

令和5年度 薬局業務研修会

医療DXの進展と薬剤師の業務

一般社団法人 京都府薬剤師会
副会長 渡邊 大記

2023.6.4

一般社団法人 京都府薬剤師会
薬局業務研修会

利益相反の開示

演者名: 渡邊 大記

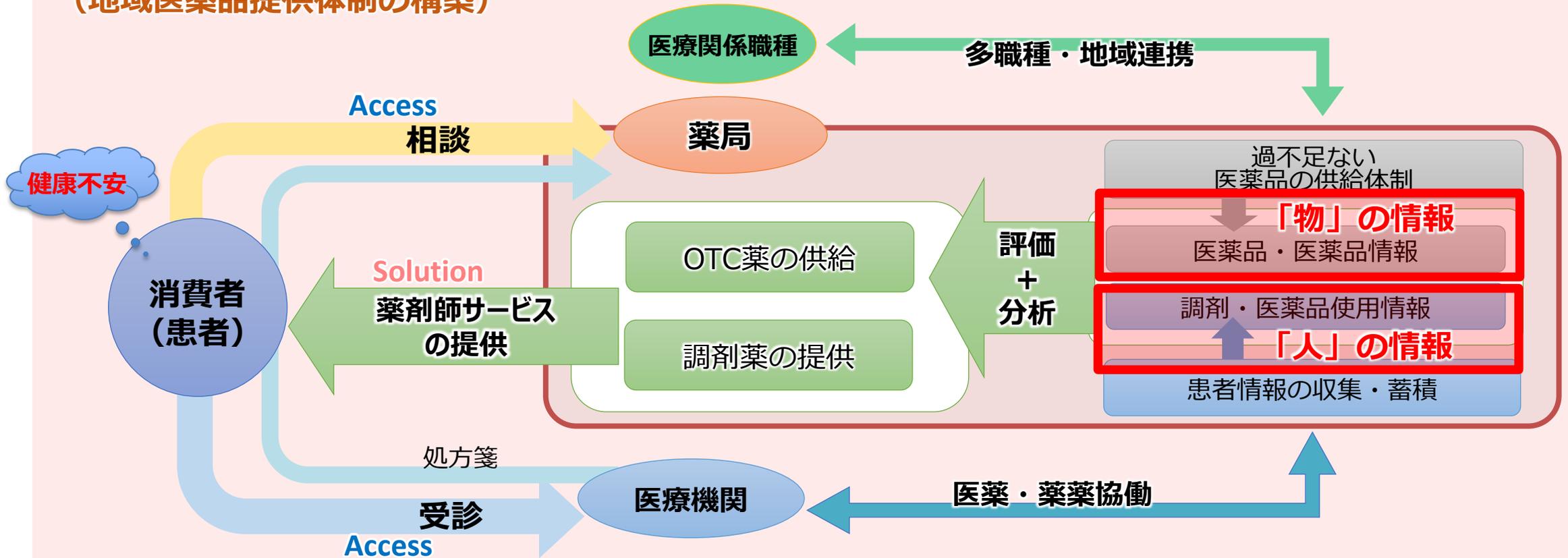
私は今回の講演内容に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

薬局を取り巻く背景

将来目指すべき薬剤師・薬局の姿 (地域に貢献する薬剤師・薬局のビジョン)

医薬分業制度
(地域医薬品提供体制の構築)

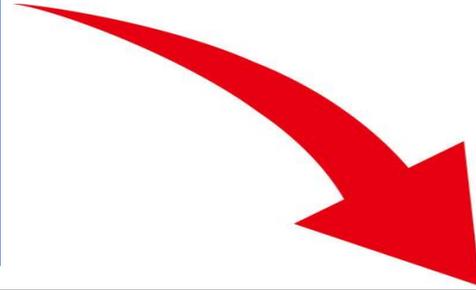
患者・住民が使う医薬品の一元的管理と、受ける薬物治療の観察・管理



地域・患者への適切な医療提供体制を支える薬局・薬剤師
国民皆保険、地域包括ケアシステムに貢献する薬局・薬剤師の実現

「患者さん (a Patient)」から「その患者さん (The Patient)」へ 患者毎に個別最適化した薬剤師サービス

- これまで (第一、第二世代)
- ① 薬剤評価中心型
 - ② 個々の処方医師 (個々の処方箋毎の依存型疑義照会)
 - ③ 添付文書情報活用中心の疑義照会
 - ④ 知識中心型 (医薬品情報依存型疑義照会)
 - ⑤ 処方確認中心型
 - ⑥ 処方箋発行中心型分業依存型の処方箋監査と疑義の解決



これから (第三世代へ向けて)

- ① **患者総合評価型 (患者Profile = 患者の生活像活用型)**
- ② **全ての処方医・処方を視野に**
- ③ **薬学の知識を最大限に活用・評価・添付文書、薬物治療、薬物動態、検査値等**
- ④ **知識 + 技能型 (患者情報と医薬品情報の評価 = 患者毎に個別最適化した対応)**
- ⑤ **処方提案型 (患者を個別化し、最適な処方の提案)**
- ⑥ **その患者の服用するO T C薬も含めて医薬品全体の把握**
- ⑦ **患者Profile活用型の処方監査と疑義の解決**

薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ

～薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン～

3. 薬局薬剤師DX

- DX(デジタルトランスフォーメーション)とは、企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立することを意味している。単に業務のデジタル化を行うことや、それにより効率化を図るデジタルイノベーションとは異なる概念である。
- 電子処方箋、オンライン服薬指導、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有等のデジタル技術の進展や、諸外国のDX動向を踏まえ、今後、薬局薬剤師の役割として、
 - ・医療情報基盤により充実する情報を活用した対人業務の質の向上
 - ・医療機関への効果的かつ効率的な情報フィードバック
 - ・ICTを活用した患者フォローアップの充実
 - ・患者ウェアラブル端末等から得られる情報も総合的に踏まえた新たなサービスの提供等が期待され、これにより薬局薬剤師DXを進めていくことが求められる。

薬局薬剤師DXの実現に向けた以下の取組等を進めていく必要がある。

- (1) デジタルに係る知識・技術の習得
- (2) 薬局薬剤師DXに向けた活用事例の共有
- (3) オンライン服薬指導
- (4) 調剤後のフォローアップ
- (5) データ連携基盤
- (6) 薬歴の活用等
- (7) 薬局内・薬局間情報連携のための標準的データ交換形式
- (8) その他

医療DX・薬局薬剤師DXによる業務の変革

今のシステムが、そのまま残存していったら・・・

(レガシーシステムがもたらすリスク)



システムが各部門ごとに構築され、
それぞれに進化していく・・・

データを横断的に
活かせない・・・

すみやかに
連携が図れない・・・

DXといっても

保守、運用の
コスト↑

保守運用の担い手は
ずっといてくれるの？

保守できなかったら？
システムトラブル？
セキュリティは？
データの維持は？

システムごとに
どんどんカスタマイズが
なされている・・・

困り込むかのように
過剰なほどに・・・

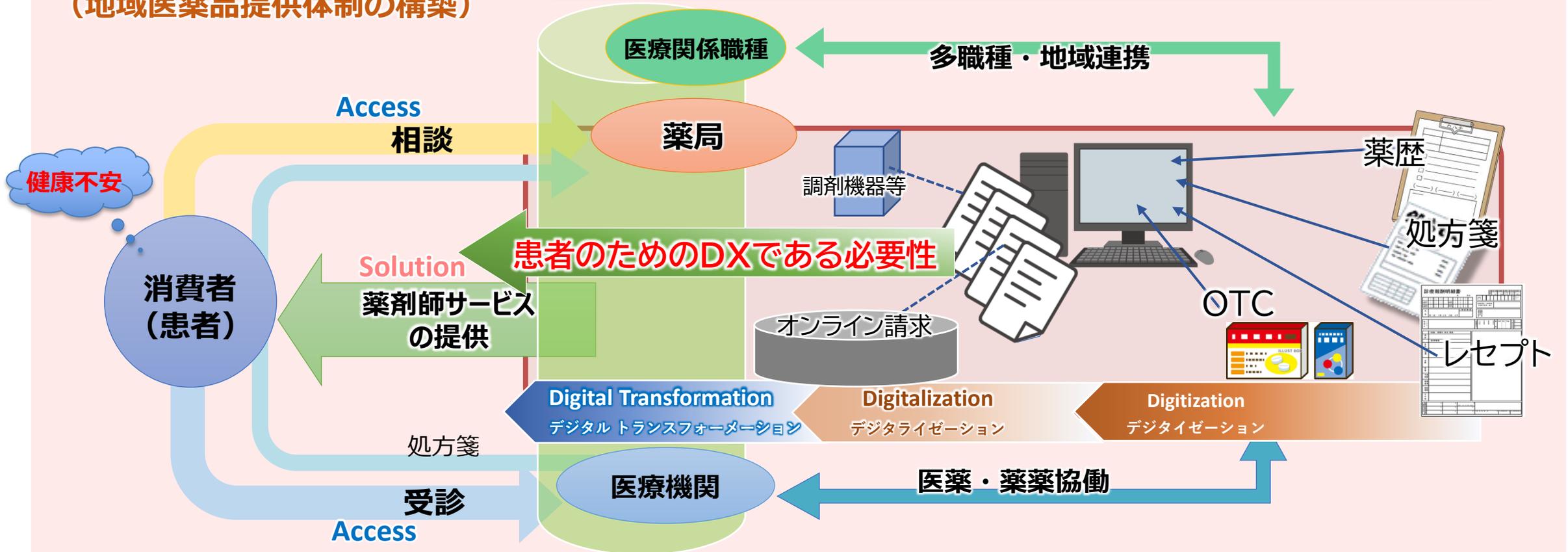


※このリスクについては、2018年9月に経済産業省からも「2025年の崖」としてレポートが出されている

将来目指すべき薬剤師・薬局の姿 (地域に貢献する薬剤師・薬局のビジョン)

医薬分業制度
(地域医薬品提供体制の構築)

患者・住民が使う医薬品の一元的管理と、受ける薬物治療の観察・管理

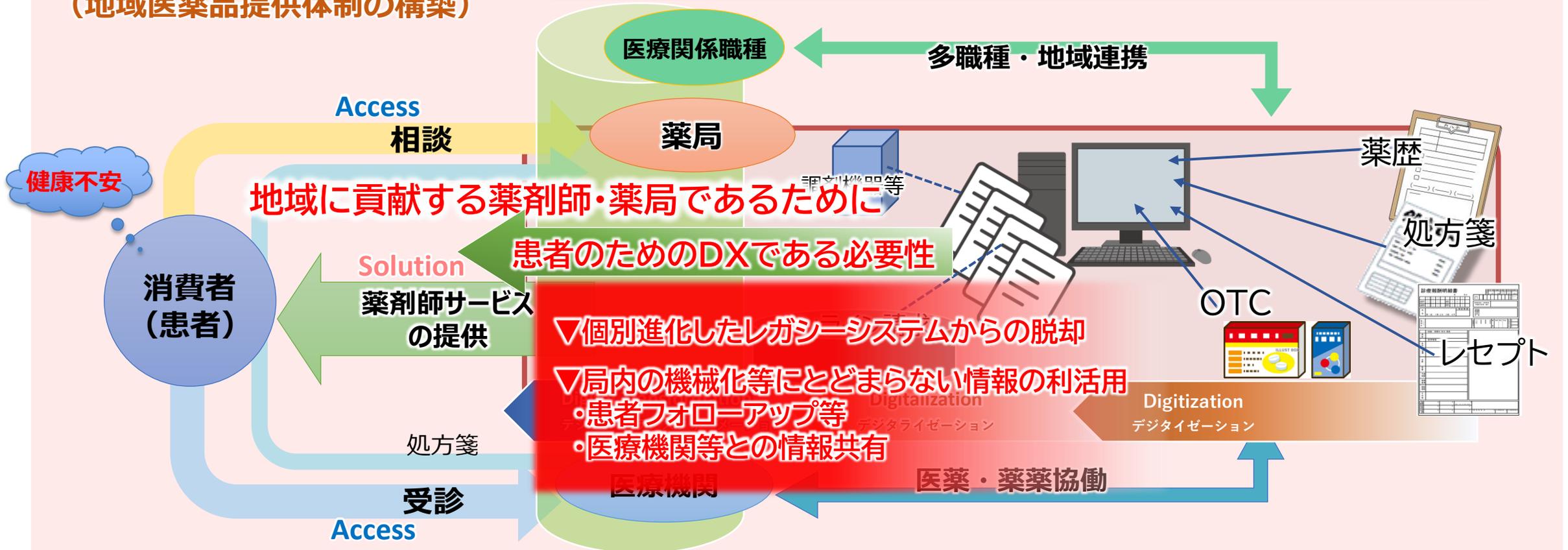


地域・患者への適切な医療提供体制を支える薬局・薬剤師
国民皆保険、地域包括ケアシステムに貢献する薬局・薬剤師の実現

将来目指すべき薬剤師・薬局の姿 (地域に貢献する薬剤師・薬局のビジョン)

医薬分業制度
(地域医薬品提供体制の構築)

患者・住民が使う医薬品の一元的管理と、受ける薬物治療の観察・管理



地域・患者への適切な医療提供体制を支える薬局・薬剤師
国民皆保険、地域包括ケアシステムに貢献する薬局・薬剤師の実現

「データヘルス改革推進本部」の設置(平成29年1月)

国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関する データヘルス改革推進計画・工程表

本計画のデータヘルス改革の中での位置づけ

- 現在、厚生労働大臣の下に、「データヘルス改革推進本部」を立ち上げ、健康・医療・介護のデータの有機的な連結に向けた「ICTインフラの抜本改革」や「ゲノム解析やA I等の最先端技術の医療への導入」を具体化。
- 具体的に、主に次の7つのサービスを国民に提供をする。

I 全国的なネットワーク構築による医療・介護現場での健康・医療・介護の最適提供

- ① 全国的な保健医療ネットワークを整備し、医療関係者等が円滑に患者情報を共有できるサービス
 - ▶ 初診時などに、保健医療関係者が患者の状況を把握し、過去の健診データや治療履歴等を踏まえた最適な診断や診療の選択肢を提供できる環境を日本全国で構築。
- ② 医療的ケア児(者)等の救急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、医療関係者が、迅速に必要な患者情報を共有できるサービス
 - ▶ 医療的ケアが必要な障がい児(者)などが、安心して外出でき、災害等にも確実に対応できる環境を。

II 国民の健康確保に向けた健康・医療・介護のビッグデータ連結・活用

- ③ 健康に関するデータを集約・分析し、個人(PHR)や事業主(健康スコアリング)に健康情報を提供するサービス
 - ▶ 国民や事業主に、健康管理の意義や重要性を、分かり易く訴えかけ、健康増進へ行動変容を促す。
- ④ 健康・医療・介護のビッグデータを個人単位で連結し、解析できるようにするサービス
 - ▶ 疾病・介護等の予防策や新たな治療法の開発、創薬等のイノベーションの実現。

III 科学的介護の実現

- ⑤ 介護の科学的分析のためのデータを収集し、最適サービスを提供(世界に例のないデータベース構築)

- ▶ 要介護高齢者の自立。日々の生活を充実。
- ▶ ケアだけでなく認知症のキュアも推進。

IV 最先端技術の導入

- ⑥ がんゲノム情報の収集、医療関係者等が利活用できるサービス
- ⑦ A I開発基盤をクラウドで研究者や民間等に提供するサービス

- ▶ 国民に最適で、効率的かつ個別化された医療を提供。がんとの闘いに終止符を。

➡ 本計画は、健康・医療・介護のビッグデータ活用に関する施策(③・④)について、その具体的な活用方策、運用・管理の在り方等を提示するもの。その他の施策も、本部の検討を更に加速させ、提示していく。

Society 5.0って何？

【内閣府による
「Society5.0」の定義】

サイバー空間（仮想空間）と
フィジカル空間（現実空間）を
高度に融合させたシステムにより、
経済発展と社会的課題の解決を両立する、
人間中心の社会（ Society ）

Society 5.0を支える技術

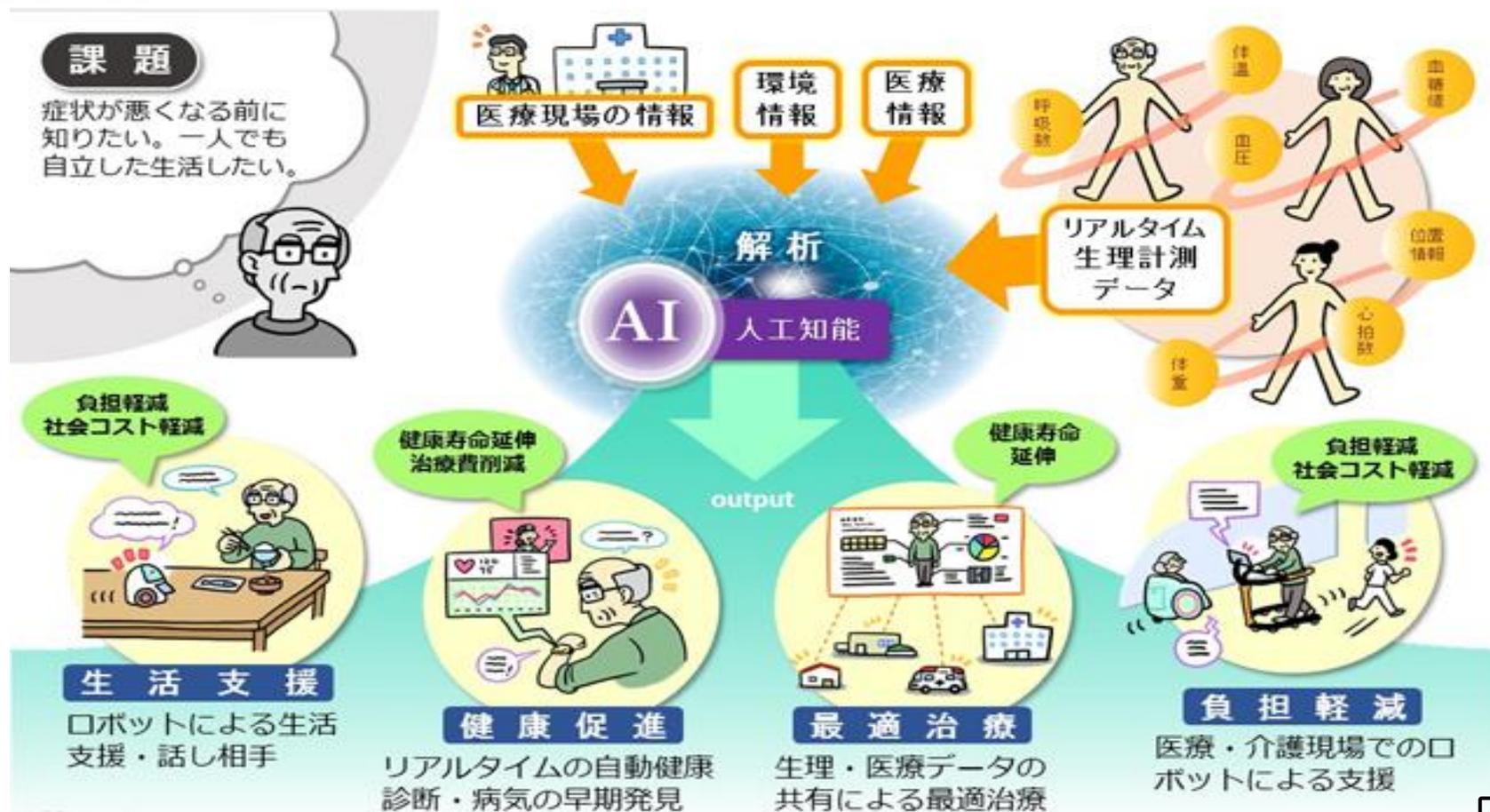
IoT、ビッグデータ、AI、5G、
ロボット、ドローン、
自動運転、自動翻訳、VR

など



Society 5.0新たな価値の事例(医療・介護)

Society5.0では、各個人のリアルタイムの生理計測データ、医療現場の情報、医療・感染情報、環境情報といった様々な情報を含むビッグデータをAIで解析することにより、「ロボットによる生活支援・話し相手などにより一人でも快適な生活を送ること」「リアルタイムの自動健康診断などでの健康促進や病気を早期発見すること」「整理・医療データの共有によりどこでも最適な治療を受けること」「医療・介護現場でのロボットによる支援で負担を軽減すること」といったことができるようになるとともに、社会全体としても医療費や介護費などの社会的コストの削減や医療現場等での人手不足の問題を解決することが可能となります。



[内閣府作成]

内閣府

経済財政運営と改革の基本方針2022

(令和4年6月7日閣議決定)

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療・介護費の適正化を進めるとともに、医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化・質の向上を図るため、デジタルヘルスの活性化に向けた関連サービスの認証制度や評価指針による質の見える化やイノベーション等を進め、同時にデータヘルス改革に関する工程表にのっとりPHRの推進等改革を着実に実行する。オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す。2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止を目指す。「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬改定DX」の取組を行政と関係業界が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部(仮称)」を設置する。経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備するとともに、処遇改善を進めるに際して費用の見える化などの促進策を講ずる。医療・介護サービスの生産性向上を図るため、タスク・シフティングや経営の大規模化・協働化を推進する。加えて、医療DXの推進を図るため、オンライン診療の活用を促進するとともに、AIホスピタルの推進及び実装に向け取り組む。(後略)

医療DX令和ビジョン2030の提言

日本の医療分野の情報のあり方を根本から解決するためには、

- (1) 「全国医療情報プラットフォーム」の創設
- (2) 電子カルテ情報の標準化（全医療機関への普及）
- (3) 「診療報酬改定DX」

の3つの取組を同時並行で進める。

【薬局・薬剤師DXとの関係】

(1) データヘルスの集中改革プランのACTION1の概念で、オンライン資格確認等システムの基盤で活用する情報を拡充し、それらの情報を医療機関・薬局で共有するプラットフォームの創設。

ほぼ全ての薬局に導入可能な基盤の活用であり、薬局で更に多くの保健医療情報を確認し、より質の高い薬剤師サービスへとつなげていく必要がある。

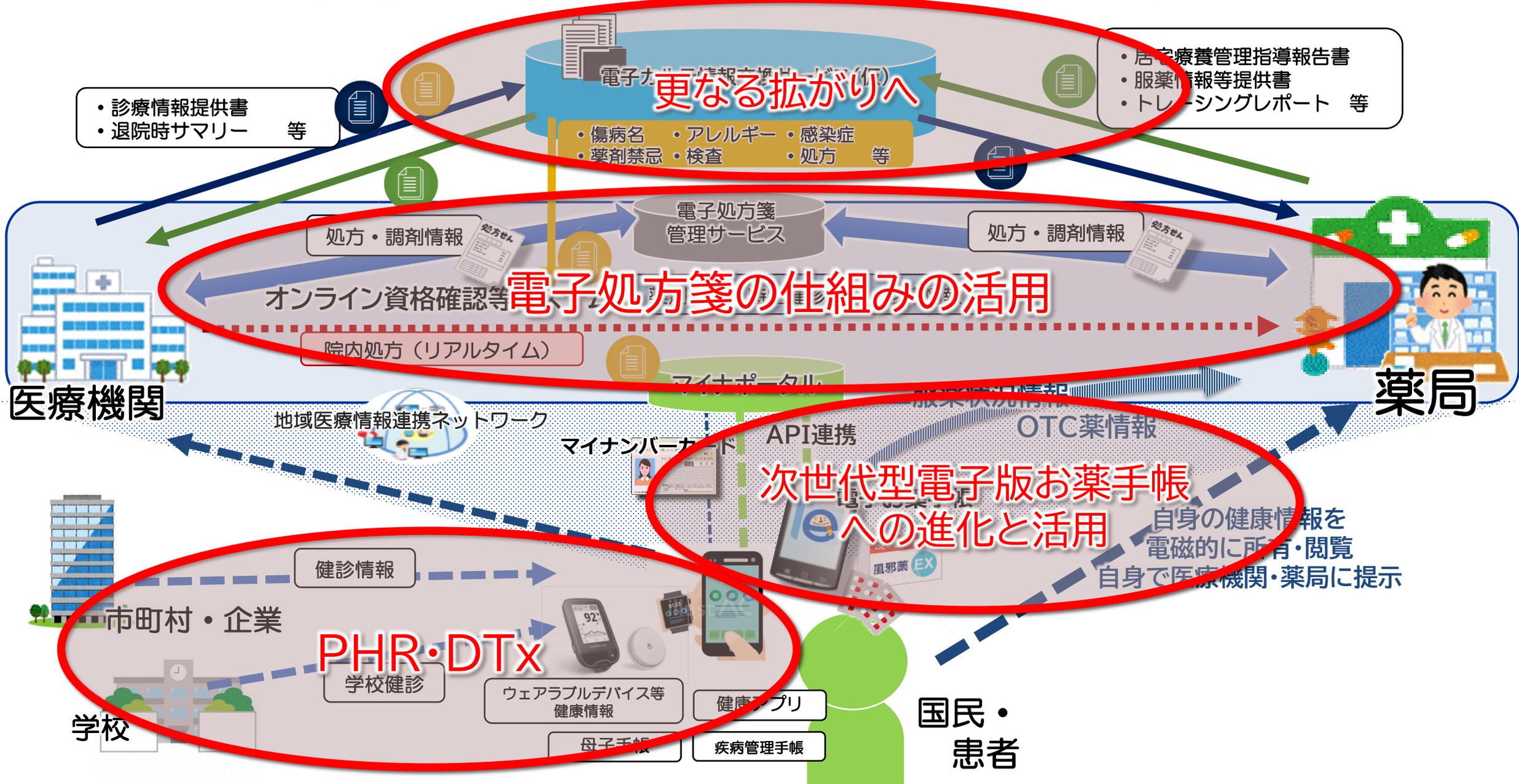
(2) 電子カルテにおいて共有すべき項目の標準コード等を定めることにより、文書や情報のやり取りを電子的に行うとともに、保有するデータをより発展的に活用していく検討。

薬局においても電子薬歴を連携させることにより、医療機関との間でやり取りが必要となる文書等を電子的に行っていけるようにする必要がある。

(3) 診療報酬改定時には、ベンダを始めとして短期間で作業する負荷やミスを軽減するために、各ベンダ共通して活用できる算定モジュールを作成することの検討。

調剤報酬においても当該モジュールが作成されることにより、改定時には当該モジュールの更新を行うことで対応可能となる。

医療DXによる情報利活用のビジョン (概念図)



オンライン資格確認等システムについて

「オンライン資格確認」が変えたもの

- ▶ 『**オンライン資格確認**』とは、
マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、
オンラインでリアルタイムに被保険者資格情報の確認をすること。

○被保険者等記号・番号を個人単位化されたことが基本にある

従来の世帯単位の記号・番号に、2桁の番号を追加(枝番)することにより、被保険者番号が「世帯単位」から「個人単位」へ。これにより個人単位での医療情報を扱うことが可能となる。
(そのまま被保険者番号を用いているわけではない)

○全国の医療機関・薬局がつながる基盤の整備

- － 既存のインフラ(レセプトオンライン請求の仕組み)を活用
- － 支払基金・国保中央会とのネットワークを有している

(参考) レセプトの請求状況

○ 診療報酬の請求については、電子請求（オンラインでの請求又は光ディスクでの請求）が義務付けられているが、

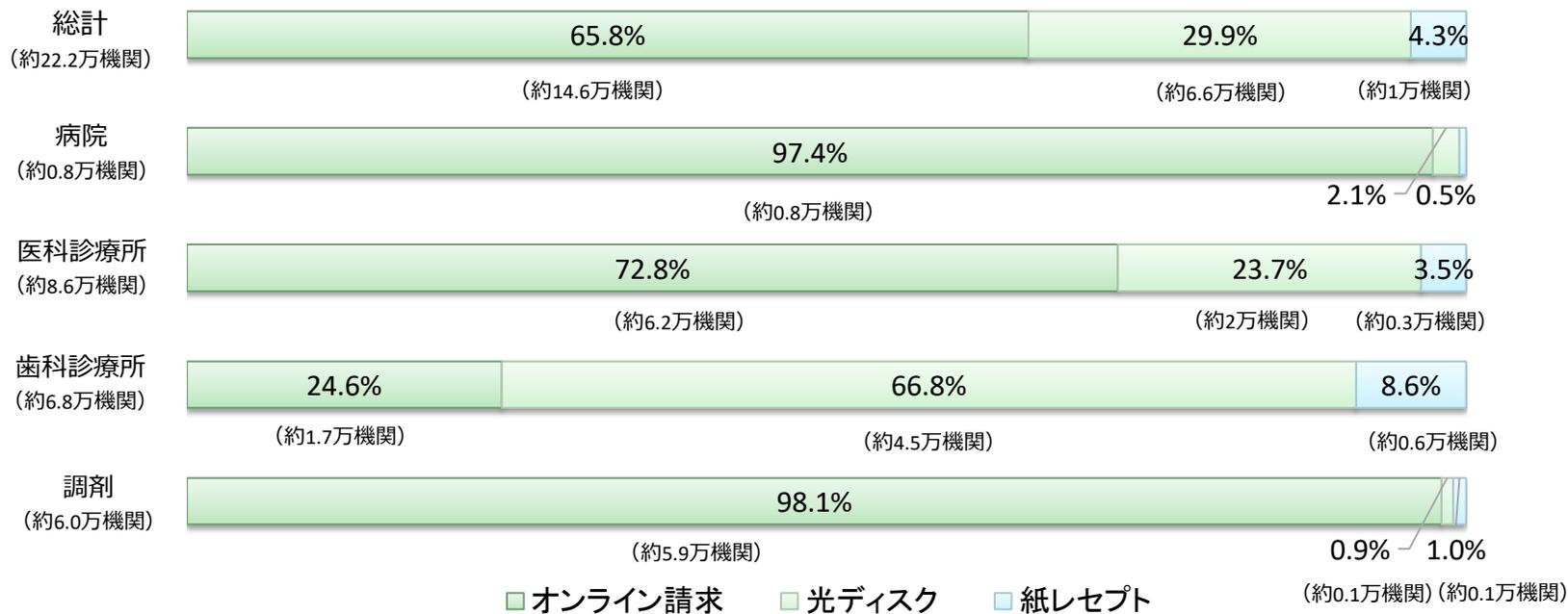
① **手書きでレセプトを作成している医療機関・薬局**や

② **電子請求の義務化時点で65歳以上の医師等※の医療機関・薬局** ※現時点で75歳以上程度

については、**当該義務の例外として紙レセプトでの請求が認められている。**

⇒ 現在、全医療機関・薬局のうち**約66%はオンラインでの請求、約30%は光ディスクでの請求、約4%は紙での請求。**

【レセプトの請求状況】



※四捨五入等の関係上、合計が不一致の場合がある。施設数はレセプト請求機関ベース、令和4年3月時点。

顔認証付きカードリーダーの使い方の流れ

厚生労働省資料

- 本人確認を行うとともに、医療機関・薬局が健診情報等を確認することについて同意を得ることができます

来院

本人確認

同意取得

完了

- ① マイナンバーカードを置く
(患者が自ら置く)



- ② 本人確認方法を選択

本人確認の方法を選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の目的には使用しません。

- ③ 顔の撮影
(又は暗証番号)

顔を枠内に入れてください。



- ④ 情報提供の同意

(40歳以上対象)
過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。

この情報はあなたの診察や健康管理のために使われます。

同意する

同意しない・40歳未満の方

過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。

この情報はあなたの診察や健康管理のために使われます。

同意する

同意しない

- ⑤ 資格確認等が完了

●●××様
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

高額療養費制度を利用する方は
[こちら](#)

ここでの患者同意により、
確認できる情報が拡充されている

令和3年10月20日～
令和4年9月11日～

薬剤情報・特定健診等情報
診療情報 (今後さらに拡充予定)

オンライン資格確認等システムに係る今後の動向

▶2023年(R5)4月

保険医療機関・薬局におけるシステム導入の**原則義務化**
(経過措置項目の設定(6項目))

▶2024年(R6)4月

在宅患者への対応等、モバイル端末を用いて患者の自宅等で資格確認や薬剤情報等の提供に関する同意を取得し、施設等で利用することを可能とする仕組み(**居宅同意取得型**)や、資格確認のみを行う簡素な仕組み(**資格確認限定型**)の運用開始予定

▶2024年(R6)年度中

保険証の**原則廃止**

原則義務化の経過措置

- 令和4年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関・薬局は、期限付きの経過措置を設ける。

※対象の保険医療機関・薬局は、地方厚生(支)局に原則オンラインで事前届出を行う(支払基金とも情報共有)

※令和6年4月メドで資格確認限定型・居宅同意取得型の運用を開始することとしており、こうした状況を踏まえ、今後、必要な見直しを行う。

やむを得ない事情	期限
(1) 令和5年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関、薬局(システム整備中)	システム整備が完了する日まで (遅くとも令和5年9月末まで) ※ 医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和5年9月末事業完了まで継続
(2) オン資に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関、薬局(ネットワーク環境事情)	オン資に接続可能な光回線のネットワークが 整備されてから6ヶ月後まで ※ 医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和6年3月末事業完了まで継続
(3) 訪問診療のみを提供する保険医療機関	訪問診療のオン資(居宅同意取得型)の 運用開始(令和6年4月)まで ※ 訪問診療等におけるオン資の導入に係る財政支援は、令和6年3月末補助交付まで実施
(4) 改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(5) 廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関、薬局	廃止・休止まで (遅くとも令和6年秋まで) ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(6) その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局 ※ 例外措置又は(1)~(5)の類型と同視できるか個別判断	特に困難な事情が解消されるまで ※ 令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象

※上記のほか、患者から電子資格確認を求められた場合に依る義務について、訪問診療等・オンライン診療の場合の経過措置(居宅同意取得型の運用開始(令和6年4月)まで)を設ける。

医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置

- 医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」について、**(1) 初診時・調剤時の評価を見直す**とともに、**(2) 再診時についても新たに評価**を行う特例措置を講ずる。
- また、あわせてオンライン請求を更に普及する観点から、**(3) 当該加算の算定要件を見直す**特例措置を講ずることとする。
- これらの特例措置を令和5年4月から12月まで(9か月間)時限的に適用する。

医療情報・システム基盤整備充実体制加算

※ 本加算で、医療機関・薬局に求められる取組・体制は、次ページ

(1) 初診時・調剤時の加算の特例

施設基準を満たす保険医療機関・保険薬局において、初診又は調剤を行った場合における評価の特例

・初診料(医科・歯科)

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(マイナンバーカードの利用なし) 4点 → 6点

・調剤管理料(調剤)

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(マイナンバーカードの利用なし) 3点(6月に1回) → 4点

(2) 再診時の加算の特例

施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対し、再診を行った場合における評価を設ける

・再診料

(新) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3(マイナンバーカードの利用なし) 2点(1月に1回)

(3) 加算要件の特例(オンライン請求の要件)

現行の加算は、オンライン請求を行っていることが要件となっているが、オンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行っている保険医療機関・保険薬局は、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなす。

		現行の加算	特例措置(令和5年4~12月)
初診	マイナンバーカードを利用しない	4点	<u>6点</u>
	〃 利用する	2点	2点
再診	マイナンバーカードを利用しない	-	<u>2点</u>
	〃 利用する場合	-	-
調剤	マイナンバーカードを利用しない	3点	<u>4点</u>
	〃 利用する場合	1点	1点

仕組みの拡大により閲覧できる情報について

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCレセプト（電子レセプト）から抽出した情報のうち、以下の項目を拡充する。

医療機関・薬局で閲覧可能な追加項目



（診療情報）

- ・ 医療機関名、受診歴
- ・ 診療年月日、入外等区分、診療識別、診療行為名*1

（薬剤情報）

- ・ 医療機関名、薬局名

*1) 放射線治療、画像診断、病理診断、医学管理等、在宅医療のうち在宅療養指導管理料、処置のうち人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流（令和5年5月を目途に、手術（移植・輸血含む）、入院料のうち短期滞在手術等基本料が閲覧可能となる予定）

マイナポータルで閲覧可能な追加項目



（診療情報）

- ・ 医療機関名、薬局名、受診歴
- ・ 診療年月日、診療識別、診療行為名、調剤行為名、特定保険医療材料名

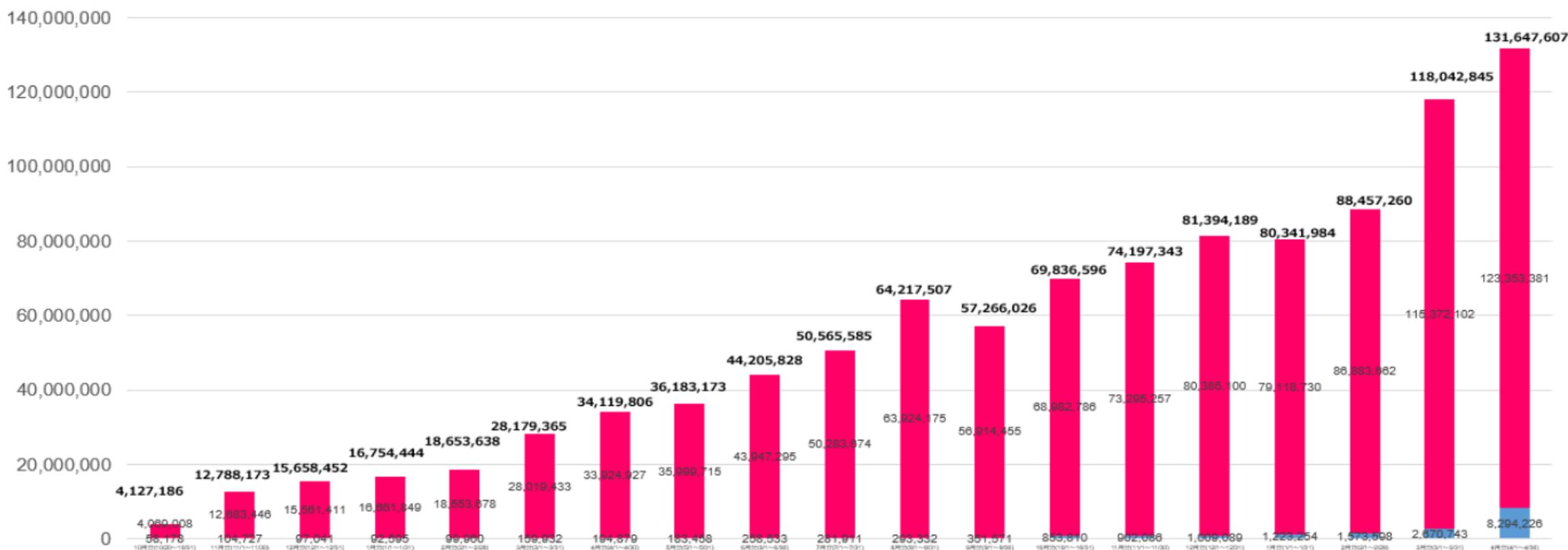
※薬剤情報に係るマイナポータルでの「医療機関名」及び「薬局名」は既に閲覧可能

診療情報について

- 対象レセプト
 - ・ 令和4年6月以降に提出された電子レセプトから抽出を開始し、以後3年間分の情報が閲覧可能
 - ・ 月遅れ請求及び返戻分の再請求も対象（令和3年9月以降に行われた診療行為に限る）
- 抽出タイミング
 - ・ 毎月受付開始5日から10日までの受付レセプトは一括して翌11日の朝までに更新し表示
 - ・ 11日受付レセプトは翌12日、12日受付レセプトは翌13日の朝までに更新し表示
- メリット
 - ・ 医師、歯科医師、薬剤師等が、患者の同意により、他院のレセプト由来の診療情報を把握可能
 - ・ マイナポータルにアクセスすることで、患者が医療機関で受けた診療行為等の情報をいつでも閲覧可能

オンライン資格確認の利用状況について①

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数



【4月分の内訳】

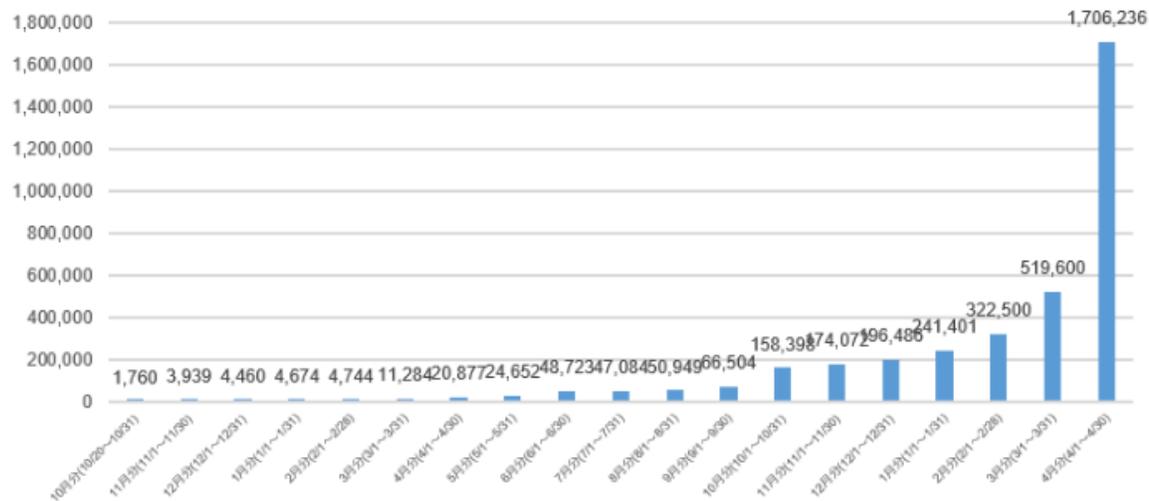
	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)
病院	7,273,709	1,217,411	6,056,298
医科診療所	50,944,829	3,938,344	47,006,485
歯科診療所	9,832,831	1,188,046	8,644,785
薬局	63,596,238	1,950,425	61,645,813
総計	131,647,607	8,294,226	123,353,381

一括照会 (件)
9,061,032
1,113,377
3,190,726
43,170
13,408,305

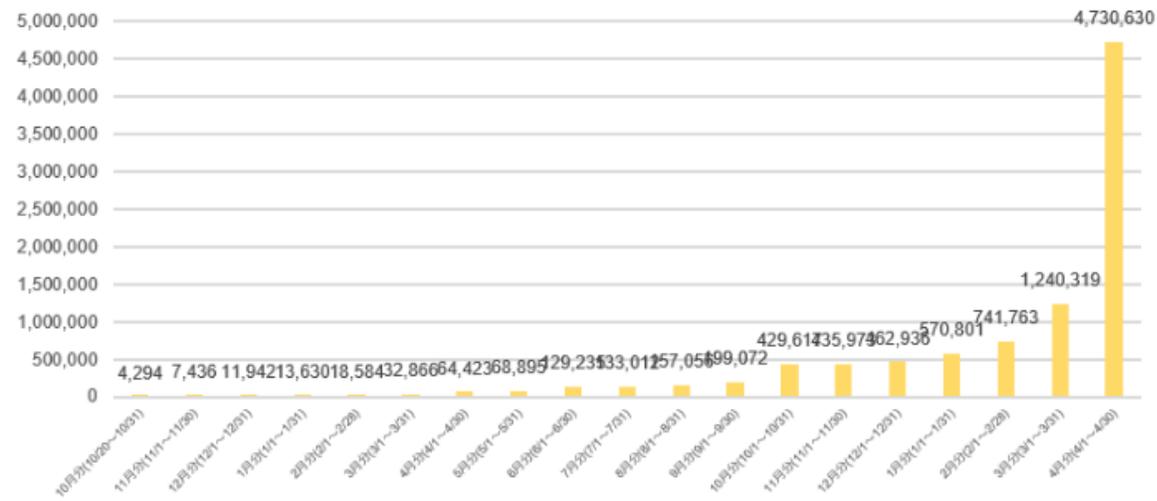
※ 一括照会：医療機関等が事前に予約患者の保険資格が有効かどうか等、オンライン資格確認等システムに一括して照会すること

オンライン資格確認の利用状況について②

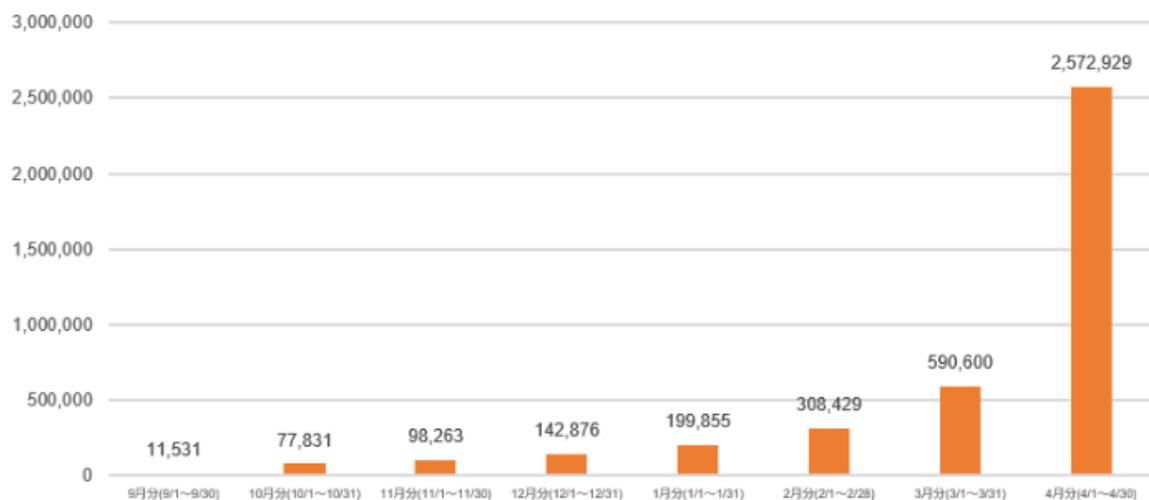
特定健診情報閲覧の利用件数



薬剤情報閲覧の利用件数



診療情報閲覧の利用件数



【4月分の内訳】

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	181,738	328,404	229,042
医科診療所	841,232	3,334,863	1,872,842
歯科診療所	158,975	278,593	40,063
薬局	524,291	788,770	430,982
総計	1,706,236	4,730,630	2,572,929

電子処方箋について

電子処方箋 運用開始時点における状況

01. 電子処方箋スタートまで、あと約1か月です
電子処方箋スタートまで、あと約1か月です。

<参考>

京都府における
電子処方箋運用開始施設数
(R5.5.21現在)

【薬局】 80 薬局

病 院： 1施設

診療所： 8施設

歯 科： 0施設

運用開始時点からの
電子処方箋利用
参加医療機関・薬局

【薬局】

138 薬局

5 / 21現在

→ 3,573 薬局

【医療機関】

病 院： 6施設 → 11施設

診療所： 10施設 → 321施設

歯 科： なし → 20施設

○ 医師法（歯科医師法も同様）

医師法（昭和二十三年法律第二百一号）（抄）（第三条関係）

第二十二條 醫師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たつている者に対して処方箋を交付しなければならぬ。ただし、患者又は現にその看護に当たつている者が処方箋の交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号のいずれかに該当する場合においては、この限りでない。

一 暗示的効果を期待する場合において、処方箋を交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合

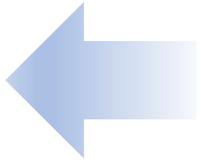
二 処方箋を交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合

三 六（略）

七 覚醒剤を投与する場合

八（略）

2 | 医師は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条の二第一項の規定により処方箋を提供した場合は、前項の患者又は現にその看護に当たつている者に対して処方箋を交付したものとみなす。



① 医師は、治療上、必要がある場合には、患者等に処方箋を交付しなければならない。

② 「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の規定による処方箋の提供は、①の処方箋の交付とみなす。

○ 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

第三章の二 電磁的方法による処方箋の提供等の推進

第十二条の二 医師又は歯科医師は、患者又は現にその看護に当たっている者の求めに応じて、医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）第二十一条第一項又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）第二十一条第一項の規定によるこれらの者に対する処方箋（書面に代えて当該処方箋に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）を作成した場合における当該電磁的記録を含む。以下同じ。）の交付に代えて、支払基金又は連合会に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該処方箋を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法（以下この条及び第三十八条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。

2 前項の規定により処方箋の提供を受けた支払基金又は連合会は、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者が電磁的方法により当該処方箋に記録された情報を閲覧することができるようにするとともに、当該患者又は現にその看護に当たっている者の求めに応じて、調剤を実施する薬局に対し当該処方箋を電磁的方法により提供しなければならない。

3 薬剤師は、前項の規定により提供された処方箋により調剤したときその他厚生労働省令で定めるときは、支払基金又は連合会に対し、薬剤師法（昭和三十五年法律第四百六十六号）第二十六条に規定する事項その他厚生労働省令で定める事項を含む情報を、厚生労働省令で定めるところにより、電磁的方法により提供することができる。

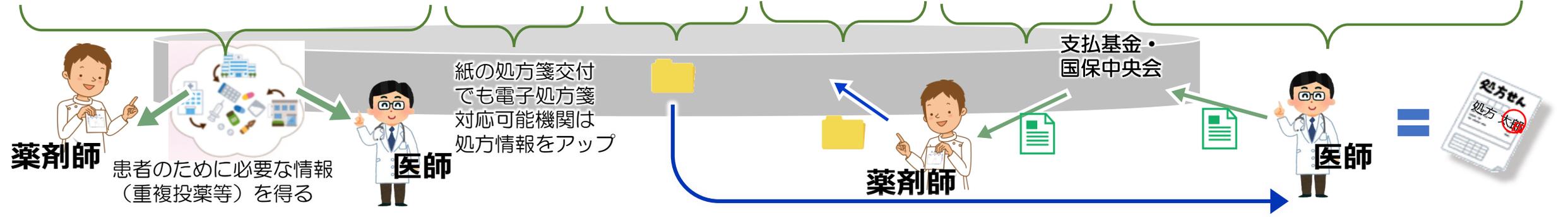
4 前項の規定により情報の提供を受けた支払基金又は連合会は、第一項の規定により当該情報に係る処方箋の提供を行った医師又は歯科医師その他の厚生労働省令で定める者の求めに応じて、これらの者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該情報を電磁的方法により提供しなければならない。

5 医師又は歯科医師は、医師法第二十一条第一項又は歯科医師法第二十一条第一項の規定により処方箋を交付した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、当該処方箋に記載し、又は記録した情報を電磁的方法により提供することができる。

6 医師又は歯科医師は、医師法第二十二条第一項若しくは歯科医師法第二十一条第一項の規定による処方箋の交付又は第一項の規定による電磁的方法による処方箋の提供を行うに当たり、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、患者の生命又は身体の保護のために必要な情報として厚生労働省令で定める情報の提供を求めることができる。

7 薬剤師は、調剤を行うに当たり、厚生労働省令で定めるところにより、支払基金又は連合会に対し、患者の生命又は身体の保護のために必要な情報として厚生労働省令で定める情報の提供を求めることができる。

8 前二項の規定により情報の提供の求めを受けた支払基金又は連合会は、当該求めに応じて、厚生労働省令で定めるところにより、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師に対し当該情報を電磁的方法により提供しなければならない。



紙の処方箋交付でも電子処方箋対応可能機関は処方情報をアップ

患者のために必要な情報（重複投薬等）を得る

薬剤師

医師

薬剤師

医師

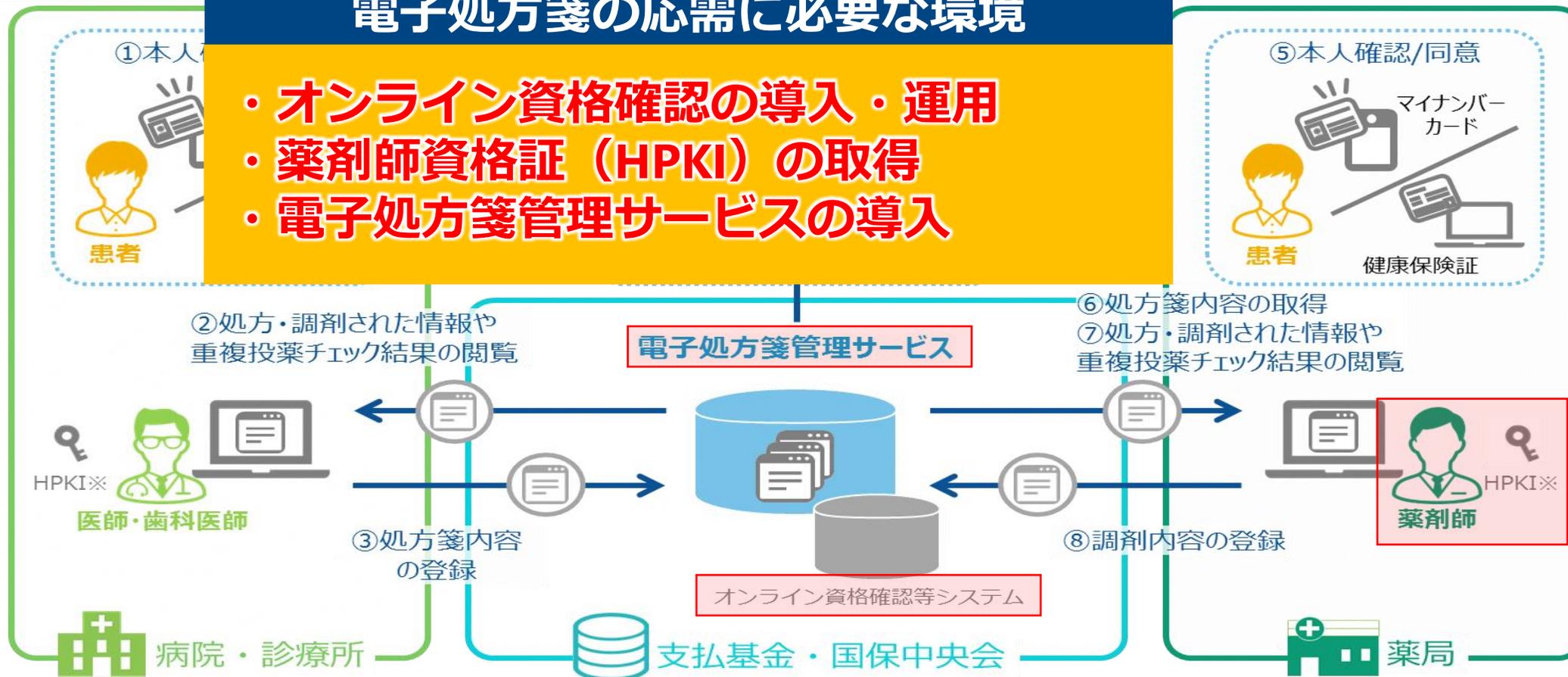
支払基金・国保中央会

電子処方箋とは

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～運用開始予定）

電子処方箋の応需に必要な環境

- ・ **オンライン資格確認の導入・運用**
- ・ **薬剤師資格証（HPKI）の取得**
- ・ **電子処方箋管理サービスの導入**

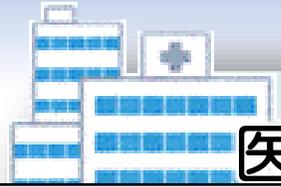


※HPKI（Healthcare Public Key Infrastructure）医師、薬剤師等の国家資格と院長、管理薬剤師等の管理者資格を証明することのできる保健医療福祉分野の電子証明書

成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）

- ・ オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度から運用開始する。

電子処方箋が発行される時のデータの流れ



医療機関

電子処方箋
管理サービス

処方・調剤情報DB

処方情報

電子処方箋DB

引換番号の発行

電子カルテシステム

確認用端末

電子署名付与

重複投薬等チェック
要求と結果

電子処方箋情報の登録

引換番号や処方内容を
患者へ伝達

処方内容 (控え) ページ: 1 / 1

引換番号: 123456

マイナンバーカードの持ち主でない方は、この引換番号を薬局にお伝えください

氏名	発行年月日	発行期間
基本 太郎 様	2023年 1月 31日	年 月 日

【処方内容】

薬剤名	処方内容	回数	用法
SM01	シムラジール錠 100mg (20錠)	9錠	7日分
SM02	【錠】 オルビスミン錠 600mg	8錠	7日分
SM03	【錠】 アセトアミノフェン錠 300mg	1錠	
SM04	【錠】 レボロピド錠 100mg	1錠	10日分
SM05	ゲンタシン軟膏 1% 1mg	10g	

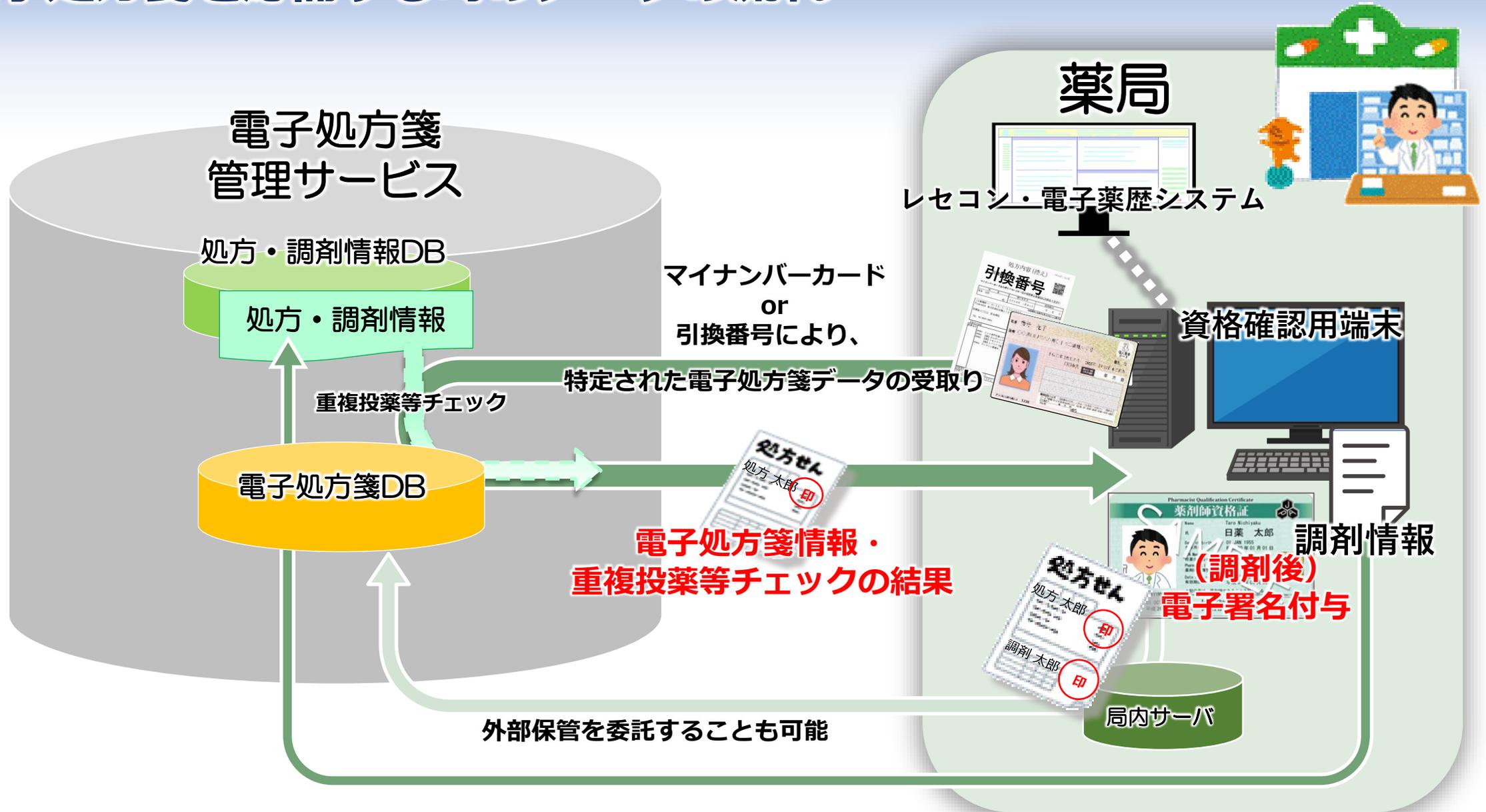
医師番号: 06132013 発行年月: 2023年 1月 1日

22号 - 番号: 1018982201 (枚数) 01 性別: 男

公費負担番号: 公費受領番号



電子処方箋を応需する時のデータの流れ



電子処方箋管理サービス開始後に発行される処方箋の運用（電子処方箋（紙の処方箋を含む））

令和5年1月 日本薬剤師会作成

		患者が薬局へ持参するもの（※）	原本	薬局での見分け方	応需可能な薬局	処方箋情報の取得	重複投薬等チェック	調剤結果の登録	HPKI	運用開始後の取扱い
A	電子処方箋	引き換え番号が記載された「処方内容（控え）」 	電子	「処方内容（控え）」は処方箋の体裁をしていない	○	○	○	電子処方箋管理サービスに登録	必須	対応可能な施設（地域の状況等を考慮）からこの段階に移行
B	電子処方箋管理サービスを用いている医療機関から発行された紙の処方箋	引換番号が記載された「紙の処方箋」 	紙	「電子処方箋対応」の旨と「引換番号」の印字有	○	○	電子処方箋管理サービスから処方箋情報 ^注 を取得することができる 注) 処方箋自体ではない（紙が原本）。	電子処方箋管理サービス上でチェックがかかる	任意	2023/1/26～は、この段階から開始する施設があると思われる
C	紙の処方箋	紙の処方箋	紙	—	○	○	—	— （従来通り、薬局のシステムや薬剤師によるチェック）	任意	電子処方箋のメリットを最大限活用するため、 <u>紙の処方箋で対応する場合であっても、処方・調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録することが重要。</u>

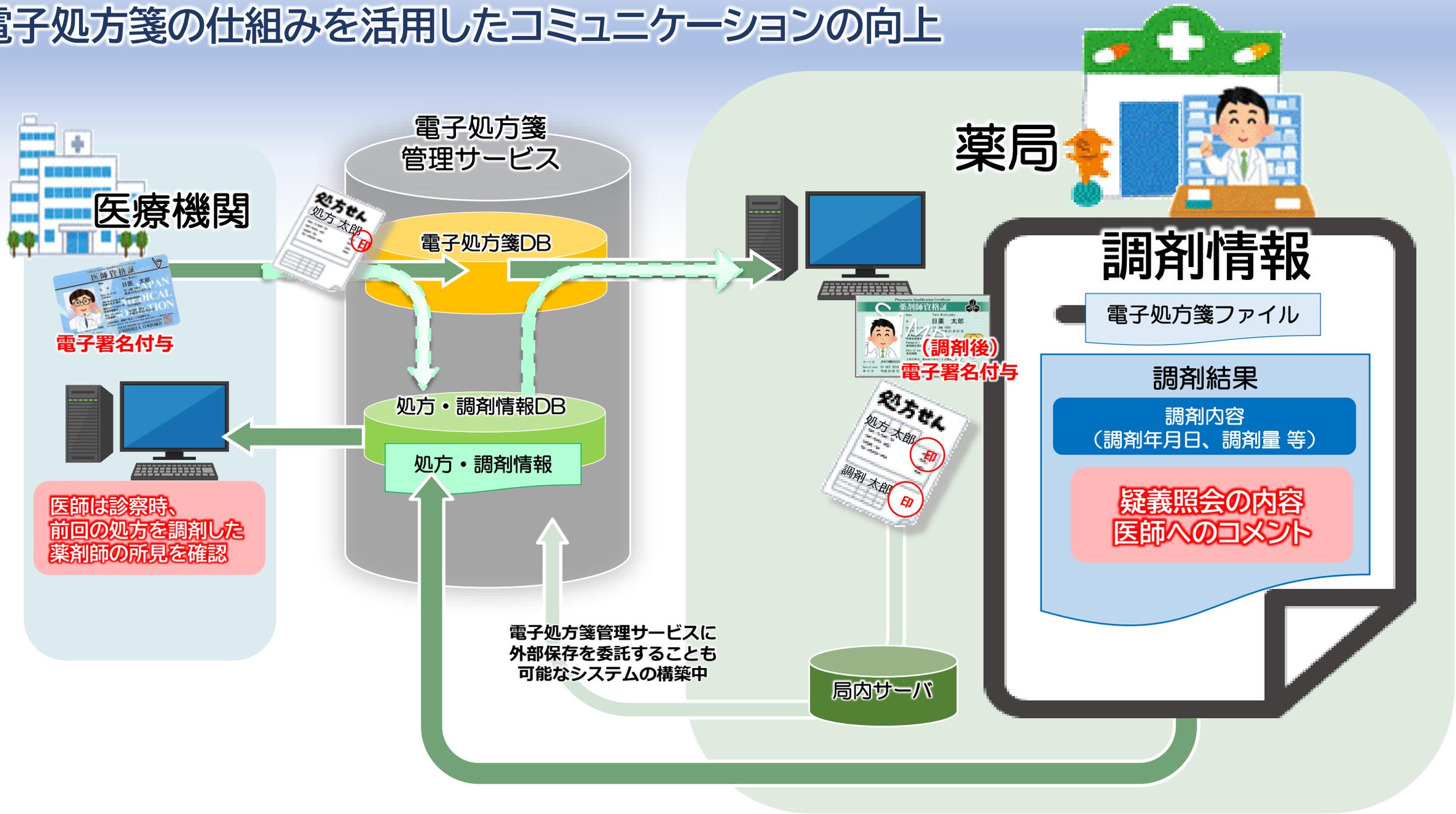
調剤情報の登録による
患者データの蓄積

（※）マイナンバーカード（保険証利用登録されたもの）の持参の有無により処方箋受付時のオペレーション等が異なります。

詳細は「薬局向けオンライン資格確認等運用マニュアル（医療機関等向けポータルサイト）」も参照のこと

https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/docs/unyou_manual_pharmacy.pdf

電子処方箋の仕組みを活用したコミュニケーションの向上



患者による電子処方箋の仕組みの利活用

「引換番号」の活用

※電子処方箋対応医療機関が、電子処方箋を発行した場合は、引換番号が印字された「処方内容(控え)」が発行され、また紙の処方箋の場合でも、その紙の処方箋に引換番号が記載されます。

電子処方箋対応医療機関に受診された患者が、日頃から利用している薬局へ、自身に処方された内容を事前に伝えておきたい場合



1. 電子処方箋を希望された場合

医師から発行された「処方内容(控え)」に記載の引換番号を、薬局に連絡する。

この場合、引換番号を使って電子処方箋管理サービスに電子処方箋を取りに行くことになるので、**事前に原本を受け付ける**こととなります。

2. 紙の処方箋を希望された場合

医師から発行された紙の処方箋に記載の引換番号を薬局に連絡する。

この場合、電子処方箋管理サービスからは電子処方箋情報のみ(原本は紙)を取りに行くことになる。

院内処方情報共有の重要性

院内で使用された薬剤の情報をリアルタイムで薬局が得られることは、大変重要な意味を持つ。

○オンライン資格確認等システムにおける薬剤情報の共有

院内で使用された薬剤の情報を内包するが、データソースがレセプトデータのため1か月以上のタイムラグがある。

○電子処方箋の仕組みによる処方情報

リアルタイムに共有可能だが、処方箋が発行されたことによるデータに基づく情報であるため、院内で使用する薬剤は院内のオーダーのみとなる。

- 医療費適正化計画にも示されている外来におけるがん化学療法では、院内にて注射等により投与されているの抗がん剤と、処方箋において投与される抗がん剤とが一つのレジメンである場合や、支持療法として繋がっているものが多く、薬局において処方箋の内容のみを見るだけでなく、処方箋による調剤の際に院内で使用された薬剤を把握することは服薬指導の質の向上、また患者の安全な薬物療法に大きく寄与するものとなる。

【医療機関】 マイナンバーカードによる受付

顔認証



マイナンバーカード
を持参



顔認証付きカードリーダー
による認証



暗証番号



過去の情報の提供同意
・処方・調剤情報
薬剤情報／特定健診情報
／診療情報



「電子処方箋」
or
「紙の処方箋」
選択

診察

会計

「電子処方箋」の場合
▶ 処方内容（控え）の交付



マイナポータルでの確認

マイナポータル の 利活用 について

マイナンバーカードには、
自身の情報が確認できるサイト
「マイナポータル」があります。

このマイナポータルの活用についても
理解をしておく必要があります。



行政の手続やお知らせの確認が
オンラインで利用可能です！

① マイナポータルとは？



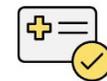
注目の情報



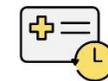
公金受取口座の
登録・変更



最新の健康保険証
情報の確認



マイナンバーカードの
健康保険証利用申込



健康保険証利用の
申込状況を確認



診療・薬剤・医療費・
健診情報の確認



確定申告の事前準備



年金記録・見込額を見
る(ねんきんネット)



年金の手続をする

診療・薬剤・医療費・健診情報の確認

「わたしの情報」で診療・薬剤・医療費・健診情報が確認できるようになりました。



① 診療・薬剤情報を確認する
医療機関・薬局における診療やお薬・処方・調剤の情報（ジェネリック薬品による削減可能額も確認できます）



② 医療費通知情報を確認する
医療機関等を受診し、医療機関等で支払った医療費の情報



③ 特定健診情報・後期高齢者健診情報を確認する
40歳以上の方の、メタボリックシンドロームに着目した健診結果の情報



④ 健康保険証情報を確認する
保険者名、被保険者証記号・番号・枝番等の健康保険証の情報

電子処方箋における患者の持参物の違いによる薬局での受付状況の違い

顔認証付きカードリーダー による認証と同意

マイナンバーカード
を持参



※複数の電子処方箋が
交付されている場合には、
提示する処方箋を選択

電子処方箋管理サービス

保険証とともに、
「引換番号」を持参



引換番号によるアクセス

※複数の電子処方箋が
交付されている場合には、
提示する処方箋の引換番号のみを提出

- ・ **電子処方箋**
- ・ 重複投薬等チェック結果
※チェック相手となった他施設の情報
も含む
- ・ 処方・調剤情報
薬剤情報／特定健診情報／診療情報

- ・ **電子処方箋**
- ・ 重複投薬等チェック結果
※応需した処方箋内でチェック対象
となった薬剤のみの情報

▶ 事前に行きたい薬局に処方された内容を提示しておきたい場合、患者から引換番号の連絡が入ることも想定されます。

重複投薬／併用禁忌のチェックについて

- 医師・歯科医師は、処方確定するにあたり、電子／紙の処方箋に関わらず、これから処方する医薬品が過去のものとは重複していないかのチェックを「電子処方箋管理サービス」で実施（重複があるものの、意図的に処方する場合はその処方意図を入力し、処方箋と併せて登録可能。）
- 薬局では、処方箋の電子ファイルを薬局システムに取り込むタイミングで、処方薬が過去のものとは重複していないかを、「電子処方箋管理サービス」でチェックを行い、当該結果も併せて取り込む。
※紙の処方箋の場合も、同様にチェック結果を確認できるよう、引換番号などを基に電子ファイルを取り込みます。
- マイナンバーカードでの受付で患者からの同意がある場合、過去の処方データを参照することも可能。



電子カルテシステムなど

処方オーダー入力画面（イメージ）

【XXX病院】 加7(99999999) - テスト 太郎 - 医師1

ファイル 印刷 診療記録 オーダー . . .

診察終了 999999997テスト 知 1966(S41)年5月26日生(56歳1か月) 医師1(総合内科)
 診察取消 男性 テスト 太郎 A型 RH+ 170.00cm 65.00kg 薬禁忌 2022年7月25日 10:54ログイン

予約 2022/7/25 2022/7/1 2022/6/1 . . .

処方 【診療記録】 修正可 . . . 2022/7/25 +新規【処方】 外来 . . .

注射

検体検査

検体検査結果

放射線レポート

生理レポート

内視鏡レポート

加履歴

薬歴照会

患者履歴

...

処方オーダー入力

RP	薬剤名	使用量	単位	コメント	処方コメント
RP.01					
1	テトラミド錠10mg	1	錠		
2	エプソド錠2.5	1	錠		
3	パルシオン0.25mg	1	錠		
4	アスパカラム錠300mg	1	錠		
	1日1回 朝食後	7	日		

過去の薬剤情報

重複チェック

登録

キャンセル

過去の処方データ（イメージ）

処方	処方	処方	調剤数量
2022年7月	3日	テスト太郎 999999997	4錠 14日分

重複投薬・併用禁忌のチェック結果（イメージ）

調剤	処方	処方	調剤数量
2022年7月	3日	テスト太郎 999999997	500mg 14日分

過去の処方を参照することも可能

重複投薬等チェックの結果を参照

チェック結果画面

チェック結果を確認の上で投薬する場合は、投薬理由コメントを入力してください。

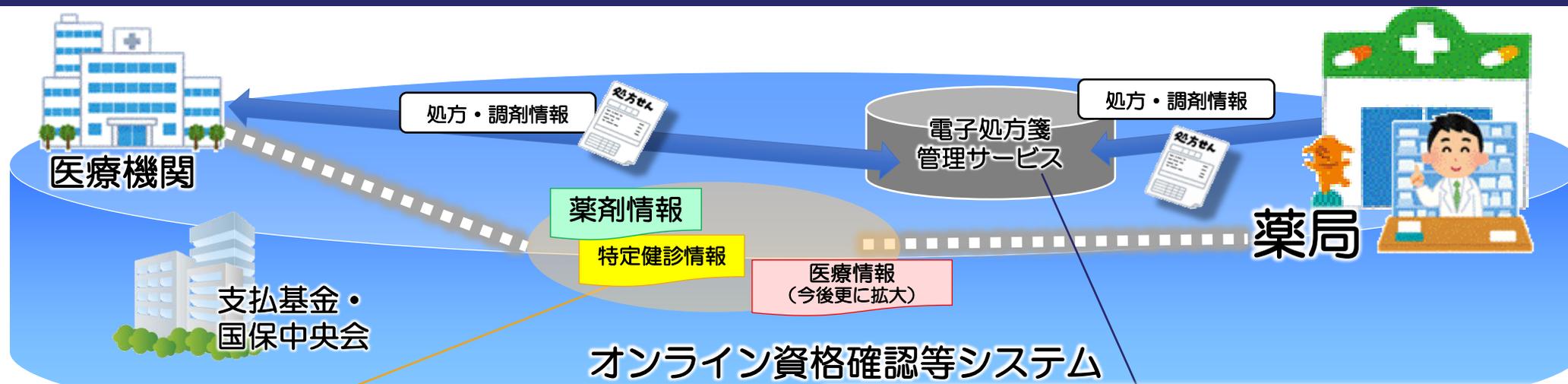
薬剤ID	薬剤分類	処方薬剤	チェック対象薬剤	メッセージ	投薬理由コメント
7777	併用禁忌	パルシオン0.25mg	パルシオン0.25mg	本剤の血中濃度が上昇し、作用の増強及び作用時間の延長が起こるおそれがある	他に有用な薬剤が存在しないため
7777	併用禁忌	アスパカラム錠300mg	アスパカラム錠300mg	血清中濃度が上昇のおそれがある	重複や併用禁忌がある状態で処方する場合、意図を入力できます

重複投薬等チェック結果を確認済みです。

OK キャンセル

重複や併用禁忌がある状態で処方する場合、医師が確認済みである旨を示す✓を付けることで（必須）、問合せ件数の削減が期待できる。

それぞれのデータの特性と活用



レセプトデータ

医療機関・薬局からレセプト請求されたデータ
レセプトから抽出した情報（3年分）であり、1か月ほどの**タイムラグ**が生じる。
レセプトデータであるため、薬剤情報においては、院内で使用した薬剤も閲覧が可能。**入院中や退院時処方**等、お薬手帳を補うことも期待。
また特定健診情報に加え診療情報（受診歴、画像・病理診断がなされた記録等）も閲覧可能。（毎月11日に更新）

電子処方箋管理サービスのデータ

電子処方箋に対応する医療機関・薬局において、処方時・調剤時に生成させる**リアルタイムのデータ**
発行される処方箋の内容に係る情報であるため、院内で使用された医薬品は反映されない。



国民・患者
(医療機関・薬局による情報閲覧)

マイナポータルによる情報閲覧・保存



電子処方箋管理サービスの運用について

(令和4年10月28日通知：「電子処方箋の運用ガイドライン 第2.1版」を廃止)

4 電子処方箋の運用にあたって

(3) 分割調剤への対応

なお、**医師の判断による分割調剤やリフィル処方箋については**、電子処方箋の運用開始時点で多様なケースを設定することによる混乱を避けるため、**当面は紙の運用とし**、電子処方箋による運用は行わないこととしているが、今後、電子処方箋の運用の実態を見定めながら、医師の判断による分割調剤やリフィル処方箋の電子処方箋による対応を検討していく必要がある。

薬剤師資格証（HPKIカード）って



薬剤師資格証は、「薬剤師」であることを、
現実社会と電子社会で証明するための身分証です。
電子社会において薬剤師という国家資格者である
「個」を「認証」し、「署名」するものです。

紙の処方箋に
調剤済み印
押しますよね？



処方箋が電子になった場合、
その印鑑に対応するのが
電子署名の機能です。

- ・HPKIには、「医師」や「薬剤師」といった資格が含まれています。
その資格に応じて、医師であれば処方箋の発行、
薬剤師であれば調剤済み印の押印、
といった資格に紐づいた用途に使用します。

『薬剤師資格証』は日本薬剤師会が発行するHPKIカードで、
券面に写真を含めた資格証を印刷していることで、
資格情報の目視的な提示も可能になっています。

2022年8月31日

公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本薬剤師会
一般財団法人 医療情報システム開発センター

HPKIの利便性向上に向けた
HPKIセカンド電子証明書の提供開始について

電子処方箋など、医療現場においてHPKIをより使いやすくするため、『HPKIセカンド電子証明書』の提供を開始することになりましたのでお知らせします。

日本医師会、日本薬剤師会、医療情報システム開発センターは、厚生労働省が施策として普及を進めている「保健医療福祉分野 PKI 認証局（Healthcare Public Key Infrastructure 認証局）」（以下、HPKI 認証局）を運営しています。

各 HPKI 認証局は、電子的な身分証明書である「HPKI 電子証明書」を発行し、その HPKI 電子証明書を格納した IC カード（以下、HPKI カード）を、それぞれ『医師資格証』、『薬剤師資格証』、『HPKI 資格証』という名称で提供しています。

これらの HPKI カードを用いることで、医師や薬剤師等の医療分野国家資格を電子的に証明できる「HPKI 電子署名」を行うことができます。

しかし、カード型であることから、HPKI 電子署名を実施しようとする全ての端末（電子カルテ等）にカードリーダーが必要なことや破損・紛失時に業務が滞ることなどが指摘されていました。

これらの指摘に対して、HPKI 認証局の運営団体として検討を重ねた結果、この度、HPKI 電子証明書を HPKI カードだけでなく、セキュアなクラウド上にも格納することで、HPKI カードを用いなくても HPKI 電子署名を行うことができる「HPKI 電子証明書管理サービス」を3団体共同で開発し、本年12月から運用を開始することとしました。

現在、HPKI認証局を運用している団体が連名で文書発出
※「HPKI電子証明書管理サービス」を3団体共同で開発

HPKIカードを用いることで、
医師や薬剤師の医療分野国家資格を
電子的に証明できる「HPKI電子署名」を行う。

しかし、カード型であることから、

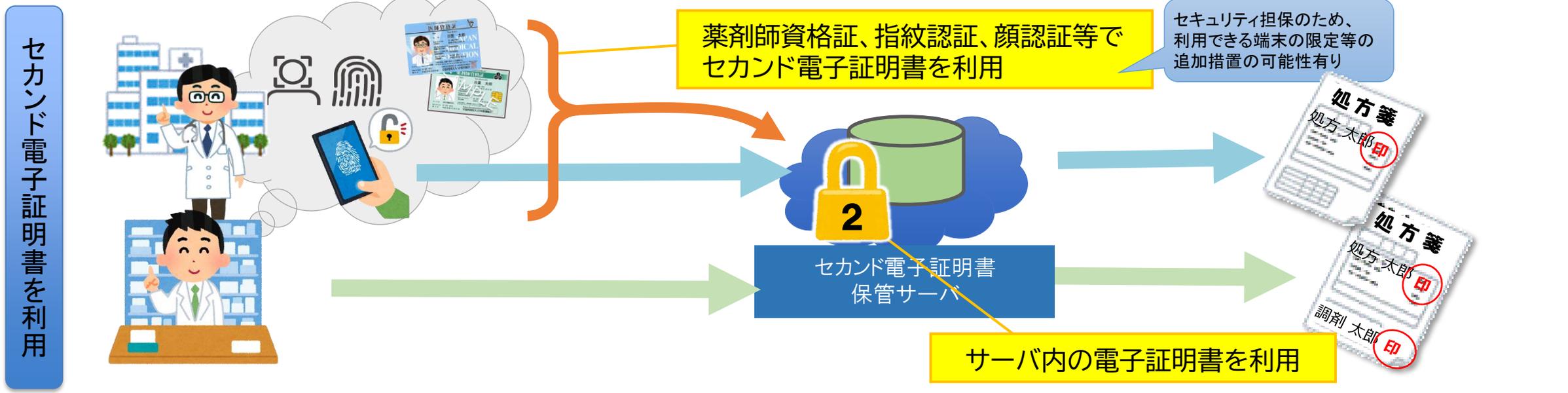
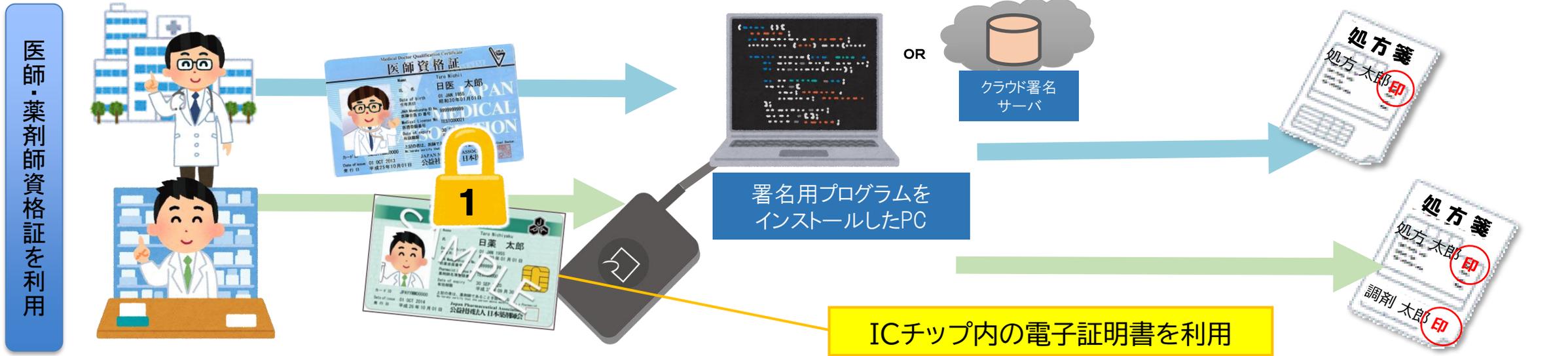
- ・電子署名を実施しようとする全ての端末（電子カルテ等）にカードリーダーが必要
- ・破損・紛失時に業務が滞る



「HPKIセカンド電子証明書」の提供

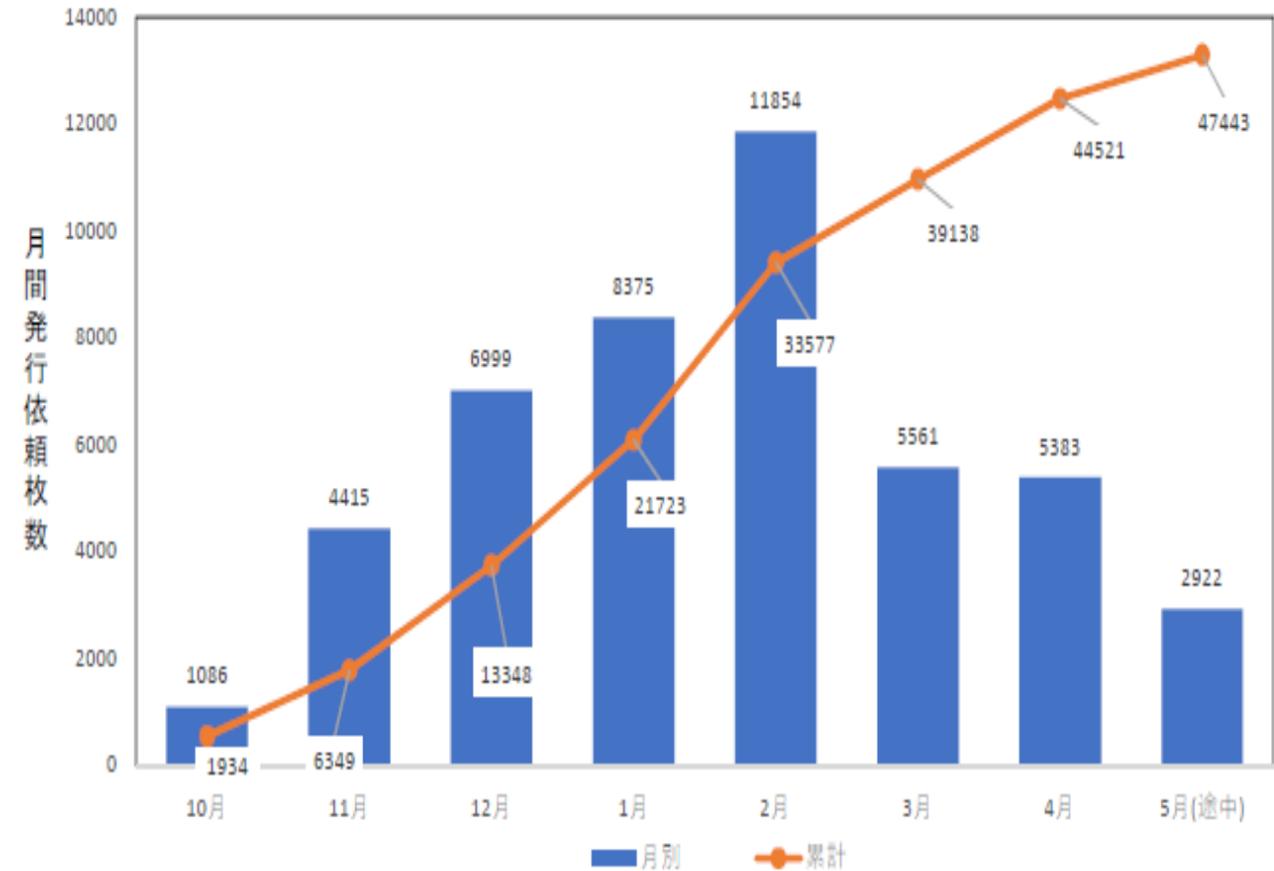
医師・薬剤師資格証 (HPKI) について-③

(2つの電子証明書の利用方法)

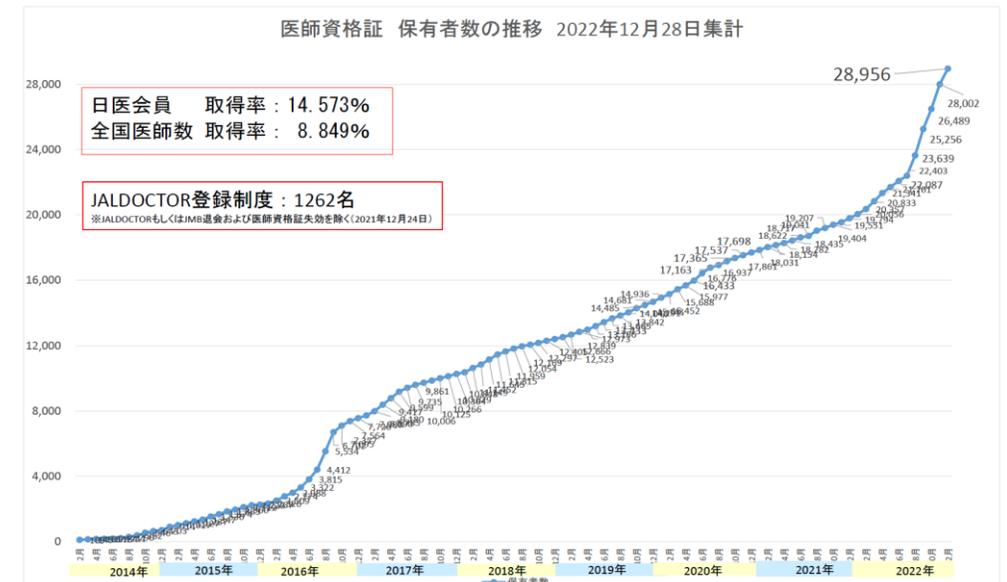
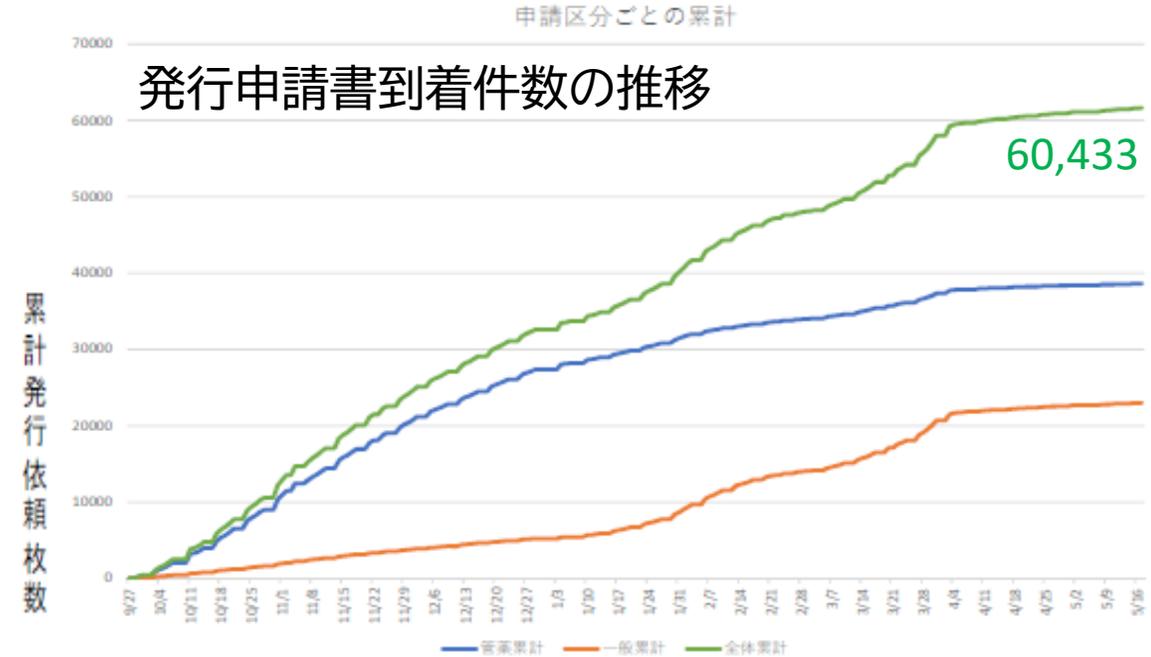


薬剤師資格証（HPKIカード）等の発行状況について

(2023.5.17現在)



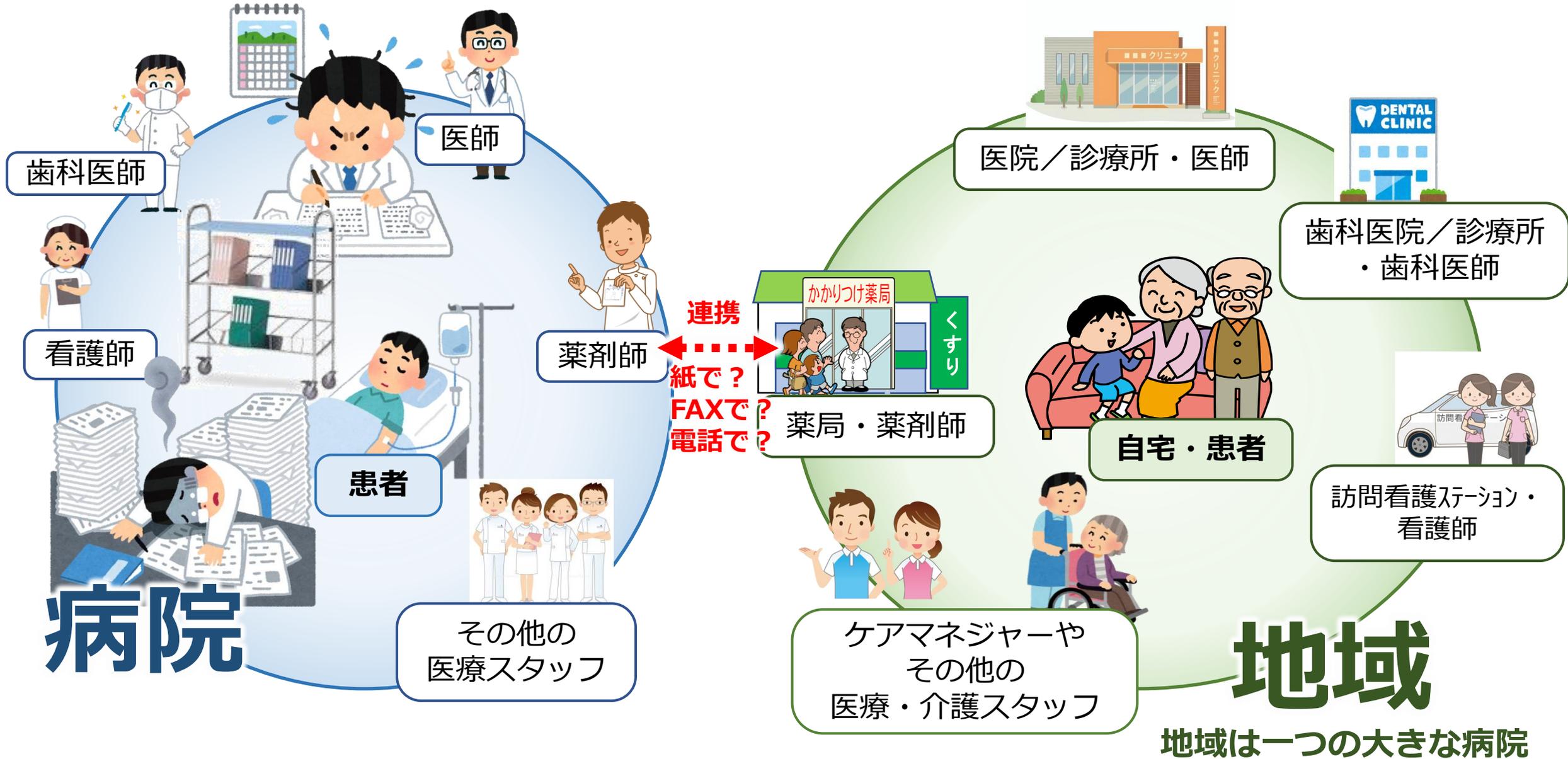
発行枚数の推移



更なる拡がりへ

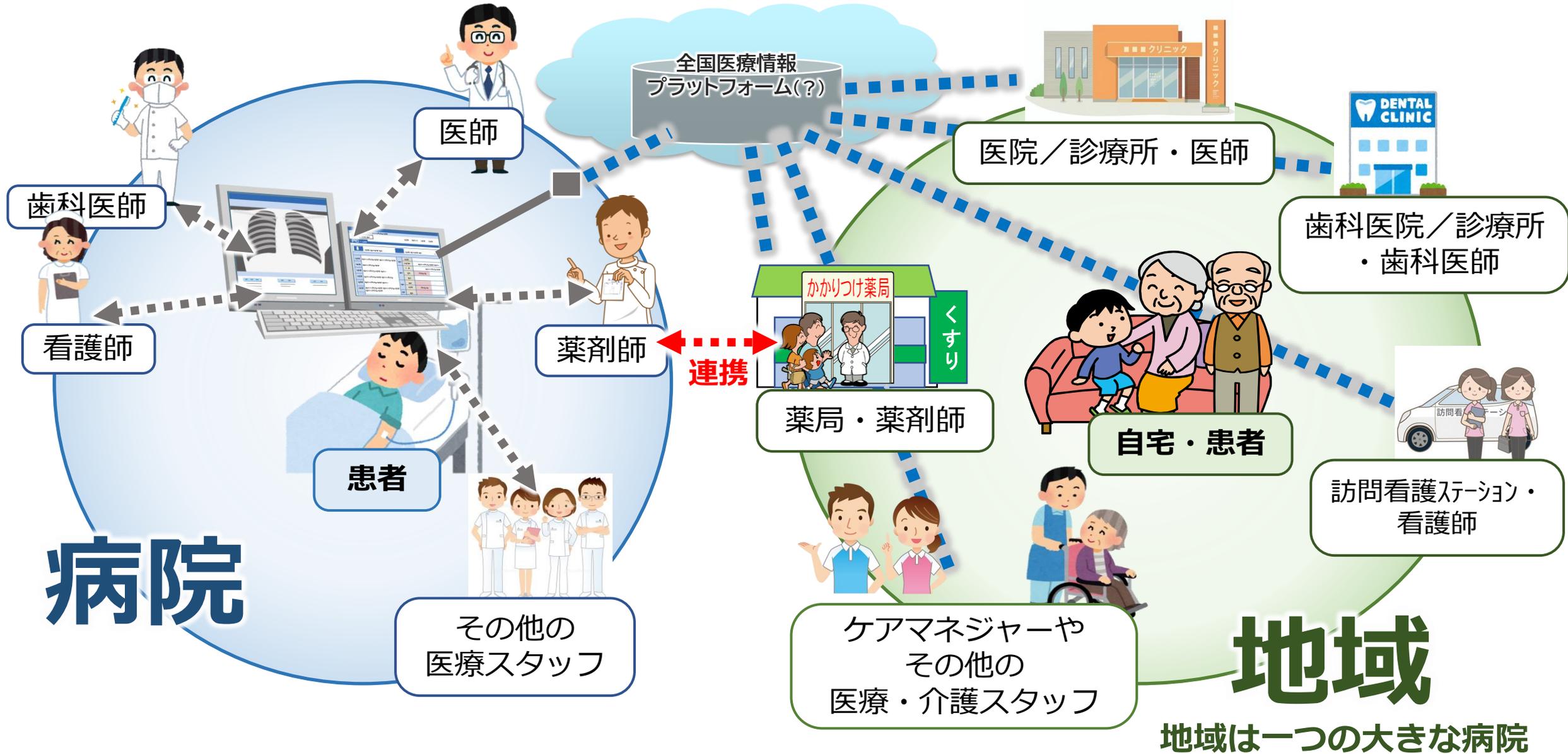
チーム医療における情報連携

安全で安心なシームレスな連携体制の確保



チーム医療における情報連携

安全で安心なシームレスな連携体制の確保



薬局から病院への電子的な情報提供文書の一例

(京都大学医学部附属病院)

3. 具体的なイメージ



トレーシングレポートシステムの主な画面

ログイン画面 (ID,パスワードとワンタイムパスワードでログインします)

Tracing Report

本番系

SIGN IN

問い合わせ先: kuhp-tracing-report@fittingcl

処方一覧

- 患者さんが医療機関の処方箋 F A X 端末で貴薬局に送信すると自動的にでリストアップされます
- F A X されていない患者さんの場合、追加で患者番号と処方箋番号を入力することで処方情報の取り込みを行います。



イメージ

システムの主な画面

患者に対し京大薬剤部様に連絡出来ます)



トレーシングレポート作成画面
確定すると医療機関薬剤部に自動的に転送されます。電子カルテに送信されるとロックがかかります。



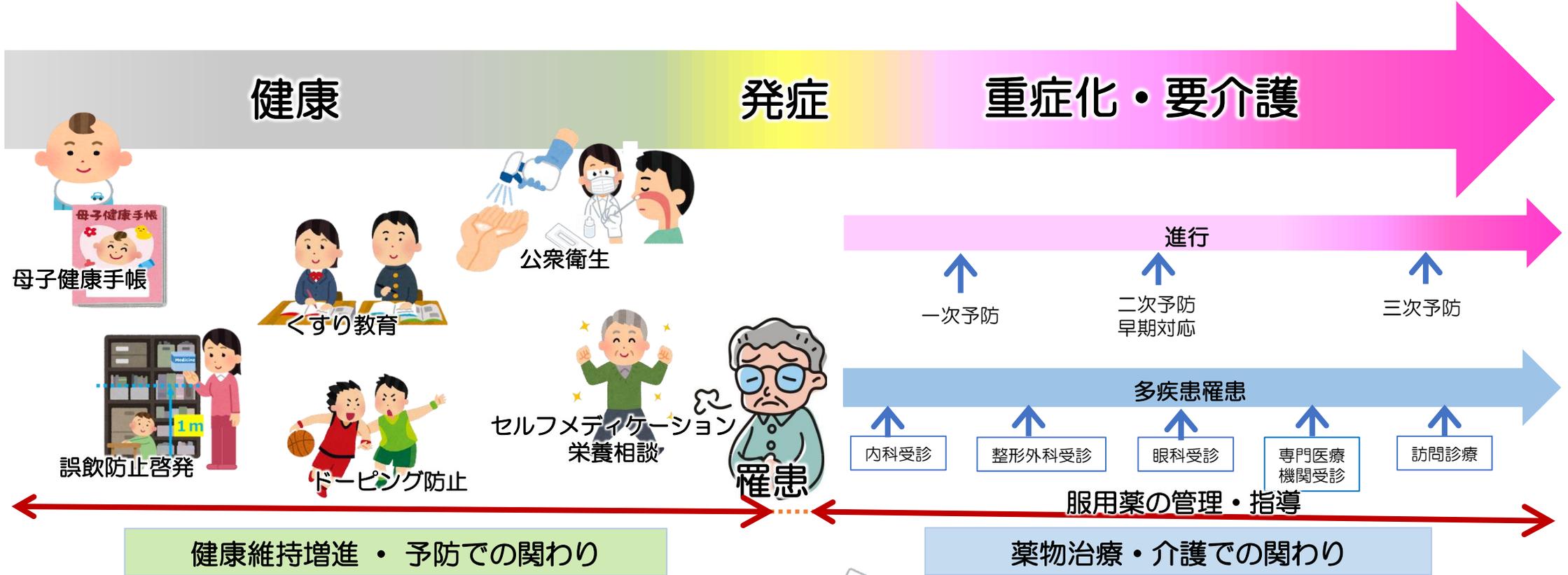
医療DXによる情報利活用のビジョン (概念図)



自身の保健医療情報（PHR）を活用できる仕組みについて

これからの薬局・薬剤師が果たす役割

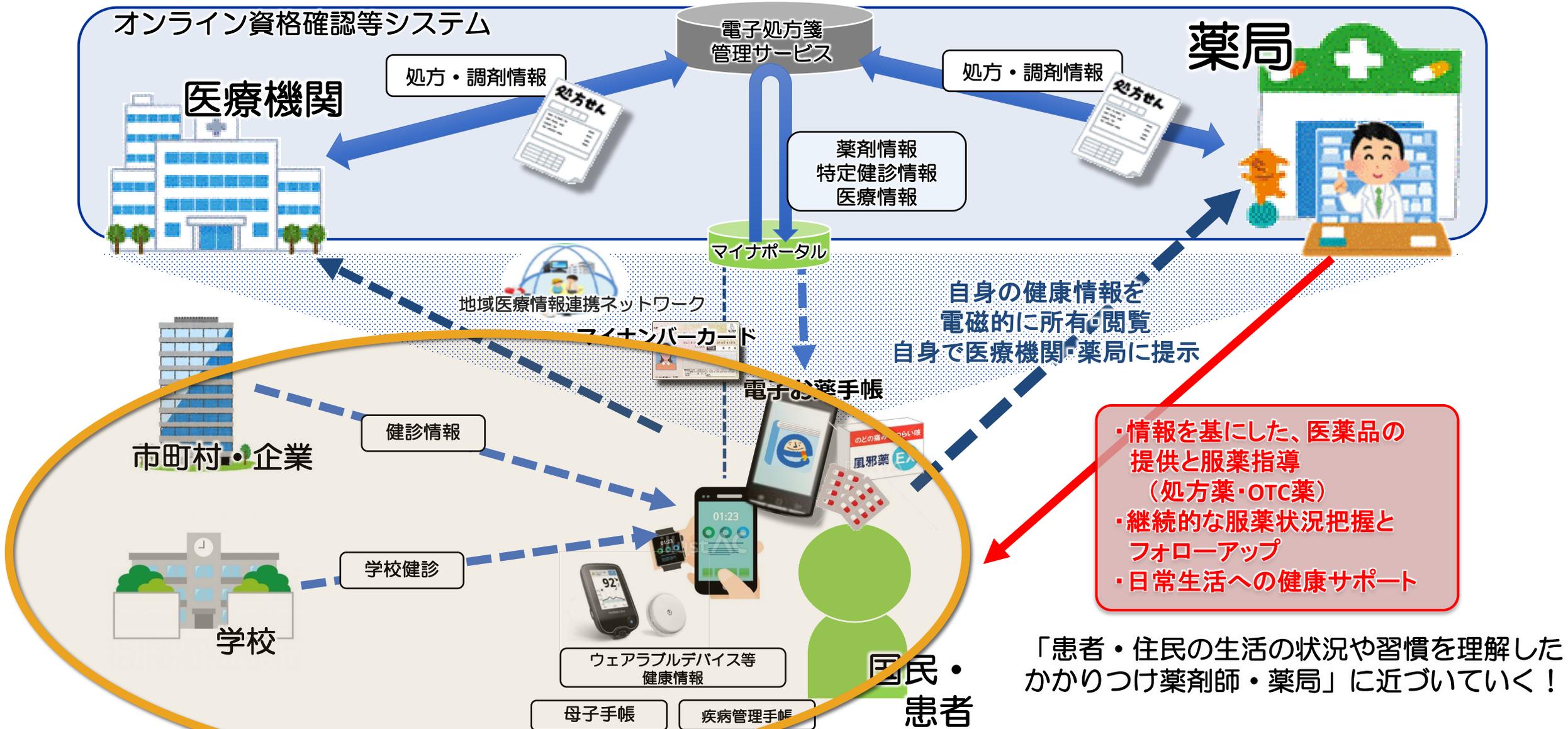
誕生から終末期に至る、ライフステージ全てを通じた薬剤師による健康サポート、服用薬の一元的・継続的・全人的な管理・指導



デジタル社会における手帳文化を活かしたPHRと情報の活用



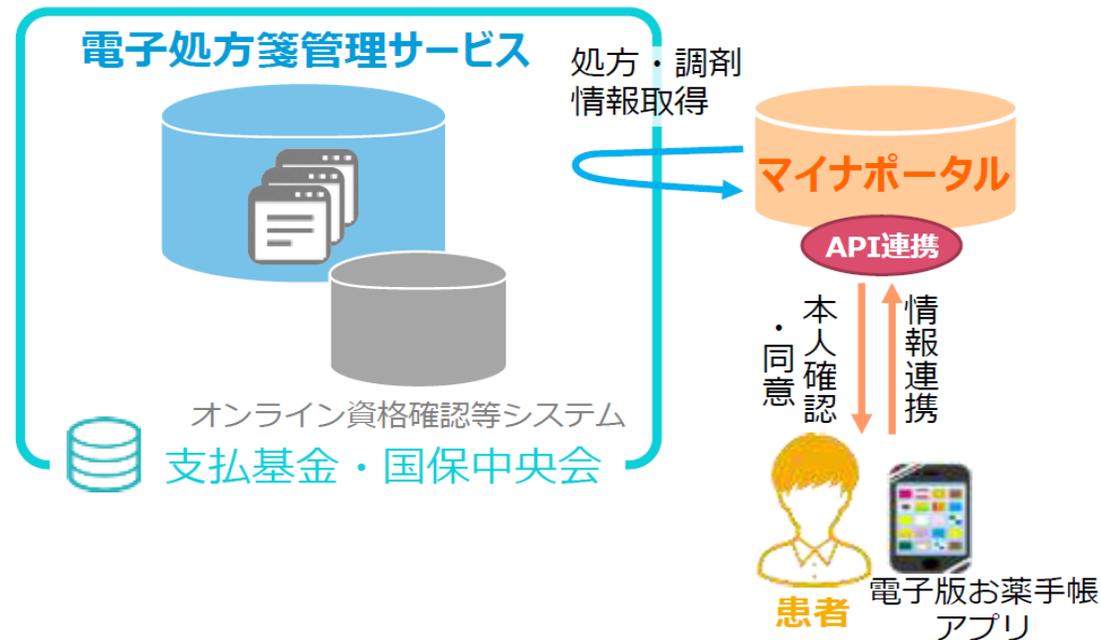
ICTを活用した薬局業務 (概要)



電子処方箋・マイナポータルと電子版お薬手帳等のアプリの連携について

- 電子処方箋に対応した医療機関から発行された処方箋の情報（処方情報）や薬局で調剤された薬剤の情報（調剤情報）を患者自身がマイナポータルから閲覧することができる。
- また、マイナポータルとのAPI連携に対応している電子版お薬手帳アプリであれば、データをダウンロードして参照することも可能。
- 本年3月31日に「電子版お薬手帳ガイドライン」を新たに示しており、マイナポータルとの連携で電子処方箋以外の情報もアプリで閲覧可能することなど、アプリ事業者に対して積極的なシステム開発を期待。

(参考) マイナポータルを介した処方・調剤情報と電子版お薬手帳の連携



電子版お薬手帳留意事項（旧）

電子版お薬手帳ガイドライン

<内容（抜粋）>

- マイナポータルとのAPI連携
- 要指導医薬品・一般用医薬品の情報利活用
- 電子処方箋との連携が可能な機能（引換番号事前送付等）
- 情報セキュリティ

※ データヘルス改革やPHRの推進など、電子版お薬手帳を取り巻く環境の変化を踏まえ、電子版お薬手帳の運営事業者等において対応が必要と求められる事項をまとめたもの。

※ 現行の留意事項をガイドラインとしてアップデートしたもの。

※ ガイドラインに適合したものであれば、診療報酬上、紙媒体の手帳と同様の取扱いとしている。

マイナポータルにおけるレセプトに基づく薬剤情報と電子お薬手帳の整理

令和3年10月から、マイナポータルにおいてレセプトに基づく薬剤情報が閲覧できるようになり、薬剤情報については、マイナポータルと民間PHRサービス間でAPI(Application Programming Interface)連携をする方法や、マイナポータルに表示されるQRコードを読み取る方法により、民間PHRサービスにおいても取得することが可能になり、これらの方法により、お薬手帳(電子版)において薬剤情報を取得することが可能となることなどを踏まえて運用上の整理がなされている。

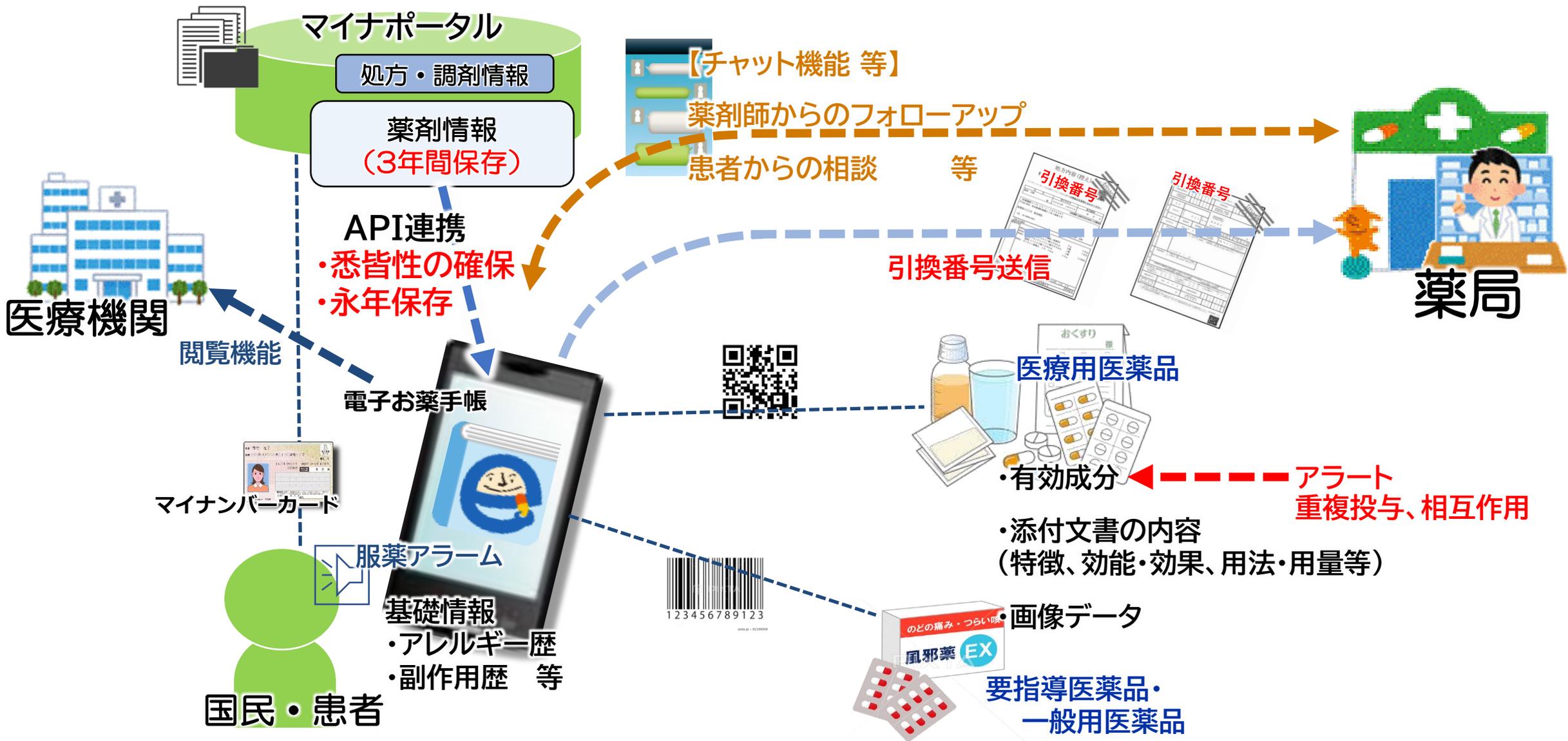
(以下は電子版お薬手帳ガイドラインの一部抜粋)

6) 電子版お薬手帳サービスの選択及びデータの移行

- 提供施設の事情により、利用者の電子版お薬手帳サービスの選択が制限されることのないよう留意する。
- 利用者が電子版から紙への変更を希望した場合は、必要な情報を記した紙のお薬手帳を交付するか利用者に手帳情報の印刷を促すなど、紙への切り替えを適切に実施する。
- マイナポータルから得られる薬剤情報については、別紙1に掲げるデータ項目を全て満たすものではないことから、マイナポータル API 連携による薬剤情報の取り込みのみが可能となっているアプリケーションは電子版お薬手帳としては認められないことに留意する。
- 提供施設において電子版お薬手帳サービス提供事業者の変更等がある際には、事業者同士でデータ移行について合理的な範囲内で真摯に協議をする等、利用者保護に最大限取り組めるよう、事業者の調整等を行う。

次世代型電子版お薬手帳への進化と活用

「電子版お薬手帳ガイドライン(令和5年3月31日)」留意事項通知からガイドラインへ



自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

(1) マイナポータルで健診等情報を閲覧やダウンロードできる仕組み

○健康増進法に基づき市町村が実施する検診（がん、肝炎ウイルス、骨粗鬆症、歯周疾患）の
マイナポータルからの提供

○40歳未満の労働者の事業主健診情報について、保険者を經由してマイナポータルからの提供

○学校健康診断情報について、本人や保護者がマイナポータルから閲覧

健康・医療・介護情報利活用検討会「データヘルス集中改革プラン等の主な論点と検討の方向性」抜粋

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
自身の保健医療情報 を閲覧できる 仕組みの整備	健診・検診情報						
	乳幼児健診・妊婦健診	●					
	特定健診		●				
	事業主健診（40歳未満）				●		
	自治体检診 がん検診、骨粗鬆症検診 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診				●		
	学校健診（私立等含む小中高大）					●	
	予防接種	●					
	安全・安心な民間PHRサービスの 利活用に向けた環境整備		●				
	より利便性の高い閲覧環境の在り 方の検討						

マイナポータルで閲覧可能（2020年6月～）

マイナポータルで閲覧可能（2021年10月～）

マイナポータルで閲覧可能（2023年度中～）

マイナポータルで閲覧可能（2022年度早期～）

マイナポータルで閲覧可能（2022年度中～）
※2024年度中に全国の
学校に対応

2017年6月以降の定期接種歴はマイナポータルで閲覧可能（2017年6月～）
※新型コロナウイルスについては、
ワクチン接種記録システム（VRS）を開発・運用
※可能な限り早い段階で
新型コロナウイルスについても閲覧可能に

マイナポータルと民間PHR事業者のAPI連携開始（2021年度早期～）

業界団体等と連携した
より高い水準のガイド
ラインの整備

業界団体等と連
携した第三者認
証の立ち上げ

適正な民間PHRサービスの提供に向けて
第三者認証制度等の運用開始（2023年度～）

マイナポータル
の利便性向上に
向けた取組

ヒストリカルな健康情報にアクセス
しやすい仕組みなど、利便性の高い
閲覧環境の在り方を検討（マイナ
ポータル以外の方策を含む） ※可能なものから2024年度を待たず
に順次閲覧可能に

検討結果を踏まえた措置
（2024年度以降順次～）

デジタルメディスン

Digital Medicine (デジタルメディスン)

**治療に用いるアプリについては、
現在、製薬企業、ベンチャー企業各社が開発を進めているところであり、
今後、臨床的な有効性・安全性等の具体的な評価がなされ、
承認申請がなされてくるものと予想される。**

**臨床で使用される際には、薬物治療において、
その適正使用のために医療職の対応が求められるようになる。
そのような状況を鑑み、薬剤師の関与についても必要になるものと考える。**

Digital Medicine (デジタルメディスン)

2020年6月19日

厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 医療機器・体外診断薬部会で審議の結果、了承。
(2020年08月21日に薬事承認)

「ニコチン依存症治療アプリ」 (CureApp SC)



2022年3月9日

厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 プログラム医療機器調査会で薬事承認の了承。

「高血圧治療補助アプリ」 (CureApp HT)



「不眠障害治療用アプリ Med CBT-i (申請時名称)」

(SUSMED)

2022年12月19日

厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 プログラム医療機器調査会で薬事承認の了承。

Digital Medicine (デジタルメディスン)

シオノギSDT-001(ADHDを対象としたデジタル治療製品候補)

Akili社が米国で実施した臨床試験で良好な治療効果。「インチュニブ(グアンファシン塩酸塩)」や「ビバンセ(リスデキサンフェタミンメシル酸塩)」といった医薬品による治療に加え、SDT-001によるデジタル治療という新たな選択肢を提供。

8~12歳の小児のADHDにおけるコンピュータを用いて評価された不注意症状の改善を適応として、世界初のゲームベースのデジタル治療として米国食品医薬品局(FDA)の承認取得(2020.6.24)、および欧州においてCEマークを取得。

Steering



障害物を回避

Tapping



特定の対象物に反応

医師と薬剤師の連携による 治療用アプリ（Digital Therapeutics : DTx）の活用

1. 医師による診断・処方と薬剤師による提供・説明

臨床現場で多くの患者を抱える医師が、医師でなくとも実施可能と考えられる**アプリの使用方法的説明や使用上のトラブル等への対応をすることは、大きな負担で軽減させる必要がある**。そのため医師による判断のもと、薬剤師がその適正使用に係る役割を担うことによって処方と調剤の関係のDTxへの適応が可能となり、国民皆保険の下で、日本におけるDTxの進展に繋がるものとする。

2. 薬剤師によるフォローアップと医師との連携

患者がDTxを的確に使用していくには、持続性・継続性が必要であり、そのためにはアドヒアランスの維持・向上を図る**フォローアップが必要**となる。患者の使用状況を把握した上でのフォローアップを薬剤師が担うことは**服薬指導の質的向上**に繋がるとともに、**処方医と連携**していくことがDTxの効果に繋がるものとする。

高血圧症治療補助プログラム
生活習慣や薬物療法も併せた管理

ニコチン依存症治療アプリ
禁煙補助薬「チャンピックス」に追加して使用

今後、更なる承認申請

海外で販売されているADHDに対するDTx

障害物を避けるなど
キャラクターの動きを制御

2つの課題に同時に取り組む操作
+ 薬剤との併用 等

① ② 標的だけをタッチする

【制度整備】

このような提供体制のために必要な保険診療上での取り扱いの整理など、制度上の整備が必要。

またこのような業務に対する薬局薬剤師への必要な研修体制の整備については、日本薬剤師会として積極的に取り組む。

このような場をいただきましたことに
感謝申し上げます。



今後とも、よろしくお願い申し上げます。