

第 1 回検討会にていただいた主なご意見

1. 紙媒体の電子処方箋引換証を必要とする運用の見直し

- 薬局を患者さんの意思で選べるというフリーアクセスを確保すべき。
- 二次医療圏規模の薬局が全て網羅できるようにならないと難しいということでガイドラインを作ってきたので、患者さんが困らないようにすべき。
- 療担規則、薬担規則を含めて患者のフリーアクセス、自由な意思を尊重できるような枠組みで実現できるようにすべき。
- 処方箋には、患者さんに対してこういう薬物療法をするという情報開示の機能があるため、その機能をなくさないようにすべき。
- 医薬分業のメリットとして、処方箋を患者に渡すことで、自らの薬物療法に積極的に参加し、その結果としてアドヒアランスも向上するということがある。
- スマートフォン等を使えない患者さんが電子処方箋を使うとき、不利益を受けないようにするにはどうするのかを考えておくべき。
- 処方箋の電子化を望むのがあくまでも患者さんであるのが第一歩であり、処方箋を発行するときに、電子化のメリット・デメリットを患者が理解したうえで、選択するというルールが必要でないか。
- 現在のガイドラインには、電子処方箋引換証の記載とともに確認番号が存在する。単にアクセスコード（QR コード）を薬局に持って行けば、又は電子的に送付すればいいとしたとき、患者本人が確実に薬局に処方箋を持って行ったのかどうか、をどのように確認するのか、考えておくべき。
- 患者本人でなく、主たる介護者が代理で薬局に行くことも想定される。確認番号を他人に全く教えてはいけないというのはかえって不便になる可能性もある。

2. ASP サーバの利用を前提とした運用の見直し

- 処方箋を受ける薬局とすれば、いろいろなサービスがあれば、複数の契約が必要となり、対応が困難なことにならないか。
- ASP サーバに限定する必要はないが、本来の目的である地域医療連携等にしっかり使えるものにする、といった縛りをかけるべきでないか。
- 薬局ではサーバが多様化すれば対応が困難になるので、サーバの数を絞るべき。
- 名前としては、ASP サーバからクラウドサーバとより今日的な名前に変えて、一方で、サービスとしての定義は決めていくべきではないか。

3. その他

(1) 電子お薬手帳等との連携

(2) 普及のために必要な方策

- 処方箋の処方内容と調剤し終えた内容では、相当な割合で変わっている。最終的にお薬手帳に必要なのは調剤の情報であり、(処方内容とは)切り分けて考える必要がある。
- 医師からは、一般名で処方した医薬品が場合に患者さんの手に渡った医薬品は何か知りたいという要望がある。医療機関や患者にもこうした情報がフィードバックされれば、メリットとしてあげられる。
- パーソナルヘルスレコード (PHR) にうまくつなげるべき。マイナポータル等と将来的にはつながる仕組みにしていくべき。
- お薬手帳は患者さんが自分に起きたことを書くことを前提に作られたもの。メモ欄もお薬手帳には確保されている。
- QR コードで読める電子版お薬手帳もあれば QR コードで読み取れないものもあって使い勝手が悪い。電子版お薬手帳で QR コードを表示する機能は必要。医療機関ではお薬手帳の内容を全部書き写さなくてはならない。
- 医療機関でも間違いなく情報を受けられることが重要。紙のお薬手帳であ

っても QR コードを印刷したものを貼れば格段に情報共有が楽になる。

- マイナポータルという自分のいろいろな情報が見られるサイトを用意するという話も聞いているが、この内容と確定した電子版お薬手帳の調剤情報の平仄を合わせないとトラブルになる可能性もある。
- マイナポータルに調剤レセプトを載せてそれを活用するという話があるが、保険者からの情報のため、数か月かかることもある。昨晚の服薬情報は含まれないので、お薬手帳が必要である。電子処方箋のときにうまくいけばそれがメリットとなるだろう。
- 必要な場面で必要な人（患者）が電子化された処方箋を使うのに困らないように考えるべき。
- 電子化の目的としては、情報の利活用と患者さんの移動が極めて大変である場合（離島、在宅医療で動けない場面等）で極めて役に立つはず。こうしたメリットを実現させるためのガイドラインの見直しという発想が結果的に普及につながる。
- 入院中の患者さんについても、持参薬の問題、退院時処方の問題、薬剤アレルギーのイベントの問題をどのように伝えていったらよいのか考えるべき。
- 全国各地で、地域医療連携ネットワーク、ICT を使った連携が進んでいる。そこで電子処方箋をうまく組み込めるのか、電子版お薬手帳が上手に組み込めるといいのではないか。
- 処方箋に QR コードを出すなど、様々な QR コードが出てきているので、区別できるようにしておく必要がある。電子処方箋でない場合でも、コード化したものを入力することで、入力エラーを減らすことができるのではないか。
- 入退院時の服薬情報の共有は地域医療連携の中で行われるべき。様々な地域で類似の実証事業があり、介護との連携が始まったりしてきている。日本中ある程度網羅できるような医療連携システムが普及しなければ難しい面もあるが、連携をとってほしい。
- PHR 等も含めて電子処方箋がうまく機能する仕組みができれば、患者さんを

中心にした情報連携が、重いシステムを作らなくてもできるようになる。電子処方箋を前提に患者情報をもう少し連携できるようにするというのも一つの方向ではないか。

- 顔の見える関係ができていないところで ICT を導入しても使われない。現場でニーズがあるのは、在宅医療における他職種連携、そして循環型パス（例えば半年に一回病院の専門家が診て残りはかかりつけ医が診るというもの）。処方箋の内容が重要になるのは、災害時、救急、在宅医療であり、こういったところでメリットが出るようにしていく必要がある。
- 個人がよければ、処方箋を紙ではなく、スマートフォンに入れて持って行く環境づくりはあってもいいのではないか。
- 個人（小規模）の薬局が不利にならないよう配慮も必要ではないか。
- サービスの標準化を決めた方がいいのではないか。クラウド事業者のメリットをどのように考えるのか議論していくべきではないか。
- クラウドサービス事業者は、適切な料金を設定していくべき。