

補助金額表（令和6年4月1日～）

予防接種の種類	補助額上限	対象者
麻しん・風しん	10,640円	1期 1歳～2歳未満：1回 2期 5歳～7歳未満：1回
日本脳炎	7,560円	1期 6か月～7歳6か月未満：3回 6か月～20歳未満：3回 (特例対象者) 2期 9歳～13歳未満：1回 9歳～20歳未満：1回 (特例対象者)
五種混合	20,500円	2か月～7歳6か月未満：4回
四種混合	11,300円	2か月～7歳6か月未満：4回
小児用肺炎球菌	12,060円	2か月～5歳未満：1～4回
ヒブ	9,080円	2か月～5歳未満：1～4回
子宮頸がん (2価・4価)	16,360円	小学6年生～平成9年度生まれの女子：3回 (キャッチアップ接種対象者を含む)
子宮頸がん (9価)	30,000円	小学6年生～平成9年度生まれの女子：3回 (キャッチアップ接種対象者を含む)
二種混合	5,810円	3か月～7歳6か月未満：4回 11歳～13歳未満：1回(四種混合予防接種を終了した者)
水痘	8,940円	1歳～3歳未満：2回
B型肝炎	6,620円	1歳未満：3回
BCG	11,700円	1歳未満：1回
ロタリックス	15,200円	生後6週0日後～24週0日まで：2回
ロタテック	10,500円	生後6週0日後～24週0日まで：3回

予防接種の種類	補助額上限	自己負担額	対象者
高齢者用肺炎球菌	5,640円	2,500円	65歳～100歳 (5歳刻み)

インフルエンザ	3,070円	1,200円	65歳以上：1回
インフルエンザ	4,270円	0円	中学3年生：1回

※60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する方については、補助の対象となります。