

# 禁煙外来問診

氏名 \_\_\_\_\_ 才 \_\_\_\_\_

身長	_____
体重	_____
BMI	_____
血圧	_____ / _____
呼気中 co	_____ ppm

## ①お仕事は何ですか？

専門職（技術者、保健・医療、社会福祉、法務・経営、教員、宗教者）

管理職（議員、会社・団体職員）

事務職      営業・販売      サービス業      保安職      農林漁業      運輸・通信  
生産業      家事      学生      無職      その他（ \_\_\_\_\_ ）

## ②勤務先・自宅の喫煙環境を教えてください

【職場】敷地内も含めて全面禁煙      建物内全面禁煙      分煙      喫煙自由

【自宅】喫煙自由      換気扇の下やベランダ      自室      車中      外・玄関

## ③現在治療している病気はありますか？

特になし      高血圧      脂質異常症      脳梗塞      がん      糖尿病      喘息      肝臓病  
結核      肺気腫      心臓病      精神疾患      その他（ \_\_\_\_\_ ）

## ④今までにかかったことのある病気を教えてください

\_\_\_\_\_ 歳時  
\_\_\_\_\_ 歳時  
\_\_\_\_\_ 歳時

## ⑤どんなときタバコを吸っていますか？（複数回答可）

起床時      食後      休憩時      運転中      手持ちぶさたの時      ストレス時  
書き物      パソコン中      考え事      酒の席      就寝前      その他（ \_\_\_\_\_ ）

## ⑥朝目覚めてからどのくらいで1本目のタバコを吸いますか？

5分以内      6～30分      31～60分      1時間以上

## ⑦今までに禁煙に挑戦したことはありますか？

ない・ある……… \_\_\_\_\_ 回（最長期間 \_\_\_\_\_ 年間 \_\_\_\_\_ ヶ月間 \_\_\_\_\_ 日間）

あると答えた方……… そのとき禁煙補助薬（ニコチンガム・ニコチンパッチ・飲み薬）は、  
使用しましたか？      はい      いいえ

はいの方………何を使用しましたか？

ニコチンガム・ニコチンパッチ・飲み薬

⑦の問で「ある」とお答えした方に伺います

再喫煙してしまったのは、どのような理由（場所・場面）でしたか？

## ⑧同居する家族でタバコを吸っている人がいますか？

いない      祖父母      父      母      配偶者      兄弟姉妹      子供      孫      その他（ \_\_\_\_\_ ）

## ⑨飲酒されてますか？

いいえ      はい………飲酒量と頻度（ \_\_\_\_\_ ）

