



## 《患者さんへ》

痛み止めの治療をよりよくを行うために、病院-保険調剤薬局間での情報共有が必要となります。

なお、服薬情報等提供料として、保険金額 1 割負担 30 円、2 割負担 60 円、3 割負担 90 円を、月 1 回保険薬局にてご負担いただきます。

## 《同意書》

私は、上記の内容について説明を受け、十分に理解した上で病院-保険調剤薬局間の情報共有を行う本取り組みに参加することに、

:同意します    :同意しません

年    月    日    署名 \_\_\_\_\_

(本人でない場合の続柄: \_\_\_\_\_)

本取組で収集された情報は個人が特定できないよう匿名化し、学会等の発表や薬薬連携をより良いものにするために使用場合があります。

2018.7 前橋赤十字病院 薬剤部作成