

●病院におけるオンライン資格確認システム稼働状況に関するアンケート結果概要

マイナ保険証 (オンライン資格確認) 確認作業や説明時間かかり、患者・家族への対応に人員も割かれ業務の「時間短縮になっていない」

大阪府保険医協会は、この間、医療現場でのマイナ保険証に関するトラブルやオンライン資格確認システムの問題点について実態を調べるとともに、情報発信に努めてきました。今回、6月29日に「病院におけるオンライン資格確認システム稼働状況に関するアンケート」を大阪府内506病院にFAX送信し、99病院(19.6%)から回答が寄せられました。その概要は以下の通りです。この調査結果をもとに現場の実態を政府・国会議員に伝え、現行の健康保険証の「廃止」がもたらす問題点を明らかにし、健康保険証の「存続」を求めていく所存です。2023年7月21日 大阪府保険医協会病院部

顔認証付きカードリーダーの設置台数 (3ページに参考資料)

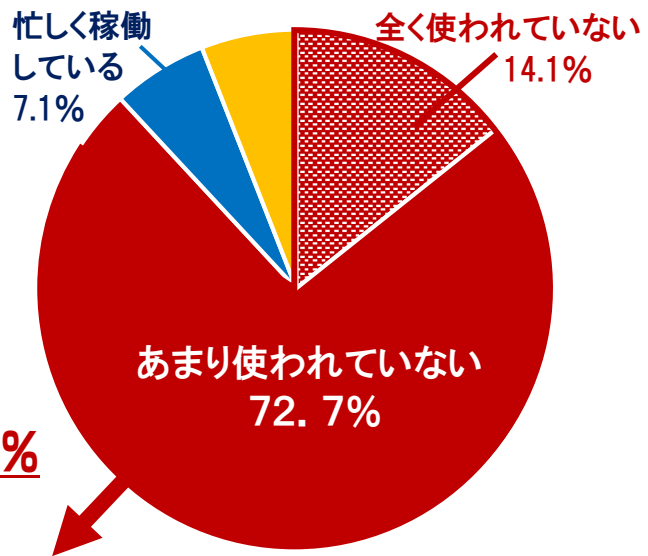
- 1台 52 1件は設置準備中
- 2台 24 3件は設置準備中
- 3台 14
- 4台 6
- *「導入未だ」 1 NA 1

顔認証付きカードリーダーの稼働状況

全く・あまり「使われていない」86.8%

- 忙しく稼働している 7
- あまり使われていない 72
- 全く使われていない 14
4件は設置準備中の病院

*NA 6 1件は「導入未だ」の病院



全く・あまり「使われていない」原因 (複数回答可)

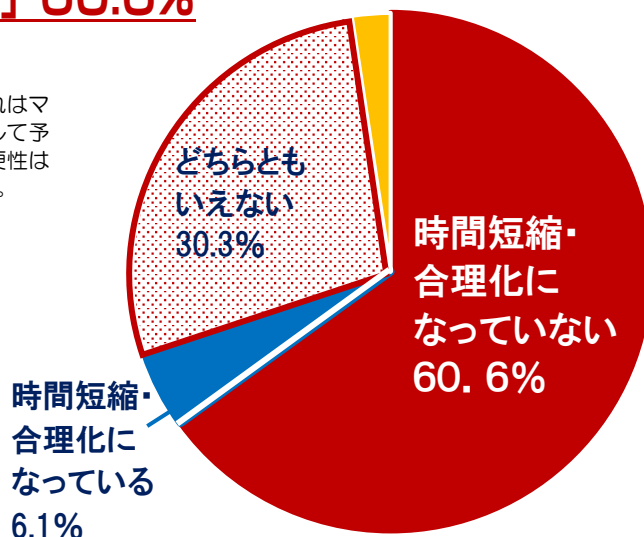
- マイナ保険証持参患者が少ない・いない 72
- 高齢の患者が対応できない 27
- 説明の手間がかかる 14
- 受付の人員不足 5
- その他 4

オンライン資格確認の対応により、受付体制の時間短縮や合理化になっていますか。

時間短縮・合理化に「なっていない」60.6%

- なっている 6
うち1件意見あり=「なっている」と回答したが、これはマイナンバーカードによる恩恵でなく、一括確認を利用して予約患者の資格確認を事前に行えるため。システムの利便性は感じているが、マイナンバーカードの必要性は特にない。
- なっていない 60 →現状は次ページ
うち2件は未だだが「人員体制が必要」「説明時間が必要」でこの項目にチェックあり。
- どちらともいえない 30
うち1件意見あり=「どちらともいえない」と回答したが、持っている人がいないのに説明する時間だけがかかる。

*NA 3 「導入未だ」「導入予定」の病院



- 読み取りが遅いため、次の方の受付ができない。場合によっては 1 人がつきっきりで対応することあり。
- 同意の確認やマイナンバーカードの説明に関して手を取り、顔認証付きカードリーダーがうまく反応しないことが多々ある。
- 主保険に関してリアルタイムで情報が更新されていない。資格取得日を含めて信頼度が低く、公費の確認もあり煩雑になっている。
- 保険情報が反映されるまでのタイムラグがあるため結局、保険証で確認するほうが良い。利用者も少ない。
- 操作説明、マイナンバーカードへの不満を医療機関にぶつけられる。内容に信頼性がないので直す手間や、システムが医療証に対応していないためマイナンバーカード+保険証コピーのダブルになる。
- 登録した住所などが本当にあるか確認しているから。
- 患者への必要性や操作説明の手間、医療証などの 2 重の確認作業の手間がかかる。
- 「無効」と出た場合に持参の保険証が有効か無効かの確認。指定難病の区分と主保険の区分が違う場合の確認。高齢者の操作のサポート。生活保護のマイナンバーが表示されない。医療証をお持ちの方の場合はオンラインと紙媒体と両方確認が必要。

Q6 紙の保険証の廃止について以下のうちどのご意見に近いですか。また、その理由について記載ください。

紙の保険証「廃止すべきでない」56.6%

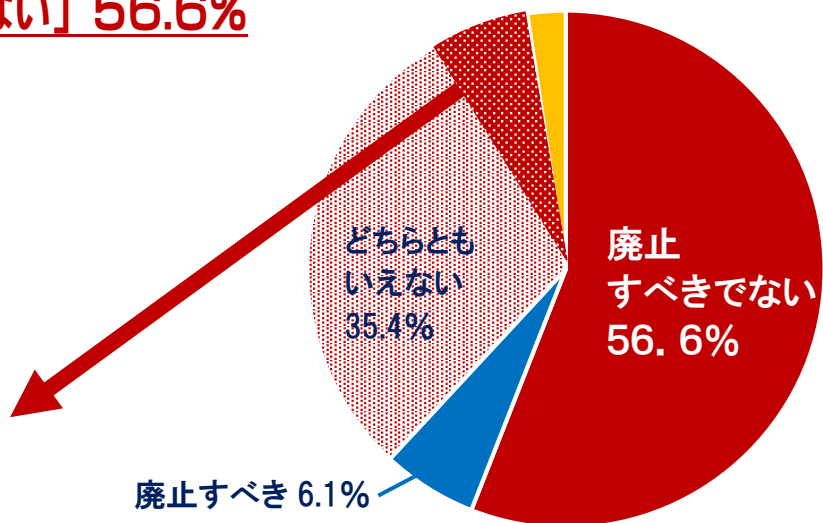
- 「廃止すべきでない」 56
- 「廃止すべき」 6

*しかし「拙速すぎる」「2024 年秋では対応できているとは思えない」と 2 件は否定的意見記述。

- 「どちらともいえない」 35

*「どちらともいえない」のうち 5 件は現状では紙の保険証を残すべきとの意見を記述。

*NA 2



【紙の健康保険証を「廃止すべきでない」方の理由=35 件】 一部抜粋

- マイナンバーカードを端末で読み取る作業に時間を要するため、非効率的。顔認証、暗証番号での本人確認必須で救急患者などの保険情報確認ができず、請求が滞ることがある。
- 入院中の患者の保険証の確認を行う時、遠方の家族の場合は FAX や郵送で保険証のコピーを送ってくる時があり、紙の保険証が廃止されると、確認する方法がない。代替案を未だに示されていない。
- 現行の保険証で問題はない。わざわざトラブルが起きる運用にするのは理解に苦しむ。
- 夜間、救急患者についてマイナンバーで暗証番号を入力させることは困難。
- 情報の正確さ、運用の安全性が担保されるまでは紙の保険証は必要。
- 高齢者、認知症、要介護など自身で申請や管理が困難な場合の対策が十分に議論出来ていないため。
- 両方使えるよう患者の選択に任せるべき。

マイナ保険証・オンライン資格確認システムについてトラブル事例や要望等

*トラブル事例=24件

一部抜粋

- オンライン資格確認が本当に正しいか不安。現物とオンライン資格確認に整合性がない場合はオンラインを有効とあるが、役所は「現物が有効」といったケースがある。
- 転居により保険証が変更になった方の資格開始日が発行した日になっており、転居した日から保険証が発行されるまでの間が有効にならなかった。手修正で有効とした。
- 生年月日のみ同じで他の情報が他人であった。性別の誤り。登録しているが無保険であった。
- 資格確認し負担割合がなしになっていた。後日返戻となり役所が登録を間違っていたということがあった。
- フリガナが登録されていないことがある。旧漢字名の方はエラー表示。本人が操作に同意しているか分からない。問診票での確認はできているが、同意しているから毎回マイナ保険証の登録をしているのに、毎回同意ボタンを押さないといけないとクレームがよくある。データ取り込みエラーもよくある。
- 資格取得日が間違っており全く使い物にならない。
- 「資格確認ができない」とメッセージが出ても何が原因か分からないので患者に説明できなかった。後で原因が分かったが、その時は返戻されていた。
- オンライン資格確認で月初めに確認した限度額適用認定証の区分が月末に確認すると取得できないという事例があった。区役所に確認すると「券面で確認して欲しい」とのこと。月末に確認せず、そのまま請求していたらどうなっていたのかと問うも、具体的な回答はなし。従来なら券面の回収のため役所から本人に連絡をしていたようなケースも「病院から本人に伝えてほしい」と言われ事例がしばしばある。保険者の中でオンライン資格確認について理解が周知されておらず、質問しても回答が返ってこない。
- 顔認証ができない場合、暗証番号を覚えていない人が少なくなく使用できない。保険資格日がオンライン資格確認と実際と異なっている。オンライン資格確認で確認する日によって限度額認定区分が異なっていた。
- 限度額証がオンラインで確認した時と後日窓口で持参された時で区分が異なっていた。返戻や返金をしなくてはならなくなった。

*不便=8件

一部抜粋

- マイナンバーカードの利用者に毎回受診時に同意をもらう手間がかかる。
- 車椅子の方が使いにくい。高齢者の方にも分かりやすい操作案内やガイドが必要。
- 認証までの手順が多く時間がかかり。対応する手間もいる。
- 公費番号も確認できるようにすべき。

回答 99 病院の規模 *複数回答可

■一般病床 200 未満の病院 59 ■200 床以上～500 床未満 28 ■500 床以上 2
■療養病床を有する病院 21 ■精神病床を有する病院 9 ■結核病床を有する病院 1

回答 99 病院の 1 日の平均外来患者数 *NA 2

■1日あたり～99人 49 ■100人～200人 18 ■200人～299人 9 ■300人以上 21

お問合せ 大阪府保険医協会 電話06-6568-7721(田川・坂元) もしくは 090-5662-2944(田川)