

医療DX推進体制整備加算・ 医療情報取得加算の見直しについて

厚生労働省保険局医療課

今日のポイント

- **医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算とは？**

今年10月以降、
医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算の
基準や点数が改定されます

- **10月からの改定でどうなる？**
 - ・ **点数は？**
 - ・ **マイナ保険証利用率の確認の方法は？**
 - ・ **施設基準の届出は？**

医療DX推進体制整備加算

- オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備し、また、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入し、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場合の評価を新設する。

(新)	医療DX推進体制整備加算	8点
(新)	医療DX推進体制整備加算（歯科点数表初診料）	6点
(新)	医療DX推進体制整備加算（調剤基本料）	4点



[算定要件（医科医療機関）]

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を満たす保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り8点を所定点数に加算する。

[施設基準（医科医療機関）]

- (1) オンライン請求を行っていること。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。
- (3) (医科) 医師が、電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
(歯科) 歯科医師が、電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
(調剤) 保険薬剤師が、電子資格確認の仕組みを利用して取得した診療情報を閲覧又は活用し、調剤できる体制を有していること。
- (4) (医科・歯科) 電子処方箋を発行する体制を有していること。（経過措置 令和7年3月31日まで）
(調剤) 電磁的記録をもって作成された処方箋を受け付ける体制を有していること。（経過措置 令和7年3月31日まで）
- (5) 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を有していること。（経過措置 令和7年9月30日まで）
- (6) マイナンバーカードの健康保険証利用の使用について、実績を一定程度有していること。（令和6年10月1日から適用）
- (7) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイト等に掲示していること。
- (8) (調剤) 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理の体制を有していること。

医療情報取得加算

- オンライン資格確認を導入している保険医療機関において、患者の薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を活用して質の高い診療を実施する体制を評価するもの
- 現在は、オンライン資格確認により患者の診療情報を取得した場合と、それ以外の場合で、異なる点数となっている。

【医療情報取得加算】

初診時

医療情報取得加算 1 3点

医療情報取得加算 2 1点

再診時（3月に1回に限り算定）

医療情報取得加算 3 2点

医療情報取得加算 4 1点

〔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. オンライン資格確認を行う体制を有していること。
3. 次に掲げる事項について、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイト等に掲示していること。
 - ア オンライン資格確認を行う体制を有していること。
 - イ 当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

令和6年度診療報酬改定で、以下の場合を新たに評価

- 電子資格確認（オンライン資格確認）により当該患者に係る診療情報を取得等した場合
- 他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合

- 患者に対する初診時間診票の項目として参考にするための標準的な問診票が定められている。

医療DX推進体制整備加算及び医療情報取得加算の見直し

令和6年6月～9月

医療DX推進体制整備加算	8点
医療DX推進体制整備加算（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算（調剤）	4点

※初診時に所定点数を加算

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）
～中略～

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、実績を一定程度有していること。（令和6年10月1日から適用）

令和6年10月～

医療DX推進体制整備加算1	11点
医療DX推進体制整備加算1（歯科）	9点
医療DX推進体制整備加算1（調剤）	7点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**十分な実績**を有していること。

（新）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こと。

医療DX推進体制整備加算2	10点
医療DX推進体制整備加算2（歯科）	8点
医療DX推進体制整備加算2（調剤）	6点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**必要な実績**を有していること。

（新）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こと。

医療DX推進体制整備加算3	8点
医療DX推進体制整備加算3（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算3（調剤）	4点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**実績**を有していること。

マイナ保険証利用率（案）（注）利用率は通知で規定

利用率実績	令和6年7・8月～	令和6年10・11月～
適用時期	令和6年10月～	令和7年1月～
加算1	15%	30%
加算2	10%	20%
加算3	5%	10%

※ 適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いる。ただし、令和6年10月～令和7年1月は、適用時期の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を用いることもできる。

※ 令和7年4月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は、附帯意見を踏まえ、本年末を目途に検討、設定。

令和6年6月～11月

初診時	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点
再診時（3月に1回に限り算定）	医療情報取得加算3（現行の保険証の場合）	2点
	医療情報取得加算4（マイナ保険証の場合）	1点

調剤時（6月に1回に限り算定）	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点

令和6年12月～

初診時	医療情報取得加算	1点
再診時（3月に1回に限り算定）	医療情報取得加算	1点

調剤時（12月に1回に限り算定）	医療情報取得加算	1点
------------------	----------	----

医療DX推進体制整備加算の見直し

ポイント

- 令和6年10月～、マイナ保険証利用率等に応じて、3段階の点数に見直し（+3点、+2点）
- 加算1、2は「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こと」を施設基準の要件化。

令和6年6月～9月

医療DX推進体制整備加算	8点
医療DX推進体制整備加算（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算（調剤）	4点

※初診時に所定点数を加算

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）
～中略～

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、実績を一定程度有していること。
（令和6年10月1日から適用）



令和6年10月～

医療DX推進体制整備加算1	11点
医療DX推進体制整備加算1（歯科）	9点
医療DX推進体制整備加算1（調剤）	7点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**十分な実績**を有していること。

（新）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こと。

医療DX推進体制整備加算2	10点
医療DX推進体制整備加算2（歯科）	8点
医療DX推進体制整備加算2（調剤）	6点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**必要な実績**を有していること。

（新）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こと。

医療DX推進体制整備加算3	8点
医療DX推進体制整備加算3（歯科）	6点
医療DX推進体制整備加算3（調剤）	4点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（6）マイナンバーカードの健康保険証利用について、**実績**を有していること。

マイナ保険証利用率の設定について

ポイント

- 令和6年10月は、15%、10%、5%からスタート。令和7年1月に基準を引上げ。

マイナ保険証利用率

適用時期	令和6年10月～12月	令和7年1月～3月
加算1	15%	30%
加算2	10%	20%
加算3	5%	10%

※令和7年4月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は、附帯意見を踏まえ、本年末を目途に検討、設定。

マイナ保険証利用率について①

ポイント

- マイナ保険証利用率には2種類ある。①（レセプト件数ベース）が基本だが、②の方が迅速に把握できるため、来年1月までに限り、②を用いることも出来る。
- 利用率は支払基金から毎月通知される。
「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。

① レセプト件数ベース利用率 （2か月後に把握可能→実績を3か月後から反映可能）

支払基金から毎月、各医療機関・薬局にメールで通知されている

$$= \text{マイナ保険証の利用者数の合計} \div \text{レセプト枚数※}$$

② オンライン資格確認件数ベース利用率 （1か月後に把握可能→実績を2か月後から反映可能）

今後、支払基金から本利用率の数字も通知予定。

$$= \text{マイナ保険証の利用件数} \div \text{オンライン資格確認等システムの利用件数}$$

①が基本だが、来年1月までに限り、①だけでなく、②の利用率を用いることができる

マイナ保険証利用率について②

ポイント

- 原則としては、適用時期の3月前の**レセプト件数ベースマイナ保険証利用率**を用いる。
ただし、令和6年10月～令和7年1月は、適用時期の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**を用いることもできる。
- 適用月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率 又は 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、その前月及び前々月のマイナ保険証利用率を用いることも可能であること。

参照可能なマイナ保険証利用率の実績

	レセプト件数ベース	オンライン資格確認件数ベース
10月適用分	5～7月の最高値	6～8月の最高値
11月適用分	6～8月の最高値	7～9月の最高値
12月適用分	7～9月の最高値	8～10月の最高値
1月適用分	8～10月の最高値	9～11月の最高値
2月適用分	9～11月の最高値	(経過措置終了)
3月適用分	10～12月の最高値	(経過措置終了)
...

来年1月適用分までは、2つのうちいずれか高い方を用いることができる

医療DX推進体制整備加算の届出について

ポイント

- マイナ保険証利用率の施設基準は届出不要。
- すでに医療DX推進体制整備加算の届出を行っている場合は届出直しは不要
(新たに「医療DX推進体制整備加算」を届け出る場合には、届出手続きをお願いいたします)
- 届出ている、実績が基準に満たなくなった場合には算定できません。

施設基準通知等の規定事項（案）

<届出に関する事項について>

- マイナ保険証利用率に関する施設基準については、毎月社会保険診療報酬支払基金から報告されるマイナ保険証利用率が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。
- 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医療機関・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医療機関・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、加算を算定できないこと。

医療DX推進体制整備加算の施設基準
に係る届出書添付書類

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

施設基準		
1	療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求が実施されている	□
2	健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認(以下オンライン資格確認)を行う体制が整備されている	□
3	オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている	□
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により処方箋を発行できる体制が整備されている	□
5	電子処方箋を未導入の場合、導入予定時期	令和()年 ()月
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が整備されている	□
7	マイナ保険証の利用率が一定割合以上である	□
8	届出時点における、直近の社会保険診療支払基金から報告されたマイナ保険証利用率	()%
9	医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している	□
10	医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている	□

[記載上の注意]

- 「5」については、届出時点で電子処方箋を未導入の場合に記載すること
- 「6」については、令和7年10月1日以降に届出を行う場合に記載すること。

届出添付書類の記載方法について (医療機関)

電子処方箋を導入していない場合は
チェック不要

「未定」又は空欄でも可

現時点では**チェック・記入不要**

記入不要

現時点では**チェック・記入不要**

- 「7」及び「8」については、令和6年10月1日以降に届出を行う場合に記載すること。
- 「4」については、令和7年3月31日までの間に限り、「6」については、令和7年9月30日までの間に限り、「10」については、令和7年5月31日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。
- 「10」については、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。

医療情報取得加算の見直し

ポイント

- 令和6年12月～、患者のマイナ保険証の利用の有無にかかわらず、施設基準等を満たす場合には、1点を算定
- 調剤点数の算定頻度については、6月に1回から12月に1回の算定に変更

令和6年6月～11月

初診時	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点
再診時（3月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算3（現行の保険証の場合）	2点
	医療情報取得加算4（マイナ保険証の場合）	1点
調剤時（6月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算1（現行の保険証の場合）	3点
	医療情報取得加算2（マイナ保険証の場合）	1点



令和6年12月～

初診時	医療情報取得加算	1点
再診時（3月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算	1点
調剤時（12月に1回に限り算定）		
	医療情報取得加算	1点