

第8回電子処方箋等検討ワーキンググループ

資料 1

令和7年12月23日

第8回 電子処方箋等検討ワーキンググループ資料

令和7年12月23日

医薬局 総務課

電子処方箋サービス推進室

本日の議題

報告事項 現在の施策報告について

報告事項 院内処方機能のプレ運用の状況報告について

報告事項 院内処方における未告知対応について

検討事項 電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

報告事項

現在の施策報告について

ひと、くらし、みらいのために

ハウスコード問題とその対応

- 医療機関・薬局におけるハウスコードと、電子処方箋管理サービスで用いるコード（Y Jコード、レセプト電算処理システム用コード、一般名コードをいう。）との設定不備に起因する事象は、電子処方箋管理サービス側のシステム改修では防止不能であり、医療機関・薬局の個別点検が引き続き必要となる。
- 以上を受け、点検を終了していない医療機関・薬局に対し、点検が難しい理由など要因調査を実施し、今後も継続して確認する。また、電子処方箋の運用開始済み、かつ、令和6年12月から実施している厚生労働省への点検報告を未完了の医療機関・薬局に対し、点検をお願いするチェックリストや解説資料などを含む資料を郵送する。
- その他、医療機関・薬局へ架電、「医療機関・薬局向け 処方・調剤情報の閲覧テスト 実施手順書」の用意等も含め、継続して点検に対応いただけるよう取り組む。その上で原則年末を目処※に、点検未報告の医療機関・薬局については、電子処方箋管理サービスへの接続を一時停止をする。

※ 一時停止を実施する時期については点検報告の状況を踏まえての変更もありうる。また、電子処方箋の利用を一時停止されたとしても、点検完了後に点検済の旨とともに、再度、利用申請していただくことにより、新規利用申請時と同様に利用が可能となる。

現在の施策報告について

医薬品等マスタの設定等にかかる点検（2/2）

医薬品等マスタ等の設定等の点検報告への取組み

システム点検依頼対応

内容

未点検医療機関等に対する 丁寧かつ確実に行き届く方法 による周知

- 点検報告が実施されていない、電子処方箋を運用している医療機関・薬局に対し、点検報告依頼を郵送にて実施。併せて、「点検方法がわからない」という意見があったことを踏まえ、新たに医療機関等向けのリーフレットを作成し、併せて周知。

ベンダに対する対応依頼

- 以下の2点をベンダに対して説明、依頼を実施。
 - ① 未点検医療機関・薬局に対する点検報告の案内の実施
 - ② 医療機関・薬局からの問い合わせへの適切な対応

医療機関等向け総合ポータルサイト等からの定期的な 周知・確認

- 医療機関等向け総合ポータルサイトからの案内、架電等を通じて、点検報告依頼の周知や確認を定期的に実施。



- ✓ 患者の医療安全を確保し、安全に運用できる医療機関・薬局の負担を軽減するため、医薬品等マスタの設定等の点検報告が完了した医療機関・薬局のみ、電子処方箋管理サービスに接続できる取扱いに変更し、これまでの間、協力頂いていた電子処方箋の複雑な運用を通常運用に変更
- ✓ 点検未報告の医療機関・薬局（令和8年1月8日17時時点）については、令和8年1月11日を目途に、電子処方箋管理サービスへの接続を一時停止（令和7年12月17日に公表済）

※ 一時停止以降も、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、点検報告の旨とともに電子処方箋の利用申請することで再度利用は可能。

現在の施策報告について

電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックを踏まえた対応について（1/2）

- 重複投薬等チェックに関して、医療機関、薬局から重複投薬アラートが多数発生の方がいるとの問合せが複数あり、照会を受けて社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会において調査を行ったところ、以下のような事例があった。
- 他方、事例にある薬剤を含め、一部医薬品の重複投薬等チェック前と調剤結果後の薬剤数を機械的に比較した結果、マクロとしては重複投薬等チェックによる薬剤数の減少が確認された。

問い合わせ

登録されていた調剤情報（調査時から直近100日の範囲で調査）

事例A	<p>【対象薬剤】 マイスリー錠10mg</p> <p>【問合せ内容】 「同一投与経路で成分が重複しています。」のメッセージが数十個、出ている。システム上障害は発生していないか。</p>	<p>【調剤情報】 ※調査時から直近100日の範囲で調査 マイスリー錠10mg 2,157錠</p> <p>それぞれ異なる薬局29施設から、延べ81回調剤結果登録</p>
事例B	<p>【対象薬剤】 ゾルピデム酒石酸塩錠10mg</p> <p>【問合せ内容】 成分重複に関する同じ警告が多数表示されているが、システム上でエラーは発生していないか。</p>	<p>【調剤情報】 ゾルピデム酒石酸塩錠10mg 1,430錠 マイスリー錠10mg 120錠</p> <p>それぞれ異なる薬局24施設から、延べ54回調剤結果登録 問い合わせのあったゾルピデム以外にも多量の向精神薬の調剤結果が登録されていた</p>
事例C	<p>【対象薬剤】 エチゾラム0.5mg</p> <p>【問合せ内容】 重複投薬等チェックをしたところ、データが多数表示された。アラートも多数出ているが、システムのエラーではないか。</p>	<p>【調剤情報】 エチゾラム錠0.5mg 3,494錠 ゾルピデム酒石酸塩錠10mg 4,108錠 マイスリー錠10mg 870錠 デパス錠0.5mg 300錠</p> <p>それぞれ異なる薬局52施設から、延べ157回調剤結果登録 問い合わせのあったエチゾラム以外にも多量の向精神薬の調剤結果が登録されていた</p>

現在の施策報告について

電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックを踏まえた対応について（2/2）

第5回電子処方箋推進会議（令和7年9月29日開催）において、電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等チェックによるアラートが多数確認された事例が示されたところ、医薬品の適正使用の観点から、電子処方箋を活用する薬局及び薬剤師における対応について、以下のとおり整理（令和7年12月19日発出通知概要）。

- ① 重複投薬等チェックのアラートが確認された場合、**基本的には、その数によらず、正常に機能した結果として扱い、調剤にあたること。**
- ② マイナ保険証等によりオンライン資格確認を行う際には、医薬品の処方内容が適切であるか確認し、重複投薬等防止のメリットを患者に説明の上、**過去の薬剤情報等の閲覧の同意を取得するよう努めること。** ※閲覧同意が取得できず、重複投薬等アラートが確認された場合には、**口頭等での同意の取得に努める。**
- ③ 薬局において、電子処方箋管理サービスにおける重複投薬等アラートが確認され、処方箋中に疑わしい点があると判断した場合には、**疑義照会を行い、必要に応じて処方内容の変更を求めること。疑義照会以降の対応に関して以下を参考にいただきたい。**

－ 過去の薬剤情報の閲覧の同意（口頭等による同意を含む）を得ている場合 －

疑義照会を行ったが、処方変更がなされなかった場合であって、重複投薬等アラートが検知された過去の薬剤名、処方・調剤日、用法・用量、回数等を踏まえ、**なお薬学的知識により全く疑わしいと客観的に判断され得るものについて、調剤を拒否する正当な理由として認められる。**（薬剤師法第21条）

－ 過去の薬剤情報等の閲覧の同意が得られない場合 －

疑義照会を行ったが処方変更がなされなかった場合において、調剤された薬剤を使用しようとする者に他の薬剤等の使用状況等の必要事項を確認し、その上で必要な情報提供及び薬学的知見に基づく指導を実施した際に、**薬剤師が薬剤の適正な使用の確保ができないと判断した場合、薬局開設者が薬剤の販売・授与をしないことが認められる。**（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第9条の4第1項から第3項）

－ 処方箋を発行した医師又は歯科医師に連絡がつかず、疑義照会ができない場合 －

処方箋中に疑わしい点があるときは、その処方箋を交付した医師等に問い合わせ、**その疑わしい点を確認した後でなければ調剤してはならないこと。**
また、調剤を拒否する正当な理由として認められること。（薬剤師法第21条、第24条）ただし、薬局の近隣の患者の場合は処方箋を預かり、時間をおいてから疑義照会して調剤すること。

※「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」及び「指定医療機関医療担当規程」に反するものではない。

報告事項

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

ひと、くらし、みらいのために

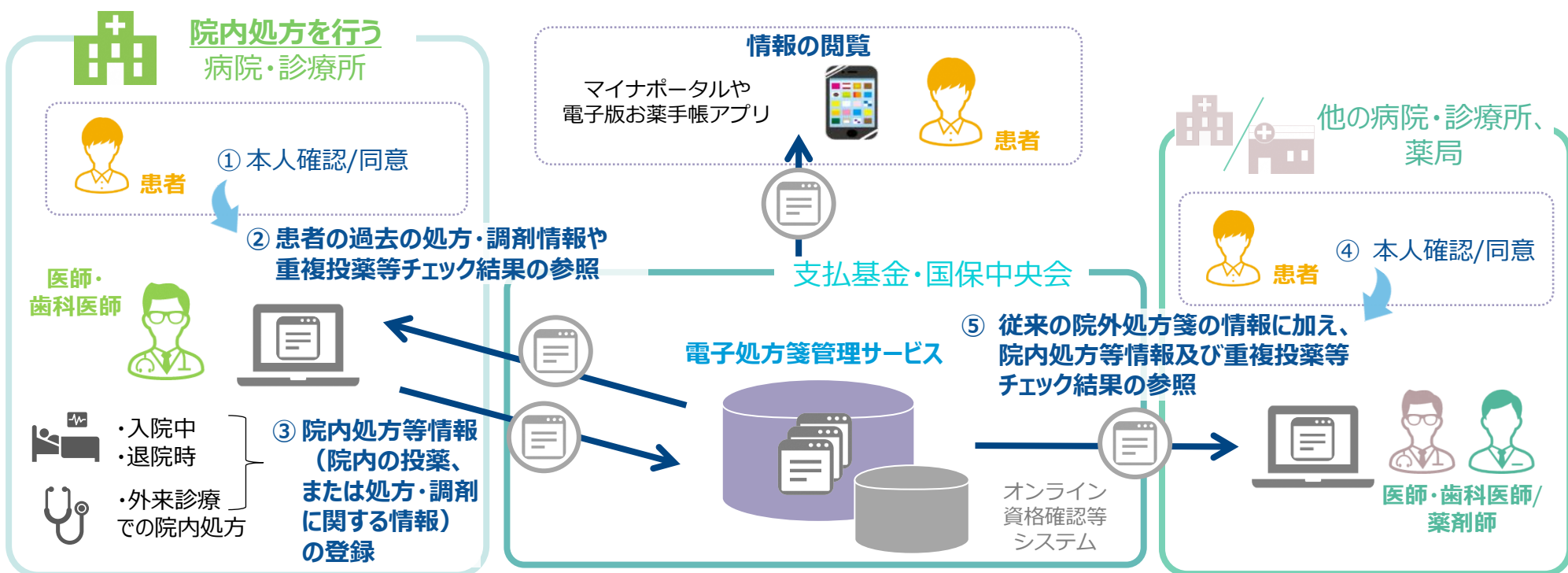


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方のプレ運用について

- 令和5年1月の電子処方箋管理サービスの運用開始以降、院外処方箋の処方・調剤情報のみを取り扱っていたところ、更に処方・調剤情報を拡充するため、令和7年1月より院内処方の情報も取り扱えるようになった。
- ただし、運用開始当初の一定期間は「プレ運用」として、**電子処方箋の院内処方に関する機能が現場で問題なく利用され、かつ、効果を発揮することを重点的に確認し、検証をしつつ運用をしている。**



検証項目（例）

- ・ 入院患者と外来患者で同意取得方法を分ける場合、患者毎に動線を分けることができるか。
- ・ 入院開始時における持参薬確認において、処方・調剤情報を閲覧することによる効果はあるか。
- ・ 院内処方対応にあたって追加された項目（主に注射に関する項目（投与手技、速度等）等）についても、エラー無く登録できるか。
- ・ 院内処方等情報を送信し、結果が返却されるまでのレスポンスタイムは運用上問題ない程度であるか。
- ・ 他の病院・診療所、薬局において、院内処方の情報を診察・処方、調剤・服薬指導等に活用できたか。等

院内処方機能のプレ運用の状況報告について
院内処方機能の概要について（1 / 2）

- 電子処方箋管理サービスに登録いただく院内処方等情報としては、①入院時、②退院時、③外来時に院内処方された薬剤を対象としている。
- 院内処方の処方・調剤・投薬（②③では投薬は行わないケースがある）の段階の中で、処方時点、調剤時点、投薬時点のいずれか1つを電子処方箋管理サービスに登録することとしている。患者への投薬実績に近い情報を登録いただくことを推奨しているが、医療機関内の運用やシステムの制約を考慮し、処方/調剤時点の情報も登録可能としている。

		①入院時の院内処方	②退院時の院内処方	③外来時の院内処方
業務基本情報	業務内容 (例)	医師・歯科医師が処方し、病院薬剤師が調剤を行い、看護師等が投薬する業務。	医師・歯科医師が処方し、病院薬剤師が調剤を行う業務。 ※看護師が投薬する場合等がある。	医師・歯科医師が処方し、病院薬剤師が調剤を行う業務。 ※看護師が投薬する場合等がある。
	使用するシステム (例)	電子カルテシステム 部門システム 看護支援システム 等	電子カルテシステム 部門システム (看護支援システム) 等	電子カルテシステム 部門システム (看護支援システム) 等
電子処方箋導入後	重複投薬等チェックの実施要否	任意 (入院中の薬剤情報は院内で管理されているため)	任意 (入院中の薬剤情報は院内で管理されているため)	必須
	電子処方箋管理サービスへの登録対象データ	投薬済みの薬剤（推奨）だが、処方/調剤時点の薬剤も可	処方/調剤時点の薬剤 ※院内で投薬する場合は、投薬時点の薬剤を推奨	処方/調剤時点の薬剤 ※院内で投薬する場合は、投薬時点の薬剤を推奨
	どのシステムからデータを登録するか (例)	処方：電子カルテシステム 調剤：部門システム 投薬：看護支援システム 等	処方：電子カルテシステム 調剤：部門システム (投薬：看護支援システム) 等	処方：電子カルテシステム 調剤：部門システム (投薬：看護支援システム) 等
	登録データが他施設で閲覧できるか	○	○	○
	登録データが他施設での重複投薬等チェックに使用されるか	× (既に投薬済みのため)	○ (処方後、服用期間が続くため)	○ (処方後、服用期間が続くため)

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方機能の概要について（２／２）

○ 他の医療機関・薬局における院内処方等情報の閲覧イメージは以下のとおり。

診療／薬剤情報一覧 閲覧画面（イメージ図）

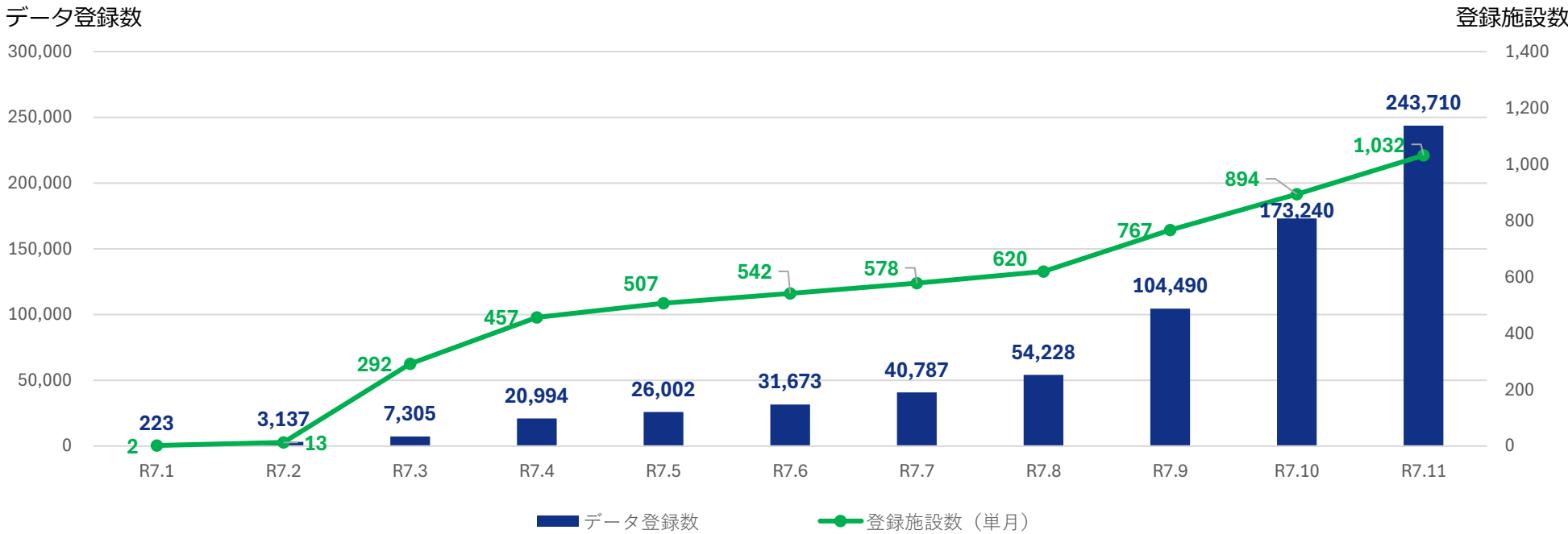
処方		処方区分	使用区分	医薬品名	数量／日数／回数
年月	日			(成分名)	
25年8月	25日	A病院			
		入院	内服	1. サインバルタカプセル20 mg (デュロキセチン塩酸塩) 【1日1回朝食後 服用／処方時点】／ [奇数日]	1カプセル 3日分
			注射	2. アロキシ静注0. 7 5 m g (パロノセトロン塩酸塩) 【点滴注射／処方時点】	0.75 mg 1処方分
25年7月	15日	B病院			
		院内	内服	1. ラベプラゾールナトリウム1 0 m g 錠 (ラベプラゾールナトリウム) 【1日1回朝食後 服用／処方時点】	1錠 30日分
				2. セルセプトカプセル2 5 0 2 5 0 m g (ミコフェノール酸 モフェチル) 【1日2回朝夕食後 服用／処方時点】	2錠 30日分
3. フロセミド2 0 m g 錠 (-) 【1日1回朝食後 服用／処方時点】	1錠 30日分				

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方等情報のデータ登録状況（１／３）

- プレ運用期間における院内処方等情報のデータ登録数は着実に増加しており、重複投薬等チェックなどに活用できるデータの充実に繋がっている。
- 令和７年11月時点で、20の病院、134の医科診療所、878の歯科診療所でデータの登録が行われている。

院内処方等情報の登録施設数及びデータ登録数推移（月次）



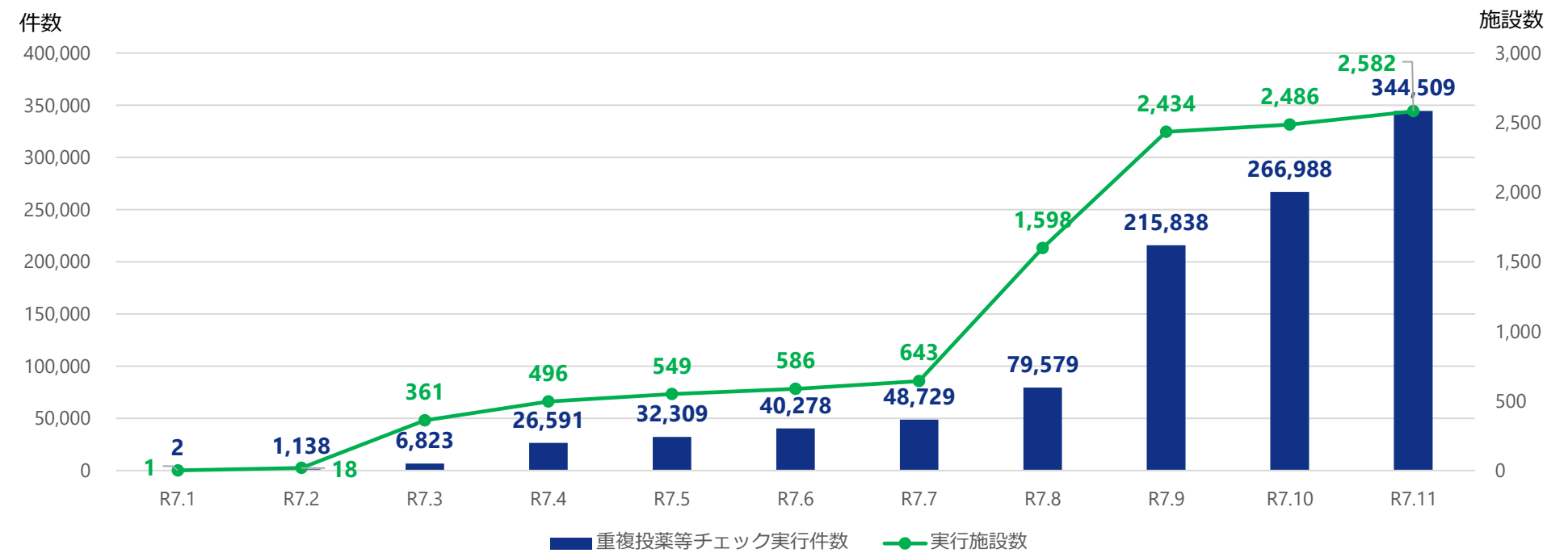
令和7年		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
登録施設数	病院	1	1	1	1	1	1	2	7	14	16	20
	医科診療所	0	0	8	13	27	39	47	58	101	121	134
	歯科診療所	1	12	283	443	479	502	529	555	652	757	878

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方等情報のデータ登録状況（2 / 3）

- 院内処方等情報の登録が増加しており、重複投薬等チェックの利用も増加している。また、薬局における調剤結果登録が進んでいることにより重複投薬アラート・併用禁忌アラート件数も同様に増加している。

院内処方等情報に係る重複投薬等チェック利用状況（月次）



※ 実行施設数は、院内処方等情報の登録前の重複投薬等チェックを実行した施設の数

令和7年		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
アラート件数	重複投薬アラート	0	6	272	2,518	2,614	2,864	3,088	3,252	5,303	6,475	6,795
	併用禁忌アラート	0	0	4	34	9	16	26	12	47	48	46

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方等情報のデータ登録状況（3 / 3）

- 院内処方等情報の登録に関するトラブル等は報告されていないが、システム面からも不具合等が生じていないか検証するため、医療機関における院内処方等情報登録時のエラーの原因を調査したところ、「有効期限範囲内の医薬品コードが登録されていない」、「オンライン資格確認等システムに資格情報が登録されていない」、「必須の項目が記録されていない」などのエラーが生じていた。
- これらについては、院内処方機能特有のエラーではなく、情報が正しく設定されていないことや、ベンダの仕様が要因であることから、適切な設定や正しい仕様等の周知を行っていく。

院内処方等情報登録時のエラーの原因

	エラーメッセージ	エラー詳細・傾向
1	有効期限範囲内の薬品コードを記録してください。	・ 有効期限切れのコードを利用しようとしてエラーとなる場合であり、院外処方と同様に適切な医薬品コードの設定等の周知を行っている。
2	オンライン資格確認等システムに資格情報が登録されていません。	・ 古い資格情報を用いて電子処方箋管理サービスへの登録を行ったり、枝番の記録がなかったりする等の原因で発生したもの。 ・ 院外処方でもよく発生する事例のため、医療機関等向けポータルサイトのQAに具体的な原因等の周知を実施している。
3	記録必須のレコードNo.を記録してください。	・ 情報を記録するに当たって、レコードNo.の記録がされなかった場合に出力されるエラーであるが、院内処方特有のレコードで確認はされていない。
4	省略できない項目です。値を記録してください。	・ 省略不可の項目を任意と設定した場合に出力されるエラーである。 ・ 薬の情報（剤形や医薬品名称）、医療機関名称が欠落していたり、資格情報に院内で管理している患者IDと思われる数字を設定していたりする例があった。院内処方の機能に慣れていないことが要因と推察されるので、適宜案内・周知を行っていく。

※ 電子処方箋管理サービスの仕様を見直す必要があるエラーは現時点では生じていない。

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方機能の要望等と対応方針について（1 / 2）

- 院内処方等情報の登録の業務においてトラブル等の報告は発生していない。院内処方については結果の登録を求めている、登録・閲覧する情報に基づいて、調剤が行われるわけではないことが理由と推察している。
- 一方で、院内処方等情報の登録を行っている医療機関等から要望等をいただいております、対応方針を以下にまとめた。

要望等	今後の対応方針案
<ul style="list-style-type: none">基本的な院内処方等情報の登録のフローは問題ないが、以下の特定ケースでの対応を明確にしてほしい。<ul style="list-style-type: none">✓ <u>入院患者の過去の薬剤情報提供への同意と重複投薬等チェックに係る口頭同意の対応</u>✓ <u>持参薬の登録要否</u>	<ul style="list-style-type: none">院内処方の運用上のTipsをまとめた資料を作成。
<ul style="list-style-type: none">電子処方箋を発行する機能を導入していなかった施設においては、<u>電子処方箋での直近の薬剤情報の活用方法について、周知をしてほしい。</u>	<ul style="list-style-type: none">電子処方箋の基本を理解いただくための既存資料の案内することに加え、持参薬確認で薬剤情報の閲覧を活用している事例を公表。
<ul style="list-style-type: none">入院中の情報に関しては、都度の投薬時点の内容を記録することを理想として示されている。しかし、<u>実際の投薬時点の情報を院内のシステムにおいて電子処方箋管理サービスに登録することは難しいが、どう考えたらよいか。</u>	<ul style="list-style-type: none">投薬時点の情報の登録はあくまで推奨であり、難しい場合は処方時点の情報の登録で差し支えない旨の周知。
<ul style="list-style-type: none">電子処方箋導入に向けた準備作業の手引き（院内処方機能）に記載されている「<u>薬物治療を目的として使用する薬剤</u>」という定義が曖昧で、明確にしてほしい。	<ul style="list-style-type: none">明確に薬剤名とともに対象かどうかを示すことは難しいため、<u>周知資料を公開するとともに、質問として挙がった薬剤で周知が必要なものについてはQA化していく。</u>

（参考）

ヒアリング・フォーム等で回答のあった105施設（病院：12、内科診療所：20、歯科診療所：73 12/12時点）

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方機能の要望等と対応方針について（2 / 2）

要望等	今後の対応方針案
<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>術中、術後に使用した抗菌薬、造影剤、透析時に使用する薬剤、検査時に使用する薬剤が含まれていない。アレルギーのことを考慮すると登録が望ましいのではないか。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>造影剤や透析液等については「薬物治療を目的として使用する薬剤」としてはいないが、院内処方等情報として登録ができるようになっている。造影剤や透析液等のアレルギー情報については、電子カルテ情報共有サービスにおいて登録予定。</u>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内処方等情報の閲覧時に、<u>規格（容量）を表示してほしい。</u> 例：「5%ブドウ糖液500mL 1本」 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医薬品コードに対応する医薬品名称中に、規格の情報が含まれていないものがあるため、薬剤情報閲覧をすると、規格が登録・表示されない場合がある。</u> ※ 院内処方機能に限ったものではなく、既存の院外処方・調剤結果登録と同様である。 ・ 登録・閲覧する薬剤情報に基づいて、調剤が行われるわけではないが、規格を含めて登録したい場合は、以下のいずれか対応を案内する。 ① 用量に記録する。 例：500mL ② 用法の特別指示、または注射コメントレコードの投与手技コメントに記録する
<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>複数種類の注射薬を混合した場合、1種類の薬剤が1行で表示され、注射剤の混合状況が分からないため、混合状況をわかるようにしてほしい。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 登録・閲覧する薬剤情報に基づいて、調剤が行われるわけではないため、混合状況について常に表示されるものではないが、混合状況を表現したい場合には、<u>用法の特別指示、又は、注射コメントレコードの投与手技コメントに記録する</u>と薬剤情報閲覧の際にも表示される旨を案内する。 ※ レセプト由来の薬剤情報でも、混合状況がわかるようになっていない。

院内処方機能のプレ運用の状況報告について (参考)「薬物治療を目的として使用する薬剤」の考え方

- 「薬物治療を目的として使用する薬剤」として電子処方箋管理サービスに登録いただきたい情報は、下表の赤字部分として考え方は整理している。（「電子処方箋導入に向けた準備作業の手引き（院内処方機能）」より）

1. 外来患者への医薬品使用

- ・ 院外処方箋の交付
- ・ **院内処方による薬剤の交付**
- ・ 処置時の薬剤の使用（眼科を受診した際に医師がその場で点眼薬を患者に投薬する場合、外傷で受診した際にその場で軟膏を患者に投薬する場合や鎮痛薬を注射する場合など）
- ・ 検査時における医薬品の使用
- ・ ショック時における救急医薬品の使用（アナフィラキシー時のアドレナリンの投与など）
- ・ 院内製剤の使用

2. 入院患者への医薬品使用

- ・ 入院時の持参薬の使用
- ・ **院内処方による薬剤の使用**
- ・ 栄養補給のための経口・経腸栄養剤・栄養輸液の使用
- ・ 処置時の消毒薬や軟膏の使用
- ・ ショック時・緊急時における救急医薬品の使用（錯乱時のリスパリドン内服薬の使用など）
- ・ **規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬、毒薬、劇薬）の使用**
- ・ **特定生物由来製剤**、輸血用血液製剤の使用
- ・ 院内製剤の使用

3. 手術・麻酔部門

- ・ 術中や術後合併症（肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症）等の予防薬の使用（例えば、肺塞栓発症抑制薬、抗菌薬、鎮痛薬、制吐剤などの手術前投薬などが想定される。）
- ・ 筋弛緩剤の使用とその拮抗薬の使用
- ・ 昇圧薬の使用（手術中の血圧低下時に使用）
- ・ 輸血用血液製剤の使用
- ・ 全身麻酔、局所麻酔等のための麻酔薬の使用

4. 救急部門・集中治療室

- ・ **院内処方による薬剤の交付（発熱時に服用するための解熱鎮痛薬を患者に渡す場合など）**
- ・ 急性中毒に対する解毒薬の使用
- ・ 中心静脈栄養剤の使用
- ・ 昇圧薬の使用（アナフィラキシー時に使用）
- ・ 輸血用血液製剤の使用
- ・ 全身麻酔、局所麻酔等のための麻酔薬の使用

5. 臨床検査部門・画像診断部門

- ・ 検査時の注射・内服造影剤の使用
- ・ **放射性医薬品の使用※**
- ・ 造影検査補助のための鎮痙剤、局所麻酔剤、β遮断薬、発泡剤の使用
- ・ 胃管内視鏡検査の前処置薬の使用（アトロピン製剤、鎮痙剤、グルカゴン製剤）
- ・ 大腸内視鏡検査のための前処置薬の使用（経口腸管洗浄剤）
- ・ 鎮静剤の使用

※検査のために用いる放射性医薬品は登録対象外

6. 外来化学療法部門

- ・ **院内処方による薬剤の交付（院内処方のみとされているサリドマイドなどを処方する場合など）**
- ・ **注射抗がん剤の使用（レジメンによる外来化学療法など）**

7. 歯科領域

- ・ **院内処方による薬剤の交付（疼痛時に服用するための鎮痛薬を患者に渡す場合など）**
- ・ 局所麻酔薬の使用（抜歯時の場合など）
- ・ 消毒薬の使用
- ・ 歯垢染色剤、う蝕検知液、フッ化物洗口剤の使用

※「薬物治療を目的として使用する薬剤」を一概に定義することは難しく、赤字の情報以外についても電子処方箋管理サービスに登録できるようにしている。そのため、判断に迷う医薬品に関しては登録しても構わない。

※「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年改訂版）」（平成30年12月28日厚生労働省医政局総務課医療安全推進室・医薬・生活衛生局総務課事務連絡別添）上の分類

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方等情報の活用事例について（1 / 3）

- 院内処方機能を導入した施設における重複投薬等チェックの実行件数も増えており、重複投薬等チェックのメリットを享受できる施設が順次拡大している。
- また、院内処方機能を導入した施設が登録した院内処方等情報が他の医療機関・薬局での重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧に活用され、診察等に役立った事例も収集できている。

項目	効果
院内処方等情報も対象に含めた重複投薬等チェックの実施	<ul style="list-style-type: none">・ <u>近隣三次救急病院の処方内容が重複投薬等チェックに該当し電子カルテシステムのオーダー画面上に表示された。医科・歯科間の服用薬剤情報共有がされていない事例に関して、薬局側から双方に情報共有ができた。</u>（病院）・ 注射、点滴など現状のクリニック内での治療方針などが確認できる。<u>当薬局で調剤の薬剤と院内処方における薬剤との併用禁忌がチェックできて重篤な副作用の発生を防ぐことができた。</u>（薬局）・ 近隣内科クリニックは院内処方のため、お薬手帳への記載もなく、併用薬の確認が難しかったが、<u>院内処方内容も閲覧できるため、重複投薬等チェックもできるようになった。</u>（薬局）・ 今回タケキャブ錠10mg処方されていたが、ファモチジン錠20mgを院内処方で服用中とわかり、<u>疑義照会によりファモチジン錠を10日間中止することになった。</u>（薬局）・ 院内処方でのPPIの処方がある患者で、他院処方箋に別薬剤のPPIが載ってきた事例で<u>重複投薬チェックに役立ち処方変更に繋がった。</u>（薬局）
院内処方等情報の閲覧	<ul style="list-style-type: none">・ 調剤結果登録率が向上しており、閲覧できる過去の薬剤情報が充実しているため、<u>直近の薬剤情報を閲覧することができ、持参薬鑑別時に役立っている。</u>（病院）・ <u>多数の受診あった患者が来院した際の症状の原因が薬である可能性が確認できた。</u>（医科診療所）・ 既往で抗生物質でのアレルギーがあり、患者自身が具体的な薬名を忘れていたが、<u>投薬時に他院で服用された抗生物質を参考に処方できた。</u>（歯科診療所）・ <u>入院時・入院中・手術・退院時の経過がよくわかる。</u>「お薬手帳」へ記録されていないの院内処方の情報がわかり、<u>NSAIDsの消化管出血の原因判明に数件寄与できた。</u>（薬局）・ <u>院内で使った注射がわかった。これまで把握できなかった疾患が推測できた。</u>（薬局）
患者とのコミュニケーション促進	<ul style="list-style-type: none">・ 患者とのコミュニケーションで<u>手術や注射薬などの院内処方等情報が役立った。</u>（薬局）・ 内服（院外処方）→注射（院内投与）→内服（院外処方）の切替えがあったが、注射終了後の院外処方が漏れていたことがあった。<u>患者の話だけでは何の注射を打っているか分からなかったが、マイナデータで薬剤名が特定できた。</u>薬剤名が分かると、標準的な投与期間やその後の別剤への切替え有無なども想定できるので安心できた。疑義照会も情報を把握した状態でできるので助かった。（薬局）

院内処方機能のプレ運用の状況報告について (参考) 院内処方等情報の活用事例について (2 / 3)

- 院内処方プレ運用において、収集された活用事例について厚生労働省HPにおいて公開を行った。



電子処方箋管理サービスの処方・調剤情報を閲覧することで 持参薬鑑別時の業務が効率化されます！

POINT: 直近の薬剤情報が閲覧可能となったことで、入院時の持参薬鑑別を効率化

閲覧できる直近も含めた患者の処方・調剤情報(※)が充実してきており、それら情報の活用によって、持参薬鑑別を効率化。

(※) 調剤結果登録率等の最新情報は[こちら](#) (デジタル庁：電子処方箋の導入状況に関するダッシュボード)

【参考】病院における持参薬鑑別時の薬剤情報閲覧事例

従来

情報の網羅性や閲覧性等に
課題があり、ヒアリング等に時間を要していた

患者が持参する薬袋やお薬手帳(紙/電子)等を用いて持参薬の鑑別を実施していたが、情報の網羅性や閲覧のしづらさ等の課題があり、患者ヒアリングによる確認等、時間を要していた。



- ✓ 患者に服用中の薬を持参してもらったが、薬袋がない場合がある。
- ✓ 診療情報提供書の処方内容と持参薬が異なる場合がある。



- ✓ 紙のお薬手帳の場合、シールの貼付が漏れているなど、薬剤情報が網羅されていないことがある。
- ✓ 電子版お薬手帳も薬剤情報が網羅されていなかったり、閲覧に手間を要することがある。

現在

電子処方箋システムによる処方・調剤情報の閲覧により、
直近の情報を確認ができ、持参薬鑑別が効率化



電子処方箋システムの導入によって改善されたポイント

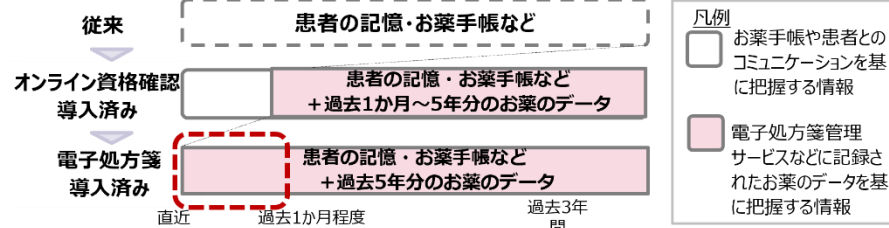
(※本事例は電子処方箋の院内処方機能も同時導入した施設の事例)

- ✓ 電子処方箋対応薬局での調剤結果登録率が向上していることで、直近の薬剤情報が充実している。
- ✓ お薬手帳に情報がなく、持参薬も該当薬剤とは別の薬袋、ジップロック等に入れて持ち込みされることがあるが、その場合でも処方・調剤情報を閲覧すると把握可能。
- ✓ 電子処方箋システム由来の処方箋・調剤結果情報は、持参薬鑑別時に有効な情報を得られるツール。また、一覧に表示されるお薬情報は、どこの医療機関・薬局でといったお薬が処方されたのか見やすく整理されている。
- ✓ 電子処方箋由来の処方箋・調剤結果情報を閲覧することで、患者への聞き取り時間も削減され、持参薬鑑別業務が楽になった。
- ✓ システム担当が薬剤師に電子処方箋の処方・調剤情報を閲覧する方法等を周知したことで、活用する薬剤師が増えてきて、持参薬鑑別の効率化につながった。

今後の期待事項(病院からの声)

- ✓ 電子処方箋対応医療機関・薬局での処方箋・調剤結果登録がさらに充実すれば、持参薬鑑別がより効率化できる。
- ※ 患者に聞き取りしても分からなかった注射薬名、投与期間、回数制限のある薬剤など、より正確に把握が可能になる。
- ✓ 現状、PDFで電子処方箋由来の処方・調剤情報を閲覧しているが、電子カルテにPDFではなく、データとして取り込まれればより効率的な持参薬鑑別につながる。(※XML形式に仕様変更した場合、データの取り込みが可能)

【参考】電子処方箋の導入により閲覧できる情報



院内処方機能のプレ運用の状況報告について (参考) 院内処方等情報の活用事例について (3 / 3)

【参考】電子処方箋由来の処方・調剤情報の閲覧イメージ

電子処方箋管理サービスに登録された直近の処方・調剤情報は、診療/薬剤情報一覧の中の『処方箋情報』『調剤結果情報』から閲覧できます！

PDF形式で薬剤情報を閲覧している場合の画面イメージです。

※XML形式の場合は、電子カルテ等にデータを取り込むことができ、処方・調剤情報をより活用しやすい形での表示・連携が可能です。

オンライン資格確認の導入により閲覧できる情報

薬剤情報一覧

作成日：2022年8月26日

1 / 1 ページ

氏名カナ	シゲタ 太郎	保険者	被保険者
氏名	診療 太郎	被保険者	被保険者
生年月日	1962年5月21日	性別	男
年齢	60歳	校番	

この薬剤情報一覧は、2022年7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（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
年月	区分	(成分名)	
22年7月	19日	資格クリニック	
院内 外用	1.	ゲンタマイシン硫酸塩0.1%「イワキ」1mg	10g 1処方分
		(ゲンタマイシン硫酸塩)	
22年6月	18日	オンライン薬局 (資格医院)	
院外 内服	1.	向ミイソリー錠5mg	1錠 14日分
		(ソルビデム酒石酸塩)	
		[1日1回就寝前服用]	
	2.	クラビット錠250mg (レボフロキサシン水和物)	2錠 7日分
		(レボフロキサシン水和物)	
		[1日2回朝夕食後服用]	
	3.	向リーゼ錠5mg	10錠 1処方分
		(クロチアゼパム)	
		[1回用量：1錠] / [不安時]	
8日	オンライン薬局 (資格医院)		
院外 内服	1.	ノルバスク錠5mg	1錠 28日分
		(アムロジピンベシル酸塩)	
		[1日1回夕食後服用]	
	2.	クレストール錠2.5mg	
		(ロバスタチンカルシウム)	
		[1日1回夕食後服用]	
	3.	メタクト配合錠HD	
		(ピロリタゾン塩酸塩・メトホルミン塩酸塩)	
		[1日1回夕食後服用]	
	4.	ミカルディス錠80mg	
		(テルミサルタン)	
		[1日1回夕食後服用]	
	5.	ロベミンカプセル1mg	
		(ロベラミド塩酸塩)	
		[1回用量：1カプセル] / [下痢時]	

オンライン資格確認による薬剤情報は、「処方実績」の項目に表示されます。※「処方実績」ではレセプトから抽出された処方実績のみ閲覧できます。

環境設定情報の状態

- * 手術情報：
- * 薬剤情報：
- * 診療情報：

※利用設定の既定値は「利用する」になっています。

電子処方箋の導入により閲覧できる情報

診療/薬剤情報一覧

作成日：2022年9月14日

1 / 9 ページ

氏名カナ	シゲタ 太郎	保険者番号	139980
氏名	資格 二郎		
生年月日	1950年6月2日	性別	男
年齢	72歳		

この診療/薬剤情報一覧は、2022年8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（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処方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

電子処方箋管理サービスに登録された薬剤情報は、「処方箋情報」「調剤結果情報」の項目に表示されます。

処方箋情報

処方	処方使用	医薬品名	調剤数量
年月	区分	(成分名)	
22年6月	2日	テスト病院	
院外 外用	1.	フルティフォーム125エアゾール56吸入用	56吸入 14処方分
		(フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールワルメタール水和物)	
		[1日2回朝夕食後 服用]	
1日	テスト病院		
院外 内服	1.	カロナール錠500 500mg	1錠 10処方分
		(アセトアミノフェン)	
		[発熱時 (以下の条件の場合) 服用] / [粉砕/咀嚼時の服用は避ける]	
22年5月	1日	テスト病院	
院外 内服	1.	ラベプラゾールナトリウム10mg錠	1錠 30日分
		(ラベプラゾールナトリウム)	
		[1日1回朝夕食後 服用]	
	2.	セルセプトカプセル250 250mg	2錠 30日分
		(ミコフェノール酸 モフェテル)	
		[1日2回朝夕食後 服用]	
	3.	フロセミド20mg錠	1錠 30日分
		(-)	
		[1日1回朝夕食後 服用]	

調剤結果情報

調剤	処方使用	医薬品名	調剤数量
年月	区分	(成分名)	
22年8月	2日	テスト病院	
院外 外用	1.	フルティフォーム125エアゾール56吸入用	
		(フルチカゾンプロピオン酸エステル)	
		[1日2回朝夕食後 服用]	
1日	テスト薬局 (テスト病院)		
院外 内服	1.	カロナール錠500 500mg	
		(アセトアミノフェン)	
		[発熱時 (以下の条件の場合) 服用]	

環境設定情報の状態

< 医科、歯科の場合 >

* 電子処方箋利用区分：

< 薬局の場合 >

* 電子処方箋：

院内処方機能のプレ運用の状況報告について

院内処方機能の検証について（総括）

- プレ運用期間における院内処方等情報のデータ登録数は着実に増加しており、重複投薬等チェックなどに活用できるデータの充実に繋がっている。また、薬局における調剤結果登録が進んでいること等により、院内処方等情報の登録時における重複投薬アラート・併用禁忌アラート件数も同様に増加している。（P.12-13）
- 院内処方等情報の登録に関するトラブル等は報告されていないが、システム面からも不具合等が生じていないか検証するため、医療機関における院内処方等情報登録時のエラーの原因を調査したところ院内処方機能特有のエラーは生じていない。（P.14）
- 院内処方については結果の登録を求めており、登録・閲覧する情報に基づいて、調剤が行われるわけではないことから、院内処方等情報の登録の業務においてトラブル等の報告は発生していない。院内処方等情報の登録を行っている医療機関等から要望等においては継続して対応を実施する。（P.15-17）
- 院内処方機能を導入した施設が登録した院内処方等情報が他の医療機関・薬局での重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧に活用され、診察等に役立った事例も収集されている。（P.18-20）



院内処方機能については、

- ・ データ登録数が着実に増加しており、運用上のトラブルや院内処方に特有のエラーが確認されていないこと
 - ・ 院内処方等情報が重複投薬等チェックや処方・調剤情報の閲覧に活用され、診察等に役立っていること
- から、電子処方箋の院内処方に関する機能が現場で問題なく利用され、かつ、効果が発揮されていることが確認でき、その機能について検証することができた。

こうしたことを踏まえ、**2026年3月末までは検証を集中的に実施した上で、2026年4月より本格運用を開始することとする。**本格運用後についても、引き続き、その機能の検証等は適切に実施していく。

報告事項

院内処方における未告知対応について

ひと、くらし、みらいのために

院内処方における未告知対応について

- 第7回電子処方箋等検討WG（令和7年9月1日開催）において、医師が患者に対して傷病名を未告知である場合に、電子処方箋管理サービス上に登録された院内処方等情報の患者からの閲覧を制限できる機能について議題をあげたところ、以下の意見をいただいた。
- 構成員からの意見を受けて、未告知への対応については以下のとおり。

構成員意見

- ・ 既にレセプト由来の薬剤情報は患者が閲覧できる状態にあり、電子処方箋由来の情報では見られなくなるというのは混乱する。その点が整理されるまで、一旦立ち止まって整理すべき。
- ・ システム上の対応というより、医療現場で適切な対応を促した方が建設的ではないか。
- ・ ベンダでも開発規模が大きいため、R8年度中の対応が難しい。

対応案

- ✓ 未告知フラグ機能の運用については、レセプト由来の情報との整合性に関する整理を行った上で、そのあり方、運用方法含め再度検討することとする。（対応予定としていた令和8年3月での開始は見送り）
- ✓ 当分の間、仮に特別の配慮を必要とする※院内処方の情報を取り扱う際には、マイナポータルでは閲覧可能であるという認識のもと運用いただくように周知を行う。（レセプト由来の情報がマイナポータルで閲覧可能となるまでの間、電子処方箋管理サービスに登録しないよう運用することも可能である）
※医師法・歯科医師法において処方箋の交付を要しないと規定されている「処方箋を交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合」等。

院内処方における未告知対応について

- 現在、電子処方箋管理サービスに登録された処方箋の情報は、医療機関・薬局、患者が全て閲覧できる仕様になっている。令和7年1月からは院内処方の情報も登録できるようになっているが、その中には、重複投薬等チェックや薬剤情報の閲覧など、医療機関等間では活用したいものの、患者に伝達・閲覧させたくない医薬品を含む場合が想定される。

(例) がんの告知をしていない状態における院内における抗がん剤の投薬情報など、診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合

【システム上の対応・仕様】 (令和8年3月対応予定)

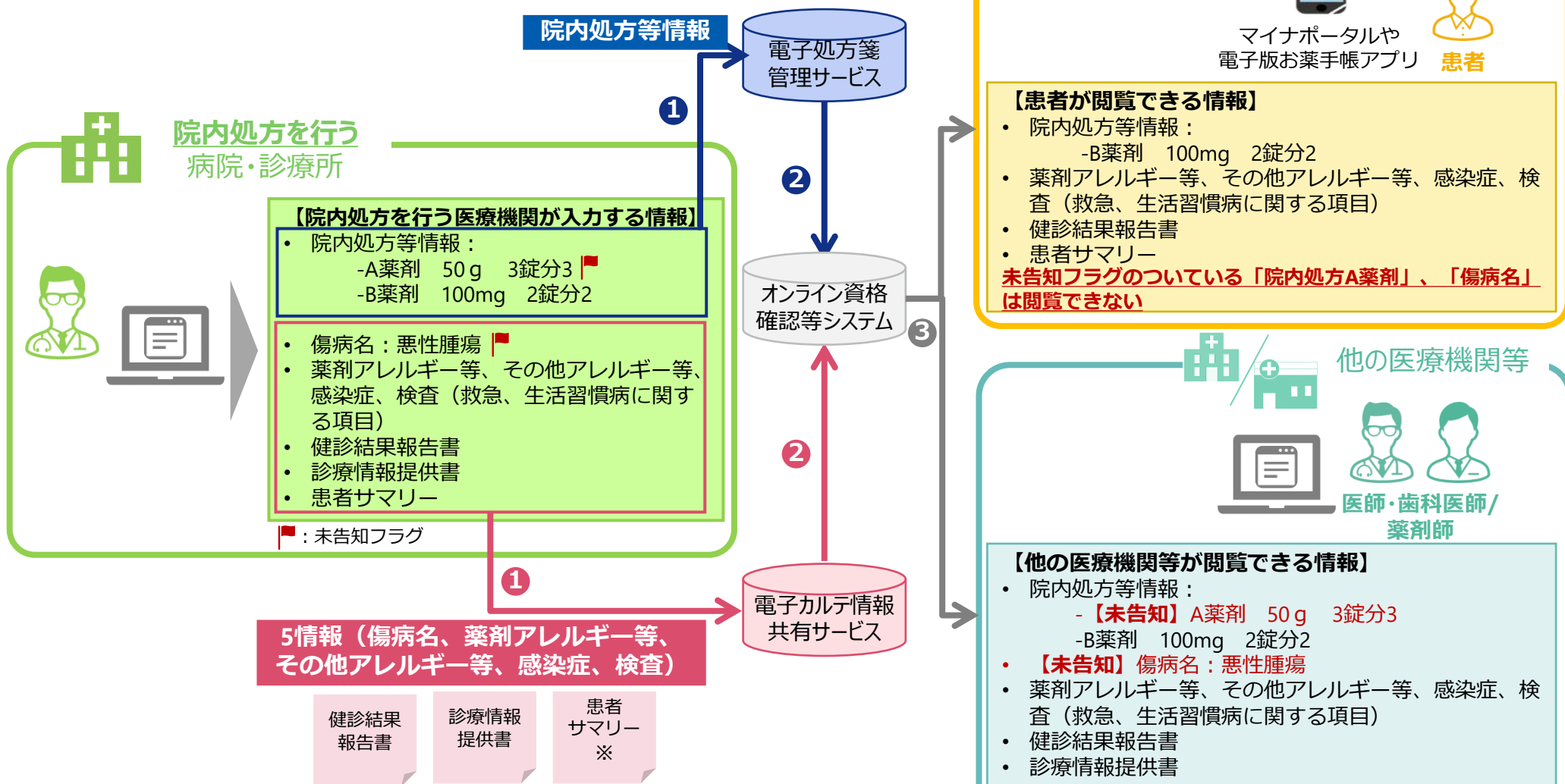
- 患者に伝達・閲覧させたくない薬剤情報を「未告知の情報」として電子処方箋管理サービスに登録できるよう改修し、院内処方の情報を登録する医療機関において、薬剤ごとに未告知フラグの記録を可能とする。
 - ・ 他医療機関・薬局が患者に伝達することを防止するため、薬剤名に未告知フラグ情報を付加する。
 - ・ 患者による閲覧を防止するため、フラグが設定された情報はマイナポータルへ連携しない。
- ※ 電子カルテ情報共有サービスでは、傷病名に対して未告知フラグ（医療機関等間では共有するが、患者には伝達しない）を設定できるようになっている。

【運用上の留意点】

- 医療機関が院内処方の情報登録の際に未告知のフラグを立てた場合に、医療機関・薬局へ未告知の情報とともに薬剤名が伝わるものの、診療・服薬指導の際に医師・薬剤師から未告知の薬剤情報が患者に誤って伝わることをないように、情報の取扱いに留意が必要。
- 院内処方については、特に電子カルテ情報共有サービスとの一体的な運用において、医療従事者側に混乱のないよう、適切な運用が必要。
- 本機能が実装された場合には、厚生労働省等より医療機関等向け総合ポータルサイト等を介して、十分事前の周知を行い、医療機関・薬局の理解醸成を図る。

院内処方における未告知対応について

未告知対応の運用イメージ



※ 現行、患者サマリーは電子処方箋の院外処方箋の情報を保有しており、今後院内処方の情報も取得する場合には、電子処方箋管理サービスの未告知フラグも反映する必要がある。

検討事項

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

第7回電子処方箋等検討WGでの意見等

○ 第7回電子処方箋等検討WGでいただいた主なご意見については以下のとおり。

対象機能	指摘事項
併用注意チェック	<ul style="list-style-type: none">・ 確認負荷の工夫について、ベンダーによるUIのばらつきも踏まえ、現場の混乱を防ぐためにも最低限の表示例を示すべき。・ <u>必要性や有用性をしっかり検討し、どのような場合に役に立つのか等、現場の声を丁寧に聞く必要がある。併用注意の重要度に応じたケースを想定して、それぞれのメリット・デメリット・負担を比較しながら慎重に進めるべき。</u>出力範囲等の具体的な話に進むのは早すぎる。・ <u>併用注意チェックは特定の背景を有する患者のケース毎に記載レベルも変わる。現場の情報を丁寧に集め、現場運用に沿った対応をしてほしい。</u>・ アラートの量を現場で選択できるような仕組みが良い。アラートが出ても薬を処方・調剤する際の理由を記載しているケースもある。
アレルギー情報	<ul style="list-style-type: none">・ <u>電子カルテ情報共有サービスでアレルギーをどうするかが決まってから検討すべき。</u>
検査値、傷病名とのチェック	<ul style="list-style-type: none">・ <u>検査値と傷病名のチェックは検討課題から落とさず、検討してほしい。</u>
薬剤種類数の表示機能	<ul style="list-style-type: none">・ <u>薬剤数や効能等、患者の服薬状況の全体像を分かりやすくするという考え方で進めるべき。</u>
GS1標準コード	<ul style="list-style-type: none">・ 現場の在庫や、患者の利用形態等現場の状況を鑑みて調剤しているため、GS1コードの利用に際しては現場の課題を解決することも並行して検討してほしい。

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について 併用注意チェック

- 併用注意チェックに係る論点を検討するにあたり、現状、医療機関・薬局のシステムで実装されている併用注意チェックの利用状況について調査を実施した。

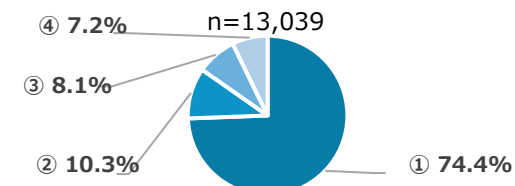
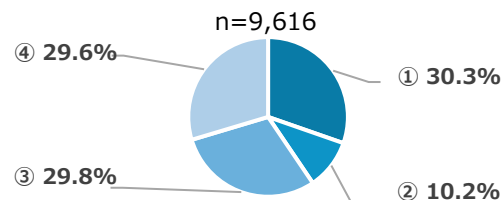
医療機関・薬局向け調査実施概要

- ＜実施目的＞ 併用注意チェックの利用状況を調査し、令和8年度以降に実装する機能を決定するにあたっての参考とする。
 ＜実施時期＞ 令和7年10月17日～10月30日
 ＜対象機関＞ 医療機関等向け総合ポータルサイトにアカウント登録する医療機関・薬局
 ＜実施形式＞ Webのアンケートフォーム

調査結果

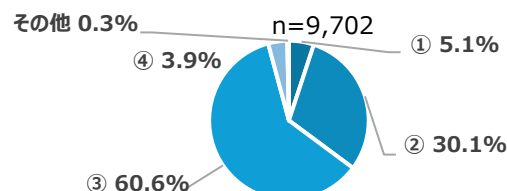
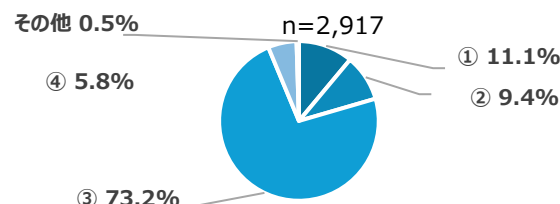
電子カルテ、薬局システムに併用注意を チェックする機能を有しているか

- ①有しており、利用している
- ②有しているが、利用していない
- ③有していない
- ④わからない



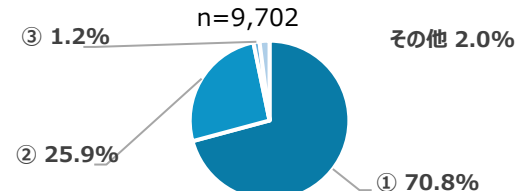
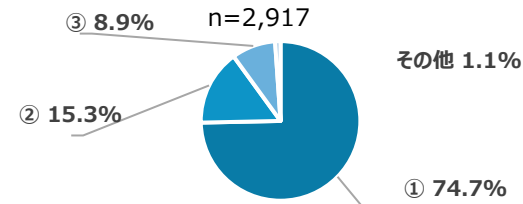
「有しており、利用している」場合に 併用注意チェックを行う医薬品の範囲をどのよう に設定しているか

- ①自院又は自局で併用注意チェックが必要な医薬品を個別に選択し設定している
- ②添付文書から特定可能なすべての医薬品を併用注意チェックの対象としている
- ③ベンダに提供されたものをそのまま利用している
- ④わからない
- その他



「有しており、利用している」場合に 併用注意チェックを行うタイミングはどのように しているか

- ①処方オーダー・調剤のタイミングですべての患者に対して実施している
- ②処方オーダー・調剤のタイミングで患者の状態、処方・調剤予定の医薬品等を勘案し、処方医・薬剤師が必要とした場合のみ実施している
- ③わからない
- その他



電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

併用注意チェック

○ 現在、用いているシステムにおける併用注意チェックに関し、アラート疲労を軽減する取り組みや表示上の工夫についても調査を実施したところ、既に独自のルールでアラート対象範囲を絞り込んでいる等工夫を行っているケースが一定存在することがわかった。

実施しているアラート疲労を軽減する取組があれば教えてください。
(回答数 医療機関：1,048件、薬局：3,823件)

分類	回答（抜粋）
範囲を限定	<ul style="list-style-type: none">• <u>全ての薬品でアラートを出さず</u>、特定の対象薬品（ハイリスク薬、アラートのレベルを薬効分類4桁から同一成分7桁に設定、頻出する薬剤、併用禁忌から使用注意への緩和された薬剤、特に重要な副作用がある薬剤、禁忌に準じる場合、チェックする内容（相互作用・同一成分・同効薬・アレルギー等）を絞る等）に限定したり、非表示にする薬剤を設定している。• 腎機能低下者・肝機能低下者や高齢者など特定の属性の患者に対して行っている。• 過去のアクシデント・インシデント実績を鑑みて設定している。
設定変更	<ul style="list-style-type: none">• 医師・薬剤師等の判断により、<u>個別にアラートを解除や範囲設定を変更している。</u>• 問題ないと判断すれば、次回から同じ表示がでないように設定する（禁忌事項はそのような設定はできない）。
表示方法	<ul style="list-style-type: none">• 併用による危険度・重要度、医薬品名称によって色分け。• <u>併用禁忌と併用注意を色分けしているアラートの表示レベルで、表示の変更が可能。</u>（例） ①併用禁忌のみ、②原則併用禁忌まで表示、③併用注意まで全て表示、などの選択が可能。併用禁忌はポップアップ表示・併用注意は別枠で表示等• 併用禁忌が画面の上部で先に表示され、併用注意は下部に表示される等、重要なアラートから順に表示される。
チェック体制	<ul style="list-style-type: none">• ダブルチェック体制をとっている。

併用注意チェックの結果以外に、表示させている情報はありますか。
(回答数 医療機関：1,042件、薬局：4,517件)

分類	回答（抜粋）
併用注意関連	<ul style="list-style-type: none">• 作用の増強・減弱などの併用注意の理由• 併用に注意が必要な患者群• 代替薬の提案• 妊娠、授乳や年齢を要因とした機能低下による注意等• 漢方薬の併用
患者情報	<ul style="list-style-type: none">• 既往歴、副作用歴、血液検査データ、検査値、用量、アレルギー、適応症等• 食事、アルコール、たばこ、サプリメント等の情報
薬剤情報	<ul style="list-style-type: none">• 成分・適応の重複、同効薬• 添付文書• 一包化、粉碎不可の薬剤の見直しの提案• 処方に配合剤が含まれている場合に成分重複等に注意表記• 常用量を超えた処方量の警告

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

薬剤数の表示機能

- 薬剤種類数の表示について、過去の電子処方箋等検討WGにおいて以下のご意見をいただいているところ。
 - ・ 薬剤の種類が一定数超えたことを知らせる機能や処方薬剤数を表示するなどの気づきを促すような何らかの仕組みを検討してもよいのではないか（第5回WG）
 - ・ 薬剤数が多いことが必ずしも悪いわけではない。患者の服薬状況の全体像を分かりやすくするという考え方で進めるべきではないか（第7回WG）
- 上記の意見を踏まえ、患者の服薬状況の概要について、電子処方箋管理サービスを通じて把握等の一助につなげられないかという観点で方針を整理した。

【医療機関・薬局において想定される課題】

- 医療機関・薬局において**他の医療機関・薬局の処方・調剤情報（存在の有無を含む）を把握するためには、オンライン資格確認等システムに照会を行い、情報を取得した上で、閲覧等をする必要がある。**
 - ※ 電子処方箋管理サービスから提供される処方・調剤情報を、各施設内のシステムでデータ処理することで情報整理等を行うことは可能。

【電子処方箋管理サービスにおいて想定される対応】

- 電子処方箋管理サービスの**重複投薬等チェック**においては、過去の処方・調剤情報から服用中とみなす医薬品を整理し、処方・調剤予定の医薬品情報との突合を行う。**このデータを活用することで、服薬中／予定の医薬品の概要を、薬剤数として提供できる可能性がある**と考えられる。

電子処方箋管理サービスの機能追加の方向性

医薬品の適正使用のための処方・調剤情報の活用や、医療従事者によるデータ確認の負担軽減の観点から、**電子処方箋管理サービスの重複投薬等チェックのロジック等を活用し、薬剤数の情報を提供できるか検討**する。

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

薬剤数の表示機能

- 前述の方向性を踏まえ、前回までに提示した論点については、それぞれ以下のように整理を行った。

前回提示した論点①

- ・ 使用中の薬剤をカウントするという単純なロジック以外に考慮すべき事項があるか。
 - ・ 表示を行う対象の薬剤については、内服薬等の薬剤に絞るか、それ以外も含めるか。
- カウントのロジックは、重複投薬等チェックのロジックの活用を前提とし、使用中の医薬品をカウントする。
- 対象の医薬品は、重複投薬等チェックの対象となる医薬品全体とすることを基本とする。

前回提示した論点②

- ・ 常に薬剤数を表示させるのか、それとも一定数を超えたら薬剤数を表示させるのか。
 - ・ 表示するタイミングとしては、重複投薬等チェックを行うタイミングで揃えることで問題ないか。
- データの送信タイミングは、通信回数の低減やロジックを活用する観点から、重複投薬等チェックと同時とし、データの送信は常に実施する。

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について 薬剤数の表示機能

- 過去のWGでは、薬剤の種類に関連してご意見をいただいていたところ。
- 重複投薬等チェックでは、投与経路、成分、剤形の情報をもとに同一投与経路の成分重複数をカウントできる仕様となっている。また、電子処方箋管理サービスで用いているYJコード、一般名コードは、薬効分類番号等に基づいて付番されている。

①投与経路、剤形、薬効分類をカウントした場合、患者の薬剤の使用状況を把握するのに有用か（他に既存のロジックから有用な分類方法は考えられるか）

②上記の場合において、確認負荷への対応策をどう考えるか

- 薬効分類番号は1つの医薬品に特定のコードが割り振られている。一方、医薬品は複数の薬効を有する場合がある。このため、コードに基づいて薬効を正確に分類することは困難ではないか。
- 投与経路や剤形の情報を全ての区分についてカウントする場合、多数の区分の医薬品を使用している患者では表示数が多くなり、確認負荷につながらないか。

上記観点についてご意見いただきたい。

（参考）重複投薬等チェックに用いられる投与経路の区分

投与経路	剤形
内用薬	内服
吸入剤	頓服
外用薬 （塗布薬・貼付薬）	外用
経皮吸収剤 （経皮吸収の全身作用薬）	内服滴剤
注射薬	注射
眼科用剤	
耳鼻科用剤、全身作用の点鼻剤	
坐剤（注腸剤を含む）	
腔剤	
口腔用剤 （含嗽剤・口腔疾患用抗炎症剤）	
歯科用 （重複投薬チェック対象外）	

※ 上記以外の特殊な投与経路、複数の投与経路で投与できる薬剤は、個別に投与経路を判断しています。

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について

薬剤数の表示機能

- 重複投薬等チェックにおいて、配合剤は一定のロジックに基づき、製剤単位と各成分単位の両方で突合を行うことを基本としている。このため、薬剤数としてカウントするに当たっては、いずれの単位で実施すべきか、考え方を整理する必要がある。

① カウントは製品単位で行うか、各有効成分を区別した成分数として行うか。

② 配合剤（２種類以上の成分の合剤）の取扱いはどう考えるか。

- 成分数でカウントすると、使用薬剤の種類（例：総合感冒薬）等によっては、製剤単位で行った場合の数倍の数字が表示されることが想定される。
- 薬剤数でなく、成分数で表示されると、相当数の多剤併用の状態にあると誤認を与える、との指摘があった。

上記観点についてご意見いただきたい。

表示イメージ（例）

※重複投薬等チェック時の画面のイメージを使用

番号	診療日	診療科	発行形態： 電子処方箋	情報提供同意： 同意有	処方・調剤日における薬剤数： ●●種類 (内用薬： ●●種類、外用薬： ●●種類・・・)		薬剤数	
1	2024/11/1	内科			処方・調剤日における成分数： ●●種類 (内用薬： ●●種類、外用薬： ●●種類・・・)		成分数	
2	2024/3/5	内科	カルテ	処方				
3	2024/9/20	整形外科	名称	用量	日 / 回	用法	数量	コメント
4	2024/2/20	眼科	アスピリン「ホエイ」	4.5g	1日3回	毎食後	17日分	
			ハルシオン	1錠	1日1回	朝食後	17日分	

電子処方箋管理サービスの機能追加の検討について 機能追加の対応方針について

○ 機能追加の対応方針についてご意見いただきたい。

対象機能	対応方針
併用注意チェック	<ul style="list-style-type: none">医療機関・薬局へのフォローアップ調査を通じて、臨床現場での併用注意チェックの運用状況やニーズ等を把握し、必要性や有用性等を確認したところ。<u>今後、現場負担や運用方法等に関する論点整理を行う</u>（具体的な実装方法等は整理した論点に基づいて検討する）。
薬剤数の表示機能	<ul style="list-style-type: none">患者の薬剤の使用状況の概要について、<u>重複投薬等チェックのロジック等を活用して薬剤数の情報を提供する方向性で、想定される機能等を整理</u>を行ったうえで、情報の活用や医療従事者の負担軽減への有用性等を検討する。
アレルギー情報	<ul style="list-style-type: none"><u>電子カルテ情報共有サービスにおけるこれらの情報の取扱いの検討等を考慮する必要があるため、同サービスでの情報の取扱いや実際の登録状況を踏まえ、検討が可能になった段階で検討を再開する。</u>
検査値、傷病名とのチェック	
GS1標準コード	<ul style="list-style-type: none">令和10年度以降の公的なデータベース公開に向けて、<u>GS1標準コードを含む製品データベースの構築に関する方針等を検討中であるため、方針等が明確になり次第、処方・調剤情報の補足情報としてGS1標準コードを記録する項目の作成を行うか検討する。</u>