

会員各位

高知保険医協会

## オンライン資格確認システムトラブル事例アンケート ご協力をお願い

日夜、地域医療へのご尽力に敬意を表します。2023年4月から患者がマイナンバーカードによる保険資格の確認を求めた場合、オンラインによる資格確認が実施できるよう体制整備が義務化されました。協会は、医療のデジタル化について一律に反対するものではありませんが、義務化方針発表から1年も経ないうちの義務化は大変拙速であり、医療機関は無理矢理システム導入を迫られたため、様々なトラブルが報告されています。制度の見直し、改善を求めるために、現場の実態を明らかにしたいと考えています。つきましては、会員の先生方にご協力いただき、実情を把握したうえで、政府への要望やマスコミに発信・要望をしていきたいと考えております。アンケートが続き、お手数をおかけして恐縮ですが、ご協力をよろしくお願いいたします。

### 【アンケート回答要領】

\* 下記の項目についてご記入いただき、6月5日(月)までに下記宛先にFAXにてご返信ください。

**返信FAX宛先 088-832-5229**

\* 右記二次元コードでGoogleフォームからも回答いただけます。

\* ご回答内容は、調査の目的以外には使用いたしません。

\* 本アンケートに関するお問い合わせは、事務局(088-832-5231)まで



【問1】都道府県 ( ) 都・道・府・県)

【問2】年齢 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代 60歳代 70歳代以上

【問3】区分 医科無床診療所 医科有床診療所 歯科診療所 病院

【問4】オンライン資格確認の実施について

実施している 準備中 経過措置を申請した その他

(「準備中」、「経過措置を申請した」、「その他」と回答した方は「問12へ」)

【問5】オンライン資格確認システムを導入してからこれまでにトラブルはありましたか。

あった なかった(「なかった」と回答した方は「問12」へ)

【問6】「問5」で「あった」とお答えした方にお聞きします。

どのようなトラブルでしたか。(複数回答)

マイナ保険証の不具合(ICチップの破損等)で読み取りができなかった

カードリーダーまたはパソコンの不具合によりマイナ保険証を読み取りできなかった

保険者情報が正しく反映されていなかった(無効・該当資格なしと表示されたなど)

他人の情報に紐づけられていた

上記のトラブルが発生したことに対して、患者から苦情を言われた

【問7】「問6」のトラブルについて、具体的な内容を記載してください。

( )

【問8】「問5」で「あった」とお答えした方にお聞きします。

トラブルがあった時点で、どのように対応しましたか。(複数回答)

- その日に持ち合わせていた健康保険証で資格確認をした
- オンライン資格確認のコールセンターに連絡をした
- 保険者に連絡をして相談した
- レセコンメーカーに相談をした
- 前回来院時の情報をもとに対応をした
- その他 ( )

【問9】「問8」のトラブル対応で、「一旦10割負担を患者に請求した」事例はありましたか。

(4月以降)

- なかった
- 1~2件あった
- 3~4件あった
- 5件以上あった

【問10】「問5」で「あった」とお答えした方にお聞きします。

トラブルがあった時に、すぐに対応できなかった事例はありましたか。(4月以降)

- あった (1~5件)
- あった (6~10件)
- あった (11件以上)
- なかった (「なかった」と回答した方は「問12」へ)

【問11】「問10」で「あった」とお答えした方にお聞きします。

すぐに対応できなかった原因を教えてください。(複数回答)

- オンライン資格確認のコールセンターに連絡をしたが、すぐに繋がらなかった
- レセコンメーカーに連絡をしたが、すぐに繋がらなかった
- 健康保険証を持ち合わせておらず、すぐに資格を確認できなかった
- 保険者に連絡したが、資格を確認できなかった
- その他 ( )

【問12】オンライン資格確認システムの導入を「義務化」したことや、導入後のご感想、ご意見を記載してください。

ご協力ありがとうございました。

# オンライン資格確認システムトラブル事例アンケート結果 (高知保険医協会分最終集計)

2023.6.12/高知保険医協会

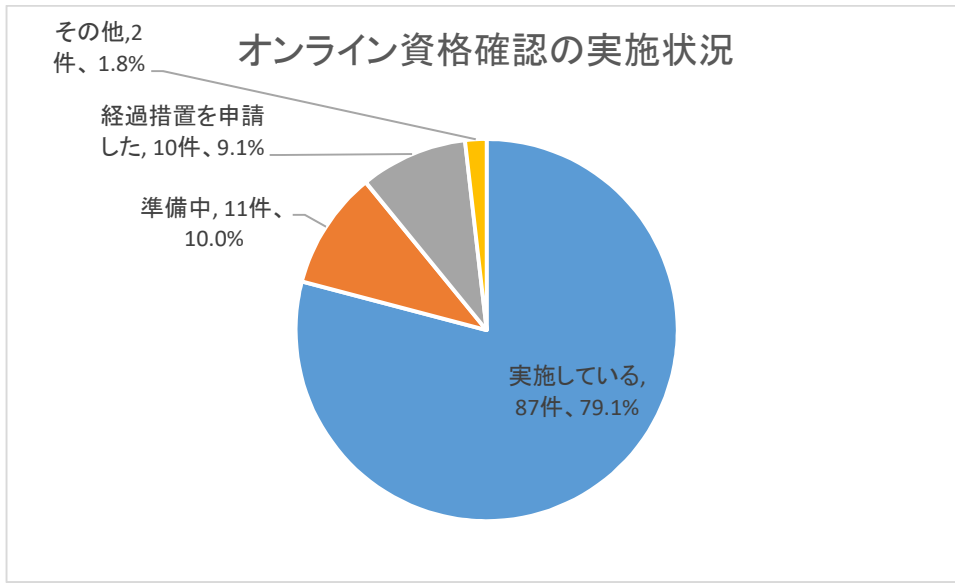
実施期間：2023年5月26日（金）～2023年6月8日（木）

対象医療機関数：451医療機関（高知保険医協会開業医会員）

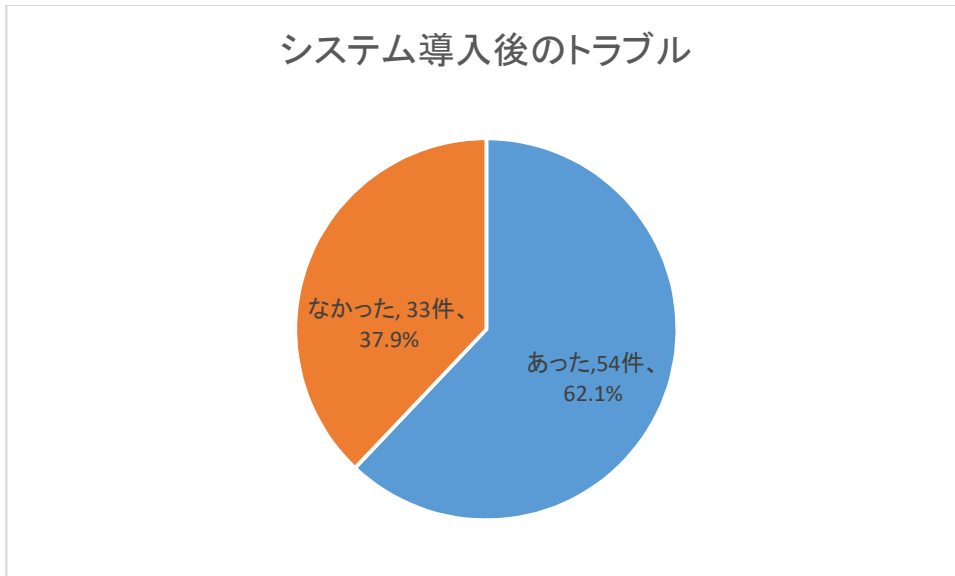
回答数：110件（回収率24.4%）

回答集計

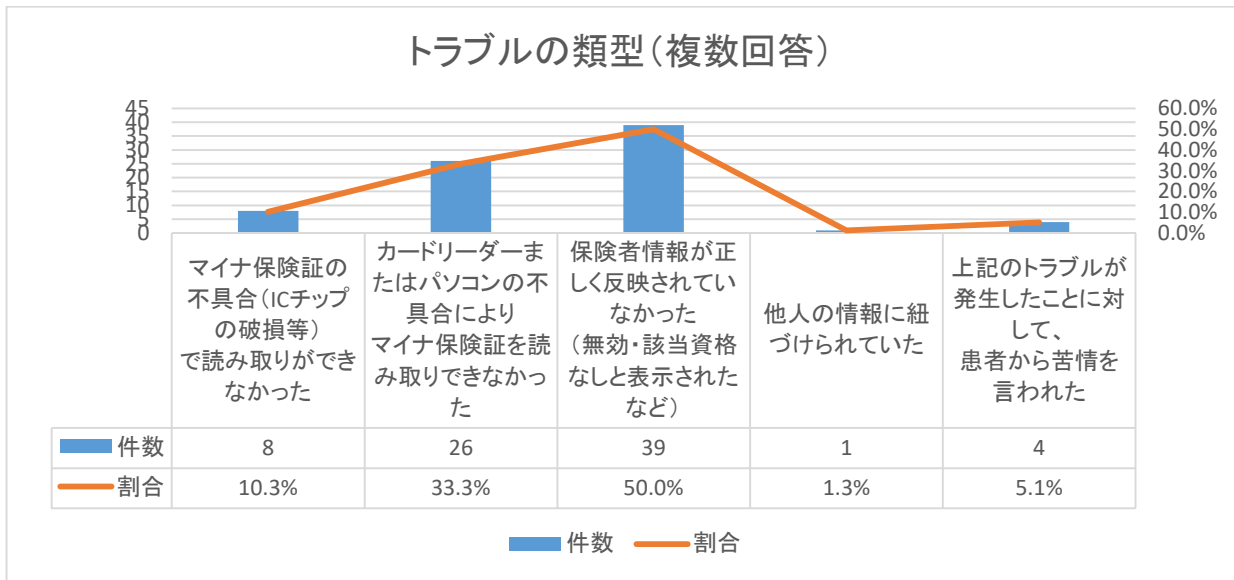
## 1、オンライン資格確認の実施状況



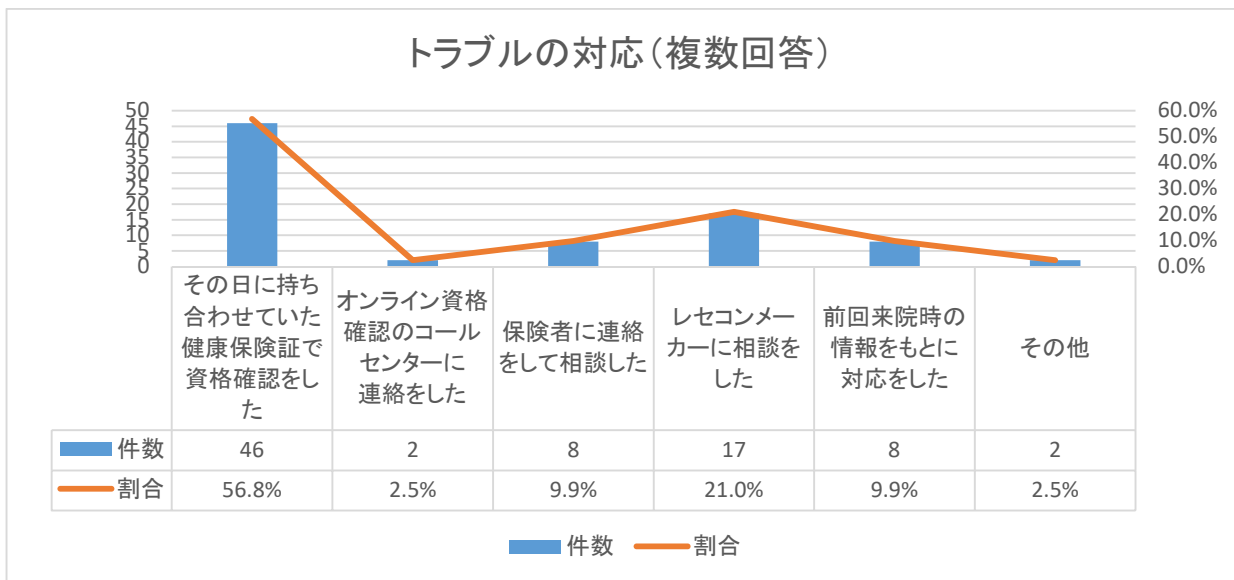
## 2、オンライン資格確認システム導入後トラブルはあったか？



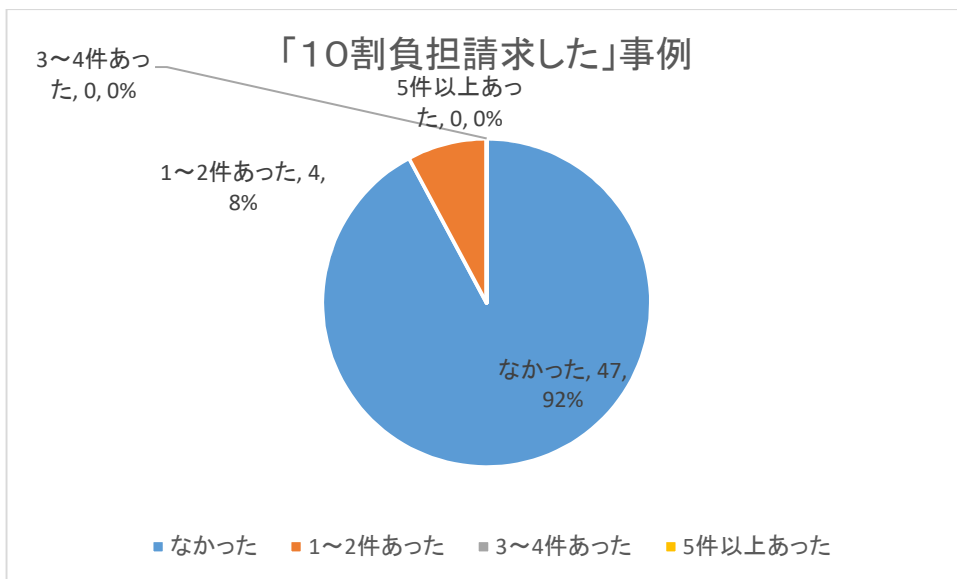
## 3、どのようなトラブルがありましたか？（複数回答）



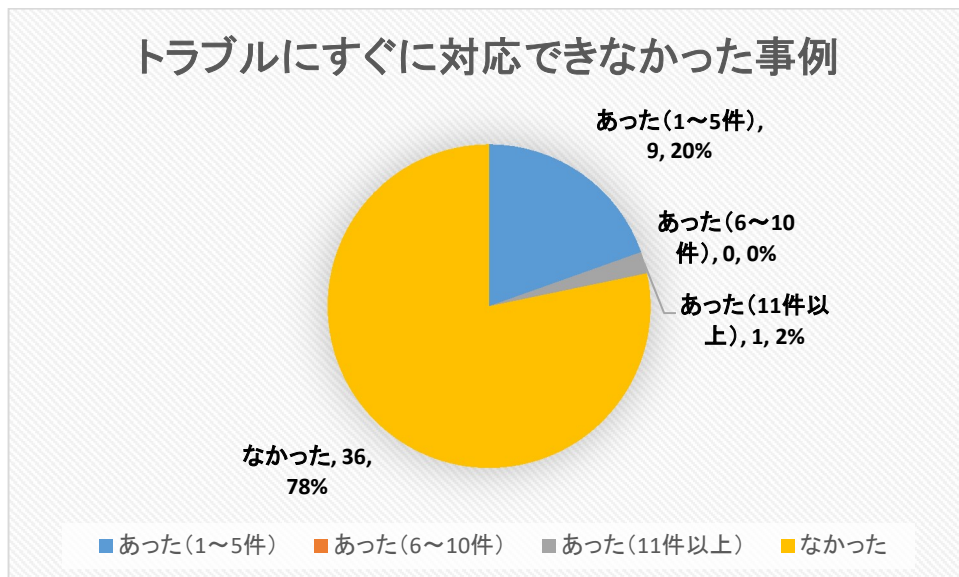
4、トラブルにどのように対応しましたか？(複数回答)



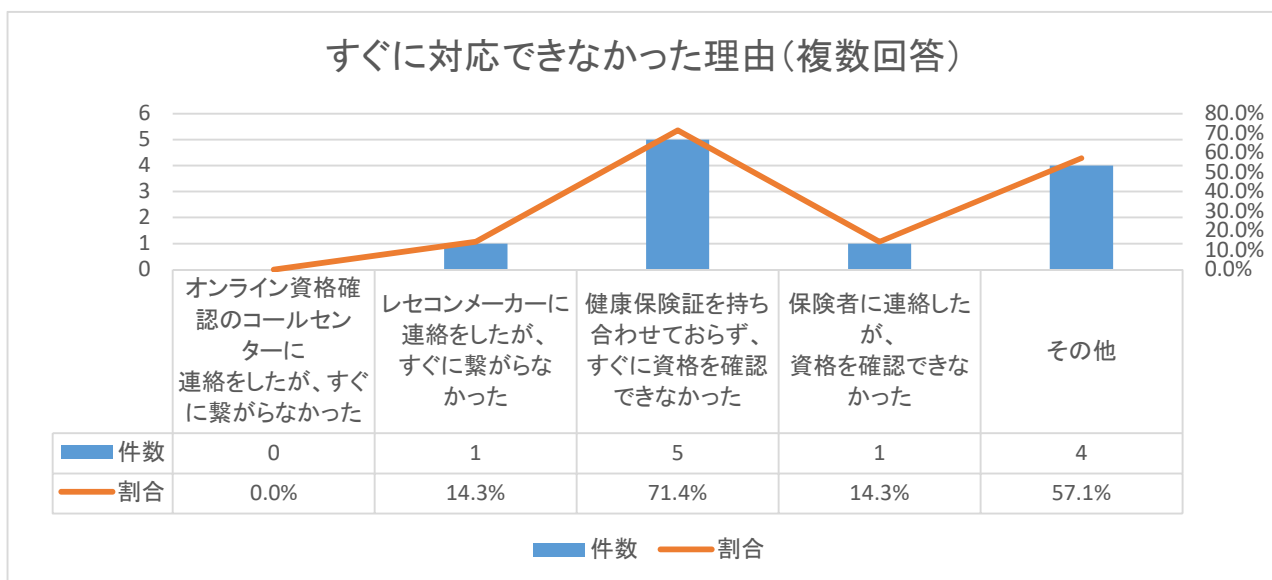
5、「一旦10割負担を患者に請求した」事例はありましたか？



6、トラブル時にすぐに対応できなかった事例はありましたか？



7、トラブルにすぐに対応できなかった理由（複数回答）



8、トラブルの具体的な例（「資格なし」や「無効」と表示される例が多く、それ以外の例）

- ・公費医療分に関してマイナでできると思い込んでいて、苦情めいた事があり対応に苦慮した。
- ・保険証が変更になって、2か月経過してもまだマイナンバーカードの保険番号が昔のまま反映されていないこと。（古い保険情報が表示される例は他にも数例）
- ・顔認証ができず、暗証番号も失念しており、情報の読み取りが出来なかった。

9、その他ご意見等

昨年の11月から手続きして、令和5年3月には導入予定ではあったが、NTTとのセッティングが延びて、未定の状態となった。義務化するのであれば、余裕のある業者に複数指定するなどの配慮があればよかった。

|  |
|--|
| <p>カードリーダーの不具合等があった場合に対応できない場合、患者とのトラブルになりかねないので、義務化ではない柔軟な対応が必要だと思われます。システム不具合時には診察にも影響することも考えられ、また業者による迅速なサポートが受けられない場合の不安等も大きい。災害時、停電時の資格確認が困難な場合、対応に困ります（患者とのトラブル等）</p>  |
| <p>便利だと思うが、時々情報が正確に反映されない事があるので、それがなくなれば良いと思う。マイナ保険証が、患者さんにまだ知られていない様です。</p>   |
| <p>この義務化は対応できない高齢の診療所を廃院させようとしているのでしょうか。廃院するしないはこちらが決めることで「お上」が決めることではない。義務化は反対です。</p>   |
| <p>顔認証がいつもスムーズではない為、暗証番号で確認する場合があります。</p>  |
| <p>ネット料金、ネット工事費、管理料が自己負担となった。補助金の支払いがいつになるか分からない。</p>  |
| <p>今のところ問題はない。保険変更しているのに元のもってきたりで返戻になることがなくて良い。</p>  |
| <p>何がいいのか分からない。</p>  |
| <p>マイナンバーカードでのトラブルが報道される中で、不安しかない。コロナ感染による医療の逼迫は今後もあり得る中で、現場の混乱を招く可能性が高いと不安を感じています。</p>  |
| <p>これを利用した患者さんは1人しかいなかった、5月末で。ムダだった。</p>   |
| <p>義務かは良いが、特例を認めるべきだと思う。</p>   |
| <p>現時点では保険証があるので、オンライン確認時にエラー等が出て、患者様より保険証の確認ができる事がほとんどですが、実際保険証がなくなった後にどこまで整備されているのか不安です。今後も保険証は残してほしいのが正直な意見です。確認する事も以前より若干増え、お待たせする事例もあつたりする事があります。高齢の患者さんが多く、マイナ受付を1人で済ませられない、登録が完了するまで確認せずカードを抜き取る事もあり、マイナ受付の対応に時間を取られる事が多く、受付作業に支障があります。</p> |
| <p>マイナンバーカードへの保険証情報よりも、結局は紙の保険証が手元に届く方が先になっているケースがこのようにあります。紙の保険証と突き合わせなければ全く信用できず、事務の手間が増えてしまいます。また、初回導入の補助はありましたが、機器の数年後の新規、更新（劣化して更新が必要になった時）は自院負担を100%しなければならないとしたら、半ば強制的に無理に始めさせておいて、なんだか釈然としません。</p>   |
| <p>あまりにも早急な義務化は全く理解できない。この事業に関連する業者ならびにその族議員の「利益を出させろ」が全てではないでしょうか。個人の財産を含めた個人情報の国の管理への途中。成功しつつあるのは腹立たしいことです。</p>  |
| <p>保険証提示を廃止してマイナンバーのみでの確認だけとなると不安があります。</p>  |
| <p>オンライン資格確認システムの導入により、保険番号の誤りによる返戻はほぼ無くなっている。しかし、高齢者の負担割合や区分が、患者さんの提示されたものとオンライン資格確認によるものとで不一致の事例がいくつかあり、対応に苦慮することがあった。また、該当資格なしと表示された場合、登録にとまどう場面もみられた。</p>  |
| <p>初診時の入力が簡単になった。</p>  |
| <p>オンライン資格確認の可否で診療報酬点数に差があり、窓口での声かけが必須で、業務が煩雑となった。</p>   |
| <p>情報が必ずしも正確とは言えず、現場では健康保険証の資格確認が必要。</p>   |

|  |
|--|
| <p>今の所、保険証があれば患者様に迷惑をかけることなく対応ができていますが、マイナンバーのみへと切り替わった後も同じトラブルは必ず起こると思われます。その時に対応ができず、現場と患者様の間でトラブルは不可避と考えられます。国は外部委託して当事者意識が低く、コールセンターに TEL してもそもそもつながらない事が考えられ、現場と患者様にとって、不利益な状況になる事は明らかです。当院ではまだないですが、紐づけ情報が間違っていた場合の対応など不安要素が多すぎます。ただ大丈夫と言われても、安心できる根拠のない現状で、マイナンバーに無理に移行することは難しいと考えます。</p> |
| <p>全員保険証での確認を行っている。マイナンバーカードを提示した人に関しては加算を算定していない。顔認証が出来ても資格確認のできない例も多い。</p>   |
| <p>保険証が将来的に全くなくなると、現場は本当に困るのではと思います。その場で目視で保険の確認ができず、オンライン資格確認システムがいついかなる時でも正常に作動する確約が無ければ、現場や問い合わせの保険者が混乱すると思います。</p>   |
| <p>オンラインで資格取得日、有効期限、事業所名などが確認できないので、確認の内容が中途半端（保険証で確認できる内容は全て出てほしい）</p>  |
| <p>マイナンバーを利用する方も高齢のため、その都度説明が必要なため、余分な仕事が増え、以前よりも受付に時間がかかる。</p>  |
| <p>オンラインの設定費用 40 万円くらい。その後の維持費等高すぎる。</p>   |
| <p>レセプト請求で間違いがあってはいけないので、今のところ加算は算定していません。</p>   |
| <p>病院受付が稼働していない時間帯はオンライン資格確認システムが使えないので、結局は従来からの健康保険証が必要になります。完全にマイナ保険証 1 本化するのは難しいと常々現場から声が上がっています。また、別人のデータが間違えて上書きされていたり、個人情報漏洩のリスクを考えると複雑です。</p>   |
| <p>カーで出の資格確認に不具合があった時の為、保険証でも確認している為、二重でのチェックをしている。手間になっている。結局、他の公費支払いの用紙も確認しなければならない。</p>   |
| <p>そもそも誰も使わないのでトラブルも起こっていない。新生児、0 歳児はどうするのでしょうか？”確認”と言われても、顔はどんどん変わりますけど。都会、大人、健常者のシステムですよ。カードリーダーを置きましたけど、月に 0～2 名の使用です。義務化になったら多分トラブル多発でしょうね。私はマイナンバーカードも持っていませんが、どうなることでしょうか。</p>   |
| <p>保険証を持参された方でも、資格確認が出来るようになったことにより、資格喪失している方の確認が出来、返戻等が減少した。</p>  |
| <p>1 月 31 日に設置終了して、補助金申請したが、いまだに補助金 49 万円位？入金されない。きちんと処理してくれているか心配（連絡も何も無い）</p>  |
| <p>①利用する方が少なく、現在では当院は意味をなしていない。②マイナンバーの登録住所が違っている事がある。③システム会社側の問題か、資格確認がしにくく、不便である。</p>  |
| <p>在宅診療をメインとしているので、カードリーダーの使用はほとんどしていない。持ち運び可能なポータブル仕様のものや訪問向けのものがあれば、積極的に活用していきたい。</p>  |
| <p>便利ではあるもののオンラインの性格上トラブルは必発すると思う。</p>   |
| <p>保険証はあった方が良くと思う。</p>   |
| <p>マイナ保険証の保険証情報が完璧でなく、例えば資格取得年月日、事業所名称が確認できず、患者様に保険証の提示も同時お願いする事となり、患者様の受付作業、病院側の作業が増えた。</p>   |

|  |
|--|
| 電カルとの連動において、作動が遅くなることがある。情報の正しさ等、報道の問題等、少し心配している点もあります。  |
| 保険者情報が正しく反映されていない事が多く（無効、該当者なし）、その度に患者さんに確認する事となり、手間が発生している。この状態でマイナカードを信用する事は難しく思う。   |
| 当院は紙カルテ、院内処方です。今後電子処方箋などともない。院内処方の方が患者の利便性良く、抗ウイルス剤の投与（その場で服用）などできます。  |
| オンライン資格確認なのに、保健情報が正しく反映されてないので信用できない。保険証とオンラインどちらをしんようしたらいいのかな？と思います。  |
| ・保険者からオンライン資格確認かどうか問い合わせがくる。・機械によって見方が違っていたり、運用方法の指針がはっきりしていないため、高額医療の原本提示など、病院によって対応が変わり、患者様にメリットがない。・窓口で、カード提示で安くなるのかと問い合わせも多いが、実際に金額に反映される程変わらないため、説明もしにくく、伝わらず、対応に困る。  |
| 補助金を活用したが、やはり初期投資が負担であった。件数も少なく本格稼働にはもう少し時間がかかると思った。   |
| 導入の準備が大変だった。導入後職員の手間も増えそうで不安。  |
| 今現在保険証での確認が大半ですが、今後マイナンバーカードでの保険証確認が増加すると、説明する時間も含め、一人当たり1分～2分程かかる為、お会計待ちの患者様もおられる為、窓口での混雑が予想されると思います。また、マイナンバーカードで確認できない受給者証もあるため、その都度説明に時間を要します。回線が不安定な時もあり、使えない事も時々あります。当院で実際にあった事ですが、子どもさんのみで来院された際、診察カード・マイナンバーカード・子ども医療費受給者証を持参し、マイナンバーカードで確認をしましたが、機械の画面に表示される説明文が読めず・理解出来ず、スタッフが付き添って対応しました。顔認証か暗証番号で確認とありますが、暗証番号が分からないとの事でした。また、その子どもさんが帰られた後、親御さんからマイナンバーカードがないとの電話連絡があり、こちらは預かっている事と確認が終わった後で本人が持っていた事を説明し、院内を探した所、子どもさんが鞆を置いていたカゴの中にもありました。鞆に入れずにそのまま置いていたようです。無事にお返しできましたが、少しヒヤッとしました。保険証を忘れた際にマイナンバーカードで確認出来る事は便利だと思いますが、色々不具合等が多発している為、導入の義務化を急ぎすぎではないのかと思います。 |
| 入院事務における限度額対象について確認が容易になったが、外来患者様において、社保の切り替えについてタイムリーな反映がされておらず、オンライン資格確認と持参された保険証が違う事があった。この場合、オンライン資格確認のみしかできずに返戻されたりする事はあるのか疑問であります。   |
| 義務化するなら、全国民、全医療機関に対応できるような準備をするべき。   |
| 時代の流れと思っています。  |
| これまで通りの保険証の方が便利で安全。導入過程での医療機関へのペナルティの脅しが看過できない。  |
| 画面操作に手間取る人多い。その対応にもあたるので、クリニック側の負担も大きい。保険変更中にはマイナ保険証ならタイムラグなしに使えるといった、事前に言われていたメリットは全くない。本来任意のマイナンバーカード取得が実質義務化されるのは詐欺に近い。   |
| 今のところ患者様で使用された人数は3～4名。まだまだ実用化は…という感想です。  |
| マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合、どうしたらいいのかわからないので不安で  |



す。10割でとっていいものか分かりません。

マイナカードから取得できる情報も限られているため、福祉などの受給者証は提出してもらえないといけないので、完全には確認できないこともあります。また患者さんに機械の操作をお願いしているので、受付に人が多く来られると、順番などの間違いもおこりやすくなるし、また混雑してお待たせをしてしまいます。特に地域的に高齢者が多いので、操作に手間取ったりして、一緒に操作してあげたりと、スムーズにいかない事もよくあります。もう少しわかりやすいやり方がないかと思います。

マイナ保険証を利用される方が現時点ではほとんどいないため、トラブルというほどの事は起こっていません。ただ、利用される方のほとんどがカードリーダーへのカードの置き方が分からないと言われ（置き方の例を掲示しているにもかかわらず）、そこから手順の説明をする必要があります。保険証が廃止されると、窓口対応が大変になるのではと心配しています。せっかくオンラインなのにリアルタイムの保険情報が反映されないのは、残念な点だと思います。

不明な点や対応方法を専用の問い合わせサイトにしたが、メールにて明確な回答はいただけず、「ポータルサイトの回答ページをご確認ください」といった旨であったが、いまだに更新もされていない状況