



福島医発第 1256 号 (地)
令和 6 年 7 月 23 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

中医協諮問・答申について
(医療 D X に係る診療報酬上の評価の取扱いについて)

令和 6 年 7 月 17 日に開催された中央社会保険医療協議会 (中医協) 総会において、武見厚生労働大臣より「医療 D X に係る診療報酬上の評価の取扱いについて」に関して、添付資料「1. 諮問書」のとおり、中医協に対し意見が求められ、同日の中医協総会において、添付資料 2 および 3 に基づき審議の上、添付資料「4. 答申書」が中医協小塩会長より武見厚生労働大臣宛てに提出された旨、日本医師会より通知がまいりましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

なお、下記の関係資料につきましては、厚生労働省ホームページ (中医協資料) (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_41283.html) をご参照下さい。

< 添付資料 >

1. 諮問書 (医療 D X に係る診療報酬上の評価の取扱いについて)
(令 6. 7. 17 厚生労働省発保 0717 第 1 号 厚生労働大臣 中医協 総-5)
2. 個別改定項目について (令 6. 7. 17 中医協 総-8)
 - ①医療情報取得加算の見直し
 - ②医療 D X 推進体制整備加算の見直し
3. 補足資料 (医療 D X 推進体制整備加算及び医療情報取得加算の見直し)
(令 6. 7. 17 中医協 総-9)
4. 答申書 (医療 D X に係る診療報酬上の評価の取扱いについて)
(令 6. 7. 17 中医協 総-10)
(別添) 答申書附帯意見
(別紙 1) 医科診療報酬点数表
(別紙 2) 歯科診療報酬点数表
(別紙 3) 調剤報酬点数表

日医発第 724 号（保険）
令和 6 年 7 月 17 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
松本 吉郎
(公印省略)

中医協諮問・答申について
(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 7 月 17 日に開催されました中央社会保険医療協議会（中医協）総会におきまして、武見厚生労働大臣より「医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱いについて」に関して、添付資料「1. 諮問書」のとおり、中医協に対し意見が求められ、同日の中医協総会におきまして、添付資料 2 および 3 に基づき審議の上、添付資料「4. 答申書」が中医協小塩会長より武見厚生労働大臣あてに提出されましたので、取り急ぎご報告申し上げます。

<添付資料>

1. 諮問書（医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱いについて）
（令 6.7.17 厚生労働省発保 0717 第 1 号 厚生労働大臣 中医協 総－5）
 2. 個別改定項目について（令 6.7.17 中医協 総－8）
 - ① 医療情報取得加算の見直し
 - ② 医療DX推進体制整備加算の見直し
 3. 補足資料（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 6.7.17 中医協 総－9）
 4. 答申書（医療DXに係る診療報酬上の評価の取扱いについて）
（令 6.7.17 中医協 総－10）
- （別添）答申書附帯意見
（別紙 1）医科診療報酬点数表
（別紙 2）歯科診療報酬点数表
（別紙 3）調剤報酬点数表

厚生労働省発保 0717 第 1 号
令和 6 年 7 月 17 日

中央社会保険医療協議会
会 長 小 塩 隆 士 殿

厚生労働大臣
武 見 敬 三

諮 問 書

(医療D Xに係る診療報酬上の評価の取扱いについて)

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 82 条第 1 項、船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）第 59 条において準用する健康保険法第 82 条第 1 項（船員保険法第 54 条第 2 項及び第 58 条第 2 項に規定する定めに係る部分に限る。）、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 46 条において準用する健康保険法第 82 条第 1 項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第 1 項の規定に基づき、医療D Xに係る診療報酬上の評価の取扱いについて、貴会の意見を求めます。

なお、答申に当たっては、別紙「答申書附帯意見」（令和 6 年 2 月 14 日中央社会保険医療協議会答申書別添）に基づき行っていただくよう求めます。

「答申書附帯意見」（令和6年2月14日中央社会保険医療協議会答申書別添）（抄）

（医療 DX）

- 3 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、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の評価の在り方について令和6年度早期より見直しの検討を行うとともに、医療 DX 推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの保険証利用の利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けて検討を行うこと。

加えて、医療 DX 推進体制整備加算について、電子処方箋の導入状況および電子カルテ共有サービスの整備状況を確認しつつ、評価の在り方について引き続き検討すること。

個別改定項目について

①医療情報取得加算の見直し

第1 基本的な考え方

医療情報取得加算について、令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することを踏まえ、評価の見直しを行う。

第2 具体的な内容

医療情報取得加算について、令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することを踏まえ、マイナ保険証の利用の有無に着目した加算の点数差を見直し、標準的な問診票や、オンライン資格確認等システムからマイナ保険証を通じて取得された医療情報等の活用による質の高い医療の評価へと見直す。

1. 保険医療機関が算定する現行の医療情報取得加算1～4について、加算の点数差を見直し、評価を見直す。

改 定 案	現 行
【初診料】 [算定要件] 注15 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十分な情報を取得した上で初診を行った場合は、<u>医療情報取得加算</u>として、月1回に限り<u>1点</u>を所定点数に加算する。	【初診料】 [算定要件] 注15 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十分な情報を取得した上で初診を行った場合は、<u>医療情報取得加算1</u>として、月1回に限り<u>3点</u>を所定点数に加算する。<u>ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子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又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合にあっては、医療情報取得加算2として、月1回に限り1点を所定点数に加算する。</u>

【再診料】 注19 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十分な情報を取得した上で再診を行った場合は、<u>医療情報取得加算</u>として、3月に1回に限り<u>1点</u>を所定点数に加算する。 ※ 外来診療料についても同様。	【再診料】 注19 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十分な情報を取得した上で再診を行った場合は、<u>医療情報取得加算3</u>として、3月に1回に限り<u>2点</u>を所定点数に加算する。<u>ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子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又は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にあっては、医療情報取得加算4として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。</u> ※ 外来診療料についても同様。
---	--

2. 保険薬局が算定する現行の医療情報取得加算1及び2について、加算の点数差を見直し、評価を見直す。

改 定 案	現 行
【調剤管理料】 [算定告示] 注6 調剤に係る十分な情報を取得す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薬局（注3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、<u>医療情報取得加算</u>として、<u>12月に1回に限り1点</u>を所定点数に加算する。	【調剤管理料】 [算定告示] 注6 調剤に係る十分な情報を取得す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薬局（注3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、<u>医療情報取得加算1</u>として、<u>6月に1回に限り3点</u>を所定点数に加算する。<u>ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により患者に係る診療情報を取得等した場合にあっては、医療情報取得加算2として、6月に1回に限り1点を所定点数に加算する。</u>

[適用日] 令和6年12月1日から適用する。

②医療ＤＸ推進体制整備加算の見直し

第１ 基本的な考え方

医療ＤＸ推進体制整備加算について、マイナ保険証の利用実績やマイナポータル上の医療情報等に基づく患者からの健康管理に係る相談対応に応じた新たな評価区分を設ける。

第２ 具体的な内容

1. 保険医療機関が算定する医療ＤＸ推進体制整備加算について、マイナ保険証の利用実績やマイナポータル上の医療情報等に基づく患者からの健康管理に係る相談対応に応じ、加算１、２、３の新たな評価区分を設ける。

改 定 案	現 行
【初診料】 [算定要件] 医科診療報酬点数表第１章第１部第１節 初診料 注16 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<u>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。</u> イ <u>医療ＤＸ推進体制整備加算</u> <u>１</u> <u>１１点</u> ロ <u>医療ＤＸ推進体制整備加算</u> <u>２</u> <u>１０点</u> ハ <u>医療ＤＸ推進体制整備加算</u> <u>３</u> <u>８点</u>	【初診料】 [算定要件] 医科診療報酬点数表第１章第１部第１節 初診料 注16 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<u>８点を所定点数に加算する。</u> (新設) (新設) (新設)

歯科診療報酬点数表第1章第1部第1節 初診料 注15 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歯科診療を実施している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<u>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。</u> イ <u>医療DX推進体制整備加算</u> 1 9点 ロ <u>医療DX推進体制整備加算</u> 2 8点 ハ <u>医療DX推進体制整備加算</u> 3 6点 [施設基準] 三の八 医療DX推進体制整備加算 (1) <u>医療DX推進体制整備加算1</u> イ～ホ (略) ヘ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>十分な実績を有していること。</u> ト (略) チ ト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。 リ <u>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。</u> (2) <u>医療DX推進体制整備加算2</u> イ (1)のイからホまで及びトからリまでの基準を満たすこと。 ロ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>必要な実績を有しているこ</u>	歯科診療報酬点数表第1章第1部第1節 初診料 注15 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歯科診療を実施している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<u>6点を所定点数に加算する。</u> (新設) (新設) (新設) [施設基準] 三の八 医療DX推進体制整備加算 (新設) (1)～(5) (略) (6) 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>実績を一定程度有していること。</u> (7) (略) (8) (7)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。 (新設) (新設)
---	--

と。 (3) <u>医療DX推進体制整備加算3</u> イ <u>1のイからホまで、ト及びチの基準を満たすこと。</u> ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る実績を有していること。</u> [施設基準通知] 第1の9 医療DX推進体制整備加算 1 <u>医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準</u> (1)～(5) (略) (6) <u>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(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6年10月1日から12月31日までの間においては15%以上であること。</u> (7) <u>(6)について、令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。</u> (8) <u>(6)について、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。</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。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。</u> (11) <u>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。</u> 2 <u>医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準</u>	(新設) [施設基準通知] 第1の9 医療DX推進体制整備加算 1 <u>医療DX推進体制整備加算に関する施設基準</u> (1)～(5) (略) (6) <u>マイナ保険証の利用率が一定割合以上であること。</u> (新設) (新設) (7) (略) (8) <u>(7)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。</u> (新設) (新設)
---	--

(1) <u>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。</u> (2) <u>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が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては10%以上であること。</u> (3) <u>(2)について、令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。</u> (4) <u>1の(8)の規定は、医療DX推進体制整備加算2について準用する。</u> 3 <u>医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準</u> (1) <u>1の(1)から(5)まで、(9)及び(10)の基準を満たすこと。</u> (2) <u>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6年10月1日から12月31日までの間においては5%以上であること。</u> (3) <u>(2)について、令和7年1月1日以降においては、「5%」とあるのは「10%」とすること。</u> (4) <u>1の(8)の規定は、医療DX推進体制整備加算3について準用する。</u> 4 <u>届出に関する事項</u> (1)・(2) (略) (3) <u>医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(6)から(8)まで及び(11)、2の(1)のうち1の(11)に係る基準及び2の(2)から(4)まで並びに3の(2)から(4)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。</u> (4)・(5) (略) <u>[経過措置]</u> 1 <u>医療DX推進体制整備加算の施</u>	(新設) 4 <u>届出に関する事項</u> (1)・(2) (略) (3) <u>1の(6)については、令和6年10月1日から適用する。なお、利用率の割合については別途示す予定である。</u> (4)・(5) (略) (新設)
--	--

<u>設基準のうち、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率の基準については、令和6年10月から令和7年1月までの間に限り、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、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（同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を同月のオンライン資格確認等システムの利用件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。）を用いることができる。</u> <u>2 1について、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。</u> ※歯科点数表の医療DX推進体制整備加算に係る施設基準についても同様。	※歯科点数表の医療DX推進体制整備加算に係る施設基準についても同様。
--	---

2. 保険薬局が算定する医療DX推進体制整備加算について、マイナ保険証の利用実績やマイナポータルの医療情報等に基づく患者からの健康管理に係る相談対応に応じ、加算1、2、3の新たな評価区分を設ける。

改 定 案	現 行
【調剤基本料】 [算定要件] 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	【調剤基本料】 [算定要件] 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4

<u>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。</u> <u>イ 医療DX推進体制整備加算</u> 1 7点 <u>ロ 医療DX推進体制整備加算</u> 2 6点 <u>ハ 医療DX推進体制整備加算</u> 3 4点 [施設基準告示] 五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準 (1) <u>医療DX推進体制整備加算1</u> イ～ヘ (略) ト 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>十分な実績</u>を有していること。 チ (略) リ チ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。 ヌ <u>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。</u> (2) <u>医療DX推進体制整備加算2</u> イ (1)のイからへまで及びチからヌまでの基準を満たすこと。 ロ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>必要な実績</u>を有していること。 (3) <u>医療DX推進体制整備加算3</u> イ (1)のイからへまで、チ及びリの基準を満たすこと。 ロ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>実績</u>を有していること。 [施設基準通知]	<u>点を所定点数に加算する。</u> (新設) (新設) (新設) [施設基準告示] 五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準 (新設) (1)～(6) (略) (7) 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る<u>実績</u>を<u>一定程度</u>有していること。 (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。 (新設) (新設) (新設) [施設基準通知]
--	---

第95の2 医療DX推進体制整備加算 1 <u>医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準</u> (1)～(6) (略) (7) <u>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(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。)</u>が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては15%以上であること。 (8) (7)について、令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。 (9) (7)について、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。 (10) (略) (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) (略) (13) <u>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。</u> 2 <u>医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準</u> (1) <u>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。</u> (2) <u>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が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては10%以上であること。</u>	第95の2 医療DX推進体制整備加算 1 <u>医療DX推進体制整備加算に関する施設基準</u> (1)～(6) (略) (7) <u>マイナンバーカードの健康保険証としての利用率が一定割合以上であること。</u> (新設) (新設) (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。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。 (10) (略) (新設) (新設)
---	--

(3) <u>(2)について、令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。</u> (4) <u>1の(9)の規定は、医療DX推進体制整備加算2について準用する。</u> 3 <u>医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準</u> (1) <u>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。</u> (2) <u>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が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては5%以上であること。</u> (3) <u>(2)について、令和7年1月1日以降においては、「5%」とあるのは「10%」とすること。</u> (4) <u>1の(9)の規定は、医療DX推進体制整備加算3について準用する。</u> 4 <u>届出に関する事項</u> (1)・(2) (略) (3) <u>医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(7)から(9)まで及び(13)、2の(1)のうち1の(13)に係る基準及び2の(2)から(4)まで並びに3の(2)から(4)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。</u> (4)・(5) (略) <u>[経過措置]</u> 1 <u>医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率の基準については、令和6年10月から令和7年1月までの間に限り、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、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</u>	(新設) 4 <u>届出に関する事項</u> (1)・(2) (略) (3) <u>1の(7)については、令和6年10月1日から適用する。なお、利用率の割合については別途示す予定である。</u> (4)・(5) (略) (新設)
---	--

<u>率（同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を同月のオンライン資格確認等システムの利用件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。）を用いることができる。</u> <u>2 1 について、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。</u>	
--	--

[適用日] 令和6年10月1日から適用する。

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

中 医 協 総 ー 9
6 . 7 . 1 7

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、附意見書を踏まえ、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

令和 6 年 7 月 17 日

厚生労働大臣

武見 敬三 殿

中央社会保険医療協議会

会 長 小塩 隆士

答 申 書

(医療D Xに係る診療報酬上の評価の取扱いについて)

令和 6 年 7 月 17 日付け厚生労働省発保 0717 第 1 号をもって諮問のあった件について、別紙 1 から 3 までの改正案を答申する。

なお、答申に当たっての本協議会の意見は、別添のとおりである。

(別添)

答申書附帯意見

- 1 医療DX推進体制整備加算に係る令和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、本年末を目途に、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向けた取組状況等、実態を十分に勘案した上で検討、設定すること。
- 2 医療DX推進体制整備加算について、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。

別紙 1 医科診療報酬点数表

【令和 6 年10月 1 日施行】※別表第一医科診療報酬点数表の区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注15、区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注19及び区分番号 A 0 0 2 に掲げる外来診療料の注10の改正規定は、同年12月 1 日施行。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第 1 章 基本診療料 第 1 部 初・再診料 通則 (略) 第 1 節 初診料 区分 A 0 0 0 初診料 291点 注 1 ～14 (略) 15 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十分な情 報を取得した上で初診を行った場合は、 <u>医療情 報取得加算</u> として、月 1 回に限り <u>1 点</u> を所定点 数に加算する。 16 医療 D X 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医療機関を受	別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] (略) 第 1 章 基本診療料 第 1 部 初・再診料 通則 (略) 第 1 節 初診料 区分 A 0 0 0 初診料 291点 注 1 ～14 (略) 15 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十分な情 報を取得した上で初診を行った場合は、 <u>医療情 報取得加算 1</u> として、月 1 回に限り <u>3 点</u> を所定 点数に加算する。 <u>ただし、健康保険法第 3 条第 13項に規定する電子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又は他の保険医 療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受 けた場合にあっては、医療情報取得加算 2 とし て、月 1 回に限り 1 点を所定点数に加算する。</u> 16 医療 D X 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、
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 11点

ロ 医療DX推進体制整備加算2 10点

ハ 医療DX推進体制整備加算3 8点

第2節 再診料

区分

A001 再診料 75点

注1～18 (略)

19 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十分な情
報を取得した上で再診を行った場合は、医療情
報取得加算として、3月に1回に限り1点を所
定点数に加算する。

20 (略)

A002 外来診療料 76点

注1～9 (略)

10 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十分な情
報を取得した上で再診を行った場合は、医療情
報取得加算として、3月に1回に限り1点を所
定点数に加算する。

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。

(新設)

(新設)

(新設)

第2節 再診料

区分

A001 再診料 75点

注1～18 (略)

19 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十分な情
報を取得した上で再診を行った場合は、医療情
報取得加算3として、3月に1回に限り2点を
所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3
条第13項に規定する電子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又は他の保
険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供
を受けた場合にあつては、医療情報取得加算4
として、3月に1回に限り1点を所定点数に加
算する。

20 (略)

A002 外来診療料 76点

注1～9 (略)

10 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十分な情
報を取得した上で再診を行った場合は、医療情
報取得加算3として、3月に1回に限り2点を
所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3
条第13項に規定する電子資格確認により当該患

	<u>者に係る診療情報を取得等した場合又は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にあっては、医療情報取得加算4として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。</u>
11 (略)	11 (略)
A 0 0 3 (略)	A 0 0 3 (略)
第2部 (略)	第2部 (略)
第2章～第4章 (略)	第2章～第4章 (略)

別紙 2 歯科診療報酬点数表

【令和 6 年10月 1 日施行】※別表第二歯科診療報酬点数表の区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注14及び区分番号 A 0 0 2 に掲げる再診料の注11の改正規定は、同年12月 1 日施行。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] (略) 第 1 章 基本診療料 第 1 部 初・再診料 通則 (略) 第 1 節 初診料 区分 A 0 0 0 初診料 1・2 (略) 注 1～13 (略) 14 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で初診を行った場合は、<u>医療情報取得加算</u>として、月 1 回に限り <u>1 点</u>を所定点数に加算する。 15 医療 D X 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	別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] (略) 第 1 章 基本診療料 第 1 部 初・再診料 通則 (略) 第 1 節 初診料 区分 A 0 0 0 初診料 1・2 (略) 注 1～13 (略) 14 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で初診を行った場合は、<u>医療情報取得加算 1</u>として、月 1 回に限り <u>3 点</u>を所定点数に加算する。<u>ただし、健康保険法第 3 条第13項に規定する電子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又は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にあっては、医療情報取得加算 2 として、月 1 回に限り 1 点を所定点数に加算する。</u> 15 医療 D X 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歯科診療を実施している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D X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D X推進体制整備加算 1	9 点
ロ	医療D X推進体制整備加算 2	8 点
ハ	医療D X推進体制整備加算 3	6 点

16 (略)

A 0 0 1 (略)

第2節 再診料

区分

A 0 0 2 再診料

1・2 (略)

注1～10 (略)

11 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で再診を行った場合は、医療情報取得加算として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。

12 (略)

第2部 (略)

第2章 (略)

て地方厚生局長等に届け出た歯科診療を実施している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D X推進体制整備加算として、月1回に限り6点を所定点数に加算する。

(新設)

(新設)

(新設)

16 (略)

A 0 0 1 (略)

第2節 再診料

区分

A 0 0 2 再診料

1・2 (略)

注1～10 (略)

11 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で再診を行った場合は、医療情報取得加算 3として、3月に1回に限り2点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子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又は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にあつては、医療情報取得加算 4 として、3月に1回に限り 1 点を所定点数に加算する。

12 (略)

第2部 (略)

第2章 (略)

別紙 3 調剤報酬点数表

【令和 6 年10月 1 日施行】※別表第三調剤報酬点数表の区分番号 1 0 の 2 に掲げる調剤管理料の注 6 の改正規定は、同年12月 1 日施行。
(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別表第三 調剤報酬点数表 〔目次〕 (略) 通則 (略) 第 1 節 調剤技術料 区分 0 0 調剤基本料 (処方箋の受付 1 回につき) 1 ～ 4 (略) 注 1 ～12 (略) 13 医療 D X 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 D X 推進体制整備加算として、月 1 回に限り、 <u>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。</u> <u>イ 医療 D X 推進体制整備加算 1</u> <u>7 点</u> <u>ロ 医療 D X 推進体制整備加算 2</u> <u>6 点</u> <u>ハ 医療 D X 推進体制整備加算 3</u> <u>4 点</u> 0 1 (略) 第 2 節 薬学管理料 区分 1 0 (略)	別表第三 調剤報酬点数表 〔目次〕 (略) 通則 (略) 第 1 節 調剤技術料 区分 0 0 調剤基本料 (処方箋の受付 1 回につき) 1 ～ 4 (略) 注 1 ～12 (略) 13 医療 D X 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 D X 推進体制整備加算として、月 1 回に限り <u>4 点</u> を所定点数に加算する。 (新設) (新設) (新設) 0 1 (略) 第 2 節 薬学管理料 区分 1 0 (略)

10の2 調剤管理料

1・2 (略)

注1～5 (略)

6 調剤に係る十分な情報を取得す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薬局（注3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、医療情報取得加算として、12月に1回に限り1点を所定点数に加算する。

10の3～19 (略)

第3節～第5節 (略)

10の2 調剤管理料

1・2 (略)

注1～5 (略)

6 調剤に係る十分な情報を取得す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薬局（注3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、医療情報取得加算1として、6月に1回に限り3点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により患者に係る診療情報を取得等した場合にあっては、医療情報取得加算2として、6月に1回に限り1点を所定点数に加算する。

10の3～19 (略)

第3節～第5節 (略)