

禁煙外来問診票

医療法人社団 札幌南内科クリニック

氏名: _____

記入日 年 月 日

1. ニコチン依存症に係るスクリーニングテスト

当てはまるものに○をつけてください

問1 自分が吸うつもりよりも多くタバコを吸ってしまったことがある。	
問2 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがある。	
問3 禁煙したり本数を減らしたときに、タバコが欲しくてたまらなくなつたことがある。	
問4 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがあつた。 (イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手の震え、食欲または体重増加)	
問5 問4の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがあつた。	
問6 重い病気にかかったときに、タバコは良くないとわかっているのに吸うことがあつた。	
問7 タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっていても、吸うことがあつた。	
問8 タバコのために自分に精神的問題(注)が起きているとわかっていても、吸うことがあつた。	
問9 自分はタバコに依存していると感じることがある。	
問10 タバコが吸えないような仕事や付き合いを避けることが何度かあつた。	

(注) 禁煙や本数を減らしたときに出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になつたり、

不安や抑うつなどの症状が出現している状態

2. ブリンクマン指數

喫煙本数/日

喫煙年数

本

年

※ タバコ葉を含むスティックを直接加熱するタイプはスティック1本を紙巻タバコ1本として換算

タバコ葉の入ったカプセルやポッドに気体を通過させるタイプは1箱を紙巻タバコ20本として換算



直ちに禁煙する意思があり、禁煙治療を希望する。