

令和6年度・令和8年度
診療報酬改定
在宅医療におけるICTを
用いた連携の推進

ふくい医療情報システム運営協議会



- ※ 本資料は令和6年3月5日及び令和8年3月5日に厚生労働省より発出された通知・診療報酬改定等の概要資料に基づき作成しております。
- ※ 「在宅医療情報連携加算」については、算定要件・施設基準等を満たす形でふくいみまもりSNSをご利用いただくことにより、算定可能であるものと考えています。
- ※ なお、今後の新たな通知や疑義解釈等で変更になる可能性があること、および算定を確約するものではないことをご了承ください。
- ※ 算定要件や施設基準を満たすか否か等、ご判断に迷われる際は近畿厚生局へお問い合わせ願います。

ふくいみまもりSNSとは



ふくいみまもりSNSを利用することでのメリット

多職種と繋がる

連携情報と繋がる

患者・家族と繋がる

《3つの繋がる》を実現するため、スマートフォン等のデバイスを活用し、医療介護に関わる多職種間の情報共有を進め、連携を深めることが可能なシステムです。

ふくいみまもりSNSとは

コミュニケーションで重要な点は？

知りたい



知って
欲しい



相談
したい



医療介護連携において障壁となっている点は？

時間



場所



記録



1対1でのやりとりでは情報は伝わらない
面会や会議は拘束される

そのために《ふくいみまもりSNS》を活用しましょう

ポイント1 簡便に利用できる

カルテの二重入力为避免のため、自施設の電子カルテ（紙カルテ）に入力し、それをカメラ入力して添付することで省力化できる。

ポイント2 業務上で使い慣れた機種が利用可能（使用端末を問わない）

本SNS機能は、スマートフォンやタブレット、またPCもWEBブラウザにて使用可能。なお、iPadやiPhoneは専用アプリ上で運用し、Android端末の場合は、GoogleChromeで使用可能。

ポイント3 スマートデバイス上において音声入力が可能になる

手によるタイプ入力のほかに、スマートデバイスでは端末の機能を用いて音声入力も採用し、スムーズに入力が可能になる。



令和6年度「在宅医療情報連携加算」新設時の概要

令和6年度診療報酬改定 II-8 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

在宅医療におけるICTを用いた連携の推進

- ▶ 在宅で療養を行っている患者等に対し、ICTを用いた連携体制の構築を通じて、質の高い在宅医療の提供を推進する観点から、医療・ケアに関わる関係職種がICTを利用して診療情報を共有・活用して実施した計画的な医学管理を行った場合の評価、患者の急変時等に、ICTを用いて関係職種間で共有されている人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を踏まえ、療養上必要な指導を行った場合の評価等を実施。



令和6年度「在宅医療情報連携加算」新設時概要

令和6年度診療報酬改定 II-8 質の高い在宅医療・訪問看護の確保-④

在宅医療におけるICTを用いた連携の推進①

在宅医療情報連携加算の新設

- 他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録（以下、単に「記録」とする。）した患者に係る診療情報等を活用した上で、医師が計画的な医学管理を行った場合の評価を新設する。

（新） 在宅医療情報連携加算（在医総管・施設総管・在宅がん医療総合診療料） 100点

〔算定要件〕（概要）

- 医師が、医療関係職種等により記録された患者の医療・ケアに関わる情報を取得及び活用した上で、計画的な医学管理を行うこと及び医師が診療を行った際の診療情報等について記録し、医療関係職種等に共有することについて、患者からの同意を得ていること。
- 以下の情報について、適切に記録すること
 - 次回の訪問診療の予定日及び当該患者の治療方針の変更の有無
 - 当該患者の治療方針の変更の概要（変更があった場合）
 - 患者の医療・ケアを行う際の留意点（医師が、当該留意点を医療関係職種等に共有することが必要と判断した場合）
 - 患者の人生の最終段階における医療・ケア及び病状の急変時の治療方針等についての希望（患者又はその家族等から取得した場合）
- 医療関係職種等が当該情報を取得した場合も同様に記録することを促すよう努めること。
- 訪問診療を行う場合に、過去90日以内に記録された患者の医療・ケアに関する情報（当該保険医療機関及び当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関等が記録した情報を除く。）をICTを用いて取得した情報の数が1つ以上であること。
- 医療関係職種等から患者の医療・ケアを行うに当たっての助言の求めがあった場合は、適切に対応すること。

〔施設基準〕（概要）

- (1) 患者の診療情報等について、連携する関係機関とICTを用いて共有し、常に確認できる体制を有しており、共有できる体制にある連携する関係機関（特別の関係にあるものを除く。）の数が、5以上であること。
- (2) 地域において、連携する関係機関以外の保険医療機関等が、当該ICTを用いた情報を共有する連携体制への参加を希望した場合には連携体制を構築すること。ただし、診療情報等の共有について同意していない患者の情報については、この限りでない。
- (3) 厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応していること。
- (4) (1)に規定する連携体制を構築していること及び実際に患者の情報を共有している実績のある連携機関の名称等について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示及び原則としてウェブサイトに掲載していること。



- 診療情報、治療方針
- 医療関係職種等が医療・ケアを行う際の留意事項
- 人生の最終段階における医療・ケア等に関する情報等の情報共有

算定要件

施設要件

令和8年度「在宅医療情報連携加算」見直し概要

令和8年度診療報酬改定 II-5-2 重症患者等の様々な背景を有する患者への訪問看護の評価-③

在宅医療情報連携加算の見直し

使用可能なICTの要件等の明確化

- ▶ 在宅医療情報連携加算について、適切な情報連携体制を整備する観点から、使用することができるICTの要件等について、明確化を行う。

現行

【在宅医療情報連携加算】
【施設基準】

- (1) 連携機関とICTを用いて共有し、当該情報について常に確認できる体制を有している医療機関であること。
- (新設)
- (3) 地域において、連携機関以外の保険医療機関等が、当該ICTを用いた情報を共有する連携体制への参加を希望した場合には、連携体制を構築すること。ただし、診療情報等の共有について同意していない患者の情報については、この限りでない。
- (2)・(4)・(5) (略)

※ 在宅歯科医療情報連携加算についても同様。

改定後

【在宅医療情報連携加算】
【施設基準】

- (1) 連携機関とICTを用いて共有し、当該情報について常に確認できる体制を有している医療機関であること。
 - (2) (1)の体制は、以下の全ての要件を満たすものであること。
 - ア 記録された患者の診療情報等については、連携機関間の協議に基づき、**一元的に管理されたサーバーで保管**されていること。
 - イ 診療情報等の共有について、患者、その家族又は連携機関（以下「参加者」という。）のうち、**患者が同意した者のみにおいて、保管された当該情報の共有がICTを用いて行われるもの**であること。
 - ウ **参加者の範囲を随時設定することが可能**であること。なお、情報の内容に応じて、参加者のうち情報共有される者の範囲を任意に設定できるICTを用いることが望ましい。
 - エ 参加者が、**保管された当該情報について、常時、閲覧・取得を行うことが可能**であること。なお、保管された当該情報が、**患者ごとに、時系列で速やかに表示されるICTを用いること**。
 - オ 参加者が、**常時、必要な診療情報等を共有できる**こと。なお、文字情報の共有だけでなく、画像・映像の共有等の機能を有するICTを用いることが望ましい。
 - カ 体制の整備にあたっては、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」におけるプライベートSNSに係る事項を参考とすること。
 - キ 安全な通信環境を確保するために、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参考とすること。
 - (4) 地域において、連携機関以外の保険医療機関等が、当該ICTを用いた情報を共有する連携体制への参加を希望した場合には**当該体制を運営する関係者の間で定めた取り決めに基づき**、連携体制を構築すること。**なお、連携体制が煩雑なものとならないよう、地域で同一の連携体制を構築することが望ましい。**
- (3)・(5)・(6) (略)



算定要件について

【算定要件】

ア～カのすべてを満たす必要があります。

ア 以下について、患者の同意を得ていること。

(イ) 当該保険医療機関の医師が、医療関係職種等によりICTを用いて記録された患者の医療・ケアに関わる情報を取得及び活用した上で、計画的な医学管理を行うこと。

(ロ) 医師が診療を行った際の診療情報等についてICTを用いて記録し、医療関係職種等に共有すること。

イ 訪問診療を行った日に当該保険医療機関の職員が、次回の訪問診療の予定日及び当該患者の治療方針の変更の有無について、ICTを用いて医療関係職種等に共有できるように記録すること。また、当該患者の治療方針に変更があった場合には、医師がその変更の概要について同様に記録すること。

ウ 訪問診療を行った日に医師が、患者の医療・ケアを行う際の留意点を医療関係職種等に共有することが必要と判断した場合において、当該留意点をICTを用いて医療関係職種等に共有できるように記録すること。

算定要件について

- エ 当該保険医療機関の患者の医療・ケアに関わる者が、患者の人生の最終段階における医療・ケア及び病状の急変時の治療方針等についての希望を患者又はその家族等から取得した場合に、患者又はその家族等の同意を得た上でICTを用いて医療関係職種等に共有できるように記録すること。なお、医療関係職種等が当該情報を取得した場合も同様に記録することを促すよう努めること。

- オ 訪問診療を行う場合に、過去90日以内に記録された患者の医療・ケアに関する情報(当該保険医療機関及び当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関等が記録した情報を除く。)をICTを用いて取得した数が1つ以上であること。なお、当該情報は当該保険医療機関において常に確認できる状態であること。

- カ 医療関係職種等から患者の医療・ケアを行うに当たっての助言の求めがあった場合は、適切に対応すること。

施設基準について

- (1) 在宅での療養を行っている患者の診療情報等について、在宅医療情報連携加算又は在宅歯科医療情報連携加算を算定する保険医療機関と連携する他の保険医療機関、介護保険法に定める居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者若しくは施設サービス事業者又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定特定相談支援事業者若しくは児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者等（以下「連携機関」という。）とICTを用いて共有し、当該情報について常に確認できる体制を有している保険医療機関であること。

施設基準について

- (2) (1)の体制は、以下の**全ての要件を満たす**ものであること。
- ア 記録された患者の診療情報等については、連携機関間の協議に基づき、一元的に管理されたサーバーで保管されていること。
 - イ 診療情報等の共有について、患者、その家族又は連携機関（以下「参加者」という。）のうち、患者が同意した者のみにおいて、保管された当該情報の共有がICTを用いて行われるものであること。
 - ウ 参加者の範囲を随時設定することが可能であること。なお、情報の内容に応じて、参加者のうち情報共有される者の範囲を任意に設定できるICTを用いることが望ましい。
 - エ 参加者が、保管された当該情報について、常時、閲覧・取得を行うことが可能であること。なお、保管された当該情報が、患者ごとに、時系列で速やかに表示されるICTを用いること。
 - オ 参加者が、常時、必要な診療情報等を共有できること。なお、文字情報の共有だけでなく、画像・映像の共有等の機能を有するICTを用いることが望ましい。
 - カ 体制の整備にあたっては、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会(HISPRO)が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」におけるプライベートSNSに係る事項を参考とすること。
 - キ 安全な通信環境を確保するために、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参考とすること。

⇒ふくいみまもりSNSは上記の要件に対応しています！！！！

施設基準について

- (3) 当該医療機関と患者の診療情報等を共有している連携機関（特別の関係にあるものを除く。）の数が5以上であること。
- (4) 地域において、連携機関以外の保険医療機関等が、当該ICTを用いた情報を共有する連携体制への参加を希望した場合には、当該体制を運営する関係者の間で定めた取り決めに基づき、連携体制を構築すること。なお、連携体制が煩雑なものとならないよう、地域で同一の連携体制を構築することが望ましい。
- (5) (1)に規定する連携体制を構築していること及び実際に患者の情報を共有している実績のある連携機関の名称等について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- (6) (4)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

⇒PowerPoint形式のデータを本SNSのサイトに掲載しています。必要に応じてご活用ください。

施設基準の届出様式（記載例）について

- ・加算を算定する場合には、近畿厚生局への届出が必要となります。
- ・近畿厚生局への施設基準等の届出については、正本を1通、できる限り「郵送」もしくは「電子申請」による提出にてお願いします。

※詳細は近畿厚生局のホームページにてご確認のほどお願いいたします。

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/shinsei/shido_kansa/shitei_kijun/kaitei_r08t.html

別添2

特掲診療料の施設基準等に係る届出書

保険医療機関コード	届出番号 (医療連) 第 号
連絡先 担当者氏名: 電話番号:	
<p>(届出事項)</p> <p>[在宅時医学総合管理料の注15 (施設入居時等医学総合管理料の注5の規定により準用する場合を含む。) 及び在宅がん医療総合診療料の注9に規定する在宅医療情報連携加算] の施設基準に係る届出</p> <p><input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出(法令の規定に基づくものに限る。)を行ったことがないこと。</p> <p><input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において償担規則及び業担規則並びに療給基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。</p> <p><input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第70条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。</p> <p><input type="checkbox"/> 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。</p> <p>標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>保険医療機関の所在地 及び名称</p> <p>開設者名</p> <p>近畿厚生局長 殿</p>	
備考 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。 1 □には、適合する場合「レ」を記入すること。 3 届出書は、1通提出のこと。	

様式1905

在宅医療情報連携加算及び在宅歯科医療情報連携加算の施設基準に係る届出書添付書類

1. ICTを用いて情報共有できる体制について

情報共有に使用するサービスの名称(具体的な) ふくいきまもりSNS

(「届出するもの」に○をつけること。)

(1) 記録された利用者の診療情報等が、連携機関の協働に基づき、一元的に管理されたサーバーで保管されていること。

(2) 情報を共有できる参加者の範囲を随時設定できること。

(3) 参加者が、権限を所持、閲覧、登録ができ、利用者ごとに権限設定で適切に表示されること。

(4) 参加者が、案件、必要な診療情報を共有できること。

(連携機関の名称、種別、住所も記載すること。)

1	連携機関の名称	
	住所	
2	連携機関の名称	
	住所	
3	連携機関の名称	
	住所	
4	連携機関の名称	
	住所	
5	連携機関の名称	
	住所	
6	連携機関の名称	
	住所	
7	連携機関の名称	
	住所	
8	連携機関の名称	
	住所	
9	連携機関の名称	
	住所	

2. 安全管理及び運用に関する体制 (「届出するもの」に○をつけること。)

(1) 「一般社団法人医療連携推進安全管理委員会(社) (NPO等)」が設置している「医療情報連携」において、SNS等を利用する際に気を付けるべき事項」におけるプライベートSNS等にかかる事項を参照していること。

(2) 基本情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照していること。

(3) 連携機関と連携性を確保していること及び実際に利用者の情報を共有している連携機関の名称等について、毎回の更新の要やその場所を明示していること。

(4) (1) (2) の両方を満たすこと、ウェブサイトに掲載していること。

(5) 掲載しているウェブサイトのURL。

ICT連携で実績のある施設を5施設以上記載

院内掲示と同様の内容が掲載されているウェブサイトのURLを記入します

在宅診療のご案内（院内掲示例やホームページ掲載例）

◇当院では訪問診療においてICTを活用しています。

訪問看護ステーションの場合は、訪問看護医療情報連携加算に置き換えてください。

患者様の同意のもと、治療やケアに必要な情報を連携先と常時共有できる体制を整えており、「**在宅医療情報連携加算**」の届出を行っています。

【主な連携機関（令和 年 月現在）】

○○病院 ○○歯科クリニック ○○薬局 ○○訪問看護ステーション ○○訪問看護ステーション
○○居宅介護支援事業所 ○○訪問介護事業所

ICTによる連携体制を構築していること及び実際に患者情報をICTで共有実績のある連携機関の名称等を5施設以上掲示

◇ふくいみまもりSNSとは？

ICTを活用して、医療介護に関わる多職種間の情報共有を進め、連携を深めることを目的に患者・家族参加型「医療・介護連携専用ネットワーク」です。

※ふくいみまもりSNSは、厚生労働省の定めるガイドラインに準拠したセキュリティ対策を講じて運用しています。

ふくいみまもりSNSについての詳細はこちらのQRコードから参照できます⇒
<https://www.fukui.med.or.jp/fukuimedical-net/sns/index.html>



まとめ

患者・家族参加型「医療・介護連携専用ネットワーク」として、“ふくいみまもりSNS”を活用し、医療介護に係る多職種間の情報共有を図ることによって在宅医療等の充実に繋がればと考えています。

なお、訪問看護ステーションにおいても令和8年度診療報酬改定にて「訪問看護医療情連携加算」が新設されました。

利用料

医科医療機関・歯科医療機関、保険薬局	1施設あたり 1,000円/月(税抜)
訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等のサービス事業所	1施設あたり 500円/月(税抜)
患者・家族、ヘルパー、民生委員	無料

- 年間一括払い ●利用料は利用者単位ではなく、施設単位となります。
- ふくいメディカルネット(医療連携)に既に参加されている場合は本機能に対する費用負担はありません。

- ふくいみまもりSNS ホームページ

<https://www.fukui.med.or.jp/fukuimedical-net/sns/>

- 【様式5】「ふくいみまもりSNS」における個人情報使用説明書・同意書

<https://www.fukui.med.or.jp/fukuimedical-net/sns/service2.html>

- 施設基準届出様式（記載例）／掲示用掲載例

<https://www.fukui.med.or.jp/fukuimedical-net/sns/kasan.html>