

ブリンクマン指数・スクリーニングテスト チェック票

ブリンクマン指数（35歳以上の方はお答えください）

内容	はい	いいえ
1日の喫煙本数×喫煙年数は200以上ですか		

※200未満の場合、保険適用外となります。

ニコチン依存症スクリーニングテスト「TDS」

はいを1点、いいえを0点とし合計得点を計算します。

内容	はい 1点	いいえ 0点
問1 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くたばこを吸ってしまうことがありましたか。		
問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。		
問3 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、たばこ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。		
問4 禁煙したり本数を減らしたときに、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）		
問5 問4でうかがった症状を消すために、またたばこを吸い始めることがありましたか。		
問6 重い病気にかかったときに、たばこ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。		
問7 たばこのために自分に健康問題が起きていることがわかっていても、吸うことがありましたか。		
問8 たばこのために自分に精神的問題が起きていることがわかっていても、吸うことがありましたか。		
問9 自分はたばこに依存していると感じることがありましたか。		
問10 たばこ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。		
合計		

※合計点数が5点未満の場合、保険適用外となります。