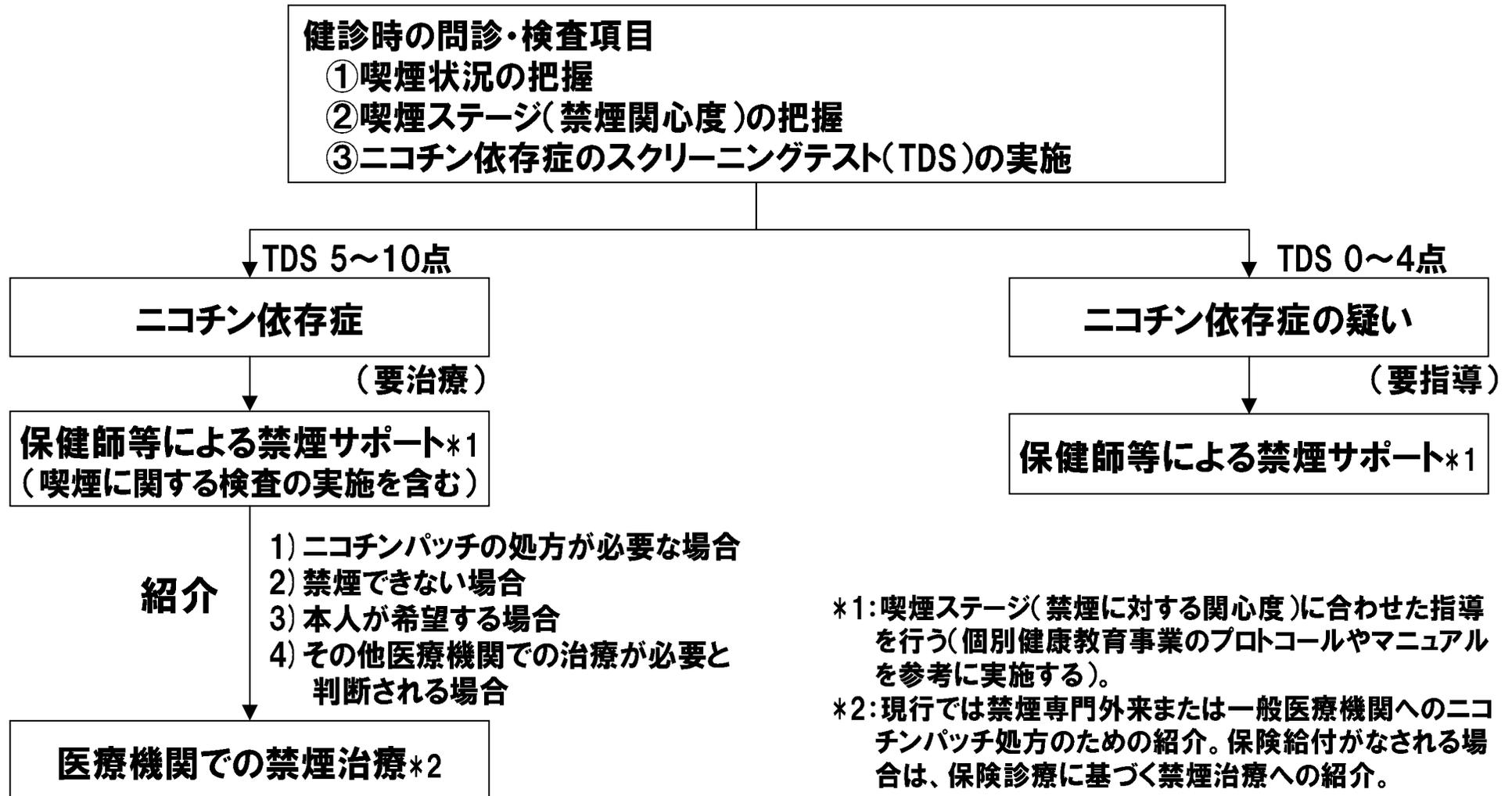


健診におけるニコチン依存症のスクリーニング(早期発見・早期治療)の提案

【基本的な考え方】

- ・喫煙の本質はニコチン依存症であり、「繰り返し治療が必要な慢性疾患」(AHRQ、2000)と捉える
- ・健診の機会を利用して、ニコチン依存症のスクリーニングを行う



タバコ依存症スクリーニングテスト

「TDS, Tobacco Dependence Screener」
(Kawakami et al, Addictive Behaviors, 1999)

- ICD-10や米国精神医学会DSM-IVに準じたニコチン依存症の精神医学的な診断基準
- 日本人を対象に信頼性と妥当性の検証がなされている
- 「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る」等、10の質問から構成されており、「はい」の数によりスコア(0~10点)を評価する簡便なツール
- TDSスコアが5点以上でICD-10によるニコチン依存症の診断とよく相関する

タバコ依存症スクリーニングテスト(TDS)

1. 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。
2. 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。
3. 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がありましたか。
4. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、次のどれかがありましたか。(イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)
5. 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。
6. 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。
7. タバコのため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。
8. タバコのために精神的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。
9. 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。
10. 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。

「はい」(1点)、「いいえ」(0点)で回答を求める。「該当しない」場合(質問4で、禁煙したり本数を減らそうとしたことがない等)には0点を与える。

判定方法:合計点が5点以上の場合、ICD10診断によるタバコ依存症である可能性が高い(約80%)。

スクリーニング精度等:感度=ICD10タバコ依存症の95%が5点以上を示す。特異度=ICD10タバコ依存症でない喫煙者の81%が4点以下を示す。得点が高いほど禁煙成功の確率が低い傾向にある(Kawakami, et al: Addictive Behaviors 24: 155-166, 1999)。

参考資料2. 健診の場での禁煙指導の成績－喫煙ステージ別

