

予防接種料金

令和7年4月1日現在

当院では、公費対象者以外の接種については実費の負担をお願いしております。

予防接種名	ワクチン名	金額(1回) (消費税含む)
麻疹・風疹	ミールビック	7000円
麻疹	乾燥弱毒麻疹ワクチン	4500円
風疹	乾燥弱毒風疹ワクチン	4500円
带状疱疹	乾燥弱毒水痘ワクチン	6000円
	シングリックス	23000円
水痘(水疱瘡)	乾燥弱毒水痘ワクチン	6000円
流行性耳下腺炎(おたふく)	おたふくかぜワクチン	4500円
日本脳炎	ジェービックV	4500円
肺炎球菌	ニューモバックス	6000円
	プレベナー20価	10000円
A型肝炎	エイムゲン	6000円
B型肝炎	ヘプタバックス II 0.5ml	4500円
狂犬病	ラビピュール	11000円
破傷風トキソイド	沈降破傷風トキソイド	2500円

公益財団法人ときわ会 常磐病院
院長