

# 禁煙治療が保健適応となる条件

受診する施設が保険診療を行っているか確かめましょう。



1. ニコチン依存のスクリーニングテスト（TDS） 下記の表をチェックしてください。結果が5点以上でニコチン依存症と診断
2. ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上
3. 直ちに禁煙することを希望する。
4. 「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明をうけ、その禁煙治療を受けることを文書により同意する。

## ニコチン依存症のスクリーニングテスト（TDS）

設問内容		はい 1点	いいえ 0点
問1	自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコをすってしまうことがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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りましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問3	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問4	禁煙したり、本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか？（イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、憂鬱、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問5	問4でうかがった症状を消すために、タバコは良くないと分かっているのに吸うことがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問6	重い病気にかかったときに、タバコは良くないと分かっているのにすうことがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問7	タバコのために自分に健康問題が起こっているとわかっているのに、吸うことがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問8	タバコのために自分に精神的問題(注)が起こっているとわかっているのに、吸うことがありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問9	自分はタバコに依存していると感じることはありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問10	タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

合計 点



禁煙のことなら

なんでも  
ご相談  
下さい

5点以上でニコチン依存症

(注) 禁煙・減煙時の禁断症状ではなく、喫煙することによって、神経質になったり不安や抑うつなどの症状が出現している状態

荒尾市民病院 禁煙外来(問合せ先:内科外来)  
0968-63-1115(代)