別紙３

厚生労働行政推進調査事業費補助金
（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）
総括研究報告書

医療機関等における医療用医薬品バーコードの利活用均てん化に関する研究

研究代表者　池田　和之　奈良県立医科大学附属病院　薬剤部部長

研究要旨
医薬品へのバーコード表示は、2006年以降行政指導によりバーコード表示は進んだが、活用は先進的医療機関に限られている。令和元年薬機法改正により販売包装単位への GS1 コード表示が義務化され、今後は GTIN を含む製品情報の公的データベース整備も予定されており、全国的な活用環境が整いつつある。本研究では、医療用医薬品包装に表示される GS1 コード（GTIN・有効期限・ロット番号）を医療現場で広く活用し、医療安全と業務効率化を推進するための基盤整備を目的として実施した。
研究は、1）医療安全・効率化の定量的エビデンス構築、2）電子カルテ等と連携可能な GS1 コード活用要件定義、3）普及のための教育コンテンツ作成を柱とした。本年度は特に調剤機器ベンダと協力し、調剤結果ログの標準化を検討し、「標準ピッキングバーコード照合ログ_CSV ファイルレイアウト定義書 Ver01」を作成した。この対象は照合作業に限定し、患者識別情報を含まない22項目を定義し、施設横断的なエラー分析や包装類似性評価、薬剤師業務の可視化を可能にする基盤を整えた。また、この定義書に基づくログ出力アプリケーションの開発をベンダに依頼した。さらに、医療情報連携の国際標準 HL7 FHIR について情報収集を行い、日本では医薬品コード体系の多重化や独自の調剤方式が相互運用性の障壁となっている現状を確認した。医薬品マスタについては、GTIN を主キーとし、照合・記録に必要な11項目を整理し、修正ではなく新規・削除で管理するデータ構造を提案した。さらに、学会シンポジウムやセミナーを通じ、医薬品バーコード活用の普及啓発を実施した。総じて、本年度は標準ログ定義と医薬品マスタの要件整理により、次年度以降のデータ収集・分析の基盤を確立した。

分担研究者
舟越 亮寛 亀田医療大学客員

A. 研究目的

これまで医療安全の向上等を目的とした医薬品･医療機器等のトレーサビリティの確保に係る取組については、2006 年の厚生労働省の通知による行政指導に基づき、製造販売業者が、医療用医薬品等の包装（外箱、PTP シート等）に製品を特定するための GS1 コード(商品コード(GTIN)、有効期限、ロット番号の情報を含む）の医療用医薬品バーコード（以下、医薬品バーコードとする）を表示が進められてきた[1)]。これらをもとに、一部の医療機関では、それを活用し医薬品バーコードを用いた医薬品等の取り違え･調剤過誤の防止等に役立ててきた。

令和元年の医薬品医療機器等法の改正（令和 4 年 12 月施行）により、医療用医薬品等の販売包装単位（外箱）への GS1 コード（特定用符号）の表示が義務化されるとともに[2)]、次期制度改正により、商品コード（GTIN）を含む製品情報の公的データベースへの登録が義務化される見込みである[3)]。これにより、悉皆性を持つ GS1 コードのデータベースが構築され､幅広い医療機関での活用が可能な環境が整うこと

になる。しかし、現時点では、医療現場における GS1 コードの活用は、一部の先進的な医療機関に限られる。

本研究では、先進的な医療機関等の取組について調査し、トレーサビリティの確保による、医療安全や事務効率化に係る定量的なエビデンスを構築するとともに、中小の医療機関等への横展開を図ることを目的とする。

B. 研究方法

本研究では、医薬品バーコードの利活用推進のため、以下の課題 1～3 を実施する。

課題１：GS1 コードを活用した医療安全、院内事務効率化に係る定量的エビデンスの構築
課題 2：電子カルテ等に紐づく汎用システムにおける GS1 コード活用のための要件定義
課題 3：取組の均てん化のための教育コンテンツの作成とウェブセミナーの実施

2025 年度実施した具体的な研究方法を以下に示す。

課題１：GS1 コードを活用した医療安全、院内事務効率化に係る定量的エビデンスの構築（分担：舟越、協力：池田）

医療機関における医療用医薬品のバーコード（特に GS1 コード）の利活用状況を踏まえ、医療安全および院内業務効率化に対する定量的エビデンスの構築を目的として実施した。調査対象は主に注射薬の調剤工程、特に薬剤部内における「取り揃え（ピッキング）」工程とし、既存文献のレビュー（1-1）および医療事故・ヒヤリハット事例の分析（1-2）により検討を行った。また中小病院 2 施設を訪問し、経営者側の理解についてヒアリング（1-3）を実施した。

併せて、医薬品バーコードを用いたシステムからの情報を有効に使用するため、調剤システムベンダ等に対するログフォーマットの調査と標準の策定ならびに標準ログを抽出するシステムの構築を行った。この検討に際しては、令和 6 年度に実施された厚生労働科学研究　「医療機関等におけるより高度な医療安全のためのバーコードの活用に関する研究」においてピッキングバーコード照合ログのあるべき姿[4)]をもとに、各調剤機器ベンダから提供される医薬品バーコード関連のシステムから出力される調剤結果ログについての標準化に関する検討を行った。なお、本検討には研究協力者とともに調剤機器を開発する機器ベンダの協力を求めた（1-4）。

なお単施設による調剤ログの調査として、奈良県立医科大学附属病院における 2024 年 10 月から 2025 年 3 月までの調剤ログを用い解析した(1-5)。解析項目は、2 種以上の薬品の取り揃え時間、オーダの受信から薬品の取り揃えまでの滞留時間、取り揃え担当者数とした。これらの項目について、単位時間（15 分）当たりの推移を月次で比較した。なお、解析は平日日勤（8 時半-17 時 15 分）の調剤ログを対象とした。本研究は、奈良県立医科大学　医の倫理審査委員会の承認を得て実施している（研究番号 3949）。

課題２：電子カルテ等に紐づく汎用システムにおける GS1 コード活用のための要件定義（池田）

GS1 コードを活用するシステムの情報収集として HL7FHIR の仕様等の状況確認については、これからの医療情報連携の標準規格である HL 7 FHIR に関する情報収集を行った。

加えて、GS１コードを活用するためのデータフォーマットの要件定義として必要な医薬品マスタの要件の定義については、医薬品バーコードを有効に活用するための医薬品マスタについて研究協力者などから意見を聴取し取りまとめた。

課題３：取組の均てん化のための教育コンテンツの作成とウェブセミナーの実施（池田）

医薬品バーコード利活用均てん化への取り組みとして、医療従事者への医薬品バーコードの理解を進めるため、各種学会や研究協力団体でのシンポジウムやセミナーの開催を行った。

C．研究結果

課題１：GS1 コードを活用した医療安全、院内事務効率化に係る定量的エビデン

スの構築

1-1：既存文献のレビュー（舟越）

文献検索は 2025 年 6 月 1 日から 6 月 30 日にかけて行い、検索対象は医中誌、メディカルオンライン、Google Scholar、PubMed とした。検索キーワードは「医薬品」「バーコード」「GS1」「医療安全」「患者安全」などを用い、日本語および英語の文献を対象に網羅的検索を行った。一次抽出 187 報から二次抽出 87 報、最終的に 17 報をレビュー対象が得られた。抽出された 17 報の国内研究を分析した結果、バーコード照合の導入は多くの研究において医薬品関連インシデントの減少に寄与していた。特に、調剤工程におけるピッキング作業において顕著な効果が確認された。

バーコード活用場面としては、内服・外用薬の調剤が最も多く 13 件、注射薬調剤およびベッドサイドでの与薬がそれぞれ3件であった。さらに、使用されていたバーコードの多くは GS1 ではなく、施設独自のバーコードやオーダ番号に紐づくコードが中心であり、GS1 コードの利用は限定的であった。

1-2：医療事故・ヒヤリハット事例の分析（舟越）

安全対策の立案に具体的記載として「バーコードの導入等」が確認できた件数は、ヒヤリハット収集事業 3 年間で 4 件であった（3.7%）。医療事故 3 年間で 2 件であった（25%）。確認の徹底が多く具体的なヒューマンエラーのリスク最小化につながらない安全対策が多いことが確認された。2017 年から 2021 年の 5 年間も同様の傾向であった。特に、外観が類似する注射薬（輸液製剤や抗悪性腫瘍薬）において、ヒューマンエラーが多く発生していた。

1-3：中小病院 2 施設を訪問し、経営者側の理解についてヒアリング（舟越）

社会医療法人財団仁医会 牧田総合病院（290 床）、医療法人社団善仁会　小山記念病院(224 床)とした。両施設とも機器購入決定権を有する施設管理者のシステム投資への理解が高いことに加えて導入タイミングは施設の増築・移転であった。

1-4：調剤システムベンダ等に対するログフォーマットの調査と標準の策定および標準ログを抽出するシステムの構築（池田）

令和 6 年度に実施された厚生労働科学研究 「医療機関等におけるより高度な医療安全のためのバーコードの活用に関する研究」においてピッキングバーコード照合ログのあるべき姿[1)]をもとに、医薬品バーコード関連のシステムから出力される調剤結果ログについての標準化について検討した。

この調剤結果ログ収集の目的は、各施設内での分析（例：間違いが多い品目、時間帯、担当者の特定）と対策の立案、複数施設間での情報収集・分析を通じた、医薬品や包装設計に起因する間違いの特定、薬剤師の活動状況の可視化を想定している。この観点から、研究協力者、調剤機器を開発する機器ベンダからは、データベース構造の違い、調剤結果ログの作成処理タイミング、調剤結果ログの対象機器の範囲、医薬品マスタの標準化などの課題が提示された。これらに対し、出力形式は CSV 形式とすること、調剤結果ログではフォーマットのみ規定すること、したがって調剤結果ログの作成処理タイミングは各調剤機器ベンダに委ねること、調剤結果ログのスコープは、人が関与する取り揃え行為（PDA などによる読み込み）に限定することなどを原則とした。これらをもとに、「標準ピッキングバーコード照合ログ_CSV ファイルレイアウト定義書 Ver01」を作成した。本定義書は、調剤結果ログとして必要な２２項目について、定義名称や書式などを示したものである。なお、本標準ピッキングバーコード照合ログでは、ピッキングにおける照合結果に焦点を当てているため、患者名や患者 ID など直接患者を特定する情報は含まれていない。

さらに、今回の研究では、「標準ピッキングバーコード照合ログ_CSV ファイルレイアウト定義書 Ver01」に基づく調剤結果ログを作成できるシステム（アプリケーションプログラム）も各調剤機器ベンダに対し依頼した。なお、医薬品マスタについては、以後の研究で別途検討している。

1-5：単施設による調剤ログの調査（池田）

期間中の解析対象の調剤ログは 447,127 レコードであった。2 種以上の薬品の取り揃え時間は、2.00 分±2.18（中央値：1.28

分）（図 1）、オーダの受信から薬品の取り揃えまでの滞留時間の平均は 10.6 分±6.51 分（中央値：9.35 分）（図 2）であった。また、医薬品の取り揃えの担当者数は、10 時台で 12 名、11 時台で 13 名であり 13 時以降は 9 名程度（図 3）であった。

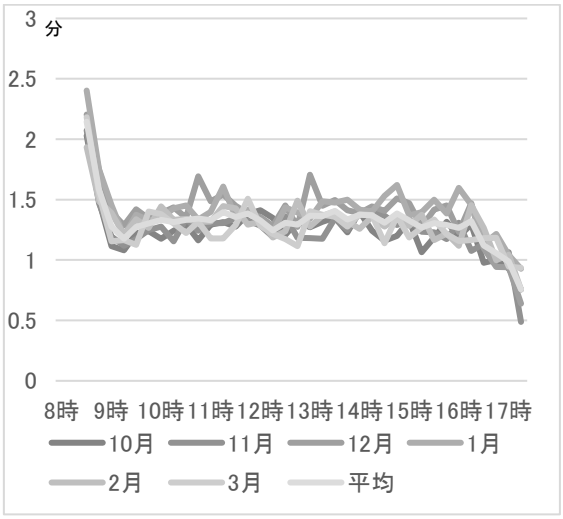


図 1 . 薬品の取り揃え時間

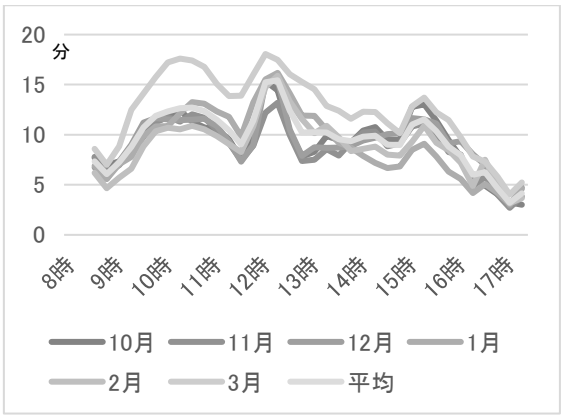


図 2. オーダの受信から薬品の取り揃えまでの時間

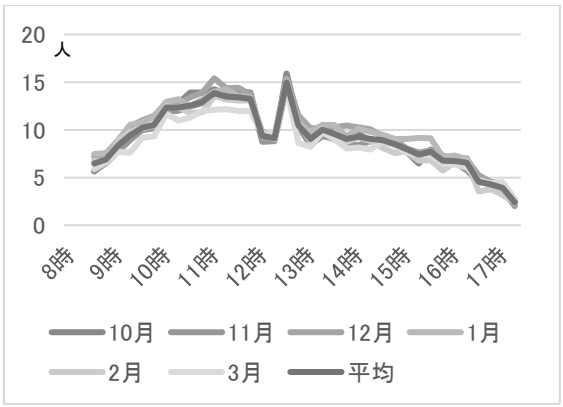


図 3. 医薬品の取り揃えの担当者数

課題２：電子カルテ等に紐づく汎用システムにおける GS1 コード活用のための要件定義（池田）

2-1：医療情報連携の標準規格である HL７FHIR に関する情報収集

医療情報を連携する際の標準規格として、HL７FHIR が示されている。これからの医薬品バーコードの利活用を進める調剤機器においても、その連携に利用する規格として HL7FHIR は重要な連携規格になると考えられる。そこで HL7FHIR の基礎を知るため、一般社団法人日本 IHE 協会副理事長 塩川康成　氏より「FHIR が導く診療情報共有」としてヒアリングを行った（資料１）。特に、標準化と相互運用性の必要性とともに調剤機器関連の連携の課題について検討するため、先進的に進められている医用画像の標準化として DICOM（画像）と非画像分野の標準についても情報収集を行った。

現在の医療情報システムでは、専門に特化した医療に対応するためマルチベンダーでの導入が避けられず、システム間の情報連携が大きな課題となる。このデータ連携には、コンピューター間通信のルールを定める相互運用性（Interoperability）の確保が不可欠となっている。その中で DICOM は、医用デジタル画像の通信規格および保存規格として、画像領域ではデファクトスタンダードとなっている。DICOM は、物理層から通信手順まで詳細に規定し、ベンダは適合性宣言書（Conformance Statement）を発行することで規格準拠を保証している。また、画像データだけでなく、患者情報や撮影プロトコルなどのメタ情報（タグ情報）を合わせて通信できる点が DICOM 成功の大きな要因とのことである。

FHIR は、患者（Patient）や医薬品（Medication）などの情報単位をリソース（Resource）として管理し、これらのリソースを組み合わせて（Bundle）情報交換を行っている。FHIR の通信は Web ブラウザ経由で情報を取得・共有することが可能で、オープンな開発ツールを活用できるため、生産性高く開発できる。

このような HL7FHIR は、米国（TEFCA）では全米での情報連携（Interoperability）を進めるために、FHIR 実装の要件化が進ん

でいる。さらに、欧州（EHDS）では 2024 年 4 月の規制合意により、域内各国は 2029 年までに国境を越えた接続ができるようにすることが義務化されている。また、IPS（国際患者サマリ）：国際標準規格（ISO 27269: 2021）である IPS は、診療に必要な基本的な情報を国際的に交換するためのフォーマットを定めている。

このような中、日本では医療機関独自のコードの利用などの課題から、処方情報についても HS036 処方情報 HL7 FHIR 記述仕様があるものの利活用されていない状況である。加えて、医薬品のコードについても、薬価基準収載医薬品コード、個別医薬品コード（YJ コード）、HOT 基準番号、JAN コード、レセプト電算処理システム用コードの 5 種類が存在しており、コード体系の統一化が課題となっている。さらに散薬や水薬、一包化など日本独自の調剤方式も国際基準と異なる点が標準化を進める上で課題となると指摘された。

2-2：医薬品バーコードを有効に活用するための医薬品マスタについての検討

薬剤関連の情報を正確に連携するためには、医薬品を一意に認識できる医薬品マスタが必要不可欠である。このことは前述の調剤結果ログ収集における検討時にも、調剤機器ベンダから課題として提示されている。そこで、GTIN を活用するための医薬品マスタの要件に関する検討を行い、医薬品バーコードを活用するために必要な医薬品マスタの項目や留意事項を検討し取りまとめた（資料２）。本検討では、医薬品バーコードの利用目的と利用場面として、主に医療安全、トレーサビリティ、物流の効率化の 3 点に定め、

- 医療安全：オーダとの照合やチェックなど、モノとの照合
- 物流・トレーサビリティ：物流の効率化や記録（トレーサビリティ）
- 医薬品のリコール時の迅速な対応も重要
- 情報の透明性（トランスペアレンシ）：欧米では、患者さんが使用する医薬品の情報を市場で見せることの意義が強調されている（ただし日本では患者さんが薬を調べる文化や環境がまだ十分ではない）
- 表示目的としては、薬機法で義務付けられる販売包装単位だけでなく、通知で示されている調剤包装単位や元梱包装単位の GTIN も対象にする必要がある。

の意見のもと検討した。とくに今回はこの中でも、利用場面を「照合」と「記録」に分け、最低限必要な項目をまとめている。その結果、資料に示す通り１１項目を挙げた。なお、これら医薬品バーコードを活用するための医薬品マスタでは、修正の概念を排除し、削除・新規の概念の元各レコードを管理することを提案している。また、医薬品マスタに求められるデータ構造についても、GTIN を主キーとして管理できるよう、GTIN を縦持ち（エクセルのＡ列にデータを入れていく構造）で管理することを提案している。

課題３：取組の均てん化のための教育コンテンツの作成とウェブセミナーの実施（池田）

本課題については、今年度は幅広い薬剤師や医療従事者への医薬品バーコードに関する情報の周知のため、各種学会や研究協力団体でのシンポジウムやセミナーを実施した。

第８回日本病院薬剤師会　Future Pharmacist Forum

日程：2025 年 7 月 12 日（土）～ 8 月 11 日（月・祝）
開催形態：WEB 開催（オンデマンド配信）
シンポジウム⑤　医療情報システム小委員会　「安心安全な医療情報システム活用に向けた取組み 2025」視聴数：3,649
シンポジウム⑳　医療 DX 対応検討特別委員会　「医療 DX 施策の現状と課題 2025ー これまで対応し検討していることー」視聴数：2,656

第 20 回医療の質・安全学会学術集会

会期：2025 年 11 月 8 日（土）・9 日（日）
会場：京都市勧業館みやこめっせ

パネルディスカッション 24　11月9日（日）10:10～11:40　第3会場
「医薬品、医療機器の識別コードとデータ活用の可能性を探る　―取り間違いの防止の先にある真のバーコード活用と医療安全―」

第35回日本医療薬学会年会
会期：2025年11月22日（土）～ 24日（月・祝）
会場：神戸国際展示場、神戸国際会議場、神戸ポートピアホテル
一般演題（ポスター） 42　調剤・処方監査2　11月24日（月）　11:00～11:45
演題名：病院薬剤部門における戦略的な業務改善の取り組み - 調剤ログデータの活用 -

第45回医療情報学連合大会
会期：2025年11月12日（水）～2025年11月15日（土）
会場：アクリエひめじ（兵庫県姫路市）
チュートリアル　11/12（水）　13:50-15:20　H会場（409）
「基礎からまるわかり！GS1 標準バーコードの活用 医薬品編（GS1ヘルスケアジャパン協議会））（資料３）

第47回日本病院薬剤師会近畿学術大会
会期：2026年2月14日（土）・15日（日）、会場：グランキューブ大阪（大阪国際会議場）
シンポジウム　2月15日（日）9:00～10:30　第4会場
「若手とシニアが語る"Keep・Change・Challenge" ー医療情報新時代において薬剤師は医療情報システムとどう向き合うべきか？ー」

D．考察

課題１：GS1 コードを活用した医療安全、院内事務効率化に係る定量的エビデンスの構築

1-1：既存文献のレビュー（舟越）

本研究により、バーコード照合は医薬品の取り違え防止に対して高い有効性を有することが明らかとなった。特に、調剤工程においては、ヒューマンエラーを構造的に低減する手段として有効である。

従来の確認作業は人の注意力や経験に依存するが、バーコード照合は一致・不一致を機械的に判定するため、エラー防止効果が安定している。一方、作業時間短縮効果はあるものの、人員削減や劇的な効率改善には至っていない。今後は業務再設計と併せた導入が必要である。

今後の研究では、医薬品取り違え率, 規格違い発生率など、バーコードの直接効果を反映する指標を用いることが重要である。

1-2：医療事故・ヒヤリハット事例の分析（舟越）

「確認の徹底」など人的対策が中心でバーコード等の機械的安全対策は限定的（3～25%程度）であり、ヒューマンエラー低減に直結しない対策が多いと思われる。したがって、現行対策はリスクの構造的低減には十分ではないことが示唆された。

抗がん剤や麻薬などのハイリスク薬においては、誤投与が重篤な結果を招くため、バーコードによるチェックは不可欠である。　実際、対象事例の多くはこれらの薬剤に集中しており、導入効果は大きいと示唆される。

1-3：中小病院2施設を訪問し、経営者側の理解についてヒアリング（舟越）

両施設とも、投資をしながらも、使い勝手やコスト面で定着せず撤退したシステムもあり、それらの失敗を糧に「現場が本当に使うか」の検証を重視するようになっていた。このような施設を啓発事業で周知することで、GS1 バーコード導入は電子カルテ同様に医療機関では基本標準システムとして認識する施設が増え、結果 GS1 バーコードの導入が増え、医療安全に寄与し施設医療職の労働環境にも効果があることと期待される。

1-4：調剤システムベンダ等に対するログフォーマットの調査と標準の策定および標準ログを抽出するシステムの構築

今回は、「標準ピッキングバーコード照合ログ_CSV ファイルレイアウト定義書 Ver01」として、人がピッキングを行った際の照合ログを標準の形式で集約できる定義書を作成した。さらにこの定義書に基づく標準ピッキングバーコード照合ログを出力できるシステム（アプリケーションプログラム）の作成を調剤機器ベンダに依頼した。この標準ピッキングバーコード照

合ログが、調剤機器ベンダの垣根を超え、また施設を超え一元的に集約し分析することで、これまで確認できなかった新たな知見が期待できる。特に医薬品の安全管理の側面からは、施設を超えた取りそろえエラーから医薬品包装の類似性のエビデンスがされる。さらに、ピッキング作業の業務推移など働き方に関する情報にも利用が期待できる。このように本標準ピッキングバーコード照合ログは、薬剤部門ではこれまで収集・分析できなかった内容が把握することができ、今後の医療 DX における情報利活用の一側面として、中小の医療機関にも汎用されることが期待できる。さらに、ピッキングバーコード照合ログを標準化したことで、これらを分析ツールも開発が容易になり、中小の医療機関でも利用が容易なアプリの開発も期待できる。次年度以降、定義書に基づく標準ピッキングバーコード照合ログを出力できるシステム（アプリケーションプログラム）を各医療機関に導入し、実際にピッキングバーコード照合ログを収集・分析を進めたい。

1-5：単施設による調剤ログの調査

れら結果は、調剤ログの情報だけをもとに作成している。したがって調剤時に実施される処方監査や疑義照会、薬袋への医薬品の投入などの業務時間は計測できていない。しかし、このような情報システムを用いることで、医薬品の払出の正確性だけでなく、調剤ログを活用した業務の可視が可能である。ここで示された情報は、さらなる薬剤部門の業務改善の糸口になると考える。このように薬剤部門でも、業務の可視化にもつながる医療用医薬品バーコードに関連するシステムを、より活用することが望まれる。

また調剤ログを標準化し、各医療機関から収集することで、さらなる医薬品の安全や業務の比較などが実施できると考える。

課題２：電子カルテ等に紐づく汎用システムにおける GS1 コード活用のための要件定義

2-1：療情報連携の標準規格である HL７ FHIR に関する情報収集

本情報収集を通じて本邦における情報連携の困難さが改めて確認された。特に薬剤部では、従来より処方情報に基づく調剤を実施しているが、この調剤に対し医薬品という実物を患者や病棟などに渡すことで結果を示してきた。しかし情報化社会の中で電子的な処方情報に対応する調剤結果情報を登録（返信）できていないのが現状である。本来の調剤結果情報は、医薬品バーコードの利活用により実現できるものであり、薬剤師の業務の記録としてこれらを一体として考えていく必要がある。特に ISO19293 では eDispense として、調剤結果情報の規格が定められている。本研究の範疇とは異なるが、調剤結果情報の世界標準化も必要と考える。

一方で、調剤部門で使用する機器の連携については、統一した医薬品マスタが公開されていないなどの課題が提示された。さらに、医療機関の薬剤部門では、医療機関ごとに調剤の方式（散薬をどのように分包するか、薬袋をどのように発行するかなど）が異なる。これらも考慮して機器が連携することが必要になる。さらに各医療機関が導入する電子カルテシステムにより、薬剤部門への送信データも異なることも知られている。次年度は、薬剤部門へ送信される情報や薬剤部門での調剤方式の違いなどの課題を収集し、薬剤部門システムの連携が可能かを検討したい。

2-2：薬品バーコードを有効に活用するための医薬品マスタについての検討

本研究では、医薬品バーコードに関する研究を進めるため、医薬品バーコードを活用するために必要な医薬品マスタの項目や留意事項を検討し取りまとめた。したがって、電子カルテシステム等の病院情報システムや薬剤部門システムにおいて有用な医薬品マスタの項目や条件等を示していない。その結果、医薬品マスタに含むべき内容として、資料に示す１１項目を挙げた。なお、これら医薬品バーコードを活用するための医薬品マスタでは、修正の概念を排除し、削除・新規の概念の元各レコードを管理することを提案している。多くのユースケースを想定し構築すると、それぞれの必要なマスタ項目を管理することとなり、結果として各項目の管理が煩雑になる。そのため、今回は医薬品バーコードの利活用を進めることを想定し、医薬品マス

タに求められるデータ構造についても、GTIN を主キーとして管理できるよう、GTIN を縦持ち（エクセルのＡ列にデータを入れていく構造）で管理することを提案している。これらにより現在有効な医薬品マスタが明らかとなり、データベースとしての利用が容易になると考える。

課題３：取組の均てん化のための教育コンテンツの作成とウェブセミナーの実施

今年度は、薬剤師や医療従事者へ幅広く医薬品バーコードに関する情報の周知するため、医療関連の学会でのシンポジウムやチュートリアル企画および研究協力団体における公開シンポジウムなどを開催した。これらシンポジウム等では、開催したシンポジウムにより基礎的な内容から医薬品バーコードを活用し得られたデータの利活用に及ぶものまで参加者対象者の状況により内容を変えて実施した。

E. 結論

本年度は、「標準ピッキングバーコード照合ログ_CSV ファイルレイアウト定義書 Ver01」を作成し、定義書に基づく標準ピッキングバーコード照合ログを出力できるシステム（アプリケーションプログラム）の作成を調剤機器ベンダに依頼した。次年度以降、医療機関からの協力の元、定義書に基づく標準ピッキングバーコード照合ログを収集し分析を試みる。さらに、医薬品バーコードの利活用を進めるために必要な医薬品マスタ項目に関する検討も行った。２０２６年度も薬剤部門の連携を進めるための検討を行い、薬剤部門での医薬品バーコードの利活用の進展につなげたい。さらに、医薬品バーコードの利活用に必要なマスタの検討などを引き続き行うとともに、医薬品バーコード関連の通知等に関する意見も検討したい。加えて、２０２５年度同様にセミナー等を通じて医薬品バーコードの利活用拡大につなげたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

あり

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第 35 回日本医療薬学会年会．病院薬剤部門における戦略的な業務改善の取り組み -調剤ログデータの活用-，池田　和之、浦西　洋彰

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

[1]厚生労働省．医療用医薬品へのバーコード表示の実施について．平成 18 年 9 月 15 日．薬食安発第 0915001 号 [https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb3230&dataType=1&pageNo=1] (cited 2026-Mar-21)

[2]厚生労働省．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等の一部を改正する法律（令和元年法律第 63 号） [https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000666296.pdf] (cited 2026-Mar-21)

[3]経済財政運営と改革の基本方針 2025 について．令和７年６月１３　日 [https://www5.cao.go.jp/keizaishimon/kaigi/cabinet/honebuto/2025/2025_basicpolicies_ja.pdf] (cited 2026-Mar-21)

[4]厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業），令和 6(2024)年度．医療機関等におけるより高度な医療安全のためのバーコードの活用に関する研究、総括研究報告書．別添２ピッキングバーコード照合ログのあるべき姿．[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202424016B-sougou2.pdf] (cited 2026-Mar-21)