

平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 29 年度調査）

ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果等に関する調査 調査票

様式 2

- [1] 平成 28 年（昨年）6 月 1 日から平成 28 年（昨年）6 月 30 日の期間において、ニコチン依存症管理料の算定を開始した全ての患者について記入してください。
- [2] 本調査票には続紙を合わせて患者 23 人分の情報を記載することができますが、用紙が不足する場合には、大変恐縮ですがコピーをとり、記入してください。その際、番号は続き番号となるよう修正をお願いします。
- [3] 各選択肢の定義等の詳細については、別添の「調査要綱」をご参照ください。
- [4] 「5 回目の指導終了時の状況」については、5 回の指導が終了した患者について、終了時の状況をお答えください。また、「指導終了 9 か月後の状況」については、指導終了から 9 か月以上経過した調査実施日現在の状況をお答えください。
なお、5 回の指導を最後まで行わずに中止した患者のうち、中断時に禁煙していた患者についても、指導終了 9 か月後の調査を行い、調査実施日現在の禁煙／喫煙状況を調査し、結果を記入してください。
- [5] 本調査では、新型たばこ（加熱式たばこ・電子たばこ）については、紙巻きたばここと同等に扱うこととします。

患者番号	【ニコチン依存症管理料算定 開始時 の状況】										【保険適用期間中の経過と追加治療の有無】										【保険治療終了後】																						
	① 性別	② 年齢	③ 喫煙年数	④ 一日あたりの喫煙本数	⑤ TDS 点数	⑥ 有無 保険再算定の 1 あり 2 なし・不明	⑦ 合併症（治療中に限る）の有無 1 あり 2 なし	⑧ 合併症（治療中に限る）の内容 ※あてはまる番号すべてに○ (*)悪性新生物を除く										⑨ ニコチン依存症管理料の算定日 5 回の指導を最後まで行わずに算定を中止した患者については、最終となった算定日に重ねて、 ○：禁煙していれば「○」で囲み 〔例 2〕＝3 回目で中止時に禁煙） ×：喫煙していれば「×」をつけ 〔例 3〕＝4 回目で中止時に喫煙） 中断時の禁煙／喫煙状況が分かるように記入してください。					⑩ 5 回目の指導終了時の状況 [§] ([§] 要綱参照)	⑪ 保険適用中の禁煙補助剤の使用状況 ※○は1つだけ (*)一方向から他方へ切り替えて使用						⑫ 終了後の追加禁煙治療の有無 1 あり 2 なし	⑬ 指導終了 9 か月後の状況 [§] ([§] 定義は要綱参照)				⑭ ⑬で「3.失敗」の場合喫煙したたばこの種類 [§]								
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1 回目	2 回目	3 回目	4 回目	5 回目		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	1	2	3						
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10							ニコチンパッチのみ	バレニクリンのみ	ニコチンパッチ・バレニクリン*	ニコチンガムの併用	その他			1	2	3	4	1	2	3						
[例 1]	①	2	55	35	20	7	1	②	1	②	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6/1	6/9	6/23	7/20	8/22	1	②	3	1	②	3	4	5	6	①	2	1	②	3	4	1	2	3
[例 2]	1	②	60	40	20	10	1	②	①	2	1	2	3	4	5	⑥	7	8	9	10	6/1	6/9	⑥/23			1	2	3	1	2	3	④	5	6	1	②	①	2	3	4	1	2	3
[例 3]	①	2	58	30	18	8	①	2	①	2	1	②	3	④	5	6	7	8	9	10	6/5	6/13	6/28	7/5		1	2	3	1	2	③	4	5	6	1	②	1	2	③	4	①	2	3
1	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	
2	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	
3	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	
4	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	
5	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	
6	1	2				1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3	

患者番号	【ニコチン依存症管理料算定 開始時 の状況】										【保険適用期間中の経過と追加治療の有無】												【保険治療終了後】																				
	① 性別	② 年齢	③ 喫煙年数	④ 一日あたりの喫煙本数	⑤ TDS点数	⑥ 有無 保険再算定の 有無	⑦ 合併症（治療中に限る）の有無	⑧ 合併症（治療中に限る）の内容 ※あてはまる番号すべてに○ (*)悪性新生物を除く										⑨ ニコチン依存症管理料の算定日 5 回の指導を最後まで行わずに算定を中止した患者については、最終となった算定日に重ねて、 ○：禁煙していれば「○」で囲み （[例 2]=3 回目で中止時に禁煙） ×：喫煙していれば「×」をつけ （[例 3]=4 回目で中止時に喫煙） 中断時の禁煙／喫煙状況が分かるように記入してください。					⑩ 5 回目の指導 終了時の 状況 [§] ([§] 要綱参照)			⑪ 保険適用中の 禁煙補助剤の使用状況 ※○は1つだけ (*)一方から他方へ切り替えて使用						⑫ 終了後の 追加禁煙 治療の 有無		⑬ 指導終了 9 か月後の 状況 [§] ([§] 定義は要綱参照)				⑭ ⑬で「3.失敗」の場合 喫煙した たばこの種類 [§]					
								1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	1	2	3	4	5	6	1	2	1	2	3	4	1	2	3
								男	女					あり	なし・不明	あり	なし	1 高血圧	2 脂質異常	3 糖尿病	4 脳卒中	5 心臓病	6 悪性新生物	7 呼吸器疾患*	8 消化器疾患*	9 精神疾患	10 その他	1 一週間禁煙	2 四週間禁煙	3 失敗	1 ニコチンパッチのみ	2 バレーニクリンのみ	3 ニコチンパッチ ↓ バレーニクリン*	4 ニコチンパッチと ニコチンガムの併用	5 その他	6 いずれも使用せず	1 あり	2 なし	1 一週間禁煙	2 禁煙継続	3 失敗	4 不明	1 紙巻きたばこのみ
7	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
8	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
9	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
10	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
11	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
12	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
13	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
14	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
15	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
16	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
17	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
18	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
19	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
20	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
21	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
22	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										
23	1 2					1 2	1 2	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10								1 2 3	1 2 3	4 5 6	1 2	1 2	3 4	5 6	1 2	1 2	1 2	3 4	1 2	3 4	1 2 3										