

## 禁煙治療の概要説明資料

2006年4月から禁煙治療が保険適用されることになりました。これは喫煙を単なる習慣や嗜好と考えるのではなく、ニコチン依存症という病気としてとらえ、必要な治療を行うという考え方です。治療は一定の条件を満たした喫煙者なら、どなたでも受けることができます。

### 1. どんな治療をするの？

受診時期	治療内容
治療前の問診・診療	禁煙治療のための条件の確認
初回診療	①診察 ②呼気一酸化炭素濃度の測定 ③禁煙実行、継続に向けてのアドバイス ④禁煙補助薬の処方
再診1 (2週間後)	
再診2 (4週間後)	
再診3 (8週間後)	
再診4 (12週間後)	

### 2. 費用はいくらかかるの？

		ニコチンパッチの場合*5		バレニクリンの場合*5	
		費用	自己負担額 (3割負担として)	費用	自己負担額 (3割負担として)
診療所	初診料+再診料*1	7,540円		7,540円	
	ニコチン依存症管理料	9,620円	5,760円	9,620円	5,960円
	院外処方せん料*2	2,040円		2,720円	
保険薬局	調剤料*3	2,800円	7,060円	5,980円	13,090円
	禁煙補助薬*4	20,730円		37,660円	
合計		42,730円	12,820円	63,520円	19,050円

- \*1 禁煙のみを目的に、診療所又は許可病床数が200床未満の病院で治療を受けると仮定。再診料には外来管理加算を含むと仮定。  
 (注) 他の疾患の治療にあわせて禁煙治療を受ける場合、初診料および再診料については重複して支払う必要はありません。  
 \*2 院外処方で、禁煙補助薬のみ処方されると仮定。  
 \*3 処方せん受付回数が月4000回超かつ特定の保険医療機関からの集中度が70%超以外の保険薬局で調剤を受けると仮定。調剤基本料・調剤料のほか、薬剤服用歴管理指導料、薬剤情報提供料を含むと仮定。  
 \*4 禁煙補助薬を標準的な用法・用量で使用すると仮定(ニコチンパッチは8週間、バレニクリンは12週間)。  
 \*5 上記費用は2010年4月に改定された診療/調剤報酬点数に基づいて算出。

### 3. 禁煙の薬ってどなんくすり？

禁煙のための補助薬であるニコチンパッチ、ニコチンガムまたはバレニクリンが使えます。これらの薬は禁煙後の離脱症状をおさえ、禁煙を助けてくれます。バレニクリンは喫煙による満足感もおさえます。ニコチンパッチ、ニコチンガムを使うと禁煙の成功率が約2倍、バレニクリンを使うと約3倍高まります。

ニコチンパッチ*	ニコチンガム	バレニクリン
		
<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 健康保険が使えます。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ニコチンを皮膚から吸収させる貼り薬です。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 毎日1枚皮膚に貼り、離脱症状を抑制します。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 禁煙開始日から使用し、8週間の使用期間を目安に貼り薬のサイズが大きいものから小さいものに切り替えて使用します。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 高用量の剤形は医療用のみです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 薬局薬店で購入します。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 口の中の粘膜からニコチンを吸収させるガム製剤です。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> タバコを吸いたくなった時に、1回1個をゆっくり間をおきながらかみ、離脱症状を抑制します。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 禁煙開始日から使用し、12週間の使用期間を目安に使用個数を減らしていきます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> 健康保険が使えます。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ニコチンを含まない飲み薬です。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 禁煙時の離脱症状だけでなく、喫煙による満足感も抑制します。</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 禁煙を開始する1週間前から飲み始め、12週間服用します。</li> </ul>

\* 一般用医薬品にもニコチンパッチがありますが、ここでは医療用のニコチンパッチについて説明しています。

**【注意】禁煙補助薬は同時に一種類しか使えません。併用は危険です。**

## 【禁煙治療を希望される方へ】

### 必ずお読みください

2006年4月からニコチンパッチ、2008年5月からバレニクリン(内服薬、商品名:チャンピックス)を用いた禁煙治療が保険適応となりました。しかし、保険適応となる条件があるため、それに当てはまらない方は自費診療となります。

当院では原則としてバレニクリン(チャンピックス)を用いた禁煙治療を行います。但し、バレニクリン(チャンピックス)は「うつ病」の方には症状を悪化させる可能性があるため処方できません。また、ニコチンパッチの保険診療は制約が多く成功率が低いため原則として行っておりません。ニコチンパッチによる禁煙治療をご希望の方は、薬局薬店で購入することをお勧めいたします。

### 【保険適応の条件】…重要

- 1) 直ちに禁煙しようと考えていること
- 2) TDS(別紙の質問票)によりニコチン依存症と診断(TDS 5点以上)されていること
- 3) ブリンクマン指数(1日の喫煙本数×年数)が200以上であること(例:一日20本吸って10年間だと、 $20 \times 10 = 200$  となり、この場合は保険診療の条件を満たします。しかし、一日10本で10年間の人は  $10 \times 10 = 100$  となり、条件を満たせません。)
- 4) 禁煙治療を受けることを文書により同意していること。(診察時に、ご本人自身によるサインをお願いします。)
- 5) 一年以内に保険による禁煙治療を受けていないこと。
- 6) 診察時に呼気中一酸化炭素濃度を測定させていただきます。(息を吐いていただくだけの簡単な検査です)
- 7) 保険診療ではバレニクリン(内服薬、商品名:チャンピックス)の場合は初回より12週の間合計5回の定められた診察を必ず本人に受けていただくこととなります。  
(注:自費診療の場合は比較的自由に診察日や診療期間を設定できます。)

### 【保険診療における費用】…裏面をご参照下さい

#### 【当院におけるバレニクリン(チャンピックス)自費診療の費用(税込み)】

スタートパック(主に禁煙開始から14日間使用) 14日分 8820円  
1mg錠(主に禁煙15日目から70日間使用) 14日分 8820円(70日分44100円)  
合計例(標準的な治療期間84日分) 52920円

#### 【当院におけるニコチンパッチ(ニコチネル)自費診療について】

※当院での取り扱いは終了いたしました。薬局薬店で購入できます。

#### 【胸部レントゲン撮影】

肺の病気の早期発見のため、禁煙外来を希望される方には胸部レントゲン撮影をおすすめしております。(希望されない方は、その旨をお申し出ください。)

## 禁煙治療に関する問診票

Q1. 現在、タバコを吸っていますか？

吸う       やめた（      年前/      カ月前）       吸わない

以下の質問は、吸うと回答した人のみお答え下さい。

Q2. 1日に平均して何本タバコを吸いますか？      1日（      ）本

Q3. 習慣的にタバコを吸うようになってから何年間タバコを吸っていますか？（      ）年間

Q4. あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか？

- 関心がない  
 関心はあるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない  
 今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに禁煙する考えはない  
 直ちに禁煙しようと考えている

Q5. 下記の質問を読んであてはまる項目に✓を入れてください。該当しない項目は「いいえ」とお答え下さい。

設問内容	はい 1点	いいえ 0点
問1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
問2. 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
問3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
問4. 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。（イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加）		
問5. 問4でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
問6. 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7. タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問8. タバコのために自分に精神的問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
問10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		
合 計		

Q6. 禁煙治療を受けることに同意されますか？

はい       いいえ

氏 名 \_\_\_\_\_

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 喫煙状況に関する問診票

氏 名 \_\_\_\_\_

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

Q1. 1日に平均して何本くらいのタバコを吸いますか？

( \_\_\_\_\_ 本)

Q2. 朝目覚めてからどのくらいたって1本目のタバコを吸いますか？

5分以内    6~30分    31~60分    61分以上

Q3. 今までタバコをやめたことがありますか？

ある ( \_\_\_\_\_ 回、最長 \_\_\_\_\_ 年間/ \_\_\_\_\_ カ月間/ \_\_\_\_\_ 日間)

なし

Q4. 習慣的にタバコを吸うようになったのは何歳ぐらいの頃ですか？

( \_\_\_\_\_ 歳)

Q5. タバコをやめることについてどの程度自信をもっていますか？「全く自信がない」を0%、「大いに自信がある」を100%として、0~100%の間であてはまる数字をお書き下さい。

( \_\_\_\_\_ %)

Q6. 同居する家族の中でタバコを吸っている人はいますか？

はい→ (続柄 \_\_\_\_\_ )    いいえ

Q7. 現在、気になる症状はありますか？

Q8. 現在、治療中の病気はありますか？