

運用上の参考資料（1/2）

1.	【医療機関】電子処方箋の運用開始に向けて	3
2.	【薬局】電子処方箋の運用開始に向けて	4
3.	電子処方箋の運用における注意事項（被保険者番号の枝番取得について）	5
4.	電子処方箋の運用における注意事項（電子処方箋の発行等と資格確認について）	7
5.	電子処方箋の運用における注意事項（重複投薬等チェックと調剤結果登録について）	8
6.	電子処方箋の導入により閲覧できる情報について	9
7.	電子処方箋管理サービスに係る一連の流れ（解説）	11
8.	電子処方箋の運用における注意事項 （電子処方箋管理サービスで活用する医薬品コード・特定器材コードについて）	12
9.	電子処方箋管理サービスで使用する医薬品コードについて 【更新】	13
10.	電子処方箋の運用における注意事項（処方箋上に記載する単位について）	14
11.	電子処方箋の運用における注意事項 （電子処方箋管理サービスで使用する用法マスタについて）	15
12.	電子処方箋の運用における注意事項 （疑義照会を踏まえた薬剤の変更について）	16
13.	【薬局】電子処方箋の運用における注意事項 （薬局での調剤中止時の受付取消について）	17
14.	電子処方箋の運用における注意事項 （同一医療機関からの処方箋に関する重複投薬等チェックの設定）	18

運用上の参考資料（2/2）

15.	電子処方箋の内容や患者の過去の医療情報等の閲覧について	19
16.	電子処方箋管理サービスにデータを送信することの法的根拠	20
17.	【薬局】調剤済み電子処方箋データの保存	21
18.	オンライン資格確認端末等にインストールしているアプリケーションのバージョンの確認について	22
19.	入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と重複投薬等チェックに係る口頭同意について	23
20.	入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と重複投薬等チェックに係る口頭同意の違いについて	24

1. 電子処方箋の運用開始に向けて

- 医療機関における着実な運用を図るため、電子処方箋を前提とした業務への切り替えに向けて、段階的に、まずは重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等を実施しつつ、紙の処方箋のみを発行し（運用①）、運用に慣れていただいた後に、患者の方に電子処方箋／紙の処方箋の発行を選択できる運用（運用②）へ移行する方法があります。
- このような進め方や、チェックリストの活用などにより、十分に安全性・確実性を確認したうえで利用を開始ください。

電子処方箋
システムの導入

電子処方箋の運用開始日入力
(電子処方箋対応施設として公表)

運用① 紙の処方箋のみ発行する

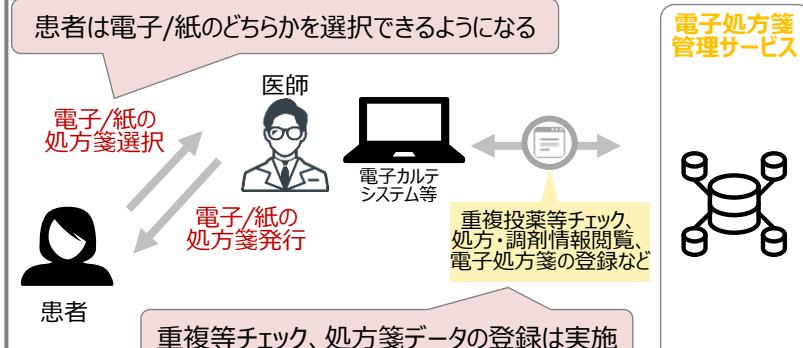
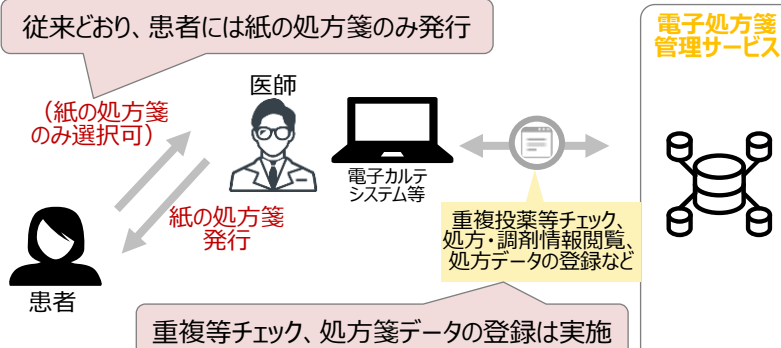
運用② 電子処方箋または紙の処方箋を発行する

実施内容

- ・ 処方・調剤情報閲覧や重複投薬等チェックの各機能を使った運用を行う
- ・ 従来どおり、紙の処方箋のみ発行する
(患者に電子/紙の処方箋を選択させない)

- ・ 処方・調剤情報閲覧や重複投薬等チェックの各機能を使った運用を行う
- ・ 患者の希望に応じ、電子/紙の処方箋を発行する
- ・ 電子処方箋の発行に伴い、処方内容（控え）を渡す等を行う

運用イメージ ※違いは赤字

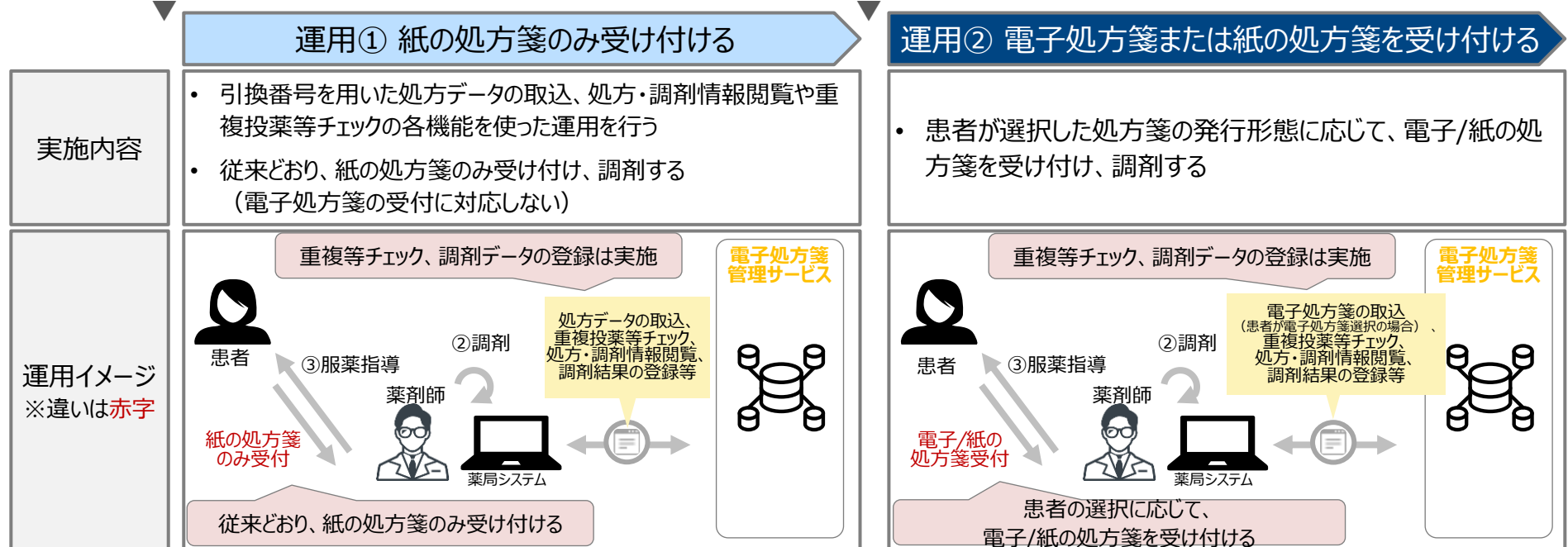


2. 電子処方箋の運用開始に向けて

- 薬局においても着実な運用を図るため、電子処方箋を前提とした業務への切り替えに向けて、まずは処方データの取込、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等を実施しつつ、紙の処方箋のみを受け付けを行い（運用①）、運用に慣れていただいた後に、電子処方箋の受付を開始する運用（運用②）へ移行する方法があります。
- このような進め方や、チェックリストの活用などにより、十分に安全性・確実性を確認したうえで利用を開始ください。

電子処方箋
システムの導入

電子処方箋の運用開始日入力
(電子処方箋対応施設として公表)

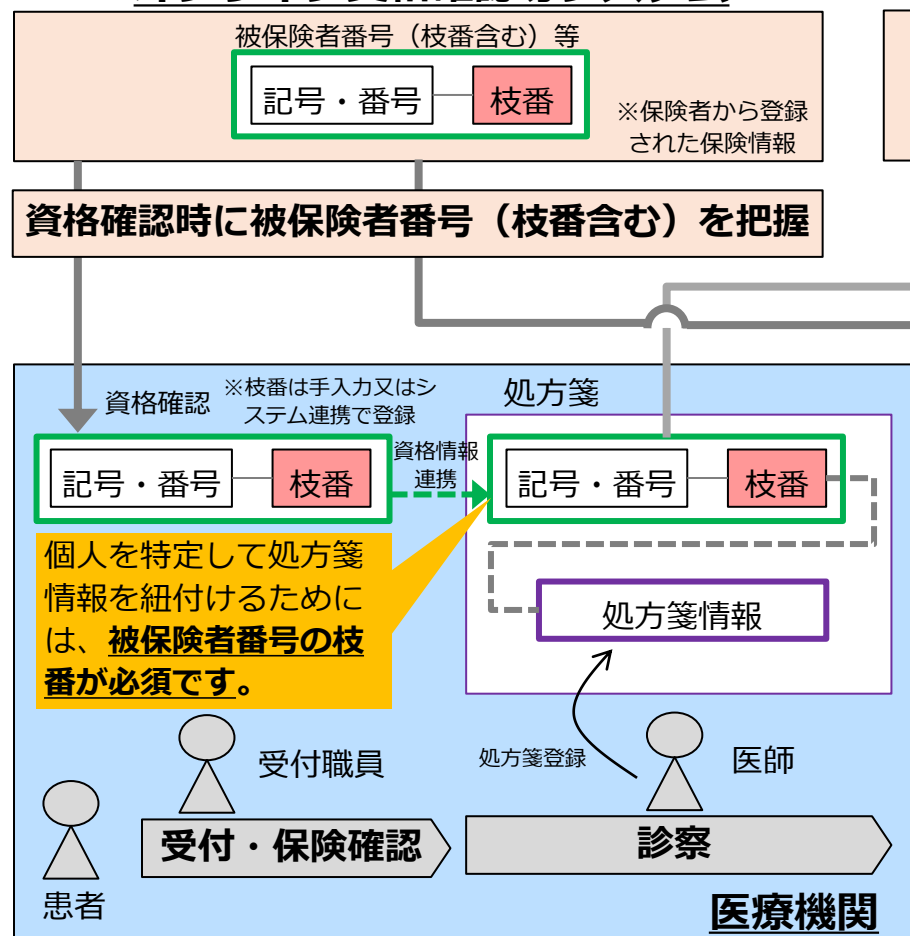


3. 電子処方箋の運用における注意事項 (被保険者番号の枝番取得について) (1/2)

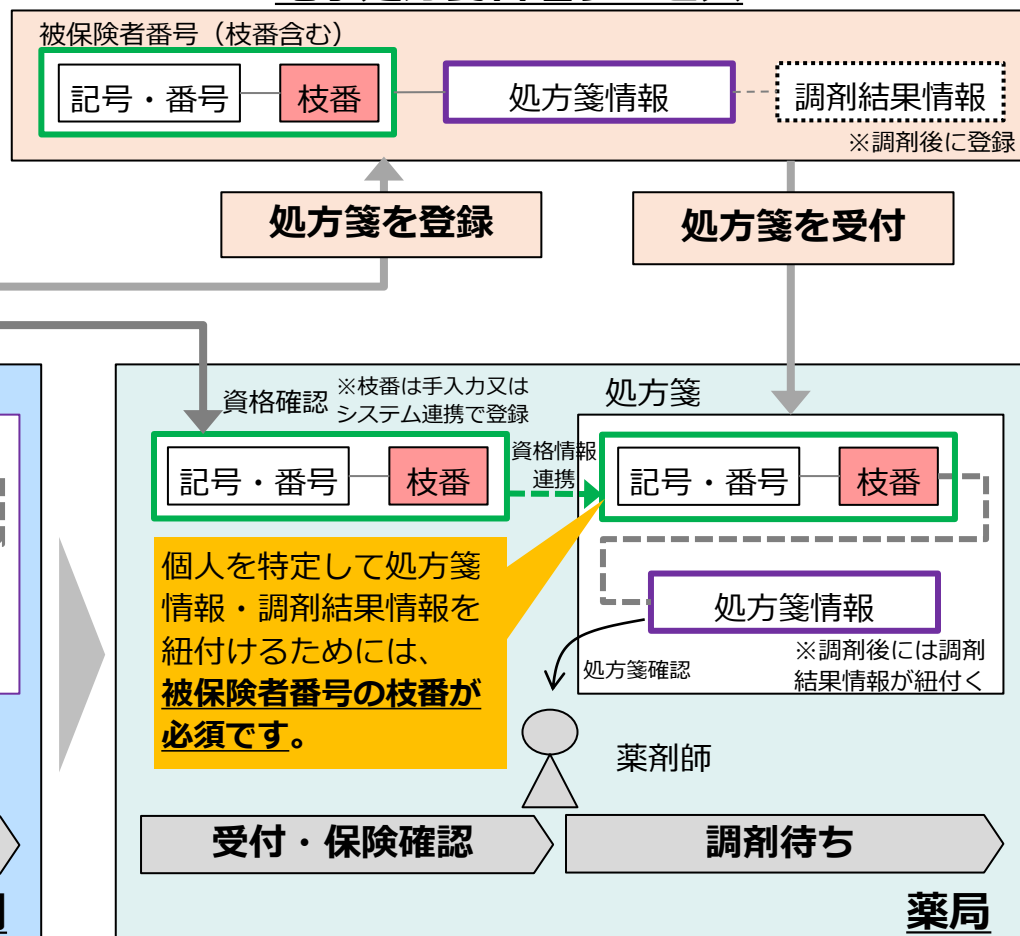
- **電子処方箋の運用にあたっては、個人を特定するために被保険者番号の枝番が必須です** (※)。医療機関での処方箋登録、薬局での処方箋受付等の際は、患者ごとに必ずオンライン資格確認等システム等から枝番を取得し、枝番とともに情報を送信するようにしてください。

※医療扶助の場合は、受給者番号を入力します。また、枝番は後期高齢者・医療扶助の場合は不要です。

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



3. 電子処方箋の運用における注意事項 (被保険者番号の枝番取得について) (2/2)

- 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においては、被保険者証記号・番号・枝番や、受給者番号を基に、個人単位でデータが管理されています。
- このため、**電子処方箋は、オンライン資格確認等システムの対象制度（オン資対象制度単独）と、対象制度と公費が併用される場合（オン資対象制度併用）に利用することができます。**

令和7年1月時点（今後、対象制度が拡大する可能性があります）

オン資対象制度単独

オンライン資格確認等システムの対象制度の場合は、
電子処方箋を発行することが可能です！



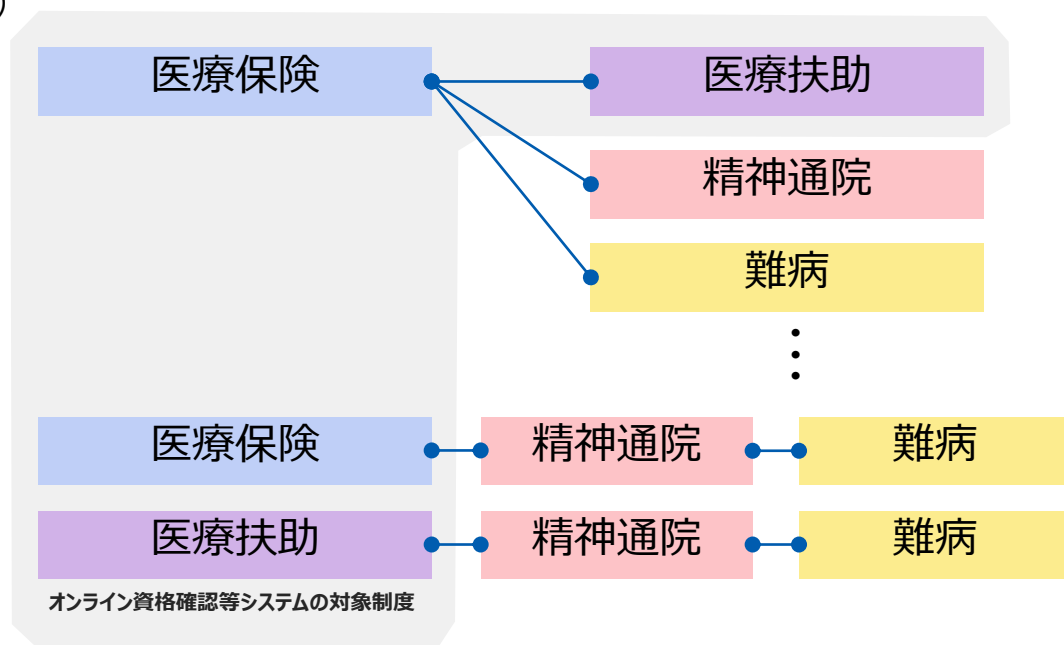
一方、オンライン資格確認対象外の単独制度の場合は、
電子処方箋の対象外です。

➤ 戦傷病者療養給付・更生医療、原爆認定疾病医療、
新感染症、心神喪失、公害、中国残留、労災、地方単独事業など

オン資対象制度併用

オンライン資格確認等システムの対象制度と併用であれば、複数の公費と併用して
電子処方箋を発行することなどが可能です！

例)



4. 電子処方箋の運用における注意事項 (電子処方箋の発行等と資格確認について)

- 医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスに、処方・調剤情報を登録する、重複投薬等チェック要求した際、適切に該当する患者にデータを紐づけるため、オンライン資格確認システムにおいて患者の該当する資格があるかどうか等、確認を行う仕組みになっています。
- **オンライン資格確認等システムに登録されている情報と一致しないと、電子処方箋の登録等ができません。**
オンライン資格確認システムにて資格照会した資格情報を用いて電子処方箋管理サービスへの登録等を実施してみてください。



なお、電子処方箋を発行しようとして、資格情報が一致しない原因については、以下などが考えられます。

- ・過去の資格情報を用いて電子処方箋管理サービスへの登録等を行おうとした（**資格情報が古い**）
- ・資格情報は正しいが、**入力した生年月日が誤っている**
- ・電子処方箋管理サービスでは、**枝番がある資格情報では入力が必要にもかかわらず、枝番を登録しなかった**
(後期高齢者医療制度・医療扶助の患者の場合は枝番はありません。)
- ・「被保険者証記号・枝番」が無い資格情報であるのに、誤って入力・登録した
- ・「保険者番号・被保険者証記号・番号・枝番・生年月日」の数字や記号、**不要な空白（スペース）を誤って入力し、登録した**
- ・「保険者番号・被保険者証記号・番号」に同じ数字が連続する場合に**桁数を誤って入力し、登録した**

- オンライン資格確認システムにて資格確認ができたときでも、保険者が登録している被保険者の住所等の情報で確認が必要な場合には、医療情報等が閲覧できず「オンライン資格確認等システムに有効な資格情報が登録されていません。」と表示されることがあります。保険者の方々には、速やかな対応をお願いをしているところですが、この場合、大変申し訳ありませんが紙の処方箋によりご対応いただくようお願いいたします。

5. 電子処方箋の運用における注意事項 (重複投薬等チェックと調剤結果登録実施について)

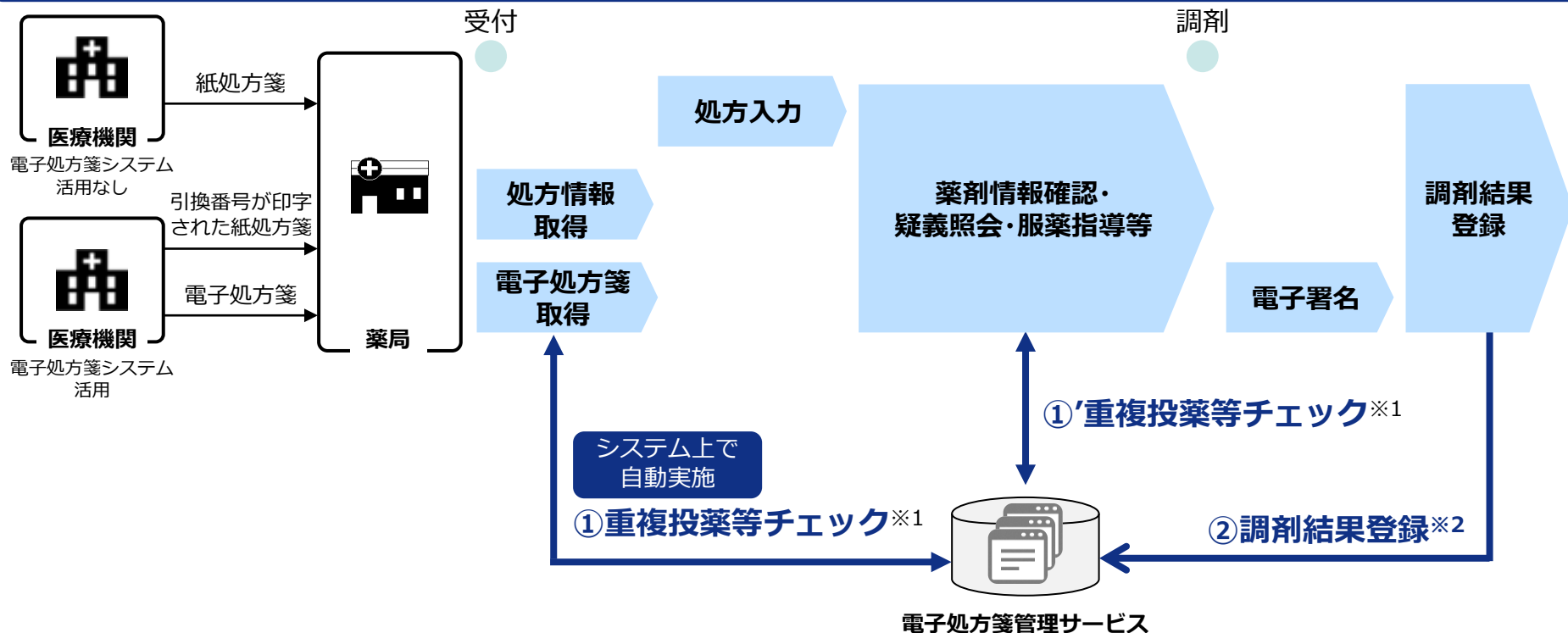
薬局

○ 薬局におかれては、患者を薬の相互作用リスクから守るため、

① 1回以上の重複投薬等チェックを実行する※1

② 全ての調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスに登録する※2

この2点が業務フローに組み込まれているか等を確認の上、確実に対応してください。



※1 重複投薬等チェックは2通りあり、1回以上の重複投薬等チェックの実行が必要です。

① 上図の「引換番号が印字された紙処方箋」に基づき「処方情報を取得」した時、または「電子処方箋を取得」した場合に必ず実行される重複投薬等チェック（それ以外の対応時では実行されません。）

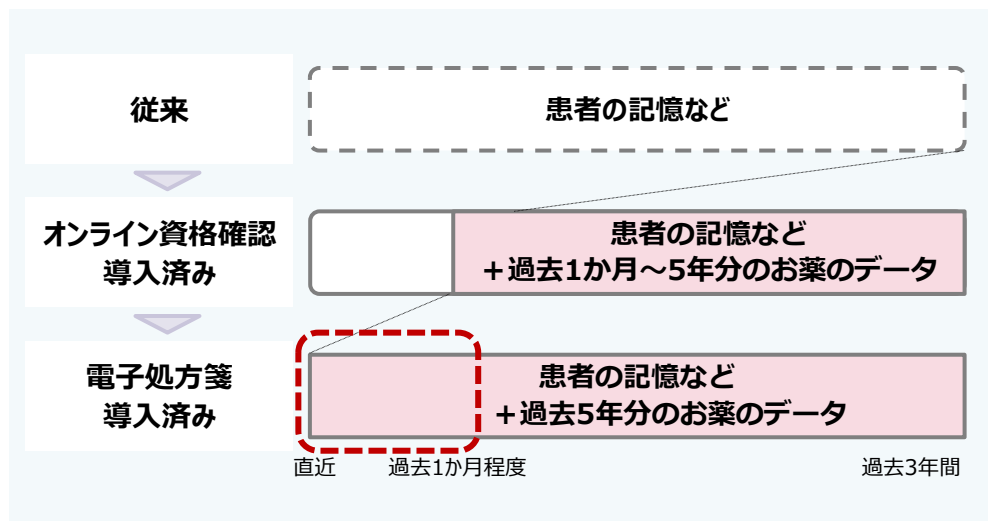
①' 実施タイミングや回数制限がなく、どの処方箋対応時でも実行可能な重複投薬等チェック。上記①が自動実行されない時、その他の必要時に実施してください。

※2 令和7年4月より、薬局の医療DX推進体制整備加算の施設基準通知に「電子処方箋を受け付け、当該電子処方箋により調剤する体制を有するとともに、紙の処方箋を受け付け、調剤した場合を含めて、原則として、全てにつき調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスに登録すること。」が明記されました。



6. 電子処方箋の導入により閲覧できる情報について（1/2）

- 電子処方箋の導入により、処方・調剤した薬剤情報が電子処方箋管理サービスに即時に反映されることから、患者の“直近の”薬剤情報まで確認できるようになります。

患者の『直近の』薬剤情報まで確認できます！



凡例

-  お薬手帳や患者とのコミュニケーションを基に把握する情報
-  電子処方箋管理サービスなどに記録されたお薬のデータを基に把握する情報

処方箋を元にした直近の薬剤情報を用法まで閲覧できることで、以下のようなメリットが得られます！

- ・ 用法によって適応が異なる医薬品について、どの適応で用いられたのか他施設でも推察することができる
(例：酸化マグネシウムは、制酸剤としては1日0.5～1.0g投与だが、緩下剤としては1日2gの投与である)
- ・ 病状のコントロールが不良の場合、直近の処方箋や調剤情報を元にした用法までわかることで服用薬の用量追加等の提案ができる。
(例：血圧コントロールが不良で既に降圧剤を服用している患者に対し、降圧剤の追加を検討できる)

6.電子処方箋の導入により閲覧できる情報について（2/2）

- 電子処方箋管理サービスに登録された直近の処方・調剤情報は、診療/薬剤情報一覧の中の『処方箋情報』『調剤結果情報』から閲覧できます。※処方実績、処方箋情報、調剤結果情報を閲覧するためにはオンライン資格確認端末から環境設定を行う必要があります。

オンライン資格確認の導入により閲覧できる情報

薬剤情報一覧

作成日：2022年8月26日

1 / 1 ページ

氏名カナ	シロガキ 太郎	保険者	
氏名	診療 太郎	被保険者	
生年月日	1962年5月21日	性別	男
年齢	60歳	枝番	

この薬剤情報一覧は、2022年7月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は（処方せつや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります）

処方実績

調 剤		処方 使用	医薬品名	調剤数量*3
年 月	日	区分 区分	(成分名)	
		*1 [用法] *2 / < 1 回用量 > *2 / [用法等の特別指示] *2		
22年7月	19日	資格クリニック		
		院外 外用 1.	ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワーク」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
22年6月	18日	オンライン薬局 (資格医院)		
		院外 内服 1.	向ミズリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
		2.	クラビット錠250mg (レボフロキサシンとして) (レボフロキサシン水和物) 【1日2回朝夕食後服用】	2錠 7日分
		3. 屯服 向ミズリー錠5mg (クロチアゼパム) 【1回用量：1錠】 / (不安時)		10錠 1処方分
8日		オンライン薬局 (資格医院)		
		院外 内服 1.	ノルバク錠5mg (アムロジピンベシル酸塩) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
		2.	クレストール錠2.5mg (ロスバスタチンカルシウム) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
		3.	メタクト配合錠HD (ビオグリタゾン塩酸塩・メトホルミン塩酸塩) 【1日1回夕食後服用】	
		4.	ミカルディス錠80mg (テルミサルタン) 【1日1回夕食後服用】	
		5. 屯服	ロベミンカプセル1mg (ロベラミド塩酸塩) 【1回用量：1カプセル】 / (下痢時)	

環境設定情報の物

* 手術情報 : 利用しない

* 薬剤情報 : 利用する

全病情報

全病情報

オンライン資格確認による薬剤情報は、「処方実績」の項目に表示されます。※「処方実績」ではレセプトから抽出された処方実績のみ閲覧できます。

環境設定情報の状態

- * 手術情報：
- * 薬剤情報：
- * 診療情報：

※利用設定の既定値は「利用する」になっています。

電子処方箋の導入により閲覧できる情報

診療/薬剤情報一覧

作成日：2022年9月14日

1 / 9 ページ

氏名カナ	シロガキ 太郎	保険者番号	139980
氏名	資格 二郎		
生年月日	1950年6月2日	性別	男
年齢	72歳		

この診療/薬剤情報一覧は、2022年8月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は（処方せつや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります）
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または処方箋は調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります

処方箋情報

処方		処方使用	医薬品名*4	調剤数量
年月	日	区分	区分	
		-1	(成分名)*4	
		【用法】 / << 1回用量 >> / 【用法等の特別指示】		
22年6月	2日	テスト病院		
		院外 外用	1. フルティフォーム125エアゾール56吸入用 (フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフルマル酸塩水和物) 【1日2回朝夕食後 服用】	56吸入 14処方分
	1日	テスト病院		
		院外 内服	1. カロナール錠500 500mg (アセトアミノフェン) 【発熱時（以下の条件の場合） 服用】 / 【粉砕】(空襲時の服用は避ける)	1錠 10処方分
22年5月	1日	テスト病院		
		院外 内服	1. ラベプラゾールナトリウム10mg錠 (ラベプラゾールナトリウム) 【1日1回朝食後 服用】	1錠 30日分
			2. セルセプトカプセル250 250mg (ミコフェノール酸 モフェチル) 【1日2回朝夕食後 服用】	2錠 30日分
			3. フロセミド20mg錠 (-) 【1日1回朝食後 服用】	1錠 30日分

電子処方箋管理サービスに登録された薬剤情報は、「処方箋情報」、「調剤結果情報」の項目に表示されます。

調剤結果情報

調剤	処方使用	医薬品名
年月	日	区分 区分 (成分名)
22年8月	2日	テスト薬局 (テスト病院) 院外 外用 1. フルティフォーム125エアゾール56吸入用 (フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフルマル酸塩水和物) 【1日2回朝夕食後 服用】 1日 テスト薬局 (テスト病院) 院外 内服 1. カロナール錠500 500mg (アセトアミノフェン) 【発熱時（以下の条件の場合） 服用】

環境設定情報の状態

< 医科、歯科の場合 >

* 電子処方箋利用区分：

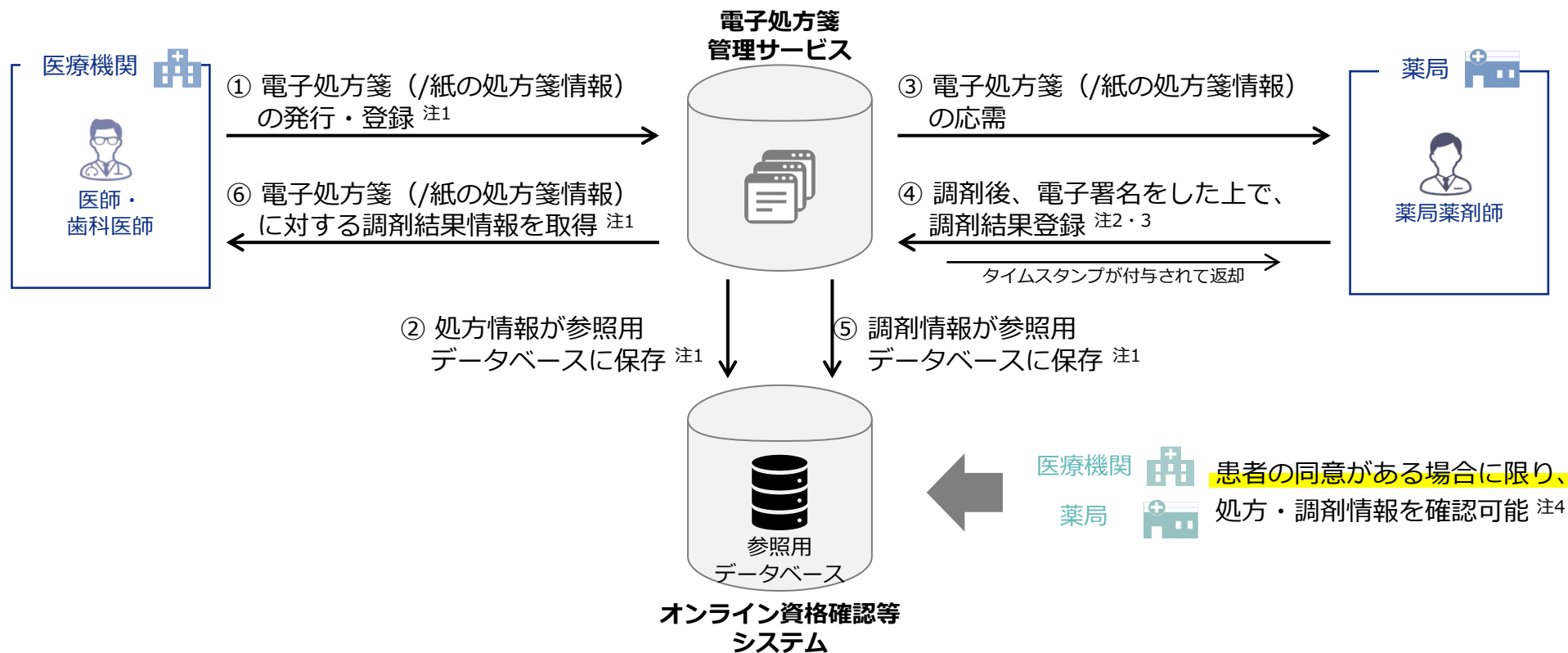
< 薬局の場合 >

* 電子処方箋：

上記は、PDF形式で薬剤情報を閲覧している場合の画面イメージです。XML形式で薬剤情報を閲覧する場合は、システムによって表示方法が異なる場合があります。詳細につきましては、システム事業者にご確認ください。

7. 電子処方箋管理サービスに係る一連の流れ（解説）

- 電子処方箋管理サービスが関係する情報としては、処方・調剤に当たる医療機関・薬局がやりとりする情報と、他の医療機関・薬局が閲覧するオンライン資格確認等システムの参照用データベースから提供される情報があります。



(注)

1. 電子処方箋管理サービスに登録される情報（①・④）と、オンライン資格確認等システムに保存される情報（②・⑤）は全く同じものではありません。
2. 電子処方箋（電子原本）については、医療機関からの処方箋登録時、薬局からの調剤結果登録時に電子署名を行うこととなります。電子処方箋への電子署名は必須です。紙原本の場合は電子署名は任意です。
3. 薬局が調剤済み処方箋保存サービスを活用している場合は、電子処方箋管理サービスに調剤済み処方箋のデータが保存されます。
4. 患者がマイナンバーカードを利用して、情報提供に同意している場合は、電子処方箋管理サービス由来の処方情報・調剤情報以外に、レセプトの薬剤情報や診療情報、特定健診情報を確認することができます。（XMLやPDF）

8. 電子処方箋の運用における注意事項

(電子処方箋管理サービスで活用する医薬品コード・特定器材コードについて)

- 電子処方箋管理サービスにおいて、医薬品については、レセプト電算処理システム用コード、YJコード、一般名コードのいずれかを使用します。特定器材（医療材料）については、レセプト電算処理システム用コードを使用します。

医薬品

特定器材（医療材料）

レセプト電算処理システム用コード

先頭が「6」から始まる9桁のコードです。

レセプト電算処理システム用コード

先頭が「7」から始まる9桁のコードです。

具体的商品名を記載する場合には「薬品補足情報」に記載してください。（ご使用のシステムによってどのように入力するかは異なります。）

YJコード

先頭4桁が薬効分類を示す12桁の英数のコードです。

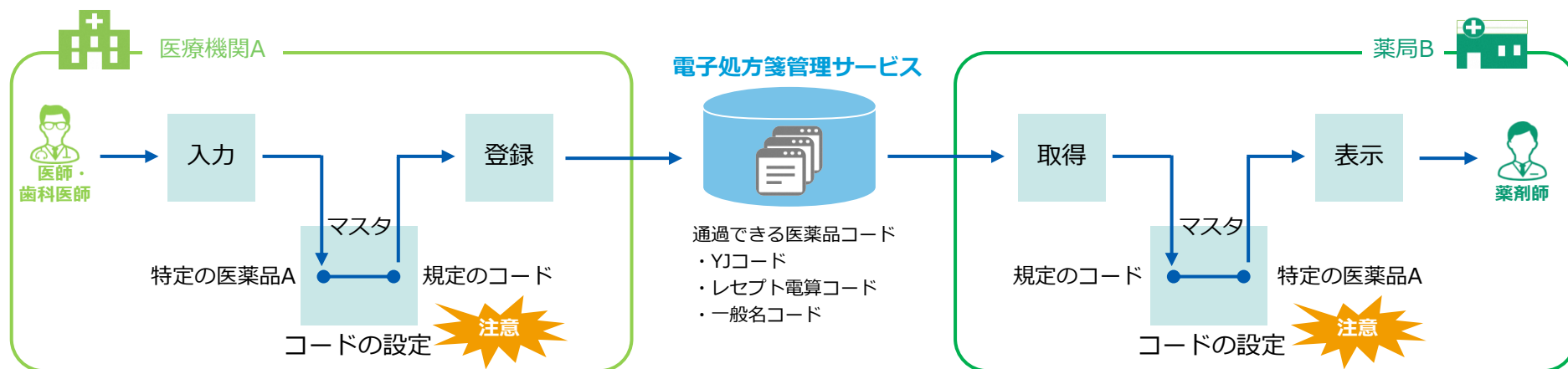
一般名コード

YJコード・薬価基準収載医薬品コードの後ろ3桁を「ZZZ」に置き換えたコードです。

医薬品のレセプト電算処理システム用コード、YJコードは、個々の製品単位（商品単位）となっています。

【医療機関・薬局】 電子処方箋管理サービスで使用する医薬品コードについて

- 電子処方箋管理サービスに登録する医薬品コードは、YJコード、レセプト電算コード、一般名処方コードのいずれかとなります。医療機関・薬局において、医薬品マスタ等の設定が適切に行われたか確認したうえで運用するようお願いいたします。



注意

意図されたものとは異なる医薬品等が表示されてしまう要因となるので、運用に当たって医療機関・薬局において医薬品マスタ等を設定する場合は、設定誤りがないか**必ず確認してください。**

上記の事象が生じていないか今一度確認いただき、
薬局において調剤する際には、必ず薬剤名の項目を確認してから調剤を行ってください。

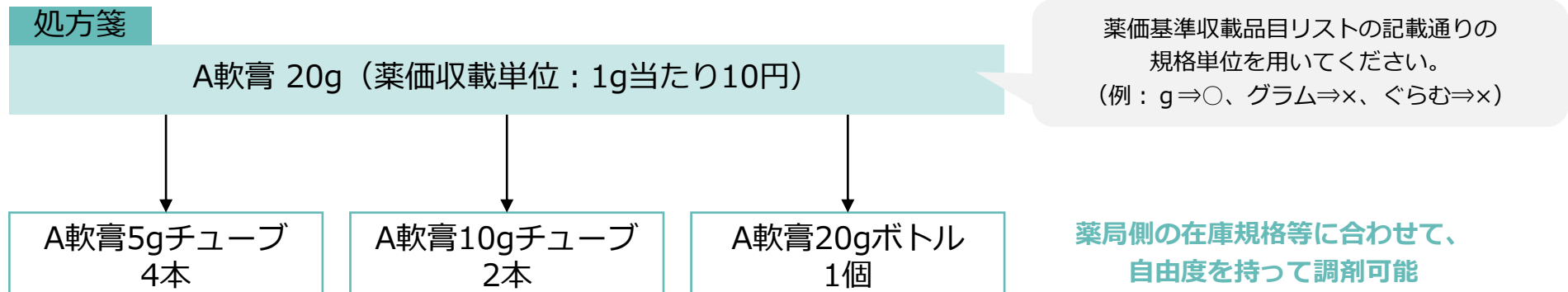
医薬品コードの設定方法等は、システム毎に異なりますので、適宜ご使用のシステムのマニュアル等をご確認ください。

医薬品等マスタ等の設定に関する解説資料には、上記以外の内容も含まれますので是非ご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001356418.pdf>

10. 電子処方箋の運用における注意事項 (処方箋上に記載する単位について)

- 厚生労働省では、薬価基準収載品目リストにおいて、各医薬品の規格・単位を公開しています。
(注)「医療保険が適用される医薬品について」(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000078916.html>) から「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」をご確認ください。
- 医療現場では、例えば「1箱」「1本」などの単位で取り扱う・処方されることがありますが、単位の誤認を防止したり、軽微・形式上の疑義照会を減らしたりする観点から、原則として、薬価基準収載品目リスト上の規格単位で処方箋に記載する・記録するようお願いします。(例えば、外用薬であれば「g」と規定されているものが多くあります)
- なお、電子処方箋では、やむを得ず薬価収載単位以外で記載する場合には、単位変換レコード(記録した単位から、薬価基準上の単位に変換するための情報)を活用いただく必要があります。



医薬品毎に、流通状況が異なることもあり、全ての薬局に、全ての規格の製品があるわけではありません。処方箋上では、医師から薬価収載単位で指定されていれば、薬局側で自由度を持って調剤することが可能であり、疑義照会を減らすことに繋がります。システム事業者の皆様も、適宜ご配慮お願いいたします。

11. 電子処方箋の運用における注意事項 (電子処方箋管理サービスで使用する用法マスタについて)

- 複数の医療機関・薬局での電子的な情報共有にあたっては、統一的なコード（標準コード）を使用することによって、関係者が同じ認識で運用することができます。
- 電子処方箋管理サービスを利用する際の処方箋に記録する用法においては、電子処方箋用法マスタを用意しており、それらを使用することが、標準化の観点から重要となります。

用法コードの分類

① 標準コード

日本医療情報学会の標準用法規格を踏まえ、電子処方箋管理サービスで用意している標準的な用法コード。当該コード及び用法名称によって回数及びタイミング等が指定が可能。

② 適用ガイドコード

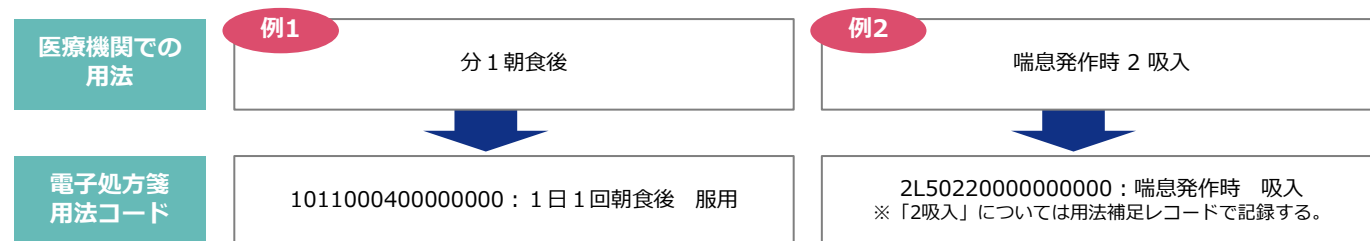
回数・時刻・特定の条件等を用法名称に明記せずに、可変の情報として、仮の文字（○）または文章で表記した用法コード。可変の情報を、用法補足レコードで記録することが前提となる。

③ ダミーコード

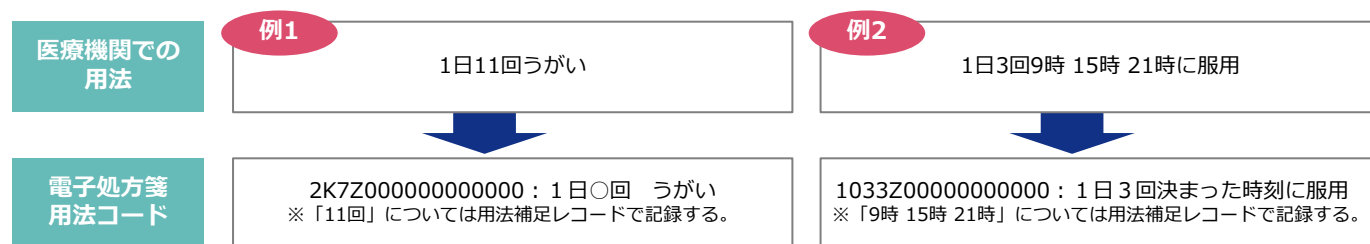
電子処方箋管理サービスから提供する用法マスタに該当する用法コードが1つもない場合に使用する用法コード。特定の1つの用法を意味するコードではないため、特定の用法への設定は不可。

用法設定の手順

① 標準コードで記述可能か検討ください。



② 標準コードで記述できない場合は、適用ガイドコードで記述可能か検討ください。



③ ①、②が利用できない場合には「ダミーコード+テキスト情報」で用法を記述ください。

【参考資料】

医療機関等において用法マスタを準備する際の留意点等

(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001119768.pdf>)

(別紙) 標準コードで記録可能な用法例について

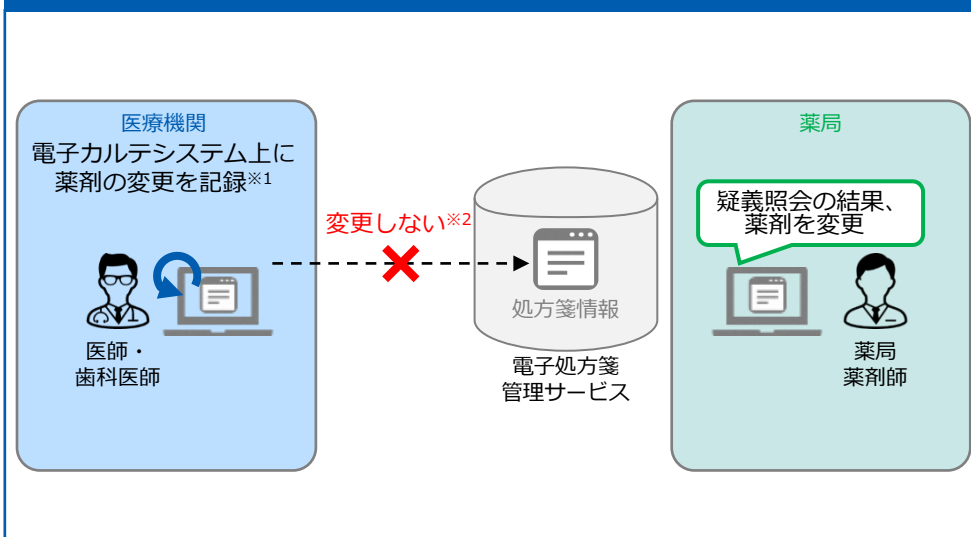
(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001156238.pdf>)

12. 電子処方箋の運用における注意事項 (疑義照会を踏まえた薬剤の変更について)

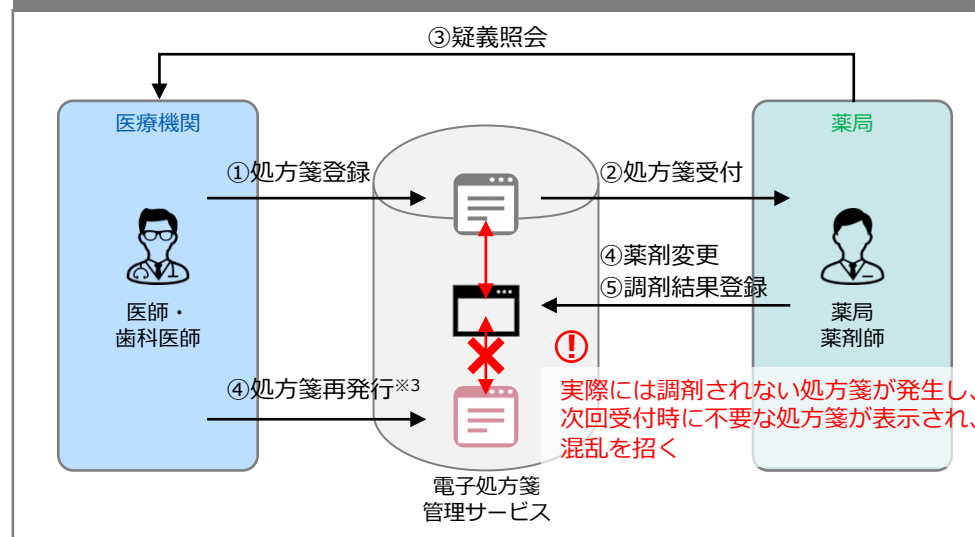
- 疑義照会を踏まえて処方する薬剤が変更された場合、医療機関側では電子処方箋管理サービスのデータは変更できません。医療機関側では、電子カルテシステムにのみ変更内容を記録するようお願いします。(変更後の処方箋は薬局側の調剤結果として登録されます。薬局での受付後に処方内容を変更した場合は、別の処方箋として再発行の扱いとなるため、紙の処方箋と同様、医療機関側で処方箋を再発行しないようにしてください。)

電子処方箋管理サービス上の処方箋の情報は修正しないでください。
(なお、従来どおり、電子カルテシステム上に変更内容を記録することはできます。)

通常の疑義照会のフロー



疑義照会后、医療機関で処方箋の変更を行おうとした場合



※1 医療機関毎に運用方法が異なります。

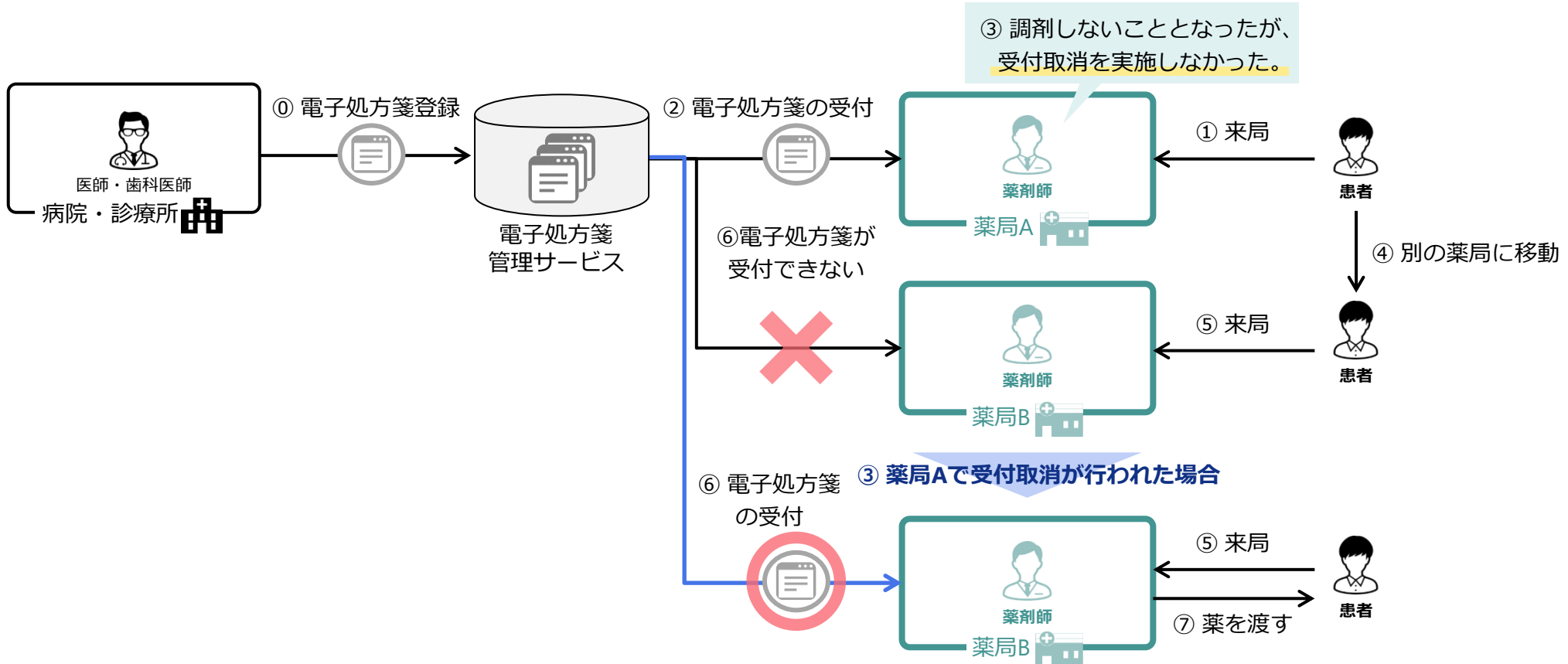
※2 どうしても電子処方箋管理サービスに登録済みの処方箋を修正する必要がある場合、薬局側が処方箋の受付取消処理を実施した後に、医療機関側で処方箋を修正できるようになります。ただし、修正後は処方箋に紐づく引換番号も変わるため、必ず新しい引換番号を患者に伝達してください。

※3 薬局での受付後、疑義照会を踏まえて、医療機関が電子処方箋管理サービス上で処方内容の変更を行おうとした場合、薬局で受付済の処方箋の変更はできず、管理番号が異なる処方箋として再発行されてしまいます。薬局の調剤結果は当初の処方箋に紐づいて登録される一方、再発行された処方箋も調剤が行われていないデータとして残ってしまうため、医療機関での再診時などだけでなく、他施設・患者による情報閲覧時などにも混乱を招く恐れがあります。

13. 電子処方箋の運用における注意事項 (薬局での調剤中止時の受付取消について)

薬局

- 電子処方箋管理サービスから電子処方箋（/紙処方箋の情報）を受付できるのは1薬局のみです。
(二重調剤が起きないようにするための仕組みです)
- 電子処方箋を受付した後に、患者が別の薬局での調剤を希望した場合など、何らかの理由で自薬局で調剤しないこととなった場合には、他の薬局で受付できるよう、必ず受付取消を行ってください。



※ 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は、受付取消ではなく、処方箋の回収機能を利用してください。
※ 医療機関が紙の処方箋を発行した場合に合わせて処方情報を登録していた場合も、紙の処方箋に基づく調剤をしないこととなった場合には処方情報の受付取消を行ってください。

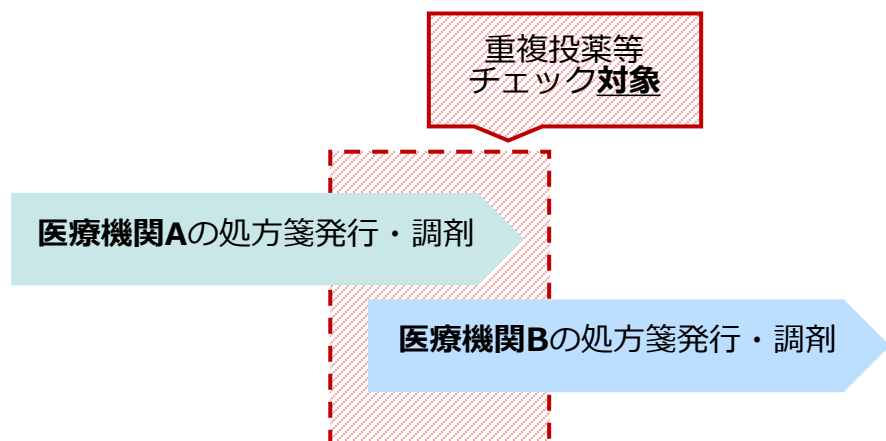
14. 電子処方箋の運用における注意事項

(同一医療機関からの処方箋に関する重複投薬等チェックの設定)

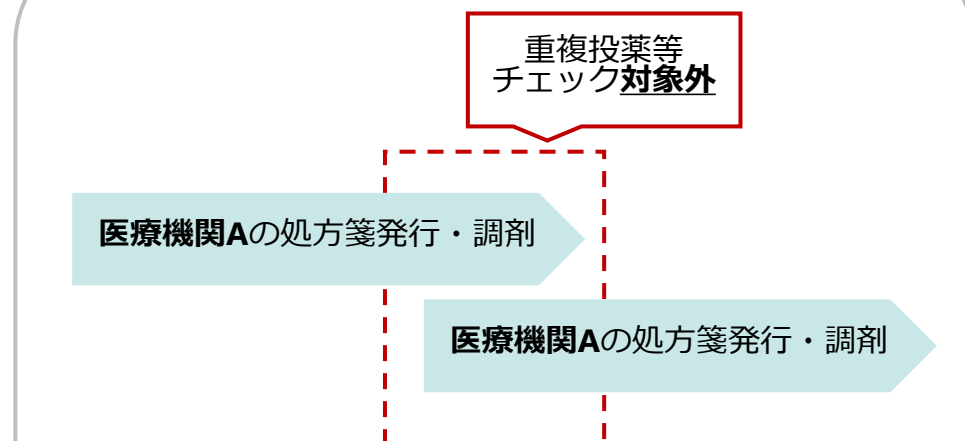
- 重複投薬・併用禁忌チェックを行う際、同じ医療機関から発行された処方箋のデータをチェックの対象にするかは施設側で設定することができます。運用に当たって、どちらの設定とするか、どちらの設定となっているかは施設毎にご確認ください。
- なお、薬局においては、上記の設定において「同じ医療機関から発行された処方箋のデータをチェックの対象にする」とした場合であっても、処方箋受付時のチェックではチェック対象とはなりませんので、調剤内容確定までの任意のタイミングでチェックを実施するようにしてください。

同一医療機関の処方箋をチェック対象外としている場合

異なる医療機関の処方箋で重複投薬等発生時

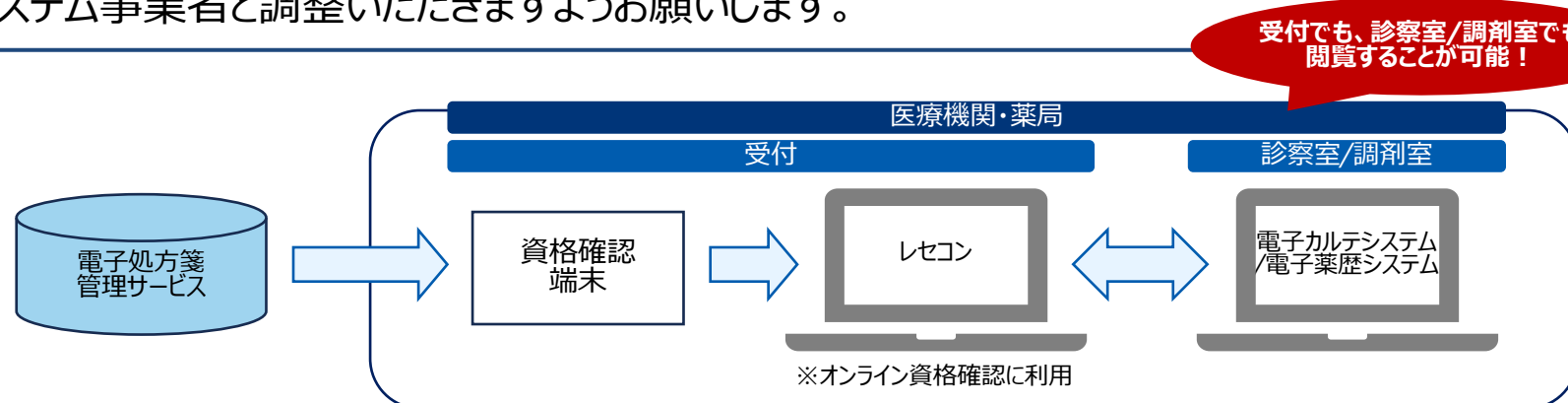


同一医療機関の処方箋で重複投薬等発生時



15. 電子処方箋の内容や患者の過去の医療情報等の閲覧について

- 電子処方箋の内容や、患者の過去の医療情報等（処方・調剤情報等）は、技術的にはレセプトコンピュータだけでなく、電子カルテシステムや電子薬歴システムでも閲覧いただくことが可能です。
- ただし、実際には施設内のシステム構成にもよりますので、医療機関・薬局のみなさまが使いやすい仕組みを目指して各システム事業者と調整いただきますようお願いいたします。



（注）資格確認端末から電子カルテシステム/電子薬歴システムへ直接電子処方箋、過去の医療情報等を取得した場合、資格確認端末からは同情報を取得できなくなりますのでご注意ください。ただし、過去の医療情報等は、患者の同意の有効期間内であれば再取得が可能です。

レセプトコンピュータでのみ過去の医療情報等を取得する運用の場合、下記の点に注意が必要です。

- ・ 患者の過去の医療情報等が診察室や調剤室で閲覧できず、医師・歯科医師、薬剤師が診察や処方、調剤の判断に活用しづらくなる。
- ・ 電子処方箋管理サービスに登録された処方情報が電子薬歴システムに自動で取り込まれず、紙に印刷したり、電子薬歴システムに手入力する必要があるが生じる。

ご対応
いただきたいこと

- ・ 日々の業務を行う上で、皆さまが患者の過去の医療情報等を閲覧したいシステムを判断いただき、該当するシステム事業者はその旨をお伝えください。
- ・ なお、レセプトコンピュータ事業者と電子カルテシステム/電子薬歴システムのシステム事業者が異なる場合は、必ず両方にお伝えください。

【参考】 JAHIS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 Ver. 1.0（JAHIS（一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会））
URL: <https://www.jahis.jp/standard/detail/id=1018>

16. 電子処方箋管理サービスにデータを送信することの法的根拠

- 医療介護総合確保法第12条の2等に基づき、電子処方箋管理サービスを介して電子処方箋をやりとりすることが可能となっています。
- また、医療介護総合確保法第38条等に基づき、医療機関及びその他の薬局関係者は、電磁的方法による処方箋の提供及び電磁的方法により提供された処方箋により調剤を実施する体制の整備に務めること等とされていますので、電子処方箋システムの導入及びデータ登録についてご協力をお願いいたします。

医療介護総合確保法第12条の2、第24条、第38条 他

医薬品医療機器等法第1条の5第2項

医師法第22条、歯科医師法第21条

■ 医療介護総合確保法：地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）

■ 医薬品医療機器等法：医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）

17. 調剤済み電子処方箋データの保存

- **電子処方箋も、紙の処方箋と同様に、関係法令（※）に基づき、薬局の責任において、調剤済み電子処方箋データの保存義務があります。**

（※）薬剤師法・e-文書法・e-文書法厚生労働省令・保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則・生活保護法等

- 紙の処方箋が調剤済みとなった際、関係法令に基づき、3年又は5年の間、保存する必要がありますが、調剤済みの電子処方箋も同様です。

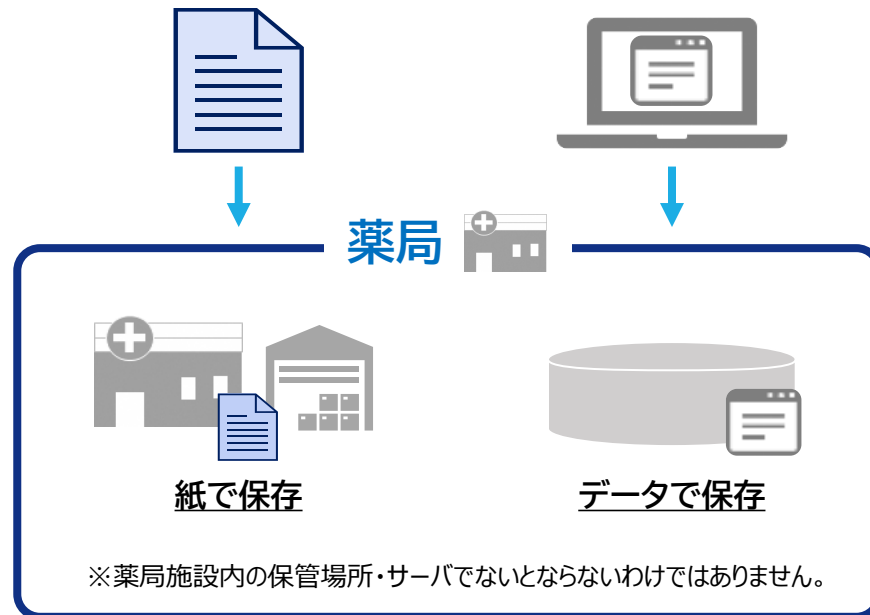
薬局において、調剤済み電子処方箋が適切に保存されているかご確認ください。

（注）電子処方箋管理サービス上にも、薬局から登録された電子ファイルが調剤結果情報として100日間保存されますが、この電子ファイルは、支払基金・国保中央会が提供している保存サービスを利用する場合を除き、調剤結果登録日から100日を経過すると削除されます。

調剤済みの紙処方箋

調剤済みの電子処方箋*

（*）調剤済み電子処方箋とは、電子処方箋の調剤結果登録を行った後に電子処方箋管理サービスから返却される「調剤済み電子処方箋ファイル」のことをいう。



調剤済みの電子処方箋については、
以下のような保存方法などが想定されます。

- ① 薬局内のサーバ・薬局が適切に委託する外部サーバで保存
- ② 薬局システム事業者が提供するサービスを利用
- ③ 支払基金・国保中央会の提供している調剤済み処方箋の保存サービスを利用
（100日を超えて、5年間保存する有償の希望制サービス）

18.オンライン資格確認端末等にインストールしているアプリケーションのバージョンの確認について

- 利便性向上のアップデート等が随時行われていますので、オンライン資格確認端末等（※）にインストールしているアプリケーション等について、常に最新のバージョンにアップデートされている状態にしてください。（※）顔認証付きカードリーダーアプリケーション、顔認証ライブラリ、連携アプリケーション等
- アプリケーションが最新のバージョンでない場合、システム事業者により院内処方等の新規機能を導入できない可能性があります。

（参考）配信アプリケーションを利用したアップデート方法について（URL：[こちら](#)）


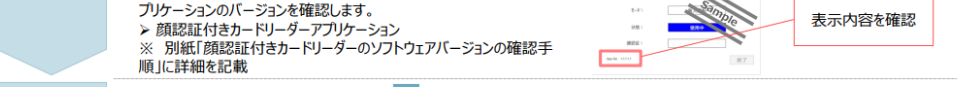
1. 確認手順 ①支払基金の配信サーバーへの接続確認

- ✓ オンライン資格確認配信アプリケーション管理ツールを起動し、「配信サーバーへの接続確認」を押下することで、接続状況を確認してください。

手順の概要	操作イメージ
1 ツール起動 <ul style="list-style-type: none">医療機関等にある資格確認端末のデスクトップ画面にある、オンライン資格確認配信アプリケーション管理ツールを起動します。	 <p>アイコンを押下することで、ツールを起動</p>
2 接続状況の確認 <ul style="list-style-type: none">「配信サーバーへの接続確認」を押下することで、支払基金の配信サーバーへ接続できているかどうかを確認するために信号を送ります。	 <p>配信アプリケーション管理ツールの「配信サーバーへの接続確認」ボタンを押下</p>
3 接続結果の確認 <ul style="list-style-type: none">支払基金の配信サーバーへの接続に成功したか、失敗したか結果が表示されるため、表示内容を確認します。<ul style="list-style-type: none">「接続成功」と表示されたら、当該対処は完了です。「接続失敗」と表示されたら、P.4の対処方法を実施します。	 <p>接続成功 配信サーバーへの接続に成功しました。</p> <p>接続失敗 配信サーバーへの接続に失敗しました。</p> <p>➡ P.4</p>

1. 確認手順 ②各種アプリケーションのバージョン確認

- ✓ 現在インストールされているアプリケーションのバージョンが最新のバージョンと一致しているかを確認してください。
- ✓ 一致していなければ、アップデート処理を行ってください。

手順の概要	操作イメージ
1 端末にある現在のバージョン確認 <ul style="list-style-type: none">オンライン資格確認配信アプリケーション管理ツールから、医療機関等の資格確認端末に入っている、下記のアプリケーションの現在のバージョンを確認します。<ul style="list-style-type: none">➢ 配信アプリケーション➢ 連携アプリケーション➢ 顔認証ライブラリ※ 手動でアップデートした場合、以下のバージョン情報ファイルをテキスト形式で開き、バージョンを確認してください。<ul style="list-style-type: none">● 連携アプリケーション (QqsComApp) C:\Program Files\QQS\QqsComApp\Version.info● 配信アプリケーション (QqsDistroApp) C:\Program Files\QQS\QqsDistroApp\Version.info● 顔認証 (QqsFaceApp) C:\Program Files\QQS\QqsFaceApp\Version.info	 <p>表示内容を確認</p>
2 最新バージョンを確認 <ul style="list-style-type: none">医療機関等でお使いの顔認証付きカードリーダーの管理画面から、アプリケーションのバージョンを確認します。<ul style="list-style-type: none">➢ 顔認証付きカードリーダーアプリケーション※ 別紙「顔認証付きカードリーダーのソフトウェアバージョンの確認手順」に詳細を記載	 <p>表示内容を確認</p>
3 アップデート要否を確認 <ul style="list-style-type: none">1 で確認した4種のアプリケーション・ライブラリが、公開されている最新バージョンと一致しているかどうか確認します。不一致であれば、P.8をもとにアップデートを行います。 ➡ P.8	

19.入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と重複投薬等チェックに係る口頭同意について

○ 入院において、患者から取得する同意には2種類あります。

- ①入院受付時に顔認証付きカードリーダー又はマイナ在宅受付Webで同意を得ることで、過去の薬剤情報を閲覧できます。
- ②入院受付時の同意の有効期間が切れた後、同一入院期間中においては口頭で同意を取得し記録することで、重複投薬等チェック時に過去のどの薬剤と重複投薬・併用禁忌にあたるかを閲覧することが可能になります。（ただし、閲覧できる項目は限られます。）

同意取得の手段及び閲覧有効範囲

入院受付 ※1

取得手段

顔認証付きカードリーダー又はマイナ在宅受付Web (※1)

閲覧の有効範囲

過去5年間分の薬剤情報（項目の全てを確認可能）

(※1) マイナ在宅受付WEBは、緊急入院時又は長期入院時の病室において同意取得を行う場合に利用します。

入院中

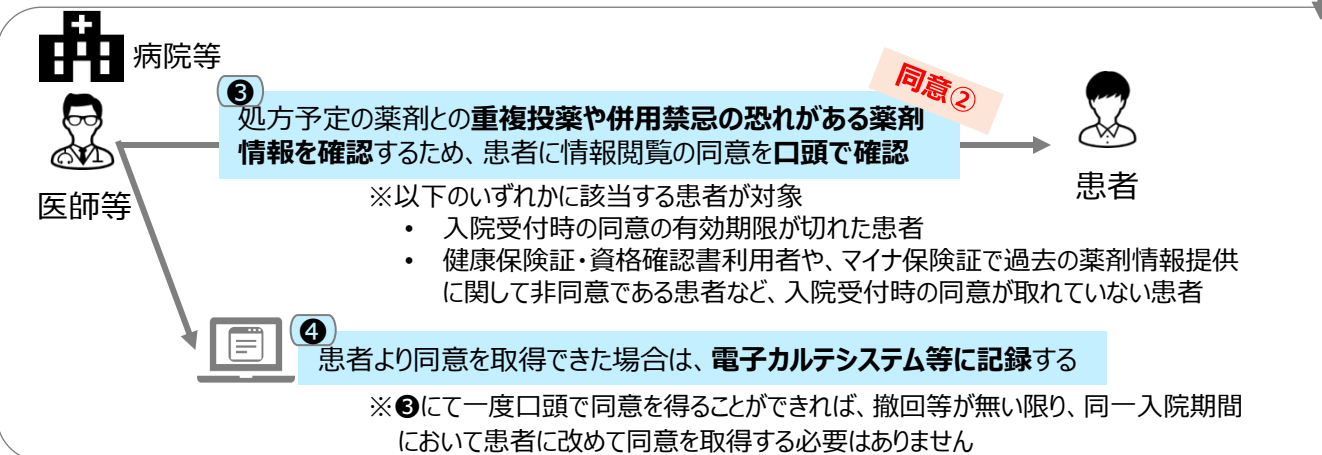
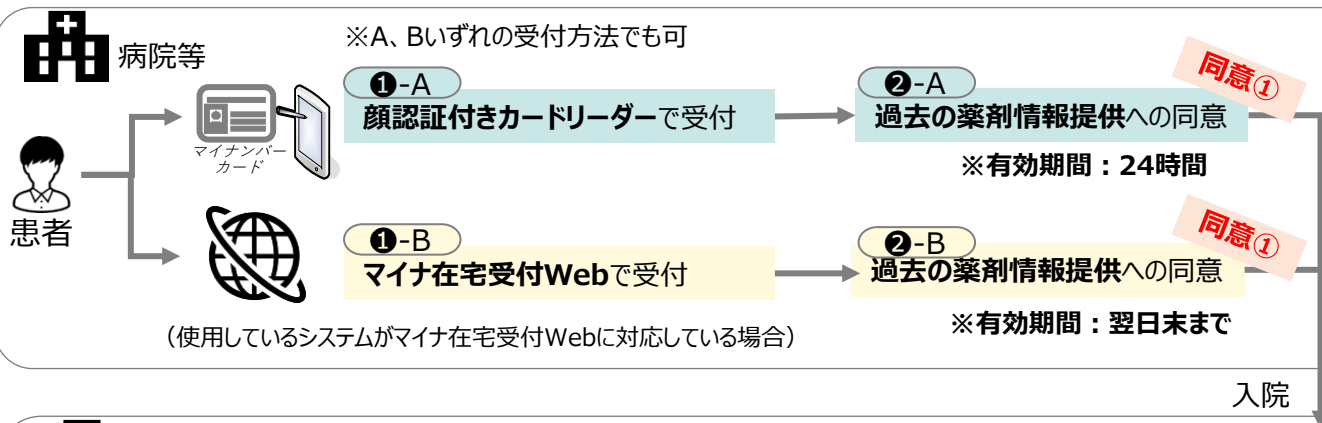
取得手段

医師等から口頭で患者へ確認し、電子カルテシステムや診療記録などに同意の記録を残す

閲覧の有効範囲

処方予定の薬剤との重複投薬や併用禁忌の恐れがある薬のみ（ただし、閲覧できる項目が限られます）

プロセス



マイナ在宅受付Webとは？

マイナ在宅受付Webは、保険医療機関等の職員が持参するモバイル端末等（スマートフォン、タブレット、市販の汎用カードリーダーに接続したノートPC等）または患者のモバイル端末等からアクセスし、患者等のマイナンバーカードを読み取ることで本人確認を行うWebサービスです。

20.入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と重複投薬等チェックに係る口頭同意の違いについて

- 入院受付時に行われる入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と、入院中に行われる重複投薬等チェックに係る口頭同意の比較を以下のとおりまとめています。

	入院受付時に行われる 過去の薬剤情報提供への同意	入院中に行われる 重複投薬等チェックに係る口頭同意
取得タイミング	入院受付時	入院中
取得手段	顔認証付きカードリーダー又はマイナ在宅受付Web (※マイナ在宅受付WEBは、緊急入院時又は 長期入院時の病室において同意取得を行う場合に利用しま す。)	医師等から口頭で患者へ確認し、 電子カルテシステムや診療記録などに同意の記録を残す
閲覧の有効範囲	過去 5 年間分の薬剤情報 (項目の全てを確認可能)	処方予定の薬剤との重複投薬や 併用禁忌の恐れがある薬剤情報提供 (ただし、閲覧できる項目が限られます)
有効期間	顔認証付きカードリーダーでの受付：24時間 マイナ在宅受付Webでの受付：翌日末まで	同一入院期間において有効 ※撤回等が無い限り、改めて同意を取得する必要はありません
対象者	マイナ保険証利用者	以下のいずれかに該当する患者 ・ 入院受付時の同意の有効期限が切れた患者 ・ 健康保険証・資格確認書利用者や、マイナ保険証で過去の薬剤情報提供 に関して非同意である患者など、入院受付時の同意が取れていない患者