

事 務 連 絡
令和 7 年 3 月 17 日

福岡県薬剤師会長 様

九州厚生局指導監査課長

令和 6 年度診療報酬改定において経過措置を設けた
施設基準の取扱いの周知について（依頼）

平素から社会保険医療行政の推進にあたり、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、令和 6 年度診療報酬改定において、令和 7 年 3 月 31 日で経過措置の期限が到来する施設基準が設けられていたところです。

当該施設基準の取扱いについては、令和 7 年 3 月 7 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡（別添 1）により、届出が必要とされた施設基準にあつては、令和 7 年 4 月 4 日（金）までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものは、同月 1 日に遡って算定することができることとされました。

当局においては、経過措置を設けた施設基準の取扱いについて、当局公式ホームページ [<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/>] にてお知らせすることとしておりますが、貴会におかれましても、当該取扱いの会員各位への周知についてご配慮いただければ幸いです。

なお、当局公式ホームページにて関係通知及び届出様式等を掲載しておりますので、併せてご参照ください。

記

【取扱いの概要】

- 1 経過措置に係る要件（電子処方箋応需に対応している）を満たしており、引き続き算定する場合（※経過措置を利用して施設基準の届出を行っている保険薬局に限る）
届出する施設基準（医療DX推進体制整備加算）の表紙（別添 2）及び様式 87 の 3 の 6 の提出が必要となります。（詳細は別添 1 の別紙をご参照ください。）
- 2 経過措置に係る要件を満たさない場合
電子処方箋応需に対応していない場合は、辞退の届出書が必要となります。
- 3 その他
「医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 7 年 2 月 28 日付け事務連絡）もご参照ください。

事 務 連 絡
令和 7 年 3 月 7 日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

令和 6 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて

基本診療料及び特掲診療料等の施設基準並びにその届出に関する手続きについては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 5 号）及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 6 号）により示しているところであるが、令和 7 年 4 月 1 日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされているものについて別紙のとおり取りまとめたので、届出漏れ等が生じないよう、その取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いしたい。

また、別紙の届出対象について、令和 7 年 4 月 4 日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月 1 日に遡って算定することができるものとするので、併せてご対応をお願いしたい。

なお、医療 D X 推進体制整備加算の届出については、「医療 D X 推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 7 年 2 月 28 日事務連絡）も参考にすること。

令和7年3月31日まで経過措置の施設基準

(別紙)

令和7年4月1日以降も算定する場合に届出が必要なもの

○基本診療料

区分	項番	届出対象	経過措置に係る要件(概要)	令和7年4月1日以降、算定する施設基準	届出が必要な様式
初・再診料	1	医療DX推進体制整備加算1～3	「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を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。	医療DX推進体制整備加算1～3	別添7、別添7の様式1の6
	2	医療DX推進体制整備加算1～3 ※当該要件を適用する場合に限る	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～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。	医療DX推進体制整備加算3、6	別添7、別添7の様式1の6

○特掲診療料

区分	項番	届出対象	経過措置に係る要件(概要)	令和7年4月1日以降、算定する施設基準	届出が必要な様式
在宅	1	在宅医療DX情報活用加算	「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を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。	在宅医療DX情報活用加算1	別添2、別添2の様式11の6
調剤基本料	2	医療DX推進体制整備加算1～3 ※経過措置を利用して施設基準の届出を行っている保険薬局に限る	電子処方箋を受け付け、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。	医療DX推進体制整備加算1～3	別添2、別添2の様式87の3の6

令和7年3月31日まで経過措置の施設基準

(参考)

令和7年4月1日以降も算定するに当たり注意が必要なもの等

○基本診療料

区分	項番	対象	経過措置に係る要件(概要)	令和7年4月1日以降、算定する施設基準
入院基本料等加算	1	総合入院体制加算1～3	1の(5)及び2の(4)に係る救急時医療情報閲覧機能の要件については、令和7年4月1日以降に適用するものとする。	総合入院体制加算1～3
	2	急性期充実体制加算1、2	1の(3)のウについては、令和7年4月1日以降に適用するものとする。	急性期充実体制加算1、2
特定入院料	3	救命救急入院料1～4	1の(9)及び2(救命救急入院料1の(9)に限る。)に規定する救急時医療情報閲覧機能の要件については、令和7年4月1日以降に適用するものとする。	救命救急入院料1～4

事務連絡
令和7年2月28日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その1）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和7年厚生労働省告示第30号）等については、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いについて」（令和7年2月20日保医発0220第8号）等により、令和7年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添1から別添3までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

医科診療報酬点数表関係
(医療D X推進体制整備加算)

【医療D X推進体制整備加算】

問 1 令和 7 年 3 月 31 日時点で既に医療D X推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、同年 4 月 1 日からの医療D X推進体制整備加算の評価の見直しに伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答)

＜電子処方箋を導入し、加算 1～3 を算定する場合＞

同年 4 月 1 日までに新たな様式による届出直しが必要である。

＜電子処方箋未導入で、加算 4～6 を算定する場合＞

届出直しは不要である。

＜施設基準通知の第 1 の 9 の 3 (3) 及び 6 (3) 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 割以上の医療機関が、加算 3 及び加算 6 を算定するに当たっては、令和 7 年 4 月 1 日から同年 9 月 30 日までの間に限り、マイナ保険証利用率実績の要件を「15%以上」ではなく、「12%以上」とすることが可能であるが、この場合は同年 4 月 1 日までに新たな様式による施設基準の届出が必要である。

なお、令和 7 年 3 月 31 日時点で既に医療D X推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、マイナ保険証利用率の実績が、加算 1～6 のいずれの基準にも満たない場合であっても、届出直しは不要である。ただし、この場合は当該加算を算定することはできない。

これに伴い、「医療情報取得加算及び医療D X推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その 1)」(令和 6 年 9 月 3 日事務連絡)別添 1 の問 1 及び「医療情報取得加算及び医療D X推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その 2)」(令和 6 年 9 月 27 日事務連絡)別添 1 の問 1 は廃止する。

問2 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制とは具体的にどのような体制を指すか。

(答) 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。

電子処方箋管理サービスへの登録等については、「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。)を参照すること。ただし、当該加算を算定するに当たっては、電子処方箋システムにおける医薬品のマスタの設定等が、適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて、厚生労働省が示すチェックリストを用いた点検が完了する必要がある。なお、点検が完了した保険医療機関は、医療機関等向け総合ポータルサイトにおいて示される方法により、その旨を報告すること。

(参考1) 電子処方箋について (厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html>

(参考2) 電子処方箋管理サービスについて (医療機関等向け総合ポータルサイト)

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sys_kb_id=c0252a742bdb9e508cdcfca16e91bf57

問3 保険医療機関は、自らの「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」をどのように把握すればよいか。

(答) 前年(令和6年1月1日から同年12月31日まで)において、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、初診料における乳幼児加算、再診料における乳幼児加算、外来診療料における乳幼児加算又は在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)における乳幼児加算のいずれかを算定した延外来患者数を、前年の延外来患者数で除して算出した割合とする。

問4 保険医療機関の責めによらない理由により、マイナ保険証利用率が低下することも考えられ、その場合に医療DX推進体制整備加算が算定できなくなるのか。

(答) 施設基準を満たす場合には、その時点で算出されている過去3か月間で最も高い「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」率を用いて算定が可能である。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年9月3日事務連絡)別添1の問3は廃止する。

問5 当該加算の施設基準通知において、「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。」とあるが、具体的にはどのように用いることができるのか。

(答) 例えば令和7年4月分の当該加算算定におけるマイナ保険証利用率については、同年1月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が適用されるが、令和6年11月あるいは12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出来る。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年9月3日事務連絡)別添1の問5は廃止する。

【在宅医療DX情報活用加算】

問6 令和7年3月31日時点で既に在宅医療DX情報活用加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、同年4月1日からの在宅医療DX情報活用加算の評価の見直しに伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答) 同年4月1日以降に在宅医療DX情報活用加算2を算定する場合には届出直しは不要であるが、同加算1を算定する場合には同年4月1日までに新たな様式で届出直しが必要である。

歯科診療報酬点数表関係
(医療 D X 推進体制整備加算)

【医療 D X 推進体制整備加算】

問 1 令和 7 年 3 月 31 日時点で既に医療 D X 推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、同年 4 月 1 日からの医療 D X 推進体制整備加算の評価の見直しに伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答)

＜電子処方箋を導入し、加算 1～3 を算定する場合＞

同年 4 月 1 日までに新たな様式による届出直しが必要である。

＜電子処方箋未導入で、加算 4～6 を算定する場合＞

届出直しは不要である。

なお、令和 7 年 3 月 31 日時点で既に医療 D X 推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、マイナ保険証利用率の実績が、加算 1～6 のいずれの基準にも満たない場合であっても、届出直しは不要である。ただし、この場合は当該加算を算定することはできない。

これに伴い、「医療情報取得加算及び医療 D X 推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 6 年 9 月 3 日事務連絡）別添 2 の問 1 及び「医療情報取得加算及び医療 D X 推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 2）」（令和 6 年 9 月 27 日事務連絡）別添 2 の問 1 は廃止する。

問 2 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制とは具体的にどのような体制を指すか。

(答) 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。

電子処方箋管理サービスへの登録等については、「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。)を参照すること。ただし、当該加算を算定するに当たっては、電子処方箋システムにおける医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて、厚生労働省が示すチェックリストを用いた点検が完了する必要がある。なお、点検が完了した保険医療機

関は、医療機関等向け総合ポータルサイトにおいて示される方法により、その旨を報告すること。

(参考 1) 電子処方箋について (厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html>

(参考 2) 電子処方箋管理サービスについて (医療機関等向け総合ポータルサイト)

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sys_kb_id=c0252a742bdb9e508cdcfca16e91bf57

問 3 保険医療機関の責めによらない理由により、マイナ保険証利用率が低下することも考えられ、その場合に医療 D X 推進体制整備加算が算定できなくなるのか。

(答) その時点で算出されている過去 3 か月間で最も高い「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」率を用いて算定が可能である。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療 D X 推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について (その 1)」(令和 6 年 9 月 3 日事務連絡) 別添 2 の問 3 は廃止する。

問 4 当該加算の施設基準通知において、「医療 D X 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。」とあるが、具体的にはどのように用いることができるのか。

(答) 例えば令和 7 年 4 月分の当該加算算定におけるマイナ保険証利用率については、同年 1 月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が適用されるが、令和 6 年 11 月あるいは 12 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出来る。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療 D X 推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について (その 1)」(令和 6 年 9 月 3 日事務連絡) 別添 2 の問 5 は廃止する。

【在宅医療DX情報活用加算】

問5 令和7年3月31日時点で既に在宅医療DX情報活用加算の施設基準を届け出ている保険医療機関は、同年4月1日からの在宅医療DX情報活用加算の評価の見直しに伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答) 同年4月1日以降に在宅医療DX情報活用加算2を算定する場合には届出直しは不要であるが、同加算1を算定する場合には同年4月1日までに新たな様式で届出直しが必要である。

調剤報酬点数表関係
(医療 D X 推進体制整備加算)

【医療 D X 推進体制整備加算】

問 1 電子処方箋により調剤する体制を有するとは具体的にどのような体制を指すか。

(答) 「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。)に基づいて電子処方箋により調剤する体制及び調剤結果を登録する体制を指す。ただし、当該加算を算定するに当たっては、電子処方箋システムにおける医薬品のマスタの設定等が、適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて、厚生労働省が示すチェックリストを用いた点検が完了している必要がある。なお、点検を完了させた保険薬局は、医療機関等向け総合ポータルサイトにおいて示される方法により、その旨を報告すること。

(参考 1) 電子処方箋について (厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html>

(参考 2) 電子処方箋管理サービスについて (医療機関等向け総合ポータルサイト)

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sys_kb_id=c0252a742bdb9e508cdcfca16e91bf57

問 2 施設基準通知で「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。」とあるが、数日分の調剤結果をまとめて登録するような場合でも要件を満たすか。

(答) 満たさない。電子処方箋管理サービスの仕組みにより得られる薬剤情報は速やかに閲覧可能であるべきところ、医療機関や患者が最新の薬剤情報を活用し、そのメリットを享受できるようにするため、やむを得ない事態が発生した場合を除き、当該処方箋が調剤済みになった日に調剤結果を登録すること。

これに伴い「疑義解釈資料の送付について (その 2)」(令和 6 年 4 月 12 日事務連絡) 別添 4 の問 4 は廃止する。

問3 令和7年3月31日時点で既に医療DX推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険薬局は、同年4月1日からの医療DX推進体制整備加算の評価の見直しに伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答) 令和7年3月31日時点で既に医療DX推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険薬局は、マイナ保険証利用率の実績が基準に満たない場合であっても、届出直しは不要である。ただし、この場合は当該加算を算定できない。

これに伴い、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年9月3日事務連絡)別添3の問1は廃止する。

問4 「電子処方箋システムにより調剤する体制を有していること」に関する経過措置が令和7年3月31日で終了するが、これまで経過措置を利用して施設基準の届出を行っている保険薬局(様式87の3の6の4(電子処方箋により調剤する体制)を空欄として届出を提出していた保険薬局のこと。導入予定として届出を提出していた薬局を含む。)は、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答) 令和7年4月1日までに電子処方箋システムにより調剤する体制を有した場合であって、引き続き医療DX推進体制整備加算を算定する場合には、施設基準に適合した旨の届出が必要となる。この場合、令和7年4月1日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができる。

令和7年4月1日時点で電子処方箋システムにより調剤する体制を有していない場合は、辞退が必要である。

問5 保険薬局の責めによらない理由により、マイナ保険証利用率が低下することも考えられ、その場合に医療DX推進体制整備加算が算定できなくなるのか。

(答) 施設基準を満たす場合には、その時点で算出されている過去3か月間で最も高い「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」率を用いて算定が可能である。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年9月3日事務連絡)別添3の問3は廃止する。

問6 当該加算の施設基準通知において、「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。」とあるが、具体的にはどのように用いることができるのか。

(答) 例えば令和7年4月分の当該加算算定におけるマイナ保険証利用率については、同年1月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が適用されるが、令和6年11月あるいは12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出来る。

なお、これに伴い、「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年9月3日事務連絡)別添3の問5は廃止する。