

令和 5 年度

日本臨床内科医会中国四国ブロック代表者会議

医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）の
アンケートについて

日 時 令和 5 年 9 月 10 日（日）

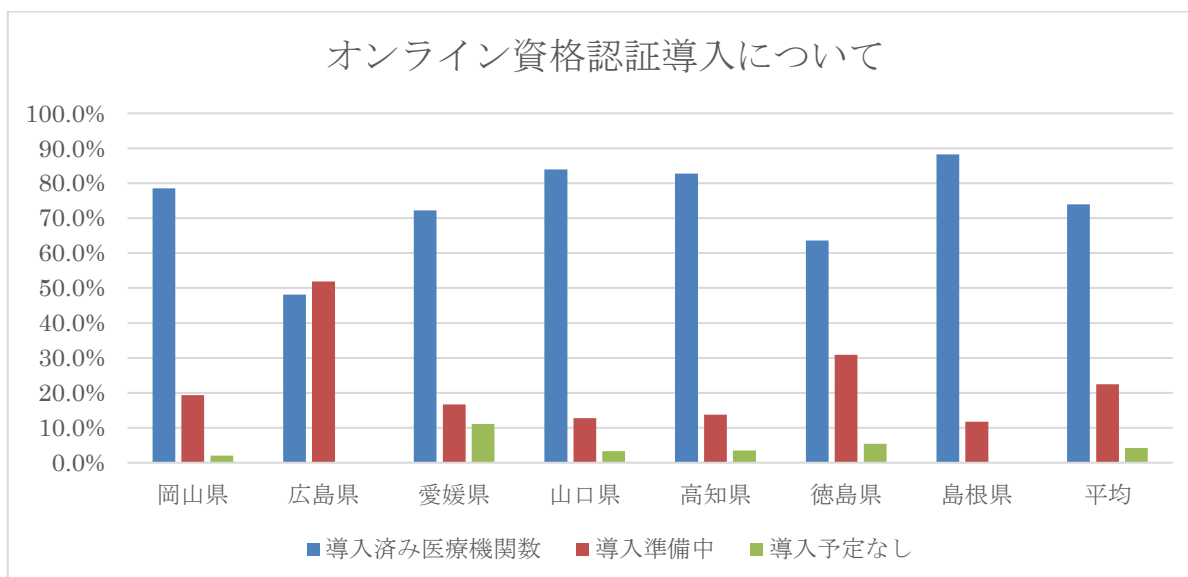
場 所 ホテルグランヴィア岡山

（岡山県岡山市北区駅元町 1-5 TEL：086-234-7000）

1) オンライン資格認証導入について

①導入件数

県名	導入済み医療機関数	導入準備中	導入予定なし
岡山県	77	19	2
	78.6%	19.4%	2.0%
広島県	1,539	1,661	不明
	48.1%	51.9%	—
愛媛県	26	6	4
	72.2%	16.7%	11.1%
山口県	125	19	5
	83.9%	12.8%	3.4%
高知県	24	4	1
	82.8%	13.8%	3.4%
徳島県	35	17	3
	63.6%	30.9%	5.5%
島根県	15	2	0
	88.2%	11.8%	0.0%
平均	73.9%	22.5%	4.2%



②使用して良かったこと

- * 保険証の期限切れ等の資格確認が容易になった
- * 新患者の登録が楽になった
- * 他施設での処方内容、健診結果等がわかる

◆岡山県

- ・ 患者の保険切れ等が容易に確認できること
- ・ 枝番がわかること
- ・ 限度額の確認
- ・ 他院の処方内容が確認できたこと
- ・ 手入力が少なくなり、時短になった
- ・ 資格確認がすぐできること
- ・ 保険証がなくてもマイナンバーカードで確認できたこと
- ・ 新患さんの受け付けがスムーズ
- ・ 保険番号等が正確、迅速に入力されるため、医師への患者情報が早いこと
- ・ 資格喪失後の受診などがすぐ確認できること
- ・ なにもない
- ・ 正確な保険情報が分かること
- ・ 保険証の確認が簡単になり入力間違いがなくなった

◆広島県

- ・ 患者登録が楽になった
- ・ 資格の期限切れが明確になった

◆愛媛県

- ・ 保険の状況がわかる
- ・ 保険証の資格が喪失している場合の確認が早くできる
- ・ 保険証の提示をなかなかしてくれない患者の了解を得て、カルテ記載済みの内容確認ができる
- ・ 情報を取得して診療に活かせることができる
- ・ 保険の状況の変更があってもリアルタイムに把握できる
- ・ 資格切れがわかる
- ・ 他院の診療状況、投薬内容が時系列でわかる
- ・ 限度額確認証の申請なく確認できるので、入院請求がスムーズに出来るようになった
- ・ 受診間隔があいていた人の確認時に使用している
- ・ 資格確認により返戻の減少対策となる
- ・ 患者が同意すれば、保険者に申請せずに限度額適用認定証の所得区分が把握でき、お互いに利便性が良い

- ・患者の氏名、住所、自己負担割合等の基本情報を手入力する必要がなくなった
- ・新患の登録が楽になった
- ・保険証の登録間違いがなくなった

◆山口県

- ・利便性の向上
- ・資格の無効な保険証がわかる
- ・患者の要望に応えることができる
- ・カルテの準備時間の短縮
- ・患者の新規登録がスムーズに行える
- ・保険証の変更にすぐ対応できる
- ・他院での健診内容や処方内容がわかる

◆高知県

- ・新患登録の簡略化、電話診療や保険証忘れへの対応が可能
- ・資格のレセコンでの確認により、記号番号や生年月日の誤入力チェックの対応ができた
- ・他院の処方内容の確認が容易

◆徳島県

- ・保険の資格のない場合教えてくれて、レセプトの返却が減った。
- ・情報が全て医事コンピューターに飛んでくるので非常に良い
- ・新患の入力は楽になった。
- ・患者から便利だとの声がある
- ・過去の医療情報へのアクセスが可能
- ・他院での処方が確認できる。

◆島根県

- ・なし
- ・簡便に他院の処方含めて閲覧できること
- ・保険証の期限切れの見落としがなくなった
- ・特定健診結果（協会けんぽのみ）がわかる
- ・他医療機関の処方内容がわかる
- ・マイナンバーカードを使いたい患者さんに対応できる
- ・保険変更や住所変更が確認でき、患者登録への反映がし易い
- ・保険証返納せず使用している方が、その場ですぐわかる
- ・保険証の資格確認が正確
- ・保険証確認が早いこと
- ・初診患者が来院した際の保険情報の登録が簡便になったこと

③使用して困ったこと

- * 通信障害、カードリーダーの不具合などエラーが多く、対処も困難（業者が近くにいない）
- * 維持費などの費用がかかる
- * 受診患者が慣れていないため、説明に手間がかかる（特に高齢者）、補助が必要
- * 資格変更の反映が遅い

◆岡山県

- ・発熱患者は別の場所で診察しているため、カードを本人に使用してもらうことが難しい
- ・ログアウトの時間が早い
- ・チェックに時間がかかること
- ・システムに追いつかない事があり正確な保険番号が出てこないことがあること
- ・高齢者が多く、対応や説明が必要となること
- ・電子カルテとの連携ができていないため、医師の診療への活用が難しいこと
- ・保険証の変更されていない事があった場合の判断
- ・カードリーダーが1台しかないため、操作したい人が並び受付が混乱する
- ・顔認証の反応が悪く、よくタイムアウトする
- ・12月に導入後2件あったが、発熱外来のみ持参し車での対応で使用できず困ったこと
- ・往診、訪問診療にも使用できず、従来の保険証がなくなれば困る
- ・資格取得日からの反映が遅いこと
- ・使用手順を説明するため人手が必要な事
- ・使用する人が少ないこと
- ・公費関連は紙の受給者証のため、患者から不満の声が上がっているし事務員の作業量を増加している
- ・利用者、患者から機械使用に係る問い合わせや質問が多数あり、対応が大変
- ・マイナンバーカードの持参者が少ない
- ・セキュリティが不安、責任を現場に押し付けられても困る
- ・インターネット回線の調子が悪いと使用できないので不便
- ・公費確認ができないこと
- ・画像では心電図などが見えづらい
- ・保険情報の反映が遅い
- ・通信障害があった時どうすることもできない
- ・広報している情報と現場の負担に差があり過ぎる
- ・公費負担の有無や内容が分からない
- ・国保の有効期限の表示がないこと
- ・扶養の場合、被保険者氏名が表示されないので原本確認をし時間がかかること
- ・退職後で使用できないはずの保険証が退職前のままだったり、保険手続き中の方の保険が不明のまま分からないことがある
- ・手続き中の場合は、手続き中の分かるようにしてほしい

- ・導入費用、維持費が負担が大きい
- ・顔認証のトラブルが続いた

◆広島県

- ・一人親、原爆などの公費に対応していない
- ・電子カルテとの相性のせいかエラーが多い

◆愛媛県

- ・費用がかかる。維持費もバカにならない
- ・高齢の患者で操作がわからず、手をとられることがある
- ・会社が保険資格の手続きを行っているのに、「カードリーダーで確認がとれない」旨のメッセージが出た場合、該当の会社担当と支払い側と連絡を取り合って確認したことが2件あった
- ・端末とパソコンが不通になった場合に、使用できないケースが発生する
- ・加算のチェックが面倒
- ・端末がすぐにログアウトするので手間が増える
- ・認証されにくいことがある（カードの読み取りが悪い）
- ・システムの処理が遅い
- ・特定健診の検査データを見れるが、慣れないため、かえって診察に時間がかかる
- ・保険証切り替え中と言われたが、オンライン資格確認での認証では、以前の保険証が「有効」となっていた
- ・パスワードを覚えていない等、利用できない時がある
- ・保険証と確認画面の氏名がくい違っている時がある（ヲ→オ等）
- ・レセコン本体の切り替え作業があるので面倒
- ・初めて利用する方には説明が必要で時間がかかる
- ・操作が煩雑

◆山口県

- ・高齢者等に使用方法を説明するのに手間がかかり負担が大きい
- ・当初慣れるのが大変
- ・接続不良やエラーが起こる。通信トラブルがある
- ・保険者の変更時に次の保険者が登録するまで新しい情報が入らない
- ・福祉医療の確認に時間がかかる
- ・患者情報が保険証と違っていることがある
- ・保険証の有効期限がわからないことがある
- ・マイナカードを持参しない人が多い
- ・顔認証ができなくて何度も繰り返し、時間がかかることがある
- ・後期高齢者の負担割合を目視で確認し、変更しないといけない

- ・救急・発熱外来では端末が使えないため対応できない
- ・施設入所患者や在宅患者では使用できない
- ・会計時にマイナカードを提出されると会計のやり直しが必要
- ・機器のメンテナンス費用負担が大きい
- ・特にメリットを感じない

◆高知県

- ・発熱外来およびコロナ感染者への対応やトラブル説明に時間がかかる。資格取得間もない場合や変更直後には反映されていない場合があり注意を要す
- ・前期高齢者では負担割合から受給者証の確認を要し、読み取り情報と異なる場合があった。公費保険に対応していない。
- ・直近の他院処方情報の反映がない場合がある
- ・ネットワークエラーが頻回に起きる
- ・ORCA への反映に時間がかかり、タイムアウトが早く、エラーの度に再起動したりと、かえって時間がかかることがある
- ・混雑時には、患者さんの操作習熟度により、説明に時間がかかり、また、パソコン上の読み取り患者一覧が見つらい
- ・顔認証できない場合があり、保険証を元に検索したが該当なしと表示され、資格の有無が不確かなことがあった。確認のための4桁のパスワードを忘れていた場合があった
- ・保険証資格取得日が、マイナンバーカード交付日となっている方がいた
- ・外字表示がされない

◆徳島県

- ・患者が使用できず説明に人手や手間がとられるが、4人と最も多かった
- ・社保の情報が遅く（変更の日数が掛かり）、本人申し出と異なるときがある
- ・難病や身障者の情報は個別に確認が必要
- ・多くの患者が当院のみにしかかかっておらず、他医の情報は不必要である。それなのにメンテナンス料が毎月発生してしまっている
- ・機器トラブル等の対応
- ・紹介元が全く使ってくれない
- ・使用を拒否する患者がいた
- ・まだ不明。

◆島根県

- ・オン資情報が最新ではなく、持参された保険証の方が正しいこともある
- ・エラーが出る
- ・患者さんが使用法に戸惑われる
- ・帽子等かぶっていると認識されないことがある

- ・高齢の患者さんにおいては、使用する際に手間がかかる
- ・初診料、再診料の算定基準が面倒
- ・時々カードリーダーの読み込みがうまくいかない
- ・システム管理の業者が県内にいない
- ・車いすの人はリーダーに届かない
- ・社保の枝番が保険証にはまだ記載がない方なのに、枝番未設定と表示されるのがまぎらわしい
- ・一人の受付に時間がかかる（顔認証ができないことが多い）
- ・事務の手間が増えた（当院の電カルと連携できていない）
- ・保険証の資格情報がリアルタイムでない。（特に初診時に困る）
- ・氏名の漢字が対応していないものが多すぎるため、取り込みができないことが多い
- ・対応していない漢字は●で表示される
- ・該当なしが割とある
- ・保険証原本とオンラインの登録で差異がある
- ・操作方法の説明に時間がかかる方もいる
- ・在宅の方の確認をどのようにしたらよいか
- ・手間がかかる
- ・マイナンバーカードの読み取りが出来ない事がある
- ・マイナンバーカードを作成しているが、所持していない事が多い

④導入準備中、導入予定なしの医療機関についてその理由

- * 業者の対応がない、対応が遅い
- * インターネット回線が整わない
- * 訪問診療中心のため
- * セキュリティに不安がある
- * 医師が高齢のため

◆岡山県

- ・メディエム工事準備中
- ・検討中
- ・問題が多いと思うから
- ・インターネット回線の問題
- ・回線工事が遅れている
- ・業者による機材の設定が遅れているため
- ・マンパワーが足りない
- ・業者が対応してくれなくて困っている

◆広島県

- ・訪問診療をしている、もしくは開始する在宅患者の確認が難しい

◆愛媛県

- ・オンライン資格確認の導入義務化の例外（紙レセプト請求機関）。
- ・患者、従業員が高齢でセキュリティ的に不安である。
- ・訪問診療主体で、来院のケースが微小のため。
- ・業者の都合で遅れている。
- ・今のままで充分。
- ・LAN がうまくつながらない。
- ・アナログ（保険証）の良さ、医療現場の状況を見越した進行に不安を感じる。

◆山口県

- ・インターネット、機器導入業者の対応が遅れている
- ・ハッカーのリスクを恐れる

◆高知県

- ・高齢のため
- ・業者さんの工事待ち
- ・導入に必要なシステム整備が未完了（中国から部品が届かない）

◆徳島県

- ・ベンダーや業者の都合
- ・業者（NTT）に依頼も、依頼がいっぱいで当院の順番にならない。
- ・光ケーブルの設置が遅れている。
- ・申し込み・器具の準備の遅れ。と、自身の取り組みが遅かったとの回答もあり。

導入しない理由として

- ・80歳の高齢のため
- ・コストが高く、セキュリティー対応が心配。年配のスタッフが使いこなせない。

◆島根県

- ・セキュリティーの確保でしょうか。島根大学医学部附属病院内でまだお伺いしたことはありません
- ・順番待ち
- ・電子カルテベンダーの問題

2) 電子処方箋について

①医療機関数

- ・導入済み、導入準備中ともにほぼなし
- ・導入予定なしが大半を占める

②使用して良かったこと

◆広島県

- ・他院での直近の処方内容が確認できる（他院も電子処方箋を発行していればですが）

◆山口県

- ・事務効率が上がった

③使用して困ったこと

◆広島県

- ・リフィルが処方できない

④導入準備中、導入予定なしの医療機関についてその理由

- * 必要性を感じない
- * 医師資格証（HPKI）を取得してない
- * 電子カルテを導入していない
- * 電子カルテベンダーが対応しない
- * 医師が高齢のため

◆岡山県

- ・特に必要ではないため
- ・電子カルテベンダーの問題
- ・電子カルテを導入していない為
 - ・制度や運用の仕組みがまだ固まっていたと感じていて、安定的な運用が想定できるようになれば導入を検討したい。
- ・検討したが内容が悪くなくて導入しなかった
- ・インターネット回線の問題

- ・レセコン会社からの対応待ち
- ・ORCAが対応できていない
- ・患者にも病院にもメリットがないと思うため
- ・院内処方を中心としているため
- ・周囲の普及状況を見ながら判断予定
- ・電子カルテシステムの改修に費用が発生する
- ・HPKIカードを取得している医師がいない
- ・見積依頼中
- ・電子カルテとの連携
- ・電子処方箋が何か知らないため
- ・通常業務が忙しく手がまわらない
- ・オンライン資格を導入してから
- ・高齢者が多く対応ができない。処方箋があってもトラブルが多く電子対応ができると思えない。
- ・患者が嫌がっている
- ・書類提出が遅れている
- ・最寄りの薬局が導入していないため
- ・必要性がないため

◆広島県

- ・ハード面の遅れが目立つ

◆愛媛県

- ・現在のところ、必要性を感じない。
- ・電子処方箋がどんな物か不明。
- ・診療業務が多忙のため。
- ・導入を決めた時期が遅かったため。
- ・処方箋薬局との連携が出来ていない。
- ・セキュリティ面で不安である。
- ・情報を収集して運用に向けて検討中。
- ・医師資格証が届いていないため。
- ・院内処方のため。
- ・紙カルテのため、導入してもメリットがない。
- ・導入のメリットがはっきりしない。
- ・今のままで不自由なし。
- ・経費、セキュリティの問題。
- ・何が良くなるのか、よくわからない。
- ・用法、用量がコード化されているので、入力が煩雑。
- ・主治医が押印するのが必要なため

◆山口県

- ・業者（ベンダー）の対応待ちだが、はっきりしない
- ・HPKIカードの申込み中だがかなり時間がかかっている
- ・費用導入の問題
- ・電子カルテ導入していない（導入待ち）
- ・院内処方であるため必要ない
- ・周囲の薬局が対応していない
- ・オンプレORCAが対応していない
- ・ハッカーのリスクがぬぐえない
- ・便利とは思いますが様子見中
- ・現在のところ必要性を感じない
- ・国の方針なので、いずれ導入せざるを得ないだろう

◆高知県

- ・高齢のため
- ・機器のコストが非常に高価
- ・電子カルテではないため。また、画面より紙の方が入力ミスの確認をしやすく、患者自身もその場で確認ができる。
- ・院外処方箋ではない為
- ・薬局とのやりとりが煩わしい
- ・電子カルテシステム、オンライン資格認証の安全上の懸念
- ・システム業者の対応が遅れている。使用しているレセコン(日医ORCA)においては、今秋以降の対応となる旨説明があった。
- ・電子処方箋用カード申請は終わっているが、発行に時間がかかる。

◆徳島県

導入が遅れている理由として

- ・電子カルテベンダーの問題が10人と最も多かった。

導入しない理由として

- ・電子カルテではなく、紙カルテであるが5人。
- ・院内処方を行っているが5人。
- ・必要と思われない。
- ・年配のスタッフが多く、使いこなせない。
- ・対応できる調剤薬局が少ない。
- ・コストが高い。セキュリティー対応が心配。
- ・周囲の状況を見てから〇〇したい。

◆島根県

- ・ HPKI カードがまだ届いていません
- ・ 薬局での導入が遅れているため
- ・ 現時点では導入するメリットが感じられないため
- ・ HPKI セカンド電子証明書は申請したが、その後の方法がよくわからない。
- ・ ベンダーが県内におらず、相談しにくい。
- ・ 導入方法がよく分からない
- ・ 周りの薬局で対応していないところが多い。
- ・ 電カルベンダーの問題
- ・ セキュリティについて責任の所在など、法的な側面がよく理解できません。
- ・ すでに昨年に導入決定し依頼しているが電子カルテベンダーの開発が遅れている。
- ・ 医師証明 IC カードは医師全員取得済み。
- ・ 導入の手間に対して、メリットをあまり感じられない
- ・ 急いで導入する必要性をまだ実感していない
- ・ メリットがよくわからない
- ・ まだそこまでの対応が出来ないため
- ・ 医師会会員カード申し込み手続き中
- ・ 導入体制がまだ整っていない為
- ・ 電子カルテベンダーの問題

3)その他、医療DXについてのご意見

◆高知県

- ・すでに発生しているランサムウェアなどのセキュリティについての心配。また、被害に遭った場合、現場での対策や対策検証が不十分と判定されるようだが、医療現場では知識・人材・財源不足であり、診療外の仕事量増加が懸念される。
- ・今後の電子カルテ導入目標については、拙速の感が否めず、個々の医療機関事情等への配慮が望まれる。また、電子カルテの標準化が必須と考える。
- ・個人健康情報（PHR）については、いきなり全国医療情報プラットフォームの構築に進めず、地域の特性に配慮し、地域完結型等より患者さんの状況に即した積み重ねが重要と考える。
- ・現場のニーズに応え、現場の労力を軽減する形での医療DXが望ましい。ICTに詳しい医療人材の育成が求められる。
- ・機械の故障、トラブルが心配。コストがかかる。
- ・加算の取り方がよく分からないため、結局加算を取れていない。導入しているのにあまり良いことがない。
- ・今は、マイナンバーカード、保険証の両方の確認をしており、本当に一本化できるのか？
- ・まだ不完全で薬剤情報、健診情報などは閲覧できない状態です。
- ・マイナンバーカードを持参される方が少なく、判断できません。もう少し時期を遅らせて調査したらいかがでしょうか？

◆徳島県

- ・診療所1人での対応には限界がある。
- ・分からないことばかり。医師会、国の対応に不満。
- ・厚労省の強行的なやり方はひどい。
- ・急激なデジタル化に伴う弊害が出ないようにしてもらいたい。
- ・半強制的なやり方はどうかと思う。
- ・個人的にはオンライン化・デジタル化には大賛成であるが、義務化には反対である。
- ・オンライン資格認証導入によって廃院を考えている医療機関もあると思われる。
- ・認知症の人、寝たきりの人、植物状態の人、医療費がかかる人ほどカードを持っていない人が多いと思われる。その辺りをどうクリアするのか？
- ・医師会が何故義務化に反対しないのか疑問に思う。
- ・デジタルは苦手。事務負担や故障の不安が大きい。
- ・全て中止にしてほしい。
- ・インターネットを利用していない医療機関は対応が無理です。
- ・全ての導入費用を国が負担すべきである。

◆島根県

- ・ いろんな手続き、またスタッフの現場での操作などシンプルにしてほしい
- ・ 今後ますます普及していくと思われませんが、
 - ・ 医院におけるセキュリティ対策（何をどこまで行えばよいのか）
 - ・ オンライン資格システムのネットワークを利用して今後国がプラットフォームを作るとなると、各県で整備されているネットワーク（島根県ではまめネット）に関してはどのような位置づけになるのか。（他県では運営中止となっているものもある。）
- ・ COVID 対策に伴って G-MYS、V-SYS、HER-SYS と入力作業が増えたが、システムがばらばらで統一性がない。特に G-MYS は集計結果も見ることがなく、有用性がわからない。使いやすく、統計結果が見えやすいものに統一してほしい。
- ・ 医療 DX ではないが接触アプリの COCOA なども、効果を検証すべき。
- ・ デジタル化して、かえって手間が増すのは困る。
- ・ 費用（導入および維持）の問題
- ・ デジタル化して仕事の効率や経費削減に有用ならば歓迎
- ・ 地域医療のあり方に合わせて改訂していただければ問題はないと思います。小規模の地域と支える民間病院の経営が厳しいとお伺いしています。
- ・ 役所内でまだ統一されていないようで連携不足が目立つ。

4) 診療報酬全体において、要望事項があればご意見をください

◆島根県

- ・（オンライン資格確認や電子処方箋などは）現在導入時には補助があるが、今後数年後の機器入れ替え時には費用負担が生じます。それを補填する程度は、診療報酬へ反映させてほしい。
- ・医療DXにより現場の手間は増えている。システムの導入補助があっても、その後の管理費、セキュリティ対策で費用が毎月発生している。初診料、再診料をアップしてほしい。長期処方が増え、リフィル処方箋も導入される状況から、特定疾患療養管理料を月一回で点数増加を希望する。
- ・パソコンやシステム使用管理、電気代、メンテナンス代が負担
- ・老人さんなど資格認証使用时、毎回操作聞かれ手が取られる。
- ・資格認証ボタン押し、資格認証する操作が増えて、受付作業負担増です。そこまで資格ない方の返戻もなかったのが負担でしかない。

－ m e m o －