

医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の見直し

医療DX推進体制整備加算

令和6年10月～令和7年3月

医療DX推進体制整備加算1 11点
 医療DX推進体制整備加算1(歯科) 9点
 医療DX推進体制整備加算1(調剤) 7点

(※) 初診時に所定点数を加算
 [施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (4) 電子処方箋を発行する体制を有していること。
 (経過措置 令和7年3月31日まで)

医療DX推進体制整備加算2 10点
 医療DX推進体制整備加算2(歯科) 8点
 医療DX推進体制整備加算2(調剤) 6点

[施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (4) 電子処方箋を発行する体制を有していること。
 (経過措置 令和7年3月31日まで)

医療DX推進体制整備加算3 8点
 医療DX推進体制整備加算3(歯科) 6点
 医療DX推進体制整備加算3(調剤) 4点

[施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (4) 電子処方箋を発行する体制を有していること。
 (経過措置 令和7年3月31日まで)

令和6年6月～令和7年3月

在宅医療DX情報活用加算(※) 10点
 在宅医療DX情報活用加算(歯科訪問診療料) 8点

(※) 在宅患者訪問診療料(I)の1、在宅患者訪問診療料(I)の2、在宅患者訪問診療料(II)及び在宅がん医療総合診療料を算定する患者が対象
 [施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (4) 電子処方箋を発行する体制を有していること。
 (経過措置 令和7年3月31日まで)

令和7年4月～

医療DX推進体制整備加算1(医科) 12点 (歯科) 11点 (調剤) 10点
 医療DX推進体制整備加算2(医科) 11点 (歯科) 10点 (調剤) 8点
 医療DX推進体制整備加算3(医科) 10点 (歯科) 8点 (調剤) 6点

[施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (4) 電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。

医療DX推進体制整備加算4(医科) 10点 (歯科) 9点
 医療DX推進体制整備加算5(医科) 9点 (歯科) 8点
 医療DX推進体制整備加算6(医科) 8点 (歯科) 6点

[施設基準(医科医療機関)](要旨)
 (※) 電子処方箋要件なし

マイナ保険証利用率 (注) 利用率は通知で規定			
適用時期	令和6年10～12月	令和7年1～3月	令和7年4～9月
利用率実績	令和6年7月～	令和6年10月～	令和7年1月～※2
加算1・4	15%	30%	45%
加算2・5	10%	20%	30%
加算3・6	5%	10%	15%※1

- ※1 小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年(令和6年1月1日から同年12月31日まで)の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、「15%」とあるのは「12%」とする。
 ※2 適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いる。
 ※3 令和7年10月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は、附帯意見を踏まえ、本年7月を目途に検討、設定。

令和7年4月～

在宅医療DX情報活用加算1(医科) 11点 (歯科訪問診療料) 9点
 [施設基準(医科医療機関)](要旨)

(4) 電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。

在宅医療DX情報活用加算2(医科) 9点 (歯科訪問診療料) 8点
 [施設基準(医科医療機関)](要旨)

(※) 電子処方箋要件なし

在宅医療DX情報活用加算

令和 7 年 1 月 29 日

厚生労働大臣

福岡 資麿 殿

中央社会保険医療協議会

会 長 小塩 隆士

答 申 書

(医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱いについて)

令和 7 年 1 月 29 日付け厚生労働省発保 0 1 2 9 第 2 2 号をもって諮問のあった件について、別紙 1 から 3 までの改正案を答申する。

なお、答申に当たっての本協議会の意見は、別添のとおりである。

(別添)

答申書附帯意見

- 1 医療DX推進体制整備加算に係る令和7年10月以降のマイナ保険証利用率の実績要件の設定に当たっては、マイナ保険証利用率の更なる向上に向け、本年7月頃を目途に、マイナ保険証の利用状況、保険医療機関・保険薬局における利用促進に関する取組状況等、実態を十分に勘案した上で検討、設定すること。
- 2 電子処方箋については、令和7年度夏を目途に見直しを行うこととされている電子処方箋に関する新たな目標の達成等に資するよう、その評価の在り方及び実効的な措置について、次期診療報酬改定に向けて検討すること。

別紙1 医科診療報酬点数表
【令和七年四月一日施行】

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料 通則 (略) 第1節 初診料 区分 A000 初診料 291点 注1～15 (略) 16 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。 イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>12点</u> ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>11点</u> ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>10点</u> ニ 医療DX推進体制整備加算4 <u>10点</u> ホ 医療DX推進体制整備加算5 <u>9点</u> ヘ 医療DX推進体制整備加算6 <u>8点</u>	別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料 通則 (略) 第1節 初診料 区分 A000 初診料 291点 注1～15 (略) 16 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。 イ 医療DX推進体制整備加算1 11点 ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>10点</u> ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>8点</u> (新設) (新設) (新設)

第2節 (略)
第2部 (略)
第2章 特掲診療料
第1部 (略)
第2部 在宅医療

通則
(略)

第1節 在宅患者診療・指導料

区分

C000 (略)

C001 在宅患者訪問診療料(Ⅱ) (1日につき)

1・2 (略)

注1～12 (略)

13 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注8に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護

第2節 (略)
第2部 (略)
第2章 特掲診療料
第1部 (略)
第2部 在宅医療

通則
(略)

第1節 在宅患者診療・指導料

区分

C000 (略)

C001 在宅患者訪問診療料(Ⅱ) (1日につき)

1・2 (略)

注1～12 (略)

13 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り10点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注8に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17 (区分番号C005-1-2の注6

・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

イ 在宅医療DX情報活用加算1 11点

ロ 在宅医療DX情報活用加算2 9点

C001-2～C002-2 (略)

C003 在宅がん医療総合診療料（1日につき）

1・2 (略)

注1～7 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の注13（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げ

の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

(新設)

(新設)

C001-2～C002-2 (略)

C003 在宅がん医療総合診療料（1日につき）

1・2 (略)

注1～7 (略)

8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り10点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の注13（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C0

る在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

イ 在宅医療DX情報活用加算1 11点

ロ 在宅医療DX情報活用加算2 9点

9 (略)

C004~C015 (略)

第2節~第4節 (略)

第3部~第14部 (略)

第3章・第4章 (略)

05-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

(新設)

(新設)

9 (略)

C004~C015 (略)

第2~第4節 (略)

第3部~第14部 (略)

第3章・第4章 (略)

別紙2 歯科診療報酬点数表

【令和七年四月一日施行】

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料</p> <p>通則 (略)</p> <p>第1節 初診料</p> <p>区分</p> <p>A000 初診料</p> <p>1・2 (略)</p> <p>注1～14 (略)</p> <p>15 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>11点</u></p> <p>ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>10点</u></p> <p>ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>8点</u></p> <p>ニ <u>医療DX推進体制整備加算4</u> <u>9点</u></p>	<p>別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] (略) 第1章 基本診療料 第1部 初・再診料</p> <p>通則 (略)</p> <p>第1節 初診料</p> <p>区分</p> <p>A000 初診料</p> <p>1・2 (略)</p> <p>注1～14 (略)</p> <p>15 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>9点</u></p> <p>ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>8点</u></p> <p>ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>6点</u> (新設)</p>

	<u>ホ</u> <u>医療DX推進体制整備加算 5</u>	<u>8点</u>
	<u>ハ</u> <u>医療DX推進体制整備加算 6</u>	<u>6点</u>
	16 (略)	
A001	(略)	
	第2節 (略)	
	第2部 (略)	
	第2章 特掲診療料	
	第1部 (略)	
	第2部 在宅医療	
区分		
C000	歯科訪問診療料 (1日につき)	
	1～5 (略)	
	注1～19 (略)	
	20 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、 <u>当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。</u>	
	<u>イ</u> <u>在宅医療DX情報活用加算 1</u>	<u>9点</u>
	<u>ロ</u> <u>在宅医療DX情報活用加算 2</u>	<u>8点</u>

	(新設)
	(新設)
	16 (略)
A001	(略)
	第2節 (略)
	第2部 (略)
	第2章 特掲診療料
	第1部 (略)
	第2部 在宅医療
区分	
C000	歯科訪問診療料 (1日につき)
	1～5 (略)
	注1～19 (略)
	20 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り <u>8点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。</u>
	(新設)
	(新設)

C001~C008 (略)

第3部~第15部 (略)

C001~C008 (略)

第3部~第15部 (略)

別紙3 調剤報酬点数表

【令和七年四月一日施行】

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表第三 調剤報酬点数表 〔目次〕 (略) 通則 (略) 第1節 調剤技術料 区分 00 調剤基本料(処方箋の受付1回につき) 1~4 (略) 注1~12 (略) 13 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局(注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。)において調剤を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。 イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>10点</u> ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>8点</u> ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>6点</u> 01 (略) 第2節~第5節 (略)</p>	<p>別表第三 調剤報酬点数表 〔目次〕 (略) 通則 (略) 第1節 調剤技術料 区分 00 調剤基本料(処方箋の受付1回につき) 1~4 (略) 注1~12 (略) 13 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局(注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。)において調剤を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。 イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>7点</u> ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>6点</u> ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>4点</u> 01 (略) 第2節~第5節 (略)</p>

個別改定項目について

① 医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱い

第1 基本的な考え方

1. 医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件について、令和6年12月2日からマイナ保険証を基本とする仕組みへと移行したことやこれまでの利用率の実績を踏まえつつ、今後もより多くの医療機関・薬局が医療DX推進のための体制を整備するために必要な見直しを行う。
2. 医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算における電子処方箋の要件については、電子処方箋システム一斉点検の実施を踏まえた対応や令和7年1月22日に示された電子処方箋に関する今後の対応を踏まえつつ、電子処方箋管理サービスへの登録の手間を評価する観点から見直しを行う。

第2 具体的な内容

1. 令和7年4月から9月までにおける、医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件を新たに設定する。
2. 医療機関については、医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の要件を見直し、電子処方箋の導入の有無に関する要件を具体化した上で、既に導入した医療機関において電子処方箋管理サービスに処方情報を登録する手間を評価する観点から、導入済の医療機関と未導入の医療機関の間で加算点数に差を設ける。

改定案	現行
【初診料】 [算定要件] 医科診療報酬点数表 第1章第1部第1節 初診料 注16 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保	【初診料】 [算定要件] 医科診療報酬点数表 第1章第1部第1節 初診料 注16 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保

除医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
12点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
11点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3
10点
- ニ 医療DX推進体制整備加算
4
10点
- ホ 医療DX推進体制整備加算
5
9点
- ヘ 医療DX推進体制整備加算
6
8点

歯科診療報酬点数表

第1章第1部第1節 初診料

注15 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
11点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
10点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3

除医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
11点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
10点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3
8点
- (新設)
- (新設)
- (新設)

歯科診療報酬点数表

第1章第1部第1節 初診料

注15 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
9点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
8点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3

<u>8点</u> ニ <u>医療DX推進体制整備加算</u> <u>4</u> <u>9点</u> ホ <u>医療DX推進体制整備加算</u> <u>5</u> <u>8点</u> ヘ <u>医療DX推進体制整備加算</u> <u>6</u> <u>6点</u>	<u>6点</u> (新設) (新設) (新設)
<p>[施設基準告示]</p> <p>三の八 <u>医療DX推進体制整備加算</u> <u>の施設基準</u></p> <p>(1) <u>医療DX推進体制整備加算1</u> <u>の施設基準</u> イ～ハ (略)</p> <p>ニ <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。</u></p> <p>ホ～リ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) <u>医療DX推進体制整備加算4</u> <u>の施設基準</u> <u>(1)のイからハまで及びホからリまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</u></p> <p>(5) <u>医療DX推進体制整備加算5</u> <u>の施設基準</u> イ <u>(1)のイからハまで、ホ及びトからリまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</u> ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る必要な実績を有していること。</u></p> <p>(6) <u>医療DX推進体制整備加算6</u> <u>の施設基準</u> イ <u>(1)のイからハまで、ホ、ト及びチまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</u> ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係</u></p>	<p>[施設基準告示]</p> <p>三の八 <u>医療DX推進体制整備加算</u> <u>の施設基準</u></p> <p>(1) <u>医療DX推進体制整備加算1</u> <u>の施設基準</u> イ～ハ (略)</p> <p>ニ <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制を有していること。</u></p> <p>ホ～リ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

る実績を有していること。

[施設基準通知]

第1の9 医療DX推進体制整備加算

1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準

(1)～(3) (略)

(4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。)に基づき、電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。

(5) (略)

(6) 医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、45%以上であること。

(削る)

(7) (6)について、医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

(8) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当

[施設基準通知]

第1の9 医療DX推進体制整備加算

1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準

(1)～(3) (略)

(4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。)に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること。

(5) (略)

(6) 医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては15%以上であること。

(7) (6)について、令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。

(8) (6)について、医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

(9) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当

該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。

ア～ウ (略)

(9) (8)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

(10) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(5)まで及び(8)から(10)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、30%以上であること。

(削る)

(3) (2)について、医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準

(1) 1の(1)から(5)まで、(8)及び(9)の基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、15%以上であること。

(3) (2)について、小児科外来診療

該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。

ア～ウ (略)

(10) (9)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

(11) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(5)まで及び(9)から(11)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては10%以上であること。

(3) (2)について、令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。

(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準

(1) 1の(1)から(5)まで、(9)及び(10)の基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては5%以上であること。

(3) (2)について、令和7年1月1

<p>料を算定している医療機関であ って、かつ前年（令和6年1月1 日から同年12月31日まで）の延外 来患者数のうち6歳未満の患者 の割合が3割以上の医療機関に おいては、令和7年4月1日から 同年9月30日までの間に限り、レ セプト件数ベースマイナ保険証 利用率として「15%」とあるのは 「12%」とすること。</p>	<p>日以降においては、「5%」とあ るのは「10%」とすること。</p>
<p>(4) (略)</p>	<p>(4) (略)</p>
<p>4 医療DX推進体制整備加算4に 関する施設基準</p>	<p>(新設)</p>
<p>(1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び (8)から(10)まで((8)のウの電子 処方箋に係る事項を除く。)の基 準を満たすこと。</p>	
<p>(2) 医療DX推進体制整備加算4 を算定する月の3月前のレセプ ト件数ベースマイナ保険証利用 率が、45%以上であること。</p>	
<p>(3) (2)について、医療DX推進体 制整備加算4を算定する月の3 月前のレセプト件数ベースマイ ナ保険証利用率に代えて、その前 月又は前々月のレセプト件数ベ ースマイナ保険証利用率を用い ることができる。</p>	
<p>5 医療DX推進体制整備加算5に 関する施設基準</p>	<p>(新設)</p>
<p>(1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び (8)から(10)まで((8)のウの電子 処方箋に係る事項を除く。)の基 準を満たすこと。</p>	
<p>(2) 医療DX推進体制整備加算5 を算定する月の3月前のレセプ ト件数ベースマイナ保険証利用 率が、30%以上であること。</p>	
<p>(3) (2)について、医療DX推進体 制整備加算5を算定する月の3 月前のレセプト件数ベースマイ ナ保険証利用率に代えて、その前 月又は前々月のレセプト件数ベ ースマイナ保険証利用率を用い ることができる。</p>	
<p>6 医療DX推進体制整備加算6に</p>	<p>(新設)</p>

関する施設基準

- (1) 1の(1)から(3)まで、(5)、(8) (ウの電子処方箋に係る事項を除く。)及び(9)の基準を満たすこと。
- (2) 医療DX推進体制整備加算6を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、15%以上であること。
- (3) (2)について、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年(令和6年1月1日から同年12月31日まで)の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率として「15%」とあるのは「12%」とすること。
- (4) (2)について、医療DX推進体制整備加算6を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

7 届出に関する事項

- (1) (略)
- (2) 1の(5)については令和7年9月30日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。
- (3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(6)、(7)及び(10)、2の(1)のうち1の(10)に係る基準及び2の(2)及び(3)、3の(2)及び(4)、4の(1)のうち1の(10)に係る基準及び4の(2)及び(3)、5の(1)のうち1の(10)に係る基準及び5の(2)及び(3)並びに6の(2)及び(4)については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。

4 届出に関する事項

- (1) (略)
- (2) 1の(4)については、令和7年3月31日までの間に限り、1の(5)については令和7年9月30日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。
- (3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(6)から(8)まで及び(11)、2の(1)のうち1の(11)に係る基準及び2の(2)から(4)まで並びに3の(2)から(4)までについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。

に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注8に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

- イ 在宅医療DX情報活用加算 (新設)
1
11点
- ロ 在宅医療DX情報活用加算 (新設)
2
9点

【在宅がん医療総合診療料】

[算定要件]

医科診療報酬点数表

第2章第2部第1節 在宅患者診療・指導料

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下

に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り10点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注8に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

(新設)

(新設)

【在宅がん医療総合診療料】

[算定要件]

医科診療報酬点数表

第2章第2部第1節 在宅患者診療・指導料

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下

に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料（I）の注13（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

イ 在宅医療DX情報活用加算 (新設)
1
11点

ロ 在宅医療DX情報活用加算 (新設)
2
9点

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

歯科診療報酬点数表

第2章第2部 歯科訪問診療料

注20 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認

に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り10点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注15、区分番号A001に掲げる再診料の注19若しくは区分番号A002に掲げる外来診療料の注10にそれぞれ規定する医療情報取得加算、区分番号A000に掲げる初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算、区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料（I）の注13（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する在宅医療DX情報活用加算又は区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注17（区分番号C005-1-2の注6の規定により準用する場合を含む。）若しくは区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注17にそれぞれ規定する訪問看護医療DX情報活用加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

(新設)

(新設)

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

歯科診療報酬点数表

第2章第2部 歯科訪問診療料

注20 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認

等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

イ 在宅医療DX情報活用加算

1

9点

ロ 在宅医療DX情報活用加算

2

8点

【在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、在宅がん医療総合診療料及び歯科訪問診療料】

[施設基準告示]

一の五の三 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の注13（在宅患者訪問診療料（Ⅱ）の注6の規定により準用する場合を含む。）、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準

(1) 在宅医療DX情報活用加算1の施設基準

イ 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っているこ

等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り8点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。

（新設）

（新設）

【在宅患者訪問診療料（Ⅰ）、在宅がん医療総合診療料及び歯科訪問診療料】

[施設基準告示]

一の五の三 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の注13（在宅患者訪問診療料（Ⅱ）の注6の規定により準用する場合を含む。）、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準

(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。

<p>と。</p> <p><u>ロ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p><u>ハ 電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。</u></p> <p><u>ニ 電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。</u></p> <p><u>ホ 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</u></p> <p><u>ヘ ホの掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</u></p> <p>(2) <u>在宅医療DX情報活用加算2の施設基準</u> <u>(1)のイ、ロ及びニからへまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</u></p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>[施設基準通知] 第14の5 在宅医療DX情報活用加</p>	<p>(2) <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p>(3) <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制を有していること。</u></p> <p>(4) <u>電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。</u></p> <p>(5) <u>医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</u></p> <p>(6) <u>(5)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。</u></p> <p>[施設基準通知] 第14の5 在宅医療DX情報活用加</p>
--	--

<p>算</p> <p>1 在宅医療DX情報活用加算1に関する施設基準 (1)～(3) (略)</p> <p>(4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。)に基づき、<u>電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制(原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること)を有していること。</u></p> <p>(5)～(7) (略)</p> <p>2 在宅医療DX情報活用加算2に関する施設基準 (1) <u>1の(1)から(3)まで及び(5)から(7)まで((6)のウの電子処方箋に係る事項を除く。)の基準を満たすこと。</u></p> <p>3 届出に関する事項 (1) (略)</p> <p>(2) 1の(5)については令和7年9月30日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(3)・(4) (略)</p>	<p>算</p> <p>1 在宅医療DX情報活用加算に関する施設基準 (1)～(3) (略)</p> <p>(4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。)に基づく<u>電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること。</u></p> <p>(5)～(7) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>2 届出に関する事項 (1) (略)</p> <p>(2) <u>1の(4)については、令和7年3月31日までの間に限り、1の(5)については令和7年9月30日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>(3)・(4) (略)</p>
---	--

3. 薬局については、令和7年3月31日までに多くの薬局で電子処方箋の導入が見込まれていること、紙の処方箋も含めた調剤情報を登録する手間を評価する観点から経過措置を終了し、電子処方箋を導入した薬局を基本とした評価とする。

改 定 案	現 行
<p>【調剤基本料】 [算定要件] 注13 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局(注2</p>	<p>【調剤基本料】 [算定要件] 注13 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局(注2</p>

に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。)において調剤を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
10点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
8点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3
6点

[施設基準告示]

五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準

- (1) 医療DX推進体制整備加算1の施設基準
イ～ハ (略)
 - ニ 電磁的記録をもって作成された処方箋を受け付ける体制及び調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。
 - ホ～ヌ (略)
- (2)・(3) (略)

[施設基準通知]

第95の2 医療DX推進体制整備加算

- 1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準
(1)～(3) (略)
- (4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋(以下「電子処方箋」という。)を受け付け、当該電子処方箋により調剤する体制を有するとともに、紙の処方箋を受け付け、調剤した場合を含めて、原則として、全てにつき調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスに登録すること。

に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。)において調剤を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算
1
7点
- ロ 医療DX推進体制整備加算
2
6点
- ハ 医療DX推進体制整備加算
3
4点

[施設基準告示]

五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準

- (1) 医療DX推進体制整備加算1の施設基準
イ～ハ (略)
 - ニ 電磁的記録をもって作成された処方箋を受け付ける体制を有していること。
 - ホ～ヌ (略)
- (2)・(3) (略)

[施設基準通知]

第95の2 医療DX推進体制整備加算

- 1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準
(1)～(3) (略)
- (4) 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋(以下「電子処方箋」という。)により調剤する体制を有していること。

(5)・(6) (略)

(7) 医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、45%以上であること。

(削る)

(8) (7)について、医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

(9) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い医療を提供するための十分な情報を取得し、及び活用して調剤を行うことについて、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。

(イ)～(ハ) (略)

(10) (9)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。ただし、ホームページ等を有しない保険薬局については、この限りではない。

(11) 最新の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照し、また、「「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～薬局・事業者向け～」等について」(令和5年10月13日付け医政参発1013第2号・医薬総発1013第1号医政

(5)・(6) (略)

(7) 医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては15%以上であること。

(8) (7)について、令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。

(9) (7)について、医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

(10) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い医療を提供するための十分な情報を取得し、及び活用して調剤を行うことについて、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。

(イ)～(ハ) (略)

(11) (10)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。ただし、ホームページ等を有しない保険薬局については、この限りではない。

(12) 最新の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照し、また、「「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～薬局・事業者向け～」等について」(令和5年10月13日付け医政参発1013第2号・医薬総発1013第1号医政

局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官・医薬局総務課長通知)の別添1、別添2及び別添4を活用するなどして、サイバー攻撃に対する対策を含めセキュリティ全般について適切な対応を行う体制を有していること。

(12) マイナポータル¹の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(9)から(12)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、30%以上であること。

(削る)

(3) (2)について、医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(9)から(11)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、15%以上であること。

(削る)

局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官・医薬局総務課長通知)の別添1、別添2及び別添4を活用するなどして、サイバー攻撃に対する対策を含めセキュリティ全般について適切な対応を行う体制を有していること。

(13) マイナポータル¹の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(10)から(13)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては10%以上であること。

(3) (2)について、令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。

(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(10)から(12)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては5%以上であること。

(3) (2)について、令和7年1月

<p>(3) (2)について、医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p> <p>4 届出に関する事項</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 1の(6)については令和7年9月30日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(7)、(8)及び(12)、2の(1)のうち1の(12)に係る基準及び2の(2)及び(3)並びに3の(2)及び(3)については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) 1の(8)については、令和7年5月31日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。 (削る)</p>	<p><u>1日以降においては、「5%」とあるのは「10%」とすること。</u></p> <p>(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p> <p>4 届出に関する事項</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) <u>1の(4)については、令和7年3月31日までの間に限り、1の(6)については令和7年9月30日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>(3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(7)から(9)まで及び(13)、2の(1)のうち1の(13)に係る基準及び2の(2)から(4)まで並びに3の(2)から(4)までについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) 1の(9)については、令和7年5月31日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(6) <u>医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率の基準については、令和6年10月1日から令和7年1月31日までの間に限り、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、医療DX推進体制整備加算を算定する月の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を同月のオンライン資格確認等システムの利用件数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報</u></p>
---	---

(削る)	<p><u>告されるものをいう。以下同じ。)</u> <u>を用いることができる。</u> <u>(7) (6)について、医療DX推進体</u> <u>制整備加算を算定する月の2月</u> <u>前のオンライン資格確認件数ベ</u> <u>ースマイナ保険証利用率に代え</u> <u>て、その前月又は前々月のオンラ</u> <u>イン資格確認件数ベースマイナ</u> <u>保険証利用率を用いることがで</u> <u>きる。</u></p>
------	---

[適用日] 令和7年4月1日から適用する。