

費用※1（主なもの）

種類		公費対象※2	公費対象年齢	任意接種	備考
B型肝炎		*	母親がB型肝炎キャリアの場合は、健康保険適応です。	5000円	3回
ロタウイルス	1価ワクチン	*		14000円	2回（生後24週になるまで）
	5価ワクチン	*		9000円	3回（生後32週になるまで）
小児用肺炎球菌		*	生後2か月以上5歳未満	11000円	3回＋追加1回
五種混合（四種混合＋ヒブ）		*	生後3か月以上90か月未満	20000円	3回＋追加1回
BCG		*	生後1歳未満	10000円	1回
麻疹・風疹混合（MR）	1期・2期	*	1期：1歳以上2歳未満 2期：小学校就学前の1年間	10000円	各1回
おたふくかぜ		なし		6000円	2回
みずぼうそう		*	生後12か月以上36か月未満	8000円	2回
日本脳炎	1期	*	生後6か月以上7歳6か月未満 （原則として3歳以上）	7000円	2回＋追加1回
	2期		9歳以上		1回
二種混合	2期	*	11歳以上	4500円	1回
ヒトパピローマウイルス （子宮頸癌）	9価	*	小学校6年生から高校1年生に相当する年齢が所属する 年度の4月1日から、翌年3月31日まで	29000円	15歳未満：2回または3回 15歳以上：3回
インフルエンザ	3歳未満	なし		3500円	2回
	3歳以上	なし		4000円	2回
	13歳以上	*	高齢者は一部または全額公費負担となる場合があります。	4000円	1回
インフルエンザ （点鼻ワクチン：フルミスト®）	2～18歳	なし		8000円	1回
成人用肺炎球菌			高齢者は一部または全額公費負担となる場合があります。	8000円	1回
A型肝炎		なし	流行地に渡航する場合など。	8000円	3回
帯状疱疹（シングリックス®）		*	50歳以上は接種が勧められています。 高齢者は一部または全額公費負担となる場合があります。	23000円	2回
髄膜炎菌（メンクアッドフィ®）		なし	留学の際に接種が義務付けられている場合があります。	25000円	1回

※1：主なワクチンのみ記載しています。

ヒブ、三種混合、四種混合、不活化ポリオ、麻疹単独、風疹単独、狂犬病などにつきましては、個別にご相談下さい。

※2：公費負担となるのは、年齢その他対象となる条件を満たす方のみです。

これらの予防接種のうち、定期予防接種については、京田辺市のほかに、**京都府内の市町村で広域予防接種事業に登録している市町村の方も公費での接種が可能です。**お住まいの地域が登録されているかどうかは、診療所までお問い合わせください。