

# 医療DX推進における課題及び要望

---

一般社団法人 日本保険薬局協会  
デジタル推進委員会

2024年5月

# 医療DX推進における要望

## マイナ保険証の運用について

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。

## 電子処方箋受付体制の整備と運用について

医療DXの継続的な推進、患者に提供されるサービスの質向上、及び安全な薬物治療を提供する観点から、厚生労働省基準である用法コード活用の徹底と、医療DX推進における投資や運用費等への継続的な支援を要望する。

## 薬局システムについて

レセコン－電子薬歴等のシステム間のデータ連携、医療機関と薬局の情報連携、統計解析等、薬物治療の質向上に貢献する機能においては、システムによらず広く実装されることが望ましいことから、標準仕様、標準フォーマットが導入されることを要望する。

## PHRについて

情報の一元管理と情報連携、持続可能な運用とするため、お薬手帳等の情報も含め、健康・医療に係る情報をマイナポータルに集約、蓄積し、患者と医療提供者間で共有できるようシステム及び運用の改善を要望する。

# マイナ保険証の運用について

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。

## 課題及び改善点

マイナ保険証受付率が高い薬局においては、マイナ保険証受付待ちが生じている。今後、マイナ保険証利用の普及が見込まれること、また、リフィル等の機能追加により顔認証付きカードリーダーの操作時間も長くなる可能性があること等、先を見通すと、患者の負担軽減の観点から対策を講じる必要がある。

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。

## 改善策（要望）

スマホを活用して、マイナ在宅受付Webの仕組みを外来診療患者の薬局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、その都度の同意取得から包括的同意やオプトアウト等を組み合わせた運用変更を要望する。

# 電子処方箋受付体制の整備と運用について

医療DXの継続的な推進、患者に提供されるサービスの質向上、及び安全な薬物治療を提供する観点から、厚生労働省基準である用法コード活用の徹底と、投資や運用費等への継続的な支援を要望する。

## 課題及び改善点

薬局において電子処方箋データを受け付けた際に、レセコンに用法が正しく取り込まれていないケースがあり、その多くは用法コードに起因するものである。紙処方箋の運用と比べ、レセコンに取り込まれた用法が正しいことを確認することはより困難であり、安全性の観点で大きな課題である。

電子処方箋の受付体制を整備、運用していくには、システムやネットワークへの追加投資が必要であり、その負担額は、各システムや薬局の環境によって差はあるものの、現時点で薬局ごとにイニシャル100万円以上、ランニング月1万円以上のコスト増となっている。具体的な投資として、ネットワーク構築、オンライン資格確認等システム導入、顔認証付きカードリーダー、資格確認専用端末、電子処方箋受付ソフト、医療扶助ソフト、訪問・オンライン診療ソフト、訪問用端末、リフィル・重複投薬等チェック口頭同意ソフト、HPKIカードなどがあげられる。

## 改善策（要望）

電子処方箋の普及に際して、安全な薬物治療を提供する観点から電子処方箋用法、JAMI標準用法、レセ電用法など、原則、厚生労働省基準である用法コードを活用することを徹底いただきたい。

医療DXの継続的な推進、患者に提供されるサービスの質向上のために、電子処方箋受付体制の整備、運用など、医療DX推進における投資や運用費等に関して、薬局現場の状況を鑑みて継続的な支援を要望する。

# 薬局システムについて

レセコン－電子薬歴等のシステム間のデータ連携、医療機関と薬局の情報連携、統計解析等、薬物治療の質向上に貢献することが期待できる機能においては、システムによらず広く実装されることが望ましいことから、標準仕様、標準フォーマットが導入されることを要望する。

## 課題及び改善点

薬局のシステムによる差はあるが、オンライン資格確認、電子処方箋に伴う情報がレセコンでしか閲覧できないケースがある。

閲覧された情報を手入力で電子薬歴に転記、重複等は情報閲覧画面を目視で確認といった状況である。マイナ保険証受付や電子処方箋が普及し、情報が得られる件数が増えた際には、システム的な情報処理がなければ、情報が十分に活用できないことが懸念される。

電子薬歴には患者ごとの薬物治療の経過、指導内容、指導による経過等の変動などの情報が蓄積されている。医療機関との情報連携に加え、薬物治療及び薬剤師介入の質向上といった臨床薬学の発展のために統計解析機能が望まれるが、標準仕様は存在しない。

レセコン、電子薬歴の他に、電子お薬手帳、服用期間中フォローアップ、オンライン服薬指導等のシステム導入が進んでおり、システム間の患者情報・医薬品情報等のデータ連携が、業務の効率化に不可欠な状況となっている。

## 改善策（要望）

レセコン－電子薬歴等のシステム間のデータ連携、医療機関と薬局の情報連携、統計解析などは、今後の薬物治療の質向上に貢献することが多いに期待できることから将来的に実装すべき機能である。

システムごとの差別化、付加価値提供は今後も望まれるが、このような機能においては、システムによらず広く実装されることが望ましいことから、標準仕様、標準フォーマットが導入されることを要望する。

# PHRについて

情報の一元管理と情報連携、持続可能な運用とするため、お薬手帳等の情報も含め、健康・医療に係る情報をマイナポータルに集約、蓄積し、患者と医療提供者間で共有できるようシステム及び運用の改善を要望する。

## 課題及び改善点

オンライン資格確認等システムとマイナポータルの活用により、患者、医療機関、薬局がそれぞれの立場で、同じ情報にアクセスできる仕組みが実現し、情報連携において革新的な進歩をもたらしている。ただし、マイナポータルには、お薬手帳に記載されているOTCや健康食品、副作用歴等の情報が記録されていないため、マイナポータルだけでは一元管理とはならず、電子お薬手帳、地域医療情報連携ネットワーク等、複数の仕組みを提供し運用しなければならない。



## 改善策（要望）

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を実現するため、お薬手帳等に記載されている情報も含め、セルフケアや医療提供に必要な患者の健康・医療に係る情報をマイナポータルに集約、蓄積し、患者と医療提供者間で共有できるようシステム及び運用の改善を要望する。

## 参考資料

---

—過去の調査結果等—

# キャンペーン第2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2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、説明や相談に対応をすること
- ❑ 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

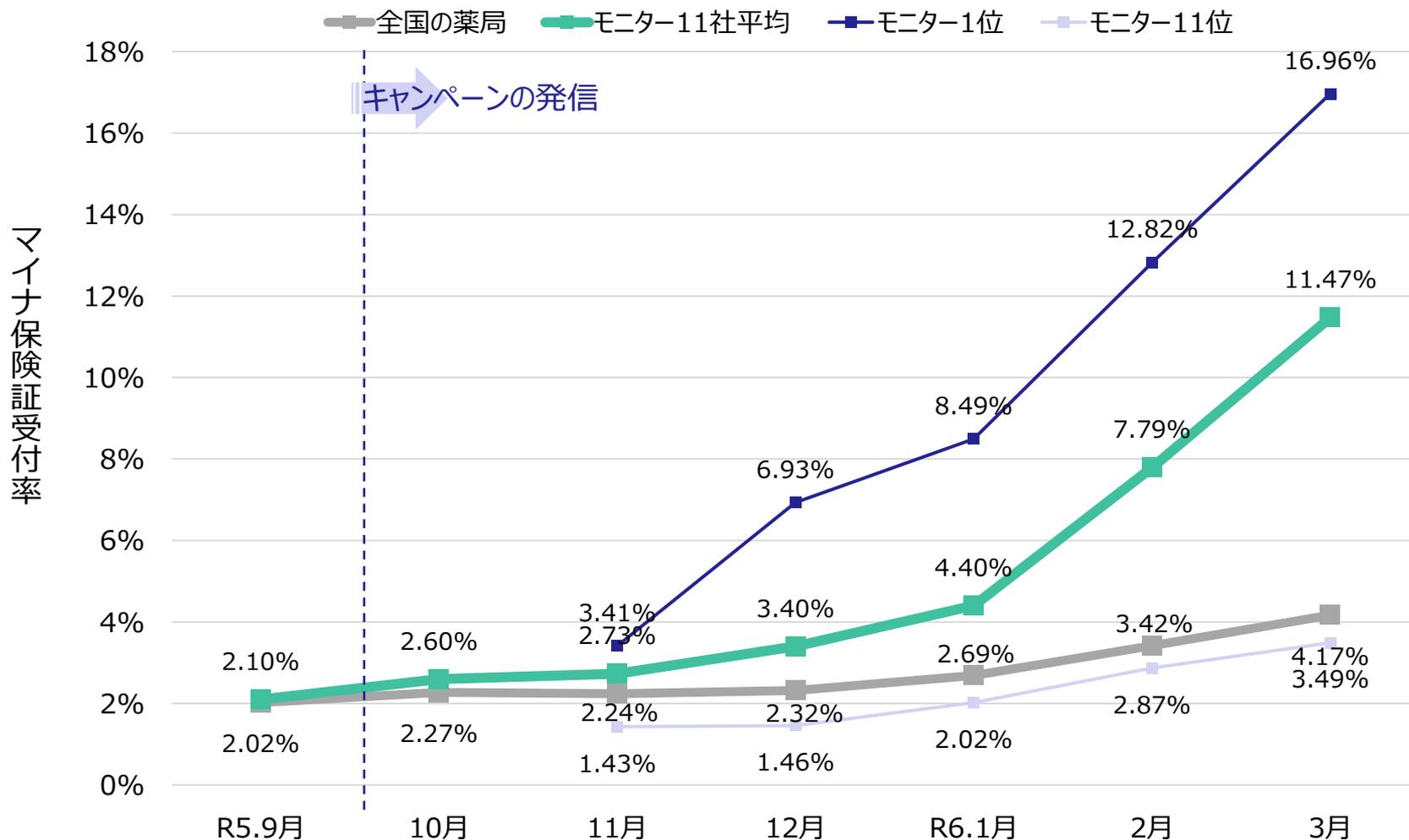
## ✓ 情報を活用した指導をお願いします

- ❑ 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

▶ マイナ保険証利用率の高い薬局が行っている啓発活動を効果的なアクションとしてまとめた

# マイナ保険証受付率の推移

NPhA加盟11社においてマイナ保険証受付率のモニタリングを実施しており、11社の平均値は全国の薬局平均の倍以上の実績となっている。



▶ 全国：20240410社会保障審議会（医療保険部会）資料より

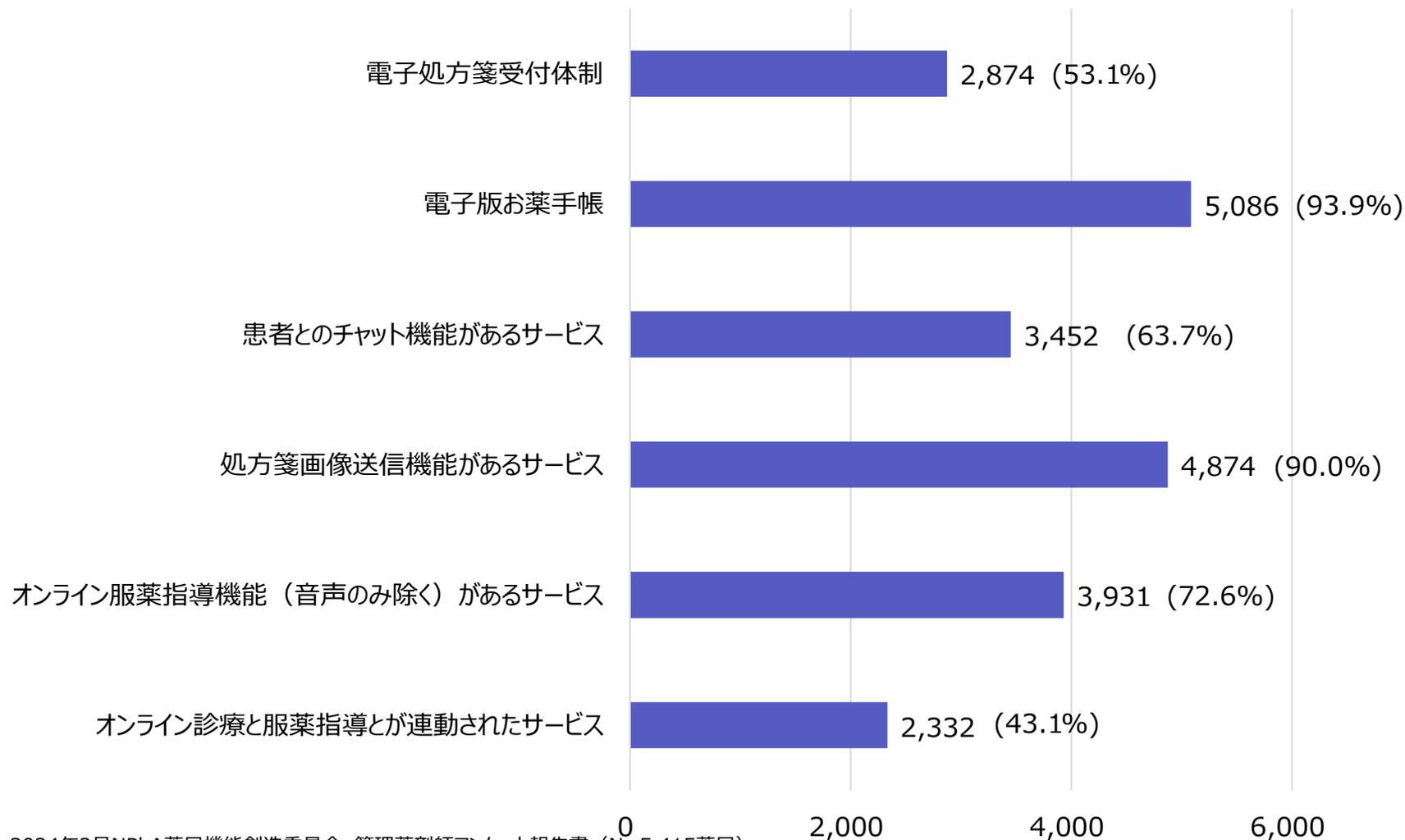
▶ モニター：厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室と連携し「受付回数に対するマイナンバーカード利用割合」のモニタリングを実施中（11社参加）

# ICT導入状況

電子処方箋受付体制を有しているのは2,874薬局,53.1%であった。全国の薬局においては2月4日時点で、約20%であるため、全国と比較してNPhA加盟各社の積極的な導入状況が伺えた。

■ 貴店のICTを活用したサービスを教えてください。（複数選択可）

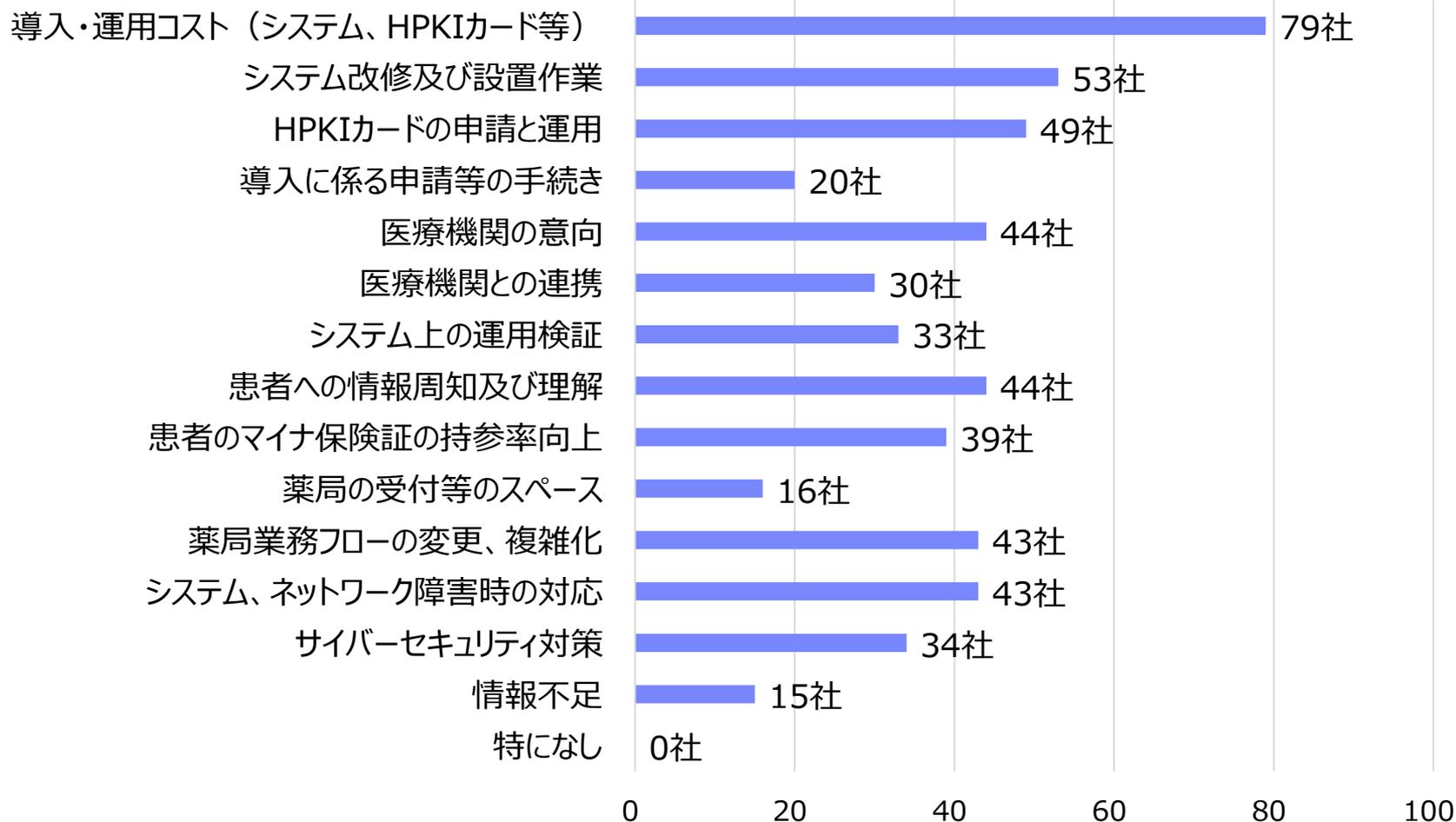
(N=5,415薬局)



# 電子処方箋対応の課題

課題については、「導入・運用コスト」「システム改修及び設置作業」「HPKIカードの申請と運用」「医療機関の意向」「患者の理解」「業務フローの複雑化」「システム、NW障害時の対応」の順で回答が多かった。

問. オン資、及び電子処方箋の対応を開始するうえでの課題を教えてください。（最大5つまで選択可）N=101社



# 電子処方箋対応の課題（フリーコメント）

導入、運用にかかるコストに関するコメントだけでなく、過渡期における業務の複雑化、システム対応における不安等、電子処方箋が普及することで解決される課題や、今後、業界全体で検討するべき課題も出てきている。

問. 選択肢以外に課題があれば具体的に教えてください。

N=27社

## （コスト面での課題）

- ランニングコストがかかりすぎる。導入費用の補助も少ない。
- 継続使用で毎月の保守料金もかかる上に導入費用の補助も少なく、金銭面でかなりの負担と思います。
- 補助金の申請が複雑。

## （運用面における課題）

- 紙と電子の併用は運用を複雑化する。・お試し電子処方箋があれば一連の流れが確認できて良いと思う。
- 普及の過渡期は業務が複雑化し逆に印刷物も増える。・最終的にペーパーレスになるとは思えない。
- 業務手順等について、全てのスタッフに周知徹底することが課題。
- 紙の処方箋がないため鑑査時の確認方法について検討が必要。
- 電子処方箋のデータだけでは調剤ができないので、紙に印刷する業務が発生し業務が増えてしまう。紙の処方箋に引換券番号を印刷したものを今後の処方箋とし、電子処方箋になったからといって紙の処方箋はなくさない方が良い。紙の処方箋がないとシステムトラブル等で電子処方箋を受信できない状況となった場合、調剤できなくなる。

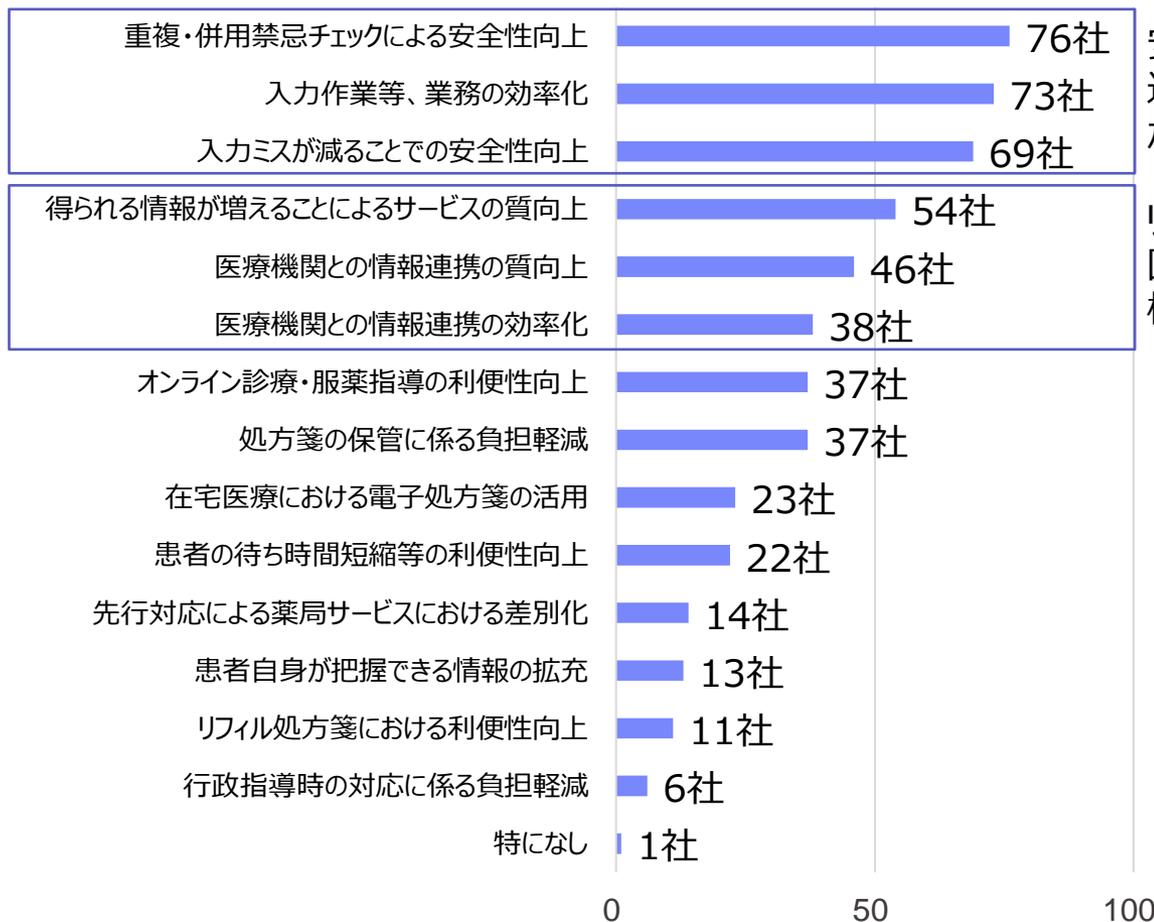
## （システム面での課題）

- 電子処方箋データのレセコンへの取り込み精度が100%にならない。
- 手作業が発生することによる煩雑さとミスリスク（用法マスタとの紐付けが不完全）。
- 得られる情報が増えるのは良いことだが情報過多となり薬剤師による情報の確認負担も増大するため、情報をどのように系統的に統合、処理するかが課題である。
- エラーが起きた際に、現在の状態、エラーの原因がわからず、対処方法の把握が容易ではないケースがある。
- レセコンベンダーのシステムバージョンアップ体制が整っていない（人員・スケジュール）
- レセコンの処理スピード低下。・電子薬歴簿との連動。

# 電子処方箋への期待と要望

業務の効率化やサービスの質、安全性の向上に寄与することを期待する声が多い一方で、過渡期においては業務が複雑化する等、電子処方箋のメリットを享受できないため、速やかな普及政策を期待する。

問.オン資、及び電子処方箋に関して期待していること（最大5つまで選択可） N=101社  
 問.要望等があれば教えてください。（フリーコメント）



安全性向上、効率化に期待する一方で、過渡期は業務が複雑化することから速やかな普及を求める声もあり。

リフィルや公費等の電子処方箋対応範囲の拡充や、トレーシングレポートの登録機能の実装も期待されている。

# 電子処方箋対応の期待（フリーコメント）

過渡期は業務が複雑化すること、また、積極的に導入を推進している企業からは、すでに運用コストも発生していることから、電子処方箋を速やかに普及させるための政策に期待するコメントが複数見られた。

問. 選択肢以外に期待していることがあれば具体的に教えてください。また、要望等があれば教えてください。 N=15社

## （電子処方箋普及のための政策）

- 医療機関側の導入を早期に進めていただきたい。
- 導入・運用に関して、いかなる例外もなしにしていきたい。
- 過渡期は業務が複雑化し運用コストもかかると想定しているので、医療機関側がスムーズに発行できるような政策などを期待。
- 導入・運用コストが高すぎるので一時金ではなく永続的に調剤報酬で手当てして欲しい。1枚1桁前半の点数ではシステムを維持できない。
- 電子お薬手帳におけるPHRの普及、診療報酬上のインセンティブ。
- 標準用法マスタを充実させてその使用を徹底させるような施策が必要。

## （対応範囲・機能の拡張）

- 生保、公費、労災、リフィルにも対応してもらいたい。
- 偽造処方箋、不正入手などの発見・抑止に期待。
- トレーシングレポートをオンライン資格確認等システムの基盤において電子的にやり取りができるようになると効果的、かつ、効率的な医療連携につながると考える。

# ICTを活用したサービスに関する考え、意見

ICTを活用したサービス拡充に対して意欲的なコメントがあった、一方で、費用対効果に係る課題や、医療の質の低下、不正等を抑止する規制の必要性についてのコメントもあげられた。

問. 今後のICTを活用したサービス拡充に関してお考え、ご意見等があれば教えてください。

N=19社

- 巨大なプラットフォーマーの参画への対応と対策の検討が必要である。オンライン診療のみでお薬が郵送されてくるサービスは規制するべき。オンライン診療や服薬指導によって利便性が向上することは良いことであるが、一方で、簡便であることからの多頻度受診による医療費高騰、医療の質の低下、不正等を抑止する規制の在り方や、監視、指導する体制についても検討が必要ではないか。
- オンライン服薬指導に関しては早急に整備の必要性を感じている。ただ、それぞれのサービスの内容に違いがあり、選定に迷うのが現実。可能であれば統一したものを開発してもらいたい。
- 業務効率化、薬局外での活動の充実とコメディカルとのコミュニケーション強化。
- 診療情報や薬局指導（介入内容）等がデジタルで蓄積されることにより患者に有用な新たなエビデンスを示せる。
- 薬剤師が何らかの形でプログラム医療機器(SaMD)を用いた治療にも関与できるような議論があっても良い。
- 高度な個人情報を取り扱うことになるのでセキュリティ対策を万全に公的機関に主導いただいておりますが、便利さや簡便さといったメリットが薄れているのではとの印象。規制緩和、民間委託など進められれば、患者本位・医療機関本位のサービス向上が図れるのではと期待します。
- 「保険で医療を受けている = 医療情報の提供を同意している」とこととみなして、オン資の薬剤情報や特定健診情報を医療機関、薬局で閲覧できるようになるとより安全で質の高い医療が提供できるようになるのではないか。

## (費用対効果)

- コストに見合った価値があるサービスであれば積極的に導入していきたい。・費用に関してかかりすぎている。
- まずはコスト負担、現実的に導入したくても費用が問題で導入できない企業は多くあると思う。
- 様々な会社が、それぞれのサービスを展開することで、患者様が用いるアプリやサービスに個々に対応しなければならず、薬局で導入やサービス加入するものが増えてコスト的にも業務的にも負担になってきている。
- ICTの活用は今後の薬局経営に不可欠であり、10年～15年先の薬局の運営基盤に対する投資と捉えている。





Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会