

再接種費用助成基準額 (多摩市予防接種費用の助成に関する要綱別表より)

接種種目ごとに、接種費用（領収書額）と基準額を比較し、低い額を申請額としてください。

年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
対象接種期間	令和5年4月1日 ～6年3月31日	令和6年4月1日 ～7年3月31日	令和7年4月1日 ～8年3月31日
種目	基準額（助成上限額）		
ヒブ	9,370円	10,080円	10,140円
小児用肺炎球菌	13価、15価 20価	12,600円 令和6年10月開始 13,220円	13,060円 12,600円
B C G	10,750円	12,440円	12,390円
5種混合	クイントバック ゴービック	令和6年度開始 19,880円 令和6年度開始 21,360円	19,550円 21,420円
4種混合	11,650円	11,680円	11,740円
3種混合	6,730円	6,730円	6,790円
不活化ポリオ	10,830円	11,280円	11,340円
麻しん風しん	1期 混合 2期	10,620円 9,320円	10,740円 9,440円 9,780円
日本脳炎	1期 2期	6,880円 6,130円	6,870円 6,120円 6,180円
二種混合	4,470円	4,470円	4,530円
子宮頸がん	2価、4価 9価シルガード	15,550円 25,250円	15,470円 24,700円 25,250円
水痘（水ぼうそう）	9,480円	9,280円	9,250円
B型肝炎	7,400円	7,410円	7,690円
ロタウイルス	ロタテック ロタリックス	10,390円 14,980円	10,420円 15,010円 15,110円