

〒*****
□□市△△町**番**号

(氏名) □□ □□

様

0000001

【この通知書に関するお問い合わせ先】

フリーダイヤル 0120-962-950

10:00~17:00 土・日・祝日を除く

～ あなたのお問い合わせ番号 ～

39400007-202202-00001

812-0044

福岡市博多区千代四丁目1番27号

福岡県後期高齢者医療広域連合

***** 「ジェネリック医薬品利用案内通知」 *****

このお知らせは、先発医薬品（先に開発された薬）を、後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えることにより、お薬代が一定額以上軽減されると見込まれる被保険者の皆様に、お薬代（一月分）の軽減額をお知らせするものです。

お薬代の軽減は、保険財政（公費、現役世代からの支援金）にも貢献することになります。

今後のジェネリック医薬品に切り替える際の目安としてご活用ください。

※なお、治療によっては、ジェネリック医薬品の利用ができない場合等も考えられますので、ジェネリック医薬品への切り替えについては、医師や薬剤師にご相談いただきますようお願いいたします。



※下記の理由などによりジェネリック医薬品に変更してもらえない場合があります。

- 先発医薬品によっては、ジェネリック医薬品が発売されていないものがあります。
- 病気や体質によっては、医師の判断により、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更できないことがあります。
- 医療機関や薬局により、取り扱っているジェネリック医薬品が異なります。
- 薬局に在庫がないとき、お薬を用意するのに時間がかかることがあります。

ジェネリック医薬品への変更を希望される方は、必ず医師又は薬剤師にご相談ください。

この通知書の送付の停止を希望される場合は、福岡県後期高齢者医療広域連合（092651-3111）までご連絡ください