

# 業 営 情 報 医 経

## REPORT

Available Information Report for  
Medical Management

### 業 営 情 報 医 経

処方・調剤のDX化に向けた

## 電子処方箋の 概要

- 1 DX化の推進と電子処方箋の概要
- 2 導入のメリット・デメリット
- 3 導入に向けた環境整備とモデル地域
- 4 導入に係る補助金と申請の流れ

# 1 | DX化の推進と電子処方箋の概要

近年の医療業界では、オンライン資格確認システムの導入など、様々な分野でDX（デジタルトランスフォーメーション）化が図られています。そんな中、処方箋についても令和5年1月26日から電子処方箋管理サービスの運用が開始されました。

処方箋の電子化は、紙での処方箋が多い国内の医療現場に大きな影響を与えると考えられ、特に外来患者の割合が多い「診療所」については、処方箋の交付方法の変更に伴い、運営への影響は大きいといえます。

今回は処方箋の交付状況や電子処方箋についての概要、メリット・デメリットなどについて触れ、モデル地域や導入に係る補助金と申請の流れについてご紹介します。

## 1 | 処方箋交付枚数の推移

日本薬剤師会が公開している過去5年間の医薬分業進捗状況によると、処方箋の交付枚数は令和元年度まで増加傾向にありました。しかし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えなどの影響により減少しています。その後、令和3年度になり再び増加しています。

### ◆過去5年間の処方件数・処方箋枚数・調剤点数の推移

|        | 件数（件）       | 処方箋枚数（枚）    | 調剤点数（千点）    |
|--------|-------------|-------------|-------------|
| 平成29年度 | 645,143,999 | 803,855,677 | 729,077,314 |
| 平成30年度 | 657,308,328 | 812,288,671 | 713,919,598 |
| 令和元年度  | 667,371,475 | 818,026,214 | 736,975,923 |
| 令和2年度  | 608,550,074 | 731,155,641 | 714,328,155 |
| 令和3年度  | 642,883,365 | 771,433,382 | 736,745,738 |

出典：日本薬剤師会

## 2 | 電子処方箋の概要

電子処方箋は、オンライン資格確認などシステムの仕組みを用いて、医療機関・薬局間で電子化された処方箋の授受を行える仕組みです。また、処方箋をもとにした情報を、場所を問わずにリアルタイムで参照することができるようになります。さらに、それらの情報を活用した、重複投薬などチェックもできるようになります。

電子処方箋は、インターネット上にある『電子処方箋管理サービス』を介して患者の処方情報をやり取りしています。これまでは自院が処方した情報や診療情報提供書などで伝達された情報のみで把握することとなり、それ以外の処方情報については患者の申告がない限り把握することができませんでした。これまでのように紙の処方箋による医療機関と調剤薬局の一对一のやり取りだけでなく、今後は複数の医療機関で処方情報を確認することができます。

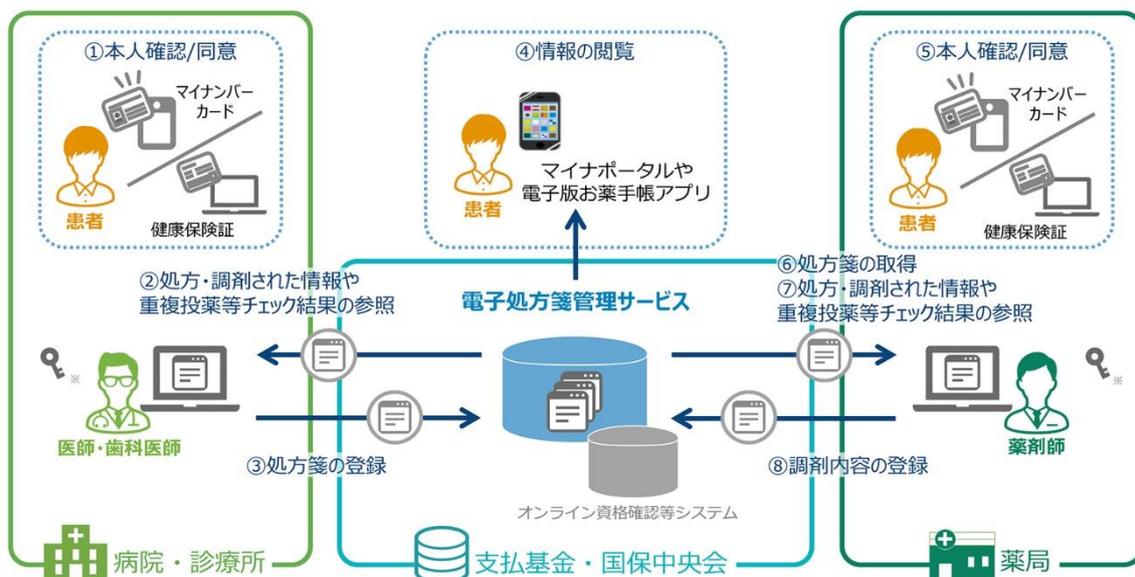
患者はマイナンバーカードや健康保険証で本人確認を行い、さらに電子処方箋の利用についての同意を行うことによって電子処方箋を使用することができるようになります。また、これまで使用していた「おくすり手帳」ではなく、スマートフォンなどを使用し、電子処方箋管理サービスにアクセスすることにより、処方歴を確認することができます。

調剤薬局では、薬を処方する際に薬剤師がこれまでの調剤内容を確認することができるようになり、複数の医療機関から処方された内容に対して、重複投与や禁忌処方がないかを確認することができます。重複投与の防止は患者自身の安全面はもちろんのこと、過剰な医療費の削減にもつながります。処方後は調剤内容を登録し、患者の調剤情報を蓄積させることができます。

電子処方箋のシステムを使用するには医療機関や調剤薬局が電子処方箋管理サービスを導入していることが前提となります。厚生労働省は各医療機関に積極的に導入の検討をお願いしており、動画やドキュメントを公開している状況です。

### ◆電子処方箋とは

電子処方箋とは、**電子的に処方箋の運用を行う仕組み**であるほか、**複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報の参照**、それらを活用した**重複投薬等チェック**などを行えるようになります。

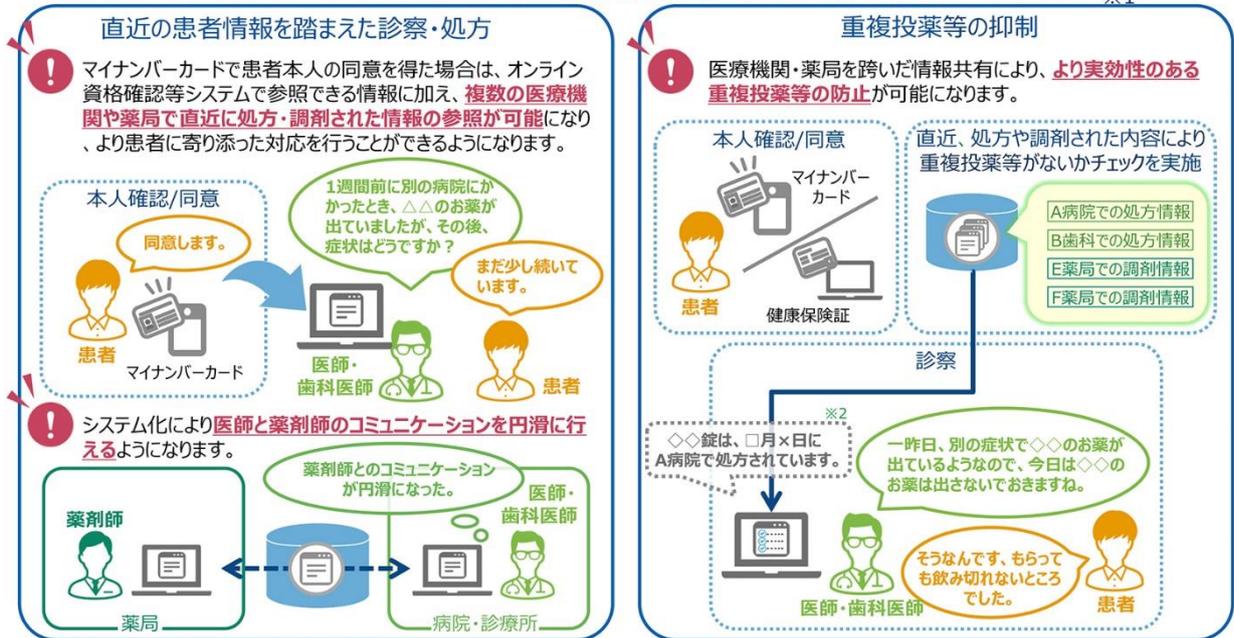


※電子署名の方法は、HPK1カードを用いた方式に限られませんが、現時点では本方式のみご利用いただけます。

出典：厚生労働省 電子処方箋概要案内 病院・診療所

◆病院・診療所のできるようになること

処方箋の事前送付が行えるようになるほか、丁寧な患者対応への注力や、医療機関・薬局間の円滑なコミュニケーション、より効果のある重複投薬等の抑制を行えるようになります。※1



※1 すべての医療機関・薬局に電子処方箋が普及した状態のイメージとなります。  
※2 受付方法（マイナンバーカード/健康保険証）問わず、重複投薬等チェックの結果を確認できますが、マイナンバーカードで受付を行った患者が過去のお薬の情報提供に同意した場合に限り、処方・調剤するお薬が過去のお薬と重複投薬等にあるかまで表示されます。

出典：厚生労働省 電子処方箋概要案内 病院・診療所

◆電子処方箋に関する動画・ドキュメント

01 メリット説明動画



電子処方箋の導入をこれから検討する方向けに、電子処方箋の仕組みやメリットの概要を動画で解説しています。



医療機関向け  
<https://youtu.be/k46iUfeTTDc>



薬局向け  
<https://youtu.be/VYnqAz5svEI>

03 運用マニュアル



電子処方箋導入後の業務内容について解説しています。動画よりも詳細に、電子/紙の処方箋といった各パターンに応じた業務内容を理解できます。



医療機関向け  
[https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/download/docs/unyou\\_manual.pdf](https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/download/docs/unyou_manual.pdf)



薬局向け  
[https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/download/docs/unyou\\_manual\\_pharmacy.pdf](https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/download/docs/unyou_manual_pharmacy.pdf)

02 利用方法解説動画



電子処方箋導入後の業務内容について知りたい方向けに、医療機関での処方箋発行、薬局での処方箋受付等の一連の流れを動画で解説しています。



医療機関向け  
<https://www.youtube.com/watch?v=alvAozT0mL8>



薬局向け  
<https://www.youtube.com/watch?v=fOeu4D-MuI4>

04 準備作業手引き



電子処方箋を導入するための準備作業を知りたい方向けに、導入までのステップ、開始時期の目安や留意事項等について解説しています。



[https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/docs/denshi\\_tebiki.pdf](https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/docs/denshi_tebiki.pdf)

過去の説明会動画

第1回医療機関等向け説明会「そうだったのか、電子処方箋」  
<https://youtu.be/Lw5ydx30NEw>



第2回医療機関等向け説明会「利用申請開始！はじめよう、電子処方箋」  
<https://youtu.be/kFC568mSGZg>



電子処方箋に関する情報を医療機関等向けポータルサイトに掲載中！  
医療機関ポータル 検索



出典：厚生労働省 電子処方箋概要案内 病院・診療所

## 2 | 導入のメリット・デメリット

### 1 | 医療機関、薬局における主なメリット

処方箋が電子化されることにより、紙特有の「印刷」や「保管」がなくなることによってスムーズな伝達が行われるようになるほか、厚生労働省では電子処方箋の導入について、医療機関、薬局でのメリットとして以下のとおり掲載しています。また、処方されたデータは過去3年分保存されるため、そのデータに基づいて診察、処方・調剤することが可能です。

#### ◆医療機関、薬局における主なメリット

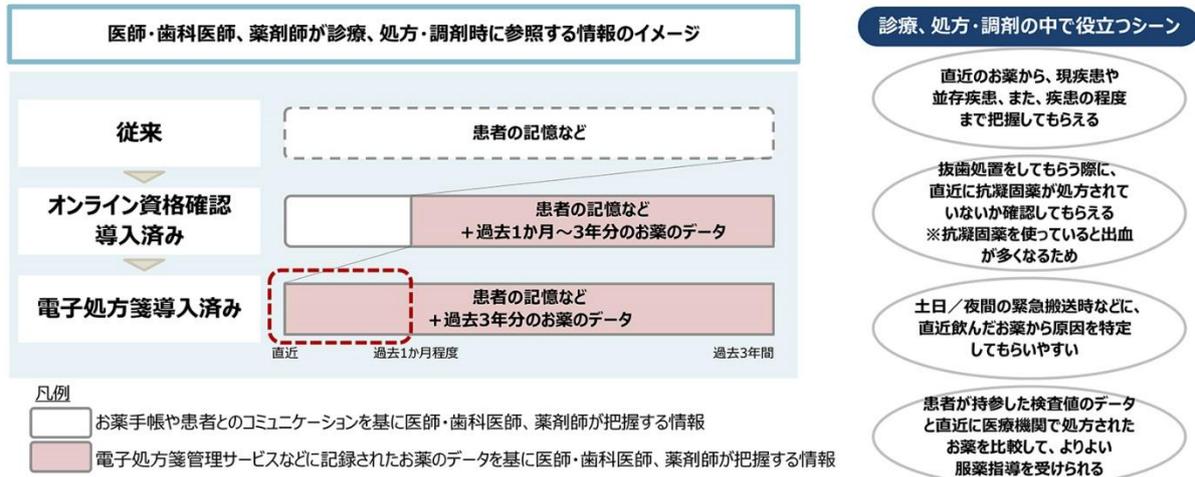
- ① 医療機関からの電子的な処方情報をもとに、薬局で処方内容の照会や後発医薬品への変更などを含む調剤業務が行われ、その結果を医療機関に戻し、次の処方情報の作成の参考にするという情報の有効利用が可能となる。
- ② 医療機関・薬局間での情報の共有が進むことで、医薬品の相互作用やアレルギー情報の管理に資することが可能となり、国民の医薬品使用の安全性の確保など公衆衛生の向上にも資する。
- ③ 医療機関では、紙の処方箋の印刷に要するコストが削減される。紙の処方箋の偽造や再利用を防止できる。
- ④ 薬局から医療機関への処方内容の照会の結果などの伝達や、先発品から後発品に調剤を変更した際の伝達がより容易になり、医療機関でも患者情報のシステムへの反映が容易になる。後発品の使用促進により、一般名処方や後発品への変更調剤が増加していることに鑑み、処方した医師・歯科医師への調剤結果の伝達が容易になることは重要である。
- ⑤ 薬局でオンライン服薬指導を実施する際、処方箋の原本を薬局に郵送する代わりに、電子的に提出可能となる。
- ⑥ 調剤に関する入力などの労務が軽減され、誤入力防止される。調剤済みの紙の処方箋の保管スペースなどを削減できる。
- ⑦ 電子版お薬手帳などとの連携などにより、医療機関・薬局の連携や処方内容の一元的・継続的把握の効率化などに資する。
- ⑧ 医療機関・薬局では、重複投薬などチェック機能を活用することにより、患者に対する不必要な処方・調剤や併用禁忌による有害事象を事前に避けることができる。
- ⑨ 救急医療及び災害時において患者の処方・調剤情報を参照できる仕組みを構築することにより、医療関係者は患者の服用している薬剤を知ることが可能となる。

出典：厚生労働省 電子処方箋管理サービスの運用についてより抜粋

## ◆過去3年分の処方データに基づき、診察、処方・調剤を受けられる

- 医師・歯科医師、薬剤師は、他医療機関・薬局をまわいで、直近のデータを含む過去3年分の患者のお薬のデータを参照できるようになります。
- 患者は自身の記憶などに頼ることなく、より正確な情報を医師・歯科医師、薬剤師に把握してもらった上で診察、処方・調剤を受けられます。

※電子処方箋は導入時点では院外処方箋のみ対応しています。



出典：厚生労働省 電子処方箋の運用開始に向けて

## 2 患者や家族における主なメリット

厚生労働省では、電子処方箋導入のメリットが患者や家族にもあることを、以下のとおり掲載しています。救急医療時や災害時にすぐに処方情報を得ることができるのは、患者だけでなく家族にとっても大きなメリットであると考えられます。

### ◆患者や家族における主なメリット

- ① オンライン診療の際、患者は処方箋の原本を電子的に受け取ることが可能となる。また、患者は、薬局への処方箋の事前送付をより簡便に行うことができるようになり、薬局での待ち時間が短縮されることが期待される。
- ② 薬局が患者に調剤した情報を電子的に提供し、電子的に保存・蓄積することで、患者自らが実際に調剤された情報をマイナポータルなどを通じて閲覧できる。
- ③ 電子版お薬手帳などとの連携などによって、患者などが自ら保存・蓄積した調剤の情報を、他の医療機関などに自らの意思で提示することが、紙媒体よりも容易になる。生活習慣病など比較的長期にわたって治療が必要な疾病では、生活環境の変化などにより医療機関・薬局を変更した場合でも診療の継続性の確保が容易になる。
- ④ 医療機関・薬局において、重複投薬などチェック機能を活用することにより、患者に対する不必要な処方・調剤や併用禁忌による有害事象を事前に避けることができる。
- ⑤ 救急医療及び災害時において患者の処方・調剤情報を参照できる仕組みを構築することにより、医療関係者が患者の服用している薬剤を知ることが可能となる。

出典：厚生労働省 電子処方箋管理サービスの運用についてより抜粋

◆患者自身で薬のデータを管理でき、薬局にて調剤の待ち時間を短縮することができる

- 「電子処方箋管理サービス」に蓄積された患者のお薬のデータは、マイナンバーカードを用いて、患者自身がマイナポータル等経由で、オンラインでも閲覧できます。
- また、電子版お薬手帳アプリなどを用いて、引換番号と被保険者番号等を薬局に事前送付することで、電子処方箋の原本（紙の場合は処方内容を含む電子ファイル）が事前に閲覧できるため、紙の処方箋を撮影してアプリ等経由で画像を送付する手間が削減されます。

マイナポータルで過去のお薬のデータを閲覧できます

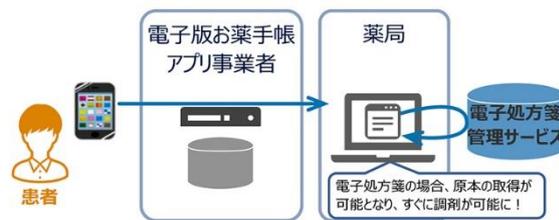
患者は、マイナポータル上で、医療機関で処方されたお薬及び薬局で調剤されたお薬のデータを閲覧できるようになります。



※1 画面はイメージ図ですので、実際の画面とは異なる可能性があります。

引換番号などの事前送付により、患者の待ち時間が短縮されます

患者は、医療機関で渡された引換番号と被保険者番号等をお薬手帳アプリ経由で薬局に送信し、薬局は処方箋の原本を取得した後、速やかに調剤ができます。



出典：厚生労働省 電子処方箋の運用開始に向けて

3 | 電子処方箋導入のデメリット

これまで述べたように電子処方箋の導入には様々なメリットがありますが、同時にいくつかのデメリットも発生します。特に労災、自賠責などの医療保険適用外の処方や、生活保護患者の処方については電子処方箋の対象外となっているので注意が必要です。

これらの処方の中で禁忌や重複処方が行われた場合、患者自身にも大きな影響が出てまいります。

次章で紹介する「モデル地域での試験的導入」で挙げられた課題について、十分な検討が必要となります。

◆電子処方箋導入のデメリット

- ①補助金はあるものの、導入コストがかかる。
- ②医療機関もしくは調剤薬局だけが導入してもあまり効果はない。
- ③院内処方・リフィル処方箋は対象外。
- ④労災、自賠責などの医療保険適用外の処方は対象外。
- ⑤現在は生活保護患者の処方は対象外（対応を検討中）。
- ⑥セキュリティ対策などの運用面において十分な体制が求められる。
- ⑦高齢者などのスマートフォンの操作に不慣れな患者への浸透には時間がかかる。

## 3 | 導入に向けた環境整備とモデル地域

### 1 | オンライン資格確認の導入状況

今回導入される電子処方箋システムは、以前に導入されたオンライン資格確認システムの仕組みを利用して運用されています。これまでの導入状況についてみてみましょう。

顔認証付きカードリーダーの申込数は229,760施設中173,304施設となっており、全体の約75%となっています。しかし実際に運用を開始している医療機関は229,760施設中66,925施設となっており、全体の29.1%です。

オンライン資格確認システム自体の認知はあるものの、運用を開始している施設はまだ多くはありません。医療業界のDXの推進はまだ時間がかかりそうです。

#### ◆医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入状況

##### 1. 顔認証付きカードリーダー申込数

173,304施設 (75.4%) / 229,760施設

※義務化対象施設に対する割合：81.4%

|       | 全施設数<br>に対する割合 | 義務化対象施設<br>に対する割合 |
|-------|----------------|-------------------|
| 病院    | 89.5%          | 89.7%             |
| 内科診療所 | 67.9%          | 73.1%             |
| 歯科診療所 | 70.7%          | 80.2%             |
| 薬局    | 90.0%          | 92.9%             |

(2022/9/18時点)

|       | 参考：全施設数 |
|-------|---------|
| 病院    | 8,191   |
| 内科診療所 | 89,613  |
| 歯科診療所 | 70,638  |
| 薬局    | 61,318  |

##### 2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

79,733施設 (34.7%) / 229,760施設

※義務化対象施設に対する割合：37.4%

|       | 全施設数<br>に対する割合 | 義務化対象施設<br>に対する割合 |
|-------|----------------|-------------------|
| 病院    | 51.3%          | 51.4%             |
| 内科診療所 | 24.6%          | 26.5%             |
| 歯科診療所 | 25.7%          | 29.1%             |
| 薬局    | 57.6%          | 59.5%             |

##### 3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

66,925施設 (29.1%) / 229,760施設

※義務化対象施設に対する割合：31.4%

|       | 全施設数<br>に対する割合 | 義務化対象施設<br>に対する割合 |
|-------|----------------|-------------------|
| 病院    | 45.3%          | 45.4%             |
| 内科診療所 | 19.7%          | 21.2%             |
| 歯科診療所 | 20.9%          | 23.7%             |
| 薬局    | 50.3%          | 51.9%             |

注) 義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計 (213,026施設) (紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和4年6月診療分)

【参考：健康保険証の利用の登録】

22,762,935件 カード交付枚数に対する割合 37.5%

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請受付数：約6,780万枚 (人口比 53.8%)  
交付実施済数：約6,076万枚 (人口比 48.3%)

出典：厚生労働省 モデル事業概要と医療DXの取組について

## 2 | 電子処方箋の導入に向けた環境整備

電子処方箋管理サービスは個人の身体・健康に関する情報を取り扱うとともに医薬品の処方に直結するという性質上、一度、不具合などの問題が発生した場合、患者をはじめとした関係者に大きな影響が及ぶ恐れがあります。

電子処方箋管理サービスについては試験的な導入として「必要なシステムの改修」「システムの動作や運用に関して検証作業」を実施の上、その結果をフィードバックし、全国の医療機関・薬局やそのシステムベンダ及び国民に対して、電子処方箋導入のための説明会や、周知広報などを実施し安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行います。

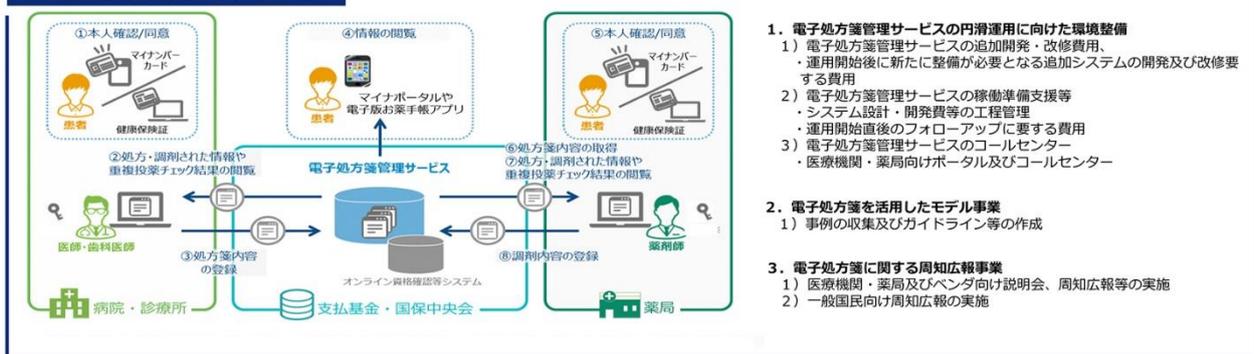
### ◆電子処方箋の安全かつ正確な運用に向けた環境整備

令和5年度概算要求額 14億円 (-) ※( )内は前年度当初予算額 令和2年度第3次補正予算：電子処方箋管理サービス構築事業(38.0億円)  
令和3年度補正予算：電子処方箋の安全かつ正確な運用に向けた環境整備(9.3億円)

#### 1 事業の目的

電子処方箋管理サービスは個人の身体・健康に関する情報を取り扱うとともに医薬品の処方に直結するという性質上、一度、不具合等の問題が発生した場合、患者をはじめとした関係者に甚大な影響が及ぶ恐れがある。令和5年1月から導入が開始される電子処方箋管理サービスについて必要なシステムの改修、システムの動作や運用に関して検証作業を実施の上、その結果をフィードバックし、全国の医療機関・薬局やそのシステムベンダ及び一般国民に対して、電子処方箋導入のための説明会や、周知広報等を実施し安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行う。

#### 2 事業の概要・スキーム



#### 3 実施主体等

実施主体：1は社会保険診療報酬支払基金 2、3は民間団体等で実施  
補助率 10/10

出典：厚生労働省 モデル事業概要と医療DXの取組について

## 3 | モデル地域

電子処方箋管理サービスの運用開始に向けて、医療機関・薬局などにおける運用プロセスやトラブル・問い合わせ対応を確立するとともに、電子処方箋の活用方法の展開を行います。期間は1年間としており、地域を限定したうえで、電子処方箋を先行して導入できる医療機関・薬局を対象に、効果的な服薬指導を実現するため、重複投薬などのチェックをはじめとした電子処方箋の運用面での検証を行います。また、電子処方箋を活用した先進的な取組や課題、優良事例を収集することにより、電子処方箋のさらなる活用方策につ

いてとりまとめる予定です。

今回、先行導入地域として『山形県酒田地域』『福島県須賀川地域』『千葉県旭地域』『広島県安佐地域』が対象となりました。医療機関や調剤薬局の施設数については以下のとおりです。

今後、モデル地域の中で発生した課題・検討内容については、全国的に運用が開始される前の重要なものとなります。

### ◆電子処方箋モデル事業について

#### 目的

令和5年1月の電子処方箋管理サービスの運用開始に向けて、医療機関・薬局等における運用プロセスやトラブル・問い合わせ対応を確立するとともに、電子処方箋の活用方法の展開を行う。

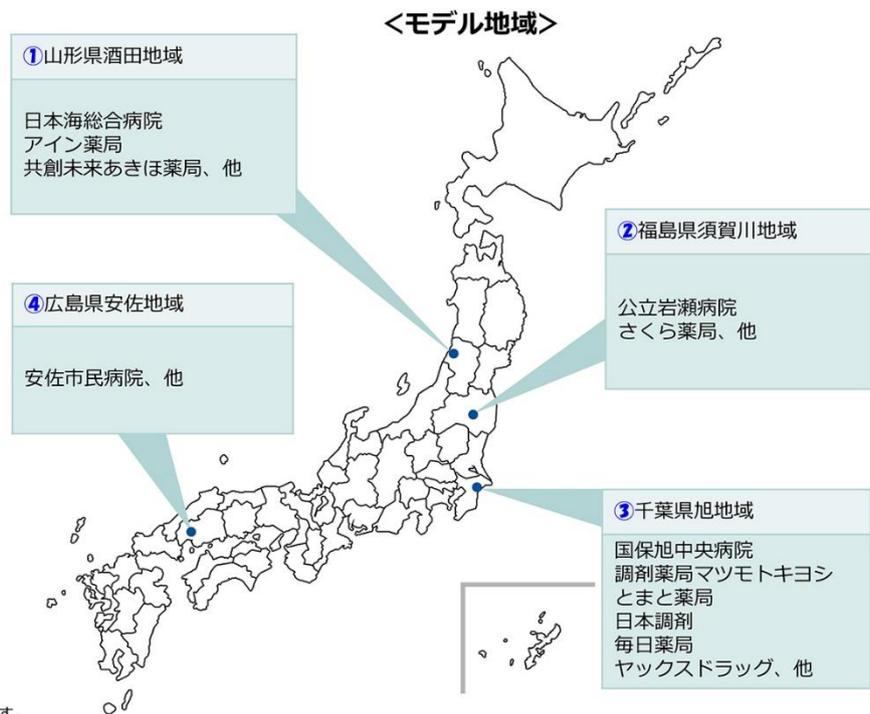
#### 期間

**10月31日(月) 開始予定** (～1年間)

#### 概要

地域を限定したうえで、電子処方箋を先行導入可能な医療機関・薬局を対象に、効果的な服薬指導を実現するため、重複投薬等のチェックをはじめとした電子処方箋の運用面での検証を行うとともに、電子処方箋を活用した先進的な取組や課題、優良事例を収集することにより、電子処方箋の更なる活用方策についてとりまとめる予定です。

※ 施設については、今後、追加する可能性があります。



出典：厚生労働省 電子処方箋モデル事業について

| 地域       | 医療機関数 | 調剤薬局数 |
|----------|-------|-------|
| 山形県酒田地域  | 4 施設  | 19 施設 |
| 福島県須賀川地域 | 2 施設  | 11 施設 |
| 千葉県旭地域   | 1 施設  | 17 施設 |
| 広島県安佐地域  | 15 施設 | 39 施設 |

出典：厚生労働省 モデル地域毎の参加予定施設（令和5年1月4日さら新）より集計

## 4 | 導入に係る補助金と申請の流れ

電子処方箋の導入には多大なコストが発生しますが、医療機関の規模によって補助金があります。また、医師や薬剤師の認証に必要なHPKIカードの発行費用についても一部助成があります。

電子処方箋関係補助金については、電子処方箋管理サービスを導入するために発生した費用が対象となるため、導入後に発生したランニングコストや修理費用については補助金交付対象外となります。

### 1 | 電子処方箋管理サービスの導入費用の補助率

電子処方箋管理システムの導入については「医療情報化支援基金」から補助があります。

補助費の上限額は導入を完了した年度によって異なり、許可病床数が200床以上の『大規模病院』が令和4年度に導入を完了した場合は162.2万円まで、令和5～6年度に導入を完了した場合は121.7万円まで補助があります。

その他の『病院』については、令和4年度に導入を完了した場合は108.6万円まで、令和5～6年度に導入を完了した場合は81.5万円まで補助があります。

『診療所』については令和4年度に導入を完了した場合は19.4万円まで、令和5～6年度に導入を完了した場合は12.9万円まで補助があります。

#### ◆電子処方箋管理サービス導入費用の補助率

|                      | 大規模病院<br>(200床以上)        | 病院<br>(大規模病院以外)          | 診療所                     |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 令和4年度に<br>導入完了した施設   | 事業額の486.6万円を上限に、その1/3を補助 | 事業額の325.9万円を上限に、その1/3を補助 | 事業額の38.7万円を上限に、その1/2を補助 |
| 上限額                  | 162.2万円                  | 108.6万円                  | 19.4万円                  |
| 令和5～6年度に<br>導入完了した施設 | 事業額の486.6万円を上限に、その1/4を補助 | 事業額の325.9万円を上限に、その1/4を補助 | 事業額の38.7万円を上限に、その1/3を補助 |
| 上限額                  | 121.7万円                  | 81.5万円                   | 12.9万円                  |

※上記の上限額は、消費税分を含む費用額

出典：医療情報化支援基金より抜粋

補助の対象となる事業は以下のとおりです。補助金の申請には内訳書が必要となり、補助の対象となるかをチェックされます。

### ◆補助の対象となる事業

- ①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などの既存システム改修にかかる費用
- ②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
- ③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、運用立会いなど

出典：医療情報化支援基金より抜粋

## 2 | HPKIカードの発行費用の補助

電子処方箋システムの利用にあたって、医師や薬剤師はHPKI（Healthcare Public Key Infrastructure：保健医療福祉分野公開鍵基盤）での電子認証が必要です。認証のために必要となるHPKIカードは、『電子処方箋導入促進のためのHPKI普及事業』により補助があります。

本来は、下表にある『補助適用前発行費用』を支払うところ、『補助額』を差し引いた『補助適用後発行費用』を認証局に支払うことにより、HPKIカード発行費用の補助としています。したがって、電子処方箋管理サービス事業の導入に係る補助金とは異なり、補助金を直接受け取ることはできません。

### ◆各認証局発行費用

| 認証局                      | 区分  | 補助適用前<br>発行費用<br>(税込) | 補助額<br>(税込) | 補助適用後<br>発行費用<br>(税込) |
|--------------------------|-----|-----------------------|-------------|-----------------------|
| 日本医師会                    |     | 5,500円                | 2,750円      | 2,750円                |
| 日本薬剤師会                   | 会員  | 19,800円               | 5,500円      | 14,300円               |
|                          | 非会員 | 26,400円               | 5,500円      | 20,900円               |
| 一般財団法人<br>医療情報システム開発センター |     | 26,950円               | 5,500円      | 21,450円               |

出典：厚生労働省 令和4年度地域診療情報連携推進費補助金について  
(電子処方箋導入促進のためのHPKI普及事業)【概要】

### 3 | 申請の流れ

電子処方箋管理サービス事業の導入に係る補助金の申請は、ポータルサイトを通じて行うこととなります。順番の誤りや資料の不備などがあると、補助金が受けられない場合もありますので、申請は慎重かつ丁寧に行いましょう。

また、現在の補助金申請期間は令和7年9月30日までとなっており、令和7年3月31日までに電子処方箋管理サービス等関係補助事業を完了しなければなりません。期限はまだ先ではありますが、期限間近となって慌ただしい動きにならないよう、事前に綿密な準備を行いましょう。

#### ◆電子処方箋管理サービス等関係補助金の申請の流れ

- ①電子処方箋管理サービスの導入完了
- ②システムベンダなどから請求書などを受領
- ③システムベンダなどに費用を精算
- ④システムベンダなどから領収書及び領収書内訳書を受領
- ⑤必要な書類を添付して補助金を申請

出典：オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

電子処方箋管理サービス等関係補助金の申請に必要な書類は「補助金交付申請書」「領収書の写し」「領収書内訳書の写し」「電子処方箋管理サービス事業完了報告書」です。

領収書内訳書の写しは内容が補助対象であることを確認するために必要であり、システム改修などを行ったベンダ、販売店などに領収書内訳書の作成を依頼してください。

申請書は『大規模病院』『病院』『診療所』によって異なりますので、注意してください。申請、審査を終えると、診療報酬・調剤報酬が振り込まれている口座に入金されます。

#### ◆電子処方箋管理サービス等関係補助金の申請に必要な書類

- 補助金交付申請書
- 領収書（写）
- 領収書内訳書（写）
- 電子処方箋管理サービス事業完了報告書

出典：オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

■参考資料

日本薬剤師会：医薬分業進捗状況（保険調剤の動向）

厚生労働省：電子処方箋概要案内 病院・診療所

電子処方箋管理サービスの運用について

電子処方箋の運用開始に向けて

モデル事業概要と医療DXの取組について

電子処方箋モデル事業について

モデル地域毎の参加予定施設（令和5年1月4日更新）

令和4年度地域診療情報連携推進費補助金について

（電子処方箋導入促進のためのHPKI普及事業）【概要】

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係：医療機関等向けポータルサイト