

モデル事業概要と医療DXの取組について

2022年10月

厚生労働省 大臣官房総務課企画官（医薬・生活衛生局併任）

電子処方箋サービス推進室長

伊藤 建

医療 D X の推進



- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代(担い手)が急減する。
→ 「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

《現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題》

多様な就労・社会参加

【雇用・年金制度改革等】

- 70歳までの就業機会の確保
- 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援
(厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン)
- 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
- 地域共生・地域の支え合い
- 人生100年時代に向けた年金制度改革

健康寿命の延伸

【健康寿命延伸プラン】

⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、**75歳以上**に

- ①健康無関心層へのアプローチの強化、
②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進
・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
・疾病予防・重症化予防
・介護予防・フレイル対策、認知症予防

医療・福祉サービス改革

【医療・福祉サービス改革プラン】

⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を**5% (医師は7%) 以上改善**

- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、
データヘルス改革
・タスクシフティングを担う人材の育成、
シニア人材の活用推進
・組織マネジメント改革
・経営の大規模化・協働化

《引き続き取り組む政策課題》

給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

新たなデータヘルス改革が目指す未来

第6回データヘルス改革推進本部資料
(令和元年9月9日)

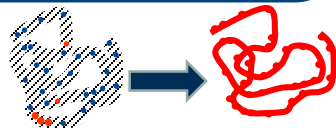
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- ・ 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- ・ AI活用の先行事例の着実な開発・実装



※パネル検査は、がんとの関連が明らかな数百の遺伝子を解析

自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- ・ 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- ・ PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- ・ 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- ・ 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討

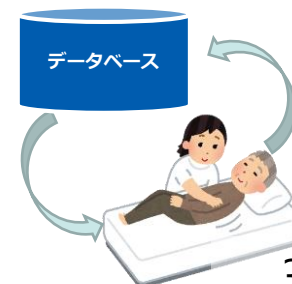


データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

- ・ NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- ・ 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

…「全国医療情報プラットフォーム¹⁴³の創設」、「電子カルテ情報の標準化等¹⁴⁴」及び「診療報酬改定D X¹⁴⁵」の取組を行政と関係業界¹⁴⁶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D X推進本部（仮称）」を設置する。
…

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やA I等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

医療DXの方向性

背景

- 世界に先駆けて少子高齢化が進む我が国において、国民の健康増進や切れ目のない質の高い医療の提供に向け、医療分野のデジタル化を進め、保健・医療情報の利活用を積極的に推進していくことは非常に重要。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行への対応を踏まえ認識された課題として、平時からのデータ収集の迅速化や収集範囲の拡充、医療のデジタル化による業務効率化やデータ共有を通じた医療の「見える化」の推進等により、次の感染症危機において迅速に対応可能な体制を構築できることとしておくことが急務。

方向性

- 国民による自らの保健・医療情報への容易なアクセスを可能とし、自らの健康維持・増進に活用いただくことにより、健康寿命の延伸を図るとともに、医療の効率的かつ効果的な提供により、診療の質の向上や治療等の最適化を推進。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行に際して開発された既存のシステムも活用しつつ、医療情報に係るシステム全体として、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みを構築。
- さらに、医療情報の適切な利活用による創薬や治療法の開発の加速化により、関係する分野の産業振興につながることや、医療のデジタル化による業務効率化等により、SE人材を含めた人材のより有効な活用につながること等が期待される。

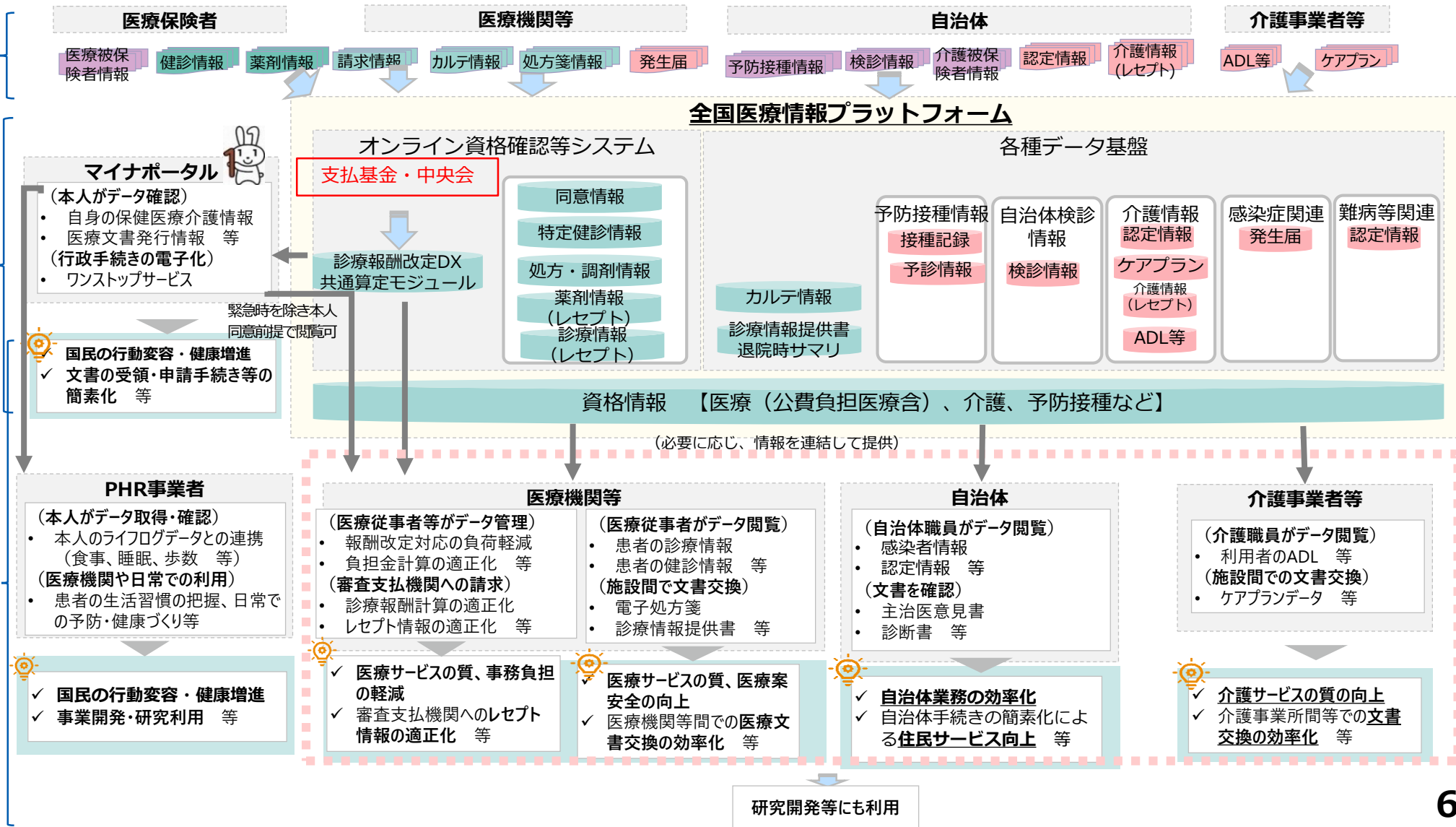
骨格

1. 「全国医療情報プラットフォーム」
2. 電子カルテ情報の標準化、標準型電子カルテの検討
3. 「診療報酬改定DX」

「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

○オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。

○これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。



第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

…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**¹⁴¹。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**¹⁴²を目指す。

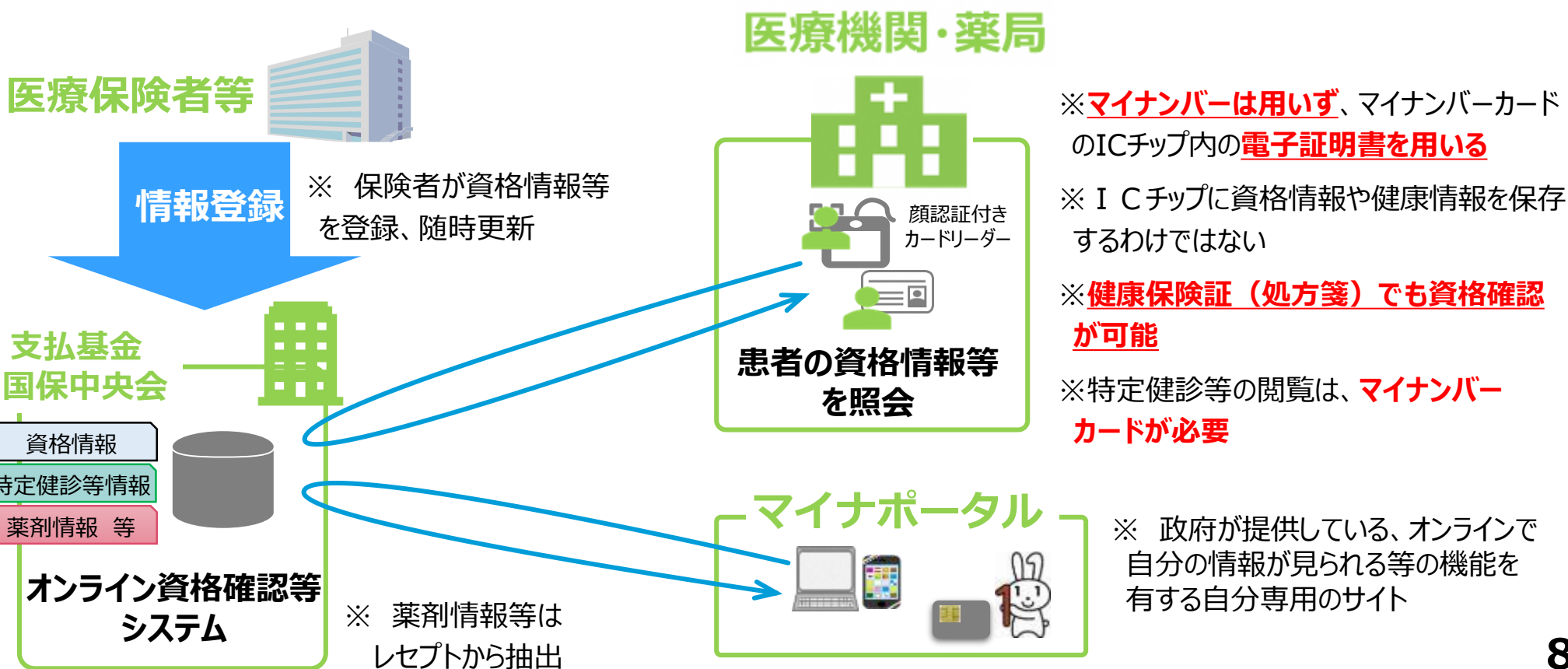
…

141 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

142 加入者から申請があれば保険証は交付される。

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



オンライン資格確認を基盤としたデータヘルス改革

直近拡大済み・今後拡大予定の機能

- 閲覧できる情報を薬剤情報・特定健診等情報から拡大

(本年9月11日)

・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・腹膜灌流が対象。

- 電子処方箋の仕組みを構築 (令和5年1月)

紙の受け渡しが必要になり、薬剤情報共有のリアルタイム化(重複投薬の回避)が可能に

- 閲覧・活用できる健診等を拡大

令和4年度早期 ~ 自治体検診

令和4年度中 ~ 学校健診

令和5年度中 ~ 事業主健診(40歳未満)

令和6年度 ~ 検査結果情報、アレルギー情報、告知済傷病名、画像情報

令和6年度以降順次 ~ 介護情報

- 現在対象になっていない生活保護受給者に対する医療扶助の医療券・調剤券も対象に (令和5年度中)

- 訪問診療等におけるオンライン資格確認 (令和6年度)



医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

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%**

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%**

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%**

(2022/9/18時点)

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

参考：全施設数

病院	8,191
医科診療所	89,613
歯科診療所	70,638
薬局	61,318

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

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	45.3%	45.4%
医科診療所	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%)

中医協において答申・公表された内容

「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）を踏まえ、8月10日の中央社会保険医療協議会（中医協）において、以下の内容が答申・公表されました。

①オンライン資格確認の導入を原則義務化（療養担当規則等（省令）の改正。令和5年4月施行）

※ 例外：「現在紙レセプトでの請求が認められている医療機関・薬局」（全体の約4%）
（電子請求の義務化時点で65歳以上*・手書き請求） *現在75歳以上程度の医師

②医療機関・薬局向け補助の拡充

※ 診療所等に対する定額補助の実施及び病院に対する補助上限の引き上げ

③診療報酬上の加算の取扱いの見直し（令和4年10月から施行）

※ 今般の医療DXの基盤となるオンライン資格確認の義務化を踏まえ、オンライン資格確認導入に伴う医療の質の向上を評価する新たな仕組みに改める。

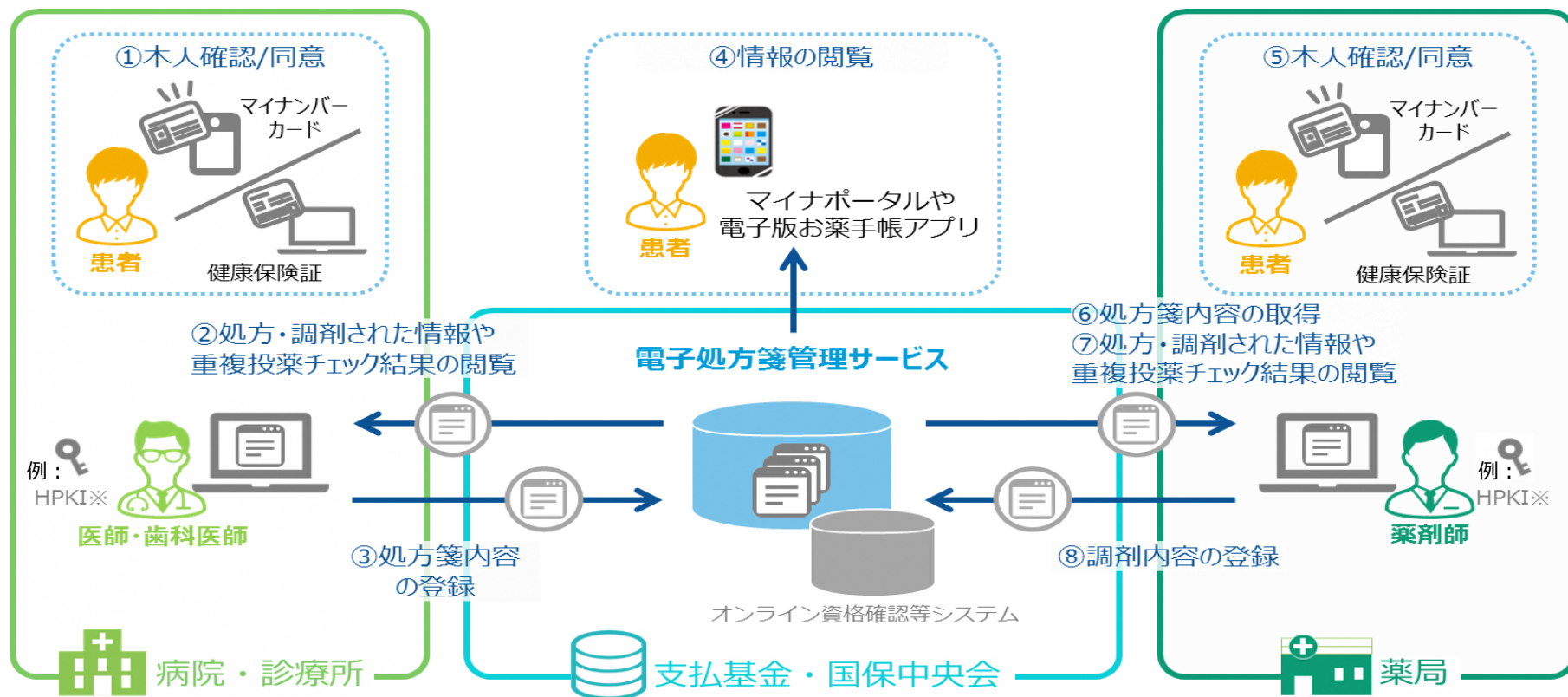
※ マイナ保険証利用時には、利用しない場合よりも、患者負担が小さくなる仕組みとする。

電子処方箋の運用開始に向けて



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)



※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)

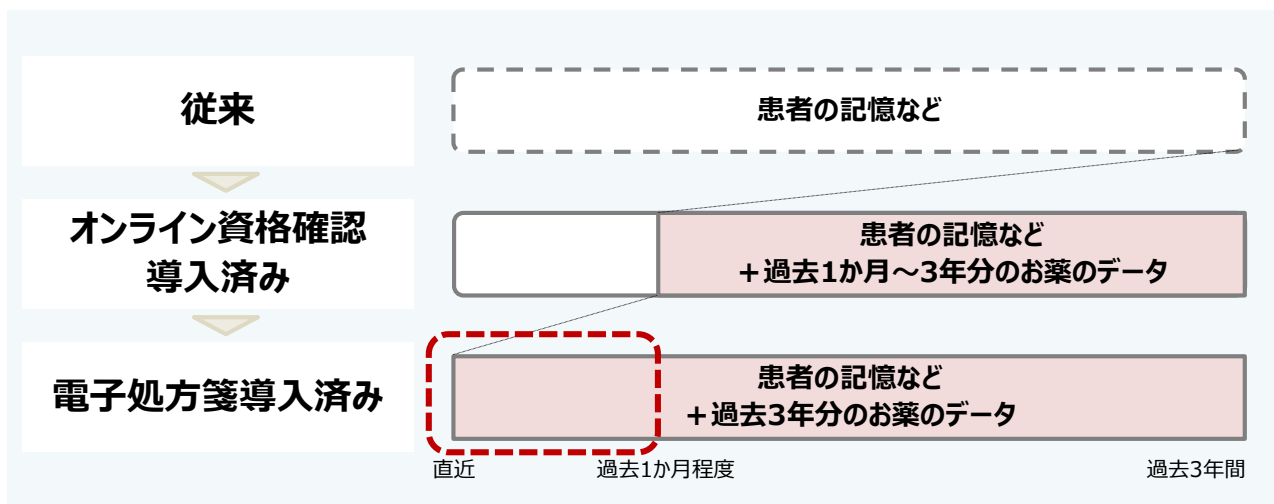
- オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度から運用開始する。

直近のデータを含む患者の過去3年分の正確なお薬のデータに基づき、診察、処方・調剤を受けられます



- 医師・歯科医師、薬剤師は、他医療機関・薬局をまたいで、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。

医師・歯科医師、薬剤師が診察、処方・調剤時に参照する情報のイメージ



凡例

-  お薬手帳や患者とのコミュニケーションを基に医師・歯科医師、薬剤師が把握する情報
-  電子処方箋管理サービスなどに記録されたお薬のデータを基に医師・歯科医師、薬剤師が把握する情報

診察、処方・調剤の中で役立つシーン

直近のお薬から、現疾患や
並存疾患、また、疾患の程度
まで把握してもらえる

抜歯処置をしてもらう際に、
直近に抗凝固薬が処方されて
いないか確認してもらえる
※抗凝固薬を使っていると出血
が多くなるため

土日／夜間の緊急搬送時などに、
直近飲んだお薬から原因を特定
してもらいやすい

患者が持参した検査値のデータ
と直近に医療機関で処方された
お薬を比較して、よりよい
服薬指導を受けられる

処方・調剤するお薬について、重複投薬や併用禁忌がないかチェックできます

- 処方・調剤するお薬が、患者が服用中のお薬と重複投薬／併用禁忌にあたらないかを「電子処方箋管理サービス」でチェックし、その結果を現在ご利用いただいているシステムで確認できるようになります。
- 複数の医療機関・薬局をまたいだ患者のお薬データを対象とした同チェックは、処方箋発行に係る現行の業務フローの中に組み込むことができ、医師・歯科医師による診察・処方、薬剤師による調剤をサポートします。

電子カルテシステムなどにおける処方オーダー入力画面（イメージ）

【XXX病院】加藤(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 加藤 1966(S41)年5月26日生(56歳1か月) 医師1(総合内科) 2022年7月25日 10:54ログイン

診察取消 男性 テスト 太郎 A型 RH+ 170.00cm 65.00kg **重複投薬あり**

予約 2022/7/25 2022/7/1 2022/6/1 | ...

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

処方
注射
検体検査
検体検査結果
放射線検査
生理検査
内視鏡検査
加履歴
薬歴照会
患者履歴
...

ポップアップ画面

処方オーダー入力

RP	薬剤名	使用量	単位	コメント
RP.01				
1	ルシオン0.25mg錠	1錠	錠	
	1日1回 就寝前	7日		
RP.02				
1	イソリブ-ルカア®錠50	2錠	錠	
	1日1回 朝食直後	7日		
RP.03				
1	アスバ®ラカラム錠300mg	3錠	錠	
	1日3回 朝昼夕食後	7日		

登録
キャンセル

詳細

重複投薬・併用禁忌チェック結果画面（イメージ）
（院内チェック+電子処方箋によるチェック）

チェック結果画面

チェック処理	メッセージ分類	処方薬剤		チェック対象薬剤		重複期間	メッセージ
		薬剤名	施設名	薬剤名	施設名		
電子処方箋	併用禁忌チェック	ルシオン0.25mg錠	自院	イソリブ-ルカア®錠50	自院	7/5-7/11	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
電子処方箋	併用禁忌チェック	アスバ®ラカラム錠300mg	厚労薬局	セララ錠25mg	厚労薬局	7/5-7/6	血清カルシウム値の上昇のおそれがある

OK キャンセル

現在ご使用いただいているシステムで、他医療機関・薬局で処方・調剤されたお薬との重複投薬、併用禁忌の確認が可能に！

患者自身でお薬のデータを管理したり、薬局にて調剤の待ち時間を短縮することができます

- 「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）が事前に関覧できるため、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

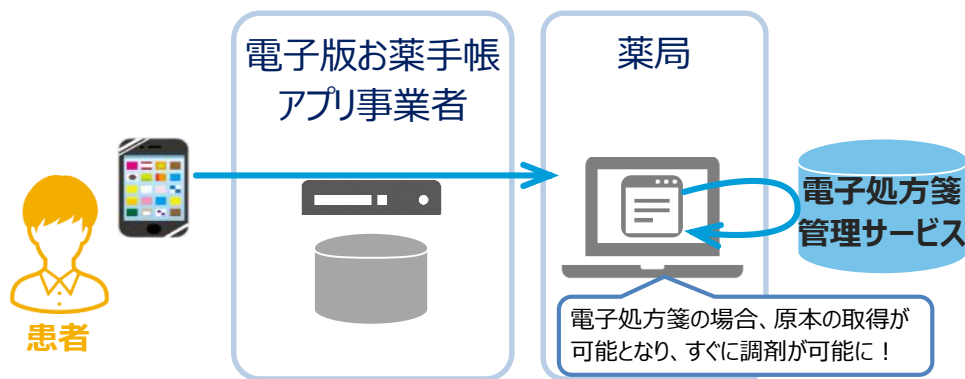
患者は、マイナポータル上で、医療機関で処方されたお薬及び薬局で調剤されたお薬のデータを閲覧できるようになります。



※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。

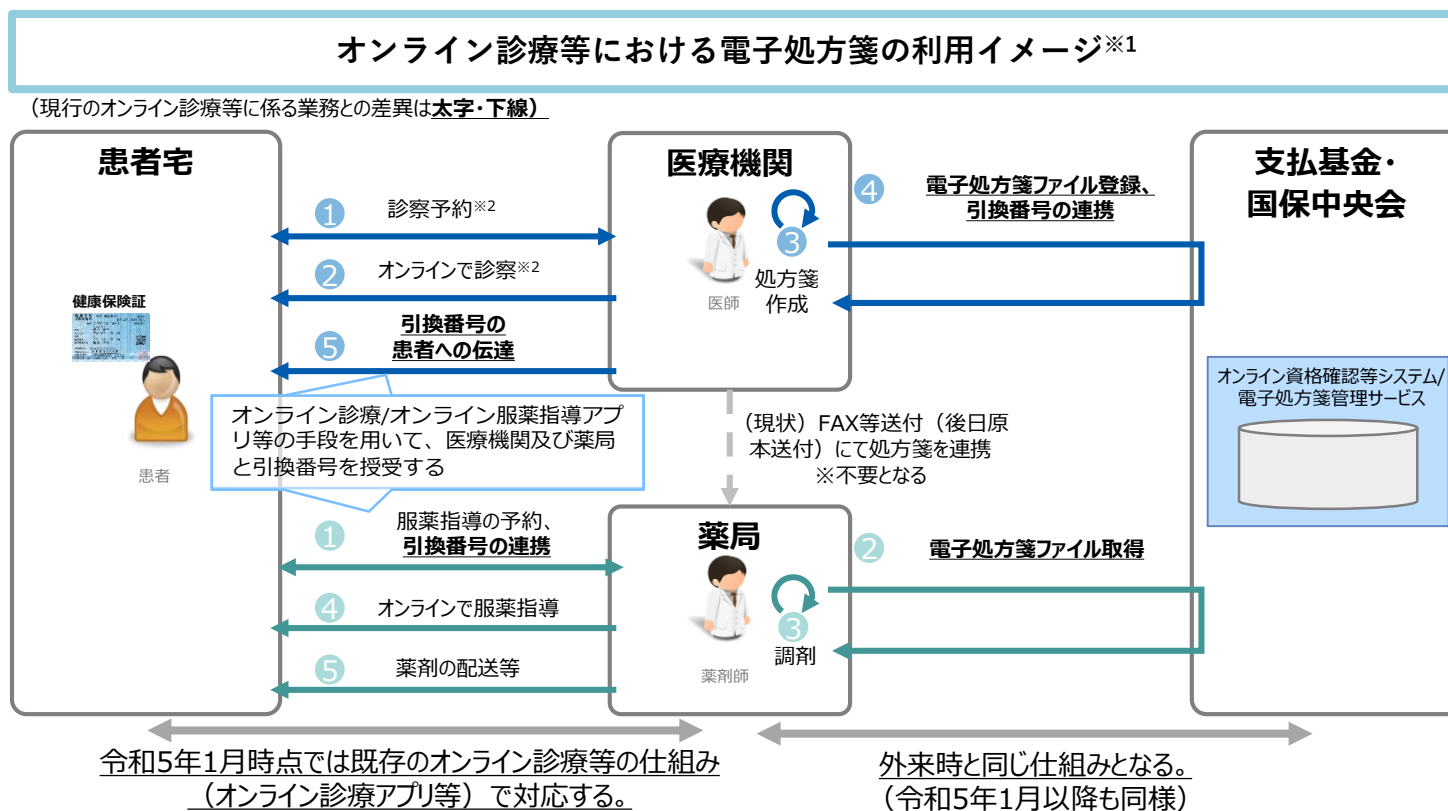
引換番号などの事前送付により、患者の待ち時間が短縮されます

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。



オンライン診療やオンライン服薬指導に活用することができます

- オンライン診療やオンライン服薬指導に電子処方箋の仕組みを活用すると、現状医療機関と薬局の間で行われている紙処方箋（原本）のFAX・郵送等を経ずに、より円滑な対応を実現できます。
- 患者からは健康保険証を提示し、医療機関にて電子処方箋を発行します。患者が医療機関及び薬局と引換番号を授受し、薬局にて調剤します。



※1 受診から薬剤の受取まで一気通貫でオンライン対応とした場合のフローを整理。(薬局に来局することも可能。)

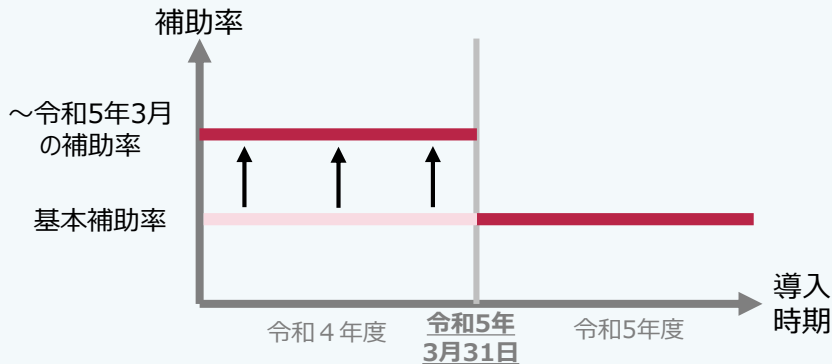
※2 医療機関の運用に応じて予約時、または診察時に処方箋発行形態を確認する。

電子処方箋導入の補助について

- 電子処方箋の導入には、補助金が交付されます。
- 令和5年3月までに導入した場合は高い補助率が適用されるため、是非早めの導入・準備をご検討ください。補助金については、導入後、申請が可能となります。
 - 医療機関等向けポータルサイト「電子処方箋の導入に関する補助金について知りたい方はこちら」
- なお、導入に関するシステム事業者との調整などに関し、困ったことなどがあればお問合せください。

令和5年3月までに導入した場合、高い補助率が適用されます

令和5年3月まで及び4月以降の補助率



令和5年3月までの補助率及び補助上限

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	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)	診療所・薬局 (大型チェーン薬局以外)
補助内容	162.2万円を上限に補助 (事業額の486.6万円を上限にその1/3を補助)	108.6万円を上限に補助 (事業額の325.9万円を上限にその1/3を補助)	9.7万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上限にその1/4を補助)	19.4万円を上限に補助 (事業額の38.7万円を上限にその1/2を補助)

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額。

電子処方箋のモデル事業について — 先行導入地域として4地域を選定 —

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。

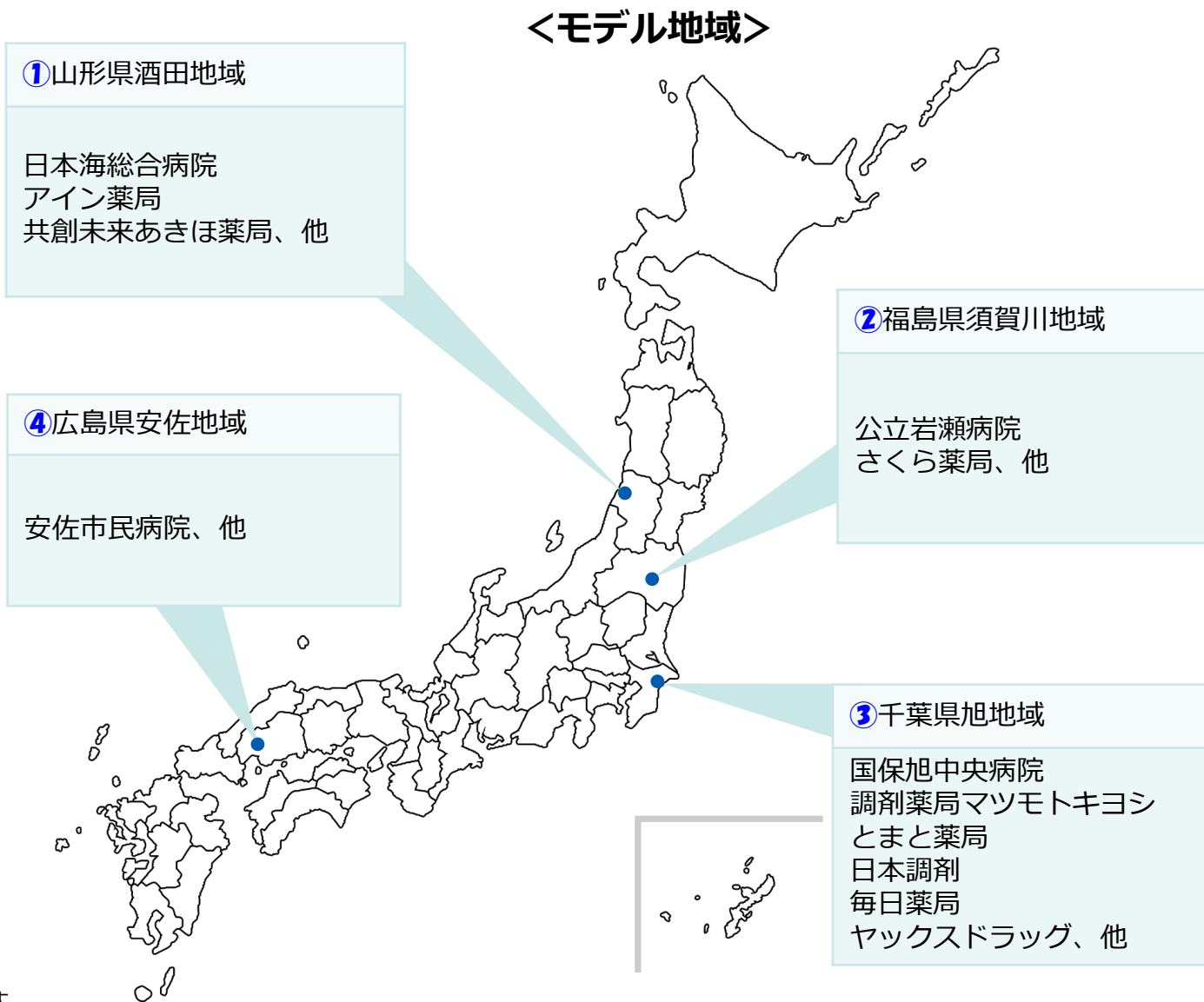
期間

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。

※ 施設については、今後、追加する可能性があります。



医療機関・薬局の導入に係る数値目標について

○フォローアップ（令和4年6月7日新しい資本主義実現本部決定・閣議決定）

Ⅲ．経済社会の多極集中化

1．デジタル田園都市国家構想の推進

（1）デジタル田園都市国家の実現に向けた基盤整備

（遠隔医療）

- ・2023年1月からの電子処方箋の運用開始に向けて、安全かつ正確な運用のための環境整備を行うとともに、2025年3月を目指してオンライン資格確認を導入した概ね全ての医療機関及び薬局での電子処方箋システムの導入を支援する。

○段階的な普及拡大

- ・ 2023年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の7割程度の医療機関及び薬局の導入
- ・ 2024年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の9割程度の医療機関及び薬局の導入
- ・ 2025年3月末：オンライン資格確認等システムを導入した施設の概ね全ての医療機関及び薬局の導入

※ただし、新型コロナウイルス感染症対策などの個別の医療機関や薬局の事情を加味しながら、必要に応じて適宜見直していく。

令和5年度概算要求額 14億円（－）

※（）内は前年度当初予算額

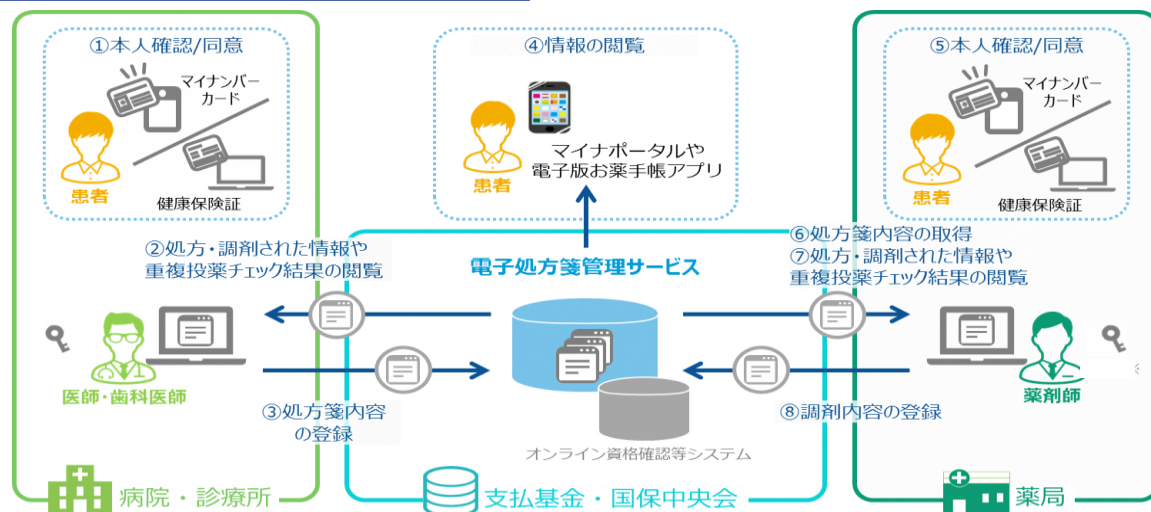
令和2年度第3次補正予算：電子処方箋管理サーバー構築事業（38.0億円）

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



1. 電子処方箋管理サービスの円滑運用に向けた環境整備

- 電子処方箋管理サービスの追加開発・改修費用、
・運用開始後に新たに整備が必要となる追加システムの開発及び改修要する費用
- 電子処方箋管理サービスの稼働準備支援等
・システム設計・開発費等の工程管理
・運用開始直後のフォローアップに要する費用
- 電子処方箋管理サービスのコールセンター
・医療機関・薬局向けポータル及びコールセンター

2. 電子処方箋を活用したモデル事業

- 事例の収集及びガイドライン等の作成

3. 電子処方箋に関する周知広報事業

- 医療機関・薬局及びベンダ向け説明会、周知広報等の実施
- 一般国民向け周知広報の実施

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

医療機関・薬局が享受できるメリットのまとめ

- 医療機関・薬局向けにメリットをわかりやすくまとめた動画をYouTubeで公開しています。

医療機関向けメリット動画



URL:<https://www.youtube.com/watch?v=k46iUfeTTDc>

薬局向け説明動画



URL:<https://www.youtube.com/watch?v=VYnqAz5svEI>

医療機関・薬局が享受できるメリットのまとめ

- 医療機関・薬局向けに手順を解説した利用方法動画もYouTube上で公開しています。

医療機関向け説明動画



URL:
<https://www.youtube.com/watch?v=alvAozT0mL8>

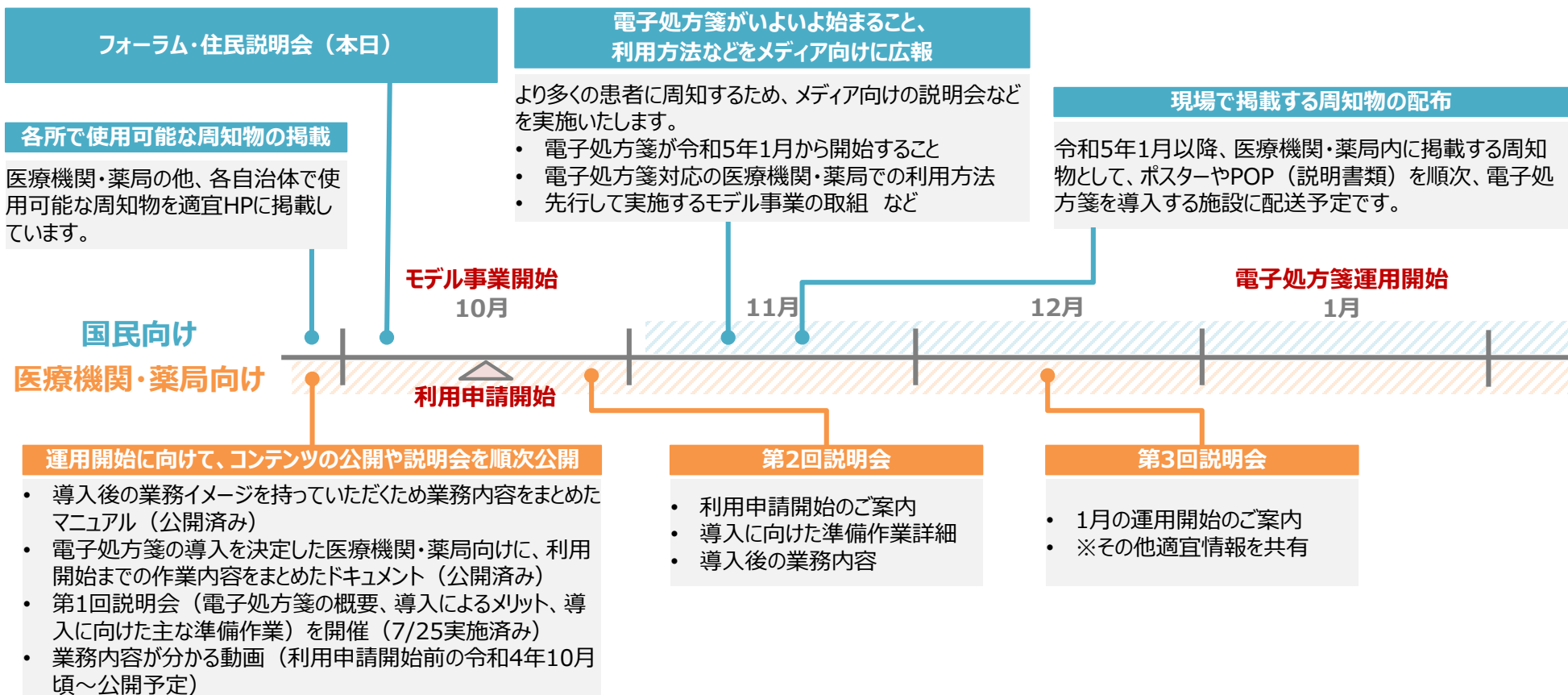
薬局向け説明動画



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

周知広報スケジュール（予定）

- これから、国民に電子処方箋を認知いただけるような周知広報を行っていきます。
- 下記以外にも検討を進めており、今後様々な形で広報を実施する想定です。
- 医療機関・薬局に対しても、令和5年1月の運用開始に向けて電子処方箋を導入いただけるよう、周知広報を継続していきます。



国民向け周知広報コンテンツのご紹介

- 国民向けの周知としてホームページへ情報掲載しております。また、医療機関・薬局での掲示物の用意、メディア向けの取材手配などを今後想定しています。

国民向けWebページ



国民に向け、電子処方箋の案内を厚生労働省ホームページにて公開しております。メリットや手順を説明する動画も掲載しております。(公開中)



URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/denshishohousen_kokumin.html

医療機関・薬局掲示物



対応医療機関・薬局に目印となるポスターや、理解促進のためのリーフレット、案内のためのPOP（説明書類）を設置していただく予定です。(令和5年1月以降を想定)



URL: https://www.iryohokenjyohoportalsite.jp/post-11.html#denshi_04

メディア向け説明会・取材



本格導入に合わせメディアの方向けに取材手配を予定しております。(令和5年1月以降を想定、詳細未定)