

介護関連データ利活用に係る基盤構築事業の助成金交付要綱  
(保険医療機関)

(目的)

第1条 公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）が、国から国保中央会へ令和7年5月16日付厚生労働省発老0516第6号「令和7年度（令和6年度からの繰越分）介護保険事業費補助金（介護関連データ利活用に係る基盤構築事業）（公益社団法人国民健康保険中央会分）の国庫補助について」の交付を受け、当該補助金を活用して、保険医療機関（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）における介護情報基盤の利用に必要な環境整備に係る経費を助成することを通じて、市町村（保険者）や介護事業所における業務の効率化、介護事業所、医療機関において利用者に提供される介護・医療サービスの質の向上に資する介護関連データの利活用の推進を図ることを目的とする。

(助成対象者)

第2条 助成金の交付の対象者は、保険医療機関とする。

(助成対象事業)

第3条 本事業の事業内容は、主治医意見書の電子的送信機能の追加経費とし、保険医療機関における主治医意見書をオンライン資格確認等システムに接続する回線及び介護情報基盤経由で電子的に送信するために必要となる保険医療機関におけるシステム等の改修に係る経費を対象とする。

対象となる主治医意見書の電子的送信機能の追加経費は次のとおり。

- 一 オンライン資格確認等システムに接続する回線の設定
- 二 介護情報基盤経由で電子的に送信するために必要となる保険医療機関におけるシステム等の改修

(助成率及び助成限度額)

第4条 助成金額については、第3条に係る経費の総額から寄付金その他の収入額（間接補助事業者が社会福祉法人等の営利を目的としない法人の場合は寄付金収入を除く。）を控除した額に別表の「2. 助成率」に定める率を乗じて得た額と「3. 助成限度額」を比較して少ない方の額（1,000円未満切り捨て）を交付額とする。

(交付の条件)

第5条 助成金の交付の決定には、次の条件を付すものとする。

- 一 保険医療機関は、事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、速やかに国保中央会理事長の承認を受けなければならない。
- 二 保険医療機関は、事業を中止し、又は廃止する場合には、速やかに国保中央会理事長の承認を受けなければならない。
- 三 保険医療機関は、事業の遂行が困難となった場合には、速やかに国保中央会理事長に報告してその指示を受けなければならない。
- 四 保険医療機関は、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、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（昭和 30 年政令第 255 号）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、国保中央会理事長の承認を受けずに、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、又は廃棄してはならない。
- 五 国保中央会理事長の承認を受けて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国保中央会に納付させることがある。
- 六 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。
- 七 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補助金等の額の確定の日（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。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ければならない。

(申請手続)

第6条 申請手続は、次のとおりとする。

一 助成金の申請は、第13条で定める申請期間に、国保中央会が運用するポータルサイトから申請を行うものとする。

二 助成金の申請は、第3条第1号のオンライン資格確認等システムに接続する回線の設定及び同条第2号の介護情報基盤経由で電子的に送信するためのシステム改修等が完了した後に、ポータルサイトの申請画面から必要事項を入力し、総事業費の金額は、税込金額を設定する。また、併せて書類（領収書、通帳（口座番号が記載されたもの）、病床数が確認できる資料（指定通知書等））の写し等を電子ファイルとして添付のうえ申請する。

なお、事業の完了とは、国保中央会が提示した手順書をもとに設定が完了されていることを指す。

三 助成金の申請は、保険医療機関番号に基づき1回のみとする。

(交付決定等)

第7条 国保中央会は、前条の申請に基づき、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、助成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、適当と認めたときは助成金の交付決定をするものとし、その決定の内容を申請者に通知するものとする。なお、申請に係る審査及び調査は、申請月の翌月実施し翌々月までに決定等の結果を通知するものとする。

(助成金の振込)

第8条 国保中央会は、原則として、決定した助成金は保険医療機関から申請時に登録された指定口座へ振り込むものとする。

(決定の取消し)

第9条 国保中央会は、保険医療機関が助成金を他の目的に使用し、助成金の交付決定の内容若しくはこれに付された条件その他交付要綱に違反したとき、又は国保中央会に提出した助成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、助成金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(消費税及び地方消費税の報告)

第 10 条 助成事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により助成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、ポータルサイトの報告画面から必要事項を入力し、併せて書類（記載内容を確認するための書類（仕入控除税額の積算内訳等））を添付し報告する。遅くとも助成事業完了日の属する年度の翌々年度 4 月 30 日までに報告する。

(助成金等の返還)

第 11 条 国保中央会は、第 9 条の助成金の交付決定を取消した場合及び前条の助成金に係る仕入控除税額があることが確定した場合において、期限を定めて返還を求めるものとする。

(延滞金)

第 12 条 延滞金は、次のとおりとする。

- 一 国保中央会は、前条に基づく助成金の返還命令を受けた保険医療機関が、これを返還すべき期限までに返還しなかったときは、助成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。
- 二 前号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。
- 三 第 1 号により延滞金を納付しなければならない場合において、保険医療機関の納付した金額が返還すべき助成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。

(申請期間)

第 13 条 助成金の申請は、第 3 条第 1 号のオンライン資格確認等システムに接続する回線の設定及び同条第 2 号の介護情報基盤経由で電子的に送信するためのシステム改修等が完了した後に、令和 8 年 3 月 13 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おって通知する。

(適用日)

第 14 条 本交付要綱は、令和 7 年 10 月 17 日から適用することとする。

(留意事項)

第 15 条 留意事項は、次のとおりとする。

- 一 助成金は、当該年度の予算の範囲内で執行するものであり、予算の上限に達した場合は申請受付を終了する。
- 二 助成金の申請は、原則として申請書類が全て整った状態で提出された順に受付を行う。
- 三 事業の内容、申請状況、予算執行状況等を踏まえ、必要に応じて助成金の受付期間を短縮または中止することがある。

別表（第 4 条関係）

主治医意見書の電子的送信機能の追加経費

| 1. 助成対象          | 2. 助成率 | 3. 助成限度額         |
|------------------|--------|------------------|
| 200 床以上の病院       | 1 / 2  | 助成限度額は 55.0 万円まで |
| 199 床以下の病院または診療所 | 3 / 4  | 助成限度額は 39.8 万円まで |

注 金額はいずれも税込み。