

日医工医療行政情報

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

【薬局】2025年4月調剤報酬改定 (特定薬剤管理指導加算3、医療DX推進体制整備加算)

作成：日医工株式会社 MPSグループ

参考資料： 2025年3月7日 「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」
 2025年2月28日 「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）」
 2025年2月20日 「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（通知）_令和7年4月1日から適用」
 2025年2月20日 「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（通知）_令和7年4月1日から適用」
 2025年2月20日 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）_令和7年4月1日から適用」
 2025年2月20日 「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（告示）
 2025年1月15日 中医協総会資料総-5 参考 「中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定について」

資料No.20250311-2142-1

(2025年3月11日更新)

・2025年2月20日の告示・通知、2025年2月28日の疑義解釈、
2025年3月7日の事務連絡の内容を踏まえて更新しました

本資料は、2025年3月7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する内容は記載していません。
- 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 ⇒



○薬価の中間年改定のタイミングで実施される「期中の調剤報酬改定」が実施されます

【特定薬剤管理指導加算3の□】

○選定療養に関する説明に長時間かかったケースもあることや、医薬品の供給が安定していない状況が続いており、薬局薬剤師の業務負担が更に増加していることを受けて、「特定薬剤管理指導加算3の□」が5点上乗せ（5点⇒10点）されます

【医療DX推進体制整備加算】

○マイナ保険証利用率が「10%、20%、30%」から「15%、30%、45%」に引き上げられます（2025年9月まで）

○2025年3月末までの経過措置とされていた「電子処方箋調剤体制」は6割以上の薬局が電子処方箋システムの導入を完了していることから、2025年4月以降は必須の基準となります

○「電子処方箋調剤体制」を経過措置により満たしているとして届け出ていた薬局が、2025年4月4日までに「電子処方箋調剤体制」を満たし、引き続き加算を算定する場合は、施設基準に適合したことの届出が必要です

○紙の処方箋情報も全て登録することなどの負担も考慮し、点数が引き上げられます

特定薬剤管理指導加算3の口

- 「特定薬剤管理指導加算3の口」は、2024年度調剤報酬改定で新設された点数で、
- ・長期収載品の選定療養に該当する品目を処方された患者への説明
 - ・医薬品の供給状況により、前回調剤した銘柄を変更する患者への説明
- が評価されています

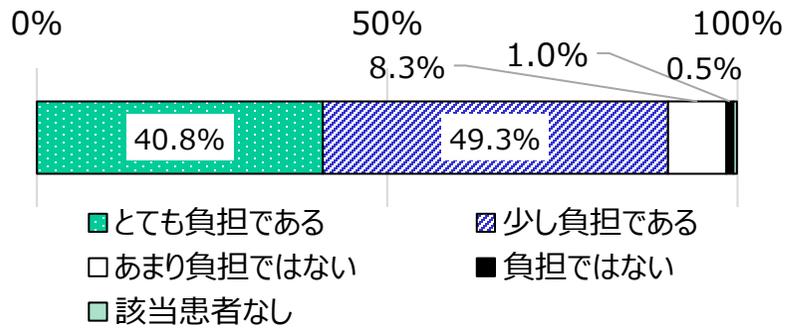
2024年度改定で変更された内容

| 【現行（2024年度改定時）】算定要件 | | 点数 |
|--|---|------|
| 1のイ | 診療報酬上のハイリスク薬が 新たに 処方された患者に対し、必要な薬学的管理指導を行った場合 | 10点 |
| 1のロ | 診療報酬上のハイリスク薬の 用法・用量の変更、または患者の副作用の発現状況の変化等に基づき 薬剤師が必要と認めて指導を行った場合 | 5点 |
| 2 | 「連携充実加算」届出医療機関で、抗悪性腫瘍剤を注射された悪性腫瘍の患者に対し、抗悪性腫瘍剤等を調剤する薬局の薬剤師が必要な指導を行い、医療機関に文書で情報提供した場合 | 100点 |
| 3のイ | 医薬品リスク計画（RMP）の策定が義務付けられている医薬品を新たに処方された際に、RMP資料を活用し十分な指導を行った場合 | 5点 |
| | 処方薬について、緊急安全性情報等が新たに発出された場合に、安全性に係る情報提供と十分な指導を行った場合 | |
| 3のロ | 選定療養の対象となる長期収載品を選択しようとする患者に説明を行った場合 | 5点 |
| | 医薬品の供給状況により、前回調剤した医薬品と別銘柄の医薬品を調剤し、説明を行った場合 | |
| <p style="color: red;">・特別調剤基本料A薬局：【加算2】特別な関係の医療機関への情報提供は算定不可</p> <p style="color: red;">・特別調剤基本料B薬局：【加算1～3】算定不可</p> | | |

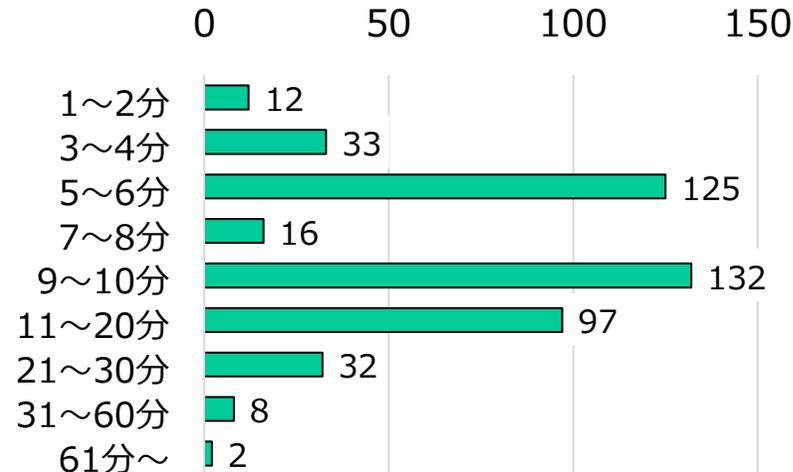
本資料は、2025年3月7日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

○中医協総会では、薬局での長期収載品の選定療養に関する患者への対応で、約9割の薬局が負担感を訴えていることや、患者への説明に長時間を要する場合があることや、業務に支障が出た等の対応困難事例が公表されました

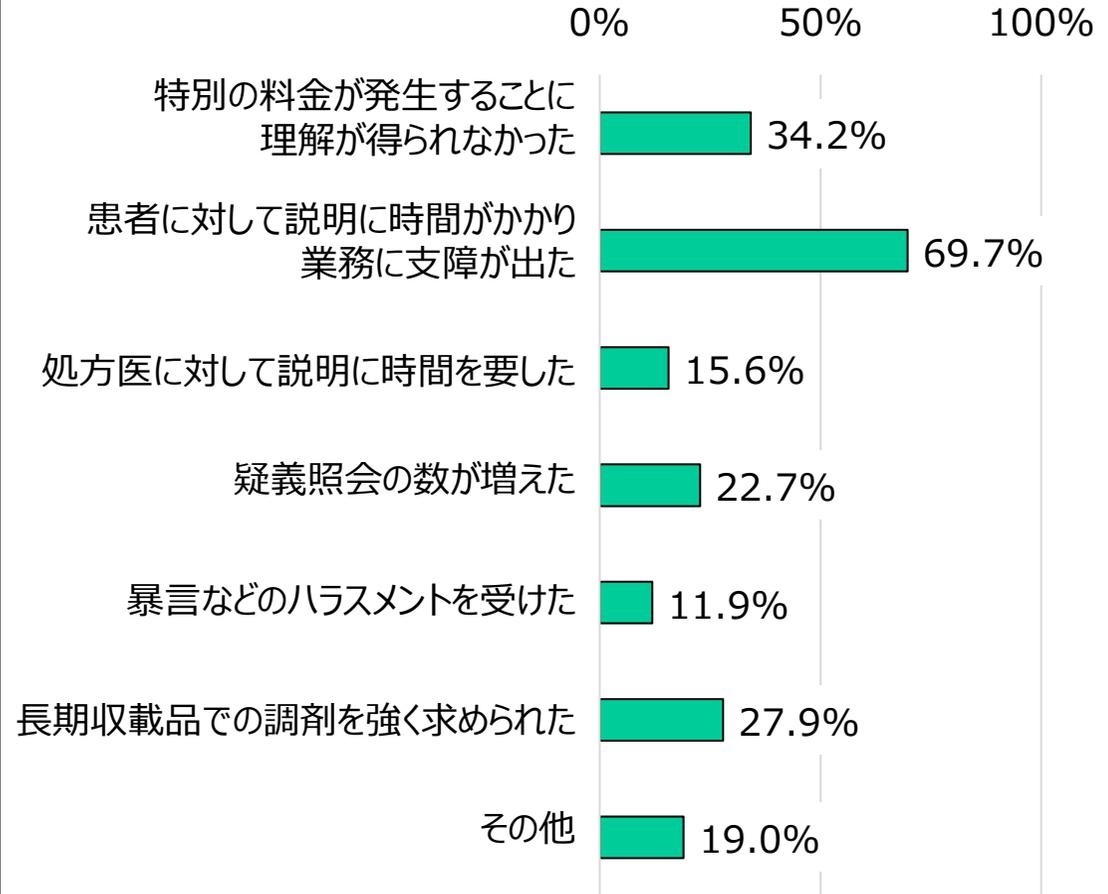
長期収載品の選定療養に関する患者への対応の負担感 (n=4,551)



長期収載品の選定療養に関する患者への説明に要した時間 (最も長かった場合、n=457)



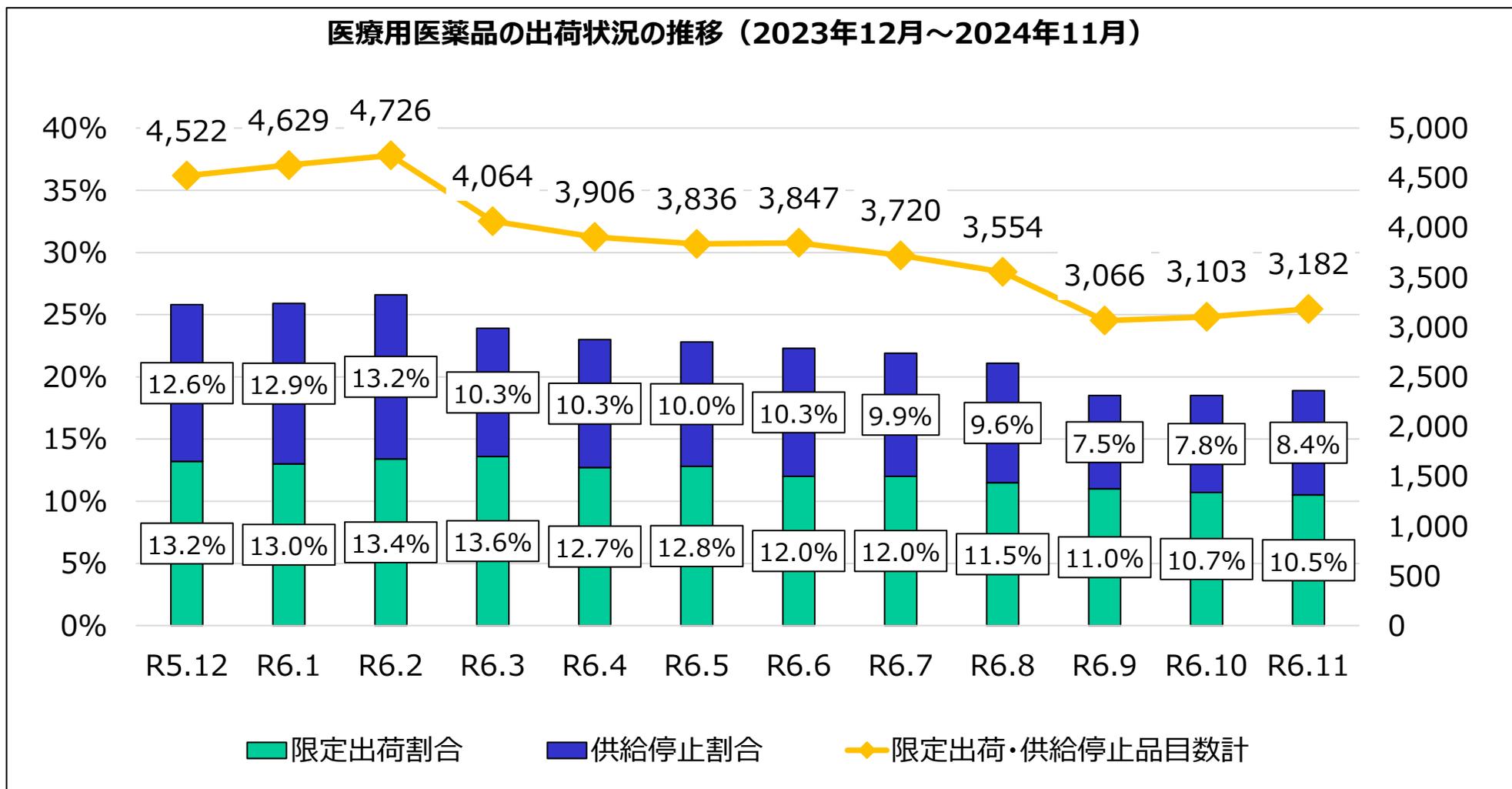
長期収載品の選定療養に関する対応困難事例等 (複数回答可、n=462)



(参考) 2024年12月25日の中医協総会資料を基に日医工(株)が作成

本資料は、2025年3月7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。

○中医協総会では、医療用医薬品の供給停止や限定出荷が継続している状況が示されました



(参考) 2024年12月25日の中医協総会資料を基に日医工(株)が作成

本資料は、2025年3月7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。

- 「特定薬剤管理指導加算 3 の口」に5点上乗せ（5点⇒10点）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年度改定での変更点

| 【2025年4月以降（案）】算定要件 | | 点数 |
|--------------------|---|------------------|
| 1 のイ | 診療報酬上のハイリスク薬が新たに処方された患者に対し、必要な薬学的管理指導を行った場合 | 10点 |
| 1 のロ | 診療報酬上のハイリスク薬の用法・用量の変更、または患者の副作用の発現状況の変化等に基づき薬剤師が必要と認めて指導を行った場合 | 5点 |
| 2 | 「連携充実加算」届出医療機関で、抗悪性腫瘍剤を注射された悪性腫瘍の患者に対し、抗悪性腫瘍剤等を調剤する薬局の薬剤師が必要な指導を行い、医療機関に文書で情報提供した場合 | 100点 |
| 3 のイ | 医薬品リスク計画（RMP）の策定が義務付けられている医薬品を新たに処方された際に、RMP資料を活用し十分な指導を行った場合 | 5点 |
| | 処方薬について、緊急安全性情報等が新たに発出された場合に、安全性に係る情報提供と十分な指導を行った場合 | |
| 3 のロ | 選定療養の対象となる長期収載品を選択しようとする患者に説明を行った場合 | 5点 |
| | 医薬品の供給状況により、前回調剤した医薬品と別銘柄の医薬品を調剤し、説明を行った場合 | ↓ 10点 |

- ・特別調剤基本料A薬局：【加算 2】特別な関係の医療機関への情報提供は算定不可
- ・特別調剤基本料B薬局：【加算 1～3】算定不可

本資料は、2025年3月7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

「医療DX推進体制整備加算」(2025年3月まで)

- 「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薬局が評価されています
- 電子処方箋による調剤体制の経過措置や、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

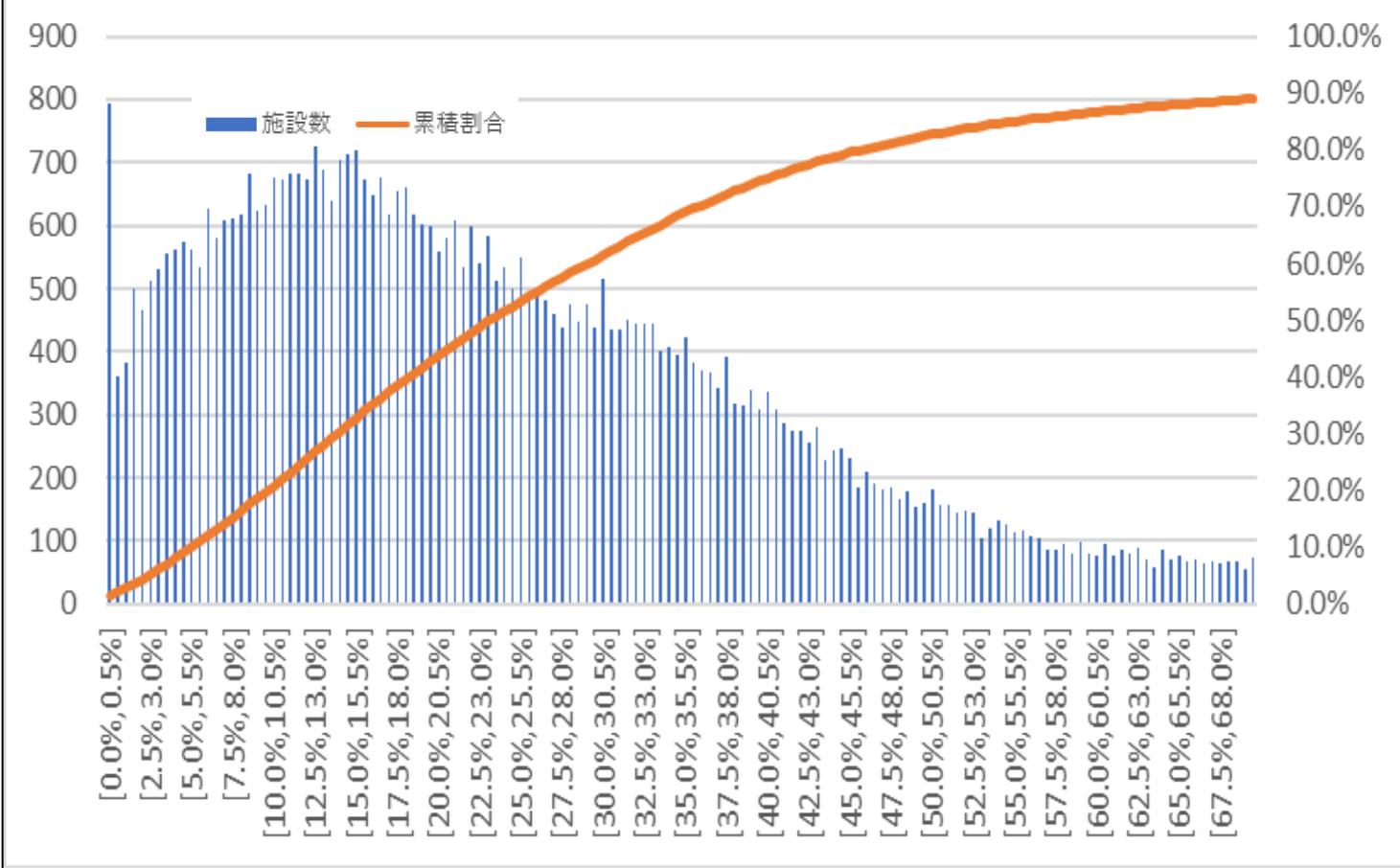
| | 2024年6～9月 | 2024年10月～12月 | 2025年1月～3月 |
|-------------------|-----------|---|--|
| 点数 (マイナ保険証利用率) | 4点 (なし) | 加算1 : 7点 (15%以上) 加算2 : 6点 (10%以上) 加算3 : 4点 (5%以上) | 加算1 : 7点 (30%以上) 加算2 : 6点 (20%以上) 加算3 : 4点 (10%以上) |

| 【共通基準】 | 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情報、薬剤情報等を閲覧又は活用できる体制 | |
| 電子処方箋による調剤ができる体制 | 2025年3月31日 |
| 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理体制 | |
| 電子カルテ情報共有サービスの活用体制 | 2025年9月30日 |
| 薬局内掲示 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 電子処方箋や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 |
| 薬局内掲示事項について、ウェブサイトに掲載 | 2025年5月31日 |
| サイバーセキュリティ対応体制 | |
| (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 | |

本資料は、2025年3月7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。

○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%以上の薬局数割合は約40%、利用率20%以上30%未満の薬局数割合は約15%、利用率10%以上20%未満の薬局数割合は約25%です

マイナ保険証利用率 (薬局・件数・12月実績)



| | |
|--------|--------|
| 施設数 | 57,585 |
| 平均値 | 30.8% |
| 最大値 | 100.0% |
| 第三四分位数 | 40.5% |
| 中央値 | 23.6% |
| 第一四分位数 | 12.3% |
| 最小値 | 0.0% |

※第三四分位数 = 75パーセンタイル
 薬局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%の位置にあたる薬局のマイナ保険証利用率

※中央値 = 50パーセンタイル
 薬局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%の位置にあたる薬局のマイナ保険証利用率

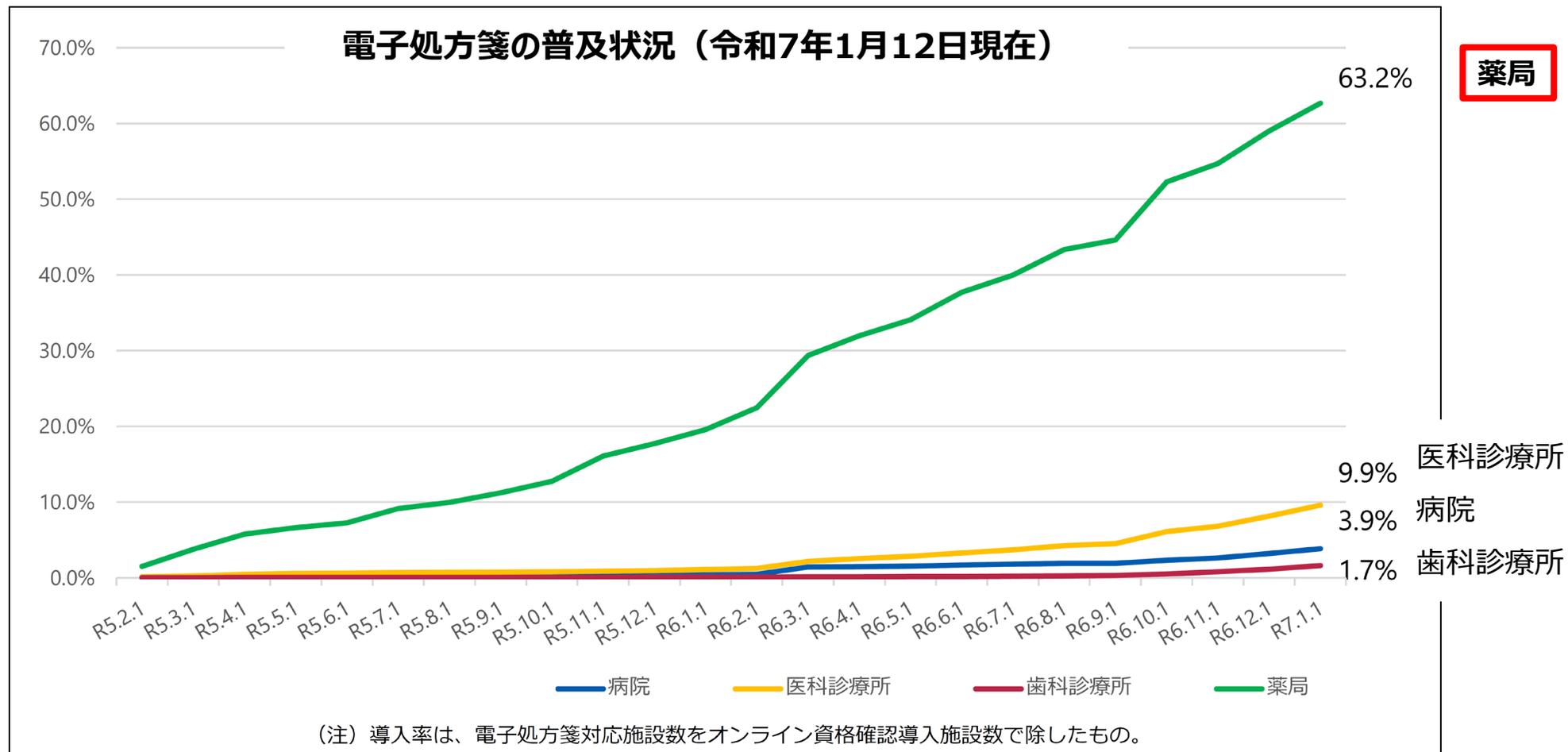
※第一四分位数 = 25パーセンタイル
 薬局をマイナ保険証利用率の低い順に並べたときに低い順から数えて25%の位置にあたる薬局のマイナ保険証利用率

※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7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、薬局は63.2%で年度内に約8割弱の薬局への導入が見込まれています



(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7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推進体制整備加算の「電子処方箋対応体制」は必須となり、マイナ保険証利用率の引き上げとともに、点数も引き上げられます
- 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 | | | 2025年4月～9月 |
| 加算1 | 7点 | 30%以上 | 加算1 | 10点 | 45%以上 |
| 加算2 | 6点 | 20%以上 | 加算2 | 8点 | 30%以上 |
| 加算3 | 4点 | 10%以上 | 加算3 | 6点 | 15%以上 |
| 【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。 (略) | | | 【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。 (略) | | |

紙の処方箋情報も全て速やかに登録することも基準として明示されます

【医療DX推進体制整備加算 疑義解釈（厚労省①2025年2月28日）】 【医療DX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。

【医療DX推進体制整備加算 疑義解釈（厚労省①2025年2月28日）】【医療DX推進体制整備加算】

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できる。

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。

[医療情報取得加算・医療DX推進体制整備加算 疑義解釈 (厚労省②2024年9月27日)]

【医療DX推進体制整備加算】

問1 「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において、「すでに医療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、届出直しは不要であること」とされているが、マイナ保険証利用率要件を満たさなくなった場合は、施設基準の辞退の届出を行う必要があるのか。

(答) 辞退の届出は不要。

[医療DX推進体制整備加算 疑義解釈 (厚労省①2024年9月3日)] 【医療DX推進体制整備加算】

問2 各保険薬局は、自らの「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」・「オンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率」をどのように把握すればよいか。

(答) 社会保険診療報酬支払基金から毎月中旬頃に電子メールにより通知される予定である。なお、「医療機関等向け総合ポータルサイト」にログインして確認することも可能である。

(参考) 医療機関等向け総合ポータルサイト

<https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm>

問4 社会保険診療報酬支払基金から通知されたマイナ保険証利用率を確認次第、月の途中から当該利用率に応じた当該加算の算定を行うことは可能か。

(答) 通知されたマイナ保険証利用率に基づく当該加算の算定は、翌月の適用分を通知しているため、翌月1日から可能。

[疑義解釈 (厚労省⑤2024年5月17日)] 【連携強化加算、医療DX推進体制整備加算】

問1 連携強化加算及び医療DX推進体制整備加算の施設基準として、「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こと」とされており、「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～」を活用することとされているが、これらの資料が更新された場合には、いつまでに、その内容を踏まえて当該体制を見直すことが必要か。

(答) 医療情報システムを取り巻く環境は刻一刻と変動していくものであり、セキュリティに関する内容も、最新のガイドライン、チェックリスト等を活用し、適切な対応を行う必要があることから、関係するガイドライン等が更新された場合には、速やかに対応する必要がある。なお、現時点においては、「令和6年度版「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～」について」(令和6年5月13日付け医政参発0513第9号・医薬総発0513第2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及び別添2が最新の資料となるが、厚生労働省のホームページに医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに関する最新の情報が掲載されているので、適宜参照されたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

[疑義解釈 (厚労省①2024年3月28日)] 【医療DX推進体制整備加算】

問13 医療DX推進体制整備加算の施設基準において、「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。」とされており、(イ)から(ハ)までの事項が示されているが、(イ)から(ハ)までの事項は別々に掲示する必要があるか。また、掲示内容について、参考にするものはあるか。

(答) まとめて掲示しても差し支えない。また、掲示内容については、以下のURLに示す様式を参考にされたい。

◎ オンライン資格確認に関する周知素材について

| 周知素材について (これらのポスターは医療DX推進体制整備加算の掲示に関する施設基準を満たします。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html

問14 医療DX推進体制整備加算の施設基準において、「マイナンバーカードの健康保険証利用を促進する等、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保険薬局であること。」を当該保険薬局の見やすい場所に掲示することとしているが、「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」については、具体的にどのような取組を行い、また、どのような掲示を行えばよいか。

(答) 保険薬局において「マイナ保険証をお出ください」等、マイナ保険証の提示を求める案内や掲示 (問13に示す掲示の例を含む。) を行う必要があり、「保険証をお出ください」等、単に従来の保険証の提示のみを求める案内や掲示を行うことは該当しない。



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>