

## ニコチン依存度テスト (FTND)

さあ、あなたのニコチン依存度は？ 当てはまる点数のところに○をつけて、合計を出してください。

質 問	0 点	1 点	2 点	3 点
1 日に何本くらいタバコを吸いますか	10 本以下	11～20 本	21～30 本	31 本以上
朝起きて何分ぐらいで、タバコが吸いたくなりますか	1 時間以降	1 時間以内	30 分以内	5 分以内
午後よりも午前中に、タバコを多くすいますか	いいえ	はい		
風邪をひいて咳が出る時も、タバコを吸いますか	いいえ	はい		
今、タバコを吸えないことがつらいですか (吸える所へ出たら、すぐに吸いたいと思いますか)	いいえ	はい		
一番おいしいと思うのは、朝一番のタバコですか	いいえ	はい		
合 計	点			

## ニコチン依存症管理料質問表

質問1 1ヶ月以内に禁煙を開始するつもりはありますか？ ☐はい ☐いいえ

質問2 今後3ヶ月間にあと4回、診察を受けに来院できますか？  
(2週間後、1ヶ月後、2ヶ月後、3ヶ月後) ☐はい ☐いいえ

質問3 下記の質問を読んで、あてはまるものに○をつけましょう。(TDS：スクリーニングテスト)

1	自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。	はい	いいえ
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。	はい	いいえ
3	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてたまらなくなることがありましたか。	はい	いいえ
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、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、 脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加	はい	いいえ
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りましたか。	はい	いいえ
6	重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。	はい	いいえ
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るのに、吸うことがありましたか。	はい	いいえ
8	タバコのために自分に精神的問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。	はい	いいえ
9	自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。	はい	いいえ
10	タバコが吸えないようなつきあいを避けることが何度かありましたか。	はい	いいえ

はい=1点、いいえ=0点

TDS合 計

点