

疑問
解決！

薬局経営者・管理者向け お役立ちガイド

医療DX推進体制整備加算



あなたの調剤薬局

～ 施設基準 & 実績要件 編 ～

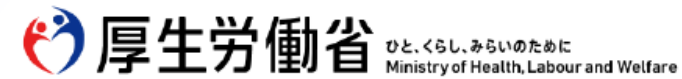
- ① 医療DX推進の概要と調剤報酬改定 P3
- ② 施設基準とマイナ保険証利用率 P9
- ③ オン資ベースとレセプト件数ベース P14

～ マイナ保険証活用方法 編 ～

- ① 利用率アップのポイント P20
- ② オンライン資格確認と電子処方箋の最新動向 P29
- 「あなたの調剤薬局」ご紹介 P42

本資料の内容は、2024年9月5日時点の既知情報をもとにしており、正確な情報提供を心掛けておりますが、解釈等が異なる可能性があり、正確性を担保するものではありません。
本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

【 施設基準 & 実績要件解説 ① 】 ～ 医療DX推進の概要と調剤報酬改定 ～



医療DXの最新情報と薬局薬剤師への影響について

2024年2月8日（木）

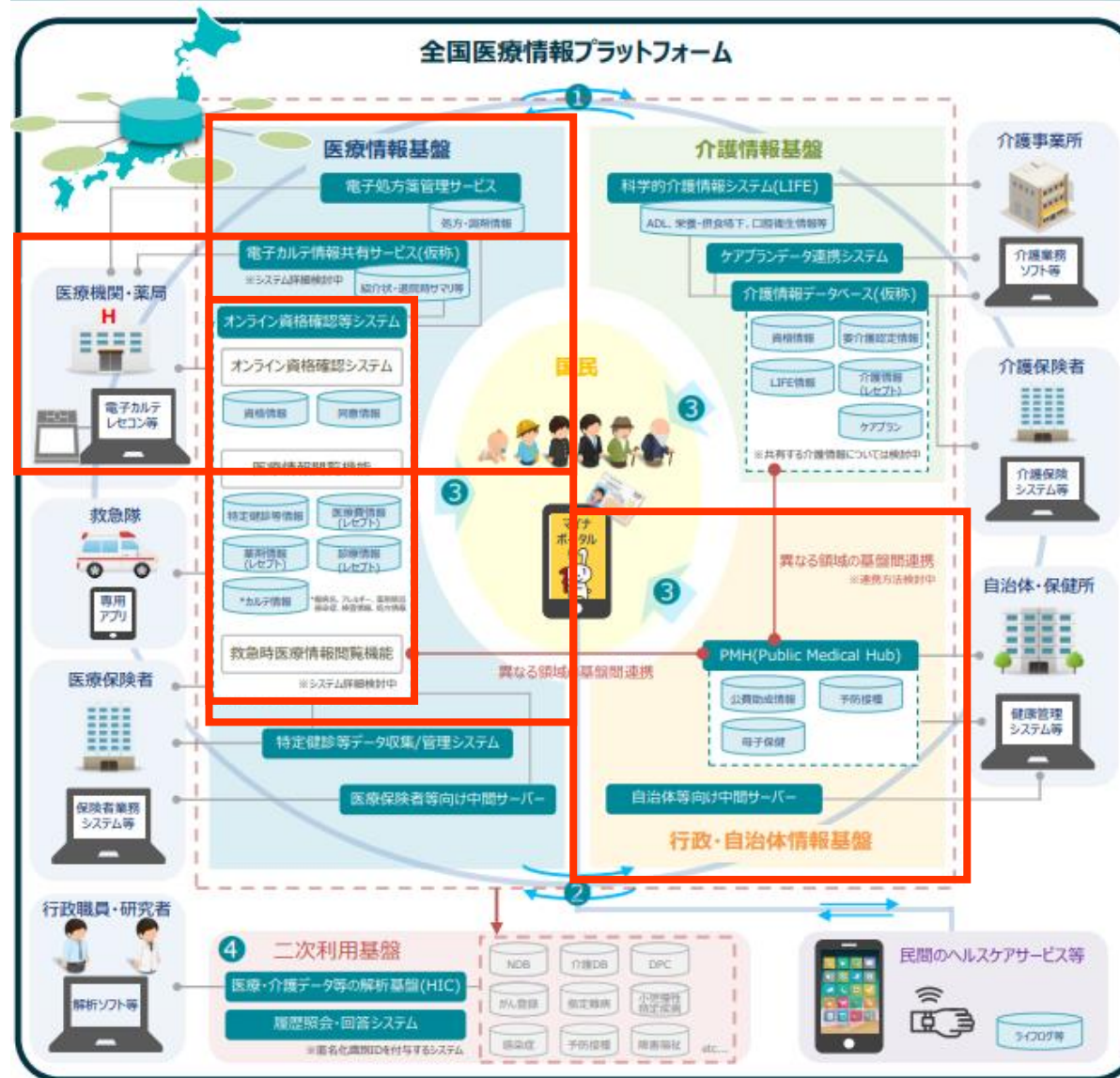
厚生労働省 医薬局 総務課

薬事情報専門官 高橋 悠一

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

資料 2-2



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

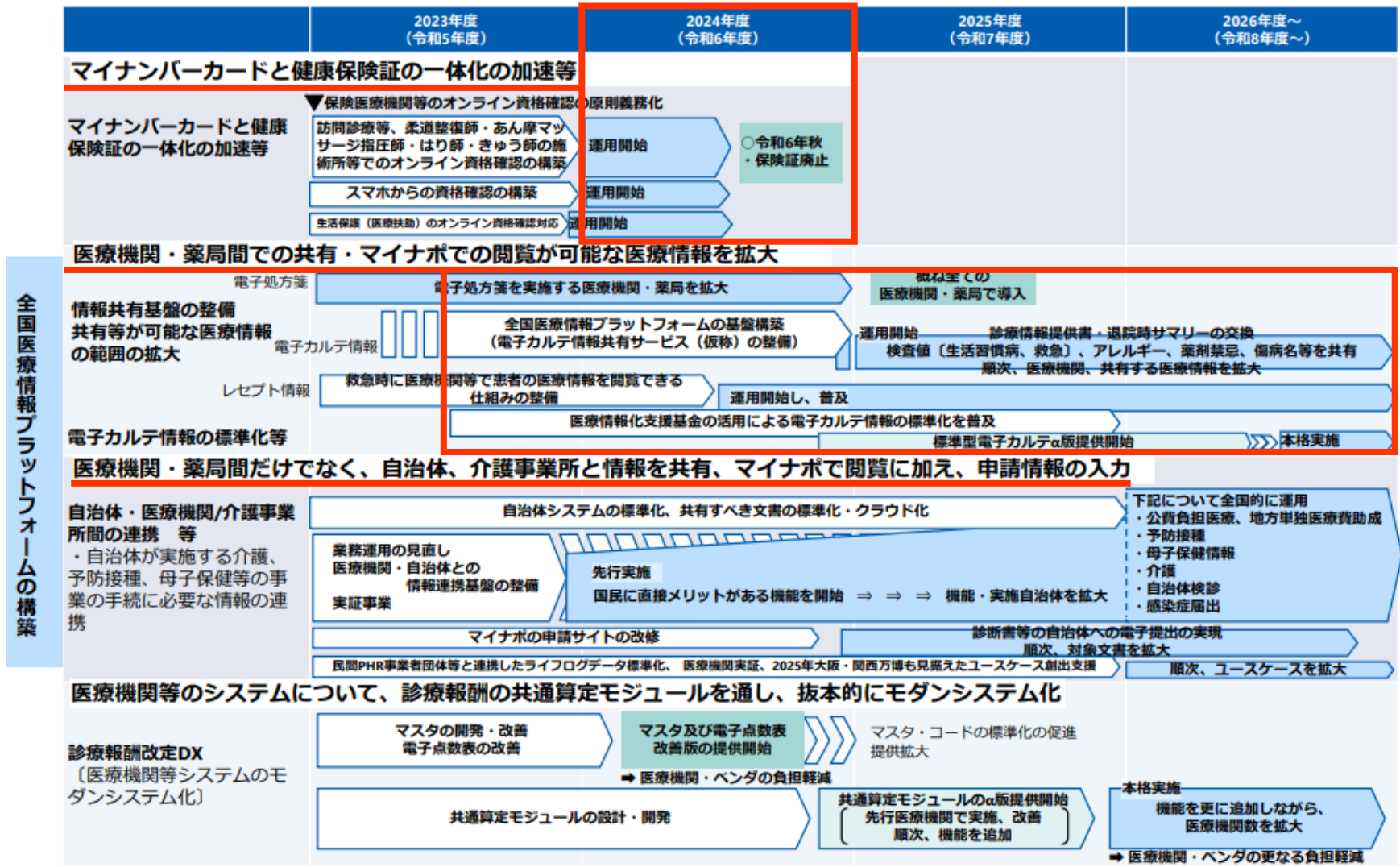


4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



令和6年度調剤報酬改定の主なポイント

地域の医薬品供給拠点としての役割を発揮するための体制評価の見直し

- **調剤基本料の評価の見直し**
 - ・地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から調剤基本料の引上げ
 - ・調剤基本料2の算定対象拡大による適正化（1月における処方箋の受付回数が4,000回を超え、かつ、処方箋受付回数が多い上位3の保険医療機関に係る処方箋による調剤の割合の合計が7割を超える薬局）
- **かかりつけ機能に係る薬局の評価（地域支援体制加算）の見直し**
 - ・薬局の地域におけるかかりつけ機能を適切に評価する観点から要件を強化
 - ・他の体制評価に係る評価を踏まえた点数の見直し
- **新興感染症等に対応できる薬局の評価（連携強化加算）の見直し**
 - ・改正感染症法の第二種協定指定医療機関の指定要件を踏まえた見直し
- **医療DXの推進**
 - ・医療DXに対応する体制（電子処方箋、マイナ保険料利用率、電子カルテ情報共有サービス、電子薬歴等）を確保している場合の評価を新設
- **その他の見直し**
 - ・特別調剤基本料の区分新設（いわゆる同一敷地内薬局、調剤基本料の届出がない薬局に区別）
 - ・いわゆる同一敷地内薬局の評価見直し

質の高い在宅業務の推進

- **在宅業務に係る体制評価**
 - ・ターミナルケア、小児在宅医療に対応した訪問薬剤管理指導の体制を整備している薬局の評価を新設
- **ターミナル期の患者への対応に係る評価充実**
 - ・医療用麻薬を注射で投与されている患者を月8回の定期訪問ができる対象に追加（介護報酬も同様の対応）
 - ・ターミナル期の患者の緊急訪問の回数を月4回から原則月8回に見直し
 - ・ターミナル期の患者を夜間・休日・深夜に緊急訪問した場合の評価新設
 - ・医療用麻薬の注射剤を希釈しないで無菌調製した場合の評価追加
- **在宅患者への薬学的管理及び指導の評価の拡充**
 - ・処方箋交付前の処方提案に基づく処方変更に係る評価新設
 - ・退院直後などの計画的な訪問が始まる前に患者を訪問して多職種と連携した薬学的管理・指導を行った場合の評価新設
- **高齢者施設の薬学的管理の充実**
 - ・①ショートステイの利用者への対応、②介護医療院、介護老人保健施設の患者に対して処方箋が交付された場合の対応の評価新設（服薬管理指導料3）
 - ・施設入所時等に服薬支援が必要な患者に指導等を行った場合の評価新設

かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価の見直し

- **かかりつけ薬剤師業務の評価の見直し**
 - ・休日・夜間等のやむを得ない場合は薬局単位での対応でも可能とする見直し
 - ・かかりつけ薬剤師と連携して対応する薬剤師の範囲見直し（複数名可）
 - ・かかりつけ薬剤師指導料等を算定している患者に対して吸入指導を実施した場合の評価、調剤後のフォローアップ業務の評価が算定可能となるよう見直し
- **調剤後のフォローアップ業務の推進**
 - ・糖尿病患者の対象薬剤拡大（インスリン製剤等→糖尿病薬）
 - ・慢性心不全患者へのフォローアップの評価を新設
- **医療・介護の多職種への情報提供の評価**
 - ・介護支援専門員に対する情報提供の評価を新設
 - ・リフィル処方箋調剤に伴う医療機関への情報提供の評価を明確化
- **メリハリをつけた服薬指導の評価**
 - ・ハイリスク薬の服薬指導（特定薬剤管理指導加算1）における算定対象となる時点等の見直し
 - ・特に患者に対して重点的に丁寧な説明が必要となる場合における評価（特定薬剤管理指導加算3）を新設（①医薬品リスク管理計画に基づく説明資料の活用等の安全性に関する特段の情報提供の場合、②長期収載品の選定療養、供給不足による医薬品の変更の説明をした場合の評価）
- **調剤業務に係る評価（自家製剤加算）の見直し**
 - ・嚥下困難者用製剤加算を廃止し飲みやすくするための製剤上の調製を行った場合の評価を、自家製剤加算での評価に一本化
 - ・供給不足によりやむを得ず錠剤を粉砕等する場合でも加算が算定できるよう見直し

3

薬局の体制に係る評価の見直し

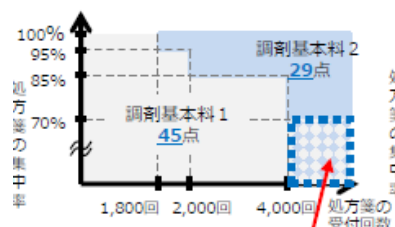
- 薬局の体制に係る評価を見直す。

調剤基本料

- 地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から調剤基本料を引上げ
- 特別調剤基本料の区分新設
(A:敷地内薬局、B:基本料の届出がない薬局)

調剤基本料 1	42点→ <u>45点</u>
調剤基本料 2	26点→ <u>29点</u>
調剤基本料 3 イ	21点→ <u>24点</u>
調剤基本料 3 口	16点→ <u>19点</u>
調剤基本料 3 ハ	32点→ <u>35点</u>
特別調剤基本料A	7点→ <u>5点</u>
特別調剤基本料B	7点→ <u>3点</u>

(1) 大型チェーン薬局以外



処方箋受付回数月4,000回超
かつ 上位3の医療機関の集中率合計70%超 (改定)

(2) 大型チェーン薬局



一定の機能を有する薬局の体制の評価

- 地域におけるかかりつけ機能の役割を果たし、地域医療に貢献する薬局を評価 (他の体制評価項目を踏まえた点数見直し)
- かかりつけ機能を推進するための要件強化 (調剤基本料 1 の薬局とそれ以外の薬局の実績要件の項目をそろえる等)

【調剤基本料 1 の薬局】

地域支援体制加算 1	39点→ <u>32点</u>
地域支援体制加算 2	47点→ <u>40点</u>

【調剤基本料 1 以外の薬局】

地域支援体制加算 3	17点→ <u>10点</u>
地域支援体制加算 4	39点→ <u>32点</u>

- 後発医薬品の使用促進に取り組む薬局を評価 (変更なし)

後発医薬品調剤体制加算 1 (80%以上)	21点
後発医薬品調剤体制加算 2 (85%以上)	28点
後発医薬品調剤体制加算 3 (90%以上)	30点

- 感染・災害発生時に対応できる体制を整備する薬局を評価

連携強化加算	2点→ <u>5点</u>
--------	---------------

- 医療DXに対応する体制を確保する薬局を評価

(新) 医療DX推進体制整備加算 4点 (月に1回)

- 在宅訪問を十分行うための体制を整備する薬局を評価
(※在宅患者の処方箋に基づく対応の場合の加算)

(新) 在宅薬学総合体制加算 1	15点
(新) 在宅薬学総合体制加算 2	50点

【 施設基準 & 実績要件解説 ② 】

～ 施設基準とマイナ保険証利用率 ～

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

様式 87 の 3 の 6

- 「4」については、令和7年3月31日までの間に限り該当するものとみなす。
- 「6」については、令和7年9月31日までの間に限り該当するものとみなし、それまでの間に届出を行う場合は記載不要。

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

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（昭和51年厚生省令第36号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っている。	☐
2 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制がある。	☐
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、活用できる体制がある。	☐
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調剤する体制を有している。	☐ 導入済み ☐ 導入予定（令和 年 月）
5 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理体制	☐ 電子薬歴システムを導入している
	電子薬歴システムの製品名 ()
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。	☐

様式 87 の 3 の 6

10月以降の実績

7 来局患者のマイナ保険証の利用率	利用率（ ） % 小数点 1 桁まで記載
8 次に掲げる全ての事項について、保険医療機関の見やすい場所に掲示し、ウェブサイトに掲載している。 ・オンライン資格確認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、活用していること。 ・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こと。 ・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こと。	☐
9 サイバーセキュリティの確保のために必要な措置 ・医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	☐

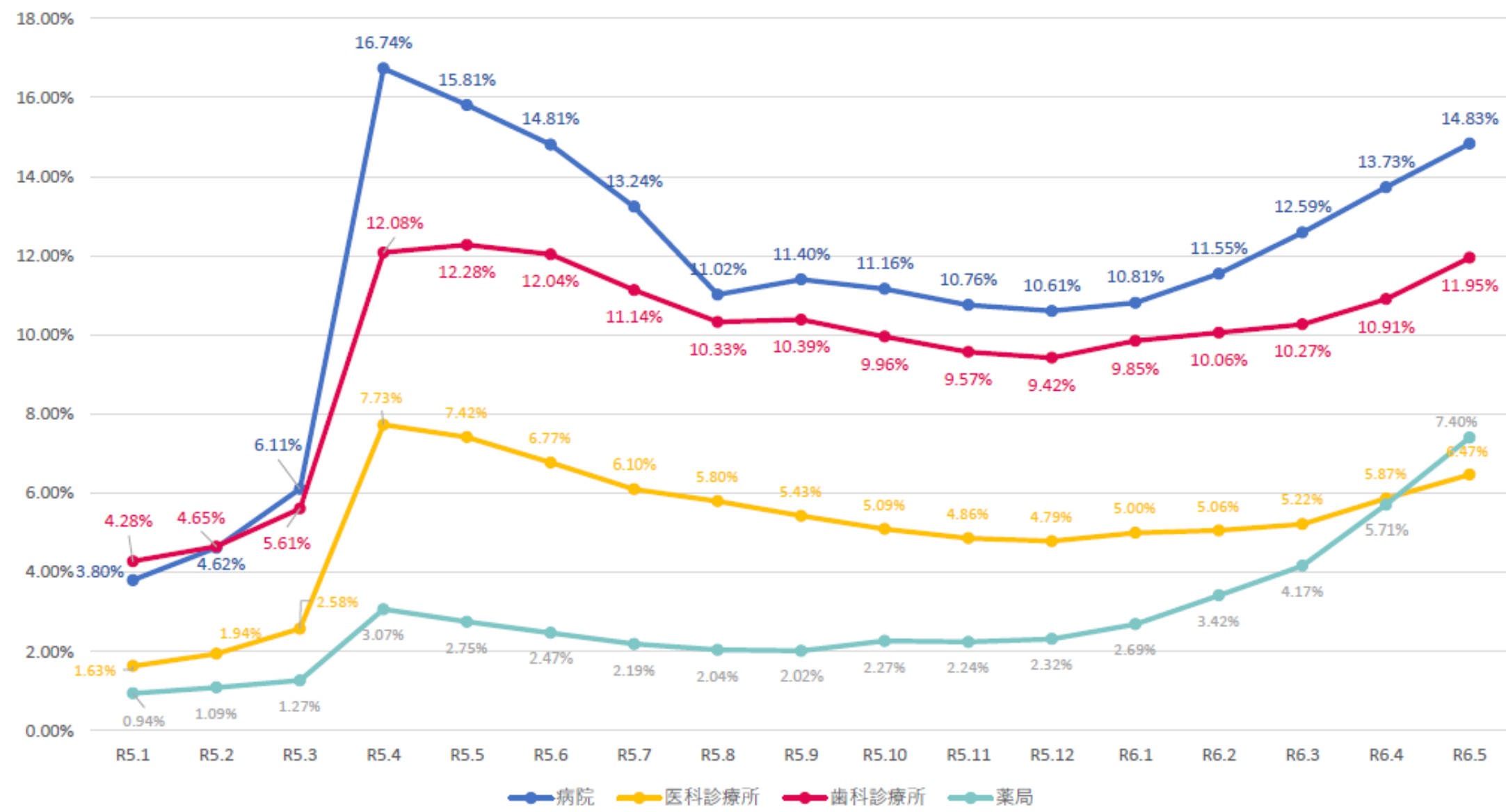
●医療 DX 推進体制整備加算(調剤)

～24年9月		24年10月～		マイナ保険証利用率	
				24年10月～	25年1月～
4点	→	医療DX推進体制整備加算 <u>1</u>	7点	15%	30%
		医療DX推進体制整備加算 <u>2</u>	6点	10%	20%
		医療DX推進体制整備加算 <u>3</u>	4点	5%	10%

●医療情報取得加算(調剤)

～24年11月	→	～24年11月	
調剤時（6月に1回に限り算定） 加算 1（現行保険証）3点 加算 2（マイナ保険証）1点		調剤時（6月に1回に限り算定）	1点

施設類型別のマイナ保険証利用率の推移



【 施設基準 & 実績要件解説 ③ 】

～ オン資ベースとレセプト件数ベース ～

マイナ保険証利用率について

① レセプト件数ベース利用率（2か月後に把握可能）

= マイナ保険証の利用者数の合計 ÷ 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）

= マイナ保険証の利用件数 ÷ オンライン資格確認等システムの利用件数

	R5.12	R6.1	R6.2	R6.3	R6.4	R6.5	R6.6
利用率 (レセプト件数ベース)	3.73%	3.99%	4.37%	4.94%	6.04%	7.28% (推計)	8.89% (推計)

※ R6.5以降のレセプト枚数は、昨年同月における対前々月比を踏まえて推計

アカウント

マイナ保険証の利用状況のお知らせ

○ 支援金単価表はこちら：<解説ページはこちら>

R5年10月利用件数 / 利用者数 / 外来レセプト数 / 利用率
49 / 44 / 783 / 6%

R5年11月利用件数 / 利用者数 / 外来レセプト数 / 利用率
49 / 44 / 786 / 6%

R5年12月利用件数 / 利用者数 / 外来レセプト数 / 利用率
45 / 43 / 825 / 5%

R6年1月利用件数 / 利用者数 / 外来レセプト数 / 利用率（R5.10利用率からの増加量）
48 / 44 / 792 / 6%（0%）

パスワード変更

以下のボタンをクリックすることでパスワードを変更できます。

パスワードの変更

ご不明点がある方は
僕をクリックしてね！
電子証明書の
更新方法もこちら！



【医療DX推進体制整備加算】

問1　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は、令和6年10月1日からの医療DX推進体制整備加算の評価の見直し及びマイナ保険証利用率要件の適用に伴い、施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

（答）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、10月1日以降、医療DX推進体制整備加算を算定できないこと。

問2　保険医療機関は、自らの「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」・「オンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率」をどのように把握すればよいか。

（答）社会保険診療報酬支払基金から毎月中旬頃に電子メールにより通知される予定である。なお、「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である。

問5 当該加算の施設基準通知において、「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。」、及び「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。」とあるが、具体的にはどのように用いることができるのか。

（答）例えば令和6年10月分の当該加算算定におけるマイナ保険証利用率については、同年7月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が適用されるが、同年5月あるいは6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出来る。

また、令和6年10月から令和7年1月までの経過措置期間においては、例えば令和6年10月分の当該加算算定において、同年8月のオンライン資格確認件数ベースの利用率を用いることができるが、同年6月あるいは7月のオンライン資格確認件数ベースの利用率を用いることが出来る。

支払基金通知のマイナ利用率は「翌月適用分」

- ・ マイナ保険証の利用率：レセプト件数ベース & オンライン資格確認件数ベースの利用率
⇒ 社会保険診療報酬支払基金から、毎月中旬頃に電子メールで各薬局等に通知
- ・ ただし、通知で示されるのは「翌月適用分」の利用率であり、通知を確認しても月の途中から加算を算定できるわけではない
- ・ 利用率は過去3ヵ月で最も高い率を用いることができる
- ・ レセプトベースは適用時期の3ヵ月前、オン資ベースは2ヵ月前を起点とした過去3ヵ月となる
(例) 10月分の場合…レセコンベース→5~7月 オン資ベース→6~8月 ※期間内1ヵ月間の利用率
- ・ オン資ベースの利用率を基準として使えるのは25年1月まで
- ・ マイナ保険証利用率の施設基準届出は不要

【 マイナ保険証活用方法解説 ① 】 ～ 利用率アップのポイント ～

ヒアリング結果

④薬局

＜マイナ保険証の利用が進んだ事例について＞

- 全店舗で一斉に声かけ、チラシ配布、マイナ保険証利用に関する掲示、相談応需を開始し、継続して取り組みを行うことで法人全体での利用率が向上した。薬局スタッフ全員が制度を理解し、患者へ説明出来るよう本部から呼びかけをした。
- 処方箋を交付した医療機関でのマイナ保険証の利用率が高いと、患者の理解が得やすく薬局においても利用率が高くなる。
- 薬局から医療機関に対して声かけを行い、一緒にマイナ保険証の利用推進に取り組むことで利用率が向上した。

＜マイナ保険証の利用が進みにくい事例について＞

- 同一法人内で同様に声掛け等の取り組みを行っているにもかかわらず、地域の医療機関等の対応に差があるため、各薬局での利用率の伸び方に差が生じてしまっている。
- 処方箋を交付した医療機関でマイナ保険証の利用が進んでいない場合、薬局で声かけをすると、受診時に求められなかったことを薬局で求めることに対して疑問の声があり、その説明に時間を要することがある。薬局のみの働きかけでは限界があり、医療機関側での利用推進をあわせて行わないと利用率は向上しない。
- 通常の受付窓口以外（ドライブスルー形式等）で対応する方式をとっている薬局では、1台しかないカードリーダーを受付の都度移動することができないため、マイナ保険証での受付ができず、利用率が伸びない。
- 薬局では患者以外の方（代理人）が来局することも多いが、その場合、マイナンバーカードが利用できない。

＜その他＞

- これまで薬局では処方箋を受付に提出することで済んでいたが、マイナ保険証で受付処理を行うことは、利用を促す説明も含め、受付時間が多くかかることになり、薬局における受付対応時の患者の動線の工夫が必要。
- システムの入替えやシステム障害への対応などで一定期間カードリーダーが使用できない場合に、マイナ保険証の利用率が一時的に低下することがある。
- マイナ保険証の利用促進のためには、DXを整備する必要性や効果を薬局の薬剤師が理解する必要がある。薬剤師が併用薬剤の禁忌に気づけるなど患者の利益にもつながった事例もあるが、現状は周辺の医療機関では電子処方箋がほとんど交付されておらず、システムを導入するコスト増、紙の処方箋と電子処方箋が併存する時期の薬局業務の大幅な負担増・混乱の印象を持っていることが多い。

マイナ保険証利用促進（薬局）

【掲示用ポスター】

とっても簡単！マイナンバーカード

1 受付
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

2 本人確認
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。

3 同意の確認
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

4 受付完了
お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに！

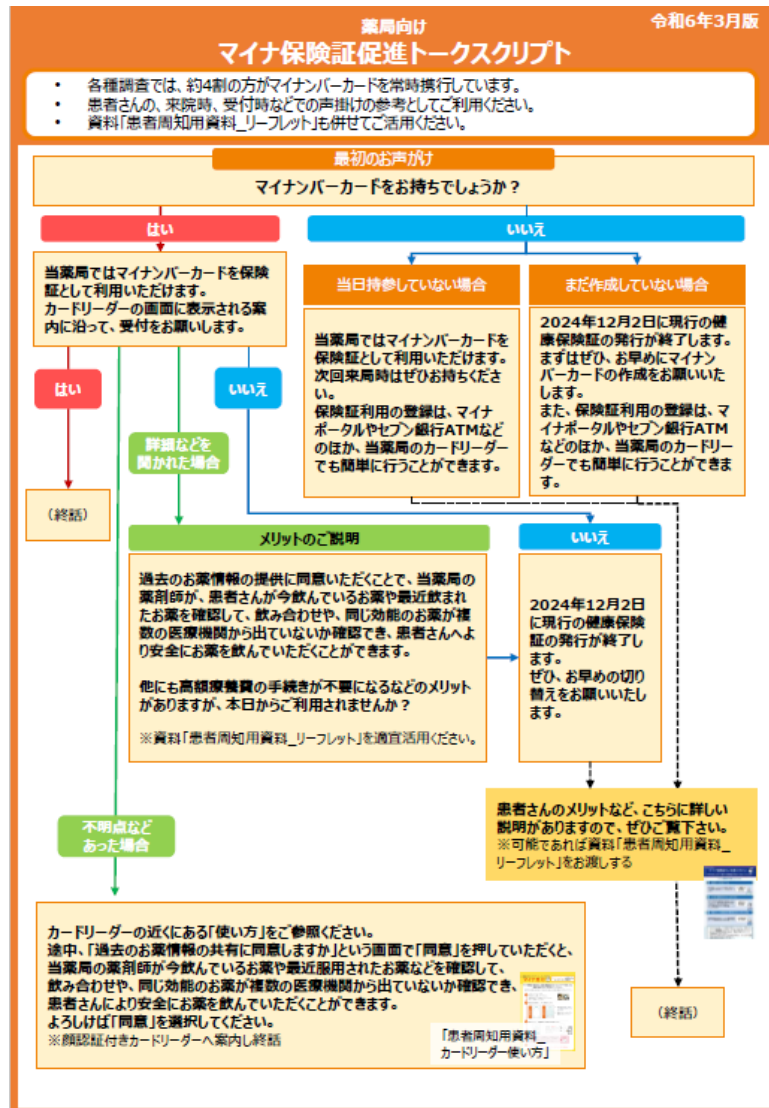
【配布用チラシ】

⚠️ ご注意ください！
本年12月2日から
現行の健康保険証は
発行されなくなります
※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

**マイナンバーカード
をご利用ください**
今回お持ちでない方は次回ご持参ください

マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

マイナ保険証利用促進



メリットのご説明

過去のお薬情報の提供に同意いただくことで、当薬局の薬剤師が、患者さんが今飲んでいるお薬や最近飲まれたお薬を確認して、飲み合わせや、同じ効能のお薬が複数の医療機関から出ていないか確認でき、患者さんへより安全にお薬を飲んでいただくことができます。

他にも高額療養費の手続きが不要になるなどのメリットがありますが、本日からご利用されませんか？

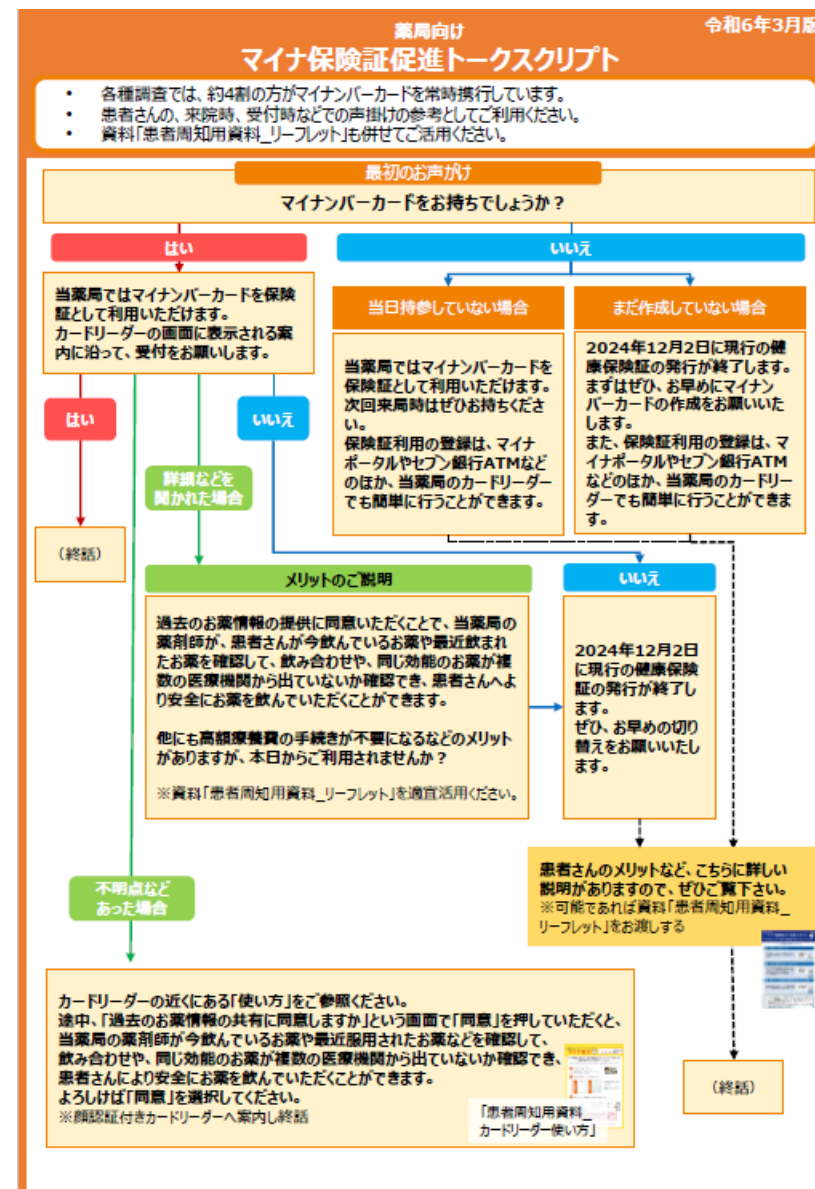
※資料「患者周知用資料_リーフレット」を適宜活用ください。

2024年12月2日に現行の健康保険証の発行が終了します。ぜひ、お早めの切り替えをお願いいたします。

カードリーダーの近くにある「使い方」をご参照ください。途中、「過去のお薬情報の共有に同意しますか」という画面で「同意」を押していただくと、当薬局の薬剤師が今飲んでいるお薬や最近服用されたお薬などを確認して、飲み合わせや、同じ効能のお薬が複数の医療機関から出ていないか確認でき、患者さんにより安全にお薬を飲んでいただくことができます。よろしければ「同意」を選択してください。※顔認証付きカードリーダーへ案内し終話

「患者周知用資料_カードリーダー使い方」

資料(pdf)のダウンロードは[こちら](#)



	6月			7月		
店舗	レセプト 件数	マイナンバー 件数	持参率	レセプト 件数	マイナンバー 件数	持参率
	1134	6	0.50%	1119	11	1.00%
	566	1	0.20%	569	2	0.40%
	748	3	0.40%	818	6	0.70%
	349	6	1.70%	395	22	5.60%
	708	7	1.00%	757	10	1.30%
	1054	12	1.10%	1118	12	1.10%
	640	5	0.80%	684	20	2.90%
	1388	73	5.30%	1392	143	10.30%
	2290	40	1.70%	2420	195	8.10%
	757	3	0.40%	826	12	1.50%
	756	106	14.00%	793	70	8.80%
	1595	86	5.40%	1723	117	6.80%
	1721	497	28.90%	1855	530	28.60%
	1330	151	11.40%	1368	165	12.10%
	2791	644	23.10%	2926	917	31.30%
	775	68	8.80%	851	92	10.80%
	370	59	15.90%	419	58	13.80%
	497	26	5.20%	509	32	6.30%
	477	24	5.00%	518	55	10.60%
	1077	62	5.80%	1134	50	4.40%
	829	55	6.60%	822	72	8.80%
	528	12	2.30%	533	18	3.40%
	2234	413	18.50%	2296	371	16.20%
	577	65	11.30%	684	83	12.10%
	1255	21	1.70%	1310	14	1.10%
	1019	18	1.80%	1081	19	1.80%
	744	39	5.20%	746	75	10.10%
	782	3	0.40%	818	1	0.10%
	824	10	1.20%	841	18	2.10%
	622	134	21.50%	585	199	34.00%
			6.9%			8.5%

	6月			7月		
店舗	レセプト 件数	マイナンバー 件数	持参率	レセプト 件数	マイナンバー 件数	持参率

処方箋受け取ったメンバー全員

	349	6	1.70%	395	22	5.60%
	708	7	1.00%	757	10	1.30%
	1054	12	1.10%	1118	12	1.10%
	640	5	0.80%	684	20	2.90%
	1388	73	5.30%	1392	143	10.30%
	2290	40	1.70%	2420	195	8.10%

声掛けの結果は薬歴・レセコンの頭書き・メモ欄へ

	1721	497	28.90%	1855	530	28.60%
	1330	151	11.40%	1368	165	12.10%
	2791	644	23.10%	2926	917	31.30%
	775	68	8.80%	851	92	10.80%
	370	59	15.90%	419	58	13.80%
	497	26	5.20%	509	32	6.30%

12月から新規発行がなくなるので
今のうちから慣れておいてください。

	1019	18	1.80%	1081	19	1.80%
	744	39	5.20%	746	75	10.10%
	782	3	0.40%	818	1	0.10%
	824	10	1.20%	841	18	2.10%
	622	134	21.50%	585	199	34.00%
			6.9%			8.5%

【薬局専用】マイナ保険証 受付説明資料テンプレート

マイナ保険証による診療情報取得の説明書

○当薬局は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
○正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

- ① マイナンバーカードを ☐ 持ってきました。
☐ 持っていない または 家にあります。

- ② マイナ保険証による診療情報取得に ☐ 同意します。
☐ 同意しません。

取得する診療情報

・保険証情報
・住所情報
・過去の健診情報
・過去のお薬情報

2023年4月の診療報酬改定により、マイナンバーカードの所持または同意の有無により調剤管理料が変わることがあります。マイナンバーカードを持参されていない場合やマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は調剤管理料に3点が加算されます。マイナンバーカードを持参され、マイナ保険証による診療情報取得に同意された場合は1点が加算されます。マイナンバーカードの破損等で読み取りできない場合は3点の加算になります。

※医療情報取得加算

2024年11月まで 【同意なし】3点 【同意あり】1点

2024年12月以降 同意の有無にかかわらず 1点

1点は10円で総診療点数により負担金額が変わります。

マイナンバーカード利用のお願い

- ・当薬局はマイナンバーカードを健康保険証の代わりに利用することを推奨しています。
- ・マイナンバーカードを利用することで高額医療にも限度額適用認定証に係る手続きなしで対応できます。
- ・公費をご利用の方はマイナンバーカードと医療証をご持参ください。
- ・2024年12月2日に現行の健康保険証が廃止になります。

ご来局時にはマイナンバーカードのご持参をお願いいたします。

マイナ保険証による診療情報取得の説明書

○当薬局は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
○正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

資料(pdf)のダウンロードは[こちら](#)

使い方

- ・ 資料を印刷する
- ・ 必要であればラミネートやパウチ加工をして受付に用意する
- ・ 患者来局時に提示して、上から順に読み上げるようにマイナ保険証の説明を行う

- ① マイナンバーカードを ☐ 持ってきました。
☐ 持っていない または 家にあります。

- ② マイナ保険証による診療情報取得に ☐ 同意します。
☐ 同意しません。

取得する診療情報

- ・ 保険証情報
- ・ 住所情報
- ・ 過去の健診情報
- ・ 過去のお薬情報

2023年4月の診療報酬改定により、マイナンバーカードの所持または同意の有無により調剤管理料が変わることがあります。マイナンバーカードを持参されていない場合やマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は調剤管理料に3点が加算されます。マイナンバーカードを持参され、マイナ保険証による診療情報取得に同意された場合は1点が加算されます。マイナンバーカードの破損等で読み取りできない場合は3点の加算になります。

※医療情報取得加算

2024年11月まで 【同意なし】3点 【同意あり】1点

2024年12月以降 同意の有無にかかわらず 1点

1点は10円で総診療点数により負担金額が変わります。

マイナンバーカード利用のお願い

- ・ 当薬局はマイナンバーカードを健康保険証の代わりに利用することを推奨しています。
- ・ マイナンバーカードを利用することで高額医療にも限度額適用認定証に係る手続きなしで対応できます。
- ・ 公費をご利用の方はマイナンバーカードと医療証をご持参ください。
- ・ 2024年12月2日に現行の健康保険証が廃止になります。

ご来局時にはマイナンバーカードのご持参をお願いいたします。

【 マイナ保険証活用方法解説 ② 】 ～ オンライン資格確認と電子処方箋の最新動向 ～

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

様式 87 の 3 の 6

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

医療DX推進体制整備加算の施設基準

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

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（昭和51年厚生省令第36号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っている。	☐
2 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制がある。	☐
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、活用できる体制がある。	☐
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調剤する体制を有している。	☐ 導入済み ☐ 導入予定（令和 年 月）
5 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理体制	☐ 電子薬歴システムを導入している 電子薬歴システムの製品名 ()
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。	☐

服用薬剤調整支援料やかかりつけのキックカケに

4. 選択した情報の PDF ファイルが表示されます。

[サンプル：薬剤情報]

氏名カナ		保険者番号
山田 太郎		139980
氏名		資格
山田 太郎	次郎	
生年月日		性別
1950年6月2日	男	
年齢		住所
70歳		01

この薬剤情報一覧は、2021年9月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
 (処方箋や医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)

処方実績

調剤 年月日	処方 医療 機関 識別 *1	処方 使用 区分 *2	医薬品名		調剤数量*4
			(成分名)	[用法] *3 / ※1回用量※3 / [用法等の特別指示] *3	
2020年8月 21日	(001) 入院 他院	内服	1.	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」 (酸化マグネシウム)	3錠 1日分
2020年8月 20日	(001) 入院 他院	内服	1.	ロキソニン錠30mg「サントリー」	1錠 1日分

[サンプル：特定健診情報]

ツール | 入力と署名 | 印刷

特定健康診査受診結果

作成日：2021年3月16日 1/3ページ

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報					
氏名カナ	タケグチ 功	保険者番号	139980		
氏名	資格 次郎	被保険者証等記号	葛う10		
		被保険者証番号	002		
生年月日	1950年6月2日	性別	男	年齢	70歳
		枝番	01		

特定健診情報	
実施日	2020/04/01
既往歴 (医師記載)	
自覚症状 (医師記載)	めまいがする

【薬局向け】活用例

過去の薬剤情報を閲覧することで重複投薬を回避した事例

情報提供元：かもめ薬局下高井戸駅前店 / 東京都

年 齢 60歳代

性 別 男性

診療科 耳鼻科

介入項目 薬剤削除

事例概要

改善要因 過去の薬剤情報を確認

概 要

- ・ お薬手帳持参なし、患者アンケートと口頭確認にて複数診療科を受診・多剤服用中と判明した初来局の患者の事例。耳鼻科にてモンテルカストNa（LT受容体拮抗薬）とモメタゾンフランカルボン酸エステル水和物点鼻液を処方されていた。
- ・ 患者がマイナンバーカードを持参していたため、同意を得て過去の薬剤情報を閲覧したところ、現在服用中の薬が10種類あり、抗アレルギー薬はエピナスチン塩酸塩に加えプラナルカスト水和物（LT受容体拮抗薬）を内服していることがわかった。
- ・ 確認したところ、患者はエピナスチン塩酸塩のみをアレルギー薬と認識していたため、医師に同効薬であるプラナルカスト水和物を服用中であることを伝えていなかったことがわかった。
- ・ 同効薬の重複となるため、処方医に疑義照会し、モンテルカストNaは削除となった。

マイナンバーカードを活用した過去情報閲覧により、類似薬効の重複投薬を回避し、
類似薬効の重複投薬を回避することができた。

電子処方箋やオンライン資格確認に関する事例

【医療機関向け】活用例

重複投薬等チェックにより投与量の適正化を行った事例

情報提供元：日本海総合病院/ 山形県

年齢 70歳代

性別 女性

診療科 心臓血管外科

介入項目 処方量調整

事例詳細

改善要因 重複投薬等チェック

経緯

- ・ 降圧薬のアムロジピンベシル酸塩を処方しようとしたところ、重複投薬等チェックにより重複投薬が検知された。
- ・ 患者のお薬手帳にアムロジピンベシル酸塩の記載はなく、また、マイナンバーカードを持参していなかったため、過去情報の確認もできなかった。そのため、患者が普段通院している医療機関に状況を説明したところ、アムロジピンベシル酸塩が処方されていることが確認された。
- ・ 患者の現在の血圧等を鑑み、追加的な降圧作用を得るために、問い合わせ先の医療機関と投与量に関する調整を行った上で、追加的なアムロジピンベシル酸塩を処方した。

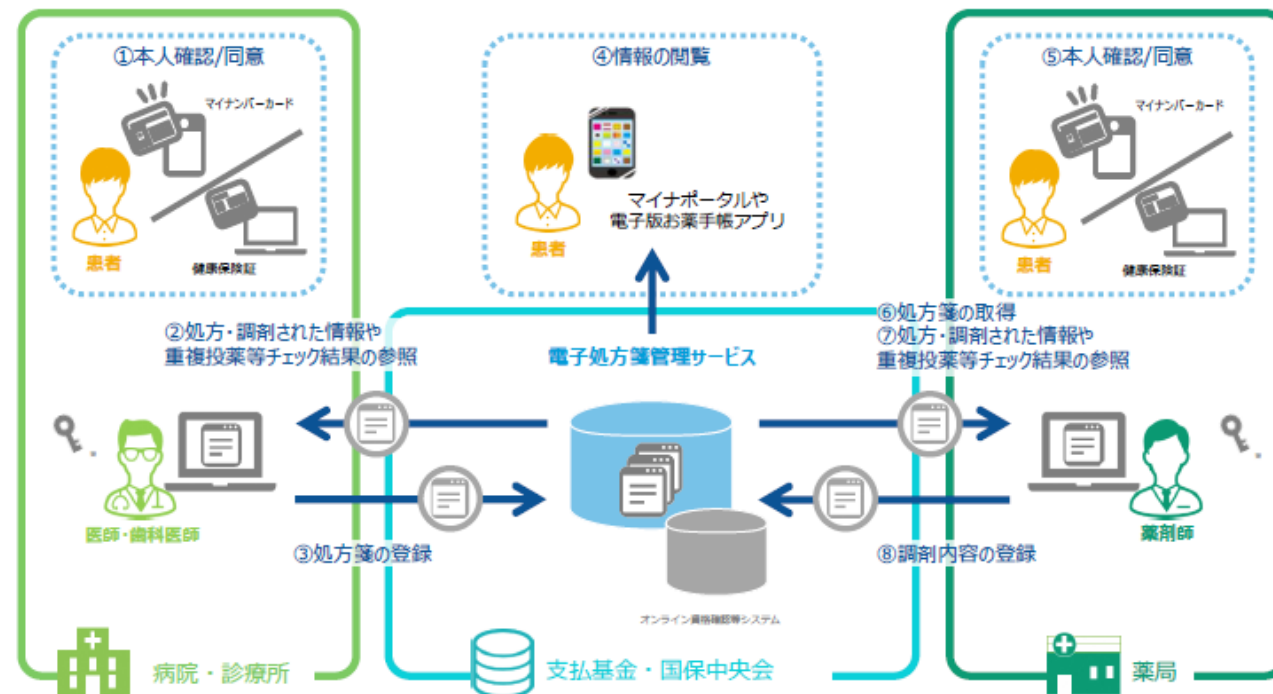
重複投薬等チェック機能を活用し、施設間で連携をとることで、過剰投与の防止・最適な投与量の検討をすることができた。

電子処方箋とは？

電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。

＜主な導入意義＞

- 医療機関・薬局を跨いで、リアルタイムでの処方・調剤情報の共有
- 重複投薬等チェックにより、より実効性のある重複投薬等の抑制
- 処方箋の入力作業の削減といった、薬局側の事務効率化
- 患者自らが、これまでの処方・薬剤情報を一元的に閲覧可能

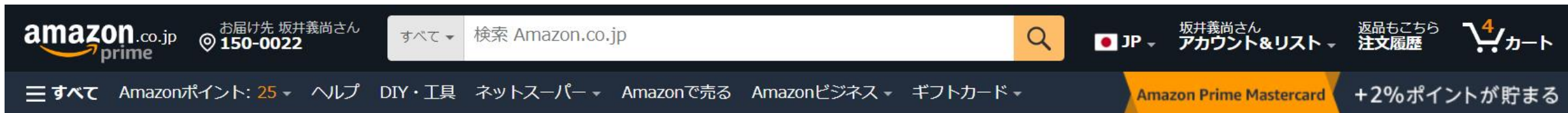


医療機関・薬局における電子処方箋システムの導入状況

	1. 利用申請済み施設数	2. 運用開始施設数
全体	66,411 施設	12,491 施設
病院	1,466 施設	31 施設
医科診療所	23,514 施設	866 施設
歯科診療所	12,971 施設	47 施設
薬局	28,460 施設	11,547 施設

オンライン資格確認等システム導入施設のうち、6.05%

Amazonで、薬局によるオンライン服薬指導から配達までを。「Amazonファーマシー」の提供を開始



初めてのご利用登録で100ポイント*プレゼント▶ *期間限定ポイント

オンラインで処方薬を。いつものお薬を、これからはAmazonで。

amazon ファーマシー

A hand holding a smartphone displaying a pharmacist in a white coat. On a wooden table in front of the phone are a blister pack of pills, a prescription slip with Japanese text, and a glass of water.

Amazonファーマシーは、薬局を選んで処方薬を買えるサービスです。



楽天グループ提供調剤薬局検索・予約アプリ

処方せんのおクスリが

自宅に届く!



今すぐダウンロード /



App Store
からダウンロード



Google Play
で手に入れよう

※最短翌日：13時までにオンライン服薬指導完了の場合。在庫がない場合や、北海道・九州・沖縄・離島や山間部等を除く。
※送料無料：荷物の縦・横・高さの合計が170cm以内、重さ25kg以内の場合。

Amazonフάρマシーが選ばれる理由

- お仕事がお忙しい方
- お子さまが小さい方
- 介護の付き添いをしている方
- 感染症が不安な方



薬局での待ち時間なし

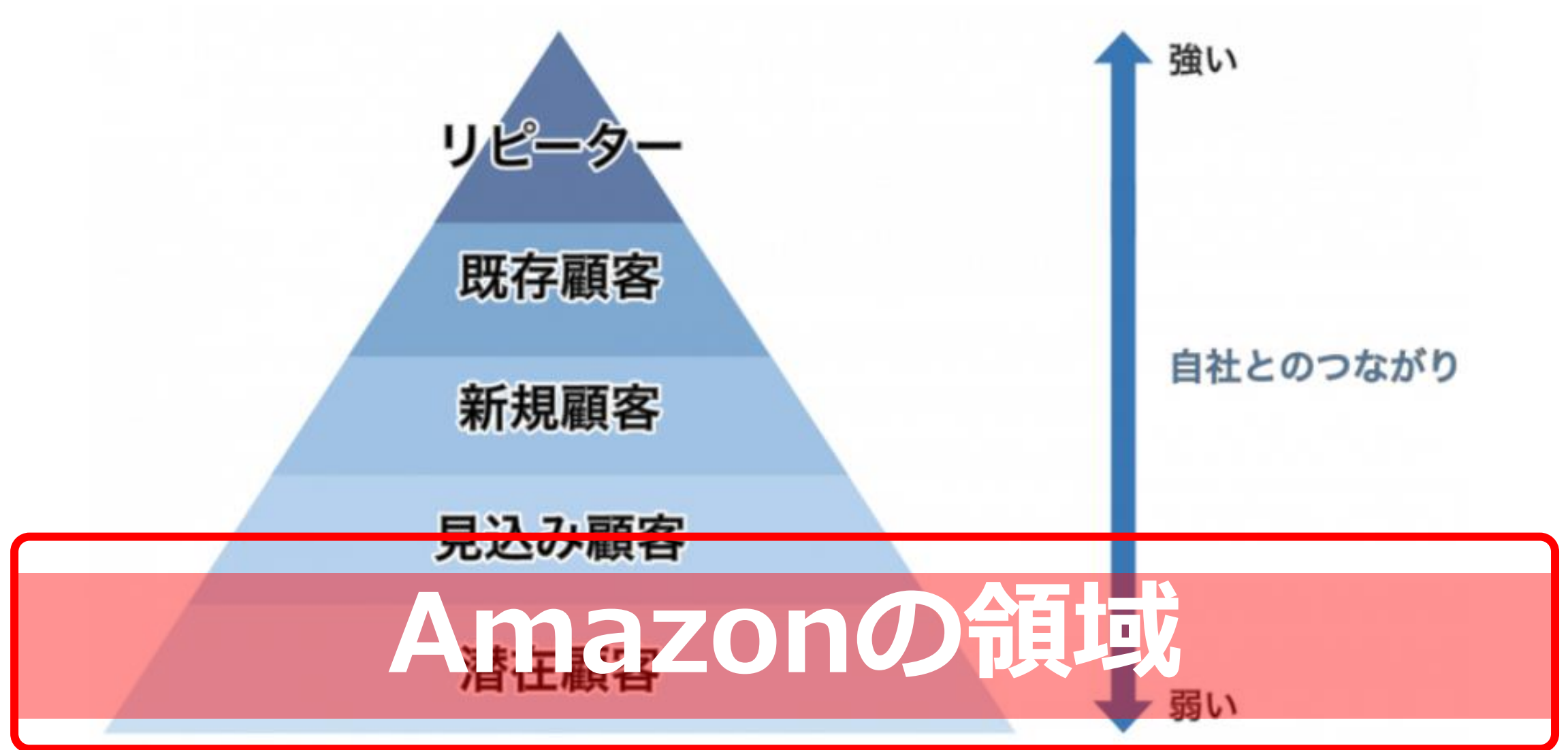
お好きな時間に薬局に予約を入れて、
薬剤師とビデオ通話します。

お薬の受け取りも安心・便利

配送状況がわかるから安心。
店舗受け取りも対応しています。

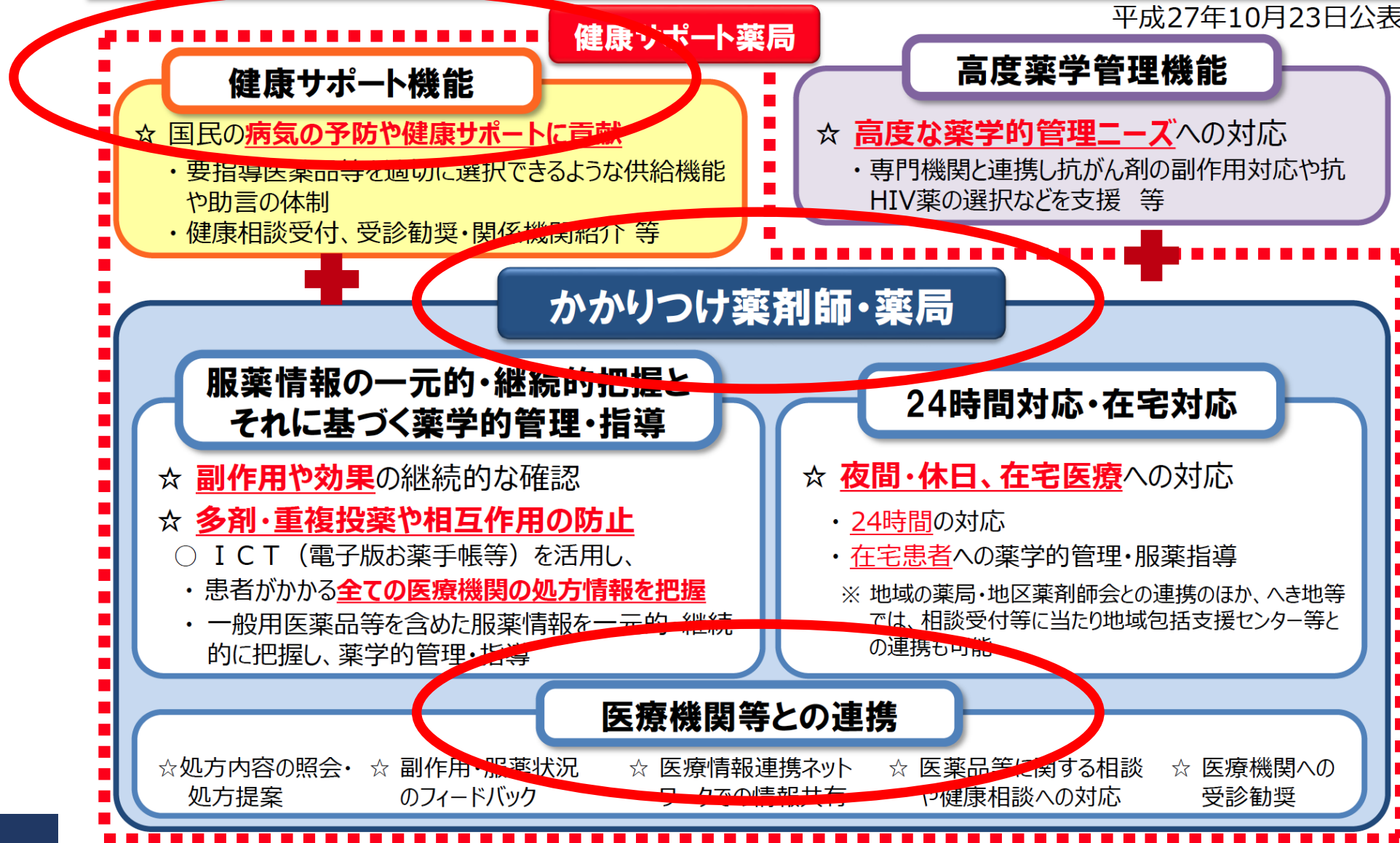
登録・サービス利用料無料[※]

※薬剤料を含む患者一部負担金及び配送料は
発生します。



「患者のための薬局ビジョン」 ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

平成27年10月23日公表



- ① 健康サポート→コミュニケーション
⇒「フォローアップ」いつでも相談できる
←「日常化」
- ② かかりつけ化
⇒「顧客化」「患者満足度」向上させる
→「単価アップ」
- ③ 医療機関連携→薬局・薬剤師DX化
⇒「自動化・効率化」により①②の推進

【 あなたの調剤薬局 ご紹介 】

あなたの調剤薬局 では

コミュニケーション開始のキツカケ



LINEで
処方箋予約



■処方箋予約件数が

6.4倍UP※

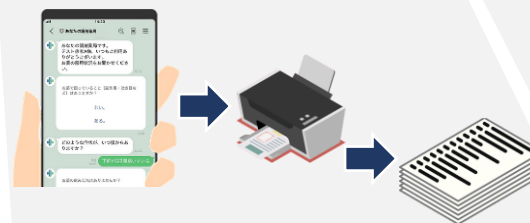
78件→495件@11件/月



■かかりつけ件数が

1.59倍UP※

2,958件→4,704件@106/月



■服薬情報提供料件数が

15.4倍UP※

43件→664件@15件/月



■抗原検査キットをLINEで告知、
販売開始後

10分で500個完売※

※2020年1月および2021年1月における同月比実績データ：「あなたの調剤薬局」導入薬局チェーン44店舗、処方箋枚数47,012枚（前年同月比91.3%）

- A 純粹な「新規」集患
- B 既存患者からの他院処方箋

「顧客化」

⇒ **顧客化（ファン化）**

→ **情報提供 → フォローアップ**

→ **かかりつけ化**

→ **リピート（離脱減少）**

→ **紹介へ**



服薬期間中に問題がある可能性は約 5 %

質問	2020.10.14 ~ 2021.1.31					2021.2.1 ~ 2021.7.31				
	問題なし		問題あり		合計	問題なし		問題あり		合計
お薬で困っていること（副作用・効き目など）はありますか？	6,837	95.46%	325	4.54%	7,162	14,974	95.24%	748	4.76%	15,722
お薬の飲み忘れはありませんか？	6,162	93.28%	444	6.72%	6,606	14,014	94.00%	894	6.00%	14,908
体調で気になることはありますか？	6,487	95.34%	317	4.66%	6,804	13,872	95.34%	678	4.66%	14,550
ハイリスク薬に対応した質問 テンプレートが3,600ある	5,766	95.57%	267	4.43%	6,033	13,849	95.94%	853	4.06%	14,435

投薬後、「問題あり」と答えた患者の82%が問題を改善できた

投薬後、「問題あり」と答えた患者の82%が投薬後フォローで問題を改善できた

※「あなたの調剤薬局」導入薬局店舗44店舗にて、2021年1月~4月のデータを集計・分析

■投薬後に何らかの「問題・不安」が生じている割合



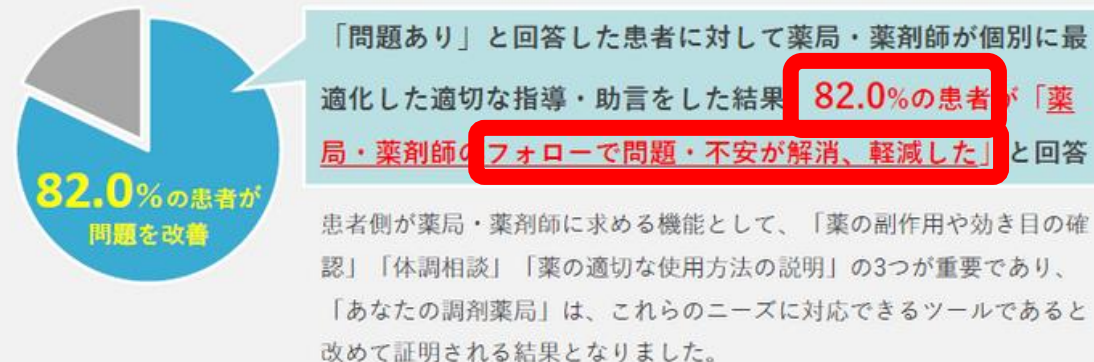
■患者が抱える問題・不安（1,888件の内訳）



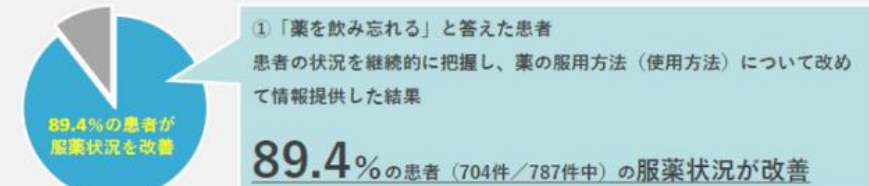
患者が抱える服薬期間中の主な問題と不安

- 1：薬の飲み忘れ
- 2：副作用
- 3：体調不安

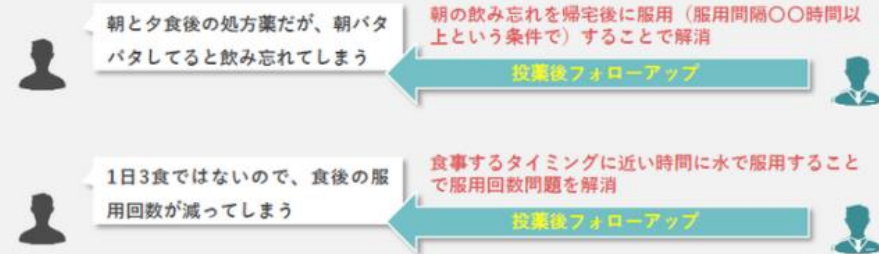
■投薬後フォロー対応による改善効果



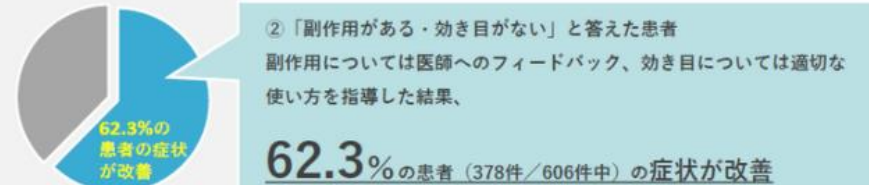
■投薬後フォローによる「薬の飲み忘れ」に対する改善効果



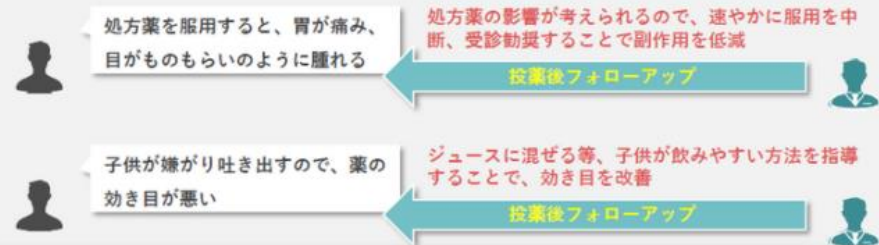
■飲み忘れの事例と薬剤師のフォローアップ例



■投薬後フォローによる「副作用がある・効き目がない」に対する改善効果



■副作用がある・効き目がないの事例と薬剤師のフォローアップ例



他社システム会社様 との大きな違い

完全自動化により、多忙状況や得意不得意に影響せず、簡単に運用・成果創出！



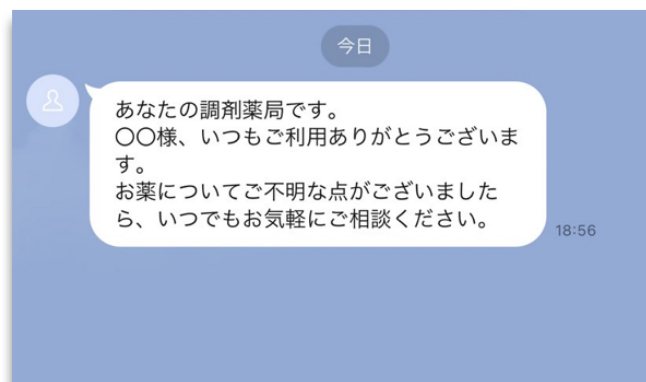
日本初特許取得

LINE登録だけで、処方箋情報と連携して
投薬した初日・中間日・最終日にフォローメッセージを自動送信します！

例：(30日処方)

1日目

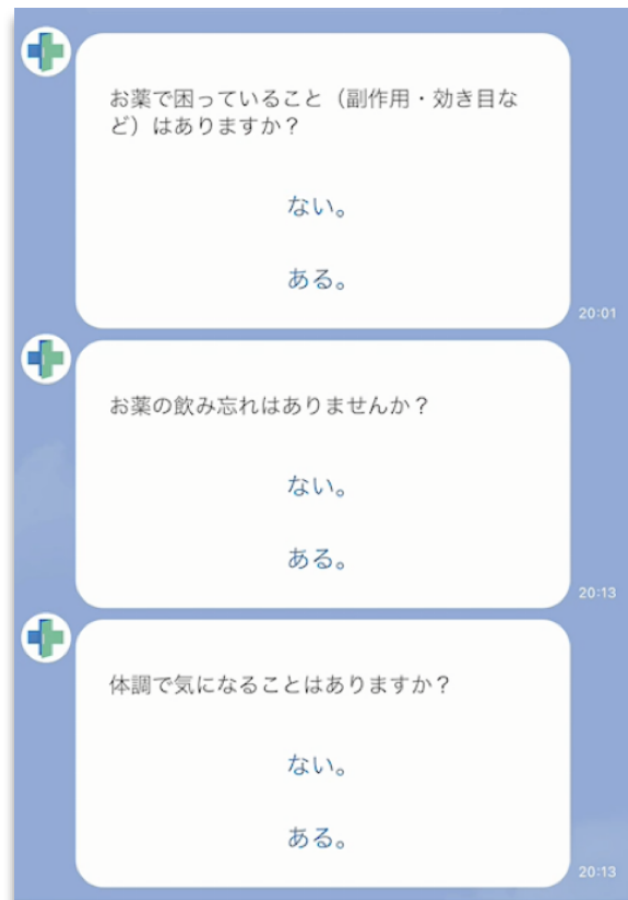
① 服薬フォロー（初日）



▶ 来局に対するお礼メッセージ

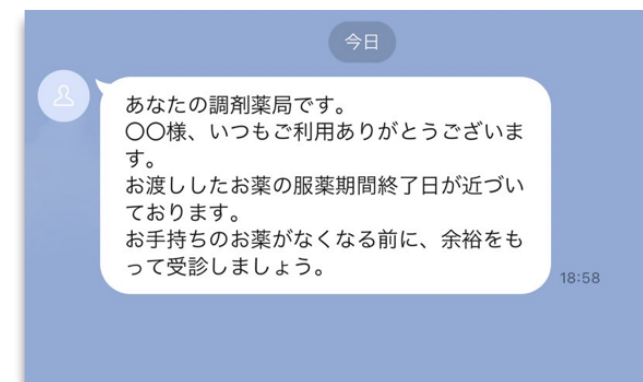
15日目

② 服薬フォロー（中間日）



29日目

③ 服薬フォロー（最終日）



▶ 回復具合の確認とお薬がなくなる前の受診勧奨メッセージ

▶ ・副作用・残薬・体調不安について
2択のボタン形式での質問メッセージ

テンプレート or 患者様毎に

- ・送信有無・送信日
- ・送信回数・送信内容
- ・送信方法(SMS/Email)

細かくカスタマイズが可能！

日本初特許取得

中間日のフォローは薬効別に質問を自動変更(3万種類)、自動送信
回答があった際には服薬情報提供書が自動作成されます！

15日目

② 服薬フォロー（中間日）

+

お薬で困っていること（副作用・効き目など）はありますか？

ない。

ある。

20:01

+

お薬の飲み忘れはありませんか？

ない。

ある。

20:13

+

体調で気になることはありますか？

ない。

ある。

20:13

自動で変更されるフォローメッセージ例

不整脈用剤(例：メキシレチン塩酸塩カプセル50mg)

・めまい、動悸、胸が痛む、胸部不快感、
脈が飛ぶような感じなどの症状はありますか？

糖尿病用剤(例：ベイスン錠0.2 0.2g)

・発汗、寒気、めまい、空腹感、脱力感
などの症状はありますか？

テオフィリン製剤(例：ユニコン錠200 200mg)

・悪心、嘔吐、けいれん、頻脈などの症状は
ありますか？

抗悪性腫瘍剤(例：フェアストン錠40 40mg)

・悪心・嘔吐、食欲不振などの
症状はありますか？

精神神経用剤(例：リスパダール細粒1%)

・筋肉のこわばり、手足の震えなどの
症状はありますか？

トレーシングレポート（服薬情報提供書）

作成日：2021年10月15日

医療機関名：医療機関A	保険薬局名：薬局A
診療科：診療科A	薬局所在地：熊本県熊本市中央区水前寺6丁目18-1
処方医：医師A 先生	電話番号：0311111111 FAX：0311111112
	担当薬剤師：薬剤師A

下記についてご報告させていただきます。

処方日	2021年10月05日	調剤日	2021年10月05日
患者名	テストイサム	患者ID	
生年月日	1991年01月01日 (30歳)	性別	男性

分類	☐ 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供（ポリファーマシー） ☐ 服薬状況 ☒ 残薬調整に関する情報提供 ☐ 副作用 ☐ 処方内容に関連した提案 ☐ その他（ ）
----	--

情報提供・提案内容（※ 残薬調整の場合は下欄の「理由」と「対応」を記入すること）

回答日【2021年10月07日】

Q. お薬で困っていること（副作用・効き目など）はありますか？
A. ない。

Q. 体調で気になることはありますか？
A. ある。

Q. お薬の飲み忘れはありませんか？
A. ない。

Q. 飲み忘れる薬や、服薬でお困りのことがありましたら教えてください。
A. どの程度余っていますか？

Q. エディロールカプセルが100カプセル位あります。
A. 承知いたしました。次回受診時に調整するよう医師へご連絡させていただきます。

→エディロールカプセルが0.75が100カプセル残っております。
次回処方時は、エディロールカプセルはご処方不要でございます。

※残薬が生じた理由(複数回答可)

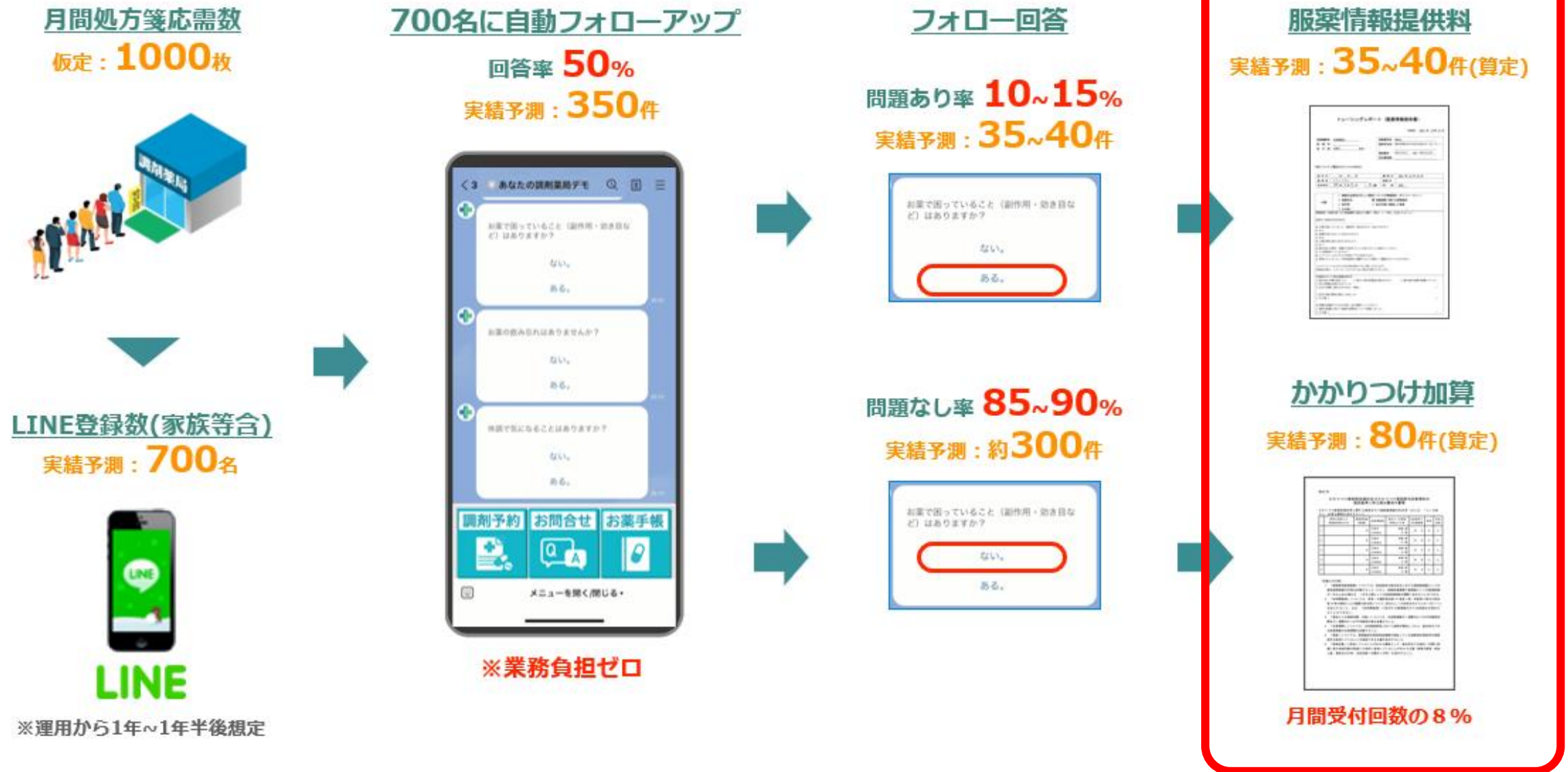
☐ 飲み忘れが積み重なった	☐ 新たに別の医薬品が処方された	☐ 飲む量や回数を間違っていた
☐ 同じ医薬品が処方されていた	☐ 自分で判断し飲むのをやめた（理由： ）	
☐ 処方日数が服用日数より多かった	☐ その他（ ）	

※ 残薬を回避するための対応（必ず選択してください）

☐ 適切な服薬に向けて意義や重要性について指導しました。

☐ その他（ ）

「あなたの調剤薬局」 自動フォローアップによる成果予測 (弊社サービス導入店600店舗の店舗タイプ別実績データに試算)



あなたの調剤薬局 では

①LINEで処

④eお薬手帳

ート自動作成

開拓/経営支援

薬局・薬剤師DX化

患者

1

LINE

フォローの日常化

薬局

様と
ーション

LINEで
処方箋予約

既存患者の他、
新規患者も集患



顧客化

定型文の他、自由にカスタマイズOK

フォロー内容はトレーシングレポート
として自動生成してらくらく印刷

単価アップ

LINEでおともだち登録済みの
患者様に薬局様の商品を
ダイレクトに販売できます



■抗原検査キットをLINEで告知、
販売開始後

10分で500個完売※

■処方箋予約件数が

6.4倍UP※

78件→495件@11件/月

2,958件→4,704件@106/月

43件→664件@15件/月

※2020年1月および2021年1月における同月比実績データ：「あなたの調剤薬局」導入薬局チェーン44店舗、処方箋枚数47,012枚（前年同月比91.3%）

連携強化加算（調剤基本料）の施設基準に係る届出書添付書類

連携強化加算の施設基準（□には、適合する場合「✓」を記入すること）

1 第二種協定指定医療機関の指定を受けている。	☐
2 新型インフルエンザ等感染症等の発生時における体制の整備について	
ア 感染症の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）	☐
イ 個人防護具を備蓄している。	☐
ウ 要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型インフルエンザ等感染症の発生時において整備している。	☐
3 災害の発生時における体制	
ア 災害の発生時における（外部の機関での研修	
イ 自治体からの要請は調剤所の設置に係る	
ウ 地方公共団体や地は当該保険薬局を含む間外であっても調剤	
4 災害の被災状況に応じた地域の協議会・研修・訓練等に参加するよう計画を作成・実施している。	☐
5 災害や新興感染症発生時等における薬局の体制や対応について、それぞれ	☐
9 サイバーセキュリティの確保のために必要な措置 ・医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	
9 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	
10 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	☐
11 要指導医薬品及び一般用医薬品並びに検査キット（対外診断用医薬品）を販売している。	☐
以下は、特別調剤基本料Aを算定している保険薬局のみ記載すること。	
12 特別な関係を有している保険医療機関が外来感染対策向上加算又は感染対策向上加算の届出を行った保険医療機関でないこと。	☐
13 特別な関係を有している保険医療機関名	

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

医療DX推進体制整備加算の施設基準

（□には、適合する場合「✓」を記入すること）

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（昭和51年厚生省令第36号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っている。	☐
2 健康保険法等の規定に基づき指定する電子情報処理組織に加入している。	☐
3 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	☐
4 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	☐
5 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	☐
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	☐
7 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	☐
8 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	☐
9 サイバーセキュリティの確保のために必要な措置	☐
・医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	☐

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（令和6年度版）

令和6年度

薬局におけるサイバーセキュリティ

	チェック項目
医療情報システムの有無	医療情報システムを導入、運用している。 （「いいえ」の場合、以下すべての項目は確認不要）

*以下項目は令和6年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう
*1回目の確認で「いいえ」の場合、令和6年度中の対応目標日を記す。

	チェック項目
1 体制構築	医療情報システム安全管理責任者を設置している。
2 医療情報システムの管理・運用	医療情報システム全般について、以下を実施している。 サーバ、端末PC、ネットワーク機器の台帳管理を（1） リモートメンテナンス（保守）を利用している機器等を確認した。（2-（2））※事業者と契約していない場合、確認不要 事業者から製造業者/サービス事業者による医療情報開示書（MDS/SDS）を提出してもらう。（2-（3））※事業者と契約していない場合には、記入不要 サーバについて、以下を実施している。 利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセスログを管理している。（2-（4）） 退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。（2-（5）） アクセスログを管理している。（2-（6）） セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。（2-（7）） バックグラウンドで動作している不要なソフトウェアを停止している。（2-（9）） 端末PCについて、以下を実施している。

2 医療情報システムの管理・運用	退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。（2-（5））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		※
	アクセスログを管理している。（2-（6））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		※
	セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。（2-（7））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。（2-（9））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	端末PCについて、以下を実施している。					
	利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセス利用権限を設定している。（2-（4））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。（2-（5））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。（2-（7））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。（2-（9））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	ネットワーク機器について、以下を実施している。					
	セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。（2-（7））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		※
	接続元制限を実施している。（2-（8））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		※
3 インシデント発生に備えた対応	インシデント発生時における組織内と外部関係機関（事業者、厚生労働省、警察等）への連絡体制図がある。（3-（1））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		※
	インシデント発生時に診療を継続するために必要な情報を検討し、データやシステムのバックアップの実施と復旧手順を確認している。（3-（2））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		
	サイバー攻撃を想定した事業継続計画（BCP）を策定している。（3-（3））	はい・いいえ （ / ）	（ / ）	はい・いいえ （ / ）		

- 各項目の考え方や確認方法等については、「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～」をご覧ください。
- 各チェック項目に記載された番号はチェックリストマニュアルのアウトラインに対応しています。
- R5年度項目欄（※）：「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（令和5年6月版）」において令和5年度中に対応することを目標として掲げた項目

6.0遵守に必要な規定・様式文書の整備

文書名（手順書／様式）
セキュリティポリシー
プライバシーポリシー
情報セキュリティ規程
個人情報保護規程

上記の内、
チェックリスト
対策に必要な
規程・様式は：

規程 11/22
様式 5/22

文書名（手順書／様式）
組織図
役割・責任・権限一覧
ネットワーク構成図 f
運用規程
運用細則
リスクマネジメント管理規程
運用のライフサイクル
運用別リスク一覧
運用別リスク対応一覧
文書管理・記録管理
内部監査規程
事故対応管理規程
是正処置管理規程
BCP 管理規程
教育・訓練規程
マネジメントレビュー規程

文書名（手順書／様式）
リスクアセスメント記録
リスク対応計画
文書一覧
内部監査計画表
内部監査チェック・報告記録
インシデント報告記録
是正処置記録
BCP 報告記録
教育・訓練計画
教育・訓練議事録
マネジメントレビュー議事録
設備機器一覧
法令確認記録

文書名（手順書／様式）
アクセスログチェック記録
パターンファイル更新記録
セキュリティパッチ適用記録
利用者 ID 管理記録
システム業務日誌
システム利用申請書
供給者評価記録
媒体貸与記録
媒体持ち出し申請記録

規定 22種類 様式 22種類

厚労省のセキュリティ施策の推移

2023年4月1日、薬機法施行規則改正により薬局におけるサイバーセキュリティ対策が義務化されました。

23年5月

ガイドライン6.0版
全186項目

経営管理編
5章36項目

企画管理編
16章81項目

システム運用編
18章69項目

23年6月

個別指導設問関連
129/186項目

経営管理編
20/36項目

企画管理編
57/81項目

システム運用編
52/69項目

23年10月

チェックリスト関連
52/186項目

経営管理編
11/36項目

企画管理編
22/81項目

システム運用編
19/69項目

24年8月

「サイバー攻撃リスク低減
のための最低限の措置」
32/186項目

経営管理編
4/36項目

企画管理編
20/81項目

システム運用編
8/69項目

24年6月

1. 「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」について
2. 「医療情報システムの契約における当事者間の役割分担等に関する確認表」について

2024調剤報酬改定にて

1. 連携強化加算
2. 医療DX推進体制整備加算の「施設基準」の「届出」項目にセキュリティ要件が加わる

22規程
22様式



15規程
18様式



5規程
7様式



4規程
2様式

作成しないといけない規程・様式の数

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

🏠 ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医薬品・医療機器 > 医薬品の販売制度 > 薬局開設又は医薬品販売業の許可等の申請時の添付書類について

健康・医療

薬局開設又は医薬品販売業の許可等の申請時の添付書類について

▼ 事務連絡

▼ 薬局の開設又は医薬品の販売業の許可等の申請時の添付書類

▼ 関連情報

こちらのページでは、薬局開設または医薬品販売業の許可等の申請時の添付書類を掲載しております。

事務連絡

📄 薬局の開設又は医薬品の販売業の許可等の申請時の添付書類について（令和5年11月2日掲載） [124KB] 📎

🔼 ページの先頭へ戻る

🎬 政策について

▼ 分野別の政策一覧

▼ 健康・医療

▶ 健康

▶ 食品

▶ 医療

▶ 医療保険

▶ 医薬品・医療機器

薬局の開設許可更新について

許可の有効期限は許可を受けた日から6年間です。更新する場合は手続きを行ってください。
薬局の許可更新には、以下の書類が必要になります。

1. [薬局開設許可更新申請書（外部サイトへリンク）](#)
 2. 参考様式薬局開設許可更新申請（別紙）
 3. 許可証（原本）
 4. **申請手数料（現金）12,700円**
- 開設者・施設等の状況により、申請時に追加資料を求める場合があります
 - 申請後、立ち入り検査を行います。[薬局・薬局製剤製造業に備える器具（PDF：131KB）](#)を用意してください
 - [薬局を利用するために必要な情報の掲示](#)もご覧ください

連携強化加算（調剤基本料）の施設基準に係る届出書添付書類

連携強化加算の施設基準（□には、適合する場合「✓」を記入すること）

1 第二種協定指定医療機関の指定を受けている。	□
2 新型インフルエンザ等感染症等の発生時における体制の整備について	
ア 感染症の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）	□
イ 個人防護具を備蓄している。	□
ウ 要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型インフルエンザ等感染症等の発生等がないときから整備している。	□
3 災害の発生時における体制の整備について	
ア 災害の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）	□
イ 自治体からの要請に応じて、避難所・救護所等における医薬品の供給又は調剤所の設置に係る人員派遣等の協力等を行う体制がある。	□
ウ 地方公共団体や地域の薬剤師会等と協議の上で、当該保険薬局のみ又は当該保険薬局を含む近隣の保険薬局と連携して、夜間、休日等の開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制がある。	□
4 災害の被災状況に応じた対応を習得する研修を薬局内で実施する、又は、地域の協議会・研修・訓練等に参加するよう計画を作成・実施している。	□
5 災害や新興感染症発生時等における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等を作成し、当該保険薬局の職員に対して共有している。	□
6 災害や新興感染症発生時等において対応可能な体制を確保していることについて、自局及びグループによる周知。	□
7 「6」に係る薬局に係る地域での周知の方法（該当する項目に○する）	□ 地域の行政機関を通じて周知している。 □ 地域の薬剤師会等を通じて周知している。
8 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等を作成している。	□
9 オンライン服薬指導の実施要領に基づき、通信環境の確保及び研修の実施がされていること。	□
10 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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。	□
11 要指導医薬品及び一般用医薬品並びに検査キット（対外診断用医薬品）を販売している。	□
以下は、特別調剤基本料Aを算定している保険薬局のみ記載すること。	
12 特別な関係を有している保険医療機関が外来感染対策向上加算又は感染対策向上加算の届出を行った保険医療機関でないこと。	□
13 特別な関係を有している保険医療機関名	



「新型インフルエンザ等発生時におけるBCP」
でクリア



「災害時におけるBCP」
でクリア



令和6年度中にサイバー攻撃を想定したBCP
→ 「IT-BCP」の策定が必要

薬局向けサイバーセキュリティサポート(解説)

連携強化加算、医療DX推進体制加算に必要な要件を
セキュリティ対策、セキュリティ以外の要件について
株式会社健康サロン様社長 坂井様に簡潔にご説明頂いている動画です。



各種コースをご用意し、個別指導および立入検査に対応する
サービスを提供しております。

7月からセキュリティ対策講座の受講はE-ラーニング形式となりました。

お好きな時間に受講頂く事ができます。

※ 受講期限は1ヶ月間となります。

文書作成自動化ツールとトータル支援で「連携強化5点+DX加算4点」の 施設基準に係る届出（セキュリティ&BCPの規定・様式）をトータルサポートいたします

連携強化加算（調剤基本料）の施設基準に係る届出書添付書類

連携強化加算の施設基準（□には、適合する場合「✓」を記入すること）

1 第二種指定特定医療機関の指定を受けている。	☐
2 新型コロナウイルス感染症等の発生時における体制の整備について	
ア 感染症の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）	☐
イ 個人防護具を備蓄している。	☐
ウ 要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型コロナウイルス感染症等の発生等がないときから整備している。	☐
3 災害の発生時における体制の整備について	
ア 災害の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）	☐
イ 自治体からの要請に応じて、避難所・救護所等における医薬品の供給又は調剤所の設置に係る人員派遣等の協力等を行う体制がある。	☐
ウ 地方公共団体や地域の薬剤師会等と協議の上で、当該保険薬局のみ又は当該保険薬局を含む近隣の保険薬局と連携して、夜間、休日等の開業時間外であっても調剤及び在宅医療に対応できる体制がある。	☐
4 災害の被災状況に応じた対応を習得する研修を薬局内で実施する、又は、地域の協議会・研修・訓練等に参加するよう計画を作成・実施している。	☐
5 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等を作成し、当該保険薬局の職員に対して共有している。	☐
6 災害や新興感染症発生時において対応可能な体制を確保していることについて、自局及びグループによる周知。	☐
7 「6」に係る薬局に係る地域での周知 ☐ 地域の行政機関を通じて周知している。	☐
8 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等を作成している。	☐
9 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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を活用するなど、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。	☐
10 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや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を活用するなど、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。	☐
以下は、特別調剤基本料Aを算定している保険薬局のみ記載すること。	
12 特別な関係を有している保険医療機関が外感染対策向上加算又は感染対策向上加算の届出を行った保険医療機関でないこと。	☐
13 特別な関係を有している保険医療機関名	

2/9個中
自動で
要件クリア！

感染症BCP自動生成

災害BCP自動生成

IT-BCPおよび
チェックリスト対応
規程11種・様式5種自動生成

セキュリティ&
BCP規程自動生成
チェックリスト対応
規程11種・様式5種自動生成

①文書フォーマット作成

加算に必要な施設基準を完全クリア
『規程様式自動作成ツール』

施設基準クリアする上で必要なセ
キュリティ及びBCPの規定・様式を
自動作成する 規程様式自動作成ツ
ールをご提供

30分の入力作業+30分のポイント解説理解で

連携強化 **5** 点+DX加算 **4** 点

が獲得できる！

Medical ISAC Japan Confidential Information

自動化ツール操作画面：チェックリスト対応の規程・様式自動生成

入力指定箇所に入力するだけ！

- ① 自動ツールの入力箇所（黄色部分）に該当語句（名前や期間など）を入力する
- ② 入力した語句が規程に自動転記され、規程・様式が瞬時に完成

入力画面

① データ破損等を考慮して、重要データについては、電子記憶媒体に定期的（**月1回月初を目処に**）にバックアップを行い保管管理する。

←ココに入力すると
文書に自動で反映される

完成文書

1) データ等の保管管理

- 入力した箇所は自動で規程に反映
以下、手順による簡便な操作で短時間で
① 記録媒体に記録された個人情報情報・シミュレーション
② 個人情報に記録された個人情報情報・シミュレーションの複製又は記録媒体の物理的破壊
規程が自動生成されます

チェックリストに完全対応する
 規程11種・様式5種が自動で完成！

「運用細則」 規程の完成見本

※薬局様にご提供する規約の一例です

医療ISAC「セキュリティ対策講座」

ガイドライン 第6.0版に完全準拠
調剤薬局向けにカスタマイズされた

規程22種・様式22種の雛形提供

※数箇所の修正または空白への書き込みをすることで、薬局独自の文書として完成します

「チェックリスト」、「連携強化」
「医療DX」施設基準に完全対応

規程11種・様式5種



規程様式自動作成ツール

薬局個別指導にも

完全対応

規程15種・様式18種



規程様式自動作成ツール

3時間の研修
(E-ラーニング)

+

1時間の実習



必要な規程が完成

ガイドライン6.0版に完全準拠

薬局・薬剤師のニーズ・リテラシーに合わせた各コースをご提供します。

規程・様式の
完全解説

個店～3店舗のチェーン店向け

5

万円/1店舗

(税別)

E-ラーニング（前半1.5時間＋後半1.5時間）

- 規程20種・様式22種の雛形をご提供
- ガイドライン6.0版、個別指導、チェックリスト、調剤報酬改定の解説から、必要な規程・様式の作成方法までを完全解説

20

万円/1法人

(税別)

E-ラーニング（前半1.5時間＋後半1.5時間）

個別カスタマイズ

- 集合コースの内容
- 既存・新規の規程・様式を全て確認し、修正指導

薬局店舗ごとに
個別カスタマイズ
が可能

詳細・お申込は
医療ISACのHP



([リンク](#))

10店舗以上のチェーン店様は別途ご相談

あなたの調剤薬局 では

①LINEで処

④eお薬手帳

ート自動作成

開拓/経営支援

薬局・薬剤師DX化

患者

1

LINE

フォローの日常化

薬局

様と
ーション

LINEで
処方箋予約

既存患者の他、
新規患者も集患



顧客化

定型文の他、自由にカスタマイズOK

フォロー内容はトレーシングレポート
として自動生成してらくらく印刷

単価アップ

LINEでおともだち登録済みの
患者様に薬局様の商品を
ダイレクトに販売できます



■抗原検査キットをLINEで告知、
販売開始後

10分で500個完売※

■処方箋予約件数が

6.4倍UP※

78件→495件@11件/月

2,958件→4,704件@106/月

43件→664件@15件/月

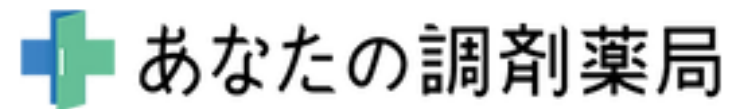
※2020年1月および2021年1月における同月比実績データ：「あなたの調剤薬局」導入薬局チェーン44店舗、処方箋枚数47,012枚（前年同月比91.3%）

IT導入補助金を無償で申請サポート

健康サロンでの補助金採択率は 100%!

	PRICE	個別研修&YPPP	集合研修&YPPP
あなたの調剤薬局 1年プラン	¥145,200	○×1	○×1
あなたの調剤薬局 3年プラン	¥429,000	—	—
初期費用	¥77,000	○×1	○×1
セキュリティ 個別研修	¥220,000	○×1	—
セキュリティ 集合研修	¥55,000	—	○×1
オンライン研修	¥2,200	—	—
小計(税込)		¥442,200	¥277,200
IT補助金 (3/4~2/3支援)	補助額 (概算)	¥301,500	¥189,000
実質 自己負担額		¥140,700	¥88,200

+ 自己負担をより軽減する経費削減の仕組み等も無償で提供



＼オンライン個別相談会開催中／
お問い合わせは[こちら](#)