

ニコチン依存症管理料に係る報告書

保険医療機関名： _____

保険医療機関コード： _____

(※レセプトに記載する7桁の数字を記載すること。)

報告年月日： 令和 年7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)	⑧	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	⑨	名
②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	⑩	名
③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

	%
	回

・治療の平均継続回数 = (⑦ + ⑧) / (⑤ + ⑥)

[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。