



とびうめネットが リニューアルします！

福岡県医師会
常任理事 辻 裕二



目次

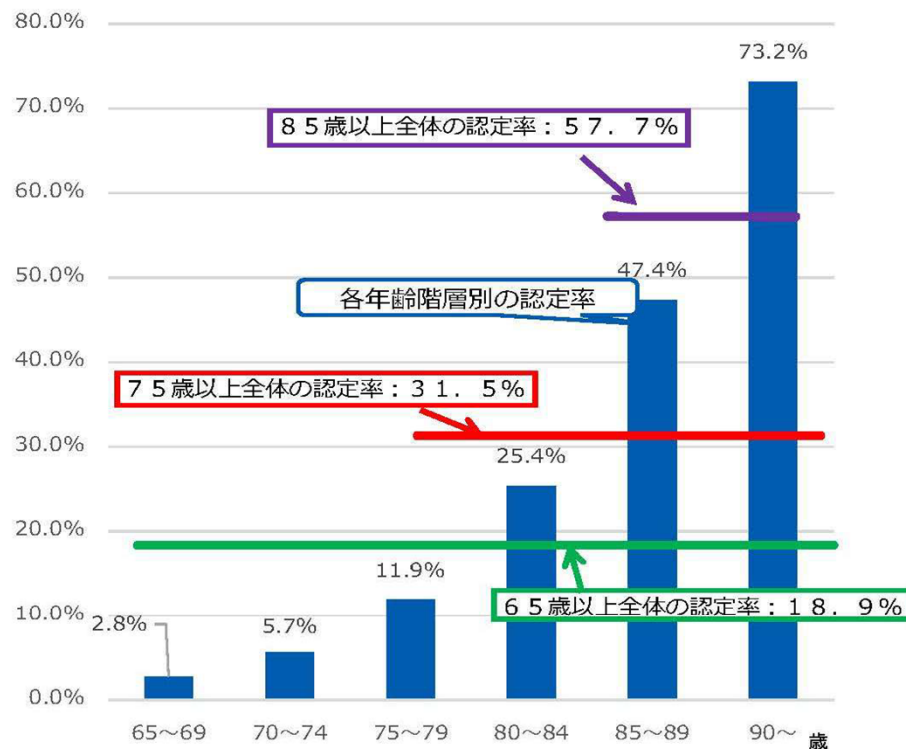
1. なぜ、ICTが必要なのか？
2. とびうめネットについて
3. とびうめネットプラスについて
4. 医療DXやICTを活用する体制の評価について
5. おわりに

1. なぜ、ICTが必要なのか？

医療需要の変化④ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

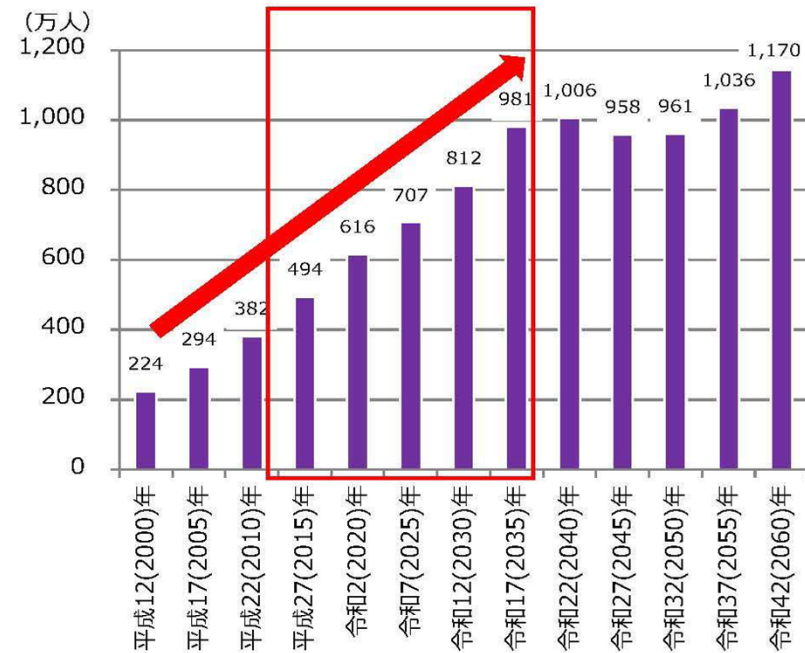
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移



(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

2040年の医療需要について

医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020年から2040年にかけて、85歳以上の救急搬送は75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加することが見込まれる。

救急搬送の増加

年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

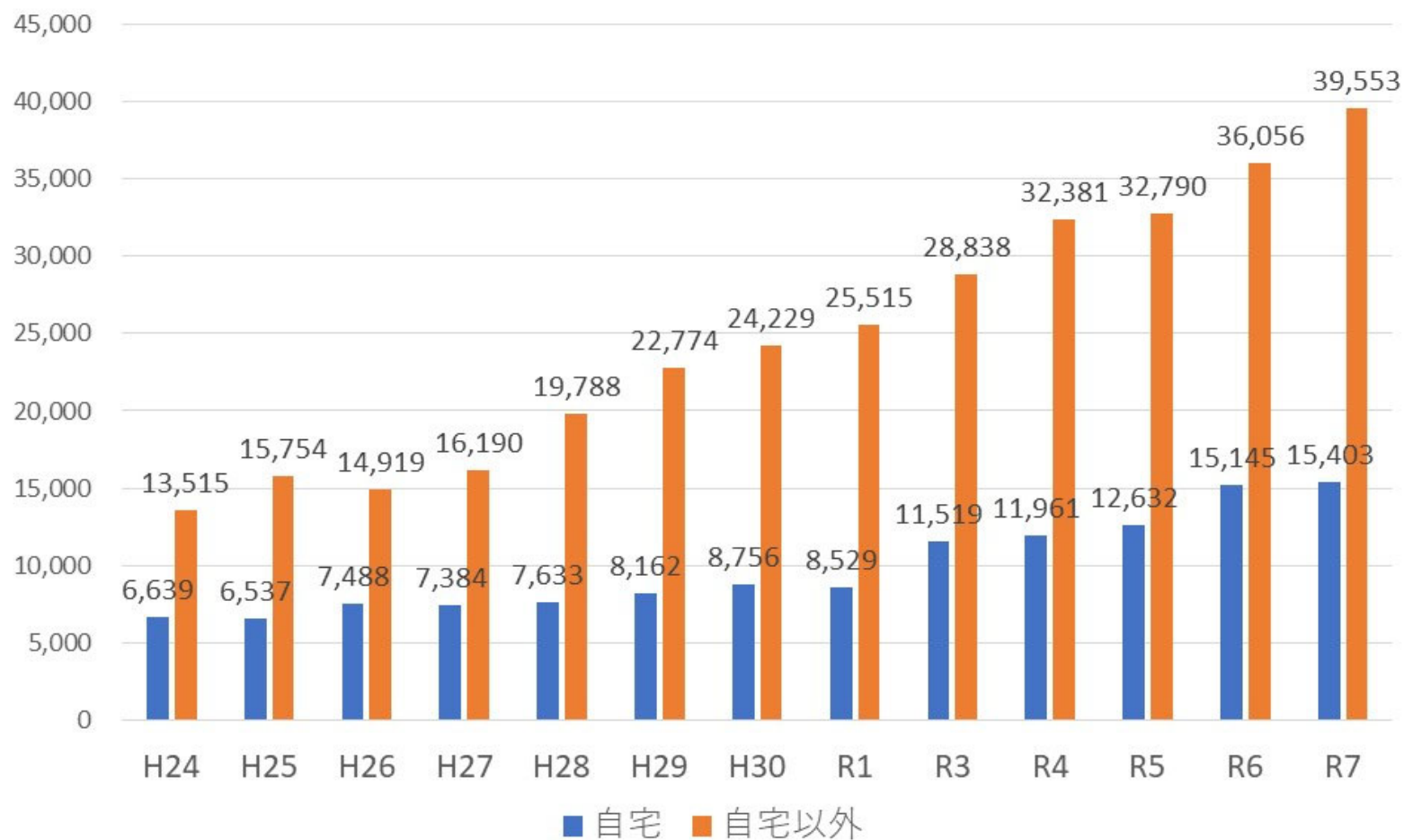
資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成。
 ※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
 ※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を除いて利用した。

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）
 総務省「人口推計」（2017年）
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に地域医療計画画において推計。

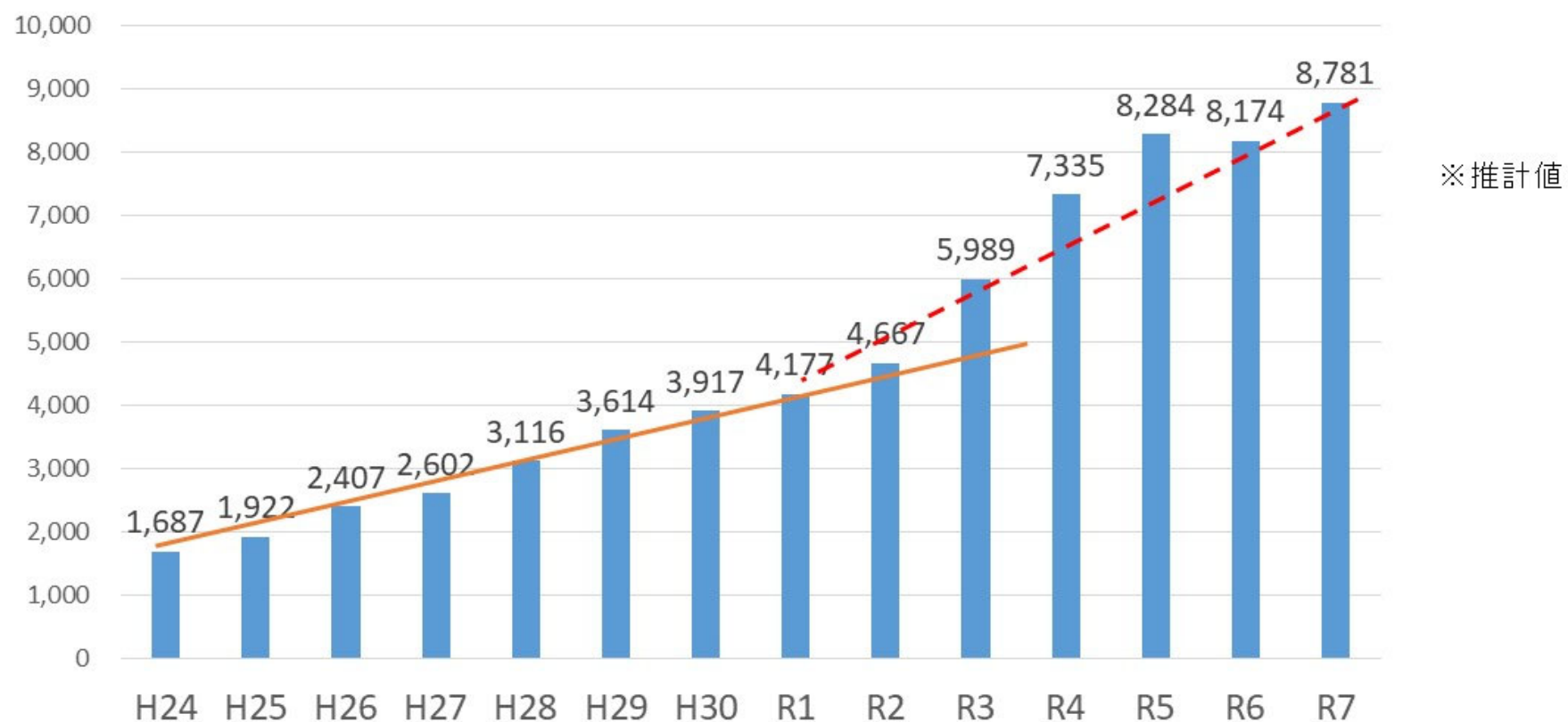
令和7年度 在宅医療(訪問診療)調査 概要 (訪診 I -2含む)

二次 保健医療圏	人口	医療機関数		医師数(常勤換算)			訪問診療患者数(1か月間)			在宅看取り患者数(1年間)			回収率
		医療 機関数	圏域内 人口比率 (対10万人)	医師数	医師数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)	訪問診療 患者数	訪問診療 患者数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)	看取り 患者数	看取り 患者数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)	
福岡・糸島	1,712,315	423	24.7	620	636	37.2	21,874	22,371	1306.5	2,790	2,859	167.0	97%
粕屋	294,121	50	17.0	70	71	24.0	1,167	1,187	403.5	192	194	66.0	98%
宗像	166,070	32	19.3	46	46	27.9	1,531	1,531	921.9	228	228	137.3	100%
筑紫	442,832	73	16.5	119	121	27.3	3,675	3,799	857.9	623	652	147.3	97%
朝倉	82,591	36	43.6	56	56	67.3	728	728	881.5	97	97	117.4	100%
久留米	448,011	158	35.3	204	210	46.9	4,311	4,474	998.7	923	962	214.6	97%
八女・筑後	127,819	45	35.2	76	77	60.0	849	852	666.6	243	243	190.3	98%
有明	200,515	72	35.9	104	104	51.9	1,661	1,661	828.4	280	280	139.6	100%
飯塚	170,999	43	25.1	66	68	39.7	1,959	1,972	1153.5	423	425	248.6	95%
直方・鞍手	102,594	34	33.1	40	41	39.8	1,308	1,336	1302.7	249	256	250.0	97%
田川	114,953	33	28.7	44	44	37.9	1,296	1,296	1127.4	72	72	62.6	100%
北九州	1,043,210	329	31.5	413	430	41.2	12,153	12,666	1214.1	2,110	2,197	210.6	95%
京築	180,927	35	19.3	55	55	30.2	1,087	1,087	600.8	314	314	173.6	100%
福岡県	5,086,957	1,363	26.8	1,911	1,957	38.5	53,599	54,961	1080.4	8,544	8,781	172.6	97%

令和7年度 福岡県における訪問診療患者居所年次推移

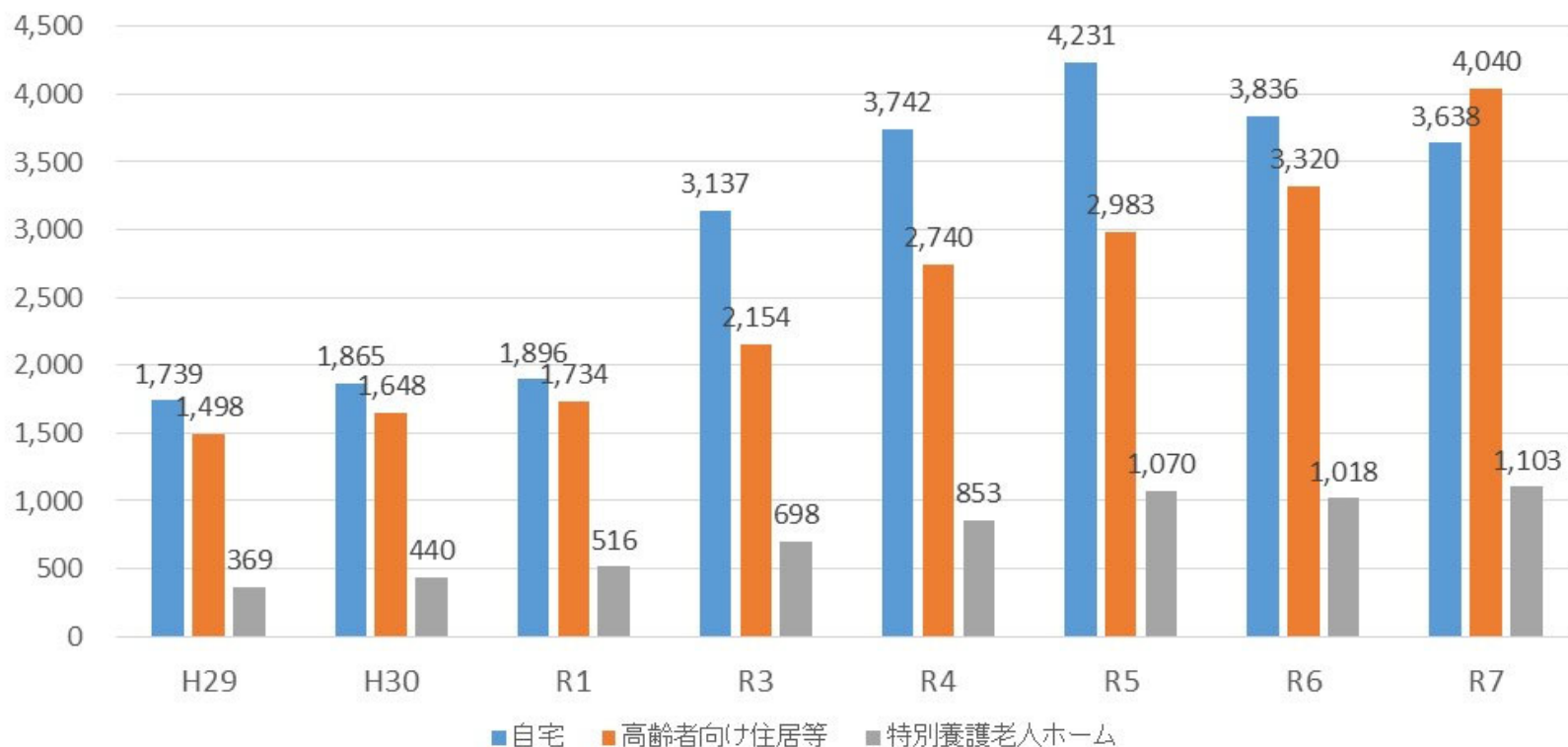


福岡県における年間在宅看取り患者数の年次推移



※「在宅看取り患者数」とは、前年度4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。(H24～H28については、4月～7月までの4ヶ月に在宅で看取りを行った人数を3倍した人数を指す。)

福岡県における在宅看取り患者数の居所別年次推移



※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。

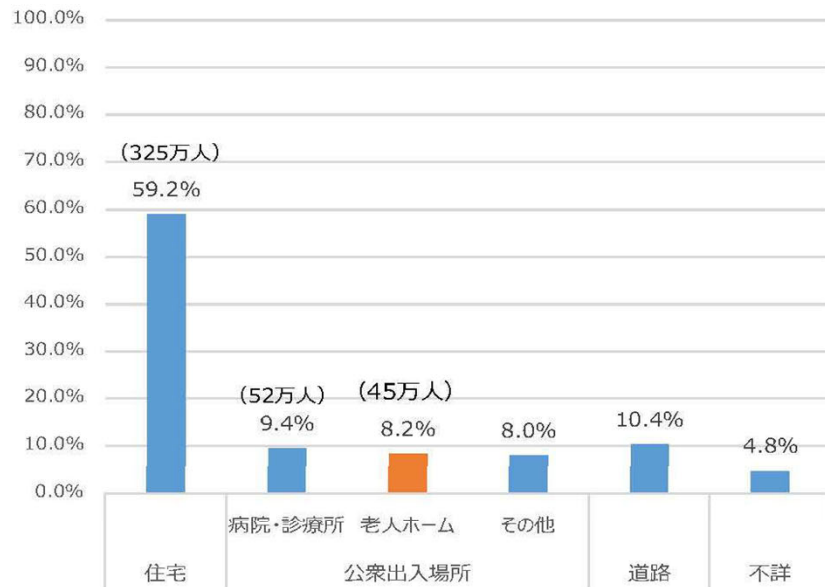
※「高齢者向け住居等」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)など、高齢者向け施設を指す。(特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、一定の水準を満たし、都道府県の指定を受けているもの)も含む。)

※R2年度は、未調査

老人ホームからの救急搬送件数の見通し

老人ホーム(特養、有老等)からの救急搬送件数について、令和3年(2021年)の約45万人(全体の8.2%)から、2040年には約67万人に増加、特に85歳以上が増加する見込み。

事故発生場所別の搬送人員内訳 (令和3年)



老人ホームからの救急搬送件数の見通し



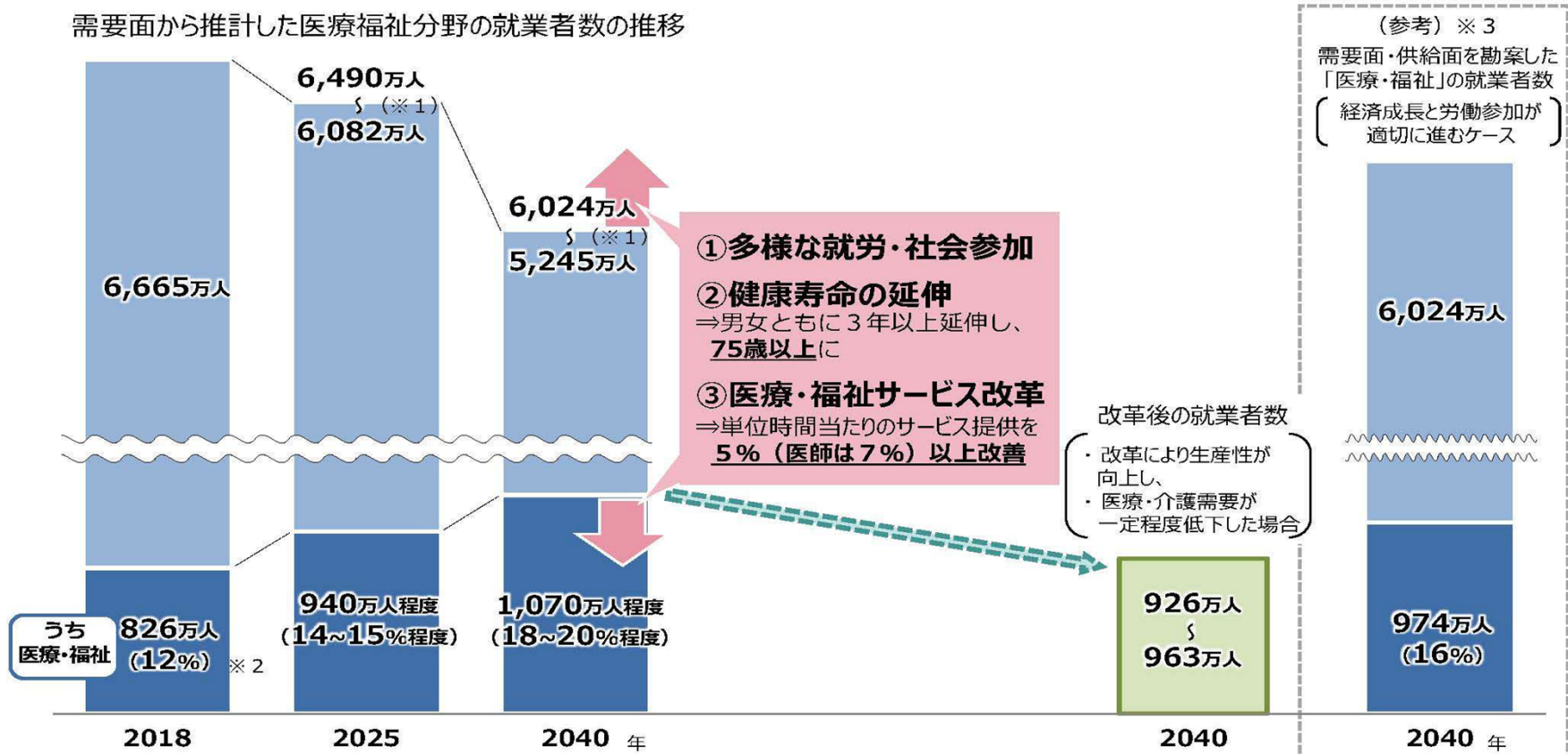
資料出所：総務省消防庁「救急統計」データ（2021年）特別集計データ、総務省統計局「人口推計」（2021年）及び
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（2023年推計）を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において作成

マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

令和4年3月4日 第8次医療計画等に関する検討会 資料1（一部改）

○2040年には就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※1 総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」（2019年3月）による。総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。

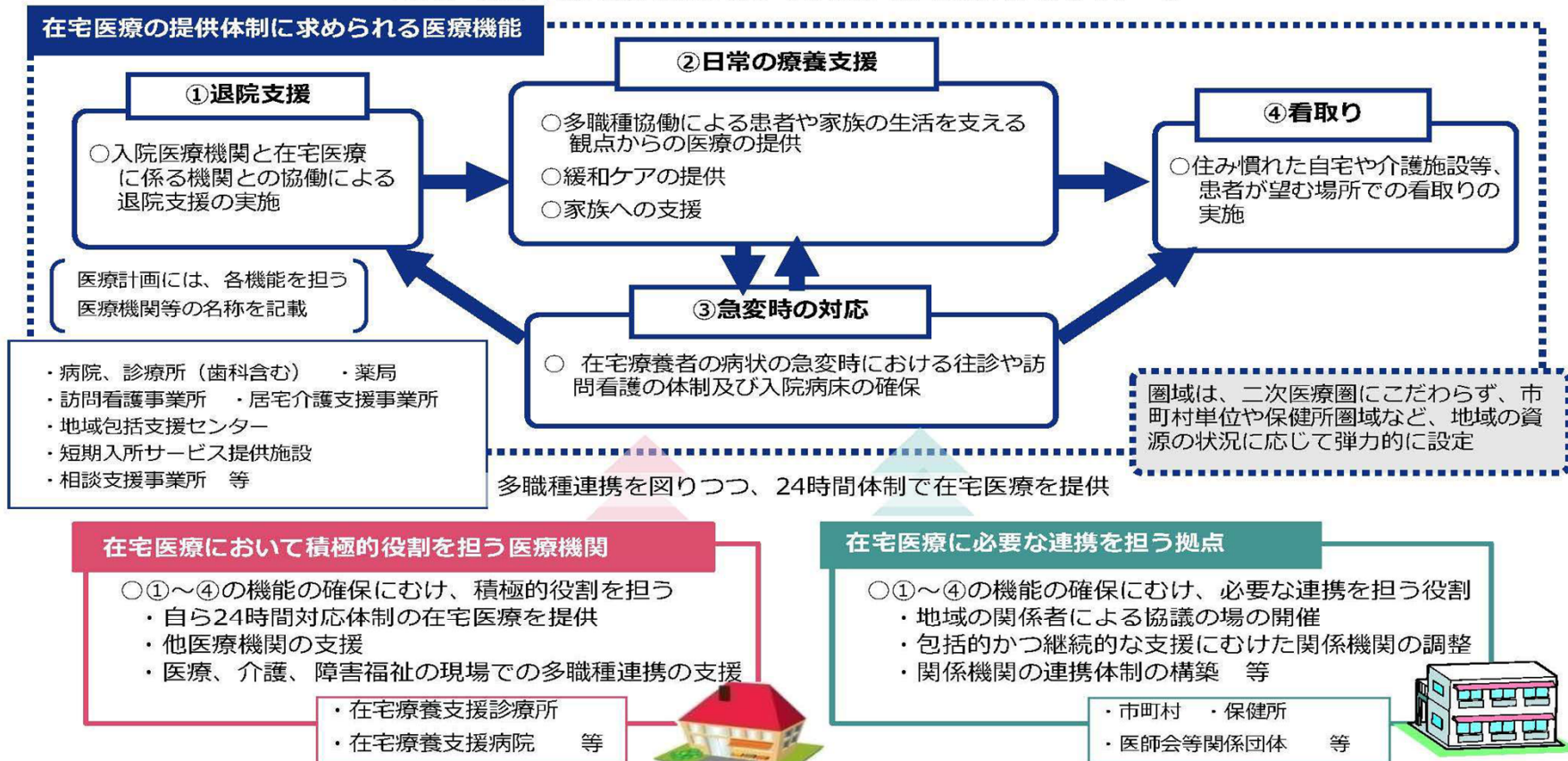
※2 2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。

※3 独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」は、2024年3月11日に新しい推計が公表されている。2024年3月推計では、成長実現・労働参加進展シナリオで、総就業者数は、2022年の6,724万人から2040年に6,734万人と概ね横ばいであり、「医療・福祉」の就業者数は、2022年の897万人から2040年に1,106万人と増加する推計となっている。現時点では、『需要面から推計した医療福祉分野の就業者数』を更新したデータはないため、比較には留意が必要。

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



【出典】「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正））

2. とびうめネットについて

とびうめネット事業概要

事業主体 事務局	公益社団法人 福岡県医師会 公益財団法人 福岡県メディカルセンター
事業理念	県民が安心し、納得できる医療情報の共有
開発資金	設備整備費：※地域医療介護総合確保基金（医療分） 運営費：福岡県医師会より支出
登録対象者	福岡県民全員（主として65歳以上の高齢者、介護保険2号被保険者、認知症、小児特定慢性疾患の方など）
セキュリティ	IPsec VPN（Virtual Private Network）

※平成26年の医療介護総合確保促進法の改正により、各都道府県に設置された基金。

とびうめネットは医療介護総合確保促進法に基づく福岡県計画の「診療情報ネットワーク活用拡大事業」として本基金を活用して実施。

とびうめネット事業概要 ～セキュリティについて～

とびうめネットの事業主体である福岡県医師会は「医療情報連携ネットワーク運営事業者」になるため、以下の3省2ガイドラインの対象となることから、同ガイドラインに沿って医療情報の安全管理が確保できるネットワークを選定しなければならない。**とびうめネットで採用しているIPsec-VPNは、インターネットVPNの中でも安全性が高いとされているもので、同ガイドラインにおいても推奨されている。**

厚生労働省

：医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版。

経済産業省・総務省

：医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン。

とびうめネットの3つのシステムの概要

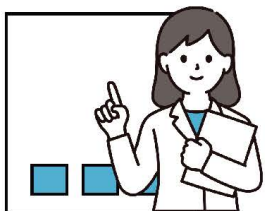
救急医療支援 システム	かかりつけ医が患者さんの病名、病歴、服用しているお薬、アレルギー、緊急連絡先等を登録することで、救急搬送先病院が情報を参照し、診療を円滑かつ効率的に行うことが可能となる。
多職種連携 システム	救急医療支援システムに登録されている患者基本情報（病歴、処方等）の多職種による共有や、SNS機能を利用した多職種による情報（病態、家庭での状況等）をリアルタイムに共有することで、早期の対応が可能となる。
災害時 バックアップ システム	電子レセプトデータまたは電子カルテデータ(SS-MIX2形式)を福岡県医師会内のデータセンターへバックアップすることで、大規模災害や医療機関内での不慮の事故、サイバー攻撃(外部からの不正ソフトウェアの送り込み)の際にも、データセンターに保全したデータを電子で提供することにより、診療等の最低限の業務の継続が可能となる。

①救急医療支援システム

救急医療支援システムとは

かかりつけ医が事前に登録した患者基本情報（診療情報及び個人情報）を、緊急時紹介先医療機関（救急搬送先病院）が参照し、診療を円滑かつ効率的に行うことが可能となる。

かかりつけ医療機関



病名
既往歴
処方 など

患者基本情報



緊急時紹介先医療機関（救急搬送先病院）



役割

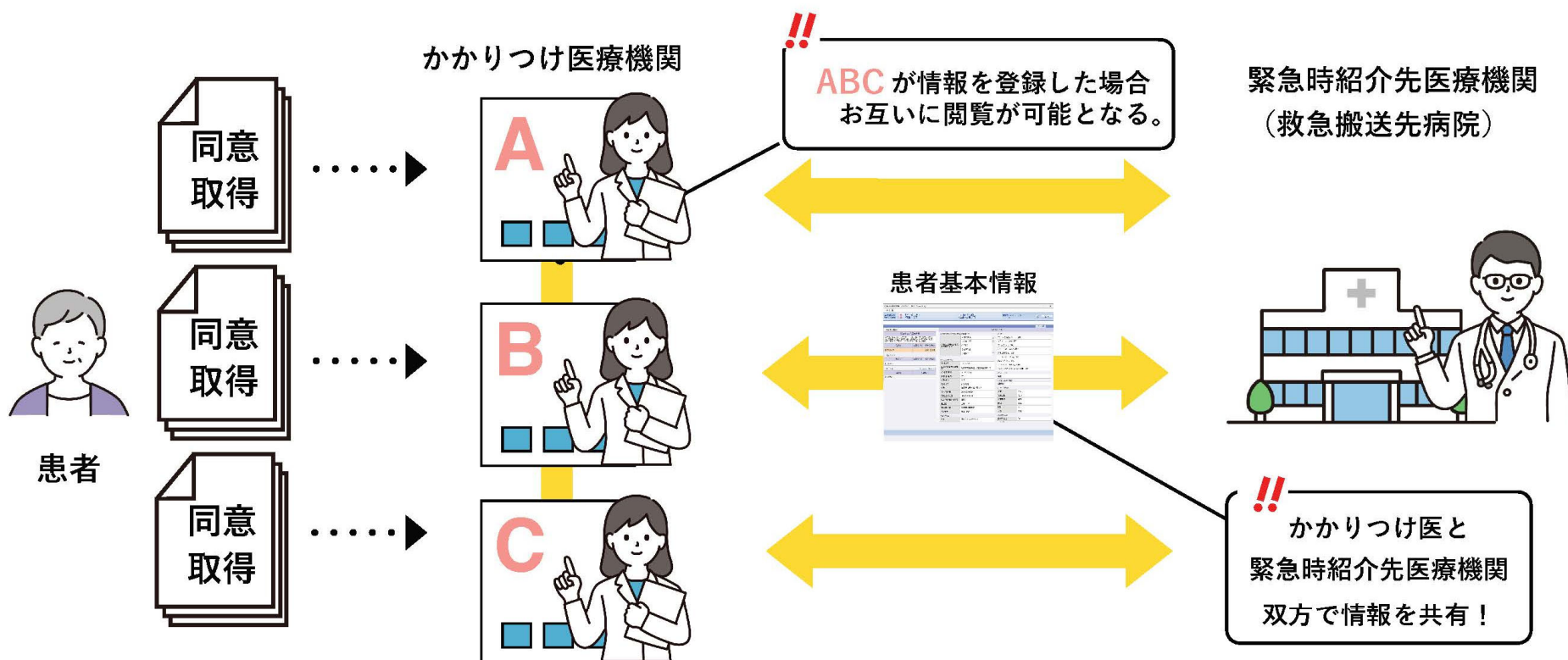
- ・患者から同意を得る。
- ・患者基本情報を登録・更新する。

役割

- ・受診時に患者基本情報を参照し、診療を円滑かつ効率的に行う。
- ・入院中の診療情報（退院時サマリなど）をネットワークに提供する。
- ・かかりつけ医療機関として参加することで、自院患者の情報を登録する。（登録には同意が必要）

かかりつけ医同士における患者基本情報の共有

患者さんが複数のかかりつけ医を受診している場合、それぞれが患者さんから同意を得て登録・更新を行うことで、かかりつけ医同士で患者基本情報の閲覧が可能となり、複数の医療機関による訪問診療などで活用できる。なお、緊急時紹介先医療機関は、どのかかりつけ医が登録した患者基本情報も閲覧することができる。



項目	内容
患者属性情報	患者氏名、カナ氏名、生年月日、性別、住所、電話番号
患者基本情報	登録病院、緊急時紹介先医療機関、保険（記号・番号）、住所種別、入所施設、緊急連絡先、担当医、訪問看護センター、担当看護師、居宅支援事業所、ケアマネ
主な病名	5つまで登録可能（5つ以上になる場合は病名・病歴等の欄に入力する）
病歴・経過等	自由入力
処方、禁忌薬	自由記入（薬品マスタ・SS-MIX検索より選択可）、禁忌薬は自由入力
アレルギー	不明・ヨード・食物・喘息・金属・その他 より選択
現在の医療・処置	不明・ペースメーカー・体内金属・ストーマ・透析療法・その他 より選択
日常生活状態	食事、栄養経路、食事形態、排泄、移動、呼吸（それぞれの状態を自立や見守り等の中から選択）
障害者医療	身体障害者、精神障害者（等級を選択）、療育（療育手帳の有無を選択）
介護保険	要支援、要介護（段階を選択）または申請中・なし・不明から選択
障害情報	嚥下障害・視覚障害・運動障害・聴覚障害・言語障害 より選択
認知自立度	認知度を選択、長谷川式スケール・MMSEの欄には点数を入力可
行動の特徴	行動の特徴を選択、自由記入も可
【搬送先病院に希望する医療】 救命救急医療が必要な場合	現時点では未定、気管内挿管・人工呼吸は希望しない等 より選択

北九州とびうめネット連携事業の開始

北九州市が「医療・介護連携プロジェクト」を行うにあたりICT（情報システム）の活用を望む声があったことから、ICTインフラとして、とびうめネットの救急医療支援システムの利用に関して相談があり、北九州市が保有する国保と後期高齢者医療のレセプトデータ等から患者基本情報を自動登録する取組「北九州とびうめネット連携事業（通称：とびうめ@きたきゅう）」を令和元年11月に開始した。

事業概要

本事業は、市民の方が受けた医療・介護・健診の情報の一部（国保連の持つ医療機関名、傷病名、投薬、調剤、要介護度、認定期間、ケアマネ事業所名等の情報）をとびうめのネットワークを通じて、医療機関等で共有することにより、適切で迅速な医療の提供とスムーズな入退院支援を情報面から支える取り組みである。

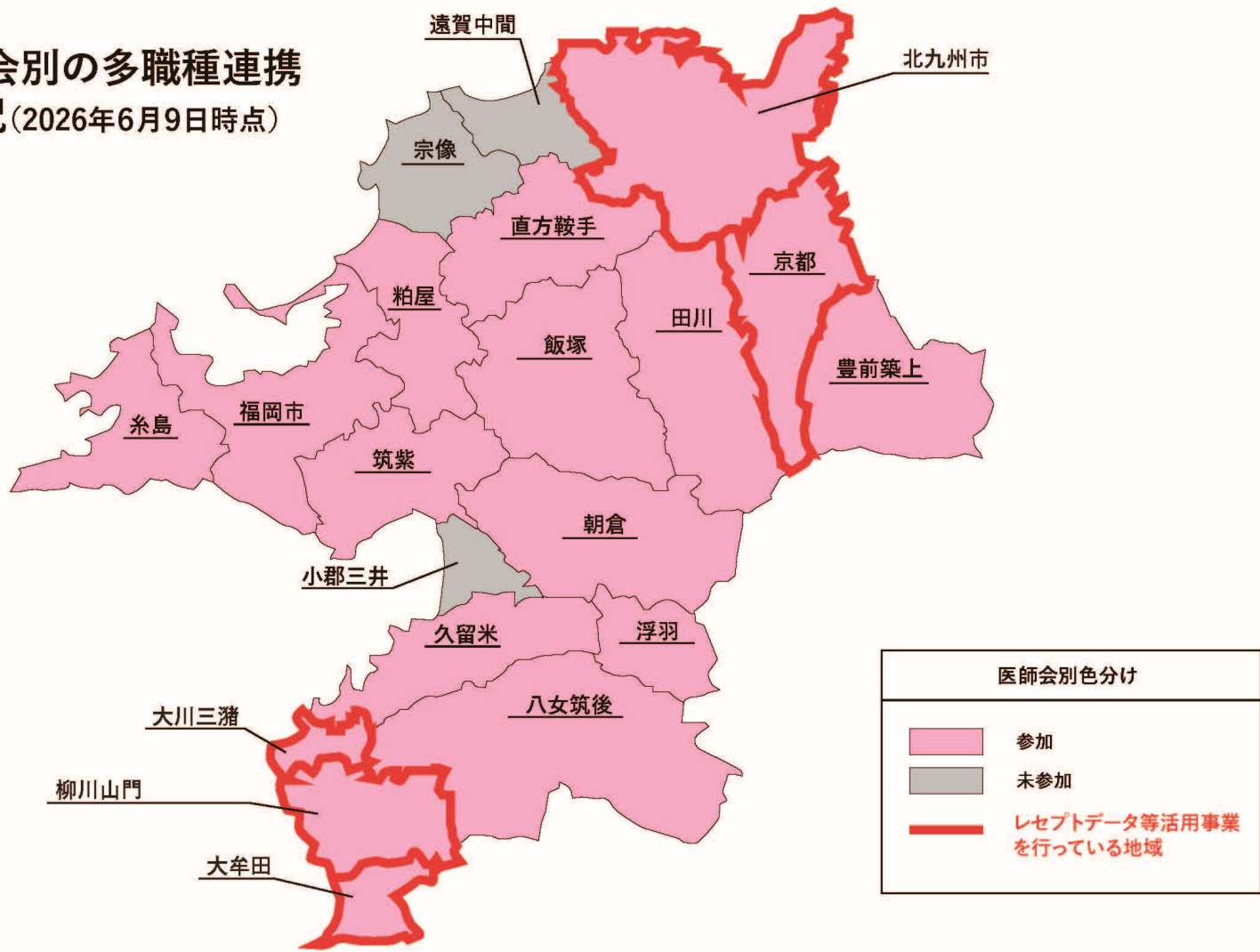
レセプトデータ等活用事業の拡大

北九州とびうめネット連携事業は、北九州市、北九州市医師会及び福岡県医師会の共同事業として運用を開始した。当初、北九州市内の医療機関だけで情報共有していたが、より幅広く県内の救急告示病院（二次・三次）で情報共有ができるように、福岡県と福岡県医師会で各市町村に声掛けし、県内の複数市町村において同様の取組「レセプトデータ等活用事業」を開始している。本事業は行政と医師会が一体的に取り組んでいるため、市民の方に安心感をあたえるものと考えている。

レセプトデータ等活用事業を行っている地域	閲覧開始時期	登録対象者	郡市医師会
北九州市（とびうめ@きたきゅう）	令和元年12月	北九州市民	北九州市
大牟田市（とびうめネット）	令和5年12月	大牟田市民	大牟田
大川市（とびうめ@おおかわみずま）	令和6年4月	大川市民	大川三潁
みやま市（とびうめ@みやま）	令和6年9月	みやま市民	大牟田、柳川山門
行橋市、苅田町、みやこ町 （とびうめ@行橋・苅田・みやこ）	令和6年12月	行橋市民、苅田町民、みやこ町民	京都
柳川市（とびうめ@やながわ）	令和8年5月	柳川市民	柳川山門

【参考資料】医師会別の多職種連携システム参加状況(2026年6月9日時点)

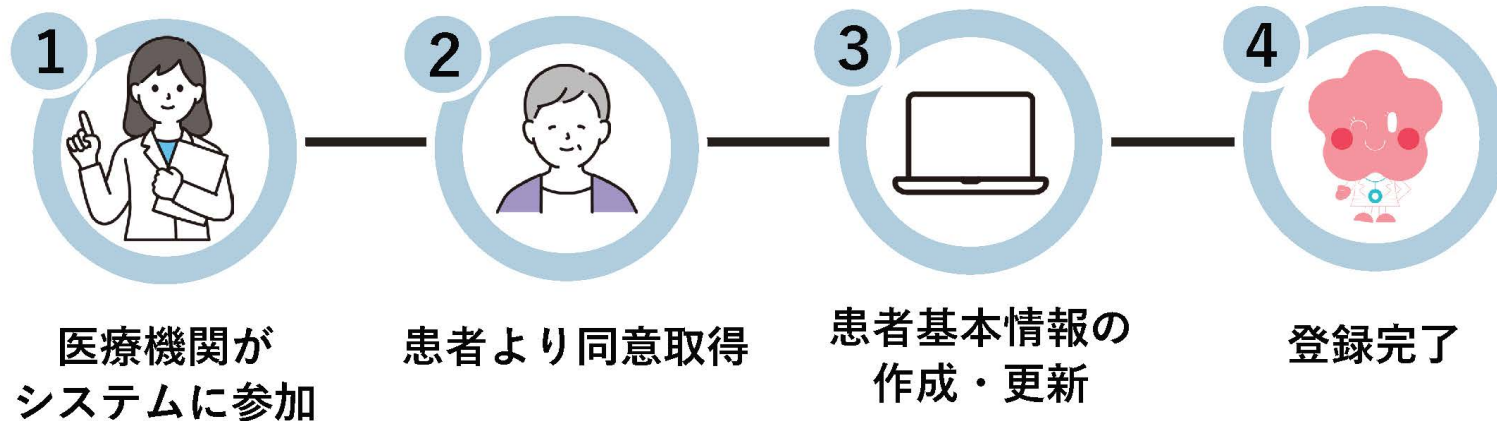
参加医師会
17医師会



レセプトデータ等活用事業のポイント

従来の救急医療 支援システム

医療機関が①～③を
行うことで登録完了となる。
→医療機関の同意取得負担
入力負担がある。



レセプトデータ等 活用事業

患者等が登録申込をし、
とびうめネット事務局が登録
することで登録完了となる。
→医療機関の同意取得負担
入力負担が軽減

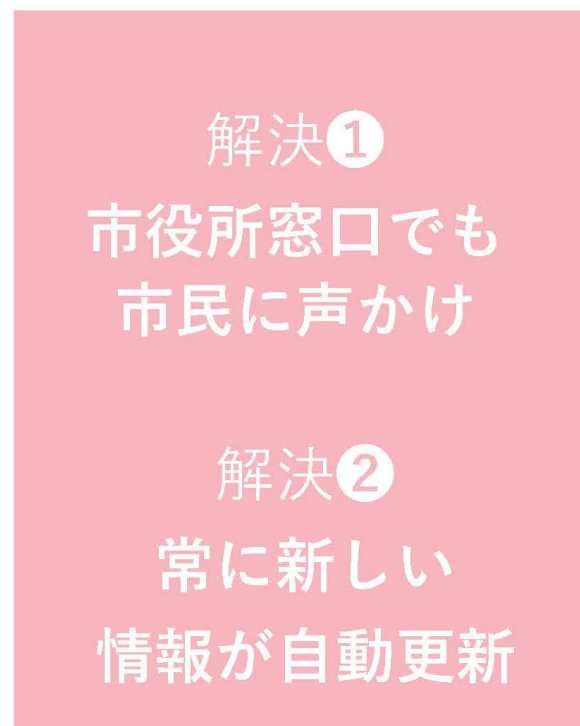


レセプトデータ等活用事業のポイント

従来の救急医療支援システム



レセプトデータ等活用事業



解決 ①

市役所窓口等でも市民に声かけ ～同意の取得～

従来の救急医療支援システム

「かかりつけ医」が患者さんから同意取得。
※ 「かかりつけ医」がとびうめネット事務局に同意書送付。

レセプトデータ等活用事業

市役所窓口等でも、申込書等により市民から同意取得。

同意取得負担
減

解決 ②

情報が自動更新 ～市民は申込書を記入すれば情報が毎月自動更新～

従来の救急医療支援システム	レセプトデータ等活用事業
「かかりつけ医」が入力・更新。	<p>とびうめネット事務局が、患者氏名・生年月日等の共通情報を登録。 行政情報である医療情報、介護情報、健診情報については自動的に登録・更新される。</p> <p>※行政情報は、国保・後期高齢者医療・介護保険・特定健診の情報</p>

入力負担
減

解決②

情報が自動更新 ～自動的に入る情報一覧～

自動的に入る情報は、登録者が国保・後期高齢者医療・介護保険を利用した際の情報。
高齢者の情報は、ほぼカバー

情報の種類	内容
共通情報	基本4情報（氏名（カナ氏名含む）、住所、生年月日、性別）、緊急連絡先、本人が申告するアレルギー情報、血液型
医療情報 (国保・後期)	医療機関名、傷病名、投薬、歯科医療機関名、薬局名、調剤（医薬品名）
介護情報	要介護度、認定期間、サービス事業者名（ケアマネ事業所）
健診情報	特定健診情報（国保分）、後期高齢者健康診査情報

とびうめネット
事務局が登録

自動更新

※登録した方が国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険を利用した際の情報が医療機関等で閲覧できる
(最大過去5年分で受診した直近12回分の情報)。

※情報の更新は毎月行う(ただし、直近から数か月前の情報となる)。

登録患者の把握について

とびうめネット参加医療機関に受診歴がある患者さんのうち、登録申込みをした方の情報（リスト）を毎月一回提供することで、医療機関が把握できる。

リストには患者さんの氏名・生年月日・性別・カード番号が記載されている。

※情報提供を受けるには、とびうめネットへの参加申請が必要。



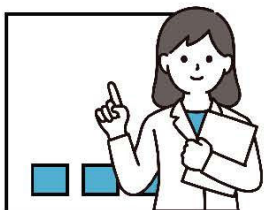
※リストはとびうめネットのセキュアメール機能を使用して、安全な環境の元送付する。

患者基本情報の追記機能について



「追記」は、行政情報以外の患者基本情報を医療機関が登録するための機能。

かかりつけ医療機関



行政情報 + 患者基本情報



緊急時紹介先医療機関（救急搬送先病院）



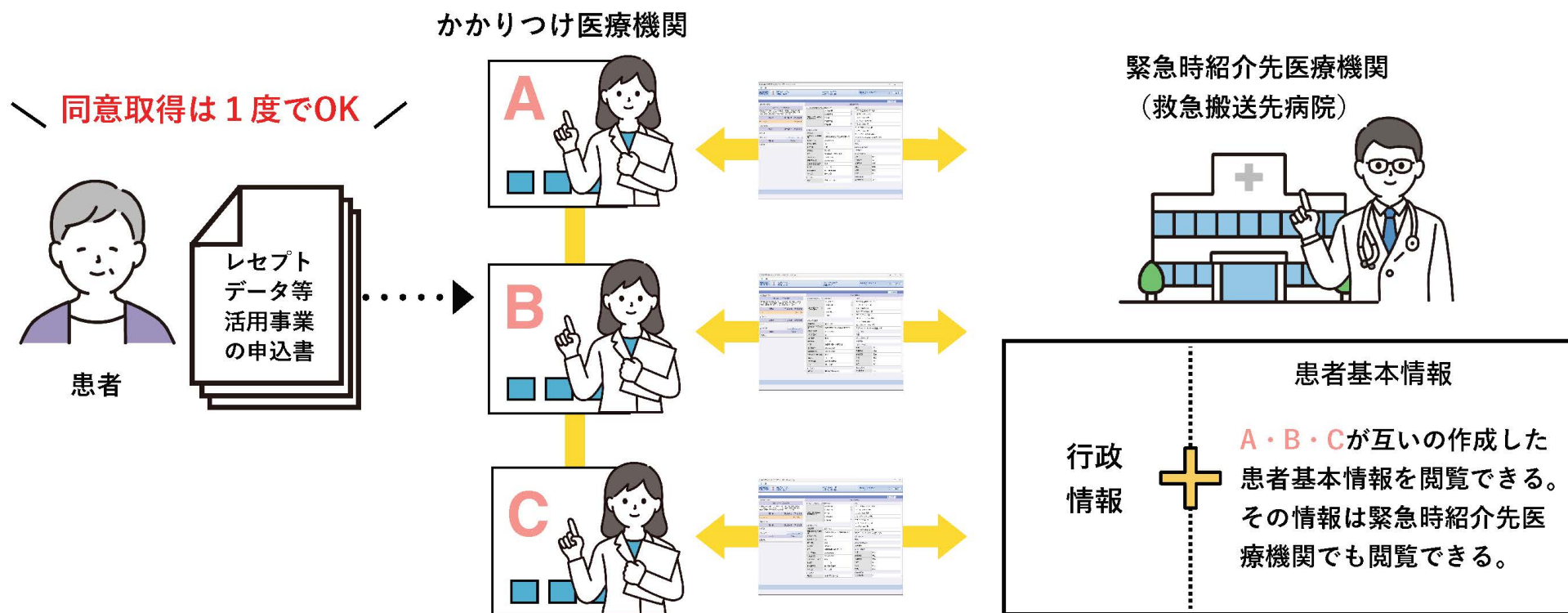
お願い

- 被用者保険の加入者は、市町村がデータを保有していないため、必要に応じて患者基本情報を登録してください。
- 行政情報がある場合でも、行政情報では補えない追加的な情報を登録してください。

追記機能を使うことで可能になること



かかりつけ医が追記した場合、他の医療機関が追記した情報も閲覧できる。



施設患者ID なし トビウメ テスト 飛梅 テスト 1959年01月01日生 66歳 6ヶ月 2日 福岡県メディカルセンター テスト A

メール通知

患者基本情報

緊急時紹介先医療機関
 熊本県, 浮羽, 柳川山門, 大川三瀬, 小郡三井, 朝倉, 八女筑後, 大牟田, 久留米, 飯塚, 田川, 直方鞍手, 宗像, 粕屋, 糸島, 筑紫, 福岡市, 豊前築上, 京都, 遠賀中間, 北九州市, 大牟田

施設名	前回記録日	最新記録日
Aクリニック	2016/12/02	2025/07/04
Bクリニック	2025/02/14	2025/02/14

退院サマリ

施設名	前回記録日	最新記録日
該当なし		

添付文書 ファイルアップロード

施設名	文書名
F 医療センター	レントゲン
F 医療センター	退院サマリ

行政提供データ

データ年月
2025/02
2025/01
2024/12
.....

患者基本情報

●アレルギー(みやま)
 アレルギー更新日: 2024/07/31
 薬品 注射, セフェム系抗生物質, アルコール消毒液

●緊急連絡先(みやま)

氏名	フリガナ	続柄	電話番号
飛梅 次郎	トビウメ ジロウ	長男	999-9999-9999

医療レセプトデータ

●処方(みやま)

処方年月	薬品名	施設
令和07年02月	ブレドニン錠5m	
令和07年02月	プラバスタチン	

●病名(みやま) ※レセプト病名です

診療開始日	病名
平成13年06月15日	多発性硬化

患者基本情報登録の登録(追記)はこちらから [追記はこちら](#) 印刷

患者基本情報登録の登録(追記)はこちらから [追記はこちら](#) 印刷

A・Bで連携し、
 情報を共有
 することが
 できる

画像や
 退院サマリを
 添付することが
 可能

【参考】 電子的診療情報連携体制整備加算（5月29日付け 厚生労働省「疑義解釈資料（その7）」より）

NO	問	答
問1	<p>「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の（イ）から（ハ）の全てを満たすものを活用する体制を有していること。」とあるが、具体的にどの程度活用していればよいか。</p>	<p>当該保険医療機関を受診するいずれかの患者について、少なくとも概ね2月に1回以上は診療情報の閲覧又は共有を行うこと。 ただし、当該ネットワークに加入した月からその3月後まで（例えば、令和8年7月に加入した場合、令和8年7月から10月まで。なお、令和8年5月31日までに加入していた保険医療機関については令和8年6月1日から9月30日までとする。）はこの限りでない。</p>
問2	<p>「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「当該ネットワークに参加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保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。」とあるが、当該保険医療機関の掲示すべき保険医療機関の名称は代表的な保険医療機関のみでよいか、全ての保険医療機関を掲示する必要があるのか。</p>	<p>当該保険医療機関が診療情報を共有又は閲覧している実績のある全ての保険医療機関の名称を掲載すること。なお、当該他の保険医療機関の名称は、概ね3月に1回、定期的に更新すること。ただし、問1のただし書に該当する場合には、他の保険医療機関との共有実績ができた段階で速やかに掲載することとして差し支えない。</p>

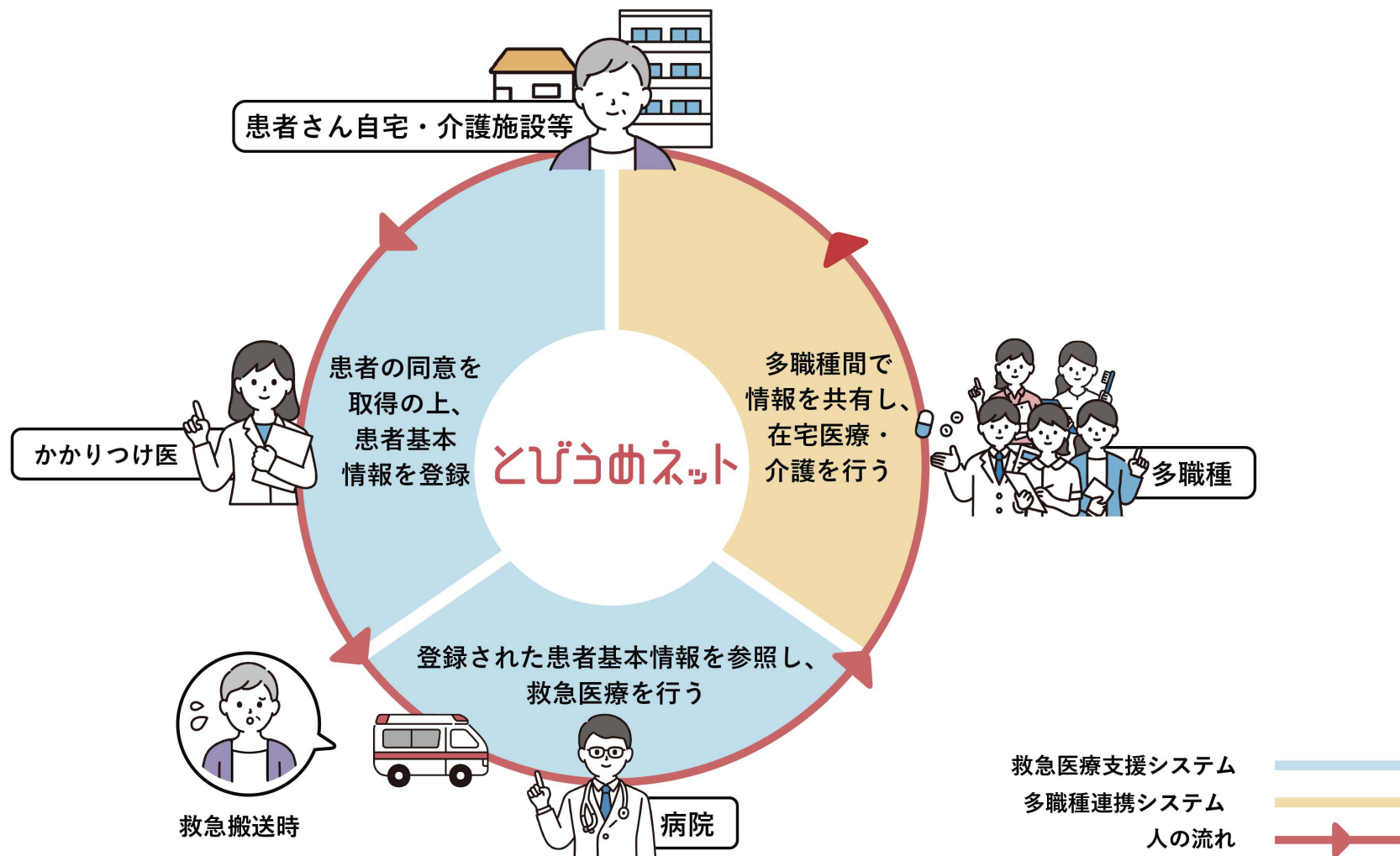
閲覧できる情報

とびうめネットに参加している かかりつけ医療機関	とびうめネットに参加している 福岡県内の緊急時紹介先医療機関 (県が指定した2次、3次救急告示病院)
<ul style="list-style-type: none">・ 自院の患者さんの行政情報・ 自院が作成した患者基本情報・ 自院患者がかかっている他院が作成した患者基本情報	<ul style="list-style-type: none">・ 行政情報とかかりつけ医が作成した情報

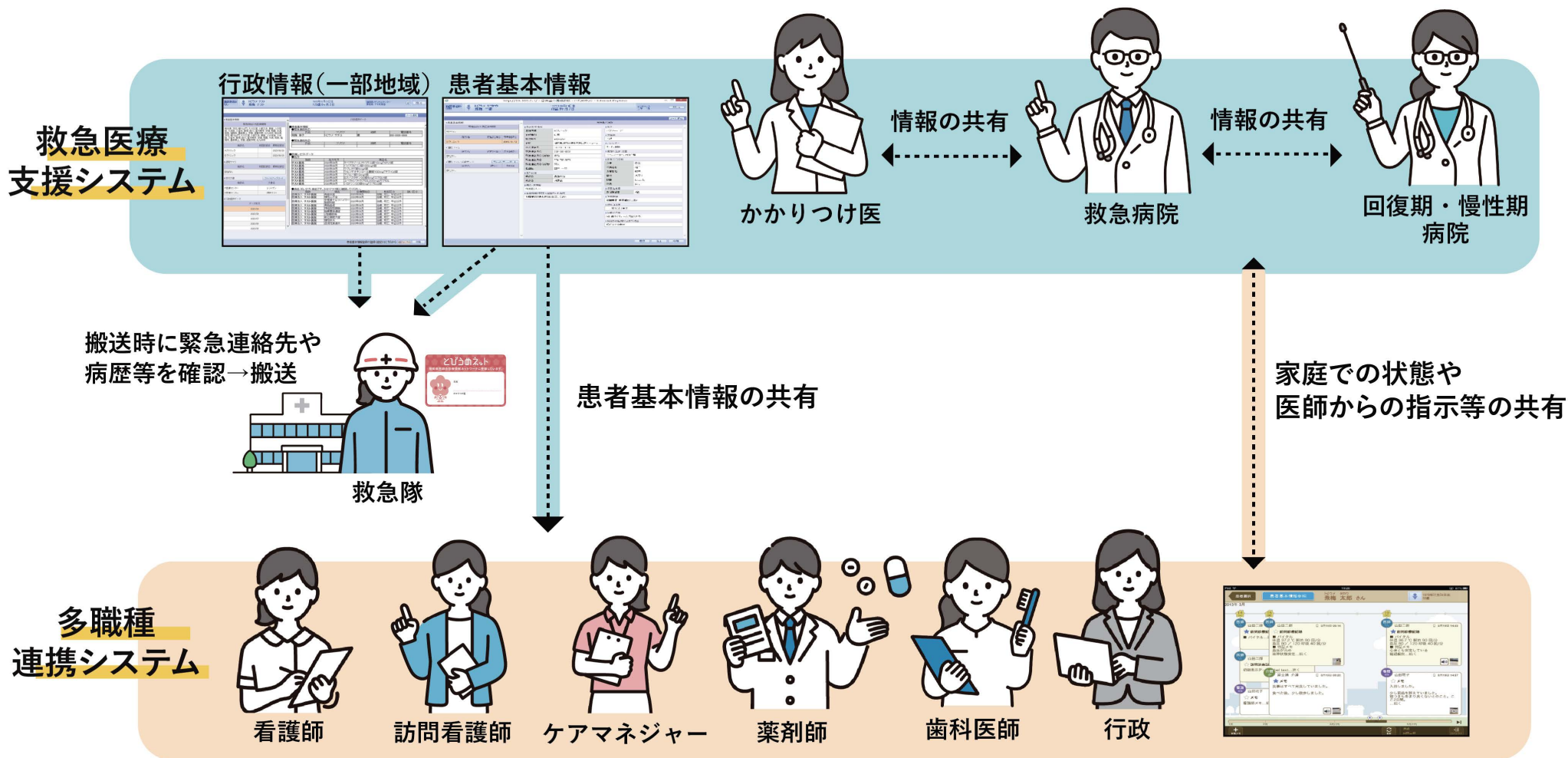
※行政情報は、最大過去5年分のうち、受診した直近12回分の情報を閲覧できる。

※かかりつけ医療機関は、レセプトデータ等活用事業を行っている医師会内のとびうめネット参加医療機関のみ閲覧可能。

とびうめネットにおける医療・介護連携のイメージ図



とびうめネットにおける医療・介護連携



②多職種連携システム

多職種連携システムとは

在宅医療に関わる多職種間での効率的かつスムーズな情報共有を行うためのシステム。
地域包括ケアシステムにおける「医療・介護の連携」を円滑にし、患者・利用者を中心として、**切れ目のない医療・介護サービスを提供**することができる。

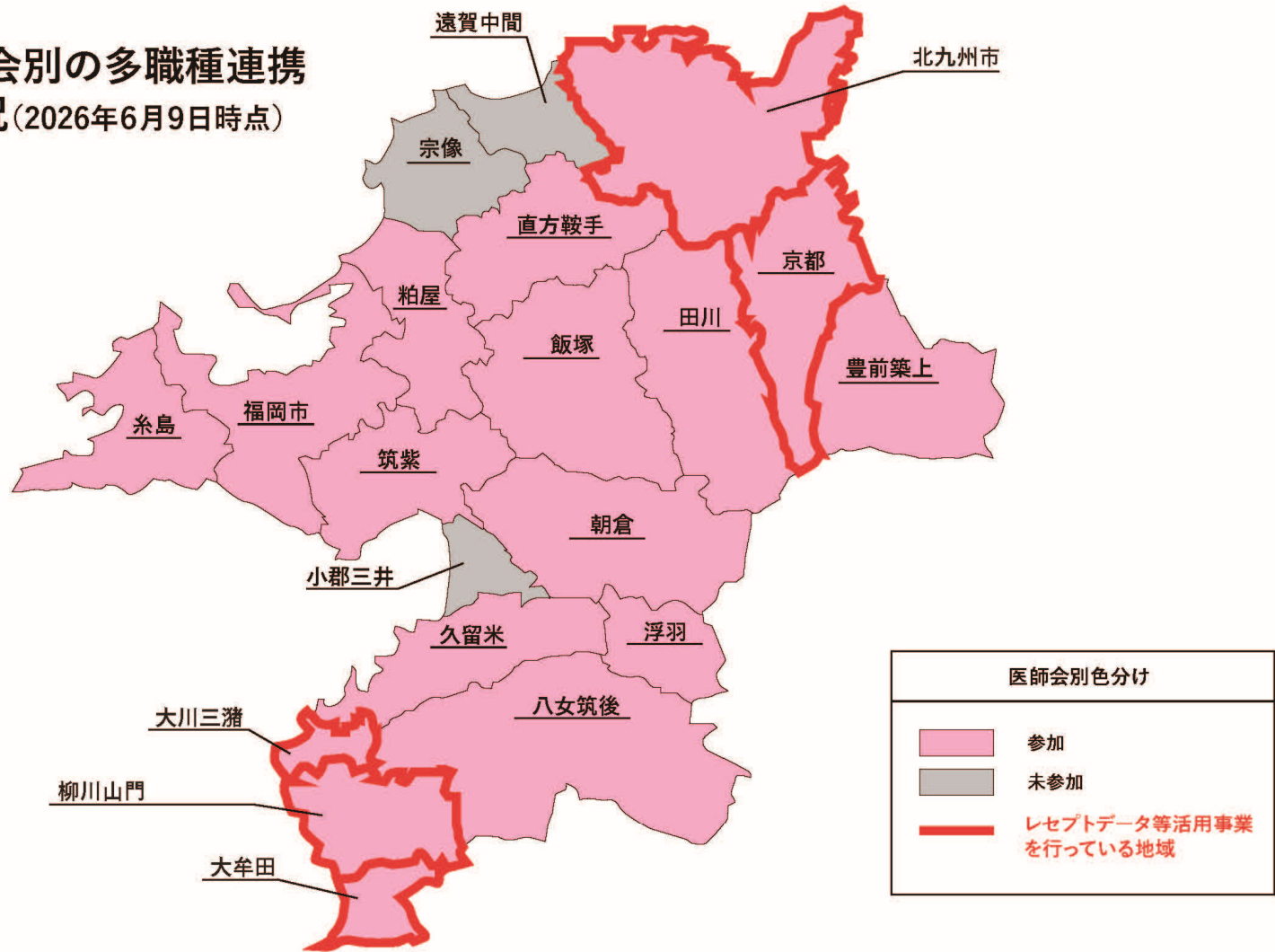
《活用することで可能となること》

- ①現場の状況をその場で書き込み、SNSのようなイメージで他のメンバーへ情報が共有可能。
(他職種への電話等による連絡の負担軽減)
- ②多職種間で情報をリアルタイムに共有できることから、早期の対応が可能。
- ③かかりつけ医が救急医療支援システムから予め登録した患者基本情報（病歴・処方等）を多職種間で共有することも可能。



【参考資料】医師会別の多職種連携システム参加状況(2026年6月9日時点)

参加医師会
17医師会



多職種連携システムの採用手順について

採用手続き

本システムを使用することを各郡市区医師会にて決定

参加施設

医科医療機関、歯科医療機関、調剤薬局、
介護予防サービス事業所および居宅サービス事業所、行政機関

参加職種

医師、看護師、介護職等

対象者

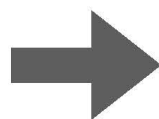
福岡県民。ただし、県内の参加施設において、県外（隣接県）の患者を連携することは可能

多職種連携システムを利用するまでの流れ



かかりつけ医

- ・患者さんに同意を取り、救急医療支援システムに患者登録を行う。
※レセプトデータ等活用事業の場合は、とびうめネット事務局が行うため、患者登録不要。
- ・多職種連携を行うメンバーを選定しチーム登録を行う。



チーム参加者

- ・メモ、写真等で情報共有、回答、指示を行う。

主な機能について

多職種連携システムは、大きく分けて5つの機能から構成されている。



1 患者メモ機能

2 掲示板機能

3 ファイル共有機能

4 スケジュール機能

5 患者基本情報
参照機能

※2・3・4・5などが表示されるバーは、★を押下することで表示される。

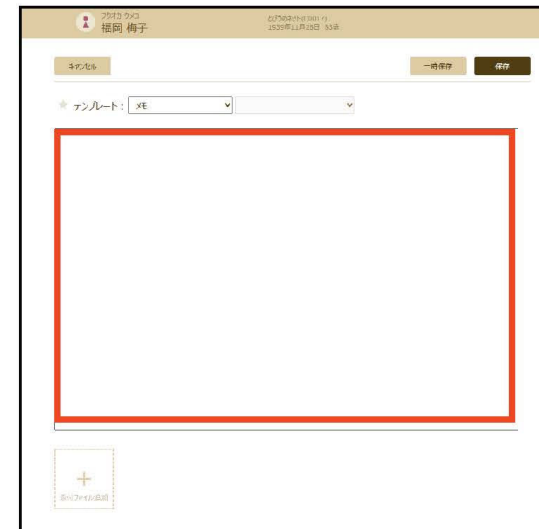
1 -1 メモ機能

登録された患者さんの情報をメモとして参照・入力することのできる機能。メモは自由に入力することができ、動画・音声・画像をアップロードすることも可能。

【iPad版】メモ入力画面



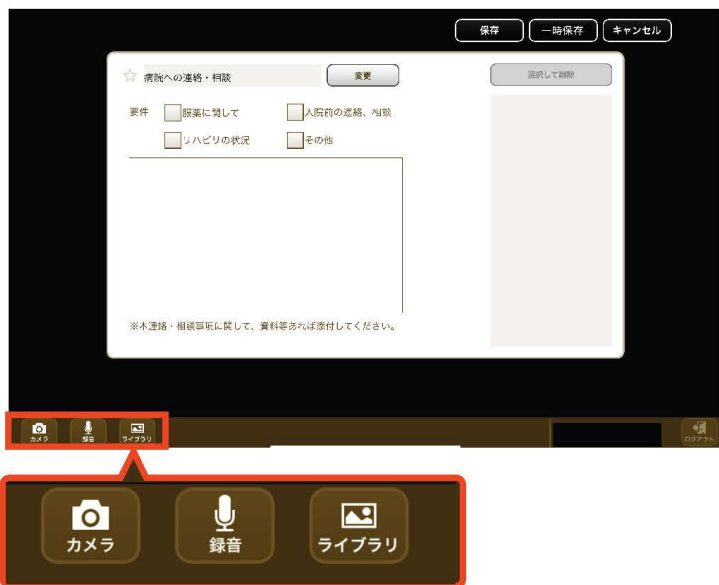
【PC版】メモ入力画面



メモを作成する患者の時系列ビューで新規メモボタンを押下後、赤枠部分に入力可能。入力後、保存ボタンを押下すると時系列ビューに表示される。また、一時的にメモを保存したい場合は、一時保存ボタンを押下する。一時保存中のメモは他の利用者からは参照できない。

1 -1 メモ機能

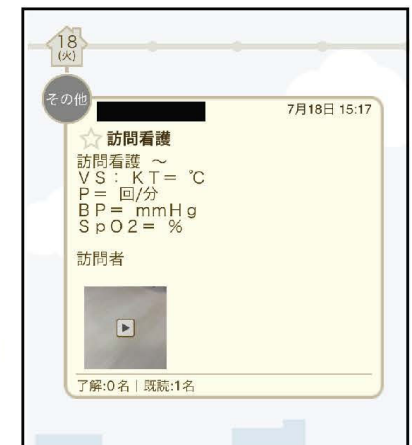
【iPad版】動画・音声・画像のアップロード方法



①メモを作成する患者の時系列ビューで新規メモボタンを押下後、左下のボタンから、動画・音声・画像を選択可能



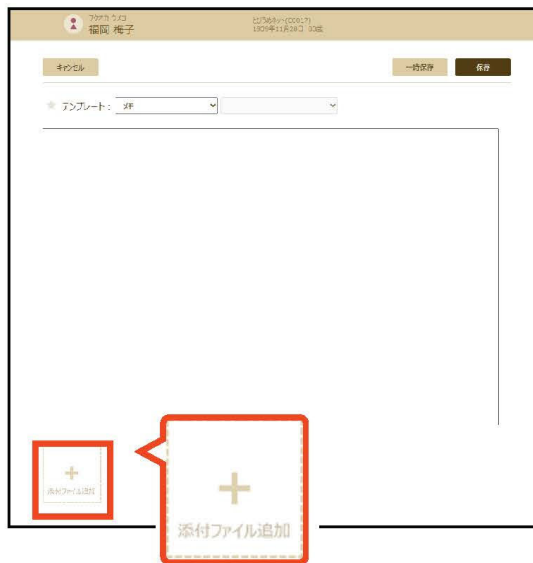
②添付するものを選択すると、メモに追加される



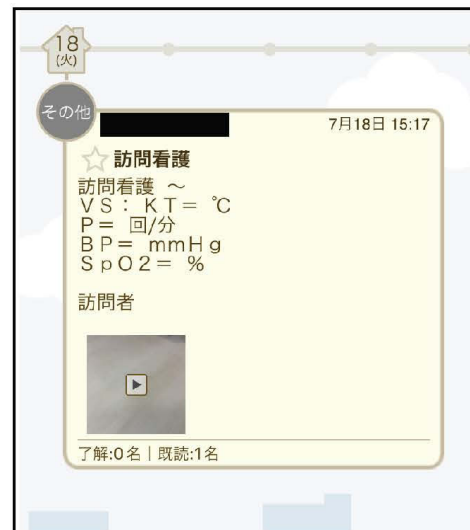
③保存すると、患者の時系列ビューにメモが追加される

1 -1 メモ機能

【PC版】 動画・音声・画像のアップロード方法



①メモを作成する患者の時系列ビューで新規メモボタンを押下後、左下のボタンから、動画・音声・画像を選択可能



②保存すると、患者の時系列ビューにメモが追加される

1 - 2 テンプレート

メモ機能は、テンプレートを使って入力することもできる。テンプレートを選択すると、予め用意されている雛形を利用して、患者メモを入力できる。テンプレートは、ログイン利用者の職種に登録されているものが使用できる。



①新規メモを作成する際、変更ボタンを押下すると、使用できるテンプレート一覧が表示される

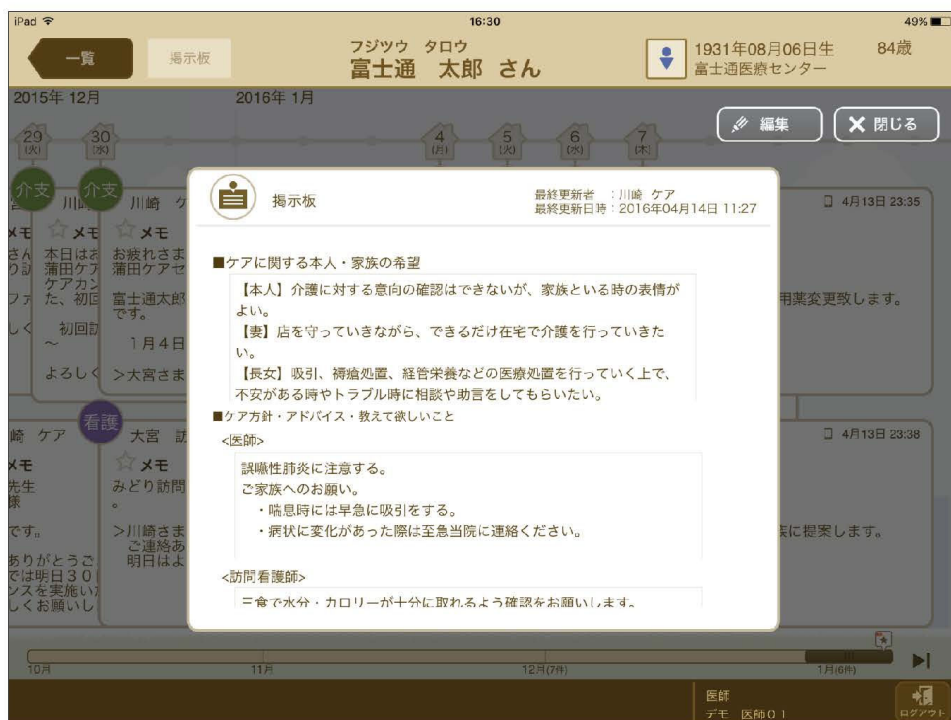


②選択したテンプレートが表示されるので、テンプレートに沿って入力する

2

掲示板機能

掲示板機能は、「患者さんのケア方針や本人・家族の希望等」のように常に共有しておくべき情報を登録することができる。



掲示板機能で登録可能な項目

- 身体状況
- 生活状況
- ケアプラン
- サービス提供者関連情報
- メモ

メモ機能との違い

メモ機能は日々の経過等を記録していくため、患者さんのケア方針や本人・家族の希望等のような情報はどの時点のメモに記載したか分からなくなり、埋もれてしまう。掲示板機能を使えば、情報を確認したいときすぐに参照が可能。

3

ファイル共有機能

ある地域では、医療・介護サービスの両方を必要としている高齢者等の情報を一元的に把握するためのツールとして、医療・介護連携サマリーを作成している。高齢者等の病状や生活・環境等の変化により医療・介護関係者間の各種の調整支援が必要となった場合の医療側・介護側の双方向連携の場面で活用する情報共有ツールとして使用されており、このようなサマリー（Excel形式）をファイル共有機能においてアップロードすることが可能である。

医療・介護連携サマリー【基本ツール】

- 基本情報等（氏名、生年月日、住所、要介護度、同居家族、連絡先等）
- 医療情報等（主病名、医療機関等名称、診療科名称、担当医等）
- 身体・生活機能等（食事、服薬管理、認知症症状、特別な医療等、介護上特に注意すべき点等）

出典：函館市医療・介護連携支援センターのHPより抜粋

3 ファイル共有機能

パソコンで添付されたファイルを開覧することが可能。添付可能なファイルは、画像ファイル、オフィス文書（Word・Excel・PowerPoint）、PDF。



①「追加」を押下



②「ファイルの選択」を押下し添付したいファイルを選択後「アップロード」を押下。



③チームメンバーはアップロードされたファイルを押下することで内容を確認できる。

ファイル共有機能以外での共有（セキュアメール機能）

ファイル共有機能は、チームメンバーでの共有になるため、個別（病院とケアマネジャー等）でやり取りを行いたい場合は、救急医療支援システムのセキュアメール機能を使用して、安全な環境でメールの送受信を行うことができる。

ある地域では、医療機関と事業所間の情報提供書等のやり取りをセキュアメールを使用して行うことが検討されている。

メインメニューから
「メール」を選択すると表示される。

新規メール作成

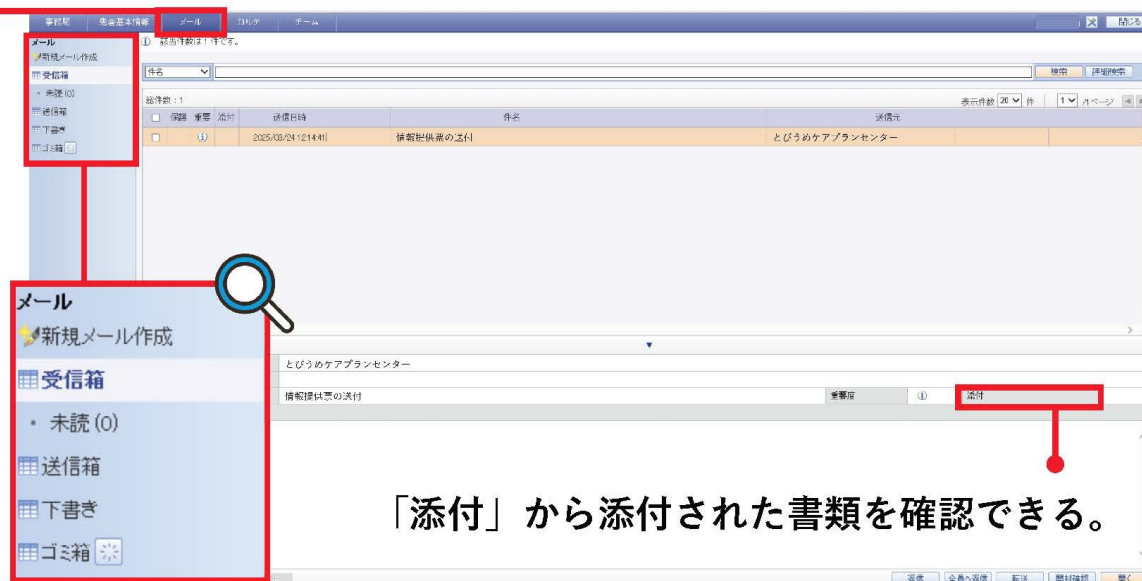
新規メール作成画面が表示される。

受信箱

受信したメールが保存される。
未読メールがあると未読件数が表示される。

送信箱

送信したメールが保存される。等



4

スケジュール機能

スケジュール機能では、チーム登録されている利用者間で患者さんに関する予定をカレンダー上に登録し、共有することが可能。スケジュールはチームメンバーであれば誰でも参照・編集が可能。

The image displays two screenshots of a scheduling application. The left screenshot shows a calendar for October 2020. The right screenshot shows a detailed view of a scheduled event for October 21st, 2020, which is a Wednesday. The event is titled '通院' (Hospital Visit) and has a time slot of 10:00 ~ 11:00. The visitor is 'ライブラリ スタッフ1' (Library Staff 1). Below this, there is another event titled '介護サービス' (Nursing Service) with a time slot of 13:00 ~ 14:00, also attended by 'ライブラリ スタッフ1'. The interface includes buttons for '修正' (Edit) and '削除' (Delete) for each event.

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

2020年10月21日 水曜日

通院

時間 10:00 ~ 11:00

訪問者

メモ

最終更新者 ライブラリ スタッフ1

介護サービス

時間 13:00 ~ 14:00

訪問者

メモ

最終更新者 ライブラリ スタッフ1

5

患者基本情報参照機能

患者基本情報参照機能では、かかりつけ医にて登録された患者基本情報を参照可能。

ホーム | HumanBridgePortal HumanBridge SNS SSO 患者基本情報参照

施設患者ID 1234567899 トビウメ イチロウ 1939年06月03日生 82歳 1ヶ月 5日 Eクリニック 田中 一郎 閉じる

チームプロフィール 戻る

施設名	前回記録日	最新記録日
Eクリニック	2020/01/11	2021/07/08

患者基本情報

■ 主な病名

病名①	慢性心不全 (2014.6)
病名②	慢性心原細動 (2014.6)
病名③	高血圧症 (2006.10)
病名④	心室性期外収縮 (2010.5)

■ 病名・病歴等

2015年6月、前医開院より当院での経過観察開始。来院時病名①②を認め、利尿薬、抗凝固薬開始。2019年7月、心不全増悪 (TRPRmode)。2020年1月、腰椎脊髄造影 (L1) 3月心不全増悪入院サムス力開始。5月9月心不全増悪サムス力減量。足背痲右>左あり。2021年6/23 HDS-R19点。難聴徐々に増悪あり。

■ 患者情報に関する患者さんの意向

多職種間で患者情報を利用してよい

■ 処方

ザクラス配合錠HD 1T (朝)
イグザレルト10mg (朝)

患者基本情報参照画面

赤枠部分を確認することで、参照している情報がいつ登録されたものなのか最終記載日の日付で確認できる。

その他の機能

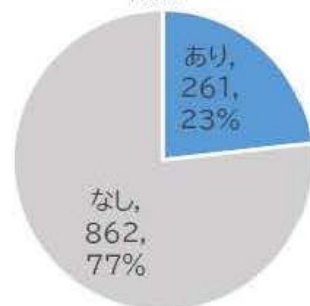
上記で紹介した5つの機能以外にも、多職種連携システムにはさまざまな機能が備わっている。

チーム一覧	患者さんのチームに登録されている利用者（情報を共有している利用者）を確認することが可能。
カルテ参照	電子カルテシステムのバックアップを行う医療機関が、カルテ公開登録（どの患者の何の情報を誰に公開するか）を実施し、チーム内の利用者を閲覧可能とした場合、当該利用者がカルテを参照することが可能。
テンプレート時系列 一覧機能	メモ機能のテンプレートを使って作成されたものを検索し、時系列順に表示することが可能。

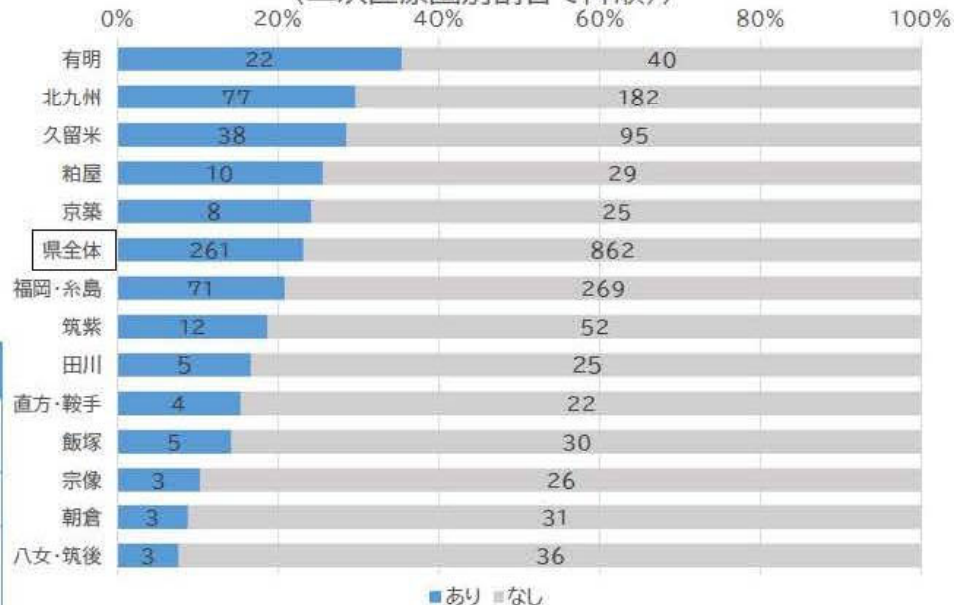
【参考資料】 医療機関の多職種連携ICTツールの活用状況について ※実数

- ・多職種連携システムを活用している医療機関の割合は県全体で23%であった。
- ・二次医療圏別の割合では、もっとも高いのは有明医療圏、もっとも低いのは八女・筑後医療圏であった。
- ・ツール名は、医療機関によって異なるものの、とびうめネット(多職種連携システム)がもっとも多く、次いでメディカルケアステーション(MCS)であった。

多職種連携システム活用
有無



多職種連携システム活用有無
(二次医療圏別割合で降順)



ツール名(複数回答可)	施設数
とびうめネット (多職種連携システム)	101
メディカルケアステーション	75
その他(それぞれ10未満) モバカルネット、カナミック、LINEWORKS、 カイボケ、ちどりネット 等	

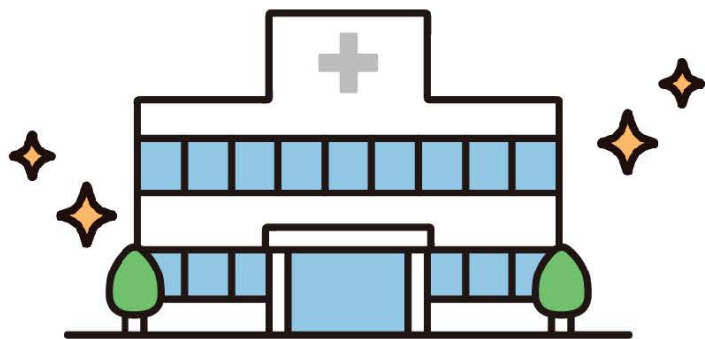
出典：令和7年度在宅療養支援診療所等調査結果（福岡県・福岡県医師会）

③災害時バックアップシステム

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策

医療機関等に対するサイバー攻撃は近年増加傾向にあり、その脅威は日増しに高まっている。医療機関が適切な対策をとることで、サイバー攻撃等の情報セキュリティインシデントによる患者の医療情報の流出や、不正な利用を事前に防ぐことが重要である。

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策については、厚生労働省が作成している「**医療情報システムの安全管理に関するガイドライン**」を参照し、**医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト**を活用して日頃から実のあるサイバーセキュリティ対策を行うこととされている。

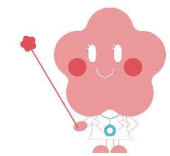


医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト

令和6年度版		医療機関確認用			
医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト					
チェック項目	確認結果 (目付)	備考			
医療情報システムの有無	医療情報システムを導入、運用している。 [「いいえ」の場合、以下すべての項目は確認不要]	はい・いいえ (/)			
<small>*以下項目は令和6年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう取り組んでください。 *1回目の確認で「いいえ」の場合、令和6年度中の対応目標日を記入してください。立入検査時、本チェックリストを確認します。</small>					
1 体制構築	医療情報システム安全管理責任者を設置している。(1-(1))	確認結果 (目付)		備考	R5年度 目標
		1回目 (/)	2回目 (/)		
2 医療情報システム の管理・ 運用	医療情報システム金庫について、以下を実施している。	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	サーバ、脆弱性、ネットワーク機器の台帳管理を行っている。(2-(1))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	リモートメンテナンス(保守)を利用している機器の有無を事業者等に確認した。(2-(2)) ※事業者と契約していない場合は、記入不要	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	事業者から製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ表示書(MDS/SDS)を提出してもらった。(2-(3)) ※事業者と契約していない場合は、記入不要	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	サーバについて、以下を実施している。	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	利用者の職種・担当業務別の情報区分別のアクセス利用権限を設定している。(2-(4))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	遠隔操作や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。(2-(5))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	アクセスログを管理している。(2-(6))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)を適用している。(2-(7))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。(2-(9))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
ネットワーク機器について、以下を実施している。	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※	
セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)を適用している。(2-(7))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※	
接続元制限を実施している。(2-(8))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※	
3 インシデント 発生に備えた 対応	インシデント発生時における組織内と外部関係機関(事業者、厚生労働省、警察等)への連絡体制がある。(3-(1))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	インシデント発生時に診療を継続するために必要な情報を検討し、データやシステムのバックアップの実施と復旧手順を確認している。(3-(2))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※
	サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)を策定している。(3-(3))	はい・いいえ (/)	はい・いいえ (/)		※



インシデント発生時に診療を継続するために必要な情報を検討し、データやシステムのバックアップの実施と復旧手順を確認している。

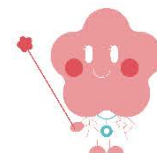


医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト マニュアル（一部）

<p>(2) インシデント発生時に診療を継続するために必要な情報を検討し、データやシステムのバックアップの実施と復旧手順を確認している。</p>	
<p>非常時でも、稼働が損なわれた医療情報システムを復旧できるよう、情報システムやデータ等のバックアップを適切に確保し、その復旧手順を整備・確認しておくことが求められます。企画管理者はバックアップを確保する際、重要なファイルについては、不正ソフトウェアの混入による影響が波及しないよう複数の方式で世代管理するよう設計し、システム運用担当者は手順に従いバックアップを確保してください。復旧手順の整備については、例えば、BCPに復旧手順を定めるなどの方法が挙げられます。</p> <p>なお、令和5年度は参考項目としています。令和6年度中に対応できるよう取り組んでください。</p> <p>【用語の解説】</p> <p>世代管理：バックアップの一種で、最新データだけでなく、それ以前のデータもバックアップする方法を指します。例えば、3世代以上で管理する場合、日次でバックアップを行うならば、「3世代以上」とは「3日以上」のバックアップを確保することになります。</p> <p>【補足】</p> <p>3世代目以降のバックアップはオフライン（物理的あるいは論理的に書き込み不可の状態）にする等の対策が望ましいです。</p>	<p>▶経営管理編 3.4.1 ▶企画管理編 11.2 ▶システム運用編 11.1 12.2 18.1</p>
<p>(3) サイバー攻撃を想定した事業継続計画（BCP）を策定、又は令和6年度中に策定予定である。</p> <p>医療機関の経営層は企画管理者と連携して非常時における業務継続の可否の判断基準や継続する業務選定等の意思決定プロセスを検討し、サイバー攻撃を想定したBCP等を整備することとしています。このBCPを整備しておくことにより、万が一サイバー攻撃を受けても重要業務が中断しない、または中断しても短い期間で再開することが期待できます。</p> <p>なお、令和5年度は参考項目としています。令和6年度中に対応できるよう取り組んでください。</p>	
<p>～参考資料～</p> <p>◆【特案】 小規模医療機関等向けガイドンス <small>※情報や診療記録、薬歴、処方箋電子フォーマット等の小規模医療機関特設（以下「小規模医療機関特設」という。）では、医療情報システムの安全管理を専任で対応する人材が十分に確保できないというケースも多くみられます。本ガイドンスは、小規模医療機関等において、ガイドラインに示されている安全管理対策を実施するために必要な内容の概要を簡潔に示しています。</small></p> <p>◆【特案】 医療機関等におけるサイバーセキュリティ <small>本ガイドンスはサイバーセキュリティに精通する部分を要約し、サイバー攻撃の典型例など具体的な事例などもまとめています。チェックリストを用いた確認と併せて一読いただき、ぜひサイバーセキュリティに対する理解をさらに深めてください。</small></p> <p>※ 厚生労働省HP「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版 特案」に掲載しています。</p>	

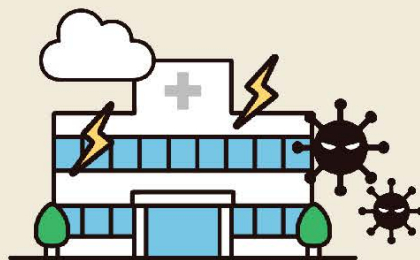


非常時でも、稼働が損なわれた医療情報システムを復旧できるよう、情報システムやデータ等のバックアップを適切に確保し、その復旧手順を整備・確認しておくことが求められます。



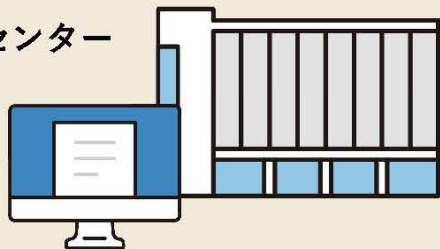
災害時バックアップシステム

電子レセプトデータまたは電子カルテデータ（SS-MIX2形式）を大規模災害等や医療機関内での不慮の事故（火災、水漏れ、停電等によるデータ消失や、機器障害によるデータ消失）またはサイバー攻撃の際にも、データセンターに保全したデータを電子で提供することにより、継続した診療を支援するもの。



が起きた際に・・・

福岡県医師会
災害時データ
バックアップセンター



とびうめネット回線による
データ参照

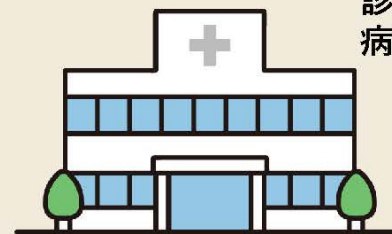


または



回線途絶の際は、
コピーデータを配布

診療所
病院

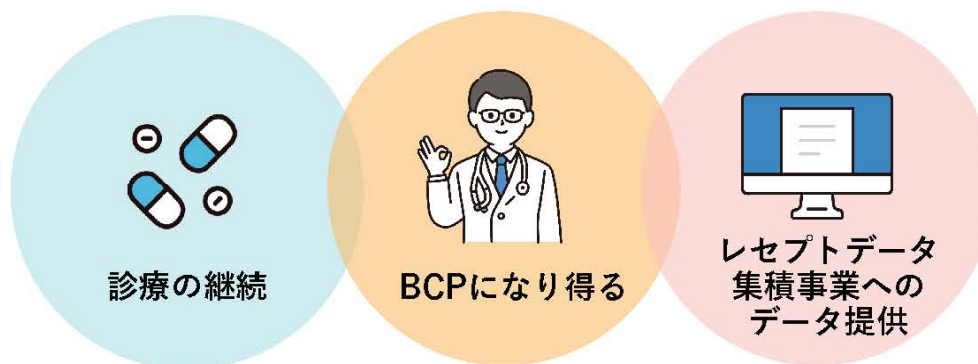


レセプトデータバックアップシステムを活用するメリット

- ・毎月の提出用レセプトデータをとびうめネットでバックアップすることで診療を継続できる場合には、インシデント発生に備えた対応が可能となる。
- ・チェックリストマニュアルにおいて、「復旧手順の整備についてはBCPに復旧手順を定める等の方法がある」とされ、バックアップしたレセプトから復旧させる手順を定めれば、それがBCPになると考えられる。
- ・福岡県医師会では、レセプトデータを匿名化した上で、診療行為別統計分析を行っている（※レセプトデータ集積事業）。レセプトデータバックアップに参加することで、レセプトデータ集積事業へのデータ提供もボタン1つで完了する。

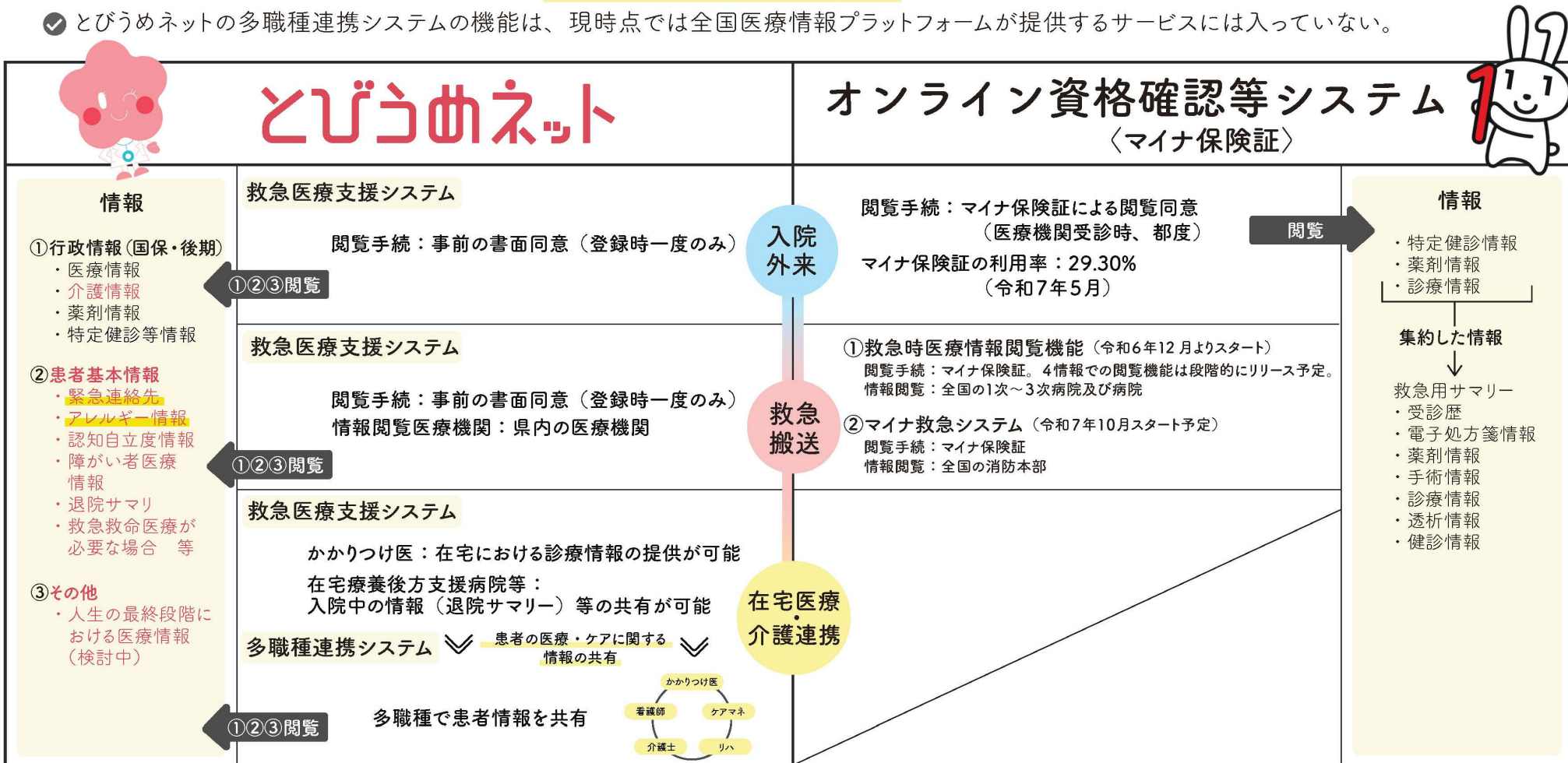
※BCP（Business Continuity Planning）：災害などの緊急事態における企業や団体の事業継続計画

※レセプトデータ集積事業：レセプトデータを元に診療報酬改定の影響調査や診療所・病院別のレセプト件数などを分析し公表している。



参考資料

- ✔ とびうめネットの行政情報及び患者基本情報は、**オンライン資格確認等システムに比べ情報量が多い**。特に緊急連絡先は、厚生労働省の検討会（※）において、救急用サマリの今後の拡充項目としてニーズの高い情報であることが日本救急医学会より提言された。
- ✔ とびうめネットは事前に書面同意を得るため、**マイナ保険証がなくても閲覧できる**。
- ✔ とびうめネットの多職種連携システムの機能は、現時点では全国医療情報プラットフォームが提供するサービスには入っていない。



※出典：厚生労働省第18回健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキングの資料1

マイナ救急について

マイナ保険証を前提としたマイナ救急の
情報閲覧件数

7.1% (令和6年度実証事業)



未実施の理由

■ 傷病者の「マイナンバーカード未所持」… **73.8%**

■ 保険証登録の未実施… **13.8%**

マイナ救急が
実施できなかった理由の

87.6% を占める

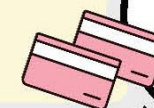


出典：令和6年度救急業務のあり方に関する検討会報告書 令和7年3月 総務省消防庁

一方

とびうめは 患者氏名・生年月日だけ で閲覧できる！

(緊急時紹介先医療機関や救急隊は患者名のみで閲覧可)



カードが
なくても
閲覧可能！

【参考資料】 とびうめネットへの参加方法

患者さんの情報閲覧及び登録（追記）をするには、まず「医療機関」として「とびうめネット」にご参加頂き、登録を行うためのパソコンやiPad、iPhoneの環境設定を行って頂く必要があります。

- パソコン等機器費用、インターネット接続費用は医療機関の負担となります。
- インターネットに接続できる端末が必要です。
- 診療科問わずご参加頂けます。
- 電子カルテを利用していなくてもご参加頂けます。
- 紙カルテをご利用の場合、とびうめネットに患者さんを登録しておくことで、電子的に患者情報の保存が出来ます。

参加手順へ 

手順1 必要書類をとびうめネット事務局へ提出

事務局の登録作業完了後、参加承認書・契約書等を発送。

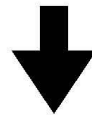
手順2 設定作業の日程調整

ご利用頂く端末の設定を行うために担当業者（株式会社ISM）より以下について連絡・確認を行う。

- ・設定作業日の調整
- ・接続環境について確認

手順3 現地で設定作業（無料）

担当業者（株式会社ISM）が現地訪問し、端末に設定を行う。（1台につき15分～30分程度）
設定後、簡単な操作説明を行う。



とびうめネット利用開始！



【参考資料】 参加承認書についてのお願い



参加承認書にはとびうめネットにログインする際に必要なログインIDとパスワードが記載されています。もしパスワードを忘れてたり、間違えたりしてログインに失敗した場合、事務局でパスワードを初期化し、参加承認書に記載されているパスワードに戻します。大事に保管していただくようお願いいたします。

福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット） 参加承認書	
エククリニック	
田中 一郎 殿	
ネットワークへの参加が承認されましたので、お知らせいたします。 なお、ログインID及びパスワードは、貴機関のみ使用できるものであり、他に漏れることがないよう、管理に十分ご留意をお願いします。	
貴医療機関名	エククリニック
住 所	福岡県福岡市博多区博多駅南
ログインID	001@123456789.fukuoka
パスワード	001@123456789.Fukuoka
<small>※「1」は、数字のゼロをご入力下さい。 ※パスワードは、半角英大文字・半角英小文字・数字・記号を含む4文字から設定・変更出来ます。例) Fk01</small>	
2023年7月14日	
公益社団法人 福岡県医師会 福岡県医師会診療情報ネットワーク協議会 会 長 藤 澤 浩 明	

ユーザーID

初期化してもユーザーIDは変わりません。

パスワード

記載されているパスワードは初期のものであり、個人で自由に変更することが可能です。ログインに失敗し、とびうめネット事務局でパスワードを初期化した場合には、ここに記載されているパスワードに戻ります。

3. とびうめネットプラスについて

- とびうめネットをご利用いただいている先生方から、
 - 参加申請や、多職種連携システムにおけるチーム登録手続きの電子化
 - VPNへの接続手順の簡素化
 - 多職種連携システムにおけるスマートフォンへの対応
 - 必要な情報を迅速に確認するための登録・参照情報の整理及び簡素化等といったご意見・ご要望が寄せられておりました。

- これらを受け、会内における協議を踏まえ、**本年7月1日より**、
福岡県医師会診療情報ネットワーク
新たな機能を追加した「**とびうめネット+**」としてリリースすることといたしました。

・ 利用環境の利便性向上

<課題>

とびうめネットを利用する際はVPN接続し利用開始する必要がある。VPN接続については専用ソフトを起動し、接続を行いVPN接続完了後にシステムへのログイン画面を別途起動する手順となる。（一連の流れで利用開始ができない。）



一連の流れで、
“VPN接続→システムログイン→システム利用開始”
ができるようになります。

・ 利用環境の範囲拡大

<課題>

現状、とびうめネットで利用可能な端末は、WindowsOSのPC、MacOSのPC、iPadOS (iPad) のみとなっている。とびうめネットの利用開始を検討する中で、施設外に端末を持ち出すことを想定しているような多職種連携利用者については、新たに端末や回線を準備することが障壁となり、参加をためらう理由の一つとなっている。



スマートフォン (iPhone) で、
とびうめネットを利用できるようになります。

・患者基本情報登録の項目見直し並びに登録画面、参照画面改善

<課題>

とびうめネットでかかりつけ医が登録している患者基本情報の登録項目やレイアウトについては運用当初から同じ内容である。国のマイナ救急等新たに運用が開始されたシステムも存在するため、重複する項目やとびうめネットとして新たに追加し運用すべき項目について見直しが必要である。



既存の登録項目について、不要項目の削除や項目の追加を行いました。また、利用する方の場面に応じて参照画面を切り替えられます。

・ チーム登録に係る手間軽減、電子申請対応

<課題>

現状、多職種連携システムの利用開始にあたっては、かかりつけ医によるチーム登録申請書へのチームメンバー記載と送付、とびうめネット事務局によるチーム登録作業が必要となっており、運用開始までに時間を要する。利用者IDや端末の準備ができており、すぐに運用を開始したい場合に手続きに時間がかかると、共有したい情報をタイムリーに共有することができないことがある。



チーム登録が電子申請できるようになります。

チームを作るたびに
チーム登録申請書に記入し、
事務局へ郵送しなければならない



チーム登録までの
タイムラグが発生

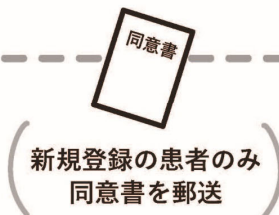


とびうめネット事務局

課題

同意書・チーム登録
申請書を受取り、
事務局がチームを
作成するため、
チームの連携開始に
時間がかかる

チーム登録申請書が不要！
チーム登録が自院で可能！



とびうめネット事務局

解決

すぐに連携できる！

チームメンバーの
追加や削除も簡単！

4. 医療DXやICTを活用する体制の評価について

電子的診療情報連携体制整備加算の新設

[施設基準（電子的診療情報連携体制整備加算1）]

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無償で交付していること。また、その旨の院内掲示を行っていること。
- (3) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。
- (4) 電子的診療情報連携体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、30%以上であること。
- (5) (4) について、電子的診療情報連携体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。
- (6) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。
- (7) 次に掲げる事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
 - ア 医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施している保険医療機関であること。
 - イ マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること。
 - ウ 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で交付していること。
- (8) (7) 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。

(9) **電子処方箋**を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。

(10) 以下の**アからウの全て又はエを満たす電子カルテ**を有していること。

ア 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（以下単に「安全管理ガイドライン」という。）に準拠した体制であること。

イ 電子処方箋管理サービスとの接続インターフェースを有していること。

ウ 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェースを有していること。

エ 厚生労働省が認証する電子カルテ製品であること。

(11) **アを満たす又はイ及びウを満たす**こと。

ア 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること。

イ 地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の**(イ) から (ハ) の全てを満たすもの**を活用する体制を有していること。

(イ) 当該ネットワークに参加している保険医療機関の数が10以上であり、そのうち診療情報を開示している病院の数が2以上であること。

(ロ) 登録患者数が1,000人以上であること又は新規登録患者数が年間100人以上であること。

(ハ) 当該ネットワークの運営主体が連携している医療機関名及び登録患者数をウェブサイトで公表していること。

ウ 以下の**(イ) 及び (ロ) を満たす**こと。

(イ) **診療情報提供料（I）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準**を届け出ていること。

(ロ) 当該ネットワークに参加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保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

電子的診療情報連携体制整備加算1

(1)～(11)の**全て**

電子的診療情報連携体制整備加算2

(1)～(8)の**全て**かつ
(9)～(11)の**いずれか**

電子的診療情報連携体制整備加算3

(1)～(8)の**全て**

・ **留意事項** (5月29日付け 厚生労働省「疑義解釈資料(その7)」より)

NO	問	答
問1	<p>「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の(イ)から(ハ)の全てを満たすものを活用する体制を有していること。」とあるが、具体的にどの程度活用していればよいか。</p>	<p>当該保険医療機関を受診するいずれかの患者について、少なくとも概ね2月に1回以上は診療情報の閲覧又は共有を行うこと。 ただし、当該ネットワークに加入した月からその3月後まで(例えば、令和8年7月に加入した場合、令和8年7月から10月まで。なお、令和8年5月31日までに加入していた保険医療機関については令和8年6月1日から9月30日までとする。)はこの限りでない。</p>
問2	<p>「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「当該ネットワークに参加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保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。」とあるが、当該保険医療機関の掲示すべき保険医療機関の名称は代表的な保険医療機関のみでよいか、全ての保険医療機関を掲示する必要があるのか。</p>	<p>当該保険医療機関が診療情報を共有又は閲覧している実績のある全ての保険医療機関の名称を掲載すること。なお、当該他の保険医療機関の名称は、概ね3月に1回、定期的に更新すること。ただし、問1のただし書に該当する場合には、他の保険医療機関との共有実績ができた段階で速やかに掲載することとして差し支えない。</p>

・ **その他** (とびうめネットの**救急医療支援システム**・**多職種連携システム**を用いて算定可能な主な診療報酬)

点数	内容	共有情報
<p>電子的診療情報連携体制整備加算</p> <p>初診料 加算1 15点 加算2 9点 加算3 4点 再診料 2点</p>	<p>オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を実際の診療に活用できる体制を有することを基本とし、電子処方箋、電子カルテ及び電子カルテ情報共有サービスの導入並びにサイバーセキュリティ対策の推進等、医療機関間で情報連携し質の高い医療を提供するための国等が進める医療DXに係る体制の評価</p>	<p>検査結果や画像情報等を含む診療情報</p>
<p>診療情報提供料（I）検査・画像情報提供加算</p> <p>イ) 200点 ロ) 30点</p>	<p>患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ他の保険医療機関に常時閲覧可能なよう提供した場合、又は②電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合の評価</p>	<p>検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録</p>
<p>電子的診療情報評価料 30点</p>	<p>別の医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者について、同時に電子的方法により提供された検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等のうち主要なものを電子的方法により閲覧又は受信し、当該検査結果等を診療に活用することによって、質の高い診療が効率的に行われることの評価</p>	<p>検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等</p>

・ **その他** (とびうめネットの**救急医療支援システム**・**多職種連携システム**を用いて算定可能な主な診療報酬)

点数	内容	共有情報
<p>在宅医療情報連携加算 100点</p>	<p>在宅での療養を行っている患者に対し、訪問診療を行っている医療機関の医師が、連携する他医療機関等に所属する患者の医療・ケアに関する医療関係職種及び介護関係職種等によりICTを用いて記録された情報を取得及び活用し、計画的な医学管理を行った場合の評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（患者又は家族等から取得した場合） ・ 訪問診療を行う場合の患者の医療・ケアに関する情報
<p>訪問看護医療情報連携加算 100点</p>	<p>訪問看護・指導を実施している医療機関の看護師等が、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものの同意を得て、当該医療機関と連携する医療機関の保険医、歯科訪問診療を実施している歯科医師等、訪問薬剤管理指導を実施している薬局の薬剤師、管理栄養士、介護支援専門員又は相談支援専門員等であって当該患者に関わる者が電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法を用いて記録した当該患者に係る診療情報等を活用した上で、訪問看護・指導の実施に関する計画的な管理を行った場合の評価</p>	<p>在宅での療養を行っている利用者であって通院が困難な方の診療情報等</p>

＜参考＞ 電子的診療情報連携体制整備加算／検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料の記入例

様式 1 の 6

電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算（初・再診料）の施設基準に係る届出書添付書類

項目	記入欄
1. 届出区分（該当区分に○をつけること）	
ア 電子的診療情報連携体制整備加算	加算1・加算2・加算3
イ 電子的歯科診療情報連携体制整備加算	加算1・加算2
2. 診療体制等の要件 （該当するすべての□に「✓」を記入すること。）	<input type="checkbox"/> 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っている <input type="checkbox"/> 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で交付している <input type="checkbox"/> 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下オンライン資格確認）を行う体制が整備されている <input type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している <input type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている <input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している <input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付についてのウェブサイトへの掲載を行っている
3. 電子処方箋に係る要件 （該当するすべての□に「✓」を記入すること。）	<input type="checkbox"/> 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制が整備されている
4. 電子カルテに係る要件 （該当するすべての□に「✓」を記入すること。）	<input type="checkbox"/> 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制が整備されている <input type="checkbox"/> 電子処方箋サービスとの接続インターフェースを有している <input type="checkbox"/> 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェースを有している <input type="checkbox"/> 厚生労働省が認証する電子カルテ製品である
5. 電子カルテ情報共有サービス等に係る要件	
ア 国等が提供する電子カルテ情報共有サービス（該当する場合、□に「✓」を記入すること。）	<input type="checkbox"/> 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている
イ 地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワーク	
ネットワーク名	福岡県医師会診療情報ネットワークとびうめネット
ネットワークを運営する事務局名	とびうめネット事務局
ネットワークを運営する事務局所在地	〒812-0016 福岡県福岡市博多区博多駅前2-9-30
登録患者数	74,564人
年間新規登録患者数	7,091人
年間新規登録患者数 開始年月（和暦で記載すること）	令和7年 4月
年間新規登録患者数 終了年月（和暦で記載すること）	令和8年 3月
ネットワークの運営主体による連携医療機関及び登録患者数のウェブサイトでの公表	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
ウ 診療情報提供料（I）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準の届出	有 ・ 無
エ ネットワークに係る掲示事項 （該当する場合、□に「✓」を記入すること。）	<input type="checkbox"/> ネットワークへの参加及び共有実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している

【記載上の注意】

- 「2」のウェブサイトへの掲示については、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。
- 「3」から「5」までは、電子的診療情報連携体制整備加算1若しくは2又は電子的歯科診療情報連携体制整備加算1を算定する場合に記載すること。

様式 14 の 2

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料の施設基準に係る届出書添付書類

1	届出を行う点数	検査・画像情報提供加算	電子的診療情報評価料
		（該当するものを○で囲むこと）	
2	診療情報提供書の送付・受信	イ) 電子的な方法による送受を実施する ロ) 電子的な方法による送受を実施しない	HPKI署名を付与した診療情報提供書を送受する場合はイ)に○
3	HPKIを有する医師数及び歯科医師数（人）	人	※2がロ)の場合は記入不要
4	検査結果・画像情報等の電子的な送受信・共有の方法	イ) 電子的な診療情報提供書に添付して送受信 ロ) 検査結果・画像情報等を、ネットワークを通じ他医療機関に閲覧許可 ハ) 他医療機関の検査結果・画像情報等を、ネットワークを通じ閲覧	2でイ)に○をつけた場合は○
5	ネットワーク名	福岡県医師会診療情報ネットワーク とびうめネット	
6	ネットワークに所属する医療機関名	以下に5つの医療機関名を記載。ネットワーク内の医療機関数が5つに満たない場合は、所属する全医療機関名を記載する。 イ) ロ) ハ) HP等を確認のうえ、とびうめネット参加医療機関を記載。 ニ) ホ)	
7	ネットワークを運営する事務局	事務局名 : とびうめネット事務局 事務局所在地 : 〒812-0016 福岡県福岡市博多区博多駅前2-9-30	
8	安全な通信環境の確保状況	チャンネル・セキュリティ : IPsec-VPN オブジェクト・セキュリティ :	
9	個人単位の情報の閲覧権限の管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	（該当するものを○で囲むこと）
10	ストレージ	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	（該当するものを○で囲むこと）
		（「有」の場合） 厚生労働省標準規格に基づくストレージ機能	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 （該当するものを○で囲むこと）

※HPKI：厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI：Healthcare Public Key Infrastructure）
 ※ネットワーク：他の医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信又は閲覧が可能なネットワーク

【記載上の注意】

表のBは、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成25年10月）の「外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理」に規定するチャンネル・セキュリティ及びオブジェクト・セキュリティについて、保険医療機関内でどのような環境を確保しているかを明示する。
 例 チャンネル・セキュリティ：専用線、公衆網、IP-VPN、IPsec-IKE 等
 オブジェクト・セキュリティ：SSL/TLS 等

本記入例については、本会ホームページ（会員専用）へ掲載しております。

URL : https://www.fukuoka.med.or.jp/members/iryu_hoken/shinryo/R8sinryohosyu.html



・その他（電子的診療情報連携体制整備加算に関するよくあるお問い合わせ）

Q1. とびうめネットへはどのように参加すればよいですか？

- A. 本資料のP65～66をご参照ください。
また、詳細はとびうめネットホームページ「参加申請に必要な手続き」をご参照ください。
URL：<https://tobiumenet.com/medical/medicalflow/>

Q2. とびうめネットに参加すると加算を算定できますか？また、どのシステムに参加すればよいですか？

- A. いいえ。とびうめネットへの参加のみで加算を算定できるものではありません。
施設基準（11）のイについては、医療機関間で診療情報の共有・閲覧が可能なシステムである、①救急医療支援システムまたは②多職種連携システムのいずれかに参加することで要件を満たします。
また、参加だけでなく概ね2月に1回以上、診療情報の閲覧又は共有を行うことが必要です。（P33.77参照）
- ・**救急医療支援システム**：患者情報の登録・更新・閲覧等。
レセプトデータ等活用事業が行われている地域では、行政情報の参照又は患者情報の追記等。
 - ・**多職種連携システム**：チーム作成のうえ情報共有。
など、実際にシステムを利用する必要があります。

Q3. 検査結果や画像情報はどのように共有できますか？

- A. とびうめネットでは、以下の方法でPDFや画像データ等の共有が可能です。
- ・**救急医療支援システム**
 - ・患者基本情報へのファイル添付
 - ・セキュアメールによる送受信
 - ・**多職種連携システム**
 - ・メモ機能
 - ・ファイル共有機能

使い方の詳細はとびうめネット事務局
までお問合せください。



5. おわりに

- とびうめネットは地域包括ケア並びに医療・介護連携の推進に資するものと考えております。
- 福岡県医師会といたしましては、今後も、とびうめネットプラスの普及・活用を通じて、医療・介護の一層の連携強化と、現場の声を踏まえた、より使いやすいネットワークづくりに努めてまいります。

ご清聴ありがとうございました。

