

第10回電子処方箋等検討ワーキンググループ

資料 1

令和8年7月1日

第10回 電子処方箋等検討ワーキンググループ資料

令和8年7月1日

医薬局 総務課

電子処方箋サービス推進室

報告事項

令和8年度診療報酬改定と電子処方箋管理サービスにおける対応

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和 8 年度診療報酬改定と電子処方箋管理サービスにおける対応

○ 令和 8 年度診療報酬改定における医療 D X に係る評価

医療DX関連施策の進捗を踏まえ、「医療DX推進体制整備加算」等を廃止し、医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制と、電子処方箋システムによる重複投薬等チェックや救急時医療情報閲覧機能の利活用の推進等を評価。

- 電子的診療情報連携体制整備加算（医科）
- 電子的歯科診療情報連携体制整備加算（歯科）
- 電子的調剤情報連携体制整備加算（薬局）
- 救急時医療情報取得加算
- 遠隔電子処方箋活用加算

○ 令和 8 年度診療報酬改定に伴う電子処方箋管理サービスの改修

- 処方内容（控え）の変更：処方箋様式変更に伴うリフィルの説明追加
- 記録条件仕様の更新：残薬対策による処方箋様式変更に伴う別表文言の変更

報告事項

国民・医療従事者向け周知広報等

ひと、くらし、みらいのために

マイナポータルにおける薬剤情報の確認の改善

- 電子処方箋管理サービスの調剤情報は従来からマイナポータルで患者が閲覧可能であったが、令和8年5月より、ホーム画面から直接アクセスできる薬画面で、診療報酬明細書に基づく薬剤情報と併せて簡単に確認できるよう変更。



✓ マイナポータルのトップ画面から直接「最近の薬」や「処方せん」の情報も1つの画面でまとめて確認できるようになりました

✓ 電子処方箋に対応している医療機関や薬局で処方せんや薬を受け取った場合には、原則当日中に閲覧できます

報告事項

歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査の実施と今後の対応

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査の実施と今後の対応

○ 調査概要

【調査目的】 歯科医療機関に対する電子処方箋等の二一ズ把握と普及促進

【期間】 令和8年2月16日（月）～3月6日（金）

【調査方法】 Webアンケート形式

【対象】 オンライン資格確認等システムを導入済の歯科医療機関

【回答数】 4,818施設（電子処方箋導入済施設は950施設）

○ 調査結果 ※詳細は参考資料を参照

- 全回答数のうち、**処方形態が「通常は院内処方のみ対応」が61%**。また、「電子処方箋の補助金事業において、電子署名を必要としない施設は、HPKIカードの保有等を求めている」ことを認知している施設は約13%。
※電子処方箋管理サービスへの院内処方等情報の登録は電子署名を求めている。
- 電子処方箋導入済施設のうち、「電子処方箋システムによる重複投薬チェックがかかったことがある」施設は26%、「電子処方箋システムによる併用禁忌チェックがかかったことがある」施設は約4%。
- 全回答数のうち、「患者の薬剤情報」は約88%が確認（毎回確認が約22%、必要時のみ確認が66%）し、**「直近の薬剤情報で注意して閲覧する薬剤」として高いものから順に、血液凝固薬が約89%、骨代謝改善用薬は88%、糖尿病薬は約63%が挙げている**。他方、オンライン資格確認等システムのうち、診療情報、特定健診情報、手術情報で活用している事項が「特になし、わからない」と回答した施設は約55%。
- 全回答数のうち、「電子カルテを導入している」施設は約17%、「カルテ情報を電子保管し、電子保存の三原則を全て満たす電子カルテを導入している」施設は約6%。他方、電子カルテ未導入施設のうち、電子カルテに「メリットを感じない」旨の回答は22%、医科医療機関の電子カルテ情報へのメリットについて「特になし」と回答した施設は26%。

○ 今後の対応

主に院内処方を扱う医療機関の必要最小限の基本機能や電子処方箋導入のメリットである直近の薬剤情報の臨床上の活用事例等の周知を引き続き行うとともに、歯科の医療DXの進捗も踏まえ、現場に求められる電子処方箋の機能に関し、具体的な対応方針を決定する。

（参考①）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②) 歯科診療に関する情報連携について

現状・課題

- 歯科診療に関する情報は、歯科医療機関間や歯科・医科の医療機関間で文書による診療情報の提供・共有が行われている。
- 第23回WGにおいて歯科診療に関する情報連携について、整理するとされたことを踏まえ、歯科における医療機関間の情報連携・共有の現状や標準化する事項等について検討を行った。
- 医科歯科連携における診療情報や検査結果の提供・共有は、以下の場合などで行われている。
 - ・ がん等の手術の前後に周術期等口腔機能管理やリハビリテーションを行う患者の回復期等口腔機能管理を行う場合
 - ・ 観血的処置等の侵襲の高い歯科治療や患者の状態を把握する必要がある有病者等の歯科治療を行う場合
- 歯科治療の情報については、専門性の高い治療が必要な場合や患者の転居などによる転院等において、歯科医療機関間で診療情報の提供・共有が行われている。
- これらの診療情報の提供・共有に関する文書作成は、診療録に記載されている内容を再度記載する必要があり、時間を要するため、電子的に共有・連携を行うことで効率的に診療を進めることが可能となると考えられる。
- また、歯科疾患の管理において、患者に対して口腔状態、治療計画、指導内容等に関する文書（紙）が提供されており、文書作成負担が大きく、また患者にとっては文書の管理が難しい状況となっている。これらの文書も、診療録の記載から転記される内容も多いため、診療情報を標準化し電子的に作成、患者へ提供できるようになると効果的・効率的な歯科医療の提供につながると考えられる。

対応案

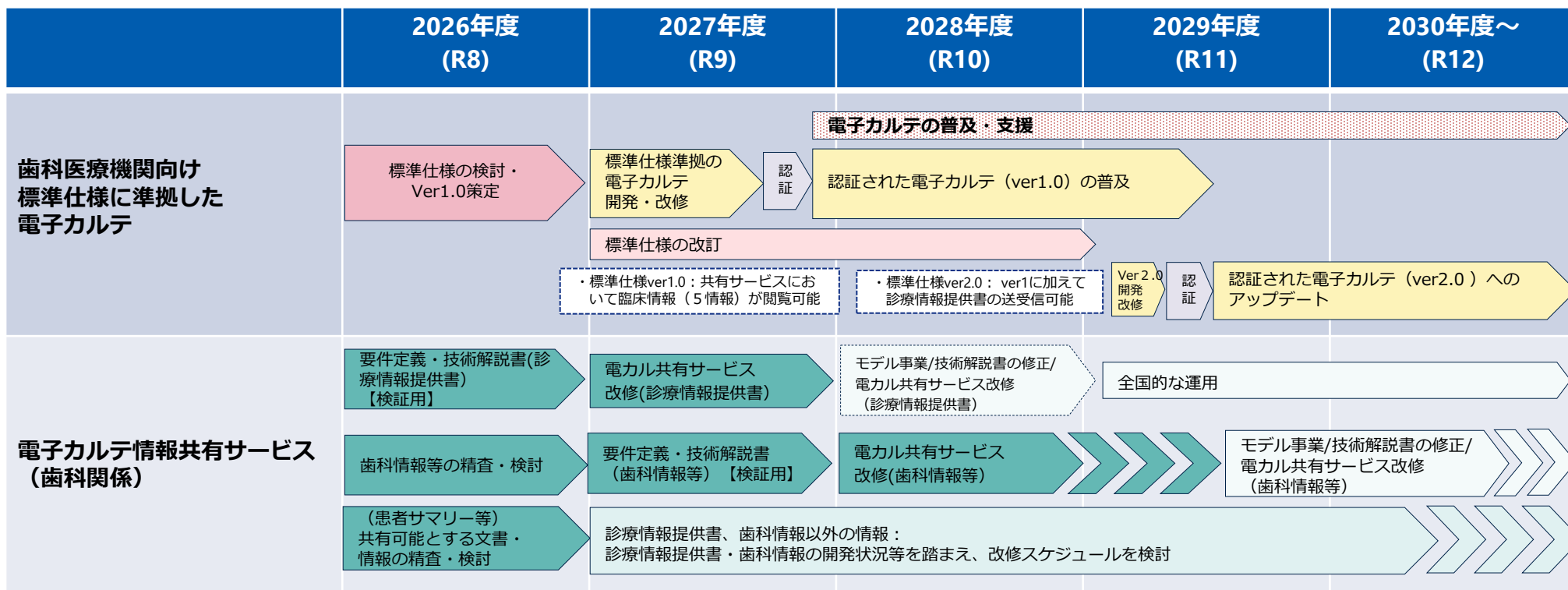
- **文書情報**：診療情報提供書（周術期等の情報提供も含む）について、**歯科医療機関での送受信を行えるようしてはどうか。**
- **臨床情報**：医科の5情報については、全国的な運用開始当初において歯科医療機関では閲覧可能となる。**今後、5情報について歯科医療機関からの登録の必要性から検討を行ってはどうか。**さらに、傷病名は歯科の傷病名（歯種も含む。）についても検討するとともに、歯科固有の情報である各歯の修復物・補てつ物等の情報についても検討を行ってはどうか。
- **患者サマリー**：口腔の状態（各歯の傷病名・修復物・補てつ物等の情報も含む）、療養上の計画・アドバイス等の掲載について検討を行ってはどうか。
- 必要に応じて関係者のヒアリング等を実施したうえで、歯科固有の情報の共有・連携する範囲・粒度や進め方について検討した上で、**必要な項目について順次標準化（FHIRプロファイルの検討・策定等）を行うこととしてはどうか。**

(参考③) 歯科の医療DX工程表案

- 歯科診療所では、診療内容の入力機能を有するオンプレ型のレセプトコンピューターが広く普及していることを踏まえ、次回更改時に現行のシステムから、いわゆるクラウドネイティブを基本とし、共有サービス/電子処方箋に対応する電子カルテに移行することを図る。

注：現場の歯科診療所が電子カルテに求める機能は一律ではなく、個々の医療機関の判断で、オンプレミス型等の電子カルテが活用されることも想定される。このため、医科診療所と同様に（クラウドネイティブ型でない）オンプレミス型等の電子カルテについても、政府の医療DXサービスとの接続を推進していく必要がある。

- 歯科の医療DXを以下の工程で行うことを検討中。

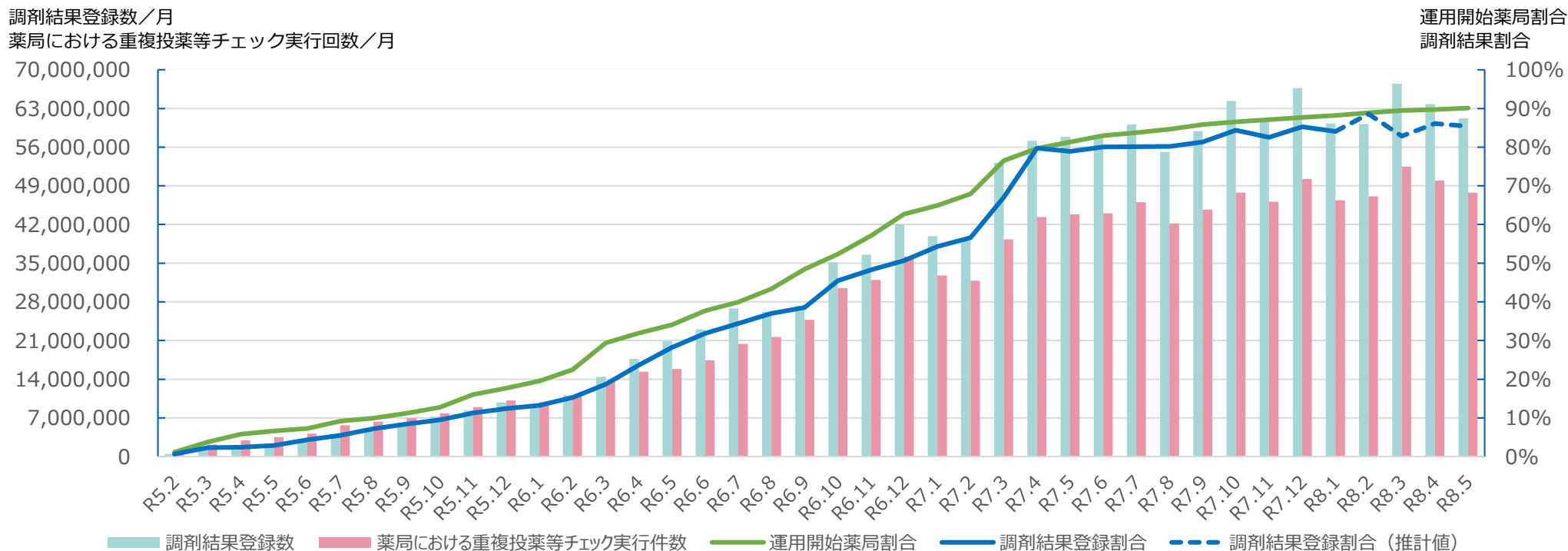


報告事項

電子処方箋の利活用状況

電子処方箋の利活用状況

- 令和8年5月時点、薬局の90%超に電子処方箋が導入され、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環境が整いつつあり、調剤結果登録割合は85%（推計値）を超えた。
- こうしたなか、電子処方箋の制度開始以降、薬局における調剤結果登録数及び重複投薬等チェック実行件数は増加傾向にあるものの、重複投薬等チェック実行件数は調剤登録結果件数と比較して低い水準にとどまっている。



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等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ヵ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。

電子処方箋管理サービスへの薬剤情報登録と重複投薬等チェック実施状況

- 令和8年4月時点の電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録状況や重複投薬等チェックの実施状況（薬剤情報登録総数に対する重複投薬等チェックの回数比）を調査。
 - ・ 令和8年3月以前に運用開始している施設のうち、**電子処方箋管理サービスへの院外処方箋情報の登録実績がない医療機関の割合は、病院が23.7%、医科診療所が41.6%、歯科診療所が72.5%、調剤結果の登録実績がない薬局は8.5%。**
 - ・ 令和8年3月以前に運用開始している施設のうち、**重複投薬等チェックの実績がない施設の割合は、病院が27.3%、医科診療所が52.5%、歯科診療所が73.6%、薬局が19.3%。**※電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録にあたっては、複数回の重複投薬等チェックの実施が可能。
- 電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録や重複投薬等チェックが1月の間に1度も行われていない施設が一定あるところ、**引き続き、調剤結果等のデータ登録及び当該登録に対し原則1回以上の重複投薬等チェックの実施を促すとともに、その必要性と電子処方箋の運用方法について分かりやすく周知を行っていく。**

①電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録状況（施設割合）

院外処方箋 情報/調剤結 果登録状況	病院		医科診療所		歯科診療所		薬局	
	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)
実績なし	370	23.7	8,954	41.6	4,056	72.5	4,611	8.5
実績あり	1,188	76.3	12,563	58.4	1,538	27.5	49,572	91.5
総計	1,558	100.0	21,517	100.0	5,594	100.0	54,183	100.0

②重複投薬等チェックの実施状況（施設割合）

比	病院		医科診療所		歯科診療所		薬局	
	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)
0	426	27.3	11,296	52.5	4,116	73.6	10,432	19.3
1/4未満	11	0.7	1,306	6.1	8	0.1	17,523	32.3
1/2未満	1	0.1	181	0.8	0	0	1,435	2.6
3/4未満	0	0	176	0.8	2	0	1,385	2.6
1未満	0	0	153	0.7	0	0	5,804	10.7
1以上	1,120	71.9	8,405	39.1	1,468	26.2	17,604	32.5
総計	1,558	100.0	21,517	100.0	5,594	100.0	54,183	100.0

※1 令和8年4月1日から30日の状況

※2 1施設あたりの電子処方箋管理サービスへの「院外処方箋情報」または「調剤結果」の登録状況

※3 「実績なし」は令和8年4月中1度も登録がない施設を、「実績あり」は令和8年4月中1度も登録がある施設を分類

※1 令和8年4月1日から30日の状況

※2 1施設あたりの重複投薬等チェック実施回数と「院外処方情報」または「調剤結果」の登録数の比

※3 薬剤情報を確認の上、他で薬剤が処方・調剤されていないなど、重複投薬や併用禁忌の可能性がない場合も含まれる

報告事項

救急時医療情報閲覧機能への院内処方等情報の追加について

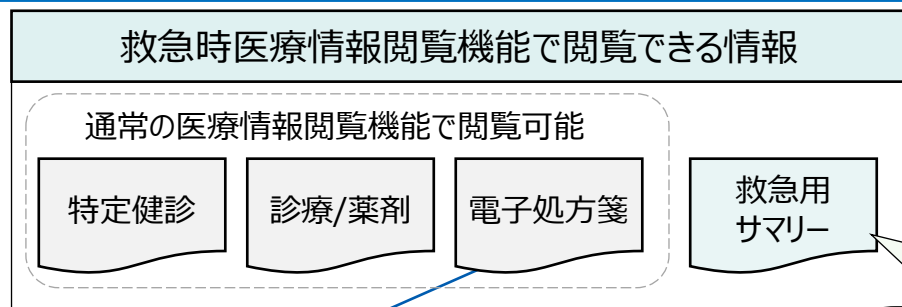
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

救急時医療情報閲覧機能への院内処方等情報の追加について

- 救急時医療情報閲覧機能では、通常の医療情報閲覧機能で閲覧可能な情報に加え、患者の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あるが、電子処方箋情報として院外処方された調剤結果情報が搭載されている一方で、院内処方等情報は未だ搭載されていない。
- この度、電子処方箋管理サービスにて取り扱う情報として、院内処方等情報が追加されたことから、
 - 救急用サマリーに院内処方等情報を追加し、
 - その表示にあたっては、院外処方された調剤結果情報とあわせて一体的に閲覧（※詳細は次頁）させることとする。



通常の医療情報閲覧機能でも閲覧可能な電子処方箋情報には、電子処方箋管理サービス由来の処方・調剤情報が含まれており、処方・調剤情報にはすでに院内処方等情報が含まれており、現在も閲覧可能。

現行の救急用サマリーでは、電子処方箋管理サービス由来の情報として調剤結果情報のみが閲覧可能であり、院内処方等情報が含まれていない。
 ⇒救急用サマリーに院内処方等情報を追加する。

救急用サマリーの項目・期間

項目	期間
受診歴	3か月
電子処方箋情報	45日
レセプトから抽出した薬剤情報	3か月
レセプトから抽出した手術情報	5年
レセプトから抽出した診療情報	3か月
レセプトから抽出した透析情報	3か月
健診情報	健診実施日を表示

（参考）院内処方情報が追加された場合のPDFイメージ

救急用サマリー（PDF）への院内処方情報の追加については、既存の調剤結果情報（院外処方情報）の項目欄に院内処方等情報を追加・統合し、電子処方箋情報を1つの表形式として時系列順に一覧表示。

救急用サマリー

作成日：2024年7月3日

1/2ページ

氏名カナ	キウキウ タロウ	保険者番号	01234567
氏名	救急 太郎	被保険者証等記号	1234567
生年月日	1979年3月27日	被保険者証等番号	12345
性別	男	年齢	45歳
		枝番	01

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

受診歴 ※直近3か月分（2024年3月～2024年5月まで）の記録を表示

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

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

調剤 年月	日	処方 区分 *1,5	使用区 分	医薬品名*4	調剤数量
				(成分名)*4	
				【用法】/ <<1回用量>>/ 【用法等の特別指示】	
24年 7月	1日	サンプルDクリニック			
		院内	内服	1. リズミック錠 10mg 【1日2回朝食後服用】	2錠 12日分
24年 6月	15日	サンプルDクリニック			
		院内	内服	1. リズミック錠 10mg 【1日2回朝食後服用】	2錠 12日分
24年 6月	12日	サンプルC薬局（サンプルB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日1回就寝前服用】	1錠 14日分

・ 左図の赤字箇所が追加される院内処方等情報のイメージ

・ 黒字の既存の院外処方された調剤結果情報の項目に、院内処方等情報を追加・統合し、電子処方箋情報を1つの表形式として時系列順に一覧表示

・ 院内処方等情報の閲覧可能期間は調剤結果情報と合わせて45日

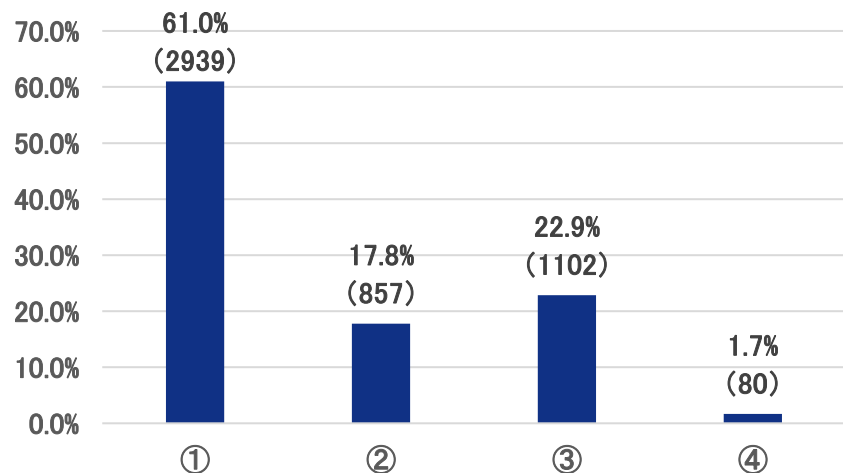
参考資料

歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査結果

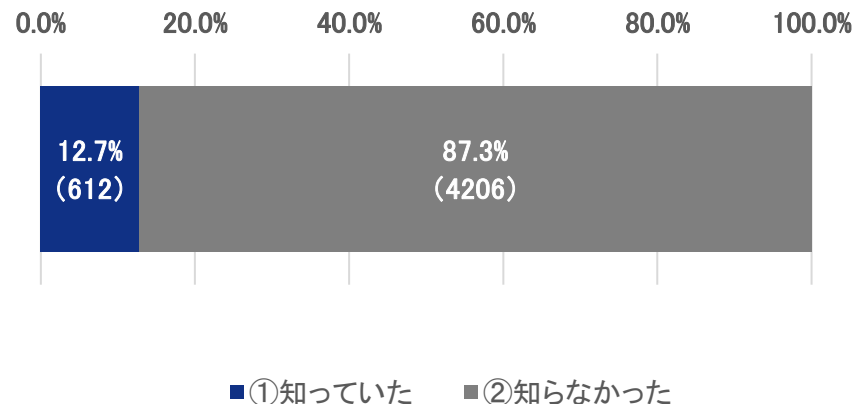
歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査結果 (処方形態)

- 処方発行形態については、「通常は院内処方のみ対応」している施設が最も多く、61%を占める。
- 「電子処方箋の補助金事業において、電子署名を必要としない施設は、HPKIカードの保有等を求めている」ことを認知している施設は、約13%。

Q. 貴院（科）の歯科で受診される患者への処方形態について教えてください。（N=4,818）



Q. 電子処方箋の補助金事業において、電子署名を必要としない施設は、HPKIカードの保有等は求めています。このことについてご存じでしたか。（N=4,818）

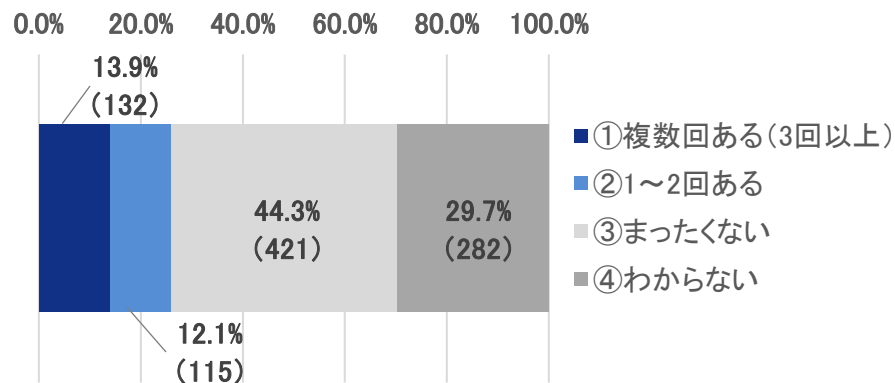


- ① 通常は院内処方のみ対応
- ② 通常は院外処方箋の発行のみ対応
- ③ 院内処方と院外処方箋を併用している
- ④ 自費の処方箋がある

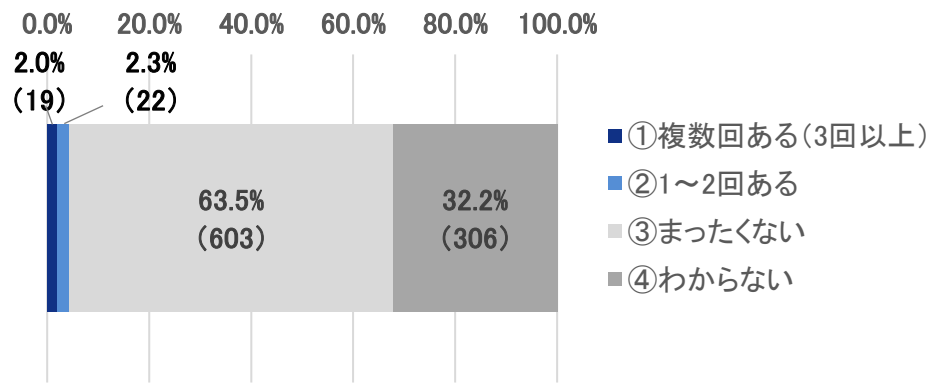
歯科医療機関における電子処方箋等二重調査結果 (重複投薬・併用禁忌チェックの状況)

- 「電子処方箋システムによる重複投薬チェックがかかったことがある」施設は26%。アセトアミノフェン、ロキソプロフェンの重複が多い。
- 「電子処方箋システムによる併用禁忌チェックがかかったことがある」施設は約4%。抗血栓薬・抗凝固剤、抗真菌薬等との飲み合わせに関する事例が確認された。

Q. 電子処方箋システムによる重複投薬チェックがかかったことはありますか？ (N=950)



Q. 電子処方箋システムによる併用禁忌チェックがかかったことはありますか？ (N=950)



チェックにかかった重複投薬の対象薬剤名 (抜粋)

アセトアミノフェン、ロキソプロフェン、
アモキシシリン、セファクロル 等

※アセトアミノフェン、ロキソプロフェンが回答の6割超を占める

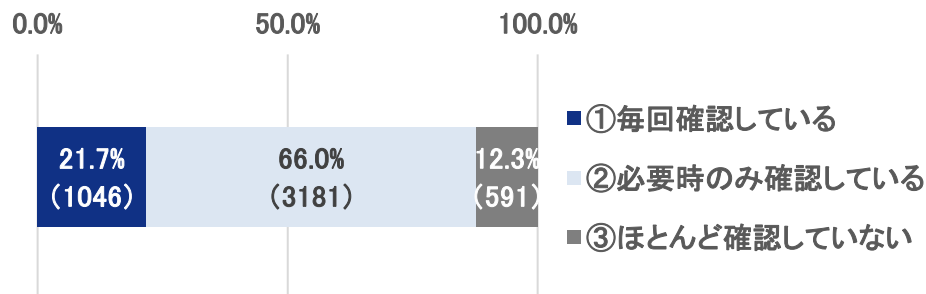
チェックにかかった併用禁忌の薬剤のペア (抜粋)

- ・ ミコナゾールとリバーロキサバン
- ・ ミコナゾールと抗凝固剤(ワルファリンカリウムなど)
- ・ ロキソプロフェンとアスピリン腸溶錠
- ・ クラリスロマイシンと糖尿病薬
- ・ クラリスロマイシンとスポレキサント
- ・ 抗凝固薬とNSAIDs

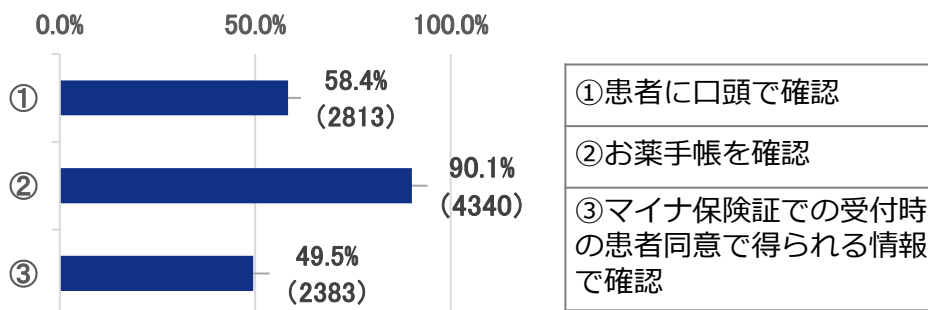
歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査結果 (薬剂情報の活用状況)

- 患者の薬剂情報は約88%が確認（毎回確認しているが約22%、必要時のみ確認しているが66%）。「直近の薬剂情報で注意して閲覧する薬剂」としては、選択率が高いものから順に、血液凝固薬が約89%、骨代謝改善用薬は88%、糖尿病薬は約63%の施設が挙げている。

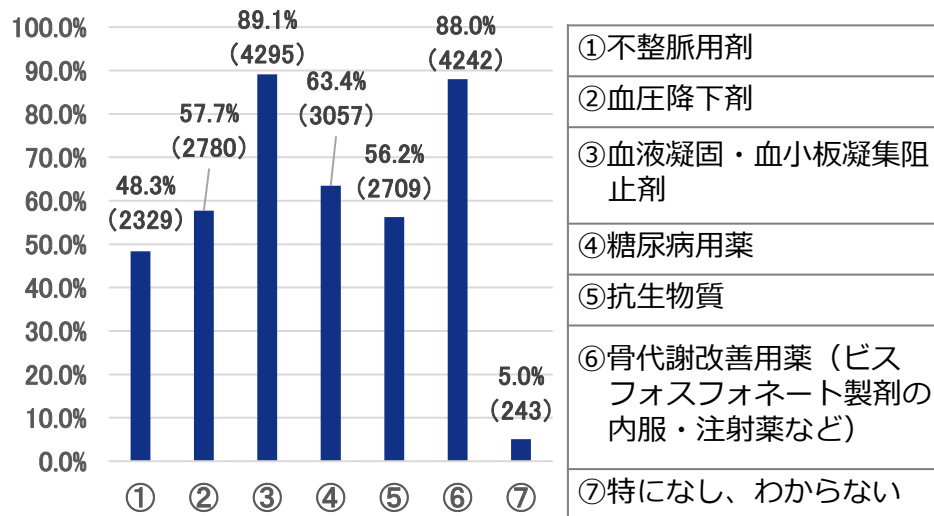
Q. お薬手帳、オンライン資格確認等システム、または電子処方箋システムによる患者の薬剂情報を日常的に確認していますか？
(N=4,818)



Q. 薬剂情報を確認している場合、その方法として当てはまるものをすべてお選びください。(N=4,818)



Q. お薬手帳やオンライン資格確認等システムで得られる薬剂情報、または電子処方箋システムで得られる直近の薬剂情報でどのような薬剂を注意して閲覧するようにしていますか。(N=4,818)



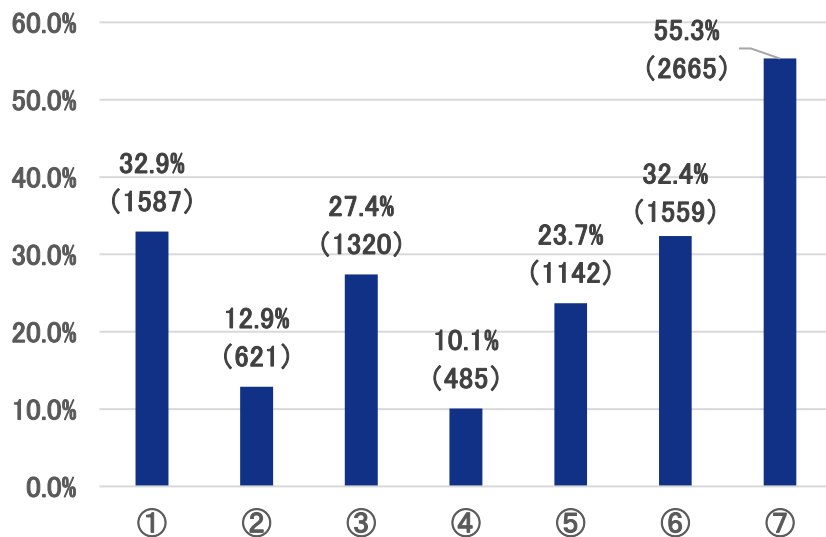
自由記述で多かった薬剂名 (抜粋)

ステロイド、鎮痛剂、向精神薬、抗精神病薬

歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査結果 (診療情報・特定健診情報・手術情報の活用状況)

○ 診療情報・特定健診情報・手術情報の活用については、「特になし、わからない」との回答が約55%を占めた。

Q. オンライン資格確認等システムのうち、診療情報、特定健診情報、手術情報で活用している事項を教えてください。(N=4,818)



①空腹時血糖やHbA1cの確認

②血清クレアチニンやe-GFR

③心臓手術

④人工股関節置換手術

⑤デバイス留置手術（ペースメーカーなど）

⑥脳梗塞治療（tPA：血栓溶解療法）

⑦特になし、わからない

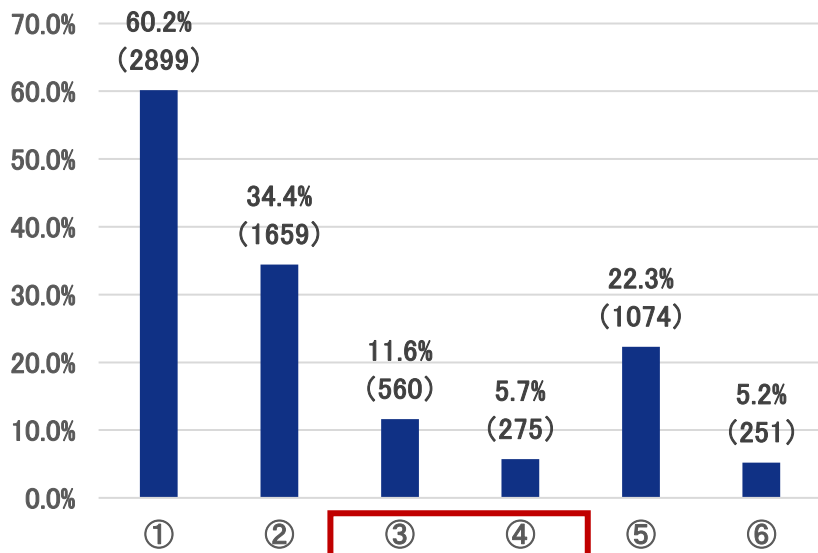
その他自由記述（抜粋）

- ・ 救急搬送（脱水症など）
- ・ 人工透析、肝疾患治療
- ・ 頸部口腔領域の放射線治療、骨吸収抑制剤と抗癌剤の併用
- ・ アルツハイマー、悪性腫瘍、γGPT、白血球数

歯科医療機関における電子処方箋等二一ズ調査結果 (電子カルテ等の導入状況)

- 「電子カルテを導入している」施設は約17%であった。さらに、「カルテ情報を電子保管し、電子保存の三原則を全て満たす電子カルテを導入している」施設は約6%。

Q. 以下のうち、貴院（科）の歯科領域で導入または活用しているものをすべて選択してください。（N=4,818）



- ①レセプトコンピュータ ※診療報酬請求を主機能とするシステム
- ②レセプトコンピュータに一部診療内容を入力できるようにしたシステム
- ③オンプレミス型電子カルテ
- ④クラウド型電子カルテ
- ⑤紙カルテ
- ⑥わからない

回答施設全体の電子カルテ導入率は約17%（クラウド型は約6%）

【参考】カルテ情報を電子保管し、
電子保存の三原則を全て満たす電子カルテを導入している施設

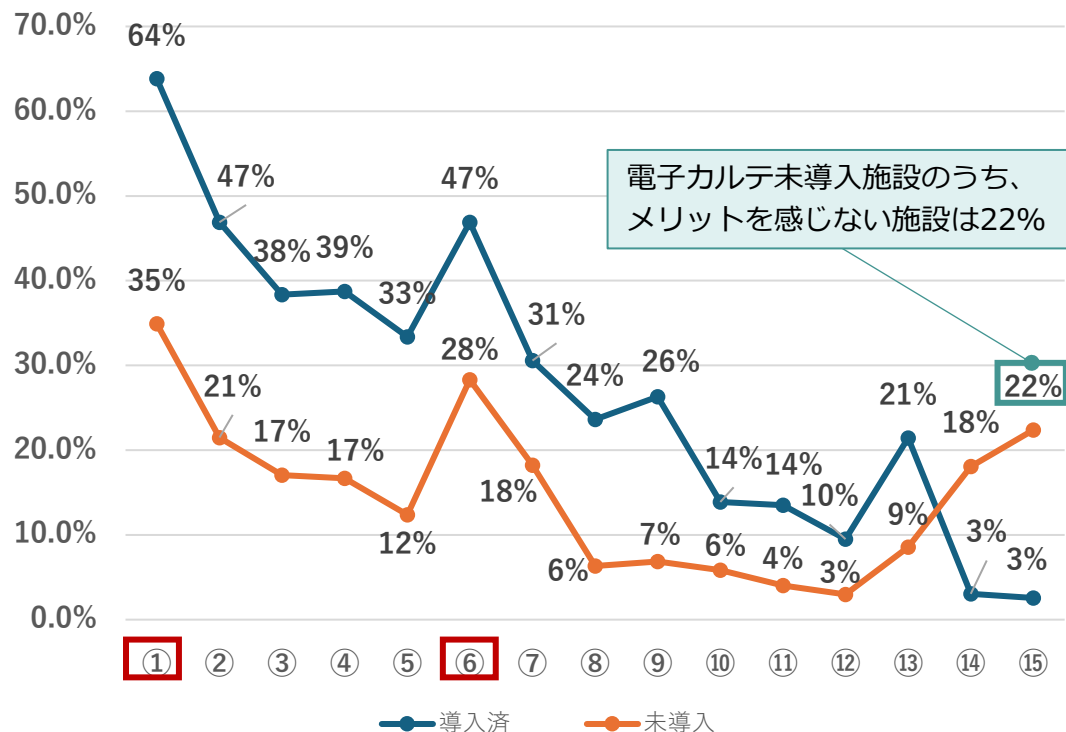
	回答者数	割合
③オンプレミス型電子カルテ	218	4.5%
④クラウド型電子カルテ	56	1.2%
電子カルテ計	274	5.7%

歯科医療機関における電子処方箋等ニーズ調査結果 (電子カルテのニーズ)

- 電子カルテ導入済施設における「電子カルテの導入理由」及び未導入施設における「電子カルテに魅力を感じる要素」のうち比較的多かった項目は、「①レセプトや受付・会計のスピードアップ」「⑥紙カルテ管理の負担を解消できる」であった。また、未導入施設のうち、「メリットを感じない」施設は22%。

Q. 電子カルテを導入済みの施設は、電子カルテの導入理由について教えてください。未導入の施設は、電子カルテのどのような点に魅力を感じるかを教えてください。(導入済=821施設、未導入=3,997施設)

電子カルテ導入/未導入別



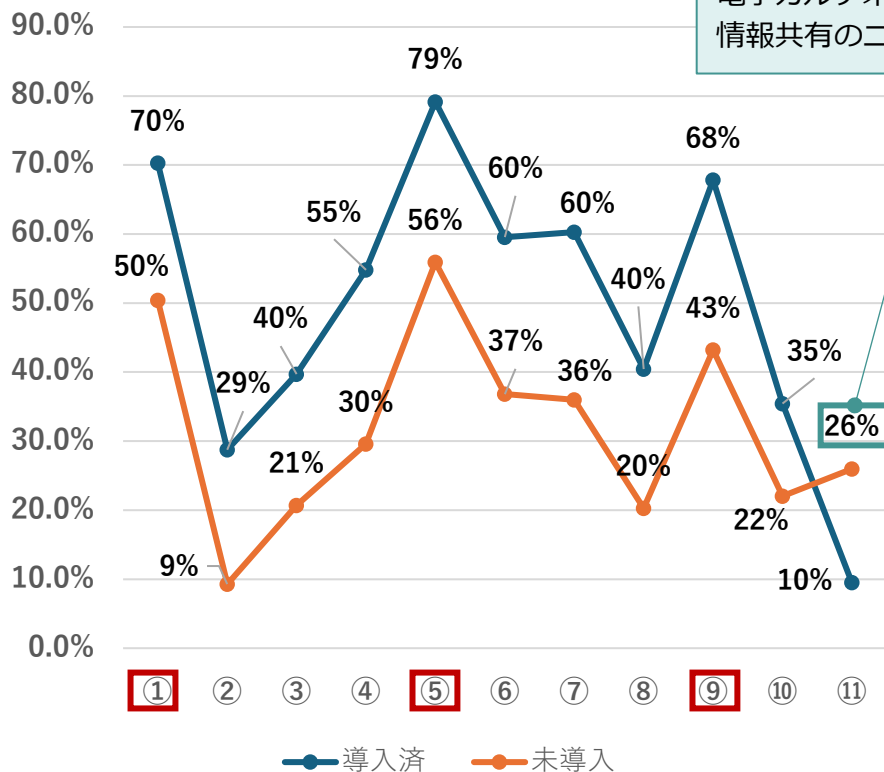
- ①レセプトや受付・会計のスピードアップ
- ②カルテ作成時間や紹介状などの各種書類作成時間の短縮化
- ③記載ミス等の低減
- ④診療録や口腔内写真、処置履歴等の管理がし易くなるため
(一元管理しやすくなる)
- ⑤歯科医師、歯科衛生士等との情報共有の効率化
- ⑥紙カルテ管理の負担を解消できる
- ⑦(紙カルテ以外で)印刷する紙の削減
- ⑧経営データ分析の質向上・効率化
- ⑨予約システム等の他のシステムとの連携向上による効率化
- ⑩電子処方箋との連携
- ⑪患者説明の質向上・効率化
- ⑫システム事業者に勧められたから
- ⑬政府が進める医療DXの流れに乗るため
- ⑭電子カルテについてよく分からないため、上記のメリット
がイメージつかない
- ⑮メリットを感じない

歯科医療機関における電子処方箋等ニーズ調査結果 (共有される電子カルテ情報のニーズ)

- 電子カルテ導入メリットと同様、電子カルテ導入済・未導入施設においてメリットを感じる項目のうち比較的多かった項目は「①診療情報提供書」「⑤薬剤アレルギー」「⑨処方や調剤の情報」であった。未導入施設のうち、メリットを感じる項目が「特になし」の施設は26%。

Q. 医科医療機関の電子カルテ情報については、施設を跨いだ共有の取組みがされています。例えば、以下のような項目が歯科でも共有されるようになると、メリットを感じますか。メリットを感じる項目を選択してください。(導入済=821施設、未導入=3,997施設)

電子カルテ導入/未導入別



① 診療情報提供書
② 退院時サマリ
③ 健康診断結果 (特定健診・後期高齢者健診等)
④ 傷病名
⑤ 薬剤アレルギー
⑥ その他アレルギー
⑦ 感染症
⑧ 救急、生活習慣病に関する項目
⑨ 処方や調剤の情報
⑩ 歯式
⑪ 特になし