



医療機関向け

電子処方箋システム 利用手順

はじめに

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

本動画では医療機関における、電子処方箋取り扱い時のシステム上での操作手順を解説いたします。
今回は受付後から会計前までの一般的なフローについて取り上げます。

調剤結果表示

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

再診の患者の場合、まずは自院で発行した処方箋の調剤結果の確認を行います。

調剤結果表示

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
		164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X			

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

過去の調剤結果をクリックします。

調剤結果表示

	number XXXXX	コウロウ タロウ	31 歳 5 か月	総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	平成 5 年 5 月 9 日	
男				

患者特記事項

調剤年月日 2024/3/5

引換番号 XXXXXX

薬局・薬剤師情報

伝達事項

薬は粉砕してお渡ししております。

疑義照合
結果

RP 情報

番号	調剤	医薬品名・用法	調剤数量	備考
1	内服	ブスコパン錠 10mg 【1 日 3 回毎食後に】	2 錠 5 日分	

閉じる

自院で発行した処方箋に対する調剤結果や薬剤師からの伝達事項を確認します。

薬剤情報閲覧

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

次に患者が医療機関・薬局から直近で処方・調剤されている薬の情報を確認します。

薬剤情報閲覧

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
			164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態： 情報提供同意：

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

診療・薬歴表示をクリックします。

薬剤情報閲覧

診療 / 薬剤情報一覧

ページ: 1/1
作成日: 2024 年 11 月 1 日

フリガナ	コウロウ タロウ					保険者番号	XXXXXX
氏名	厚労 太郎					被保険者証券記号	XX10
生年月日	1993 年 5 月 9 日	性別	男	年齢	31	被保険者証券番号	XXXXXXXXXX
						枝番	01

この診療 / 薬剤情報一覧は 2024 年 10 月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。ただし、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)
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調剤結果情報を表示しています。
ただし、処方箋交付年月日または調剤年月日から 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	
		区分	区分	(成分名)*4		
年月	日	*1		【用法】 / 《一回用量》 / [用法] 等の特別指示		
24 年 3 月	5 日	厚労病院				
		院外	内服	1. プスコパン錠 10mg (ブチルスコボラミン臭化物) 【1 日 3 回毎食後に】	2 錠 5 日分	
23 年 9 月	20 日	厚労病院				
		院外	内服	1. アテノール 50mg 錠 (アテノロール)	1 錠 28 日分	

診療／薬剤情報一覧のPDFが表示されますので、過去の薬剤情報などを確認します。
※お使いのシステムによってはPDFではない表示になる場合があります

処方入力

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

次に処方入力です。

処方入力

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
			164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

診察中に、患者に希望する処方箋の発行形態を確認します。

処方入力

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
		164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X			

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

患者の希望する処方箋の発行形態と
電子カルテ上に表示されている処方箋の発行形態が一致しているかを確認します。

処方入力

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
			164cm / 60kg		XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

閲覧した過去の薬剤情報や診察の結果をもとに、今回処方する薬剤、数量等を入力します。

重複投薬等チェック

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

次に、入力した処方情報について重複投薬等チェックを行います。

重複投薬等チェック

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
				164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態： 電子処方箋

情報提供同意： 同意有

カルテ 処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

重複投薬等チェックのボタンをクリックします。

重複投薬等チェック

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
				164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

重複投薬等チェックの結果が表示されますので、確認します。

重複投薬等チェック

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
			164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本 の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

重複投薬等があるものの、処方を変更しない場合はその理由等をコメントに入力します。

重複投薬等チェック

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
				164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

処方登録ボタンをクリックします。

※重複投薬等チェックの結果から、このタイミングで別の医薬品に変更をして処方することも可能です

電子署名

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
(控え)
印刷

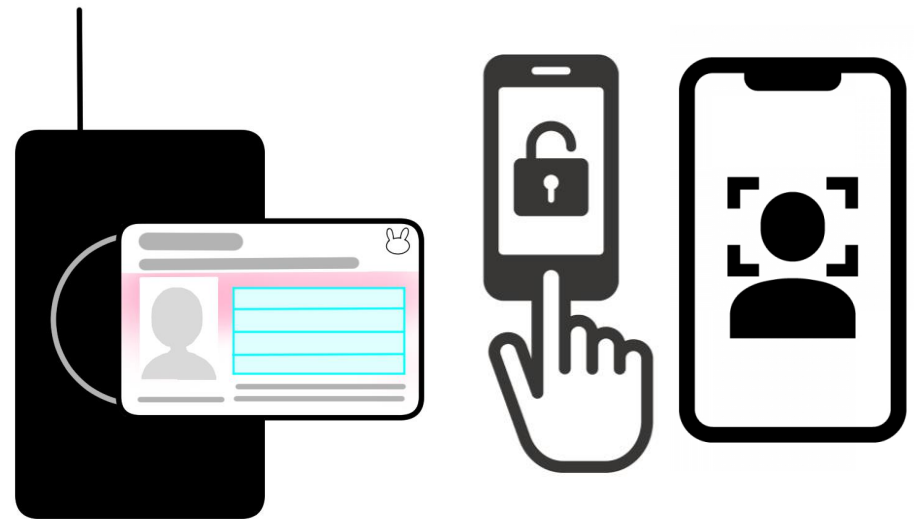
次に、入力した処方内容を確定するために電子署名を行います。

電子署名

ローカル署名



リモート署名



電子署名には、ローカル署名とリモート署名の大きく2つの方法があります。

電子署名（ローカル署名）

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月	総合内科：医師 電子 次郎	
		厚労 太郎	B 型	国保		3 割
			164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		外来

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

電子処方箋

情報提供同意：

同意有

カルテ

処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

まずはローカル署名の手順を説明します。

電子署名（ローカル署名）

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月	総合内科：医師 電子 次郎	
		厚労 太郎	B 型	国保		3 割
		164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X	外来		

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態： 電子処方箋

情報提供同意： 同意有

カルテ 処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

処方登録ボタンをクリックします。

電子署名（ローカル署名）

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
		164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		外来	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：
電子処方箋
遠隔提供同意
同意済

カルテ

アスピリン「ホ
ハルシオン

PIN 入力

電子処方箋に電子署名を付与します。
HPKI カードをかざしてください。

PIN

カード読取

キャンセル

コメント

#						分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌		薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

処方登録ボタンをクリックすると、電子署名のためのポップアップが表示されます。
HPKIカードをICカードリーダーにかざし、PINコードを入力します。

電子署名（ローカル署名）

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
			164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X		外来

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：

カルテ

アスピリン「ホ

ハルシオン

#

1

ハルシオン

電子クリニック

電子薬局

10 月 22 日

併用禁忌

コメント

7 分類

チェックメッセージ

コメント

薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある

他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

PIN 入力

電子処方箋に電子署名を付与します。
HPKI カードをかざしてください。

PIN

● ● ● ● ● ● ● ●

カード読取

キャンセル

カード読取をクリックすると、電子署名が完了し、電子処方箋が登録されます。

電子署名（リモート署名）

 男	number XXXXX	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎
		厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
				164cm / 60kg	XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態：	電子処方箋	情報提供同意：	同意有
-------	-------	---------	-----

カルテ	処方					
名称		用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」		4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン		1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果	診療・薬歴表示	処方取消	重複チェック等	処方登録
---------	---------	------	---------	------

次にリモート署名の手順を説明します。

電子署名（リモート署名）

 number XXXXX 男	コウロウ タロウ	平成 5 年 5 月 9 日	31 歳 5 か月		総合内科：医師 電子 次郎 外来
	厚労 太郎	B 型	国保	3 割	
		164cm / 60kg		XXXX-XXXX-X	

番号	診療日	診療科
1	2024/11/1	内科
2	2024/3/5	内科
3	2024/9/20	整形外科
4	2024/2/20	眼科

発行形態： 電子処方箋

情報提供同意： 同意有

カルテ 処方

名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
アスピリン「ホエイ」	4.5g	1 日 3 回	毎食後	17 日分	
ハルシオン	1 錠	1 日 1 回	朝食後	17 日分	

#	薬剤名	医療機関名	薬局名	調剤日	チェック分類	チェックメッセージ	コメント
1	ハルシオン	電子クリニック	電子薬局	10 月 22 日	併用禁忌	薬剤：イトリゾールカプセル 50 本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こる可能性がある	他に有効薬剤がないため

過去の調剤結果

診療・薬歴表示

処方取消

重複チェック等

処方登録

リモート署名の場合、署名を行う医師の本人認証が必要ですが、本人認証を 1 度行えば、処方登録ボタンをクリックするだけで、自動で電子署名がされ、電子処方箋が登録されます。

電子署名（リモート署名）

以下の3種類から認証方法を選択してください

HPKIカード

マイナンバーカード

FIDO
(生体認証)

リモート署名に必要な本人認証の方法について説明します。（認証方法は3種類）
1日1回、業務開始時等に本人認証を行うことで、約1日程度は再度の認証は不要となります。

電子署名（リモート署名）

以下の3種類から認証方法を選択してください

HPKIカード

マイナンバーカード

FIDO
(生体認証)

HPKIカード/マイナンバーカードで認証を行う場合は、HPKIカード/マイナンバーカードのボタンをクリックします。

電子署名（リモート署名）

ログイン

HPKI セカンド電子証明書管理サービスにログインします。
カードリーダーに HPKI もしくはマイナンバーカードをセットしてください。

パスワード

OK

キャンセル

カードをICカードリーダーにかざし、PINコードまたはパスワードを入力します。

電子署名（リモート署名）

ログイン

HPKI セカンド電子証明書管理サービスにログインします。
カードリーダーに HPKI もしくはマイナンバーカードをセットしてください。

パスワード

● ● ● ● ● ● ● ●

OK

キャンセル

OKをクリックし、本人認証は完了です。

電子署名（リモート署名）

以下の3種類から認証方法を選択してください

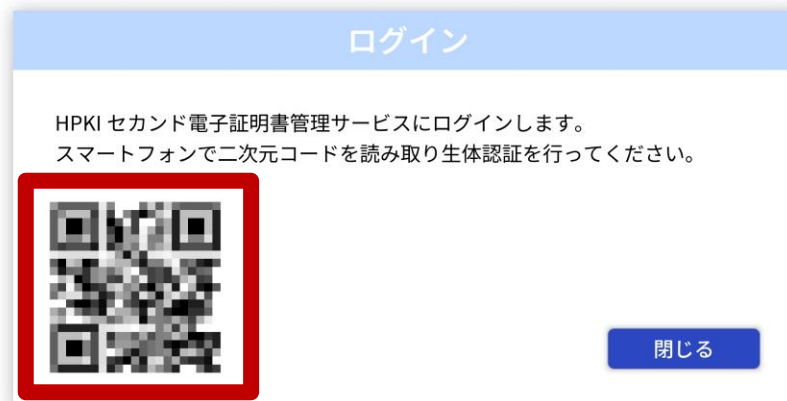
HPKIカード

マイナンバーカード

FIDO
(生体認証)

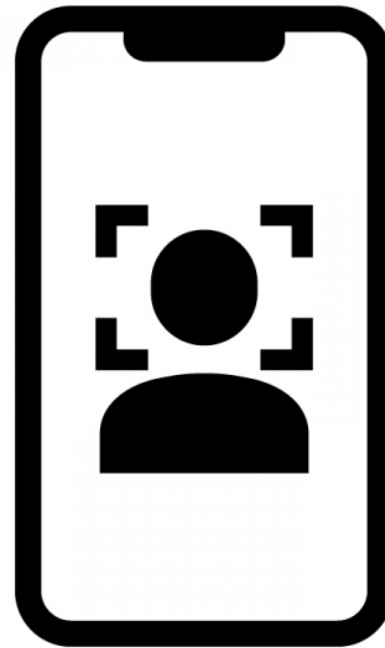
FIDOで認証を行う場合は、FIDOのボタンをクリックします。

電子署名（リモート署名）



スマートフォンで二次元コードを読み取ります。

電子署名（リモート署名）



スマートフォンで生体認証を行い、本人認証は完了です。

処方内容（控え）印刷

受付

会計

過去の調剤
結果表示

薬剤情報
閲覧

処方入力

重複投薬等
チェック

電子署名

処方内容
（控え）
印刷

最後に処方内容（控え）の印刷です。

処方内容（控え）印刷

↓ 印刷 消す | ① ...

処方内容控え .pdf

×

処方内容（控え）

ページ：1/1

引換番号：XXXXXX



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
厚労太郎 様	2024 年 11 月 1 日	2024 年 11 月 4 日

※記載無しは発行年月日を含めて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」と総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） 次回調剤予定日（ 年 月 日）

（医療期間コード） 00-0-0000000
〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-X
厚労病院
TEL 03-5253-XXXX FAX 03-5253-XXXX
（処方医師名）電子 次郎

【処方内容】

アスピリン 「ホエイ」 4.5g 17 日分
ハルシオン 1 錠 17 日分

電子署名後、電子処方箋が登録されると、処方内容（控え）がPDFで表示されます。

処方内容（控え）印刷



✕

処方内容(控え)

ページ: 1/1

引換番号：XXXXXX



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
厚労太郎	2024 年 11 月 1 日	2024 年 11 月 4 日

※記載無しは発行年月日を含めて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」と総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) 次回調剤予定日 (年 月 日)

(医療期間コード) 00-0-00000000

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-X

厚劳病院

TEL 03-5253-XXXX FAX 03-5253-XXXX

(処方医師名) 電子 次郎

【処方内容】

アスピリン 「ホエイ」 4.5g 17日分

ハルシオン 1錠 17日分

PDFの印刷を行い、処方内容（控え）を患者に渡します。※処方内容（控え）については、患者においてマイナポータルで自身の処方内容を閲覧することが一定程度定着するまでの過渡的な措置として交付するものです。

処方内容（控え）印刷

↓ 印刷 消す | ① ...

処方内容控え .pdf

×

処方内容（控え）

ページ：1/1

引換番号：XXXXXX



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
厚労太郎 様	2024 年 11 月 1 日	2024 年 11 月 4 日

※記載無しは発行年月日を含めて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」と総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 ） 次回調剤予定日（ 年 月 日 ）

（医療期間コード） 00-0-0000000
〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-X
厚労病院
TEL 03-5253-XXXX FAX 03-5253-XXXX
（処方医師名）電子 次郎

【処方内容】

アスピリン 「ホエイ」 4.5g 17 日分
ハルシオン 1 錠 17 日分

※マイナポータルで処方内容を閲覧することができるなどの理由により、患者が処方内容（控え）を不要とする場合は、
交付を要しません。

最後に

厚生労働省ホームページ



本動画は以上です。あくまでも主な流れを紹介させていただいておりますので、実際にはご利用の医療機関システムによって異なります。各システム事業者にお問い合わせをお願いいたします。

最後に

厚生労働省ホームページ



実際に運用を開始している医療機関・薬局での事例紹介などを厚生労働省ホームページに掲載しているので参照してください。