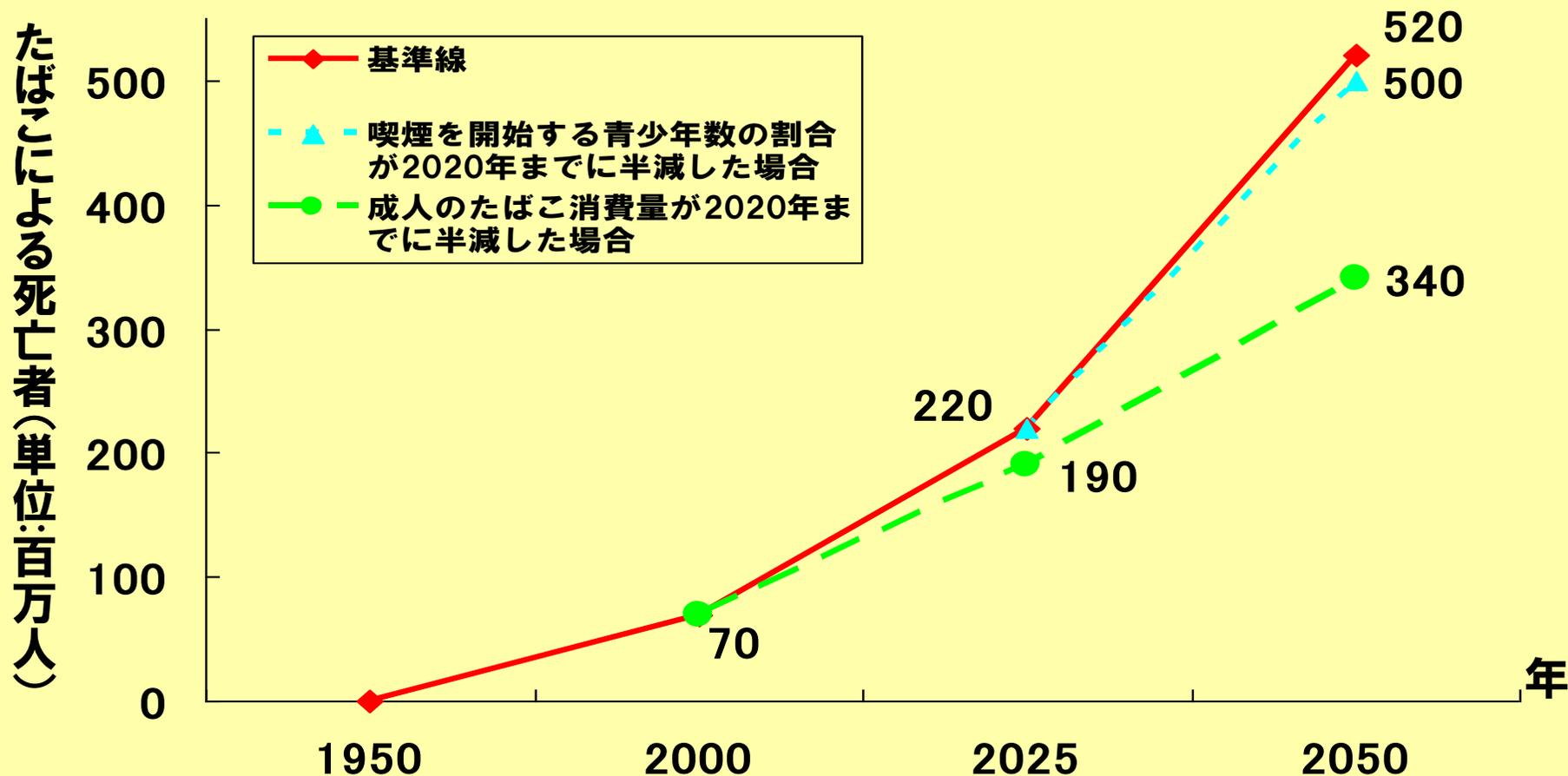


効果的なたばこ対策の 進め方と体制整備

喫煙防止対策と禁煙対策の効果の比較

介入戦略別の1950年から2050年までのたばこによる死亡者の累積数
現在の喫煙者が禁煙しない限り、今後50年間でたばこ関連死は劇的に増加する

【出典】世界銀行編：たばこ流行の抑制。日本公衆衛生協会(日本語訳発行)、1999



禁煙者を増やすためには

禁煙試行率 ↑

×

禁煙成功率 ↑



包括的なたばこ規制の推進

- たばこ税の値上げ
- 公共場所等の禁煙化
- 広告禁止、警告表示強化など

+

マスメディア・キャンペーン

医療従事者からの働きかけ

有効な治療法の利用の促進

- 医療従事者からの働きかけ
- マスメディア・キャンペーン
(治療の必要性の啓発)
- 治療へのアクセスの向上
(保険適用やOTC化)
- 効果的な治療方法の開発
- 指導者トレーニング

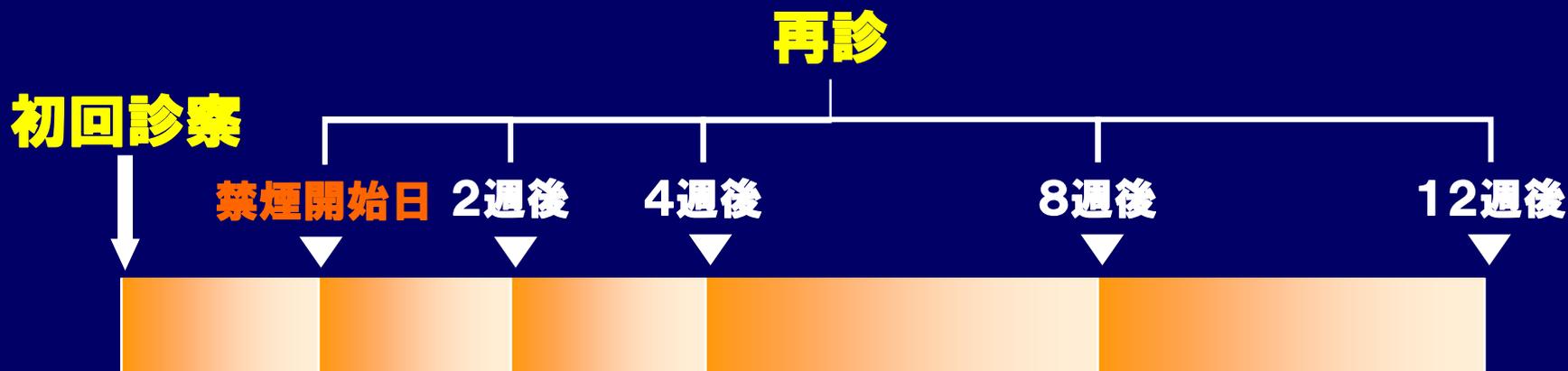
禁煙治療に対する保険適用

■ 「ニコチン依存症管理料」の新設(2006年4月)

- ニコチン依存症と診断された患者のうち、直ちに禁煙することを希望する者に対しては、**一定期間(12週間、5回)の指導**に対して、診療報酬上の評価を行う。5回分合計の保険点数は962点。

指導内容は**カウンセリングと薬物療法**。

ニコチンパッチとバレニクリンが禁煙補助剤として**薬価収載**



保険による禁煙治療のパターンと Reimbursement

Pattern 1 (standard)

全て外来で治療

full R (counseling + medication)

Pattern 2

外来

full R

入院

R (medication only)

Pattern 3

外来

full R

入院

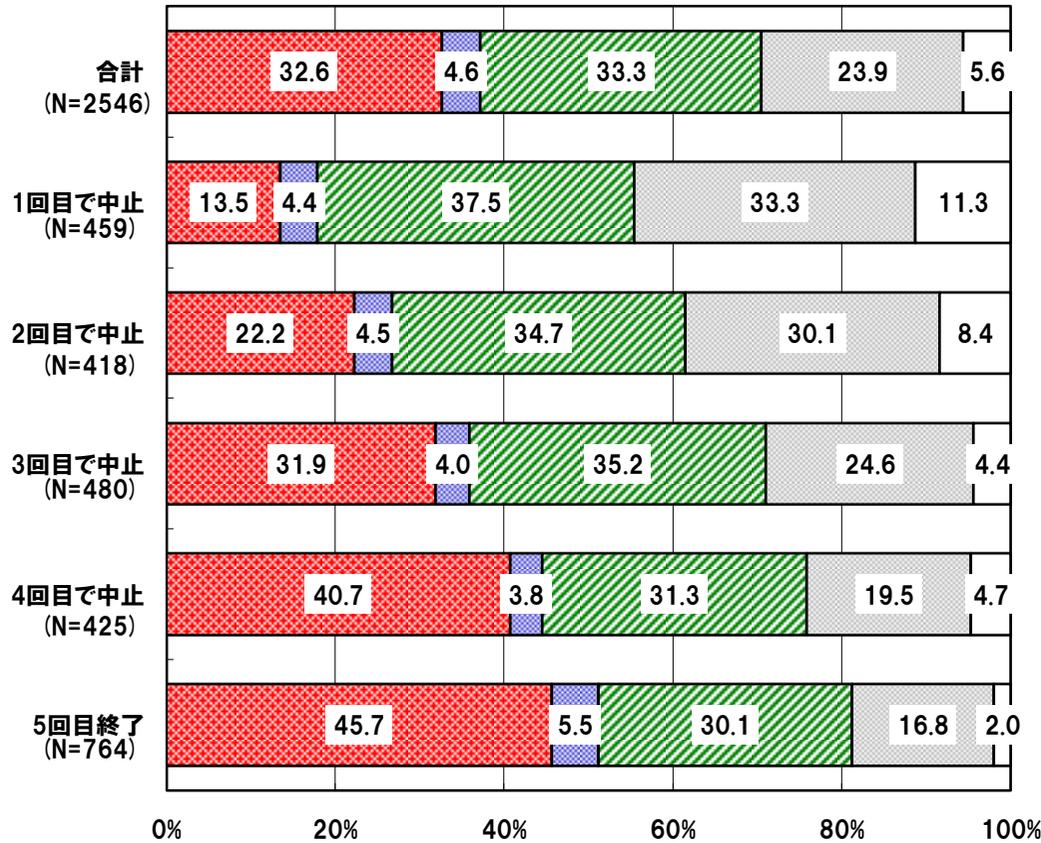
R (medication only)

外来

full R

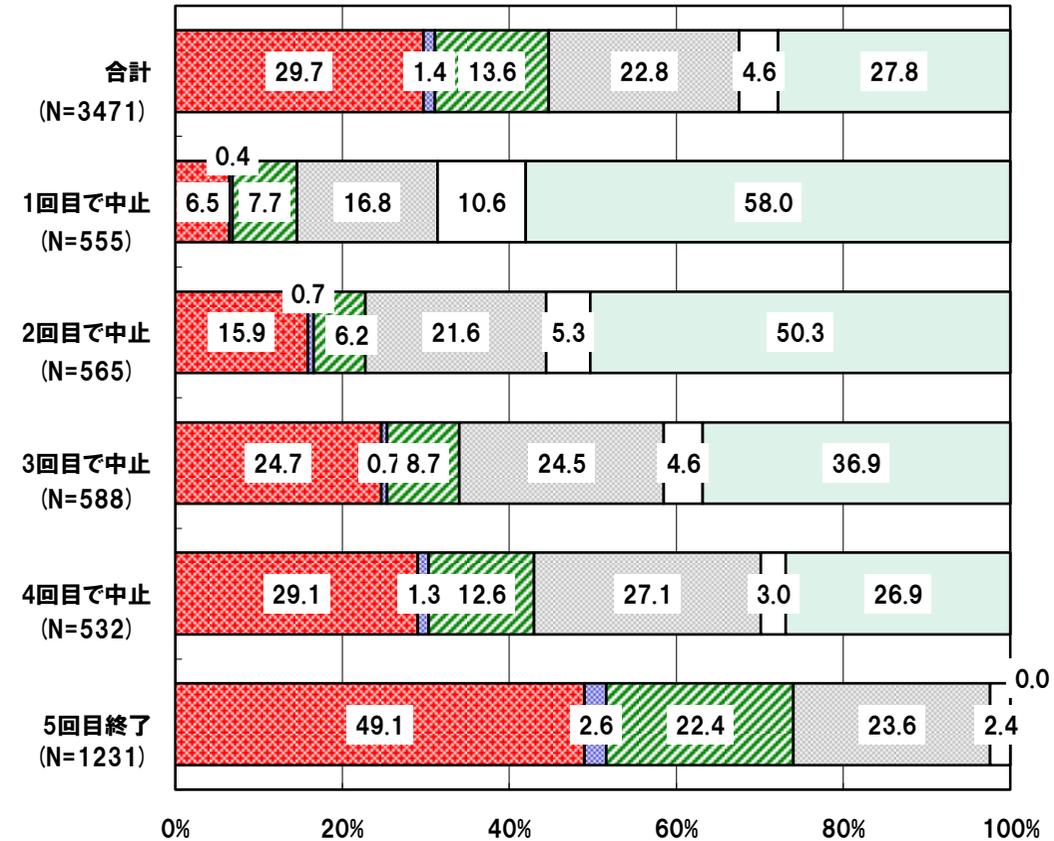
ニコチン依存症治療の状況別に見た 指導終了9ヶ月後の状況

平成19年度調査(第1回調査)



■禁煙継続 ■1週間禁煙 ■失敗 ■不明 ■無回答

平成21年度調査(第2回調査)



■禁煙継続 ■1週間禁煙 ■失敗 ■不明 ■無回答 ■指導中止時に禁煙失敗

禁煙率に関する日英比較

国名	追跡期間	禁煙率の定義	禁煙率 (COで客観的確認)
日本 ^{1),2)}	1年後 (治療終了9ヵ月後)	9ヵ月間継続禁煙率	2007年調査 32.6% (28.6%) 2009年調査 29.7%
イギリス ³⁾	1年後(52週後)	50週間継続禁煙率	17.7% (14.6%)

1) 第1回調査: 中医協 総会資料, 2008年7月

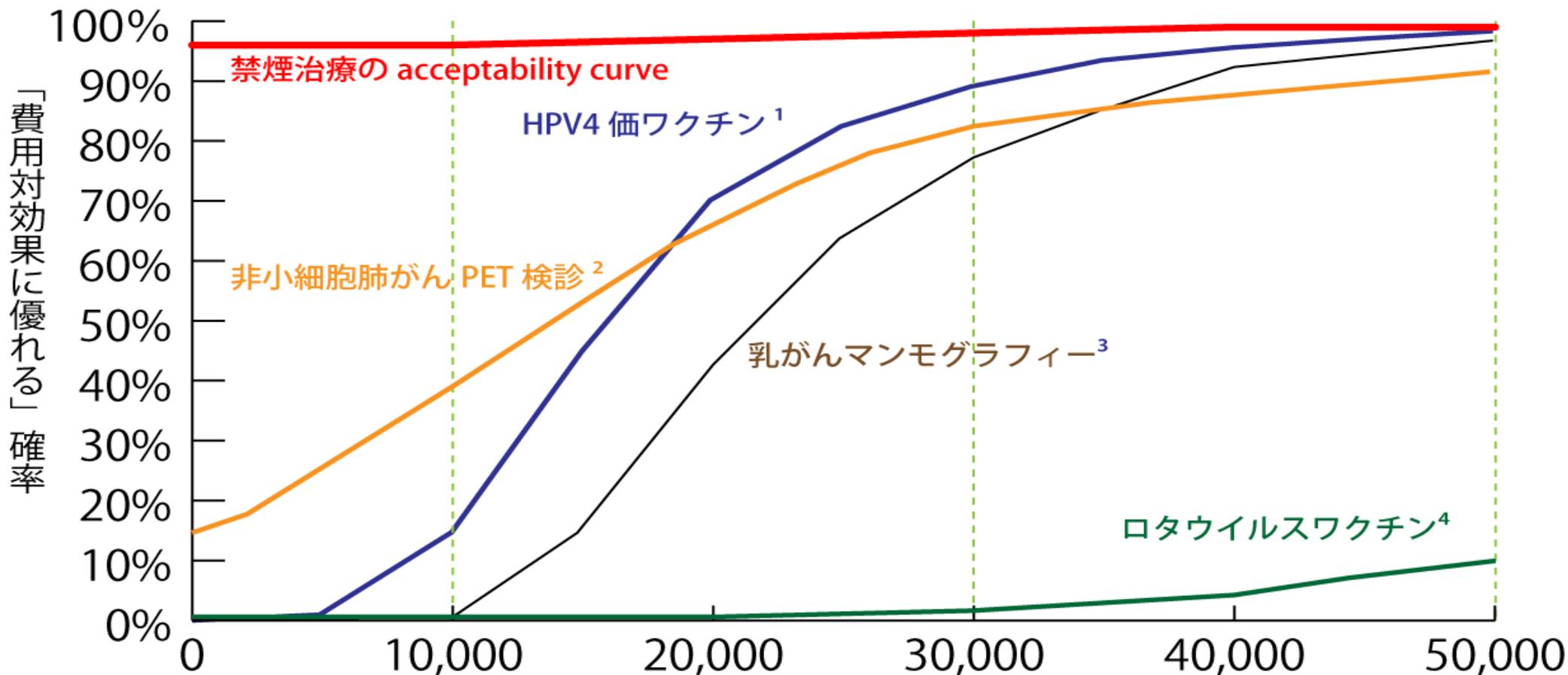
2) 第2回調査: 中医協 診療報酬改定結果検証部会, 2009年11月)

3) Ferguson, et al. Addiction 100 (Supp2): 59-69, 2005.

(注)英国の禁煙治療

禁煙開始前に1-2回、開始日以降は4週間にわたって毎週1回、全体で5-6回の個別指導またはグループ療法が実施されているが、期間が1か月あまりと短く、日本のほうがより密度の濃い指導内容となっている。なお、薬物療法は8週間であるが、毎週引換券をもらう必要があり、日本に比べてより手間がかかり、使用期間が短くなる可能性が考えられる。

費用対効果の許容可能性曲線 (acceptability curve)



1. Brisson M, et al. Vaccine, 25: 5399-5408, 2007
2. Centre for health economics research and evaluation, オーストラリア
3. 大貫ら (日本乳癌検診学会誌, 1997) のデータを用いて推定
4. 五十嵐ら, ISPOR Europe, 2009

喫煙者の禁煙行動の実態 2005年→2009年

	禁煙治療の 保険適用1年前	保険適用直後 たばこ値上げ直前 (1箱約20円) パッチ保険適用直後	保険適用1年後	保険適用2年後 パッチOTC化直後 ハレニクリン保険適用直後	保険適用3年後
	2005年6月	2006年6月	2007年6月	2008年6月	2009年6月
禁煙したい割合	54.1%	59.6% ↑	53.4%	50.3%	52.8%
	P<0.01		P<0.01		
		P<0.001			
年間禁煙試行率	23.0%	27.8% ↑	24.9%	28.8%	67%
	P<0.01				38%
OTCを用いた割合	9.3%	7.0%	10.2%	14.2%	28%
禁煙治療を用いた割合	4.2%	4.1%	7.2%	3.8%	23%
年間禁煙率(7日間断面)	5.9%	7.1%	7.7%	8.4%	6%

英国
(2009年)

67%

38%

28%

23%

6%

注1 ベースライン時に生涯喫煙本数100本以上の者を対象とした。

(2009年度厚労科学 第3次対がん研究 中村班)

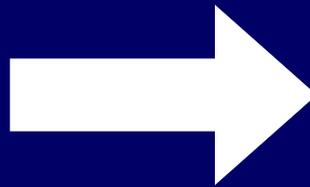
注2 パッチのみの対象者は保険適用2年後までは禁煙治療に含めているが、3年後からはOTCに含めている。

注3 英国の成績は、West R, et al. Smoking and smoking cessation in England: Findings from the Smoking Toolkit Study. 2009.

但し、禁煙したい割合はSmoking-related behaviour and attitudes, 2008/09. Office for National Statistics.

日常診療の場での禁煙の推進

診療や健診の場での
禁煙の働きかけ



保険による
禁煙治療

Ask (喫煙状況の把握)

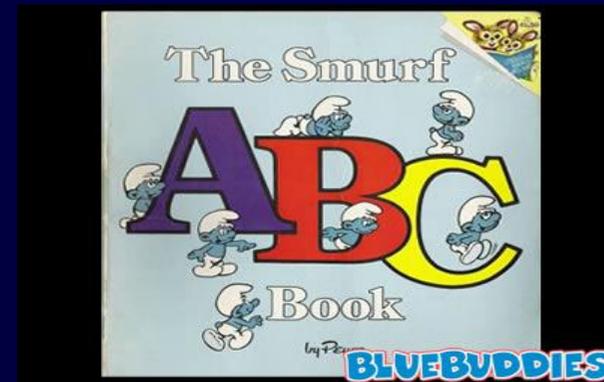
Brief advice (簡易なアドバイス)

Cessation support

(禁煙実行の支援)

禁煙に関する情報提供

Brief advice(簡易なアドバイス)



1. 禁煙の重要性を伝える

- ※禁煙すべきであることを「はっきり」と伝える
- ※禁煙が「重要かつ優先順位が高い健康課題である」ことを強調する
- ※喫煙の健康影響、禁煙の効果について「個別的に」情報提供する

2. 楽に禁煙できる有効な方法があることを伝える

- ※喫煙習慣の本質はニコチン依存症という「脳の病気」
- ※自力で禁煙するよりも禁煙の薬剤を使ったり、専門家による支援や治療を受けた方が禁煙できる可能性が2－3倍程度高まる

禁煙の重要性を伝えるー健診の場

・病歴：喫煙関連疾患

糖尿病、脳血管障害（脳梗塞、SAH）、虚血性心疾患（異型狭心症を含む）、消化性潰瘍、COPDなど

・検査異常

脂質系（HDL↓、LDL↑、TG↑）、糖代謝（血糖↑）

多血症（RBC↑、Hb↑）、白血球増多（WBC↑）

※メタボリック・シンドローム

・自覚症状

呼吸器系（咳、痰、息切れ）など、喫煙関連症状

（注）何も該当しない場合の対応

禁煙に関する情報提供の内容

1. 禁煙の重要性を伝える

※禁煙すべきであることを「はっきり」と伝える

※禁煙が「重要かつ優先順位が高い健康課題である」ことを強調する

※喫煙の健康影響、禁煙の効果について「個別的に」情報提供する

2. 楽に禁煙できる有効な方法があることを伝える

※喫煙習慣の本質はニコチン依存症という「脳の病気」

※自力で禁煙するよりも禁煙の薬剤を使ったり、専門家による支援や治療を受けた方が禁煙できる可能性が2－3倍程度高まる

禁煙を手助けする薬剤の情報提供が重要！

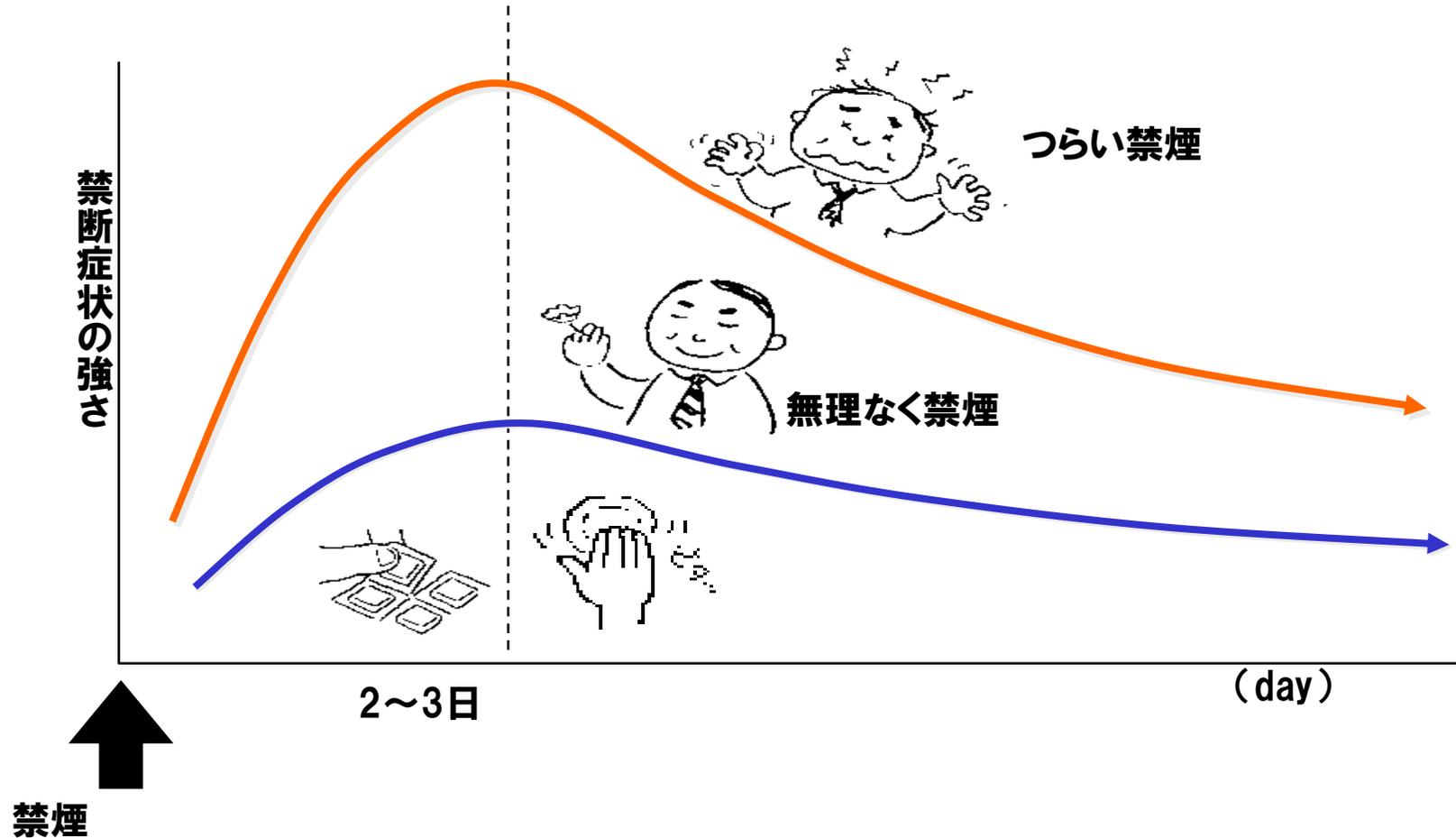
■ 禁煙しようと思っている、または関心がある場合

「禁煙するなら**禁煙の薬**を使うと**結構楽に**、しかも**確実に禁煙ができますよ**。私達は水曜日午後に禁煙外来を実施していますが、皆さん禁煙の薬を使ってうまく禁煙されています。しかも保険で禁煙治療が受けられるようになって**1-2ヵ月分程度のたばこ代**で治療が受けられるようになりました。お知り合いの医療機関や産業医の先生に相談して処方してもらって下さい。」

■ 禁煙に関心がない場合

「今のところ、禁煙に関心をお持ちでないようですが、**今後禁煙しようと思われた場合に**、これからお話しすることを覚えておかれるときっと役にたつと思いますよ。それは、禁煙する際には自力でなく、**禁煙の薬**を使うと、**結構楽に禁煙できる**ということなんです。私達は水曜日午後に禁煙外来を実施していますが、皆さん禁煙の薬を使ってうまく禁煙されています。しかも保険で禁煙治療が受けられるようになって**1-2ヵ月分程度のたばこ代**で治療が受けられるようになりました。今後禁煙する時のために覚えておかれるといいですよ。」

楽にやめられる



確実にやめられる

禁煙できる可能性が高くなります！

- 禁煙の薬を使用すると **2～3倍**
- さらに指導を受けると、その内容に応じて **3倍 近くまで**

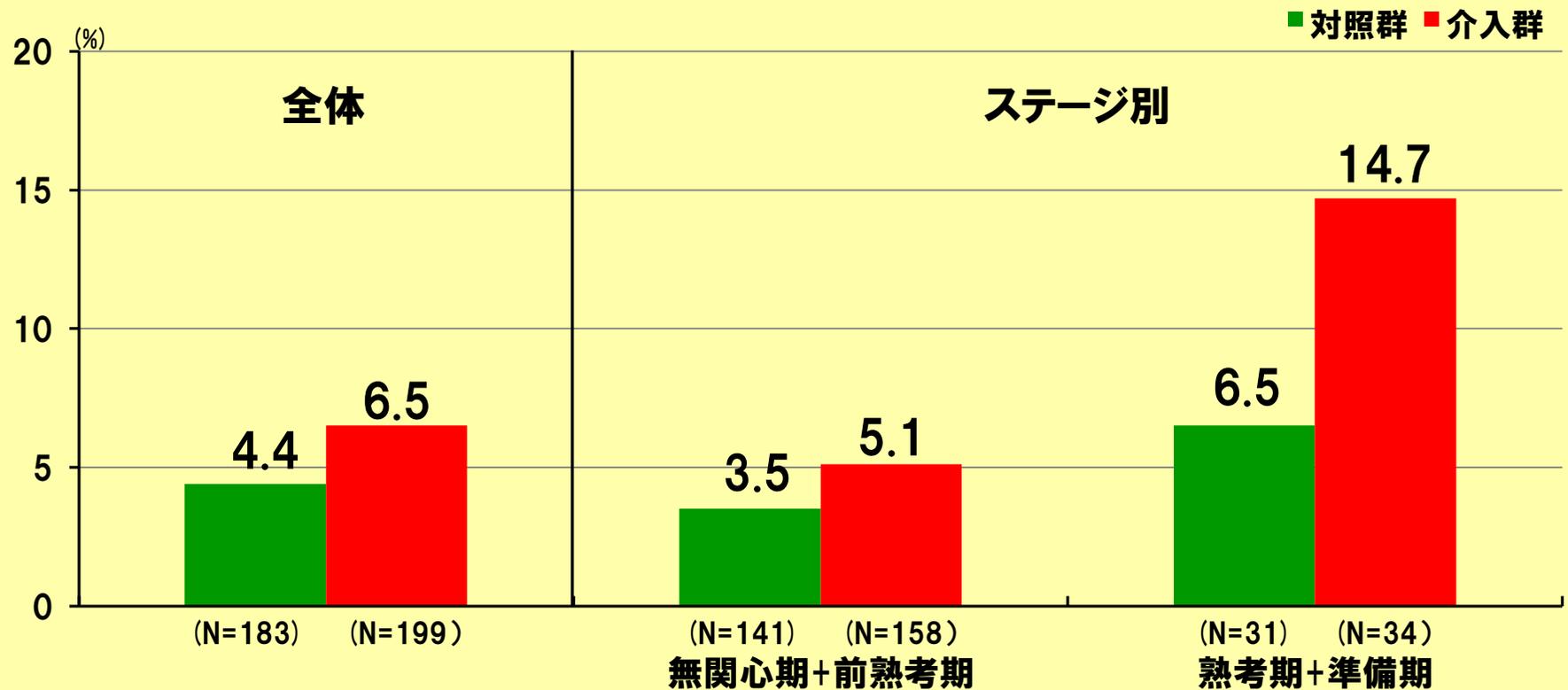
費用はたばこ代よりも安い！

保険による禁煙治療の自己負担額(3ヵ月間)

	ニコチンパッチ の場合	バレニクリン の場合
初診料＋再診料*1	2,286円	3,024円
ニコチン依存症管理料	2,886円	2,886円
院外処方箋料*2	612円	1,224円
禁煙補助薬*3	6,219円	11,298円
計	12,003円	18,432円

健診の場での短時間（1分間）の禁煙介入の効果-断面禁煙率-

- 1年後断面禁煙率 -



粗オッズ比(95%信頼区間) 1.53 (0.62-3.78)

1.45 (0.46-4.54)

2.50 (0.45-13.94)

補正オッズ比(95%信頼区間) 1.51 (0.57-3.97)

1.30 (0.40-4.19)

3.17 (0.43-23.69)

(注) 補正オッズ比は、年齢・喫煙本数で補正