

# 日医工医療行政情報

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

## 【診療所】2025年4月診療報酬改定（案）

作成：日医工株式会社 MPSグループ

参考資料：2025年1月29日 中医協総会資料総-8-1 「答申について（期中改定分）」  
 2025年1月29日 中医協総会資料総-8-2 「答申について（医療DXに係る診療報酬上の評価の取り扱い）」  
 2025年1月29日 中医協総会資料総-9-1 別紙1 「答申書（期中改定分）別紙1」  
 2025年1月29日 中医協総会資料総-9-2 別紙1 「答申書（医療DXに係る診療報酬上の評価の取り扱い）別紙1」  
 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」

（2025年2月5日訂正）

- ・（P10）疑義解釈で案内予定の内容「2025年3月末時点で届出を行っている医療機関で、電子処方箋を導入できていない医療機関は辞退届が必要」は薬局向けの内容のため削除しました
- ・（P10）2025年3月末時点で届出を行っている医療機関が4月以降加算を算定する場合の取り扱いを追加しました

資料No.20250205-2145-1

本資料は、2025年1月29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。

- 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係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「期中の診療報酬改定」が実施されます

【医療DX推進体制整備加算 等】

○マイナ保険証利用率は「10%、20%、30%」から「15%、30%、45%」に引き上げられます

○「15%、30%、45%」の基準は2025年9月まで適用され、2025年10月以降の基準は2025年7月ごろを目途に実態を踏まえて検討・設定されます

○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

○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

【入院時の食事療養、生活療養】

○食材費等の高騰が更に続いている状況からそれぞれ1食当たり20円引き上げられます

# 医療DX推進体制整備加算 在宅医療DX情報活用加算

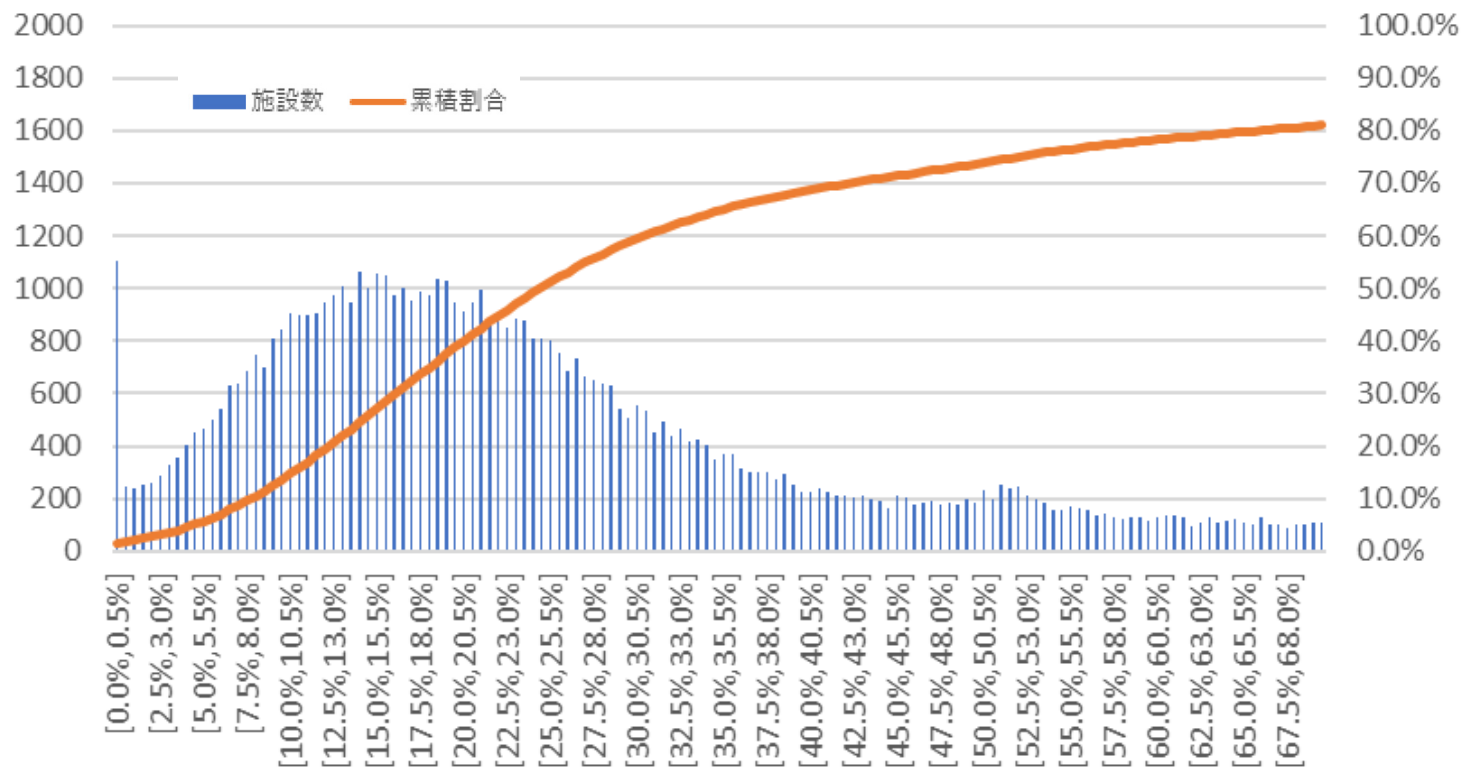
- 「医療DX推進体制整備加算」は、2024年度調剤報酬改定で新設された点数で、質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を確保している医療機関が評価されています
- 電子処方箋発行体制の経過措置や、現行のマイナ保険証利用率は2025年3月末までとされていました

	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	
<b>電子処方箋を発行できる体制</b>	<b>2025年3月31日</b>
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%以上の診療所割合は約40%、20%以上30%未満の診療所割合は約2%、10%以上20%未満の薬局割合は約25%です

マイナ保険証利用率（医科診療所・件数・12月実績）



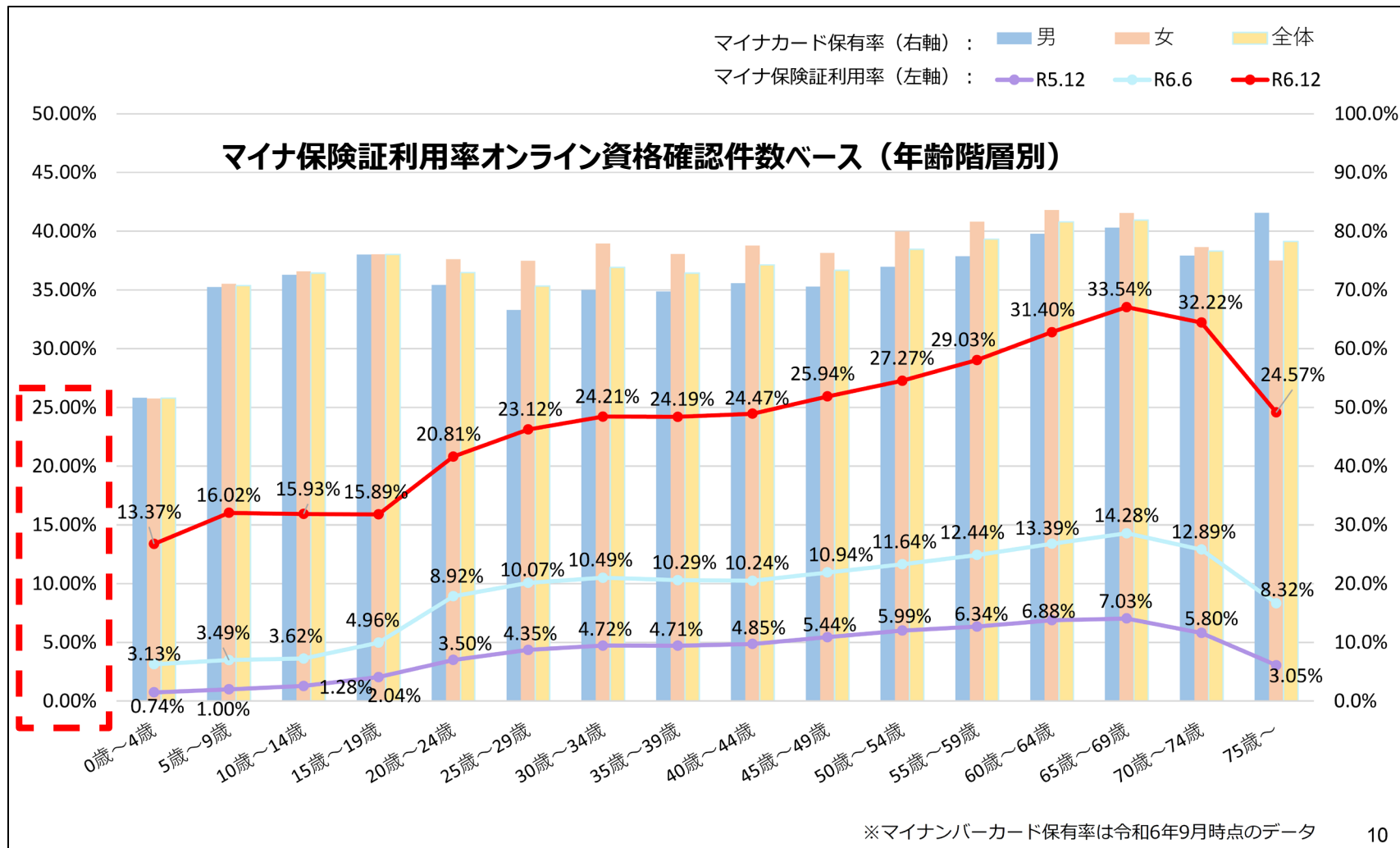
施設数	77,349
平均値	37.0%
最大値	100.0%
第三四分位数	52.3%
中央値	24.9%
第一四分位数	14.7%
最小値	0.0%

※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1月29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。

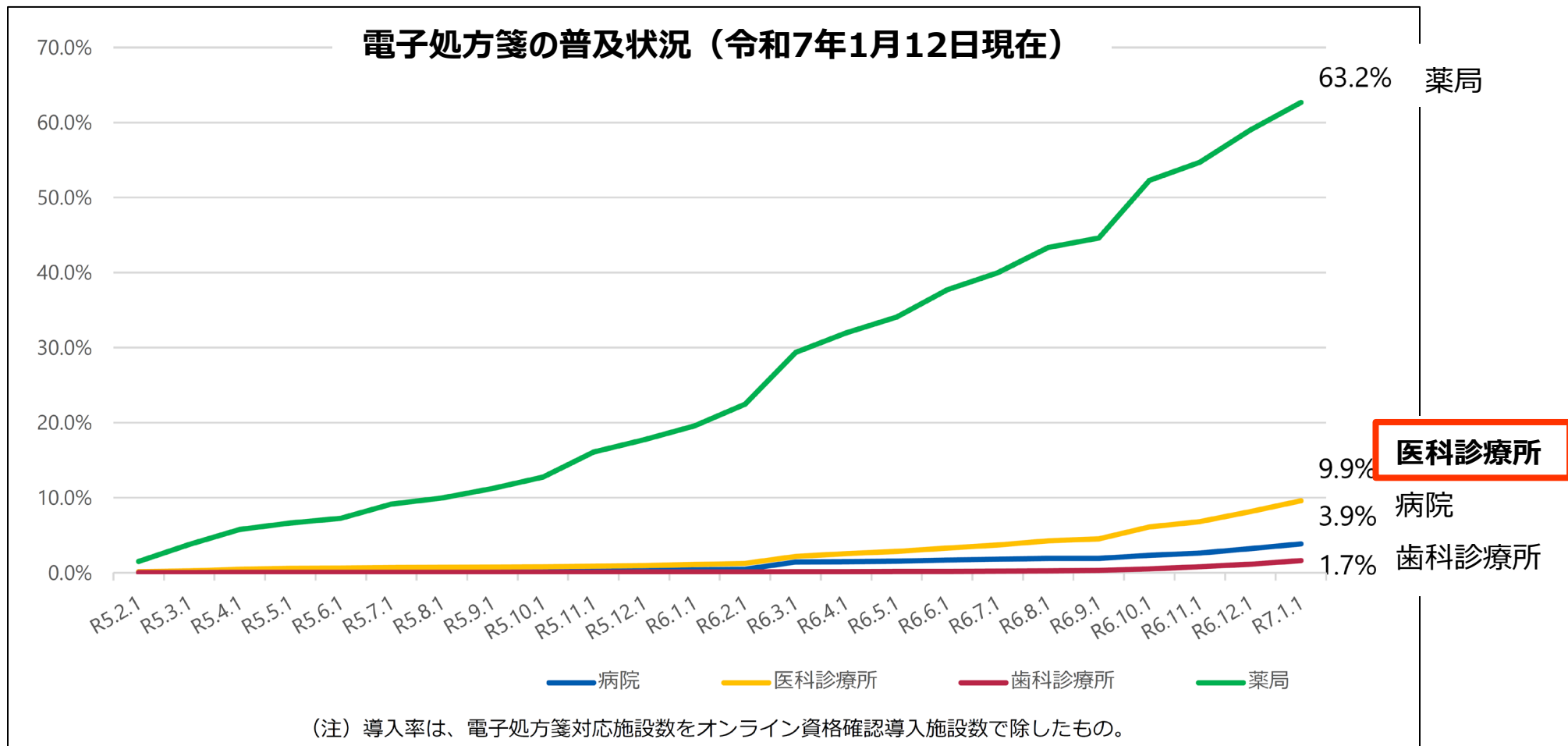
○年齢階層別のマイナ保険証利用率を見ると「0～4歳」が最も低く、マイナカード保有率の低さが、マイナ保険証利用率の低さにつながっているとの指摘がありました



(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1月29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、診療所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1月29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月の施行が予定されています

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		
加算 1	11点	30%以上	加算 1	<b>12点</b>	<b>加算 4</b>	<b>10点</b>	<b>45%以上</b>
加算 2	10点	20%以上	加算 2	<b>11点</b>	<b>加算 5</b>	<b>9点</b>	<b>30%以上</b>
加算 3	8点	10%以上	加算 3	<b>10点</b>	<b>加算 6</b>	<b>8点</b>	<b>15%以上</b> <b>(※)12%以上</b>
<b>【施設基準】</b> (4)「電子処方箋管理サービスの運用について」(略) <u>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。</u>			<b>【施設基準】</b> (4)「電子処方箋管理サービスの運用について」(略) <u>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）</u> 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 <b>3割以上</b> 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							

本資料は、2025年1月29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。

○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 <b>1</b>	<b>11点</b>	加算 <b>2</b>	<b>9点</b>

## 疑義解釈で案内予定の規定（共通）

（疑義解釈で案内予定の規定）

- ・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（現行ルールと同じ）

# 入院時食事療養費 入院時生活療養費

○入院時の食事については、食材費や光熱費等の高騰を受けて、2024年度診療報酬改定時に30円ずつ引き上げられましたが、食材費等の高騰が更に続いている状況を受けて、2025年4月から20円ずつ引き上げられます

入院時食事療養(I) (1食につき)	2024年5月まで	2024年6月～2025年3月	2025年4月以降
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	640円	670円 (+ 30円)	<b>690円 (+ 20円)</b>
(2) 流動食のみを提供する場合	575円	605円 (+ 30円)	<b>625円 (+ 20円)</b>
入院時食事療養(II) (1食につき)			
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	506円	536円 (+ 30円)	<b>556円 (+ 20円)</b>
(2) 流動食のみを提供する場合	460円	490円 (+ 30円)	<b>510円 (+ 20円)</b>

入院時生活療養(I)	2024年5月まで	2024年6月～2025年3月	2025年4月以降
(1)食事の提供たる療養 (1食につき)			
イ □以外の食事療養を行う場合	554円	584円 (+ 30円)	<b>604円 (+ 20円)</b>
ロ 流動食のみを提供する場合	500円	530円 (+ 30円)	<b>550円 (+ 20円)</b>
(2)温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養 (1日につき)	398円	398円	398円
入院時生活療養(II)			
(1)食事の提供たる療養 (1食につき)	420円	450円 (+ 30円)	<b>470円 (+ 20円)</b>
(2)温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養 (1日につき)	398円	398円	398円

本資料は、2025年1月29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。



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>