

千葉県保険医協会

【緊急】オンライン資格確認システムトラブル事例アンケート

1、調査の目的

骨太方針 2022 で「医療機関等のオンライン資格確認システム義務化」方針発表後、2023 年4月1日に原則義務化とされ、大変拙速に医療機関の多くは、同システム導入を迫られた。調査では、医療機関のトラブル事例を明らかにし、制度の見直し、改善を求めるために全国一斉調査として実施した。

2、調査の対象

協会会員 4,234 名（医科医療機関 1,995 名[以降、「医科」と略]、歯科医療機関 2,239 名[以降、「歯科」と略]）のうち、FAX送信可能な 3,843 名（医科 1,903 名、歯科 2,076 名）（2023 年 5 月 23 日現在）

3、調査の方法および実施期間

医科・歯科会員に FAX で送信し、2023 年 5 月 23 日～5 月 25 日の 3 日分の回答を集約した。

4、調査事項

問1～問3. 基本事項：年齢、医療機関形態

問4. オンライン資格確認の実施について

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。

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）

問7. 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. 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）

問9. 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）

問 10. 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）

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）

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。

5、回答状況

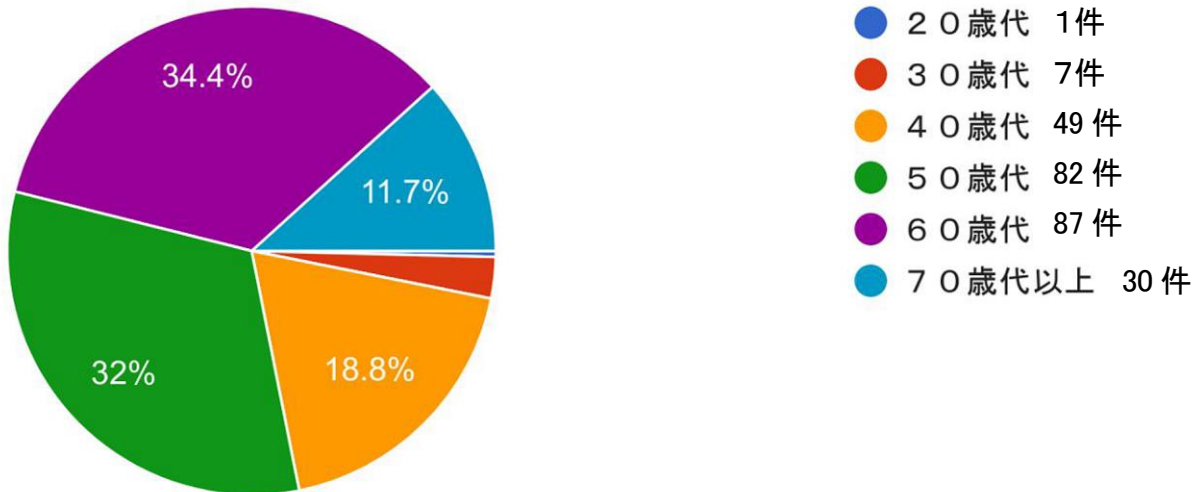
回答数：合計 256 件 回収率は、6.7%。

（内訳：病院 14 件、医科有床診療所8件、医科無床診療所 162 件、歯科診療所 72 件、無回答なし）

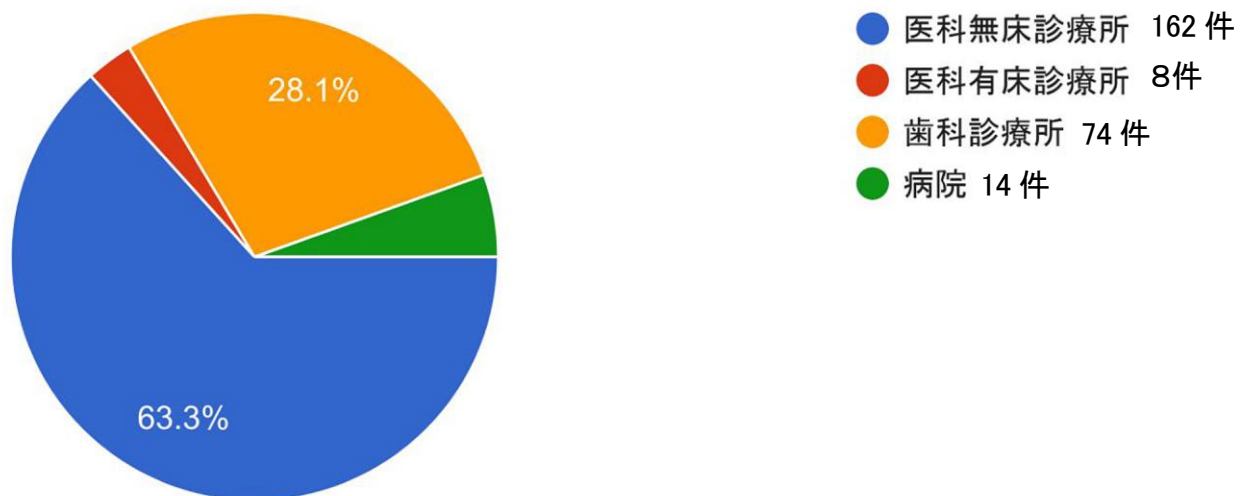
基本事項について

【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1】は、都道府県選択。千葉県内の医療機関を対象としたため、結果掲載はしません



【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

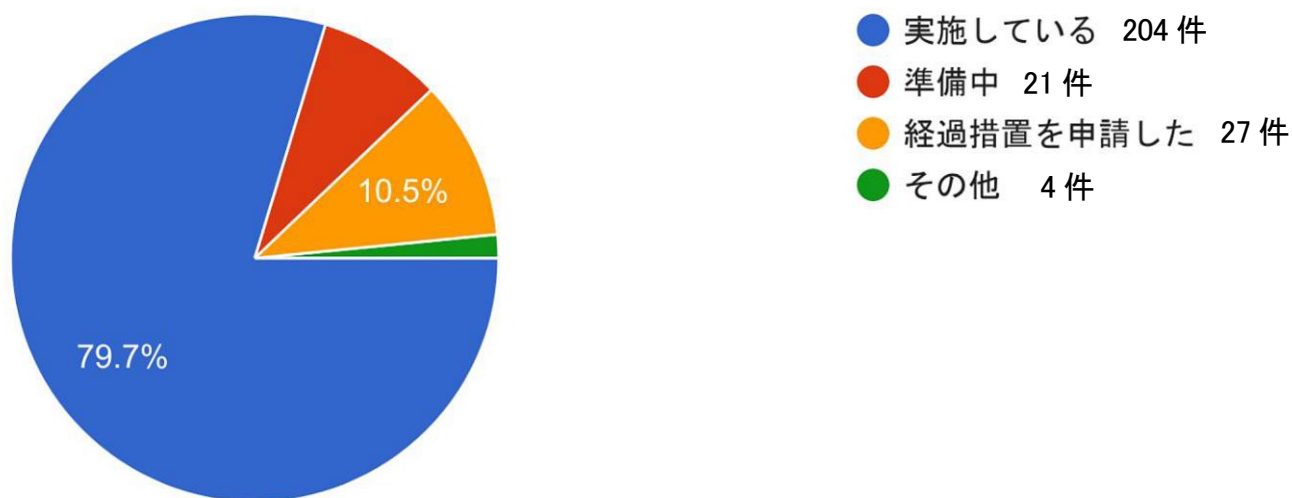


オンライン資格確認システムトラブル事例

【問4】オンライン資格確認の実施について (n=256)

☐実施している ☐準備中 ☐経過措置を申請した ☐その他

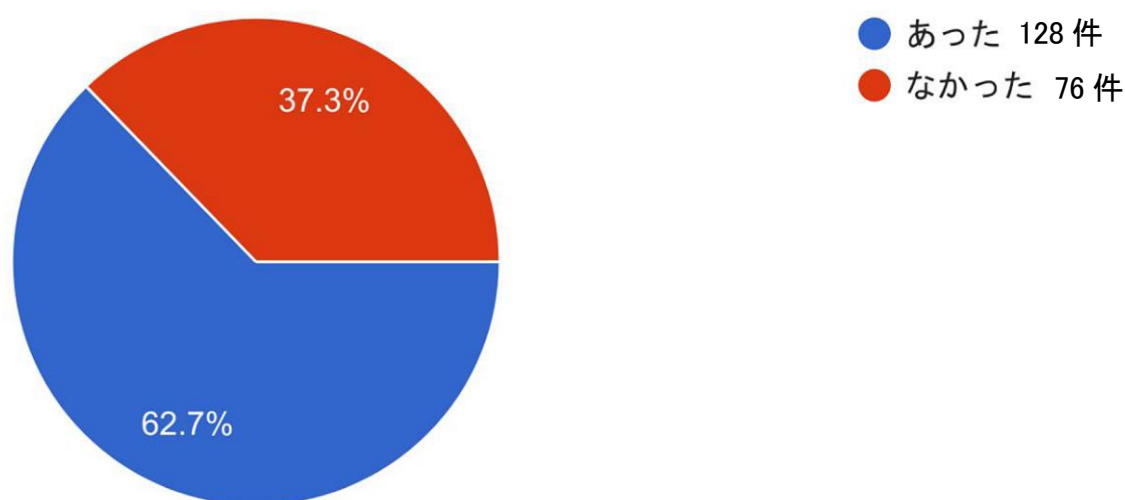
(「準備中」、「経過措置を申請した」、「その他」と回答した方は「問12へ」)



【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。

(n=204)

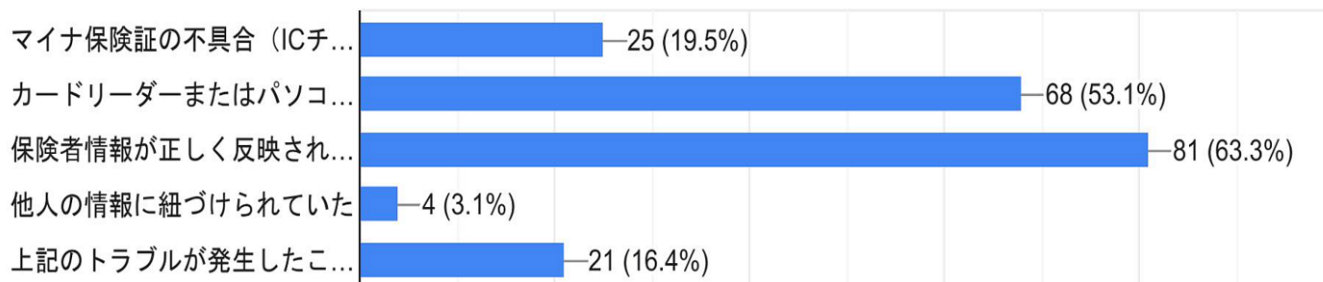
☐あった ☐なかった(「なかった」と回答した方は「問12」へ)



【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) (n=128)

- ☐ 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。

「他人の情報に紐づけられていた」4件 (回答者に聞き取った内容)

ケース①：何の縁もない住所が登録されていた人がいた。双子の患者は複数該当になってしまう

ケース②：双子同時受診で、一人は無資格、一人は重複とされた

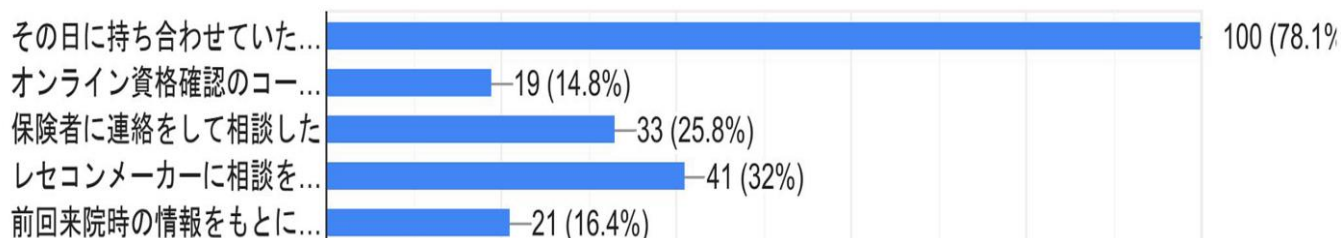
ケース③：本人ではなく家族の保険情報が反映された

ケース④：カードリーダーで情報を読み込んだら、電子カルテが過去に受診した同姓同名の人間に紐づけた。電子カルテの問題。

【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) (n=128)

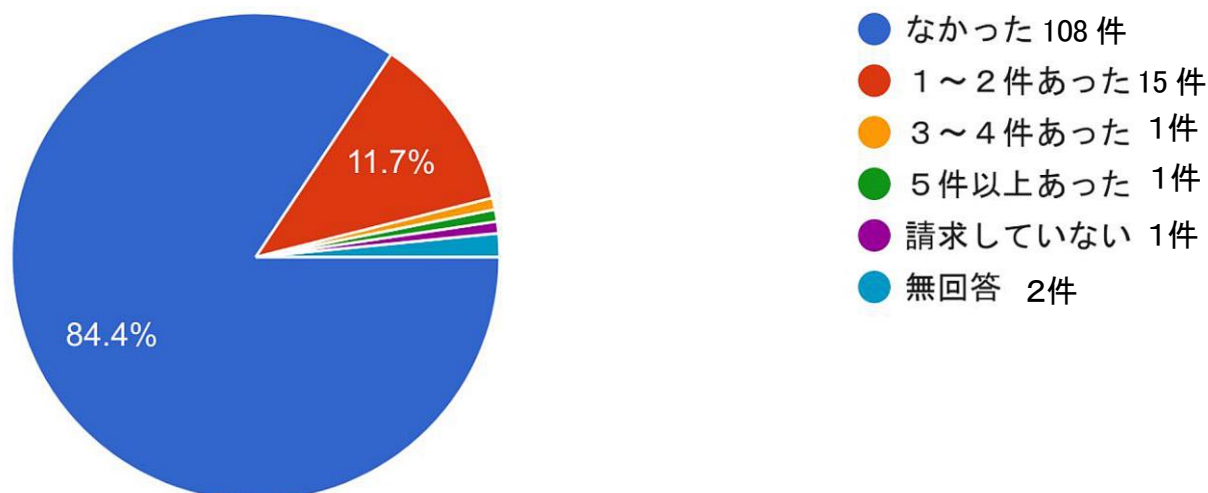
- ☐ その日に持ち合わせていた健康保険証で資格確認をした
- ☐ オンライン資格確認のコールセンターに連絡をした
- ☐ 保険者に連絡をして相談した
- ☐ レセコンメーカーに相談をした
- ☐ 前回来院時の情報をもとに対応をした
- ☐ その他()



【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) (n=128)

- ☐ なかった ☐ 1～2件あった ☐ 3～4件あった ☐ 5件以上あった

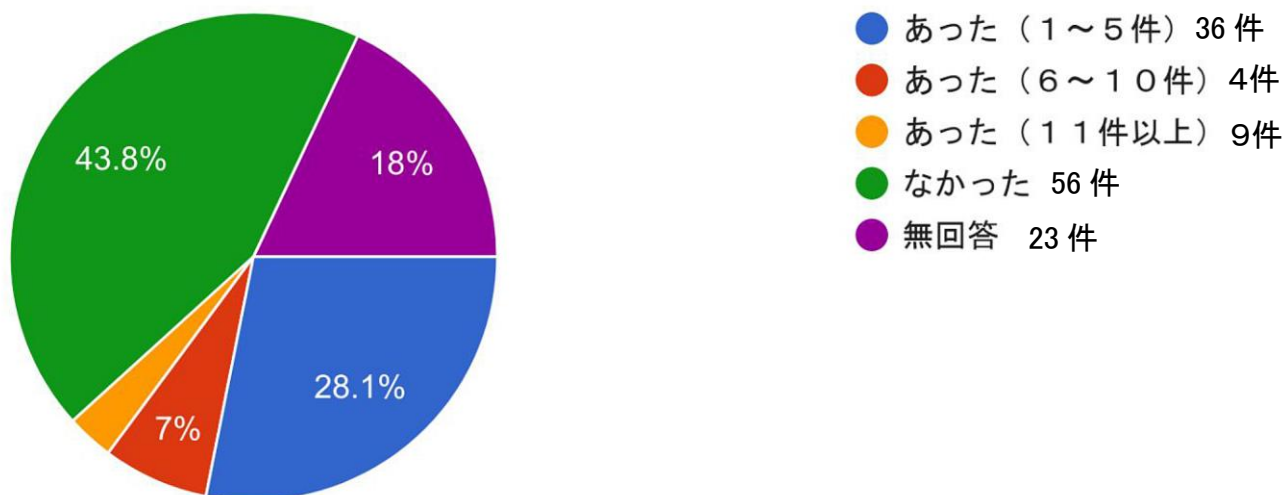


【問10】「問5」で「あった」とお答えした方にお聞きします。

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) (n=128)

- ☐ 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) (n=49)

- ☐ 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。

オンラインコールセンターも、レセコンメーカーも電話が繋がらず、急ぎの案件でも対応（解決）できない。サポートシステムの更なる強化が必要。
・ 電器システムのトラブルがあった際（PC トラブル、停電など）は、なにもできない ・ 国民への周知（医院側だけでなく患者側へも）が不十分すぎる ・ マイナカードさえあればすべて OK との誤解が多い。公費受給券などを持ってこない。また、薬剤情報同意など、同意しなければ保険証の時と同額負担だが、マイナ受付をすれば同意しなくても金額が安くなっている人が多い。100%問題なく使える様なシステムにしてから以降すべき!!
マイナンバーカードを使用する人はいるが少ない。フリーズして動かなくなったことがあり、多岐にわたり不安がある
保険証の切り替えの反映をなるべく早くしていただきたいです。先日喪失と表示されていて、実際に保険者に問い合わせると有効ですと言われたこともありました
患者さんもマイナンバーカードできちんと受診できるか不安で、一応、保険証も持参されております。何のためのマイナンバーカードかが分かりません。役所や会社での対応がとても遅くて、医療機関への負担だけだと思います
システムの不備（ありすぎてかなりずさんなものという印象）、データの不正確さ（任継や退職者特例、子ども受給券などデータなし）による確認ができない。＜該当なし＞の時、どこに電話しても自分のところではわからないとか、健康保険組合の入力が間に合っていないとか、解決に至らないことがほとんど。
社保と国保の資格ありとでたケースあり
オンライン資格確認を導入したら、今まで新しく加入した保険証の情報は1ヵ月くらいしないと Kr(患者) は持参できなかったが、リアルタイム、遅くとも数日で反映されると思っていたが、2ヵ月前の加入でも反映されていなく、はじめのうちはとても驚いた。今はパターンが分かってきて慣れた。今のところ、当方はメリットゼロ、混乱しかない。マスコミがマイナ保険証使用しないと高くなるとあおるが、初めは問診の記入が必要なこと、毎回出さないといけないこと、情報を全て公開しないと対象にならないことを保険者側もしっかり伝えてほしい。現場にまかせすぎだと思う。現場は手さぐり状態です。
導入義務化は時代の流れとしてやむを得ないと思います。
患者様の捜査に時間がかかるので、受付にも時間がかかる。
受付に時間がかかり、またトラブル対応も大変で、正直迷惑だと感じている
トラブルが重なってしまった場合は、診療に非常な支障を来すと思われます。
結果的に保険証提示の方が患者さん（特に高齢）の負担が少ないように感じます
保険証を確認する（カードリーダーは設置済み）手間が省けた。保険証の返却間違いがない、または返却忘れがない。
現在、マイナ保険証の利用者はまだ少数で、ほとんどの方はカード保険証利用です＜外来 100 人に対して 7～8 名位＞
正直、保険証と食い違うことが週一で発生し、確認作業が大変なのでマイナを使うよう声かけすることをやめた。
パソコンが故障した時どうすればよいかわからない。
保険証対応が一番よいと思われます
まだまだトラブルが多く困っています
1日25人ほどの来院ですが、1日2～3件の“トラブル”は起きてます。約10%の情報にエラーがある実感です。報道にあるような数字なんて、とんでもない過小申告ですよ。患者さん自身が気づいています。

やはりオンライン資格確認できない事例あり。PCトラブルで、現在、システム稼働できず
1.2億人の利便性を考えると導入は仕方ないと思うが、トラブルが表面化するまで十分なチェックを行わなかった（トラブルを防げなかった）すべての担当部署の大臣は謝罪して、頭をまるめるべきである。
保険証がないと対応できない可能性があり、マイナ保険証だけになった時に不安がある
カードリーダー、端末不具合の時、ベンダーに電話してもポータルサイトの方に相談してとの事。ポータルサイトは混みあっていて繋がらず。結局、保険証で確認しましたが、マイナカードの利用価値は感じません。オンライン資格確認のトラブルをもっとメディアで公表する必要あり！！
保険証が変更になった場合、反映されるのに数か月もかかっている。その間ずっと無効となっている。当院は保険証も持参されるよういって、保険証で確認している。「マイナンバーカード」だけになったらどうなるのか心配です
オンライン資格確認と実際の保険証との不一致が多々あり、非常に使いづらい
正直、システム導入しても"保険証"をご提示される方がほとんどです。トラブルがあると困るから…とのご意見が多いように見えます。
ルーターの不具合が分からないが、インターネットの接続が悪い。（NTT オンライン資格確認スタートパック利用）接続不良が多く不便。また。タイムラグや07の資格確認が出来ない等があり、紙レセプトの当院ではオンライン資格確認導入の意味があったのか疑問に思う。
マイナンバーカードを持参する患者はまだ少ない。マイナンバーで保険登録をすると、有効期限などが出てこないデータがあり、保険証で登録する時より心配になる。保険証は今後も必要と思う。
マイナンバーカードを持参する患者がごく少なく、有用性はまるで感じない。現場としては、手間が増えただけで不満が多い。
資格の確認が即座にできることは良いが、情報が反映されていないこともある。「公費医療」について対応していないので、結局マイナカードだけで受付が終わらない。マイナンバーカードだけでなく保険証で受付した高齢者について、高齢受給者証の情報が反映されず（「給付率」と「所得区分」が違う）、手入力で修正しなければいけない→限度額認定が基本は「未同意」であるためとの説明？システムを導入していると説明しているが、資格についての返戻依頼がいまだに来る（浦安市）。その都度連絡するのが面倒。機器に精通していない方への説明等に時間も手間も取られる割に情報が中途半端で使いづらい。以前よりも手間がかかる。患者様も来院の度に作業が必要で、結局保険証に戻した方もいる。将来的にスマートフォン等での対応が可能になるとニュースで見たが、病院側の読み取り機器はどうなるのか？と将来的に不安。
患者が使い方がわからず、毎回指導をしなければいけない。その都度、手を取られるので、受付作業が止まってしまう
来院の度にマイナ保険証の確認は手間がかかる。オンラインも混み合っているとつながらないので困る。
保険証の変更や新たな取得にオンラインでの確認できない場合が何度かあり、患者が保険証を持っていない場合困ります。
①（オン資義務化）時代の変化として許容。②やはり便利ではある（資格の確認、負担割合確認）。③投薬や指導の算定の履歴が閲覧できるもの便利だが、今後診療内容の詳細までにアック題されるのかと危惧あり。
ヒューマンエラー（当院有責）がなくなった。
わかりやすい説明書があると助かります。あと高額医療や限度額利用についてほとんどの患者さんが利用しないを選択。わかりやすい説明があれば多くの方が利用するを選択するのでは？
今のところ使用する人はほとんどいません。
資格確認業務がもっと楽になるかと思ったが、一度トラブルが起きると対応に追われて、かえって時間がかかるようになった。何の得にもならない。

土曜日来院の患者様で資格確認ができない場合、保険者に確認できず、週明けに持ち越す。確認しても大抵、「入力が間に合っていない」「マイナンバーカードの申告がない」などの理由で確認できない。証原本を視認しているので、患者様には落ち度がない。こちらとして10割負担は矯正できない。コールセンターのマニュアルでは相違がある場合、オンラインを優先せよとのことだが、原本があるのにそれはできない。今まで支払機関が負っていた資格確認の義務を現場に押し付けているように感じる。余計な雑務と負担の増大さに比べてメリットがほとんどない。
全く必要のないシステム！！staffの業務が増えたのみ。車の免許証はなぜひもづけていない？行政間の力関係か？集団訴訟に参加しています。この機会を与えてくださりありがとうございます！！
高齢者はマイナンバーの暗証番号を忘れてできなかったり、保険証の方が早いなと言われてたり、一人一人に時間がかかる。保険証だけの確認はできるが、公費の確認ができない為、不便。入院時に高額療養費自己負担限度額の区分が(同意を得て)わかるのは便利。
保険者情報の反映がスムーズになって欲しい。資格が有効かどうか確認できるのはとても助かりますが、情報の反映がされておらず、無資格や該当なしとなると困惑してしまいます。マイナンバーカードでの受診の際、加算点数が変更になったりする件で医院にお任せという事で、あいまいな回答の為、こちらでも困惑します。
保険証資格確認で保険者情報が反映されていないケースが多いと思われます
マイナカードの来院時、毎回確認は受付の負担となっております。氏名の一部が●になる事例は診察券発行にも不具合が生じています。カタカナの読みも小さいヨやツが大文字になっています。「資格がありません」の事例では保険証が必須です。
暗証番号が不明の方が多く、顔認証もカード画像不鮮明な方ほど認証ができていないようです。また、マスクを外しての顔認証ですと感染症外来時に使用ができません。そのあたりの開発を急いで頂きたいです。
専用端末(PC)やネットワークのトラブルに対応しないといけないのがわずらわしい
高齢の方だと何回来院してもその度、一人ではカードリーダーでの受付ができない方もいる。指紋認証とかにしてほしい。そしてそれだけで限度額のところまでボタン操作しないで完了されると助かる(たとえば、マイナンバー登録時に限度額までみていいというふうに決めてもらって登録するとか)。
受付事務員がギリギリの人数なので、カードリーダーの説明に人手がとられてしまい、人がどんどん来る時間帯には少しドタバタしてしまう。患者様が慣れてくれば、それもおさまると思うが、新患の時、当院はまだ紙のカルテなので、入力する者がカルテをコンピューターから書き写すことになり、今までと順番がかわってやりずらくなった
患者からはマイナンバーは一生同じものを使うのに、毎月マイナンバーを持参して確認するなら、保険証と変わらず意味がないと言われたことがある
医療情報・システム基盤整備体制充実加算のマイナ保険証の持参、患者情報の取得の有無によって算定点数が決まる複雑な仕組みを簡素化、または自動的に算定できるようにしてほしい
トラブルが続くならやめてほしい。紙の保険証は残してほしい。
システム導入自体は問題無いと思うが、システムを理解されていない、カードリーダーの操作がスムーズに出来ない高齢者に1から10まで説明しなければならない事が多く、業務に支障が出ています(一時的な事とは思いますが…)
こども受給券や重度心身障害者等、公費の資格確認もできるようにしてほしい。
レセコンメーカーの問題かもしれませんが、割合が手入力だったりと不便です。当院は高齢の患者様が多いので、ご自身での操作が出来ず、暗証番号を言うからやって欲しい、タイムアウトエラーで何度も操作をしている方が多いです。保険証だけなので公費番号の確認が不便です。
導入前は事務作業が少なくなると思っていたが、手間取ることも多く患者1人に対する処理時間が増えた。
突然の不具合の可能性がある為、マイナンバーカードと保険証を両方持参いただくようアナウンスしております。

マイナ保険証ではヒューマンエラーもあるとの事で、保険証も提示していただき二重確認しておりますが、患者様はマイナ保険証を提示すれば良いと思われている方も多く、都度説明しながらの対応となり、混雑時は受付業務が煩雑となっています。
顔認証が出来ない事が多々ある。
公費が反映されていないので不便。初診で、保険証なくマイナンバーカードのみの持参時に、正しい保険情報が確認できないと10割負担となってしまうため、患者さんへの説明や後日の返金対応に手間がかかる。
顔認証システムがうまくいかない。反応、認識してもらえない。高齢者の方は、暗証番号を言ってしまう。同意する・しないの確認作業が多く、面倒だとの声が多数。数か月に一度でいいのでは？と思いました。（定期受診の方は）
医療機関でオンライン資格確認をしていても、薬局では保険証のままであれば患者さんは保険証とマイナンバーカードと2枚持っていかなければならない。
初診患者の受付時は、保険証をスキャンして情報を取り込むよりも正確な情報を得ることができるため、導入して良かった点です。ただ保険証が変更となった際、データがいつ反映されているのかわからず、そこは問題点だなと感じています。またシステムの導入も電子カルテとは別にパソコンが必要になることも、場所をとり不便だなと感じます。
マイナで保険証が確認できない場合、10割負担の請求をするというトラブルがこれから増えることが予測される。保険証を発行し数年間は併用できるようにしてほしい。国保の未納者について、システムエラーで確認とれないのか、本当の未納者か、こちらで識別できないことが困る。
様々な問題点やトラブルが発生することは予想できたはずで、コールセンターの対応がすぐにできるような体制にしてもらわないと、運用は難しい。現場での混乱はどのようにすれば良いのか、患者さんへの説明など、対応に窮している。
オンライン対応のパソコンが故障するリスクに対し、即日バックアップする体制が無ければ、故障時に数日から数週の間は資格確認が不能になるので、個別責任ではなくしっかりしたバックアップ対応体制の確立が必要だと思います。
システム導入してから機器のトラブルが多かった。コロナ疑い患者等は院内には入らない為、保険証で対応している。
“保険の正確な情報を伝達する”という最も重要な所が抜け落ちているのは、このシステムの重大な欠陥だと思う。義務化の前にこちらの制度設計をきちんとすべきであった。資格確認システムの導入にあたり、初期費用に対し補助金が出たが、今後の機器等の保守、メンテナンスにお金の負担は大きく、医療機関にとって、上記も含め何のメリットも無い。（穿てみると、税金の無駄使いの他、特定のIT業界への優遇をととも感じる。）
手間がかかる。
事務で保険証の適用開始日が必要な時があり、マイナンバーだとそこが反映されていないので、保険証が必要な時があります。
健康保険証が変更になった際に、システムに反映されていない事が多く、保険者に連絡する事が度々あったが、保険者がシステムに対し理解されていない。
保険証のままで良いのではないのでしょうか。
オンラインシステムがまだ充実していないのに、早急に義務化をし、国のいうことを聞いて導入した結果、負担金の確認、顔認証などができなかったことによって、患者さんが医院に対して不信感をもたれ、個人的には早期に導入しない方がよかったと感じました。
不明な点があり、困ることもある。
マイナンバーを使う人が少ない。
体制が確立されていないどころか、不具合ばかりが頻発し、医療機関側にはデメリットでしかない。補助金が出るといっても、4割以上医院が費用を負担しなければならないのに、トラブルの対応に余分な仕事が発生するし、医院側が面倒なことを強いていると勘違いする患者もいて困っている。

はっきり言って業務負担となり迷惑している。当院は電子カルテを採用しておらず、アナログ体質をモットーとしている小規模な病院であり、カードリーダーを設置はしているが、患者様には推奨していない。
賛否両論あると思いますが、当院では年輩者が多いためか思ったよりマイナンバーカードを持参する方が多い様だ。導入しなかった為にその都度手続きが必要となることを考えると、早めに導入して良かったと思う。
高齢者、マンツーマンで機器の前で説明しないと登録できない。→混雑時対応できない。これからもマイナンバーカード申請しない方が多数いて、その方々への対応が不透明（今後）。
期間の確認などには便利な程度。
カードリーダーの説明に事務受付の仕事が増え、通常の仕事を圧迫しています。カードリーダーが2～3日に1回はトラブルがあり、レセコンメーカーに相談しているが、解決しない。待ち時間も長くなり、患者さんから苦情あります。
義務化には反対である。
システムはだんだん改善されていくのですが、保険証の廃止は時期尚早だと思います。
機器の不具合でお問い合わせした際、電話の窓口が全然繋がらないため、何度も電話したり、繋がるまで待ったりして、本当に大変でした。小さなクリニックのため、問い合わせのために一人時間を取られた時、受付や会計も滞り、診察にも悪影響がありました。義務化するのであれば、トラブルが起きないように機器を整備していただくか、トラブル発生時、遠隔ですぐトラブル解消していただけるようなシステムを構築していただきたいです。
データが正しくないのはもってのほか。 保険変更の更新も遅すぎる。 生活保護、子供医療などに対応してない。 全体的に体制が整う前に見切り発車しめると思う。義務化するなら、それらをきちんと整備して欲しい。 せめて、問い合わせをした時に、保険者は正しいかどうか位は答えて貰いたい。個人情報とはいえ、医療機関に教えられないのはおかしい。
資格確認時のトラブルが非常に多く、医療機関にとっては今のところデメリットしか感じられない。オンライン資格確認のコールセンターは全然繋がらず、保険者も電話が繋がるのは平日日中のみのため、医療機関窓口には負担が押し付けられている状態だと感じる。
保険証確認が楽になったが、デジタルの不具合は予測出来ないなのでその対応に不安がある
保険証を忘れた際にマイナンバーがある事で確認できたことはとてもよかった。顔認証が上手くいかない事が多いのでその原因が知りたい
患者さんの、マイナンバーカードの利用方法が理解されていないことが多い。 認証から確認まで、手間がかかる。 等々問題が多く感じます。