

日医発第 836 号（広情 89）
平成 27 年 12 月 4 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会
会 長 横 倉 義 武

「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.2.0」の公開について
（情報提供）

拝啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃より会務運営に対しましてご高配を賜り深く感謝申し上げます。

今般、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長より、標記に関する情報提供および周知方協力依頼がまいりました。

お薬手帳は、調剤された医薬品等の名称、用法、用量その他必要に応じて服用に際して注意すべき事項を記録し、患者の薬剤服用歴を経時的に管理するための手帳であり、適切に活用することで、患者は自らの医薬品等の服用状況を把握することができます。また、医師や薬剤師にとっては、患者の服用歴を簡単に確認でき、副作用の防止や重複投与の回避の一助ともなります。

一方、ICT 化の進展に伴い、様々な仕様の電子版お薬手帳の開発、普及が進められており、本年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略 改訂 2015」においても、医療・介護分野の ICT 化の一環として、「本年中に電子版お薬手帳の更なる機能性の向上について検討を行うこと」、「2018 年度までを目標とする地域医療連携ネットワークの全国各地への普及と併せて国民への普及を進めること」が盛り込まれました。

この電子版お薬手帳の標準化の取り組みとして、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）より、平成 24 年 9 月に「電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.1.0」が公表されておりましたが、今般、同仕様書が Ver.2.0 にアップデートされました。同仕様書 Ver.2.0 に準拠した電子版お薬手帳は、紙媒体のものと同様に必要な内容を網羅しているとのことです。

これに伴い、平成 24 年 10 月 4 日付け日医発信文書（日医発第 658 号（広情 42））にて周知方ご依頼いたしました厚生労働省医薬食品局総務課長通知「「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.1.0」の公開について（情報提供）」は廃止されることになります。

つきましては、貴職におかれましても同仕様書の内容をご確認いただき、貴会管下の郡市区医師会ならびに会員に対し、本件の周知についてご協力賜りたくご高配のほどお願い申し上げます。

敬具

【Ver.2.0 の主な変更点】

- ・紙媒体のお薬手帳と同様に必要に応じて医療関係者が閲覧できるよう、患者等から医療機関または薬局にお薬手帳の内容を電子データで提供するためのデータフォーマットが追加された。
- ・患者等が電子版お薬手帳の機器やアプリケーションを乗り換える場合なども考慮し、必要に応じて、複数の調剤分をまとめて出力できるようになった。

【別添資料】

JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.2.0

JAHIS HP : <http://www.jahis.jp/>

同仕様書 Ver.2.0 : <http://www.jahis.jp/15-101/>

電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業 報告書

厚労省 HP : <http://www.mhlw.go.jp/>

報告書（両面印刷用に白ページが含まれています）:

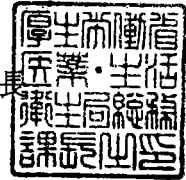
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/honbun.pdf>

（ 各 URL は平成 27 年 12 月 4 日現在のものです ）

薬生総発1127第2号
平成27年11月27日

公益社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長



「JAHIS電子版お薬手帳データフォーマット仕様書Ver. 2.0」の公開について

医薬行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

昨今、パソコンやスマートフォンの普及などICT化の進展に伴い、様々な仕様の電子版お薬手帳システムの開発、普及が進められ、「日本再興戦略 改訂2015」（平成27年6月30日閣議決定）においても、医療・介護分野におけるICT化の一環として、本年度中に電子版お薬手帳の更なる機能性の向上について検討を行い、2018年度までを目標とする地域医療情報連携ネットワークの全国各地への普及と併せて国民への普及を進めるとされているところです。

今般、医療、ICT の代表者により行われた検討会の内容を踏まえ、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）から「電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 2.0」が公表されました。

つきましては、貴職におかれましては、関係者への周知方お願いいたします。

なお、平成24年9月26日付け薬食総発0926第1号厚生労働省医薬食品局総務課長通知「「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 1.0」の公開について（情報提供）」については廃止します。この JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 2.0 に準拠した電子版お薬手帳では、紙媒体のものと同様に必要な機能を備えていることを申し添えます。

参考：仕様書公開場所

一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）ホームページ

<http://www.jahis.jp/>

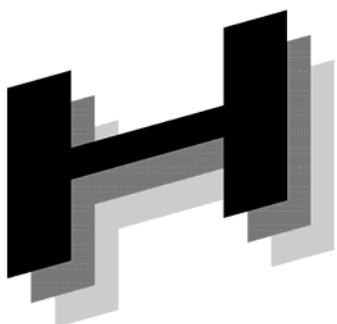
ホームページ>JAHIS 標準>制定済み技術文書一覧



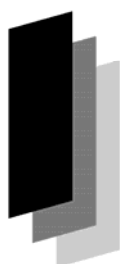
Japanese



Association of



Healthcare



Information



Systems Industry

J A H I S

電子版お薬手帳データフォーマット
仕様書

V e r . 2 . 0

2015年11月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医事コンピュータ部会 調剤システム委員会

JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 2. 0

まえがき

平成22年5月に高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）により発表された「新たな情報通信技術戦略」では、その重点施策として「全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるとともに、個人が健康管理に取り組める環境を実現するため、国民が自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用するための全国レベルの情報提供サービスを創出する。このため、第一段階として、個人が自らに対する調剤情報等を電子的に管理する仕組みを実現する。」とされている。その具体的な取り組みの1つとして「どこでもMY病院」構想が挙げられ、平成22年8月以降、IT戦略本部における医療情報化に関するタスクフォースにより、実現についての議論がされてきた。

「どこでもMY病院」構想においては、調剤情報等を表すものとして患者個人が管理する「お薬手帳」に着目しているが、電子的に管理する場合、標準化された情報を使用することが必要であり、「電子版お薬手帳」の情報の標準化が課題であった。

そこで、JAHISが「電子版お薬手帳データフォーマット仕様書」として医療機関・薬局から患者等に渡すお薬手帳のデータセットを検討し、技術文書としてまとめたものが、Ver. 1. 0である。

Ver. 1. 1では、紙媒体のお薬手帳における医科診療報酬点数、歯科診療報酬点数、および調剤報酬点数の算定要件として記載すべき項目を出力できるよう、不足していた項目を追加した。

さらに、本仕様書（Ver. 2. 0）では、紙媒体のお薬手帳と同様に必要に応じて医療関係者が閲覧できるように、患者等から医療機関または薬局にお薬手帳の内容を電子データで提供するためのデータフォーマットを追加した。また、患者等が電子版お薬手帳の機器やアプリケーションを乗り換える場合なども考慮し、必要に応じて複数の調剤分をまとめて出力できるようにした。

本仕様書は、お薬手帳データを交換するためのデータフォーマットのみを規定しており、電子版お薬手帳の考慮すべき機能や、お薬手帳データを蓄積したりする機器やアプリケーションが満たすべき要件について規定するものではない。そのため電子版お薬手帳の開発においては、本仕様書の利用とともに、今後公開される予定である平成27年度厚生労働省委託事業「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業」による検討結果もあわせて参照されたい。

本仕様書を利用した電子版お薬手帳を医療機関・薬局が導入することは歓迎するところであるが、本仕様書を策定した2015年11月時点において、電子版お薬手帳は診療報酬点数上の評価はされていない。しかしながら、今後も関連する厚生労働省通知や診療報酬点数上の評価に変更が加えられることが予想されるため、診療報酬点数の算定に関する判断は、電子版お薬手帳を導入した医療機関・薬局が自己責任のもとで自ら行う必要がある。

また、お薬手帳そのもののあり方や電子版お薬手帳の運用のあり方は、社会情勢や関係機関の議論の中で変化していくことが想定され、本仕様書についても継続的に見直しを行っていく所存であるが、利用いただく時点で必ずしも適当でない内容である可能性もある。本仕様書の利用者はその点もご留意いただくとともに、お気づきの点をフィードバックして頂けるとありがたい。

本仕様書が「どこでもMY病院」構想の推進、ひいては患者の医療安全の向上、保健医療福祉サービスの向上を目指す医療情報標準化に多少とも貢献できれば幸いである。

2015年11月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医事コンピュータ部会 調剤システム委員会

<< 告知事項 >>

本仕様書は関連団体の所属の有無に関わらず、仕様書の引用を明示することで自由に使用することができるものとします。ただし一部の改変を伴う場合は個々の責任において行い、本仕様書に準拠する旨を表現することは厳禁するものとします。

本仕様書ならびに本仕様書に基づいたシステムの導入・運用についてのあらゆる障害や損害について、本仕様書の作成者は何らの責任を負わないものとします。ただし、関連団体所属の正規の資格者は本仕様書についての疑義を作成者に申し入れることができ、作成者はこれに誠意をもって協議するものとします。

目 次

1. はじめに.....	1
2. 対象範囲.....	2
2. 1 医療機関・薬局から患者等への電子データの提供	2
2. 2 患者等から医療機関・薬局への電子データの提供	3
2. 3 お薬手帳データの移行.....	3
3. CSV 形式によるデータフォーマット仕様.....	4
3. 1 バージョン情報	4
3. 2 ファイルレイアウト.....	4
3. 2. 1 ファイル形式	4
3. 2. 2 データの型	4
3. 2. 3 コード.....	4
3. 2. 4 ASCII コード	5
3. 2. 5 注意事項等	5
3. 2. 6 情報グループとレコード情報	6
3. 2. 7 レコード出力順	7
3. 2. 8 レコード出力条件.....	9
3. 2. 9 各種レコードレイアウト	11
3. 2. 10 補足.....	23
別表 各種コード表	25
付録1 お薬手帳イメージと出力データ例.....	27
付録2 作成者名簿	34

1. はじめに

平成22年8月以降、IT戦略本部において医療情報化に関するタスクフォースが設置され、全国どこでも自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用することを可能にする「どこでもMY病院」構想についてその工程表が示され、実現についての議論がされてきた。

「どこでもMY病院」構想では、それを具体化するものとして、患者が使用している薬の内容や過去に処方された薬を含めて把握することで、重複投薬や相互作用の防止に寄与し、医療安全の向上に資すると考えられる「電子版お薬手帳」が挙げられている。「電子版お薬手帳」においては、医療機関・薬局から患者等に提供される情報は全国どの医療機関・薬局からの情報であっても、個人が支障なく活用できるようにする必要がある。また、全国どの医療機関・薬局においても、患者等が持参した電子版お薬手帳の情報を、医師、薬剤師等の医療関係者が必要に応じて閲覧できる必要がある。

そのため、医療機関・薬局と患者等がお薬手帳情報を交換するための標準的なデータフォーマットを定めることが必要である。

このような状況を受けて、JAHIS では、医事コンピュータ部会 調剤システム委員会が中心となり医療システム部会の参画を得て、電子版お薬手帳のデータフォーマットの仕様を策定した。

データフォーマット策定の検討に当たっては、下記の基本的な考え方に基づいている。

<基本的な考え方>

- ① どこでもMY病院構想では、お薬手帳データの情報提供の形態として「2次元バーコード」「ICカード搭載携帯電話」「ICカード」「オンライン」の4つが想定されていることから、本仕様書ではこれらで共通となるデータのフォーマットの策定のみを行うこととし、それぞれの情報提供形態による記録仕様についての策定は行わない。
- ② 2次元バーコードで患者に提供し、患者が2次元バーコードを携帯電話等で読み取ることにより管理する提供形態が考えられていることから、携帯電話等での読み取りに支障がないようにするため、極力、必須で出力するデータ量を小さくすること。
- ③ 患者が2次元バーコードを携帯電話等で読み取って管理するにあたり、テキスト化されたデータを目視した時に、薬剤やその使用方法がある程度の範囲で判別できること。

本仕様書をまとめるにあたり、ご協力いただいた方々に心から感謝する。

2. 対象範囲

本仕様書は、電子版お薬手帳を運用する際の標準的なデータフォーマットを提供するものである。

お薬手帳とは、患者が使用している薬剤を経時的に記録するための、患者の氏名、アレルギー歴、副作用歴、および既往歴等の情報を記載する欄を有する、患者が所有する薬剤の記録専用の手帳である。電子版お薬手帳はこれを電子化したものである。

現在、患者等が提示した紙媒体のお薬手帳を、医師または薬剤師等の医療関係者が閲覧し、アレルギー歴などの患者の基本情報や医薬品の服用履歴を確認する。さらに、患者が服用する医薬品等を調剤した上で、調剤した薬剤の名称等をお薬手帳に記載して、患者等に返却している。

本仕様書のお薬手帳データフォーマットは、上記の運用を電子データを用いて行うにあたり、医療機関・薬局と患者等の間でお薬手帳データを交換するためのデータフォーマットとして策定した。また、電子データを患者等が蓄積して利活用するにあたり、蓄積したデータを参照する携帯電話等の機器やアプリケーションを変更することが想定されるが、これに伴う電子データを移行するためのデータフォーマットとして使用することもできる。

以上を考慮して、本仕様書で規定するデータフォーマットを使用するのは、下記のケースを想定している。

- ① 医療機関もしくは薬局が、調剤した薬剤の名称等をデータとして患者等に提供する。
- ② 医療機関もしくは薬局において、医師や薬剤師等の医療関係者が患者等の許可を受け、お薬手帳の内容を閲覧するために、患者等が服用履歴などの情報をデータとして医療機関・薬局に提供する。
- ③ 患者等が、自らが蓄積した服用履歴などの電子データを、別の機器やアプリケーションに移行する。

本仕様書は、電子版お薬手帳の運用のあり方や考慮すべき機能について規定するものではない。また、医療機関・薬局と患者等が本データフォーマットに基づいた電子データを交換したり、蓄積したりする機器やアプリケーションが満たすべき要件についても規定するものではない。

2.1 医療機関・薬局から患者等への電子データの提供

どこでもMY病院構想では、医療機関・薬局から患者等への情報提供の形態として「2次元バーコード」「ICカード搭載携帯電話」「ICカード」「オンライン」が想定されている。本データフォーマットは、このような情報提供形態におけるお薬手帳データの標準的なデータフォーマットとして策定している。ただし、それぞれの情報提供の形態における記録または出力の仕様については、本仕様書の対象範囲外とした。例えば、お薬手帳データを2次元バーコードで記録する場合のQRコード（※）等の2次元コードの種類やバージョン、ICカードに記録する場合の記録エリアについての仕様については、本仕様書で規定するものではない。

薬局において、QRコードを用いて患者に情報提供するユースケースを示す。

ーユースケース例（薬局の場合）ー

- ① 患者が処方せんを持参し来局する。
- ② 薬局では薬剤師が処方せんに基づき、調剤を行う。
- ③ ②で調剤した医薬品等について、お薬手帳データを調剤明細書等にQRコードとして印字し、患者に提供する。
- ④ 患者はQRコードをカメラ付き携帯電話等で読み取り、携帯電話等のアプリケーションにお薬手帳データを取り込んで、来局の度にこれを蓄積する。
- ⑤ 患者は必要に応じて、携帯電話等のアプリケーションを使用して、蓄積された情報を参照する。

本データフォーマットは、医療機関の外来診療および薬局の調剤において、患者に医薬品等を提供した場合に、患者に提供する電子版お薬手帳のデータフォーマットとして検討した。よって医療機関による入院時の医薬品等の提供については、検討時に考慮しておらず、本データフォーマットの対象範囲外とする。

※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

2.2 患者等から医療機関・薬局への電子データの提供

本データフォーマットは、患者等が管理するお薬手帳情報を、必要に応じて医療機関・薬局に提供するためのデータフォーマットとしての利用も想定している。

患者自身が携帯電話等にお薬手帳データを蓄積している場合、携帯電話等のアプリケーションを用いてお薬手帳データを表示し、医師や薬剤師などの医療関係者に閲覧してもらうことができる。しかしながら、自身が管理する携帯電話等を他人に預けることに抵抗を感じる場合が想定される。このような場合に、携帯電話等そのものを渡すのではなく、何らかのメディアや通信手段を介してお薬手帳データのみを渡す方法が考えられる。携帯電話等の画面にお薬手帳データの2次元バーコードを表示させて読み取ってもらう、または携帯電話等に付属しているICカードを介してデータを読み取ってもらうなどである。本データフォーマットは、このような場合に使用することが出来る。

薬局において、患者がQRコードを用いて薬剤師に情報提供するユースケースを示す。

ーユースケース例（薬局の場合）ー

- ① 患者がお薬手帳データを蓄積した携帯電話等を薬局に持参する。
- ② 患者は、携帯電話等のアプリケーションでお薬手帳データを作成し、そのQRコードを生成して、携帯電話等の画面に表示させる。
- ③ 薬剤師が表示されたQRコードを2次元コードスキャナなどで読み取り、お薬手帳データの情報を表示させて閲覧する。

どこでもMY病院構想で示されている情報提供の形態の1つである「オンライン」では、情報の提供者が患者の依頼を受けて、電子版お薬手帳の運営主体のサーバにお薬手帳データを登録する。このような場合、医療機関・薬局では、患者の服用履歴等を閲覧するために、運営主体のサーバに登録されたお薬手帳データを参照できればよい。そのため、必ずしも運営主体のサーバが本データフォーマットで医療機関・薬局にお薬手帳データを提供する機能を備える必要はない。

2.3 お薬手帳データの移行

電子データを患者等の所有する携帯電話等に蓄積している場合など、携帯電話等の機器を変更する、または蓄積しているデータを参照するアプリケーションを変更することが考えられる。本データフォーマットは、このような場合に、蓄積したお薬手帳データを移行するための利用も想定している。

患者が携帯電話等の機器を変更した場合のユースケースを示す。

ーユースケース例（データ移行）ー

- ① 患者が携帯電話等のアプリケーションを用いて、蓄積しているデータからお薬手帳データを作成し、SDカードなどの記録メディアに記録する。
- ② 別の携帯電話等の機器で、SDカードなどの記録メディアに記録されているお薬手帳データの取り込みを行う。

3. CSV 形式によるデータフォーマット仕様

3.1 バージョン情報

本仕様書は、メジャーバージョンとマイナーバージョンによるバージョン管理を行う。また、本データフォーマットにおいては、データがどの仕様書のバージョンに基づいて作成されたかを明確にするため、データの先頭行に仕様書のバージョンに対応したバージョン番号を含むバージョン情報を出力する。

法・制度の改定や市場の変化等により、本仕様書の内容に改訂の必要が生じた場合、一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 医事コンピュータ部会 調剤システム委員会が検討し、内容の修正、追加、削除の状況に応じてメジャーバージョン、マイナーバージョンの変更を行う。また仕様書のバージョンの変更に伴い、バージョン情報の最大2桁のバージョン番号の数値を「1」上げることとする。

なお、本仕様書「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 2.0」において、本データフォーマットのバージョン情報は「JAHISTC03」とする（バージョン番号は「3」であり、“JAHISTC03”を出力する）。

バージョン情報を出力するバージョンレコードのフォーマットについては、「3.2.9各種レコードレイアウト」のバージョンレコードを参照のこと。

3.2 ファイルレイアウト

3.2.1 ファイル形式

タグ形式のMS-DOSテキストファイル（ASCII またはShift_JIS データ）

	レコード No.	デ ー タ						レコード終端	
バージョン情報		テキストデータ						CR	LF
情報	1	,	テキストデータ1	,	テキストデータ2	,	テキストデータn	CR	LF
	2	,	テキストデータ1	,	テキストデータ2	,	テキストデータn	CR	LF
	3	,	テキストデータ1	,	テキストデータ2	,	テキストデータn	CR	LF

ファイル終端		EOF							

※ なお、QRコード等で独自にそのファイルサイズを管理している場合には、その情報内のファイル終端のEOFは省略可能とする。

3.2.2 データの型

型	説 明
9	数値
X	英数字、ピリオド、ハイフン
N	文字列（全角半角混在可）

3.2.3 コード

レコード No.	
型	9
バイト(MAX)	3

3.2.4 ASCII コード

Code	ASCII
, (カンマ)	2Ch
CR	0Dh
LF	0Ah
EOF	1Ah

3.2.5 注意事項等

データを記録する際には、下記の事項に注意する。

項 目	内 容
使用制限文字	レセプト電算処理仕様に準拠（文字コードは JIS X 0201-1976 の 8 単位符号及び JIS X 0208-1983 附属書 1 による） 半角カンマは区切り文字以外で使用しない。 特に薬品名称等で半角カンマを使用している場合は必ず全角カンマに置き換える。 全角「■（S-JIS 8 1 A 1）」は外字置き換え文字のため使用しない。
外字	外字は使用しない。可能な限り、JIS X 0201-1976 の 8 単位符号及び JIS X 0208-1983 附属書 1 に規定されている文字に置き換えて記録することとし、置き換えができない場合は「■（S-JIS 8 1 A 1）」に変換し記録する。
引用符	ダブル及びシングルコーテーションで囲まない。
レコードの省略	レコードを省略する場合は、レコードの先頭（レコード No.）からレコード終端（CRLF）まで、何も出力しない。
項目の省略	項目を省略する場合は、空文字とする。 半角スペース、全角スペースは出力しない。
項目に含まれるスペース	項目の先頭と末尾の半角スペースおよび全角スペースは出力しない。

3. 2. 6 情報グループとレコード情報

情報グループ	記録内容	レコード [*] No.	レコード名称
バージョン情報	本データフォーマットのバージョンと、データの出力区分を記録する。		バージョンレコード
患者基本情報	患者の基本情報を記録する。	1	患者情報レコード
		2	患者特記レコード
一般用医薬品服用情報	一般用医薬品の服用を記録する。	3	一般用医薬品服用レコード
お薬手帳メモ情報	登録したメモを記録する。	4	手帳メモレコード
調剤－医療機関情報	調剤を行った医療機関または薬局に関する情報を記録する。	5	調剤等年月日レコード
		11	調剤－医療機関等レコード
		15	調剤－医師・薬剤師レコード
処方－医療機関情報	処方せんを発行した医療機関の情報を記録する。	51	処方－医療機関レコード
処方－医師情報	処方せんを発行した医師の情報を記録する。	55	処方－医師レコード
薬品情報	調剤した医薬品等に関する情報を記録する。	201	薬品レコード
		281	薬品補足レコード
		291	薬品服用注意レコード
用法情報	用法に関する情報を記録する。	301	用法レコード
		311	用法補足レコード
処方服用注意情報	RP に対する服用上の注意を記録する。 (※ 1)	391	処方服用注意レコード
服用注意情報	1 回の来院・来局の投薬全体に対する服用上の注意を記録する。	401	服用注意レコード
医療機関等提供情報	医療機関、薬局が患者等に対して提供する情報を記録する。	411	医療機関等提供情報レコード
備考情報	出力するデータに対する備考情報を記録。	501	備考レコード
患者等記入情報	調剤情報に対して、患者やその家族などが医師もしくは薬剤師に伝えたい内容を記録する。	601	患者等記入レコード
制御情報	制御情報を記録する。	911	分割制御レコード

※ 1 : RP とは処方指示の単位であり、その概念は「3. 2. 1 0 補足 (RP 番号について)」を参照のこと。

3.2.7 レコード出力順

以下のいずれかのパターンで出力する。

- ・パターン1（処方—医師レコードを出力する場合）

情報グループ	レコード No.	レコード名称
バージョン情報		バージョンレコード
患者基本情報	1	患者情報レコード
	2	患者特記レコード
一般用医薬品服用情報	3	一般用医薬品服用レコード
お薬手帳メモ情報	4	手帳メモレコード
調剤情報【1】 (来院、来局単位の情報グループ)		
調剤—医療機関情報	5	調剤等年月日レコード
	11	調剤—医療機関等レコード
	15	調剤—医師・薬剤師レコード
処方—医療機関情報	51	処方—医療機関レコード
処方—医師情報【1】	55	処方—医師レコード
RP 情報（1）		
薬品情報 ①	201	薬品レコード
	281	薬品補足レコード
	291	薬品服用注意レコード
薬品情報 ②	201	薬品レコード
	281	薬品補足レコード
	291	薬品服用注意レコード
薬品情報 …		
用法情報	301	用法レコード
	311	用法補足レコード
	391	処方服用注意レコード
RP 情報（2）		
RP 情報 …		
処方—医師情報【2】		
処方—医師情報 …		
服用注意情報	401	服用注意レコード
医療機関等提供情報	411	医療機関等提供情報レコード
備考情報	501	備考レコード
患者等記入情報	601	患者等記入レコード
調剤情報【2】（※1）		
調剤情報【n】…（繰り返し）		
制御情報	911	分割制御レコード

※1：次ページの“※1：…”の説明を参照。

・パターン2（処方—医師レコードを出力しない場合）

情報グループ	レコード No.	レコード名称
バージョン情報		バージョンレコード
患者基本情報	1	患者情報レコード
	2	患者特記レコード
一般用医薬品服用情報	3	一般用医薬品服用レコード
お薬手帳メモ情報	4	手帳メモレコード
調剤情報【1】 (来院、来局単位の情報グループ)		
調剤—医療機関情報	5	調剤等年月日レコード
	11	調剤—医療機関等レコード
	15	調剤—医師・薬剤師レコード
処方—医療機関情報	51	処方—医療機関レコード
RP 情報（1）		
薬品情報 ①	201	薬品レコード
	281	薬品補足レコード
	291	薬品服用注意レコード
薬品情報 ②	201	薬品レコード
	281	薬品補足レコード
	291	薬品服用注意レコード
薬品情報…		
用法情報	301	用法レコード
	311	用法補足レコード
	391	処方服用注意レコード
RP 情報（2）		
RP 情報…		
服用注意情報	401	服用注意レコード
医療機関等提供情報	411	医療機関等提供情報レコード
備考情報	501	備考レコード
患者等記入情報	601	患者等記入レコード
調剤情報【2】（※1）		
調剤情報【n】…（繰り返し）		
制御情報	911	分割制御レコード

※1：来院日や来局日が異なる複数の調剤情報をまとめて出力する場合、調剤情報グループ（レコードNo.5～601）を調剤等年月日が新しいもの【1】から古いもの【n】の順で、繰り返して出力する。

医療機関・薬局から患者にデータを提供する場合において、このように複数の調剤情報をまとめて出力するケースとしては、患者が初めて電子版お薬手帳を運用する時や、お薬手帳データを紛失した時など、患者から複数日の調剤分のデータの提供の要求があった場合を想定している。通常、医療機関または薬局において紙媒体のお薬手帳に記載される内容は、当日の来院や来局での調剤情報に限られる。したがって患者から複数日の調剤分のデータの提供の要求がない場合には、当日分の調剤情報のみのデータを提供すること。

3.2.8 レコード出力条件

各レコードの出力条件については、下記の表のとおりである。

ただし、“必須出力”とはお薬手帳データとしての必要最低限の構成要素を示している。“省略可”については、出力できない場合がある可能性を考慮し、出力しないことが許可されている。しかしながら、電子版お薬手帳のあるべき運用を考えた場合、常に出力が不要ということではない。“省略可”のレコードの出力が必要かどうかは、本来、電子版お薬手帳のあるべき運用の中で決められることに注意する。あるべき運用については本仕様書では規定していない。

表中のレコード出力条件欄の表記については、下記のとおりである。

医療機関等⇒患者等：医療機関・薬局から患者やその家族などに情報を提供する場合

患者等⇒医療機関等：患者やその家族などから医療機関・薬局に情報を提供する場合

レコード No.	レコード名称	レコード出力条件		同一No.レコード出力
		医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
	バージョンレコード	必須出力	必須出力	不可
1	患者情報レコード	省略可	必須出力	不可
2	患者特記レコード	省略可	省略可	可
3	一般用医薬品服用レコード	省略可	省略可	可
4	手帳メモレコード	省略可	省略可	可
5	調剤等年月日レコード	必須出力	省略可	不可
11	調剤－医療機関等レコード	必須出力	省略可	不可
15	調剤－医師・薬剤師レコード	省略可	省略可	不可
51	処方－医療機関レコード	必須出力 (※1)(※2)	省略可	不可
55	処方－医師レコード	省略可 (※1)(※2) (※3)	省略可	可
201	薬品レコード	必須出力 (※2)	省略可	1 R Pに複数レコード出力可
281	薬品補足レコード	省略可 (※2)	省略可	1 薬品に複数レコード出力可
291	薬品服用注意レコード	省略可 (※2)	省略可	1 薬品に複数レコード出力可
301	用法レコード	必須出力 (※2)	省略可	1 R Pに1レコード
311	用法補足レコード	省略可 (※2)	省略可	1 用法に複数レコード出力可
391	処方服用注意レコード	省略可 (※2)	省略可	1 R Pに複数レコード出力可
401	服用注意レコード	省略可 (※2)	省略可	可
411	医療機関等提供情報レコード	省略可	省略可	可
501	備考レコード	省略可	省略可	可
601	患者等記入レコード	省略可	省略可	可
911	分割制御レコード	省略可 (※4)	省略可 (※4)	不可

- ※1：薬局で調剤を行った場合にのみ出力する。
- ※2：医薬品等の提供を行わないで患者にデータを提供する場合は、出力しない。
(「3. 2. 10補足(医薬品等の提供を行わずに患者等に情報提供を行う場合について)」を参照のこと。)
- ※3：「3. 2. 7レコード出力順」でパターン1の場合は、全ての処方－医師レコードを必ず出力する。
パターン2の場合は出力しない。
- ※4：データを分割した場合のみ必ず出力する。(データを分割しない場合は出力しない)

3.2.9 各種レコードレイアウト

表中の必須欄の表記については、下記のとおりである。

医療機関等⇒患者等：医療機関・薬局から患者やその家族などに情報を提供する場合

患者等⇒医療機関等：患者やその家族などから医療機関・薬局に情報を提供する場合

◎(必須出力)：レコードが出力された場合に、必須で出力しなくてはならない項目を示す。

無印(省略可)：レコードが出力された場合に、必ずしも出力が必要でない項目を示す。

また、◎(必須出力)は、レコードが出力された場合に必要な項目であることを示しており、レコードそのものが必須、省略可とは意味が異なることに注意する。レコードそのものの出力条件については、「3.2.8 レコード出力条件」を参照のこと。

バージョンレコード

No.	項目名称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
	バージョン情報	X	9	◎	◎	“JAHISTC”+(バージョン 半角数字) ※9桁固定とするため、バージョンが1桁の場合は「0」を付加することとする。
	出力区分	9	1	◎	◎	1：医療機関・薬局から患者等に情報を提供する 2：患者等から医療機関・薬局に情報を提供する
有効レコード出力サンプル		バージョン番号3 (医療機関・薬局から患者等に情報を提供)		JAHISTC03, 1		
		バージョン番号12 (患者等から医療機関・薬局に情報を提供)		JAHISTC12, 2		

患者情報レコード

No.	項目名称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
1	患者氏名	N	40	◎	◎	全角、半角の混在は不可 出来る限り姓と名の間に空白を1桁入れて、それ以外の空白は詰めて記録 ※外国人の場合など姓と名の区別がない場合や、ミドルネームがある場合においては、この限りではなく、「空白なし」および「複数の空白」での記録も可とする。 ※患者氏名に外字が含まれる場合は、全てカナで記録する。
	患者性別	9	1	◎	◎	1：男、2：女
	患者生年月日	X	8	◎	◎	年月日 西暦：8桁 YYYYMMDD 和暦：7桁 GYYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」を参照
	患者郵便番号	X	8			患者住所の郵便番号 数字3桁目と4桁目の間を“-”(ハイフン)で区切る記録も可とする。
	患者住所	N	800			患者住所(全角半角混在可)

	患者電話番号	X	13			患者電話番号 市外局番、市内局番を“-”（ハイフン）で区切る記録も可とする。
	緊急連絡先	N	800			緊急連絡先氏名、緊急連絡先住所、緊急連絡先電話番号等を記録(全角半角混在可)
	血液型	N	20			血液型(全角半角混在可)
	体重	X	7			体重 kg で記録 整数 3 桁+小数点+小数 3 桁 整数の前の ZERO 及び小数の後の ZERO は省略、小数 ZERO なら小数点も省略、整数 ZERO なら ZERO を 1 桁残す 最大桁数出力例：123.456 整数のみ出力例：67 小数のみ出力例：0.85 混在出力例：23.4
	患者氏名カナ	N	40			全角、半角、ひらがな、カタカナの混在は不可。 出来る限り姓と名の間に空白を 1 桁入れて、それ以外の空白は詰めて記録 ※外国人の場合など姓と名の区別がない場合や、ミドルネームがある場合においては、この限りではなく、「空白なし」および「複数の空白」での記録も可とする。
有効レコード出力サンプル	患者氏名（漢字）	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , ,				
	患者氏名（半角カナ）	1, スズキ タロウ, 1, S330303, , , , , , ,				
	患者氏名（全角カナ）	1, スズキ タロウ, 1, S330303, , , , , , ,				
	性別	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , ,				
	生年月日（和暦）	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , ,				
	患者郵便番号	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, 105-0004, 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階, , , , ,				
	患者住所	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階, , , , ,				
	患者電話番号	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階, 03-3506-8010, , , , ,				
	緊急連絡先	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階 , 03-3506-8010, 鈴木 花子 03-3506-8070, , , , ,				
	血液型	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階 , 03-3506-8010, 鈴木 花子 03-3506-8070, B +, , , , ,				
	体重	1, 鈴木 一郎, 1, S330303, , 東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号 新橋 2 丁目 MT ビル 5 階 , 03-3506-8010, 鈴木 花子 03-3506-8070, B +, 63.7, , , , ,				
	患者氏名カナ（全角）	1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , , スズキ タロウ				

患者特記レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
2	患者特記種別	9	1	◎	◎	1: アレルギー歴、2: 副作用歴、3: 既往歴、 9: その他
	患者特記内容	N	120	◎	◎	患者特記内容(全角半角混在可)
	レコード作成者 (※1)	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9: 不明
有効レコード出力サンプル		アレルギー歴		2, 1, 乳製品, 1		
		副作用歴		2, 2, セフェム系 (発熱) , 1		
		既往歴		2, 3, 狭心症 (2011 年～), 1		
		その他		2, 9, 嚥下困難のため、口腔内崩壊錠を使用 する, 1		

※1:「レコード作成者」は、レコードに記録されている情報が誰によって作成されたかを出力する。ここで記録する「1:医療関係者」および「2:患者等」については、それぞれの明確な範囲を規定していないが、一般的には次のように記録されることを想定している。

「1: 医療関係者」: 医療機関・薬局など医療関係機関で作成された情報、または医師、薬剤師、看護師等によりアプリケーション等に入力された情報の場合。

「2: 患者等」: 患者自身やその家族などによってアプリケーション等に入力された情報、またはこれらにより修正された情報の場合。

「8: その他」: 上記以外によってアプリケーション等に入力された情報の場合。訪問介護員等の介護従事者が入力する場合はこれを指定する。

「9: 不明」: 作成者を特定できない場合。本項目が定義されていない旧バージョンのデータを、本バージョンで出力する場合は、これを指定する。

以降、各レコードに記載されている項目「レコード作成者」についても同様である。

一般用医薬品服用レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
3	薬品名称	N	120	◎	◎	一般用医薬品の名称 (全角半角混在可)
	服用開始年月日	X	8			服用を開始した日を記録 西暦:8桁YYYYMMDD 和暦:7桁GYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」 を参照
	服用終了年月日	X	8			服用を終了した日を記録 西暦:8桁YYYYMMDD 和暦:7桁GYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」 を参照
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9: 不明
有効レコード出力サンプル		20150714 に服用		3, バファリンA, 20150714, 20150714, 2		
		20150714 から 20151716 まで服用		3, バファリンA, 20150714, 20150716, 2		
		20150714 から服用		3, バファリンA, 20150714, , 2		
		20150716 まで服用		3, バファリンA, , 20150716, 2		
		服用日不明		3, バファリンA, , , 2		

手帳メモレコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
4	手帳メモ情報	N	400	◎	◎	電子版お薬手帳で管理するメモを記録する。(全角半角混在可)
	メモ入力年月日	X	8			メモを入力した日を記録 西暦:8桁YYYYMMDD 和暦:7桁GYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」を参照
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		コメント			4, 予防接種を受けた, H270714, 2	

調剤等年月日レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
5	調剤等年月日	X	8	◎	◎	西暦:8桁YYYYMMDD 和暦:7桁GYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」を参照 薬局で調剤を行い出力する場合は「調剤年月日」を記録し、医療機関で調剤を行い出力する場合は「処方年月日」を記録 医薬品等の提供を行わずに、医療機関・薬局から患者等に情報を提供する場合には、情報提供を行った年月日を記録
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		西暦			5, 20150714, 1	
		和暦			5, H270714, 1	

調剤－医療機関等レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等→ 医療機関等	
11	医療機関等名称	N	120	◎	◎	医療機関または薬局名称（全角半角混在可）
	医療機関等都道府県	X	2	◎		医療機関または薬局の所在する都道府県コード（別表2）を記録
	医療機関等点数表	X	1	◎		医療機関が使用する点数表コードを記録（別表3 1:医科、3:歯科、4:調剤）
	医療機関等コード（※1）	X	7	◎		定められた医療機関コードまたは薬局コードを記録 ※適及指定申請中の場合は省略可とする。 0 から開始される場合は省略せず、7 桁固定で記録
	医療機関等郵便番号	X	8			医療機関または薬局住所の郵便番号 数字3桁目と4桁目の間を“-”（ハイフン）で区切る記録も可とする。
	医療機関等住所	N	800			医療機関または薬局の住所（全角半角混在可）
	医療機関等電話番号	X	13			医療機関または薬局の電話番号 市外局番、市内局番を“-”（ハイフン）で区切る記録も可とする。
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		医療機関等名称等（薬局の場合）				11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , , 1
		医療機関等郵便番号				11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, 105-0004, 東京都港区新橋2丁目5番5号 新橋2丁目MTビル 5階, , 1
		医療機関等住所				11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , 東京都港区新橋2丁目5番5号 新橋2丁目MTビル 5階, , 1
		医療機関等電話番号				11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , 東京都港区新橋2丁目5番5号 新橋2丁目MTビル 5階, 03-3506-8010, 1

※1：“医療機関コード”は健康保険以外の調剤でも、健康保険のコードを使用すること。

調剤－医師・薬剤師レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
15	医師・薬剤師氏名	N	40	◎	◎	医師・薬剤師氏名(全角半角混在可) 出来る限り姓と名の間に空白を1桁入れて、 それ以外の空白は詰めて記録 ※実際に調剤を行った薬剤師(診療所等で 薬剤師が調剤を行っていない場合は医 師)を記録する。
	医師・薬剤師連絡先	N	800			医師・薬剤師の連絡先を記録(全角半角混在 可)
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9: 不明
有効レコード出力サンプル						15, 工業会 次郎, 03-3506-8010, 1

処方－医療機関レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
51	医療機関名称	N	120	◎	◎	医療機関名称(全角半角混在可)
	医療機関都道府県	X	2	◎		医療機関の所在する都道府県コード(別表 2)を記録
	医療機関点数表	X	1	◎		医療機関が使用する点数表コードを記録 (別表3 1:医科、3:歯科)
	医療機関コード	X	7	◎		医療機関について定められたコードを記録 ※遡及指定申請中の場合は省略可とする。 0 から開始される場合は省略せず、7 桁固定 で記録
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9: 不明
有効レコード出力サンプル						51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1

処方－医師レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
55	医師氏名	N	40	◎	◎	医師氏名(全角半角混在可) 出来る限り姓と名の間に空白を1桁入れて、 それ以外の空白は詰めて記録 当レコード以降、次に処方－医師レコード が出現するまでの間の「RP 内 薬品情報グ ループ」「RP 内 用法情報グループ」は、当 レコードに記録された医師により処方され たとみなす。
	診療科名	N	80			診療科名(全角半角混在可)
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9: 不明
有効レコード出力サンプル		診療科省略				55, 工業会 次郎, , 1
		診療科出力				55, 工業会 次郎, 内科, 1

薬品レコード

No.	項目名称	型	バイト	必須		備考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等→ 医療機関等	
201	RP 番号	9	3	◎	◎	調剤した処方番号 (1～) ※必ずしも同一服用時点を同じ RP 番号にまとめる必要はない。
	薬品名称	N	120	◎	◎	医薬品、医療材料、非保険薬 (全角半角混在可)
	用量	X	12	◎	◎	内服:1 日量、内滴:全量、屯服:1 回量、外用:全量、注射:全量、浸煎薬:1 日量、湯薬:1 日量、材料:全量、その他:全量 ※浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は「1 回量」を記録する。 ※医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は、内服または屯服として記録 ※医療機関で内服滴剤が判断できない場合は内服として記録 整数 6 桁+小数点+小数 5 桁 整数の前 ZERO 及び小数の後 ZERO は省略、小数 ZERO なら小数点も省略、整数 ZERO なら ZERO を 1 桁残す 最大桁数出力例: 123456.78901 整数のみ出力例: 100 小数のみ出力例: 0.25 混在出力例: 1.5
	単位名	N	12	◎	◎	用量に伴った単位 (全角半角混在可)
	薬品コード種別	9	1	◎		1:コードなし, 2:レセプト電算コード, 3:厚労省コード, 4:YJ コード, 6:HOT コード
	薬品コード (※1)	X	13	◎		上記種別に対応した薬品コード 「薬品コード種別」が「1.コードなし」の場合は、省略する。
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		コード省略		201, 1, ノルバスク錠 2. 5mg, 1, 錠 1, 1		
		レセプト電算コード名称出力		201, 1, ノルバスク錠 2. 5mg, 1, 錠 2, 612170709, 1		
		厚労省コード		201, 1, ノルバスク錠 2. 5mg, 1, 錠 3, 2171022F1029, 1		
		YJ コード		201, 1, ノルバスク錠 2. 5mg, 1, 錠 4, 2171022F1029, 1		
		HOTコード9桁		201, 1, ノルバスク錠 2. 5mg, 1, 錠 6, 103297001, 1		
		医療材料		201, 1, ペンニードル 30G テーパー, 14, 本 1, 1		
		非保険薬		201, 1, バイアグラ, 1, 錠 1, 1		
		内服薬 (散剤)		201, 1, 重カマ「ヨシダ」, 1, g, 2, 610409004, 1		

	内服薬（散剤）	201, 1, ユーエフティ E 配合顆粒 T 1 0 0 1 0 0 m g （テガフル相当量）, 3, 包, 2, 621929901, 1
	内服薬（水剤）	201, 1, エンシュア・リキッド, 1500, m L, 2, 613250027, 1
	外用薬（貼付剤）	201, 1, モーラステープ 2 0 m g 7 c m× 1 0 c m, 7, 枚, 2, 620007805, 1
	内服薬（特殊シート）	201, 1, ランサップ 4 0 0 , 1, シー ト, 2, 610462048, 1
	内服薬（特殊シート）	201, 1, ヤーズ配合錠, 1, 錠, 2, 621982201, 1

※ 1 : “薬品コード” について、極力記録するように努めること。

薬品補足レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
281	RP 番号	9	3	◎	◎	該当レコード 201 の RP 番号をセット
	薬品補足情報	N	100	◎	◎	薬品にかかる補足情報を出力（全角半角混在可）
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		不均等服用				281, 1, 朝 1 錠、夕 2 錠, 1
		1 回服用量				281, 1, 1 回 2 錠, 1
		粉砕				281, 1, 粉砕, 1

薬品服用注意レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
291	RP 番号	9	3	◎	◎	該当レコード 201 の RP 番号をセット
	内容	N	400	◎	◎	薬品にかかる注意事項を出力（全角半角混在可）
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		内容				291, 1, グレープフルーツジュースと一緒に 飲まないでください。 , 1
		内容				291, 1, 患部を清潔にし、適量を塗ってくだ さい。 , 1

用法レコード

No.	項 目 名 称	型	バ イ ト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
301	RP 番号	9	3	◎	◎	該当レコード 201 の RP 番号をセット
	用法名称	N	100	◎ (※)	◎	（全角半角混在可） ※薬局が出力する場合には、剤型コードが 「材料」、「その他」の場合を除き必須出力 とする。医療機関のシステムにおいて、出 力が困難な場合は省略可とする。

	調剤数量	9	3	◎		内服:投与日数、内滴:「1」固定、屯服:投与回数、外用:「1」固定、注射「1」固定、浸煎薬:投与日数、湯薬:投与日数、材料:「1」固定、その他:「1」固定 ※浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は「投与回数」を記録する。 ※医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は、内服または屯服として記録 ※医療機関で内服滴剤が判断できない場合は内服として記録
	調剤単位	N	100	◎		内服:日分、内滴:調剤、屯服:回分、注射:調剤、外用:調剤、浸煎:日分、湯薬:日分、材料:調剤、その他:調剤 ※浸煎薬・湯薬を屯服として調剤した場合は「回分」を記録する。 ※医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は、内服または屯服として記録 ※医療機関で内服滴剤が判断できない場合は内服として記録
	剤型コード	X	2	◎		該当する剤型コード(別表4)を記録 非保険薬、保険外あるいは医療機関で剤型が判断できない場合は「10.その他」として記録 ※医療機関で浸煎薬・湯薬が判断できない場合は、内服または屯服として記録 ※医療機関で内服滴剤が判断できない場合は内服として記録
	用法コード種別	9	1	◎		1:コードなし、2:JAMI 用法コード(※)、3~:将来統一コードを想定 ※「JAMI 用法コード」とは日本医療情報学会標準である“処方オーダーリングシステム用標準用法 「服用回数、服用のタイミングに関する標準用法マスタ」(内服および外用編)”にて定められたコード体系である。
	用法コード	X	16	◎		上記種別に対応した用法コード 「用法コード種別」が「1.コードなし」の場合は省略する。
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		内服			301, 1, 毎食後服用, 3, 日分, 1, 1, , 1	
		外用			301, 1, 右足に塗布, 1, 調剤, 5, 1, , 1	
		材料			301, 1, , 1, 調剤, 9, 1, , 1	
		保険外			301, 1, , 1, 調剤, 10, 1, , 1	

用法補足レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等→ 医療機関等	
311	RP 番号	9	3	◎	◎	該当レコード 201 の RP 番号をセット
	用法補足情報	N	100	◎	◎	用法にかかる補足情報を出力（全角半角混在可）
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		漸減				311, 1, RP 1 服用後, 1
		一包化				311, 1, 一包化, 1
		隔日				311, 1, 奇数日, 1
		粉砕				311, 1, 粉砕, 1
		用法の続き				311, 1, 透析日に服用, 1
		部位				311, 1, 両眼, 1
		1回使用量				311, 1, 1 滴, 1

処方服用注意レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等→ 医療機関等	
391	RP 番号	9	3	◎	◎	該当レコード 201 の RP 番号をセット
	内容	N	400	◎	◎	RPにかかる注意事項を出力（全角半角混在可）
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		内容				391, 1, 飲みやすいように混合して一包化しています。 , 1
		内容				391, 1, 車の運転は控えてください。 , 1

服用注意レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等→ 医療機関等	
401	内容	N	400	◎	◎	投薬全体にかかる注意事項を出力（全角半角混在可）
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		内容				401, 次の薬剤は一緒に服用すると相互作用が出ることがあります。服用中に体調の変化があった場合には、服用を中止し、直ちに医師の診察を受けてください。（ペルジピン錠 20mg、バイアスピリン錠 100mg） , 1
		内容				401, 他の薬を併用する際は、相談してください。 , 1

医療機関等提供情報レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
411	内容	N	400	◎	◎	医療機関・薬局から患者に提供する情報(全角半角混在可)
	提供情報種別	9	2	◎	◎	30:入院中に副作用が発現した薬剤に関する情報 31:退院後の療養を担う保険医療機関での投薬又は保険薬局での調剤に必要な服薬の状況及び投薬上の工夫に関する情報 99:その他
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		内容				411,嚥下困難が見られるため、錠剤は粉碎して投与する。 , 31, 1

備考レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
501	備考情報	N	400	◎	◎	出力内容は特に制限しない。(全角半角混在可)
	レコード作成者	9	1	◎	◎	1:医療関係者、2:患者等、8:その他、9:不明
有効レコード出力サンプル		コメント				501, 正しい飲み方は薬袋等をご覧下さい。 , 1
		薬局HP				501, http://www.xxxpharmacy.com/top/index.html , 1

患者等記入レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
601	患者等記入情報	N	400	◎	◎	患者やその家族などから医師もしくは薬剤師に伝えたい内容を記録。(全角半角混在可)
	入力年月日	X	8			内容を入力した日を記録 西暦:8桁YYYYMMDD 和暦:7桁GYMMDD 和暦の年号(G)は別表1「年号区分コード」を参照
有効レコード出力サンプル		コメント				601, 飲み始めてから、昼に眠くなるようになった。 , H270714

分割制御レコード

No.	項 目 名 称	型	バイト	必須		備 考
				医療機関等 ⇒患者等	患者等⇒ 医療機関等	
911	データ固有 ID	9	14	◎	◎	データ個別の ID 番号を記録する。
	分割数	9	3	◎	◎	分割したデータの個数を記録する。
	データ連番	9	3	◎	◎	データ固有 ID に対する分割されたデータの連番 (1～999) を記録。
有効レコード出力サンプル		3分割時の2番目のデータ				911, 12345678901234, 3, 2

3.2.10 補足

RP番号について

本仕様書における RP 番号とは、いわゆる「処方番号」であり、処方指示ごとに異なる番号を1から順に付与する。

同じ RP 番号が付与されている全ての薬品レコード（レコード No.201）については、同じ RP 番号が付与されている用法レコード（レコード No.301）により表わされる用法および調剤数量（日数・回数等）が示される。

但し、薬品補足レコード（レコード No.281）及び用法補足レコード（レコード No.311）は省略可レコード扱いとなっており、必要に応じて記録するものである。

また、処方服用注意レコード（レコード No.391）は、対応する RP 番号の処方指示に関する服用上の注意を、必要に応じて記録するものである。

RP 番号の使用例

コリアンパセル5mg	4 C
フェロベリン配合錠	4 錠
【分2 朝夕食後服用】	×5 日分
アドバルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベニ散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分

[RP番号:1] (1つ目の処方)

201, 1, コリアンパセル5mg, 4, C, 2, 620004992, 1^C_{RF}

201, 1, フェロベリン配合錠, 4, 錠, 2, 620425801, 1^C_{RF}

301, 1, 【分2 朝夕食後服用】, 5, 日分, 1, 1, 1, 1^C_{RF}

[RP番号:2] (2つ目の処方)

201, 2, アドバルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^C_{RF}

201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^C_{RF}

201, 2, レベニ散, 2, g, 2, 620007148, 1^C_{RF}

301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, 1, 1^C_{RF}

医薬品等の提供を行わずに患者等に情報提供を行う場合について

医療機関・薬局において、調剤による医薬品等の提供を一切行わず、服薬指導などの情報提供のみを行う場合は、No.51（処方－医療機関レコード）～No.401（服用注意レコード）は記録できない。

この場合に患者に提供する情報は、No.411（医療機関等提供情報レコード）に記録する。

このとき、No.5（調剤等年月日レコード）には、情報提供を行った日を記録する。また、No.11（調剤－医療機関等レコード）については情報を提供した医療機関・薬局を、No.15（調剤－医師・薬剤師レコード）については、情報を提供した医師・薬剤師をそれぞれ記録すること。

データを分割した場合の出力方法について

情報提供の形態によっては、記録可能な容量を超えてしまい、お薬手帳データを出力できない場合がある。

例えば2次元バーコードによる情報提供において QR コードを用いる場合、QR コードの運用上の印字スペースや携帯電話等での読み取り可能なセルサイズなどを考慮した上で、出力するシンボルのバージョン、誤り訂正レベル、シンボルの分割数などを指定することにより、これに応じた記録可能な最大容量が決定される。この記録可能な最大容量に収まりきらない場合、QR コードとして出力することができない。

このようにそのままでは出力できない場合に限り、以下のようにデータ自体を分割して出力する。

① データの分割は、レコード単位に行う。

※任意のレコードで分割することができる（レコードの途中で分割することはできない）。

② 全ての分割されたデータの先頭にバージョンレコードを出力する。

③ 分割した全てのデータに分割制御レコード（レコード No.911）を出力する。

ここで述べているデータの分割とは、お薬手帳データそのものの分割であり、情報提供形態が2次元バーコードの場合における QR コードの「コード連結機能」を用いたシンボルの分割とは無関係であることに注意すること。

分割されたそれぞれのお薬手帳データを、さらに「コード連結機能」により分割したシンボルとして出力すること
も可能である。

分割データの出力例（2分割）

元データ

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, 19580303, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 55, 工業会 次郎, 内科, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリハ[®]ンカ[®] 5mg, 6, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロ[®]ン配合錠, 6, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アト[®]ソル[®]ン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タカ[®]ル[®]ン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レ[®]ニン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, イゾ[®]ンガ[®]ール液7%, 60, ml, 2, 620008969, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【1日3～4回 うがい】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 4, ノ[®]ラ[®]ット注[®]ペン[®]フィル 300単位, 2, 筒, 2, 620008894, 1^{CL}_{RF}
 301, 4, 【1日2回 朝14単位 夕6単位】, 1, 調剤, 4, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 5, ペ[®]ン[®]ード[®]ル30G/8mm(ノ[®]), 60, 本, 2, 710010093, 1^{CL}_{RF}
 301, 5, , 1, 調剤, 9, 1, , 1^{CL}_{RF}
 55, 佐藤 三郎, 皮膚科, 1^{CL}_{RF}
 201, 6, リン[®]デ[®]ロンVG軟膏0.12%, 10, g, 2, 662640418, 1^{CL}_{RF}
 301, 6, 【患部に塗布】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 7, 容器, 1, 個, 1, , 1^{CL}_{RF}
 301, 7, , 1, 調剤, 10, 1, , 1^{CL}_{RF}
 501, 正しい飲み方は薬袋等をご覧ください。 , 1^{CL}_{RF}

分割データ（その1）

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, 19580303, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 55, 工業会 次郎, 内科, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリハ[®]ンカ[®] 5mg, 6, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロ[®]ン配合錠, 6, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アト[®]ソル[®]ン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タカ[®]ル[®]ン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レ[®]ニン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 911, 12345678901234, 2, 2, 1^{CL}_{RF}



分割データ（その2）

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, イゾ[®]ンガ[®]ール液7%, 60, ml, 2, 620008969, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【1日3～4回 うがい】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 4, ノ[®]ラ[®]ット注[®]ペン[®]フィル 300単位, 2, 筒, 2, 620008894, 1^{CL}_{RF}
 301, 4, 【1日2回 朝14単位 夕6単位】, 1, 調剤, 4, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 5, ペ[®]ン[®]ード[®]ル30G/8mm(ノ[®]), 60, 本, 2, 710010093, 1^{CL}_{RF}
 301, 5, , 1, 調剤, 9, 1, , 1^{CL}_{RF}
 55, 佐藤 三郎, 皮膚科, 1^{CL}_{RF}
 201, 6, リン[®]デ[®]ロンVG軟膏0.12%, 10, g, 2, 662640418, 1^{CL}_{RF}
 301, 6, 【患部に塗布】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 7, 容器, 1, 個, 1, , 1^{CL}_{RF}
 301, 7, , 1, 調剤, 10, 1, , 1^{CL}_{RF}
 501, 正しい飲み方は薬袋等をご覧ください。 , 1^{CL}_{RF}
 911, 12345678901234, 2, 2, 1^{CL}_{RF}

お薬手帳データの移行について

本データフォーマットをお薬手帳データの移行に使用する場合、レコード出力条件における「患者等⇒医療機関等」を適用すること。

別表 各種コード表

別表1 年号区分コード

コード名	コード	内 容
年号区分コード	M	明 治
	T	大 正
	S	昭 和
	H	平 成

別表2 都道府県コード

コード名	コード	内 容
都道府県コード	01	北海道
	02	青森
	03	岩手
	04	宮城
	05	秋田
	06	山形
	07	福島
	08	茨城
	09	栃木
	10	群馬
	11	埼玉
	12	千葉
	13	東京
	14	神奈川
	15	新潟
	16	富山
	17	石川
	18	福井
	19	山梨
	20	長野
	21	岐阜
	22	静岡
	23	愛知
	24	三重
	25	滋賀
	26	京都
	27	大阪
	28	兵庫
	29	奈良
	30	和歌山
	31	鳥取
	32	島根
	33	岡山
	34	広島
	35	山口
	36	徳島
	37	香川

	38	愛媛
	39	高知
	40	福岡
	41	佐賀
	42	長崎
	43	熊本
	44	大分
	45	宮崎
	46	鹿児島
	47	沖縄

別表3 点数表コード

コード名	コード	内 容
点数表コード	1	医科
	3	歯科
	4	調剤

別表4 剤型コード

コード名	コード	内 容
剤型コード	1	内服
	2	内滴
	3	屯服
	4	注射
	5	外用
	6	浸煎
	7	湯
	9	材料
	10	その他

付録 1 お薬手帳イメージと出力データ例

例 1：薬局で出力（内服薬のみの場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
コリアンカプセル5mg	4 C
フェロヘリン配合錠	4 錠
【分2 朝夕食後服用】	×5 日分
アトソルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベコン散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分
株式会社 工業会薬局 駅前店	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , , 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリアンカプセル5mg, 4, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロヘリン配合錠, 4, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分2 朝夕食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アトソルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レベコン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}

例 2：薬局で出力（内服薬以外を含む場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
コリアンカプセル5mg	6 C
フェロヘリン配合錠	6 錠
【分3 毎食後服用】	×5 日分
アトソルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベコン散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分
イソジンガーゲル液7%	60 ml
【1日3～4回 うがい】	×1 調剤
ボレブット注ペンシル 300単位	2 筒
【1日2回 朝14単位 夕6単位】	×1 調剤
ペンシードル30G/8mm(ノボ)	60 本
	×1 調剤
容器	1個
	×1 調剤
株式会社 工業会薬局 駅前店	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, 19580303, , , , , , , 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリアンカプセル5mg, 6, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロヘリン配合錠, 6, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アトソルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レベコン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, イソジンガーゲル液7%, 60, ml, 2, 620008969, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【1日3～4回 うがい】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 4, ボレブット注ペンシル 300単位, 2, 筒, 2, 620008894, 1^{CL}_{RF}
 301, 4, 【1日2回 朝14単位 夕6単位】, 1, 調剤, 4, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 5, ペンシードル30G/8mm(ノボ), 60, 本, 2, 710010093, 1^{CL}_{RF}
 301, 5, , 1, 調剤, 9, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 6, 容器, 1, 個, 1, , 1^{CL}_{RF}
 301, 6, , 1, 調剤, 10, 1, , 1^{CL}_{RF}

例3：薬局で出力（医師情報および薬品補足情報、用法補足情報を含む場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
工業会 次郎	
コリホソカブセル5mg	6 C
朝：3C、昼：2C、夕：1C	
フェロペリン配合錠	6 錠
朝：1錠、昼：3錠、夕：2錠	
【分3 毎食後服用】	×5 日分
一包化	
アトソルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベニン散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分
イソジンガーゲル液7%	60 ml
【1日3～4回 うがい】	×1 調剤
ボラテッド注ペンシル 300単位	2 筒
【1日2回 朝14単位 夕6単位】	×1 調剤
ペンシードル30G/8mm(ノボ)	60 本
	×1調剤
容器	1個
	×1 調剤
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 太郎	
正しい飲み方は薬袋等をご覧ください。	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, 19580303, , , , , , ^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , ,
 , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 55, 工業会 次郎, , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリホソカブセル5mg, 6, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 281, 1, 朝：3C、昼：2C、夕：1C, , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロペリン配合錠, 6, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 281, 1, 朝：1錠、昼：3錠、夕：2錠, , 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 311, 1, 一包化, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アトソルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レベニン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, イソジンガーゲル液7%, 60, ml, 2, 620008969, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【1日3～4回 うがい】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 4, ボラテッド注ペンシル 300単位, 2, 筒, 2
 , 620008894, 1^{CL}_{RF}
 301, 4, 【1日2回 朝14単位 夕6単位】, 1, 調剤, 4, 1,
 , 1^{CL}_{RF}
 201, 5, ペンシードル30G/8mm(ノボ), 60, 本, 1, 710010093, 1^{CL}_{RF}
 301, 5, , 1, 調剤, 9, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 6, 容器, 1, 個, 1, , 1^{CL}_{RF}
 301, 6, , 1, 調剤, 10, 1, , 1^{CL}_{RF}
 501, 正しい飲み方は薬袋等をご覧ください。 , 1^{CL}_{RF}

例4：薬局で出力（複数診療科での出力の場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
内科 工業会 次郎	
コリハ [®] ンカ [®] セル5mg	6 C
フェロ [®] リン配合錠	6 錠
【分3 毎食後服用】	×5 日分
アド [®] ソルビ [®] ン原末	1.5 g
タナ [®] ルビ [®] ン「ヨシダ」	1.5 g
レ [®] ン散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分
イ [®] ヅンカ [®] ーゲ [®] ル液7%	60 ml
【1日3～4回 うがい】	×1 調剤
ホ [®] ラ [®] ット注 ペン [®] フィル 300単位	2 筒
【1日2回 朝14単位 夕6単位】	×1 調剤
ペン [®] ニド [®] ル30G/8mm（ノ [®] ）	60 本
	×1 調剤
皮膚科 佐藤 三郎	
リン [®] テ [®] ロン-VG軟膏0.12%	10g
【患部に塗布】	×1 調剤
容器	1個
	×1 調剤
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 太郎	
正しい飲み方は薬袋等をご覧下さい。	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{C_L}_{R_F}
 1, 鈴木 太郎, 1, 19580303, , , , , , , 1^{C_L}_{R_F}
 5, H270714, 1^{C_L}_{R_F}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , 1^{C_L}_{R_F}
 15, 薬剤師 太郎, 1^{C_L}_{R_F}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{C_L}_{R_F}
 55, 工業会 次郎, 内科, 1^{C_L}_{R_F}
 201, 1, コリハ[®]ンカ[®]セル5mg, 6, C, 2, 620004992, 1^{C_L}_{R_F}
 201, 1, フェロ[®]リン配合錠, 6, 錠, 2, 620425801, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 1, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 201, 2, アド[®]ソルビ[®]ン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{C_L}_{R_F}
 201, 2, タナ[®]ルビ[®]ン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{C_L}_{R_F}
 201, 2, レ[®]ン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 201, 3, イ[®]ヅンカ[®]ーゲ[®]ル液7%, 60, ml, 2, 620008969, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 3, 【1日3～4回 うがい】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 201, 4, ホ[®]ラ[®]ット注 ペン[®]フィル 300単位, 2, 筒, 2, 620008894, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 4, 【1日2回 朝14単位 夕6単位】, 1, 調剤, 4, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 201, 5, ペン[®]ニド[®]ル30G/8mm（ノ[®]）, 60, 本, 2, 710010093, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 5, , 1, 調剤, 9, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 55, 佐藤 三郎, 皮膚科, 1^{C_L}_{R_F}
 201, 6, リン[®]テ[®]ロン-VG軟膏0.12%, 10, g, 2, 662640418, 1^{C_L}_{R_F}
 301, 6, 【患部に塗布】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 201, 7, 容器, 1, 個, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 301, 7, , 1, 調剤, 10, 1, , 1^{C_L}_{R_F}
 501, 正しい飲み方は薬袋等をご覧下さい。 , 1^{C_L}_{R_F}

例5：医療機関で出力（用法出力ありの場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
コリアンカプセル5mg	4 C
フェロペリン配合錠	4 錠
【分2 朝夕食後服用】	×5 日分
アドソルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベニン散	2 g
【分3 毎食後服用】	×5 日分
医療法人 工業会病院	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , , ^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリアンカプセル5mg, 4, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロペリン配合錠, 4, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分2 朝夕食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アドソルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レベニン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分3 毎食後服用】, 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}

例6：医療機関で出力（用法出力なしの場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
コリアンカプセル5mg	4 C
フェロペリン配合錠	4 錠
	×5 日分
アドソルビン原末	1.5 g
タナルビン「ヨシダ」	1.5 g
レベニン散	2 g
	×5 日分
医療法人 工業会病院	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , , ^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, コリアンカプセル5mg, 4, C, 2, 620004992, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, フェロペリン配合錠, 4, 錠, 2, 620425801, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, , 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, アドソルビン原末, 1.5, g, 2, 620008284, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, タナルビン「ヨシダ」, 1.5, g, 2, 612370122, 1^{CL}_{RF}
 201, 2, レベニン散, 2, g, 2, 620007148, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, , 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}

例7：患者特記、服用注意情報の出力

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
内科 工業会 次郎	
アダラール錠10mg	2錠
グレープフルーツジュースと一緒に飲まないでください。効き目が強くなる場合があります。	
【分2 朝夕食後服用】	×5 日分
めまい等が現れることがあるので車の運転や高所作業等に注意してください。	
他の薬を併用する際は、相談してください。	
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 太郎	

お薬手帳に記載されている患者情報

氏名	鈴木 太郎
生年月日	昭和33年3月3日
住所	〒105-0004 東京都港区新橋1丁目
電話番号	03-3506-8010
緊急連絡先	090-0000-0000
血液型	B+
体重	63.7 kg
アレルギー歴	乳製品
副作用歴	セフェム系（発熱）
既往歴	狭心症（2011年～）
その他	嚥下困難

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, 105-0004, 東京都港区新橋1丁目, 03-3506-8010, 090-0000-0000, B+, 63.7, 1^{CL}_{RF}
 2, 1, 乳製品, 1^{CL}_{RF}
 2, 2, セフェム系（発熱）, 1^{CL}_{RF}
 2, 3, 狭心症（2011年～）, 1^{CL}_{RF}
 2, 9, 嚥下困難, 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, 105-0004, 東京都港区新橋2丁目, 03-2222-2222, 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, 03-3333-3333, 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 55, 工業会 次郎, 内科, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, アダラール錠10mg, 2, 錠, 2, 612170539, 1^{CL}_{RF}
 291, 1, グレープフルーツジュースと一緒に飲まないでください。効き目が強くなる場合があります。 , 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分2 朝夕食後服用】 , 5, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 391, 1, めまい等が現れることがあるので車の運転や高所作業等に注意してください。 , 1^{CL}_{RF}
 401, 他の薬を併用する際は、相談してください。 , 1^{CL}_{RF}

例8：医薬品等を提供せずに情報提供を行う場合（退院時の情報提供の場合）

お薬手帳イメージ

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
嚥下困難が見られるため、錠剤は粉碎して投与する。	
医療法人 工業会病院	
工業会 次郎	

出力データ例

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会病院, 13, 1, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 15, 工業会 次郎, , 1^{CL}_{RF}
 411, 嚥下困難が見られるため、錠剤は粉碎して投与する。 , 31, 1^{CL}_{RF}

No.5（調剤等年月日レコード）には、情報提供を行った日を入力する。また No.11（調剤－医療機関等レコード）および No.15（調剤医師・薬剤師レコード）には、情報を提供した医療機関および、医師を入力する。

例 9：薬局から複数調剤日をまとめて出力（2015/07/14 分と 2015/07/10 分をまとめる）

お薬手帳イメージ（2015/07/14）

出力データ例

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
リンデロンVG軟膏0.12%	5 g
【患部に塗布】	× 1 調剤
ロキソニン錠60mg	1 錠
【腰痛時】	× 10 回分
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 次郎	

JAHISTC03, 1^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , ^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , ,
 , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 次郎, , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, リンデロンVG軟膏0.12%, 5, g, 2, 662640418, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【患部に塗布】, 1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, ロキソニン錠60mg, 1, 錠, 2, 620098801, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【腰痛時】, 10, 回分, 3, 1, , 1^{CL}_{RF}
 5, H270710, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , ,
 , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, アダラートCR錠20mg, 1, 錠, 2, 610421321, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分1 朝食後服用】, 28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, ファモチジンOD錠20mg「トワ」, 2, 錠, 2, 621687401
 , 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分2 朝夕食後服用】, 28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, シバスタチン錠10mg, 1, 錠, 2, 622315500, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【分1 夕食後服用】, 28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}

お薬手帳イメージ（2015/07/10）

2015/07/10 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
アダラートCR錠20mg	1 錠
【分1 朝食後服用】	× 28 日分
ファモチジンOD錠20mg「トワ」	2 錠
【分2 朝夕食後服用】	× 28 日分
シバスタチン錠10mg	1 錠
【分1 夕食後服用】	× 28 日分
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 太郎	

来院日や来局日が異なる複数の調剤情報をまとめて出力する場合、調剤年月日が新しいもの（2015/07/14）から古いもの（2015/07/10）の順で出力する。

例 10：患者から医療機関・薬局にデータを提供（患者等記入レコードを含む場合）

お薬手帳イメージ

出力データ例

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
アダラートCR錠20mg	1 錠
【分1 朝食後服用】	× 28 日分
ファモチジンOD錠20mg「トワ」	2 錠
【分2 朝夕食後服用】	× 28 日分
シバスタチン錠10mg	1 錠
【分1 夕食後服用】	× 28 日分
株式会社 工業会薬局 駅前店	
朝に薬を飲んだ後、めまいがあった	

JAHISTC03, 2^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, , , , , , ^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, , , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, アダラートCR錠20mg, 1, 錠, 2, 610421321, 1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分1 朝食後服用】, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, ファモチジンOD錠20mg「トワ」, 2, 錠, 2, 621687401
 , 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分2 朝夕食後服用】, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 201, 3, シバスタチン錠10mg, 1, 錠, 2, 622315500, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【分1 夕食後服用】, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 601, 朝に薬を飲んだ後、めまいがあった, H270715^{CL}_{RF}

例 1 1 : 患者から医療機関・薬局にデータを提供

(複数調剤日をまとめて出力、一般用医薬品服用レコード、手帳メモレコード、患者等記入レコードを含む場合)

お薬手帳イメージ (2015/07/14)

出力データ例

2015/07/14 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
リンデロンVG軟膏0.12%	5 g
かゆみや発赤、腫れがあらわれた場合には、主治医または薬剤師に相談してください。	
【患部に塗布】	× 1 調剤
ロキソニン錠60mg	1 錠
【腰痛時】	× 1 0 回分
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 次郎	

お薬手帳イメージ (2015/07/10)

2015/07/10 鈴木 太郎さんのお薬	
医療法人 工業会病院	
アダラートCR錠20mg	1 錠
グレープフルーツジュースと一緒に飲まないでください。効き目が強くなる場合があります。	
【分1 朝食後服用】	× 28 日分
めまい等が現れることがあるので車の運転や高所作業等に注意してください。	
ファモチジンOD錠20mg 「トワ」	2 錠
【分2 朝夕食後服用】	× 28 日分
シバスタチン錠10mg	1 錠
【分1 夕食後服用】	× 28 日分
他の薬を併用する際は、相談してください。	
株式会社 工業会薬局 駅前店	
薬剤師 太郎	
朝に薬を飲んだ後、めまいがあった	

お薬手帳に記載されている患者情報

氏名	鈴木 太郎
生年月日	昭和33年3月3日
住所	〒105-0004 東京都港区新橋1丁目
電話番号	03-3506-8010
緊急連絡先	090-0000-0000
血液型	B+
体重	63.7 kg
アレルギー歴	乳製品
副作用歴	セフェム系 (発熱)
既往歴	狭心症 (2011年～)
その他	嚥下困難

JAHISTC03, 2^{CL}_{RF}
 1, 鈴木 太郎, 1, S330303, 105-0004, 東京都港区新橋1丁目, 03-3506-8010, 090-0000-0000, B+, 63.7, 7, 1^{CL}_{RF}
 2, 1, 乳製品, 1^{CL}_{RF}
 2, 2, セフェム系 (発熱), 1^{CL}_{RF}
 2, 3, 狭心症 (2011年～), 1^{CL}_{RF}
 2, 9, 嚥下困難, 1^{CL}_{RF}
 3, バファリン, H270712, H270712, 2, 2^{CL}_{RF}
 4, 健康診断, H270714, 2, 2^{CL}_{RF}
 4, インフルエンザ予防接種, H270703, 2, 2^{CL}_{RF}
 5, H270714, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, 13, 4, 1234567, , , , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 次郎, 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, 13, 1, 1234567, 1^{CL}_{RF}
 201, 1, リンデロンVG軟膏0.12%, 5, g, 2, 662640418, 1^{CL}_{RF}
 291, 1, かゆみや発赤、腫れがあらわれた場合には、主治医または薬剤師に相談してください。、1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【患部に塗布】、1, 調剤, 5, 1, , 1^{CL}_{RF}
 201, 2, ロキソニン錠60mg, 1, 錠, 2, 620098801, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【腰痛時】、10, 回分, 3, 1, , 1^{CL}_{RF}
 5, H270710, 1^{CL}_{RF}
 11, 株式会社 工業会薬局 駅前店, , , , , , 1^{CL}_{RF}
 15, 薬剤師 太郎, 1^{CL}_{RF}
 51, 医療法人 工業会病院, , , , 1^{CL}_{RF}
 201, 1, アダラートCR錠20mg, 1, 錠, 2, 610421321, 1^{CL}_{RF}
 291, 1, グレープフルーツジュースと一緒に飲まないでください。効き目が強くなる場合があります。、1^{CL}_{RF}
 301, 1, 【分1 朝食後服用】、28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 391, 1, めまい等が現れることがあるので車の運転や高所作業等に注意してください。、1^{CL}_{RF}
 201, 2, ファモチジンOD錠20mg 「トワ」、2, 錠, 2, 621687401, 1^{CL}_{RF}
 301, 2, 【分2 朝夕食後服用】、28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 401, 他の薬を併用する際は、相談してください。、1^{CL}_{RF}
 201, 3, シバスタチン錠10mg, 1, 錠, 2, 622315500, 1^{CL}_{RF}
 301, 3, 【分1 夕食後服用】、28, 日分, 1, 1, , 1^{CL}_{RF}
 601, 朝に薬を飲んだ後、めまいがあった、H270715^{CL}_{RF}

お薬手帳に記載されている一般医薬品服用情報、メモ情報

OTC医薬品の服用:	
バファリン (H27. 7. 12)	
MEMO欄:	
インフルエンザ予防接種 (H27. 7. 3)	
健康診断 (H27. 7. 14)	

付録2 作成者名簿

作成者（社内五十音順）

大森 政明	(株)EMシステムズ
佐藤 夏苗	(株)EMシステムズ
星野 恒行	(株)グッドサイクルシステム
安部 紘希	(株)システムヨシイ
安田 智暁	(株)システムヨシイ
小池 裕子	(株)ズー
佐野 浩信	(株)ズー
関 晃広	(株)ズー
勝田 暢也	(株)ネグジット総研
井出 真司	パナソニック ヘルスケア(株)
武井 心彩	パナソニック ヘルスケア(株)
竹中 裕三	パナソニック ヘルスケア(株)
細谷 純一	パナソニック ヘルスケア(株)
野本 禎	東日本メディコム(株)
清水 克彦	日立メディカルコンピュータ(株)
濱田 悟	日立メディカルコンピュータ(株)
松岡 智世	日立メディカルコンピュータ(株)
鮎川 稔	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
宮島 毅	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
守屋 和昭	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
矢澤 浩	三菱電機インフォメーションシステムズ(株)
八木 さとし	(株)メディカルフロント
加地 英昭	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
加藤 明	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
関根 照弘	(株)ユニケソフトウェアリサーチ
高橋 雄一	(株)ユニケソフトウェアリサーチ

検討メンバ

医療システム部会 代表メンバ（社内五十音順）

木村 雅彦	日本アイ・ビー・エム(株)
並川 寛和	日本電気(株)
下邨 雅一	富士通(株)
茗原 秀幸	三菱電機(株)

医事コンピュータ部会医科システム委員会メンバ（社内五十音順）

清水 力	(株)NTTデータ
二階堂 誠	東芝メディカルシステムズ(株)
中村 有一郎	パナソニック ヘルスケア(株)
野村 英行	(株)日立製作所
青山 智	富士通(株)

医事コンピュータ部会歯科システム委員会メンバ（社内五十音順）

森野 國男	(株)アキラックス
大倉 慈	(株)ノーザ
川越 浩一	(株)ミック
多貝 浩行	(株)モリタ

運営幹事（医療システム部会担当）

高橋 俊哉	富士通(株)
-------	--------

運営幹事（医事コンピュータ部会担当）

松村 一世	パナソニック ヘルスケア(株)
-------	-----------------

改定履歴		
日付	バージョン	内容
2012/9/11	Ver. 1.0	初版
2013/9/10	Ver. 1.1	<p><算定要件として記載すべき項目の追加に関する修正「4.2.8 各種レコードレイアウト」></p> <ul style="list-style-type: none"> ・No. 1 患者情報レコードに「患者郵便番号」「患者住所」「患者電話番号」「緊急連絡先」「血液型」「体重」を追加 ・No. 2 患者特記レコードを追加 ・No. 11 調剤－医療機関等レコードに「医療機関郵便番号」「医療機関住所」「医療機関電話番号」を追加 ・No. 15 調剤－医師・薬剤師レコードに「医師・薬剤師連絡先」を追加 ・No. 291 薬品服用注意レコードの追加 ・No. 391 処方服用注意レコードの追加 ・No. 401 服用注意レコードの追加 <p><その他の修正></p> <ul style="list-style-type: none"> ・まえがき、「1. はじめに」に Ver. 1.1 での改版に関する記述追加 ・「4.1 バージョン情報」の内容の見直し ・「4.2.2. データの型」X にハイフンを追加 ・レコード追加に伴い、「4.2.6 レコード出力順」「4.2.7 各種レコード情報」「4.2.9 補足」の表および文章の追加 ・レコードレイアウトから「桁数」の表現を削除 ・医療機関コード遡及指定申請中の記録方法について備考の追加 ・No. 11 調剤－医療機関レコードの枠外の注記が「医療機関コード」に関するものであることを明記 ・No. 201 薬品レコード「薬品名称」のバイト数を「80」から「120」に変更 ・No. 201 薬品レコードの枠外に、薬品コードを極力記録するように注記を追加 ・「付録1」出力データ例の修正（例1～例6の修正、例7の追加） ・「付録2」作成者名簿の修正 ・改定履歴の追加
2015/11/10	Ver2.0	<p><患者から医療機関・薬局に情報を提供するための仕様の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「3.2.9 各種レコードレイアウト」に記載されているすべてのレコードに「患者等⇒医療機関等」の出力要件の追加 ・バージョンレコードに「出力区分」を追加 <p><患者が記入した情報を医療機関・薬局が閲覧することを目的とした項目の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・No. 3 一般用医薬品服用レコードの追加 ・No. 4 手帳メモレコードの追加 ・No. 601 患者等記入レコードの追加 <p><複数の調剤分をまとめて出力する場合の仕様の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「3.2.7 レコード出力順」で調剤情報の繰り返しを追加、まとめて出力する場合の注意事項を追加 <p><データを分割して記録する仕様の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・No. 911 分割制御レコードの追加 ・「3.2.10 補足」に「データを分割した場合の出力方法について」の項を追加 <p><医療機関等から患者等に提供する情報の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・No. 411 医療機関等提供情報レコードの追加 ・「3.2.10 補足」に「医薬品等を提供せずに情報提供を行う場合について」の項を追加 <p><レコード作成者を記録する仕様の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「3.2.9 各種レコードレイアウト」に記載されている各レコードに、「レコード作成者」の追加

		<p><その他の修正></p> <ul style="list-style-type: none"> ・まえがきで、改版に関する記述の追加と文章の見直し ・「1. はじめに」で、仕様書の修正に伴う文章の見直し ・「2. 対象範囲」で、仕様書の修正に伴う文章の見直し ・「2. 対象範囲」で、「2.1 医療機関・薬局から患者等への電子データの提供」「2.2 患者から医療機関・電子データの提供」「2.3 お薬手帳データの移行」の節を追加 ・「3. 留意事項」の章を削除 ・「3.1 バージョン情報」の内容を見直し ・「3.2.6 情報グループとレコード情報」の節を追加 ・「3.2.7 レコード出力順」で、項目の表現を見直し ・旧バージョンの「4.2.7 各種レコード情報」の節を「3.2.8 レコード出力条件」とし、仕様書の修正に伴う内容の見直し ・「3.2.9 各種レコードレイアウト」で、各レコードのレコード名称に補記してあったレコード出力条件を削除 ・「3.2.9 各種レコードレイアウト」で、各レコードの欄外に補記してあった注釈を「3.2.8 レコード出力条件」に移動 ・「3.2.9 各種レコードレイアウト」で、改版に伴う各レコードの有効レコード出力サンプルの見直し ・No.1 患者情報レコード「患者性別」「患者生年月日」を省略可から必須出力に変更 ・No.1 患者情報レコードに「患者氏名カナ」を追加 ・No.5 調剤年月日レコードのレコード名称を“調剤等年月日レコード”に変更 ・No.5 調剤年月日レコードの備考の文章を見直し ・No.5 調剤等年月日レコードの備考に、医薬品等の提供を行わずに情報を提供する場合の備考を追加 ・No.11 調剤－医療機関レコードの各項目で、項目名称を“医療機関”から“医療機関等”に変更 ・No.11 調剤－医療機関レコードの各項目の備考で、“医療機関”の表現を“医療機関または薬局”などに見直し ・「3.2.10 補足」に「お薬手帳データの移行について」の項を追加 ・「付録1 お薬手帳イメージと出力データ例」で、改版に伴う修正と出力例の追加 ・「付録2 作成者名簿」の修正 ・改定履歴の追加
--	--	--

<p>(JAHIS技術文書 15-101)</p> <p>2015年11月発行</p> <p>JAHIS電子版お薬手帳データフォーマット仕様書Ver. 2.0</p> <p>発行元 一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 〒105-0004 東京都港区新橋2丁目5番5号 (新橋2丁目MTビル5階)</p> <p>電話 03-3506-8010 FAX 03-3506-8070</p> <p>(無断複写・転載を禁ず)</p>
--

平成27年度厚生労働省委託事業

電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業
報告書

平成27年11月

目 次

1. はじめに	1
(1) 電子版お薬手帳に関するこれまでの動向	1
(2) 電子版お薬手帳の現況	2
(3) 本事業の目的	2
2. 検討内容	3
(1) お薬手帳の起源・意義	3
(2) 電子版お薬手帳サービスの現状に関する調査結果	3
I データ入力状況	4
II 薬局、医療機関等の閲覧時状況	9
III 手帳の画面・仕様の状況	14
IV データのポータビリティの状況	15
V データの保管先	16
VI 情報の二次利用の状況	16
VII 開発にあたり配慮した法令・ガイドライン	17
(3) 電子版お薬手帳サービスとして備えることが望ましいデータ項目	18
(4) 電子版お薬手帳サービスの適切な推進に向けた現状と課題	22
I 運用に当たって考慮すべき事項	22
II 更なる普及を図るために必要な事項	26
(5) 電子版お薬手帳に期待される健康サポート機能	29
3. 終わりに	30
別添資料 1	電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討会 構成員名簿
別添資料 2	「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査」集計結果

1. はじめに

(1) 電子版お薬手帳に関するこれまでの動向

電子版お薬手帳サービスは、2010 年 5 月 11 日、内閣に設置された高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（通称：I T 戦略本部）が策定した「新たな情報通信技術戦略（新 I T 戦略）」をきっかけに議論が開始された。

同年 6 月 22 日、上記新 I T 戦略の工程表が決定・公表され、電子版お薬手帳サービスは医療・健康分野の I T 化の中の「どこでも MY 病院構想」に含まれ、2010 年度中に方策検討、2011 年度に標準フォーマット・提供方法を策定、2012 年に導入検討～提供開始、とされた。そこで、新 I T 戦略の医療・健康分野を調査・検討するために、2010 年 9 月に「医療情報化に関するタスクフォース」が設置され、同年 11 月には日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会が臨時構成員として加わり、電子版お薬手帳を含めた各種課題について議論された。

その結果、2011 年 5 月とりまとめ分の報告書において、電子版お薬手帳サービス等について「関係省庁は、電子版『お薬手帳/カード』を 2013 年度から提供するため、日本薬剤師会等の関係団体の協力を得て、電子版『お薬手帳/カード』に盛り込むべき具体的な情報を検討する。」「関係省庁は（中略）電子版『お薬手帳/カード』については 2011 年度に、関係団体の協力を得て、個人提供用標準フォーマットを作成する。厚生労働省は、サービスの開始に向けて、作成した電子版『お薬手帳/カード』の個人提供用標準フォーマット等を、2011 年度中に全国の医療機関等に通知する。」とされた。

これらの流れを受け、2012 年 9 月、保健医療福祉情報システム工業会（J A H I S）により電子版お薬手帳データフォーマット仕様書が公開され（2013 年 9 月に改定）、同時に厚生労働省医薬食品局総務課より『J A H I S 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver. 1. 0』の公開について（情報提供）（薬食総発 0926 第 2 号）が発出されたことにより、同データフォーマットが事実上の標準として、広く認知されるに至った。

(2) 電子版お薬手帳の現況

前述のように、2012 年 9 月、J A H I S により電子版お薬手帳データフォーマット仕様（2013 年 9 月に改定、以下「J A H I S フォーマット」という。）が公開されたことをきっかけとし、調剤レセコンの開発事業者の多くは、2014 年調剤報酬改定に伴う調剤レセコンのプログラム変更時に、J A H I S フォーマットに基づいた電子版お薬手帳情報の出力機能を追加した。これにより、現状、相当数の調剤レセコンは少なくとも QR コード等を利用し、J A H I S フォーマットを用いた電子版お薬手帳用の情報を患者等の利用者に提供することが可能と

なった。

一方、JAHISフォーマットには、「極力データ量を小さくしているため、紙媒体のお薬手帳の内容とは、必ずしも同一にならないことに留意する必要がある」と記載される等、JAHISフォーマットに基づいた情報が利用者に提供されたとしても電子版お薬手帳が紙媒体のお薬手帳と同等とはならない場合がある旨が記載されている。

国では、現在、電子版お薬手帳サービスの普及促進を積極的に推進しており、「日本再興戦略 改訂 2015—未来への投資・生産性革命—」（2015 年 6 月 30 日閣議決定）において、「本年度中に電子版お薬手帳の更なる機能性の向上について検討を行い、2018 年度までを目標とする医療情報連携ネットワークの全国各地への普及と併せて国民への普及を進める。」としたところである。また、JAHISフォーマットは定まったものの、薬局での電子版お薬手帳サービスの閲覧方法、利用者による書込等利用者から薬局への情報の提供方法、他の医療職等の電子版お薬手帳の閲覧方法や書き込み方法等については統一された方法が定まっておらず、その結果、多種多様な運用実態が発生しており、利用者が自ら選択した電子版お薬手帳サービスを自由に安心して利用できる環境を整える必要性が生じている。

この点については、2015 年 9 月 24 日に公表された「健康サポート薬局のあり方について」（健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会）においても、お薬手帳について「患者が服用中の医薬品に関する理解を深めることができる、患者が服用後の状態などを記入することでコミュニケーションのツール」とした上で、電子版お薬手帳サービスについては「その普及に当たり、一つのお薬手帳で過去の服薬情報を一覧できること、個人情報の保護に十分留意すること、異なるシステム下でも医療関係者で情報が共有化できること、医療情報ネットワークの普及を見据えてフォーマットを統一することなどの検討が必要である」としている。

(3) 本事業の目的

本事業「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業」では、電子版お薬手帳の現状等に関する調査・分析等を実施し、電子版お薬手帳の標準フォーマットの改善等を検討することにより、電子版お薬手帳についてより一層適切な推進を図ることを目的とし、電子版お薬手帳サービスの開発・運営事業者を対象にしたアンケート調査を実施して実態を把握したうえで、各分野の有識者、医療機関、薬局等の関係者による検討会において電子版お薬手帳サービスの適切な推進に向け、今後の方向性について検討を行った。

2. 検討内容

(1) お薬手帳の起源・意義

そもそも、お薬手帳の起源は、1993 年に発生した医薬品の併用による重篤な副作用が引き起こした死亡事故をきっかけとして、患者自身が服用（使用）した医薬品の履歴を管理することの重要性が認識されたことに始まっている。1994 年には東京大学医学部附属病院において外来患者を対象に、患者自身が服用している医薬品について記録を取ることの重要性を説明するとともに、売店でノート（市販品）を購入してもらい、このノートをお薬手帳として活用することを開始するなど、一部の大学病院や薬局等がお薬手帳の活用に取り組始めた。

この起源を踏まえ、お薬手帳の意義は次のとおり整理される。

- 患者自身が自分の服用している医薬品について把握するとともに正しく理解し、服用した時に気付いた副作用や薬の効果等の体の変化や服用したかどうか等を記録することで薬に対する意識を高めること
- 複数の医療機関を受診する際及び薬局にて調剤を行う際には、それぞれの医療機関の医師及び薬局の薬剤師に見せることで、相互作用や重複投与を防ぐことにより、医薬品のより安全で有効な薬物療法につなげること

これに対し、現在のお薬手帳は単に調剤された医薬品の情報を記録するツールとして広まってしまっており、また、利用者が複数のお薬手帳を持つ場合もあり、お薬手帳の持つ本来のメリットが十分に生かされていない状況も生じている。

このため、薬局、医療機関はお薬手帳の意義やその利用方法について利用者に十分説明を行い、利用者が一つのお薬手帳により運用するよう促す必要がある。電子版お薬手帳については、データの保存容量が大きい、常時携行しやすいといったメリットがある一方、簡単に書き込める、簡便に使えるといった理由等から紙版のお薬手帳を好む利用者もいるため、利用者のニーズや状況に応じて紙版、電子版が自由に選択され、移行可能なものとする必要がある。

(2) 電子版お薬手帳サービスの現状に関する調査結果

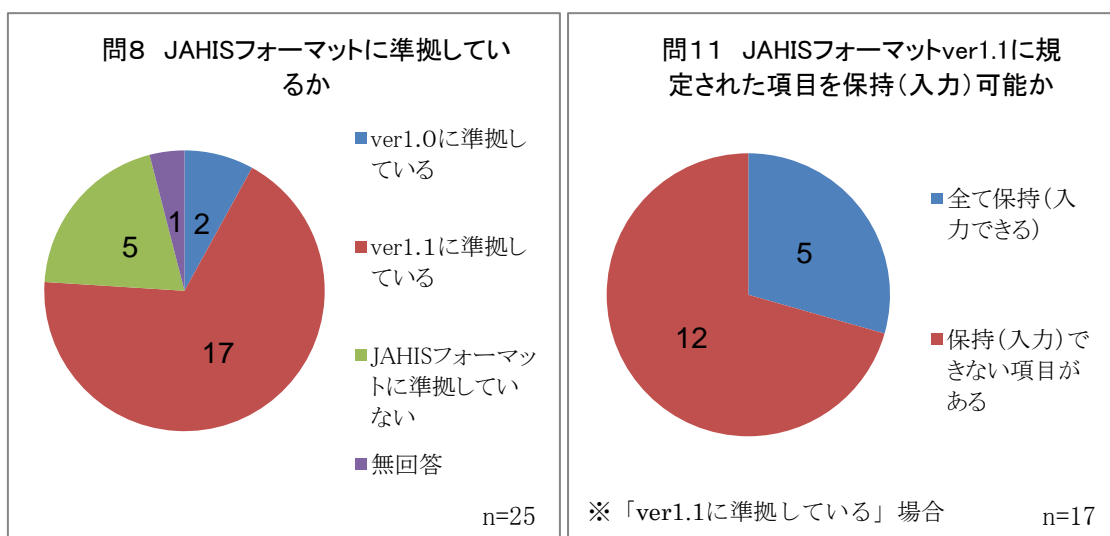
本事業では、インターネット上の情報収集により得られた電子版お薬手帳サービス（以下「サービス」という。）の開発・運営事業者 30 事業者に対してアンケート調査を実施し、25 事業者から回答を得た（2015 年 8 ～ 9 月）。

主な調査結果は次のとおりである。

I. データ入力状況

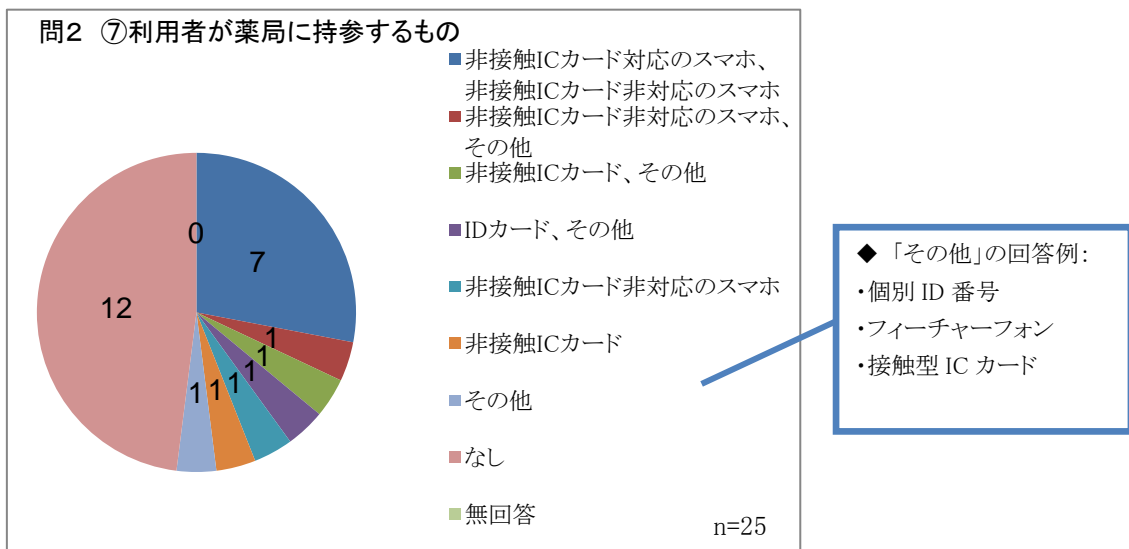
1) JAHISフォーマットへの準拠状況

- サービスの約7割がJAHISフォーマットに準拠していると回答した。
- しかし、各サービスで備えているデータ項目をみると、「JAHISフォーマット ver1.1 に準拠している」と回答した中でもJAHISフォーマット上で規定された全項目を保持(入力)可能なものは3割弱にとどまっており、サービスがJAHISフォーマットに「準拠」していることとはどのような状況であるのか、定義が曖昧であることが示唆された。



2) データの提供方法の状況

- 今回の調査結果から、利用者が薬局に持参するものとしてスマートフォン（以下「スマホ」という。）（非接触ICカード対応、又は非対応のいずれも）が多くを占めていた。ただし、非接触ICカード、IDカード、その他（フィーチャーフォンなど）、様々な方法がとられていることが分かった。
- 一方、利用者が薬局に持参するものがないサービスも存在する。これらの多くは、利用者自身が自らのスマホに手入力して使用するものであり、薬局で入力等を行うことが想定されていない（12件中9件）。
- 持参の目的としては、調剤情報のQRコードを読み取るためのものがほとんどであり、次に利用者認証をするためとなっている。



問2 ⑦利用者が薬局に持参するものと持参目的の内訳

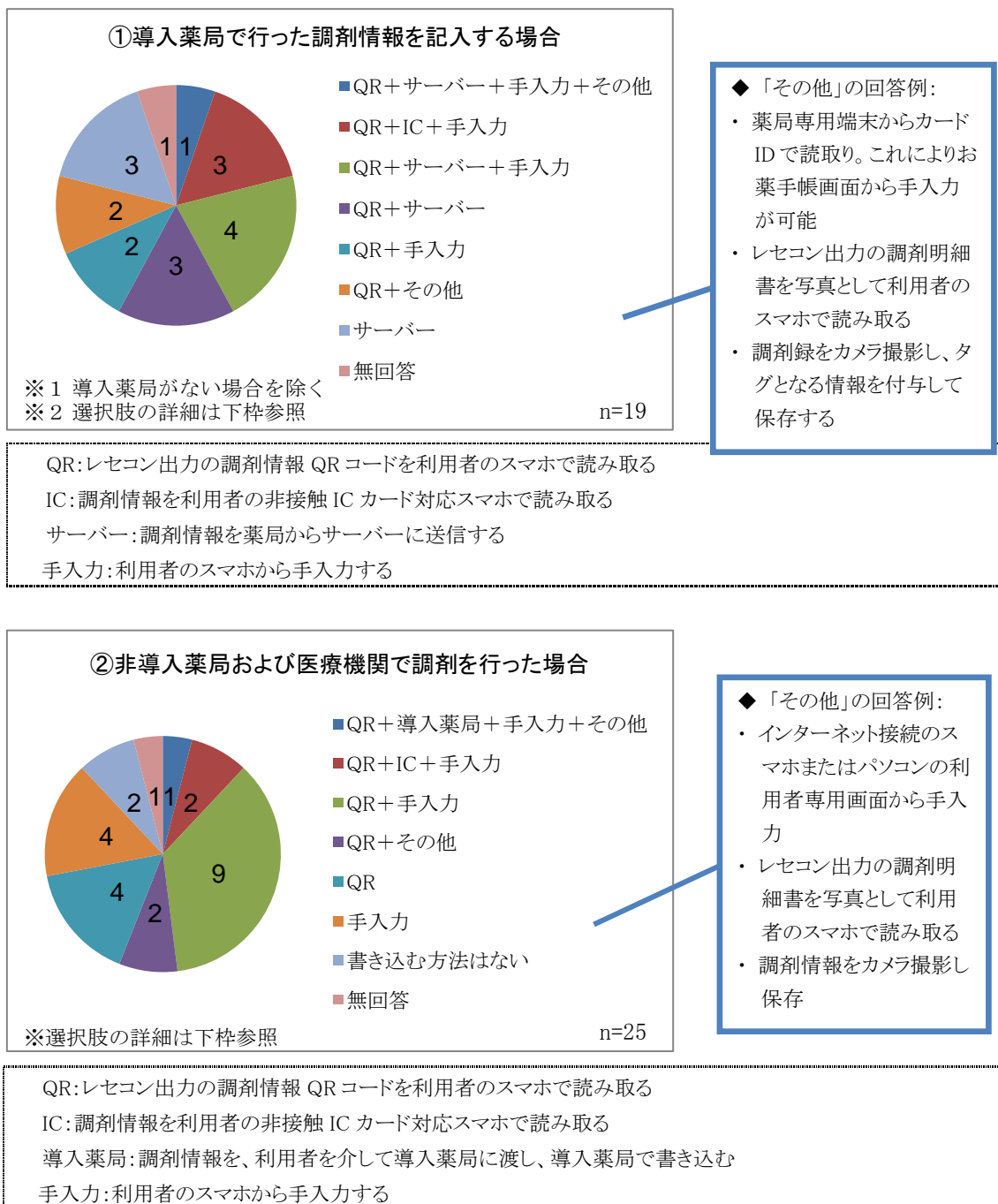
持参目的の内訳	件数
非接触ICカード対応のスマホ、非接触ICカード非対応のスマホ	
調剤情報QRコードを読み取るため、利用者認証を行うため	1
調剤情報QRコードを読み取るため、その他	3
調剤情報QRコードを読み取るため	2
利用者認証を行うため	1
非接触ICカード非対応のスマホ、その他	
調剤情報QRコードを読み取るため	1
非接触ICカード、その他	
利用者認証を行うため、その他	1
IDカード、その他	
調剤情報QRコードを読み取るため、利用者認証を行うため	1
非接触ICカード非対応のスマホ	
調剤情報QRコードを読み取るため	1
その他	1
非接触ICカード	
利用者認証を行うため	1
その他	
利用者認証を行うため	1
なし	12
総計	25

○また、薬局や医療機関におけるサービスへの調剤情報データの入力方法をみると、サービスを導入している薬局（以下「導入薬局」という。）19件では、QRコードでの読み取り、非接触型ICカードでの読み取り、レセコンからサーバーへの直接送信、利用者のスマホへの手入力など、様々な方法が用いられており、また、それらのいくつかの方法で入力可能なサービスもあった。

○その中でも、「レセコン出力の調剤情報QRコードを利用者のスマホで読み取る」方法が可能なサービスは、19件中15件と多数を占め、また、「利用

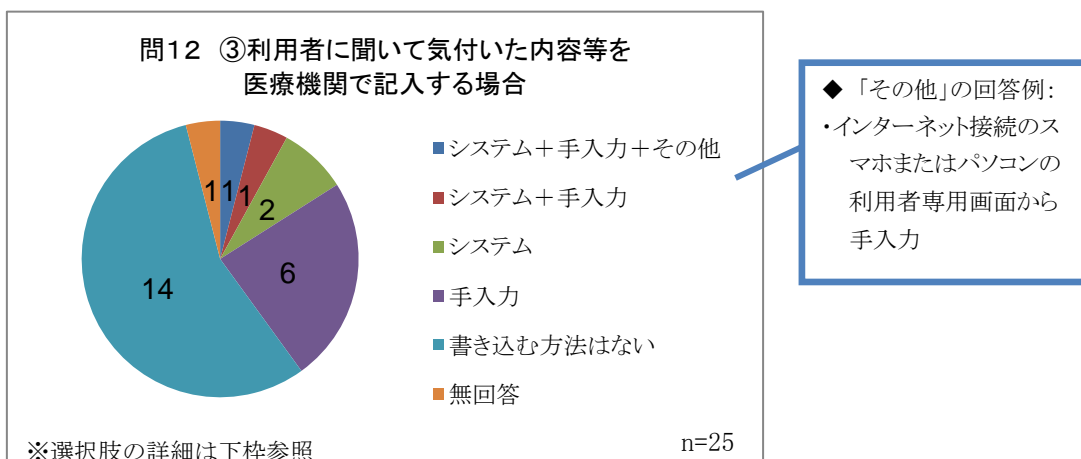
者のスマホを借りて手入力をしなければならない」サービスはなかった。
 ○一方、サービスを導入していない薬局（以下「非導入薬局」という。）や医療機関で調剤した場合に「利用者のスマホを借りて手入力をしなければならない」サービスは25件中4件であった。

問12 データの書き込み方法



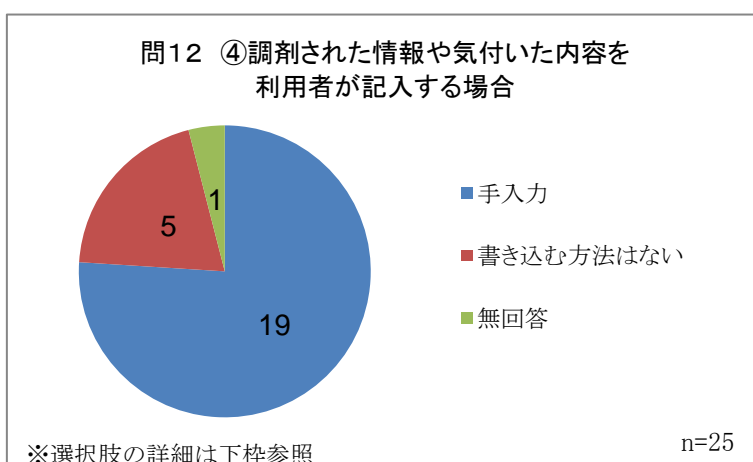
3) 利用者から医療関係者への連絡事項、医療関係者から利用者への連絡・注意事項の入力状況

- 「医療機関が利用者に聞いて気づいた内容等を医療機関等で記入する」機能を持つサービスは 25 件中 10 件であり、書き込む方法がないサービスは 14 件であった。
- 調剤情報や気付いた内容を利用者自身が記入しようと思っても「書き込み方法はない」と回答したサービスが 25 件中 5 件あった。
- また、利用者が書き込みできるサービスでも、ほとんどのサービスにおいて利用者が気付いたことを医師や薬剤師に伝えるための項目がなかった。同様に、医師・薬剤師から利用者への指導内容等を伝えるための項目もほとんどのサービスでなかった。

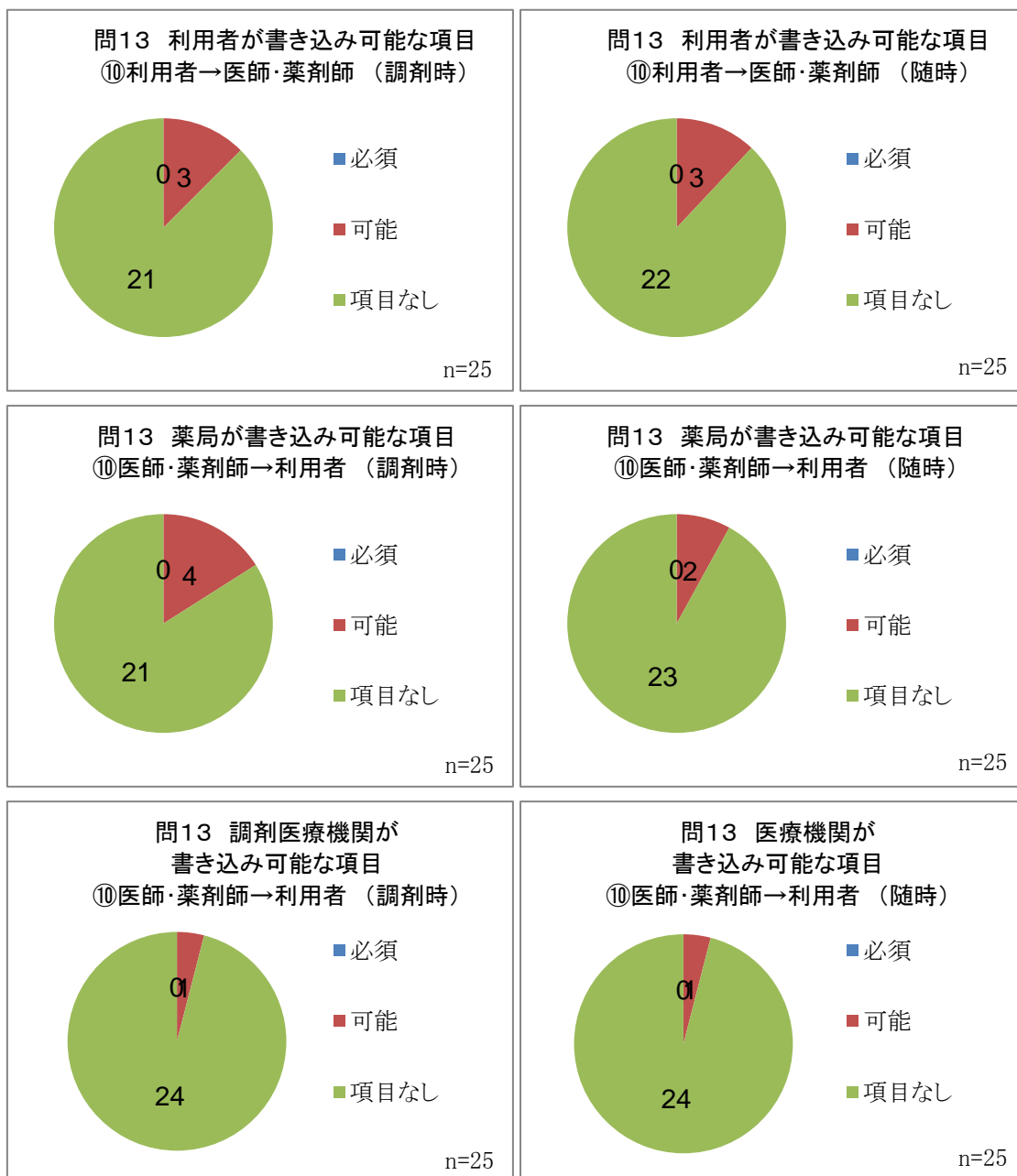


システム: 専用システムから書き込む

手入力: 利用者のスマホから手入力する



手入力: 利用者のスマホまたはパソコンから手入力する

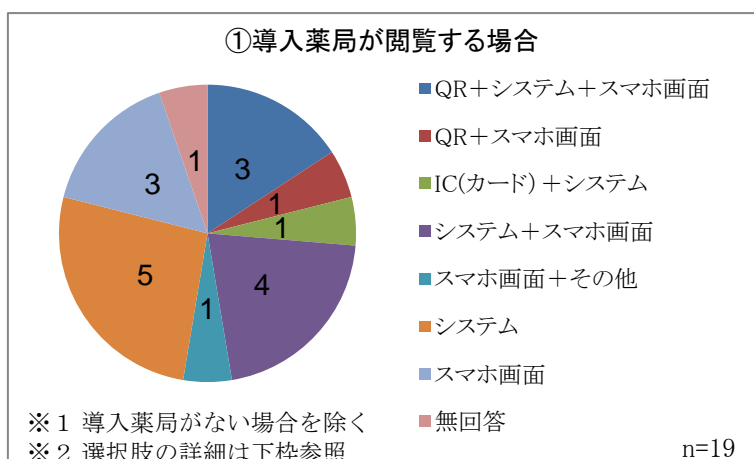


Ⅱ. 薬局、医療機関等の閲覧時の状況

1) 薬局、医療機関での閲覧方法の状況

- 先行研究¹において、スマホを医療関係者に手渡すことに抵抗感を感じる利用者は5割に上ることが確認されたことからその実態を確認した。
- 今回のアンケート調査結果によると、過去の調剤情報等を閲覧する際に利用者のスマホ画面を見る以外の方法がないサービスは、「導入薬局において閲覧する場合」は19件中3件と少数派だった一方、「非導入薬局において閲覧する場合」は25件中16件、医療機関において閲覧する場合は25件中15件と半数以上を占めた。
- なお、QRコードで閲覧が可能と回答したサービスもあったが、QRコード1回に掲載できる情報は限られるため、過去の調剤情報をまとめて閲覧する際には手間がかかる、QRコードに出力される調剤情報はテキストデータのため閲覧がしづらく利用実績はほとんどないとの回答もみられた。

問14 情報の閲覧方法



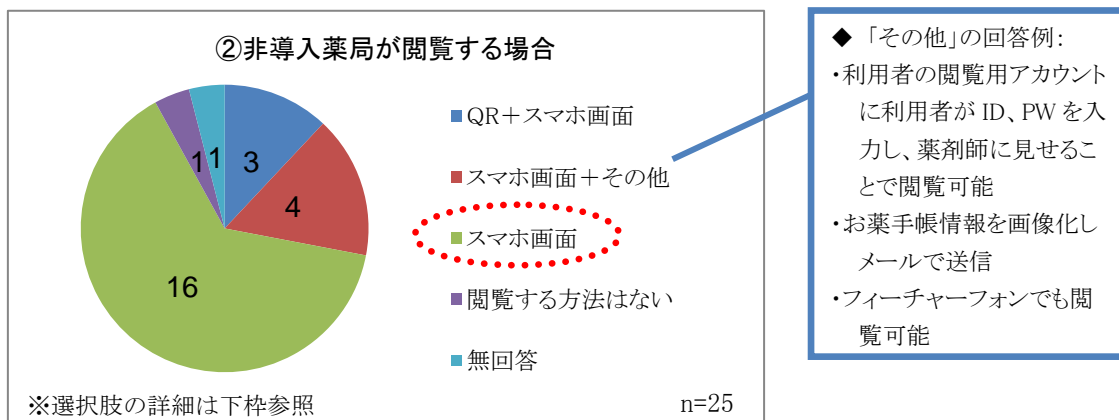
QR:利用者のスマホに保存されたデータをQRコードで出力(表示)し、薬局のQRコードリーダーで読み込む

IC(カード):利用者のICカード等に保存されたデータをICカードリーダーで読み込む

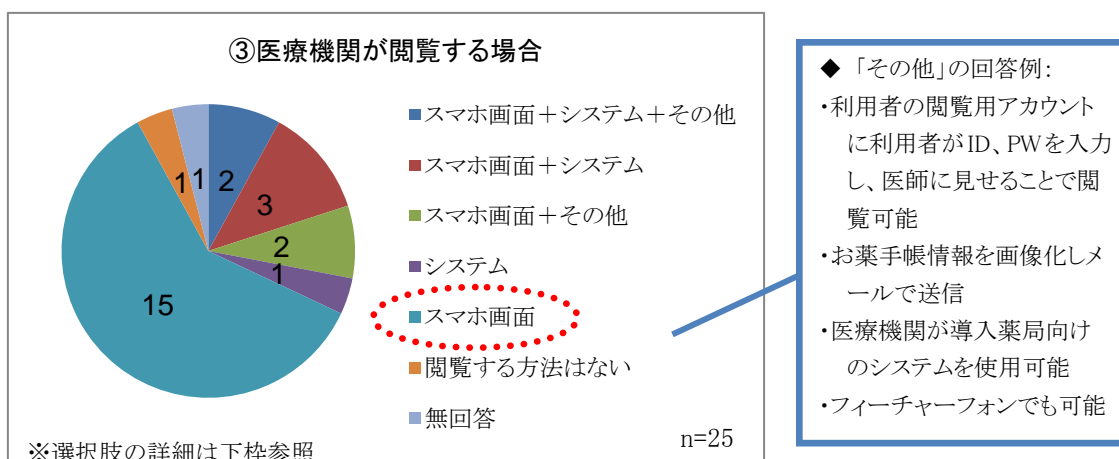
システム:サーバーに保存されたデータを専用システムで閲覧する

スマホ画面:利用者のスマホの画面を見る

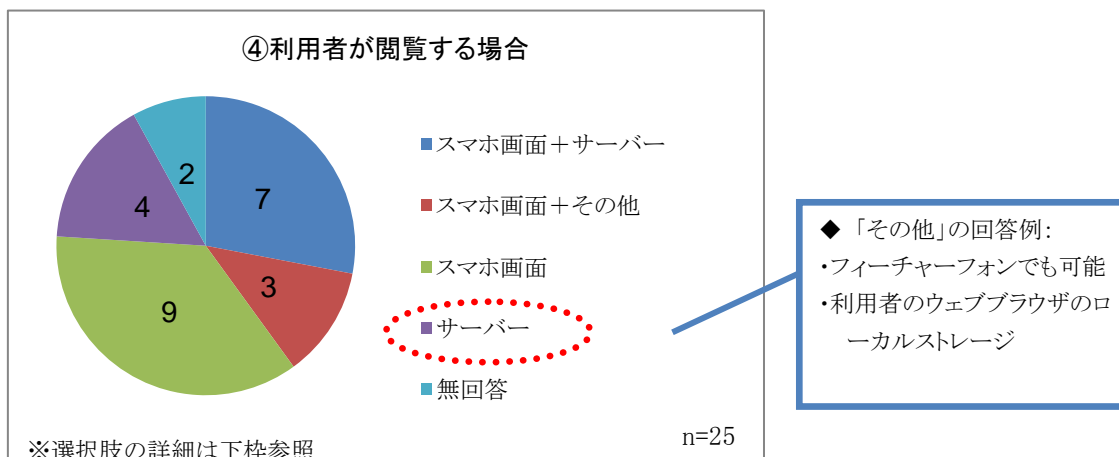
¹ 平成26年度厚生労働科学特別研究事業「薬剤服用歴管理指導において具備すべき「電子化お薬手帳」の要件策定に関する研究」(研究代表者 佐藤信範)



QR:利用者のスマホに保存されたデータをQRコードで出力(表示)し、薬局のQRコードリーダで読み込む
 スマホ画面:利用者のスマホの画面を見る



スマホ画面:利用者のスマホの画面を見る
 システム:サーバーに保存された情報を専用システムで閲覧する

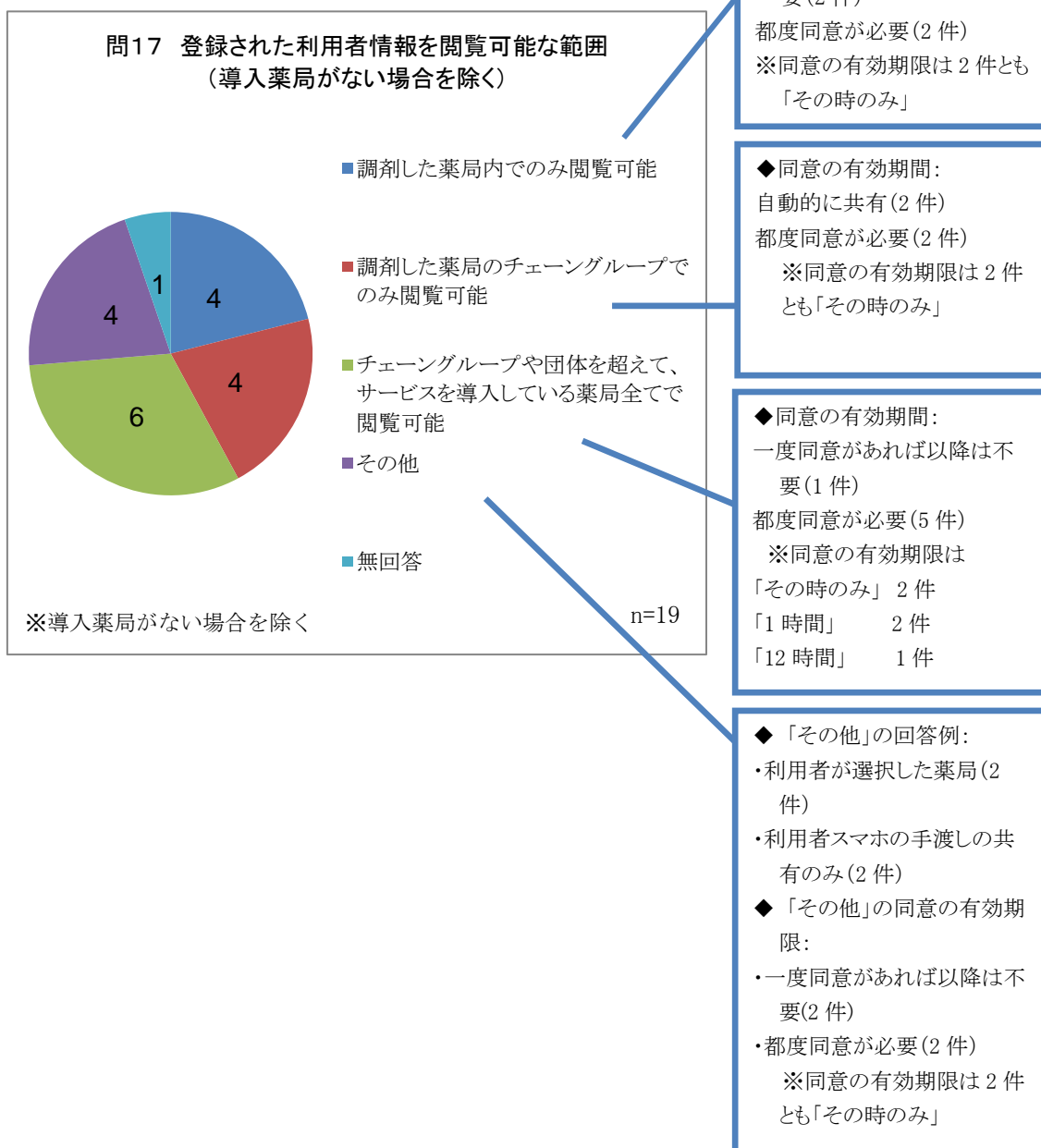


スマホ画面:利用者のスマホの画面を見る
 サーバー:サーバーに保存された情報をスマホやパソコンの画面で見る

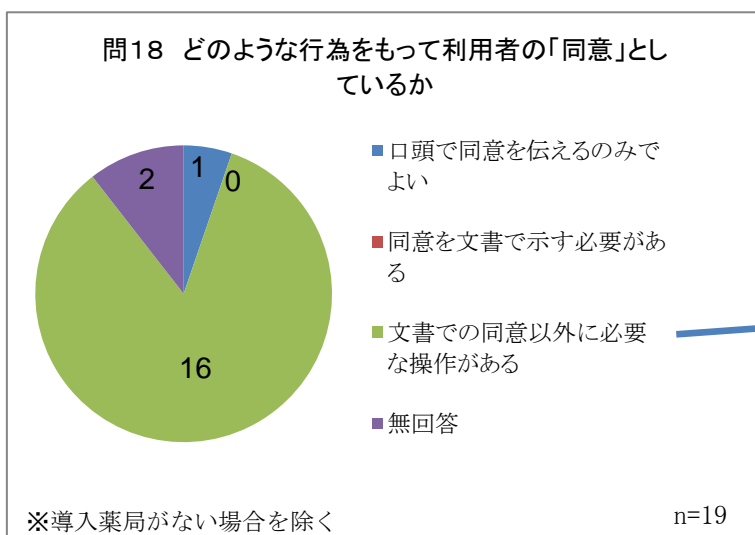
2) 導入薬局における医療関係者の閲覧範囲及び同意の取得の状況

○導入薬局があるサービス 19 件において情報を閲覧できる医療関係者の範囲は、チェーングループや団体を越えて導入薬局全てで閲覧可能なサービスは 6 件、調剤した薬局のチェーングループ内で閲覧可能なサービスは 4 件、調剤した薬局のみで閲覧可能なサービスは 4 件であった。

○そのうち、閲覧する際に利用者から取得する同意の有効期間は、「都度同意が必要」なサービスが 11 件、「一度同意があれば以降の同意取得は不要」としているサービスが 5 件だった。



○また、利用者の同意を取得する方法としては、スマホの「お薬情報を見てもらう」等のボタンをクリックする、利用者のスマホ画面を薬剤師・医師に見せる、IDカードを見せるなど、口頭・文書での同意以外の何らかの操作を求めるものが大半であった。



◆同意を示す操作
(複数回答):

- 31 利用者のスマホ画面を薬剤師・医師に見せる(3件)
- 32 「お薬情報を見てもらう」等のボタンをクリックする(4件)
- 33 IDカードを見せる(2件)
- 34 その他 (9件)

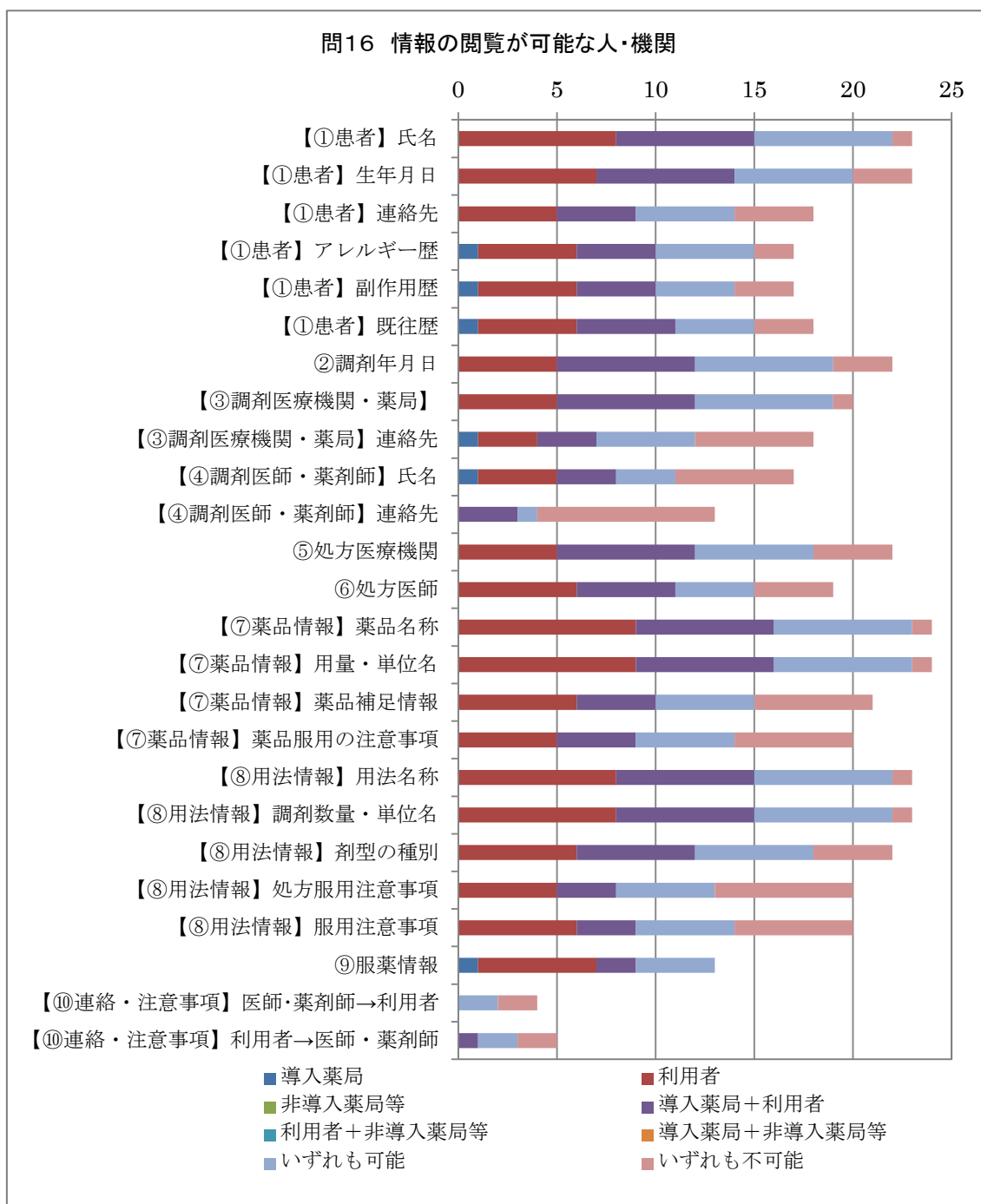
◆「その他」の回答例:

- ・ スマホの個人認証 ID バースコードで認証
- ・ 利用者がワンタイムパスワードを発行し、薬剤師に伝える
- ・ 非接触 IC カードをカードリーダーにタッチ
- ・ IC カードと利用者の PIN 入力
- ・ 調剤情報は自動共有、健康記録は「共有を許可」のボタンをクリック 他

○なお、導入薬局以外で情報を閲覧する場合についても利用者がスマホを手渡すなど、利用者のアクションにより同意の取得が行なわれているサービスもあった。

3) 閲覧可能なデータ項目の状況

○データ項目ごとの閲覧可能な人及び機関の範囲は、利用者のみが閲覧可能、導入薬局と利用者のみが可能、利用者・薬局・医療機関等のいずれでも可能など、データ項目によって差異がみられた。

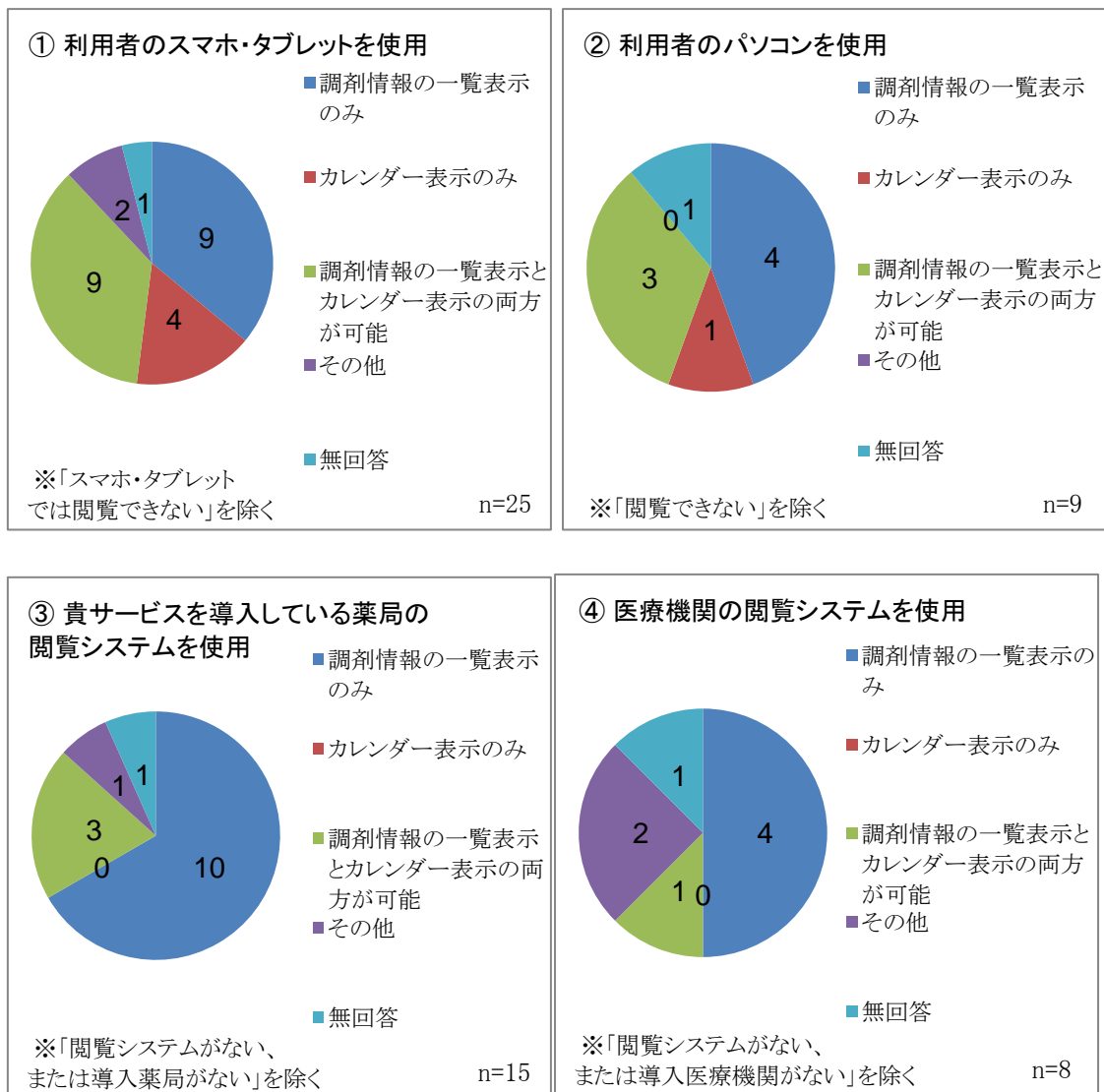


※各棒グラフのn数は、問11で「データの保持（入力）が可能」と回答したサービスの数であり、項目ごとに数が異なる。

Ⅲ. 手帳の画面・仕様の状況

○調剤情報を閲覧する場合に一覧して表示することができるとのサービスが多く見られた。しかし一度に閲覧できる服薬情報の範囲や、一覧画面に表示される項目にはばらつきがみられた。

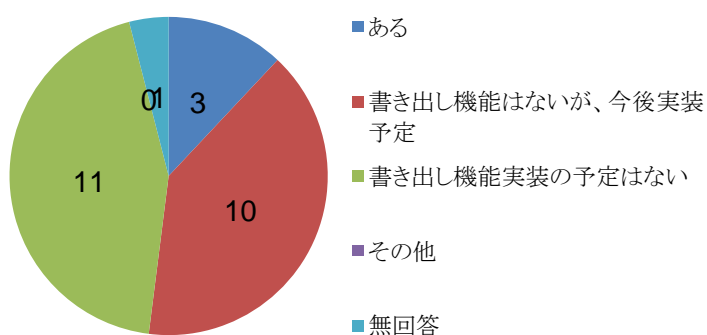
問15 調剤情報の閲覧画面の表示方法



IV. データのポータビリティの状況

- 利用者が別の開発・運営事業者のサービスに切り替えたいとき等に他のサービスへの書き出し／取り込み等のデータの移行を行うことができる機能（ポータビリティ機能）を備えているサービスは、全体の1割強にとどまった。
- なお、書き出し・取り込み機能を備えているサービスの全てについて、JAHISフォーマットの項目全ての書き出し・取り込みが可能となっていた。

問21 他社の電子版お薬手帳サービスへの
データ書き出し機能



「ある」場合

◆書き出し可能なデータ項目：

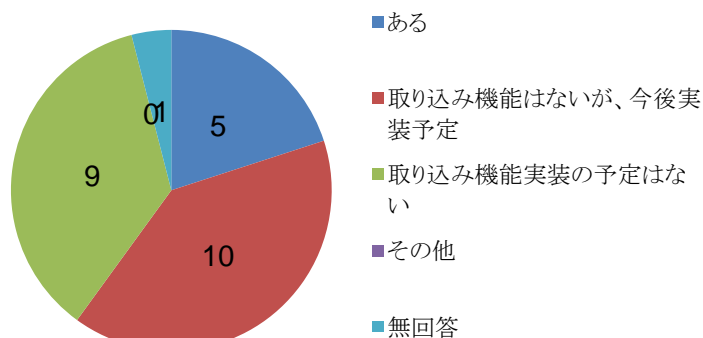
JAHIS フォーマットの項目全てで可能(3 件)

JAHIS フォーマットの項目の一部で可能(0 件)

JAHIS フォーマットに含まれていない項目で可能(2 件)

その他(0 件)

問22 他社の電子版お薬手帳サービスへの
データ取り込み機能



「ある」場合

◆取り込み可能なデータ項目：

JAHIS フォーマットの項目全てで可能(4 件)

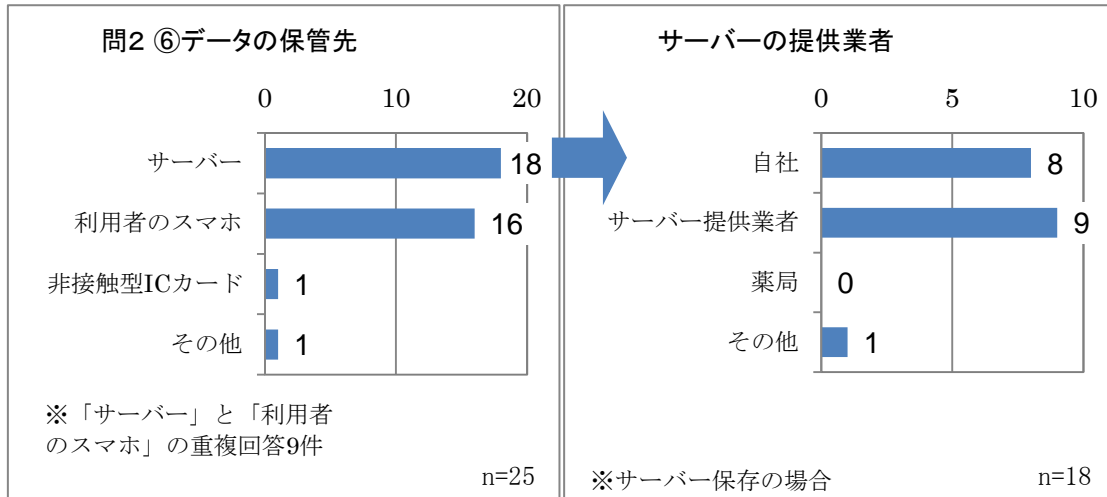
JAHIS フォーマットの項目の一部で可能(0 件)

JAHIS フォーマットに含まれていない項目で可能(0 件)

その他(1 件)

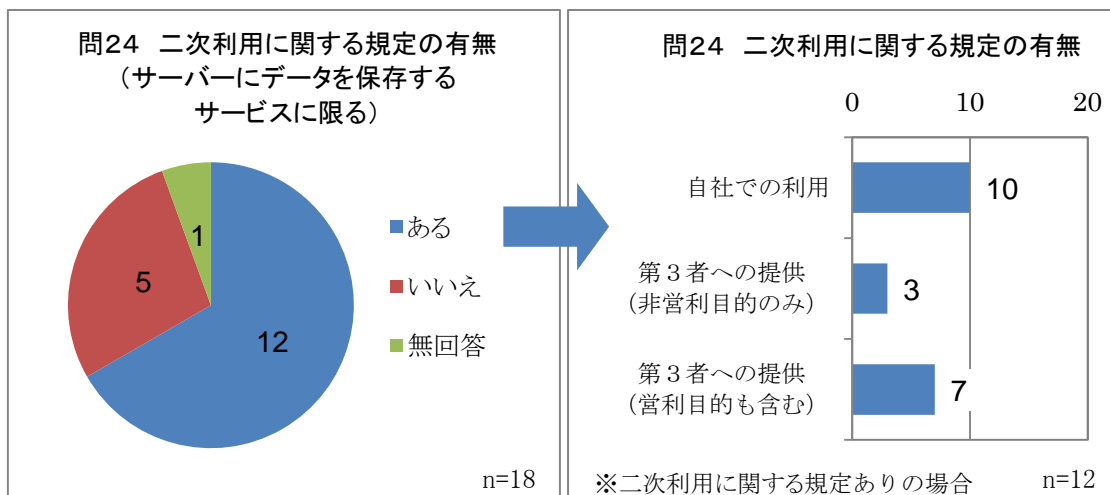
V. データの保管先

○今回のアンケート調査の結果、記録されたデータを利用者の端末（スマホ、PCなど）ではなくサーバーに保管するものが多く見られた。



VI. 情報の二次利用の状況

○サーバーにデータを集積するサービスのうち、利用規約上、情報の第3者への提供（二次利用）が可能と解釈できるサービスが18件中10件であった。なお、この回答はあくまで利用規約において可能か否かが回答されたものであり、実際に第3者へデータを提供しているサービスはなかった。



「第三者への提供(非営利目的のみ)」の場合

◆提供先(複数回答):

- 21 官公庁・地方自治体(3 件)
- 22 大学等研究機関(製薬企業の研究機関以外)(3 件)
- 23 製薬企業または製薬企業の研究機関(3 件)
- 24 その他(1 件)

◆「その他」の回答:

・災害時の緊急要請に応じる

「第三者への提供(営利目的を含む)」の場合

◆提供先(複数回答):

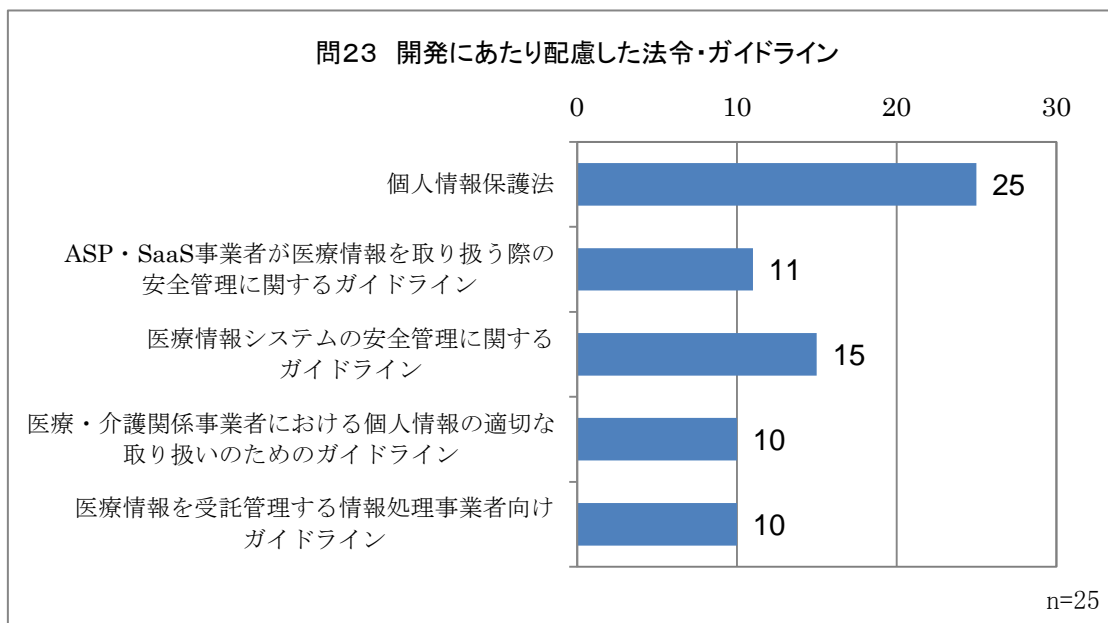
- 31 官公庁・地方自治体(7 件)
- 32 大学等研究機関(製薬企業の研究機関以外)(7 件)
- 33 製薬企業または製薬企業の研究機関(7 件)
- 34 その他(1 件)

◆「その他」の回答:

・事業目的により必要と判断する提供先

VII. 開発にあたり配慮した法令・ガイドライン

サービスの開発にあたり考慮した法令・ガイドラインの状況をみると、個人情報保護法については、全てのサービスで考慮されており、その他は半数程度であった。選択肢にあげた以外の法令、ガイドラインをあげた回答はなかった。



(3) 電子版お薬手帳サービスとして備えることが望ましいデータ項目

JAHISにより検討中の「電子版お薬手帳データフォーマット仕様 Ver. 2.0」や、本事業において実施したアンケート調査結果(2) I. 1) 等に基づき検討を行い、特に、電子版お薬手帳サービスのデータ項目として備えていることが必要な項目(別表)を以下の観点から検討した。

- ア 現在紙版のお薬手帳で必要とされている項目
- イ 利用者のPHRの観点から重要と考えられる項目(服用中に気付いたこと、利用者および薬剤師からの連絡・注意事項等)
- ウ 調剤情報の電子データとしての管理に資する各種コード(医療機関コード、薬品コード、服用コード等)

また、サービスのデータ項目として備えていることが必要な項目については、後述するデータのポータビリティを確保するためのデータ項目を整える必要があり、そのため、既に多くの開発・運営事業者が利用しているJAHISフォーマットにおいて規定することが適当である。

なお、システム情報としてどのデータを保有するかについては、個人情報保護やデータ漏洩防止の観点からサービスの開発・運営事業者ごとに慎重に取り扱われることが必要であるため、サービスのデータ項目として備えていることが必要な項目においては、必ずしもデータを保有しなくてもよいものとして整理した。

なお、サービスのデータ項目については、利用者本人のみならず、処方した医師・医療機関や薬剤師の個人情報が含まれており、個人情報保護の観点から、本報告書の27頁に記載のとおり、当事者の同意なく二次利用目的で第三者に提供されることのないよう慎重な対応が必要である。

ここでは、サービスのフォーマットとして備えていることが必要な項目を◎(そのうち、紙版のお薬手帳で必要とされている項目にはアと付記)、その他の項目を○として表示している。

データ項目 ※電子版お薬手帳データフォーマット仕様Ver.2.0を参考に作成		電子版お薬手帳としての収 載項目
患者の基本情報	ID番号	○
	氏名	◎ア
	性別	◎
	生年月日	◎ア
	郵便番号	}
	住所	
	電話番号	
	緊急連絡先	
	血液型	○
	体重	○
	アレルギー歴	◎ア
	副作用歴	◎ア
	既往歴	◎ア
	その他の患者特記	○
かかりつけ医療機関情報	名称、連絡先等	○
かかりつけ薬局情報	名称、連絡先等	○
調剤情報 (調剤ごと)	情報開示の可否	※調剤ごとに情報開示の可否
	処方年月日	◎ア ※医療機関が入力する場合
	調剤年月日	調剤年月日
	名称	◎ア
	都道府県	}
	郵便番号	
	住所	
	電話番号	
	医科/歯科/調剤の種別	◎
	医療機関/薬局コード	◎
	調剤医師・薬剤師情報	氏名
		連絡先
	名称	◎ア ※医療機関が入力する場合
	都道府県	◎
	郵便番号	○
	住所	○
	電話番号	○
	医科/歯科/調剤の種別	◎
	医療機関コード	◎
	処方医師情報	氏名
		診療科名
	薬品情報	処方番号
		薬品名称
		用量
		単位名
		薬品コード
		薬品補足情報
		薬品服用の注意事項
		処方番号
	用法情報	用法名称
		調剤数量
		調剤単位
		剤型の種別
		用法コード
		処方服用注意事項
		服用注意事項
		服薬日時
	服薬情報	服用した薬品名
		服用中に気づいたこと
	連絡・注意事項	利用者から医師・薬剤師への連絡事項
		医師・薬剤師から利用者への連絡・注意事項
入院中の情報	入院中の副作用情報	入院中に副作用が発生した薬剤の名称、投与量、当該副作用の概要、措置、転帰
	退院後に必要な情報	退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導、服薬の状況及び投薬上の工夫に関する情報
要指導医薬品、 一般用医薬品	購入履歴	購入年月日
		薬品名称
		流通コード ※JANコードなど
	服用履歴	服用年月日
		薬品名称
		流通コード ※JANコードなど
健康食品	購入履歴	購入年月日
		商品名
	服用履歴	服用年月日
手帳メモ	※手帳全体についてのメモ欄	◎
備考	※その他事項の記入欄	◎
記入者	※上記の各項目について、作成者が利用者か医療関係者かを区別するもの	◎

なお、「入院中の情報」については、全角 200 字程度のテキストレコードを設けることが必要とした。

(補足) 個別の項目についての考え方

■ 要指導医薬品、一般用医薬品購入履歴、服用履歴

現在備えていないサービスが多いが、「利用者によるお薬情報全般の把握」はお薬手帳のそもそもの役割であることから、要指導医薬品、一般用医薬品の服用履歴は必要な情報とされた。また、購入履歴よりも服用履歴記録の方が有用であるとされた。購入時のバーコード等の読み取りなどにより医薬品情報を登録することで、服用履歴の登録を簡素化できる可能性もある。なお、購入履歴・服用履歴の項目は調剤情報と同様に時系列で把握できることが必要である。

■ I D番号

I Dを付与し、サーバー等には個人情報を入れずにデータを集積する場合は、原則、個々の利用者に一意のI Dを付与するよう、また複数のI Dが発行された場合に一つにまとめることができることが必要である。

なお、不必要に複数のI Dを付与することは、医薬品の相互作用による問題を防ぐというお薬手帳の有効性を損なう可能性があることから、医療者から利用者に対しお薬手帳の本来の意義、役割を十分に利用者に説明した上で、やむを得ず必要な場合に限られるべきである。

■ かかりつけ医療機関、かかりつけ薬局

かかりつけ医療機関、かかりつけ薬局についての情報は、かかりつけ以外の医療機関・薬局や介護サービス提供者等との連携に資する可能性があり、また緊急時や災害時の問合せ先としても有用なため、データ項目とすることは望ましい。

■ 調剤ごとの情報開示の可否

お薬手帳は利用者のものであり、利用者の意思でコントロールできるものであるべきという観点から、利用者が秘匿したい情報（服用している医薬品を知られたくない場合など）をコントロールできるように、処方箋単位の調剤情報ごとに情報開示の可否を設定できるようにすることが望まれる。

■ 薬品情報

薬品コードを利用して医薬品名や医薬品情報を表示するような機能を設けている場合、薬品コードの種類がサービス間で異なるとサービス間でデータが移行された際に機能が反映されなくなるため、統一的な運用が可能となるよう、用いるコード（医薬品個々に付番しているH O Tコード等）の種類が今後限定されて

いくことが望ましい。

なお、電子版ならではの特性として、医薬品に関する最新情報を医薬品コードに紐付けて更新していくことが可能だが、データの更新によりかえって混乱を生じさせることも危惧されるため、開発・運営事業者はそのデータの提供方法を十分に検討することが必要である。

■ 健康食品購入履歴、使用履歴等

健康食品の中には医薬品との相互作用が懸念されるものも多いため、健康食品の使用履歴は重要な情報でありデータ項目とすることは望ましい。

その他、医薬品に対する理解を深め、正しく使用することにつながるジェネリック医薬品や医薬品の画像等の情報をサービスの付加機能とすることは、電子版お薬手帳サービスならではの特性を生かしたサービスであり、推奨される。ただし、随時情報が更新されるような情報や複数の疾患に用いられるような医薬品情報等かえって利用者に混乱を生じさせることもあるため、開発・運営事業者は、情報の内容を把握するとともに提供方法に留意することが望ましい。

(4) 電子版お薬手帳サービスの適切な推進に向けた現状と課題

アンケート調査の結果等を踏まえ、サービスの適切な推進に向けた課題を「運用にあたって考慮すべき事項」と「更なる普及を図るために必要な事項」の2つの領域に整理した上で、今後の方向性について検討を行った。

I. 運用に当たって考慮すべき事項

1) 調剤情報等入力時の課題

■ 調剤情報等の提供方法について

【課題】

○調剤情報のQRコードやICカードによる利用者への直接的な提供、オンライン上のサーバー等を介した提供といった様々なデータの提供方法があるが、提供方法を統一する必要があるか。

【方向性】

○現在のところQRコードで調剤情報を書き込めるサービスが多いこと、J A H I Sフォーマットに対応したQRコード出力が可能なレセコンが多く販売されているという状況を踏まえると、利用者がどの薬局でも調剤情報を受け取れるよう、当面はQRコードによる調剤情報の提供を基本とすることが適当である。また、各薬局では、利用者の求めに応じて少なくともQRコードを出力することが必要である²。

○その上で、データの提供方法によって様々な特色があると考えられることから³、調剤情報の提供方法を限定せず、利用者が自由にサービスを選択することが適当である。

■ 利用者・医療関係者の連絡・注意事項の入力について

【課題】

○お薬手帳の本来の意義は、PHRの一種として、利用者自身が服用（使用）する医薬品に関する記録を一元的に管理し、自らの健康管理に役立てることにあり、その際、利用者と医療関係者との間で、服用状況や指導内容等を共有するコミュニケーションツールとなることが期待される。

² QRコードには個人情報が含まれることに留意し、利用者の希望により対応することが必要である。

³ 調剤情報のQRコードによる提供は、利用者のスマホにサービスのアプリがインストールされていればどのスマホでも情報の読み取りが可能であり、薬局・医療機関側でもレセコンがQRコード出力に対応していれば別途特別な機器やシステムの導入が不要である。ICカードによる提供やサーバー等を介した提供では、薬局・医療機関側が情報の書き込みを行うために、ICカードリーダーやデータ出力用システムなどの専用の機器・システム、インターネット回線等が必要になる。

○薬物療法の安全性確保の観点から、利用者と医療関係者との情報交換は非常に重要であるが、現状では情報交換を目的としたデータ項目があるサービスは限られている。

【方向性】

○医療関係者から利用者へ伝えるべき薬剤管理上の注意点、服薬指導の内容、服薬支援の必要性等及び利用者から医療関係者へ伝えるべき服薬時に困った点、発生した症状等が記載され、適切に確認されることが重要なため、単に「備考」欄にデータを入力するのではなく、専用の項目を設けることが必要である。また、医療機関が記入、情報提供する方法を検討していくことが必要である。

■ 利用者の情報閲覧について

【課 題】

○調剤レセコンから直接サーバー等にデータが送信されるサービスもあり、利用者がスマホもしくはPCを用意しないと自身の情報を閲覧できない場合もある。

【方向性】

○利用者が、自身が服用する医薬品を把握するというお薬手帳の意義・役割を踏まえると、導入薬局等が利用者にサービスの利用を勧める場合には、利用者が閲覧に必要な機器等を保有しているか確認し、保有していない場合には、利用者が情報を把握できる方法（紙のお薬手帳等）で提供する必要がある。

2) 薬局、医療機関の閲覧時の課題

■ 薬局、医療機関における閲覧について

【課 題】

○電子版お薬手帳サービスは、PHRの一環として、医薬品に関する記録を行うために有用なツールである。近年、医療分野全体で医療情報化が進む中で利用者のPHRに関連する様々な取組が進められており、利用者が利用している電子版お薬手帳は薬局、医療機関が提携している運営主体のものではないことも想定され*、また、利用者が複数のサービスを利用する場合や、今後お薬手帳以外の手帳が使用される場合が想定されるが、薬局、医療機関はどの様に対応していく必要があるか。

＊この場合、医療機関・薬局が自分の端末から利用者の情報を閲覧することは現時点では不可能である。

○スマホを医療機関・薬局において医療関係者に手渡すことに抵抗感を感じる利用者はいまだ多いがどうすればよいか。

【方向性】

○薬局、医療機関は、利用者に対し、お薬手帳の役割について利用者に十分説明するとともに、利用者のスマホ画面等を見せてもらう必要性を説明し理解を得ることが必要である。また、どの薬局、医療機関にかかった場合でも一つの手帳により服薬情報を把握できるようにすることが大切であることを説明し理解を得た上で、利用者が希望した一つのお薬手帳にまとめることが必要である。

○異なる運営主体が提供しているサービスの情報を含め、薬局、医療機関において一元的に情報閲覧できる仕組み*の構築が必要であり、各運営主体はその仕組みを取り入れることが必要である。各薬局、医療機関においても全ての利用者の情報が閲覧できるよう、その仕組みを活用することが望ましい。

＊日本薬剤師会において開発されている、複数のサービスを閲覧出来る仕組み（リンク付けサーバー）等

■ 医療関係者の閲覧範囲及び同意の取得について

【課 題】

○導入薬局の医療関係者におけるデータの閲覧範囲は、調剤を行った薬局のみ、チェーングループ全て、当該サービスの導入薬局全て等様々であり、また同意の取得方法も様々であるが制限が必要か。

○利用者にどのように同意を得ることが必要か。

【方向性】

○導入薬局の医療関係者の閲覧範囲については、開発・運営事業者はその閲覧範囲について規約等で明確にし、サービス利用開始時に利用者から同意を取得する際には、閲覧可能な医療関係者の範囲等について十分に説明することが必要である。

○医療関係者は情報を閲覧するごとに、利用者への口頭確認、利用者によるスマホ操作、スマホやカードの受け渡し等の動作により、利用者から同意を得ることが望ましい。

■ 利用者が秘匿したい情報の取り扱いについて

【課 題】

○利用者等にとって医療関係者に秘匿したいデータがある意志に対しどのような対応が必要か。

【方向性】

- 薬局は、お薬手帳の意義、役割を利用者に十分説明し、閲覧することに同意を得ることが必要である。
- その上で、利用者の希望に応じて、秘匿したいデータは入力しない、又は削除ができることが必要である。また、その選択が可能なことを利用者及び医療関係者が認識できることが必要である。
- なお、利用者のプライバシー保護の観点から、利用者が閲覧者ごとに秘匿したい情報を選択できるようにすることも望ましい。その際は、医療関係者が情報が秘匿されていることを判別できるようにすることが望ましい。

3) 手帳の画面、仕様

【課 題】

○医療関係者が利用者の過去の服薬情報などを適切かつ短時間に容易に把握することが可能か。

【方向性】

- 過去の服薬情報などを適切に把握するため、最低1年分の服薬情報の一覧性（スマホ、PC等の一画面で服薬情報を特段の操作なく一覧できる仕組み）を確保し、その画面上において、基本情報（例：アレルギー歴、副作用歴等）とも相互に遷移するなど容易にアクセスできることが必要である。
- さらに、処方・調剤される医薬品の変更等を利用者、医療関係者ともに認識しやすいよう、調剤情報にマークが付くような機能を備えたり、医療関係者が注意事項欄に記載することが望まれる。

4) データのポータビリティについて

【課 題】

- スマホを新しい機種に変更したり、特定のサービスが特定の薬局への囲い込みにつながらないためにはどのようなサービスであることが必要か。

【方向性】

- 利用者が自由にサービスを選択できるよう、ポータビリティ機能が必要である。また、移行時にデータを紛失しないよう、最低限 J A H I S フォーマットで規定されるデータ項目の移行ができるような書き出し、取り込みの機能を持つことが必要である。
- また、データ移行時等に、利用者が従前利用していたサービスのデータの消去を求めた場合には、開発・運営事業者は速やかに対応することが必要であり、また、それが可能なことを認識出来るようにすることが必要である。
- 利用者が電子版お薬手帳から紙のお薬手帳への変更を希望した場合は、薬局は、必要な情報を記した紙のお薬手帳を交付か患者に手帳情報の印刷を促すなど、紙への切り替えを適切に実施する必要がある。運営事業者もこのようなニーズに対応するため、印刷できる機能を設けるよう留意する必要がある。

Ⅱ. 更なる普及を図るために必要な事項

1) 国民への普及啓発

【課 題】

- お薬手帳のそもそもの役割は利用者自身による医薬品の自己管理であり、その先に服薬情報の一元管理があるが、紙版も含めたお薬手帳の運用の現状から、お薬手帳の役割・意義への理解が不足していることが懸念される。

【方向性】

- 薬局、医療機関は、電子版のみならず紙版も含め、お薬手帳の利用開始時等に、国民に対してお薬手帳の意義、役割等について理解を得るよう、十分な説明を行うことが必要である。
- また、薬局、医療機関が、服薬情報を記入し、情報提供等を行ったときに利用者がその内容を理解した旨を確認する機能を設けることが望ましい。
- 利用者に対してサービスの利用方法等の説明が十分に行われるよう、開発・運営事業者は窓口の設置や問合せ先の明確化等を行う必要がある。
- 行政機関も、国民が電子版のみならず紙版を含めお薬手帳を保持し有効に活

用できるよう広報を行う必要がある。国民においても、これらの重要性を理解し利用することが求められる。

2) セキュリティの確保

【課 題】

- サービスのデータがサーバー等に蓄積される場合には、サーバー等から個人情報流出しないよう、セキュリティの確保のあり方について十分に検討する必要がある。
- 導入薬局が個人情報保護法等の関係法令、ガイドライン等を十分理解せずに、サービスを利用していることが危惧される。

【方向性】

- サービスの開発・運営事業者は、サービスを開発する際に、当然ながら、関係法令、ガイドラインの遵守を徹底することが必要である。また、サービスのデータ項目のうち、個人情報保護の観点から取り扱いに特に留意すべき機微な情報の取扱いは、情報漏えい対策を強化するとともに別途検討される個人情報保護法や医療等分野の番号等の議論等を踏まえ、随時適切に対応していくことが求められる。
- お薬手帳には災害時の利用も期待されていることを考慮し、開発・運営事業者は、スマホの紛失やサーバー等の故障等を想定してデータをバックアップしておくことや、バックアップデータの利用方法を準備しておくことが望まれる。
- 開発・運営事業者は、個人情報、医療情報等に関する法令、ガイドライン等を随時把握し、遵守することが必要であり、サービスを導入する薬局、医療機関に対しても関係法令との関わりについて整理し、十分説明を行うことが必要である。また、開発・運営事業者及び薬局は、利用者に対して、サービス利用開始時等に分かりやすく伝える必要がある。

3) 情報の二次利用

【課 題】

- ビッグデータの活用の一環として、個人情報を除いたデータを、公益的な、今後の医療、薬学等に生かすような研究に用いることは期待されているが、営利を目的とした二次利用に対しては慎重に行うことが必要である。
- サービスにより集積されたデータを二次利用目的で第三者に提供するにあたっては、データに含まれる利用者や医師（医療機関、医師名と処方内容等）

のデータはそれぞれの個人情報に該当する⁴ため、慎重な取扱いが必要である。

【方向性】

- サービスのデータ項目には、利用者本人のみならず、処方した医師や薬剤師の個人情報が含まれており、データの二次利用の観点から留意が必要である。一方、その情報は、医療機関や薬局におけるお薬手帳の利用やデータの突合、災害時等の緊急対応時に必要な情報である。今後、お薬手帳データも含まれる電子版かかりつけ連携手帳等の開発、連携により、サービスのデータとして保有する必要はなくなる可能性もあるが、現時点で電子化されているかかりつけ連携手帳等はないため、過渡的にこれらの個人情報を電子版お薬手帳データとしてサーバー等へ集積することはやむを得ないものと考えられる。
- ただし、データの二次利用の範囲や、二次利用を可能にするデータ加工の方法等については、個人情報保護法や医療等分野の番号等における今後の議論や運用等も踏まえて対応すべきであり、その間、データを二次利用する場合は、あらかじめ、データの利用前に関係者（利用者、医師、薬剤師等）とどのようにデータを利用するか等について合意した上で利用することが必要である。

4) 地域医療情報連携ネットワーク等との関係

【課題】

- 現在、医療情報化の推進の中で、各地で地域医療情報連携ネットワークの整備が進められている。これらの取組は医療関係者間における情報連携を中心とするものであるが、実証事例の中には、利用者が自分の服薬情報を閲覧できるシステムの開発を試行した例もあり、サービスの普及にあたり、利用者の間で混乱が生じることも懸念される。
- 今回の検討内容は、従来薬局での利活用を中心に開発されてきたシステムを前提としたものであり、医療機関が電子版お薬手帳を利活用するためには、さらなる検討が必要である。
- 個人番号カードを電子版お薬手帳の個人認証ツールとして活用することは可能か。実用にあたりどのような課題があるか。

【方向性】

- 連携する医療機関間で診療情報を相互に参照する地域医療情報連携ネット

⁴ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（厚生労働省）

ワークに対し、電子版お薬手帳サービスは本来的に利用者のPHRのためのツールである。

- 個人番号カードを電子版お薬手帳の個人認証ツールとして活用することについては、「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（いわゆる「マイナンバー法」）の附則第6条では当面3年間運用する利用範囲が定められており、また、個人番号カードの導入後の状況や医療保険のオンライン資格確認、医療等分野の番号等の検討状況を踏まえつつ、それら先行した取組と整合させる必要がある。

(5) 電子版お薬手帳に期待される健康サポート機能

サービスについては、調剤された医薬品情報や生じた副作用、既往歴等を記録するものであるが、その他の機能を併せ持つものも見られる。調査においては、服薬タイミングを知らせるアラームや服用したことの記録等医薬品の服用をサポートする機能や運動や食事の記録、喫煙／禁煙の記録、血圧等の記録等の医薬品に直接関連しない機能を備えている若しくは備える予定といった回答がみられ、健康をサポートする機能として今後充実が期待される場所である。このような機能を開発するにあたっては、地域医療情報連携ネットワーク等との連携や親和性等を開発において考慮することが大切である。

また、疾患や医薬品に関する辞典機能を有するものについては、薬局、医療機関が利用者に伝えた情報と異なる情報が記載されているなど利用者に疑問が生じてしまわないよう、その内容の妥当性を担保する必要がある。さらに、医療に関するソフトウェアの一部（プログラムがデータを加工し、加工結果を診断・治療に使用するものなど）は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の対象とされることもあるため、関係法令を十分に把握し開発することも大切である。

3. 終わりに

本報告書では、お薬手帳の本来的な意義・役割に立ち戻りながら、現在開発されているサービスを調査したうえで、電子版お薬手帳として備えることが必要なフォーマット項目を定めるとともに、今後の運用・普及にあたっての課題を整理し、その方向性についてとりまとめた。この内容を満たした電子版お薬手帳サービスであれば紙のお薬手帳と同等の機能を有すると考えられる。一方、個人情報保護法、医療等分野の番号、医療情報連携ネットワーク等の今後の議論、普及を踏まえた整理も必要なため、今後、開発・運営事業者等を含めた関係者により引き続き検討がなされていくことが必要である。

この報告書により、利用者の属性や希望に応じて紙のお薬手帳とともに電子版お薬手帳の普及が促進され、利用者が服用中の医薬品に関する理解を深めるとともに、医療関係者が適宜に服用中の医薬品や発生した副作用等を把握し、利用者の薬物治療に寄与することが期待されるところである。

電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討会

構成員名簿

氏名	所属・役職
石川 広己	公益社団法人日本医師会 常任理事
池田 和之	一般社団法人日本病院薬剤師会 情報システム委員会 委員長 奈良県立医科大学附属病院 薬剤部 係長
佐藤 信範	千葉大学大学院薬学研究院社会薬学 教授
澤 智博	帝京大学医療情報システム研究センター 教授
竹中 裕三	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会 医事コンピューター一部会調剤システム委員会委員長
田尻 泰典	公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
○土屋 文人	国際医療福祉大学薬学部 特任教授
皆川 尚史	一般社団法人日本保険薬局協会 専務理事
渡邊 幸子	日本チェーンドラッグストア協会 勤務薬剤師会 委員

○座長
(敬称略、五十音順)

【事務局】

みずほ情報総研株式会社

上席課長

山崎 学

チーフコンサルタント

西尾 文孝

コンサルタント

佐藤 溪

リサーチアナリスト

齊堂 美由季

「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査」
集計結果

回収状況

発送数	回収数	回収率
30件	25件	83.3%

問2 ② リリース年度

	件数	割合
平成22年	1	4.0%
平成23年	3	12.0%
平成24年	7	28.0%
平成25年	3	12.0%
平成26年	5	20.0%
平成27年	6	24.0%
合計	25	

問2 ③④ 利用者数・実際の利用者数

	平均	最小	最大
サービス利用登録者数	31,516 人	48 人	175,944 人
サービスの実際の利用者数	14,155 人	48 人	65,000 人

問2 ⑤ 患者が利用開始する際の手続き方法(複数回答可)

	件数	割合
アプリをダウンロードし、インストールする	20	80.0%
インターネットサイトから登録する	6	24.0%
薬局で申請する	7	28.0%
その他	1	4.0%
全体	25	

問2 ⑥ データの保管場所(複数回答可)

	件数	割合
サーバー	18	72.0%
患者のスマホ	16	64.0%
非接触ICカード	1	4.0%
その他	1	4.0%
全体	25	

注: 報告書本文中では、「患者」を「利用者」として記載している(以下、同様)。

問2 ⑥ サーバーの提供者(サーバー保管の場合、複数回答可)

	件数	割合
自社	8	44.4%
サーバー提供業者	9	50.0%
薬局	0	0.0%
その他	1	5.6%
全体	18	

問2 ⑦ 患者が薬局に持参するもの(複数回答可)

	件数	割合
非接触ICカード対応のスマホ	7	28.0%
非接触ICカード非対応のスマホ	9	36.0%
非接触ICカード	2	8.0%
IDカード	1	4.0%
その他	4	16.0%
なし	12	48.0%
全体	25	

問2 ⑦ 持参の目的(持参するものがある場合のみ、複数回答可)

	件数	割合
調剤情報QRコードを読み取るため	9	69.2%
利用者認証を行うため	6	46.2%
その他	4	30.8%
全体	13	

問2 ⑧アプリケーションの有無

	件数	割合
患者向けにアプリを提供している	24	96.0%
必須	18	72.0%
必須でない	6	24.0%
提供していない	1	4.0%
合計	25	100.0%

問2 ⑨アプリが対応しているOS(複数回答可)

	件数	割合
Android	23	92.0%
iOS	21	84.0%
Windows	7	28.0%
その他	1	4.0%
全体	25	

問3、4 導入している薬局数(導入薬局があるサービスのみ回答)

導入薬局のあるサービス	平均	最小	最大
18件	927.5 薬局	4 薬局	7,800 薬局

問5 必ず必要となる機器、推奨される機器(導入薬局があるサービスのみ、複数回答可)

	推奨＋必須		必須	
	件数	割合	件数	割合
レセコン	18	100.0%	7	38.9%
インターネット回線	15	83.3%	7	38.9%
QRコードリーダー	3	16.7%	1	5.6%
ICカードリーダー	5	27.8%	0	0.0%
パソコン	16	88.9%	1	5.6%
タブレット	8	44.4%	1	5.6%
その他	3	16.7%	0	0.0%
全体	18			

問6 独自機器は必要か(導入薬局があるサービスのみ回答)

	件数	割合
必要	3	16.7%
不要	12	66.7%
無回答	4	22.2%
合計	18	100.0%

問6 独自機器のコストはいくらかかるか(独自機器が必要な場合)

	平均	最小	最大
導入コスト	4.3 万円	0 万円	10.0 万円
運用コスト(／年)	※記載なし		

問7 機器の導入・運用以外のコスト(導入薬局があるサービスのみ回答)

	平均	最小	最大
導入コスト	2.3 万円	0 万円	8.0 万円
運用コスト(／年)	7.3 万円	0 万円	36.0 万円

問8 JAHIS仕様への準拠状況

	件数	割合
ver.1.0に準拠している	2	8.0%
ver.1.1に準拠している	17	68.0%
JAHIS仕様に準拠していない	5	20.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

問9 今後最新のJAHIS仕様に準拠していく方針か

	件数	割合
はい	22	88.0%
いいえ	2	8.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

問10 システム改修の予定はあるか

	件数	割合
はい	23	92.0%
JAHIS仕様改訂に合わせた改修	22	88.0%
JAHIS仕様改訂に関係のない改修	16	64.0%
いいえ	1	4.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

問11 JAHIS1.1項目の保持(入力)の可否

	件数	割合
全て保持できる	6	24.0%
保持できない項目がある	17	68.0%
無回答	2	8.0%
合計	25	100.0%

問11 保持(入力)できない項目 (保持できない項目がある場合のみ回答、複数回答可)

	件数	割合
患者情報		
氏名	2	11.8%
性別	4	23.5%
生年月日	3	17.6%
郵便番号	13	76.5%
住所	11	64.7%
電話番号	10	58.8%
緊急連絡先	12	70.6%
血液型	12	70.6%
体重	12	70.6%
アレルギー歴	9	52.9%
副作用歴	9	52.9%
既往歴	8	47.1%
その他の患者特記	9	52.9%
その他	1	5.9%
調剤年月日		
調剤年月日	3	17.6%
調剤医療機関・薬局		
名称	5	29.4%
都道府県	10	58.8%
郵便番号	14	82.4%
住所	10	58.8%
電話番号	10	58.8%
医科/歯科/調剤の種別	11	64.7%
医療機関/薬局コード	11	64.7%
その他	3	17.6%
調剤医師・薬剤師		
氏名	9	52.9%
連絡先	13	76.5%
その他	2	11.8%

処方医療機関		
名称	3	17.6%
都道府県	11	64.7%
郵便番号	16	94.1%
住所	14	82.4%
電話番号	13	76.5%
医科/歯科/調剤の種別	9	52.9%
医療機関コード	10	58.8%
その他	3	17.6%
処方医師		
氏名	6	35.3%
診療科名	7	41.2%
その他	2	11.8%
薬品情報		
処方番号	9	52.9%
薬品名称	1	5.9%
用量	1	5.9%
単位名	2	11.8%
薬品コード	6	35.3%
薬品補足情報	4	23.5%
薬品服用の注意事項	5	29.4%
その他	1	5.9%
用法情報		
処方番号	9	52.9%
用法名称	2	11.8%
調剤数量	2	11.8%
調剤単位	4	23.5%
剤型の種別	3	17.6%
用法コード	9	52.9%
処方服用注意事項	5	29.4%
服用注意事項	5	29.4%
その他	2	11.8%
全体	17	

問11 保持(入力)できる項目(JAHIS1.1項目の保持(入力)の可否に関わらず回答、複数回答可)

	件数	割合
服薬情報		
服薬日時	10	40.0%
服用した薬品名	9	36.0%
服用中に気づいたこと	7	28.0%
その他	5	20.0%
連絡事項		
患者から医師・薬剤師への連絡事項	4	16.0%
医師・薬剤師から患者への連絡・注意事項	5	20.0%
その他	4	16.0%
その他		
その他	9	36.0%
全体	25	

問12 データの書き込み方法にはどのようなものがあるか(複数回答可)

	件数	割合
① 導入薬局で行った調剤情報を記入する場合		
導入薬局はない	6	24.0%
レセコン出力の調剤情報QRコードを患者のスマホで読み取る	15	60.0%
調剤情報を患者の非接触ICカード対応スマホで読み取る	3	12.0%
調剤情報を薬局からサーバーに送信する	11	44.0%
患者のスマホから手入力する	10	40.0%
その他	3	12.0%
無回答	1	4.0%
② 非導入薬局及び医療機関で調剤を行った場合		
レセコン出力の調剤情報QRコードを患者のスマホで読み取る	18	72.0%
調剤情報を患者の非接触型ICカード対応スマホで読み取る	2	8.0%
調剤情報を薬局からサーバーに送信する	0	0.0%
調剤情報を、患者を介して導入薬局に渡し、導入薬局で書き込む	1	4.0%
患者のスマホから手入力する	16	64.0%
その他	3	12.0%
書き込む方法はない	2	8.0%
無回答	1	4.0%
③ 患者に聞いて気づいた内容等を医療機関で記入する場合		
専用システムから書き込む	4	16.0%
患者のスマホから手入力する	8	32.0%
その他	1	4.0%
書き込む方法はない	14	56.0%
無回答	1	4.0%
④ 調剤された情報や気づいた内容を患者が記入する場合		
患者のスマホまたはパソコンから手入力する	19	76.0%
その他	0	0.0%
書き込む方法はない	5	20.0%
無回答	1	4.0%
全体	25	

問13 書き込みが必須または必須ではないが可能な項目(複数回答可)

初回利用時							調剤時										随時									
		薬局		患者			薬局		患者		調剤医療機関		薬局		患者			医療機関								
		必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須	必須＋可能		うち必須				
		件数	割合	件数	件数	割合	件数	件数	割合	件数	件数	割合	件数	件数	割合	件数	件数	割合	件数	件数	割合	件数				
①患者情報	氏名	6	24.0%	5	16	64.0%	11	14	56.0%	5	7	28.0%	3	6	24.0%	1	3	12.0%	0	11	44.0%	3	1	4.0%	0	
	生年月日	6	24.0%	5	14	56.0%	10	13	52.0%	4	6	24.0%	3	6	24.0%	1	3	12.0%	0	10	40.0%	3	1	4.0%	0	
	連絡先	3	12.0%	0	11	44.0%	6	10	40.0%	1	5	20.0%	1	4	16.0%	0	2	8.0%	0	9	36.0%	1	1	4.0%	0	
	アレルギー歴	2	8.0%	0	9	36.0%	1	9	36.0%	1	6	24.0%	0	3	12.0%	0	2	8.0%	0	11	44.0%	0	1	4.0%	0	
	副作用歴	2	8.0%	0	9	36.0%	0	9	36.0%	1	6	24.0%	0	3	12.0%	0	2	8.0%	0	11	44.0%	0	1	4.0%	0	
	既往歴	2	8.0%	0	8	32.0%	0	9	36.0%	1	7	28.0%	0	3	12.0%	0	2	8.0%	0	12	48.0%	0	1	4.0%	0	
②調剤年月日								16	64.0%	16	13	52.0%	7	5	20.0%	4										
③調剤医療機関・薬局	名称							16	64.0%	11	12	48.0%	5	5	20.0%	3										
	連絡先							15	60.0%	7	8	32.0%	0	5	20.0%	1										
④調剤医師・薬剤師	氏名							12	48.0%	4	8	32.0%	0	3	12.0%	0										
	連絡先							10	40.0%	2	5	20.0%	0	3	12.0%	0										
⑤処方医療機関								16	64.0%	9	13	52.0%	1	6	24.0%	1										
⑥処方医師								14	56.0%	5	10	40.0%	0	4	16.0%	0										
⑦薬品情報	薬品名称							17	68.0%	14	17	68.0%	11	6	24.0%	3										
	用量・単位名							17	68.0%	11	16	64.0%	7	6	24.0%	3										
	薬品補足情報							16	64.0%	3	10	40.0%	0	6	24.0%	0										
	薬品服用の注意事項							17	68.0%	3	7	28.0%	0	6	24.0%	0										
⑧用法情報	用法名称							17	68.0%	9	16	64.0%	4	6	24.0%	1										
	調剤数量・単位名							17	68.0%	11	14	56.0%	6	6	24.0%	3										
	剤型の種別							16	64.0%	11	10	40.0%	7	6	24.0%	3										
	処方服用注意事項							16	64.0%	2	5	20.0%	0	6	24.0%	0										
	服用注意事項							16	64.0%	2	6	24.0%	0	6	24.0%	0	1	4.0%	0	3	12.0%	0	1	4.0%	0	
⑨服薬情報								1	4.0%	0	6	24.0%	1	0	0.0%	0	1	4.0%	0	7	28.0%	1	2	8.0%	0	
⑩連絡・注意事項	医師・薬剤師→患者							4	16.0%	0	2	8.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	
	患者→医師・薬剤師										3	12.0%	0							3	12.0%	0				
⑪その他	その他1	1	4.0%	0	6	24.0%	0	1	4.0%	0	5	20.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	8	32.0%	0	1	4.0%	0	
	その他2	1	4.0%	0	4	16.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	4	16.0%	0	1	4.0%	0	
	その他3	1	4.0%	0	3	12.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	3	12.0%	0	1	4.0%	0	
	その他4	1	4.0%	0	3	12.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	3	12.0%	0	1	4.0%	0	
	その他5	1	4.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	2	8.0%	0	1	4.0%	0	1	4.0%	0	
総数		25		25	25		25	25		25	25		25	25		25	25		25	25		25	25		25	

問14 情報の閲覧方法にはどのようなものがあるか(複数回答可)

	件数	割合
① 導入薬局が閲覧する場合		
導入薬局はない	6	24.0%
患者のスマホに保存されたデータをQRコードで出力(表示)し、 薬局のQRコードリーダーで読み込む	4	16.0%
患者のスマホに保存されたデータをICカードリーダーで読み込む	0	0.0%
患者のICカード等に保存されたデータをICカードリーダーで読み込む	1	4.0%
サーバーに保存されたデータを専用システムで閲覧する	13	52.0%
患者のスマホの画面を見る	12	48.0%
その他	1	4.0%
無回答	1	4.0%
② 非導入薬局が閲覧する場合		
患者のスマホに保存されたデータをQRコードで出力(表示)し、 薬局のQRコードリーダーで読み込む	3	12.0%
患者のスマホに保存されたデータをICカードリーダーで読み込む	0	0.0%
患者のICカード等に保存されたデータをICカードリーダーで読み込む	0	0.0%
患者のスマホの画面を見る	23	92.0%
その他	4	16.0%
閲覧する方法はない	1	4.0%
無回答	1	4.0%
③ 医療機関が閲覧する場合		
患者のスマホの画面を見る	22	88.0%
サーバーに保存された情報を専用システムで閲覧する	6	24.0%
その他	4	16.0%
閲覧する方法はない	1	4.0%
無回答	1	4.0%
④ 患者が閲覧する場合		
患者自身のスマホ内に保存された情報をスマホ画面に表示させる	19	76.0%
サーバーに保存された情報をスマホやパソコンの画面に表示させる	11	44.0%
その他	3	12.0%
閲覧する方法はない	0	0.0%
無回答	2	8.0%
全体	25	

問15 調剤情報の閲覧画面の表示方法はどのようなものがあるか(複数回答可)

	件数	割合
① 患者のスマホ・タブレットを使用		
縦覧表示のみ	9	36.0%
カレンダー表示のみ	4	16.0%
縦覧表示とカレンダー表示の両方が可能	9	36.0%
スマホ・タブレットでは閲覧できない	0	0.0%
その他	2	8.0%
無回答	1	4.0%
② 患者のパソコンを使用		
縦覧表示のみ	4	16.0%
カレンダー表示のみ	1	4.0%
縦覧表示とカレンダー表示の両方が可能	3	12.0%
パソコンでは閲覧できない	16	64.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	4.0%
③ 貴サービスを導入している薬局の閲覧システムを使用		
縦覧表示のみ	10	40.0%
カレンダー表示のみ	0	0.0%
縦覧表示とカレンダー表示の両方が可能	3	12.0%
閲覧システムがない、または導入薬局がない	10	40.0%
その他	1	4.0%
無回答	1	4.0%
④ 医療機関の閲覧システムを使用		
縦覧表示のみ	4	16.0%
カレンダー表示のみ	0	0.0%
縦覧表示とカレンダー表示の両方が可能	1	4.0%
閲覧システムがない、または導入医療機関がない	17	68.0%
その他	2	8.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	

注: 報告書本文中では、「縦覧表示」を「調剤情報の一覧表示」として記載している。

問16 閲覧が可能な項目(複数回答可)

図10 閲覧が可能な項目（複数回答可）

		項目あり		薬局		患者		非導入薬局・医療機関	
		件数	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
①患者情報	氏名	23	14	60.9%	22	95.7%	7	30.4%	
	生年月日	23	13	56.5%	20	87.0%	6	26.1%	
	連絡先	18	9	50.0%	15	83.3%	5	27.8%	
	アレルギー歴	17	10	58.8%	14	82.4%	5	29.4%	
	副作用歴	17	9	52.9%	14	82.4%	4	23.5%	
	既往歴	18	10	55.6%	14	77.8%	4	22.2%	
②調剤年月日		22	14	63.6%	19	86.4%	7	31.8%	
③調剤医療機関・薬局	名称	20	14	70.0%	19	95.0%	7	35.0%	
	連絡先	18	10	55.6%	12	66.7%	6	33.3%	
④調剤医師・薬剤師	氏名	17	7	41.2%	10	58.8%	4	23.5%	
	連絡先	13	4	30.8%	5	38.5%	2	15.4%	
⑤処方医療機関		22	13	59.1%	18	81.8%	6	27.3%	
⑥処方医師		19	9	47.4%	15	78.9%	4	21.1%	
⑦薬品情報	薬品名称	24	14	58.3%	24	100.0%	7	29.2%	
	用量・単位名	24	14	58.3%	23	95.8%	7	29.2%	
	薬品補足情報	21	9	42.9%	15	71.4%	5	23.8%	
	薬品服用の注意事項	20	10	50.0%	14	70.0%	5	25.0%	
⑧用法情報	用法名称	23	14	60.9%	23	100.0%	7	30.4%	
	調剤数量・単位名	23	14	60.9%	22	95.7%	7	30.4%	
	剤型の種別	22	12	54.5%	18	81.8%	6	27.3%	
	処方服用注意事項	20	8	40.0%	13	65.0%	5	25.0%	
	服用注意事項	20	8	40.0%	14	70.0%	5	25.0%	
⑨服薬情報		13	8	61.5%	13	100.0%	5	38.5%	
⑩連絡・注意事項	医師・薬剤師→患者	4	4	100.0%	4	100.0%	3	75.0%	
	患者→医師・薬剤師	5	3	60.0%	4	80.0%	2	40.0%	
⑪その他	その他1		2		8		2		
	その他2		2		6		2		
	その他3		1		3		1		
	その他4		1		3		1		
	その他5		1		1		1		

問17 登録された患者情報を閲覧可能な範囲（導入薬局がない場合を除く）

	件数	割合
調剤した薬局内でのみ閲覧可能	4	21.1%
自動的に共有	0	0.0%
一度患者の同意があれば以後は不要	2	10.5%
都度同意が必要	2	10.5%
調剤した薬局のチェーングループでのみ閲覧可能	4	21.1%
自動的に共有	2	10.5%
一度患者の同意があれば以後は不要	0	0.0%
都度同意が必要	2	10.5%
チェーングループや団体を超えて、サービスを導入している薬局全てで閲覧可能	6	31.6%
自動的に共有	0	0.0%
一度患者の同意があれば以後は不要	1	5.3%
都度同意が必要	5	26.3%
その他	4	21.1%
無回答	1	5.3%
合計	19	100.0%

問18 どのような行為を以て患者の「同意」としているかと、具体的な操作（導入薬局がない場合を除く、具体的な操作は複数回答可）

	件数	割合
口頭で同意を伝えるのみでよい	1	5.3%
同意を文書で示す必要がある	0	0.0%
文書での同意以外に必要な操作がある	16	84.2%
患者のスマホ画面を薬剤師・医師に見せる	3	15.8%
「お薬情報を見てもらう」等のボタンをクリックする	4	21.1%
IDカードを見せる	2	10.5%
その他	9	47.4%
無回答	2	10.5%
合計	19	100.0%

問19 問11で答えた情報の記録以外の機能（複数回答可）

	件数	割合
① 服薬管理		
服薬予定を記録する機能	12	48.0%
服薬状況を記録する機能	15	60.0%
服薬タイミングを知らせるアラーム機能	17	68.0%
残薬数の表示	7	28.0%
要指導医薬品・一般用医薬品の購入記録	7	28.0%
要指導医薬品・一般用医薬品の服薬記録	4	16.0%
健康食品の購入記録	6	24.0%
健康食品の使用記録	3	12.0%
薬局等への相談機能	4	16.0%
その他	3	12.0%
② 健康記録		
食事の記録	2	8.0%
運動の記録	3	12.0%
喫煙／禁煙の記録	2	8.0%
バイタル（血圧、血糖値等）の記録	6	24.0%
健診・検診結果	4	16.0%
その他	4	16.0%
③ コメント機能		
テキスト形式で記入可能で、処方ごとに表示	8	32.0%
テキスト形式で記入可能で、一箇所にとめて表示	3	12.0%
選択形式で記入可能で、処方ごとに表示	0	0.0%
選択形式で記入可能で、一箇所にとめて表示	0	0.0%
その他	3	12.0%

④ その他機能		
処方箋情報の薬局への事前送信	10	40.0%
薬の情報表示	12	48.0%
その他	8	32.0%
全体	25	

問20 今後追加したい機能(複数回答可)

	件数	割合
① 服薬管理		
服薬予定を記録する機能	6	24.0%
服薬状況を記録する機能	4	16.0%
服薬タイミングを知らせるアラーム機能	4	16.0%
残薬数の表示	9	36.0%
要指導医薬品・一般用医薬品の購入記録	6	24.0%
要指導医薬品・一般用医薬品の服薬記録	6	24.0%
健康食品の購入記録	2	8.0%
健康食品の使用記録	3	12.0%
薬局等への相談機能	5	20.0%
その他	0	0.0%
② 健康記録		
食事の記録	4	16.0%
運動の記録	4	16.0%
喫煙／禁煙の記録	2	8.0%
バイタル(血圧、血糖値等)の記録	6	24.0%
健診・検診結果	5	20.0%
その他	0	0.0%
③ コメント機能		
テキスト形式で記入可能で、処方ごとに表示	3	12.0%
テキスト形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示	3	12.0%
選択形式で記入可能で、処方ごとに表示	3	12.0%
選択形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示	4	16.0%
その他	0	0.0%
④ その他機能		
処方箋情報の薬局への事前送信	4	16.0%
薬の情報表示	0	0.0%
その他	3	12.0%
全体	25	

問21 他社の電子版お薬手帳サービスへのデータ書き出し機能と、書き出し可能なデータ項目

	件数	割合
ある	3	12.0%
JAHS仕様に規定されているデータ項目全ての書き出しが可能	3	12.0%
JAHS仕様に規定されているデータ項目の一部の項目の書き出しが可能	0	0.0%
JAHS仕様に含まれていないデータ項目の書き出しが可能	2	8.0%
その他	0	0.0%
書き出し機能はないが、今後実装予定	10	40.0%
書き出し機能実装の予定はない	11	44.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

問22 他社の電子版お薬手帳サービスへのデータ取り込み機能と、取り込み可能なデータ項目

	件数	割合
ある	5	20.0%
JAHIS仕様に規定されているデータ項目全ての取り込みが可能	4	16.0%
JAHIS仕様に規定されているデータ項目の一部の項目の取込みが可能	0	0.0%
JAHIS仕様に含まれていないデータ項目の取り込みが可能	0	0.0%
その他	1	4.0%
取り込み機能はないが、今後実装予定	10	40.0%
取り込み機能実装の予定はない	9	36.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

問23 開発にあたり配慮した法令・ガイドライン(複数回答可)

	件数	割合
個人情報保護法	25	100.0%
ASP・SaaS事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン	11	44.0%
医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	15	60.0%
医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン	10	40.0%
医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン	10	40.0%
全体	25	

問24 二次利用に関する規定の有無と、二次利用が可能な範囲(データのサーバー保存ありの場合、二次利用が可能な範囲は複数回答可)

	件数	割合
ある	12	66.7%
自社での利用	10	55.6%
第3者への提供(非営利目的のみ)	3	16.7%
官公庁・地方自治体	3	16.7%
大学等研究機関(製薬企業の研究機関以外)	3	16.7%
製薬企業または製薬企業の研究機関	3	16.7%
その他	1	5.6%
第3者への提供(営利目的も含む)	7	38.9%
官公庁・地方自治体	7	38.9%
大学等研究機関(製薬企業の研究機関以外)	7	38.9%
製薬企業または製薬企業の研究機関	7	38.9%
その他	1	5.6%
いいえ	5	27.8%
無回答	1	5.6%
合計	18	100.0%

問26 今後の課題(複数回答可)

	件数	割合
利用者の増加	17	68.0%
提携する薬局数の増加	15	60.0%
医療等ID・個人番号カードとの連携	9	36.0%
セキュリティの強化	2	8.0%
その他	8	32.0%
全体	25	

電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査 調査票

◎ 特に時期について断りのない設問は平成27年8月1日現在の状況をご回答ください。

問1 貴社の名称、及びご担当者の連絡先をお答えください。		
貴社名		
ご担当者	氏名	
	所属	
	電話番号	
	Email	

問2 貴社開発の電子版お薬手帳サービス*（以下「サービス」という。）の概要についてお答えください。 *ここでいうサービスには、OS上にインストールして利用するソフトウェア、Webサービス、これらに伴う運用システム全般が含まれます。 **ここでいうアプリケーション（以下「アプリ」という）は、スマートフォン（以下「スマホ」という。）に限らず、OS上にインストールして利用するソフトウェア全般を指します。	
① 名称	
② リリース年度	平成（ ）年度
③ サービス利用登録者数	（ ）人 ※実際に利用しているかどうかは問わず、登録している方の総数をご記入ください。
④ サービスの実際の利用者数	（ ）人
	【実際の利用者数の把握方法を具体的にご記入ください。】 ※利用者をどのように定義しているか、利用者数をどのように把握しているか等
⑤ 患者が利用開始する際の手続方法（〇はいくつでも）	01 アプリをダウンロードし、インストールする 02 インターネットサイトから登録する 03 薬局で申請する 04 その他（ ）
⑥ データの保管場所（〇はいくつでも）	01 サーバー ⇒ サーバーの提供者に〇をつけて下さい。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 11 貴社 12 サーバー提供業者 13 薬局 14 その他（具体的に ） </div>
	02 患者のスマホ 03 非接触 IC カード 04 その他（ ）

問2 つづき	
⑦ 患者が薬局に持参するもの (〇はいくつでも)	【持参するもの】 〇1 非接触 IC カード (例. Felica) <u>対応</u> のスマホ 〇2 非接触 IC カード (例. Felica) <u>非対応</u> のスマホ 〇3 非接触 IC カード 〇4 ID カード 〇5 その他() 〇6 なし
	【持参の目的】 (上記 〇1～〇5 のいずれかに〇をつけた場合) 〇1 調剤情報 QR コードを読み取るため 〇2 利用者認証を行うため 〇3 その他()
⑧ アプリケーション**の有無	〇1 患者向けにアプリを提供している ⇒貴サービスを利用するためにアプリは必須ですか。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-around;"> 11 必須 12 必須でない </div> 〇2 提供していない
⑨ アプリが対応しているOS (〇はいくつでも)	〇1 Android 〇2 iOS 〇3 Windows 〇4 その他

《貴サービスを薬局が導入*している状況についてお答えください。》

*ここでいう導入とは、貴サービスと薬局との間で契約することで、薬局が何らかの機能を利用できる状態を指します。

問3 薬局への導入を進めるに際して、団体・企業（地域薬剤師会・薬局・市町村）等と契約・提携*していますか。また、その薬局数を教えてください。 （記載例：みずほ市薬剤師会（15 薬局）、みずほ調剤薬局グループ（25 薬局）など） *ここでいう契約・提携とは、薬局に貴サービスの導入を働きかけるために何らかの取組みを行っていることを指します。
※すべての団体名称と薬局数を下欄に記入して下さい。

問4 現在、貴サービスを導入している薬局の総数はいくつですか。
薬局

問 5 貴サービスの導入薬局において、貴サービス活用のために必ず必要となる設備に◎、推奨される設備に○につけて下さい。（貴サービス専用の独自機器を除く）	
01 レセコン	02 インターネット回線
03 QRコードリーダー	04 ICカードリーダー
05 パソコン	06 タブレット
07 その他（具体的に： _____）	

*問 6、7 では、期間限定のキャンペーン等を含めず、通常の料金についてお答えください。

問 6 貴サービスの導入薬局において、貴サービス専用の独自機器を使用する必要はありますか。ある場合には、その機器の導入・年間運用コスト（1 店舗当り）をご回答下さい。			
01 独自機器が必要			
⇒	機器の用途	導入コスト	運用コスト（／年）
		（ _____ ）万円	（ _____ ）万円
		（ _____ ）万円	（ _____ ）万円
		（ _____ ）万円	（ _____ ）万円
02 独自機器は不要			

問 7 貴サービスの導入薬局において、機器の導入・運用以外で貴サービス利用のための導入・運用コストはどの程度かかりますか。（1 店舗当りの金額をご記入ください。）	
① 導入コスト（契約金、ソフトウェア導入費用等）	（ _____ ）万円
② 運用コスト（1 年当り；システム使用料、保守費用、回線使用料等）	（ _____ ）万円

《貴サービスの機能等についてお答えください。》【問 8 以降は全ての方がお答えください。】

問 8 貴サービスは JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様（以下、「JAHIS 仕様」という。）に準拠していますか。
01 ver1.0 に準拠している
02 ver1.1 に準拠している
03 JAHIS 仕様に準拠していない

問 9 貴サービスは今後、最新の JAHIS 仕様に準拠していく方針ですか。
01 はい
02 いいえ

問 10 貴サービスにおいて、今後システム改修の予定はありますか。
01 はい ⇒ 改修内容について当てはまるもの全てに○をつけて下さい。
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> 11 JAHIS 仕様改訂に合せた改修 12 JAHIS 仕様改訂に関係のない改修 （具体的に： _____） </div>
02 いいえ

問 11 貴サービスにおいて、以下の項目の保持（入力）は可能ですか。

※自由記述欄に記述できることを以て保持（入力）可能とするのではなく、それぞれについて記入欄を設けている、または選択欄がある場合に○をつけて下さい。

※①～⑧の項目名は JAHIS 仕様に準じています。

問 11 貴サービスにおいて、以下の項目の保持（入力）は可能ですか。

※自由記述欄に記述できることを以て保持（入力）可能とするのではなく、それぞれについて記入欄を設けている、または選択欄がある場合に○をつけて下さい。

※①～⑧の項目名は JAHIS 仕様に準じています。

問 11 貴サービスにおいて、以下の項目の保持（入力）は可能ですか。

※自由記述欄に記述できることを以て保持（入力）可能とするのではなく、それぞれについて記入欄を設けている、または選択欄がある場合に○をつけて下さい。

※①～⑧の項目名は JAHIS 仕様に準じています。

●JAHIS 仕様 ver1.1 に規定された項目（①～⑧）について

01 全て保持（入力）できる

02 保持（入力）できない項目がある。【⇒以下の項目のうち、できない項目に○をつけて下さい。】

●JAHIS 仕様 ver1.1 に規定された項目（①～⑧）について

01 全て保持（入力）できる

02 保持（入力）できない項目がある。【⇒以下の項目のうち、できない項目に○をつけて下さい。】

●JAHIS 仕様 ver1.1 に規定された項目（①～⑧）について

01 全て保持（入力）できる

02 保持（入力）できない項目がある。【⇒以下の項目のうち、できない項目に○をつけて下さい。】

①・患者情報	01 氏名	02 性別	03 生年月日
	04 郵便番号	05 住所	06 電話番号
	07 緊急連絡先	08 血液型	09 体重
	10 アレルギー歴	11 副作用歴	12 既往歴
	13 その他の患者特記		
	14 その他（ ）		
②・調剤年月日	01 調剤年月日		
③・調剤医療機関・薬局情報	01 名称	02 都道府県	03 郵便番号
	04 住所	05 電話番号	06 医科/歯科/調剤の種別
	07 医療機関コード/薬局コード		
	08 その他（ ）		
④・調剤医師・薬剤師情報	01 氏名	02 連絡先	
	03 その他（ ）		
⑤・処方医療機関情報	01 名称	02 都道府県	03 郵便番号
	04 住所	05 電話番号	06 医科/歯科の種別
	07 医療機関コード		
	08 その他（ ）		
⑥・処方医師情報	01 氏名	02 診療科名	
	03 その他（ ）		
⑦・薬品情報	01 処方番号	02 薬品名称	03 用量
	04 単位名	05 薬品コード	
	06 薬品補足情報（例：不均等服用、1 回服用量、粉碎など）		
	07 薬品服用の注意事項（例：飲み合わせの注意など）		
	08 その他（ ）		
⑧・用法情報	01 処方番号	02 用法名称	03 調剤数量
	04 調剤単位	05 剤型の種別（例：内服、屯服、外用など）	
	06 用法コード		
	07 処方服用注意事項（例：一包化の連絡、服用後の注意など）		
	08 服用注意事項（投薬全体に関する注意事項）		
	09 その他（ ）		

●JAHIS 仕様に規定されていない患者自身やお薬等に関するその他の項目（⑨～⑪）について、項目として 保持（入力）できる ものに○をつけて下さい。※自由記載項目への記載は除く。

⑨・服薬情報	O1 服薬日時 O2 服用した薬品名 O3 服用中に気づいたこと O4 その他（ ）
⑩・連絡・注意事項	O1 患者から医師・薬剤師への連絡事項 O2 医師・薬剤師から患者への連絡・注意事項 O3 その他（具体的に： ）
⑪・その他	

問 12 データの書き込み方法にはどのようなものがありますか。(○はいくつでも)

①導入薬局で行った調剤情報を記入する場合	01 導入薬局はない 02 レセコン出力の調剤情報 QR コードを患者のスマホで読み取る 03 調剤情報を患者の非接触 IC カード対応スマホで読み取る 04 調剤情報を薬局からサーバーに送信する 05 患者のスマホから手入力する 06 その他()
②非導入薬局および医療機関で調剤を行った場合	01 レセコン出力の調剤情報 QR コードを患者のスマホで読み取る 02 調剤情報を患者の非接触 IC カード対応スマホで読み取る 03 調剤情報を薬局からサーバーに送信する 04 調剤情報を、患者を介して導入薬局に渡し、導入薬局で書き込む 05 患者のスマホから手入力する 06 その他() 07 書き込む方法はない
③患者に聞いて気付いた内容等を医療機関で記入する場合	01 専用システムから書き込む 02 患者のスマホから手入力する 03 その他() 04 書き込む方法はない
④調剤された情報や気付いた内容を患者が記入する場合	01 患者のスマホまたはパソコンから手入力する 02 その他() 03 書き込む方法はない

問 13 問 11 でご回答頂いた保持（入力）可能データの項目のうち、薬局・患者・医療機関の別に、書込が必須な項目に◎を、必須でないが書込が可能な項目に○をつけて下さい。

*調剤時の「患者」の欄は、調剤情報を書き込めない薬局で出された調剤情報を患者自身で入力する場合、「調剤医療機関」の欄は院内処方の場合を問うものです。

**随時は調剤時以外に、好きなときに書き込めるかどうかを問うものです。

		初回利用時		調剤時*			随時**		
		薬局	患者	薬局	患者	調剤 医療機関	薬局	患者	医療 機関
①・患者情報	01 氏名								
	02 生年月日								
	03 連絡先								
	04 アレルギー歴								
	05 副作用歴								
	06 主な既往歴								
②・調剤年月日									
③・調剤医療機関・薬局情報	01 名称								
	02 連絡先								
④・調剤医師・薬剤師情報	01 氏名								
	02 連絡先								
⑤・処方医療機関情報									
⑥・処方医師情報									
⑦・薬品情報	01 薬品名称								
	02 用量・単位名								
	03 薬品補足情報								
	04 薬品服用の注意事項								
⑧・用法情報	01 用法名称								
	02 調剤数量・単位名								
	03 剤型の種類								
	04 処方服薬注意事項								
	05 服薬注意事項								
⑨・服薬情報									
⑩・連絡・注意事項	01 医師・薬剤師⇒患者								
	02 患者⇒医師・薬剤師								
⑪・その他 ⇒具体的に記入									
・ ()									
・ ()									
・ ()									
・ ()									
・ ()									

※「⑪その他」では、問 11 の「その他」に記載した内容をご記入ください。

問 14 情報の閲覧方法にはどのようなものがありますか。(〇はいくつでも)	
① 導入薬局が閲覧する場合	〇1 導入薬局は無い 〇2 患者のスマホに保存されたデータを QR コードで出力(表示)し、薬局の QR コードリーダーで読み込む 〇3 患者のスマホに保存されたデータを IC カードリーダーで読み込む 〇4 患者の IC カード等に保存されたデータを IC カードリーダーで読み込む 〇5 サーバーに保存されたデータを専用システムで閲覧する 〇6 患者のスマホの画面を見る 〇7 その他()
② 非導入薬局が閲覧する場合	〇1 患者のスマホに保存されたデータを QR コードで出力(表示)し、薬局の QR コードリーダーで読み込む 〇2 患者のスマホに保存されたデータを IC カードリーダーで読み込む 〇3 患者の IC カード等に保存されたデータを IC カードリーダーで読み込む 〇4 患者のスマホの画面を見る 〇5 その他()
③ 医療機関が閲覧する場合	〇1 患者のスマホの画面を見る 〇2 サーバーに保存された情報を専用システムで閲覧する 〇3 閲覧する方法はない 〇4 その他()
④ 患者が閲覧する場合	〇1 患者自身のスマホ内に保存された情報をスマホ画面に表示させる 〇2 サーバーに保存された情報をスマホやパソコンの画面に表示させる 〇3 閲覧する方法はない 〇4 その他()

問 15 調剤情報の閲覧画面の表示方法はどのようなものがありますか。(〇はいくつでも) *ここでいう「縦覧表示」とは、過去に遡って一定期間のお薬情報がひとつの画面に表示され、スクロールなどを行うことによって画面の切り替えなしに閲覧できる機能を指します。	
① 患者のスマホ・タブレットを使用	〇1 縦覧表示* 〇2 カレンダー表示 〇3 スマホ・タブレットでは閲覧できない 〇4 その他()
② 患者のパソコンを使用	〇1 縦覧表示* 〇2 カレンダー表示 〇3 パソコンでは閲覧できない 〇4 その他()
③ 貴サービスを導入している薬局の閲覧システムを使用	〇1 縦覧表示* 〇2 カレンダー表示 〇3 閲覧システムが無い、又は導入薬局がない 〇4 その他()
④ 医療機関の閲覧システムを使用	〇1 縦覧表示* 〇2 カレンダー表示 〇3 閲覧システムが無い、又は導入医療機関がない 〇4 その他()

問 16 問 11 でご回答頂いた保持（入力）可能データの項目について、それぞれの情報を閲覧可能な人・機関に○をつけて下さい。

		導入薬局	患者	非導入薬局・医療機関
① 患者情報	01 氏名			
	02 生年月日			
	03 連絡先			
	04 アレルギー歴			
	05 副作用歴			
	06 主な既往歴			
② 調剤年月日				
③ 調剤医療機関・薬局情報	01 名称			
	02 連絡先			
④ 調剤医師・薬剤師情報	01 氏名			
	02 連絡先			
⑤ 処方医療機関情報				
⑥ 処方医師情報				
⑦ 薬品情報	01 薬品名称			
	02 用量・単位名			
	03 薬品補足情報			
	04 薬品服用の注意事項			
⑧ 用法情報	01 用法名称			
	02 調剤数量・単位名			
	03 剤型の種類			
	04 処方服薬注意事項			
	05 服薬注意事項			
⑨ 服薬情報				
⑩ 連絡・注意事項	01 医師・薬剤師⇒患者			
	02 患者⇒医師・薬剤師			
⑪ その他 ⇒具体的に				
・（ ）				
・（ ）				
・（ ）				
・（ ）				
・（ ）				

※「⑪その他」では、問 11 の「その他」に記載した内容をご記入ください。

問 17 貴サービスの導入薬局において、登録された患者情報等を閲覧可能な範囲はどの程度ですか。	
01 調剤した薬局内でのみ閲覧可能	11 自動的に共有（サービス登録時の同意のみ） 12 一度患者の同意があれば以後の同意は不要 13 都度同意が必要 （同意の有効期間： ）
02 調剤した薬局のチェーングループでのみ閲覧可能	21 自動的に共有（サービス登録時の同意のみ） 22 一度患者の同意があれば以後の同意は不要 23 都度同意が必要 （同意の有効期間： ）
03 チェーングループや団体を超えて、貴サービスを導入している薬局全てで閲覧可能	31 自動的に共有（サービス登録時の同意のみ） 32 一度患者の同意があれば以後の同意は不要 33 都度同意が必要 （同意の有効期間： ）
04 その他（ ）	

問 18 問 17 に関して、貴サービスではどのような行為を以て患者の「同意」としていますか。 ※サービス利用開始時の規約への同意は除きます。	
01 患者が口頭で同意を伝えるのみでよい	
02 患者が同意を文書で示す必要がある	
03 患者が同意を伝えるために文書での同意以外に必要な操作がある ⇒どのような操作が必要ですか（〇はいくつでも）	31 患者のスマホ画面を薬剤師・医師に見せる 32 「お薬情報を見てもらう」等のボタンをクリックする 33 ID カードを見せる 34 その他（具体的に： ）
04 同意は不要	

問 19 問 11 でご回答いただいた情報の記録以外に、貴サービスにはどのような機能がありますか。（〇はいくつでも）	
① 服薬管理	01 服薬予定を記録する機能 02 服薬状況を記録する機能 03 服薬タイミングを知らせるアラーム機能 04 残薬数の表示 05 要指導医薬品・一般用医薬品の購入記録 06 要指導医薬品・一般用医薬品の服薬記録 07 健康食品の購入記録 08 健康食品の使用記録 09 薬局等への相談機能 10 その他（ ）

② 健康記録	01 食事の記録 02 運動の記録 03 喫煙/禁煙の記録 04 バイタル（血圧、血糖値等）の記録 05 健診・検診結果 06 その他（ ）
③ コメント機能	01 テキスト形式で記入可能で、処方ごとに表示 02 テキスト形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示 03 選択形式で記入可能で、処方ごとに表示 04 選択形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示 05 その他（ ）
④ その他	01 処方箋情報の薬局への事前送信 02 薬の情報表示 03 その他（ ）

問 20 貴サービスにおいて今後追加したい機能がありますか。（○はいくつでも）	
① 服薬管理	01 服薬予定を記録する機能 02 服薬状況を記録する機能 03 服薬タイミングを知らせるアラーム機能 04 残薬数の表示 05 要指導医薬品・一般用医薬品の購入記録 06 要指導医薬品・一般用医薬品の服薬記録 07 健康食品の購入記録 08 健康食品の使用記録 09 薬局等への相談機能 10 その他（ ）
② 健康記録	01 食事の記録 02 運動の記録 03 喫煙/禁煙の記録 04 バイタル（血圧、血糖値等）の記録 05 健診・検診結果 06 その他（ ）
③ コメント機能	01 テキスト形式で記入可能で、処方ごとに表示 02 テキスト形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示 03 選択形式で記入可能で、処方ごとに表示 04 選択形式で記入可能で、一箇所にまとめて表示 05 その他（ ）
④ その他	01 処方箋情報の薬局への事前送信 02 薬の情報表示 03 その他（ ）

《貴サービスと他サービスとの間で利用を切り替える際のデータの移行についてお答えください。》

問 21 他社の電子版お薬手帳アプリへのデータ書き出し機能はありますか。

O1 ある ⇒ 具体的な書き出し可能データ項目についてお答えください。

- | | | |
|----|---|-----|
| 11 | JAHIS 仕様に規定されているデータ項目全ての書き出しが可能 | |
| 12 | JAHIS 仕様に規定されているデータ項目の一部の書き出しが可能
※書き出し可能なデータ項目 | () |
| 13 | JAHIS 仕様に含まれていないデータ項目の書き出しが可能
※書き出し可能なデータ項目 | () |
| 14 | その他（具体的に： | () |

O2 取り込み機能はないが、今後実装予定

O3 取り込み機能実装の予定はない

O4 その他（具体的に：)

問 22 他社の電子版お薬手帳アプリからのデータ取り込み機能はありますか。

O1 ある ⇒ 具体的な取り込み可能データ項目についてお答えください。

- | | | |
|----|---|-----|
| 11 | JAHIS 仕様に規定されているデータ項目全ての取り込みが可能 | |
| 12 | JAHIS 仕様に規定されているデータ項目の一部の取り込みが可能
※取り込み可能なデータ項目 | () |
| 13 | JAHIS 仕様に含まれていないデータ項目の取り込みが可能
※取り込み可能なデータ項目 | () |
| 14 | その他（具体的に： | () |

O2 取り込み機能はないが、今後実装予定

O3 取り込み機能実装の予定はない

O4 その他（具体的に：)

《貴サービスにおける情報等の管理についてお答えください。》

問 23 貴サービスの開発にあたり配慮した法令・ガイドラインにはどのようなものがありましたか。（〇はいくつでも）

- O1 個人情報保護法
O2 ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン
O3 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン
O4 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン
O5 医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン
O6 その他（

)

問 24 貴社と患者または薬局との間の規約に、患者情報の二次利用に関する規定はありますか。

○1 はい ⇒ 規定の中でデータの二次利用が可能な範囲をご回答下さい。

11 自社での利用

12 第3者への提供（非営利目的のみ）

⇒提供先

（すべてに○）

21 官公庁・地方自治体

22 大学等研究機関（製薬企業の研究機関以外）

23 製薬企業または製薬企業の研究機関

24 その他（ ）

13 第3者への提供（営利目的も含む）

⇒提供先

（すべてに○）

31 官公庁・地方自治体

32 大学等研究機関（製薬企業の研究機関以外）

33 製薬企業または製薬企業の研究機関

34 その他（ ）

○2 いいえ

問 25 セキュリティ対策として実施していることを具体的にご記入ください。

《 電子版お薬手帳に関する今後の課題等についてお答えください。 》

問 26 貴サービスとして、今後の課題にはどのようなものがありますか。（○はいくつでも）

○1 利用者の増加

○2 提携する薬局数の増加

○3 医療等 ID・個人番号カードとの連携

（具体的に：

）

○4 セキュリティの強化

○5 その他（

）

問 27 電子版お薬手帳について、行政に対する要望事項があればご自由にご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

