

令和8年度 早川町予防接種委託料金表

種類		料金	備考	
ロタウイルス	ロタリックス(1価)	14,000		
	ロタテック(5価)	9,000		
B型肝炎		5,100		
Hib		8,000		
小児用肺炎球菌		10,400		
五種混合	I 期初回	20,000		
	I 期追加			
四種混合	I 期初回	9,750		
	I 期追加			
ジフテリア 百日咳 破傷風	DPT	I 期初回	6,810	DT: 令和8年度 新たに価格設定
		I 期追加	8,480	
	DT	II 期	6,150	
不活化ポリオ	I 期初回	10,000		
	I 期追加			
BCG		11,000		
麻疹風疹	麻疹風疹混合	I 期	12,050	
		II 期	9,870	
	麻疹	I 期	8,480	
		II 期		
	風疹	I 期	8,500	
		II 期		
水痘	初回	7,500		
	追加			
日本脳炎	I 期初回	6,950		
	I 期追加	8,200		
	II 期	6,030		
HPV	9価	27,000	令和8年度より9価のみ	
RSウイルス		30,090	妊娠28週0日～36週6日の妊婦	
高齢者肺炎球菌		5,900	差額は自己負担 生活保護者全額負担 令和8年度 新たに価格設定	
带状疱疹		生ワクチン4,400 組換えワクチン11,000	差額は自己負担、生活保護者全額負担	
高齢者インフルエンザ		2,600	接種期間: 10月1日～翌年1月31日 差額は自己負担、生活保護者全額負担	
新型コロナウイルス		7,800	接種期間: 10月1日～翌年3月31日 差額は自己負担、生活保護者全額負担	