

電子処方箋管理サービスの導入状況及び導入見込

- ・薬局名
- ・回答部署名
- ・回答者名
- ・電話番号
- ・メールアドレス

※ Googleフォームから
回答をお願いします。



Q 1. 貴薬局における電子処方箋管理サービスの導入状況について教えてください。

- () 電子処方箋管理サービスの初期導入のみ対応済 →Q2 へ
- () 電子処方箋管理サービスの初期導入後に新機能(※)の追加導入に対応済 →Q9 へ
- () 電子処方箋管理サービスの初期導入と新機能(※)の同時導入に対応済 →Q9 へ
- () 未導入 →Q4 へ

※ 新機能：「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」に掲げられた「リフィル処方箋」「口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧」「マイナンバーカード署名」「処方箋 ID 検索」「調剤結果 ID 検索」に関する機能

(Q 1. で初期導入のみ対応済と回答した場合はお答えください)

Q 2. 初期導入をした時期を教えてください。 →Q3 へ

(令和 年 月頃)

Q 3. 「新機能」の追加導入予定を教えてください。

- () 導入手続き中 →Q5 へ
- () 年内(令和6年)に導入予定 →Q6 へ
- () 年内(令和6年)の導入予定なし →Q10 へ

(Q 1. で未導入と回答した場合はお答えください)

Q 4. 電子処方箋管理サービスの導入予定を教えてください。

- () 導入手続き中(初期導入のみ) →Q5 へ
- () 導入手続き中(初期導入と新機能との同時導入) →Q5 へ
- () 年内(令和6年)に導入予定 →Q7 へ
- () 年内(令和6年)の導入予定なし →Q10 へ

(Q 3. 又はQ 4. で導入手続き中と回答した場合はお答えください)

Q 5. 導入完了予定時期を教えてください。 →Q9 へ

(令和 年 月頃)

(Q3. で年内に導入予定と回答した場合はお答えください)

- Q6. 「新機能」の追加導入が完了する予定時期を教えてください。(システムベンダによる見積り等できるだけ正確な見込みを記載ください。) →Q9へ
(令和 年 月頃)

(Q4. で年内に導入予定と回答した場合はお答えください)

- Q7. 年内に導入予定の電子処方箋管理サービスの機能を教えてください。 →Q8へ
() 初期導入のみ
() 初期導入と新機能を同時に導入
- Q8. Q7で回答した電子処方箋管理サービスの導入完了予定時期を教えてください。
(システムベンダによる見積り等できるだけ正確な見込みを記載ください。) →Q10へ
(令和 年 月頃)

(Q1. で対応済と回答した場合はお答えください)

- Q9. 社会保険診療報酬支払基金が実施する医療情報化支払基金（ICT基金）の活用状況を教えてください。 →Q10へ
() 交付決定通知を受領済
() 交付申請中
() 交付申請予定
() 活用予定なし
- Q10. 県で電子処方箋管理サービス導入に対する補助事業（令和6年度電子処方箋の活用・普及の促進事業）を実施した場合、活用する見込みを教えてください。(令和6年10月頃までにシステムの改修（導入）が完了しており、令和6年12月末までに「医療情報化支払基金（ICT基金）」から補助金の交付決定通知※を受けている施設に限る) ※ICT基金の交付決定には申請から1～2ヵ月を要します。
() 見込みがある
() 見込みはない