

薬生発 0126 第 2 号  
医政発 0126 第 1 号  
保 発 0126 第 2 号  
令和 5 年 1 月 26 日

各 都 道 府 縿 知 事  
保健所設置市長  
特別区長  
地方厚生(支)局長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長  
( 公 印 省 略 )

厚 生 労 働 省 医 政 局 長  
( 公 印 省 略 )

厚 生 労 働 省 保 険 局 長  
( 公 印 省 略 )

#### 「電子処方箋管理サービスの運用について」の改正について

第208回国会において、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。以下「改正法」という。）が成立し、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64号）による電子処方箋の仕組み（以下「電子処方箋管理サービス」という。）が構築されたことに伴い、「電子処方箋管理サービスの運用について」（令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知）を発出し、電子処方箋管理サービスの運用についてとりまとめたところです。

今般、改正法の一部の施行に伴い、別添のとおり社会保険診療報酬支払基金が担っている電子処方箋管理サービスの実施機関に公益社団法人国民健康保険中央会が加わりましたので、貴管下の医療機関、薬局等に周知していただくようお願いします。

# 電子処方箋管理サービスの運用について

## 1 本施策の趣旨

処方箋は、医師・歯科医師から薬剤師への処方内容の伝達だけでなく、医師・歯科医師から患者に交付され、患者自らが処方内容を知ることができる、患者にとって最も身近な医療情報の一つといえる。

このため、処方箋の電子化は、医療機関と薬局の連携や服薬管理の効率化等に資するだけでなく、電子版お薬手帳等との連携等により、患者自らが服薬等の医療情報の履歴を電子的に管理し、健康増進への活用（ポータルサービス）の第一歩になるなど、多くのメリットがあるので、運用ルールや医療情報等を連携するためのネットワークの整備・普及等を進め、できるだけ早く国民がそのメリットを享受できるようにする必要がある。

他方、我が国の医療システムは、医師・歯科医師が患者に処方箋を交付し、患者自らが選択した薬局に処方箋を持ち込み、調剤を受ける仕組みとしている（フリーアクセス）。また、処方箋には、患者が自身の服用する薬剤について知ることができるようにするという役割がある。

以上の点を踏まえ、フリーアクセスを確保し、患者が自身の服用する薬剤について知ることを担保したうえで、2023年1月より、全国的な電子処方箋の仕組みが整備されることとなった。

本通知では、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）及び公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）が実施機関となる電子処方箋に係る仕組み（以下「電子処方箋管理サービス」という。）の運用を整理し、医療機関・薬局等の関係者に示すものである。

本通知に基づき、全国的な電子処方箋の仕組みの整備や情報連携ネットワークとの連携等が進められ、患者自身が服薬等の医療情報の履歴の管理や電子化のメリットを享受し、患者と医療従事者との信頼がより進み、医療への理解や納得が深まることで、国民一人ひとりの健康増進の取組や医療サービスの効率的な提供等につながることが期待される。

## 2 処方箋の電子化のメリット

処方箋の電子化は、地域の医療機関・薬局間における情報共有をさらに促進させることにより、患者に最適な薬物療法を提供することに加え、患者自らが服薬等の医療情報を電子的に管理し、健康増進への活用にもつながるなど、多くのメリットが期待される。具体的には、以下のとおり。

### （1）医療機関、薬局における主なメリット

- ① 医療機関からの電子的な処方情報をもとに、薬局で処方内容の照会や後発医薬品への変更などを含む調剤業務が行われ、その結果を医療機関に戻し、次の処方情報の作成の参考にするという情報の有効利用が可能となる。
- ② 医療機関・薬局間での情報の共有が進むことで、医薬品の相互作用やアレルギー情報の管理に資することが可能となり、国民の医薬品使用の安全性の確保など公衆衛生の向上にも資する。
- ③ 医療機関では、紙の処方箋の印刷に要するコストが削減される。紙の処方箋の偽造や再利用を防止できる。
- ④ 薬局から医療機関への処方内容の照会の結果等の伝達や、先発品から後発品に調剤を変更した際の伝達がより容易になり、医療機関でも患者情報のシステムへの反映が容易になる。後発品の使用促進により、一般名処方や後発品への変更調剤が増加していることに鑑み、処方した医師・歯科医師への調剤結果（患者に交付された薬剤の種類、用法・用量等）の伝達が容易になることは、重要である。
- ⑤ 薬局でオンライン服薬指導を実施する際、処方箋の原本を薬局に郵送する代わりに、電子的に提出可能となる。
- ⑥ 調剤に関する入力等の労務が軽減され、誤入力が防止される。調剤済みの紙の処方箋の保管スペース等を削減できる。
- ⑦ 電子版お薬手帳等との連携等により、医療機関・薬局の連携や処方内容の一元的・継続的把握の効率化等に資する。
- ⑧ 医療機関・薬局では、重複投薬等チェック機能を活用することにより、患者に対する不必要的な処方・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。
- ⑨ 救急医療及び災害時において患者の処方・調剤情報を参照できる仕組みを構築することにより、医療関係者は患者の服用している薬剤を知ることが可能となる。

## （2）患者や家族における主なメリット

- ① オンライン診療の際、患者は処方箋の原本を電子的に受け取ることが可能となる。また、患者は、薬局への処方箋の事前送付をより簡便に行うことができるようになり、薬局での待ち時間が短縮されることが期待される。
- ② 薬局が患者に調剤した情報を電子的に提供し、電子的に保存・蓄積することで、患者自らが実際に調剤された情報をマイナポータル等を通じて閲覧できる。
- ③ 電子版お薬手帳等との連携等によって、患者等が自ら保存・蓄積した調剤の情報を、他の医療機関等に自らの意思で提示することが、紙媒体よりも容易になる。生活習慣病など比較的長期にわたって治療が必要な疾病では、生活環境の変化などにより医療機関・薬局を変更した場合でも、診療の継続性の確保が容易になる。
- ④ 医療機関・薬局において、重複投薬等チェック機能を活用することにより、

患者に対する不必要的処方・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。

- ⑤ 救急医療及び災害時において患者の処方・調剤情報を参照できる仕組みを構築することにより、医療関係者が患者の服用している薬剤を知ることが可能となる。

### 3 電子処方箋管理サービスの運用の基本的な考え方

電子処方箋管理サービスの運用の基本的な考え方は、以下のとおりである。

#### (1) 電子処方箋管理サービスの運用の仕組み

電子処方箋の運用は、以下の理由により、電子処方箋管理サービスを用い、医療機関が電子処方箋を登録し、薬局が取得する方法を用いることとする。基盤となるシステム構成は、拡張性やコスト面を考慮し、クラウドサービスを活用した構成とする。電子処方箋管理サービスで取り扱う処方箋は、医療保険適用の医薬品の院外処方箋とする。

- ・ 薬局での医療機関からの指示伝達事項の確認や、薬局から医療機関への調剤情報の提供など、薬局と医療機関との間で情報をやりとりする際に、安全かつ効率的にやりとりができる。
- ・ 処方情報や調剤情報の提供方式が定まるため、医療機関・薬局のシステムと連動させることで、医療機関・薬局における業務の効率化を図ることができる。
- ・ 医療機関と薬局が情報ネットワークを用いるので、電子化された調剤情報を患者の電子版お薬手帳等に提供するなど、ICTを活用した医療情報の連携や活用が容易であり、発展性がある。
- ・ 電子化した書類は大量の複製や加工が容易になるため、電子処方箋の不正な複製や改ざんを防止する必要があるが、オンライン請求やオンライン資格確認で既に利用されているセキュリティ対策が施されたネットワークを活用することで安全性を確保できる。

なお、電子メールやSNSによる処方箋の送受信は、以下のとおり、システム的に解決できない問題があり、医療情報の安全なやりとりを完全には確保できない。

- ・ 医療情報の電子データのやりとりでは、正しい相手との間で、内容を改ざんや覗き見されない方法により、やりとりする必要がある（厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（以下「安全管理ガイドライン」という。））。しかし、暗号化が施されていないメール等では、中継する複数のサーバを指定できず、メールサーバ間の通信品質やセキュリティレベルにはばらつきがあり、送信元や送信先を偽装する「なりすまし」や、送信データの「盗聴」や「改ざん」、通信経路への「侵入」や「妨害」等の脅威から保護することが困難である。
- ・ メール等の発信者である医療機関や医師・歯科医師が、患者のメールアドレス等を管理する必要があり、管理の業務負担やメール等の誤送信による医療情報の

漏えい事故を防ぐことが困難である（誤送信は、ヒューマンエラーであるのでシステムによる完全な回避が困難）。

## （2）地域医療情報連携ネットワークとの連携

電子処方箋の導入は、単に電子化だけを進めるのではなく、医師・歯科医師から薬局への調剤に必要な情報の提供（検査値、アレルギー等の処方内容の照会への対応）と、薬局から医師・歯科医師への調剤結果の提供（処方内容の照会を踏まえた薬剤の変更や後発品への変更等）により、現在、取り組まれている地域医療情報連携（専門職間の連携）やPHR（Personal Health Record）等の促進につながるものである。

例えば、地域医療情報連携ネットワークでは、既に患者情報の電子的な連携が行われているため、電子処方箋管理サービスと連携することにより、医療機関と薬局との情報連携や患者自らによる服薬情報の履歴の管理が一層進んでいくことが期待される。

## （3）電子署名の活用

医師・歯科医師は、患者に交付する処方箋に、患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行年月日、使用期間、病院・診療所の名称・所在地又は医師・歯科医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならない（医師法施行規則第21条、歯科医師法施行規則第20条）。

また、薬剤師は、調剤したときは、処方箋に、調剤済みの旨（当該処方箋が調剤済みとならなかったときは調剤量）、調剤年月日等を記入し、記名押印又は署名しなければならない（薬剤師法第26条）。

この記名押印又は署名は、①処方箋は、患者を診療した医師・歯科医師のみが交付し（違反への罰則あり）、②薬剤師は、処方箋によらなければ販売・授与の目的で調剤してはならず、医師・歯科医師の同意がなければ変更して調剤してはならない（違反への罰則あり）等とされていることから、処方箋を発行した医師・歯科医師と調剤した薬剤師の責任を明確にするためのものであり、処方箋が電子化されても、引き続き、必要である。

そのため、医師等の国家資格の確認が電子的に検証できる電子署名又は電子署名とその電子署名に紐づく医師等の国家資格確認（検証時に確認できるもの）との組み合わせを用いることが必要である。これを満たすために、電子処方箋に付与する電子署名は、安全管理ガイドラインの6.1.2に規定される電子署名とする（※1）。

また、安全管理ガイドラインに基づき、電子処方箋への電子署名には、タイムスタンプを付与する仕組みとする（※2）。

（※1）電磁的記録は、その記録された情報について本人による電子署名が行われているときは、真正に成立したものと推定するとされている（電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号））。電子処方箋への電子署名についても、医師、歯科医師、薬剤師自らが行う必要がある。