

調剤報酬請求事務専門士 公式テキスト 第19版2校

訂正・追記表

○ 令和7年4月1日より調剤報酬点数に改定がございますので、差替えをお願いいたします。

① 医療DX推進体制整備加算

② 特定薬剤管理指導加算3

① 医療 DX 推進体制整備加算

「調剤報酬請求事務専門士 公式テキスト 第19版2校」 P.87 表

◇調剤技術料に対する加算◇

○調剤基本料への加算（各施設基準適合の届出をした保険医療機関のみ）/処方箋受付1回につき

【調剤基本料欄】	項目/算定要件等		点数	略号
地域支援体制加算 1	施設基準(共通)を満たす調剤基本料1の保険薬局	施設基準の必須項目1つ、 選択項目2つ以上満たす保険薬局	32点	地支A
地域支援体制加算 2		施設基準の選択項目8つ以上 満たす保険薬局	40点	地支B
地域支援体制加算 3	施設基準(共通)を満たす 上記以外の保険薬局	施設基準の必須項目2つ、 選択項目1つ以上満たす保険薬局	10点	地支C
地域支援体制加算 4		施設基準の選択項目8つ以上 満たす保険薬局	32点	地支D
連携強化加算	災害・新興感染症の発生時等の対応体制が確保されている		5点	連強
後発医薬品調剤体制加算 1	後発医薬品の調剤数量割合	80%以上	21点	後A
後発医薬品調剤体制加算 2		85%以上	28点	後B
後発医薬品調剤体制加算 3		90%以上	30点	後C
在宅薬学総合体制加算 1	施設基準（在宅患者訪問薬剤管理指導料等 24 回以上/年等） を満たし、在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定する患者の処 方箋を受付調剤した場合		15点	在総A
在宅薬学総合体制加算 2	1の算定要件 + ①医療用麻薬(注射剤1以上含)の備蓄・ 菌 の 体制または② 乳 ・ 小特 6回以上/年、 薬指 等24回以上/年等 の施設基準を満たすこと。		50点	在総B
医療DX推進体制整備加算 1	※令和7年4月1日～9月30日まで 適用月の3月前のマイナ保険証利用率 (レセプト件数ベース)	45%以上	10点	薬DXA
医療DX推進体制整備加算 2		30%以上 45%未満	8点	薬DXB
医療DX推進体制整備加算 3		15%以上 30%未満	6点	薬DXC

「調剤報酬請求事務専門士 公式テキスト 第19版2校」 P.139～143

5) 医療DX推進体制整備加算（調剤基本料の加算）

注13 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局（注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。）において調剤を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 医療DX推進体制整備加算1 **10点**
- ロ 医療DX推進体制整備加算2 **8点**
- ハ 医療DX推進体制整備加算3 **6点**

10 医療DX推進体制整備加算

(1) 医療DX推進体制整備加算は、オンライン資格確認により取得した診療情報、薬剤情報等を調剤に実際に活用できる体制を有するとともに、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入するなど、質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を評価するものであり、処方箋受付1回につき当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、患者1人につき同一月に2回以上調剤を行った場合においても、月1回のみ算定とする。

(2) 医療DX推進体制整備加算を算定する保険薬局では、オンライン資格確認等システムを通じて取得した患者の診療情報、薬剤情報等を閲覧および活用し、調剤、服薬指導等を行う。

(3) 医療DX推進体制整備加算は特別調剤基本料Bを算定している保険薬局は算定できない。

施設基準

【第15 調剤】

5の4 医療DX推進体制整備加算の施設基準 省略

【第95の2 医療DX推進体制整備加算】

1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。
- (3) オンライン資格確認等システムを通じて患者の診療情報、薬剤情報等を取得し、調剤、服薬指導等を行う際に当該情報を閲覧し、活用できる体制を有していること。
- (4) 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。
- (5) 電磁的記録により薬剤服用歴等を管理する体制を有していること。ただし、紙媒体で受け付けた処方箋、情報提供文書等を紙媒体のまま保管することは差し支えない。なお、保険薬局における医療DXによる情報活用等の観点から、オンライン資格確認、薬剤服用歴等の管理、レセプト請求業務等を担う当該保険薬局内の医療情報システム間で情報の連携が取られていることが望ましい。
- (6) 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること。
- (7) 医療DX推進体制整備加算1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（同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。）が、45%以上であること。
- (8) (7) について、医療DX推進体制整備加算1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。
- (9) 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。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。
 - (イ) オンライン資格確認等システムを通じて患者の診療情報、薬剤情報等を取得し、調剤、服薬指導等を行う際に当該情報を閲覧し、活用している保険薬局であること。
 - (ロ) 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。
 - (ハ) 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスを活用するなど、医療DXに係る取組を実施している保険薬局であること。
- (10) (9) の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。ただし、ホームページ等を有しない保険薬局については、この限りではない。
- (11) 最新の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照し、また、

「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～」等について（令和5年10月13日付け医政参発1013 第2号・医薬総発1013 第1号医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官・薬局総務課長通知）の別添1、別添2及び別添4を活用するなどして、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体制を有していること。

(12) マイナポータルで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を有していること。

2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(9)から(12)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算2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が、30%以上であること。

(3) (2)について、医療DX推進体制整備加算2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。

3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準

(1) 1の(1)から(6)まで及び(9)から(11)までの基準を満たすこと。

(2) 医療DX推進体制整備加算3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が、15%以上であること。

(3) (2)について、医療DX推進体制整備加算3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。

4 届出に関する事項

(1) 医療DX推進体制整備加算の施設基準に係る届出は、別添2の様式 87の3の6を用いること。

(2) 1の(6)については、令和7年9月30日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。

(3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(7)、(8)及び(12)、2の(1)のうち1の(12)に係る基準、2の(2)及び(3)まで並びに3の(2)及び(3)までについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。

(4) 令和7年9月30日までの間に限り、1の(9)の(ハ)の事項について、掲示を行っているものとみなす。

(5) 1の(10)については、令和7年5月31日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。

厚生労働省 Q&A ～医療DX推進体制整備加算～

(令和6年4月12日 別添4) 削除

(問)	医療DX推進体制整備加算の算定要件として、「紙の処方箋を受け付け、調剤した場合を含めて、調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録」することとされているが、保険薬局において1週間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)	不可。処方医への疑義照会を踏まえた薬剤の変更等を含め、最新の薬剤情報を活用できるようにするため、調剤後速やかに調剤結果を電子処方箋管理サービスに登録すること。

(令和6年9月3日 別添3)

(問) 削除	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、令和6年10月1日からの医療DX推進体制整備加算の評価の見直し及びマイナ保険証利用率要件の適用に伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。
(答) 削除	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。ただし、すでに施設基準を届け出た保険薬局において、マイナ保険証利用率要件が基準に満たない場合には、10月1日以降、医療DX推進体制整備加算を算定できないこと。
(問) 削除	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) 削除	「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」ともに、その時点で算出されている過去3か月間で最も高い率を用いて算定が可能である。
(問) 削除	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。」、及び「医療DX推進体制整備加算を算定する月の2月前のオンライン資格確認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オンライン資格確認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) 削除	例えば令和6年10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7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、同年5月あるいは6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。また、令和6年10月から令和7年1月までの経過措置期間においては、例えば令和6年10月分の当該加算算定において、同年8月のオンライン資格確認件数ベースの利用率を用いることができるが、同年6月あるいは7月のオンライン資格確認件数ベースの利用率を用いることができる。

追記

厚生労働省 Q&A (令和7年2月28日 別添3)

(問)	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=c0252a742bdb9e508cdfca16e91bf57
(問)	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)	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）	「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）	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）	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。

※ 情報提供

保医発 0220 第8号 令和7年2月20日
医療DX推進体制整備加算等の取扱いについて

② 特定薬剤管理指導加算 3

「調剤報酬請求事務専門士 公式テキスト 第19版2校」 P.92 表

◇薬学管理料に対する加算◇

○服薬管理指導料（特例 1 を除く）・かかりつけ薬剤師指導料に対する加算（指導料算定 1 回につき）

【薬学管理料欄】		項目/算定要件等	点数	略号
麻薬管理指導加算		麻薬の服用、保管、副作用等の確認及び指導	22点	麻
特定薬剤管理指導加算 1	イ	特に安全管理が必要な医薬品が新たに処方された患者に対して必要な指導を行った場合	10点	特管 A イ
	□	特に安全管理が必要な医薬品に係る用法又は用量の変更、患者の副作用の発現状況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	特管 A □
特定薬剤管理指導加算 2 （月 1 回）		抗悪性腫瘍剤の注射、悪性腫瘍の治療に係る調剤 ※保険医療機関に必要な情報を文書により提供	100点	特管 B
特定薬剤管理指導加算 3 ※対象薬に関して最初に 処方された 1 回に限る	イ	調剤を行う医薬品を患者が 選択するために必要な説明 及び指導を行った場合	5点	特管 C イ
	□	医薬品リスク管理計画に 基づく資料を用いた場合 調剤前に選定療養（長期収 載品の選択）等の説明	10点	特管 C □
乳幼児服薬指導加算		6歳未満、必要な情報の確認及び指導	12点	乳
小児特定加算		18歳未満の医療的ケア児が対象	併算定不可 350点	小特
吸入薬指導加算 （3月に1回）		喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者が対象 ※文書及び練習用吸入器等を用いて必要な指導等を行い、保険医療 機関に必要な情報を文書により提供 ※他の吸入薬で必要な指導があれば3ヶ月以内でも算定可	30点	吸

		改正前	改正後
1	P.168	7 特定薬剤管理指導加算 3 イ・□ 5点	7 特定薬剤管理指導加算 3 イ 5点 □ 10点
2	P.188	④ 特定薬剤管理指導加算 3 □内の□ 5点	④ 特定薬剤管理指導加算 3 □内の□ 10点
3	P.188	注 7 L3 ・・・限り、5点を所定点数に・・・	注 7 L3 ・・・限り、次に掲げる点数をそれぞれ所 定点数に・・・
4	P.189	◎ポイント-特定薬剤管理指導加算 3 (2) 特定薬剤管理指導加算 3 □ 5点	◎ポイント-特定薬剤管理指導加算 3 (2) 特定薬剤管理指導加算 3 □ 10点
5	P.192	◎ポイント-服薬管理指導料の加算 (4) 特定薬剤管理指導加算 3 (注 7) □・・・5点	◎ポイント-服薬管理指導料の加算 (4) 特 定薬剤管理指導加算 3 (注 7) □・・・10点
6	P.193	5) かかりつけ薬剤師指導料 13の2 かかりつけ薬剤師指導料 注 5 L2 ・・・限り 5点を所定点数 に・・・	5) かかりつけ薬剤師指導料 13の2 かかりつけ薬剤師指導料 注 5 L2 ・・・限り次に掲げる点数をそ れぞれ所定点数に・・・
7	P.193	注 5 □ 5点	注 5 □ 10点

追記

厚生労働省 Q&A ～長期収載品の処方等又は調剤の取扱い～（令和7年3月14日 別添）

(問)	【医療費控除について】 患者が長期収載品を希望した場合に支払うことになる「特別の料金」について、医療費控除の対象になるか。
(答)	「特別の料金」については、対象となる先発医薬品の価格の一部に相当する金額を支払うものであり、治療又は療養に必要な医薬品の購入の対価として、医療費控除の対象となる。なお、マイナポータル連携により取得する「医療費通知情報」には、「特別の料金」は含まれないため、医療費控除の申告においては、保険医療機関又は保険薬局が発行する領収証を患者が適切に保存する必要がある。 (参考) 国税庁ホームページ https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/shotoku/1122_qa.htm#q6
(問)	【医療上の必要性について】 同一性への固執が症状として見られる精神疾患や精神障害のため、普段から同じ機能の物についても形や色の変化を受け入れて生活することができないことから、医薬品の剤形や色などを変更することによって安定的な服薬ができないと医師が判断する場合には、医療上の必要性があると認められるか。
(答)	「長期収載品の処方等又は調剤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7月12日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問1の1の④に該当するため、医療上の必要性が認められる。

※ 情報提供

診療報酬の算定方法の一部を改正する件

厚生労働省告示第二十八号 令和7年2月20日

【選定療養】第 19 版 2 校 P279 「34」記載事項内容を削除し、下記（黄）に差し替え。

別表 I 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧 (一部抜粋/編集)

項番	調剤行為 名称等	記載事項
34	長期収載品の選定療養に関する取扱い (長期収載品について、選定療養の対象とはせず に、保険給付する場合)	理由を記載すること。 ※記載は制度が施行となる令和6年10月からとする。

【高額療養費について】第 19 版 2 校 P323【参考】

▶「患者自己負担上限額の引き上げ」について
2025年3月7日の記者会見にて、政府より同年8月からの引き上げを見送り、2025年秋をめどに制度のあり方を再検討する旨の表明がありました。
つきましては、テキスト記載の「段階的引き上げ」については、今後の動向を見守り、具体的な方針が明確になりましたら別途 SNS 等にて通知いたします。

4/4 追記 下記に訂正があります。

	ページ	問題箇所	訂正・追記・差替箇所
1	P57 要指導医薬品 例	誤) <u>コンベルミン</u>	正) <u>コルペルミン</u>