

事業所名称
所属名称

健康 太郎 様

03-3371-1416

開設期間：本状到着～2024年12月27日
受付期間：10:00～17:00
(土・日・祝日 を除く)

この『お知らせ』の内容やお薬の概要に関しては、
ヘルプデスクにお問い合わせください。

お問い合わせ番号： 2024-11-0009430

お薬についてのお知らせ

今回、健康 太郎 様が2024年5月～7月にかけて受診し服用したお薬のうち、ジェネリック医薬品に変更できる可能性のあるお薬（先発医薬品）について裏面のとおりに、お知らせいたします。

また、「ご案内」には処方されたお薬をジェネリック医薬品に変更した場合に軽減できる薬剤費の一例も合わせてお知らせいたしますのでご利用ください。

なお、お薬の種類、処方等を変更される場合は、医師・薬剤師によくご相談ください。

あなたが裏面のお薬をすべてジェネリック医薬品に変更した場合、

3カ月間で、

約 1,038 円

1年間だと、

約 4,152 円

健康保険組合の負担も、1年間で

約 9,688 円

お安くなる可能性があります。

軽くなります。

☆ あなたに合ったお薬を上手に選ぶために ☆

- お薬を受け取られた時点ではジェネリック医薬品がなかった先発医薬品についても、現在ジェネリック医薬品がある場合はご案内しています。また、すでにジェネリック医薬品に変更されている場合は行き違いですので、ご容赦ください。
- お使いのお薬に複数のジェネリック医薬品が販売されている場合、お薬の大きさ、形、におい、またお薬代はさまざまです。
- 症状によってはジェネリック医薬品に変更できないことがあります。
- ジェネリック医薬品の一部には、オーソライズド・ジェネリック（AG）もあります。AGは先発医薬品メーカーの許諾を受けて製造されるジェネリック医薬品です。（すべてのお薬にAGがあるわけではありません。）
- 試算はお薬代のみを対象としており、実際に医療機関や薬局へお支払になる金額には、お薬代以外の診療や調剤等に要する費用が含まれています。
- お薬代が下がっても、医療機関や薬局へのお支払金額の合計が変更前と変わらない、または高くなる場合があります。
- 国や市区町村等から医療費の助成を受けている方は実際のお支払金額と異なる場合があります。
- ジェネリック医薬品によっては、流通等の状況により訪問された薬局ですぐにご用意できない場合もあります。
- お薬代については、薬価改定により変わる場合があります。

※本事業は、株式会社エム・エイチ・アイに業務委託しています

変更可能なお薬については、裏面をご確認ください。
医師または薬剤師に見せて、お薬についての相談も可能です。

ジェネリック医薬品の使用はKENPOS「健康マイレージ制度」ポイント付与対象です

ジェネリック医薬品に変更することで、

あなたのお薬代の負担が
軽くなります

健康保険組合の負担も
軽くなります

未来の医療を守ることに
繋がります

この「お知らせ」は、ジェネリック医薬品への変更をご検討いただく際の参考として送っているものであり、必ずしもジェネリック医薬品に切り替えなければならないものではありません。

ジェネリック医薬品への変更例へのご案内



「*」が付いているお薬は、オーソライズド・ジェネリック (AG) があります

処方された医療機関または薬局 服用されたお薬 (先発医薬品)				変更例 (ジェネリック医薬品名)		差額 ②-①
処方量	処方日数	総額	自己負担①	総額	自己負担②	
< 5月 >						
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 アレロックOD錠5 5mg				オロパタジン塩酸塩OD錠5mg		-252円
2	21日	1,260円	378円	420円	126円	
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 タリオン錠10mg *				ペポタスチンベシル酸塩錠10mg		-189円
2	21日	1,050円	315円	420円	126円	
< 6月 >						
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 タリオン錠10mg *				ペポタスチンベシル酸塩錠10mg		-126円
2	14日	700円	210円	280円	84円	
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 ナゾネックス点鼻液50μg 56噴霧用 5mg 10g *				モメタゾン点鼻液50μg 56噴霧用 5mg 10g		-147円
1	1日	990円	297円	500円	150円	
< 7月 >						
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 ナゾネックス点鼻液50μg 56噴霧用 5mg 10g *				モメタゾン点鼻液50μg 56噴霧用 5mg 10g		-294円
1	2日	1,980円	594円	1,000円	300円	
南本町クリニック エム・エイチ・アイ薬局 フルメトロン点眼液0.02%				フルオロメトロン点眼液0.02%		-30円
5	2日	280円	84円	180円	54円	

※ 上記の処方量の単位は<錠・CP・枚>等で、一日量を表示しております。
又、頓服薬・外用薬 (湿布・点眼等) は1回に処方された総量にて表示しております。

合計 (3ヵ月)

-1,038円