郵　便　はがき

足利局
料金後納
郵便

親展

３２６－
栃木県足利市
〇〇町〇〇番地

〇〇　〇〇　様

発信人
足利市役所
保険年金課　国民健康保険担当

〒３２６－８６０１
足利市本城三丁目２１４５番地
電話（０２８４）２０－２１４７（直通）

ジェネリック医薬品に切り替えた
場合の軽減額のお知らせです。

万一、このハガキが湿っている場合は、十分に乾かしてから
裏面より開封し、中をご覧ください　▶▶▶▶▶▶

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬の自己負担額軽減に関するお知らせ

〇〇　〇〇　様

この通知は、令和　５年　５月に処方された医薬品のうち、下記の医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合の軽減の可能性を、参考としてお知らせするものです。

なお、かかっている病気や、併用しているお薬によっては、変更できない場合がありますので、ジェネリック医薬品に変更を希望される場合は、十分に医師、薬剤師へご相談ください。

処方実績				ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額
医療機関等名称	医薬品名	投与日数	自己負担相当額	
〇〇薬局	〇〇錠●mg	１４　日	677円	365円　～
△△薬局	△△錠●mg	１４　日	313円	215円　～
合計			990円	580円　～

削減額は、最も薬剤単価の高いジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額で試算しています。

◆ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、新薬（先発医薬品）の特許期間が切れた後に、新薬と同じ成分で製造・販売される薬で価格が安いのが特徴です。すべての先発医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。

◎先発医薬品とジェネリック医薬品とでは、個人によって効き方や飲みやすさ（大きさ等）、副作用などが異なる場合もあります。

◎病院や薬局にすべてのジェネリック医薬品が備えられているわけではありません。

◎「自己負担相当額」は、医薬品代のみの額です。実際の窓口負担額については、調剤料、指導料が含まれます。

◎ジェネリック医薬品は、１つの先発医薬品に対して複数存在する場合があります。また、「自己負担相当額」は推計した額であるため、実際に支払う金額と異なることがありますので、あくまで目安としてご覧ください。