

個別改定項目について

医療ＤＸ推進体制整備加算等の要件の見直し

第１ 基本的な考え方

- 医療ＤＸ推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件について、これまでの利用率の実績や令和７年１２月１日に発行済みの健康保険証への経過措置が終了することを踏まえ、今後もより多くの医療機関・薬局が医療ＤＸ推進のための体制を整備するために必要な見直しを行う。
- 医療ＤＸ推進体制整備加算及び在宅医療ＤＸ情報活用加算における電子カルテ情報共有サービスの要件については、先の通常国会に提出された「医療法等の一部を改正する法律案」の成立・施行により本格稼働となるところ、現在、当該法律案が未成立であることや電子カルテ情報共有サービスに関する対応等を踏まえ、経過措置を見直す。

第２ 具体的な内容

- 令和７年１０月から令和８年５月までにおける、医療ＤＸ推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件を新たに設定する。
- 医療ＤＸ推進体制整備加算及び在宅医療ＤＸ情報活用加算における電子カルテ情報共有サービスの要件を見直し、経過措置期間を令和８年５月３１日まで延長する。

改 定 案	現 行
【初診料】 [施設基準通知] 第１の９ 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)～(５) (略) (６) 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	【初診料】 [施設基準通知] 第１の９ 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)～(５) (略) (６) 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

療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、<u>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。</u> (7) (6)について、<u>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。</u> (8) (6)及び(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。 (9) (略) (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。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。 (11) (略) 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(5)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、<u>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。</u> (3) (2)について、<u>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。</u> (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(5)まで、(9)及び	支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、<u>45%以上</u>であること。 (新設) (7) (6)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。 (8) (略) (9) (8)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。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。 (10) (略) 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(5)まで及び(8)から(10)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、<u>30%以上</u>であること。 (新設) (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(5)まで、(8)及び
--	--

<u>(10)の基準を満たすこと。</u> (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、<u>令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間</u>においては<u>25%以上</u>であること。 (3) <u>(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。</u> (4) <u>(2)について、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ令和6年1月1日から同年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10月1日から令和8年2月28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「25%」とあるのは「22%」とすること。</u> (5) <u>(3)について、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ令和6年1月1日から同年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8年3月1日以降においては、「30%」とあるのは「27%」とすること。</u> (6) <u>(2)から(5)までについて、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。</u> 4 医療DX推進体制整備加算4に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び<u>(9)から(11)まで((9)のウの電子処方箋に係る事項を除く。)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算4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	<u>(9)の基準を満たすこと。</u> (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、<u>15%以上</u>であること。 (新設) (3) <u>(2)について、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日から同年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日から同年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%」とすること。</u> (新設) (4) <u>(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。</u> 4 医療DX推進体制整備加算4に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び<u>(8)から(10)まで((8)のウの電子処方箋に係る事項を除く。)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算4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、<u>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</u>は60%以上であること。 (3) <u>(2)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。</u> (4) <u>(2)及び(3)について、医療DX推進体制整備加算4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。</u> 5 医療DX推進体制整備加算5に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び<u>(9)から(11)まで((9)のウの電子処方箋に係る事項を除く。)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算5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、<u>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</u>は40%以上であること。 (3) <u>(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。</u> (4) <u>(2)及び(3)について、医療DX推進体制整備加算5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。</u> 6 医療DX推進体制整備加算6に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)、<u>(9)</u>（ウの電子処方箋に係る事項を除く。）及び<u>(10)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算6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、<u>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</u>	率が、<u>45%以上であること。</u> (新設) (3) <u>(2)について、医療DX推進体制整備加算4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。</u> 5 医療DX推進体制整備加算5に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)及び<u>(8)から(10)まで((8)のウの電子処方箋に係る事項を除く。)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算5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、<u>30%以上であること。</u> (新設) (3) <u>(2)について、医療DX推進体制整備加算5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。</u> 6 医療DX推進体制整備加算6に関する施設基準 (1) 1の(1)から(3)まで、(5)、<u>(8)</u>（ウの電子処方箋に係る事項を除く。）及び<u>(9)</u>の基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算6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、<u>15%以上であること。</u>
---	---

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)について、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ令和6年1月1日から同年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10月1日から令和8年2月28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「25%」とあるのは「22%」とすること。

(5) (3)について、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ令和6年1月1日から同年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8年3月1日以降においては、「30%」とあるのは「27%」とすること。

(6) (2)から(5)までについて、医療DX推進体制整備加算6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。

7 届出に関する事項

(1) (略)

(2) 1の(5)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(6)、(7)及び(11)、2の(1)のうち1の(11)に係る基準及び2の(2)及び(3)、3の(2)及び(3)、4の(1)のうち1の(11)に係る基準及び4の(2)及び(3)、5の(1)のうち1の(11)に係る基準及び5の(2)及び(3)並びに6の(2)及び(3)については、当該基準を満たしていればよ

(新設)

(3) (2)について、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日から同年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日から同年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%」とすること。

(新設)

(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算6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。

7 届出に関する事項

(1) (略)

(2) 1の(5)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(6)、(7)及び(10)、2の(1)のうち1の(10)に係る基準及び2の(2)及び(3)、3の(2)及び(4)、4の(1)のうち1の(10)に係る基準及び4の(2)及び(3)、5の(1)のうち1の(10)に係る基準及び5の(2)及び(3)並びに6の(2)及び(4)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) <u>令和8年5月31日</u>までの間に限り、1の(9)のウの事項について、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。 【在宅患者訪問診療料（Ⅰ）】 [施設基準通知] 第14の5 在宅医療DX情報活用加算 1 在宅医療DX情報活用加算1に関する施設基準 (1)～(7) (略) 2 在宅医療DX情報活用加算2に関する施設基準 (1) (略) 3 届出に関する事項 (1) (略) (2) 1の(5)については<u>令和8年5月31日</u>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)・(4) (略)	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) <u>令和7年9月30日</u>までの間に限り、1の(8)のウの事項について、掲示を行っているものとみなす。 (5) 1の(9)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。 【在宅患者訪問診療料（Ⅰ）】 [施設基準通知] 第14の5 在宅医療DX情報活用加算 1 在宅医療DX情報活用加算1に関する施設基準 (1)～(7) (略) 2 在宅医療DX情報活用加算2に関する施設基準 (1) (略) 3 届出に関する事項 (1) (略) (2) 1の(5)については<u>令和7年9月30日</u>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)・(4) (略)
---	--

3. 薬局については、令和7年10月から令和8年5月までにおける、医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件を新たに設定するとともに、電子カルテ情報共有サービスの要件を見直し、経過措置期間を令和8年5月31日まで延長する。

改 定 案	現 行
【調剤基本料】 [施設基準通知] 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)～(6) (略) (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	【調剤基本料】 [施設基準通知] 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)～(6) (略) (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、<u>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。</u> (8) <u>(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。</u> (9) <u>(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。</u> (10) (略) (11) <u>(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。</u> (12)・(13) (略) 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<u>(10)から(13)までの基準を満たすこと。</u> (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、<u>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。</u> (3) <u>(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。</u> (4) <u>(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。</u> 3 医療DX推進体制整備加算3に	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、<u>45%以上であること。</u> (新設) (8) <u>(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。</u> (9) (略) (10) <u>(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。</u> (11)・(12) (略) 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<u>(9)から(12)までの基準を満たすこと。</u> (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、<u>30%以上であること。</u> (新設) (3) <u>(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。</u> 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<u>(10)</u>から<u>(12)</u>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、<u>令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間</u>においては<u>25%以上</u>であること。 (3) <u>(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。</u> (4) <u>(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。</u> 4 届出に関する事項 (1) (略) (2) 1の(6)については<u>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。</u> (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<u>(13)</u>、2の(1)のうち1の<u>(13)</u>に係る基準及び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) <u>令和7年9月30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。</u> (5) 1の<u>(11)</u>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。	関する施設基準 (1) 1の(1)から(6)まで及び<u>(9)</u>から<u>(11)</u>までの基準を満たすこと。 (2) 医療DX推進体制整備加算<u>3</u>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、<u>15%以上</u>であること。 (新設) (3) <u>(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。</u> 4 届出に関する事項 (1) (略) (2) 1の(6)については<u>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。</u> (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<u>(12)</u>、2の(1)のうち1の<u>(12)</u>に係る基準及び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) <u>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。</u> (5) 1の<u>(10)</u>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。
--	--

[適用日] 令和7年10月1日から適用する。