



2022年12月8日放送

電子処方箋の運用について

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課
企画調整専門官 高橋 悠一

電子処方箋については、来年令和5年1月から始まる全国的な仕組みです。現在、マイナンバーカードを保険証として利用したり、受付段階での患者毎の医療保険の資格情報を確認する仕組みであるオンライン資格確認等システムを各医療機関・薬局に導入していただいておりますが、電子処方箋はこの仕組みを活用したものとなっています。そのため、電子処方箋システムを利用する場合には、オンライン資格確認等システムの導入が前提となっています。

このオンライン資格確認の仕組みを利用して、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会に、電子処方箋の中核となるシステムを構築しています。このシステムは、「電子処方箋管理サービス」と呼ばれており、全国の医療機関・薬局を繋ぎ、電子処方箋のやりとりを可能としています。

この全国的な電子処方箋の仕組みには、様々な利点があります。

まず、電子処方箋の活用により、医療機関・薬局において、紙の処方箋を物理的に保管する必要がなくなり、保管スペースの削減やファイリング作業が不要となるといった利点が挙げられます。また、電子化により、患者がマイナポータルや対応する電子版お薬手帳アプリで処方情報や最終的な調剤情報を確認することを可能としており、処方から調剤、その後の患者による薬剤の確認までが、電子的なデータのやりとりで完結できるようになります。

ただ、電子処方箋は、単に処方箋を電子化したものではありません。

電子処方箋管理サービスには、医療機関・薬局をまたいで重複投薬や禁忌のチェックをする機能を組み込んでいます。これにより質の高い医療が可能になると考えています。重複投薬等チェックは機械的なチェックであり、その仕様については医療機関等向けポータルサイトなどで公開したいと考えています。

ただし、この重複投薬等チェックは、電子処方箋の機能の一部にすぎません。患者がマイナンバーカードを使った場合に、他の施設で処方・調剤された情報を医療従事者が参照できるようになる機能の役割が大きいと考えています。

他施設の情報が参照できるようになる場合の利点としては、まず、患者の記憶に頼るのではなく、正確なデータに基づいた検討を行うことができるようになることが挙げられます。ただし、これだけではありません。

例えば、糖尿病の薬を1つ例にとっても、インスリン、ピグアナイド薬、スルホニル尿素薬、DPP-4阻害薬、SGLT-2阻害薬など、様々な種類のものがあります。医師や歯科医師、薬剤師は、各自がもつ専門性から、患者毎に薬剤の適切性を吟味するわけですが、逆に言えば、「この患者さんに他施設でこのような薬が出されているということは、このような性質を持つ患者さんなのではないか」「そうであれば、こちらの薬が適切なのではないか」といった形で、背景情報として診療・処方・調剤に役立てることが考えられます。

その他に、歯科医師が虫歯の治療で来た患者について、糖尿病の気質がありそうだけれど糖尿病治療をしているように見えない場合に、糖尿病の観点で受診勧奨を行うといったことや、抜歯の手術をする前に抗凝固薬が出されていないか確認するなど、処方・調剤する薬の決定意外にも、患者にとって最適な医療を提供することに役立てることができると考えています。

既に、オンライン資格確認等システムの仕組みで、患者の過去のレセプトデータなどを確認することができますが、これは、レセプトデータであるが故にリアルタイムで情報が反映されることはありません。電子処方箋では、医療機関から電子処方箋管理サービスに処方情報を送信したら、また、薬局から調剤情報を送信したら情報が反映されるため、リアルタイム性の高い仕組みとなっています。

ただし、このように医師・歯科医師・薬剤師が過去の情報を十分に確認するためには、個人情報保護法などとの兼ね合いにより、患者がマイナンバーカードで受付を行った場合となっています。健康保険証で受付を行う場合には、医師・歯科医師・薬剤師が確認できる情報が限定されることとなりますので、医療の質の向上の観点からも、マイナンバーカードの取得や、マイナ保険証の手続きが進むことが望ましいと考えています。

なお、この医療機関・薬局をまたいだ重複投薬等チェックや、過去の処方・調剤情報の参照については、患者が紙の処方箋を希望する場合であっても、医療機関・薬局に電子処方箋のシステムが導入されていれば機能として活用することは可能です。従って、まずは医療機関・薬局において電子処方箋システムを導入していただきたいと考えています。

電子処方箋の運用開始にあたっては、システムベンダと調整して、システムを導入していただくだけでなく、医療機関等向けポータルサイトでの手続きや、電子署名に係る手続きな

どがあります。詳細はポータルサイトや厚生労働省の HP で公開している「準備作業の手引き」を確認していただきたいと考えています。

なお、この電子処方箋についてですが、完璧なものだとは思っていません。例えば、院内処方分には対応していないことや、制度創設時期との兼ね合いから、運用開始当初はリフィル処方箋に対応できていないことが挙げられます。また、電子処方箋の仕組みはオンライン診療・オンライン服薬指導、在宅医療で活きるものと考えていますが、オンライン診療などにおいては、マイナンバーカードによる同意ができないといったことも課題です。オンライン診療などにおけるマイナンバーカードでの同意については、来年度にシステム上の対応を行う予定であり、その他についても順次機能拡充を図っていく予定です。

このような形で、令和5年1月から、国の電子処方箋管理サービスを介した電子処方箋の仕組みが始まります。医療従事者の方々におかれましては、開始後しばらくは医療現場で患者からの質問への対応等が発生すると思いますが、何とぞよろしくお願い申し上げます。

なお、全国的な本格運用の開始は、先程お話ししたとおり令和5年1月からとなりますが、国としては、本格運用に先立ち、令和4年10月末から、山形県酒田地域、福島県須賀川地域、千葉県旭（あさひ）地域、広島県安佐（あさ）地域で先行運用を開始し、システム上の動作確認や、電子処方箋の運用に当たっての課題の探索などを行っています。このラジオ収録の段階では、正にモデル事業を進めているところですが、今後、何らかの形で全国の医療機関・薬局での運用に資するように、成果をお示ししていきたいと考えています。

また、モデル事業では、複数のシステムベンダにご協力いただき、先んじて各地域の施設に電子カルテシステムやレセプトコンピューターに電子処方箋システムを組み込んでいただいています。多くの医療従事者の方々からは見えづらい部分になりますが、システム面において得られた情報や課題についても、各システムベンダに還元していきたいと考えています。

なお、モデル事業の開始前から、医療機関・薬局向けのオンライン説明会を行ったり、医療現場における利用方法解説動画の公開を行っていますので、多くの方にご確認いただきたいと考えています。動画の電子ファイルを厚生労働省の HP で公開しておりますので、施設内での研修などでもご使用いただくことは可能です。

また、これからは更なる資料の充実化に加え、国民・患者向けの動画を公開し、デジタルサイネージの形で、各施設でご使用いただけるようにすることなども考えています。

ここまで、これから始まる電子処方箋についてお話をさせていただきましたが、政府としては、電子処方箋以外にも、デジタル技術を活用した医療の変革、医療 DX を進めています。現時点で構想段階のものもありますが、現在急速に DX の流れが進んでいることを踏まえると、これからは更に目まぐるしい時代になっていくと考えられます。行政としても、医療

現場のことを最大限考えながら、医療の質の向上に資する取り組みにしていきたいと考えていますので、医療従事者の方々におかれましては、ぜひ、今後ともご注目をいただくとともに、一丸となって国民・患者にとってより良い医療を作って行けるよう引き続きよろしくお願いいたします。