

《巻頭言》

禁煙保険診療「ニコチン依存症管理料」改定と 若年者の禁煙治療

兵庫県立尼崎総合医療センター 院長、日本禁煙学会 理事

藤原久義

わが国では2006年から禁煙保険診療として「ニコチン依存症管理料」が認められ、喫煙率も低下してきた。しかし現在も喫煙率は19.3% (2013年)と欧米に比べて高く、喫煙による死者は膨大で13万人/年と推定されている¹⁾。このため2012年に策定された厚労省のがん対策推進基本計画、および健康日本21(第二次)において2021年までに喫煙

率12%の数値目標(未成年者では0%)が設定され、禁煙支援・治療は一層重要となっている¹⁾。この流れを受けて、今年(2016年)の保険診療の改定では「ニコチン依存症管理料」について重要な改善があった(表1)。すなわちこれまで若年者では困難であった保険禁煙治療が可能になった。巻頭言ではその歴史、経緯、今後の展望について述べたい。

表1

未成年者におけるニコチン依存症管理料について 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)

(平成28年3月4日:保医発0304第3号)

- (1) ニコチン依存症管理料は、入院中の患者以外の患者に対し、「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、日本癌学会及び日本呼吸器学会の承認を得たものに限る。)に沿って、初回の当該管理料を算定した日から起算して12週間にわたり計5回の禁煙治療を行った場合に算定する。
- (2) ニコチン依存症管理料の算定対象となる患者は、次の全てに該当するものであって、医師がニコチン依存症の管理が必要であると認めたものであること。
 - ア 「禁煙治療のための標準手順書」に記載されているニコチン依存症に係るスクリーニングテスト(TDS)で、ニコチン依存症と診断されたものであること。
 - イ 35歳以上の者については、1日の喫煙本数に喫煙年数を乗じて得た数が200以上であるものであること。
 - ウ 直ちに禁煙することを希望している患者であって、「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明を受け、当該治療を受けることを文書により同意しているものであること。
- (3) ニコチン依存症管理料は、初回算定日より起算して1年を超えた日からでなければ、再度算定することはできない。
- (4) 治療管理の要点を診療録に記載する。
- (5) (2)に規定するニコチン依存症管理料の算定対象となる患者について、[注1]に規定する厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合には、所定点数の100分の70に相当する点数を算定する。

[注1] 当該保険医療機関における過去一年のニコチン依存症管理料の平均継続回数が2回以上であること。但し、過去一年にわたりニコチン依存症管理料の算定の実績が無い場合は、基準を満たしているものとみなす。(2回未満である場合の減算については、初回は平成28年4月1日から平成29年3月31日までの1年間の実績を踏まえ、平成29年7月1日より算定を行う。)

平成28年度診療報酬改定『Q & A』日本医師会からの疑義照会に対するの厚労省の見解

- Q. 今回、35歳未満の者については1日の喫煙本数 × 喫煙年数 ≧ 200の要件が廃止されたと考えてよいか?
- A. そのとおり。
- Q. 今回の改定により、高校生などの未成年者への投与についてもニコチン依存症管理料の算定が可能と考えてよいか?
- A. 依存状態等を医学的に判断し、本人の禁煙の意志を確認するとともに、家族等と相談の上算定することとなる。

I. 禁煙保険診療「ニコチン依存症管理料」の歴史と問題点

わが国の禁煙保険診療「ニコチン依存症管理料」は、合同禁煙ガイドライン(2005年、委員長：藤原久義)を作成した9学会(日本循環器学会、日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会、日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会、日本産婦人科学会、日本小児科学会、日本心臓病学会、日本肺癌学会)が、厚労省の依頼を受けて、「ニコチン依存症の保険診療実現のための禁煙保険診療の医療技術評価希望書」を作成、2005年6月に提出したことに始まる。

翌年の2006年2月中央社会保険医療協議会で「ニコチン依存症管理料」の新設が決定し、2006年4月から禁煙外来での禁煙保険診療が開始された。2006年6月にニコチンパッチが保険適応され、禁煙治療の標準手順書(日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会、第3次対がん総合戦略研究班)が作成され、この手順書に基づき禁煙保険診療が行われることになった。

2008年4月の診療報酬改定では新規禁煙治療薬バレニクリンが保険適応になり、さらにこれまで、不可であった、外来での禁煙治療中に入院した場合の治療継続と薬剤料の算定は認められた。それらに伴い、禁煙治療の標準手順書も改定された(日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会、第3次対がん総合戦略研究班)。

現行の「ニコチン依存症管理料」の最大の問題点は算定要件にブリンクマン指数(喫煙本数×喫煙年数)が200以上という縛りがあるため若年者への適用はほとんど不可能であったことである。

なぜ、このようなことになったのか? 当時、私どもは、もちろん、このことには反対意見を述べ、要望もしたが、厚労省側は、中央社会保険医療協議会で、「ニコチン依存症管理料」を通すためにはやむを得ない。すなわちこの管理料の新設に反対する委員を説得するためには適応患者を少しでも減らして予算がかからないようにする必要があるということで、このようになったわけである。

II. 2016年「ニコチン依存症管理料」診療報酬改定:若年者への適応拡大

厚生労働省国民健康栄養調査(2014年)によれば20~29歳喫煙率は男36.7%、女11.7%とわが国全体の喫煙者男32.2%、女8.5%より高い²⁾。一方、

未成年者の喫煙率は最近減少してきているが、なお、中学1年生男子1.6%、女子0.9%、高校3年生男子8.6%、女子3.8%(2010年)とかなりの喫煙者が存在し³⁾、2021年までに喫煙率0%にすることが厚労省の目標である。

若年者に対する禁煙保険治療の重要性は以下の5点である¹⁾。

- ① 喫煙者の大部分が、未成年期か20歳代に喫煙を開始する。
- ② 喫煙開始が早いほど重症なニコチン依存になりやすく、かつ肺がん等の喫煙関連疾患のリスクが上昇する。
- ③ 喫煙を始めても若いうちに禁煙すれば病気の予防効果が大きい。
- ④ 若年者は一般的に経済的余力が乏しく、保険によるサポートが必須である。
- ⑤ 近年増加している若い女性の喫煙問題への対策としても必要である。

これらは誰が見ても妥当で、若年者に禁煙保険診療ができなかったことが異様であった。

したがって、日本禁煙学会をはじめ私が委員長をしている27学会禁煙推進学術ネットワークでも以前から繰り返し、改訂の要望書を厚労省に提出していた。今回の改訂のために厚労省側が中央社会保険医療協議会に提出した資料は昨年、2015年5月11日に禁煙推進学術ネットワークから提出した「ニコチン依存症管理料」の算定要件等の見直しに関する要望書¹⁾である。その中で今回の保険適用を見直し、若年者への適用拡大を行えば、適応拡大による医療費の増大と疾患予防効果の差し引き全体で125億円の医療費の削減になる(生涯医療費の試算結果に基づく)として、具体的数字と根拠を詳細に記載したことが契機となったとのことである。

III. 未成年を含む若年者の禁煙保険治療の特殊性と指針の作成

表1に示すように、今回の改訂の目玉は若年者に未成年者を含めたことである。従来は、未成年者の喫煙は法律で禁止されており、法律違反に対し保険診療を適用する根拠はないというものであった。しかし「ニコチン依存症管理料」の本質は依存症であり、麻薬、覚せい剤、アルコール中毒等の依存症と同じ範疇に入るということで、成人とともに未成年者も保険診療の適用となった。

若年者の禁煙治療については成人(20~35歳未満)と未成年者に分けて考える必要がある。成人については従来の成人の禁煙治療に順ずる。一方、未成年者についてはニコチンパッチ、バレニクリンの適切な使用のための根拠となるデータが乏しく、動機づけ面接法や認知行動療法といった心理療法が中心になる。保護者、学校等との連携が必須であることは言うまでもない。具体的には現在、日本禁煙学会禁煙治療と支援委員会(委員長 藤原久義)で「若年者の禁煙治療指針」を作成しているので、参照していただきたい(本年10月30日の日本禁煙学会第16回禁煙治療セミナーにて発表の予定)。

IV. 今後の展望

2021年までにわが国の喫煙率を12%(未成年者

は0%)に低下させるためには、若年者の喫煙予防と禁煙治療が最も重要な施策である。今回の改定がこの目標達成に役立つことを念願している。

文 献

- 1) 禁煙推進学術ネットワーク:2015年「ニコチン依存症管理料」の算定要件等の見直しに関する要望書(<http://tobacco-control-research-net.jp/action/documents/1605nicotine.pdf> 閲覧日:2016年6月16日)
- 2) 厚生労働省:平成26年国民健康・栄養調査結果の概要(<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouyouinka/0000117311.pdf> 閲覧日:2016年6月16日)
- 3) 厚生労働省:e-ヘルスネット. わが国のたばこ規制・対策の現状 (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-04-004.html> 閲覧日:2016年6月16日)