（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　大垣市

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電　　話	0584-75-2322
郵　便　番　号	503-0903	F　A　X	0584-75-2320
所　　在　　地	大垣市東外側町2丁目24番地		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,247	
	急性灰白髄炎	乳幼児（小学校就学前）	¥10,692	
		学童（小学校就学後）	¥9,647	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	乳幼児（小学校就学前）	¥12,012	
		学童（小学校就学後）	¥10,967	
	麻しん風しん混合（MR）	定期接種対象年齢	¥11,352	
	麻しん			
	風しん			
	日本脳炎	乳幼児（小学校就学前）	¥8,272	
		学童（小学校就学後）	¥7,227	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,197	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,251	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,782	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,852	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,752	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,647	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,040	ビームゲン
		定期接種対象年齢	¥7,078	ヘプタバックスシリンジ
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥15,147	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥10,120	ロタテック

	ワクチンの種類		年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ				
	高齢者用肺炎球菌	バイアル	生活保護受給者以外	接種料金－¥3,000（上限¥5,413）	¥3,000
		シリンジ	生活保護受給者以外	接種料金－¥3,000（上限¥5,442）	¥3,000
		バイアル	生活保護受給者	接種料金（上限¥8,413）	0
		シリンジ	生活保護受給者	接種料金（上限¥8,442）	0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　海津市

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康課	電　　話	0584-53-1317
郵　便　番　号	503-0695	F　A　X	0584-53-1569
所　　在　　地	海津市海津町高須515		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）	乳幼児（小学校就学前）	¥6,200	
		学童（小学校就学後）	¥5,380	
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,150	
	急性灰白髄炎	乳幼児（小学校就学前）	¥10,540	
		学童（小学校就学後）	¥9,710	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	乳幼児（小学校就学前）	¥11,690	
		学童（小学校就学後）	¥10,870	
	麻しん風しん混合（MR）	定期接種対象年齢	¥11,200	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,660	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,660	
	日本脳炎	乳幼児（小学校就学前）	¥8,120	
		学童（小学校就学後）	¥7,290	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,040	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,100	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,460	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,920	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥27,080	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,490	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,170	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥15,210	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥10,190	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	接種料金－¥2,700（上限¥5,500）	¥2,700
		生活保護受給者	接種料金（上限¥8,200）	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　養老町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	養老町保健センター	電　　話	0584-32-9025
郵　便　番　号	503-1251	F　A　X	0584-32-4307
所　　在　　地	養老郡養老町石畑523番地		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）	定期接種対象年齢	¥5,907	
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,907	
	急性灰白髄炎	定期接種対象年齢	¥10,043	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	定期接種対象年齢	¥11,209	
	麻しん風しん混合（MR）	定期接種対象年齢	¥10,593	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,403	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,403	
	日本脳炎	定期接種対象年齢	¥7,689	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥9,636	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,163	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥11,605	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,302	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,962	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,680	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,128	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥14,990	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥9,970	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	¥4,349	¥4,000
		生活保護受給者	¥8,349	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　垂井町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電　　話	0584-22-1021
郵　便　番　号	503-2121	F　A　X	0584-22-6648
所　　在　　地	垂井町990番地		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,247	
	急性灰白髄炎	未就学児	¥10,692	
		就学児	¥9,647	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	未就学児	¥12,012	
		就学児	¥10,967	
	麻しん風しん混合（MR）	定期接種対象年齢	¥11,352	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,777	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,787	
	日本脳炎	未就学児	¥8,272	
		就学児	¥7,227	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,197	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,251	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,782	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,852	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,752	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,647	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,040	ビームゲン（0.25mℓ）
		定期接種対象年齢	¥7,286	ビームゲン（0.5mℓ）
		定期接種対象年齢	¥7,078	ヘプタバックス（0.25mℓ）
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥15,147	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥10,120	ロタテック

	ワクチンの種類		年齢区分等	委託料（消費税含む）	備考
B類	インフルエンザ				
	高齢者用肺炎球菌	バイアル	生活保護受給者以外（外来）	接種料金－¥3,000（上限¥5,413）	¥3,000
		シリンジ		接種料金－¥3,000（上限¥5,442）	¥3,000
		バイアル	生活保護受給者（外来）	¥8,413	¥0
		シリンジ		¥8,442	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　関ケ原町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康増進センター	電　　話	0584-43-3201
郵　便　番　号	503-1514	F　A　X	0584-43-3204
所　　在　　地	関ケ原町大字関ケ原2490-29		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,247	
	急性灰白髄炎	未就学児	¥10,692	
		就学児	¥9,647	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	未就学児	¥12,012	
		就学児	¥10,967	
	麻しん風しん混合（MR）	定期接種対象年齢	¥11,352	
	麻しん	定期接種対象年齢	¥7,777	
	風しん	定期接種対象年齢	¥7,787	
	日本脳炎	未就学児	¥8,272	
		就学児	¥7,227	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,197	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,251	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,782	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,852	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,752	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,647	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,040	ビームゲン（0.25mℓ）
		定期接種対象年齢	¥7,040	ビームゲン（0.5mℓ）
		定期接種対象年齢	¥7,078	ヘプタバックス（0.25mℓ）
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥15,147	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥10,120	ロタテック

	ワクチンの種類		年齢区分等	委託料（消費税含む）	備考
B類	インフルエンザ				
	高齢者用肺炎球菌	バイアル	生活保護受給者以外（外来）	接種料金－¥3,000（上限¥5,413）	¥3,000
		シリンジ		接種料金－¥3,000（上限¥5,442）	¥3,000
		バイアル	生活保護受給者（外来）	¥8,413	¥0
		シリンジ		¥8,442	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　神戸町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康福祉課	電　　話	0584－27－7555
郵　便　番　号	503-2305	F　A　X	0584－27－7246
所　　在　　地	安八郡神戸町神戸1018番地		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）	6歳未満	¥6,970	
		6歳以上	¥6,150	
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,920	
	急性灰白髄炎	6歳未満	¥11,310	
		6歳以上	¥10,480	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥12,570	
		6歳以上	¥11,750	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,970	
		6歳以上	¥11,140	
	麻しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	風しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	日本脳炎	6歳未満	¥8,890	
		6歳以上	¥8,060	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,810	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,870	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥13,230	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥18,180	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥27,700	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥10,260	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,780	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥16,090	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥11,360	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	¥5,190	¥4,000
		生活保護受給者	¥9,190	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　輪之内町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	福祉課保健センター	電　　話	0584-69-5155
郵　便　番　号	503-0204	F　A　X	0584-69-5156
所　　在　　地	安八郡輪之内町四郷2537-1		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）	6歳未満	¥6,970	
		6歳以上	¥6,150	
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,920	
	急性灰白髄炎	6歳未満	¥11,310	
		6歳以上	¥10,480	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥12,570	
		6歳以上	¥11,750	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,970	
		6歳以上	¥11,140	
	麻しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	風しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	日本脳炎	6歳未満	¥8,890	
		6歳以上	¥8,060	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,810	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,870	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥13,230	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥18,180	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥27,700	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥10,260	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,780	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥16,090	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥11,360	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	¥5,190	¥4,000
		生活保護受給者	¥9,190	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　安八町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電　　話	0584-64-3775
郵　便　番　号	503-0115	F　A　X	0584-64-5535
所　　在　　地	安八郡安八町南今ヶ渕375		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）	6歳未満	¥6,970	
		6歳以上	¥6,150	
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,920	
	急性灰白髄炎	6歳未満	¥11,310	
		6歳以上	¥10,480	
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥12,570	
		6歳以上	¥11,750	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,970	
		6歳以上	¥11,140	
	麻しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	風しん	6歳未満	¥8,390	
		6歳以上	¥7,570	
	日本脳炎	6歳未満	¥8,890	
		6歳以上	¥8,060	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,810	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,370	自己負担金¥500
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,730	自己負担金¥500
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥17,180	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,700	シルガード９
				自己負担金¥1,000
	水痘	定期接種対象年齢	¥10,260	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥7,780	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥16,090	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥11,360	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	¥5,190	¥4,000
		生活保護受給者	¥9,190	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　揖斐川町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	健康福祉課（揖斐川保健センター）	電　話	0585-23-1511
郵　便　番　号	503-0603	F　A　X	0585-23-1518
所　在　地	揖斐郡揖斐川町上南方165－1		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,115	
	急性灰白髄炎			
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥11,660	
		6歳以上	¥10,835	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,165	
		6歳以上	¥10,340	
	麻しん			
	風しん			
	日本脳炎	6歳未満	¥8,085	
		6歳以上	¥7,260	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,010	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,064	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,430	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,885	サーバリックス、ガーダシル
			¥26,785	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,460	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥6,928	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥14,938	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥9,911	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	接種料金－¥3000（上限¥5,385）	¥3,000
		生活保護受給者	接種料金(上限¥8,385)	¥0

)

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　大野町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	大野町	電　　話	0585-34-2333
郵　便　番　号	501-0592	F　A　X	0585-34-2330
所　　在　　地	揖斐郡大野町大字大野80番地		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	第２期	¥5,115	
	急性灰白髄炎			
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥11,660	
		6歳以上	¥10,835	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,165	
		6歳以上	¥10,340	
	麻しん			
	風しん			
	日本脳炎	6歳未満	¥8,085	
		6歳以上	¥7,260	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,010	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,064	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,430	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,885	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,785	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,460	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥6,928	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥14,938	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥9,911	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	接種料金－¥3,000（上限¥5,385）	¥3,000
		生活保護受給者	接種料金（上限¥8,385）	¥0

特記事項

（様式６）

岐阜県広域化予防接種事業料金表（令和５年度）

市町村名　　池田町

【問い合わせ先】

市町村担当課名	保健センター	電　　話	0585-45-3191
郵　便　番　号	503-2417	F　A　X	0585-45-8688
所　　在　　地	揖斐郡池田町本郷1628番地の1		

	ワクチンの種類	年齢区分	委託料（消費税含む）	備考
A類	百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）			
	ジフテリア破傷風混合（DT）	定期接種対象年齢	¥5,115	
	急性灰白髄炎			
	百日せきジフテリア破傷風急性灰白髄炎混合（DPT-IPV）	6歳未満	¥11,660	
		6歳以上	¥10,835	
	麻しん風しん混合（MR）	6歳未満	¥11,165	
		6歳以上	¥10,340	
	麻しん			
	風しん			
	日本脳炎	6歳未満	¥8,085	
		6歳以上	¥7,260	
	結核（BCG）	定期接種対象年齢	¥10,010	
	ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）	定期接種対象年齢	¥9,064	
	小児用肺炎球菌	定期接種対象年齢	¥12,430	
	ヒトパピローマウイルス	定期接種対象年齢	¥16,885	サーバリックス、ガーダシル
		定期接種対象年齢	¥26,785	シルガード９
	水痘	定期接種対象年齢	¥9,460	
	B型肝炎	定期接種対象年齢	¥6,928	
	ロタウイルス感染症	定期接種対象年齢	¥14,938	ロタリックス
		定期接種対象年齢	¥9,911	ロタテック

	ワクチンの種類	年齢区分等	委託料（消費税含む）	自己負担金
B類	インフルエンザ			
	高齢者用肺炎球菌	生活保護受給者以外	接種料金－¥3,000（上限¥5,385）	¥3,000
		生活保護受給者	接種料金（上限¥8,385）	¥0

特記事項