様式８の２

**ニコチン依存症管理料に係る報告書**

保険医療機関コード：

保険医療機関名：

報告年月日：令和 　 年　 　月　 　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本管理料を算定した患者数　　（期間：　　　　年４月～　　　　年３月） | ① |  | 名 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①のうち、当該期間後の６月末日までに１２週間にわたる計５回の禁煙治療を終了した者 | ② |  | 名 |
| ②のうち、禁煙に成功した者 | ③ |  | 名 |
| ５回の指導を最後まで行わずに治療を中止した者(①－②)のうち、中止時に禁煙していた者 | ④ |  | 名 |
| ニコチン依存症管理料１のイに掲げる初回の治療の算定回数（前年４月１日から当年３月末日までの一年間） | ⑤ |  | 回 |
| ニコチン依存症管理料２の算定回数（前年４月１日から当年３月末日までの一年間） | ⑥ |  | 回 |
| ニコチン依存症管理料１の一年間の延べ算定回数（前年４月１日から当年３月末日までの一年間における初回から５回目までの治療を含む） | ⑦ |  | 回 |
| ニコチン依存症管理料２を算定した患者の延べ指導回数（前年４月１日から当年３月末日までの一年間） |  |  | 回 |
| 1. のうち、禁煙補助治療システム指導管理加算を算定した者
 |  |  | 名 |
| 1. のうち、禁煙補助治療システム指導管理加算を算定した者
 |  |  | 名 |
| 1. のうち、禁煙補助治療システム指導管理加算を算定した者
 | ⑪ |  | 名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ・喫煙を止めたものの割合＝（③＋④）／① |  | ％ |
| ・治療の平均継続回数＝（⑦＋⑧）／（⑤＋⑥） |  | 回 |

[記載上の注意]

１　「本管理料を算定した患者数」欄は、ニコチン依存症管理料１の初回点数及びニコチン依存症管理料２を算定した患者数の合計を計上すること。

２　「②のうち、禁煙に成功した者」欄は、１２週間にわたる計５回の禁煙治療の終了時点で、４週間以上の禁煙に成功している者を計上すること。

なお、禁煙の成功を判断する際には、呼気一酸化炭素濃度測定器を用いて喫煙の有無を確認すること。