

令和7年2月14日

会員 各位

一般社団法人 川崎市薬剤師会
会長 伊藤 啓

医療DX推進体制整備加算の4月以降の取扱いについて(お知らせ)

日頃から、当会の運営にご理解ご協力を賜りましてありがとうございます。

さて、先の中央社会保険医療協議会において、医療DX推進体制整備加算の4月以降の取扱いについて答申がありました。

令和6年6月に改定された調剤報酬における「医療DX推進体制整備加算」における、電子処方箋により調剤する体制を有している要件に該当するためには、令和7年3月31日までに下記の基準を満たしている必要があります。

1 電子処方箋において医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例が無いことをシステムベンダーとともに確認のうえ、電子処方箋システム一斉点検の報告を行っていること。

2 医療機関等向け総合ポータルサイトの電子処方箋トップ (https://iryohokenjyoho.servicenow.com/csm?id=ep_top) から「利用申請」を行い、開始準備が整ったことを確認のうえ、同サイトで「運用開始日」の入力を行っていること。

※4月1日に運用が開始されていない場合は、医療DX推進体制整備加算を算定できないこととなりますので、ご注意ください。

一般社団法人 川崎市薬剤師会
事務局 担当 海野(うんの)
川崎市川崎区富士見1-1-1
TEL 044-211-2325 FAX 044-233-5456
E-Mail kawayaku@alto.ocn.ne.jp

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

日薬情発第 181 号
令和 7 年 2 月 5 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

電子処方箋を導入している薬局・医療機関における電子処方箋システム一斉点検の
報告内容について

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、電子処方箋において医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例に端を発する電子処方箋を導入している薬局・医療機関における電子処方箋システム一斉点検については、令和 6 年 12 月 19 日に日薬情発 152 号としてご案内しておりますが、1 月 27 日時点での薬局の点検報告数は約 26,000 件と電子処方箋システムを導入している対象薬局全体の約 70%となっております。

電子処方箋の応需にはこの点検報告が必要になりますので、電子処方箋を導入しているものの未だ点検報告が完了していない薬局においては、ご対応のほど、よろしく願いいたします。

報告フォームの「(7) 薬価基準上の単位以外で記録された処方の場合、薬局システムでの入力時に用量や単位が正しく変換されていることを確認しましたか。」の問いに対し、確認方法がわからないとの声を耳にします。この点検項目は医療機関等向け総合ポータルサイトからのメールにも記載の通り、システムベンダーとも確認することを前提としており、また対応ベンダの一覧も厚生労働省 HP に公開されてます (<https://www.mhlw.go.jp/content/001365148.pdf>)。分からない場合はご利用の電子処方箋システムのベンダに確認を行い、問題のないことを確認し、報告を行っていただければ幸いです。

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。