

医政総発0719第3号
医政参発0719第1号
医薬総発0719第2号
保連発0719第1号
令和6年7月19日

都道府県衛生主管部（局）
医務主管課（部）長
薬務主管課（部）長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省医政局総務課長
（公印省略）
厚生労働省医政局参事官
（特定医薬品開発支援・医療情報担当）
（公印省略）
厚生労働省医薬局総務課長
（公印省略）
厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
（公印省略）

電子処方箋の活用・普及の促進に向けた協力依頼について

日頃から厚生労働行政に対して御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

電子処方箋の活用・普及の促進については、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（令和5年厚生労働省告示第234号）において、医薬品の適正使用の推進のため、都道府県の取組として、「医療機関及び薬局における重複投薬等の確認を可能とする電子処方箋の普及促進（中略）等を行うことが考えられる」とお示ししているところです。第四期医療費適正化計画に基づく電子処方箋の活用・普及に向けて、都道府県が環境整備として実施する医療機関等への導入費用の助成を補助するため、厚生労働省においては電子処方箋の活用・普及の促進事業を実施し、都道府県と協働した取組を進めているところです。

また、電子処方箋については、「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）において、「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」とされており、令和 6 年 4 月 22 日デジタル行財政改革会議において、内閣総理大臣から厚生労働大臣に対し、政府目標に向けた対応を進めるよう指示があったところです。

これまでも都道府県におかれましては、電子処方箋の活用・普及の促進に向けた取組を進めていただいているところですが、今年度中の一層の普及を図るため、都道府県内の関係課（部）で連携の上、電子処方箋の活用・普及の促進事業の活用について、改めて御検討いただきますよう御協力お願い申し上げます。

併せて、総務省を通じて各都道府県に通知しております「マイナ保険証利用促進集中取組月間」における積極的な対応の協力依頼について」（令和 6 年 6 月 27 日付け通知）（別添 1）により、公的病院等における電子処方箋の令和 6 年度内の導入に向けた取組について依頼しているところですが、引き続き今年度中の電子処方箋の導入に向け、各病院の対応の促進をお願い申し上げます。

【別添資料】

- ・別添 1：「マイナ保険証利用促進集中取組月間」における積極的な対応の協力依頼について（令和 6 年 6 月 27 日付け通知）
- ・別添 2：電子処方箋参考資料

デ 国 第 5 8 7 号
医 薬 発 0 6 2 7 第 4 号
保 発 0 6 2 7 第 4 号
令 和 6 年 6 月 2 7 日

総務省自治財政局長
財務省主計局長
文部科学省初等中等教育局長
文部科学省高等教育局長
文部科学省研究振興局長
厚生労働省医政局長
厚生労働省労働基準局長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省大臣官房厚生科学課長
農林水産省経営局長
防衛省人事教育局長

殿

デジタル庁国民向けサービスグループ統括官
(公 印 省 略)
厚生労働省医薬局長
(公 印 省 略)
厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

「マイナ保険証利用促進集中取組月間」における積極的な対応の
協力依頼について

日頃より、厚生労働行政の推進及びマイナンバー制度の円滑な運用に御協力いただき、御礼を申し上げます。

本年12月2日より、現行の健康保険証の発行は終了し、マイナンバーカードを健康保険証として利用すること（以下「マイナ保険証」という。）を基本とする仕組みに移行することとなります。

ついては、本年12月2日の行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（令和5年法律第48号）の施行までの間に、できる限り多くの方々に医療現場で実際にマイナ保険証を使っていたいただきたいと考えており、5月から7月までを「マイナ保険証利用促進集中取組月間」（以下「集中取組月間」という。）として、医療機関、保険者、経済界とともに総力を挙げて取り組んでいるところです。

そうした中で、地域医療を支える公的病院・公立病院（以下「公的病院等」という。）においては、受診患者数も多く、周辺の医療機関・薬局等への波及効果も期待されることから、率先してマイナ保険証利用への対応を進め、その普及に御協力いただきたいと願っております。

公的病院等については、これまで、貴省庁を通じて、利用促進に向けた御協力

をお願いしてまいりましたが、集中取組月間の最終月に向けて、もう一段踏み込んだ取組が必要と考えております。

また、マイナ保険証の効果を拡充する電子処方箋についても、「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）において、「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。」とされており、これまで、貴省庁を通じて、導入促進に向けた御協力をお願いしてまいりましたが、今年度中の導入を予定していない病院が少なからず確認されている状況です。

一方、令和6年4月22日デジタル行財政改革会議において内閣総理大臣からも、厚生労働大臣へ政府目標に向けた対応を進めるよう指示があったところです。

以上を踏まえ、昨冬以降実施してきた補助の拡充、診療報酬における加算の新設等の支援策等も考慮の上、改めて、各所管省庁の担当部局におかれましては、所管する公的病院等には可能な限り今年度中に電子処方箋を導入いただくよう、その普及に御協力をお願いしたく存じます。

貴省庁におかれましては、何卒上記の趣旨を踏まえ、下記について、御対応いただきますよう、御協力をよろしく申し上げます。

記

1. 公的病院等ごとのマイナ保険証利用率の公表について

公的病院等における更なるマイナ保険証の利用促進の観点から、集中取組月間の最終月である令和6年7月のマイナ保険証利用率を、公的病院等ごとに公表することとします。

また、公的病院等に対し集中取組月間の最終月に向けて、これまでのマイナ保険証利用促進のための好事例も参考にいただきながら、専用レーンの設置や説明担当者の配置（他の業務との兼任可）等の取組や下記2.の取組も含め、更なる取組が促進されるよう周知・フォローアップの御協力をお願いします。

2. 平均利用率を下回る公的病院等へのフォローアップの強化について

マイナ保険証利用率ごとの施設数の分布では、令和6年5月の実績で、公的病院等の約3割弱が、病院全体の平均利用率を下回っています。こうした現状を踏まえ、令和6年5月の利用率が病院全体の平均利用率を下回る公的病院等へのフォローアップの強化に御協力を願います。

具体的には、別添のフォローアップ票を対象の公的病院等に送付し、当該公的病院等において記入いただき、貴省庁（厚生労働省においては、各部局ごと）において取りまとめの上、令和6年7月19日（金）までに厚生労働省保険局（下記の2.に関する提出先）に提出をお願いします。フォローアップ票は、自由記載としておりますので、令和6年7月19日までの取組事項の記載をお願いします。

なお、対象となる公的病院等の範囲について、利用件数ベースでの利用率（マ

イナ保険証利用件数/オンライン資格確認件数) で見た際に病院全体の平均利用率を下回っているところに加え、レセプトベースの利用率(マイナ保険証利用人数/レセプト件数) も併せて提供させていただきますので、当該利用率が低い公的病院等に対して、フォローアップの実施をお願いします。

また、対象の公的病院等には該当するものの、外来患者が極端に少ない等個別の事情があり、フォローアップの対象にすることが適当ではないと貴省庁において考える場合には、デジタル庁及び厚生労働省に確認いただいた上で、当該公的病院等をフォローアップ対象としないことも可能です。

3. 公的病院等における電子処方箋の令和6年度内の導入に向けた取組について

①令和6年度内の電子処方箋早期導入のための取組

「マイナ保険証の利用促進及び電子処方箋の導入に向けた積極的な対応の協力依頼について」(令和5年12月11日付け厚生労働省医薬産業振興・医療情報審議官、医薬局長、社会・援護局長及び保険局長並びにデジタル庁国民向けサービスグループ統括官通知)により、電子処方箋の早期導入のお願いと、導入予定時期の調査を行いました。当該調査の結果、導入予定時期が政府目標である令和6年度末を超える施設や時期未定の施設が確認されています。改めて、別添7の参考資料に記載された事項や導入支援等についても考慮の上、今年度中の導入に向け、各病院の対応の促進をお願い申し上げます。

②各医療機関における導入準備状況の調査

各公的病院等の医療機関における電子処方箋の対応状況及び導入予定時期について、別添5の記載要領を参照しつつ、公的病院等において別添6の回答票に記入いただき、貴省庁(厚生労働省においては、各部局ごと)において取りまとめの上、令和6年7月19日(金)までに厚生労働省医薬局(下記の3.②に関する提出先)に提出をお願いします。調査結果として提出いただいた各公的病院等の導入予定時期については、周辺の医療機関・薬局を含めた地域一帯での面的な導入拡大に繋がるよう、夏頃を目処に公表予定としています。その際、今年度中に導入できない場合は、その理由も含めて公表を予定しておりますので、御了知の上、各病院への周知・促進をお願いいたします。

【2. に関する提出先(ㄨ: 令和6年7月19日(金))】

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

アドレス: suisin@mhlw.go.jp

電話番号: 03-3595-2174(直通)

【3. ②に関する提出先(ㄨ: 令和6年7月19日(金))】

厚生労働省医薬局総務課電子処方箋サービス推進室

アドレス: denshosuishin@mhlw.go.jp

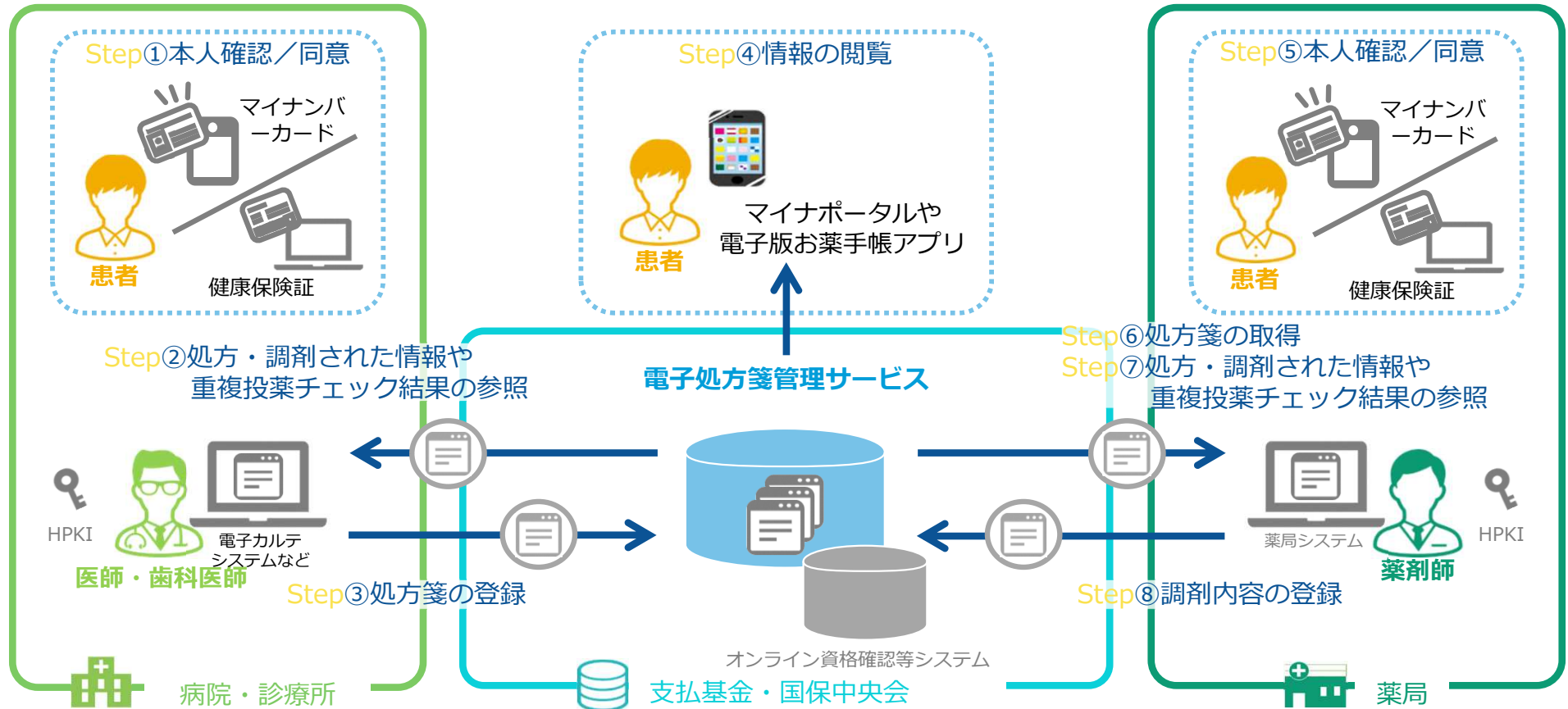
電話番号: 03-3595-2377(直通)

【別添資料】

- ・別添1：フォローアップ票
- ・別添2：マイナ保険証参考資料①「一時金リーフレット」
- ・別添3：マイナ保険証参考資料②「その他医療機関等に対する支援策、広報素材等」
- ・別添4：マイナ保険証参考資料③「医療機関での好事例集」
- ・別添5：電子処方箋調査・記載要領
- ・別添6：電子処方箋調査・回答票
- ・別添7：電子処方箋・参考資料

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）



■ 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。これにより、複数の医療機関にかかっている場合に、処方・調剤する薬剤と服用中の薬剤の重複の有無や、飲み合わせに問題がないか等について、医療機関や薬局が確認できるようになる。

■ 経済財政運営と改革の基本方針 2023（令和5年6月16日閣議決定）

医療DX推進本部において策定した工程表に基づき、医療DXの推進に向けた取組について必要な支援を行いつつ政府を挙げて確実に実現する。

電子処方箋の現在の普及状況と今後の医療DX施策との連携について①

- 令和5年1月から運用を開始した電子処方箋は、令和6年6月9日現在で23,983施設にまで拡大。
- 特に、①公的病院への導入要請、②電子処方箋導入補助の拡充、③診療報酬上の対応を軸とした様々な導入促進策を講じることで、引き続き、早期の普及を目指して導入促進の流れを促進していく。
- 更に、今年度は、マイナ保険証の利用促進や電子カルテ情報共有サービスの開発など、関連する医療DX施策とも連携し、電子処方箋導入推進・周知広報を行い、効果的な活用事例を打ち出していく。

公的病院への厚生労働大臣要請等

- 『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、武見厚生労働大臣から各公的病院団体に対し、マイナ保険証利用率向上・電子処方箋導入を要請。
- 併せて、関係省所管の病院にも導入を要請



- 大臣要請等を踏まえ、公的病院においては、
 - (独) 国立病院機構 (NHO)、日本赤十字社、国立大学病院、KKR (国家公務員共済組合連合会)、都道府県立病院、市町村立病院において、**既に67の病院において、運用を開始済**。今後も順次拡大予定。
 - 例えば、既に岩手県では、医療DXを県全体で推進する方針を掲げ、公立病院が率先する観点から、**全ての県立病院において、令和5年度中に運用開始済**。

電子処方箋導入補助の拡充・診療報酬上の対応

- 昨年度の追加機能導入時に、**補助上限拡充**を実施。
- 都道府県による追加導入費用の助成 (**補助率の引上げ**) も併せて新設
(※) 医療機関・薬局は、導入補助と都道府県補助を併せて受給可能。その場合の導入費用に対する財政支援全体の割合は最大で以下のとおり。(上限額あり)

病院1/2、診療所・薬局(大手除く) 3/4、大手F→薬局1/2

- **補助上限拡充**は、令和6年度も引き続き実施。
- 都道府県の追加費用助成 (**補助率の引上げ**) も準備中。引き続き、実施に向けて働きかけ継続。
(※) 現在、以下の都道府県において実施に向け準備中。
青森県、秋田県、山形県、福島県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、長野県、愛知県、三重県、大阪府、広島県、山口県、福岡県、熊本県

- 令和6年度診療報酬改定で「医療DX推進体制整備加算」を新設

電子処方箋の現在の普及状況と今後の医療DX施策との連携について②

- HPKI認証局にもご協力をいただきつつ、マイナポータル経由の電子署名申請のマニュアルを整備して公表。
- 今月の診療報酬改定（医療DX推進体制整備加算の新設）や電子処方箋保存サービスの受付開始等、機会を捉えた周知活動を今後も徹底し、導入推進・普及拡大を図る。

電子署名申請マニュアル

申請先認証局・価格等について

○ 申請先認証局と価格等については、以下のとおりです。

申請先認証局

- マイナポータルにおける申請では、資格ごとに、以下いずれかの認証局を提出先として選択できます。
 - ・ 歯科医師：MEDIS
 - ・ 医師：日本医師会、MEDIS
 - ・ 薬剤師：MEDIS
- ※ 日本薬剤師会のマイナポータルからの申請は、開始時期が未定次第、改めてご案内致します。現時点では、日本薬剤師会HPから申請ください。（参照：https://www.nipponyaku.or.jp/fpkj/applca/son.htm）
- なお、医師、歯科医師、薬剤師の資格を複数持っている場合、マイナンバーカードを活用した電子署名を申請できる資格は1つのみです。
- 既にHPKIカード（失効・期限切れも含む）をお持ちの方は、本記載のマイナポータルから申請を行うことはできません。

価格について

先認証局ごとの、HPKIカードの発行価格は以下のとおりです。の認証局を申請先とした場合でも、現時点では、HPKIカードが発行されます。24年6月時点）

申請先認証局	資格	価格（税込）
医師会※1	会員	無償
	非会員	5,500円 → 費用減免中
薬剤師会※2	会員優待価格	19,800円
	定価	26,400円
DIS※3		26,900円

マイナポータル上でのマイナンバーカードを活用した電子署名の申請

【医療機関・薬局の方々へ】

令和6年6月 1.0版
厚生労働省 医薬局

周知用資料の配付

使ってみよう電子処方せん

そもそも電子処方せんって何？

処方せんの情報電子化することで、医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようになります。

これまでは紙でやり取り

従来の処方せん発行・送付・調剤の流れ

これからは電子で登録

お薬の情報を電子データで登録し、処方せんデータを送信・調剤する流れ

「電子」になると良いことがあるの？

- 他医療機関・薬局にも直近のお薬の情報を共有できる！
- 処方されたお薬と飲み合わせの悪いお薬を防ぐので安心！
- 効能が同じお薬の飲み合わせを防ぎ、お薬の費用も抑えられる！
- お薬の情報をマイナポータルからいつでも自分で確認できる！
- 処方されたお薬が分かるので、お薬を買う際に飲み合わせの確認に活用できる！
- オンライン診療・服薬指導もさらに便利！
- 処方せんを紙を薬局に提出する必要がなくなる！
- 処方せんを失った時、調剤時に忘れたお薬もなくなる！
- 今よりもっと便利に良薬を受けられるように！

厚生労働省 電子処方せん

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、処方箋の郵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、被災地にいる患者にオンライン診療を実施し電子処方箋を送付することで、患者は現地の電子処方箋対応薬局で調剤を受けられた事例。

○ 震災による道路の寸断等の影響で、患者の居住地区・通院は困難な状況であった。一方、通信インフラは回復していたことから、患者が現地の電子

【参考】公立松任石川中央病院（石川県）

石川県に在住はしかなかったが、利用をはじめとした医療DXを進めてきた。今回は、電子処方箋とオンライン診療により、被災地の患者が現地の薬局で調剤を受けることができ、健康の維持を支援することができた。

当院がある自由市、野方市の医療圏では、電子処方箋を運用する仕組みが、全国最速で整いつつあります。（※1）対応施設を増やし、さらに広く展開して電子処方箋の最大のメリットが発揮されると考えます。

（※1）石川県立中央病院（石川県野方市）野方診療所長 藤田 啓さん

共有ネットワークとは

調剤、訪問看護ステーション等の医療を共有する仕組みです。約6万人の患者が利用しています。今後も年月日医療機関の診療情報管理システムの連携が図られています。

電子処方箋の内容をタブレット端末と連携することにより、完全ペーパーレス化・業務効率化を実現！

POINT: 完全ペーパーレスを実現するために、タブレット端末を積極的に活用！

レシートコンピュータで受け付けた電子処方箋及び過去の処方調剤情報をタブレット端末に連携し、調剤・服薬指導・薬歴の記入まででタブレット端末で一気通貫で実施。

POINT: 完全ペーパーレスにより、業務時間、経費削減に！

薬剤師が各自のタブレット端末で薬歴を記入することで、レシートコンピュータを利用するための待ち時間を削減。調剤の際に処方内容を印刷する必要がなくなり経費を削減。

【参考】（株）ファーストあすなろ薬局（千葉県）

電子処方箋×タブレット端末の導入により得られたメリット

【業務面】

- 完全ペーパーレスによりレシートがなくなり、処方内容を印刷する必要がなくなった。
- 受付時間約1～2分短縮
- 在宅医師では、過去の薬歴等を紙で持参する負担がなくなった。
- 処方時間約5～10分短縮
- タブレット端末に処方情報を入力できるソフトを導入し、計算の負担が少なくなった。
- 調剤時間が10分程度短縮
- 投薬時に薬歴指導のためのワゴンを置く必要がなくなり、スペース広く活用できる。
- 調剤時間短縮による分業短縮
- 薬歴記入も薬剤師が各自の端末でできるため、レシートコンピュータへの入力待ちが解消された。
- 調剤時間短縮が30分以上短縮

【経営面】

- 処方内容の印刷が削減され、紙資源が節約された。
- 約7,000円分の経費削減
- タブレット端末を薬剤師の人数分導入してレシートコンピュータの保守料自体は変わらないため、レシートコンピュータを複数導入するよりもコストが削減されている。

在宅、一般化、敷居低くでも完全ペーパーレスを実現しました。

レシートコンピュータの契約更新時に同時、ペーパーレス化するシステム導入させて頂いた。電子処方箋ですと、薬歴アプリでの入力もできる。今までは薬歴記入レシートコンピュータで入力していたので、非常に楽になりましたが解消されました。

薬局主 藤田 啓 氏

- 病院等の導入施設の要望を踏まえ作成。**6月17日に厚生労働省HPにおいて公開。**
- リモート署名の普及も含め取り組む。

- 事業主の方に送付される**社会保険料の納入告知書**（本年6月送付分）に、**電子処方箋のリーフレットを同封・従業員への周知を呼びかけ**。（全国健康保険協会及び船員保険の約**278万事業所**に送付予定）
- その他、医療機関・薬局へリーフレットも送付予定。

- 能登半島地震の被災により通院等が困難な状況下でも、**オンライン診療・電子処方箋**により、患者の医療に貢献した事例。
- 電子処方箋×タブレット端末の導入により、**完全ペーパーレス化、業務時間、経費削減**を行った事例。
- 既存の**その他活用事例**に加えて、今後も追加していく。

電子処方箋の普及・促進について

- 令和6年6月9日時点で、電子処方箋導入済みの医療機関は2,690施設、薬局は21,293施設。導入済みの薬局を中心に電子処方箋システムへの調剤情報の登録が進んでおり、重複投薬等チェックも累計1億回以上実施。
- 導入を阻害する要因として医療業界から挙げられる課題を十分に踏まえ、医療現場の負担軽減とメリットを増加するような対策を講じることで普及の加速を図る。

医療機関等が指摘する主な課題

対応方針

費用の負担が重い



ICT基金・都道府県補助・診療報酬加算等により支援

- 導入補助として、既存のICT基金に加え、令和5年度補正予算で設けた都道府県と協働した補助事業を最大限活用することにより負担を軽減。
- 令和6年度診療報酬改定で新設した「医療DX推進体制整備加算」により後押し。

地域一体で面的に普及させる必要がある



都道府県との協働や見える化を強化

- 都道府県ごとの病院・診療所・薬局の導入率を定期的に公表し、利用者（患者）にとっての利便性を向上するとともに普及拡大に繋げる。
- 都道府県と協力し、公立病院をはじめとした地域の中核医療機関への働きかけを強化等。

※ その他、先行施設の取り組みや各種好事例等の発信、国民向け周知等の対策を継続。

① 施策の目的

オンライン資格確認等システムを導入した概ねすべての医療機関・薬局における電子処方箋管理サービスの導入に向けて、その導入費用の助成を支援することで電子処方箋の活用・普及を促進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

都道府県が第四期医療費適正化計画に基づき実施する電子処方箋の活用・普及に向けて、都道府県がその環境整備として行う医療機関等への導入費用の助成を補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等 (実施主体：都道府県、補助率：国2/3、都道府県1/3)

➤都道府県は活用・普及の促進施策の実施に向けて、電子処方箋の運用開始施設を一定数確保することにより、運用実績から得られる課題やデータ等に関するリソースを確保。

➤運用開始施設を確実に確保するため、都道府県は導入費用に関する助成金※を支給し、給付を受けた施設は一定期間都道府県の取り組みへ協力。(モニター、アンケート、セミナー、広報資材作成、データ提供等の協力が考えられる。)

※助成金と他の補助金を併せて受給することが可能(導入費用に対する財政支援全体の割合：病院1/2、診療所・薬局(大手除く)3/4、大手チェーン薬局1/2)



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

電子処方箋の活用・普及を促進することにより、質の高い効率的な医療の提供に向けた医療DXの推進を図ることができる。

① 令和6年度予算 172.0億円（130.9億円）（R4年度予算383.3億円、R5年度予算130.9億円） ② 令和5年度補正予算 76億円

事業の概要・スキーム

（補助の対象となる費用）

- ア. 基本パッケージ改修費用：電子カルテシステム、レセプト電算化システム等の既存システム改修にかかる費用
- イ. 接続・周辺機器費用：オンライン資格確認端末の設定作業、医師・薬剤師の資格確認のためのカードリーダー導入費用（カード取得費用は除く）
- ウ. システム適用作業費用：現地システム環境適用のための運用調査・設計、システムセットアップ、医師、運用テスト、運用立会い等

① 令和4年度から実施している医療機関・薬局に対する電子処方箋管理サービスの導入に係る費用への補助について、令和6年3月末までに導入した施設への特例補助率の適用を令和7年3月末導入施設までに継続した上、引き続き、令和6年度導入施設への補助を実施。

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	162.2万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円の 1/3 を補助 (通常補助率:1/4)	108.6万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円の 1/3 を補助 (通常補助率:1/4)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/2 を補助 (通常補助率:1/3)	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/4 を補助 (通常補助率:1/5)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円の 1/2 を補助 (通常補助率:1/3)

① 令和7年3月末までに新機能(リフィル処方箋、口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧、マイナンバーカードによる電子署名対応、処方箋ID検索、調剤結果ID検索(薬局のみ))と電子処方箋管理サービスの導入を同時に行った医療機関・薬局に対する費用への補助もあわせて実施。

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	200.7万円を上限に補助 ※事業額の602.2万円の 1/3 を補助	135.3万円を上限に補助 ※事業額の405.9万円の 1/3 を補助	27.1万円を上限に補助 ※事業額54.2万円の 1/2 を補助	13.8万円を上限に補助 ※事業額55.3万円の 1/4 を補助	27.7万円を上限に補助 ※事業額55.3万円の 1/2 を補助

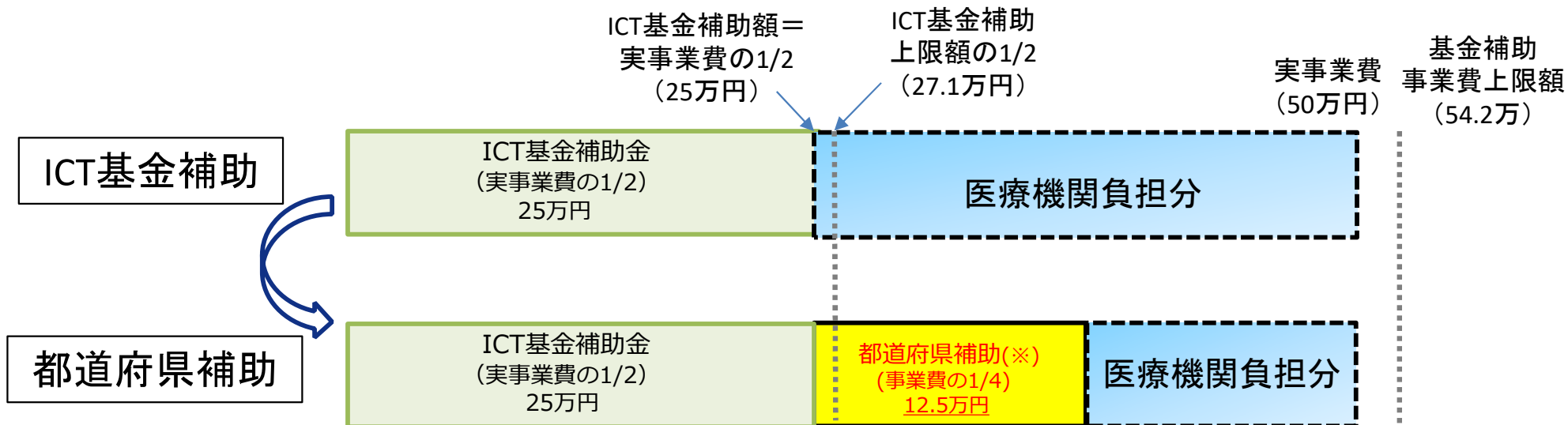
② 電子処方箋を導入した医療機関・薬局に対して、電子処方箋管理サービスの新機能(リフィル処方箋、口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧、マイナンバーカードによる電子署名対応、処方箋ID検索、調剤結果ID検索(薬局のみ))導入費用の補助を実施。

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	45.2万円を上限に補助 ※事業額の135.6万円を 上限に、 1/3 を補助	33.3万円を上限に補助 ※事業額の100万円を上 限に、 1/3 を補助	12.3万円を上限に補助 ※事業額24.5万円を 上限に、 1/2 を補助	6.4万円を上限に補助 ※事業額25.6万円を 上限に、 1/4 を補助	12.8万円を上限に補助 ※事業額25.6万円を 上限に、 1/2 を補助

(参考) 都道府県補助事業のイメージ① (診療所の例)

例: 診療所において、基本機能と追加機能を
一体で導入した実費用が50万円の場合

※ICT基金補助＝社会保険診療報酬支払基金が医療情報化支援
基金(ICT基金)を活用して実施する医療提供体制設備整備
交付金(電子処方箋管理サービス)により実施する補助



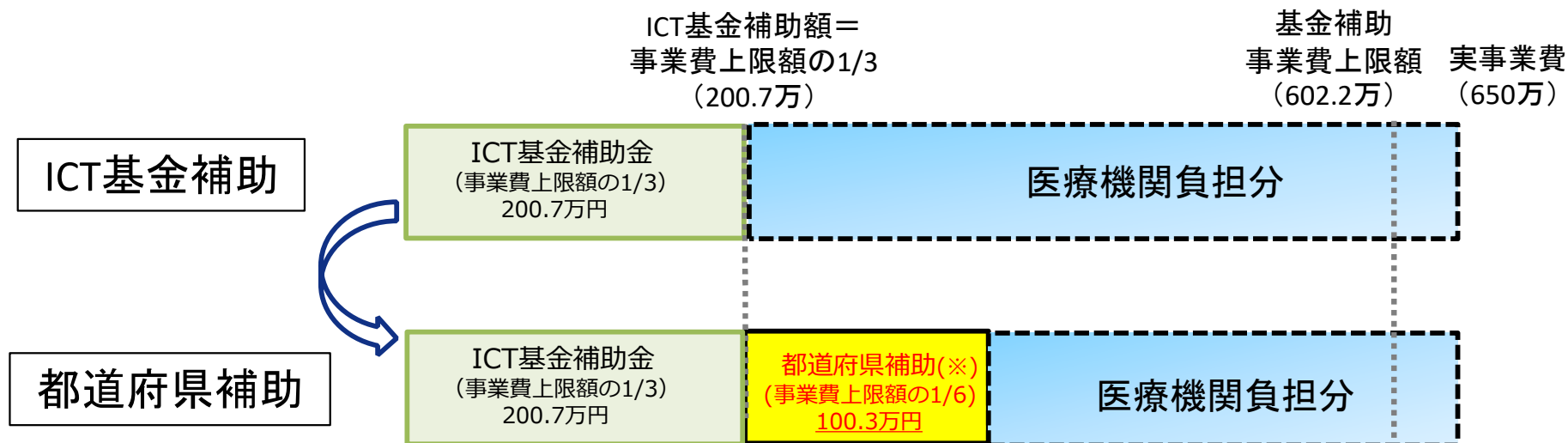
(注) 助成金の支給対象となる施設の要件は、以下とする。

- ①既に電子処方箋を導入し、支払基金よりICT基金補助金の交付決定がされていること。
- ②都道府県が定める電子処方箋の普及・活用に資する取り組み(助成金受給後一定期間、都道府県が実施する電子処方箋の活用等に関するモニター、アンケート、データ提供、広報資材作成へ協力、施設内に電子処方箋普及に関するポスターを掲示すること等が考えられる。)を実施すること。

(参考) 都道府県補助事業のイメージ② (大規模病院の例)

例:大規模病院において、基本機能と追加機能を
一体で導入した実費用が650万円とした場合

※ICT基金補助＝社会保険診療報酬支払基金が医療情報化支援
基金(ICT基金)を活用して実施する医療提供体制設備整備
交付金(電子処方箋管理サービス)により実施する補助



(※)助成金の支給対象となる施設の要件は、以下とする。

- ①既に電子処方箋を導入し、支払基金よりICT基金補助金の交付決定がされていること。
- ②都道府県が定める電子処方箋の普及・活用に資する取り組み(助成金受給後一定期間、都道府県が実施する電子処方箋の活用等に関するモニター、アンケート、データ提供、広報資料作成へ協力、施設内に電子処方箋普及に関するポスターを掲示すること等が考えられる。)を実施すること。

都道府県施設別 電子処方箋管理サービス運用開始率 (%)

<令和6年7月7日時点>

	病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計		病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計		病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計
北海道	0.4	3.3	0.2	34.8	11.0	石川県	5.7	5.4	0.2	64.8	22.7	岡山県	1.9	3.8	0.1	55.9	16.1
青森県	1.1	2.6	0.2	49.2	17.9	福井県	—	3.6	0.3	30.4	10.0	広島県	4.8	5.0	—	43.7	14.8
岩手県	22.5	4.0	0.9	51.3	19.5	山梨県	1.7	3.5	0.3	30.0	11.0	山口県	1.5	3.7	0.2	46.1	15.8
宮城県	3.1	3.7	0.2	39.5	14.3	長野県	2.5	3.8	0.2	37.7	13.1	徳島県	1.0	2.3	—	41.8	12.1
秋田県	4.7	2.4	0.3	34.2	12.6	岐阜県	5.4	5.9	0.3	36.8	13.9	香川県	—	2.5	0.2	34.1	11.2
山形県	3.1	4.2	0.2	42.3	15.7	静岡県	0.6	4.0	0.3	41.7	15.0	愛媛県	—	1.7	—	45.5	13.0
福島県	0.8	4.6	—	45.6	16.0	愛知県	1.0	4.6	0.2	35.1	12.2	高知県	0.9	3.9	—	26.4	9.8
茨城県	0.6	2.9	0.1	42.3	14.7	三重県	5.4	3.7	0.1	41.2	14.0	福岡県	2.5	3.2	0.1	40.3	13.0
栃木県	0.9	3.6	—	33.8	11.6	滋賀県	—	3.2	0.2	37.4	13.0	佐賀県	1.1	2.2	—	41.4	14.3
群馬県	0.8	3.2	0.1	38.2	12.5	京都府	1.3	2.7	0.3	44.5	12.5	長崎県	1.4	1.7	—	42.2	12.4
埼玉県	1.2	3.7	0.0	35.1	11.9	大阪府	1.8	2.7	0.3	40.3	11.6	熊本県	2.0	2.7	0.3	42.8	13.7
千葉県	1.0	3.4	0.1	39.2	12.8	兵庫県	1.2	3.3	0.2	37.4	11.6	大分県	2.6	1.4	—	15.3	5.1
東京都	0.6	3.1	0.2	31.4	9.1	奈良県	—	2.5	0.2	46.3	12.4	宮崎県	—	2.4	—	28.7	9.8
神奈川県	0.3	3.6	0.2	36.1	11.6	和歌山県	—	1.8	—	37.3	10.2	鹿児島県	2.2	3.4	0.1	51.2	16.6
新潟県	—	4.4	0.9	36.2	13.7	鳥取県	—	4.5	0.8	41.9	14.2	沖縄県	1.1	3.1	—	32.0	10.3
富山県	2.9	3.6	0.5	43.7	15.0	島根県	6.5	4.8	—	38.7	14.0	全国	1.7	3.4	0.2	38.4	12.4

注1) 運用開始率 = 電子処方箋運用開始施設数(R6.7.7時点) / オンライン資格確認運用開始施設数 (R6.7.7時点)

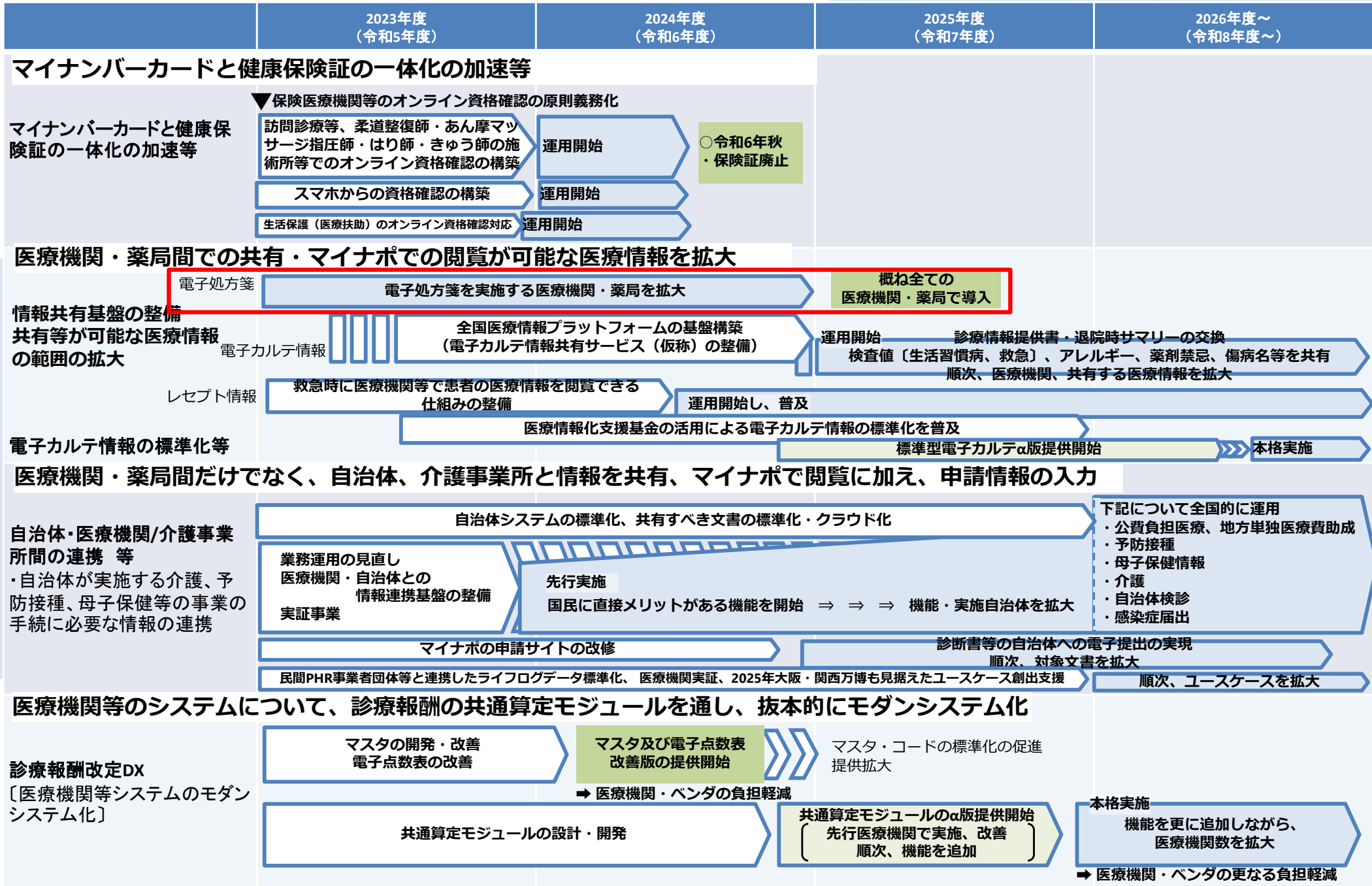
注2) 「—」は運用開始施設数 0を示す

都道府県施設別 電子処方箋管理サービス運用開始施設数

<令和6年7月7日時点>

	病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計		病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計		病院	診療所 医科	診療所 歯科	薬局	合計
北海道	2	83	4	770	859	石川県	5	36	1	351	393	岡山県	3	45	1	443	492
青森県	1	16	1	297	315	福井県	0	15	1	92	108	広島県	11	101	0	647	759
岩手県	20	25	5	313	363	山梨県	1	18	1	134	154	山口県	2	34	1	342	379
宮城県	4	48	2	456	510	長野県	3	46	2	371	422	徳島県	1	12	0	152	165
秋田県	3	13	1	172	189	岐阜県	5	72	3	366	446	香川県	0	16	1	173	190
山形県	2	28	1	246	277	静岡県	1	85	4	774	864	愛媛県	0	15	0	275	290
福島県	1	45	0	395	441	愛知県	3	211	7	1,214	1,435	高知県	1	14	0	99	114
茨城県	1	37	1	545	584	三重県	5	43	1	347	396	福岡県	11	122	4	1,146	1,283
栃木県	1	39	0	302	342	滋賀県	0	27	1	244	272	佐賀県	1	12	0	202	215
群馬県	1	38	1	356	396	京都府	2	53	3	490	548	長崎県	2	17	0	291	310
埼玉県	4	133	1	1,063	1,201	大阪府	9	199	14	1,756	1,978	熊本県	4	30	2	371	407
千葉県	3	103	4	997	1,107	兵庫県	4	142	4	1,000	1,150	大分県	4	10	0	84	98
東京都	4	349	16	2,106	2,475	奈良県	0	24	1	247	272	宮崎県	0	16	0	165	181
神奈川県	1	212	8	1,452	1,673	和歌山県	0	15	0	169	184	鹿児島県	5	34	1	430	470
新潟県	0	50	9	404	463	鳥取県	0	17	2	114	133	沖縄県	1	23	0	173	197
富山県	3	20	2	212	237	島根県	3	23	0	129	155	全国	138	2,766	111	22,877	25,892

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築