

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10月1日より改定された項目について、下記の通り追記表を掲載しますので、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 スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始について
- ③ 緊急避妊薬の調剤・販売について

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・ <u>菌</u> の体制または②乳・ <u>小特</u> 6 回以上/年、 <u>薬指</u> 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 10 月 1 日～令和 8 年 2 月 28 日まで (令和 8 年 3 月 1 日～5 月 31 日) 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)	60%以上 (70%以上)	10 点	薬 DXA
医療 DX 推進体制整備加算 2		40%以上 (50%以上)	8 点	薬 DXB
医療 DX 推進体制整備加算 3		25%以上 (30%以上)	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 回のみの算定とする。

(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。

【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、令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間においては、「60%」以上であること。
- (8) (7) について、令和8年3月1日以降においては、「60%」とあるのは「70%」とすること。
- (9) (7) 及び (8) 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。
- (10) 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。
- (11) (10) 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。
- (12) 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・医薬局総務課長通知)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。

- (13) 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(10)から(13)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、令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間においては、「40%」以上であること。
- (3) (2)について、令和8年3月1日以降においては、「40%」とあるのは「50%」とすること。
- (4) (2)及び(3)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(10)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、令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間においては、「25%」以上であること。
- (3) (2)について、令和8年3月1日以降においては、「25%」とあるのは「30%」とすること。
- (4) (2)及び(3)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8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。
- (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(13)、2の(1)のうち1の(13)に係る基準、2の(2)及び(3)並びに3の(2)及び(3)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8年5月31日までの間に限り、1の(10)の(ハ)の事項について、掲示を行っているものとみなす。

※ 情報提供

保医発 0807 第2号 令和7年8月7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」及び「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」の一部改正について(医療DX推進体制整備加算等の取扱い関係)

② スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始について

令和 7 年 9 月 19 日より、利用環境が整った医療機関・薬局において、順次スマートフォンでのマイナ保険証によるオンライン資格確認が開始され、マイナンバーカードだけでなく、スマートフォンでも保険診療の受診が可能になりました。（現在は、スマートフォンでのマイナ保険証のオンライン資格確認は任意）利用可能な医療機関・薬局については、厚生労働省のHPでリストの掲載をしています。（参考）スマートフォンのマイナ保険証利用について（厚生労働省ホームページ）



厚生労働省 Q&A ～医療機関等の窓口におけるスマートフォンでのマイナ保険証への対応～

（令和 7 年 9 月 18 日 別添）

（問）	マイナ保険証（健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカードをいう。）として利用可能なスマートフォンによるオンライン資格確認の環境を整備していない場合に、スマートフォンのみ持参した患者に対して、どのように対応すればよいか。
（答）	スマートフォンの読み取りの環境が未整備の医療機関等においては、実物のマイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことが基本となるが、患者が医療機関等の状況を事前に確認できず、スマートフォンしか持参せずに受診した場合には、やむを得ない場合の対応として、患者に 10 割の負担を求めるのではなく、当該スマートフォンからその場でマイナポータルにログインし、表示された資格情報の画面で保険資格が確認できれば、患者に対して 3 割等の一定の負担割合を求めた上で、当該保険資格でレセプト請求を行うことは可能である。
（問）	マイナ保険証として利用可能なスマートフォンでオンライン資格確認を行った場合、医療DX推進体制整備加算の要件となるレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に反映されるのか。
（答）	●患者のスマートフォンをカードリーダーで読み取ってオンライン資格確認を行った場合、マイナ保険証の利用者数として計上されるため、社会保険診療報酬支払基金から通知するレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に反映される。 ●スマートフォンによるオンライン資格確認の運用は、令和 7 年 9 月 19 日から開始されることから、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率への反映は、令和 7 年 11 月に社会保険診療報酬支払基金から通知される令和 7 年 12 月適用分からとなる。 ●なお、何らかの事情でスマートフォンによるオンライン資格確認が行えず、当該スマートフォンからその場でマイナポータルにログインし、表示された資格情報の画面によって資格確認を行う場合は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認が行えず、マイナンバーカードと、マイナポータルの資格情報の画面や資格情報のお知らせで資格確認を行う場合と同様、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率には反映されない。

※ 情報提供

医療機関等におけるスマートフォンでのマイナ保険証の利用開始について（周知）

医療機関等に窓口におけるスマートフォンでのマイナ保険証への対応に関する疑義解釈資料の送付について（周知）

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

厚生労働省保険局医療課

事務連絡 令和 7 年 9 月 18 日

③ 緊急避妊薬の調剤・販売について



「緊急避妊薬の調剤・販売について」

令和 5 年 11 月より実施された全都道府県における緊急避妊薬の試行的販売を経て、令和 7 年度には、緊急避妊薬の要指導医薬品としての製造販売承認が認められました。今後は、処方箋がなくても、薬局・店舗販売業において、要指導医薬品としての緊急避妊薬の販売が開始されます。これにより、緊急避妊薬の調剤・販売に係る薬剤師及び薬局・店舗販売業には、指定された研修の受講、必要な情報の申告及び公表等、新たな要件が求められることになりました。

・緊急避妊薬：一般名-レボノルゲストレル（黄体ホルモンの一種）

「緊急避妊薬を調剤する薬局の留意事項」

- ① 緊急避妊薬の備蓄、プライバシーへの十分な配慮、服薬用の飲料水の確保等、体制の整備
- ② 指定研修を受講し、厚生労働省 HP で公表された薬剤師が対応する（薬剤師の面前で服薬）
- ③ 近隣薬局との連携等、緊急避妊薬の備蓄がなくなった場合の速やかな在庫補充の対応
- ④ 地域の産婦人科医との連携体制の構築及び「ワンストップ支援センター」の連絡先の把握と必要な患者への紹介
- ⑤ 厚生労働省 HP の情報提供書等の活用



※ 情報提供

緊急避妊薬を調剤・販売する薬剤師及び販売する薬局・店舗販売業の店舗について
厚生労働省医薬局総務課
厚生労働省医薬局医薬品審査管理課 事務連絡 令和 7 年 9 月 18 日



※ 情報提供

緊急避妊薬を販売する薬局・店舗販売業の店舗における 近隣の産婦人科医等との連携体制の構築について
厚生労働省医薬局総務課長、厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長
医薬総発 1028 第 1 号 医薬薬審発 1028 第 1 号 令和 7 年 10 月 28 日