

# 予 防 接 種 料 金 の ご 案 内

予防接種料金につきましては、以下の費用をいただきます。

当院では、以下の項目についてその使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

種 類	価格（税込み）
麻疹・風疹混合ワクチン	¥8,910
麻疹・風疹混合抗体検査	¥9,570
麻疹ワクチン	¥6,380
麻疹抗体検査	¥7,260
風疹ワクチン	¥6,380
風疹抗体検査	¥7,260
ムンプス（おたふく）ワクチン	¥6,380
ムンプス（おたふく）抗体検査	¥7,260
水痘ワクチン	¥8,250
水痘抗体検査	¥7,260
破傷風（トキソイド）ワクチン	¥2,090
A型肝炎ワクチン	¥6,380
A型肝炎抗体検査	¥3,740
B型肝炎ワクチン	¥4,180
B型肝炎抗体検査	¥3,080
肺炎球菌（一般用）	¥7,700
肺炎球菌（小児用）	¥10,560

種 類	価格（税込み）
子宮頸がんワクチン	¥16,500
ロタテック	¥10,340
ロタリックス	¥15,400
DT（二種混合）ワクチン	¥5,280
DT（三種混合）ワクチン	¥6,380
日本脳炎ワクチン	¥6,050
四種混合ワクチン	¥11,550
ヒブワクチン（インフルエンザ菌B型）	¥7,700
BCGワクチン	¥5,060
ツベルクリン反応検査	¥2,200
血液型検査	¥2,200
インフルエンザワクチン 1回目（年度によって変更有）	¥5,000
インフルエンザワクチン 2回目（年度によって変更有）	¥3,600
帯状疱疹ワクチン	¥20,000