

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

一般社団法人全国医学部長病院長会議

会長 横手 幸太郎



電子処方箋導入に伴う予算措置及び制度改定等の要望書

電子処方箋導入については、新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画（新しい資本主義実現本部決定・閣議決定（令和 4 年 6 月 7 日））のフォローアップの中で、「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。」とされ、また厚生労働省第 152 回社会保障審議会医療保険部会（令和 4 年 8 月 19 日）においても確認されているところです。

上記を踏まえて、WTO の入札ルールが適用される各大学病院が 2025 年 3 月までに電子処方箋システムの調達・導入を行うためには、大学病院では大凡 8 ヶ月程度の時間を要する入札手続きを経る必要もあり、遅くとも 2023 年度に入札手続きに入る必要があります。

このため、全大学病院として本事業を遂行する上で、必要となる事項を以下に要望いたします。

（要望 1）全大学病院に対して、電子処方箋システム導入について実情を反映した必要な経費を 2023 年度当初までに、措置して頂くようお願いいたします。

大学病院は臨床研究中核病院・特定機能病院などの大規模病院であり、多くの医師・歯科医師（以下、「医師」と記載）・薬剤師が診療に従事しています。

現在提案されている補助金対象としての電子処方箋の仕組みは、少人数の医師が固定的に勤務する診療所等を基本に設計されており、大規模病院に適用すると、運用面でもコスト面でも非常に負担が大きくなります。

参考資料は、京都大学医学部附属病院をモデルに推計した必要経費ですが、**費用の 2/3 以上が医師資格を認証する電子署名への対応に費やされております。**

規制改革推進会議「当面の規制改革実施事項」（令和 3 年 12 月 22 日）¹で示されたとお

¹ <https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/publication/opinion/211222.pdf>

り、本試算に用いた HPKI カード以外の電子署名や、カードリーダーを用いない HPKI などの方法も提案されていますが、医師個人の電子署名を求める方法を用いる限り、大規模病院において電子処方箋の導入に大きな費用がかかってしまうことには変わりはありません。

一方、大規模病院のほぼ全てに電子カルテ（病院情報システム）が導入されています。電子カルテでは、職種（医師・看護師・薬剤師）ごとに記載・記録可能な診療情報の種類とシステムの操作権限を定め、厚生労働省のガイドライン²に従ってアクセス管理を実施しています。電子カルテ導入施設では、処方箋を発行できるのが医師のみであることを保証し、かつ処方箋を発行したのがどの医師であるのかを確実に記録できます。したがって、電子処方箋の書面上に記載された医師のみが発行できることを担保する医療機関の電子証明書が添付されれば、医師法施行規則第 21 条で求められている処方箋の医師の署名や記名押印と同等の証拠能力が担保されると考えます。この方法は、例えば、総務省で令和 3 年 6 月に指針が示されている e シール³などを用いることで実現が可能であると考えます。

そこで、多くの医療機関が必要とする HPKI カード方式ではありますが、特定機能病院等の大規模病院に関しては、電子カルテシステムにより HPKI カードを組織の発行する電子証明書とする事を要望いたします。

（要望 2）「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」第 7 条を改正し、組織が本人確認を確実に実施していることを条件に組織の発行する電子証明書を用いることも、「署名等に代わるもの」にお認め願います。

国として進めるデジタル化の取り組みを、大学病院も積極的に進めてまいりますので、是非ご高配賜りますようお願い申し上げます。

² https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00002.html

³ https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/top/ninshou-law/law-index.html

(参考資料)

京都大学病院への電子処方箋モジュール調達費用 概算

端末台数 約 3000 台 医師・歯科医師数 約 1050 名 薬剤師数 約 150 名
2025 年 1 月稼働より 2027 年 12 月 (現システム更新時) まで 3 年間運用として想定
(※ HPKI カード有効期限は 5 年)

費目	単価	員数	小計
電子処方箋機能モジュール導入費用 電子カルテシステム導入費用 医事会計システム導入費用 サーバ機器費用及び導入費用 ネットワーク設置・調整費用	3000 万円	1 式	3000 万円
IC カードリーダ及び設置費用	1 万円	3000 台	3000 万円
HPKI 連携モジュール	0.3 万円/台・年	3000 台・3 年	2700 万円
HPKI カード取得諸費用	0.7 万円/名	1200 名	840 万円
合計			9540 万円

(京都大学病院以外の電子処方箋機能モジュール導入は 5000 万円程度までで調達可能)

なお、電子カルテ方式による電子証明をご許可いただけましたら、電子処方箋機能モジュール導入費用のみで実現が可能です。

文部科学大臣 永岡 桂子 様

一般社団法人全国医学部長病院長会議

会長 横手 幸太郎



電子処方箋導入に伴う予算措置及び制度改定等の要望書

電子処方箋導入については、新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画（新しい資本主義実現本部決定・閣議決定（令和 4 年 6 月 7 日））のフォローアップの中で、「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。」とされ、また厚生労働省第 152 回社会保障審議会医療保険部会（令和 4 年 8 月 19 日）においても確認されているところです。

上記を踏まえて、WTO の入札ルールが適用される各大学病院が 2025 年 3 月までに電子処方箋システムの調達・導入を行うためには、大学病院では大凡 8 ヶ月程度の時間を要する入札手続きを経る必要もあり、遅くとも 2023 年度に入札手続きに入る必要があります。

このため、全大学病院として本事業を遂行する上で、必要となる事項を以下に要望いたします。

（要望 1）全大学病院に対して、電子処方箋システム導入について実情を反映した必要な経費を 2023 年度当初までに、措置して頂くようお願いいたします。

大学病院は臨床研究中核病院・特定機能病院などの大規模病院であり、多くの医師・歯科医師（以下、「医師」と記載）・薬剤師が診療に従事しています。

現在提案されている補助金対象としての電子処方箋の仕組みは、少人数の医師が固定的に勤務する診療所等を基本に設計されており、大規模病院に適用すると、運用面でもコスト面でも非常に負担が大きくなります。

参考資料は、京都大学医学部附属病院をモデルに推計した必要経費ですが、**費用の 2/3 以上が医師資格を認証する電子署名への対応に費やされております。**

規制改革推進会議 「当面の規制改革実施事項」（令和 3 年 12 月 22 日）¹で示されたとお

¹ <https://www8.cao.go.jp/kisei-kaiaku/kisei/publication/opinion/211222.pdf>

り、本試算に用いた HPKI カード以外の電子署名や、カードリーダーを用いない HPKI などの方法も提案されていますが、医師個人の電子署名を求める方法を用いる限り、大規模病院において電子処方箋の導入に大きな費用がかかってしまうことには変わりはありません。

一方、大規模病院のほぼ全てに電子カルテ（病院情報システム）が導入されています。電子カルテでは、職種（医師・看護師・薬剤師）ごとに記載・記録可能な診療情報の種類とシステムの操作権限を定め、厚生労働省のガイドライン²に従ってアクセス管理を実施しています。電子カルテ導入施設では、処方箋を発行できるのが医師のみであることを保証し、かつ処方箋を発行したのがどの医師であるのかを確実に記録できます。したがって、電子処方箋の書面上に記載された医師のみが発行できることを担保する医療機関の電子証明書が添付されれば、医師法施行規則第 21 条で求められている処方箋の医師の署名や記名押印と同等の証拠能力が担保されると考えます。この方法は、例えば、総務省で令和 3 年 6 月に指針が示されている e シール³などを用いることで実現が可能であると考えます。

そこで、多くの医療機関が必要とする HPKI カード方式ではありますが、特定機能病院等の大規模病院に関しては、電子カルテシステムにより HPKI カードを組織の発行する電子証明書とする事を要望いたします。

（要望 2）「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」第 7 条を改正し、組織が本人確認を確実に実施していることを条件に組織の発行する電子証明書を用いることも、「署名等に代わるもの」にお認め願います。

国として進めるデジタル化の取り組みを、大学病院も積極的に進めてまいりますので、是非ご高配賜りますようお願い申し上げます。

² https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00002.html

³ https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/top/ninshou-law/law-index.html

(参考資料)

京都大学病院への電子処方箋モジュール調達費用 概算

端末台数 約 3000 台 医師・歯科医師数 約 1050 名 薬剤師数 約 150 名
2025 年 1 月稼働より 2027 年 12 月 (現システム更新時) まで 3 年間運用として想定
(※ HPKI カード有効期限は 5 年)

費目	単価	員数	小計
電子処方箋機能モジュール導入費用 電子カルテシステム導入費用 医事会計システム導入費用 サーバ機器費用及び導入費用 ネットワーク設置・調整費用	3000 万円	1 式	3000 万円
IC カードリーダ及び設置費用	1 万円	3000 台	3000 万円
HPKI 連携モジュール	0.3 万円/台・年	3000 台・3 年	2700 万円
HPKI カード取得諸費用	0.7 万円/名	1200 名	840 万円
合計			9540 万円

(京都大学病院以外の電子処方箋機能モジュール導入は 5000 万円程度までで調達可能)

なお、電子カルテ方式による電子証明をご許可いただけましたら、電子処方箋機能モジュール導入費用のみで実現が可能です。