

電子処方せん 対応施設です

マイナ受付対応中

電子処方せんとは、これまで紙で発行していた
処方せんを電子化したものです



患者さんが電子処方せんを選択し、
医師・歯科医師・薬剤師が患者さんの
お薬情報を参照することに対して、同意することで、
複数の医療機関・薬局をまたがる過去のお薬情報に
もとづいた医療を受けられるようになります。
結果として、今まで以上に安心してお薬を受け取ることが可能になります。

電子処方箋導入への取り組み の現状と課題 ～保険薬局の立場から～



しもたしろ
会長 下田代 幹太



「電子処方せん」のメリットとは？

これまで、紙で受け取っていた処方せんが電子化されるだけでなく、患者さんが同意することで、複数の医療機関・薬局をまたがる過去のお薬情報をもとにした診療を受けられるようになります。そうすることで、同じ病気の薬を処方すること（重複投薬）や良くないお薬の飲み合わせを今まで以上に確実に防ぐことができます。結果として、患者さんが窓口で支払う費用を抑えたり、家に多くのお薬が余ることを防ぐ（残薬抑制）ことができるといったメリットがあります。

詳しくはこちら！

電子処方せん
またはリーフレットを閲覧！



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

利益相反の開示

演者名： 下田代 幹太

**私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。**



ビーだま薬局

◆平均処方箋応需数 **45**枚/日

(R 4 年3月～R 5 年 2 月開局日数 **335**日)

◆薬剤師数 **3.5**人

◆医療事務数 **2.5**人

◆応需医療機関：近隣医療機関、安佐市民病院、
広島市民病院、広島大学病院、等

約**130**医療機関/年

安佐地区の紹介

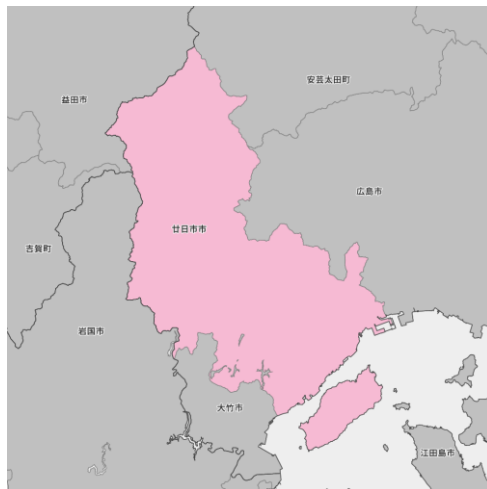


	人口	高齢化率	面積 (K m ²)	人口密度
中区	136343	25.0%	15.32	8899.6
東区	118738	26.9%	39.42	3012.1
南区	141310	25.0%	26.46	5240.5
西区	187173	24.0%	35.61	52536.1
安佐南区	243980	21.7%	117.03	2084.7
安佐北区	140538	34.7%	353.33	397.7
安芸区	77591	27.2%	94.08	824.7
佐伯区	140735	27.5%	225.43	624.3
広島市全体	1186408	25.9%	906.69	1308.5

人口は令和4年3月31日 広島市HPより

ちなみに・・・

廿日市市



	人口	高齢化率	面積（K m ² ）	人口密度
廿日市市	116231	31.2%	489.49	237.45
大竹市	26569	35%	78.66	337.7

大竹市



人口は廿日市市令和 5 年 2 月1日 大竹市は令和 3 年 4 月 1
日 市HPより

免責事項

- 各レセコンベンダーごとに出来る事が違っておりますので、その点ご理解下さい。
- 日々マニュアル、レセコンのバージョンアップ等が続いておりますので、情報共有に努めて下さい。

本日のメニュー

- ① 電子処方箋モデル事業について
- ② 電子処方箋とは
- ③ 医療機関の発行処方箋の分類
- ④ 従来の保険証利用とマイナンバーカードの保険証利用の違い
- ⑤ 調剤の流れ
- ⑥ 電子処方箋の仕組みを理解するために！
- ⑦ 薬剤情報、診療・薬剤情報、特定検診情報、処方・調剤情報とは？
- ⑧ 重複投薬等チェックとは？
- ⑨ 苦労編
- ⑩ 電子処方箋のメリットを実感した点
- ⑪ 今後の課題
- ⑫ FAQ

① 電子処方箋モデル事業について

電子処方箋のモデル事業について — 先行導入地域として 4 地域を選定 —

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・問い合わ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。

期間

令和 4 年 10 月末～（1 年間）

概要

地域を限定したうえで、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。

※ 施設については、今後、次頁の一覧以外にも追加する可能性があります。



モデル地域毎の参加予定施設（追加施設履歴付き）（令和4年9月28日掲載）

モデル事業に参加した理由（私見）



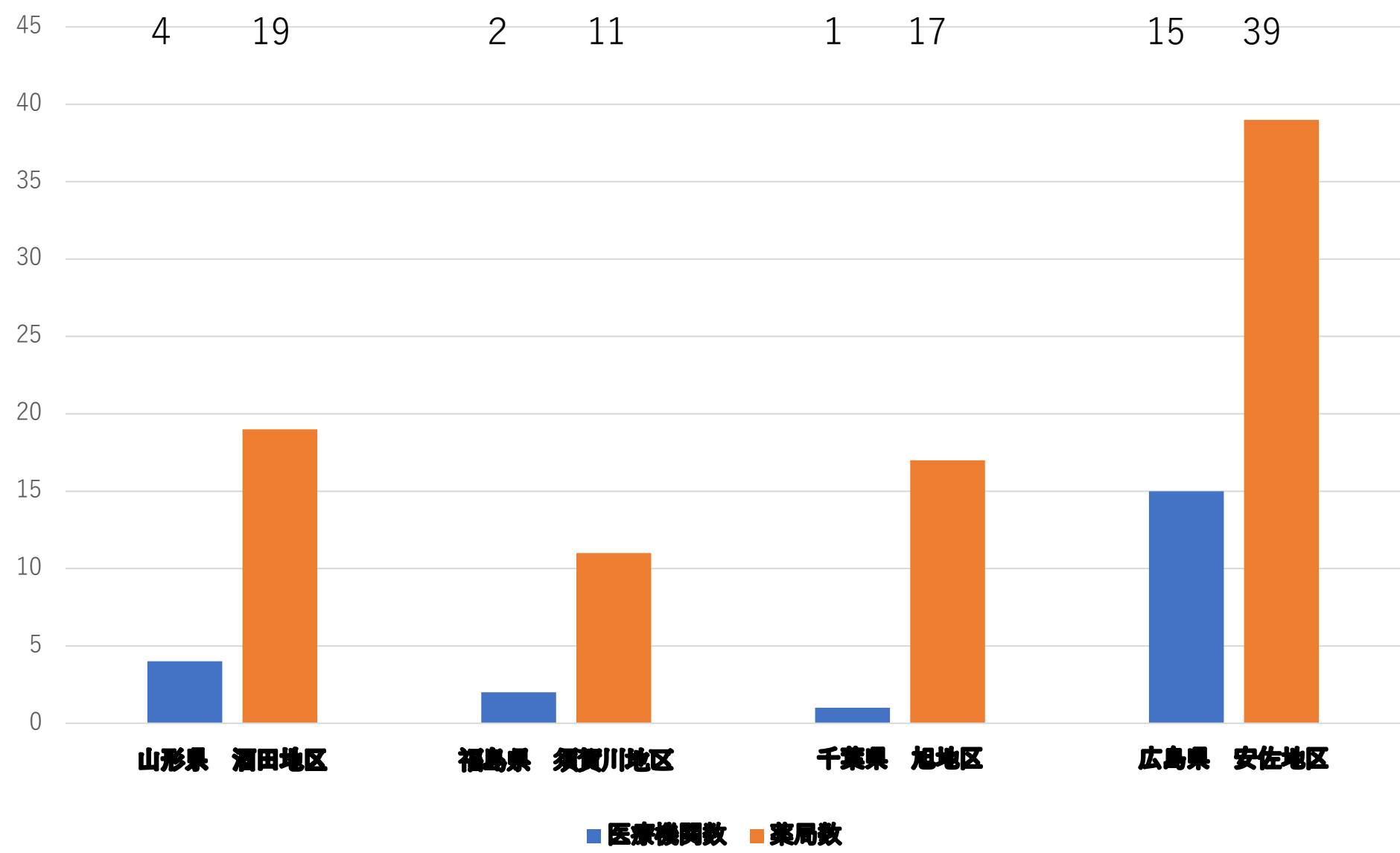
- ・**病薬連携、医薬連携**を進めることによって、地域住民の生活の安心・安全に役立ちたい！
- ・**当薬局のような小規模の薬局**でもやれば出来るということを、各薬局や厚労省に証明したかった！

詳しくは医療機関等向けポータルサイト> 導入事例を！

他のモデル事業地区との違い ①

他の地区より多くの薬局・医療機関が参加している。

参加施設数



安佐地域モデル事業参加施設

39の薬局と15の病院がモデル事業の参加施設です。

区分	名称
病院	1 ★地方独立行政法人 広島市立病院機構広島市立北部医療センター安佐市民病院
	2 井口医院
	3 いるかクリニック
	4 勝木台クリニック
	5 谷川脳神経外科
	6 長久堂野村病院
	7 津村耳鼻咽喉科
	8 中岡内科
	9 中西内科
	10 西山整形外科・胃腸科
	11 にのみや往診クリニック
	12 二宮内科
	13 二宮内科高陽クリニック
	14 広島共立病院
	15 みつだ循環器科内科

区分	名称
薬局	16★ココカラファイン薬局安佐市民病院店
	17★日本調剤 安佐北薬局
	18 相田薬局
	19 アイビー薬局可部
	20 いねだ薬局
	21 ウォンツ相田薬局
	22 ウォンツ薬局安佐市民病院店
	23 エスマイル薬局口田南店
	24 エスマイル薬局緑井店
	25 エリア薬局
	26 大林スマイル薬局
	27 オール薬局深川店
	28 オール薬局山本店
	29 オリタ薬局可部店
	30 可部スマイル薬局
	31 かめやま薬局
	32 ぎおん中央薬局
	33 祇園プラス薬局
	34 栗岡共栄薬局
	35 クルーズ薬局祇園店
	36 クルーズ薬局緑井店
	37 康仁薬局大町店

区分	名称
薬局	38 コスモス薬局勝木台店
	39 すずらん薬局上安店
	40 すずらん薬局川内店
	41 ドレミ薬局
	42 なかしま薬局
	43 のぞみ薬局可部南店
	44 のぞみ薬局高陽店
	45 のぞみ薬局本店
	46 ハート薬局高陽店
	47 びーだま薬局
	48 ふかわ薬局
	49 ペリカン薬局
	50 みわ薬局
	51 ミント薬局川内店
	52 ミント薬局せせらぎ店
	53 もろき薬局
	54 ワイズ薬局

※ 赤字は3月19日時点に対応
薬局・医療機関として厚労省のHP
リストに上がっている施設（**6** 医療
機関、**33** 薬局）

注）★の施設はモデル事業開始当初より導入予定

その結果 ①

- 様々なメーカーの電子カルテ、レセコンの検証が可能に。
- 電子処方箋対応施設が多くなった。
- 情報管理が煩雑になった。

安佐地区モデル事業参加医療機関・薬局の ベンダー数

- ・ 電子カルテ 15医療機関 **7** 社
- ・ レセコン（薬局） 39薬局 **5** 社
- ・ 電子薬歴（薬局） 39薬局 **8** 社

※レセコンと電子薬歴のメーカーが異なる薬局 **10**薬局

電子処方箋対応施設数（3月19日時点）

	都道府県名	病院	診療所	歯科	薬局	計			都道府県名	病院	診療所	歯科	薬局	計			都道府県名	病院	診療所	歯科	薬局	計
1	東京都		8		185	193		16	長野県		3		32	35		31	山梨県				14	14
2	大阪府		8	1	128	137		17	新潟県		2		32	34		32	香川県		1		13	14
3	神奈川県		4	1	129	134		18	山形県	1	2	1	29	33		33	岩手県				13	13
4	埼玉県		5		100	105		19	京都府		1		31	32		34	石川県		5		7	12
5	愛知県		6		89	95		20	岐阜県				31	31		35	岡山県				11	11
6	茨城県				94	94		21	愛媛県		2		29	31		36	山口県				9	9
7	静岡県		3		72	75		22	福島県	1	2		27	30		37	長崎県		1		8	9
8	千葉県	1			73	74		23	熊本県			1	23	24		38	鹿児島県		1		8	9
9	奈良県		1		71	72		24	秋田県		3		17	20		39	大分県		1		6	7
10	福岡県	1	9	1	56	67		25	青森県		1		18	19		40	宮崎県				6	6
11	兵庫県	1	2		61	64		26	群馬県		1		17	18		41	沖縄県				6	6
12	北海道		3		53	56		27	富山県		1		16	17		42	佐賀県		1		4	5
13	広島県	2	6		46	54		28	和歌山県		1		16	17		43	島根県		1		3	4
14	栃木県		1		52	53		29	三重県		2		14	16		44	福井県		2		1	3
15	宮城県		1		36	37		30	滋賀県		2		14	16		45	高知県				3	3
																	計	7	93	5	1703	1808

当面の普及拡大に向けた対応

<システムベンダ>

(課題) オンライン資格確認導入対応により電子処方箋改修にリソースを割くことが難しい。

⇒ 電子処方箋に対応しているシステムベンダ名の公表、リモートによるシステム導入の活用

<HPKIカード対応>

(課題) 全体としてHPKI認証機関の体制強化等を図っている一方で、HPKIカードが届いていないため運用開始ができないケースがある。

⇒ 発行体制の強化、一定の要件を満たす施設への早期発行の仕組み（HPKIファストトラック）の創設、カードレス署名の推進

○ また、こうした普及拡大の取組を進めるに当たっては、実際に電子処方箋の効果を利用者に実感してもらうことが効果的。このため、当面、電子処方箋の導入意欲が高い医療機関及び薬局が同一市町村内に一定数存在する地域を洗い出し、優先的に早期導入を働きかけていくこととしてはどうか。これにより、電子処方箋に対応している医療機関・薬局の双方が存在し、電子処方箋を利用できる地域数を増加させることとしてはどうか。

○ この取組を進めていくためには、

- ・ 対象とする地域における導入意欲の高い医療機関・薬局の情報
- ・ 個々の医療機関・薬局が抱える課題

などについて、各団体ご協力の下、関係者間で共有していくことが重要。

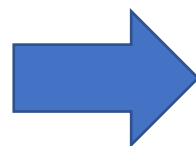
他のモデル事業地区との違い ②

薬局主体で患者さんに電子処方箋を勧める。

→主として薬局が患者さんにモデル事業の説明をし、
「電子処方箋申込書」を医療機関へ提出して頂く。

かかりつけ薬局を守るために！

モデル事業に参加できなかった
薬局はどうするの？



びーだま薬局では電子処方箋をご利用いただけます

電子処方箋申込書

私は、電子処方箋による処方箋の発行を希望します。

電子処方箋を希望される方は、
本状を病院等の窓口に出してください

電子処方箋とは、これまで紙で発行していた処方箋を電子化したものです。これまで紙の処方箋はあなたに直接交付していましたが、電子処方箋は、処方箋情報をネットワークサービス（電子処方箋管理サービスといいます。）に送信し、ご利用の薬局が情報を受信することで調剤が可能となります。これまでどおり薬局はご自身で選ぶことができます。

また、紙の処方箋の代わりに、「処方内容（控え）」を交付しますので、記載されている「引換番号」をご利用の薬局でお伝えください。マイナ保険証をお持ちの方は、薬局のカードリーダーで受付をすることも可能です。

提出日 年 月 日

病院名

診察券番号

患者氏名

当薬局は、電子処方箋モデル事業の参加施設です。

電子処方箋は、医療の質の向上のため、患者の皆様の情報管理を社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会に設置する電子処方箋管理サービスに登録させていただきます。

なお、登録情報は患者の皆様がご利用の医療機関で使用させていただきます。

電子処方箋の運用確立に向けて、皆様情報の使用について、ご理解とご協力をお願いいたします。



電子処方箋を利用するにはマイナンバーカードをご用意いただくと便利です。
この機会に是非マイナンバーカードの発行・健康保険証利用もご検討ください。

※電子処方箋運用開始後も紙の処方箋の選択も可能です。

電子処方箋について詳しくはこちら



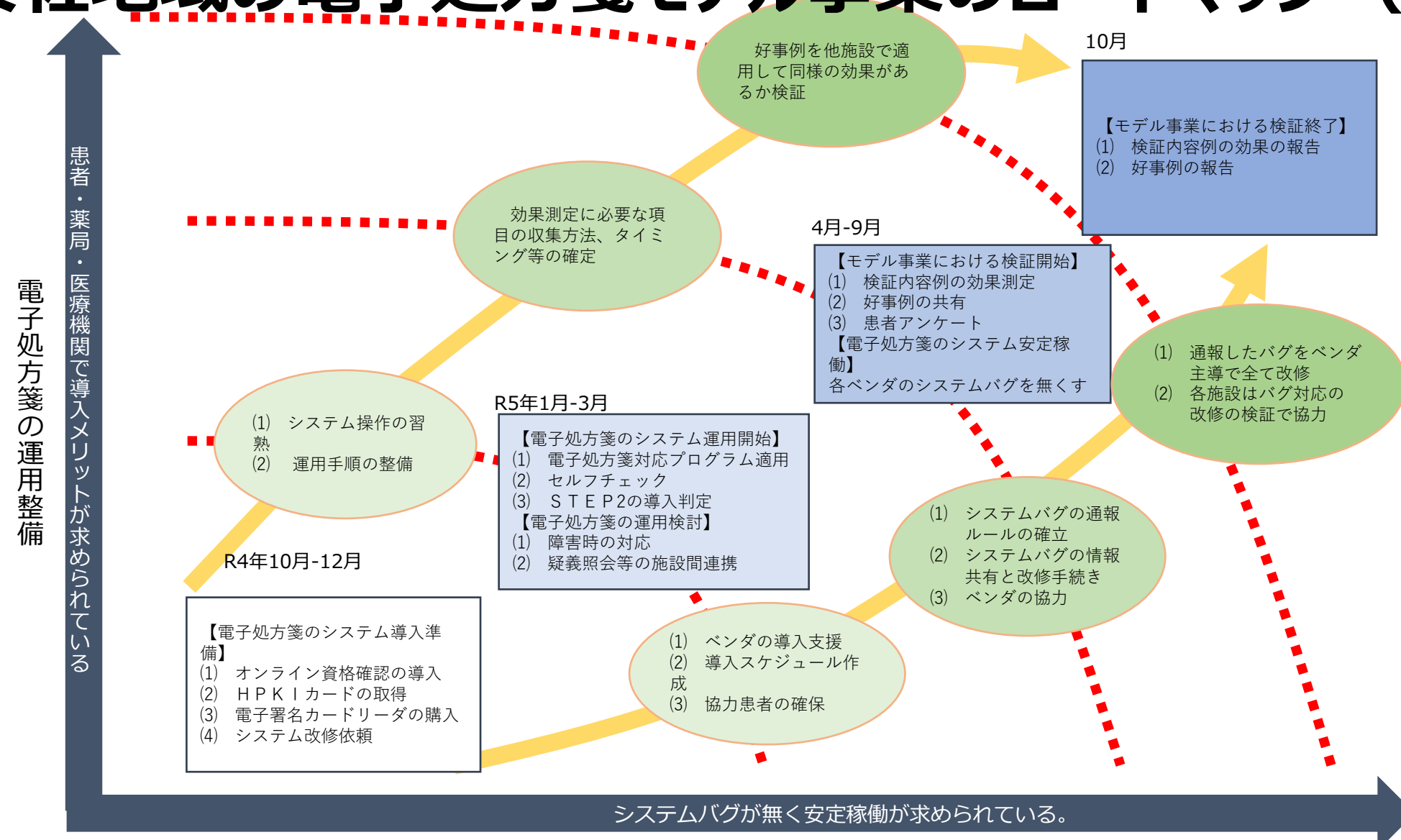
電子処方箋

検索

その結果 ②

- ・ 医療機関の患者さんへの説明の手間が減っている。
- ・ 医療機関主導型の他の地区では、電子処方箋を選んだ患者さんが電子処方箋非対応の薬局に処方箋を持参し、紙処方箋に変更しなければならない事例があるが安佐地区では無い。
- ・ 医療機関主導型の他の地区から比べて電子処方箋発行数が少ない？

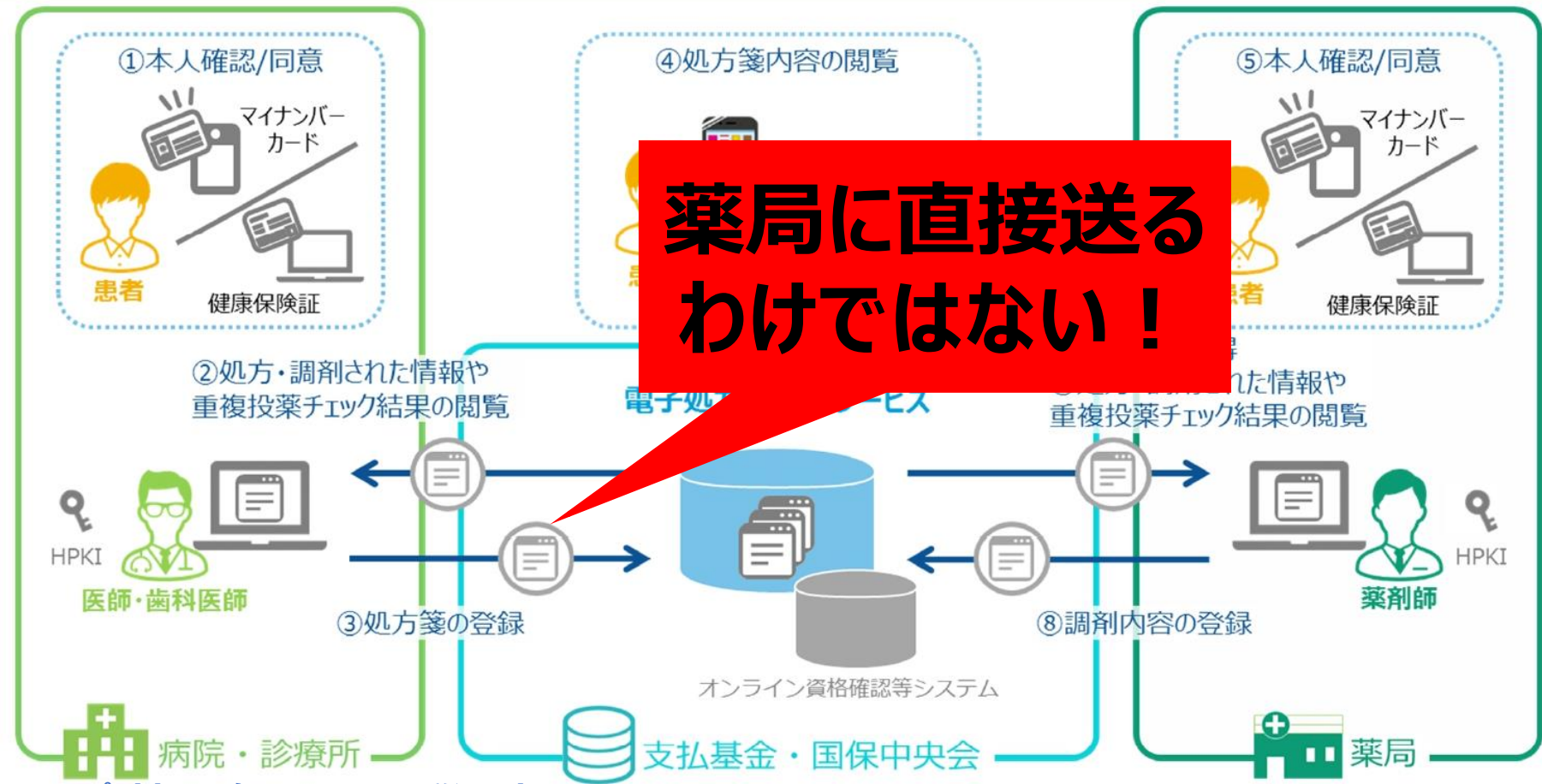
安佐地域の電子処方箋モデル事業のロードマップ^o（案）



② 電子処方箋とは？

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）



成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）

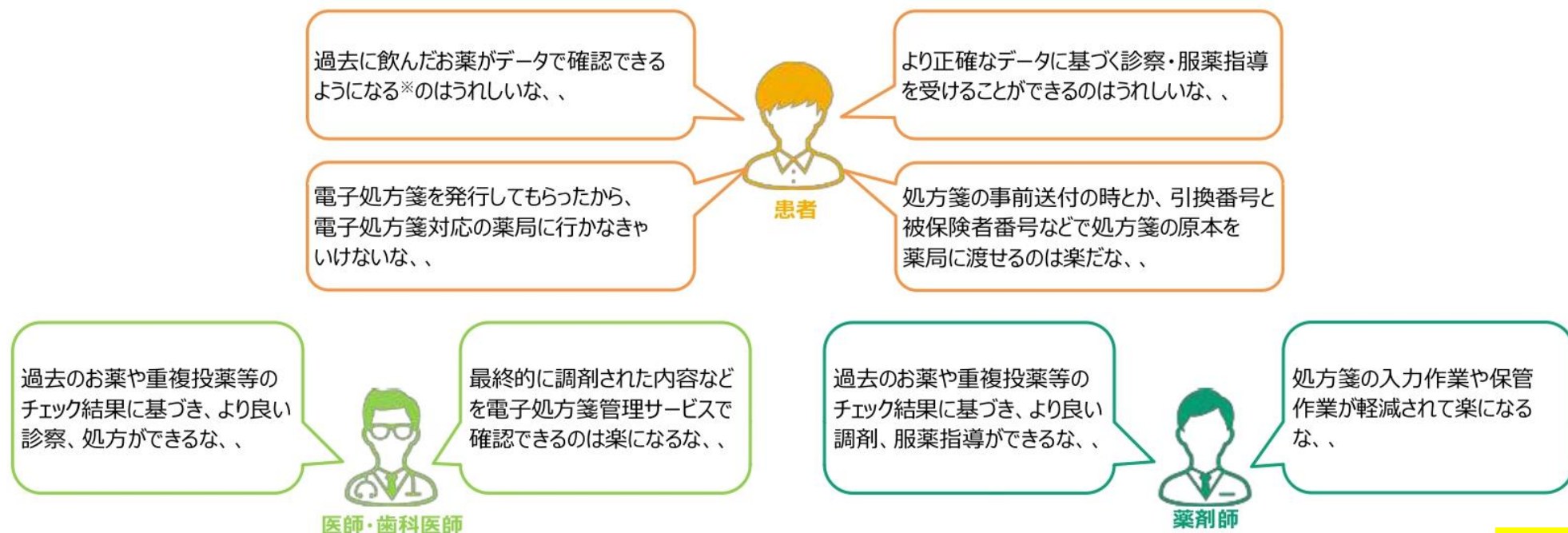
オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度

そうだったのか、電子処方箋

電子処方箋のメリット

医療機関・薬局・患者のメリット

- 電子処方箋を導入することにより、医療機関・薬局は様々なメリットを享受できます。
- 患者にとっても、より正確なデータに基づく医療を受けられるといったメリットがあるため、是非電子処方箋を導入してください。



※電子処方箋管理サービスで管理されるお薬のデータはマイナポータルなどに連携され、患者自身も閲覧できるようになる予定です。

そうだったのか、
電子処方箋

薬局のメリット

- ・ **服薬指導に利用できる情報が増える**

処方・調剤情報、重複薬等チェックの結果、という客観的なデータに基づく服薬指導が可能に。

- ・ **医療機関との情報共有手段が増える**

医師からは処方意図等の記載、薬剤師からは一般名処方や後発品への変更調剤など調剤内容のコメントを記載することで、電子処方箋管理サービス経由で情報共有が進む。

- ・ **処方内容記載不備の軽減**

用法・用量等の記載漏れ等が無くなるため、無駄な疑義照会の手間が減る。

- ・ **処方箋保管スペースが減らせる**

電子処方箋のデメリット

医療機関・薬局・患者のデメリット

- ・ **導入の時間とコスト**

電子処方箋のシステムを構築するためには、ハードの導入・ソフトのインストールやPCの設定が必要。
さらに、定期的なメンテナンスも必要。また人材も必要？

- ・ **普及の時間**

電子処方箋の普及そのものにも時間がかかることが想定される。
患者は一人ひとり自由に薬局・医療機関を選んでいるため、どの薬局・医療機関でも電子処方箋でやりとりできるようにならないと、そもそもの目的を完全に達成することにはならない。

- ・ **浸透の時間**

システムを使い慣れるまでに時間がかかる。
電子処方箋の操作を担当するスタッフが、システムを難なく使えるようになるまでにはある程度時間がかかるであろう。

- ・ **個人情報漏洩の危険性**

マイナンバー制度同様、個人情報漏洩の恐れがないとはいえない。情報漏洩を防ぐためにも、セキュリティ対策には力を入れておくべき。

③ 医療機関の発行処方箋の分類

医療機関の発行処方箋の分類

① 電子処方箋対応医療機関

- ・紙処方箋（引換番号記載あり）
- ・電子処方箋（医療機関から処方内容（控）が患者さんに渡される。薬局は確認後患者さんに返還する。）

② 電子処方箋非対応医療機関（従来の医療機関）

- ・紙処方箋（引換番号記載なし）

処方内容（控え）

処方内容（控え）ページ: 1 / 1

引換番号: 031219



マイナンバーカードをお持ちでない方は上記の引換番号を薬局にお伝えください

氏名	発行年月日	使用期限
下田代 幹太 様	2023年 3月28日	2023年 3月31日

※記載無しは発行年月日含めて4日間有効

(医療機関コード) 34-1-0214005
〒 広島県広島市安佐北区可部南4丁目17番30号
医療法人長久堂野村病院
TEL 082-815-2882 FAX 082-815-5878
(処方医師名) 野村 真哉

【処方内容】

変更不可	RP001	【般】ファモチジン錠20mg	2錠	30日分
	RP002	【般】アムロジピン錠10mg	1錠	30日分
	以下余白			

保険者番号	01340017	生年月日	1969年 4月26日	
記号・番号	1011512・20 (枝番) 00		性別	男
公費負担者番号		公費受給者番号		



【処方内容】

変更不可	RP001	【般】ファモチジン錠20mg	2錠	30日分
	RP002	【般】アムロジピン錠10mg	1錠	30日分
	以下余白			

用法が書いてありません！

電子処方箋対応医療機関が発行

✓ 
引換番号: 335659

6 桁(現時点)の番号あり

電子処方箋非対応医療機関が発行（従来通り）



データ番号: 7950129

オーダー番号

④ 従来の保険証利用とマイナンバーカードの保険証利用の違い

紙保険証とマイナンバーカードを持参した患者さんに出来る事の違い

	紙保険証	マイナンバー
資格情報の確認	○	○
電子処方箋の受付（※）	○	○
薬剤情報、診療情報、特定検診情報等の閲覧	×（同意のプロセスが無い）	○（同意が無ければ不可）
処方・調剤情報の閲覧（※）	×（同意のプロセスが無い）	○（同意が無ければ不可）
重複投薬等チェック結果の閲覧（※）	△（同意のプロセスが無く制限付き）	○（同意がなければ制限付き）
調剤結果の登録（※）	○	○（電子処方箋の場合は電子署名が必要）

※電子処方箋管理サービスを導入した場合

⑤ 調剤の流れ

調剤の流れ

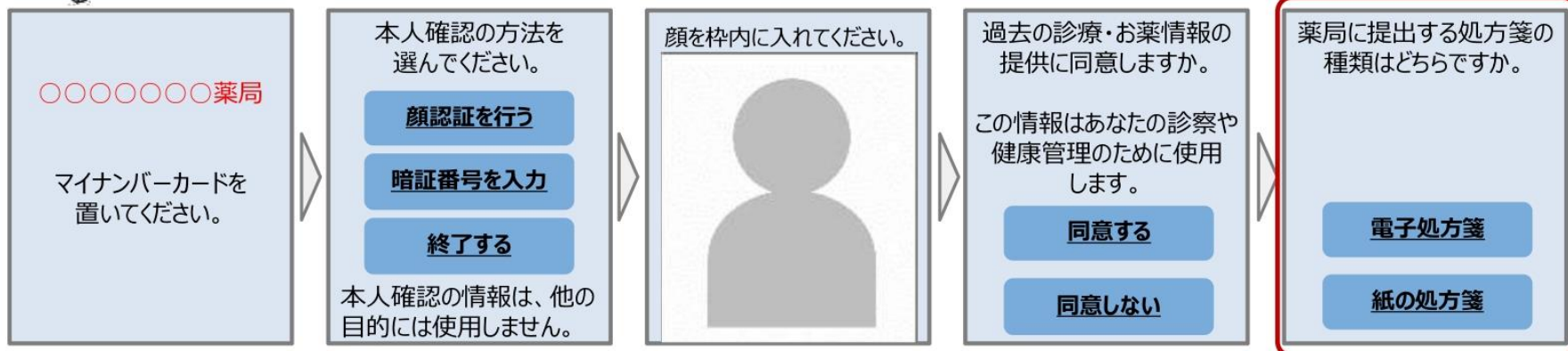
02. 電子処方箋ってどんな仕組みなの？

医療機関・薬局の間に電子的に処方箋のやり取りが行えるようになります

藥局編

Step⑤ 患者による「本人確認／同意」（薬局）

- 患者は、マイナンバーカードでの受付では、顔認証付きカードリーダー上で過去のお薬情報の提供に同意するかを選択し、併せて患者自身が医療機関で電子処方箋を選択した場合は、調剤対象の当該処方箋を選択することで、電子ファイルが薬局システムに取り込まれます。
- 健康保険証での受付では、患者が引換番号を薬局に提示し、薬局が引換番号と被保険者番号などを基に薬局システムに処方箋を取り込みます。
- 紙の処方箋については、従来どおり受付に提示します。

顔認証付きカードリーダー
の画面遷移イメージ

※マイナンバーカードでの受付のケースを記載（主な画面のみ）

そうだったのか、電子処方箋

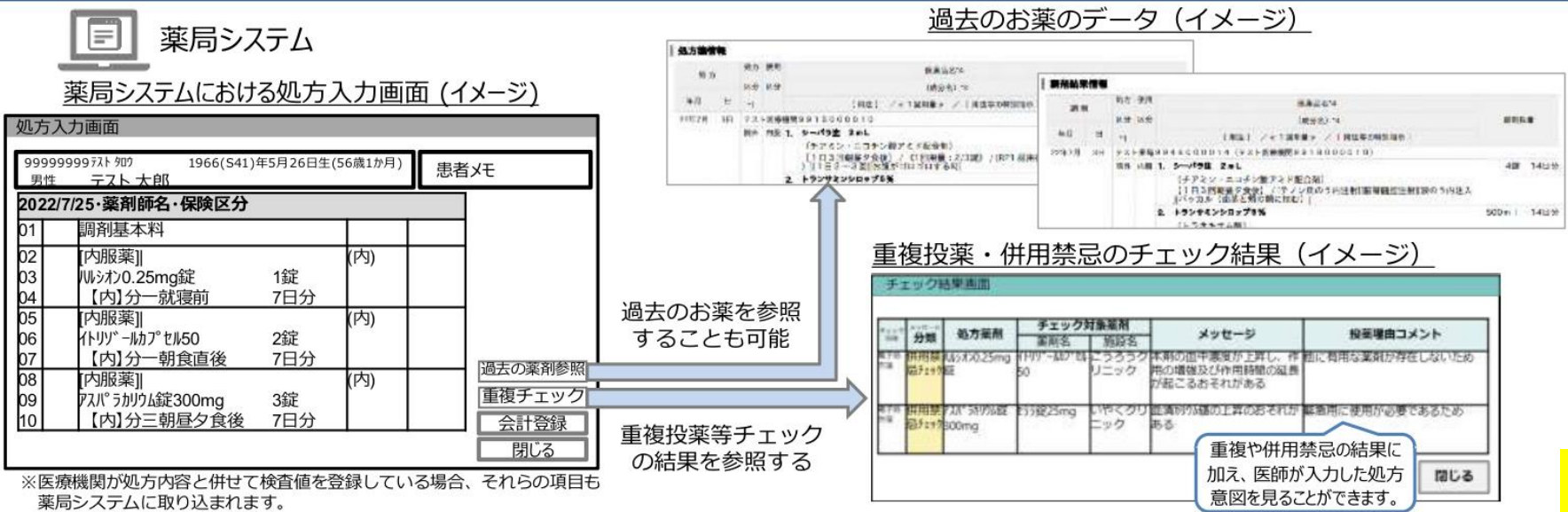
02. 電子処方箋ってどんな仕組みなの？

医療機関・薬局の間に電子的に処方箋のやり取りが行えるようになります

薬局編

- Step⑥ 薬剤師による「処方箋の取得」
- Step⑦ 薬剤師による「処方・調剤された情報や重複投薬チェック結果の参照」
- Step⑧ 薬剤師による「調剤内容の登録」

- 処方箋の電子ファイルを薬局システムに取り込むタイミングで、処方されたお薬が過去のお薬と重複していないかを、「電子処方箋管理サービス」でチェックを行い、当該結果も併せて取り込みます。
※紙の処方箋の場合も、同様にチェック結果を確認できるよう、引換番号などを基に電子ファイルを取り込みます。
- 患者からの同意がある場合、薬剤師は過去のお薬のデータを参照できます。
- 調剤後は、調剤内容を含む電子ファイルを「電子処方箋管理サービス」に送信します。
※電子処方箋を受け付けた場合、薬剤師の電子署名が必要となります。



そうだったのか、電子処方箋

⑥ 電子処方箋の仕組みを理解するため！

（わからないことが日々出てきます。）

オンライン資格確認等システムと電子処方箋管理サービスでできることの違い

① オンライン資格確認等サービス

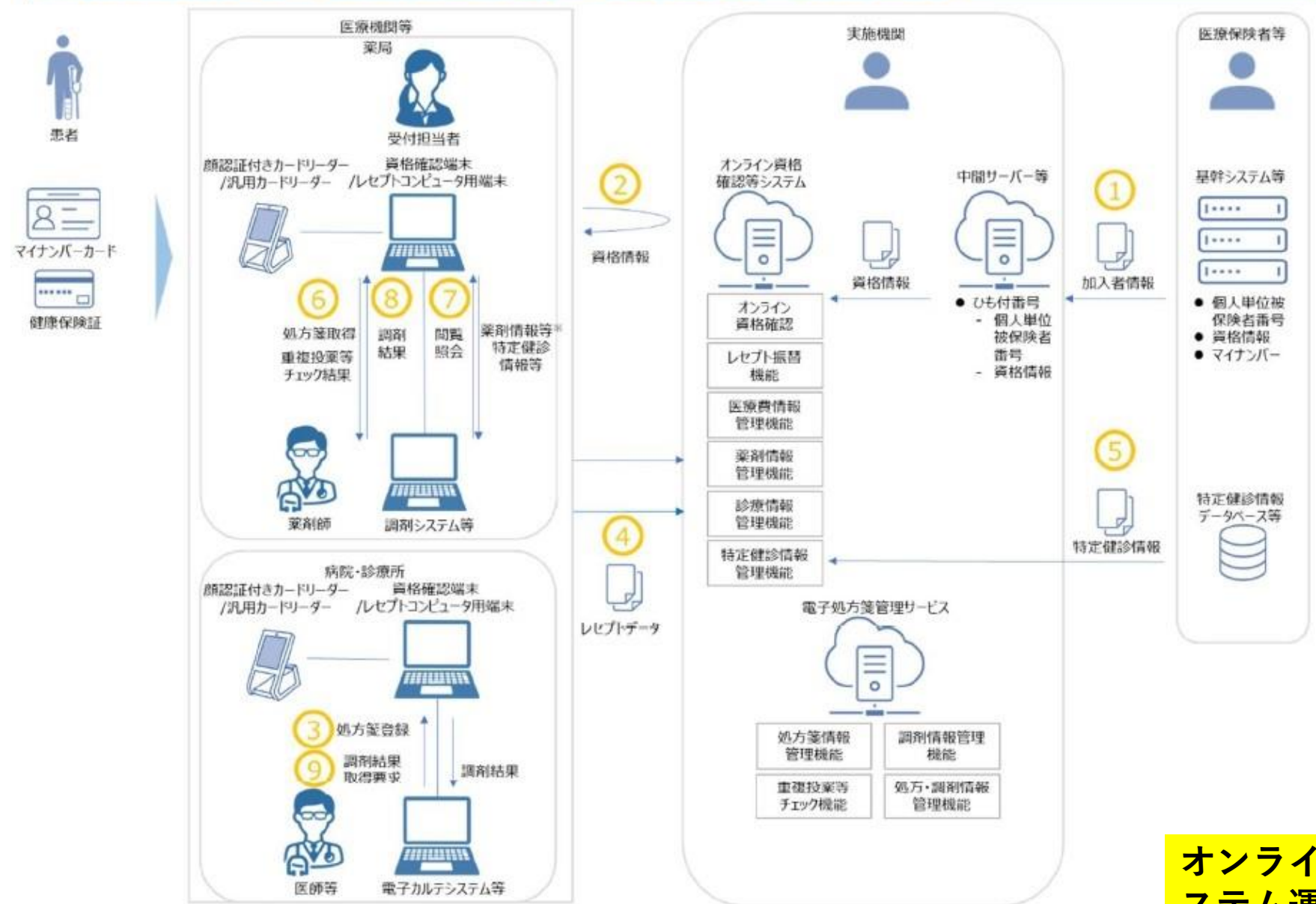
- ・オンライン資格確認
(患者の有効な公的医療保険の確認をその場で電子的に確認できる仕組み)
- ・**過去の**「薬剤情報」、「診療情報」、「特定検診情報」等の閲覧が可能に。
(レセプト由来のデータ)

② 電子処方箋管理サービス

- ・「重複投薬・併用禁忌」のチェックが可能に。
- ・「処方・調剤情報」の閲覧が可能に。
(電子処方箋管理システムに登録している医療機関・薬局からのデータ)
- ・電子処方箋の運用により、医師等との情報共有が可能に。

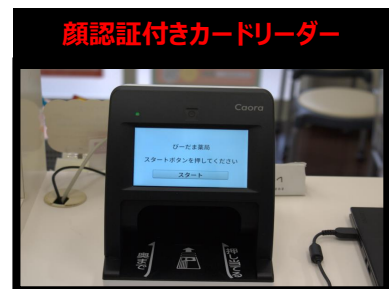
⑥ 電子処方箋の仕組みを理解するために！

オンライン資格確認等システム・電子処方箋管理サービスの全体像



オンライン資格確認等システム運用マニュアル

薬局システムの理解

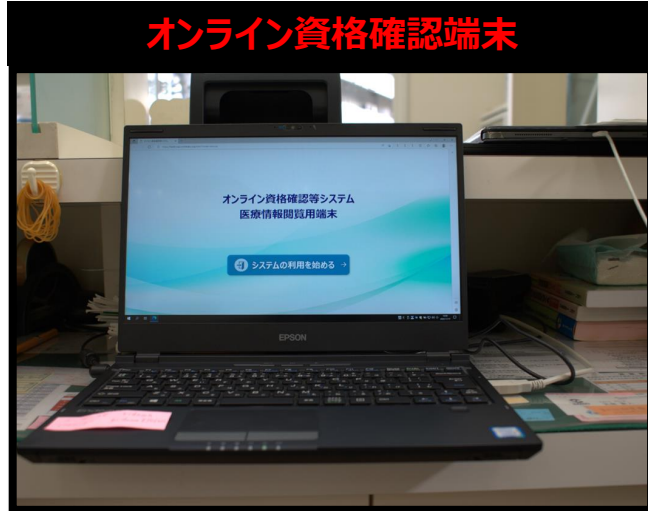


患者の同意をとり、
オンライン資格確
認用端末にデータ
を送る

①

②

- ・資格情報の照会
- ・電子処方箋の取得
- ・薬剤情報、診療情報、
処方調剤情報、特定
診療情報の取得
- ・重複投与等チェック結
果の取得



オンライン資格確認システム（電子処方箋管理サービス）・オンライン請求システム

③

- ・処方箋取得
- ・重複投与等チェック結果取得
- ・薬剤情報・診療情報、処方
調剤情報・特定検診情報取得

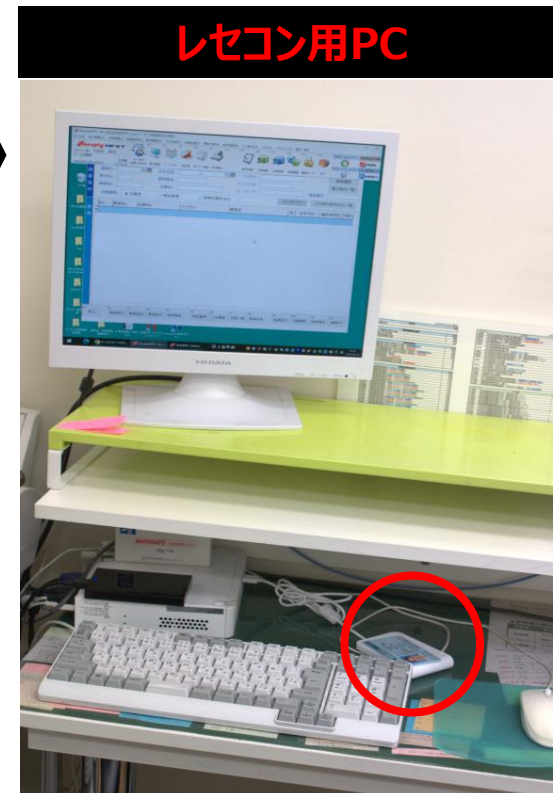


調剤結果の登録（電子
処方箋の場合は電子署
名付き）

④

⑤

- ・レセプトデータの送信
- ・調剤結果情報等を含
んだファイルの送信
(電子処方箋の場合
は電子署名付き)



・レセプト請求

カードリーダー
(HPKI用)



⑦ 薬剤情報、診療情報、特定検 診情報、処方・調剤情報とは？

いずれも閲覧には患者さんの同意が必要！

気がついた点

オンライン資格確認端末で閲覧できるデータとオンライン資格確認端末を通してレセコンで閲覧できるデータの表示が異なっているベンダーあり。

オンライン資格確認端末

オンライン資格確認等システム
患者情報詳細

ビーだま薬局
下田代 幹太

管理者

ログアウト

患者情報

照会番号：1000002361

保険者番号：01340017
記号：1011512

保険者名：全国健康保険協会広島支部
番号：20
枝番：00

氏名(券面)：下田代 幹太
性別(表面)：男
生年月日：昭和44年4月26日

診療・薬剤情報閲覧（処方・調剤情報含む）

診療年月(自) 2023 / 3
診療年月(至) 2023 / 3
今月 直近3ヵ月 直近6ヵ月

薬剤閲覧

診療・薬剤閲覧

特健閲覧

※2021年9月診療以降の閲覧可能な情報を提供します。
診療月の翌月中旬頃から閲覧可能になります。

※2020年度以降の閲覧可能な情報を提供します。

特定健診・後期高齢者健診情報閲覧

薬剤閲覧

診療・薬剤閲覧

特健閲覧

戻る

⑦ 薬剤情報、診療・調剤情報、特定検診情報、処方・調剤情報とは？

印刷日時:2023/03/12 13:09:21 - EMSCR01

ReceptyNEXT - Ver 1.00.230303(Y) 【Type 1: STD版】総合入力端末

メイン(M) 窓口業務(A) 日次業務(J) 管理資料(K) 請求業務(R) マスタ登録(T) 在庫管理(Z) 補助作業(O) 参考情報(B) データ転送(D) ヘルプ(H) マイメニュー(C) 届出一覧(I)

下田代 幹太 患者情報「BASL000」「8AM3100」

患者 No. 90000001 保険 保険種類 社本 保険者番号 01340017 続柄 本人 負担 30% 給付 70% 有効期限
会員 No. 1011512・20 限度額 イ 53万～

患者氏名 下田代 幹太 性別 男 生年月日 5440426(53歳10ヶ月) 来局日 H101130~R050128

処方表示 受付 調剤日 2023/03/12

薬剤情報取得

指導日	取得日時
2023/03/12	2023/03/12 12:54:56
2023/01/28	2023/03/07 14:40:47

特定健診情報取得

指導日	取得日時
-----	------

患者背景

最終開取日

備考表示 開取日表示

現疾患 既往歴

特になし

副作用歴

薬剤・症状・状態

特になし

体質・アレルギー

状態・症状・原因物質など

特になし

職業 作業等

内容

特になし

身長・体重

身長 cm BMI 基準値 18.5~25

検査日 開取日

体重 kg 体表面積 m²

検査日 開取日

妊婦・授乳婦

妊婦 有 無

授乳婦

出産予定日

出産日

嗜好品

飲酒 2005/04/23

飲む 飲まない

喫煙 2005/04/23

吸う 吸わない

その他嗜好品 2005/04/23

摂る 摂らない

生活サイクル

起床時間 未聴取

朝食 未聴取

昼食 未聴取

夕食 未聴取

就寝時間 未聴取

昼寝 未聴取

患者状況

備考

後発品の患者意向

Esc 終了 F2 処方チェック F6 計画書・報告書 F8 登録

労災オンライン請求 長3.doc 医再審査請求 オンライン資格電子証明書 Recepty NEXT

Windows 11 下田代 幹太 患...

13:09 2023/03/12

まだ、「診療・薬剤
情報取得」の項目
が無い！

⑦ー1 処方・調剤情報とは

電子処方箋管理サービスを利用している病院・診療所・薬局が、**電子処方箋管理サービスに登録した情報**（発行された処方箋における処方情報及び発行された処方箋に基づいて薬局が調剤した薬剤の情報）から、病院・診療所・薬局及び患者からの参照等を目的として抽出された**医薬品データ**。

薬剤情報とは異なり、**医師等、薬剤師が電子処方箋管理サービスに情報を登録した都度データ**として反映される。なお、閲覧・保存期間は100 日。

- ・現時点で、オンライン資格確認端末では、

薬剤閲覧

診療・薬剤閲覧

にて「薬剤情報」、「診療情報」
と共に表示されている。

- ・現時点では当薬局レセコンでは画面にて確認可。

※レセコンによっては「診療・薬剤情報」の取り込みに
対応できていないベンダーがある。

⑦ー２ 薬剤情報とは

- ・病院・診療所や薬局から審査支払機関に提出された令和3 年9 月分以降のレセプトから抽出した、医薬品データ。（院内処方薬を含む。）
 - ・毎月5～10 日までに受け付けた医薬品データは一括して11 日の朝までに登録される。（11～12 日に受け付けたレセプトはそれぞれ翌朝までに登録される。） 閲覧・保存期間は3 年間。
 - ・患者さんが実際に受け取った薬の情報。
- 電子処方箋対応薬局・医療機関に限らず、全ての医療機関のレセプトからのデータ。閲覧のみ。重複投与等チェックはかからない。（当薬局では「オンライン資格確認端末 **薬剤閲覧**、**診療・薬剤閲覧**」及び「レセコン」で閲覧可。）

薬剤情報（オンライン資格確認端末から印刷）

電子処方箋管理サービスに加入すると「処方・調剤情報」も併記される仕様。

薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日

1 / 2ページ

氏名カナ	シモダ カナ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
生年月日	1969年4月26日	被保険者証等番号	20
性別	男	年齢	53歳
		枝番	00

この薬剤情報一覧は、2023年2月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

■ 処方実績

処方箋情報

処方	処方使用	医薬品名*4	調剤数量
区分	区分	(成分名)*4	
年月	日	*1 【用法】 / << 1回用量 >> / 【用法等の特別指示】	
23年3月	28日	医療法人長久堂野村病院	
		院外 内服 1. 【般】 ファモチジン錠 20mg (-) 【分2 朝夕食後】	2錠 30日分
		2. 【般】 アムロジピン錠 10mg (-) 【分1 朝食後】 / [薬局へ：自家血圧AM10:26 136/91]	1錠 30日分
23年1月	28日	西山整形外科・胃腸科	
		院外 内服 1. 【般】 ファモチジン口腔内崩壊錠 20mg (-) 【分1 就寝前】 / [※上記薬剤を一包化][残薬調整]	1錠 14日分
		屯服 2. 【般】 アセトアミノフェン錠 200mg (-) 【発熱・頭痛・疼痛時】	2錠 5処方分
		外用 3. 【般】 ケトプロフェンテープ 40mg (10×14cm非温感) (-) 【1日1回外用】 / [1日 2枚]	14枚 1処方分
	17日	医療法人長久堂野村病院	
		院外 内服 1. 【般】 ファモチジン錠 20mg (-) 【分2 朝夕食後】	2錠 30日分
		2. 【般】 アムロジピン錠 5mg (-) 【分1 朝食後】	1錠 30日分

―― 次頁へ続く ――

薬剤情報

(オンライン資格確認端末から印刷)

薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日

1 / 2ページ

氏名カナ	シタノ カノ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
		被保険者証等番号	20
生年月日	1969年4月26日	性別	男
		年齢	53歳
		枝番	00

この薬剤情報一覧は、2023年2月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日
または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

薬剤情報

(レセコンから印刷)

「処方・調剤情報」は
反映されていない。

薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日1 / 2ページ

氏名カナ	シタノ カナ	保険者番号	01340017		
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512		
生年月日	1969年4月26日	性別	男	年齢	53歳
		被保険者証等番号	20		
		枝番	00		

この薬剤情報一覧は、2023年2月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)

処方実績

調剤		処方使用	医薬品名	調剤数量*3	
年月	日	区分	区分	(成分名)	
23年1月	28日	+		【用法】*2 / ≪ 1回用量 ≫ *2 / 【用法等の特別指示】*2	
			びーだま薬局（医療法人 晴生会 西山整形外科胃腸科）		
		院外 内服	1.	ファモチジンOD錠20mg「テバ」 （ファモチジン） 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
		屯服	2.	カロナール錠200 200mg （アセトアミノフェン） 《1回用量：2錠》 / [発熱・頭痛・疼痛時 1回量：2T、薬品番号：01]	10錠 1処方分
		外用	3.	ケトプロフェンテープ40mg「SN」 10cm×14cm （ケトプロフェン）	14枚 1処方分
	18日		びーだま薬局（医）長久堂野村病院）		
		院外 内服	1.	アムロジピン錠5mg「科研」 （アムロジピンベシル酸塩） 【1日1回朝食後服用】	1錠 30日分
			2.	ファモチジンOD錠20mg「テバ」 （ファモチジン） 【1日2回朝夕食後服用】	2錠 30日分
22年11月	2日		びーだま薬局（医療法人社団 幸誠会 かなはら医院）		
		院外 内服	1.	アムロジピン錠5mg「科研」 （アムロジピンベシル酸塩） 【1日1回朝食後服用】	2錠 30日分
			2.	ファモチジンOD錠20mg「テバ」 （ファモチジン） 【1日2回朝夕食後服用】	2錠 30日分

―― 次頁へ続く ――

薬剤情報

(レセコンから印刷)

薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日

1 / 2ページ

氏名カナ	シメタロ カタ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
		被保険者証等番号	20
生年月日	1969年4月26日	性別	男
		年齢	53歳
		枝番	00

この薬剤情報一覧は、2023年2月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)

⑦ー3 診療情報とは

- ・病院・診療所から令和4年6月以降に提出された**レセプト**から抽出した診療行為及び医薬品情報。
 - ・毎月5～10 日までに受け付けた診療行為データは、一括して11 日の朝までに登録される。11～12日に受け付けたレセプトはそれぞれ翌朝までに登録される。閲覧・保存期間は3 年間。
- 電子処方箋対応非対応に関わらず、全ての医療機関及び薬局のレセプトからのデータ。**
閲覧のみ。重複投与等チェックはかからない

- ・現時点で、オンライン資格確認端末では、
診療・薬剤閲覧にて「薬剤情報」、「処方・調剤情報」と共に表示されている。
- ・レセコンによっては「診療情報」の取り込みに対応できていないベンダーがある。（当薬局）

診療情報

(オンライン資格確認端末から印刷)

電子処方箋管理サービスに加入すると「処方・調剤情報」も併記される。

診療／薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日

1 / 2ページ

氏名カナ	シロノオ カナ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
生年月日	1969年4月26日	被保険者証等番号	20
	性別 男	年齢	53歳
		枝番	00

この診療／薬剤情報一覧は、2023年2月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(低レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります)
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

処方箋情報

処方	処方 使用	医薬品名*4	調剤数量
年月	区分 区分	(成分名)*4	
	*1	【用法】 / < 1回用量 > / 【用法等の特別指示】	
23年3月	28日	医療法人長久堂野村病院	
	院外 内服 1.	【般】 ファモチジン錠20mg (-) 【分2 朝夕食後】	2錠 30日分
		2. 【般】 アムロジピン錠10mg (-) 【分1 朝食後】 / [薬局へ：自家血圧AM10:26 136/91]	1錠 30日分
23年1月	28日	西山整形外科・胃腸科	
	院外 内服 1.	【般】 ファモチジン口腔内崩壊錠20mg (-) 【分1 就寝前】 / [※上記薬剤を一包装][残薬調整]	1錠 14日分
	屯服 2.	【般】 アセトアミノフェン錠200mg (-) 【発熱・頭痛・疼痛時】	2錠 5処方分
	外用 3.	【般】 ケトプロフェンテープ40mg (10×14cm非過感) (-) 【1日1回外用】 / [1日 2枚]	14枚 1処方分
	17日	医療法人長久堂野村病院	
	院外 内服 1.	【般】 ファモチジン錠20mg (-) 【分2 朝夕食後】	2錠 30日分
		2. 【般】 アムロジピン錠5mg (-) 【分1 朝食後】	1錠 30日分

調剤結果情報

調剤	処方 使用	医薬品名*4	調剤数量
年月	区分 区分	(成分名)*4	
	*1	【用法】 / < 1回用量 > / 【用法等の特別指示】	
23年1月	28日	びーだま薬局 (西山整形外科・胃腸科)	
	院外 内服 1.	ファモチジンOD錠20mg「テバ」 (ファモチジン) 【1日1回就寝前 服用】	1T 14日分
	屯服 2.	カロナール錠200 200mg (アセトアミノフェン) 【発熱・頭痛・疼痛時】	2T 5処方分

----- 次頁へ続く -----

診療情報

(オンライン資格確認端末から印刷)

診療／薬剤情報一覧

作成日：2023年3月28日

1 / 2ページ

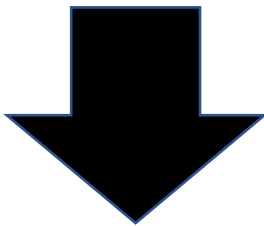
氏名カナ	シタダ カタ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
		被保険者証等番号	20
生年月日	1969年4月26日	性別	男
		年齢	53歳
		枝番	00

この診療／薬剤情報一覧は、2023年2月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります)
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日
または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

薬剤情報と診療/薬剤情報の違い

※マイナポータルを使う＞わたしの情報 より

薬剤情報のみで閲覧可能な情報	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減可能額やお薬手帳アプリへ連携可能なQRコード
診療・薬剤情報のみで閲覧可能な情報	手術や処置等で使用された医薬品や診療時情報（診療行為・特定器材・調剤行為）
両方共通で閲覧可能な情報	保険医療機関・保険薬局で調剤されたお薬に関する情報

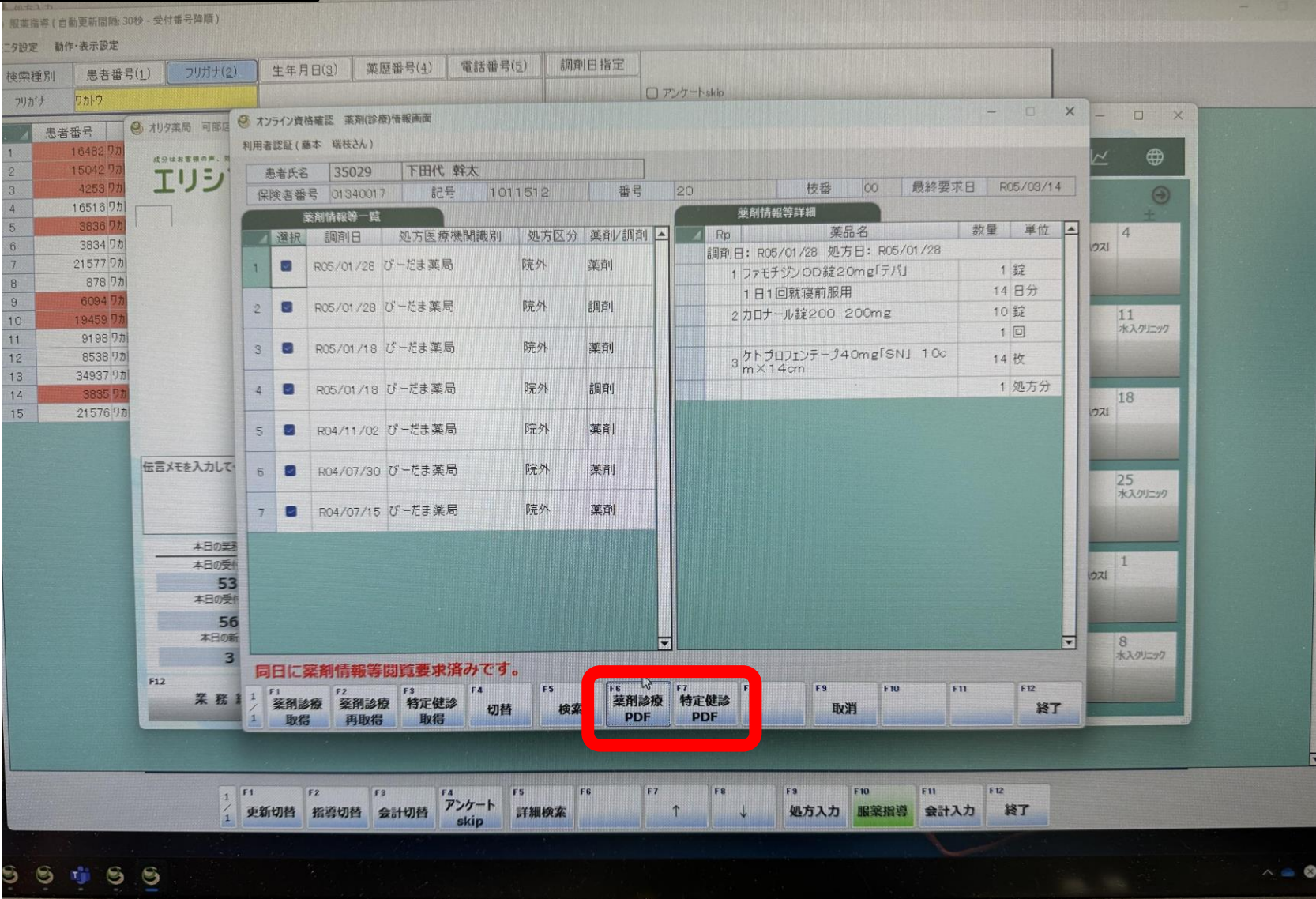


※患者さんのマイナポータルでは意味があるかも！

薬局においては「診療／薬剤情報（処方・調剤情報付）」が閲覧できれば「薬剤情報」はいらないような気がする・・・。

⑦ 薬剤情報、診療・調剤情報、特定検診情報、処方・調剤情報とは？

シグマ社の画像



⑦ー4 特定検診情報とは

医療保険者が、40 歳以上74 歳以下の被保険者及び被扶養者に対する特定健診（高血圧や脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査）及び75 歳以上の後期高齢者に対する健診の情報。

連携可能な医療保険者等が順次、令和2 年度分以降の情報を提供・登録。

登録完了時期は健診受診年度の翌年度11 月1 日までとなり、閲覧・保存期間は5 年間。

→**閲覧のみ。重複投与等チェックはかからない。（現時点で当薬局では「オンライン資格確認端末 **特検閲覧**」及び「レセコン」で閲覧。）**

特定検診情報

(オンライン資格確認端末で印刷、レセコンでも可能)

特定健康診査受診結果

作成日：2026年5月25日1/3ページ

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報

氏名カナサンキノウタロウ

保険者番号06999999

氏名三機能太郎

被保険者証等記号1234567890

被保険者証等番号1234567890

生年月日1975年2月20日

性別男

年齢51歳

株番01

特定健診情報

実施日2025/09/21

既往歴（医師記載）高血圧

自覚症状（医師記載）体がだるい めまいがする

他覚症状（医師記載）特記すべきことなし

実施日	受診勧奨判定値*1	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06
基本項目	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲	94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積*2	—	—	—	—	—
	BMI	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
	収縮期血圧	▲ 140 以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150
	拡張期血圧	▲ 90 以上	78	71	▲ 103	▲ 91
	中性脂肪	▲ 300 以上	144	132	102	132
	HDLコレステロール	▽ 34 以下	44	50	53	50
	LDLコレステロール	▲ 140 以上	127	132	134	132
詳細項目	Non-HDLコレステロール	▲ 170 以上	—	—	—	—
	GOT（AST）	▲ 51 以上	22	16	23	16
	GPT（ALT）	▲ 51 以上	43	31	36	31
	γ-GT（γ-GTP）	▲ 101 以上	43	33	31	33
	空腹時血糖*4	▲ 126 以上	89	90	91	90
	HbA1c*4	▲ 6.5 以上	5.3	5.2	5.2	5.2
	随時血糖*4	▲ 126 以上	—	—	—	—
	尿糖	—	(-)	(-)	(-)	(-)
	尿蛋白	—	(+)	(+)	(+)	(+)
	赤血球数	—	490	490	508	491
血色素量	▽ 男 12.0 以下 ▽ 女 11.0 以下	16.2	15.7	16.6	15.9	
ヘマトクリット値	—	46.5	46.2	49.1	45.5	
血清クレアチニン値	—	1.15	1.09	1.12	1.02	
脂質	▽ 45.0 未満	52.7	56.2	55.1	61.8	52.7

*1～*4 別紙「説明」を参照

※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている特定健康診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。

作成日：2026年5月25日2/3ページ

実施日	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06	
詳細項目	心電図検査	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波
	キースワグナー分類	0	1	1 1 a	—	—
	シェイエ分類：H	0	1	2	—	—
	シェイエ分類：S	0	1	2	—	—
	SCOTT分類	1 (a)	1 (b)	1	—	—
	Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—
	改変Davis分類	網膜症なし	—	増殖前網膜症	—	—
	眼底検査	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜症疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜症疑い
	その他の所見					
	質問票	血圧を下げる薬	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
血糖を下げる薬・インシュリン		服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
コレステロールを下げる薬		服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
既往歴(脳卒中)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
既往歴(心臓病)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
既往歴(腎不全・人工透析)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
医師に貧血といわれたことあり		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
喫煙		いいえ	いいえ	はい	はい	はい
20歳から体重が10kg以上増加		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
30分以上の運動(週2回1年以上)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
医師の判断	歩行・身体活動を1日1時間以上	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	歩行が速い(同年齢性と比較)	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	何でもかんで食べる	何でもかんで食べる	何でもかんで食べる	—	何でもかんで食べる	—
	人と比較して食べる速度が速い	ふつう	ふつう	ふつう	—	ふつう
	抜歯前2時間に夕食(週3回以上)	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	3食以外に間食・甘い飲み物	ほとんど摂取しない	ほとんど摂取しない	ほとんど摂取しない	—	ほとんど摂取しない
	朝食を抜くことが週3回以上	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	飲酒	ほとんど飲まない	ほとんど飲まない	ほとんど飲まない	—	ほとんど飲まない
	飲酒量	2～3合未満	2～3合未満	—	—	2～3合未満
	睡眠で体質が十分とれている	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
生活習慣の改善	既に実施（6ヶ月以上）	既に実施（6ヶ月以上）	既に実施（6ヶ月以上）	—	既に実施（6ヶ月以上）	
保健指導の希望	いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ	
※8「リカグナ」D判定*5	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	
保健指導レベル*6	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	
*5～*6 別紙「説明」を参照						
実施日	2025/09/21					
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療を続け下さい。					
特定健診情報に関して、検査未実施及び質問未回答の場合、「—」と表示されます。また、健診機関等より保険者に登録されたデータに基づき結果が表示されるため、一部検査実施及び質問回答した場合においても「—」と表示されることがあります。						

作成日：2026年5月25日3/3ページ

説明

*1【受診勧奨判定値】とは
重症化を防止するために医療機関を受診する必要性を検討する値を表しています。
なお、受診勧奨判定値の基準に従い、▲は高値、▽は低値を表しています。

*2【内臓脂肪面積】とは
CTスキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の占める断面積。腹囲に代えて測定した場合に表示します。

*3【Non-HDLコレステロール】とは
総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの。
中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合にLDLコレステロールに代えて評価した場合に表示しています。

*4【空腹時血糖・HbA1c・随時血糖】とは
空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上10時間未満に採血が実施されたもの。
HbA1cは過去1～2か月の血糖値の状態を反映した指標であり、HbA1cが高いことは血糖値が高いことを示します。

*5【メタボリックシンドローム判定】とは
内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖・脂質・血圧のリスクの有無に応じて判定します。
基準該当：メタボリックシンドローム該当
予備群該当：メタボリックシンドローム予備群
非該当：非該当

判定内容

A項目	腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上	または	内臓脂肪面積：100 cm ² 以上
+			
リスク項目	中性脂肪：150 mg/dl 以上	または	HDLコレステロール：40 mg/dl 未満
	収縮期血圧：130 mmHg 以上	または	拡張期血圧：85 mmHg 以上
	空腹時血糖：110 mg/dl 以上	または	HbA1c：6.0 % 以上
		または	薬薬2(血糖)：あり

判定

基準該当	A項目 + リスク項目が2つ以上
予備群該当	A項目 + リスク項目が1つ
非該当	上記以外
判定不能	判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース

*6【保健指導レベル】とは
特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じた保健指導の形態を表しています。なお、65歳以上は積極的支援に該当した場合でも動機付け支援となります。
積極的支援：医師・保健師、管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、具体的に実行可能な行動の継続を支援する。
動機付け支援：医師・保健師、管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、自助努力による行動変容が可能となるような動機付けを支援する。
情報提供：生活習慣病の理解や、生活習慣の改善に向けた情報の提供を行う。

判定内容

B項目	腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上	または	内臓脂肪面積：100 cm ² 以上
C項目	腹囲：男性 85 cm 未満／女性 90 cm 未満	または	内臓脂肪面積：100 cm ² 未満
+			
リスク項目	中性脂肪：150 mg/dl 以上	または	HDLコレステロール：40 mg/dl 未満
	収縮期血圧：130 mmHg 以上	または	拡張期血圧：85 mmHg 以上
	空腹時／随時血糖：100 mg/dl 以上	または	HbA1c：5.6 % 以上
	喫煙(質問票)：はい		
	※喫煙は、喫煙以外のリスク項目が該当した場合にのみカウントする。		

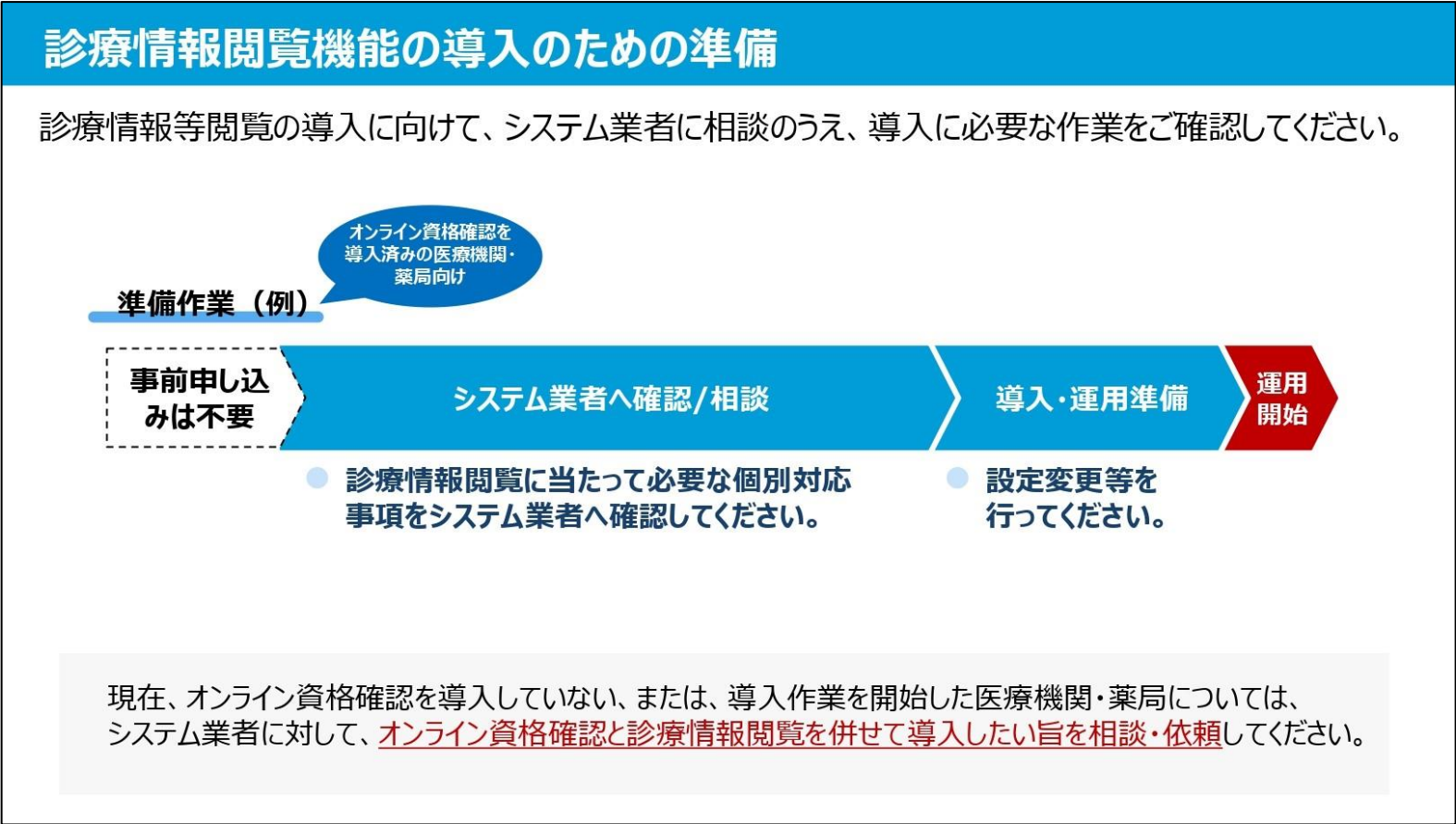
判定

積極的支援	B項目 + リスク項目が2つ以上	または	C項目 + リスク項目が3つ以上
動機付け支援	B項目 + リスク項目が1つ	または	C項目 + リスク項目が1つ～2つ
情報提供	上記以外		
判定不能	判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース		

資料出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」、 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」(参考) 特定健診・特定保健指導について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>

⑦-5 診療情報について参考までに・・・

令和4年9月11日から閲覧できるようになったよう。それ以前に導入した薬局は、事前申込は不要だが、システム業者へ設定変更依頼が必要。



オンライン資格確認端末

オンライン資格確認等システム
同意取得済み患者一覧

びーだま薬局
下田代 幹太

管理者

ログアウト

絞り込み条件

照会番号: 生年月日: 年 月 日

氏名(カナ): 性別:

絞り込み

クリア

同意取得済み患者一覧

更新

検索結果: 2 件

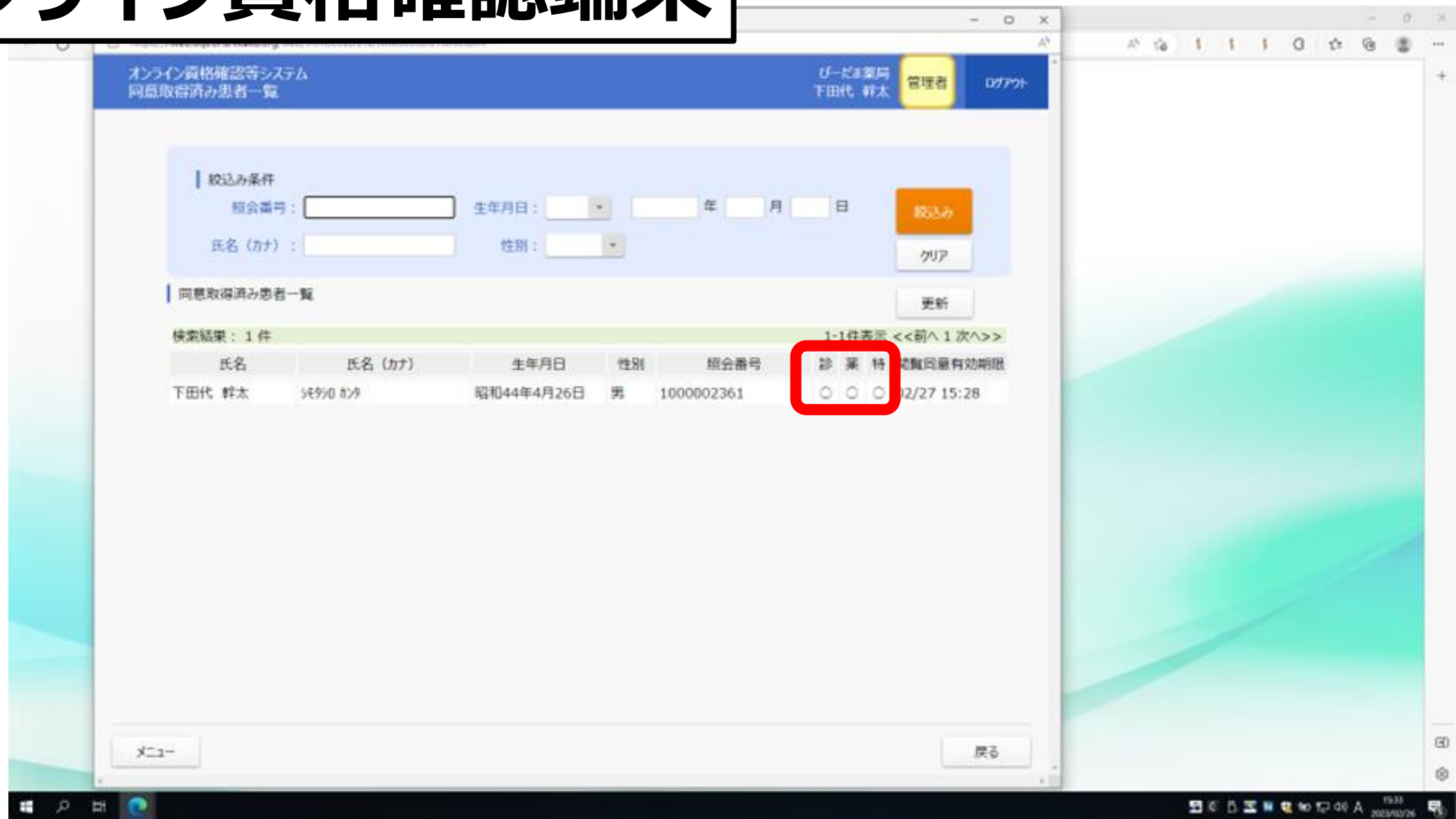
1-2件表示 <<前へ 1 次へ>>

氏名	氏名(カナ)	生年月日	性別	照会番号	診	薬	特	閲覧同意有効期限
下田代 幹太	シタノ代 カナ	昭和44年4月26日	男	1000002361	☒	☒	☒	2/19 15:34
					☐	☐	☐	2/19 11:55

メニュー

戻る

オンライン資格確認端末



オンライン資格確認端末

オンライン資格確認等システム
患者情報詳細

ビーだま薬局
下田代 幹太

管理者

ログアウト

患者情報

照会番号：1000002361

保険者番号：01340017
記号：1011512

保険者名：全国健康保険協会広島支部
番号：20
枝番：00

氏名(券面)：下田代 幹太
性別(表面)：男
生年月日：昭和44年4月26日

診療・薬剤情報閲覧（処方・調剤情報含む）

診療年月(自) 2023 / 3
診療年月(至) 2023 / 3
今月 直近3ヵ月 直近6ヵ月

薬剤閲覧

診療・薬剤閲覧

特健閲覧

※2021年9月診療以降の閲覧可能な情報を提供します。
診療月の翌月中旬頃から閲覧可能になります。

※2020年度以降の閲覧可能な情報を提供します。

特定健診・後期高齢者健診情報閲覧

薬剤閲覧

診療・薬剤閲覧

特健閲覧

戻る

薬剤情報

（オンライン資格確認端末から印刷）

薬剤情報一覧

作成日：2023年3月8日

1 / 2ページ

氏名カナ	シメジヨ カナ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
生年月日	1969年4月26日	被保険者証等番号	20
	性別 男	年齢	53歳
		枝番	00

この薬剤情報一覧は、2023年1月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

処方実績

処方箋情報

処方		処方 使用		医薬品名*4		調剤数量	
		区分 区分		(成分名)*4			
年月	日	*1	【用法】 / ≪ 1回用量 ≫ / 【用法等の特別指示】				
23年1月	28日	西山整形外科・胃腸科					
		院外 内服 1.	【般】ファモチジン口腔内崩壊錠20mg (-) 【分1 就寝前】 / [※上記薬剤を一包装][残薬調整]				1錠 14日分
		屯服 2.	【般】アセトアミノフェン錠200mg (-) 【発熱・頭痛・疼痛時】				2錠 5処方分
		外用 3.	【般】ケトプロフェンテープ40mg (10×14cm非温感) (-) 【1日1回外用】 / [1日 2枚]				14枚 1処方分
	17日	医療法人長久堂野村病院					
		院外 内服 1.	【般】ファモチジン錠20mg (-) 【分2 朝夕食後】				2錠 30日分
		2.	【般】アムロジピン錠5mg (-) 【分1 朝食後】				1錠 30日分

調剤結果情報

調 剤		処方 使用		医薬品名*4			
		区分 区分		(成分名)*4		調剤数量	
年月	日	*1	【用法】 / ≪ 1回用量 ≫ / 【用法等の特別指示】				
23年1月	28日	びーだま薬局（西山整形外科・胃腸科）					
		院外 内服 1.	ファモチジンOD錠20mg「テバ」 （ファモチジン） 【1日1回就寝前 服用】				1T 14日分
		屯服 2.	カロナール錠200 200mg （アセトアミノフェン） 【発熱・頭痛・疼痛時】				2T 5処方分
		外用 3.	ケトプロフェンテープ40mg「SN」 10cm×14cm （ケトプロフェン） 【1日1回】				14枚 1処方分

診療情報

（オンライン資格確認端末から印刷）

診療／薬剤情報一覧

作成日：2023年3月8日

1 / 2ページ

氏名カナ	シタノ タツ	保険者番号	01340017
氏名	下田代 幹太	被保険者証等記号	1011512
生年月日	1969年4月26日	被保険者証等番号	20
		枝番	00

この診療／薬剤情報一覧は、2023年1月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
〔紙レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります〕
また、現時点までに電子処方箋管理サービスに登録された処方箋情報または調剤結果情報を表示しています。但し、処方箋交付年月日または調剤年月日から100日を経過しているものは表示されない場合があります。

処方箋情報

処方	処方	使用	医薬品名*4		調剤数量
			区分	区分	
年月	日	*1	【用法】 / ≪ 1 回用量 ≫ / 【用法等の特別指示】		
23年1月	28日	西山整形外科・胃腸科			
		院外 内服 1.	【観】 ファモチジン口腔内崩壊錠 20mg		1錠 14日分
			(-) 【分1 就寝前】 / [※上記薬剤を一包化][残薬調整]		
		屯服 2.	【観】 アセトアミノフェン錠 200mg		2錠 5処方分
			(-) 【発熱・頭痛・疼痛時】		
		外用 3.	【観】 ケトプロフェンテープ 40mg (10×14cm非濃縮)		14枚 1処方分
			(-) 【1日1回外用】 / [1日 2枚]		
17日		医療法人長久堂野村病院			
		院外 内服 1.	【観】 ファモチジン錠 20mg		2錠 30日分
			(-) 【分2 朝夕食後】		
		2.	【観】 アムロジピン錠 5mg		1錠 30日分
			(-) 【分1 朝食後】		

調剤結果情報

調剤	処方	使用	医薬品名*4		調剤数量
			区分	区分	
年月	日	*1	【用法】 / ≪ 1 回用量 ≫ / 【用法等の特別指示】		
23年1月	28日	びーだま薬局 (西山整形外科・胃腸科)			
		院外 内服 1.	ファモチジンOD錠 20mg 「テバ」		1T 14日分
			(ファモチジン) 【1日1回就寝前 服用】		
		屯服 2.	カロナール錠 200 200mg		2T 5処方分
			(アセトアミノフェン) 【発熱・頭痛・疼痛時】		
		外用 3.	ケトプロフェンテープ 40mg 「SN」 10cm×14cm		14枚 1処方分
			(ケトプロフェン) 【1日1回】		
18日		びーだま薬局 (野村病院)			
		院外 内服 1.	ファモチジンOD錠 20mg 「テバ」		2T 30日分
			(ファモチジン) 【1日2回朝夕食後 服用】		

―― 次頁へ続く ―――

作成日：2023年3月8日

2 / 2ページ

調剤	処方	使用	医薬品名*4		調剤数量
			区分	区分	
年月	日	*1	【用法】 / ≪ 1 回用量 ≫ / 【用法等の特別指示】		
23年1月	18日	びーだま薬局 (野村病院)			
		院外 内服 2.	アムロジピン錠 5mg 「科研」		1T 30日分
			(アムロジピンベシル酸塩) 【1日1回朝食後 服用】		

受診歴

医療機関名		受診歴
医療法人 晴生会	西山整形外科胃腸科	23年1月
医) 長久堂野村病院		23年1月

診療／薬剤実績

診療／薬剤	入外等	診療	診療行為名／医薬品名		数量／日数／回数*3
			区分	区分	
年月	日	*1	【用法】 *2 / ≪ 1 回用量 ≫ *2 / 【用法等の特別指示】 *2		
23年1月	28日	びーだま薬局 (医療法人 晴生会 西山整形外科胃腸科)			
		院外 内服 1.	ファモチジンOD錠 20mg 「テバ」		1錠 14日分
			(ファモチジン) 【1日1回就寝前服用】		
		屯服 2.	カロナール錠 200 200mg		10錠 1処方分
			(アセトアミノフェン) 【1回用量：2錠】 / [発熱・頭痛・疼痛時 1回量：2T、薬品番号：01]		
		外用 3.	ケトプロフェンテープ 40mg 「SN」 10cm×14cm		14枚 1処方分
			(ケトプロフェン)		
18日		びーだま薬局 (医) 長久堂野村病院			
		院外 内服 1.	アムロジピン錠 5mg 「科研」		1錠 30日分
			(アムロジピンベシル酸塩) 【1日1回朝食後服用】		
		2.	ファモチジンOD錠 20mg 「テバ」		2錠 30日分
			(ファモチジン) 【1日2回朝夕食後服用】		

【注意事項】

*1 医薬品の場合、入院/外来/院外で分類し、「外来」とは入院及び院外（薬局）以外で調剤された医薬品を指します。
また、診療行為の場合、入院/外来で分類しています。
*2 抽出元が調剤レセプトの場合に表示しています。
*3 調剤時の使用方法（数量、日数、回数等）と一致しない場合があります。
*4 新規収載された医薬品の場合、医薬品の成分名と先頭の記号部が表示されないことがあります。

特定検診情報

(オンライン資格確認端末から印刷)

特定健康診査受診結果

作成日：2026年5月25日1/3ページ

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報

氏名カナサンキノウタロウ

保険者番号06999999

氏名三機能太郎

被保険者証等記号1234567890

被保険者証等番号1234567890

生年月日1975年2月20日

性別男

年齢51歳

株番01

特定健診情報

実施日2025/09/21

既往歴(医師記載)高血圧

自覚症状(医師記載)体がだるい めまいがする

他覚症状(医師記載)特記すべきことなし

実施日	受診勧奨判定値*1	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06
身体計測	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲	94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積*2	—	—	—	—	—
	BMI	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
	収縮期血圧	▲ 140 以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150
	拡張期血圧	▲ 90 以上	78	71	▲ 103	▲ 91
	中性脂肪	▲ 300 以上	144	132	102	132
	HDLコレステロール	▽ 34 以下	44	50	53	50
	LDLコレステロール	▲ 140 以上	127	132	134	132
血中脂質	Non-HDLコレステロール	▲ 170 以上	—	—	—	—
	GOT (AST)	▲ 51 以上	22	16	23	16
	GPT (ALT)	▲ 51 以上	43	31	36	31
	γ-GT (γ-GTP)	▲ 101 以上	43	33	31	33
	空腹時血糖*4	▲ 126 以上	89	90	91	90
	HbA1c*4	▲ 6.5 以上	5.3	5.2	5.2	5.2
	随時血糖*4	▲ 126 以上	—	—	—	—
	尿糖	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)
	尿蛋白	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
	尿血球数	490	490	508	491	490
詳細項目	貧血	▽ 男 12.0 以下 ▽ 女 11.0 以下	16.2	15.7	16.6	15.9
	ヘマトクリット値	46.5	46.2	49.1	45.5	46.5
	血清クレアチニン値	1.15	1.09	1.12	1.02	1.15
	脂質代謝	▽ 45.0 未満	52.7	56.2	55.1	61.8
	51~54 別紙「説明」を参照					
	※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている特定健康診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。					

作成日：2026年5月25日2/3ページ

実施日	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06	
心電図検査	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波	
	所見	所見	所見	—	—	
	キースワグナー分類	0	1	1 1 a	—	—
	シェイエ分類：H	0	1	2	—	—
	シェイエ分類：S	0	1	2	—	—
	SCOTT分類	1 (a)	1 (b)	1	—	—
	Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—
	改変Davis分類	網膜症なし	—	増進前網膜症	—	—
	網膜症なし	—	—	—	—	—
	網膜症なし	—	—	—	—	—
眼底検査	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜症疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜症疑い	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
その他の所見	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	

質問票

血圧を下げる薬

血糖を下げる薬・インシュリン

コレステロールを下げる薬

既往歴(脳卒中)

既往歴(心臓病)

既往歴(腎不全・人工透析)

医師に貧血といわれたことあり

喫煙

20歳から体重が10kg以上増加

30分以上の運動(週2回1年以上)

歩行・身体活動を1日1時間以上

歩行速度(同年齢同性と比較)

喫煙

人と比較して食べる速度が速い

検便前2時間に夕食(週3回以上)

3食以外に間食・甘い飲み物

朝食を抜くことが週3回以上

飲酒

飲酒量

睡眠で体質が十分とれている

生活習慣の改善

保健指導の希望

51~54 別紙「説明」を参照

55~56 別紙「説明」を参照

実施日2025/09/21

医師の判断高血圧 主治医の指示に従って治療を続け下さい。

特定健診情報に関して、検査未実施及び質問未回答の場合、「—」と表示されます。また、健診機関等より保険者に登録されたデータに基づき結果が表示されるため、一部検査実施及び質問回答した場合においても「—」と表示されることがあります。

作成日：2026年5月25日3/3ページ

説明

*1【受診勧奨判定値】とは
重症化を防止するために医療機関を受診する必要性を検討する値を表しています。
なお、受診勧奨判定値の基準に従い、▲は高値、▽は低値を表しています。

*2【内臓脂肪面積】とは
CTスキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の占める新面積。腹囲に代えて測定した場合に表示します。

*3【Non-HDLコレステロール】とは
総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの。
中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合にLDLコレステロールに代えて評価した場合に表示しています。

*4【空腹時血糖・HbA1c・随時血糖】とは
空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上10時間未満に採血が実施されたもの。
HbA1cは過去1〜2か月の血糖値の状態を反映した指標であり、HbA1cが高いことは血糖値が高いことを示します。

*5【メタボリックシンドローム判定】とは
内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖・脂質・血圧のリスクの有無に応じて判定します。
基準該当：メタボリックシンドローム該当
予備該当：メタボリックシンドローム予備群
非該当：非該当

判定内容

A項目腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上 または 内臓脂肪面積：100 cm² 以上

+

リスク項目中性脂肪：150 mg/dl 以上 または HDLコレステロール：40 mg/dl 未満 または 服薬3(脂質)：あり
収縮期血圧：130 mmHg 以上 または 拡張期血圧：85 mmHg 以上 または 服薬1(血圧)：あり
空腹時血糖：110 mg/dl 以上 または HbA1c：6.0 % 以上 または 服薬2(血糖)：あり

判定

基準該当A項目 + リスク項目が2つ以上

予備群該当A項目 + リスク項目が1つ

非該当上記以外

判定不能判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース

*6【保健指導レベル】とは
特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じた保健指導の形態を表しています。なお、65歳以上は積極的支援に該当した場合でも勧奨付け支援となります。
積極的支援：医師・保健師、管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、具体的に実行可能な行動の継続を支援する。
勧奨付け支援：医師・保健師、管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、自助努力による行動改善が可能となるような勧奨付けを支援する。
情報提供：生活習慣病の理解や、生活習慣の改善に向けた情報の提供を行う。

判定内容

B項目腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上 または 内臓脂肪面積：100 cm² 以上

C項目腹囲：男性 85 cm 未満／女性 90 cm 未満 または 内臓脂肪面積：100 cm² 未満
BMI：25 kg/m² 以上

+

リスク項目中性脂肪：150 mg/dl 以上 または HDLコレステロール：40 mg/dl 未満
収縮期血圧：130 mmHg 以上 または 拡張期血圧：85 mmHg 以上
空腹時/随時血糖：100 mg/dl 以上 または HbA1c：5.6 % 以上
喫煙(質問票)：はい
※喫煙は、喫煙以外のリスク項目が該当した場合にのみカウントする。

判定

積極的支援B項目 + リスク項目が2つ以上 または C項目 + リスク項目が3つ以上

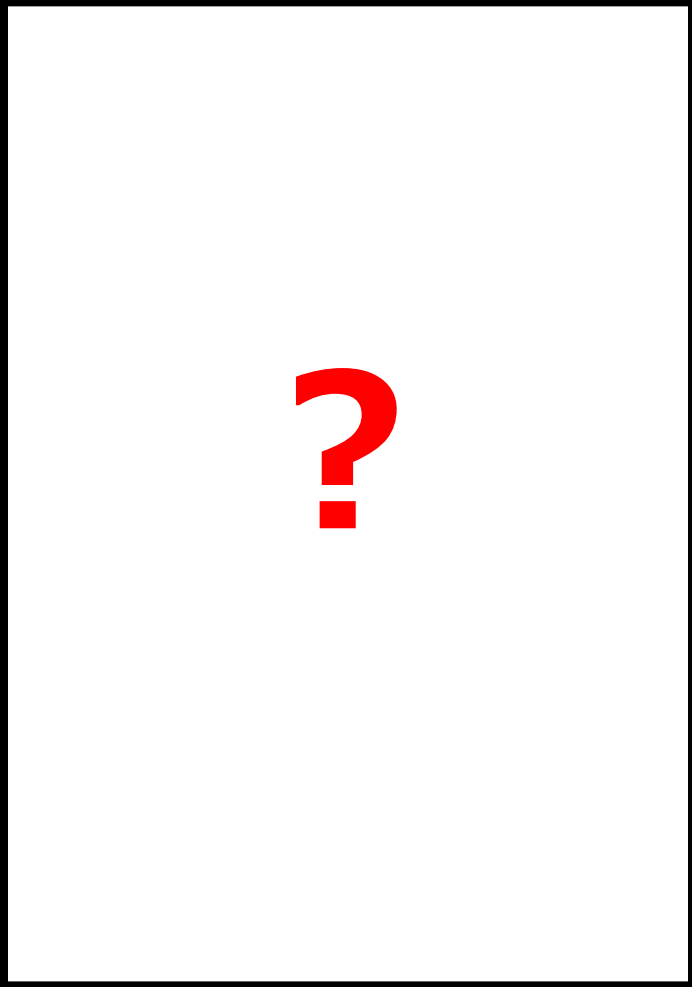
勧奨付け支援B項目 + リスク項目が1つ または C項目 + リスク項目が1つ〜2つ

情報提供上記以外

判定不能判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース

資料出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」、 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」
(参考) 特定健診・特定保健指導について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html

手術情報



?

**2023年5月以降
実装予定**

⑧ 重複投薬等チェックとは？

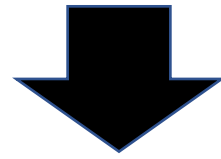
重複投薬等チェックのかかる処方箋の種類及びその対象データについて

過去100日以内に電子処方箋対応医療機関や薬局が電子処方箋管理システムに送信したデータと、新たに処方・調剤される薬剤を突合し、そのチェック結果を閲覧できる。

(現時点で当薬局では「レセコン」でチェック結果を閲覧。)

患者さんの同意を得ないと**詳細**はみれない！

これが、電子処方箋対応医療機関・薬局を増やさなければならない最大の理由です！



対応医療機関・薬局が増えれば増えるほど、重複投薬等チェックの効果が発揮されます！

また、電子処方箋非対応の医療機関発行の紙処方箋であっても、電子処方箋対応の薬局で電子処方箋管理システムにあげたデータがあればチェック可能です。

⑧ 重複投薬等チェックとは？

同意あり

患者No 90000001
患者氏名 下田代 幹太
性別 男 生年月日 S4
来局日 H101130 ~ R05
かかりつけ 未確認

患者情報
カレンダー
参照情報

処方入力 1「1110010」
処方チェック結果「0UD1400」
薬品データベース: 1.08.230302(Y)

患者名: 下田代 幹太
生年月日: 1969/04/26 身長: 体重: 調剤日: 2023/03/29 薬局名: びーだま薬局
チェックレベル 注意

結果一覧 相互作用 成分重複 配合変化 悪化状態 用量 飲食物 チェック対象外 チェック重複

[今] ファモチジンOD錠20mg「デバ」 [今] アムロジピンOD錠10mg「サワイ」 [今] ファモチジンOD錠20mg「デバ」
[今] アムロジピンOD錠10mg「サワイ」

重複成分	重複薬剤
ファモチジン	ファモチジンOD錠20mg「デバ」(他処方)
アムロジピンOD錠10mg「サワイ」	(調剤日: 2023/03/29)
重複成分	重複薬剤
ファモチジンOD錠20mg「デバ」	(調剤日: 2023/03/29)
重複成分	重複薬剤
ファモチジン-内用	【般】ファモチジン錠20mg(電処)
処方医療機関	調剤薬局
医療法人長久堂野村病院	
アムロジピンOD錠10mg「サワイ」	(調剤日: 2023/03/29)
重複成分	重複薬剤
アムロジピンベシル酸塩-内用	【般】アムロジピン錠10mg(電処)
処方医療機関	調剤薬局
医療法人長久堂野村病院	

薬価 使用量 単 T 代
112
45
4
5.70 3 T
30日
10.10 2 T
30日
18.70 1 T
30日

子手帳の紙を発行する。リナックスに

処方入力者: 下田代 幹太

⑧ 重複投薬等チェックとは？

同意無し

ReceiptyNEXT - Ver 1.08.221124(Y) [Type 1 STD版]総合入力画面

患者No 90001089
会員No
患者氏名
性別 男
生年月日 1936/03/14
来局日 H110126 ~ R04
かかりつけ 未確認

処方チェック結果「6UD1400」
患者名: [Redacted]
生年月日: 1936/03/14 身長: 体重:
調剤日: 2022/11/30 薬局名: ひーだま薬局
チェックレベル 原則禁忌

相互作用 成分重複 配合変化 重複状態 用量 飲食物 チェック対象外 チェック薬品 結果一覧

今] ベニジピン塩酸塩錠4mg「NPI」 [調剤日: 2022/11/30]
重複成分 重複薬剤
処方医療機関 薬剤情報閲覧が非同意のため非表示 (電処)
調剤薬局

アジルバ錠40mg [調剤日: 2022/11/30]
重複成分 重複薬剤
処方医療機関 薬剤情報閲覧が非同意のため非表示 (電処)
調剤薬局

相川 幸敬
変更可 手帳
薬価 使用量 単 T 代
80
45
4
5.50 4 T
28日
9.40 3 T
28日
61.70 1 T
28日
5.90 2 T
14回

指示: 一包化
内 カルシウム錠25mg「トウ」
【般】フルスルチアミン錠25
包 分2 朝・夕食後
内 ドパミン配合錠L100
【般】レボドパ100mg・カ
包 分2 朝・夕食後
内 ドネペジル塩酸塩OD錠5mg「明治
【般】ドネペジル塩酸塩口腔内
包 分1 朝食後

処方歴 約束 併用
Esc 閉じる F9 印刷

戻る 請求チェック 入金履歴 一般名 リフィル 内装 処方チェック 伝言 服薬フォロー 日付指定 前月 次月

350

処方入力者: 下田代 幹太

遠隔サポート中

13:52 2022/11/30

電子処方箋管理サービスにおける 重複投薬等チェックの概要

令和4年12月 1.0版

厚生労働省医薬・生活衛生局
社会保険診療報酬支払基金

重複投薬等チェックの概要

実施タイミング

- ・ 重複投薬等チェックの実施タイミングについては以下のようになっています。
 - 医療機関：処方内容の確定までの任意のタイミングで可能。（複数回可）
 - 薬局：処方箋受付時。加えて、調剤内容の確定までに必要に応じて任意のタイミングで可能。（複数回可）

チェック方法

- ・ 医療機関においては処方内容、薬局においては調剤内容と過去に電子処方箋管理サービスに登録された調剤済みになっていない処方情報及び調剤情報を突合します。

施設	チェック対象	突合対象データ
医療機関	処方内容	・ チェック時において電子処方箋管理サービスに登録されている調剤済みになっていない処方情報（調剤済みになった時点で突合対象外となります） ・ チェック時において電子処方箋管理サービスに登録されている調剤情報
薬局	調剤内容	

- ・ チェック対象とする同一処方内・同一調剤内でのチェックはかかりません。
- ・ レセプト由来の薬剤情報は重複投薬等チェックに使用しません。

対象データと服用期間の考え方

対象データ

- ・ 電子処方箋管理サービスに登録された処方・調剤情報を対象データとします。
（処方・調剤情報の保存期間（100日間）が過ぎたデータについては使用されません。）
- ・ 処方日又は調剤実施日において服用中とみなされる医薬品を重複投薬等チェック対象とします。
- ・ 同じ医療機関から発行された処方箋のデータ（処方・調剤情報）は重複投薬等チェックの対象外としています。ただし、重複投薬等チェックの対象となるよう設定することも可能です。
- ・ 処方箋受付時に行われる重複投薬等チェックにおいては、同じ医療機関から発行された処方箋のデータ（処方・調剤情報（別薬局分含む））をチェックの対象とすることはできません。薬局においてチェックの対象としたい場合は、対象となるよう設定を行った上で、調剤内容の確定までに任意のタイミングでチェックを実施する必要があります。
- ・ 医療材料及びダミーコードで記録された医薬品は重複投薬等チェック対象外とします。

ちなみに……

生活保護等オンライン資格確認に対応していない被保険者は電子処方箋管理サービスにデータを上げるのは不可のようです。

⑨ 苦勞編

導入までの苦勞

- ・システム開発がなかなか進まなかった。
(特に電子署名モジュールと重複投薬等チェックのシステム。)
- ・価格がわからないままにスタート！
各ベンダーによって価格が異なる。
(補助金が妥当か？まだ改修にお金かかりそう。)

電子処方箋導入までの流れ

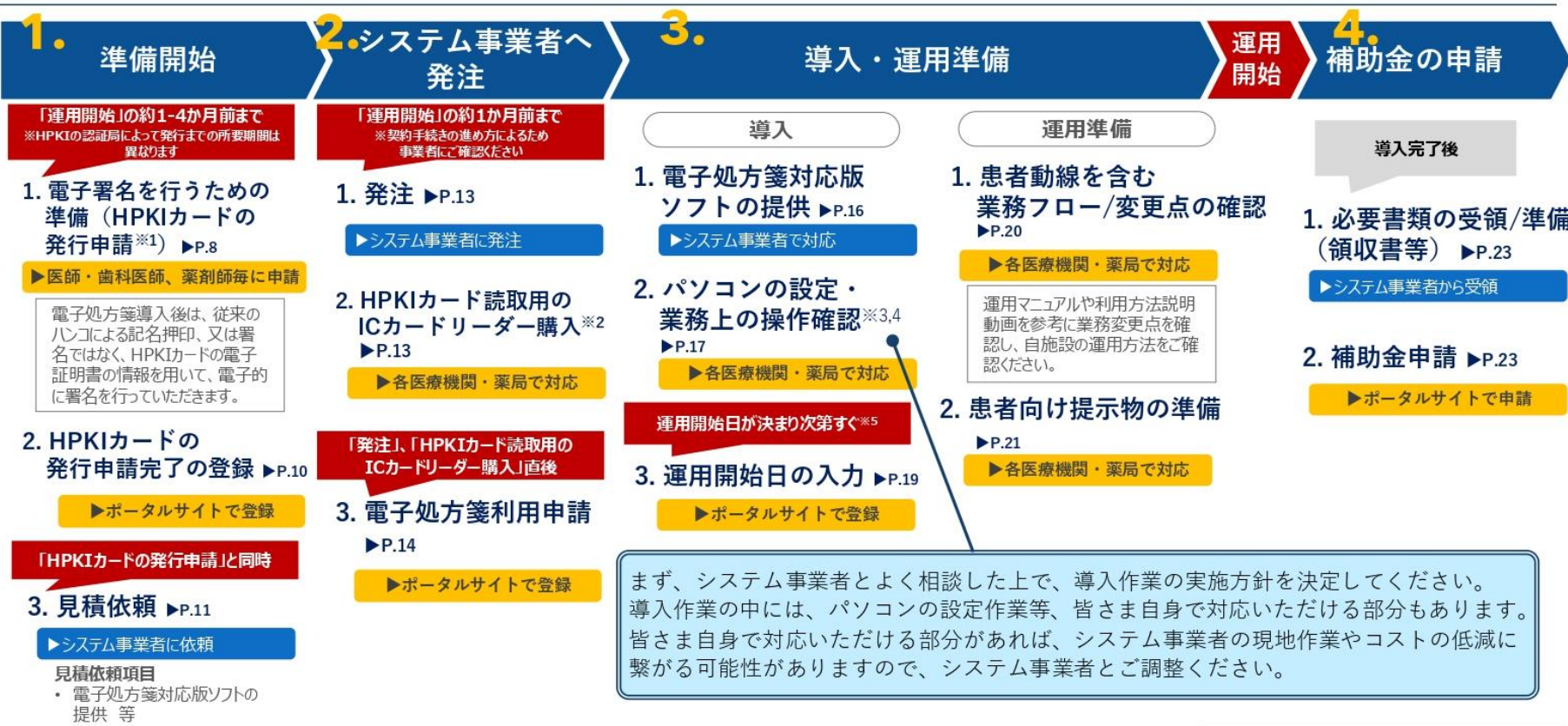
- (1) オンライン資格確認（顔認証付きカードリーダー）申請
- (2) HPKIカードの申請
- (3) 電子処方箋の利用申請
- (4) 利用開始日を事前に登録する
（今回のモデル事業に関しては事務局（厚労省＋PwC社）利用開始日を事前に伝える）

※詳細は「電子処方箋導入に向けた準備作業の手引き」
医療機関等向けポータルサイト 参照

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>

準備作業のステップについて

電子処方箋の導入に向けた準備作業は以下の4ステップになります。
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（現在ご利用の電子カルテシステム等の事業者）との調整に期間を要するため、お早めに準備を開始してください。



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、皆さま自身で対応いただける部分もあります。
皆さま自身で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繋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。

※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。詳細はP.8をご確認ください。

※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、システム事業者と相談の上、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。詳細はP.17をご確認ください。

※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。

上記は、一般的な診療所・薬局を想定した準備作業のステップとなります。
病院やチェーン展開の薬局については、施設規模等によって準備作業のステップが異なる場合がありますので、システム事業者へご確認ください。

現時点（3月30日）までの実績

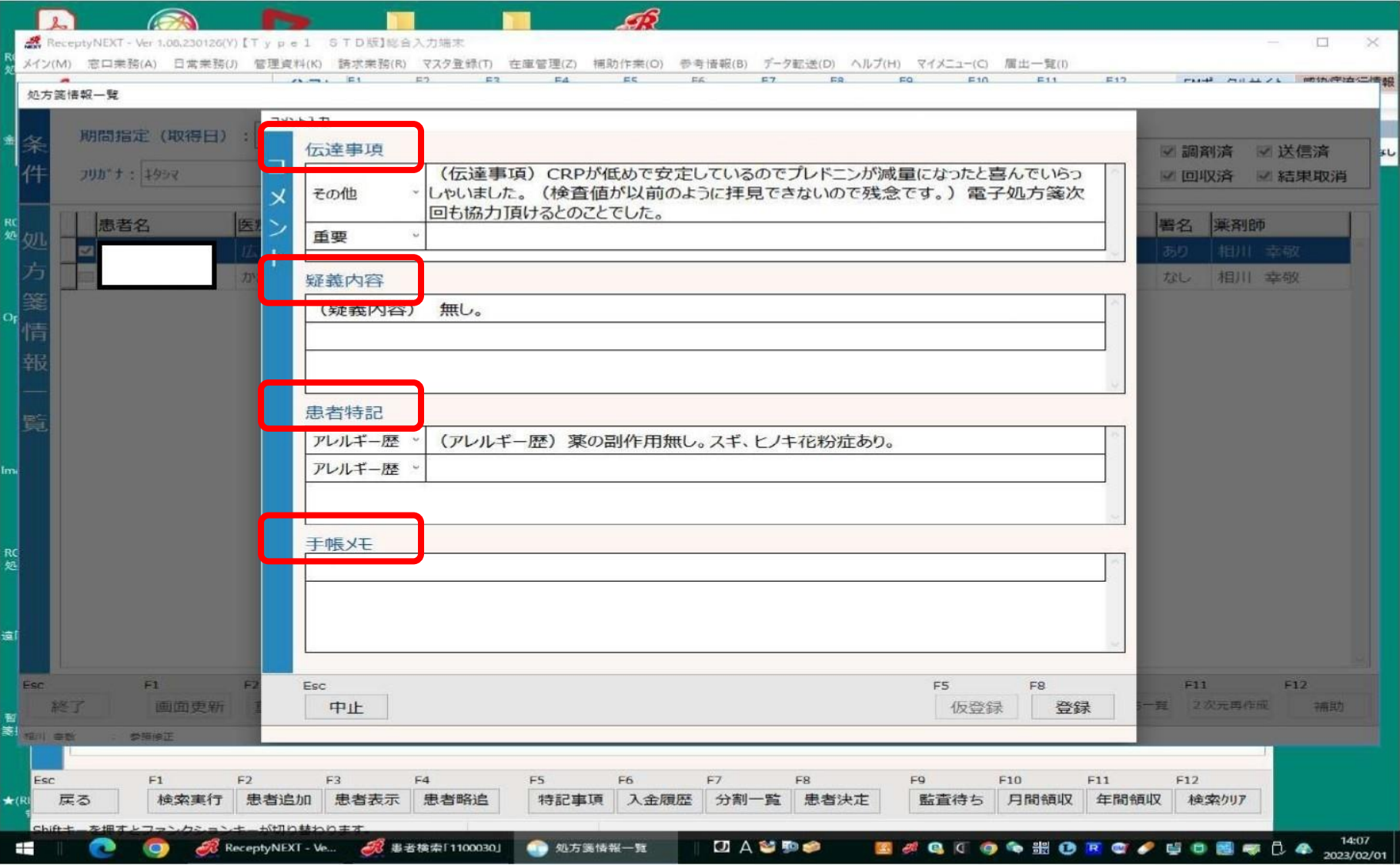
- **電子処方箋 受付回数 7回**
（そのうち同一患者さんが4回）

システム検証の苦勞

- なかなか電子処方箋がこない。
- ベンダーの違う電子カルテと電子処方箋のやり取りの検証。
(本当に薬局の上げたコメントが医療機関に届くのか？また医療機関側のコメントが自局で閲覧できるのか？の確認。)

→電子処方箋管理システムからデータを電子カルテに取り込む時間が決まっている電子カルテもあり、コメントが見れないとあたふたした事例あり。

印刷日時:2023/02/01 14:09:49 - EMSCR01



メルフィン側の画面

伝達事項入力

ESC 閉じる F1 F2 F3 F12 確定

調剤日 令和05年01月31日
患者 荒川 隆之
昭和50年08月22日 生 男
医療機関等 医療法人長久堂野村病／外科
野村 真哉

重要な伝達事項

重要な伝達事項

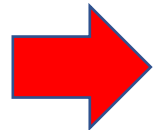
その他の伝達事項

その他の伝達事項

疑義照会結果

疑義照会結果

伝達事項や疑義照会結果を入力します。
リビジョン：R221020



SSI側の画面

調剤結果

CJ1
1,荒川 隆之,1,19750822,.....
5,20230131,
6,1,01340017,1081607,766,00
7,6b1c86f2-7932-4ac8-b653-95388ee93878,207011
11,相田薬局,34,4,0247801,731-0141,広島市安佐南区相田1丁目10-15,082-878-2525,
15,青野 拓郎,
51,医療法人長久堂野村病院,34,1,0214005,
55,野村 真哉,外科,
201,1,ツムラ補中益気湯エキス顆粒(医療用),7.5,g,2,666660000,
301,1,分3 毎食前,7,日分1,3,0x0xxxxxxxxxxxx0000,
311,1,患者様へ:十分な睡眠をとってください,
411,重要な伝達事項,1,
411,その他の伝達事項,99,
501,正しい飲み方は薬袋等をご覧ください。,,
511,999,疑義照会結果

野村病院 薬剤科長 荒川 隆之 先生 提供

⑨苦勞編

薬局→病院コメント		EMシステム（びーだま薬局）	
安佐市民病院	調剤○ コメント×（見えない） 署名検証○	調剤○ コメント△（4項目中2項目見えない） 署名検証○	調剤○ コメント○ 署名検証×
長久堂野村病院	調剤○ コメント○	調剤○ コメント○	調剤○ コメント○

病院→薬局コメント		EMシステム（びーだま薬局）	
安佐市民病院	調剤○ コメント○	調剤○ コメント○	調剤○ コメント○
長久堂野村病院	調剤○ コメント○	調剤○ コメント○	調剤○ コメント×
		調剤○ コメント×	

⑨ー4 運用面での苦勞

- ・マイナンバーカードを持参する患者さんが少ない。
- ・患者さんに電子処方箋のメリットをうまく説明できない。
- ・各ベンダーによって出来る事、出来ないことが異なる。

（何を見て調剤するか？）

- ・電子薬歴とレセコンのメーカーが異なるため、「コメント」等の入力、がレセコンでしかできないため、入力時間に困る。
- ・マニュアルに書いてある内容と実際の仕様が異なっている。

デジタル庁 政策データダッシュボード

2023年3月5日 時点の数値 データの定義

デジタル庁
Digital Agency

マイナンバーカード

累計申請件数（有効申請）
94,511,686

累計交付枚数
80,576,517

人口に対する申請件数率
75.1%

健康保険証としての利用登録

累計
52,108,420

登録率
64.7%

登録率：登録数／マイナンバーカード累計交付枚数

公金受取口座の登録

累計
45,569,871

登録率
56.6%

登録率：登録数／マイナンバーカード累計交付枚数

1日あたり（直近4週平均）
311,314

先週の合計
3,660,835
前週の合計: 3,008,282 (+652,553)

1日あたり（直近4週平均）
244,543

先週の合計
1,619,360
前週の合計: 1,844,471 (-225,111)

1日あたり（直近4週平均）
241,994

先週の合計
1,604,757
前週の合計: 1,905,628 (-300,871)



総務省資料より

マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等について（令和5年2月末時点）

○ 団体区分別

区分	人口（R4.1.1時点）	交付枚数	人口に対する交付枚数率
全国	125,927,902	79,996,490	63.5%
指定都市	27,484,780	17,558,024	63.9%
特別区・市（指定都市を除く）	87,897,927	55,610,174	63.3%
町村	10,545,195	6,828,292	64.8%

○ マイナンバーカード交付先進地域

（1）区分別交付枚数率上位10団体

【特別区・市】

団体名	人口に対する 交付枚数率
宮崎県都城市	91.8%
兵庫県養父市	91.5%
山口県柳井市	83.4%
石川県加賀市	82.5%
兵庫県小野市	81.0%
宮崎県串間市	80.9%
宮崎県西都市	80.7%
高知県宿毛市	80.6%
鹿児島県西之表市	79.1%
滋賀県米原市	78.7%

【町村】

団体名	人口に対する 交付枚数率
新潟県粟島浦村	97.9%
大分県姫島村	97.7%
鹿児島県十島村	90.5%
群馬県長野原町	88.8%
長野県南牧村	88.2%
北海道壮瞥町	87.2%
鹿児島県中種子町	87.1%
山形県西川町	84.6%
長崎県小値賀町	84.2%
北海道愛別町	84.2%

（2）都道府県別交付枚数率上位10団体

【都道府県】

団体名	人口に対する 交付枚数率
宮崎県	77.1%
愛媛県	70.0%
山口県	69.1%
鹿児島県	68.9%
佐賀県	68.6%
広島県	68.2%
奈良県	67.3%
岐阜県	66.7%
鳥取県	66.6%
兵庫県	66.4%

広島県の患者さんのマイナンバーカード保険証 持参率（推定）

$$0.647 \times 0.682 \times 100 =$$

44.1 % ? × 普段の保
持率

何を見て調剤するか？

電子処方箋のデータをそのまま表示する機能が必須。

ダウンロード？したデータをレセコンに取り込んだ後のデータは変換を間違える可能性あり！

(例) メルフィン

処方内容 (引換番号: XXXXXXXXXX) 印刷: 2023/02/15 17:29

医療機関情報

医療機関名 広島市立北部医療センター安佐市民病院

電話番号 0828155211

診療科

医師氏名

患者情報

カナ氏名

氏名

生年月日

性別

交付年月日

備考
先発品のみ、ジェネリック不可

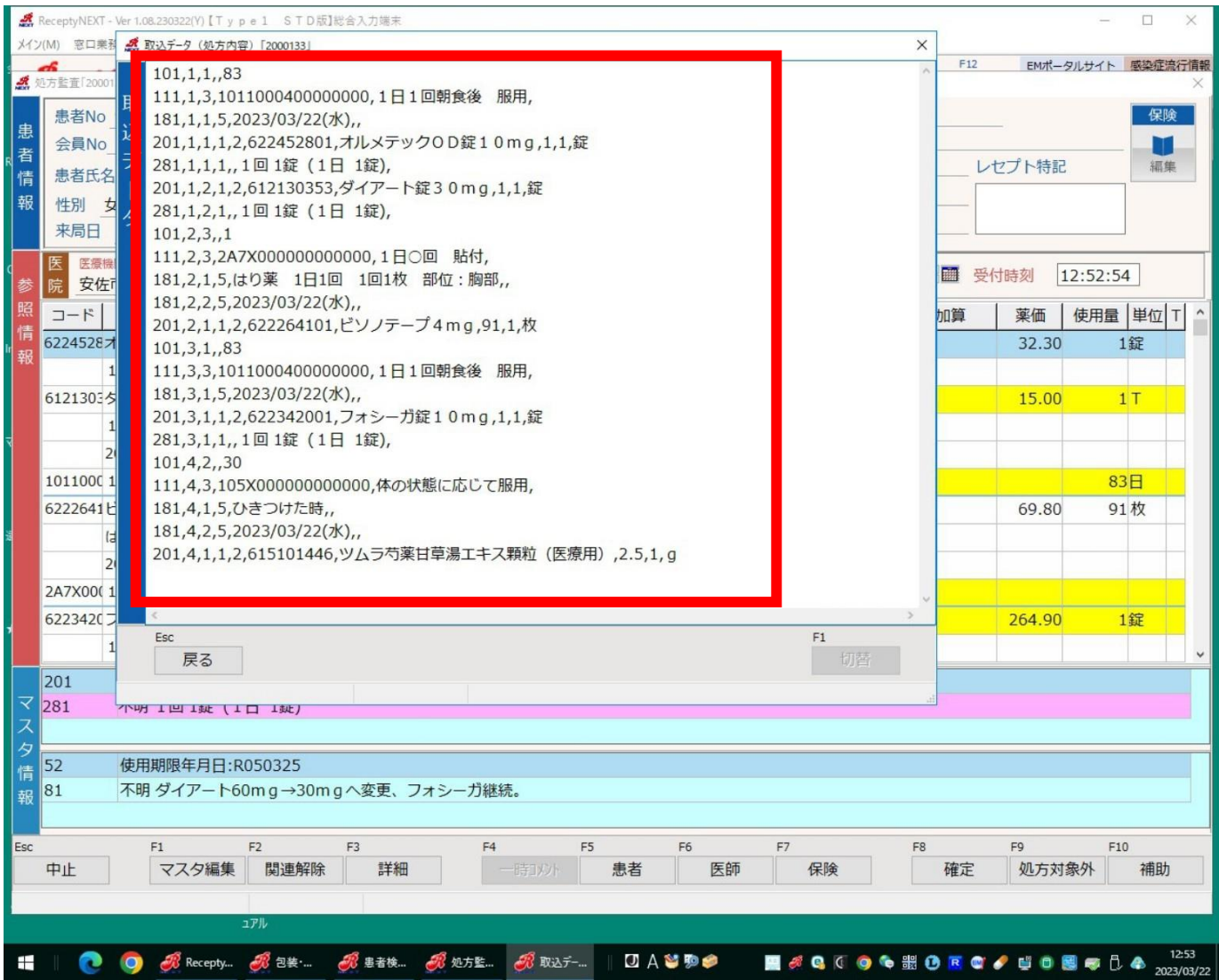
処方内容

1	内服		
	【般】トラゾドン塩酸塩錠 50mg	1錠	
	1回 1錠 (1日 1錠)		
	【般】トラゾドン塩酸塩錠 25mg	1錠	
	1回 1錠 (1日 1錠)		
	1日 1回就寝前 服用	21	日分
	2023/02/15(水)		
2	内服		
	25mg アリナミンF糖衣錠	4錠	
	1回 1錠 (1日 4錠)		
	1日 4回朝昼夕食後と就寝前 服用	21	日分
	2023/02/15(水)		
3	内服		
	ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒 (医療用)	3包	
	1回 1包 (1日 3包)		
	1日 3回朝昼夕食前 服用	21	日分
	忘れるようであれば食後でも可		
	2023/02/15(水)		
4	内服		
	セディール錠 10mg	3錠	
	1回 1錠 (1日 3錠)		
	1日 3回朝昼夕食後 服用	21	日分
	2023/02/15(水)		
5	内服		
	セバゾン錠 1 1mg	6錠	
	1回 2錠 (1日 6錠)		
	1日 3回朝昼夕食後 服用	21	日分
	1回量の調整も可		
	2023/02/15(水)		
6	頓服		
	セバゾン錠 1 1mg	1錠	
	不安時 服用	14	回分
	2023/02/15(水)		

以下 余白

最近まで画面を **PrtSc** で印刷して調剤して

ていました。



(例) EMシステムズ

1/2

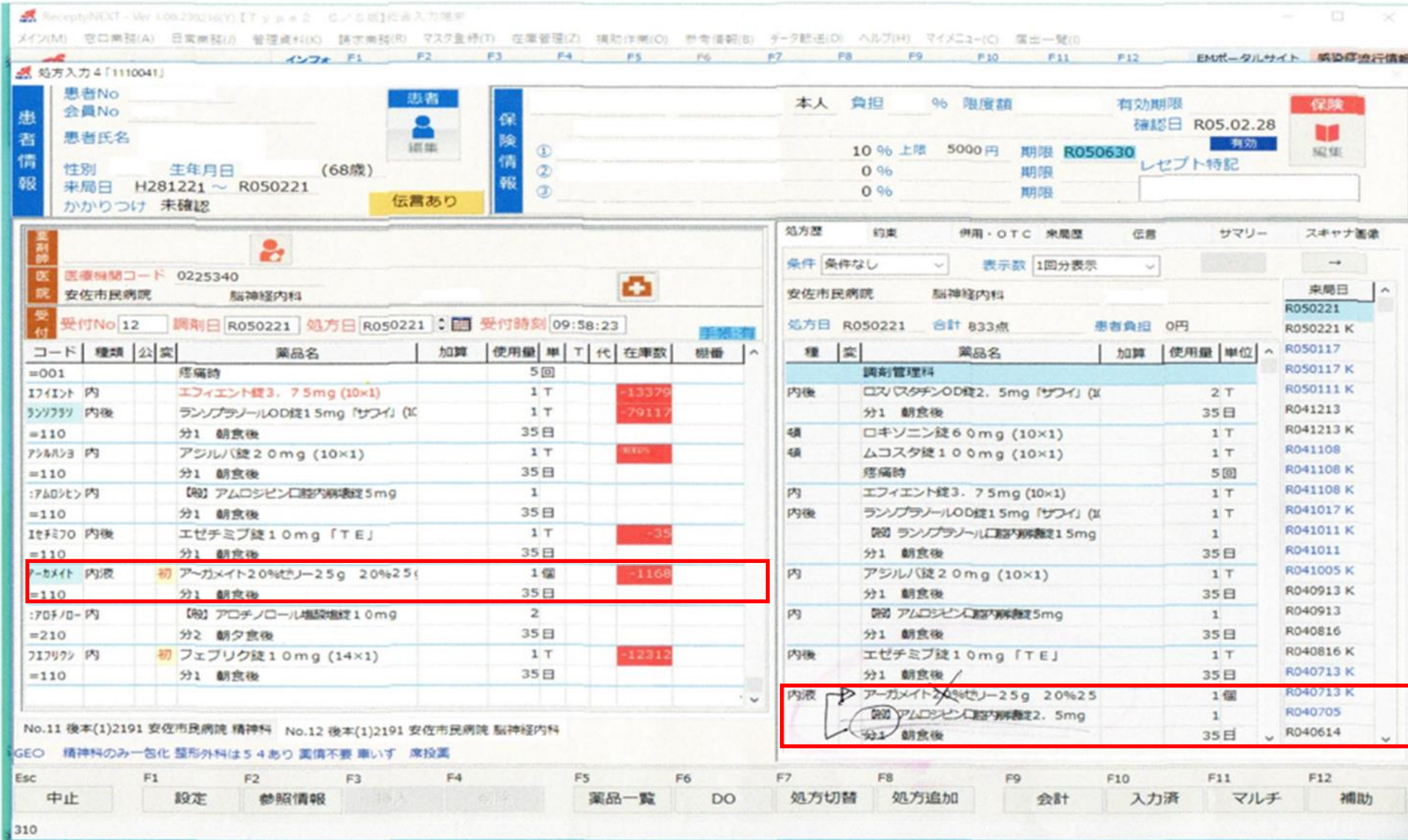
電子処方箋内容

引換番号		311801	
保険者番号		[REDACTED]	
被保険者証記号・番号・枝番		[REDACTED]	
患者氏名	[REDACTED]	医療機関名	広島市立北部医療センター安佐市民病院
生年月日	[REDACTED]	保険医氏名	[REDACTED]
性別	男	診療科名	呼吸器内科
処方交付年月日	2023年03月15日	処方箋の使用期間	2023年03月18日
処方	1-1 内服	プレドニ錠 5 m g	2 錠
		： 1 回 2 錠 (1 日 2 錠)	
		1 日 1 回朝食後 服用	28 日分
		用法の続き：2023/03/15(水)	
	1-2 内服	プレドニゾン錠 1 m g (旭化成)	1 錠
		： 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	
		1 日 1 回朝食後 服用	28 日分
		用法の続き：2023/03/15(水)	
	2-1 内服	ラベプラゾールナトリウム錠 1 0 m g 「サ ンド」	1 錠
		： 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	
	1 日 1 回朝食後 服用	28 日分	
	用法の続き：2023/03/15(水)		
3-1 内服	バクタ配合錠	1 錠	
	： 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)		
	1 日 1 回朝食後 服用	28 日分	
	用法の続き：2023/03/15(水)		
4-1 内服	ボナロン経口ゼリー 3 5 m g	1 包	
	： 1 回 1 包 (1 日 1 包)		
	： 毎週土曜日に内服		
	1 日 1 回起床時 服用	4 日分	
	用法の続き：2023/03/15(水)		

引換番号:311801, 患者名 [REDACTED] 助, 2/2

処方

備考
全薬剤一包化

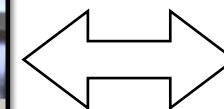


当薬局の現状のシステム

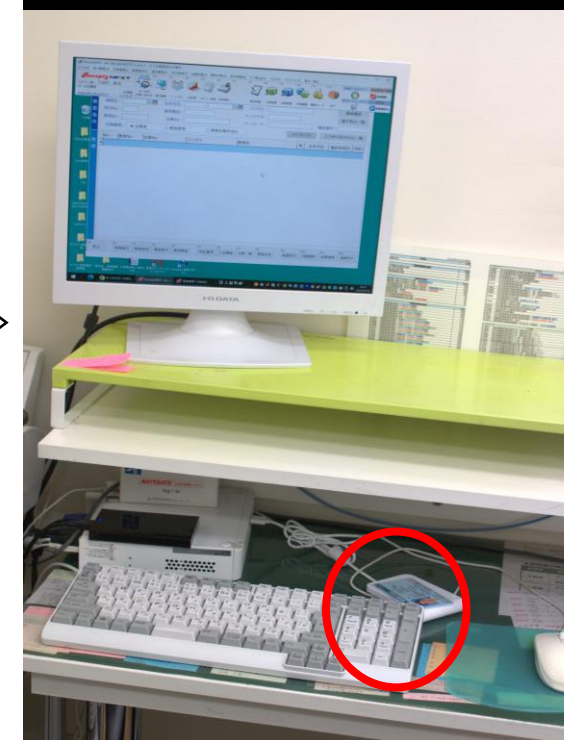
顔認証付きカードリーダー



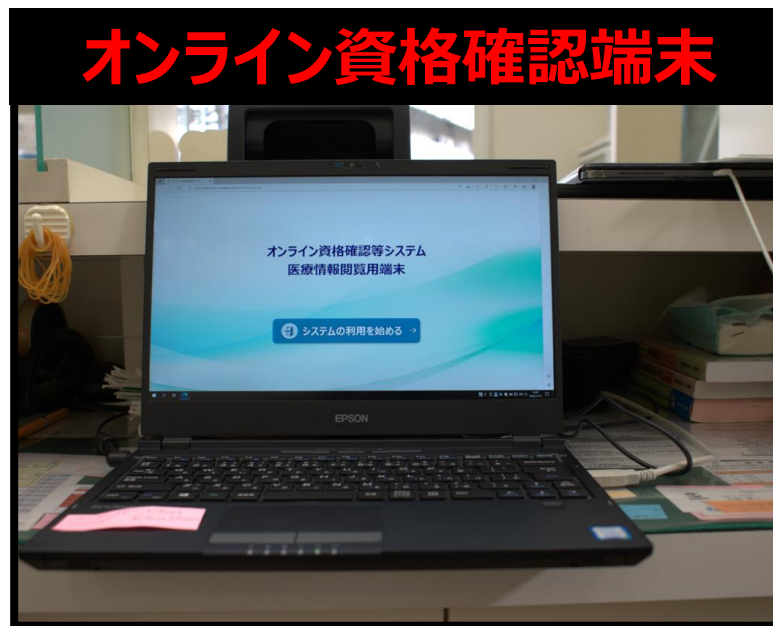
電子薬歴



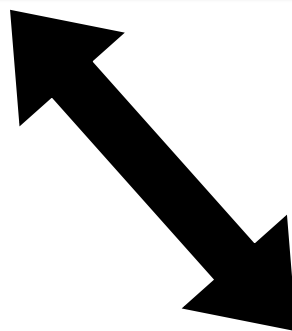
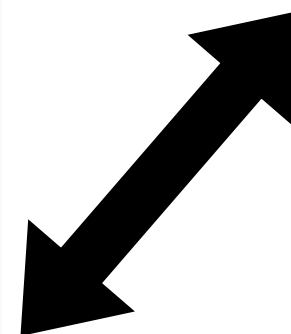
レセコン用PC



オンライン資格確認端末



カードリーダー
(HPKI用)

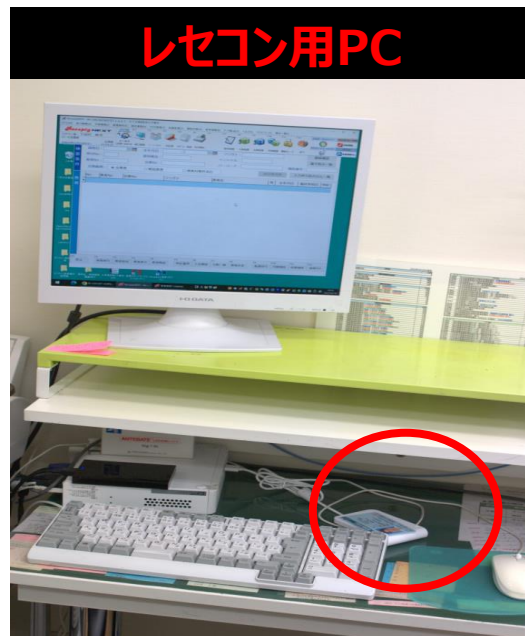


理想は…

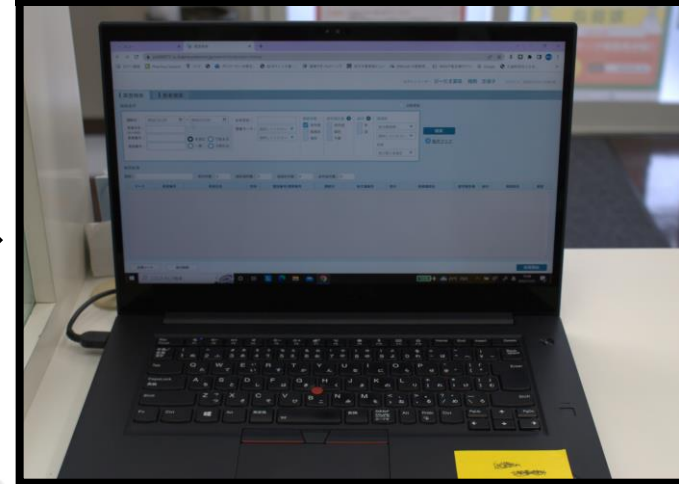
顔認証付きカードリーダー



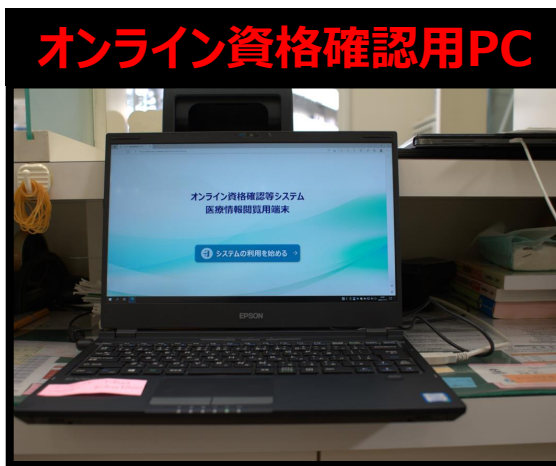
レセコン用PC



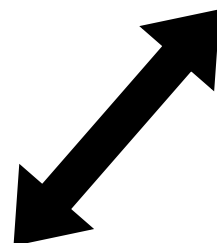
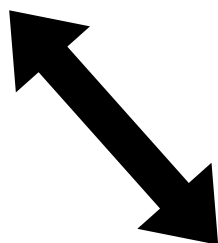
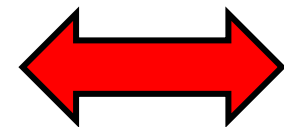
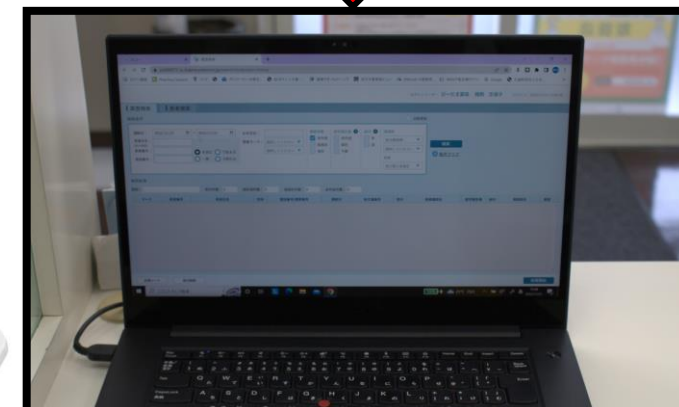
電子薬歴端末 1



オンライン資格確認用PC



電子薬歴端末 2



⑩ 電子処方箋のメリットを実感した点

- 院内処方でお薬手帳に記載していない使用薬剤を把握する事ができた。
- FAXコーナー終了後に電話にて引換番号を教えて頂き、来局前に調剤できた。

（参考） 電子処方箋を来局前に調剤する方法

- FAXコーナーから処方内容（控え）を送信してもらう。
- 何らかの方法（画像や電話）で被保険者番号と引換番号を
教えてもらう。
（新患の場合は、保険者番号・個人単位被保険者番号・生
年月日・名前が必要。）

10

参照情報

16

⑪ 今後の課題

- ・マイナンバーカード

普及を増やす、保険証としての利用を促す、毎回提示してもらうよう促す対策が必要。

- ・医療機関・薬局

対応する医療機関が少ないので増やす必要がある。

→**処方・調剤情報を増やすことが大切！**

本来医療機関を増やせば対応薬局も増えるはずだが、国から薬局へのフォローばかり多くなって、薬局の方を減らされるのはちょっと・・・

- ・ベンダー側

とにかく改修を急いで欲しい。完成されたパッケージを！

ベンダーによって仕様が異なっている。ガイドラインに沿って統一して欲しい。

価格がまちまち。

医療機関・薬局が電子処方箋管理サービスを導入する場合の補助について

◆令和5年3月31日までに電子処方箋管理サービスを導入した医療機関・薬局

	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。

◆令和5年4月1日以降に電子処方箋管理サービスを導入した医療機関・薬局

	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	121.7万円を上限に補助 (事業額の486.6万円を 上限にその1/4を補助)	81.5万円を上限に補助 (事業額の325.9万円を上 限にその1/4を補助)	7.7万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上 限にその1/5を補助)	12.9万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上 限にその1/3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。

◆補助金の申請開始

令和5年2月以降を予定しています。

◆補助金の申請条件・手続き等

補助金申請の前提となる条件や具体的な手続き等は決定次第、医療機関等向けポータルサイトにてお知らせします。

電子処方箋導入に
向けた準備作業の
手引き

令和5年度に導入した施設の補助率について

	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)
令和4年度 導入した 医療機関・薬局	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	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/2を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額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38.7万円を 上限にその 1/2を補助
令和5年度 導入した 医療機関・薬局	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 (見直し前:1/4)	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 (見直し前:1/4)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/2 を補助 (見直し前:1/3)	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/4 を補助 (見直し前:1/5)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/2 を補助 (見直し前:1/3)

~~令和5年度予算案に基づき、令和5年度に電子処方箋管理サ ビスを導入した施設についても補助
率が引き上げられる予定となっています。
正式には別途、お知らせします。~~

当薬局での工夫

- 保険証確認の際に、まずマイナンバーカードお持ちですか？と声掛け。
持っていないければ保険証をお持ちですかと声掛け。
(安くなる場合がありますよ！)
- お薬手帳を忘れた方で、併用薬があり何かわからない場合、マイナンバーカードを持っているか聞き、同意を得れば、顔認証リーダーに通して頂き、併用薬を確認する。
- 電子処方箋対応医療機関の紙処方箋を内容を見ずに引換番号で入力し、後で処方箋を確認し、問題点が無いか確認している。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算

		現行の加算	特例措置 (令和5年4月～12月)
初診	マイナンバーカードを利用しない	4点	6点
	マイナンバーカードを利用する	2点	2点
再診	マイナンバーカードを利用しない	－	2点
	マイナンバーカードを利用する	－	－
調剤	マイナンバーカードを利用しない	3点	4点
	マイナンバーカードを利用する	1点	1点

※医療機関 1カ月に1回、薬局 6カ月に1回

⑫ FAQ

Q① 疑義紹介について「照会内容を通常は薬歴および処方箋に書き込むのですが、電子処方箋の場合はレセプトのコメントに入力するのですか？」

今まで通りの運用だと考えます。疑義照会は急を要するので、電話にて医療機関に問い合わせます。電子処方箋のコメント欄に「疑義内容」を入力する画面がありますが、それは疑義紹介をした後にその内容を記載するものだそうです。

Q② 電子処方箋では調剤印の代わりに電子署名をする場合は、服薬指導した人のものでしょうか？

本来、服薬指導した薬剤師が電子署名するのが正しいと思いますが、当面の間は各薬局に電子署名をするのに必要なHPKIカードは2枚しかありません。誰のでもいいようです。

Q③監査印？（調剤済み印のこと？）はどこに押すのでしょうか？

HPKIカードを、カードリーダーにおいて、電子的に押します。

Q④ HPKIカードリーダーはマイナンバーのカードリーダーとは別のものなのですね？

マイナンバーカードリーダー（いわゆる顔認証付きカードリーダー）は、患者様の認証に使用するもの。HPKIカードのカードリーダーは、医療従事者が、患者様のデータにアクセスする、また、電子署名するために使用するものです。



カードリーダー（HPKI用）



**Q⑤ どの時点から「電子処方箋を運用している」
ことになるのでしょうか？**



最初は紙でも「電子処方箋」運用扱い

厚労省まとめ、対応薬局わずか162店舗

2023/1/20 21:56

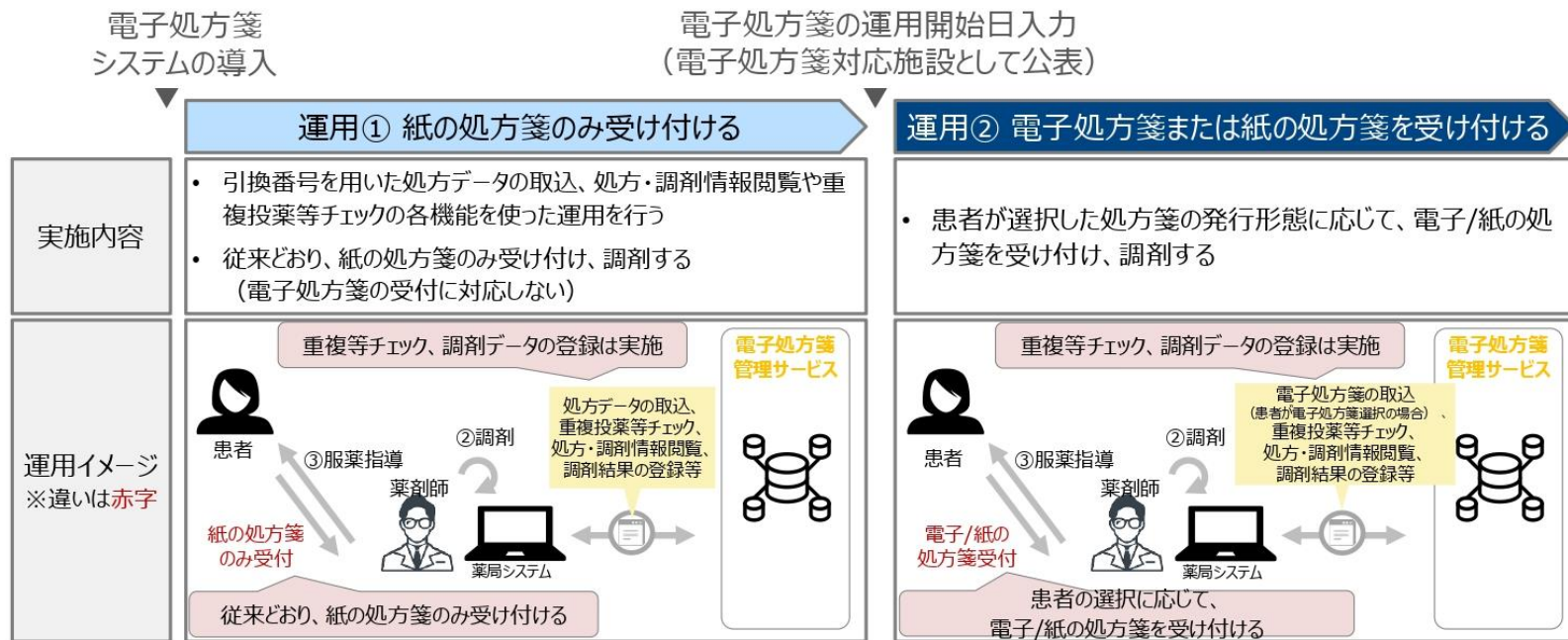
厚生労働省は20日、26日に始まる電子処方箋について、**処方・調剤情報を電子処方箋管理サービスに送受していれば、従来の紙の処方箋を発行していても「電子」運用とみなす考えを示した。**「紙か電子化は本質ではなく、重要なのはデータが蓄積されること」としている。初日に対応できる薬局数も公表（15日現在）。全店舗数の1%にも満たない162施設にとどまった、ただし、じほうの取材では26日時点ではほぼ半数の店舗で運用を始める計画の企業（クオールホールディングス<HD>などもあり、運用時点で対応できる薬局の数は増えている可能性がある。

厚労省はモデル事業と同様に、実際の電子処方箋の流れも2段階に設定。システムを導入し、処方・調剤情報を管理サービスに送受しつつ処方箋は紙で発行する段階から始め、その後、患者が紙か電子を選べる流れを想定している。そのため、「運用に慣れるため、まずは紙から始められる」としている。

同省電子処方箋サービス推進室の伊藤建室長は「**紙の処方箋であってもデータ自体がたまっていくことに電子処方箋の意義がある**」と説明。従来通り紙の処方箋を応需していても「**電子処方箋を運用している**」と捉える考えを示した。どの時点で紙から電子に移行するかは各事業者に委ねる。

【薬局】 電子処方箋の運用開始に向けて

- 薬局においても着実な運用を図るため、電子処方箋を前提とした業務への切り替えに向けて、まずは処方データの取込、重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧等を実施しつつ、紙の処方箋のみを受け付けを行い（運用①）、運用に慣れていただいた後に、電子処方箋の受付を開始する運用（運用②）へ移行する方法があります。
- このような進め方や、チェックリストの活用などにより、十分に安全性・確実性を確認したうえで利用を開始ください。



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

05 準備作業手引き



https://www.iryohokenjyoho-portal.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。

06 チェックリスト

医療機関		薬局	
1. 医師の氏名	医師の氏名を正確に入力する。	1. 薬剤師の氏名	薬剤師の氏名を正確に入力する。
2. 患者の氏名	患者の氏名を正確に入力する。	2. 患者の氏名	患者の氏名を正確に入力する。
3. 処方箋の内容	処方箋の内容を正確に入力する。	3. 処方箋の内容	処方箋の内容を正確に入力する。
4. 処方箋の発行	処方箋を発行する。	4. 処方箋の発行	処方箋を発行する。
5. 処方箋の受領	処方箋を受領する。	5. 処方箋の受領	処方箋を受領する。
6. 処方箋の廃止	処方箋を廃止する。	6. 処方箋の廃止	処方箋を廃止する。
7. 処方箋の再発行	処方箋を再発行する。	7. 処方箋の再発行	処方箋を再発行する。
8. 処方箋の保存	処方箋を保存する。	8. 処方箋の保存	処方箋を保存する。
9. 処方箋の印刷	処方箋を印刷する。	9. 処方箋の印刷	処方箋を印刷する。
10. 処方箋の廃棄	処方箋を廃棄する。	10. 処方箋の廃棄	処方箋を廃棄する。



<https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/post-11.html>

電子処方箋の運用を実際に開始するに当たり、準備作業が問題なく完了しているか確認するためのチェックリストです。

以下の4ステップに従って電子処方箋を導入してください！



システム事業者が各施設を訪問することなく、リモートで電子処方箋を導入できないかご検討ください。
効率的に、且つ、導入費用を抑えながら導入できます

必要な準備作業を行い、問題なく運用を開始するために、チェックリストをご活用ください！

例



- 医療機関等向けポータルサイトにおいて、各種申請手続きは終わっているか
- 電子署名の方法や利用するタイミング等について理解しているか
- 業務変更点について施設内の医師・薬剤師、職員等は理解しているか
- 使用するパソコンの操作変更点について施設内の医師・薬剤師、職員等は理解しているか
- 障害発生時の対応について、施設内の医師・薬剤師、職員等は理解しているか

本番切替え前セルフチェックリスト
(稼働判定確認・薬局向け)

令和5年1月 1.0版
厚生労働省医薬・生活衛生局

Q⑥ HPKIカードがなかなか入手できないのですが、早く手に入れることは出来ないのでしょうか？

HPKIファストトラックという方法があります。

HPKIファストトラック

4. 電子処方箋の導入に関する課題も解消されつつあります

電子処方箋を早期に導入いただける皆さまには、HPKIカードを優先して発行します

- 電子処方箋を早期に導入いただける医療機関・薬局の皆さまに対し、HPKI認証局から優先的にカード（※）を発行してもらえよう、令和5年3月中を目途に専用のHPKI申請窓口を設置予定です（HPKIファストトラック窓口）。電子処方箋ポータルサイトより、ご利用いただけます。

※カードレス署名希望の場合は、物理的なカードではなく、カードレス署名に必要な情報（電子証明書）等

**電子処方箋を早期に導入する予定の医療機関・薬局の皆さまは、
「HPKIファストトラック窓口」（後日公開予定）から申請をお願いします。**



電子処方箋ポータルサイトで今月中に申請受付開始予定。
（詳細は別途周知します。）

※申請には以下の内容が必要です。

資格者氏名、HPKI申請日、籍簿番号、HPKI申請ステータス、管理薬剤師への該当有無（薬剤師のみ）、所属拠点名、申請先認証局名、郵送関係情報、使用ベンダ（確認のために使用）

申請対象となる条件

- ✓ システムの改修が完了していること。
- ✓ HPKIカードが到着次第、運用体制上も遅滞なく電子処方箋の運用を開始する予定であること。
- ✓ HPKI申請から1ヶ月以上経過している者であって、申請不備、費用支払等の連絡があった場合に遅滞なく対応していること。

留意事項

- ✓ 申請を受け、必要最低限の枚数（薬局：管理薬剤師1枚、診療所：医師1枚、病院：上限3枚）を早期発行します。

始まっています！今こそ導入、電子処方箋

**病薬連携・薬薬連携を進
める大きなチャンスです。**

<https://cases.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>



令和4年10月2日 電子処方箋モデル事業フォーラム&住民説明会

以上です！

医療DXを推進し、医療機関・薬局において診療情報を取得・活用し質の高い医療を実施する体制の評価

中医協 総-12-2
4 . 8 . 1 0

- 令和5年度より、保険医療機関・薬局に、医療DXの基盤となるオンライン資格確認等システムの導入が原則義務化されることを踏まえ、当該システムを通じた患者情報の活用に係る現行の評価を廃止。
- その上で、医療DXの推進により、国民が医療情報の利活用による恩恵を享受することを推進する観点から、初診時等における情報の取得・活用体制の充実及び情報の取得の効率性を考慮した評価を新設。

オンライン資格確認等システムを通じた情報活用に係る現行の評価の廃止

○ 電子的保健医療情報活用加算

【医科・歯科】 マイナ保険証を利用する場合 7点（初診） 4点（再診） / 利用しない場合 3点（初診）
【調剤】 マイナ保険証を利用する場合 3点（月1回） / 利用しない場合 1点（3月に1回）

廃止

初診時等における診療情報取得・活用体制の充実に係る評価の新設（令和4年10月～）

（新）医療情報・システム基盤整備体制充実加算

- 1 施設基準を満たす医療機関で初診を行った場合 **4点**
- 2 1であって、オンライン資格確認等により情報を取得等した場合 **2点**
※調剤は、1 **3点（6月に1回）**、2 **1点（6月に1回）**

医療機関・薬局に求められること

【施設基準】

- 次の事項を当該医療機関・薬局の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること（対象はオンライン請求を行っている医療機関・薬局）。
 - ① オンライン資格確認を行う体制を有していること。（厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと）
 - ② 患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用（※）して診療等を行うこと。

【算定要件】

- 上記の体制を有していることについて、掲示するとともに、必要に応じて患者に対して説明すること。（留意事項通知）

（※）この情報の取得・活用の具体的な方法として、上記にあわせて、初診時の問診票の標準的項目を新たに定めることを予定（薬局については、文書や聞き取りにより確認する項目を定めるとともに、当該情報等を薬剤服用歴に記録することを求める予定）

診療情報を取得・活用する効果（例）

医療機関

- ✓ 薬剤情報により、重複投薬を適切に避けられるほか、投薬内容から患者の病態を把握できる。
- ✓ 特定健診結果を診療上の判断や薬の選択等に生かすことができる。

問診票の標準的項目を新たに定める（イメージ）

問診票（初診時）

- 今日の症状
- 他の医療機関の受診歴
- 過去の病気
- 処方されている薬
- 特定健診の受診歴
- アレルギーの有無
- 妊娠・授乳の有無
- ……

※当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療提供に努めています。

薬局

- ✓ 薬剤情報により、重複投薬や相互作用の確認が可能になる。
- ✓ 特定健診の検査値を踏まえた処方内容の確認や服薬指導が可能になる。

R4年8月時点で
オンラインにより
確認可能

今後、閲覧可能な情報が増えること等によって
正確な情報をより効率的に取得・活用可能となり、
更なる医療の質の向上を実現

電子処方箋を受付けて

- 取材や講演依頼がいっぱい来て忙殺された。（モデル事業に関して話す事はN G。）
- 生みの苦しみを味わった。
会として、薬局として。
- 患者さんのメリットを中々うまく伝えられなかった。
- 良かった点
- 悪かった点
- 今後に向けて

参考リンク集

- 医療機関等向けポータルサイト
- <https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>
- 厚労省「電子処方箋」
- <https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html>

⑫ー 1 問題点（ハード、ソフト面）

- レセコン会社と電子薬歴会社が異なる場合、未だデータのやり取りの方式が決定していない。（システム構成が限られている状態。）

（医療機関等向けポータルサイト＞特定健診情報・薬剤情報・診療情報について）

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/faq/post-14.html>

マイナンバーカードを持参した場合の顔認証付きカードリーダー表示の流れ

1. 来局（マイナンバーカードをセット）
2. 本人確認（顔若しくは暗証番号）
3. 「診療情報・薬剤情報・特定検診情報」閲覧の同意確認
4. 処方箋の種類の選択（紙の処方箋か電子処方箋か）
5. 資格確認（マイナンバーを保険証登録していない場合はその申込画面に。）
6. 高額療養費制度活用の確認

<https://www.youtube.com/watch?v=fOeu4D-MuI4>

第●●回日本薬剤師会学術大会 利益相反の開示

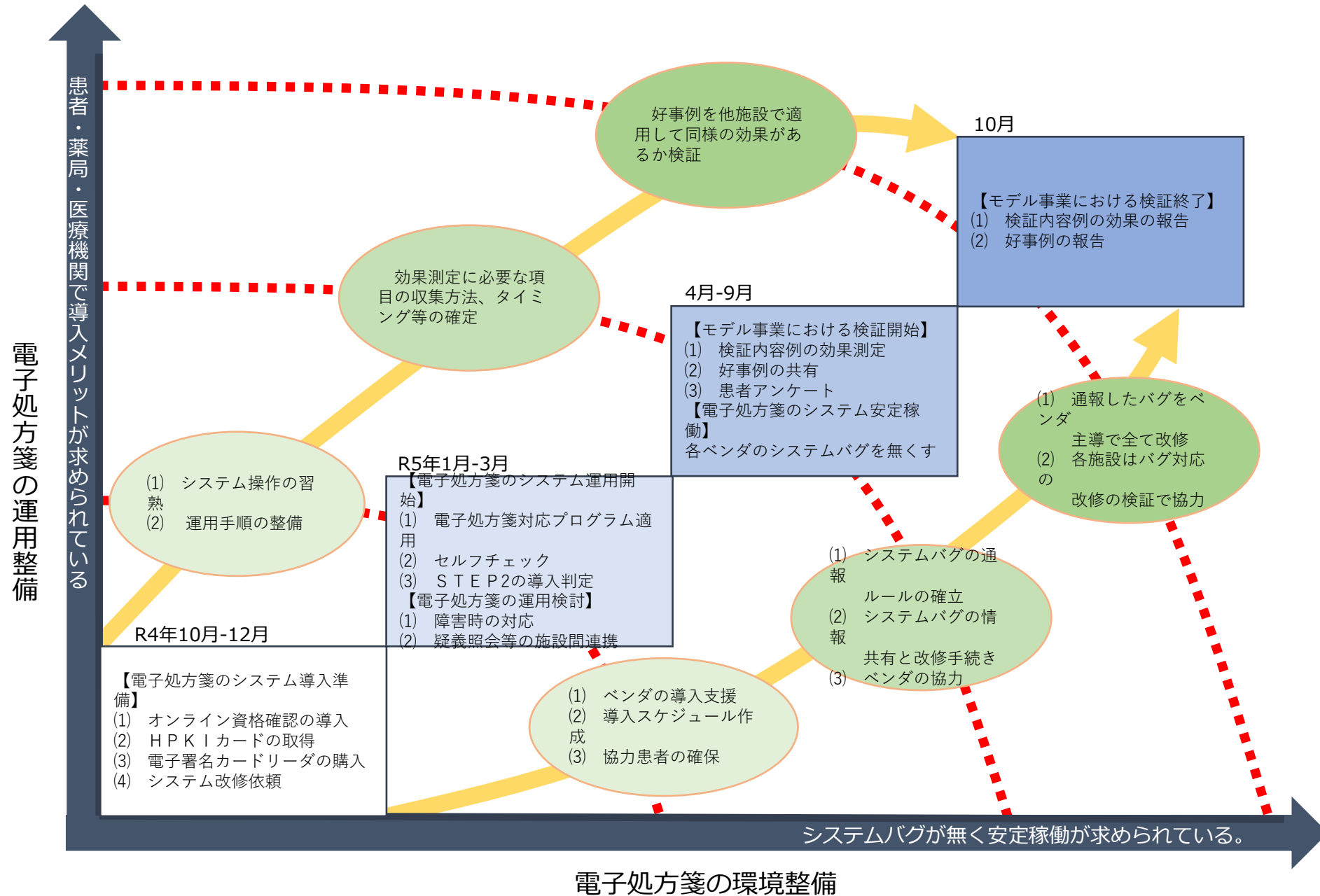
筆頭演者名： ○○ ○○

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

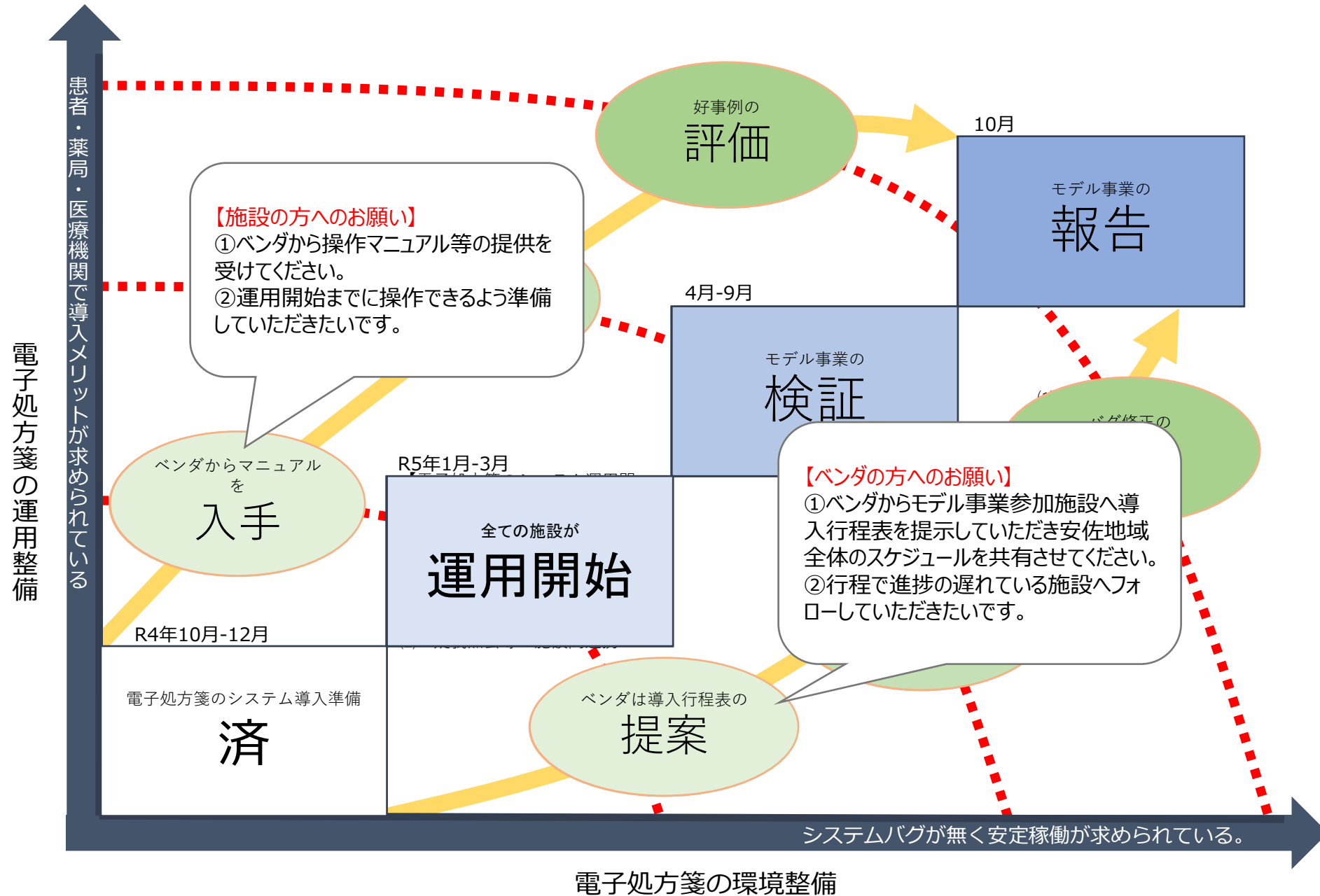
薬剤情報、処方情報、調剤情報の違いについて

- 薬剤情報
 - ・診療・調剤報酬明細書の情報を基にしている
 - ・患者が実際に受け取ったお薬の情報
 - ・約1か月半前から最大3年前までの情報が取得できる
 - ・院内処方を含む
- 処方情報
 - ・電子処方箋管理サービスに登録された情報を基にしている（電子処方箋管理サービスを導入した保険医療機関を利用した場合に限り取得が可能）
 - ・医師が患者に対して交付する処方箋の情報
 - ・処方行為が行われた直後から最大100日前までの情報が取得できる
 - ・院内処方を含まない
- 調剤情報
 - ・電子処方箋管理サービスに登録された情報を基にしている（電子処方箋管理サービスを導入した保険薬局を利用した場合に限り取得が可能）
 - ・患者が実際に受け取ったお薬の情報
 - ・調剤行為が行われた直後から最大100日前までの情報が取得できる
 - ・院内処方を含まない
- なお、医療保険情報取得APIで取得可能な薬剤情報として、「薬剤情報」「薬剤情報・処方情報・調剤情報」の2種類がありますが、前者は処方情報、調剤情報を含まず、後者は含みます。

安佐地域の電子処方箋モデル事業のロードマップ（案）

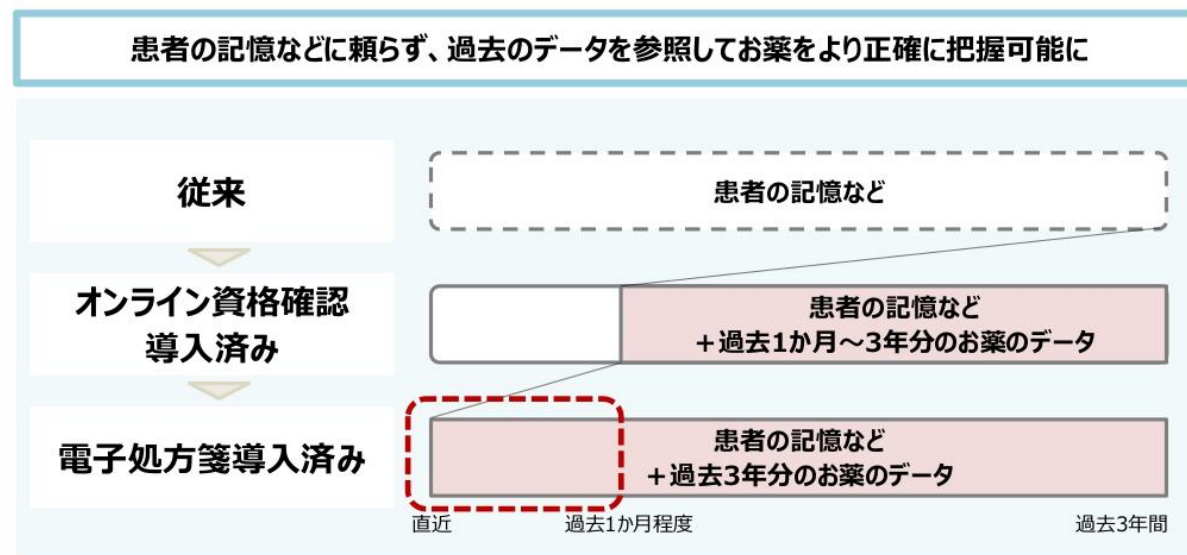


安佐地域の電子処方箋モデル事業のロードマップ（案）



直近のデータを含む患者の過去3年分のお薬のデータが見られるようになります

- 電子処方箋を導入すると、患者が処方・調剤されたお薬について、複数の医療機関・薬局をまたいで、直近のデータを含む過去3年分のお薬のデータが参照できるようになります。
- 医師・歯科医師、薬剤師は、「電子処方箋管理サービス」のお薬のデータを見られるようになり、患者の記憶などに頼ることなく、より正確な情報を基に診察、処方・調剤を行います。



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

医療機関・薬局の現場の声

直近のお薬を見ることで、現疾患や並存疾患、また、疾患の程度も把握できるな、

直近に抗凝固薬が処方されている場合、抜歯処置をすると出血が多くなるし、直近のお薬を把握できるのはありがたいな、

土日／夜間の緊急搬送時などに直近飲んだお薬が把握できると原因も特定しやすいな、

患者が持参した検査値のデータと直近に医療機関で処方されたお薬を比較して服薬指導に生かせるな、

そうだったのか、
電子処方箋

03. どんなメリットがあるの？

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7(9999999) - テスト 太郎 - 医師1

ファイル | 印刷 | 診療記録 | オーダー | ...

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 **薬禁忌**

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

放射線検査

生理検査

内視鏡検査

加齢履歴

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	ルシオン0.25mg錠	1錠	錠	
1	1日1回 就寝前	7日	日	
RP.02	イリゾールカ* 50	2錠	錠	
1	1日1回 朝食直後	7日	日	
RP.03	アス*ラカラム錠300mg	3錠	錠	
1	1日3回 朝昼夕食後	7日	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		メッセージ
			薬剤名	施設名	
電子処方箋	併用禁忌	ルシオン0.25mg錠	イリゾールカ* 50	自院	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	アス*ラカラム錠300mg	セラ*錠25mg	厚労薬局	血清加価値の上昇のおそれがある

OK キャンセル

現在ご利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！

そうだったのか、
電子処方箋

入力項目チェック、重複投薬等チェックを活用することで、問合せ件数の削減が期待できます

- 医師が処方箋を発行する際に、電子処方箋管理サービス側で項目に不備がないかチェックするため、形式的な不備による問合せ件数の削減が期待できます。
- 医師が患者のお薬のデータを確認し、また、重複投薬や併用禁忌のチェックも実施し、処方意図などを入力した上で処方箋を発行することができます。

入力項目チェック、重複投薬等チェックを活用することで、問合せ件数の削減が期待できます

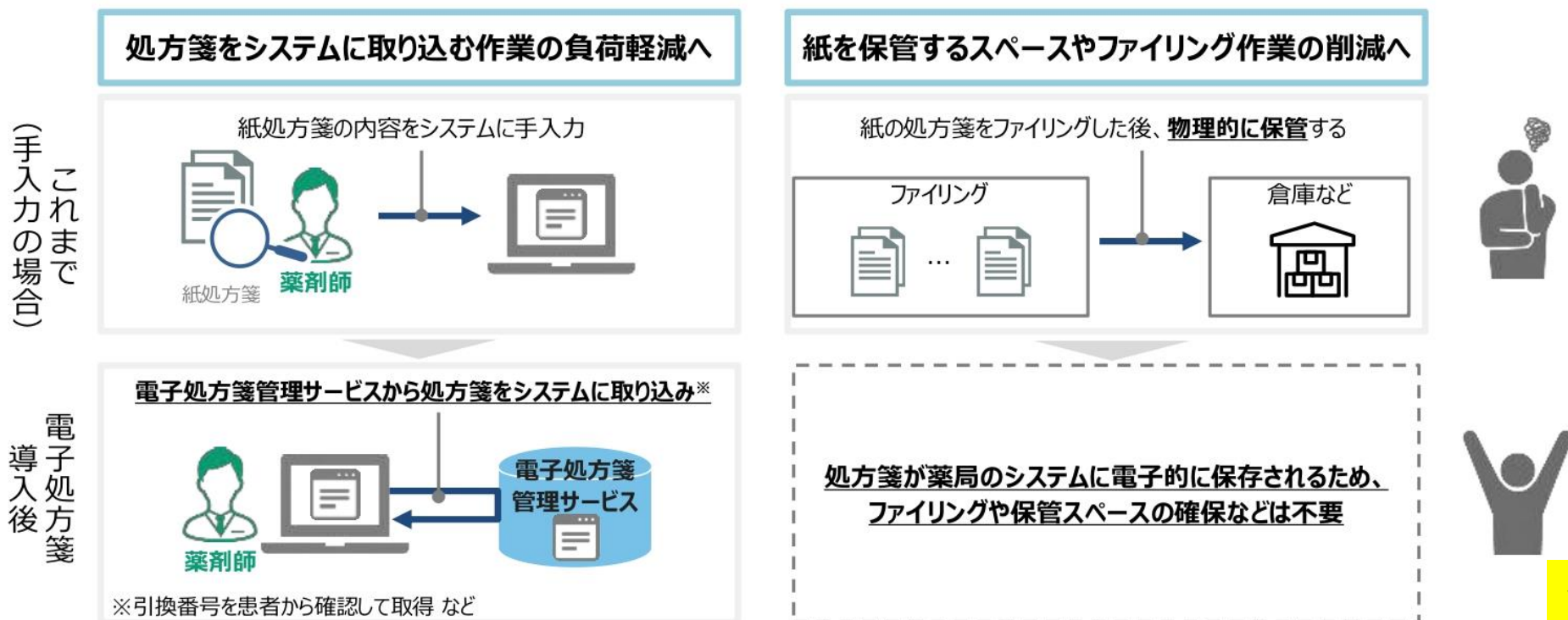
電子処方箋管理サービス側で入力項目に不備がないかを確認し、重複投薬等のチェックも実施し、また、重複ありで処方する場合はその意図も登録できることにより、問合せ件数が削減される。



そうだったのか、
電子処方箋

薬局では、処方箋のレセコンシステムなどへの手入力の負担や、保管・管理作業が削減されます

- 薬局では、電子処方箋管理サービスから処方箋のデータをシステムに取り込むため、処方内容を手入力する作業負担が軽減されるとともに、入力ミスの軽減が期待できます。
- 電子処方箋を受け付けた場合は、紙の処方箋を物理的に保管する必要がなくなり、保管スペースの確保やファイリング作業が不要となります。



そうだったのか、
電子処方箋

被保険者(患者)から見た電子処方箋の導入意義

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。

医療機関や薬局にとって質の高い診療・処方や調剤・服薬指導といったメリットがあるが、患者(被保険者)にとっても、**健康増進による生産性向上**、**オンライン診療・服薬指導の利用促進による医療アクセスの更なる向上**、さらに**医療費削減による医療保険の持続性を高めること**により、大きなメリットとなる。

何が違うの？

[カテゴリから探す](#) > [マイナポータルを使う](#) > [わたしの情報](#) > 診療・薬剤情報と薬剤情報で閲覧できる情報の違いについて教えてください。

[戻る](#)

No : 6219 公開日時 : 2022/09/11 01:50

診療・薬剤情報と薬剤情報で閲覧できる情報の違いについて教えてください。

診療・薬剤情報と薬剤情報で閲覧できる情報には、以下のような違いがあります。

- ・診療・薬剤情報のみで閲覧可能な情報

手術や処置等で使用された医薬品や診療情報（診療行為・特定器材・調剤行為）

- ・薬剤情報のみで閲覧可能な情報

ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の削減可能額やお薬手帳アプリへ連携可能なQRコード

- ・診療・薬剤情報と薬剤情報で共通して閲覧可能な情報

保険医療機関・保険薬局で調剤されたお薬に関する情報

⑧ 重複投薬等チェックとは？



薬局システム

薬局システムにおける処方入力画面 (イメージ)

処方入力画面

9999999997スト知
男性 テスト 太郎

1966(S41)年5月26日生(56歳1か月)

患者メモ

2022/7/25・薬剤師名・保険区分				
01		調剤基本料		
02		[内服薬]		(内)
03		ルシオン0.25mg錠	1錠	
04		【内】分一就寝前	7日分	
05		[内服薬]		(内)
06		イトリザールパセル50	2錠	
07		【内】分一朝食直後	7日分	
08		[内服薬]		(内)
09		アスパラカルウム錠300mg	3錠	
10		【内】分三朝食夕食後	7日分	

過去の薬剤参照

重複チェック

会計登録

閉じる

※医療機関が処方内容と併せて検査値を登録している場合、それらの項目も薬局システムに取り込まれます。

過去のお薬のデータ (イメージ)

処方履歴情報

処方	処方 説明	処方品名
年月	日	処方品名
2022/7/25	10時	アスピリン錠300mg
処方	内容	1. アスピリン錠300mg 2錠
		【アスピリン・ニコチン酸アミド配合剤】
		【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】 / 【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】
		2. トランサミンシロップ5%
		【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】

処方結果情報

処方	処方 説明	処方品名
年月	日	処方品名
2022/7/25	10時	アスピリン錠300mg
処方	内容	1. アスピリン錠300mg 2錠
		【アスピリン・ニコチン酸アミド配合剤】
		【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】 / 【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】
		2. トランサミンシロップ5%
		【1日3回朝食後】 / 【1日3回夕食後】

過去のお薬を参照
することも可能

重複投薬・併用禁忌のチェック結果 (イメージ)

チェック結果画面

チェック 項目	分類	処方薬剤	チェック対象薬剤		メッセージ	投薬理由コメント
			薬剤名	投薬名		
重複投薬	併用禁忌	アスピリン錠300mg	アスピリン錠300mg	50	併用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るおそれがある	
併用禁忌	併用禁忌	アスピリン錠300mg	アスピリン錠300mg	50	併用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るおそれがある	

重複や併用禁忌の結果に加え、医師が入力した処方意図を見ることができます。

閉じる

そうだったのか、電子処方箋

カードレス署名への対応

試したけど、うまく登録できなかった！