

[Update 2024/05/01] ←クリックすると更新内容を表示します。

2024年度（令和6年度）診療報酬・介護報酬改定において、ICT（ID-Link）を活用した体制を有することで算定が可能と記載されている加算を列挙しています。

算定を確約するものではありませんので、実際に算定される際は、必ず厚生労働省の通知や資料を再度ご確認ください。

また、新たな通知や疑義解釈の回答で状況が変わることもございますので、あらかじめご了承ください。

なお、医療DXに関する加算は、オンライン資格確認、電子処方箋、電子カルテ情報共有サービス等を利用した場合に限られるため、ID-Linkは対象外です。

医療機関と介護保健施設の連携に関する加算

医科

厚生労働省保健局医療課：令和6年度診療報酬改定の概要（医科全体版） → 該当箇所（p63～p65）の抜粋は[こちら](#)

加算	ID-Linkの活用	届出書記載例
協力対象施設入所者入院加算（入院初日） 1.往診が行われた場合...600点 2.1.以外の場合...200点	[施設基準] （２）ア（イ）入院受入れを行う保険医療機関の保険医がICTを活用して当該診療情報及び病状急変時の対応方針を常に確認可能な体制を有していること。 ↓ 介護保険施設等が記載した、ID-Linkのノートや文書一覧、ファイル一覧、フェイスシート等の診療情報や病状急変時の対応方針を医療機関の医師が確認可能な体制をとること。 ★ICT活用の場合は年3回のカンファレンスでOK。ICTなしは月1度以上のカンファレンスが必要。	様式 40の18
介護保険施設等連携往診加算...200点	[施設基準] （２）ア（イ）必要に応じて入院受入れを行う保険医療機関に所属する保険医がICTを活用して当該診療情報及び病状急変時の対応方針を常に確認可能な体制を有していること。 ↓ 介護保険施設等が記載した、ID-Linkのノートや文書一覧、ファイル一覧、フェイスシート等の診療情報や病状急変時の対応方針を医療機関の医師が確認可能な体制をとること。 ★ICT活用の場合は年3回のカンファレンスでOK。ICTなしは月1度以上のカンファレンスが必要。	様式 18の3

介護

厚生労働省老健局：令和6年度介護報酬改定の主な事項について → 該当箇所（p12～p13）抜粋はこちら

加算	ID-Linkの活用	届出書
協力医療機関連携加算 ・相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合...100単位/月 ・上記以外の協力医療機関と連携している場合...40単位/月	ID-Linkのノートや文書一覧、ファイル一覧、フェイスシート等に診療情報や病状急変時の対応方針を記載し、協力医療機関が確認可能とすることで、介護、医療機関双方で算定が可能。 ★介護側については、ICT利用の明記はないが、平時からの連携や利用者の病状急変時における対応の年1回医療の確認を求められているため、ICT活用が有効と思われる。	協力医療機関に関する届出書

在宅診療に関する加算

医科

厚生労働省保健局医療課：令和6年度診療報酬改定の概要（医科全体版） → 該当箇所（p213～p217）抜粋版はこちら

在宅医療におけるICTを用いた情報共有事例イメージ（中医協総会第576回。医療DX（その5）について） → 該当箇所（p30）はこちら

加算	ID-Linkの活用	届出書記載例
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] 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。 ↓ ID-Linkにおいて、診療情報や病状急変時の対応方針を共有。	様式19の3
在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料...200点	在宅医療情報連携加算を算定している事が前提	—
緩和ケア病棟緊急入院初期加算... 1日につき 200点	[算定要件] 在宅緩和ケアを受け、緊急に入院を要する可能性のある患者について、緊急時の円滑な受入れのため、病状及び投薬内容のほか、患者及び家族への説明等について、当該連携保険医療機関より予め文書による情報提供を受ける必要がある。ただし、当該情報についてICTの活用により、当該保険医療機関が常に連携保険医療機関の有する診療情報の閲覧が可能な場合、文書による情報提供に関する要件を満たしていると思なすことができる。 ↓ ID-Linkにおいて、診療情報等を参照。	—
往診時医療情報連携加算...200点	[算定要件] 他の保険医療機関(在支診・在支病以外に限る。)と月1回程度の定期的なカンファレンス又はICTの活用により当該他の保険医療機関が訪問診療を行っている患者の診療情報及び病状の急変時の対応方針等の情報の共有を行っている在支診・在支病が、患者(他の保険	—

	医療機関が往診を行うことが困難な時間帯等に対応を行う予定の在支診・在支病の名称、電話番号及び担当者の氏名等を提供されている患者に限る。)に対し、他の 保険医療機関が往診を行うことが困難な時間帯に、共有された当該患者の情報を参考にして、往診を行った場合において算定できる。 ↓ ID-Linkにおいて、診療情報や病状急変時の対応方針を共有。	
在宅療養移行加算 1 ...316点 在宅療養移行加算 3 ...216点	[施設基準] 当該医療機関が保有する当該患者の診療情報及び患者の病状の急変時の対応方針について、当該医療機関と連携する医療機関との1月に1回程度の定期的なカンファレンスにより当該連携医療機関に適切に提供していること。ただし、当該情報についてICT等を活用して連携する医療機関が常に確認できる体制を確保している場合はこの限りでない。 ↓ ID-Linkにおいて、診療情報等を参照。 ★ICTを利用していれば、月1のカンファレンス不要。	—

歯科

厚生労働省保健局医療課：令和6年度診療報酬改定の概要（歯科） → 該当箇所（p60）抜粋は[こちら](#)

加算	ID-Linkの活用	届出書記載例
在宅歯科医療情報連携加算...100点	医科の在宅医療情報連携加算と同様	様式19の3

調剤

厚生労働省保健局医療課：令和6年度診療報酬改定の概要（調剤） → 該当箇所（p43）抜粋は[こちら](#)
中医協総会第576回○医療DX（その5）について：在宅医療におけるICTを用いた情報共有事例イメージ → 該当箇所（p32）の抜粋は[こちら](#)

加算	ID-Linkの活用
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 2 患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談し、処方に係る提案が反映された処方箋を受け付けた場合 イ 残薬調整に係るもの以外の場合...40点 ロ 残薬調整に係るものの場合...20点	ICTを用いた医療従事者間の情報共有等により、薬剤師による薬学的観点のアドバイスを求められていることから、ID-Linkにおいて、診療情報や連絡情報等を参照。

患者受け入れ

介護

厚生労働省老健局：令和6年度介護報酬改定における改定事項について → p38抜粋版は[こちら](#)

加算	ID-Linkの活用
----	------------

初期加算（Ⅰ）...60 単位/日	当該介護老人福祉施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワークを通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。 ↓ ID-Linkの<u>受け入れ可能状況一覧</u>において、定期的に情報提供。 ※受け入れ可能状況一覧は、6月初めに仕様変更を予定です。
------------------------------	---