

遠隔禁煙外来プログラムについて



株式会社カルナヘルスサポート

〒810-0054 福岡市中央区今川1丁目25番12号

TEL 050-5306-1092

FAX 092-791-3135

**平成18年に医学者が九州大学病院発企業として設立しました。
役員に、現役の教授など業界有識者が在籍しています。**

<役員一覧>

- ・井口登與志（糖尿病専門医／福岡市健康づくりサポートセンター センター長）
- ・中島直樹（糖尿病専門医／九州大学病院MIC 教授）
- ・小林邦久（糖尿病専門医／福岡大学筑紫病院 教授）
- ・砂原和仁（東京海上日動メディカルサービス 部長）
- ・西田大介（カルナヘルスサポート 筆頭代表取締役 社長）
- ・日山富士代（カルナヘルスサポート 代表取締役社長）

<主な業務内容>

- ・特定保健指導（年間約45,000件）・生活習慣病重症化予防（年間約35,000件）
- ・特定健診データベース提供（年間約7万件）・特定健診保健指導データ電子化（年間20,000件）
- ・糖尿病疾病管理研究（通称カルナスタディー 12年継続）

**約100健保と契約し、福岡市内のコールセンターから
タブレットや電話で特定保健指導、重症化予防指導などを行っています。**

2022年3月9日、ブライト500を取得致しました。



本格的な禁煙治療ではなく、簡易な禁煙治療とコールセンターからのモチベーション維持により、副作用等のリスクを極力避けながら、一定の効果が期待できるプログラムです。



チャンピックスやニコチネルというお薬を使った禁煙プログラムです

診察はタブレット端末だから、病院に行かなくていいなんて楽だね

タブレットの面倒な設定は不要です
端末は設定済のものを貸し出します。

■禁煙プログラムに参加したことの意味を伝えます

喫煙のリスクを話して脅すのではなく、禁煙を志したこと自体を称賛します。

■全体のアセスメントも行います

禁煙だけでなく、全体評価を行い、他の緊急性の高い状態でないかを確認します。単なる禁煙外来ではなく、健診結果などから総合的に身体状態を確認します。

■医師へ医療相談ができます

ご家族についての健康相談などもおこないます。

禁煙プログラムってどんなことするの？
お薬を使うと禁煙が苦しくないの？
太ったりしないの？
だれにもわからないようにこっそり受けられるの？

何でも聞きやすい雰囲気です



通常の禁煙外来は、「医師による指導」のみですが、本プログラムは医師の指導に加え、保健師・看護師・管理栄養士・薬剤師等が事前問診や食事・運動・服薬指導を資料などを使って行うことで、より懇切丁寧な診療を実現します。

STEP 1

資料を基にお電話で看護師等が事前にお話をさせていただきます。

対象者様



看護師等



STEP 2

診察の前にお話した内容を先生に報告します

看護師等



医師

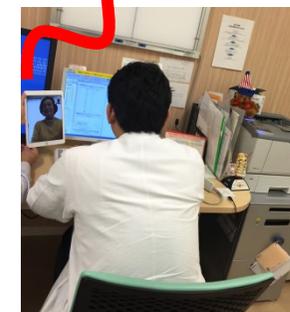


STEP 3

タブレット端末で医師が診察をおこないます



対象者様



医師

カルナからお電話

内容の説明
診察日の予約



設定済のタブレット
をお送りします



1回目 診察

看護師が問診した後、
医師とタブレットで診察

お薬を
郵送します



2回目 診察

看護師が問診した後、
医師とタブレットで診察

タブレットをお返
しいたください



お薬は6週間
で終了

3回目 問診と健康サポート

看護師が問診しお体の状態を
確認します



4回目 問診と健康サポート

看護師が問診しお体の状態を
確認します



5回目 問診と健康サポート

看護師が問診しお体の状
態を確認します



12週間で
禁煙達成!

- タブレット端末は設定済のものを貸し出します。
- 平日だけでなく土曜日も診察できます。（完全予約制）
- 診察後はお薬を郵送します

ポイント1～4

ポイント1

保険診療外（保健事業＝自由診療）として実施します。

ポイント2

特定保健指導と同時実施が可能です。

ポイント3

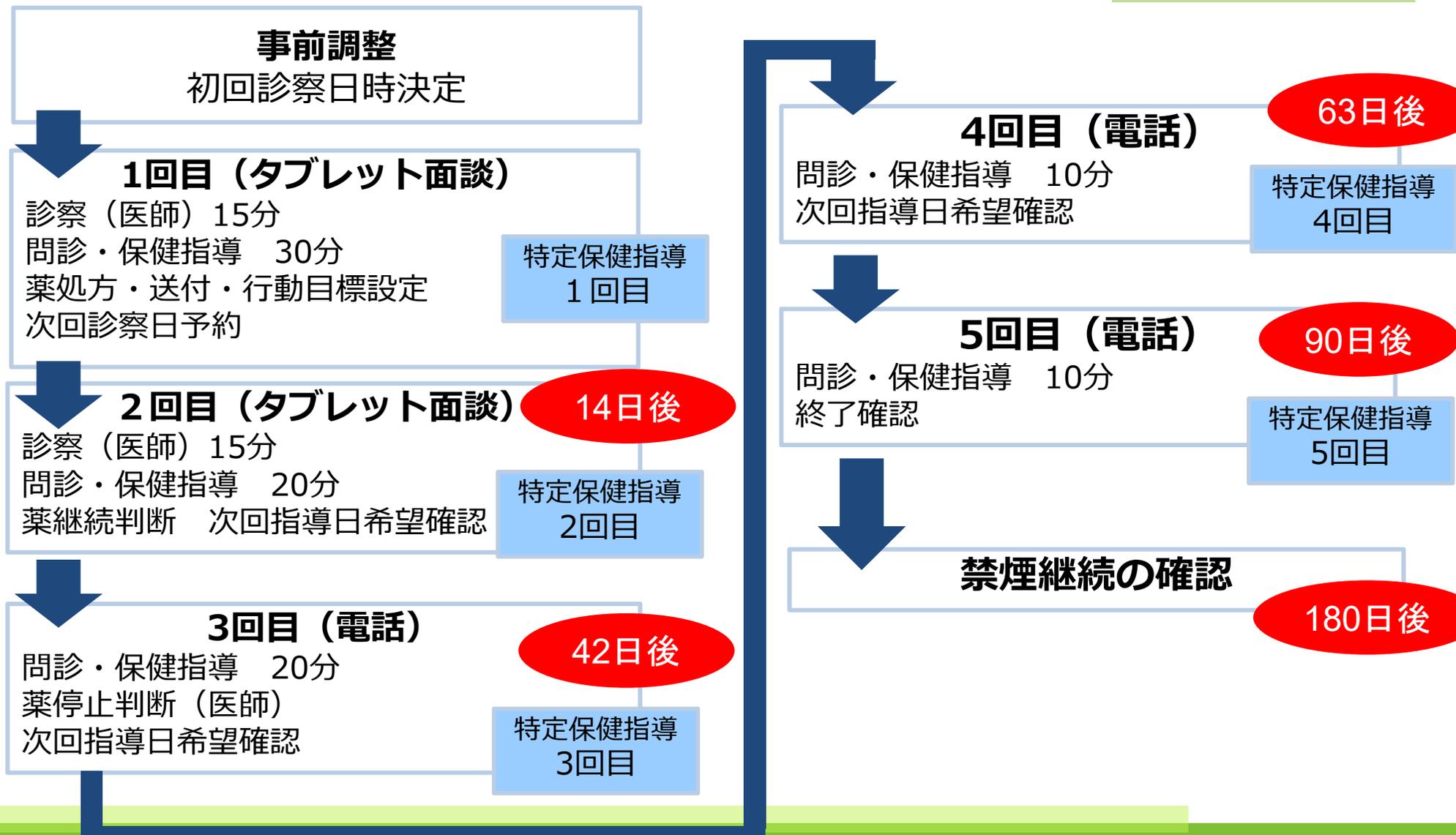
副作用防止の観点から服薬期間は

- ・ **チャンピックスは1.5ヶ月（6週間）で終了します。**
（通常は3か月） ※ご希望があれば患者負担での追加購入は可能です。
- ・ **ニコチネルTTSは2か月（8週間）で終了します。**

ポイント4

看護師が事前聞き取りや問診を細かく丁寧に行い、医師は診察に集中して実施します。

ポイント2の詳細～特定保健指導との組み合わせ



チャンピックスには以下のような副作用が出る可能性があります。

- ・うつ
- ・便秘
- ・不眠症
- ・上腹部痛
など

＜うつ病チェック例＞

体がだるく疲れやすい

騒音が気になる

議論に熱中できない

くびすじや肩がこって仕方がない など

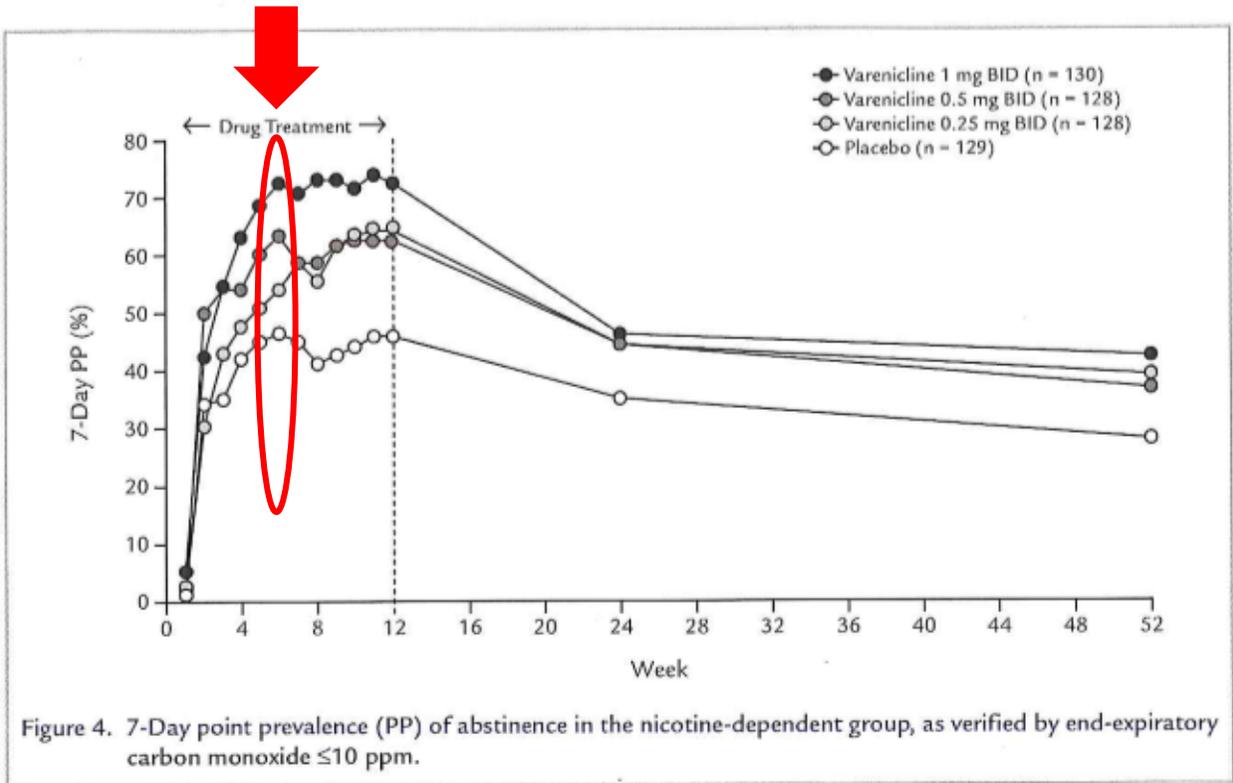
ニコチネルには以下のような副作用が出る可能性があります。

- ・心不全（胸が苦しくなる、息切れがする）
など

毎回の電話で副作用の有無の確認を行い、異常があるときには医師が中止・継続の判断を行います。

ポイント3の詳細～副作用防止②

文献によると6週目にピークが終わることから、服薬を1.5か月（6週目）までとし、副作用の影響を極力抑えるプログラムとします。



Clinical Therapeutics/Volume 29, Number 6, 2007

Efficacy and Tolerability of Varenicline, an $\alpha_4\beta_2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, in a 12-Week, Randomized, Placebo-Controlled, Dose-Response Study with 40-Week Follow-Up for Smoking Cessation in Japanese Smokers

Masakazu Nakamura, MD¹; Akira Oshima, MD²; Yoko Fujimoto, MD, PhD³; Nami Maruyama, MSc³; Taro Ishibashi, MSc³; and Karen R. Reeves, MD⁴

¹Department of Health Promotion and Education, Osaka Medical Center for Health Science and Promotion, Osaka, Japan; ²Department of Cancer Control and Statistics, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Disease, Osaka, Japan; ³Pfizer Global Research & Development, Tokyo, Japan; and ⁴Pfizer Global Research & Development, Groton, Connecticut

ファイザー製薬論文より

聞き取りをした看護師などが、そのまま診察中にカルテ記録を行います。
このため医師は、目線をそらすことなく患者さんに向き合って**診察に集中することが可能**です。

また、事前に聞き取った内容や説明した内容はシステムに表示され、医師は**適宜患者情報を確認することが可能**です。

対象者様



医師

禁煙治療のための標準手順書 第6版（日本循環器学会・日本肺癌学会・日本癌学会・日本呼吸器学会）に準拠した治療を行います。

- ・ 除外基準のチェック
- ・ TDS（ニコチン依存）チェック
- ・ 禁煙開始日の設定（禁煙宣言）
- ・ 禁煙行動記録
- ・ 禁煙補助薬の説明

注意

呼気一酸化炭素濃度測定は、標準プログラムでは準備しません。

2020年までの実績 禁煙現状と課題

■ 現状

中医協「平成29年度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」より

- ・ 5回禁煙治療終了率は平均34.5%
- ・ 5回の禁煙治療終了者における禁煙成功率は平均89.1%

図表 48 ニコチン依存症管理料を算定した患者における5回禁煙治療終了率

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
全体	1,003	34.6	27.8	31.6
病院	176	43.5	27.8	42.3
診療所	827	32.7	27.5	28.6

(注)平成28年4月1日～平成29年3月までの1年間にニコチン依存症管理料の「初回」を算定した患者が1人以上いた1,003施設を集計対象とした。

図表 50 5回禁煙治療終了者における禁煙成功率

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
全体	825	89.1	21.4	100.0
病院	157	87.3	17.2	100.0
診療所	668	89.6	22.3	100.0

(注)平成28年4月1日～平成29年3月までの1年間にニコチン依存症管理料の「初回」を算定した患者で5回の禁煙治療終了者が1人以上いた825施設を集計対象とした。

※中医協中央社会保険医療協議会(中央社会保険医療協議会総会)

■ 課題

通常の禁煙治療の課題は、継続率が低い。(約2/3は脱落)

禁煙成功率は89.1%と高く見えるが、治療終了率は34.5%であることから、実際の成功率は $89.1\% \times 34.5\% = 30.8\%$ となる。

■ 遠隔診療

通院時間や待ち時間をなくすことで、治療継続率が向上するのではないかと？

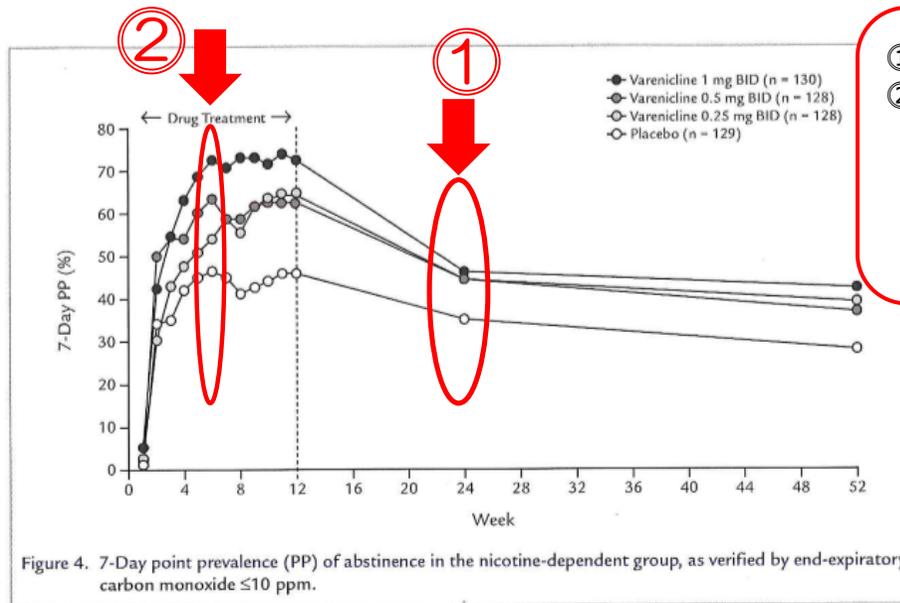
■ アウトバウンドメディカルコールセンター

対象者がくじけそうになった時でも、こちらから励ましや応援の連絡をすれば、治療を中断しないのではないかと？



応援や励ましの介入をすることで、薬の量や期間を減らすことができるのではないかと？

服薬を1.5か月（6週目）までとし、副作用の影響を極力抑えつつ、成功率50%程度を目標としたプログラムとしました。



①薬の量を変えても結果は変わらない

②薬の効果は6週目で飽和している

【仮説】

6週目で薬を止めても結果は同じではないか？一方、副作用は確実に少なくなる。

Clinical Therapeutics/Volume 29, Number 6, 2007

Efficacy and Tolerability of Varenicline, an $\alpha_4\beta_2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, in a 12-Week, Randomized, Placebo-Controlled, Dose-Response Study with 40-Week Follow-Up for Smoking Cessation in Japanese Smokers

Masakazu Nakamura, MD¹; Akira Oshima, MD²; Yoko Fujimoto, MD, PhD³; Nami Maruyama, MSc³; Taro Ishibashi, MSc³; and Karen R. Reeves, MD⁴

¹Department of Health Promotion and Education, Osaka Medical Center for Health Science and Promotion, Osaka, Japan; ²Department of Cancer Control and Statistics, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Disease, Osaka, Japan; ³Pfizer Global Research & Development, Tokyo, Japan; and ⁴Pfizer Global Research & Development, Groton, Connecticut

Nakamura M. *et al.* Clin.Ther.29: 1040-1056, 2007

- ・ 期間 2018年から2020年までの3年間
- ・ 母数 525人
- ・ 平均年齢 46歳
- ・ 男女比 男 88%、女 12%
- ・ 保険者数 12保険者
- ・ 服薬種類
バレニクリン（チャンピックス®） ※使用率 65%
ニコチンパッチ（ニコチネルTTS®） ※使用率 35%

2020年までの実績

結果 1 ～通常の禁煙外来の2.3倍の成功率

■ 継続率と禁煙成功率

禁煙成功率は中医協報告30.8%に対し、本研究70.9%と
2.3倍の効果を確認できた。

中医協報告	
4回以上の継続率	34.6%
5回禁煙治療修了者における禁煙成功率	89.1%
医療機関（継続率×成功率）	30.8%

- ・2017年7月12日
～2017年9月27日
- ・施設数 1,149件
- ・患者数 1,308人分

カルナ	
継続率	77.9%
継続者の禁煙成功率	91.0%
継続率×成功率	70.9%

- ・2018年度～2020年度
- ・健保数 12健保
- ・患者数 525人分

■ 薬剤種の差

使用した薬剤による禁煙成功は、バレニクリン92%、ニコチンパッチ88%と

効果はほぼ同じことが確認できた。

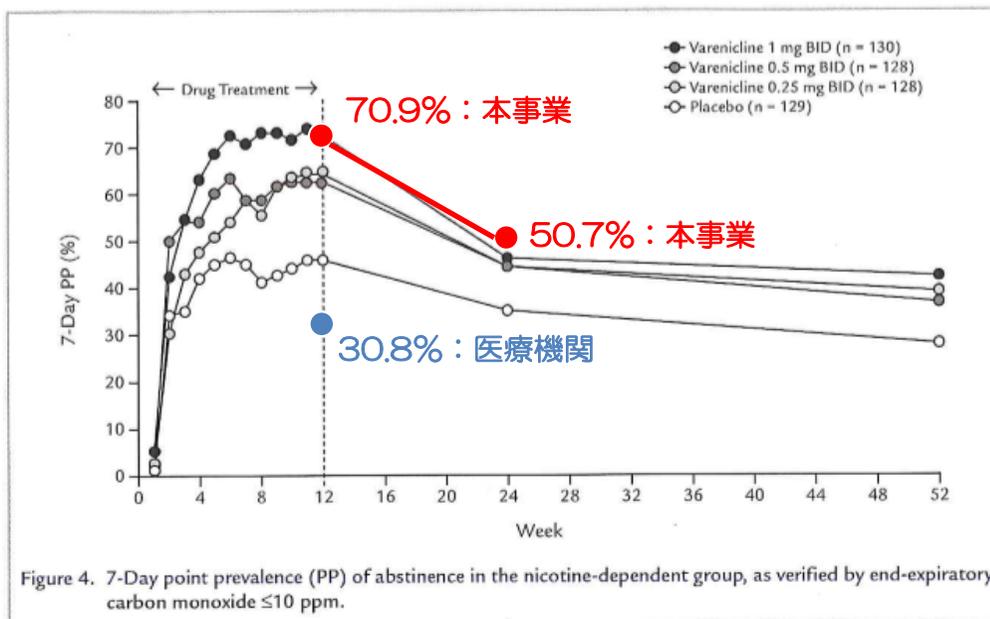
	バレニクリン	ニコチンパッチ
禁煙成功率	92%	88%

■ 6か月後の評価

本研究の3ヶ月後、6ヶ月後の成功率は、服薬期間が半分（6週：通常は12週）であるにもかかわらず、治験と同等の成功率であった。

※医療機関の6ヶ月後の成功率は不明。

	3ヶ月後	6ヶ月後
総数	100.0%	100.0%
出来た	70.9%	50.7%
出来なかった	7.0%	21.0%
無回答	22.1%	11.2%
無返却	0.0%	17.1%



●	1 mg × 2 回/日
本事業	0.5mg × 1 回/日を3日間 0.5mg × 2回/日を4日間 1.9mg × 2 回/日を35日間
通常治療	0.5mg × 1 回/日を3日間 0.5mg × 2回/日を4日間 1.9mg × 2 回/日を77日間

【結論】

継続率を加味した成功率は、通常の禁煙外来の2倍以上の効果があつた。

- ・遠隔である事から、通院や待ち時間がなく、アクセスしやすいこと。
- ・アウトバウンド型（患者が来るのを待つのではなく、こちらから連絡する）であることが服薬期間(量)を半分にしても、成功率が向上した要因と考える。

【考察】

禁煙に限らず、意識変容・行動変容が重要な治療においては、“アウトバウンド型”の介入は効果があることが認められるようになってきている。このことは、本研究でも応援や励ましといった“言葉や情報”が、薬と同等以上の効果があることが示唆された。

2021年第80回公衆衛生学会で発表しております。弊社ホームページでその時の動画を配信しております。

<https://carna-hs.co.jp/wp-content/uploads/2022/04/6321ef644e57983bea77baf35f0a8ca9.mp4>