

# 顔認証付きカードリーダーの提供決定通知書のダウンロード

1. 顔認証付きカードリーダーの配送予定日が決定しましたら、アカウント登録されたメールアドレス宛てお知らせをします。ポータルサイトからの顔認証付きカードリーダー提供決定通知書のダウンロード方法は次のとおりです。

The screenshot shows the top navigation bar of the portal site. It includes the site title 'オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係 医療機関等向けポータルサイト', utility links for '音声読みあげ', 'ふりがな', '表示色', and '文字サイズ', and a search bar. Below the navigation bar are five menu items: 'オンライン資格確認ってなに?', 'アカウント登録される方', '利用申請・補助申請される方', 'よくあるお問い合わせ', and '各種資料ダウンロード'. The main content area features two call-to-action buttons: '初めてご利用になる方 (アカウント登録)' and 'すでにアカウントをお持ちの方はログイン'. The 'すでにアカウントをお持ちの方はログイン' button is highlighted with a red border. Below this is a large red-bordered box containing the text: '顔認証付きカードリーダー申込を受付中です。' followed by a detailed notice in red text regarding the application process and timeline.

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

音声読みあげ    ふりがな    表示色    文字サイズ

サイト内検索    キーワードを入力    検索

オンライン資格確認ってなに?    アカウント登録される方    利用申請・補助申請される方    よくあるお問い合わせ    各種資料ダウンロード

オンライン資格確認利用・補助申請をするには、アカウント登録が必要です。

オンライン資格確認利用・補助申請は、専用ページにてお手続きください。

初めてご利用になる方 (アカウント登録)

すでにアカウントをお持ちの方はログイン

**顔認証付きカードリーダー申込を受付中です。**

「顔認証付きカードリーダー」は受注生産のため、お届けまでにおおむね4~6か月かかります。今、申し込みいただければ、オンライン資格確認の開始(来年3月)までに間に合いますが、今後の申し込み状況によっては、来年3月までにお届けすることが難しくなる可能性があります。来年3月の開始までに導入を希望される医療機関等におかれましては、お早めの申し込みをご検討ください。また、カードリーダーの機種は、必ずベンダ (システム導入事業者) に相談のうえ、選定ください。

# 顔認証付きカードリーダーの提供決定通知書のダウンロード

2.登録されたメールアドレス (ID)、パスワードを入力しログインします。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

☰ 顔認証付きカードリーダー申込

メールアドレス	<input type="text"/>
パスワード	<input type="password"/>

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

情報保護管理体制 関連サイト サイトのご利用にあたって

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト  
社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室  
電話番号：0800-8007121（通話無料）

✉ [メールでのお問い合わせ](#)

Copyright © Health Insurance Claims Review & Reimbursement services. All Rights Reserved.

# 顔認証付きカードリーダーの提供決定通知書のダウンロード

3.マイページの顔認証付きカードリーダー申込の右にある「決定通知書をダウンロードする」を押します。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

[ログアウト](#)

**あなたの情報**  
[アカウント情報編集](#)

**利用申請・補助申請**  
[顔認証付きカードリーダー申込](#) [登録内容を確認する](#) **決定通知書をダウンロードする**

**オンライン資格確認利用申請**  
[オンライン資格確認利用申請](#)

**電子証明書発行申請**  
[電子証明書発行申請](#)

情報保護管理体制 関連サイト サイトのご利用にあたって

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係  
医療機関等向けポータルサイト

社会保険診療報酬支払基金  
オンライン資格確認等システム開発準備室  
電話番号：0800-0804583（通話無料）  
※月曜日～金曜日8：00～18：00 土曜日8：00～16：00（いずれも祝日を除く）

✉ [メールでのお問い合わせ](#)

Copyright © Health Insurance Claims Review & Reimbursement services. All Rights Reserved.

# 顔認証付きカードリーダーの提供決定通知書のダウンロード

4 .PDFファイルが表示されますので、ファイルの保存や紙で出力し、大切に保管してください。

SAMPLE

SAMPLE

社会保険診療報酬支払基金理事長

顔認証付きカードリーダーの提供決定通知書

顔認証付きカードリーダーを、下記のとおり提供することと決定したので、通知します。

記

1 提供する顔認証付きカードリーダー

メーカー名	製品名	台数	配決予定日
パナソニックシステムソリューションズジャパン株式会社	顔認証付きカードリーダー	1	2020/12/9～2021/1/10
株式会社 アルメックス	Smr-paマイナタッチ(スペースグレイ)	1	2020/12/14～2021/1/25
株式会社 アルメックス	Smr-paマイナタッチ(ホワイト)	1	2020/12/10～2021/1/20

2 顔認証付きカードリーダーは、保険医療機関等向け医療提供体制設備整備交付金実施要領の第5に掲げる事項を条件として提供するものです。

3 その他

顔認証付きカードリーダーは、支払基金から保険医療機関等へ無償で提供するものですが、メーカーから保険医療機関等へ配送し、保険医療機関等が受領した時点で無償提供が完了し、保険医療機関等が所有する物品となりますので、適切に管理するようお願いいたします。

なお、本通知書の内容でご不明な点等があれば、オンライン資格確認等コールセンター（0800-080-4583）あて連絡をお願いします。