



# 佐藤病院 小児科 予防接種一覧表



2023年10月30日現在

ワクチン種類	種類・公費の有無	対象者	摂取間隔	回数	自費料金 1回分(税込)
A型肝炎ワクチン	不活化ワクチン 自費	・1歳以上	・2~4週間隔で2回接種 (B型肝炎ワクチンと同じ) ・1回目の接種後6ヵ月後に1回	3回	6,400円
B型肝炎ワクチン	不活化ワクチン (公費対象)	・公費対象は1歳未満	・初回接種から 4週間以上あけて2回 ・1回目の接種後5~6ヵ月後に1回	3回	4,700円
麻疹ワクチン	生ワクチン (公費対象)	・1期(1~2才)(1才代) ・2期(5~6才)小学校就学前(年長時)		2回	5,300円
風疹ワクチン	生ワクチン (公費対象)	・1期(1~2才)(1才代) ・2期(5~6才)小学校就学前(年長時)		2回	5,300円
麻疹・風疹ワクチン(MR)	生ワクチン (公費対象)	・1期(1~2才)(1才代) ・2期(5~6才)小学校就学前(年長時)		2回	8,900円
二種混合ワクチン (ジフテリア、破傷風)	不活化ワクチン (公費対象)	・11才以上~13才未満		1回	3,700円
三種混合ワクチン (ジフテリア、百日咳、破傷風)	不活化ワクチン (公費対象)	・1期初回 生後2ヵ月~7才半 ・追加 初回接種終了後 (1年~1年半)	・生後2ヵ月~1才 ・初回接種終了後 1年以上間隔を置く	初回3回 追加1回	3,900円
四種混合ワクチン (ジフテリア、百日咳、 破傷風、不活化ポリオ)	不活化ワクチン (公費対象)	・1期初回 生後2ヵ月~7才半 ・追加 初回接種終了後 (1年~1年半)	・生後2ヵ月~1才 ・初回接種終了後 1年以上間隔を置く	初回3回 追加1回	9,400円
単独不活化ポリオワクチン (イモバックス)	不活化ワクチン (公費対象)	・生後2ヵ月~7才半未満 ・初回接種終了後 基本1年以上の間隔を置いて7才半まで	・生後2ヵ月~1才 ・初回接種終了後 基本1年以上 間隔を置く	初回3回 追加1回	8,300円
おたふくかぜワクチン	生ワクチン 自費	・1才以上の未罹患者		2回	5,400円
みずぼうそうワクチン	生ワクチン (公費対象)	・1才以上~3才未満の未罹患者		2回	7,200円
日本脳炎ワクチン (ジェービック)	不活化ワクチン (公費対象)	・1期初回 6ヵ月~7才半 ・1期追加 6ヵ月~7才半 ・2期 9才~12才	・2回目は 1回目接種後 1~4週後に接種 ・3回目は 2回目接種後 11~13ヵ月後接種	2回 1回 1回	5,800円
BOGワクチン	生ワクチン (公費対象)	・公費対象生後1才未満		1回	7,480円
乾燥ヘモフィルスb型ワクチン (アクティブ)	不活化ワクチン (公費対象)	・2ヵ月以上5才未満	・通常4~8週間隔 ・初回接種後 概ね1年	初回3回 追加1回	6,800円
肺炎球菌ワクチン【小児】 (プレバナー)	不活化ワクチン (公費対象)	・2ヵ月以上9才以下 (標準として7ヵ月までに接種開始、 3回目接種は12ヵ月未満までに完了する 追加免疫は12~15ヵ月の間に行う)	・初回3回:27日間以上 ・追加:3回目接種 60日間以上	初回3回 追加1回	10,200円
子宮頸がんワクチン (サーバリックス・ガーダシル)	不活化ワクチン (公費対象)	・公費対象は小6年~高1年	・サーバリックス: 0, 1, 6ヵ月後に各1回 ・ガーダシル: 0, 2, 6ヵ月後に各1回	3回	15,400円
子宮頸がんワクチン (シルガード9)	不活化ワクチン 自費	・9歳以上の女性	・シルガード9: 0, 2, 6ヵ月後に各1回 15才未満は2回 (0,6ヶ月)	3回	31,000円
ロタウイルス性胃腸炎ワクチン (ロタリックス)	生ワクチン (公費対象)	・生後6週~24週未満	・2回目は4週間以上の間隔をあける	2回	13,200円
ロタテック内用液	生ワクチン (公費対象)	・生後6週~32週未満		3回	8,300円
メナクトラ筋注 0.5ml (抗髄膜炎菌)	不活化ワクチン 自費	・2才以上		1回	19,900円
組織培養不活化狂犬病ワクチン	不活化ワクチン 自費	・子供・大人同量	・1mlを1回量として 4週間隔で2回 ・6~12ヵ月後に1回	3回	13,600円
帯状疱疹ワクチン	不活化ワクチン 自費	・50歳以上	・2回目は、 1回目から 2ヶ月後~6ヶ月後 までに接種	2回	20,430円
インフルエンザワクチン	不活化ワクチン 自費	・13才未満 ・13才以上	・2~4週 (4週が望ましい)	2回 原則1回	3,000円 3,600円

- ※1 アクティブ、プレバナーは接種開始年齢によって接種回数が異なります
- ※2 公費(無料)の対象は**枚方市在住**の方です。その他市町村にお住まいの方であっても、各市町村にお問い合わせの上、お申し込みください(自費で接種できます)
- ※3 インフルエンザワクチンの接種は10~12月までです。



ご不明な点がございましたらスタッフにご確認ください。

