

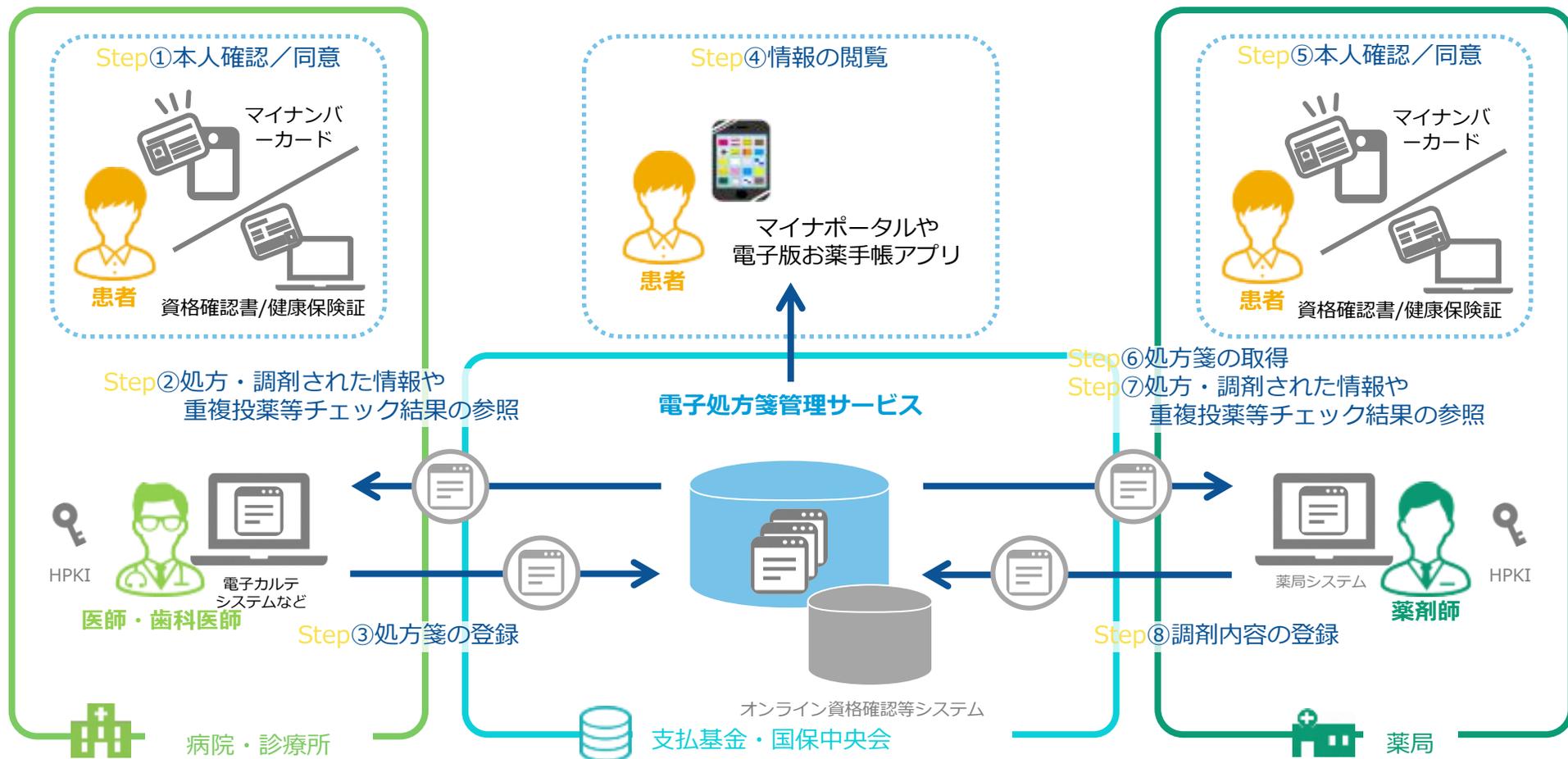


電子処方箋の現況と今後の対応

令和7年1月22日

電子処方箋について

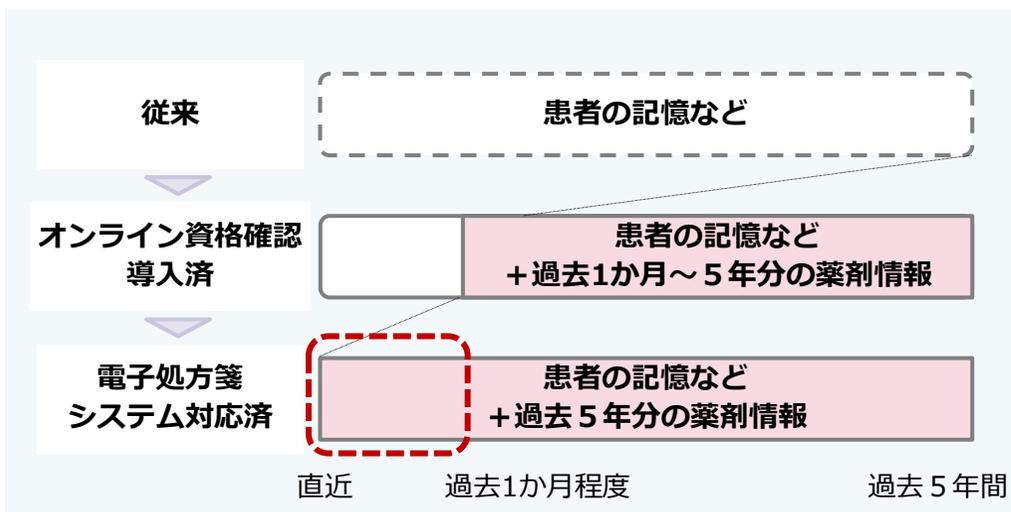
電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。（令和5年（2023年）1月～運用開始）



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

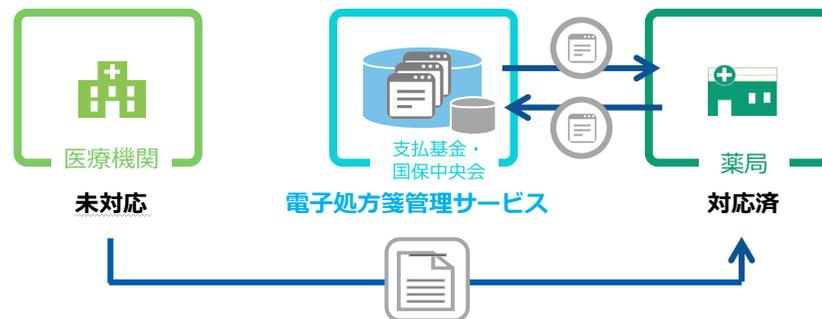
▶ 医療機関・薬局の双方が電子処方箋システムに対応している場合

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。



電子処方箋の機能拡充

- 令和5年1月の運用開始以降、医療現場からの声を踏まえながら、電子処方箋の機能拡充を実施してきた。これまで、院外処方を中心とした機能拡充を行ってきたが、令和7年1月より、院内処方を行った場合の情報登録にも対応。

令和5年1月

電子処方箋の運用開始

(処方箋の作成、変更・削除、重複投薬等チェックなど、電子処方箋の運用における基本的な機能を構築)

令和5年12月

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の閲覧、マイナンバーカードを活用した電子署名、処方箋ID検索、調剤結果ID検索といった院外処方に係る機能追加

令和6年3月

調剤済み処方箋の保存サービス、マイナ在宅受付Webや医療扶助におけるオンライン資格確認対応に伴う機能改修

令和6年10月

長期収載品の選定療養対応に伴う機能改修

令和7年1月

院内処方における院内処方等情報の作成、変更・削除、重複投薬等チェックなどの基本的な機能追加

電子処方箋推進に向けたこれまでの取組①

- 電子処方箋の導入を推進し、かつ、円滑な運用がなされるよう、電子処方箋の導入補助の拡充・診療報酬上の対応、団体等への導入要請、導入準備・運用の支援等を実施。

電子処方箋導入補助の拡充・診療報酬上の対応

- 医療情報化支援基金による導入補助を実施するとともに、令和5年度補正予算による追加機能への補助を実施。さらに、都道府県と連携した導入費用の助成による追加的な支援を実施。
- 令和6年度診療報酬改定で「医療DX推進体制整備加算」を創設。

団体等への導入・利活用要請

- 『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、厚生労働大臣から公的病院団体に対し、電子処方箋の導入を要請。その他、関係省庁より所管する公的・公立病院にも導入を要請。さらに、令和6年6月に再要請を実施し、今年度までに全体で約5割、厚生労働省所管病院で約7割が導入予定（同年9月時点）。
- 令和6年9月、第3回電子処方箋推進会議を開催し、医療団体に導入要請を実施。その他、病院・薬局団体、チェーン薬局企業、システムベンダー等への個別働きかけとデータ登録・活用の推進を要請。

導入準備・運用の支援等

- ICカード不足を踏まえ、HPKIカードを用いないリモート署名の早期対応をシステムベンダーへ要請。
- JAHIS（一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会）へ薬局のレセコンと電子薬歴システムの連携仕様書の策定を依頼し、令和6年11月に仕様書を公表。
- マイナポータルからの電子署名の申請を開始及び当該申請のマニュアル公表。
- その他医療機関・薬局で運用に際し参考となる資材の公表（運用実例、電子署名資料、運用開始施設マップ等）。他

電子処方箋推進に向けたこれまでの取組②

- 電子処方箋への認知・理解を促すため、電子処方箋の好事例・臨床上のメリット周知、ダッシュボード作成、国民向けの周知広報など、継続実施。この他、厚生労働省職員による学会等における講演、オンライン説明会、システムベンダー勉強会、意見交換会など累計200回以上実施し、医療機関・薬局関係者への周知啓発も実施。

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

事例1：能登半島地震発生後（16日）

令和6年能登半島地震において、被災地には医師がオンライン診療を継続し電子処方箋を発行することで、患者は現地の電子処方箋対応薬局で調剤を受けられる体制を整えました。

被災による道路の寸断等の影響で、患者の調剤は、調剤薬局から処方箋を郵送で受け取ることで困難な状況であった。一方、遠隔オンライン診療で処方箋を受け取った患者は、被災地から離れた地域の薬局で調剤を受けられる体制を整えました。

事例2：山形県山形市

山形県において山形市が「e処方箋」の導入をはじめとした医療の革新的な取り組みを進め、電子処方箋の普及を促進する取組が、全国で先行して進んでいます。山形市では、電子処方箋の普及を促進する取組が、全国で先行して進んでいます。山形市では、電子処方箋の普及を促進する取組が、全国で先行して進んでいます。

電子処方箋導入・利用メリットについて、診療科別に医師・歯科医師の声を紹介します！

電子処方箋は、約1ヶ月以内に他の医療機関で処方された薬剤の情報までわかること、システム上での重複投薬や併用禁忌のチェックが可能になることで、医療安全の確保、医療の質の向上に貢献します。

内科 × 心療内科

ソルビドムなどの処方希望された患者さんです。薬剤情報を確認したところ、月単位に複数の医療機関で複数の投薬日数制限のある薬を処方されていたことが判明しました。処方だけでは気づかなかった重複投薬も気づくことができました。

内科 × 眼科

内視鏡の際に抗コリン薬を投薬するかどうかの判断時、緑内障の薬を服用しているか確認できます。

心臓外科 × 内科

アムロジピンから緑内障を処方しようとしたところ、電子処方箋の重複投薬チェックにより重複投薬が検知されました。が電子帳にアムロジピン投薬の記載はありませんでした。患者が重複投薬している医療機関に問い合わせたところ、処方されていることが確認できました。重複投薬している医療機関と処方に関する調整を行った上で、最適な処方とすることができました。

ダッシュボードの作成

2.2 都道府県毎の導入状況

都道府県毎の電子処方箋の導入状況を紹介します。お住まいの地域の電子処方箋の導入率や医療機関種別の導入状況も確認できます。



国民向け周知広報

あなたのための、マイナ保険証。あなたを守る、電子処方箋。

薬は、飲み合わせによっては健康を害するおそれがあります。マイナ保険証で、提供に同意すると、あなたの薬剤情報を薬剤師が正確に確認します。電子処方箋のシステムでもチェックし、適切でない薬の提供を防ぎます。

これ、毒です。

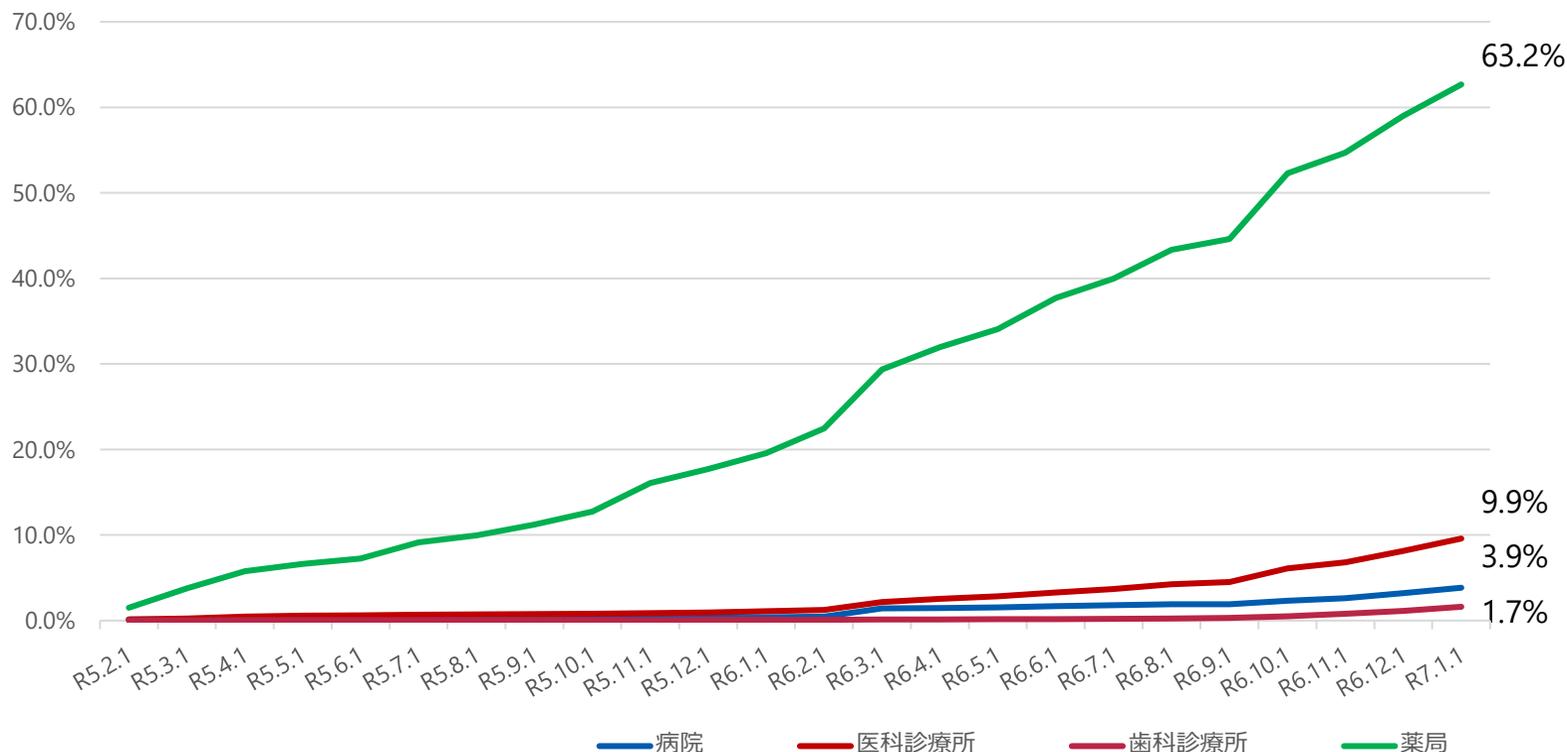
電子処方箋でより安心・安全な医療へ

©日向夏・イマジカインフォス/「薬屋のひとりごと」製作委員会

- 能登半島地震での電子処方箋活用事例や、電子処方箋×タブレット端末の導入によるペーパーレス、業務時間、経費削減等の好事例を周知。
- 診療科別の医師、歯科医師の導入・利用メリットの声等も周知。
- 患者、医療従事者、行政が最新の状況の理解に資するよう、デジタル庁HPにおいて電子処方箋の導入状況に関するダッシュボードを掲載。都道府県別の導入状況の比較が容易に。
- TVアニメ「薬屋のひとりごと」とタイアップした周知広報。
- 約278万事業所にリーフレットを送付。
- 全国の薬局に国民向け新規ポスターやリーフレットを送付。 など

電子処方箋の普及状況

- 令和7年1月12日現在、全国47,681施設（22.5%）で電子処方箋の運用開始済。内訳は病院311（3.9%）、
医科診療所8,172（9.9%）、歯科診療所1,010（1.7%）、薬局38,188（63.2%）。
- 医療DXの推進に関する工程表において、「電子処方箋については、概ね全国の医療機関・薬局に対し、2025年3月までに普及させる」としているが、仮に足下の導入実績が継続すると、薬局については年度内に約8割弱の薬局への導入が見込まれるものの、医療機関については、導入率は約1割弱に留まることが見込まれる。



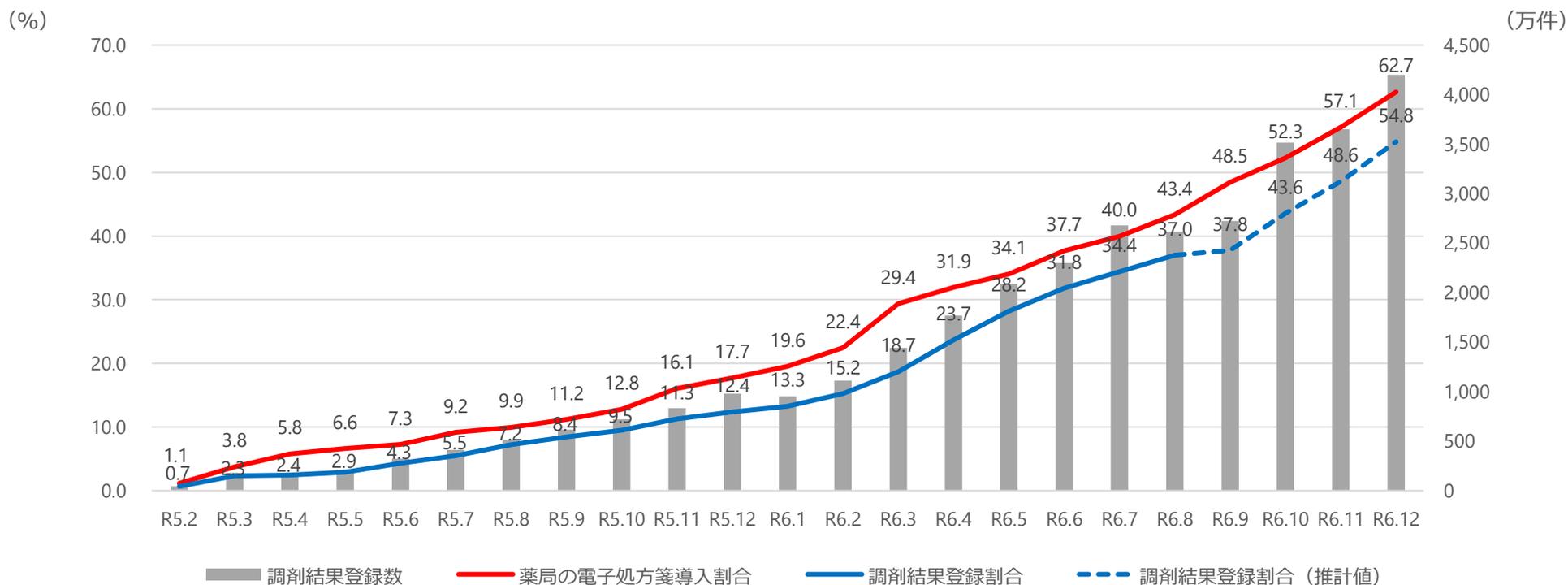
(注) 導入率は、電子処方箋対応施設数をオンライン資格確認導入施設数で除したものの。

薬局における電子処方箋の利用

○ 電子処方箋システムを導入した薬局は順調に増加しており、電子処方箋管理サービスへの調剤結果登録も進んでいる。年度末には、数多くの薬局で直近の薬剤情報を活用できる状態となることが期待される。

※ 医療DX推進体制整備加算の要件として、「調剤後速やかに調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録すること」が求められている。

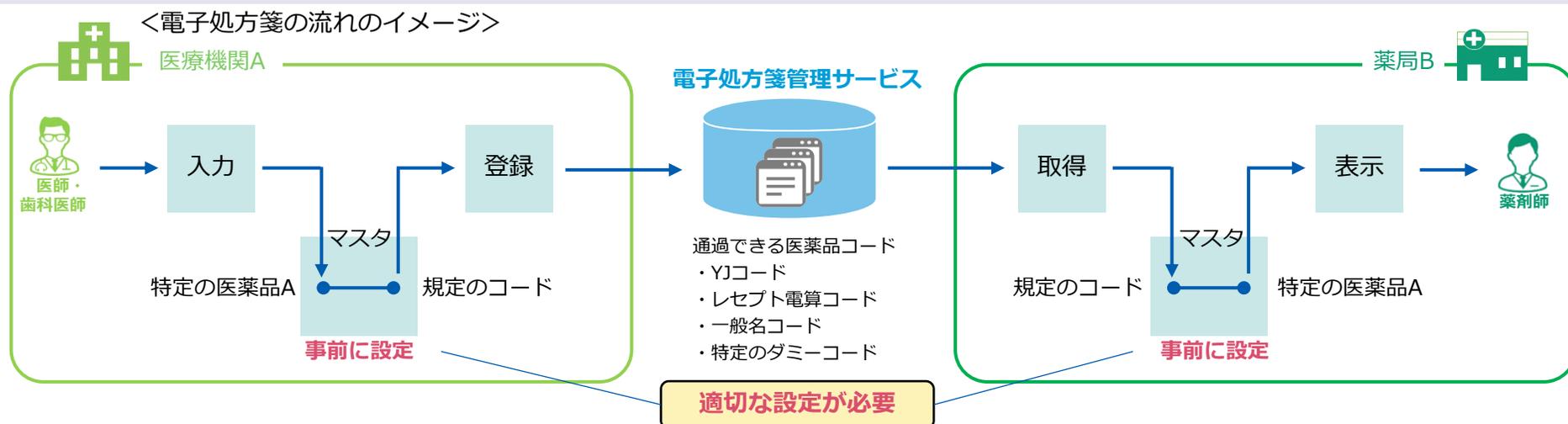
○ 同サービスに蓄積される患者の直近の薬剤情報が充実することに伴い、重複投薬等チェック機能の利用も増加しており、重複投薬や併用禁忌を回避した好事例も報告されている。



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カ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。

電子処方箋システムの一斉点検の実施

- 令和5年1月から運用している電子処方箋について、一部の医療機関や薬局においてシステムが設定された際の不備により、電子処方箋を受ける薬局側のシステムで、医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例などが令和6年12月19日までに7件報告されたことを踏まえ、当該システムの設定の点検を促す周知を行う間、同月20日から26日までの7日間、医療機関からの電子処方箋の発行を停止した。令和6年11月に電子処方箋を発行している医療機関2,539件のうち5件を残し厚生労働省の周知に対する確認を終え、かつ、システムベンダーへの厚生労働省の周知に対する確認も全て終えたことから、27日より再開（当該5件の医療機関は引き続き電子処方箋の発行を停止）。
- 当該5件についても、令和7年1月7日時点で長期休診の1件を残し厚生労働省の周知に対する確認がとれたことから、順次再開したところ。
- さらに、医療機関・薬局のシステムの設定について点検を完了し、厚生労働省に報告した医療機関等について、同省HPにて、令和6年12月26日より順次公表しており、令和7年1月20日時点で、令和6年11月に電子処方箋を発行していた医療機関のうち2,135件（約84%）、電子処方箋システムを運用している薬局のうち25,024件（約66%）、システムベンダー119件（約92%）が点検完了済として公表済。



医療現場・ベンダから挙げられる主な導入阻害要因と令和7年の対策

医療現場が導入をためらう要因

- ① 医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかが分からない
- ② 複数のシステム改修が断続的に必要となることによる負担が大きい。また、他の医療DXに関する開発によりシステムベンダーの体力が奪われている
- ③ 電子処方箋の運用に必要な機能がシステムベンダーで対応していない
- ④ 電子カルテのシステム更改や切替等によらず、導入する際の費用負担が重い
- ⑤ 周囲の医療機関・薬局が導入していない（導入施設数が限られ、緊要性を感じない）
- ⑥ 患者からの要請がなく、ニーズを感じない
- ⑦ 電子カルテを導入しておらず、電子処方箋をいれても効率的にならない

令和7年の対策

- ① 電子処方箋管理サービスにおける改修を含む防止策の着手及びシステムベンダーに対する医療機関や薬局の確認作業に係る協力依頼等
- ② 必要な改修を除き、医療機関・薬局側に係る機能の追加を、当分の間見送る。運用する上で「必要最小限の機能」を提示。電子カルテ情報共有サービスの導入とともに導入を促すことで、システムベンダー及び医療機関の負担軽減を図る
- ③ 既存機能のシステムベンダーへ早期導入・開発要請、院内処方機能の課題抽出等を目的としたプレ運用開始
- ④ 導入補助金を継続（※令和6年度補正予算において措置）等
- ⑤ 公的病院等のフォローアップやチェーン薬局等を中心に継続して導入
- ⑥ 国民向け周知広報の実施（若年世代へのデジタル広告や薬局における広告等）
- ⑦ 標準型電子カルテを含めたクラウド型電子カルテの普及を進める

目標の達成状況と今後の課題

目標の達成状況

- ・ 目標期限（2025年3月末）までに**約8割弱の薬局**が導入見込み（立地する市区町村の人口カバー率は概ね100%）
令和7年（2025年）夏頃には**概ね全ての薬局**での導入が見込まれる※1

薬局は、電子のみならず紙の処方箋についても
調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録

直近の薬剤情報の活用による より良い医療が実現

[主要な施策目標は達成] ※2

- ① 複数医療機関を受診する**患者を薬の相互作用リスクから守る**
 - ✓ 薬局が薬の調剤時に重複投薬等チェック、処方・調剤情報を踏まえた処方監査を実施
- ② 患者の**直近の薬剤情報が整い有事の際に利用可能**に
 - ✓ 災害時における治療継続の支援
 - ✓ 救急車に配備することにより**救急時**の搬送・受入等に活用

【残された課題】

- ・ **医療機関への普及率は約1割弱**に留まる見込み
- ・ **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・環境の整備**

電子処方箋システム一斉点検の実施を踏まえた対応

- 電子処方箋発行の再開を踏まえ、令和6年12月26日、各関係団体宛に、当分の間の対応として、以下の対応について、医療機関・薬局・システムベンダーに周知徹底を促した（参考資料）。
- 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・環境を整備するため、令和7年夏頃までに電子処方箋管理サービスにおけるシステム改修を終える。
- さらに、医薬品コードの仕組みのあり方については、令和7年夏頃を目処に今後の方向性を整理する。

【電子処方箋管理サービスのシステム改修を行うまでの当分の間の継続対応】

（医療機関・薬局・システムベンダー共通）

- 医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて確認の上、厚生労働省への点検報告・電子処方箋の適切な運用の実施

（医療機関）

- 当分の間、適切な電子処方箋の発行が可能な場合を除き、紙の処方箋による発行を依頼
電子処方箋の発行が可能となるのは、医薬品マスタにおける電子処方箋に用いる医薬品コードの設定やダミーコードを使用せずに電子処方箋を発行できる状態であるかについてシステムベンダーとも確認の上、厚生労働省への点検報告を完了した場合のみ

（薬局）

- 電子処方箋を応需した場合、処方内容（控え）又は送付された医薬品のテキスト情報を合わせて確認し、調剤実施
点検報告が完了した薬局で調剤を受ける予定の患者に対しては、処方内容（控え）が患者に交付されていないことがあることに留意する。

（厚生労働省・実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会））

- 上記に関する対応について、モニタリングをした上で、適切に対応できていない場合には必要な確認を実施

【システム上の対応】

- 電子処方箋管理サービスにおける改修を含む防止策に既に着手したところ、令和7年夏頃までに電子処方箋管理サービスにおける改修を終える

【更なる今後の対応】

- 医薬品コードの仕組みのあり方について、令和7年夏頃を目処に今後の方向性を整理する

電子処方箋に関する今後の対応

- 令和7年（2025年）3月までに概ね全国の医療機関・薬局に普及させることを目標に掲げて取り組んできたが、仮に足下の導入実績が継続すると、同期限までに、薬局は約8割弱、医療機関は約1割弱の導入にとどまる。
- 令和7年（2025年）夏頃には概ね全ての薬局での導入が見込まれるところ、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・環境を整えつつ、医療機関への導入に取り組む。

● 導入されていない医療機関等に対するフォローアップ

国民が全国どこでも電子処方箋による質の高い医療を受けるためにも、電子処方箋システムを導入した薬局における電子処方箋管理サービスへの調剤結果登録・重複投薬等チェックの徹底を要請するとともに、電子処方箋を利用しやすく安全に運用できる仕組み・環境を整えつつ、導入されていない医療機関等への対応は不可欠であり、フォローアップを実施（医療機関の規模、医科・歯科、診療科等のセグメントごとに導入阻害要因を更に分析し、その結果を踏まえ必要な施策の検討）。

● 更なる導入策の措置

導入状況やフォローアップを踏まえ、これまでの導入策や診療報酬による対応に加え、公的病院等への導入再要請や、システムベンダーへの早期導入・開発要請、医療機関・医師を中心とした医療関係者等向けの周知広報の強化、都道府県による電子処方箋の導入支援施策、医療機関内・薬局内のシステムとの連携推進も含め、更なる導入策を講じる。電子カルテ情報共有サービスの導入等とも併せ、医療機関の負担が小さくなる形で導入できるよう施策の検討を進める。

● 機能の追加実装の一時停止

電子処方箋の機能については、現状存する機能をもって「必要最小限の基本機能」が開発されたことから、更なる機能の追加については、必要な改修を除き、当分の間行わない。

● 医療機関等における利活用状況や効果等の調査

電子処方箋活用による効果を提示し、医療関係者の理解向上・活用促進に繋がるよう、早期に電子処方箋を導入した医療機関等に対して、電子処方箋の利活用状況や効果等について調査を実施する。

 上記の取組を踏まえ、電子処方箋の新たな目標については、令和7年夏を目処に見直しを行う。

參考資料

電子処方箋システム一斉点検を踏まえた対応について（令和6年12月26日厚生労働省医薬局総務課長通知）

- 電子処方箋管理サービスを再開するにあたり、令和6年12月26日に、電子処方箋システム一斉点検を踏まえた対応について（令和6年12月26日厚生労働省医薬局総務課長通知）において、以下の内容を医療機関・薬局・システムベンダーへ周知。

● 医療機関・薬局ともに対応いただきたいこと

- ・医療機関・薬局においては医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについてシステムベンダーとも確認の上、医療機関等向け総合ポータルサイトからの案内に沿って、厚生労働省への点検報告を行いつつ、電子処方箋を適切に運用していただきたいこと。

● 医療機関に対応いただきたいこと

- ・国において電子処方箋管理サービスの改修等が行われるまでの当分の間は、医師の処方意図と異なる医薬品の処方を防止するための安全対策を優先し、以下の場合を除き、紙の処方箋を発行する。

- 電子処方箋の発行が可能となるのは、医薬品マスタにおける電子処方箋に用いる医薬品コード（※）の設定やダミーコードを使用せずに電子処方箋を発行できる状態であるかについてシステムベンダーとも確認の上、厚生労働省への点検報告を完了した場合のみとする。

- ・電子処方箋の発行が可能な状態で、患者が電子処方箋の発行を希望する場合においても、以下の対応を行う。

- 以下のいずれかの場合には、電子処方箋の発行に加え、必ず処方内容（控え）を患者に交付する。

- 調剤を受ける予定の薬局が受診時点で未定の場合

- 厚生労働省ホームページで公表されていない薬局（点検報告未完了）での調剤を希望する場合

- 以下の場合には、電子処方箋のみの発行を可能とする。

- 調剤を受ける予定の薬局が厚生労働省ホームページで公表されている薬局（点検報告完了）であることを確認した場合

- ・紙の処方箋と処方情報の内容、電子処方箋と処方内容（控え）の内容の差異等がないか、適時確認を行う。

（※）YJコード、レセプト電算処理コード、一般名コード

（注1）電子処方箋を発行する場合には、ダミーコードを使用しないようにすること。（注2）医療機関は患者を特定の薬局に誘導しないようにすること。

（注3）なお、電子処方箋管理サービスにおける改修を含む防止策の速やかな着手及び医薬品のダミーコードを含めた仕組みのあり方について検討を進める。

電子処方箋システム一斉点検を踏まえた対応について（令和6年12月26日厚生労働省医薬局総務課長通知）

● 薬局に対応いただきたいこと

- ・ 医師の処方意図と異なる医薬品の表示を防ぐ観点から、医薬品マスタにおける電子処方箋に用いる医薬品コード（※）の設定等についてシステムベンダーとも確認し、かつ、ダミーコードを特定の医薬品に設定しないようにする。
- ・ 医療機関での紙の処方箋の発行に対応した処方箋上の医薬品の確認を実施する。
- ・ 電子処方箋を応需する場合には、当該電子処方箋を発行する医療機関が厚生労働省ホームページで公表している点検報告済みの医療機関であることを確認する。
- ・ 電子処方箋を応需した場合には、処方内容（控え）又は送付された医薬品のテキスト情報を合わせて確認のうえ、調剤を行う。点検報告が完了した薬局で調剤を受ける予定の患者に対しては、処方内容（控え）が患者に交付されていないことがあることに留意する。
- ・ 紙の処方箋と処方情報の内容、電子処方箋と処方内容（控え）の内容の差異等を確認した場合には、自薬局での設定不備がないか確認したうえで、自薬局の設定に問題がなかった場合は、処方箋発行元医療機関への連絡を行う。

● システムベンダーに対応いただきたいこと

- ・ システムベンダーにおいて、医療機関・薬局が前述までの対応を実施するため、ご協力いただきたいこと。

● その他

- ・ 厚生労働省、実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）により適時モニタリングをした上で、適切に対応できていない場合には必要な確認を行うことについてご留意いただきたいこと。
- ・ 随時最新の情報の案内等を行うため、引き続き、医療機関等向け総合ポータルサイトや医療機関等ONSからの案内を定期的を確認いただきたいこと。
- ・ 別途厚生労働省から配布するダミーコード等に関連するインシデント事例等を参考に誤表示の防止対策を実施していただきたいこと。