

## <ニコチン依存症判定テスト TDS (Tabacco Dependence Screener) >

各設問に対し、「はい」または「いいえ」を選択してください。

	設問	(1点)	(0点)
Q1	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q2	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"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q3	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はありませんでしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q4	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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・イライラ                      ・集中しにくい</li> <li>・眠気                            ・手のふるえ</li> <li>・神経質                         ・ゆううつ</li> <li>・胃のむかつき                ・食欲または体重増加</li> <li>・落ち着かない                ・頭痛</li> <li>・脈が遅い</li> </ul>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q5	上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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q6	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q7	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q8	タバコのために自分に精神的問題(※)が起きていると分かっているのに、吸うことがありましたか。 (※)禁煙や本数を減らした時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ったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q9	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。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q10	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"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

Kawakami, N. et al. : Addict Behav 24(2) : 155, 1999

合計点数

点
---

※この質問票を印刷し、回答してご持参いただくと、診察がスムーズに進みます。