

医療タイムス

週刊医療界レポート

2010.6/7 No.1968

特集

増え続ける患者未収金 回収現場の試行錯誤に密着



タイムスインタビュー

日々の目標の達成が
病院の再生につながる

日本病院会会長
聖隷浜松病院院長

堺 常雄氏

グラフ北から南から No.224

社会福祉法人聖隷福祉事業団

聖隷横浜病院

(横浜市保土ヶ谷区)

冬の時代の診療所経営 第3回

禁煙治療と栄養指導による 予防医療への参画



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「バンドラの箱を開けよう」(エビック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など

HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>

ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

15万円のスモーカーライザー投資で

「禁煙支援診療所」として登録

10月からタバコが400円に値上げされます。すでに禁煙治療が保険適用となり、「ニコチン依存症管理料」という点数が付いています。ニコチンパッチに加えて、バレニクリンという飲み薬が保険診療での禁煙補助薬として使用できます。敷地内禁煙などいくつかの条件を満たした上で、厚生局に届け出が必要です。

治療には、スモーカーライザーという呼気中一酸化炭素濃度測定器の設置が必須です。私自身、約400人の禁煙治療を行い、約半数の禁煙に成功しました。これは医師として大変やりがいのある仕事ですし、禁煙成功後も、何割かの患者さんが風邪や生活習慣病で通院されています。

つまり禁煙治療が、かかりつけ医としての患者・医師関係の始まりとなりました。約15万円のスモーカーライザーへの投資と届け出の手間だけで、禁煙支援診療所になれます。禁煙指導料は初回が230点、2、3、4回目は184点、5回目は180点です。年1回の禁煙成功率の届け出が必要です。現在、全国で約9400施設が登録しています。

禁煙治療と栄養指導の診療報酬は 不採算にならない

内科以外の診療科においても、生活習慣病を診ることが普通になってきています。また生涯教育制度を利用して、全診療科の医師が「プライマリケア」を担う

方向にあります。そんな中、生活習慣病の患者さんへの食事指導は大変重要です。当院では、4人の管理栄養士が交代で常時スタンバイしています。食事指導の半分は事前予約で詰まっていますが、半分は、予約なしで指導に入ってもらいます。月1回の通院時に、栄養指導を受ける患者さんが大勢おられます。

個別指導は、初回月は2回、翌月以降は月1回、1人20分以上指導した場合に診療報酬が算定できます。1回130点です。当院の場合、管理栄養士とは出来高のパート契約ですので、診療所の負担にはなりません。

禁煙治療と栄養指導は、診療科を問わず、すべての診療所で実施可能だと思います。この4月からの診療報酬改定において両者の点数は無風でしたが、実質追い風と考えています。さらに、栄養指導は在宅患者さんにも実施可能で、当院では、訪問栄養指導も行っています。栄養指導も、外来から在宅と継続して行える時代になりました。両者の診療報酬は決して医療機関にとって不採算にはなりません。

長い目で見ると、予防医療に積極的な診療所は、地域の患者さんから評価を得るでしょう。予防医療の入り口としての、禁煙治療と栄養指導という2つのオプションに注目してはいかがでしょうか？