

## 令和2年度診療報酬改定議論に伴うニコチン依存症管理料について

ニコチン依存症管理料については、現在、令和2年度診療報酬改定に向けて、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）において、保険適用対象者として加熱式たばこの使用者を加える等の議論がなされているものと承知しております。しかしながら、十分な効果検証の手順を踏まず、ニコチン依存症管理料に健康保険を適用する合理的な根拠と禁煙治療に関する費用対効果等の影響分析はなされていないものと認識しております。従って、国民の保険料財源を充当する保険適用者を安易に拡大することには反対します。

そもそも、ニコチンには依存性があるものの、その程度が弱いことが学術的にも示されており、実際に自らの意思で禁煙された方々が多数おられるのも事実です。加えて、喫煙者はアルコール依存症患者等と異なり、何ら支障なく通常の日常生活を送っておられます。これらを踏まえれば、喫煙を治療の必要な病気として扱うことを合理的と判断することは困難であり、ましてや保険を適用することは依然として疑問です。

加えて、昨年(令和元年)11月22日の中医協総会(第435回)にて、これまでのニコチン依存症管理料に係る年度別算定件数が示されましたが、2014年度以降大幅な減少傾向となっており、平成28年度(2016年度)改定において35歳未満の若年者を対象として保険適用者を拡大したにもかかわらず、平成29年度(2017年度)の算定件数は、前年を大きく下回っています。また、平成29年度調査における「算定回数別の治療終了9か月後の禁煙状況」を見ると、現行の診療を受けた方のうち禁煙を継続されている方は、全調査対象の約3割に留まっている等の結果が示されております\*。

これらを踏まえると、ニコチン依存症管理料の保険適用については、未だ十分な効果が示されているとは言いがたいと考えており、このような状態のまま、今後も保険適用対象者の拡大等が議論され続けるのであれば、今後の国民医療費の動向に大いなる懸念を持たざるを得ません。

今般の改定議論において、ニコチン依存症管理料について、加熱式たばこの使用者も対象に加えることが方針として示されているものと承知しております。

しかしながら、これまでの科学的知見では、加熱式たばこの使用に伴う疾病等のリスクについては明らかとなっておらず、今後の継続的な調査研究が必要な段階であると認識しています。また、加熱式たばこにまで拡大することによる、費用対効果の見積もり（試算）も示されておらず、加熱式たばこを使用する喫煙者を保険適用の対象とすることは時期尚早と考えます。

加熱式たばこについては、燃焼を伴わないことから、従来の紙巻たばこ等と比較して、発がん性を有するとされる物質（ホルムアルデヒド等）をはじめとした、健康への影響が懸念される物質が大幅に低減されております。当社といたしましては、加熱式たばこは、紙巻たばこの喫煙に伴う健康へのリスクを低減させる可能性があるものと期待しており、引き続き、更なる研究・評価を進めてまいります。

ニコチン依存症管理料の保険適用算定要件に係る今後の議論では、引き続き国民の声を広く聴きながら幅広くご議論いただき、ニコチン依存症管理料を取り巻く実情の把握に向けた着実な効果検証の実施と、それに基づいた合理的な検討が実施されることを切に希望致します。

\*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報告書（厚生労働省）

2020 年 1 月 22 日  
日本たばこ産業株式会社