

令和3年度 特別の理由による任意予防接種費用助成限度額

	予防接種名	1回接種あたりの限度額		
		3歳未満	3歳以上	小学生以上
1	B型肝炎	7,161 円	6,556 円	5,731 円
2	Hib感染症(10歳未満)	9,218 円	8,613 円	7,788 円
3	小児肺炎球菌感染症(6歳未満)	12,353 円	11,748 円	円
4	ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ 四種混合(15歳未満)	12,133 円	11,528 円	10,703 円
5	ジフテリア・百日せき・破傷風 三種混合	6,644 円	6,039 円	5,214 円
6	不活化ポリオ	10,758 円	10,153 円	9,328 円
7	BCG(4歳未満)	8,118 円	7,513 円	円
8	MR(麻しん・風しん) 1期	11,418 円	10,813 円	9,988 円
9	MR(麻しん・風しん) 2期	円	10,813 円	9,988 円
10	水痘	9,768 円	9,163 円	8,338 円
11	日本脳炎1期	8,393 円	7,788 円	6,963 円
12	日本脳炎2期	円	円	6,963 円
13	日本脳炎特例1期 ※1・※2	円	円	6,963 円
14	日本脳炎特例2期	円	円	6,963 円
15	DT(ジフテリア・破傷風)	円	円	4,983 円
16	HPV感染症	円	円	16,588 円

※1 … 平成19年4月1日以前に生まれた20歳未満の人

※2 … 平成21年10月1日以前に生まれた13歳未満の人