

予 防 接 種

※全額助成対象の場合は、患者様の窓口負担はございません

	金額	名寄	美深	備考
二種混合	¥5,000	○		要予約
四種混合	¥9,800	○	○	要予約
小児肺炎球菌	¥11,050	○	○	予約不要
ヒブ	¥7,400	○	○	予約不要
水痘	¥9,600	○	○	要予約
日本脳炎	¥6,530	○	○	要予約
おたふく	¥6,430 ¥4,430 (美深) ※ 美深の助成は <u>1 回のみ</u>	○	○	要予約
麻疹風疹混合	¥11,300 ¥9,760 (成人※ 18 歳以上)	○	○	予約不要
麻疹(単独)	¥6,000			要予約
風疹(単独)	¥6,000			要予約
B型肝炎	¥5,400	○	○	要予約
不活化ポリオ	¥8,440	○		要予約

後期高齢者肺炎球菌	¥3,500 ¥5,950 (美深) ¥8,950 (2回目) ¥0 (生保)	○	○	要予約 65歳以上が対象 2回目は1回目の接種か …… ら5年以上経過してから
-----------	--	---	---	--

受付時間 ※平日のみ

午前・・・9：00～11：00

午後・・・2：00～4：00

名寄市保健センター TEL01654-2-1486

美深町保健センター TEL01656-2-1685

2023/4/1/第5版