

自費料金表

2025年6月1日改定

予防接種 (定期)

	価格 (税込)	備考
ロタリックス	16,000円	県内に住民票があり、 公費対象年齢に該当するお子様は無料
ロタテック	11,000円	
五種混合	21,000円	
四種混合	12,000円	
Hib	10,000円	
小児用肺炎球菌	13,000円	
B型肝炎	7,000円	
BCG	12,000円	
MR (麻疹・風疹)	12,000円	
水痘	10,000円	
日本脳炎	7,000円	
二種混合	5,000円	
子宮頸がん (9価)	※ 準備中	

※ 価格は、市の県内相互乗り入れ料金表を基に、1,000円未満を切り捨てて設定しています。

予防接種 (任意)

	価格 (税込)	備考
インフルエンザ (注射)	毎年9月末頃に決定	
フルミスト (鼻)	毎年9月末頃に決定	
おたふく	6,000円	かかりつけ登録済のお子様 -1,000円
三種混合	※ 準備中	
不活化ポリオ	※ 準備中	

健診・検査

	価格 (税込)	備考
乳幼児健診 (1,4,10ヶ月健診)	5,000円	市内に住民票のあるお子様は無料
入園前・入園後定期健診	3,000円	当院と提携している園の場合は無料
尿検査	500円	
血液型検査 (ABO+Rh型)	2,000円	

文書

	価格 (税込)	備考
診断書	2,000~5,000円	記載する内容により値段は異なります
予防接種証明書 (英文)	5,000円	
学校生活管理指導表	無料	
病児・病後児保育指示書	無料	
与薬に関する意見書	無料	
登園・登校許可書	無料	

