

重 要 性 分 類 Ⅱ
本医支医助 000041
令和 8 年 4 月 14 日

保険医療機関等 御中

社会保険診療報酬支払基金
医療支援室長

地域診療情報連携推進費補助金（外来診療等（通常とは異なる動線・
機器故障時等））の実施について

標記については、今般、「令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）地域診療
情報連携推進費補助金（訪問診療等におけるオンライン資格確認）の実施に
ついて」（令和 8 年 4 月 14 日保発 0414 第 6 号）をもって、厚生労働省保険局
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地域診療情報連携推
進費補助金実施要領（外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）」
を定め、令和 8 年 4 月 1 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 (外来診療等(通常とは異なる動線・機器故障時等))

第1 目的

本実施要領は、保険医療機関等向けに地域診療情報連携推進費補助金(外来診療等(通常とは異なる動線・機器故障時等))に関する基本的な事項を定めるものである。

第2 地域診療情報連携推進費補助金(外来診療等(通常とは異なる動線・機器故障時等))

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、オンライン資格確認を実施できるようにするためにレセプトコンピューター(以下「レセコン」という。)の改修等、モバイル端末や汎用カードリーダーの購入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、オンライン資格確認等の推進を図ることを目的とする。

第3 補助対象事業

通常の受付窓口とは異なる動線での資格確認や顔認証付きカードリーダー等の機器が故障したときの資格確認(以下「通常とは異なる動線や故障時の資格確認」という。)を実施する場合に、保険医療機関等(以下「外来診療等(通常とは異なる動線・機器故障時等)」という。)において、オンライン資格確認に必要となるレセコンの改修等及びモバイル端末、汎用カードリーダーの購入等に係る事業。

第4 補助率及び補助限度額

(表の金額はいずれも税込み)

- 1 健康保険法第63条第3項第1号に掲げる保険医療機関のうち医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第1項に規定する病院における第3事業に係る補助率及び補助限度額は、表1とおりとする。

(表1) 病院 (通常とは異なる動線や故障時の資格確認)

第3の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、41.1万円まで (82.2万円に左欄の補助率を乗じた額)
-------	-----------	---

※「オンライン診療等」によりレセコン改修を含む補助を受けている場合で、通常とは異なる動線や故障時の資格確認を当該レセコンで実施するときは、レセコン改修費用を除いた額により支給する。

- 2 健康保険法第63条第3項第1号に掲げる保険薬局のうち、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3の事業に係る補助率及び補助限度額は、表2のとおりとする。

(表2) 大型チェーン薬局 (通常とは異なる動線や故障時の資格確認)

第3の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、8.5万円まで (17.1万円に左欄の補助率を乗じた額)
-------	-----------	--

※「オンライン診療等」によりレセコン改修を含む補助を受けている場合で、通常とは異なる動線や故障時の資格確認を当該レセコンで実施するときは、レセコン改修費用を除いた額により支給する。

- 3 健康保険法第63条第3項第1号に掲げる保険医療機関のうち医療法第1条の5第2項に規定する診療所又は2に規定する大型チェーン薬局以外の保険薬局における第3の事業に係る補助率及び補助限度額は、表3のとおりとする。

(表3) 診療所又は大型チェーン薬局以外の薬局 (通常とは異なる動線や故障時の資格確認)

第3の事業	補助率 3 / 4	補助限度額は、12.8万円まで (17.1万円に左欄の補助率を乗じた額)
-------	-----------	---

※「オンライン診療等」によりレセコン改修を含む補助を受けている場合で、通常とは異なる動線や故障時の資格確認を当該レセコンで実施するときは、本規定は適用しない。

- 4 第3の事業に係る補助金額は、次の順で算定するものとする。

- (1) 第3の事業に係る総事業費に、1～3に定める補助率を乗じた額を算定する。
- (2) (1)の額と、1～3に定める「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5 大型チェーン薬局の処方箋受付回数に係る取扱い

第4の2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6 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を実施できる環境を整備し、実際にオンライン資格確認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価格が単価30万円以上の機械、器具及びその他の財産については、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ないで、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、支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入、支出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価格が単価 30 万円以上の財産がある場合は、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 7 申請手続き

- 1 第 3 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、支払基金が運用する「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。）から申請を行うものとする。
- 2 補助金の交付の申請を行う場合は、申請書に併せて領収書の（写）、領収書内訳書（別紙様式 2）を添付してポータルサイトに登録することとする。

また、保険薬局については、上記の書類に加え申請区分確認資料（「申請区分確認シート（別紙様式 3）」及び「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添付書類（様式 84）」の（写）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）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とする。

なお、申請を行う場合は、第 3 の全ての事業の完了後に行うものとする。

第 8 交付等の決定及び通知

支払基金は、第 7 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、原則として決定通知書をポータルサイトにて通知する。

第 9 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 10 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 11 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 12 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 一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 13 補助事業の申請期間

第 3 の補助金交付申請は、第 3 の補助対象事業を完了させ、令和 9 年 2 月 1 日までに申請するものとする。ただし、申請期間が変更となった場合は追って通知する。

第 14 適用日

本実施要領は、令和 8 年 4 月 1 日から適用することとする。