



2025年5月29日放送

日薬アワー 中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定及び 医療DXに係る診療報酬上の評価について

日本薬剤師会
副会長 森 昌平

1月29日中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という）において「中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定（特定薬剤管理指導加算等の取扱い）」及び「医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱い」に関する答申が行われ、令和7年4月から診療報酬上の措置が行われています。本日は、これらの概要について解説します。

はじめに

令和6年12月25日、加藤財務大臣と福岡厚生労働大臣による令和7年度予算に関する折衝が行われ、令和7年度薬価改定や中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定等を行うことが確認され、特定薬剤管理指導の取扱いについては令和7年1月15日、医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱いについては令和7年1月29日に中央社会保険医療協議会において諮問が行われ、令和7年1月29日に2つの答申が行われました。

「特定薬剤管理指導の取扱い」について

昨年10月から、厳しい医療保険財政の中で、国民皆保険の維持・堅持に向け後発医薬品の更なる使用促進のため、長期収載品に係る選定療養が導入されました。薬剤師・薬局による制度の趣旨を含めた患者への丁寧な説明・対応が行われておりますが、現場では通常の業務に加えてさらなる業務負担が生じています。このような状況を踏まえ、今回の期中の診療報酬改定として、薬局薬剤師による患者への説明など保険薬局の業務負担が更に増加していること等を踏まえ、特定薬剤管理指導加算3の口が5点から10点へと増点が行われました。長期収載品の選定療養制度は、新たなアプローチで更なる後発医薬品の使用促進となるものです。引き続き患者への丁寧な説明、変更調剤への取り組みをお願いします。

「医療 DX に係る診療報酬上の評価の取扱い」について

令和 6 年改定において、医療 DX の推進による医療情報の有効活用推進のため、オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を調剤に実際に活用可能な体制を整備し、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として「医療 DX 推進体制整備加算」が新設されました。

施設基準が設けられましたが、その中で、

- ① 電子処方箋を受け付ける体制を有していること。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。

の 4 項目について経過措置が設けられており、④のマイナンバーカード利用率については令和 6 年 10 月から適用されました。令和 6 年 7 月 17 日の中医協での答申附帯意見で、令和 7 年 4 月以降のマイナ保険証利用率の実績要件の設定に当たっては、令和 6 年 12 月 2 日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、令和 6 年末までにマイナ保険証の利用状況、保険医療機関・保険薬局における利用促進に向けた取組状況等、実態を十分に勘案した上で設定すること、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスの整備状況や運用の実態等を十分に確認した上で、評価のあり方及び必要な対応について検討することとなっていました。そのことを踏まえた見直しが行われました。

マイナ保険証利用率の実績要件については、マイナ保険証を基本とする仕組みへと移行したことやこれまでの利用率の実績を踏まえつつ、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い、令和 6 年 4 月～9 月までの実績要件が新たに設定されました。

また、電子処方箋の要件については、電子処方箋システム一斉点検の実施を踏まえた対応や令和 7 年 1 月 23 日の社会保障審議会医療保険部会に示された電子処方箋に関する今後の対応等を踏まえつつ、電子処方箋管理サービスへの登録の手間を評価する観点から見直しが行われ、医療機関については、医療 DX 推進体制整備加算及び在宅医療 DX 情報活用加算の要件を見直し、電子処方箋の導入の有無に関する要件を具体化した上で、既に導入した医療機関において電子処方箋管理サービスに処方情報を登録する手間を評価する観点から、導入済の医療機関と未導入の医療機関の間で加算点数に差を設けることになりました。

薬局については、1 月時点で、約 38,000 の薬局、全体の約 63% で電子処方箋が導入されて

おり、3月末までに多くの薬局で電子処方箋の導入が見込まれていること、紙の処方箋も含めた調剤情報を登録する手間を評価する観点から経過措置を終了し、電子処方箋を導入した薬局を評価することとなりました。

マイナ保険証の利用率については、利用率の実績を踏まえて、加算1が45%、加算2が30%、加算3が15%となり、加算1が10点、加算2が8点、加算3が6点に増点されました。

電子処方箋について、医療機関や薬局においてシステムが設定された際の不備により、電子処方箋を受ける薬局側のシステムで、医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例が報告され、医師の意図と異なる医薬品の処方を防ぐため、各医療機関や薬局で使用されているシステムの自己点検が実施されました。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・薬局を「電子処方箋導入済み施設」として取り扱うこととなっています。電子処方箋は「安全なシステムである」ということが大前提であり、電子処方箋を導入している薬局、導入する場合はすべて自己点検を実施してください。

薬局では処方箋の受付方法を「紙」にするか「電子」にするか選べません。どちらの場合であっても、処方箋の受付体制を確保して、調剤後は調剤情報を電子処方箋管理サービスに速やかに登録するという流れが重要で、そのことがより安全な医療提供に結び付くものです。また、調剤情報の登録を速やかに行うことにより、リアルタイムで関係者が薬剤情報を共有することができます。

医療DX推進体制整備加算に関する施設基準には「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」と規定しています。

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してください

また、全ての薬局がこの仕組みを利用することにより、「より安全な仕組み」となります。各薬局に置かれでは、医療DX推進体制整備加算の算定の有無に関わらず、電子処方箋システムを導入し、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をお願いします。

終わりに

中医協での答申書附帯意見において、令和7年10月以降のマイナ保険証利用率の実績要件の設定に当たっては、令和7年7月頃を目途に、マイナ保険証の利用状況、保険医療機関・保険薬局における利用促進に関する取組状況等、実態を十分に勘案した上で検討、設定することとなりました。

マイナ保険証の利用は、医療DXの入口となるものです。診療、調剤を受ける時にはマイ

ナンバーカードを持参する意識付けがなされてなければ、患者同意を得ることができず当該患者の保健医療情報も確認することができません。

各薬局に置かれては、より安全・安心な医療のためにマイナ保険証の利用促進、電子処方箋への対応をお願いします。

医療現場のみならず、国民から見ても安全安心に使用できる電子処方箋システムとすることが不可欠で、現状、電子処方箋の利用は少なく、実運用における未知のリスクの検証が必要となります。運用上の問題等があれば、ベンダー等への相談や国への報告をお願いします。