

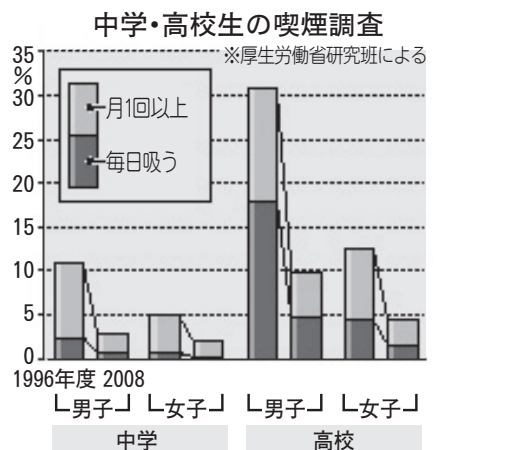
34歳以下の禁煙治療が容易になったのをご存じですか？

Q：若いうちから禁煙をしたほうがいいと言われたのですが、保険適用になりますか。

A：2016年度以前は、禁煙治療をする場合、「ブリンクマン指数200以上」を満たしていなければ実費で禁煙治療しなければなりません。この指数は、喫煙本数×喫煙年数=200以上であったことから、若年者では当てはまらないことがありました。2016年度からは、34歳以下の者ならば、この指数を満たしていなくても保険適用されるようになったため、禁煙治療が保険適用されやすくなりました。

禁煙治療は2006年度から保険適用されていましたが、禁煙治療の基準に「ブリンクマン指数が200以上(喫煙本数×年数)」になる者が条件となっていました。この基準では喫煙年数が短い若者では当てはまらないことが多く、特に20代前後の若者が禁煙治療をしようとする10割負担となることがネックになっていました。このため、28年度からは保険適用にあたり指数が必要なのは35歳以上に限ると見直し、34歳以下は指数に関係なく保険が使えるようにしました。

では、現在の若年者における禁煙率ですが、全国の中高生の喫煙率の推移(2010年のデータ)では、喫煙習慣がある中学生や高校生の割合が、過去10年ほどで大きく減少しています。



参考資料1)より

また、北海道の高3男子の喫煙率というところ、2012年に北海道でも未成年者の喫煙について、独自調査を実施しており、高校3年生男子2.9%で、上記の表と比較しても全国の喫煙調査とほぼ同率という結果でした。

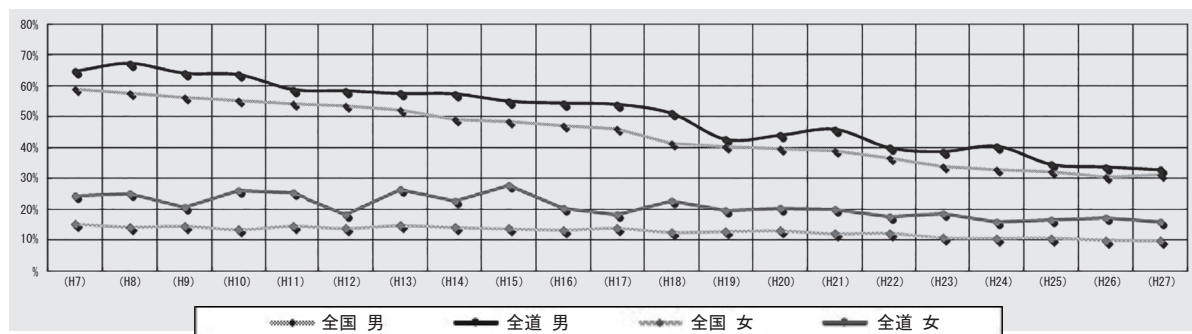
禁煙治療は若いうちから

未成年者を含め若者の喫煙の問題点として、「1. 健康影響が大きい」「2. より高度なニコチン依存症に陥りやすい」「3. 喫煙以外の薬物依存の入り口となる」ことがあげられます。

日本では先進国の中でたばこの価格が安く、若者にとって入手しやすい環境にあります。たばこの値上げは、成人喫煙者の禁煙に役立つだけでなく、喫煙防止に有用であることがわかっており、たばこ税・価格が大幅に引き上げられ、2010年10月1日から1箱100円値上げされました。それ以前の2006年、2003年にも数十円値上げされ、2010年以降も2014年、2016年に数十円程度ずつ値上げされています。禁煙治療の成果だけでなく、こういった実質的な仕組みは禁煙・喫煙防止には重要です。

日本たばこ産業株式会社が行った全国たばこ喫煙者率調査(2015年)によると、北海道全体の男女の喫煙率は、健康意識の高まりや公共施設・交通機関の禁煙化の広がり、中高生の喫煙率の低下も影響してか、低下傾向が見られます(表1参照)が、依然として全国平均と比べ、喫煙率が高い状況にあります。平成28年度からは34歳以下でも禁煙治療が受けやすくなりましたので、医療者はこの制度を周知し、利用者へ啓発することが大切です。

表1. 全国たばこ喫煙者率調査結果(調査機関：日本たばこ産業株式会社)



参考資料2)より

【 参考資料 】

- 1) 47ニュース「中高生の喫煙が急減 厚労省研究班が全国調査」2010.4.20
<http://www.47news.jp/feature/medical/2010/04/post-308.html>
- 2) 北海道ホームページ「北海道の喫煙の状況」
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/kak/tkh/framepage/kituennjyoukyou.htm>