

# 市立札幌病院予防接種料金表（自費扱い分）

0歳～5歳

令和8年6月1日から

| 区分   |                         | 料金                             |                  |
|--|-------------------------|--------------------------------|------------------|
| 二種混合（ジフテリア・破傷風）  |                         | 5,643円                         | （税抜5,130円）       |
| 三種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳）  | （当院での）1回目               | 5,896円                         | （税抜5,360円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 3,135円                         | （税抜2,850円）       |
| 五種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・Hib）  | （当院での）1回目               | 17,939円                        | （税抜16,309円）      |
|  | （当院での）2回目以降             | 15,178円                        | （税抜13,799円）      |
| 麻しんワクチン  |                         | 6,897円                         | （税抜6,270円）       |
| 風しんワクチン  |                         | 6,767円                         | （税抜6,152円）       |
| 麻しん風しん混合ワクチン   | （当院での）1回目               | 10,263円                        | （税抜9,330円）       |
|  | （当院での）2回目               | 7,502円                         | （税抜6,820円）       |
| インフルエンザワクチン<br><small>※インフルエンザワクチンについては接種量と年齢によって料金が変わります。</small> | 0.25ml<br>6ヶ月以上<br>3歳未満 | （当院での）1回目                      | 5,032円（税抜4,575円） |
|  |                         | （当院での）2回目                      | 2,271円（税抜2,065円） |
|  | 0.5ml<br>3～5歳           | （当院での）1回目                      | 5,764円（税抜5,240円） |
|  |                         | （当院での）2回目                      | 3,003円（税抜2,730円） |
| おたふく風邪ワクチン   |                         | 6,893円                         | （税抜6,267円）       |
| 水痘ワクチン   |                         | 8,340円                         | （税抜7,582円）       |
| 破傷風ワクチン（沈降破傷風）   | （当院での）1回目               | 5,639円                         | （税抜5,127円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 2,878円                         | （税抜2,617円）       |
| BCGワクチン  |                         | 11,341円                        | （税抜10,310円）      |
| 抗HBs人免疫グロブリン筋注   |                         | 23,543円                        | （税抜21,403円）      |
| 抗HBs人免疫グロブリン（ヘプスブリンIH）   |                         | 40,981円                        | （税抜37,256円）      |
| ヘパタックス（B型肝炎）   | （当院での）1回目               | 6,682円                         | （税抜6,075円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 3,921円                         | （税抜3,565円）       |
| ビームゲン（B型肝炎）  | （当院での）1回目               | 6,644円                         | （税抜6,040円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 3,883円                         | （税抜3,530円）       |
| エイムゲン（A型肝炎）  | （当院での）1回目               | 17,501円                        | （税抜15,910円）      |
|  | （当院での）2回目以降             | 14,740円                        | （税抜13,400円）      |
| 日本脳炎   | 0.25ml<br>3歳未満          | （当院での）1回目                      | 5,775円（税抜5,250円） |
|  |                         | （当院での）2回目以降                    | 3,014円（税抜2,740円） |
|  | 0.5ml<br>3～5歳           | （当院での）1回目                      | 7,249円（税抜6,590円） |
|  |                         | （当院での）2回目以降                    | 4,488円（税抜4,080円） |
| 狂犬病（ラビビュール）  | （当院での）1回目               | 16,553円                        | （税抜15,049円）      |
|  | （当院での）2回目以降             | 13,792円                        | （税抜12,539円）      |
| マラリア（内服）   | マラロン                    | （4,330円 + （462.00円×処方分））×消費税   |                  |
| イナビル（吸入）   |                         | （4,330円 + （2,700.00円×処方分））×消費税 |                  |
| オセルタミビルDS（内服）  |                         | （4,330円 + （140.00円×処方分））×消費税   |                  |
| オセルタミビルカプセル（内服）  |                         | （4,330円 + （198.00円×処方分））×消費税   |                  |
| フルミスト点鼻液（小児科限定）  |                         | 10,260円                        | （税抜9,328円）       |
| ケイツーシロップ（内服）   |                         | （1,850円 + （21.00円×処方分））×消費税    |                  |
| ヒブ（Hib）ワクチン  | （当院での）1回目               | 9,407円                         | （税抜8,552円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 6,646円                         | （税抜6,042円）       |
| 肺炎球菌（プレベナー20）  | （当院での）1回目               | 11,738円                        | （税抜10,671円）      |
|  | （当院での）2回目               | 8,977円                         | （税抜8,161円）       |
| 肺炎球菌（バクニユバンス）  | （当院での）1回目               | 12,383円                        | （税抜11,258円）      |
|  | （当院での）2回目               | 9,611円                         | （税抜8,738円）       |
| ロタテック  | （当院での）1回目               | 9,281円                         | （税抜8,438円）       |
|  | （当院での）2回目               | 6,520円                         | （税抜5,928円）       |
| ポリオワクチン  | （当院での）1回目               | 9,812円                         | （税抜8,920円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 7,051円                         | （税抜6,410円）       |
| 4価髄膜炎菌ワクチン（ACWY）   | （当院での）1回目               | 24,187円                        | （税抜21,989円）      |
|  | （当院での）2回目以降             | 21,426円                        | （税抜19,479円）      |
| 腸チフスワクチン   | （当院での）1回目               | 9,938円                         | （税抜9,035円）       |
|  | （当院での）2回目以降             | 7,177円                         | （税抜6,525円）       |
| ダニ媒介性脳炎ワクチン<br>（タイコバック）  | （当院での）1回目               | 14,740円                        | （税抜13,400円）      |
|  | （当院での）2回目以降             | 11,979円                        | （税抜10,890円）      |
| エムボックスワクチン（痘そう）※下記「注」参照  |                         | 4,301円                         | （税抜3,910円）       |

※ 上記は接種1回の料金です。

※ 複数接種する場合の料金は、税抜価格を合計した後に消費税額を加算して算出します。

※ 行政より濃厚接触者（暴露者）と同定された方のみが対象となります。