

保連発0930第1号
令和2年9月30日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
(公 印 省 略)

医療機関及び薬局における「オンライン資格確認」の開始について

日頃より、医療行政の推進にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

令和元年5月22日に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和元年法律第9号。以下「改正法」という。)において、マイナンバーカードを健康保険証(国民健康保険被保険者証及び後期高齢者医療被保険者証を含む。以下同じ。)として利用できるようになり、令和3年3月に「オンライン資格確認」が開始されることとなりました。また、令和元年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2019」(別添1)において、「2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する」とされたところです。

この「オンライン資格確認」の開始に向けては、医療機関・薬局のシステム整備等を支援する医療情報化支援基金が創設され、医療機関・薬局に対する補助を行うこととしております。

今般、社会保険診療報酬支払基金が開設した「医療機関等向けポータルサイト」(<https://www.iryohokenjyoho-portal-site.jp/>)において、「オンライン資格確認」に用いる顔認証付きカードリーダーの申込受付を開始しておりますので、御了知の上、医療機関・薬局における「オンライン資格確認」の円滑な実施に向けて周知等御配慮をお願い申し上げます。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

記

1 オンライン資格確認について

令和元年5月22日に公布された改正法において、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになり、令和3年3月に「オンライン資格確認」が開始されることとなりました。

「オンライン資格確認」を導入することにより、医療機関・薬局の窓口において、オンラインで直ちに医療保険資格の確認ができるようになり、失効した健康保険証による過誤請求の減少が期待できます。また、顔写真入りのマイナンバーカードに搭載されている利用者証明用電子証明書を活用することで、医療機関・薬局において診療時における被保険者の確実な本人確認が可能になり、また、転職などで保険者が変わっても新しい保険者が資格情報を登録することで、新たな健康保険証の発行を待たずに医療機関・薬局で受診等ができるようになります。

さらに、オンライン資格確認等システムを通じて、患者本人の同意の下、医療機関においては服薬履歴や特定健診情報の閲覧が、薬局においては服薬履歴の閲覧が可能となり、より多くの情報を基に診療や服薬管理が可能となります。

こうした「オンライン資格確認」の仕組みやメリットについて、当省では広報素材(別添2)を用意しておりますので活用いただきますようお願い申し上げます。

2 医療情報化支援基金について

改正法において、「オンライン資格確認」の開始に向けた医療機関・薬局の初期導入経費等を支援するため、医療情報化支援基金を創設することとなりました。「医療提供体制設備整備交付金の実施について」(令和2年7月3日保連発0703第1号。)の別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」(別添3)において、オンライン資格確認の開始に向けた医療機関・薬局のシステム整備に係る費用の補助率や補助限度額等を定めています。

「オンライン資格確認」の開始に向けて、医療情報化支援基金を活用して、医療機関等のシステム整備等を検討いただくよう、周知方ご協力をお願い申し上げます。

3 顔認証付きカードリーダーの申込受付について

社会保険診療報酬支払基金が開設した「医療機関等向けポータルサイト」(<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>)において、顔認証付きカードリーダーの申込受付を開始しております。顔認証付きカードリーダーは、オンライン資格確認においてマイナンバーカードを健康保険証として利用するために必要なカードリーダーであり、社会保険診療報酬支払基金が調達し、医療機関・薬局に無償提供します。

顔認証付きカードリーダーの申込等にあたっては、医療機関等向けポータルサイトにおいてアカウント登録が必要となります。アカウント登録して頂くと最新情報をメールでお届けしますので、まずはアカウント登録をお願いしております。

当該ポータルサイトでは、オンライン資格確認の利用申請及び医療情報化支援基金(オンライン資格確認関連補助金)の補助申請の受付を順次実施する予定ですので、併せて周知方ご協力をお願い申し上げます。

第2章 Society 5.0時代にふさわしい仕組みづくり

4. 主要分野ごとの改革の取組

1. 成長戦略実行計画をはじめとする成長力の強化

(1) Society 5.0の実現

⑤ スマート公共サービス

(i) マイナンバーカードを活用した新たな国民生活・経済政策インフラの構築

Society 5.0社会の国民共有の基盤として、個人情報保護を徹底しつつ、マイナンバーカードの利活用を一層深化させる観点から、行政サービスと民間サービスの共同利用型キャッシュレス決済基盤の構築を目指すこととし、マイナンバーカードの本人確認機能を活用したクラウドサービスを発展的に利活用する。

具体的には、厳格な本人確認を行った利用者IDを格納するマイキープラットフォームと自治体ポイント管理クラウドを官民で活用する。民間の活力を最大限活用し、住民が自治体ポイントをキャッシュレスで購入できるようにするほか、将来的には、民間の各種ポイントとの交換も検討する。こうした取組により、例えば、地域における移動支援や買い物支援、介護サポート等に自治体ポイントを使うことを可能とするとともに、地域商店街の活性化にも資する政策展開を図る。

あわせて、国や地方公共団体が実施する子育て支援金など各種の現金給付をポイントで行うことも視野に入れ、関係府省や地方公共団体と検討を進め、真に必要な国民に対して、きめ細かい対応を可能にするとともに、不正受給の防止、事務コストの削減など、効果的な政策遂行にもつなげることを目指す。

消費税率引上げの際の消費平準化対策として、マイナンバーカードを活用した自治体ポイントの発行準備を進めた上で、上記のような視点に立ち、対策実施後の将来的な拡張性や互換性も担保したナショナルシステムとしての基盤を目指し、官民でのタスクフォースを立ち上げるなど、対策の進捗を踏まえて、具体的な在り方について検討を行う。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用を進めるため、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等を図り、2021年3月から本格運用する。これに、全国の医療機関等ができる限り早期かつ円滑に対応できるよう、**2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する。**さらに、保険者ごとに被保険者の具体的なマイナンバーカード取得促進策を速やかに策定するとともに、国家公務員や地方公務員等による本年度中のマイナンバーカードの取得を推進する。

安全・安心で利便性の高いデジタル社会をできる限り早期に実現する観点から、2022年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保有していることを想定し、国は市町村ごとのマイナンバーカードの交付円滑化計画の策定の推進と定期的なフォローアップを行うとともに必要な支援を行うなど、マイナンバーカードの普及を強力に推進する。あわせて、マイナンバーカードの利便性向上・利活用シーンの拡大を更に推進するとともに、社会保障の公平性の実現、行政の利便性向上・運用効率化等に向け、マイナンバーの利活用を図る。

令和3年3月スタート
(予定)

健康保険証の資格確認が オンラインで可能となります

～オンライン資格確認導入の手引き～

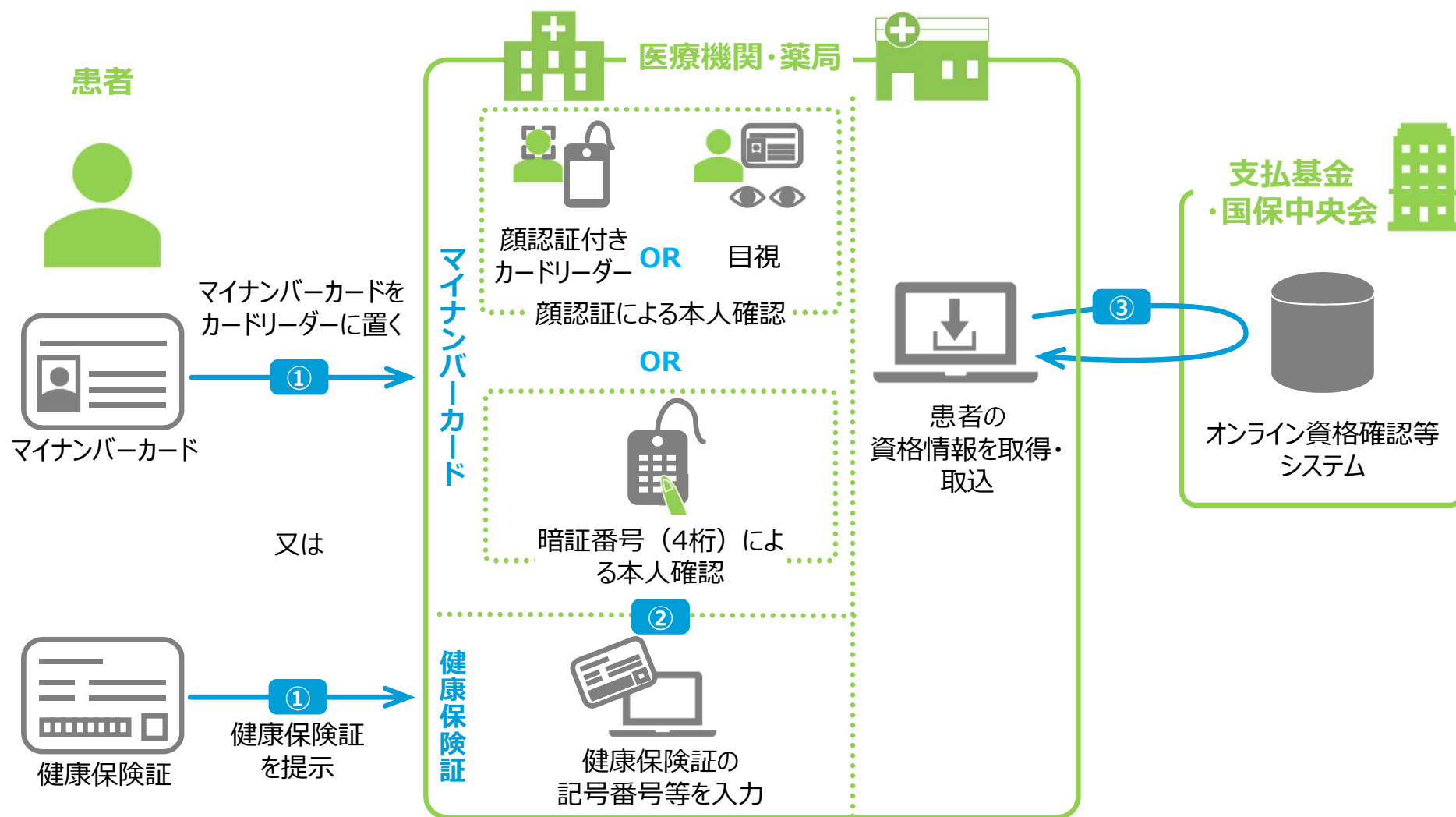
【医療機関・薬局の方々へ】

令和2年9月
厚生労働省保険局

1. オンライン資格確認とは ～ 資格確認は保険制度の基本 ～

オンライン資格確認では、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認ができます。

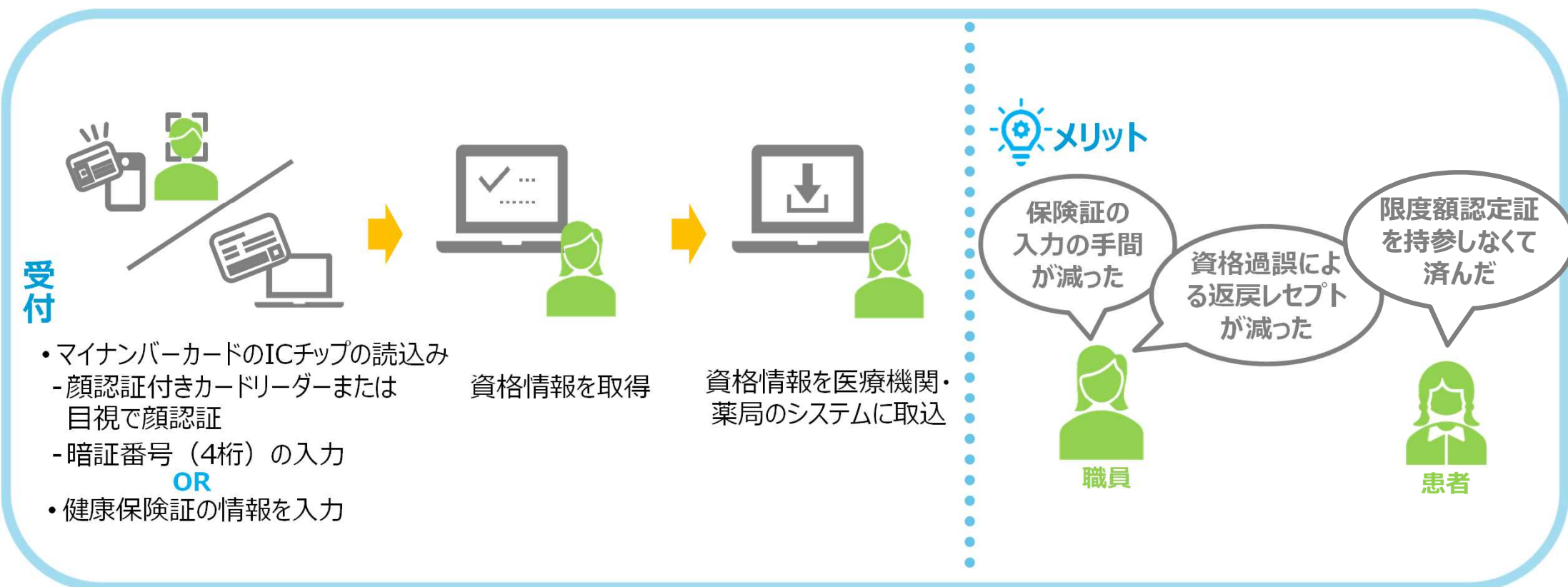
令和3年3月からマイナンバーカードを持参し、保険資格の確認をする患者が増えてきます。全ての患者が診療等を受けられるよう準備をお願いします。



2. 医療機関・薬局で変わること①

資格の確認を確実に行うことは、保険制度の基本です。オンラインで資格を確認することにより、医療機関・薬局の窓口で、**直ちに資格確認が出来るようになります。**

保険診療を受けることが出来る患者かどうかを即時に確認することが可能となり、レセプトの返戻も減ります。また、窓口の入力の手間が減ります。



※ 資格確認の対象となる証類は、健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証等の保険者がシステム管理している証類です。自治体が管理している公費負担・地方単独事業に伴う証類は令和3年3月時点では対象にならず、引き続き検討することとしています。

2. 医療機関・薬局で変わること②

常時、支払基金・国保中央会とオンラインで接続されるため、支払基金・国保中央会の情報を医療機関・薬局に提供することが出来るようになります。

診療・投薬



薬剤情報/特定健診情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認



医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診情報を閲覧



薬剤情報/特定健診情報を踏まえた診療・投薬



過去の状況が分かるようになった

災害時にも薬剤情報等が確認できる



医師/薬剤師



患者

※薬剤情報は、レセプトから抽出された情報となります。

※特定健診情報は、医療機関（病院・診療所）のみ閲覧可能となります。

3. メリット：保険証の入力の手間削減

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力は必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。

| 患者情報 | | | | 登録 | |
|----------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|----------------------|
| シメイ | <input type="text"/> | 性別 | <input type="text"/> | 資格確認日 | <input type="text"/> |
| 氏名 | <input type="text"/> | 生年月日 | <input type="text"/> | 年齢 | <input type="text"/> |
| 保険者番号 | <input type="text"/> | 保険者名 | <input type="text"/> | 郵便番号 | <input type="text"/> |
| 記号・番号・枝番 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 住所 | <input type="text"/> |
| 患者区分 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 電話番号1 | <input type="text"/> |
| 資格取得年月日 | <input type="text"/> | 交付年月日 | <input type="text"/> | 電話番号2 | <input type="text"/> |
| 有効期間 | <input type="text"/> | ~ | <input type="text"/> | | |

健康
保険
証



健康保険証は
最小限の情報を入力

| オンライン資格確認 | | | | 完了 |
|-----------|--|--------------------------------------|---------------------------------|----|
| 保険者番号 | <input type="text" value="12345"/> | | | |
| 記号・番号・枝番 | <input type="text" value="1234"/> | <input type="text" value="5678910"/> | <input type="text" value="01"/> | |
| 生年月日 | <input type="text" value="昭和45年"/> | <input type="text" value="1月"/> | <input type="text" value="1日"/> | |
| 資格確認日 | <input type="text" value="令和元年11月1日"/> | | | |

マイナンバーカード



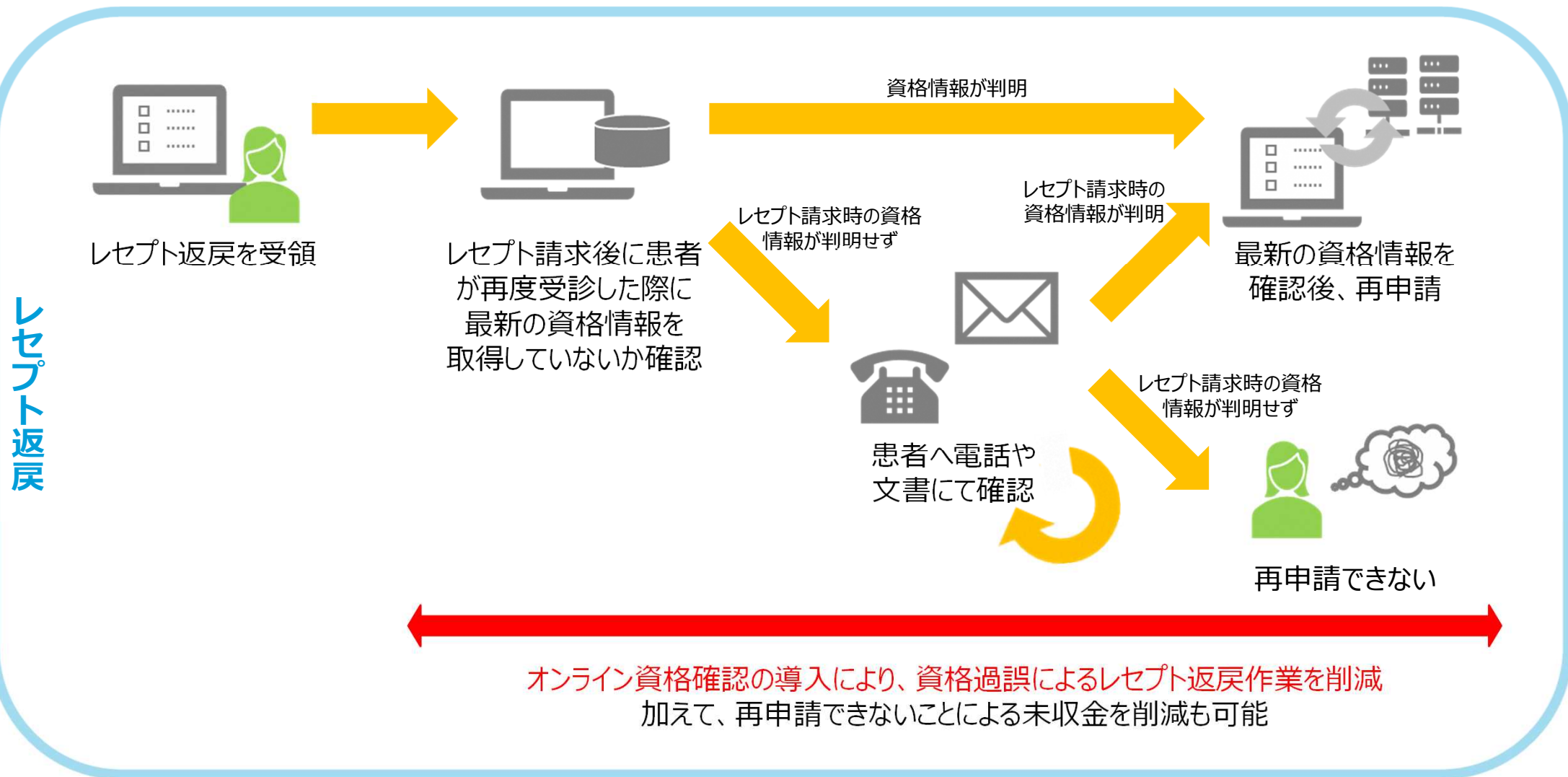
マイナンバーカードでは最新の保険資格
情報を自動的に取得

| 患者情報 | | | | 登録 | |
|----------|--|--------------------------------------|--|-------|---|
| シメイ | <input type="text" value="コウロウ タロウ"/> | 性別 | <input type="text" value="男"/> | 資格確認日 | <input type="text" value="令和元年11月1日"/> |
| 氏名 | <input type="text" value="厚労 太郎"/> | 生年月日 | <input type="text" value="昭和45年1月1日"/> | 年齢 | <input type="text" value="50歳"/> |
| 保険者番号 | <input type="text" value="12345"/> | 保険者名 | <input type="text" value="XX健保"/> | 郵便番号 | <input type="text" value="123-45"/> |
| 記号・番号・枝番 | <input type="text" value="1234"/> | <input type="text" value="5678910"/> | <input type="text" value="01"/> | 住所 | <input type="text" value="東京都港区XX-XX"/> |
| 患者区分 | <input type="text" value="健康保険組合"/> | <input type="text" value="本人"/> | <input type="text" value="3割"/> | 電話番号1 | <input type="text" value="XX-XXXX-XXXX"/> |
| 資格取得年月日 | <input type="text" value="平成28年7月1日"/> | 交付年月日 | <input type="text" value="平成28年7月1日"/> | 電話番号2 | <input type="text" value="XXX-XXX-XXX"/> |
| 有効期間 | <input type="text" value="平成28年7月1日"/> | ~ | <input type="text" value="令和4年7月1日"/> | | |

有効な場合
保険資格情報
を取得

3. メリット：資格過誤によるレセプト返戻の作業削減①

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の保険資格がその場で確認できるようになるため、資格過誤によるレセプト返戻が減り、窓口業務が削減されます。



3. メリット：来院・来局前に事前確認できる一括照会

一括照会では、事前に予約されている患者等の保険資格が有効か、保険情報が変わっていないかを把握することができます。なお、確認した保険資格が資格喪失等により無効である場合、受付時に資格確認を行う必要があります。

＜一括照会リストイメージ＞

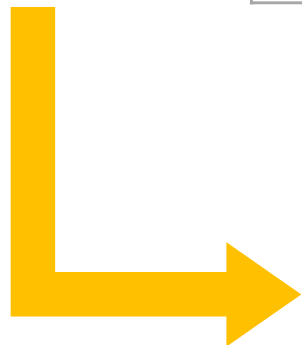
| # | 患者氏名 | 個人単位被保険者番号 | | | 住所 |
|-----|--------|------------|--------|-----|------------|
| | | 記号 | 番号 | 枝番 | |
| 1 | オノ資 二郎 | 0001 | 111111 | 01 | 東京都港区xx-x |
| 2 | 厚労 太郎 | 0002 | 222222 | 01 | 東京都板橋区x-x |
| 3 | 番号 花子 | 0003 | 333333 | 01 | 東京都調布市x-xx |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| 99 | 資格 春子 | 0099 | 999999 | 02 | 東京都新宿区x-xx |
| 100 | 厚生 夏美 | 0100 | 101010 | 01 | 東京都江東区xx-x |



照会したい患者の
リストを作成

＜一括照会結果イメージ＞

| # | 患者氏名 | 個人単位被保険者番号 | | | 住所 | 資格確認結果 |
|-----|--------|------------|--------|-----|------------|--------|
| | | 記号 | 番号 | 枝番 | | |
| 1 | オノ資 二郎 | 0001 | 111111 | 01 | 東京都港区xx-x | 有効 |
| 2 | 厚労 太郎 | 0002 | 222222 | 01 | 東京都板橋区x-x | 有効 |
| 3 | 番号 花子 | 0003 | 333333 | 01 | 東京都調布市x-xx | エラー ※ |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| 99 | 資格 春子 | 0099 | 999999 | 02 | 東京都新宿区x-xx | 有効 |
| 100 | 厚生 夏美 | 0100 | 101010 | 01 | 東京都江東区xx-x | 無効 ※ |



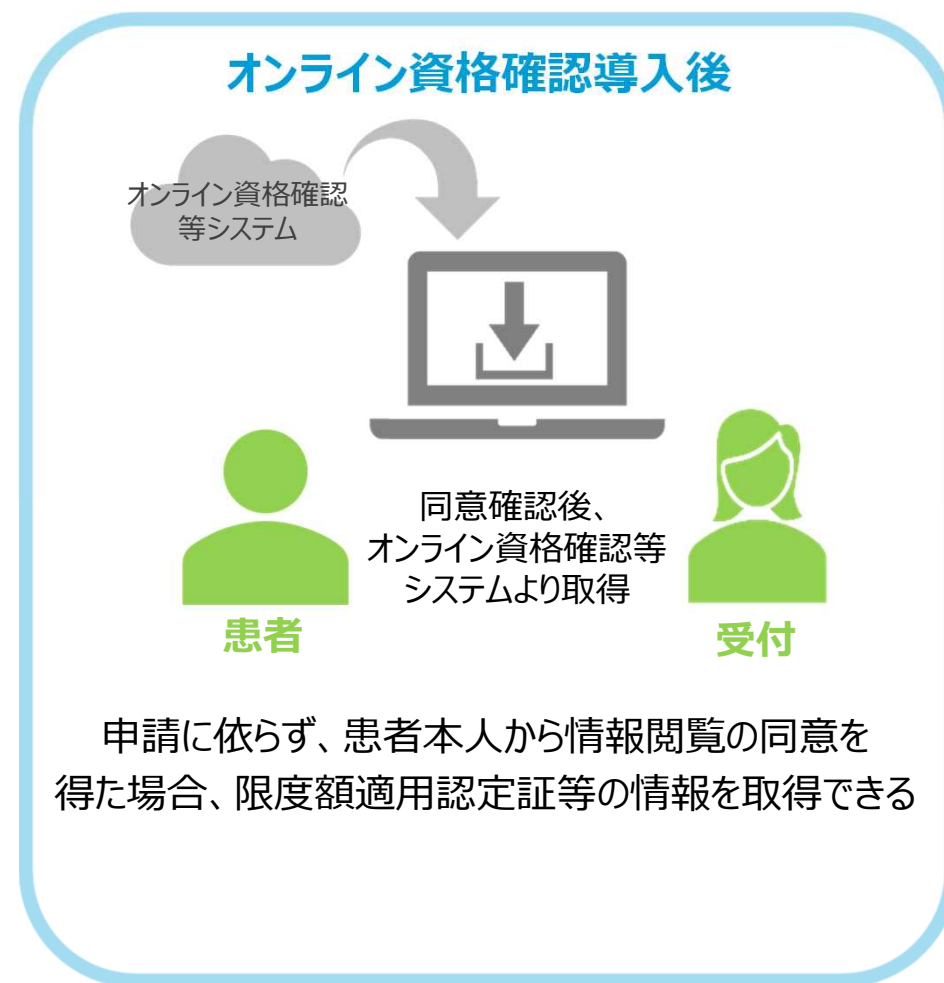
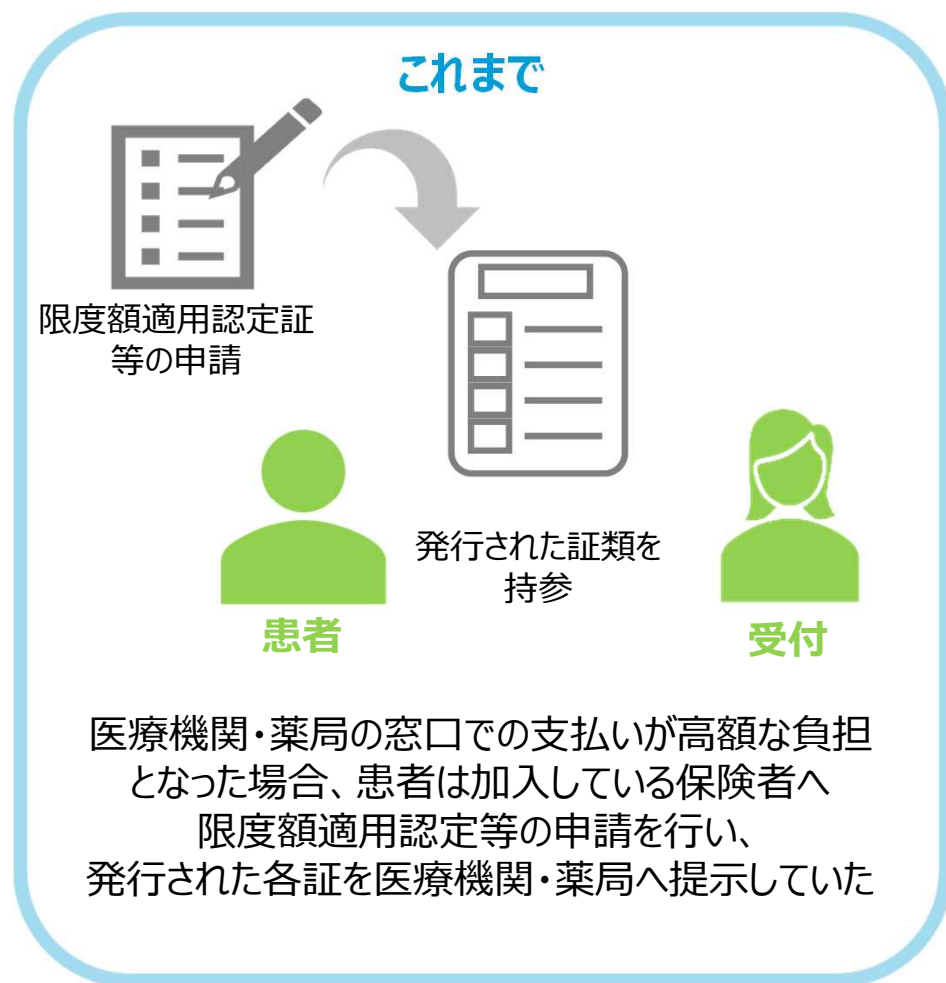
健康保険証の
記号番号等で照会

※エラー：必須項目（個人単位被保険者番号等）に入力誤りがある場合等
 ※無効：保険資格の有効期限切れにより失効している場合等

3. メリット：限度額適用認定証等の連携

これまで限度額適用認定証等は加入者（患者）が保険者へ必要となった際に申請を行わなければ、発行されませんでした。

オンライン資格確認を導入いただければ、**加入者（患者）から保険者への申請がなくても、限度額情報を取得**でき、加入者（患者）は限度額以上の医療費を窓口で支払う必要がなくなります。



3. メリット：薬剤情報・特定健診情報の閲覧①

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の薬剤情報・特定健診情報を閲覧することができます。患者の意思をマイナンバーカードで確認した上で、有資格者等（薬剤情報は医師、歯科医師、薬剤師等。特定健診情報は医師、歯科医師等）が閲覧します。

※ 特定健診情報は令和3年3月から、薬剤情報は令和3年10月から閲覧可能

<閲覧イメージ>



薬剤情報/特定健診情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認

医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診情報を閲覧



有資格者等とは

医師・歯科医師・薬剤師等のことを指している。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」より、医療機関・薬局にて有資格者等の識別を行い、アクセス権限の管理を行うこととされている。

| 薬剤情報 | | | | | | | | | | |
|------|-------|------|-----|---------|-------------|-------------|-----------------|----------------------------|-------|-----|
| 氏名 | | 厚労太郎 | | 性別 | | 男 | | 年齢 | | 50歳 |
| 診療月 | 入/外/調 | 処方日 | 処方 | 用法 | 特別指示 | 内服/屯服/外用/注射 | 薬剤名(商品名) | 薬剤名(一般名) | 数量 | 回数 |
| 10月 | 外来 | 5日 | - | - | - | 内服 | ガスター-D錠20mg | ファモチジン錠 | 2錠 | 7 |
| 10月 | 外来 | 5日 | - | - | - | 内服 | プロレス錠12 12mg | カンデサルタンシレキセチル錠 | 1錠 | 7 |
| 10月 | 外来 | 5日 | - | - | - | 外用 | リンデロン-VG軟膏0.12% | ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 | 5g | 1 |
| 10月 | 外来 | 5日 | - | - | - | 注射 | アリナミンF10注 | フルスルチアミン塩酸塩注射液 | 1管 | 1 |
| 10月 | 調剤 | 6日 | 6日 | 1日1回朝食後 | - | 内服 | アーチスト錠10mg | カルベジロール錠 | 1錠 | 23 |
| 10月 | 調剤 | 6日 | 6日 | - | 痛みが強い際は1日2錠 | 屯服 | ロキソプロフェンNa錠60mg | ロキソプロフェンナトリウム水和物錠 | 23錠 | 1 |
| 10月 | 調剤 | 18日 | 18日 | 1日3回食後 | - | 内服 | ニフェジンカプセル10mg | ニフェジンカプセル | 3カプセル | 23 |
| 10月 | 調剤 | 30日 | 30日 | 1日1回夕食後 | - | 内服 | エースコール錠2mg | テモカプリル塩酸塩錠 | 1錠 | 23 |
| 11月 | 入院 | 5日 | - | - | - | 内服 | リンテキサー錠250mg | クロルフェニシンカルバミン酸エステル錠 | 2錠 | 1 |

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

| 特定健診情報 | | | | | | | | | | |
|----------|-------|----------|----|--------|------------|-------|----|----|--|-----|
| 氏名 | | 厚労太郎 | | 性別 | | 男 | | 年齢 | | 50歳 |
| 身体計測 | 身長 | 170.08 | | 血中脂質検査 | 中性脂肪 | 140 | | | | |
| | 体重 | 63.6 | | | HDLコレステロール | 125 | | | | |
| | 腹囲 | 79.5 | | | LDLコレステロール | 154 | | | | |
| | BMI | 21.8 | | | 血糖検査 | 空腹時血糖 | 97 | | | |
| 血圧等 | 血圧 | 67~106 | | HbA1C | | 5.1 | | | | |
| | 肝機能検査 | GOT(AST) | 23 | | 随時血糖 | 120 | | | | |
| GPT(ALT) | | 22 | | 血清学検査 | CRP | 0.07 | | | | |
| LDH | | 160 | | | RF定量 | 3未満 | | | | |

特定健診情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

3. メリット：薬剤情報・特定健診情報の閲覧②

顔認証付きカードリーダーを用いて「同意の取得」を行います。

<ディスプレイの画面遷移>

カードの準備

患者の本人確認と資格確認の手続き

同意の確認手続き

マイナンバーカードを
置いてください。

本人確認の方法を
選んでください。

顔認証を行う

パスワード入力

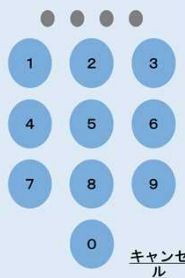
終了する

顔を枠内に入れてください。



又は

4桁のパスワードを
入力してください。



顔認証又は4桁の暗証番号を選択し認証

過去のお薬情報や、過去の
特定健診（メタボ健
診）情報の閲覧に同意し
ますか。

この情報はあなたの健康
管理のために使用します。

同意する

同意しない

薬剤情報・特定健診情報を
医師等が閲覧する事への同
意の確認

※ 限度額情報を提供する場
合には、次にその同意画面
が表示されます。

※ 汎用カードリーダーの場合は、書面で同意をとります。

3. メリット：災害時における薬剤情報・特定健診情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・特定健診情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られます。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、薬剤情報・特定健診情報の閲覧ができます。

災害時



| 薬剤情報 | | | | | |
|------------|------|----|---|----|-----|
| 氏名 | 厚労太郎 | 性別 | 男 | 年齢 | 50歳 |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |
| 2018/01/01 | 厚労太郎 | 男 | | 50 | |

| 特定健診情報 | | | | | |
|--------|--------------|------------|-----------|----|-----|
| 氏名 | 厚労太郎 | 性別 | 男 | 年齢 | 50歳 |
| 身長 | 170.08 | 中性脂肪 | 140 | | |
| 体重 | 63.6 | HDLコレステロール | 125 | | |
| 腹囲 | 78.5 | LDLコレステロール | 154 | | |
| BMI | 21.8 | 空腹時血糖 | 97 | | |
| 血圧等 | 血圧 67-106 | 血糖検査 | HbA1c 5.1 | | |
| | GOT(VAST) 23 | 糖化血糖 | 120 | | |
| 肝機能検査 | GPT(ALT) 22 | 血清学検査 | CRP 0.07 | | |
| | LDH 160 | | RF定量 3未満 | | |

災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて医療機関・薬局の範囲及び期間を定める

特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする

資格確認端末で照会

通常時と同様の画面が閲覧可能

4. 医療機関・薬局への補助

- 顔認証付きカードリーダーは、医療機関及び薬局に無償提供します。
- それ以外の費用（①マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、②ネットワーク環境の整備、③レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等）は、以下の上限額と割合で補助します。

（補助の対象となる事業）

- ・ オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末の購入・導入
- ・ レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等のアプリケーションに組み込むパッケージソフトの購入・導入
- ・ オンライン資格確認に必要となるオンライン請求回線の導入、既存のオンライン請求回線の増強
- ・ オンライン資格確認の導入に必要となるレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修 等

※ 電子カルテシステムの改修は、資格確認だけでなく、薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修を含みます。

| | 病院 | | | 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) | 診療所 薬局(大型チェーン 薬局以外) |
|--------------------------|--|--|---|--|--|
| 顔認証付き カードリーダー 提供台数 | 3台まで無償提供 | | | 1台無償提供 | 1台無償提供 |
| その他の 費用の 補助内容 | 1台導入する場合 | 2台導入する場合 | 3台導入する場合 | 21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助 | 32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その $\frac{3}{4}$ を補助 |
| | 105万円を上限に 補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助 | 100.1万円を上限に 補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助 | 95.1万円を上限に 補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助 | | |

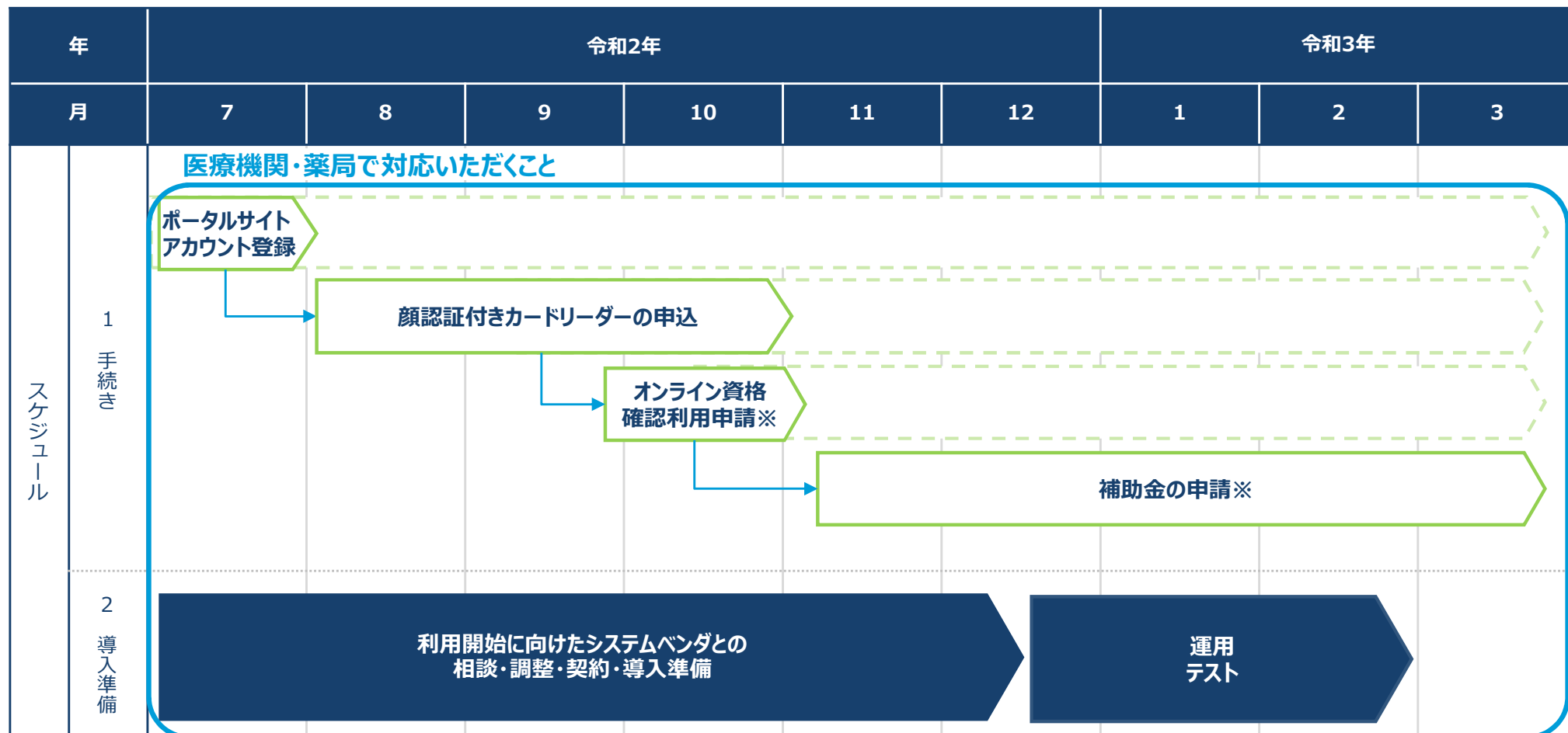
※ 消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額です。

5. 利用開始に向けた準備

オンライン資格確認に参加いただくには、「**1 支払基金への申請手続き**」と「**2 システムベンダ等との相談・改修**」の2つの作業が必要です。

「1 支払基金への申請手続き」については、まずは**ポータルサイトへのアカウント登録**をお願いします。アカウント登録いただければ、その都度、必要な情報をお知らせします。

「2 システムベンダ等との相談・改修」については、まずは普段お付き合いのあるベンダの方等に相談いただき、**見積り**を取っていただくようお願いします。



※ オンライン資格確認利用申請・補助金の申請時期はアカウント登録されている方にはメールでお知らせします。

まずは、ポータルサイトにてアカウントの登録をお願いします。

オンライン資格確認に参加するかどうかまだ決めていない方も、まずはポータルサイトへの登録をお願いします。

最新の情報をお届けすることができます。また、このポータルサイトで必要な手続きを行うことができます。

(※) 書面で申請された方もポータルサイトへの登録が便利です。必要な情報が受け取れるようになります！(二重申し込みになることはありません)

アカウント登録でできること

- 最新情報をメールでお知らせ
- 顔認証付きカードリーダー申込
- オンライン資格確認利用申請
- 補助金申請

ポータルサイト開設
1カ月で登録数
35,000ユーザー
突破！

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>

オンライン資格確認

検索



お問合せ先：医療情報化支援基金

contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp

☎ 0800-8007121 (通話無料)

平日 9:00~17:00

※ お電話でのお問合せは、混み合うことがございます。メールでのお問合せを推奨します。

顔認証付きカードリーダーの申込受付が始まりました。（8月7日～）

医療機関等向けポータルサイトで、導入したい機種を選んでお申し込み下さい。
顔認証付きカードリーダーの申込や各種申請と共に、必要機器の導入やシステム・ネットワークの改修が必要です。各ベンダにお問い合わせ下さい。



株式会社
富士通マーケティング



パナソニック システム
ソリューションズ ジャパン
株式会社



株式会社アルメックス

顔認証付きカードリーダーの
カタログページはこちら



レセプトコンピュータ等の改修・ オンライン資格確認端末等の導入

相談先

現在、使用しているレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

ネットワーク構成の変更

相談先

現在、使用しているレセプトオンライン請求のネットワークの事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

6 オンライン資格確認の今後

オンライン資格確認は今後のデータヘルスの基盤となります

今後拡大予定の機能

- 現在全国の医療機関・薬局で確認できる情報は、薬剤情報・特定健診情報のみですが、**対象となる情報を拡大**します。（令和4年夏を目処）
手術、移植、透析、医療機関名といった項目が対象となる予定です。
- オンライン資格確認等システムを基盤とし、**電子処方箋の仕組みを構築**します。（令和4年夏を目処）
紙の受け渡しが不要になり、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）が可能となります。
- **閲覧・活用できる健診等を拡大**します。（令和4年度早期）
- 現在対象になっていない**生活保護受給者の医療券**も対象にする（令和5年度中）など順次対象を広げていきます。
- **モバイル端末でのオンライン資格確認**も検討しています。（令和2年度研究事業）



オンライン資格確認には以下の特徴があり、データヘルスの基盤となっていきます。

- ① 全国の医療機関・薬局と安全かつ常時接続されています
- ② 医療情報を個人ごとに管理しており、本人の情報を確実に得ることができます
- ③ 患者の同意を確実にかつ電子的に得ることができます

< 1. オンライン資格確認とは >

Question

Answer

Q. オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか？

A. **健康保険証でも受診できます。**

薬剤情報等を踏まえた診療を受けたい患者はマイナンバーカードが必要です。

Q. 医療機関・薬局では患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？

A. 医療機関・薬局において **患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うことはありません。**

オンライン資格確認では、**マイナンバーではなく、マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書を利用**します。

Q. 医療機関・薬局内のレセプトコンピュータ等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか？

A. オンライン資格確認は、**支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組み**です。

支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。

7. Q&A

< 1. オンライン資格確認とは >

Question

Q. オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか？

Answer

A. 資格の確認を確実に行うことは保険制度の基本です。
また、レセプト返戻の削減、事務の効率化、薬剤情報等の閲覧、災害への備えとして導入をご検討ください。
今後、マイナンバーカードを健康保険証として持参する患者が増えますので、全ての患者が診療等を受けられるよう導入の検討をお願いします。

Q. 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

A. マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要です。
なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録ができます。

<2. 医療機関・薬局で変わる事>

Question

Q. マイナンバーカードの取扱いで気をつけるべきことはありますか？

A. 医療機関・薬局の窓口ではマイナンバーカードは預かりません。患者においては、顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく、汎用カードリーダーの場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

Q. 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A. 現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

Q. 医療機関・薬局でマイナンバーカードが健康保険証として使えることを、どのように患者さんに伝えたらよいですか？

A. マイナンバーカードでのオンライン資格確認が利用できることのポスター等を準備し、医療機関・薬局に送付させていただきます。

7. Q&A

< 3. 利用開始に向けてご対応いただきたいこと/必要な費用目安 >

Question

Answer

Q. オンライン資格確認を開始するためには、何をすれば良いですか？

A. 支払基金ポータルサイトから、支払基金に利用の申込みをしていただく必要があります。手続きの内容・方法については、**ポータルサイトにアカウント登録**いただければ、順次必要なお知らせをします。併せて、**システムベンダ等に改修費用の見積を依頼**してください。

Q. オンライン資格確認のためのシステム改修に関して、補助申請を行う時期はいつ頃ですか？

A. システム改修後、オンライン資格確認の導入準備が完了した後に、支払基金に補助申請を行っていただくこととなりますので、医療機関・薬局における導入作業後である**11月以降**となります。（事前申請ではなく、精算払いとなります。）

Q. レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか？

A. **オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能**です。オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

参考：マイナンバーカードと健康保険証

券面

マイナンバーカード

表面



裏面

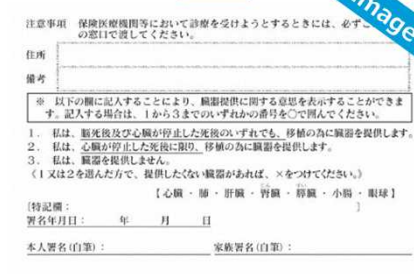


健康保険証

表面



裏面



記載項目

| | | | |
|----------------|-----------------|-----------------------------|-----------|
| 氏名（漢字） | 氏名（漢字） | 氏名（漢字） | 住所記入欄 |
| 生年月日※1 | 個人番号（12桁） | フリガナ※4 | 備考記入欄※2 |
| 性別 | 生年月日※1 | 生年月日 | 臓器提供意思表示欄 |
| 住所 | 二次元コード（個人番号） | 性別 | |
| 顔写真 | 磁気ストライプ（自治体で使用） | 被保険者証記号（7・8桁）・ 番号・枝番（2桁） | |
| 電子証明書の有効期限（西暦） | ICチップ※3 | 資格取得年月日 | |
| 製造番号（16桁） | | 事業所名称※4 | |
| セキュリティコード（4桁） | | 保険者番号（6～8桁） | |
| サインパネル領域※2 | | 保険者名称 | |
| 臓器提供意思表示欄 | | 保険者所在地 | |
| | | 被保険者氏名（被扶養者のみ記載） | |
| | | 交付年月日 | |

- ※1 日本人は和暦、在日外国人は西暦
- ※2 券面の情報に修正が生じた場合、その新しい情報を記載（引越した際の新住所など）
- ※3 ICチップに記録される情報は以下
 - ①券面記載事項（氏名、住所、生年月日、性別、個人番号、本人の写真など）
 - ②総務省令で定める事項（公的個人認証に係る『電子証明書』等）
 - ③市町村が条例で定めた事項等
- ※4 保険者により記載有無は異なる

凡例

記載項目
健康保険証のみの記載項目

保連発 0703 第1号
令和2年7月3日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
(公 印 省 略)

医療提供体制設備整備交付金の実施について

標記については、今般、別紙のとおり「医療提供体制設備整備交付金実施要領」（以下「実施要領」という。）を定め、令和2年6月12日から適用することとしたので、通知する。

なお、本通知の施行に伴い、令和2年3月3日保連発 0303 第2号「医療提供体制設備整備交付金の実施について」は廃止する。

また、実施要領中に規定する複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細については、追って定め、通知することとする。

別 紙

医療提供体制設備整備交付金実施要領

第1 趣旨

令和元年度医療提供体制設備整備交付金交付要綱（以下「交付要綱」という。）2の規定に基づき、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）が、国から医療提供体制設備整備交付金の交付を受け、医療機関等情報化補助業務に要する費用に充てるために医療情報化支援基金（以下単に「基金」という。）を造成し、当該基金を活用して、医療情報化支援基金管理運営要領（以下「管理運営要領」という。）3の事業を行うために必要な手続等について、定めるものとする。

第2 交付対象事業

1 管理運営要領3（1）の交付対象事業は、次のとおりとする。

- (1) オンライン資格確認の導入に必要となる顔認証付きカードリーダー（厚生労働省が示した仕様書の基準を満たす製品に限る。）等の導入に係る事業（保険医療機関等（健康保険法（大正11年法律第70号）第86条第1項に規定する「保険医療機関等」をいう。以下同じ。）において、オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末を購入する場合に限る。）
- (2) 保険医療機関等において、オンライン資格確認を導入することを前提に、オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末（電子証明書を含む。）の購入等、レセプトコンピューターに組み込むパッケージソフトの購入（基礎的費用以外のカスタマイズ費用は除く。）、オンライン請求回線初期導入（回線の帯域増強やISDNからの切り替えを含み、レセプトのオンライン請求システムが未対応である保険医療機関等に限る。）、既存のオンライン請求回線の帯域増強、オンライン資格確認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（ネットワーク整備等に係る経費及び電子カルテシステムの薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修に係る経費を含む。）、(1)の顔認証付きカードリーダー（1台9.9万円以下のものに限る。）の購入並びにオンライン資格確認等の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（これらの事業に交付するのは、(1)の顔認証付きカードリーダーを導入した場合に限る。）

2 1（1）の顔認証付きカードリーダーについては、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）附則第1条の2の規定に基づき、保険医療機関等からの申出に応じて支払基金にて当該物品を調達し、及び提供するものとする。

なお、保険医療機関等に提供する顔認証付きカードリーダーの台数は、別表1-1から別表3のとおりとする。

- 3 管理運営要領3(2)の交付対象事業は、管理運営要領3(1)の実施に附帯する支払基金における事務費(報酬、給与、職員手当等、社会保険料、賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料並びに備品購入費をいう。)、事務の簡素合理化を図るための電子情報処理組織の導入等に伴う費用及びこれらのシステム改善等に要する費用、その他厚生労働大臣が必要と認めるものとする。

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における第2の1に係る補助率及び補助限度額は、別表1-1から別表1-3のとおりとする。
- 2 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1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項各号に掲げる診療所又は2に規定する大型チェーン薬局以外の薬局における第2の1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 第2の1(2)の補助金額は、次の順で算定するものとする。
 - (1) 第2の1(2)に係る総事業費に、別表1-1から別表3の「2. 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1-1から別表3の「3. 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5 事業を実施する場合の条件

- 1 支払基金が、第2の1及び2に係る事業に対する国からの交付金を財源の全部又は一部として、保険医療機関等に対して、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金を交付する場合には、当該保険医療機関等に対して、次の条件を付すこと。
 - (1) 保険医療機関等は、健康保険法による被保険者証等として個人番号カード（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第7項に規定する個人番号カードをいう。）を利用できる環境（顔認証付きカードリーダーの活用を含む。）を整備しなければならないこと。
 - (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、この顔認証付きカードリーダーの提供及び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、支出及び顔認証付きカードリーダーの受領台数等を明らかにした帳簿を備え、当該収入、支出及び顔認証付きカードリーダーの受領台数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、顔認証付きカードリーダーの提供に要した費用相当額（減価償却（5年）に応じた残額）及び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。
- 2 1により付した条件に基づき、保険医療機関等から支払基金に納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
- 3 支払基金が、この基金を財源の全部又は一部として、第2の3に係る事業を実施する場合には、支払基金に対し1(2)～(5)に規定する条件を付すものとする。この場合において、これらの規定中「支払基金の理事長」とあるのは「厚生労働大臣」と、「支払基金」とあるのは「国」と読み替えて適用するものとする。

4 支払基金は、第2の2及び3に係る事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）は、速やかに、遅くとも事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに、別紙様式1により厚生労働大臣に報告しなければならない。

なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。

第6 交付対象者の募集

支払基金は、第2の1又は2の事業に対して補助を実施又は提供する場合には、インターネットの利用その他の適切な方法により、交付対象者の募集を行うものとする。

第7 申請手続き

第2の1及び2に係る顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の申請は、別紙様式2による申請書を、第14で定める申請期間に、原則として、電磁的方法（支払基金の使用に係る電子計算機と申請書等の提出を行う保険医療機関等とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用して提出する方法をいう。以下同じ。）により支払基金に提出して行うものとする。ただし、保険医療機関等がやむを得ない事情により、当該申請方法によることができない場合は、書面による申請でも差し支えないものとする。

第8 電子申請

1 保険医療機関等が第2の1（2）に係る第7の申請を行う場合は、第2の1の全ての事業の完了後に行うものとする。

2 取りまとめ者が複数の保険医療機関等の第7に係る申請を行う場合は、保険医療機関等ごとの申請書を取りまとめた上で、一括して申請を行うことができるものとする。

3 保険医療機関等は、2の申請を行う場合は、申請を行う複数の保険医療機関等に関する事項等を、あらかじめ、支払基金に届け出なければならない。

なお、複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細については、追って通知することとする。

4 支払基金は、原則として、第9の規定に基づく交付の決定及び通知、第10の規定に基づく決定の取消し、第11の規定に基づく顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還命令及び第12の規定に基づく延滞金の納付命令に係る通知を電磁的方法により行うものとする。

第9 交付等の決定及び通知

支払基金は、第7の申請があったときは、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、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金を交付すべきものと認めたときは、速やかに別紙様式3により顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の決定を通知するものとする。

第10 決定の取消し

支払基金は、保険医療機関等が顔認証付きカードリーダー及び補助金を他の目的に使用し、顔認証付きカードリーダーの提供及び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、顔認証付きカードリーダーの提供及び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 顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還

支払基金は、顔認証付きカードリーダーの提供及び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、既に顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金が交付されているときは、期限を定めて、顔認証付きカードリーダーの提供に要した費用相当額（減価償却（5年）に応じた残額）及び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11に基づく補助金等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、令和2年4月以降年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 備え付け帳簿等

支払基金は、補助金台帳を備え、保険医療機関等ごとに顔認証付きカードリーダーの配付台数、交付した補助金の額、交付期日その他必要な事項を記載するものとする。なお、当該補助金台帳は、電磁的記録により作成及び保存を行うこともできるものとする。

第14 補助事業の申請期間

第2の1（1）及び2の顔認証付きカードリーダーの提供申請は令和2年8月から、第2の1（2）の補助金交付申請は令和2年11月から申請を開始するものとし、支払基金から顔認証付きカードリーダーの提供を受けた上で、第2の交付対象事業を令和5年3月31日までに完了させ、令和5年6月30日までに申請するものとする。ただし、当該期間について、医療介護連携政策課長は、支払基金の理事長と協議して変更することができるものとする。

(別表 1-1) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 1 台の提供を受ける場合)

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|---|
| 第 2 の 1 (1) の事業 | 1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供 | |
| 第 2 の 1 (2) の事業 | 補助率 1 / 2 | 補助限度額は、1 0 5 万円まで (2 1 0. 1 万円に左欄の補助率を乗じた額) |

(別表 1-2) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 2 台の提供を受ける場合)

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|
| 第 2 の 1 (1) の事業 | 1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 2 台提供 | |
| 第 2 の 1 (2) の事業 | 補助率 1 / 2 | 補助限度額は、1 0 0. 1 万円まで (2 0 0. 2 万円に左欄の補助率を乗じた額) |

(別表 1-3) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 3 台の提供を受ける場合)

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|
| 第 2 の 1 (1) の事業 | 1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 3 台提供 | |
| 第 2 の 1 (2) の事業 | 補助率 1 / 2 | 補助限度額は、9 5. 1 万円まで (1 9 0. 3 万円に左欄の補助率を乗じた額) |

(別表 2) 大型チェーン薬局

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|
| 第 2 の 1 (1) の事業 | 1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供 | |
| 第 2 の 1 (2) の事業 | 補助率 1 / 2 | 補助限度額は、2 1. 4 万円まで (4 2. 9 万円に左欄の補助率を乗じた額) |

(別表 3) 診療所又は大型チェーン薬局以外の薬局

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|
| 第 2 の 1 (1) の事業 | 1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供 | |
| 第 2 の 1 (2) の事業 | 補助率 3 / 4 | 補助限度額は、3 2. 1 万円まで (4 2. 9 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。

保連発0909第1号
令和2年9月9日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
(公 印 省 略)

「医療提供体制設備整備交付金の実施について」の一部改正について

医療提供体制設備整備交付金の実施については、「医療提供体制設備整備交付金の実施について」（令和2年7月3日保連発0703第1号）の別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」により取り扱っているところであるが、今般、複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細について定め、別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」を改正したので、通知する。

別 紙

医療提供体制設備整備交付金実施要領

第8 電子申請

- 1 保険医療機関等が第2の1(2)に係る第7の申請を行う場合は、第2の1の全ての事業の完了後に行うものとする。
- 2 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（以下「取りまとめ者」という。）は、同組織に属する複数の保険医療機関等の第7に係る申請を、一括して行うことができるものとする。
 - (1) 申請を一括して行おうとするときは、あらかじめ、別紙一括申請様式1による申請書を支払基金に届け出て、一括して申請する保険医療機関等に関する事項の確認を受けなければならない。
 - (2) 2の申請は、別紙一括申請様式2による申請書を、電磁的方法により支払基金に提出して行うものとする。
 - (3) 別紙一括申請様式1及び2の詳細については、支払基金から取りまとめ者に提供する仕様書によるものとする。
- 3 支払基金は、原則として、第9の規定に基づく交付の決定及び通知、第10の規定に基づく決定の取消し、第11の規定に基づく顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還命令及び第12の規定に基づく延滞金の納付命令に係る通知を電磁的方法により行うものとする。