

医療現場と患者の無用なトラブルを招く

健康保険証廃止法案に抗議する 6月2日 緊急記者会見

- 日 時 2023年6月2日(金) 13時00分～14時00分
- 会 場 全国保険医団体連合会・4F会議室 および WEB
東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館

司会：全国保険医団体連合会事務局次長 本並省吾

<報告内容>

1. マイナ保険証による医療現場のトラブル調査(6月2日集計)

全国保険医団体連合会副会長 竹田智雄

2. 健康保険証廃止法案の参議院採決に抗議する

全国保険医団体連合会会長 住江憲勇

3. 20項目の附帯決議、今後の取り組みについて

<医療現場のトラブル事例>

保険証廃止で「資格確認」困難に 医療現場は大混乱

大阪府守口市 北原医院院長 井上美佐

在宅医療の現場から 在宅患者は毎回暗証番号？

千葉県 花の谷クリニック院長 伊藤真美

岐阜県保険医協会調査 他人の情報紐づけ 3件

神奈川県保険医協会調査

7割が健康保険証を確認してトラブルに対処

マイナ保険証 医療現場のトラブル調査（6月2日）

全国保険医団体連合会

副会長 竹田智雄

1. 調査結果（6月2日集計）

地域：31都道府県（33保険医協会・保険医会※東京、福岡が医科・歯科協会）

全体回答数：4725件

システムを運用している：3907件

トラブルあり：2481件（63.5%）

トラブルなし：1432件（36.4%）

【トラブルの種類（複数回答）】（N=2481）

「無効・該当資格なし」と表示された：1575件（63.5%）

マイナ保険証の不具合で読み取りできなかった：500件（20.2%）

カードリーダー等の不具合でマイナ保険証を読み取りできなかった：

1174件（47.3%）

患者から苦情を言われた：303件（12.2%）

【トラブル対応（複数回答）】

健康保険証で資格確認した：1634件（65.9%）

オンライン資格確認のコールセンターに連絡：463件（18.7%）

保険者に連絡した：443件（17.9%）

レセコンメーカーに連絡した：679件（27.4%）

【トラブル時に対応すぐに対応できなかった事例】

あった：752件（39.6%）

なかった：1149件（60.4%）

※すぐに対応できなかったトラブルの件数（患者数）

○1～5件 627件

○6～10件 66件

○11件以上 59件

【すぐに対応できなかった理由】

オンライン資格確認のコールセンターにすぐにつながらない：211件（28.1%）

レセコンメーカーに連絡したがすぐに繋がらない：249件（33.1%）

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：

290件（38.6%）

保険者に連絡したが資格を確認できなかった：98件（13.0%）

2. 特徴

63.5%（2481医療機関）がトラブルを経験

33の保険医協会・保険医会の会員医療機関4725件の回答があり、オンライン資格確認の運用を開始した医療機関（3907件）のうち、63.5%（2481件）が、「トラブルがあった」と回答した。

トラブル件数は「資格無効・該当なし」が63.5%で最多

トラブルの種類（複数回答）は、「無効・該当なしと表示され被保険者の資格情報が正しく反映されない」が63.5%と最多となった。直接的には被保険者情報を収載するサーバーや保険者、事業所の被保険者情報の抹消や更新遅れ、更新不備等に起因するエラーであり古い保険証がデータ上切り替わっていないことによる。

転職・退職、結婚、出産など人生のライフステージに伴い、加入する保険者や加入形態が切り替わる毎に発生するトラブルである。

（現場の実情）

「保険証の情報とオンライン資格確認との情報があっているかどうか不安に感じる。資格確認が有効なのに返戻がある（福島）」

「産婦人科なので、改姓や保険証変更が多い。マイナ保険証の変更まで、時間がかかることを懸念している。持参した保険証とマイナ保険証が違うことがある。どちらを信頼すべきなのか（福島）」

保団連は、2022年11月の調査で同トラブルが全体の6割を占めることを明らかにし、厚労省にオンライン資格確認義務化延期とシステムの改善を繰り返し求めてきたが一向に改善しないまま見切り発車された。健康保険証廃止を医療現場の訴えを無視し、実際にトラブルを自ら招いた政府・与党の責任は重大である。

河野太郎大臣は6月1日にテレビ朝日「モーニングショー」に生出演しマイナ保険証で医療の質を上げるとの発言を繰り返した。利便性や医療の質向上どころかトラブルで手間やトラブルだらけで日常診療で取り扱うことは甚だ困難である。

(現場の実態・意見)

「初めは薬の情報共有や保険証情報のすばやいオンライン確認に便利さを感じたが、使ってみると保険証情報の不一致や患者からの個人情報取扱いについての不安な声も頂くので業務としては取り扱いにくさを感じた(山梨)」

「マイナンバーカードと保険証の1本化が令和6年10月と言われているが、今回のようなトラブルや保険証情報の不一致などが続くようだとマイナンバーカードのみでの確認による運営は難しいと思う(山梨)」

「顔認証不具合、カードリーダーが使えない」が続出

マイナ保険証や顔認証付きカードリーダーの不具合では、「顔認証付き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の読み取りができなかった(47.3%)」

「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(20.2%)」となった。

顔認証が機能しない、電子カルテやレセプトコンピュータが稼働しなくなったなどトラブルが多い。院内システムとの現行の健康保険証による資格確認は慣例で月1回の確認で対応してきたが、マイナ保険証は受診の都度顔認証付きカードリーダー(エラーが出れば4桁の暗唱番号)が必要とされる。そのため顔認証付きカードリーダーを巡るトラブルは今後とも増加することが想定される。

(現場の実態・意見)

「顔認証ができず、暗証番号も患者さんが覚えていなかったため、オンライン資格確認を断念した(山形)」

システム稼働保障やセキュリティ対策を医療機関に押し付け

これらのトラブルは、医療機関や患者の責任によるものではない。2022年9月に義務化されてからわずか半年ですべての医療機関にオンライン資格確認システムの整備を強制したことが原因の一つである。

医療機関では、顔認証付きカードリーダーを設置し、審査支払機関のサーバーに常時アクセスが可能となる閉域通信回線網の整備、電子機器などの保守・管理やセキュリティ対策などを医療機関に義務付けた。きちんと稼働するかどうかの検証なく見切り発車

した結果、医療機関内の既存の電子カルテやレセプト請求コンピューターとの不具合や稼働不良が生じている。

(現場の実情)

「マイナ受付で通ったにも関わらず、実際保険証が変わっていて、レセプトを返戻するのはおかしい。(福島)」「ご年配の方が機械の操作がわからず、何回も対応が必要で、通常業務に支障がでる(他の患者様から早くしろのクレーム)福島」

診療の停滞と資格無効に伴うレセプト請求(保険請求)の返戻など実害が生じており、患者とのトラブルが続出する事態となった。

(現場の実情)

「ご高齢の患者様が多い為、毎度つきっきりで説明が必要なため、人員的問題が生じる(山梨)」

「車椅子の方で暗証番号がわからない(覚えていない)方の顔認証が難しい(山梨)」

「コロナ疑い(感染症)等の方の受付をマイナンバーで行うにあたって他の方との接触の危険性がある。(山梨)」

「オンライン資格確認は目のご不自由な患者さんや高齢お一人で受診される患者さんは使用が難しく、個人情報であるため、職員がお手伝いすることもできません。一部の方しか使用できないシステムを義務化することには大きな違和感があります(山梨)」

健康保険証を確認してトラブルへ対処 65.9%

トラブルへの対処として患者が持参した「その日に持ち合わせていた健康保険証で資格確認した(65.9%)」、「コールセンターに連絡した(18.7%)」「保険者に連絡した(17.9%)」「レセコンメーカーに相談した(27.4%)」などである。

一方で、トラブル時にすぐに対応できなかったが752件(39.6%)となった。その理由として「健康保険証を持参せず資格確認できなかった(38.6%)」、「コールセンターにつながらない(28.1%)」、「レセコンメーカーにすぐにつながらない(33.1%)」「保険者に連絡したが資格を確認できなかった(13.0%)」とすぐにトラブル対処ができないケースも多い。

(現場の実態)

「無効・該当資格なしと表示されたら、その度に保険者に資格確認をしなければいけないため、時間・手間がかかるようになってしまった(福島県・医科)」

「手間が増えたように感じる。担当者との連絡がなかなかつかず、すぐに対応していただけなかった(福島)」

災害・停電時などシステム障害時にマイナ保険証では被保険者情報が券面で確認できないため、保険診療そのものに行えなくなる。

政府は、24年秋に現行の健康保険証を廃止する方針を示しているが、券面に被保険者情報が表記されている現行の健康保険証が存続されないと、こうしたトラブルへの対処が途端に困難となる。

トラブルで患者から苦情が12.2%

トラブルが発生したことについて患者から苦情を言われたケースが12.2%（303件）となり、医療機関と患者の無用なトラブルを招いていることがわかった。

上記の通り、問い合わせ対応先の体制不備等によりトラブルへすぐに対処できないケースも多い。政府は、オンライン資格確認システムの義務化、マイナ保険証ありきの政策を強引かつお粗末な体制で進めてきた結果、マイナ保険証等の利用拡大に伴い患者・医療現場双方が被害を受ける状況となっている。

マイナ保険証「無保険扱い」一窓口で10割請求は545件

マイナ保険証のみ持参で資格無効と表示されたため、患者さんに窓口で一旦10割負担を徴収した事例が29協会でも545件あった。

無保険扱いとなる場合、どれだけ手持ちが必要なのか、払えないと受診抑制になるのではとの不安感も広がっている。

初診時にマイナ保険証が「無効・資格喪失」となった場合、患者に10割請求するようした対応マニュアル（社会保険審査支払基金が作成）に沿って対応したため、患者クレームに発展した事例（山形協会）も出てきている。

（現場の実態・意見）

「マイナ保険証で該当なしとなり、本人に確認し保険者に電話で確認を試みたが電話が繋がらず、患者さんから10割で徴収した（山形）」

「保険証変更した患者さんで、マイナ保険証で新しい保険証の情報が確認できず、新しい保険証も持っていなかったため、一旦10割徴収し後日返金した（山形）」

「資格確認ができず、患者さんに一旦10割をお預かりする説明を行ったが、クレームになり10割徴収できなかった（山形）」

マイナ保険証のみの場合は、オンライン上で資格確認が可能となるまで“無保険者”となる。資格確認が困難な場合は10割徴収される。「自費扱い」となるため高額療養費制度も利用できない。経済的負担により「受診が困難」となることが想定される。

現状であれば、後日、健康保険証を持参すれば7割分が返金されるが保険証が廃止され、マイナ保険証も「無効・該当なし」となると保険診療が受けられなくなる（自費扱いとなる）。

「他人の情報が紐づけられていた」が20協会で63件

「他人の情報が紐づけられていた」との回答は20協会で63件報告された。茨城県保険医協会や大阪府保険医協会では、本人以外の複数の他人の情報が閲覧できる事例が報告された。

マイナ保険証を利用すると患者本人と当該医療機関において薬剤情報、診療情報の閲覧が可能となる。2023年4月のマイナ保険証利用は約829万件でその内、顔認証付きカードリーダーのタッチパネルで同意し、薬剤情報の閲覧を利用した件数は約473万件、診療情報の閲覧は約273万件である。

厚労省は、誤登録・誤閲覧事例は23年2月に5件と公表している。加藤厚労大臣は昨日の閣議後記者会見で、昨年12月以降に発生・把握している事例について6月中に報告するとしている。5件の数字は誤登録かつ誤閲覧の数字です。

一方でデジタル庁はマイナポータル上で国民に一斉点検を呼び掛けているようです。健診、薬剤・診療情報をマイナポータルで点検すると誤紐づけの場合、他人の情報が見られてしまい、情報流出・プライバシー侵害が大量に発生してしまいます。

こうした状況で「他人の情報が紐づけられていた」ことは、患者のプライバシー侵害や情報漏洩につながる。他人がマイナポータル等で薬剤・診療情報を閲覧した可能性は捨てきれず薬剤・診療情報の閲覧機能は直ちに停止すべきである。

2023/6/2現在

31都道府県（33協会・医会※東京、福岡が医科・歯科協会）

北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、千葉、東京、神奈川、山梨、新潟、長野、岐阜、静岡、三重、大阪(歯科)、兵庫、奈良、和歌山、鳥取、徳島、香川、愛媛、高知、福岡、大分、宮崎、沖縄

図1 オンライン資格確認の実施状況

n=4725

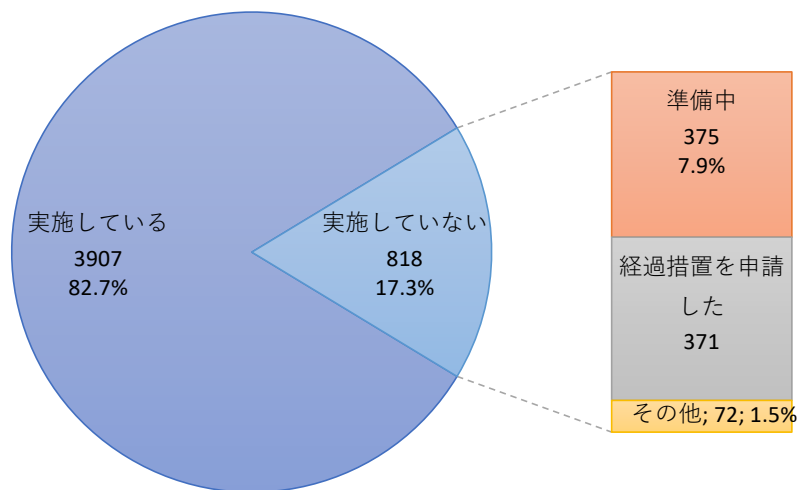
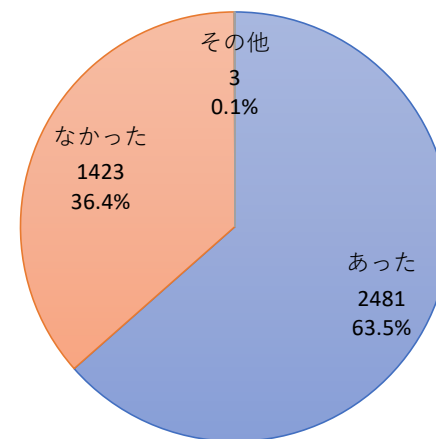


図2 オンライン資格確認導入後、トラブルはあったか

n=3907



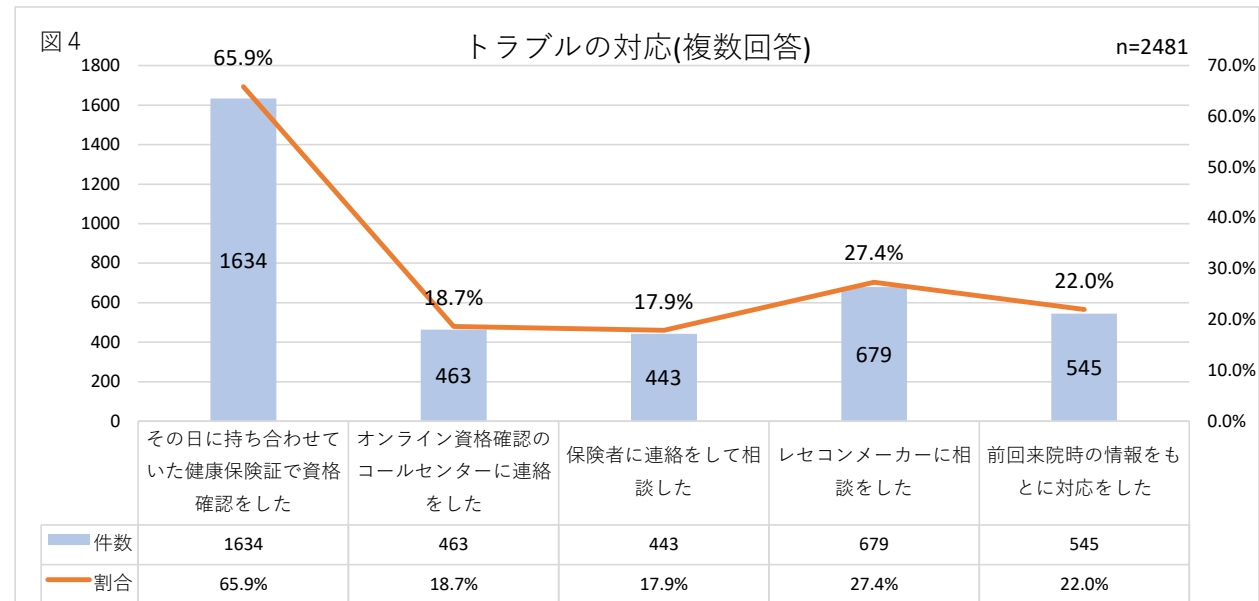
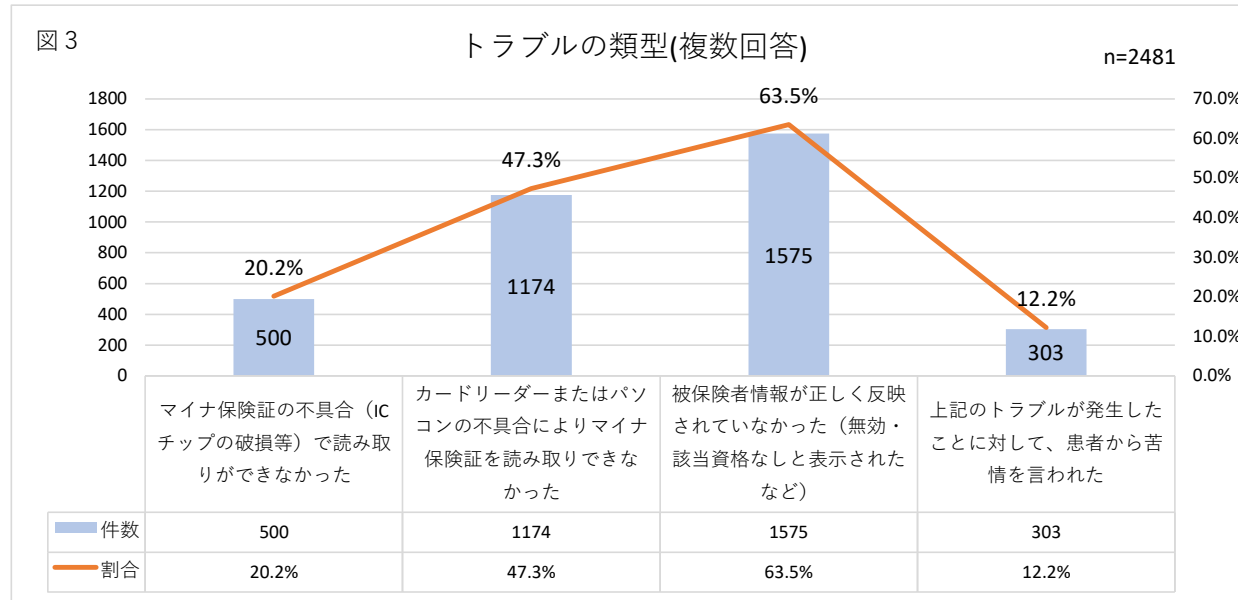


図5 トラブル時にすぐに対応できなかった事例

n=1901

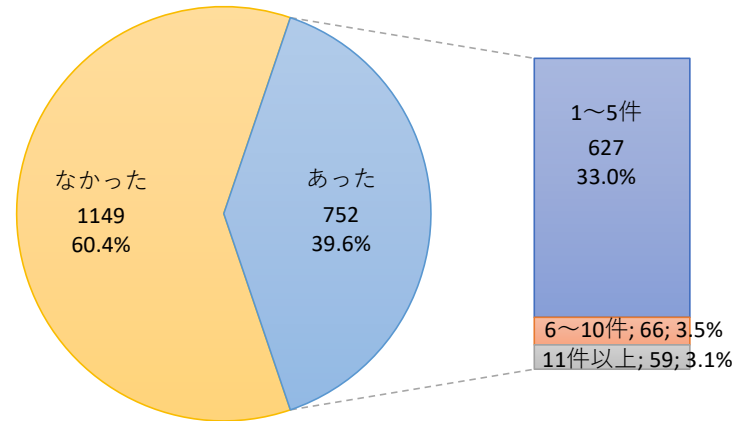
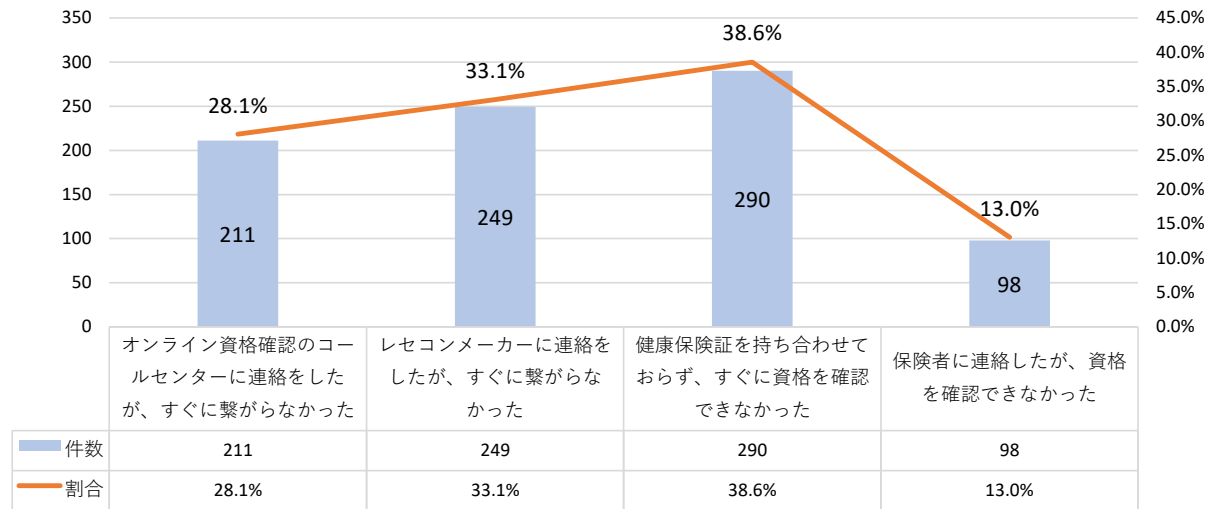


図6 すぐにトラブル対応できなかった理由(複数回答) n=752



2023年4月以降に確認された事例

2023/6/2

「他人の情報に紐づけられていた」と回答した医療機関件数	
茨城	9
千葉	8
東京	9
大阪	8
奈良	1
愛媛	1
鳥取	1
福岡歯科	1
高知	1
香川	1
岩手	2
兵庫	4
福岡	1
新潟	1
大分	1
静岡	5
山形	3
岐阜	3
沖縄	1
長野	2
合計	63

トラブルがあった時点で、「一旦10割負担を患者に請求した」と回答した件数

2023/6/2

「一旦10割負担を患者に請求した」と回答	1～2件あった	3～4件あった	5件以上あった	合計
千葉	21	1	1	
福島	4	1	0	
東京	42	4	4	
鳥取	6	0	1	
東京歯科	8	0	0	
神奈川	13	4	0	
沖縄	2	1	0	
長野	6	0	0	
高知	4	0	0	
大阪歯科	3	0	0	
愛媛	3	0	0	
静岡	10	1	1	
新潟	8	0	0	
奈良	2	0	0	
三重	3	0	0	
兵庫	25	2	1	
香川	4	0	0	
秋田	1	0	1	
宮城	7	0	0	
大分	3	1	1	
福岡	3	0	0	
北海道	1	0	0	
栃木	2	0	0	
岐阜	7	2	0	
山形	8	0	0	
群馬	1	0	0	
宮崎	5	1	1	
福岡歯科	1	0	0	
岩手	2	2	0	
小計	205	20	11	
当会推計				
※1-2は2を、3-4は4を、5以上は5を掛けた	410	80	55	545
最低数値	205	60	55	320

会員各位

●●県保険医協会

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。アンケートへのご協力をお願いいたします。

【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●日(●)までに下記宛先にFAXにてご返信ください。

返信FAX宛先



* 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(〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)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ができなかった

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。

令和五年五月三十一日
参議院地方創生及びデジタル
社会の形成等に関する特別委員会

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正
する法律案に対する附帯決議（案）

政府は、本法の施行に当たり、次の諸点について適切な措置を講ずるべきである。

一 法定事務に準ずる事務におけるマイナンバーの利用及び利用事務に係る情報連携については、本法によつて法律改正が今後不要となることに鑑み、主務省令の制定に当たっては国民に広く意見を聴くため、その内容について、国民に広く公開すること。また、その監視・監督状況を定期的に国会に報告し、行政決定過程の透明性を確保すること。

二 本法に基づくマイナンバーの利用範囲及び情報連携の拡大に伴い、地方公共団体等の事務負担が過大とならないよう配慮すること。

三 マイナンバーカードの取得が任意であることに鑑み、その取得を強制しないこと。また、マイナンバーカードを取得していない者に対する不当な差別的取扱いを行わないようにすること。

四 マイナンバー制度の運用に当たつて、個人情報情報の漏えい、システム障害の防止及びセキュリティの向上に万全を期し、特に医療・介護・福祉事業等のセキュリティ対策に関して、十分配慮をすること。また、マイナンバーカードを取得・更新するに当たつては、円滑な更新に配慮しつつ、厳格な本人確認を

徹底すること。

五 マイナンバーカード及び資格確認書が申請に基づいて交付されることを踏まえ、健康保険証の廃止に伴い、保険料を払っていても、資格確認書の申請漏れ等により無保険者扱いとされたり、現物給付による保険診療を受けることができない者が生じないように、保険者が資格確認書を速やかに交付するなど、全ての被保険者が確実に保険診療を受けることができるための措置を講ずること。また、資格確認書に関する事務の円滑な執行に必要な措置を講ずるとともに、その発行に関し追加的な費用負担が可能な限り生じないように必要な支援を行うこと。

六 健康保険証の廃止に伴う医療現場などの影響・混乱を極力防ぐため、発行済み健康保険証を廃棄しないよう、周知徹底すること。また、認知症患者や寝たきりの高齢者などの社会的弱者に対しては、発行済み健康保険証を最大一年間有効とみなす経過措置を踏まえ、遅くともその期間が終了するまでの間に、確実にマイナンバーカード又は資格確認書により必要な保険診療が受けられるよう、必要な措置を講ずること。

七 健康保険証の廃止に伴い、オンライン資格確認に関する事業主の届出から保険者の登録までの各種の手続が迅速かつ円滑に行われるよう、国民、事業主及び保険者への広報・支援に努めること。

八 医療・介護・福祉施設等の事業者に対して、利用者・入所者等のマイナンバーカードの代理申請や管理などを事実上強制するような施策は厳に行わないこと。

九 保険料滞納世帯主等への保険料納付の勧奨及び納付に関する相談の機会の確保に際して、市町村等は、滞納者の納付能力の把握をきめ細かく行うなど、懇切丁寧な対応に努めること。

- 十 滞納者の納付能力に配慮しつつ、短期被保険者証に準ずる運用が引き続き尊重されること。本法の施行後、適切に保険料の滞納対策が行われているかを把握し、必要に応じ、改善に努めること。
- 十一 後期高齢者医療において資格証明書を原則発行しない現行の運用方針の考え方を維持するとともに、周知徹底を図ること。
- 十二 健康保険証、短期被保険者証及び資格証明書の廃止に伴う法令運用等に関する検討に際して、患者・国民、医療・介護現場、保険者などの声・実態を広く聴取しつつ、運用上十分に配慮すること。
- 十三 オンライン資格確認等システムの医療機関等における整備に際しては、地域医療の確保に支障が生じないよう必要な措置を講ずること。また、電子証明書の有効期限切れに伴って医療機関等での利用に支障が生じないように、対応について速やかに検討を行い、必要な措置を講ずること。
- 十四 保険者の資格情報入力タイムラグ短縮に関して、現場の実情に応じ事業主の事務負担に配慮した対応を行うこと。
- 十五 マイナンバーカードの券面記載事項については、性別を削除するなど、性の多様性や人権に配慮するよう検討すること。
- 十六 マイナンバーカードの交付日数の更なる短縮を図るため、必要な措置を講ずること。また、マイナンバーカードの紛失・盗難時における速やかな再発行が可能となるよう、発行体制の在り方について検討すること。

十七 地方公共団体が指定した郵便局におけるマイナンバーカードの交付の申請の受付等を開始するに当たっては、過疎地の郵便局における負担の軽減に努めるとともに、必要な支援を行うこと。

十八 戸籍等の記載事項へ氏名の振り仮名を追加するに当たっては、本法の趣旨や振り仮名の届出等に関して、届出等に係る国民や地方公共団体の負担の軽減を図るため、国民へ丁寧な説明を行うとともに、地方公共団体の業務の支援策を講ずること。また、高齢者や障害者等、届出等が困難な層に対しては、十分に配慮すること。

十九 戸籍等の記載事項へ氏名の振り仮名を追加するに当たっては、本人が現に使用している振り仮名とは異なる振り仮名が記載されることのないよう配慮するとともに、「戸籍法等の改正に関する要綱」において「幅広い名乗り訓等を許容してきた我が国の命名文化を踏まえた運用とする」とされたことに鑑み、今後新しく生まれる名乗り訓の許容範囲を幅広く担保すること。

二十 公金受取口座の登録通知に不同意の回答をしなければ自動的に登録されることについて、国民に丁寧に周知するとともに、DV被害者など通知を受け取ることが困難な層に対して十分に配慮すること。また、通知を受けた国民からの積極的な意思表示が得られるよう、回答のため十分な期間を確保すること。なお、本法に基づき登録された口座の利用目的の安易な拡大や流用は厳に行わないこと。

右決議する。

岐阜県保険医協会 トラブル調査

回答総数 190 件。

【問6】「他人の情報に紐づけられていた」…3件

・双子、夫婦など「生年月日が一緒」だった。…1医療機関で各1件

・新患と通院患者の「同姓ではないが名前が似ている（一字多い）」方が誤って表示された。

【問9】「一旦 10割負担を患者に請求した」

1～2件あった …7件

3～4件あった …2件

5件以上あった …0件

山形県保険医協会

【問7】トラブルの具体的内容

- システム上の不具合だと思いますが、つながらないことがありました。
- システムエラーと表示される。
- カードリーダーが起動しない。
- 準備中の表示のまま、うまく動かない日があります。
- カードリーダーとパソコンの不具合で資格確認ができなかった。
- 接続の関係なのか、カードリーダーが反応しないときがある。
- カードリーダーで読み込んだ情報がレセコンで確認できなかった。
- 機器エラーが頻発し、オンライン資格確認できない日が何日かあった。
- マイナンバーのサーバとつながらないときがある。
- オンライン資格確認用のパソコンを起動していたにもかかわらず、カードリーダーがマイナ保険証を読み込まなかった。再起動させて再度読み込ませると正常に読み込めた。
- マイナ保険証を読み込めないことが多いが、アプリを一旦終了して再度立ち上げると、ほとんどの方の情報が読み取れた。何度やっても読み取れなかったのは1～2件。
- 通信回線の不具合、パソコンのトラブルなどでオンライン資格確認が行えない。
- ネットワークエラーで読み込みに1分以上かかる。
- ネットワークエラーと表示され、資格確認や医療情報の確認ができなかった。お持ちの従来の保険証で資格確認を行った。
- カードリーダーで認識されず、システムが動かない。
- パソコンの設定変更後、マイナ保険証の読み取りができなくなった。
- エラーになり、「オンライン資格確認システムから応答がありません。時間をおいて再度実行してください。」と何度もなった。
- レセコンの更新後、オンライン資格確認のプログラムがうまく起動せず、一旦すべての電源を落とし、リセット後、リモートでオンライン資格確認プログラムの更新を行った。
- マイナ保険証で資格確認はできたが、電子カルテに医療情報が反映されず、医療情報が取得できない。
- カードリーダーの反応が鈍い・遅い。
- 顔認証の反応が鈍い・遅い。
- 認証に時間がかかり（画面がスムーズに切り替わらない）、患者さんが途中で操作をやめてしまう。

- 顔認証ができないケースが多い。
- 高齢の患者さんは顔認証がうまくかない。
- 顔認証も暗証番号でも保険証情報を読み込めなかった。
- 顔認証ができず、暗証番号も患者さんが覚えていなかったため、オンライン資格確認を断念した。
- 顔認証ができず、患者さんが暗証番号を3回間違えてロックがかかってしまい、オンライン資格確認ができなかった。

- 患者さんにカードリーダーの操作が面倒と言われる。

- 資格があるのに該当資格なしと表示される。
- 資格があるのに無効と表示される。
- 資格喪失していないのに、有効期限切れと表示された。
- 該当資格なしと表示されるが、実際には資格喪失等はない（患者さんに職場にも確認していただいた）。その状態が数カ月続いている。
- マイナ保険証では無効となり、患者さんが持っていた保険証で確認した。
- マイナ保険証を読み込んだが、該当資格なしとなるため、患者さんが持っていた保険証で資格確認を行った。
- マイナ保険証を何回読み込んでも認識できず、結局保険証での確認になった。
- 新患の患者さんのオンライン資格確認の際、生年月日等手入力し確認したが、「該当資格なし」と表示された。
- 該当資格なしはかなりの件数あります。
- 健保組合系の保険証の患者さんは、マイナ保険証で資格確認できない場合が多いように感じます。

- 情報の反映が遅い。
- マイナ保険証のオンライン情報に反映されない。
- 資格がある患者さんなのに無効・該当なしと表示される。
- 既に無効な患者さんなのに、有効と表示される。
- 保険証変更後1カ月以上経っても該当なしと表示されます。
- 資格のある患者さんなのに、いつまで経っても該当なしと表示される。
- 該当なしと表示されるが、保険者に問い合わせたところ、資格のある患者さんだった。
- 「該当資格がありません。入力内容を確認してください。」というメッセージが表示され、患者さんに「保険証を変更していますか？」と確認するが、変更しておらず、患者さんに不信感を持たれ、医院のイメージが悪くなってしまう。
- マイナ保険証のオンライン資格確認情報が正確でないため、従来の保険証も確認しな

ければならず、以前より大変になった。

- 給付割合の相違があった。
- 後期高齢者の患者さんの給付割合が、マイナ保険証と保険証で相違がある。

- 国保の短期保険証の更新が遅く、市役所に確認したりしなければならぬ。資格があるのに10割と表示される。
- 国保の資格証明書の患者さんに、「全額徴収するため10割で～」という旨のメッセージが表示され、市へ確認したところ、10割でなく3割負担でよいと言われた。

- 国保の被保険者の氏名が読み込めない患者さんが3名いる。市役所に連絡したが、患者さん本人が市役所の窓口に来ないと修正できないと言われた。患者さんにもお願いしても平日は仕事で忙しく市役所の窓口に行けず、受診の度に受付スタッフが手入力を強いられる。
- 氏名に読み取れない文字は表示される（変換できない？）。
- 患者さんのカナ氏名の登録が間違っている（保険者の登録ミス？）。
- 患者さんの氏名のフリガナの間違い、漢字が反映されていない。最新の保険証情報に更新されていない。
- 患者さんの氏名のフリガナが全て大文字で表示され不便です。

- 患者さんが現在住んでいない古い住所が表示される。
- 兄と妹で住所が違うのに、妹の住所が兄の住所で登録されていた。町役場に確認したが、住所の入力を変更するとは言ってはもらえなかった。

- 誤った資格取得日が表示される。
- 有効期限が表示されないケースがある。
- 有効期限が表示されないので適用期間がわからない。
- 国保の患者さんの交付日が更新されない。

- 保険証を変更した患者さんの情報が取得できない。
- 保険証が変わり患者さんは新しい保険証を持っていたが、マイナ保険証のオンライン資格確認では古い保険証のままになっていた。保険証変更後すぐの受診の場合、何件か同じ事例があった。
- 患者さんから保険証が変更になったとの申し出があったが、マイナ保険証のオンライン資格確認では古い保険証情報のままだった。
- 保険証の変更が反映されていない（国保から社保に変更の患者さんが国保のまま）。

- 保険証の変更情報の反映に時間がかかり、無効と表示される。
- 新しい保険証の情報に更新されない。
- 4月1日から保険証が変更になった患者さんの情報が、5月中旬になっても古い保険証情報のままになっている。
- 保険証の切りかえ手続き中や後期高齢者医療保険への変更直後など、資格確認が適切にできませんでした。
- 保険証を変更したばかりの患者さんだと新しい情報が反映されず、該当資格なしとなるか、古い保険証情報が表示される。
- 保険証を変更した場合、情報の反映期間が保険者によって違う。既に新しい保険証になった患者さんの情報が古い保険証のままだった。

- 保険証を変更していないのに、無効・該当なしと表示される。
- 保険証の変更がないのに無効になり、患者さんと保険者に確認が必要になった。

- ほかの患者さんの保険証番号が表示される。

- 該当資格なしのため協会けんぽに連絡したところ、不備があったようでした。

- 限度額区分を患者さんが間違えて押してしまい、再診時その入力内容を引きずってしまう。

【問8】 トラブルへの対応（その他）

- 対応がまったくできなかった。
- 情報が反映されるまで待った。
- 自力で復旧させた。
- 後日保険証をもってきてもらった。
- 本人に市役所に行ってもらった。
- 患者さんに直接市役所に行ってもらい、暗証番号の変更などの手続きを行ってもらった。
- マイナ保険証でのオンライン資格確認時、患者の氏名が表示されないため、レセコンメーカーで確認・調整中。

【問9】 トラブルの対応で、「一旦10割を患者に請求した」事例はありましたか。

- マイナ保険証で該当なしとなり、本人に確認し保険者に電話で確認を試みたが電話が繋がらず、患者さんから10割で徴収した。
- 保険証変更した患者さんで、マイナ保険証で新しい保険証の情報が確認できず、新しい

保険証も持っていなかったため、一旦10割徴収し後日返金した。
○資格確認ができず、患者さんに一旦10割をお預かりする説明を行ったが、クレームになり10割徴収できなかった。

【問11】対応できなかった原因（その他）

- 新しい保険証情報が反映されていないため、後日対応せざるを得なかった。
- 後日保険証を確認させてもらった。
- レセコンメーカーに問い合わせたが回線の問題とのことでつながらず。
- マイナンバーカードの写真と患者さん本人の顔が一致しないようです。
- トラブルの原因が明らかにならず、解決しなかった。

【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、導入後の感想、ご意見を記載してください。

◆運用で困っている点

- 流れがわからないまま始まり戸惑った。
- 便利さがわからない。患者さんに面倒がられる。
- システムが未熟としか言いようがない。

- マイナンバーカードに保険証を紐づけていない患者さんは「該当無し」と表示され、保険証が有効でないと思い混乱した。患者さんや保険者に問い合わせなければならなかった。マイナ保険証と従来の保険証それぞれに対応するのが大変です。
- とにかく受付業務が煩雑になった。月初めにマイナ保険証で確認しても、同月内の再診時に患者さんがマイナ保険証を忘れてしまい、結局加算点数が発生したりした。
- 医療機関の負担を減らすためと聞いていましたが、実際にはマイナ保険証のオンライン資格確認の操作方法の説明など、手間が増えていると思います。
- 業務の効率化と掲げていましたが、患者さんは操作方法に手間取り、受付スタッフも手間が増えました。マイナンバーカードを従来の保険証のように受付に出すだけだと思っている患者さんが多く、もっと周知してほしいです。
- 従来の保険証と同じように、マイナ保険証を診察券と一緒に受付に預かれて困る。
- システム操作に人手がとられる。
- 高齢者には大変。事務員が指導しています。
- 高齢の患者さんが多いので業務が増え効率が悪い。
- 初めてなので仕方がないが、患者さんの操作に時間がかかり、受付職員もその対応で時間がとられる。
- 照会に時間がかかり、手間は省けるが、受付作業に結局時間がかかる。
- ヘアスタイルのためか顔認証に時間がかかるときがある。どのような場合、顔認証の読

み取りができないのか、時間がかかるのか周知してほしい（患者さんにも説明したい）。

- 3月1日から運用を開始しているが、利用者0名です。
- 1日1～2人しかいません。顔認証できない患者さんが2人いました。
- 導入して1年以上経つが、マイナ保険証で受診する患者さんがほとんどいない。
- 小児科のためかマイナ保険証で受診する患者さんが数名しかいない。
- マイナ保険証で受診する患者さんが少なく、メリットの実感は現時点ではありません。
- システムを導入しましたが、そもそもマイナ保険証で受診する患者さんがほとんどいないので、トラブルもなにも起きる状況にありません。
- 従来の保険証の方が良い。マイナ保険証で受診する患者さんは1日に1人くらいで、保険証情報の読み込みも正確ではなく、とても大変です。
- まだマイナ保険証で受診する患者さんが少なく、もっと知ってもらうようにしてほしい。マイナ保険証を作っても、保管していて持ち歩かない人が多い。
- プライバシーの不安を感じて。マイナンバーカードを持ち歩かない人が多い。
- ニュースなどでマイナンバーカードのトラブルをみて、利用をためらう患者さんが増えている。

- 現時点では、マイナ保険証のメリットを感じない。
- 患者さんにも医療機関側にも今のところメリットを感じない。
- 導入したが、医療機関、患者さんにもあまりメリットがない。システムの不備やデメリットの方が目立ち、積極的に患者さんにおすすめする気持ちになれません。

- マイナ保険証の情報に相違がある。
- 保険証とマイナ保険証の負担割合に相違がある。
- 保険資格の有効開始日が発行日になっていて、医療情報が使えない患者さんがいた。
- データ入力が進んでいないようで、マイナ保険証で資格確認ができない場合がある。検診結果や服薬内容が見られず、タイムラグがあり医療情報を活用できない。
- 正しい情報が表示されない場合もあり、資格確認に時間を要する。
- マイナ保険証の情報が古い。保険証の情報が最新の保険証の情報になっていないことが多く、保険証の確認も必要で受付の負担が増え大変です。また、名字や住所が変更になっていても、マイナ保険証では確認がとれない。公費医療証の対応も可能なカードリーダーにしたが、システムが間に合っていないようで使えません。
- 保険証が変わった時のマイナ保険証への反映が遅い。
- 5月1日から保険証が変更された患者さんのデータが、マイナ保険証でのオンライン資格確認では5月13日になっても更新されていなかった。
- 保険証変更後、1～10日以内くらいの患者さんのデータが無効、該当なしとなるケー

- スがあり手間がかかる。オンラインの意味がない。
- 1カ月前に新しくなった保険証はマイナ保険証に反映されていないことがあり、従来の保険証を確認する必要がある（保険者によってはデータがないところもある）。もっと整備してから導入すべきだったのではないか。PCが重くなり大変。
 - 保険証が変更になり、患者さんに新しい保険証が届いていても、マイナ保険証の更新が行われていない事例があった。
 - 国民健康保険から社会保険への変更時、または逆も、保険者の変更がマイナ保険証に反映されない。マイナ保険証だけを持って受診した患者さんは資格確認ができないため、患者さんへ再度保険証を持参してもらうなど面倒な部分があります。

 - 国民健康保険の有効期限が表示されない。
 - 後期高齢者の割合が相違しているのに有効と表示される。保険証の変更がマイナ保険証に反映されていない。今後マイナ保険証に一本化されれば、迅速・正確に対応してほしい。
 - 保険証の情報がマイナ保険証にすべて反映されていない。資格取得日、事業所名、扶養家族の被扶養者氏名など挙げればきりが無い。
 - 国民健康保険は本人しかいないはずだが、世帯主が患者本人と相違する場合、「家族」としないと進めない（「本人」→「家族」）
 - 国民健康保険の家族の被保険者氏名、有効期限が表示されない。公費医療証（子ども・前期高齢者・障害者等など）を持っている患者さんは、マイナ保険証だけでは受診できないことを、患者さんに随時説明しなければならない。高齢者などはひとりで操作できず、暗証番号を声に出してしまう患者さんもいる。
 - 公費の医療証は結局これまでどおり、提示してもらい確認しなければならない。
 - 保険証の資格取得年月日が確認できない。有効期限や事業所名なども確認できなため、保険証としての役割が果たせていないのではないのでしょうか。
 - 保険証の有効期限がマイナ保険証では確認できないため、結局従来の保険証を見せてもらい有効期限を確認しなければならない。

 - システム導入後の維持費がかかり過ぎる。保険資格取得後すぐだとマイナ保険証に反映されていない。
 - 便利なようで面倒である。手間がかかり過ぎる。
 - カードリーダーの操作や電子カルテへの情報取り込みに時間を要するため、以前の方がスムーズに受付できていたと感じる。
 - 受付業務がスムーズにできず、マイナ保険証を使う患者さんにつきっきりになり、案内などで時間がかかった。
 - マイナ保険証で利用する患者さんが少なく、利用したとしても1人で操作できず、スタ

ップが補助しなければならない。

- 高齢者の患者さんは操作など難しいことが多い。保険証が変わったときすぐに反映されるか不安。
- 高齢の患者さんなど、カードリーダーの操作の説明が必要であり、混雑時には負担となっている。
- 当院は高齢の患者さんが多く、マイナ保険証の操作も苦勞するため、説明のためスタッフが拘束されてしまい受付が滞ってしまう。
- マイナ保険証を利用する患者さんが使用方法・使用目的を理解していないため、説明を求められ業務が滞る。
- 手間がかかり大変です。
- 高齢の患者さんの来院が多い当院では、なかなかマイナ保険証で受付しようとする患者さんがいない。マイナ保険証で受付する患者さんは操作方法がわからず、1人1人対応しなければならず、時間や手間がかかる。顔認証に関しては、写真写りのせいかな認証できず、結局従来の保険証を出していただくことになることも少なくない。マイナ保険証の情報に子ども医療証の情報が紐づいていないのに、マイナ保険証で受付することはできないのではないかと。良い点としては、無効の保険証を出してくる患者さんがわかるようになった。
- 顔認証ができず、パスワードも忘れていた患者さんがいる。
- 眼鏡をかけている患者さんの顔認証システムがエラーになり、患者さん自身暗証番号を覚えていないと資格確認できない。顔認証の精度を上げてほしい。
- 患者さんに長時間説明を求められ業務が中断してしまう。顔認証できない。保険者の登録ミスが多く（ふりがな・氏名・住所など）、患者さんからのクレームが多くなった。パソコンのトラブルも増え、保険証の変更をしていないのに、保険者による入力ミスにより患者さんに10割負担をお願いする説明をするが、患者さんとトラブルになる。
- 負担割合の表示がないので、対象の患者さんには従来の保険証を再度確認している。
- 患者さん自身で操作する旨を伝えると、それなら保険証で受診しますと言われることが多い。
- 高齢者は自身での操作を難しく感じるようで、マイナ保険証を使用することはないという患者さんも数名いて、まだマイナ保険証に対する信用がないと感じます。オンライン情報も正確な情報ではないとも聞くので、今後保険証を廃止するなら正確性を求めます。
- マイナ保険証、オンライン資格確認に関する情報が患者さんに認知されておらず、患者さんへの説明に時間がかかった。顔認証がスムーズにできないことが多く、患者さんが

パスワードを忘れていることもしばしばあり、時間と手間をかけても結局マイナ保険証を利用できない事例が数例発生した。説明や認証に時間をとられ、受付が混雑してしまうこともあった。医療情報取得同意の画面操作を毎回ではなく、意思に変更がない場合、省略できるとよい。

- 患者さんは毎回の医療情報取得の同意が面倒なようである。
- 医療情報閲覧の同意を毎月（社保は毎回）、患者さんは行わなければならない、面倒と訴える患者さんが多い。
- 受診する度に医療情報閲覧の同意の操作をしなければならず、患者さんからの苦情がある。高齢の患者さんからは従来の保険証の方が良いと言われる。
- 毎回医療情報の同意が必要で、マイナ保険証で資格確認していたのに、面倒なようで従来の保険証に戻る患者さんもいる。同意を簡素化してほしい。
- カードリーダーがとにかく遅く、エラーになる。今はまだマイナ保険証を使う人が数人程度なので良いが、全員がマイナ保険証で確認となると受付に行列ができる。高齢者は1人で使えず、スタッフを増やして対応しなければならなくなる。

- 投薬履歴など1カ月前の情報しか見られず、小児科ではメリットが少ない。
- 当月行った検診データが反映されていない。検診データなどいつ反映されるのか？

- 患者さんが毎月マイナ保険証を持参してくれるか心配。

- カードリーダーに不具合があった場合、マイナ保険証しか持っていない患者さんは資格確認ができないため、従来の保険証を自宅まで取りに行ってもらっていただく手間をかけてしまう。公費の情報が反映されていないのに、公費の医療証を持って来ない患者さんが多く困っている。
- 子どもは医療証の確認が必要なので、その手間はオンライン資格確認前と同じです。
- 公費医療証の患者が多い医療機関の手間は変わらない。
- 県単医療を含めた公費医療も紐付けるべきではないでしょうか。
- 公費の医療証の情報も読み取れるようにしてほしい。
- 県単医療も反映してほしい。

- 発熱者の診察は院外で行っており、物理的にシステムが使えない。
- 感染症の患者さん（コロナ感染者・疑いなど）は自家用車で診察しており、保険証をお預かりして対応しています。施設入所の患者さんは施設の職員の方が保険証を預かり対応しています。このような現実的にマイナ保険証での受診が困難な方への配慮が必要と強く感じています。

○運用して良かった点

- 楽になった。
- マイナ保険証を持っている患者さんにとっては便利になりました。
- 医事業務担当者としては効率化につながった。
- 当院ではシステム導入により合理化され、比較的満足しています。
- 資格確認がスムーズになった。
- システムを導入してから、保険の登録間違いや確認ミスがなくなった。新患の保険の登録がスムーズになり、時間も短縮され、仕事の効率化につながった。
- 無資格者や有効期限切れが瞬時にわかる。
- 保険証の有効期限が切れている場合、マイナ保険証では瞬時にわかり、導入して良かったと思っています。
- 保険資格喪失のための返戻が減って良い。
- 保険証番号の入力ミスがなくなったため、レセプトの返戻が減った。
- 運用開始時には不具合がありましたが、現在は特に不具合なく運用できています。
- 医療情報が確認できるのが良い。
- 限度額確認が非常スムーズになった。

○従来の保険証を廃止し、マイナ保険証に一本化することについて

- 現在の運用状況やトラブルの発生状況では、保険証を廃止してマイナンバーカードだけにするのは心配です。
- 従来の保険証とマイナ保険証の併用期間を長めに設けてほしい。
- 便利ですが、従来の保険証を廃止することについては疑問を感じます。災害時や停電時のことを考えると、マイナ保険証への一本化は果たして効率的と言えるのでしょうか。
- 従来の保険証の方が、保険証機能だけに特化しており、患者さん自身にとっては管理が容易で、安心・安全のように感じます。
- 顔認証で認証できず、暗証番号がわからず3回間違えてロックがかかってしまう患者さんなど、現在は、保険証も持って受診される患者さんが多いので資格確認できますが、今後マイナ保険証のみの受診になると、資格確認ができず、10割で徴収せざるを得ない患者さんが多くなると思います。
- システムやハードのトラブルが起こりうる以上、従来の保険証の併用・継続は必要と思います。従来の保険証の廃止、マイナ保険証への一本化は拙速と考えます。
- ヒューマンエラーがなくなる以上、従来の保険証をなくしてはいけません。
- マイナ保険証では、在宅患者や施設入所者の資格確認ができないため、従来の保険証の継続をお願いしたい。
- 患者さんの多くは将来、従来の保険証が使えなくなるという危機感からマイナ保険証に切りかえている。オンライン資格確認システム導入義務化は強引な印象を受ける。任

- 意と言いつつマイナ保険証への一本化も強制的な印象を受ける。
- そもそもマイナンバーカードの取得は義務ではないのに、保険証を廃止して実質義務化するの筋が通らない。
 - 保険証は廃止すべきではない。

経費について

- 補助金の振込が遅くて困っています。
- 補助金はあったがレセコンの買いかえが高額だった。
- システム導入に伴い、光回線など設備投資に費用がかさんだ。
- システム保守料等の経費に見合った加算の算定ができていない。
- 端末機更新の補助を国にお願いしたい。
- システム導入後保守料の負担が増えた。
- 毎月保守料をレセコン会社に支払わなければならず、金銭的負担が増えた。
- 義務化したのだから、保守料をとらないでほしい。ベンダーによって保守料のありなしや金額に違いがある。
- 当院はベンダーを利用せず、自力で設置し運用を開始した。当然ながらかなりの労力と時間を費やしたが、インセンティブがまったくない。自力導入した医療機関へもインセンティブがあっても良いのではないかと思う。

その他の意見

- 保険証を目視で確認する従来の方法に比べ、マイナ保険証だけの資格確認には不安を感じる。
- 資格の有無、資格取得年月日、有効期限、公費医療証の情報、すべて確認できなければ意味がありません。手間が増えただけです。
- きちんと国がシステムを作ってから義務化すべきだったと思います。レセコンメーカーによって対応が異なり、今後のトラブルの責任を医療機関が負うのは筋違いだと思います。拙速すぎた義務化だと思います。
- きちんと機能して、個人情報も洩れず、迅速にデータ更新が行われ、自治体や保患者、審査期間などの事務処理もスムーズならこんな便利なものはないが、そうなってはいない。保険証から始めたのが愚かだ。
- 保険者の体制が整ってから導入すべきだったと思います。
- トラブル事例が明らかになり、信頼性がなくなったと思います。
- 義務化は時期尚早だったと思います。メリットを理解して、初期の問題をクリアにしてから義務化すべきだったのではないのでしょうか。
- 医療機関も患者さんも運用方法の理解や認知度が低い。医療機関だけでなく、患者さん（国民）に対して、理解を促すような説明を国がもっと行ってほしい。

- マイナンバーカードでの医療機関への受診方法を国民に周知してほしい。
- 薬歴を見られるのは良いが、お薬手帳で十分。不要なシステムだと思います。ベンダー、NTTなどの業者が儲かるだけ。
- 服薬歴など画面で1回見たら消えてしまうので、お薬手帳をコピーした方が良い。
- 患者さんに普及していない。紛失するのが怖いので大事にしまっているという患者さんが多い。
- マイナ保険証で受診する患者さんは1週間に1人いるかいらないかです。オンライン資格確認システムを運用する意味があるのでしょうか？
- マイナ保険証の認知度低い。オンライン資格確認システムの導入を義務化したことを疑問に思う。
- 高齢化の進んだ地域のため、マイナンバーカードの取得率も低いようです。一方で住民の医療依存度は高く、保険証廃止後の混乱が予想されます。
- オンライン資格確認システムの導入義務化は、あまりにも独断的で先走り過ぎだったように感じます。
- 義務化でなければ導入しなかったが、仕方がないこととあきらめている。導入してなにも良いことはないが、現時点では悪いこともないのは幸いだった。
- 医療は日常的に人員不足で、それに加えてのオンライン資格システムの導入義務化は無理やり感がある。現在までに何件もトラブルがあったわけではないが、レセコンメーカーも手に負えない様子で、以前のようにすぐに対応してもらえない。今後他人の情報は紐づけられたトラブルがないか不安である。
- オンライン資格確認システム導入後、パソコンの動作が遅くなっている。
- 電子カルテに保険情報を取り込むのに時間がかかる。
- レセコンメーカーも対応が追いついていないようです。
- ハード面のトラブルにベンダーが対応できていない。

- DXは良いことなし。
- カードリーダーが届いたのが遅く、Net回線トラブルもあった。もっと余裕をもって、きちんと準備できるような配慮がほしかった。
- 経過措置を申請して認めてもらっている状態です。カードリーダーは既に届いていますが、資格確認システムを導入しなかった場合のカードリーダーの処理についてコールセンターに問い合わせたところ、「明確にはまだ返答できない。はっきりしたら連絡する」とのことでした。後継者がいない高齢の歯科医ですが、最近の国の医療へのIT化の締め付けには困惑していて、仕事を辞めたくなくなっています。義務化反対！！
- まだオンライン資格確認を実施していませんが、トラブル続出で窓口での対応も大変だと報道などで耳にします。地方は高齢者が多く果たして皆が使いこなせるようになるのか不安です。このような点からも「義務化」には大変疑問を感じます。窓口での業

務だけが増えてしまう結果になるのではないかと危惧しています。

- プライバシーを100%保護する対策をとってスタートしたはずなのに、次々とトラブルが発生しています。トラブルが出尽くして、対応策が完了してから導入を考えようと思います。
- 高齢者の患者さんからマイナポイントについて忙しい時に聞かれ、業務に支障が出た。
- システムのゴリ押しの義務化は今でも腹立たしい思いが強いですが、デジタル化という現代の世界の流れの中にあっては、容認していかざるを得ないものと感じています。
- 義務化反対。導入しても利用者がいない。

- トラブルを減らし、どんどん推し進めるべきです。

都道府県	年齢	区分	トラブルの具体的な内容	ご意見
愛媛県	20歳代	病院	限度額認定証の有効期限の反映など	
愛媛県	40歳代	病院	カードリーダー本体の故障	
愛媛県	60歳代	医科無床診療所	通信エラー。該当資格なしと表示。	
愛媛県	40歳代	医科無床診療所	顔認証や読み取りができなかった。	
愛媛県	60歳代	歯科診療所	社保の家族の方で、有効なのに無効と表示された。国保の手続きが済んでいる方で、無効なのに有効と出たパターンもある。	マイナンバーカードでの受付の際、時間がかかりすぎる。顔認証がうまくいかなくてタイムアウトになったり、暗証番号がわからない方がいたり、操作がよくわからないと、画面が変わる度にどうすればよいか聞いてくる方がいたりします。今はマイナンバーカードの利用者が1日に1人いるかいないかくらいですが、全員がマイナンバーカード利用になると受付業務に支障が出てしまう気がします。カードの読み取りのみで受付完了になるくらい簡素化できないと無理では？
愛媛県	40歳代	医科無床診療所	カードリーダーがオンラインにならない状況が散発。	社保のオンライン基盤がまだ脆弱なようで、そのためにシステムエラーになるようです。マイナンバーカードでの受診はかなり少ないため、具体的に問題にはなっていませんが、可能性はあります。保険証はマイナンバーカードに組み込まれても、各種医療証の情報は組み込まれないので、小児科である当院としては、結局目視で医療証の確認がほとんどの患者で必要です。マイナンバーカードかどうかで保険点数が違うので、レセプトチェックが大変。
愛媛県	40歳代	病院	カードを認識しない。顔認証まで終わった後に無効のメッセージが出る？	高齢者はカードリーダー操作がおぼつかないが、病院側も直接的な手助け（代行操作）が出来ないため、保険証確認の時よりも時間がかかっている。患者さんより、読み取りが出来たと言われて確認するも、操作の不備のためか確認出来ないことが多い。
愛媛県	70歳代以上	病院	顔認証が上手く出来なかった。	
愛媛県	60歳代	医科無床診療所	カードリーダーの不調で顔認証が出来ず、置き場所を調整してもらった。	これはDXの始まり。オンライン処方せん義務化、電子カルテの強力な推進など、補助金と閣議決定を組み合わせることで進んでいくものと思われる。
愛媛県	50歳代	医科無床診療所	県外の保険者（大阪）に問い合わせたが、答えられないと言われた。保険証を持参しておらず、自費で支払って、後日払い戻しをした。	【良い点】頭書が自動で入る為、受付時間の短縮ができる。 【悪い点】事業所に届出はしているが、反映が遅く「無効」となり、保険者に確認を取る事となり、受付時間がかかってしまう。フリガナの小文字（例、ショウターショウタ）が反映しておらず、同一人物として認識されないことがある。
沖縄県	70歳代以上	医科無床診療所	郵便番号が間違っていた、読み取れなかった	導入したものの、事前に従業員のカードで行ったテストの時に不具合があって以来、患者さんがマイナンバーカードを提示することは一度もなく、まだカードが普及していないのではないかと思います。
沖縄県	40歳代	医科無床診療所	国保の切替情報が正しく反映されておらず、確認システム上では無効との判定になったが事実と異なった。	メリットとデメリットの両方があり、あえて強引に切り返したメリットまでは現時点では感じられない
岩手県	50歳代	医科無床診療所	センター側の処理能力低下のため確認不可	導入は良いとして、療担規則違反は強引過ぎ
香川県	40歳代	医科無床診療所	1、後期高齢の方でマイナンバーカードは1割で出るが、その方は収入のある方で保険証は3割だったので、保険者に確認したところ3割が正しかった。 2、マイナンバーカードで受付した際、資格喪失している保険証番号が表示され、新しい番号が古い保険証の番号として登録されていた。	資格確認の操作に時間がかかり、受付の流れが悪くなる。

三重県	30歳代	医科無床診療所	オンライン資格確認を行った際、実際の保険証の情報と異なる情報が出ることもある。(負担割合や枝番等)	オンライン資格確認では、期限切れの保険証を見分けることができる点は便利だが、違う情報が出る場合はこちらも患者様も混乱が生じるため、正確な情報が求められると感じています。 マイナ保険証については、高齢者等には操作が難しく、クリニックスタッフ、患者様ともに手間だと感じる時があります。 実際、患者様も一度マイナ保険証を使ってみた方が、機械の操作が手間となり次回より保険証を提示される方も多いです。
三重県	30歳代	歯科診療所	カードリーダーで読み取り完了になっていてもパソコン上に反映されなかった	高齢の方が多い地域では機械操作など理解や手間がかかり、マイナンバーカードの普及も著しく思う。作らないと言われる方も多い
三重県	50歳代	医科無床診療所	患者様は新しい保険証を持っているが、該当資格なし、前の保険情報が表示されるなどの事例があり。	
新潟県	50歳代	歯科診療所	保険証があるのに無効となった。マイナンバーカードを入れてもオンライン不具合で使用出来なかったなど。	システム自体が未完成であり、現時点では保険証との併用にて解決出来ている事も多数ある。往診時や生活保護患者への対応もはっきりせず。また、薬剤情報などに関しても、リアルタイムで反映されておらず、結局はお薬手帳や薬情用紙に頼ってある現状である。保険証との併用状態を最低5年間ぐらいいは行ないながらシステム改善を行い、種々の問題が完全に解決された事を確認した上で、移行すべきである。そんな事は小学生でもわかるレベルの事である。
新潟県	30歳代	医科無床診療所	何回も入れても読み取りエラーだった	1番の問題点は、県親、県障、生活保護の確認が出来ない事！ マイナンバーカードの普及周知 高齢者の来院時、端末操作を毎回説明しなければならないと事務作業に支障あり。
新潟県	40歳代	医科無床診療所	保険証変更がないのに、国保に切り替わっていた。資格なしの表記。住んだことのない住所が入力されている(それ以外の情報はあっている)。	現場としては情報にあまりに間違いが多すぎて、マイナンバーの情報を信用できない状況です。土曜日や夜間などレセコンメーカーや公的機関が休みの場合、確認のとりようがなく患者様に迷惑がかかることが多いです。
新潟県	60歳代	病院	突然、カードリーダーが読み込み不良となった。	公費番号は紙の受給者証で確認が必要なため、マイナンバーカードだけでは情報不足。マイナンバーカードで読ませることのメリットを感じない。手間と人手だけが取られて、作業も煩雑になり、受付業務が混乱する。今は利用者が極少数なので、お待たせして苦情をもらうことはないが、義務化されると全員がこの方法で確認となる。受付待ち時間が長くなることが予想され、心配している。医療機関も患者もメリットがあるとは思えないので、義務化は撤回してほしい。
新潟県	50歳代	医科無床診療所	①マイナ保険証を機械にセットしたが、読み取りが進まなかった。 ②マイナ保険証で受付し反映された生年月日が間違っていた。	マイナ保険証→受付に時間や操作説明で人員を取られてしまう。 資格確認→資格喪失や記号番号の変更を教えてくれるのはありがたいが、頭書きが正しく入力されているのに、毎回資格が無いとエラーが出たり、名前の漢字(高と高など)やフリガナが違う(濁点の有無)など出ることがあり、どうにかならないのかと思う。
新潟県	50歳代	歯科診療所	資格の無い旧保険証が表示された	トラブルがあった時に非難されるのは私たち医療機関だと思う。実際保険証の失効している人からの医療費回収が出来ない場合はオンライン上で確認した保険者に請求していいことしてほしい
新潟県	70歳代以上	医科無床診療所	顔認証が出来ないケースが多い。 高齢者は代替の暗証番号が入力出来ず、結局マイナンバーカードが使えない。	義務化が性急である。トラブル事案が想定されておらず。現場へのしわ寄せが大きい。
新潟県	60歳代	医科無床診療所	退職して間もなかったためか、マイナンバーに紐付けられていなかったようで、エラーメッセージがでました。	社会保険の場合、退職や就職がキチンと反映されているのかが不安。国保から社保に変わった時も申し出がなければ、マイナンバーを信じるしかなく不安。
新潟県	30歳代	歯科診療所	毎回うまく読みとり出来ない患者さんが1名いる(その方だけ)	
神奈川県	50歳代	歯科診療所	社会保険加入で変更があったそうだが反映されていなかった	12月までの間、受付で確認しそれがドクター用レセコンに反映されないの、いちいちその患者が加算1なのか加算3なのか、または加算2なのか、というのを口頭などで伝えなければならぬ。こんな手間があってよいのかと思う。診療に支障が出て仕方ない。この制度をどうにかしてほしい。

静岡県	40歳代	歯科診療所	資格喪失しているのに、次の保険がきりかわっていなかった。 保険が切れているのに、前の保険が有効になっていた	こちらのミスではないのに、返戻や削除された場合納得できない 有効な保険がないのに自己負担分しかもらえず、納得できない
静岡県	50歳代	医科無床診療所	マイナタッチ読み取りの不具合で使用できない。再起動が大変。	マイナンバーカード使用する方は少人数です。
千葉県	50歳代	歯科診療所	ネットワークエラーは頻繁に起きます。該当者 資格なしと表示された件については 保険者に問い合わせましたが 問題は解決しませんでした。	システムはだんだん改善されていくのかもしれませんが、保険証の廃止は時期尚早だと思います。
千葉県	40歳代	医科無床診療所	機器の不具合でデータを読み込めないことがありました。	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。
千葉県	60歳代	医科無床診療所	正しい保険証が無効と出てしまい、本人に確認すると何故かと怒られた。マイナカードで受付して無効と出るので、保険証の提示をお願いすると何故保険証まで必要なのか、と怒られたら、不要と思って持って来てないこともある。フリガナの『ズ』と『ゾ』が間違っていて登録されていて、保険証のまま入力すると違うと出てしまう。	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。
千葉県	40歳代	歯科診療所	パソコンが起動しない	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
千葉県	20歳代	歯科診療所	顔認証が上手くできず認証できない。保険証情報が出てこない	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
千葉県	60歳代	医科無床診療所	ネットワークがでた。	
千葉県	50歳代	歯科診療所	既存のレセコン、デジタルレントゲン、検査結果入力アプリ(Dental X)等のネットワークにオン資PCを入れたため、患者情報が文字化けする事があった	余計な事しやがって。 ネットによる患者情報の共有は確かに重要だが、やるならしっかり構築してから導入して欲しい。
長野県	70歳代以上	病院	一時的な通信不安定によるエラー	健康保険証はなくすべきではない。
長野県	40歳代	歯科診療所	顔認証ができない方がいた	
長野県	60歳代	歯科診療所	保険証があり、有効な資格があるはずなのに、該当資格なしと表示された。文字化けしてしまう。	
東京都	50歳代	歯科診療所	レセコンのバージョンアップがあり、カードリーダーが作動しなくなった	はっきり言って失敗だと思う。更に紐付けのミスが続く患者さんからも嫌がられている。
東京都	50歳代	歯科診療所	保険証で確認を行った	保険者の確認等、一定便利になっている点も多々あるのは事実である。 しかし今まで保険証の確認は月に一度で対応が出来ていたが、マイナ保険証は来院ごとの確認となるため、患者からは「面倒だ」との声がある。 仕方の無いことかもしれないが、保険者の資格変更の反映にタイムラグがあったりオンライン資格確認の良い点だと思っていたが、反映が結構遅い。 また患者氏名が●で出るときがあった。
東京都	50歳代	歯科診療所	資格喪失後に保険情報が更新されておらず、オンライン資格確認を経てレセプト請求したにも関わらず、「資格なし」で返戻となった。	

東京都	50歳代	歯科診療所	情報の上書きが出来ていなかった	義務化には、賛成です。 今現在、オンラインシステムは運用中で、ここまで来るのにかなりの苦労と費用がかかりました。 ですので、すべての診療所もこの労力を追うべきと考えます。 システム設置の約束の日時を守った診療所は優遇されるべきですし、ごねた状態で、システム導入をしない診療所は、淘汰されるべきと考えます。
東京都	50歳代	歯科診療所	有効期限が切れていたのに、他の病院はこのマイナカードで大丈夫だったと嫌な顔をされた。	導入せざるを得ないと、思ったが遺憾を感じる
東京都	40歳代	歯科診療所	お子様は物珍しさに敏感でとりあえず触る習性があり、今回もナニコレと内外いじくりまわし床へ直滑降…親はスマホに夢中で事故直後は子供にむかって「あーあ、怒られるぞお～」でスマホを続けた。	患者来院後の資格確認が逆に時間や手間がかかっている。 オンライン先の情報が間違っていてレセプト返戻となった。 よって義務化するならもっとシステムを構築してほしい。 電気代が6月からまた値上げするのでオンライン資格確認システムは電気代の浪費に保証がほしい。
東京都	50歳代	歯科診療所	紙の保険証の交付年月日とカードの年月日が大きく異なるのでどちらを信用していいか不明。高齢者の負担割合がカードに登録されていない。	現場の状況を理解できない大臣はやめるべきだと思う
東京都	50歳代	歯科診療所	前述	カードリーダーを使う患者様は今後もほとんどいないと思う。
東京都	50歳代	歯科診療所	接続が不安定？他のWiFiやPCは問題なくても繋がらない	保険証も持参をお願いしている。保険証をなくすのは反対です。保険証の切り替えによるタイムラグ等問題が解決していないのに義務化は問題がある。
東京都	50歳代	歯科診療所	データがレセコンに反映されて来ない。	患者様で4月はカードリーダーでした方も、5月からはしたくない、と言われます。面倒だからと。 カードリーダーのやり方を後ろに付いて、1人ずつレクチャーすることになるので、スタッフの仕事の妨げになる。 レセコンのオンライン資格確認システムがあるので、電話番号以外の全てがわかります。 カードリーダーは必要ありません。 そもそも、保険請求のオンライン化と、資格確認システムの導入とは分けて考えるべきではないですか？ 当医院は全て整えていますが、結局患者様の保険確認において、保険者に問い合わせをすることがあります。日本は皆保険制度なのに、どこの保険加入かわからない時期が2ヶ月もあるのなら、オンラインを強制的にやる意味はありませんよね。
東京都	70歳代以上	歯科診療所	顔認証が出来ない場合が多いのでパスワードで対応。	マイナカードは容認するとしても保険証などの紐付けはセキュリティー、管理などの問題が生じると以前から考えており、患者さんには慎重に考える様にアドバイスしております。保険証は以前通りに交付してマイナ保険証は任意が正解だと思います。
東京都	40歳代	歯科診療所	国保から社保へ切り替わったケースで、患者さんは社保の保険証をすでに持っていたにもかかわらずオンライン資格確認では切り替え前の国保の情報になっていた。	拙速であると思います。
東京都	50歳代	歯科診療所	レセコンとの連携の問題なのか、マイナ保険証はレセコン画面に読みとれたのだが、レセコンに保存することが出来なかったことがあった。	マイナンバーカードは持ち歩きたくないと言う患者さんが多く、健康保険証がなくなるのは本当ですか？と度々聞かれる。
奈良県	50歳代	歯科診療所	該当なしとでた	保険証は必要で無くさないで欲しい

奈良県	50歳代	医科無床診療所	導入は2年前だが、動作させると院内LANがループ状態となり全てのコンピュータが動作不安定となった。プログラム更新と、院内LANの分離を行い状態は改善した。読み取った際、別の住所が呼び出される例が二件発生。トラブルを報告しようにも、電話が全く繋がらない。	もう少しまとめたシステムを構築し、安定運用ができてから考えるべき。トラブルが発生していてもコールセンターに繋がらないので報告もままならない。診療所診察の合間に繋がらない電話を何回もできない。これではトラブルがなかったと思われ運用していく結果になるだけであろう。これだけ書いても多分何も吸い上げてもらえず、フィードバックもないだろうからこの時間も単なる徒労に終わることだろう。
奈良県	50歳代	医科無床診療所	新しい健康保険証が反映されておらず、旧保険証のままだった。	回線トラブル等によりオンライン資格確認ができないこともあるため、従来の健康保険証は継続していただきたい。
奈良県	50歳代	医科無床診療所	保険変更があっても変更情報が即座にシステムに反映されない。保険変更のあった患者さんの保険情報確認に問い合わせが必要で手間取った。	保険証が廃止されたら、機械の不具合時や保険変更などの時に確認が取れず困ると思う。
奈良県	60歳代	歯科診療所	資格取得後間も無くで、該当資格なしと表示された。	時代の流れからするとやむを得ない。
福岡県	60歳代	歯科診療所	有効な保険証にも関わらず、オンラインでは該当なし表示された。	パソコンやドライバー等のソフトの不具合を誰が責任を持って対処するのが不明。健康保険変更時の保険者側のデータ更新が即時反映されないで、データの信用性がなく使い物にならない。因みに公務員共済は3月末時点で殆どが該当なしと表示され、全くデータ入力が行われていないようでした。こんな信頼性の低いシステムを国民の命に関わる保険証の代わりにするとは信じられない。
福岡県	40歳代	歯科診療所	カードを通したが手続き出来なかったと言ってきた方がいた。 あと、顔認証がシビアなのか、なかなか読まれずに時間切れになる方がいる。 保険証と資格確認の結果が違う事がある。(期限切れとかではなく、多くは限度額関係) 自衛隊の方は保険証から資格確認をすると皆「該当者なし」になる。	義務化するには非常に手間を要し、費用も高く経費への補償もないのが不満です。義務だというならこちらへの手間や費用の負担はゼロになるようにしてほしい。 本人確認が厳格になる分には、保険証の不正利用の抑制にもなりいいと思いますが、保険証の廃止に関しては非常に困ると思います。
福島県	40歳代	医科無床診療所	保険者情報など、リアルタイムに反映できていない印象	システム自体まだまだ不完全ではあるが、便利な部分もあるのも確か
福島県	40歳代	医科無床診療所	半年以上前に切り替えた古い保険証に紐付けされており、最新の保険証に更新されていなかった	
福島県	50歳代	医科無床診療所	保険証変更時の情報反映が速やかになされていない	保険証変更時の情報反映を速やかにしてほしい
福島県	50歳代	医科無床診療所	生年月日が違っていた	電カル（レセコン）に反映するのに時間がかかる。カードリーダーと電カルの繋がりも良くない。情報漏洩が心配。診察都度都度確認が大変。事務作業が増えている。義務化に従い導入したが補助金より予算オーバー。保険証の画像を残しているため結局保険証も預かる。手間が増え雑務が増え不具合対応も増えマイナ保険証は要らないと思う。具合の悪い患者さんに顔認証は難しい。高齢者に暗証番号の記憶は難しい。
福島県	30歳代	医科無床診療所	仕事が変わった人が、マイナ保険証なら新しあり保険情報が読み取れるはずと言い張った。結局は旧保険の情報だった！	高齢者はマイナ保険証を使用するたびに操作の説明をしなくてはならず、業務が増えた。ちゃんと表示されない氏名の漢字など、マイナス面しか見当たらない。現場の声が届かないやり方に、がっかりする。
福島県	50歳代	医科無床診療所	カードリーダーに接続を確認してくださいと表示されて読み取りができなくなり、レセコンメーカーからリモートで再起動していただき解決。4月上旬には該当資格なしと表示された方が何人かいました。	事務での患者情報の入力が簡便化されたとは思われるが、現在の住所と異なる住所が表示されていることがよくある。被災者や重度身障、子供医療などが反映されていないので、結局出してもらうのは変わっていない。将来的には便利になるとは思われるが、まだ道半ばという感じです。

福島県	20歳代	医科無床診療所	カードリーダー本体の不具合（カメラが起動しない・顔認証読み取りできない・暗証番号読み取りできない・カード自体を読み取らない等）で、保険証をお持ちでない患者様（マイナンバーカードのみ持参）に迷惑が掛かってしまった。	オンライン資格確認システムによってマイナンバーカードのみで保険証確認ができるのは良いことだと思いますが、当院ではカードリーダーの不具合が続いており、現在3台目です。3台目もカメラ等の不具合があり、様子を見ながら運用しています。カードリーダーの不具合や、システム上に正しい保険が登録されていない場合などの対応で、受付作業に負担がかかっている状況です。不具合が解消されれば良いシステムだと思いますが、今の現状ではメリットを感じないのが正直な感想です。
和歌山県	40歳代	歯科診療所	マイナカードの読み取りが出来なかった。	
和歌山県	30歳代	病院	初日にカードを持ってない方に点数を加算したところ、クレームとなる。端末が2台で運用しているが、マイナカードを使用する為の待ち時間が大幅に増加	義務化する必要性を感じられない。 病院等の負担が増えるだけと感じる
和歌山県	60歳代	歯科診療所	保険証がマイナンバーカードに紐付けされているのに無資格とされてしまって社会保険事務所に連絡して確認した。カードリーダーとレセコンの連係が上手くいかなくてマイナ保険証での確認が出来なかった。資格確認がタイムアウトと表示されてマイナンバーカードが読み取れなかった。NTT回線に繋がらない為にマイナ保険証が読み取れないなど不具合が多数出て診療に支障になっている。	面倒が増えて診療に集中出来ない日々です。
和歌山県	30歳代	歯科診療所	無効と表示され対応にどうしたらいいか困った	

都道府県	トラブルの具体的な内容	ご意見
高知	新しい保険証の情報がマイナンバーカードの情報にまだ反映されていなかった。	新しい保険証の情報がマイナンバーカードの情報にまだ反映されていなかった。
高知	公費医療分に関してマイナで出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。一部氏名が入っていない事があった。	公費医療分に関してマイナで出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。一部氏名が入っていない事があった。
高知	マイナンバーカードでの保険証の確認ができなかった。(資格なしとでる)患者さん本人は紐付けしていると言った。オンライン資格で情報を得る事ができなかった。	マイナンバーカードでの保険証の確認ができなかった。(資格なしとでる)患者さん本人は紐付けしていると言った。オンライン資格で情報を得る事ができなかった。
高知	マイナ保険証での受付ではなかったが、パソコン上でのオンライン資格確認で該当資格なしと表示されたのが数回あったが、今は資格確認できなしたと表示される様になった。	マイナ保険証での受付ではなかったが、パソコン上でのオンライン資格確認で該当資格なしと表示されたのが数回あったが、今は資格確認できなしたと表示される様になった。
高知	パソコンがスムーズに起動しない。	パソコンがスムーズに起動しない。
高知	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。	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。
高知	氏名等の内容がきちんと反映されていなかった。	氏名等の内容がきちんと反映されていなかった。
高知	慣れていなくて、順序通りに出来ていなかっただけ	慣れていなくて、順序通りに出来ていなかっただけ
高知	特定の保険番号で、該当なしと表示される事がある。	特定の保険番号で、該当なしと表示される事がある。
高知	保険資格がある人に資格なしと表示された。	保険資格がある人に資格なしと表示された。
高知	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。	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。
高知	保険証持参分が無効となる	保険証持参分が無効となる
高知	健康保険証で資格確認をしたにもかかわらず、オンライン資格確認では該当なしと表示される。特定の保険者に複数見られる。	健康保険証で資格確認をしたにもかかわらず、オンライン資格確認では該当なしと表示される。特定の保険者に複数見られる。
高知	保険者によっては登録できない状態が続いている(警察共済や国立大学などの公務員系→自分の足元がきちんとできていないのではと思います)。入ってくる枝番が違っていることが多い。	保険者によっては登録できない状態が続いている(警察共済や国立大学などの公務員系→自分の足元がきちんとできていないのではと思います)。入ってくる枝番が違っていることが多い。

高知	顔認証が出来なかった。	顔認証が出来なかった。
高知	国立大学職員の資格が無資格で出たり、常に来院されていた方でも無資格で出たりします。	国立大学職員の資格が無資格で出たり、常に来院されていた方でも無資格で出たりします。
高知	パソコンの不具合によりマイナ保険証読み取り不可	パソコンの不具合によりマイナ保険証読み取り不可
高知	カードリーダーのトラブル	カードリーダーのトラブル
高知	カードリーダーが読み取り不可になっていた。	カードリーダーが読み取り不可になっていた。
高知	オンライン資格確認システムがマイナ保険証を読み取りが急にできなくなり、読み取りが出来るようになるまで時間を要した。数回このようなことがあった。業者がすぐに対応してくれるとも限らず。	オンライン資格確認システムがマイナ保険証を読み取りが急にできなくなり、読み取りが出来るようになるまで時間を要した。数回このようなことがあった。業者がすぐに対応してくれるとも限らず。
高知	そもそもカードが読み取りできない。顔での読み取りができないことが多い。	そもそもカードが読み取りできない。顔での読み取りができないことが多い。
高知	保険証がかわっていたのに、前の保険証のままだった。すぐに市役所にTELし、保険証の情報で入力するよう言われた。	保険証がかわっていたのに、前の保険証のままだった。すぐに市役所にTELし、保険証の情報で入力するよう言われた。
高知	保険証変更がデータに反映されていなかった。	保険証変更がデータに反映されていなかった。
高知	カードリーダー (Caora) の画面に「接続を待っています」と表示されたままスタートできない。お客様対処の2パターンの方法を試すも直らず。Caora管理ツールの情報が消えていた。	カードリーダー (Caora) の画面に「接続を待っています」と表示されたままスタートできない。お客様対処の2パターンの方法を試すも直らず。Caora管理ツールの情報が消えていた。
高知	受付業務が混雑し、紐付け作業時他人と紐づけられた事例が何件か発生	受付業務が混雑し、紐付け作業時他人と紐づけられた事例が何件か発生
高知	資格取得日等、患者が持っている保険証と違っていた。	資格取得日等、患者が持っている保険証と違っていた。
高知	資格があるのに資格なしと表示	資格があるのに資格なしと表示
高知	手持ちの保険証と違う情報 (以前の保険情報) が表示された	手持ちの保険証と違う情報 (以前の保険情報) が表示された
高知	保険者番号が違っていた例。負担率が違っていた例。	保険者番号が違っていた例。負担率が違っていた例。
神奈川	資格なし、と記載された	便利なことが多いので、このまま利用するので良いと思う。トラブルの頻度は少なく、特に問題ない

神奈川	以前の保険証が反映されていて新しい保険証がタグ付けされていなかった。	このままだとオンライン認証システムをしてもいざと言う時の為にはやはり保険証の帯同が必要かと思われます。
神奈川	患者の漢字の間違い	電子化の流れが止められないにしても、ミススムーズに修正しうるシステム構築を先行すべき。
神奈川	高齢患者さんが暗証番号を数回間違えて入力したのでロックがかかってしまった	多額の費用を投じたシステムにしては余りにもお粗末。 保険証交付後半年も経っているのに情報が反映されていないケースもあった。 各自治体の医療証等の情報は入っていないので、医療証で確認するしかない。 だったら保険証で良いのでは？ お年寄りが難しいと操作を頼んでくる事もあるが、受付の負担とセキュリティを考えると関わりたくない。
神奈川	3割負担の70歳の男性が1割負担になっていた。診療時間中にオンラインシステムの更新が始まった様で読み取り機の画面が準備中になった。	割合が違う時の返戻金をオンラインセンターの保証が欲しい。
神奈川	ネットワークエラーが起きた	義務化には反対。レセコンメーカーによるのかも知らないが、マイナカードで読み取れるものの情報の反映に手間がかかる。目視でやる方が早い。
神奈川	うまく反応しなかったりして、保険証確認が出来なかった。	もっと全体的に地盤を整えた上で義務化をして欲しい。 行き当たりばったり感が否めないし、無理矢理進めている感じがする。 無理矢理するほどのメリットがあるとは思えないのが現状。 また、在宅医療などでも今後やるようになると運用などを考えても、メリットがあまりわからない。
神奈川	読み取りがうまくいかず、レセコンメーカーに問い合わせ時間を要し、患者を待たせた。	義務化の必要はないと感じる。既存のシステムと並行で良いのではないかな？
神奈川	PCの電源が入らない	機械の不具合の時は今まで通り保険証の提示がないと資格確認できないのでマイナンバーカードだけになるのは不安

神奈川	カードの読み込みができなかったり、該当資格がなかった。	該当資格がなかったりすることがあるので、保険証の変更や割数の変更がすぐに反映されているのか不安です。
神奈川	①マイナンバーカードの有効期限内であるのに対し、カードを読み込むと期限切れと出てくる。②現在は少なくなったが、一時期システムエラーなどで利用できなくなったことが多々あった。	患者さんへの説明等で負担が増えている。システムが不安定な状況で、情報が確実か簡単に確認できないので、今後誤った請求などしないか不安。(実際に誤った請求をしそうになったことが何度かあった)
神奈川	カードリーダーとパソコンをとりつけてからパソコンの調子が悪く、再びパソコン設置の作業があった。無効や該当資格なしは数件あり。	きちんと整備されずに開始した印象。医療機関も利用者側も混乱している。
神奈川	4月1日から変更の保険証がうまく反映されてなく、マイナンバーだけではかくにんできなかった	健康診断や処方内容をレセコンのPCからしか見れず不便
神奈川	読み込まれず情報がでてこない	いろいろ面倒くさいことがおおいです
神奈川	資格変更が反映されていない	公費医療証が含まれていない点。患者もマイナンバーと医療証を持参しなければならない事、医療機関側も両方の確認が、必要な点
神奈川	該当資格が見つからなかった	個人的には医療機関における業務のデジタル化に賛成ではありますが、ついていけない先生方も多いのが実情かと思っています。 近い未来の医療機関大量廃業に繋がることを見据えての政策を国にはとっていただきたいです。
神奈川	負担割合3割なのに2割と表示された。	
神奈川	こどもの顔認証は殆ど出来ない。マイナ保険証に最新の保険情報が反映されていなかった。当院ではコロナの患者は別の入り口から入ってもらい、別室で診療を完結させるので、窓口を通らないためオンライン資格確認ができない。保険証があるうちはいいが、なくなると困る。	当院は小児科のため顔認証が難しく、保険証が必要となることが多い。また再び動線を分ける必要がある新たな感染症が流行した場合、顔認証をすることができず保険証が必要となる。何とかして保険証は残して貰いたい。
神奈川	無効表示	義務なら保守料も無料化すべき。運営手数料もらいたい。
神奈川	会社にマイナンバーを届け出していないためオンライン資格確認で該当資格なしとでる。機能していない。	オン資格と戦艦大和が重なる。巨費を投じて機能せず時代遅れの遺物として葬られるであろう。大艦巨砲主義から脱せない上層部。オンライン、データ化必ずしも善ならず。

神奈川	カードリーダーの不具合でマイナカードを読み取れませんでした	
神奈川	資格なしの情報で、協会けんぽに問い合わせたところ、有効な保険証と確認。ただし返戻で戻って来ているため、何が正しいか判断できない	何も便利になった感じがしない
神奈川	資格があるのに無いと表示された	主には資格確認できて助かっている。ただまだまだ不十分なので拡充が必要
神奈川	PCの故障。導入業者 (NTT) に修理依頼するが一月以上治らない。	健康保険証を廃止すれば、システムダウンは保険医療の死を意味します。保険証廃止には絶対反対です。
神奈川	カナ氏名差異	
神奈川	設置後1週間くらいで接続不可になった。	システムの不具合が出た場合の患者さんへの負担をどうかしてほしい。患者自身問題ないのに一時的に10割負担はどうかと思います。
神奈川	まだ導入されていない	義務化は時期尚早、導入準備時点ですでにシステム導入や契約等医療機関負担多い。発熱やワクチン予約と同時期に患者さんから問合せも増えている。当診では公費併用や高齢者多く、導入後も受付での公費番号や保険証確認はなくならないため、二度手間となる可能性が高い。受付スタッフも少ないため資格確認ができなかった場合は説明が負担になると思われる。
神奈川	顔認証の精度が悪く、パスワードにて認識した	保険証確認業務 (システム操作や公費保険併用時等) が繁雑であり、手続きや運用の効率が低下する
神奈川	患者さんのカタカナの名前が違っていた。	使っている人が少ない割にトラブルが多いと思う。
神奈川	有効な保険証なのに、該当資格なし、と表示	問題がおきたら、全てが、ストップしてしまう恐怖を感じる
神奈川	俺はちゃんと登録したのにできないのはおかしいなど	保険証がなくなるとしたら様々な確認の面でも困ります
神奈川	突然カードリーダーの画面が暗くなった	特に高齢の患者様が操作方法を理解できず受付負担が大幅に増えた。
神奈川	自衛隊隊の保険証はすべて該当無し。資格加入月受診、資格があるのに資格無しとでることが多い。	オンライン資格確認が患者に浸透してないことや、資格確認が100%合っていないため、資格なしや該当無しでも患者に10割請求出来ない。

神奈川	患者氏名の漢字が正しく表記されず、記号で表示され取り込めなかった	オンライン資格確認では、保険証の提示のように瞬時に資格確認することが出来ない。 かかりつけ患者に高齢者が多く、デジタル化が難しい。1人1人がカードリーダーの操作に時間がかかる。システムにトラブルが生じると、資格確認が行えないのが患者1人ではなく来院した患者全員となり、その対応が本来の診療業務の負担になることが懸念される。また、システムの修復にも時間と労力がかかる。オンライン資格確認などのデジタル化に伴い、当院では電子カルテの導入も行った為、補助金では賄えなかった。導入には補助金があるが、機械の故障などその後のメンテナンスは病院側の負担となることから、今後も多様なシステム導入の義務化を行なわれると経営負担が増していくのではないかと不安に思う。
神奈川	処理中画面が長く患者さんに不安不満抱かせた。読み仮名が違う方がいた	義務化は厳しいと思う。導入後は個人情報の漏洩など心配しています。
神奈川	顔認証されなかった。有効期限内でも期限切れとでる。	機械が1台なので受付けに並び、滞るようになった。
神奈川	保険証は月一度の提示だが、マイナンバーカードは毎回提示しなくては情報が更新されないため患者がめんどくさがり文句を言う。こちらに文句を言われてもどうしようもできない。	何を言っても変わらないので諦めてる。
神奈川	マイナ保険証の有効期限が切れていて読み取りが出来なかった	高齢者の割合が画面で確認できず、前回来院時と相違した場合、マイナ保険証のみでの確認では金銭トラブルに繋がる可能性がある、との意見がある。
神奈川	該当資格なしと出てしまい、対応に困った。保険者に問い合わせをして確認したくてもできない曜日や時間がある。(そのうちほとんどが資格ありで情報が正しくなかった) また指名のフリガナ、大文字小文字、漢字間違いも多く見られる。資格取得、喪失が変更してから情報が更新されるまで時間がかかる	Q9:かなりお待ちいただいたり、確認が翌日以降になった方もいらした。ほとんどデータ不備。 (感想) 受診される患者さん方の年齢、地域、病院の規模などにより、必ずしも今回のシステムがすぐに必要とは思えないのでそもそも「義務化」の必要があったのか。また導入を急いだためデータ状の不備も多く負担が増えたとともに、患者さんがマイナンバーカードについて正しく理解できていない。
神奈川	インターネット不通となり、レセコン、レントゲンの遠隔操作ができず、バージョンアップ不可となる	保険証をスケープゴートにした拙速すぎる政治決定にこの国の怖さを感じる

神奈川	「無効・該当資格なし」と表示	
神奈川	オンライン資格確認の意味がないとクレーム	システムの更新中？更新日が終日であったことがあり、その日はすべての患者様に保険証をていじしていただいた。
神奈川	「該当資格なし」と表示	
神奈川	国民健康保険に加入していないのに、加入していると表示された。	
神奈川	パソコンの初期不良、データ確認が止まった。	
神奈川	システムの不具合によりカードリーダーの電源が立ち上がらなかった	「義務化」について疑問に思う。個人情報の漏洩の危険を感じる。オンライン資格確認で閲覧できる薬情については直近のものではないため便利さを感じない。
神奈川	カードリーダー、パソコンに不具合が発生することが複数回ある。情報が正しく反映されていない事が多い	
神奈川	資格取得日が間違っていた。	トラブルが多いマイナンバーカードを利用出来ない場合を想定して、現行の健康保険証の併用を考えるべきである。健康保険証を有しているのにマイナンバーカードの利用で診療報酬に差が出るのは法律上納得出来ない
神奈川	住所が違っていた	
神奈川	<ul style="list-style-type: none"> ・カードリーダーで顔認証がうまくできず、暗証番号もわからない場合があり、保険証で対応した ・保険証が変わったが、マイナンバーに反映がまだされておらず、後日保険証を持参してもらった 	
神奈川	顔認証がうまくできない事が多い。	
神奈川	患者さん全員がマイナ保険証ではないので受付に時間がかかったり、機器に慣れていないので、うまく取り込めず、結局保険証を預かることになることが多い。	薬剤情報が、レセプト請求したものしか閲覧できないのは意味がないように思います。過重処方とか防ぐためにも、医療機関を受診したら全て閲覧できないと活用できない気がします。
神奈川	原本の確認は取れたので本人確認にて受診	

神奈川	すぐタイムアウトになってしまい、なかなか受付できない。受付できたのか分かりにくい。オンライン資格確認数ヶ月間すると該当資格なしと表示される方が複数人いた。	機器の操作が分かりづらいと感じることと、公費まではチェックできないこと、自動で登録されない点があること（負担割合など）、今までも使用していた保険登録なのに勝手に期限を切られてしまうことなど、気になるところは結構あります。
神奈川	該当資格なしと表示された。	
神奈川	カードリーダーの反応が非常に遅い場合がある。	
神奈川	オンライン確認に時間がかかり、不可となる事がある	
神奈川	顔認証が出来なかった、マイナ保険証を持参されたが読み取りできないケースがあった（原因不詳）	
神奈川	顔認証できない方がいた（多い）。	保険証を忘れてもオンラインで資格確認ができる点、資格喪失している保険証を判別できる点に関しては良いと思うが、資格があるのに、「無効」と表示されることも多く、その都度保険者に確認するのが難点に感じる。マイナ保険証利用時には操作のわからない方につきそって説明する必要がある、事務の労力が増えていることも難点。オンライン資格システムが不具合で使用できない時に、マイナ保険証しか持参されていない場合、どのように対応すべきか、悩み中。住所表記が半角・全角の違いだけで赤字（エラーあり）で上がってくるのが困る。
神奈川	期限切れという方が数名いらっしゃいました。暗証番号でエラー、顔でも認証できずという方もいました。	マイナンバーで1度やった方も、翌月から保険証にされたり、患者さん側は持っけていても使用されない事が増えました。
神奈川	新しい保険者情報ではなく、古い保険者情報のままだった。	
神奈川	フリガナが合っているのに差異があると表示される事が多い。社保の方で継続して務めているのに保険資格が無いとの表示も多くある。	マイナンバーカードの不具合を多くの患者さんが受付時に口にされていて、不安がまず大きい。その説明も申し訳ないけどかなりのタイムロスですがその時保険証の確認が本当に正しくできるのなら便利だと思います
神奈川	フリガナが合っているのに差異があると表示される事が多い。	医療証の確認が出来ず小児科では二度手間の受付業務となっています。

神奈川	原因わからずで使用できるようになった。	レセプトはとても楽になりましたが、マイナンバー確認のやり方がわからない患者さんが多く、受付業務が忙しいときに対応するのが大変。高齢の方にはむずかしそうでした。
神奈川	使用可能な保険証とともに確認しているにもかかわらず、該当資格なしなどと表示されます。	トラブルが多すぎる。保険証を廃止したら混乱は避けられないので廃止すべきでない。
神奈川	保険証での資格確認時や単件照会時にエラーが出ることもある。	マイナ使用で別人の情報が出てくるなど最近耳にするので少々不安。たびたびエラーが出て不安定な時がある。しかし、保険証資格の有無が即座に分かる点はありがたいです。
神奈川	他院で読み取れたマイナンバーが当院では認証されなかった	特に資格喪失していないにもかかわらずエラーが出たり、確認が取れない事がある。外国の方の登録確認が出来ない事が多々ある。
神奈川	該当資格なし、期限切れ等のメッセージがありました	とても便利なシステムだと思います。
神奈川	保険者番号などすべて合っているのに無効とでる（患者様に確認）、住所が何も表示されない。高など「●」と表示、70歳以下で限度額が表示される（同意してないのに）	・カードリーダーの故障などがおきた時に、保険証をお持ちでないと受付ができない。 ・保険証の確認が楽になり、間違いがない。
神奈川	顔認証ができない事が多い	
神奈川	本人が事前に登録していないのが不備という理解がない。	
神奈川	・機械的な不具合 ・切り替えた保険証が、オンライン資格確認上で更新されていない。	今後を考えるとやむを得ないと思う。
神奈川	レセコンでの設定トラブル（レセコンメーカーによる）	
神奈川	新しい資格情報がシステムに反映されておらず、それまでの間、毎回マイナ保険証と健康保険証両方を提示していただく患者様があり、クレームを言われた。	導入費用や保守費用を医療機関が負担するのはいかなものかと思う。義務とするのであれば、負担はなくすべき。窓口で資格喪失をはじめて知る患者様に説明をする手間が増えた。マイナ保険証のメリットがあまり感じられない（患者様も、医療機関としても）。
神奈川	画面が立ち上がらなかった	2月頃、補助金を申請したが、入金がいつになるのか？連絡ないのでちゃんと振り込みされるのか不安です（同時に申請した10万円の給付金は3月に入金されました）

神奈川	保険者情報に該当資格なし、患者と健康保険組合（保険者）に確認し、「資格あり」と確認。「どこへ行ってもこのようでは困る！」と患者から怒りをぶつけられた。	
神奈川	カードリーダーが正しく作動せず使えない状態になった	不完全なまま強制導入したことに非常に不満を感じるし、この短期間でトラブルを生じている以上、これから先も増えると思う。
神奈川	上記内容でしたが皆様保険証を持参されていたので、保険証で確認できました。また、保険が変わっている方がマイナンバー保険証ですと言って来たのですが該当なしとのことで、一旦自費で納得していただき、その後10分程度して急に出てきました。ほかの方でもタイムラグがあり、なかなか資格確認ができなかったりすることが多々あります。何度も同じ方が資格確認ができない事もあって、患者様に保険者に確認して頂いたり「資格なし」と出ても毎回なのでそのまま目視で●（確認？）しています	システム導入し、便利になったかと思ったのですが、トラブル多く、マイナンバー保険証に番号等が載っていないため初診の方はどこに問い合わせた方がいいのか等不安があります。またオン資の加算も削除するためには、当システムで一度画面を開く必要がありますが、当日の診察で必要がないと先生が開かないこともあります。患者様は安くなるはずと見込まれているので、事務の方で説明したり、先生に聞いてもらったり、よけいに手間がかかります。また、 <u>情報開示不同意なのに</u> なぜか見れてしまうのも、不信感を持っています。義務化で紙カルテの先生方は辞められていると聞きます。田舎の診療所はなくなったら大変です。こんなシステム、考え直すべきではないでしょうか？せめて保険証だけは残してほしいです。
神奈川	読み取りが出来ない事が多い。限度額が反映されない	手間が増えただけでメリットは何も感じていない。もっと体制が整ってから実施してほしい
神奈川	すぐネットワークエラーになるため時間がかかる	オンライン資格（マイナンバー）に反対されている患者さんへの対応等今までより負担時間が増えたことや、パソコン、資格確認の機械の動作がすごく遅いため無駄な待ち時間が増えた。
大阪歯科		従来の保険証で十分であり、保険証の廃止はデメリットしか考えられない
大阪歯科	健康保険証は新しくなっていたが、マイナンバーカードのオンライン資格確認では新しい保険者情報に変更されていなかった	
大阪歯科	該当する保険者情報が見つかりませんでしたと表示された。	
大阪歯科	該当資格なしと表示された	マイナ保険証で受診する患者さんはほとんどいない。持参した保険証が有効かどうか確認できるのは便利。

大阪歯科	顔認証がされなかった。	使用方法をわかっていない方がほとんどで、説明などで受付業務の負担が増えた。現時点でメリットは一切感じられない。
大阪歯科	顔認証ができなかった、暗証番号本人わからず。	通信障害時ほどのように対応するか不明な点が多くある。
大阪歯科	保険資格なしと表示された。旧漢字が□■と表示された保険資格未登録と表示された	
大阪歯科	コールセンターに何度か連絡するも繋がらず、数日後カードリーダーを利用できない状態でマイナ保険証を持ってきてくださった患者様の機嫌を少し損ねてしまった。	
大阪歯科	カードリーダーの画面が真っ暗になった。	悪いことしかない
大阪歯科	転職しているが、新保険証に移行されていない	資格喪失後等の受診対策にはなるが、毎月の維持費はかかるし、必要と思えない。
大阪歯科	内容が一部違うなど	各省庁をまたいでの大変大きく複雑なプロジェクトであり、必要な事は理解できるし、流れとしてはいいことだと思う。しかしながら、準備に時間がなすぎだと思うし、トラブルの原因は雑な計画にあると考えられる。
大阪歯科	顔認証に時間がかかりすぎて、エラーが出る。患者さんはいらしている。	患者さんから苦情が出ているが、当院としてはひたすら耐えるしかない。医院側時からの反対運動だけではなく、国民側からの直接の声がないと何も変わらないだろう。補助金を申請しても、何か月も振り込まれないの1にも、怒りが収まらない。
大阪歯科	業者に任せていたので詳しいことはわかりません	導入前から設置にあたり、NTT、業者、レセコンメーカー間で連携がうまくいかず、4か月eo光に使用料を払いました。NTTも保守契約他を強調説明し、設置するのに時間と費用がかかり事務員ともども翻弄させられました。これから先も心配しています。政府は現場のことがわからないことに抗議します。
大阪歯科	給付割合が違っていた。2割なのに1割になっていた。	医療証や高齢受給者証も情報として入っていれば便利になる。オンラインだけでは完結しない。一人一人に時間がかかる。人出がとられてスムーズな受付ができない。

大阪歯科	読み込みの際、反映されない事があった。反映に時間がかかる時があった。	まだみんなに普及していない感じがします。よくわからないことが多い。
大阪歯科	システムの入力が間に合っていないのか無効、該当資格なしと表示されることが多数あった。患者の指名の読みがなが違っていた。	とても便利なシステムではありますが、システムエラー等のトラブル時、保険情報の確認ができない場合、保険が使えず窓口で10割支払いが発生する恐れがある。今後に不安があります。
大阪歯科	資格確認すると「該当する資格情報がありません」と表示される。	
大阪歯科	該当なしが複数件あった。	電子証明書の有効期限更新を自動化にしない限り、保険料を納めているのに無資格となってしまうケースが今後想定される。例えば、昏睡中に有効期限が切れ、そのまま意識が回復せず死亡した場合、どのように対応するのか等、様々なケースで万全な体制を表明しない限り、マイナ保険証一本化は反対し続けるべきと考えます。
大阪歯科	パソコンの電源はついているのに、エラー表示のままで使用できなかった。	まだまだマイナンバーカードを使用して来院される患者様が少ない（ほとんどいない）ので、あまり活用できていないです。
大阪歯科	朝エラーが出ていて使用できなかった。	「義務化」という強制はどうかと思うが、便利だと思う。ただ、車いすなど体が不自由、子供等は顔認証ができず不便（カードリーダーの高さに届かないため）
大阪歯科	エラーが出ているのにレセプトはそのまま通る、メーカーもよくわかっていない。	ウソの患者を初診の時点で見分けられるので当院としては有意義だった。仕事辞めてるのに当時の保険証で1か月診てしまった時の7割の損失は誰も埋めてくれないから。補助金で導入できたし、良いことが多い。反対意見ばかり集めないで私のような意見も広めるべき。

大阪歯科	保険証はあるのに（有効）オンライン資格で確認すると、「該当なし」と出る。オンライン資格確認に有効なのに実際は資格なしで返戻になった。名前が間違っていて登録されていた。（オンライン資格確認で確認すると）	オンラインで反映されず。このような状況で利便性も信頼性も感じられない。ネットでなりすましを防げるとかの意見もあるが、顔認証ではなく暗証番号でもマイナンバーは使えるので、まるでその点は意味がないし、なりすましなど、どの程度本当にあるのか？通信障害が起こった場合や機械の不具合が出た場合どうしようもなくなる本当にやめてほしい。オンライン請求も今までの郵送が確実だし、メリットを感じない。負担もあるし、オンライン請求は絶対にやめてほしい
大阪歯科	マイナンバーと保険相（社保）の紐づけにより、社保が喪失してしまった。	混乱を招く。通常業務に支障を来しております。
大阪歯科	名前が○で表示された。	枝番等、確認できないことができて便利になった。助成なども確認出来たらなお良いと思った
大阪歯科	有効であるはずの保険証が無効とでた。	保険証が新しく切り替わったときが心配です。現段階での保険証は、レセコンが記憶しているから何とかかなると思いますが、保険証が切り替わったときの情報が反映されるかどうかしんばいしております。従来の保険証でしたら全く問題はないのですが、、、保険証を廃止されると手も足も出ません。お手上げです。10割負担を患者に請求するのか？そんなあほな！
大阪歯科	該当資格なしが多すぎる。住所が入っていない。名前が記号になる。社保の保険証が新しくなった人が旧も新も有効が出る。	確認できない時や、該当資格なしが多すぎて逆にどうなんだろうと思う。

大阪歯科	R4 10月に国保→社保に変更していたのに国保の資格のまま変更されていなかった。(R5 4月)5月から変更されていた	現在、保険証を持ってこられる方がほとんどです。一度、マイナンバーカードのみで保険情報を確認したのが、保険変更されていたのにも関わらず保険情報を取り込み、次の月に保険証を持ってこられたので照らし合わせたところ、違っていたので発覚してからは、マイナンバーカードと保険証を同時に確認するほうが必要だなと感じました。テレビで、マイナンバーカードの保険情報のトラブル等をしていますので、マイナンバーカードのみの保険証確認は患者様にはトラブルの無いように落ち着くまで保険証も一緒に確認しますと伝えよう！と思います。※当院では保険証を持ってこられたらオンラインで確認できるので今はこの方が確実だと感じています。
大阪歯科	返戻までのトラブルはないが、名前の一部が「●▲」とかなってたり、保険証の資格取得の日がおそらくマイナと紐づけした日になっている資格取得の日はほとんど間違っている。→保険者に連絡すると、本人に伝えて本人が入力するようと言われた。	義務化するなら、もっと現場で起こる不具合や患者様本人の負担にならないようにもっと慎重に事を進めてほしい。それができないなら当然、今のままがよいと思う。
大阪歯科	先にオンライン顔認証のパソコン立ち上げてからレセコンのサーバーを立ち上げたら止まった。	トラブル対応や故障したときのことについてもっと議論してからしてほしい。
大阪歯科	読み取り中のままで認証されなかった。社保→国保の方で更新情報の遅れていたため、「資格なし」と出た。	医療証に対応していない。資格取得日、有効期限がないので、毎回持参してもらうことになるかと伝えると、「保険証の方が便利やん」と患者から言われた。
大阪歯科	公立学校共済組合の情報が紐づいていないようで「資格なし」と出た。	保険証がなくなると資格確認の代替手段がなく不安
東京歯科		NTTからの工事がなかなか進みません。患者さんより他医院との足並みが揃っておらず、保険証とマイナカードを両方持ち歩かなければならないことへのお叱りを受けたり、すでに保険証を処分している方が何名かいて大変だった。
東京歯科	カードリーダーにまいな保険証をかざしてもパソコンが反応しなかった。	時期尚早であるというを感じる。もう少し、時間をかけて移行すべき。
東京歯科	システムエラー続きでの工事費ロス、および患者さんにご迷惑を掛けてしまう。	

東京歯科	保険証と紐づいていないのに、患者から紐づけたと言われた。	カードリーダーのやり方がわからないので後ろについてやってもらっている。わからない人は同意しないを押してレセコンに何も反映されない。診療後にカードリーダーをやってみたいと患者が多くて対応に困る。今まで通りの保険証で何の不具合もない。カードリーダーがあることで余計な仕事が増えている。
東京歯科		トラブルはないが、70歳以上の限度額適用認定証のオンラインチェックで本人には発行されていない適用区分がでます。レセプトに入力するのがどちらか分からずでした。役所に問い合わせをしたところ、たらい回しでした。
東京歯科	名前のフリガナが間違っていたり、確実に使用できる保険証が該当資格なしになってしまうことが多くありました。	オンライン資格確認を導入してから、レセプトの返戻はかなり減りました。この点に関しては、とても便利だと思います。紐付けがうまくいっていないこともありますので、こちらが改善されるとより良い状況になると思うので今後に期待したい。
東京歯科	そもそもマイナ保険証を持っている人が少ないので、トラブルがないのだと思う。	導入はしましたが、需要がほとんどないのが現実である。事務的な返戻は少なくなるのかもしれませんが、それに対するリスクが大きすぎると感じている。国に管理される情報が怖い。自分もマイナンバーカードは使っていない。
東京歯科	電源も入っており、接続状況も正しかったが、読み取られなかった。	マイナ保険証を持っている人は少なく、従来の保険証しかない人が多い。また高齢者は特にデジタルに戸惑っている。生活保護受給者に対するデジタル化はできていない。これらのことを踏まえたら、完全な義務化はこの数十年は難しいと思う。
東京歯科		義務化は断固反対です。義務化は実施されれば廃業も考えなくてはいけないと思う。切実です。廃案になるように協会に期待している。
東京歯科		今日までに2名しか利用していない。保険情報チェックにかえて時間がかかります。自分自身もマイナンバーカードを持ち歩きたくないです。保険証は今まで通りの運用でお願いしたい。スタッフ全員の意見です。

東京歯科	医科歯科同一の医療機関コードをもつ歯科で、歯科にかかったことのない医科の患者の保険情報が閲覧できてしまう。	OCRは便利だが、システムが未熟で不安があります。
東京歯科		
東京歯科		オン資端末とレセCOMを連携させずに運用していることもあり、診療現場の混乱をさけるため、加算の算定を現状せずに運用している。問7で回答した現象についても、個人情報の扱いとしていかなものかと思ひ、コールセンターへメールしたが、ベンダー側の設定の問題などとの的を得ない回答のみ。
東京歯科		使用が3回しかない。コストパフォーマンスが悪すぎ。逆に使用方法を忘れて苦労した。
東京歯科	顔認証ができなかった。保険資格の確認ができなかった。キャノンの機械なのに、PCにはSONYの機械がどうのこうのとでることがあった。	毎月のコスト（光、NTT、など）など保険点数に入れてほしい。不具合に対する対応について教えてほしい。
東京歯科		受付業務が面倒になった。ほとんどの患者さんが保険証を利用している。サーバーダウン等トラブルが心配だ。今後レセプトオンライン請求が義務化になることは大反対だ。
東京歯科		毎月の回線利用料が負担だ。
東京歯科		オンライン確認ではなく、保険証での確認での流れの中にも不具合が出て、ひと手間ふた手間かかることがあります。それなのに10万以上の持ち出しにもなり（補助金以外で）、余裕が無い所は金銭的にも時間的にも負担です。その医院の実情に合わせた導入にして頂きたかったです。
東京歯科	マイナ保険証での確認ではなかったのですが、マイナ保険証内容の表示される場面があり、そこで「登録がありません」と出ました。	手続きをしてハードは6月に入る予定です。義務化や保険証廃止は反対です。
東京歯科		費用や手間を考えるとあまり割に合わないと感じます。オン資送信は便利ですから、保険証はそのままに、医療機関での採用は自由にした方が良いと思います。

東京歯科		マイナンバーカードのトラブルも起きているし、色々急いで進める必要性があったのか疑問に思います。導入にかかった金額を他のことに回す方が良かったのでは…。
東京歯科		システムが動かなくなり困ったことがあったが、再起動で解決できた。その時思ったのは、数年後に必ず壊れ、困るときがくるんだなど、その時は自腹で払う。
東京歯科	「新しい保険証の発行はない」とのことだが、支払基金側で無効になる。	
東京歯科		
東京歯科		
東京歯科		
東京歯科	顔認証、何度やってもだめだった。	資格該当なし、顔認証エラーはすべて内閣府が保険者だった。
東京歯科		義務化に同意できないので、導入していない。
東京歯科	漢字、例えば高→高とか、住所番地の誤り、住民票が正しいのか。それに伴い、レントゲンの情報が上書きされず。他のフォルダーに画像が保孫されることになり、再撮影となった。	最近の報道は予想していました。当院では、マイナンバーも受け付けていますが、健康保険証の原本を提示していただくようお願いしています。保険証を見ないと治療が進まない。やはり保険証の廃止は反対です。
東京歯科		義務化への対応ができていない。今まで通りしかもう出来ない。閉院に追い込まれつつあります。

東京歯科	無効、該当資格なしと表示された	<ul style="list-style-type: none"> ・義務化により誰が楽をするのかがはなはだ疑問です。 ・システムを維持する手間が増えました。ケーブル接続の点検、電源の確認などに神経を使います。 ・自信を含めスタッフへの教育をしなければならぬ。 ・コールセンターにつながらない。コールセンターの営業時間を延長してほしい。 ・補助金が不足、システムのOSに合わせるためレセコンの買い替えまでしなければならなかった ・システム広域ダウンの場合の対策が不明（通信障害・地震・停電など）東日本大震災でFAXが使えず医療機関に通達が伝わらず大変だった。影響はその比ではないと思います。 ・受付が狭くなりました（システムの置き場がない） ・DX化は悪いこととは思いません。が「人・金・物」が必要です。今までの方法が悪いものとも思えません。
東京歯科		
東京歯科	保険証が数日前から切り替わっているのに、旧保険証の情報のままだった。	マイナンバーだけになると目視で確認できる手段がないので情報を取り込んでしまって実は旧保険証の情報だったということがある場合、返戻でレセプトが戻るのは大変困る。高齢者の中には暗証番号のメモを持ち歩いていたり、袋に記入したり、すでに忘れていたり、落としたりした時が非常に不安。
東京歯科		
東京歯科	①オン資では存在する保険ないとでるが実際有効の保険証を持参されていた。②顔認証エラー出て進まなかった。	オンラインによる良い点あることがまだわからない。メリットを具体的に詳しく知らせてほしい。自由選択が良い。
東京歯科	該当者なしと出た	

東京歯科		現在準備中ですが、個々のところマイナンバーカードのトラブルがだんだん増えてきているようですが、義務化した方が良いでしょうか？今後もトラブルが続くようでは、廃止するしかないのでは？
東京歯科	①転職したが古い保険証の情報が入っていた。②有効期限切れの保険証③保険証が2種類有効（扶養家族と本人）	義務化により毎月保守料をレセコン業者に6000円支払うことになり負担が増えた。また、オンライン請求にしなければ請求点数もない。トラブルが生じた場合、医療機関が迷惑をこうむる。義務化をするのならミスのない制度を確立しなければいけない。
東京歯科		ネット環境の工事のため経過措置にしました。42万円の補助では結局10万ちょっとは予算オーバーしますし、それはこちらの持ち出しになります。強引に進めるのであれば領収書は全部準備するので金額は国が負担してほしい。金は払わない、決めたことは強引に押し進める、やり方があまりにひどいと思う。
東京歯科		<ul style="list-style-type: none"> ・機械の故障時の対応が心配（患者に10割請求しなければならない） ・数年後の機器の交換時に金銭的な負担、事務が滞ることが不安
東京歯科		
東京歯科		トラブル事例を聞き準備はするがぎりぎりまで実施しない方針
東京歯科		義務化については拙速すぎる 私より若い先生でも来年10月前に閉院の予定をしている。（60代） トラブルの報道も多く政府は全部相手が悪いとの答弁。政府の責任は”0”との考え。国民がかわいそうです。
東京歯科	有効なのに無効と表示された	
東京歯科	正しい保険証を持っており、マイナンバーで確認したときに、本保険証は確認必要です。また別件で保険証があるにもかかわらず確認できないと表示される。	マイナンバーカード利用時、画面を見て捜査するも、高齢者は確認事項が多く、一人でできない。その都度サポートが必要で、余計に手間がかかる。また、バグが多すぎて信用できない。

東京歯科	医療証が反映されていないため	市町村の医療証の反映がないため、結果的に保険証と医療証の2枚を確認しなければいけないことを患者さんに理解してもらえないことのトラブルが多い。
東京歯科		
東京歯科		
東京歯科	マイナンバーカード登録した方の情報がうまく反映されなかった。	
東京歯科		
東京歯科	該当資格なしと表示された。	
東京歯科		マル乳、マル子、マル青、マル親などの医療証は、ひもづけられていないので、窓口で提出していただかないと確認できないため、二度手間になってしまう。医療証もひもづけしてほしい
東京歯科		まだまだ件数としては少ないですが、現在、問題は無いものの、確認が取れるまで時間がかかることなど、不自由感は多少あります。うまくいけば良いですが問題はまだまだ多くあると思われまます。
東京歯科		詳しい説明もなく、デメリットの事は伝えてなく義務化は、急ぎ過ぎだと思えます。
東京歯科		
東京歯科	該当なし表示	
東京歯科		まだ導入してトラブルはあっていないが、最近の保険者とのひも付けの不備などのニュースを見ると不安になる。紙の保険証の廃止はやめてほしい。
東京歯科	顔認証ができず、暗証番号も分からず、受付が待ち人であふれた。	まだまだ不完全。徴収が安くなるので、やってあげたい気持ちはあるが、うまくいかないと気まずい。
東京歯科		
東京歯科	カードリーダーの顔認証ができない。初回から不良。現在も原因不明（2ヵ月以上）	
東京歯科		

東京歯科		オンライン導入してから利用者1件のみ。当院は認知症や高齢者の方が多いので義務化になると紛失等、心配なことが多い。カードをつくらないといけないことを理解できない方が多い。マイナンバーの資格証？（紙の）もってきて、これで、と来院された方がいる（メンタルがある方）。サポートしてくれる人がいないと、無資格になってしまう方がでるのでは。そこにつけこむ犯罪などもふえるのでは。
東京歯科	①設置場所の環境（西日が強い時間帯やアクリル板から近いなど）で顔認証出来なかった。1回目情報が出ず、2回読み込みが必要。 ②マイナンバーカードと保険証に記載の資格取得日が異なる、また、被保険者氏名の登録がない、住所表記の違い	
東京歯科	ネットワーク障害	ネットワーク障害のためベンダーに何度来てもらって障害を改善してもらっても、時間がたつと同じ状態にもどってカードリーダー自体置いてあるが使えない。他人とひもづけされていたりと不具合が散見されるなか、このまま継続してもいいものか、はなはだ疑問。
東京歯科	オンラインにならなかった。	
東京歯科		義務化は当初戸惑うこともありましたが、導入後は便利に使用できています。
東京歯科		システム導入にあたり、NTTとネット業者と電話会社とでとても煩雑なため、本当に苦労している。
東京歯科		
東京歯科		問診票に住所等をきちんと記入していただけない方の住所等をオンラインで確認できる点が便利に思います。
東京歯科		今のところ、外来でのトラブルはありませんが、今のところ往診の方はまだいつも通りで確認できていますが、訪問診療の時はどうするのか教えてほしいです。

東京歯科		実際に使用した患者さんがいない。又、自分や自分の家族が患者として、病院を受診した際も、オンライン資格確認システムを使用している人をみかけたことがない。マイナンバーカードを取得していない人も沢山いる。本当にこのシステムが必要だったのか？と思う。(マイナンバーカードの中身も別人のものになっているし。)
東京歯科		
東京歯科		実施しておりますがトラブル等の報道により1人として使用した患者はいません
東京歯科		義務化はいかがなものかと？選択の自由はあるべきであると思っております。 トラブルは今の所当院では発生しておりませんが、今後が心配です。トラブル時のマニュアルを調達してほしい。(国から)
東京歯科	反映されない項目がある(資格取得日、有効期限、被保険者名)	
東京歯科		国の義務で導入されていたの機械の保守料金は医院負担なのは納得できない。
東京歯科		オンラインのメリットは納得できるが移行期間が短くシステムの安全性が完全になっていない。今後トラブルが増えると思うと不安である。
東京歯科	該当資格なしと表示	導入後、トラブルはほとんどなかったが、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」についてコールセンターに連絡をしたが全く繋がらず不便でした。
東京歯科	反映されていなかった	従来の保険証(原本確認)確認の方が安心感がある。端末機器操作が苦手な方との差別化が出てくる。
東京歯科		マイナンバーカードは任意であるにもかかわらず、健康保険証と抱き合わせで強引にすすめるのは許せません。又、当院は月に100件以上の往診を行っており、ご自身で健康保険証を提示できない方がほとんどです。すすめるやり方に憤りを感じます。
東京歯科		

東京歯科		義務化はよくない。それぞれの事情があると思う。それに伴って保険証の廃止は論外だと思う。導入後事務作業が増加した。
東京歯科	漢字が●でした。保険証の別の患者の情報がうつり、保険証の患者データがきえた。	ややこしくて、2点の加算でもカルテ代にもならず。
東京歯科	保険者情報が得られなかった	オンライン資格確認でできることで資格喪失等がすぐ確認できることはとても助かるが、保険証がなくなると、パソコンの不具合等でトラブルが増えることが懸念される。
東京歯科		確認に時間がかかる。エラーで確認できない時などとても時間のロスになる。保険証で従来どおり目視確認の方がよっぽどちゃんと確認できていると思う。患者さんへの説明（使い方から）しないといけないのでとても大変です。対応できません。メリットがわかりません。
東京歯科	保険証の情報を入力したところ、該当資格なしと表示され、有効な保険証であるか不明であったため、全国健康保険協会福岡支部に問い合わせたところ、有効な保険証であった。	
東京歯科	トラブルの理由をしつこく聞かれた。	一旦10割負担を患者に請求できない（かかりつけの患者の為）
東京歯科		このシステムに反対ですが、やむを得ず導入しました。利用者が少なく、今のところトラブルはありませんが、報道では様々なトラブルや対応がいられています。やはりこの義務化は問題があったと思います。
東京歯科		大変困難に思っている。顔認証システムも不備に思う。
東京歯科		PC等がない医院で保険証が無くなると先行きどうなるのか心配です。怒りすら覚えます。
東京歯科	保険証での確認を行った。（当日お持ちでない方は後日持参をお願い。）保険証が変わった方で、新情報が反映されておらず、紹介エラーになった。	義務化とするならば、ご登録や反映遅延のないシステム向上・体制をしっかりと整え、現場が困らないようにしてほしいです。
東京歯科		患者さんもスタッフも慣れていないせいか、確認に手間取り、時間の無駄。百害あって一利なし。無用の長物。

東京歯科	ロックがかかった。	ポンコツシステムはいらないし迷惑！
東京歯科		メリットが感じられません。
東京歯科		情報漏れの危険性、国家的損失あり。
東京歯科		
東京歯科		
東京歯科	顔認証ができない。	カードリーダーのトラブルだらけであり導入の意味はなかったように思えます。
東京歯科	マイナンバーカードのデータが更新されていなかった。	オンラインで資格の有無が確認できるのはすごく助かっていますが、顔認証がうまくいかない、データが反映されていないことが複数回あったため、少し見直しが必要かと思います。
東京歯科		
東京歯科	該当資格なしとメッセージが出たが、保険組合に問合せすると、資格ありだった。	
東京歯科	国保の保険証で資格なしと表示、区役所に問い合わせると資格ありと確認。	保険証の廃止は現状では不可能と思われます。保険証がなければトラブル時に確認が難しいと考えます。
福島		①義務化は政府の横暴なやり方だと思う②システム導入理由がよくわからない。任意で良かったと思う。
福島	「確認できない」とのメッセージが表示されたケースが数回発生	マイナンバーカードの有無にかかわらず、オンライン資格確認はされるので、カードと保険証をひもづける意味・意義がわからない。ましてや今ある保険証を●使えなくする必要があるのでしょうか。
福島	顔認証ができなかった	患者さんがマイナカードを入れた後、同意の確認をパソコンで確認できるといいです。保険の割合がでるといいです。
福島	設置当初、顔認証がなかなか起動せず、お年寄りや暗礁番号を息子さんなどに設定してもらった方は読み込めなかった。	まだまだ多くの不安や疑問だらけの中で「やっぱりか」というニュースを見えています。保険証という点で言えば、負担割合の受給者証は必要になるので、高齢者に対しては余計に混乱を招いているように感じますし、今後、保険証なくしてマイナ1本にするなら、寝たきりのお年寄りなんかはどうなるのかとこちらもまだ納得いけてない状況です。

福島	当クリニックのパソコンの不具合やマイナ保険証の読取りがなかなかスムーズにいかない。顔認証がうまくいかないが暗証番号は本人忘れてしまっている等	マイナ保険証をすると安くなるのか、毎回持ってくるのか？一度登録したらもうやらなくて良いか？等々患者さん側も情報が不十分で色々問合せあり。
福島	機械やネット接続トラブルです	当院では、マイナンバーカード情報違い、不具合は今のところありませんが、対応先が24時間でも毎日でもないため、大変不安に思っています。導入後も医院的には負担が増えただけで、患者さんも困惑しており、メリットを全く感じません。
福島	Ptは保険証を紐付けしたと言っているが、該当資格なしと表示された。顔認証も暗証番号でもダメだった。	未だに利用される患者様は少ない感じですが、持ち合わせてはいるが、こども医療費の受給者証を提出する都合上、保険証と一緒に出されてしまいますので、オンライン資格確認システムを利用されないケースが多いです。高齢の方は面倒、なくしたら怖い等の理由からお持ちにならない方がほとんどです。
福島	割合が紙の保険証と違った	
福島	レセコン業者に対応してもらって間使用不能/読取り出来ず	近所の医院が閉院。少なからず義務化への影響あり。当院も出費あり。
福島	上記の通り、読取りが出来ず、結局従来の保険証で確認をした。	マイナ保険証の使用を希望される方がいる一方で、まだまだ従来の保険証を廃止するのは無理があると感じる。
福島	カードリーダーでエラーがでてしまい、使用できてません。	現時点で設置してから3ヵ月近くたつのに、使えていないので（エラーがでるため）よく分かりません。
福島	登録済患者と読み仮名の登録が違い、二重で登録され、新患扱いとなってしまった	義務化は良いが、義務化するなら正確な現状の資格確認ができるようにしてほしい。保険証があるのに「資格なし」とでることが多い。それでは意味がない。読み仮名も相違があると困る。
福島	住んだことのない住所が入っていた。	思ったより1人1人に時間がかかっている。初診のカルテ作成が楽になった。
福島	負担割合の誤り、保険情報が更新されていない	
福島	顔認証の読取りがなかなか出来ない。	マイナンバーカードを持ってくる人が少ない。

福島	マイナンバーカードをカードリーダーに入れても読取りができず、こちらでも原因がわからないため、市役所の窓口へ行くように伝えた（割と早い時期に作った方が更新が必要だったりするのか、読み込めない人が多い。）	
福島	顔認証ができず、文句を言われた	マイナンバーカードでの読取りに不具合が多い為、スムーズに受付ができず、あまり必要性を感じない。
福島	マイナ保険証を読取り出来ず、何故受付なのかわからないのかと言われた	認定年月日が自動入力されていない
福島	保険証が変わった時の反映が遅い。正しい保険情報なのに資格がないと表示される。	顔認証ができない事例が多い。こども医療費などの公費番号が分かるわけではないので、二度手間になる。限度額も同意がないと確認できないので、同意がない場合、割合の確認もできない。
福島	家族の中で1名だけが該当なしとなる例が数件ありました	
福島	自衛隊の新患が、マイナ保険証でカードリーダーで受付した時に32の防衛省の保険者番号が表示され、持参していた紙の07の保険者番号と相違があったので、防衛省に問い合わせたが、わからないとのことだった。	国保から社保に切り替わっているのに、両方で資格確認が出来たり、新しい保険者に移っていて、保険証があるにもかかわらず、資格確認ができず、タイムラグがあるのが困る。その都度保険者に加入状況を確認している。
福島	問12へ記載	お名前の旧字体が●で確認できない。高齢受給者証の負担割合が違う。初診の方のオンライン確認後の登録。離職後10日経過も前の保険情報が有効と・・・。患者本人の操作が手間と・・・。
福島	単純に読み取れず、患者さんが再発行手続きをした	踊り置いた。青本の中にいとも簡単に義務化をうたったことには、ITに弱い先生は今後も仕事を辞めるしかない状況になると感じる。特に医療機関の少ない場所でそのようなことは発生し、無医村町地区が増加すると感じている。
福島	カードリーダーの画面が勝手に●になっていた	カードリーダーの安定性、メーカーから常に電源を入れておいて下さいと言われていたが、何年持つか心配している。
福島	2年前に作ったカードが読み取れない。保険者情報が反映されていない。	情報の反映が遅い。カードリーダーの使い方がお年寄りには難しいみたいだ。

福島	4月からの新加入の保険証、退職されてからの保険証が反映されてない	保険証の切替がスムーズにいかなかったり、クライアントさんの方の情報がなかなか正しく送られてこなかったり・・・です。
福島	顔認証できなかった。資格なしとの表示が出た。	マイナンバーカードはほとんど使用する人がいない。
福島	保険証番号の相違。国保で資格なしと（短期証）。社保でも1件有効期限切れ扱いになった。	
福島	無効・該当なしの表示10件程度	保険証は受付に提出すれば終わりですが、マイナ保険証は自分で操作しなければならず、年配の方、体の不自由な方には不評です。保険証切替時の更新に時間がかかっている事も多いようで、システムに対する信用度は低いのが現状です。
福島	新旧2枚の保険証が有効、無効、該当なしなど多数。	コールセンターは全く事態を把握しておらず、相談以前の問題です。（保険証確認はその日の資格を確認するものとのことを説明してもわかってくれません。）全くあてになりません。その他のトラブルも「保険切替のタイムラグの問題」といわれるが、新保険証に変更になってから2ヵ月たってもタイムラグでしょうか。
福島	顔認証が認識されなかった。保険証に紐づけられているかわからない方もいた。	カードリーダーの操作で選択が多く、操作が一人では難しい方が多いようです。
福島	カードリーダー本体のディスプレイの表示がうまくできなかった	
福島	顔認証がスムーズにいかない。公費番号、生活保護が反映されていない。	患者さんが面倒に感じ、保険証を使用しがち。
福島	「該当資格なし」と出るので本人に確認しても、マイナンバー受付したろう？と怒られます。高齢者は割合に差異があります。と出るので、確認すると結局保険証を見せるのかよ～と怒られます。	保険切替中や変更が分かって（反映される前に）マイナ受付をする人が沢山います。のちに保険が変更されていたとか返戻とかめんどうが増えました。
福島	保険資格が有効なのに無効とメッセージがでた。	
福島	保険切り換えが反映していない（2件）	

福島	保険証情報の間違い（古い情報が表示される 3件）、役所にすすめられ、あまり早期に作成したため、電子申請OKになっていない方（数名）	高齢者のサポートが不十分。不安を抱えています。慣れるまでは丁寧に使い方を説明していく必要があると思います。しかし、声掛けすることで、来院の1/3～1/2はマイナカードでの確認となりました。ポイントなどより「自分が困らないよう使えるようになりたい」と考えている高齢者の方が多いです。
福島	機器が不安定、新旧の保険両方受付出来ない。	名前・住所を引っぱってくれるのは楽だが、住所にスペースが入っていたり、名前苗字が給仕で登録されていて、は別できず黒丸になっているのが多い。新しい保険証が登録されるまで時間がかかりすぎ（データ登録のせい）。高齢者は理解できず、文句は全てこちらにくる。暗証番号3回ロックは早い。
福島	①指定難病医療費受給者証の適用区分が違った②住所が違った③無効・該当資格なしと表示された	資格確認に時間がかかる。こどもの受給者証も紐づけしてであると嬉しいです。保険証が正確に入力できるようになった。
福島	無効・該当資格なしと表示された	無効・該当資格なしと表示された方が●程あり、その度に保険者に資格確認をしなければいけないため、時間・手間がかかるようになってしまった。
福島	該当資格なしが数件あり	とても手間がかかるのでメリットがあまりない。保険証に記載している資格取得年月日（認定年月日）とオンライン資格確認の資格取得日が異なっていることが多いため、どちらが正しい取得日なのかわからない。正しい取得日を掲載してください。
福島	マイナ受付後、患者様から「実は保険証手続中」と言われた。保険証が変わるのにマイナ受付は通った。別件で返戻が来た（多数。マイナンバー受付の意味とは・・・？	マイナ受付で通ったにも関わらず、実際保険証が変わっていて、返戻が来るのはおかしい。クリニック側ではきちんとマイナ受付しているで返戻するのはおかしい。ご年配の方が機械の操作がわからず、何回も対応が必要で、通常業務に支障がでる（他の患者様から早くしろのクレーム）。今のところ、余計な手間が増えて、メリットを感じられない。マイナ受付についてもっと周知すべき。理解されていない方多いと思う。
福島	名前が正常に表示されなかった。	

福島	PCの不具合で交換が必要になり、一定期間使用できなかった。	電子カルテの病院等と違い、紙ベースのカルテを使っていると資格確認の為にPCと見合わせしないとならず、手数が増えた。今後保険証が廃止になると、受付でかなりの時間を要することになる為、困っている。保険証の切り換え中の方など、資格確認してみると前職の保険証が退職から2週間以上経っていても有効になっていたり、国保の方でも反映されていなかったり、スピード感に欠ける事からオンライン化した意義に疑問を感じざるを得ない。また、このようなケースの正しい対応もわからない。
福島	顔認証ができなかった。	当初「義務化はしない」と明言しておきながら、あまりの早急な方針の転換とそれに伴う手間、出費もあり、更に個人情報の管理のずさんさとその責任の所在にも、全く予想通りのひどい流れになっている。カード導入による不備や不満不安は現場にそそがれて、我々のミスのように扱われるのは全くもって本意であり納得いかない。
福島	該当資格なしと表示される。住所が昔の県外の住所が登録されており、住民票の確認を行う手間があった。	該当の資格が本来であれば有効なのに、該当資格なしとなったり、口頭では保険証の切り換え中と言われているのに資格有効となったり、導入を義務化するのであれば、資格確認がリアルタイムで更新されないと全く意味がないと思う。
福島	該当資格なしと表示が出た	
福島	保険が有効にもかかわらず、無効と表示されたり、逆に無効の保険にも関わらず、資格確認ができる場合がある。	
福島	該当資格なしと表示された	
福島	マイナンバーカードが使えない方がいた。保険者情報でが該当資格なしの方が結構いる	
福島	顔認証が何回しても取り込みできなかった。保険情報が変更されているのに前情報で確認されてしまいます。	マイナ保険証の利用数が思いのほか少ない。新患の登録では今までと比べるとスムーズで大変便利

福島	カードが汚れているので、読み取れないというエラーメッセージが多かった。	高齢者の方（若い方も）操作が出来ず、受付が並んでしまった。保険証の受給割合の確認は今まで通り目視なので、マイナンバーの便利さが全く感じられない。読み取りができないとそれだけで時間を取られてしまいます。カードリーダーが立ち上がらない事がある。今の段階ではトラブルメーカーでしかない。
福島	マイナ保険証の読み取りが出来ませんでしたとのエラー表示。オンライン確認した保険が有効だったが、実際患者の持参された保険証が新しい保険に変わっていて、入力しオンライン確認したら、そちらも有効であった。オンライン確認該当資格なしの表示になるが、表示確認し、保険の変更はないといわれた。レセ返戻も今のところなし。	
福島	①無効・該当資格なしと表示されたため、保険証の提示をお願いした。②令和5年5月に診察があり、表示されたのは3月まで加入の保険者情報だった	①こども医療受給者証や重度の方はマイナンバー以外に受給者証をお持ち頂くが、マイナンバーカードだけで大丈夫と思われている方が多いです。②マイナンバーカードを提示された方が、初診再診料の診察料が下がっていないというクレームがありました。四捨五入するとあまり変わらなかったり、患者様の薬情報の同意がないと下がらない事などもっと、知らせて頂きたいです。
福島	マイナ保険証利用の方が医療費が安いのに持参しているのに使えないとは・・・	
福島	患者様側、スムーズに操作できない事があり、保険証で受付するより時間がかかる	オンライン資格確認システム導入はとても手間がかかり、補助金申請も面倒であった。レセコンと連動する設備を導入すると補助金では足りず、レセコンと連動しない場合は、手間ばかりでさほどメリットを感じない。これから過誤返戻が減ることに期待する。
福島	保険証の変更はないのに、オンライン資格確認で” 該当資格なし” となり、結局保険証を確認した。新しい保険証になり、資格はあるはずなのに、オンライン資格確認で” 無効/該当資格なし” と出た	保険証の資格が必ずあるはずなのに” 無効/該当資格なし” となると、結局、保険証を確認せざるを得ない。こういった現状のままでは、紙・カードの保険証をなくすることは難しいと思う。

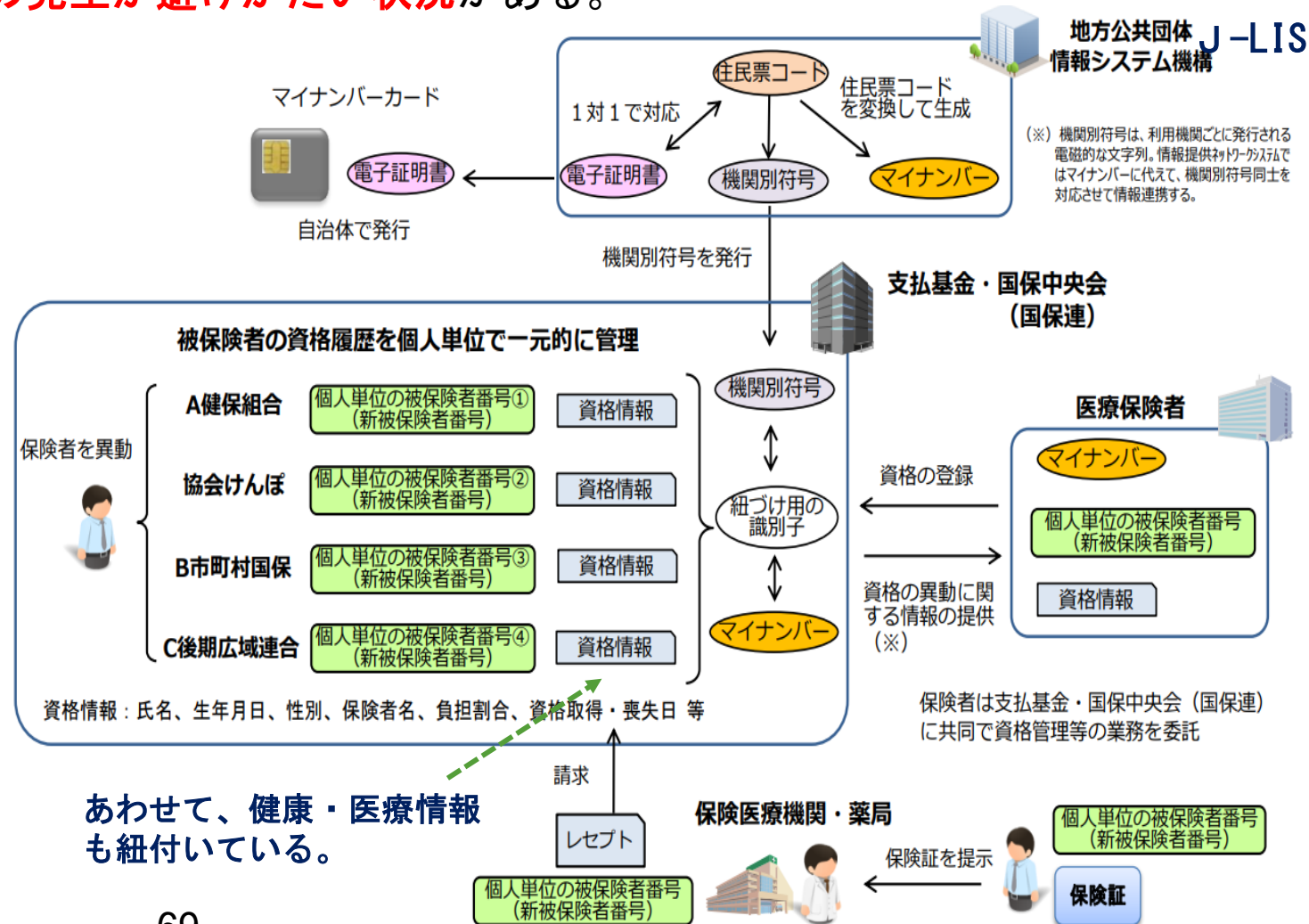
福島	資格が無効なのに有効と表示される（逆もあり）。タイムアウトの表示	手間が増えたように感じる。担当者との連絡がなかなかつかず、すぐに対応していただけなかった。保険証の情報とオンライン資格確認との情報があるかどうか不安を感じる。資格確認が有効なのに返戻がある。
福島	顔が全く認証されない。	現保険証が有効かどうかは瞬時にわかるのは良いが、初診時に一度情報を入れれば、その後は通信するだけでよくなってしまうので、毎回保険証やマイナカードを提示してもらう必要があるのか。在宅診療所のため、今後大変不安がある。保険情報とともに住所などもわかってしまうため、こんなに簡単に個人情報が閲覧できてよいのかと思います。
福島	①カードリーダーの画面がフリーズ（3日間）②読取りにフリーズ	画面がフリーズした日は、マイナ保険証を持参した方をリストアップし、請求時に手入力で加算を削除した。コールセンターに連絡したが、全く直らなかった。

<今回のデータ誤登録問題について>

(全国保険医団体連合会・緊急記者会見2023年5月29日)

- ①政府は、制度の利便性の向上を謳い「医療DX」を推し進めてきたが、今回の医療データ誤登録事案は「**医療DX**」の礎石となるデータベースの構築（精度管理）に大きな不備・瑕疵を抱えていることを明らかにした。
 ⇒ 背景には、データ登録に際して取り違えの発生が避けがたい状況がある。

J-LISに4情



(A)がマイナ保険証で受診すると、(B)の

(例；服用している薬が示されず、別途処方で併用禁忌・過剰投与)

/知られてはいけない「病名」(薬剤・手術名から推定可能)も含めたセンシティブ情報が他人に
(例えば、がん、精神疾患、遺伝性疾患、難病、感染症、透析、中絶・流産の経験など)

PDF) の取込み保存も可能である。

DX」の工程表では、開示する医療情報の範囲を、早ければ2024年4月よ

**【本会の要望】 マイナ保険証義務化（健康保険証廃止）法案は廃案すべき。
少なくとも、法案採決は見送るべき。**

3400) などに登録データを点検し、7月末までに結果を報告

HP) はお

DX」の工程表についても、データ誤登録含め一連の事態の全容解明と問題解

- 医療機関・薬局においては、患者の同意のもと、これまでの「薬剤情報・特定健診等情報」に加えて、受診歴や手術情報も含む診療実績などの「診療情報」が閲覧可能になります。
- また、マイナポータルだけでなく医療機関・薬局においても、手術情報も含む「診療情報」が閲覧可能です。

診療/薬剤情報一覧 作成日: 2023年2月8日 1/3ページ

氏名カナ	いかり ひと	保険者番号	06140248
氏名	資格 一夫	被保険者証等記号	10
生年月日	1990年1月1日	被保険者証等番号	005
性別	男	枝番	01
年齢	33歳		

この診療/薬剤情報一覧は、2022年12月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(漏れセプトや抜歯の場合など、診療行為/医薬品が表示されない場合があります)

受診歴

医療機関名	受診歴
サンプルC病院	21年12月
サンプルAクリニック	21年11月
サンプルDクリニック	21年10月
サンプルFクリニック	21年10月
サンプルE病院	21年9月

診療/薬剤実績

診療/薬剤	入外 区 年 月 日	診療 区分 *1 薬別	診療行為名/医薬品名 (成分名)	数量/日数/回数*3
21年12月 15日 サンプルC病院				
入院	医学管理	1	1. 特定疾患療養管理料	1回
内服		2	2. ミヤBM錠 (船酸錠)	2錠 1日分
		3	3. ツムラ大建中湯エキス顆粒 (医療用) (大建中湯エキス)	3g 1日分
		4	4. スルピリド錠50mg「サワイ」 (スルピリド)	2錠 1日分
	手術	5	5. 気管切開術	1回
13日 サンプルC病院				
入院	注射	1	1. フェンタニル注射液0.5mg「カルセ」 0.005%10mL (フェンタニルクエン酸塩)	3管 1回
		2	2. 大塚生食注 20mL (生理食塩液)	3管 1回

医療機関・薬局にて閲覧できる診療情報は、**受診歴**（医療機関名、受診歴）、**診療実績**（診療年月日、入外等区分、診療識別、診療行為名（放射線治療、画像診断、病理診断、医学管理等、在宅医療のうち在宅療養指導管理料、処置のうち人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流、手術（移植・輸血含む）、入院料のうち短期滞在手術等基本料）など）

※ 診療情報として、令和4年6月以降に提出されたレセプトに含まれる情報を元にした3年分の情報が参照可能（令和3年9月以降に行われた診療行為に限る）

参考.手術情報の内容イメージ

15日 サンプルFクリニック				
外来	医学管理	1	1. 特定疾患療養管理料 (診療所)	1回
手術		2	2. 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 (長径2cm未満)	1回
検査	病理	3	3. T-M (組織切片)	1回
		4	4. 病理判断料	1回
その他		5	5. 短期滞在手術等基本料1 (イ以外)	1回

診療／薬剤情報一覧

作成日：2023年3月27日

1 / 2ページ

氏名カナ	シラヨウ タロウ	保険者番号	12345678
氏名	診療 太郎	被保険者証等記号	1234567
生年月日	1962年5月21日	被保険者証等番号	12345
	性別 男	年齢	60歳
		枝番	00

この診療／薬剤情報一覧は、2023年2月までの診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります)

受診歴

医療機関名	受診歴
資格クリニック	22年7月
資格医院	22年6月

診療／薬剤実績

診療／薬剤	入外等区分	診療識別	診療行為名／医薬品名 (成分名)	数量／日数／回数*3
年月	日	*1	【用法】*2 / < 1回用量 > *2 / 【用法等の特別指示】*2	
22年7月	19日	資格クリニック		
		外来	1. 薬剤情報提供料	1回
		外用	2. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
		手術	3. 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm未満)	1回
		検査病理	4. T-M(組織切片)	1臓器 1回
			5. 病理判断科	1回
22年6月	18日	資格医院		
		外来	1. 特定疾患療養管理料(診療所)	1回
		画像診断	2. 電子画像管理加算(単純撮影)	1回
			3. 単純撮影(イ)の写真診断	1枚 1回
			4. CT撮影(16列以上64列未満マルチスライス型機器)	1回
			5. コンピューター断層診断	1回
			6. 単純撮影(デジタル撮影)	1枚 1回
			7. 電子画像管理加算(コンピューター断層判断科)	1回
		オンライン薬局(資格医院)		
		院外 内服	1. 向)マイスリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
			2. クラビット錠250mg (レボフロキサシンとして) (レボフロキサシン水和物) 【1日2回朝食後服用】	2錠 7日分
		屯服	3. 向)リーゼ錠5mg (クロチアゼパム) 《1回用量:1錠》/[不安時]	10錠 1処方分
8日		オンライン薬局(資格医院)		
		院外 内服	1. ノルバスク錠5mg (アムロジピンベシル酸塩) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分

----- 次頁へ続く -----

薬剤情報一覧

作成日：2022年8月26日

1 / 1ページ

氏名カナ	シラヨウ タロウ	保険者番号	12345678
氏名	診療 太郎	被保険者証等記号	1234567
生年月日	1962年5月21日	被保険者証等番号	12345
	性別 男	年齢	60歳
		枝番	00

この薬剤情報一覧は、2022年7月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。
(紙レセプトや医薬品が包括される場合など、医薬品が表示されない場合があります)

処方実績

調剤	処方使用区分	区分	医薬品名 (成分名)	調剤数量*3
年月	日	*1	【用法】*2 / < 1回用量 > *2 / 【用法等の特別指示】*2	
22年7月	19日	資格クリニック		
		院内 外用	1. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
22年6月	18日	オンライン薬局(資格医院)		
		院外 内服	1. 向)マイスリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
			2. クラビット錠250mg (レボフロキサシンとして) (レボフロキサシン水和物) 【1日2回朝食後服用】	2錠 7日分
		屯服	3. 向)リーゼ錠5mg (クロチアゼパム) 《1回用量:1錠》/[不安時]	10錠 1処方分
8日		オンライン薬局(資格医院)		
		院外 内服	1. ノルバスク錠5mg (アムロジピンベシル酸塩) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
			2. クレストール錠2.5mg (ロスバスタチンカルシウム) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
			3. メタクト配合錠HD (ピオグリタゾン塩酸塩・メトホルミン塩酸塩) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
			4. ミカルディス錠80mg (テルミサルタン) 【1日1回夕食後服用】	1錠 28日分
		屯服	5. ロベミンカプセル1mg (ロペラミド塩酸塩) 《1回用量:1カプセル》/[下痢時]	5カプセル 1処方分

<参考> オンライン資格確認（マイナ保険証）におけるレセプト返戻減少、医療情報の閲覧について

0.27%（300枚に1

『無効』の返信

※同意が高い⇨望ましいとは限らない)

20.5% レセプトの薬剤情報：57.0% レセプトの診療情報：31.0% (23年4月実績)

70歳以上は約85%) と定着した「お薬手帳」により確認する方が簡便で実際的なところ

医療情報開示を認めている。

)を開示するような運用は、**患者の「同意」(理解)を担保できているのか。**

例えば、がん、精神疾患、遺伝性疾患、難病、各種感染症、中絶・流産など)

DX」では、開示する医療情報の範囲を、処方箋、傷病名、更に電子カルテ情報（感染症有無、ア

2023年5月19日)

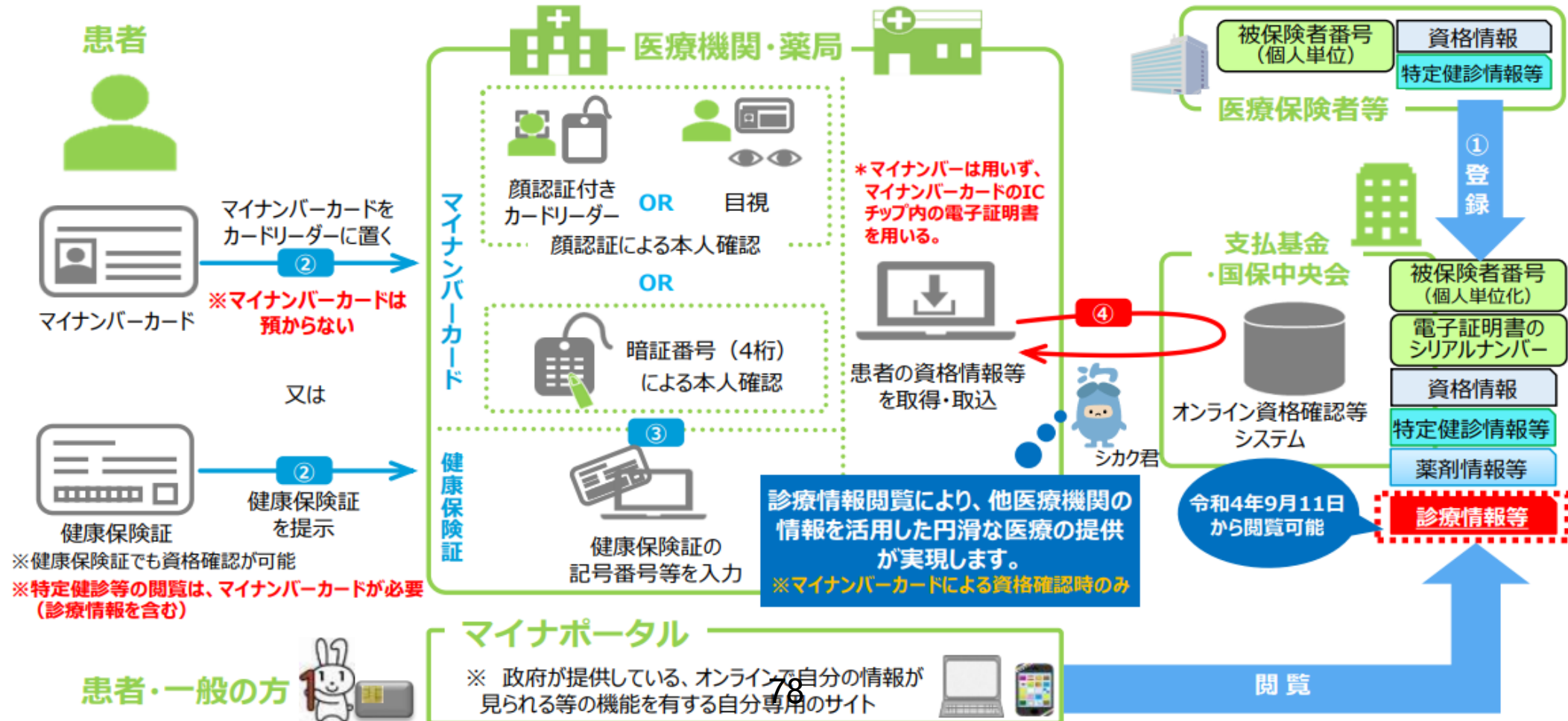
_____、医療保険者の中間サーバー (⇒

-LISの

J-LIS側のデータベースにおける記載名が完全な形で一

オンライン資格確認における診療情報閲覧について

- オンライン資格確認等システムにおいては、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、これまで医療機関や薬局で特定健診情報や薬剤情報等が閲覧できましたが、**令和4年9月11日から診療情報も閲覧できるようになりました**（マイナポータルでの閲覧も可能）。
- 診療情報とは、患者が過去に医療機関を受診した際の診療情報です。閲覧できる情報は、次ページを参照ください。



マイナトラブルで「いったん10割負担」 コロナ受診で1万円を超える

■マイナ保険証トラブルで資格が確認できず、やむなく10割負担となったケースが200件超あったとの結果を受けて、現在初診で受診するケースの多い「新型コロナウイルス感染症」の疑いで受診したケースで金額を推計してみました。

その場合、3割負担だと3千円で済みますが、10割だと1万円を超える金額がかかることが分かりました。

<コロナ疑いで受診> (9月末まで)

○ 初診料 288点

○ 院内感染対策実施 300点

○ 検査料 469点

計 1,057点 = 医療費 10,570円

<患者負担>

○ 3割負担で 3,170円 → **10割だと 10,570円**

<コロナ陽性となった場合> (上記の金額に加え)

○ 陽性患者への指導料 147点

○ 新型コロナ治療薬 5,185点 (9月末まで公費負担=0点)

計 147点

<患者負担> (9月末まで)

○ 3割負担で 3,610円 → **10割だと 12,040円**

<患者負担> (10月以降に治療薬の公費がなくなった場合)

○ 3割負担で 19,170円 → **10割だと 63,890円**

○ なお、発熱や症状がそれほどひどくなければ、解熱剤で様子を見る場合があります。その場合の薬剤料は保険請求となります。また処方料か処方箋料が別途発生します。

キーワードを入力



トップ

速報

ライブ

個人

オリジナル

みんなの意見

ランキング

主要

国内

国際

経済

エンタメ

スポーツ

IT

科学

ライフ

地域

玉川徹氏「マイナカードを100%にする為保険証を人質に取った？」と河野デジタル相へ切り込む 保険証のマイナー本化で

6/1(木) 11:23 配信

797

**デジャー**

テレビ朝日

テレビ朝日の玉川徹氏が1日、テレビ朝日系「羽鳥慎一モーニングショー」に出演。番組に生出演した河野太郎デジタル担当相に、来秋に現在の保険証が廃止されることに関して「マイナンバーカードを100%にするために、保険証を人質に取ったんじゃないですか？」と切り込んだ。

番組では、マイナンバーカード普及の旗振り役である河野デジタル担当相をスタジオに招いて、全国でトラブルが続出しているマイナンバーカードについて取り上げた。

玉川氏は「河野さん突破力ある。利便性を訴える突破力もあるけど、ある種、裏腹で、強引な感じも受けるんですね」とマイナンバーカード導入を性急に進めようとしていると述べた。

来年の秋には現在の保険証が廃止され、**マイナ保険証**としてマイナンバーカードに一本化されるが、マイナ保険証の普及率は現在、5割程度にとどまっている。

大阪府保険医協会へマイナ保険証のトラブルの実態について取材したという玉川氏は「このまま保険証を廃止すると、事務が滞るだけじゃなくて、高齢者は元々、デジタルに弱いので、そうした人たちの対応に追われるだろう」と利便性は上がり、むしろ混乱に拍車をかけることになるだろうと指摘。従来の保険証が本人の元へ送られてくるのに対し、「(マイナ保険証は)原則申請になっている。申請を忘れる人、できない人、保険を払っているにもかかわらず無保険になってしまうという問題がでてしまう」と、問題点を挙げた。

続けて、「『マイナ保険証を進めていくとしても、それが十分に行き渡ってからでいいじゃないですか、保険証を廃止するにしても。なぜそこを急ぐんですか?』というふうなことを考えてらっしゃる。ぼくも『なぜだと思いませんか?』と聞いたら『**マイナンバーカードを100%にするために保険証を人質に取ったんじゃないですか?**』という言われ方をしました」と現場への取材を元へ切り込んだ。

「（従来の保険証との）併用というのは無理なんですか？」と尋ねたが、河野氏は「そこはマイナ保険証でやっていってもらいたい」と回答。

羽鳥アナも「（従来の保険証との）併用というのは無理なんですか？」と尋ねたが、河野氏は「そこはマイナ保険証でやっていってもらいたい」と回答。

玉川氏が重ねて「トラブルが続いたとしても、それでも来年の秋に廃止というのは、見直さないということですか？」と尋ねると、河野氏は「絶対、大きな大きなトラブルが起きたときにどうか、それは厚労省が判断されると思いますが…」と言葉を濁したものの、「来年の秋に向けてひとつひとつトラブルの原因を取り除いているところです。私としてはそれに間に合うタイミングでシステムを動かすことができると思ってます」と、基本的には見直す考えがないことを示した。

玉川氏が「こういう不審がある中で、強引に進めていくというイメージがあると、余計に不審が募るんじゃないかと思うんですけど」と再度詰め寄ったが、河野氏は「そこに向けてしっかり準備をしていくということで、目標をきちんと決めませんとなかなか作業が進みませんから」と最後まで平行線をたどっていた。

📄 記事に関する報告

この記事はいかがでしたか？
リアクションで支援しよう

247
🎓 字びがある

789
💡 わかりやすい

270
! 新しい視点