

# 令和 8 年度電子処方箋オンライン説明会

ー診療報酬改定でどう変わる？業務・経営面のポイントを解説！

令和 8 年 7 月 14 日

厚生労働省 医薬局 総務課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

## 本説明会の開催趣旨

- 令和8年度診療報酬改定や導入補助金を一つの入り口として、電子処方箋の導入と活用について検討いただくことを目的としています。
- 厚生労働省では、医療DXを通じて必要な患者の医療情報を医療機関等において共有・活用できる環境の整備を進めています。電子カルテを整備するすべての医療機関へ電子処方箋の導入を目指しています。
- 電子処方箋は、複数の医療機関や薬局をまたいで患者の薬剤情報を一元的に把握できるため、重複投薬や併用禁忌の確認支援など、医療安全の向上につながる基盤として期待されています。
- 診療報酬や補助金は、電子処方箋の導入・活用を促進するための財政的・制度的措置です。本説明会では、診療報酬改定や補助金の情報だけでなく、電子処方箋の基本的な仕組みや業務上のメリットに加え、日常業務の中でどのように活用していくのかという視点も含めご説明させていただきます。
- 本説明会が各施設における電子処方箋の導入・活用を検討するきっかけとなれば幸いです。なお、導入にあたっては、現在のシステム構成や運用状況、費用、スケジュール等を確認のうえ、必要に応じてシステム事業者ともご相談ください。

## （参考）電子処方箋に関する新たな目標設定

- 電子処方箋については、令和7年7月時点で、薬局の8割超に導入、利用申請は9割を超えていることから、今夏時点で概ねすべての薬局に導入されることが見込まれる。一方で、医療機関への導入は1割程度に留まる。
- **調剤結果登録率も全処方箋の約8割に達し**、8月には電子処方箋管理サービスの改修（医薬品のダミーコードを受け付けない）も完了し、今夏以降、**薬局において電子処方箋システムの利用も一般的になり、直近の薬剤情報の活用による医療安全が確保**されつつあるが、電子処方箋の意義を発揮し、更なる医療安全を確保するためにも、**調剤結果登録の更なる充実及び医療機関への導入は課題**である。
- **医療機関において電子処方箋の導入を進めるにあたっては、電子カルテが導入されていることが重要**である。電子カルテが既に導入されていたとしても、改修費用が一定かかることから、医療機関に過度な負担が生じないように、電子カルテの更新期間（5～7年）の希望するタイミングで、電子カルテ情報共有サービスへの対応とともに一体的に導入を促すことが肝要である。

### 電子処方箋の新目標

更なる医療安全を確保するため、電子処方箋については、

- ・ 保険制度下における処方箋について、速やかに概ねすべての調剤結果が電子処方箋管理サービスに登録されることを目指すとともに、
- ・ 患者の医療情報を共有するための電子カルテを整備するすべての医療機関への導入を目指す

### 医療機関への導入方針

【電子カルテを導入済の医療機関】 電子カルテを更改するタイミング等で、電子カルテ情報共有サービスへの対応とともに一体的に導入を促進

※ 既に電子カルテ情報共有サービスに対応している医療機関に対しては電子処方箋単独の導入を促進

【電子カルテを未導入の医療機関】 電子処方箋機能を実装する標準型電子カルテの導入もしくは電子カルテ情報共有サービスに対応したクラウド型電子カルテとの一体的な導入を促進

※ 医科医療機関を想定。歯科医療機関については、現場に求められる電子カルテ・電子処方箋の機能に関し、本年度から検討を行い2026年度中に具体的な対応方針を決定する。

※ 上記については、経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）における「全国医療情報プラットフォームを構築し、電子カルテ情報共有サービスの普及や電子処方箋の利用拡大（中略）これらの取組に加えて、必要に応じて医療DX工程表の見直しを検討する」に基づき対応していく

## （参考）電子カルテの普及に関する政府目標

### 医療DXの推進に関する工程表（抜粋）（令和5年6月2日 医療DX推進本部）

✓遅くとも 2030 年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す。

＜参考＞第7回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム

「目標達成に向け、オンプレ型で、かつ、カスタマイズしている現行の電子カルテから、いわゆるクラウドネイティブを基本とする廉価なものへと移行することを図る。

2026年夏までに、電子カルテ／共有サービスの具体的な普及計画を策定する。

### 地域医療介護総合確保法 第12条の3第4項（抜粋） ※国会修正により追加された規定

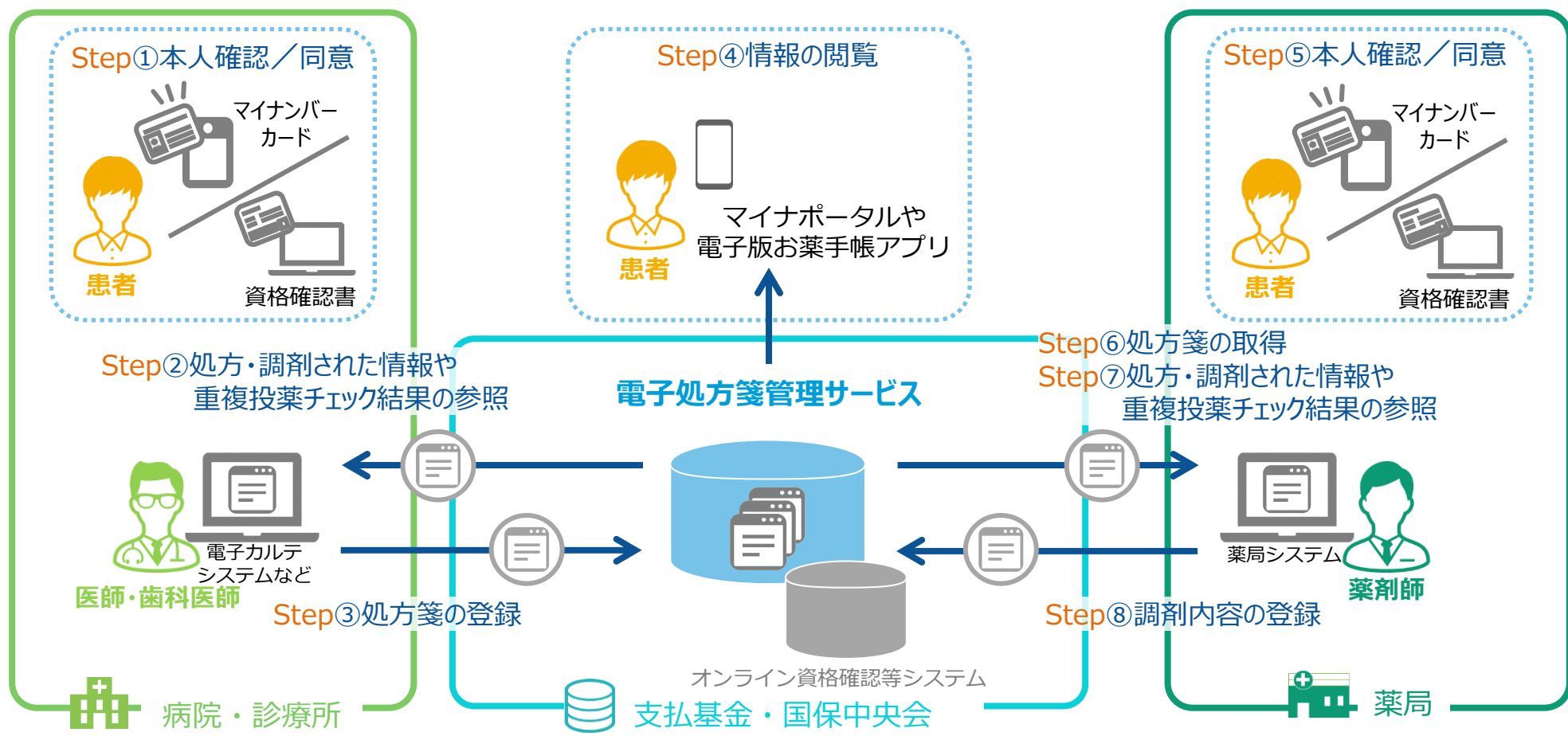
#### 第12条の3（略）

4 政府は、令和12年12月31日までに、電子カルテの普及率…が約100%となることを達成するよう、クラウド・コンピューティング・サービス関連技術…その他の先端的な技術の活用を含め、医療機関の業務における情報の電子化を実現しなければならない。

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 電子処方箋について

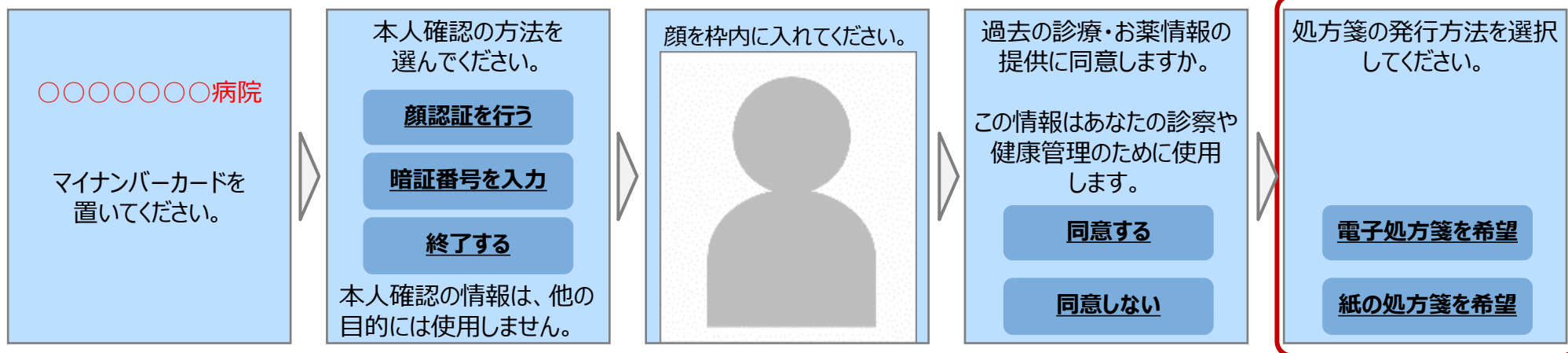
- 電子処方箋は、オンライン資格確認の仕組み（オンライン資格確認等システム）を基盤とした電子処方箋管理サービスを通して、医師・歯科医師、薬剤師間で処方箋をやり取りする仕組みです。
- 医師・歯科医師、薬剤師は、電子処方箋管理サービスにて重複投薬等がないかチェックした結果を参照し、処方・調剤内容を含む電子ファイルを同サービスに送信します。



## 医療機関における本人確認と情報提供同意について

## Step① 患者による「本人確認／同意」（医療機関）

- 患者は、マイナンバーカードでの受付時に、顔認証付きカードリーダー上で過去のお薬情報の提供に同意するか選択し、併せて処方箋の発行形態（電子／紙）を選択します。

顔認証付きカードリーダー  
の画面遷移イメージ※1

※1 マイナンバーカードでの受付のケースを記載（主な画面のみ）

※2 診察時等に医師等が患者に直接確認し、電子カルテシステム等に発行形態を登録する場合や、電子処方箋管理サービスを利用するものの院内処方のみ行う場合、顔認証付きカードリーダーに本画面を表示しない設定を行うことも可能。

## 併用禁忌チェックと薬剤情報閲覧画面イメージ

## Step② 医師・歯科医師による「処方・調剤された情報や重複投薬等チェック結果の参照」

- 医師・歯科医師は、処方するお薬を確定するにあたり、電子／紙の処方箋に関わらず、これから処方するお薬が過去のお薬と重複していないか等のチェックを電子処方箋管理サービスで行います（重複があるものの、意図的に処方する場合はその処方意図を入力し、処方箋と併せて登録できます。）
- マイナンバーカードでの受付で患者からの同意がある場合、過去の薬剤情報を閲覧することもできます。

※電子処方箋の情報はXML形式で電子カルテに取り込むことができ、電子カルテ上で患者ごとの処方内容を見やすい形で表示・確認することも可能です（p20）。

## 医療機関システムにおける画面イメージ

患者情報: 男, number XXXXX, 厚労 太郎, 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

処方情報: 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 | 就寝前 | 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 |      |

重複投薬等チェックの結果が閲覧できます

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

## 薬剤情報の閲覧画面イメージ

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: シカグサ 裕格 二部 保険者番号: 139980  
被保険者証等記号: 葛う10  
被保険者証等番号: 002  
生年月日: 1950年6月2日 性別: 男 年齢: 72歳 枝番: 01

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。但し、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    | 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】 / < 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<br>(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)<br>【1日2回夕食後 服用】 | 56吸入 14処方分                   |
| 1日    | テスト病院 |                                                                                 |                              |
| 院外    | 屯服    | 1. カロナール錠500 500mg<br>(アセトアミノフェン)<br>【発熱時 (以下の条件の場合) 服用】 / 【粉砕】[空腹時の服用は避ける]     | 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<br>(ラベプラゾールナトリウム)<br>【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<br>(ミコフェノール酸 モフェチル)                                       | 2錠 30日分                      |



# 薬剤情報閲覧と薬局への事前送付について

## Step④ 患者による「情報の閲覧」

- 電子処方箋管理サービスに蓄積された患者のお薬のデータは、患者自身がマイナポータルや電子版お薬手帳でも閲覧できます。
- また、電子版お薬手帳アプリ等を用いて、引換番号と被保険者番号等を薬局に事前送付することで、薬局が電子処方箋の原本（紙の場合は処方内容を含む電子ファイル）を取得ができ、速やかに調剤することが可能です。

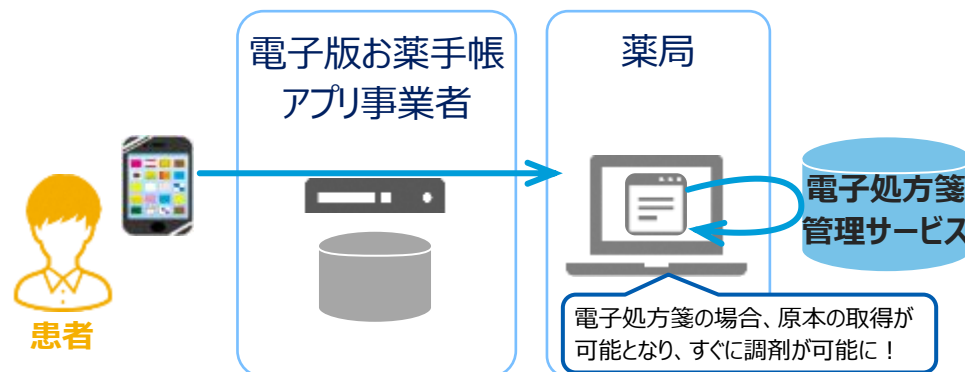
### マイナポータルで過去のお薬のデータを閲覧できます

患者は、マイナポータル上で、医療機関で処方されたお薬及び薬局で調剤されたお薬のデータを閲覧できるようになります。



### 引換番号などの事前送付により、患者の待ち時間が短縮されます

患者は、医療機関で渡された引換番号と被保険者番号などをお薬手帳アプリ経由で薬局に送信し、薬局は処方箋の原本を取得した後、速やかに調剤ができます。

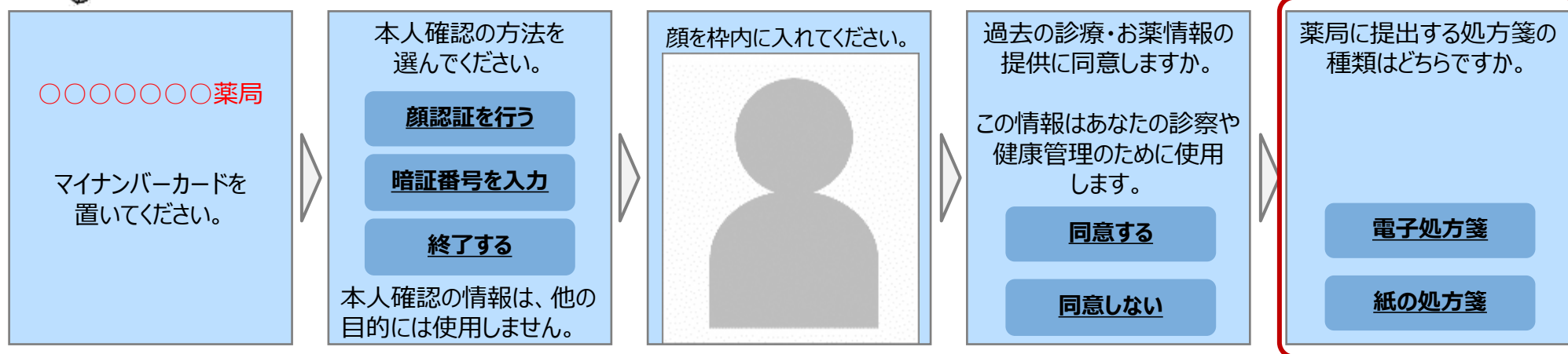


※電子版お薬手帳への送信のほか、引換番号の提示や事前送付等により、患者が選択した薬局で電子処方箋を取得することが可能です。

## 薬局における本人確認と情報提供同意について

## Step⑤ 患者による「本人確認／同意」（薬局）

- 患者は、マイナンバーカードでの受付時に、顔認証付きカードリーダー上で過去のお薬情報の提供に同意するかを選択します。
- 併せて患者自身が医療機関で電子処方箋を選択した場合は、調剤対象の処方箋を選択することで、電子処方箋が薬局システムに取り込まれます。
- 紙の処方箋については、従来どおり受付に提示します。

顔認証付きカードリーダー  
の画面遷移イメージ

※マイナンバーカードでの受付のケースを記載（主な画面のみ）

# 薬局における受付から調剤までの流れ

Step⑥ 薬剤師による「処方箋の取得」

Step⑦ 薬剤師による「処方・調剤された情報や重複投薬等チェック結果の参照」

Step⑧ 薬剤師による「調剤内容の登録」

- 処方箋の電子ファイルを薬局システムに取り込むタイミングで、処方されたお薬が過去のお薬と重複していないか等を、電子処方箋管理サービスでチェックを行い、当該結果も併せて取り込みます。  
※ 引換番号付き紙処方箋についても同様にチェック結果を確認が可能です。  
※ 通常の紙処方箋についても、調剤に当たり重複投薬等の確認が可能です。
- 患者からの同意がある場合、薬剤師は過去のお薬のデータを参照できます。
- 調剤後は、調剤内容を含む電子ファイルを電子処方箋管理サービスに送信します。  
※ 電子処方箋を受け付けた場合、薬剤師の電子署名※<sup>1</sup>が必要となります。※<sup>1</sup> 電子署名については、p46,47をご参照ください。

薬局システムにおける画面イメージ

患者情報  
患者 No. 002845  
コウロウ タロウ  
厚男 太郎  
男  
平成5年5月9日  
164cm 60kg  
31歳5か月

処方情報  
処方日: 2024/11/1  
処方内容  
【処】ロキソプロフェン Na錠60mg  
3 T  
分3 毎食後

重複投薬等チェック結果  
対象薬品: ロキソニン錠 60mg  
チェック理由: 成分重複  
重複成分: ロキソプロフェンナトリウム水和物・内用  
併用薬剤: ロキソニン錠 60mg  
併用薬処方医療機関: 労働クリニック  
併用薬調剤薬局: XX 薬局

重複投薬等チェックの結果  
が閲覧できます

参照情報 重複投薬等チェック 登録

薬剤情報の閲覧画面イメージ

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 | シカヅaki      | 保険者番号    | 139980 |
| 氏名   | 資格 二郎       | 被保険者証等記号 | 葛う10   |
| 生年月日 | 1950年6月2日   | 被保険者証等番号 | 002    |
|      | 性別 男 年齢 72歳 | 校番       | 01     |

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、一部は表示されない場合があります。  
(紙しセッ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。但し、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       | 処方 使用          | 医薬品名*4                                                                                              | 調剤数量               |
|----------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 年月 日     | 区分 区分          | (成分名)*4                                                                                             |                    |
|          | *1             | 【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<br>院外 外用 | 1. フルティフォーム125エアゾール56吸入用<br>(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酸塩水和物)<br>【1日2回朝夕食後 服用】                     | 56吸入 14処方分         |
| 1日       | テスト病院<br>院外 内服 | 1. カロナール錠500 500mg<br>(アセトアミノフェン)<br>【発熱時(以下の条件の場合) 服用】 / 【粉砕】空腹時の服用は避ける                            | 1錠 10処方分           |
| 22年5月 1日 | テスト病院<br>院外 内服 | 1. ラベプラゾールナトリウム10mg錠<br>(ラベプラゾールナトリウム)<br>【1日1回朝食後 服用】<br>2. セルセプトカプセル250 250mg<br>(ミコフェノール酸 モフェチル) | 1錠 30日分<br>2錠 30日分 |

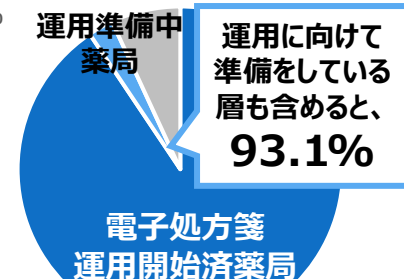
# 電子処方箋の薬局での導入率は約9割を超え、全国に拡大しています

- 薬局の電子処方箋導入率は9割を超え、医療機関が発行する電子処方箋を受付する体制が整っています。
- また、これら薬局の調剤結果が電子処方箋管理サービスに登録されており、医療機関の皆さまにご活用いただけます。

調剤結果登録数／月  
薬局における重複投薬等チェック実行回数／月

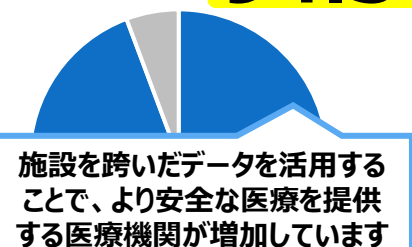
運用開始薬局割合  
調剤結果割合

薬局の導入率 **90.6%**

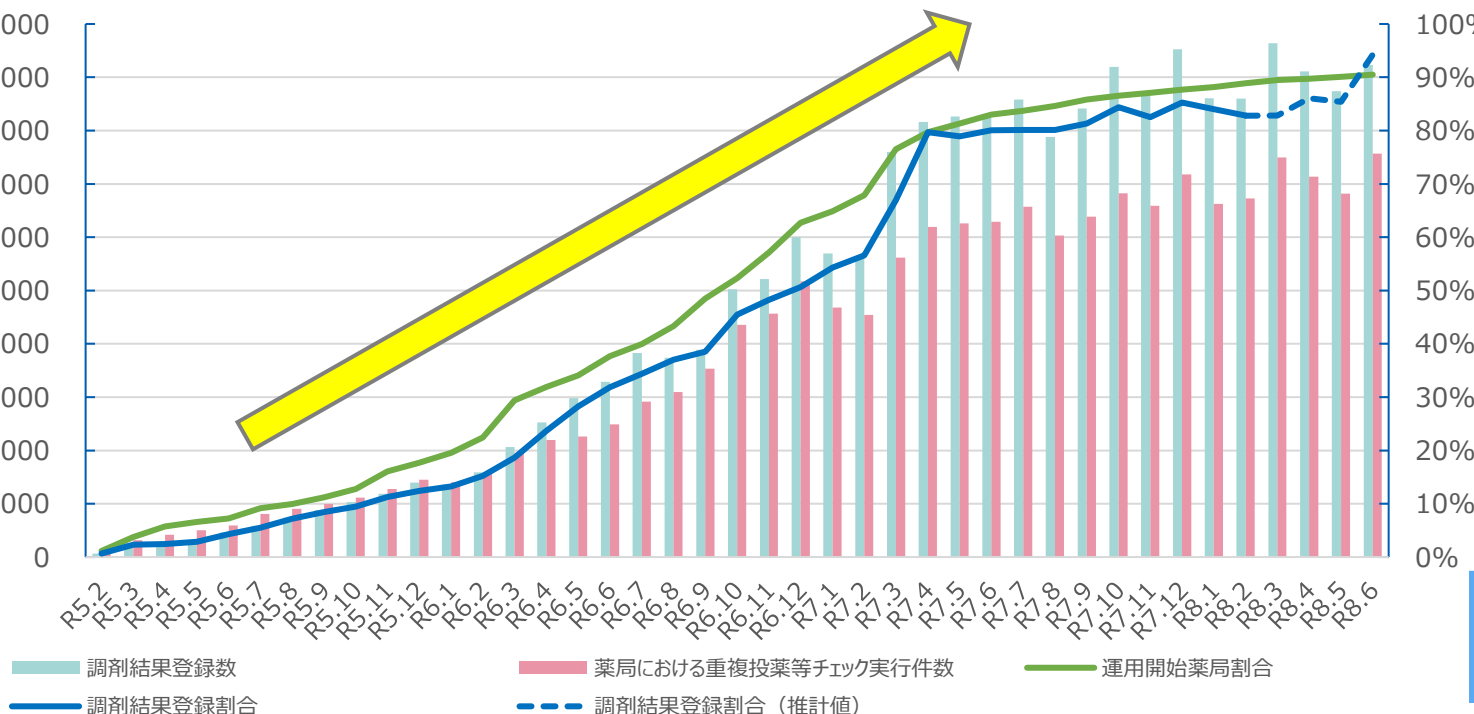


※2026年7月5日時点

調剤結果の登録率 **94.3%**



※2026年6月(推計値)



調剤結果登録数 : 電子処方箋システムを導入した薬局から電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果登録数

薬局における重複投薬等チェック実行件数 : 薬局受付時処方箋情報での重複投薬等チェック件数と確定前調剤結果情報での重複投薬等チェック件数の総数

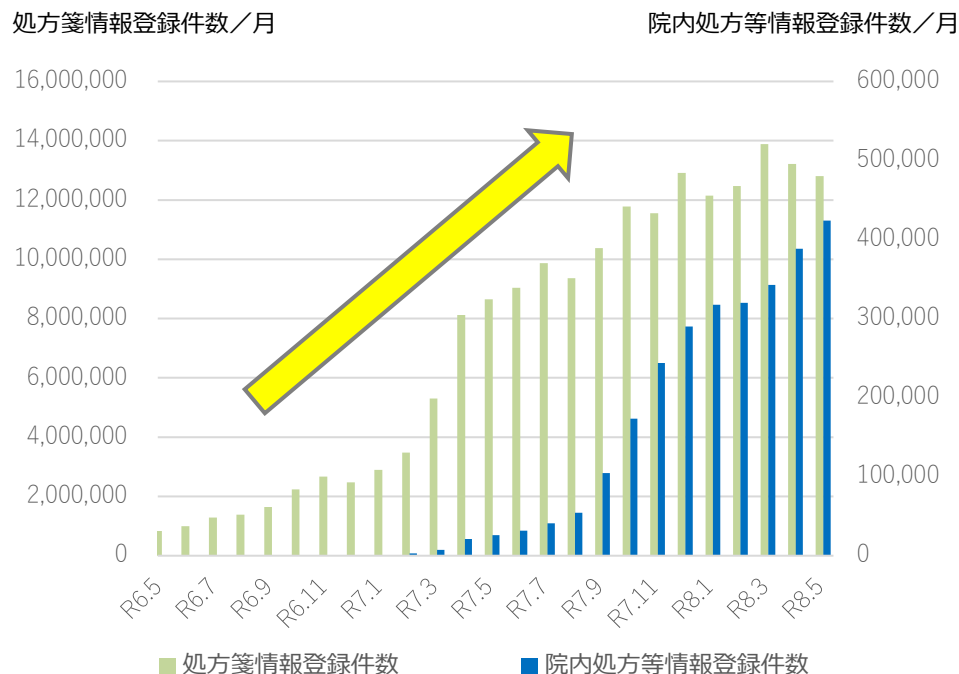
薬局の電子処方箋導入割合 : オンライン資格確認システムを導入した薬局のうち、電子処方箋システムを導入した薬局の割合(最終週日曜日時点の値)

調剤結果登録割合 : レセプトベースの処方箋枚数(「調剤医療費の動向」より)で、調剤結果登録数を除いたもの。ただし、直近のレセプトベースの処方箋枚数は得られるまでにタイムラグがあるため、値が得られていない月の処方箋枚数については、6カ月前のレセプトベースの処方箋枚数の対前年同月比を用いて推計している。

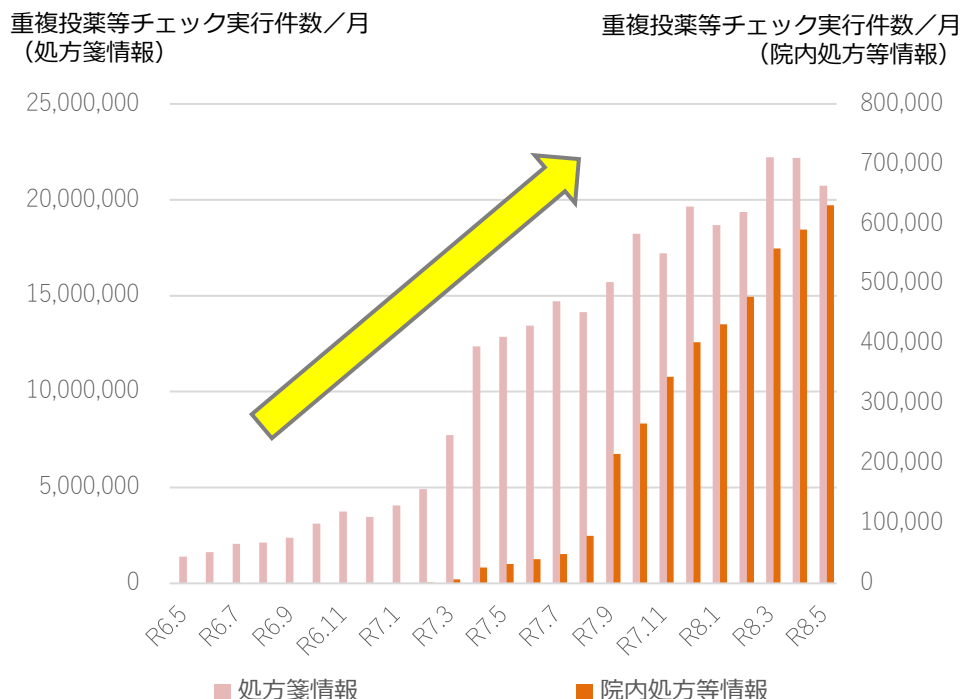
# 医療機関においても処方情報の登録件数や重複投薬等チェック件数が増加傾向

○ 薬局における調剤結果だけでなく、医療機関の院外処方箋・院内処方の情報の登録や、重複投薬等チェック実行件数も増加しています。

医療機関における処方情報の登録件数



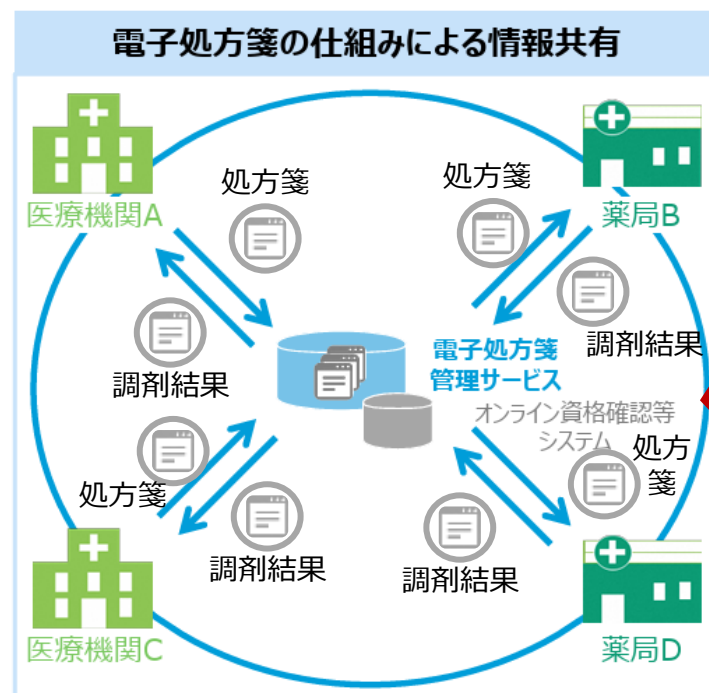
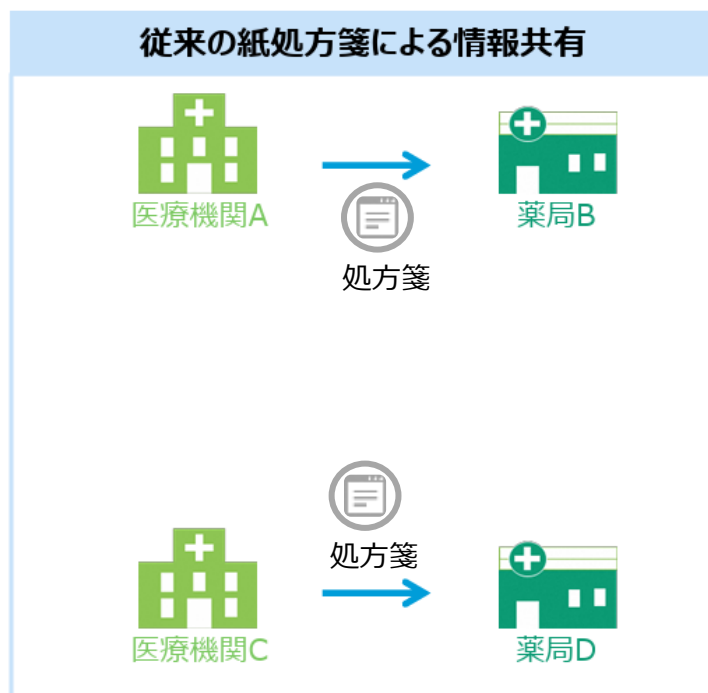
医療機関における重複投薬等チェックの実行件数



処方箋情報登録件数 : 電子処方箋システムを導入した医療機関から電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報の登録件数  
 院内処方等情報登録件数 : 電子処方箋システムを導入した医療機関から電子処方箋管理サービスに登録された院内処方等情報の登録件数  
 重複投薬等チェック実行件数 : 電子処方箋システムを導入した医療機関による処方箋情報・院内処方等情報での重複投薬等チェック件数の総数

## 電子処方箋の導入による効果

- 電子処方箋に対応する医療機関では電子処方箋又は紙の処方箋を発行できますが、何れの場合も電子処方箋管理サービスに処方箋のデータが登録されます。
- また、電子処方箋に対応する薬局の場合は、電子処方箋未対応の医療機関が発行した紙の処方箋についても調剤結果を登録します。
- これら処方・調剤情報はリアルタイムで他の医療機関・薬局に共有され、今後、電子処方箋を導入する医療機関が増加することで、安全性および医療の質向上につながる基盤の構築につながります。



電子処方箋対応の医療機関・薬局が処方箋・調剤結果を登録し、他の医療機関や薬局ではリアルタイムに情報を閲覧できるようになります

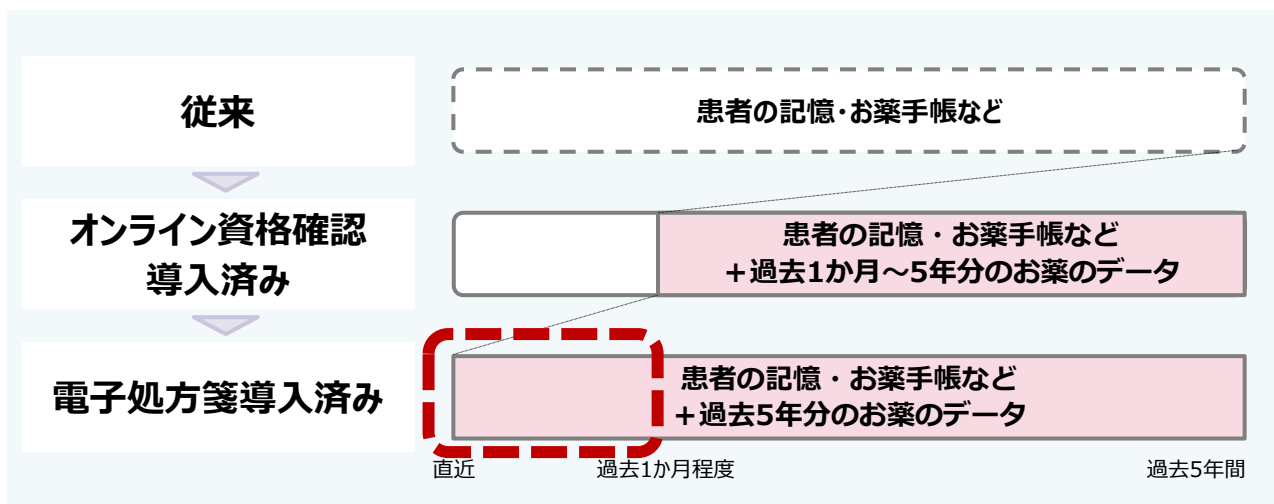
# 3

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

## メリット①直近を含む、患者の過去5年間分のお薬のデータが閲覧できる

- 電子処方箋を導入すると、患者が処方・調剤されたお薬について、複数の医療機関・薬局をまたいで、直近のデータを含む過去5年分のお薬のデータが閲覧できるようになります。
- 医師・歯科医師、薬剤師は、「電子処方箋管理サービス」のお薬のデータを閲覧できるようになり、患者の記憶などに頼ることなく、より正確な情報を基に診察、処方・調剤を行います。

患者の記憶などに頼らず、過去のデータを閲覧してお薬をより正確に把握可能に



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

### 医療機関・薬局の現場の声

直近のお薬を見ることで、現疾患や並存疾患、また、疾患の程度も把握できるな、

直近に抗凝固薬が処方されている場合、抜歯処置をすると出血が多くなるし、直近のお薬を把握できるのはありがたいな、

土日／夜間の緊急搬送時などに直近飲んだお薬が把握できると原因も特定しやすいな、

患者が持参した検査値のデータと直近に医療機関で処方されたお薬を比較して服薬指導に生かせるな、

# (参考) 電子処方箋由来の処方・調剤情報の閲覧イメージ

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！

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形式の場合は、電子カルテ等に取り込むことができ、処方・調剤情報をより活用しやすい形での表示・連携が可能です。

## 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 | シノリタケ      | 保険者番号 | 12345678 |
| 氏名   | 診療 太郎      | 被保険者証 |          |
| 生年月日 | 1962年5月21日 | 性別    | 男        |
| 年齢   | 60歳        | 校番    |          |

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、一部は表示(紙レセプト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                                        |
|-------|----------------|----------------|---------------------------------------------|
| 年月    | 区分             | 区分             | (成分名)                                       |
| 年月    | 日              | *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        |                                             |
| 院内    | 外用             | 1.             | ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg 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) マイスリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 1錠 14日分            |
|       |                | 2.             | クラビット錠250mg (レボフロキサシン水和物) 2錠 7日分            |
|       |                | 3.             | 向) リーゼ錠5mg (クロチアゼパム) 10錠 1処方分               |
|       |                |                | 【1日2回朝食後服用】 / 【不安時】                         |
| 8日    | オンライン薬局 (資格医院) |                |                                             |
| 院外    | 内服             | 1.             | ノルバスク錠5mg (アムロジピンベシル酸塩) 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錠 1回夕食後服用      |
|       |                | 3.             | メタクト配合錠HD (ピオグリタゾン塩酸塩・メトホルミン塩酸塩) 1錠 1回夕食後服用 |
|       |                | 4.             | ミカルデス錠80mg (テルミサルタン) 1錠 1回夕食後服用             |
|       |                | 5.             | ロベミンカプセル1mg (ロベラミド塩酸塩) 1錠 1回夕食後服用           |
|       |                |                | 【1回用量：1カプセル】 / 【下痢時】                        |

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： 利用しない  
\* 薬剤情報： 利用する  
\* 診療情報： 利用しない

※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 | シノリタケ     | 保険者番号 | 139980 |
| 氏名   | 資格 二郎     | 被保険者証 |        |
| 生年月日 | 1950年6月2日 | 性別    | 男      |
| 年齢   | 72歳       | 校番    |        |

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(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。

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。

### 処方箋情報

| 処方    | 処方使用  | 医薬品名  | 調剤数量                                                                |
|-------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------|
| 年月    | 区分    | 区分    | (成分名)                                                               |
| 年月    | 日     | *1    | 【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酸塩水和物) 56吸入 14処方分 |
|       |       |       | 【1日2回朝夕食後 服用】                                                       |
| 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) 1錠 10処方分                                |
|       |       |       | 【発熱時 (以下の条件の場合) 服用】 / 【粉砕】 / 【空腹時の服用は避ける】                           |
| 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錠 30日分                            |
|       |       |       | 【1日1回朝食後 服用】                                                        |
|       |       | 2.    | セルセプトカプセル250 250mg (ミコフェノール酸 モフェテル) 2錠 30日分                         |
|       |       |       | 【1日2回朝夕食後 服用】                                                       |
|       |       | 3.    | フロセミド20mg錠 (-) 1錠 30日分                                              |
|       |       |       | 【1日1回朝食後 服用】                                                        |

### 調剤結果情報

| 調剤    | 処方使用          | 医薬品名          | 調剤数量                                                                |
|-------|---------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|
| 年月    | 区分            | 区分            | (成分名)                                                               |
| 年月    | 日             | *1            | 【用法】 / < 1回用量 > / 【用法等の特別指示】                                        |
| 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酸塩水和物) 56吸入 14処方分 |
|       |               |               | 【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) 1錠 10処方分                                |
|       |               |               | 【発熱時 (以下の条件の場合) 服用】 / 【粉砕】                                          |

### 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： 電子処方箋 + 紙の処方箋併用

< 薬局の場合 >

\* 電子処方箋： 利用する

## メリット② 患者が服用中のお薬との重複投薬等がないかリアルタイムにチェックができる

- 処方・調剤するお薬が、患者が服用中のお薬と重複投薬・併用禁忌にあたらないかを電子処方箋管理サービスでチェックし、その結果をリアルタイムで確認できるようになります。

※患者が薬剤情報の閲覧を同意している場合

男

number XXXXX

コウロウ タロウ

厚労 太郎

平成 5 年 5 月 9 日

B 型

164cm / 60kg

31 歳 5 か月

国保 3 割

XXXX-XXXX-X

総合内科：医師  
電子 次郎

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 | 就寝前 | 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

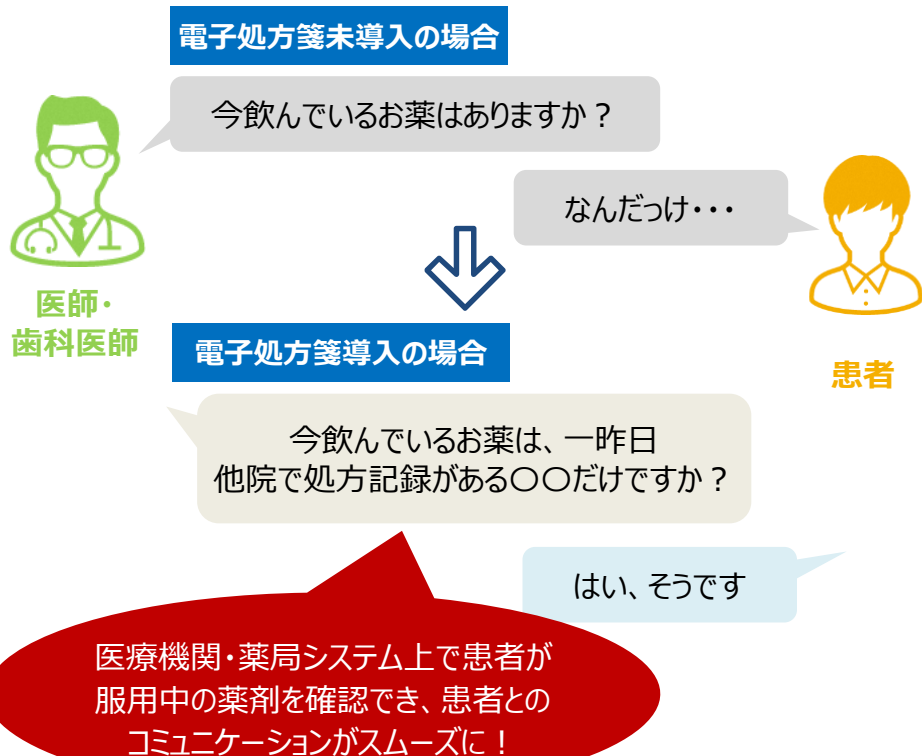
処方登録

他医療機関・薬局における薬剤情報を参照し、リアルタイムで重複投薬・併用禁忌チェックが可能になります

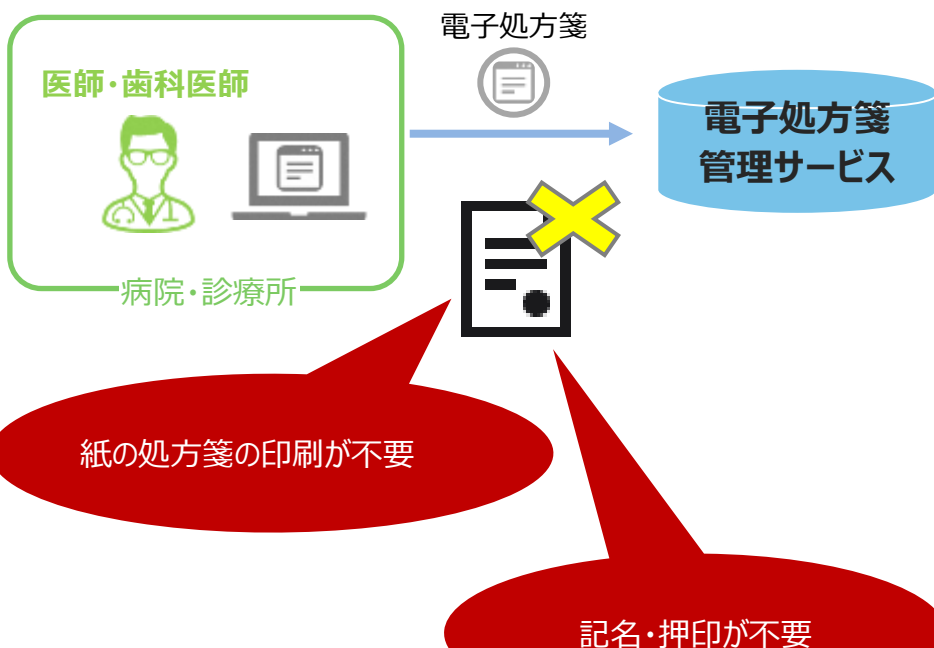
## メリット③ 薬剤情報の確認や処方箋の印刷等の運用を効率化できる

- 患者が服用する薬剤や重複投薬等の有無をシステム上で確認できるようになり、患者への聞き取りを円滑に行うことができます。また、お薬手帳を持参されない場合でも必要な薬剤情報を確認できます。
- また、処方箋が電子的に発行されることにより、印刷や保管の手間・コストの削減にも繋がります。

### システム上での薬剤情報の閲覧による、効率化



### 処方箋を電子的に発行することによる、印刷コスト等の削減



# メリット④ 薬剤師向けに処方意図を記録することで、薬剤師からの問合せ件数の削減につながる可能性がある

- 電子処方箋では、処方箋の情報だけではなく、医師・薬剤師がコメントを入力することができます。
- 例えば、重複が確認されたものの処方が必要な場合に、その理由や処方意図をコメントとして残しておくことで、薬剤師からの問合せの削減につながった事例があります。

## 電子処方箋のコメント機能について

重複投薬等チェックの結果、重複ではあるが、患者とのコミュニケーション等を通して問題ないことを確認し、そのまま処方する場合、**薬剤師向けに処方意図等をコメントとして残すことができます**



処方箋  
+ 薬剤師へのコメント



処方箋  
+ 医師からのコメント



処方箋受付のタイミングで重複投薬等チェックを行い、重複と判断された場合も、**医師の処方意図を把握した上で判断することができます**

## 医療機関システムの入力画面イメージ

|                                   |           |            |               |           |                       |                   |                                 |
|-----------------------------------|-----------|------------|---------------|-----------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|
| number XXXXX                      | 姓 名 厚労 太郎 | 性別 男       | 生年月日 平成5年5月9日 | 年齢 31歳5か月 | 診療科目 総合内科：医師<br>電子 次郎 |                   |                                 |
| 診療日 2024/11/1                     | 診療科 内科    | 処方形態 電子処方箋 | 情報提供同意 同意有    |           |                       |                   |                                 |
| カルテ                               | 処方        |            |               |           |                       |                   |                                 |
| 処方名                               | 用量        | 日/回        | 用法            | 数量        | コメント                  |                   |                                 |
| 【錠】ロキソニン錠 60mg                    | 60mg      | 1日3回       | 毎食後           | 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                                 | ロキソニン     | 電子クリニック    | 電子薬局          | 10月22日    | 重複投薬                  | 同一処方経路で成分が重複しています | 重複しているが、すぐに薬がなくなるので問題なし。疑義照会は不要 |
| 過去の調剤結果 診療・履歴表示 処方取消 重複チェック等 処方登録 |           |            |               |           |                       |                   |                                 |

### コメント

重複しているが、すぐに薬がなくなるので問題なし。疑義照会は不要

重複投薬等チェックの結果、成分重複等が確認されたものの処方が必要な場合には、その理由や処方意図を薬剤師向けに登録できます

令和8年度診療報酬改定の加算でもメリットがあります！



令和8年度診療報酬改定で新設された「調剤時残薬調整加算」を算定するためには、残薬状況や理由を記載・情報共有する必要があります。これにより、電子処方箋のコメント機能を活用いただけます。これにより、電話・FAXの手間が削減され、医療機関・薬局双方の業務効率化にもつながります。

## メリット⑤ 救急時や災害時に薬剤情報の閲覧ができる

- 救急時医療情報閲覧機能により、救急患者を受け入れる病院では、患者の生命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の閲覧をすることができます。
- また、災害時医療情報閲覧機能（災害時モード）により、患者が被災され、マイナンバーカードを持参していない場合でも、電子処方箋由来の処方・調剤情報等の閲覧をすることができます。

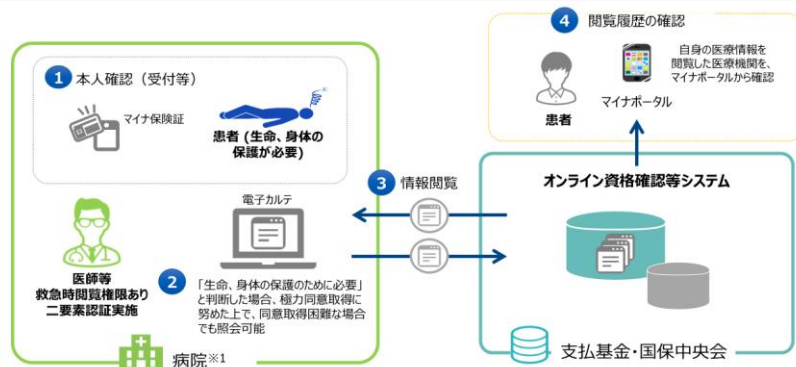
### 救急時医療情報閲覧機能

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。

#### 救急時医療情報閲覧の機能について

第637回 中央社会保険医療協議会 総会  
(令和7年12月19日) 資料 総-2より一部改変

- 令和6年12月より、救急時医療情報閲覧機能のサービスを開始。
- 救急時医療情報閲覧機能とは、病院において<sup>※1</sup>、患者の生命、身体<sup>※2</sup>の保護のために必要な場合、マイナ保険証により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可能となる仕組み。



※1 救急時医療情報閲覧機能は、「患者の生命、身体<sup>※2</sup>の保護のために必要な場合」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おいた機能。病院であれば導入可能であり、病院以外の医療機関等（診療所・薬局）には開放を想定していない。

### 災害時医療情報閲覧機能（災害時モード）

患者がマイナンバーカードやお薬手帳を持参できない場合であっても、氏名や住所等の情報から患者を特定し、本人の同意の下、患者の薬剤情報・診療情報・特定健診等情報を閲覧することができます。

POINT: 避難先の施設でオンライン資格確認等システムに蓄積された薬剤情報等を活用！

令和6年能登半島地震において、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能（災害時医療情報閲覧）」（災害時モード）を利用して、薬剤情報等が災害医療に活用されました。

石川県の医療機関・薬局の方々より情報提供いただきました。

#### 活用事例

- ・ 患者が普段通っていない避難先近くの医療機関で、薬剤情報等を確認して診療。
- ・ 患者が普段通っている薬局が営業不可能な状態になったため、営業可能な薬局で薬剤情報等を確認して調剤・服薬指導。
- ・ 避難所の医師が処方し、薬局で調剤の流れの中で、薬局で薬剤情報等を確認。医療従事者間で連携し、適切な治療法を検討。

#### 現場からの声



薬剤師 小林 里太さん

- ・ 患者さんは薬剤の現物は持っていないお薬手帳や薬剤情報提供書を持っていないことが多く、持参した薬剤以外にも使用している薬剤があるかもしれません。その際、抜け漏れがないか確認できるのは有用です。
- ・ 例えば、抗生剤等を使用している場合、当該薬剤をいつから使用しているかを確認でき、継続可否の判断に役立っています。
- ・ 被保険者番号等が確認できるのも有用です。

## 好事例サマリー

- ① 救急時に直近の薬剤情報を確認で重篤出血患者の救命につなげた活用事例
- ② 直近の薬剤情報閲覧と医療機関連携による重複投薬の回避事例
- ③ 重複投薬等チェックにより投与量を適正化を行った事例
- ④ 診療前に歯科治療に影響する薬剤情報を確認できた事例
- ⑤ 災害時医療情報閲覧機能を活用し薬剤情報を活用した事例
- ⑥ 薬局向けのコメントを入力することで問合せ件数の削減できた事例
- ⑦ 過去の薬剤情報や手術情報等を閲覧し、予防接種時期を調整した事例
- ⑧ 入院時の持参薬鑑別を効率化できる事例

# 好事例① 救急時に直近の薬剤情報を確認で重篤出血患者の救命につなげた事例

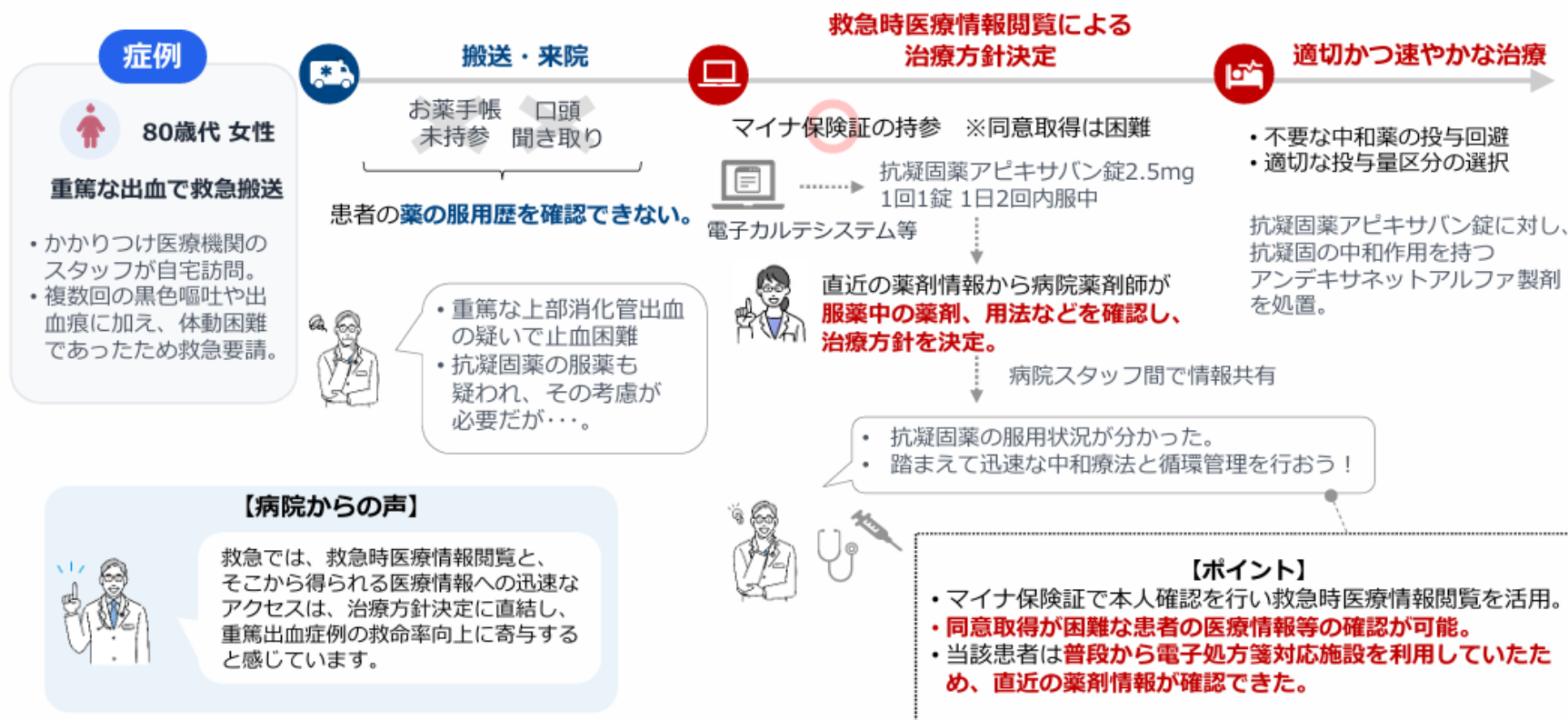
## 【医療機関向け】活用例

### 直近の薬剤情報等の確認で重篤出血患者の救命につなげた事例

情報提供元：福岡大学病院/ 福岡県

**POINT：救急時医療情報閲覧機能と電子処方箋システム由来の直近の薬剤情報により抗凝固薬の服用を確認。重篤出血症例の適切かつ速やかな治療に寄与。**

#### 事例詳細



## 好事例②直近の薬剤情報閲覧と医療機関連携による重複投薬の回避事例

### 【医療機関向け】活用例

### 直近の薬剤情報閲覧と医療機関連携による、重複投薬の回避事例

情報提供元：公立岩瀬病院/ 福島県

年齢 60歳代

性別 女性

診療科 病院内薬局

介入項目 処方量調整

#### 事例詳細

##### 改善要因

電子処方箋システムで得られる処方・調剤情報の活用  
※ 直近の薬剤情報閲覧

##### 経緯

##### ▶情報提供元の取組

- ・ 当院では患者に対して、マイナ保険証での受付や過去の薬剤情報等の提供同意をいただくよう案内している。

##### ▶探知

- ・ 当該患者について処方・調剤情報を確認したところ、2つの医療機関より同一期間に同一同量の処方（エチゾラム錠（1日3mg）/30日分）がされていることが確認された。

##### ▶行動・結果

- ・ 状況を処方元の近隣医療機関の医師へ共有し、処方状況について確認・調整を実施。
- ・ 当該医師から患者へと適正な薬剤使用の説明・指導が行われた。
- ・ 以後、同剤処方近隣医療機関で削除となり、適正使用に貢献できた。

電子処方箋システムから得られる直近の薬剤情報の活用、医療機関連携により、  
過剰投与の防止・投与量の最適化につながった。

## 好事例③ 重複投薬等チェックにより投与量を適正化を行った事例

### 【医療機関向け】活用例

### 重複投薬等チェックにより投与量の適正化を行った事例

情報提供元：日本海総合病院/ 山形県

年齢 70歳代

性別 女性

診療科 心臓血管外科

介入項目 処方量調整

#### 事例詳細

改善要因 重複投薬等チェック

#### 経緯

- 降圧薬のアムロジピンベシル酸塩を処方しようとしたところ、重複投薬等チェックにより重複投薬が検知された。
- 患者のお薬手帳にアムロジピンベシル酸塩の記載はなく、また、マイナンバーカードを持参していなかったため、過去情報の確認もできなかった。そのため、患者が普段通院している医療機関に状況を説明したところ、アムロジピンベシル酸塩が処方されていることが確認された。
- 患者の現在の血圧等を鑑み、追加的な降圧作用を得るために、問い合わせ先の医療機関と投与量に関する調整を行った上で、追加的なアムロジピンベシル酸塩を処方した。

重複投薬等チェック機能を活用し、施設間で連携をとることで、  
過剰投与の防止・最適な投与量の検討をすることができた。

## 好事例④ 診療前に歯科治療に影響する薬剤情報を確認できた事例



### マイナ保険証の過去の薬剤情報等の閲覧による適切な歯科治療・薬物治療への取り組み！

#### POINT:本人の同意のもと、マイナ受付を行った患者さんの薬剤情報を診療前に確認

マイナ受付を行った患者さんに対して、患者さんによりよい医療を提供するために、医療機関での医療情報等の提供に同意いただくようご案内の上、診療前に歯科治療に影響するビスホスホネート製剤や鎮痛薬等の処方歴を確認。

#### POINT:薬剤情報等を閲覧し、患者さんの状態に応じた投薬の実施

薬剤情報・特定健診情報から他院で処方されている薬等を確認し、鎮痛剤の重複投薬等を回避。

【参考】大野歯科医院（神奈川県）

##### 一患者さんが来院された時の対応一

###### 【受付】

1. マイナ受付を行った患者さんに対し、過去の情報の利用について同意いただくようご案内
2. 処方箋の発行形態の選択の際には患者さんに「電子処方箋」を推奨

###### 【診察室】

3. 診療を開始する前に口頭で患者さんの既往歴を確認し、他の医療機関の薬剤情報・特定健診情報を確認し、適切な薬剤を選択
4. 事前の確認と合わせて、重複投薬等チェックを実施
5. 患者さんに処方箋を発行



院長  
大野晋さん

マイナンバーカードで受付をされた患者さん（本人の同意がある場合）は、必ず過去の薬剤情報で、他医療機関からビスホスホネート製剤等の投与や鎮痛薬などを確認してから処方しています。また、診療情報からおくすり手帳には記載されない他院での皮下注射や静注でのビスホスホネート製剤等の薬剤情報も確認できるので初診時から患者さんに安心な医療が提供できるようになりました。更に、糖尿病で加療されている事が問診等から判明している患者については、特定健診情報からわかる血糖値やHbA1cの数値が、歯周病の治療計画立案の参考になっています。

直近に鎮痛薬を他で処方されている患者さんには当院では処方せずに、その旨を説明しそちらを服用するように伝えています。

これまでも、口頭で鎮痛薬を飲んでいると確認した患者さんの薬剤情報を確認すると、処方しようとしていた薬剤と作用機序が異なる神経障害性疼痛のお薬を服用しているといったことがわかったことがあります。

最近では、電子処方箋由来の直近の薬剤情報も充足されていることもあり、電子処方箋の直近の情報で服用している薬剤が正確にわかることは非常に重要だと感じています。

大野歯科医院では、院外処方箋のみならず院内処方箋も電子処方箋管理サービスへ登録し、重複投薬等チェックを実施しています。レセコンで院外処方箋/院内処方の切替えも簡単に実施できます。

院内処方の情報も含めた処方情報の拡充により、患者さんにとってより適切な医療を提供することができます。  
歯科診療においてもマイナ受付をご案内の上、過去の薬剤情報等をぜひご活用ください。

## 好事例⑤ 災害時医療情報閲覧機能を活用し薬剤情報を活用した事例



### 避難先の医療機関・薬局で患者の薬剤情報等を活用



第5回電子処方箋推進会議  
(令和7年9月29日) 資料2

#### POINT: 避難先の施設でオンライン資格確認等システムに蓄積された薬剤情報等を活用!

令和6年能登半島地震において、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能（災害時医療情報閲覧）」（災害時モード）を利用して、薬剤情報等が災害医療に活用されました。

石川県の医療機関・薬局の方々より情報提供いただきました

#### 活用事例

- ・ 患者が普段通っていない避難先近くの医療機関で、薬剤情報等を確認して診療。
- ・ 患者が普段通っている薬局が営業不可能な状態になったため、営業可能な薬局で薬剤情報等を確認して調剤・服薬指導。
- ・ 避難所の医師が処方し、薬局で調剤の流れの中で、薬局で薬剤情報等を確認。医療従事者間で連携し、適切な治療法を検討。



#### 現場からの声



薬剤師 小林 星太さん

- 患者さんは薬剤の現物は持っていないもお薬手帳や薬剤情報提供書を持っていないことが多く、持参した薬剤以外にも使用している薬剤があるかもしれません。その際、抜け漏れがないか確認できるのは有用です。
- 例えば、抗生剤等を使用している場合、当該薬剤をいつから使用しているかを確認でき、継続可否の判断に役立っています。
- 被保険者番号等が確認できるのも有用です。

## 好事例⑥薬局向けのコメントを入力することで問合せ件数の削減できた事例



**アラート発生時の薬局向けコメント入力の工夫によって業務効率化！**

※重複投薬等チェックの結果を踏まえ、そのまま処方続ける場合に、薬剤師向けに処方意図をコメントとして残すことができます。

POINT: よく使う薬局向けのコメントを定型文として登録可能とし、入力をスムーズに！

**POINT:** さらに薬局向けコメントが入力されたか等のチェックを処方確定前に行うことで、薬局への情報共有を確実に。疑義照会を削減し、業務効率化へ！

虎の門病院の電子カルテではよく使うコメントを定型文として登録して選択できる機能（以下図②）やコメント入力を行ったかの確認を行った上で処方確定を行うフロー（以下図③）になっています。このことにより医師・歯科医師はコメント入力の時間短縮が可能かつ、処方箋を受ける調剤薬局の薬剤師は医師の処方意図が確認できるようになり、疑義照会削減や他の業務に注力できるようになります。

【参考】虎の門病院（東京都港区）

### ①重複投薬等チェック

※過去の薬剤情報閲覧や患者に服薬状況などのヒアリングを行う

※患者の同意がある場合は重複している薬や  
処方医療機関等の情報も確認することが出来ます。

| 電子処方箋 - 重複チェック結果画面 |               |                   |           |    |            |    |       |      |        |     |
|--------------------|---------------|-------------------|-----------|----|------------|----|-------|------|--------|-----|
| メッセージ<br>分類        | 対象医薬品<br>成分名称 | メッセージ             | オーダ       |    |            |    | 対象    |      |        |     |
|                    |               |                   | 薬剤名称      | 数量 | 用法         | 剤型 | 調剤実施日 | 薬剤名称 | 医療機関名称 | 調剤薬 |
| 成分重複               | アゼラチン塩酸塩 - 内用 | 同一投与経路で成分が重複しています | アゼプチン錠1mg | 7  | 1日1回朝食後 経用 |    |       |      |        |     |

②そのまま処方続ける場合、薬局向けに処方意図を記録し、処方登録を実施

院外処方入力

承知理由を入力

01 プリーコメントは、この行を削除して、他の内容を登録してください。  
 02 他院と次回からの提給済み  
 03 麻薬処方のため、患者に説明済み

よく使うコメントを、定型文として  
 事前に登録することで入力手間削減

※フリーコメントは全角150文字まで入力可能

閉じる(Q) クリア(L) 確定(Y)

③コメント入力済みを確認の上、処方確定

【オーダ確定前最終確認】

下記2点を確認し、問題なければチェックボックスに  
チェックを入れて確定ボタンを押下して下さい。  
(チェック無しでの登録は不可です)

1. 他院重複チェック結果の確認
2. エラー項目に対して、適宜承知入力コメントを入力済

☐ **上記内容確認済、オーダを確定する**

やめる(Q) 確定(Y)

# 好事例⑦過去の薬剤情報や手術情報等を閲覧し、予防接種時期を調整した事例



## マイナ保険証における過去の薬剤情報等の同意促進や重複投薬等チェックによる、小児科での重複投薬等防止の取組み！



### POINT:患者へ薬剤情報等の提供に同意いただくメリットをご案内

過去の薬剤情報等の提供同意により、重複投薬の防止等による医療の質の向上や診察時間の短縮化につながる等、受付や診察時に患者へ案内。患者の提供同意の増加や理解向上につながっている。



### POINT:手術情報などを閲覧し、患者の状態に応じて処方や予防接種等を実施

過去の手術情報等のデータから、処方変更や予防接種の時期の調整を行う。

【参考】おだかキッズクリニック（栃木県）



### 過去の薬剤情報等の提供への同意を促進するための工夫ポイント

#### 【受付時】

##### ■初診患者へのメリット案内

薬剤情報等の提供に同意するメリットとして、以下を説明

- ①患者の過去の薬剤情報等をもとに重複投薬防止等ができ、患者へより安全な医療を提供できること
- ②カルテの準備等が効率化され、診察時間の短縮に繋がること

##### ■情報が閲覧されることに抵抗がある患者への対応

お薬手帳のようなお薬の情報が見れることを伝え、お薬手帳を持参していない場合でも、上記メリットを享受できることを説明し、自身の情報が閲覧されることへの不信感を払拭。

#### 【診察時】

##### ■重複投薬等のアラートが発生した際の対応

処方予定の薬に重複投薬等アラートが表示された場合には、その旨を患者に伝えている。アラートが発生した薬に対して、過去にどの医療機関で処方された薬と重複しているのかを詳細把握し、適切な処方を行うためには同意が必要であることを説明し、患者同意を促している。

同意が無い場合にも、他院での処方状況について、医師が患者に口頭での聞き取りを徹底することで、重複投薬等を防いでいる。



### 薬剤情報閲覧や重複投薬等チェックによる医薬品適正化事例

#### 【事例1：他院で同じ薬が処方されていることを検知し、重複投薬を防止】



- ・重複投薬等チェックの結果、処方予定であった去痰薬であるムコダインシロップが他院で2か月分処方されていることが確認できた。患者に説明したうえで、去痰薬は処方せず、咳止めのアスピリンだけ処方を行った。

#### 【事例2：看護師が薬剤情報等を確認し、医師と連携することで効率的な診療が可能】



- ・医師が診察時、患者に喘息の疑いを感じた際に、医師の指示により看護師が過去の処方歴を確認。「モンテルカスト」などの喘息の管理薬が処方されているのを確認し、医師に共有することで、効率的に患者の状態を把握し診療を行うことができた。

#### 【事例3：手術情報の閲覧により、予防接種時期を調整】



- ・手術時のアルブミンやグロブリンの使用歴が確認できたため、予防接種時期を調整することができた。

#### 【事例4：新規患者にもより丁寧な診療が可能】



- ・土日も診療していることから市外や県外の新規患者が多いが、直近の薬剤情報等の閲覧や重複投薬等チェックの実施により、患者の状況を把握した上で、丁寧な聴診・診察・処方を行っている。このことにより、実際にリスク回避につながった事例もあり、患者からもより安心な医療を受けられたという声をいただいている。

## 好事例⑧入院時の持参薬鑑別を効率化できる事例



電子処方箋管理サービスの処方・調剤情報を閲覧することで  
持参薬鑑別時の業務が効率化されます！

### POINT: 直近の薬剤情報が閲覧可能となったことで、入院時の持参薬鑑別を効率化

閲覧できる直近も含めた患者の処方・調剤情報（※）が充実してきており、それら情報の活用によって、持参薬鑑別を効率化。

（※）調剤結果登録率等の最新情報は[こちら](#)（デジタル庁：電子処方箋の導入状況に関するダッシュボード）

#### 【参考】病院における持参薬鑑別時の薬剤情報閲覧事例

従来

情報の網羅性や閲覧性等に  
課題があり、ヒアリング等に時間を要していた

患者が持参する薬袋やお薬手帳（紙/電子）等を用いて持参薬の鑑別を実施していたが、情報の網羅性や閲覧のしづらさ等の課題があり、患者ヒアリングによる確認等、時間を要していた。



- ✓ 患者に服用中の薬を持参してもらうが、薬袋がない場合がある。
- ✓ 診療情報提供書の処方内容と持参薬が異なる場合がある。



- ✓ 紙のお薬手帳の場合、シールの貼付が漏れているなど、薬剤情報が網羅されていないことがある。
- ✓ 電子版お薬手帳も薬剤情報が網羅されていなかったり、閲覧に手間を要することがある。

現在

電子処方箋システムによる処方・調剤情報の閲覧により、  
直近の情報を確認でき、持参薬鑑別が効率化



#### 電子処方箋システムの導入によって改善されたポイント

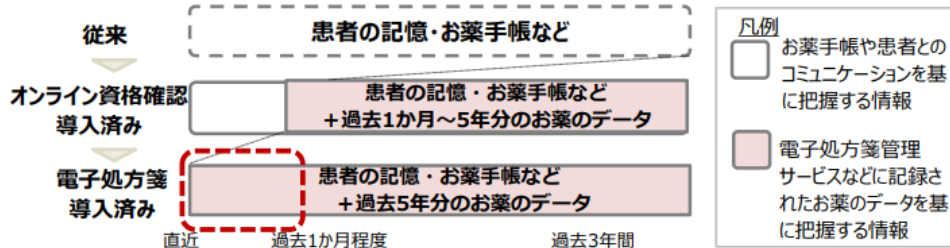
（※本事例は電子処方箋の院内処方機能も同時導入した施設の事例）

- ✓ 電子処方箋対応薬局での調剤結果登録率が向上していることで、直近の薬剤情報が充実している。
- ✓ お薬手帳に情報がなく、持参薬も該当薬剤とは別の薬袋、ジップロック等に入れて持ち込みされることがあるが、その場合でも処方・調剤情報を閲覧すると把握可能。
- ✓ 電子処方箋システム由来の処方箋・調剤結果情報は、持参薬鑑別時に有効な情報を得られるツール。また、一覧に表示されるお薬情報は、どこの医療機関・薬局でいったお薬が処方されたのか見やすく整理されている。
- ✓ 電子処方箋由来の処方箋・調剤結果情報を閲覧することで、患者への聞き取り時間も削減され、持参薬鑑別業務が楽になった。
- ✓ システム担当が薬剤師に電子処方箋の処方・調剤情報を閲覧する方法等を周知したことで、活用する薬剤師が増えてきて、持参薬鑑別の効率化につながった。

#### 今後の期待事項（病院からの声）

- ✓ 電子処方箋対応医療機関・薬局での処方箋・調剤結果登録がさらに充実すれば、持参薬鑑別がより効率化できる。
- ※ 患者に聞き取りしても分からなかった注射薬名、投与期間、回数制限のある薬剤など、より正確に把握が可能になる。
- ✓ 現状、PDFで電子処方箋由来の処方・調剤情報を閲覧しているが、電子カルテにPDFではなく、データとして取り込まれればより効率的な持参薬鑑別につながる。（※XML形式に仕様変更した場合、データの取り込みが可能）

#### 【参考】電子処方箋の導入により閲覧できる情報



# 4

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 医療機関における電子処方箋の導入・運用に関連する制度について（1/2）

- 電子処方箋の導入・運用には、初期費用、既存システムへの変更費用、保守費用、運用変更等に伴う負担が発生します。
- 補助金制度や税制措置を活用することで導入費用の負担軽減を図ることが可能です。また、令和8年度診療報酬改定において、電子処方箋を含む医療DX推進などに関する評価が設けられています。
- 補助金申請や診療報酬上の算定を行う場合、導入費用など実際に発生する費用と併せて確認しておく必要があります。

## ■ 医療機関において、電子処方箋の導入・運用に関する制度 （利用可能な一部の制度のみ掲載しております）※1

|             |            |                                                                                                                                                  |                 |
|-------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 活用可能な<br>制度 | 診療報酬<br>制度 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 電子的診療情報連携体制整備加算、電子的歯科診療情報連携体制整備加算</li><li>・ 遠隔電子処方箋活用加算（オンライン診療を実施している医療機関向け）</li></ul>                  | p39<br>～<br>p42 |
|             | 補助金制度      | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療情報化支援基金による補助</li></ul>                                                                                 | p37             |
|             | 税制※2       | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 中小企業投資促進税制</li><li>・ 中小企業者等の少額減価償却資産の取得価額の損金算入の特例</li><li>・ 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度</li></ul> | p38             |

※1 その他デジタル化・AI導入補助金の活用が可能な場合があります。ご利用のシステム事業者にお問い合わせください。

※2 各制度には対象の条件があります。詳細は各制度のホームページ等をご確認ください。

# 薬局における電子処方箋の導入・運用に関連する制度について（2/2）

■ 薬局において、電子処方箋の導入・運用に関する制度  
（利用可能な一部の制度のみ掲載しております） ※1

|                 | 診療報酬制度            | 補助金制度            | 税制※4       |                              |
|-----------------|-------------------|------------------|------------|------------------------------|
| 対象              | 電子的調剤情報連携体制整備加算※2 | 医療情報化支援基金による補助※3 | 中小企業投資促進税制 | 中小企業者等の少額減価償却資産の取得価額の損金算入の特例 |
| 大手チェーン<br>薬局    | ○                 | ○                | ×          | ×                            |
| 中小チェーン・<br>個人薬局 | ○                 | ○                | ○          | ○                            |
|                 | p39～p42           | p37              | p38        |                              |

※1 その他レセコンや電子薬歴システムの機器導入時や、レセコンと電子薬歴システム間でデータ連携を行う場合、デジタル化・AI導入補助金の活用が可能な場合があります。ご利用のシステム事業者にお問い合わせください。

※2 患者の当月初回処方箋受付時のみ算定可能です。自施設のマイナ保険証の利用率により加算の有無が異なります。詳細はホームページ等をご確認ください

※3 補助金制度の対象とする導入期限は令和8年9月です。

※4 各制度には対象の条件があります。詳細は各制度のホームページ等をご確認ください。

## (参考資料) 電子処方箋の導入費用の補助

- 現在、令和8年9月までの導入を対象に、初期導入費用の一部を補助しています。
- 令和8年10月以降の補助の取扱いについては、令和8年夏までにとりまとめられる電子カルテ/共有サービスの普及計画を踏まえて、電子処方箋と電子カルテ/共有サービスが一体的に導入が進むよう、改めて補助の取扱いを検討しています。
- なお、薬局における補助対象とする導入期限は、令和8年9月までの延長が最後となります。

### 初期導入費用

※補助金の申請方法は、医療機関等向け総合ポータルサイトをご覧ください。（p63「補助金の申請」参照）

（補助の対象となる費用）

ア. 基本パッケージ改修費用：電子カルテシステム、レセプト電算化システム等の既存システム改修にかかる費用

イ. 接続・周辺機器費用：オンライン資格確認端末の設定作業、医師・薬剤師の資格確認のためのカードリーダー導入費用（カード取得費用は除く）

ウ. システム適用作業費用：現地システム環境適用のための運用調査・設計、システムセットアップ、医師、運用テスト、運用立会い等

**電子処方箋システムを初期導入した場合（新機能（リフィル処方箋等※）を同時導入する場合も含む。）**

|             | 大規模病院                                    | 病院                                       | 診療所                                   | 大型チェーン薬局                              | 薬局                                    |
|-------------|------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 費用の<br>補助内容 | 200.7万円を上限に補助<br>※事業額の602.2万円の<br>1/3を補助 | 135.3万円を上限に補助<br>※事業額の405.9万円の<br>1/3を補助 | 27.1万円を上限に補助<br>※事業額54.2万円の<br>1/2を補助 | 13.8万円を上限に補助<br>※事業額55.3万円の<br>1/4を補助 | 27.7万円を上限に補助<br>※事業額55.3万円の<br>1/2を補助 |

**院内処方機能を同時に初期導入した場合（新機能（リフィル処方箋等※）を同時導入する場合も含む。）**

|             | 大規模病院                                    | 病院                                       | 診療所                                   | 大型チェーン薬局                              | 薬局                                    |
|-------------|------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 費用の<br>補助内容 | 247.7万円を上限に補助<br>※事業額の743.2万円の<br>1/3を補助 | 169.6万円を上限に補助<br>※事業額の508.8万円の<br>1/3を補助 | 35.9万円を上限に補助<br>※事業額71.7万円の<br>1/2を補助 | 15.1万円を上限に補助<br>※事業額60.3万円の<br>1/4を補助 | 30.2万円を上限に補助<br>※事業額60.3万円の<br>1/2を補助 |

※リフィル処方箋等：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閲覧、マイナンバーカードによる電子署名対応、処方箋ID検索、調剤結果ID検索（薬局のみ）

## (参考資料) 税制の活用

- 電子処方箋や関連設備の導入時には、補助金に加えて複数の税制優遇措置もご活用いただけます。
- 「中小企業投資促進税制」による税額控除・特別償却や、「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」等を利用でき、さらに導入費用の負担を軽減できます。

### ● 中小企業投資促進税制

医療機関・薬局

- 対象者 : **中小企業者**等（資本金額 1 億円以下の法人、農業協同組合、商店街振興組合等）、**従業員数1,000人以下の個人事業主**
- 概要 : 中小企業における設備投資を後押しするため、一定の設備投資を行った場合に、**税額控除（7%（資本金3,000万円以下の中小企業者等に限る））又は特別償却（30%）**の適用を認める措置。
- 対象設備 : **一定のソフトウェア**（一のソフトウェアが70万円以上、複数合計70万円以上）等

### ● 中小企業者等の少額減価償却資産の取得価額の損金算入の特例

医療機関・薬局

- 対象者 : **中小企業者**または農業協同組合等で、青色申告書を提出するもの（通算法人を除く。）のうち、常時使用する従業員の数が400人以下の法人
- 概要 : **40万円未満**の減価償却資産を取得した場合、合計300万円までを限度に、**即時償却（全額損金算入）**することが可能。
- 対象設備 : 器具および備品、機械・装置等の有形減価償却資産のほか、**ソフトウェア**、特許権、商標権等の無形減価償却資産も対象となり、また、所有権移転外リース取引に係る賃借人が取得したとされる資産や、中古資産であっても対象

### ● 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度

医療機関

- 対象者 : 青色申告書を提出する**法人又は個人で医療保健業を営むもの**
- 概要 : 医療機関が、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師等勤務時間短縮計画に基づき取得した器具・備品（医療用機器を含む）、**ソフトウェア**について、普通償却限度額に加え、**特別償却限度額（当該設備の取得額の15%に相当する額）まで償却**することを認めるもの。
- 対象設備 : 類型 1～5 のいずれかに該当するものであり、1 台又は 1 基（通常一組又は一式をもって取引の単位とされるものにあつては、一組又は一式。）の取得価額が 30 万円以上のもの。

#### 類型 5 チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備

##### ○ 医師の検査や処方の指示を電子的に管理するための設備

電子カルテ、カルテ自動入力ソフトウェア、レセプトコンピューター、医療画像情報システム、画像診断部門情報システム、医療情報統合管理システム等診断情報と医師の指示を管理できるもの

詳細は、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターにお問い合わせください。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001133723.pdf>

# 令和8年度診療報酬改定について

- 電子処方箋の発行や調剤情報の登録等に関する要件が診療報酬上の評価に位置づけられました。
- 電子処方箋の発行体制や調剤結果の登録体制の整備状況は、診療報酬上の評価区分の要件の一つとなっています。

## 電子的診療情報連携体制整備加算等

電子処方箋を発行・調剤結果を登録する体制の有無により算定できる区分や点数が異なります。なお、当該加算は**初診時または調剤時**に月1回に限り算定可能です。

|    | 加算名               | 区分  | 施設基準                         | 点数  |
|----|-------------------|-----|------------------------------|-----|
| 医科 | 電子的診療情報連携体制整備加算   | 加算1 | (1)～(10)全て                   | 15点 |
|    |                   | 加算2 | (1)～(7)全てかつ<br>(8)～(10)のいずれか | 9点  |
|    |                   | 加算3 | (1)～(7)全て                    | 4点  |
| 歯科 | 電子的歯科診療情報連携体制整備加算 | 加算1 | (1)～(7)全てかつ<br>(8)～(10)のいずれか | 9点  |
|    |                   | 加算2 | (1)～(7)すべて                   | 4点  |
| 薬局 | 電子的調剤情報連携体制整備加算   | —   | —                            | 8点  |

### 施設基準（電子的診療情報連携体制整備加算・電子的歯科診療情報連携体制整備加算）

- (1)オンライン請求を行っていること。
- (2)診療報酬明細書を患者に無償で交付していること。
- (3)オンライン資格確認を行う体制を有していること。
- (4)医師又は歯科医師が、オンライン資格確認等システムを利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室、処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
- (5)マイナ保険証利用率が、30%以上であること。
- (6)マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理にかかる相談に応じる体制を有していること。
- (7)明細書発行に関する事項、医療DX推進の体制等について、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイトに掲載していること。
- (8)電子処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電子処方箋システムに登録する体制を有していること。
- (9)条件を満たす電子カルテを有していること（※）
- (10)電子カルテ情報共有サービス、又は、地域医療ネットワークを活用する体制を有していること。（※）

※施設基準の詳細は、p63の「診療報酬制度」からご確認ください。  
※電子処方箋を発行する体制を有している場合は、医科の加算1・2、歯科の加算1の対象となります。  
なお、電子処方箋を発行する体制を有していない場合でも、施設基準(1)～(7)を満たせば、医科の加算3、歯科の加算2を算定できます。

# 電子的診療情報連携体制整備加算に関する施設基準について

- 施設基準を満たすための体制と機能については、[疑義解釈資料の送付について（その4・6・7・8）](#)をご確認ください。

※本スライドは令和8年7月9日時点の情報に基づき作成しています。

※疑義解釈通知等は追加・改正される場合がありますので、最新の通知はp63の「診療報酬制度」ご確認ください。

## 施設基準を満たす体制と機能について

### 疑義解釈資料の送付について（その4）

問1 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制とは具体的にどのような体制を指すか。

（答）院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。

問2 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準について、「電子処方箋管理サービスとの接続インターフェースを有していること。」とあるが、具体的には何を指すか。

（答）電子処方箋の運用開始日が登録され、厚生労働省ウェブサイトにおいて電子処方箋対応施設として公表されている状態を指す。なお、運用開始日の登録に際しては、医療機関等向け総合ポータルサイトから運用開始日入力を行うこと。

### 疑義解釈資料の送付について（その6）

問4 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。」とされているが、電子処方箋の機能が拡張された場合について、どのように考えればよい。

（答）現時点では、令和5年1月26日から稼働した基本機能（電子処方箋の発行・応需（処方・調剤情報の登録を含む）、処方・調剤情報の閲覧、重複投与・併用禁忌のチェック）に対応した電子処方箋を発行できる体制を有していればよい。

### 疑義解釈資料の送付について（その7）

問3 「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準に「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制」とあるが、当該保険医療機関の全ての医師が電子処方箋システムを利用できる体制が必要となるか。

（答）原則として、当該保険医療機関において処方を行う医師全員が電子処方箋を発行できること。ただし、当面の間、当該保険医療機関において2名以上（常勤医師が1名のみの場合は1名以上）の常勤医師が電子処方箋を発行できればよい。なお、処方を行う医師であって、電子処方箋を発行できない者は引換番号付き紙処方箋を処方すること。

### 疑義解釈資料の送付について（その8）

問2 「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準における「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。」という要件について、「疑義解釈資料の送付について（その7）」（令和8年5月29日事務連絡）別添1の問3において「当面の間、当該保険医療機関において2名以上（常勤医師が1名のみの場合は1名以上）の常勤医師が電子処方箋を発行できればよい。」とあるが、当該常勤医師が院外処方を行う場合には、常に電子処方箋を発行する必要があるのか。

（答）「疑義解釈資料の送付について（その4）」（令和8年4月21日事務連絡）の別添1の問1にあるとおり、院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていればよい。

電子処方箋・引換番号付き紙処方箋・通常の紙処方箋の違いについて

- 電子処方箋に対応している医療機関では、処方箋の発行形態として、電子処方箋または紙の処方箋を選択することができます。なお、紙の処方箋を選択した場合には、引換番号付き紙処方箋または通常の紙処方箋が発行されます。電子処方箋管理サービスに処方情報が登録されるのは、電子処方箋又は引換番号付き紙処方箋を発行した場合です。

電子処方箋を選択した場合

- ・ 処方内容（控え）と引換番号の印字がある
- ・ 処方内容の控えであり、用法の記載はない
- ・ 従来の記名押印または署名の代わりに電子署名
- ・ 患者への提供は任意

引換番号付きの紙の処方箋を選択した場合

- ・ 電子処方箋対応と引換番号の印字がある
- ・ 上記以外は、通常の紙処方箋の様式と同様
- ・ 従来の記名押印または署名が必要
- ・ 患者への提供は必須

通常の紙処方箋

- ・ 引換番号の印字がない
- ・ 記名押印または署名が必要
- ・ 記名押印または署名が必要
- ・ 患者への提供は必須
- ・ 電子処方箋管理サービスへ処方情報の登録はされない

処方内容（控え）  
こちらは処方箋原本ではありません。

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  |
| 特子 太郎 様 | 2026年 6月 1日 | 年 月 日 |

※記載無しは発行年月日を含めて4日原有効

この処方内容（控え）はリフィル処方によるものです（ 回）  
※リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に発行し、最大3回まで反復利用できる処方箋  
※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日以内に薬局に来てください。

|                |               |
|----------------|---------------|
| □1回目調剤日（年 月 日） | 次調剤予定日（年 月 日） |
| □2回目調剤日（年 月 日） | 次調剤予定日（年 月 日） |
| □3回目調剤日（年 月 日） | 次調剤予定日（年 月 日） |

（医療機関コード） 13-1-1234567  
〒105-0004 東京都千代田区霞が関1丁目2番地2号

医療法人〇〇会 DX 病院

TEL 03-0000-0001 FAX 03-0000-0002  
（処方医師名） 医師 太郎

【処方内容】

|       |                    |    |      |
|-------|--------------------|----|------|
| 処方上必要 | 処方内容               | 数量 | 用法   |
| 必要    | RF001 リクシアナOD錠30mg | 3錠 | 28日分 |
| 必要    | RF002 マグミット錠200mg  | 3錠 | 28日分 |
| 必要    | RF003 アダラートCR錠20mg | 1錠 | 28日分 |

以下余白

電子処方箋対応  
引換番号：999999

この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。

|            |                |
|------------|----------------|
| 公費負担番号     | 保険者番号          |
| 公費負担の受給者番号 | 被保険者資格に係る記号・番号 |

（枝番）

保険医療機関の所在地及び名称

電話番号

保険医氏名

都道府県番号

点数表番号

処方箋の使用期間

令和 年 月 日

特に記載のある場合は、処方内容の記載を4日以内に保険医に届出すること。

要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の場合は、「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載し、「記名・押印すること。また、患者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には、「患者希望」欄に「レ」又は「X」を記載すること。

引換番号に加え、医療機関が電子処方箋に対応する場合、「電子処方箋対応」と印字する

リフィル可 □（ 回）

リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に発行し、最大3回まで反復利用できる処方箋

保険医署名

「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「X」を記載すること。）  
□保険医療機関へ返送所会した上で調剤 □調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供

調剤実施回数（調剤回数に応じて、□に「レ」又は「X」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。）  
□1回目調剤日（年 月 日） □2回目調剤日（年 月 日） □3回目調剤日（年 月 日）  
次調剤予定日（年 月 日） 次調剤予定日（年 月 日） 次調剤予定日（年 月 日）

処方箋  
（この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。）

|            |                |
|------------|----------------|
| 公費負担番号     | 保険者番号          |
| 公費負担の受給者番号 | 被保険者資格に係る記号・番号 |

（枝番）

氏名

生年月日

性別

電話番号

保険医氏名

都道府県番号

点数表番号

処方箋の使用期間

令和 年 月 日

特に記載のある場合は、処方内容の記載を4日以内に保険医に届出すること。

要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の場合は、「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載し、「記名・押印すること。また、患者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には、「患者希望」欄に「レ」又は「X」を記載すること。

患者希望

個々の処方箋について、医療上の必要性があるため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更を指示支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載し、「記名・押印すること。また、患者の希望を踏まえ、先発医薬品を処方した場合には、「患者希望」欄に「レ」又は「X」を記載すること。

リフィル可 □（ 回）

リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に発行し、最大3回まで反復利用できる処方箋

保険医署名

「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「X」を記載すること。）  
□保険医療機関へ返送所会した上で調剤 □調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供

調剤実施回数（調剤回数に応じて、□に「レ」又は「X」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。）  
□1回目調剤日（年 月 日） □2回目調剤日（年 月 日） □3回目調剤日（年 月 日）  
次調剤予定日（年 月 日） 次調剤予定日（年 月 日） 次調剤予定日（年 月 日）

# 電子処方箋に関する新たな加算項目

- 「救急時医療情報取得加算」が新設され、救急時医療情報閲覧機能及び電子処方箋管理サービスを活用し、救急外来医学管理料を算定する意識障害の患者の診療情報を取得した場合、月1回に限り加算できます。
- 加えて、「遠隔電子処方箋活用加算」が新設され、オンライン診療時に電子処方箋の機能を活用し重複投薬等チェックを行う等の要件を満たせば、月1回に限り加算できます。

## 救急時医療情報取得加算

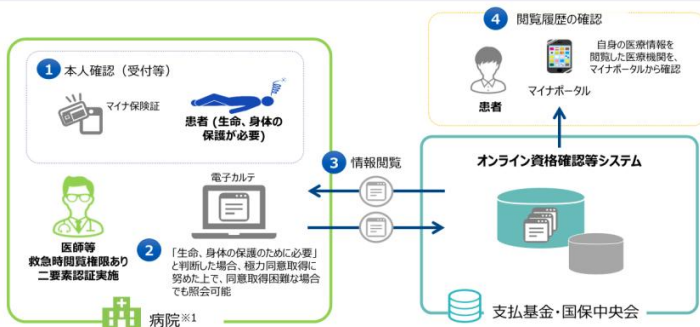
50点

救急外来医学管理料を算定する意識障害の患者に対し、救急時医療情報閲覧機能及び電子処方箋管理サービスを用いて、最新の診療情報を取得した場合に、月1回に限り点数を加算します。

### 救急時医療情報閲覧の機能について

第637回 中央社会保険医療協議会 総会  
(令和7年12月19日) 資料 第2より一部改変

- 令和6年12月より、救急時医療情報閲覧機能のサービスを開始。
- 救急時医療情報閲覧機能とは、病院において※1、**患者の生命、身体 の保護のために必要な場合、マイナ保険証により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可能**となる仕組み。



※1 救急時医療情報閲覧機能は、「患者の生命、身体 の保護のために必要な場合」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置いた機能。病院であれば導入可能であり、病院以外の医療機関等（診療所・薬局）には開設を想定していない。

## 遠隔電子処方箋活用加算

10点

オンライン診療を実施する際、重複投薬等チェック機能を活用し、保険薬局にて電子処方箋に対応する体制があることを確認し、電子処方箋を発行した場合において、月1回に限り点数を加算します。

令和8年度診療報酬改定 Ⅲ-3-1 電子処方箋システムによる重複投薬等チェックの活用の推進-②

### 電子処方箋の活用の推進

- 遠隔電子処方箋活用加算の新設
- オンライン診療の更なる利便性の向上と、電子処方箋システムを活用した質の高い処方箋を評価する観点から、情報通信機器を用いた医学管理において重複投薬等チェックを行い、電子処方箋を発行する場合について、新たな評価を行う。
- (新) 遠隔電子処方箋活用加算 10点
- 【算定要件】
  - 情報通信機器を用いた医学管理を実施した場合であって、以下のアからウを満たした場合に月に1回に限り算定できる。
  - ア 電子処方箋管理サービスを用いて最新の薬剤情報を確認し、処方情報の登録時に重複投薬等チェック機能を活用すること。
  - イ 患者に対し、調剤を行う保険薬局を事前に確認し、当該保険薬局が電子処方箋に対応する体制があることを確認すること。
  - ウ 電子処方箋（引換番号が印字された紙の処方箋を除く。）を発行すること。
- 【施設基準】
  - (1) 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し、処方情報の登録を行っていること。
  - (2) 院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていること。
  - (3) 電子処方箋対応医療機関であることをウェブサイトで提示していること。

- 救急時医療情報取得加算の新設（再掲）
- 救急外来医学管理料を算定する意識障害の患者に対し、救急時医療情報閲覧機能及び電子処方箋管理サービスを活用し、当該患者の診療情報を取得した場合の評価を新設する。
- (新) 救急時医療情報取得加算 50点
- 【算定要件】
  - 救急外来医学管理料を算定する意識障害の患者（JCSⅡ-10以上若しくはGCS12点以下の患者又は無動脈の患者）に対し、救急時医療情報閲覧機能及び電子処方箋管理サービスを用いて、最新の診療情報を取得した場合に、月1回に限り所定点数に加算する。
- 【施設基準】
  - 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制として、以下のアからウまでの全てを満たしていること。
  - ア 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し、処方情報の登録を行っていること。
  - イ 院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていること。
  - ウ 電子処方箋対応医療機関であることをウェブサイトで提示していること。
- 救急時医療情報閲覧機能を有していること。

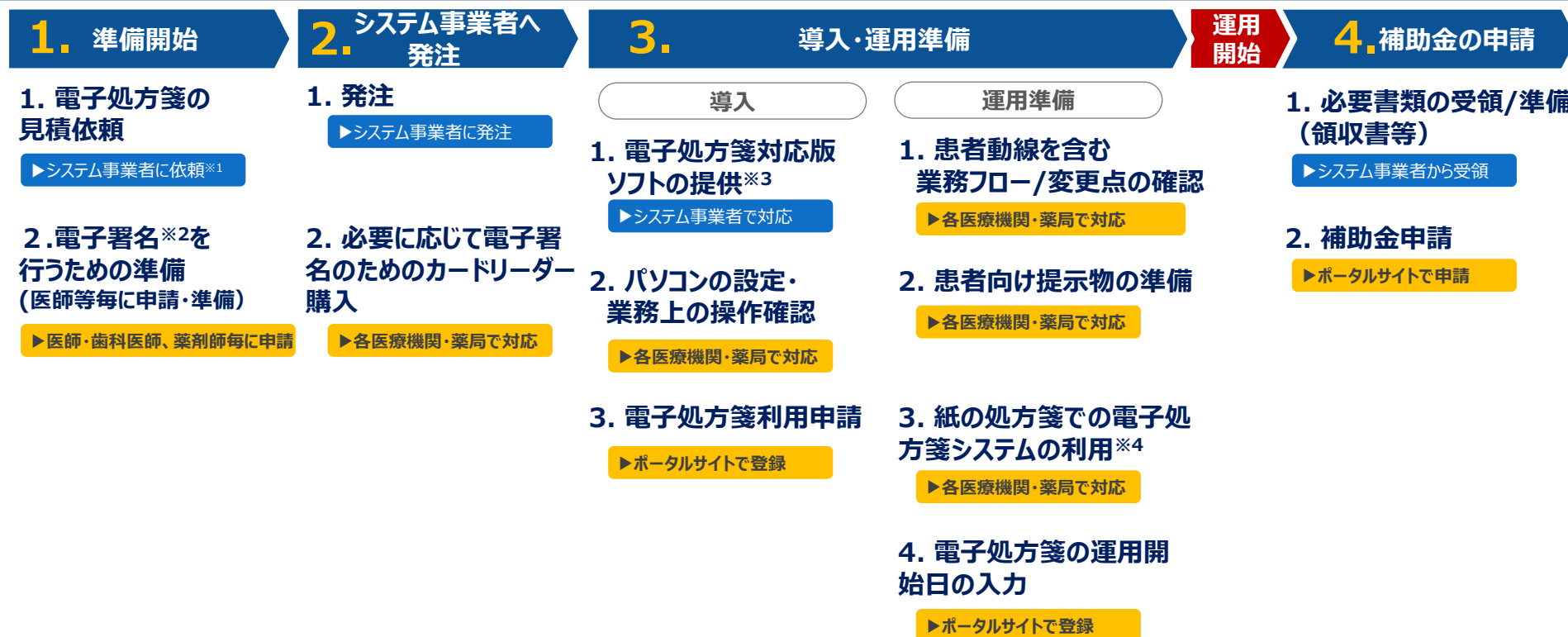
※加算の算定には所定の要件があります。詳細は診療報酬点数表及び関係通知をご確認ください。

# 5

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 導入作業ステップ

- 電子処方箋の導入に向けた準備作業は以下の4ステップです。詳細なステップの説明については、P63の準備作業の手引きをご確認ください。
- システム事業者（現在ご利用の電子カルテシステム等の事業者）との調整等に期間を要するため、お早めに準備を開始してください。



※1 電子処方箋に対応しているシステム事業者についてはこちらのリンクをご確認ください。

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0010020#anchor02](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010020#anchor02)

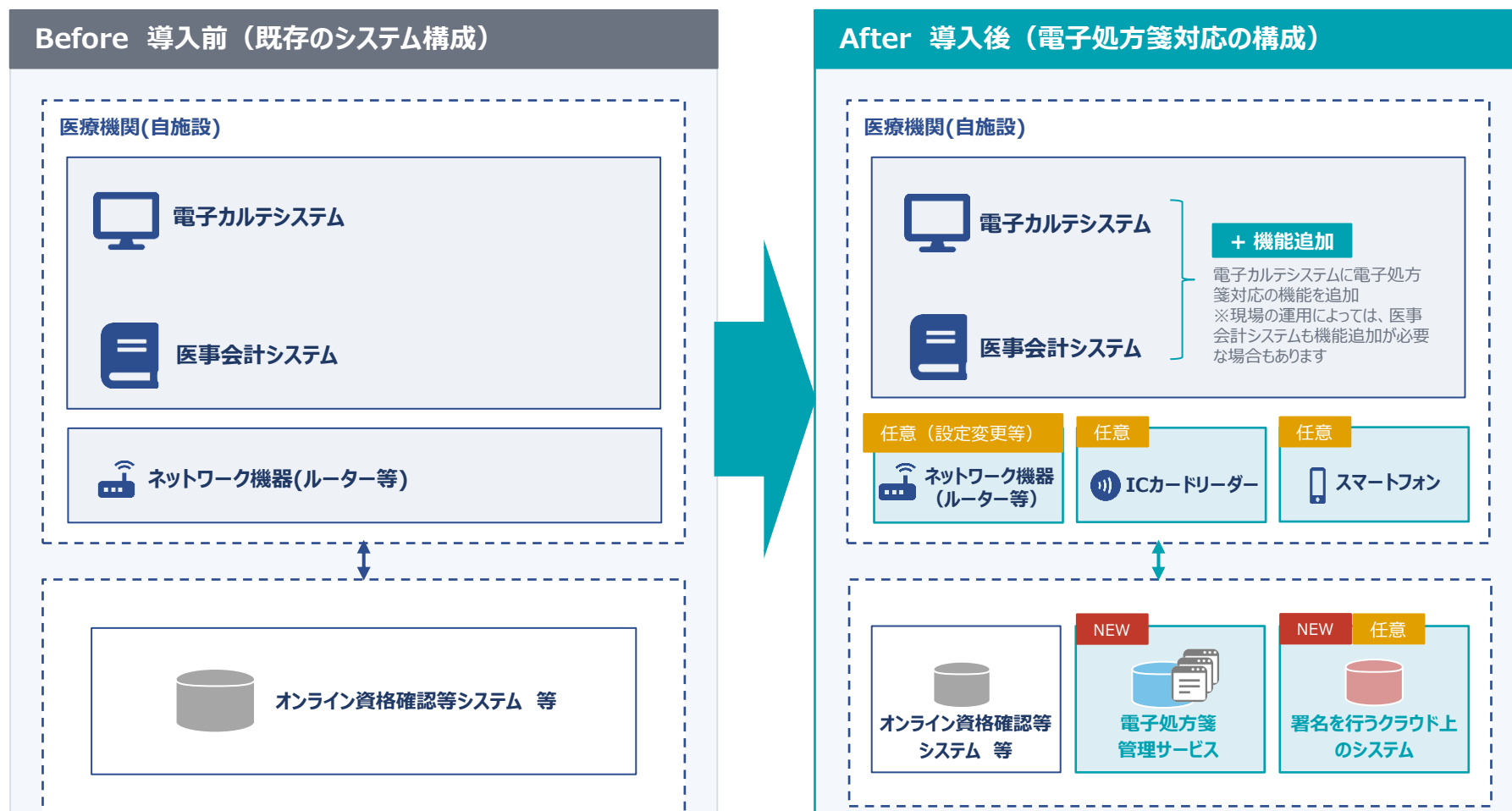
※2 電子署名については、p46,47をご参照ください。

※3 電子処方箋対応版ソフトウェア自体は、システム事業者から提供されます。

※4 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、運用に慣れた後に、患者に電子処方箋／紙の処方箋の発行を選択できる運用へ移行する方法があります。

## (参考) 電子処方箋の利用のために設定・追加が必要となるシステム、機器等

- 電子処方箋を利用するためには、普段、医療機関・薬局で利用している電子カルテ・レセプトコンピュータ等の機能追加の対応に加えて、ICカードリーダーやスマートフォンが必要となる場合や、ネットワーク機器の設定変更が必要となる場合があります。※詳細はp50,51をご確認ください。



## (参考) 電子処方箋を利用する際に必要となる電子署名

- 「電子署名」とは電子ファイルへ行う記名・押印です。また、電子署名をすることで、文書が改ざんされていないことも証明できるようになります。

### 紙の文書の場合

紙へ署名または記名・押印等を行う。



※一般的に、紙の書類に電子印鑑の印影がプリントアウトされているだけでは、法令または記名押印の要件を満たしません。

### 電子文書の場合

“電子署名”を行う。※



電子署名は、  
安心・安全に電子文書を  
やり取りするために  
よく使われる技術です！



## (参考) 電子署名の方式

○ 電子署名の方法として、以下の2種類があります。

①ローカル署名：物理的に都度HPKIカードを使用して電子署名する方法

②リモート署名：事前に本人認証を行うことで、1日程度、自動で電子署名を付与する方法

### ①ローカル署名

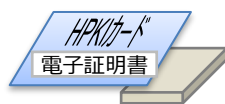
医師・薬剤師



**署名の都度、署名者がHPKIカードをICカードリーダーにかざし、PINを入力して電子署名を行う**

※ お使いいただくシステムによっては、一度認証を行った後、HPKIカードを外すまでは認証が有効となり、都度の認証が不要となる場合もあります。

※ 離席しない場合は、HPKIカードをICカードリーダーに常時かざしておくことも可能です。



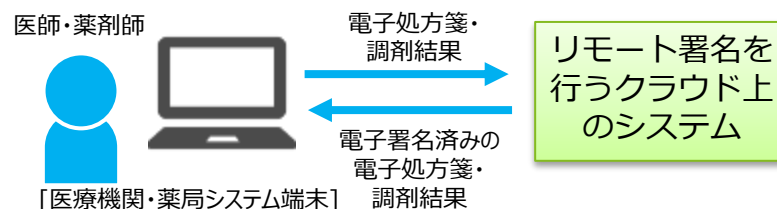
HPKIカード

+ ICカードリーダー

HPKIカードのみ使用します

### ②リモート署名

医師・薬剤師



**署名の都度、署名者が署名リクエストをして電子署名を行う**

※1日1回、医師本人であることをシステム上で認証を行うことで、認証の有効期間中は自動で署名が付与されます。



HPKIカード

+ ICカードリーダー



HPKI電子署名と紐づけたマイナンバーカード

+ ICカードリーダー



HPKI電子署名と紐づけたスマートフォン

認証方法は3パターン

## (参考) 医師等毎の電子署名の申請

- 電子署名を利用する前に、医師・薬剤師毎にHPKI認証局（日本医師会、日本薬剤師会、MEDIS）又はマイナポータルで、HPKIカード又は電子署名の申請をしてください。
- リモート署名を利用する場合は、別途、クライアント証明書※の申請やサービス利用料の支払いが必要です。※電子署名サービスにアクセスする権限があることを示すための証明書であり、お使いの電子カルテシステム等の端末に取り込んでいただきます。（基本的にはシステム事業者に対応いただく想定です）

### HPKIカード・電子署名の申請先

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 申請先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 補足情報                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HPKI認証局に<br>直接申請する場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>・日本医師会</li><li>・日本薬剤師会</li><li>・MEDIS</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>医療機関・薬局によって、申請先の認証局が異なります。</p> <table><tr><td><p>&lt;医師&gt;</p><ul style="list-style-type: none"><li>・日本医師会電子認証センター</li></ul><p><a href="https://www.jmaca.med.or.jp/application/">https://www.jmaca.med.or.jp/application/</a></p><ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul><p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p></td><td><p>&lt;薬剤師&gt;</p><ul style="list-style-type: none"><li>・日本薬剤師会認証局</li></ul><p><a href="https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30">https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30</a></p><ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul><p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p></td></tr></table> | <p>&lt;医師&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・日本医師会電子認証センター</li></ul> <p><a href="https://www.jmaca.med.or.jp/application/">https://www.jmaca.med.or.jp/application/</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul> <p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p> | <p>&lt;薬剤師&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・日本薬剤師会認証局</li></ul> <p><a href="https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30">https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul> <p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p> |
| <p>&lt;医師&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・日本医師会電子認証センター</li></ul> <p><a href="https://www.jmaca.med.or.jp/application/">https://www.jmaca.med.or.jp/application/</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul> <p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p> | <p>&lt;薬剤師&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・日本薬剤師会認証局</li></ul> <p><a href="https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30">https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul> <p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| マイナポータルで<br>申請する場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>・マイナポータル</p> <p>※ローカル署名、リモート署名でHPKIカードによる認証の場合、日本薬剤師会認証局はHPKIカードが発行されないため申請不可。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>&lt;歯科医師&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）</li></ul> <p><a href="http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html">http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html</a></p> <p>※国家資格によって、申請先の認証局や発行費用等が異なりますのでご注意ください。<br/>※リモート署名でマイナンバーカードをかざす認証の場合はマイナポータルで申請する方法を推奨します。認証局に直接申請方法では追加対応（HPKIカード取得後MEDISのデバイス登録サイトでの登録）が必要となります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

※電子署名・HPKIカードを申請する手順やその他の詳細に関しては、p63「電子署名について」のp8,p9をご覧ください。

※その他、電子署名を行うためのパソコン設定、ICカードリーダーの購入、ネットワーク設定の変更等が必要になりますので、詳しくはシステム事業者にご確認ください。

# 6

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 署名方式に応じて発生する費目（医療機関）

○ 署名方式に応じて発生する費目は次のとおりです。①ローカル署名か②リモート署名のどちらかを選択するかによって発生する費目が異なります。

署名方式に応じて発生する費目（費目ごとの費用はシステム事業者によって異なる場合があります）

（電子処方箋システムの「必要最小限の基本機能」と、「実装されていることが望ましい機能」のすべてを導入する場合を想定）※p63「基本機能」参照

● 必須 ○ 条件による  
— 発生しない

| 分類1         | 分類2                             |          | 費目説明                                                                                                                                       | #  | 電子署名方法  |         |
|-------------|---------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|---------|
|             |                                 |          |                                                                                                                                            |    | ①ローカル署名 | ②リモート署名 |
| パッケージソフト ※1 | 電子カルテシステム                       | 機能追加費用※2 | お使いいただく電子カルテシステムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための費用です。                                                                                               | 1  | ●       | ●       |
|             |                                 | ランニングコスト | 電子処方箋機能を安定して利用するための保守・サポートにかかる費用です。システム障害や不具合発生時の対応などが含まれます。                                                                               | 2  | ●       | ●       |
|             | 医事会計システム                        | 機能追加費用※2 | お使いいただく医事会計システムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための費用です。                                                                                                | 3  | ○       | ○       |
|             |                                 | ランニングコスト | 電子処方箋機能を安定して利用するための保守・サポートにかかる費用です。システム障害や不具合発生時の対応などが含まれます。                                                                               | 4  | ○       | ○       |
| ハードウェア      | ICカードリーダー                       |          | ローカル署名でHPKIカードを使う場合や、リモート署名で同カードまたはマイナンバーカードで本人認証し、その後自動的に電子署名を行うために必要な機器の購入費用です。<br>ローカル署名で電子署名する場合は、処方箋を発行する電子カルテシステム端末台数分必要となるケースが多いです。 | 5  | ●※3     | ○       |
|             | スマートフォン                         |          | リモート署名で電子署名する場合に、医師本人であることを認証する方法として、スマートフォンで対応する場合に当端末の購入費用です。（医師等個人のスマートフォンでも対応可）                                                        | 6  | —       | ○       |
|             | 電子署名を行う外部サービスと通信するシステム機器※4・設定作業 |          | リモート署名で電子署名する場合に外部のシステムと通信することになりますが、安全性のため、レセプトコンピュータの代わりに通信してくれるシステム機器の設定にかかる費用です。※システム機器を新設する場合は、システム機器の購入費用が発生する場合もあります。               | 7  | —       | ○       |
| ネットワーク費用    | ネットワーク機器/設定 ※4                  |          | リモート署名で電子署名する場合に、電子署名を行う外部サービスと通信するためのネットワーク機器の購入とその設定にかかる費用です。                                                                            | 8  | —       | ●       |
| 導入費用        | 導入作業(電子カルテシステム)                 |          | 電子カルテシステムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための設定作業等を行うため費用です。※5                                                                                          | 9  | ○       | ○       |
|             | 導入作業(医事会計システム)                  |          | 医事会計システムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための設定作業等を行うため費用です。※5                                                                                           | 10 | ○       | ○       |
|             | 操作指導                            |          | 医師等、スタッフの皆さまが問題なく電子処方箋の機能をお使いいただけるよう、システム事業者から操作説明するための費用です。※5                                                                             | 11 | ○       | ○       |

※1 パッケージソフトとは、電子カルテシステム等で、医療機関が使う機能を用意したソフトウェアのことです。

※2 院外処方機能のみ導入する場合と、院内処方機能も同時に導入する場合とで、パッケージソフトの機能追加費用や導入作業費用が異なります。

※3 主に院内処方を扱う場合は、院内処方において電子署名を求めているため、必ずしもHPKIカードは必要はございません。

※4 原則、リモート署名を利用する場合のみ発生します。 ※5 システム事業者によっては遠隔での対応も可能です。

# 署名方式に応じて発生する費目（薬局）

署名方式に応じて発生する費目（費目ごとの費用はシステム事業者によって異なる場合があります）

（電子処方箋システムの「必要最小限の基本機能」と、「実装されていることが望ましい機能」のすべてを導入する場合を想定）※p63「基本機能」参照

● 必須 ○ 条件による  
－ 発生しない

| 分類1         | 分類2                             |          | 費目説明                                                                                                                         | #  | 電子署名方法  |         |
|-------------|---------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|---------|
|             |                                 |          |                                                                                                                              |    | ①ローカル署名 | ②リモート署名 |
| パッケージソフト ※1 | レセプトコンピュータ                      | 機能追加費用   | お使いいただくレセプトコンピュータで電子処方箋の機能を利用できるようにするための費用です。                                                                                | 1  | ●       | ●       |
|             |                                 | ランニングコスト | 電子処方箋機能を安定して利用するための保守・サポートにかかる費用です。システム障害や不具合発生時の対応などが含まれます。                                                                 | 2  | ●       | ●       |
|             | 電子薬歴システム                        | 機能追加費用   | お使いいただく電子薬歴システムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための費用です。                                                                                  | 3  | ○       | ○       |
|             |                                 | ランニングコスト | 電子処方箋機能を安定して利用するための保守・サポートにかかる費用です。システム障害や不具合発生時の対応などが含まれます。                                                                 | 4  | ○       | ○       |
| ハードウェア      | ICカードリーダー                       |          | ローカル署名でHPKIカードを使う場合やリモート署名で同カードまたはマイナンバーカードで本人認証し、その後自動的に電子署名を行うために必要な機器の購入費用です。                                             | 5  | ●       | ○       |
|             | スマートフォン                         |          | リモート署名で電子署名する場合に、薬剤師本人であることを認証する方法として、スマートフォンで対応する場合に当端末の購入費用です。（薬剤師等個人のスマートフォンでも対応可）                                        | 6  | －       | ○       |
|             | 電子署名を行う外部サービスと通信するシステム機器※2・設定作業 |          | リモート署名で電子署名する場合に外部のシステムと通信することになりますが、安全性のため、レセプトコンピュータの代わりに通信してくれるシステム機器の設定にかかる費用です。※システム機器を新設する場合は、システム機器の購入費用が発生する場合があります。 | 7  | －       | ○       |
| ネットワーク費用    | ネットワーク機器/設定 ※2                  |          | リモート署名で電子署名する場合に、電子署名を行う外部サービスと通信するためのネットワーク機器の購入とその設定にかかる費用です。                                                              | 8  | －       | ●       |
| 導入費用        | 導入作業(レセプトコンピュータ)                |          | レセプトコンピュータで電子処方箋の機能を利用できるようにするための設定作業等を行うため費用です。 ※3                                                                          | 9  | ○       | ○       |
|             | 導入作業(電子薬歴システム)                  |          | 電子薬歴システムで電子処方箋の機能を利用できるようにするための設定作業等を行うため費用です。 ※3                                                                            | 10 | ○       | ○       |
|             | 操作指導                            |          | 薬剤師等、スタッフの皆さまが問題なく電子処方箋の機能をお使いいただけるよう、システム事業者から操作説明するための費用です。 ※3                                                             | 11 | ○       | ○       |

※1 パッケージソフトとは、レセプトコンピュータや電子薬歴システム等で、薬局が使う機能を用意したソフトウェアのことです。

※2 原則、リモート署名を利用する場合のみ発生。 ※3 システム事業者によっては遠隔での対応も可能。

# 見積書チェック観点

○ システム事業者から提示された見積内容を確認するにあたっては、求めている内容と大きく齟齬がないか等を確認するため、以下のチェックする観点に沿って確認してください。

## 費用



費目の中で、医療機関・薬局が選択した署名方式（p47）に応じて発生する費目（p50,p51）以外の費目が発生していないか。もし発生している場合、医療機関・薬局が求めている内容と齟齬がないか。



電子処方箋の機能の中で、必要最小限の基本機能※1、実装されていることが望ましい機能を踏まえて、求めている内容と大きく齟齬がないか。 ※1 p63「基本機能」参照  
（※パッケージ製品の都合上、不要と思う機能でも製品として含まれてしまう機能があることに留意が必要）



電子処方箋の導入に関連しない費目が含まれている場合、求めている内容と齟齬がないか。  
例)  
・ 将来拡張を見据えた機能等、現在、必要のない費目まで含まれている場合は、十分に説明を受けて必要性をよく検討したか。  
・ 処方箋の登録・受付や調剤した内容の登録を取り扱う画面以外の画面改修や機能改修まで含まれている場合、十分に説明を受けて必要性をよく検討したか。



既に支払っている費用が含まれていないか。  
例)  
・ 既存の保守契約に含まれる作業と重複していないか（マスタ設定や法令対応等）  
・ 電子カルテシステム、レセプトコンピュータ等のランニングコストについて、電子処方箋導入分以外も含まれていないか

## 費用



「一式」で丸まっている費目の内訳まで確認したか



費目毎の費用の変動要因（例：医師・薬剤師1人毎に+〇〇円、電子カルテシステム端末・レセプトコンピュータ1台毎に+〇〇円）を理解し、その範囲に収まっていることを確認したか。



電子処方箋導入の補助金※も活用した上で、最終的にどのくらいの金額を自己負担するか把握できているか ※p63「補助金の申請」参照

# 導入費用を低減するためのTips

- 導入費用を低減するためのTipsをご紹介します。（お使いいただく電子カルテシステムによって異なる場合もあります。）
- 電子署名や本人認証の方法、システム事業者によるレクチャーの範囲等を見直すことで、費用を抑えらる可能性もありますので、必要に応じてシステム業者に相談してみましょう。

|   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 選択する電子署名方式について            | <p>一般的に、医療機関は電子カルテシステムの端末数が少なければ少ないほど（診療所等）、ローカル署名の方が費用が低くなることがあります。一般的な薬局規模の場合（レセプトコンピュータ1台等）の場合も同様です。（ただし、必ずしも端末毎にカードリーダーを必要とせず、運用面にも利点があるリモート署名にとすべきかご判断ください。）</p> <p>なお、リモート署名の場合は別途年会費※が発生するためこの点も留意しご判断ください。<br/>※年会費や支払方法についてはこちらのURLをご確認ください。<br/><a href="https://hp.hpki-cardless-signature.net/info_price.html">https://hp.hpki-cardless-signature.net/info_price.html</a></p>  |
| 2 | リモート署名を選択した場合の本人認証の方式について | <p>リモート署名の場合、1日1回、医師・薬剤師本人であることをシステム上で認証すれば、以後は電子署名を自動でできるようになります。</p> <p><u>認証を行うための電子カルテ端末・レセプトコンピュータ端末を限定し、出勤時等に医師・薬剤師が当端末で認証する運用を行う、もしくは、院内で一律スマートフォンの生体認証を用いて認証するといった方法を取ることで、ICカードリーダーを院内の電子カルテ・レセプトコンピュータ台数分購入する必要がなくなります</u>ので、ご検討ください。なお、上記1のとおり年会費が発生しますのでご留意ください。</p>                                                                                                                                                                                              |
| 3 | 導入作業費用について                | <p>システム事業者が医師・薬剤師やスタッフの皆さまに対し、導入後の運用方法やシステム設定をレクチャーする費用が組み込まれているケースがあります。</p> <p><u>電子処方箋の導入に伴う変更点は限定的であること・補助金の補助対象であることも踏まえ、電子処方箋の導入に伴うベンダー等による運用に関する有償のレクチャー等については、費用対効果を勘案のうえ、採否をご判断ください。（システム事業者等により対応可否が異なります。）</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                 |

- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 質問 電子的診療情報連携体制整備加算等の施設基準を満たすためには、どの機能を導入すればいいですか？

## 回答

- 診療報酬の施設基準を満たすために導入が必要な機能については、[疑義解釈資料の送付について（その6）](#)でも記載のとおり、令和5年1月26日から稼働した基本機能（電子処方箋の発行・応需（処方・調剤情報の登録を含む。）、処方・調剤情報の閲覧、重複投与・併用禁忌のチェック）になります。
- なお、厚生労働省HPに掲載中の「[電子処方箋システムの必要最小限の基本機能の更新について](#)」は、電子処方箋の機能として現状存する機能をもって必要最小限の基本機能が開発されたこと、その事項を整理したものであり、**診療報酬の施設基準と直接の関連はございません。**

## 電子処方箋システムの必要最小限の基本機能について

現在の施設報告について  
電子処方箋システム 基本機能について ～主に院外処方を行う医療機関～

○ 医療の質の向上・効率化の観点から、実稼働部分（上段）を、**主に院外処方を行う医療機関の電子処方箋システムにおける電子処方箋の発行・運用に関する「必要最小限の基本機能」とする。**

| 必要最小限の基本機能                                                                                                                               |                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 電子処方箋の発行に関する機能                                                                                                                           | 電子処方箋の運用に関する機能                                                                                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・処方箋登録<sup>※1</sup></li><li>・処方箋申請情報取得</li><li>・処方箋発行</li><li>・処方箋発行履歴の管理<sup>※2</sup></li></ul>   | <ul style="list-style-type: none"><li>・重複投与等チェック</li><li>・処方箋状況及び調剤結果取得</li><li>・薬剤情報取得<sup>※3</sup></li><li>・口頭同意による情報照会</li></ul> |
| 実装されていることが望ましい機能                                                                                                                         |                                                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・処方箋変更</li><li>・重複投与等チェック事前処理</li><li>・処方箋ID検索<sup>※4</sup></li><li>・薬剤情報取得<sup>※5</sup></li></ul> |                                                                                                                                     |

※1 電子処方箋の形式は「ローカル署名」あるいは「X.509署名」のいずれでも可能  
※2 施設報告書には記載義務があるが、院外処方・院内処方等の発行履歴を電子カルテ等に照合・管理する機能で運用上有効であり、ほとんどのシステム構築での対応がなされていることから基本機能とする  
※3 院内処方情報に照らすものに限る  
※4 システムエラー等で電子処方箋または院内処方情報の登録結果を受信できない場合において、照合や変更を行うために必要な機能である（処方箋IDまたは「処方箋ID取得」）を照合する機能  
※5 院内処方情報に照らすものに限る

▼詳細は厚生労働省HP参照



## 診療報酬の施設基準

疑義解釈資料の送付について（その6）  
＜電子的診療情報連携体制整備加算＞

▼詳細は厚生労働省HP参照



問4 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。」とされているが、電子処方箋の機能が拡張された場合について、どのように考えればよいか。

（答）現時点では、令和5年1月26日から稼働した基本機能（電子処方箋の発行・応需（処方・調剤情報の登録を含む。）、処方・調剤情報の閲覧、重複投与・併用禁忌のチェック）に対応した電子処方箋を発行できる体制を有していればよい。

※電子的診療情報連携体制整備加算については、別添1の問4  
電子的歯科診療情報連携体制整備加算については、別添2  
電子的調剤情報連携体制整備加算については、別添3の問1をご参照ください。

## 質問 院内処方が中心の医療機関にとってのメリットは何ですか？

### 回答

- 院内処方機能を導入した施設へのアンケート結果から、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧に活用され、診察等に役立った事例を紹介させていただきます。

| 項目                        | 効果                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 院内処方情報も対象に含めた重複投薬等チェックの実施 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>近隣三次救急病院の処方内容が重複投薬等チェックに該当し電子カルテシステムのオーダー画面上に表示された。医科・歯科間の服用薬剤情報共有がされていない事例に関して、薬局側から双方に情報共有ができた。</u>（病院）</li> <li>・ 注射、点滴など現状のクリニック内での治療方針などが確認できる。<u>当薬局で調剤の薬剤と院内処方における薬剤との併用禁忌がチェックできて重篤な副作用の発生を防ぐことができた。</u>（薬局）</li> <li>・ 近隣内科クリニックは院内処方のため、お薬手帳への記載もなく、併用薬の確認が難しかったが、<u>院内処方内容も閲覧できるため、重複投薬等チェックもできるようになった。</u>（薬局）</li> <li>・ 今回タケキャブ錠10mg処方されていたが、ファモチジン錠20mgを院内処方で服用中とわかり、<u>疑義照会によりファモチジン錠を10日間中止することになった。</u>（薬局）</li> <li>・ 院内処方でのPPIの処方がある患者で、他院処方箋に別薬剤のPPIが載ってきた事例で<u>重複投薬チェックに役立ち処方変更に繋がった。</u>（薬局）</li> </ul> |
| 院内処方情報の閲覧                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調剤結果登録率が向上しており、閲覧できる過去の薬剤情報が充実しているため、<u>直近の薬剤情報を閲覧することができ、持参薬鑑別時に役立っている。</u>（病院）</li> <li>・ <u>多数の受診歴のある患者が来院した際の症状の原因が薬である可能性が確認できた。</u>（医科診療所）</li> <li>・ 既往で抗生物質でのアレルギーがあり、患者自身が具体的な薬名を忘れていたが、<u>投薬時に他院で服用された抗生物質を参考に処方できた。</u>（歯科診療所）</li> <li>・ <u>入院時・入院中・手術・退院時の経過がよくわかる。</u>「お薬手帳」へ記録されていないの院内処方の情報がわかり、<u>NSAIDsの消化管出血の原因判明に数件寄与できた。</u>（薬局）</li> <li>・ <u>院内で使った注射がわかった。これまで把握できなかった疾患が推測できた。</u>（薬局）</li> </ul>                                                                                                        |
| 患者とのコミュニケーション促進           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者とのコミュニケーションで<u>手術や注射薬などの院内処方等情報が役立った。</u>（薬局）</li> <li>・ 内服（院外処方）→注射（院内投与）→内服（院外処方）の切替えがあったが、注射終了後の院外処方が漏れていたことがあった。<u>患者の話だけでは何の注射を打っているか分からなかったが、マイナデータで薬剤名が特定できた。</u>薬剤名が分かると、標準的な投与期間やその後の別剤への切替え有無なども想定できるので安心できた。疑義照会も情報を把握した状態でできるので助かった。（薬局）</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                 |

※記載内容はアンケートの自由記載欄から抜粋したものであり、表現は回答者の記載によるものです。

# 質問 電子処方箋の場合、医療機関で処方内容（控え）を渡す必要はありますか？

## 回答

- 処方内容（控え）とは、処方内容を印字した紙のことを指しており、患者が電子処方箋を選択した場合に医療機関から患者に渡すものです。
- 患者がマイナポータル上で処方情報等を確認できるといった理由により、処方内容（控え）を要しない場合、医療機関は処方内容（控え）を渡す必要はありません。

### 処方内容（控え）

処方内容（控え）  
こちらは処方箋原本ではありません。

ページ: 1 / 1

マイナポータル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。

引換番号: 123456

| 氏名            | 発行年月日       | 使用期限  |
|---------------|-------------|-------|
| 特約<br>基金 太郎 様 | 2026年 6月 1日 | 年 月 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（ 開 ）  
※リフィル処方とは、症状が安定している患者に発行し、最大3回まで反復利用できる処方箋  
※リフィル処方箋の場合は上記に「リ」と記載がなされます。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、その前日7日以内には薬局に来てください。

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

(医療機関コード) 13-1-1234567  
〒105-0004 東京都千代田区豊が岡1丁目2番地2号  
医療法人○○会 DX病院  
TEL 03-0000-0001 FAX 03-0000-0002  
(処方医師名) 医師 太郎

【処方内容】

| 調剤品名               | 剤形 | 数量 | 用法   |
|--------------------|----|----|------|
| EP001 リクシアナOD錠30mg | 錠  | 3錠 | 28日分 |
| EP002 マグミット錠200mg  | 錠  | 3錠 | 28日分 |
| EP003 アダラートCR錠20mg | 錠  | 1錠 | 28日分 |
| 以下余白               |    |    |      |

| 保険者番号    | 生年月日                | 性別      |
|----------|---------------------|---------|
| 06132013 | 1965年 1月 1日         | 男       |
| 記号・番号    | 18982201・10 (扶養) 01 |         |
| 公費負担者番号  | 87654321            | 公費受給者番号 |
| 1234567  |                     |         |
| 患者特定コード  | 543210987654321     |         |

### マイナポータル上での引換番号の確認イメージ

マイナポータル

メニュー

#### 薬

薬局や医療機関で受け取ったお薬の情報

#### 最近の薬

直近100日間に電子処方箋対応の薬局で受け取ったお薬

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 2026/4/16 東京薬局 東京クリニック       | ロキソプロフェン錠60mg    |
| 内服 / 調剤数量: 6錠 4日分<br>分3毎食後服用 |                  |
| 2026/3/16 東京薬局 東京クリニック       | アモキシシリンカプセル500mg |
| 2025/3/16 東京薬局 東京クリニック       | トラネキサム酸カプセル250mg |

すべて見る

#### 過去の薬

前月までに薬局や医療機関で受け取ったお薬

|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 2026/2/16 名古屋薬局 クリニック | ロキソプロフェン錠60mg    |
| 2026/2/16 名古屋薬局 クリニック | アモキシシリンカプセル500mg |
| 2026/1/14 名古屋薬局 クリニック | トラネキサム酸カプセル250mg |

#### 最近の処方せん ?

直近100日間に電子処方箋対応の医療機関で受け取った処方せん・院内処方など

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| 2026/4/16 東京薬局 東京クリニック | 引換番号: 123456 |
| 2026/3/16 新宿クリニック      | 引換番号: 357372 |

すべて見る

マイナポータル上で、  
引換番号を含め、処方情報  
を確認することができます

## 質問 HPKIカードが届かないのですが、いつ届きますか？

### 回答

- HPKIカードの発行状況につきましては、各認証局のウェブサイトにてお知らせをしておりますのでご確認ください。
- HPKIカードが届いていないため、電子処方箋への電子署名ができず、引換番号付き紙処方箋の発行をする場合であっても、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等の機能をご利用いただけます。（次頁参照）
- 医療機関・薬局ともに、これまで通り、処方箋は紙で発行する形で運用を開始し、電子処方箋の各機能について慣れていただいてから、処方箋を電子的に発行するといった段階的な導入も可能です。

#### HPKIカード申請先の認証局

#### 各認証局のウェブサイトにて発行状況をご確認ください

##### <医師>

・日本医師会電子認証センター

<https://www.jmaca.med.or.jp/application/>

・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）

[http://www.medis.or.jp/8\\_hpki/index.html](http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html)

##### <歯科医師>

・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）

[http://www.medis.or.jp/8\\_hpki/index.html](http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html)

##### <薬剤師>

・日本薬剤師会認証局

<https://www.nichiyaku.or.jp/hpki/index.html#S30>

・一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）

[http://www.medis.or.jp/8\\_hpki/index.html](http://www.medis.or.jp/8_hpki/index.html)

# (参考) 従来どおり、引換番号付き紙処方箋を発行しながら電子処方箋の機能を利用できますか？

電子処方箋を発行できるようになるまでの間は、従来どおり、紙の処方箋（引換番号付きの紙の処方箋）を発行する運用を継続しつつ、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等の機能を利用いただけます。

HPKIカードを取得し、電子処方箋を発行できるようになった段階で、電子処方箋を発行する運用に移行してください。

電子処方箋  
導入後

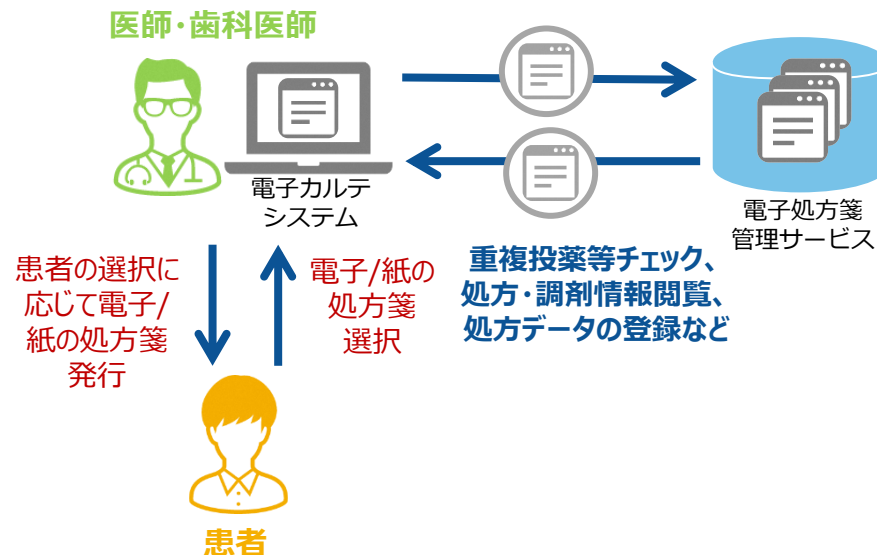
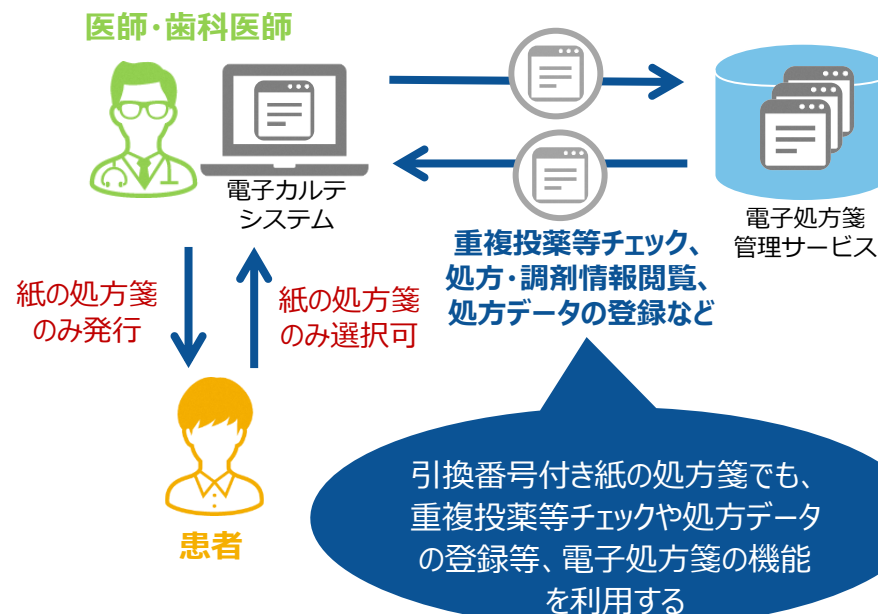
HPKIカード届く

## STEP1 引換番号付き紙処方箋の発行

引換番号付きの紙の処方箋を発行しつつ、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧、処方・調剤情報の登録等の機能を利用する。

## STEP2 電子処方箋発行

重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等の機能はそのまま利用いただきつつ、患者の希望に応じ、電子/紙の処方箋を発行できるようにする。



※電子処方箋対応医療機関であっても、通常の紙処方箋を発行した場合は電子処方箋管理サービスへの処方情報登録の対象となりません。

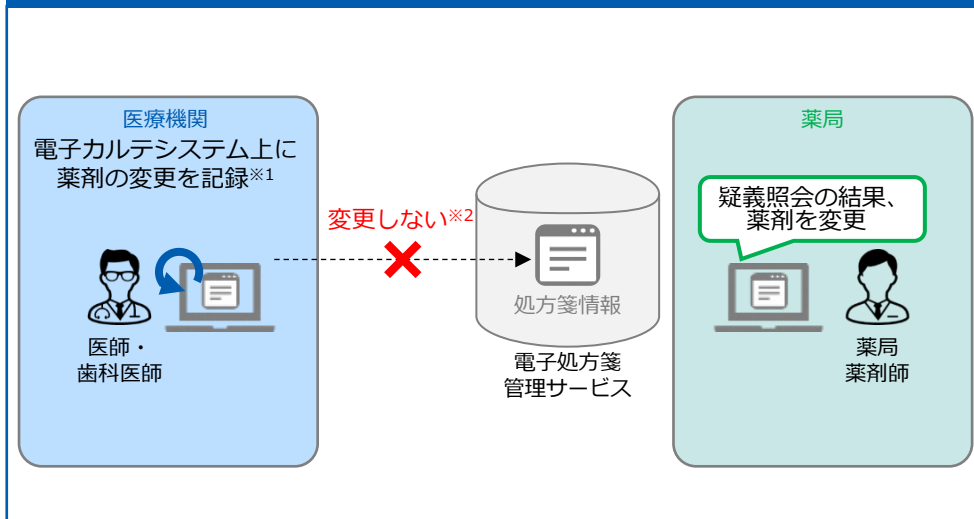
# 質問 疑義照会等により、処方内容の変更があった場合、医療機関・薬局ではどう対応すればいいですか？

## 回答

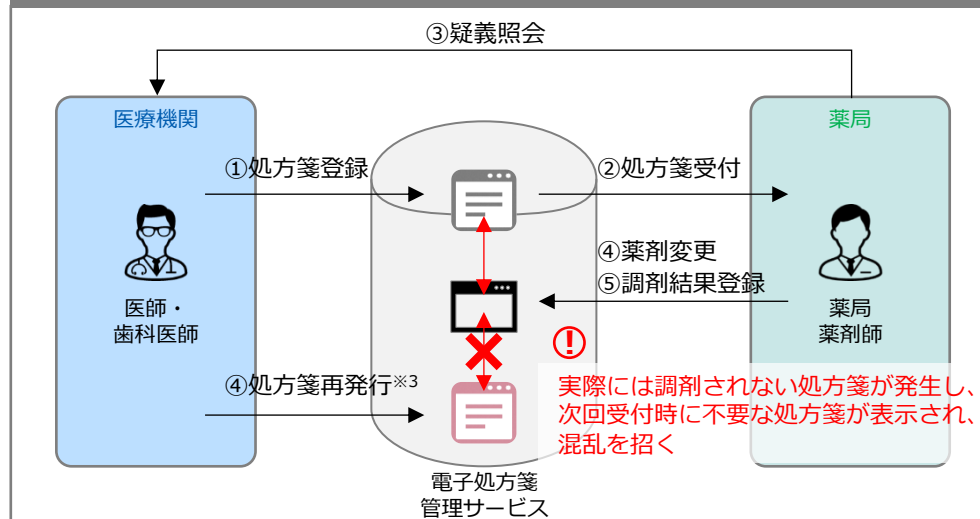
- 医療機関においては、電子処方箋管理サービス上のデータは変更せず（変更しようとしてもできません）、電子カルテシステム上で変更内容のみを記録してください。
- 薬局においては、電子処方箋管理サービス上で備考欄に疑義照会結果を記載した上で調剤結果を作成し、電子処方箋管理サービスに送信してください。

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。



- 開催趣旨
- 電子処方箋の仕組みについて
- 電子処方箋のメリットについて
- 電子処方箋に関する財政的・制度的措置について
- 導入作業について
- 導入費用の内訳について
- よくあるご質問
- 参考資料

# 電子処方箋の導入前や導入後に確認すべき資料

- 電子処方箋未導入の施設や導入を検討中の施設向けの資料は厚生労働省HPに掲載しています。電子処方箋の概要やメリット、補助金情報等をご確認いただけます。
- 電子処方箋をこれから導入する施設、導入済みの施設向けの資料は、医療機関等向け総合ポータルサイトに掲載しています。運用マニュアルやよくある質問、電子処方箋のTips等をご確認いただけます。

## 厚生労働省HP（医療機関・薬局向け）

### 対象

未導入の施設、導入を検討している施設

### 掲載内容

電子処方箋概要・導入状況、導入メリット、補助金情報等

### ウェブサイトURL

<https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html>



## 医療機関等向け総合ポータルサイト

これから導入する施設、導入済み施設

導入作業手引き、運用マニュアル、申請手続方法、電子署名の実施方法等

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=ep\\_top](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=ep_top)



# 導入にあたっての参考資料

## 全体

厚労省ホームページ



## 導入状況

ダッシュボード



## 導入手順

準備作業の手引き



## スターターキット

医療機関



薬局



## 活用事例

医療機関



先進事例



## 電子署名に係る申請

日本医師会



日本薬剤師会



MEDIS



## 電子署名について

電子署名の準備や  
利用方法



## IT用語集

IT関連用語



## 基本機能

電子処方箋システムの  
必要最小限の基本機能



## 見積チェックリスト

医療機関



薬局



## Tips集

電子処方箋Tips集



## 電子処方箋運用開始に向けた申請

利用申請



運用開始日入力



## 補助金について

補助金の申請



税制の活用



デジタル化・  
AI導入補助金



診療報酬制度



# 未導入施設・導入済み施設向けの参考資料

## 未導入施設向け

### 電子処方箋導入スターターキット



<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001716303.pdf>

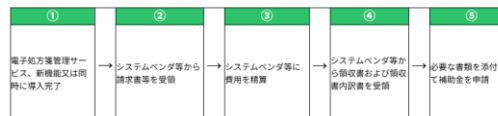


<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001590879.pdf>

### 電子処方箋導入補助金

#### 1.交付申請の流れ

※補助金申請については、以下の流れで行ってください。



[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0010040](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010040)

## 導入済み施設向け

### 運用上の参考資料

#### 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（診療報酬番号の授受取得について）【更新】 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（重複処方箋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変更できる情報について 9
7. 電子処方箋管理サービスに導入される際の流れ（概要） 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・特定素材コードについて） 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 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活用する用法・用量について） 15
12. 電子処方箋の運用における注意事項（経費照会を希望する薬剤の更新について） 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対応について） 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処方箋チェックの設定） 18

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001099005.pdf>

### 電子処方箋Tips

#### Tips



[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sys\\_kb\\_id=c189ba32f1d43902d7d413fafa4e3e6](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sys_kb_id=c189ba32f1d43902d7d413fafa4e3e6)

### よくある質問（FAQ）

#### 電子処方箋に関するよくある質問（FAQ）

※更新者：管理室57・第3个月前・閲覧数：228484・★★★★☆

| No | 目次                                    | 更新日       |
|----|---------------------------------------|-----------|
| 1  | 電子処方箋管理サービス概要                         | 2025/6/18 |
| 2  | Update 電子処方箋に係る運用について                 | 2025/9/10 |
| 3  | データ連携                                 | 2025/7/1  |
| 4  | 重複処方箋のチェックについて                        | 2025/1/23 |
| 5  | 電子処方箋導入に向けた準備システム対応について               | 2025/1/23 |
| 6  | 電子処方箋（ePDF）について                       | 2025/1/23 |
| 7  | 導入にあたっての補助金申請について                     | 2025/9/30 |
| 8  | 調剤結果登録について                            | 2025/1/23 |
| 9  | Update 調剤結果登録の受付サービスについて              | 2025/4/17 |
| 10 | Update 電子処方箋システム二重点検及び利用停止に関する対応策について | 2025/1/10 |

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sys\\_kb\\_id=4874cae52bd443908cc7f4645e91bf76](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sys_kb_id=4874cae52bd443908cc7f4645e91bf76)