

令和6年12月スタート

救急時医療情報閲覧 概要案内

【病院の方々へ】

令和7年12月
厚生労働省医政局

改訂履歴

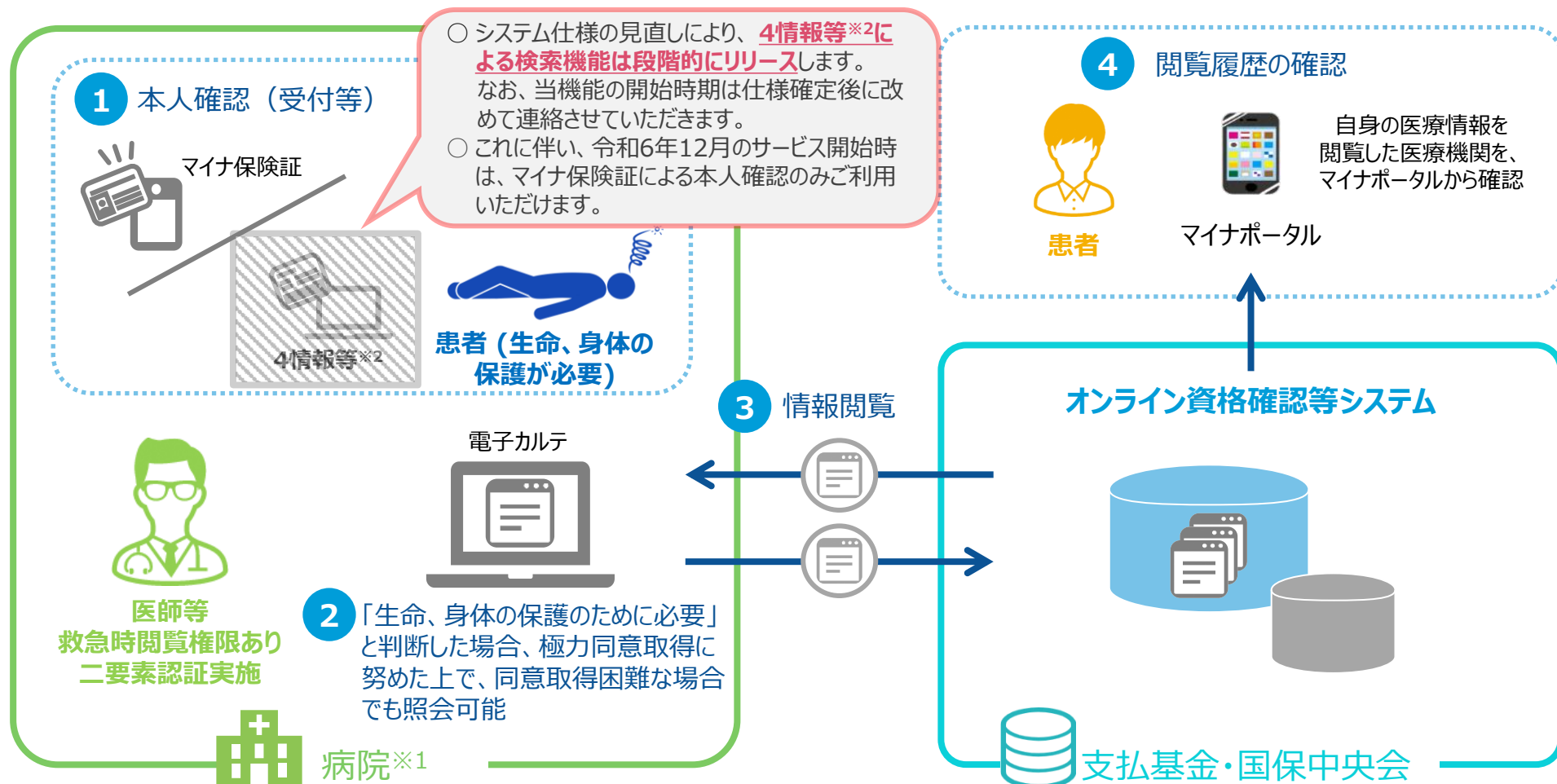
版数	改訂年月	該当箇所	主な改訂内容
1.0	令和5年11月	全体	初版作成
1.1	令和6年2月	「2.閲覧できる情報」	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認等システムで管理する情報の保存期間見直しに伴う救急用サマリー、通常表示における期間の更新
		「4.救急時医療情報閲覧機能活用のメリット」	<ul style="list-style-type: none"> 救急時医療情報閲覧機能の活用に係るメリット周知ページの新規追加
		「5.診療報酬加算の要件について」	<ul style="list-style-type: none"> 医療DXの推進による医療情報の有効活用推進を目的とした、診療報酬加算の要件見直しに係る周知ページの新規追加
		「7.Q&A」	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬加算の要件追加による回答の更新
		全体	<ul style="list-style-type: none"> 周知ページ追加によるスライド項番の更新
1.2	令和6年9月	表紙	<ul style="list-style-type: none"> 一部機能の仕様変更によりシステムの追加開発が必要となったため、提供開始時期を令和6年12月に変更。
		「1.救急時医療情報閲覧について」「3.病院でできるようになること」「4.救急時医療情報閲覧機能活用のメリット」	<ul style="list-style-type: none"> 追加開発にあたり仕様・設計の見直しを行うため、提供開始時点では、マイナ保険証を使った閲覧機能からリリースを行う。これに伴い、4情報等による検索機能の表記をグレースアウト。
		「5.診療報酬加算の要件について」	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度診療報酬改定の概要、照会先のURLに差し替え
		「6.利用開始に向けたスケジュール」	<ul style="list-style-type: none"> 一部機能の仕様変更によりシステムの追加開発が必要となったため、提供開始時期を令和6年12月に変更。これに伴いスケジュール表も更新。
		「7.Q&A」	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関向け総合ポータルサイトの救急時医療情報閲覧FAQに合わせて回答を更新 救急時医療情報閲覧機能とマイナ救急との違いを追加
		全体	文言の統一 <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカード⇒マイナ保険証 資格確認書等情報⇒被保険者番号等情報 検索/患者特定⇒本人確認

改訂履歴

版数	改訂年月	該当箇所	主な改訂内容
1.3	令和7年12月	「1.救急時医療情報閲覧について」	• 救急時医療情報閲覧の対象医療機関に関する※ 1 の記載を修正
		「2.閲覧できる情報」	• 令和7年12月2日以降、従来の健康保険証が使用できなくなることに伴う救急用サマリーの表示イメージの差し替え
		「7.Q&A」	• 医療機関向け総合ポータルサイトの救急時医療情報閲覧FAQに合わせて回答を更新 • 救急時医療情報閲覧の医療扶助対応に伴う内容の更新

1. 救急時医療情報閲覧について

救急時医療情報閲覧機能により、病院においては※1、**患者の生命、身体保護のために必要な場合、マイナ保険証による本人確認を行うことによって、患者の同意取得が困難な場合でも、レセプト情報に基づく医療情報等が閲覧**できるようになります。

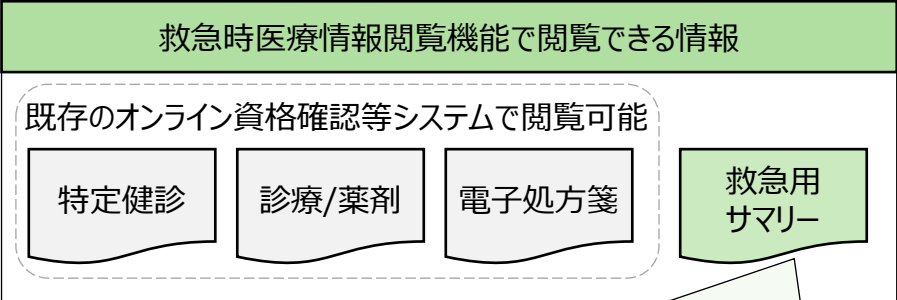


※1 救急時医療情報閲覧機能は、「患者の生命、身体保護のために必要がある場合」を対象とした仕組みであるため、主に救急患者を受け入れる一次救急～三次救急病院を念頭にいた機能ですが、病院であれば導入可能です。病院以外の医療機関等（診療所・薬局）には開放を想定しない機能となります。

※2 4情報等：①氏名 ②生年月日 ③性別 ④住所 または 保険者名称（被保険者番号等情報による本人確認も可能）

2. 閲覧できる情報

救急時医療情報閲覧機能では、現行のオンライン資格確認等システムで通常表示可能な診療／薬剤情報に加え、患者の基本情報・医療情報等が集約された**救急用サマリー**の閲覧が可能です。



救急用サマリーの項目・期間

項目	期間	参考：通常表示 における期間
受診歴	3か月	5年
電子処方箋情報（※1）	45日	100日
薬剤情報（※2）	3か月	5年
手術情報	5年	5年
診療情報（※2）	3か月	5年
透析情報	3か月	5年
健診情報（※2）	健診実施日を表示	5年

- ※1：電子処方箋情報については、既に電子処方箋管理サービスを導入済みの医療機関等で登録された情報が閲覧可能。（救急用サマリーでは電子処方箋管理サービスに登録された情報のうち薬剤情報のみ閲覧可能）
- ※2：薬剤情報については令和3年9月診療分のレセプト（医科・歯科・調剤・DPC）から抽出した情報、診療情報については令和4年6月以降に提出されたレセプト（医科・歯科・調剤・DPC）から抽出した情報、特定健診情報については令和2年度以降に実施し順次登録された情報が閲覧可能。

救急用サマリーの表示イメージ（PDF）

救急用サマリー

作成日：2024年7月3日 1/2ページ

氏名カナ いさむら 拓 保険者番号 01234567
氏名 救急 太郎 記号 1234567
生年月日 1979年3月27日 性別 男 年齢 45歳 番号 12345
様番 01

この救急用サマリーは、以下期間のレセプトに基づく診療行為及び医薬品情報、また、電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。（紙レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります）

受診歴 ※ 直近3か月分（2024年3月～2024年5月まで）の記録を表示

医療機関名 受診歴
サンプルAクリニック 24年5月
サンプルB医院 24年5月

調剤結果情報 ※ 直近45日分（2024年5月19日～2024年7月3日まで）の記録を表示

調剤 処方 使用 医薬品名*4
区分 区分 (成分名) *4 調剤数量
年月 日 *1 【用法】 / < 1 回用量 > / 【用法等の特別指示】

24年6月 22日 サンプルC薬局（サンプルB医院）
院外 内服 1. 向ミイロース錠5mg 1錠 14日分
(ゾルピデム塩酸塩)
【1日1回就寝前服用】
2. クラビット錠250mg（レボフロキサシンとして） 2錠 7日分
(レボフロキサシン水和物)
【1日2回朝食後服用】

24年5月 22日 サンプルC薬局（サンプルB医院）
院外 内服 1. 向ミイロース錠5mg 1錠 14日分
(ゾルピデム塩酸塩)
【1日1回就寝前服用】
2. クラビット錠250mg（レボフロキサシンとして） 2錠 7日分
(レボフロキサシン水和物)
【1日2回朝食後服用】

レセプトに基づく薬剤実績 ※ 直近3か月分（2024年3月～2024年5月まで）の記録を表示

調剤 処方 使用 医薬品名
区分 区分 (成分名) 調剤数量*3
年月 日 *1 【用法】 *2 / < 1 回用量 > *2 / 【用法等の特別指示】 *2

24年5月 25日 サンプルAクリニック
外来 外用 1. ゲンタマイシン眼薬0.1%「イワキ」 1mg 10g 1処方分
(ゲンタマイシン硫酸塩)

22日 サンプルC薬局（サンプルB医院）
院外 内服 1. 向ミイロース錠5mg 1錠 14日分
(ゾルピデム塩酸塩)
【1日1回就寝前服用】
2. クラビット錠250mg（レボフロキサシンとして） 2錠 7日分
(レボフロキサシン水和物)
【1日2回朝食後服用】

----- 次頁へ続く -----

【注意事項】
*1 医薬品の場合、入院/外来/院外で分類し、「外来」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。
また、診療行為の場合、入院/外来で分類しています。
*2 抽出元が調剤レセプトの場合に表示しています。
*3 調剤時の使用方法（数量、日数、回数等）と一致しない場合があります。
*4 新規収載された医薬品の場合、医薬品の成分名と先頭の記号部が表示されないことがあります。

3. 病院でできるようになること

救急時において、意識障害等の同意取得困難な患者に対しても、薬剤情報や手術情報等のレセプトに基づく医療情報を閲覧し、迅速かつ適切な検査・治療等に活用できるようになります。

疾患の推測とそれに伴う治療方針の検討の迅速化



意識障害等の患者についても医療情報を閲覧できることで、**救急時における疾患の推測とそれに伴う治療方針の検討の迅速化**が可能になります。

薬剤情報や手術情報を踏まえた適切な治療



救急時において、意識障害等で同意取得困難な患者についても、薬剤情報や手術情報などの**医療情報を踏まえた適切な検査および治療**に活用いただけます。

これまで

救急時医療情報閲覧機能の導入前

救急患者
(生命、身体
の保護が必要)



オンライン資格確認
等システム

患者同意が
取れない場合
情報閲覧不可

患者の容体から早くXXの手術を行った方が良いと思うけど、直近副反応を引き起こす可能性のある◇◇のお薬は服用していないだろうか。
家族に確認しないとイケないな！



医師



医療機関や家族に電話等で
医療情報の確認が必要

これから

救急時医療情報閲覧機能の導入後

救急患者
(生命、身体
の保護が必要)



本人確認済/同意取得困難



マイナ保険証 or
4情報等情報



オンライン資格確認
等システム



医師

別の症状で◇◇のお薬が慢性的に処方されているようなので、手術する場合は、XXに注意しよう！

電子カルテ経由で
レセプトに基づく医療情報の
閲覧が可能

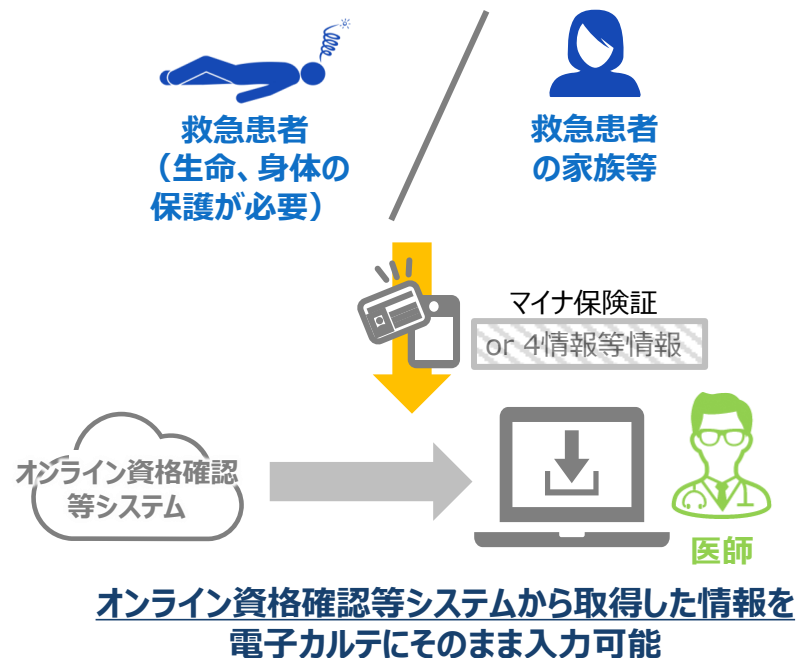
4. 救急時医療情報閲覧機能活用のメリット（1/2）

救急時医療情報閲覧機能によって、**患者の服用薬等の複数回にわたる口頭伝達が軽減可能**です。
さらに、電子カルテへの入力作業が効率化され、**業務負荷軽減および医療の質向上**につながります。

これまで — 救急時医療情報閲覧機能の導入前



これから — 救急時医療情報閲覧機能の導入後



患者情報の聞き取り、
電子カルテへの打ち込み
時間が短縮した



正確な患者情報を迅速に
取得できるようになった

患者さんと向き合える
時間が増加した

4. 救急時医療情報閲覧機能活用のメリット（2/2）

救急時医療情報閲覧機能では患者の直近の受診歴も確認可能なことから、転院搬送やかかりつけ医と連携を取る場合等に、双方の医療機関にとってより迅速な意思決定・情報伝達が可能と考えられます。

メリット 1

手術する際に、かかりつけ医から
〇〇の情報を入手したい。
救急時医療情報の受診歴を見て
かかりつけ医に連絡しよう！



救急医療機関

XXさんのカルテありました！
〇〇の情報もあります！



かかりつけの医療機関

かかりつけ医となる病院候補が複数ある
都市部においても、かかりつけ医と素早く
連携を図ることができると考えられます

メリット 2



患者家族

通っている病院が
たくさんあるんです、、、

かかりつけの名前が
思い出せません…

ご家族は、患者ご本人の通院先
をよく把握していなさそう。
受診歴を見て、かかりつけ医を
特定しよう！



医師等

患者本人と意思疎通が難しい場合でも、
受診歴からかかりつけ医を特定し、転院搬
送先をより素早く検討可能と考えられます

メリット 3



転院搬送元
医療機関

救急時医療情報を参照する
ことで紹介状の作成が素早
くできるようになった！

救急時医療情報から薬剤等の情報
をそのまま転記いただいているため、
より正確な情報を含む紹介状を得ら
れる機会が増えた！



転院搬送を受け入れる
医療機関

転院搬送元・搬送先双方の医療機関にと
って、患者情報伝達にかかる時間を軽減・
より正確な情報伝達が可能と考えられます

5. 診療報酬加算の要件見直しについて

令和6年度診療報酬改定では、救急時医療情報閲覧機能の導入により、救急患者に対する迅速かつ的確で効率的な治療を更に推進する観点から、総合入院体制加算、急性期充実体制加算及び救命救急入院料について要件が見直されています。

改定の概要

- 個別改定項目について（P136-137）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001220531.pdf>

照会先

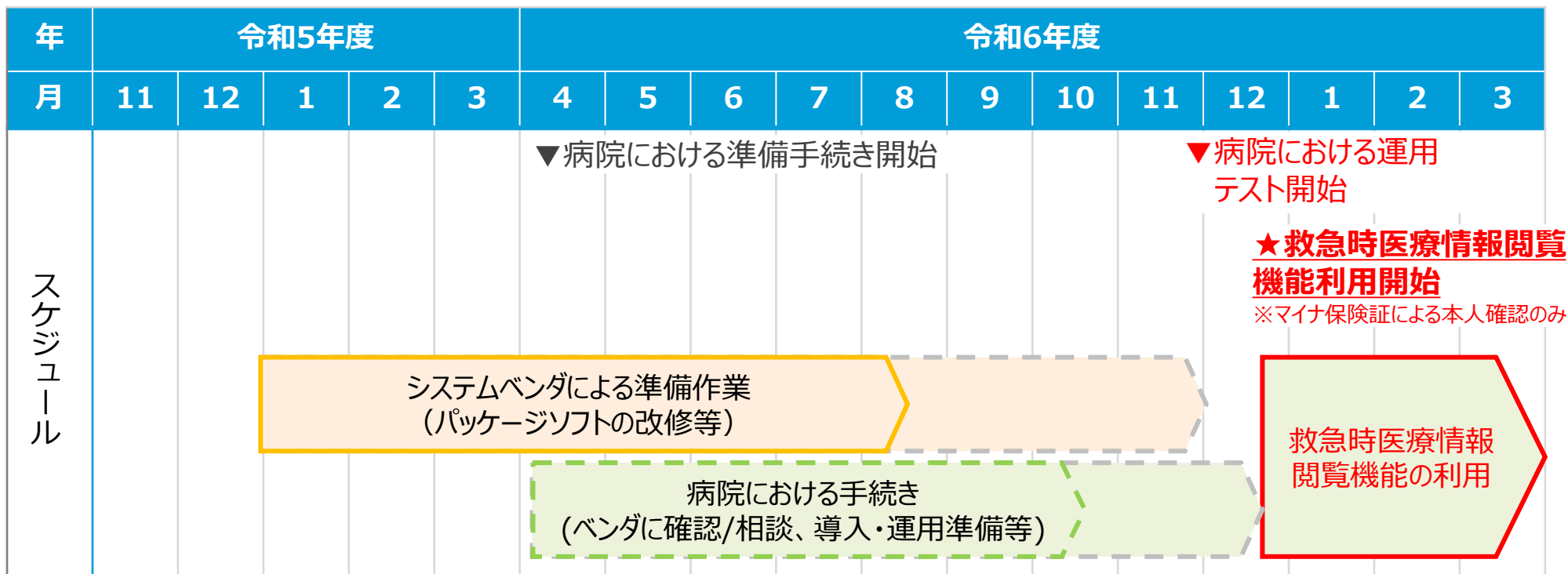
- 診療報酬に関する照会先
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001219112.pdf>

6. 利用開始に向けたスケジュール

令和6年10月より運用開始予定であった救急時医療情報閲覧について、一部機能の仕様変更により、システムの追加開発が必要となったため、**令和6年12月より提供開始**とさせていただきます。

なお、利用にあたり、オンライン資格確認を導入している必要があるため、まだ導入していない場合は、お早めに準備をお願いします。（※）

赤字：更新したスケジュール



（※）オンライン資格確認の導入に必要な作業については、『オンライン資格確認の導入に向けた準備作業の手引き』をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/001016689.pdf>

7. Q&A

救急時医療情報閲覧について

Question

既存のオンライン資格確認等システムから何が変わるのですか？

院内の誰でも救急時医療情報閲覧機能を利用可能ですか？

意識がある患者についても、救急時医療情報閲覧の対象になりますか？

Answer

A. 既存の仕組みでは、患者のマイナ保険証にて受付を行い、患者から同意を取得した場合においてレセプト情報に基づく医療情報等が閲覧可能です。

救急時医療情報閲覧機能では、患者の生命、身体の保護のために必要な場合、意識障害等で同意取得困難な患者についても、通常外来のオンライン資格確認等システムで通常表示可能な診療/薬剤情報に加え、患者の基本情報・医療情報等が集約された救急用サマリーが閲覧できるようになります。

A. 病院の管理者により、「救急時医療情報閲覧権限」を付与された電子カルテシステムのアカウントを持つ者（医師等）のみ、本機能を利用可能です。

※ 照会後の救急時医療情報は、各病院における医療情報の安全管理措置に係る規定に従って管理してください。

A. 意識がある患者についても、「患者の生命、身体の保護のために必要」と判断された場合、救急時医療情報閲覧機能がご利用可能です。
（同意取得困難な場合でも救急用サマリーおよび通常表示を閲覧可能です）

7. Q&A

救急時医療情報閲覧について

Question

医療扶助の資格確認結果が未委託の場合でも、救急時医療情報閲覧を行うことは可能ですか？



Answer

A. 医療扶助のオンライン資格確認、救急時医療情報閲覧機能の双方を導入している医療機関においては、未委託の場合でも救急時医療情報を閲覧可能とするため、救急外来か通常外来かにかかわらず、オンライン資格確認等システムから公費負担者番号・受給者番号を返却します。

このため、資格確認の結果が未委託の場合、これまでどおりレセプトコンピュータ用端末や電子カルテシステムの画面上には未委託である旨が表示されますが、お使いの端末・システムの仕様によっては、公費負担者番号・受給者番号も表示される場合があります。

未委託の状態でレセプト請求を行うと返戻となる可能性がありますので、レセプトコンピュータ用端末等に未委託である旨が表示された場合、公費負担者番号・受給者番号の表示有無にかかわらず、従来の運用どおり受診の可否について福祉事務所に電話等により確認いただき、返却された番号によりそのままレセプト請求されないようお願いします。

7. Q&A

救急時医療情報閲覧の利用開始に向けて

Question

同意取得困難な場合、患者の同意無しで医療情報を見て本当に大丈夫ですか？

A. 「患者の生命、身体のプロテクトのために必要」と判断された場合は、個人情報保護法に基づき、患者の同意なしで医療情報を閲覧することができます。
なお、患者本人は自身の医療情報を閲覧した病院の履歴について、マイナポータルから確認可能です。

全ての医療機関において、救急時医療情報閲覧を導入しなければいけませんか？

A. 救急時医療情報閲覧機能の導入対象医療機関は全国の**病院**です。救急時に医療情報を閲覧できることにより、生命、身体のプロテクトが必要な患者に対する、より質の高い医療の提供が可能になります。
特に二次・三次救急病院の皆様におかれましては早期導入の検討をお願いします。

救急時医療情報閲覧機能の利用を開始するためには、まず何をすればよいですか？

A. 利用にあたり、オンライン資格確認を導入している必要があるため、導入していない方は、お早めに準備をお願いします。
詳細につきましては、「救急時医療情報閲覧機能導入に向けた準備作業の手引き」([URL](#))をご参照ください。
なお、導入費用につきましては、電子カルテシステムやシステム契約条件等によって異なりますので、ご契約の電子カルテシステムベンダ様にお問合せください。

7. Q&A

救急時医療情報閲覧の利用開始に向けて

Question

救急時医療情報閲覧機能導入にはどのくらいの費用がかかりますか？

A. 電子カルテシステムやシステム契約条件等によって異なりますので、ご契約の電子カルテシステムベンダ様にお問合せください。
※ 当機能導入に対する補助金の予定はございません。

救急車で患者が運ばれてきた場合、カードリーダーでのマイナ保険証の読み取りは必須ですか？

A. マイナ保険証の券面に掲載された顔写真で本人確認ができる場合、乳幼児又は成年被後見人の法定代理人が代わって暗証番号を入力することができる場合は、マイナ保険証による本人確認をご検討ください。令和6年12月の提供開始時点では、マイナ保険証による本人確認での閲覧機能からリリースとなりますが、4情報、被保険者番号による本人確認での閲覧機能も段階的にリリース予定です。リリース時期および設計変更に伴う技術仕様の変更は改めてご連絡いたします。

救急時医療情報閲覧機能とマイナ救急の違いは何ですか？

A. 救急時医療情報閲覧機能は、病院の医療従事者等が、病院において救急医療時に患者の医療等情報を確認する機能のことです。マイナ救急は、救急隊が、救急活動中に傷病者の医療等情報を確認する取り組みのことです。