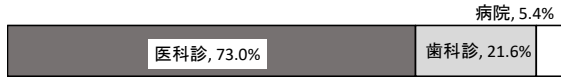




オンライン資格システムの導入状況、影響などに関するアンケート結果

【実施期間】 2022/4/24 ~ 5/20 (※数字は5/10時点の中間結果) 【協力率】 185/1143件 (16.2%)

【診療形態】

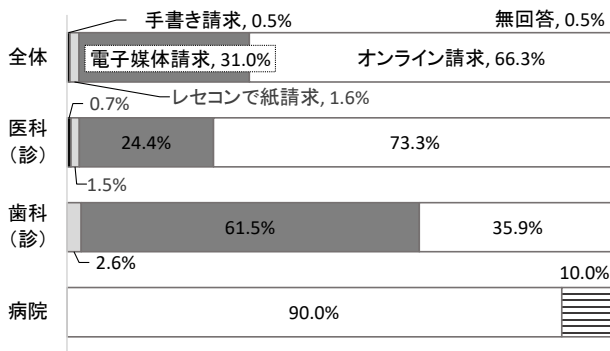


【年齢構成】



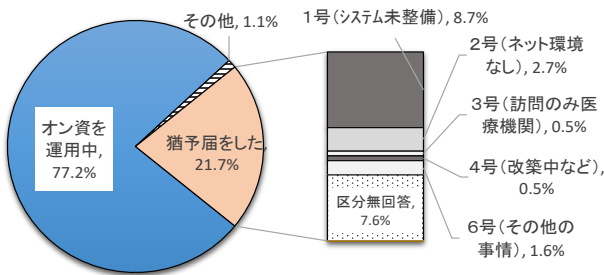
- ◎ 中間集計として整理した。5/10時点で185医療機関より回答が寄せられている(協力率16.2%)。
- ◎ 60歳以上が回答者の6割を超えており(66.5%)、高齢化の進む中でデジタル化をどう受け止めているか、ということも問題となる。

1. レセプト請求方法について



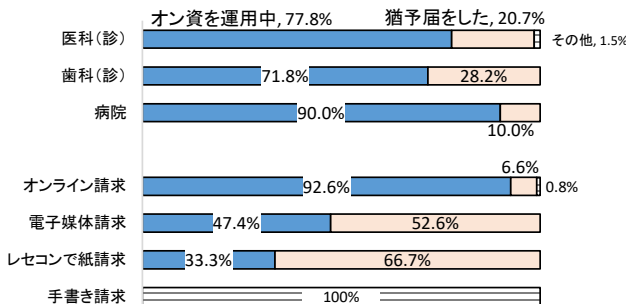
- ◎ レセプト請求の方法については、手書きを含めて紙請求はほとんどない(約2%)。オンライン請求については全体で66%だが、医科、歯科別では医科が73.3%、歯科では35.9%で大きな開きがある。医科、歯科とも「オンライン資格確認を運用中」は7割を超えているが(「2.」参照)、オンライン請求が進んでいない歯科においては、オンライン資格確認とともにオンライン請求が「義務化」となれば、その影響は大きいものと考えられる。

2. オンライン資格確認システムの導入状況について



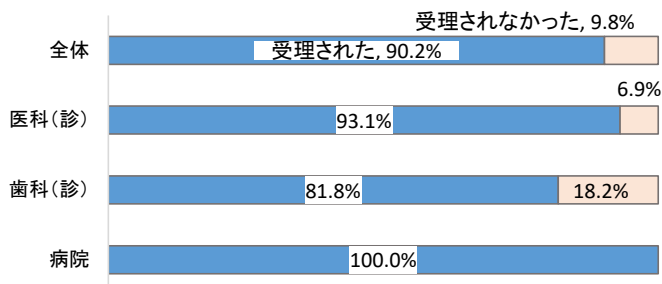
※「その他」の例…高齢のため免除、理由を忘れた など

<診療科別・請求方法別結果>



- ◎ 回答者の多くがオンライン資格確認システムを導入(運用中)と回答している。ベンダーとの契約を行った上でシステム整備中(猶予届「1号」)の医療機関を合わせると9割近く(85.9%)がオンライン資格確認システムを導入することとなる。
- ◎ オンライン資格確認の経過措置を届け出ている医療機関は、アンケートではさほど多くはなく、「第1号」以外は「届出区分が不明」を入れても13%となっている。「ネット環境なし」「その他困難事例」での届出は合わせて4.3%だが、このままオンライン資格確認システムが導入できないこととなれば、閉院、廃業につながる。
- ◎ なお、請求方法別でみると、「オンライン請求」の医療機関はほとんど「オンライン資格確認運用中」(92.6%)であり、電子媒体、紙請求の医療機関では半数以上が猶予届けを行っている(52.6%、66.7%)。

3. 猶予届出は受理されたか

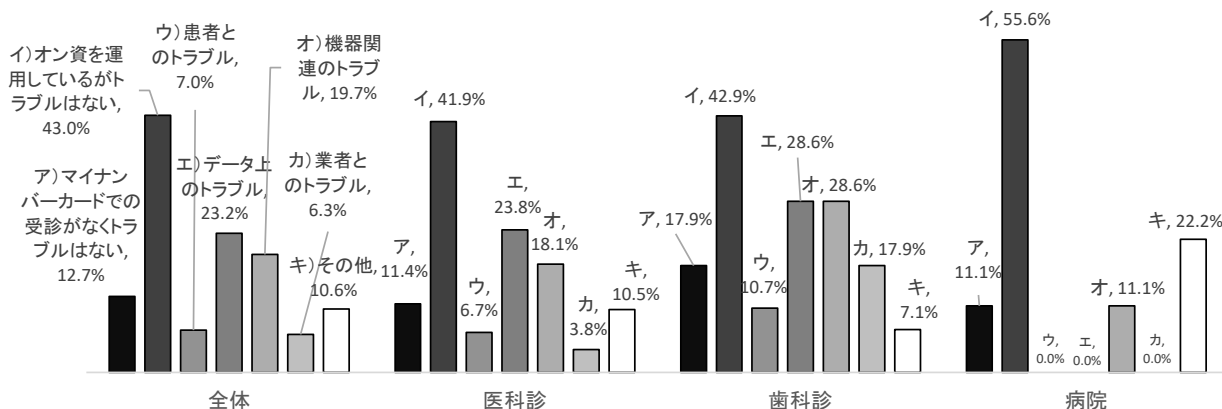


※「受理されなかった」理由

- ・提出したが審査中(2号)
- ・まだ回答がない(6号)
- ・厚労省の連絡待ちです(6号)
- ・送したが受理されたか連絡がない(区分無回答)

◎ 猶予届出を行った医療機関の9割(90.2%)は「受理」されている。「受理されていない」医療機関も届出が認められなかったということではなく、まだ連絡がない、審査中等が理由となっている。

4. 運用に関してトラブルなどはあったか



※「その他」の例

- ・70歳以上負担割合保険証と相違
- ・顔認証に時間がかかることがある
- ・使う人も少ないが、持ってきてもうまく使えない人も
- ・マイナンバーカードが更新されておらずマイナンバーカードで受診できなかった
- ・オンライン資格確認と持参の保険証でデータが違うことがある
- ・患者さんが緊張して体調不良を起こす方が数名いた
- ・小児科なのでマイナンバーカードでの受診はほとんどない
- ・後期高齢者の場合

◎ オンライン資格確認システムを運用している医療機関の4割(43.0%)は特にトラブルは起きていないとしている。トラブルがあったとの回答では「データ上のトラブル」「機器関連のトラブル」がそれぞれ2割程度ある(23.2%、19.7%)。内容としては、「健康保険証の情報が反映されていない(更新の遅れなど)」との意見が多く、機器については「顔認証できない」との事例が最も多い。またオンライン資格確認システムと電子カルテ、レセコンなど従来のシステムとの間で不具合が発生したり(連携、接続がうまくいかないなど)、「動きが悪くなった(立ち上がりが遅い、レセコンへの転送に時間がかかる)」、「(高齢者の)負担割合が分からないため役立たない」等の事例が寄せられた。

◎ 「患者とのトラブル」の指摘は全体で6.3%だが、事例(意見)は多数寄せられている。内容としては、患者に対するCR等の操作説明に手間取る、ということや、マイナンバーカードを持ってくるのはよいが被保険者番号と紐づいていない(健康保険証として登録していない)ため、健康保険証として使えない場合などで窓口での対応に時間がかかる点が指摘されている。マイナンバーカードでの受診で資格確認できない場合、いったん10割の支払いを求めることにもなるため、そのことによるトラブルも危惧される。

◎ 「業者とのトラブル」では、歯科で17.9%と多く(全体では6.3%)、対応が遅い(契約に時間がかかるなど)ことが指摘されている。歯科ではオンライン請求未実施が多く、オンライン資格確認と合わせてシステム導入の依頼が集中していることも考えられ、業者とのやり取りがうまくいっていない現状が伺える。

◎ その他の事例としては、費用がかかりすぎることや暗証番号を間違えるとロックがかかりマイナンバーカードが使えなくなってしまった等も寄せられた。

「4. 運用に関してトラブルなど」の具体的内容（抜粋）

【データ上のトラブル】

- ・「有効な資格情報が存在しない」となる人がいる。(医科・診)
- ・新しく加入した健保のデータがオンラインで取得できない事例があった(保険証は持参有)(医科・診)
- ・保険証の持参はあったが、マイナンバーカードでのオンライン資格確認時、登録データなしとなった(保険切り替え後、1週間以上経過していた)。(医科・診)
- ・保険証情報の更新が間に合っておらず、資格が切れているものが有効となったり、新しいものが有効でなかったりすることがある。(医科・診)
- ・基金での更新遅れのため、どちらが正しいのかわからず、混乱する。(医科・診)
- ・オンラインで確認するが、基金のデータの変更の遅れにより、結局古い保険証の情報しかわからないことがある。(医科・診)
- ・マイナ保険証を持参したのに該当資格がありませんでした。登録されている保険情報を確認くださいと表示されたことが度々あります。(医科・診)
- ・新しいデータになっていないので紙保険証の提示をお願いすることが多々ある。(医科・診)
- ・保険証とデータがあっていないことが度々ある(支払側のミスらしい)。(医科・診)
- ・継続の方の最新の保険情報がマイナンバーカード、オンライン資格ともに反映されておらず、結局保険証で確認した。(医科・診)
- ・他医療機関の薬なども、数カ月前の内容しか出てこない。昨日や先週のことはダメ。(医科・診)
- ・保険証の手続き中、変更中などは確認できない。直近のことはダメ。(医科・診)
- ・公費併用の確認ができない。(医科・診)
- ・後期高齢者の負担割合に相違が発生、返戻あり(医科・診)
- ・保険証の情報と不一致、保険証の方が正しい、など(医科・診)
- ・新規取得した保険の基金や保険組合での登録が遅れている。顔認証ができない時がある。(医科・診)
- ・データが反映されていないため、(紙)保険証の確認が必要。(歯科・診)
- ・保険証とオンライン資格確認のデータが一致しない時が度々あった。(歯科・診)
- ・マイナンバーカードで受診しようとカードリーダーに通したところ、有効期限切れであったため読み込めず、保険証も持参されていないかったため、保険証を取りに帰って頂いた。(歯科・診)
- ・70～74歳、75歳以上の割合、オン資のシステムでは割合が確認できないので不便である。マイナンバーカード1枚で保険証代わりとなるとというのは語弊。(歯科・診)
- ・負担割合も判らず役に立たない。保険証の記載情報のごく一部しか利用できない。(病院)
- ・負担割合もわからない。保険証ではわかる。(病院)

【機器のトラブル】

- ・カードリーダーのエラーで半日読み取り不可。その対応のために数カ所とのTELやり取りが必要。(医科・診)
- ・後期恒例の負担割合を別のPCで検索しないといけない機器だった。診療情報が電子カルテでないので見難い。(医科・診)
- ・カードリーダーと電子カルテとの通信異常があり、危機を修理するのに2週間ほど使用できなくなった。(医科・診)
- ・顔認証でマスクをしたままと、メガネでトラブル有。(医科・診)

- ・本人じゃないマイナカードでも顔認証された。(医科・診)
- ・カードリーダーとパソコンがすぐ壊れるので困っている。(医科・診)
- ・顔認証ができなかったことが度々ある(医科・診)
- ・資格確認を30分行わないとソフトを再起動しないとけない。患者の名前が黒丸になる。マイナカードをかざしても、登録がないのか確認できないことがある。(医科・診)
- ・レセコンへの転送に時間がかかる。(医科・診)
- ・顔認証できなかったが、暗証番号で対応した。マイナカードを持ってこない人が多い。(医科・診)
- ・毎朝、接続するまでに時間がかかる(何度も接続エラーが出る)。(医科・診)
- ・パソコンの動きが重くなった気がする。(医科・診)
- ・インターネット回線の不調で現在はオンライン請求ができない状態です。(歯科・診)
- ・顔認証ができないことがある(歯科・診)
- ・使用不可、エラーが連続的に発生、業務支障がある。再起動ばかりするような感じ。(歯科・診)
- ・レセコンとカードリーダーとの連携がうまくいかず、3回業者が来てなんとか繋がった(歯科・診)
- ・機器にエラーが出やすい。(歯科・診)

【患者とのトラブル】

- ・マイナカードの電子認証有効期間切れで対応できなかった(患者さんは有効期限のことを知らなかった)。(医科・診)
- ・暗証番号を覚えていない。保険証を難しくして紐付けしていない。(医科・診)
- ・「2万円はここでもらえるのか」などと聞かれる。(医科・診)
- ・患者さんが分からないため、「めんどくさい」とイライラされることが多い。(医科・診)
- ・マイナンバーカードと保険証の紐付けできていない患者が多い(自動的に紐付けされると勘違いして、理解されていない)。(医科・診)
- ・患者様が持ってこられた保険証に資格なしと出るが、患者様には資格ありと言われる。どこまで信用性があるのかわからず困る。(医科・診)
- ・マイナンバーに関して、患者に一から説明しないとけないので向け付け業務に支障が出ている。(医科・診)
- ・操作が分からない(毎回・初回)、職員が付き添わないといけない。そのため患者も面倒がり、神の保険証に戻す人も多い。(医科・診)
- ・自己操作ができず、そのご案内をするのに受付業務がストップする。(歯科・診)
- ・顔認証できないことがある。患者様が一度に複数名来られると時間がかかり受付が滞る。(歯科・診)

【業者とのトラブル】

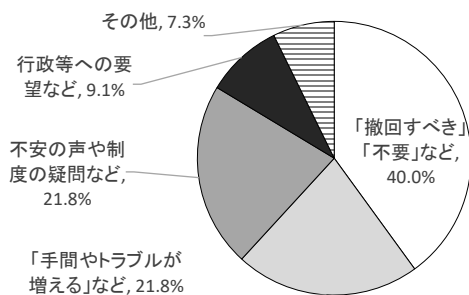
- ・NTTに1年以上待たされている。(医科・診)
- ・工事の日程と見積もりの段階で日本電通のところで滞ってしまい、大幅遅延中。役割分担が細かすぎて、問い合わせする部署が分からず、大変苦労している。(歯科・診)

【その他】

- ・光がない地域では無理です。(医科・診)
- ・暗証番号を間違えてロックがかかり、カードが使用できなくなった。(歯科・診)
- ・トラブルではないが、導入しても利用者はいない。導入に際して受付のパソコン等を変えなくてはならず、機器等の料金が60万円弱かかった。(補助金対象外。)また今後そのソフト等の使用料を毎月5万円弱支払わなければならぬことになる。(歯科・診)

5. オン資・保険証廃止に関する要望、意見

<意見の傾向別分類>



	(件)
「撤回すべき」「不要」など	22
「手間やトラブルが増える」など	12
不安の声や制度の疑問など	12
行政等への要望など	5
その他	4

- ◎ トラブルを経験する中で、今まで通り健康保険証による受診であれば、問題は起こらない（従来通りで何ら問題なし）、として、「保険証廃止は無理」「保険証廃止は困る」「保険証廃止は危険」「保険証は絶対に必要」「保険証は残してほしい」など、保険証廃止反対の意見が強く示された。
- ◎ その他、通信障害が頻発するもとの、情報漏えいの問題も含めオンラインにのみ頼ることへの不安、施設入所者や在宅患者、認知症患者、高齢者など、マイナンバーカードでは対応できないケース、発熱患者に対する駐車場での診療時の取り扱いなど、様々な事態が想定される中で危惧の声が寄せられている。
- ◎ 一方で、「オンライン資格確認に賛成」「オンライン資格確認を運用してみると利便性が向上している」「オンライン資格確認を開始したのでマイナンバーカードが保険証として使える方がよい」など、医療DX推進の方向である以上、その流れに乗ればどうか、といった意見もある。
- ◎ 保険医協会としては、オンライン資格確認自体に反対をしているわけではなく、システム導入を義務付けてオンライン資格確認を強制的に推進しようとしている政府の方針に反対をしている。保険証を廃止してマイナンバーカードに一本化することは、任意の取得を原則としているマイナンバーカード取得を義務付けることであり、こうした政府の強引な施策はマイナンバーカードを取得できないことによる無保険者を生みかねない。オンライン資格確認についても対応できない医療機関は閉院、廃業に追い込まれてしまい、保険証廃止とともに国民皆保険制度の根幹を大きく揺るがすことになる。今回のアンケート結果は、そうしたことへの現場の不安、不満を明らかにしており、オンライン資格確認も、マイナンバーカードも、そのことによってメリットを感じ、必要だと思えば導入、取得すればよいのであって、「義務」として強制することは認められない。

「5. オン資・保険証廃止に関する要望、意見」の具体的内容

【「反対」「撤回すべき」「不要」など】

- ・ただでさえコロナ対応で大変なのに、よくも強行してくれました。そんな感じです。(医科・診)
- ・導入後に特に大きなトラブルはなく、オンライン資格確認を約1～2割の方が利用されています。引き続き、保険証廃止反対は要望したいと思います。(医科・診)
- ・マイナンバーと保険証を合体させて、保険証を廃止しようとするようなことはやめなさい。政府よりもっと悪いことを考える奴がいるんだから止めなさい。(医科・診)
- ・暗証番号の間違いなどで、マイナンバーカードが使用できなくなることもあったので、保険証廃止は危険ではないかと思う。(医科・診)
- ・何とかオン資が必要無くなってくれないかなと思っています。なるべく動かすのは遅くするつもりです。(医科・診)
- ・患者への説明に時間がかかる。機器トラブル、通信トラブルに備えて、保険証は絶対に必要。(医科・診)
- ・感染防御対策して診療する場合、マイナンバーカードが使えないので保険証は残してほしい。(医科・診)

- ・後期高齢者が多々で保険証廃止は難しいです。(医科・診)
- ・高齢者の負担割合や、自衛隊等の資格確認の確立もできてないため廃止の必要なし(医科・診)
- ・高齢者の保険証廃止は無理ではないでしょうか(高齢者は残すべき)。(医科・診)
- ・従来の保険証の確認で何ら問題なし。(医科・診)
- ・廃止による不都合を検証して欲しい。(医科・診)
- ・保険者が有効である保険証を本人に渡し、受診時に提示することで保険が適用されるというもの。資格確認は保険者がするべきで、受け身でいいはずの医療機関に押し付けていると思う。(医科・診)
- ・保険証を一律的に廃止する必要はないと考えます(廃止すると混乱が生じると考えます。また、保険証の窓口確認で、何ら問題を来たしていません)。(医科・診)
- ・保険証廃止に反対(医科・診)
- ・本当は本人が使用しやすいと考えているように使用させてやるのがいいと思います(保険証でもマイナカードでも)。(医科・診)

- ・マイナンバーカードと保険証は一体にしない。・保険証廃止は無理です。地方老人社会では無理です。(歯科・診)
- ・手上げ方式にすべき。無理があると思います。(歯科・診)
- ・拙速が過ぎる。なぜここまで急ぐ必要があるのか。端末はいつになったら届くのか。国民に選択の自由はないのか。(歯科・診)
- ・保険証は必要。(歯科・診)
- ・保険証をなくさないで欲しい。(歯科・診)
- ・保険証廃止は撤回すべき。地域の実態を見て欲しい。混乱を招くだけ。(歯科・診)

【「手間やトラブルが増える」など】

- ・いつまでもつやら？ 保守料などランニングコストが余分にかかる。(医科・診)
- ・オンタイムの対応ができないので大変困る。(医科・診)
- ・マイナンバーカードのみでは対応できない方が多くいるので、保険証廃止は困る。福祉医療、自立支援医療が未対応なので2度手間になる。(医科・診)
- ・マイナンバーカードを保険証と紐付けしたにもかかわらず、「同意する」を都度やらないといけないのは必要でしょうか？ 当院では今のところ、患者さんがマイナンバーカードは出さないで欲しいと思っている。(医科・診)
- ・月々の保守料が高すぎる。(医科・診)
- ・現在マイナ保険証での受診をについて、患者から求められることはない。資格確認の設置、確認の手間を不満に思う。(医科・診)
- ・公費を持っている方が多く、別に提示してもらわないことが大変不便。(医科・診)
- ・事務としては、保険証なら同意なく1枚で確認できていたものを、マイナンバーの確認は手間が多すぎると思う。(医科・診)
- ・時代の流れでやむなし。トラブルは確実に増えるが。(医科・診)
- ・保険証、お薬手帳、健診結果などは紙の方が共有しやすい。結局印刷してDrに見せるようになるので、2度手間。(医科・診)
- ・不便になるだけ。(歯科・診)
- ・薬剤の情報を知りたいのに、患者さんが同意しないと確認できない。患者さんはお薬手帳をいつも持参しているわけではないので、何のためのオンライン資格確認システムなのかかわからない。(歯科・診)

【不安の声や運用上の疑問など】

- ・患者様の操作、確認項目が多い。受付時に後ろの方に暗証番号が丸見えなのが気になる。(医科・診)
- ・保険証変更時の資格確認取得日が不明なため、事後処理でレセプト返戻が増えるのではないかと懸念有り。(医科・診)
- ・在宅療養中の患者様より、オンライン資格確認について良く質問されるが、どのように返答したらいいか困っている。(医科・診)
- ・昨今の通信障害の頻発を見ると、オンラインのみに依存することに不安を覚えます。(医科・診)
- ・対応していない保険があるのは困る(自衛隊、生保等)。国の制度なのに国の保険が対応していないとは。(医科・診)
- ・当院の患者様に紐付けしている方がほとんどいない(医科・診)

- ・認知症、自分で管理できない方はどうなりますか？(医科・診)
- ・発熱外来でのオンライン資格確認を要する事例はまだないが、端末は1台なので今後困ったことになりそうである。発熱外来には保険証の方が良い。(医科・診)
- ・発熱外来の場合、当院は駐車場で対応のため、社内でスマホを映し、確認を試みますが無理となります。導入されている方はどのように対応しておられるのか？(医科・診)
- ・福祉医療などの保険証が紙のままだったり、施設に入所されている方など、発熱ある方で院内に入ることができない方が使用できない。どうしていくのかとても不安です。(医科・診)
- ・メディアで個人情報盗まれる被害を聞くけど、オン資は大丈夫？(歯科・診)
- ・当院では5/8以降も新型コロナウイルス感染症疑いの患者様には当院に入らず、駐車場の社内の待機としていただきますので、保険証を廃止されると、マイナンバーカードだけになりますので、どのように確認をすればよいか検討しなければなりません。保険証廃止は困ります。(病院)

【行政等への要望など】

- ・時代の流れとは言え、デジタル化についていけない医師が廃院を予定されている方もいる。医師会も単にそのまま伝達するだけでなく、フォローはできないものかと思う。(医科・診)
- ・光回線未整備の地域があり、補助、経過措置の内で設置できるか不明。補助延長を求め。もちろん、義務が無ければ設置するつもりはない。(医科・診)
- ・社保の福祉医療請求を紙ベースで国保連に提出するシステムをやめさせてほしい。(医科・診)
- ・保険証の情報が全てわかる表示が必要。(医科・診)
- ・保険証廃止の前に保険証の社保国保で分かれているものを一本化して欲しい。(歯科・診)

【その他】

- ・オンライン資格確認を既に始めている立場としては、マイナカード受診で早く統一して貰いたい。マイナカードを作れない方がいるのは別問題であり、市役所に出向けない人・意識の無い人でもマイナカードを作れる対処法の構築をするべきだが、それまでオンライン資格確認を足踏みするのは違うと思う。(医科・診)
- ・オンライン請求までは仕方なく。今年中にするつもりです。電子カルテまではとても対応できません。(医科・診)
- ・実際オンライン資格確認を運用してみると、デメリットはほとんどなく、利便性が向上している。保険証を忘れても、再診であれば、オンラインで資格確認でき、限度額適用もオンラインで可能です。オンライン資格確認に関して言えば、保険医協会は頭から反対の立場を変えた方がよい。野党みたいなことをいつまでもしていると、衰退してしまうのではないかと危惧している。私を含めて、多くの開業医の先生は、反対・反対よりも、良いものは取り入れて、その分、設備投資などの補助金の交渉をして欲しいと考えている。これからのDX時代の到来で、施設投資がさらに必要になる。(医科・診)
- ・時代の流れですね。私はオンライン資格には賛成です。セキュリティに関しては、不安はありますが。(歯科・診)