

重 要 性 分 類 Ⅱ
本 情 支 医 助 000170
令 和 7 年 12 月 18 日

保 険 医 療 機 関 等 御 中

社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金
情 報 化 支 援 部 長

令 和 7 年 度（令 和 6 年 度 か ら の 繰 越 分）地 域 診 療 情 報 連 携 推 進 費 補 助 金
（電 子 処 方 箋 の 機 能 拡 充 の 促 進 事 業）の 実 施 に つ い て（一 部 改 正）

標 記 に つ い て は、今 般、「令 和 7 年 度（令 和 6 年 度 か ら の 繰 越 分）地 域 診 療
情 報 連 携 推 進 費 補 助 金（電 子 処 方 箋 の 機 能 拡 充 の 促 進 事 業）の 実 施 に つ い て
（一 部 改 正）」（令 和 7 年 12 月 18 日 医 薬 発 1218 第 1 号）を も っ て、厚 生 労 働
省 医 薬 局 長 か ら 社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金 理 事 長 宛 て に 通 知 さ れ た と こ ろ で
あ り、そ の 取 扱 い に つ い て、別 紙 の と お り「保 険 医 療 機 関 等 向 け 医 療 提 供 体
制 設 備 整 備 交 付 金 実 施 要 領（電 子 処 方 箋 の 機 能 拡 充 の 促 進 事 業）」を 定 め、令
和 7 年 12 月 18 日 か ら 適 用 す る こ と と し ま し た の で、通 知 い た し ま す。

別紙

保険医療機関等向け地域診療情報連携推進費補助金実施要領 (電子処方箋の機能拡充の促進事業)

第1 目的

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）が、国から地域診療情報連携推進費補助金（電子処方箋の機能拡充の促進事業）の交付を受け、当該補助金を活用して、保険医療機関等（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第13項に規定する「保険医療機関等」をいう。以下同じ。）が電子処方箋管理サービスを導入した上で、電子処方箋管理サービスに係る新機能（「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」に掲げられた「リフィル処方箋」「口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧」「マイナンバーカード署名」「処方箋ID検索」「調剤結果ID検索」「院内処方機能」に関する機能をいう。以下同じ。）を導入するために行うシステム改修等に係る費用の負担に対して、支払基金が当該補助金を交付することにより、電子処方箋管理サービスの推進を図ることを目的とする。

第2 補助対象事業

保険医療機関等向け医療提供体制設備整備交付金実施要領（電子処方箋管理サービス）（以下「要領」という。）の「第2 補助対象事業」に規定される事業を実施し、支払基金が要領の「第7 交付等の決定及び通知」の通知した保険医療機関等において、電子処方箋管理サービスの新機能の導入に必要となるレセプトコンピューター及び電子カルテシステム等の既存システムの改修、導入に附随する保険医療機関等職員への実地指導等に係る事業。

第3 補助率及び補助限度額

- 1 健康保険法第63条第3項各号に掲げる病院のうち、大規模病院（病床数が200床以上の病院をいう。以下同じ。）における第2の事業に係る補助率及び補助限度額は、別表1のとおりとする。
- 2 1に規定する大規模病院以外の病院における第2の事業に係る補助率及び補助限度額は、別表2のとおりとする。
- 3 健康保険法第63条第3項各号に掲げる薬局のうち、大型チェーン薬局（グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局をいう。以下同じ。）における第2の事業に係る補助率及び補助限度額は、別表3のとおりとする。
- 4 健康保険法第63条第3項各号に掲げる薬局のうち、大型チェーン薬

局以外の薬局における第2の事業に係る補助率及び補助限度額は、別表4のとおりとする。

5 健康保険法第63条第3項各号に掲げる診療所における第2の事業に係る補助率及び補助限度額は、別表5のとおりとする。

6 第2の事業の補助金額は、次の順で算定するものとする。

(1) 第2の事業に係る総事業費に、別表1から別表5までの「補助率」に定める率を乗じた額を算定する。

(2) (1)の額と、別表1から別表4までの「補助限度額」を比較して少ない額を交付額とする(1,000円未満切り捨て)。

第4 大型チェーン薬局の処方箋受付回数に係る取扱い

第3の3の同一グループ内の処方箋受付回数が1月に4万回を超えるか否かの取扱いは、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号)第88の1(8)の例によるものとする。

当年2月末日時点で同一グループ内の保険薬局について、保険薬局ごとの1月当たりの処方箋受付回数を合計した値が4万回を超えるか否かで判定する。保険薬局ごとの1月当たりの処方箋の受付回数は以下のとおりとする。

- 1 前年2月末日以降継続して保険薬局に指定されている薬局の場合は、前年3月1日から当年2月末日までに受け付けた処方箋受付回数を12で除した値とする。
- 2 前年3月1日から当年1月末日までに新規指定された保険薬局の場合は、指定された日の属する月の翌月から、当年2月末日までに受け付けた処方箋受付回数を月数で除した値とする。
- 3 開設者の変更(親から子へ、個人形態から法人形態へ、有限会社から株式会社へ等)又は薬局の改築等の理由により医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)上の薬局の開設許可を取得し直し、保険薬局の指定について薬局の当該許可の日までの遡及指定が認められる場合は、2の記載にかかわらず、当該遡及指定前の実績に基づいて取り扱う。

第5 交付の条件

補助金の交付の決定には、次の条件を付すものとする。

- 1 保険医療機関等は、オンライン資格確認等システムを活用して運用開始した上で、電子処方箋管理サービスを利用できる環境を整備(電子署名に必要なHPKIカード等の保有も含む)し、実際に電子処方箋管理サービスを継続して実施すること。

- 2 事業により取得し、又は効用の増加した機械及び器具については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定める期間を経過するまで、支払基金の理事長の承認を受けずに、補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならないこと。
- 3 支払基金の理事長の承認を受けて2に定めた財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を支払基金に納付させることがある。
- 4 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならないこと。
- 5 事業に係る収入、支出等を明らかにした帳簿を備え、当該収入、支出等について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日。）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならないこと。
ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかななければならないこと。
- 6 1～5の条件に違反した場合は、補助金の全部又は一部を支払基金に返納させることがある。

第6 申請手続き

- 1 第2の事業に係る補助金の交付の申請は、第12で定める申請期間に、「医療機関等向け総合ポータルサイト」（以下「ポータルサイト」という。）から行うものとする。
- 2 補助金の交付の申請を行う場合は、申請書に併せて次の書類（領収書の（写）及び領収書内訳書（別紙様式2）。なお、薬局においては、これに加え、申請区分確認資料（直近で地方厚生（支）局に提出している「調剤基本料の施設基準に係る届出書添付書類（様式84）」又は「保険薬局における施設基準届出状況報告書（様式3）」の写し、若しくは、これらに準ずる書類）を添付してポータルサイトに登録すること。
なお、申請を行う場合は、第2の事業の全ての事業の完了後に行うものとする。
- 3 医療法人や大型チェーン薬局など複数の保険医療機関等から構成される組織は、同組織に属する複数の保険医療機関等に係る補助金の交付の申請を一括して行うことができるものとする。
なお、一括での申請方法についてはポータルサイトを参照すること。

第 7 交付等の決定及び通知

支払基金は、第 6 の申請に基づき、当該申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、補助事業の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し、補助金を交付すべきものと認めるときは、決定通知書（別紙様式 3）をポータルサイトに通知するものとする。

第 8 補助金の振込

支払基金は、原則として、決定した補助金を診療報酬または調剤報酬が振り込まれている口座に振り込むものとする。

第 9 決定の取消し

支払基金は、保険医療機関等が補助金を他の目的に使用し、補助金の交付の決定の内容若しくはこれに付された条件その他法令若しくはこれに基づく所管庁の処分に違反したとき、又は支払基金に提出した補助金の算定の基礎となる資料について故意若しくは重大な過失により事実と異なる報告をしたと認められるときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

第 10 補助金の返還

支払基金は、補助金の交付の決定を取消した場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、期限を定めて補助金の返還を命ずるものとする。

第 11 延滞金

- 1 支払基金は、第 10 に基づく補助金の返還命令を受けた保険医療機関等が、これを返還すべき期限までに返還しなかったときは、補助金の受領の日から返還の日までの日数に応じ、返還すべき額につき、年 3.0%（民法第 404 条に定める法定利率の変動があった場合には、その利息が生じた最初の時点における法定利率による。）の割合で計算した延滞金を納付させるものとする。
- 2 1 の年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365 日当たりの割合とする。
- 3 1 により延滞金を納付しなければならない場合において、保険医療機関等の納付した金額が返還すべき補助金の額に達するまでは、その納付金額は、まず延滞金の額に充てられたものとする。

第 12 補助事業の申請期間

第 2 の事業の補助金の交付申請は第 2 の補助対象事業を完了させ、令和

8年1月31日までに申請するものとする。ただし、当該期間が変更となった場合は追って通知する。

第13 適用日

本実施要領は、令和7年12月18日から適用することとする。

(別表1) 大規模病院

第2の事業	補助率 1 / 3	新機能（リフィル処方箋等）（技術解説書に掲げられた「リフィル処方箋」「口頭同意による重複投薬等チェック結果の閲覧」「マイナンバーカード署名」「処方箋ID検索」「調剤結果ID検索」に関する機能をいう。以下同じ。）を導入した場合の補助限度額は、45.2万円まで（135.6万円に左欄の補助率を乗じた額）
		新機能（院内処方機能）（技術解説書に掲げられた「院内処方機能」に関する機能をいう。以下同じ。）を導入した場合の補助限度額は、55.0万円まで（165.0万円に左欄の補助率を乗じた額）

(別表2) 病院

第2の事業	補助率 1 / 3	新機能（リフィル処方箋等）を導入した場合の補助限度額は、33.3万円まで（100.0万円に左欄の補助率を乗じた額）
		新機能（院内処方機能）を導入した場合の補助限度額は、39.3万円まで（117.9万円に左欄の補助率を乗じた額）

(別表 3) 大型チェーン薬局

第 2 の事業	補助率 1 / 4	新機能（リフィル処方箋等）を導入した場合の補助限度額は 6.4 万円まで（25.6 万円に左欄の補助率を乗じた額）
		新機能（院内処方機能）を導入した場合の補助限度額は、1.5 万円まで（6.0 万円に左欄の補助率を乗じた額）

(別表 4) 大型チェーン薬局以外の薬局

第 2 の事業	補助率 1 / 2	新機能（リフィル処方箋等）を導入した場合の補助限度額は、12.8 万円まで（25.6 万円に左欄の補助率を乗じた額）
		新機能（院内処方機能）を導入した場合の補助限度額は、3.0 万円まで（6.0 万円に左欄の補助率を乗じた額）

(別表 5) 診療所

第 2 の事業	補助率 1 / 2	新機能（リフィル処方箋等）を導入した場合の補助限度額は、12.3 万円まで（24.5 万円に左欄の補助率を乗じた額）
		新機能（院内処方機能）を導入した場合の補助限度額は、10.8 万円まで（21.5 万円に左欄の補助率を乗じた額）

※別表の金額はいずれも税込み。