

くすり一口メモ

ニコチン依存症管理料の新設と禁煙補助薬

平成18年度診療報酬改定により、厚生労働省は医師による禁煙指導を治療として位置付けし、ニコチン依存症への禁煙指導が医療保険給付の対象となりました。保険点数、対象患者、施設基準は次の通りです。

保険点数	初回（1週目）	230点
	2回目、3回目及び4回目（2週目、4週目及び8週目）	184点
	5回目（最終回）（12週目）	180点

対象患者 以下のすべての要件を満たす者であること

- ・ニコチン依存症によるスクリーニング（TDS）でニコチン依存症と診断された者であること
- ・ブリンクマン指数（＝1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上の者であること
- ・直ちに禁煙することを希望し、「禁煙治療のための標準手順書」（日本循環器学会、日本肺癌学会及び日本癌学会により作成）に則った禁煙治療プログラム（12週間にわたり計5回の禁煙治療を行うプログラム）について説明を受け、当該プログラムへの参加について文書により同意している者であること

- 施設基準
- ・禁煙治療を行っている旨を医療機関内に掲示していること
 - ・禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること
 - ・禁煙治療に係る専任の看護職員を1名以上配置していること
 - ・呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること
 - ・医療機関の構内が禁煙であること

〔算定要件〕につきましては、厚生労働省ホームページをご覧ください。「禁煙治療のための標準手順書」につきましては、3月末に厚生労働省より発表があります。

自己の意志で禁煙を継続できない場合は、禁煙補助薬を使用します。国内で承認されている製剤は、経皮吸収ニコチン製剤「ニコチネルTTS」とニコチンガム製剤「ニコレット」の2剤です。ニコチネルTTSは処方箋を必要としますが、ニコレットは処方箋を必要としないOTC薬品として扱われています。

	使用法	禁忌事項
ニコチネルTTS	1日1回1枚、投与間隔24時間。 通常、最初の4週間は30（ニコチン含量52.5mg）から貼付し、次の2週間は20（ニコチン含量35mg）を、最後の2週間は10（ニコチン含量17.5mg）を貼付する。 10週間を超えて継続投与しない事。	1. 非喫煙者 2. 妊婦、授乳婦 3. 不安定狭心症、急性期の心筋梗塞、重症な不整脈のある患者または経皮的冠動脈形成術直後、冠動脈バイパス術直後の患者 4. 脳血管障害回復初期の患者 5. 本剤の成分に過敏症の既往歴のある患者
ニコレット	喫煙欲求が生じた時、本剤を1回1個をゆっくりと間をおきながら約30分間咀嚼する。通常、1日6～12個の使用より始めて1日の総投与量を次第に減らし、1日1～2個となった段階で使用を終了する。初期使用量は喫煙の状況により適宜増減するが、1日30個を限度とする。使用中は2～4週ごと又はそれ以下の間隔で禁煙の進行状況を検討し、本剤の継続使用の必要性を判断しながら、通常3ヵ月をめどに行うが、6ヵ月を超えて使用しないこと。	1. 非喫煙者 2. すでに他のニコチン製剤を使用している人 3. 妊娠または妊娠していると思われる人 4. 重い心臓病を有する人 5. 急性期脳血管障害と医師に診断された人 6. 本剤の成分に過敏症状がある人 7. あご関節に障害がある人 8. 授乳期間中の人は本剤を使用しないこと

<参考資料>・厚生労働省ホームページ（ニコチン依存症管理料の新設）・医薬品添付文書
（鹿児島市医師会病院薬剤部 高橋 武士）