

大阪府電子処方箋普及促進事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 府は、電子処方箋の普及拡大及び利活用による府民への質の高い医療サービスの提供、重複投薬等の抑制並びに医療機関及び薬局の業務効率化を推進するため、予算の定めるところにより、大阪府電子処方箋普及促進事業補助金（以下「補助金」という。）について、交付するものとし、その交付については、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号。以下「規則」という。）及びこの要綱の定めるところによる。

(補助対象者)

第2条 電子処方箋管理サービスの初期導入及び新機能導入を令和7年9月30日までに完了した上で、電子処方箋の普及促進における周知、啓発に協力する保険医療機関等（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項各号に規定する病院若しくは診療所又は薬局であって、令和4年6月30日薬生総発0630第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知「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 交付対象事業」の1に規定される事業を実施し、社会保険診療報酬支払基金から要領の「第9 交付等の決定及び通知」の通知を受けた施設に限る。以下同じ。）

(補助対象事業)

第3条 この補助金の交付の対象となる事業は、次に掲げる事業（以下「補助事業」という。）とする。

- (1) 保険医療機関等が電子処方箋管理サービスを初期導入（(3)に掲げるものを除く。）するために行う、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、導入に付随する保険医療機関等職員への実施指導等（以下「システム改修等」という。）に係る事業
- (2) 保険医療機関等が電子処方箋管理サービスの初期導入とは別に新機能（「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」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事業
- (3) 保険医療機関等が電子処方箋管理サービスの初期導入と新機能を同時に導入するために行うシステム改修等に係る事業

(交付額の算定方法)

第4条 この補助金の交付額は、次の表により該当する補助事業の「区分」及び補助対象者

の「対象施設」に従い、補助事業に係る経費の実支出額（消費税及び地方消費税を含む）に「補助率」を乗じて得た額と補助上限額を比較して、少ない方の額を交付額とする。なお、算出された額に 1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

区 分	対 象 施 設	補助率	補助上限額
第 3 条（１）の事業	大規模病院（病床数 200 床以上）	1/6	811 千円
	病院（病床数 200 床未満）	1/6	543 千円
	診療所	1/4	97 千円
	薬局	1/4	97 千円
第 3 条（２）の事業	大規模病院（病床数 200 床以上）	1/6	226 千円
	病院（病床数 200 床未満）	1/6	167 千円
	診療所	1/4	61 千円
	薬局	1/4	64 千円
第 3 条（３）の事業	大規模病院（病床数 200 床以上）	1/6	1,003 千円
	病院（病床数 200 床未満）	1/6	676 千円
	診療所	1/4	135 千円
	薬局	1/4	138 千円

※実支出額は総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とする。

※病床数は使用許可病床数とする。

（補助金の交付申請及び実績報告）

第 5 条 補助金の交付を受けようとする者は、知事が別に指示する期日までに、交付申請書（兼）実績報告書（様式第 1 号）及び関係書類に示す内容を知事に提出しなければならない。

（交付決定及び補助金の額の確定）

第 6 条 知事は、前条による交付申請等があった場合は、その内容を審査し、その申請等の内容が適当と認めるときは、補助金の交付決定及び交付すべき額の確定を行い、交付決定通知書（兼）額の確定通知書（様式第 2 号）を申請者に通知するものとする。

（申請の取下げ）

第 7 条 補助金の交付の申請をした者は、前条の規定による通知を受け取った日から起算して 10 日以内に限り当該申請書を取り下げることができる。

2 前項の規定による取下げがあったときは、当該申請に係る補助金の交付の決定は、なかったものとみなす。

(交付の条件)

第8条 規則第6条第2項の規定により付する条件は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上の機械及び器具及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（以下、「適正化法施行令」という。）第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、府の承認を受けないでこの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、取壊し、又は廃棄してはならない。
- (2) 府の承認を受けて（1）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府に納付させることがある。
- (3) 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。
- (4) 事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え当該収入及び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なければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万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、又は適正化法施行令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に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。
- (5) (1) から (4) までの条件に違反した場合には、補助金の全部又は一部を府に返納させることがある
- (6) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告によりこの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は、「消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（様式第3号）」により速やかに知事に報告すること。なお、知事に報告があった結果、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大阪府に納付すること。

(補助金の交付)

第9条 知事は、第6条の規定による補助金の額の確定後、当該補助金を交付する。

(報告及び調査)

第10条 知事は、補助金に係る予算の適正な執行を図るため必要があると認めるときは、補助事業者に対して必要な事項を報告させ、又は、補助事業に関する調査を実施することとし、補助事業者はその調査に応じなければならない。

(補助金の返還等)

第11条 補助金の交付を受けた補助事業者が、次の（1）から（4）のいずれかに該当す

るときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消し、期限を定めて当該取り消しに係る部分の補助金の返還を命ずることがある。

- (1) 補助金の交付決定にあたり、規則第6条第1項及び第2項の規定により知事が付した条件を遵守しなかったとき
- (2) 正当な理由なく補助金の検査等を拒否したとき
- (3) 補助に関する帳簿、証拠書類、台帳の不備があったとき
- (4) 虚偽の申請その他の不正な方法によって補助金の交付を受けたことが明らかになったとき

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、知事が別途定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年7月26日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和7年5月22日から施行する。

様式第 1 号

大阪府電子処方箋普及促進事業補助金
交付申請書（兼）実績報告書

年 月 日

大阪府知事 様

申請者 住所

氏名

〔 法人の場合にあっては、その名称
及び代表者の氏名 〕

年度において大阪府電子処方箋普及促進事業補助金を次のとおり受けたので、大阪府補助金交付規則第 4 条第 1 項及び大阪府電子処方箋普及促進事業補助金交付要綱第 5 条の規定により申請するとともに、同規則第 12 条及び同要綱第 5 条の規定により報告します。

対象施設	大規模病院（病床数 200 床以上）・病院（病床数 200 床未満）・診療所・薬局
医療機関コード	
施設名称	
施設所在地	
補助事業の区分	(1) 電子処方箋管理サービスの導入に係る事業 (2) 電子処方箋管理サービスの新機能拡充に係る事業 (3) (1) と (2) を同時導入に係る事業
実支出額	
補助率	
補助上限額	
交付申請額 (実績報告額)	
金融機関名	
支店名	
口座種別	
口座番号	
口座名義	

補助対象者の確認

電子処方箋管理サービスを導入した上で、電子処方箋の普及促進における周知、啓発に協力のある保険医療機関等であり、社会保険診療報酬支払基金から交付等の決定及び通知を受けている。
はい・いいえ

交付条件の確認

大阪府電子処方箋普及促進事業補助金交付要綱第 8 条を遵守すること。
はい・いいえ

添付書類

- ① 電子処方箋管理サービス導入に関する領収書(写し)及び領収書内訳書(写し)
- ② 国(支払基金)から発行された補助金交付決定通知書(写し)
- ③ 通帳(写し)など振込口座が確認できるもの
- ④ 電子処方箋に関する取組に協力していることを示す資料

要件確認申立書

大阪府知事 様

私（当団体）は、大阪府補助金交付規則（以下「規則」という。）第4条第2項第3号の規定に基づき、大阪府電子処方箋普及促進事業補助金にかかる交付申請を行うにあたり、下記の内容について申立てます。

記

※各項目を確認し、はい・いいえのどちらかを○で囲んでください。

申 立 事 項		
1	暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する 暴力団 、同法第2条第6号に規定する 暴力団員 、大阪府暴力団排除条例第2条第4号に規定する 暴力団密接関係者 である。 ※「暴力団密接関係者」については、次の2～6も確認してください。	はい・いいえ
2	自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、 暴力団 又は 暴力団員 を利用するなどしている。	はい・いいえ
3	暴力団 又は 暴力団員 に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に 暴力団 の維持、運営に協力し、若しくは関与している。	はい・いいえ
4	暴力団 又は 暴力団員 であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている。	はい・いいえ
5	暴力団 又は 暴力団員 と社会的に非難されるべき関係を有している。	はい・いいえ
6	（事業者においては、）次に掲げる者のうちに暴力団員又は上記2～5のいずれかに該当する者がいる。 ・事業者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるか否かを問わず、当該事業者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。） ・支配人、本店長、支店長、営業所長、事務所長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、営業所、事務所その他の組織（以下「営業所等」という。）の業務を統括する者 ・営業所等において、部長、課長、支店次長、副支店長、副所長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、それらと同等以上の職にあるものであって、事業の利益に重大な影響を及ぼす業務について、一切の裁判外の行為をする権限を有し、又は当該営業所等の業務を統括する者の権限を代行し得る地位にある者 ・事実上事業者の経営に参加していると認められる者	はい・いいえ
7	法人にあつては罰金の刑、個人にあつては禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から1年を経過しない者である。	はい・いいえ
8	公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第49条に規定する排除措置命令又は同法第62条第1項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年を経過しない者である。	はい・いいえ
9	規則第2条第2号イ～ハまでのいずれかの該当の有無等に関して調査が必要となった場合には、大阪府が求める必要な情報又は資料を遅滞なく提出するとともに、その調査に協力し、調査の結果、該当することが判明した場合には、規則第15条に基づき、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消されても、何ら異議の申し立てを行いません。	はい・いいえ

10	間接補助事業者に当該補助事業の全部又は一部を行わせる場合には、当該間接補助事業者 が上記各号のいずれかに該当することとなった場合又はいずれかに該当していたことが判明し た場合にその旨を直ちに届出ます。	はい・いいえ
11	暴力団等審査情報を、大阪府暴力団排除条例第 26 条に基づき、大阪府警察本部に提供する ことに同意する。	はい・いいえ

※「1」～「8」で「はい」に「○」を付けた場合及び「9」～「11」で「いいえ」に「○」を付けた場合は、補助
金の支給を受けることはできません。

年 月 日

住 所 _____

氏名（法人名）_____

代表者 _____

暴力団等審査情報

大阪府補助金交付規則（以下「規則」という。）第 4 条第 2 項第 3 号の規定に基づき、大阪府電子処方箋普及促進事業補助金にかかる交付申請を行うにあたり、規則第 2 条第 2 号イに該当しないことを審査するため、本書面を提出するとともに、大阪府暴力団排除条例第 26 条に基づき、府警察本部へ提供することに同意します。なお、役員の変更があった場合は、直ちに本様式をもって報告します。

	氏名		生年月日				性別	住所（所在地）
	カナ(半角)	漢字	元号	年	月	日		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

※役員数に応じ、適宜、行を追加すること。
※役員の変更による報告の場合は、変更した者のみにつき記載すること。
※氏名のカナは姓と名の間は半角スペーとし、漢字は姓と名の間は全角スペースとすること。
※生年月日の元号は、西暦は和暦に直し、明治は「M」、大正は「T」、昭和は「S」、平成は「H」と記載すること。
※生年月日は半角数字を用い、一の位の 1 から 9 の数字については頭に「0」を付加（「01」～「09」）すること。
※性別は男性は「M」、女性は「F」と記載すること。

年 月 日

住 所 _____
氏名（法人名） _____
代表者 _____

様式第 2 号

交付決定通知書（兼）額の確定通知書

大阪府指令 第 号

住 所
氏 名（法人名）

令和 年 月 日付けで申請のありました電子処方箋普及促進事業補助金については、大阪府補助金交付規則（昭和 45 年大阪府規則第 85 号）及び大阪府電子処方箋普及促進事業補助金交付要綱の規定に基づき、同要綱第 8 条の条件を付けて金 円を交付することに決定しましたので、同規則第 7 条の規定により通知します。

また、同規則第 13 条により、交付すべき補助金の額を金 円に確定しましたので通知します。

年 月 日

大阪府知事 氏 名

大阪府電子処方箋普及促進事業補助金
消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

大阪府知事 様

所在地

氏名（法人名）

代表者

医療機関
又は薬局名

大阪府電子処方箋普及促進事業補助金について、同補助金交付要綱第 8 条第 10 号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1 大阪府補助金交付規則第 13 条の規定に基づく額の確定額

交付決定及び額の確定日付・文書番号	確定額

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税額に係る仕入控除税額
(要補助金等返還相当額)

金 円

3 添付書類（記載内容を確認するための書類）