

6 福薬業発第 4 5 1 号
令和 7 年 1 月 2 8 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 永嶋 友洋

**顔認証付きカードリーダーの画面変更予定について
(医療情報等の提供の同意引き継ぎ機能の追加) (周知)**

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、2月1日より、顔認証付きカードリーダーに機能が追加される旨、日本薬剤師会より別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

二回目以降の来局時には医療情報等の提供の同意引継ぎ画面が表示されるようになります。詳細は添付資料をご確認ください。

ご多忙とは存じますが、貴会会員へご周知くださいますようお願い申し上げます。

日薬情発第 176 号
令和 7 年 1 月 24 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 渡邊 大記

顔認証付きカードリーダーの画面変更予定について
(医療情報等の提供の同意引き継ぎ機能の追加) (周知)

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室、厚生労働省保険局医療介護連携政策課より、別添のとおり事務連絡がありましたのでお知らせいたします。

2月1日より顔認証付きカードリーダーに機能追加がされ、二回目以降の来局時には医療情報等の提供の同意引継ぎ画面が表示されるようになります。今まで、患者さんが毎回確認していた全てもしくは個別に同意することを選択する画面から、「現在の同意状況を引き継ぐ」を選択できる画面へと改修されます。詳細は添付資料をご確認ください。

会務ご多用のところ恐縮ながら、貴会会員にご周知下さるようお願い申し上げます。

事務連絡
令和7年1月23日

公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会
一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 全日本病院協会
一般社団法人 日本医療法人協会
公益社団法人 日本精神科病院協会

厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室
厚生労働省保険局医療介護連携政策課

顔認証付きカードリーダーの画面変更予定について
(医療情報等の提供の同意引き継ぎ機能の追加) (周知)

日頃より、医療保険行政の推進にご協力いただきありがとうございます。

本年2月1日より、以下の内容について、顔認証付きカードリーダーの画面変更を行います。

これ以降、医療機関等の顔認証付きカードリーダーの画面において、当該医療機関等で前回受診時に同意した情報がある場合、医療情報等の提供同意情報の引き継ぎ画面が追加となります。当該医療機関等で前回受診時に同意した情報を引き継ぐことで、後続の手術、診療・お薬、健診の情報提供に係る個別同意画面が省略されます。あわせて、当該医療機関等で前回受診した際に同意した内容は同意状況画面で確認することが可能となります。なお、同意情報の引き継ぎは、受診した医療機関等に対して行われるものであり、別の医療機関等に対して行われるものではありません。

今般の同意画面の改善について、貴団体におかれましても、関係者に対し周知いただきますようお願い申し上げます。変更後の同意画面について別添資料にお示しします。医療機関等におけるご説明に適宜ご活用下さい。

<主な改善内容>

医療情報等の提供同意情報の引き継ぎ画面の追加

上記引き継ぎ画面では、以下の選択肢が追加となります。詳細は別添資料をご確認ください。

- ・現在の同意状況を見る（前回受診時に同意した情報の確認）
- ・現在の同意状況を引き継ぐ（前回受診時に同意した情報の引き継ぎ）
- ・選択しなおす（個別同意画面へ遷移）

別添資料 顔認証付きカードリーダーの操作方法について

以上

顔認証付きカードリーダーの操作方法について

2025年2月1日より顔認証カードリーダーの画面が下記の通り変更になります。

既存画面

同意方法の確認

過去の医療情報等の提供に同意しますか。
【手術／診療、お薬／健診】

全て同意する

個別に同意する

「個別に同意する」を選択した場合

New

同意情報の引き継ぎ

過去の医療情報等の提供に同意しますか。

現在の同意状況を見る

現在の同意状況を引き継ぐ

選択しなおよす

「現在の同意状況を見る」を選択した場合

New

前回の同意状況

- 手術： ○
- 診療、お薬： ○
- 健診： ○

戻る

現在受診している医療機関等で過去に登録されている同意情報がある場合は、その同意状況について確認できる

「全て同意する」を選択した場合
(変更なし)

医療情報等の提供の同意完了

個別同意画面が省略される

「現在の同意状況を引き継ぐ」を選択した場合

現在受診している医療機関等で過去に登録されている同意情報がある場合は、その同意状況を引き継ぐ事ができる

「選択しなおよす」を選択した場合

個別同意画面

従前の個別同意画面から変更なし

過去の手術情報を当機関に提供することに同意しますか。

同意する

同意しない

過去の手術以外の診療・お薬情報を当機関に提供することに同意しますか。

同意する

同意しない

過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。

同意する

同意しない

過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。

同意する

同意しない

どちらか（医療機関等によって表示される画面が異なる）