

医療DX活用による薬物治療の質向上に向けたアクション (キャンペーン第四弾)

医療DX推進における課題と要望

一般社団法人 日本保険薬局協会
デジタル推進委員会

2025年7月

これまでの取り組み

2023年

- 1月 マイナ保険証持参啓発 チラシ「時代は、マイナ保険証へ」（デジタル推進委員会）
- 3月 マイナ保険証持参啓発 動画「時代は、マイナ保険証へ」（デジタル推進委員会）
- 10月 「マイナンバーカードをお持ちですか？」キャンペーン（デジタル推進委員会）

2024年

- 4月 マイナ保険証利用啓発 キャンペーン第二弾（デジタル推進委員会）
- 5月 医療DX推進における課題及び要望（デジタル推進委員会）
- 7月 マイナ保険証利活用に係る好事例（医療制度検討委員会）
- 10月 マイナ保険証利活用に係る実態（管理薬剤師アンケート 医療制度検討委員会）
- 12月2日 健康保険証の新規発行停止
- 12月 医療DX推進に向けたアクション キャンペーン第三弾（デジタル推進委員会）

2025年

- 6月 医療DX活用と業務貢献等の実態（薬局機能創造委員会）
- 7月 医療DX推進に向けたアクション キャンペーン第四弾（デジタル推進委員会）

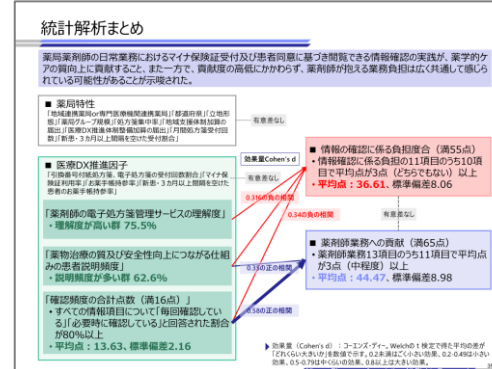


マイナ保険証利用啓発 キャンペーン第二弾

昨年10月末にマイナンバーカードをお持ちですか？キャンペーンを実施。その後、厚生労働省において「紙保険証の廃止が令和6年12月に決定」支払基金より支援金支給「利用率を指標とする加算の設定」等の施策が進められている。そこでキャンペーン第二弾を実施する。

- ✓ 掲示物と動線の点検をお願いします
 - ❑ 薬局及びWEBサイトにおいて、患者の目につき場所に掲示されているか
 - ❑ 利用しやすい動線となっているか
 - ❑ 紙保険証を前提とするような旧バージョンの掲示等、古い情報の掲示がないか
 - ❑ 動画、ステッカー、チャットAI等の推進ツールを活用すること
- ✓ マイナンバーカード利用の声ををお願いします
 - ❑ 受付の際、「マイナンバーカードをお持ちですか？」と、患者への声を基本業務とすること
 - ❑ マイナ保険証受付率5%以下の場合は、声かけが徹底されているか確認すること
 - ❑ 受付時だけでなく薬剤交付時、後方フローアップ時など、複数回の声かけが効果的
 - ❑ 掲示や声かけだけでなくチラシ配布が効果的
 - ❑ 利用されない理由に応じて、説明や相談に対応すること
 - ❑ レセコンや薬歴を用いて患者一人ひとりの声かけ状況をスタッフ間で共有し、薬局全体として推進すること
- ✓ 情報を活用した指導をお願いします
 - ❑ マイナ保険証受付時の患者同意に基づき閲覧可能となる診療情報や薬剤情報、健診情報の閲覧及び活用を基本業務とすること
 - ❑ 閲覧できる情報を患者と一緒に確認すること

▶ マイナ保険証利用促進の取組（薬局で行っている啓発活動）を効果的にアクションとしてまとめた。



医療DX活用による薬物治療の質向上に向けたアクション (キャンペーン第四弾)

医療DX活用による薬物治療の質向上に向けたアクション（キャンペーン第四弾）

引き続きマイナ保険証利用の推進をお願いします

- ☐ 患者への声かけと、チラシ配布等による啓発活動を継続すること
- ☐ 薬剤師が把握できる情報が増え、薬物治療の質及び安全性向上につながることの説明に努めること
- ☐ 紙の処方箋応需の場合を含めて、調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスへ登録すること
- ☐ 調剤情報が充実するほど、地域医療全体の薬物治療の質及び安全性向上につながることを認識すること
- ☐ より効果的、効率的に情報が活用されるよう最適な業務フローを追求すること

01

情報を確認し服薬情報等の一元管理をお願いします

- ☐ 閲覧情報（手術・診療、薬剤、健診）、重複・併用禁忌チェック結果の確認を基本業務とすること
- ☐ 直近の調剤結果登録情報の確認を基本業務とすること
- ☐ 薬歴やお薬手帳の情報と突合し、治療歴や服薬情報等の一元管理の精度を高めること

02

情報を活用した指導をお願いします

- ☐ 重複・併用禁忌チェック結果を薬物治療の安全性向上のために活用すること
- ☐ 服薬情報等の一元管理の精度を高め、服薬指導の質向上のために活用すること
- ☐ 情報を活用し、ポリファーマシー介入、処方提案、受診勧奨など、薬剤師職能発揮により一層努めること
- ☐ 多重受診・過剰処方を発見した際は、処方医等の関係者と連携し適切に対応し、適正化に努めること
- ☐ 情報活用による好事例やプレアボイド事例を記録し、スタッフ間、薬局間で共有すること

03

医療DX推進における課題と要望

1 マイナ保険証受付と同意取得の運用見直し

2 機器更新の円滑化と財政的支援

3 情報の集約と活用体制の強化

1 マイナ保険証受付と同意取得の運用見直し

課題 1 マイナ保険証の運用上の課題と患者負担

マイナ保険証の受付率が50%を超える薬局が増加している。受付実績の高い薬局では、マイナ保険証の受付待ちが発生しており、患者の利便性が損なわれている。したがって、患者の負担軽減の観点から、速やかに対策を講じる必要がある。

また、マイナ保険証の受付に伴う情報閲覧に対する患者同意の効力は当日のみに限られている。そのため、別日に電話での相談に応じる場合や、服薬期間中のフォローアップにおいて必要な情報を確認できず、医療DXの効果的な活用を妨げる要因となっている。

さらに、在宅医療においては、患者本人ではなく、ご家族や介護者とのやり取りが中心となるケースが多い。一方で、マイナ保険証の提示や同意取得を患者本人が行うことが制度上求められているが、実際には対応が困難な場合が多い。特に施設系在宅においては、施設職員がマイナ保険証を管理することは現実的でなく、現場での運用が極めて困難な状況にある。このような実態は、外来のみならず在宅領域においてもマイナ保険証の実効性を損なう要因であり、患者負担の軽減及び医療提供の継続性の観点から、制度運用の見直しが必要である。

要望 1 マイナ保険証受付と同意取得の運用見直し

1-1

ドライブスルー方式での受付においては、マイナ在宅受付Web等の活用が認められている。これと同様に、通常受付の混雑時等、患者の利便性が損なわれる場合において**通常の手続きを行う際にも、「マイナ在宅受付Web等」を活用**できるよう、現行の解釈を見直すことを要望する。

1-2

患者の負担軽減と必要時の情報アクセスの確保を図り、常に最新情報に基づいた服薬指導を提供できる体制とするため、在宅訪問時と同様に、**通常外来患者についても3か月間の同意効力期間を設ける運用への変更**を要望する。具体的には、3か月以内に再・継続来局があった場合には同意を継続する（ただし、患者が毎回の受付及び同意取得を希望する場合はこの限りではない）といった運用とすることを求める。

1-3

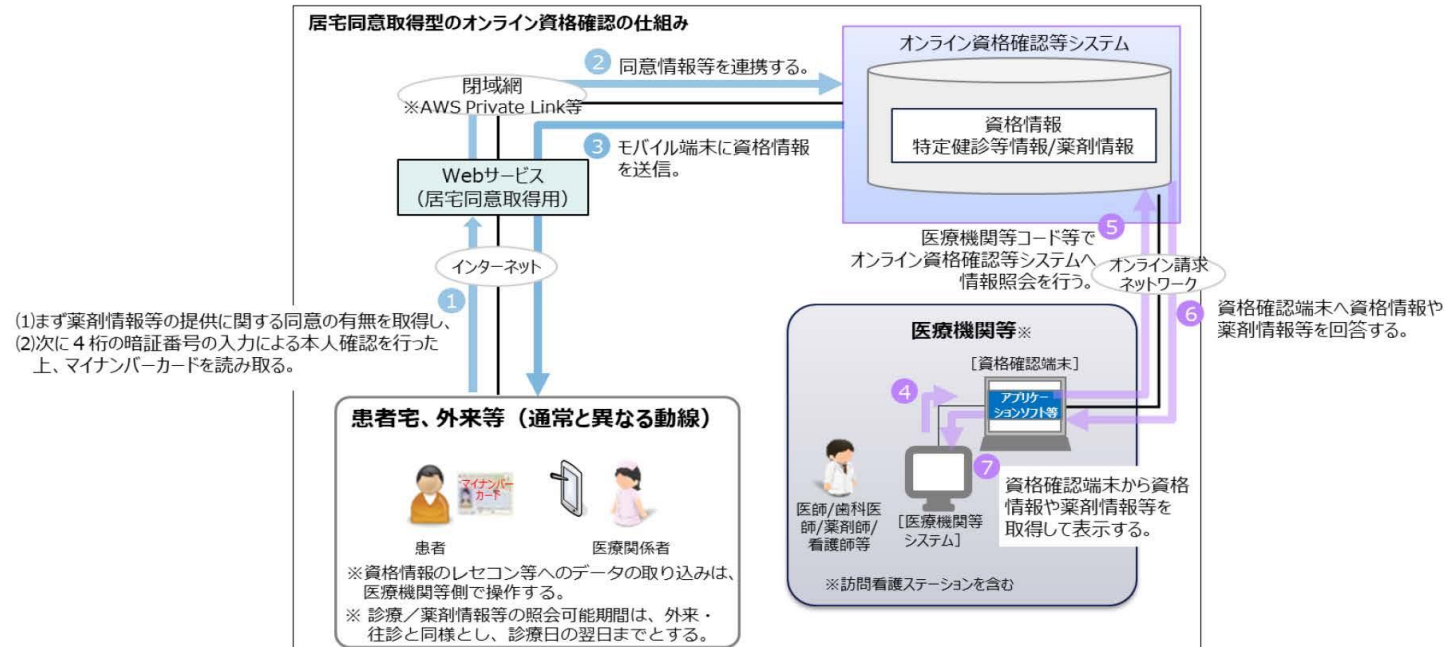
在宅医療において、患者本人によるマイナ保険証の提示及び同意取得が困難な場合において、介護者などの**代理人との対応となる際にも、医療DXを活用できるようシステムもしくは制度的な柔軟性を確保**することを要望する。

参考) 通常とは異なる動線での居宅同意取得型の活用

医療機関等の通常の受付窓口とは異なる動線で資格確認を行う場合の居宅同意取得型の活用について

- 訪問診療等の場合、在宅の患者のマイナンバーカードを医療機関の端末で読み取って資格確認を行う、オンライン資格確認（居宅同意取得型）の仕組みを活用している。
- 通常の受付窓口とは異なる動線で資格確認を行う必要がある場合には、この居宅同意取得型を活用してオンライン資格確認を行うことが可能。訪問診療等と同様に、医療機関等の端末を活用するほか、オンライン診療での受診の際には患者本人の端末で同意登録・本人認証を行っていることも踏まえ、患者の端末も活用可能とする。
患者の端末を活用する場合には、オンライン診療と同様、窓口で本人確認を行うこととした上で、自宅や医療機関の駐車場等、遠隔で活用することも可能とする。主な利用用途としては以下の場合が考えられる。
 - ・ 発熱や風邪症状のある患者に対して、通常とは異なる動線で受付や診療を行う場合
 - ・ 緊急入院により受付窓口で資格確認を行わずに入院した場合の資格確認や、長期入院時に毎月の資格確認を病室において実施する場合
 - ・ 車内に患者がいる状態で診療や服薬指導等を実施するドライブスルー方式の運用を行っている場合 など

通常受付の混雑時等、患者の利便性が損なわれる場合において、**通常の受付を行う際にも、「マイナ在宅受付Web等」を活用**できるよう、現行の解釈を見直すことを要望する。



2 機器更新の円滑化と財政的支援

課題2 機器の経年劣化及び保守切れに伴う更新の必要性

2021年10月より、オンライン資格確認の本格運用が開始されたが、それ以前に導入された「顔認証付きカードリーダー（以下、CR）」及び「資格確認専用端末（以下、専用端末）」のうち、導入時期の早い機器については、保守期限が残り1年程度となっている。

CRの新モデルは2026年夏以降の発売が予定されているが、保守期限満了に間に合わないケースも想定される。また、継続運用による経年劣化により、すでに機器の故障も散見されており、保守期限切れ後に故障が発生した場合には復旧に時間を要し、その間マイナ保険証受付や電子処方箋の受付などができなくなる。

CR及び専用端末の入替えには業者による作業が必要となるため、両機器を同時に入替える調整が不可欠である。加えて、新旧のCRを同一の専用端末に設置することは困難であり、複数台のCRを導入している場合には、保守期限に差があっても同時に交換せざるを得ない。このような状況を踏まえると、全国的に入替え作業が同時期に集中することにより、業者の作業リソースが逼迫し、対応の遅延が生じるおそれがある。

薬局においては、1～複数台のCR、専用端末、業者による作業費など、大きな投資が必要となると見込まれ、医療機関についても同様の状況にあると考えられる。

要望2 機器更新の円滑化と財政的支援

2-1

CR及び専用端末の保守期限満了に伴い、新モデルCRや専用端末の入替え作業が業務に支障なく進むよう、**入替え完了まで保守期限延長及び保守対応**をベンダー各社に対して求める。また、医療DX推進における医療界全体の重要な課題であることを踏まえ、関係行政機関からの働きかけも併せて要望する。

2-2

全国の医療機関・薬局において順次発生する入替え作業に対し、対応業者の人員不足等による遅延を回避するため、十分な余裕をもった計画の策定と、**事前の周知徹底を行うこと**を要望する。

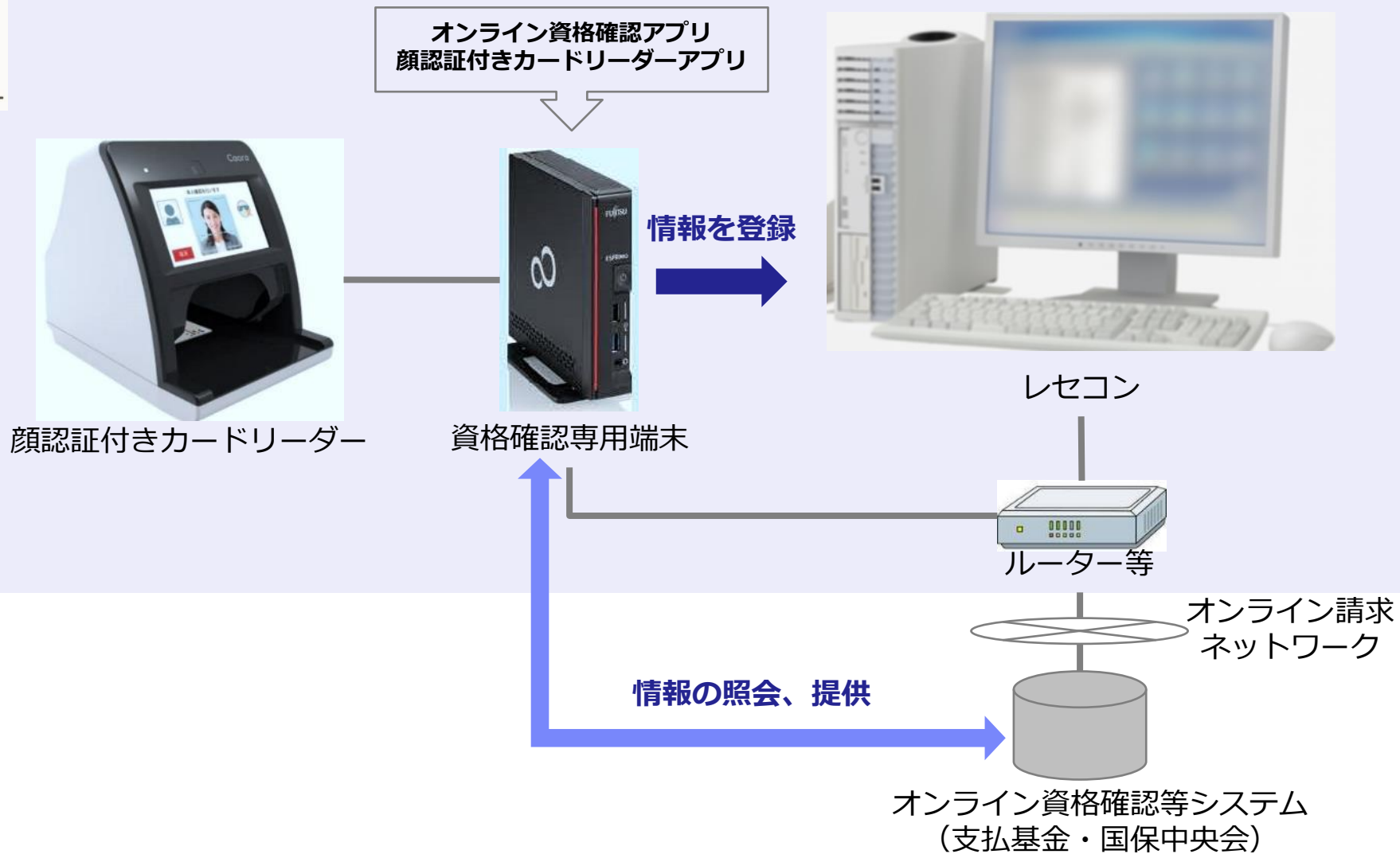
2-3

2026年度診療報酬改定等に関する要望書において、「医療DX推進による将来的な価値を踏まえた持続的な投資や取組み、また、情報活用を通じた薬物治療の質と安全性向上への貢献」について評価を求めている。これに加え、物価高騰等の影響により薬局経営が厳しさを増している現状を踏まえ、医療DX推進の流れを止めないよう、**新モデルCR・専用端末の導入費用及び入替え作業費に対して、補助金等による十分な支援**を行うことを要望する。

2-4（中期的視点）

物理的な機器の入替えやそれに伴う投資を最小限に抑えるためにも、現行の仕組み・システムの抜本的な改修の検討を要望する。

参考) CR、専用端末



3 情報の集約と活用体制の強化

課題3 情報の分散管理による非効率な運用

オンライン資格確認システム及びマイナポータルを活用により、患者、医療機関、薬局がそれぞれの立場から同一の情報にアクセス可能となり、情報連携において革新的な進展が見られている。

しかし、マイナポータルには、例えばお薬手帳に記載されている要指導医薬品及び一般用医薬品、健康食品、副作用歴などの情報が記録されておらず、マイナポータル単体では健康・医療情報の一元管理が実現されていない。したがって、電子お薬手帳や地域医療情報連携ネットワーク等、複数の仕組みを併用して運用せざるを得ない非効率な状況にある。

また、濫用のおそれのある医薬品の適正使用を推進する上で、患者の医薬品購入履歴を把握することが困難であり、薬局や医療機関が必要な情報を十分に得られず、適切な対応を行えない場合がある。

要望3 情報の集約と活用体制の強化

(中期的視点)

健康・医療情報の一元管理と確実な情報連携、そして持続可能な運用体制の構築を実現するために、マイナポータルに対し以下の点を強化することを要望する。

まず、要指導医薬品・一般用医薬品の購入履歴、健康食品の利用状況、副作用歴など、**患者のセルフケアおよび治療に必要な情報をマイナポータル上に集約・蓄積**できるよう制度・システムの整備を行い、患者と医療提供者の間で共有可能な仕組みとすること。

次に、**濫用のおそれのある医薬品に関しては、マイナンバーカードを活用した購入履歴の一元的な把握と管理**を可能とする仕組みを導入し、薬局や医療機関が適正使用に向けた対応を行いやすくすることで、医薬品の濫用防止と適正使用を推進すること。

これらにより、情報分散による非効率を解消し、医療の質と安全性の向上につながる運用体制の確立が期待される。

参考) これまでの取り組み

マイナ保険証持参啓発 チラシ&動画

啓発動画「時代は、マイナ保険証へ」 の作成・配信（2023年3月）

<https://www.youtube.com/watch?v=1A1dFPLR3Ro>



薬局内のモニターで放映することを目的に作成

活用啓発チラシの作成（2023年1月）



▶ NPhAホームページ（お知らせの下の方）からダウンロードいただけます。

マイナンバーカードをお持ちですか？キャンペーン

本キャンペーンの取り組みを、ぜひ基本業務としていただけるよう、薬局現場へのアナウンスをお願いします。また、現状、マイナンバーカード利活用については地域差もあることから、自治体との連携も望まれます。

■ 取り組み内容

- まずは、早急にマイナ保険証受付割合20%を達成するよう努める
- 受付の際「マイナンバーカードをお持ちですか？」と患者への声かけを基本業務とすること
- 患者からの求めに応じて、啓発ツール等を用いたマイナ保険証に係る説明をすること
- マイナ保険証受付時の患者同意に基づき閲覧可能となる、診療情報や薬剤情報、健診情報の閲覧及び活用を基本業務とすること

マイナ保険証利用啓発 キャンペーン第二弾

昨年10月来「マイナンバーカードをお持ちですか？」キャンペーンを実施。その後、厚生労働省において「紙保険証の廃止が令和6年12月に決定」「支払基金より支援金支給」「利用率を指標とする加算の設定」等の施策が進められている。そこでキャンペーン第二弾を実施する。

✓ 掲示物と動線の点検をお願いします

- ❑ 薬局及びWEBサイトにおいて、患者の目につく場所に掲示されているか
- ❑ 利用しやすい動線となっているか
- ❑ 紙保険証を前提とするような旧バージョンの掲示等、古い情報の掲示がないか
- ❑ 動画、ステッカー、チェックリスト等の推進ツールを活用すること

✓ マイナンバーカード利用の声かけをお願いします

- ❑ 受付の際、「マイナンバーカードをお持ちですか？」と、患者への声かけを基本業務とすること
- ❑ マイナ保険証受付率5%以下の場合は、声かけが徹底されているか確認すること
- ❑ 受付時だけでなく薬剤交付時、後日フォローアップ時など、複数回の声かけが効果的
- ❑ 掲示や声かけだけでなくチラシ配布が効果的
- ❑ 利用されない理由に応じて、説明や相談に対応すること
- ❑ レセコンや薬歴を用いて患者一人ひとりへの声かけ状況をスタッフ間で共有し、薬局全体として推進すること

✓ 情報を活用した指導をお願いします

- ❑ マイナ保険証受付時の患者同意に基づき閲覧可能となる診療情報や薬剤情報、健診情報の閲覧及び活用を基本業務とすること
- ❑ 閲覧できる情報を患者と一緒に確認すること

医療DX推進に向けたアクション キャンペーン第三弾

医療DX推進においては、患者にマイナ保険証の利便性や、医療DXがもたらす薬物治療の質及び安全性向上について、より深く理解いただくことが重要であり、薬局においてそのための取り組みが求められる。

✓ 引き続きマイナンバーカード利用の啓発をお願いします

- 患者への声かけと、チラシ配布等による啓発活動を継続すること
- 利用されない理由に応じて、説明や相談に対応すること
- 患者一人ひとりへの声かけ状況をスタッフ間で共有し、薬局全体として推進すること
- 薬局待合室での啓発動画配信、医療機関や地域行政との連携が効果的

✓ 必ず調剤結果の登録をお願いします

- 電子処方箋受付体制を整備すること
- 紙の処方箋応需の場合を含めて、調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスへ登録すること
- 調剤情報が充実するほど、薬物治療の質及び安全性向上につながることを認識すること

✓ 情報を活用した指導をお願いします

- 患者同意により、薬物治療の質及び安全性向上につながることの説明に努めること
- 閲覧情報（診療、薬剤、健診）、重複・併用禁忌チェック結果の確認を基本業務とすること
- 薬歴やお薬手帳の情報と突合し、服薬指導の質や安全性向上のために活用すること
- より効果的、効率的に情報が活用されるよう最適な業務フローを追求すること
- 閲覧情報を必要に応じて患者と一緒に確認すること
- 情報活用による好事例やプレアボイド事例を記録し、スタッフ間、薬局間で共有すること

マイナ保険証の運用に係る要望

患者の負担軽減や、必要時に最新情報へアクセスを可能とする観点から、薬局受付の際のスマホ活用、及び患者同意の効力期間に係る運用変更を要望する。

課題

マイナ保険証受付率が50%を超えるような薬局も増えている。マイナ保険証受付実績が高い薬局においては、マイナ保険証受付待ちが生じており、患者の利便性が損なわれている。患者の負担軽減の観点から対策を講じる必要がある。

上記に加えて、マイナ保険証受付による情報閲覧の患者同意の効力はその日に限定されており、例えば、別日に電話での相談応需の際や、服用期間中フォローアップ時には情報を確認できない。医療DXのより効果的な活用という観点から対策を講じる必要がある。

改善策（要望）

ドライブスルー形式の受付の場合は、**マイナ在宅受付Web等**を活用することが認められている。外来診療患者の薬局**通常受付の際も活用**できるよう要望する。



患者の負担軽減だけでなく、必要時の情報アクセスを可能としいつでも最新情報に基づいた指導を受けられるよう、在宅訪問と同様に、通常外来の患者に対して、**3か月間の同意効力期間**を設ける（例：継続来局の場合は同意継続、ただし患者が毎回の受付＆同意取得を希望する場合は除く）といった運用変更を要望する。

マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の確認 及び薬剤師業務への貢献等について

- ▶ 202506_保険薬局における医療DX活用と業務貢献等の実態調査報告書_薬局機能創造委員会 より抜粋
URL : <https://secure.nippon-pa.org/activity/enq.html>

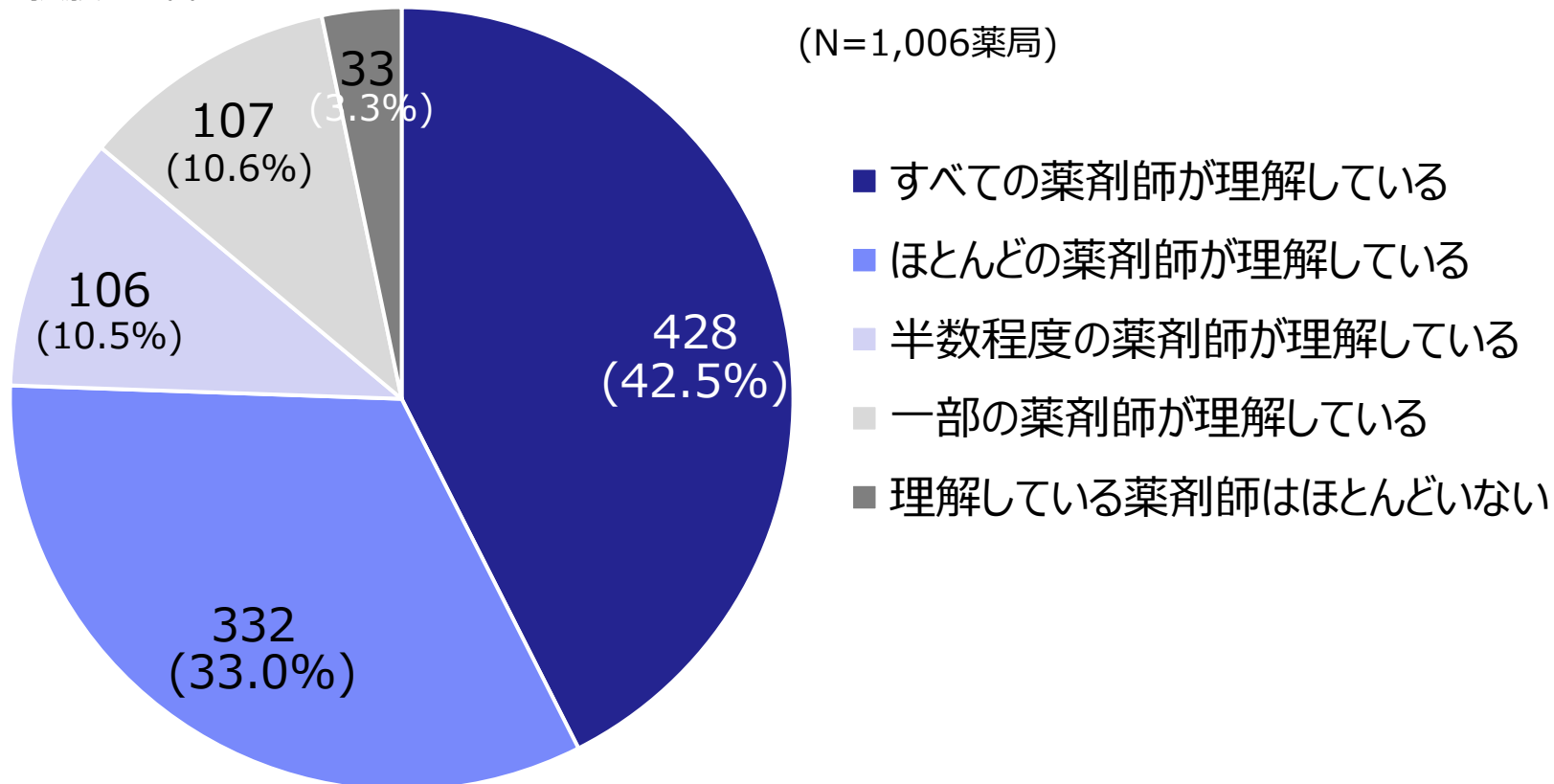
電子処方箋管理サービスの理解度

全1,006の認定薬局における、電子処方箋管理サービスの理解度は、「すべての薬剤師が理解している」「ほとんどの薬剤師が理解している」と回答された理解度が高い群が、75.5%であった。

問. 薬剤師の電子処方箋管理サービスの理解度について教えてください。

- ・ 紙処方箋応需の場合も含めて電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果に基づいて、閲覧できる情報が更新され、かつ、重複・併用禁忌チェックが機能することを知っている。
- ・ 貴店における情報閲覧、チェック結果の確認方法を知っている。

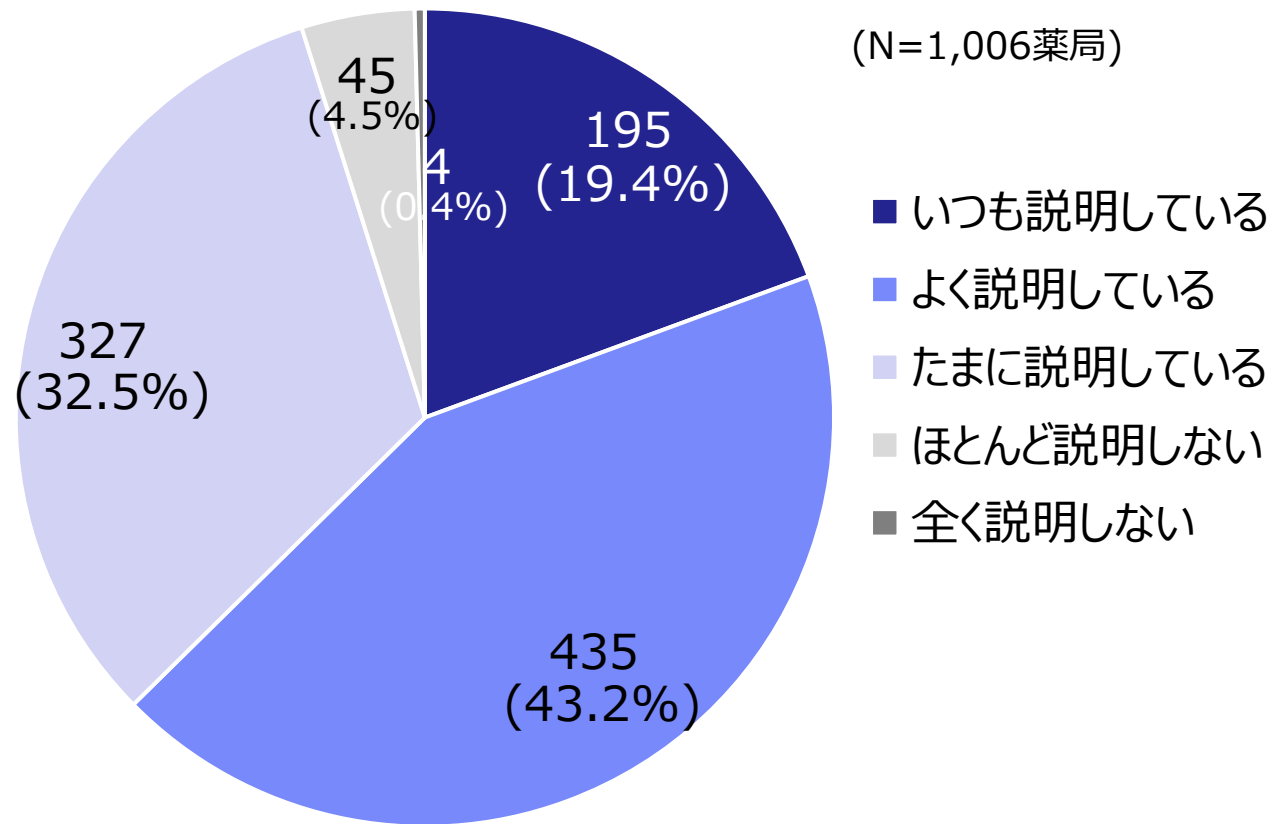
電子処方箋管理サービスに係る上記の点について、貴店の薬剤師の理解度を教えてください。回答者が把握されている状況に基づいてもっとも当てはまる選択肢を回答ください。



マイナ保険証受付の仕組みの患者説明

マイナ保険証受付により、薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みであることを患者に口頭説明している頻度について、全1,006の認定薬局のうち、「いつも説明している」「良く説明している」と回答された説明頻度が多い群が、62.6%であった。

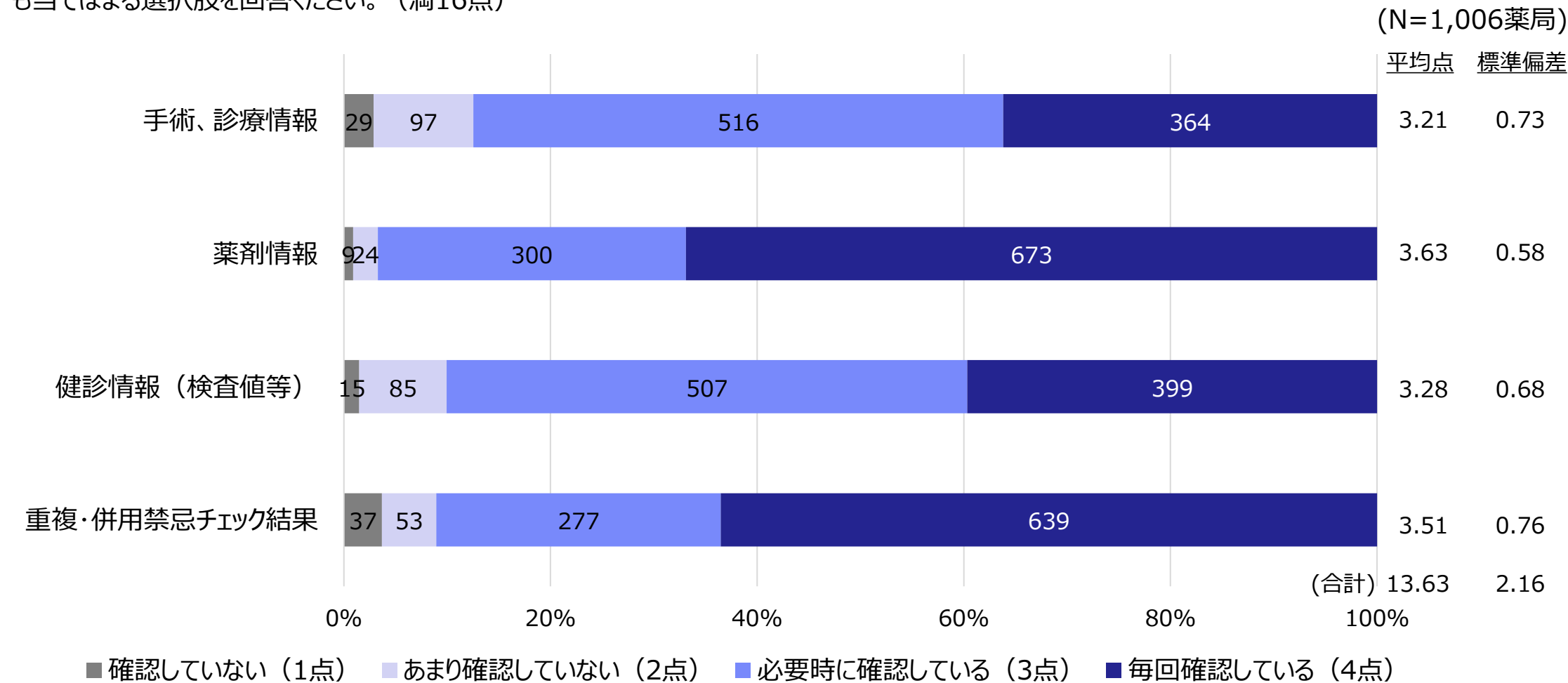
問. 来局される患者に対して、マイナ保険証受付及び同意取得により、薬剤師が把握できる情報が増え、薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みであることを患者に口頭説明されていますか？



薬剤師による情報の確認状況（情報確認頻度）

情報確認状況は、すべての情報項目について「毎回確認している」「必要時に確認している」と回答された割合が80%以上であった。特に、薬剤情報、重複・併用禁忌チェック結果については、「毎回確認している」の割合が高かった。

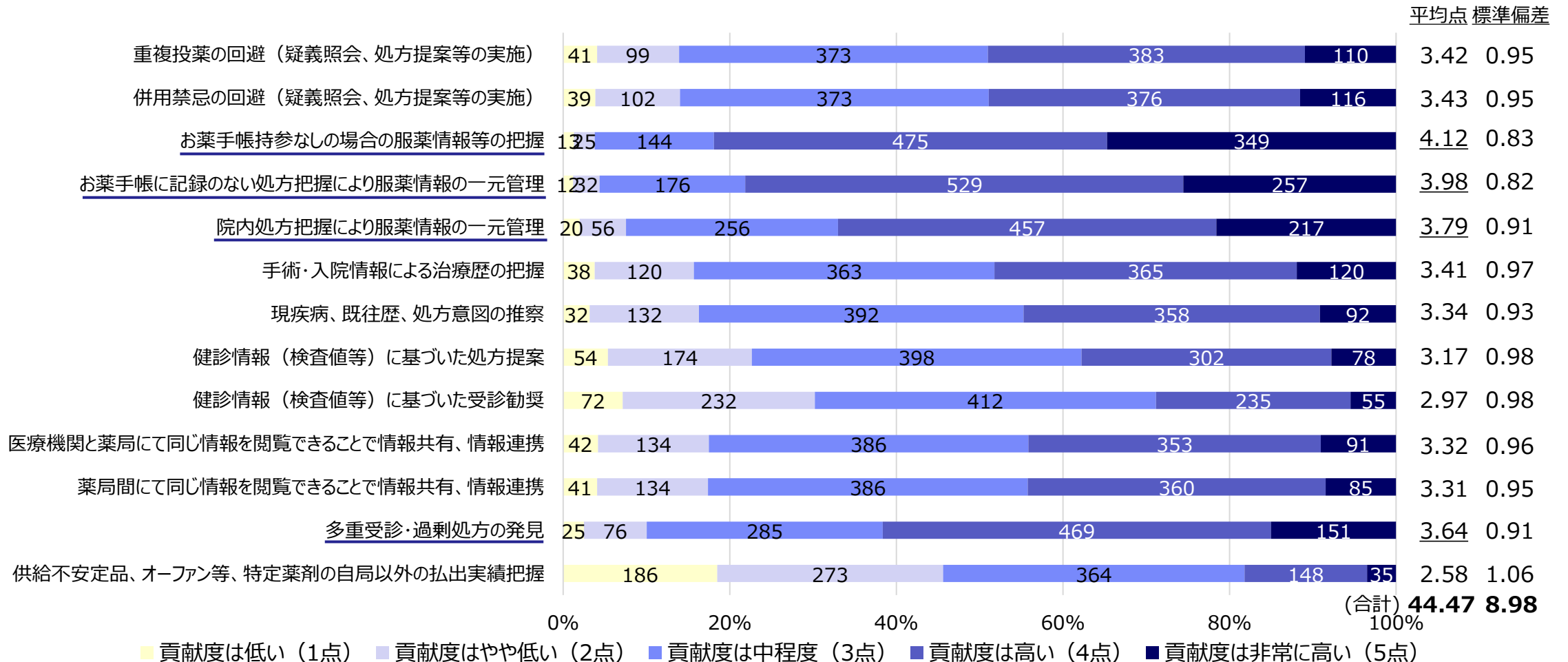
問. マイナ保険証受付及び同意取得できた際の情報確認状況をお伺いします。直近1カ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてもっとも当てはまる選択肢を回答ください。（満16点）



薬剤師業務への貢献

薬剤師業務13項目のうち、すべての項目において貢献度3点（中程度）以上の回答割合が50%以上、さらに、11項目で平均点が3点以上であった。特に、「服薬情報の把握」に係る業務への貢献度が高かった。

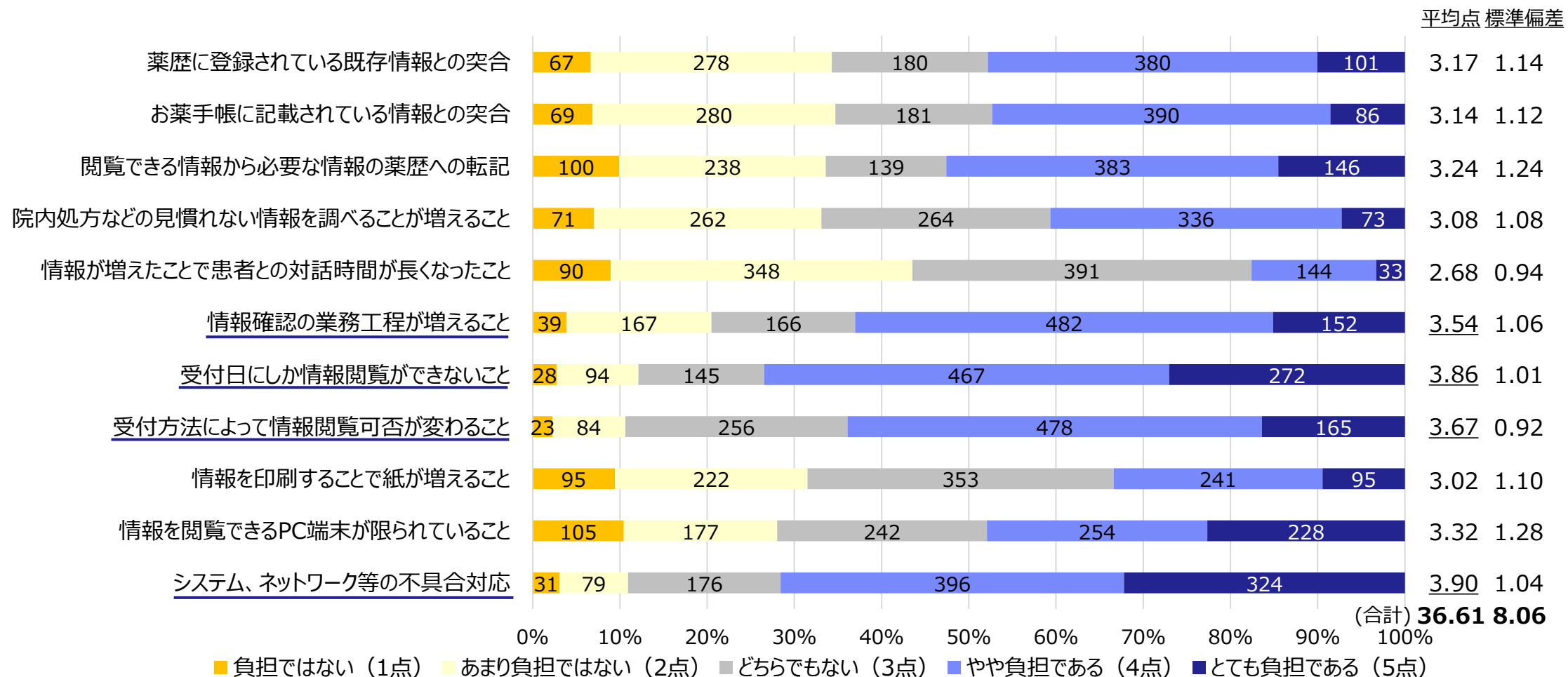
問. マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の薬剤師業務への貢献について、その度合をお伺いします。直近1カ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてご回答ください。（満65点）
(N=1,006薬局)



情報の確認に係る負担度合

情報確認に係る負担の11項目のうち、10項目で平均点が3点（どちらでもない）以上であり、薬剤師業務の広い範囲で大小の負担が生じていた。中でも「確認工程の増加」「閲覧制限」「システム不具合」の負担度合が高かった。

問. マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の確認に係る負担についてその度合をお伺いします。直近1カ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてご回答ください。（満55点）
(N=1,006薬局)



統計解析まとめ

薬局薬剤師の日常業務におけるマイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報確認の実践が、薬学的ケアの質向上に貢献すること、また一方で、貢献度の高低にかかわらず、薬剤師が抱える業務負担は広く共通して感じられている可能性があることが示唆された。

■ 薬局特性

「地域連携薬局or専門医療機関連携薬局」「都道府県」「立地形態」「薬局グループ規模」「処方箋集中率」「地域支援体制加算の届出」「医療DX推進体制整備加算の届出」「月間処方箋受付回数」「新患・3カ月以上間隔を空けた受付割合」

有意差なし

■ 医療DX推進因子

「引換番号付紙処方箋、電子処方箋の受付回数割合」「マイナ保険証利用率」「お薬手帳持参率」「新患・3カ月以上間隔を空けた患者のお薬手帳持参率」

有意差なし

「薬剤師の電子処方箋管理サービスの理解度」

・理解度が高い群 75.5%

「薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みの患者説明頻度」

・説明頻度が多い群 62.6%

「確認頻度の合計点数（満16点）」

・すべての情報項目について「毎回確認している」「必要時に確認している」と回答された割合が80%以上

・平均点：13.63、標準偏差2.16

効果量Cohen's d

0.316の負の相関

0.34の負の相関

0.35の正の相関

0.58の正の相関

有意差なし

■ 情報の確認に係る負担度合（満55点）

・情報確認に係る負担の11項目のうち10項目で平均点が3点（どちらでもない）以上

・平均点：36.61、標準偏差8.06

■ 薬剤師業務への貢献（満65点）

・薬剤師業務13項目のうち11項目で平均点が3点（中程度）以上

・平均点：44.47、標準偏差8.98

▶ 効果量（Cohen's d）：コーエンズ・ディー。Welchの t 検定で得た平均の差が「どれくらい大きい」かを数値で示す。0.2未満はごく小さい効果、0.2-0.49は小さい効果、0.5-0.79は中くらいの効果、0.8以上は大きい効果。

マイナ保険証利活用に係る好事例

▶ 202407マイナ保険証利活用に係る好事例_医療制度検討委員会 より抜粋

▶ 202410管理薬剤師アンケート報告書_医療制度検討委員会 より抜粋

URL : <https://secure.nippon-pa.org/activity/enq.html>

Summary

マイナ保険証受付に係る好事例が468薬局より、545事例報告された。報告された事例より、今後、マイナ保険証受付が普及した際には、薬局機能や薬剤師職能の発揮、及び薬物治療の質、安全性に確実に寄与するものと考えられる。

最新の保険情報の確認（57件）

薬局においては返戻が減ることで作業負担が削減され、患者においては負担誤りの発見や、保険者への申請がなくても高額療養費の限度額情報が確認でき、速やかに適応できることが事例として多く見られた。

診療情報の確認（31件）

受診歴や、手術歴、入院中の治療内容を確認することができ、服薬指導等の質向上につながっている状況が伺えた。また、歯科や眼科受診、透析実施、他院における治療中疾患が確認されたことで、禁忌を回避する疑義照会が行われている事例が報告されており、確実に薬物治療の安全性向上につながっている。

薬剤情報の確認（392件）

院内処方等の手帳に記載のない情報が確認できることや、手帳を持参されるケースであっても、手帳に記載されていない重複が発覚するケースが報告されており、手帳持参ケースでもマイナ保険証受付による薬剤情報確認は有用であることが伺えた。また、手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

健診情報の確認（36件）

健診情報の確認を服薬指導等に活用している事例のほか、腎機能等の検査値情報に基づいた疑義照会、処方提案が行われており、健診情報の把握も薬物治療の質向上に寄与している状況が伺えた。

患者との信頼関係の向上（11件）

マイナ保険証受付により得られる情報を薬剤師が活用することのメリットを患者自身が実感される事例もあり、利便性や信頼関係向上につながることも期待できる。また、保険証紐づけや受付時に丁寧にサポートをすることで、感謝された事例や、ほかの患者に伝達して下さった事例など、今後の普及に向けて参考となる事例も伺えた。

最新の保険情報の確認

薬局においては返戻が減ることで作業負担が削減され、患者においては負担誤りの発見や、保険者への申請がなくても高額療養費の限度額情報が確認でき、速やかに適応できることが事例として多く見られた。

最新の保険情報の確認（57件）

- 保険が変わった患者様に関して、クリニックでは古い保険証を提示していたが、マイナ保険証にて最新の保険を確認できたため返戻を防ぐことができた。
- 手書き処方箋の保険番号が更新以前のもだったが、新しい保険が分かり、レセプト返戻にならずに済んだ。
- マイナ保険証により社保の適用期間外という状況が把握でき、誤った請求を回避できた。
- 病院で保険証を忘れてしまい自費になってしまった患者さまへマイナンバーカードを持っているか確認。持参していたため薬局で認証し、保険情報が確認できたことで病院も保険適用になり、返金に来院していただく患者様の手間を減らすことができた。
- 保険証忘れで病院では自費負担されたが、薬局でのマイナンバーカード受付で保険番号がわかり、正規の保険負担割合で徴収。その後病院へ連絡し自費負担→保険負担へ変更され、患者様の手間が省け感謝された。
- 誤った負担割合で記載されていた処方箋を、薬局で発見して修正できた。
- 負担割合の誤りによる会計ミスが激減した。 / ・保険の負担割合誤りを発見できた。
- 保険証の負担割合証をお忘れになった方が、マイナ保険証で負担割合を確認できた。医院では2割で計算されていたが、マイナ確認では1割になっており、正しい負担割合で計算できたとご意見いただいた。
- 保険証が新しくなり、限度額適用認定証は申請中であったがマイナ保険証で確認、その場で適用できた。
- マイナ保険証で高額療養費の適用が受けられるのを知らない方が多く、数名の患者様より申請の手間が省けたと喜んでいただけた。
- 高額療養費制度適用の患者様。普段は自身で申請をしてもらっていたが、マイナ保険証使用により当薬局でかかる費用については、予め高額療養費適用後の金額でお支払いいただき、申請の手間を省くことができた。

診療情報の確認

受診歴や、手術歴、入院中の治療内容を確認することができ、服薬指導等の質向上につながっている状況が伺えた。また、歯科や眼科受診、透析実施、他院における治療中疾患が確認されたことで、禁忌を回避する疑義照会が行われている事例が複数報告されており、確実に薬物治療の安全性向上につながっている。

診療情報の確認（31件）

受診歴、手術歴、入院中の治療内容確認

・入院履歴も見ることができるので、投薬時に聞き取るポイントが絞りがやすくなった。/ ・病院内の治療経過について確認し、治療の不安等の解消を行う事ができた。/ ・手術歴を確認できたことで、処方との整合性を図ることができた。より細かい患者情報収集に役立った。/ ・手術情報等を確認できたことで、ハイリスク薬の新たな情報提供のきっかけとなった。/ ・入院後、久しぶりに来局した患者について、入院中の治療や手術歴について詳しく確認することができた。/ ・院内処方の情報、処方のない病院の通院歴、整形外科での注射剤の内容等、通院理由など把握。

歯科や眼科等の他科受診の確認

- ・歯の治療中であることも確認でき、ビスホスホネート製剤の使用に関してはリスクが回避ができる。
- ・手帳では把握しにくい歯科受診情報がわかり、ビスホスホネート服用中の歯科口腔ケア勧奨を個別的に行える。
- ・処方のない歯科や眼科受診等の確認ができた。

透析実施や他院における治療中疾患の確認

- ・新規でお薬手帳の持参がない患者が透析中であることを、マイナ保険証受付で確認できた。
- ・初来局で手帳だけでは人工透析実施患者とわからなかったが、マイナ保険証受付により確認できたことで、処方の内服用量が減量となる処方変更につながった。
- ・手帳持参なく新規受診の患者で、尋ねても併用薬がわからなかったが、マイナ保険証の診療情報提供に同意があったため、そちらで確認したところ透析している事がわかり、疑義照会にて薬の変更に繋がった。
- ・手帳の持参のない方にロキソプロフェンナトリウム水和物が新規で処方されており、マイナ保険証受付を行ったところ、他院で潰瘍性大腸炎の治療をされていることが分かった。疑義照会を行い処方に変更となった。
- ・お薬手帳忘れの患者様に対してマイナ保険証を利用したことにより、他病院で糖尿病治療開始したと確認。糖尿病に禁忌の薬剤が出ていたため、医師に確認して処方変更となった。
- ・来局間隔 2 ～ 3 か月の患者が受診は毎月していて薬も継続服用できている確認ができた。/ ・新患でも患者の治療背景を知ることができ、持参された処方箋だけでなく、飲み合わせや生活習慣の話など深く指導することができた
- ・症状があり治療中と思っていたがマイナ保険証受付により未治療なことに気づき、受診の促しができた。

薬剤情報の確認

院内処方等の手帳に記載のない情報が確認できることや、手帳持参忘れの際の情報確認ツールとして活用されている事例が多数報告されており、サービスの質と安全性の向上につながっていることが伺えた。

薬剤情報の確認（392件）

院内処方等の手帳に記載のない情報の確認

- 手帳にも記載がなく、処方医も把握していなかった他院からの処方薬を確認できた。
- 手帳に記載されていない、院内処方の併用薬を確認できる。
- 院内処方(お薬手帳シール発行なし)の病院との重複投与を発見することができた。
- 院内処方でお薬手帳シールが発行されない医療機関からの処方内容を確認したことで、PPIの重複を発見できた。
- 院内処方の併用薬の確認で緑内障である事がわかり、禁忌薬剤の処方中止を提案した。
- 手帳持参はあったが、院内処方の記載がなかった。受診した病院でも手帳の内容は把握されていたが、他院の院内処方までは把握しておらず、禁忌薬の処方が出されていたが疑義照会にて削除となった。
- 抗がん剤治療などのお薬手帳からは推測しにくい薬剤について過去を含めて閲覧ができ、処方薬剤の妥当性について確認できたため服薬指導に活用ができた。
- 院内処方されている抗がん剤等が確認でき、副作用モニタリング、服薬フォローアップを行っている。

手帳持参忘れの際の情報確認

- 手帳持参忘れがあった場合でも、薬剤情報の確認をすることで重複投与を発見できた。
- 手帳が新しくなっているときなど、過去の情報を確認できた。
- 手帳持参のない方の退院時薬を確認できたことで、今回の処方に問題がないことを確認できた。
- 普段お薬手帳の提示がない患者様も、マイナ保険証受付をすることで他科受診を確認できた。
- 手帳を医療機関ごとに分けたい患者様や、手帳を持ちたくない患者様の情報を確認できるようになった。
- 風邪等の新患において他院で薬はたくさん使用しているが、お薬手帳は持っていない場合にマイナ保険証受付にて薬剤情報を確認することができ、安全に薬をお渡しすることができた。
- 新患でお薬手帳を持参されておらず、飲んでいる薬の名前がわからないという方の薬の確認ができたことで、飲み合わせに問題がないかお伝えすることができた。
- 手帳持参なしの患者で他病院受診しているが、薬の内容が分からないときにマイナ保険証受付で確認ができた。

薬剤情報の確認 – 重複・併用禁忌の確認（手帳ありケース） –

手帳を持参されるケースであっても、手帳に記載されていない重複が発覚するケースが報告されており、手帳持参ケースでもマイナ保険証受付による薬剤情報確認は有用であることが伺えた。

重複や併用禁忌の確認及び回避（手帳ありケース）

- 同一薬剤重複処方を電子処方せんシステムが検知したことにより、疑義照会につながり処方削除となった。
- 手帳持参の患者様。マイナ保険証受付の作業が面倒くさいと仰っていたが、スタッフが案内し説明しながら一緒に行った。薬剤師が薬剤情報を取得し確認したところ、手帳には記載されていないが重複しているお薬を発見し、複数の医療機関より6種類以上の内服薬が処方されている患者に該当することから、服用薬剤調整支援料2を算定した。患者様とご家族からも助かりますとお声をいただいた。
- 併用薬なしと言っていた方が、マイナ保険証受付により、実は胃薬を継続していることが判明した。当薬局で新規に胃薬の処方を応需したが、疑義照会をし処方削除となった。
- 手帳を持参していても、併用薬の手帳への記載が漏れている場合がある。マイナ保険証で併用薬を確認し、重複投与を防止したことがある。
- 口頭では他に薬はないとのことだったが手帳を分けて持っており、しかも重複している薬があったことが発覚した。
- 来局時に提出された手帳では他院処方との重複は認められなかったが、薬剤情報により他院で処方された薬剤があることを発見。重複処方となるため患者に状況を確認すると、お薬手帳がもう一冊あることが新たに分かった。
- 手帳を使い分けていたため重複に気づけなかったが、マイナ保険証の併用薬確認で気付くことができた。
- 他病院で類似薬を処方されている患者様について、口頭申告や手帳への記載が無く、併用薬は無いものと判断していた。マイナ保険証利用により重複や廃棄が判明し、注意喚起や患者教育を実施した。

薬剤情報の確認 – 重複・併用禁忌の確認（手帳なしケース） –

手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

重複や併用禁忌の確認及び回避（手帳なし）

- 手帳持参なし、口頭確認でも併用なし、と返答あった患者様。A病院、B病院のどちらからも同じ薬剤が処方されており、マイナ保険証受付により重複が確認できた。
- 3つの医療機関において薬剤が重複していたことが発見できた。
- 高齢患者で手帳を毎回お忘れ、口頭聞き取りでは併用薬なしとなっていたが実際には薬剤情報取得により他医療機関への受診、多剤併用、重複投与が発覚。処方医への情報共有、重複投薬に関して減薬提案を実施。次の処方時には減薬となっていた。
- 手帳を持参していない患者で、他院処方を確認できたことで同種同効薬の重複を発見し、対応することができた。（PPIとH2ブロッカー・糖尿病薬・NSAIDs・酸化マグネシウム・レバミピド錠の重複など）
- 手帳の持参忘れの新患。本日受診の医療機関以外からも薬が出ているが、名称等は不明。マイナ保険証受付し、薬剤情報の同意は取得済みだったため、オンラインにて処方薬の確認ができた。本日処方内容と同効薬（胃薬）がすでに処方されており、疑義照会にて本日処方分は削除となった。
- 他院にて抗生物質を長期服用中の方で、風邪で受診したクリニックから抗生物質が処方された。併用薬について処方医に伝達しておらず手帳もなかったが、薬剤情報確認により重複確認ができたため疑義照会に繋がった。
- 手帳利用なしの方で、投薬時の併用確認に対しても他にはないと回答されていたがマイナ保険証受付から薬剤情報を確認したら、こちらで調剤している病院以外の医療機関からも処方があり3成分の処方薬の重複が発覚した。
- 他薬局より定期薬としてトリアゾラム錠をもらっていることをマイナ保険証受付で確認。当薬局には久しぶりの来局で門前よりコロナ治療薬ゾコーバ®錠処方あり。併用禁忌のため疑義照会を行いゾコーバ®錠が削除になった。
- 初めて来局して頂いた方で、お薬手帳を持ってきていない。眠剤を飲んでいないとの事であったが、薬品名がわからず。処方薬がクラリスロマイシンであり、ベルソムラ®が禁忌であるので、抗生剤を不用意に交付できなかった。マイナ保険証受付による薬剤情報確認からゾルピデムと確認できたので、投薬を行うことができた。
- 診察時に医師から現在服用中の薬を教えてくださいと言われたが、手帳を忘れて伝えることができなかった患者が、薬局でマイナ保険証受付をしたことで薬剤情報が取得できたため、薬剤情報を医療機関へ情報提供できた。

健診情報の確認

手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

健診情報の確認（36件）

服薬管理指導への活用

- 健診結果について本人がわからない場合でも、マイナ保険証によって確認できるので服薬指導に役立っている。
- 健診情報を確認できることが、患者様とのコミュニケーションに役立った。
- 健診の結果が把握でき、新規の薬の出る意味が分かり詳しい服薬指導に繋がった。
- 血糖値の詳細が分からない方の健診結果を把握することができ、服薬指導の参考となった。
- 健診の検査値より、中性脂肪が高いことが判明。生活療法の説明を実施できた。
- 健康診断の結果を時系列で確認でき、薬物治療の効果等を確認することができた。
- 健診結果による検査値の確認が行えることで、肝機能・腎機能評価もできる。
- 血液検査結果を覚えていない患者様でも特定健診結果確認により、肝腎機能などの確認が取れた。
- 健診結果を知ること、肝機能に影響がある薬について注意喚起の服薬指導ができた。
- 処方薬について腎機能が低下していないか確認する際に、健康診断結果から確認することができた。

検査値に基づいた処方提案

- 健診の検査結果より腎機能低下が発覚し、禁忌薬の発見につながった。
- 健診の検査値から腎機能低下が確認され、腎機能による調節が必要な薬について疑義照会し処方削除となった。
- 健診情報から腎機能低下患者であることが判明。影響のある薬を別薬剤に変更した。
- 腎機能がわかるため、用量調節の提案ができた。
- 腎機能を確認し減量の提案ができた。
- 健診情報から腎機能などの検査値を確認できたことで処方の用法用量が適切かどうか判断ができ、必要に応じて疑義照会することができた。

患者との信頼関係向上

マイナ保険証受付により得られる情報を薬剤師が活用することのメリットを患者自身が実感される事例もあり、利便性や信頼関係向上につながることも期待できる。また、保険証紐づけや受付時に丁寧にサポートをすることで、感謝された事例や、ほかの患者に伝達して下さった事例など、今後の普及に向けて参考となる事例も伺えた。

患者との信頼関係の向上（11件）

- 歯科診療を受けている患者にミノドロン酸が処方されていることを発見した。手帳の持参がない患者であり、マイナ保険証で内容を確認できたことを伝えたことで、マイナ保険証の意義を理解してもらえた。
- 新患で来局し、お薬手帳をご自宅に忘れた患者様が、服用中の薬剤名がわからず、今回新規処方であった薬剤の服用について不安を感じていた。窓口対応時、改めてマイナ保険証の有無を確認したところ、保険証としての紐づけをまだ行っていないため受付で出さなかったが、持っているとのこと。薬局でも紐づけることができることを説明し、一緒に実施。その後、普段服用中の薬剤と、今回の新規処方薬の相互作用等を確認することができ、安心・安全にお渡しすることができた。
- 今は他薬局でもらっている医薬品を、今後こちらでもらえるか？という質問があったが、手帳を持っておらず、本人も数種類ある薬の名前がわからなかった。マイナ保険証受付だったので、他薬局で交付された処方薬を確認でき、こちらでも準備できる旨を伝えることができた。
- 手帳なしの方で、今まで併用薬の確認が血圧薬などざっくりした確認しか出来ていなかったことがあった。マイナ保険証をかざしていただくことで、その確認ができ、患者様にもそちらで確認した旨伝え、言う手間が省けたと満足されていた事例があった。
- 77歳の高齢者の方。紙のお薬手帳は持参するのをよく忘れ、薬の内容をみてもカタカナが多く、自分では読みにくい。先日も皮膚科で薬もらったが名前を忘れてしまったとのこと。マイナ保険証で読み取ったデータをご本人に見せ、薬局でこのように確認させてもらうことができるとお伝えしたところ、自分で伝えなくても薬局で確認してもらえるのは助かると喜んでいただけました。
- 高額療養費の手続きがなくてもマイナ保険証であれば使用できることや、保険証との紐づけが薬局でもできることの説明をすることで、わざわざ市役所に行かなくてもここでできるならと喜んでいただけた。また、それを聞いていた待合室の患者様が、「じゃあ今度持ってください」とご家族で話されている会話を耳にした。

医療機関との情報連携

処方制限がある薬剤を複数医療機関から処方されている事例が報告されており、薬物治療提供の面では、いずれも好事例ではあるが、患者によってはネガティブに受け止められることが懸念される。

- 湿布、テープ剤、向精神薬、睡眠薬等処方制限のある薬の他院チェックが可能になった。
- 手帳持参なし、口頭確認でも併用なし、と返答あった患者様。A病院、B病院どちらもゾルピデムが処方されており、マイナ保険証受付により重複が確認できた。
- 3 医療機関でアルプラゾラム・ゾルピデムをもらっていた患者を発見できた。
- 月 1 回、抗不安薬と睡眠導入剤が処方されている患者様について、マイナ保険証を通すことで同薬を 6 箇所の医療機関で受け取っていたことが判明。医師に情報提供した。
- 複数他科で同じ向精神薬の処方があることが判明し、処方元へ注意喚起を行うことができた。
- お薬手帳をご持参されない方でマイナ保険証受付していただくことで診療情報から向精神薬の重複処方が発覚、医療機関と連携して対応できた。

その他

入力ミスや返戻の減少といった事例報告や、令和6年能登半島地震における災害時医療情報閲覧機能の活用事例もみられた。

レセコンへの入力ミスや返戻の減少（22件）

- 保険情報が最新のため資格損失や記号誤りの返戻対象請求回数が減少した。
- 保険の情報で、割合を表示されるため入力時に間違いなく入力できている。
- 保険証が期限内のものかどうか分かるようになったので期限切れの保険証持参による返戻がほとんどなくなった。

入力作業等、業務効率の向上（7件）

- 併用薬剤について、従来は手入力だった部分が転記できるようになり、正確性向上と業務効率向上につながった。
- 電子薬歴へ併用薬、検査結果を手入力ではなく、転記できるようになり、待ち時間が軽減された。
- 保険証原本の一時預かりや確認作業が減った。

その他（7件）

- 災害時医療情報閲覧機能の事例。令和6年能登半島地震で能登から避難されてきた方の来局があり、お薬手帳を持参されていない方やご家族が取りに来られて薬の内容を把握されていない方がいた。オンライン資格確認により現在服用している薬を確認でき、病院の採用薬剤の関係で薬剤が変わっているものも把握できたので、そちらを確認しながら投薬できた。
- 被災地（七尾市）からの避難者でお薬手帳はなかったが、災害時医療情報閲覧により薬の情報を確認でき、変更がないことを確認して投薬ができた。
- 本人確認がより確実であり、保険証の貸与等のリスクが下がる。

好事例 1

問. マイナ保険証受付及び電子処方箋に係る具体的な好事例やプレアボイド事例を教えてください。（任意回答、フリーコメント）

(N=約1,200回答)

1. 併用薬の確認による重複投与の防止 (約480件)

- お薬手帳を忘れた患者の併用薬をマイナ保険証で確認し、重複投薬を回避できた。
- 院内処方の情報も確認できたことで処方の重複を発見できた。
- 手帳を分けて持っていた方の重複服用が確認できた。- 複数医療機関(最大で4機関)より同じ医薬品が処方されていることに気づいた。
- お薬手帳に記載のない併用薬情報を取得し、処方の重複を解消した。

2. 併用禁忌・相互作用の確認 (約200件)

- マイナ保険証から薬剤情報を読み取ることで併用薬の確認が容易になり、併用禁忌を発見できた。
- 緑内障治療薬を使用しており抗コリン薬使用できないことが発見できた。
- 紙媒体のお薬手帳に記載のない併用薬があり、処方された臨時薬(抗生物質)が併用禁忌であった。
- マイナ保険証受付によって確認された薬剤情報で、他院処方との薬効重複を発見できた。
- 併用禁忌回避のため、疑義照会により相互作用のない別の薬剤に変更した。

3. 院内処方・注射薬の確認 (約150件)

- 院内処方の情報も確認できたことで化学療法状況を確認出来た。
- 入院中の抗がん剤の点滴、注射の品目がわかり、副作用指導などに活用できた。
- 透析治療で使用している薬剤（注射）が把握できるようになった。

4. 検査値・健診情報の確認 (約100件)

- 特定健診情報により腎機能の確認が取れ、腎機能低下患者に対し過量処方を防ぐことができた。
- 健診情報により腎機能が低下していることがわかり、疑義照会により処方変更となり患者の安全が確保できた。
- 特定健診の結果から腎機能を推察することが出来た。 - 健康診断で得られた数値を把握することで服薬指導に生かすことができた。
- 検査値から腎機能の悪化を確認し腎排泄型薬剤の削除ができた。

5. 保険情報の確認・更新 (約80件)

- 処方箋の保険情報が間違っていたが、正しい保険情報を確認できた。
- 保険証交付後負担割合が変更になった患者について、マイナ保険証受付にて変更を確認できたので、返戻等のリスクを回避できた。
- 最新の保険証情報を確認できるため、期限切れや変更気づくことができた。
- 保険証が二ヶ月前に変更になり持参忘れた患者様が来局され、自費の処方だったが、マイナ保険証を持っていることを確認でき、オンライン資格確認により当日中に保険の利用ができた。

好事例 2

(N=約1,200回答)

6. 副作用歴の確認 (約50件)

- 入院中の注射剤で薬疹歴がある患者の注射の内容が把握できた。同系統の内服薬への使用注意喚起につながった。
- 過去に副作用のあった抗生物質があったが名前が分からなかった。マイナ保険証で過去の処方歴から該当抗生剤を特定することが出来た。
- アレルギーの原因薬剤を覚えてない方の処方歴から、原因薬剤が判明し、再投与が防げた。

7. 手術・入院情報の確認 (約40件)

- 手術の実施記録が見られたため、処方意図が想像できて投薬時の話がスムーズにできた。
- 入院中や退院時処方薬など、おくすり手帳に記載がない場合の薬剤使用状況の確認ができた。
- 手術・入院情報が得られ、処方意図の理解に役立った。

8. 高額療養費制度の利用 (約30件)

- 高額療養費対象患者だと発覚した。
- マイナ保険証にすることで高額療養費が自動計算され、患者さんの申請の負担が軽減された。
- 高額医療が急に必要となった方でもマイナ保険証を使うことですぐに限度額まで支払いを抑えることができた。
- 金額が高いと申し出があった患者にマイナを使用してもらう事で高額療養費の確認より、金額を抑えることができ大変喜んでおられた。

9. 電子処方箋の利用 (約20件)

- 引換番号付き紙処方箋を用いて入力することで思い込みによる規格選択ミスや薬剤選択の入力ミスを減らすことができた。
- オンライン服薬指導でのケースで、通常は処方箋原本が郵送で届いてから薬の発送を行うため患者さんに届くまで日数を要する。電子処方箋は郵送不要のため、このリードタイムを短縮できる。 - 不鮮明なfaxでの規格、数字見誤りリスクが削減された。
- 電子処方箋に係る具体的な好事例として、処方箋の受け取りから調剤までの時間短縮が挙げられる。
- 電子処方箋により、処方内容の確認がより正確になり、疑義照会の必要性が減少した。

10. その他 (約50件)

- 令和6年能登半島地震で能登から避難してこられた方でお薬手帳をお持ちでない方もいて、マイナ保険証受付のおかげで併用薬が分かり、新規薬や調剤されたものが変更となっている事を確認できた。
- 保険証を預からないことによりリスクの低減。
- 使い方がわからないだけで使用を躊躇している方もいるので、一緒にやってあげることで次回も使っていただけるようになった。

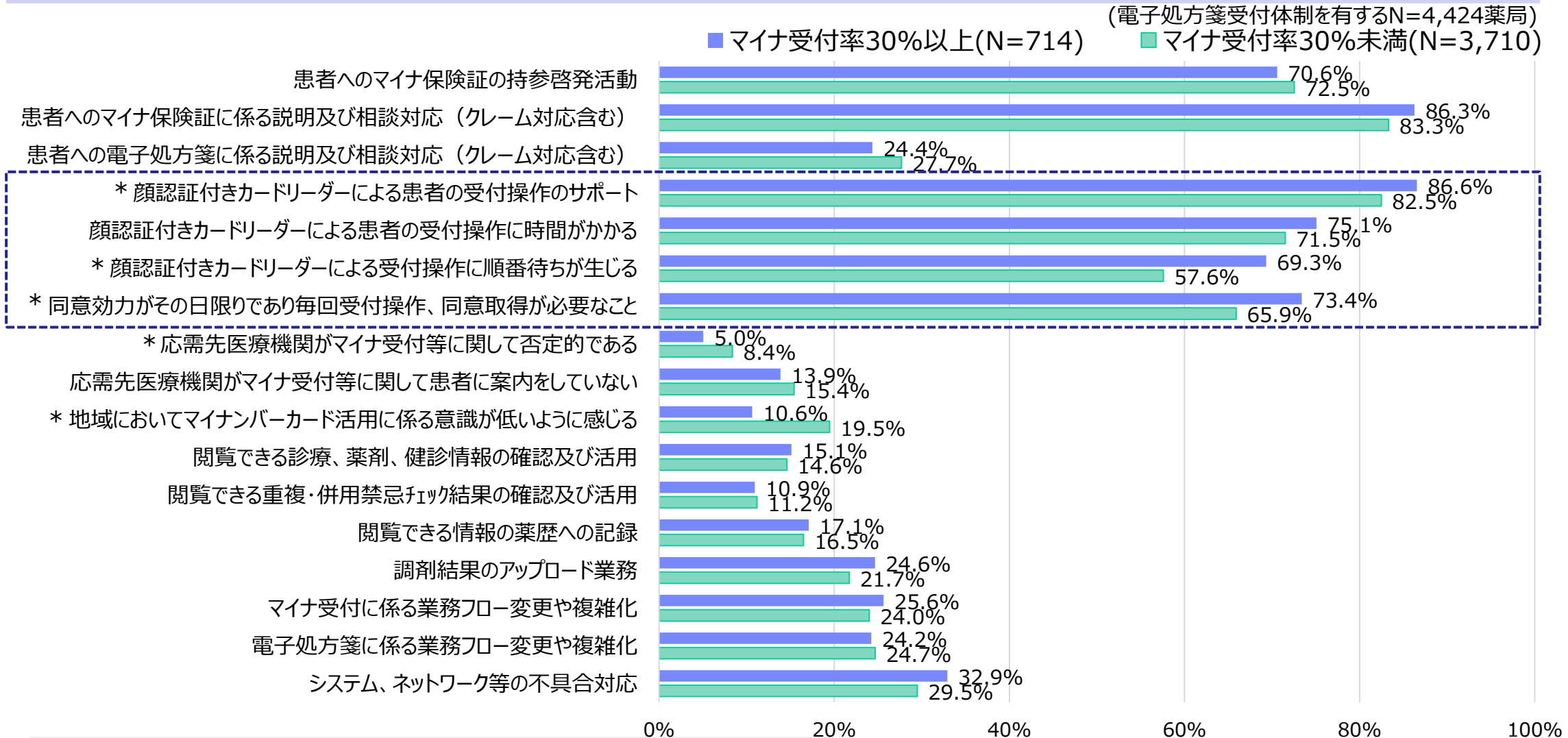
患者対応、薬局業務における負担

▶ 202410管理薬剤師アンケート報告書_医療制度検討委員会 より抜粋

URL : <https://secure.nippon-pa.org/activity/enq.html>

患者対応、薬局業務における負担 マイナ受付割合別

マイナ保険証受付率が30%以上の薬局においては、「受付操作のサポート」「受付順番待ちが生じる」「毎回受付操作、同意取得が必要なこと」について、より負担となっている傾向が伺えた。



* : カイ二乗検定の結果、受付率30%以上/未満で、 $P < 0.05$ 、有意水準 $\alpha = 0.05$ における有意差あり

負担や課題となる事例 1

問. 具体的な負担や課題、困ったエピソードを教えてください。(任意回答、フリーコメント)

(N=約1,700回答)

1. マイナンバーカードに対する否定的な反応への対応 (約450件)

- 否定的な患者への説明は精神的にも負担が大きく、ご本人の思い込みによりクレームになることもある。
- 疑問や反対意見などのクレームを受けることもある。また小児はそもそもカードを作っていない人が多数いる。
- 説明に時間がかかり他の患者様の待ち時間延長。

2. 操作説明・サポートによる業務負担 (約350件)

- 高齢者が多く、顔認証付きカードリーダーの操作方法を毎回説明する必要があり、時間がかかる。
- カードリーダーの操作に時間がかかる人が多く、スタッフがそのサポートをしなければならないため少人数の店舗だと負担が大きい。
- 高齢者が多くカードリーダーの操作補助に人員をとられ負担になっている

3. システムの不具合・エラー対応 (約200件)

- マイナ保険証の端末がシステムトラブルで作動しない時があり、その間受付ができなかった。
- システム、ネットワークの不具合と思われるマイナ受付エラーが繰り返し発生し、不具合への対応はもちろんのこと、せっかく提示いただいた患者さまに申し訳ないことが多発している。

4. 毎回の受付操作に対する不満対応 (約180件)

- 毎回受付操作や同意取得が必要なため、面倒くさがられることがある。
- 毎回マイナンバーカードを通すことに対する面倒さの訴えが多い。
- 保険証では提示が月1回で良かったが、マイナ保険証はなぜ毎回提示しなければならないのか、というクレームに対して、回答に困った。
- 月に複数回来局する患者に対し、毎回マイナ保険証受付しないといけないのは面倒だと言われた。
- 毎回受付操作をする事が大変だと患者様からのクレームを受けることが何度もある。

5. 情報の更新遅延・不完全性への対応 (約150件)

- 薬剤情報や健診情報など便利な反面、確認作業が増えたことで患者さんを待たせっていると実感している
- 併用薬の電子薬歴への登録は手動のため、併用チェック機能を使うのにも手間がかかる
- 直近の診療情報を確認できない部分を不便に感じる。
- 保険証が変更になったタイミングでマイナ保険証に紐づいているのが古い保険情報だった。

負担や課題となる事例 2

6. 代理受け取り時の対応困難 (約100件)

(N=約1,700回答)

- 代理の方しか来局されないと確認出来ない。
- 家族が取りに来た場合や、顔認証の前まで移動が負担になる患者の確認が出来ないこと。
- 本人が来局せず、代理人の場合に暗証番号もわからなくて使用できない。

7. 顔認証の問題 (約80件)

- 小児科では新生児も来局されるが、まだまだマイナンバーカードの作成前の方も多く、従来の保険証での確認が必要となる。
- 小児の患者が多く、カードを作っていない場合が多い。祖父母が来局されるとカードがない。もしくは暗証番号が分からない。
- 小児科門前のため、子供の顔が認証できない、両親がパスワードを覚えていないことが多い。
- 車いすだと顔認証が難しい。

8. 暗証番号忘れへの対応 (約70件)

- マイナンバーカードの暗証番号が不明。
- 暗証番号を間違えてる人が多く登録に時間がかかる。
- マイナンバーカードをご利用中のお子様の暗証番号を3回以上お父様が間違えた結果ロックがかかってしまいトラブルにつながった。
- 暗証番号入力の際に高齢者の方だと操作ミスも多く、それでロックがかかってしまい、その次の日以降になってもロックは解除されず、役場まで行ってロック解除をしないといけないものかなりのご負担。

9. 電子処方箋に関する問題 (約60件)

- 電子処方箋がシステムエラーでレセコンに取り込みできず、医療機関に紙の処方箋を発行してもらうことがあった。
- 電子処方箋の患者様において、薬歴入力後のHPKIカード読み込みが不可で、設定に不備がある状況と思われる。
- 電子処方箋に関する業務はなかなか経験が積めず対応方法の習熟が進まない。
- 電子処方箋の取り込みをしたときに、実際の処方箋の医薬品と全く異なる医薬品が取り込まれることがある。
- 電子処方箋でのデータ不備が多い（一包化指示の抜け、公費の適用・適用外の指示など、通常の処方入力と違うものが医療機関側でも入力が抜けているのか、分からないらしい）結局、電子処方箋なのに控えの紙に手書きで書いてあるのは電子データの意味がない。

10. 在宅患者・施設入居者への対応困難 (約60件)

- 在宅（施設、個人）の方のマイナ保険証の確認がとれないため、割合が低くなってしまう。- マイナンバーカードの読み取り機材が無い。
- 在宅がメインであると高齢者を対象としていることが圧倒的に多く、カードがないことが多い。また施設においても、ご家族が管理されており、お預かりも前向きではないようで、今後の対応に難渋している。
- 寝たきり患者はマイナンバーカードが作れない、作ったとしても写真の背景がシートになってしまうと言われた事に対する返答に困った。



Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会