

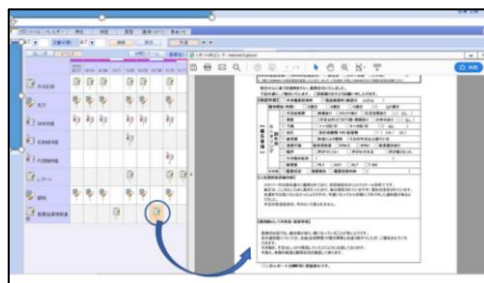
MMWINと連動可能な「薬業連携ツール」のご紹介

宮城県と一般社団法人宮城県病院薬剤師会が連携し、「患者のための薬局ビジョン推進事業」が実施されており、この事業内容の1つに、MMWINの利用促進が挙げられています。2021年8月1日からは、「地域連携薬局」、「特定医療機関連携薬局」という特定の機能をもつ薬局を、県で認定する制度が始まりました。

地域連携薬局の認定要件等も重なり、今後保険薬局と病院の間で提供件数の増大が予想されるトレーシングレポート（服薬情報提供書）の作成支援ツールとして、「薬業連携ツール」が宮城県病院薬剤師会にて作成されました。このツールに加え、MMWINの文書連携サービスを利用し電子媒体として授受することにより、個人情報保護法の改定に伴うFAXの誤送信への対応や不鮮明な文字の判読、トレーシングレポートの電子的な整理等、保険薬局と病院/クリニック双方での業務負担の軽減が期待できます。

【薬業連携ツール】とは

ライセンスフリーのソフトウェアであり、MMWINの参加に関わらず利用可能です。「院外処方箋に関する問い合わせ簡素化プロトコルのテンプレート」、「経口抗がん薬に関するテンプレート」、「多剤併用の提案に関するテンプレート」の3つのテンプレートの用意があり、文書の作成が容易です。また、作成した文書はPDFファイルとして変換・出力できます。



MMWINへ登録した際の参照画面



薬業連携ツールの操作画面



薬業連携ツールのバージョンアップやマスターデータの更新情報については、適宜、宮城県病院薬剤師会より提供されます。また、機能の詳細につきましてはMMWINの主催セミナー等でご案内いたします。

一般社団法人 みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会

〒980-0811 仙台市青葉区一番町1 丁目15 番19 号
【事務局】
TEL : 022-395-6312 FAX : 022-395-6313
E-mail : office@mmwin.or.jp URL : http://mmwin.or.jp/

【サポートセンター】

TEL : 022-399-6880 E-mail : support@mmwin.or.jp

当協議会からのメールを受信できない場合がございますので、「@mmwin.or.jp」からのメールを受信できるように設定してください。
『MMWIN』、『みんなのみやぎネット』は、一般社団法人みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会の登録商標です。
※本誌の収録内容の無断転載、複写、引用、改変等を禁じます。

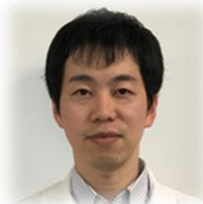


医療を取り巻く我が国の動向と、MMWINの効果について



診療報酬改定

本年4月の診療報酬改定において『初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定の見直し』がなされ、「紹介率」・「逆紹介率」についてそれぞれ「紹介割合」・「逆紹介割合」と、実態に即した算出方法、項目の定義および基準の見直しが行われました。紹介を受けた医療機関からの逆紹介の割合が高くなり、それに伴い紹介状による業務作業の増加が予想されます。対象となる患者さんの診療情報を子細に入力する労務に置き換えていただければ、日々診療で多忙にされている先生方の労務軽減のお役に立てるのではと考えております。そこで、MMWINの『眼科連携システム』を積極的に活用されておられる東北大学病院眼科外来医長の横山悠先生にお話を伺いました。



横山 悠 先生

元々、MMWINは患者さんの処方履歴、通院歴などの医療情報のバックアップとして用いられています。私たちは眼科サーバーを強化することで、視力、眼圧、眼底写真、視野検査結果など眼科医療情報もバックアップし、宮城県内で情報共有できる眼科連携システムを構築いたしました。これらサーバー内の眼科診療情報は眼科連携システム導入施設ならば閲覧可能です。紹介状作成の際の医療情報添付の負担軽減、地域眼科施設からの診療相談など活用方法は様々です。

今後は大学病院から地域へ患者さんを積極的に逆紹介することが望まれています。MMWINの眼科連携システムは病診連携の推進に役買ってくれるものと期待しております。

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策

厚生労働省は3月30日、病院（医療機関）へのサイバー攻撃が相次いでいることを受け医療機関の情報セキュリティに関する改定指針を取り纏めました。ランサムウェア（身代金要求型ウィルス）対策を新たに明記してバックアップデータは独立して保管することなどを盛り込みました。この件では医療機関の被害がバックアップデータまで拡大しないように病院（医療機関）のネットワークから切り離し、独立して保管することを強く求めています。MMWINネットワークは加入施設様からのアップロードされた診療情報をバックアップしており、施設のBCP対策案の1つになるのではないのでしょうか。参照のみの施設様はこの機会に御一考下さい。（中面に続く）

令和4年度診療報酬改定 T-4 外来診療の機能分化等①

初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定の見直し①

▶ 外來機能の明確化及び医療機関間の連携を推進する観点から、紹介患者・逆紹介患者の受診割合が低い特定機能病院等を紹介状なしで受診した患者等に係る初診料・外来診療料について、
・対象病院に、一般病棟の数が200床以上の紹介受診重点医療機関を追加する。
・「紹介率」・「逆紹介率」について、以下のとおり、実態に即した算出方法、項目の定義及び基準を見直す。

【改定後】	初診料の注2、3 214点 (特定機能病院を除く)	外来診療料の注2、3 55点 (一般病棟200床未満を除く)
減算規定の基準	特定機能病院	地域医療支援病院 (一般病棟200床未満を除く)
紹介割合 (%)	紹介割合50%未満 又は 逆紹介割合30%未満	紹介受診重点医療機関 (一般病棟200床未満を除く)
逆紹介割合 (%)	逆紹介割合40%未満 又は 逆紹介割合20%未満	
初診患者の数	$\frac{\text{紹介患者数} + \text{救急患者数}}{\text{初診患者数}} \times 100$	
再診患者の数	$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診} + \text{再診患者数}} \times 1,000$	
紹介患者の数	医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数。以下を除外。 ・ 救急搬送者、休日又は夜間に受診した患者、B005-11遠隔連携診療料又はB011遠隔強化診療情報提供料を算定している患者	
逆紹介患者の数	他の病院又は診療所から紹介状により紹介された患者の数（初診に限る）。 ・ 救急搬送者、休日又は夜間に受診した患者、B005-11遠隔連携診療料又はB011遠隔強化診療情報提供料を算定している患者を含む。 ・ 情報連携機能を用いた診療のみ行い、病院に紹介した患者を除く。	
救急搬送者の数	地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された初診の患者の数。	

令和4年度診療報酬改定の概要外来一厚生労働省保険局医療課

改正個人情報保護法

4月の改正個人情報保護法の施行により、「漏えい等発生時の報告義務化」と「漏洩時の罰則強化」が盛り込まれました。漏えい等が発生し、個人の権利・利益を害する恐れがある場合に、個人情報保護委員会と本人へ通知することが義務付けられます。平成29年4月14日（令和4年3月一部改正）厚生労働省個人情報保護委員会発信の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が発行されています。また、改正ポイントや解説もWebに掲載されていますのでご確認ください。

ここでは、外部からの脅威に対するリスク低減対策と日常的な業務上の対策に関してMMWINを利用することで対策がとれる具体的な事例を紹介させていただきます。MMWINが提供するシステムでは、地域医療連携バスや病・病連携、病・診連携、病診・介護連携の活用提案を行っています。取扱う個人情報は、極めて個人的な情報ですから、従来のFAXやインターネット利用では情報漏洩のリスクが高まります。

例えば以下のとおりです。

1. 災害、ランサムウェアなどの脅威に備えたBCP対策を講じているか
2. セキュリティ対策の甘いサービスを利用していないか
3. クローズドSNSなどではなく、一般的なSNSやチャットサービスを利用していないか
4. 一般メールで個人情報を送受信していないか

重要：暗号化したパスワード付き圧縮ファイルはパスワードを別送するしないにかかわらず、安全性が低いことが指摘されている

5. 患者情報のFAX送信に際し誤送信対策を行っているか、個人を特定する箇所を伏せるなどの対策を講じているか

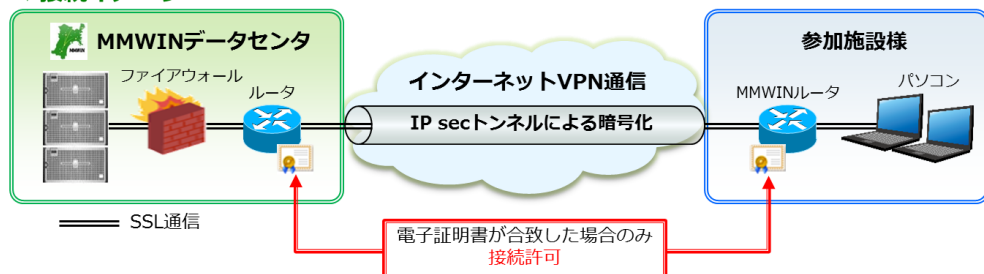
重要：対策を講じる程コストがかかり、加えて生産性、使いやすさが低下するなどのジレンマが生じている



そうは言っても、以上の挙げた内容やツールは日常業務に欠かせない重要なものとなっています。

MMWINのネットワークセキュリティは、インターネットVPN通信方式となり、Ip-Secによる認証機能およびデータの暗号化や不正アクセス対策を取っています。その上でデータバックアップや診療情報の参照・共有を行っています。

▼接続イメージ

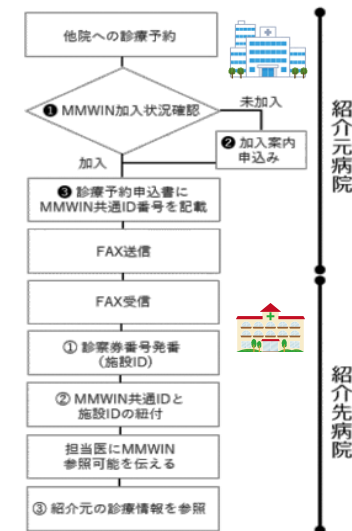


さらに、参照システムと連携したチャット（コミュニケーション機能）や個人情報を安心して送れるMMWINメールサービスを提供しています。また、FAXに代わるツールとして、診療情報を転院先、在宅医療・介護サービス事業所に提供する個別公開サービスがあります。設備投資をおこなわずサービス利用したい施設様向けに、タブレットのご利用をお勧めしております。是非この機会にMMWINにお問合せください。

新しい加入促進活動（ブース活動）の取り組み — 東北労災病院

MMWIN通信（2022年3月発行Vol.68）でご紹介した「診療予約時におけるMMWINの活用モデル」（右図）のモデルケースとして、東北大学病院と東北労災病院で試行運用が開始されました。この活用モデルを軌道に乗せるには、予約を行うタイミングで対象となる患者さんにMMWINに加入してもらうことが必須となります。

今回、対象患者さんの加入率向上と東北労災病院の運用体制支援のため、東北労災病院職員の皆さまのご協力の下、病院施設の一画にMMWIN専用コーナー（ブース）を設置いたしました。今までMMWINブースを2度開設させていただきましたが、今回は過去の活動とは少し異なり、東北大学病院へ紹介される患者さんの加入案内、および登録作業に重点を置いております。



本取り組みの実施に先立ち、新たに東北大学病院の診療予約申込書にMMWINの共通ID記載欄が設けられました（左図）。東北労災病院から他医療機関に紹介される患者さんは、地域医療連携センターにて予約手続きが行われますが、東北大学病院へ紹介される場合は、地域医療連携センタースタッフよりMMWIN加入の有無について確認していただきます。もし、未加入だった場合には、ブースのMMWINスタッフにお声がけいただき、MMWINスタッフの方から

加入案内と患者登録作業を行い、紹介患者さんの対応開始から短時間でMMWIN共通IDの発番を行うという流れです。通常、患者登録の作業はMMWINサポートセンターが加入申込書を受理した後に行っており、少なくとも1日程度のタイムラグが発生し、診療予約申込書を送信するタイミングには間に合わないこともありました。この取り組みにより、紹介先施設側の紐付処理が完了した時点で紹介先医師はMMWINによる紹介元施設の診療情報が参照可能となります。

ブース設置後、少しずつですが対象患者さんの加入率も向上になっております。東北労災病院からFAX送信される診療予約申込書にはMMWIN共通IDが常に記載済みとなるように、また、参加施設様内にて本取り組みを完結できるまでの道筋づくりを含め、引き続きしっかりと取り組んでまいります。今回の東北労災病院での活動に関するご要望などございましたら、お気軽にご連絡を賜りますようお願いいたします。

東北労災病院内
MMWIN専用コーナー

