

オンライン資格確認の進捗状況について

1 オンライン資格確認の導入状況・利用状況

オンライン資格確認の導入状況（5月1日時点）

- オンライン資格確認に必要である顔認証付きカードリーダーの申込は約6割（約13万施設）となっているが、システム改修が終了し、準備が完了している施設が24%、運用を開始している施設が約18%となっており、引き続き、**導入の加速化に向けた取組・支援が必要**となっている。

全体

①
顔認証付きカードリーダー
申込施設数

132,324 / 229,836 施設
57.6%

56.3% → **57.6%** (+1.3%)

②
準備完了施設数

55,265 / 229,836 施設
24.0%

8.9% → **24.0%** (+15.1%)

③
運用開始施設数

42,333 / 229,836 施設
18.4%

5.1% → **18.4%** (+13.3%)

本格運用開始10/20時点
との比較

病院

6,467 / 8,211 施設

77.5% → **78.8%** (+1.2%)

本格運用開始10/20時点
との比較

3,420 / 8,211 施設

19.7% → **41.7%** (+22.0%)

2,891 / 8,211 施設

12.8% → **35.2%** (+22.4%)

医科診療所

40,809 / 89,711 施設

44.0% → **45.5%** (+1.5%)

本格運用開始10/20時点
との比較

15,341 / 89,711 施設

6.8% → **17.1%** (+10.3%)

11,429 / 89,711 施設

3.6% → **12.7%** (+9.1%)

歯科診療所

35,175 / 70,748 施設

48.6% → **49.7%** (+1.1%)

本格運用開始10/20時点
との比較

11,836 / 70,748 施設

6.6% → **16.7%** (+10.1%)

8,960 / 70,748 施設

4.0% → **12.7%** (+8.7%)

薬局

49,873 / 61,166 施設

80.7% → **81.5%** (+0.8%)

本格運用開始10/20時点
との比較

24,668 / 61,166 施設

13.2% → **40.3%** (+27.1%)

19,053 / 61,166 施設

7.5% → **31.1%** (+23.6%)

都道府県別の運用開始状況（セグメント別・5月1日時点）

○ 都道府県別で顔認証付きカードリーダーの申込状況に大きな差はないが、運用開始の状況には一定の差が生じている。その原因は明確ではなく、システム事業者の取組の差によるのではないかと意見もあるが、引き続き聞き取りなどを行いつつ、都道府県単位での取組に反映させていく。

	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局
①	岩手県 (63.0%)	鹿児島県 (23.0%)	宮崎県 (43.5%)	岩手県 (51.4%)
②	鳥取県 (60.5%)	秋田県 (22.3%)	鳥取県 (39.6%)	岡山県 (46.5%)
③	山形県 (55.2%)	宮崎県 (22.3%)	岩手県 (23.2%)	富山県 (43.1%)
④	滋賀県 (51.7%)	長野県 (22.1%)	秋田県 (23.0%)	島根県 (39.9%)
⑤	新潟県 (50.8%)	富山県 (21.1%)	富山県 (23.0%)	青森県 (39.2%)

④3	佐賀県 (28.6%)	東京都 (9.9%)	大阪府 (9.8%)	愛知県 (22.4%)
④4	福岡県 (27.4%)	大阪府 (9.7%)	神奈川県 (9.2%)	群馬県 (21.9%)
④5	大阪府 (27.3%)	奈良県 (9.3%)	群馬県 (8.9%)	長崎県 (21.5%)
④6	東京都 (23.9%)	千葉県 (9.2%)	東京都 (8.1%)	佐賀県 (20.8%)
④7	茨城県 (21.3%)	島根県 (9.1%)	徳島県 (7.7%)	徳島県 (17.4%)
合計	35.2%	12.7%	12.7%	31.1%

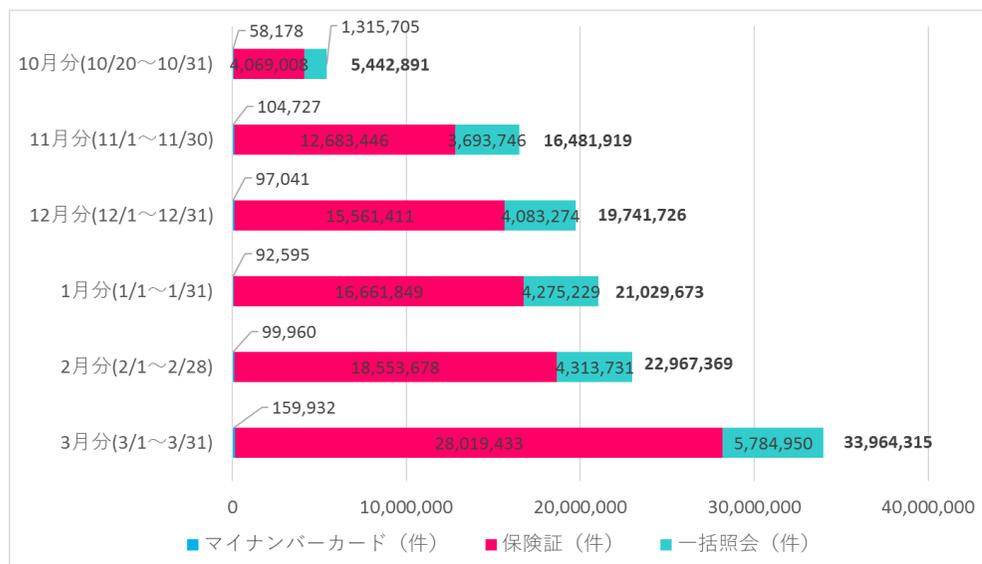
オンライン資格確認の利用状況①

- 本格運用開始から3月末までの期間で、オンライン資格確認等システムを活用した資格確認が約1.2億件行われた。
(マイナンバーカードによるもの：約61万件、保険証によるもの：約9,600万件、一括照会によるもの：約2,300万件)

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数

※ 一括照会：医療機関等が事前に予約患者の保険資格が有効かどうか等、オンライン資格確認等システムに一括して照会すること

期間	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)	一括照会 (件)
10月分(10/20~10/31)	5,442,891	58,178	4,069,008	1,315,705
11月分(11/1~11/30)	16,481,919	104,727	12,683,446	3,693,746
12月分(12/1~12/31)	19,741,726	97,041	15,561,411	4,083,274
1月分(1/1~1/31)	21,029,673	92,595	16,661,849	4,275,229
2月分(2/1~2/28)	22,967,369	99,960	18,553,678	4,313,731
3月分(3/1~3/31)	33,964,315	159,932	28,019,433	5,784,950
総計	119,627,893	612,433	95,548,825	23,466,635



【3月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)	一括照会 (件)
病院	6,547,201	39,189	1,927,343	4,580,669
医科診療所	7,759,879	45,521	7,515,095	199,263
歯科診療所	2,674,534	32,260	1,664,266	978,008
薬局	16,982,701	42,962	16,912,729	27,010
総計	33,964,315	159,932	28,019,433	5,784,950

オンライン資格確認の利用状況②

■ 特定健診等情報・薬剤情報の利用件数 ※ マイナンバーカードを持参した患者で特定健診等情報、薬剤情報の閲覧に同意をし、医療機関・薬局が利用した件数

期間	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
10月分(10/20～10/31)	1,760	4,294
11月分(11/1～11/30)	3,939	7,436
12月分(12/1～12/14)	4,460	11,942
1月分(1/1～1/31)	4,674	13,630
2月分(2/1～2/28)	4,744	18,584
3月分(3/1～3/31)	11,284	32,866
総計	30,861	88,752

【3月分の内訳】

	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
病院	2,149	5,240
医科診療所	3,979	15,509
歯科診療所	1,942	3,654
薬局	3,214	8,463
総計	11,284	32,866



■ マイナポータルでの特定健診等情報・薬剤情報の閲覧件数

期間	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
10月分(10/21～10/31)	4,655	8,760
11月分(11/1～11/30)	9,985	20,656
12月分(12/1～12/31)	7,698	18,174
1月分(1/1～1/31)	11,919	29,407
2月分(2/1～2/28)	12,097	35,403
3月分(3/1～3/31)	11,087	35,564
総計	57,441	147,964

2 導入促進に向けた取組について

(①取組の方針)

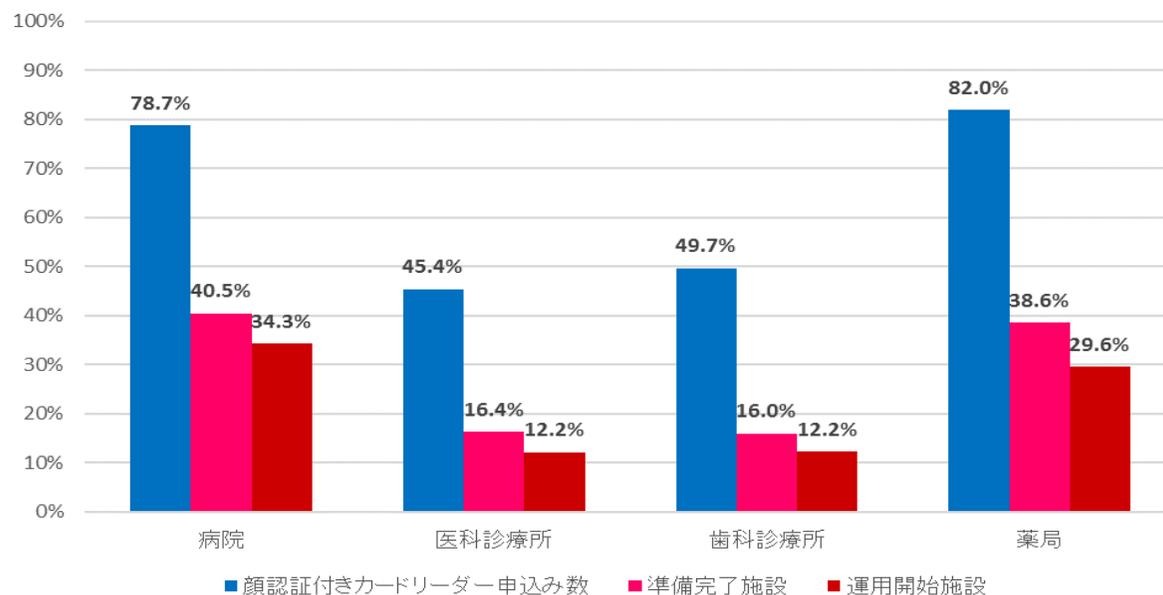
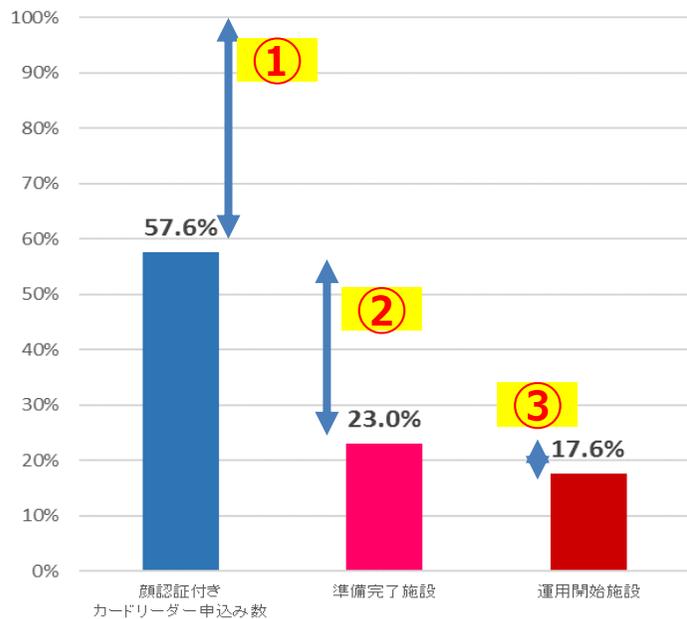
オンライン資格確認の導入加速化に向けた今後の取組方針

- 今年度中に概ね全ての医療機関・薬局での導入を目指すとの目標の達成に向けては、**遅くとも9月頃までに、カードリーダー未申込の施設による申込が必要**となる。

※ 顔認証付きカードリーダーは受注生産となっており、申込から配送まで4ヶ月程度必要

- そのため、**令和4年度上半期に導入加速化が図られるよう、集中的な取組を行う。**

- ① **現時点で顔認証付きカードリーダーを未申込の施設**：個別施設への架電による働きかけや個別ダイレクトメール等による周知を行うとともに、地域単位説明会やシステム事業者を通じた働きかけを行う。
- ② **カードリーダー申込済で改修工事が未了の施設**：導入状況を踏まえた個別メール送付等を行っていく。地域単位説明会やシステム事業者を通じた働きかけ等も含め、重層的な取組を行っていく。
- ③ **改修工事は終了しているが運用を開始していない施設**：個別メールにより運用開始日の入力を促していく。

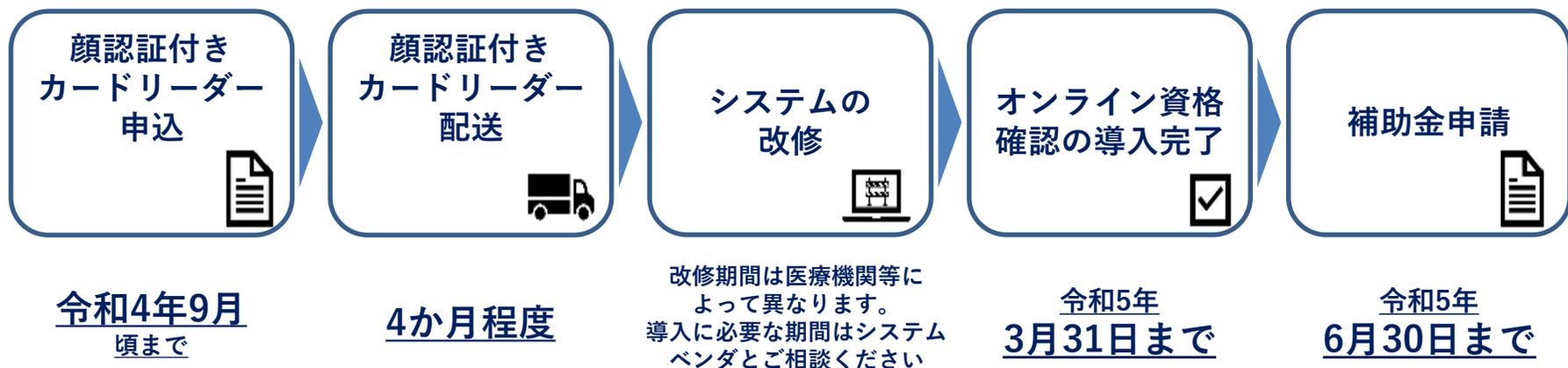


【参考】取組のスケジュール

- **オンライン資格確認の導入補助金**は、「**令和5年3月31日まで**」に導入を完了し、「同年6月30日まで」に申請をすることが要件となっている。
- また、顔認証付きカードリーダーは受注生産となっており、**申込から配送まで4ヶ月程度必要**であることを踏まえると、**年度内の導入に向けては遅くとも9月頃までのカードリーダー申込が必要**となる。
- **改修が年度末に集中するとシステム事業者が対応できない可能性**が生じることから、早期の導入・計画的な導入を促していく。

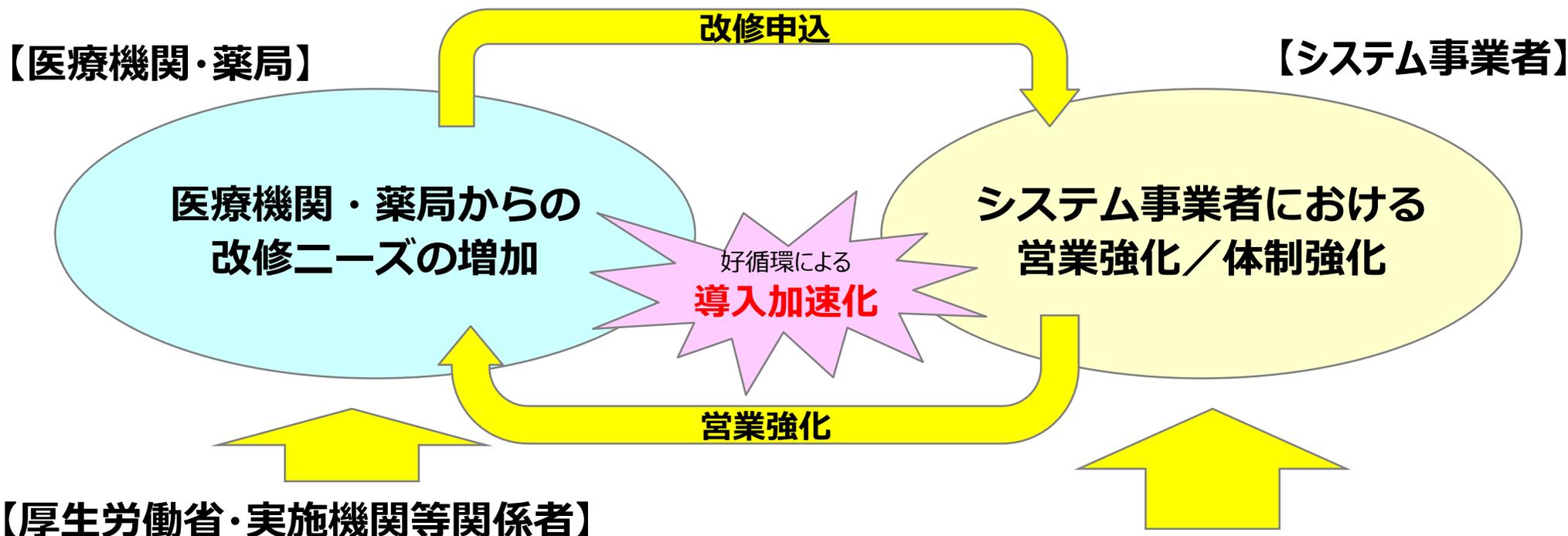
顔認証付きカードリーダーは遅くとも9月頃までの申込が必要

- オンライン資格確認の導入補助については、「令和5年3月31日」までに導入を完了することが必要であり、補助金の申請期限は「令和5年6月30日」までとなっている。
- **改修が年度末に集中するとシステム事業者が対応できない可能性**が生じることから、早期の導入・計画的な導入を促す必要。



早期導入加速に向けた課題と対応

- 現在の改修作業における課題について、医療機関・薬局からは、**システム事業者における対応の遅れ**を指摘する声がある。一方で、「**医療機関・薬局からの申込があれば対応可能**」としている事業者も一定数存在しており、事業者ごとに対応状況は大きく異なる。また、さらなる導入加速化に向けて、「**医療機関・薬局からの申込が増加すれば体制を強化する**」としているシステム事業者も多い。
- そのため、「**医療機関・薬局からの申込が行われるように支援・働きかけ**」を行いつつ、併せて、システム事業者に対しても、「**さらなる申込に向けた営業活動と体制強化について働きかけ**」を行っていく。



(厚労省・実施機関) 説明会・メール・架電等による導入支援・働きかけ【診療報酬その他導入のメリットを説明】
(医療関係団体) 説明会の開催等を通じて導入支援

ルーター等のハードウェア不足への対応や
現地での改修作業時間の短縮支援等

早期導入加速に向けた課題と対応策

- 「システム事業者への発注が終了している状態」に向けては、主に「**状況を注視していること**」「**システム事業者との調整を行っていること**」に関連する課題が多いことから、それぞれ、
- ・ 医療機関・薬局に対して、導入メリットのPR等の対応を行っていく、
 - ・ システム事業者に対して、医療機関・薬局への支援状況を共有しつつ、営業の強化等を働きかけていく。

合計80,845件（集計期間：2021/12/8～2022/3/30）
 ※2022/1/17～2/18の架電による聞き取り3,627件を含む

医療機関等によるアクション関係

システム事業者との調整関係

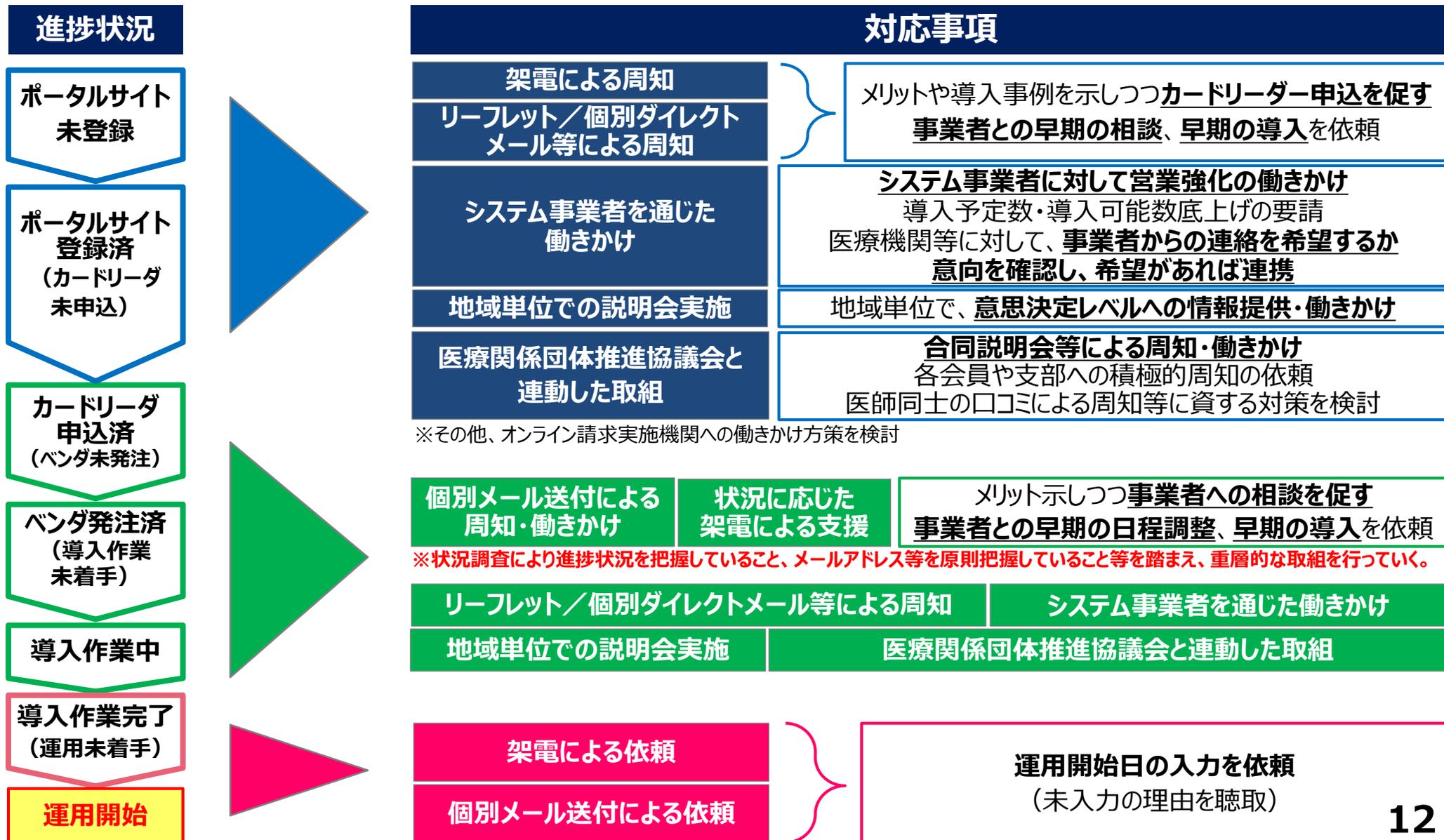
導入状況 ：回答施設数	主な課題（回答率上位順）				
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
ポータルサイト登録済 ：7,423	利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている（約33.3%）	周囲の医療機関や薬局でまだ導入されておらず、その評判を聞いてから導入したい（約21.4%）	通常業務が忙しく、システム事業者に相談できていない（約15.7%）	申請や導入に向けた準備作業等に不明点があり申込や導入を進めていない（約10.0%）	その他（約8.8%）
カードリーダー申込済 （システム事業者未発注） ：17,296	通常業務が忙しく、システム事業者に相談できていない（約16.6%）	利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている（約16.6%）	周囲の医療機関や薬局でまだ導入されておらず、その評判を聞いてから導入したい（約12.0%）	システム事業者に連絡を行い、返答を待っている（見積書はまだ依頼していない）（約11.0%）	システム事業者からの見積書を受領後、導入費用が負担となるため検討を見合わせている（約8.3%）
システム事業者へ発注済 （導入作業未着手） ：28,887	システム事業者による導入作業日程の調整中（約48.7%）	見積等についてシステム事業者と交渉・協議をしている（約13.0%）	利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている（約11.0%）	その他（約9.7%）	オンライン資格確認による資格確認結果等に不安があるため、導入作業を見合わせている（約6.7%）
導入作業中 ：6,417	ネットワーク設定作業（配線工事含む）が完了していない（約44.5%）	レセプトコンピューター等への機能追加は完了していない（約28.2%）	マイナンバーカードを用いた疎通確認ができていない（約13.2%）	その他（約8.3%）	導入作業時（セットアップ時）にエラー等があり対応している（約5.8%）
導入作業完了 （運用未着手） ：4,573	マイナンバーカードを持参する患者が少ないため運用開始を見合わせている（約32.6%）	職員への研修をしている（約21.1%）	オンライン資格確認による資格確認結果等に不安があるため、運用開始を見合わせている（約17.5%）	運用テストを行っている（約16.6%）	その他（約12.2%）

2 導入促進に向けた取組について

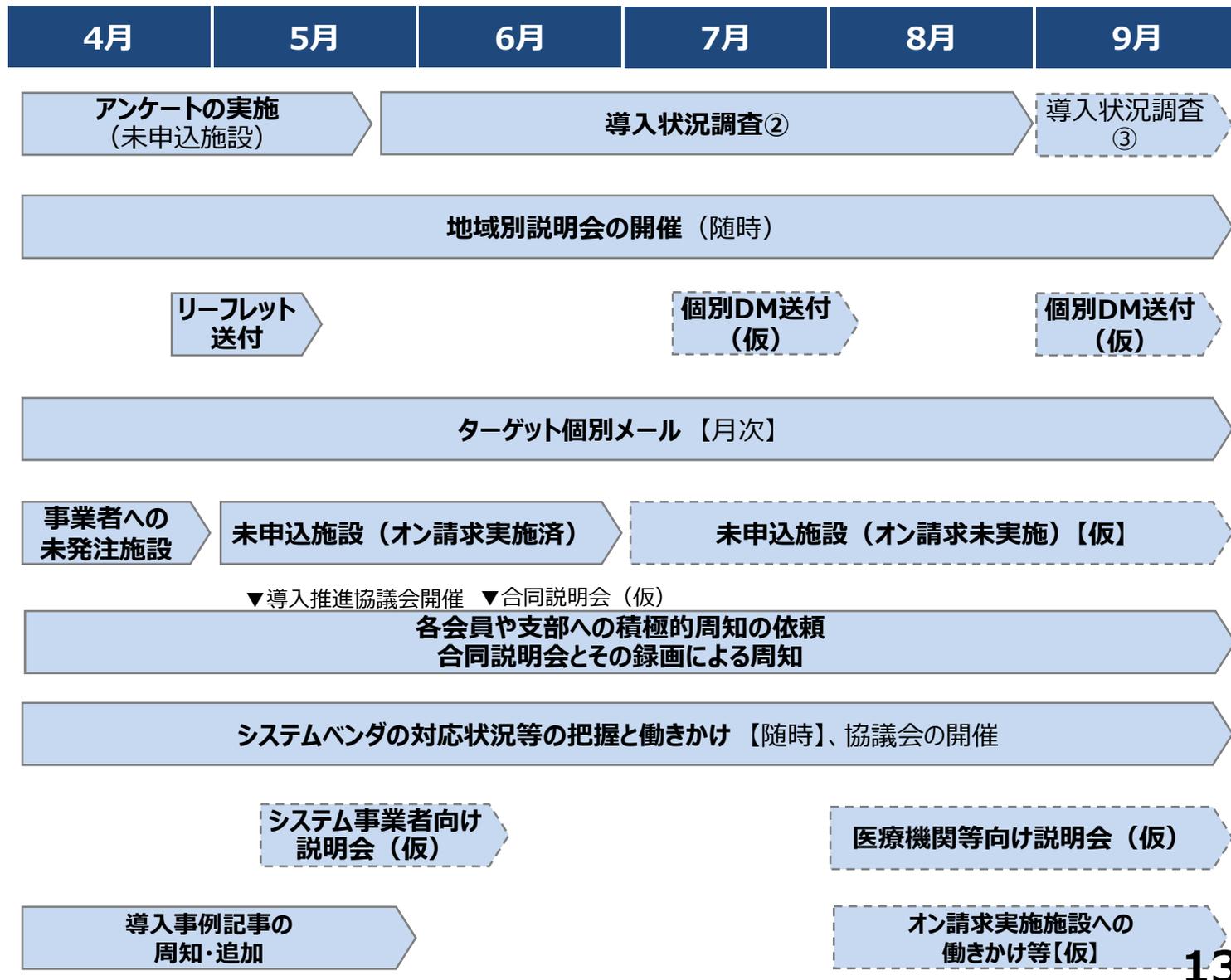
(②医療機関・薬局への対応)

医療機関・薬局への導入支援・働きかけ

○ 医療機関・薬局の導入に向けた進捗状況に応じて、下記のような支援・働きかけを行っていく



導入推進に係る対応スケジュール（令和4年度上半期）【予定】



2 導入促進に向けた取組について

【参考 支援・働きかけ時の具体的な内容】

オンライン資格確認に関する診療報酬上の評価について①

【Ⅲ－２ 医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応－⑬】

⑬ オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

オンライン資格確認システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、外来において、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施することについて、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施することに係る評価を新設する。

(新) **初診料** **電子的保健医療情報活用加算 7点**
再診料 **電子的保健医療情報活用加算 4点**
外来診療料 **電子的保健医療情報活用加算 4点**

[対象患者] オンライン資格確認システムを活用する保険医療機関を受診した患者

[算定要件] 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、当該患者に係る診療情報等を取得した上で診療を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、**月1回に限り**それぞれ所定点数に加算する。

(※) **初診の場合であって**、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、当該患者に係る診療情報等の取得が困難な場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合等にあつては、**令和6年3月31日までの間に限り、3点を所定点数に加算**する。

[施設基準]

- (1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- (3) 電子資格確認に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

オンライン資格確認に関する診療報酬上の評価について②

2. 保険薬局において、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して調剤等を実施することに係る評価を新設する。

(新) 調剤管理料 電子的保健医療情報活用加算 3点

[対象患者] オンライン資格確認システムを活用する保険薬局において調剤が行われた患者

[算定要件] 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、患者に係る薬剤情報等を取得した上で調剤を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、**月1回に限り**所定点数に加算する。

(※) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、当該患者に係る薬剤情報等の取得が困難な場合等にあつては、**令和6年3月31日までの間に限り、3月に1回に限り1点を所定点数に加算**する。

[施設基準]

- (1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- (3) 電子資格確認に関する事項について、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。

令和4年2月9日中医協答申附帯意見（抄）

16 オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、オンライン資格確認の導入状況も踏まえ、評価の在り方について引き続き検討すること。

オンライン資格確認に関する診療報酬上の評価について③（よくいただくご意見について）

Q マイナンバーカードで受診をすると、どんな良いことがあるのですか。

A マイナンバーカードで受診すると、ご本人が同意をすれば、今までに使った薬の正確な情報や、過去の特定健診結果を、医師・薬剤師等と共有できることで、より多くの情報に基づいた**より良い医療を受けることができます**。

例えば、他の医療機関や診療科で処方された薬剤や過去の特定健診結果がわかることで、口頭では説明しきれない事項も含めた、正確な情報に基づいた総合的な診断を受けられることや、重複する投薬や避けるべき投薬を回避し**適切な処方を受けられる**などのメリットがあります。

（参考：マイナンバーカードで受診することのメリット）

- ・ 自分が使った薬や過去の健康診断の結果を、口頭ではなく正確なデータで、医師等に伝えることができる。
- ・ 別の医療機関や他の診療科で処方された薬剤の情報も含めて情報提供ができる。お薬手帳には記載されていない、入院中の薬剤や院内処方の医療機関で投薬された薬剤も含め、網羅的な情報が記載されている。
※ ただし、レセプト情報であるため、1～2か月程度のタイムラグあり。
- ・ 上記のとおり、同意することで、より多くの種類の情報に基づいた総合的な診断や、重複する投薬を回避し適切な処方を受けることができ、より良い医療を受けることができる。

Q マイナンバーカードで受診すると、なぜ自己負担が増えるのですか。

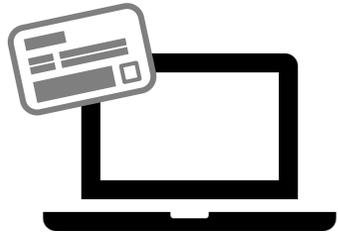
A 我が国の医療保険制度の仕組みとして、より良い医療を受けることで、患者の方にもその分一定のご負担をいただいています。

より良い医療を受けられるというメリットを踏まえ、ご理解を賜りますよう、お願い申し上げます。

健康保険証を用いた場合も十分メリットを感じていただけます

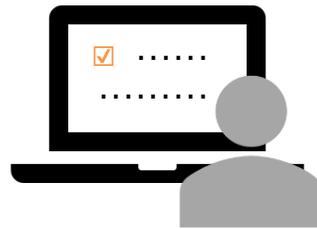
- マイナンバーカードをお持ちでない患者の方が訪れた際にも、**健康保険証の情報（記号番号等）でオンライン資格確認が行えます。**
- 健康保険証等による資格確認だけでも十分メリットを感じられる**との声を多数いただいています。

健康保険証の 記号番号等を入力



- ✓ 新規患者の
入力の手間
削減

資格情報の取得・システムに取込



- ✓ その場で資格の有効性確認が可能
- ✓ 入力誤りの防止、チェックの負担軽減
- ✓ 来院前に予約患者の資格確認をまとめて行うことも可能

オンライン資格確認の導入が完了したら、運用開始まであと一歩

- 準備作業が完了したら、**医療機関等向けポータルサイトにて運用開始日を登録するだけで運用を開始できます。**
- 登録完了後は通常の運用開始となりますので、特段の手続き等は必要ありません。
- 「オンライン資格確認の運用開始日入力」ページにこちらからアクセスし、運用開始日を入力してください。
(医療機関等向けポータルサイトへのログインが必要です)

<https://shinsei.iryohokenjyoho-portalsite.jp/pc/enquete/start/>

準備作業が完了したら 医療機関等向けポータルサイトから 運用開始日を登録するだけ！



ぜひ、「運用開始日」の
入力をお願いします！



2 導入促進に向けた取組について

(③システム事業者への対応)

システム事業者導入促進協議会の開催

- オンライン資格確認の導入促進のため、主要システム事業者（20社）および関係団体（2団体）を構成員とした「システム事業者導入促進会議」を2月25日に開催した。
厚生労働省から導入促進の依頼を行うとともに、主要システム事業者から導入促進に係る課題や要望をいただくなど、導入促進に向けた双方向のコミュニケーションを実施した。
- 個別の事業者ごとで進捗状況が異なることから、引き続き、**個別事業者への支援・働きかけを行っていく。**

厚生労働省
からの依頼

- 令和5年3月末（※）に向け、**すでに顔認証付きカードリーダーを申込済の施設へのシステム導入を令和5年3月末までに確実に終えていただくとともに、令和4年度前半までに顔認証付きカードリーダー未申込施設への導入の働きかけ**を行っていただきたい
 - **導入予定保険医療機関等数を速やかに把握し、早期導入に向けた取組**を行っていただきたい
 - 必要に応じて**ハイレベルの参加者も加えながら、引き続き情報交換**に協力いただきたい
- ※ 令和5年3月末は、「概ね全ての医療機関・薬局での導入を目指す」との政府目標の時期であるとともに、**オンライン資格確認導入の「補助金」に係る補助事業完了期限**（申請期限は令和5年6月30日）

主要システム
事業者からの
課題・要望

主な課題	厚生労働省の対応状況・対応の方向性
資格確認端末・ルータが不足 している	関係省庁および団体と連携しながら、 供給業者への協力依頼を実施 。 厚生労働省のホームページに供給見通しを公表し、 システム事業者と供給業者・メーカーとのマッチングを支援 。 引き続き、供給業者と情報交換を行うとともに、 新規供給業者の開拓 も行う。
導入作業時間の短縮 が必要	提供している好事例も含め、 さらに好事例を収集し、システム事業者と共有 する。
中小システム事業者に対する働きかけ も必要	関係団体を通して広く働きかけを行うとともに、 規模の大きいシステム事業者から順次個別の情報交換 を行うなど働きかけを行う予定。

作業工程短縮化に向けた取り組み状況

- 導入工程における現地作業効率化を実現するため、各社からいただいた課題や要望等を踏まえ、**実施可能な施策から随時対応を実施中。**

導入作業における課題

取り組み状況

		導入作業における課題	取り組み状況
事前準備	医療機関側の準備	<p>現地作業実施にあたり医療機関・薬局側にて準備が必要な作業が完了しておらず、現地訪問が複数回となる</p> <p>医療機関等側がマイナカードを保持していない、且つ、ベンダ委託業者がマイナカードを用いた疎通確認を行えず（個人情報取扱等の契約事由）、現地作業を進めることができない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療機関等にて実施が必要な作業のマニュアル（事前チェックシート）を作成。システムベンダに対して配布 ✓ 利用申請未実施の医療機関・薬局に対して、荷電や個別メールにて事前に準備すべき対応や利用申請登録を案内
	現地作業日時調整	<p>システムベンダの現地作業日時について、医療機関等の要望により日時が制限される（診療等開始前後、休診日等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療機関・薬局に対して協力依頼を実施
現地訪問	端末セットアップ	<p>顔認証付きカードリーダードライバーのインストールについて、顔認証付きカードリーダーメーカー毎に手順が異なるため作業員の習熟が進まず、作業に時間を要している</p> <p>資格確認端末のセットアップについて手順（アカウント設定等）が多く、現地での作業工数がかかる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ カードリーダーメーカー毎に異なるセットアップ手順を標準化することは難易度が高いものの、カードリーダーメーカー各社に対して働きかけを実施し、可能な範囲でセットアップを自動化 ✓ アカウント一括登録について、一括登録ツールを作成・配布 ✓ 他作業の自動化は、既に複数の個社（システムベンダ）で自動化・効率化を実施しているため、各社個別で実施いただく予定（中小規模ベンダの動向は注視）
	エラー対処	<p>顔認証付きカードリーダー等に表示されるエラーコードでは、解決方法が分からず、毎回ログファイルを確認する必要があり、時間と手間がかかるため、エラー対象方法の過去事例やチェックリストの展開を行い、エラー解決時間短縮につなげる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 資格確認端末セットアップ時のエラーへの対応方法（トラブルシューティング、動作確認チェックシート）を展開 ✓ トラブルシューティングを過去事例を踏まえて随時更新 ✓ 顔認証付きカードリーダー各社に対してエラーへの対応方法（トラブルシューティング）を周知するよう働きかけ

現地作業効率化に向けた各社の取り組み

- 各社からいただいた課題を基に、ユーザー管理の簡素化など、実施機関としても現地作業効率化に向けた取り組みを実施。一方で、現地作業時間については各社ごとにばらつきがあることから、各社における現地訪問回数・現地作業時間削減への取り組みを依頼。

■ 現地作業毎の所用時間と訪問回数の最短・平均・最長値（各社へのヒアリングベース）

項目名	現地作業（分）							合計（分）	訪問回数
	ネットワーク設計	ネットワーク設定	1 資格確認端末セットアップ	2 レセコン・電カル設定	オンライン資格確認説明	カードリーダー説明	レセコン説明		
各項目の最短	20	20	30	0	0	0	0	160	1
各項目の平均	65	59	131	190	18	11	23	450	2.2
各項目の最長	120	180	370	1,440	60	30	60	1,542	4

※ 「合計」の各値については、当該項目の最短・平均・最長値であり、「NW設計」～「レセコン説明」までの各値を合計した値ではない。

各ベンダの取り組み

1 資格確認端末セットアップ作業について

- ✓ 既に個別で自動化・効率化を進めているベンダは、**資格確認端末セットアップに係る現地作業時間が60分以内で完了**。
- ✓ 一方、自動化・効率化を進めていないベンダについては、同作業にかなりの時間（最長6時間以上）を要している。R5年3月末までの補助事業完了期限を加味した場合、今後導入する医療機関の増加が予測されるため、**各社にて作業時間短縮に向けた取り組みを引き続き継続することを依頼**。

2 現地でのオンライン資格確認・カードリーダーの説明について

- ✓ 現地説明時間短縮のため、**動画マニュアルを活用したり、オンラインでのドキュメント配布のみで対応する**ベンダも存在

3 現地訪問回数について

- ✓ 現地訪問回数・時間を短縮するため、**事前ヒアリングシートを活用**し医療機関等のネットワーク環境等の状況を把握