

保険対象外の費用についてのお知らせ

当薬局では療養給付と直接関係のない以下の項目においては、実費で負担をお願いしています。ご了承ください。

薬剤の容器代



点眼容器	50円
点鼻容器	50円
水剤容器	30-60ml :30円
	100ml :40円
	150-200ml:50円
軟膏容器	5-20g : 20円
	30g : 30円
	50 g : 40円
	100 g : 50円

患者希望による一包化



7日毎に
100円
(10日分だと200円のご負担)

服薬カレンダー



1日4回管理できます
110円

在宅医療の交通費



往復 3 km以内
100円
往復 3～5 km以内
150円
往復 5～7km以内
200円
往復 7～10km以内
250円
以降 1 km超える毎に
+ 50円