

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

【病院】令和7年3月31日までの 経過措置の施設基準一覧

令和7年4月以降も継続的に算定する場合には
届け出の再提出が必要です

作成：日医工株式会社 MPSグループ

参考資料：令和7年3月7日 事務連絡

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

資料No.20250311-2153

本資料は、2025年3月11日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接
または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 本資料は、厚生労働省および関連する部署が発出する資料をもとに作成した資料です。
- 本資料は、自社医薬品の製品プロモーションに関係する内容は記載しておりません。
- 資料中に薬剤の一般名（成分名）が記載される場合がございますが、自社医薬品を意図した記載ではございません。
- 本資料に引用された図などについては、引用元のポリシーなどを遵守し記載しております。
- 引用された資料等で許諾が必要な場合には、所定の手続きを行い許諾を受けております。
- 本資料には、著作権等がございます。
二次使用につきましては、ご相談等、承りますので下記フォームからお問い合わせください。
なお、フォームの送付のみで使用を許諾するものではございませんのでご注意ください。
- 本資料に関するご質問等は、下記フォームからお受けしております。

ご質問等 受付フォーム：

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/inquiries/new>

お手持ちのモバイル機器からも送信できます ⇒



- 令和7年4月4日まで**に届出を提出し、同月末日までに審査を終え受理された場合は、4月1日に遡って算定できます

	届出対象	経過措置に係る要件	令和7年4月1日以降 算定する施設基準
初・再診料	医療D X 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D X 推進体制整備加算 1～3
	医療D X 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D X 推進体制整備加算 3・6
在宅	在宅医療D X 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D X 情報活用加算 1

本資料は、2025年3月11日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

医療DX推進体制整備加算 在宅医療DX情報活用加算

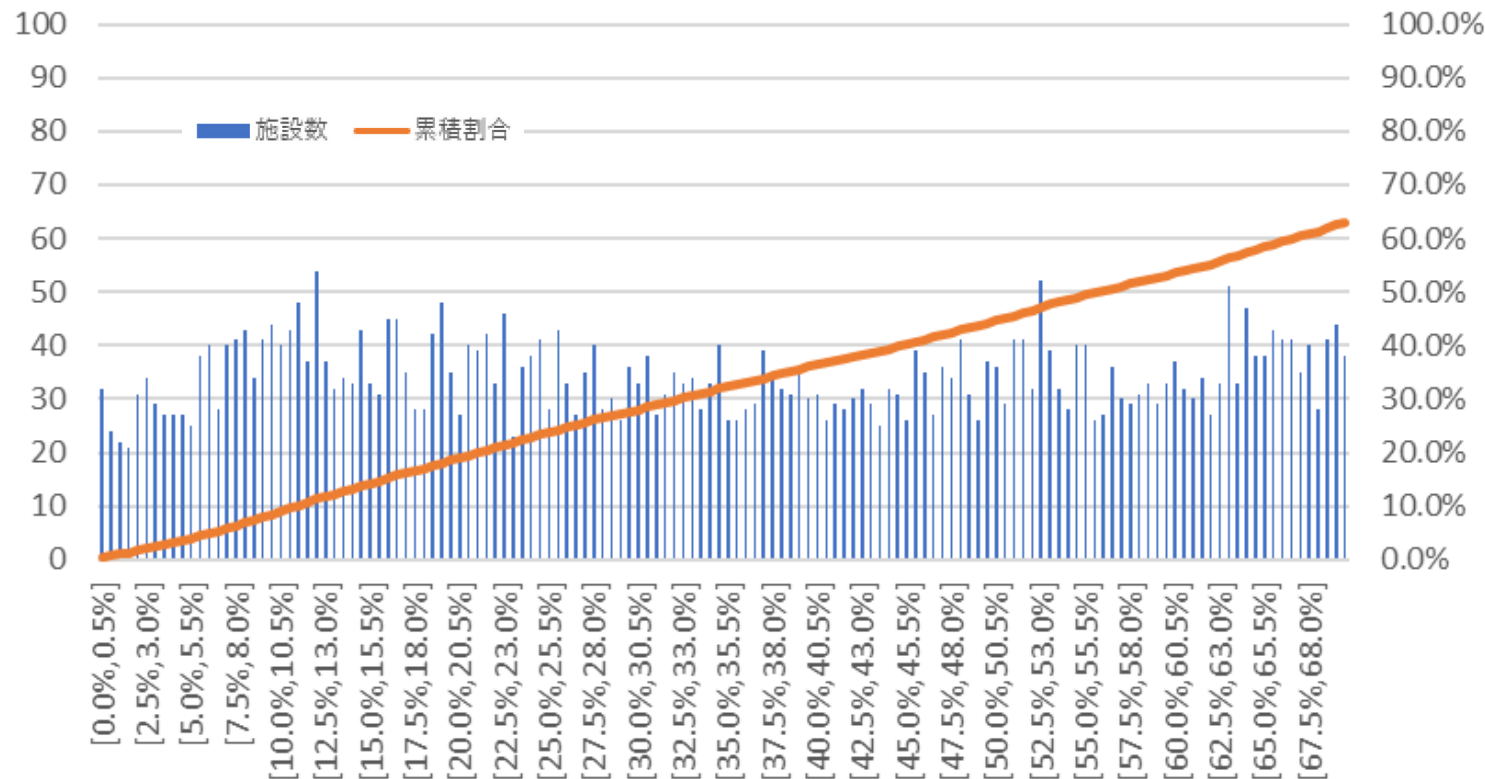
- 「医療DX推進体制整備加算」は、2024年度調剤報酬改定で新設された点数で、
質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を確保している医療機関が評価されています
- 電子処方箋発行体制の経過措置や、現行のマイナ保険証利用率は2025年3月末までとされていました

	2024年6～9月	2024年10月～12月	2025年1月～3月
点数 (マイナ保険証利用率)	8点 (なし)	加算1：11点 (15%以上) 加算2：10点 (10%以上) 加算3： 8点 (5%以上)	加算1：11点 (30%以上) 加算2：10点 (20%以上) 加算3： 8点 (10%以上)

【共通】	経過措置
オンライン請求の実施	
オンライン資格確認を行う体制	
オンライン資格確認を利用して診療室等で診療情報等を閲覧又は活用できる体制	
電子処方箋を発行できる体制	2025年3月31日
電子カルテ情報共有サービスの活用体制	2025年9月30日
院内掲示 ア オンライン資格確認により取得した診療情報等を活用した診療を実施していること イ マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいること ウ 電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施していること	(ウの掲示) 2025年9月30日
院内掲示事項について、ウェブサイトに掲載	2025年5月31日
(区分 1 , 2 のみ) 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	

- 中医協総会で示されたグラフを見ると、2024年12月実績で、利用率30%以上の病院数割合は約72%、利用率20%以上30%未満の病院数割合は約8%、利用率10%以上20%未満の病院数割合は約10%です

マイナ保険証利用率（病院・件数・12月実績）



施設数	7,647
平均値	54.2%
最大値	100.0%
第三四分位数	81.0%
中央値	56.1%
第一四分位数	26.9%
最小値	0.0%

※第三四分位数 = 75パーセンタイル
病院をマイナ保険証利用率の低い順に並べたときに低い順から数えて75%の位置にあたる病院のマイナ保険証利用率

※中央値 = 50パーセンタイル
病院をマイナ保険証利用率の低い順に並べたときに低い順から数えて50%の位置にあたる病院のマイナ保険証利用率

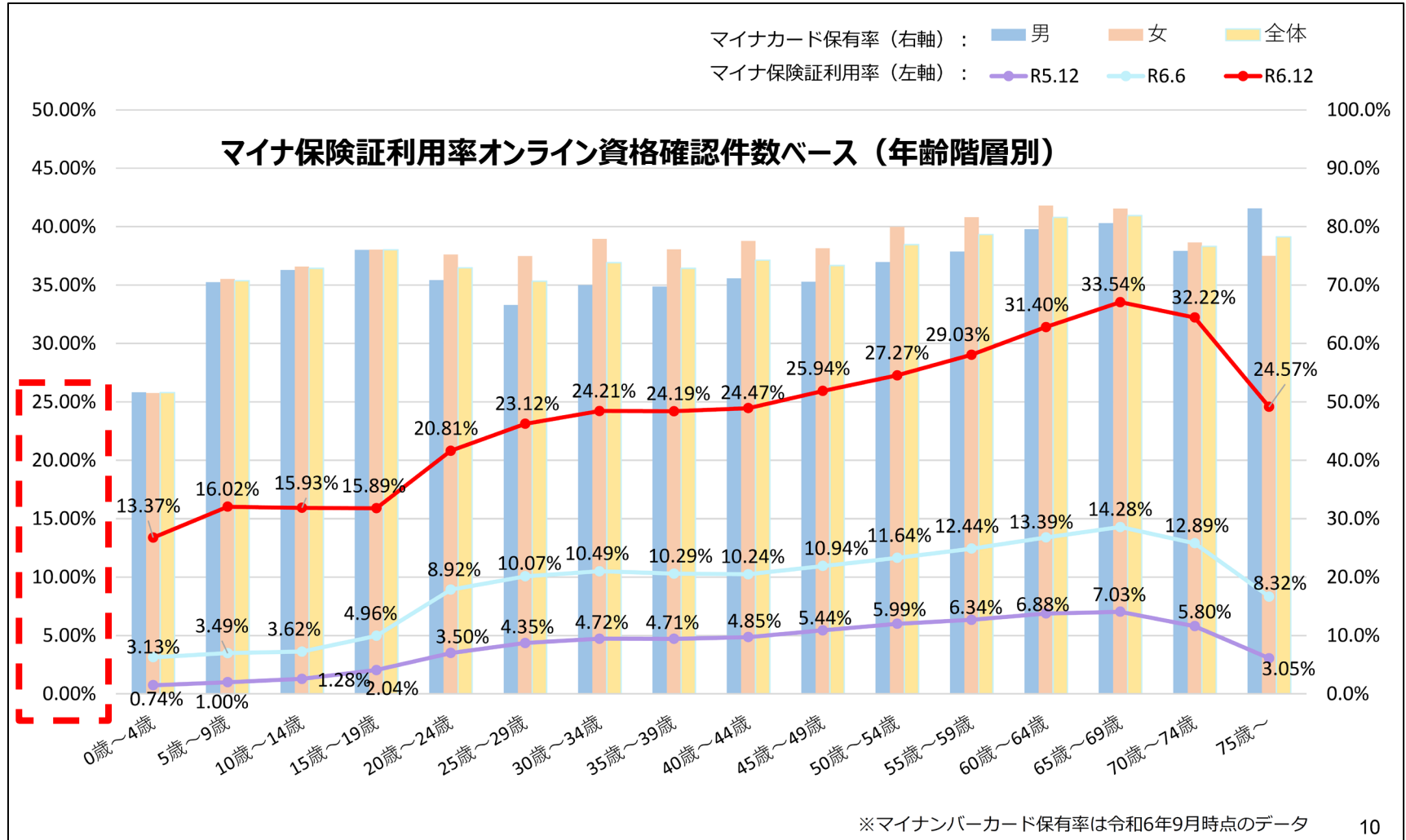
※第一四分位数 = 25パーセンタイル
病院をマイナ保険証利用率の低い順に並べたときに低い順から数えて25%の位置にあたる病院のマイナ保険証利用率

※利用割合 = MNC利用人数/ レセプト枚数 ※ レセプト枚数50以上等の施設を対象に算出

（参考）2025年1月29日中医協総会資料から日医工（株）が抜粋

本資料は、2025年3月11日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

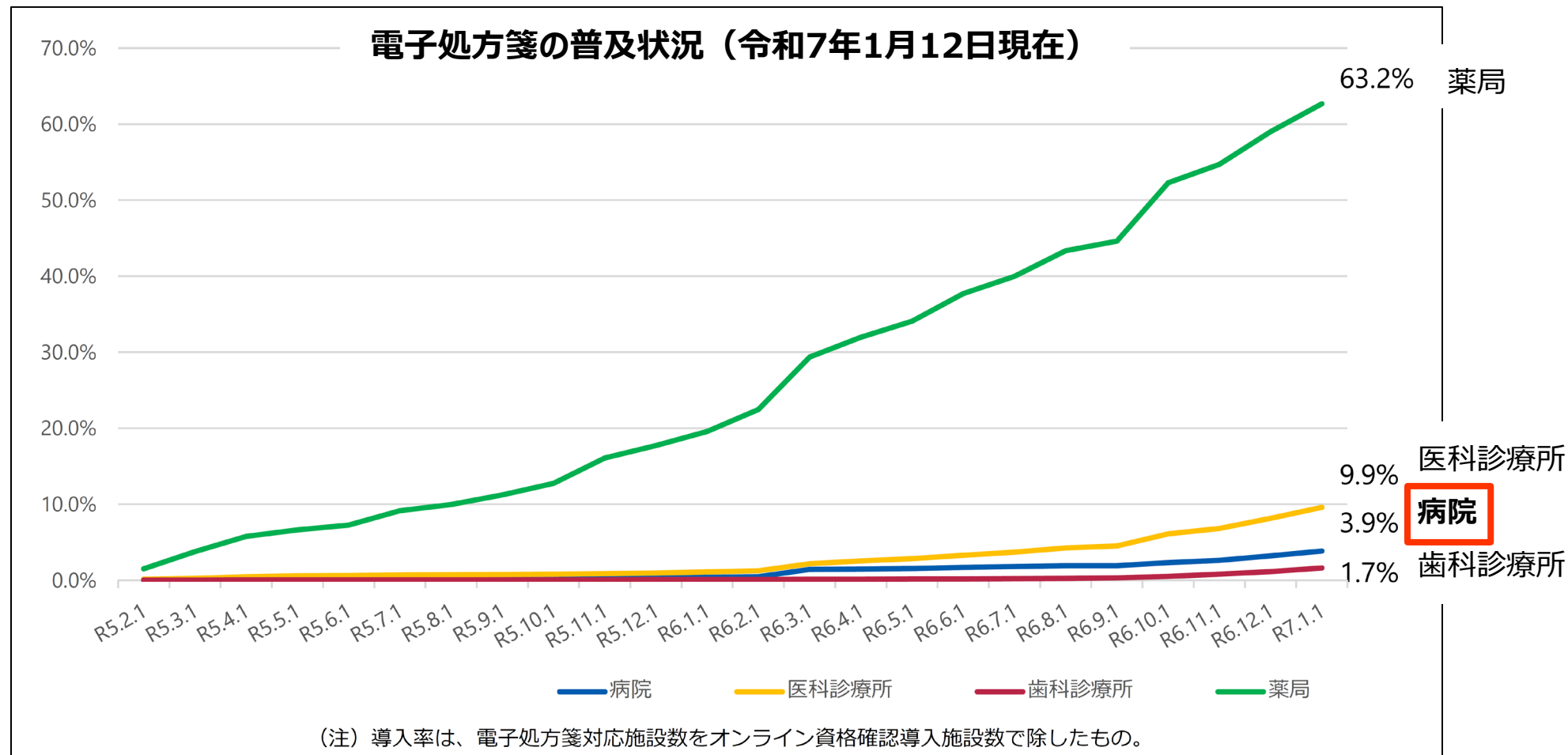
○年齢階層別のマイナ保険証利用率を見ると「0～4歳」が最も低く、マイナカード保有率の低さが、マイナ保険証利用率の低さにつながっているとの指摘がありました



（参考）2025年1月29日中医協総会資料から日医工（株）が抜粋し、加工

本資料は、2025年3月11日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 2025年1月12日現在の電子処方箋の普及状況について、病院での普及が進んでいないことが示されましたが、ベンダーの対応状況など医療機関が関与できない環境により導入できていないケースもあるとの指摘が出ていました



（参考）2025年1月29日中医協総会資料から日医工（株）が抜粋し、加工

本資料は、2025年3月11日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 2025年3月末までの経過措置とされていた「電子処方箋対応体制」は普及率が極めて低い状況から、2025年4月以降は「電子処方箋対応体制」の有無により分けた点数が適用されます
- 小児科外来診療料算定医療機関のうち前年（2024年1月～12月）の延べ外来患者数のうち6歳未満患者の割合が3割以上の医療機関については、2025年9月末までに限り、加算3と加算6のマイナ保険証利用率は「12%」に緩和されます
- 薬価の中間年改定の年に行われる「期中の診療報酬改定」として2025年4月に施行されます

2025年3月末まで			2025年4月以降					
点数		マイナ保険証利用率	点数				マイナ保険証利用率	
		2025年1月～3月	電子処方箋				2025年4月～9月	
			導入済		未導入		小児科以外	小児科特例
加算 1	11点	30%以上	加算 1	12点	加算 4	10点	45%以上	45%以上
加算 2	10点	20%以上	加算 2	11点	加算 5	9点	30%以上	30%以上
加算 3	8点	10%以上	加算 3	10点	加算 6	8点	15%以上	12%以上
【施設基準】 (4)「電子処方箋管理サービスの運用について」 （略）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			【施設基準】 (4)「電子処方箋管理サービスの運用について」（略）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					
(※) 小児科外来診療料算定医療機関で、前年（2024年1月～12月）の延べ外来患者数のうち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、2025年4月から9月末までの間に限り、加算3または加算6のマイナ保険証利用率を12%とする								

○在宅医療DX情報活用加算も同様に「電子処方箋対応体制」の有無により分けた点数が設定されます

2025年3月末まで		2025年4月以降			
点数		点数			
		電子処方箋導入済		電子処方箋未導入	
加算	10点	加算 <u>1</u>	<u>11点</u>	加算 <u>2</u>	<u>9点</u>

疑義解釈

（疑義解釈）

- ・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た医療機関を「電子処方箋導入済み」として取り扱う
- ・2025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た医療機関が、2025年4月1日以降に「電子処方箋未導入」の加算を算定する場合には、届出直しは不要
- ・**2025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た医療機関が「電子処方箋導入済み」の加算を算定する場合には、2025年4月1日までに新たな様式で届出直しが必要**
- ・2025年3月末時点で届出を行っている医療機関で、マイナ保険証利用率基準のみ満たしていない場合には、届出直しや辞退届は不要であるが、加算は算定できない

- 令和7年4月4日まで**に届出を提出し、同月末日までに審査を終え受理された場合は、4月1日に遡って算定できます

	届出対象	経過措置に係る要件	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	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
	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 ※救急時医療情報閲覧機能を有していること。	急性期充実体制加算 1・2
特定 入院料	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



日医工がお届けする **Stu-GE** は、
医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC／PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 メールマガジンの受信

会員特典2 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>