



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・点鼻容器 90円
水剤容器 60円
軟膏容器 10g～30g : 30円
 50g～100g : 50円
スポイト 20円

長期収載品の選定療養

2024年10月1日より、一定の条件を満たす長期収載品を選択した場合、従来の自己負担に加え、「選定療養費」を負担する必要があります。詳しくはスタッフまでお尋ねください。

患者希望による服薬カレンダー



1日4回1週間分
1887円