

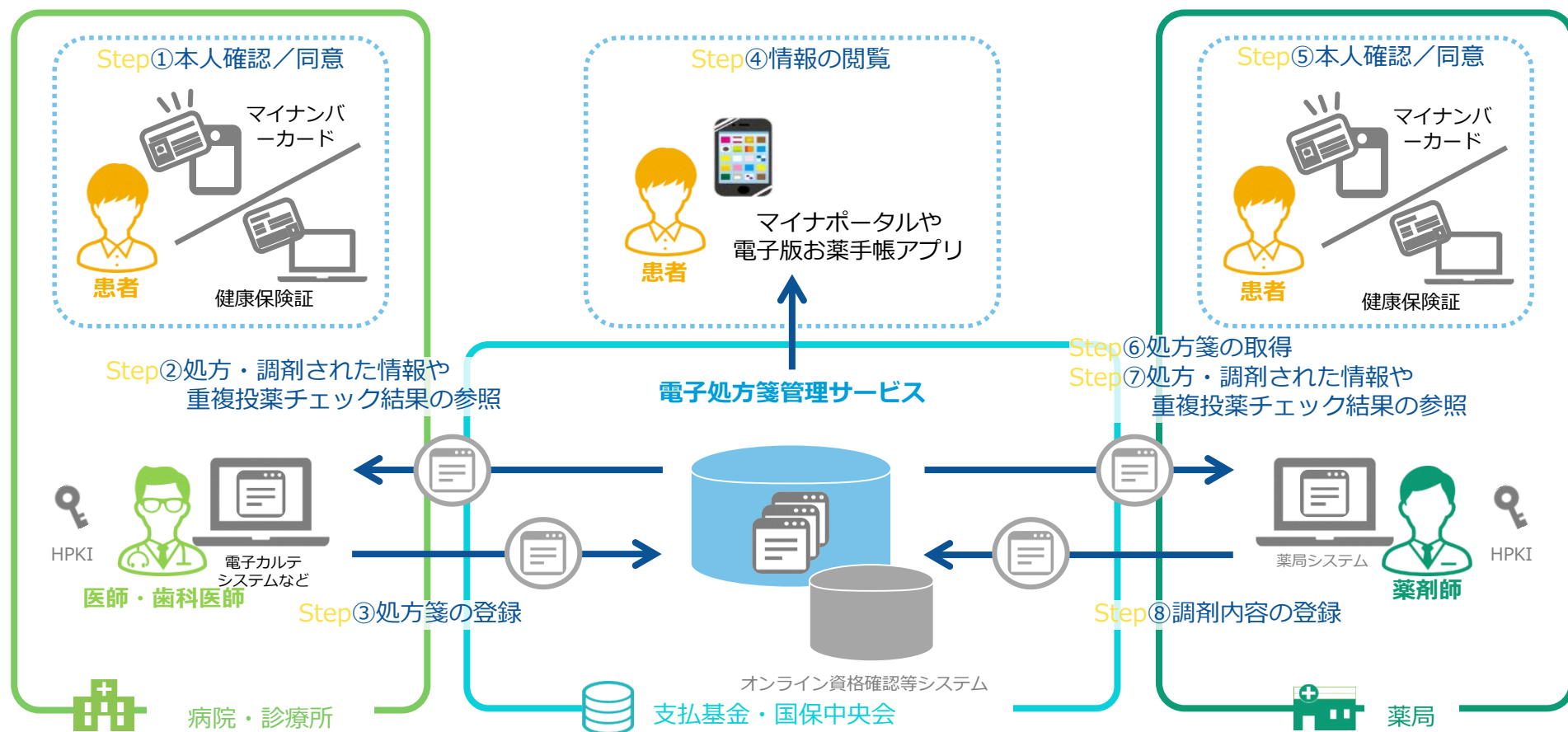
電子処方箋について

厚生労働省医薬・生活衛生局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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、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～運用開始予定）



成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）

- 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の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度から運用開始する。

電子処方箋の導入意義

電子処方箋により、医療機関や薬局・患者間での処方/調剤薬剤の情報共有や、関係者間でのコミュニケーションが促進されることで、質の高い医療サービスの提供、重複投薬等の抑制、業務効率化を実現。

病院・診療所

患者の処方・調剤情報を踏まえた 質の高い診療・処方

- 医療機関・薬局を跨いで、**リアルタイムでの処方/調剤情報含む薬剤の情報を閲覧**。
(直近から過去3年分まで)
- 自院が発行した処方箋に対する薬局の調剤結果(後発医薬品への変更等含む)を**電子処方箋管理サービスから電子的に取得**。

重複投薬等の抑制

- 医療機関・薬局を跨いで、患者が処方/調剤された薬剤の情報を基に、電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを実施することで、**より実効性のある重複投薬防止が可能**になる。

円滑なコミュニケーション

- システム化により**医師と薬剤師の情報共有の手段が増え、より円滑なコミュニケーションが期待できる**。

薬局

患者の処方・調剤情報を踏まえた 質の高い調剤・服薬指導

- 医療機関・薬局を跨いで、**リアルタイムでの処方/調剤情報含む薬剤の情報を閲覧**。
(直近から過去3年分まで)
- 調剤結果や処方医への伝達事項を**電子処方箋管理サービス経由で電子的に伝達**。

業務効率化

- 電子処方箋管理サービスから処方箋をデータとして受け取ることで、**システムへの入力作業等の作業を削減し、事務の効率化**が期待。
- 処方箋がデータ化されることで、紙の調剤済み処方箋の**ファイリング作業、保管スペースを削減**。

円滑なコミュニケーション

- システム化により**医師と薬剤師の情報共有の手段が増え、より円滑なコミュニケーションが期待できる**。さらに、システムの的にチェックされた処方箋を薬局で扱えるようになる。

患者

- 複数の医療機関・薬局間での情報の共有が進むことで、実効性のある重複投薬防止等や、より適切な薬学的管理が可能になるため、**患者の更なる健康増進**に貢献。

- 患者自らが薬剤情報をトータルで一元的に確認**することができ、服薬情報の履歴を管理できるとともに、必要に応じて医療機関、薬局等から各種のサービスを受けることが可能。

- 処方箋原本を電子的に受け取ることが可能となり、**オンライン診療・服薬指導の更なる利用促進**に貢献。

受付方法や発行形態を問わず、電子処方箋の機能をご利用できます！

- 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	✓ 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	✓ 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

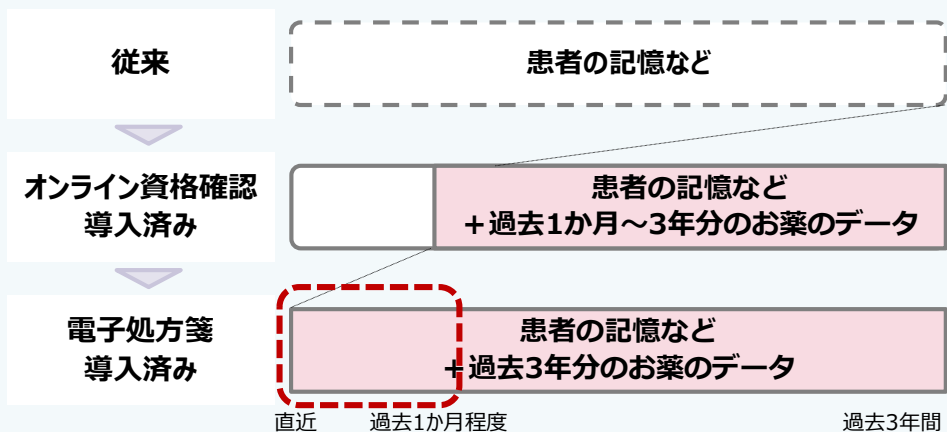
発行形態	医師・歯科医師、薬剤師の業務
電子処方箋	✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）に電子署名を行う。 ✓ 医師・歯科医師は患者に処方内容（控え）を渡す。 （マイナポータルでも処方内容等を閲覧できるため、マイナポータルが普及するまでの暫定措置。）
紙の処方箋	✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）には電子署名を行わず、従来どおり紙の処方箋に署名を行う。 ✓ 医師・歯科医師は患者に従来どおり、紙の処方箋を渡す。

※ 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



処方・調剤するお薬について、重複投薬や併用禁忌がないかチェックできます

- 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、その結果を現在ご利用いただいているシステムで確認できるようになります。
- 複数の医療機関・薬局をまたいだ患者のお薬データを対象とした同チェックは、処方箋発行に係る現行の業務フローの中に組み込むことができ、医師・歯科医師による診察・処方、薬剤師による調剤をサポートします。

電子カルテシステムなどにおける処方オーダー入力画面（イメージ）

【XXX病院】加藤(99999999) - テスト 太郎 - 医師1

ファイル 印刷 診療記録 オダー . . .

診察終了 9999999999999999 1966(S41)年5月26日生(56歳1か月) 医師1(総合内科) 2022年7月25日 10:54ログイン

診察取消 男性 テスト 太郎 A型 RH+ 170.00cm 65.00kg **重複投薬あり**

予約 2022/7/25 2022/7/1 2022/6/1 . . .

処方 【診療記録】修正可 . . . 2022/7/25 +新規【処方】外来 . . .

注射

検体検査

検体検査結果

放射線レポート

生理レポート

内視鏡レポート

加履歴

薬歴照会

患者履歴

. . .

ポップアップ画面

処方オーダー入力

RP	薬剤名	使用量	単位	コメント
RP.01	1 ヴルシオン0.25mg錠	1	錠	
1	1日1回 就寝前	7	日	
RP.02	1 トリプル・カルパ® 50	2	錠	
1	1日1回 朝食直後	7	日	
RP.03	1 アスバ® ラカラム錠300mg	3	錠	
1	1日3回 朝昼夕食後	7	日	

登録

キャンセル

詳細

重複投薬・併用禁忌チェック結果画面（イメージ） （院内チェック+電子処方箋によるチェック）

チェック結果画面						
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		重複 期間	メッセージ
		薬剤名	施設名			
電子処方箋	併用禁忌チェック	トルシオン0.25mg錠	トリプル・カルパ® 50	自院	7/5-7/11	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おそれがある
電子処方箋	併用禁忌チェック	アスバ® ラカラム錠300mg	セララ錠25mg	厚労薬局	7/5-7/6	血清カルシウム値の上昇のおそれがある

OK キャンセル

現在ご使用いただいているシステムで、他医療機関・薬局で処方・調剤されたお薬との重複投薬、併用禁忌の確認が可能に！

医療機関・薬局の導入に係る数値目標について

○フォローアップ（令和4年6月7日新しい資本主義実現本部決定・閣議決定）

Ⅲ．経済社会の多極集中化

1．デジタル田園都市国家構想の推進

（1）デジタル田園都市国家の実現に向けた基盤整備

（遠隔医療）

- ・2023年1月からの電子処方箋の運用開始に向けて、安全かつ正確な運用のための環境整備を行うとともに、2025年3月を目指してオンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関及び薬局での電子処方箋システムの導入を支援する。

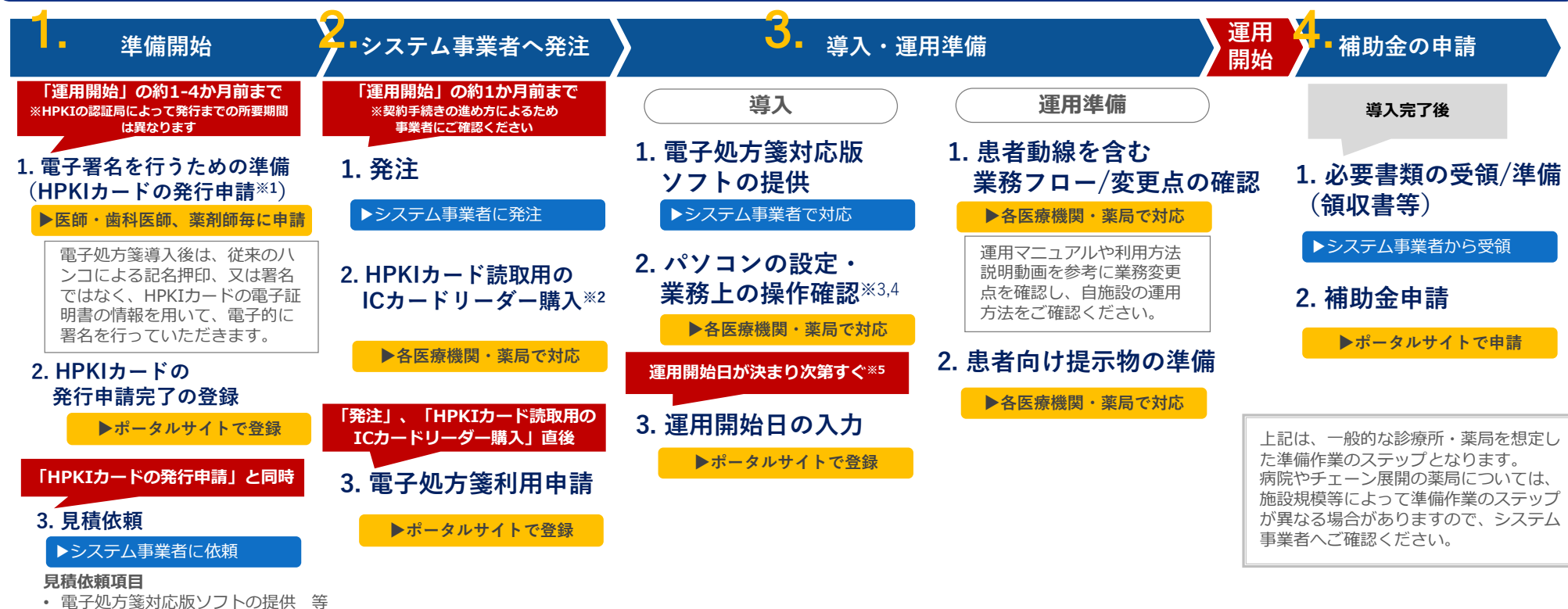
○段階的な普及拡大

- ・ 2023年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の7割程度の医療機関及び薬局の導入
- ・ 2024年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の9割程度の医療機関及び薬局の導入
- ・ 2025年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の概ね全ての医療機関及び薬局の導入

※ただし、新型コロナウイルス感染症対策などの個別の医療機関や薬局の事情を加味しながら、必要に応じて適宜見直していく。

早速、電子処方箋の導入に向けた4ステップの作業に取り掛かってください！

- 電子処方箋の導入に向けた準備作業として、まずは電子署名を行うための準備（HPKIカードの発行申請等）、システム事業者への見積依頼および発注に取り掛かってください。
- 令和5年度中に導入した場合に限り、高い補助率が適用されるため、お早めに準備をお願いします。



※1 電子署名の方法は、HPKIカードに限られませんが、現時点でご利用いただける電子署名方式としては本方式のみです。HPKIカードの発行方法は、医師・歯科医師、薬剤師によってHPKIカード発行の申請先が異なります。

※2 現在ご利用いただいているシステムとの互換性を担保するため、システム事業者にご相談の上、現在ご利用いただいているシステムで正常に動作する適切なICカードリーダーを選択してください。

※3 施設毎に作業内容が異なりますが、用法マスタの確認等の作業があります。

※4 パソコンとは、オンライン資格確認等の機器（資格確認端末等）、ご利用のシステム（電子カルテシステム、レセプトコンピュータ等）が該当します。

※5 本運用開始日をもって電子処方箋に対応する施設とし、後日、厚労省HP等で公表させていただきますので、運用開始日が決まり次第、必ずご入力をお願いします。

システム事業者による現地作業が必要か、システム事業者へご相談ください

- 電子処方箋の導入にあたっては、オンライン資格確認の導入時と比較し、システム事業者による現地訪問が必須の作業はありませんが、各医療機関・薬局の事情により、必要な作業内容は異なるため、システム事業者へご相談をお願いします。

作業項目

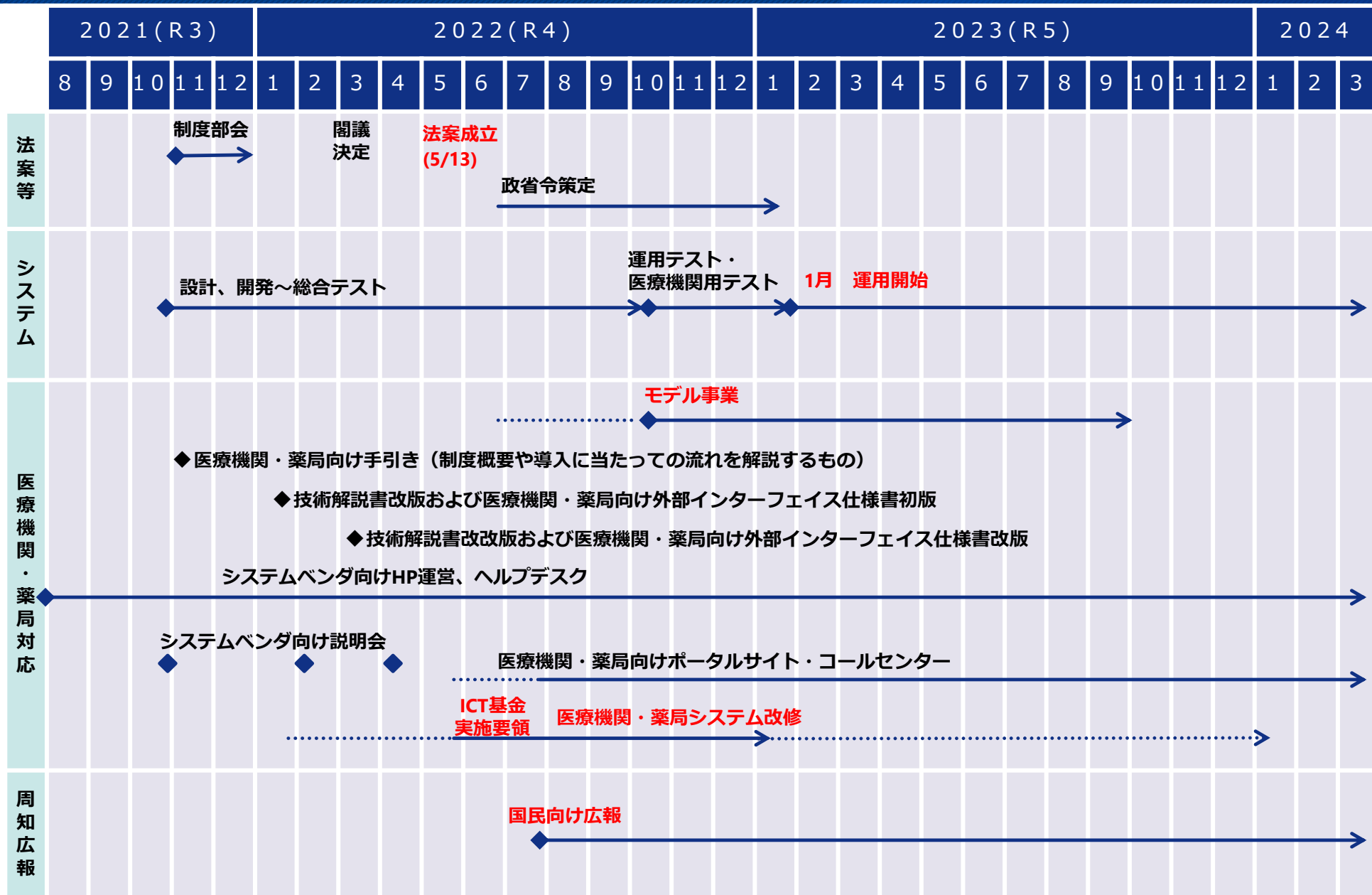
「オンライン資格確認等」導入時

「電子処方箋」導入時

1	オンライン 資格確認等の 機器	パソコンの設定	システム事業者による 現地訪問での対応が必須ではないが、 訪問時に対応	システム事業者と相談した上で、 医療機関・薬局の皆さまがご自身 で実施することも可能
		パソコンの設置 初期セットアップ	システム事業者による 現地訪問での対応が必須	作業不要
2	ご利用 システム (レセプトコ ンピュータ、 電子カルテシ ステム、薬局 システム)	電子処方箋対応版ソフト の提供	※システム事業者による 現地訪問での対応が必須ではないが、 訪問時に対応	システム事業者が提供
		ソフトをアップデート 業務上の操作確認		システム事業者と相談した上で、 医療機関・薬局の皆さまがご自身 で実施することも可能
3	ネットワーク	ネットワーク敷設	システム事業者による 現地訪問での対応が必須	※基本的な構成の場合、作業不要 ただし、システム構成などによるため、 システム事業者にご確認ください

まず、システム事業者とよく相談した上で、導入作業の実施方針を決定してください。
導入作業の中には、パソコンの設定作業等、皆さまがご自身でご対応いただける部分もあります。
皆さまがご自身でご対応いただける部分があれば、システム事業者の現地作業やコストの低減につながる可能性がありますので、システム事業者とご調整ください。

今後のスケジュール



医療機関・薬局における電子処方箋の運用ルール等について 「電子処方箋管理サービスの運用について」

2022年10月19日公表
利活用検討会資料を元に作成

- 旧「電子処方箋の運用ガイドライン」は、各地域において、当該地域に電子処方箋に対応した薬局がある場合において、フリーアクセスを確保し、かつ患者が自分自身の処方情報を確認できることを前提として、これまでの電子処方箋に係る運用を整理して通知したものであり、地域医療ネットワーク等において任意の運営主体が電子処方箋を実施する際の指針という位置づけであった。
- 今般、医療介護総合確保法において全国的な電子処方箋の仕組みが規定され、「電子処方箋管理サービス」として運用することとなったことを踏まえ、その位置づけを変更し、「電子処方箋管理サービスの運用について」と改めた上で、電子処方箋管理サービスに携わる医療機関・薬局等の関係者において当該仕組みを概説的に理解し、かつ、その運用を端的に捉えられるものとして、内容を改訂した。



※モデル事業中（12月上旬まで）に発生した運用改善について、必要に応じて、運用開始までに再改訂版の発出を検討。

医療機関・薬局における電子処方箋の運用ルール等について

「電子処方箋管理サービスの運用について」（旧ガイドラインからの主な修正点）

2022年10月19日公表
利活用検討会資料を元に作成

○ 旧「電子処方箋の運用ガイドライン」からの主な修正点については、以下のとおり。

目次		主な変更点
1	本施策の趣旨	✓ これまでは、任意の電子処方箋運営主体に向けて運用の考え方を示すものであったが、支払基金が実施機関となる電子処方箋に係る運用を整理し、医療機関・薬局等を含めた関係者に通知するものとして変更。
2	処方箋の電子化のメリット	✓ 重複投薬等チェック機能を活用することにより、不必要な処方・調剤や併用禁忌による有害事象を事前に避けることができる点を追加
3	電子処方箋の運用の基本的な考え方	✓ 患者が電子化された処方や調剤の内容を確認する手段として、マイナポータルを利用する旨を追記
4	電子処方箋の運用にあたって	✓ 電子処方箋管理サービスの仕様に合わせ、医療機関・薬局における運用の流れを記載。 ✓ 紙の処方箋を発行する場合でも、重複投薬や併用禁忌の確認のために、処方・調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録する旨を追加 ✓ 薬剤師判断による分割調剤の流れを記載 ✓ 患者への説明と理解を求めるための取り組みについて、作成済みの周知物や、実施予定の周知広報施策の内容を踏まえて修正 ✓ 支払基金が実施機関となる電子処方箋を対象としているため、地域医療連携ネットワークの中での事業継続に関する記載を削除 ✓ ネットワークセキュリティ・利用施設の認証については、オンライン資格確認の基盤を活用することを踏まえ、記載を見直し
5	電子処方箋管理サービス停止等への対応	✓ 大規模災害時等は、紙の処方箋の再発行又はFAXと紙の処方箋の後日郵送で対応する旨を記載
6	今後の電子処方箋の普及促進のための方策について	✓ 複数の電子処方箋運営主体を想定した記載を削除

※現在、支払基金が単独で担っている実施機関について、法施行後（令和5年1月）には国保中央会を加える予定としている。

電子処方箋モデル事業

○10月31日から山形県酒田市を始めとした4地域17施設の医療機関・薬局でモデル事業を開始

○今後、各地域において準備が整った施設から順次参加し、最終的には約100施設が参加予定

目的

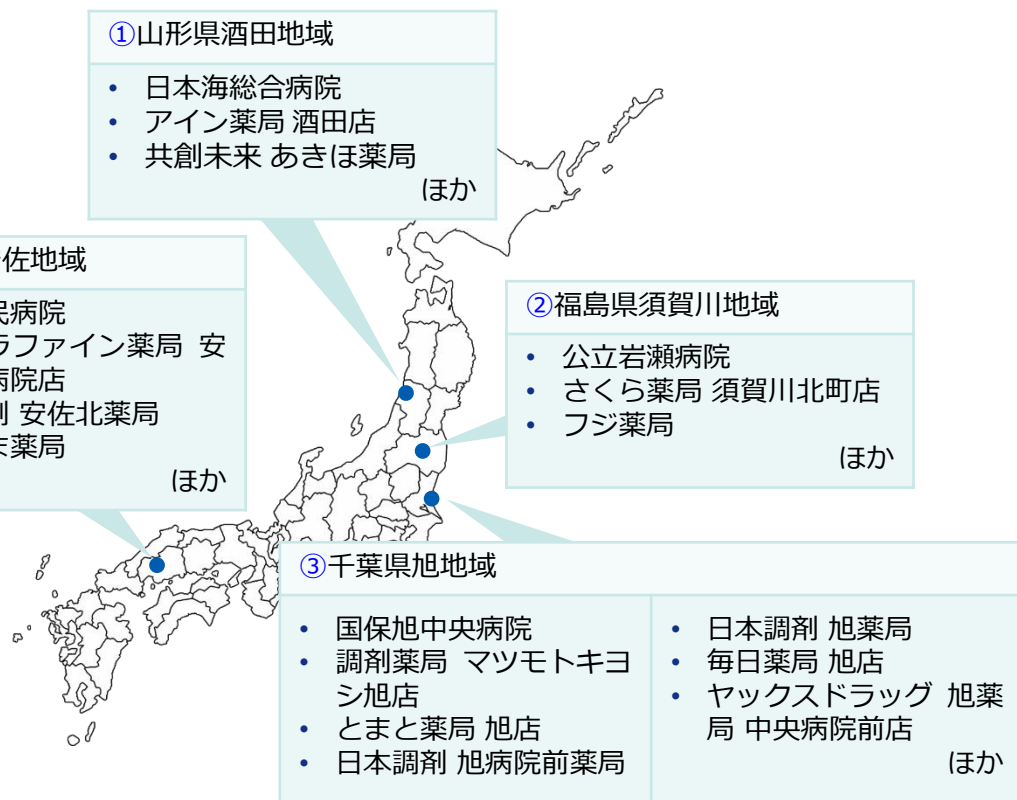
令和5年1月の電子処方箋管理サービスの運用開始に向けて、医療機関・薬局等における運用プロセスやトラブル・問合せ 対応を確立するとともに、電子処方箋の 活用方法の展開を行う。

概要

地域を限定した上で、電子処方箋を先行導入可能な医療機関・薬局を対象に効果的な服薬指導を実現するため、重複投薬等のチェックをはじめとした電子処方箋の運用面での検証を行うとともに、電子処方箋を活用した先進的な取組や課題、優良事例を収集することにより、電子処方箋の更なる活用方策についてとりまとめる予定。



お薬手帳だと患者さんが忘れてしまうこともあり、ひとつの診療機関が使っている薬をすべて把握するのは難しい。電子処方箋によって薬剤師も含めて複数のチェック機能が働く。



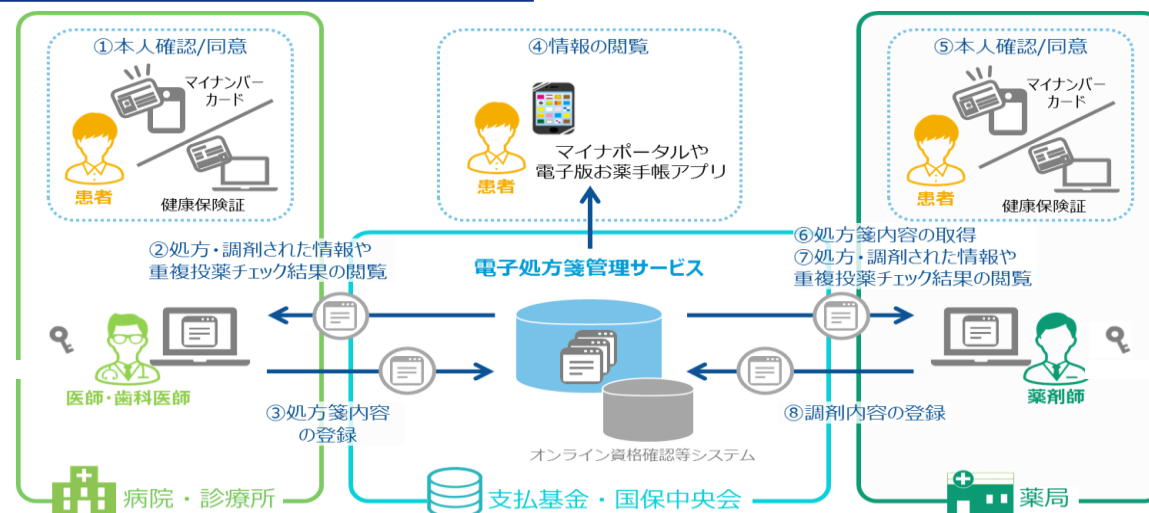
電子処方箋の安全かつ正確な運用に向けた環境整備

令和4年度補正予算要求額 34億円（－） ※（ ）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

電子処方箋管理サービスは個人の身体・健康に関する情報を取り扱うとともに医薬品の処方に直結するという性質上、一度、不具合等の問題が発生した場合、患者をはじめとした関係者に甚大な影響が及ぶ恐れがある。
令和5年1月から導入が開始される電子処方箋管理サービスについて必要なシステムの改修、システムの動作や運用に関して検証作業を実施のうえ、その結果をフィードバック、全国の医療機関・薬局やそのシステムベンダ及び一般国民に対して、電子処方箋導入のための説明会、周知広報等を実施し安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行う。

2 事業の概要・スキーム



- 電子処方箋管理サービスの円滑運用に向けた環境整備(30.5億)**
 - 電子処方箋管理サービスの追加開発・改修費用、
・運用開始後に新たに整備が必要となる追加システムの開発及び改修要する費用
 - 電子処方箋管理サービスの稼働準備支援等
・システム設計・開発費等の工程管理
・運用開始直後のフォローアップに要する費用
 - 電子処方箋管理サービスのコールセンター
・医療機関・薬局向けポータル及びコールセンター
- 電子処方箋を活用したモデル事業(0.6億)**
 - 事例の収集及びガイドライン等の作成
- 電子処方箋に関する周知広報事業(3億)**
 - 医療機関・薬局及びベンダ向け説明会、周知広報等の実施
 - 一般国民向け周知広報の実施

3 実施主体等

実施主体：1 は社会保険診療報酬支払基金 2、3 は民間団体等で実施

令和4年度補正予算要求額 22億円(－) ※()内は前年度当初予算額

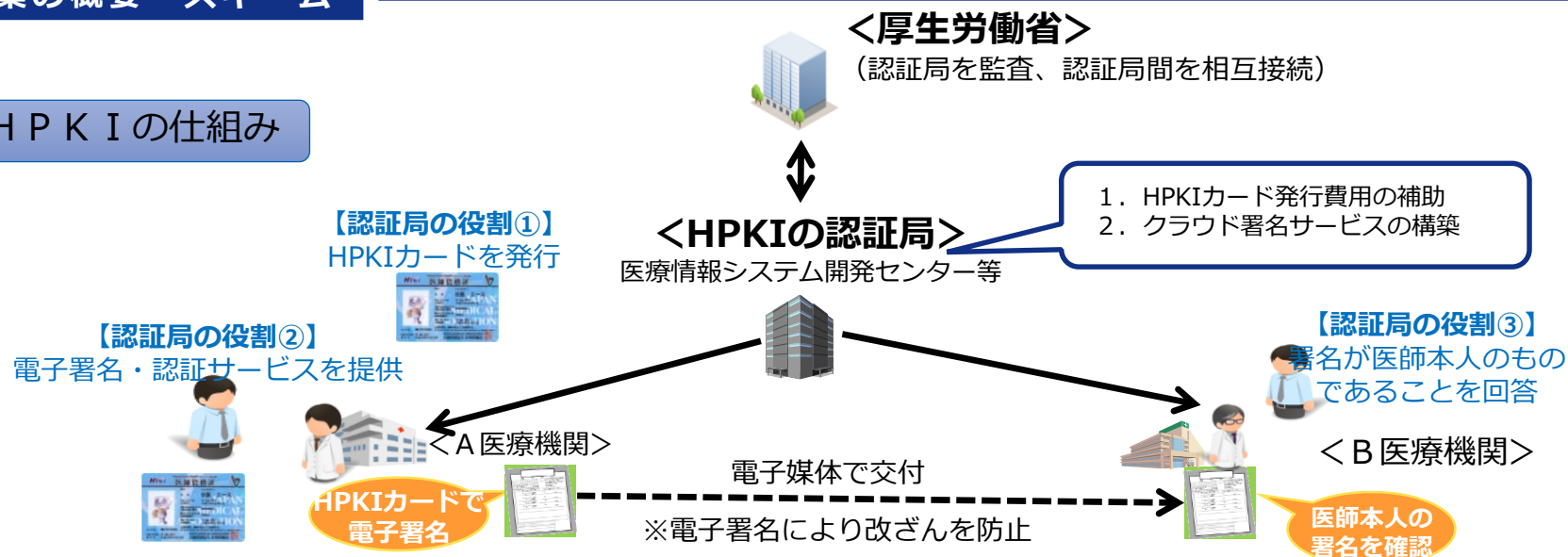
1 事業の目的

電子処方箋には、真正性を確保するために医師等の電子署名(*)を付すこととしているが、オンライン資格確認等システムが導入される医療機関の全ての常勤医師及び薬局の全ての薬剤師が、電子処方箋へ電子署名が行えるよう、電子署名の仕組みとして、現時点で利用可能であるHPKIカードの普及を図るためHPKIの認証局にHPKIカード発行費用を補助をする。また、HPKIカードの発行を前提に、カードの紛失や緊急に処方箋に署名が必要な場合といった万が一の事態に備えてカードレスでも電子署名することができるクラウド署名サービスの構築を行い、その利便性の向上を図る。

(※) 医師等の国家資格確認を有する者による作成を求められている文書については、HPKI以外に、クラウド型電子署名など電子署名事業者が提供する電子署名(電子署名法第2条第1項の要件を満たすもの)であって適切な外部からの評価を受けるなど一定の要件を満たすものや国家資格確認に対応した公的個人認証サービス(マイナンバーカード)を用いた電子署名なども利用可能であるが、現時点で実際に事業者から既に提供されている電子署名等はHPKIカードのみとなっている。

2 事業の概要・スキーム

HPKIの仕組み



HPKI (Healthcare Public Key Infrastructure) とは、保健医療福祉分野の国家資格 (医師、歯科医師、薬剤師など) 保有情報を含んだICカードを用いて、システムにアクセスしようとしている利用者の認証や電子署名付与を可能とする仕組み。例えば、電子的診療情報提供書の作成者の医師資格の有無の検証が可能となるもの。

参考資料

電子処方箋に関する動画・ドキュメントを作成・公開しております

01 メリット説明動画



医療機関向け
<https://youtu.be/k46iUfeTTDc>

電子処方箋の導入をこれから検討する方向けに、電子処方箋の仕組みやメリットの概要を動画で解説しています。



薬局向け
<https://youtu.be/VYnqAz5svEI>

02 利用方法解説動画



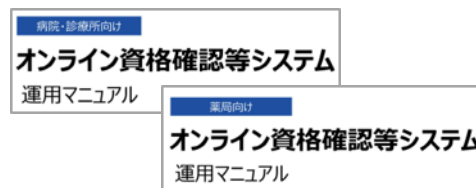
医療機関向け
<https://www.youtube.com/watch?v=alvAozT0mL8>

電子処方箋導入後の業務内容について知りたい方向けに、医療機関での処方箋発行、薬局での処方箋受付等の一連の流れを動画で解説しています。



薬局向け
<https://www.youtube.com/watch?v=fOeu4D-Mul4>

03 運用マニュアル



医療機関向け
https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/docs/unyou_manual.pdf

電子処方箋導入後の業務内容について解説しています。動画よりも詳細に、電子/紙の処方箋といった各パターンに応じた業務内容を理解できます。



薬局向け
https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/docs/unyou_manual_pharmacy.pdf

04 準備作業手引き



https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/docs/denshi_tebiki.pdf

電子処方箋を導入するための準備作業を知りたい方向けに、導入までのステップ、開始時期の目安や留意事項等について解説しています。

過去の
説明会動画

第1回医療機関等向け説明会
「そうだったのか、電子処方箋」
<https://youtu.be/Lw5ydX30NEw>



第2回医療機関等向け説明会
「利用申請開始！はじめよう、電子処方箋」
<https://youtu.be/kfC568mSGZg>



電子処方箋に関する情報を
医療機関等向け
ポータルサイトに掲載中！

医療機関ポータル 検索

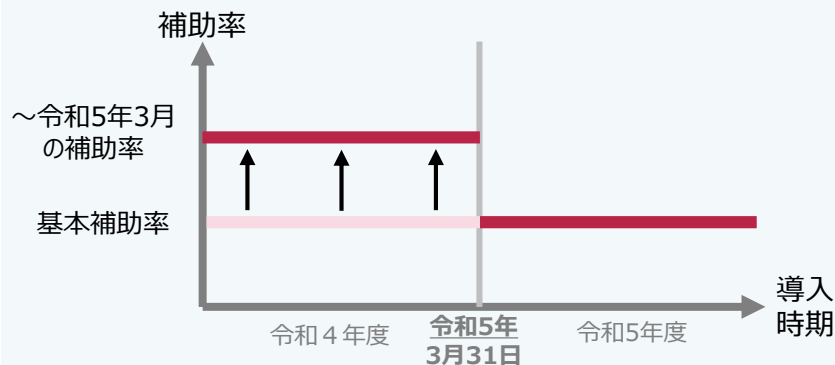


電子処方箋導入の補助について

- 電子処方箋の導入には、補助金が交付されます。
- 令和5年3月までに導入した場合は高い補助率が適用されるため、是非早めの導入・準備をご検討ください。補助金については、導入後、申請が可能となります。
 - 医療機関等向けポータルサイト「電子処方箋の導入に関する補助金について知りたい方はこちら」
- なお、導入に関するシステム事業者との調整などに関し、困ったことなどがあればお問合せください。

令和5年3月までに導入した場合、高い補助率が適用されます

令和5年3月まで及び4月以降の補助率



令和5年3月までの補助率及び補助上限

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	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)	診療所・薬局 (大型チェーン薬局以外)
補助内容	162.2万円を上限に補助 (事業額の486.6万円を上限にその1/3を補助)	108.6万円を上限に補助 (事業額の325.9万円を上限にその1/3を補助)	9.7万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上限にその1/4を補助)	19.4万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上限にその1/2を補助)

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額。

