

COPDスクリーニング質問票

17点以上だとCOPDの可能性あり

質問	選択肢	点
1. あなたの年齢はいくつですか？	40～49才	0
	50～59才	4
	60～69才	8
	70才以上	10
2. 1日に何本くらいタバコを吸いますか？(禁煙しているなら何本くらい吸っていましたか？) 1日の喫煙箱数=1日のタバコ本数÷20(1箱入り数) 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. あなたの身長・体重はいくつですか？ BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))	BMI<25.4	5
	BMI25.4～29.7	1
	BMI>29.7	0
4. 天候により咳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もある	3
	いいえ、天候には関係ない	0
	咳はできません	0
5. かぜをひいていないのに痰がからむことがありますか？	はい	3
	いいえ	0
6. 朝起きてすぐに痰がからむことがありますか？	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(もしくは今までに)アレルギーの症状はありますか？	はい	0
	いいえ	3

(IPAG診断・治療ハンドブック日本語版より)