

かかりつけ医と病院の新しいカタチ「二人三脚」の連携へ

連携強化診療情報提供料 活用ガイド

地域医療のシームレスな連携を実現する共同管理ダッシュボード



神戸掖済会病院

**結論：当院との「共同管理」で患者
さんを支え、貴院での連携強化診療
情報伝料の算定をご検討ください。**



**専門医と地域医の
共同管理**



**専用表記による
迷いの解消**



**双方向の
情報共有**

従来の「バトンタッチ」から、情報を共有し続ける「二人三脚」の連携へシフトします。

通常で紹介・逆紹介



- 紹介状を出したら『お任せ』になってしまう？
- ある診療課題の主担当を相手医療機関へ渡す／返す

連携強化診療情報提供料



- 同じ患者さんについて診療情報を共有し、共同で継続的に治療管理を行う

病院専門医と地域の先生方が、必要に応じて情報をやり取りし、継続して支える制度です。



当院専門医と地域の先生方が、必要に応じて情報をやり取りしながら、患者さんを継続して支えるための診療報酬項目です。

定期的な専門評価と、地域での日常管理を 両立すべき患者さんが対象です。



循環器疾患の 患者さん

心不全、虚血性心疾患など
定期的な専門評価が必要



生活習慣病を背景に 持つ患者さん

糖尿病、脂質異常症などで
専門的評価が必要



複数の疾患を 抱える患者さん

総合診療的な
課題整理が必要



治療方針確定後の 患者さん

日常管理は地域で、
変化時に当院で再評価

明確な役割分担により、専門的評価は当院が、日常の経過観察は貴院が担います。

神戸掖済会病院

- 専門的評価・検査結果の評価
- 治療・薬剤調整方針の提案
- 再評価のタイミング提示
- 悪化時・迷う場合の再診対応




地域の先生方

- 日常診療・処方継続
- 生活習慣病管理
- 経過観察（体重、血圧、浮腫等）
- 病状変化時の早期相談

双方向のデータ連携で、患者さんの状態変化を逃さずキャッチします。



目的と関係性に応じて、適用される診療報酬項目が明確に異なります。

	連携強化診療 情報提供料	診療情報提供書(Ⅰ)	診療情報提供書(Ⅱ)	特定機能病院等 紹介患者受入加算
目的	共同管理	主担当の移行	セカンドオピニオン	地域での初診引継ぎ
算定側	双方で算定 可能事項あり	情報提供側	情報提供側	受け入れ側 (診療所等)
関係性	 二人三脚	 バトンタッチ	 相談	 バトン受取

届いた文書が「**共同管理目的**」であることを
見逃さないよう、表記をリニューアルします。

通常の「診療情報提供書（I）」と区別し、
共同管理目的であることが一目でわかるよう、
タイトルや欄外に補助表示を行います。

関連する診療報酬項目：
連携強化診療情報提供料

※算定を保証するものではありません



実際の算定には、同月算定の制限や要件の事前確認が必要です。



同月算定の制限

同一医療機関に対し「診療情報提供料（I）」を算定した月は、連携強化診療情報提供料を別に算定できない場合があります。

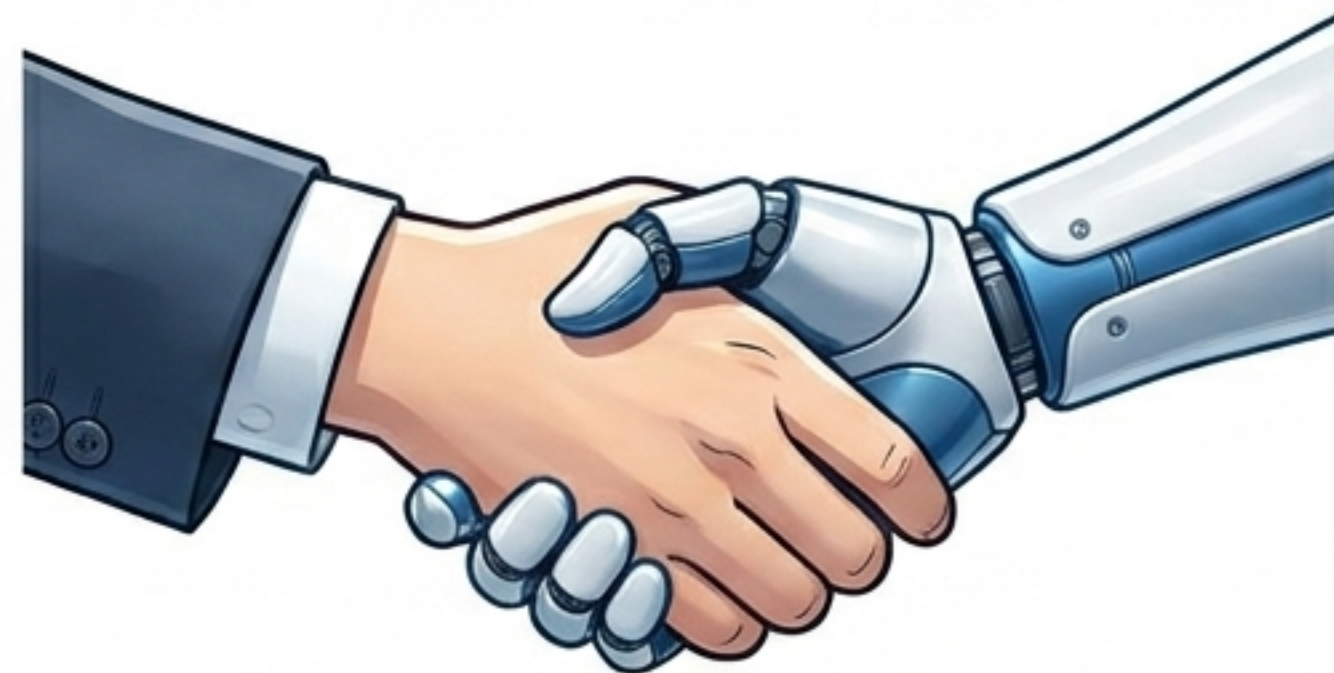


算定回数の条件

提供する医療機関ごと、患者さん1人につき一定期間に1回などの条件があります。

実際の算定可否は施設基準や同月算定状況等により異なります。最新の診療報酬点数表等をご確認ください。

病状変化や専門的判断が必要な際は、迷わずいつでも当院へご相談ください。



いつでもお気軽にご相談ください

窓口：神戸掖済会病院 地域医療連携室
TEL：078-781-1411（直通）

対応内容：患者さんの紹介・逆紹介、共同管理に関する診療情報提供、受診調整

病状変化や再評価が必要な際は、当院でしっかり対応いたします。
地域の先生方との連携を深め、患者さんを一緒に支えていきましょう。

本日より、以下の3つのステップで新しい連携体制をスタートしてください。

ToDo 1: 当院からの紹介状を受け取ったら、欄外の「関連する診療報酬項目」をチェックする

ToDo 2: 共同管理の対象患者さんに対し、外来での日常診療・経過観察（体重・血圧・浮腫等の推移確認）を継続する

ToDo 3: 病状変化や専門的判断に迷う場合は、すぐ「地域医療連携室（078-781-1411）」へ相談する