

# マイナンバー保険証に関するアンケート結果

2024年3月

山形県社会保障推進協議会

# 目 次

P. 1 マイナ保険証に関するアンケート調査のご協力のお願い

P. 2 マイナ保険証に関するアンケート

P. 4 マイナンバー保険証に関するアンケート結果について

P. 7 アンケート回答結果一覧表

P. 11 アンケート回答結果・自由記載欄（問6、問11）

P. 23 アンケート回答結果グラフ資料

## マイナ保険証に関するアンケート調査のご協力をお願い

2024年1月  
山形県社会保障推進協議会

日頃より、患者の皆様の命と健康を守るため尽力されていることに敬意を申し上げます。

私たちは、山形県内の医療機関や介護施設、高齢者団体、保育関係団体、労働団体等で構成しております「山形県社会保障推進協議会」と申します。よりよい医療・介護などの社会保障制度の拡充をめざして、国や自治体など関係行政機関への要望活動などに取り組んでおります。

この度、従来の健康保険証を廃止して、マイナンバー保険証に一本化する方針が示されています。私たちは、従来の健康保険証は残すべきと考えております。

貴院におきましては、すでにマイナ保険証は運用されていることと思いますが、2024年12月には紙の保険証が廃止されることも含めて、貴院における実情やお考えをお聞きし、関係機関への要望や議会請願などの際に活用させていただきたいと考えております。

つきましては、本アンケート調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。アンケート内容は別紙のとおりです。下記の要領にてお答えください。

### 記

1. 2月9日まで回答をご提出いただきますようご協力ください。
2. 下のQRコードからアクセスしてグーグルフォームによりご回答いただきますようお願いいたします。なお、FAXでもご回答いただけます。

QRコードはこちら FAX番号 023-641-8937



山形県社会保障推進協議会

山形市飯田西1-2-30 山形県民主医療機関連合会気付  
TEL 023-631-3327 FAX 023-641-8937

以上

# マイナ保険証に関するアンケート

該当する選択肢番号に○をつけてください。文章記入欄には必要事項をご記入ください。

問1. 所在地（市町村名）を記入し地区を選択してください（ ）市・町・村

- ① 山形 ② 米沢 ③ 長井西置賜 ④ 北村山 ⑤ 新庄最上
- ⑥ 天童東村山 ⑦ 上山 ⑧ 寒河江 ⑨ その他

問2. 区分

- ① 医科無床診療所 ② 医科有床診療所 ③ 歯科診療所 ④ 病院

問3. カードリーダー等オンライン資格確認システムを導入していますか。

- ① 導入している ② これから導入する ③ 導入するつもりはない

問4. 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。

- ① あった ② なかった（問9へ進む）

問5. 問4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。（複数選択）

- ① 設備の不具合によりマイナ保険証を読み取れなかった
- ② マイナ保険証の不具合で読み取りができなかった
- ③ 保険者情報が正しく反映されていなかった
- ④ 他人の情報にひもづけられていた
- ⑤ その他

問6. 問4で「あった」とお答えした方にお聞きします。トラブルの内容を具体的にご記入ください。

問7. 問4で「あった」とお答えした方にお聞きします。トラブルに対してどのように対応しましたか。(複数選択)

- ① 従来の健康保険証で資格確認した
- ② 保険者に連絡をして相談した
- ③ レセコンメーカーに相談した
- ④ 前回来院したときの情報で対応した
- ⑤ オンライン資格確認のコールセンターに連絡した
- ⑥ その他

問8. 問4で「あった」とお答えした方にお聞きします。いったん10割負担を患者に請求したことはありましたか。(2023年4月以降)

- ① なかった
- ② 1~4件程度あった
- ③ 5件以上あった

問9. 2024年12月で従来の健康保険証を廃止するという政府の方針についてお聞きします。

- ① 廃止すべき
- ② 廃止すべきでない
- ③ 延期すべき
- ④ わからない

問10. 政府は医療機関に対し、マイナ保険証の利用を患者に積極的に推奨することを求めています。これについてどう考えますか。

- ① 推奨したいと思う
- ② 推奨したいと思わない
- ③ どちらとも言えない

問11. マイナ保険証の一本化、従来の保険証の廃止について、自由にご意見をご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

◎差し支えなければ、診療所名・病院名、ご住所をご記入ください。

診療所・病院名 ( )

ご住所 ( )

# マイナンバー保険証に関するアンケート結果について

2024年3月4日

山形県社会保障推進協議会

私たちは、山形県内の医療団体や介護施設、高齢者団体、保育関係団体、生活協同組合、労働団体等で構成しており、医療、福祉、介護、保育、年金など社会保障制度の拡充をめざして、学習や宣伝、署名、行政機関への要望などの諸活動を推進しております。

政府は、今年12月には従来の健康保険証を原則廃止して、マイナンバー保険証に一本化する方針を示しています。昨年4月から、医療機関にオンライン資格確認システムの整備が義務付けられ、マイナ保険証の利用が始まって以降、多くの医療機関において様々なトラブルが相次いでいます。政府による昨年の「総点検」実施後も、抜本的に改善されているようには見えません。

私たちは、国民の命が守られ健康が増進され、暮らしに役立つ医療のデジタル化をすすめることは否定するものではありませんが、多くの国民、関係者の理解と合意を得ながら慎重に取り組むべきと考えています。

私たちは、マイナ保険証の使用にあたり、多くの医療機関で様々なトラブルが相次ぎ、利用率も5%にも満たず低いまま推移している中で、今年12月に現行保険証を原則廃止するとの政府方針を改めるべきと考えます。

そこで、この度、医師会（歯科医師会）で区分されている地域のうち、山形市、米沢市、上山市、長井西置賜、北村山、新庄最上、天童東村山、寒河江西村山の8地域にある839の病院・診療所・歯科診療所に郵送で、マイナ保険証に関するアンケート調査の協力を呼びかけました。その結果、270ヶ所から回答を得ることができました。回収率は32.2%となり、多くの医療機関からご協力を賜ることができたことと受け止めています。

以下、設問項目に沿って、コメントを記載します。回答状況を見れば、マイナ保険証使用をめぐり、利用率が低い現状でも様々なトラブルが発生しているため、多くの場合、現行の健康保険証によって資格確認がなされていること、今年12月に現行保険証を原則廃止するという政府方針には多数の医療機関が否定的な考えを示していること等がわかります。

この度のアンケート結果を積極的に活用し、現行保険証を残すよう、署名活動や地方議会への請願運動、自治体への要望活動等に取り組んでまいります。

### 1. 問1 所在市町村・地域、問2 区分、問3 システム導入の是非

所在地の最多は山形市 38.2%、次いで米沢市 12.2%となっています。

地域医師会（歯科医師会）の別では、山形 38.5%、米沢 12.6%などの順となっています。

オンライン資格確認システムは導入が義務付けられていることもあり、97%とほとんどのところで導入しています。

### 2. 問4 トラブルの有無、問5 どのようなトラブル、問6 トラブルの具体的内容 問7 トラブルへの対応

トラブルが「あった」49.6%、「なかった」50.4%と、それぞれが概ね半数を占めています。

どのようなトラブルかについては、「設備の不具合によりマイナ保険証を読み取れなかった」が最多で 38.3%、次いで「保険者情報が正しく反映されていなかった」33.3%となっており、この二つでトラブルの7割を占めています。

トラブルの具体的な内容を記載する自由記載では、「読み取りができない」「インターネットが繋がらない」「顔認証ができない」「資格があるのにないとされる」「保険者情報を変更したのに更新されていない」「高齢者は操作がわかりづらい」などの声が目立ちます。

トラブルへの対応では、「従来の健康保険証で資格確認した」が 52.2%と半数を超えています。このことは、従来の保険証を廃止した場合、資格確認ができなくなる可能性があることを示しています。次いで、「レセコンメーカーに相談した」17.7%、「前回来院した時の情報で対応した」13.3%となっています。

### 3. 問8 いったん10割負担を請求したことの有無

「なかった」が 86.9%でほとんどです。一方、「1~4件」が 10.0%、「5件以上」が 3.1%に及んでいるのは、少数とはいえ、一時的でも患者に過大な負担を求めることになるだけに重大です。

### 4. 問9 今年12月従来の保険証廃止方針について

「廃止すべきでない」が 57.4%、「延期すべき」20.4%と合わせて 77.8%に及んでおり、政府の今年12月の廃止方針に対しては、否定的あるいは慎重な考えが多数を占めています。

### 5. 問10 マイナ保険証利用を推奨したいか

「どちらとも言えない」が 45.2%と最多であり、医療現場の当事者の複雑な心境が現れていると考えられます。

## 6. 問11 マイナー一本化、従来の保険証廃止についての意見

自由記載欄にはたくさんの意見が記載されていました。

「医療DXはすすめるべき」「一本化が合理的で便利」などマイナー一本化に賛成の意見も見られました。

一方、「従来の保険証も残すべき」「両方使えるように」「拙速」などの一本化への反対、慎重な意見は数多く寄せられました。また、条件整備を求める声も見られました。

「従来のままで不便はない」「必要がない」など必要性そのものがないとする意見や「保険証は存続すべき」「両方使えるように」との意見が目立ちます。また、「保険証廃止になれば何をもって資格確認すればよいか」「トラブルやデメリットが解消されない限り一本化すべきでない」などの意見が多く見られます。

「一本化への移行に時間が足りない」「議論不足」の声も寄せられました。

また、読み取りができない場合や顔認証がうまくいかない場合の対応など「窓口業務の負担が増大する」との懸念も示されています。人手不足が深刻な医療機関にとっては死活問題です。とりわけ、高齢者にとって使いづらく扱いがむずかしいという声が数多く寄せられています。現場の職員はこうした高齢者に窓口で対応しなければならず、一層の困難を予想せざるを得なくなっていると考えられます。また、高齢者施設の入居者、認知症の高齢者などへの対応の困難さも懸念されています。山形県のような高齢化率が高い地方では大きな問題です。さらに、オンラインシステムの整備など、医療機関が費用負担をしなければならなくなることも不安要因となっています。

その他、保険情報が正しく反映されない、変更しても速やかに反映されない問題、子ども医療証などいろいろな医療証や公費受給などがひも付けられていない現状などの指摘も複数寄せられています。

以上



「問 1A. 所在地(市区町村)をお選びください。」

市町村	件数	百分率
山形市	103	38.15
米沢市	33	12.22
上山市	15	5.56
長井市	8	2.96
白鷹町	4	1.48
飯豊町	2	0.74
小国町	3	1.11
新庄市	18	6.67
真室川町	1	0.37
最上町	0	0.00
舟形町	2	0.74
金山町	0	0.00
鮭川村	1	0.37
戸沢村	1	0.37
大蔵村	0	0.00
村山市	8	2.96
東根市	14	5.19
尾花沢市	1	0.37
大石田町	2	0.74
天童市	16	5.93
中山町	2	0.74
山辺町	3	1.11
寒河江市	16	5.93
河北町	8	2.96
朝日町	0	0.00
大江町	0	0.00
西川町	2	0.74
無回答	7	2.59

「問 1B 地域選択(当該医師会)」

市町村	件数	百分率
山形	104	38.52
米沢	34	12.59
上山	15	5.56
長井・西置賜郡	17	6.30
北村山	28	10.37
新庄・最上郡	25	9.26
天童・東村山	21	7.78
寒河江・西村山	26	9.63

問 2 区分を選択してください。

区分	件数	百分率
病院	22	8.15
医科無床診療所	153	56.67
医科有床診療所	11	4.07
歯科診療所	84	31.11

問 3 カードリーダー等オンライン資格確認システムを導入していますか。

回答	件数	百分率
導入している	262	97.04
導入するつもりはない	6	2.22
これから導入する	2	0.74

問 4 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。

回答	件数	百分率
あった	130	49.62
なかった	132	50.38

問5.どのようなトラブルでしたか。(複数選択)

回答	件数	百分率
設備の不具合によりマイナ保険証を読み取れなかった	70	38.25
マイナ保険証の不具合で読み取りができなかった	36	19.67
保険者情報が正しく反映されていなかった	61	33.33
顔認証、暗証番号忘れで保険証で対応した	1	0.55
他人の情報にひもづけられていた	2	1.09
NTT から買った資格確認用パソコンが買ってすぐに壊れて1カ月以上治してもらえなかった。	1	0.55
保険情報が未登録	1	0.55
インターネット回線の不具合	1	0.55
記載なし	8	4.37
保険情報が未登録	1	0.55
操作困難な患者様に対しスタッフが付き添う必要がある。	1	0.55

問7. トラブルに対してどのように対応しましたか。(複数選択)

回答	件数	百分率
従来健康保険証で資格確認した	106	52.22
レセコンメーカーに相談した	36	17.73
保険者に連絡をして相談した	17	8.37
前回来院した時の情報で対応した	27	13.30
10割負担をお願いした	1	0.49
オンライン資格確認のコールセンターに連絡した	7	3.45
従来保険証で確認しようとしたが来院されないため電話で番号を教えて貰った。	1	0.49
保険証情報の分からない方でその日は10割負担頂き、後日差額分を返金	1	0.49
顔認証から暗証番号に変更	1	0.49
再起動	1	0.49
しばらく使用中止した	1	0.49
住所が違っていた患者さんは上書き処理せずに更新をした。	1	0.49
記載なし	3	1.48

問 8. いったん 10 割負担を患者に請求したことはありましたか。(2023 年 4 月以降)

回答	件数	百分率
1~4 件程度あった	13	10.00
5 件以上あった	4	3.08
なかった	113	86.92

問 9. 2024 年 12 月で従来の健康保険証を廃止するという政府の方針についてお聞きします。

回答	件数	百分率
廃止すべきでない	155	57.41
延期すべき	55	20.37
廃止すべき	22	8.15
わからない	38	14.07

問 10. 政府は医療機関に対し、マイナ保険証の利用を患者に積極的に推奨することを求めています。これについてどう考えますか。

回答	件数	百分率
推奨したいと思わない	101	37.41
推奨したいと思う	47	17.41
どちらとも言えない	122	45.19

## 問6. トラブルの内容を具体的にご記入ください。

- 回線が繋がらない事が多い。原因不明で困ってます。
- リーダーpc 動かず
- 読み込みができないことが多い。フリガナが誤っている。国保、後期の有効期限が違う。
- 患者情報が古かった。
- マイナ保険証の期限が切れていた。
- 双子さんで情報が混在していた。
- 読み取りに時間がかかった。
- 資格確認はできたが、レセコンへ資格確認情報が取り込めなくなった。
- 顔認証、暗証番号忘れで保険証で対応した。
- 該当者なしと表示された。
- ひもづけ当日に受診した為情報が反映されておらず読み取れなかった。説明するもご本人が納得しなかった。
- マイナンバーカードを読み取り装置に入れても読取りできずループ状態。再起動後、再接続し解消された。
- 機器での読み込みが出来なかった。
- 読み取れなかった。やったと言われたがこちらの画面に反映されない。
- 保険証情報が正確に反映されていない。
- 誤作動。
- 利用者のパスワード入力ミス等による利用不可トラブル。カードリーダーに「使用不可」のメッセージが出たが原因不明。
- 落雷が近辺であったあと、院内の回線に不具合があり読み取り不可。他にもマイナカードの読み取りが上手くいかないこともあったがそれがカードリーダーの問題かは不明。
- 保険証との内容不一致。
- 名前の漢字が違っていた。
- 資格取得の日付けが近いと読み込みできない 該当患者がでてこない。
- 保険証内容の変更が反映されていなかった。
- 使用開始当初、生活保護だと気づかずに使用し、読み取りできないことがあったが、以降は、保険確認後にシステムを使用する運用としているため、問題はない。
- カードリーダーのエラーや古い保険情報や異なる限度額区分の情報であった。
- 顔認証不可。
- インターネット回線の不具合で繋がらなかった。
- 保険証があるのに「資格確認ありません」と表示された。
- NTT から買った資格確認用パソコンが買ってすぐに壊れて1カ月以上治してもらえなかった。
- 機器本体のトラブルで詳細は不明。機器を交換してもらった。
- 有資格者が無資格になっていた。
- 読取機械を起動したが接続状態にならない。
- 主保険変更が無いのに該当なしと表示される。
- 保険情報が未登録。
- 本人はマイナンバーカードと保険証のひも付けを行っていたが、雇用者側でシステムとのひも付けをしていなかったため情報を読み取れなかった。
- 顔認証されない方がいる。
- インターネットの通信障害で読み取る事ができず、保険証も持ってきていない初診の患者様だったので患者様

のご迷惑がかかりました。

- 患者さんから保険証が変わったと申告を受けてマイナンバーカードで読み取りをしたが変わっておらず、保険状況が確認できなかった。設備更新時にレセプトコンピューターが起動せず、資格確認パソコンと連携できず来院されたマイナンバーカードの患者さん全員の保険証状況が確認できなかった。保険証の方はその場で確認できるので問題なかった。
- 有効期間のある保険証だけでは確認できず保険証の原本の提示を求めたところ意味がない！と何名かの患者さんにキレられた。
- 保険資格無しと出てしまう。
- 自衛隊職員の情報 that 得られなかった。
- カードリーダーの読み込みがうまくいかなかった。再起動で使用できた。
- 患者さんの氏名は正しいが、住所のみ全く違う住所だった。ある患者さんのマイナ保険証が読み取れなかった。(顔認証や暗証番号を入力する画面にすらならなかった。)赤字で「資格不能です」と表示された。
- マイナンバー保険証を読み取ったがデータが反映されなかった。
- 顔認証が上手くいかない事があった。
- 持参した保険証と違っていた。
- 患者さんの情報がわからなかった。
- プログラムの更新時にトラブル続きだった。導入時は更新する度に動かなくなりベンダーをよぶことが続いて、2023年11月くらいからようやく更新した後のトラブルがなくなった。
- 顔認証がうまくならなかった。暗証番号を覚えていなかった。マイナ保険証に保険者情報がひも付けられていなかった。
- オンラインで有効となっていたのに、数ヶ月後に資格なしで返戻される件が多い。(数件発生している。)何のためのオンライン資格確認なのかわからない。
- 機械の不具合なのか？マイナンバーの不具合なのか？反応しないときが度々ある。
- 顔認証が読み取れない。
- 顔認証が反応しないことがよくある。保険者情報の反映が遅い。
- 保険証が変わっているのに、新しい保険証情報が反映されていない。
- 変更があった保険情報が反映されていない。
- 顔認証を何回しても読み取れず、市役所への確認に行ってもらった。
- 推測ではありますが、マイナ保険証の写真が若すぎて(何年前の写真?)、本人自身との乖離があった。
- 高齢者が多く機器の操作が1人でできない。高齢者は顔での確認がしにくく、反応が悪い(システムには異常ないとのこと)。保険証の変更や負担割合の変更なっただけだと反映されない。暗証番号まちがいが多く、すぐロックされる、忘れて使用できない。発熱外来など受付以外のところへ持ち運べないので確認に使用できない。せっかくマイナンバー持ってきてもネットのトラブルで使用できないこともあった。
- 自宅の住所が古い住所のまま。
- 保険情報の更新がなされていない。①社保(市役所)→②国保→社保(民間)と職場が変更になっていたのに①の情報のままだった。患者さんからの申告がなければわからなかった。
- カードリーダーの反応が悪く特に顔認証ができない場合がある。カードリーダー設置後よりレセコンに負荷がかかりフリーズすることが多く業務が滞ることが多くなった。
- カードリーダーが急に起動しなくなった(PCも)。負担割合が過去のものとは混乱している(保険情報も)。名前のフリガナも正しく表示されているのか、混乱した。
- サーバーダウンすることが多く、マイナンバーカードをお持ちでも利用できない。顔認証が9割くらいならず、暗証番号がわからない患者様が多い。



- 保険証が切り替わっていても、古い保険証情報のままだった。
- ネットがつながらなくなる。名前の漢字や小文字など反映ならない。保険証が変わっているのに変更されていない。負担割合の変更がならない（1割→2割）
- 顔認証ができなかった。マイナンバーカードの期限が切れていた。
- 読み取りが時間かかることが続き、業者さんに設定を変更していただき解消しました。
- 顔認証できないことが多い（番号忘れてしまっている）。
- 保険者情報が正しく反映されていなかった。
- マイナカードの申請が初期過ぎ、保険証とのひも付け対応になっておらず、ご本人様もそのことを知らず、後に市役所に出向くことになったそうです。保険証変更が正しく反映されていなかった。マイナンバーで資格なし、保険証持ってきておらず、保険者に問い合わせすることになった。
- 一日中、エラーで使用できないことがあった。
- 後期高齢者の方の負担割合が違っていた。システムの不具合で作動せず、読み取れないことが何度かあった。枝番が入っているものと入っていないもので、うまく確認済にならない。新しい保険番号が反映しておらず、確認がとれなかったため、10割で一度負担していただいた。等
- 顔認証がなるときとならないときがある。漢字の一部が●で読み取りされる。
- 設備の不具合は、操作画面が真っ暗になり、起動しなくなった。
- 資格取得年月日が合っていない（交付年月日等、違う日付になっている）。院内のネットワークで不都合があり、マイナ保険証が読み取れなかった。
- 氏名が違った。保険情報が更新されていなかった。
- 本人であるにもかかわらず、顔認証できなかった事例があった。パスワードがわからず、確認できない事例があった。高額提供同意しているにもかかわらず、現認区分が反映されないことが何度かあった。
- 顔認証がうまくいかないことがあった。オンライン資格確認を行ったが、「情報がありません」「不明」等により保険情報を取り込めなかった。
- 読み込みが遅く、受付に時間がかかる。医療証の情報が入っていないので、その他も提示してもらう必要がある。生保の方はどうなるのか？
- 読み取りができないのか、機械トラブルなのか分からないし対応に時間がかかる。患者様からの不満の声に対応が大変。利用する方々が理解していないので説明に時間がかかる。
- 機械音がひどく、業者へ確認中。
- 保険証資格ありの方が資格なしとなった。
- ①住所が問診票と違う②氏名が黒塗りの文字が出る③負担割合が保険証と異なる④保険変更になっているが反映されていない⑤顔認証がならない（老人は静止してられない）
- 2ヶ月前に社保から国保に変更も、社保のままだった。無効表示になって、本人に不快な思いをさせた。
- 後期高齢者の負担割合の相違。（保険証2割、マイナ1割）
- 読み取れず、ベンダーにお問合せ下さいと、ネットワークエラーがしょっちゅう出る。
- 保険証読み取りに時間がかかった。
- 読み取り時、機器エラーで問い合わせが何件かあった（再起動で改善）。オンライン資格システムに非対応の保険組合がある。オンライン資格システムで高額認定区分「オ」の方が「エ」で登録されてしまう。保険証切り替え時に反映されていない場合がある。
- 保険者情報が出力されなかった。
- マイナ保険証を通した際、読み込みはできたがまだ新しい保険証に更新されていなかった。
- マイナ保険証が健康保険証のひも付けしていない人がいた。1割、2割、3割の負担割合が違う人がいた。保険証が変更になっている途中で来院された人がいてきちんと反映されなかった。

- 5年前に来院していて久しぶりの受診でした。マイナンバーを持参していたので、カードリーダーで資格確認はできましたがレセコンには入らず、何度か資格確認をしていただきましたが以前と保険証も変わっていて、レセコンに入らないことで不具合がありました。
- インターネット回線の不具合、レセコンとの連携の不具合でうまく使用できなかった。
- 保険証の更新がされていないことが多い。
- 有効期限前の受診でしたが、有効期限が切れていると表示。
- 1. 保険証（変更手続き中等）反映されていないことがあった。2ヶ月経っているが反映されていないことがあり確実性に欠ける。リアルタイムで確認できるようであれば安心できるのですが・・・。大元の入力システムの問題解決が急務だと思います。2. 保険証の資格取得日が実際の保険証と一致していないことがあった。入力システムの問題解決が急務だと思います。
- 顔認証の反応が不良のことがあった。
- インターネットがつながらず、ネットワークエラーが続く。
- 本人より保険証が変わったと言われたが、反映されていなかった。何回やり直しても読み取りできないことがある。高齢者には使い方がわかりづらい。
- 保険証の切り替え、変更のタイミングで正しい情報が反映されていなかった（患者本人は社保と言ったが、マイナ保険証は国保だった）。
- 分納で保険料を納めている方の情報にタイムラグがあり、使用できない保険です、とメッセージがあり、トラブルのもととなった。
- 保険証は変わっていないのにオンライン資格確認で「失効」している旨のメッセージが表示される。
- 今まで一人の方だけ、顔認証でも暗証番号でも確認できませんでした。その前後の方は確認できていたので、ご本人がマイナンバーカードの不具合かもしれないと言っていました。そのときは保険証で確認しました。その後、数ヶ月保険証で確認しています。
- うまく作動しない例がこれまで多数あった。
- 顔認証が読み取れないときがある。該当の資格がないと出ることがある。
- 新しい保険情報が更新になっておらず、100%にて会計をしてもらいました。→後日、返金済みです。



問 11.マイナ保険証の一本化、従来の保険証の廃止について、自由にご意見を記入ください。

- とりあえず回線が繋がらない状態をどうにかしてほしい。
- 従来のままで不便なし。
- マイナンバーカードの更新等をしておらず、保険証原本の提示が必要な場合が多いため、廃止をしてしまうと、患者さんへの負担や窓口業務への影響が大きくなり、混乱が生じるかと。問題が多く取り上げられているため、使いたくないという患者さんも多くいらっしゃるため、廃止はしないでほしい。
- 現在のところ利用者は数人しかいない。これでは導入した意味がない。
- 患者さんを見てみると、マイナ保険証のみで運行するのは、とくに高齢の方は難しいと感じています。
- 古い保険証を平気で出してくる患者もいるので、マイナ保険証は有用だと思っています。
- 施設に入った場合、マイナ保険証は誰が持ってくるのか？
- カードリーダーで読み込めない時があり、そのとき保険証が廃止になっていたら何をもって確認すればいいのか分からない。
- ☆高齢者の手間がかかり受付がスムーズに行われず。☆全員がマイナ保険証だと、登録するために時間を要する。☆カルテに記載したい情報がマイナ保険証には不足している。電話番号、企業名など。
- 保険証存続すべき
- 従来の保険証では、本人確認が直接できないので、保険証に顔写真が載っているべきと考える。そのために、顔写真の無い従来の保険証は廃止されるべきと考えている。その代わりに、マイナンバーカードである必要は無いと思うが、ここまで環境が整備されていれば、新たに顔写真付きの保険証を発行するよりは偽造が難しいマイナンバーカードを利用の方が合理的かと思っている。
- 年配の方は使い方の説明を掲示していても分からなかったりして、忙しい時に説明するのが大変。現在使用する人も少ない。
- 無理に押し進める理由が不明。
- 併用。
- なんとも言えない。
- 老人や操作の苦手な患者さんの場合、スタッフが対応せざる終えなくなり、時間を取られ仕事ができなくなることがある。同じ患者さんで何度も受診のさいに起こることがある。
- マイナカード所持は義務ではないと記憶しています。
- 不正防止のためにも進めるべき。
- 準備期間が短すぎる。対応が強引過ぎる。
- 保険証の廃止を強制するのであれば、それを決定した政府はその責任を負うべき/政府は制度設計も不十分で未完成な問題だらけの医療 DX を進めたい/国民や医療機関の負担は考えていない/マイナンバーカードの保険証利用が増えないのは国民が納得していないから/医療 DX を進めるのは仕方ないが国民の理解を得て進めるべき/医療機関にオンライン資格確認の導入費用は補助するが維持費は補助しない/医療 DX 導入により起きてくるセキュリティの問題は医療機関で解決しろと丸投げで費用も負担しない、無責任/医療費や税金を使ってマイナンバーカードの保険証利用を増やそうとするのはおかしいのではないか、国民のためになるなら自然に利用は増えるでしょう/利用が増えないのは、国民に利便性はなく、政府と一部大企業の利益にしかならないから？/保険証はマイナンバーカードの利用率が自然に増加し 90%以上になるまで残すべきと考える。
- 一本化にすれば便利になっていくと思う。
- 制度変更による機器導入等の費用負担は、各クリニックに負わせるべきではない。

- 保険証を確認した方が早い。
- マイナに統一してほしい。
- システム改修の費用が医療機関としても負担になっている。
- 制度導入は勇み足。議論が足りない。移行に時間が足りない。
- 保険証を廃止すべきではない。
- マイナ保険証を一本化しても、他の医療証（厚生医療や重度心身障害者）などがこれまで通りであれば、本当の一本化にはならない。
- 機械トラブルがなくなればよいと思う。
- 従来の保険証の廃止は必要ないと思う。
- 機械が壊れた時の患者情報の確認ができないこと、機械が壊れた時には、メーカーからの代替品を待つことになる、それは、即日対応とはならない、というようなことを聞いているので、一本化するには不安がある
- マイナ保険証ありきで医療・介護の難民が生じる事態は絶対に避けるべきと考えます。
- ご高齢の方が全く理解していないため、スタッフが対応することになり大変。マイナの機械の文字が見えないともよく言われる。
- 高齢者に対しては、従来通り保険証を残すべき。
- 高齢者の使用にあたって不安がある。
- 基本的には一本化すべき。
- 高齢者の使用にあたって不安がある。
- 高齢者は無理。
- まだ全ての国民が理解していない部分がある。このままでは混乱を招くと思われる。やるのであればもう少ししっかりと体制を構えて、十分に国民に伝えるべきである。
- 十分なトラブル対策をしてからの施行。
- 一本化に強く反対する理由がない。
- 高齢者の使用にあたって不安がある。
- マイナ保険証は資格取得年月日がわからなかったり入力ミスもあるようで信頼できないので従来の保険証の廃止には反対です。
- いい取り組みだ。
- 両方使える形で進めてほしい。
- 受付で手間通う人は老人なので、保険証を受付に渡して確認してもらうことも必要です。
- Dx化は必要。
- 一本化した後の、例えば訪問診療時のマイナカード確認のためのツールやセキュリティにかかる費用等を負担しなくてはいけなくなるので、ただでさえマイナス改定なのにこれ以上負担を強いられるのは勘弁してもらいたい。
- 紙の保険証も残してほしい。
- マイナカードもあっていいが保険証は無くさないでほしい。
- 高齢者世帯では、マイナ保険証への移行は難しい。
- マイナンバー保険証の一本化に対応するためには、全ての会計窓口オンライン資格確認端末が設置されることが前提となるが、本院では複数ある会計窓口に対し1台のみの設置に止まっている。今後、端末の増設を計画しているが、患者がカード認証に手間取ることにより、会計窓口が混雑することが懸念される。
- マイナ保険証の一本化をすると設備のトラブル時に、保険情報の確認ができないため、従来の保険証を継続してほしい。またマイナ保険証のカードリーダーの操作が高齢者等にはやや分かりづらく、操作に時間を要したり、病院職員に説明を求められたり、効率的ではない。

- 従来のも残すべき。
- 選択肢があれば国民がメリットデメリットを判断して行動すればよい
- 移行期間にトラブルはつきもの。海外などではマイナンバーカードのようなもので、一元管理するのは当たり前になっており、日本は遅れていると思う。期限を決めて、一本化することは当然のことと思う。
- 早く1本化すべき
- マイナ保険証の一本化と従来の保険証廃止のロードマップが拙速過ぎる
- おくすり手帳の確認がスムーズにいかない。
- 今の保険証では厳密な本人確認はしていないので、マイナンバーカードでも顔認証だの暗証番号をなくして安い市販のパソコンと安いカードリーダーがあれば、保険証の記号と番号と負担割合が簡単に取得できるシステムならパソコンが壊れても予備のパソコンを用意できるので、混乱しないと思う。
- 高齢者の中には、理解しておらず、カードをどうしたらいいかよく聞かれる事があるので、媒体ので簡単に説明出来るように出来ればより理解が深められるのではないかと思います。
- 現状マイナ保険証が面倒くさいと従来の保険証を提示する人が多くなっている。
- マイナ保険証に不備がなくなるまでは難しいと思う。
- 混乱が生じない対策をしっかりとって欲しい。
- 通信障害など使用できないことがあると聞きます。マイナカード一本化にするデメリットが解消されなければすべきではないと思います。
- 中止。
- 保険診療自体の廃止。保健を傘に健康意識が希薄。海外のように自分自身でそれぞれ保険に加入すれば医療機関の人員切迫感や通院負担が軽減させるのではと。
- 従来の保険証が安全。
- 保険者情報がきちんと反映できていることが条件だと思います。医療証の情報も反映されないと困ります。
- 受診者の利便性を一番に考えて対応すべき。事務処理上も、従来の保険証を目視で確認した方が安心感がある。
- 不法滞在外国人や生活保護者のなりすまし受診防止のために必要では？
- そもそもマイナンバーカードの取得は義務ではないはず。義務で無いものを国民皆保険の制度で保険証の代わりにするのは本来の趣旨から外れる。またマイナンバーカードの取得についても申請から取得まで時間がかかり、かつ本人が住民票のあるところでは受け取れないため、例えば学生が春休みなどに手続きを行って住民票を変更しないままに遠地へ移動するなどした場合に申請をしても受け取る事ができない事があるなどそもそも不備がある。国民の健康を守るシステムにこんな不備のあるシステムを義務化するのとは断じて反対で選択できるようにすべきである。
- 保険証の廃止に反対です。子供などは窓口での乳児医療証の確認等があり結局2度手間です。内服薬の確認も先月のレセプトからの情報であり、1か月以内に処方された薬は反映されずこれも結局お薬手帳の確認が必要になります。また停電やネットの不具合などがあった場合は診療できなくなる可能性があり、これまでの保険証を継続してほしいと思います。
- 一人暮らしの高齢者のかたは、マイナ保険証の理解が困難のようで手続きしていないように感じます。まずその方々が手続きしやすいようにして欲しいです。メディアのマイナス面放送ばかりで進むわけないと思います。紙の保険証でもマイナ保険証でも情報漏洩は結局同じ、と思います。
- インターネット回線の通信障害があった時何もできなくなってしまうので、対策として保険証との併用を希望します。
- 猶予期間を考慮へ。
- マイナ保険証のみでは、パソコンのセキュリティや機器トラブル、資格確認カードリーダー不具合があると、全く対応できなくなる。保険証でなにも問題なかったのに、利便性が全く感じられない。患者さんの投薬状況

も2ヶ月のタイムラグがあり、結局連携医手紙を書いて確認する必要がある、効率化とほど遠い。医療政策は国の責任で実施するはずが、個々の医院での対応がほとんどでシステム含めて国がきちんと作った上で我々の現場に落とし込みをしてもらいたい。

○DX化を加速させるべき。

○適正に読み込むわけではないので従来のが必要。

○せめて保険証併用。

○一本化すると簡単だと思う。

○保険証手続き中にもかかわらずマイナ保険証を使用する方がいる。マイナ保険証への情報が反映されていないと信頼性にかける。

○操作に慣れていない高齢者には難しい。

○新生児、乳児のマイナの発行は進むのであろうか？

○マイナ保険証のトラブルが解消されるまでは、少なくとも従来の保険証を廃止すべきではない。

○一本化する必然性がない。

○初診の患者さんがマイナ保険証を使うと電子カルテに情報が反映されるので、事務員の手間が省けミスも少ない。もし、医療証や事業所名などの情報も電子カルテに反映されれば、更に助かる。

○マイナ保険証は便利なのかもしれないが、バックアップは必要だと痛感しております。子供の修学旅行にマイナンバー保険証を持たせるのですか？今回の能登沖震災の様に通信インフラが破壊されている状態で身元確認が出来るのですか？マイナ保険証のバージョンアップ後の機材はまた国で支給してくれるのですか？保険証の完全移行は時期尚早だと思います。

○マイナ保険証と従来の保険証を併用し、大多数の人がマイナ保険証の方がよいとなったら従来の保険証を廃止すればよい(どうしても廃止したいのなら)。

○高齢者はカードリーダーの扱いが難しい。

○保険証、医療証など、マイナンバーカードのみに統一された方が、受付業務が楽になり、間違いがなくなり、自動化もできる。募集しても医療事務も集まらない人手不足の中、受付の自動化をすすめられれば、人事問題や人件費も改善されると考えている。よって、中途半端に保険証を残さず、マイナンバーだけになるよう、キッチリ切り替えをすすめてほしい。

○設定した期限までにマイナ保険証への切り替えが進まないと考えられる。

○マイナンバーカードと保険証は分けるべき。保険証もカード化により文字が小さくなり過ぎて、間違いを起こしやすい。

○地震などの災害により、電気が遮断され、コンピュータが使えない状況下にあった場合、紙のカルテと保険証が絶対に必要となります。

○子ども医療証も一本化されるとよいと思う。

○一般国保の方の有効期限が情報に入っていないので、いちいち確認しなければならず、保険証の方が事務処理がスムーズにできます。職業団体別の国保はきちんと有効期限がわかるようになっています。一般国保の保険者の怠慢かと。なんとかしてほしいです。保険証がなくなったら各人確認が大変になる。

○現場の状況を知ってほしい。

○たくさん種類のある保険証、その煩雑化や他の保険証への変更の手続き複雑・・・高齢化社会、人口減少等これからの社会を考えたときに、この問題に対処していかないといけないと思う。その対策の1つだと思います。マイナー一本化は今後のことを考えれば実行すべき。不具合をしっかりとつぶしていくために、医療機関、保険者、支払基金、行政、(+企業)が同じ方向を向いて努力すべきだ。政府は金だけ出して強制するのではなく、医療機関の実情をふまえ丁寧に対応してほしい。

○コロナ禍もあり、老人ホーム等に入居している方は家族ともなかなか面会などもできず、マイナンバー作製す



らできていない話をよく聞きます。マイナンバーは推奨しますが一本化は廃止で従来の保険証と併用できる様におねがいします。

○令和5年10月より外来診療を週1回水曜午前のみとしましたので、アンケートにはあまり役に立たないかと思えます。

○従来の保険証もあった方がよい。

○今の保険証で何ら支障ありません。参考：『マイナ保険証への原則一本化方針を撤回し、現行保険証の発行存続を求める意見書』日弁連2023.11.14

○意思疎通困難な患者さんに対する保険情報確認についてどうするのか？保険証を廃止すれば、医療機関にとっては様々な問題が発生すると思ひ反対します。

○決めたことに対して、変更あるいは例外を作っていくようなことはやめてほしい。

○小児科では医療証があるので、医療証も一本化できたらいいなと思ひます。

○今現在、マイナ保険証を使用している方は全体の1割にも満たないようです。この状態で廃止は早いと思ひます。

○保険証（カード）はオンラインで資格確認ができるが、各医療証（紙）はできない。本人に関わる保険情報がすべてオンライン化されなければ、保険証とのひも付けとはならないと考える。

○マイナンバーで保険の確認ができて、公費併用の方の公費の確認がとれないため、結局提示してもらわなければいけない手間が増えた。

○マイナンバーカードが普及していないのに移行するのは問題があると思ひます。

○推奨しろというのは、医療機関に汚れ役を押し付けるな。国の都合だろう。テレビで宣伝すればいい。当院ではそんなことスタッフにさせません。マイナカード自体は役所の業務の効率化など非常によいことがある可能性があります。一方で使い方がわからず、困る人が必ず出てくるでしょう。IT化の波はすべて嫌ですが、人手も金もない世の中ならしかたないです。でも、金持ちだけが生きやすい日本は最低です。政治はすべて気に食わない。

○便利になる代わりに危険にさらされると思ひます。

○政府は頭がイカれていると思ひます。何も書かれていないマイナンバーカードが保険証になることはあり得ない。機械が故障したら仕事にならない。保険証廃止に断固反対する。

○マイナ保険証には、レセプト作成、請求に必要な資格取得日や有効期限の情報がなく保険証がないと不便です。また、山形県は超高齢化率が高く、1人での操作は難しいと思ひます。体の不自由な方や認知症の方も多いので、マイナ保険証は若年層のみでまず使用していただければいいかでしょうか。

○マイナンバーカードをすすめること＝保険証のひも付け、といつの間にならなっている。運転免許からにしたらよかったのに。薬は足りない、余計な仕事は増やされる。様々、思いつきの、現場知らぬ人が決めたことに振り回されている感じです。

○紙の保険証を廃止する必然性は何一つない。ただ、政府、そのお友達企業、官僚の天下り企業とアメリカの保険屋、医薬品企業への利益誘導としか考えられない。是非、一本化を推進している議員、官僚と企業との利益相反を明らかにして不正を正すことが必要。

○将来を考えるとやむを得ないと思ひます。

○マイナカードでは、「資格取得年月日」が確認できないため非常に不安。

○一部の高齢者については、なかなかむづかしい面があるようです。

○資格確認できないことがあり、返戻など来る時があるので、そのとき結局保険証が必要になる。

○マイナンバーカード制度については推奨したいと思っております。一枚の提示で保険証情報や薬剤、検診等の診療においてきわめて重要な情報を確認することができるからです。（←診療所側としての意見）しかし、保険証の廃止については未だ今の段階では早いのではないかと思ひます。本人確認が一枚で済む利点がありますが、

情報漏洩のリスク、有効期限等、まだまだ利用する側が安心して使用するには不安定な問題があります。利用する側として考えると、どちらも使用することができる状況であることが望ましいと思います。

○小児科は1人だけ受付ではなく2~3人分受付することがあり、親が3人以上の受付をしていると、子どもの外への飛び出し事故が起こりそうで恐い。(保険証だと事前に3人分用意し受付に渡すだけなので安心する)

○デジタル化全般に言えることだが、利益を追求し続けていけば、「もろ刃の剣」になるのではないかと杞憂している。

○認知の方々、高齢の方々には取得そのものが困難である(マイナカード)。急な政策で医療機関も患者さんもとまどい大きい。マイナカードの情報量が多すぎるため、こわくて持ち歩けないという患者さんが多数。・手に取り

○目で見えて確認できる保険証が一番ありがたい。

○廃止すると、医療者にも患者様にも負担がかかると思います。

○保険証として利用するには、タイムリーな情報が反映されないと活用できない。

○本当に便利になるとは思えません。いろいろとひも付けが多すぎる。従来の保険証の電子化でよいのでは？

○従来の保険証提示の方が圧倒的に多く、マイナ保険証が使われるのが1ヶ月に5人ほどいるかいないかです。

また、当院は公費併用の方が多く、マイナ保険証にはのらないため、従来の保険証確認を行っております。

○2024年12月に一本化は現状難しいのではないのでしょうか。(マイナ保険証の利用の方、ほとんどいません。)

○マイナ保険証は県単や公費の登録がなっておらず、資格確認システムだけでは確認が完結できない。救急車で来院、意識がない、感染症等で認証できない場合どのように確認するのか・・・。

○当面は一本化せず、どちらも使えるよう運用して、トラブルもなく患者にマイナ保険証が定着したところで移行すべき。

○いろいろな医療証や生保の方、ひも付けしていないなどの対策はしてほしい。受付できないケースも出ると思う。

○皆が不利益をこうむるような制度はひどいといしか言いようがない。高齢者の方々は使い勝手が理解できずにいるし、悪用されるのではと心配する声が少なくない。

○高齢者の対応について、もっといねいにわかりやすく説明してほしい。ex 忘れてきたらどうするか？暗証番号を忘れたらどうするか？

○カードリーダーにかざすだけならよいが、タッチパネルでの操作が必要なため、受付時に時間がかかってしまう。次の患者さん方をお待たせしてしまうのが困ります。

○医療機関の意見をまとめず、勝手に国が事業を進めたことで、多方面に苦勞をかけたのではないかと感じています。

○高齢の患者さんにとってはこれまで通りの方が対応しやすいのではないのでしょうか？また、対応するスタッフの方もまだまだ完璧に回答できるかどうか不安です。今のところ、9割の方が保険証を持参していただいております。不便はございません。

○対応がしっかり決まってから導入してほしい。

○政府はすでにマイナ保険証一本化へと決定したので、従来の保険証の延期又は廃止等は混乱をまねくので、好ましくない。このようなアンケートは実施される前にすべきでは。

○高齢者、認知機能の低下している方々のことを考慮すると、保険証の廃止は急ぐべきではないと思います。

○マイナ保険証の一本化は、いずれ行ってもよいと思うが、廃止までの期間が短すぎるのではないかと思います。とくに、高齢者が多い当院では、理解して来る患者が少ないので、もっと浸透してからでも遅くないのではないかと思います。

○トラブルがないというより、マイナンバーカードを使用する患者さんがほとんどいません。

○決定事項をはっきりさせてほしい。

○システムが変わり操作を覚え、対応が大変になりました。高齢者はマイナンバーカードを持ってくる方が少な

く説明も大変です。

- ヘアウィッグを人前では必ずつけている老婦人が、マイナンバーカードの写真を撮るとき外すように求められたため、これを拒否。そのためマイナンバーカードが作れないでいる、という話を知人から聞きました。この辺りも改善が必要あるのでは？
- そもそもデジタル庁は、レセコンの存在は知っているのだろうか？70歳以上の患者が8割のクリニックの受付はとても大変です。もう少しトラブルが減少して、しっかり整備をしてからマイナ保険証として始めてほしいです。カードをつくっていない方用の証明書を発行するのなら、そのままの保険証を使ってほしい。これから公費、県単のひも付けはせめてスムーズにすすめてほしいです。個人情報も、アメリカのグーグル社が管理をするのもとても不安に思います。
- マイナ保険証を使用する人は全体の1%以下なので、税金のムダ使いと思います。
- メリットがあまり感じられない。
- 利用率が低い状況で現行の保険証を廃止した場合、混乱が起きないか懸念される。
- 現在はまだ不自由な部分が多い。県単など対応なればと思う。問題点はあるが、改善すれば便利になる。まだ患者さんに浸透していないため、マイナ保険証の利用が少ない。
- マイナ保険証の運用が正しいのであれば一本化してもよいと思う。暗証番号を覚えていない人が多い。顔認証は時間がかかる。受付時、本人確認に時間がかかってしまうので、もう少しスマートに進むようにしてほしい。
- 医業の電子化をすすめたいのですが、電子カルテの装備は導入や運営等の費用がかかり、もしそうなれば廃業します。
- 事務職員談：とても不安。私たちスタッフのことを考えていますか？現時点でマイナンバーカードを使用している受診はほぼありません。年配の方においては現在もマイナンバーカードが作れていない方が多数いらっしゃいます。認知症があり、独居で全く頼る人がいないため、マイナンバーカードを認知していない方、作りに行けない方、2024年12月過ぎたら窓口の混乱が目に見えます。10割分の金額など誰も持ち歩いていません。国は無責任すぎます。ここ2~3年でどうこうなるものではありません。現状を知らなすぎます。どうしてもすすめたいのであれば、市町村役場職員が未作成の人の家に行って、全ての手続きを代行してマイナカードを本人の元に届ける。なおかつ、安全に保管、使用できる手立てをきちんと整備するのが先です。しかし、その保管も一人暮らしの認知能力の低下した人や（文章中断）
- すぐネットワークエラーになってしまい、受付で時間がかかりすぎる。なるべく使ってほしくないです。うまくいくのは3回に1回くらいです。
- 有効期限や保険組合によって非対応等がある場合はしない方がよい。正確に情報が入らないとき、患者様に迷惑がかかってしまうため、すべて正確に情報が入るようになったら開始すべき（支払いは患者様のため）。また、個人情報が多いため、管理を国としてしっかりしていただきたいです。
- 保険変更からマイナ保険証に反映されるまで、だいぶ時間がかかっていることがあり、健康保険証で確認することになってしまいます。そのため、従来の保険証の廃止はするにしてもまだまだ先の話ではないかと感じています。
- 高齢者の人はカードリーダーの使い方が大変だしわからない。子どもは子ども医療証はひもづけならないので手間がかかる。診療が忙しいときはわずらわしい。
- 安心安全が本当に保障され、きちんと使用できれば手入力のはぶけてよいが、カードリーダーが故障したら困ると思う。保守料等いろいろと経費もかかり費用対効果を考えるとどうかと思うし一本化反対です。
- 現状での廃止は保険診療の著しい妨げになるので反対です。
- オンラインの情報と保険証の情報が違うことがあったので、マイナ保険証のみにするのは不安しかありません。
- 当診療所は、高齢者、知的障害者施設に併設の診療所です。システム導入義務化にともない、導入をしたわけですが、現在までに一度も使用していません。カードをつくること自体困難ですし、寝たきり高齢者の顔認証

はあり得ません。知的障害者もきわめて困難です。利用者の身元引受人は市内だけでなく県内全域に散らばっています。施設でカードを預かり、暗証番号を管理するのでなければ当診療所だけでなく、他院への受診も成り立ちません。

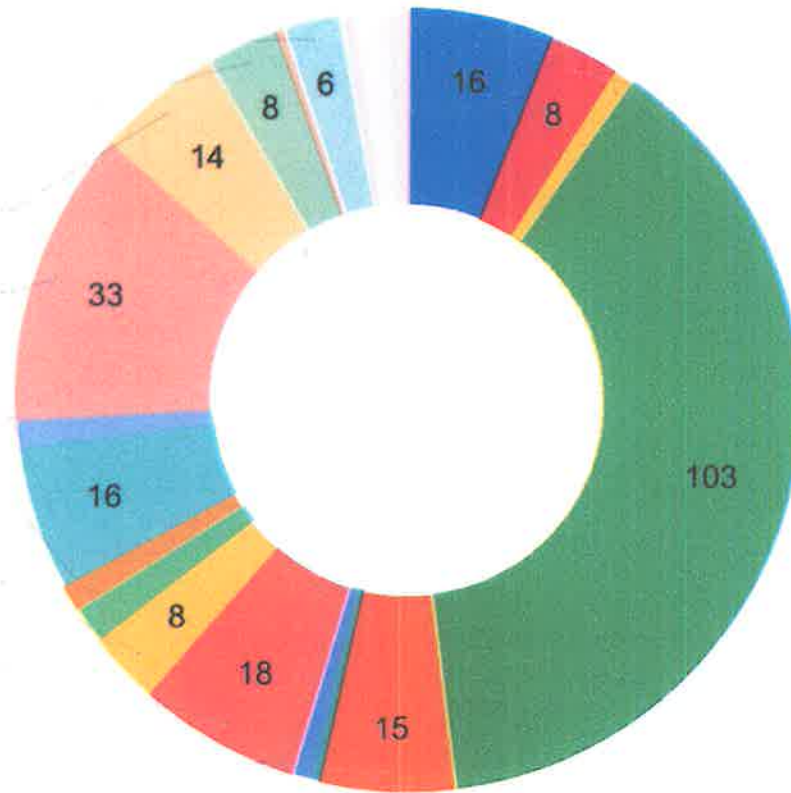
- 今までトラブルというトラブルはないが、マイナ保険証一本化になったとき、トラブルが発生したときに不安がある。紙の保険証がもう少しあった方がよい。
- 電子証明の期限が切れていて利用できない。公費医療受給者証の対応が行われていない。施設入居者などマイナンバーで対応できない方もいる。入籍後の名字や住所変更など更新されていないことがあり、確認に時間がかかる。
- 推奨したいと思うが、問題が解決しない限り現場は混乱すると思います。◎院内に入れないうち、カードリーダーを使用できず読み取れない。◎1. 本人が来院できない事情、家族が往診の支払いに来院する場合の対処方法を詳しく知りたい（マイナー本化の場合、急務の課題だと思います）。2. 駐車場診察、発熱外来（検査も含む）の患者確認はどうなるのか？新患の場合はカルテが作れないので処方もできなくなります。3. 保険証そのものがなくなると、全員が全員ポータルサイトから自分の保険証を確認できるわけではないので、（高齢者は特に）原本は手元にあるという併用がしばらくの間は必要と思われる。10割負担も患者さんにとってはよくないと思います。
- 保険証の取得日確認、目視での確認画像を取り込むことができなくなるのが不便です。廃止はしてほしくないです。
- 年配の方はカードリーダーの使用がわからず事務の手間が増えるだけ。マイナンバーカードを作れない人はどうしていくのか。
- 一本化せず、マイナ保険証と従来の保険証とどちらも使えた方が、間違いのないと思います。（通信の不具合時の対応などからみても）
- 短期間で行うものではないと思います。
- カードリーダーは院内に設置していますが、コロナ、インフルエンザ等感染症の疑いがある患者さんは別棟で検査したり、自分の車で待機しています。マイナ保険証だと確認することができません。特に新患は困ります。
- 操作が何ステップもあり、一人当たりの確認に時間がかかりすぎる。一人でできず手伝う人を要する。すべてマイナ保険証となると、1台の機械に行列をなす可能性がある。
- マイナンバーの読み取り機械が高額で、また場所をとるため増設できず、受付に時間がかかる。健康診断結果などの反映が遅くみれない。トラブルがあったときに、責任の所在があいまいで困る。→例：ひも付け時、他人の情報だったとか。患者自身、理解できておらず説明に時間を要す。
- 保険者情報が正しく反映されていないことがあり、トラブルのもとである。



「問1A. 所在地(市区町村)をお選びください。」

無回答  
2.2%  
村山市  
3.0%  
東根市  
5.2%  
米沢市  
12.3%  
  
天童市  
5.9%  
白鷹町  
1.5%  
長井市  
3.0%  
新庄市  
6.7%  
上山市  
5.6%

寒河江市  
5.9%  
河北町  
3.0%  
西川町  
0.7%  
  
山形市  
38.3%



「問1B 地域選択(当該医師会)」

北村山  
10.4%

米沢  
12.6%

天童・東村山  
7.8%

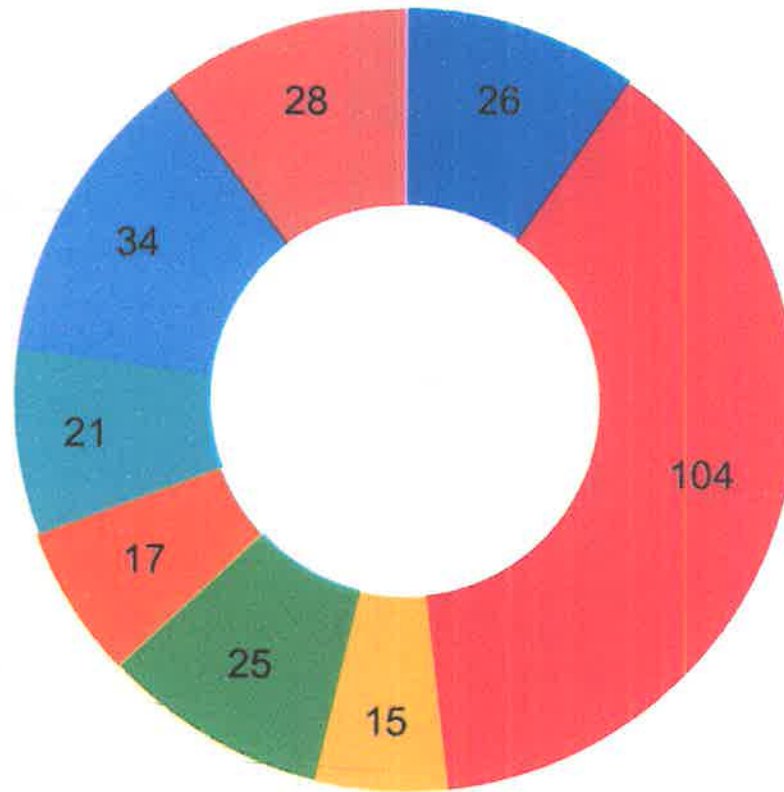
長井・西置賜郡  
6.3%

新庄・最上郡  
9.3%

上山  
5.6%

寒河江・西村山  
9.6%

山形  
38.5%



「問2 区分を選択してください。」

医科有床診療所

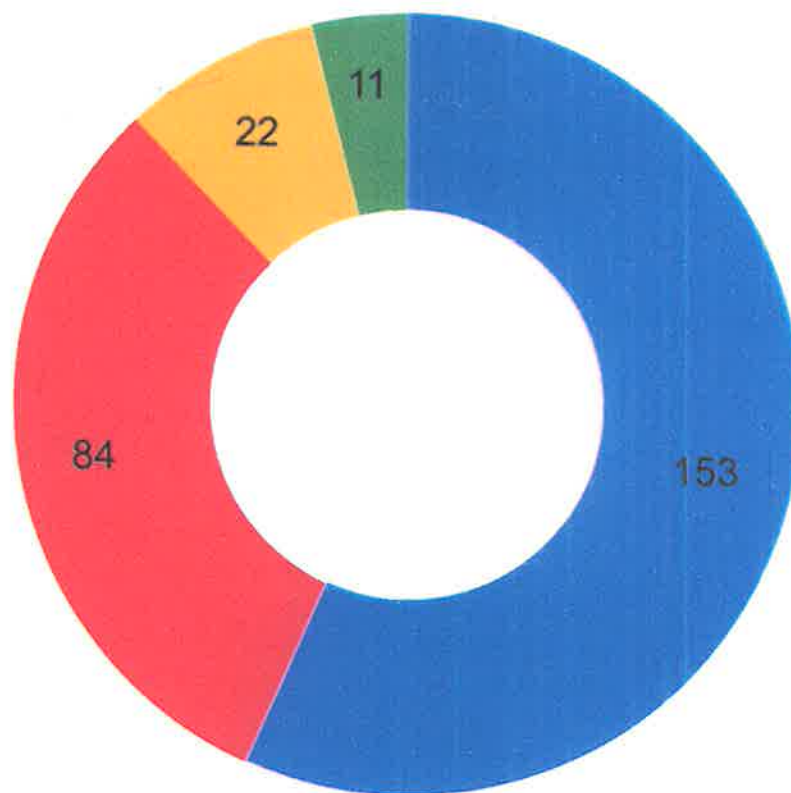
4.1%

病院

8.1%

歯科診療所

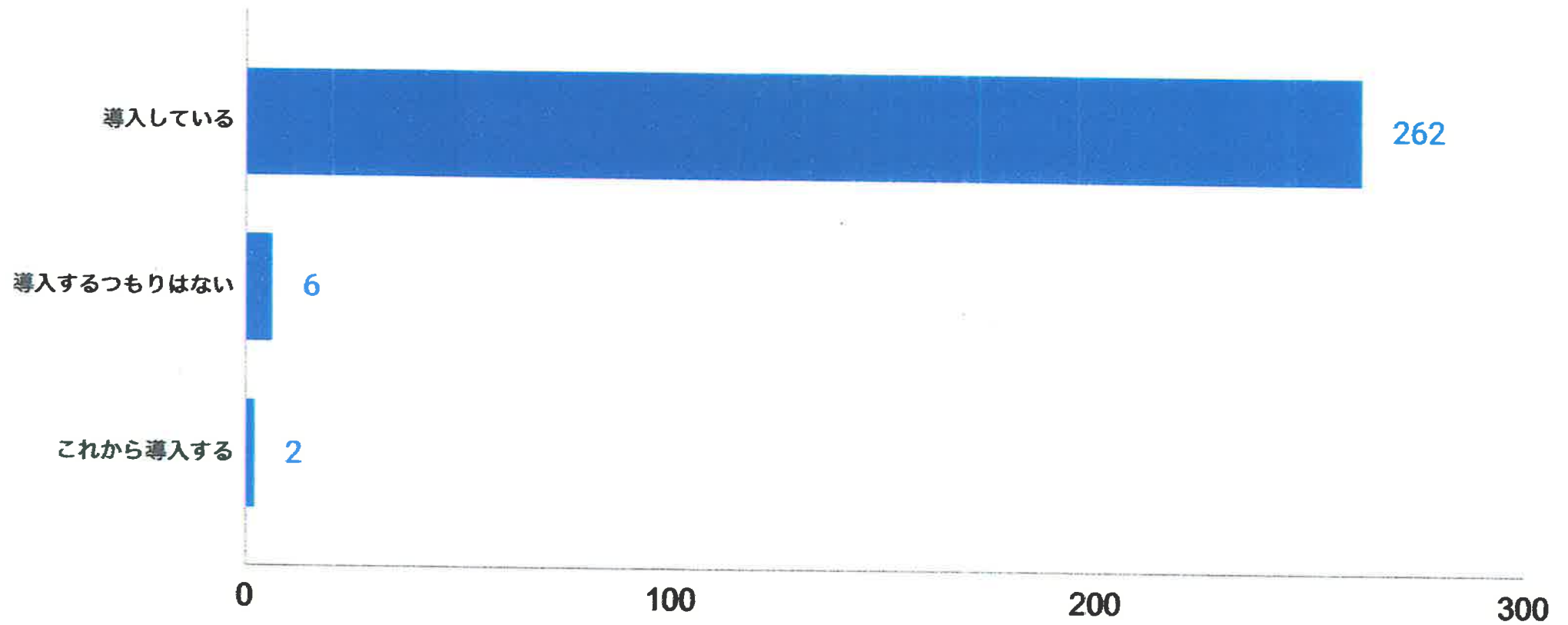
31.1%



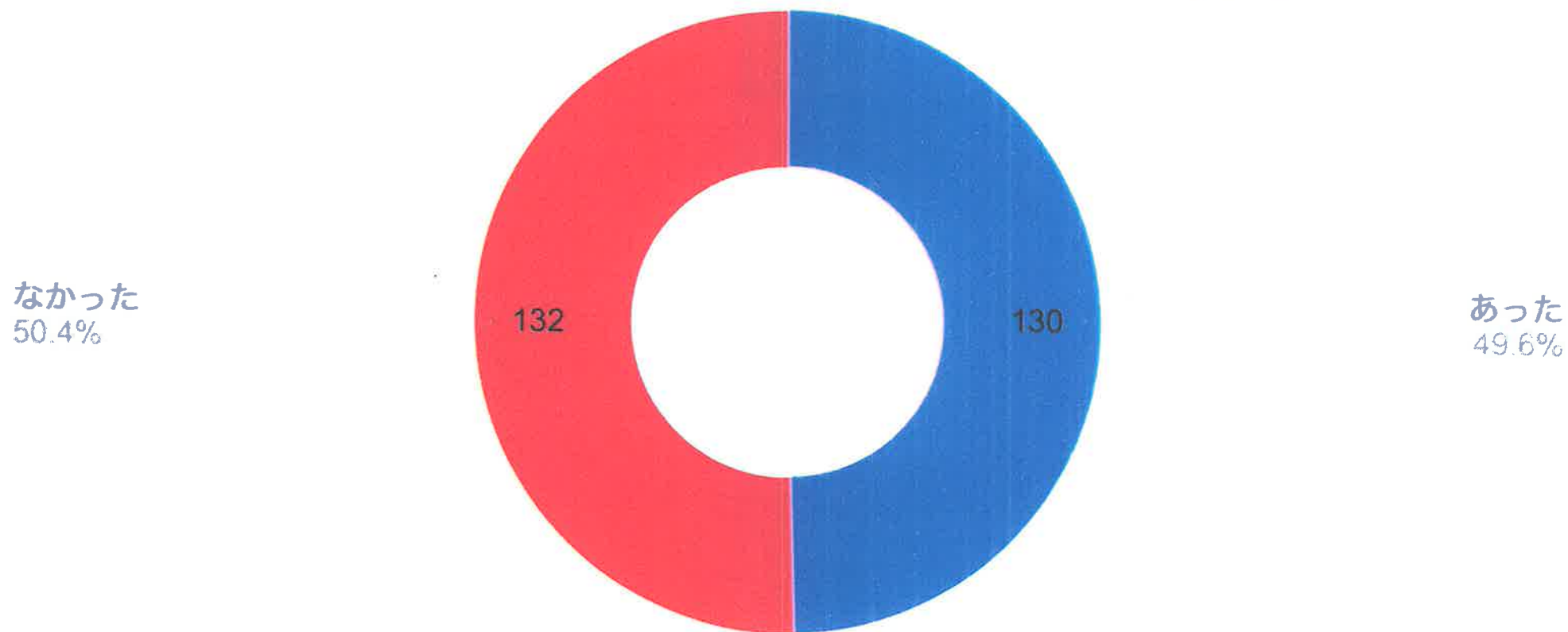
医科無床診療所

56.7%

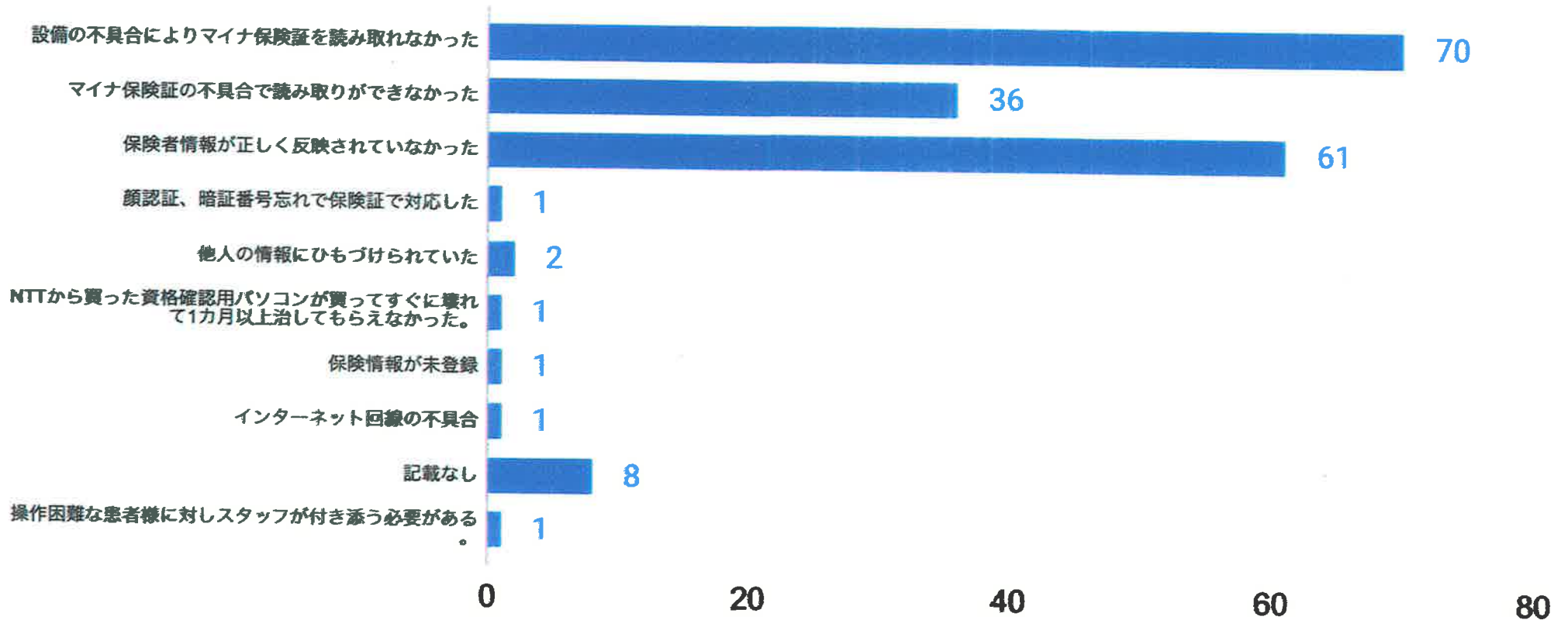
「問3 カードリーダー等オンライン資格確認システムを導入していますか。」



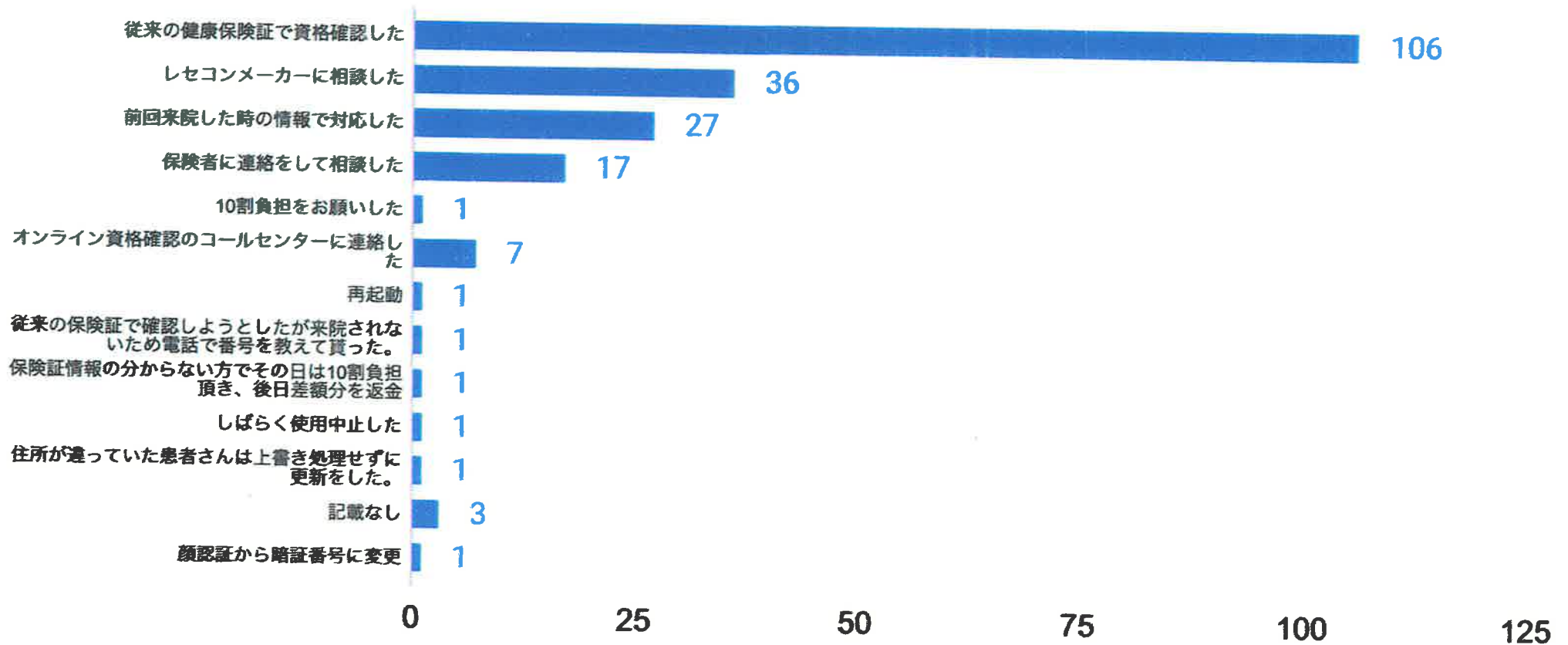
「問4 オンライン資格確認システムを導入してから、これまでにトラブルはありましたか。」



「問5.どのようなトラブルでしたか。(複数選択)」



「問7. トラブルに対してどのように対応しましたか。(複数選択)」



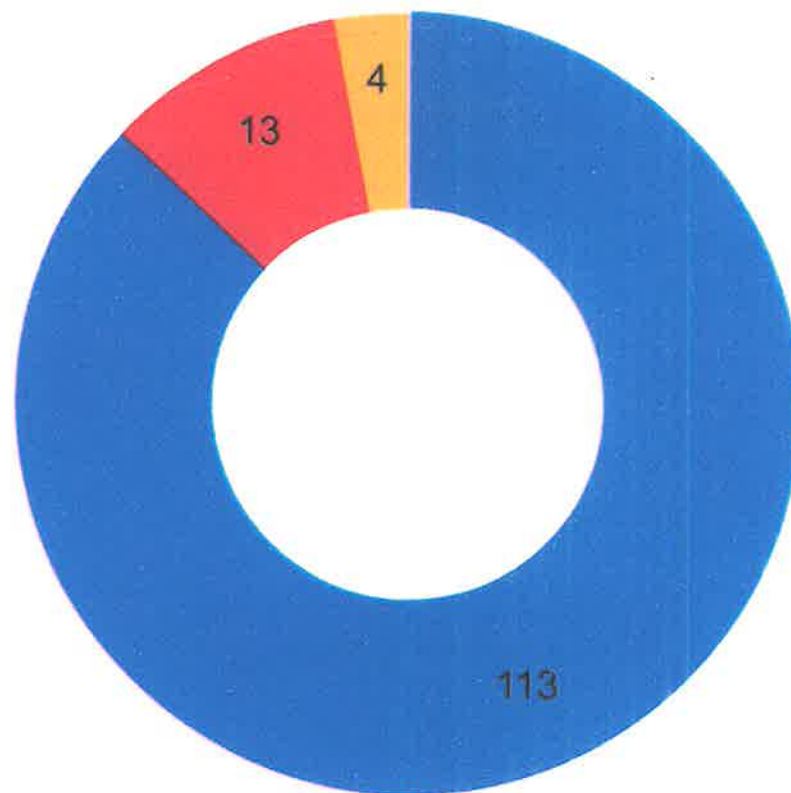
「問8. いったん10割負担を患者に請求したことはありましたか。(2023年4月以降)」

5件以上あった

3.1%

1~4件程度あった

10.0%



なかった  
86.9%



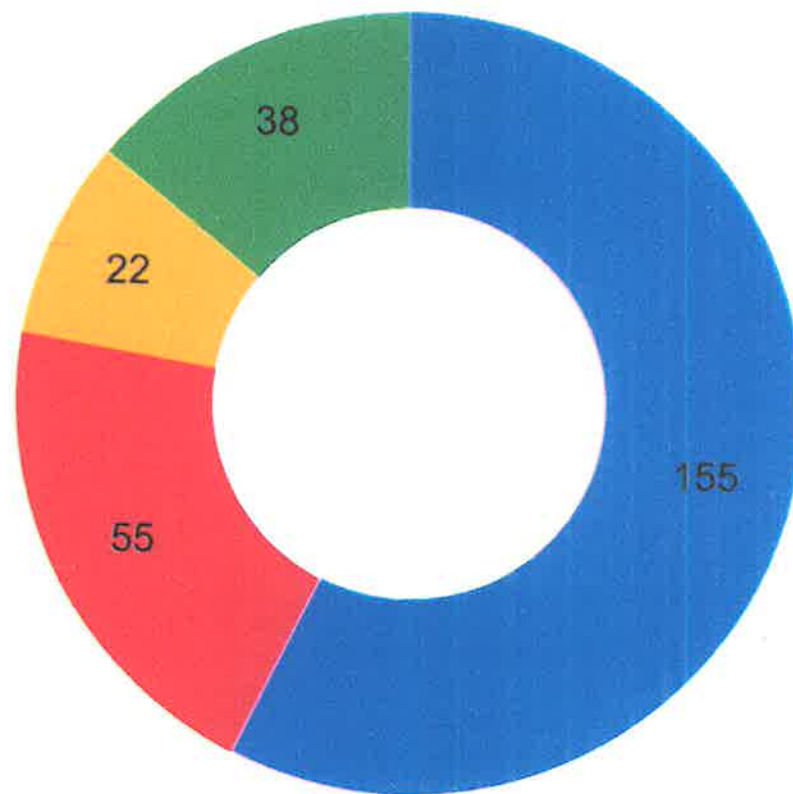
「問9. 2024年12月で従来の健康保険証を廃止するという政府の方針についてお聞きします。」

わからない  
14.1%

廃止すべき  
8.1%

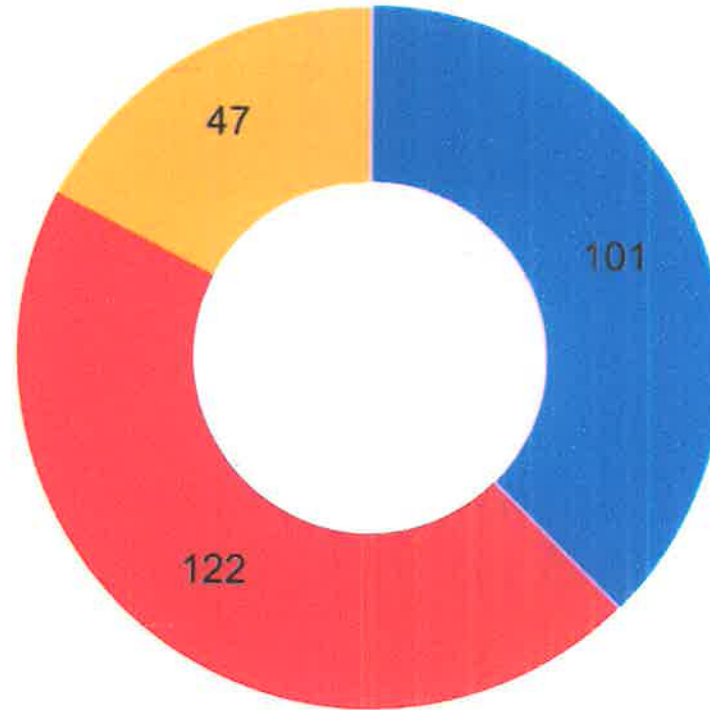
延期すべき  
20.4%

廃止すべきでない  
57.4%



「問10.  
政府は医療機関に対し、マイナ保険証の利用を患者に積極的に推奨することを求めています。これについてどう考えますか。」

推奨したいと思う  
17.4%



推奨したいと思わない  
37.4%

どちらとも言えない  
45.2%