日本歯周病学会 健康サポート委員会編

禁煙支援　問診票（2026 年版）

お名前　　様　　記入日　　年　　月　　日

●あなたの喫煙状況やその意識についてお尋ねします。あなたのお口の健康に大切な情報になりますので，ご記入よろしくお願いします。ご記入は 5~10 分くらいになります。

・あなたは現在，下記のタバコを吸っていますか？（直近 30 日以内）

紙巻タバコ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない
加熱式タバコ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない
電子タバコ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない
無煙タバコ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない
ニコチンパウチ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない
水タバコ	1 毎日吸っている	2 ときどき吸っている	3 止めた	4 もともと吸わない

・紙巻タバコは，従来からのタバコ，メビウス，マールボロ等を示します。
・加熱式タバコは，アイコス，グロー，プルームテック，リル ハイブリッド等を示します。
・電子タバコは，Juul（ジュール）等を示します。
・無煙タバコは，SNUS（スヌース）等を示します。
・ニコチンパウチは，VELO（ベロ），ZYN（ジン），吸わないタバコ（ノルディックスピリット）等を示します。
・水タバコは，shisha（シーシャ），hookah（フーカー）等を示します。

（1）あなたは，朝目覚めてから何分位で最初のタバコを吸いますか？

ａ．5 分以内　　ｂ．6～30 分　　ｃ．31～60 分　　ｄ．61 分以後

（2）あなたは，映画館や図書館等，禁煙と決められている場所にいる時，タバコを吸うのをがまんすることが難しいと感じますか？　ａ．はい　　ｂ．いいえ

（3）あなたは，1 日のなかで，いつ吸うタバコがもっともやめにくいと思いますか？

ａ．目覚めの 1 本　　ｂ．それ以外

（4）あなたは，1 日何本吸いますか？

ａ．31 本以上　　ｂ．21～30 本　　ｃ．11～20 本　　ｄ．10 本以下

（5）他の時間帯より起床後数時間に多く喫煙しますか？　ａ．はい　　ｂ．いいえ

（6）あなたは，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？

ａ．はい　　ｂ．いいえ

（7）あなたがいつも吸っているタバコの銘柄と表示ニコチン量をお教え下さい.

銘柄：　　ニコチン量：　　mg

（8）初めてタバコを吸ってみたのは何歳ですか？

　　歳（紙巻）　　歳（加熱式）　　歳（電子）　　歳（無煙）　　歳（水）

（9）１日１本以上毎日吸うようになったのは何歳からですか？

　　歳（紙巻）　　本　　現在　　本

　　歳（加熱式・無煙・水）　　本（数・回）　現在　　本（数・回）

（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）

（10）１日以上の禁煙した経験はありますか？最長の禁煙期間はどのくらいですか？

ａ．ある（　　回）最長　　年，　　か月，　　日　　ｂ．ない

（11）これまでに試したことのある禁煙方法は？　（○はいくつでも）

ａ．ニコチンガム　ｂ．ニコチンパッチ　c. 禁煙外来　d. その他（　　）

（12）自分が吸うつもりより，ずっと多くのタバコを吸ってしまうことがありますか？　ａ．はい　ｂ．いいえ

（13）禁煙や節煙（本数を減らす）を試みてできなかったことがありますか？

ａ．はい　ｂ．いいえ

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

（14）禁煙や節煙でタバコが欲しくてたまらなくなることがありましたか？
ａ．はい　ｂ．いいえ

（15）禁煙や節煙で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，ゆううつ，頭痛，眠気，胃のむかつき，脈が遅い，手の震え，食欲増進，体重増加）　ａ．はい　ｂ．いいえ

（16）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？
ａ．はい　ｂ．いいえ

（17）重い病気にかかって，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？　ａ．はい　ｂ．いいえ

（18）タバコのため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りましたか？　ａ．はい　ｂ．いいえ

（19）タバコのために精神的問題が起きているとわかっていても吸うことがありましたか？　ａ．はい　ｂ．いいえ

（20）自分はタバコに依存していると感じることがありますか？
ａ．はい　ｂ．いいえ

（21）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回かありましたか？
ａ．はい　ｂ．いいえ

（22）あなたは禁煙することに関心がありますか？

1. 6か月以内に禁煙する予定がない
2. 6か月以内に禁煙しようと考えている
3. この1か月以内に禁煙する予定である

（23）同居するご家族で喫煙する方はいらっしゃいますか？
ａ．いる（続柄　　）　ｂ．いない　　ｃ．一人暮らし

●あなたの気持ちに一番近いものをａ～ｄの中で選んでください。

（24）タバコを吸うこと自体が病気である。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（25）喫煙には文化がある。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（26）タバコは嗜好品（味や刺激を楽しむ品）である。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（27）喫煙する生活様式も尊重されてよい。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（28）喫煙によって人生が豊かになる人もいる。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（29）タバコには効用（からだや精神に良い作用）がある。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（30）タバコにはストレスを解消する作用がある。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（31）タバコは喫煙者の頭の働きを高める。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（32）医者はタバコの害を騒ぎすぎる。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

（33）灰皿が置かれている場所は，喫煙できる場所である。
ａ．そう思う　　ｂ．ややそう思う　　ｃ．あまりそう思わない　ｄ．そう思わない

以上になります。ご記入ありがとうございました。

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

禁煙支援　評価票

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

初診日　　年　　月　　日

禁煙支援開始日　　年　　月　　日

患者 No	
生年月日（年齢）	年　　月　　日生（　　歳）
性別	□ 男　　□ 女
上下顎前歯部歯肉のメラニン色素沈着の有無*	上顎前歯部　有（孤立性・　連続性）・　無 下顎前歯部　有（孤立性・　連続性）・　無
禁煙歴	なし・あり（回数　　）期間（　　）
ブリンクマン指数 パックイヤー 加熱式タバコ 　アイコス，グロー，リルハイブリッド 　プルームテック 電子タバコ 無煙タバコ ニコチンパウチ 水タバコ	1日（　）本 ×（　）年間 ＝ 1日（　）本/20 ×（　）年間 ＝ 1日（　）本 ×（　）年間 ＝ 1日（　）数 ×（　）年間 ＝ 1日に使用する回数　（　　） 1日（　）個 ×（　）年間 ＝ 1日（　）個 ×（　）年間 ＝ （　）日（　）回 ×（　）年間 ＝
呼気一酸化炭素（CO）濃度（可能であれば）	＿＿＿＿ ppm（非喫煙者0～5ppm）
タバコ依存症スクリーニング（Tobacco Dependence Screener, TDS）	＿＿＿＿＿＿ （「はい」5項目以上で ICD-10 定義のニコチン依存症）
身体的ニコチン依存度（Fagerström Test for Nicotine Dependence，FTND）	＿＿＿＿＿＿ （0点～3点：軽度，4点～5点：中等度，6点以上：重度）
心理的依存度 加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）	＿＿＿＿＿＿ （9点以下が規準範囲）
禁煙への行動変容ステージ	□無関心期　　□関心期 □準備期
禁煙支援	□歯科でのカウンセリング□ニコチンガム（薬局） □ニコチンパッチ（薬局）　□禁煙外来へ紹介

*上下顎前歯部歯肉のメラニン色素沈着は，メラニン色素沈着の有無，有りの場合，孤立性，連続性を記入する。

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

禁煙支援　再診時問診票

お名前　　様　　記入日　　年　　月　　日

●前回受診からの状況についてお尋ねします。

(1) 前回来院（禁煙開始日予定日）時から，禁煙の状況はいかがですか？

a．禁煙継続中　　b．吸ったが現在は禁煙（最後の喫煙日　　月　　日）
c．喫煙中　　d．その他（　　）

(2) 治療の妨げになるような問題はありましたか？

問題点：
その他：

●禁煙継続中の場合

(3) いまも，タバコを吸いたいと思いますか？

a．はい　b．いいえ

(4) タバコを吸っている人を見るとうらやましいですか？

a．はい　b．いいえ

●あなたの気持ちに一番近いものを a ～ d の中で選んでください。

(5) タバコを吸うこと自体が病気である。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(6) 喫煙には文化がある。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(7) タバコは嗜好品（味や刺激を楽しむ品）である。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(8) 喫煙する生活様式も尊重されてよい。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(9) 喫煙によって人生が豊かになる人もいる。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(10) タバコには効用（からだや精神に良い作用）がある。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(11) タバコにはストレスを解消する作用がある。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(12) タバコは喫煙者の頭の働きを高める。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(13) 医者はタバコの害を騒ぎすぎる。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

(14) 灰皿が置かれている場所は，喫煙できる場所である。

a．そう思う　b．ややそう思う　c．あまりそう思わない　d．そう思わない

ご記入ありがとうございました。

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

禁煙宣言書

私は,　　年　　月　　日をもって禁煙することを誓います。

年　　月　　日

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

支援者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

担当医＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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