禁煙支援問診票の評価（2026年版）

・喫煙歴の把握

加熱式タバコ（Heated Tobacco Product，HTP）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，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。HTPは，紙巻タバコと比較して，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，HTP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，HTPを喫煙と認識していない者（HTPは喫煙ではないと勘違いしている者，紙巻タバコからHTP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），ニコチンパウチ（nicotine pouch），水タバコ（waterpipe tobacco，hookah，shisha，シーシャ）等も混在し，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. 紙巻タバコ喫煙者（従来の喫煙者）
2. 加熱式タバコ（Heated Tobacco Product，HTP）喫煙者
   1)（紙巻タバコから切り替えた）HTP喫煙者
   2) HTPからはじめたHTP喫煙者
   3) 紙巻タバコからHTPに切り替え，禁煙したつもりのHTP喫煙者
   4) HTPは喫煙ではないと勘違いしているHTP喫煙者
3. 紙巻タバコとHTPを併用する喫煙者（Dual User，Poly User）
4. その他のタバコの喫煙者（電子タバコ，無煙タバコ，ニコチンパウチ，水タバコ等）とそれぞれの併用者

参考文献

1. Oya Y, Inagaki K, Tokumaru K, Watanabe T, Segawa N, Yamamoto Y, Takaki S, Nimi T, Okai M, Uchibori N, Tabuchi T, Mitani A, Nagao T: Smoking status and risk awareness of heated tobacco product use among general dental practitioners belonging to the Aichi Dental Association, Japan. Healthcare, 10(12):2346, 2022. doi: https://doi.org/10.3390/healthcare10122346

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

2. Oya-Watanabe Y, Inagaki K, Nimi T, Yamamoto Y, Tanabe T, Okai M, Segawa N, Watanabe T, Uchibori N, Koide T, Inukai J, Yuasa H, Mitani A, Nagao T, Fukui M, Hinode D.: Attitudes toward smoking cessation according to smoking status among dentists in the Aichi Dental Association in Japan. Tob Induc Dis, 2024;22(August):142 doi: https://doi.org/10.18332/tid/191290
3. 谷口 凜，稲垣幸司，中山洋平，五十嵐寛子，大森みさき，柳田 学，埴岡 隆，内藤徹，森田 学，小方頼昌，沼部幸博：日本歯周病学会会員の禁煙支援の現状とその関連要因．日歯周誌，66(2):85-94, 2024 doi: 10.2329/perio.66.85

・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。

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．朝目覚めてから何分位で最初のタバコを吸いますか？	5 分以内（3），6～30 分（2），31～60 分（1），61 分以後（0）
2．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？	はい（1），いいえ（0）
3． 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？	朝最初の 1 本（1），それ以外（0）
4． 1 日何本吸いますか？	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. doi: 10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.x.

（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，定着した年齢および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）とパックイヤー**（pack year）を計算する。なお，HTP 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。

スティックタイプ［アイコス，グロー，プルーム・エス，パルズ等

1 日（ _）本

カプセル・ポッドタイプ［プルーム・テック，グロー・センス等］

1 日（ _）個

・タバコ葉を含むスティックを直接加熱するタイプ...スティック 1 本を紙巻タバコ 1 本として換算

・タバコ葉の入ったカプセルやポッドに気体を通過させるタイプ...1 箱を紙巻タバコ 20 本として換算

例：21 歳から 30 歳まで紙巻タバコ喫煙 1 日 15 本，

31 歳から 35 歳まで紙巻タバコ喫煙 1 日 5 本に加え

加熱式タバコカプセルタイプ（1 箱 5 カプセル入り）1 日 2 カプセルの場合，

ブリンクマン指数の算定は

（15 本×10 年）＋（5 本×5 年）＋（20 本×2/5 箱×5 年）＝215 となります。

***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。

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

（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. doi: 10.1016/s0306-4603(98)00127-0.

・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. 6 か月以内に禁煙する意思がない段階（無関心期）
2. 6 か月以内に禁煙する意思がある段階（関心期）
3. 1 か月以内に禁煙する意思があり，禁煙に向けた具体的な準備を進めている段階（準備期）
4. 禁煙を開始して 6 か月以内の段階（実行期）
5. 禁煙開始後 6 か月以上が経過し，禁煙を継続している段階（維持期）

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

参考文献
1. Prochaska JO, Velicer WF: The transtheoretical model of health behavior change. Am J Health Promot, 12(1):38-48, 1997. doi: 10.4278/0890-1171-12.1.38.
2. 厚生労働省：行動変容ステージモデル．https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/exercise/s-07-001, Accessed for Oct 12, 2026.

・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等が報告されている。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. doi: 10.1016/j.annepidem.2009.03.016.

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. doi: doi: 10.1111/j.1875-595X.2011.00032.x.
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. 増田麻里，稲垣幸司，大矢幸慧，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，土田　満，犬飼順子，高阪利美：小学校 5，6 年児童の歯周病や加熱式タバコに対する認識と社会的ニコチン依存度の関係．禁煙会誌，15(4):84-90, 2020.
9. 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.

・歯肉メラニン色素沈着の判定

上下顎前歯唇側の歯肉メラニン色素沈着の判定は，Hedin の分類に準じて，3 段階（色素沈着なし，孤立した色素沈着（孤立性），帯状で連続した色素沈着（連続性））で判定する。

参考文献

Hedin CA: Smokers' melanosis. Occurrence and localization in the attached gingiva. Arch Dermatol, 113(11):1533-1538, 1977. doi: 10.1001/archderm.113.11.1533.

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。なお，本禁煙支援問診票と禁煙支援評価票を用いて，禁煙支援を進めた症例報告を参考文献として示した。

参考文献

稲垣幸司：症例報告レビュー　歯周治療における禁煙支援の実践：歯周治療における禁煙支援の手順書に基づいた禁煙支援を適用した長期経過症例から．日歯周誌，65(4):125-136, 2023. doi: https://doi.org/10.2329/perio.65.125.