

ICOPD 質問票

※17ポイント以上であれば、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の可能性があると判断されます。

No.	質問	選択肢	ポイント
1	あなたの年齢はいくつですか？	40-49歳	0
		50-59 歳	4
		60-69 歳	8
		70 歳以上	10
2	1日に何本くらい、タバコを吸いますか？ (もし、今は禁煙しているならば、以前は何本くらい吸っていましたか？) 今まで、合計で何年間くらい、タバコを吸っていましたか？ 〔 1日の喫煙箱数=1日のタバコ数/20本(1 箱入数) 〕 〔 Pack・year =1日の喫煙箱数×喫煙年数 〕	0-14 Pack・year	0
		15-24 Pack・year	2
		25-49 Pack・year	3
		50 Pack・year以上	7
3	あなたの体重は何キログラムですか？ あなたの身長は何センチメートルですか？ 〔 BMI = 体重(kg)/身長(m) ² 〕	BMI<25.4	5
		BMI 25.4-29.7	1
		BMI>29.7	0
4	天候により、せきがひどくなることがありますか？	はい、天候によりひどくなること があります	3
		いいえ、天候は関係ありません	0
		せきは出ません	0
5	風邪をひいていないのにたんがからむことがありますか？	はい	3
		いいえ	0
6	朝起きてすぐにたんがからむことがよくありますか？	はい	0
		いいえ	3
7	喘鳴(ゼイゼイ、ヒューヒュー)がよくありますか？	いいえ、ありません	0
		時々、もしくはよくあります	4
8	今現在(もしくは今まで)アレルギーの症状はありますか？	はい	0
		いいえ	3

参考: IPAG(International Primary Care Airways Group)診断・治療ハンドブック日本語版