

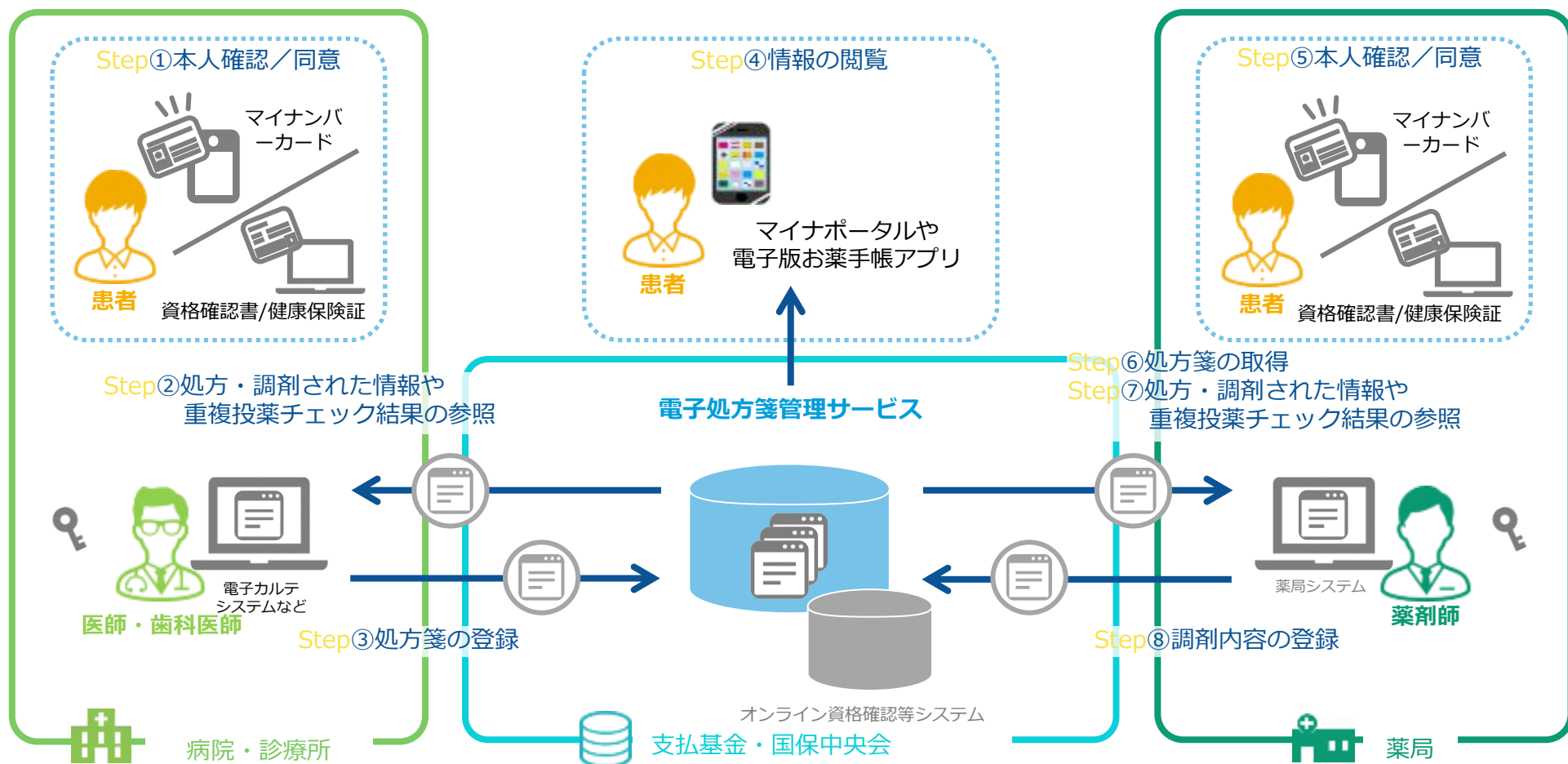
電子処方箋施策の現況と課題

厚生労働省医薬局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

電子処方箋について

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）



電子処方箋施策の目標

政策体系上の位置づけ

- 基本目標Ⅰ：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
 - 施策大目標 7：品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適正に利用できるようにすること
 - 施策目標Ⅰ－7－3：医薬品の適正使用を推進すること
- 基本目標ⅩⅢ：国民生活の利便性の向上に関わるICT化を推進すること
 - 施策大目標 2：健康・医療・介護分野の情報化を推進すること
 - 施策目標ⅩⅢ－2－1：データヘルス改革を推進すること

施策目標（医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定））

- すでに運用を開始している電子処方箋については、概ね全国の医療機関・薬局に対し、2025年3月までに普及させる。
- 電子処方箋については、その全国的な普及拡大に向けて、対象施設について戦略的に拡大し、利便性を含めた周知広報や電子署名への対応に取り組むとともに、2025年3月までに、オンライン資格確認を導入した概ねすべての医療機関・薬局に導入することを目指して必要な支援を行う。

電子処方箋の現況と今後の対応

目標の達成状況

- 令和7年5月25日現在、全国68,705施設（32.4%）で電子処方箋の運用開始済。内訳は病院1,031（12.9%）、内科診療所15,803（19.0%）、歯科診療所2,685（4.4%）、薬局49,186（81.3%）。
- 医療DXの推進に関する工程表において、「電子処方箋については、概ね全国の医療機関・薬局に対し、2025年3月までに普及させる」としているところ、目標期限（2025年3月末）までに**約8割の薬局**に導入済（立地する市区町村の人口カバー率は概ね100%）
令和7年（2025年）夏頃には**概ね全ての薬局**での導入が見込まれる※1

薬局は、電子のみならず紙の処方箋についても調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録

直近の薬剤情報の活用による

より良い医療が実現

[主要な施策目標は達成] ※2

- ① 複数医療機関を受診する**患者を薬の相互作用リスクから守る**
 - ✓ 薬局が薬の調剤時に重複投薬等チェック、処方・調剤情報を踏まえた処方監査を実施
- ② 患者の**直近の薬剤情報が整い有事の際に利用可能に**
 - ✓ 災害時における治療継続の支援
 - ✓ 救急車に配備することにより**救急時**の搬送・受入等に活用

※1 足元の導入実績が継続した場合の試算 ※2 従来はレセプト情報に基づく1か月強遅れの情報

残された課題

- 医療機関への普及率は約**1割**に留まる
- 医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく、安全に運用できる仕組み・環境の整備

足元の対応

- 導入されていない医療機関等に対するフォローアップ（導入阻害要因を更に分析し、その結果を踏まえ必要な施策の検討）
- 機能の追加実装の一時停止
- 導入策の措置（導入補助金、医療DX推進体制整備加算、ダッシュボードの活用等）
- 医療機関等における利活用状況や効果等の調査

上記の取組を踏まえ、電子処方箋の新たな目標については、令和7年夏を目処に見直しを行う。

電子処方箋導入に関するこれまでの取組

電子処方箋導入補助の拡充・診療報酬上の対応等

- 医療情報化支援基金による導入補助を令和7年9月末まで実施するとともに、令和6年度補正予算による追加機能への補助を実施。さらに、都道府県と連携した導入費用の助成による追加的な支援を同期限まで実施。
- 令和6年度診療報酬改定で創設した「医療DX推進体制整備加算」を令和7年4月に見直し（電子処方箋導入の有無による評価を実施）。
- 電子処方箋システムや関連設備の導入に際しては、中小企業投資促進税制や医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度などの利用可能な税制を周知。

団体等への導入・利活用要請

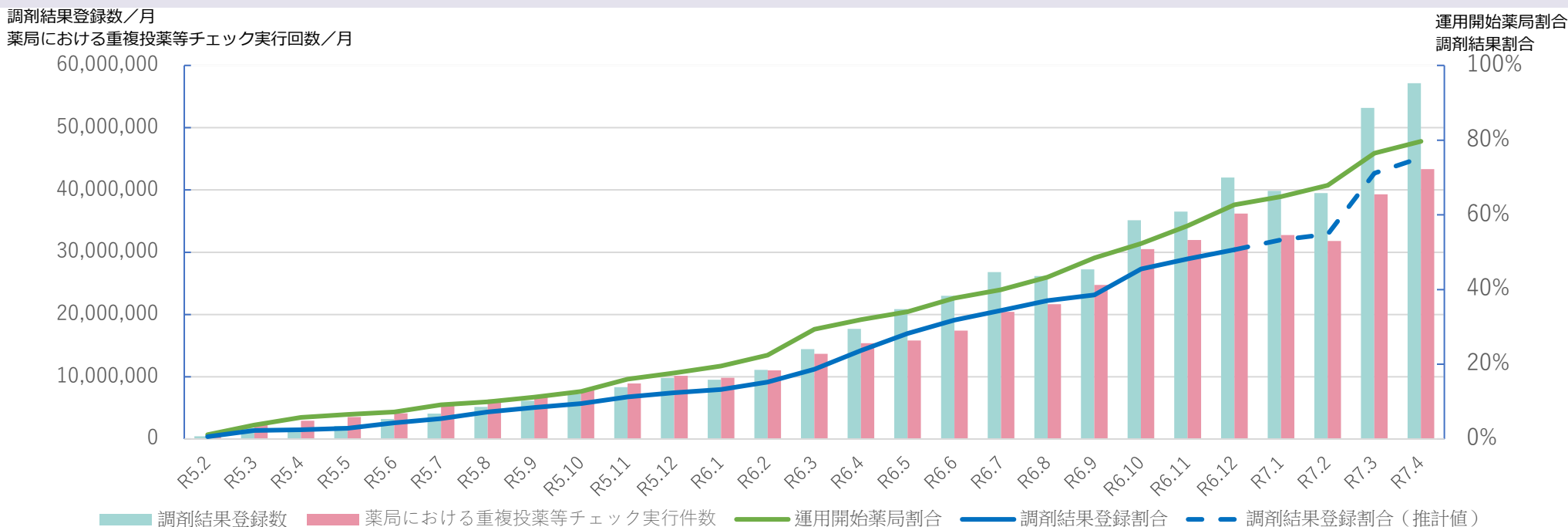
- 『第5回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム』（令和5年11月17日開催）において、厚生労働大臣から公的病院団体に対し、電子処方箋の導入を要請。その他、関係省庁より所管する公的・公立病院にも導入を要請。さらに、令和6年6月・令和7年2月に再要請を実施。
- 令和6年9月、第3回電子処方箋推進会議を開催し、医療団体に導入要請を実施。その他、病院・薬局団体、チェーン薬局企業、システムベンダー等への個別働きかけを要請。
- 令和7年3月、第4回電子処方箋推進会議を開催し、薬局団体に調剤結果登録・重複投薬等チェックの実施を依頼。さらに、令和7年5月、同団体及び電子処方箋の導入率の低い都道府県薬剤師会に導入等の再要請を実施。

導入準備・運用の支援等

- 令和7年1月より院内処方のプレ運用を開始し、現在運用の検証中。
- 医療の質の向上・効率化の観点から、令和7年3月に必要最小限の基本機能を提示。当該必要最小限の基本機能の開発、HPKIカードを用いないリモート署名の早期対応をシステムベンダーへ要請。
- マイナポータルからの電子署名申請のマニュアル公表。その他医療機関・薬局で運用に際し参考となる資材の公表（運用実例、電子署名資料、運用開始施設マップ等）。他

電子処方箋の利用状況

- 電子処方箋システムを導入した薬局では紙の処方箋を含め、調剤結果情報の電子処方箋管理サービスへの登録が進んでいる。患者を薬の相互作用リスクから守り、医療機関・薬局の効率化に繋げるには医療機関の電子処方箋システムの普及に加え、薬局の調剤結果情報の登録の引き上げ、その情報を活用した重複投薬等チェックの実行を進めていくことが重要（令和7年4月時点で調剤結果登録割合は約8割に到達）。
- 令和6年度には、重複投薬等チェックの結果、電子処方箋を導入した医療機関・薬局において、重複投薬アラートが約3,600万件(/年)、併用禁忌アラートが約5.1万件(/年)発生しており、処方・調剤にあたり重複投薬や併用禁忌のリスクの防止に繋がっている。



調剤結果登録数

薬局における重複投薬等チェック実行件数

薬局の電子処方箋導入割合

調剤結果登録割合

：電子処方箋システムを導入した薬局から電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果登録数

：薬局受付時処方箋情報での重複投薬等チェック件数と確定前調剤結果情報での重複投薬等チェック件数の総数

：オンライン資格確認等システムを導入した薬局のうち、電子処方箋システムを導入した薬局の割合（最終週日曜日時点の値）

：レセプトベースの処方箋枚数（「調剤医療費の動向」より）で、調剤結果登録数を除いたもの。ただし、直近のレセプトベースの処方箋枚数は得られるまでにタイムラグがあるため、値が得られていない月の処方箋枚数については、6ヵ月前のレセプトベースの処方箋枚数の対前年同月比を用いて推計している。

フォローアップで医療機関から挙げられた主な導入・利用阻害要因と対応

- 導入されていない医療機関等へのフォローアップの一環として、医療機関等向け総合ポータルサイトに登録する医療機関等を対象に、令和7年2月10日から19日までの間アンケートを実施。
- 当該フォローアップ結果を踏まえ、医療機関の規模、医科・歯科等で分析した結果については以下のとおり。当該結果を踏まえた必要な施策の検討を引き続き行う。

主な調査結果（抜粋）

- ① 一部の医療機関において医薬品コードの設定誤りの事案が電子処方箋導入に影響を与えた
- ② 電子カルテ導入済医療機関の方が電子処方箋の導入率が高い。また、電子カルテの未導入が電子処方箋の未導入の理由の一つ
- ③ 電子処方箋導入済医療機関のほとんどが他のシステムの導入・買い換えに関係なく導入しているが、一部の医療機関、特に規模の大きい病院では、既存システムの買い換え時に導入
- ④ 医療機関、特に病院における電子処方箋未導入の主な理由は、導入・改修費用が高額等であること
- ⑤ 電子処方箋導入済病院・医科診療所における主なデメリットは、導入による業務の煩雑化や希望する患者がいないこと
- ⑥ 診療所（医科・歯科）では院内処方为主であることが電子処方箋未導入の主な理由の一つになっている。また、病床規模が大きい病院ほど院内処方機能が導入意向が高い。

対応案

- ① コードの整備及び電子処方箋管理サービスのシステム改修等の早期実施並びに分かりやすい周知の実施
- ② 電子カルテと一体的に導入を促進
- ③ 導入していない医療機関が負担を感じることがないように、希望する時期での導入を促進
- ④ 現行の支援策を踏まえた必要な施策等の検討
- ⑤ 先行事例の周知継続、業務煩雑の軽減策の検討、国民への周知広報の強化
- ⑥ 電子処方箋施策における院内処方等情報の登録や重複投薬等チェックの意義を丁寧に周知するとともに、院内処方機能の本格運用に向け課題の早期解消及び優良事例等を含め院内処方機能の周知を図る。

医療機関等における利活用状況や効果等の調査

令和6年度補正予算で、「電子処方箋の利活用の状況調査・促進事業」を措置。令和7年4月より、当該事業を実施。

施策の目的

電子処方箋管理サービスに係る定量的な成果を収集・公表することで、より正確な導入効果の測定や医療関係者の理解向上・活用促進につなげる。

施策の概要

早期に電子処方箋を導入した医療機関等に対して、医療現場の実態について調査を実施する。

施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等(民間団体へ委託)

調査項目案 ※項目は調査企画中であるため未定稿

- ・電子処方箋の導入前後の重複投薬や併用禁忌等その他薬物有害事象の発生件数及び内容
- ・直近の薬歴情報共有によるポリファーマシー(多剤投与)の発生状況の変動
- ・電子処方箋の導入前後の医療現場における業務工程ごとの業務内容の変化、業務負担の変動状況
- ・各医療機関等における利活用促進に向けた取組の有無、取組内容、取組前後での利活用状況の変動 等



電子処方箋を安全に運用できる仕組み・環境の整備

- 令和5年1月から運用している電子処方箋について、電子処方箋を受ける薬局側のシステムで、医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例などが報告されたことを踏まえ、一時的に医療機関からの電子処方箋の発行を停止した。医療機関への厚生労働省の周知に対する確認を終え、かつ、システムベンダーへの厚生労働省の周知に対する確認も全て終え、順次再開。再開後、電子処方箋管理サービスにおける改修を含む下記の防止策を実施。
- 令和7年1月22日第6回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームにて、医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく、安全に運用できる仕組み・環境を整備するため、令和7年夏頃までに電子処方箋管理サービスにおけるシステム改修を終え、医薬品コードの仕組みのあり方については令和7年夏頃を目処に今後の方向性を整理する旨を公表したところ。

対応	実施内容	対応時期
①医薬品のマスタの設定等の点検・報告	- 医療機関・薬局・システムベンダーに対し、医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて確認の上、厚生労働省への点検報告・電子処方箋の適切な運用の実施 - 上記に関する対応について、厚生労働省等はモニタリングをした上で、適切に対応できていない場合には必要な確認を実施	令和6年12月以降 継続的に実施
②医療DX推進体制整備加算における対応	医療DX推進体制整備加算の算定にあたり、電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制として、電子処方箋システムにおける医薬品のマスタの設定等について点検を完了し報告を行う必要がある旨、疑義解釈通知を発出	令和7年4月より対応
③一般名コードに係る対応	一般名処方加算の対象から外れると厚生労働省が公開している一般名処方マスタから削除されるが、それ以降も同じ一般名で一般名処方する際にダミーコードの利用が生じたことから、削除された一般名コードも電子処方箋管理サービスにおいて使用できるようシステム上の措置を実施	令和7年5月に対応完了
④YJコード・レセプト電算コードの廃止年月日の処理	医薬品の販売終了等によりYJコードが廃止されると、YJコード・レセプト電算コードが共に使用できなくなっていたが、レセプト電算コードが医薬品マスタ上、有効となっている間は電子処方箋管理サービス内でも使用できるよう措置を実施	令和7年8月に対応完了
⑤ダミーコードに係る対応	システム上の防止措置を強化し、医療安全を確保する観点から、電子処方箋管理サービスにおいて医薬品のダミーコードを受け付けられない状態に変更する。併せて、特定器材コードについても同様の対応を実施	令和7年8月に対応完了

電子処方箋に関する医療関係者・国民向け周知

- 電子処方箋への認知・理解を促すため、電子処方箋の好事例・臨床上のメリット周知、ダッシュボード作成、国民向けの周知広報（ポスター作成、漫画広告含むデジタル広告等）等を実施。この他、厚生労働省職員による学会等における講演、オンライン説明会、システムベンダー勉強会、意見交換会、医療機関・薬局関係者への周知啓発等も継続的に実施。

好事例の周知

電子処方箋を活用し、災害時にも患者が調剤を受けられる医療提供体制を！

POINT：オンライン診療を受けた患者が、処方箋の移送が困難な被災地にいるときも、原本がデータである電子処方箋を使えば現地の薬局で調剤を受けられます

事例

令和6年能登半島地震において、被災地である石川県に在住する患者が、被災地から離れた診療科別の医師・歯科医師の診療を受け、処方箋の移送が困難な被災地にいるときも、原本がデータである電子処方箋を使えば現地の薬局で調剤を受けられます。

電子処方箋導入・利用メリットについて、診療科別に医師・歯科医師の声を紹介します！

電子処方箋は、約1ヶ月以内に他の医療機関で処方された薬剤の情報を渡すことで、システム上で重複投薬や併用禁忌のチェックが可能になることで、医療安全の確保、医療の質の向上に貢献します。

内科 × 心療内科

心療内科の患者は、約1ヶ月以内に他の医療機関で処方された薬剤の情報を渡すことで、システム上で重複投薬や併用禁忌のチェックが可能になることで、医療安全の確保、医療の質の向上に貢献します。

内科 × 眼科

内科の患者は、約1ヶ月以内に他の医療機関で処方された薬剤の情報を渡すことで、システム上で重複投薬や併用禁忌のチェックが可能になることで、医療安全の確保、医療の質の向上に貢献します。

心療内科 × 内科

心療内科の患者は、約1ヶ月以内に他の医療機関で処方された薬剤の情報を渡すことで、システム上で重複投薬や併用禁忌のチェックが可能になることで、医療安全の確保、医療の質の向上に貢献します。

- 能登半島地震での電子処方箋活用事例や、電子処方箋×タブレット端末の導入による完全ペーパーレス、業務時間、経費削減等の好事例を周知。
- 診療科別の医師、歯科医師の導入・利用メリットの声等も周知。

ダッシュボードの作成

2.2 都道府県毎の導入状況

都道府県毎の電子処方箋の導入状況を紹介しています。お住まいの地域の電子処方箋の導入率や医療機関種類の導入状況を確認できます。



- 患者、医療従事者、行政が最新の状況の理解に資するよう、デジタル庁HPにおいて電子処方箋の導入状況に関するダッシュボードを掲載。都道府県別の導入状況の比較が容易に。

国民向け周知広報

これ、毒です。

電子処方箋でより安心・安全な医療へ

あなたのための、マイナ保険証。あなたを守る、電子処方箋。

薬は、飲み合わせによっては健康を害するおそれがあります。マイナ保険証で、提供に同意すると、あなたの薬剤情報を薬剤師が正確に確認します。電子処方箋のシステムでもチェックし、適切でない薬の提供を防ぎます。

©日向夏・イマジカインフォス／「薬屋のひとりごと」製作委員会

- TVアニメ「薬屋のひとりごと」とタイアップした周知広報。
- 約278万事業所や全国の薬局にリーフレットを送付。
- 全国の薬局に国民向け新規ポスターを送付。 など

デジタル庁ダッシュボードの活用と今後の示唆

- デジタル庁ダッシュボードを活用して、各都道府県に対して、地域ごとに、周囲の都道府県の医療機関・薬局の導入状況を示しつつ、導入要請を実施するとともに、令和5年度補正予算・令和6年度補正予算で措置した都道府県による医療機関・薬局向け補助金の措置を要請。また、全国平均より導入率が低い都道府県薬剤師会に対して、当該都道府県の導入状況や他の都道府県の事例などを説明し、導入を要請。
- ダッシュボードについては、**自身の都道府県の状況が見える化により客観視できると評価され**、その結果、都道府県内における薬剤師会等による導入要請や、都道府県内における医療機関・薬局向けの導入補助金の事業化の後押しへと繋がった。
- 一方で、都道府県内でも市町村ごとで導入状況は異なり、一部の市町村の導入が結果として都道府県の導入率に影響を与えているケースもある。電子処方箋の導入・利活用は、地域単位で周囲の動きもみながら検討されることもあり、**市区町村単位等での比較も有効な手段**であることが考えられる。ただし、医療機関・薬局が少ない地域がある点については留意が必要。

【例：秋田県の医療施設数上位8自治体の導入状況（※赤字：県平均越）】

自治体名	電子処方箋導入医療機関 (医科) 割合 (施設数)	電子処方箋導入薬局割合 (施設数)
秋田県	19%(117/604)	82%(407/499)
由利本荘市	28%(12/43)	76%(32/42)
秋田市	26%(62/241)	91%(162/179)
大仙市	18%(10/56)	69%(35/51)
横手市	17%(9/53)	72%(36/50)
湯沢市	15%(4/26)	77%(10/13)
北秋田市	13%(2/16)	87%(13/15)
大館市	11%(4/38)	76%(28/37)
能代市	10%(4/41)	77%(27/35)

※令和7年5月4日時点

地域における薬局の電子処方箋導入拡大のきっかけ



奈良県
大和郡山市

厚生労働省主催の電子処方箋の説明会にて、（独）地域医療機能推進機構（JCHO）が順次電子処方箋を導入していく予定があることを知る。

それを機に、地区薬剤師会の支部長が、地域の（独）地域医療機能推進機構大和郡山病院に定期的に電子処方箋の導入予定を確認するようにした。

電子処方箋は電子処方箋に対応した薬局でしか調剤できないため、これまでどおり各薬局に患者さんに来局いただけるように、地区薬剤師会の支部長から地域の薬局に電子処方箋の導入を呼びかけ、地域内の導入を進めた。



香川県
東かがわ市

近隣の病院が電子処方箋を導入し、電子処方箋が発行される可能性があるとの情報があった。

地域で複数店舗をもつ薬局の経営者が、患者さんがいつもの薬局で継続して調剤を受けられるようにと早々に準備を進めた。都会に比べると薬局数も少ないため、できるだけ対応薬局を増やしていきたいという地域への想いの現れである。



熊本県
菊池市

当該地域ではまだ医療機関の電子処方箋導入はなく、電子処方箋を導入している広域病院の電子処方箋の応需もまだない。

しかし都会に比べると薬局間の距離が遠いため、電子処方箋が発行された患者さんが離れた薬局に行かずとも、調剤を希望する薬局で調剤を受けられるように、各薬局が地域への思いで導入してきた。

*郡山地区薬剤師会、大川薬剤師会、菊池市薬剤師会の関係者へインタビューを行い、いただいたコメントを抜粋。