

下関市長 様

医療機関所在地

医療機関名

代表者名

令和8年度帯状疱疹定期予防接種実施報告書
(年 月分)

下記のとおり実施しましたので、報告いたします。

記

内 訳

対象者		件数	委託単価	委託料	
生ワクチン	本年度に65、70、75、80、85、90、95、100歳となる者	一般 (自己負担額 2,660円)	件	6,200 円	円
		生活保護受給者 (自己負担額なし)	件	8,860 円	円
	60歳以上65歳未満 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を有する 身体障害者手帳1級相当の者	一般 (自己負担額 2,660円)	件	6,200 円	円
		生活保護受給者 (自己負担額なし)	件	8,860 円	円
組換えワクチン	本年度に65、70、75、80、85、90、95、100歳となる者	一般 (自己負担額 6,620円)	件	15,440 円	円
		生活保護受給者 (自己負担額なし)	件	22,060 円	円
	60歳以上65歳未満 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を有する 身体障害者手帳1級相当の者	一般 (自己負担額 6,620円)	件	15,440 円	円
		生活保護受給者 (自己負担額なし)	件	22,060 円	円
予診の結果、接種見合わせ者		件	1,397 円	円	
合 計		件		円	