

123-4567

0000000001 *

〇〇県△△市□□1-2-3

広域 一郎 様

00000123#

1234567890

0000000001 *

福井県後期高齢者医療広域連合 業務課
〒910-0843
福井県福井市西開発4丁目202番1
福井県自治会館5階 TEL:0776-54-6330

ジェネリック医薬品は、患者さんのお薬代負担を軽くするお薬です。

新薬
(先発医薬品)

開発期間

開発コスト

ジェネリック

開発期間

開発コスト

開発期間が短く、開発コストが大幅に抑えられるからお薬代が安くできます。

一部のジェネリック医薬品に関して
供給不足や欠品が発生しており、
対応できない場合があります。
予めご了承ください。

医師・薬剤師に
相談して
みましょう!



選定療養費制度によりお薬代が高くなる可能性があります。

令和6年10月から、一部使用しているお薬について「ジェネリック医薬品がある」にもかかわらず「患者希望のみ」で先発医薬品を使用する場合、その差額分は保険の適用外となり、特別料金を自己負担いただくことになりました。

お薬代が高いと感じたら、「ジェネリック医薬品を希望します」と医師や薬剤師に伝えましょう。

※医師の判断により先発医薬品の使用が必要とされた場合（副作用の懸念など）や在庫がない場合は特別料金は発生しません。

お問い合わせ先

【ジェネリック医薬品通知サポートデスク（ヘルプデスク）】



0120-433-400

受付時間 10:00~17:00
土・日・祝日・年末年始を除く

お薬代負担軽減のご案内

広域 一郎 様

令和 7年 3月 処方分

を、現在よく流通しているジェネリック医薬品に
切り替えた場合、お薬代の負担が

130円～**軽減されます。**

令和 7年 3月分の処方実績					軽減できる金額※3
医療機関・薬局区分 薬品名※1	お薬の単価	数量	単位	お薬代※2 (1割負担)	
薬局					
キネダック錠50mg	28.2	84.0	錠	230	60 ～
メパロチン錠10 10mg	18.8	28.0	錠	50	10 ～
小計				280	70 ～
薬局					
オパルモン錠5μg	19.3	60.0	錠	110	50 ～
ミオナール錠50mg	8.6	60.0	錠	50	10 ～
小計				160	60 ～
合計				440	130 ～

※1 薬品名とは

処方されたお薬(先発医薬品)の
名称です。医療機関・薬局ごとに
記載しています。また薬品名の後
に(選)とあるものは、選定療養費
の対象であるお薬です

※2 お薬代とは

1カ月にかかったお薬代です。
(お薬代のみの記載で、実際
にお支払いになった金額と異なる
場合があります。)

※3 軽減できる金額とは

処方されたお薬をジェネリック
医薬品に切り替える事によって
軽減できる金額の目安です。

ご注意ください

- 本明細は、医療機関・薬局の過去の請求データに基づいて作成されています。本明細に記載しきれない場合は、軽減効果の大きい医療機関分から順に記載しています。
- 選定療養費の発生や医療費助成を受けている場合、実際の支払額と異なる場合があります。
- 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るため、実際の軽減額には幅があります。
- 上記に記載する医薬品には、がんその他特殊疾病に使用されるお薬、短期処方のお薬については除外しています。
- 先発医薬品とジェネリック医薬品は有効成分は同一ですが、個人によって効き目や副作用などは異なる場合があります。詳しくは医師・薬剤師にご相談ください。
- 本通知書はお薬をご使用されているすべての加入者の方にお送りしているわけではありません。