

予防接種料金（自己負担で受ける場合）

おたふくかぜ	5,700
--------	-------

水痘（みずぼうそう）	7,400
日本脳炎	6,400
麻疹風疹混合	8,600
B型肝炎	5,400
二種混合	5,600
五種混合	18,100
BCG	10,000
子宮頸がん	25,500

文書料金

診断書	3,000
-----	-------

その他

おむつ	50
健診（自費）	3,000

令和8年4月より