

禁煙外来の最近のトピックス

東京女子医科大学呼吸器内科禁煙外来医

阿部 眞弓

(聞き手 山内俊一)

最近の禁煙外来のトピックスについてご教示ください。

〈兵庫県勤務医〉

山内 阿部先生、禁煙外来という言葉もだいぶ耳になじんできた感じがあります。最近では保険の収載、適用等々も出てきたようですが、このあたりの動向から教えていただけますか。

阿部 平成18年度の診療報酬改定で、ニコチン依存症と診断された外来患者さんを対象にニコチン依存症管理料が新設されました。最近では保険適用の条件が緩和されました。まず保険適用のためには受診者側に4つ条件があります。1つ目は、直ちに本人が禁煙しようと考えていること。2つ目は、ニコチン依存症のスクリーニングテストで、その合計点が5点以上であること。そして3つ目は、ここが緩和されたところですが、35歳以上の人については、プリンクマン指数、1日の喫煙本数と年数を掛けたものが200以上であること。そして4つ目が、禁煙治療を受け

ることについて文書で同意していること。この4つです。

3つ目のプリンクマン指数が200以上であることについては、これまで全年齢で適用されていたのです。ところが現場では、200以上のプリンクマン指数というのは、10本吸っている人で20年以上ですから、20歳から吸い始めて、10本で20年以上という、40歳以上とか、かなり年齢が上になってしまふ。しかし、できれば喫煙を開始して間もない若い方から禁煙していただきたいという声現場から随分上がっていました。2016年から喫煙本数に関する要件が緩和され、35歳未満の人には適用しないことになりました。

山内 外来と名がついているので、外来に限られると考えてよいのでしょうか。

阿部 入院患者さんにも、工夫すれ

ばというか、使えるようになっていきます。ただし、入院患者さんの禁煙治療に関して保険適用できる条件は2つあります。1つは入院前に外来でニコチン依存症管理料を算定する禁煙治療が開始されていること。2つ目は、入院先の医療機関がニコチン依存症管理料の届け出を行っている。この2つの条件が必要になります。

山内 具体的などところに入らせていただきますと、まずこれをするときスクリーニングテストが必要だということお話でしたが、具体的にはどんなものが要求されるのでしょうか。

阿部 ニコチン依存症スクリーニングテスト（TDS）は、10項目の質問項目を患者さんが「はい」か「いいえ」でチェックし、集計するかたちになっています。5点以上でニコチン依存症と診断されます。4点以下の場合では、ニコチン依存症管理料が算定できませんので、自費診療になるかと思いません。

山内 このあたりはネットでダウンロードできるものでしょうか。

阿部 そうですね。私が所属している日本呼吸器学会、日本循環器学会、そのほか多くの学会のホームページからも書式をダウンロードできるようになっています。ぜひご利用ください。

山内 もう少し客観的な試験もあるのでしょうか。

阿部 条件としては、呼気一酸化炭

素濃度の測定が必要になります。新たに禁煙外来を始められる先生は機器の購入が必要です。

山内 これは条件に入っているのですね。

阿部 そうですね。

山内 さて、実際の診療のところですが、やはりすぐに薬ではなくて、メンタルセラピーのようなものが当然あると考えてよいでしょうね。

阿部 その方がどうしてタバコをやめられないでいるのか、失敗したときどういう状況だったのか、それに対してどんな対処法をするか、そういうこともご相談しながら行います。受診時に禁煙に向けての動機が固まっていない方の場合、その方が興味を持つことから禁煙への動機をもう少し膨らませるようなアプローチを行います。あとは情報提供ですね。タバコは体に悪いからと、ばく然と感じているだけだったり、ご家族に言われて来ただけです、とおっしゃる方もけっこう多いので、そういう方には、その人の環境、立場に合った、または健康診断の結果をもとに情報提供を行います。タバコの害だけでなく、禁煙するとこんなによくなるというような、ご本人がプラスと感じられる情報提供は効果的です。

山内 最近はストレスで吸うという方がけっこう多いような気がしますから、そちらのほうへの目配りも当然必要になってくるのでしょうか。

前に吐き気どめの薬をのんでいただき、そして食事をとると、チャンピックスをのむころには吐き気どめの効果が出ていて、吐き気なくスタートを切れることがあります。また、症状が軽いときにはのみ続けているうちに吐き気が出なくなってくることもあります。最初は吐き気どめを使っている、2～3週間した時点では吐き気どめが不要になっている方も多いです。

山内 なるほど。かなり重要なコツですね。

阿部 そうですね。それで脱落される方がいると、本当にもったいないと思います。

山内 最後に、副作用ではないのですが、我々、糖尿病などを診療していますと、タバコをやめると太ってしまったというのがありますが、これはどうでしょう。

阿部 いいことを聞いてくださいました。糖尿病の先生にぜひお願いしたいのですが、糖尿病の専門医の方は体重が増えても血糖のコントロールは薬で調整していただける、そういう実力をお持ちだと思うのです。タバコをやめると体重が一時的に1.5～2.5kg程度増えるという方が多いでしょう。一時的に血糖コントロールが悪くなると思うのですが、そこは何とか薬で調整して乗り越え、禁煙達成を優先していただきたいです。

というのは、先生方ご存じのことですが、タバコは昔からいわれている糖尿病合併症の進行を速めるだけではなく、糖尿病の発症リスクも高めます。喫煙者では血糖コントロールも悪くなります。禁煙ありきで糖尿治療をしていただけたらと思っています。

山内 ありがとうございます。