禁煙支援問診票の評価（2022年版）

・喫煙歴の把握

加熱式タバコに関して，アイコス（IQOS，米フィリップモリスインターナショナル，ニューヨーク，アメリカ）が2014年に最初に販売を開始し（2014年11月名古屋，2015年9月全国販売），その後，グロー（glo，英ブリティッシュアメリカンタバコ，ロンドン，イギリス）が2016年12月仙台，2017年10月には全国販売， プルームテック（PloomTECH，日本たばこ産業，東京）が2016年3月福岡，2018年6月に全国に流通しはじめた。そして，2020年10月宮城，福岡，2021年2月に全国販売を開始したリル ハイブリッド（Lil HYBRID，米フィリップモリスジャパン，東京）を加えた計4社が日本の市場に浸透してきている。

加熱式タバコは，紙巻きタバコと比較して，健康への影響が軽減され，受動喫煙や周囲の環境にも配慮した製品であるとの誤った認識（「健康リスクが少ない」，「受動喫煙の危険がない」）が先行し，今後も市場の拡大が予測されている。

すなわち，安全であると安心し，従来からの紙巻きタバコから完全に切り替える者，切り替えたものの，いままでの紙巻きタバコもやめられず，両方を併用するデュアルユーザーになる者，最初から，加熱式タバコを使用する者の3パターンの喫煙者が考えられる．次に，このような誤った認識は，喫煙者の内に，加熱式タバコを喫煙と認識していない者（加熱式タバコは喫煙ではないと勘違いしている者，紙巻きタバコから加熱式タバコに変えて禁煙したと勘違いしている者）を混在させている。さらに，電子タバコ（electronic cigarette, e-cigarette, vape），無煙タバコ（smokeless tobacco），水タバコ（waterpipe tobacco, hookah，shisha，シーシャ）なども混在し、すべてを含めた網羅的な喫煙歴の確認が必要となる。したがって，歯科医療現場においても，いままでのような喫煙の有無だけを確認するだけでは不十分である。

表　喫煙者の区分（喫煙歴の多様化）

1. 紙巻きタバコ喫煙者（従来の喫煙者）
2. 加熱式タバコ喫煙者
   1)（紙巻きタバコから切り替えた）加熱式タバコ喫煙者
   2) 加熱式タバコからはじめた加熱式タバコ喫煙者
   3) 紙巻きタバコから加熱式タバコに切り替え，禁煙したつもりの加熱式タバコ喫煙者
   4) 加熱式タバコは喫煙ではないと勘違いしている加熱式タバコ喫煙者
3. 紙巻きタバコと加熱式タバコを併用する喫煙者（デュアルユーザー，Dual User）
4. その他のタバコの喫煙者（電子タバコ，無煙タバコ，水タバコなど）とそれぞれの併用者

・身体的ニコチン依存度（Fagerström Test for Nicotine Dependence，FTND）の判定

（1）～（6）：ニコチン依存の１つである身体的ニコチン依存度（Fagerström Test for Nicotine Dependence，FTND）を判定する。点数により，身体的ニコチン依存度の程度が把握できる。一般的に，6点以上（身体的ニコチン依存度が高い）の場合は，禁煙外来への紹介を検討する。6点未満の場合は，歯科医院での禁煙支援への対応が重要になる。

稲垣幸司，内藤　徹，石原裕一，金子高士，中山洋平，山本龍生，吉成伸夫，森田　学, 栗原英見：ポジション・ペーパー　歯周治療における禁煙支援の手順書　日歯周誌，60(4):201-219, 2018 より改変

身体的ニコチン依存度の判定（**Fagerström Test for Nicotine Dependence，FTND**）

質問事項	回答（得点）
1. 起床後何分で最初の喫煙をしますか？	5分以内（3），6～30分（2），31～60分（1），61分以後（0）
2. 寺院や図書館，映画館など，喫煙を禁じられている場所で禁煙することが難しいですか？	はい（1），いいえ（0）
3. 1日の喫煙の中でどれが一番やめにくいですか？	朝最初の1本（1），その他（0）
4. 1日に何本吸いますか？	31本以上（3），21～30本（2），11～20本（1），10本以下（0）
5. 他の時間帯より起床後数時間に多く喫煙しますか？	はい（1），いいえ（0）
6. かぜで1日中寝ているような時にもタバコを吸いますか？	はい（1），いいえ（0）

合計点　0点～3点：軽度，4点～5点：中等度，6点以上：重度

参考文献

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO: The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. Br J Addict, 86(9):1119-1127, 1991

（7）：タバコの銘柄とニコチン量は，重要な所見ではないが，患者自身に，自分のニコチン量を確認し自覚させる意図がある。

・ブリンクマン指数（Brinkman index）とパックイヤー（pack year）の算出

（8），（9）：喫煙を開始した年齢と定着した年齢とその本数を確認させる。患者自身が，思いだして，その経過年数を自覚させる意図がある。また，定着年齢と喫煙本数からブリンクマン指数*（Brinkman index，BI）とパックイヤー**（pack year）を計算する。なお，加熱式たばこのプルームテックはカートリッジ数，無煙タバコは個数，水タバコは回数を記入させる。

*ブリンクマン指数

喫煙が人体に与える影響は，それまでに吸い込んだタバコの煙の総量と密接に関係する。そこで，1日あたりの平均喫煙本数と喫煙年数をかけあわせたものをブリンクマン指数として，その目安となる。たとえば，1日1箱（20本）のペースで，20年吸い続けた場合のブリンクマン指数は，20（本）×　20（年）＝ 400となる。

ブリンクマン指数400を超えると肺がん，1,200を超えると喉頭がんのリスクが高くなる。たとえ数値が高くても，タバコをすぐにやめるとこれ以上数値は上がらないこと，あきらめないことを伝える。

**パックイヤー

1日に何箱のタバコを何年間吸い続けたかをかけ合わせて計算する。たとえば，1パックイヤーは，1日1箱を1年，または2箱を半年吸った量に相当する。

（10）：いままでの禁煙経験がある場合は，その回数と最長の禁煙期間を確認する。

（11）：禁煙経験がある場合には，その方法を確認する。禁煙経験で，いままでの禁煙に対する努力の過程が把握でき，禁煙への行動変容ステージと合わせて，今後の禁煙方法を検討する。

・身体的および心理的ニコチン依存度（Tobacco Dependence Screener，TDS）の判定

（12）～（21）：身体的および心理的ニコチン依存度（Tobacco Dependence Screener，TDS）を判定する。WHOの「国際疾病分類第10 版」（ICD-10）やアメリカ精神医学会の「精神疾患の分類と診断の手引き」の改訂第3版および第4版（DSM-III-R，DSM-IV）に準拠して，精神医学的な見地からニコチン依存症を診断することを目的として開発された。現在，禁煙外来で保険適用を受ける場合の診断の条件にもなっているので，禁煙外来に紹介する際にも，その点数を伝える。「はい」を1点，「いいえ」を0点として，合計を計算する。

10点満点で5点以上の場合，ICD-10診断によるタバコ依存症である可能性が高いと判定し，医科での保険適用の要件の1つになる。前述のFTNDとTDSが高い場合は，禁煙外来への紹介を考慮する根拠となる。

参考文献

Kawakami N, Takatsuka N, Inaba S, Shimizu H: Development of a screening questionnaire for tobacco/nicotine dependence according to ICD-10, DSM-III-R, and DSM-IV. Addict Behav, 24(2):155-166, 1999

・禁煙への行動変容ステージの判定

（22）：禁煙への行動変容ステージを確認する。全く関心がない無関心期であるのか，すぐに禁煙する予定である準備期であるのかが明白となり，そのステージ合わせた対応が必要になる。

（23）：同居する家族の喫煙状況を確認する。今後の禁煙支援でサポートする場合の動機づけの際に参考とする。

表　禁煙への行動変容ステージ

1. 全く関心がない（無関心期）
2. 関心はあるが，今後6か月以内に禁煙しようとは思わない（前熟考期）
3. 6か月以内に禁煙しようと考えているが，1か月以内には禁煙する予定はない（熟考期）2+3（関心期）
4. この1か月以内に禁煙する予定である（準備期）
5. 禁煙して6か月以内（実行期）
6. 禁煙して6か月以上（維持期）

参考文献

Prochaska JO, Velicer WF: The transtheoretical model of health behavior change. Am J Health Promot, 12(1):38-48, 1997

・加濃式社会的ニコチン依存度（Kano Test for Social Nicotine Dependence，KTSND）の判定

（24）～（33）：加濃式社会的ニコチン依存度（Kano Test for Social Nicotine Dependence，KTSND）を判定する。社会的ニコチン依存とは，「喫煙を美化，正当化，合理化し，その害を否定することにより，文化性をもつ嗜好として認知する心理状態」と定義されている概念である。KTSNDは，喫煙の美化（嗜好・文化性の主張）（設問25～28），喫煙の合理化・正当化（効用の過大評価）（設問29～31），喫煙・受動喫煙の害の否定（設問24, 32，33）を定量化する質問群から成り立ち，喫煙に対する心理的依存の一部を評価する。

したがって，KTSNDは単に，喫煙者だけでなく，非喫煙者，前喫煙者，さらに子供まで評価することができる。

KTSNDは，4件法による10問の設問からなり，各設問を0点から3点に点数化し，設問24のみ左から0，1，2，3点，設問25から設問33までが左から3，2，1，0点，合計30点満点で，9点以下が規準範囲になる。点数が高いほど，喫煙の美化，合理化・正当化，喫煙・受動喫煙の害を否定していることになる。禁煙支援に伴い，変化するので，この部分だけは，適宜，評価を繰り返し，暫定規準（治療や指導における目標値）である9点以下をめざす。KTSNDに関する喫煙状況別の従来の報告では，非喫煙者8~12点，前喫煙者12~15点，喫煙者17~19点と喫煙者ほど高く，禁煙外来の予後経過においては，禁煙成功者では，KTSNDが非喫煙者レベルにまで低下することなどが報告されている。なお，この禁煙治療によるKTSNDの低下は，「タバコの効用の過大評価」を中心とした認知的症状が改善されるものと考えられている。

参考文献

1. Yoshii C, Kano M, Isomura T, Kunitomo F, Aizawa M, Harada H, Harada S, Kawanami Y, Kido M: An innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, “The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND) “，JUOEH, 28(1):45-55, 2006
2. 稲垣幸司，野口俊英，大橋真弓，細井延行，森田一三，中垣晴男，植岡　隆氏，栗岡成人，遠藤　明，大谷哲也，磯村　毅，吉井千春，加濃正人：妊婦の口腔衛生，喫煙および受動喫煙に対する意識と社会的ニコチン依存度，禁煙会誌，3(6):120-129, 2008
3. Otani T, Yoshii C, Kano M, Kitada M, Inagaki K, Kurioka N, Isomura T, Hara M, Okubo Y, Koyama H: Validity and reliability of Kano test for social nicotine dependence，Ann Epidemiol, 19(11):815-822, 2009
4. Huang B, Inagaki K, Yoshii C, Kano M, Abbott PV, Noguchi T, Takahashi K, Bessho K: Social nicotine dependence in Australian dental undergraduate students. Int Dent J, 61(3):152-156, 2011
5. Didilescu AC, Inagaki K, Sfeatcu R, Hanganu SC, Virtanen JI: Smoking habits and social nicotine dependence among dental students in Romania. Oral Health Dent Manag, 13(1):35-40, 2014
6. 吉井千春，西田千夏，川波由紀子，楠田しのぶ，木戸晴代，中野和歌子，櫻井康雅，城戸貴志，矢寺和博，迎　寛：バレニクリン（チャンピックス®）による12週治療成績の検討．禁煙会誌，8(1):13-20, 2013
7. 大矢幸慧，稲垣幸司，増田麻里，犬飼順子，高阪利美，長尾　徹，内藤　徹，田淵貴大，姜　英，大和浩：歯科衛生士をめざす学生の加熱式タバコを含めた喫煙に対する認識．禁煙会誌，15(3):62-69, 2020
8. 大矢幸慧，稲垣幸司，増田麻里，佐藤厚子，相原喜子，後藤君江，原山裕子，古川絵理華，上田祐子，犬飼順子，高阪利美：歯科衛生学科学生の加熱式タバコを含めた受動喫煙に対する認識と受動喫煙寛容度．日衛学誌，16(1):23-30, 2021

以上の喫煙に関する問診事項を評価し，禁煙支援評価票に記入する。その後の予後経過は，禁煙支援　再診時問診票に記入し，経過を観察していく。また，禁煙支援を開始するにあたり，禁煙支援宣言書により，同意確認も必要となる。その際に，可能な限り，家族等の支援者を決めて，記入させる。