

■ 医薬品マスター改定に伴うデータ更新作業について（医事 NaviⅢ）

令和 6 年度版入力済みの患者データディスク（入力済みデータ）を引き続きご使用になることができますが、入力済みの患者を操作・閲覧する場合には、薬剤のデータを更新する作業が必要になります。

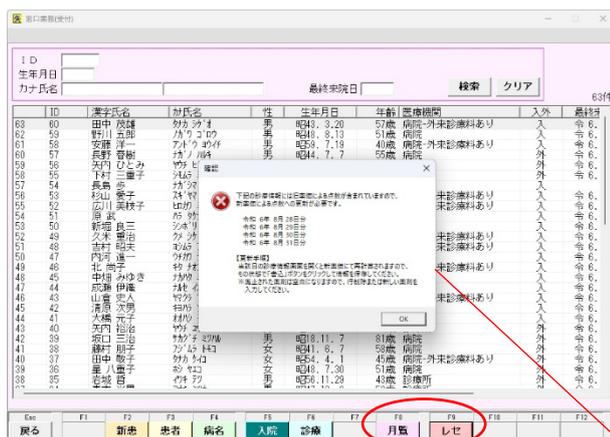
更新作業は、該当患者の診療情報画面を開き、新しい医薬品マスターで再計算されたデータを上書き保存で更新します。

<更新が必要な場合、メッセージが表示されます>

令和 7 年度版のソフトで、データ未更新の患者を選択し「レセ」、「月覧」、「会計」、「DO」ボタンを押すと、更新が必要な診療日とデータの更新手順を記載したメッセージが表示されます。

※診療情報画面にて当該日のデータの更新を行った後、目的の画面に進むことができます。

例 1) 受付から直接「月覧」もしくは「レセ」に進もうとした場合



更新が必要な診療日
(薬剤が入力されている日)

確認

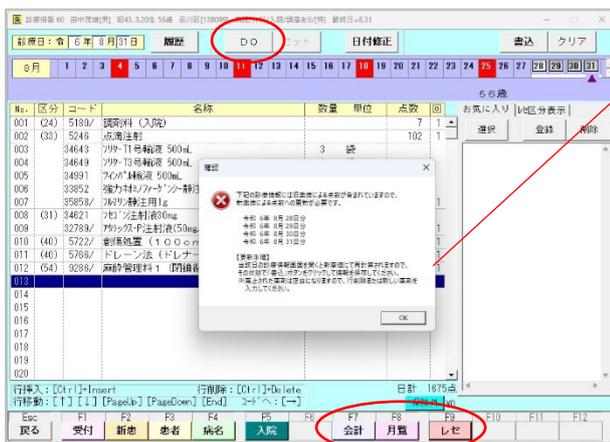
❌ 下記の診療情報には旧薬価による点数が含まれていますので、新薬価による点数への更新が必要です。

令和 6年 8月 28日分
令和 6年 8月 29日分
令和 6年 8月 30日分
令和 6年 8月 31日分

【更新手順】
当該日の診療情報画面を開くと新薬価にて再計算されますので、その状態で「書込」ボタンをクリックして情報を保存してください。
※廃止された薬剤は空白になりますので、行削除または新しい薬剤を入力してください。

OK

例 2) 診療情報画面にて、「DO」もしくは「会計」、「月覧」、「レセ」に進もうとした場合



<診療情報画面の表示とデータ更新手順>

1. 医薬品マスターが変更された場合

①診療情報画面を開くと、自動的に新しい医薬品マスターで表示されています。

「コード」と「点数」の値が再計算されたものになっています。

(参考) 令和6年度版

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(12)	41/	再診料			75	1
002	(14)	2534/	往診料			720	1
003	(31)	5230	皮内、皮下及び筋肉内注射			25	1
004		34513/	ズピリン注射液 25%1mL	1	管	9	1
005	(40)	6044/	口腔、咽頭処置			16	1
006							
007							

令和7年度版

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(12)	41/	再診料			75	1
002	(14)	2534/	往診料			720	1
003	(31)	5230	皮内、皮下及び筋肉内注射			25	1
004		34405/	ズピリン注射液 25%1mL	1	管	10	1
005	(40)	6044/	口腔、咽頭処置			16	1
006							
007							

改定後の医薬品マスターにて再計算して表示
「コード」が 34513 から 34405 に変更
「点数」が 9 から 10 に変更

②医薬品マスターが変更されている診療日ごとに、「書込」ボタンを押して「はい」を選択し、データを保存します。

※別の診療日など、別の画面に移動する際に表示される保存確認のメッセージにて「はい」を選択した場合も、データは保存され、新しいデータに更新されます。

2. 廃止になった薬剤がある場合

①診療情報画面を開くと、該当の薬剤が入力されていた行が空白行として表示されます。

診療情報 0-2 平良登美子[女] 昭57.8.8生 41歳 健保組合[06135727] 診療所/内科/外来/調基あり 最終日=6.28

診療日: 令 6年 6月 26日 履歴 DO セット 日付修正

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1/	初診料			291	1
002	(13)	2515/	薬剤情報提供料			4	1
003	(31)	5230	皮内、皮下及び筋肉内注射			25	1
004		34405/	ズピ®リン注射液 25%1mL	1	管	10	1
005	(21)	/					3
006	(21)	5178/	調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)			11	1
007	(25)	5186/	処方料 (その他)			42	1
008	(27)	5220/	調基 (その他)			14	1
009	(21)	25635	セフェキシマ7°tbl250mg「トワ」			15	3
010		28705/	PL配合顆粒			11	1
011	(23)	37144/	SPTロ-0.25mg「明治」			11	1
012	(23)	5179/	調剤料 (外用薬)			8	1
013							
014							
015							
016							

確認

令和7年4月度医薬品マスターにて『ムコソール錠 1.5mg』が見つかりませんでした。

OK

廃止となった薬剤の名称が表示されます

②廃止になった薬剤がある場合は、空白行の削除もしくは新しい薬剤の入力を必ず行ってください。
操作を行わない場合には、下記のメッセージが表示されデータが保存できません。

診療情報 0-2 平良登美子[女] 昭57.8.8生 41歳 健保組合[06135727] 診療所/内科/外来/調基あり 最終日=6.28

診療日: 令 6年 6月 26日 履歴 DO セット 日付修正 書込 クリア

6月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

4 1 歳

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1/	初診料			291	1
002	(13)	2515/	薬剤情報提供料			4	1
003	(31)	5230	皮内、皮下及び筋肉内注射			25	1
004		34405/	ズピ®リン注射液 25%1mL	1	管	10	1
005	(21)	/					3
006	(21)	5178/	調剤料 (内服薬・浸煎薬・屯服薬)			11	1
007	(25)	5186/	処方料 (その他)			42	1
008	(27)	5220/	調基 (その他)			14	1
009	(21)	25635	セフェキシマ7°tbl250mg「トワ」			15	3
010		28705/	PL配合顆粒			11	1
011	(23)	37144/	SPTロ-0.25mg「明治」			11	1
012	(23)	5179/	調剤料 (外用薬)			8	1
013							
014							
015							
016							

確認

5行目のコードが未入力です。
不要な場合は削除してください。

修正しますか？

はい(Y) : 修正します。
いいえ(N) : 修正せずに、次の画面へ進みます。

はい(Y) いいえ(N)

3. 薬剤の入力がない診療日の場合は、保存の処理は不要です。

そのまま次の診療日に移動しても問題ありません。

■ 医薬品マスター改定に伴うデータ更新作業について (DPC)

令和 6 年度版入力済みの患者データディスク (入力済みデータ) を引き続きご使用になることができますが、入力済みの患者を操作・閲覧する場合には、薬剤のデータを更新する作業が必要になります。

更新作業は、「医事 NaviⅢ」で該当患者の診療情報画面を開き、新しい医薬品マスターで再計算されたデータを上書き保存で更新します。

※基本的には、「医事 NaviⅢ」と同様の操作が必要となります。

<更新が必要な場合、メッセージが表示されます>

令和 7 年度版のソフトで、データ未更新の患者を選択し「出来高」、「再読込」ボタンを押すと、更新が必要な診療日とデータの更新手順を記載したメッセージが表示されます。

※「医事 NaviⅢ」の診療情報画面にて当該日のデータの更新を行った後、目的の画面に進むことができます。

The screenshot displays the '診療報酬明細書' (Medical Fee Statement) interface. A confirmation dialog box is overlaid on the screen, indicating that the current medical information is based on old rates and needs to be updated to the new rates. The dialog box lists the following dates for which updates are required:

- 令和 6 年 6 月 20 日分
- 令和 6 年 6 月 21 日分
- 令和 6 年 6 月 22 日分
- 令和 6 年 6 月 23 日分

The dialog box also includes a section for the update procedure: 【更新手順】 当該日の診療情報画面を開くと新率面にて再計算されますので、その状態で「書込」ボタンをクリックして情報を保存してください。 ※廃止された薬剤は空白になりますので、行削除または新しい薬剤を入力してください。

The main window shows patient information for '山倉 史人' (Yamaguchi Shiro) and a list of medical services with their associated costs. The services listed include: 11 初診料 (376 X 1), 50 *手術 20日 (9436 X 1), 54 *麻酔 20日 (1190 X 1), and 54 時間外加算 (麻酔) (1190 X 1).

At the bottom of the screen, there are function keys: Esc (戻る), F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7 (会計), F8, F9 (印刷), F10 (出来高), F11 (表示選択), and F12 (再読込). The '出来高' and '再読込' buttons are circled in red.

■ Ver.07.04.01 の主な変更点（医事 NaviⅢ）

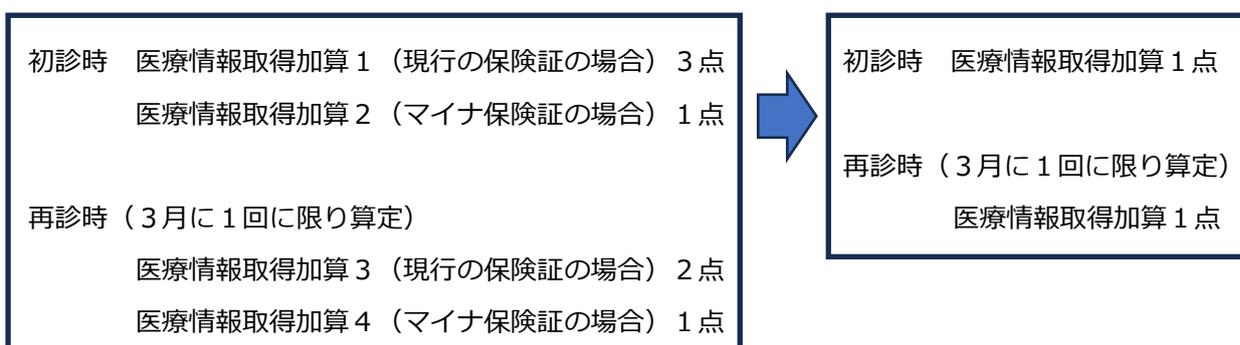
令和 7 年度薬価改定その他、医療情報取得加算（令和 6 年 12 月 1 日適用分）、医療 DX 推進体制整備加算（令和 7 年 4 月 1 日適用分）等に対応いたしました。

なお、基本的なソフトの操作方法に変更はございません。

【主な改定対応内容等】

1. 医療情報取得加算（12 月 1 日適用分） 診療行為マスターの追加・変更等

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 点を算定します。



○「医療機関情報」画面で医療情報取得加算を設定した場合、「診療情報」画面で下記の様に動作します。

- ・初診入力時 : 自動算定します。
- ・再診入力時 : 同月内に医療情報取得加算の入力がない場合に、算定確認のメッセージを表示します。

※旧医療情報取得加算 2・4 が入力してある場合は、自動で新マスターに置き換わりませんが、旧医療情報取得加算 1・3 が入力してある場合、自動では新マスターに置き換わりませんので、入力者の判断で修正してください。

2. 医療 DX 推進体制整備加算（令和 7 年 4 月 1 日適用分） 診療行為マスターの追加・変更等

医療 DX 推進体制整備加算が、1～3 までの 3 区分から、1～6 までの 6 区分に再編されました。電子処方箋に関する体制を有する場合は、加算 1～3 を、有しない場合は、4～6 を算定します。

○「医療機関情報」画面の「医療 DX 推進体制整備加算」の項目（コンボボックス）を 1～6 に変更しました。設定した場合、「診療情報」画面で初診入力時に該当の項目を自動算定します。

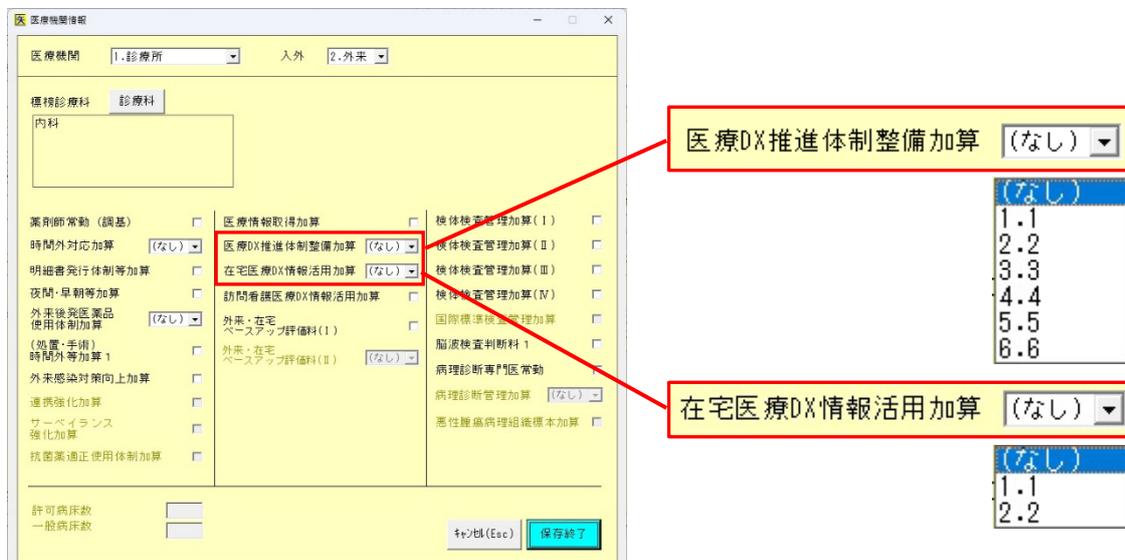
従来ソフトの医療 DX 推進体制整備加算の 1～3 までの区分が「4～6」となり、「1」「2」「3」が新設となります。

<令和 6 年度版ソフト>

1. 「医療 DX 推進体制整備加算 1」 11 点 →
2. 「医療 DX 推進体制整備加算 2」 10 点 →
3. 「医療 DX 推進体制整備加算 3」 8 点 →

<Ver.07.04.01>

1. 「医療 DX 推進体制整備加算 1」 12 点 (新設)
2. 「医療 DX 推進体制整備加算 2」 11 点 (新設)
3. 「医療 DX 推進体制整備加算 3」 10 点 (新設)
4. 「医療 DX 推進体制整備加算 4」 10 点 (変更)
5. 「医療 DX 推進体制整備加算 5」 9 点 (変更)
6. 「医療 DX 推進体制整備加算 6」 8 点 (変更)



※在宅医療 DX 情報活用加算についても電子処方箋に関する体制の有無により 1 区分から 2 区分に再編されました（従来ソフトの在宅医療 DX 情報活用加算が「2」となり、「1」が新設となります）。

【注意】

Ver.07.04.01 より前のバージョンのソフトにて、「医療機関情報」画面の『医療 DX 推進体制整備加算』を設定していた場合、「診療情報」画面では、下記のように置き換わって表示されます。

- 1 を設定 → 「医療 DX 推進体制整備加算 4」
- 2 を設定 → 「医療 DX 推進体制整備加算 5」
- 3 を設定 → 「医療 DX 推進体制整備加算 6」

変更が必要な場合には、「医療機関情報」画面で再度算定したい区分に設定後、「診療情報」画面についても、医療機関情報で設定した加算区分に合わせて、入力内容の修正が必要となります。

修正方法については、次ページをご確認ください。

【修正方法】

(例 1) 前バージョンで「医療 DX 推進体制整備加算 1」を設定し、診療情報の入力がある患者 Ver.07.04.01 にて、「医療 DX 推進体制整備加算 2」を算定する場合

医療機関情報

患者情報→医療機関情報へと進み、コンボボックスをクリックして「1」から「2」へ変更

医療DX推進体制整備加算 1.1  医療DX推進体制整備加算 2.2

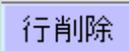
診療情報

以前のバージョンにて入力がある場合は、「医療 DX 推進体制整備加算 4」が表示されている状態

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		10087/	医療DX推進体制整備加算4 (初診)			301	1

①医療 DX 推進体制整備加算が入力されている行の「コード」を選択状態にし、「行削除」ボタンを押す

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		10087/	医療DX推進体制整備加算4 (初診)			301	1



②医療 DX 推進体制整備加算 4 の行が削除され、1 行上の行（初診料）にカーソルが移動するので、この行の「回」にカーソルを移動して、Enter キーを押す

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1/	初診料			291	1

③医療 DX 推進体制整備加算 2 が自動算定される

No.	区分	コード	名称	数量	単位	点数	回
001	(11)	1	初診料				
002		10092/	医療DX推進体制整備加算2 (初診)			302	1
003							

(例 2) 前バージョンで「医療 DX 推進体制整備加算 1 (11 点)」を設定し、診療情報の入力がある患者 Ver.07.04.01 にて、「医療 DX 推進体制整備加算 1 (12 点)」を算定する場合

→

例 1 の診療情報の操作を行ってください。

③で「医療 DX 推進体制整備加算 1 (初診)」(12 点) が自動算定されます。