

電子処方箋の活用・普及促進事業助成金について

県が第四期山口県医療費適正化計画に基づき実施する電子処方箋の活用・普及に向け、山口県内の医療機関を対象に、「電子処方箋管理サービスの導入等に要した費用の一部」を助成します。

対 象 者	山口県内に所在する病院及び診療所（医科・歯科） ※支払基金から補助金等の交付決定を受けている施設に限る。
申請期間	令和6年6月11日(火)～令和7年1月31日(金)必着
申請書類	<p>①電子処方箋活用・普及促進事業助成金申請書兼実績報告書兼請求書（様式第1号）</p> <p>②支払基金から交付された電子処方箋の導入等に係る補助金等決定通知書の写し</p> <p>③支払基金から補助金等の交付対象とされた事業費を証する書類の写し（補助金等交付申請書又は領収書及び領収書内訳書等）</p> <p>④口座番号・名義等が確認できる振込先口座の通帳の写し ※必ず申請者名義の口座を指定してください。</p> <p>令和5年度の「医療機関等光熱費等高騰対策支援金」を受領済みの施設で、同一の口座に振込みを希望される場合、通帳の写しの添付の必要はありません。</p>

1 助成金額

支払基金による補助金等の上乗せ事業のため、**助成金額の算定根拠となる導入費用は、支払基金への補助金等申請で認定された額**となります。

(1) 電子処方箋管理サービスの導入に係る費用への助成

施設区分	助成金額	支払基金補助との合計額
大病院 (許可病床200床以上)	導入費用の1/6 (81.1万円を上限)	導入費用486.6万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
病院 (許可病床200床未満)	導入費用の1/6 (54.3万円を上限)	導入費用325.9万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
診療所（医科・歯科）	導入費用の1/4 (9.7万円を上限)	導入費用38.7万円を上限に3/4 (支払基金1/2補助を含む)

(2) 電子処方箋を導入済みの医療機関に対する、電子処方箋管理サービスの新機能拡充に係る費用への助成

施設区分	助成金額	支払基金補助との合計額
大病院 (許可病床200床以上)	導入費用の1/6 (22.6万円を上限)	導入費用135.6万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
病院 (許可病床200床未満)	導入費用の1/6 (16.7万円を上限)	導入費用100.0万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
診療所（医科・歯科）	導入費用の1/4 (6.1万円を上限)	導入費用24.5万円を上限に3/4 (支払基金1/2補助を含む)

※ 新機能とは、「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」に関する機能を指します。

(3) 電子処方箋管理サービスの導入と新機能拡充の同時実施に係る費用への助成

施設区分	助成金額	支払基金補助との合計額
大病院 (許可病床200床以上)	導入費用の1/6 (100.3万円を上限)	導入費用602.2万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
病院 (許可病床200床未満)	導入費用の1/6 (67.6万円を上限)	導入費用405.9万円を上限に1/2 (支払基金1/3補助を含む)
診療所 (医科・歯科)	導入費用の1/4 (13.5万円を上限)	導入費用54.2万円を上限に3/4 (支払基金1/2補助を含む)

2 注意事項

(1) 医療費適正化に係る取組への協力について

- ・ マイナ保険証の利用率向上、特定健康診査の受診率向上、重複投薬の抑制に向け、施設職員への周知啓発をお願いしています。

(2) 助成金の交付等について

- ・ 助成金は、申請書を県で受け付けて審査した後、1か月程度でお支払いする予定です。
- ・ 交付申請書を審査して、**適正と認めた場合には交付を決定する通知をお送りの上、助成金をお支払いします。**なお、虚偽の申請等により不交付要件に該当する場合には、不交付を決定する通知をお送りします。

※ その他、制度の詳細については、「山口県医療機関電子処方箋活用・普及促進事業助成金交付要綱」及びQ&Aをご確認ください。

3 申請方法・申請先

○電子メールによる申請に限ります。

メールアドレス

densishohousen@pref.yamaguchi.lg.jp

※ 申請書兼実績報告書兼請求書(様式第1号)と添付書類(振込先口座の通帳の写しは不要の場合あり)をお送りください。

○申請書兼実績報告書兼請求書様式は、以下のURLからダウンロードしてください。

申請書のダウンロード

<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/46/250204.html>

4 お問い合わせ先

山口県 健康福祉部 医務保険課 TEL 083-933-2825

【受付時間：平日9:00～17:00】