電子処方箋管理サービスの導入に関する
システムベンダ向け技術解説書
【医療機関・薬局】

令和 7 年 4 月　2.00 版

厚生労働省 医薬局

改　訂　履　歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1．0	令和3年10月15日	初版	初版作成
1．1	令和3年11月24日	全体	誤記等の体裁を修正
		2.3	オンライン請求ネットワークについて、IP-VPN接続方式はIPv6も対応可能となったため、関連する箇所を修正
		3	「セキュリティアセスメントに基づいた対策例初版」を令和3年10月に公開予定であったが、技術解説書「2.4 セキュリティ対策」に含める形で提示したことに伴い、関連する箇所を修正
1．2	令和4年2月4日	全体	・技術解説書改版までに検討予定としていた事項を更新 ・外部インターフェイス仕様書との整合をとるため、機能名や章立てを修正
		2.2.2	・検討経緯を踏まえて以下の機能を追加 (3)重複投薬等チェック事前処理 (4)重複投薬等チェック (6)お薬手帳情報登録 (7)調剤を行わない旨の登録を追加 ・(5)調剤結果登録について、薬局が電子処方箋管理サービスに登録するファイル、各ファイルの位置づけ、署名要否等を更新
		3	電子処方箋管理サービス開始に向けたロードマップを更新
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
		別紙	電子処方箋管理サービスに係る業務フローを新規作成
1．3	令和4年3月31日	全体	・技術解説書1.3版までに検討予定としていた事項を更新 ・「アクセスコード」の名称を「引換番号」に変更 ・「処方内容を印字した紙」の名称を「処方内容（控え）」に変更
		2.1	・「(2)電子署名及び署名検証」において署名、署名検証の方式を更新

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
		2.2.2	・検討経緯を踏まえて主に以下を対応 -「お薬手帳情報登録機能」を削除 -「(７) 処方箋回収 UNDO 機能」を追加 -「(5) 調剤結果登録」で薬局が作成するファイル、分割調剤に係る記載を更新
		2.4.3	「処方内容（控え)」の取扱いに係るセキュリティ対策を追加
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
		別紙	技術解説書に合わせて電子処方箋管理サービスに係る業務フローを修正
		別紙	セキュリティアセスメントに基づいた対策例を新規に追加 ※「2.4.3 医療機関・薬局」で示す医療機関・薬局のセキュリティ対策を検討するにあたって実施したセキュリティアセスメントの内容
1．4	令和 4 年 5 月 31 日	2.2.2	検討経緯を踏まえ「(5) 調剤結果登録」について以下を対応 - 薬局が作成するファイルの修正 - 薬剤師判断による分割調剤に係る追加 - 複数処方箋に対する調剤結果をまとめる場合の対応を追加
		2.2.1 2.2.2	「(12)医薬品マスタの取り込み」を削除
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
1．5	令和 4 年 11 月 25 日	2.1	カードレス方式による電子署名について追記
		2.3	カードレス方式による電子署名を行う場合の接続方式や留意事項について追記
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
		関連	「HPKI セカンド電子証明書リモート署名ライブラリ利用の手引き」を関連文書として追加
1．6	令和 4 年 12 月 26 日	2.2.1 2.2.2	「薬剤情報等管理機能」の図の文言「薬剤情報と処方・調剤情報を消込しファイル化」について、「消込し」の部分を削除

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
		2.2.2	薬局の「調剤結果取消」機能について、調剤結果を取り消した後のステータスを「調剤中」から「調剤済み」に修正
1．7	令和5年5月31日	2.2.1	令和5年10月からの追加機能である「リフィル処方箋」について主に以下を更新 -「(2) 処方箋登録」 リフィルの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成・登録すること等を追記 -「(10) 処方箋状況及び調剤結果取得 ※機能名変更 リフィル処方箋の調剤結果だけでなく、調剤回数や各調剤を行った薬局の情報等を取り込むこと等を追記 -「(12) 薬剤情報等管理」 薬局で処方箋が回収された場合において、回収された旨を示す項目を取り込むこと等を追記
			令和5年10月からの追加機能である「口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧」について主に以下を更新 -「(5) 重複投薬等チェック」 患者から口頭等で過去の薬剤情報の閲覧への同意を取得できた場合、同意取得した旨を含む重複投薬等チェック要求ファイルを作成すること等を追記
			令和5年1月以降の電子処方箋管理サービスの運用状況を踏まえ、「(11) 処方箋ID検索」を新規追加
		2.2.2	令和5年10月からの追加機能である「リフィル処方箋」について主に以下を更新 -「(1) 処方箋受付」 リフィルの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を受付すること等を追記 -「(5) 調剤結果登録」 受け付けた処方箋がリフィル処方箋かリフィル処方箋以外かに応じて、調剤情報提供ファイルを分けて作成すること等を追記

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
			令和5年10月からの追加機能である「口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧」について主に以下を更新 -「(3) 重複投薬等チェック」 患者から口頭等で過去の薬剤情報の閲覧への同意を取得できた場合、同意取得した旨を含む重複投薬等チェック要求ファイルを作成すること等を追記
			令和5年1月以降の電子処方箋管理サービスの運用状況を踏まえ、「(11) 処方箋ID検索」「(12) 調剤結果ID検索」を新規追加
		3	令和5年10月からの追加機能に関して、電子処方箋管理サービス開始に向けたロードマップを更新
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
1．8	令和5年7月11日	2.1	一部文章表現を修正
		2.1.1	一部文章表現を修正
		2.1.2	令和5年10月から利用可能となる「マイナンバーカード署名」について主に以下を更新 -「(1) ローカル署名」 一部文章表現を修正、電子署名機能の参照先文書を詳細化 「図8 ローカル署名のイメージ」を一部修正 -「(2) カードレス署名」 一部文章表現を修正 カードレス署名で電子署名を行うためのステップとして、Step1：鍵管理サービスにアクセスし、電子証明書を利用するための本人認証、Step2：電子署名の付与を追加 「図9 カードレス署名のイメージ」を追加 「図 10 カードレス署名の本人認証のイメージ」を追加
		関連	「マイナンバーカードを活用した電子署名導入に向けたシステム事業者の対応事項」を関連文書として追加
1．9	令和5年10月31日	全体	令和6年3月より対応予定の以下事項に伴う更新 ・医療扶助におけるオンライン資格確認対応 ・訪問診療・オンライン診療等におけるオンライン資格確認対応 ・調剤済み処方箋の保存サービスの開始

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
		1.2	・生活保護受給者に対しても電子処方箋を発行できるようになることに伴い、電子処方箋管理サービスの対象患者について修正 ・薬局の希望に応じて調剤済み処方箋を電子処方箋管理サービスに保存するサービスの開始に伴い、「薬局が導入する機能概要」を修正
		1.3	外部インターフェイス仕様書、電子処方箋記録条件仕様書の補足資料を関連文書として追加。
		2.2.1	医療扶助におけるオンライン資格確認対応に伴い、「(2) 処方箋登録」において、処方箋を公費負担者番号や受給者番号に紐づけて登録することを追記
		2.2.2	主に以下を更新 - 医療扶助におけるオンライン資格確認対応に伴い、「(5) 調剤結果登録」において、調剤結果を公費負担者番号や受給者番号に紐づけて登録することを追記 - 「(5) 調剤結果登録」において、調剤済み処方箋の保存サービスを利用する場合の調剤結果登録時の対応を追記
		2.2.3	オンライン服薬指導における薬局側の改修内容を示す章を追加
		2.2.4	調剤済み処方箋の保存サービスの開始に伴い、章を追加
		4.1.1 4.2.1	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
1．９1	令和 5 年 12 月 8 日	全体	誤記等の体裁を修正 「保管調剤結果削除」機能の削除
1．９2	令和 6 年 1 月 16 日	2.2.1	「(10) 処方箋状況及び調剤結果取得」について、リフィル・電子処方箋未対応の医療機関が紙のリフィル処方箋を発行し、リフィル・電子処方箋対応の薬局が調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録した場合、医療機関は処方箋の処方箋 ID を取得できないため、該当部分の記載を削除。
		2.2.2	電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を削除される前に調剤結果を登録するため、処方箋 ID 検索機能をもとに処方箋の保管期間を確認する旨を追記

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
１．９３	令和６年６月 28 日	全体	院外処方箋のみを対象とした記載について、院内処方も対象であることが分かるように記載を見直し
		2.2.1	2.2.1 を「院外処方箋に対応する医療機関における改修内容」と「院内処方に対応する医療機関における改修内容」に分ける
		2.2.1 院外 処方箋	（2）処方箋登録 ・長期収載品の選定療養対応に伴う改修内容を追記 ※【令和６年１０月～長期収載品の選定療養に伴う変更内容について】の部分 ・上記対応に伴う処方内容（控え）のイメージ更新
		2.2.2	（1）処方箋受付 ・長期収載品の選定療養対応に伴う改修内容を追記 ※【令和６年１０月～長期収載品の選定療養に伴う変更内容について】の部分
		4	「2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等」と併せて修正
1.９４	令和６年７月 25 日	全体	誤記等の体裁を修正
		2.2.1	院外処方箋に対応する医療機関における改修内容 （2）処方箋登録 長期収載品の選定療養対応にあたり、選定療養対象の医薬品を登録する場合は、レセプト電算コード、YJ コード、一般名コードを使用できる旨を追記。なお、レセプト電算コードを使用する場合、医療上必要と認められた場合の薬価に対応するレセプト電算コードを使用する必要がある旨を追記。
			院内処方に対応する医療機関における改修内容 ・電子処方箋管理サービスで取り扱う院内処方の対象薬剤の文言について補足。 ・退院時処方のケースにおいて、処方時点であらかじめ退院日を記録可能な場合、当該退院日も記録いただける旨を追記。（①院内処方等登録）
1.９５	令和６年９月１８日	全体	誤記等の体制を修正
		2.1.2	電子処方箋の仕組みにおいて利用できる署名方式として、ローカル署名及びリモート署名があるが、システム事業者においては両方の方法で電子署名ができるようシステム実装し、医療機関・薬局がいずれかの署名方法を選択できるようにしてもらう必要があることを記載

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
		2.2.1	院外処方箋に対応する医療機関における改修内容 （12）薬剤情報等管理 ・令和６年１０月より、過去の処方・調剤情報を閲覧できる対象が過去３年間分→過去５年間分に変更となることに伴い修正 ・薬局が処方箋回収を行った場合、回収済みの旨を含む処方情報のみ閲覧が可能であることを追記
		2.2.2	※2.2.1 と同じ
		2.2.4	（1）調剤済み処方箋の保存サービスの概要 「〇調剤済み処方箋の保存サービスにおける原本の考え方」について、調剤済み処方箋の保存サービスを利用する薬局において、電子処方箋に基づく調剤を実施した場合の原本の考え方を複数パターン追記
		2.2.5	（4）処方・調剤情報帳票レイアウト 注射に関する情報の表示方法を追加
１．９６	令和６年 11 月 29 日	全体	・誤記等の体裁を修正 ・退院時処方の場合等、重複投薬等チェックの事前処理と処方を行う日が同じではないケースも存在するため、記載を修正 ・電子処方箋管理サービス側での重複投薬等チェックのロジックに関する記載を追記 ・入院期間中における重複投薬等チェック時の口頭等での同意取得の方法を追記
		2.2	医療機関・薬局のシステムベンダにおける各機能の実装要否に関する記載を修正
		2.2.1	（2）処方箋登録 ・長期収載品の選定療養対応に伴い、処方内容（控え）及び処方箋のイメージ図を修正
		2.3	WebAPI 方式による通信の基本的な構成例を追加
２．００	令和７年３月 27 日	2.2.1	（2）処方箋登録 YJ コードが廃止された場合であっても、レセプト電算コードがレセプト請求用の医薬品マスタ上有効となっている間は、レセプト電算コードで医薬品を記録できる旨を追記 ※令和７年４月２５日（金）に一部修正（今後の対応予定である旨が分かるように記載を修正。）

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
			（10）処方箋状況及び調剤結果取得 YJ コードは廃止されているが、有効なレセプト電算コードを記録した場合、電子処方箋管理サービスでは YJ コードを付加しない旨を追記
		2.2.2	（1）処方箋受付 YJ コードは廃止されているが、有効なレセプト電算コードを記録した場合、電子処方箋管理サービスでは YJ コードを付加しない旨を追記
			（5）調剤結果登録 電子処方箋管理サービスに登録した調剤結果を薬局システムの画面で表示できるようにする必要がある 旨が分かるよう記載を見直し

※版数は新規制定を第１．０版とし、改訂が発生した際は第１．１版と版数を上げる。

目次

1 はじめに 11

1.1 これまでの経緯 11

1.2 本書の趣旨 13

1.3 技術解説書の構成と使い方 19

1.4 用語の定義 21

2 電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等 30

2.1 電子処方箋管理サービスに係る機器・ソフトウェア等の導入 30

2.1.1 資格確認端末に導入されているオンライン資格確認等連携ソフトの機能 32

2.1.2 電子署名及び署名検証 39

2.2 既存システムの改修 42

2.2.1 医療機関における電子カルテシステム等の改修 44

2.2.2 薬局における薬局システム等の改修 105

2.2.3 （薬局向け）オンライン服薬指導において電子処方箋を受け付ける場合の改修 156

2.2.4 （薬局向け）調剤済み処方箋の保存サービスを利用する場合の改修 160

2.2.5 共通補足 169

2.3 ネットワーク環境の整備 183

2.3.1 接続方式 189

2.3.2 接続方式に応じたネットワーク連携のパターン 189

2.3.3 共通補足 193

2.4 セキュリティ対策 194

2.4.1 電子処方箋管理サービスにおけるセキュリティ対策 197

2.4.2 ネットワークにおけるセキュリティ対策 198

2.4.3 医療機関・薬局におけるセキュリティ対策 199

2.4.4 共通補足 200

3 作業の全体像 201

4 医療機関・薬局への導入に向けた改修、テストについて 203

4.1 医療機関への導入に係る改修、テスト 203

4.1.1 パッケージソフトの改修 203

4.1.2 システムベンダ向け接続テスト 233

4.2 薬局への導入に係る改修、テスト 235

4.2.1 パッケージソフトの改修 235

4.2.2 システムベンダ向け接続テスト 266

5 導入作業 267
5.1 環境設定 267
5.1.1 ネットワークの設定 267
5.1.2 端末の設定 267
5.2 パッケージソフトの適用 268
5.3 電子処方箋管理サービスを利用した運用に向けた準備 268
5.3.1 業務フローの見直し 268
5.3.2 ルール等の見直し 268
5.3.3 問診票等の見直し 268
5.3.4 運用テスト 269
6 その他 270
6.1 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの準拠 270
6.2 院内/局内のセキュリティ対策の見直し 270
6.3 オンライン資格確認等システムの導入 270
6.4 電子処方箋管理サービスの導入に伴う問合せ先 270

1　はじめに

1.1　　これまでの経緯

電子処方箋については、平成 28 年に「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」（平成 17 年厚生労働省令第 44 号）の一部を改正し、処方箋の電磁的記録による作成、交付及び保存を可能とするとともに、同年 3 月には厚生労働省において「電子処方箋の運用ガイドライン」が策定され、令和 2 年 4 月改定にて運用上の課題点等の見直しを行い、電子処方箋の円滑な運用を推進してきました。しかし、当該ガイドラインでは、地域医療情報連携ネットワークを活用した電子処方箋の運用が想定されていましたが、地域医療情報連携ネットワーク等で実際に電子処方箋が運用された事例は把握できていませんでした。その理由として、地域の医療機関や薬局を網羅する地域医療情報連携ネットワークが少ないことや、どの薬局でも処方箋を受け付けられるというフリーアクセスの観点からは公的なネットワークでないと実行に移しにくい等の課題が健康・医療・介護情報利活用検討会において指摘されています。

このような背景の下、電子処方箋は、データヘルス改革に関する閣議決定（令和 2 年 7 月 17 日）の様々な取り組みの一環として、全国的な仕組みとして 2022 年夏をめどに運用を開始することが決定されました（※）。これを受け、「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」（令和 2 年 7 月 30 日、厚生労働省データヘルス改革推進本部）においては、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等、既存のインフラを最大限に活用して、電子処方箋の仕組みの構築を目指すこととされています。

※運用開始時期は令和 5 年 1 月に変更。まずは院外処方箋を対象に運用を開始した上で、令和 7 年 1 月より院内処方も対象となります。

電子処方箋管理サービスは、これまでの経緯を踏まえ、国内全ての医療機関・薬局と連携し、処方・調剤情報を一元的に管理することができる仕組みになります。実現には全国に展開したセキュアなネットワーク基盤、医療機関・薬局との相互接続を可能とするインフラ基盤が必要となるため、開発を効率的に進めるために、オンライン資格確認等システムの一部機能を積極的に活用するとともに、連動して運用する方針です。

なお、上記の経緯から、本書でいう「電子処方箋管理サービス」は、「電子処方箋の運用ガイドライン第 2 版」、及びこれに対応して一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）が制定した「電子処方箋実装ガイド Ver.1.2」にて定義されたものとは異なることにご留意ください。

令和５年１月の運用開始以降も、医療機関・薬局の更なる利便性向上を目的とし、電子処方箋管理サービスの機能を追加してきました。

表 1 電子処方箋管理サービスの追加機能

機能バージョン	主な追加機能の内容
1.0 （令和５年１月）	処方箋の作成、変更・削除、重複投薬等チェックなど、電子処方箋の運用における基本的な機能
1.1 （令和５年 12 月）	リフィル処方箋、口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧、マイナンバーカードを活用した電子署名、処方箋 ID 検索
1.2 （令和６年３月）	調剤済み処方箋の保存サービス、マイナ在宅受付 Web や医療扶助におけるオンライン資格確認対応に伴う機能改修
1.3 （令和６年 10 月）	長期収載品の選定療養対応に伴う機能改修
1.4 （令和７年１月）	院内処方における院内処方等情報の作成、変更・削除、重複投薬等チェックなどの基本的な機能追加

1.2　本書の趣旨

本書は、電子処方箋管理サービスの導入にあたり、電子処方箋管理サービスが提供する機能、及び医療機関・薬局のシステムベンダ（電子カルテシステム、薬局システム等のシステムベンダが対象）が提供しているシステムに実装していただきたい内容等について記載しています。

本書は、医療機関・薬局が「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠し、必要なセキュリティ対策を実装していること、また、「1.1 これまでの経緯」で示すとおり、オンライン資格確認等システムの一部機能を利活用することから、オンライン資格確認等システムを導入済み（オンライン請求用のネットワーク回線も整備済み）であることを前提としています。

なお、現行の処方箋に係る業務において、どのシステム（電子カルテシステム、レセプトコンピュータ等）を使用するかを問わず、電子処方箋への対応にあたっては本技術解説書に示す機能やセキュリティ対策を実装していただく必要があります。適宜、医療機関・薬局の実情を踏まえて読み替えをお願いします。

※本書では医療機関・薬局システムに導入していただきたい機能を示しますが、医療機関・薬局によっては、導入が任意の機能もあります。各機能の実装要否については、医療機関等ベンダは「4.1.1 パッケージソフトの改修」、薬局ベンダは「4.2.1 パッケージソフトの改修」をご参照ください。

電子処方箋管理サービスの概要を以下に記載します。

表 2 電子処方箋管理サービスの概要

運用開始時期	令和 5 年 1 月 26 日
対象医療機関	オンライン資格確認等システム導入済みの全国の医療機関・薬局
対象処方箋等	医療保険適用の医薬品を含む院外処方箋、院内処方 ※令和 7 年 1 月より院内処方も対象になります。
処方箋を登録できる患者の資格等	・全ての医療保険者等の資格（全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、日本私立学校振興・共済事業団、市町村国民健康保険） ・医療扶助の資格
対象患者等	○医療保険者等の加入者で、以下を保持する被保険者、被扶養者 ・利用者証明用電子証明書が格納されているマイナンバーカード ・健康保険証 ○以下を保持する生活保護受給者（被保護者） ・利用者証明用電子証明書が格納されているマイナンバーカード ・医療券/調剤券

上記を踏まえ、医療機関・薬局には以下の機能（概要）を実装していただきます。

表 3 医療機関が導入する機能概要（院外処方箋に対応する医療機関）

対象 処方箋等	機能名	機能概要
院外 処方箋	（1）処方箋発行形態の管理機能	患者が選択する処方箋発行形態（電子処方箋、又は紙の処方箋）を電子カルテシステムで管理する機能。
	（2）処方箋登録機能	患者が選択した処方箋の発行形態に応じて、医師が電子カルテシステムで電子処方箋ファイル(又は処方箋情報提供ファイル)を作成し、電子処方箋管理サービスに登録する機能。 電子処方箋ファイルに医師の電子署名を付与する機能。
	（3）処方箋参考情報取得機能	電子処方箋を選択した場合に医療機関から患者に渡す「処方内容（控え)」(処方内容を印字した紙のこと）の情報を、電子処方箋管理サービスより取得する機能。
	（4）重複投薬等チェック事前処理機能	電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックの事前処理（処方日時点で服用中の薬剤を抽出）を実施するための機能。
	（5）重複投薬等チェック機能	医師が処方内容を確定するため、電子処方箋管理サービスに対し重複投薬等チェックを実施するよう要求し、結果を取得する機能。
	（6）処方箋取消機能	電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り消す機能。
	（7）処方箋取消 UNDO 機能	電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を誤って取り消した場合に元に戻す機能。
	（8）処方箋変更機能	電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更する機能。
	（9）処方箋変更 UNDO 機能	電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を誤って変更した場合に元に戻す機能。
	（10）処方箋状況及び調剤結果取得機能	発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する薬局の調剤結果等を取得する機能。
	（11）処方箋 ID 検索機能	発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に紐づく処方箋 ID を取得する機能。
	（12）薬剤情報等管理機能	医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤情報を閲覧する機能。 ※患者の同意があることが前提。

表 4 医療機関が導入する機能概要（院内処方に対応する医療機関）

対象 処方箋等	機能名	機能概要
院内処方	（1）院内処方等登録機能	院内処方等情報（処方情報、調剤情報、投薬情報）を電子処方箋管理サービスに登録する機能。
	（2）重複投薬等チェック事前処理 ※院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用	電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックの事前処理（重複投薬等チェック実施日時点で服用中の薬剤を抽出）を実施する機能。
	（3）重複投薬等チェック機能（確定前院内処方等情報）	医師が処方内容を確定するため、電子処方箋管理サービスに対し処方等年月日時点における重複投薬等チェックを実施するよう要求し、結果を取得する機能。
	（4）院内処方等取消機能	電子処方箋管理サービスに登録した院内処方等情報提供ファイルを取り消す機能。
	（5）院内処方等変更	電子処方箋管理サービスに登録した院内処方等情報提供ファイルを変更する機能。
	（6）院内処方等 ID 検索	院内処方等情報提供ファイルに紐づく院内処方等 ID を取得する機能。
	（7）薬剤情報等管理 ※院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用	医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤情報を閲覧する機能。 ※患者の同意があることが前提。

表 5 薬局が導入する機能概要（院外処方箋の受付に対応する薬局）

対象 処方箋等	機能名	機能概要
院外 処方箋	（1）処方箋受付機能	医師が電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル(又は処方箋情報提供ファイル)を薬局システムに取り込む機能。併せて、電子処方箋ファイルの医師の電子署名を検証する。
	（2）重複投薬等チェック事前処理機能	電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックの事前処理（調剤日時点で服用中の薬剤を抽出する）を実施するための機能。
	（3）重複投薬等チェック機能	電子処方箋、又は紙の処方箋受付時だけでなく、任意のタイミングで重複投薬等チェックを実施する機能。
	（4）処方箋受付取消機能	一度薬局システムに取り込んだ電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付を取り消す機能。
	（5）調剤結果登録機能	薬剤師が調剤情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録する機能。
	（6）処方箋回収機能	疑義照会等を踏まえ、薬剤師が調剤を行わないと判断した場合に、調剤を行わない旨及び理由を電子処方箋管理サービスに登録する機能。
	（7）処方箋回収UNDO 機能	処方箋回収の処理を元に戻し、電子処方箋管理サービスの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を有効に戻す機能。
	（8）調剤結果取消機能	調剤情報提供ファイルを取り消す機能。
	（9）調剤結果変更機能	調剤情報提供ファイルを変更する機能。
	（10）調剤済み電子処方箋検索・取得機能	電子処方箋管理サービス内の調剤済み電子処方箋ファイルを検索し、取得する機能。
	（11）処方箋 ID 検索機能	受付済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に紐づく処方箋 ID を取得する機能。
	（12）調剤結果 ID 検索機能	登録済みの調剤情報提供ファイルに紐づく調剤結果 ID を取得する機能。
	（13）薬剤情報等管理機能	医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤情報を閲覧する機能。 ※患者の同意があることが前提。

対象 処方箋等	機能名	機能概要
院外 処方箋	（14）保管調剤結果登録機能	保管対象とする調剤結果情報を指定して任意のタイミングで電子処方箋管理サービスに保存する機能。
	（15）保管調剤結果取得機能	電子処方箋管理サービスに保管した調剤結果情報を、任意のタイミングで取得する機能。

医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスを導入するにあたっては、システムベンダの協力が不可欠であることから、本書の内容をご理解いただき、医療機関・薬局における環境整備に先立って、パッケージソフトの改修等の必要な準備作業をお願いします。

1.3　技術解説書の構成と使い方

本書の構成は、以下のとおりです。必要に応じて詳細内容は別添で示します。

表 6 本書の構成及び概要

分類	資料名	概要
本書	―	医療機関・薬局の既存システムが電子処方箋管理サービスと接続するにあたり、既存システムの改修すべき内容、テスト、想定される導入作業等を記載し、システムベンダが準備作業内容を把握するための情報とする。
別紙	電子処方箋管理サービスに係る業務フロー	医療機関・薬局における電子処方箋管理サービスに係る業務フローを記載したもの。
別紙	セキュリティアセスメントに基づいたセキュリティ対策例	各医療機関・薬局においてセキュリティ対策を検討する際の参考にするための、「2.3 ネットワーク環境の整備」に示す基本的な構成例に対するセキュリティアセスメントに基づいたセキュリティ対策例を記載。
関連	HPKI セカンド電子証明書リモート署名ライブラリ利用の手引き	カードレス方式による電子署名の機能を医療機関・薬局のシステムに実装するにあたり、システムの処理フローなどの説明も含め、システムベンダに改修・設定してもらいたい内容を記載。
関連	オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】厚生労働省保険局	オンライン資格確認等システムの導入にあたり、オンライン資格確認等システムが提供する機能及び医療機関・薬局のシステムベンダが提供しているシステムに実装していただきたい内容等について記載したもの。
関連	外部インターフェイス仕様書	医療機関・薬局の既存システムが電子処方箋管理サービスとファイル連携するために必要な仕様、各機能で用いるインターフェイスの仕様を記載したもの。
関連	電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）	電子カルテシステムが電子処方箋管理サービスとファイルを送受信するにあたっての方式及び記録項目等について記載したもの。
関連	電子処方箋管理サービス記録条件仕様（院内処方編）	院内処方に対応する医療機関の電子カルテシステム等が電子処方箋管理サービスとファイルを送受信するにあたっての方式及び記録項目等について記載したもの。

分類	資料名	概要
関連	電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）	薬局システムが電子処方箋管理サービスとファイルを送受信するにあたっての方式及び記録項目等について記載したもの。
関連	外部 IF 仕様書・記録条件仕様の補足資料	外部インターフェイス仕様書・電子処方箋管理サービス記録条件仕様書の補足内容等について記載したもの。

1.4　用語の定義

用語の定義は以下のとおりです。

表 7 用語の定義

用語	内容
アクセストークン	システムに接続する端末が認証済みであることを識別するための情報。 電子処方箋においては、カードレス署名を行う場合、鍵管理サービスにアクセストークンを発行してもらった上で、鍵管理サービスで管理される電子署名を用いた電子署名を行う。
医師	医師、歯科医師を指す。
医薬品マスタ	電子処方箋管理サービスと、電子処方箋管理サービスを利用する医療機関・薬局システムで利用する医薬品についてのマスタ。
院内処方等情報	院内処方を行う医療機関のシステム上、院内処方を行う医薬品の名称や用法・用量等が記録され、一定のファイル形式で電子的に作成・保存されたもの。 院内処方における処方の情報だけでなく、調剤や投薬の情報も含む。
院内処方等 ID	院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録し、発行される ID。電子処方箋管理サービス内の院内処方等情報提供ファイルを管理するため、一意に採番される。
院内処方等情報提供ファイル	医療機関が院内処方等情報を記録し、電子処方箋管理サービスに登録するファイルを指す。
オンライン資格確認等システム	オンライン資格確認システム、薬剤情報閲覧システム、特定健診情報閲覧システム、レセプト振替システムの総称。
オンライン資格確認用 Web サービス（マイナ在宅受付 Web）	オンライン診療・オンライン服薬指導において、マイナンバーカードを利用した資格確認・診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧同意等を行うための Web サービス。 ※これまで「オンライン資格確認用 Web サービス」として呼称していましたが、医療機関・薬局・国民向けの名称として、「マイナ在宅受付 Web」として呼ぶこととなった。
オンライン資格確認等連携ソフト	社会保険診療報酬支払基金が提供する、被保険者番号を利用した資格確認、照会番号の登録、薬剤情報・特定健診情報の取得等を行うためのアプリケーションソフト。（Web アプリケーション及び連携アプリケーション） 電子処方箋管理サービスの利用にあたっては、本ソフトを改修し、医療機関・薬局に配信予定。

用語	内容
顔認証付きカードリーダー	患者がマイナンバーカードの写真データを用いた顔認証、医療機関での処方箋発行形態の選択、薬局での調剤対象の処方箋選択などを行うことができるカードリーダー。
鍵管理サービス	支払基金・国保中央会以外の主体が電子署名に必要となる電子証明書を管理するシステム。カードレス署名を行うにあたっては、鍵管理サービスに接続し、同サービスに格納される自身の電子証明書を用いて電子署名を行う。
確定前院内処方等情報	院内処方を行う医療機関において、院内処方等情報が確定する前の情報を指す。重複投薬等チェックなどを行い、処方や調剤を行う薬剤が確定したものを院内処方等情報という。
確定前処方箋情報	重複投薬等チェックを行う前など、処方内容が確定する前の処方箋を指す。なお、重複投薬等チェック結果を踏まえて確定した処方箋の内容を「処方箋情報」という。 確定前処方箋情報の項目は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を参照。
確定前調剤結果情報	重複投薬等チェックを行う前など、確定する前の調剤結果情報を指す。なお、重複投薬等チェック結果を踏まえて確定した処方箋の内容を「処方箋情報」という。 確定前調剤結果情報の項目は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を参照。
紙の処方箋	電子処方箋に対応する医療機関で患者が紙の処方箋を選択した場合、又は医療機関が電子処方箋に対応していない場合に発行される紙の処方箋。
カードレス署名	支払基金・国保中央会以外の主体が提供する鍵管理サービスに格納される電子証明書を利用して電子署名を付与する方法。
クライアントアダプタサービス	一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が管理する鍵管理サービスのセカンド電子証明書を利用したカードレス署名を行うにあたり、認証及びアクセストークンの取得・管理等の機能を担うライブラリ。電子カルテシステムや薬局システムに組み込むことができる。
個人単位被保険者番号（被保険者番号）	医療保険制度において、保険者内で個人を一意に識別する番号。従来利用されてきた被保険者証記号、被保険者証番号と枝番（2 桁）を組み合わせることで被保険者番号とする。
国保中央会	「国民健康保険中央会」の略称。オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービスの運用主体となる団体。

用語	内容
公費負担者番号	福祉事務所等の公費負担医療の実施機関単位で付番される８桁の番号。 生活保護受給者については、公費負担者番号・受給者番号に紐づける形で電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル等を発行し、電子処方箋管理サービスで管理を行う。 ※福祉事務所ごとに１つの公費負担者番号を持つ運用が基調であるが、一部の福祉事務所では１つの福祉事務所で複数の公費負担者番号が利用されている。
資格確認端末	オンライン請求ネットワークに接続し、オンライン資格確認等を行うための専用端末。
資格情報	加入者情報のうち、当該加入者の加入資格、受給資格に関する項目。（保険者番号、個人単位被保険者番号、資格取得日、資格喪失日等）
システムベンダ	医療機関・薬局のシステム（レセプトコンピュータ/医事会計システム、電子カルテシステム、薬局システム）のベンダを指す。
支払基金	「社会保険診療報酬支払基金」の略称。オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービスの運用主体となる団体。
受給者番号	被保護者に個人単位で付番される７桁の番号。 ※１つの公費負担者番号の中で一意になる番号として管理される。
処方情報	電子処方箋管理サービス上で管理される電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの総称。 ファイルのイメージについては、「図 4 医療機関・薬局のシステムと電子処方箋管理サービスの連携イメージ」を確認。
処方箋 ID	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録し、引換番号とともに発行される。 電子処方箋管理サービス内の電子処方箋ファイル等を管理するため、一意に採番される。
処方箋参考情報	処方内容（控え）の PDF データ。
処方箋情報	医師法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 47 号）第 21 条に規定する処方箋の記載事項を、電子カルテシステム上、一定のファイル形式で電子的に作成し、保存されたもの。（処方する医薬品の名称や用法・用量等が記録される） ※処方箋情報のイメージについては、「図 1 電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 ※処方箋情報として出力する項目については「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を参照。

用語	内容
処方箋情報提供ファイル	患者が紙の処方箋を選択した場合に、医療機関が処方箋情報を作成し、電子処方箋管理サービスに登録するファイルを指す。紙の処方箋が原本となるため、本ファイルには医師の電子署名が付与されない。 ※処方箋情報提供ファイルのイメージについては、「図 1 電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 ※処方箋情報提供ファイルとして出力する項目については「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を参照。
処方・調剤情報	電子処方箋管理サービスに保存される電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイル、調剤情報提供ファイル、院内処方等情報提供ファイルから、医療機関・薬局、患者からの参照等を目的として抽出された薬剤情報等の総称。（※） 医療機関・薬局が電子処方箋管理サービス記録条件仕様に沿って作成したデータをそのまま抽出する。 ※オンライン資格確認の導入によってレセプト由来の薬剤情報を参照できるが、電子処方箋管理サービス由来の薬剤情報等が追加で参照できるようになる。
処方等年月日	院内処方において、処方、調剤、投薬等を実施した日を指す。 電子処方箋管理サービスに院内処方等情報提供ファイルを登録する際に記録する。
処方内容	電子カルテシステム等で作成する処方箋情報に記録する内容。
処方内容（控え）	処方箋参考情報を紙に印刷したもの。
署名検証	証明書の有効期限と証明書失効リストの確認し、電子署名の有効性を確認すること、及び電子署名が付与されたデータの改ざん検知を行うこと。
署名モジュール	ローカル署名/カードレス署名に関わらず、電子署名の機能を実現するためのプログラム群をまとめて部品化したもの。電子カルテシステムや薬局システムに組み込むことができる。
セカンド電子証明書	支払基金・国保中央会以外の主体が管理する鍵管理サービスに格納される電子証明書。カードレス署名を行う場合に本電子証明書を用いて電子署名を行う。
調剤結果	薬剤師が調剤した医薬品の名称、用法、用量等を総称したものを指し、調剤結果情報に含まれる。
調剤結果 ID	調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録し発行される。 電子処方箋管理サービス内の調剤情報提供ファイル等を管理するため、一意に採番される。

用語	内容
調剤結果情報	薬局システム上で、当該処方箋に対する調剤内容、医師への疑義照会内容等を一定のファイル形式で電子的に作成し、保存したもの。 調剤結果情報のイメージについては、「図 2 調剤情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 調剤結果情報として出力する項目については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を参照。
調剤情報	電子処方箋管理サービス上で管理される調剤情報提供ファイルの総称。 調剤する薬局から処方元の医療機関へのフィードバック情報も含む。 ※ファイルのイメージについては、「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。
調剤情報提供ファイル	薬局が電子処方箋、又は紙の処方箋を受け付けた場合、薬局が調剤した結果（医薬品名称、用法・用量等）を記録し、電子処方箋管理サービスに登録するファイルを指す。本ファイルへの薬剤師の電子署名は任意。ただし、電子処方箋を基に調剤をした場合（調剤済みとならなかった場合を含む）は、薬剤師法第 26 条に定めるとおり署名が必要となる点に留意のこと。 ※調剤情報提供ファイルのイメージについては、「図 2 調剤情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 ※調剤情報提供ファイルとして出力する項目については「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を参照。
調剤済み処方箋保存サービス	薬局が登録した調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに保管し、任意のタイミングで保管した調剤結果情報を取得することができるサービス。 保存開始日以降に保管登録があった調剤済み電子処方箋を調剤年月日から 5 年保存する。（5 年の保存期間中であれば、取得及び再登録が可能。） ※当該サービスを利用するためには、薬局にて医療機関等向け総合ポータルサイト経由で利用申請を行い、1 年ごとに利用料が発生する。

用語	内容
調剤済み電子処方箋ファイル	薬局が作成する調剤情報提供ファイルに調剤した結果（医薬品名称、用法・用量等）や薬剤師法第 26 条に定められる事項が記録されている場合において、電子処方箋管理サービスで署名検証を行い、タイムスタンプが付与されたファイル。 ※ファイルのイメージについては、「図 2 調剤情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 ※調剤済み電子処方箋として出力する項目については「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を参照。
重複投薬等チェック	電子処方箋管理サービスに実装され、過去一定期間内に処方・調剤された薬剤の成分情報と、新たに処方される薬剤の成分情報を突合し、同一投与経路同一成分の重複及び併用禁忌がないか確認すること。
電子処方箋 CDA 記述仕様	厚生労働省が、「電子処方箋の運用ガイドライン」に基づき実施される処方箋の電子的な運用において用いられる処方箋情報及び調剤結果情報に関する文書の記述仕様を定める文書。
電子処方箋ファイル	患者が電子処方箋を選択した場合に、医療機関が処方箋情報を作成し、電子処方箋管理サービスに登録するファイル。電子カルテシステムで作成した処方箋情報に対し、医師の電子署名が付与される。 ※ファイルのイメージについては、「図 1 電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイルの構成イメージ」及び「図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ」を確認。 ※電子処方箋として出力する項目については「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を参照。
汎用カードリーダー	公的個人認証サービスに対応した IC カードリーダー。
引換番号	患者が被保険者証記号番号等と一緒に薬局に提示することによって、薬局が電子処方箋管理サービス上の調剤対象の処方箋を取得することができるコード。電子処方箋管理サービスが発行する。 ※「アクセスコード」より名称を変更
本人認証用カードリーダーソフト	顔認証付きカードリーダー製造ベンダが提供する、カードリーダーを利用した本人認証（マイナンバーカードの写真を利用した顔認証や暗証番号入力による本人認証）等を行うためのアプリケーションソフト。
マイナンバーカード	氏名、住所、生年月日、個人番号、その者の写真、その他その者を識別する事項のうち政令で定める事項が記載されたカード。IC チップに JPKI 認証局が発行する署名用電子証明書と利用者証明用電子証明書が格納される。（本人が希望しない場合、証明書は格納されない。）

用語	内容
薬局システム	薬局において、処方箋受付や調剤等の業務で使用するシステムの総称。 薬局によって、レセプトコンピュータや薬歴システム、両者一体型のシステム等の使用する端末が異なるため、総称を用いることとする。
リモート署名サーバサービス	一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が管理する鍵管理サービスのセカンド電子証明書を利用したカードレス署名を行うにあたり、電子カルテシステムや薬局システムから直接接続する先のシステム。 ※「2.1.2 電子署名及び署名検証」における Step2「電子署名の付与」にあたっては、リモート署名サーバサービスに接続した上で、同サービスが鍵管理サービスとの処理を担う。
ローカル署名	医師・薬剤師が保有する IC カードの IC チップに格納される電子証明書を利用して電子署名を付与する方法。
FIDO 認証	従来のパスワード入力ではなく、公開鍵暗号方式の仕組みを活用した本人認証の方法。スマートフォンでの生体認証等と組み合わせて認証を行う。
HPKI セカンド電子証明書リモート署名	カードレス署名の方法の 1 つであり、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が管理する鍵管理サービスのセカンド電子証明書を利用した電子署名。(令和 5 年 1 月時点で利用できるカードレス署名は本方式のみ。)
IC カード	医師・薬剤師が電子署名を行う方法として、ローカル署名やカードレス署名を利用する際に使用する物理的なカードを指す。(令和 5 年 1 月時点でローカル署名、カードレス署名で利用できる IC カードは HPKI カードのみ。令和 5 年 12 月以降、カードレス署名はマイナンバーカードを活用する事も可能。)

図 1 電子処方箋ファイル及び処方箋情報提供ファイルの構成イメージ

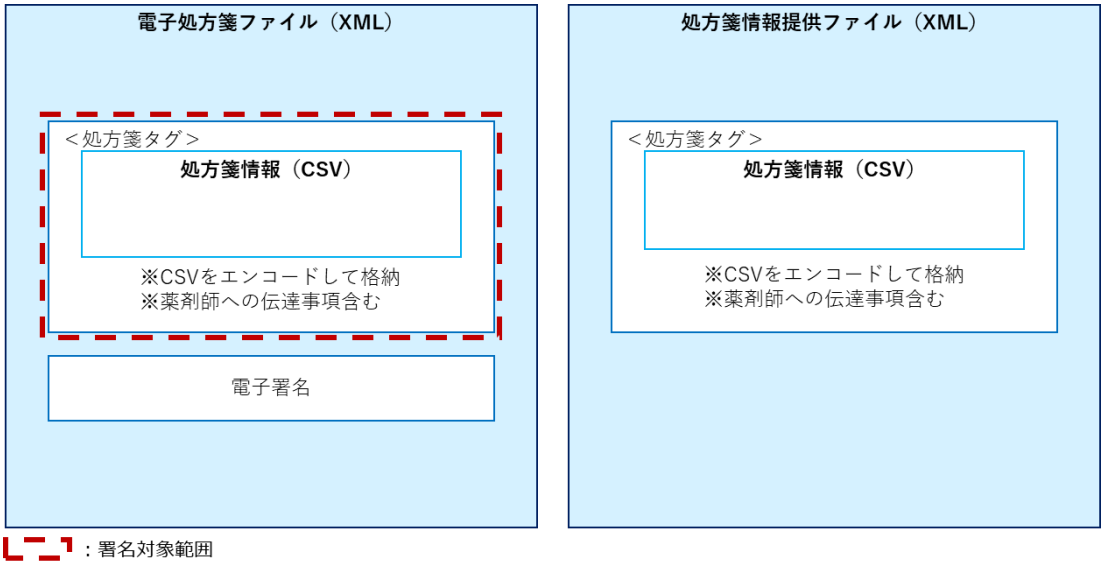
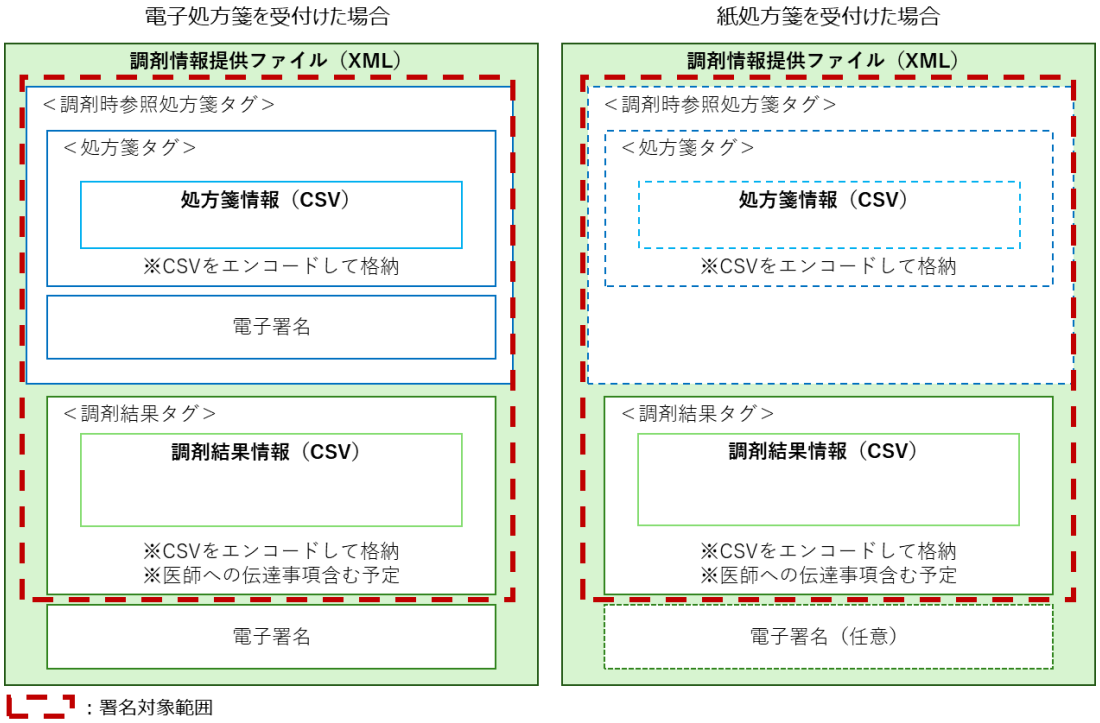


図 2 調剤情報提供ファイルの構成イメージ

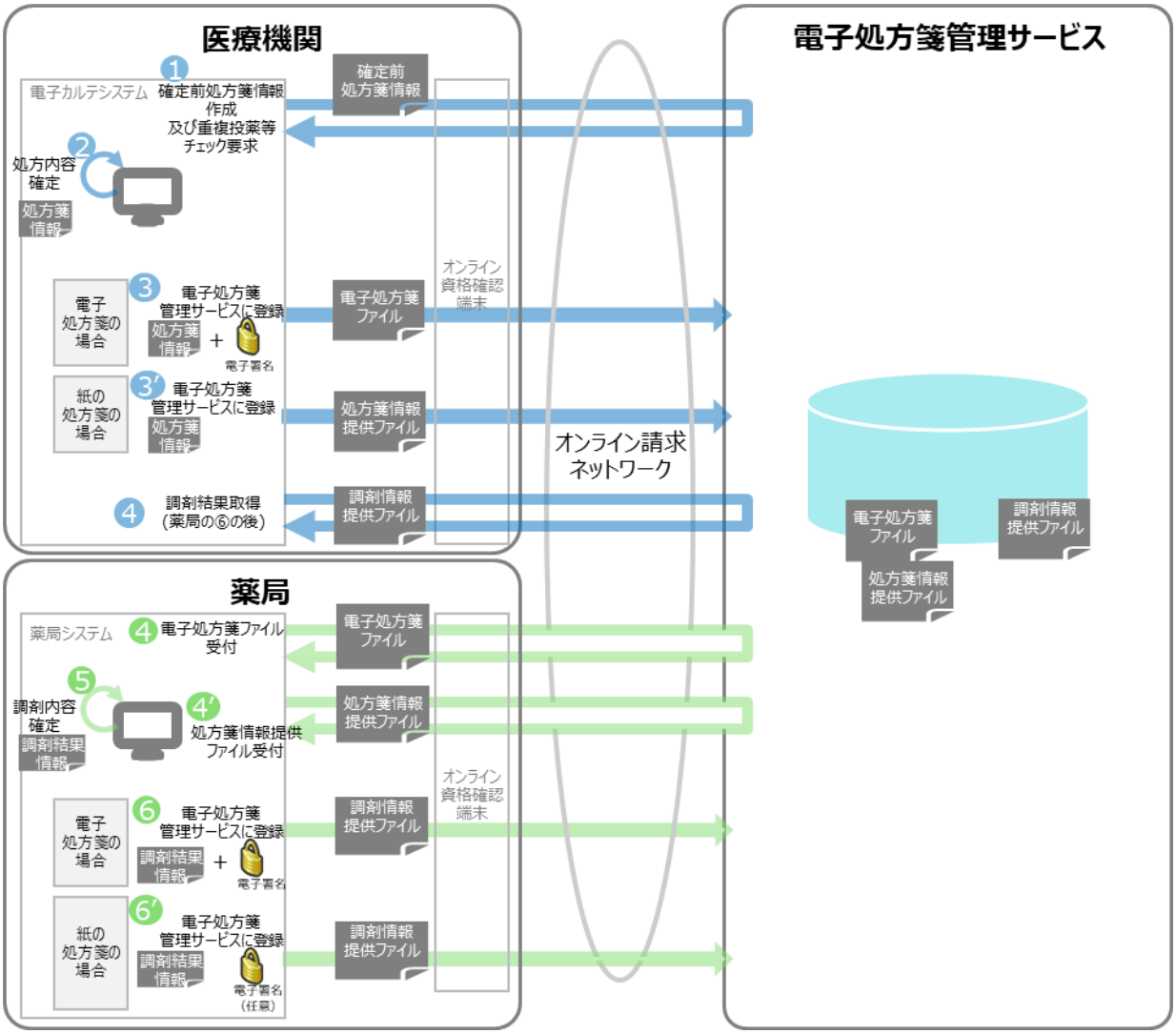


※電子処方箋対応の医療機関で紙の処方箋が発行された場合は、処方箋情報を記録した処方箋情報提供ファイルが電子処方箋管理サービスに登録されているため、薬局システムが当該ファイルを取り込んだ上で、参照した処方箋として調剤情報提供ファイルに含めます。一方で、電子処方箋非対応の医療機関で紙の処方箋が発行された場合は、処方箋情報提供ファイルが電子処方箋管理サービスに登録されていないため含めません。

※XML ファイルの構成の詳細は「(2) 電子処方箋管理サービスにおける医薬品コードの変換方法」及び

外部インターフェイス仕様書をご確認ください。

図 3 電子処方箋管理サービスとのファイル連携イメージ（院外処方箋の場合）

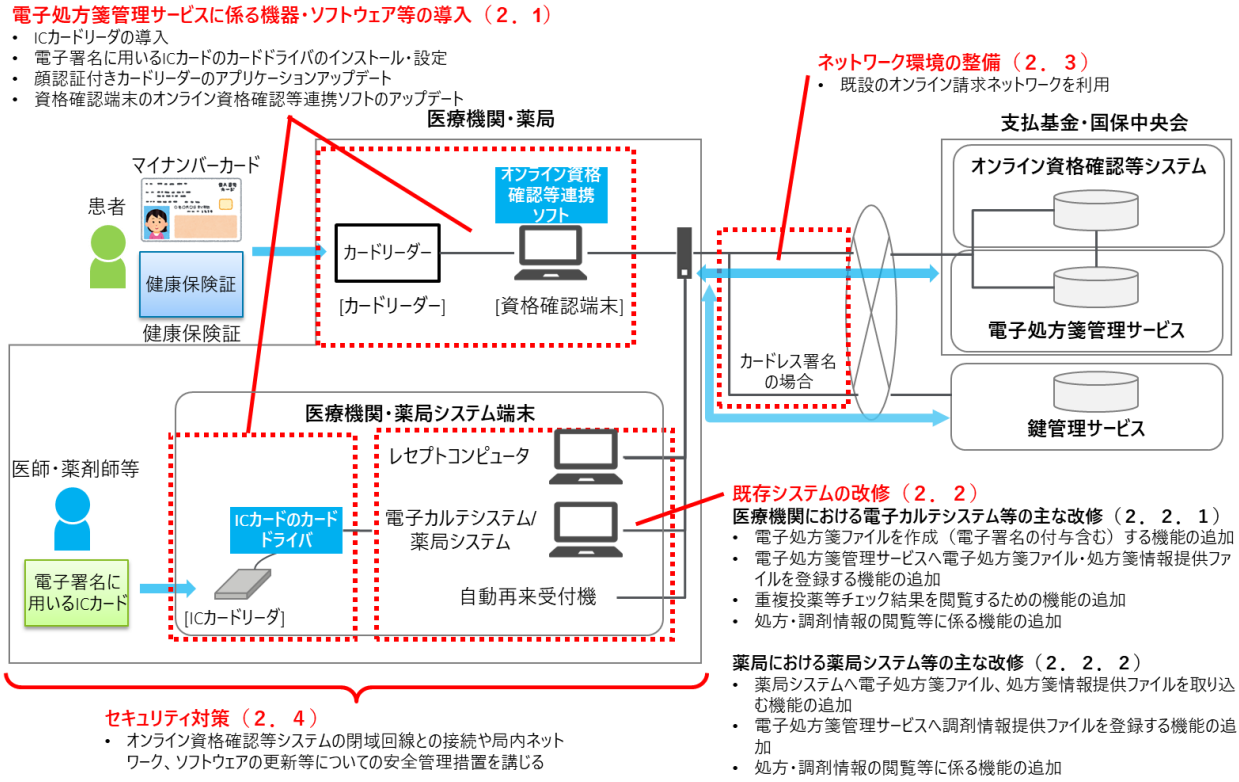


2　電子処方箋管理サービス導入による医療機関・薬局における改修内容等

医療機関・薬局では、電子処方箋管理サービスに係る機器・ソフトウェア等の導入（2.1）、既存システムの改修（2.2）、ネットワーク環境の整備（2.3）、セキュリティ対策（2.4）を講じていただく必要があります。

※電子処方箋管理サービスの導入にあたっては、オンライン資格確認等システムを導入済みであることが前提となります。

図 4 医療機関・薬局のシステムと電子処方箋管理サービスの連携イメージ



2.1　電子処方箋管理サービスに係る機器・ソフトウェア等の導入

医療機関・薬局のシステム及び電子処方箋管理サービス間でファイルを連携するためには、資格確認端末にインストールされているオンライン資格確認等連携ソフトを利用します。

また、院外処方箋のやり取りにおいては、医師・薬剤師が電子処方箋を発行及び調剤済とするためには、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に定義される要件を満たす電子署名を付す必要があります。院内処方では電子署名は不要となりますが、電子署名を付して電子処方箋管理サービスにファイルを登録した場合は、電子処方箋管理サービスで受け付けるものの、署名検証は行いません。

電子署名の具体的な方法としては、

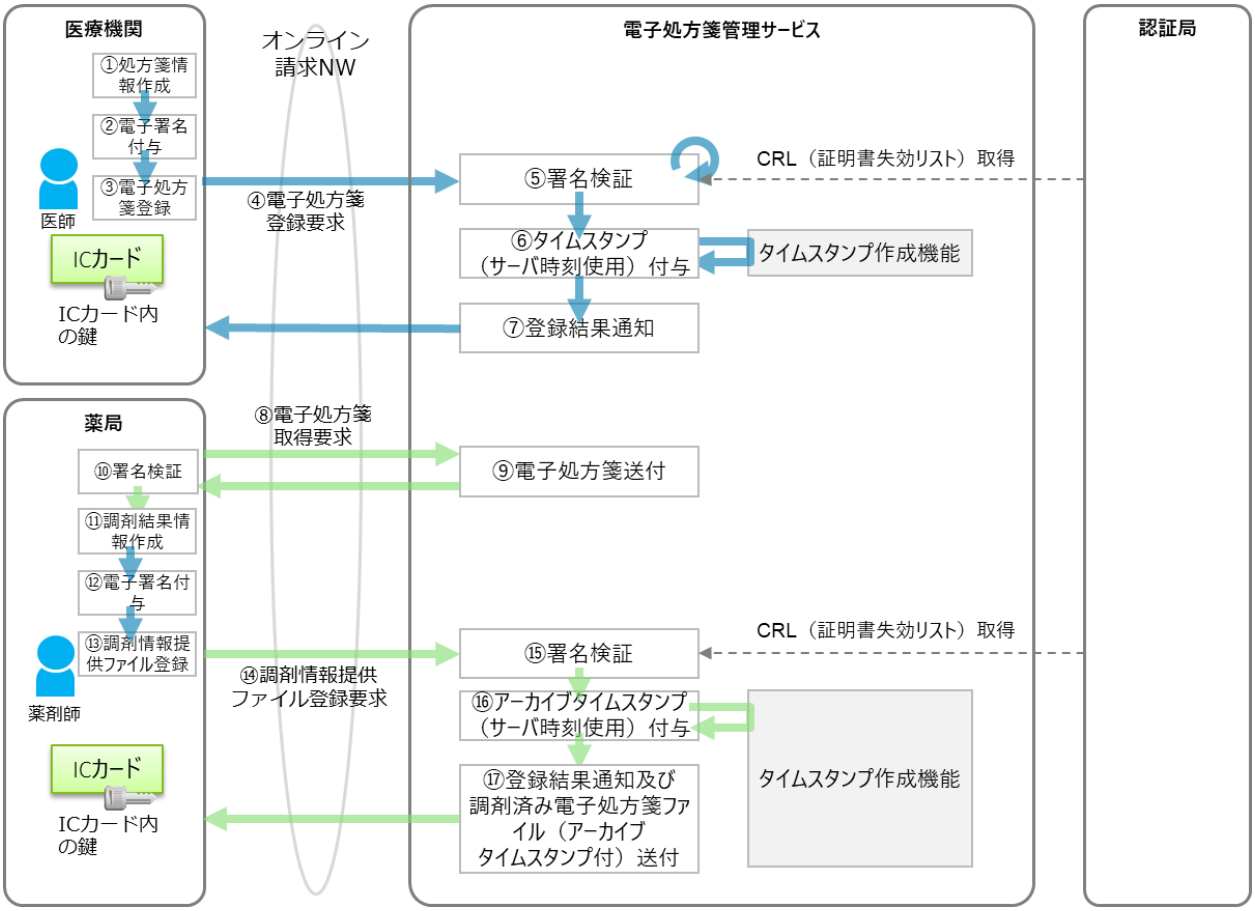
① ローカル署名：IC カード（例：HPKI カード）の電子証明書を用いて電子署名を行う方法

② カードレス署名：支払基金・国保中央会以外の主体（例：HPKI 認証局）が提供する鍵管理サービスに格納された電子証明書を用いて電子署名を行う方法

の 2 種類があります。医療機関・薬局においてはどちらかの方法を選択する必要がありますが、令和 5 年 7 月時点では、前者については HPKI カードを利用する方法があり、後者については一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が管理する鍵管理サービス上でセカンド電子証明書を利用して電子署名を行う方法があります。

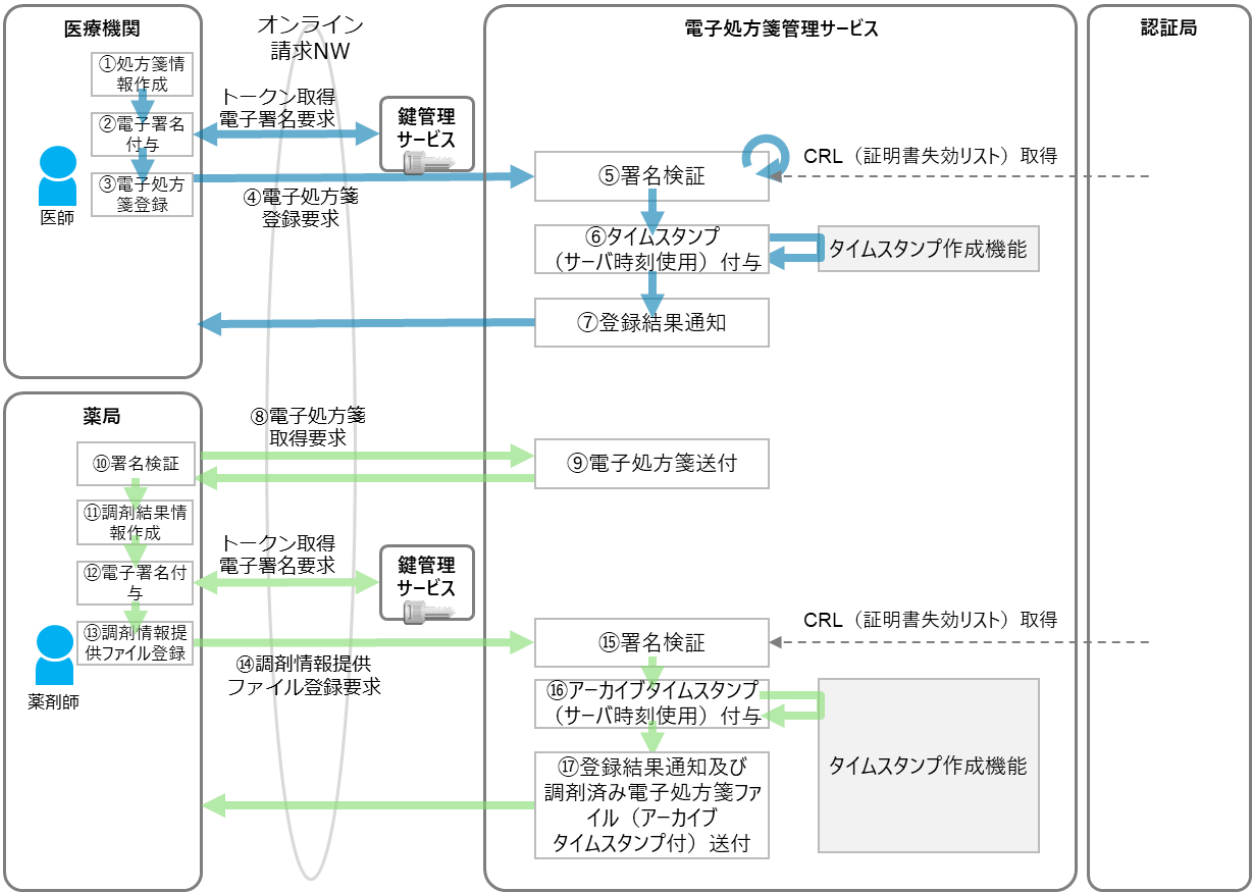
電子処方箋管理サービスを利用するにあたっての電子署名の付与及び署名検証の流れは以下のとおりです。

図 5 電子署名の付与及び署名検証のイメージ（ローカル署名）



※「⑩署名検証」の方法は、ローカル署名・カードレス署名において共通です。「⑩署名検証」の詳細については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様」の「5.3 電子署名の検証」をご参照ください。

図 6 電子署名の付与及び署名検証のイメージ（カードレス署名）



※「⑩署名検証」の方法は、ローカル署名・カードレス署名において共通です。「⑩署名検証」の詳細については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様」の「5.3 電子署名の検証」をご参照ください。

2.1.1 資格確認端末に導入されているオンライン資格確認等連携ソフトの機能

電子処方箋管理サービスと電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル等の各種ファイルをやり取りするにあたっては、支払基金から提供されるオンライン資格確認等連携ソフトを利用します。支払基金側でオンライン資格確認等連携ソフトを改修し、医療機関・薬局にアップデート配信（自動）を行います。なお、同ソフト上で設定した内容はアップデート配信後も引き続き利用可能です。電子処方箋管理サービスとのファイル連携方法は、「2.2.5 共通補足」（12）電子処方箋管理サービスとのファイル連携方法（資格確認端末経由）」に示す通り、オンライン資格確認等システムとのファイル連携方法と同じです。（資格確認端末を経由しない通信方法として、Web API 方式による通信も可能です。）

医療機関・薬局においては、アップデート配信後に資格確認端末の Web アプリケーション上で電子処方箋を利用するための設定を行っていただきます。（電子処方箋管理サービスとのファイル授受に利用する資格確認端末のフォルダは各医療機関・薬局で指定できます。電子カルテシステムや薬局システムから資格確認端末のフォルダに格納されたファイルを取得する方法はオンライン資格確認等システムと同じです。）

提供予定時期は「3 作業の全体像」をご参照ください。

オンライン資格確認等連携ソフトの機能は以下の表 8、表 9、表 10 のとおりです。

なお、医療機関や薬局といった属性情報や電子処方箋の対応有無等に応じて、オンライン資格確認等連携ソフトで利用する機能が異なるため、医療機関・薬局は資格確認端末からオンライン資格確認等システムの Web アプリケーションにアクセスし、当アプリケーション上の設定を通して、利用する機能を制御できます。

Web アプリケーション上で設定できる内容は、以下のとおりです。

・電子処方箋の対応有無

・処方箋発行形態の選択タイミング（オンライン資格確認時、又はそれ以外）

※オンライン資格確認時を選択した場合、顔認証付きカードリーダーの画面上で患者が処方箋発行形態を選択できるようになります。詳細は「①マイナンバーカードによる受付」をご参照ください。

表 8 オンライン資格確認等連携ソフトの主な変更内容（医療機関）

機能	概要
電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）送信機能	医療機関の電子カルテシステムで作成した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録し、また、電子処方箋管理サービスから発行される引換番号及び処方箋 ID を受信するための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから引換番号、処方箋 ID を含む処方箋登録結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
重複投薬等チェック機能	電子カルテシステムで確定前処方箋情報を作成した後、電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを行うための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された確定前処方箋情報を含む重複投薬等チェック要求（保険者番号、被保険者番号等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された重複投薬等チェック結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。

機能	概要
発行済み電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の取消機能	発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り消すための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋取消要求（処方箋 ID 等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋取消結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
発行済み電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の変更機能	発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更するための機能。 変更する場合、電子処方箋管理サービスの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を一度取り消した上で、変更後のファイルを再登録する必要がある。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋変更要求（処方箋 ID 等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋変更結果（新たに発行された処方箋 ID 及び引換番号含む。）を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
調剤結果取得機能	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を発行した医療機関において、当該患者の調剤結果を照会するための機能。薬剤情報等管理機能（オンライン資格確認等の基盤を利用した薬剤情報閲覧機能と同じ機能）とは異なる機能で、患者による薬剤情報閲覧の同意有無にかかわらず照会が可能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果要求（処方箋 ID、もしくは保険者番号、被保険者番号、調剤結果が登録された日時等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された調剤結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。

表 9 オンライン資格確認等連携ソフトの主な変更内容（薬局）

機能	概要
電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイル取得機能	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を薬局システムに取り込むための機能。 〇機能内容 マイナンバーカードによる電子処方箋受付（※） • オンライン資格確認時に、電子処方箋管理サービスから未受付の電子処方箋ファイルのリストを受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。 • 患者が、顔認証付きカードリーダーの画面上の電子処方箋ファイルのリストから選択した調剤対象の電子処方箋ファイルにひも付く処方箋 ID を電子処方箋管理サービスに送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された電子処方箋ファイル、重複投薬等チェック結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。 ※顔認証付きカードリーダーが利用できない場合、オンライン資格確認等システムの Web アプリケーションを利用します。患者が提示する被保険者番号と引換番号を基に、薬剤師/事務職員が調剤対象の電子処方箋ファイルを特定し、受付を行う。 健康保険証による電子処方箋受付 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋取得要求（被保険者番号、引換番号）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された電子処方箋ファイル、重複投薬等チェック結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイル取得機能（続き）	紙の処方箋の受付 a. 電子処方箋に対応する医療機関で、患者が紙の発行形態を選択し、紙の処方箋が発行されるケース • 「健康保険証による電子処方箋受付」と同じ処理を行い、処方箋情報提供ファイル及び重複投薬等チェック結果の受付を行う。 b. 電子処方箋に対応しない医療機関で従来どおり紙の処方箋が発行されるケース • 処方箋発行元の医療機関によって処方箋情報提供ファイルが電子処方箋管理サービスに登録されていないため、従来どおり紙の処方箋を受け付け、調剤を行う。

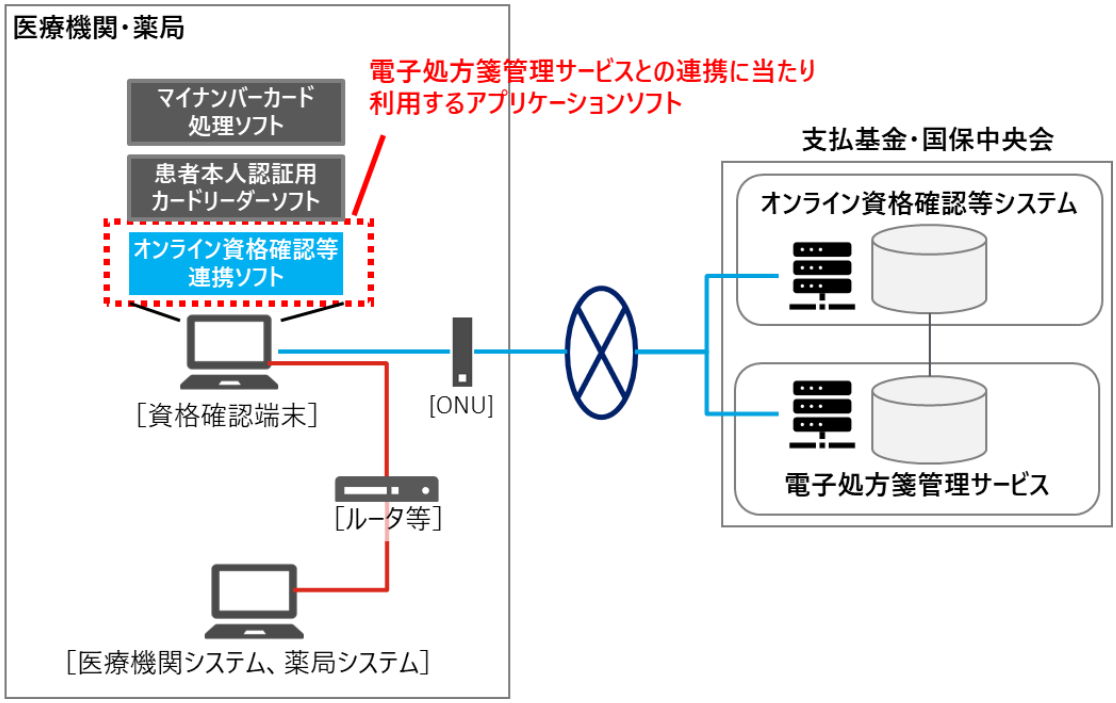
機能	概要
重複投薬等チェック機能	薬局システムで確定前調剤結果情報を作成した後、電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを行うための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された重複投薬等チェック事前処理要求、重複投薬等チェック要求（保険者番号、被保険者番号等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された重複投薬等チェック事前処理結果、重複投薬等チェック結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの受付取消機能	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付を取り消すための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋受付取消要求(処方箋 ID 等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された受付の処方箋受付取消結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
調剤情報提供ファイルの送信機能	調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録するための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤情報提供ファイルを登録するための調剤結果登録要求（処方箋 ID 等含む。）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 ※医療機関が電子処方箋管理サービスに処方箋情報提供ファイルを登録していない場合、資格情報にひも付ける形で登録する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された調剤情報提供ファイルの登録結果である調剤結果登録結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。

機能	概要
処方箋回収機能	処方箋を受け付けたが、調剤を行わなかった場合、その旨及び理由を電子処方箋管理サービスに登録するための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋回収要求ファイルを電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された処方箋回収要求ファイルの登録結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
調剤情報提供ファイルの取消機能	電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤情報提供ファイルを取り消すための機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果取消要求（調剤結果 ID 等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された調剤結果取消結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
調剤情報提供ファイルの変更機能	電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤情報提供ファイルを変更するための機能。 変更する場合、電子処方箋管理サービスの調剤情報提供ファイルを一度取り消した上で、再登録する必要がある。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果変更要求（調剤結果 ID 等）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された調剤結果変更結果を受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。
調剤情報提供ファイルの検索・取得機能	電子処方箋管理サービスに登録した調剤情報提供ファイルの中から、薬局システムから指定されたファイルを検索し、連携する機能。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤情報提供ファイルの取得要求（調剤結果 ID 等の検索条件含む。）を電子処方箋管理サービスへ送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された調剤情報提供ファイルを受信し、資格確認端末の所定のフォルダに保存する。

表 10 オンライン資格確認等連携ソフトの主な変更内容（共通）

機能	概要
処方・調剤情報及び薬剤情報の閲覧機能（オンライン資格確認等の基盤を利用した薬剤情報閲覧機能と同じ機能）	患者が過去に処方・調剤された情報を基に、診察、調剤等を行うため、電子処方箋管理サービスの処方・調剤情報を閲覧するための機能。 オンライン資格確認等の基盤を利用した薬剤情報閲覧機能を利用することで、レセプト由来の薬剤情報に加え、処方箋由来の薬剤情報も閲覧可能となる。 〇機能内容 • 資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方・調剤情報要求（保険者番号、被保険者番号、抽出対象期間）を電子処方箋管理サービスに送信する。 • 電子処方箋管理サービスから送信された処方・調剤情報を資格確認端末の所定のフォルダに保存する。

図 7 資格確認端末に導入するアプリケーションソフト



2.1.2　電子署名及び署名検証

医師・薬剤師が電子署名を行う方法としては、以下のとおり、ローカル署名又はカードレス署名の 2 通りの方法があります。システムベンダにおいては、両方の方法で電子署名ができるようシステム実装し（※）、医療機関・薬局がいずれかの署名方法を選択できるようにしてください。

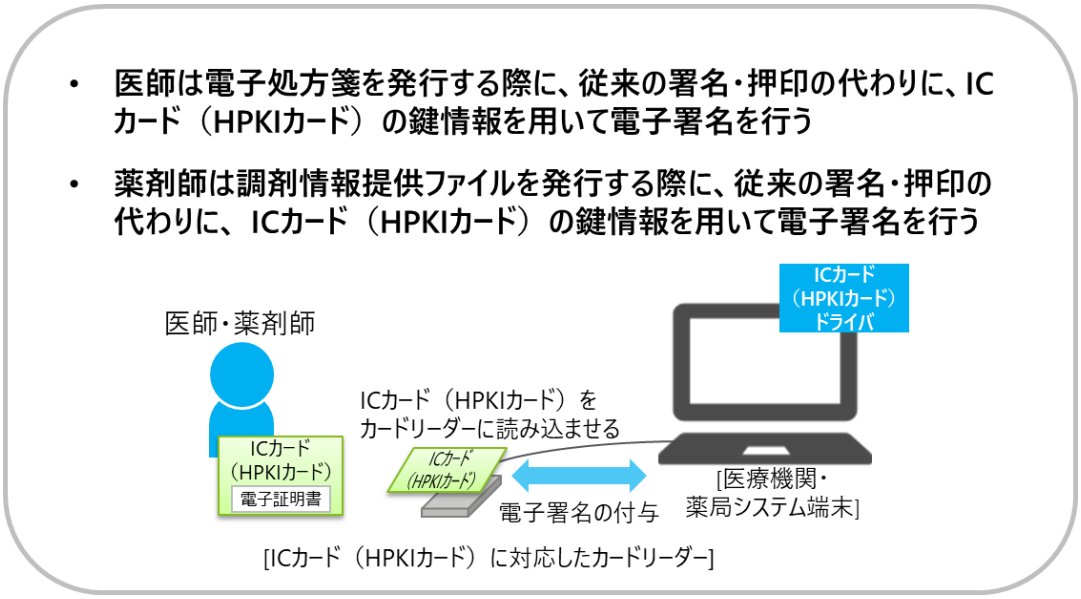
※顧客からの要望次第では（全顧客がいずれかの署名方法を要望している等）、両方の署名方法で電子署名ができるようシステム実装することは必須ではありませんが、必ず医療機関・薬局が選択できるように対応をお願いします。

（1）ローカル署名

医師・薬剤師が、IC カード（「HPKI カード」のみ。）に格納される電子証明書を用いて電子署名を付与し、電子署名を含むファイルを受けとる医療機関・薬局側で電子署名の検証を行います。電子署名機能については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様」の「5. 電子署名の規格」に定められる規格に従い、電子署名付与及び署名検証の機能を独自で実装していただくか、若しくは電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入していただくことが可能です。詳細については、医療機関等 ONS にてお知らせしています。

その他、電子署名に用いる HPKI カードを読み取れる IC カードリーダー及びカードドライバも導入する必要があります。詳細は「(2) 電子処方箋ファイル及び調剤情報提供ファイルを作成する端末」をご参照ください。

図 8 ローカル署名のイメージ



（2）カードレス署名

医師・薬剤師が、支払基金・国保中央会以外の主体（例：HPKI 認証局）が提供する鍵管理サービスに

格納される電子証明書を利用して電子署名を付与します。令和 5 年 7 月時点では、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供する鍵管理サービスのセカンド電子証明書を利用します。

電子署名機能については、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供する仕様「HPKI セカンド電子証明書　リモート署名ライブラリ利用の手引き」に沿って独自で機能を実装いただくか、同団体が提供するモジュールを組み込んで実装いただく必要があります。なお、「(1) ローカル署名」とは電子署名の付与の方法が異なるのみであり、署名検証の方法は変わりありません。

また、鍵管理サービスと接続するにあたっては、WebAPI 方式による通信を行う必要があるため、「2.3 ネットワーク環境の整備」に記載の通り、ルーターの設定等を行ってください。(実際は、以下 Step2 においては、リモート署名サーバサービスというシステムを経由して鍵管理サービスに接続します。)

カードレス署名で電子署名を行うためには、以下の 2 つのステップがあります。

Step1：鍵管理サービスにアクセスし、電子証明書を利用するための本人認証

カードレス署名で電子署名を実施する場合は利用者証明を行う必要があり、スマートフォンの生体認証（FIDO 認証）を使用する方法と IC カード（HPKI カード又はマイナンバーカード）を IC カードリーダーにかざして PIN を入力する方法のどちらからでも認証が可能です。

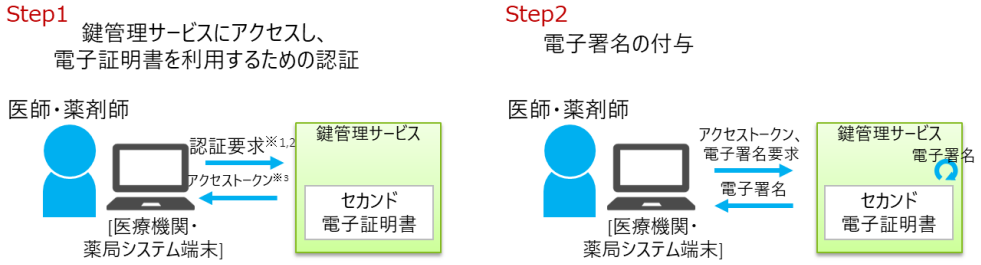
Step2：電子署名の付与

カードレス署名を行うタイミングで、Step1 で事前に取得したアクセストークンとハッシュ化された電子処方箋が鍵管理サービスに送られ、セカンド電子証明書を用いた電子署名が付与されます。

上記の Step1、Step2 の仕組みを実現するにあたり、マイナンバーカードを活用した電子署名におけるシステム事業者の対応事項については、別紙「マイナンバーカードを活用した電子署名導入に向けたシステム事業者の対応事項」を参照してください。

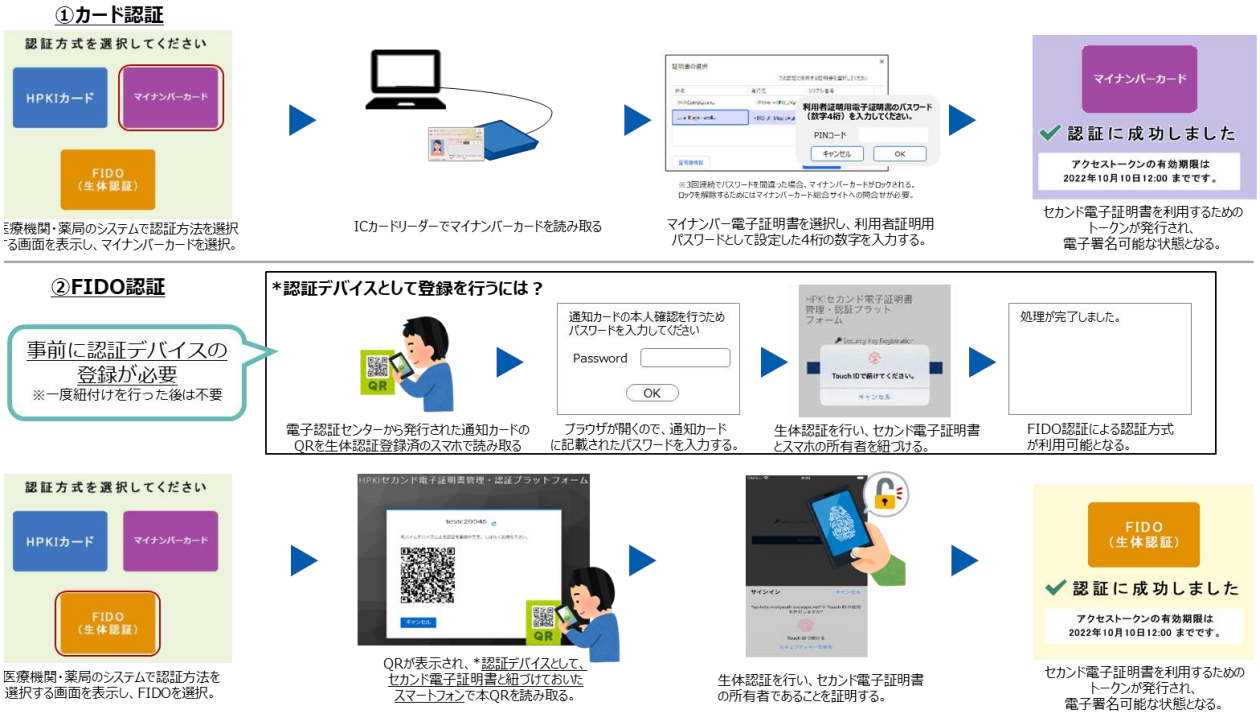
図 9 カードレス署名のイメージ

- **医師は電子処方箋を発行する際に、従来の署名・押印の代わりに、支払基金・国保中央会以外の主体の鍵管理サービスで管理する鍵情報を用いて電子署名を行う**
- **薬剤師は調剤情報提供ファイルを発行する際に、従来の署名・押印の代わりに、支払基金・国保中央会以外の主体の鍵管理サービスで管理する鍵情報を用いて電子署名を行う**



※1 認証画面が表示され、自身のICカード（HPKIカード又はマイナンバーカード）をICカードリーダーにかざすか、スマートフォンの生体認証等のFIDO認証を行い、認証要求を行います。
※2 鍵管理サービスとは、WebAPI方式で接続します。
※3 有効期限内のアクセストークンであれば、鍵管理サービスにアクセスし、セカンド電子証明書を用いて電子署名ができます。
期限が切れた場合は、再度※1の認証を行います。

図 10 カードレス署名の本人認証のイメージ



2.2　既存システムの改修

電子処方箋の導入にあたって、医療機関・薬局に導入していただきたい機能等について記載します。医療機関・薬局における各機能の導入要否については「4 医療機関・薬局への導入に向けた改修、テストについて」で説明していますが、導入必須/任意に関わらず、医療機関・薬局のベンダとしてはパッケージソフトに全機能を実装する必要があります。ただし、業務内容等を踏まえ、ベンダが担当する全ての医療機関・薬局が「導入する必要ない」と判断する場合は、必ず実装を求めるものではありません。（そうでない場合は、パッケージソフトに実装し、医療機関・薬局の選択に応じて対応できるようにしておく必要があります。）

※令和 7 年 1 月より、電子処方箋管理サービスで院内処方の情報も取り扱えるようになります。

表 11 医療機関が導入する機能の記載箇所（院外処方箋を取り扱う医療機関）

機能名	記載箇所	外部インターフェイス ID
（1）処方箋発行形態の管理機能	P.44	OQS-IF-001、OQS-IF-002
（2）処方箋登録機能	P.48	EPS-IF-201、EPS-IF-202
（3）処方箋参考情報取得機能	P. 58	EPS-IF-211、EPS-IF-212
（4）重複投薬等チェック事前処理機能	P.60	EPS-IF-101、EPS-IF-102
（5）重複投薬等チェック機能	P.63	EPS-IF-219、EPS-IF-103
（6）処方箋取消機能	P. 67	EPS-IF-203、EPS-IF-204
（7）処方箋取消 UNDO 機能	P. 69	EPS-IF-207、EPS-IF-208
（8）処方箋変更機能	P. 71	EPS-IF-205、EPS-IF-206
（9）処方箋変更 UNDO 機能	P. 73	EPS-IF-209、EPS-IF-210
（10）処方箋状況及び調剤結果取得機能	P. 75	（単件）EPS-IF-217、EPS-IF-218 （一括）EPS-IF-213、EPS-IF-214、EPS-IF-215、EPS-IF-216
（11）処方箋 ID 検索	P. 81	EPS-IF-220、EPS-IF-221
（12）薬剤情報等管理機能	P. 82	YZK-IF-001、YZK-IF-002

表 12 医療機関が導入する機能の記載箇所（院内処方を行う医療機関）

機能名	記載箇所	外部インターフェイス ID
（1）院内処方等登録機能	P.97	EPS-IF-401、EPS-IF-402
（2）重複投薬等チェック事前処理	P.99	EPS-IF-101、EPS-IF-102 ※いずれも院外処方箋と同じ
（3）重複投薬等チェック	P.100	EPS-IF-409、EPS-IF-103
（4）院内処方等取消	P.101	EPS-IF-403、EPS-IF-404
（5）院内処方等変更	P.102	EPS-IF-405、EPS-IF-406
（6）院内処方等 ID 検索	P.103	EPS-IF-407、EPS-IF-408
（7）薬剤情報等管理	P.104	YZK-IF-001、YZK-IF-002 ※いずれも院外処方箋と同じ

表 13 薬局が導入する機能の記載箇所（院外処方箋を取り扱う薬局）

機能名	記載箇所	外部インターフェイス ID
（1）　処方箋受付機能	P. 105	EPS-IF-301、EPS-IF-302 ※オンライン服薬指導において処方箋受付を行う場合は OQS-IF-028 で引換番号を取得できるようにする。
（2）重複投薬等チェック事前処理機能	P. 117	EPS-IF-101、EPS-IF-102
（3）重複投薬等チェック機能	P.119	EPS-IF-315、EPS-IF-103
（4）処方箋受付取消機能	P. 122	EPS-IF-303、EPS-IF-304
（5）調剤結果登録機能	P. 124	EPS-IF-307、EPS-IF-308
（6）処方箋回収機能	P. 138	EPS-IF-305、EPS-IF-306
（7）処方箋回収 UNDO 機能	P. 140	EPS-IF-318、EPS-IF-319
（8）調剤結果取消機能	P. 142	EPS-IF-309、EPS-IF-310
（9）調剤結果変更機能	P. 145	EPS-IF-311、EPS-IF-312
（10）調剤済み電子処方箋検索・取得機能	P. 148	EPS-IF-313、EPS-IF-314、EPS-IF-316、EPS-IF-317
（11）処方箋 ID 検索	P. 150	EPS-IF-320、EPS-IF-321
（12）調剤結果 ID 検索	P. 152	EPS-IF-322、EPS-IF-323
（13）薬剤情報等管理機能	P. 153	YZK-IF-001、YZK-IF-002
（14）保管調剤結果登録機能	P.132	EPS-IF-324、EPS-IF-325
（15）保管調剤結果取得機能	P.135	EPS-IF-328、EPS-IF-329

2.2.1　医療機関における電子カルテシステム等の改修

電子処方箋管理サービスを利用するために、医療機関の電子カルテシステム等の機能を改修していただくことになります。基本的な構成（「2.3.2 接続方式に応じたネットワーク連携のパターン」）を前提とした代表的な連携パターンを示します。

※ パッケージソフトごと又は医療機関ごとに電子カルテシステムの仕様等が異なると想定されることから、基本的な構成を前提とした場合に想定される一例を記載しています。ユースケースにおける具体的な改修内容の想定は、「4.1.1 パッケージソフトの改修」に記載します。

- **院外処方箋に対応する医療機関における改修内容**

(1)　処方箋発行形態の管理

医療機関で処方箋を発行するにあたっては、患者が希望する処方箋の発行形態を確認する必要がありますが、確認する方法、タイミングについては、医療機関の運用に合わせて柔軟に決めることができます。

処方箋発行形態の情報を電子カルテシステムで管理することは必須ではないため、本機能の実装は任意ですが、患者が希望する処方箋発行形態に応じて処方箋を発行できるよう、業務運用方法を検討していただく必要があります。また、電子処方箋を選択したにもかかわらず、電子署名が付与されていない等のチェックを電子処方箋管理サービスで行うため、「(2) 処方箋登録」の機能を利用し、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）と併せて処方箋の発行形態が電子なのか紙なのかを識別する情報も電子処方箋管理サービスに送信していただきます。

患者の処方箋発行形態の選択方法は、受付方法により異なります。
マイナンバーカードによる受付の場合は顔認証付きカードリーダーで選択（下記①に記載のとおり）し、「図 11 処方箋発行形態選択のイメージ（顔認証付きカードリーダーの場合）」のとおり、資格確認要求ファイルに含める形で、顔認証付きカードリーダーから電子処方箋管理サービスに処方箋発行形態を連携します。

健康保険証による受付の場合は窓口で患者からどちらを選択するかの申出を受けて（下記②に記載のとおり）、「図 12 処方箋発行形態選択のイメージ（窓口での申出の場合）（例）」のとおり電子処方箋管理サービスに処方箋発行形態を連携していただきます。

① マイナンバーカードによる受付

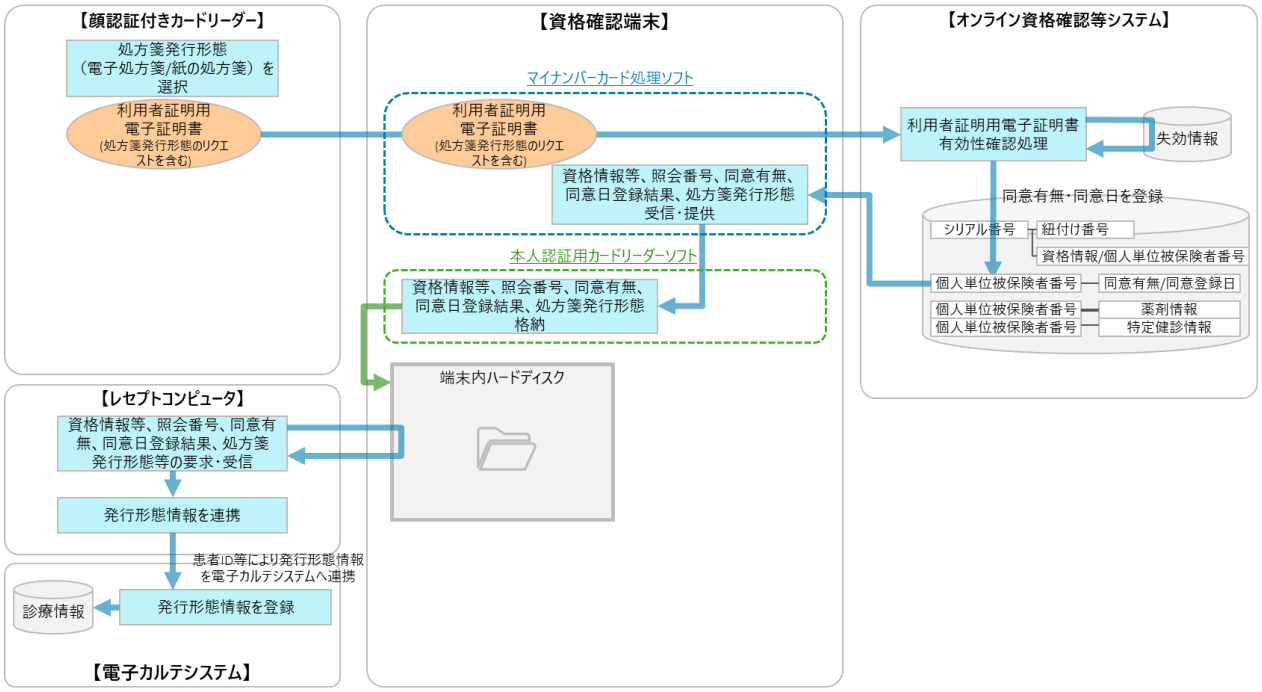
マイナンバーカードによる受付の場合、患者が顔認証付きカードリーダーによる受付を行うタイミングで、画面操作により処方箋発行形態を選択することができます。

選択した発行形態の情報は、資格確認要求ファイルと併せてオンライン資格確認等システムに送信された後、資格確認結果ファイルに含まれる形で資格確認端末の所定のフォルダに送信されます。（処方箋の発行形態を確認するタイミングに応じて、顔認証付きカードリーダーで発行形態を選択する画面を表示させるよう、医療機関側で設定できます。）

その後、資格確認結果ファイルと併せて発行形態の情報もレセプトコンピュータに取り込み、患者を特定するための情報（被保険者番号や患者 ID 等）をキーとして電子カルテシステムに連携します。医師は、院外処方箋を発行する際に電子カルテシステム上で当該情報を確認し、患者が希望する発行形態に応じた処方箋を発行する流れになります。なお、患者が受付時に選択した処方箋の発行形態について、その後診察時に医師とのコミュニケーションの中で発行形態を変更する場合等に対応するため、電子カルテシステム上で変更できることも重要となります。

医師が処方箋の発行形態を確認した上で処方箋を発行できる方法であれば、受付時に患者が顔認証付きカードリーダーの画面で処方箋の発行形態を選択する方法は必須ではありません。診察時等に医師が患者に直接確認し、電子カルテシステムに発行形態の情報を登録する方法でもかまいません。

図 11 処方箋発行形態選択のイメージ（顔認証付きカードリーダーの場合）



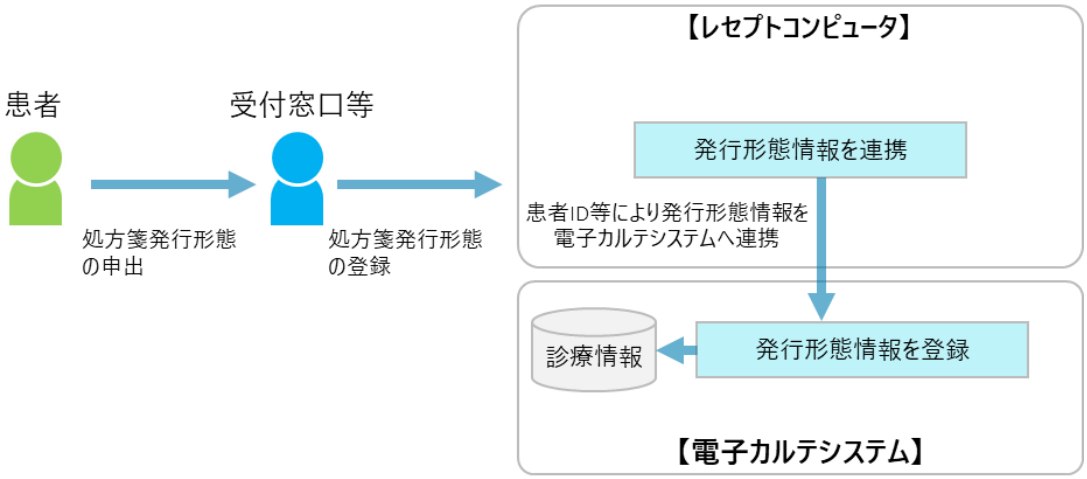
顔認証付きカードリーダーが故障等の理由により利用できない場合は、窓口での申出、問診票への記入等によって発行形態を確認する運用が考えられます。（「②健康保険証による受付」と同じ）なお、薬剤情報の閲覧に係る同意取得については、オンライン資格確認の運用と同じく、資格確認端末から Web アプリケーションにアクセスし、医師/事務職員が同意の有無を入力する方法となります。

② 健康保険証による受付

健康保険証による受付の場合、窓口で患者から処方箋発行形態の申出を受けて、電子カルテシステムに当該情報を連携する方法が考えられます。

電子カルテシステムへ連携する方法としては、受付窓口の事務職員等がレセプトコンピュータへ発行形態情報を登録し、患者を特定するための情報（被保険者番号や患者 ID 等）をキーとして電子カルテシステムに連携する方法があります。ただし、医師が処方箋を発行する際に発行形態の情報を正確に確認できる運用であれば、既存の帳票による連携等の方法でもかまいません。また、患者が希望する処方箋の発行形態を確認する方法についても、例として窓口での申出、患者に問診票上で処方箋発行形態を選択させる方法、再来受付機を利用して処方箋発行形態を選択する方法、診察時に医師が患者へ処方箋の発行形態を確認する方法等が考えられます。なお、患者が選択した処方箋の発行形態については、その後電子カルテシステム上で変更できることも重要となります。

図 12 処方箋発行形態選択のイメージ（窓口での申出の場合）（例）



(2)　処方箋登録

電子カルテシステムで処方内容を入力し、確定前処方箋情報を作成した上で、電子処方箋管理サービス上で重複投薬等チェックを行います。その後、必要に応じて電子カルテシステム上で処方内容を修正した上で、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成し、患者の被保険者番号（生活保護受給者の場合は公費負担者番号・受給者番号。詳細は「外部 IF 仕様書・記録条件仕様の補足資料」を参照。）に紐づける形で電子処方箋管理サービスに登録します。電子処方箋管理サービスに登録した際に、引換番号及び処方箋 ID が発行されますので、電子カルテシステムで処方箋情報を一意に特定するための情報等とひも付けて管理していただきます。

医薬品コードについては、レセプト電算コード、YJ コード、一般名コードのいずれかをご利用いただけます。なお、電子処方箋管理サービスの仕様として、YJ コード・レセプト電算処理システムコードの有効期間・廃止時期を一体的に管理しており、販売終了等により YJ コードが廃止されると、YJ コード・レセプト電算処理システムコードが共に使用できなくなっていましたが、レセプト電算処理システムコードがレセプト請求用の医薬品マスタ上有効となっている間は、レセプト電算コードで医薬品を記録できるようになります。（廃止された YJ コードによる記録は引き続きできません。）

電子処方箋管理サービスではリフィル処方箋も取り扱えますが、リフィル処方箋を発行する場合とそうでない場合で、作成する電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を分ける必要がある点にご留意ください。出力する項目については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」をご参照ください。

※（医療保険適用外の医薬品に係る処方箋や、患者の有効な被保険者番号を確認できない患者に発行する処方箋等、電子処方箋管理サービスに登録しないファイルの制御については、「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」をご参照ください。）

【長期収載品の選定療養に伴う変更内容について】

・電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録する際、後発医薬品への変更不可の理由として、「薬品補足区分」にコード No.3「医療上必要」又はコード No.8「患者希望」のどちらかを記録できるように改修を行います。（詳細は記録条件仕様書（処方編）を参照ください。）

・処方内容（控え）については、登録した情報に従って、薬剤毎の「医療上必要」又は「患者希望」のどちらかが表示されるようになります。（医療機関側での改修は発生しません。）

※長期収載品の選定療養対象の医薬品について、医薬品コードについては、従来どおり、レセプト電算コード、YJ コード、一般名コードのいずれかを使用いただけます。なお、長期収載品の選定療養に係る対象医薬品に対し、レセプト電算コードを使用する場合、医療上必要と認められた場合の薬価に対応するレセプト電算コードで電子処方箋管理サービスに登録する必要があります（患者希望に対応す

るレセプト電算コードは使用できません)。(以降、同様)

① 確定前処方箋情報の作成

電子処方箋ファイル(又は処方箋情報提供ファイル)を電子処方箋管理サービスに登録するにあたり、まずは、医師が電子カルテシステムの画面上で処方内容等を入力し、確定前処方箋情報(CSV 形式)を作成します。

② 重複投薬等チェック

電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを行うため、電子カルテシステムで作成した確定前処方箋情報を含む重複投薬等チェック要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。重複投薬等チェックの詳細については、「(7) 重複投薬等チェック」をご参照ください。

※なお、「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」に示す処方箋についても、重複投薬等チェック要求ファイルの各項目が記録されている場合はチェック可能です。ただし、「ケース 1 患者の有効な被保険者番号を確認できない場合」や「ケース 3 医療保険適用外の診療時に処方箋を発行する場合」においてはエラーを返却します。

③ 電子処方箋の発行

重複投薬等チェックの結果を踏まえて処方内容を確定した後は、電子署名を付与した電子処方箋ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録します。リフィル処方箋を発行する場合とリフィル処方箋以外の処方箋を発行する場合で、作成する電子処方箋ファイルは分けてください。リフィル処方箋の場合は、「総使用回数」等の項目を記録した電子処方箋ファイルを作成します。

・電子署名

電子処方箋ファイルを発行する場合は、真正性の確保を目的とし、電子署名を付与する必要があります。電子署名の方式については、「2.1.2 電子署名及び署名検証」をご参照ください。

※「後発医薬品への変更不可」に該当する場合、「薬品補足レコード」にその旨を記録してください。後発医薬品への変更不可を示すための電子署名は不要であり、電子処方箋ファイル全体へ電子署名が付与されていれば問題ありません。

・電子処方箋管理サービスへの登録

電子署名を付与した後、電子カルテシステムにおいて処方箋情報を確定しますが、確定のタイミングと同時に電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルを送信する処理を実装していただきます。なお、医療保険適用外の医薬品に係る処方箋や、患者の有効な被保険者番号を確認できない患者に発行する処方箋等、電子処方箋管理サービスに登録しないファイルの制御については、「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」をご参照ください。

電子処方箋管理サービスでは、医療機関コードや患者の被保険者番号その他の項目に対し、形式チェック（「(8) バリデーションチェック」参照）を行いますが、エラーとなった場合はエラー結果を返します。即時のエラー修正が難しい場合は、電子処方箋管理サービスへのファイル登録は行わず、従来どおり紙の処方箋を発行してください。

・引換番号の取得

電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルを登録した後、引換番号及び処方箋 ID が発行され、処方箋登録結果に含まれる形で資格確認端末の所定のフォルダに送信されます。電子カルテシステムがそれらを取得し、処方箋情報を一意に特定するための情報等とひも付ける形で電子カルテシステムに登録します。処方箋 ID は電子処方箋及び処方箋情報提供ファイルで一意に発行されます。

引換番号は、薬局が電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を特定し、処方内容の確認に使用するため、医療機関から患者に伝達し、患者から薬局に伝達する必要があります。（引換番号の目的や利用イメージについては「(6) 引換番号」（表 16）をご参照ください。）引換番号の患者への伝達方法については、処方内容を印字した紙（以下、処方内容（控え）という。）に印字して患者に渡すことが可能です。（処方内容（控え）の用紙サイズについて指定はありませんが、薬局側で二次元コードを読み込むことができ、患者が引換番号を読めるサイズで印刷してください。）

図 13 「処方内容（控え）」のイメージ

処方内容（控え）　ページ：１／１

引換番号：１２３４５６

マイナンバーカードをお持ちでない方は上記の引換番号を薬局にお伝えください

氏　　名	発行年月日	使用期限
キキン タロウ 基金　太郎　様	２０２４年１０月　１日	２０２４年１０月　４日

※記載無しは発行年月日含めて４日間有効

□この処方内容（控え）はリフィル処方によるものです（　　回）
※リフィル処方箋の場合は上記に「レ」と絶使用回数が記載されます。お薬を受け取った後、次回調剤予定日が以下に記載されますので、その前後７日間以内に薬局に来てください。

□１回目調剤日（　　年　　月　　日）　次回調剤予定日（　　年　　月　　日）
□２回目調剤日（　　年　　月　　日）　次回調剤予定日（　　年　　月　　日）
□３回目調剤日（　　年　　月　　日）

（医療機関コード）１３－１－１２３４５６７
〒105-0004　東京都港区新橋２丁目１番地３号

医療法人〇〇会　基金病院

TEL　03-0000-0001　　FAX　03-0000-002
（処方医師名）医師　太郎

【処方内容】

医療上必要 患者希望				
	RP001	リクシアナＯＤ錠３０ｍｇ	０．５錠	１４日分
	RP002	マグミット錠２００ｍｇ	１錠	１４日分
	以下余白			

保険者番号	０６１３２０１３	生年月日	１９７６年　１月　１日
記号・番号	０００００１・００１（枝番）０１	性別	男
公費負担者番号	１２１３１０７８	公費受給者番号	０００００１８
患者特定コード	０１１－２２３３４４		

具体的には、処方内容（控え）の記載上、後発医薬品の変更不可を示す「変更不可」の記載部分が、「医療上必要」と「患者希望」に分かれて表示されるようになりました。

患者が薬局に引換番号を伝える、もしくは処方内容（控え）の二次元コードを提示し、薬局は提示された被保険者番号等と引換番号をキーとして電子処方箋ファイルを取得することができます。

引換番号は将来的なセキュリティ動向等の影響も踏まえ、医療機関システムにおいては 16 桁まで取り扱うことができるよう実装します。（令和 5 年 1 月の運用開始時点では 6 桁になります。）

※オンライン診療においては、医療機関はオンライン診療アプリ等を用いて患者に引換番号を伝達します。また、在宅医療においては、要介護状態の患者が多いといった特性を踏まえ、医療機関から薬局に FAX 等で直接伝達します。なお、在宅医療のサービス開始に係る契約時に、医療機関から薬局に引換番号を伝達することに対し患者から承諾を得る必要があります。

・「処方内容（控え）」の印刷及び患者への受け渡し

電子処方箋を選択した場合、「図 13 「処方内容（控え）」のイメージ」に示す処方内容（控え）を印刷し、患者に渡します。「(3) 処方箋参考情報取得」をご参照ください。

図 14 電子処方箋の発行イメージ（資格確認端末利用時）

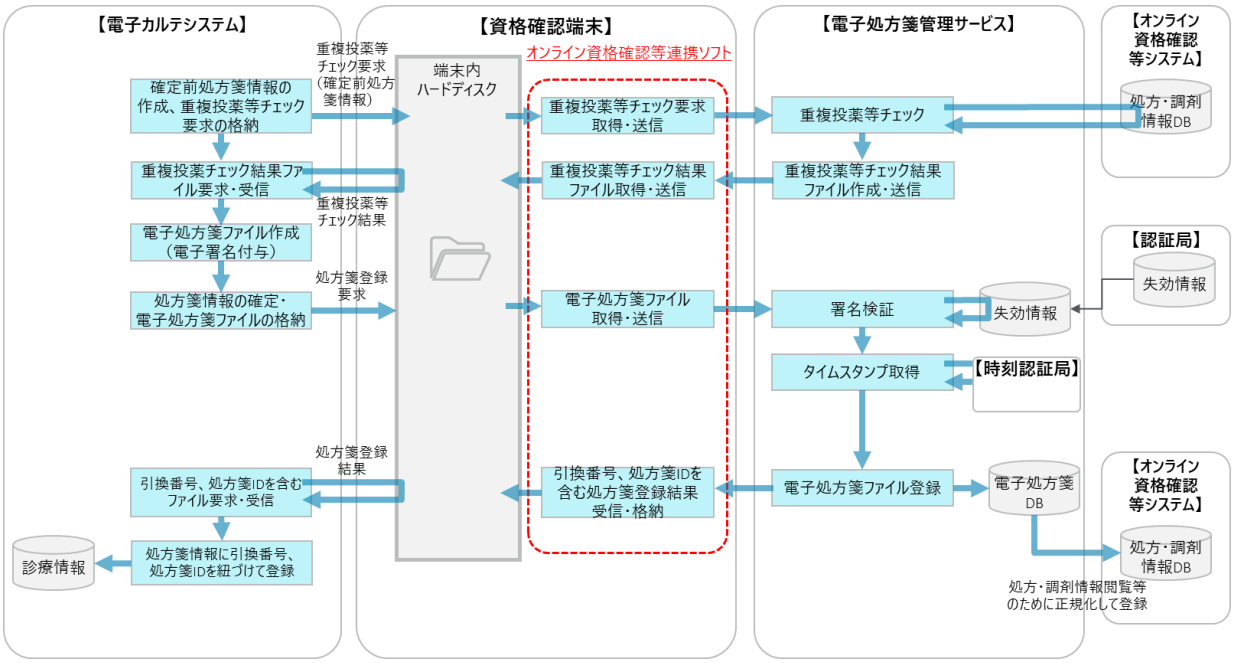
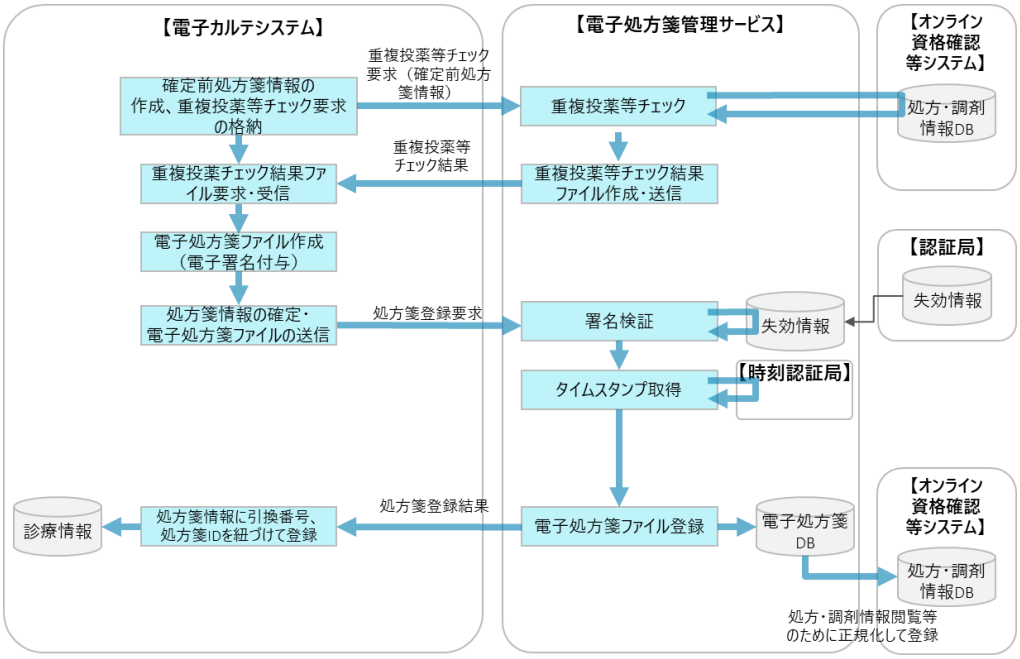


図 15 電子処方箋の発行イメージ（Web API 利用時）



④　紙の処方箋の発行

重複投薬等チェックの結果を踏まえて処方内容を確定した後は、処方箋情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録します。リフィル処方箋を発行する場合とリフィル処方箋以外の処方箋を発行する場合で、作成する処方箋情報提供ファイルは分けてください。リフィル処方箋の場合は、「総使用回数」等の項目を記録した処方箋情報提供ファイルを作成します。

・電子処方箋管理サービスへの登録

「③電子処方箋の発行」同様、処方内容確定のタイミングと同時に電子処方箋管理サービスに処方箋情報提供ファイルを送信する処理を実装していただくことで、従来の処方箋発行業務から医師の追加業務が発生することなく、処方箋を発行できます。なお、医療保険適用外の医薬品に係る処方箋等（重複投薬等チェックのタイミングでエラーが返されたファイル等）については処方箋情報を確定するタイミングでファイルが送信されないよう制御していただきます。電子処方箋の発行同様、電子処方箋管理サービスでは、医療機関コードや患者の被保険者番号その他の項目に対し、形式チェックを行います。

・引換番号の取得

電子処方箋管理サービスに処方箋情報提供ファイルを登録した後、引換番号及び処方箋 ID が発行され、処方箋登録結果に含まれる形で資格確認端末の所定のフォルダに送信されます。電子カルテシステムがそれらを取得し、処方箋情報とひも付ける形で電子カルテシステムに登録します。処方箋 ID は処方箋情報提供ファイルごとに一意に発行されます。

引換番号の詳細については「③電子処方箋の発行」と同じです。

・紙の処方箋の発行

患者が紙の処方箋を選択した場合は、従来どおり紙の処方箋を発行します。なお、引換番号については、紙の処方箋にテキストで印字していただきます。また、JAHIS 院外処方箋 2 次元シンボルに対応している薬局が従来通り二次元コードを読み取ることで引換番号を薬局システムに取り込めるよう、二次元コードの出力に対応する医療機関は JAHIS 院外処方箋 2 次元シンボル記録条件規約に基づき当二次元コードに引換番号を含めてください。ただし、二次元コードの出力に対応していない医療機関については、二次元コードの出力は任意とします。

また、薬局が紙の処方箋を受け付ける際、電子処方箋対応の医療機関で発行された紙の処方箋であり、処方箋情報提供ファイルを取り込む必要があることを把握できるよう、「電子処方箋対応」と印字します。「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」に示すとおり、処方箋情報提供ファイルを登録せずに紙の処方箋を発行する場合は印字しないようにしてください。

図 16 紙の処方箋のイメージ

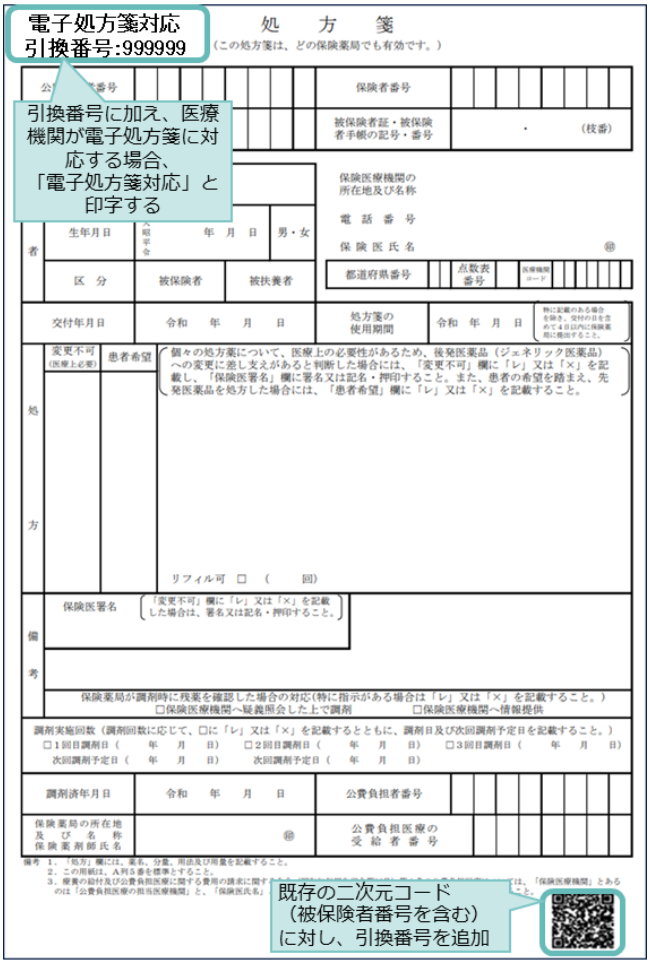


図 17 紙の処方箋の発行イメージ（資格確認端末利用時）

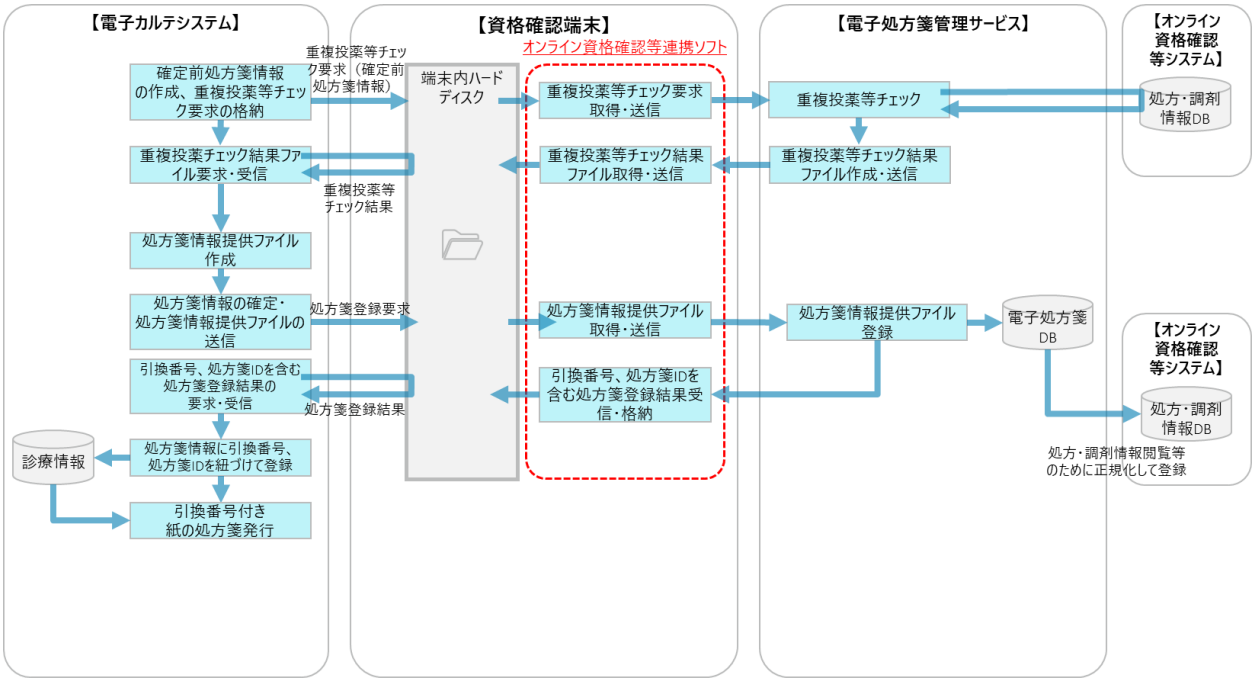
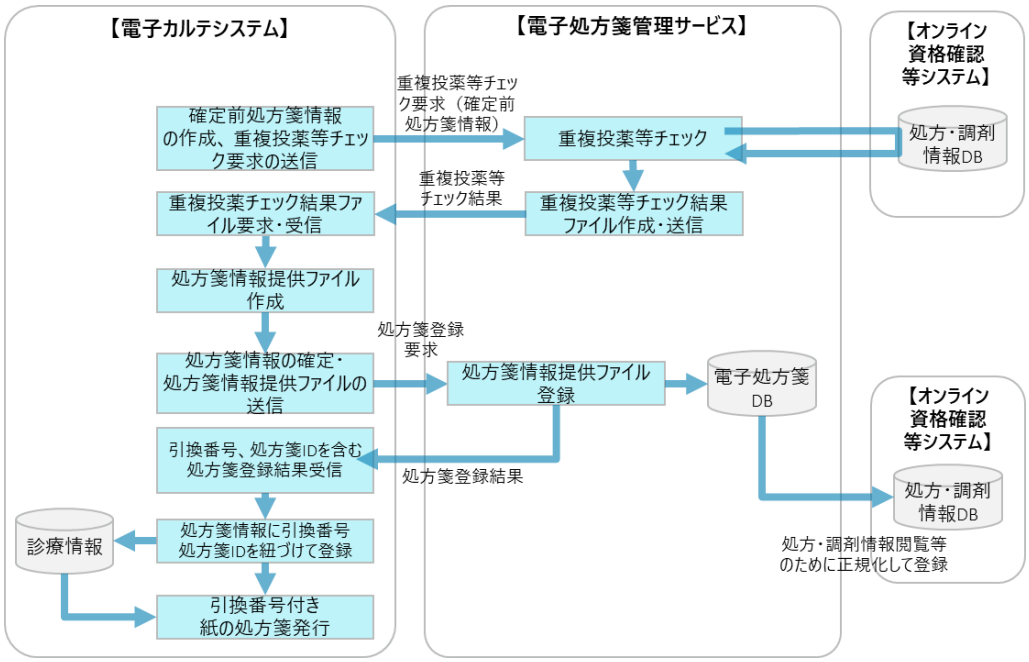


図 18 紙の処方箋の発行イメージ（Web API 利用時）



⑤　電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース

「(2) 処方箋登録」に示すとおり、電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を登録する流れとしては、電子カルテシステム内における処方箋情報の確定と併せて自動的にファイルが電子処方箋管理サービスに送信される仕様としていただきますが、下記に示すケースにおいては、電子処方箋管理サービスに登録しないよう制御する機能を電子カルテシステムに実装してください。

なお、以下ケースに該当する処方箋についても、患者の有効な被保険者番号を把握しており、且つ、医療保険適用の医薬品を扱う処方箋の場合は、確定前処方箋情報を送信し、重複投薬等チェックを行うことが可能です。

○ケース 1 患者の有効な被保険者番号を確認できない場合

電子処方箋に対応する医療機関において、患者が電子処方箋、又は紙の処方箋から発行形態を選択した後、医療機関はオンライン資格確認で照会した有効な被保険者番号（記号、番号、枝番）にひも付ける形で（生活保護受給者の場合は公費負担者番号・受給者番号)、電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を登録します。

ただし、オンライン資格確認により患者の有効な被保険者番号が確認できない場合は、電子処方箋管理サービスにファイルを登録できないため、従来通り紙処方箋を発行してください。

○ケース 2 医療保険適用外の医薬品を扱う処方箋を発行する場合

患者の有効な被保険者番号は把握しているが、医療保険適用外の医薬品を扱う処方箋を発行する場合は、電子処方箋管理サービスの取扱い対象外であるため、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信せず、従来通り紙の処方箋を発行してください。

○ケース 3 医療保険適用外の診療時に処方箋を発行する場合

労災、自由診療、自賠責等、医療保険適用外の診療時に発行する処方箋は、電子処方箋管理サービスの取扱い対象外であるため、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信せず、従来通り紙の処方箋を発行してください。

○ケース 4 エラー等により電子処方箋管理サービスに登録できない場合

患者の有効な被保険者番号は把握しており、確定前処方箋情報、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録しようとしたが、エラーが返された場合、ファイルを電子処方箋管理サービスに送信できないため、従来通り紙の処方箋を発行してください。

○ケース 5 医師の指示に基づく分割調剤

医師の指示に基づく分割調剤を行う場合、電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信せず、従来通り紙の処方箋を発行してください。

○ケース 6 医薬品、医療材料をレセプト電算コード、YJ コード、一般名コード以外で登録する場合

電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）にレセプト電算コード、YJ コード、一般名コード以外が記録された場合、電子処方箋管理サービスに登録ができず、エラーが返される仕様になるため、従来通り紙の処方箋を発行してください。（電子カルテシステムにおいて、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）にレセプト電算コード、YJ コード、一般名コード以外が含まれる場合は紙の処方箋を発行する処理を実装する方法も考えられますが、医療機関の運用も踏まえてご検討ください。）

図 19 制御対象の処方箋（ケース 1-6）

ケース	対象の処方箋/ユースケース	備考
1	**被保険者番号が空白の処方箋**（※1） （以下のケースが該当） ✓ 患者がオンライン資格確認等システムの対象外となる医療保険者等（※2）に加入している場合 ✓ オンライン資格確認を実施したが、有効な被保険者番号を確認できなかった場合 ✓ オンライン資格確認を実施できない場合（マイナンバーカード、健康保険証忘れや紛失等）（※3）	※1被保険者番号が空白の状態で送信した場合はエラーが返されます。レスポンス等を考慮し、予めシステムで送信しないよう制御することを推奨。 ※2「オンライン資格確認システム等の導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」P.4参照 ※3 再診の場合等、医療機関で被保険者番号を把握しており、オンライン資格確認の結果有効となった場合は登録可。
2	**医療保険適用外の医薬品（レセ電コードなし）を扱う処方箋**	
3	**医療保険適用外の診療時に処方箋を発行する**場合 ✓ 労災 ✓ 自由診療 ✓ 自賠責　等	
4	**エラー等により電子処方箋管理サービスに登録できない**場合	エラーメッセージ等については外部インターフェイス仕様書をご参照ください。
5	**医師の指示に基づく分割調剤を行う**場合	
6	**医薬品、医療材料をレセプト電算コード、YJコード、一般名コードで登録できない**場合	

(3)　処方箋参考情報取得

電子処方箋を選択し、紙の処方箋が発行されない状況においても患者が処方内容を確認できるよう、処方内容が印字された紙（処方内容（控え））を印刷し、患者に渡します。なお、処方内容（控え）の PDF データ（処方箋参考情報）は電子処方箋管理サービス側で作成します。

電子カルテシステムが処方箋参考情報の取得要求ファイル（処方箋 ID を含む。）を作成し、資格確認端末の所定のフォルダに送信します。その後、電子処方箋管理サービス側で処方箋 ID にひも付く処方箋参考情報の PDF データを抽出し、資格確認端末の所定のフォルダに送信します（「処方内容（控え）」は処方箋登録時に作成され、24 時間以内であれば再取得可能）。電子カルテシステムが要求、取得した上で印刷する流れとなります。

「(2) 処方箋登録」の際に作成する処方箋登録要求ファイルとは別に処方箋参考情報の取得要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信する必要がある点についてご留意ください。（処方箋登録結果ファイルの受領をトリガーに処方箋参考情報取得要求ファイルを作成・送信するといった処理を実装することは可能です。）

図 20 処方箋参考情報の取得イメージ（資格確認端末利用時）

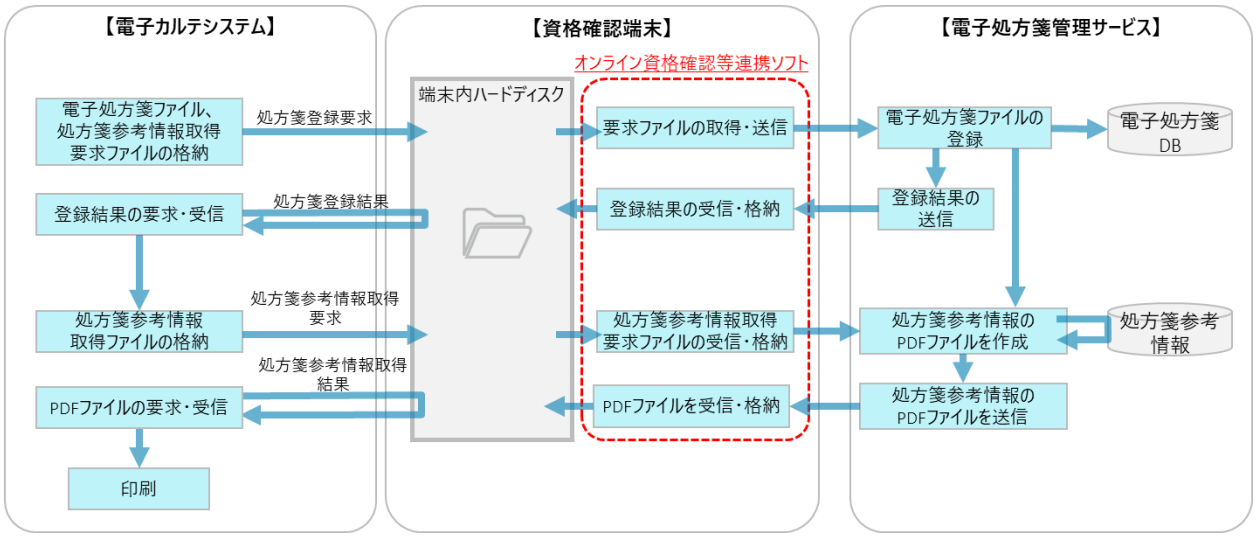
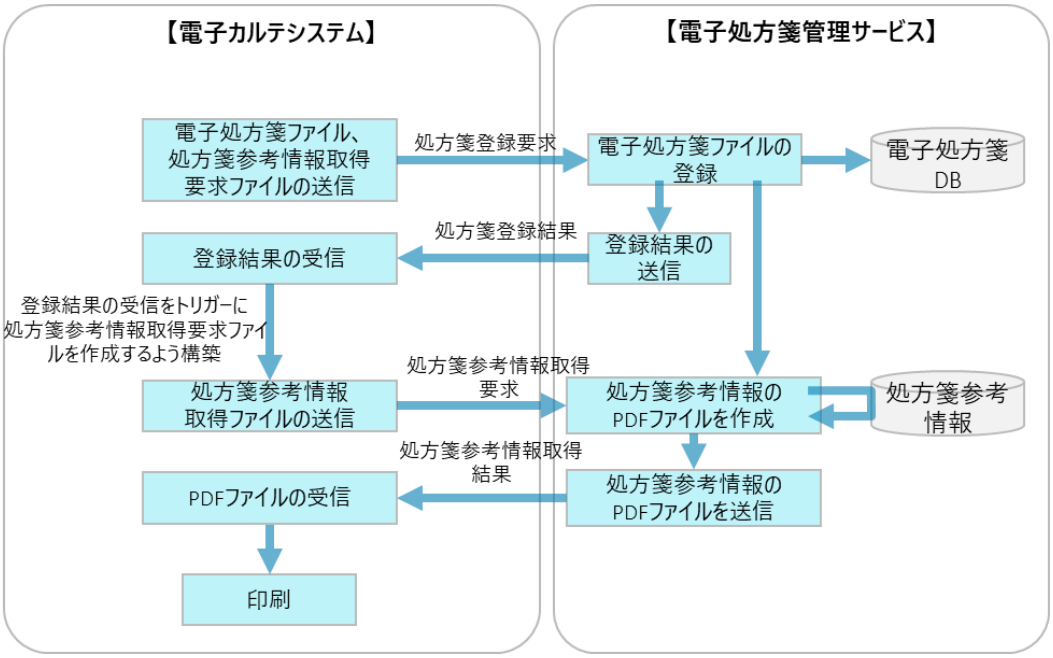


図 21 処方箋参考情報の取得イメージ（Web API 利用時）



（4）　重複投薬等チェック事前処理

電子カルテシステムで出力した確定前処方箋情報を電子処方箋管理サービスへ送信し、電子処方箋管理サービスにおいて重複投薬等チェックを実施するにあたり、必要となる事前処理を行います。（重複投薬等チェックのチェック内容については「(7) 重複投薬等チェック」をご参照ください。）

事前処理は、基本的には、マイナンバーカード及び健康保険証によるオンライン資格確認をトリガーに電子処方箋管理サービスで実施されます。（この場合、重複投薬等チェック事前処理結果は返却されません。）ただし、患者が事前に診察を予約しているなど、診察当日に資格確認を行わない場合等も想定し、任意のタイミングで事前処理を行うこともできます。

事前処理要求を資格確認端末の所定のフォルダに送信し電子処方箋管理サービスで事前処理を実施した後は、事前処理結果を返すため（※)、電子カルテシステムから資格確認端末の所定のフォルダに取得要求を行い、受信します。タイミングについては、直近の処方・調剤情報の内容を反映することが重要であるため、診察前のタイミングで実施することを推奨します。

事前処理を行わず、確定前処方箋情報とともに電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェックの要求ファイルを送信した場合は、電子処方箋管理サービス側で事前処理も併せて実施しますが、事前処理を行う場合と比較し、レスポンスタイムに影響が出るため、事前処理を行うことが重要となります。

※任意のタイミングでの事前処理について、結果内容に応じて後続処理が異なるわけではないため、事前処理結果の画面表示は任意とします。

事前処理の処理内容については以下のとおりです。

図 22 重複投薬等チェック（マイナンバーカードによるオンライン資格確認時の事前処理）イメージ

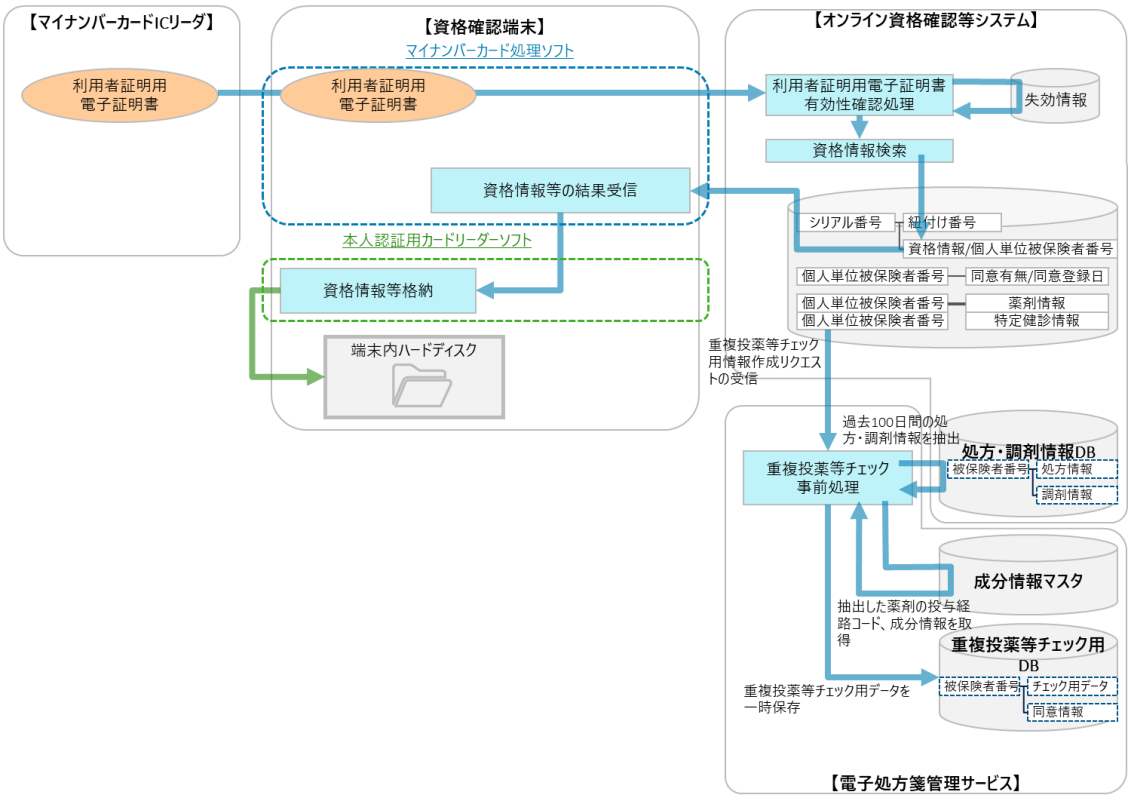


図 23 重複投薬等チェック（健康保険証によるオンライン資格確認時の事前処理）イメージ

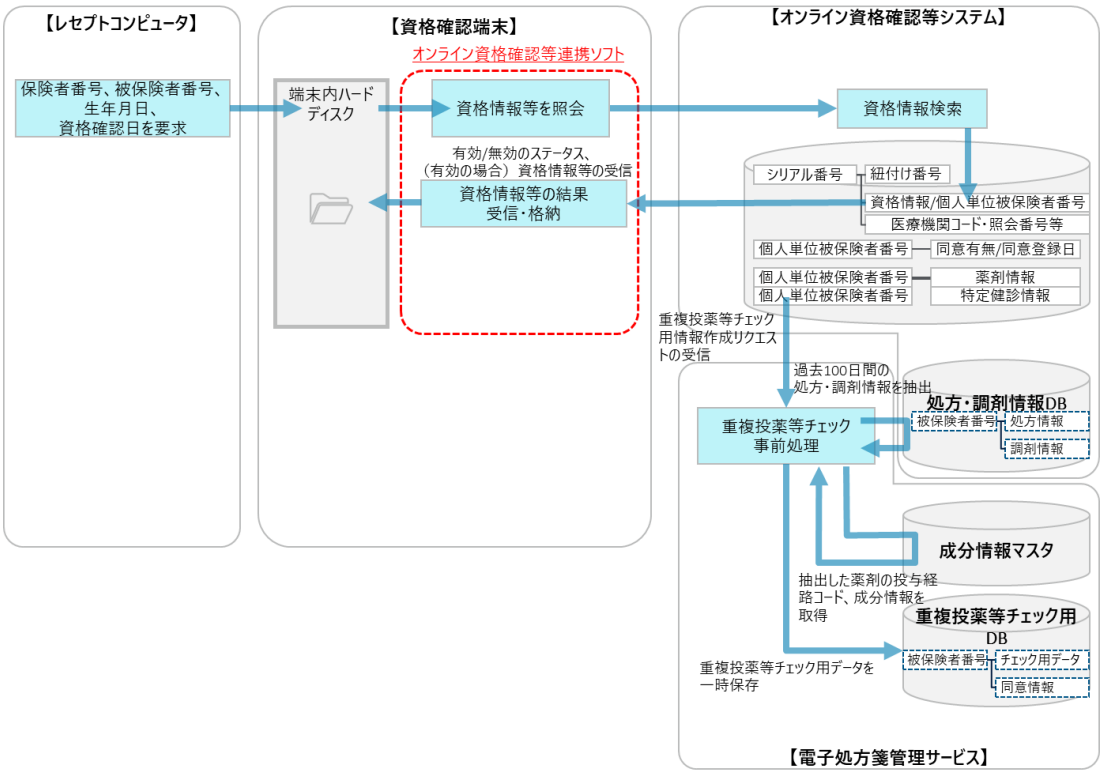


図 24 重複投薬等チェック（任意のタイミングにおける事前処理）イメージ（資格確認端末利用時）

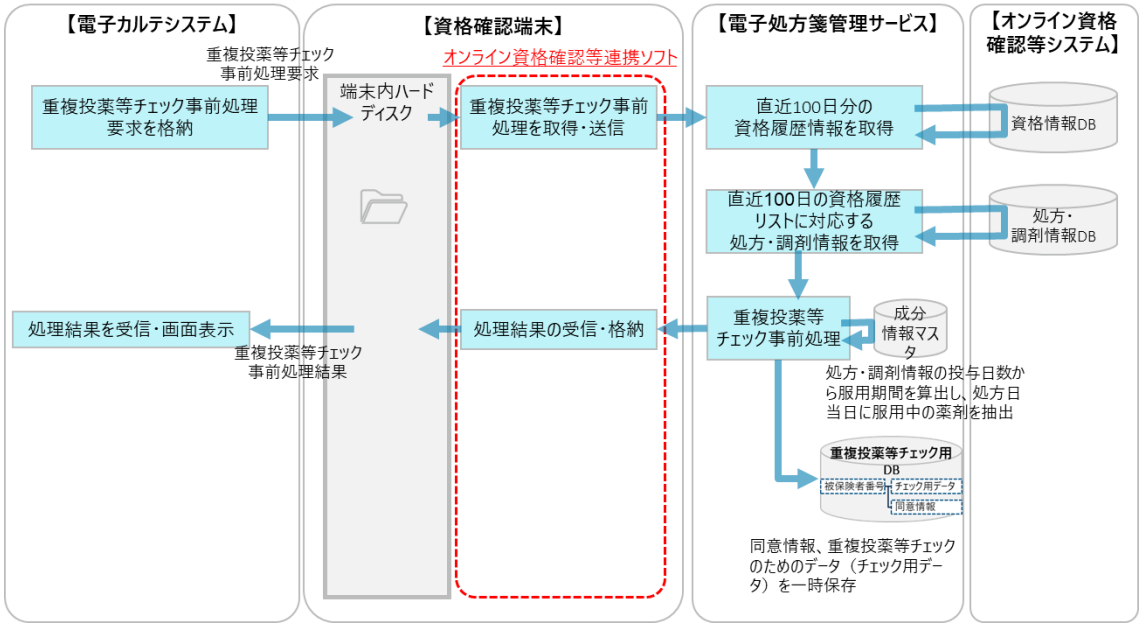
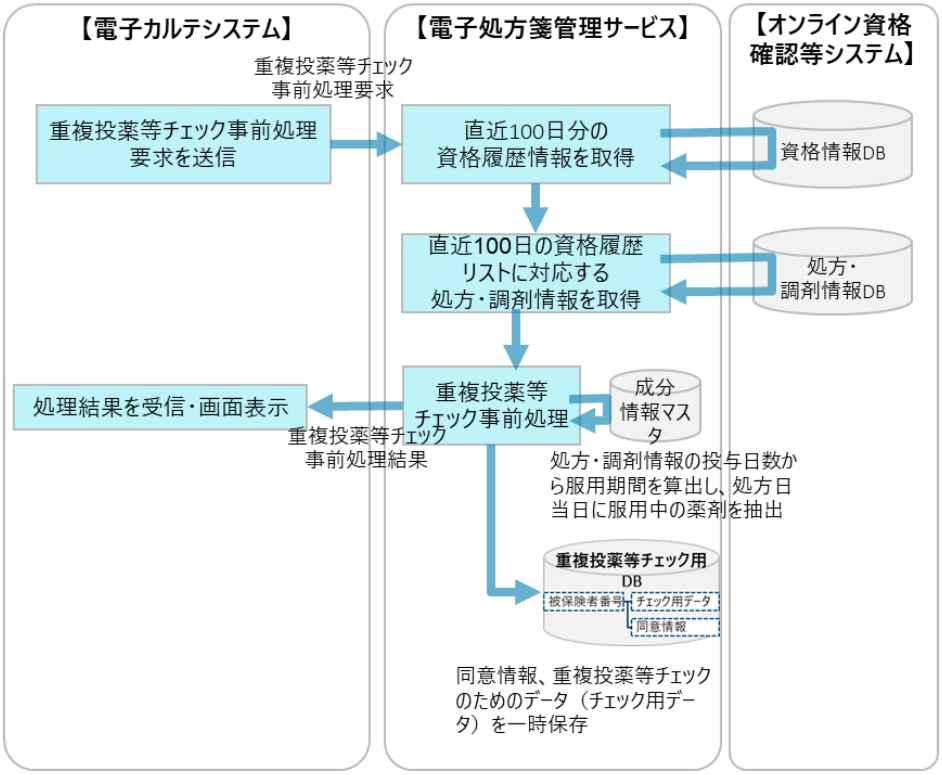


図 25 重複投薬等チェック（任意のタイミングにおける事前処理）イメージ（Web API 利用時）



（5）　重複投薬等チェック

電子処方箋管理サービスで実施する重複投薬等チェックは、電子カルテシステム内で実施する重複投薬等チェックとは異なり、医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤（院外処方箋、院内処方を含む。）を対象にチェックを行うことができます。令和 7 年 1 月より、電子処方箋管理サービスの対象に院内処方が加わることにより、一部の院内処方の情報が重複投薬等チェックの対象となりますが、これに伴う既存機能の改修は必要ありません。

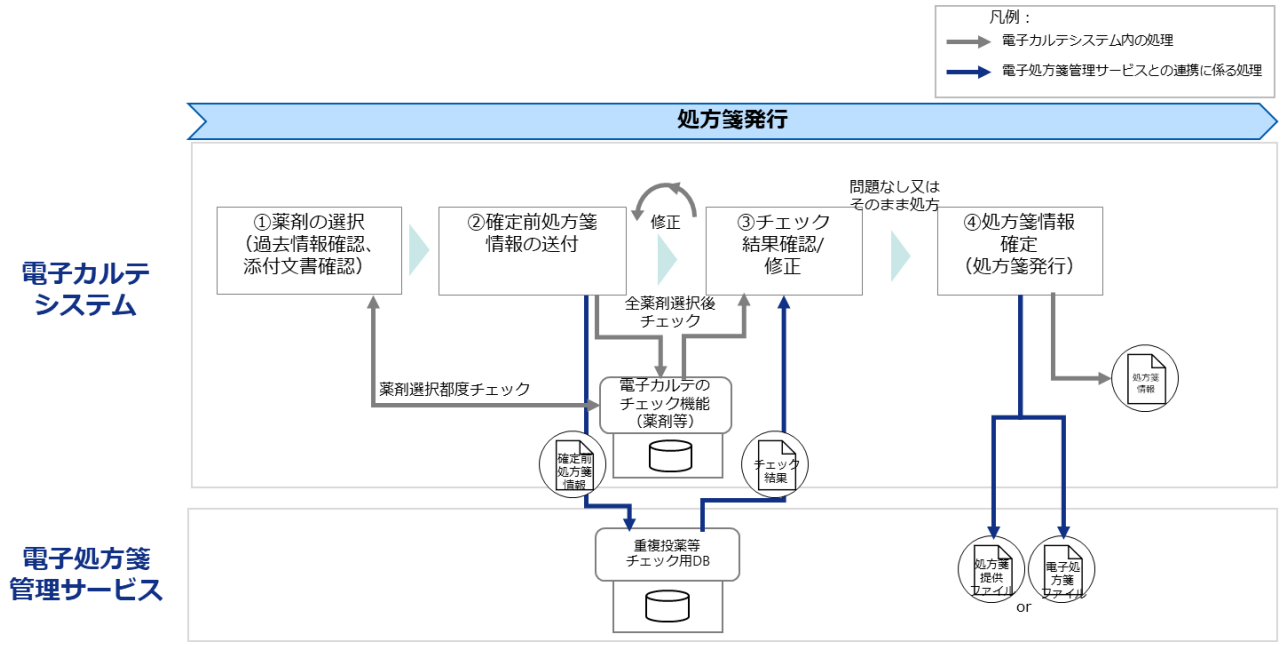
既に電子カルテシステムで重複投薬等チェック機能を実装する場合でも、本機能も併せて実装し、必ずチェックを実施した上で、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録するようシステムを改修してください。なお、自医療機関内で過去に処方された薬剤はデフォルトでチェックの対象外とする方針ですが、希望する場合は、重複投薬等チェック要求ファイル上で設定していただきます。

なお、「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」に示す処方箋についても、重複投薬等チェック要求ファイルの各項目が記録されている場合はチェック可能です。ただし、「ケース 1 患者の有効な被保険者番号を確認できない場合」や「ケース 3 医療保険適用外の診療時に処方箋を発行する場合」においてはエラーを返却します。

○重複投薬等チェックの実施タイミングについて

処方箋情報を確定する直前のタイミングでの重複投薬等チェックを基本としていますが、電子カルテシステム内で薬剤を選択する都度電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェックを要求することを拒むものではありません。ただし、都度、電子処方箋管理サービスとの通信が発生することから、レスポンスタイムに影響がある点についてはご留意ください。いずれのタイミングでチェックを行う場合も、確定前処方箋情報を電子処方箋管理サービスに送信していただきます。その後、電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信し、電子カルテシステムの画面に表示する流れとなります。

図 26 重複投薬等チェック機能のイメージ



○重複投薬等チェック実施後の対応について

重複投薬等チェックの結果、重複や併用禁忌がない場合は電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を登録します。一方で、重複や併用禁忌がある場合、以下のいずれかの対応を行います。

・医師が確定前処方箋情報上の処方内容を修正の上、再度重複投薬等チェックを実施した上で電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を登録する。

・処方内容を修正しない場合は、医師が重複ありの結果に対し問題ないと判断した旨のチェックを入れ（理由を補足する必要がある場合は、重複、併用禁忌と判定された薬剤毎にコメントを入力する）、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の指定のエリア（※）に出力した上で電子処方箋管理サービスに登録し、受付を行う薬剤師が確認できるようにする。

なお、上記のコメント入力については、医師の作業負荷を軽減するため、電子カルテシステム内で定型コメントを用意し、医師が選択した定型コメントを電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の指定のエリアに格納するよう実装していただくことも可能です。

薬局が処方箋を受け付ける時にも重複投薬等チェックを実施しますが、重複があるとの結果が返却された場合でも、医師が問題ないと判断した旨を確認することで、医療機関への問合せ数が削減されることが見込まれます。

※「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」の提供診療情報レコード（301）「コメント」欄

○口頭等での同意取得について

薬剤情報の閲覧に対する患者の同意有無によって、重複がある場合に電子処方箋管理サービスから返却する確認結果が異なります（「2.2.5 共通補足」参照)。同意がない場合は、過去のどの薬剤と重複投薬・併用禁忌にあたるかまで確認できません。ただし、重複投薬・併用禁忌の防止を目的とし、患者からその場で口頭等による同意を取得できた場合は、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを行うことで同意取得済みの場合と同じ情報を確認できるようになります。この際、口頭等で同意を得た旨は、必ず電子カルテシステムに記録していただきます。

電子カルテシステムにおいては、患者から同意を得た旨を入力するための項目を設け（チェックボックス等)、再度、重複投薬等チェック要求ファイル（同意取得済を示す項目含む）を作成し、電子処方箋管理サービスに登録する流れになります。

なお、入院期間中における重複投薬等チェック時の口頭等での同意取得について、電子処方箋管理サービスにおける運用として、同一の入院期間に限って、その間、撤回等がない限りは、初回一度の口頭同意をもって（電子カルテシステムに必ず記録を残した上で､）重複投薬等チェックにおける薬剤に関する情報が閲覧できるものとします。ただし、本運用は、電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェック時の対象薬剤に係る口頭同意等に関する同一の入院期間中に限った運用であり、オンライン資格確認等システムを利用した薬剤情報等閲覧の運用ではありませんので、十分ご注意ください。また、同一の入院期間中以外（院外処方箋の発行や外来の院内処方）では、従前のとおり、都度取得をお願いします。

重複投薬等チェックの処理内容については以下のとおりです。

図 27 重複投薬等チェックイメージ（資格確認端末利用時）

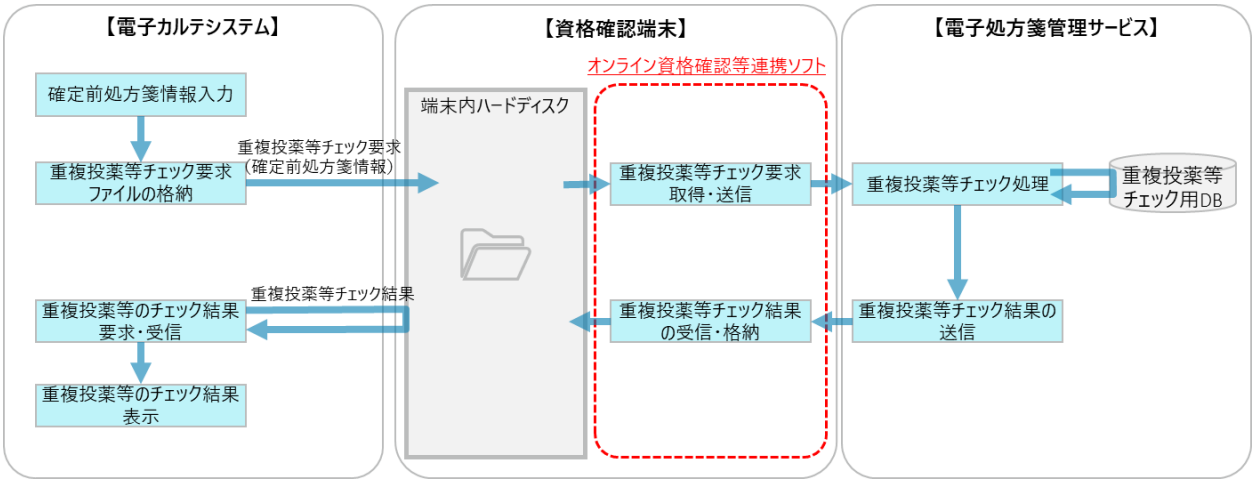
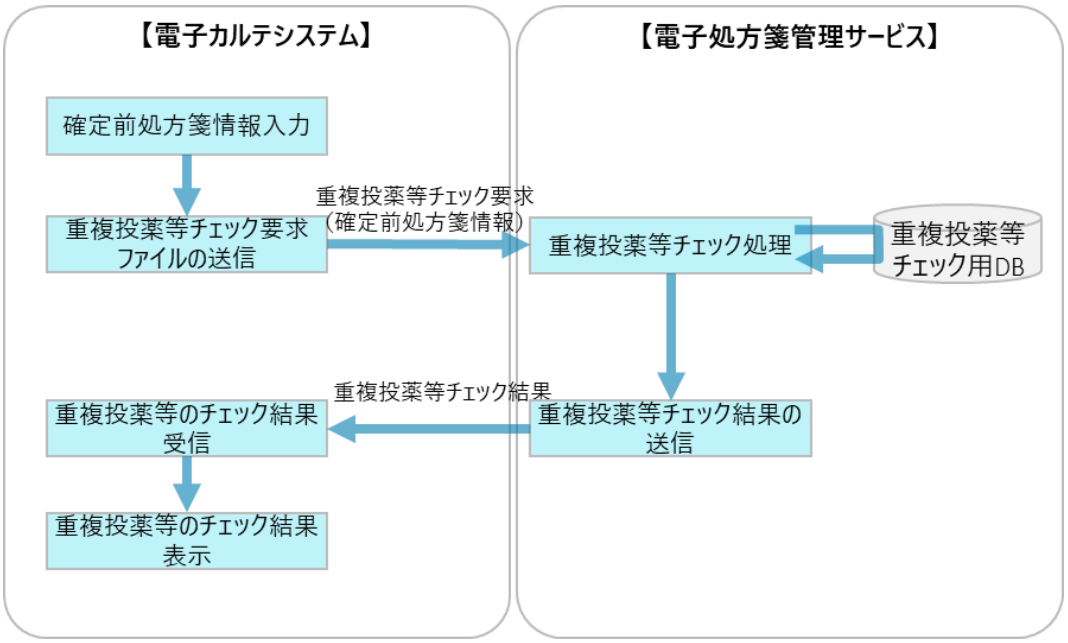


図 28 重複投薬等チェックイメージ（Web API 利用時）



（6）　処方箋取消

発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスから取り消すことができます。患者との合意の下、電子カルテシステムにおいて処方箋情報を削除する場合等が該当します。

取消を行える期間は、薬局が受付を行う（ファイルを薬局システムに取り込む）までであり、それ以降は取り消すことができません。リフィル処方箋の場合も同じであり、1 回目の調剤時に処方箋受付を行った後は取消できません。（ただし、薬局が受付を取り消し、受付前のステータスに戻った場合は、取消可能）

取消方法について、まずは取消要求ファイルを電子処方箋管理サービスへ送信します。電子処方箋管理サービスは、取消対象の電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を検索し取消処理を行い、資格確認端末の所定のフォルダに取消結果を送信します。電子カルテシステムで取消結果を受信した後、取消対象の処方箋情報にひも付く引換番号、処方箋 ID を削除し、取消完了結果を画面に表示する流れとなります。

電子カルテシステムの処方箋情報（引換番号、処方箋 ID 含む。）を削除するかについては医療機関の運用によりますが、後述する UNDO 機能利用の際に処方箋 ID を使用するため、必要に応じて管理してください。（一般的な電子カルテシステムの仕様に倣い、論理削除を想定）

なお、電子処方箋管理サービスでは、医療機関コードを基に、登録された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）が取消要求元の医療機関であると確認することで、発行元以外の医療機関が誤って取り消すことを防ぎます。

なお、取り消した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）は、後述の UNDO 機能の利用を想定し、電子処方箋管理サービス上で論理削除を行います。論理削除したファイルの保管期間は 100 日です。

図 29 電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイルの取消イメージ（資格確認端末利用時）

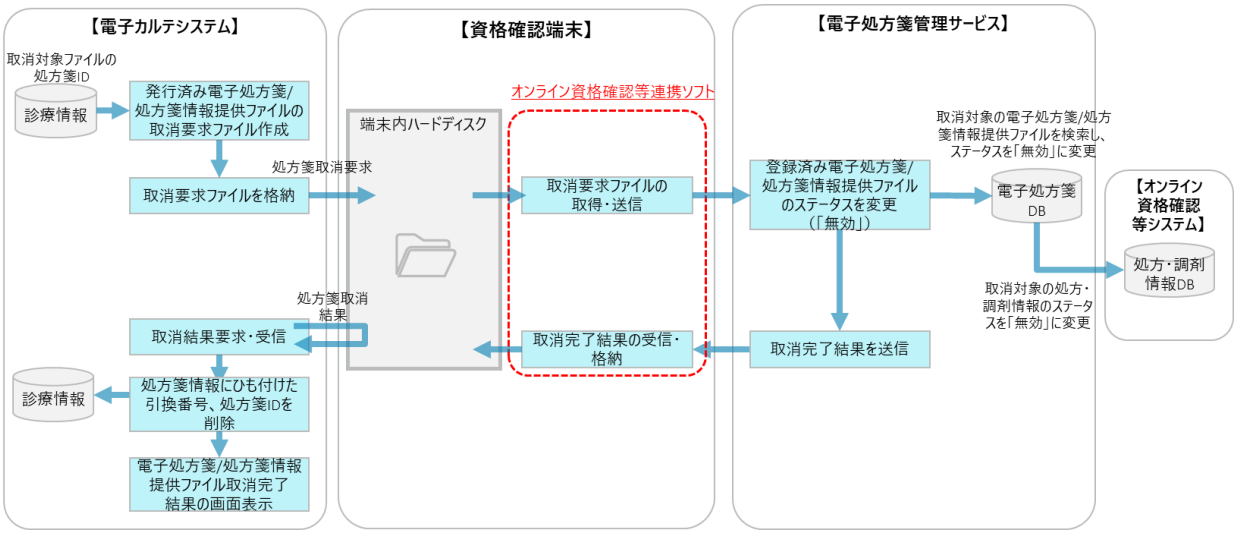
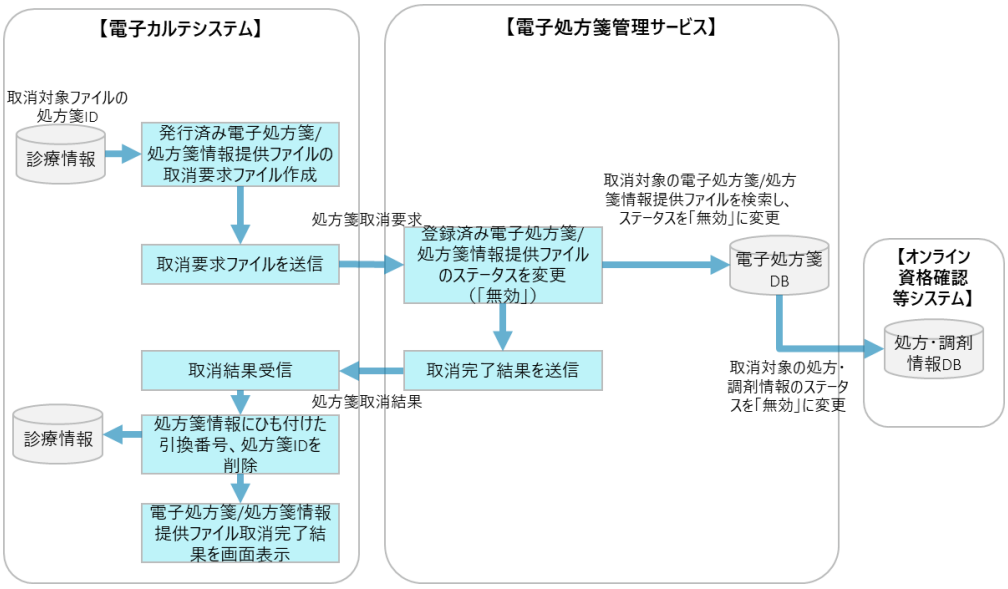


図 30 電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイルの取消イメージ（Web API 利用時）



（7）　処方箋取消 UNDO

医療機関においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に示すとおり、運用上の対策と技術的対策の両面から誤入力等を防止する対策を講じていただく必要があります。例えば、内容の確定を行う前に十分に確認することや、電子カルテシステム上で注意喚起を促すといった対策が考えられます。ただし、十分な対策を講じてもなお、過失による誤入力等が発生する可能性はある上、患者や薬局にも影響を及ぼすため、医療機関が誤って電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り消した場合、取消を元に戻す処理（UNDO）を行う機能を提供します。既に医療機関内において、誤入力等が発生しない対策を実施済みの場合は、本機能の実装は任意です。

まず、電子カルテシステム内で、更新履歴等から誤消去した処方箋情報を元に戻す処理を実施します。その後、取消前の処方箋 ID を含む UNDO 処理の要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。要求ファイルを受信した電子処方箋管理サービスは、処方箋 ID にひも付く電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）のステータスを消去前の状態に戻し、UNDO の完了結果を資格確認端末の所定のフォルダに送信し、電子カルテシステムが完了結果を要求、受信します。その上で、電子カルテシステム内の処方箋情報に取消前の処方箋 ID 及び引換番号を有効化し、電子処方箋管理サービスに再登録し、UNDO の完了結果を画面表示する流れになります。

図 31 誤消去した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ（資格確認端末利用時）

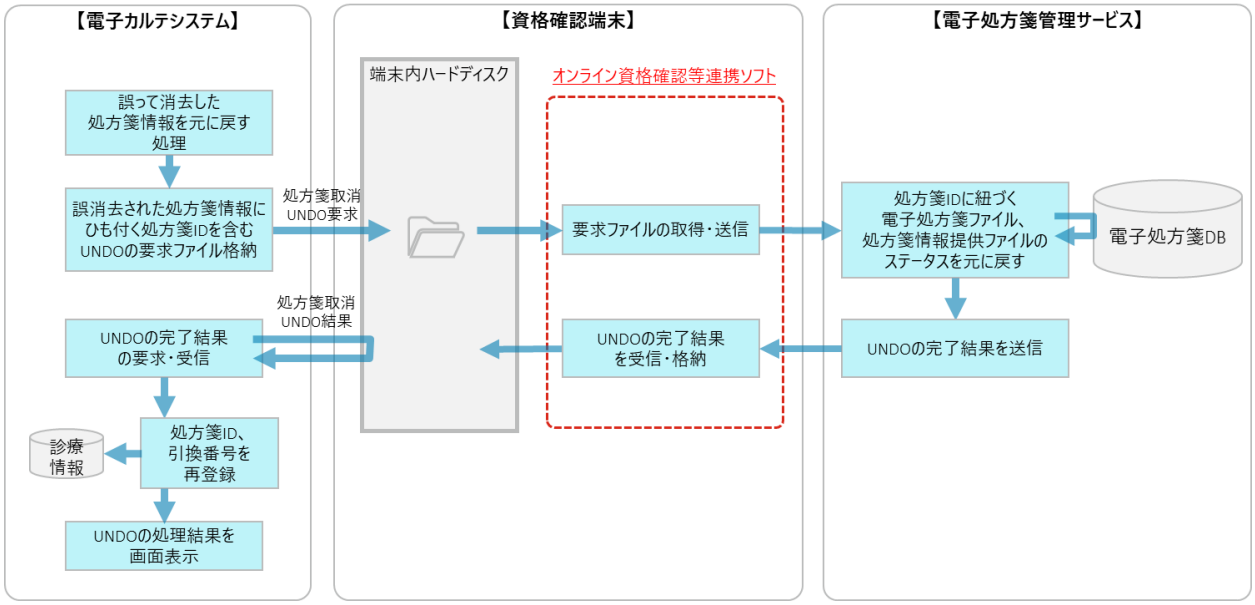
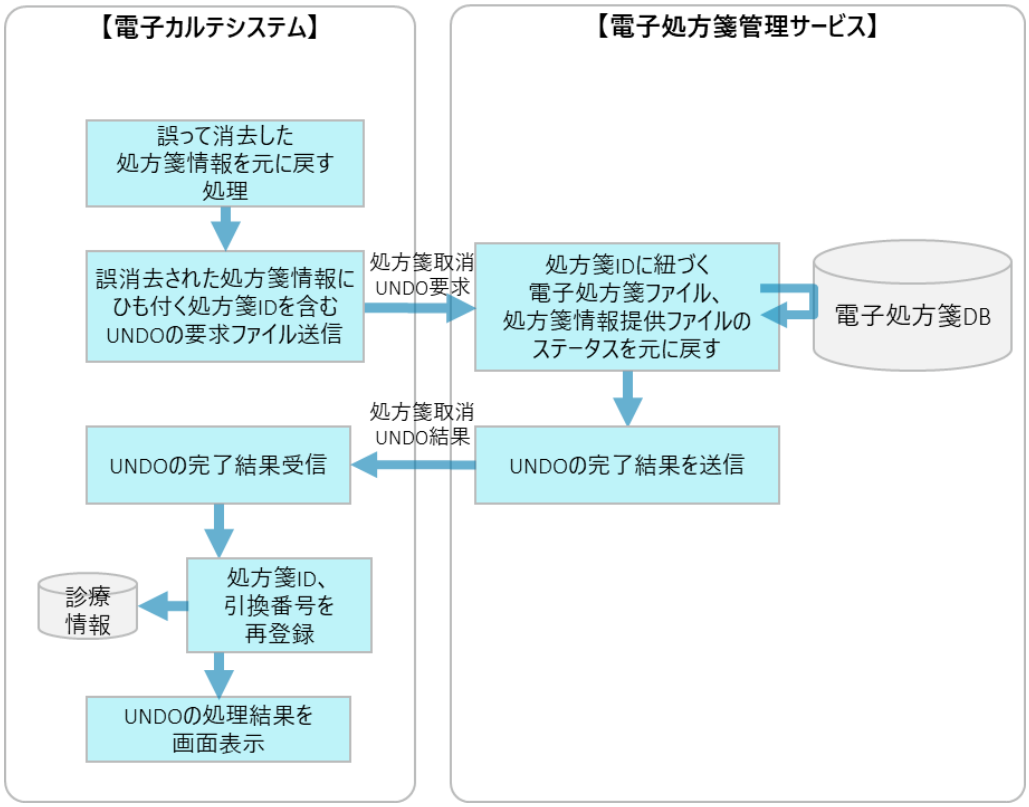


図 32 誤消去した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ
（Web API 利用時）



患者に処方箋を発行した後に、医療機関で電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の変更（取消）を行った場合（誤って取り消したが UNDO も行わない場合等）、電子処方箋管理サービス上は無効であるため、薬局が処方箋情報提供ファイルを取り込むことができません。当ケースをはじめ、イレギュラーケースへの対応方針については、令和 4 年 8 月公開の運用マニュアル等に掲載します。

(8)　処方箋変更

発行済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更する場合は（※）、一度ファイルを取り消した上で、再発行する処理を行いますが、取消及び再発行の処理は 1 回の要求で実現することができます。変更を行える期間は、取り消す場合と同様、薬局が受付を行う（ファイルを薬局システムに取り込む）までであり、それ以降は取り消すことができません。リフィル処方箋の場合も同じであり、1 回目の調剤時に処方箋受付を行った後は変更できません。(薬局が受付を取り消した場合は、取消可能)。

変更は、変更対象の処方箋 ID 及び変更後の処方箋の内容を含む変更要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。

電子処方箋管理サービスは、変更対象の電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を削除し、送信された変更後の処方箋の内容を登録し直し、新たに引換番号及び処方箋 ID を発行し、処方箋変更結果として資格確認端末の所定のフォルダに送信します。なお、電子処方箋管理サービスは、登録された変更後の処方箋の登録元が取消要求元の医療機関であることを確認することで、発行元以外の医療機関が誤って変更することを防ぎます。

その後、電子カルテシステムにおいて、処方箋情報にひも付く変更前の引換番号及び処方箋 ID を削除し、新規の引換番号及び処方箋 ID をひも付け、変更結果を画面に表示する流れとなります。電子カルテシステムの変更前の処方箋情報（引換番号、処方箋 ID 含む。）を削除するかについては医療機関の運用によりますが、後述する UNDO 機能利用の際に処方箋 ID を使用するため、必要に応じて管理してください。

※疑義照会等を踏まえ、電子カルテシステム内部だけで管理する情報（患者を管理する ID 等）を変更する場合、電子処方箋管理サービスに変更要求ファイルを送信しないようにしてください。

図 33 電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイル変更イメージ（資格確認端末利用時）

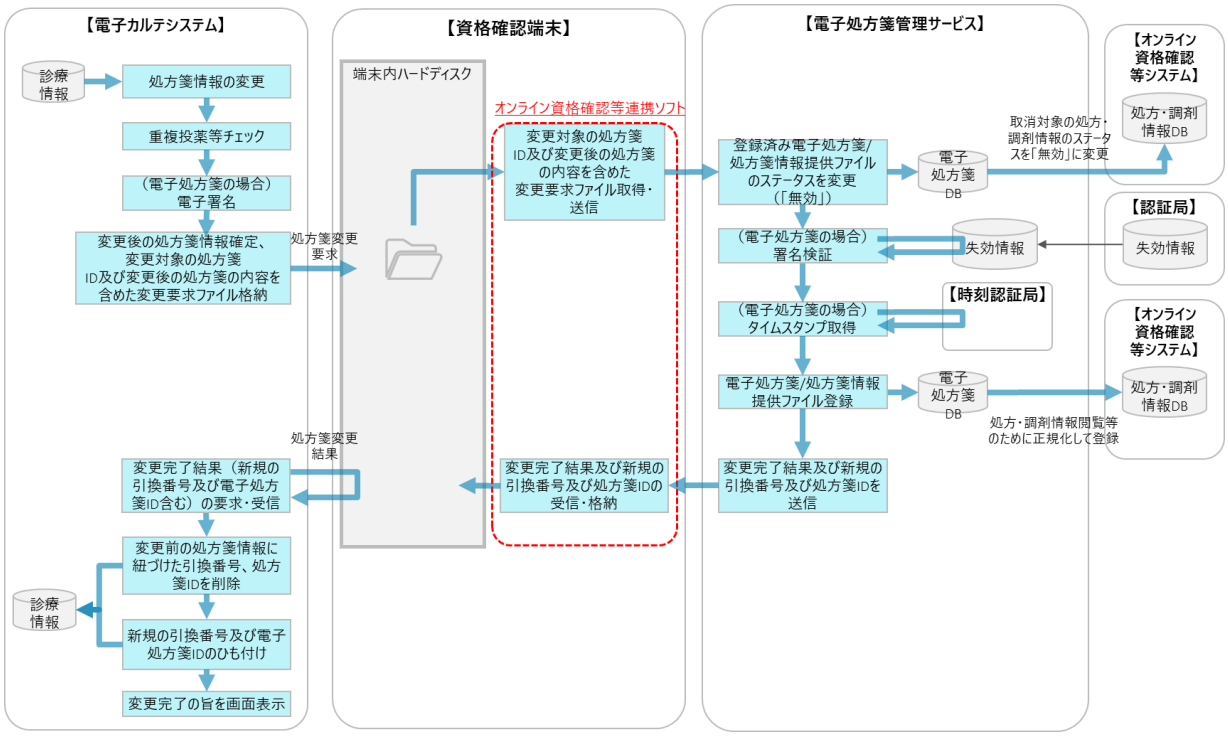
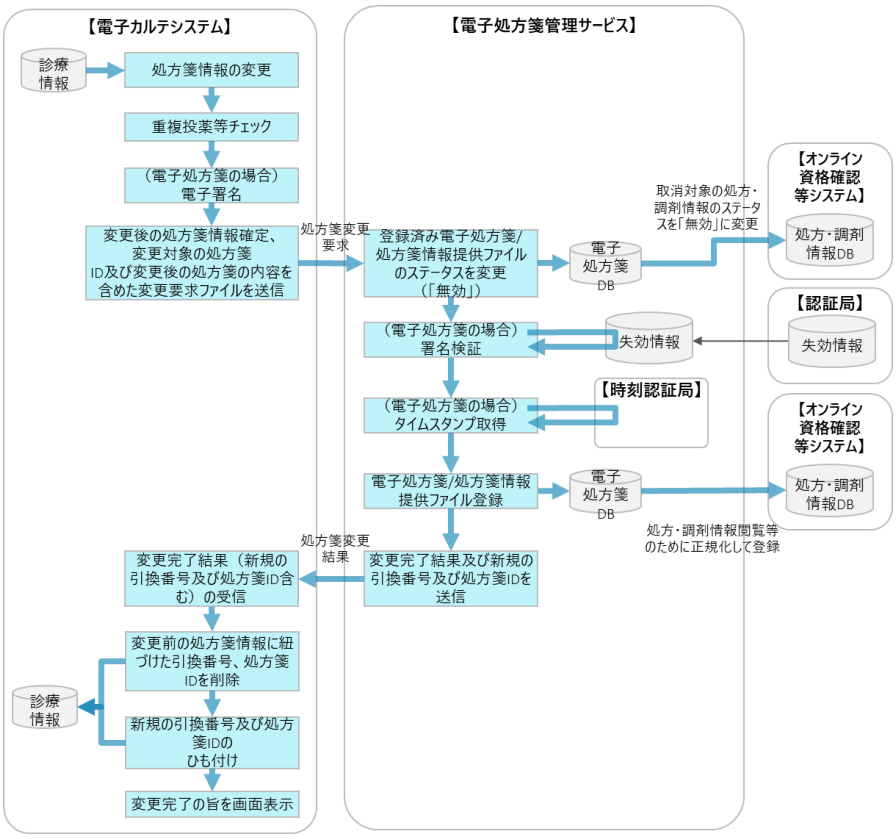


図 34 電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイル変更イメージ（Web API 利用時）



(9)　処方箋変更 UNDO

医療機関が誤って電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更した場合、変更を元に戻す処理（UNDO）を行うことができます。

まず、電子カルテシステム内で、更新履歴等から誤って変更した処方箋情報を元に戻す処理を実施し、変更後の処方箋 ID 及び変更前の処方箋 ID を含む UNDO の要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。要求ファイルを受信した電子処方箋管理サービスは、変更後の処方箋 ID にひも付く電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を無効にした上で、変更前の処方箋 ID にひも付く電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）のステータスを変更前の状態に戻します。

その後、UNDO の完了結果を電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信し、電子カルテシステムが完了結果を要求、受信します。その上で、電子カルテシステム内においても、変更後の処方箋 ID 及び引換番号を削除し、変更前の処方箋 ID 及び引換番号を再登録します。

図 35 誤って変更した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ（資格確認端末利用時）

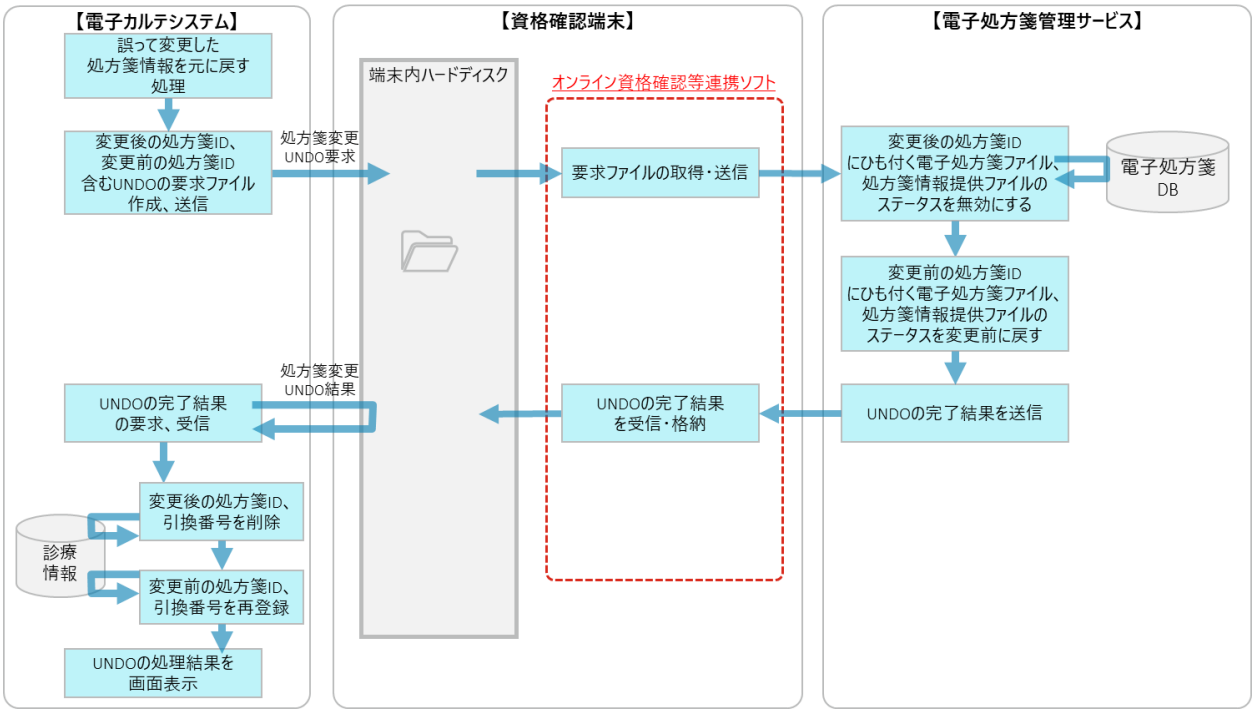
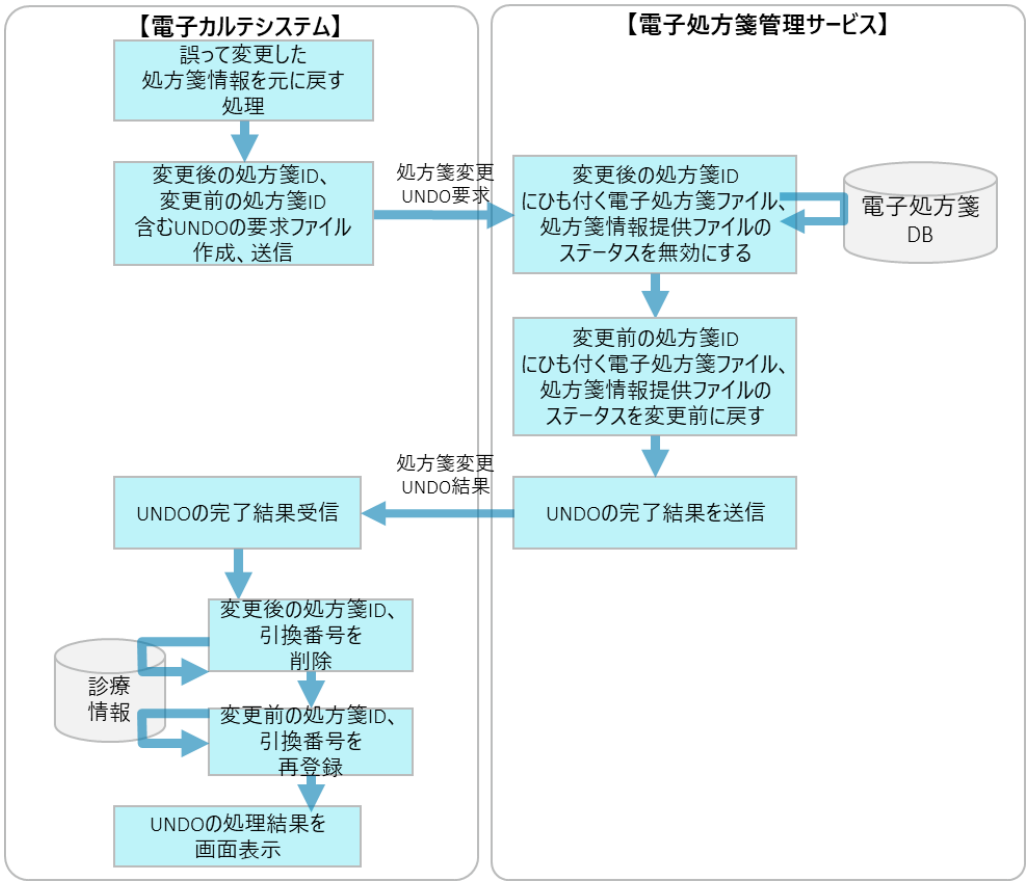


図 36 誤って変更した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ（Web API 利用時）



（10）　処方箋状況及び調剤結果取得

医療機関が過去に発行した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する調剤結果等を照会することができます。調剤結果以外には、薬剤師からの伝達事項、薬局で受付後はどこの薬局で受付されているか等も含まれます。また、リフィル処方箋の場合は、発行したリフィル処方箋の調剤回数や各調剤を行った薬局の情報等もあります。

当該内容を電子カルテシステムに取り込み、患者の次回診察時等に活用できるよう、発行した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する調剤結果を取得してください。例えば日次で取得するためのバッチ処理を実装していただくといった方法も可能です。

電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を発行した医療機関であれば、患者による薬剤情報閲覧の同意有無にかかわらず、任意のタイミングで当該患者の調剤結果を照会することができます。（自院で発行した処方箋に対する調剤結果のみが対象です。）電子処方箋管理サービスでは、医療機関コードを基に発行元の医療機関を識別しますが、医療機関コードが変更された場合においても、変更前に発行された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する調剤結果を取得することができます。

また、医療機関が調剤結果を電子カルテシステムで閲覧するにあたっては、薬局が調剤結果情報を登録する際に使用する医薬品コードがレセプト電算コード、又はYJコードにかかわらず、医療機関が利用する医薬品コードで調剤結果を確認することができます。なお、レセプト電算コードに対応するYJコードの有効期限が切れている場合、電子処方箋管理サービスではYJコードを付加しません。電子カルテシステムにおいて、調剤情報提供ファイルに記録されたYJコードではなく、電子処方箋管理サービス側で付加されたYJコードを用いて医薬品と紐づけている場合は、当該対応ができなくなる点についてご留意ください。詳細は「(2) 電子処方箋管理サービスにおける医薬品コードの変換方法」をご参照ください。

※薬剤師判断の分割調剤の場合、薬剤師が最終回の調剤を実施して調剤情報提供ファイルを登録するまでは、調剤結果取得機能で調剤結果を照会することはできません。（詳細は「④分割調剤を行う場合」をご確認ください。）

調剤結果取得を行う方法として、単件照会だけでなく、一括照会を行うことも可能です。一括照会機能の実装は任意です。

・単件照会

電子カルテシステムで処方箋 ID を含む調剤結果要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信します。電子処方箋管理サービスでは、当該処方箋 ID にひも付く調剤情報提供ファイルをそのまま資格確認端末の所定のフォルダに送信し、電子カルテシステムから要求、取得し、取得結果を画面に表示する流れとなります。リフィル処方箋を発行し、複数回調剤されている場合は、1 つの調剤結果ファイルに複数回分の調剤情報等が含まれています。

署名付きの調剤情報提供ファイルを受信した場合は、電子署名の検証を行ってください。（薬剤師の電子署名が付与されている場合は、電子処方箋管理サービス側でタイムスタンプを付与したファイルを受信します。）

図 37 調剤結果取得（単件）イメージ（資格確認端末利用時）

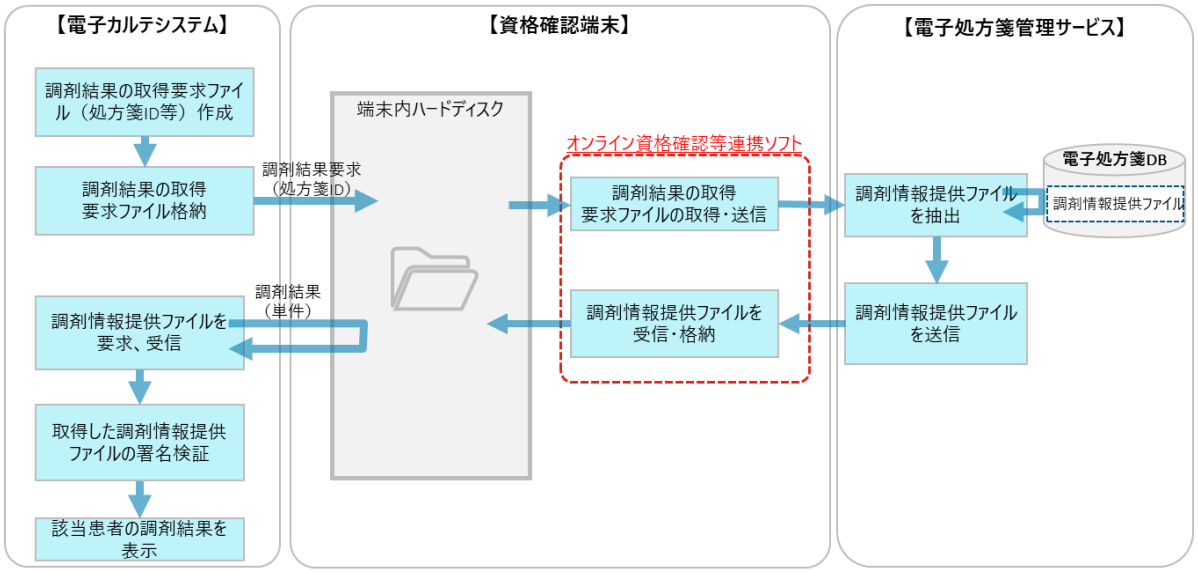
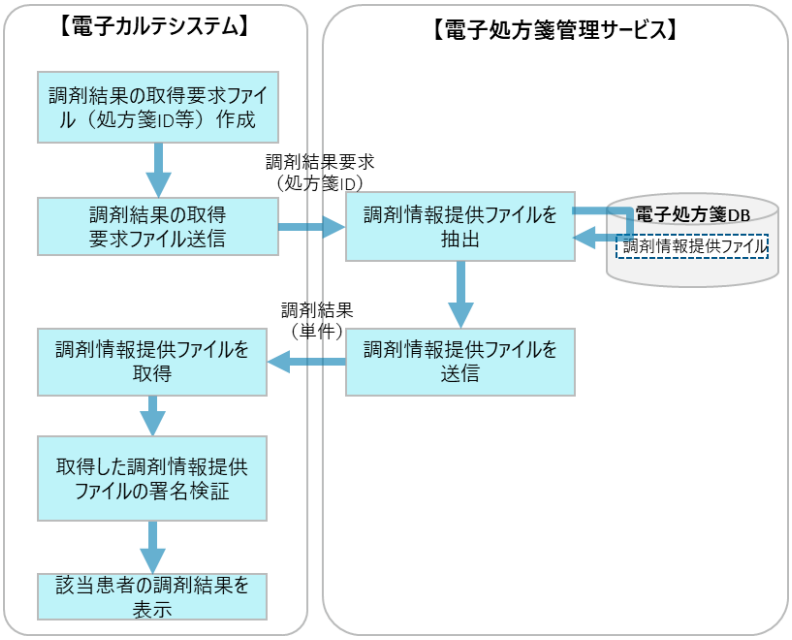


図 38 調剤結果取得（単件）イメージ（Web API 利用時）



・一括照会

一括照会の場合は、日付・時刻の指定を行った上で、同日時以降に薬局が登録した（※）調剤情報提供ファイルの調剤結果 ID 等のリストを一括で取得します。当リストを基に調剤結果取得要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信する流れとなります。単件照会用の要求ファイルを作成し、複数回電子処方箋管理サービスに送信していただきます。調剤結果が登録された日時を指定するにあたっては、前回取得時に指定した日時を管理することを推奨します。これにより、同じ調剤結果を繰り返し取得することを防ぐことができます。

電子処方箋管理サービスが当該要求ファイルを受領した後、調剤結果 ID にひもづく調剤情報提供ファイルを抽出の上、そのまま資格確認端末の所定のフォルダに送信し、電子カルテシステムから要求・取得して取得結果を画面に表示する流れとなります。リフィル処方箋を発行し、複数回調剤されている場合は、1 つの調剤結果ファイルに複数回分の調剤情報等が含まれています。

署名付きの調剤情報提供ファイルを受信した場合は、電子署名の検証を行ってください。（薬剤師の電子署名が付与されている場合は、電子処方箋管理サービス側でタイムスタンプを付与したファイルを受信します。）

図 39 調剤結果取得（一括）イメージ（資格確認端末利用時）

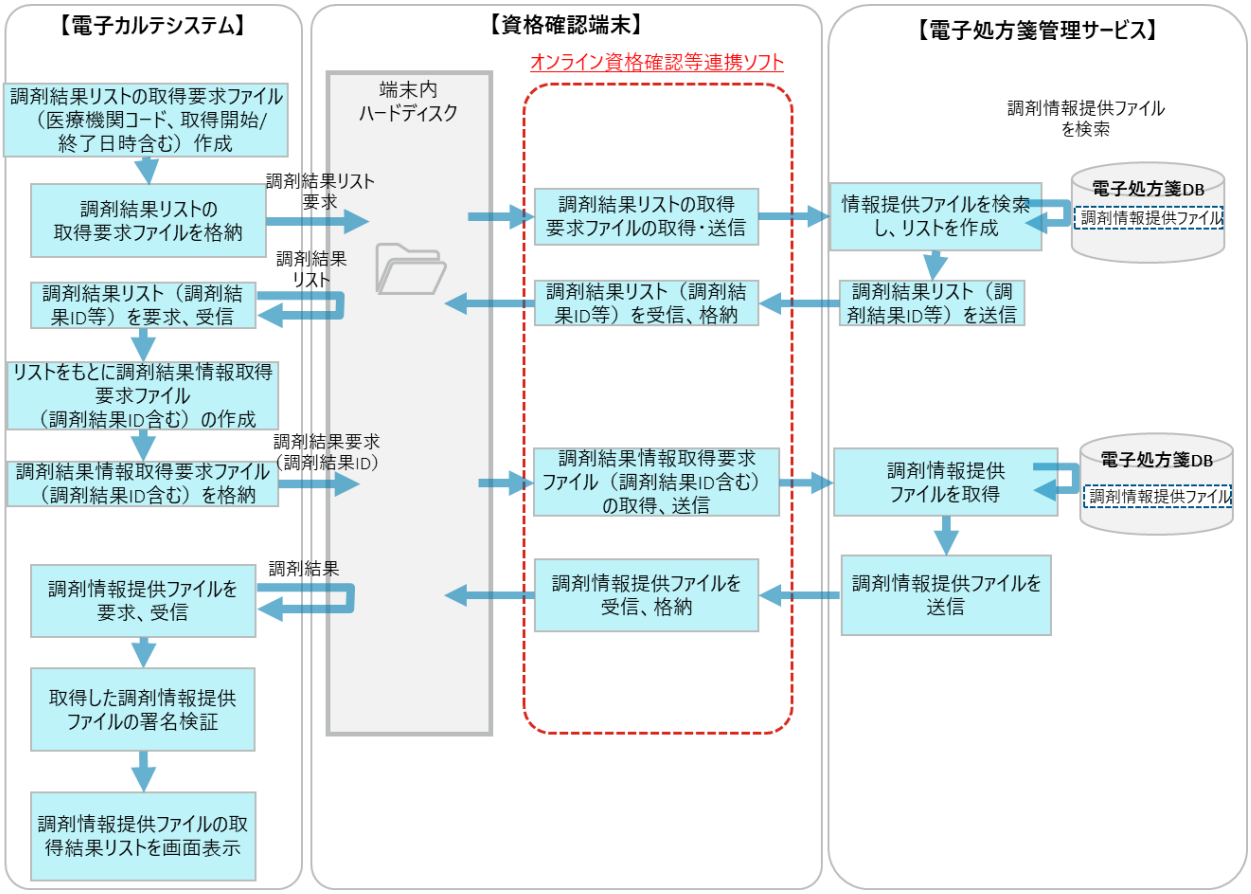
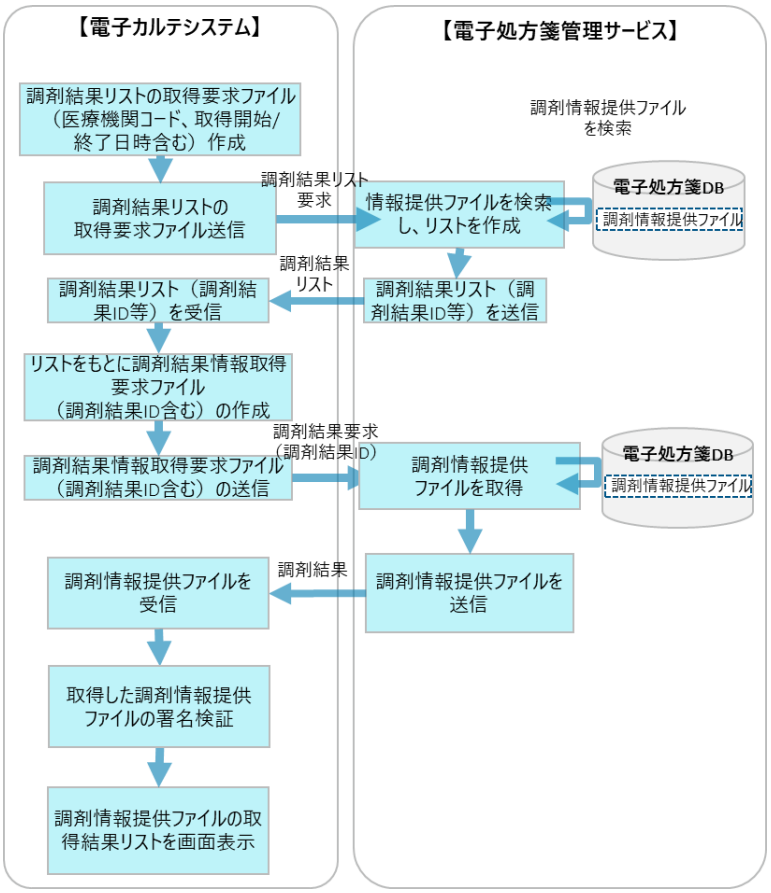


図 40 調剤結果取得（一括）イメージ（Web API 利用時）



※薬局が「(6) 処方箋回収機能」をもとに処方箋を回収した場合は、処方箋が回収されたという結果及び回収理由等をリストとして取得します。

※薬局が「(8) 調剤結果取消」をもとに調剤結果を取り消した場合、電子カルテシステムで取消前の調剤結果を取得済みであるケースも想定し、調剤結果が取消されたという結果（無効）等をリストとして取得します。

※薬局が「(9) 調剤結果変更」をもとに調剤結果を変更した場合、変更後の調剤結果の調剤結果ＩＤ等をリストとして取得します。また、電子カルテシステムで変更前の調剤結果を取得済みであるケースも想定し、変更前の調剤結果が取消されたという結果（無効）等も併せて取得します。

薬剤師が調剤結果情報を電子処方箋管理サービスに登録するだけでなく、電子カルテシステムが医師に確認を促す仕組みを実装するために必要な情報を電子処方箋管理サービスより提供します。

薬局が調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録する際、患者の次回受診時までに医師に必ず確認してもらいたい内容がある場合は、その旨を識別するフラグを調剤結果情報（CSV 形式）に設定し、調剤情報提供ファイル（XML 形式）に含める形で送信します。電子処方箋管理サービスでは、調剤結果情報のフラグ有無を識別し、フラグがある場合は調剤情報提供ファイルの署名対象外のエリアにフラグを設定します。

電子カルテシステムが医療機関コード等をキーとして調剤情報提供ファイルの取得を要求し、取得した際に電子処方箋管理サービスにて付加されたフラグの有無を確認します。フラグがある場合は確認すべき内容が分かる形で、電子カルテシステム上で通知又は表示できるようにします。電子処方箋管理サービスが能動的に通知を行うわけではありません。

図 41 調剤結果の通知イメージ（資格確認端末利用時）（例:単件の場合）

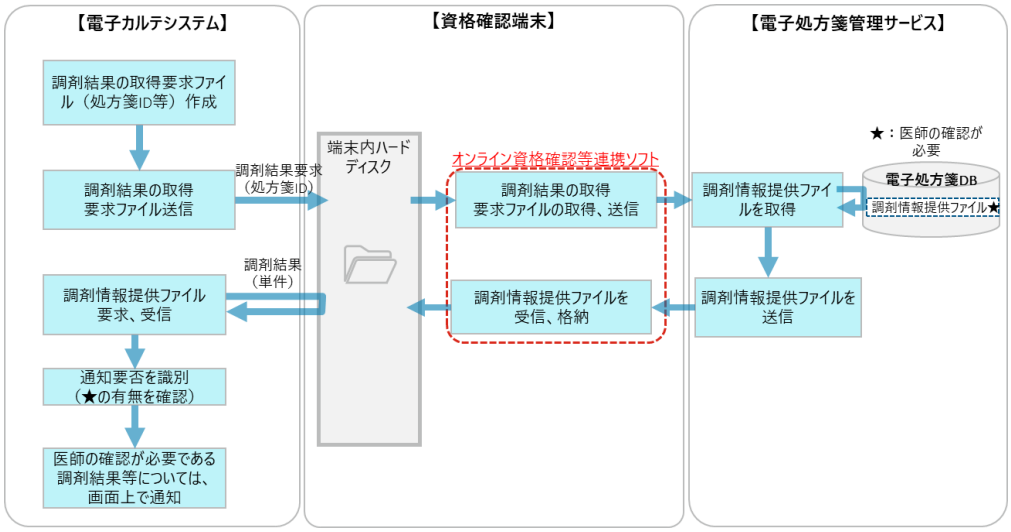
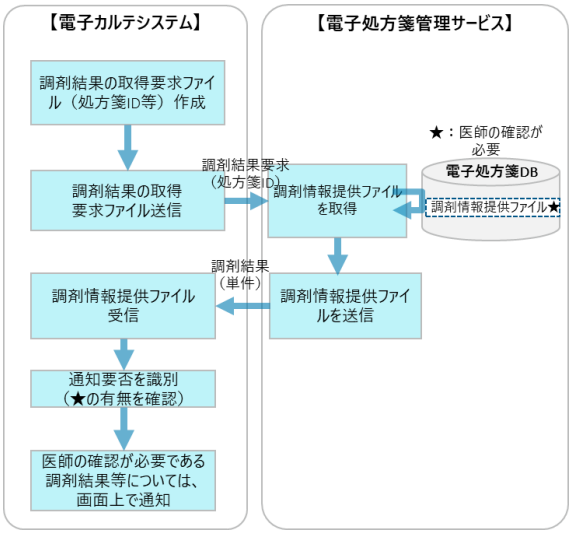


図 42 調剤結果の通知イメージ（Web API 利用時）（例:単件の場合）



（11）　処方箋 ID 検索

電子処方箋管理サービスに処方箋登録を行ったが（「(2) 処方箋登録」)、システムエラー等により処方箋 ID を含む処方箋登録結果を受信できない場合、処方箋 ID を取得することができないため、処方箋の変更や削除等の後続処理ができません。当該ケースにおいて、保険者番号、被保険者番号、処方箋交付年月日等のキー項目を含む処方箋 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信し、処方箋 ID を取得できます。なお、処方箋 ID を取得できる対象は、自医療機関で発行した処方箋のみです。

図 43 電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの処方箋 ID 取得イメージ
（資格確認端末利用時）

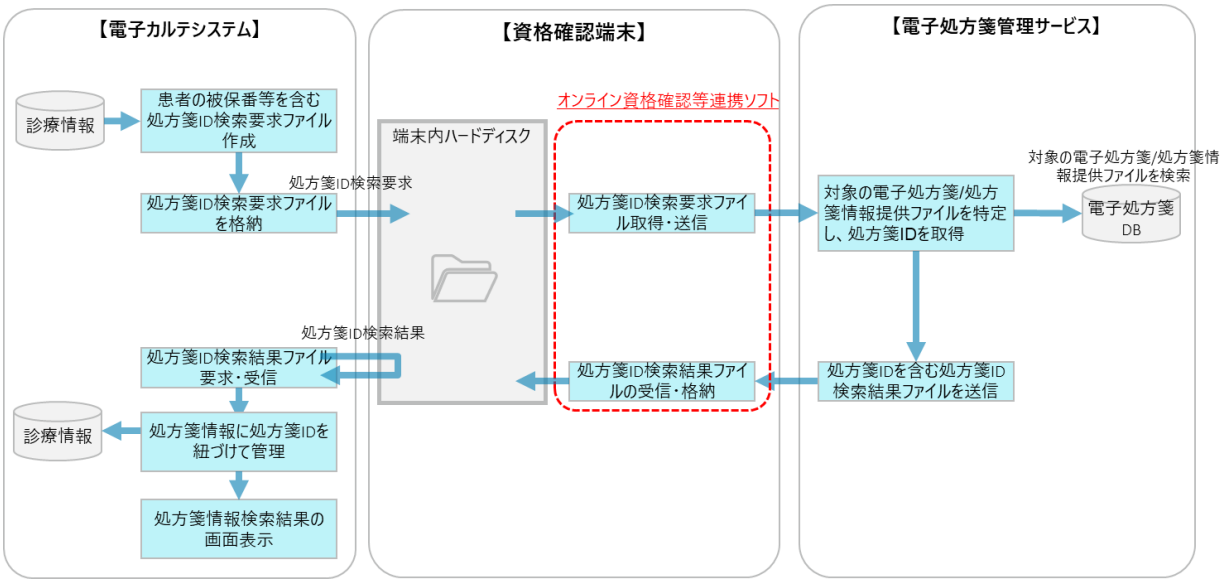
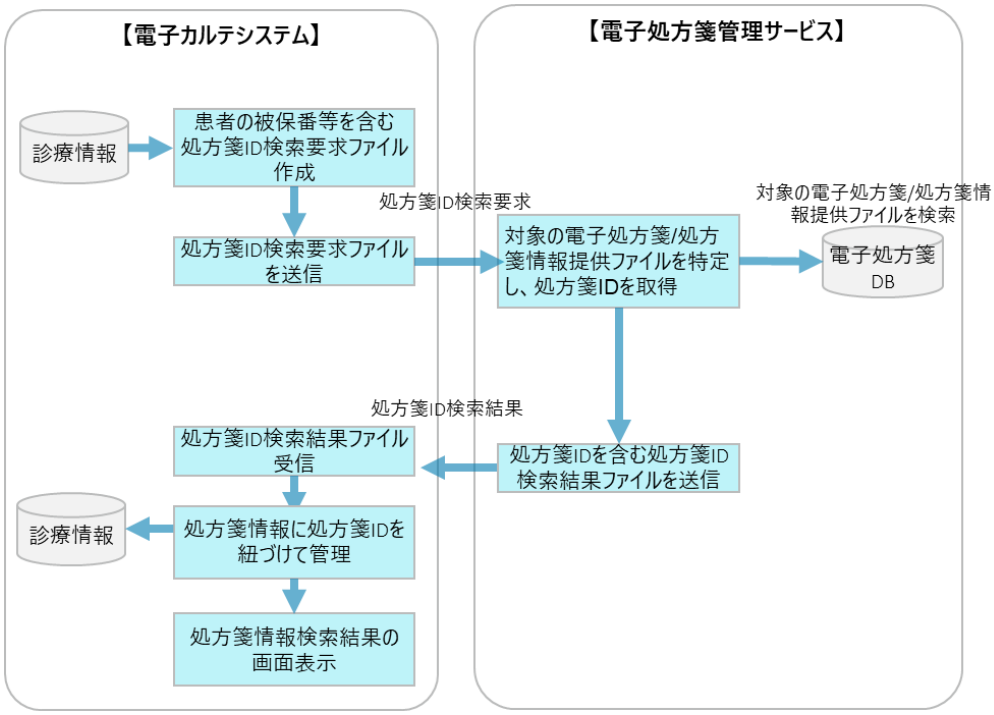


図 44 電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの処方箋 ID 取得イメージ
（WebAPI 利用時）



（12）　薬剤情報等管理

オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能と同様に、医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤情報を電子カルテシステムで閲覧した上で、診察や処方指示を行えるようになります。ただし、患者から閲覧に係る同意を取得済みであることが前提になります。

本機能を利用することで、電子処方箋管理サービスの薬剤情報（処方箋由来）と、オンライン資格確認等システムの薬剤情報（レセプト由来）をまとめて電子カルテシステムで閲覧可能になります。電子処方箋管理サービスの薬剤情報（処方箋由来）の取得可能期間は過去 100 日間となります。（オンライン資格確認等システムの薬剤情報（レセプト由来）は、過去 5 年間となります。

また、令和 7 年 1 月からは、院内処方の情報についても閲覧できるようになります。院外処方箋に対応する医療機関において、院内処方の情報を閲覧するためには改修が必要となる場合がありますが、改修していない場合であっても、従来どおり、院外処方箋の情報を閲覧することができます。

ただし、電子処方箋の仕組みに対応している医療機関のみ、処方・調剤情報を閲覧できるように制御します。具体的には、資格確認端末上で電子処方箋管理サービスを利用するための設定を行い、また、電子処方箋管理サービスの利用規約に同意していただく医療機関のみ閲覧することができます。

〇改修が必要となる場合について

オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を導入済みであり、XML 形式でファイル取得を行っている場合は（※）、薬剤情報（処方箋由来）を取得するにあたって項目が追加となるため改修が必要です。PDF 形式でファイル取得を行っている場合は、新規に改修を行う必要はありません。

既に顔認証付きカードリーダーの画面上で、患者から薬剤情報の閲覧同意を取得する仕組みを実装しており、本同意をもって、過去の処方・調剤情報の閲覧に対しても同意したとみなします。そのため、顔認証付きカードリーダー上、新たに同意取得用の画面が追加されることはありません。また、取得対象期間や、来院の都度、同意を取得する運用方法、同意取得情報登録後の閲覧期間等についても変更はありません。

※疑義照会等を踏まえ薬剤師が調剤を行わないと判断したなどにより薬局が処方箋回収を行った場合、薬剤情報閲覧においては、回収済みの旨を含む処方情報のみ閲覧が可能です（リフィル処方箋の 1 回目の場合も同様です。）。リフィル処方箋の 2 回目以降の調剤時に薬局が調剤を実施せず処方箋回収を行った場合、回収済みの旨を含む処方箋情報と、回収前に登録された調剤情報（リフィル処方箋に基づく 1 回目などの調剤情報）の閲覧が可能です。

処方箋状況及び調剤結果リスト要求（EPS-IF-214）においては、参照処方箋 ID 又は処方箋 ID を返却する仕様となっており、処方箋回収がなされた場合、その理由も医療機関において確認が可能です。

○処理の流れ

医師は、対象の患者の同意有無、同意が 24 時間以内に行われていることを電子カルテシステムで確認の上、患者の保険者番号、被保険者番号、抽出対象期間をキー項目として照会要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。

その後、オンライン資格確認等システムから照会結果が資格確認端末の所定のフォルダに送信され、電子カルテシステムから当該情報を取得し、画面に表示する流れとなります。

薬剤情報等管理機能を利用して閲覧できる項目については、「外部インターフェイス仕様書」をご参照ください。

図 45 処方・調剤情報閲覧イメージ（資格確認端末利用時）

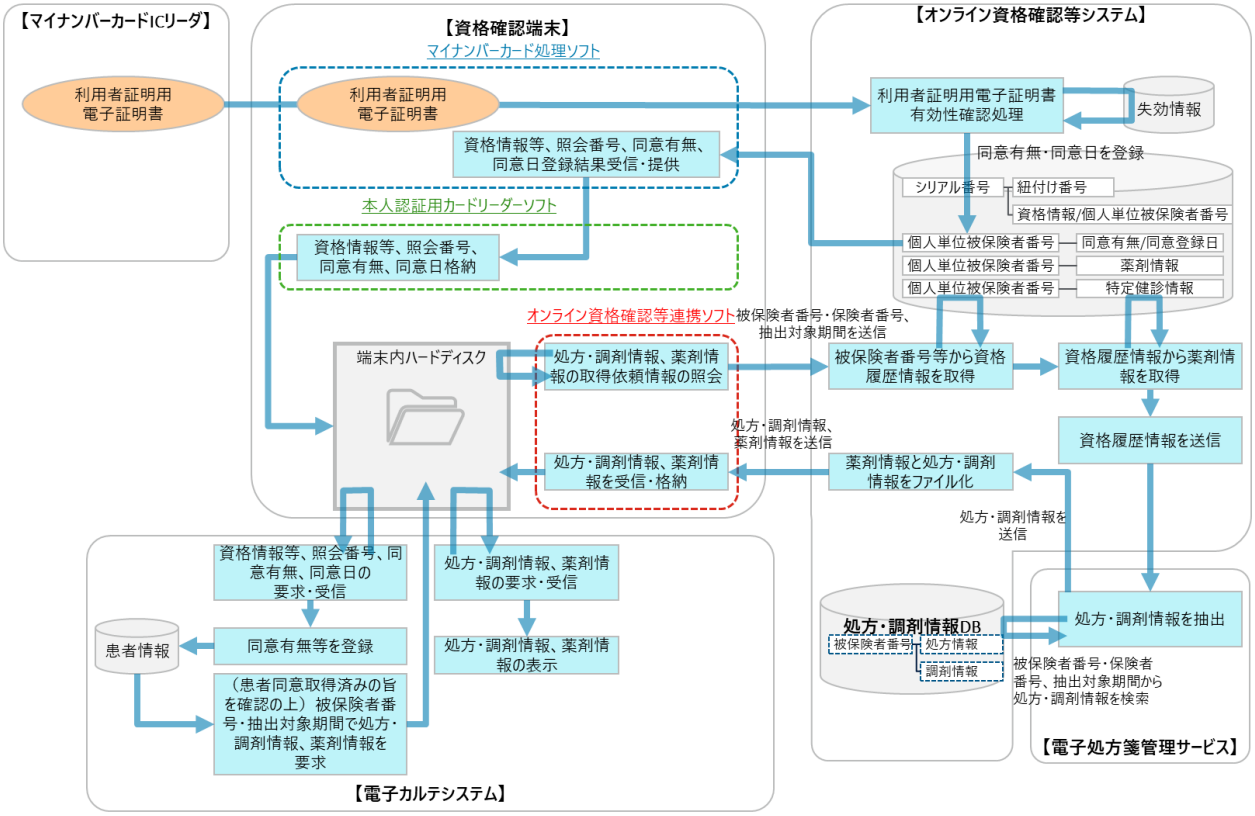
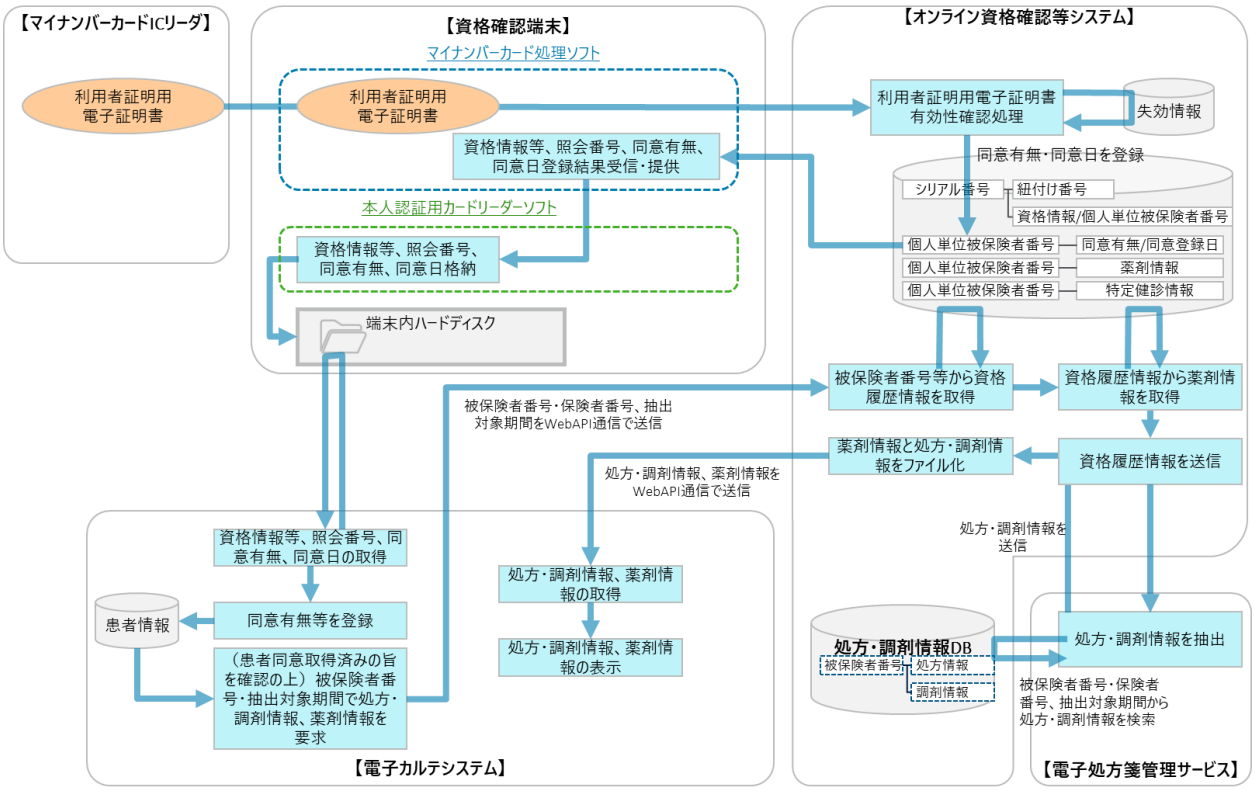


図 46 処方・調剤情報閲覧イメージ（Web API 利用時）



● 院内処方に対応する医療機関における改修内容

＜院内処方の取り扱いについて＞　※具体的に実装する機能については、P.97 以降をご参照ください。

令和５年１月の電子処方箋管理サービスの運用開始以降、院外処方箋のみを対象としていましたが、令和７年１月より、院内処方の情報も取り扱えるようになっています。

これにより、注射薬も含め、入院中に処方・調剤・投薬された薬剤等と退院時や外来診療において院内で処方・調剤・投薬された薬剤等についても電子処方箋管理サービスで管理され、それらの情報は他医療機関・薬局における処方・調剤情報閲覧等で活用されるようになります。

〇院内処方として取り扱う対象薬剤の範囲

電子処方箋管理サービスで取り扱う院内処方の対象薬剤としては、以下のとおりです。

・一般名コード、レセプト電算コード、YJ コードで管理される薬剤

・薬物治療を目的として使用する薬剤（手術や検査、一時的な処置に使用する薬剤は除く）

※電子カルテシステムや薬剤部門システムにおけるデータの管理方法等によっては、上記に該当するデータだけを電子処方箋管理サービスに登録することが難しい場合があるため、対象外とした薬剤についても登録不可とするのではなく、登録できるようにします。

〇対象とする院内処方業務について

電子処方箋管理サービスでは、主に以下の院内処方に係る業務で発生する薬剤情報を取り扱う想定です。

a. 入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

医師が処方し、院内薬剤師が当該処方内容に基づき調剤を行い、看護師等が投薬する業務。

b. 外来患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

医師が処方し、医師本人や院内薬剤師が調剤を行う業務。

※点滴等、投薬する場合も含む。

c. 退院する患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

医師が処方し、院内薬剤師が当該処方内容に基づき調剤を行う業務。

※点滴等、投薬する場合も含む。

※退院時は処方箋だけをもらい、退院後に薬局に行って薬剤を受け取る場合は院外処方箋の仕組みとなるため、この場合は院内処方の対象とはなりません。

a.　入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

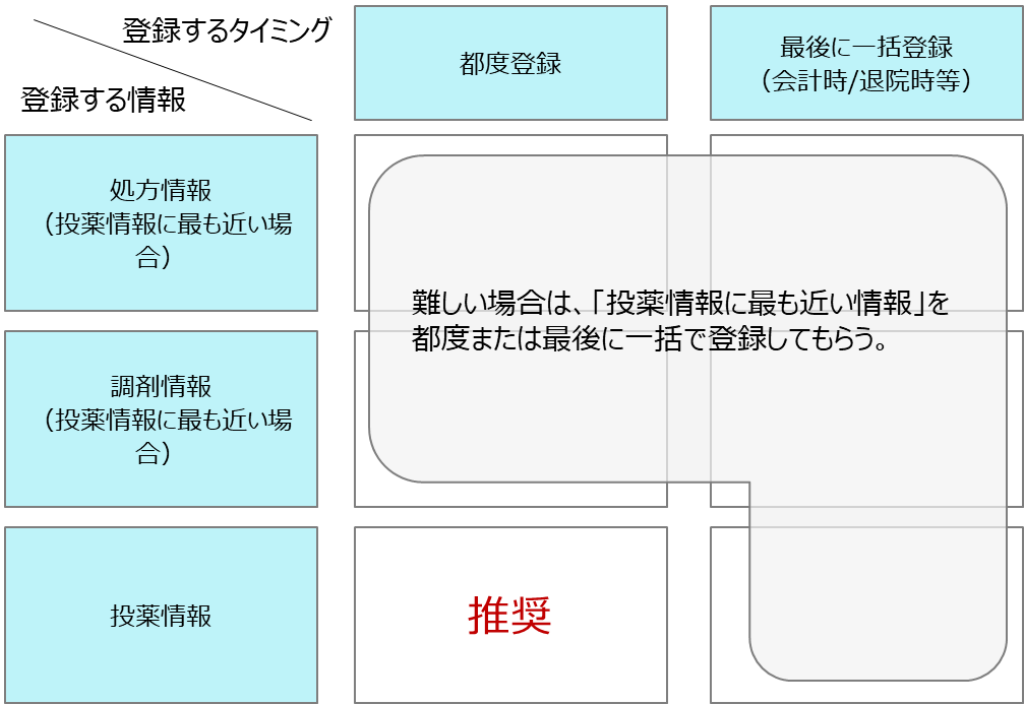
入院中は、処方、調剤、投薬のフェーズが存在し、各フェーズで患者の薬剤に関する情報が別々のシステムで管理されている特徴があります（電子カルテシステム、部門システム、看護支援システム等）。

【（パターン a）電子処方箋管理サービスに登録するデータに関する基本方針について】

入院中の院内処方に係る業務においては、注射薬を含め、処方や調剤以降に患者の様態等に応じて薬剤の変更が発生するケースがあることから、患者の服用実績に近い情報を他の医療機関・薬局でも活用できるよう、実際に投薬した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録する方針としています。また、大規模災害時等に他の医療機関・薬局が患者の服用薬をリアルタイムで閲覧できるよう、投薬される都度、データを登録できるようにしてください。

ただし、投薬情報の管理方法については医療機関等の運用に委ねられるケースも多いことから、投薬情報を都度電子処方箋管理サービスに登録することが難しい場合は、「投薬情報に最も近い情報（処方情報や調剤情報）」を、都度または任意のタイミング（会計時や退院時等）でまとめて登録することも可能とします。

図 47 電子処方箋管理サービスに薬剤情報を登録するパターン



※処方/注射に関わらず、上記のとおり登録ができるようにしてください。

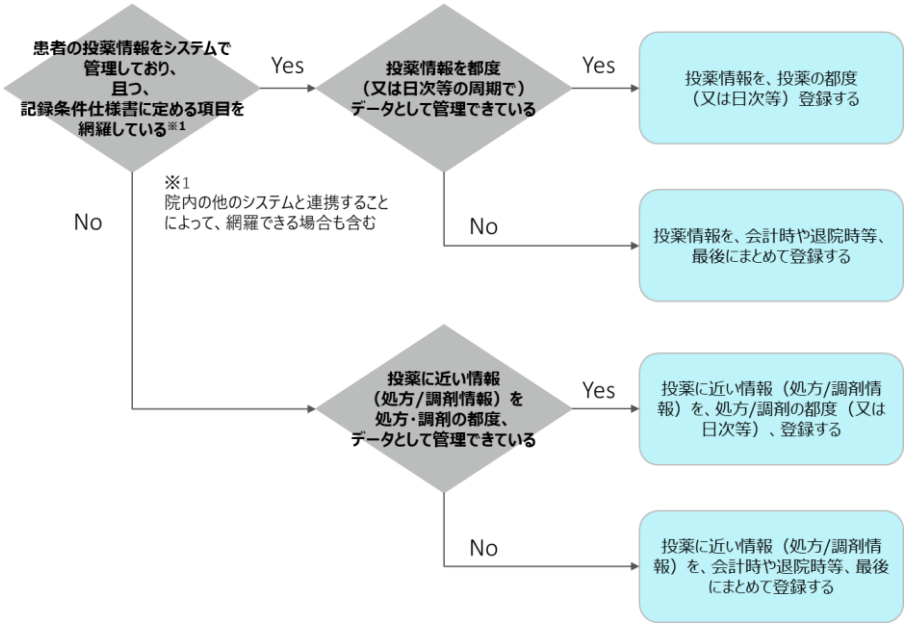
※処方、調剤、投薬の各情報を全て登録することも不可ではなく、その場合は、各情報毎に 1 つの院内処方等 ID が発行されます。ただし、院内処方等情報の変更・削除等が生じた場合にそれぞれを管理するシステムから変更・削除の要求を電子処方箋管理サービスに送信する必要があることから、運用やシステムが複雑になる点も踏まえ、いずれかの情報を登録いただくことを推奨します。

【（パターン a）登録するデータ及び登録するタイミングの判断フロー】

投薬情報を院内のシステムで管理しており、且つ、記録条件仕様書（院内処方編）で「必須」「条件付き必須」として定める項目（投薬日や投薬した薬剤等）を網羅できている場合（他システムとの連携によって網羅できる場合も含む）は、投薬情報を電子処方箋管理サービスに登録してください。また、投薬情報を投薬の都度、システム上で管理している場合は、都度、電子処方箋管理サービスに登録いただき、日次等のタイミングで取りまとめている場合は、日次等で登録をお願いします。ただし、会計や退院時等、最後に投薬情報がシステム上で確定される場合においては、当該タイミングでまとめて登録してください。

一方で、投薬情報をそもそも管理していない、又は、管理はしているものの、記録条件仕様書に定める項目を網羅できない（他システムとの連携によっても網羅できない場合を含む）場合、投薬情報に最も近い情報として、処方情報や調剤情報を登録してください。投薬情報同様、基本的には、処方や調剤の都度、電子処方箋管理サービスに登録いただきます。（調剤情報や投薬情報を登録する場合、部門システムや看護支援システムなど、当該情報が登録・管理されているシステムから電子処方箋管理サービスに情報を送信することになります。※医療機関のシステム構成による。）

図 48 登録する情報及びタイミングの判断フロー



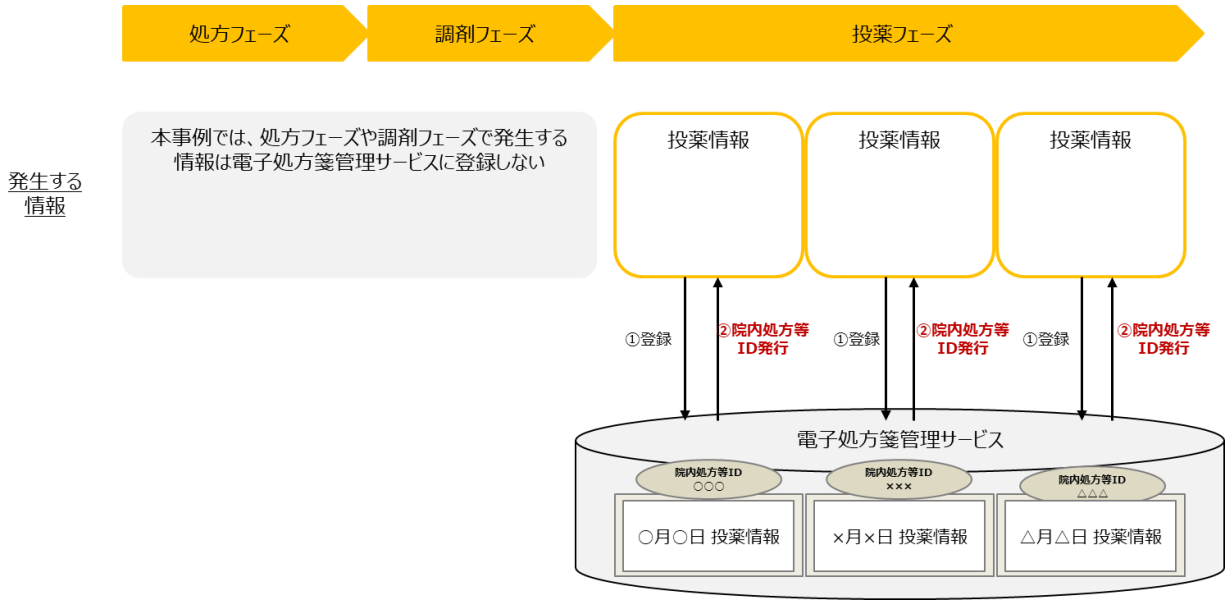
他の医療機関・薬局が患者の過去の薬剤情報等を閲覧する際に、投薬情報なのか、投薬情報に近い情報なのかを識別できるよう、院内処方等登録区分（処方/調剤/投薬）を併せて登録いただきます。

また、処方・調剤・投薬の各フェーズで管理する項目が異なることも踏まえ（例：処方フェーズでは用法として管理しているが、投薬フェーズでは用法ではなく、各投薬時の投薬実績のみ管理するなど）、各フェーズによって電子処方箋管理サービスに登録する項目は変わらず、記録内容が異なります。

【（パターン a）投薬情報を登録する方法】

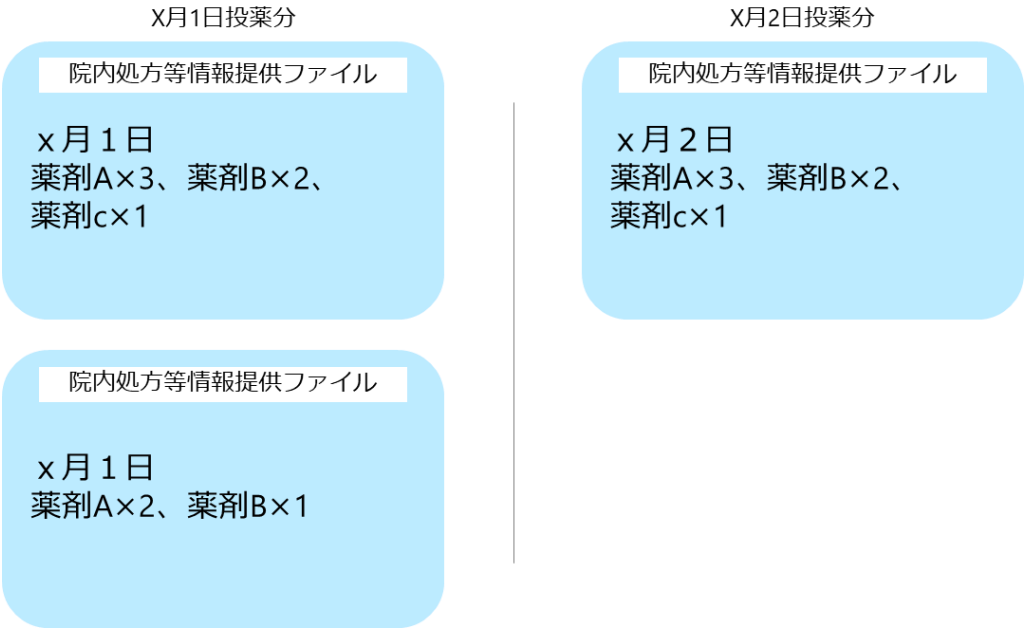
投薬情報を都度登録する場合、各投薬毎に 1 つの院内処方等情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録します。投薬した薬剤だけでなく、投薬年月日も登録してください。また、登録した情報が投薬情報であることを他医療機関・薬局が判別できるよう、「登録時点」として「投薬」を記録するようにしてください。

図 49 投薬情報の登録イメージ



例）X 月 1 日に 1 回目の投薬、同じ X 月 1 日に 2 回目の投薬、X 月 2 日に 3 回目の投薬を行う場合

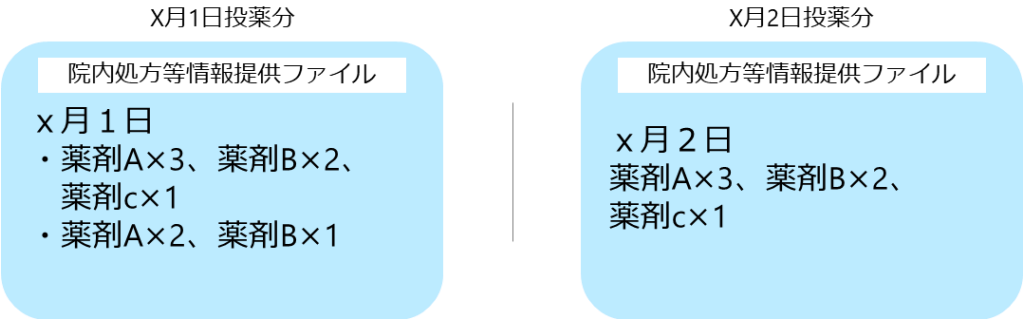
図 50 投薬情報の登録イメージ（例）



原則、各投薬毎に院内処方等情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録するため、本ケースにおいては合計 3 つの院内処方等情報提供ファイルを登録します。

なお、各院内処方等情報提供ファイルには、1 つの投薬年月日が記録されている必要があります。本ケースでは、X 月 1 日に 2 回の投薬を行っているため、これらの情報を 1 つの院内処方等情報提供ファイルにまとめて登録することも可能とします。

図 51 投薬情報の登録イメージ（同じ日の投薬情報をまとめる場合）



【（パターン a）調剤情報を登録する方法】

調剤情報を登録する場合についても、調剤実施日毎に院内処方等情報提供ファイルを分けて作成し、電子処方箋管理サービスに登録してください。なお、登録した情報が調剤情報であることを他医療機関・薬局が判別できるよう、「登録時点」として「調剤」を記録するようにしてください。

投薬情報を登録する場合は、実績を登録することとなるため、登録後に変更されることは基本的に想定されませんが、調剤情報の場合は、調剤を行った後に患者の様態等に応じて投薬する薬剤の変更や投薬中止となる可能性があります（特に注射薬等）。調剤実施後の変更や中止が発生した場合は、院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録した際に発行された院内処方等 ID をもとに、院内処方等情報の変更や取消を電子処方箋管理サービスに要求します。（院内処方等情報取消機能、院内処方等情報変更機能）

また、1 処方/注射オーダを複数回に分割して調剤を実施する場合もありますが、当該ケースにおいては、各調剤毎に院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録してください。（ただし、投薬情報を登録する場合と同様に、同じ日に複数回調剤を行う場合は 1 つのファイルにまとめて登録することも可能です。）

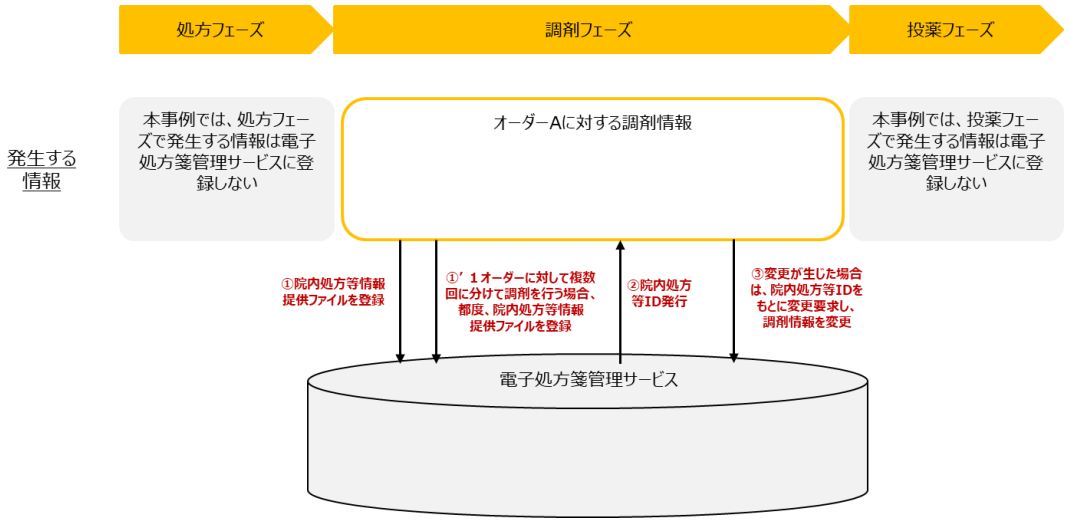
以下のステップで調剤情報を登録いただきます。

1. 調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録した後、電子処方箋管理サービスが院内処方等 ID を発行し、調剤システム等が受信する（院内処方等登録機能）

※1 処方/注射オーダを複数回に分割して調剤する場合は、各回毎に分けて登録する。（同じ日であれば 1 ファイルにまとめて登録することは可能）

2. 部門システム等に入力した情報と院内処方等 ID を紐づけて登録する
3. 調剤情報が変更された場合は、上記 ID をもとに初回の登録内容に対する変更を行う（院内処方等変更機能）

図 52 調剤情報を登録するイメージ



【（パターン a）処方情報を登録する方法】

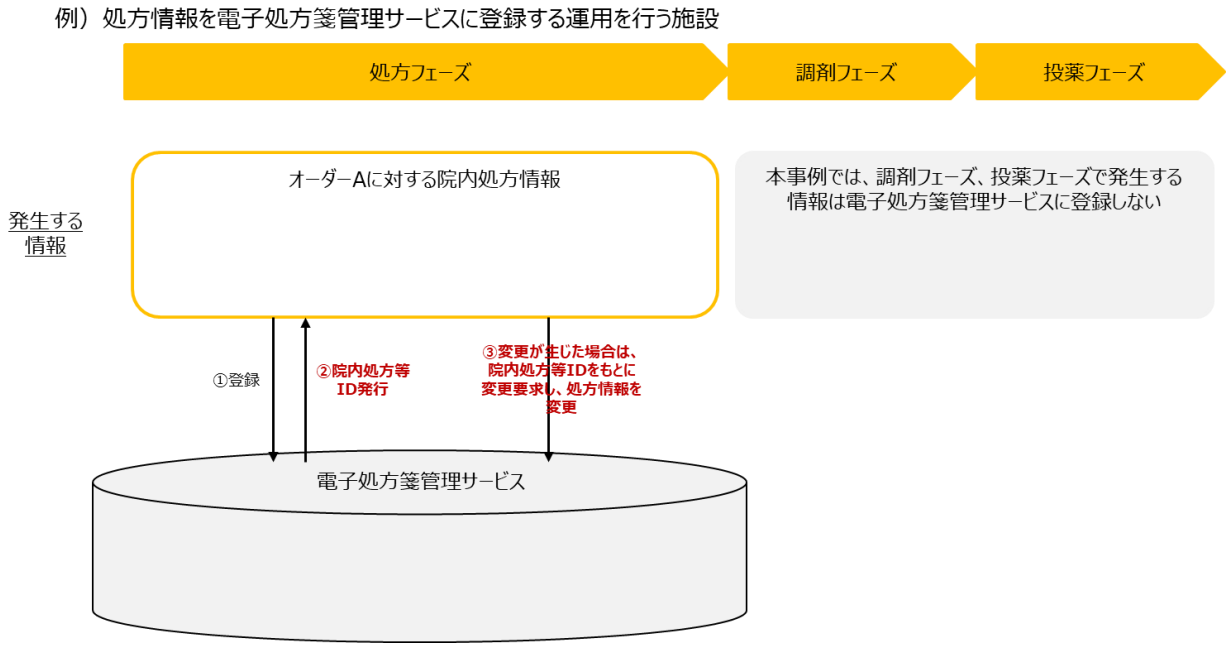
処方情報を登録する場合、1 処方/注射オーダーごとに院内処方等情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録します。なお、登録した情報が処方情報であることを他医療機関・薬局が判別できるよう、「登録時点」として「処方」を記録するようにしてください。

調剤情報を登録する場合と同様、処方を実施した後に、患者の様態等に応じて変更が加わる可能性があります（特に注射薬等）。投薬する薬剤の変更や投薬中止が発生した場合は、院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録した際に発行された院内処方等 ID をもとに、院内処方等情報の変更や取消を電子処方箋管理サービスに要求します。（院内処方等情報取消機能、院内処方等情報変更機能）

以下のステップで処方情報を登録いただきます。

1. 処方情報を電子処方箋管理サービスに登録した後、電子処方箋管理サービスが院内処方等 ID を発行し、電子カルテシステム等が受信する（院内処方等登録機能）
2. 電子カルテシステム等にて処方/注射オーダーと院内処方等 ID を紐づけて登録する
3. 処方情報が変更された場合は、上記 ID をもとに初回の登録内容に対する変更を行う（院内処方等変更機能）

図 53 処方情報を登録するイメージ



【（パターン a）登録した院内処方等情報の電子処方箋管理サービスでの取り扱いについて】

医療機関における運用等に応じて、投薬情報又は調剤情報、処方情報を登録いただきますが、何れの情報であっても、入院期間中に服用まで完了していることから、当該情報が他の医療機関・薬局における重複投薬等チェックの対象データとして含まれることはありません。ただし、過去の薬剤情報等を閲覧する際には、入院中に登録されたデータについても閲覧対象に含まれます。

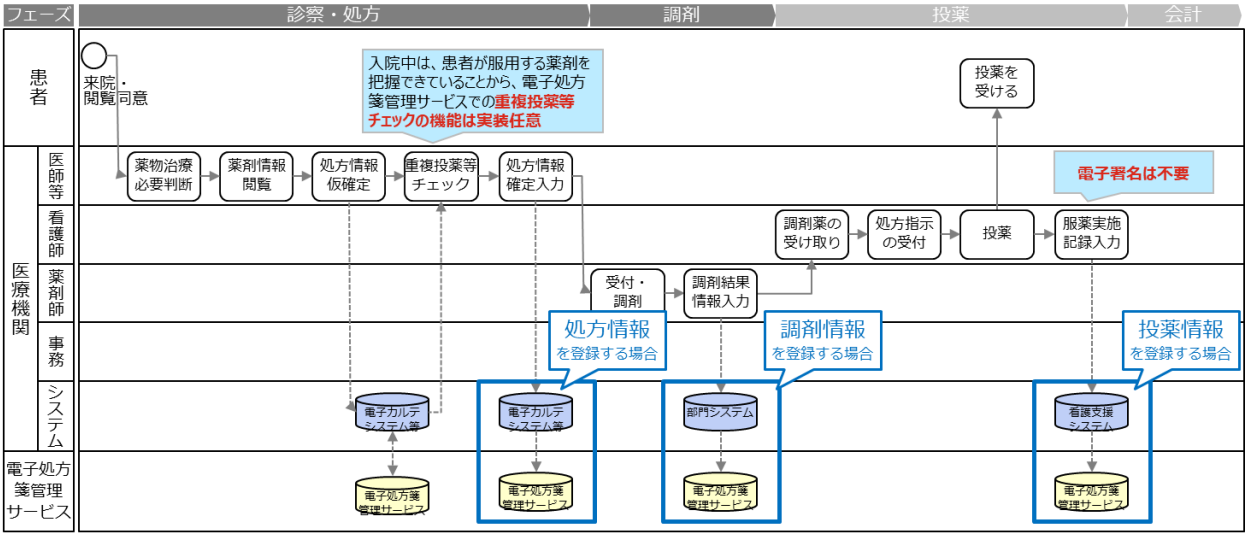
【（パターン a）電子処方箋導入後の業務イメージ】

電子処方箋導入後の業務イメージについては以下のとおりです。

院外処方箋と異なり、入院中は患者が服用する薬剤を把握できていることから、他医療機関・薬局で処方・調剤された薬剤を対象に重複投薬等チェックを実施する機能の実装は任意（医療機関の求めに応じて実装できるようにする必要はある）とします。

なお、電子署名は原則不要としています。電子署名を行うことを拒むものではありませんが（電子署名を付与しても登録可）、電子処方箋管理サービスで署名検証までは行いません。

図 54 電子処方箋導入後の業務イメージ



※点滴等の注射があった場合には手技などを別途記録することとしています。詳細は記録条件仕様（院内処方編）をご確認ください。

※その他補足

・例えば、数年間等の長期入院の患者であって、院内処方等情報をリアルタイムで登録できない医療機関の場合、患者の投薬情報を退院時等にまとめて登録する運用となりますが、過去一定の期間分については、既にレセプト由来で薬剤情報等を閲覧できる状態となっているため、当該情報ではカバーできない直近 100 日間分の院内処方等情報だけを、処方/調剤/投薬を行った日毎に登録してください。

b. 外来患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

本業務としては、以下の２パターンが存在します。

＜患者が持ち帰る場合＞

医師が処方し、医師本人又は院内薬剤師が調剤を行い、薬剤を患者に交付する

＜院内で投薬投与＞

医師が処方し、医師本人又は院内薬剤師が調剤を行い、患者に投薬まで行う（例：点滴等）

【（パターンｂ）電子処方箋管理サービスに登録するデータに関する基本方針について】

上記２パターンのうち、前者の場合は患者に交付することとなった薬剤、後者の場合は投薬を行った薬剤を電子処方箋管理サービスに登録します。処方情報、調剤情報、投薬情報を全て管理する場合であっても、基本的にはいずれか１つを登録してください。（処方、調剤、投薬の中で複数の情報を登録することも不可ではありませんが、変更・削除等が生じた場合にそれぞれを管理するシステムから変更・削除の処理を行わないといけないこと等、運用面が複雑になる点に十分にご留意ください。）

【（パターンｂ）登録した投薬情報等の電子処方箋管理サービスでの取り扱いについて】

上記いずれのパターンにおいても、登録した院内処方等情報は他医療機関・薬局での重複投薬等チェックの対象データに含まれます。

前者については、用法等をもとに服用期間が判定可能な医薬品（内服薬など）であれば、当該期間を服用期間とみなし、服用期間が判定不可能な医薬品（外用薬や頓服薬など）は、一律 14 日間を仮の服用期間とみなします。後者については、一律１日を仮の服用期間とします。

「院内処方区分」として、＜患者が持ち帰る場合＞＜院内で投薬投与＞のどちらのパターンに該当するのかを記録いただくことで、電子処方箋管理サービス側で服用期間を正しく算出できるようにします。詳細は記録条件仕様書（院内処方編）をご参照ください。

なお、他医療機関・薬局が過去の薬剤情報等を閲覧する際には、上記どちらのパターンであっても閲覧対象に含まれます。

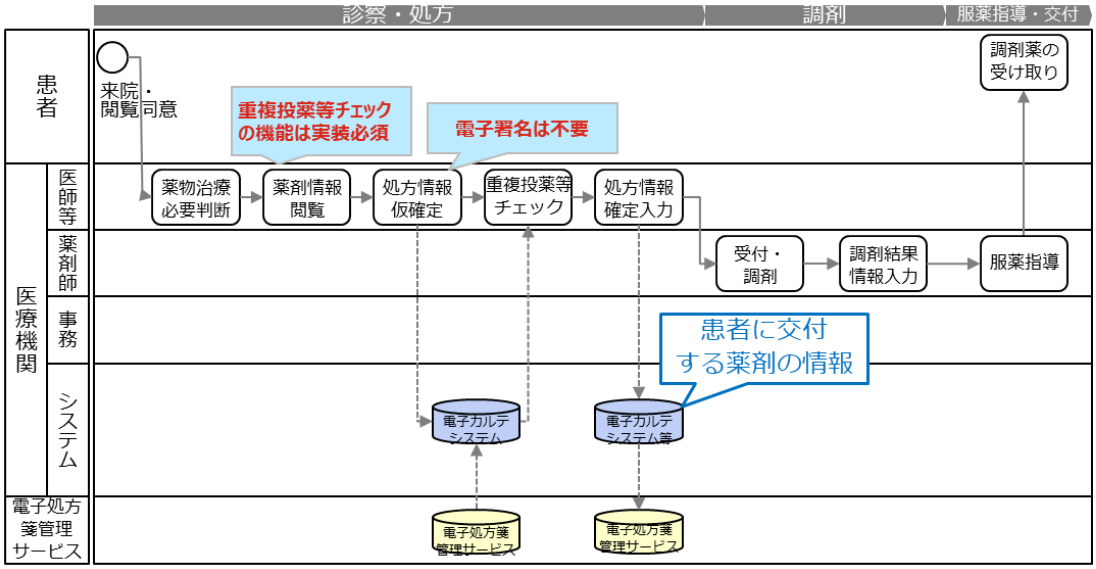
【（パターンb）電子処方箋導入後の業務イメージ】

電子処方箋導入後の業務イメージについては以下のとおりです。

「a.入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬」とは異なり、患者が服用中の薬剤との重複投薬等チェックを行う必要があるため、重複投薬等チェック機能の実装は必須とします。

なお、電子署名は原則不要としています。電子署名を行うことを拒むものではありませんが（電子署名を付与しても登録可）、電子処方箋管理サービスで署名検証までは行いません。

図 55 電子処方箋導入後の業務イメージ



※歯科診療所において、患者に直接処方・調剤を行うケースも対象に含まれます。

※外来で点滴等の注射があった場合には、手技などを別途記録することとしています。詳細は記録条件仕様（院内処方編）をご確認ください。

※処方情報・調剤情報の両方を登録することも不可ではありませんが、変更・削除等が生じた場合にそれぞれを管理するシステムから変更・削除の処理を行わないといけない等、運用が複雑になる点にも留意し、ご判断ください。

c. 退院する患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬

退院する患者に対する処方・調剤としては、以下の 2 パターンがあります。

ア. 退院時には処方箋だけもらい、退院後に薬局に行って薬剤を受け取るパターン

イ. 退院時に薬剤を受け取るパターン

アは、院外処方に含まれるため、既に電子処方箋管理サービスに処方箋の情報を登録できるようになっている一方で、イは院内処方の対象であり、患者に交付した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録します。

イの中にも更に 2 パターンあります。

①医師が処方し、医師本人又は院内薬剤師が調剤を行い、薬剤を患者に交付する

②医師が処方し、医師本人又は院内薬剤師が調剤を行い、患者に投薬まで行う（例：点滴等）

【（パターン c）電子処方箋管理サービスに登録するデータに関する基本方針について】

上記①②のパターンのうち、①の場合は患者に交付することとなった薬剤、②の場合は投薬を行った薬剤を電子処方箋管理サービスに登録します。処方情報、調剤情報、投薬情報を全て管理する場合であっても、基本的にはいずれか 1 つを登録してください。（処方、調剤、投薬の中で複数の情報を登録することも不可ではありませんが、変更・削除等が生じた場合にそれぞれを管理するシステムから変更・削除の処理を行わないといけないこと等、運用面が複雑になる点に十分にご留意ください。）

【（パターン c）登録した投薬情報等の電子処方箋管理サービスでの取り扱いについて】

上記いずれのパターンにおいても、登録した院内処方等情報は他医療機関・薬局での重複投薬等チェックの対象データに含まれます。

①については、用法等をもとに服用期間が判定可能な医薬品（内服薬など）であれば、当該期間を服用期間とみなし、服用期間が判定不可能な医薬品（外用薬や頓服薬など）は、一律 14 日間を仮の服用期間とみなします。②については、一律 1 日を仮の服用期間とします。

「院内処方区分」として、どちらのパターンに該当するのかを記録いただくことで、電子処方箋管理サービス側で服用期間を正しく算出できるようにします。詳細は記録条件仕様書（院内処方編）をご参照ください。

なお、他医療機関・薬局が過去の薬剤情報等を閲覧する際には、上記どちらのパターンであっても閲覧対象に含まれます。

【（パターン c）電子処方箋導入後の業務イメージ】

電子処方箋導入後の業務イメージについては、「b.外来患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬」で示す「図 55 電子処方箋導入後の業務イメージ」と同じです。

「a.入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬」同様、患者が服用する薬剤を把握できていることから、電子処方箋管理サービスでの重複投薬等チェックの機能は実装任意（医療機関の求めに応じて実装できるようにする必要はある）とします。

電子署名は原則不要としています。電子署名を行うことを拒むものではありませんが（電子署名を付与しても登録可）、電子処方箋管理サービスで署名検証までは行いません。

※点滴等の注射があった場合には手技などを別途記録することとしています。詳細は記録条件仕様（院内処方編）をご確認ください。

※処方情報・調剤情報の両方を登録することも不可ではありませんが、変更・削除等が生じた場合にそれぞれを管理するシステムから変更・削除の処理を行わないといけない等、運用が複雑になる点にも留意し、ご判断ください。

【（パターン a,b,c）院内処方への対応にあたって実装する機能】

院内処方の各パターン毎に、追加実装いただきたい機能については以下のとおりです。

図 56 院内処方への対応にあたって改修する機能（実装必須/任意）

院内処方への対応にあたって実装する機能	院内処方に係る業務		
	a.入院	b.外来	c.退院
院内処方等登録	必須	必須	必須
重複投薬等ﾁｪｯｸ事前処理	任意 ※投薬情報を登録する場合は不要	必須	任意 ※投薬情報を登録する場合は不要
重複投薬等ﾁｪｯｸ （確定前院内処方等情報）	任意 ※投薬情報を登録する場合は不要	必須	任意 ※投薬情報を登録する場合は不要
院内処方等取消	必須	必須	必須
院内処方等変更	必須	必須	必須
院内処方等ID検索	任意	任意	任意
薬剤情報等管理 （院内処方等の情報を含め、患者の過去の処方・調剤情報を閲覧するための機能）	必須	必須	必須

※実装「任意」の機能についても、医療機関の要望に応じて実装する必要があるため、医療機関の要望に応じて実装する必要が発生することを考慮してください。

※注射薬の場合であっても、機能の実装必須/任意については変わりません。

院内処方への対応にあたって、具体的に実装する機能については以下のとおりです。

（1）　院内処方等登録　（対象：入院、外来、退院）

院内処方の情報を電子処方箋管理サービスに登録するための機能です。院内処方の業務において使用する電子カルテシステム、部門システム、看護支援システム等（以降、電子カルテシステム等という。）で院内処方等情報提供ファイルを作成し、患者の被保険者番号等（生活保護受給者の場合は公費負担者番号・受給者番号）に紐づける形で電子処方箋管理サービスに登録します。（一括登録機能はありません。）

「b.外来患者に対する薬剤の処方・調剤」については、院内処方等情報を登録するにあたって重複投薬等チェックを必ず実施しますが、「a.入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬」「c.退院する患者に対する薬剤の処方・調剤」については、患者が服用中の薬剤を既に把握できているため、任意としています。

重複投薬等チェックを行った上で院内処方等情報を登録する場合の流れを以下に記載します。

① 確定前院内処方等情報の作成

院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録するにあたり、まずは、医師や院内薬剤師等が電子カルテシステム等の画面上で処方/調剤/投薬情報等を入力し、確定前院内処方等情報（CSV形式）を作成します。電子処方箋管理サービスに登録できないケース等については、院外処方箋と同じ考え方であり、P.56 の「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」をご参照ください。

② 重複投薬等チェック

電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを行うため、確定前院内処方等情報を含む重複投薬等チェック要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。

※なお、上記に示した「電子処方箋管理サービスに登録できないケース」の中でも、重複投薬等チェック要求ファイルの各項目が記録されている場合は重複投薬等チェックが可能です。（「患者の有効な被保険者番号を確認できない場合」や「医療保険適用外の診療時に処方箋を発行する場合」は除く。）

③ 院内処方等情報の登録

重複投薬等チェックの結果を踏まえて処方/調剤/投薬情報を確定した後は、院内処方等情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録します。

電子処方箋管理サービスでは、医療機関コードや患者の被保険者番号その他の項目に対し、形式チェックを行いますが、エラーとなった場合はエラー結果を返します。即時のエラー修正が難しい場合は、電子処方箋管理サービスへのファイル登録は行わず、従来どおり、電子カルテシステム等でのみ管理してください。

電子処方箋管理サービスに登録した際に、院内処方等 ID が発行されますので、電子カルテシステム等で

院内処方等情報とひも付けて管理していただきます。

図 57 院内処方等情報登録のイメージ（資格確認端末利用時）

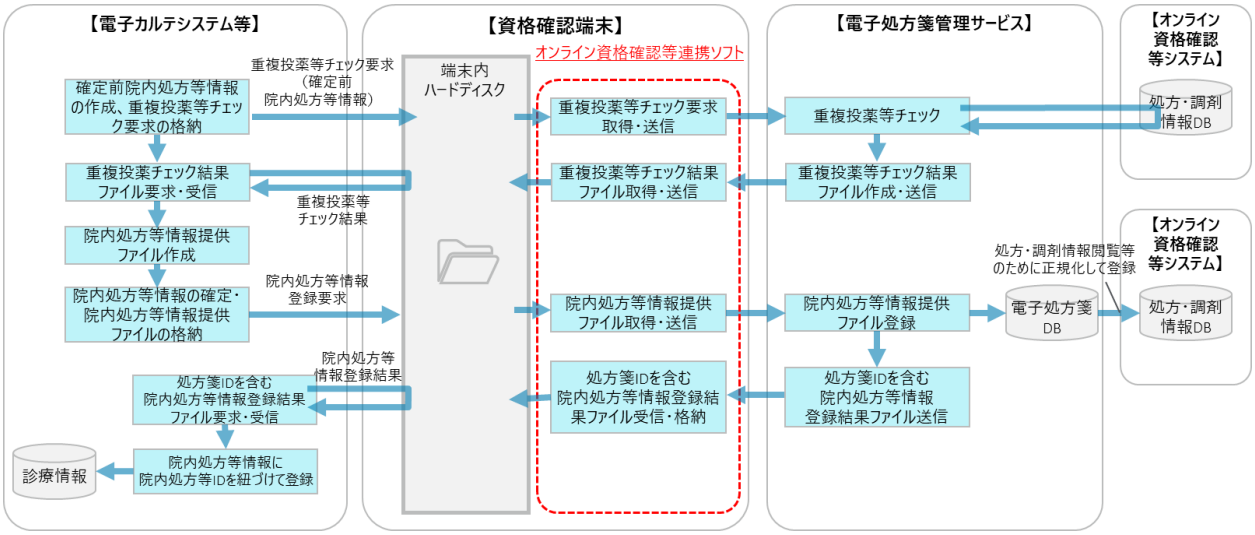
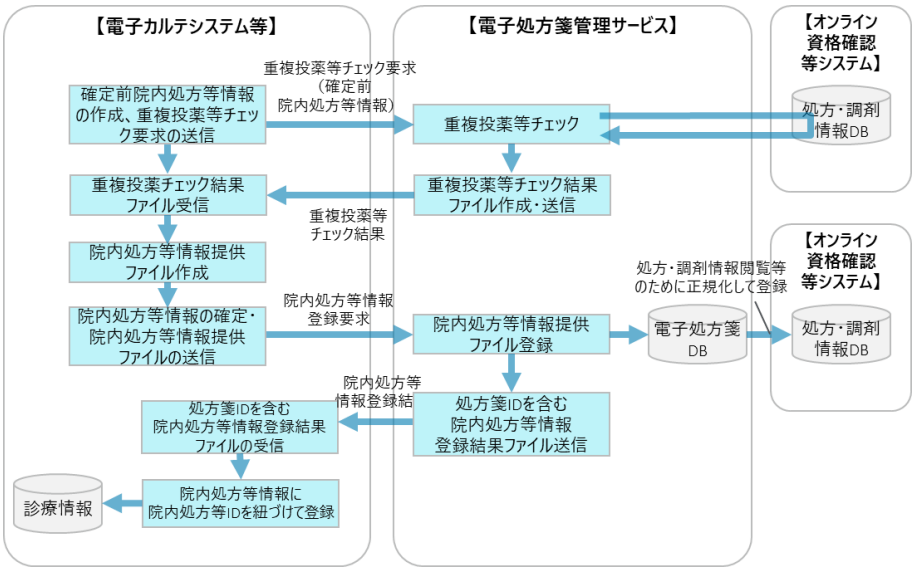


図 58 院内処方等情報登録のイメージ（WebAPI 利用時）



（補足）登録する院内処方等情報について

電子処方箋管理サービスに登録する項目については、「記録条件仕様書（院内処方編）」をご参照ください。以下、登録にあたって留意いただきたい事項を補足します。

・処方等年月日については、登録する情報（処方/調剤/投薬）によって、以下の日付を登録してください。
　※注射薬の場合であっても同じです。

　　〇処方情報を登録する場合：処方/注射オーダを登録した日（※）

　　※重複投薬等チェックにおいて、服用期間は、処方等年月日を基に算出しています。退院時院内処方に関しては処方時点として退院日が入力可能な場合、その日付を記録いただくと、より適切な重複投薬等チェックが可能となります。

　　〇調剤情報を登録する場合：処方/注射オーダに基づき、調剤を行った日

　　〇投薬情報を登録する場合：投薬を実施した日（※）

　　※投薬情報を登録する都度、投薬日を登録いただく。

　　例）ｘ月１日　薬剤Ａ×3、薬剤Ｂ×2、薬剤ｃ×1　※１回目の情報

　　ｘ月１日　薬剤Ａ×2、薬剤Ｂ×1

・注射薬については、患者の様態等を踏まえ、注射速度を途中で変える場合もありますが、その場合は、注射開始時の速度、修正後の速度の両方を登録してください。

(2)　重複投薬等チェック事前処理　（対象：外来　※入院、退院は任意）

電子カルテシステム等で出力した確定前院内処方等情報を電子処方箋管理サービスへ送信し、電子処方箋管理サービスにおいて重複投薬等チェックを実施するにあたり、必要となる事前処理を行います。（重複投薬等チェックのチェック内容については「(7) 重複投薬等チェック」をご参照ください。）

「b.外来患者に対する薬剤の処方・調剤」においては、本機能の実装は必須であり、事前処理は、基本的には、マイナンバーカード及び健康保険証によるオンライン資格確認をトリガーに電子処方箋管理サービスで実施されます。（この場合、重複投薬等チェック事前処理結果は返却されません。）

ただし、患者が事前に診察を予約している場合や、「a.入院患者に対する薬剤の処方・調剤・投薬」や「c.退院する患者に対する薬剤の処方・調剤」の場合等、診察当日に資格確認を行わない場合等も想定し、任意のタイミングで事前処理を行うことができる機能となります。

本機能は、院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用するため、本機能の利用イメージについては、「◇院外処方箋に対応する医療機関における改修内容」の「(4) 重複投薬等チェック事前処理」をご参照ください。

(3)　重複投薬等チェック　（対象：外来　※入院、退院は任意）

電子処方箋管理サービスで実施する重複投薬等チェックは、電子カルテシステム等内で実施する重複投薬等チェックとは異なり、院外処方箋/院内処方に関わらず、医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤（院外処方箋、院内処方を含む。）を対象にチェックを行うことができます。

「b.外来患者に対する薬剤の処方・調剤」は、重複投薬等チェックを必ず実施してください。（それ以外は任意）。なお、a～c の院内処方パターンに関わらず、本機能を利用する場合は、自医療機関内で過去に処方された薬剤はデフォルトでチェックの対象外とする方針ですが、希望する場合は重複投薬等チェック要求ファイル上で設定していただきます。

電子カルテシステム等上で、重複投薬等チェック要求ファイル（院内処方）（※院外処方箋とは異なる外部インターフェイス）を作成し、電子処方箋管理サービスに送信します。電子処方箋管理サービスで院外処方箋/院内処方問わず、過去一定期間における処方・調剤情報の成分情報と突合し、結果を電子カルテシステム等に返却します。

図 59 重複投薬等チェックイメージ（資格確認端末利用時）

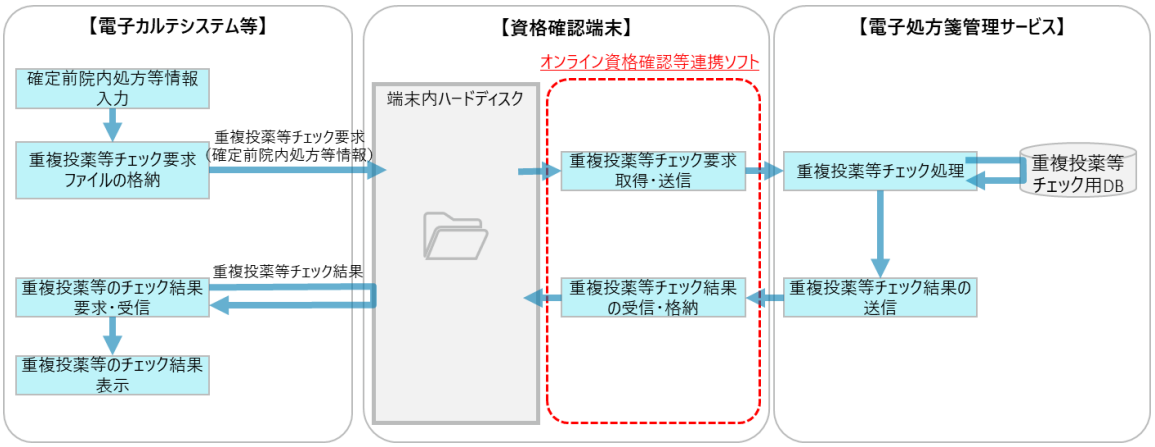
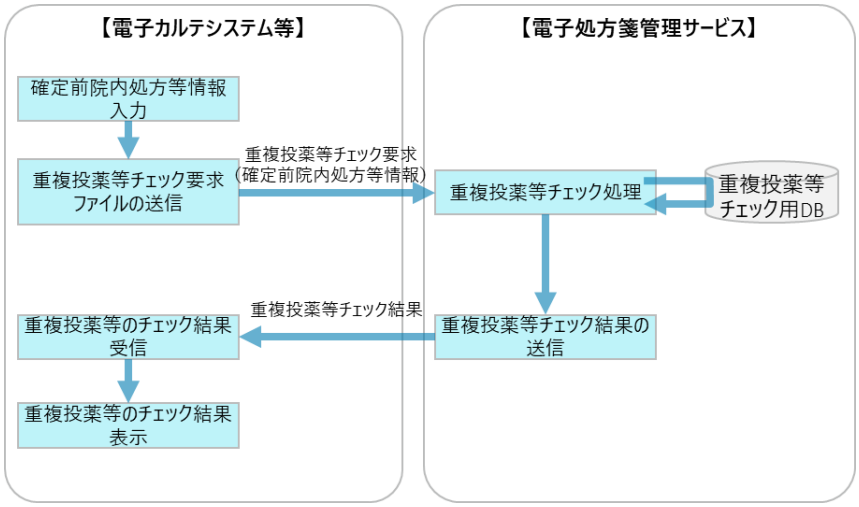


図 60 重複投薬等チェック機能イメージ（WebAPI 利用時）



(4)　院内処方等取消　（対象：入院、外来、退院）

電子処方箋管理サービスに登録した院内処方等情報提供ファイルを削除するための機能です。

電子カルテシステム等で院内処方等情報取消要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信します。電子処方箋管理サービスでは、指定された院内処方等 ID に紐づく院内処方等情報提供ファイルを削除し、資格確認端末の所定のフォルダに取消結果を送信します。電子カルテシステム等で取消結果を受信した後、取消対象の院内処方等情報にひも付く院内処方等 ID を削除し、取消完了結果を画面に表示する流れとなります。

図 61 院内処方等情報取消イメージ（資格確認端末利用時）

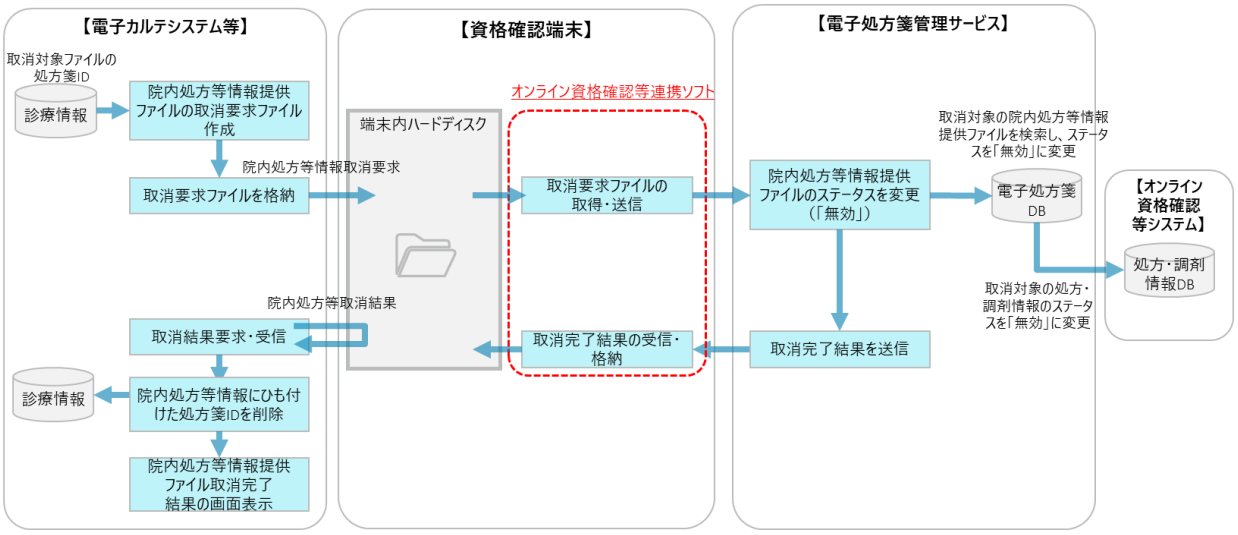
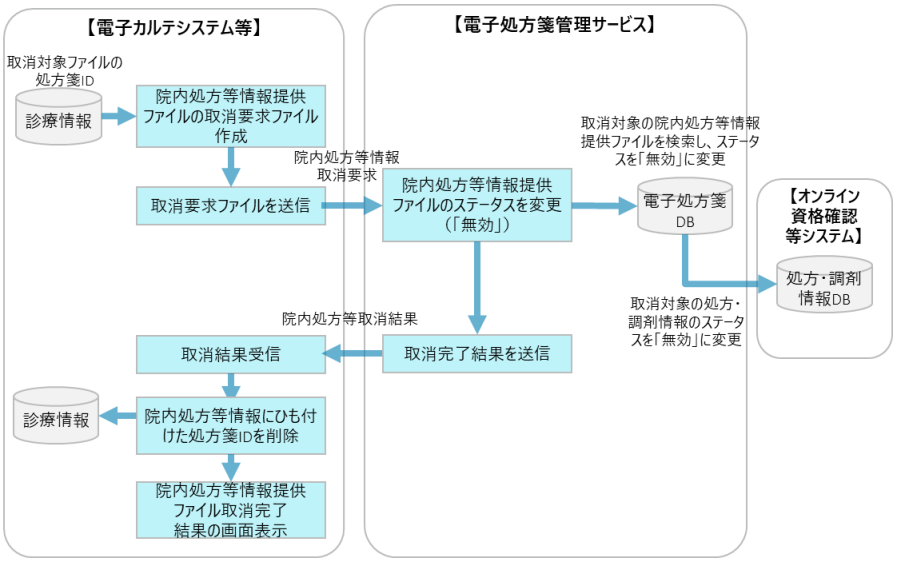


図 62 院内処方等情報取消イメージ（WebAPI 利用時）



※処方情報、調剤情報、投薬情報の中で、複数を電子処方箋管理サービスに登録する運用を行う場合は、それぞれを取り扱うシステムから取消要求を行う必要があります。

(5)　院内処方等変更　（対象：入院、外来、退院）

電子処方箋管理サービスに登録した院内処方等情報提供ファイルを変更するための機能です。

電子処方箋管理サービスでは、変更対象の院内処方等情報提供ファイルを削除します。その後、送信された変更後の院内処方等情報の内容を登録し直し、新たに院内処方等 ID を発行した上で、院内処方等情報変更結果として資格確認端末の所定のフォルダに送信します。電子カルテシステム等において、院内処方等情報にひも付く変更前の院内処方等 ID を削除し、新規の院内処方等 ID をひも付け、変更結果を画面に表示する流れとなります。

図 63 院内処方等情報変更イメージ（資格確認端末利用時）

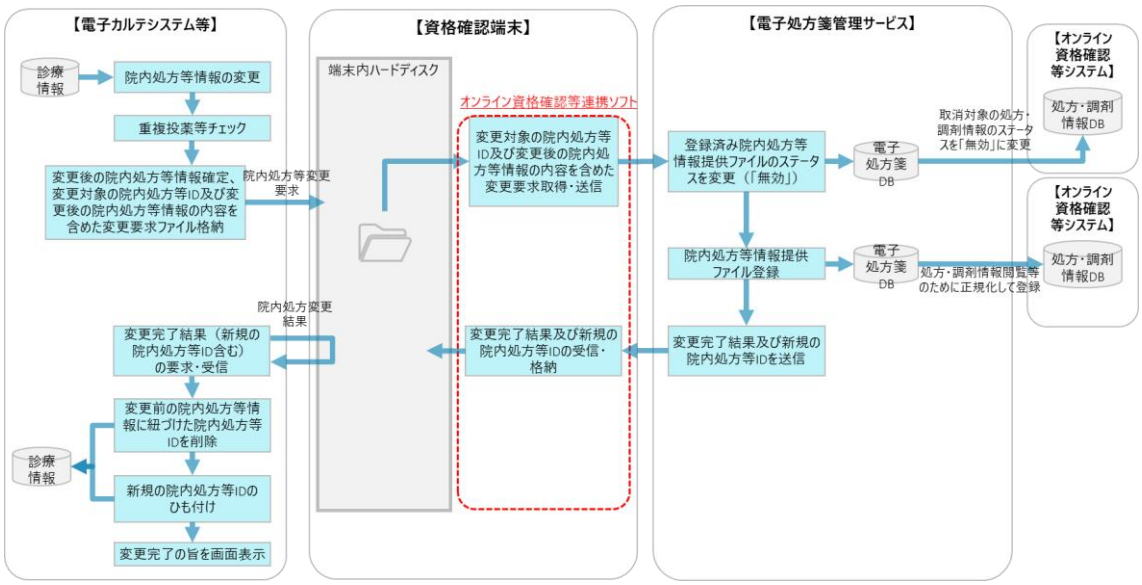
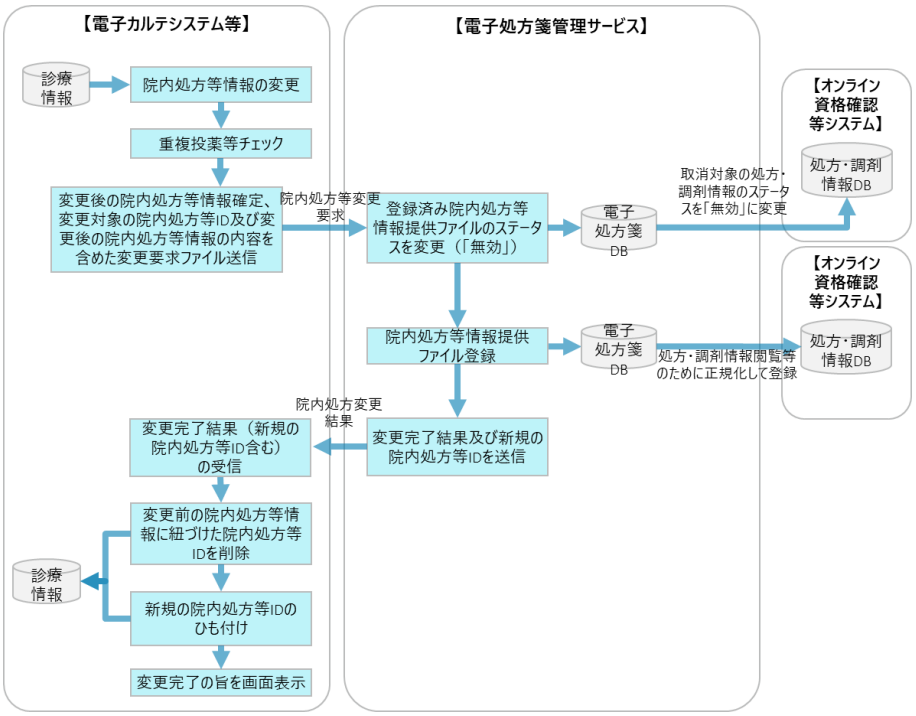


図 64 院内処方等情報変更イメージ（WebAPI 利用時）



（6）　院内処方等 ID 検索　（対象：入院、外来、退院）

電子処方箋管理サービスに院内処方等情報登録を行ったが（「(1) 院内処方等登録　（対象：入院、外来、退院)」や「(5) 院内処方等変更　（対象：入院、外来、退院)」等)、システムエラー等により院内処方等 ID を含む処方箋登録結果を受信できない場合、院内処方等 ID を取得することができないため、院内処方等情報の変更や削除等の後続処理ができません。当該ケースにおいて、保険者番号、被保険者番号、登録日等のキー項目を含む院内処方等 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信し、院内処方等 ID を取得できます。なお、院内処方等 ID を取得できる対象は、自医療機関で登録した院内処方等情報（入院中における調剤情報や投薬情報も含む。）発行した院内処方等情報のみです。

図 65 院内処方等 ID 検索イメージ（資格確認端末利用時）

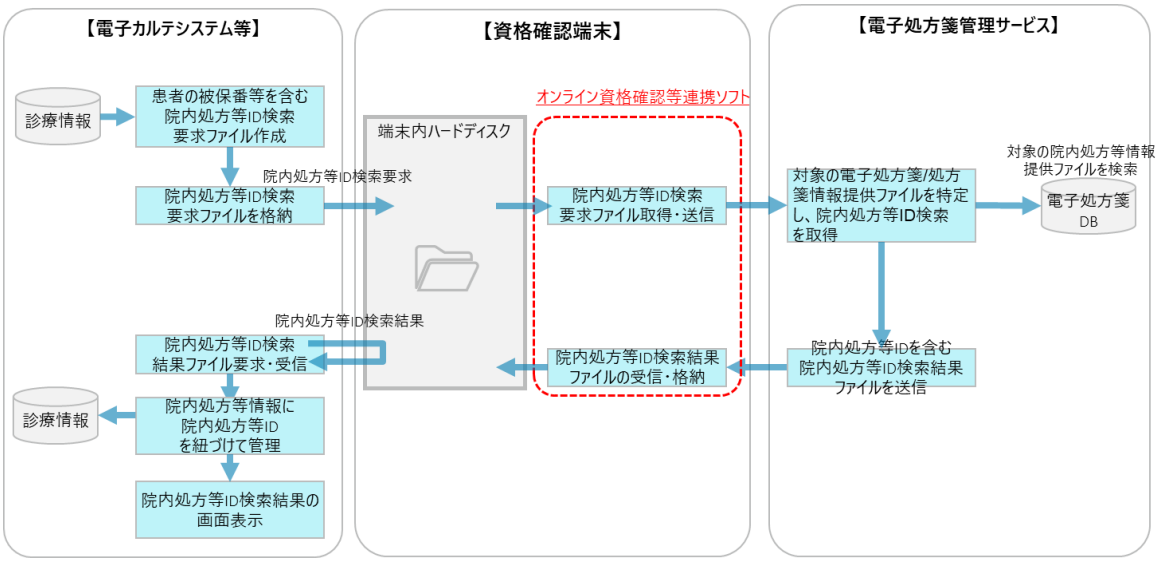
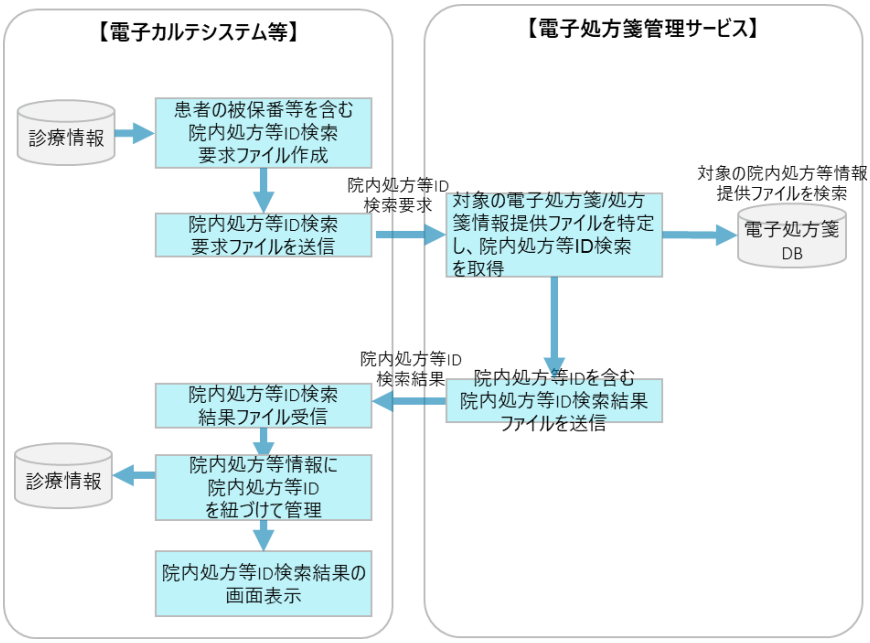


図 66 院内処方等 ID 検索イメージ（WebAPI 利用時）



（7）　薬剤情報等管理（対象：入院、外来、退院）

令和５年１月の電子処方箋管理サービスの運用開始以降、電子処方箋に対応する医療機関・薬局では、電子処方箋管理サービスの薬剤情報（処方箋由来）と、オンライン資格確認等システムの薬剤情報（レセプト由来）をまとめて電子カルテシステム等で閲覧可能です。令和７年１月以降、電子処方箋管理サービスで院内処方等情報も取り扱うことにより、電子処方箋管理サービスの薬剤情報として、院外処方箋と院内処方の両方を閲覧できるようになります。フォーマット（PDF 形式）や院内処方固有の項目等については、「2.2.5 共通補足」をご参照ください。

医師や薬剤師、看護師等は、対象の患者の同意有無、同意が 24 時間以内に行われていることを電子カルテシステム等で確認の上、患者の保険者番号、被保険者番号、抽出対象期間をキー項目として照会要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。（入院時における同意有効期間について、今後変更があった場合は、別途周知します。）

その後、オンライン資格確認等システムから院外処方箋/院内処方の情報を含む照会結果が資格確認端末の所定のフォルダに送信され、電子カルテシステム等から当該情報を取得し、画面に表示する流れとなります。

本機能は、院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用するため、本機能の利用イメージについては、「◇院外処方箋に対応する医療機関における改修内容」の「(12) 薬剤情報等管理」をご参照ください。

2.2.2　薬局における薬局システム等の改修

電子処方箋管理サービスを利用するために、薬局システム等の機能を改修していただくことになります。基本的な構成（「2.3.2 接続方式に応じたネットワーク連携のパターン」）を前提とした代表的な連携パターンを示します。

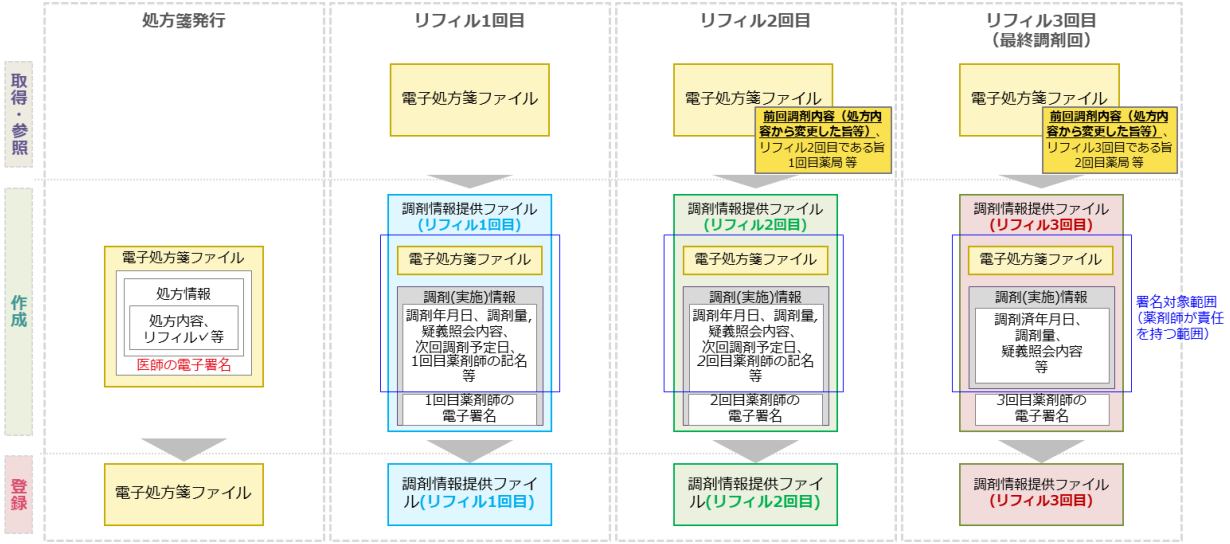
※ パッケージソフトごと又は薬局ごとに薬局システムの仕様等が異なると想定されることから、基本的な構成を前提とした場合に想定される一例を記載しています。具体的な改修内容の想定は、「4.2.1 パッケージソフトの改修」に記載します。

(1)　処方箋受付

薬剤師が調剤を行うため、電子処方箋、又は紙の処方箋を受け付け、処方内容を確認します。
電子処方箋が発行された場合は、電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイルを取得し、電子処方箋対応の医療機関で紙の処方箋が発行された場合は、処方箋情報提供ファイルを取得します。当運用により、処方箋の内容を薬局システムに取り込む際の事務職員や薬剤師の負担軽減が期待できます。
※オンライン服薬指導における処方箋受付については、「2.2.3（薬局向け）オンライン服薬指導において電子処方箋を受け付ける場合の改修」をご確認ください。

電子処方箋管理サービスの対象にリフィル処方箋が加わり、リフィル以外の処方箋に加え、「総使用回数」等のリフィル特有の項目を含む電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスから取得できる必要があります。2 回目以降の調剤時では、受け付けるファイルに前回までの調剤内容等が付加されているため、当該内容も取り込みます。なお、リフィル処方箋に対して調剤情報提供ファイルが登録された後は、前回調剤を受けた薬局以外でも処方箋受付ができる状態となります。処方箋の受付方法は、従来どおり、患者が顔認証付きカードリーダーで処方箋を選択する、もしくは被保険者番号と引換番号を提示する方法であり、且つ、受け付けるファイルも 1 つの電子処方箋ファイル（又は調剤情報提供ファイル）となります。

図 67 リフィル処方箋の受付イメージ



処方箋受付時に電子処方箋管理サービスで電子処方箋ファイルに付加される情報としては、以下があります。

・今回の調剤が何回目か

・前回調剤日

・次回調剤予定日

・前回の調剤で疑義照会した場合はその内容及び理由

・前回の薬局名（※）

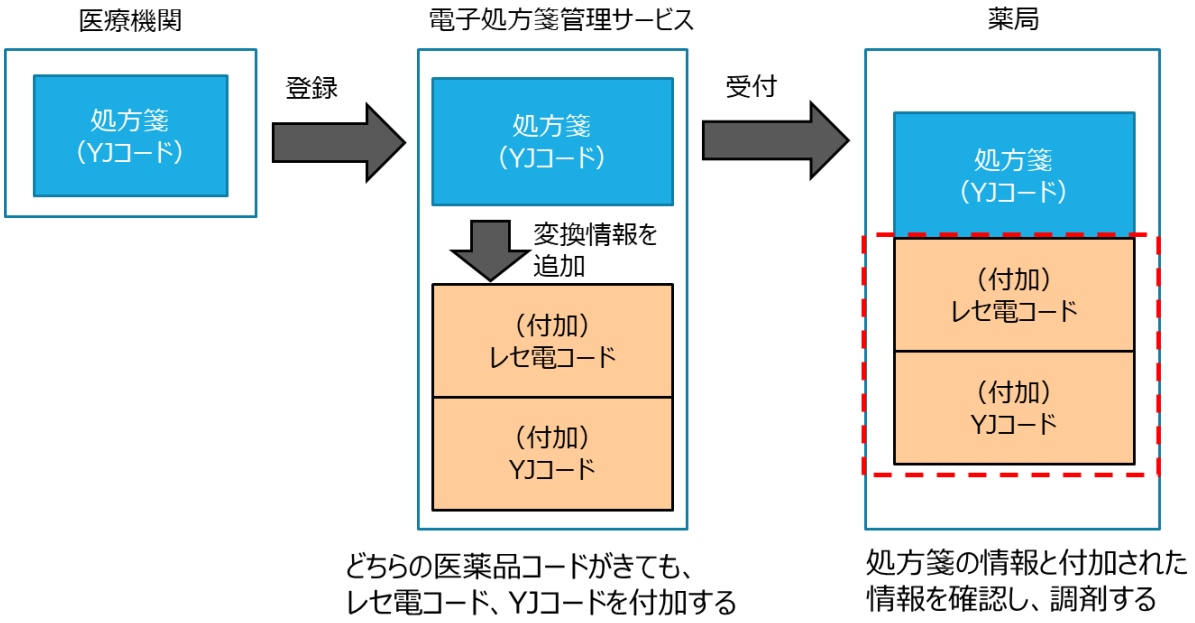
・前回の薬局の連絡先（※）

・前回の薬局の薬剤師氏名（※）

※ 引越し等により、患者が途中で薬局を変更した場合は、変更前の薬局から変更後の薬局に調剤情報等を伝えることが定められているが、万が一、変更前の薬局に連絡することなく突如薬局を変更する場合でも、変更後の薬局が前回の薬局に連絡できるようになります。

なお、医療機関及び薬局間で利用する医薬品コードが異なる場合でも、薬局側で処方内容を正しく確認できるよう、電子処方箋管理サービスからレセプト電算コード及び YJ コードの両方を薬局システムに連携する仕組みとします。具体的には、医療機関・薬局が利用する医薬品コードにかかわらず、電子処方箋管理サービス側でレセプト電算コード及び YJ コードの両方をファイルに付加した上で連携します。薬局に連携される仕様については、「(2) 電子処方箋管理サービスにおける医薬品コードの変換方法」をご参照ください。

図 68 医薬品コードの変換イメージ



電子処方箋管理サービスの仕様として、YJ コード・レセプト電算コードの有効期間・廃止時期を一体的に管理しており、販売終了等により YJ コードが廃止されると、YJ コード・レセプト電算コード共に使用できなくなっていましたが、レセプト電算コードがレセプト請求用の医薬品マスタ上有効となっている間はレセプト電算コードで医薬品を記録できるようになります。（廃止された YJ コードによる記録は引き続きできません。）

なお、レセプト電算コードに対応する YJ コードの有効期限が切れている場合、電子処方箋管理サービスでは、YJ コードを付加しません。薬局システムにおいて、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に記録された YJ コードではなく、電子処方箋管理サービス側で付加された YJ コードを用いて医薬品と紐づけている場合は、当該対応ができなくなる点についてご留意ください。

【長期収載品の選定療養に伴う変更内容について】

・医療機関が電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録する際、「薬品補足区分」に、後発医薬品への変更不可の理由として、「医療上必要」又は「患者希望」のどちらかを記録します。これに伴い、薬局では、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を受け付ける際に、上記の内容を取得・表示できるようになります。

① 電子処方箋の受付

- **マイナンバーカードによる電子処方箋受付**

〇処方箋取込

顔認証付きカードリーダーを利用したオンライン資格確認をトリガーに、電子処方箋管理サービスから患者の被保険者番号にひも付く未受付の電子処方箋のリストを資格確認端末に連携し、顔認証付きカードリーダーの画面に表示します。患者は、画面上に表示された電子処方箋のリストから、調剤してもらいたい対象の処方箋を画面上で選択します。同一医療機関や異なる医療機関で発行された未受付の電子処方箋が複数表示されており、まとめて調剤してもらいたい場合は、複数の処方箋を選択することも可能です。

その後、患者が選択した電子処方箋にひも付く処方箋 ID が資格確認端末経由で電子処方箋管理サービスに送信され、電子処方箋管理サービス側で対象の電子処方箋ファイルを検索、取得します。電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに電子処方箋ファイルを送信し、薬局システムから取得要求を行い、電子処方箋ファイルを受信します。なお、患者が複数の処方箋を選択した場合は、電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェック結果（※）は選択した処方箋分を取り込むこととなります。（処方箋の有効期限が切れている場合、患者・薬剤師が期限切れの旨を把握するため、画面上で表示してください。処方箋情報提供ファイルの受付時も同様です。）

〇処方箋取込後の署名検証、画面表示

薬局システムにおいて署名検証を行った後、電子処方箋ファイル、重複投薬等チェック結果を薬局システムの画面に表示する流れとなります（薬剤師が処方監査等を行うタイミングを想定）。リフィル処方箋の場合、「今回調剤回数等」等の項目が追加となるため、それらの項目も画面表示できるようにしてください。なお、発行元の医療機関で行われた重複投薬等チェックの結果、重複があったが処方して問題ないと処方医が判断した旨及び理由については、電子処方箋ファイルの所定のエリア（※）に入力されているため、併せて確認することができます。

署名検証については、電子処方箋管理サービス記録条件仕様に従って独自で開発した署名検証の機能を利用するか、もしくは同仕様に従って電子署名関連事業者が開発したモジュールを購入し、本モジュールを薬局システムから呼び出す方法があります。

※「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」の提供診療情報レコード（301）「コメント」欄

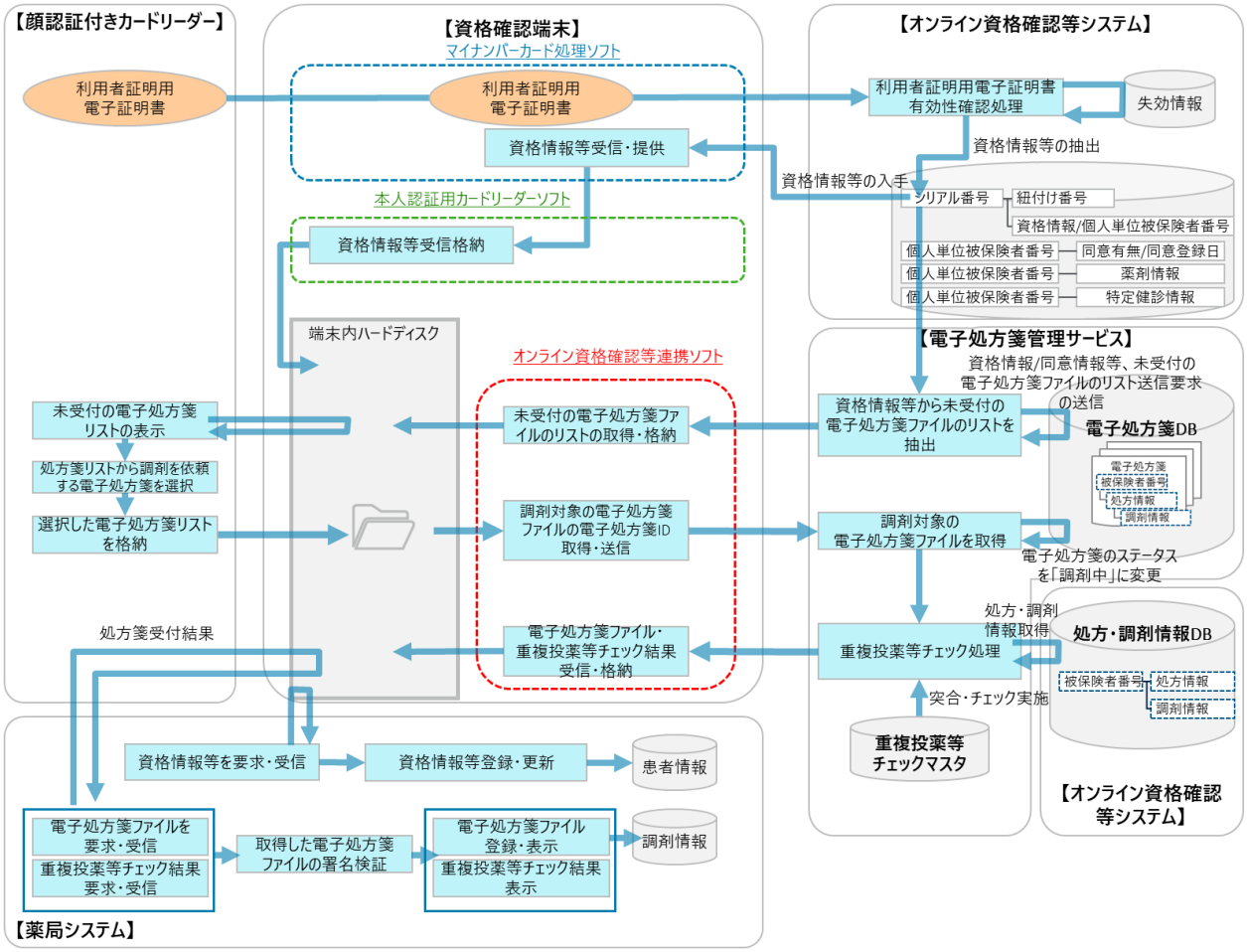
〇口頭同意等による重複投薬等チェック

患者から薬剤情報の閲覧に係る同意を取得していない場合、重複投薬・併用禁忌があったとしても、薬剤師は過去のどの薬剤と重複投薬・併用禁忌にあたるかまで確認できません。ただし、患者からその場で口頭等による同意を取得できた場合は、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを行うこ

とで同意取得済みの場合と同じ情報を確認できるようになります。この際、口頭等で同意を得た旨は、必ず薬局システムに記録していただきます。(「2.2.5 共通補足」参照)

薬局システムにおいては、患者から同意を得た旨を入力するための項目を設け（チェックボックス等)、再度、重複投薬等チェック要求ファイル（同意取得済を示す項目含む）を作成し、電子処方箋管理サービスに登録する流れになります。

図 69 マイナンバーカードを利用した電子処方箋受付（顔認証付きカードリーダー利用時）のイメージ



※マイナンバーカードによる電子処方箋受付の場合、外部 IF_ID ：EPS-IF-301「処方箋受付要求（引換番号）」は不要。

※代理人が患者本人に代わりマイナンバーカードを持参し、顔認証付きカードリーダーで暗証番号認証、薬剤情報の閲覧に係る同意を行う場合も同じ方法で電子処方箋ファイルを取り込みます。

顔認証付きカードリーダーが利用できず、汎用カードリーダーでマイナンバーカードを読み取る場合、オンライン資格確認等システムの Web アプリケーションを利用し、電子処方箋ファイルを受け付けます。患者が薬剤師/事務職員に引換番号を提示し、薬剤師/事務職員が Web アプリケーションの画面に引換番号を入力することにより、調剤対象の電子処方箋ファイルを受け付けます。

- **健康保険証による電子処方箋受付**

〇処方箋取込

健康保険証による電子処方箋受付を行うため、患者は薬局に引換番号を伝達します。医療機関において発行された「処方内容（控え）」を薬剤師/事務職員に提示することもできます。

薬剤師/事務職員は、被保険者番号及び引換番号を薬局システムに入力し、電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルの取得を要求します。その後、電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに電子処方箋ファイルが送信され、薬局システムが資格確認端末に対して取得要求を行い、電子処方箋ファイルを受信します。

引換番号は将来的なセキュリティ動向等の影響も踏まえ、薬局システムにおいては 16 桁まで入力できるよう実装していただきます。（令和 5 年 1 月の運用開始時点では 6 桁になります。）

なお、薬局での処方箋受付時にも電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを行い、重複投薬等チェック結果や重複投薬等チェック結果に対する医師のコメント等が処方箋受付結果として薬局にシステムに連携されます。

〇処方箋取込後の署名検証、画面表示

電子処方箋ファイルを取り込んだ後は、薬局システムにおいて医師の電子署名の検証を行い、電子処方箋ファイル、重複投薬等チェック結果を薬局システムの画面に表示する流れになります（薬剤師が処方監査を行うタイミング等を想定）。リフィル処方箋の場合、「今回調剤回数等」等の項目が追加となるため、それらの項目も画面表示できるようにしてください。

署名検証については、電子処方箋管理サービス記録条件仕様に従って独自で開発した署名検証の機能を利用するか、もしくは同仕様に従って電子署名関連事業者が開発したモジュールを購入し、本モジュールを薬局システムから呼び出す方法があります。

〇口頭同意等による重複投薬等チェック

健康保険証による電子処方箋受付の場合は、患者から薬剤情報閲覧に係る同意を取得できないため、同意がない場合に表示できる情報と同じ結果が返却されますが、「マイナンバーカードによる電子処方箋受付」記載のとおり、その場で口頭等で同意を取得でき、同意取得済みの旨を含む重複投薬等チェック要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信することで、同意がある場合と同じ重複投薬等チェック結果が確認できるようになります。

図 70 健康保険証による受付のイメージ

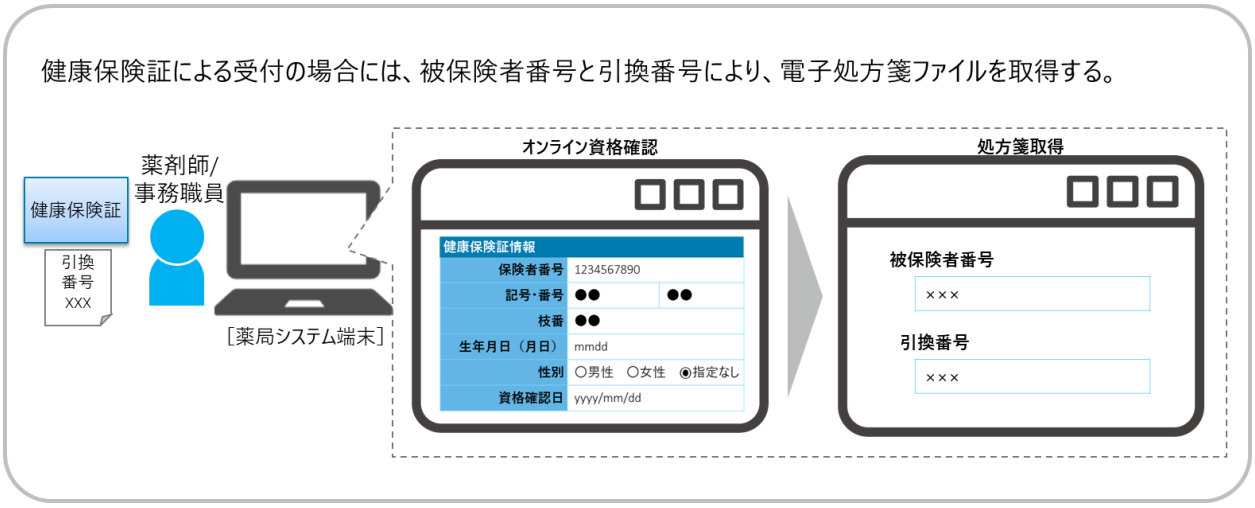


図 71 健康保険証を利用した処方箋受付イメージ（資格確認端末利用時）

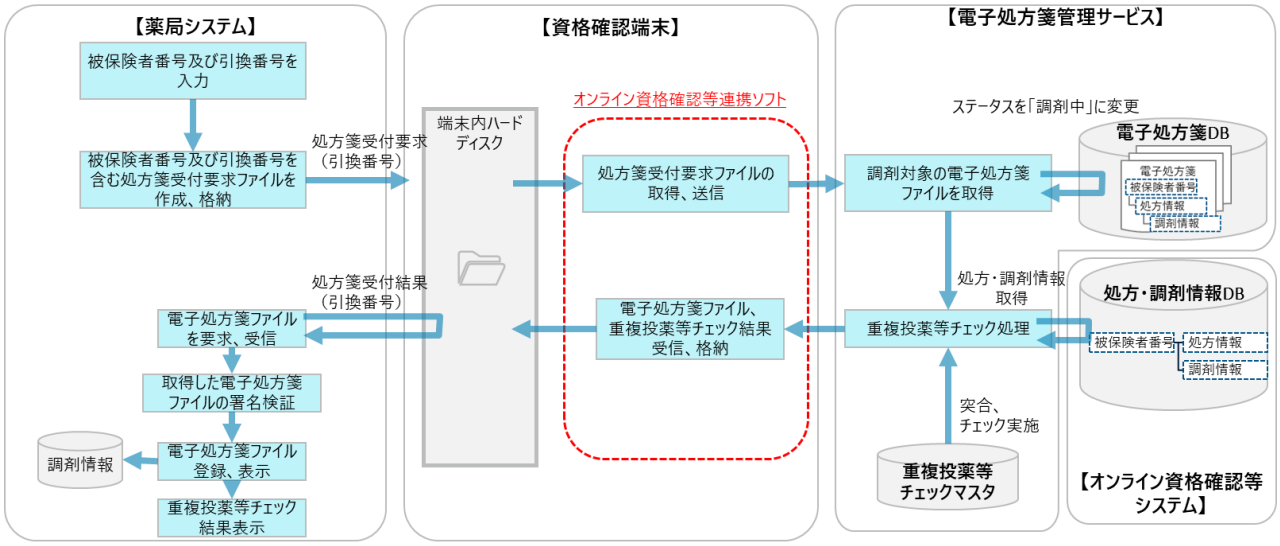
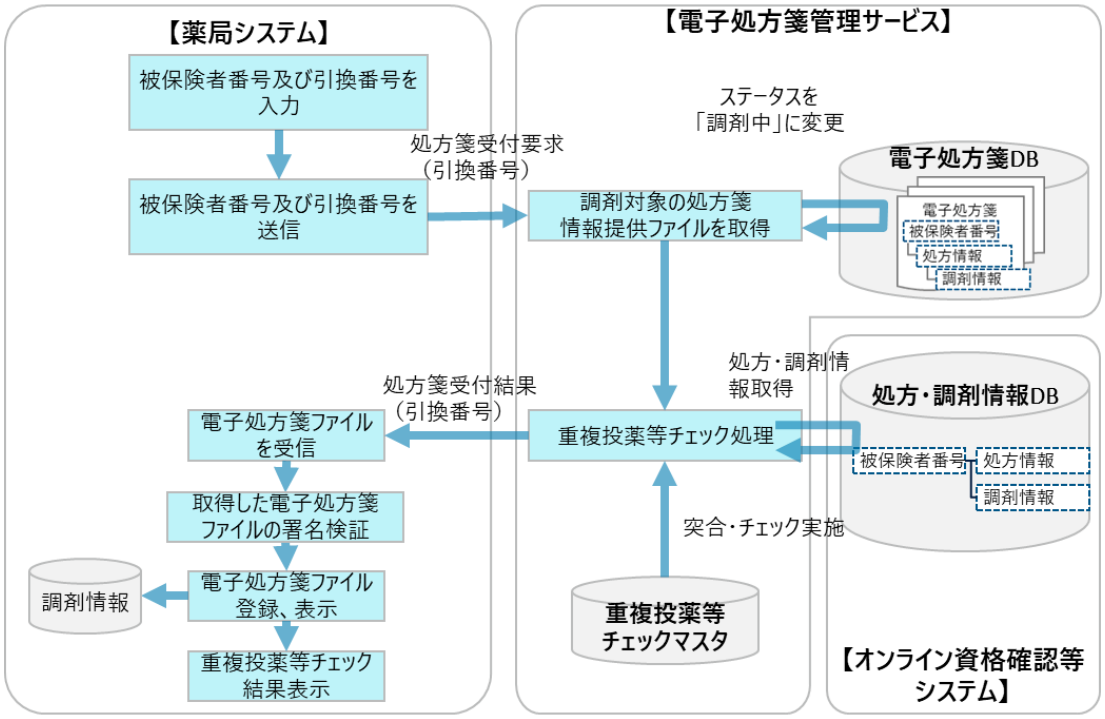


図 72 健康保険証を利用した処方箋受付イメージ（Web API 利用時）



※代理人が患者本人に代わり健康保険証と引換番号を窓口に持参する場合も、同じ方法で電子処方箋ファイルを取り込みます。また、患者が薬局に処方箋の事前送付を行う場合においては、電話やお薬手帳アプリ等を通して被保険者番号及び引換番号を薬局に連携し、薬局システムで受付を行う流れになります。

② 紙の処方箋の受付

紙の処方箋を受け付ける場合、患者が紙の処方箋を受付に提示し、マイナンバーカード、健康保険証、処方箋のいずれかによるオンライン資格確認を実施した後、薬剤師/事務職員は受け取った紙の処方箋を基に調剤を行います。なお、事前送付やオンライン服薬指導等のケースにおいては、お薬手帳アプリ等を介して引換番号を患者から入手できますが、患者への服薬指導や薬の受け渡しは、必ず紙の処方箋の原本を受け取った後に実施してください。電子処方箋管理サービスから処方箋情報提供ファイルを受け取った場合、当ファイルが原本ではないことを画面表示するといった工夫も重要となります。

薬局が紙の処方箋を受け付けるケースとしては、以下 a、b の 2 つが想定され、後続の業務が異なるため、受付のタイミングでどちらのケースに該当するか把握する必要があります。

a.電子処方箋に対応する医療機関で、患者が紙の発行形態を選択し、紙の処方箋が発行されるケース

電子処方箋に対応する医療機関で発行された紙の処方箋には、「図 16 紙の処方箋のイメージ」のとおり、「電子処方箋対応」という文言と引換番号が印字されます。また、二次元コード出力に対応する医療機関の場合は、既存の二次元コードにも被保険者番号と引換番号が格納されています。

この場合、処方箋情報提供ファイルの取得が必要となるため、薬剤師/事務職員が被保険者番号と紙の処方箋に印字された引換番号を薬局システムに入力（※）の上、電子処方箋管理サービスへ処方箋情報提供ファイルの取得を要求します。電子処方箋ファイルの受付時同様、処方箋受付時に電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックも行い、処方箋受付結果に含める形で重複投薬等チェック結果も資格確認端末の所定のフォルダに送信します。

※二次元コードを読み取るにあたっては、被保険者番号と引換番号以外の項目を取り込まないようにしてください。

その後、薬局システムで同ファイルの要求、取得を行った上で、薬剤師が処方監査等を行うタイミングで画面表示し、薬剤師が処方内容や医師からの伝達事項（重複投薬等がある場合に、問題ないと判断した理由等）等を確認します。リフィル処方箋の場合、「今回調剤回数等」等の項目が追加となるため、それらの項目も画面表示できるようにしてください。

引換番号は将来的なセキュリティ動向等の影響も踏まえ、薬局システムにおいては 16 桁まで入力できるよう実装していただきます。（令和 5 年 1 月の運用開始時点では 6 桁になります。）

図 73 紙の処方箋（ケース a）受付イメージ（資格確認端末利用時）

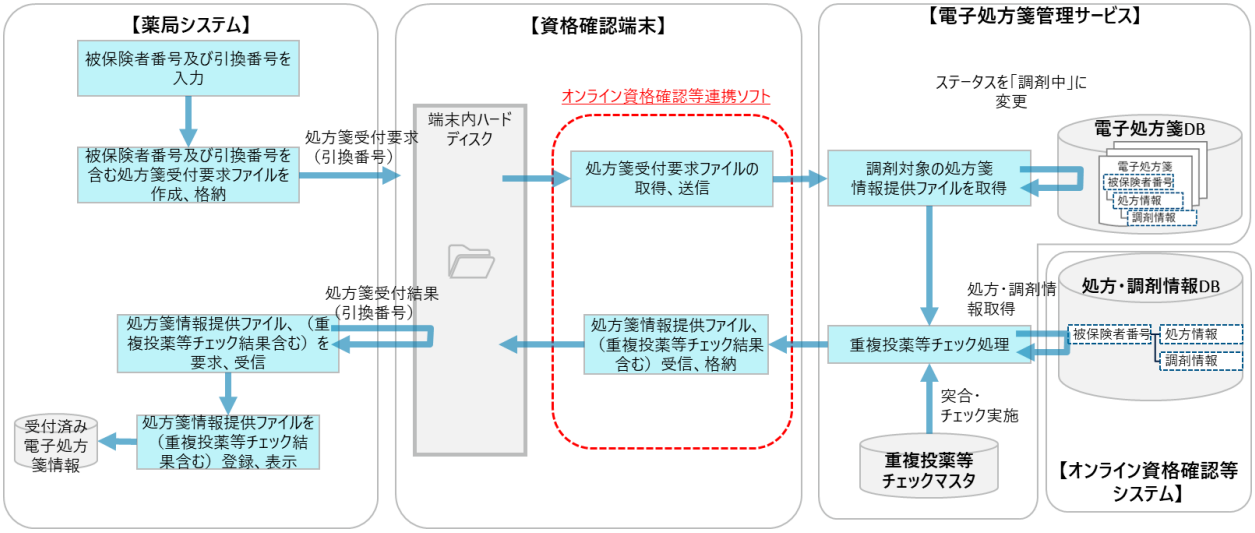
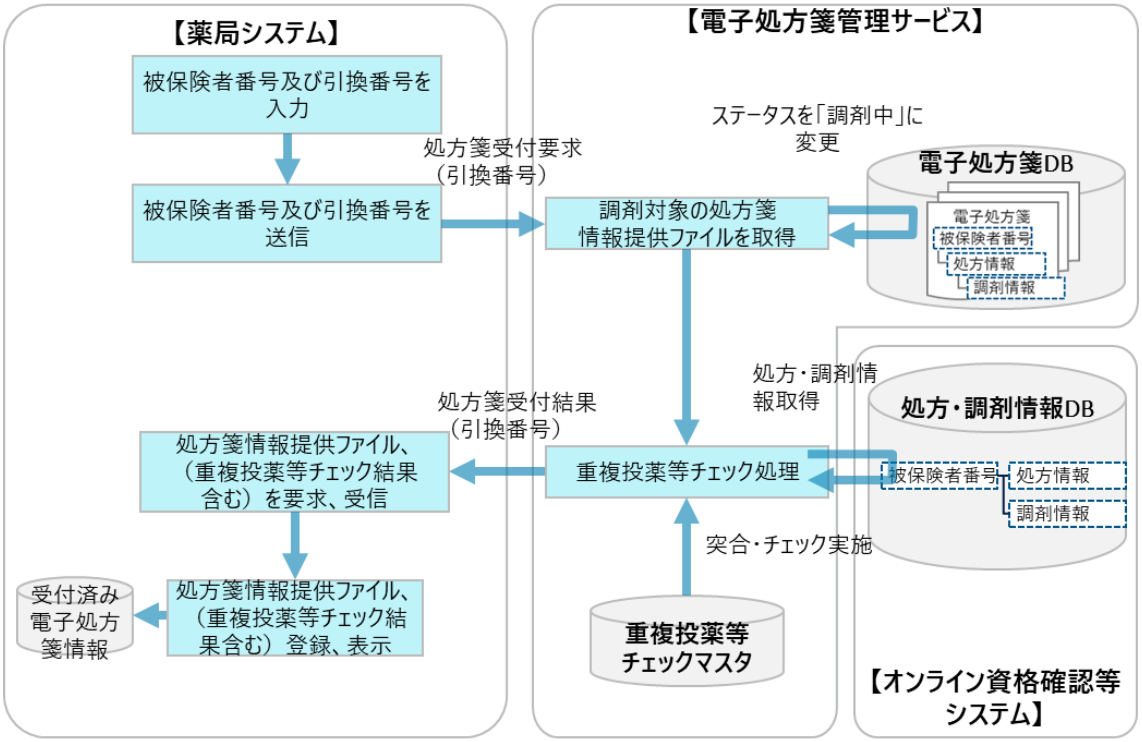


図 74 紙の処方箋受付（ケース a）のイメージ（Web API 利用時）



b.電子処方箋に対応しない医療機関で従来どおり紙の処方箋が発行されるケース

処方箋発行元の医療機関によって処方箋情報提供ファイルが電子処方箋管理サービスに登録されていないため、従来どおり、紙の処方箋を受け付けます。紙の処方箋には、「電子処方箋対応」という文言や引換番号が印字されていません。

本ケースにおいては、医療機関から処方箋情報提供ファイルが登録されておらず、また、電子処方箋管理サービス上で重複投薬等チェックが実施できていない状態です。そのため、電子処方箋に対応する薬局側で、紙の処方箋の処方内容を現行通り薬局システムに取り込み（※）、電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェック要求を送信することで、重複投薬等チェックを実施します。

これにより、電子処方箋に対応していない医療機関で診察を受けた患者に対しても、重複投薬等チェック結果を踏まえた調剤を行うことが可能となります。

図 75 紙の処方箋受付のイメージ（ケース b）（資格確認端末利用時）

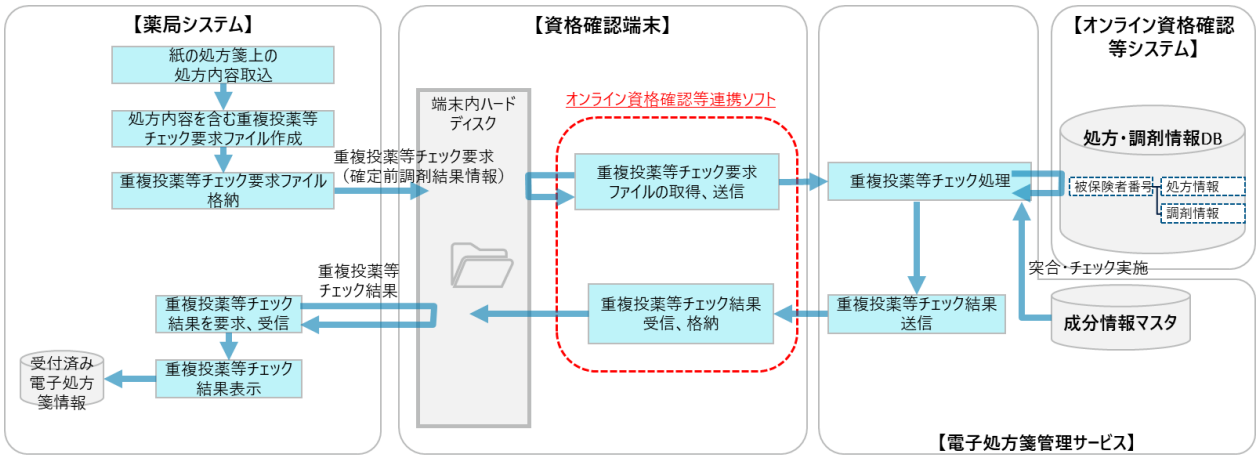
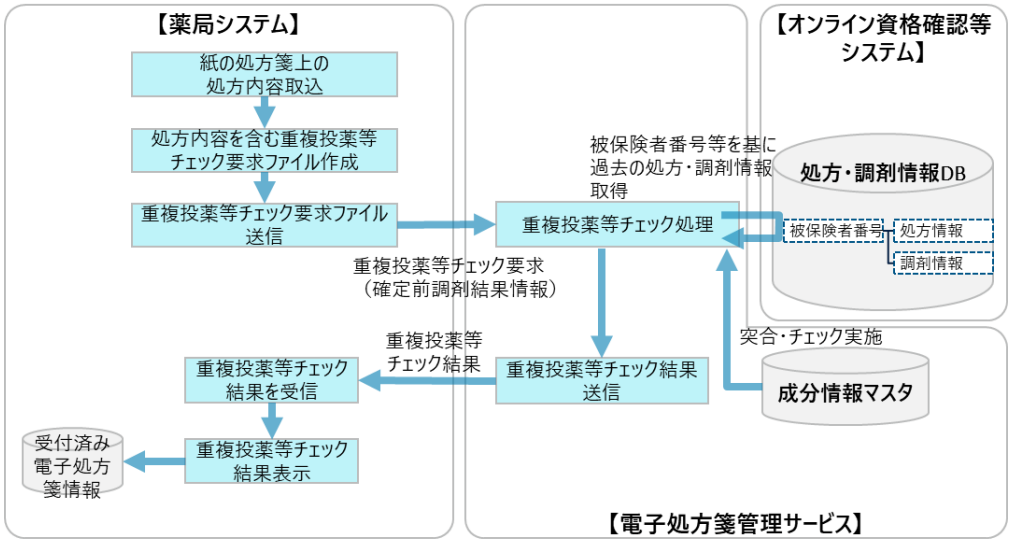


図 76 紙の処方箋受付のイメージ（ケース b）（Web API 利用時）



(2)　重複投薬等チェック事前処理

重複投薬等チェックを実施するにあたっては、確定前調剤結果情報（CSV 形式）を含む重複投薬等チェック要求を電子処方箋管理サービスに送信しますが、重複投薬等チェックに係る性能を確保するため、基本的には、事前処理（調剤日時点に服用中の薬剤抽出に係る処理）を行い、処理結果を受信します（※処理結果の表示は任意）。事前処理を行わず、確定前調剤結果情報とともに電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェックの要求ファイルを送信した場合は、電子処方箋管理サービス側で事前処理も併せて実施しますが、事前処理を行う場合と比較し、レスポンスタイムに影響が出るため、事前処理を行うことが重要となります。

電子処方箋非対応の医療機関から発行された紙の処方箋を受け付ける場合、処方箋情報提供ファイルの取り込みができませんが、オンライン資格確認をトリガーに電子処方箋管理サービスで事前処理が実施されます。ただし、当日オンライン資格確認を行わない場合も想定されるので、当該ケースにおいて、任意のタイミングで事前処理を行うことが想定されます。

※電子処方箋対応の医療機関から発行された電子処方箋（又は紙の処方箋）を受け付けた場合には、「(1) 処方箋受付」に示すとおり、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の取得と併せて事前処理及び重複投薬等チェックが実施されるため、改めて事前処理を行う必要はありません。

事前処理の処理内容については以下のとおりです。

図 77 重複投薬等チェック（任意のタイミングによる事前処理）イメージ（資格確認端末利用時）

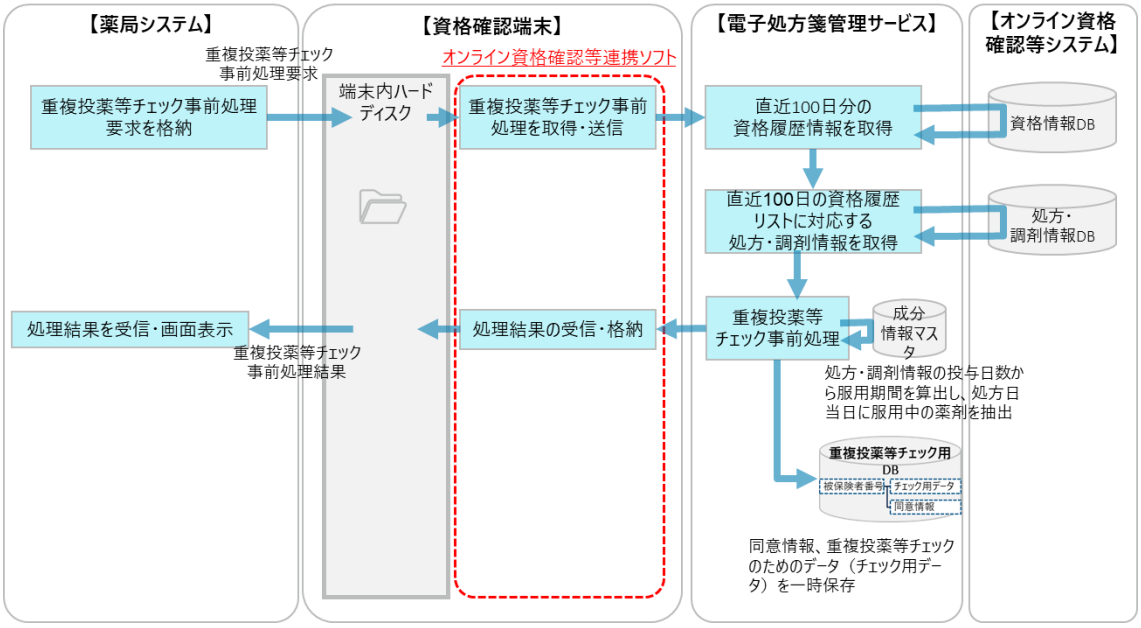
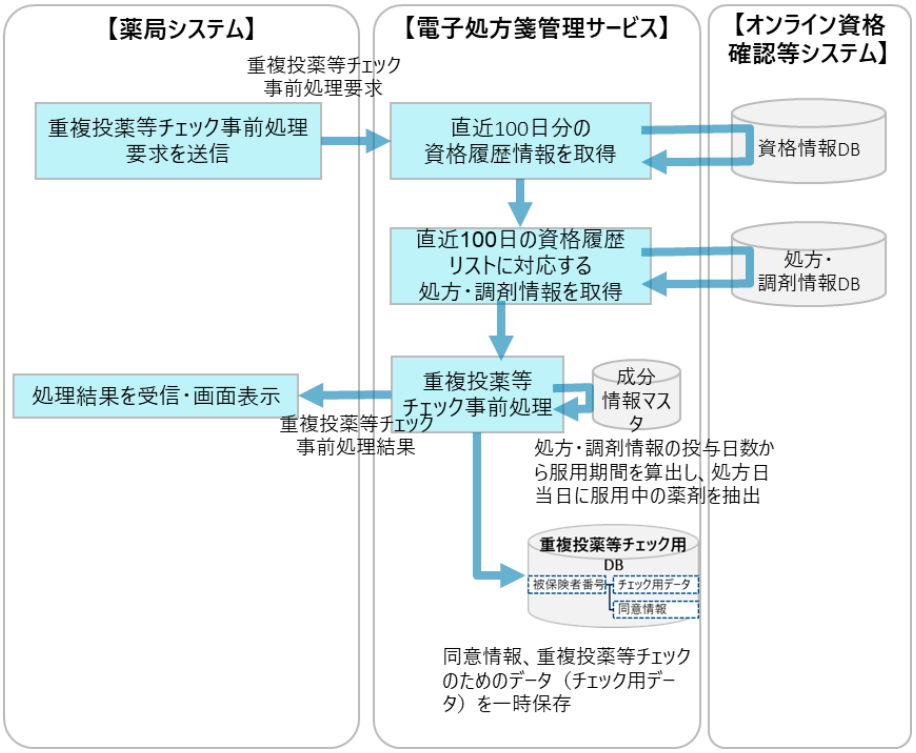


図 78 重複投薬等チェック（任意のタイミングによる事前処理）イメージ（Web API 利用時）



(3)　重複投薬等チェック

薬局においては、処方箋受付時に重複投薬等チェックが実施されますが、疑義照会を実施し、調剤する薬剤が確定した後など、任意のタイミングで重複投薬等チェックを実施できます。

なお、処方箋受付時に実施される重複投薬等チェックにおいては、当該処方箋を発行した医療機関が過去に処方した薬剤はチェックの対象外とする方針です。ただし、任意のタイミングで重複投薬等チェックを実施する場合は、重複投薬等チェック要求ファイル上でフラグを設定することで、当該処方箋を発行した医療機関が過去に処方した薬剤もチェック対象とすることが可能です。

患者が受付時に薬剤情報の閲覧に係る同意を取得していない場合でも、患者からその場で口頭等による同意を取得できた場合は、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを行うことで同意取得済みの場合と同じ情報を確認できるようになります。(「(1) 処方箋受付」と同じです。)

令和 7 年 1 月より、電子処方箋管理サービスの対象に院内処方が加わることにより、一部の院内処方の情報が重複投薬等チェックの対象となりますが、これに伴う既存機能の改修は必要ありません。

薬局における重複投薬等チェックの実施タイミングや方法については以下のとおりです。

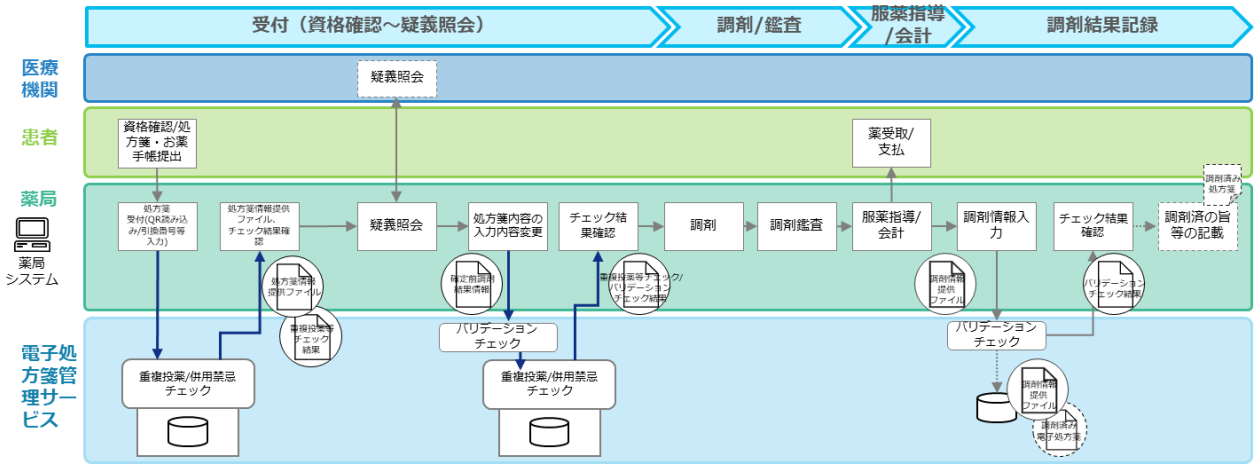
○薬局における重複投薬等チェックの実施タイミングについて

a.電子処方箋に対応する医療機関で発行された電子処方箋、又は紙の処方箋を受け付けたケース

電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を受け付ける際に重複投薬等チェック結果も取得します。(「(1)　処方箋受付」をご参照ください。)

加えて、疑義照会により処方箋の内容が変更となった際等、任意のタイミングで電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェック要求を行うことができます。上記の例の場合、薬局システムに変更後の処方箋の内容を含む確定前調剤結果情報を作成し、当該ファイルを含む重複投薬等チェック要求ファイル電子処方箋管理サービスに送信することで、電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックが実施されます。その後、電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信し、薬局システムの画面に表示する流れとなります。

図 79 重複投薬等チェックタイミングのイメージ（一例）

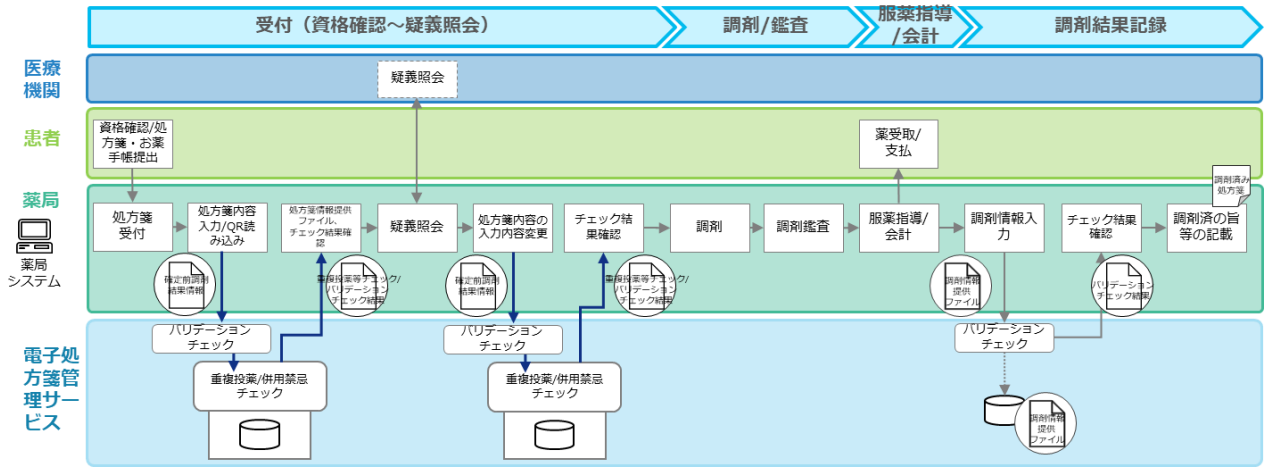


b.電子処方箋に対応しない医療機関で発行された紙の処方箋を受け付けたケース

本ケースにおいては、「(2) 重複投薬等チェック事前処理」に示す通り、事前処理はオンライン資格確認のタイミングで行われます。その上で、紙の処方箋の内容を手入力や二次元コードの読込等により薬局システムに取り込んだ後、処方された薬剤の医薬品コードとひも付けた上で確定前調剤結果情報を作成し、電子処方箋管理サービスに送信します。その後、電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信し、薬局システムの画面に表示する流れとなります。(詳細は「②紙の処方箋の受付」のケースbをご参照ください。)

また、aのケース同様に受付時だけでなく、疑義照会により処方箋の内容が変更となった際等、任意のタイミングで電子処方箋管理サービスに重複投薬等チェック要求を行うこともできます。

図 80 重複投薬等チェックタイミングのイメージ（一例）



重複投薬等チェックの処理内容については以下のとおりです。

図 81 重複投薬等チェックイメージ（資格確認端末利用時）

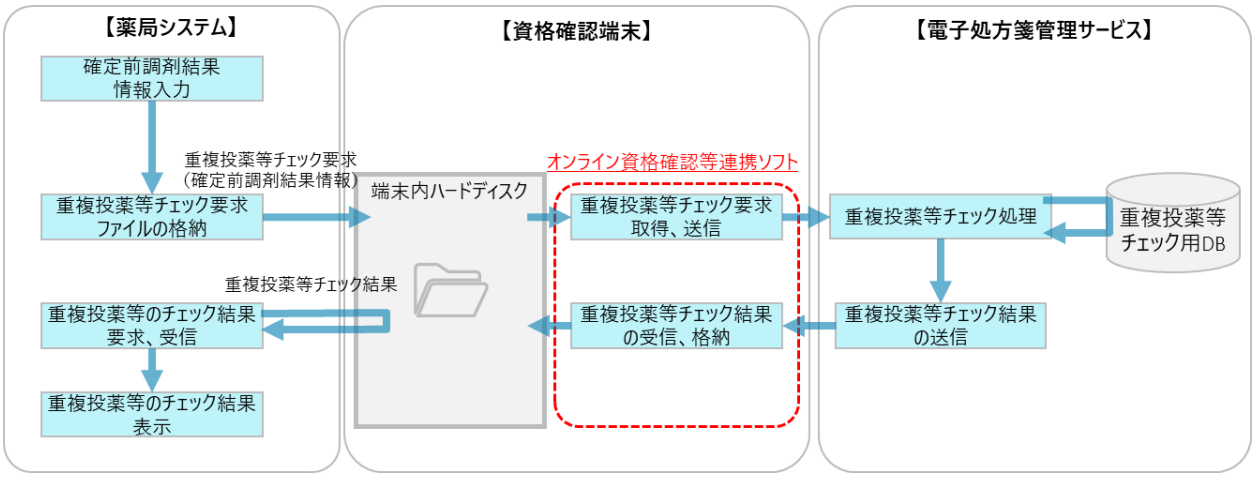
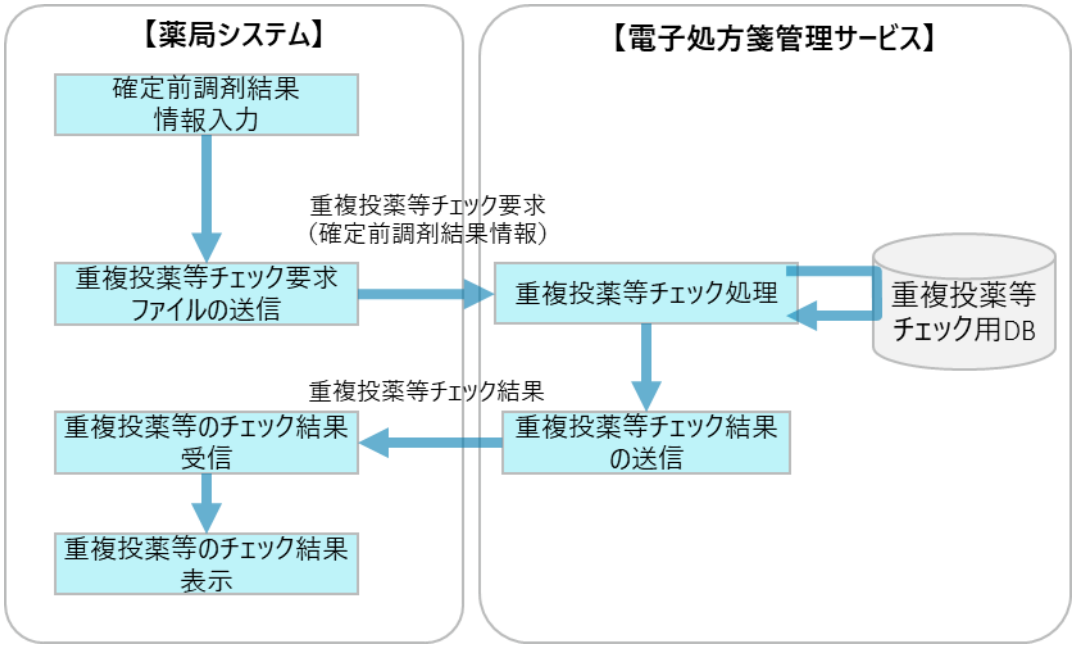


図 82 重複投薬等チェックイメージ（Web API 利用時）



（4）　処方箋受付取消

薬局システムに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り込んだ後は、処方監査や疑義照会等を踏まえ調剤結果情報を入力する流れとなりますが、処方箋受付後に患者が別の薬局での調剤を希望した場合等、何らかの理由で受付をしないと判断した場合等においては受付を取り消すことができます。

取消対象の受付済み電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID を含む取消要求ファイルを作成した上で、電子処方箋管理サービスに送信し、電子処方箋管理サービスで処方箋 ID にひも付く電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付を取り消します（ステータスを受付前の状態に戻す。）。取消完了結果を資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムが要求、取消した上で、取消完了結果を画面に表示する流れとなります。

その後、薬局システムからも電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を削除していただく必要があります。受付取消は 1 件ずつ行うことを想定しているため、複数件まとめて取り消すことはできません。

なお、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付を取り消すにあたって、オンライン資格確認用電子証明書の医療機関コードをもとに、要求元が電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を受け付けた薬局であることを電子処方箋管理サービス側で確認することで、登録元以外の薬局が誤って取り消すことを防ぎます。（Web API 通信を行う場合も同様に、支払基金から発行され、電子カルテシステムにインストールする電子証明書上の医療機関コードを確認します。）

図 83 受付済み電子処方箋の取消イメージ（資格確認端末利用時）

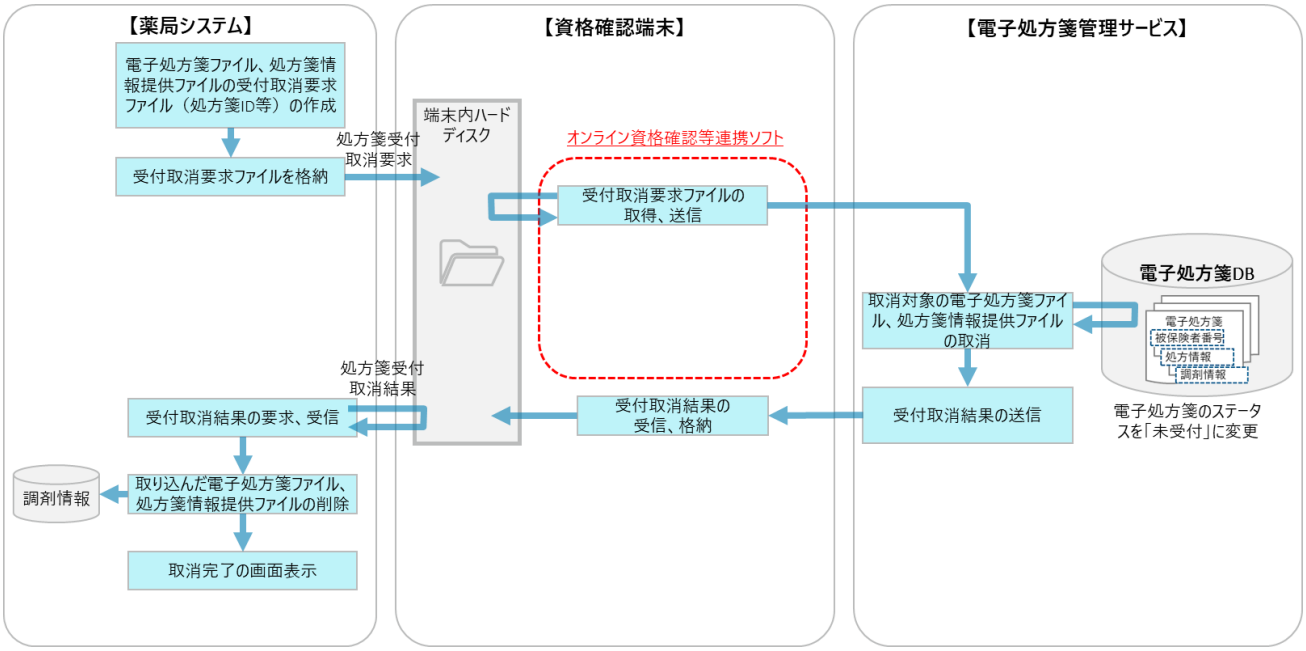
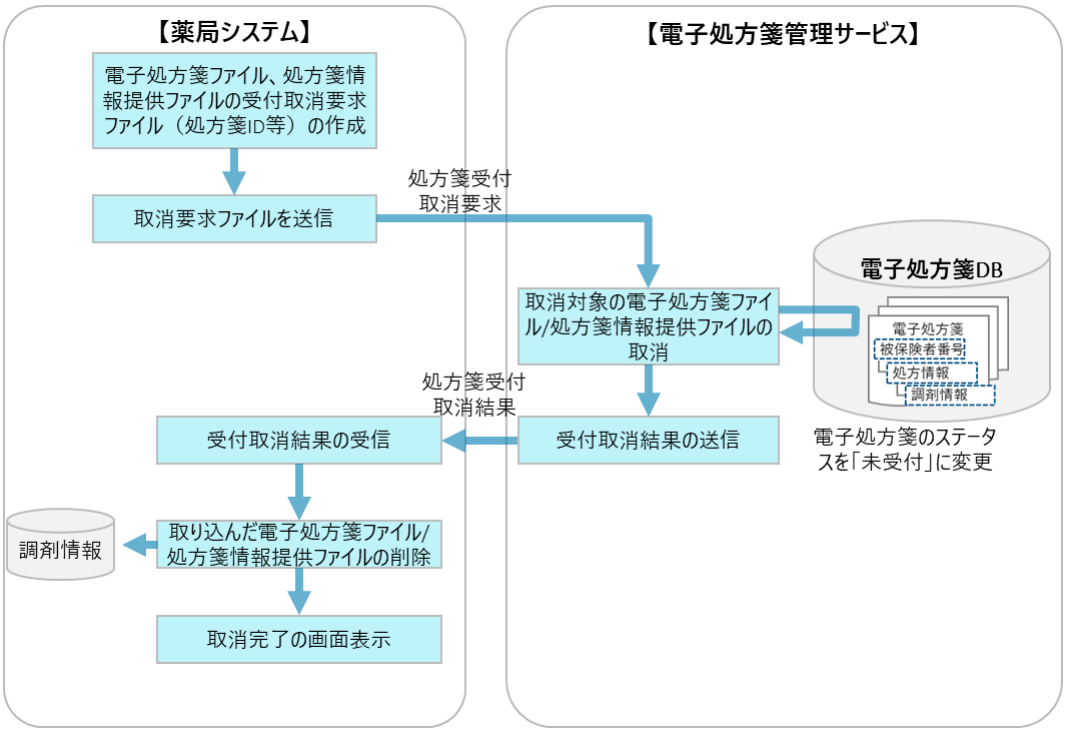


図 84 受付済み電子処方箋の取消イメージ（Web API 利用時）



※受付取消を行い、薬局システムから削除した電子処方箋ファイルは原本性を失っているため、誤って復元しないように留意をお願いします。

※薬局が受付の取消を失念し、他の薬局で受付を行えない状況などのイレギュラーケースへの対応については、運用マニュアルをご参照ください。

（5）　調剤結果登録

電子処方箋ファイルや紙の処方箋の内容を確認し、調剤を行った後は、薬局システムで調剤結果を含むファイルを作成し、患者の被保険者番号（生活保護受給者の場合は公費負担者番号・受給者番号。詳細は「外部 IF 仕様書・記録条件仕様の補足資料」を参照。）に紐づける形で電子処方箋管理サービスに登録します。出力する項目については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」をご参照ください。

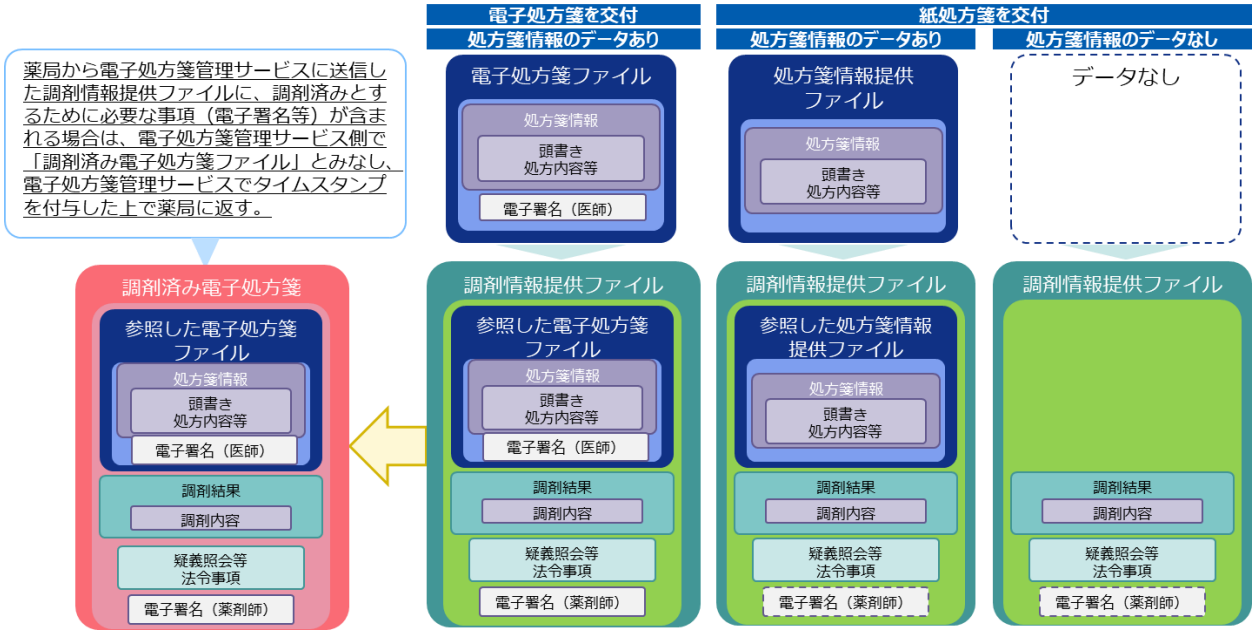
薬局が作成するファイルについて、電子処方箋/紙の処方箋の受付に関わらず、薬局は「調剤情報提供ファイル」を作成します。電子処方箋受付時において、薬局が作成する調剤情報提供ファイルに、法令上（薬剤師法第 26 条）で調剤済みと見做すために必要な事項が記録されている場合は「調剤済み電子処方箋ファイル」と呼びます。

表 14 薬局が作成するファイル

ファイル/データ					電子署名
名称	内容	電子処方箋管理サービスへの送信要否	保存期間	形式	有無
調剤情報提供ファイル	・受け付けた電子処方箋ファイル ・調剤した医薬品の情報 ・薬剤師法第二十六条に記載された内容	必須	100日間	XML	※

※電子処方箋を受付けた場合は必須、紙処方箋を受付けた場合は任意

図 85 パターンごとに薬局が作成するファイルのイメージ



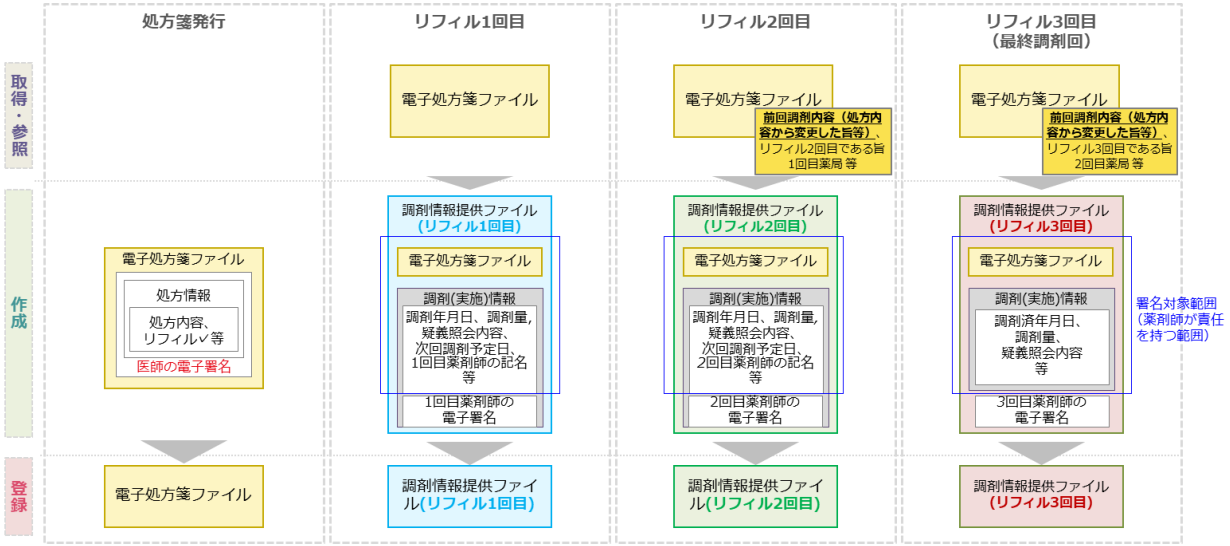
電子処方箋管理サービスが対象とする処方箋にリフィル処方箋が加わったことに伴い、薬局ではこれまでのリフィル以外の処方箋に加え、「総使用回数」等のリフィル特有の項目を含む電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスから取得できる必要があります。また、受け付けた処方箋がリフィル処方箋かどうかを識別し、リフィル処方箋の場合は「次回調剤予定日」等のリフィル特有の項目を含む調剤情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録できるようにします。リフィル以外の通常の処方箋と異なり、電子処方箋管理サービスでは、1 つの処方箋に対して最大 3 回分の調剤情報提供ファイルが紐づく形で管理されるようになります。

図 86 受け付ける処方箋毎に作成・登録する調剤結果

処方箋分類	受け付ける処方箋の発行形態	受け付けるファイル	作成・登録する調剤結果
1.通常の処方箋	電子処方箋	電子処方箋ファイル	調剤済み電子処方箋ファイル
	紙処方箋　※データ登録あり	処方箋情報提供ファイル	調剤情報提供ファイル
	紙処方箋　※データ登録なし	-	調剤情報提供ファイル ※処方箋に紐づかない形で登録
2.リフィル処方箋	電子処方箋	リフィル対応電子処方箋ファイル	調剤済み電子処方箋（リフィル）ファイル
	紙処方箋　※データ登録あり	リフィル対応処方箋情報提供ファイル	調剤情報提供（リフィル）ファイル
	紙処方箋　※データ登録なし	-	調剤情報提供（リフィル）ファイル ※処方箋に紐づかない形で登録

リフィル処方箋の場合の調剤結果登録は以下の通りです。

図 87 調剤結果登録のイメージ（リフィル処方箋）



① 電子処方箋受付時

電子処方箋を受け付けた場合は、調剤情報提供ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに登録します。なお、「(1) 処方箋受付」で電子処方箋ファイルを受け付ける際に、当該処方箋がリフィルの電子処方箋かどうかを識別し、リフィル処方箋の場合は、リフィル特有の項目を含む調剤情報提供ファイルを作成・登録します。

・調剤結果情報の作成

調剤する薬剤が確定した後は、薬局システムで調剤する薬剤の名称や医薬品コード、医師への伝達事項等を記録した調剤結果情報（CSV 形式）を作成します。医薬品コードについては、レセプト電算コード、YJ コードのいずれかをご利用いただけます。

なお、長期収載品の選定療養に係る対象医薬品に対し、レセプト電算コードを使用する場合、医療上必要と認められた場合の薬価に対応するレセプト電算コードで電子処方箋管理サービスに登録する必要があります（患者希望に対応するレセプト電算コードは使用できません)。

・調剤情報提供ファイルの作成

調剤結果情報を作成した後は、「電子処方箋 CDA 記述仕様」を参考に XML 形式で調剤情報提供ファイルを作成します。「図 85 パターンごとに薬局が作成するファイルのイメージ」と同様、本ファイルに含める主な内容は以下のとおりです。

1.参照した電子処方箋ファイル（XML 形式）

2.エンコードした調剤結果情報（CSV 形式）

3.薬剤師法第 26 条に定められる事項（調剤年月日等）

4.薬剤師の電子署名

※調剤した上で、途中で調剤終了する場合（例：計 3 回の調剤のうち、今回の 2 回目の調剤をもって調剤終了とする)、その旨を備考欄に記載の上、電子署名した調剤情報提供ファイルを作成する。調剤せず、その回で途中で調剤終了となる場合は、「(6) 処方箋回収機能」を使用し、途中調剤終了の理由を記載した処方箋回収要求ファイルを作成・登録する。

・電子署名

調剤情報提供ファイルを作成する場合は、真正性の確保を目的とし、電子署名を付与する必要があります。電子署名の方式については、「2.1.2 電子署名及び署名検証」をご参照ください。

・電子処方箋管理サービスへの送信

電子署名を付与した調剤情報提供ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信します。なお、薬

剤師等の利便性を考慮し、薬剤師等が調剤結果情報を薬局システムに登録するタイミングで自動的に電子処方箋管理サービスに調剤情報提供ファイルが送信される仕様にしてください。

電子処方箋管理サービスでファイルを受領した後、タイムスタンプを付与します。

調剤情報提供ファイルを含む一括登録要求ファイルを作成することで、複数の調剤情報提供ファイルを一括で送信することも可能です。ただし、1回の要求で送信できるファイル数に上限があるため、繰り返し送信する処理を実施してください。詳細は外部インターフェイス仕様書の「調剤結果登録要求（EPS-IF-307)」ご参照ください。

・タイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル)、調剤結果ID等の受信

調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに送信した後は、電子処方箋管理サービスで各ファイルに対し一意に調剤結果IDを発行します。本IDとタイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル）等をまとめて調剤結果登録結果として資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムから当該フォルダに対し取得要求を行い、受信し、画面表示します。調剤結果変更等の後続処理においては、当IDを基に対象ファイルを指定します。

画面表示においては、「図 2調剤情報提供ファイルの構成イメージ」や「表 14 薬局が作成するファイル」を参考に、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第23条に基づく様式に記載の事項、並びに薬剤師法第26条及び薬剤師法施行規則（昭和36年厚生省令第5号）第15条に基づき記入する事項で示している内容を表示してください。その際、処方箋の原本について電子処方箋であるか紙の処方箋であるか区別がつくこと、また、薬剤師の判断による分割調剤により調剤済みとならない場合があること、リフィル処方箋のように複数回処方箋が利用できる場合があることなどを考慮してください。

電子署名については、電子署名（医師・歯科医師、薬剤師）の有無（「電子署名あり」「電子署名なし」の別）を表示してください。なお、電子署名ありの場合、医師・薬剤師名については、電子署名のデータにある医師名、薬剤師名を表示いただいても構いません。なお、表示のレイアウトについては、保険医療機関及び保険医療養担当規則第23条に基づく様式に沿って表示されることが望ましいですが、必要な項目が網羅されていれば、必ずしも様式どおりに表示する必要はありません。また、画面表示とともに必要に応じて印刷できる機能を備えてください。

これらは後述の「(9)調剤結果変更」、「(10)調剤済み電子処方箋検索・取得」、また、「2.2.4 調剤済み処方箋の保存サービスを利用する場合の改修（2）薬局システムにおける改修内容 ⑤保管調剤結果取得」での画面表示においても同様です。

図 88 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（資格確認端末利用時）

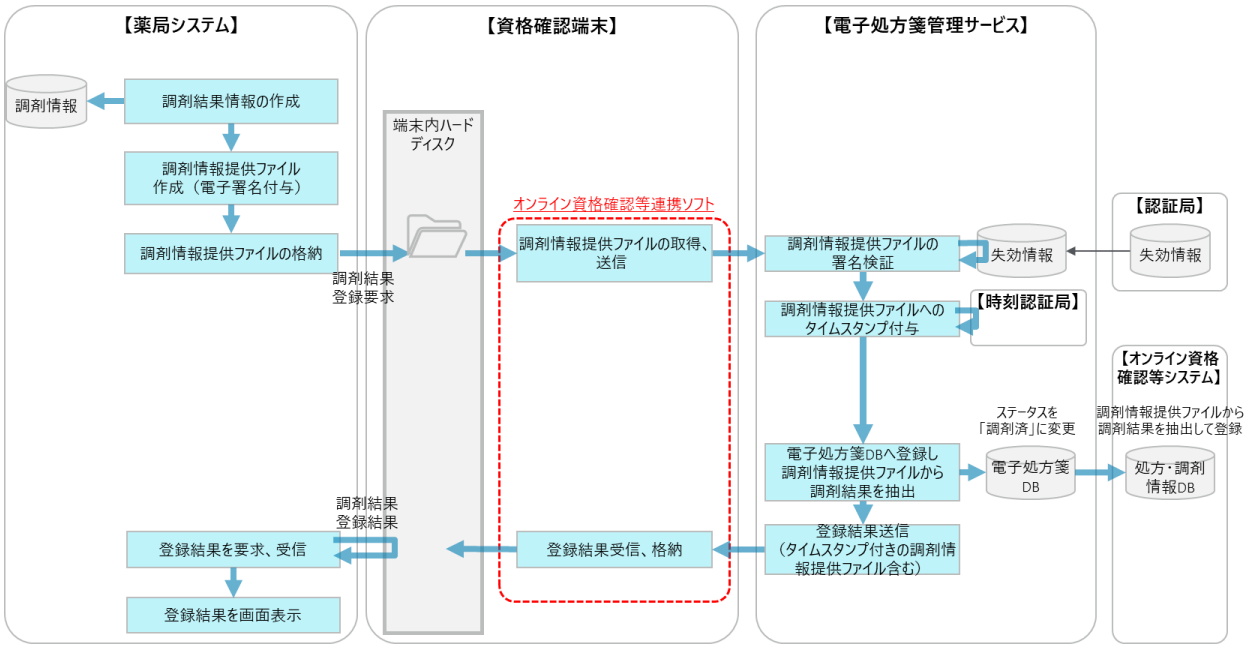


図 89 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（Web API 利用時）

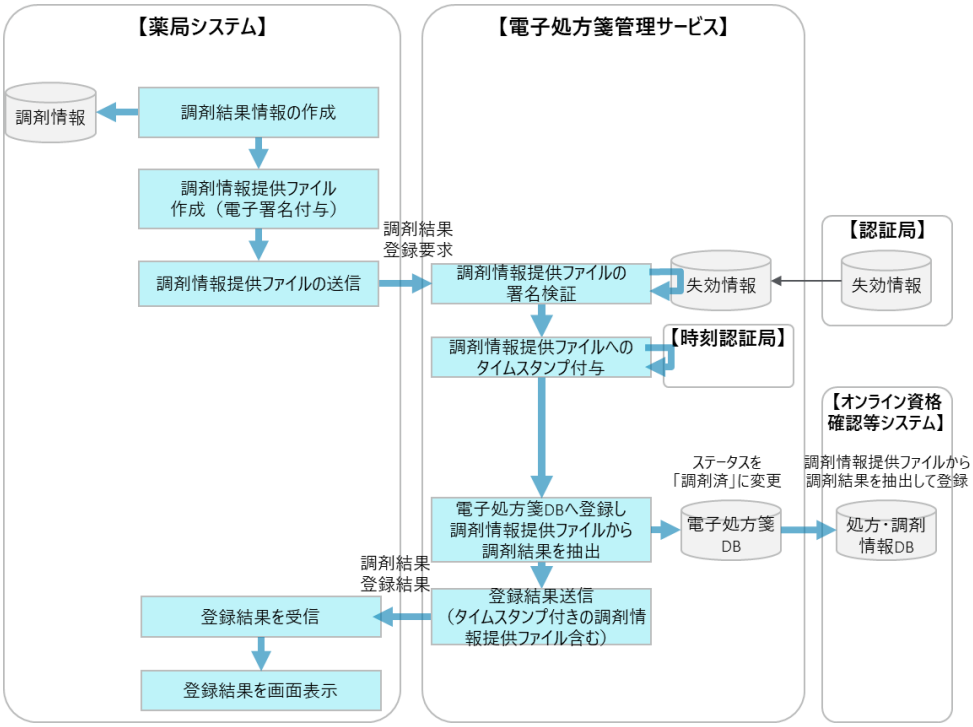


図 90 調剤情報提供ファイルの一括送信イメージ（資格確認端末利用時）

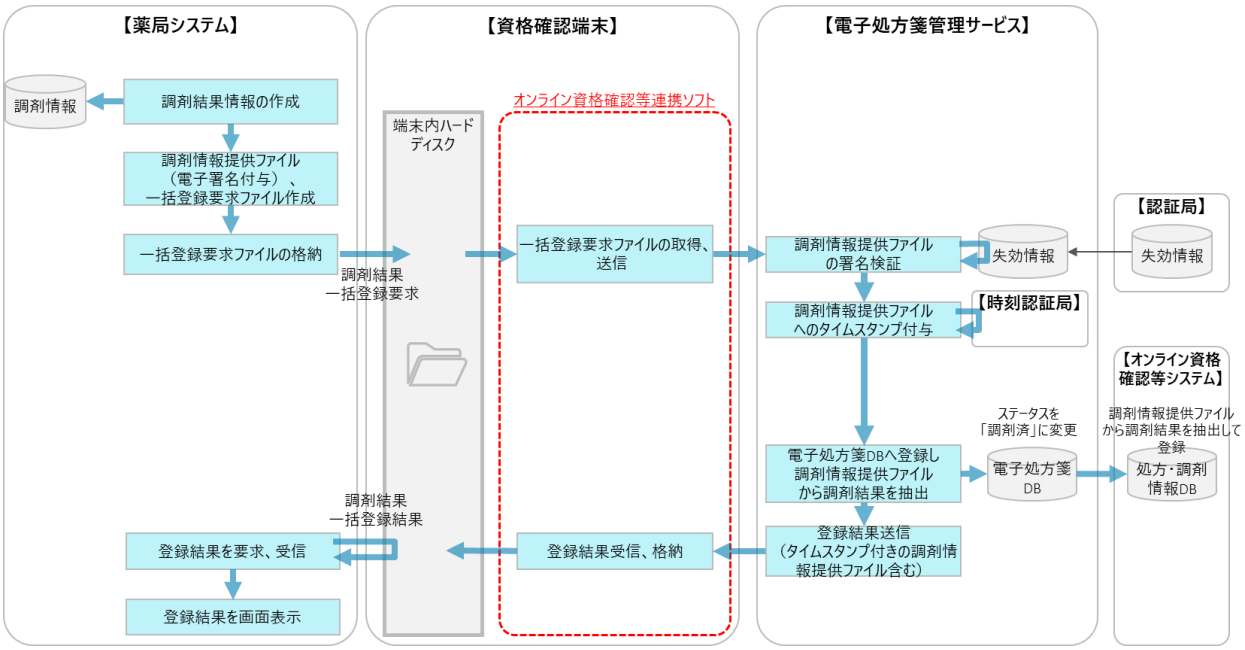
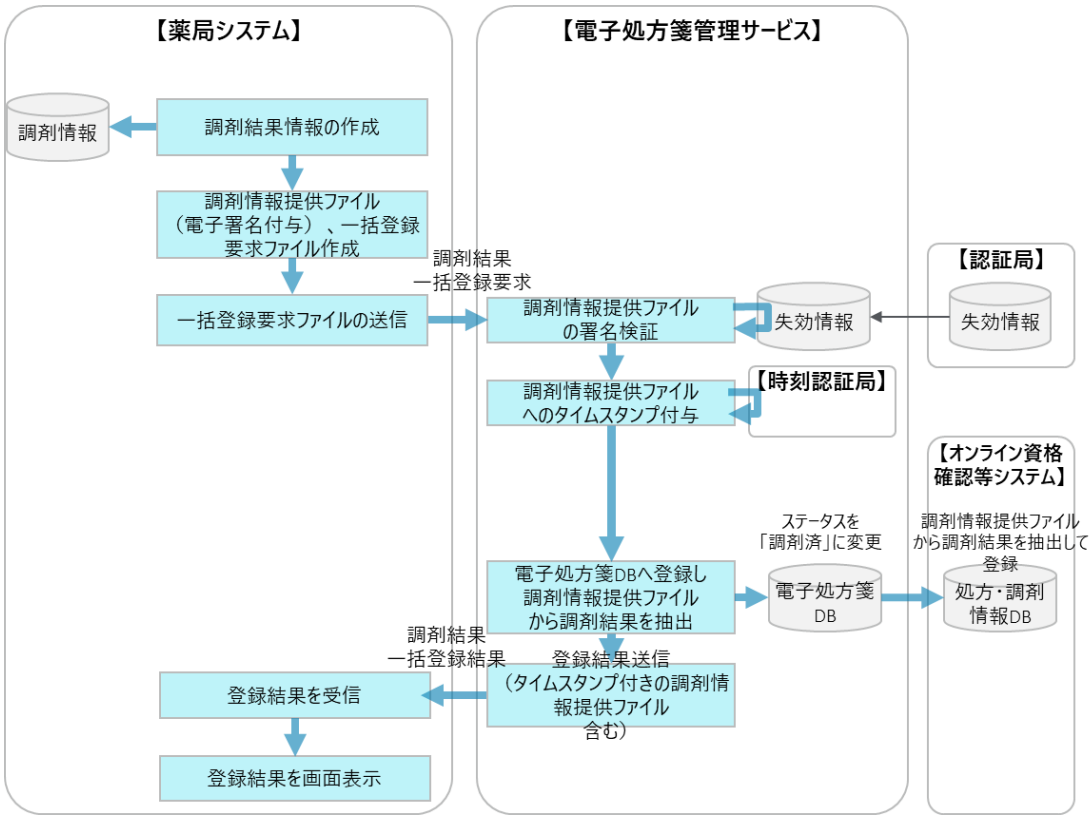


図 91 調剤情報提供ファイルの一括送信イメージ（Web API 利用時）



② 紙の処方箋受付時

紙の処方箋を受け付けた場合は、調剤情報提供ファイルを作成します。本ケースでは紙の処方箋が原本となるため、現行運用どおり、薬剤師法第 26 条に定められる事項を紙の処方箋に記入の上、薬局内に保存します。

なお、「図 86 受け付ける処方箋毎に作成・登録する調剤結果」に示すとおり、受け付ける処方箋がリフィル処方箋かどうかに応じて、作成・登録する調剤情報提供ファイルが異なります。医療機関が処方箋情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録している場合は、薬局システムが処方箋情報提供ファイルを受け付ける際にリフィル処方箋かどうかをシステムで識別し、医療機関が登録していない場合は、薬剤師がリフィル処方箋かどうか識別し、それぞれ該当する調剤情報提供ファイルを作成・登録できるようにします。

・調剤結果情報の作成

調剤する薬剤が確定した後は、薬局システムで調剤する薬剤の名称や医薬品コード、医師への伝達事項等を記録した調剤結果情報（CSV 形式）を作成します。医薬品コードについては、レセプト電算コード、YJ コードのいずれかをご利用いただけます。

・調剤情報提供ファイルの作成

調剤結果情報を作成した後は、「電子処方箋 CDA 記述仕様」を参考に XML 形式で調剤情報提供ファイルを作成します。「図 85 パターンごとに薬局が作成するファイルのイメージ」と同様、本ファイルに含める主な内容は以下のとおりです。

1.参照した処方箋情報提供ファイル（XML 形式）

※電子処方箋非対応の医療機関で紙の処方箋が発行された場合等、処方箋情報提供ファイルが電子処方箋管理サービスに登録されていない場合は含める必要はありません。（紙の処方箋に「電子処方箋対応」という文言や引換番号の記載有無で処方箋情報提供ファイルが登録されているかを確認できます。）

2.エンコードした調剤結果情報（CSV 形式）

3.薬剤師法第 26 条に定められる事項（調剤年月日等）

4.薬剤師の電子署名（任意）

・電子処方箋管理サービスへの送信

調剤情報提供ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信します。電子処方箋管理サービスでファイルを受領した後、電子署名が付与されている場合は、署名検証を実施し、タイムスタンプを付与した上で保存します。なお、電子処方箋管理サービスでは、重複投薬等チェックの対象データとするた

め、調剤情報提供ファイル内の調剤結果を抽出します。

調剤情報提供ファイルを含む一括登録要求ファイルを作成することで、複数の調剤情報提供ファイルを一括で送信することも可能です。ただし、１回の要求で送信できるファイル数に上限があるため、繰り返し送信する処理を実施してください。詳細は外部インターフェイス仕様書の「調剤結果登録結果（EPS-IF-308)」ご参照ください。

・調剤結果 ID 等の受信

調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに送信した後は、電子処方箋管理サービスで各ファイルに対し一意に調剤結果 ID を発行します。調剤結果登録結果と併せて電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムから当該フォルダに対し取得要求を行い、受信します。調剤結果変更等の後続処理においては、当 ID を基に対象ファイルを指定します。

※調剤情報提供ファイルにおける電子署名の有無に関わらず、調剤結果 ID を含む調剤結果登録結果を電子処方箋管理サービスから返します。また、電子処方箋、又は紙の処方箋の受付に関わらず、電子署名が付与されている調剤情報提供ファイルについては、電子処方箋管理サービスでタイムスタンプを付与した上で薬局に返します。

図 92 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（資格確認端末利用時）

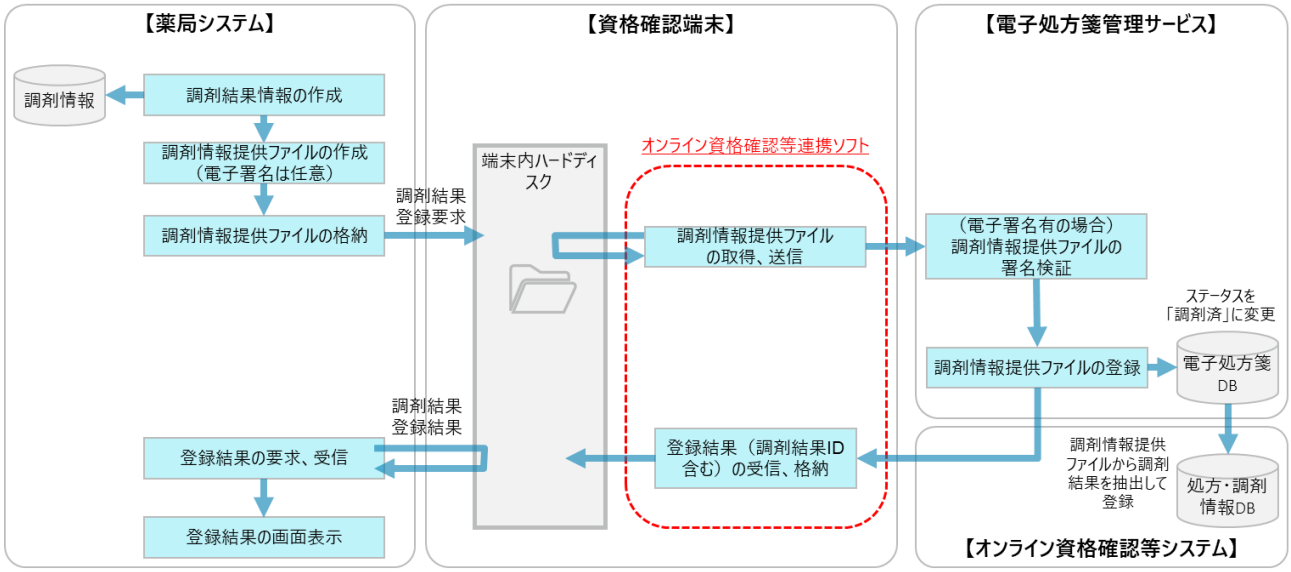


図 93 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（Web API 利用時）

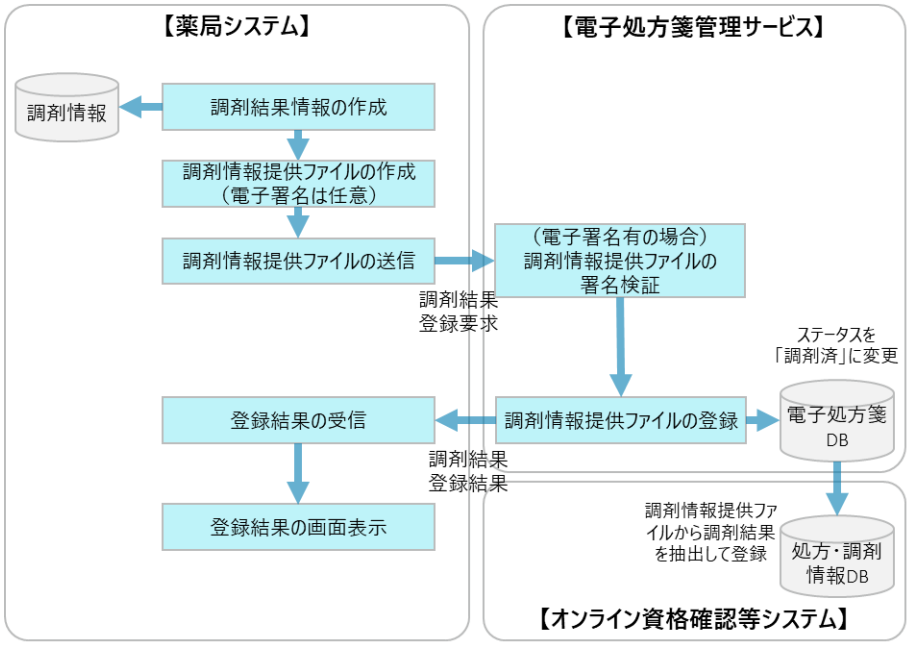


図 94　調剤情報提供ファイルの一括送信イメージ（資格確認端末利用時）

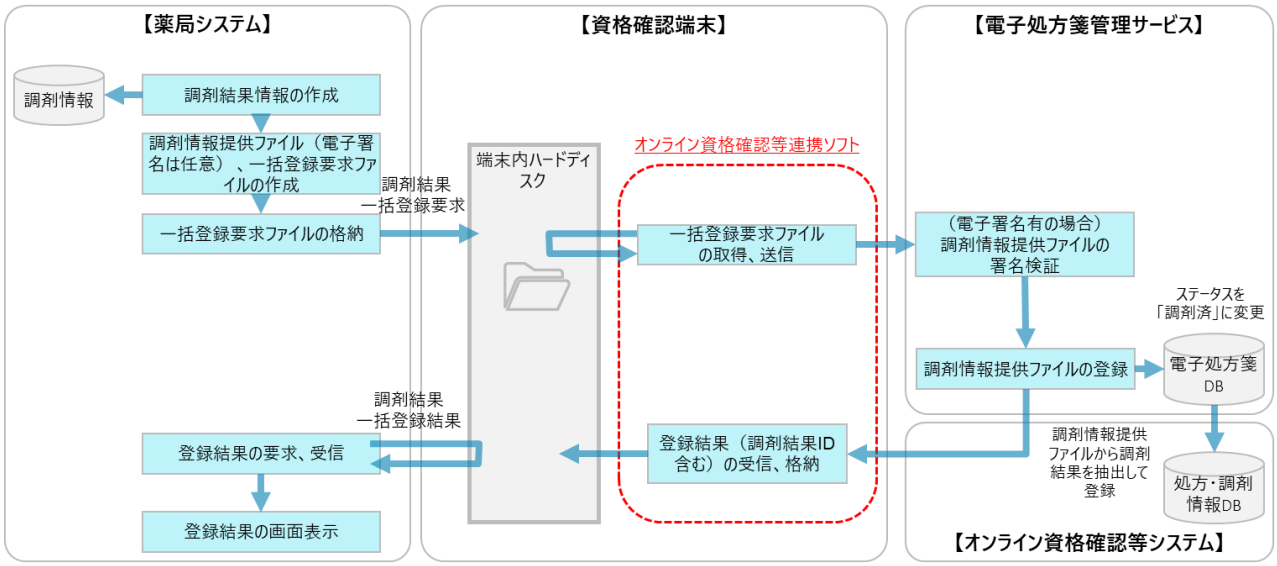
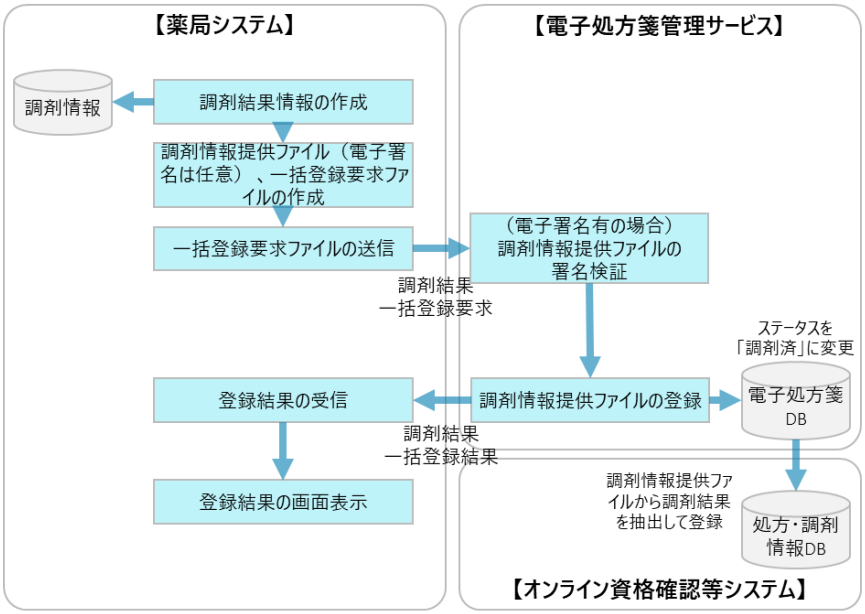


図 95 調剤情報提供ファイルの一括送信イメージ（Web API 利用時）



③　調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録できない場合の対応

電子処方箋管理サービスの障害、薬局内のネットワーク障害及び災害発生等により、電子処方箋管理サービスに調剤情報提供ファイルを登録できない場合、障害復旧後にファイルを登録できるよう薬局システムにてリトライ登録を実施していただきます。

これにより、調剤情報提供ファイルから抽出した調剤情報が重複投薬等チェックのインプットに含まれるようになり、また、患者がマイナポータル等で自身に調剤された薬剤の情報を閲覧できるようになります。

薬局システム上でリトライ登録を実施する方法については、調剤情報提供ファイルの電子処方箋管理サービスへの登録状況を薬局システム内でステータス管理し、登録に失敗した処理については、登録できるまでリトライ登録を実施します。

リトライ登録のタイミングや方法については、薬局の業務運用を踏まえて、夜間バッチや一定時間周期のバッチ処理といった方法にて設定していただくことになります。

※リトライ登録の頻度については、医療機関等の業務運用に加え、電子処方箋管理サービスの稼働率が99.99%（年間 52.56 分停止相当）であることを踏まえて、設定してください。

図 96 調剤情報提供ファイルのリトライ登録（資格確認端末を利用時）

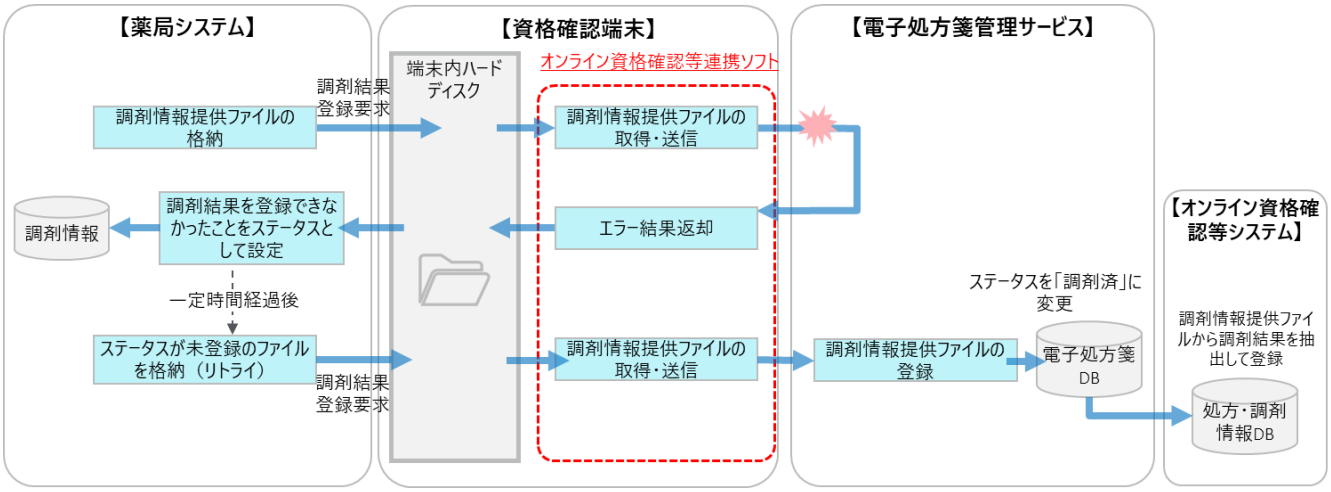
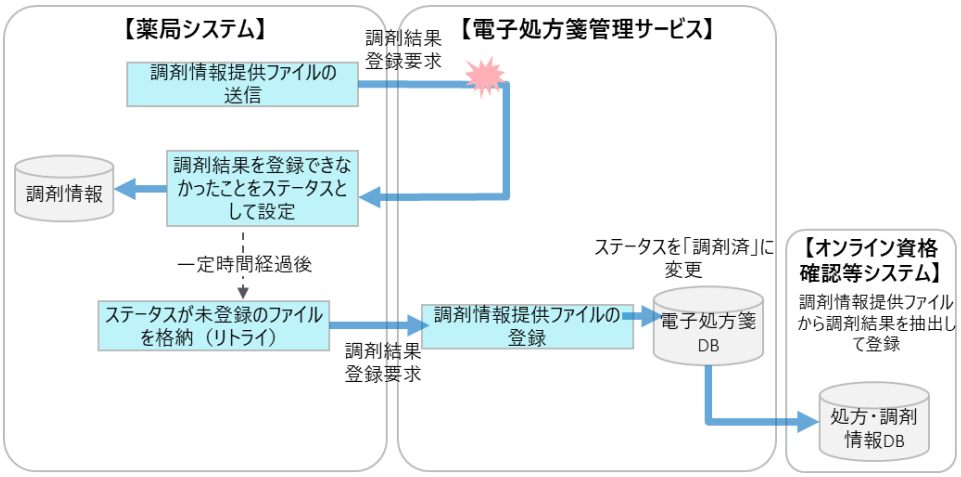


図 97 調剤情報提供ファイルのリトライ登録（Web API 利用時）



④　分割調剤を行う場合

電子処方箋又は紙の処方箋を受け付け、薬剤師の判断に基づき分割調剤を行う場合のファイル登録方法についてです。各種前提事項を踏まえ、以下の通り薬局システムで対応していただきます。

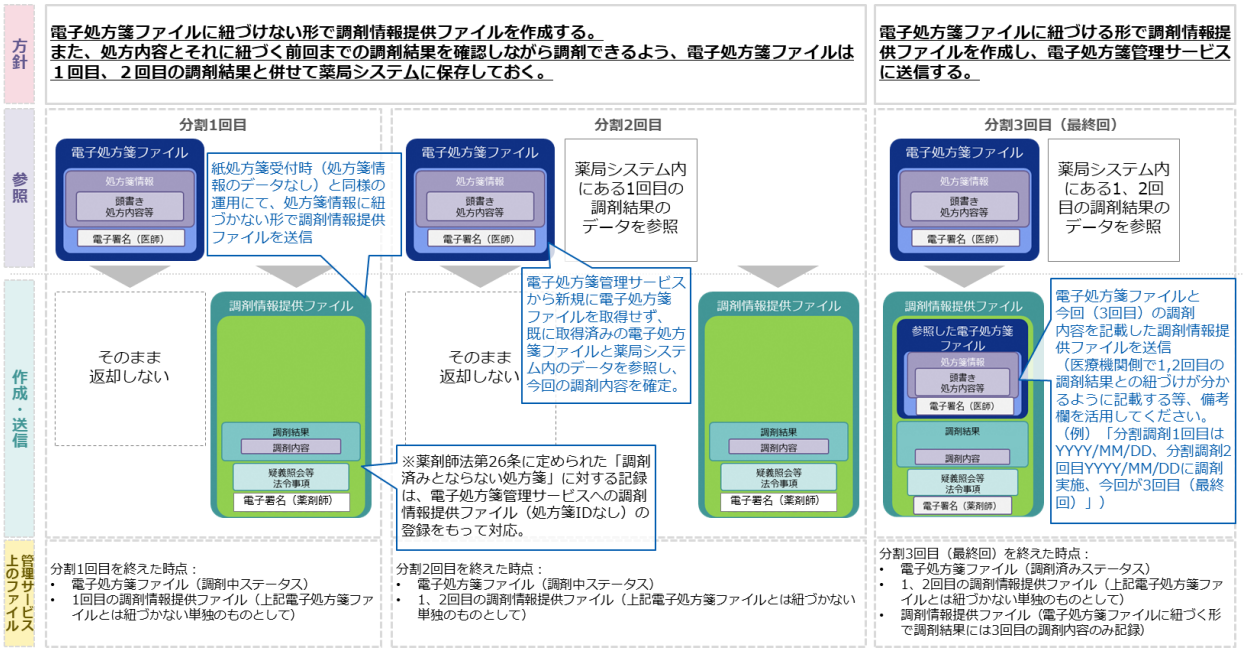
※「(5) 調剤結果登録」①②に記載するファイル登録機能で対応可。

※薬剤師判断の分割調剤時は、最終回まで同じ薬局で調剤することを原則とし、当該運用で法令との整合は担保できることを厚労省から提示する。

図 98 薬剤師判断の分割調剤を検討するにあたっての前提及び対応方針

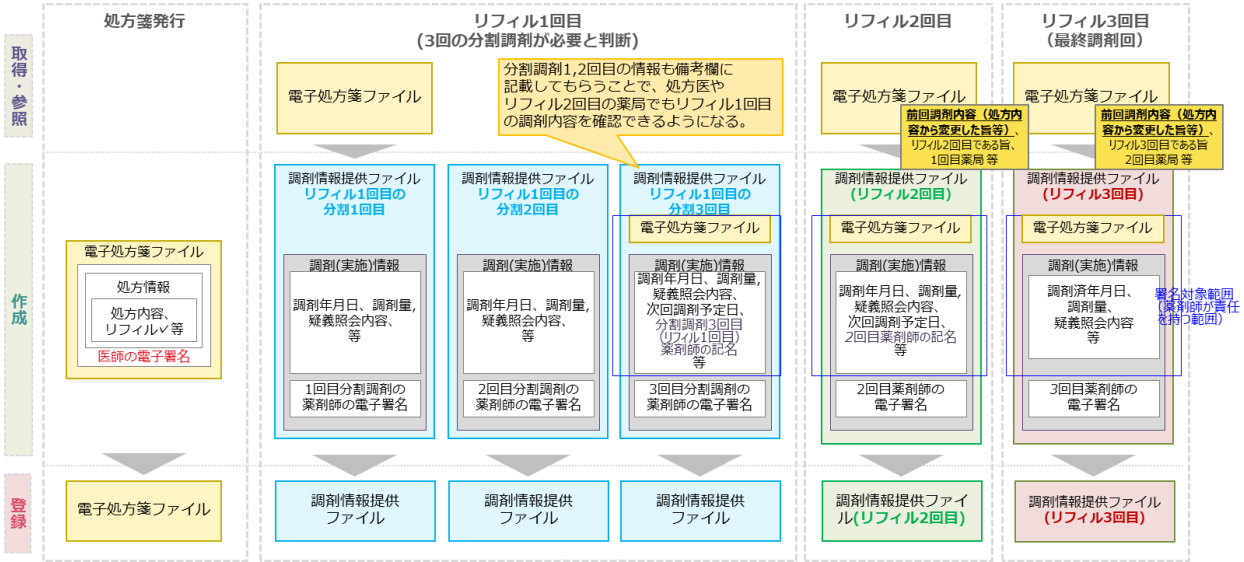
	前提事項・要件	対応方針
1	電子処方箋管理サービスでは、1つの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対し、1つの調剤情報提供ファイルしか登録できない。 ※登録後にステータスが「調剤済」となる。	全ての調剤が完了した段階で、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を含む調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録する。
2	１回目、２回目の調剤結果についても、患者や他医療機関・薬局が閲覧でき、また重複投薬等チェックの対象データとすることが重要となる。	１回目、２回目は電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を含まない調剤情報提供ファイルを登録する。（ステータスを「調剤済」としない。） 登録するファイルは以下2つの条件を満たす必要がある。 ①調剤情報提供ファイルのXMLについて、ReferencePriscriptionタグ（参照した電子処方箋のXMLを転記する部分）を記載しない。 ②調剤情報提供ファイルにエンコードして含める調剤結果CSVについて、「電子処方箋管理サービス発行ＩＤ」を記録しない。
3	分割調剤では、処方内容とそれに紐づく前回までの調剤結果を確認の上、調剤する必要がある。 しかし、１回目、２回目に登録する調剤情報提供ファイルでは電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）と紐づかないため、何らかの方法で処方内容と調剤結果をまとめて確認できるようにする必要がある。	薬剤師判断の分割調剤時は最終回まで、原則、同じ薬局で調剤することとし、受け付けた電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）と薬局システムに記録されている前回までの調剤結果を確認する。

図 99 薬剤師判断の分割調剤イメージ



なお、リフィル処方箋についても、同様に薬剤師の指示に基づく分割調剤を行うことができます。

図 100 薬剤師判断の分割調剤イメージ（リフィル処方箋）



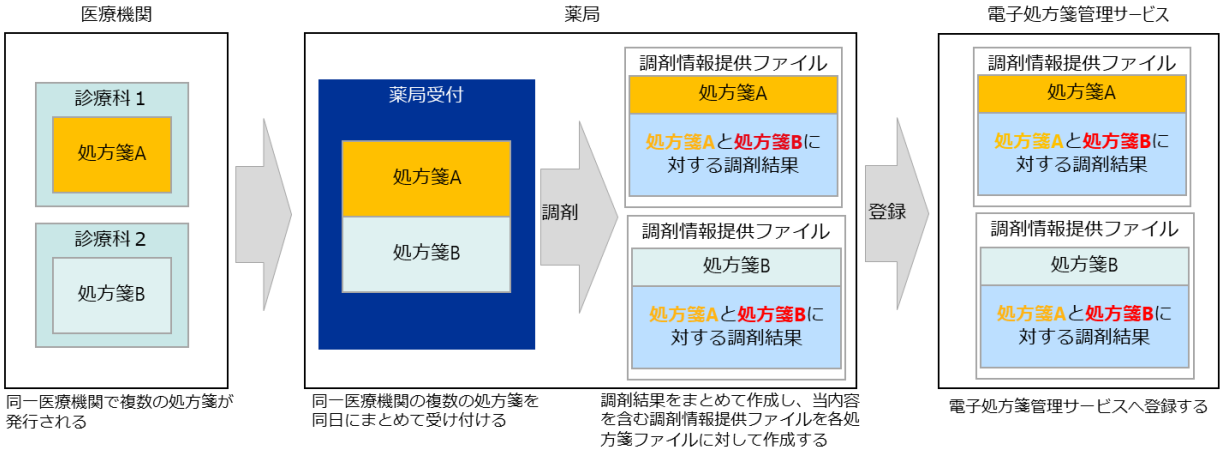
⑤　複数の電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対し調剤結果をまとめる場合

同一医療機関が発行した同一患者の複数の処方箋を同一薬局が同日に受け付ける場合、診療報酬の規定から 1 回の受付として処理するため、処方箋ごとに調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録できない場合があります。当ケースについて、調剤結果は 1 つにまとめて作成するものの、それぞれの処方箋に対しまとめた同じ調剤結果を登録する方針とします。(処方箋ごとに調剤結果を分けて作成できる場合は、本対応は不要です。)

電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を複数受け付け、薬剤師がそれらに対する調剤結果をまとめて薬局システムに入力しますが、調剤情報提供ファイルは受け付けたファイル分作成する仕組みを薬局システムに実装いただきます。その際、複数の処方箋の調剤結果をまとめて記録している旨を調剤結果の備考欄に記載する等、医師が判断できるよう活用してください。なお、何れも同じ調剤結果が含まれるため、薬局が任意のタイミングで重複投薬等チェックを行う場合は、1 調剤情報提供ファイル分だけ実施してください。

※リフィル処方箋とリフィル以外の通常の処方箋をまとめて受付することができませんので、ご留意ください。(令和 5 年 10 月時点)

図 101 複数処方箋に対し調剤結果をまとめるイメージ



※複数処方箋分の調剤結果を含む調剤情報提供ファイルを複数電子処方箋管理サービスに登録すると、患者が薬剤情報を閲覧する場合や医療機関・薬局が重複投薬等チェックを実施する場合において、同一の薬剤情報やチェック結果が複数表示されてしまうため、これらが複数表示されないよう電子処方箋管理サービス側で制御します。

ただし、医療機関における調剤結果取得については、異なる診療科の処方医が、発行した処方箋毎に調剤結果を確認できることを優先し、調剤結果・伝達事項等が重複しているものの、処方箋ごとの情報として電子処方箋管理サービスからそれぞれ提供する（返却後、医療機関にて電子カルテに取り込む想定）。

（6）　処方箋回収機能

電子処方箋ファイルや処方箋情報提供ファイルを取り込み、処方内容を確認した後、患者とのコミュニケーションや疑義照会等を踏まえて薬剤師が調剤すべきでないと判断することがあります。その場合、受け付けた薬局は他の薬局で調剤されることを防ぐために処方箋を回収する必要があります。本ケースにおいても、以下の理由から、調剤を行わなかった旨と理由を電子処方箋管理サービスに登録していただきます。

・調剤を行わなかった処方内容を重複投薬等チェックの対象としないようにするため。

・次回の診療に影響を及ぼさないよう調剤しなかった旨を医療機関に伝達するため。

調剤を行わない旨及び理由を登録する方法について、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を薬局システムに取り込んだ後、調剤を行わない旨及び理由を入力し、当該内容と対象の処方箋 ID を含む処方箋回収要求ファイル（XML 形式）を作成します。電子処方箋管理サービスに送信した後、電子処方箋管理サービスには受け付けた薬局の薬剤師が当該処方箋に対し調剤を行わなかったことが記録され、他の薬局が電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り込むことを防ぎます。
その後、薬局システムにおいては、「(4) 処方箋受付取消」同様に、取り込んだ電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を削除します。

図 102 調剤を行わない旨及び理由の登録イメージ（資格確認端末利用時）

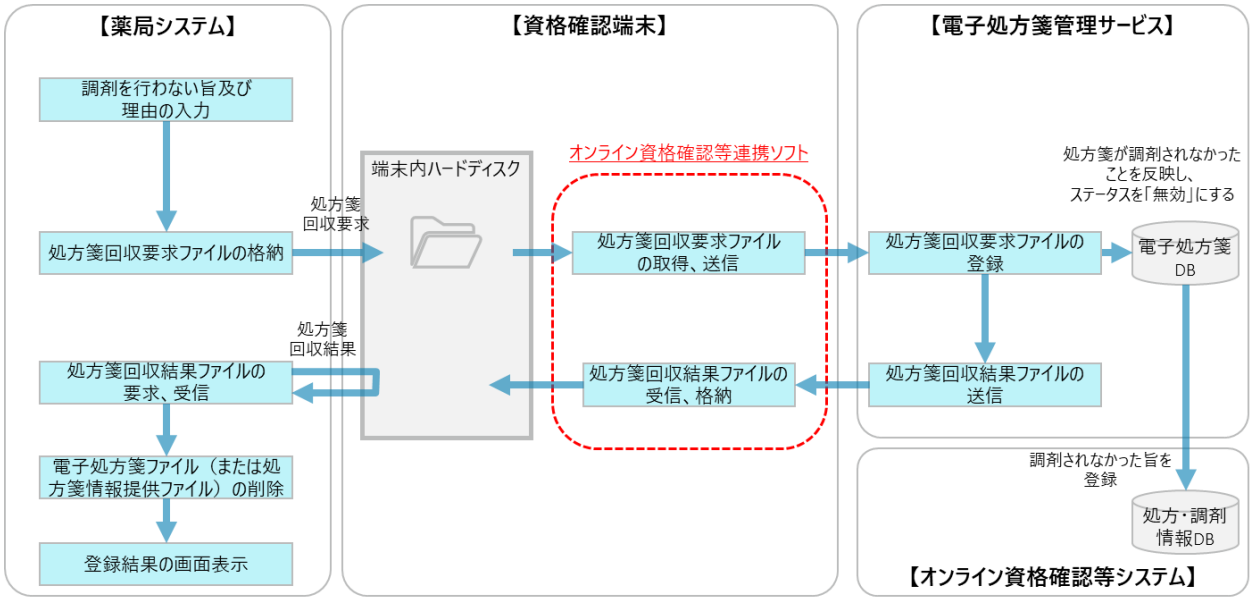
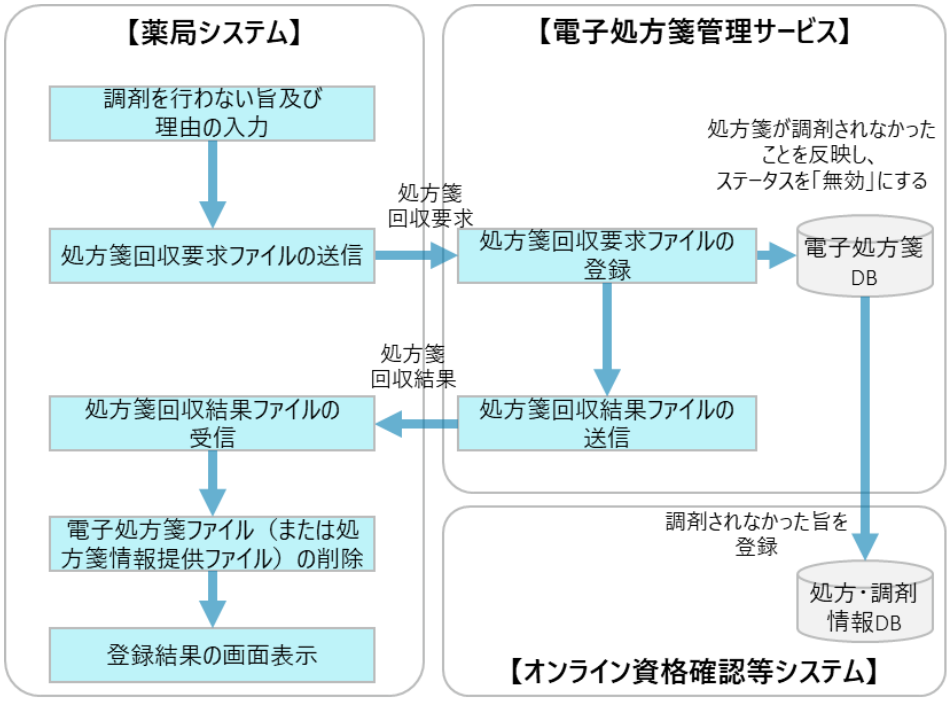


図 103 調剤を行わない旨及び理由の登録イメージ（Web API 利用時）



（7）　処方箋回収 UNDO 機能

薬局においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に示すとおり、運用上の対策と技術的対策の両面から誤入力等を防止する対策を講じていただく必要があります。例えば、内容の確定を行う前に十分に確認することや、薬局システム上で注意喚起を促すといった対策が考えられます。ただし、十分な対策を講じてもなお、過失による誤入力等が発生する可能性はある上、患者にも影響を及ぼすため、薬局が誤って電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を回収した場合、回収を元に戻す処理（UNDO）を行う機能を提供します。既に薬局内において、誤入力等が発生しない対策を実施済みの場合は、本機能の実装は任意です。

まず、薬局システム内で、更新履歴等から消去した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を元に戻す処理を実施します。その後、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID を含む UNDO 処理の要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。要求ファイルを受信した電子処方箋管理サービスは、処方箋 ID にひも付く電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）のステータスを回収前の状態に戻し、UNDO の完了結果を資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムが完了結果を要求、受信します。

図 104 誤って回収した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ（資格確認端末利用時）

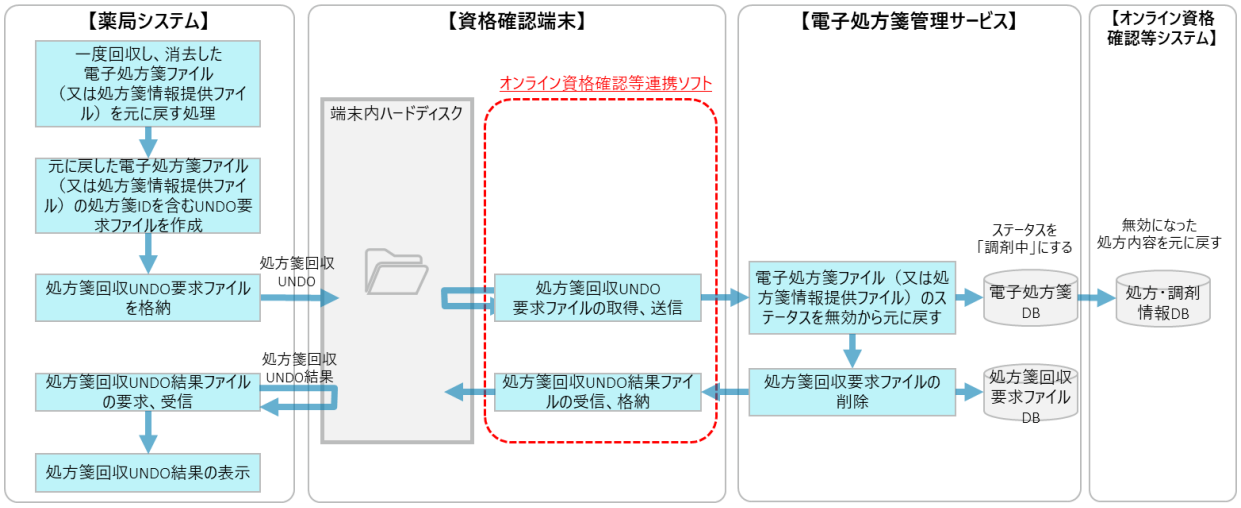
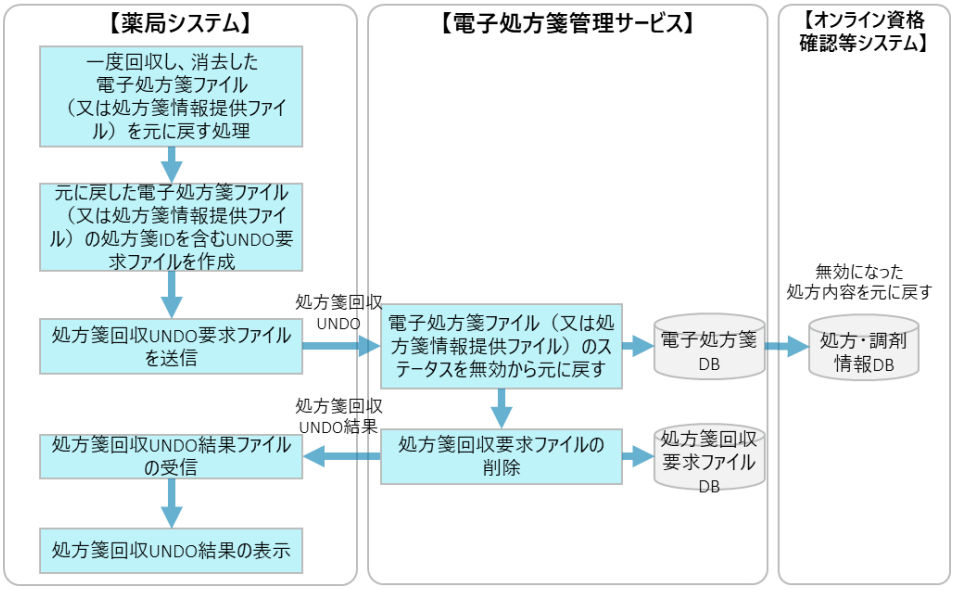


図 105 誤って回収した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの UNDO イメージ（Web API 利用時）



（8）　調剤結果取消

電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤情報提供ファイルを取り消すことができます。薬局システムにおいて、誤った調剤結果情報等を作成し、調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに送信してしまった場合等が該当します。

取消の方法については、まず、薬局システムから調剤結果 ID を含む取消要求ファイルを電子処方箋管理サービスへ送信します。電子処方箋管理サービスは、取消対象の調剤情報提供ファイルを検索し取消処理を行い、資格確認端末の所定のフォルダに取消完了結果を送信します。薬局システムは取消完了結果を受信し、画面に表示する流れとなります。リフィル処方箋の場合も同じです。

薬局システムの調剤結果情報（調剤結果 ID 含む。）を削除するかについては薬局の運用によります。（一般的なシステムの仕様に倣い、論理削除を想定。）

なお、電子処方箋管理サービスでは、オンライン資格確認用電子証明書の医療機関コードをもとに、登録された調剤情報提供ファイルが取消要求元の薬局から登録されたことを確認することで、登録元以外の薬局が誤って取り消すことを防ぎます。

なお、取消対象の調剤情報提供ファイルは、情報開示が求められる場合等を想定し、論理削除を行います。

図 106 調剤情報提供ファイルの取消イメージ（資格確認端末利用時）

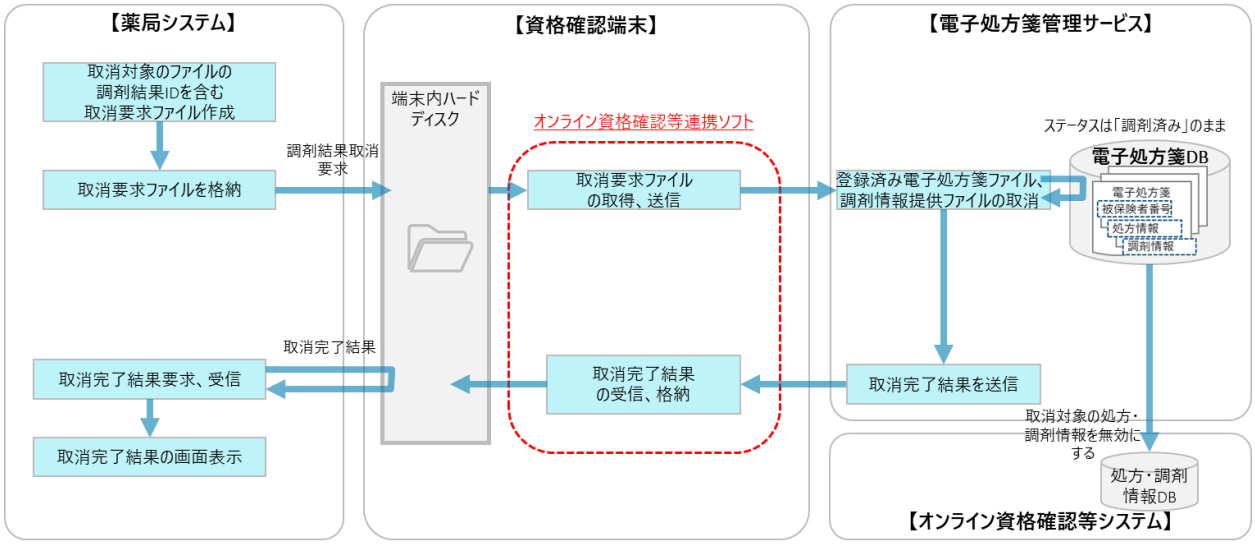
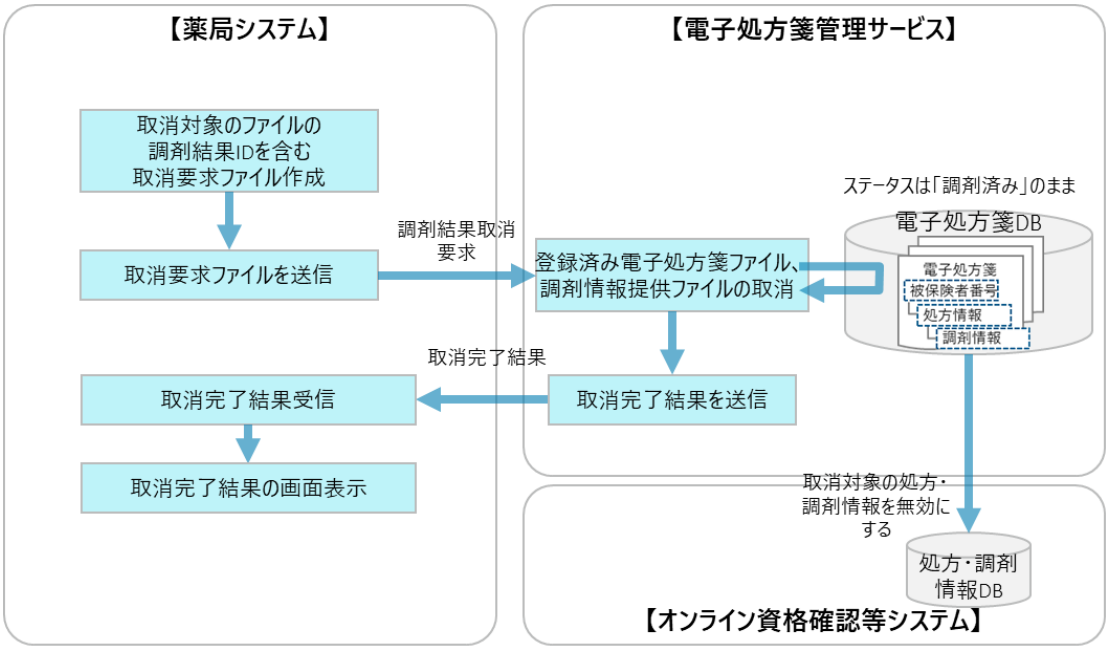


図 107 調剤情報提供ファイルの取消イメージ（Web API 利用時）



・電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤情報提供ファイルを誤って取り消し、元に戻す場合

薬局においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に示す通り、運用上の対策と技術的対策の両面から誤入力等を防止する対策を講じていただく必要があります。例えば、内容の確定を行う前に十分に確認することや、薬局システム上で注意喚起を促すといった対策が考えられます。薬局が誤って調剤情報提供ファイルを取り消した場合、薬局システム内で元に戻したファイルを電子処方箋管理サービスに再登録します。

まず、薬局システム内で、更新履歴等から誤消去した調剤結果情報（受け付けた電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID 等含む。）を元に戻す処理を実施し、資格確認端末の所定のフォルダに再度調剤情報提供ファイルを送信していただきます。ファイルの登録方法については「(5) 調剤結果登録」と同じです。

電子処方箋管理サービスがファイルを受信した後、送信された調剤情報提供ファイルを登録します。その後、当該処理結果を電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムが完了結果を要求、受信して画面表示します。

図 108 誤消去した調剤情報提供ファイルの再登録イメージ
（資格確認端末利用時）

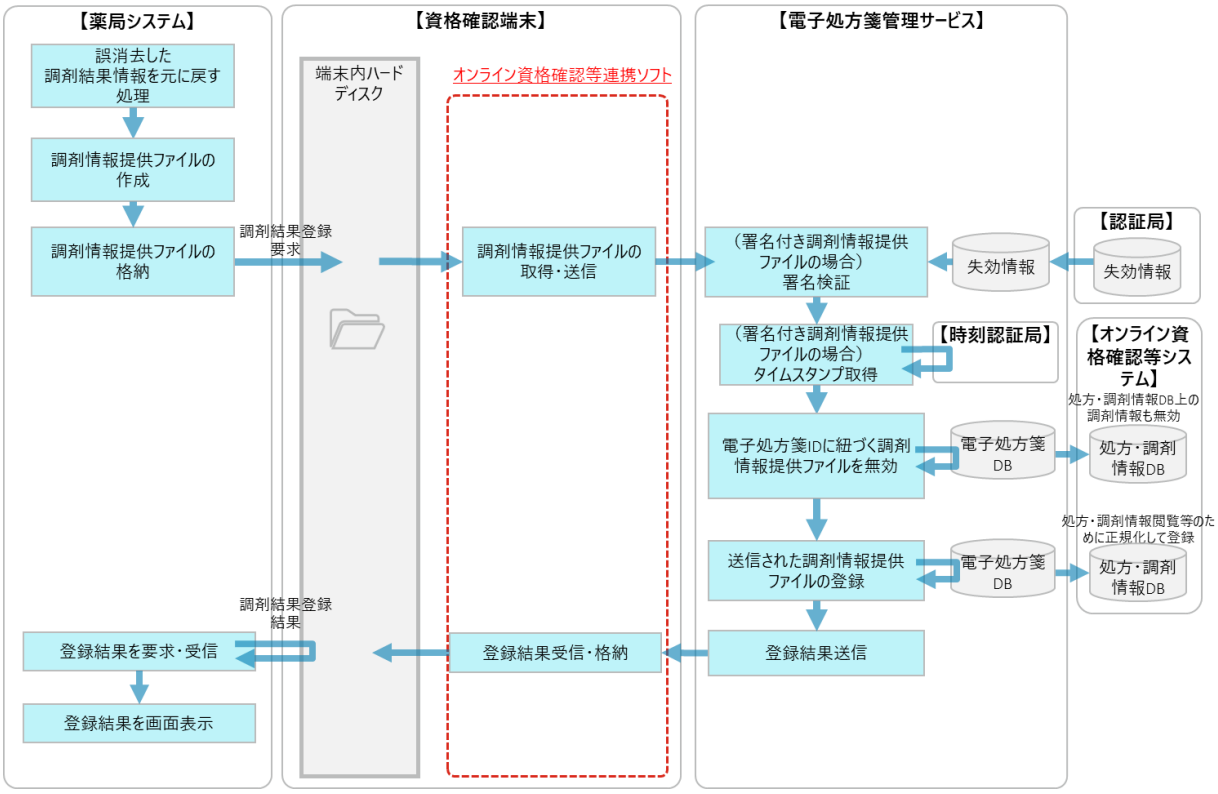
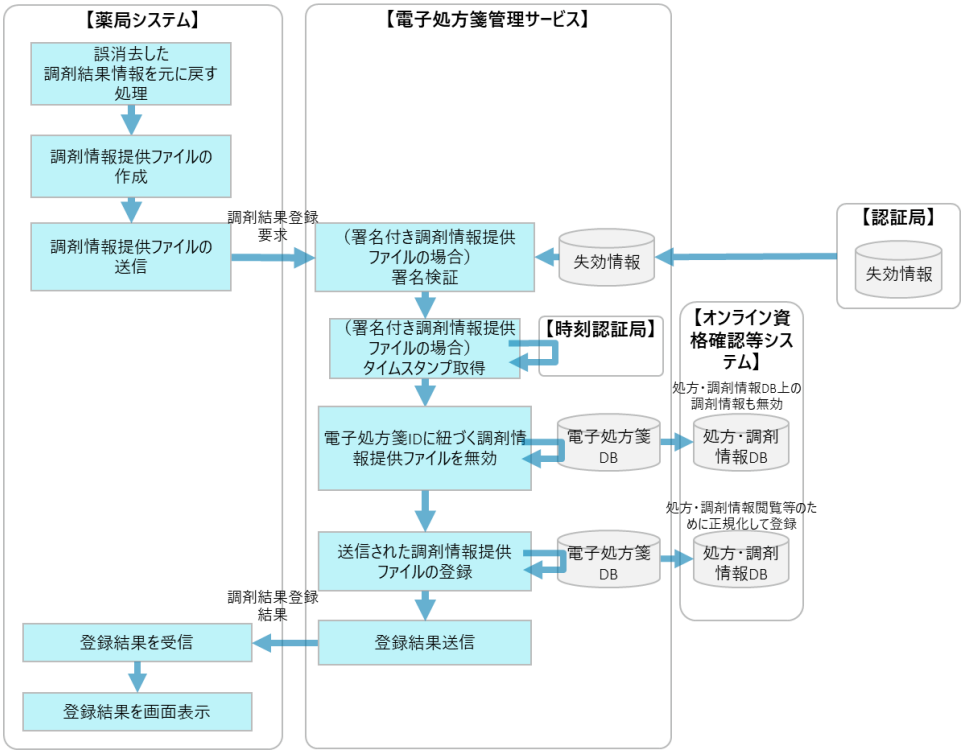


図 109 誤消去した調剤情報提供ファイルの再登録イメージ
（Web API 利用時）



(9)　調剤結果変更

登録済みの調剤情報提供ファイルを変更する場合は（※）、一度ファイルを取り消した上で、再登録する処理を行いますが、取消及び再登録の処理は 1 回の要求で実行することができます。

変更の方法については、まず、変更対象の調剤結果 ID と変更後の調剤情報提供ファイルを含む変更要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。

電子処方箋管理サービスでは、送信された変更対象の調剤結果 ID にひも付く調剤情報提供ファイルを削除し変更後の調剤情報提供ファイルを登録し直します。この場合、調剤結果 ID は新たに採番されます。

変更前のファイルの取消、変更後のファイルの再登録が完了した後は、変更結果を資格確認端末の所定のフォルダに送信します。その後、薬局システムが取得要求を行い、変更結果を受信し、画面で表示する流れとなります。リフィル処方箋の場合も同じです。

薬局システムの調剤結果情報（調剤結果 ID 含む。）を削除するかについては薬局の運用によります。（一般的な電子カルテシステムの仕様に倣い、論理削除を想定。）

※薬局システム内部だけで管理する情報（患者を管理する ID 等）を変更する場合、電子処方箋管理サービスに変更要求ファイルを送信しないようにしてください。

図 110 調剤情報提供ファイルの変更イメージ（資格確認端末利用時）

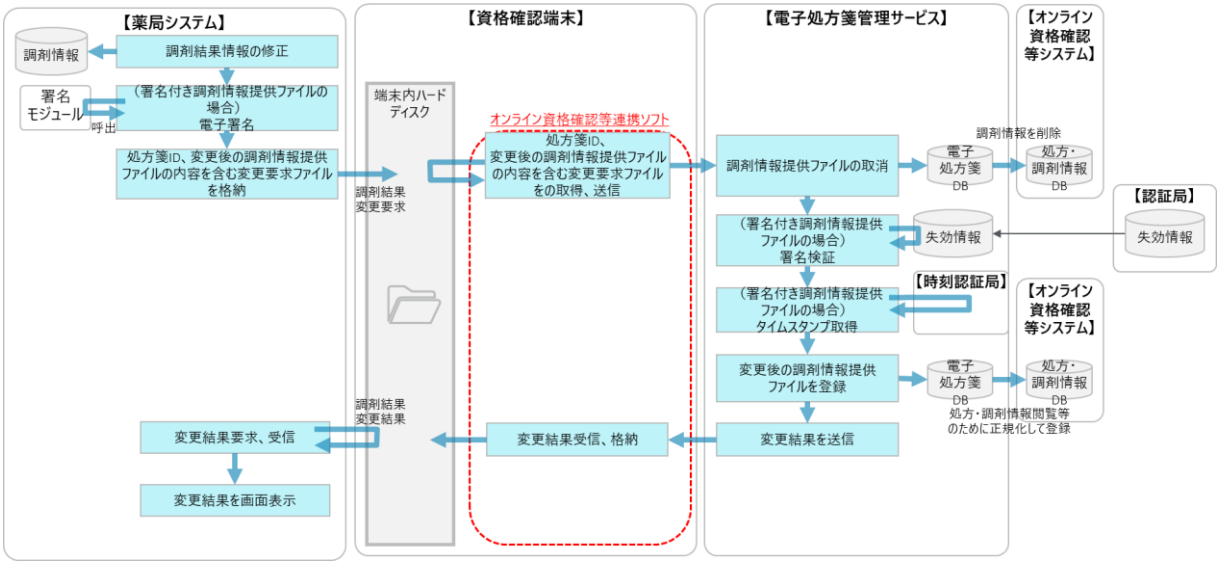
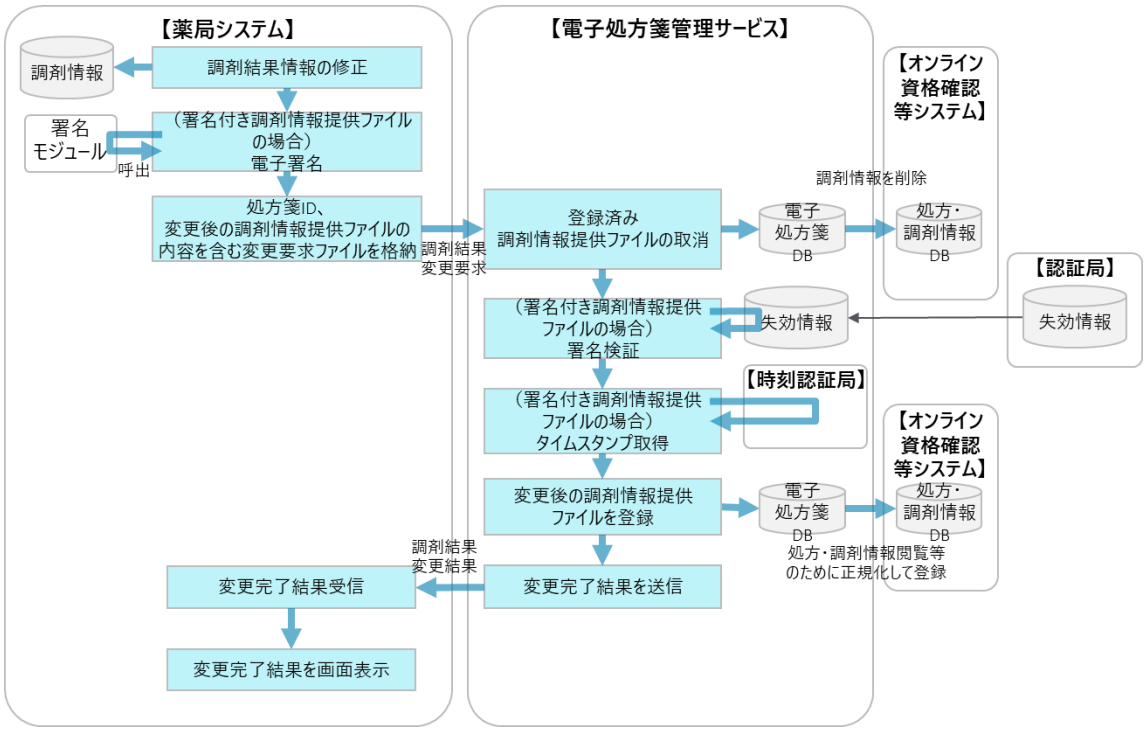


図 111 調剤情報提供ファイルの変更イメージ（Web API 利用時）



<u>○電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤情報提供ファイルを誤って変更し、元に戻す場合</u>

薬局が誤って調剤情報提供ファイルを変更した場合、薬局システム内で変更前の調剤結果情報に戻した上で、「調剤結果変更」機能を使って再度ファイルを電子処方箋管理サービスに登録していただきます。電子処方箋管理サービスでは、誤って変更されてしまった調剤情報提供ファイルを削除し、送信されたファイルを登録し直します。

図 112 誤って変更した調剤情報提供ファイルの再登録のイメージ
（資格確認端末利用時）

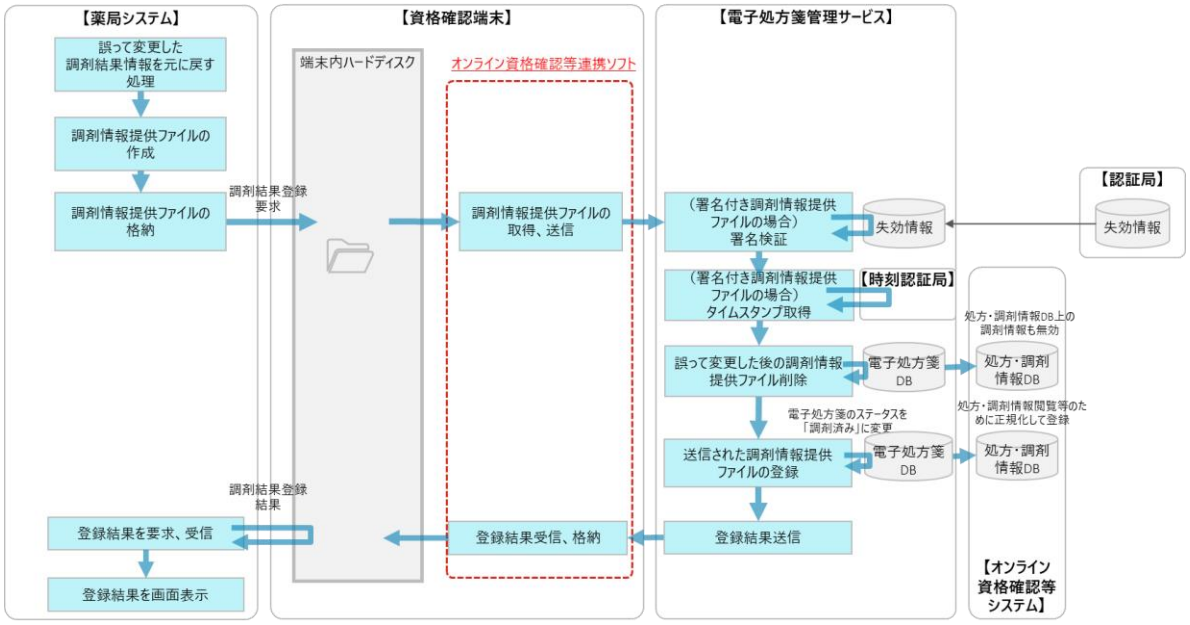
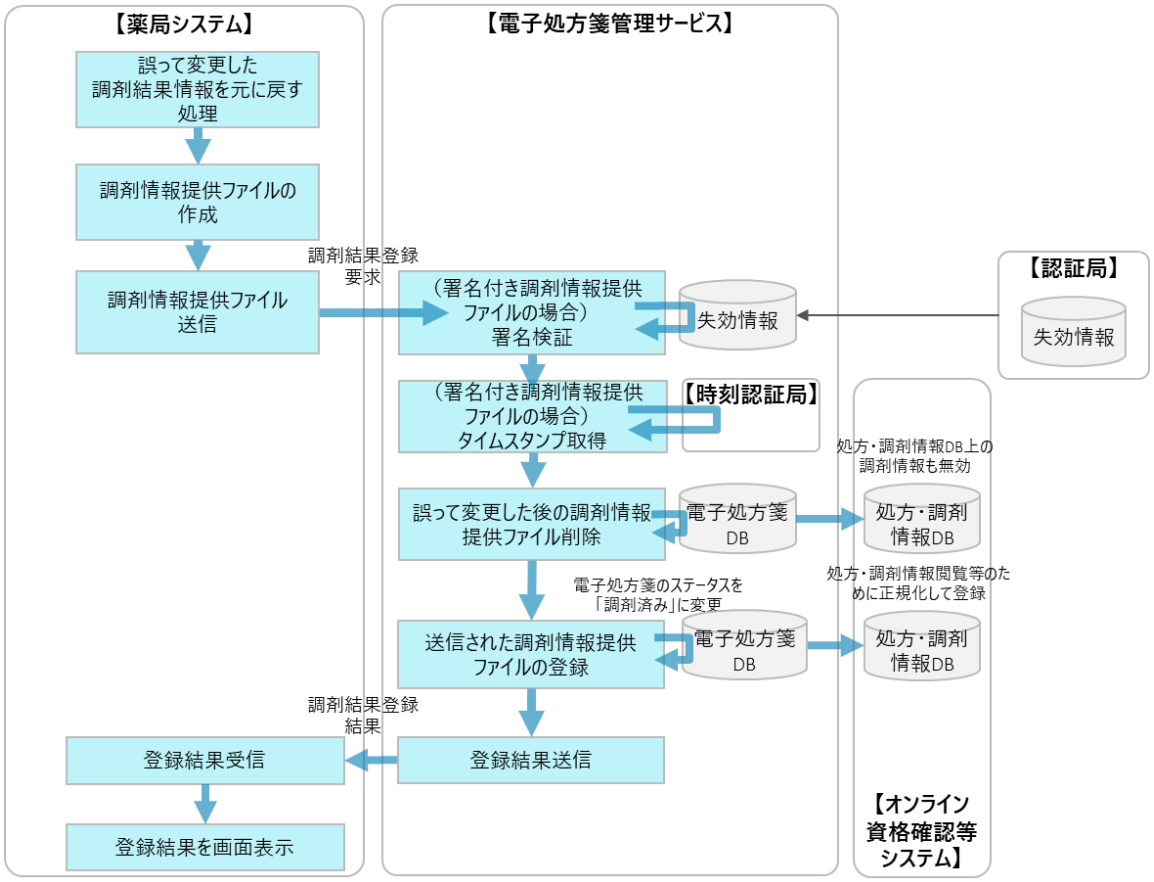


図 113 誤って変更した調剤情報提供ファイルの再登録のイメージ
（Web API 利用時）



（10）　調剤済み電子処方箋検索・取得

薬局が電子処方箋管理サービスに登録した調剤済み電子処方箋ファイルを検索し、取得することができます。

調剤済み電子処方箋ファイルを登録した薬局であれば、患者による薬剤情報閲覧の同意有無にかかわらず、任意のタイミングで当該患者の調剤済み電子処方箋ファイルを取得することができます。

検索・取得する流れについては、まず薬剤師／事務職員が調剤済み電子処方箋ファイルの調剤結果 ID を取得するための要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信します。取得したい対象の期間を指定することができますので、当期間内に登録された調剤済み電子処方箋ファイルの調剤結果 ID リストの取得要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信し、薬局システムから要求、取得した後に受信結果を画面表示します。

ただし、取得するファイル数が膨大になる場合はレスポンスタイムに影響を及ぼすため、電子処方箋管理サービスから返却するファイル数については上限を設けます。 1 回で取得できない場合は繰り返し取得要求を行ってください。詳細は「外部インターフェイス仕様書」をご参照ください。

図 114 調剤結果検索・取得イメージ（資格確認端末利用時）

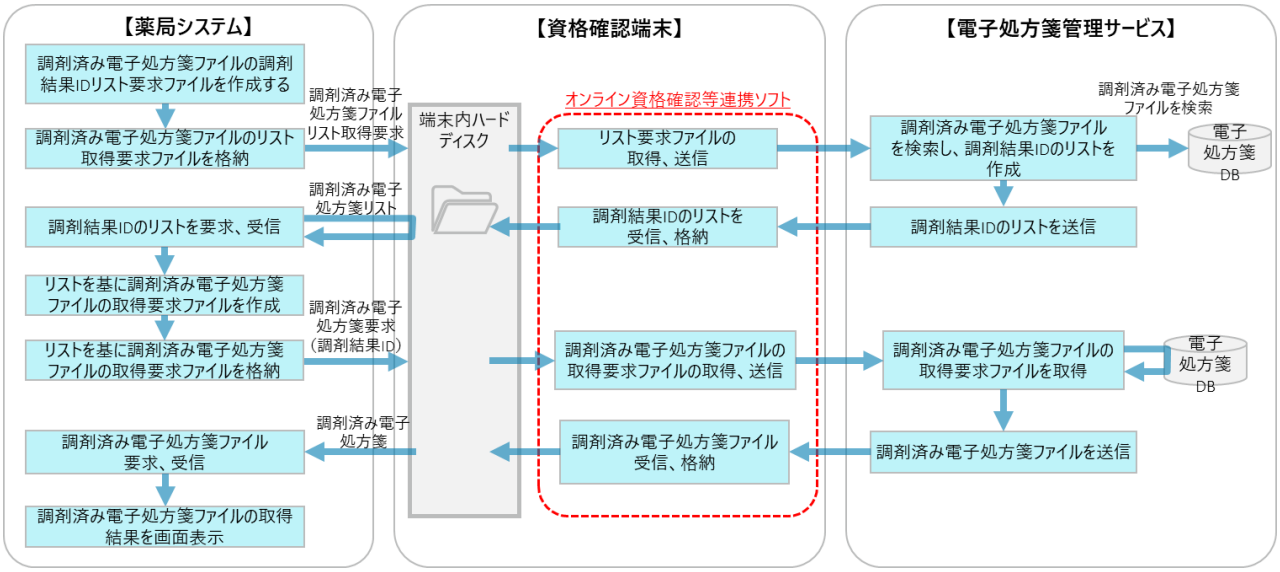
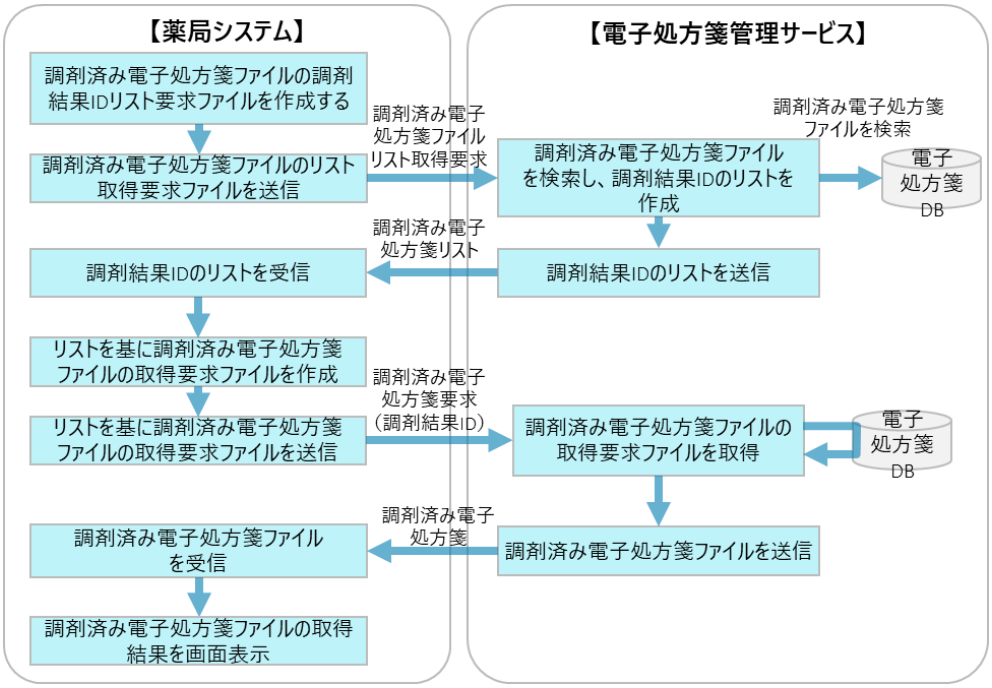


図 115 調剤結果検索・取得のイメージ（Web API 利用時）



（11）　処方箋 ID 検索

薬局システムから電子処方箋管理サービスに処方箋受付要求を送信し（「(1) 処方箋受付」)、電子処方箋管理サービスで当該要求を正常に受け付けられたものの、システムエラー等により処方箋 ID を含む処方箋受付結果を受信できない場合は、処方箋 ID がないため、処方箋受付取消等（1 度受付取消を行ってから再取得を試す場合等を想定）の後続処理ができません。当該ケースにおいて、保険者番号、被保険者番号、処方箋交付年月日等のキー項目を含む処方箋 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信し、処方箋 ID を取得できます。なお、処方箋 ID を取得できる対象は、自薬局で受付を行った処方箋のみです。

処方箋受付結果を受信できていない状態で再度「(1) 処方箋受付」を実施した場合、電子処方箋管理サービス上は処方箋受付済のステータスとなるため、処方箋の受付はできません。また、「(4) 処方箋受付取消」のキー項目となる処方箋 ID を入手できていないため、当該機能も使用することはできません。このようなケースにおいて、本機能を使用していただきます。(処方箋ＩＤ検索機能の利用イメージ)

1．「処方箋受付」において電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受信に失敗
2．処方箋 ID 検索を行い、対象の処方箋の処方箋 ID を取得
3．「処方箋受付取消」を行ったうえで、再度処方箋受付を実施

図 116 電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの処方箋 ID 取得イメージ（資格確認端末利用時）

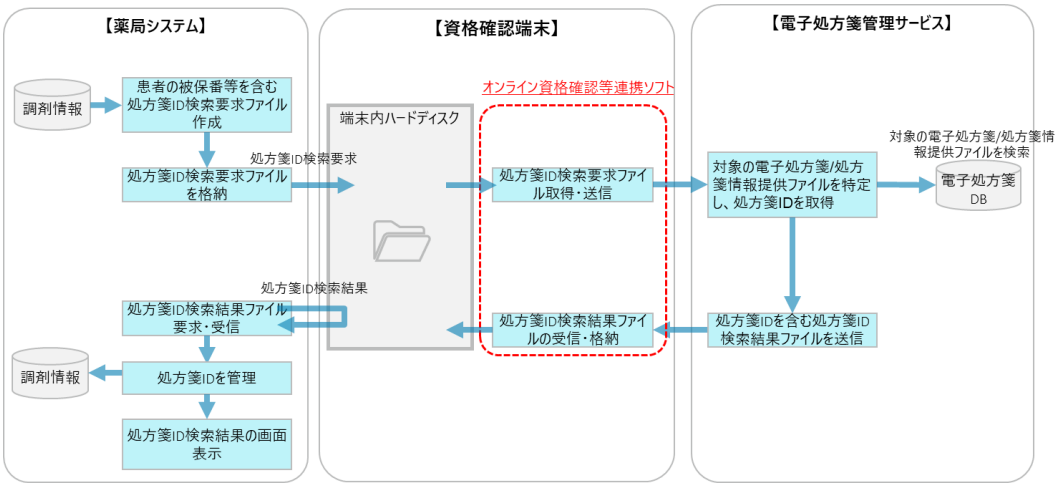
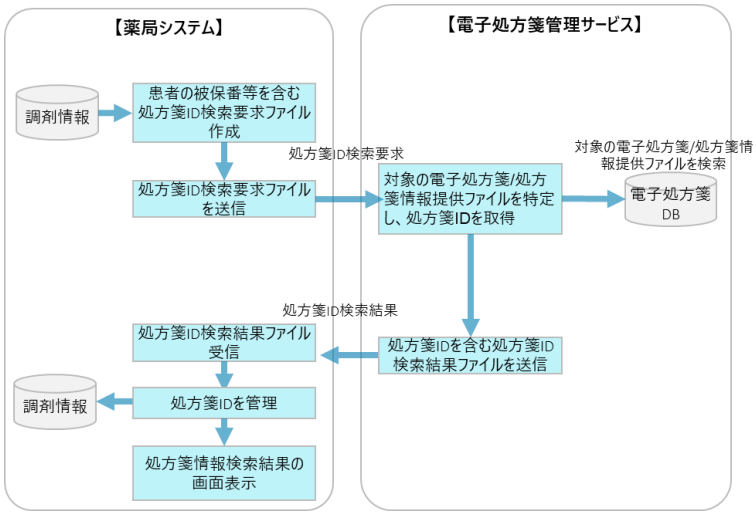


図 117 電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイルの処方箋 ID 取得イメージ（WebAPI 利用時）



※医療機関が電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録し、100 日が経過した後は、電子処方箋管理サービスで当該ファイルが削除され、薬局システムは、参照する処方箋の情報を含む形での調剤結果登録ができなくなります。これを防ぐため、処方箋 ID 検索機能をもとに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の保管期間を確認し、削除される前に調剤結果登録を行うようお願いします。

（12）　調剤結果 ID 検索

薬局システムから電子処方箋管理サービスに調剤結果登録要求を送信し（「(5) 調剤結果登録」)、電子処方箋管理サービスで当該要求を正常に受け付けられたものの、システムエラー等により調剤結果 ID を含む調剤結果登録結果を受信できない場合は、調剤結果 ID がないため、調剤結果取消や変更の後続処理ができません。当該ケースにおいて、保険者番号、被保険者番号、調剤年月日等のキー項目を含む調剤結果 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信し、調剤結果 ID を取得できます。なお、調剤結果 ID を取得できる対象は、自薬局で登録を行った調剤結果のみです。

図 118 調剤情報提供ファイルの調剤結果 ID 取得イメージ（資格確認端末利用時）

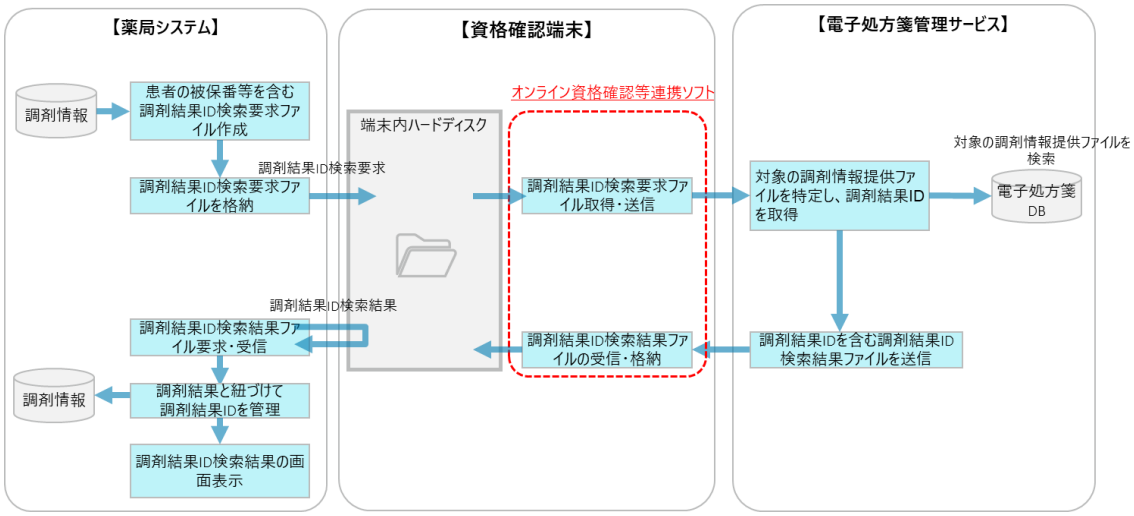
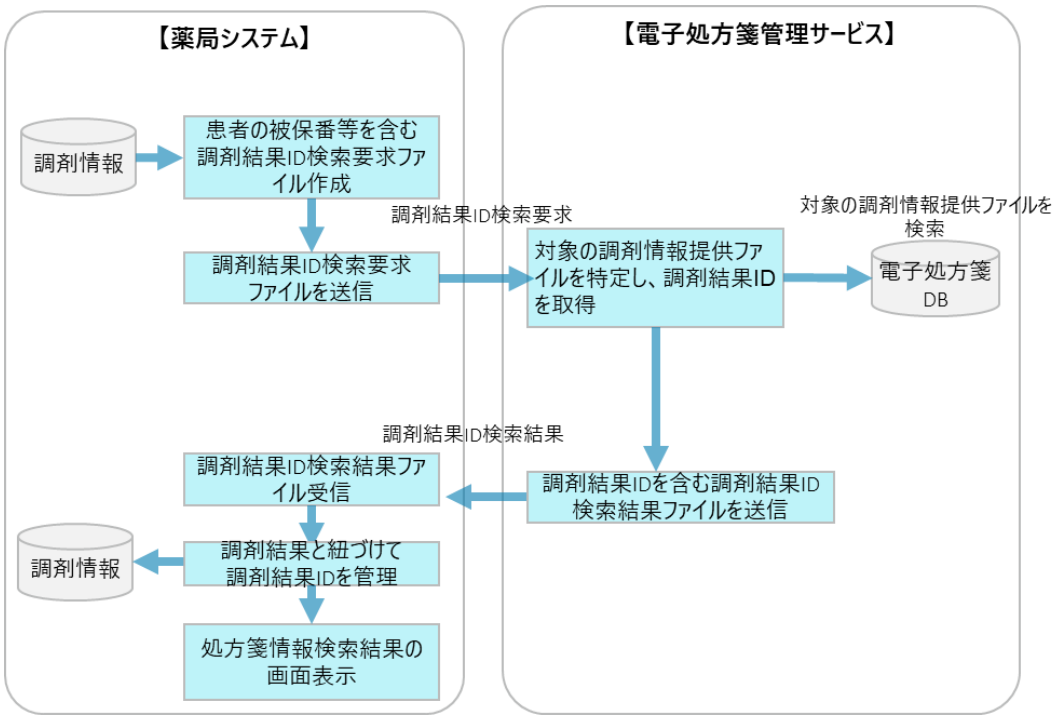


図 119 調剤情報提供ファイルの調剤結果 ID 取得イメージ（WebAPI 利用時）



（13）　薬剤情報等管理

オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能と同様に、医療機関・薬局をまたいで、患者が過去に処方・調剤された薬剤情報を薬局システムで閲覧した上で、調剤、服薬指導等を行えるようになります。ただし、患者から閲覧に係る同意を取得済みであることが前提になります。

本機能を利用することで、電子処方箋管理サービスの薬剤情報（処方箋由来）と、オンライン資格確認等システムの薬剤情報（レセプト由来）をまとめて薬局システムで閲覧可能になります。電子処方箋管理サービスの薬剤情報（処方箋由来）の取得可能期間は過去 100 日間となります。（オンライン資格確認等システムの薬剤情報（レセプト由来）は、過去 5 年間となります。

また、令和 7 年 1 月からは、院内処方の情報についても閲覧できるようになります。薬局において、院内処方の情報を閲覧するためには改修が必要となる場合がありますが、改修していない場合であっても、従来どおり、院外処方箋の情報を閲覧することができます。

ただし、電子処方箋の仕組みに対応している薬局のみ、処方・調剤情報を閲覧できるように制御します。具体的には、資格確認端末上で電子処方箋管理サービスを利用するための設定を行い、また、電子処方箋管理サービスの利用規約に同意していただく薬局のみ閲覧することができます。

〇改修が必要となる場合について

オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を導入済みであり、XML 形式でファイル取得を行っている場合は、薬剤情報（処方箋由来）を取得するにあたって項目が追加となるため改修が必要です。PDF 形式でファイル取得を行っている場合は、新規に改修を行う必要はありません。

既に顔認証付きカードリーダーの画面上、患者から薬剤情報の閲覧同意を取得する仕組みを実装しており、本同意をもって、過去の処方・調剤情報の閲覧に対しても同意したとみなします。そのため、顔認証付きカードリーダー上、新たに同意取得用の画面が追加されることはありません。また、取得対象期間や、来院の都度、同意を取得する運用方法、同意取得情報登録後の閲覧期間等についても変更はありません。その他の改修は発生しません。

※疑義照会等を踏まえ薬剤師が調剤を行わないと判断したなどにより薬局が処方箋回収を行った場合、薬剤情報閲覧においては、回収済みの旨を含む処方情報のみ閲覧が可能です（リフィル処方箋の 1 回目の場合も同様です。）。リフィル処方箋の 2 回目以降の調剤時に薬局が調剤を実施せず処方箋回収を行った場合、回収済みの旨を含む処方箋情報と、回収前に登録された調剤情報（リフィル処方箋に基づく 1 回目などの調剤情報）の閲覧が可能です。

処方箋状況及び調剤結果リスト要求（EPS-IF-214）においては、参照処方箋 ID 又は処方箋 ID を返却する仕様となっており、処方箋回収がなされた場合、その理由も医療機関において確認が可能です。

○処理の流れ

薬剤師は、対象の患者の同意有無、また同意が 24 時間以内に行われていることを薬局システムで確認の上、患者の保険者番号、被保険者番号、抽出対象期間をキー項目として照会要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。

その後、オンライン資格確認等システムから連携された照会結果が資格確認端末の所定のフォルダに送信され、薬局システムから当該情報を取得し、画面に表示する流れとなります。

薬剤情報等管理機能を利用して閲覧できる項目については、「外部インターフェイス仕様書」をご参照ください。

図 120 処方・調剤情報閲覧イメージ（資格確認端末利用時）

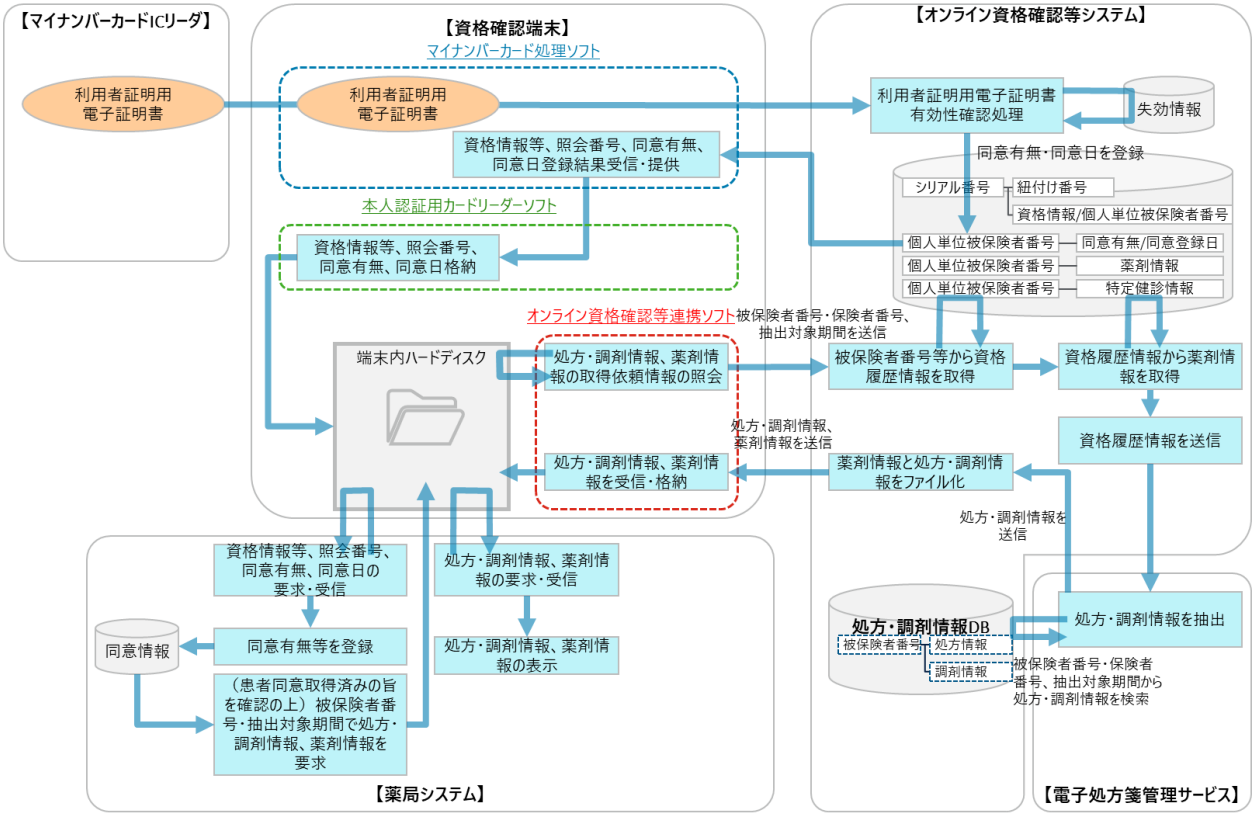
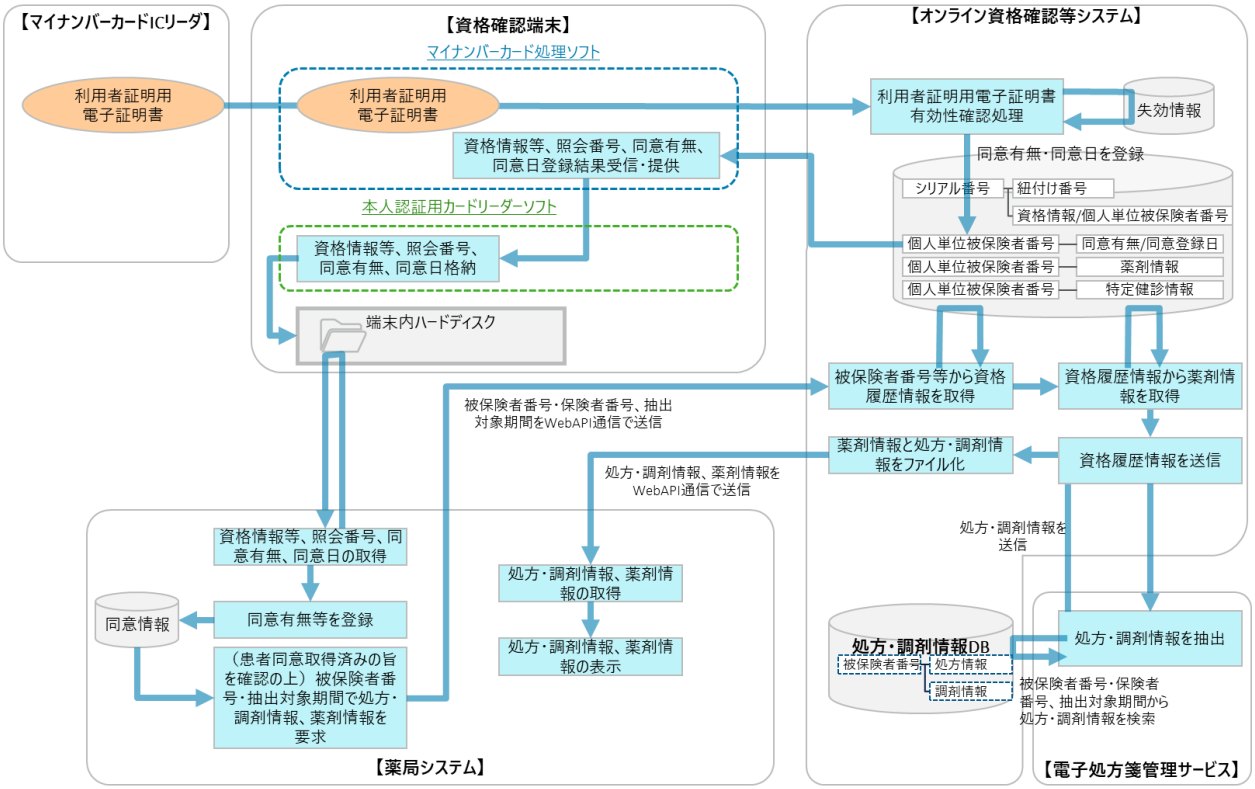


図 121 処方・調剤情報閲覧イメージ（Web API 利用時）



2.2.3　（薬局向け）オンライン服薬指導において電子処方箋を受け付ける場合の改修

（1）　オンライン診療・オンライン服薬指導における電子処方箋の概要

オンライン診療・オンライン服薬指導においても、「オンライン資格確認用 Web サービス（マイナ在宅受付 Web）」という Web サービスを通して、マイナンバーカードを使用したオンライン資格確認等が利用できます。（本 Web サービスを用いてオンライン資格確認を実施するための電子カルテシステム及び薬局システムの改修内容については、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」をご確認ください。）

本章では、オンライン服薬指導におけるオンライン資格確認を実施するためのシステム改修は実施済みであることを前提とし、Web サービスを用いて電子処方箋を受け付けるための薬局システムの改修内容についてご説明します。

電子処方箋の運用においては、これまではオンライン診療・オンライン服薬指導で電子処方箋の発行・受付等を行うにあたっては、健康保険証による受付のみ対応可能でしたが、これからはマイナンバーカードによる受付も可能となることに伴い、処方・調剤情報の閲覧等が可能となります。

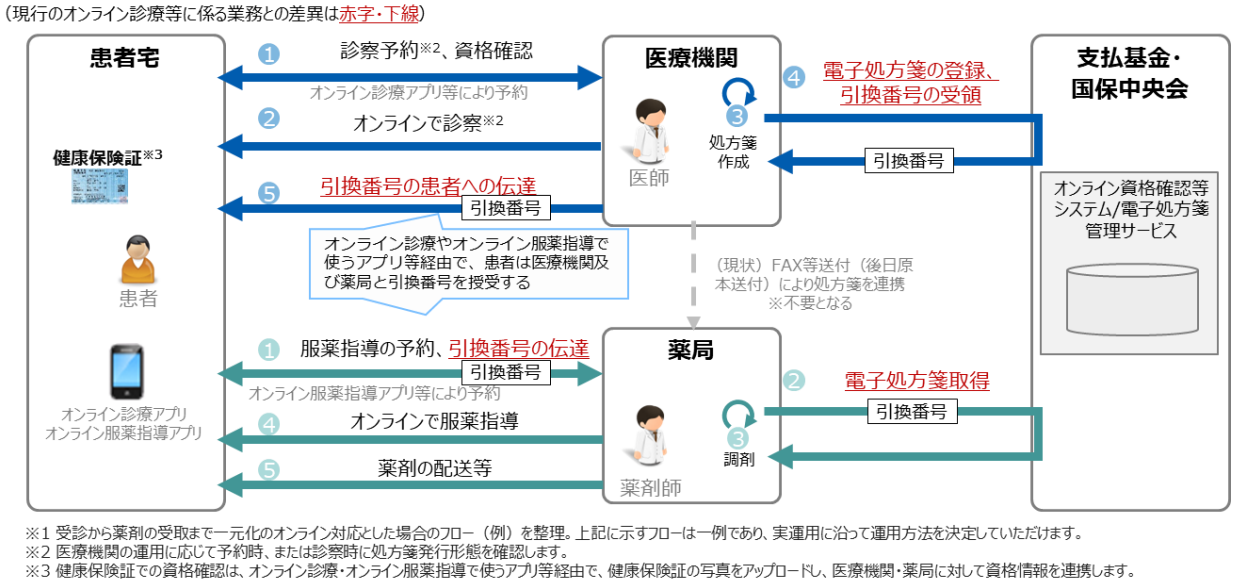
受付方法毎（マイナンバーカード/健康保険証）の運用イメージを説明します。

① 健康保険証による受付

オンライン診療において、従来は、処方箋を発行した後に医療機関から患者に紙の処方箋を郵送するケースもありましたが、電子処方箋を発行する場合は、引換番号をオンライン診療アプリ等経由で伝達することで物理的な処方箋のやり取りがなくなります。

なお、患者がオンライン服薬指導を希望する場合は、アプリ等を経由して薬局に引換番号を伝達することで、薬局が電子処方箋管理サービスから処方箋の原本を受け取れるようになり、処方箋発行から調剤までの一連の流れをオンラインで対応できるようになります。医療機関から薬局に処方箋を FAX しておき、後日、処方箋の原本を薬局に郵送するといった運用もなくなることが期待されます。

図 122 オンライン診療・オンライン服薬指導のイメージ（健康保険証による受付）

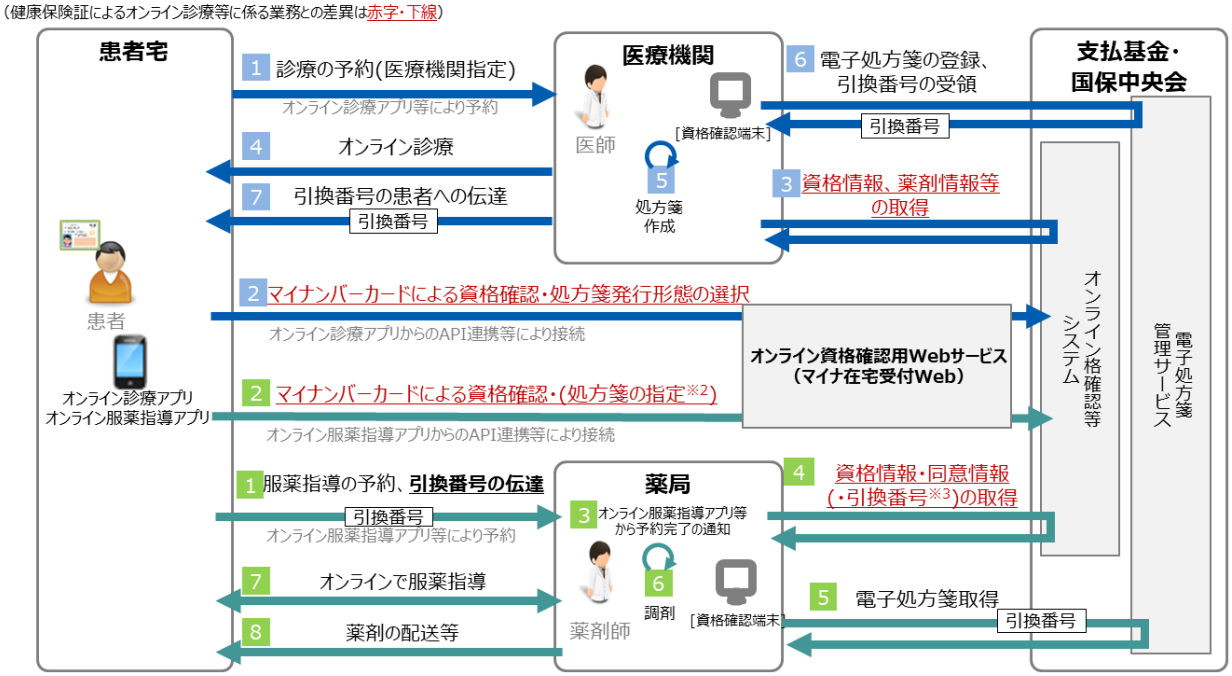


② マイナンバーカードによる受付

オンライン診療・オンライン服薬指導においてマイナンバーカードによるオンライン資格確認が利用できるようになることに伴い、「①健康保険証による受付」のメリットを受けつつ、「オンライン資格確認用 Web サービス（マイナ在宅受付 Web）」を活用することで、顔認証付きカードリーダーで実現できていたことをオンライン診療・オンライン服薬指導でも可能です。

具体的には、患者が自身のスマホ等から過去の薬剤情報提供に同意し、医師・薬剤師が患者の処方・調剤情報を閲覧できるようになります。また、処方箋の発行にあたって、自身のスマホ等から電子処方箋の発行形態を指定することや、オンライン服薬指導においても、引換番号を薬局に連携することなく、患者が調剤を希望する処方箋を指定することも可能となります。

図 123 オンライン診療・オンライン服薬指導のイメージ（マイナンバーカードによる受付）

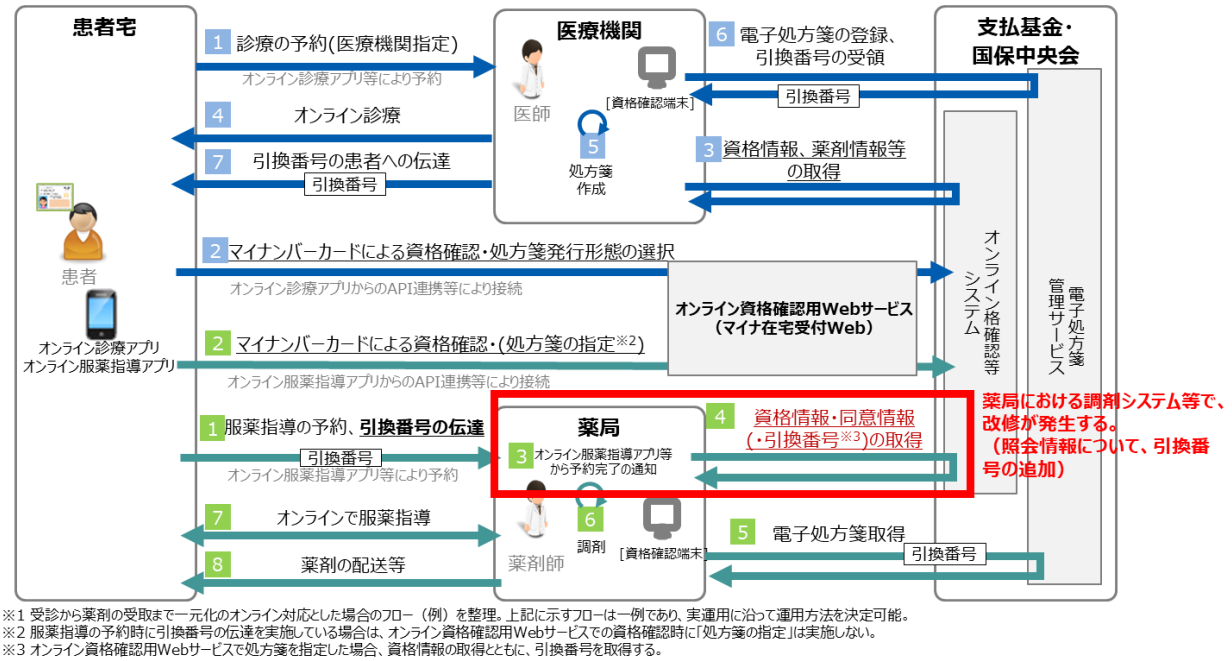


※1 受診から薬剤の受取まで一元化のオンライン対応とした場合のフロー（例）を整理。上記に示すフローは一例であり、実運用に沿って運用方法を決定可能。
※2 服薬指導の予約時に引換番号の伝達を実施している場合は、オンライン資格確認用Webサービスでの資格確認時に「処方箋の指定」は実施しない。
※3 オンライン資格確認用Webサービスで処方箋を指定した場合、資格情報の取得とともに、引換番号を取得する。

(2)　薬局システムにおける改修内容

薬局でオンライン資格確認を行い、オンライン資格確認等システムから取得する資格確認結果ファイル（資格情報や同意情報を含むファイル）に「引換番号」の項目が追加されますので、薬局システムで本項目を受信できるようにしてください。これにより、後続の処理で、外来診療と同様に被保険者番号と引換番号をキー項目として電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取得することができるようになります。

図 124 薬局システムの改修内容



(3)　その他

医療機関・薬局がオンライン診療・オンライン服薬指導において、電子処方箋を利用するためには、資格確認端末の環境設定画面での設定も必要となります。本設定について、レセプトコンピュータから設定するためのインターフェイスを提供していますので、ご活用ください。(外部インターフェイス ID：OQS-IF-043「医療機関環境設定情報更新要求」)

2.2.4　（薬局向け）調剤済み処方箋の保存サービスを利用する場合の改修

（1）　調剤済み処方箋の保存サービスの概要

薬局が登録した調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに保管し、任意のタイミングで保管した調剤結果情報を取得することができるサービスです。当該サービスを利用するためには、薬局にて医療機関等向け総合ポータルサイト経由で利用申請を行い、1 年ごとに利用料が発生します。調剤結果登録時に、調剤済み処方箋保存サービスの保管対象であることを示すフラグ（保管対象フラグ）を設定することで、調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに 5 年間保管することができます。

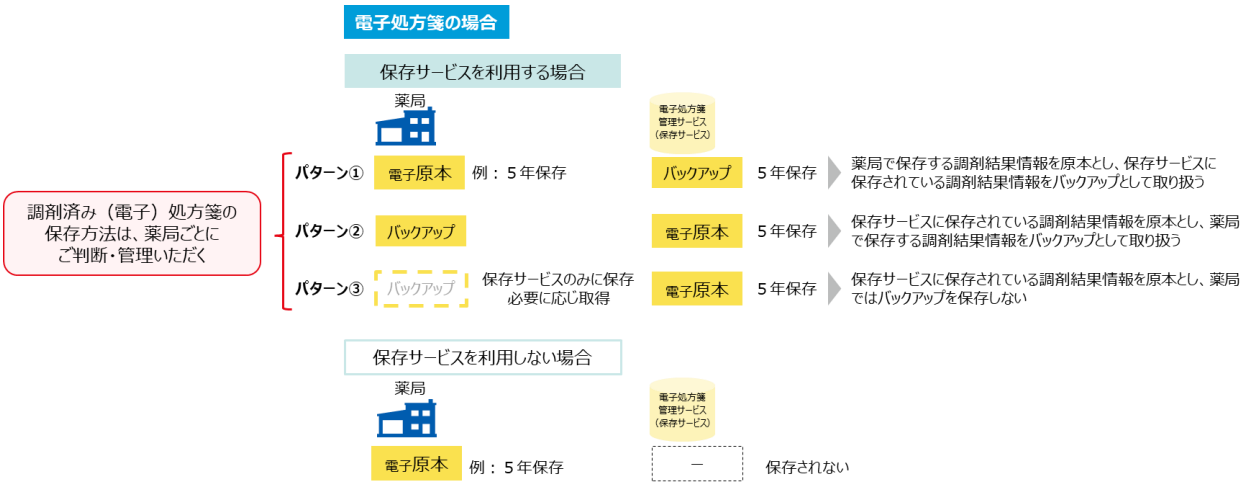
〇調剤済み処方箋の保存サービスにおける原本の考え方

薬局が電子処方箋に基づいて調剤を行い、調剤済みとなった場合、電子処方箋管理サービスからタイムスタンプが付与された調剤結果情報を返却します。

調剤済み処方箋の保存サービスを利用する薬局の場合、電子処方箋管理サービスから返却され薬局にて保存した調剤結果情報と、調剤済み処方箋の保存サービスに保管した調剤結果情報のどちらを関係法令上の「調剤済み処方箋」として取り扱うかは、薬局で判断・管理いただきます。

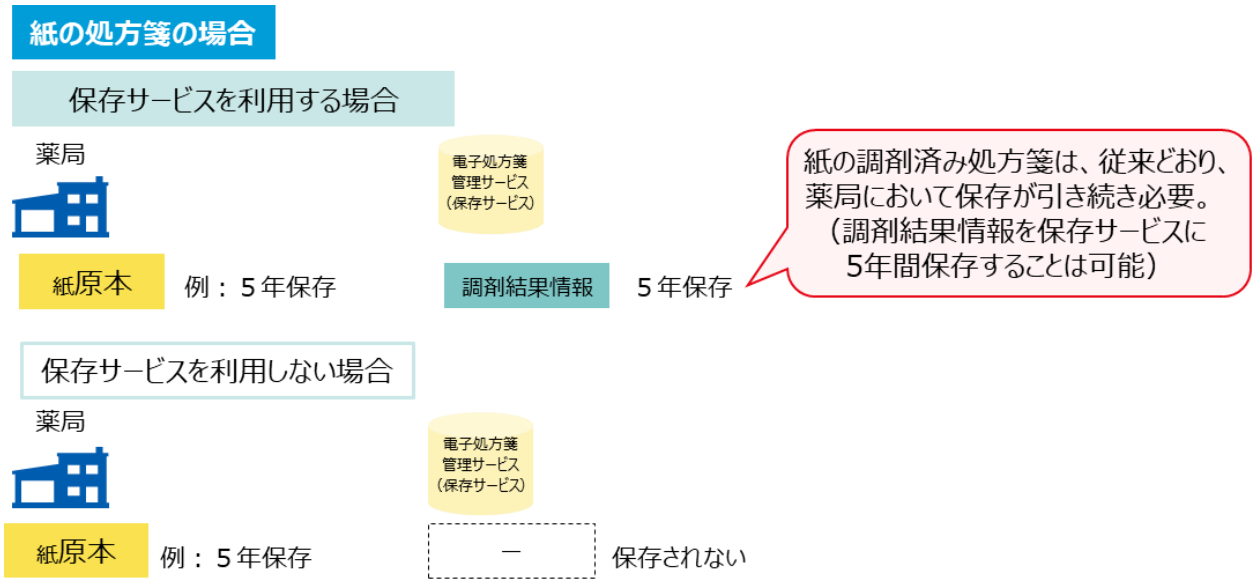
調剤済み処方箋の保存サービスを利用しない薬局の場合は、従来どおり、薬局で保存した調剤結果情報を関係法令上の「調剤済み処方箋」として扱います。（調剤済み処方箋の保存サービスを利用しない場合でも、電子処方箋管理サービスでは 100 日間調剤結果情報が保持されます。）

図 125 調剤済み処方箋の保存サービスにおける原本の考え方（電子処方箋）



薬局が紙の処方箋に基づいて調剤を行い、調剤済みとなった場合は、調剤済み処方箋の保存サービスの利用有無問わず、従来どおり、紙の処方箋を関係法令上の「調剤済み処方箋」として取り扱います。

図 126 調剤済み処方箋の保存サービスにおける原本の考え方（紙の処方箋）



〇医療機関等コード変更時

移転、開設者の変更等に伴い医療機関等コードが変更になる場合、承継の手続きを行っていれば医療機関等コード変更前に保存した調剤結果情報も取得可能です。

(2)　薬局システムにおける改修内容

① 調剤結果登録

○電子処方箋受付時

調剤済み電子処方箋ファイルに保管対象であることを示すフラグ（保管対象フラグ）を設定することで、対象ファイルを電子処方箋管理サービスに保管することができます。

図 127 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（資格確認端末利用時）

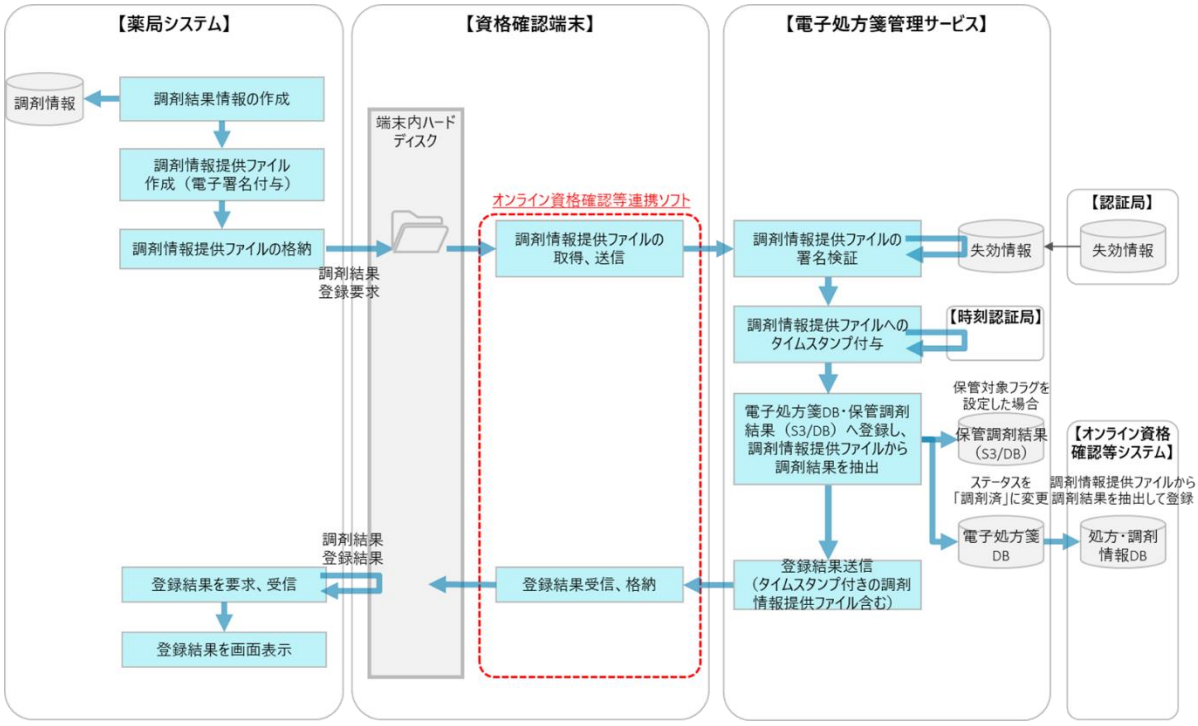
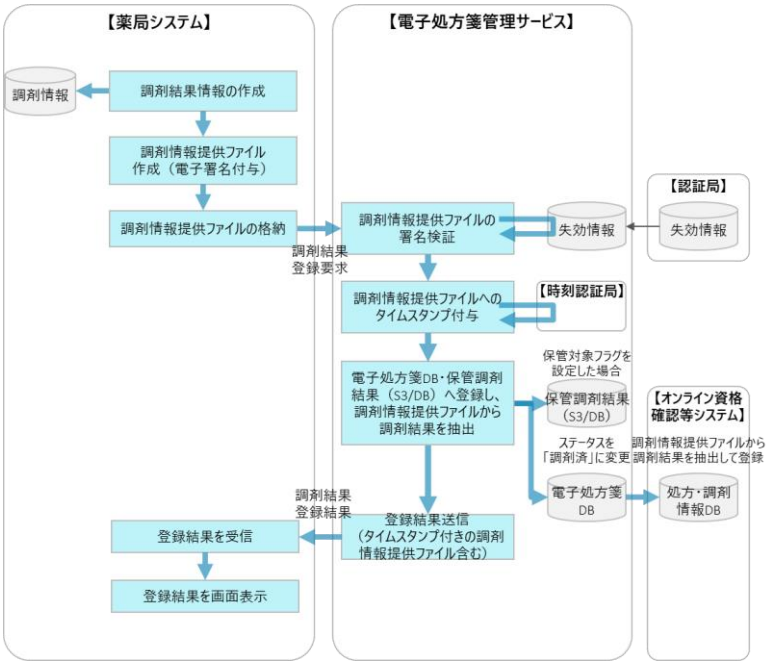


図 128 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（Web API 利用時）



○紙の処方箋受付時

調剤情報提供ファイルに保管対象であることを示すフラグ（保管対象フラグ）を設定することで、対象ファイルを電子処方箋管理サービスに保管することができます。

図 129 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（資格確認端末利用時）

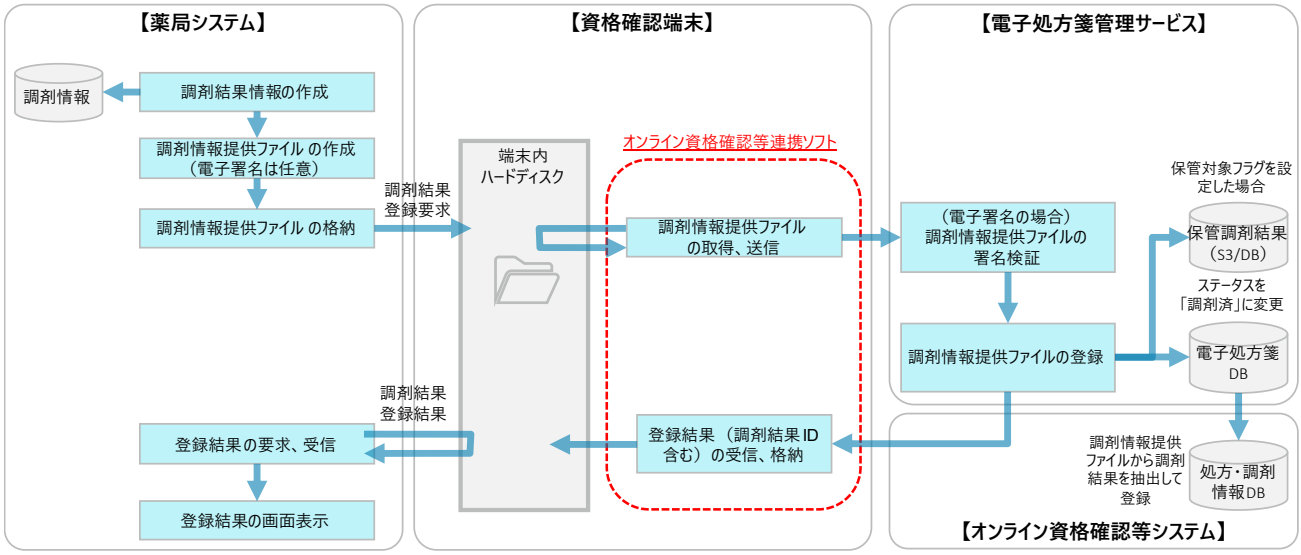
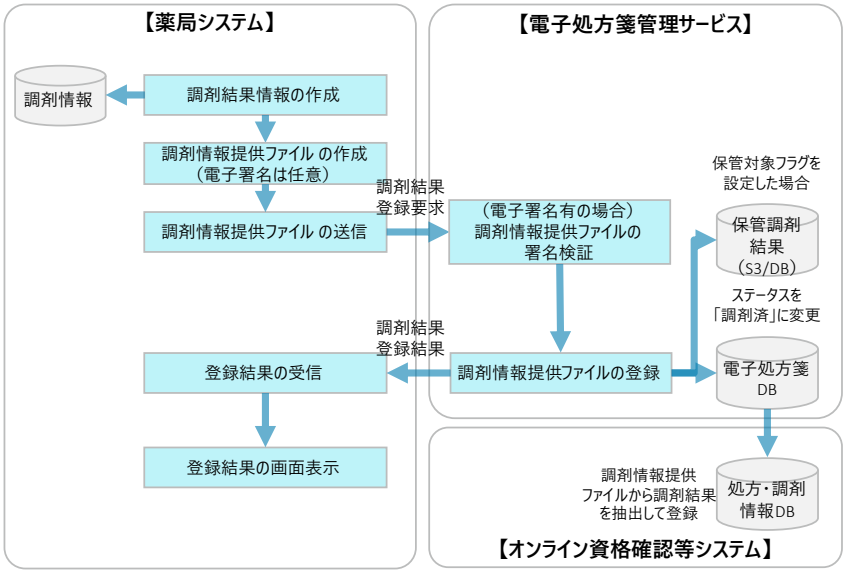


図 130 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（Web API 利用時）



② 調剤結果取消

取消対象の調剤結果が保管対象である場合、調剤結果取消と併せて保管している調剤結果情報も併せて削除されます。

図 131 調剤情報提供ファイルの取消イメージ（資格確認端末利用時）

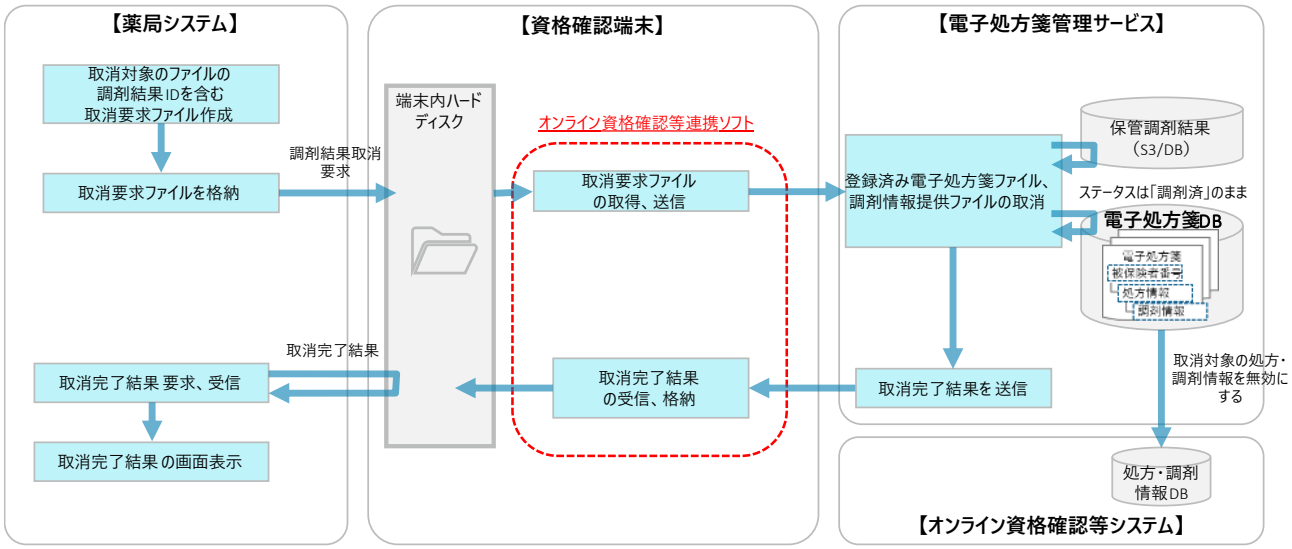
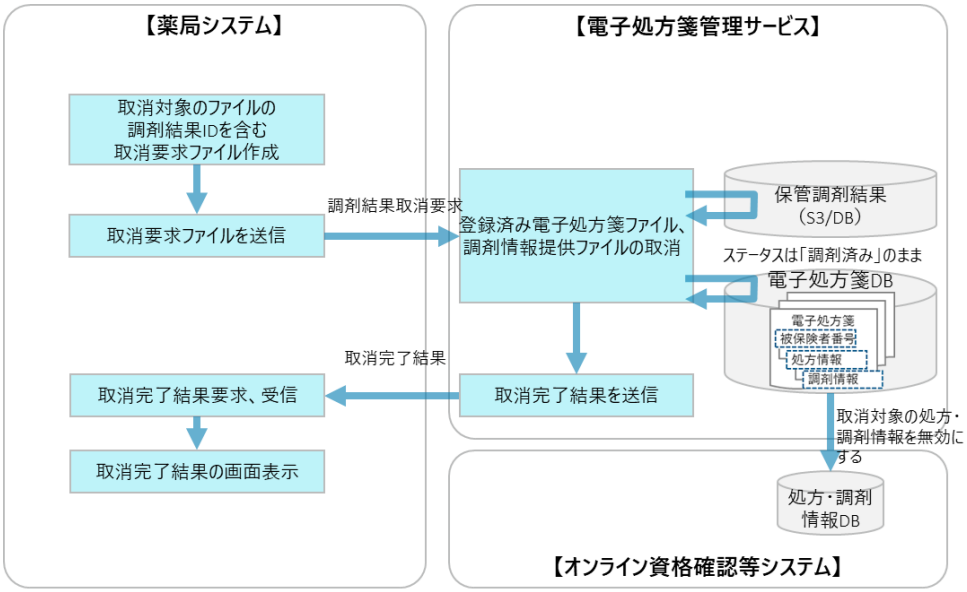


図 132 調剤情報提供ファイルの取消イメージ（WebAPI 利用時）



③　調剤結果変更

変更前調剤結果（取消対象）が保管対象である場合、調剤結果取消と同様に保管している調剤結果情報も削除されます。また、変更後調剤結果（登録対象）については調剤結果登録と同様に、保管対象フラグが設定されている場合は電子処方箋管理サービスにも保管されます。

図 133 調剤情報提供ファイルの変更イメージ（資格確認端末利用時）

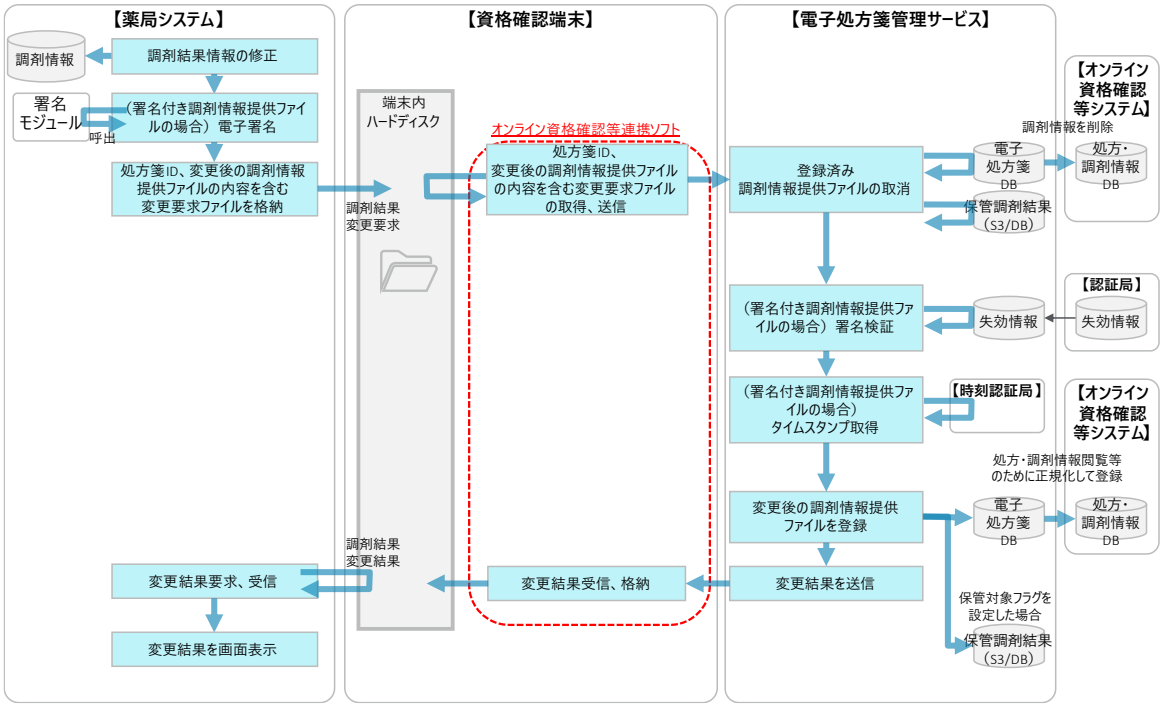
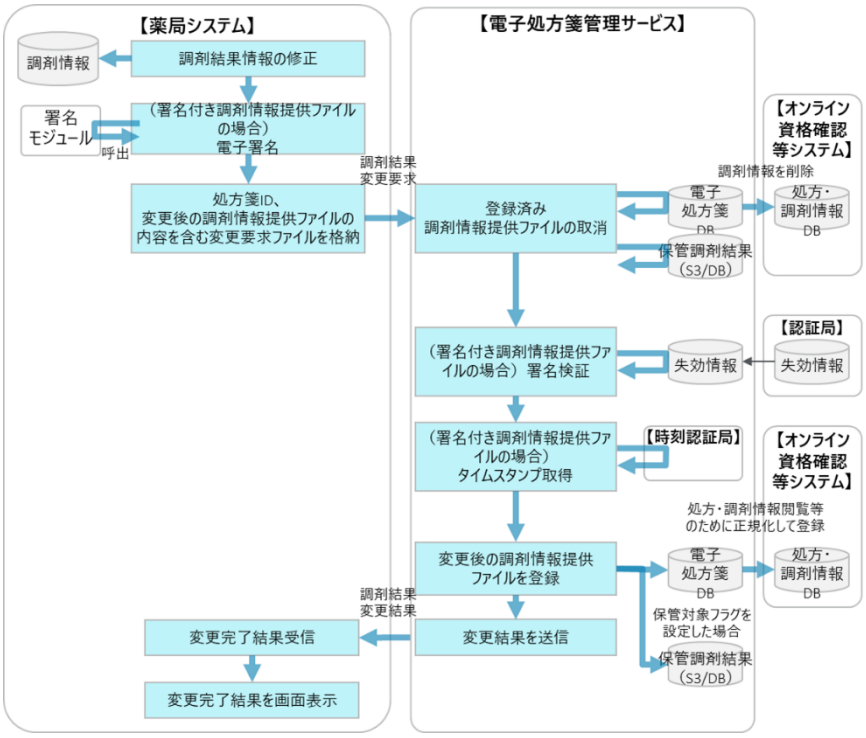


図 134 調剤情報提供ファイルの変更イメージ（WebAPI 利用時）



④　保管調剤結果登録

100 日以内の調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルにおいて、保存開始日以前に登録したファイルを保存したい場合や、保存対象外としたファイルを保存したい場合等、任意のタイミングで調剤済み処方箋保存サービスに保存することができます。

薬局システムにて調剤結果 ID を含む保管調剤結果登録要求ファイルを作成します。登録要求ファイルを薬局システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信後、電子処方箋管理サービスは資格確認端末から当該ファイルを受領し、タイムスタンプを付与した後、調剤済み処方箋保存サービスに保存します。電子処方箋管理サービスに登録済みの調剤結果情報であって、登録から 100 日を超えた調剤済み電子処方箋の保存に関しては、令和 7 年度以降に実装予定です。(時期未定)

図 135 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（資格確認端末利用時）

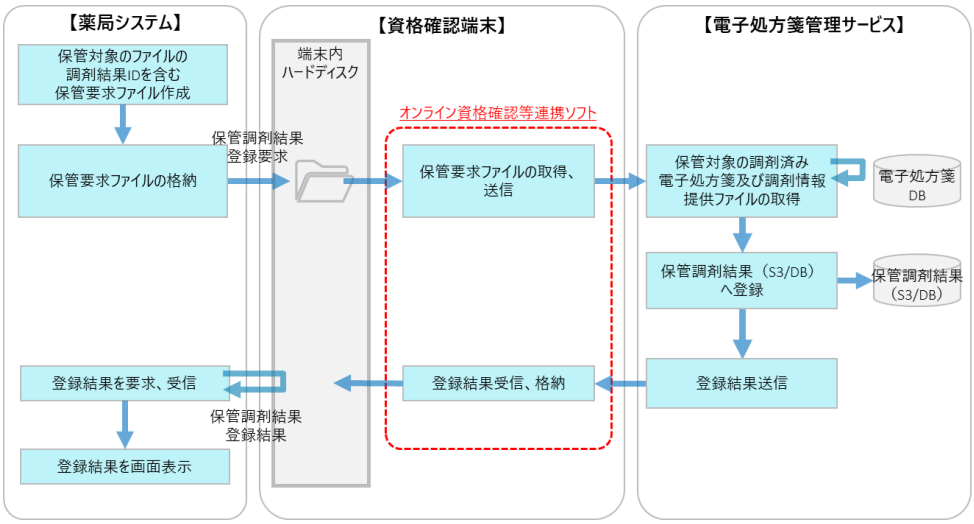
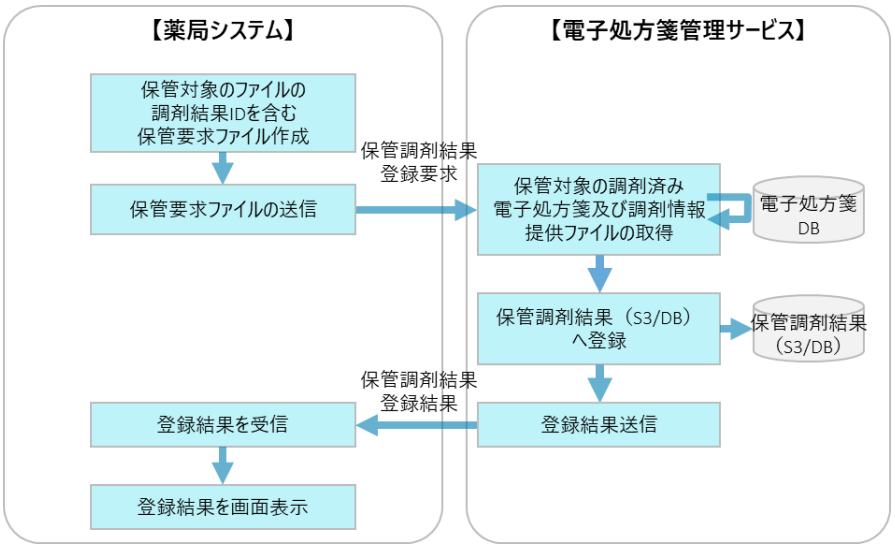


図 136 調剤情報提供ファイルの送信イメージ（Web API 利用時）



⑤　保管調剤結果取得

保存された調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを調剤済み処方箋保存サービスから取得することができます。指定の期間の調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを一括で取得することも可能です。

- **単件取得**

単件取得対象の調剤結果 ID を含む取得要求ファイル（単件）を薬局システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信し、電子処方箋管理サービスは、取得対象とする調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを検索し取得処理を行います。単件取得対象の調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルを取得し、取得完了結果（保管調剤結果（単件）ファイル）を受信し、薬局システム画面に表示します。

図 137 調剤情報提供ファイルの取得イメージ（資格確認端末利用時）

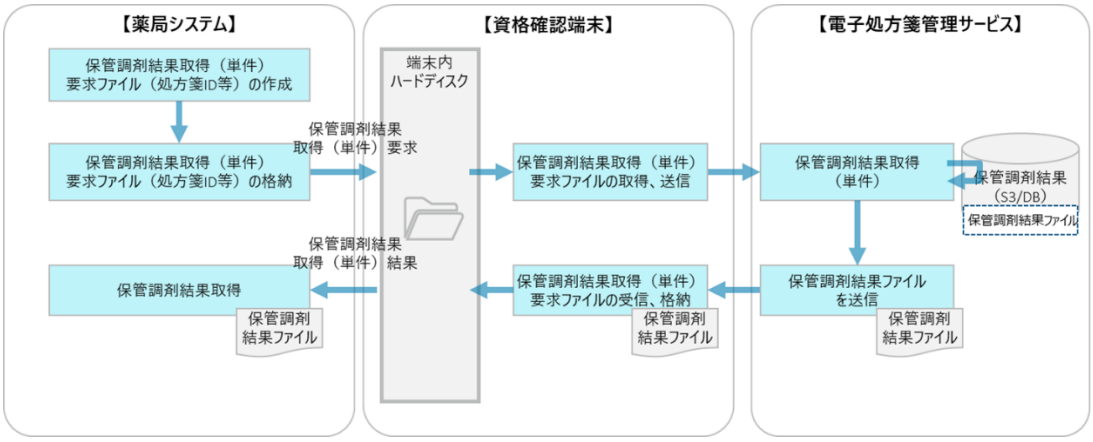
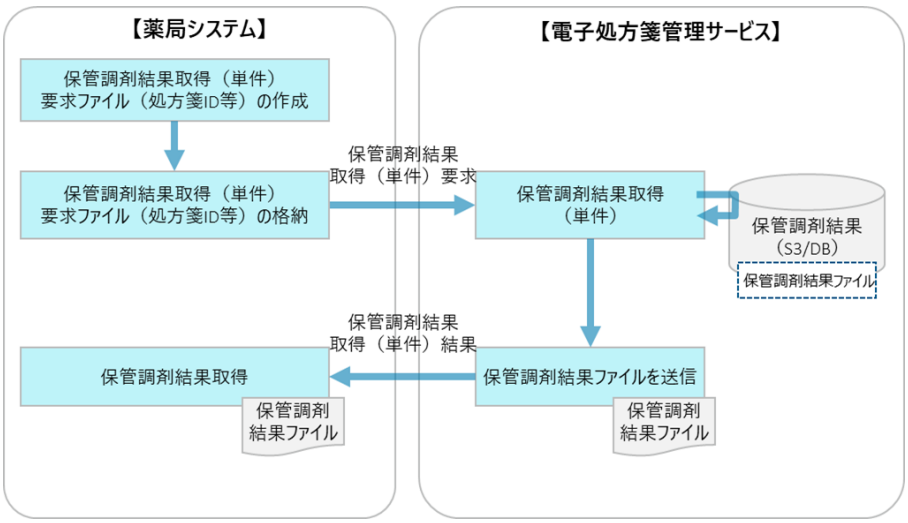


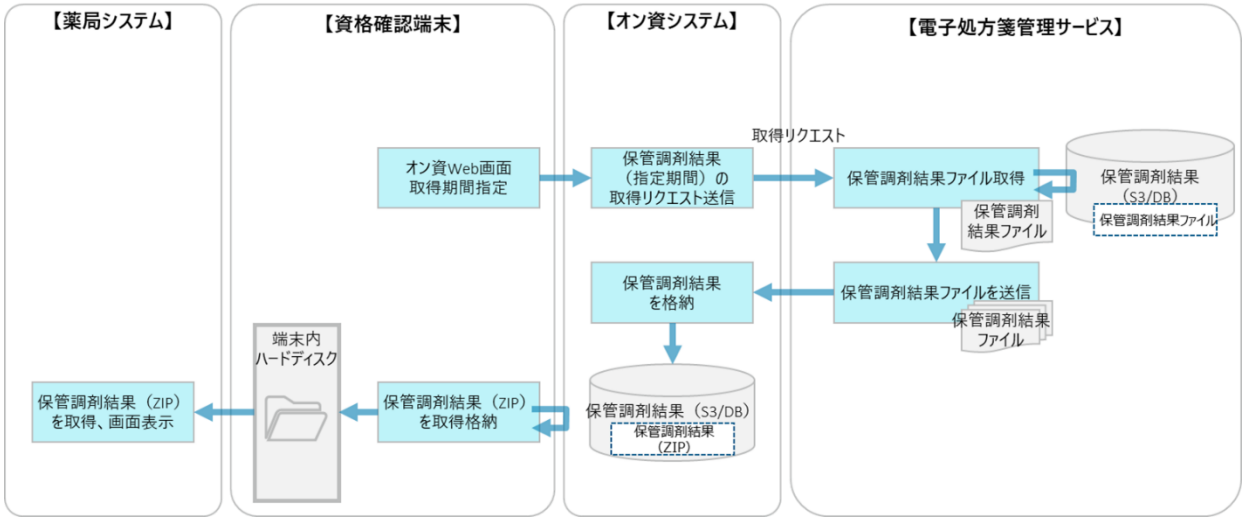
図 138 調剤情報提供ファイルの取得イメージ（Web API 利用時）



- 一括取得

オンライン資格確認等システム Web 画面上で、取得したい期間（最長 1 か月）を指定しリクエストを送信します。指定された期間に登録された調剤済み電子処方箋および調剤情報提供ファイルの保存準備が出来ると、Zip 形式でダウンロードができます。ダウンロードしたファイルについて、薬局の希望に応じて画面表示するなど改修をお願いします。

図 139 調剤情報提供ファイルの一括取得イメージ（資格確認端末利用時）



2.2.5　共通補足

医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル等の各種ファイルを登録するにあたって、医薬品、用法・用量等の記録方法、ファイル形式や文字コード等について示します。

（1）医薬品、用法、用量、医療材料・衛生材料の記録方法について

電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル、院内処方等情報提供ファイル等の各種ファイルを登録するにあたり、医薬品、用法、用量、医療材料・衛生材料の記録方法を記載します。

①医薬品

医薬品については、レセプト電算コード、YJ コード、一般名コードを使用します。

電子処方箋管理サービスでは、バリデーションチェックとして医薬品コードと医薬品名称が一致しているか確認します。なお、YJ コードに関しては、医薬品名称をカスタマイズして医療機関・薬局に医薬品マスタが提供されるケースがあり、その場合は電子処方箋管理サービスが保持する医薬品名称と一致せず、バリデーションチェックでエラーとなってしまうため、別途定義されている「電子処方箋対応ＹＪコード医薬品名」の名称で必ず登録してください。詳細は YJ コードの販売元にお問い合わせください。

②用法

用法については、JAMI コードに準拠して作成する電子処方箋管理サービス独自の用法コードを使用します。支払基金が管理する用法マスタを電子カルテシステム、薬局システムに取り込んだ上で、用法を記録します。用法マスタは医療機関等 ONS で公開しています。（その他の取得方法を設ける場合は別途お知らせします。）

電子処方箋管理サービスでは、バリデーションチェックとして用法コードと用法名称が一致しているか確認します。

なお、用法マスタ上の用法コードを用いて記録することができず、ダミーコード（0X0XXXXXXXXX0000）を用いる場合は、ダミーコードが特定の用法名称に設定されてしまうことがないようにご留意ください。

③用量

用量については、医療機関・薬局が現行利用している用量の記載方法をそのまま踏襲していただきます。電子処方箋管理サービスでは、1 回量 / 1 日量のいずれの記載方法でも記録できるようにします。

※薬価基準に収載されている単位以外で用量を記録する場合、「単位変換レコード」の記録が条件付き

必須としています。（ただし、ヤーズ配合錠など、単位変換レコードを記録できない医薬品は除きます。）令和７年３月時点で形式チェックは行っていませんが、今後実装する可能性があります。

③ 医療材料・衛生材料

レセプト電算コード（特定器材コード）が存在する場合はレセプト電算コードを利用します。

表 15 医薬品、用法、用量、医療材料・衛生材料の記録方法

	記録方法	重複投薬等チェックでの利用	備考
医薬品	✓ レセ電コード、YJコード、一般名コードを使用	○	• レセ電コード、YJコードについて、医療機関は現在使用しているコードを利用でき、電子処方箋管理サービス側で使用していない方のコードを署名対象外の部分に追加し、薬局に送付する。 • 薬局側は、医療機関から登録された電子処方箋ファイル、または処方箋情報提供ファイルと電子処方箋管理サービスで追加したコードの両方を受領する。 • バリデーションチェックとして医薬品コードと医薬品名称が一致しているか電子処方箋管理サービスでチェックする。
用法	✓ 電子処方箋管理サービスで管理する用法コードを使用	○	• バリデーションチェックとして用法コードと用法名称が一致しているか電子処方箋管理サービスでチェックする。
用量	✓ 医療機関・薬局が現行利用している用量の記録方法を踏襲する	○	• 電子処方箋管理サービスでは1回量/1日量いずれの方法も記録できるようにする。
医療材料・衛生材料	✓ レセ電コード（特定器材コード）が存在する場合は、レセ電コードを使用	×	–

（2）電子処方箋管理サービスにおける医薬品コードの変換方法

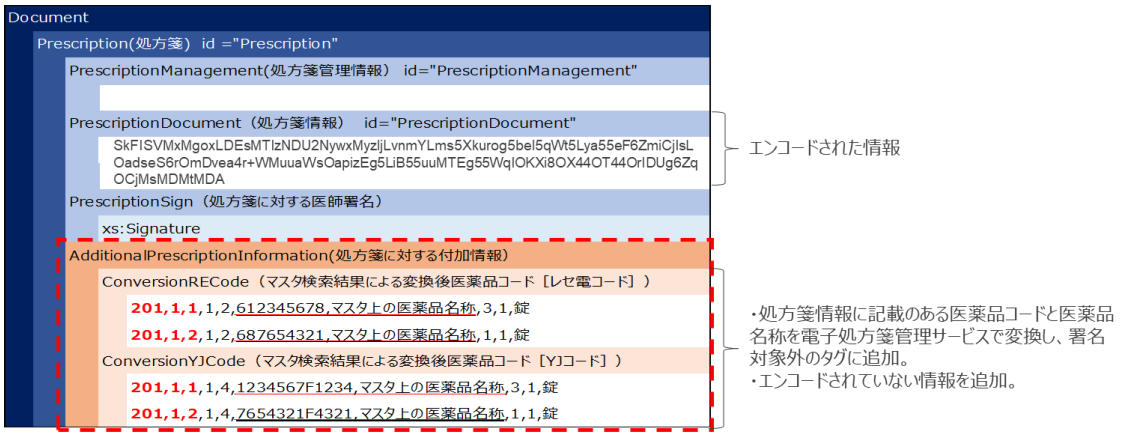
医療機関・薬局が利用する医薬品コード（レセプト電算コード、又は YJ コード）に依存することなく、電子処方箋管理サービスを介して処方内容や調剤結果を医療機関・薬局のシステム間で連携できます。

院外処方箋の場合、医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル等を登録した後、電子処方箋管理サービスでは、ファイル内に記載のある医薬品コードにひも付くレセプト電算コード及び YJ コード、医薬品マスタ上の医薬品名称を検索し、ファイル内の署名対象外のタグに付加します。

当ファイルを取得する薬局は、付加された情報のレコード No.、RP 番号、RP 内連番をキーとして変換後の情報を取得できます。

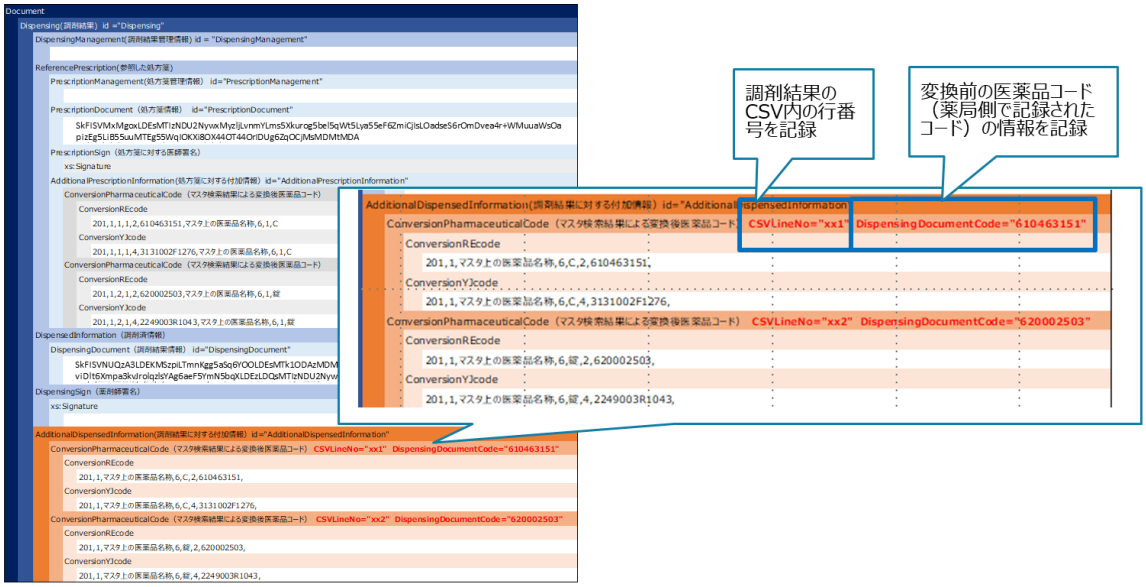
医療機関の場合は、付加された情報のレコード No.、RP 番号と、CSV 行番号（エンコードされた調剤結果情報の CSV のうち、何行目の情報かを示すもの）、変換前医薬品コードの情報用いて変換後の情報を取得できます。

図 140 医薬品コードの変換イメージ（電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイル）



薬局で受け付ける際、赤字箇所（レコードNo.,RP番号,RP内連番）をキーに変換された医薬品を特定し、薬局が利用する医薬品コードに変換した上で、調剤結果を記録するCSVファイルを作成

図 141 医薬品コードの変換イメージ（調剤情報提供ファイル）



医療機関で受け付ける際、付加された情報のレコードNo.、RP番号、調剤結果情報のCSV行番号（エンコードされた調剤結果情報のCSVの何行目の情報か）、変換前医薬品コードの情報をキーに変換された医薬品を特定し、医療機関が利用する医薬品コードに変換する

※新規に薬価収載された医薬品を扱う場合、当医薬品にひも付く YJ コードに変換できるのは保険適用日からとなります。薬価基準収載日（保険適用の公示日）はできません。

（3）ファイル形式

医療機関・薬局が作成するファイルが参考とする記録条件仕様及びファイル形式を記載します。ファイルのレイアウト等、詳細は「外部インターフェイス仕様書」および「電子処方箋管理サービス記録条件仕様書」をご参照ください。

① 電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイル、院内処方等情報提供ファイル

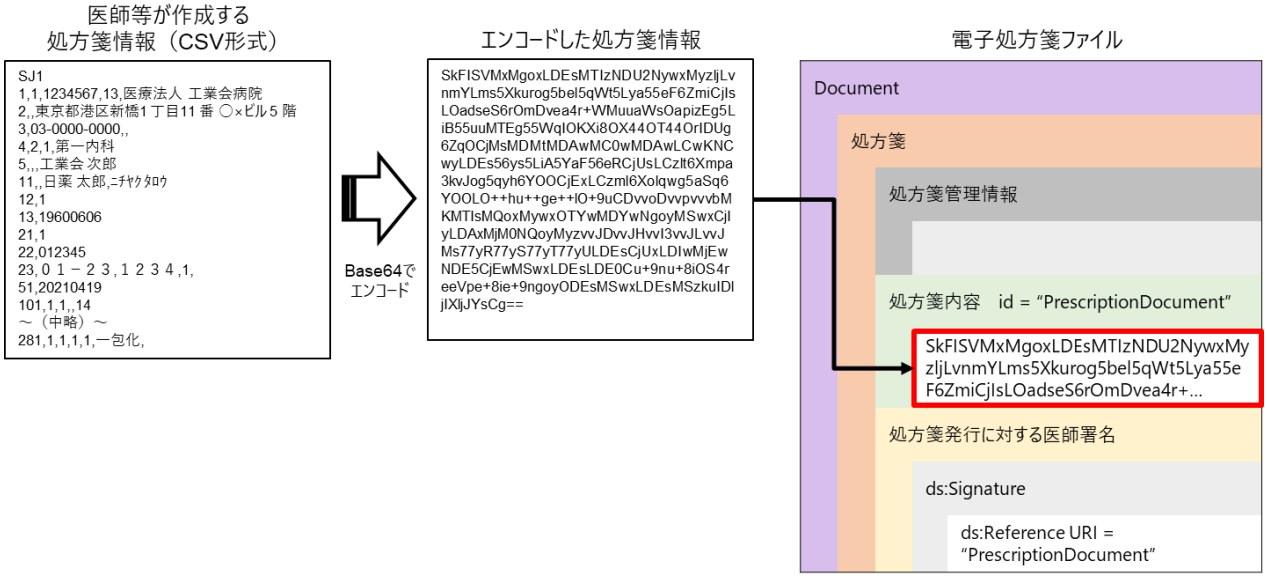
電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）、院内処方等情報提供ファイルのファイル形式は、現在の医療機関・薬局における運用との親和性や電子署名の利用を考慮し、「電子処方箋 CDA 記述仕様」を参考に XML 形式とします。

電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）、院内処方等情報提供ファイルに記述する処方箋情報については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（院内処方編）」を基に CSV 形式でデータを作成し、その情報を Base64 でエンコードして電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の所定のエリアに格納します。

Java の標準 API を利用して Base64 でエンコードされた情報をデコードする場合、Java のバグ（https://bugs.openjdk.java.net/browse/JDK-8222187）により意図せぬ Null バイトが付加されてしまうことで署名検証に失敗する可能性があります。この問題を回避するために、ストリーム方式の API（Base64.getDecoder().wrap()）は利用せず、オンメモリ（Base64.getDecoder().decode()）で処理してください。

なお、電子処方箋ファイルには電子署名を格納するエリア（Signature エリア）があり、電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイルを登録する際には、電子署名を格納するエリアに電子署名がなされていることが必須となります。（処方箋情報提供ファイルの場合は署名不要です。院内処方等情報提供ファイルの場合、電子署名は原則不要としていますが、電子署名を付与しても登録することはできます。ただし、電子処方箋管理サービスで署名検証までは行いません。）

図 142 電子処方箋ファイルが作成されるまでのイメージ



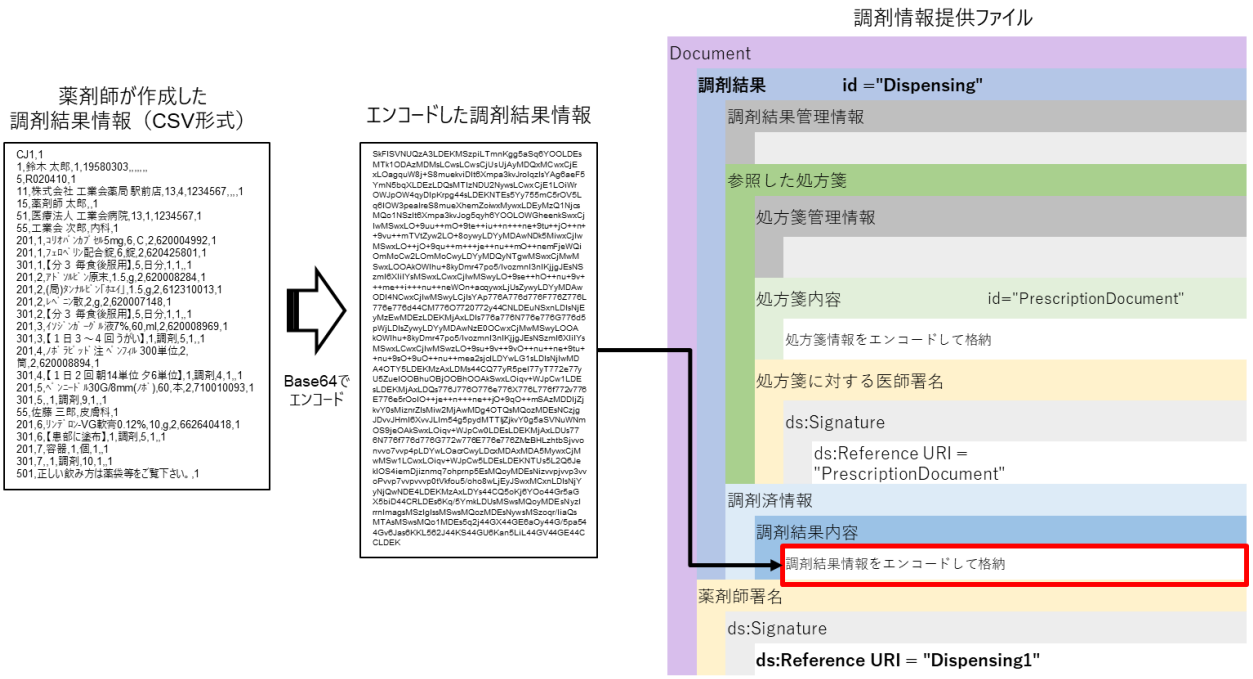
②調剤情報提供ファイル

現行の紙の処方箋の運用と同様に、調剤情報提供ファイルに対して調剤結果情報等がひも付くファイル構成とするため、ファイル形式は「電子処方箋 CDA 記述仕様」を参考に XML 形式とします。

調剤情報提供ファイルに記述する調剤結果情報については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を基に CSV 形式でデータを作成し、その情報を Base64 でエンコードして調剤情報提供ファイルの所定のエリアに格納します。

なお、調剤情報提供ファイルには電子署名を格納するエリア（Signature エリア）があり、電子処方箋管理サービスに調剤済み電子処方箋として登録する際には、電子署名を格納するエリアに電子署名がなされていることが必須となります。

図 143 調剤情報提供ファイルが作成されるまでのイメージ



③確定前処方箋情報

電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックの対象となる確定前処方箋情報は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を基に、CSV 形式で作成します。

ファイルの内容については、「①電子処方箋ファイル/処方箋情報提供ファイル」に含まれる処方箋情報と同じです。

④確定前調剤結果情報

電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックの対象となる確定前調剤結果情報は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（調剤編）」を基に CSV 形式で作成します。

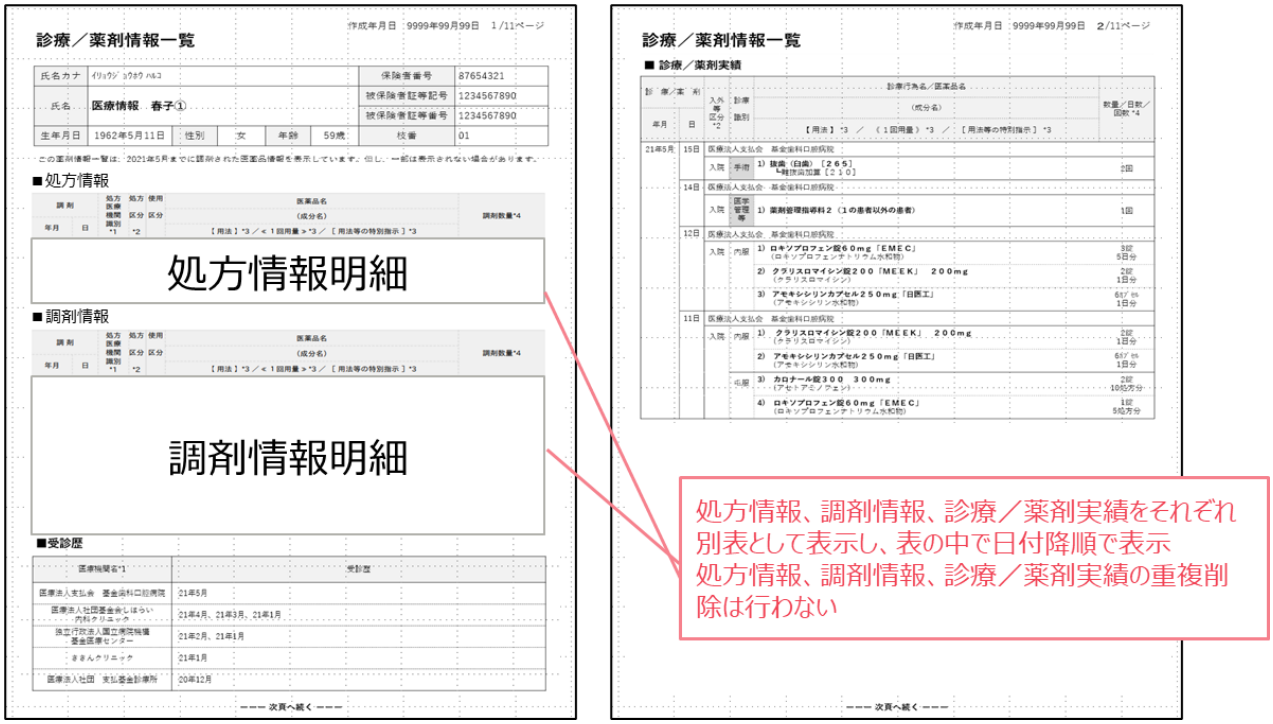
ファイルの内容については、「②調剤情報提供ファイル」に含まれる調剤結果情報と同じです。

（4）処方・調剤情報帳票レイアウト

医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスに登録した電子処方箋ファイル、処方箋情報提供ファイル、調剤情報提供ファイル、院内処方等情報提供ファイルから、他の医療機関・薬局からの参照に必要となる情報を抽出し、別途データベースに記録します。

医療機関・薬局が処方・調剤情報を閲覧する際は（薬剤情報等管理機能）、医療機関又は薬局の端末に PDF 形式又は XML 形式で連携されます。なお、処方・調剤情報については、医療機関・薬局がファイルを登録してから 100 日間は表示されます（医療機関・薬局側で期間を指定することも可。）

図 144 処方・調剤情報　帳票レイアウトイメージ（PDF の場合）



なお、令和 7 年 1 月より、電子処方箋管理サービスの対象に院内処方も加わり、従来の院外処方箋だけでなく、院内処方の情報も閲覧できるようになります。

院内処方等情報については、処方・調剤・投薬のいずれの登録時点の情報であっても処方情報明細に出力されます。

院内処方固有の主な項目については、以下のとおりです。

a.登録時点の追加

医療機関が登録した院内処方等情報が投薬情報なのか、或いは、投薬情報に近い情報であるのかを他の医療機関・薬局でも識別できるよう、登録時点として、処方/調剤/投薬のいずれかを用法の後ろに続けて

表示します。

b.注射に関する情報の追加

注射に関する情報として、注射レコードが記録された場合、用法に代えて投与手技（方法）を表示します。

※なお、投与手技（方法）の記録が省略された場合、何も記載されず、登録時点のみが表示されます。

図 145 注射に関する情報の表示イメージ

処方		処方区分＊1	使用区分	医薬品名（成分名）【用法】＊2／≪１回用量≫／［用法等の特別指示］	調剤数量＊3
年月	日				
24年8月	24日	A病院			
		入院	内服	1．サインバルタカプセル20 mg （デュロキセチン塩酸塩） 【１日１回朝食後　服用】／［奇数日］／処方時点	1カプセル　3日分
			注射	2．アロキシ静注０．７５ｍｇ （パロノセトロン塩酸塩） 点滴注射／処方時点	0.75 mg　1処方分

*1 入院/院内/院外で分類し、その場合「院内」とは、入院及び院外（薬局）以外で調剤された医薬品を指します。
*2 【用法】中に登録時点（処方・調剤・投薬時点）が表示されることがあります。
また、注射薬の場合【用法】の代わりに【投与手技】が表示されることがあります。
*3 院内処方等情報については、その登録時点が投薬時点の場合、投薬数量が表示されます。

（5）文字コード

①資格確認端末経由で連携する場合の文字コード

資格確認端末経由でファイルを連携する場合の文字コードは、UTF-8（BOM 無し）を使用します。当文字コード範囲外の文字を使用する場合は、医療機関・薬局のシステム側で当該文字を“●”（U+E2978F）に変換した上で、電子処方箋管理サービス側にファイルを送信していただきます。

②Web API 連携の場合の文字コード

Web API 連携の場合の文字コードは、JSON 形式でのファイルの授受を行うため、UTF-8 を使用します。詳細は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様書」、医療機関等 ONS 上で公開しているオンライン資格確認等システム「外部インターフェイス仕様書（オンライン資格確認 Web API 連携編）　4.3 文字コード」をご確認ください。

（6）引換番号

引換番号とは、以下を目的とし、電子処方箋管理サービスから発行されるコードです。

目的①電子処方箋の特定

患者から提示された被保険者番号及び引換番号をキー項目とし、薬局が電子処方箋管理サービス上で電子処方箋ファイル、又は処方箋情報提供ファイルを特定するため。

目的②「電子処方箋の交付を受けた者」の確認

被保険者番号のみをキーとして薬局が電子処方箋ファイル、又は処方箋情報提供ファイルを入手できることとした場合、患者の被保険者番号を知る薬局全てが当該ファイルを入手できる状態となることへの懸念から、患者が薬局に被保険者証及び本人しか知り得ない引換番号を提示することで、「電子処方箋の交付を受けた者」であることを示すため。

引換番号を受け取った患者は、以下のような場合に薬局に引換番号を提示します。（電子処方箋に対応する薬局を想定）

・電子処方箋を選択し、薬局に健康保険証を持参する場合

・紙の処方箋を選択し、薬局にマイナンバーカード、又は健康保険証を持参する場合

・事前送付を行う場合

患者がマイナンバーカードを保持する場合においても、電子処方箋を薬局に事前送付したい場合は、薬局側が電子処方箋の取り込みを行うために引換番号が必要であるため、医療機関は処方箋（院外処方箋）を発行する際に引換番号を必ず患者に伝達します。

表 16 引換番号の伝達方法（代表例）

ケース			医療機関から患者への伝達方法	患者から薬局への伝達方法	
#	処方箋発行形態	MNC/保険証		来局時	事前送付時
1	電子処方箋を選択	マイナンバーカード	処方内容を印字した紙に印字	（アクセスコード使用なし） ※患者が顔認証付きカードリーダーで処方箋を特定	電子版お薬手帳アプリ、電話、FAX等の方法でアクセスコードを提示
2		健康保険証		口頭で伝える、もしくは処方内容を印字した紙を提示	
3	紙処方箋を選択	マイナンバーカード/健康保険証	紙の処方箋に印字	紙の処方箋を提示	

（7）重複投薬等チェック

○重複投薬等チェックのロジックについて

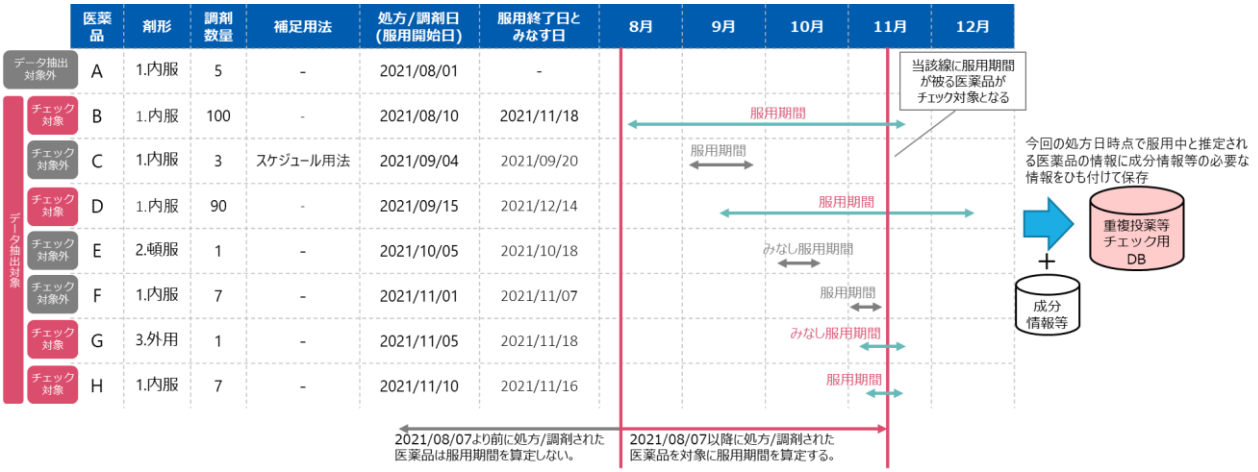
電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックのロジックについて、まず、オンライン資格確認の要求等をトリガーとして、電子処方箋管理サービス側で患者が過去 100 日間に処方・調剤された薬剤を特定し、薬剤ごとに剤形、調剤数量等を基に服用期間を算出します。服用期間の判定方法については以下のとおりです。

・調剤数量等を基に服用期間が判定可能な医薬品（内服薬など）は、該当する服用期間を利用する。

・服用期間が判定不可能な医薬品（外用薬や頓服薬など）は、一律 14 日間を仮の服用期間とみなす。

その上で、重複投薬等チェック実施日（院外処方箋の場合は処方日（調剤日）当日を想定）に服用期間中である薬剤を特定し、当該薬剤に含まれる成分情報（添付文書に定められる成分情報）と合わせる形で、確定前処方箋情報と突合するまでの間、一時的に保存します。（以下、事前処理という。）服用期間を精緻に算出するためには、用法がコード化されていることが必要となる場合があるため、コード化した上でマスタを提供します。コード化の範囲や用法の記載方法等については、「（1）医薬品、用法、用量、医療材料・衛生材料の記録方法について」をご参照ください。

図 146 重複投薬等チェックのロジック概要（事前処理）



電子カルテシステムが確定前処方箋情報とともに重複投薬等チェック要求を電子処方箋管理サービスに送信することで、事前処理で作成したチェック用ファイルと突合し、重複投薬等チェックを行います（院内処方等情報においては、処方等年月日において服用中（服用期間）である医薬品に対して重複投薬等チェックを行います)。なお、併用禁忌については、医薬品の添付文書上で「併用禁忌」と定義されている成分情報のみを対象にチェックを実施し、原則併用禁忌や併用注意は対象外です。

※重複投薬等チェックは保険適用の医薬品のみ（レセプト電算コードに存在する医薬品（配合薬等も含む)）が対象です。

図 147 重複投薬等チェックロジック概要

○重複投薬等チェックの結果について

重複投薬等チェックは、薬剤情報の閲覧に対する同意の取得有無を問わず、全患者に対して実施しま

すが、同意の有無によって、重複がある場合に電子処方箋管理サービスから返却する確認結果が異なります。

同意を取得している場合は、確定前処方箋情報（又は確定前調剤結果情報）の中の薬剤が、過去に処方・調剤されたどの薬剤と重複投薬・併用禁忌にあたるのかまで表示されます。これに対し、同意が未取得（健康保険証による受診含む。）の場合は、確定前処方箋情報（又は確定前調剤結果情報）の中でどの薬剤が重複投薬・併用禁忌と判断されたかまでは表示されますが、過去に処方・調剤された薬剤の情報までは表示されません。ただし、重複投薬・併用禁忌ありの旨を患者に伝え、その場で患者から口頭等で薬剤情報閲覧に同意いただければ、同意を取得した旨を含む要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信することで、過去に処方・調剤されたどの薬剤と重複投薬・併用禁忌にあたるのかまで閲覧できるようになります。

重複がある場合に返却する項目については以下のとおりです。

表 17 重複投薬/併用禁忌チェック結果の返却項目

項目	分類（区分説明）	閲覧同意なし時参照権限整理
・保険者番号 ・被保険者番号	チェック対象の患者を特定する情報	参照可能
・チェック実施日 ・メッセージID（チェック結果内の連番） ・メッセージ分類（「成分重複」、「併用禁忌」） ・対象医薬品・成分名称 ・メッセージ（「過度の徐脈があらわれることがある。」のように、添付文書上に記載されている内容、もしくは、成分重複である旨）	チェックの実施日、結果に関する情報	
・今回_対象薬品コード種別 ・今回_対象薬品コード ・今回_対象薬品名称 ・今回_調剤数量 ・今回_用法 ・今回_剤形 ・今回_処方箋交付（予定）日 ・今回_医療機関名称	今回の重複投薬等チェックに関する情報 （同意が得られない場合でも重複投薬や併用禁忌チェック処理は行う。）	
・過去_調剤実施日 ・過去_対象薬品コード種別 ・過去_対象薬品コード ・過去_対象薬品名称 ・過去_医療機関名称 ・過去_保険薬局名称 ・過去_調剤数量 ・過去_用法 ・過去_剤形	今回のチェック結果に関係する過去の処方/調剤結果に関する情報 （同意が得られない場合でも重複投薬や併用禁忌チェック処理は行う。）	**参照不可**

(8) バリデーションチェック

医療機関・薬局システムから電子処方箋管理サービスにファイルを送信するタイミングで、電子処方箋管理サービスでバリデーションチェックを行います。バリデーションチェックでエラー結果が返ってきたが、即時の修正が難しい場合は、従来どおり紙の処方箋を発行してください。

項目ごとのチェック内容やエラーメッセージ等の詳細は、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様書」の「別紙_記録条件仕様（処方編）形式チェックルール」「別紙_記録条件仕様（調剤編）形式チェックルール」をご参照ください。

表 18 バリデーションチェックのチェックタイミング、対象ファイル

	チェックタイミング	チェック対象ファイル
医療機関	① 重複投薬等チェックの実施タイミング（基本は処方オーダー確認のタイミング）	確定前処方箋情報
	② 電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の送信のタイミング	電子処方箋ファイル（又はは処方箋情報提供ファイル）
薬局	① 重複投薬等チェックの実施タイミング（任意のタイミングで行われるチェックのタイミング）	確定前調剤結果情報
	② 調剤済み電子処方箋ファイル（又は調剤情報提供ファイル）の送信のタイミング	調剤済み電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）

（9）薬剤情報閲覧の同意取得で実現できる内容

電子処方箋対応の医療機関・薬局において、マイナンバーカードを保有する患者が顔認証付きカードリーダーで薬剤情報閲覧に同意した場合、医療機関・薬局では以下が可能となります。

・直近の処方・調剤情報を含む過去 5 年分の薬剤情報を閲覧する。

・重複投薬等チェックの結果、重複や併用禁忌にあたる過去の薬剤情報も確認する。

※同意の有無にかかわらず、重複投薬等チェックは実施します。

（10）医療機関コード変更時の対応

開設者変更、移転等に伴い、医療機関コードが変更となる場合、医療機関等ポータルサイトにて「保険医療機関等承継届出」を提出する必要があります。ただし、新しい医療機関コードは即時に発行されないため、変更過渡期における対応を示します。

支払基金にオンライン資格確認用電子証明書の発行申請を行い、新たに発行されたオンライン資格確認用電子証明書を資格確認端末にインストールするまでは、旧オンライン資格確認用電子証明書がインストールされた状態で運用し、電子カルテシステムや薬局システム内の医療機関コード（処方箋情報又は調剤結果情報の医療機関コードも含む。）も変更しないでください。電子処方箋ファイル等に記載される医療機関コードと資格確認端末のオンライン資格確認用電子証明書の医療機関コードが異なる場合は、電子処方箋管理サービスへのファイル登録はできません。新しいオンライン資格確認用電子証明書を受け取った後、資格確認端末にインストールした上で、電子カルテシステムや薬局システム等の医療機関コードも変更していただきます。

ただし、以下の場合には、医療機関コードが不一致でも電子処方箋ファイルの登録、変更、取消及び調剤結果情報の取得が可能です。

・医療機関コード変更時に承継した場合（医療機関から医療機関等ポータルサイトへ申請が必要）

・医科歯科併設の場合

医療機関コードの変更過渡期であることを示すため、その旨を処方箋の備考欄に記入していただくことを想定していますが、詳細は事務連絡でお知らせします。

（11）医科歯科併設医療機関について

医療機関が「処方箋取消」等の各処理を行うにあたり、取消要求元の医療機関が取消対象ファイルの作成元の医療機関と一致することを確認することで、作成元以外の医療機関が誤ってファイルを取り消すことを防ぎます。具体的には、電子証明書の医療機関コードと各ファイルに記録される医療機関コードを比較し、不一致の場合はエラー結果を返します。

医科歯科併設の医療機関で、電子証明書と電子処方箋の医療機関コードが不一致の場合でも上記のエラーが返されることを防ぐため、医科歯科併設医療機関として管理する必要があります。

そのため、医科歯科併設の医療機関を新設・変更（診療科の追加等）される場合は、厚生局に所定の届出をお願いします。その届出情報を基に、支払基金において医科歯科併設医療機関として管理します。

（12）電子処方箋管理サービスとのファイル連携方法（資格確認端末経由）

資格確認端末経由で電子処方箋管理サービスとファイル連携を行う方法は、オンライン資格確認等システムとファイル連携を行う方法と同じです。

電子カルテシステムや薬局システムといった既存システムから資格確認端末の所定のフォルダに要求ファイルを送信した後は、既存システムから資格確認端末に対し、結果ファイルを取得するためのリクエストを行い、結果ファイルを取り込む流れになります。代表例としては、既存システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信した後、定期的にファイルを取得するためのポーリングを行い、結果ファイルがあれば取得する方法があります。なお、「①マイナンバーカードによる受付」のように、既存システムではなく、顔認証付きカードリーダーの操作をトリガーに要求ファイルが電子処方箋管理サービスに送信される場合についても、顔認証付きカードリーダーでオンライン資格確認を行い、資格確認結果ファイルを既存システムに取り込む方法と同じです。

（13）薬局システム内におけるファイルの連携について

電子処方箋管理サービスからファイルを受け取った際、薬局内のシステム間でやり取りが生じる場合、どのファイルが原本なのかが不明瞭となり、管理が複雑となる懸念があります。例としてレセプトコンピュータと電子薬歴システム等、複数のシステムで構成されており、当該システム間でデータのやり取りを行い、調剤情報提供ファイルを作成する場合があります。当該ケースにおいて、同じファイルを複数のシステム間で保持することになるため、電子処方箋管理サービスと直接やり取りしたファイル（取得したファイル）のみが原本であり、原本の所在が明確になるようにしてください。

例えば、レセプトコンピュータで管理するファイルを原本として扱う場合は、電子薬歴システムからは別途ファイルを削除しておく等)

※薬局システム内のレセプトコンピュータ及び電子薬歴システム間の仕様については、JAHIS 技術文書「電子処方箋運用における薬局レセコンと電子薬歴システムの連携仕様書」を参照してください。

2.3　ネットワーク環境の整備

電子処方箋管理サービスへ接続するにあたっては、オンライン資格確認等システムで医療機関・薬局に整備されている回線、接続方式等のネットワーク環境を利用します。

ネットワーク構成はオンライン資格確認等システムの利用と同様に、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠し、施設内のルータを経由して異なる施設間を結ぶ VPN の間で送受信ができないように経路設定するために資格確認端末を設置する構成を想定します。また、電子処方箋管理サービスから医療機関・薬局システムにファイルを送信する場合は、医療機関・薬局システムへのアクセスを制限するため、資格確認端末から電子処方箋管理サービスに対してリクエストを送信し電子処方箋ファイルや調剤情報提供ファイル等を取得した上で、医療機関・薬局システムから資格確認端末に対してリクエストを送信し当該ファイルを取得する仕組みを想定します。

※オンライン資格確認等システムを導入済みであるが、電子カルテシステムと資格確認端末間の接続がされていない場合は、院内ルータ等の設定を行う必要があります。

図 148 ネットワーク連携の考え方

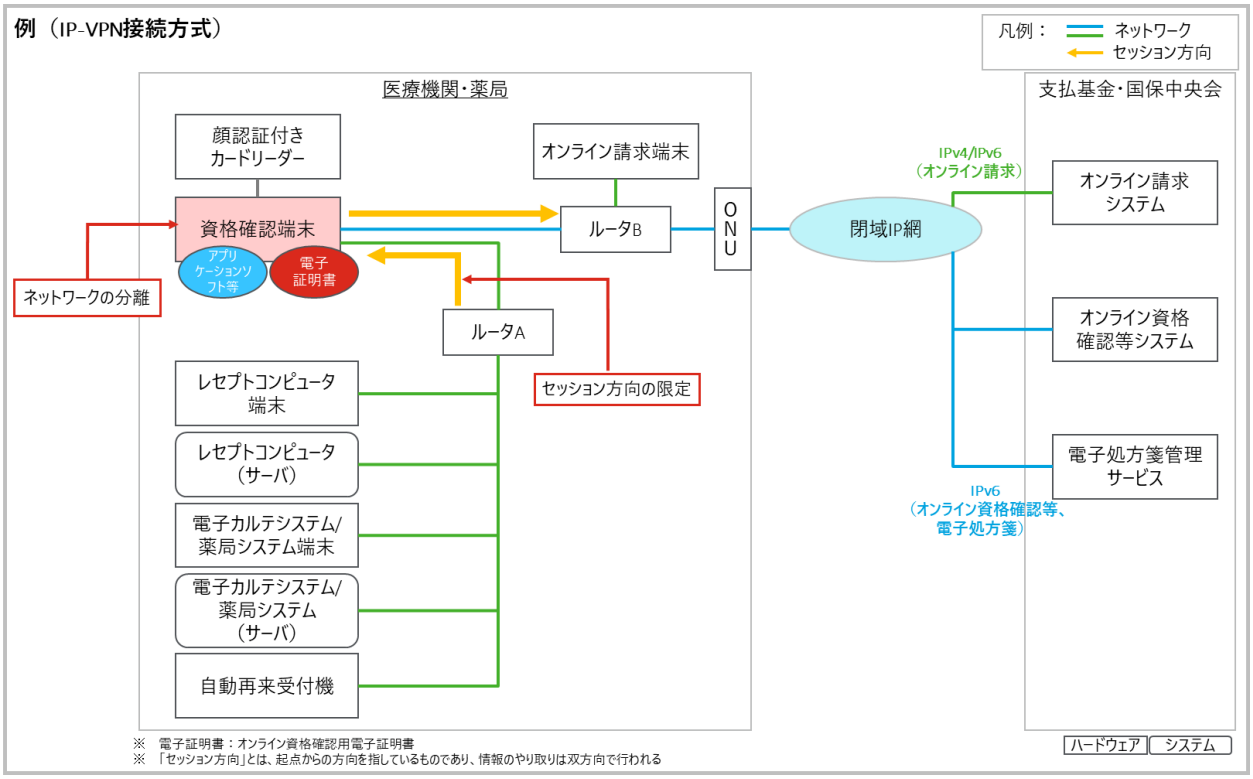
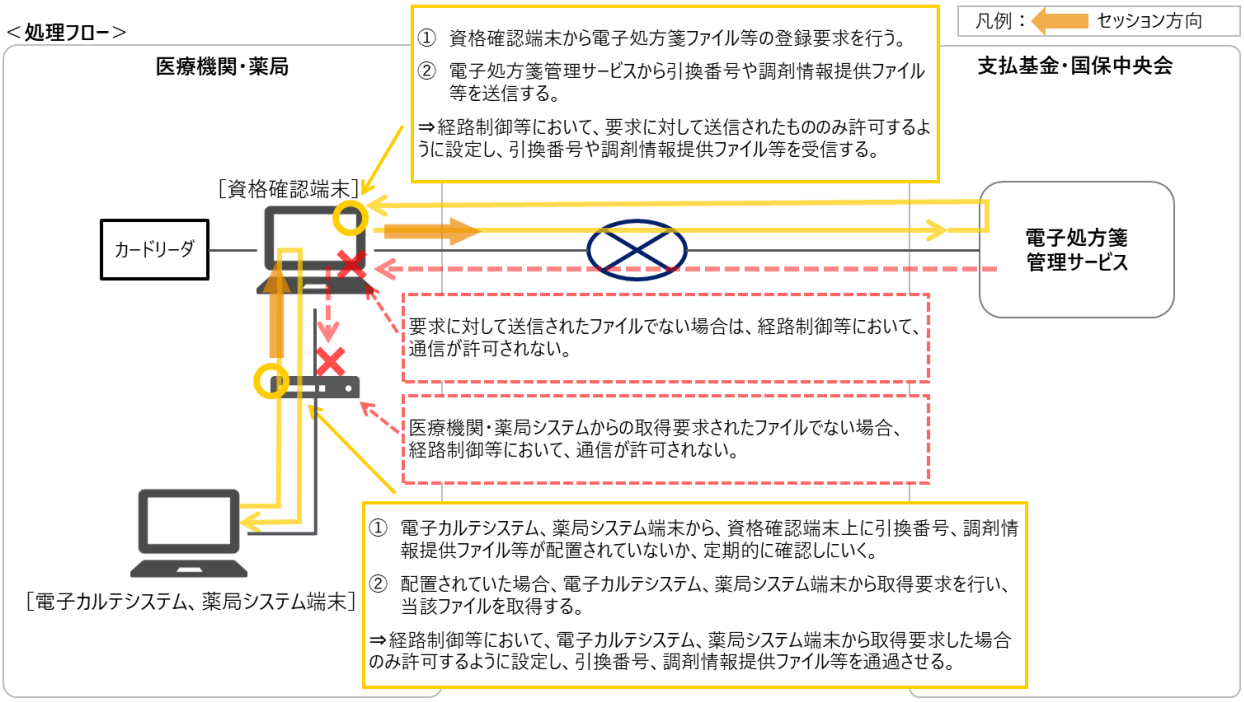


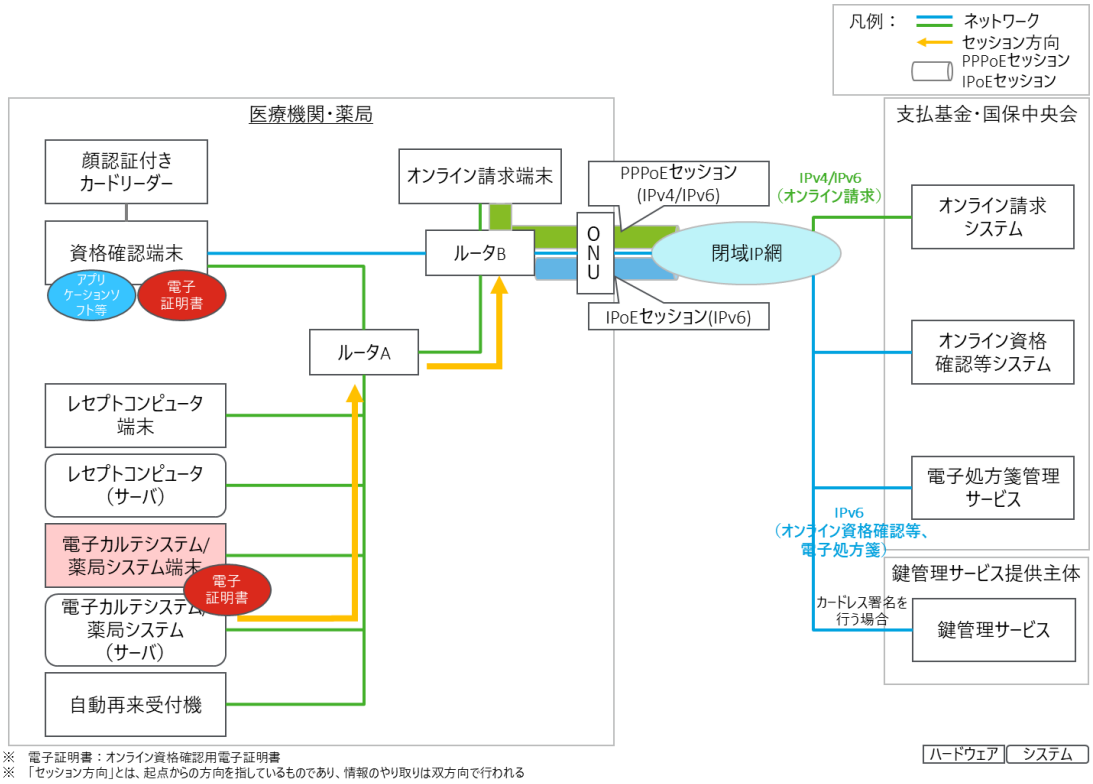
図 149 補足 セッション方向の限定



資格確認端末を経由しない通信方法としては、Web API 方式による通信も可能です。WebAPI 方式を利用する場合は、医療機関・薬局のネットワーク機器（ルータなど）に IP アドレス等を適宜設定してください。

WebAPI 方式による通信を行う場合の構成（例）①は以下のとおりです。

図 150 WebAPI 方式による通信の基本的な構成（例）①

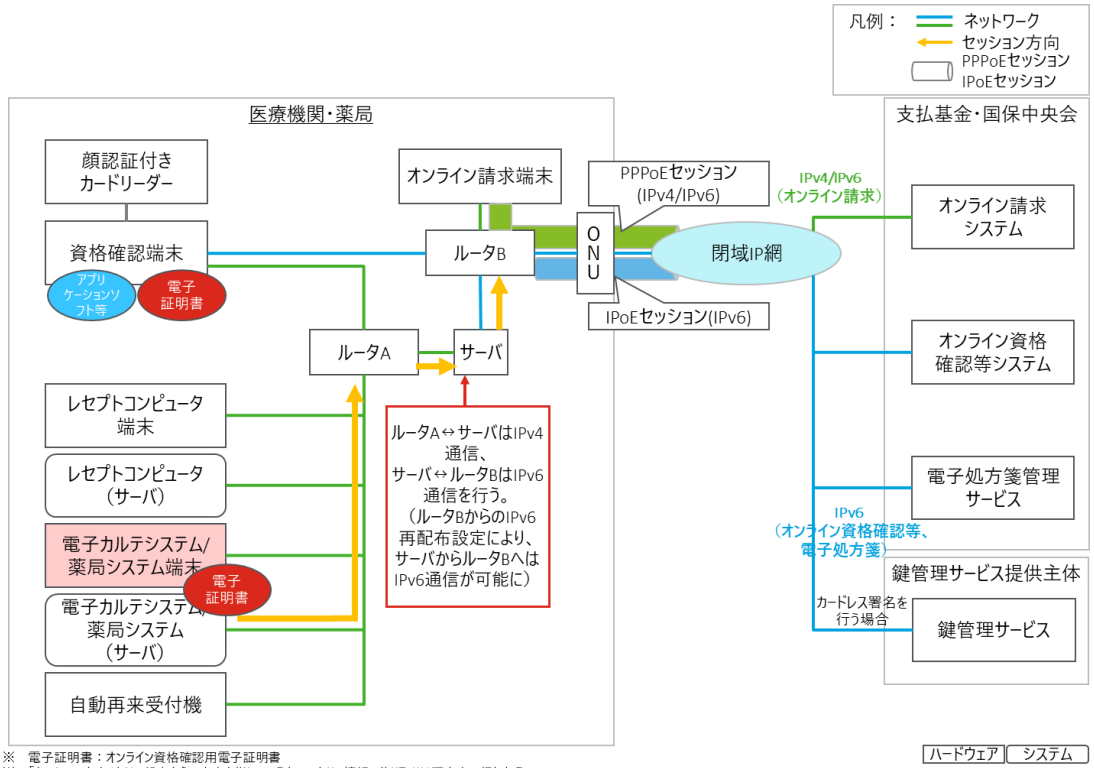


医療機関・薬局のシステム側が IPv4 通信に対応することが多い一方で、電子処方箋管理サービス側は IPv6 通信に対応しているため、「基本的な構成（例）①」を実現するためには、ルータ B にて IPv4 パケットを IPv6 パケットに変換し、転送するための機能として NAT46/DNS46 が備わっている必要があります。

ルータ B に当該機能が備わっていない場合は、ルータ A とルータ B の間にサーバを配置することで（「図 152 電子カルテシステム専用の端末を経由して電子処方箋管理サービスに接続する構成（例）」で示すような既存サーバでも可）、ルータ A から当該サーバまで IPv4 通信を行い、当該サーバから IPv6 通信で電子処方箋管理サービスに接続する構成（以下、基本的な構成（例）②）とすることもできます。（ルータ B からの IPv6 再配布設定（「オンライン資格確認等システム接続ガイド」参照）により、ルータ B にて IPv6 アドレスを生成できるようになり、IPv6 通信が可能となります。）

「基本的な構成（例）②」は以下のとおりです。

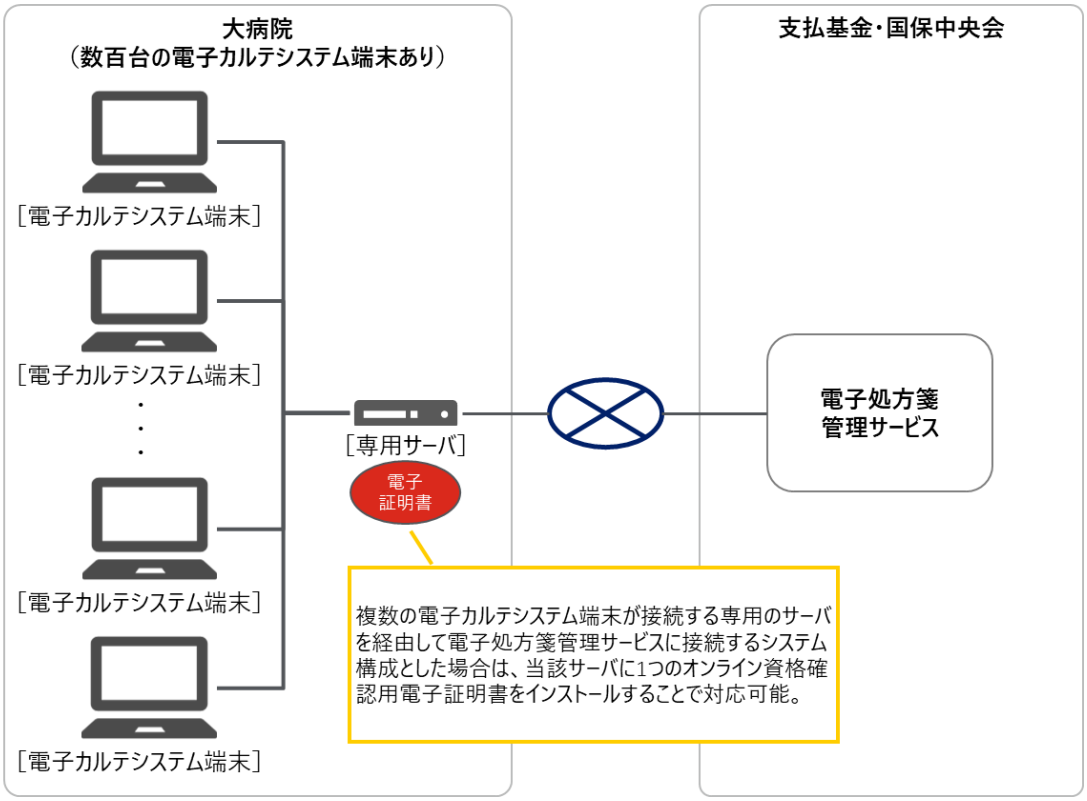
図 151 WebAPI 方式による通信の基本的な構成（例）②



※　電子証明書：オンライン資格確認用電子証明書
※　「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

なお、大規模な病院等においては、電子カルテシステム端末が数百台に及ぶケースがありますが、その場合、電子処方箋管理サービスに接続する端末毎にオンライン資格確認用電子証明書をインストールする必要があります。同一の電子証明書を複数の端末にインストールすることはできません。ただし、複数の電子カルテシステム端末が接続する専用のサーバを経由して電子処方箋管理サービスに接続するシステム構成とした場合は、当該サーバに１つのオンライン資格確認用電子証明書をインストールすることで対応可能です。インストールや更新作業の負荷を軽減するため、当構成とすることもご検討ください。

図 152 電子カルテシステム専用の端末を経由して電子処方箋管理サービスに接続する構成（例）



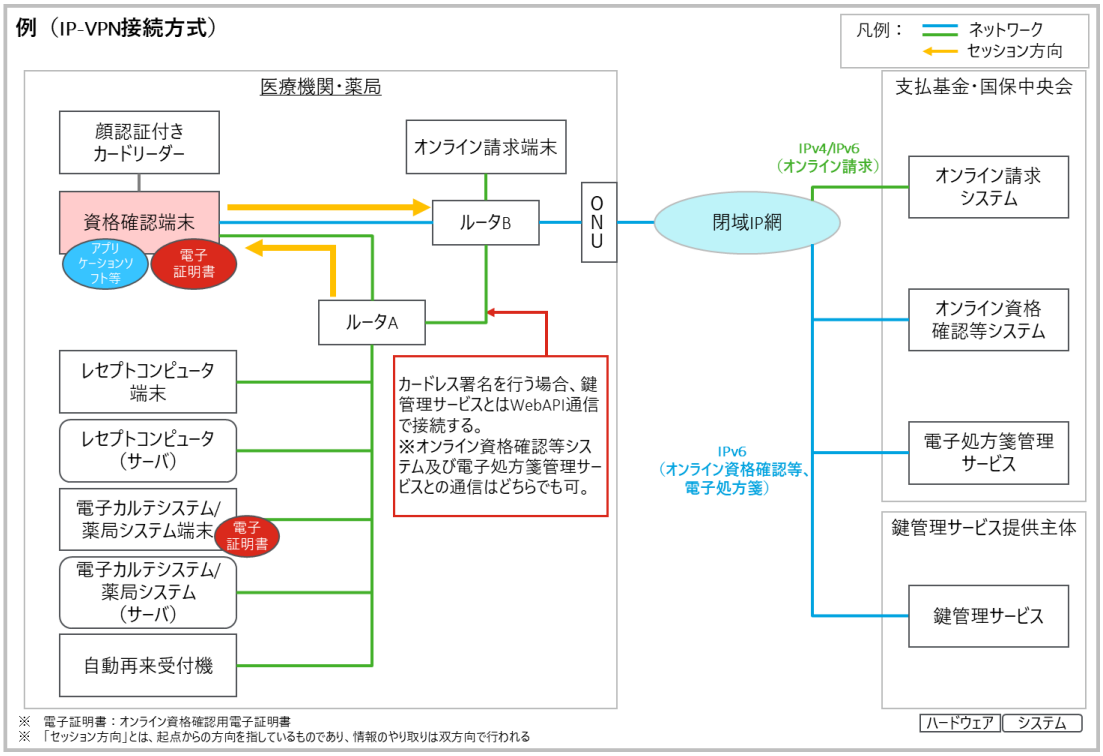
○カードレス署名を行う場合のネットワーク連携について

「2.1.2 電子署名及び署名検証」で示すとおり、カードレス署名で電子署名を行う場合、オンライン請求 NW を経由し、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供する鍵管理サービスに WebAPI 通信で接続する必要があります。(実際は、Step2「電子署名の付与」においては、リモート署名サーバサービスというシステムを経由して鍵管理サービスに接続します。)

そのため、所定の URL に接続できるよう、ルータ設定を行っていただくと共に、接続元の端末にオンライン資格確認用電子証明書をインストールしてください。ただし、上記「図 152 電子カルテシステム専用の端末を経由して電子処方箋管理サービスに接続する構成（例)」に示すとおり、専用サーバを経由して鍵管理サービスにアクセスする構成とすることで、インストールや更新作業の効率化を図ることができます。(資格確認端末をプロキシとして利用する場合は、資格確認端末にインストールするケースもあり)

※鍵管理サービスとは WebAPI 通信で接続する必要がありますが、電子処方箋管理サービスとの接続については、資格確認端末経由、または WebAPI 通信のどちらでも可能です。

図 153 カードレス署名を行う場合のネットワーク連携について



2.3.1　接続方式

オンライン資格確認等システム導入後の接続方式は、「IP-VPN 接続方式（光回線に限る）」もしくは「IPsec+IKE 接続方式」の２つとされているため、電子処方箋管理サービスにおいても同様の接続方式を利用します。

2.3.2　接続方式に応じたネットワーク連携のパターン

医療機関・薬局と電子処方箋管理サービスを接続するためのネットワーク連携について、以下に記載します。電子処方箋管理サービスとの接続は、オンライン資格確認等システムが導入されていることが前提となるため、オンライン資格確認等システムのネットワーク環境に基づき記載しています。オンライン資格確認等システムのネットワーク環境については、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和３年２月）」の「2.3.2 接続方式に応じたネットワーク連携のパターン」を参照してください。

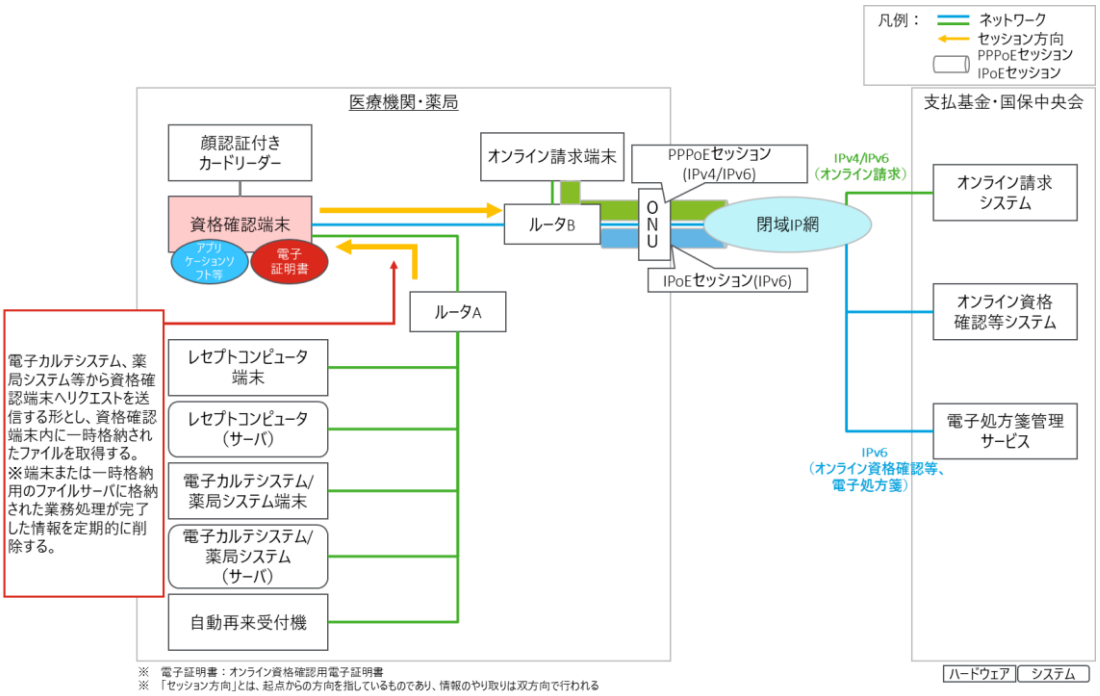
なお、記載内容については、一般的に想定される例を示しているものであり、医療機関・薬局の実情に応じて適宜ご判断ください。

（3）　IP-VPN 接続方式

IP-VPN 接続方式では、IPv4/IPv6（オンライン請求）と IPv6（オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス）併用での接続方式となります。IP-VPN 回線業者によってはオンライン請求で利用している PPPoE セッションを利用し IPv4/IPv6 接続方式でオンライン資格確認等システムへ接続します。

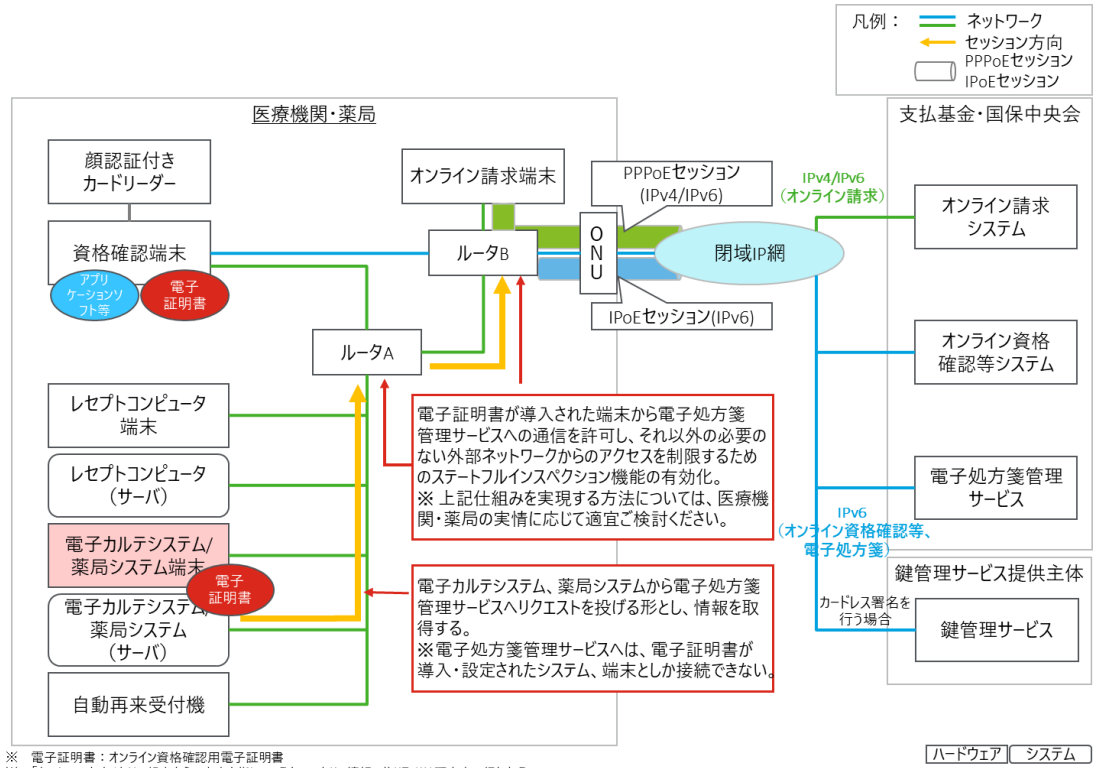
オンライン資格確認等システムで利用しているネットワーク環境を利用した電子処方箋管理サービスの基本的な構成例は、以下のとおりです。

図 154 基本的な構成例（オンライン資格確認端末を経由する通信）



※　電子証明書：オンライン資格確認用電子証明書
※　「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

図 155 基本的な構成例（Web API 通信）



※　電子証明書：オンライン資格確認用電子証明書
※　「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

(1)　IPsec＋IKE（ルータ型）接続方式

IPsec+IKE（ルータ型）接続方式では、IPv４での接続方式となります。

オンライン資格確認等システムで利用しているネットワーク環境を利用した電子処方箋管理サービスの基本的な構成例は、以下のとおりです。

図 156 基本的な構成例（オンライン資格確認端末を経由する通信）

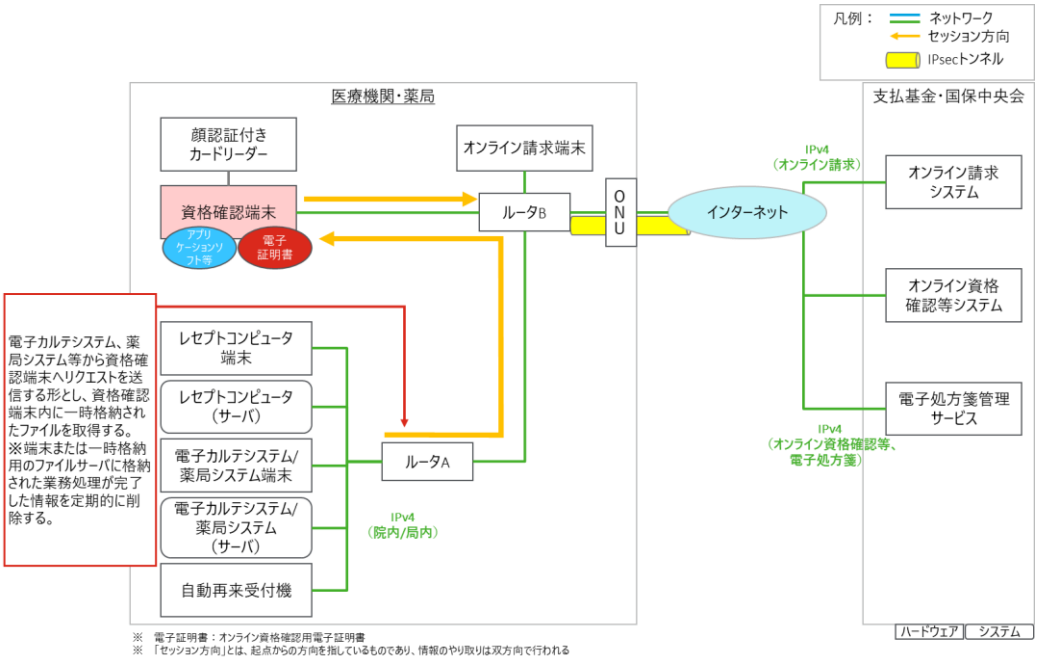
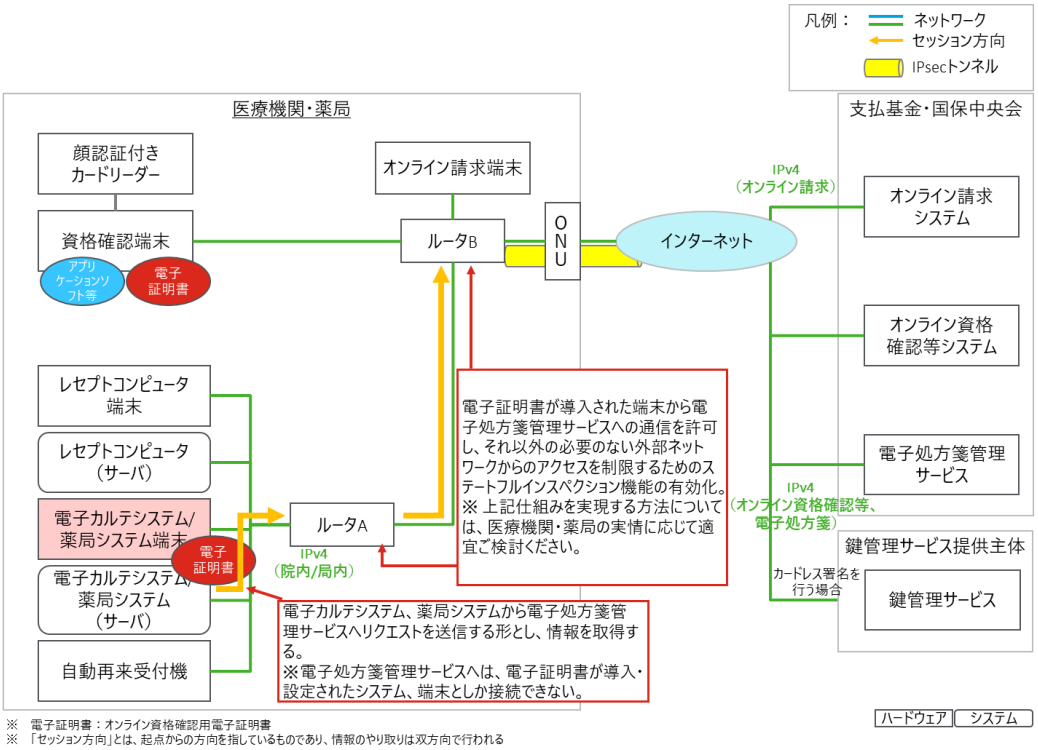


図 157 基本的な構成例（Web API 通信）



(2)　IPsec＋IKE 接続方式（クライアント型/PC キー型/USB キー型）接続方式

IPsec+IKE（クライアント型/PC キー型/USB キー型）接続方式では、IPv 4 での接続方式となります。オンライン資格確認等システムで利用しているネットワーク環境を利用した電子処方箋管理サービスとの基本的な構成例は、以下のとおりです。

図 158 基本的な構成例（オンライン資格確認端末を経由する通信）

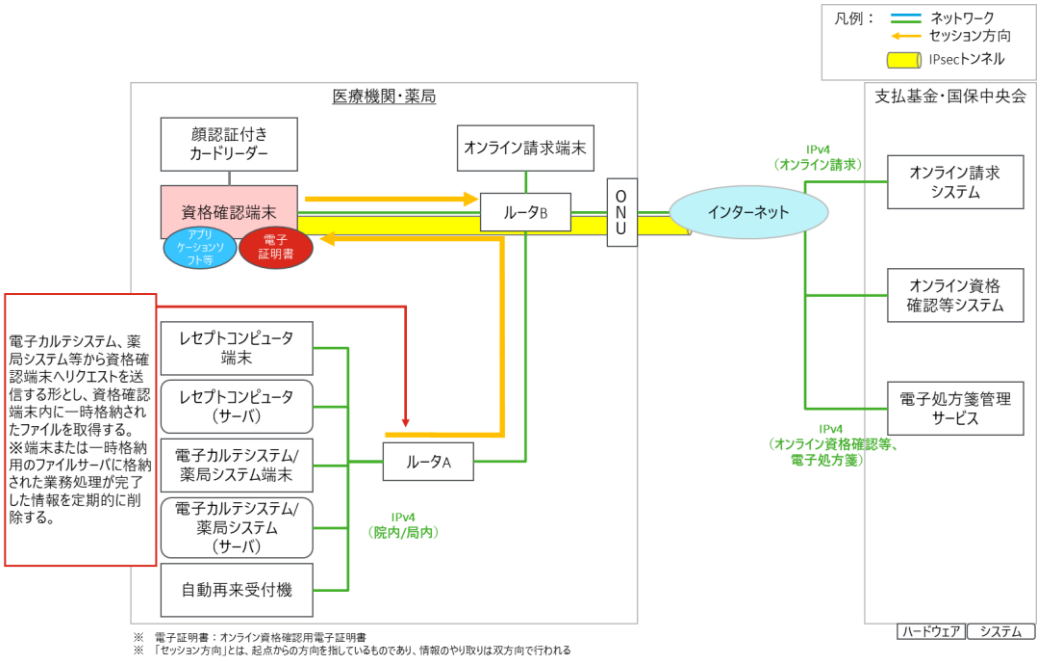
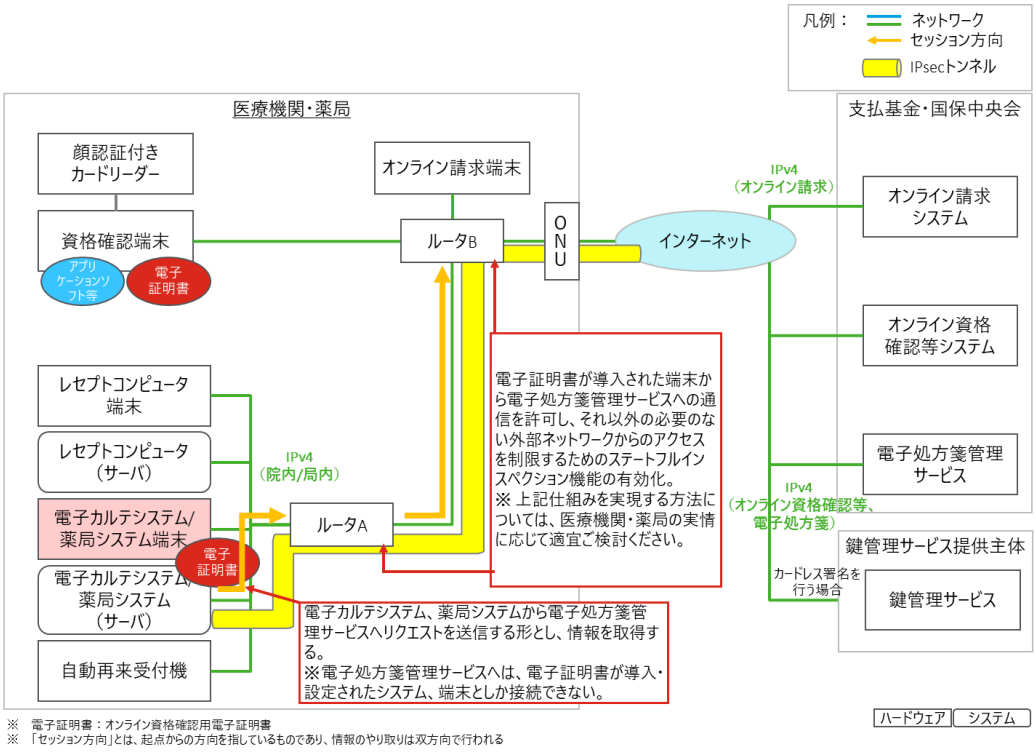


図 159 基本的な構成例（Web API 通信）



2.3.3　共通補足

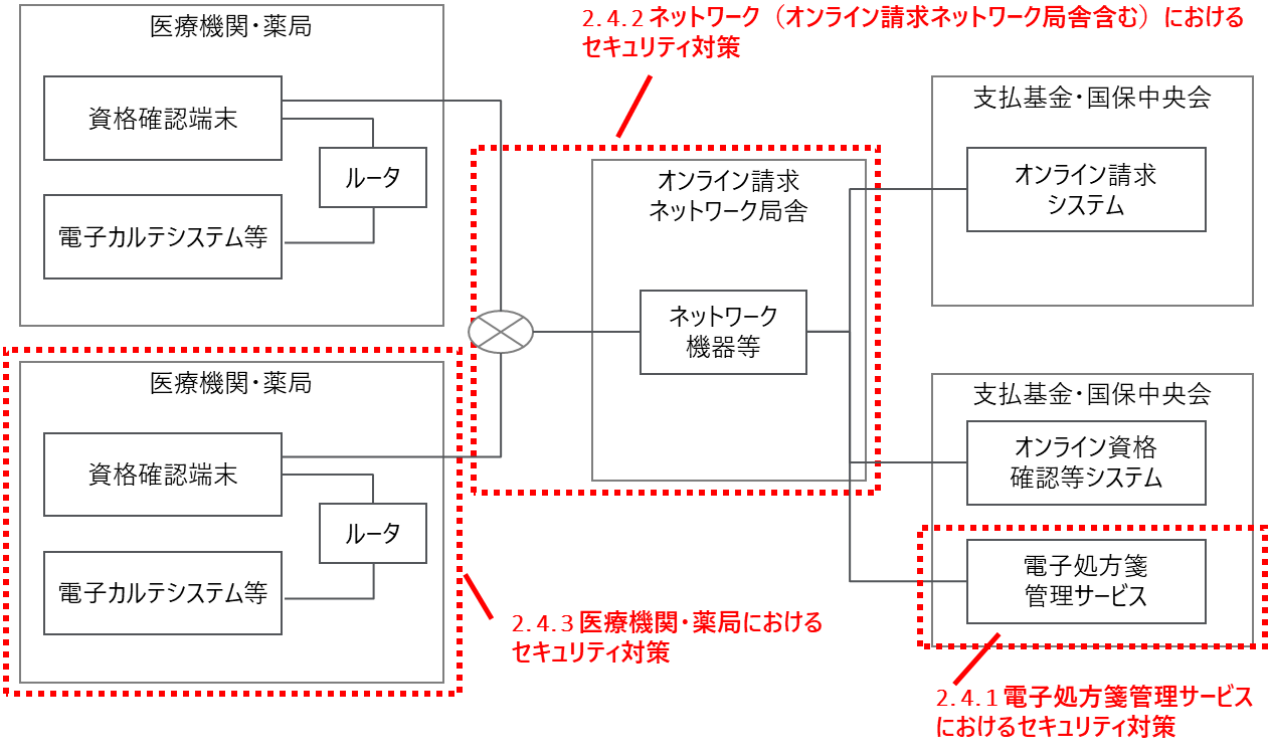
医療機関・薬局がオンライン請求ネットワーク及びオンライン資格確認等システム未導入の場合、電子処方箋管理サービスを利用するために、オンライン請求ネットワーク（IP-VPN 接続方式又は IPsec+IKE 接続方式）、及びオンライン資格確認等システムを導入してください。

医療機関・薬局においてオンライン請求ネットワークに接続するにあたっては、厚生労働省 HP 上で公開されている「レセプトのオンライン請求に関する情報は、社会保険診療報酬支払基金 HP へ」をご確認ください。また、オンライン資格確認等システムの導入にあたって、厚生労働省 HP 上で公開されている「オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局・システムベンダ向け）（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html）」をご確認ください。

2.4　セキュリティ対策

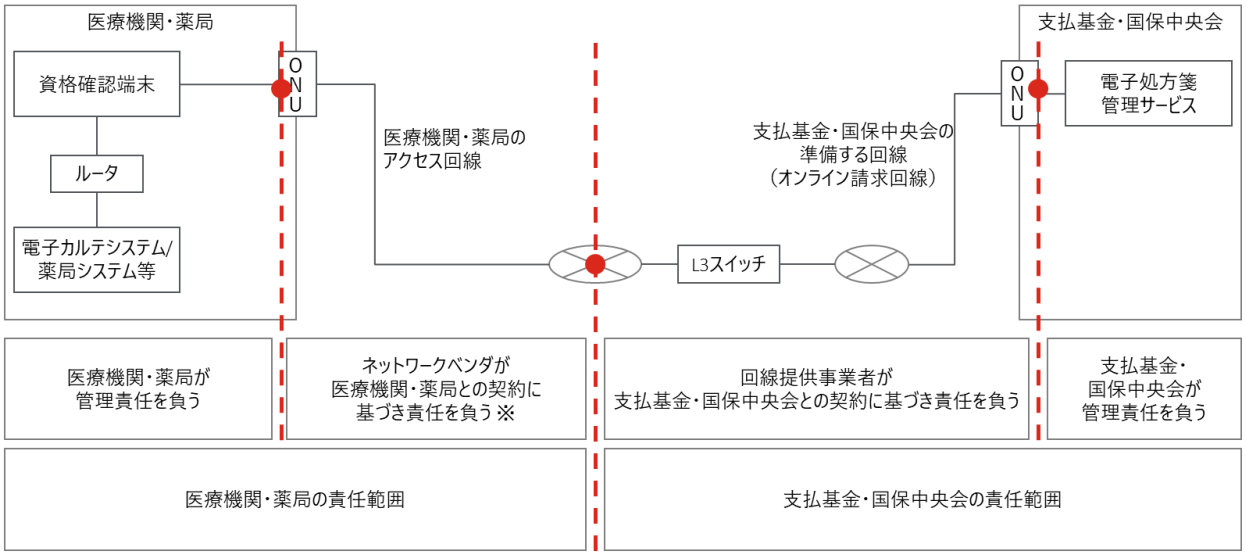
電子処方箋管理サービスと医療機関・薬局が接続するにあたり、電子処方箋管理サービス（「2.4.1 電子処方箋管理サービスにおけるセキュリティ対策」）、ネットワーク（オンライン請求ネットワーク局舎）（「2.4.2 ネットワークにおけるセキュリティ対策」）、医療機関・薬局（「2.4.3 医療機関・薬局におけるセキュリティ対策」）においてそれぞれセキュリティ対策を講ずることとなります。なお、前述したとおり電子処方箋管理サービスの利用にあたっては、オンライン資格確認等システムの導入が前提であり、オンライン資格確認等システムの導入時のセキュリティ対策については、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和３年２月）」の「2.4 セキュリティ対策」を参照してください。

図 160 電子処方箋管理サービスと医療機関・薬局の接続に係るセキュリティ対策



電子処方箋管理サービスの利用にあたっては、オンライン請求ネットワークを活用するため、通信経路の責任分界（通信経路、情報到達）はオンライン資格確認等システムと同様となります。

図 161 通信経路の責任分界



※ネットワークベンダの責任範囲は、医療機関・薬局ごとの契約内容等に応じて変わることから、上記は例示の位置づけ。

図 162 情報到達点の責任分界（資格確認端末経由の場合）

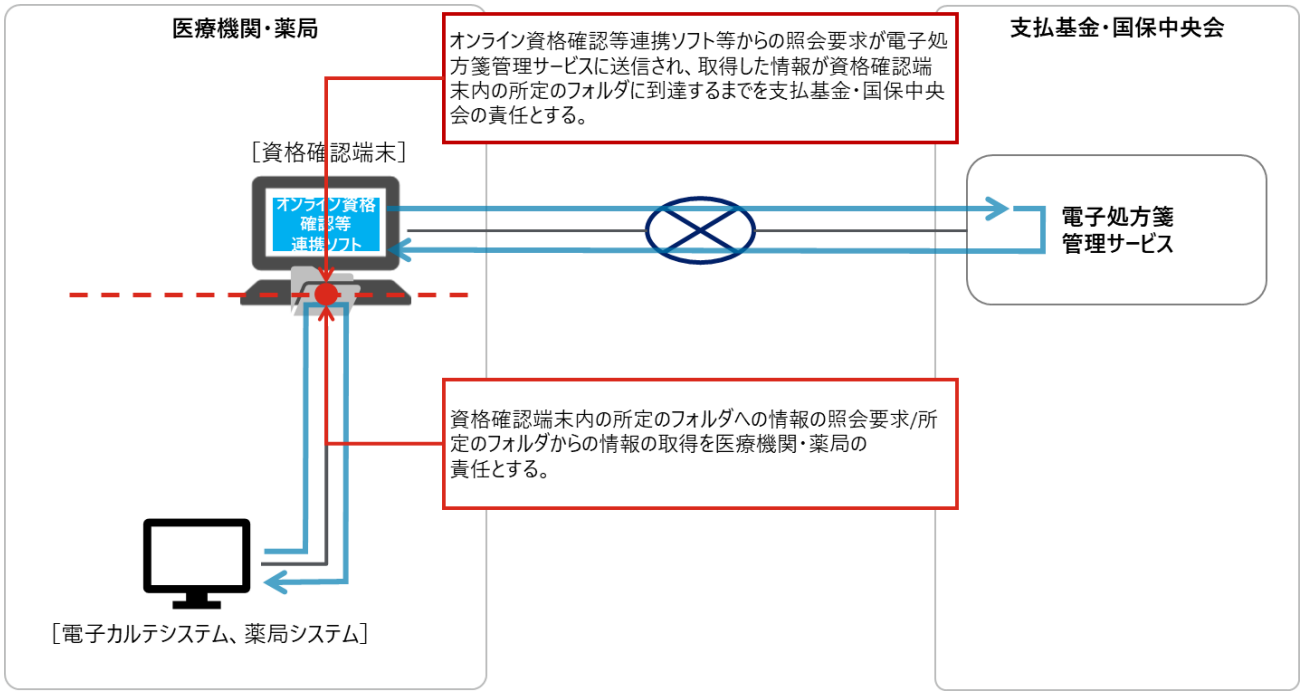
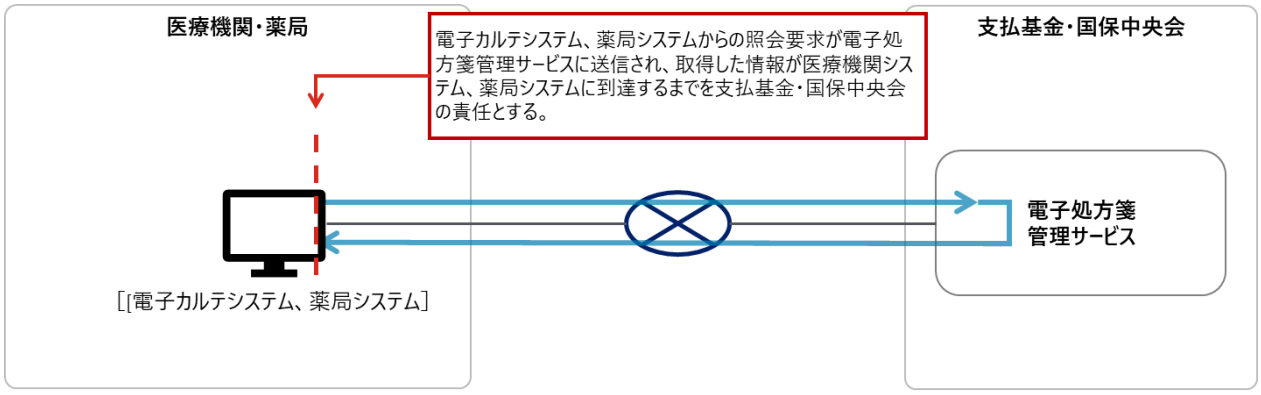


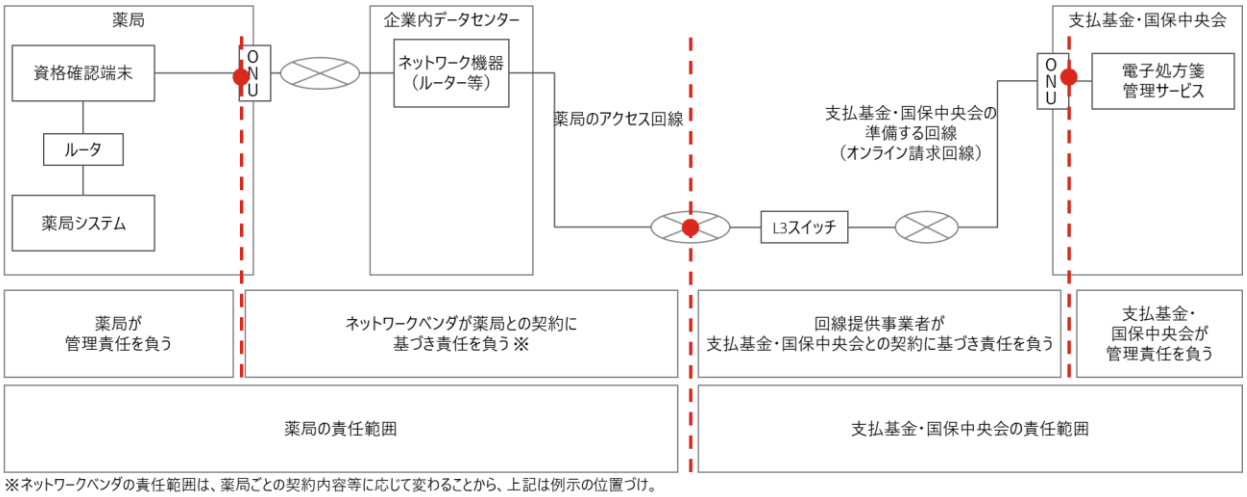
図 163 情報到達点の責任分界（Web API 通信の場合）



なお、一部大手チェーン薬局においては、オンライン資格確認等システムと接続するためのルータを各薬局店舗内に設置するのではなく、企業内のデータセンターに集中設置し、当データセンターからオンライン資格確認等システムや電子処方箋管理サービスに接続するシステム構成とするケースがありますが、本構成においても通信経路、情報到達点の責任分解に係る考え方は同じです。

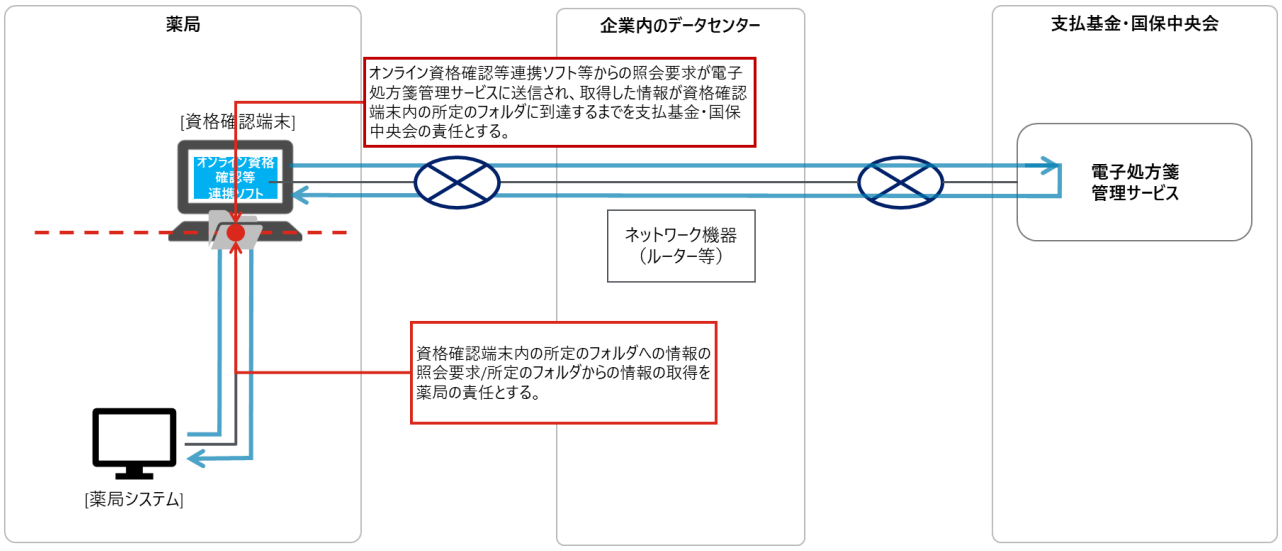
通信経路の責任分解について、薬局のアクセス回線と支払基金・国保中央会の準備する回線の接続地点から薬局側の範囲で障害が起こった際の対処及び情報の管理を薬局の責任とします。情報到達点の責任分解については、基本的な構成（「図 162 情報到達点の責任分界（資格確認端末経由の場合）」）と同じとし、薬局のシステムから資格確認端末の所定のフォルダへの情報の送信を薬局の責任とします。

図 164 大手チェーン薬局における通信経路の責任分解



※ネットワークベンダの責任範囲は、薬局ごとの契約内容等に応じて変わることから、上記は例示の位置づけ。

図 165 大手チェーン薬局における情報到達の責任分解



2.4.1 電子処方箋管理サービスにおけるセキュリティ対策

電子処方箋管理サービス（サーバー側）においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した対策を実施します。

電子処方箋管理サービスでは、以下のセキュリティ対策を講ずることとしており、ネットワークに接続した医療機関・薬局側に対し、ネットワークを介した不正アクセスや提供データの改ざん等が生じないように、対策を講ずることとしています。

表 19 電子処方箋管理サービスにおける主なセキュリティ対策

主なセキュリティ対策	概要
アクセス、利用制限	情報資産へのアクセスを許可された者のみに限定するため、利用する主体（職員、システム運用要員、医療機関・薬局）を識別するための認証を行う。 管理者に対するアクセス制御を検討し、内部の要員によるデータ漏えいを防止する仕組みを実現する。
セキュリティリスク分析、セキュリティ診断、セキュリティリスク管理	設計、開発するソフトウェアの緊急性の高いセキュリティパッチなどの適用を適宜正確かつ迅速に行う。脆弱性が生じないよう留意して設計、開発し、定期的な検査を通じた確認により修正を適用できるようにする。

主なセキュリティ対策	概要
マルウェア対策	アンチウイルスソフトウェア等の導入によりマルウェアへの対策を講ずるための機能を備える。 外部ネットワークからのマルウェアの侵入や、万が一、マルウェアに侵入された場合の外部ネットワークへの不正な通信等を監視し、侵入の検知、防止及び当該マルウェアによる通信の遮断等を行う。
データの秘匿	情報の窃取や漏えいを防止するため、保護すべき情報に対してアクセス制御を行うことに加えて、保存された情報及び情報にアクセスするための通信回線を暗号化する機能を備える。
不正アクセス、 内部不正対策	ネットワーク機器及びサーバ機器への不正アクセス等による被害を極小化するため、全てのサーバ、ネットワーク機器を対象に、ネットワーク及びサーバ機器への不正アクセスの防止や万が一侵入された場合の検知、通知を行う。 正当な権限を持つ内部職員による内部不正や、外部攻撃によるセキュリティインシデントの放置を防止するため、ログ等の証跡に対し、当該事象を特定できるようにする。
ネットワーク対策	通信回線を介した不正を防止するため、不正アクセス及び許可されていない通信プロトコルを通信回線上で遮断する機能を備える。不正な通信、サービス停止攻撃等に対し通信の遮断や通信量の抑制、レピュテーション情報を活用したセキュリティ監視等により、サービス停止の脅威を軽減する機能（自動的に遮断する仕組みも含める。）を備える。
Web 対策	L 7 レイヤーまでのセキュリティ対策（Cookie、パラメータの改ざん、URL の改ざんなどへの対応）を行う。 DDoS 攻撃を回避する仕組みを設ける。新たに発見された脅威に対し、速やかに対応する必要がある場合、WAF の導入による対策が必要。WAF を導入した場合に、WAF を経由した攻撃等にも対処を実施する。

2.4.2　ネットワークにおけるセキュリティ対策

オンライン請求ネットワークにおけるセキュリティ対策においては、あらかじめ許可された医療機関・薬局のみがオンライン請求ネットワーク局舎へ接続可能であり、許可されていない他医療機関・薬局に応答を返さない仕組みとしています。また、医療機関・薬局間（A 機関⇔オンライン請求ネットワーク局舎⇔B 機関）での通信が不可となるよう、アクセス制御等を実施しています。

医療機関・薬局から指定された接続先のみ通信ができるようになっており、オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス、資格確認端末を運用・保守するために必要な Windows セキュリティパッチ、アプリケーションソフト等配信サイトを指定することで、万が一、ある医療機関・薬局がマ

ルウェア等に感染した場合でも、他の医療機関・薬局へ攻撃がされることを抑制しています。

ネットワークにおけるセキュリティ対策の詳細は、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和３年２月）」の「2.4 セキュリティ対策」を参照してください。

2.4.3 医療機関・薬局におけるセキュリティ対策

医療機関・薬局においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠し、必要なセキュリティ対策を行っていただく必要があります。

医療機関・薬局においてセキュリティ対策を検討する際の参考に、「2.3 ネットワーク環境の整備」に示す「基本的な構成例」に対するセキュリティアセスメントに基づいたセキュリティ対策例を別途周知予定です。

なお、オンライン資格確認等システム導入時の医療機関・薬局におけるセキュリティ対策例については、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和３年２月）」の「2.4.3 医療機関・薬局におけるセキュリティ対策」をご確認ください。

電子処方箋管理サービスを基本的な構成で導入される場合においての医療機関・薬局における主なセキュリティ対策例を以下に示します。

図 166 医療機関における主なセキュリティ対策

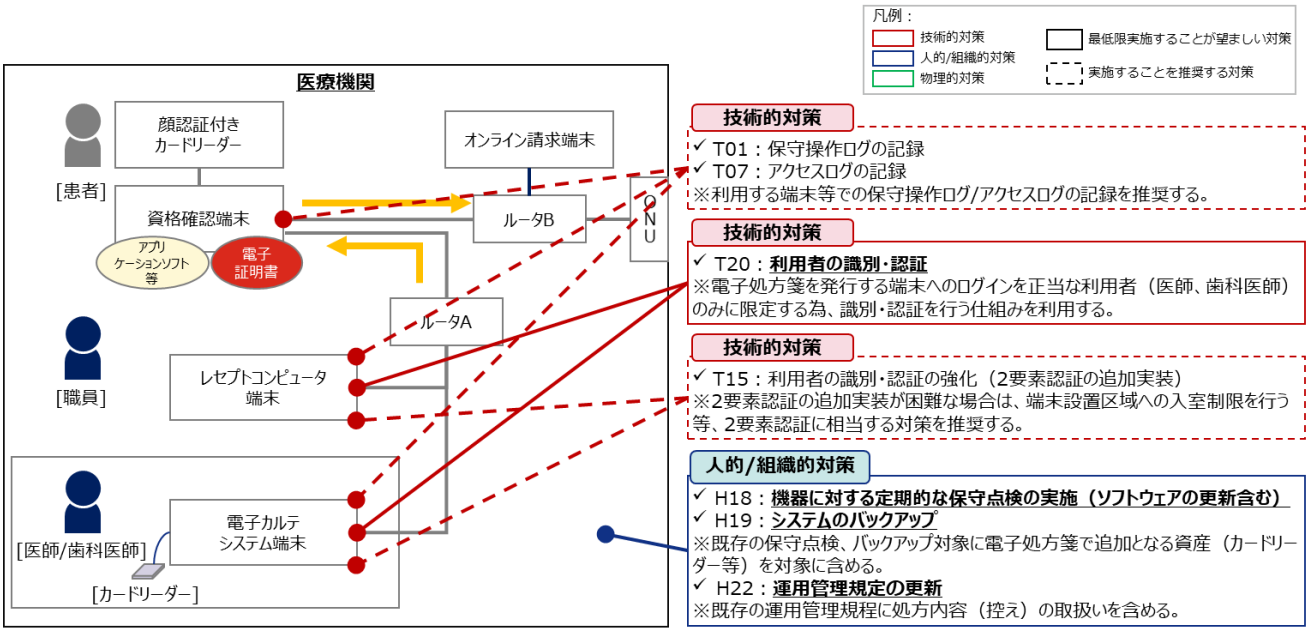
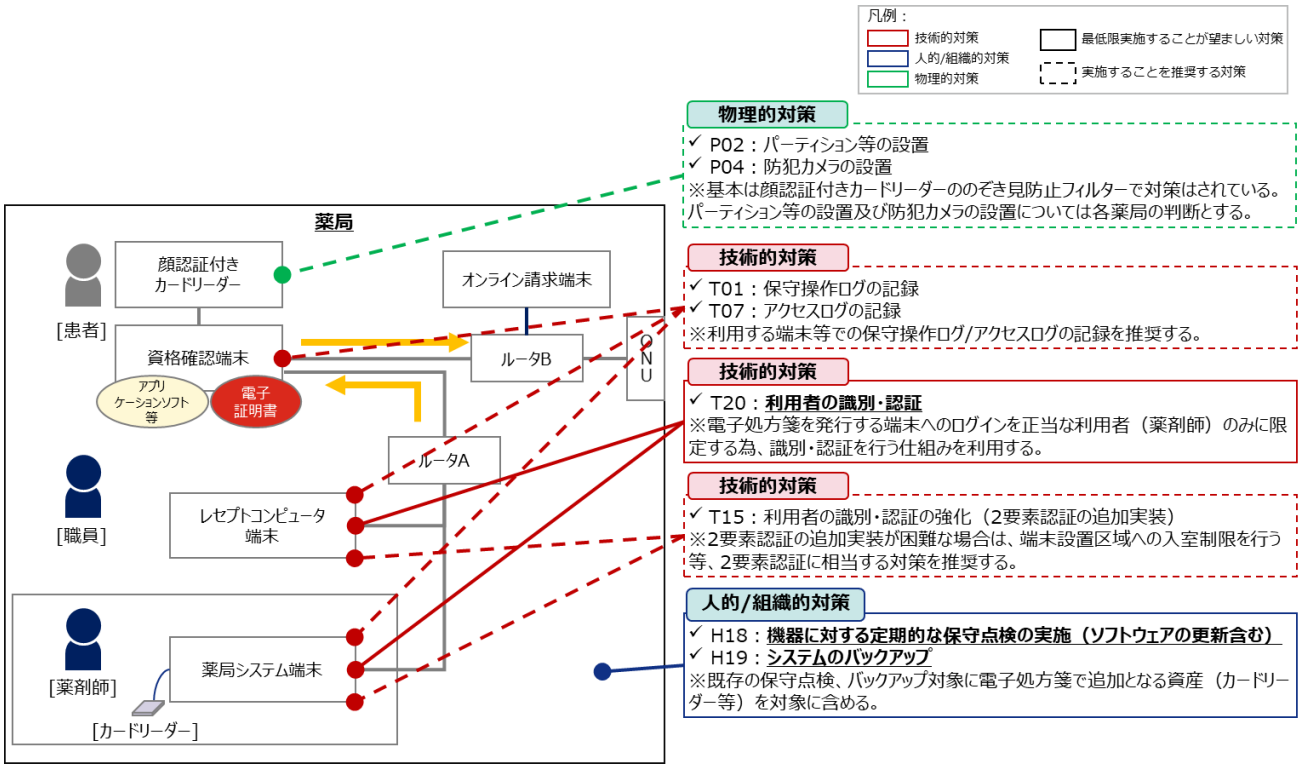


図 167 薬局における主なセキュリティ対策



2.4.4 共通補足

(1) オンライン資格確認等システムに係るガイドライン

「オンライン資格確認等、レセプトのオンライン請求及び健康保険組合に対する社会保険手続きに係る電子申請システムに係るセキュリティに関するガイドライン」を厚生労働省 HP で公開しています。

(2) 基本的な構成におけるセキュリティパッチ等の配信方針

基本的な構成（「2.3.2 接続方式に応じたネットワーク連携のパターン」参照）で導入した場合、セキュリティパッチ及びアプリケーションソフト等を配信します。

電子処方箋管理サービスに係るセキュリティパッチの配信方針及び管理方法は、オンライン資格確認等システムと同様となります。オンライン資格確認等システムのセキュリティパッチの配信方針及び管理方法は、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和３年２月）」の「2.4.4 共通補足 基本的な構成におけるセキュリティパッチ等の配信方針」をご確認ください。また、オンライン資格確認等システムの「セキュリティパッチ及びアプリケーションソフト等の配信方針」及び「ネットワーク構成別の管理責任」について医療機関等 ONS 上で公開しています。

3　作業の全体像

医療機関・薬局において電子処方箋管理サービスを利用開始するためには、医療機関・薬局のシステムベンダにおいて、医療機関・薬局における環境整備に先立ち、既存システムを改修していただく必要があります。電子処方箋管理サービスの実現に向け、既存システムの改修（準備作業）の実施をお願いします。

システムの改修の実施にあたり、医療機関等 ONS にて各種情報を公開しています。これまでに公開している主な情報については以下のとおりです。

表 20 公開している各種情報

	情報等	概要
1	外部インターフェイス仕様書	オンライン資格確認等システム及び電子処方箋管理サービスが医療機関・薬局のシステムと連携して行う業務を実現するためのインターフェイス仕様、ファイル形式、オンライン資格確認等連携ソフトの提供機能範囲、処理結果コード等を記載。 ※エラーコードごとの対処方法も提供済み。
2	電子処方箋管理サービス記録条件仕様書	医療機関・薬局と電子処方箋管理サービスの間でやり取りする情報（処方箋情報、調剤結果情報など）の記録方法を定めたフォーマット。
3	用法マスタ	医療機関・薬局が、統一されたコードを利用して電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル等を登録するため、電子処方箋管理サービスから医療機関・薬局に配布する用法マスタ。
4	セットアップ手順書	医療機関・薬局ベンダが医療機関・薬局でシステムの導入作業を行うにあたり、導入作業内容や医療機関・薬局で準備していただきたい内容等を記載した資料。 ※オンライン資格確認等システムにおけるセットアップ手順書を更新。
5	オンライン資格確認等連携ソフト	支払基金が提供する、電子処方箋や調剤情報等の電子処方箋管理サービスへの送信や、電子処方箋管理サービスから引換番号等を受信、保管するためのアプリケーションソフト。 資格確認端末にオンライン資格確認等連携ソフトを設定する手順を記載した「オンライン資格確認等連携ソフト設定手順」も併せて公開済み。
6	システムベンダ、外部システムベンダ向け接続テスト計画書	電子処方箋管理サービスとの接続に向けたシステム改修に先駆けて実施する接続テストの内容やテスト環境の詳細を記載。
7	システムベンダ向け運用テスト計画書	電子処方箋管理サービス開始に向けた最終ステップとして実施するテスト内容やテスト環境の詳細を記載。

	情報等	概要
8	セキュリティアセスメントに基づいた対策例	医療機関・薬局においてセキュリティ対策を検討する際の参考にするためのセキュリティアセスメントに基づいたセキュリティ対策例。
9	利用規約	電子処方箋管理サービスに係る運用規約例等を記載。
10	電子処方箋の運用ガイドライン	電子処方箋の仕組み、導入するメリット、電子処方箋に係る運用業務等を記載。システムの画面等を用いた具体的な業務運用方法については、No.13「運用マニュアル」で整理する。
11	運用マニュアル （トラブルシューティング等含む。）	電子処方箋管理サービス利用開始後の医療機関・薬局の運用業務を記載。

4　医療機関・薬局への導入に向けた改修、テストについて

4.1　医療機関への導入に係る改修、テスト

4.1.1　パッケージソフトの改修

医療機関において電子処方箋管理サービスを利用するために、システムベンダにて改修が必要と想定される内容を記載します。

※ パッケージソフトごと又は医療機関ごとにレセプトコンピュータ、電子カルテシステムの仕様等が異なると想定されることから、「2.2.1 医療機関における電子カルテシステム等の改修」に記載された代表的な連携パターンを前提とした場合に想定される一例を記載します。

※ 記載している改修内容以外の機能につきましても、医療機関のニーズを踏まえ、システムベンダにて改修の必要性をご検討ください。

※「分類」列で（資格確認端末を利用する場合）と（Web API を利用する場合）と記載している行がありますが、資格確認端末を経由する通信方法の場合は（資格確認端末を利用する場合）、Web API による通信方法の場合は（Web API を利用する場合）と記載されている内容だけ改修いただきます。

※「機能」列に【任意】と記載する箇所については、機能自体が実装は任意であることを指します。

表 21 電子処方箋管理サービスに係る改修内容（院外処方箋に対応する医療機関）

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（1）	処方箋発行形態の管理機能 【任意】	患者が希望する処方箋発行形態（電子処方箋、紙の処方箋）を管理する項目の追加 ※マイナンバーカードによる受付	電子カルテシステム	• 処方箋発行形態（電子処方箋、紙の処方箋）を管理する項目を電子カルテシステムの画面、データベース等に追加し、管理すること。 • 処方箋発行形態を電子カルテシステムで変更できるようにすること。	－
			レセプトコンピュータ	患者 ID 等をキーとして処方箋発行形態を電子カルテシステムに連携すること。	
		患者が希望する処方箋発行形態（電子処方箋、紙の処方箋）を管理する項目の追加 ※健康保険証による受付	電子カルテシステム	• 処方箋発行形態（電子処方箋、紙の処方箋）を管理する項目を電子カルテシステムの画面、データベース等に追加し、管理すること。 • 処方箋発行形態を電子カルテシステムで変更できるようにすること。	
			レセプトコンピュータ	• （事務職員等がレセプトコンピュータに発行形態を入力し、電子カルテシステムに連携する場合） 処方箋発行形態を入力する項目をレセプトコンピュータの画面に追加すること。 • 患者 ID 等をキーとして処方箋発行形態を電子カルテシステムに連携すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	処方箋登録機能	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成する機能の追加	電子カルテシステム	• 確定前処方箋情報のファイル（CSV 形式）を作成すること。※入力する項目については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（処方編）」を確認すること。 • 患者の希望する処方箋発行形態に応じて電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成すること。 • 電子処方箋ファイルを作成する場合、以下いずれかの方法で電子署名を行えるようにすること。 ※システムベンダにおいては、医療機関・薬局がいずれかの署名方法を選択できるようにシステム実装してください。 ＊ローカル署名 電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い電子署名の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 ＊カードレス署名 一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供する仕様「HPKI セカンド電子証明書　リモート署名ライブラリ利用の手引き」に沿って独自で機能を実装するか、同団体が提供するモジュールを組み込む。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	処方箋登録機能（続き）	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成する機能の追加（続き）	電子カルテシステム	リフィル処方箋を発行する場合、リフィル特有の項目（総使用回数等）を含む電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を作成すること。 ※電子署名の方法はこれまでと同じ。（上記のローカル署名、又はカードレス署名）	必須
				長期収載品の選定療養対応に伴い、「薬品補足区分」に「医療上必要」又は「患者希望」のどちらかを記録すること。	必須
		電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 電子カルテシステムにおける処方箋情報の確定と同時に資格確認端末の所定のフォルダに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信すること。 • 「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」で示すケースに該当する電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信しないよう制御すること。 • 電子処方箋管理サービスへの登録完了後、電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（引換番号及び処方箋 ID を含む。）の取得要求を行い、受信すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	処方箋登録機能（続き）	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加（続き）	（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 電子カルテシステムにおける処方箋情報の確定と同時に電子処方箋管理サービスに電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信すること。 • 「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」に該当する電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を送信しないよう制御すること。 • 電子処方箋管理サービスへの登録完了後、電子処方箋管理サービスから登録結果（引換番号及び処方箋 ID を含む。）を受信すること。	必須
		引換番号等を電子カルテシステムに取り込む機能の追加	電子カルテシステム	受信した引換番号及び処方箋 ID を、電子カルテシステムで処方箋情報を一意に特定するための情報等をキーとして電子カルテシステムの処方箋情報とひも付ける形で登録すること。 ※令和 5 年 1 月の運用開始時点では 6 桁になりますが、将来的な拡張性を考慮し、16 桁まで取り扱えるようにする	必須
		登録結果を画面表示する機能の追加	電子カルテシステム	登録結果を画面表示すること。	必須
		引換番号を印字する機能の追加 ※紙の処方箋選択時	電子カルテシステム	紙の処方箋を発行する時に、「電子処方箋対応」というテキスト及び引換番号を印字すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	処方箋登録機能（続き）	引換番号を印字する機能の追加 ※紙の処方箋選択時（続き）	電子カルテシステム	引換番号を含む二次元コードを紙の処方箋に印字すること。 ※二次元コード出力に対応する医療機関は必須。非対応の医療機関は任意。	任意 ※
(3)	処方箋参考情報取得機能	電子処方箋管理サービスより処方箋参考情報ファイルを取得する機能の追加 ※電子処方箋選択時	電子カルテシステム又はレセプトコンピュータ	処方箋参考情報の取得要求ファイル（処方箋 ID を含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合）電子カルテシステム又はレセプトコンピュータ	• 取得要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋参考情報ファイルの取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合）電子カルテシステム又はレセプトコンピュータ	• 取得要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋参考情報ファイルを受信すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(4)	重複投薬等チェック事前処理機能	重複投薬等チェック（事前処理呼出し）	電子カルテシステム	重複投薬等チェックの事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 事前処理を行うための要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された事前処理結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから事前処理結果を受信すること。	必須
			電子カルテシステム	事前処理結果を画面表示すること。 ※結果に応じて後続処理が変わるわけではないため、結果表示は任意。	任意 ※

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(5)	重複投薬等チェック機能	電子カルテに入力した確定前処方箋情報に対する重複投薬等チェックの要求、結果を表示する機能の追加	電子カルテシステム	確定前処方箋情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを作成すること。	必須
				患者から口頭等による同意を取得できた場合、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された重複投薬等チェック結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信すること。	必須
			電子カルテシステム	受信した重複投薬等チェック結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(5)	重複投薬等チェック機能（続き）	重複投薬等チェックの結果、医師が問題ないと判断した旨及び理由を電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に取り込む機能の追加	電子カルテシステム	• 重複投薬等チェックの結果、医師が問題ないと判断した旨を示すチェックボックスを設けること。（処方箋に対して１つ） • 重複があるが処方した理由等を入力するコメント欄を薬剤毎に設けること。（定型文を用意することも可） • 医師のチェック、理由が入力された場合に、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に入力内容を取り込むこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様の「提供診療情報レコード」	必須
(6)	処方箋取消機能	電子処方箋管理サービスに登録済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り消す機能の追加	電子カルテシステム	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の取消要求ファイル（処方箋 ID 等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 取消要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋取消結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 取消要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋取消結果を受信すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(6)	処方箋取消機能（続き）	電子処方箋管理サービスに登録済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を取り消す機能の追加（続き）	電子カルテシステム	取消結果を受信し、電子カルテシステムの処方箋情報（引換番号、処方箋 ID を含む。）を削除すること。 ※後述する UNDO を利用する場合は処方箋 ID を削除しないこと。	任意
				取消完了結果を画面表示すること。	必須
(7)	処方箋取消 UNDO 機能【任意】	取り消した場合の UNDO 機能の追加	電子カルテシステム	• 電子カルテシステムの更新履歴等から消去した処方箋情報を元に戻すこと。 • 取消前の処方箋 ID を含む UNDO 処理の要求ファイルを作成すること。	－
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• UNDO 処理の要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された UNDO 処理完了結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• UNDO 処理の要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから送信された UNDO 処理完了結果を受信すること。	
			電子カルテシステム	• 処方箋情報にひも付ける形で処方箋 ID 及び引換番号を再登録すること。 • UNDO 処理結果を画面表示すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(8)	処方箋変更機能	電子処方箋管理サービスに登録済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更する機能の追加	電子カルテシステム	変更対象の処方箋 ID 及び変更後の処方箋の内容を含む変更要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 変更要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 ※重複投薬等チェック、電子署名等は完了しているものとする。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋変更結果（新しい引換番号及び処方箋 ID を含む。）の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 変更要求ファイル（XML 形式）を電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋変更結果（新しい引換番号及び処方箋 ID を含む。）を受信すること。	必須
			電子カルテシステム	処方箋変更結果を受信した後、電子カルテシステムの処方箋情報にひも付く引換番号、処方箋 ID を削除すること。 ※後述する UNDO を利用する場合は処方箋 ID を削除しないこと。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(8)	処方箋変更機能（続き）	電子処方箋管理サービスに登録済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を変更する機能の追加（続き）	電子カルテシステム（続き）	• 新しく発行された引換番号及び処方箋 ID を、電子カルテシステム処方箋情報を一意に特定するための情報等をキーとして電子カルテシステムの処方箋情報とひも付ける形で登録すること。 • 変更結果を画面表示すること。	必須
(9)	処方箋変更 UNDO 機能【任意】	変更した場合の UNDO 機能の追加	電子カルテシステム	変更後及び変更前の処方箋 ID を含む UNDO 処理の要求ファイルを作成すること。	－
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• UNDO 処理の要求ファイル資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された UNDO 処理完了結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• UNDO の処理要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから送信された UNDO 処理完了結果を受信すること。	
			電子カルテシステム	• 変更後の処方箋 ID 及び引換番号を削除すること。 • 処方箋情報に変更前の処方箋 ID 及び引換番号を再登録すること。 • UNDO 処理結果を画面表示すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（10）	処方箋状況及び調剤結果取得機能	処方箋に対する調剤結果等の取り込み機能の追加（単件照会）	電子カルテシステム	調剤結果の取得要求ファイル（処方箋ID 含む。）を作成すること。	必須
				調剤結果の取得要求ファイルにリフィル対応である旨を含めること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 調剤結果要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤情報提供ファイルの取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 調剤結果の取得要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから調剤情報提供ファイルを受信すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(10)	処方箋状況及び調剤結果取得機能（続き）	処方箋に対する調剤結果等の取り込み機能の追加（単件照会）	電子カルテシステム	• 署名付きの調剤情報提供ファイルを受け付けた場合は署名検証を行うこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い署名検証の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 • 電子処方箋管理サービスで付加された医薬品コード（レセプト電算コード、YJ コード）を参照し、電子カルテシステムで採用する医薬品コードに変換すること。 • 受信した調剤情報提供ファイルを該当のカルテ情報等に追加し、取得結果を画面で表示すること。	必須
				リフィルの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する調剤結果等を取得する場合、調剤回数や各回の調剤結果等の項目も取り込み、表示すること。	必須
		処方箋に対する調剤結果の取り込み機能の追加（一括照会）	電子カルテシステム	調剤結果リストの取得要求ファイル（医療機関コード、取得開始/終了日時含む。）を作成すること。 ※指定した期間に登録された調剤結果の調剤結果 ID のリストを一括で取得可。	任意
				同じ調剤結果を繰り返し取得することがないよう、前回取得時に指定した日時を管理すること。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（10）	処方箋状況及び調剤結果取得機能（続き）	処方箋に対する調剤結果の取り込み機能の追加（一括照会）	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 調剤結果リストの要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果リストの取得要求を行い、受信すること。 • 調剤結果リストを基に調剤結果要求ファイル（調剤結果 ID を含む。）を作成すること。 • 資格確認端末の所定のフォルダに調剤結果要求ファイルを送信すること。 ※単件照会の要求を複数回電子処方箋管理サービスに送信する。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤情報提供ファイルの取得要求を行い、受信すること。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（10）	処方箋状況及び調剤結果取得機能（続き）	処方箋に対する調剤結果の取り込み機能の追加（一括照会）	（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 調剤結果リストの要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから調剤結果リストを受信すること。 • 調剤結果リストをもとに電子処方箋管理サービスに調剤結果要求ファイル（調剤結果 ID を含む。）を作成すること • 調剤結果要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 ※単件照会の要求を複数回電子処方箋管理サービスに送信する。 • 電子処方箋管理サービスから調剤情報提供ファイルを受信すること。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(10)	処方箋状況及び調剤結果取得機能（続き）	処方箋に対する調剤結果の取り込み機能の追加（一括照会）	電子カルテシステム	• 署名付きの調剤情報提供ファイルを受け付けた場合は署名検証を行うこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い署名検証の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 • 電子処方箋管理サービスで付加された医薬品コード（レセプト電算コード、YJ コード）を参照し、電子カルテシステムで採用する医薬品コードに変換すること。 • 受信した調剤情報提供ファイルを該当のカルテ情報等に追加し、取得結果を画面で表示すること。	任意
				リフィルの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に対する調剤結果等を取得する場合、調剤回数や各回の調剤結果等の項目も取り込み、表示すること。	必須
		調剤結果情報の通知を受け取る機能の追加	電子カルテシステム	（上記、処方箋に対する調剤結果の取り込み機能に加えて） 調剤情報提供ファイルを受信する際に、同ファイル内のフラグ有無をもとに薬剤師からの通知要否を識別し、電子カルテシステムで通知を行うこと。 ※通知方法は医療機関による。	必須
(11)	処方箋 ID 検索	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋	電子カルテシステム	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID 検索要求ファイルを作成すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		ID を検索する機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• 処方箋 ID 検索要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋 ID 検索結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• 処方箋 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋 ID 検索結果を受信すること。	
			電子カルテシステム	処方箋 ID を受信し、電子カルテシステムの処方箋情報と紐づけて管理すること。	
				処方箋 ID 検索結果を画面表示すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(12)	薬剤情報等管理機能	処方・調剤情報閲覧機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、資格確認端末の所定のフォルダに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む。）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方・調剤情報を取得すること。 ※オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を実装済みであり、XML 形式でファイルを受領している場合は、取得する項目が異なるため改修が必要。 • 取得した処方・調剤情報を該当患者のカルテ情報等に追加し、画面で表示すること。	必須
				薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(12)	薬剤情報等管理機能（続き）	処方・調剤情報閲覧機能の追加（オンライン資格確認等システムで提供されている薬剤情報閲覧機能を呼び出す機能が実装済みであれば、機能の追加は不要）	（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、オンライン資格確認等システムに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む。）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから処方・調剤情報を取り込むこと。 ※オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を実装済みであり、XML 形式でファイルを受領している場合は、取得する項目が異なるため改修が必要。 • 取得した処方・調剤情報をカルテ情報等に追加し、電子カルテシステムの画面で表示すること。	必須
				薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須

表 22 電子処方箋管理サービスに係る改修内容（院内処方に対応する医療機関）

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	院内処方等登録	院内処方等情報提供ファイルを作成する機能の追加	電子カルテシステム等	• 確定前院内処方等情報のファイル（CSV 形式）を作成すること。 ※入力する項目については、「電子処方箋管理サービス記録条件仕様（院内処方編）」を確認すること。 • （重複投薬等チェックを実施後）院内処方等情報の確定と同時に院内処方等情報提供ファイル（XML 形式）を作成すること。	必須
		院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 資格確認端末の所定のフォルダに院内処方等情報提供ファイルを送信すること。 • 「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」で示すケースに該当する院内処方等情報提供ファイルを送信しないよう制御すること。 • 電子処方箋管理サービスへの登録完了後、電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（院内処方等 ID を含む。）の取得要求を行い、受信すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	院内処方等登録（続き）	院内処方等情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加（続き）	（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 電子処方箋管理サービスに院内処方等情報提供ファイルを送信すること。 • 「⑤電子処方箋管理サービスにファイルを登録せずに紙の処方箋を発行するケース」に該当する院内処方等情報提供ファイルを送信しないよう制御すること。 • 電子処方箋管理サービスへの登録完了後、電子処方箋管理サービスから登録結果（院内処方等 ID を含む。）を受信すること。	必須
		院内処方等 ID 等を電子カルテシステム等に取り込む機能の追加	電子カルテシステム等	受信した院内処方等 ID を、電子カルテシステム等で院内処方等情報を一意に特定するための情報等をキーとして電子カルテシステム等の院内処方等情報とひも付ける形で登録すること。	必須
		登録結果を画面表示する機能の追加	電子カルテシステム等	登録結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	重複投薬等チェック事前処理 ※院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用	重複投薬等チェック（事前処理呼び出し）	電子カルテシステム等	重複投薬等チェックの事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を作成すること。	外来は必須 ※ 入院、退院は任意
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 事前処理を行うための要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された事前処理結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから事前処理結果を受信すること。	
			電子カルテシステム	事前処理結果を画面表示すること。 ※結果に応じて後続処理が変わるわけではないため、結果表示は任意。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(3)	重複投薬等チェック機能	電子カルテに入力した確定前院内処方等情報に対する重複投薬等チェックの要求、結果を表示する機能の追加	電子カルテシステム等	確定前院内処方等情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを作成すること。	外来は必須 ※ 入院、退院は任意
				患者から口頭等による同意を取得できた場合、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを作成すること。	
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービス資格確認端末の所定のフォルダに送信された重複投薬等チェック結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信すること。	
			電子カルテシステム等	• 受信した重複投薬等チェック結果を画面表示すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(3)	重複投薬等チェック機能	重複投薬等チェックの結果、医師が問題ないと判断した旨及び理由を電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）に取り込む機能の追加	電子カルテシステム等	• 重複投薬等チェックの結果、医師が問題ないと判断した旨を示すチェックボックスを設けること。（院内処方等情報全体に対して１つ） • 重複があるが処方した理由等を入力するコメント欄を薬剤毎に設けること。（定型文を用意することも可） • 医師のチェック、理由が入力された場合に、院内処方等情報提供ファイルに入力内容を取り込むこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様の「薬品補足情報」	外来は必須 ※ 入院、退院は任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(4)	院内処方等取消	電子処方箋管理サービスに登録済みの院内処方等情報提供ファイルを取り消す機能の追加	電子カルテシステム等	院内処方等情報提供ファイルの取消要求ファイル（院内処方等 ID 等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 取消要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋取消結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 取消要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋取消結果を受信すること。	必須
			電子カルテシステム等	取消結果を受信し、電子カルテシステム等の院内処方等情報（院内処方等 ID を含む。）を削除すること。	必須
				取消完了結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(5)	院内処方等変更	電子処方箋管理サービスに登録済みの院内処方等情報提供ファイルを変更する機能の追加	電子カルテシステム等	変更対象の院内処方等 ID 及び変更後の院内処方等の情報を含む変更要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 変更要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 ※重複投薬等チェックは完了しているものとする。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された院内処方等変更結果（新しい院内処方等 ID を含む。）の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 電子カルテシステム等	• 変更要求ファイル（XML 形式）を電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから院内処方等変更結果（新しい院内処方等 ID を含む。）を受信すること。	必須
			電子カルテシステム等	院内処方等変更結果を受信した後、電子カルテシステム等の院内処方等情報にひも付く院内処方等 ID を削除すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(5)	院内処方等変更	電子処方箋管理サービスに登録済みの院内処方等情報提供ファイルを変更する機能の追加（続き）	電子カルテシステム等	• 新しく発行された院内処方等 ID を、電子カルテシステム等内で院内処方等情報を一意に特定するための情報等をキーとして院内処方等情報とひも付ける形で登録すること。 • 変更結果を画面表示すること。	必須
(6)	院内処方等 ID 検索【任意】	院内処方等情報提供ファイルの院内処方等 ID を検索する機能の追加	電子カルテシステム等	• 院内処方等情報提供ファイルの院内処方等 ID 検索要求ファイルを作成すること。	—
			（資格確認端末を利用する場合）電子カルテシステム等	• 院内処方等 ID 検索要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された院内処方等 ID 検索結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合）電子カルテシステム等	• 院内処方等 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから院内処方等 ID 検索結果を受信すること。	
			電子カルテシステム等	処方箋 ID を受信し、電子カルテシステムの処方箋情報と紐づけて管理すること。 処方箋 ID 検索結果を画面表示すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(7)	薬剤情報等管理機能 ※院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用	処方・調剤情報閲覧機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 電子カルテシステム等	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、資格確認端末の所定のフォルダに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む。）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方・調剤情報を取得すること。 • 取得した処方・調剤情報を該当患者のカルテ情報等に追加し、画面で表示すること。	必須
				薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(7)	薬剤情報等管理機能 ※院外処方箋と同じ外部インターフェイスを利用	処方・調剤情報閲覧機能の追加	（WebAPI を利用する場合） 電子カルテシステム等	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、オンライン資格確認等システムに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む。）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから処方・調剤情報を取り込むこと。 • 取得した処方・調剤情報をカルテ情報等に追加し、電子カルテシステムの画面で表示すること。	必須
				薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須

4.1.2　システムベンダ向け接続テスト

システムベンダ向け接続テスト要件及びテスト環境に係る詳細は、システムベンダ向け接続テスト計画書として令和 4 年 7 月に医療機関等 ONS 上で公開しています。（電子処方箋の追加機能に関するシステムベンダ向け接続テストについては、医療機関等 ONS で順次周知します。）

表 23 システムベンダ向け接続テスト実施概要

項目	内容
スコープ	電子処方箋管理サービス、オンライン資格確認等システム、医療機関・薬局のシステム（医療機関・薬局システムのパッケージソフト）
実施期間	令和 4 年 10 月～
目的	システムベンダが開発した医療機関のシステム（パッケージソフト）が、電子処方箋管理サービスと正常に情報連携できることを確認する。
参加機関	支払基金 申出のあったシステムベンダ
システム及び使用環境［システム保有者］	オンライン資格確認等システム/接続検証環境[支払基金] 電子処方箋管理サービス/接続検証環境[支払基金] システムベンダの医療機関システム（パッケージソフト）
主な実施事項	フェーズ 1 として、電子カルテシステムにおいて、外部インターフェイス仕様書の定義に沿ったデータの書き出し・取り込みができるかを確認する。オフライン（電子処方箋管理サービスとは接続しない。）で実施する。 フェーズ 2 として、オンライン（電子処方箋管理サービスと接続する。）で以下（例）を実施する。 医療機関が作成した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）が資格確認端末経由の通信（又は Web API 通信）を行い、電子処方箋管理サービスに正常に取り込めることを確認する。 電子処方箋管理サービスにおいて署名検証及びタイムスタンプの付与を行い、正常に登録された後、引換番号及び処方箋 ID 等を電子カルテシステムで受信できることを確認する。 医療機関が作成した確定前処方箋情報が資格確認端末を介して電子処方箋管理サービスに送信され、電子処方箋管理サービスにて実施した重複投薬等チェックの結果を電子カルテシステムで確認する。 電子処方箋管理サービスから提供された処方・調剤情報、調剤結果等が資格確認端末経由の通信（又は Web API 通信）を行い、医療機関のシステムに正常に取り込めることを確認する。

項目	内容
使用データ	処方箋情報、処方・調剤情報等の電子処方箋に係るテストデータは支払基金が用意したものを使用する。 システムベンダは、支払基金が用意したテストデータを基に患者情報を作成の上使用する。
テスト対象機能	「2.2.1 医療機関における電子カルテシステム等の改修」で示す機能を対象とする。 ※機能を限定する可能性もある。

4.2　薬局への導入に係る改修、テスト

4.2.1　パッケージソフトの改修

薬局において電子処方箋管理サービスを利用するために、システムベンダにて改修が必要と想定される内容を記載します。

※ パッケージソフトごと又は薬局ごとにレセプトコンピュータ、薬局システムの仕様等が異なると想定されることから、「2.2.1 医療機関における電子カルテシステム等の改修」に記載された代表的な連携パターンを前提とした場合に想定される一例を記載します。

※ 記載している改修内容以外の機能についても、薬局のニーズを踏まえ、システムベンダにて改修の必要性をご検討ください。

※「分類」列で（資格確認端末を利用する場合）と（Web API を利用する場合）と記載している行がありますが、資格確認端末を経由する通信方法の場合は（資格確認端末を利用する場合）、Web API による通信方法の場合は（Web API を利用する場合）と書いてある内容だけ改修いただきます。

※「機能」列に【任意】と記載する箇所については、機能自体が実装は任意であることを指します。

表 24 電子処方箋管理サービスに係る改修内容

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	電子処方箋ファイルの受付機能の追加 ※マイナンバーカードによる電子処方箋受付	薬局システム	• 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された電子処方箋ファイル（処方医からの伝達事項等含む。）及び重複投薬等チェックの確認結果を取得要求し、取り込むこと。 • 電子処方箋管理サービスで付加された医薬品コード（レセプト電算コード、YJ コード）を参照し、薬局システムで採用する医薬品コードに変換すること。 • 取り込んだ電子処方箋ファイルの署名検証を行うこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い署名検証の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 • 薬局システムに取り込んだ電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェック結果を画面に表示すること。 • 処方箋の有効期限が切れている場合、期限切れの旨を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	電子処方箋ファイルの受付機能の追加 ※マイナンバーカードによる電子処方箋受付（続き）	薬局システム	リフィル処方箋受付の場合、リフィル特有の項目（総使用回数等）も取り込み、画面表示すること。	必須
				長期収載品の選定療養対応に伴い、医療機関が「薬品補足区分」に記録した「医療上必要」又は「患者希望」を取り込み、画面表示すること。	
		電子処方箋ファイルの受付機能の追加 ※健康保険証による電子処方箋受付	薬局システム	電子処方箋ファイルの取り込みのため、被保険者番号と引換番号を入力する画面を追加し、薬剤師が開けるようにすること。 ※引換番号は 16 桁まで入力できるようにすること。 ※二次元コードを読み込んで入力する場合は、被保険者番号と引換番号以外の項目は取り込まないこと。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 被保険者番号と引換番号を含む要求ファイルを作成し、資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋受付結果を取得要求し、取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	電子処方箋ファイルの受付機能の追加 ※健康保険証による電子処方箋受付（続き）	（Web API を利用する場合）薬局システム	• 被保険者番号と引換番号を含む要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェックの確認結果を取り込むこと。	必須
			薬局システム	• 電子処方箋管理サービスで付加された医薬品コード（レセプト電算コード、YJ コード）を参照し、薬局システムで採用する医薬品コードに変換すること。 • 取り込んだ電子処方箋ファイルの署名検証を行うこと。 ※電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い署名検証の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 • 薬局システムに取り込んだ電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェック結果を画面に表示すること。 • 処方箋の有効期限が切れている場合、期限切れの旨を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	電子処方箋ファイルの受付機能の追加 ※健康保険証による電子処方箋受付（続き）	薬局システム	リフィル処方箋受付の場合、リフィル特有の項目（総使用回数等）も取り込み、画面表示すること。	必須
				長期収載品の選定療養対応に伴い、医療機関が「薬品補足区分」に記録した「医療上必要」又は「患者希望」を取り込み、画面表示すること。	必須
		紙の処方箋の受付機能の追加 ※マイナンバー、健康保険証による受付両方	薬局システム	処方箋情報提供ファイルの取り込みのため、被保険者番号及び引換番号を入力する（※）画面を追加し、薬剤師が開けるようにすること。 ※引換番号は 16 桁まで入力できるようにすること。 ※二次元コードを読み込んで入力する場合は、被保険者番号と引換番号以外の項目は取り込まないこと。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 被保険者番号と引換番号を含む要求ファイルを作成し、資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋情報提供ファイル（処方医からの伝達事項等含む。）及び重複投薬等チェックの確認結果を取得要求し、取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	紙の処方箋の受付機能の追加 ※マイナンバー、健康保険証による受付両方（続き）	（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 被保険者番号と引換番号を含む要求ファイルを作成し、電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェックの確認結果を取り込むこと。	必須
			薬局システム	• 電子処方箋管理サービスで付加された医薬品コード（レセプト電算コード、YJ コード）を参照し、薬局システムで採用する医薬品コードに変換すること。 • 薬局システムに取り込んだ電子処方箋ファイル及び重複投薬等チェックの確認結果を画面に表示すること。 • 処方箋の有効期限が切れている場合、期限切れの旨を画面表示すること。	必須
			薬局システム	リフィル処方箋受付の場合、リフィル特有の項目（総使用回数等）も取り込み、画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(1)	処方箋受付機能	オンライン服薬指導における処方箋の受付 ※2.2.3 章	薬局システム	オンライン資格確認の結果ファイルを受領する際、引換番号も取り込めるようにすること。(以降は被保険者番号と引換番号で処方箋受付を行う。) ※外部 IF_ID：OQS-IF-024	必須(オンライン服薬指導実施の場合のみ)
		電子処方箋非対応の医療機関で発行された紙の処方箋の情報を基に重複投薬等チェックを実施する機能の追加	薬局システム	現行運用通り、二次元コード/手入力により紙の処方箋の内容を薬局システムに取り込み、医薬品コードとひも付け、確定前調剤結果情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを作成すること。	必須
			(資格確認端末利用時) 薬局システム	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された重複投薬等チェック結果を取得要求し、取り込むこと。	必須
		電子処方箋非対応の医療機関で発行された紙の処方箋の情報を基に重複投薬等チェックを実施する機能の追加(続き)	(Web API 利用時) 薬局システム	• 重複投薬等チェックの要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(2)	重複投薬等チェック事前処理機能 ※任意のタイミングでの重複投薬等チェック	重複投薬等チェック（事前処理呼び出し）	薬局システム	重複投薬等チェックの事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 重複投薬等チェックの事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された事前処理結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 重複投薬等チェックの事前処理を行うための要求ファイル（保険者番号、被保険者番号等含む。）を電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから事前処理結果の取得要求を行い、受信すること。	必須
			薬局システム	事前処理結果を画面表示すること。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(3)	重複投薬等チェック機能	薬局システムに入力した確定前調剤結果情報に対する重複投薬等チェックの要求、結果を表示する機能の追加	薬局システム	確定前調剤結果情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 確定前調剤結果情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された重複投薬等チェック結果の取得要求を行い、受信すること。 • 受信した重複投薬等チェック結果を画面表示すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 電子処方箋管理サービスに確定前調剤結果情報を含む重複投薬等チェックの要求ファイルを送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから重複投薬等チェック結果を受信すること。 • 受信した重複投薬等チェック結果を画面表示すること。	必須
			薬局システム	患者から口頭等による同意を取得できた場合、同意を得た旨を含める形で再度重複投薬等チェックを作成すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(4)	処方箋受付取消機能	受付済みの電子処方箋ファイル（又は処方箋情報ファイル）の取消機能の追加	薬局システム	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付取消要求ファイル（処方箋 ID 等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合）薬局システム	• 資格確認端末の所定のフォルダに受付取消要求ファイルを送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された受付取消結果を取得要求し、取り込むこと。 • 受付取消結果を受け、薬局システムから電子処方箋ファイル、又は処方箋情報提供ファイルを削除すること。 • 処方箋受付取消完了結果を画面表示すること。	必須
			（Web API を利用する場合）薬局システム	• 電子処方箋管理サービスに電子処方箋の受付取消要求ファイル（処方箋 ID 等含む。）を送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから受付取消完了の結果を取り込むこと。 • 受付取消完了の結果を受け、薬局システムから電子処方箋ファイル、又は処方箋情報提供ファイルを削除すること。 • 処方箋受付取消完了結果を画面表示すること。	必須

(5)	調剤結果登録機能	調剤情報提供ファイルを作成する機能の追加 ※電子処方箋受付時	薬局システム	• 調剤結果情報（CSV 形式）を作成すること。 • 参照した電子処方箋ファイル、エンコードした調剤結果情報、調剤年月日等を記録し薬剤師の電子署名を付与した調剤情報提供ファイルを作成すること。 ※薬剤師判断の分割調剤において、最終回以前の調剤情報提供ファイルには電子処方箋ファイルを含めないこと。 ※同一医療機関の複数処方箋をまとめて受付処理する場合でも、処方箋毎にファイルを作成すること。 （電子署名の方法として、以下いずれかの方法で電子署名を行えるようにすること。） ※システムベンダにおいては、医療機関・薬局がいずれかの署名方法を選択できるようシステム実装してください。 *ローカル署名 電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い電子署名の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 ＊カードレス署名 一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供する仕様「HPKI セカンド電子証	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
				明書　リモート署名ライブラリ利用の手引き」に沿って独自で機能を実装するか、同団体が提供するモジュールを組み込む。	
(5)	調剤結果登録機能	調剤情報提供ファイルを作成する機能の追加 ※電子処方箋受付時	薬局システム	リフィル処方箋を受付した場合、リフィル特有の項目（次回調剤予定日等）を含む調剤情報提供ファイルを作成すること。 ※電子署名の方法はこれまでと同じ。（上記のローカル署名、又はカードレス署名）	必須
		電子処方箋管理サービスへの登録機能の追加 ※電子処方箋受付時	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。（薬剤師が調剤結果情報を薬局システムに登録するタイミングで自動的に送信。） • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（タイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル）、調剤結果 ID 含む。）の取得要求を行い、取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。（薬剤師が調剤結果情報を薬局システムに登録するタイミングで自動的に送信する。） • 電子処方箋管理サービスから登録結果（タイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル）、調剤結果 ID 含む。）を取り込むこと。	必須
(5)	調剤結果登録機能（続き）	電子処方箋管理サービスへの一括登録機能の追加 ※電子処方箋受付時	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルの一括登録要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 ※１回あたりの上限件数を超える場合は繰り返し送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（タイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル）、調剤結果 ID 含む。）の取得要求を行い、取り込むこと。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
			（Web API を利用する場合）薬局システム	• 調剤情報提供ファイルの一括登録要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 ※１回あたりの上限件数を超える場合は繰り返し送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから登録結果（タイムスタンプ付きの調剤情報提供ファイル（調剤済み電子処方箋ファイル）、調剤結果 ID 含む。）を取り込むこと。	任意
（5）	調剤結果登録機能（続き）	調剤結果 ID を薬局システムに取り込む機能の追加 ※電子処方箋受付時	薬局システム	受信した調剤結果 ID を、薬局システムで調剤結果情報を一意に特定するための情報等をキーとして調剤結果情報とひも付ける形で登録すること。	必須
		登録結果を画面表示する機能の追加 ※電子処方箋受付時	薬局システム	取り込んだ登録結果を画面表示すること。	必須

(5)	調剤結果登録機能（続き）	調剤情報提供ファイルを作成する機能の追加 ※紙の処方箋受付時	薬局システム	• 調剤結果情報（CSV 形式）を含む調剤情報提供ファイルを作成すること。 • エンコードした調剤結果情報、調剤年月日等を記録した調剤情報提供ファイルを作成すること。 ※薬剤師判断の分割調剤において、最終回以前の調剤情報提供ファイルには処方箋情報提供ファイルを含めないこと。 ※同一医療機関の複数処方箋をまとめて受付処理する場合でも、処方箋毎にファイルを作成すること。 （電子署名を付与する場合、以下いずれかの方法で電子署名を行えるようにすること。） ※システムベンダにおいては、医療機関・薬局がいずれかの署名方法を選択できるようにシステム実装してください。 ＊ローカル署名 電子署名を付与する場合は電子処方箋管理サービス記録条件仕様に定められる規格に従い署名検証の機能を実装するか、電子署名関連事業者が同規格に沿って開発するモジュールを購入する。 ＊カードレス署名 一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)が提供す	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
				る仕様「HPKI セカンド電子証明書　リモート署名ライブラリ利用の手引き」に沿って独自で機能を実装するか、同団体が提供するモジュールを組み込む。	
(5)	調剤結果登録機能（続き）	調剤情報提供ファイルを作成する機能の追加 ※紙の処方箋受付時	薬局システム	リフィル処方箋を受付した場合、リフィル特有の項目（次回調剤予定日等）を含む調剤情報提供ファイルを作成すること。 ※電子署名を付与する場合、方法はこれまでと同じ。（上記のローカル署名、又はカードレス署名）	必須
		電子処方箋管理サービスへの登録機能の追加 ※紙の処方箋受付時	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（調剤結果 ID 含む。）の取得要求を行い、取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから送信された登録結果（調剤結果 ID 含む。）を取り込むこと。	必須
（5）	調剤結果登録機能（続き）	電子処方箋管理サービスへの一括登録機能の追加 ※紙の処方箋受付時	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルの一括登録要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。※１回あたりの上限件数を超える場合は繰り返し送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果（調剤結果 ID 含む。）の取得要求を行い、取り込むこと。	任意
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 調剤情報提供ファイルの一括登録要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。※１回あたりの上限件数を超える場合は繰り返し送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから送信された登録結果（調剤結果 ID 含む。）を取り込むこと。	任意

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		調剤結果 ID を薬局システムに取り込む機能の追加 ※紙の処方箋受付時	薬局システム	受信した調剤結果 ID を、薬局システムで調剤結果情報を一意に特定するための情報等をキーとして調剤結果情報とひも付ける形で登録すること。	必須
		登録結果を画面表示する機能の追加 ※紙の処方箋受付時	薬局システム	取り込んだ登録結果を画面表示すること。	必須
(5)	調剤結果登録機能（続き）	障害発生時にリトライ登録する機能の追加	薬局システム	• 調剤情報提供ファイルの電子処方箋管理サービスへの登録状況を薬局システム内でステータス管理すること。 • 未登録のファイルを定期的に登録する（リトライ）こと。	必須
(6)	処方箋回収機能	調剤を行わない旨及び理由を電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加	薬局システム	調剤を行わなかった旨及び理由、対象の処方箋 ID を含む処方箋回収要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 処方箋回収要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された登録結果の取得要求を行い、取り込むこと。 • 取り込んだ電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を削除すること。 • 登録結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		調剤を行わない旨及び理由を電子処方箋管理サービスに登録する機能の追加	（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 処方箋回収要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから登録結果を取り込むこと。 • 取り込んだ電子処方箋ファイル（又は調剤情報提供ファイル）を削除すること。 • 登録結果を画面表示すること。	必須
（7）	処方箋回収 UNDO 機能【任意】	誤って回収した処方箋を元に戻す機能の追加	薬局システム	• 薬局システムの更新履歴等から消去した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を元に戻すこと。 • 回収した電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID を含む UNDO 処理の要求ファイルを作成すること。	－
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• UNDO 処理の要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された UNDO 処理結果の取得要求を行い、受信すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		誤って回収した処方箋を元に戻す機能の追加	（Web API を利用する場合） 薬局システム	• UNDO 処理の要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから送信された UNDO 処理結果を受信すること。	－
			薬局システム	UNDO 処理結果を画面表示すること。	
（8）	調剤結果取消機能	調剤情報提供ファイルを削除する機能の追加	薬局システム	調剤情報提供ファイルの取消要求ファイル（調剤結果 ID 等含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 取消要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された取消完了結果の取得要求を行い、取り込むこと。 • 取消完了結果を画面表示すること。	必須
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 取消要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから取消結果を取り込むこと。 • 取消完了結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		調剤情報提供ファイルを削除する機能の追加	薬局システム	取消結果を受信した後、薬局システムの調剤結果情報を削除すること。	任意
		誤って取り消した場合の再登録機能の追加	薬局システム	※更新履歴等から誤消去したファイルを元に戻す処理を実施し、(5) 調剤結果登録機能を使用して再登録すること。	-
(9)	調剤結果変更機能	登録済みの調剤情報提供ファイルを変更する機能の追加	薬局システム	変更対象の調剤情報提供ファイルの変更要求ファイル（調剤結果 ID、変更後の調剤情報提供ファイルの内容を含む。）を作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 変更要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 ※電子署名は完了しているものとする。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された変更結果の取得要求を行い、取り込むこと。	必須
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 変更要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 ※電子署名は完了しているものとする。 • 電子処方箋管理サービスから変更結果を取り込むこと。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
		調剤情報提供ファイル（又は調剤情報提供ファイル）を変更する機能の追加	薬局システム	取消完了結果及び変更結果を画面表示すること。	必須
		誤って変更した場合の変更機能の追加	薬局システム	※誤って変更したファイルを元に戻すためには、「調剤結果変更機能」を利用する。	-
（10）	調剤済み電子処方箋検索・取得機能【任意】	調剤済み電子処方箋ファイルを検索できる機能の追加	薬局システム	調剤済み電子処方箋ファイルのリスト要求ファイル（登録された日時の開始/終了日含む。）を作成すること。	－

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• リスト要求ファイルを資格確認端末の所定フォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤済み電子処方箋ファイルリストの取得要求を行い、受信すること。 • リストをもとに調剤済み電子処方箋要求ファイル（調剤結果ID 含む。）を作成すること。 • 資格確認端末の所定のフォルダに調剤済み電子処方箋要求ファイルを送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、検索条件に合致する調剤済み電子処方箋ファイルの取得要求を行い、取り込むこと。 • 取得結果および調剤済み電子処方箋ファイルを画面表示すること。	－

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（10）	調剤済み電子処方箋検索・取得機能 【任意】 （続き）	調剤済み電子処方箋ファイルを検索できる機能の追加 （続き）	（Web API を利用する場合） 薬局システム	• リスト要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから調剤済み電子処方箋ファイルリストを受信すること。 • リストをもとに調剤済み電子処方箋要求ファイル（調剤結果 ID 含む。）を作成すること。 • 電子処方箋管理サービスに調剤済み電子処方箋要求ファイルを送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから検索条件に合致する調剤済み電子処方箋ファイルを受信すること。 • 受信結果を画面表示すること。	－
（11）	処方箋 ID 検索	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID を検索する機能の追加	薬局システム	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID 検索要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 処方箋 ID 検索要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方箋 ID 検索結果の取得要求を行い、受信すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(11)	処方箋 ID 検索	電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の処方箋 ID を検索する機能の追加（続き）	（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 処方箋 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから処方箋 ID 検索結果を受信すること。	必須
			薬局システム	• 処方箋 ID を受信し、薬局システムで管理すること。 • 処方箋 ID 検索結果を画面表示すること。	
(12)	調剤結果 ID 検索	調剤情報提供ファイルの調剤結果 ID を検索する機能の追加	薬局システム	調剤結果 ID 検索要求ファイルを作成すること。	必須
			（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• 調剤結果 ID 検索要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果 ID 検索結果の取得要求を行い、受信すること。	
			（Web API を利用する場合） 薬局システム	• 調剤結果 ID 検索要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから調剤結果 ID 検索結果を受信すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（12）	調剤結果 ID 検索	調剤情報提供ファイルの調剤結果 ID を検索する機能の追加（続き）	薬局システム	• 調剤結果 ID を受信し、薬局システムで調剤結果情報と紐づけて管理すること。 • 調剤結果 ID 検索結果を画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
(13)	薬剤情報等管理機能	処方・調剤情報閲覧機能の追加	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、資格確認端末の所定のフォルダに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む。）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された処方・調剤情報の取得要求を行い、取り込むこと。 ※オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を実装済みであり、XML 形式でファイルを受領している場合は、取得する項目が異なるため改修が必要。 • 取得した処方・調剤情報を該当患者の調剤情報等に追加し、薬局システムの画面で表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（13）	薬剤情報等管理機能	処方・調剤情報閲覧機能の追加（続き）	（資格確認端末を利用する場合） 薬局システム	薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（13）	薬剤情報等管理機能	処方・調剤情報閲覧機能の追加（続き）	（Web API を利用する場合）薬局システム	• オンライン資格確認等システムから資格確認端末の所定のフォルダに送信された、薬剤情報の閲覧に係る同意取得情報を取得すること。 • 取得した同意取得情報を該当患者のカルテ情報等に登録すること。 • 同意がある場合は、オンライン資格確認等システムに処方・調剤情報の照会要求ファイル（保険者番号、被保険者番号、抽出対象年月等含む）を送信すること。 • オンライン資格確認等システムから処方・調剤情報を取り込むこと。 ※オンライン資格確認等システムの薬剤情報閲覧機能を実装済みであり、XML 形式でファイルを受領している場合は、取得する項目が異なるため改修が必要。 • 取得した処方・調剤情報を該当患者の調剤情報等に追加し、薬局システムの画面で表示すること。	必須

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（13）	薬剤情報等管理機能	処方・調剤情報閲覧機能の追加（続き）	（Web API を利用する場合） 薬局システム	薬局が「処方箋回収」機能を利用し、処方箋を回収した場合、回収した処方箋の情報と回収済みの旨を示す項目を取り込み、画面表示すること。	必須
（14）	保管調剤結果登録機能 【任意】	保管調剤結果情報の登録機能の追加	薬局システム	保管調剤結果登録要求ファイル（薬局システムの調剤結果情報と紐づいた調剤結果 ID 等含む。）を作成すること。	-
			（資格確認端末の所定のフォルダに送信を利用する場合） 薬局システム	• 登録要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果の登録要求を行い、取り込むこと。	
			（WebAPI を利用する場合） 薬局システム	• 登録要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから削除対象の調剤済み電子処方箋ファイルまたは調剤情報提供ファイルの登録完了結果を受信すること。	

項番	機能	改修概要	主な改修点		導入要否
			分類	改修項目	
（15）	保管調剤結果取得機能	保管調剤結果取得機能の追加 • 保管調剤結果取得（単件）機能の追加	薬局システム	保管調剤結果取得要求ファイル（薬局システムの調剤結果情報と紐づいた調剤結果 ID 等含む。）を作成すること。	-
			（資格確認端末の所定のフォルダに送信を利用する場合） 薬局システム	• 取得要求ファイルを資格確認端末の所定のフォルダに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから資格確認端末の所定のフォルダに送信された調剤結果の取得要求を行い、取り込むこと。	
			（WebAPI を利用する場合） 薬局システム	• 取得要求ファイルを電子処方箋管理サービスに送信すること。 • 電子処方箋管理サービスから単件取得対象の調剤済み電子処方箋ファイルまたは調剤情報提供ファイルの取得完了結果を受信すること。	
		保管調剤結果取得機能の追加 • 保管調剤結果取得（一括）機能の追加	薬局システム	資格確認端末に格納された一括取得対象の調剤済み電子処方箋ファイルおよび調剤情報提供ファイルの取得完了結果（Zip）を薬局システムに取り込むこと。	

4.2.2　システムベンダ向け接続テスト

システムベンダ向け接続テスト要件及びテスト環境に係る詳細は、システムベンダ向け接続テスト計画書として令和 4 年 7 月に医療機関等 ONS 上で公開しています。（電子処方箋の追加機能に関するシステムベンダ向け接続テストについては、医療機関等 ONS で順次周知します。）

表 25 システムベンダ向け接続テスト（想定）

項目	内容
スコープ	オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス、医療機関・薬局のシステム（医療機関・薬局システムのパッケージソフト）
実施期間	令和 4 年 10 月～
目的	システムベンダが開発した薬局のシステム（パッケージソフト）が、電子処方箋管理サービスと正常に情報連携できることを確認する。
参加機関	支払基金 申出のあったシステムベンダ
システム及び使用環境 ［システム保有者］	オンライン資格確認等システム/接続検証環境［支払基金］ 電子処方箋管理サービス/接続検証環境［支払基金］ システムベンダの薬局システム（パッケージソフト）
主な実施事項	フェーズ 1 として、薬局システムにおいて、外部インターフェイス仕様書の定義に沿ったデータの書き出し・取り込みができるかを確認する。オフライン（電子処方箋管理サービスとは接続しない。）で実施する。 フェーズ 2 として、オンライン（電子処方箋管理サービスと接続する。）で以下（例）を実施する。 電子処方箋管理サービスから提供された電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）、重複投薬等チェック結果、処方・調剤情報等を薬局システムで正常に取り込めることを確認する。 薬局が作成した調剤情報提供ファイルが資格確認端末経由の通信（又は Web API 通信）を行い、電子処方箋管理サービスに正常に取り込めることを確認する。
使用データ	処方箋情報、処方・調剤情報等の電子処方箋に係るテストデータは支払基金が用意したものを使用する。 システムベンダは、支払基金が用意したテストデータを基に患者情報を作成の上使用する。
テスト対象機能	「2.2.2 薬局における薬局システム等の改修」で示す機能を対象とする。 ※機能を限定する可能性もある。

5　導入作業

電子処方箋管理サービスを医療機関・薬局が導入するにあたっては、環境設定、パッケージソフトの適用、電子処方箋管理サービスを利用した運用に向けた準備、運用テスト等を行っていただく必要があるため、導入先の医療機関・薬局と導入内容等を相談してください。

5.1　環境設定

5.1.1　ネットワークの設定

電子処方箋管理サービスへの接続では、オンライン資格確認等システムのネットワークを利用しますが、電子処方箋管理サービスの IP アドレスに接続するため、ネットワーク機器（ルータなど）の設定作業等を実施していただきます。

表 26 ネットワークの設定で必要な対応（想定）

主に必要な対応	補足
電子処方箋管理サービスとの接続設定	電子処方箋管理サービスの IP アドレスに接続するため、ネットワーク機器（ルータなど）の設定を行う。
（必要に応じ）セキュリティ機器等の URL 接続制限の解除	Web API 通信を行う際に、所定の URL への接続許可設定が必要。
（必要に応じ）電子カルテシステム及び資格確認端末の接続設定	ルータ等の設定を行い、電子カルテシステム及び資格確認端末の接続に係る設定を行うこと。 （例えば、オンライン資格確認等システム対応済みである場合でも、レセプトコンピュータ及び資格確認端末間の接続部分のみ設定が完了している場合が該当する。）

5.1.2　端末の設定

（1）　資格確認端末

電子処方箋管理サービスと接続する資格確認端末には、オンライン資格確認等システムの利用にあたり必要となる設定のほかに、オンライン資格確認等連携ソフトをインストールしていただく必要があります。オンライン資格確認等連携ソフト設定手順は、別途周知予定です。

なお、電子カルテシステムや薬局システム等の既存システムから資格確認端末に接続するセッション数は、Windows OS の制約により最大 20 セッションです。既存システムの台数や使用状況に基づき、資格確認端末の導入台数は医療機関等で検討していただく必要があります。

(2)　電子処方箋ファイル及び調剤情報提供ファイルを作成する端末

・ローカル署名を行う場合

電子署名及び署名検証を実施するため、電子処方箋ファイル及び調剤情報提供ファイルを作成する端末には、署名・署名検証用モジュール、IC カードリーダー及び IC カードリーダードライバを用意してください。署名検証モジュールの利用は必須ではなく、電子処方箋管理サービス記録条件仕様に従って独自で機能を実装することも可能です。

・カードレス署名を行う場合

電子署名を実施するため、電子処方箋ファイル及び調剤情報提供ファイルを作成する端末には、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS) が提供する署名モジュールを組み込んでください。署名モジュールの利用は必須ではなく、同団体が提供する仕様「HPKI セカンド電子証明書　リモート署名ライブラリ利用の手引き」に沿って独自で機能を実装することも可能です。

※署名検証については、ローカル署名を行う場合と同じ方法です。

5.2　パッケージソフトの適用

導入している医療機関・薬局の既存のレセプトコンピュータ、電子カルテシステム、薬局システムに電子処方箋に係る機能を適用してください。

5.3　電子処方箋管理サービスを利用した運用に向けた準備

5.3.1　業務フローの見直し

医療機関・薬局において、適用する機能を踏まえて、現行業務フローを必要に応じて変更することとなります。

5.3.2　ルール等の見直し

医療機関・薬局において、セキュリティポリシー等の規程を、電子処方箋管理サービスの利用に伴う内容に応じて適宜更新することとなります。

5.3.3　問診票等の見直し

医療機関・薬局において、汎用カードリーダーを用いて目視で本人認証する場合には、処方・調剤情報閲覧にあたり、患者から同意を取得するための同意書作成又は問診票への確認項目を追加する方法が考えられますが、オンライン資格確認等システムにおける薬剤情報閲覧機能を実装済みの場合、同じ方法で同意を取得することができます。

5.3.4　運用テスト

実際の業務フローの流れで電子処方箋管理サービスとオンライン資格確認等システム、医療機関・薬局のシステムが正常に運用できるか、運用テストを実施してください。運用テストの詳細については、医療機関・薬局運用テスト計画書として令和 4 年 8 月に公開しています。

表 27 医療機関・薬局向け導入前運用テストの実施概要

項目	内容
スコープ	医療機関・薬局のシステム
実施期間	令和 4 年 11 月～
目的	医療機関・薬局で想定される業務シナリオが正常に実施できることを確認する。
参加機関	支払基金 医療機関・薬局 レセプトコンピュータ/電子カルテシステムベンダ 自動再来受付機ベンダ ※自動再来受付機で患者に処方箋発行形態を選択させる運用とする医療機関が該当。 J-LIS 時刻認証局
システム及び使用環境［システム保有者］	電子処方箋管理サービス/接続検証環境［支払基金］ オンライン資格確認等システム/接続検証環境［支払基金］ JPKI（テスト環境がある場合）［J-LIS］ タイムスタンプサービス/テスト環境［時刻認証局］ 医療機関・薬局のシステム（医療機関・薬局のシステムに依存）
主な実施事項	医療機関において、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）を電子処方箋管理サービスへ登録する。 薬局において、マイナンバーカード、健康保険証を使用し、電子処方箋ファイル（又は処方箋情報提供ファイル）の受付を行う。また、調剤情報提供ファイルを電子処方箋管理サービスへ登録する。
使用データ	実在の国民のデータである必要が生じる場合は本番データ（内部データとして、被保険者番号を使用）。 上記によらない場合は支払基金が準備したテストデータ（内部データとして、被保険者番号を使用）。
テスト内容	「2.2.1 医療機関における電子カルテシステム等の改修」及び「2.2.2 薬局における薬局システム等の改修」で示す機能を対象とする。

6　その他

6.1　医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの準拠

医療機関・薬局においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠し、必要なセキュリティ対策を行っていただく必要があります。

6.2　院内/局内のセキュリティ対策の見直し

医療機関・薬局においては、「2.4 セキュリティ対策」が行われるものと想定するため、今一度、院内/局内のセキュリティ対策を広く見直すことを推奨します。例えば、インターネット経由で入手したファイルを院内/局内ネットワークに取り込む運用等がある場合には、該当箇所に必要に応じて DMZ の設定や無害化ソリューションを導入する等が想定されます。

6.3　オンライン資格確認等システムの導入

医療機関・薬局においてオンライン資格確認等システムを導入する場合は、厚生労働省 HP 上で公開している「オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局・システムベンダ向け）（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html）」をご参照ください。

6.4　電子処方箋管理サービスの導入に伴う問合せ先

電子処方箋管理サービスの導入に伴い、システムベンダ向け HP（医療機関等 ONS https://vendorons.service-now.com/sp）を開設しています。当該 HP 上にサービスデスクを設置し、本書の内容等について、Web フォームによる問合せの受付を行います。