

ジェネリック医薬品のギモン

Q1. 効き目や安全性は大丈夫？

A. ジェネリック医薬品の開発にあたっては、医薬品メーカーにおいて様々な試験が行われており、それによって先発医薬品と効き目や安全性が同等であることが証明されたものだけが、厚生労働大臣によって承認されています。

効能や効果・用法・用量は基本的には変わりなく、製品によっては先発医薬品よりも飲みやすくなるように薬の大きさや味、においを改良したり、湿気や光に弱いなどの品質面の改善による保存性の向上など、よりよく工夫されたものもあります。

ただし、添加物など、必ずしも先発医薬品と同じとは限りませんので、切り替え後は体調の変化に注意して、異常を感じたらすぐに医師や薬剤師に相談しましょう。

Q2. 使用するにはどうしたらいいの？

まずは、かかりつけの医師や薬剤師に相談してください。

A. ジェネリック医薬品を希望する場合、病院・診療所・保険薬局で医師・薬剤師にそのことを伝えてください。

また、希望の意思を医師・薬剤師に伝えられるカードケース（「ジェネリック医薬品希望」と記載あり）を、安城市役所国保年金課国保係の窓口で、無料で配布しています。保険証だけを入れるケースと、保険証・高齢受給者証などをセットで持ち運べるケースの2種類がありますので、必要な方はお申し出ください。

安城市国保では、ジェネリック医薬品に切り替えると薬代を下げられる可能性のある方に、「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」をお送りしています。

（注：一定の条件で抽出してお送りしておりますので、全ての方に届くとは限りません。また、このお知らせは、ジェネリック医薬品への変更を強制するものではありません。）

繰り返し使える！

リフィル処方箋ってご存じですか？

リフィル処方箋とは、症状が安定している人に対して、医師が認めた期間・回数に限り、再診を受けずに同じ処方薬を薬局で受け取ることができる処方箋のことです。リフィル処方箋を希望する方は、かかりつけ医に相談してみましょう。

コ
コ
も
大
切
！

- 投薬量に限度がある医薬品（新薬や麻薬、向精神薬など）や湿布薬はリフィル処方箋の対象外です。
- 1回目の調剤の有効期間は、処方箋発行日を含め4日間。2回目以降の調剤の有効期間は、*次回調剤予定日の前後7日以内となっています。*原則として前回の調剤日を起点とし、投薬期間を経過する日
- 医師の判断により、リフィル処方箋にできない場合があります。

医療費通知（国民健康保険医療費のお知らせ）について

医療機関等を受診した場合には、医療費通知を、2ヶ月分をまとめて世帯主宛てにお届けします。医療費通知には、医療機関名や診療日数、医療費等が記載されています。医療費の額などをお知らせすることによって、ご世帯の医療機関等への受診状況を確認していただくと共に、健康に対する意識を深めていただくためのものです。

確定申告（医療費控除）の明細書としても使用できますので、大切に保管してください。



あなたのくらしをまもる 国民健康保険

国保年金課国保係
☎(0566)71-2230

使ってみよう ジェネリック医薬品（後発医薬品）

ジェネリック医薬品って？

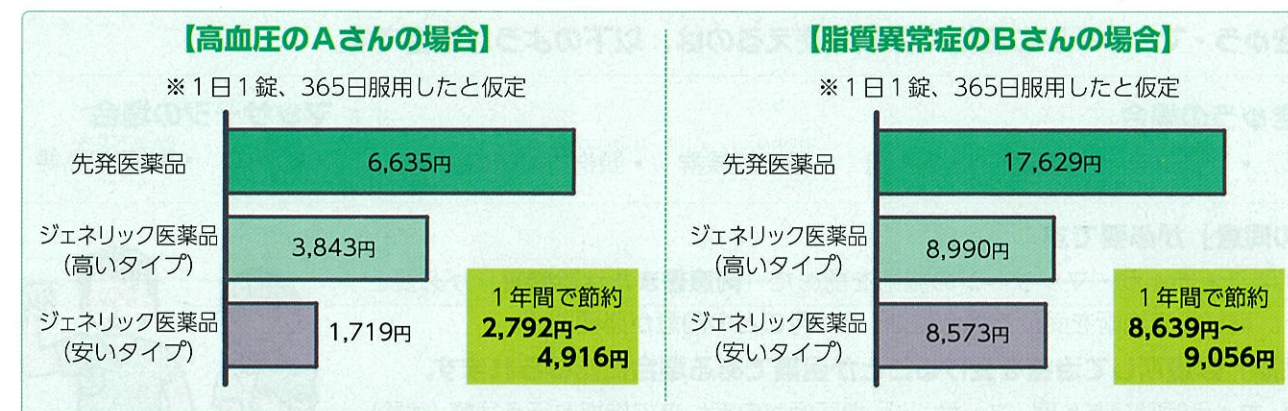
「ジェネリック医薬品（後発医薬品）」とは、先発医薬品（これまで使われてきた新薬）の特許が切れた後に製造・販売される薬のことで、厚生労働省から「先発医薬品と同じ有効成分を同量含んでおり、同等の効き目がある」と認められた医薬品です。



どんなメリットがあるの？

ジェネリック医薬品は開発コストが少ないため、一般的に先発医薬品よりも低価格です。

●先発医薬品とジェネリック医薬品の薬代の比較例（自己負担額が3割の場合）



※令和6年4月現在での比較例です

（参考：日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会リーフレット「注目の医療用医薬品『ジェネリック』のすべて」）

慢性的な病気によって薬を長期間服用する場合などは、ジェネリック医薬品の使用で、薬代を大幅に削減できる可能性があります。また、普段から薬代を節約することは、安城市国民健康保険全体の負担軽減につながります。

留意事項

- すべての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。また、薬局に在庫がない場合や、医師の判断により、切り替えできない場合もありますので、予めご了承ください。
- 窓口で支払う金額は、薬代のほかに調剤技術料や薬学管理料などが含まれます。このため、ジェネリック医薬品に切り替えて薬代自体の価格が下がっても、支払額が減らない場合があります。切り替え前後の支払額については、医師・薬剤師にご確認ください。

接骨院、はり・きゅう・マッサージの正しいかかり方

◆接骨院の柔道整復師の施術には、保険が「使える場合」と「使えない場合」があります。

保険が使える場合

- ・打撲、捻挫、挫傷（肉離れなど）
- ・骨折、脱臼
（緊急時以外は医師の同意書が必要）
- ・骨、筋肉、関節の怪我や痛み
（負傷原因が内的疾患でなく、
外傷性のはっきりしているもの）

保険が使えない場合（全額自己負担となります）

- ・単なる（疲労性・慢性的な要因からくる）肩こりや腰痛、筋肉疲労
- ・病気（神経痛・リウマチ・五十肩・慢性関節炎、ヘルニア等）による凝りや痛み
- ・症状の改善がみられない長期の施術
- ・労災保険が適用となる、仕事中や通勤途上での負傷



◆負傷原因（いつ、どこで、何をして、どんな症状か）を正確に伝えてください

保険が使えるかどうかは、何が原因で負傷したのかによって決まります。
外傷性の負傷でない場合や、仕事中や通勤途上に起きた負傷が原因の場合（労災保険の対象）は、健康保険の対象にはなりません。

◆他の医療機関での治療とは重複できません

同一の負傷について、他の医療機関（病院、診療所等）で治療中の場合は、医療機関が優先となるため、接骨院で施術を受けても保険の対象にはなりません（全額自己負担となります）。

◆施術が長期にわたる場合は、医師の診断を受けてください

長期間施術を受けても痛みが続く場合には、負傷が原因ではなく、病気による内科的要因も考えられますので、医療機関で医師の診断を受けてください。

◆はり・きゅう・マッサージの施術で保険が使えるのは、以下のような場合です。

はり・きゅうの場合

- ・神経痛
- ・リウマチ
- ・腰痛症
- ・五十肩
- ・頸腕症候群
- ・頸椎捻挫後遺症 等

マッサージの場合

- ・筋麻痺
- ・関節拘縮 等

◆「医師の同意」が必要です

医師がはり・きゅう・マッサージの施術を認めた「同意書または診断書」が必要となります。継続して施術を受ける場合には、6か月ごとの同意が必要です。

◆往療（往診）は通所して治療を受けることが困難である場合に認められます。

はり師・きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師が自宅に来て施術を行う往療（往診）は、歩行困難など、安静を必要とするやむを得ない理由がある場合にのみ認められます。



接骨院、はり・きゅう・マッサージの注意事項

◆療養費支給申請書にはご自身で署名してください

申請書には「負傷原因・負傷名・施術日数・金額など」が記載されています。申請書の記載内容が実際の施術内容と同じか、よく確認した上で、ご自身で署名してください。

◆領収書を必ず受け取ってください

領収書は必ず受け取り、後日、市から送付される医療費通知（国民健康保険医療費のお知らせ）と内容（施術日数・金額）を確認してください。

照会（アンケート調査）にご協力ください

医療費の適正な支出のため、接骨院、はり・きゅう・マッサージを受診された方に対して、市役所国保年金課より、文書などで負傷部位や施術日、施術内容などについて照会させていただくことがあります。領収書や施術内容の記録等を保管し、照会（アンケート調査）がありましたら、ご協力をお願いします。

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます

医療機関や薬局の受付でマイナンバーカードをカードリーダーにかざすと、マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認することで、受診できるようになります。（従来通り、有効期限内であればお手持ちの健康保険証でも受診できます。）

※利用できる医療機関・薬局については、厚生労働省のホームページで公開していますので、右のQRコードよりご確認ください。



厚生労働省HP

●マイナンバーカードの健康保険証利用には、事前に申込みが必要です！

政府が運営する専用サイト「マイナポータル」にて、申込み手続きが必要です。申込みが済んでいない方は、右のQRコードまたは、ブラウザで「マイナポータル」と検索し、マイナポータルへアクセスし、必ず手続きを行ってください。



マイナポータル

●マイナンバーカードの健康保険証利用をすると、こんなメリットがあります！

マイナンバーカードの保険証利用登録をすると、医療機関や薬局でマイナンバーカードを保険証として利用できるほか、マイナポータルで診療・薬剤情報、医療費、特定健康診査情報を確認することができます。また、確定申告で医療費控除を受ける際にマイナポータルを通じた自動入力機能を使うことができます。

●マイナンバーカードの健康保険証利用登録はお早めに！

令和6年12月2日に現在の健康保険証は廃止され、健康保険証とマイナンバーカードが一体化されます。一体化された後も健康保険証利用登録がされたマイナンバーカードを保有していない方には、発行済み健康保険証の有効期限が切れる前に、申請いただくことなく「資格確認書」が交付され、引き続き医療機関等を受診することができますが、この機会にぜひマイナンバーカードを健康保険証としてご利用ください。



安城市HP

増え続ける医療費を抑制するために、適正受診を心がけましょう！

医療機関を受診したときに支払う自己負担額は、医療費の一部（2～3割）です。残りの医療費は、安城市国民健康保険が負担しており、みなさんに納めていただいた国民健康保険税などで賄っています。医療費の増加は、みなさんの負担の増加につながりますので、適正受診にご理解とご協力をお願いいたします。

1. かかりつけ医を持ちましょう。

- 日常の健康管理や体調の変化などについて、気軽に相談できる「かかりつけ医」を持ちましょう。
- 重症または高度な検査などが必要となる場合は、かかりつけ医から大病院への紹介状がもらえるので安心です。紹介状があれば、大病院の初診時にかかる「選定療養費（※）」がかかりません。
- 同じ病気で複数の医療機関を転々とする「はしご受診」は、医療機関ごとに初診料や検査料などがかかり、医療費が高くなります。治療に不安があれば、かかりつけ医に相談してみましょう。

※選定療養費…紹介状なしで大きな病院を受診すると、その病院の規模等によって、診察代などとは別に窓口負担がかかる場合があります。

2. お薬手帳を活用しましょう。

「お薬手帳」は、あなたが処方された薬を記録するための手帳です。複数の医療機関で処方された薬でも、1冊のお薬手帳でまとめて管理をすれば、薬の重複や、飲み合わせによる副作用などを防止できます。医療機関や薬局に行くときには忘れずに持参しましょう。



一人一人が病気の予防・早期発見・早期治療に努め、健康を維持することも医療費の節約につながります。年に一回は健診を受けて、健康状態を把握しましょう。