

医療提供体制設備整備交付金（医療情報化支援基金）

厚生労働省

医政局 医療情報担当参事官室

医薬局 総務課

保険局 医療介護連携政策課

保険データ企画室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

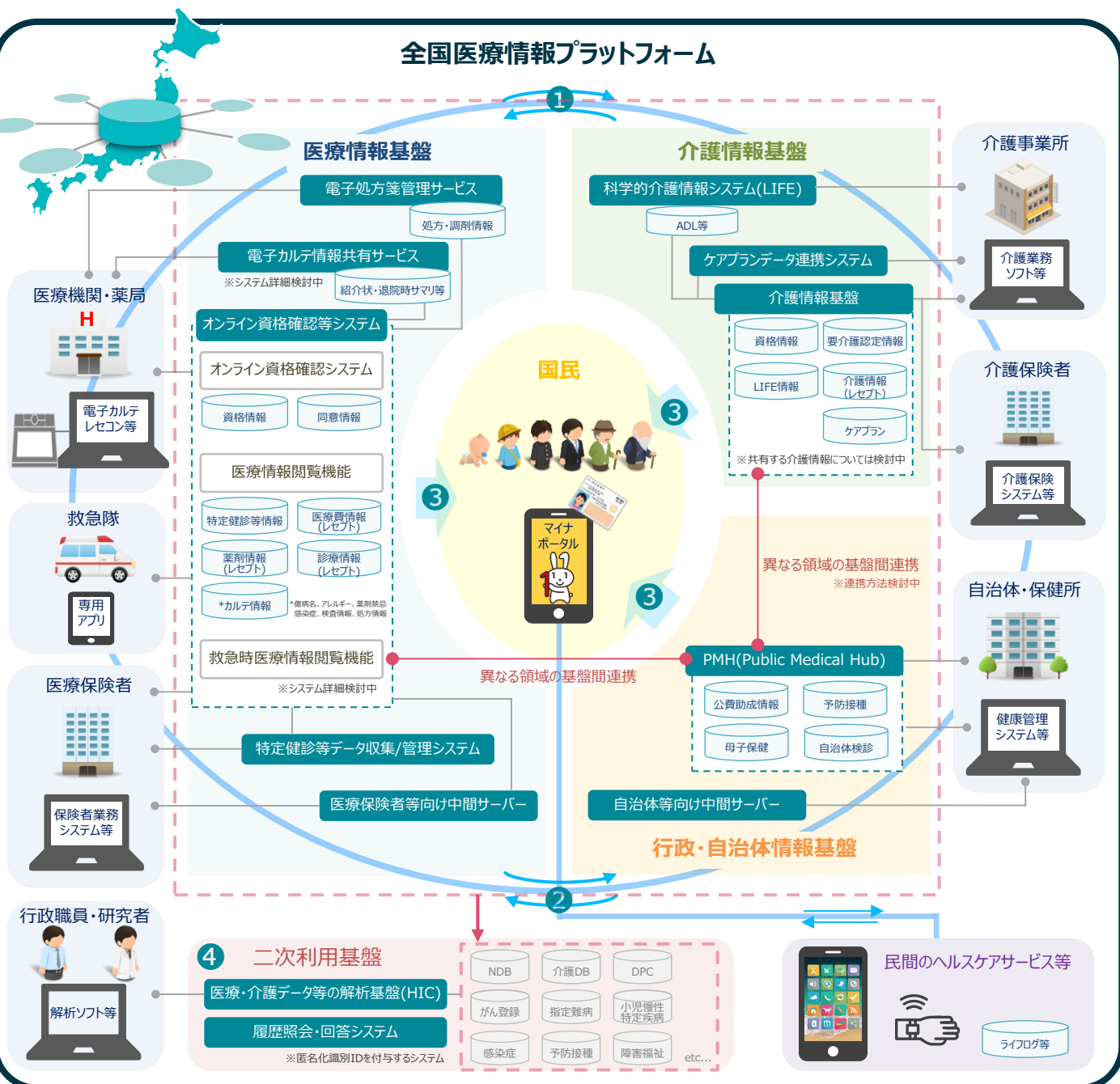
- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

ひと、暮らし、みらいのために





「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予約票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB	介護DB	DPC
がん登録	指定難病	小児慢性特定疾病
感染症	予防接種	障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

医療情報化支援基金による支援

1 事業の目的

技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療提供体制設備整備交付金を原資に医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援している。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

【対象事業】

- ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- ② 電子カルテ情報の標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- ③ 電子処方箋導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【対象事業① オンライン資格確認の導入について】

- 医療機関・薬局に顔認証付カードリーダーを無償提供（病院3台まで、診療所・薬局1台）
- 医療機関・薬局、訪問看護ステーション及び職域診療所のソフトウェア・機器の導入、ネットワーク環境の整備、電子カルテシステム等の既存システムの改修等の費用について補助。
※オンライン資格確認に係る各種補助は補助金の申請受付を終了しており、今後新たな交付は予定していない。

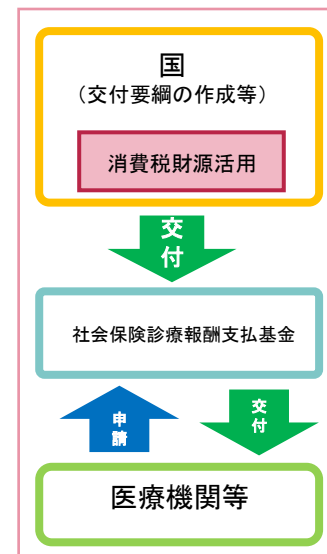
【対象事業② 電子カルテシステム等の導入について】

- 病院（20床以上）において、電子カルテ情報共有サービスに接続することを前提に、電子カルテ情報・文書をFHIRに基づいた形式に変換し、電子的に送受信するために必要な改修等にかかる費用について補助。

【対象事業③ 電子処方箋の導入について】

- 医療機関、薬局のソフトウェア・機器の導入、ネットワーク環境の整備、電子カルテシステム等の既存システムの改修等の費用について補助。

実施主体：社会保険診療報酬支払基金



• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

ひと、暮らし、みらいのために



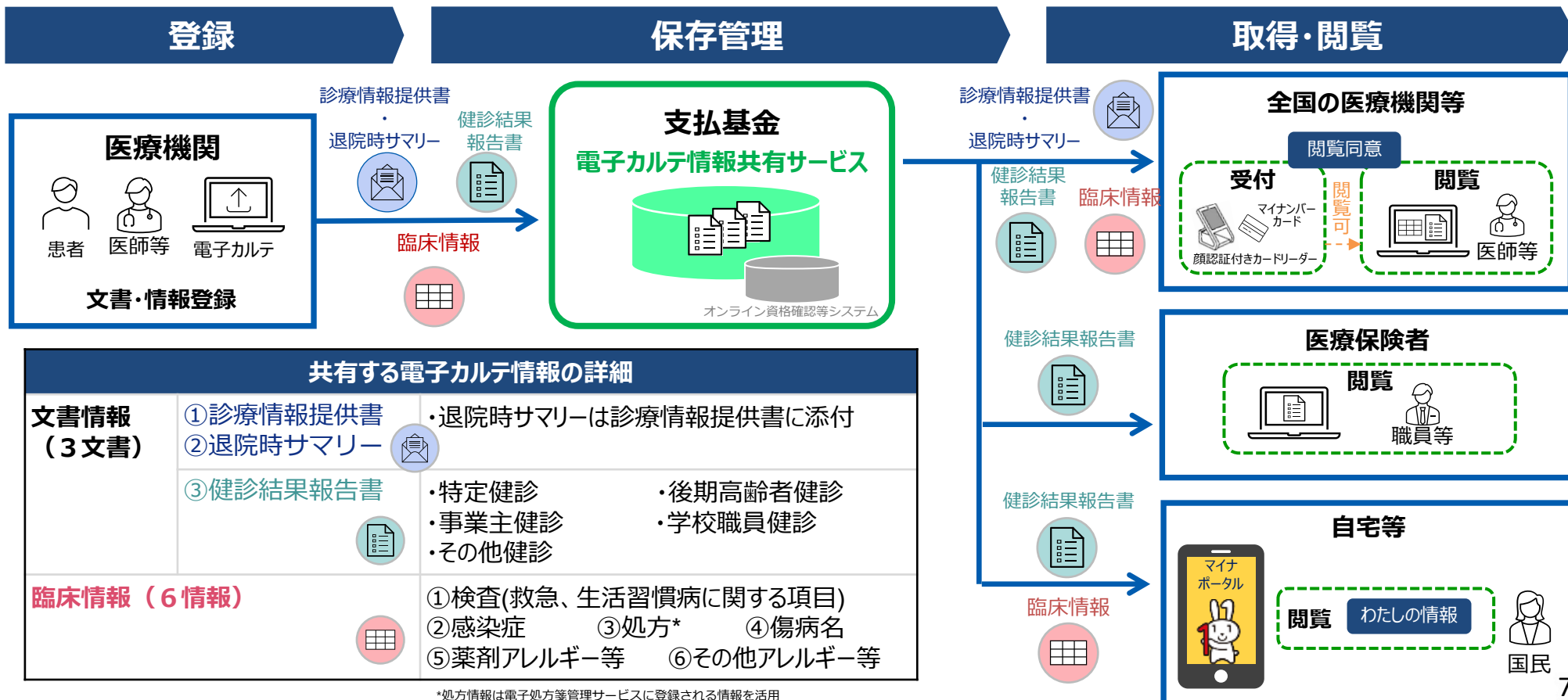
電子カルテ情報共有サービスの概要

制度の概要

○ 全国の医療機関等において、電子カルテ情報を共有・閲覧することができるようにするサービス。

- ・ 医療機関間で診療情報提供書や検査結果等を電子的に共有。
- ・ 医療機関から医療保険者に健診結果報告書の情報を提供。
- ・ 患者が自身のマイナポータルで健診結果報告書等の情報を閲覧。

※ 令和7年の法改正により、地域医療支援病院等に対して、情報の提供・利用に関する体制整備の努力義務を規定。



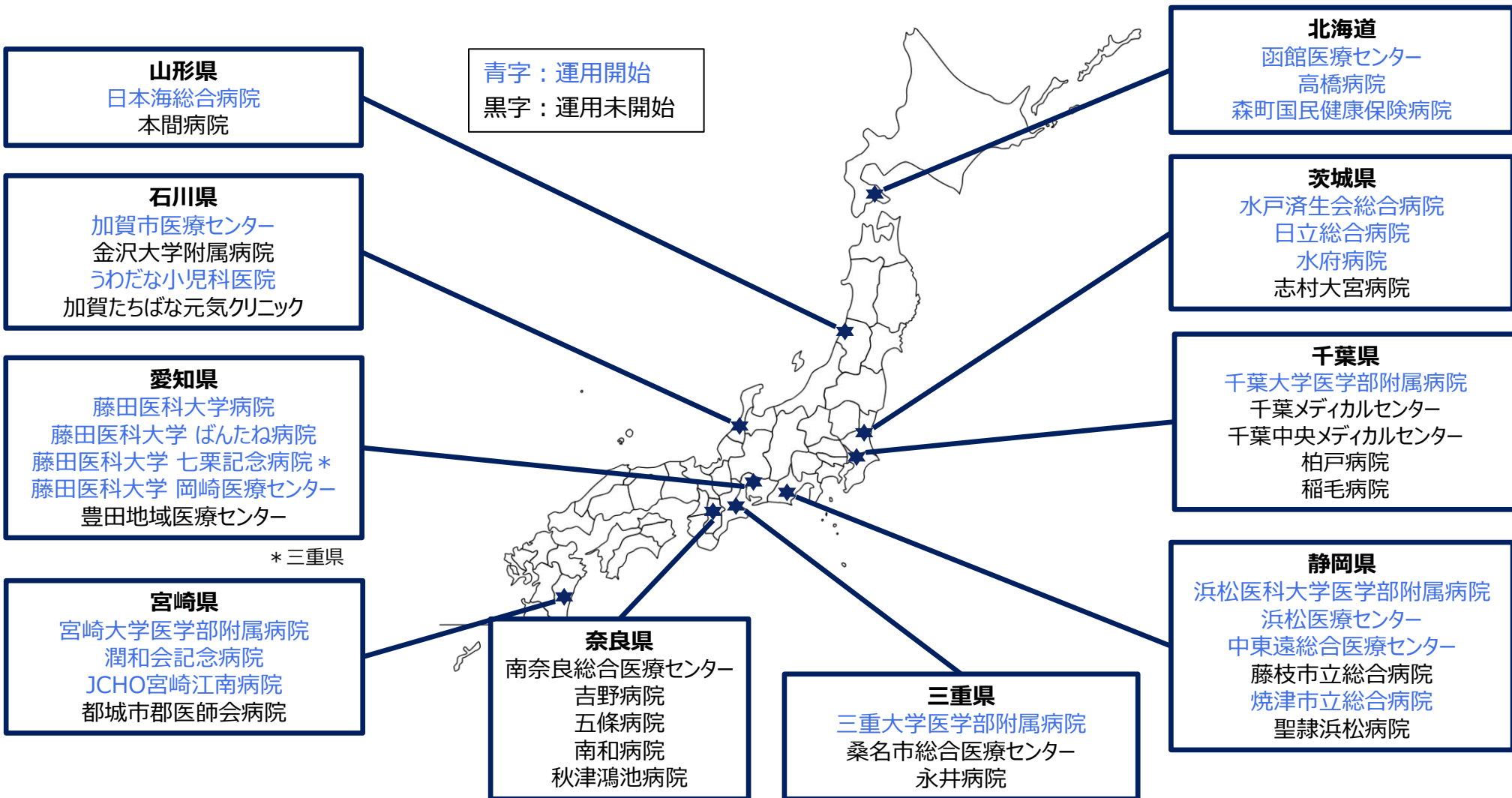
共有する電子カルテ情報の詳細

文書情報 (3文書)	①診療情報提供書	・退院時サマリーは診療情報提供書に添付
	②退院時サマリー	
臨床情報 (6情報)	③健診結果報告書	・特定健診 ・事業主健診 ・その他健診
		・後期高齢者健診 ・学校職員健診
①検査(救急、生活習慣病に関する項目)		⑥その他アレルギー等
②感染症		
③処方*		
④傷病名		
⑤薬剤アレルギー等		

*処方情報は電子処方箋管理サービスに登録される情報を活用

モデル事業参加医療機関(予定含む) ※令和7年12月8日時点

令和7年2月からモデル事業を順次開始。現在、10地域でモデル事業を実施中。(9地域22医療機関で運用開始済)
システムのみならず現場の運用・業務フロー等について検証を行っている。



今後の対応について

- 技術作業班及び本利活用WGでの検討を基にした技術解説書の改版、モデル医療機関における電子カルテの改修等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。
- その上で、引き続き、令和8年度の冬頃を目途に全国で利用可能な状態にすること（運用開始）を目指す。

今後のスケジュール（案）



電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及について（1）

現状

- 電子カルテの普及率は、医科診療所：約55%、一般病院：約65%（2023年医療施設調査）
 - 電子カルテ未導入の医科無床診療所向けに、国がクラウドベースの標準型電子カルテを開発中。本年3月末より、一部医療機関でモデル事業を実施。
 - 電子カルテ情報共有サービス（以下「共有サービス」）については、本年2月より、一部医療機関でモデル事業を実施。本格運用に必要な法制上の措置を規定した「医療法等の一部を改正する法律案」を第217回通常国会に提出。
- ⇒「医療DXの推進に関する工程表」においては、「**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**」とされている。この目標達成に向け、
- ・ 導入済の医療機関（医科診療所／病院）には、共有サービス／電子処方箋に対応するシステム改修等
 - ・ 未導入の医療機関（医科診療所／病院）には、共有サービス／電子処方箋に対応できる標準化された電子カルテの導入が必要であり、具体的には、今後以下の方針を進める。

今後の対応

（電子カルテ導入済の医科無床診療所） 57,662施設（2023年医療施設調査）

- オンプレミス型電子カルテの医科診療所（～約47,000施設）については、**次回システム更改時に、標準型電子カルテに準拠したクラウド型電子カルテへの移行を促す。**
- クラウド型電子カルテの医科診療所（約10,000施設～）については、標準型電子カルテに準拠したクラウド型電子カルテへの移行を図りつつ、速やかな移行が困難な場合には、共有サービス／電子処方箋に対応したアップデートを推進する。

（電子カルテ未導入の医科無床診療所） 47,232施設（2023年医療施設調査）

- 国は、モデル事業の結果を踏まえ、**標準型電子カルテの改良を重ね、2025年度中に本格運用の具体的内容について示した上で、2026年度中目途の完成を目指す**。また、本格運用の具体的内容を示すことを含め、**必要な支援策の具体化を検討し、普及を促進**する。
- 上記と並行して、小規模な医療機関でも過度な負担なく導入が可能となるよう、**2025年度中に、標準型電子カルテの要件（①共有サービス・電子処方箋への対応、②ガバメントクラウド対応が可能となる、マルチテナント方式（いわゆるSaaS型）のクラウド型サービス、③関係システムへの標準APIの搭載、④データ引き継ぎが可能な互換性の確保等）を参考に、システム費用の抑制を目指して、医科診療所向けの電子カルテの標準仕様（基本要件）を策定**する。
標準仕様（基本要件）に準拠した電子カルテの開発を民間事業者に促し、当該電子カルテを厚生労働省又は社会保険診療報酬支払基金等が認証する。また、認証された電子カルテと国の医療DXの各サービスとは、クラウド間で連携できるようにする。10

電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及について（2）

今後の対応

（電子カルテ導入済みの病院） 4,638施設（2023年医療施設調査）

- 共有サービス／電子処方箋管理サービスに対応するため、**医療情報化支援基金を活用し、次回システム更改時のシステム改修を促す。**

※病院の多くはオンプレミス型システム。特に、400床以上の病院（約650施設）では、2030年までに毎年100前後の病院でシステム更改時期を迎える。一部のクラウド型システムの病院は、当面、共有サービス／電子処方箋に対応するアップデートを進める。

- 特に、地域医療支援病院・特定機能病院等については、医療法改正法案において、共有サービスの体制整備に関する努力義務規定が設けられていることに鑑み、率先してシステム改修に取り組むことを促す。
- その上で、病院の電子カルテシステム等の医療情報システムについて、カスタマイズ等による高コスト構造になっている現行のオンプレミス型から、いわゆるクラウド・ネイティブなシステムへと移行するべく、国は、2025年度中目途に、標準仕様（基本要件）を策定することとしている。
今後、国の標準仕様に準拠したクラウド・ネイティブなシステムが登場してきた段階で、順次、クラウド・ネイティブなシステムへの移行を進める。

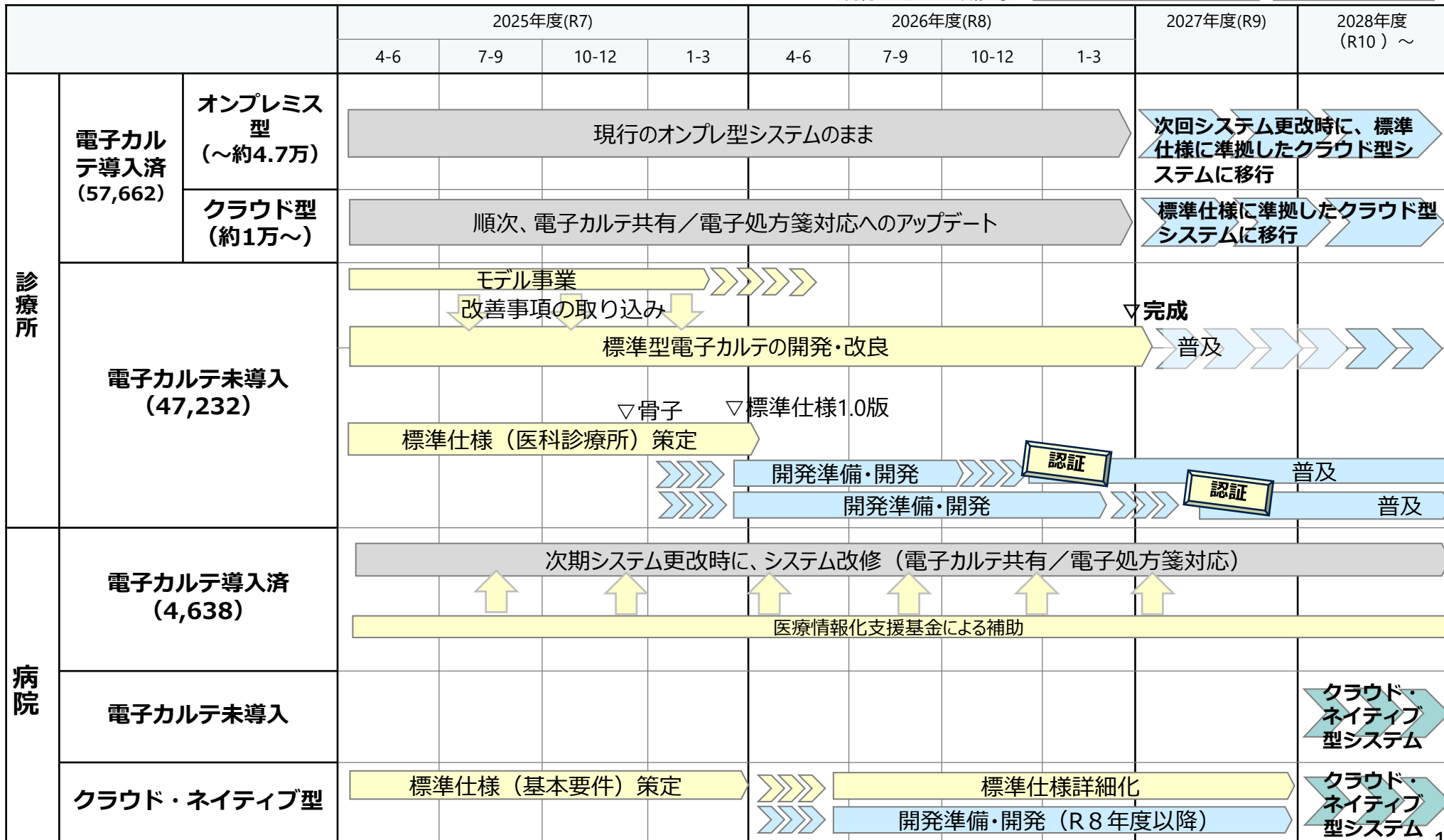
（電子カルテ未導入の病院） 2,427施設（2023年医療施設調査）

- 病院の電子カルテシステム等の医療情報システムについて、カスタマイズ等による高コスト構造になっている現行のオンプレミス型から、いわゆるクラウド・ネイティブなシステムへと移行するべく、国は、2025年度中目途に、標準仕様（基本要件）を策定することとしている。
- 既に電子カルテの導入を予定している病院については、導入時に、共有サービス・電子処方箋管理サービスへの対応を促す。

➤ 今後、本格運用の具体的内容を2025年度中に示すことを含め、必要な支援策の具体化を検討するとともに、電子カルテ導入済医療機関の詳細（オンプレ・クラウドの別、システム更改時期等）等を把握した上で、医療現場やシステムベンダー等の関係者の意見も聴いて、**電子カルテ／共有サービスの具体的な普及計画を2026年夏までにとりまとめる。**

電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及について（3）

現行システムの改修等 新たなシステムの導入・開発・普及 厚労省・デジタル庁の取組



• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

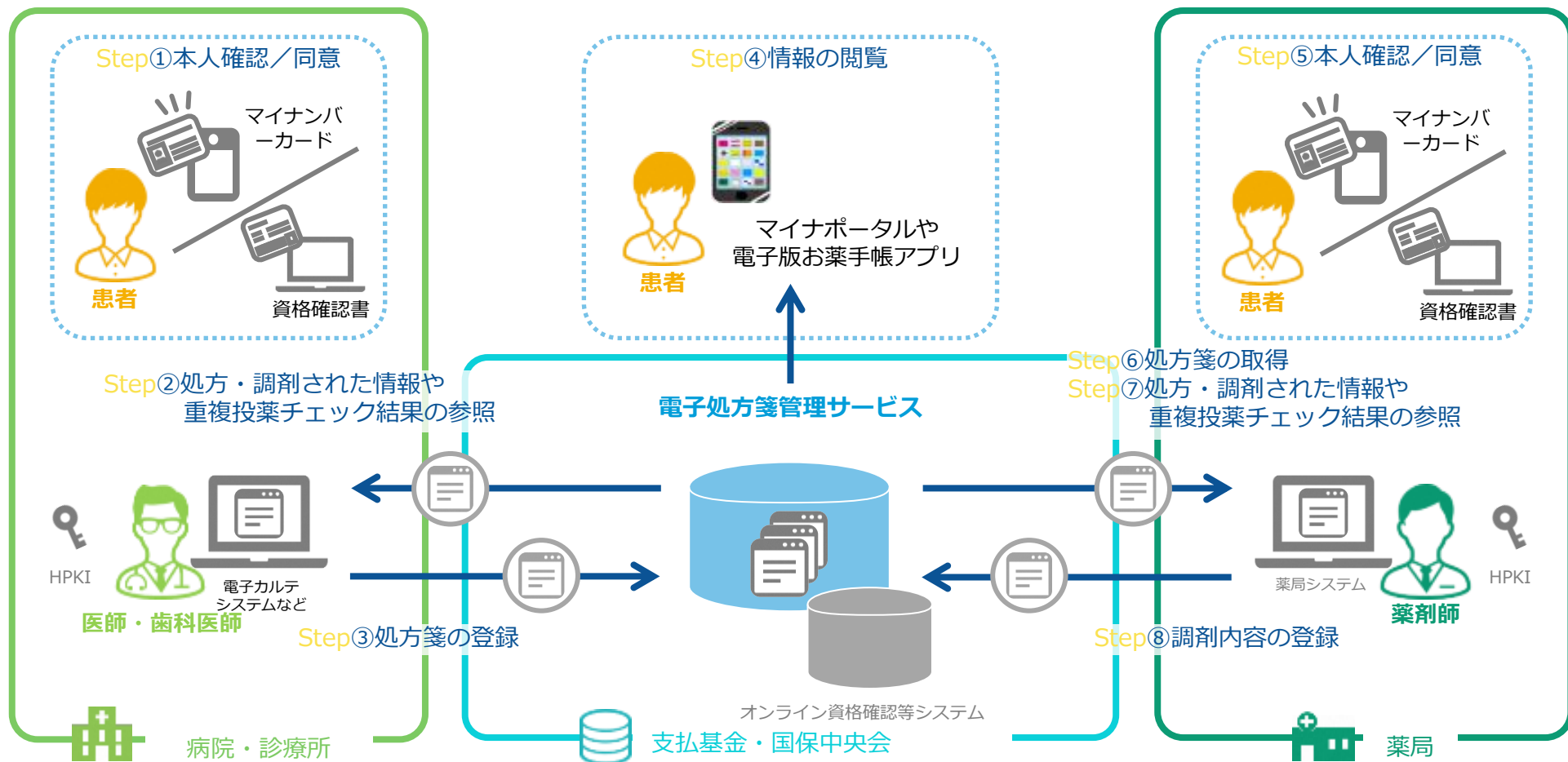
- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

ひと、暮らし、みらいのために



電子処方箋について

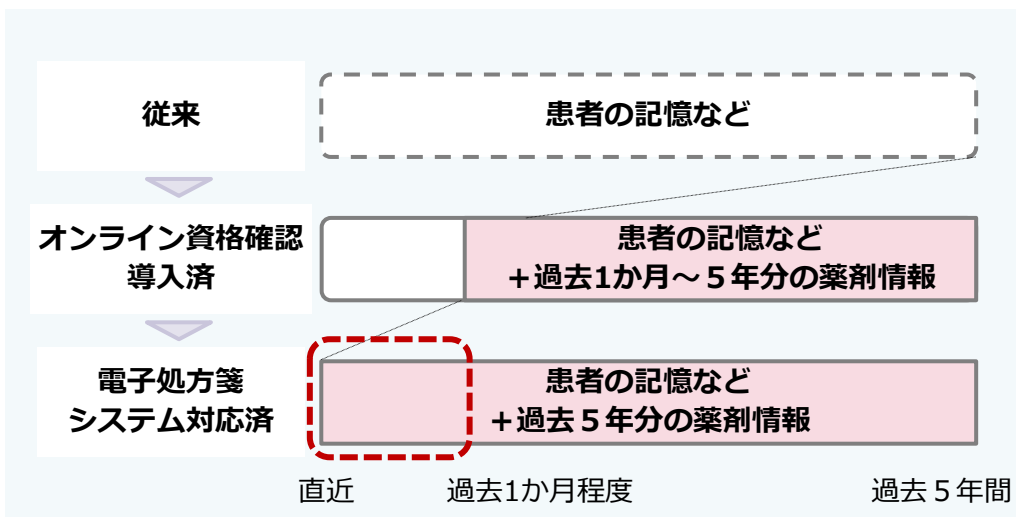
電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。（令和5年（2023年）1月～運用開始）



電子処方箋システムによる薬剤情報の拡充

- 電子処方箋システムの導入により、電子処方箋、または紙の処方箋を問わず、処方・調剤した薬剤情報は電子処方箋管理サービスへの即時反映が可能となる。
- これにより、電子処方箋システムを導入した医療機関・薬局において、患者の「直近の」薬剤情報まで共有される。また、処方・調剤時、この薬剤情報を活用した重複投薬や併用禁忌のシステムチェックが可能となる。

患者の「直近の」薬剤情報まで確認可能



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

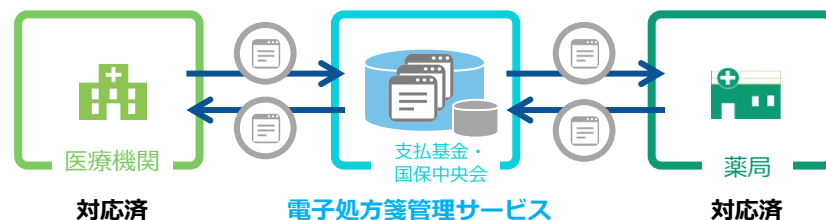
■ 電子処方箋管理サービスなどに記録されたお薬のデータを基に把握する情報

※ 紙の処方箋を含め、電子処方箋管理サービスに登録された処方・調剤した薬剤情報は活用が可能

※ マイナ保険証での受付によって薬剤情報の閲覧は可能となる

▶ 医療機関・薬局の双方が電子処方箋システムに対応している場合

医療機関の処方箋発行、薬局の調剤結果登録のいずれも電子的に可能となる。これにより、今後患者が訪れた電子処方箋対応医療機関・薬局でリアルタイムの薬剤情報の活用が可能となる。



▶ 薬局のみが電子処方箋システムに対応している場合

紙の処方箋を受け付けた薬局は調剤結果を登録する。これにより、今後患者が訪れた電子処方箋対応医療機関・薬局でリアルタイムの薬剤情報の活用が可能となる。



電子処方箋の施設別の導入状況（令和8年4月時点）

電子処方箋 | 施設別の導入状況

都道府県を選ぶ

全国

全施設

全施設の導入率

39.4%

電子処方箋の導入施設数 /
オンライン資格確認等システムの導入施設数

83,731 / 212,431

施設別

病院の導入率

19.8%

電子処方箋の導入施設数 /
オンライン資格確認等システムの導入施設数

1,572 / 7,940

医科診療所の導入率

26.3%

電子処方箋の導入施設数 /
オンライン資格確認等システムの導入施設数

21,885 / 83,081

歯科診療所の導入率

9.4%

電子処方箋の導入施設数 /
オンライン資格確認等システムの導入施設数

5,706 / 60,588

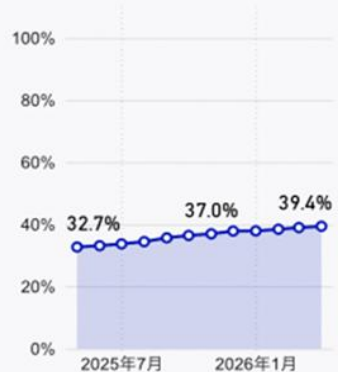
薬局の導入率

89.7%

電子処方箋の導入施設数 /
オンライン資格確認等システムの導入施設数

54,568 / 60,822

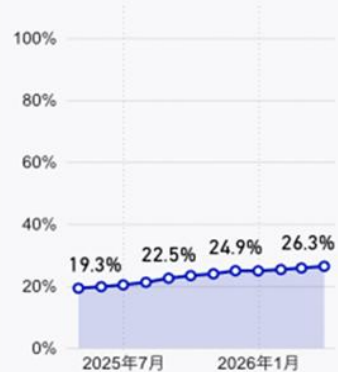
全施設の導入率（月次推移）



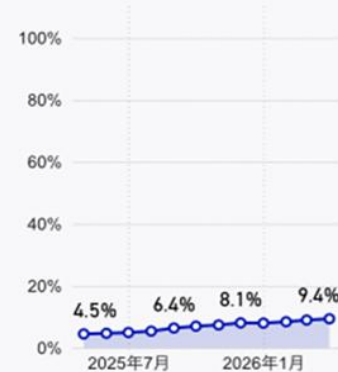
病院の導入率（月次推移）



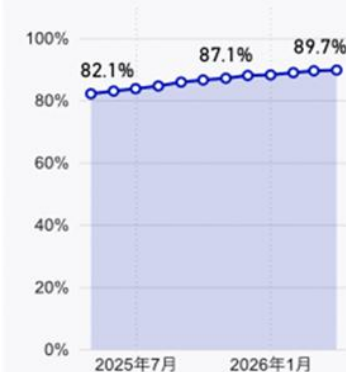
医科診療所の導入率（月次推移）



歯科診療所の導入率（月次推移）



薬局の導入率（月次推移）



2026年4月時点の数字

厚生労働省 | デジタル庁

デジタル庁ダッシュボード：

<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/electronic-prescription>

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6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

今後の対応方針

電子処方箋については、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、今夏以降、薬局においては電子処方箋システムの利用も一般的になる。新たな目標を踏まえ、電子処方箋の意義を発揮し、医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく安全に運用できる仕組み・環境を引き続き整備するとともに、導入阻害要因の解消に向け、新たな導入・利用促進策、周知広報の強化、効果検証等を実施する。

安全に運用できる仕組み・環境の整備

- **令和7年8月に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）を完了。**その他医薬品コードに関するシステム上の措置も同月までに実施完了。必要な改修については、医療現場への負担が可能な限り生じないように、速やかに実施
- **医薬品コードの整備、マスタの一元管理を進める**
- 医療従事者等に向けたコードやマスタ等に関するわかりやすい周知の実施

新たな導入・利用促進策の方針

- **保険制度下における医療用医薬品の薬剤情報取得は電子処方箋システムの活用を原則としていく**
- 医療機関については、**医療機関の実情を踏まえた、患者の医療情報を共有するための電子カルテ等との一体的な導入を進める**とともに、地域の医療ニーズに合わせた医療DXの推進を進める
- **電子処方箋の導入状況や医療機関の実情等を踏まえ、財政支援のあり方について検討**
- **ダミーコードに関する電子処方箋管理サービスの改修・医薬品コードの整備により、導入済医療機関で安全に電子処方箋が発行できる環境を構築する**とともに、利用者のUX向上に資するよう運用を改善
- 電子処方箋の運用に必要な**電子署名システムに関し、安定的な運用基盤の整備の検討**を進める
- ベンダーに対し、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスへの対応並びに医薬品コード等への適切な対応を要請する

周知広報の強化

- 令和7年9月以降、国民・医療従事者向けに、電子処方箋を含む医療DXのメリット・医療機関薬局間連携を含む臨床活用事例等について周知広報を強化し、**国民理解を醸成**する。
- 院内処方においても電子処方箋で得られるメリットや負担のない運用等について、プレ運用の検証も踏まえながら適切な周知を実施
- 日本災害医学会等の関連学会と協力し、臨床における電子処方箋の活用事例等を周知

効果検証

- **未導入医療機関の導入阻害要因を継続的に分析するため、定期的にフォローアップを実施**
- 導入済医療機関・薬局における利活用状況や効果等の調査。今夏概ねすべての薬局に導入されることが見込まれることを踏まえ、**令和8年に既に導入された医療機関・薬局における利活用状況や効果等を提示** 19

• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援における論点

1. 論点

- 電子カルテについて、これまでの導入促進に向けた取組、医療機関やベンダーの負担、システム更改のタイミング等を考慮・分析した上で、より効率的・効果的に普及させるための手法を検討する必要があるのではないか。
- 現在は電子カルテ、電子処方箋の導入率を成果指標として設定しているが、導入後に医療現場にどのような効果がもたらされているかを測る指標も検討する必要があるのではないか。

2. 現在のアウトカム

- 電子カルテに関するアウトカムは、現在、長期アウトカム「医療情報を共有するための電子カルテの導入率」を設定し、成果の確認を行うこととしている。

3. 見直しの方向性

- 令和8年度冬頃の電子カルテ情報共有サービスの全国的な運用開始に向けて、引き続き準備を進める。加えて、運用開始後に向けて、周知広報策や電子カルテの導入の推進など、電子カルテ情報共有サービスの普及策の検討も進めていく。
- また、運用開始に向けた準備と並行し、電子カルテ情報共有サービスの導入により医療現場でどのような効果（医療機関の事務効率化に与える影響等）が生じるのか、また、当該効果をどのように測定できるのかについても検討を進めていく。
- 単に導入するだけでなく、運用による効果を他医療機関での検査結果の有効活用や検査の効率化などで評価できるか検討を行う。

電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援における論点

1. 論点

- 電子処方箋について、新たな目標の達成状況を確認しつつ目標達成に繋げるため、「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医療機関のうち電子処方箋が導入された施設数」等の中間アウトカム等の成果指標を検討する必要があるのではないか。
- 現在は電子カルテ、電子処方箋の導入率を成果指標として設定しているが、導入後に医療現場にどのような効果をもたらされているかを測る指標も検討する必要があるのではないか。

2. 現在のアウトカム

- 電子処方箋に関するアウトカムは、現在、長期アウトカム「電子処方箋導入施設の増加」を設定し、オンライン資格確認を導入した施設のうち電子処方箋運用開始施設の割合を計ることで成果の確認を行っている。

3. 見直しの方向性

- 令和7年7月の第7回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームにおいて、電子処方箋の目標について「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」としたことを踏まえ、中間アウトカム等の成果指標として「調剤結果登録割合」や「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医療機関のうち電子処方箋を導入した施設の割合」等の設定を検討し、目標の進捗状況を測る。
- 加えて、単に導入することを目標とするのではなく、電子処方箋の導入後に医療現場や患者側でどのような効果をもたらされているかを測ることが重要であると考えられることから、電子処方箋の普及が重複投薬等の適正化に与える影響についても検討し、更なる事業の成果の確認につなげる。

• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

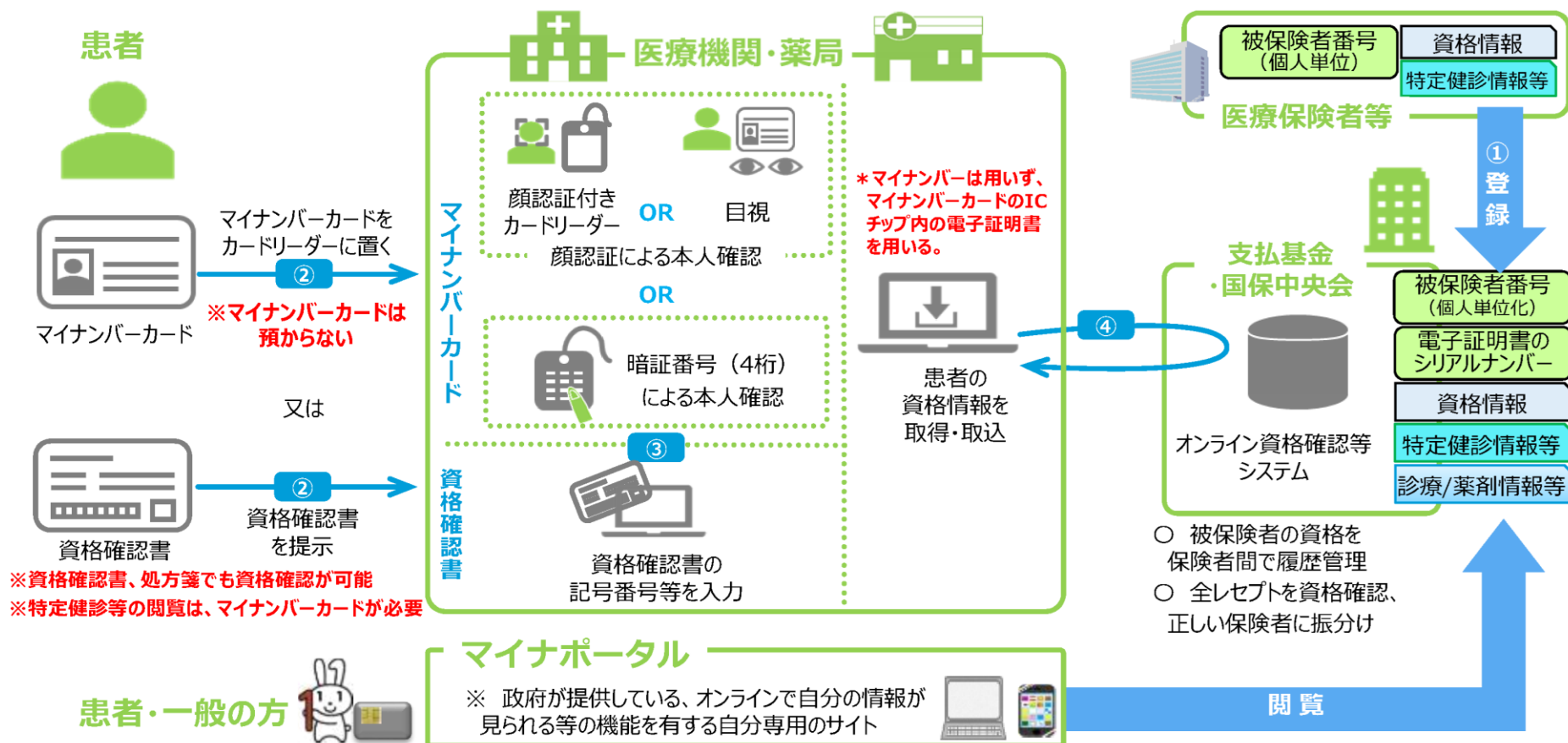
- **オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援**
- その他参考資料

ひと、くらし、みらいのために



オンライン資格確認等システムについて

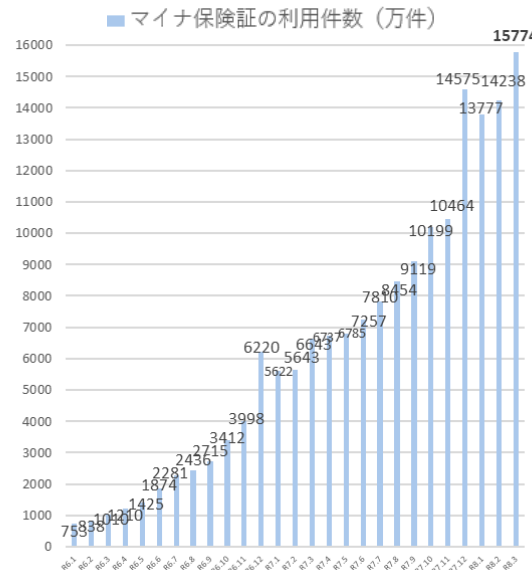
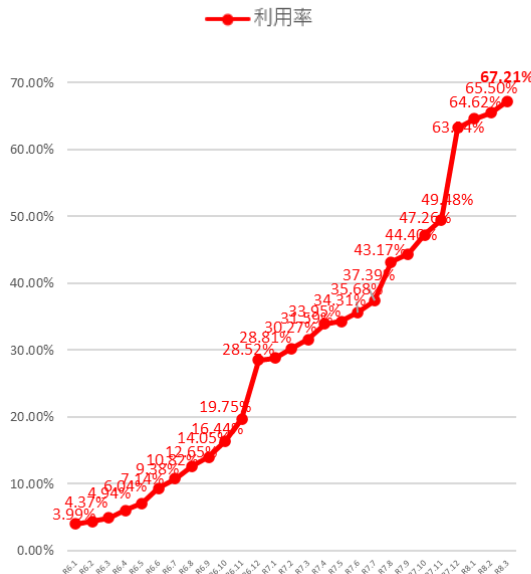
- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



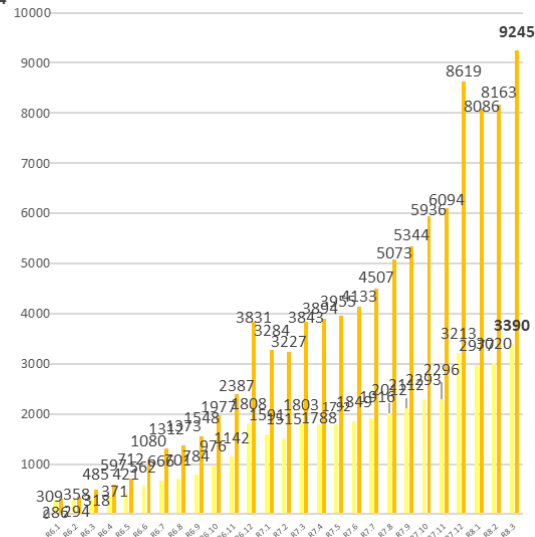
マイナ保険証の利用状況等

1. マイナ保険証の利用状況

※利用率=マイナ保険証利用人数/レセプト件数



■ 薬剤情報閲覧の利用件数 (万件)
■ 診療情報閲覧の利用件数 (万件)



【3月分実績の内訳】

	合計 (件)	マイナンバーカード (件)	資格確認書 (件)
病院	27,011,460	18,412,998	8,598,462
医科診療所	134,898,091	69,996,853	64,901,238
歯科診療所	29,400,130	19,958,971	9,441,159
薬局	121,830,372	49,368,129	72,462,243
総計	313,140,053	157,736,951	155,403,102

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	5,477,357	2,215,073	9,356,268
医科診療所	18,207,105	17,724,273	45,276,687
歯科診療所	5,346,316	4,028,178	5,941,277
薬局	16,996,172	9,927,859	31,878,828
総計	46,026,950	33,895,383	92,453,060

2. 保険医療機関・薬局の導入状況

導入 (運用開始) 施設数 ※2026/3/29時点

212,569施設

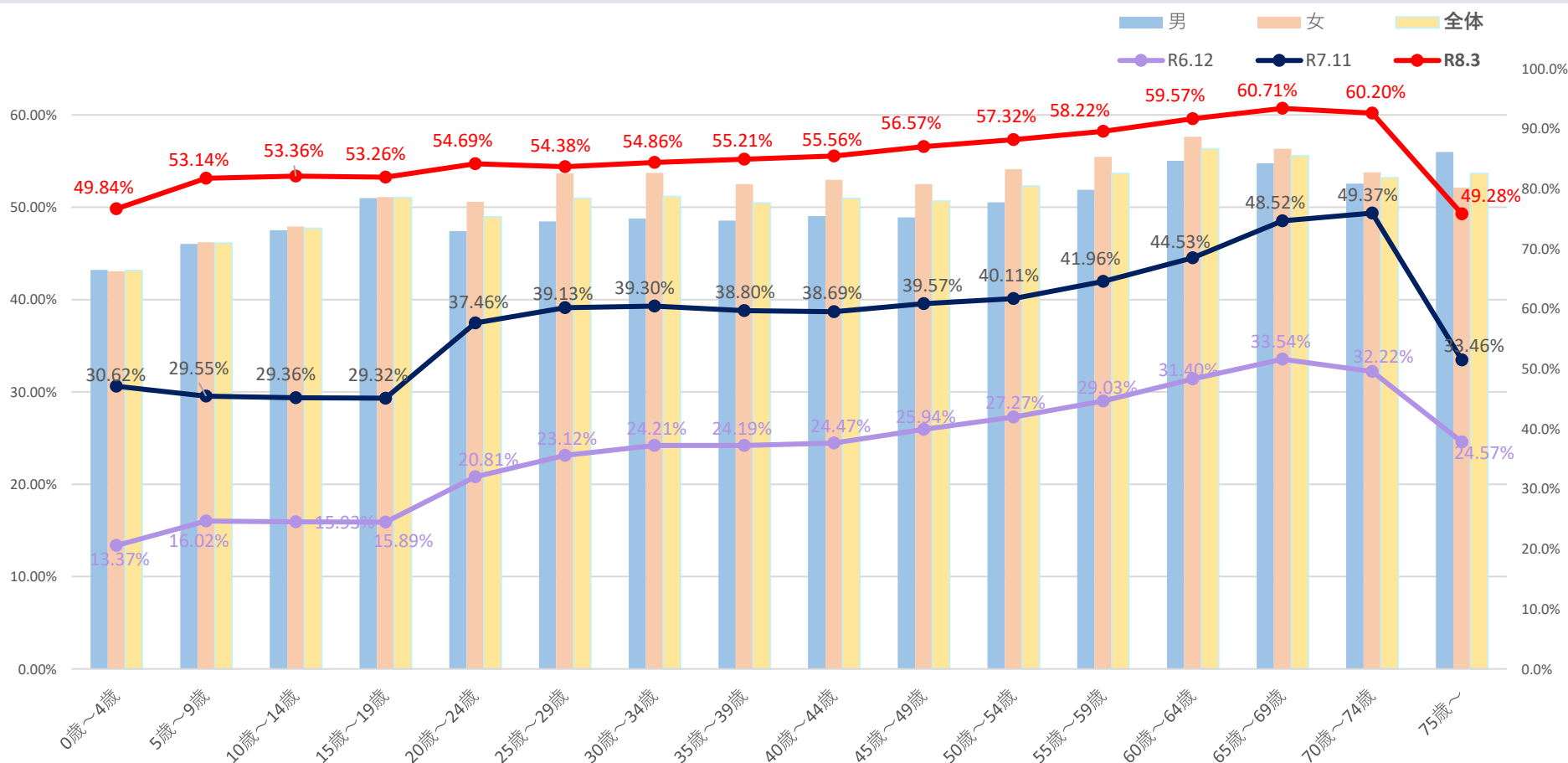
※ 社会保険診療報酬支払基金に対するレセプト請求に基づく保険医療機関・薬局数 (2026年1月診療分) は221,209施設

(参考) 区別導入状況

	導入 (運用開始) 施設数
病院	7,943
医科診療所	83,125
歯科診療所	60,645
薬局	60,856

今後のマイナ保険証の利用促進に向けた取組

スマートフォンのマイナ保険証利用ができる医療機関・薬局の環境整備を引き続き進めるとともに、こども医療費等の医療費助成の受給者証とマイナンバーカードの一体化を進めていくことで、マイナ保険証の利便性を向上させるとともに、医療DXによるメリットという観点も踏まえた更なる周知広報も含めて、現時点で相対的に利用率が低い若い世代においてもマイナ保険証の利便性・利用体験が向上するよう、利用促進に向けて取り組む。



※受診時のマイナ保険証利用件数割合=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数
(オンライン診療を除く：名寄せ前)

※マイナカード保有率は令和7年9月時点のデータ

• 現状

■ 全体概要

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 本事業における論点

- 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- 電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備等の支援

• 参考資料

- オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局等のシステム整備の支援
- その他参考資料

ひと、暮らし、みらいのために



オンライン資格確認導入に対する医療機関・薬局等への補助の概要（医療情報化支援基金）

①保険医療機関・保険薬局 【申請期間：令和2年1月1日から令和5年9月末まで】

補助内容	病院	診療所・ 薬局 (大型チェーン薬局以外)	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局)
顔認証付きカードリーダー	無償提供 (3台まで)	無償提供 (1台)	無償提供 (1台)
その他の費用 (1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等	補助率 1 / 2 (無償提供の台数に応じて、 95.1万円～105万円上限)	補助率 3 / 4 (32.1万円上限)	補助率 1 / 2 (21.4万円上限)

(参考) 令和5年4月よりオンライン資格確認導入の原則義務化。

②訪問看護ステーション

【申請期間：令和6年2月から令和7年5月末まで】

補助内容	補助額
マイナンバーカードの読取に必要なタブレット等の導入※	実費補助 (42.9万円上限)
その他の費用 (1) ネットワーク環境の整備、(2)レセプトコンピュータ等の既存システムの改修等	

※訪問看護ステーションにおけるオンライン資格確認は、タブレット等の汎用機器で患者のマイナンバーカードを読み取る仕組み（居宅同意取得型）により運用している。

(参考) 訪問看護ステーションにおいても、令和6年12月よりオンライン資格確認導入の原則義務化を実施。

③職域診療所

【申請期間：令和6年9月から令和7年12月末まで】

補助内容	補助額
顔認証付きカードリーダー	実費補助 (9.9万円上限※)
その他の費用 (1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等	補助率 3 / 4 (32.1万円上限)

※職域診療所へのオンライン資格の導入支援を開始した時点では、顔認証付きカードリーダーの無償提供は終了していたため、無償提供における顔認証付きカードリーダーの設定価格と同額を上限に補助。

(参考) 職域診療所へのオンライン資格確認導入は任意。

① 医療情報化支援基金（電子処方箋）

事業の概要

（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
費用の補助内容	200.7万円を上限に補助 ※事業額の602.2万円の 1/3を補助	135.3万円を上限に補助 ※事業額の405.9万円の 1/3を補助	27.1万円を上限に補助 ※事業額54.2万円の 1/2を補助	13.8万円を上限に補助 ※事業額55.3万円の 1/4を補助	27.7万円を上限に補助 ※事業額55.3万円の 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
費用の補助内容	247.7万円を上限に補助 ※事業額の743.2万円の 1/3を補助	169.6万円を上限に補助 ※事業額の508.8万円の 1/3を補助	35.9万円を上限に補助 ※事業額71.7万円の 1/2を補助	15.1万円を上限に補助 ※事業額60.3万円の 1/4を補助	30.2万円を上限に補助 ※事業額60.3万円の 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）

※薬局の補助対象導入期限は令和8年9月まで

② 電子処方箋の機能拡充の促進事業

事業の概要

（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等
- 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導入している医療機関・薬局が新機能（院内処方機能）を追加的に導入した場合

	大規模病院	病院	診療所	大型チェーン薬局	薬局
費用の補助内容	55.0万円を上限に補助 ※事業額の165.0万円の 1/3を補助	39.3万円を上限に補助 ※事業額の117.9万円の 1/3を補助	10.8万円を上限に補助 ※事業額21.5万円の 1/2を補助	1.5万円を上限に補助 ※事業額6.0万円の 1/4を補助	3.0万円を上限に補助 ※事業額6.0万円の 1/2を補助

医療機関への補助（電子カルテ情報標準規格準拠 対応事業）

健康・医療・介護情報活用検討会
第22回 医療等情報活用ワーキング
グループ
(令和6年6月10日)

- 病院（20床以上）において、電子カルテ情報共有サービスに接続することを前提に、電子カルテ情報・文書をFHIRに基づいた形式に変換し、電子的に送受信するために必要な改修等にかかる費用について、以下の補助率及び上限額で補助。

(補助の対象)

- ①電子カルテシステムに標準規格化機能を導入する際にかかる費用（システム改修・標準規格変換機能整備費用、システム適用作業等費用（SE費用、ネットワーク整備等）
- ②健康診断部門システムと電子カルテシステム連携費用

1. 健診実施医療機関の場合（健診部門システム導入済医療機関）

補助率及び補助上限（交換・共有する電子カルテ情報が**3文書6情報**）

	大規模病院 (病床数200床以上)	中小規模病院 (病床数199床～20床)
補助 内容	6,579千円を上限に補助 (事業額の13,158千円を上限に その1/2を補助)	5,457千円を上限に補助 (事業額の10,913千円を上限に その1/2を補助)

※ 3文書（①診療情報提供書、②退院時サマリ、③健診結果報告書）

※ 6情報（①傷病名、②薬剤アレルギー等、③その他アレルギー等、④感染症、⑤検査（救急、生活習慣病）⑥処方情報）

2. 健診未実施医療機関の場合（健診部門システム未導入医療機関）

補助率及び補助上限（交換・共有する電子カルテ情報が**2文書6情報**）

	大規模病院 (病床数200床以上)	中小規模病院 (病床数199床～20床)
補助 内容	5,081千円を上限に補助 (事業額の10,162千円を上限に その1/2を補助)	4,085千円を上限に補助 (事業額の8,170千円を上限に その1/2を補助)

※ 2文書（①診療情報提供書、②退院時サマリ）

※ 6情報（①傷病名、②薬剤アレルギー等、③その他アレルギー等、④感染症、⑤検査（救急、生活習慣病）⑥処方情報）

- 令和6年3月～「医療機関等向け総合ポータルサイト」で医療機関からの申請受付開始

1. 効率的な医療の提供体制の構築（地域医療構想、医師の偏在是正等）

1. 政策体系の概要

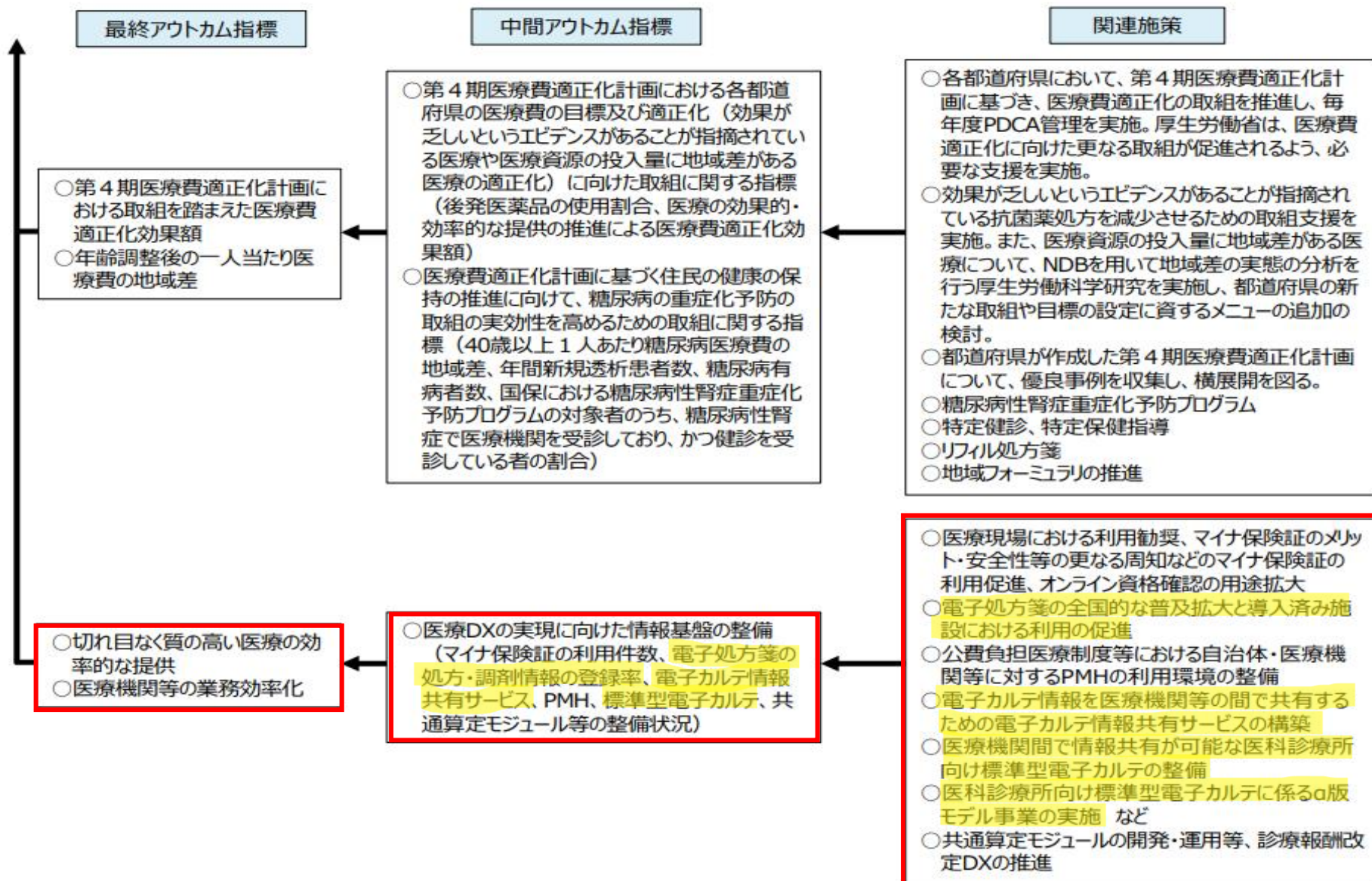
政策目標：国民皆保険の持続可能性を堅持しつつ、国民一人ひとりが、年齢や性別にかかわらず、可能な限り長く、健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会を実現する。

- ①2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加や現役世代の減少等社会構造の変化に対応する医療提供体制の確保を図る。
- ②国民の生活の質の維持及び向上を確保する観点から、今後、医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。
- ③医療DXを推進し、保健・医療・介護の情報について、その利活用を推進することにより、サービスの効率化を図るとともに、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるようにする。

EBPMアクションプラン2025

各論（重点課題・計画）におけるEBPMの取組

令和7年12月25日
経済財政諮問会議



EBPMアクションプラン2025

各論（重点課題・計画）におけるEBPMの取組

【医療DX】

3. 分析・検証方法、用いるデータ等

	確認するエビデンス等	分析・検証方法	用いるデータ等
A	医療DXの実現に向けた情報基盤の整備状況	<ul style="list-style-type: none"> マイナ保険証の利用件数、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数を算出し、医療現場における利用勧奨、マイナ保険証のメリット・安全性等の更なる周知などのマイナ保険証の利用促進、オンライン資格確認の用途拡大などの施策の効果を分析する。 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医療機関への電子処方箋の導入割合 保険制度下における処方箋枚数に対する調剤結果登録数の割合 全国の医療機関数及び自治体数から電子カルテ情報共有サービス、共通算定モジュールおよびPMHの普及率を算出し、利用医療機関及び利用自治体の全国の分布の傾向を分析する。 	<ul style="list-style-type: none"> マイナ保険証の利用件数、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数 電子カルテ情報共有サービスに参加した医療機関数及び電子処方箋の運用を開始した医療機関数 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 レセプトベースの処方箋枚数 電子カルテ情報共有サービスに参加した医療機関数 PMHの利用を開始した自治体数 電子カルテ未導入の診療所が標準型電子カルテ（α版）のモデル事業に参加した医療機関数 医療施設調査 共通算定モジュールの利用を開始した医療機関数
	国民及び医療機関のサービス活用に与える効果		
	① 救急の現場での医療情報の閲覧が、効率的・効果的な医療の提供に結び付いているか	マイナ保険証を活用した、レセプト情報等に基づく医療情報閲覧を行うことで、救急現場における診療や検査の効率化に与える影響の検証及び効果の最大化に関する影響因子等を検証する。	マイナ保険証の利用件数、救急時医療情報閲覧機能による、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数
B	② 電子処方箋の普及が重複投薬等の適正化に与える影響	電子処方箋を導入後の医療機関・薬局における重複投薬等チェックの活用による効果額など施策の効果を分析する。	<ul style="list-style-type: none"> 電子処方箋を導入した医療機関・薬局における重複投薬等チェック実行件数 薬剤の変更内容 調剤の平均剤数
	③ 電子カルテ情報の共有が医療機関の事務効率化に与える影響	電子カルテ情報共有サービスを活用した、文書情報の電子的な送付、電子カルテ情報等の閲覧等に係る状況を分析し、より質の高い効率的な医療提供及び医療機関における業務効率化に与える影響に関する調査研究をモデル事業実施地域において実施する。それをふまえて医療DXに関する取組の本格実施後における実態を踏まえて、評価指標の適切さも含めて、検討する。	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテ情報共有サービスに参加した医療機関における情報閲覧の利用件数及び診療情報提供書等の文書の送付数 医科診療所向け標準型電子カルテを電子カルテを導入した医療機関数 上記に参加及び導入した医療機関にこれらの利用状況に関するアンケート調査等を実施

EBPMアクションプラン2025

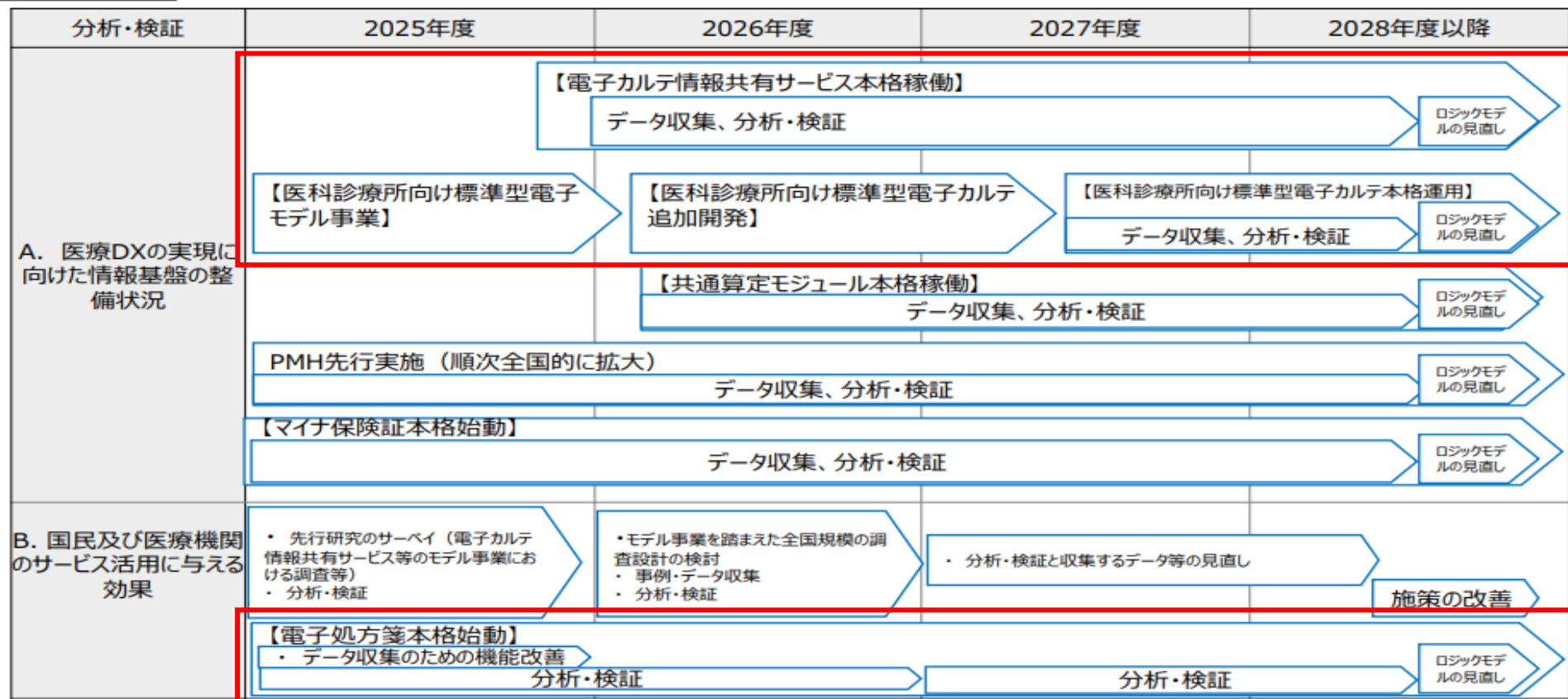
各論（重点課題・計画）におけるEBPMの取組

令和7年12月25日
経済財政諮問会議

4. 分析・検証体制

- (A) の分析・検証においては、医療DXの実現に向けた基盤整備の状況を見える化しつつ、複数のデータから基盤整備に関わる傾向を分析するため、民間事業者に委託することを含め検討。なお、電子処方箋の導入医療機関・薬局の割合は、令和6年7月から電子処方箋の導入状況に関するダッシュボードを活用して都道府県別に導入状況をわかりやすく見える化している。
- (B) の分析・検証においては、民間事業者に委託することを検討。その際、医療DXに関する取組の本格実施後における実態を踏まえて、エビデンスが確からしいか検証を行った上で、適切な調査設計を行う。
- 「全国医療情報プラットフォーム開発事業」等の個別の検証に当たっては、既存の行政事業レビューを活用。

5. ロードマップ



6. エビデンスの政策見直しへの活用方法

当該エビデンスを踏まえ、「医療DX工程表」の進捗管理や、より利便性向上に資する施策の検討に活用。