

# 電子処方箋等検討ワーキンググループの検討状況について

令和 6 年 9 月 12 日

医薬局 電子処方箋サービス推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 健康・医療・介護情報等利活用検討会 電子処方箋等検討ワーキンググループ

## 会議の趣旨

健康・医療・介護情報利活用検討会（以下「検討会」という。）の検討事項のうち、主として電子処方箋の更なる機能拡充等に係るシステム開発や運用ルールに関する検討を行うため、電子処方箋等検討ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）を開催する。

## 構成員

新垣 淑仁 保健医療福祉情報システム工業会事業企画推進副室長

石井 夏生利 中央大学国際情報学部教授

大道 道大 日本病院会副会長

小野寺 哲夫 日本歯科医師会常務理事

川上 純一 日本病院薬剤師会副会長

木倉 敬之 全国健康保険協会理事

田河 慶太 健康保険組合連合会参与

鳥飼 幸太 群馬大学医学部附属病院システム統合センター准教授

長島 公之 日本医師会常任理事

原口 亨 日本薬剤師会副会長（\*）

○ 山口 育子 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

横尾 俊彦 全国後期高齢者医療広域連合協議会会長

○ 主査

## 開催実績

### 第1回（令和5年6月8日）

- ・電子処方箋の追加機能等について

### 第2回（令和5年9月27日）

- ・電子処方箋の追加機能等について

### 第3回（令和6年1月11日）

- （1）薬剤トレーサビリティの取組みの紹介
- （2）院内処方への対応
- （3）薬局起点の医療情報の共有について

### 第4回（令和6年3月29日）

- （1）院内処方への対応
- （2）内服薬の1回量・1日量の記載について

### 第5回（令和6年6月19日）

- （1）電子処方箋の普及状況等について
- （2）今後の開発状況について

（※）令和4年度までは非公表の検討会としてで検討を行っていたが、議論に透明性を持たせるため、令和5年度から、健康・医療・介護情報利活用検討会の下に公開の会議として位置づけ。

（\*）第5回までは、渡邊大記副会長が対応。第6回以降、原口亨副会長へ構成員変更。

# 医療機関・薬局における電子処方箋システムの導入状況

(2024/09/01時点)

	①電子処方箋運用開始施設数	②オンライン資格確認システム導入施設数	③割合(①/②)
全体	30,609 施設	209,880 施設	14.58%
病院	153 施設	7,987 施設	1.92%
医科診療所	3,645 施設	81,559 施設	4.47%
歯科診療所	150 施設	60,483 施設	0.25%
薬局	26,661 施設	59,851 施設	44.55%

(※1) 利用申請済み施設数とは、医療機関等向け総合ポータルサイトで、電子処方箋の利用規約に同意し、利用申請を行った施設数をいう。

(※2) 運用開始施設数とは、電子処方箋の発行又は電子処方箋に基づく調剤が可能となる日(運用開始日)を医療機関等向け総合ポータルサイトで入力した施設であって、当該運用開始日が経過している施設をいう。

# 電子処方箋の現在の普及状況と今後の医療DX施策との連携について①

- 令和5年1月から運用を開始した電子処方箋は、令和6年9月1日現在で30,609施設にまで拡大。
- 特に、①公的病院への導入要請、②電子処方箋導入補助の拡充、③診療報酬上の対応を軸とした様々な導入促進策を講じることで、引き続き、早期の普及を目指して導入促進の流れを促進していく。
- 更に、今年度は、マイナ保険証の利用促進や電子カルテ情報共有サービスの開発など、関連する医療DX施策とも連携し、電子処方箋導入推進・周知広報を行い、効果的な活用事例を打ち出していく。

## 公的病院への厚生労働大臣要請等

- 『第5回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム』(令和5年11月17日開催)において、武見厚生労働大臣から各公的病院団体に対し、マイナ保険証利用率向上・電子処方箋導入を要請。
- 併せて、関係省所管の病院にも導入を要請



- 大臣要請等を踏まえ、公的病院においては、
  - (独) 国立病院機構 (NHO)、日本赤十字社、国立大学病院、KKR (国家公務員共済組合連合会)、都道府県立病院、市町村立病院において、**既に約80の病院において、運用を開始済**。今後も順次拡大予定。
  - 例えば、既に岩手県では、医療DXを県全体で推進する方針を掲げ、公立病院が率先する観点から、**全ての県立病院において、令和5年度中に運用開始済**。

## 電子処方箋導入補助の拡充・診療報酬上の対応

- 昨年度の追加機能導入時に、**補助上限拡充**を実施。
- 都道府県による追加導入費用の助成 (**補助率の引上げ**) も併せて新設
- (※) 医療機関・薬局は、導入補助と都道府県補助を併せて受給可能。その場合の導入費用に対する財政支援全体の割合は最大で以下のとおり。(上限額あり)

**病院1/2、診療所・薬局(大型除く) 3/4、大型F1→薬局1/2**

- **補助上限拡充**は、令和6年度も引き続き実施。
- 都道府県の追加費用助成 (**補助率の引上げ**) も準備中。引き続き、実施に向けて働きかけ継続。
- (※) 現在、以下の都道府県において実施に向け準備中。  
**青森県、秋田県、山形県、福島県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、長野県、愛知県、三重県、大阪府、和歌山県、広島県、山口県、福岡県、熊本県**

- 令和6年度診療報酬改定で「医療DX推進体制整備加算」を新設

# 電子処方箋の現在の普及状況と今後の医療DX施策との連携について②

- HPKI認証局にもご協力をいただきつつ、マイナポータル経由の電子署名申請のマニュアルを整備して公表。
- 今月の診療報酬改定（医療DX推進体制整備加算の新設）や電子処方箋保存サービスの受付開始等、機会を捉えた周知活動を今後も徹底し、導入推進・普及拡大を図る。

## 電子署名申請マニュアル

**申請先認証局・価格等について**

○ 申請先認証局と価格等については、以下のとおりです。

**申請先認証局**

- マイナポータルにおける申請では、資格ごとに、以下いずれかの認証局を提出先として選択できます。
  - ・ 歯科医師：MEDIS
  - ・ 医師：日本医師会、MEDIS
  - ・ 薬剤師：MEDIS
- ※ 日本医師会のマイナポータルからの申請は、開始時期が未定次第、改めてご案内致します。現時点では、日本医師会HPから申請ください。（参照：https://www.nidvaksu.or.jp/fpki/ajp/ajp.html）
- なお、医師、歯科医師、薬剤師の資格を複数持っている場合、マイナンバーカードを活用した電子署名を申請できる資格は1つのみです。
- 既にHPKIカード（失効・期限切れも含む）をお持ちの方は、本記載のマイナポータルから申請を行うことはできません。

**価格について**

先認証局ごとの、HPKIカードの発行価格は以下のとおりです。の認証局を申請先とした場合でも、現時点では、HPKIカードが発行されます。24年6月時点）

申請先認証局	資格	価格（税込み）
医師会※1	会員	無償
	非会員	5,500円 → 費用減免中
薬剤師会※2	会員優待価格	19,800円
	定価	26,400円
DIS※3		26,900円

**マイナポータル上でのマイナンバーカードを活用した電子署名の申請**

本医師会の会員・非会員で資格が異なりますが、マイポータル経由で申請した場合のみ、ご自身の、発行費用の減免がされますので、この機会に是非申請ください。なお、現時点、日本医師会においては、マイナンバーカードやスマートフォンを電子署名に活用可能となり、HPKIカードは別途発行が必要となります。ご留意ください。本医師会の認証局には、マイポータルからではなく、日本医師会HPから、また、日本医師会の会員・非会員で資格が異なります。EDIS認証局では、医師・歯科医師・薬剤師のいずれでも、価格は一律となります。

令和6年6月 1.0版  
厚生労働省 医薬局

## 周知用資料の配付

**使ってみよう電子処方せん**

そもそも電子処方せんって何？

処方せんを電子化することで、医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようになります。

**これまでは紙でやり取り**

従来の紙処方せんを、郵送で送付する。郵送に時間がかかり、処方せんが滞りやすくなる。郵送の費用がかかる。

**これからは電子で登録**

お薬の情報を電子データで登録し、電子処方せん対応薬局へ送付する。処方せんが滞りやすくなる。郵送の費用がかからない。

**「電子」になると良いことがあるの？**

- 他で処方されたお薬と**飲み合わせの悪いお薬を防ぐ**ので安心！
- 効能が同じお薬の**飲み合わせを防ぎ、お薬の費用も削減**できる！
- お薬の情報を見て**自身の健康管理**ができる！
- 処方されたお薬が分かるので、**お薬を買う際に飲み合わせの確認**ができる！
- オンライン診療・服薬指導もさらに**便利**に！
- 処方せんを紙を薬局に提出する必要がなくなる！
- 処方せんを失った時、**印刷時に忘れたお薬も印刷**できる！
- よりもっと**便利に良薬を処方**を受けられるように！

## 好事例の周知

**電子処方箋を活用し、災害時にも患者が調剤を受けられる医療提供体制を！**

**POINT: オンライン診療を受けた患者が、処方箋の郵送が困難な被災地にいるときも、原本がデータである電子処方箋を使えば現地の薬局で調剤を受けられます**

**事例**

- 令和6年6月半島地震において、被災地にいる患者にオンライン診療を実施し電子処方箋を送付することで、患者は現地の電子処方箋対応薬局で調剤を受けられた事例。
- 震災による道路の寸断等の影響で、患者の居住地区、通院は困難な状況であった。一方、通信インフラは回復していたことから、患者が現地の電子

**【参考】公立松任石川中央病院（石川県）**

石川県に置いてはいしがわネット（e1）の利用をはじめとした医療DXを進めてきました。今回は、電子処方箋とオンライン診療により、被災地の患者が現地の薬局で調剤を受けられることができ、健康の維持を支援することができました。

当院がある自由市、野々市市の医療圏では、電子処方箋を運用する仕組みが、全国最速で整いつつあります。（※1）対応施設を増やし、さらに広く普及して電子処方箋の最大のメリットが発揮されると考えます。

（※1）石川県立中央病院（野々市市）野々市市立中央病院

**【参考】（西）ファーストあすなろ薬局（千葉県）**

**電子処方箋の内容をタブレット端末と連携することにより、完全ペーパーレス化・業務効率化を実現！**

**POINT: 完全ペーパーレスを実現するために、タブレット端末を積極的に活用！**

レセプトコンピュータで受け付けた電子処方箋及び過去の処方調剤情報をタブレット端末に連携し、調剤・服薬指導・薬歴の記入までがタブレット端末で一気通貫で実施。

**POINT: 完全ペーパーレスにより、業務時間、経費削減！**

薬剤師が各自のタブレット端末で薬歴を記入することで、レセプトコンピュータを利用するための待ち時間を削減。調剤の際に処方内容を印刷する必要がなくなり経費を削減。

**電子処方箋×タブレット端末の導入により得られたメリット**

**【業務面】**

- ✓ 完全ペーパーレスによりコンプライアンスのために処方内容を印刷する必要がなくなった。
- ⇒受付時間約1～2分短縮
- ✓ 在宅医師では、過去の薬歴等を紙で持参する負担がなくなった。
- ⇒処方時間約5～10分短縮
- ✓ タブレット端末に処方情報を入力できるソフトを導入し計算の負担が少なくなった。
- ⇒調剤時間が10分程度短縮
- ✓ 投薬時に「服薬指導」のためのワゴンを置く必要がなくなり、スペース広く活用できる。
- ⇒服薬指導時間が5分程度短縮
- ✓ 薬歴記入も薬剤師が各自の端末でできるため、レセプトコンピュータへの入力待ちが解消された。
- ⇒薬歴記入時間が30分以上短縮

**【経営面】**

- ✓ 処方内容の印刷が削減され、紙資源が節約された。
- ⇒毎月2,000円以上の経費削減
- ✓ タブレット端末を薬剤師の人数分導入してレセプトコンピュータの保守料自体は変わらないため、レセプトコンピュータを複数導入するよりも保守コストが削減されている。

在宅、一泊化、敷居低くでも完全ペーパーレスを実現しました。

レセプトコンピュータの契約更新時に同時に、ペーパーレス化するシステムを導入させて頂いた。非常に素晴らしい。今までは薬歴記入品レセプトコンピュータで入力していたが、それが解消されました。

厚生労働省とは

調剤、訪問看護ステーション等の連携を共有する仕組みです。約6万人の患者が活用しています。（令和6年6月1日現在）

体制が整ってきています。

- 病院等の導入施設の要望を踏まえ作成。**6月17日に厚生労働省HPにおいて公開。**
- リモート署名の普及も含め取り組む。

- 事業主の方に送付される**社会保険料の納入告知書**（本年6月送付分）に、**電子処方箋のリーフレットを同封・従業員への周知を呼びかけ**。（全国健康保険協会及び船員保険の約**278万事業所**に送付予定）
- その他、医療機関・薬局へリーフレットも送付予定。

- 能登半島地震の被災により通院等が困難な状況下でも、**オンライン診療・電子処方箋**により、患者の医療に貢献した事例。
- 電子処方箋×タブレット端末の導入により、**完全ペーパーレス化、業務時間、経費削減**を行った事例。
- 既存の**その他活用事例**に加えて、今後も追加していく。

# 電子処方箋等検討ワーキンググループで検討している内容について

項目	内容	状況
リフィル処方箋	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子処方箋が運用開始となった令和5年1月時点ではリフィル処方箋に対応していなかったため、システム上対応するもの。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年12月末に、電子処方箋管理サービス側で対応した。現在は、医療機関・薬局が対応すれば機能を使用できる状況。</li> </ul>
重複投薬等チェックにおける口頭同意	<ul style="list-style-type: none"> <li>重複投薬等チェックで薬剤が検知された場合で、①患者が不同意を選択した場合や、②同意をとることができない場合の受診時においても、診察室等で患者から口頭同意を得た場合は、対象薬剤を表示できるようにするもの。</li> </ul>	
マイナンバーカードを活用した電子署名	<ul style="list-style-type: none"> <li>HPKI認証局及びデジタル庁において、MNC（マイナンバーカード）とHPKIを紐付けることで、MNCを活用したHPKI電子署名を電子処方箋でも可能とする仕組み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年12月末に、マイナポータル及び電子処方箋管理サービスで対応（※）した。現在は、医療機関・薬局が対応すれば当該機能を使用できる状況。</li> </ul> <p>（※）日本薬剤師会へのマイナポータル申請フォームについては作業中。</p>
調剤済み処方箋の保存サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬局の希望に応じて、調剤済み処方箋を電子処方箋管理サービス側で保管する仕組み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年7月に電子処方箋管理サービス側で対応した。現在は、薬局が対応すれば機能を使用できる状況。</li> </ul>
院内処方対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>院外処方箋に係る処方・調剤情報に加えて、院内処方情報も登録可能とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年6月末に技術解説書等を公開。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>重複投薬等のチェック機能の向上等</li> <li>オンライン資格確認対象範囲拡大（医療扶助等）に伴う対応他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チェック機能の向上等については引き続き検討中</li> <li>オンライン資格確認対象範囲の拡大に際しても適宜対応他</li> </ul>
薬局起点の情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬局側から医療機関側に共有される服薬状況等のフィードバック情報に関し、その内容や共有方法、必要性等について検討。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療DX工程表・骨太の方針を踏まえ、薬局起点の情報共有について検討中</li> </ul>

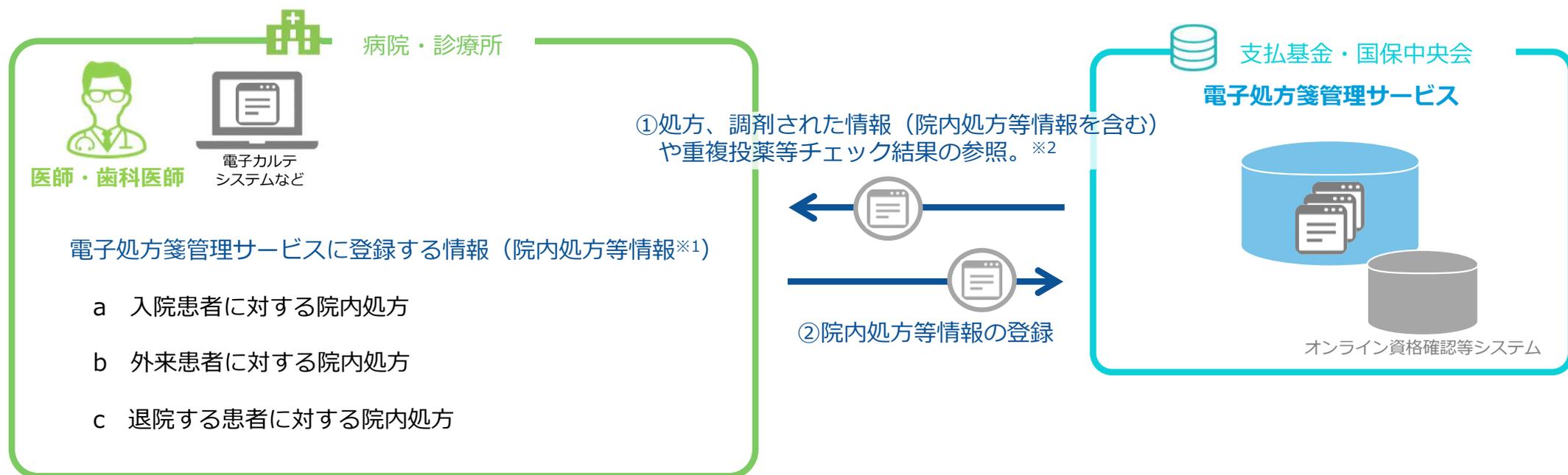
追加機能についてもシステム事業者に早期開発を要請。電子処方箋への対応状況について厚生労働省からシステム事業者へ導入計画を聞き取った結果、

7月末時点で、回答があった企業のうち、リフィル処方箋機能：26社、口頭同意機能：26社、マイナンバーカードを活用した電子署名：13社、

令和6年度末までには、リフィル処方箋機能：32社、口頭同意機能：30社、マイナンバーカードを活用した電子署名：27社、保存サービス（薬局のみ）：4社が開発を完了する予定。

# 院内処方情報の登録について

- 現在、電子処方箋管理サービスでは、院外処方に関する情報を取り扱っている。院内処方分の薬剤についても、直近の情報を活用できるようにするため、医療機関で処方・調剤・投薬が行われた場合における薬剤情報を登録できるようにする。
- これにより、院内処方分の薬剤情報も、登録された時点から他の医療機関・薬局で活用できるようになる。（薬剤情報閲覧、重複投薬等チェックへの活用）（令和7年（2025年）1月以降の運用検証後、運用開始予定）



※1 院内処方における処方を行った情報、調剤を行った情報、投薬を行った情報を含む。

※2 他の医療機関での入院患者に対する院内処方については、入院期間中に服用まで完了していることから、重複投薬等チェックの対象データとして含まれない。ただし、過去の薬剤情報等を閲覧する際には、入院中に登録されたデータについても閲覧対象に含まれ、また、外来患者に対する院内処方、退院する患者に対する院内処方については重複投薬等チェックの対象データに含まれる。

# 薬局起点の情報の共有・標準化等について

- 薬局では、処方箋に基づき薬剤師が調剤した薬剤に係る情報のほか、患者への服薬指導に係る情報が保有されている。これらの情報は、他の医療機関・薬局に郵送やFAX等で文書として共有されている。このような薬局から他の医療機関等<sup>※</sup>へ共有される情報は、服薬情報提供書（トレーシングレポート）等と呼ばれ、医療保険上においても薬局から医療機関への情報が要件に組み入れられている。  
（※）医療機関・薬局以外にも、介護施設等に共有されることがある。
- 既に電子処方箋を導入している薬局の中には、調剤結果登録において、電子処方箋のコメント欄に医療機関の医師へのコメントを記載し、伝達をしている場合がある。電子処方箋のコメント機能が医療従事者間のコミュニケーションを促進する効果はあるが、あくまでコメントを記載する機能であり、また、情報伝達のタイミングが電子処方箋の発行時や調剤結果登録時に限られることとなる。
- このため、電子処方箋等検討ワーキンググループにおいて、薬局から医療機関等への電子的な情報共有について、検討を行っている。

