2025年4月1日現在

予防接種自費料金表

【 小児科 】

名　称	料　金 （税 込）
五種混合 ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ・ヒブ	22,105円
二種混合 ジフテリア・破傷風	5,181円
麻しん・風しん混合（1期）	12,689円
麻しん・風しん混合（2期）	10,847円
麻しん（1期）	9,119円
麻しん（2期）	7,277円
風しん（1期）	9,119円
風しん（2期）	7,277円
日本脳炎（1期）	8,151円
日本脳炎（2期）	7,326円
子宮頸がん	28,413円
ヒブ(インフルエンザ菌b型)	10,947円
小児用肺炎球菌（PCV15、PCV20）	14,097円
水痘	10,956円
BCG	13,156円
B型肝炎	8,203円
ロタウイルス	16,676円
おたふくかぜ	9,119円
インフルエンザ	5,500円

※予防接種の際はワクチンを取り寄せる都合上、必ず事前にご予約下さい。