

# ジェネリック差額通知書の見方

共済組合では、医療費の適正化の一環として、年2回「ジェネリック差額通知書」を組合員に配付しています。

- ・2月送付：対象疾病に対して、前年2月～前年4月の期間に処方された医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、安くすることができる差額が最大となる処方月分を通知
- ・8月送付：対象疾病に対して、前年8月～前年10月の期間に処方された医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、安くすることができる差額が最大となる処方月分を通知

通知書の対象となった方の氏名  
(組合員または被扶養者の氏名)

通知対象月(処方月)

ジェネリック差額通知書を作成した  
年月日

共済 太郎 様

平成△△年 ◇月 ◎日 作成

平成□□年 ◆月処方分

**要チェック！！**

次の医薬品をジェネリック医薬品に切り替えると、最大2,300円の自己負担額の軽減が見込めます。

現在服用の医薬品名	現在服用の 医薬品支払額	削減可能額	切替後支払額
〇〇〇〇錠	¥3,400	最大 ¥1,200	¥2,200
◇◇◇◇◇-DX軟膏	¥1,200	最大 ¥400	¥800
★☆☆☆☆100mg	¥2,000	最大 ¥700	¥1,300
①	②	③	④
合 計	¥6,600	最大 ¥2,300	¥4,300

**①現在服用の医薬品名**

ジェネリック医薬品に切り替えることができる服用中の医薬品名です。

**②現在服用の医薬品支払額**

①の医薬品に対する自己負担額です。

**③削減可能額**

①の医薬品を、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる最大の金額です。

**④切替後支払額**

①の医薬品を、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額です。

※ ジェネリック医薬品は、1つの医薬品に対して複数あるものも多く、具体的な切り替え薬は医師・薬剤師に相談して決めてください。

<ジェネリック医薬品に関するお問い合わせ先>

- 医薬品医療機器総合機構「くすり相談窓口」
- 日本ジェネリック製薬協会
- かんじゃさんの薬箱

TEL : 03-3506-9457

TEL : 03-3279-1890

<http://www.generic.gr.jp>