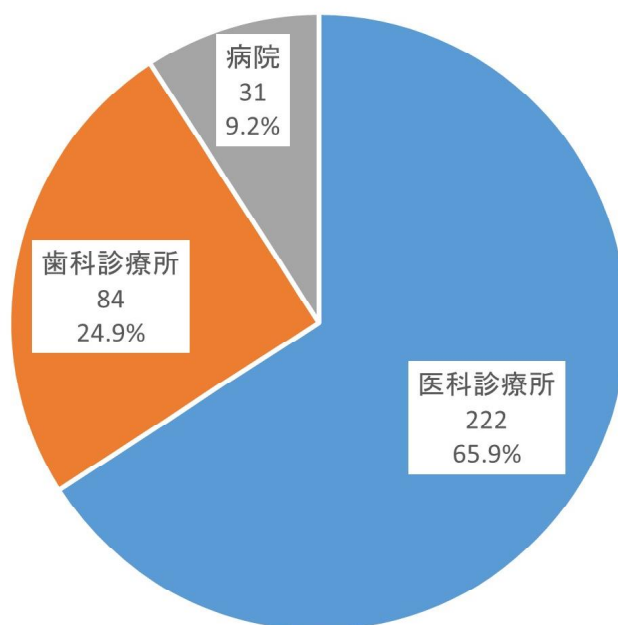


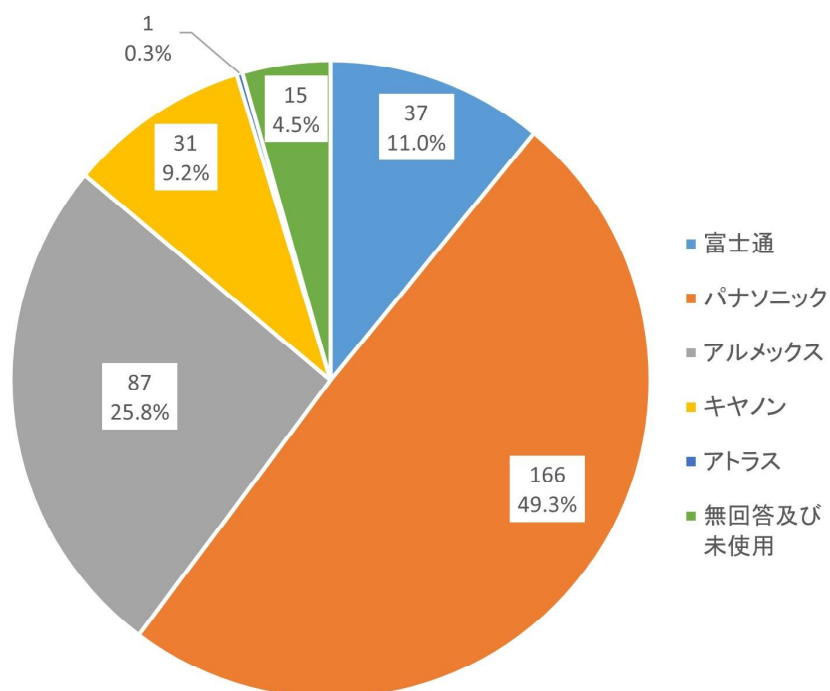
# 顔認証付きカードリーダーに関する実態調査結果

実施 2023年10月13日(金)～30日(月)  
対象 長崎県保険医協会開業医会員医療機関1,418  
方法 FAX・郵送  
回答 337医療機関(回収率23.8%)

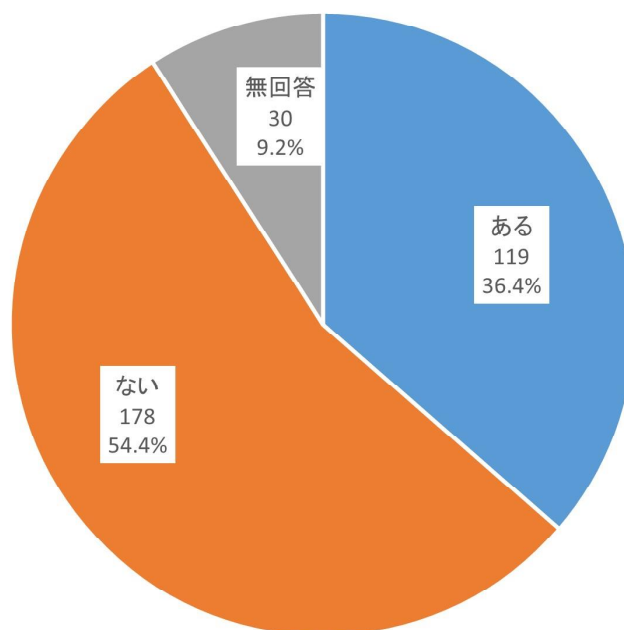
## 問1 診療形態



## 問2 顔認証付きカードリーダーの機種



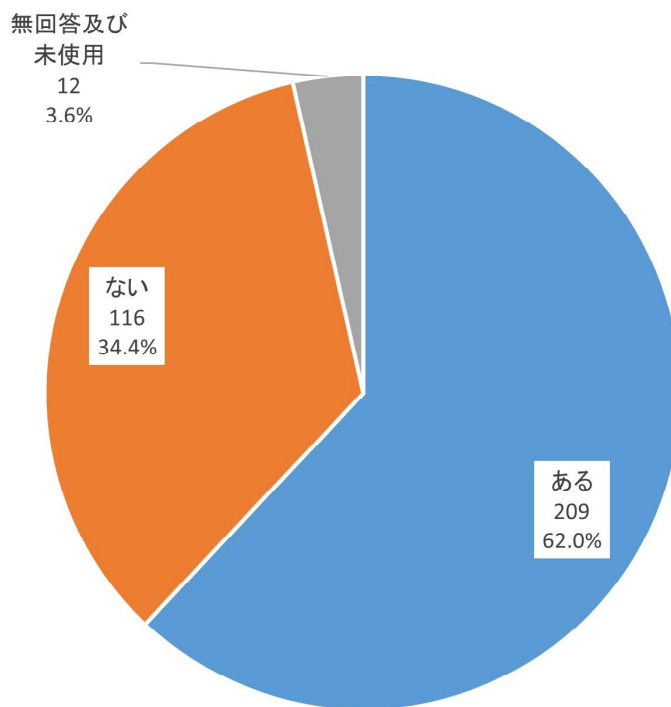
問3 顔認証付きカードリーダーの保守料（回線費用を除く）がありますか



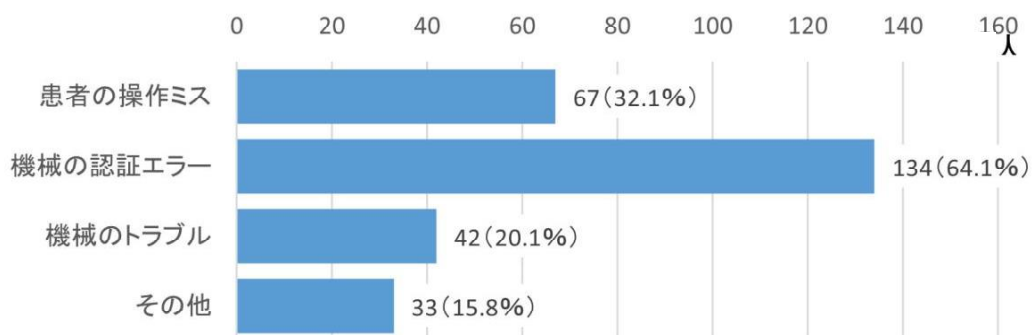
※医療機関における顔認証付きカードリーダーの月額保守料（メーカー別）

	富士通	パナソニック	アルメックス	キャノン	アトラス
保守料なし	25	108	27	15	0
保守料あり	12	48	50	16	1
～1,500円	0	0	1	1	0
1,501～2,000円	0	2	2	1	0
2,001～2,500円	0	5	14	1	1
2,501～3,000円	1	2	10	0	0
3,001～3,500円	1	1	2	2	0
3,501～4,000円	0	0	0	2	0
4,001～4,500円	1	1	0	1	0
4,501～5,000円	0	3	0	1	0
5,001～5,500円	0	3	4	0	0
5,501円～	1	4	1	0	0
金額無記入	5	18	23	3	0
無回答	3	19	3	4	0
総計	37	166	87	31	1

問4 顔認証付きカードリーダーで顔認証ができなかったことがありますか。



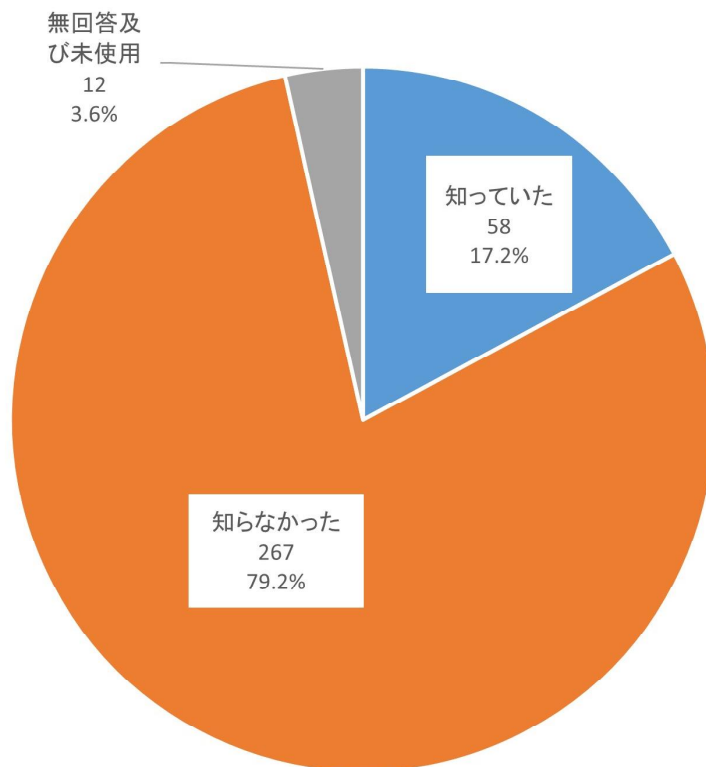
問5 問4で「ある」と回答された方のみ回答ください。顔認証できなかった原因は？（複数回答）



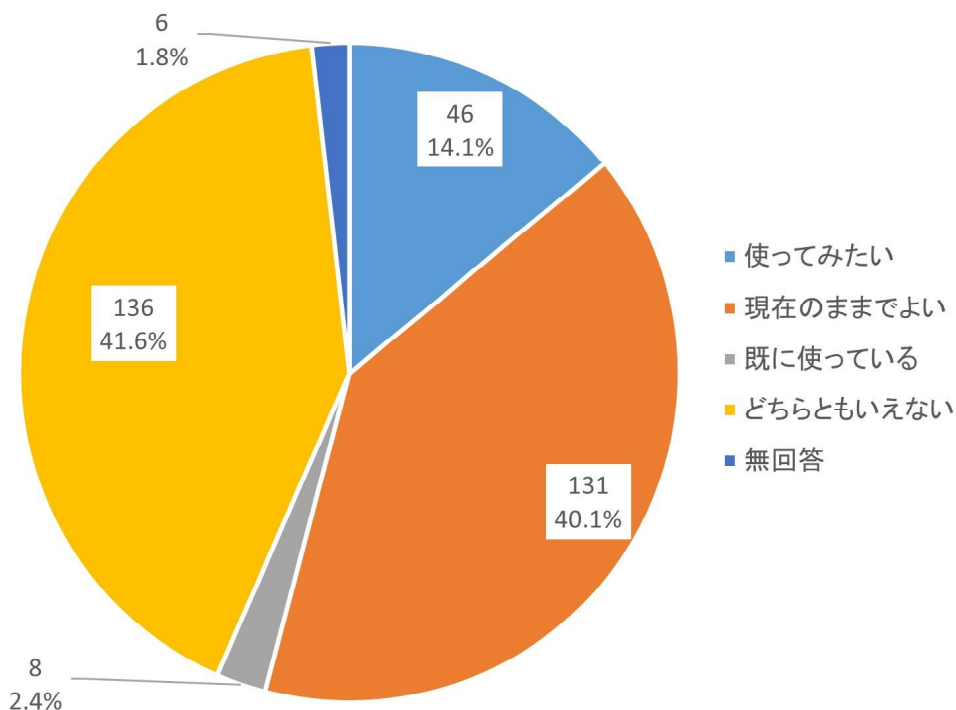
※「その他」の内容

- ・翌日には認証ができた。
- ・照明の当り具合で認証エラーになる。（※複数回答あり）
- ・着帽。
- ・マイナンバーカードに登録してある写真が若い頃の写真で認証しなかった。
- ・おそらく、光の影響か？
- ・暗証番号を忘れた・・・など。
- ・インターネット回線の不具合。
- ・カメラの位置がわからないため。
- ・不明。（※複数回答あり）
- ・わからない。（※複数回答あり）
- ・帽子、マスクを着けていたため。
- ・マスク、帽子着用時。
- ・確認が出来ないエラーがでる。
- ・マイナンバーと保険の紐付けが出来ていなかった。
- ・顔の部分がなかなか合わせにくい。
- ・有効期限切れなど。
- ・マスクをしていたためうまく反応しなかった。（※複数回答あり）
- ・機械がバージョンアップ中でした。
- ・配線トラブル。配線アダプター不良。
- ・よく分かりませんが、暗証番号でしてもらいました。（※複数回答あり）

問 6 顔認証付きカードリーダーに「目視確認モード」があることをご存知でしたか。

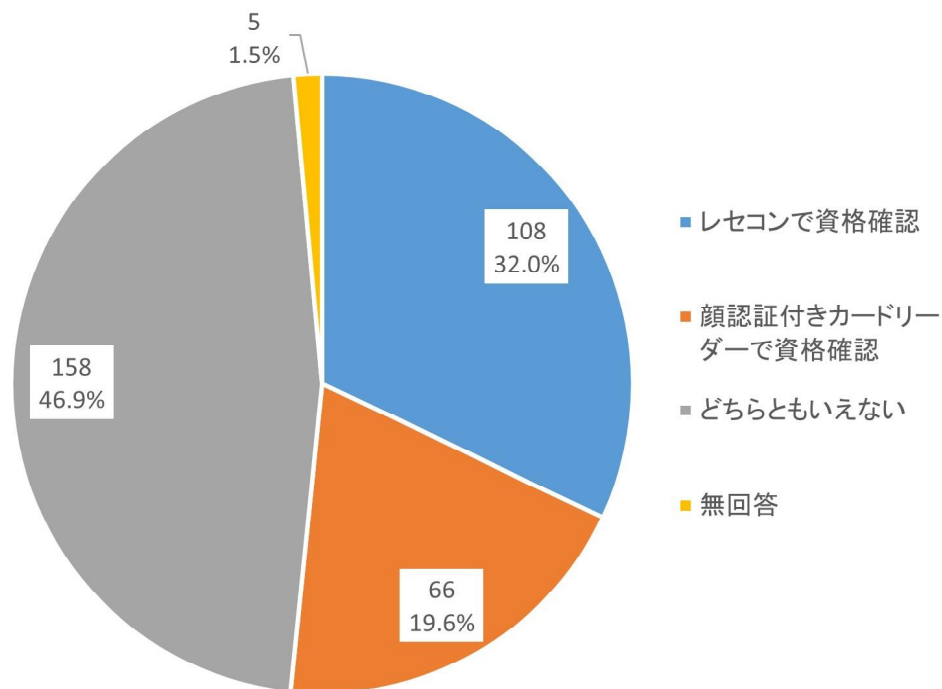


問 7 「目視確認モード」を使ってみたいですか。

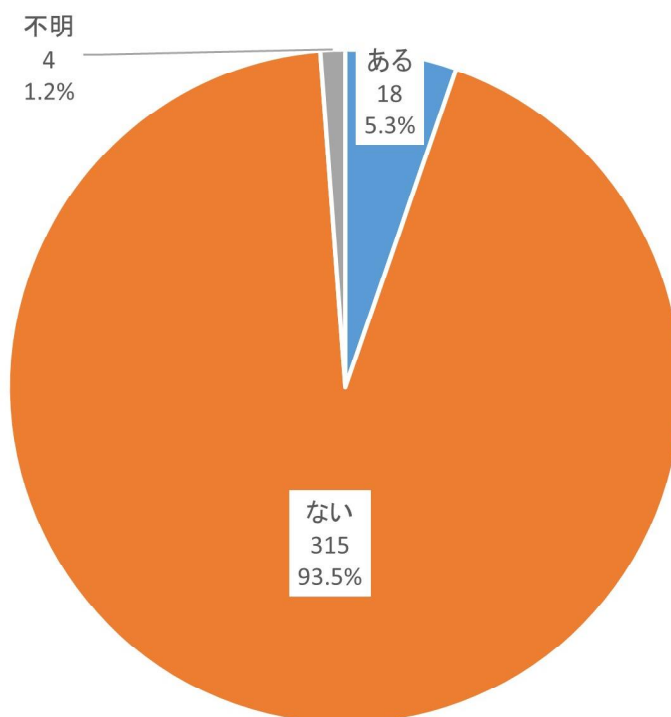


問 8 長崎大学病院ではマイナンバーカードで受診する際に、予約の再診患者で保険情報の変更のない場合はマイナンバーカードの提示は不要（顔認証付きカードリーダーは不要）とされています。再診患者はレセコンで資格確認ができます。

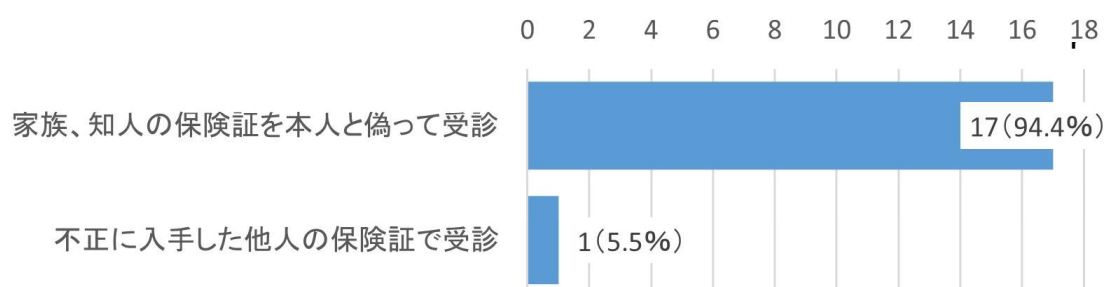
来年の秋以降保険証が廃止された場合、再診患者で保険情報に変更のない場合の扱いについて、どの方式がよいと思いますか。



問9 従来の保険証でなりすましによる不正受診を経験したことがありますか。



問10 問9で「ある」と回答された方のみ回答ください。その手口は？（複数回答）



※「その他」の記述

- ・留学生？
- ・外国人の場合は本人かどうか全くわからない。
- ・友人の保険証を借りて使用していた。

## 問11 顔認証付きカードリーダーに対するご意見、ご要望

### 顔認証できないケースが多すぎる

- ・マイナンバーの資格変更にはタイムラグがあるので信用できない。本人確認なのに、目視モードがあるのはそもそもよく理解できない。寝たきりの患者や、車イスの患者は顔認証できない。
- ・高齢の方は自身で操作できないことが多い。その都度席をはなれて手伝いをするため、保険証の廃止で業務を中断することが増えることが心配。
- ・信頼、信用性が有るのか、疑問である。
- ・ネット環境が不安定な時や、停電の時など保険証が目で確認できないと不安。
- ・現在頻度も多くないし、保険証でも充分だと思います。訪問診療ではどのような形になるのでしょうか？
- ・色々な機種があるため患者が使い方などで混乱してしまっていると思う。
- ・保守料の負担をなくしてほしい。
- ・認証の判断が早く、エラーを生じやすい。
- ・顔認証が認証されにくい方々がいるので、認証されやすくなってほしいです。
- ・利用者少ないのでまだわからない。
- ・使用方法がわからない患者の対応に手間どることがあります。
- ・機械のトラブルがおこったとき、対応に追われて受付がまわらなくなる。保険証が完全になくなると対応できるか不安。
- ・操作を簡単に出来ないか。
- ・したことがないため、何とも言えないが、セキュリティレベルは高くなることは魅力的だが、その分事務作業が増えるようであれば考えたい。やはりマイナ保険証が正確になってもらうのが大前提だと思う。
- ・利用する方がほとんどいない。
- ・患者も、マイナンバーカード利用の必要性は感じていないようで、利用される方は減っています（一度、興味本位や確認で使用したきり）こちらも、利用推奨までは難しい状況です。
- ・お年寄りの方が来られると操作方法がわからず、業務を中断して教えないといけないので音声があればいいなと思います。
- ・同じ患者なのに、同意した後の処理中の時間がかかる時とすぐ終わる時があり、時間がかかるからと、マイナンバーカードから保険証に戻す方が数名いました。保険証を廃止するなら、患者が使用しやすくしてほしいです。
- ・利用する患者が少ない。保険証は継続して必要と思います。
- ・薬剤履歴は、当院以外でかかっている医院などで読み込みしていなければ反映されないのですか？マイナカード読み込みした医院のみの情報になりますか？

### 受付は従来の保険証確認が一番スムーズ

- ・カードリーダーでの保険証確認は時間がかかり、他の業務に支障あり。カードリーダーでの保険と、保険証で相違があり。保険証の方でレセプト請求し、返戻となったが、保険証が正しかったです。氏名の誤り、住所の誤りがあり信頼性が今のところ少ないです。
- ・目視確認モードは意図的な不正使用に利用される事が懸念されるため、寝たきり患者等、条件付きで限定的な使用とするべきであると考えます。
- ・マイナンバーカードで受付したあと、レセコンへの受付を手入力しなければならず、保険証のideかいないため、名前の確認がしにくい。マイナンバーカードで受付したら資格内容の確認のみでなく、レセコンへの受付が自動的にできるようになってほしい。
- ・患者に正しく操作していただいたにもかかわらず保険証内容が確認できなかった場合があった。またオン

- ライン資格確認がたびたびエラーとなりその都度再起動したりと何かと手間がかかる。
- ・全く無意味な機械だと思う。保険証のみの方が受付もスムーズだ！
  - ・来院できない訪問診療や施設入所の方が使用困難。公費（原爆とかなど）の確認が出来ない。
  - ・導入する意味はない。従来通りで可。
  - ・時々、調整中と画面に出てくる。画面が真っ黒になり、電源が切れている時があった。有効期限内なのに、期限切れと出てきた。レセコンと紐付けするときに漢字が上書きされる（高→高など）。文字化けしているときがある。
  - ・高齢の方などまだまだ使用法がわからない方が多いため、ほとんど使っていないのが実情。使用法を具体的に教示する必要がありそうです。感染を疑われる方が、外部にあるテントあるいは車で現在対応しているので、モバイル型のカードリーダーがあれば便利かなと思います（訪問診療の時も）。
  - ・目視モードをするにしても、手間がかかるのでワンクリックで出来たら助かる。自治体の問題だと思うが、前期→後期に変更の年齢（75歳）になって保険証も持っているのに、資格確認「無効」はどうかと思う。レセコン側の問題もあるが、「限度額の同意」をしていない場合、保険証自体の確認がされていない表示になる。これが正しい動きなのであれば限度額は同意を求めるのではなく、「強制」にして欲しい。間違った動きがあれば正しい認識になるように公表して欲しい。本人確認の暗証番号を3回間違えるとロックがかかるので、2回目間違ったときに注意表示を出して欲しい。ロックがかかってからでは遅い。
  - ・よくわかりません。

### 高齢者や判断能力が低下している方は機械を扱いにくい

- ・紙の保険証を確認した方が安心です。
- ・病院から在宅医療紹介の時や施設入居の時はどうに確認すればいいでしょう？カードリーダーは持って行けないですね。
- ・マイナ保険証に移行することに反対するわけではありませんが、特に高齢の方はカードリーダーの操作を1人では出来ない方がほとんどです。画面の文字案内が確認できない、理解できないようです。とにかく時期尚早、もっとしっかり説明、時間をかける必要があると思います。
- ・新しく保険が変更になってもすぐに反映されない。8月移行保険証更新高齢者で保険証を忘れるもマイナカードにて保険確認出来たことあり。問8の再診患者で保険情報に変更のない場合とあるが、患者申告はあてにならない。
- ・特に終了などしていないのにエラーになって読み取り出来ないことが多くある。
- ・国保、後期高齢の有効期限の更新がされないのが困る。国保は1年未満の人もいるため。公費も反映されていないので結局手入力。
- ・ごくまれにしか起こらない「なりすまし防止」として、故障すれば混乱を来すカードリーダーの運用を強制していることに、納得がいく説明をして欲しい。
- ・目視確認モードがあるならいいと思う。知れて良かった。
- ・トラブルは特になく、保険情報の入力ミスによる返戻がなくなったのと保険証が変更していた場合もすぐにわかるので、導入して良かったと思います。ですが、カードリーダーに慣れていない方の操作を手伝う機会がこの先増えるのが手間だなと思います。
- ・正しい操作をしたときに原因不明のトラブルが発生する場合がありますので、対応に困ります。精度を上げて欲しいです。
- ・カード付きリーダーはなるようになると思いますが、保険証廃止には反対です。
- ・カードの読み取り自体に失敗する事が多い。何度も置き直してもらおうことになるので読み取り精度を高めて欲しい。
- ・システムの安定運用と医療機関側の負担の軽減について考えて欲しい。

### マイナ保険証があっても利用する人は増えない

- ・保険証の継続を希望します。療養病棟のため、入院患者がマイナンバーを取得していない。
- ・生保や精神科系患者の嘘が見抜けるすばらしい制度だと思います。
- ・時間が経つにつれ、カードリーダーの認証が増えるのかと思っていましたが、さほど増えていない。一度認証を失敗した方は、紙の保険証で受診している。窓口でマイナンバー保険証を持っているのか？数十人に聞いたところ、「持っているが保険証以外の情報が漏れるのがいやなので持ち歩かない」という人が多い。

- ・資格取得、喪失直後の来院の際、マイナンバーに反映されておらず、対応に困る。保険証がなくなるのは不安だ。
- ・レセコンと連動していないため、来年の秋以降の入力が大変と思う。
- ・不具合が多すぎてあまり使用したくない。歩行困難な高齢者は顔認証を行うこと自体、不可能な場合が多い。
- ・薬剤情報がわかるので便利ではあります。
- ・資格確認が出来ない時がある。
- ・利用者が少なく、現時点での問題点はありません。
- ・受付に患者が並ぶのでもう少し早く出来ると良い。

### 顔写真付きの保険証で十分

- ・高齢者はタッチパネルの操作に不慣れのため、暗証番号入力時に同じ数字を2度押ししてしまったり、押しでも反応しない事があります。結果、何度もやり直してロックがかかってしまうケースもありました。
- ・操作に時間がかかっている。スムーズになって欲しい。
- ・長大の方法では保険証が変わった場合に会社変わった本人は申告するが、家族など無関心で返戻が起きるのでは。
- ・従来の保険証には顔写真がないため、フェイク、なりすましは発見しない（なりすまし放題）。
- ・事務の負担が増えた。
- ・手間、お金もかかる。何もカードリーダーが今の医療にいるとは思わない。
- ・保守料（接続料）をとられるだけでメリットなくデメリットのみ（使う患者がほとんどいない）。
- ・マイナンバーカードは絶対作らない！という方もおられるのに、このシステムが本当に有効で、将来定着するのか疑問です。
- ・認証成功率は5%以下。患者ごとのモード切替は非現実的でポンコツの極み。
- ・このような装置にくわしい一般の人から指摘があったのですが、3年くらいたつと故障すると言われました。その時の交換は医院でしなければならないのかもしれませんが、かなり高額になり頭が痛い状況です。現在3週に一人ぐらいしか利用しません。これが使われていくのか、疑問です。
- ・エラーが多く、患者を待たせたり、受付がとどこおってしまうことがあり、スムーズにいかない。利用者もまだまだ少ない。患者も面倒がって、保険証を提示されてます。
- ・高齢者がカードリーダーを使えずにおきざりにされる危険性を感じます。
- ・新しい保険情報がマイナカードに登録されておらず保険証を確認する事が多々あり、保険証の廃止には疑問を抱く。
- ・精度が悪過ぎる。
- ・お年寄は一人ではむずかしいです。寝たきり、体の不自由な方に関してはご家族、ヘルパーさん等、本人以外の方が毎日かなり代理としてお薬を受取りに来られます。人にカードを預け、暗証番号を教えないと確認できません。正直不便です。犯罪防止のためにも「顔写真入りの保険証」では無理なのでしょうか。
- ・お金がかかってしょうがない。
- ・使用する人が少ない。
- ・高齢者が多いため毎回操作の補助に付かないといけない。
- ・システムエラーが多く、業務に支障が出ている。提示を希望しない方も多い。
- ・1台のレセコンで「カルテ入力→会計処理」「マイナ資格確認→薬剤・既往歴確認」をするのは限界があると感じている。資格確認する間は会計処理が出来ず、受付業務はいっぱいいっぱいで待ち時間が増えてしまう。まだ、ごく一部の患者しかマイナ受診をされていない状況でこれなら、保険証が廃止された後がどうなるのか頭が痛い。その上カードリーダーに不具合が出たりした場合を考えるとどうにもならなくなりそうです。

### 窓口業務が増えて医療DXに貢献していない

- ・ほとんど保険証を提示され、ほぼカードリーダーは使っていない状況です。
- ・まだ実例が少なく、今後は患者への声かけが必要かと思っております。
- ・システム基盤整備体制充実加算1を算定しづらく、現在は加算していません。
- ・まだ今のところ不具合はない。
- ・非常に作業が増え不便。人出がいる。初診患者には使えない（特に具合が悪い人には）。
- ・不要の金喰い虫。医療のDXには貢献しない。



- ・導入しないため廃院となり、オンライン請求が決定したため、時期を早めなければいけないことに納得がいかないでいる。こんなに急いでいろいろ問題でているにもかかわらず。
- ・機械のトラブルで再起動する事が多々あり、受付時、時間がかかっています。
- ・カードリーダーやマイナ保険証は不要。
- ・有効期限ぎれで確認できないことが今後心配です。
- ・不具合が多い。高齢者には使用方法を毎回説明する事例が多い。
- ・現在、問題点はありません。
- ・全てカードリーダーにし、保険証確認によるものはなしにしてほしい。患者の変更申告もれ、提示ミス、保険証忘れは事務への多大な負担となっていた。国の制度変更（マイナンバー以外）、行政の手続法も窓口の負担が大きく、一片の通知書だけで職員が理解し、患者へ理解させるのは無理があり、勘違いで説明もれがあるとトラブルによって、認証に時間が掛かることがある。

### **機種によって認証率の差があってもいいのか**

- ・義務化の折には廃院予定。現時点で、組合によっては、オンライン資格の処理が間に合っていない。資格なしで表示されたが組合に照会すると資格ありが数件。資格終了後でも資格ありの表示が1件。
- ・当院は初期機種導入のため、最新機種との違いがあるように思われる。今後新機種と機能的に差がでてくるようであれば、機種変更にとまなう助成を希望する。
- ・資格確認さえできればよいのであって、顔認証は不要。
- ・操作がわからない人に説明するため、業務を中止することがある。有効期限の表示があいまいで、保険証を再度提示してもらうため、面倒である。
- ・カードリーダーだけでは、再診の人で保険証の変更があったり、割合の変更があったときに認識しにくいと思われるので、保険証はあった方が良くと思う。新患の方も保険証を見せてもらった方が安心です。
- ・ご高齢の方など、操作ができない方もいらっしゃるので、できれば保険証廃止をなくしてほしいです。
- ・導入にあたって補助金だけでは足りず、何かと費用がかさみ、手間も取られるので負担に感じる。
- ・保険証の切替え処理が間に合っておらず、顔認証付きカードリーダーにかざしても資格の確認が取れない場合がある。