

予防接種の種類		助成上限額	
		2019.4.1～2019.9.30	2019.10.1～
A類疾病	1 四種混合	12,190 円	12,630 円
	2 二種混合	5,820 円	6,030 円
	3 BCG	8,110 円	8,390 円
	4 日本脳炎	8,400 円	8,700 円
	5 麻しん・風しん混合	11,730 円	12,140 円
	6 麻しん単抗原	7,880 円	8,150 円
	7 風しん単抗原	7,890 円	8,160 円
	8 水痘	9,860 円	10,210 円
	9 不活化ポリオ	10,970 円	11,360 円
	10 ヒブ	9,860 円	10,210 円
	11 小児用肺炎球菌	13,010 円	13,480 円
	12 B型肝炎	7,500 円	7,760 円
	13 子宮頸がん	17,800 円	18,460 円
B類疾病	14 高齢者肺炎球菌(一般)	3,980 円	4,310 円
	15 高齢者肺炎球菌(生活保護受給者)	8,980 円	9,310 円
	16 高齢者インフルエンザ(一般)	4,050 円	4,250 円
	17 高齢者インフルエンザ(生活保護受給者)	5,550 円	5,750 円

## 助成金の請求額について

### (1) A類疾病

- 定期予防接種の助成金の額は、契約外医療機関で接種にかかった費用と助成上限額と比べていずれか少ない額とする。

### (2) B類疾病

- 高齢者肺炎球菌(一般)の助成金の額は、契約外医療機関で接種にかかった費用から一部自己負担金5,000円を引いた額と助成上限額と比べていずれか少ない額とする。  
例:接種費用8,000円の場合→3,000円助成  
接種費用10,000円の場合→4,310円助成
- 高齢者インフルエンザ(一般)の助成金の額は、契約外医療機関で接種にかかった費用から一部自己負担金1,500円を引いた額と助成上限額と比べていずれか少ない額とする。  
例:接種費用3,500円の場合→2,000円助成  
接種費用7,000円の場合→4,250円助成