

令和5年1月 日

オンライン資格確認システム未対応

薬局名 御中

医療機関コード

一般社団法人兵庫県薬剤師会

情報広報部

オンライン資格確認システムの導入について

平素より本会会務運営にご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、すでに厚生労働省等から案内がありますとおり、令和5年4月からオンライン資格確認導入が原則として義務付けられます。厚生労働省から日本薬剤師会を通じて、本会に対し、未だカードリーダーの申込みが済んでいない薬局への働きかけの協力要請があったことから、対象の薬局リストを近畿厚生局より所定の手続きにて入手し、今回ご連絡させていただきました。すでに、申込手続済みで行き違いがございましたらご容赦ください。

下記のアンケート調査にご協力いただきまして、ご回答いただいた内容により貴薬局におけるオン資導入のお困りごとをお手伝いさせていただければ幸いです。以下は切り取らずに、そのままFAXにてご回答くださいませ。

記

送付先 兵庫県薬剤師会事務局 (FAX番号 078-341-7113)

アンケート調査内容 (回答のいずれかに○を付けてください)

質問1. 医療機関等向けポータルサイトに登録しましたか。

回答1. ア. はい・・・質問2へ イ. いいえ・・・質問3へ ウ. よくわからない・・・質問2へ

質問2. オンライン資格確認カードリーダーは届いていますか。

回答2. ア. はい・・・質問4へ イ. いいえ・・・質問3へ

質問3. オンライン資格確認について質問したいこと (お困りごと) はありますか。

回答3. ア. はい・・・本会事務局よりご連絡させていただきます イ. いいえ

質問4. レセプトコンピューター (レセコン) のメーカーには連絡していますか。

回答4. ア. はい イ. いいえ・・・質問5へ

質問5. ベンダーとの調整について質問したいこと (お困りごと) はありますか。

回答4. ア. はい・・・本会事務局よりご連絡させていただきます イ. いいえ

以上

本件問い合わせ先：兵庫県薬剤師会事務局 担当 横田 (078-341-7585)