

肺炎球菌ワクチン料金表

ワクチン名称	ニューモバックス	ニューモバックス	キャップバックス
対象年齢	65才限定	66才以上	66才以上
予防効果期間	5年間	5年間	10年以上
接種費用 (自己負担額)	4260円	6600円	13200円
	予約不要	予約不要	要予約
予診票について	市町から郵送された 予診票を持参してください	予診票は当院で用意	予診票は当院で用意

2025年10月30日～

村田内科クリニック