

電子処方箋導入促進事業について

※ 電子処方箋の導入促進について、来年度、国基金補助金（ICT基金）の上乗せ助成の実施を検討しているもの。

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～

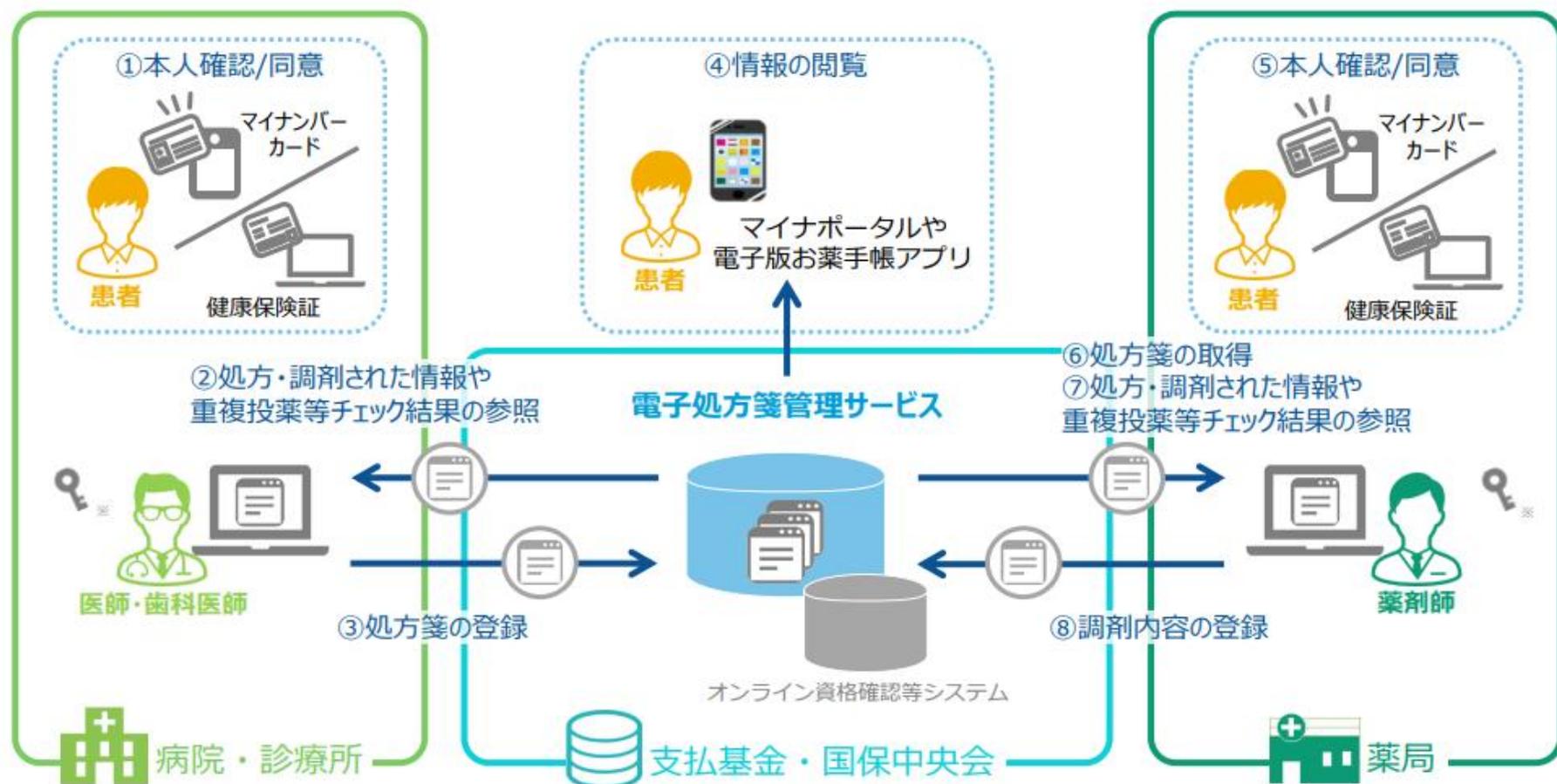
3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

(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**～

1. 電子処方箋とは

電子処方箋とは、**電子的に処方箋の運用を行う仕組み**であるほか、**複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報**の参照、それらを活用した**重複投薬等チェック**などを行えるようになります。



※電子署名の方法は、HPKIの仕組みを用いた方式に限られませんが、現時点では本方式のみご利用いただけます。

2. 病院・診療所でできるようになること

処方箋の事前送付が行えるようになるほか、丁寧な患者対応への注力や、医療機関・薬局間の円滑なコミュニケーション、より効果のある重複投薬等の抑制を行えるようになります。※1

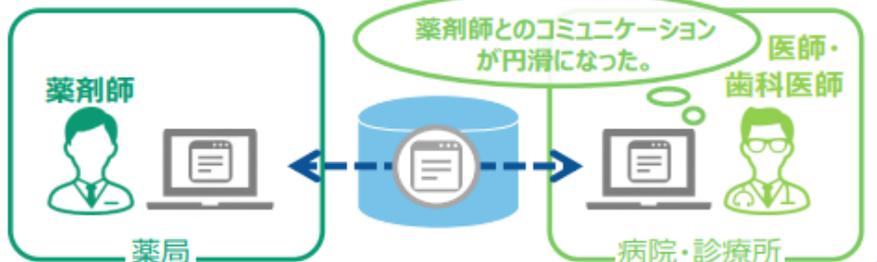
直近の患者情報を踏まえた診察・処方

マイナンバーカードで患者本人の同意を得た場合は、オンライン資格確認等システムで参照できる情報に加え、**複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報の参照が可能**になり、より患者に寄り添った対応を行うことができます。

本人確認/同意



システム化により**医師・歯科医師と薬剤師のコミュニケーションを円滑に行える**ようになります。



重複投薬等の抑制

医療機関・薬局を跨いだ情報共有により、**より実効性のある重複投薬等の防止**が可能になります。

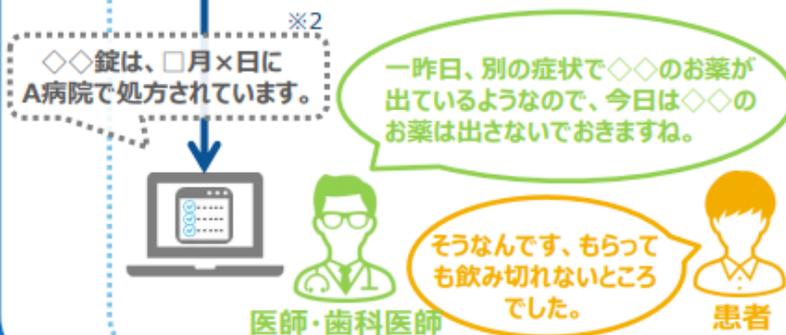
本人確認/同意



直近、処方・調剤された内容により重複投薬等がないかチェックを実施

A病院での処方情報
B歯科での処方情報
E薬局での調剤情報
F薬局での調剤情報

診察



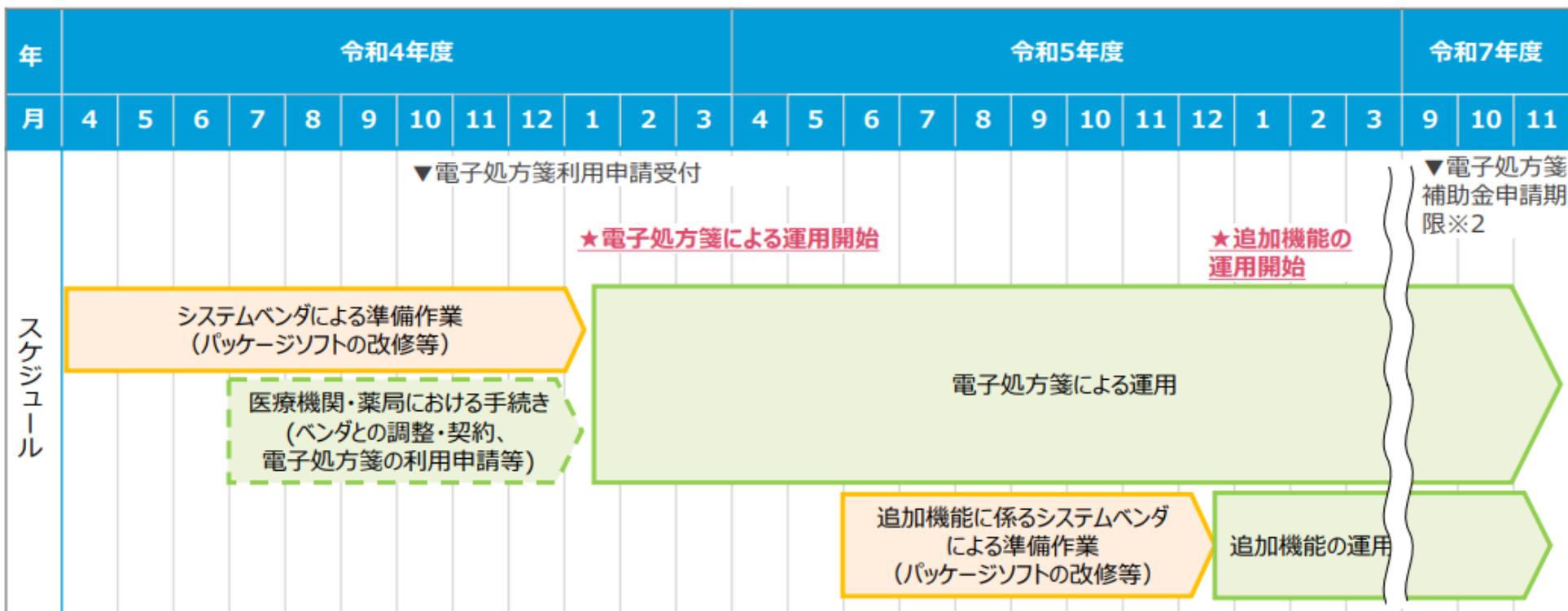
※1 すべての医療機関・薬局に電子処方箋が普及した状態のイメージとなります。

※2 受付方法（マイナンバーカード/健康保険証）問わず、重複投薬等チェックの結果を確認できますが、マイナンバーカードで受付を行った患者が過去のお薬の情報提供に同意した場合に限り、処方・調剤するお薬が過去のどのお薬と重複投薬等にあたるかまで表示されます。口頭同意による薬剤情報の閲覧については、「電子処方箋追加機能の説明動画 令和5年12月更新版（医療機関向け）」3:15～6:12をご確認ください。

3. 利用開始に向けたスケジュール

電子処方箋は、令和5年1月より運用を開始し、同年12月に追加機能（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等）も運用を開始しました。

HPKIの仕組みを活用した電子署名の準備作業の内容については、「電子処方箋導入に向けた準備作業の手引き」にてご案内しております。



※1 電子処方箋は、オンライン資格確認の仕組みを活用します。オンライン資格確認の利用開始に必要な作業については、『[オンライン資格確認の導入に向けた準備作業の手引き](#)』をご覧ください。

※2 補助金は、令和7年3月31日までに電子処方箋管理サービスの導入を完了した上で、令和7年9月30日までに申請を行ってください。

電子処方箋を導入することによる効果

- 電子処方箋の導入により、「他の医療機関・薬局を跨ぎ、患者が処方・調剤されたお薬を閲覧できること」、「患者の処方・調剤情報を対象に重複投薬・併用禁忌のチェックができること」、「疑義照会削減等により業務が効率化されること」等が期待でき、電子処方箋の導入が進む施設では、実際に日々の診療業務の中で当該メリットを享受できている。

83%が
医療の質向上
に繋がったと
回答

現場の声 (モデル事業でのアンケートより)

医療の質向上 (処方・調剤情報閲覧、重複投薬等チェック)

レセプト情報では確認できなかった直近の処方・調剤情報を閲覧できること。

- 不眠症の治療薬 (ゾルピデム酒石酸塩) を処方しようとしたが、患者に緑内障の治療薬 (ラタノプロスト、リバスジル塩酸塩) の処方歴があることが判明。本薬剤は緑内障患者には禁忌となっており、疑義照会の上、処方削除。
- 向精神薬等の初回用量に上限がある薬に対し、他機関での処方量を確認できたことで、疑義照会の判断に役立った。
- お薬手帳や患者とのコミュニケーションでは確認できなかったお薬や、お薬手帳を忘れた患者のお薬についても確認できた。等

電子処方箋管理サービスで、患者の過去の処方・調剤情報を対象に重複投薬・併用禁忌をチェックすること。

- 併用薬について患者から聞き取れなかったが、重複投薬が検知され、不眠症の治療薬 (ゾルピデム酒石酸塩) の服用を検知できた。
- 脂質異常症治療薬 (ロスバスタチン) を処方しようとしたが、重複投薬等チェックにかかり、併用禁忌薬の免疫抑制剤 (シクロスポリン) が処方されており、他薬に変更することで併用禁忌を回避することができた。
- 医療機関が電子処方箋非対応で従来どおり紙処方箋を発行した場合も、薬局が対応していれば重複投薬等を検知することができた。等

薬剤師から医師への問合せの削減

電子処方箋管理サービスでの処方箋の形式チェックや処方医のコメント連携等により、薬剤師から医師への問合せを削減すること。

- 過去に処方された薬 (タムスロシン塩酸塩) との重複を検知したが、処方医の処方意図を確認できたため、改めて問い合わせることなく、調剤・服薬指導の判断を行うことができた。
- 医療機関が処方箋を登録する際、電子処方箋管理サービスで項目の記載漏れ等をチェックするため、形式不備に伴う問合せが減り、薬学的に疑義がある場合のみ問合せを行う運用が実現できている。
- 処方箋の事前送付の際、FAX等では読みづらかったが、引換番号等の授受で対応できるため、問合せ数が減った。
- 経口ステロイド薬 (ベタメタゾン、プレドニゾロン) がそれぞれ別病院から処方されていたことを検知できたが、処方医が併用確認済であることがわかった。等

業務効率化

重複投薬等の把握だけでなく、処方箋入力・保管の手間を削減することで業務効率化に繋がること。

- 従来は、手書きの処方箋の内容をレセコンに入力することもあったが、電子処方箋管理サービスから処方内容が自動で取り込まれるため、特に新患や薬剤種類数が多い処方箋であれば、最大10分程度短縮できた。
- 重複投薬・併用禁忌をシステム上で自動チェックできるので、従来の患者への現在服用している薬の聞き取りやお薬手帳の確認等に費やす時間を5分程度短縮。等

医療機関・薬局における電子処方箋システムの導入状況

(2024/02/25時点)

	1. 利用申請済み施設数	2. 運用開始施設数
全体	68,581 施設	14,361 施設
病院	1,504 施設	35 施設
医科診療所	23,919 施設	982 施設
歯科診療所	13,055 施設	50 施設
薬局	30,103 施設	13,294 施設

(※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。

令和5年度補正予算額：167.2億円

1 事業の目的

電子処方箋の普及拡大、利活用による質の高い医療サービスの提供、重複投薬等の抑制、医療機関・薬局の業務効率化を推進するため、都道府県が実施する電子処方箋の活用・普及の促進への取り組みを支援する。

2 事業の概要・スキーム

○ 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・普及の促進施策について、都道府県が促進施策実施に向けた環境整備として行う医療機関等への導入費用助成を補助する。

▶ 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。）

※助成金と他の補助金を併せて受給することが可能（導入費用に対する財政支援全体の割合：病院1/2、診療所・薬局（大手除く）3/4、大手⇄薬局1/2）



<参考>

「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)

一 全般的な事項

2 第四期医療費適正化計画における目標

～重複投薬の是正について、電子処方箋の活用推進等により更なる取組の推進を図る～

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～

3 実施主体等

実施主体：都道府県 補助率：国 2/3

【助成金の算定の積算】

助成金の算定における各上限補助額は以下のとおり

1. 医療機関・薬局に対する電子処方箋管理サービスの導入に係る費用への補助 **(ICT基金(現在実施中))**

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	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)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	81.1万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円の 1/6 を補助	54.3万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円の 1/6 を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/4 を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/4 を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/4 を補助

2. 電子処方箋を導入した医療機関・薬局に対する、電子処方箋管理サービスの新機能(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))導入費用への補助 **(電子処方箋の機能拡充の促進事業(今後実施予定))**

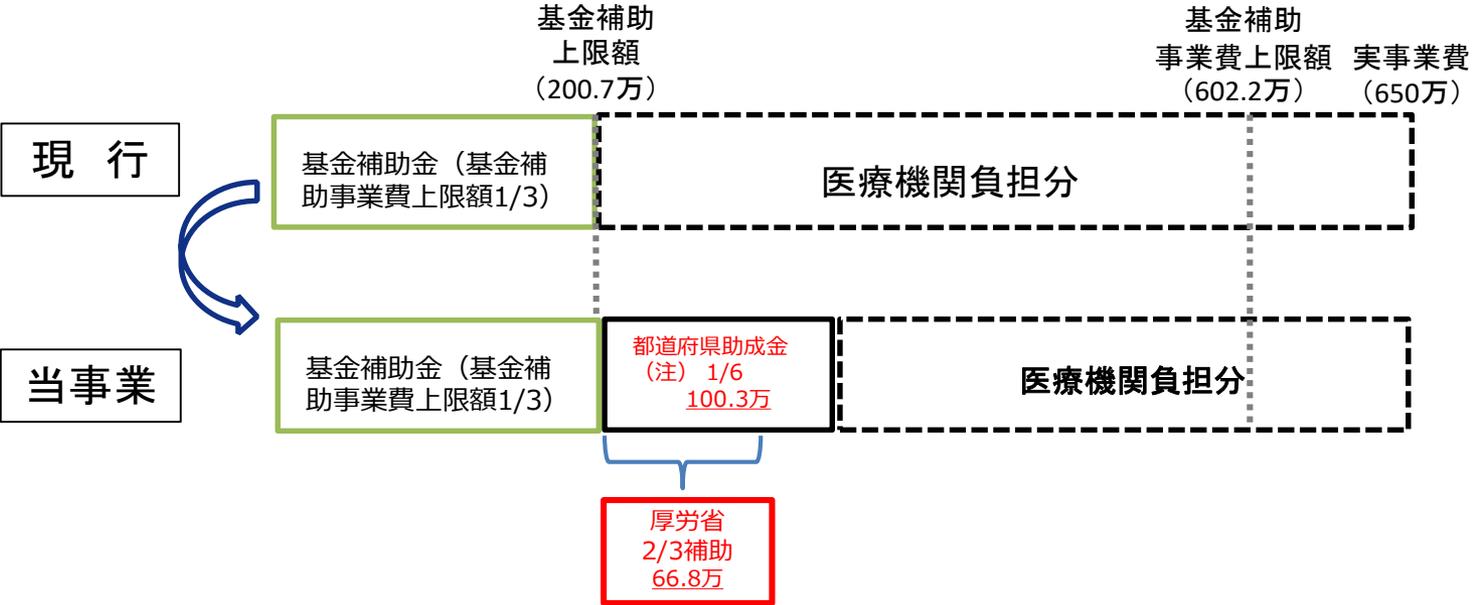
	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	22.6万円を上限に補助 ※事業額の135.6万円の 1/6 を補助	16.7万円を上限に補助 ※事業額の100万円の 1/6 を補助	6.1万円を上限に補助 ※事業額24.5万円の 1/4 を補助	6.4万円を上限に補助 ※事業額25.6万円の 1/4 を補助	6.4万円を上限に補助 ※事業額25.6万円の 1/4 を補助

3. 新機能(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))と電子処方箋管理サービスの導入を**同時に行った**医療機関・薬局に対する費用への補助 **(ICT基金(今後実施予定))**

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	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)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	100.3万円を上限に補助 ※事業額の602.2万円の 1/6 を補助	67.6万円を上限に補助 ※事業額の405.9万円の 1/6 を補助	13.5万円を上限に補助 ※事業額54.2万円の 1/4 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	13.8万円を上限に補助 ※事業額55.3万円の 1/4 を補助

例：大規模病院において、初期導入と新機能追加を一体で導入した実費用が650万円とした場合

※基金補助＝支払基金が医療情報化支援基金（ICT基金）を活用して実施する医療提供体制設備整備交付金（電子処方箋管理サービス）により実施する補助



(注) 助成金の支給対象となる施設の要件は、以下とする。

- ①既に電子処方箋を導入し、支払基金よりICT基金補助金の交付決定がされていること。
- ②都道府県が定める電子処方箋の普及・活用に資する取り組み(助成金受給後一定期間、都道府県が実施する電子処方箋の活用等に関するモニター、アンケート、データ提供、広報資材作成へ協力、施設内に電子処方箋普及に関するポスターを掲示すること等が考えられる。)を実施すること。