

## 「保険診療による禁煙サポート」

### 【はじめに】

2006年4月1日より禁煙治療が保険適応になりました。

これは、禁煙治療全般を保険適応にしたものではなく、「ニコチン依存症」の治療が保険対象になっているもので、保険適応になるには一定のハードルがあります。

今回の保険適応の流れには、喫煙習慣は「ニコチン依存症」であり、ニコチン依存症は病気である。という考え方が世界的な合意となってきた背景があります。

### 【どんな人が保険で診てもらえるの？】

- ・ 直ちに禁煙しようと考えている事
  - ・ ニコチン依存症テスト (TDS) でニコチン依存症と診断された者である事 (うら面)
  - ・ ブリンクマン指数 (= 1日の喫煙本数 × 喫煙年数) が200以上の者である事
  - ・ 禁煙治療スケジュール (全5回診察必要) に同意している事
- すべてを満たしている方が保険対象となります。



### 【どこの病院でも保険で診てもらえるの？】

保険診療できる医療機関にも条件があります。

禁煙治療の経験がある医師がいる事、呼気一酸化炭素測定器があることなどです。中でも重要な事として医療機関の敷地内が禁煙である事があります。これは、患者さん自身の協力と喫煙職員への理解が不可欠ですが、禁煙外来を実施するうえで非常に大切です。

静岡民医連の医療機関でも既に、生協きたはま診療所や静岡田町診療所では、禁煙外来を実施しています。また、三島共立病院でも秋を目標に準備をすすめています。

### 【保険で治療するメリットは？】

これまでは、禁煙パッチによる治療は自費で2~3万円の実費がかかりました。現在では保険適応により負担が低くなりました。また、医師・看護師・薬剤師によるサポートもあり、一人きりの辛い禁煙ではありません。

もちろん、禁煙外来は援助に過ぎません。あくまでもご自身の決意が大切です。

## 【ニコチン依存度テストって？】

以下のテストで5点以上の方は、保険で禁煙できる可能性があります。

禁煙をご希望の場合は、禁煙外来を実施している医療機関へ！！

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。	はい	いいえ
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。	はい	いいえ
3	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてたまらなくなることはありませんでしたか。	はい	いいえ
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)	はい	いいえ
5	問4 の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。	はい	いいえ
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。	はい	いいえ
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にもかかわらず、吸うことがありましたか。	はい	いいえ
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にもかかわらず、吸うことがありましたか。	はい	いいえ
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。	はい	いいえ
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。	はい	いいえ

はい = 1点、 いいえ = 0点

TDS合計  点

## 【さいごに】

静岡民医連のすべての保険薬局では、禁煙サポートを実施しています。

禁煙治療は、保険診療による禁煙パッチの他に、テレビコマーシャルでもおなじみ禁煙ガム（一般薬品で医師の診察・処方箋は必要ありません）による方法があります。

禁煙サポートとして、禁煙手帳やサポートCDの配布、喫煙の害に関する出前お話講座なども実施しています。治療に関するご質問、ご相談がありましたらいつでも薬局におこしください。



参考：「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

「禁煙指導マニュアル」ノバルティスファーマ

文責：加藤 剛