

事務連絡
令和5年11月6日

各都道府県
衛生主管部（局）
民生主幹部（局） 御中

厚生労働省医薬局総務課
厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室
厚生労働省保険局医療介護連携政策課

電子処方箋の活用・普及の促進に係る事業の実施について

令和5年1月から運用を開始した電子処方箋の普及につきまして、平素より格段のご協力、ご尽力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

電子処方箋の活用・普及の促進については、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（令和5年厚生労働省告示第234号）において、都道府県の取組として、医薬品の適正使用の推進に当たって、「医療機関及び薬局における重複投薬等の確認を可能とする電子処方箋の普及促進（中略）等を行うことが考えられる」とお示ししているところ、今般、「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）において、「電子処方箋の普及を加速するため、医療機関・薬局の導入に対する支援を行う。施策例・電子処方箋の活用・普及の促進事業（厚生労働省）」とされました。

つきましては、今後、当事業に関する都道府県向け説明会（オンライン）を医薬局総務課が開催する予定としておりますので、その開催案内の連絡先（複数部署・複数名可）を令和5年11月14日（火）までに下記照会先へメールにて登録下さいますようお願いいたします。

（電子処方箋活用・普及促進事業 照会先）

厚生労働省医薬局総務課

課長補佐 千葉（内2195）chiba-yuuichi@mhlw.go.jp

主査 佐久間（内2713）sakuma-chisa@mhlw.go.jp

（代表電話）03(5253)1111（直通電話）03(3595)2377

施策名：電子処方箋の活用・普及の促進事業

① 施策の目的

オンライン資格確認等システムを導入した概ねすべての医療機関・薬局における電子処方箋管理サービスの導入に向けて、その導入費用の助成を支援することで電子処方箋の活用・普及を促進する。

② 対策の柱との関係

| I | II | | | III | | IV | | | | | | V | | |
|---|----|---|---|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 | 2 | 3 |
| | | | | | | | | | | ○ | | | | |

③ 施策の概要

都道府県が第四期医療費適正化計画に基づき実施する電子処方箋の活用・普及に向けて、都道府県がその環境整備として行う医療機関等への導入費用の助成を補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等 (都道府県)

- 都道府県は活用・普及の促進施策の実施に向けて、電子処方箋の運用開始施設を一定数確保することにより、運用実績から得られる課題やデータ等に関するリソースを確保。
- 運用開始施設を確実に確保するため、都道府県は導入費用に関する助成金を支給し、給付を受けた施設は一定期間都道府県の取り組みへ協力。(モニター、アンケート、セミナー、広報資材作成、データ提供等の協力が考えられる。)



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

電子処方箋の活用・普及を促進することにより、質の高い効率的な医療の提供に向けた医療DXの推進を図ることができる。

都道府県施設別 電子処方箋管理サービス運用開始率(%)

<令和5年10月22日時点>

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 北海道 | — | 0.7 | 0.0 | 10.8 |
| 青森 | — | 0.5 | — | 10.7 |
| 岩手 | — | 0.3 | 0.3 | 11.8 |
| 宮城 | — | 0.4 | 0.1 | 12.0 |
| 秋田 | 1.6 | 1.3 | — | 13.3 |
| 山形 | 1.5 | 0.4 | 0.2 | 11.6 |
| 福島 | 0.8 | 1.2 | — | 11.1 |
| 茨城 | — | 0.3 | — | 13.9 |
| 栃木 | — | 0.8 | — | 11.7 |
| 群馬 | — | 1.0 | — | 7.7 |
| 埼玉 | — | 0.8 | — | 10.6 |
| 千葉 | 0.3 | 0.5 | — | 11.2 |
| 東京 | 0.2 | 0.6 | 0.0 | 10.2 |
| 神奈川 | — | 0.8 | 0.1 | 11.7 |
| 新潟 | — | 1.0 | 0.5 | 13.0 |
| 富山 | — | 0.3 | 0.2 | 14.1 |

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 石川 | 1.1 | 1.5 | 0.2 | 25.2 |
| 福井 | — | 0.7 | — | 9.4 |
| 山梨 | 1.7 | 1.4 | — | 10.0 |
| 長野 | 0.8 | 0.8 | 0.1 | 11.6 |
| 岐阜 | — | 0.6 | — | 11.6 |
| 静岡 | — | 0.7 | — | 8.9 |
| 愛知 | — | 0.6 | — | 11.5 |
| 三重 | 1.1 | 0.6 | — | 10.4 |
| 滋賀 | — | 0.8 | 0.2 | 11.4 |
| 京都 | 0.6 | 0.6 | 0.1 | 12.3 |
| 大阪 | 0.4 | 0.6 | 0.1 | 14.3 |
| 兵庫 | 0.6 | 0.7 | 0.0 | 14.4 |
| 奈良 | — | 0.9 | — | 20.5 |
| 和歌山 | — | 0.2 | — | 14.1 |
| 鳥取 | — | 1.0 | — | 7.6 |
| 島根 | — | 0.7 | — | 10.4 |

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----------|------------|------------|------------|-------------|
| 岡山 | — | 0.5 | — | 15.1 |
| 広島 | 1.7 | 0.8 | — | 11.4 |
| 山口 | — | 0.8 | — | 10.8 |
| 徳島 | — | 0.5 | — | 2.6 |
| 香川 | — | 1.0 | 0.2 | 10.9 |
| 愛媛 | — | 0.5 | — | 12.7 |
| 高知 | — | 0.5 | — | 6.7 |
| 福岡 | 0.4 | 0.7 | 0.1 | 12.5 |
| 佐賀 | — | 0.5 | — | 10.5 |
| 長崎 | 0.7 | 0.5 | — | 17.8 |
| 熊本 | — | 0.6 | 0.1 | 12.6 |
| 大分 | — | 0.4 | — | 3.5 |
| 宮崎 | — | 0.3 | — | 10.0 |
| 鹿児島 | 0.4 | 0.5 | 0.1 | 14.3 |
| 沖縄 | — | 1.0 | — | 8.8 |
| 全国 | 0.3 | 0.7 | 0.1 | 11.8 |

注1) 運用開始率=運用開始施設数/施設数

注2) 「—」は運用開始施設数 0を示す

【参考】

都道府県施設別 電子処方箋管理サービス運用開始施設数

＜令和5年10月22日時点＞

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----|----|----|----|-----|
| 北海道 | 0 | 20 | 1 | 246 |
| 青森 | 0 | 3 | 0 | 66 |
| 岩手 | 0 | 2 | 2 | 75 |
| 宮城 | 0 | 6 | 1 | 143 |
| 秋田 | 1 | 8 | 0 | 69 |
| 山形 | 1 | 3 | 1 | 70 |
| 福島 | 1 | 13 | 0 | 99 |
| 茨城 | 0 | 5 | 0 | 186 |
| 栃木 | 0 | 9 | 0 | 109 |
| 群馬 | 0 | 13 | 0 | 75 |
| 埼玉 | 0 | 31 | 0 | 334 |
| 千葉 | 1 | 18 | 0 | 293 |
| 東京 | 1 | 79 | 5 | 706 |
| 神奈川 | 0 | 50 | 3 | 480 |
| 新潟 | 0 | 13 | 6 | 151 |
| 富山 | 0 | 2 | 1 | 73 |

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----|----|----|----|-----|
| 石川 | 1 | 11 | 1 | 142 |
| 福井 | 0 | 3 | 0 | 30 |
| 山梨 | 1 | 8 | 0 | 46 |
| 長野 | 1 | 11 | 1 | 117 |
| 岐阜 | 0 | 8 | 0 | 121 |
| 静岡 | 0 | 16 | 0 | 168 |
| 愛知 | 0 | 29 | 0 | 414 |
| 三重 | 1 | 8 | 0 | 90 |
| 滋賀 | 0 | 7 | 1 | 75 |
| 京都 | 1 | 14 | 1 | 143 |
| 大阪 | 2 | 52 | 5 | 648 |
| 兵庫 | 2 | 35 | 1 | 406 |
| 奈良 | 0 | 10 | 0 | 115 |
| 和歌山 | 0 | 2 | 0 | 66 |
| 鳥取 | 0 | 4 | 0 | 21 |
| 島根 | 0 | 4 | 0 | 35 |

| | 病院 | 医科 | 歯科 | 薬局 |
|-----------|-----------|------------|-----------|--------------|
| 岡山 | 0 | 7 | 0 | 124 |
| 広島 | 4 | 17 | 0 | 178 |
| 山口 | 0 | 8 | 0 | 82 |
| 徳島 | 0 | 3 | 0 | 10 |
| 香川 | 0 | 7 | 1 | 58 |
| 愛媛 | 0 | 5 | 0 | 79 |
| 高知 | 0 | 2 | 0 | 26 |
| 福岡 | 2 | 31 | 2 | 366 |
| 佐賀 | 0 | 3 | 0 | 53 |
| 長崎 | 1 | 5 | 0 | 128 |
| 熊本 | 0 | 7 | 1 | 110 |
| 大分 | 0 | 3 | 0 | 20 |
| 宮崎 | 0 | 2 | 0 | 58 |
| 鹿児島 | 1 | 5 | 1 | 125 |
| 沖縄 | 0 | 8 | 0 | 51 |
| 全国 | 22 | 610 | 35 | 7,280 |

電子処方箋導入推進について都道府県薬務課の皆様へのお願い

厚生労働省 医薬局 総務課

電子処方箋サービス推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

電子処方箋について

ひと、くらし、みらいのために



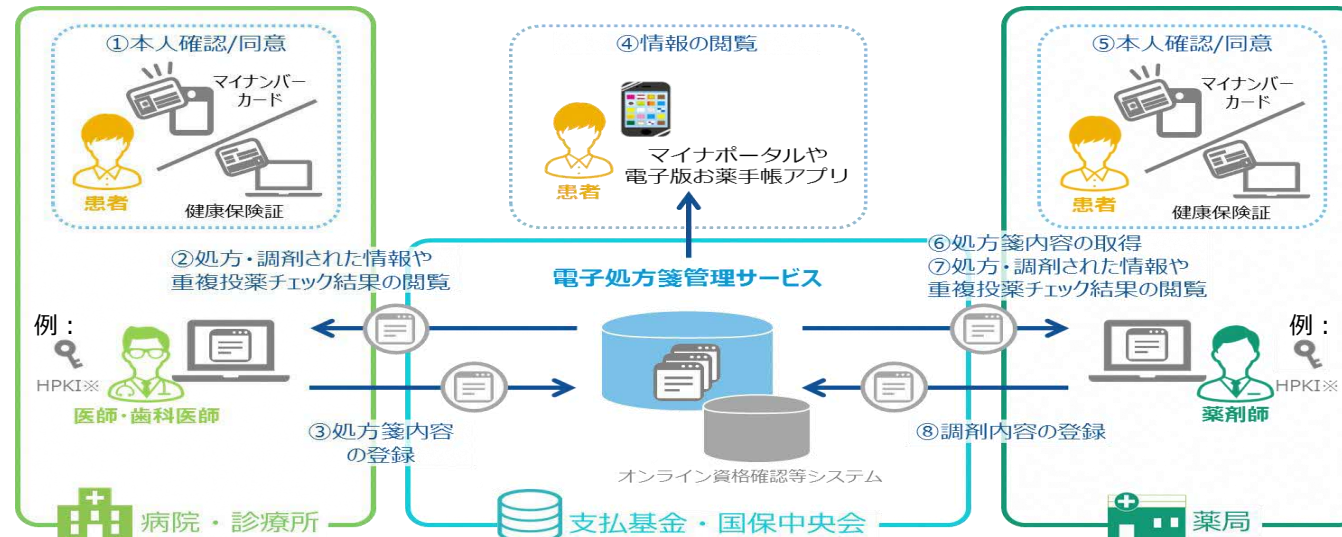
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

電子処方箋とは

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、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。

<主な導入意義>

- 医療機関・薬局を跨いで、リアルタイムでの処方・調剤情報の共有
- 重複投薬等チェックにより、より実効性のある重複投薬等の抑制
- 処方箋の入力作業の削減といった、薬局側の事務効率化
- 患者自らが、これまでの処方・薬剤情報を一元的に閲覧可能



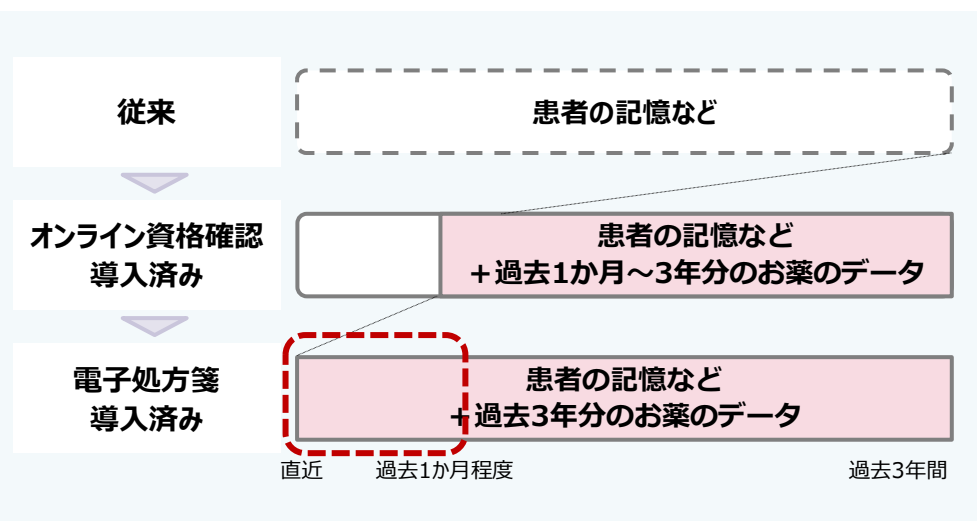
※HPKI (Healthcare Public Key Infrastructure) 医師、薬剤師等の国家資格と院長、管理薬剤師等の管理者資格を証明することのできる保健医療福祉分野の電子証明書

令和5年1月26日運用開始



電子処方箋導入による情報拡充

- 電子処方箋の導入により、処方・調剤したお薬の情報が電子処方箋管理サービスに即時に反映されることから、患者の“直近の”お薬の情報まで確認できるようになります。
- また、電子処方箋管理サービス側で、これから処方・調剤されるお薬が過去一定期間のお薬と重複投薬/併用禁忌がないかをチェックし、その結果を現在ご利用いただいているシステムで確認することもできます。

参照できるお薬の対象期間が拡大されます！



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

重複投薬等チェックの結果が新たに確認できるようになります！

電子処方箋管理サービスでは、過去一定期間に処方・調剤されたお薬とこれから処方・調剤するお薬の成分情報を突合した上で、重複投薬や併用禁忌がないかをチェックし、現在ご利用いただいているシステムで結果を確認できます。

電子処方箋管理サービス



発行形態・受付方法毎の電子処方箋の機能・利用方法

- 患者の受付方法（マイナンバーカード・健康保険証）、患者が選択する処方箋の発行形態（電子・紙の処方箋）に関わらず、重複投薬等チェックなどの各機能が利用できます。
- マイナンバーカードで受付を行う患者が、自身のお薬の情報を提供することに同意した場合、医師等は過去のお薬の情報を参照し、診察、処方・調剤の判断に役立てることができます。
- 患者が電子処方箋、または紙の処方箋のどちらを選択したかによって、医師等の処方箋への署名方法や患者に渡す用紙などが異なります。

受付方法ごとの業務内容

| 受付方法 | | 医師・歯科医師、薬剤師の業務 |
|-----------|------|---|
| マイナンバーカード | 同意あり | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 任意のタイミングで過去のお薬情報を参照可。 ✓ 重複投薬等チェックを行い、過去のお薬が重複・併用禁忌に該当するかまで確認可。 |
| | 同意なし | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 過去のお薬の情報は参照不可。 ✓ 同意がなくても重複投薬等チェックを行うが、過去のお薬が重複・併用禁忌に該当するかまで確認不可。 |
| 健康保険証 | | |

電子処方箋のメリットを最大限得られるよう、患者にマイナンバーカードの持参をお勧めください！

処方箋発行形態ごとの業務内容

| 発行形態 | 医師・歯科医師、薬剤師の業務 |
|-------|---|
| 電子処方箋 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）に電子署名を行う。 ✓ 医師・歯科医師は患者に処方内容（控え）を渡す。 （マイナポータルでも処方内容等を閲覧できるため、マイナポータルが普及するまでの暫定措置。） |
| 紙の処方箋 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）には電子署名を行わず、従来どおり紙の処方箋に署名を行う。 ✓ 医師・歯科医師は患者に従来どおり、紙の処方箋を渡す。 |

※ 電子カルテシステムやレセプトコンピュータ等で自動生成される。

電子処方箋に関する経緯と医療DX等



電子処方箋に関するこれまでの経緯

- 2016年（平成28年）3月末、e-文書法厚生労働省令が改正され、地域医療連携ネットワーク等の取り組みによる電子処方箋のやりとりが可能となった。合わせて、電子処方箋の運用ガイドラインも発出された。
- 地域医療連携ネットワーク等の取り組みによる電子処方箋が普及しなかったため、電子処方箋の普及のあり方を検討した。
- 2022年（令和4年）4, 5月、第208回国会において、社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会を運営主体とするための医療介護総合確保法の改正を含む薬機法等改正法が審議され、成立した。
- 2022年（令和4年）10月末、電子処方箋のモデル事業を開始した。
- 2023年（令和5年）1月26日、全国的な電子処方箋の運用を開始した。

第208回国会における薬機法等改正法（1 / 3）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179749_00006.html

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第47号）（即日施行、ただし、電子処方箋部分は令和5年1月1日）

| 改正後 | 改正前 |
|--|-------------|
| <p>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（平成元年法律第六十四号） 第三章の二電磁的方法による処方箋の提供等の推進 第十二条の二 医師又は歯科医師は、患者又は現にその看護に当たっている者の求めに応じて、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第二十二条第一項又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十一条第一項の規定によるこれらの者に対する処方箋（書面に代えて当該処方箋に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）を作成した場合における当該電磁的記録を含む。以下同じ。）の交付に代えて、支払基金又は連合会に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該処方箋を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法（以下この条及び第三十八条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。</p> <p>2 前項の規定により処方箋の提供を受けた支払基金又は連合会は、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者が電磁的方法により当該処方箋に記録された情報を閲覧することができるようにするとともに、当該患者又は現にその看護に当たっている者の求めに応じて、調剤を実施する薬局に対し当該処方箋を電磁的方法により提供しなければならない。</p> <p>3 薬剤師は、前項の規定により提供された処方箋により調剤したときその他厚生労働省令で定めるときは、支払基金又は連合会に対し、薬剤師法（昭和三十五年法律第百四十六号）第二十六条に規定する事項その他厚生労働省令で定める事項を含む情報を、厚生労働省令で定めるところにより、電磁的方法により提供することができる。</p> | <p>（新設）</p> |

第208回国会における薬機法等改正法（2 / 3）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179749_00006.html

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第47号）（即日施行、ただし、電子処方箋部分は令和5年1月1日）

改正後

改正前

- 4 前項の規定により情報の提供を受けた支払基金又は連合会は、第一項の規定により当該情報に係る処方箋の提供を行った医師又は歯科医師その他の厚生労働省令で定める者の求めに応じて、これらの者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該情報を電磁的方法により提供しなければならない。
- 5 医師又は歯科医師は、医師法第二十二条第一項又は歯科医師法第二十一条第一項の規定により処方箋を交付した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、当該処方箋に記載し、又は記録した情報を電磁的方法により提供することができる。
- 6 医師又は歯科医師は、医師法第二十二条第一項若しくは歯科医師法第二十一条第一項の規定による処方箋の交付又は第一項の規定による電磁的方法による処方箋の提供を行うに当たり、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、患者の生命又は身体の保護のために必要な情報として厚生労働省令で定める情報の提供を求めることができる。
- 7 薬剤師は、調剤を行うに当たり、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、患者の生命又は身体の保護のために必要な情報として厚生労働省令で定める情報の提供を求めることができる。
- 8 前二項の規定により情報の提供の求めを受けた支払基金又は連合会は、当該求めに応じて、厚生労働省令で定めるところにより、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師に対し当該情報を電磁的方法により提供しなければならない。

第208回国会における薬機法等改正法（3 / 3）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179749_00006.html

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第47号）（即日施行、ただし、電子処方箋部分は令和5年1月1日）

| 改正後 | 改正前 |
|--|-------------|
| <p>（関係者の連携及び協力）</p> <p>第三十八条 医療機関及び薬局その他の関係者は、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するため、支払基金電子処方箋管理業務及び連合会電子処方箋管理業務が円滑に実施されるよう、電磁的方法による処方箋の提供及び電磁的方法により提供された処方箋により調剤を実施する体制の整備に努めるとともに、相互に連携を図りながら協力するものとする。</p> <p>（略）</p> | <p>（新設）</p> |

基本的な考え方

- 医療DXに関する施策の業務を担う主体を定め、その施策を推進することにより、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく
- サイバーセキュリティを確保しつつ、医療DXを実現し、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等

- 2024年秋に健康保険証を廃止する
- 2023年度中に生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認の導入

全国医療情報プラットフォームの構築

- オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- 2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、電子カルテ情報共有サービス（仮称）を構築し、共有する情報を拡大
- 併せて、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係るマイナンバーカードを利用した情報連携を実現するとともに、次の感染症危機にも対応
- 2024年度中に、自治体の実施事業に係る手続きの際に必要な診断書等について、電子による提出を実現
- 民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化や流通基盤の構築等を通じ、ユースケースの創出支援
- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用について、そのデータ提供の方針、信頼性確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上あり得る課題等の論点について整理し検討するため、2023年度中に検討体制を構築

電子カルテ情報の標準化等

- 2023年度に透析情報及びアレルギーの原因となる物質のコード情報について、2024年度に蘇生処置等の関連情報や歯科・看護等の領域における関連情報について、共有を目指し標準規格化。2024年度中に、特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関において患者の必要な医療情報が速やかに閲覧できる仕組みを整備。薬局との情報共有のため、必要な標準規格への対応等を検討
- 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度中に開発に着手。電子カルテ未導入の医療機関を含め、電子カルテ情報の共有のために必要な支援策の検討
- 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

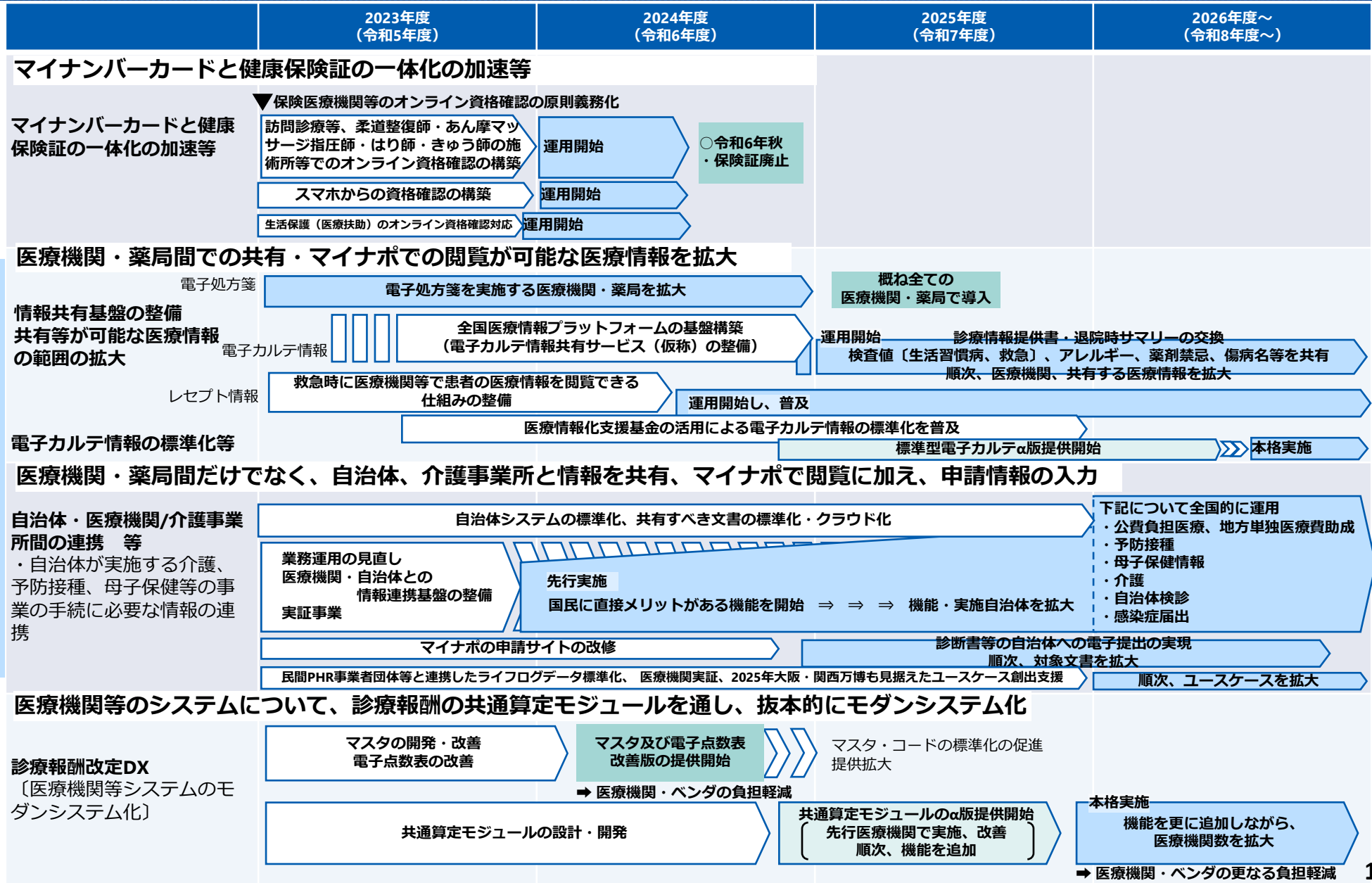
診療報酬改定DX

- 2024年度に医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ及びそれを活用した電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に共通算定モジュールを本格的に提供。共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや標準型電子カルテの提供により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストを極小化
- 診療報酬改定の施行時期の後ろ倒しに関して、実施年度及び施行時期について、中央社会保険医療協議会の議論を踏まえて検討

医療DXの実施主体

- 社会保険診療報酬支払基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組
- 具体的な組織のあり方、人員体制、受益者負担の観点踏まえた公的支援を含む運用資金のあり方等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築

医療費適正化計画について

○第四期医療費適正化計画（R6～11(2024～2029)年度）

・ 第四期医療費適正化基本方針において、医療の効率的な提供を推進する施策として、電子処方箋の普及促進を進めることとしている。

「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」平成28年3月31日厚生労働省告示第128号（抄）（令和5年7月20日全部改正）

二 計画の内容に関する基本的事項

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標に関する事項

(2) 医薬品の適正使用の推進に関する目標

～医療機関及び薬局における重複投薬等の確認を可能とする**電子処方箋のメリットの周知等による普及促進**等、重複投薬の是正に関する目標を設定する～

3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

(2) 医療の効率的な提供の推進

③ 医薬品の適正使用の推進 ～**医療機関及び薬局における重複投薬等の確認を可能とする電子処方箋の普及促進**～

電子処方箋に係る最近の状況と今後

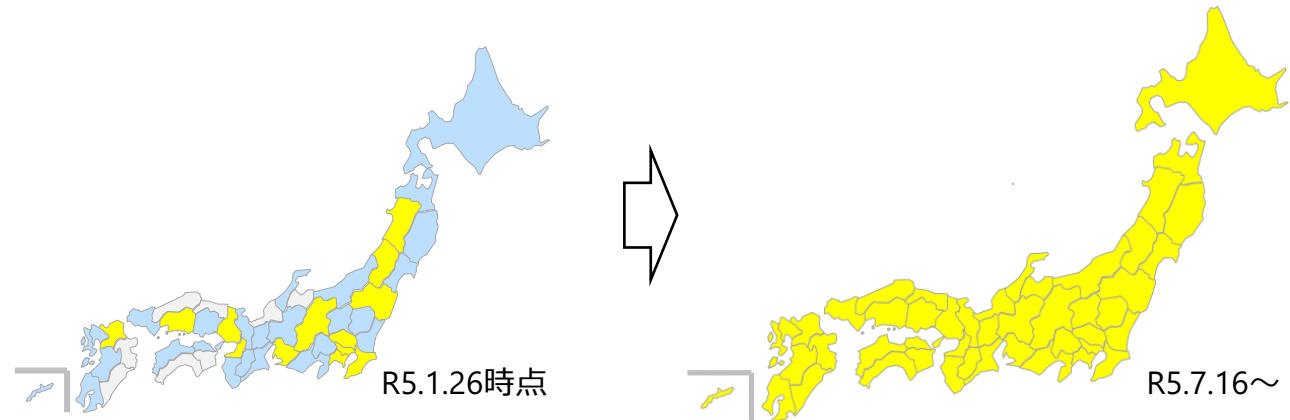


電子処方箋の導入状況

- 電子処方箋は**全国7,946施設**（10/22時点）が運用開始。
（病院22, 医科診療所610, 歯科診療34, 薬局7,280）
引き続き、システム・運用面で大きなトラブルなく順調に稼働。対応可能ベンダも順次拡大。
 - HPKIカードの発行枚数は**約12.4万枚**（9月末時点）。3月末に早期発行窓口を開設する等、対応中。
※そのうち、昨年10月から9月末までの発行枚数は約9.8万枚
 - 全ての都道府県において、同一市区町村内に少なくとも1カ所以上、医療機関・薬局で電子処方箋導入完了。今後、導入意欲の高い医療機関等を中心に更なる導入拡大を目指す（後述）。
- ※ 事前の利用申請をした施設数は**61,714施設**（10/22時点）
（病院1,417, 医科診療所22,793, 歯科診療所12,848, 薬局24,656）

医療機関あるいは薬局のいずれかの
電子処方箋対応施設が立地している都道府県

同一市区町村内に少なくとも1カ所以上、
医療機関と薬局の電子処方箋対応施設が
立地している都道府県



以下で、電子処方箋に対応している医療機関・薬局の一覧、都道府県別・市区町村別の準備中及び開始済施設数を公開
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/denshishohousen_taioushsetsu.html

電子処方箋の処方・調剤情報の蓄積について

- 先行して導入する医療機関・薬局から患者の処方・調剤情報が電子処方箋管理サービスに蓄積されており、これから電子処方箋を導入する皆さまにも活用いただけます。
- 実際には、蓄積された処方・調剤情報を対象に実施する重複投薬等チェックが多く実施されており、当チェック結果が診療・処方や調剤・服薬指導の場で活用されています。

全国で活用できる患者の処方・調剤情報が蓄積されており、
今後電子処方箋を導入する皆さまも活用いただけます！

電子処方箋管理サービスで活用できるデータ件数

データの閲覧や、当該データを対象にした重複投薬等チェックで活用いただけます！

医療機関

処方箋情報登録件数 **1,074,735**件

薬局

調剤結果情報登録件数 **28,803,474**件

重複投薬等チェックで検知した件数

医療機関

| | | |
|------|-----------------|-----------------------|
| 重複投薬 | 89,184 件 | } 実施総件数 1,761,336件 |
| 併用禁忌 | 161 件 | |

薬局

| | | |
|------|------------------|------------------------|
| 重複投薬 | 554,398 件 | } 実施総件数 37,577,203件 |
| 併用禁忌 | 1,214 件 | |

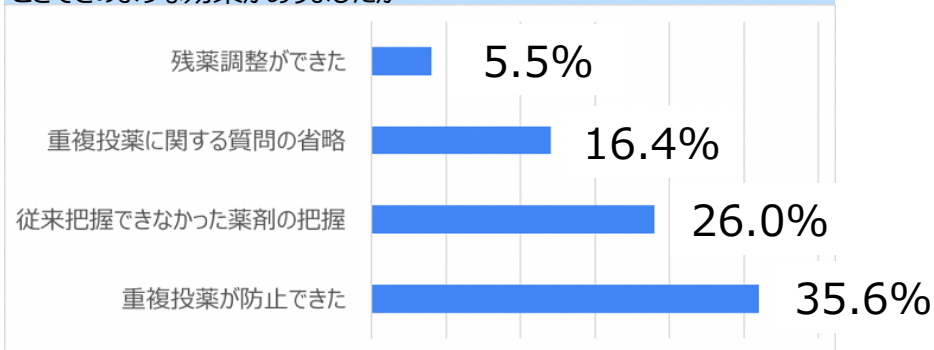
電子処方箋の処方・調剤情報の蓄積について

- 先行して導入する医療機関・薬局の医師・薬剤師も、重複投薬等チェックの結果が表示されることで重複投薬・併用禁忌の防止、従来把握できなかった薬剤の把握等の観点で効果を感じていただいています。

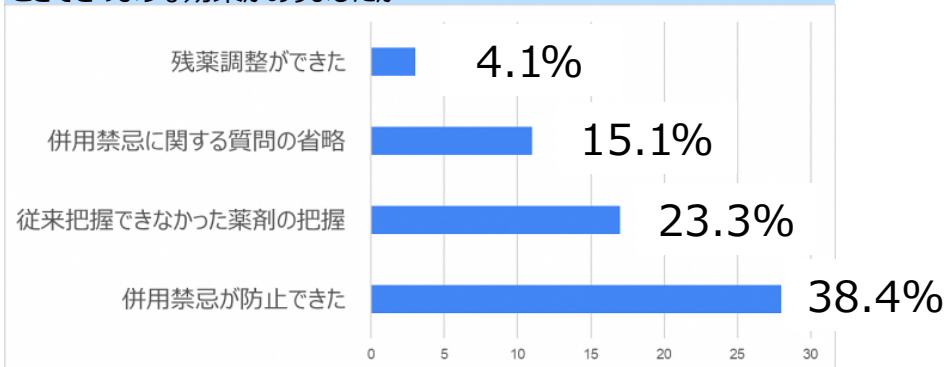
重複投薬等チェックに関する効果 <医師>



電子処方箋でも紙の処方箋でも重複投薬チェックの結果が表示されることでどのような効果がありましたか



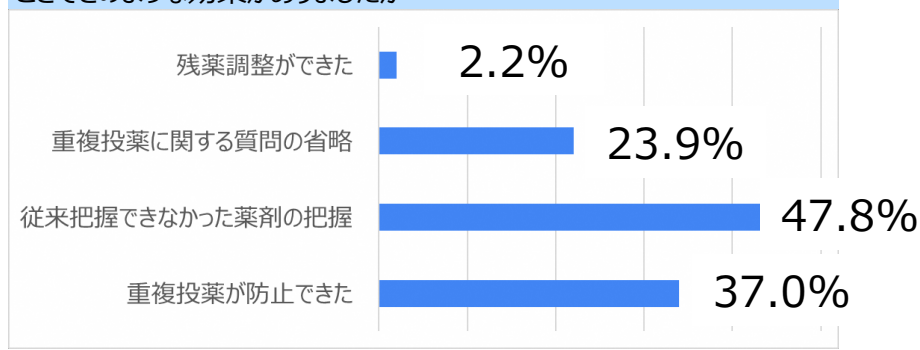
電子処方箋でも紙の処方箋でも併用禁忌チェックの結果が表示されることでどのような効果がありましたか



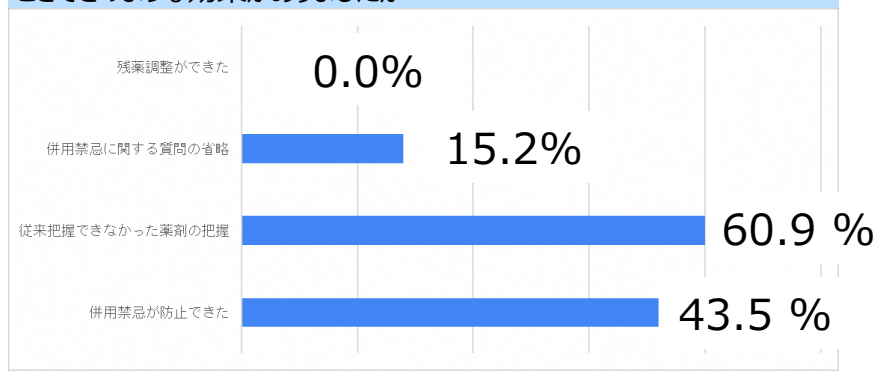
重複投薬等チェックに関する効果 <薬剤師>



電子処方箋でも紙の処方箋でも重複投薬チェックの結果が表示されることでどのような効果がありましたか



電子処方箋でも紙の処方箋でも併用禁忌チェックの結果が表示されることでどのような効果がありましたか

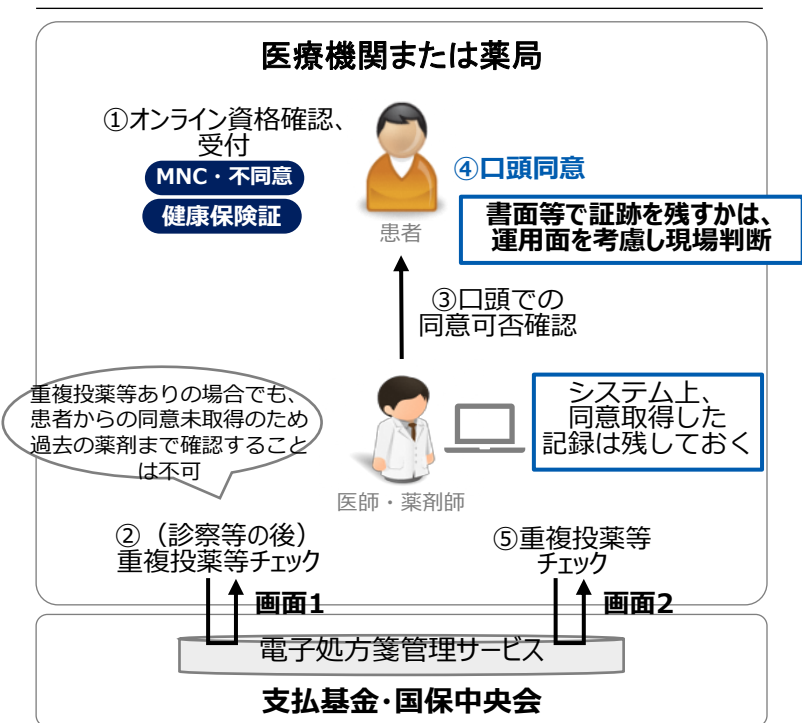


※電子処方箋の導入が進む任意の地域で医師・薬剤師を対象に実施したアンケートを元に作成。

① 口頭同意による重複投薬等チェック結果の取得

- 保険証による受診や顔認証付きカードリーダーにて患者が不同意を選択した場合においても、都度、口頭での同意を取得することで、重複投薬・併用禁忌の対象となる過去の処方・調剤内容を確認できることとする。
- なお、同意を取得したことの証跡については、現場の運用負荷も考慮し、書面等によって証跡を残すことは必須とはせず、現場の判断にゆだねることとし、医療機関・薬局のシステムにおいて、口頭同意を取得した旨の記録を残すこととする。この場合、電子処方箋管理サービス側では、同意取得方法が顔認証付きカードリーダーによるものか、口頭によるものかは管理せず、あくまで同意があるかないかによって返却する情報を変えることとする。

口頭同意を取得する流れ



口頭同意前後の画面 (イメージ)

画面1 (口頭同意前)

表示範囲 院内チェック 電子処方箋チェック (自院分 他院分)

チェック結果を確認の上で投薬する場合は、投薬理由コメントを入力してください。

| チェック処理 | メッセージ分類 | 処方薬剤 | チェック対象薬剤 | | メッセージ |
|--------|--------------|----------------------------|------------------|-----|------------------|
| | | | 薬剤名 | 施設名 | |
| 電子処方箋 | 併用禁忌 チェック | アム [®] ラカラム錠300mg | 過去の薬剤を確認 できない | | 血清加カム値の上昇のおそれがある |

※チェック対象薬剤を表示する場合は、患者から同意を取得してください。

OK キャンセル

画面2 (口頭同意後)

表示範囲 院内チェック 電子処方箋チェック (自院分 他院分)

チェック結果を確認の上で投薬する場合は、投薬理由コメントを入力してください。

| チェック処理 | メッセージ分類 | 処方薬剤 | チェック対象薬剤 | | メッセージ |
|--------|--------------|----------------------------|-----------------------|------|------------------|
| | | | 薬剤名 | 施設名 | |
| 電子処方箋 | 併用禁忌 チェック | アム [®] ラカラム錠300mg | セワ [®] 錠25mg | 厚労薬局 | 血清加カム値の上昇のおそれがある |

過去の薬剤を確認
できるようになる

OK キャンセル

[参考] リフィル処方箋 - 電子処方箋導入後の業務イメージ -

○ 患者が電子処方箋を選択し、電子処方箋・リフィル処方箋に対応する薬局で調剤を受けるケース

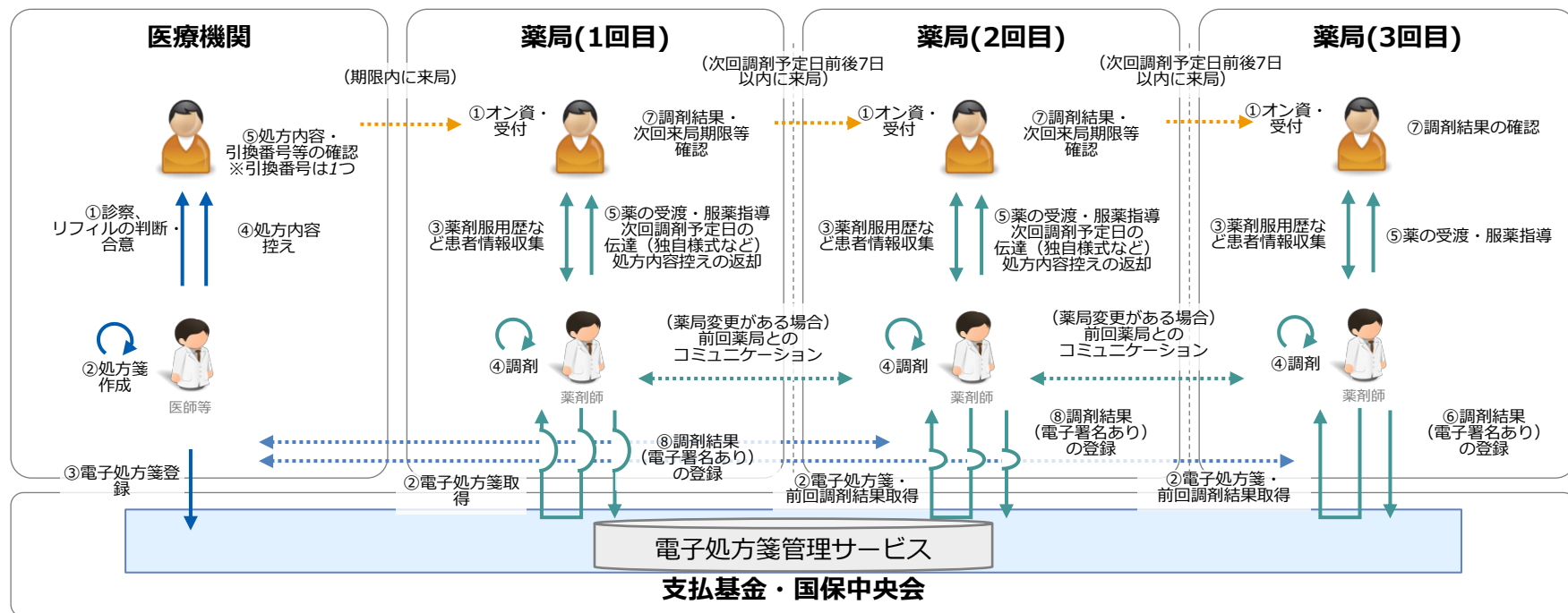


電子処方箋

- ✓ リフィルの電子処方箋が発行された場合、患者は電子処方箋・リフィル対応の薬局で調剤を受ける必要がある。
(処方箋受付は従来どおり、顔認証付きカードリーダーの操作、又は被保険者番号等+引換番号での受付)
- ✓ 薬局で電子処方箋（リフィル用の項目あり）を電子処方箋管理サービスから取り込み、当処方箋を基に調剤を行った後、調剤結果（次回調剤予定日等含む）を電子処方箋管理サービスに登録。
- ✓ 次回調剤予定日については、薬局の独自様式等を使って患者に伝達。
(処方内容控え、またマイナポータルでも確認できる。)

業務イメージ

(患者が電子処方箋を選択し、総回数3回のリフィル処方箋が発行される場合)



※2回目以降で患者が前回と異なる薬局に行く場合でも、2回目以降の薬局は前回までの調剤結果が付加された電子処方箋（リフィル）を取込可。

③ マイナンバーカードを活用した電子署名 ：具体的な制度設計（現時点のイメージ）

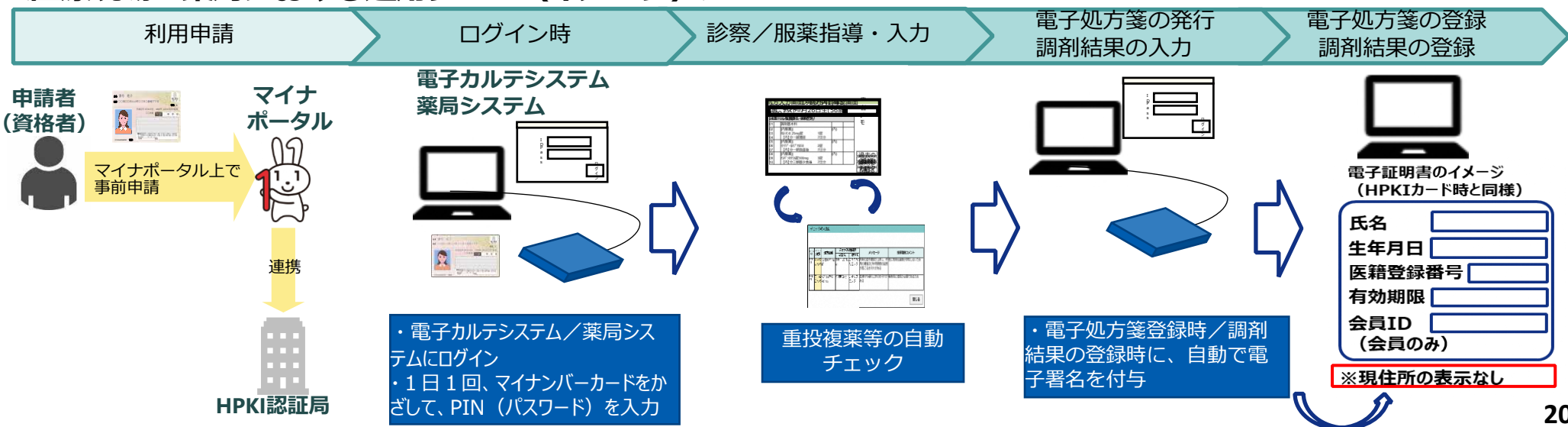
- HPKI認証局及びデジタル庁において、HPKIとマイナンバーカード（以下「MNC」という。）を紐付けることで、MNCでもHPKIの仕組みで電子処方箋への電子署名ができる仕組みを構築を検討中。
 - ① 電子署名については、HPKIリモート署名の仕組みを用いて医師・歯科医師・薬剤師個人の現住所を含まないプライバシーに配慮した形での署名が可能（※）HPKI認証局への利用申請は引き続き必要（マイナポータルを活用し画面を構築予定）
 - ② 原則MNCで1日1回PIN入力することで、処方箋発行時に自動で署名付与

➡ 本年10月以降は、HPKIカードに加えてMNCを活用したHPKIリモート署名が可能となる予定。
稼働後は、認証局の判断により、HPKIカードの発行可否を決められるので、現下のカード不足の対応やコスト削減も可能。

（具体的な利用場面等）

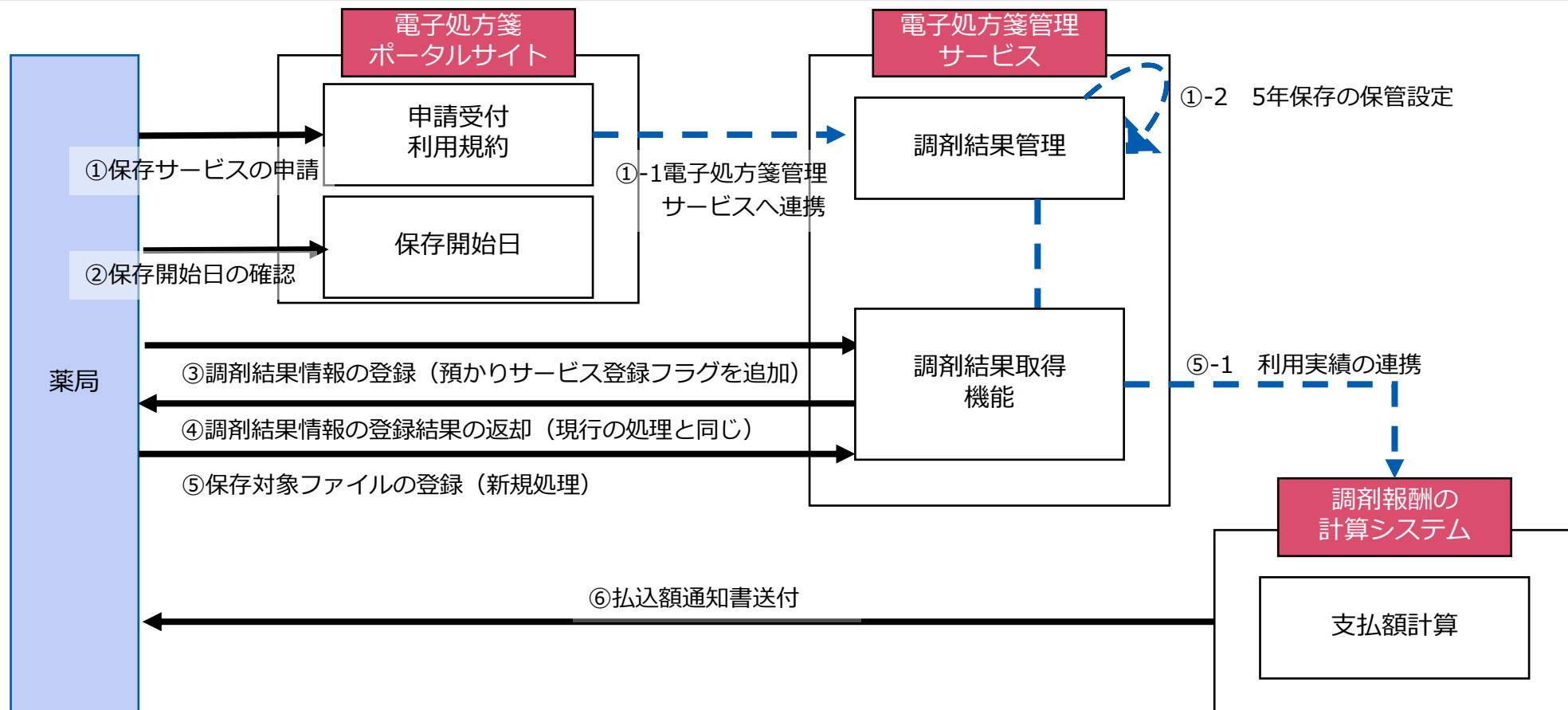
- HPKIカードが不足する中、カード発行を待たずに、既に保有しているMNCを活用したHPKI署名が可能となる。
- HPKI申請時にマイナポータルやMNCを活用し、現在提出を求めている住民票（写）や身分証のコピー等が不要となる。
- HPKI申請からカードレス発行までに係る時間が短縮される見込みであるため、人事異動時で急遽、医師・歯科医師・薬剤師が電子処方箋に対応が必要となった場合に、医療機関における対応が円滑化が期待される。

<医療現場・薬局における運用フロー（イメージ）>



④ 調剤済み電子処方箋の保存サービス概要

- 薬局の希望に応じて、調剤済み電子処方箋を電子処方箋管理サービスで保管する仕組みを提供する予定。
- 薬局が電子処方箋ポータルサイト経由で調剤済み電子処方箋の保存サービスの申請を行い、その後、保存開始日以降に保管登録があった調剤済み電子処方箋を調剤年月日から5年保存する。5年保存期間中であれば、取得および再登録ができるものとする。（再登録においても調剤年月日から5年保存は変わらない）
- 費用負担者は便益を享受する薬局とし、利用実績に応じた、費用請求を行う。



⑤ 院内処方情報の取扱いについて

- 院内処方情報（※）の電子処方箋管理サービス・電子カルテ情報共有サービス（仮）での取扱いについては、令和5年5月24日の健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報利活用ワーキンググループ（WG）において議論を行ったところ。
（※：退院時処方を含む。）
（注：別添参考資料1を参照）
- 今後、上記WGでの議論を踏まえ、事務局側で対応方法を検討中。

<医療等WGにおける主なご意見（抜粋）>

- ・ 重複投薬・併用禁忌のチェックがリアルタイムで行えることが安全性、医療の質の観点で重要。
- ・ （院内処方分を含めた）重複投薬チェックのみならず、外来化学療法（抗がん剤）についても重要な情報。
- ・ 重複投薬等チェック、レスポンス速度からも電子処方箋管理サービスが優れているのではないかと。
- ・ 使用するマスタの整理も課題。
- ・ 似たようなサービスのため、目的の整理が必要。
- ・ 電子カルテ情報共有サービス（仮称）に含まれる院内処方は処方情報のみではなく、その他の電子カルテ情報との関係性も重要。治療としての院内処方や検査のための院内処方がある。
- ・ まずは電子処方箋管理サービスに取り込むべきではないか。
- ・ 処方情報を取り扱う先として、電子カルテ情報共有サービス（仮称）と電子処方箋管理サービスの二択となっているが、両方に送付することも検討すべきではないか。
- ・ 電子カルテ情報共有サービス（仮称）に処方情報を格納するとなると、情報を二重で保持（管理）することになり費用負担が生じるのではないかと。電子処方箋サービスの普及を目指している点、イニシャルコスト面、運用経費を検討すべきではないか。

電子処方箋の導入推進について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

これまで上がってきた課題と対応

主な課題

対応

システムベンダのリソース逼迫

- 電子処方箋に対応可能なベンダの公表
- リモート改修の推進
- オンライン資格確認と同等の体制確保や、確保した体制について導入意向の高い施設への振り分けを働きかけ

電子署名への円滑な対応

- HPKIカードのファストトラック窓口創設、早期発行対応中
- カードレス署名の推進

電子処方箋の面的拡大

- 公的病院の導入拡大
- 特に導入意欲の高い病院等を中心とした更なる面的拡大

国民向けの周知広報

- マイナンバーカードの利用向上と連動した取り組み
- 地域や対象層をターゲティングした周知広報

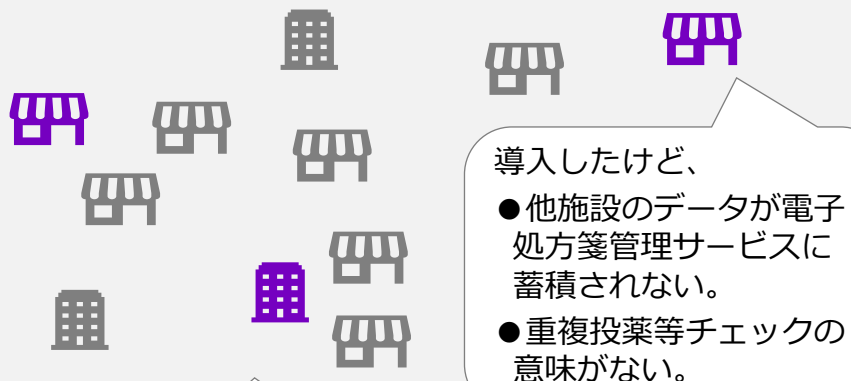
電子処方箋の現場から見えてきた
医療DXの横断的課題

- DXリテラシー向上のための双方向型の研修等の提供
- (中長期的な1つの選択肢として) クラウド (SaaS) 型の提供検討

医療機関と薬局の双方が電子処方箋を導入している地域の面的な拡大

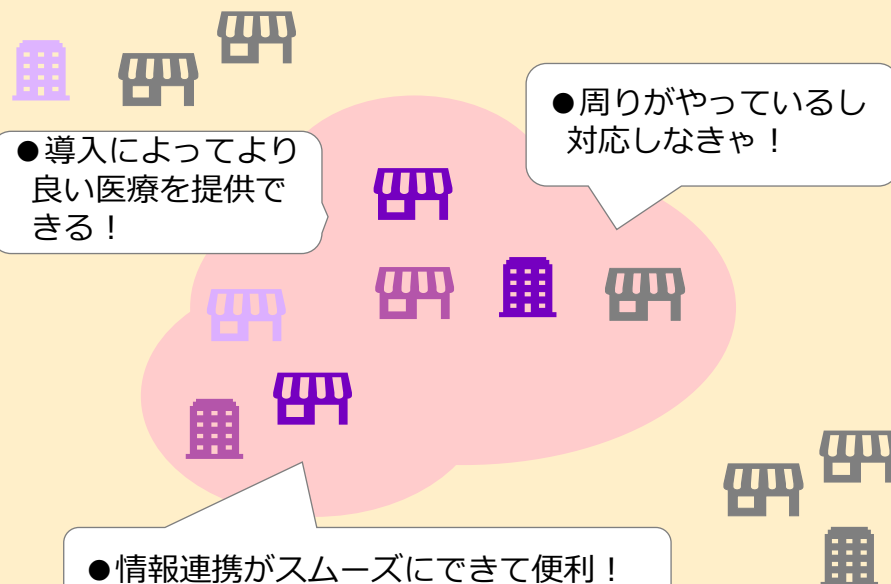
- 周辺の医療機関又は薬局の導入状況が見えないと、電子処方箋の導入を躊躇する声が存在する。
- 各種施策を通して、地域における面的な導入の推進を図る必要がある。

個別にバラバラで導入した場合



- 電子処方箋管理サービスで閲覧できる患者のお薬の情報がまだまだ少ない。
- 電子処方箋に対応していない薬局がかかりつけの患者に、どう対応するべきか。

地域単位で導入



導入率が高い地域で得られた好事例や効果を周知広報に活用し、更なる導入推進を図る

病院等を中心とした更なる面的拡大について

- 電子処方箋の全国的な普及拡大に向けて、モデル地域や稼働中の病院に加えて、周辺地域への波及効果が
高い病院等を中心として面的拡大に取り組む。

目的

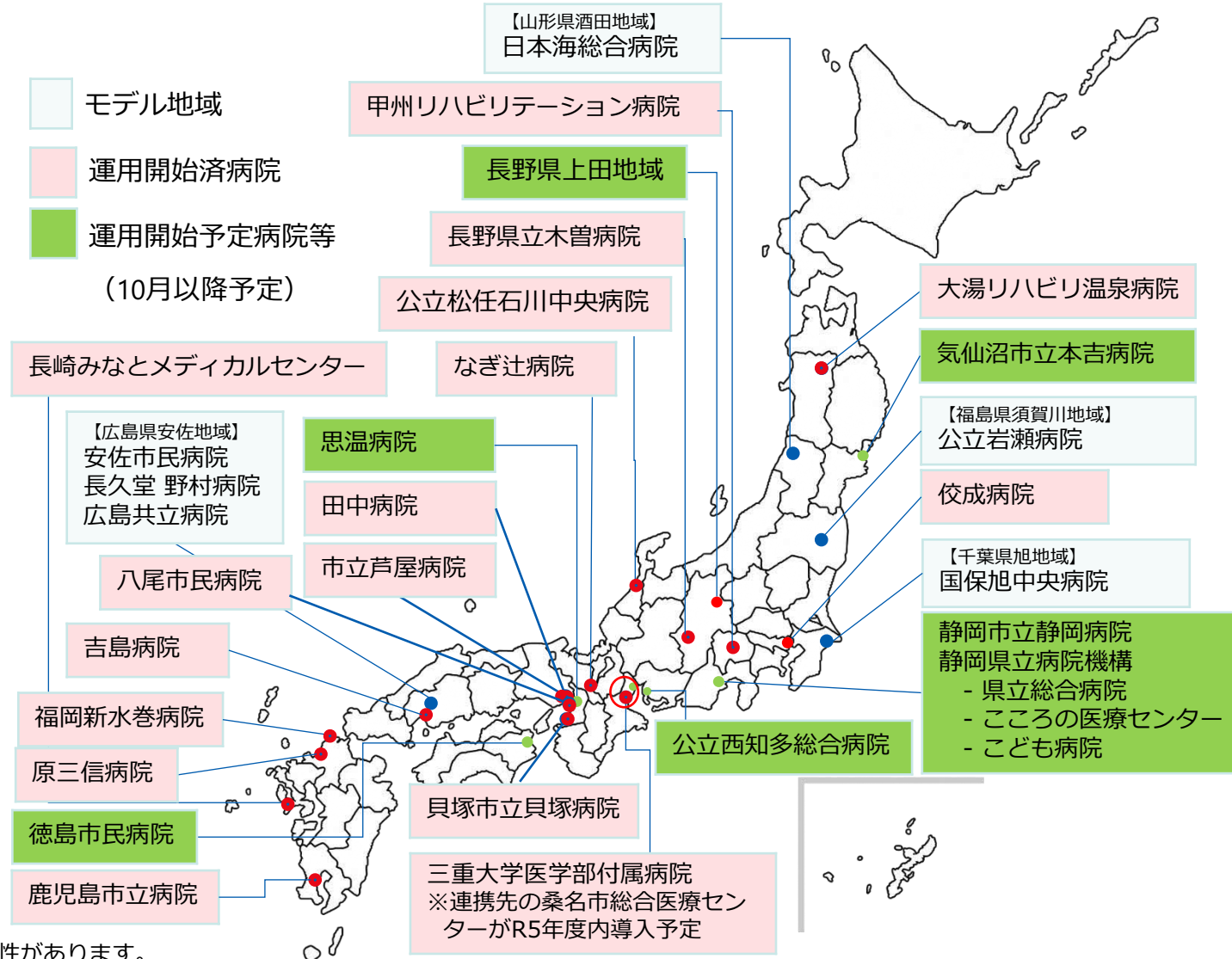
電子処方箋導入施設の面的拡大を重点的に行うため、導入意欲が特に高く、稼働中又は近日中に稼働予定の病院等を中心に周辺施設の導入拡大を加速化する。

概要

- ・ 地元住民向けに重点的な周知広報を行い認知度を高めることによる重複投薬の効果や好事例について発信を行いつつ、実績や利用率を周辺地域で高めていく。
- ・ リフィルや院内処方など電子処方箋の機能拡充等の先行検証を行う。また、現在検討中の電子カルテ情報共有サービス（仮称）などの先行導入も検討。

※ 2023年10月22日時点（最終更新10月22日）

施設については、今後、順次追加していく可能性があります。



電子処方箋導入推進に向けた都道府県の皆様へのご協力をお願い

- 地域への拡大においては、自治体の皆様のご協力も重要と考えている。例えば、モデル地域含めて4病院が運用開始している広島県においては、今までも電子処方箋に関する積極的な広報策等を行って頂いた。

広島県薬務課の取組み

広島県の薬務課におかれては、モデル地域のひとつに安佐地域が選ばれたことを機に、電子処方箋や安佐地域の取組みについて積極的な広報を行って頂いている。

- ・自治体レベルで初となる、電子処方箋についての紹介ページを県のウェブサイトを作成、各種情報を発信。
- ・地場の新聞の取材対応や情報提供、モデル事業フォーラムや住民説明会といったイベント開催時の広報。
- ・医事・薬事関係のカテゴリにおける情報提供にとどまらず、広島のイベントや生活情報に関するウェブサイト（ひろしまラボ）にも記事掲載。

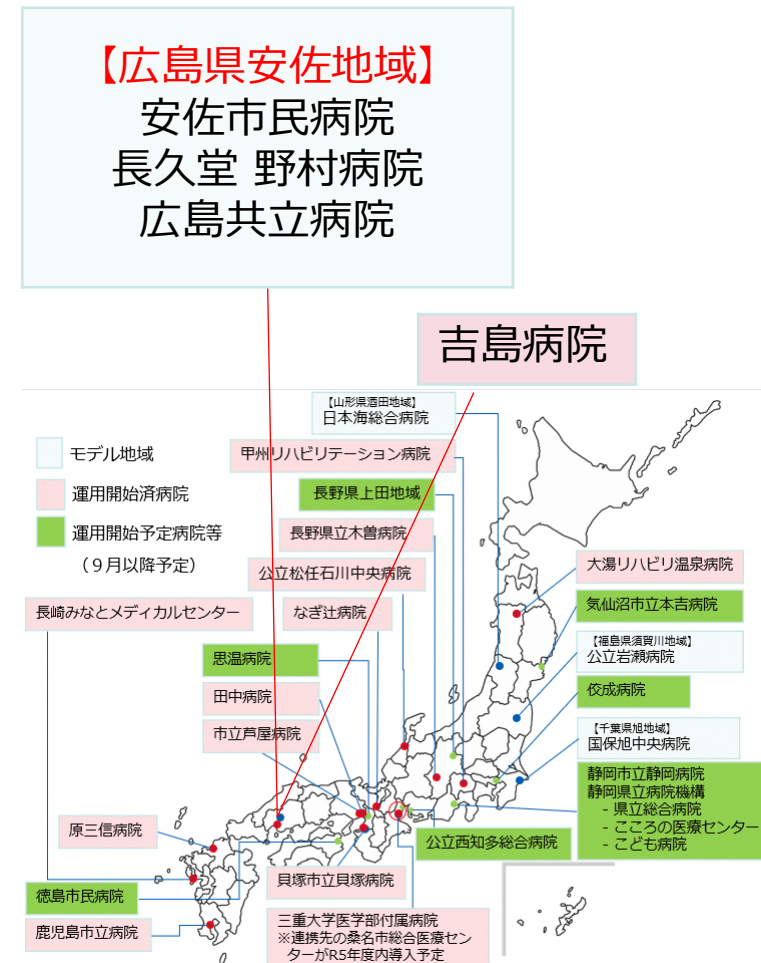
等

今後の展望

今後、安佐地域の取組についての視察の企画や、研修の実施等を通じ、県内に電子処方箋を広げていくことを検討されている。

（参考）広島県安佐地域

広島市北部の安佐市民病院を中心とした地域。モデル地域の中でも参加施設が多く、面での取組を病院の薬剤部と地域の薬剤師会が一体となって行っている。



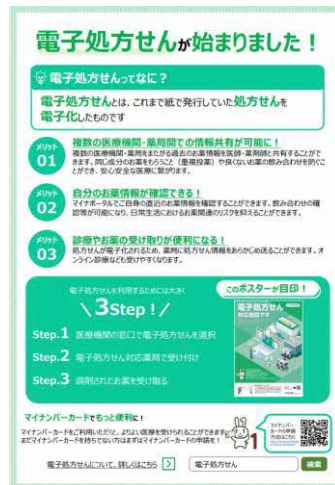
電子処方箋導入推進に向けた都道府県の皆様へのご協力をお願い

掲示 / 配布依頼

電子処方箋の普及拡大を推進するため、医療機関・薬局関係者や住民の訪問がある窓口や広報スペースに広報資材（ポスター、リーフレット等）を掲示・配置いただくなど、電子処方箋の周知広報へご協力をお願いしたい。また、ウェブサイト等でも、例えば適正使用の取組みと絡めるなどして、紹介頂きたい。

ポスター、リーフレット等の資材掲載場所（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/denshishohousen_sozai.html



その他、医療機関・薬局にもお使いいただける様々な周知広報資材を掲載しています。

電子処方箋導入推進に向けた都道府県の皆様へのご協力をお願い

施設の紹介依頼

電子処方箋の導入に意欲的な医療機関、薬局、団体の方がいらっしゃれば、是非、厚労省にご紹介下さい。電子処方箋制度の紹介だけでなく、導入・運用に向けての課題解決や、ベンダとの調整、周辺施設への広報等、電子処方箋の運用開始に向けて各種サポートを行っていきます。

医療機関や薬局の方をご紹介頂くほか、厚労省の連絡先を伝えて頂く形でも大丈夫です。

研修会対応

行政や地域三師会、各種団体主催の研修会で電子処方箋をテーマにされる場合、厚労省職員が講師として参加いたします。遠慮なくお声がけください。（地域三師会等の皆様にもお知らせ下さい）

なお、講演にあたっては事前に、地域の施設の皆様に対し、電子処方箋の導入意向に関する簡単なアンケートを実施させて頂くこともあります。ご協力お願い致します。

連絡先

掲示・配付資料の詳細、施設を紹介頂く先、研修会の依頼等は全て以下のメールアドレスです。

denshosuishin@mhlw.go.jp

（厚生労働省医薬局総務課電子処方箋サービス推進室）

皆様も、いち患者としても、是非電子処方箋を利用してみて下さい。

厚生労働大臣からの要請

医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム（医療DX推進チーム）

- 医療DX推進本部（本部長：総理大臣）の下、医療DXの実現に向けて各種施策を推進するため、厚生労働大臣をチーム長として設置。令和5年11月中旬に厚生労働省内で開催予定（公開）。

（要請団体(案)）

独立行政法人国立病院機構（NHO）
独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）
高度専門医療研究センター各病院（NC）
独立行政法人労働者健康安全機構（JOHAS）
日本赤十字社、
社会福祉法人恩賜財団済生会

（推進チーム構成員）

厚生労働大臣
事務次官、医務技監
医薬産業振興・医療情報審議官
健康・生活衛生・災害対策担当審議官
データヘルス改革担当審議官
医政局・医薬局・保険局・健康局関係課室長

厚生労働大臣からの要請内容

- ① 電子処方箋・Webサービス・医療扶助のオンライン資格確認対応等の医療DX施策について、可能な限り令和6年度の診療報酬改定に合わせて導入していただくこと。
- ② 各病院の導入予定時期について、厚労省宛て提出いただくこと。（※）提出時期は1月末までを想定。

対応スケジュール（イメージ）

