

## 第1回口頭弁論意見陳述書

### レセプトオンライン請求義務化撤回訴訟原告団原告 小笠原敏夫

私は横浜市緑区で歯科を開業している小笠原敏夫です。私は一開業歯科医としての立場から2, 3の点について意見を述べたいと思います。昭和24年に歯科医になり今年で60年目です。昭和20年代から、保険請求事務の簡素化の要求運動をして参りましたが、やられた試しがありません。改定される度に悪くなって面倒くさくなる、というのが実態で、今回のレセプトオンライン請求義務化も然りです。私たち医療担当者には何のメリットもなく請求後の処理費用の節減と企業負担の軽減のみ目立ちます。

今日、開業歯科医のおかれている状況は、県下3800余名の約24%が年収330万円以下という調査もあります。この様な状況で、オンライン請求に対応するレセプトコンピューター(以下、レセコン)等の導入費用負担に耐えられるかという問題がまずひとつあります。レセコンが入っている歯科医院が約7割から8割と言われてはいますが、歯科医にはそれが即オンラインに使えると認識している先生方も多いのです。

実は、古いレセコンでは対応できず、買い換えるか、オンライン送信のための余計な費用がかかる結果になることがよく理解されておりません。歯科医療機関の義務化期限はレセコンありの施設も2011年であり、医科より1年猶予がありますが、現在のレセコンでオンライン請求に対応できないということが分かたら大変なことになると思います。現在、診療報酬に初診料の加算として電子化加算がありますが、その評価はたった3点しかありません。しかも初診料の加算なので初診の患者さんに対してだけしか算定できません。その上、オンライン請求義務化になった段階から電子化加算は廃止されることになっています。にもかかわらず、厚労省は費用に換算すると30円の電子化加算をもってオンライン化の手当てをしますとシラをきっています。30円で何が保障されるのでしょうか。これが実態です。

私は今の横浜市緑区で40年歯科医をやっていますが、81歳の老人になっても毎月70から80件の紙レセプトで請求しております。年間で、800人から900人の患者さんが来てくださっています。中には親子4代にわたり来院される方も少なくないのですが、もしオンライン請求義務化が撤回されず、私が保険診療できないという状況になったら、この患者さんたちに大きな迷惑をかけることとなります。極く個人的なこととして老人歯科医師が対応できるか否かだけでなく、若い先生方でもIT機器に対応できない方が多数おられます。そういう点では、オンライン請求義務化は地域医療の崩壊を加速させるものと言わざるを得ません。

私の現在の状況では、勿論若い頃の様な働きはできません。しかし、自分の体力・気力の続く限りは、地域の患者さんの御支持と御協力を拠り所に、地域医療の一端を守っていくつもりです。それが「オンライン請求」に対応出来ないことをもって、「廃業」せざるを得ないと言うのでは、地域の患者さんに対して無責任の謗を免れないと思います。後継者も無く、一代限りとは云え、“生”有る限り地域医療を守る捨て石となって頑張っていきたいと考えております。その意味から断固オンライン請求義務化に反対を表明するものです。