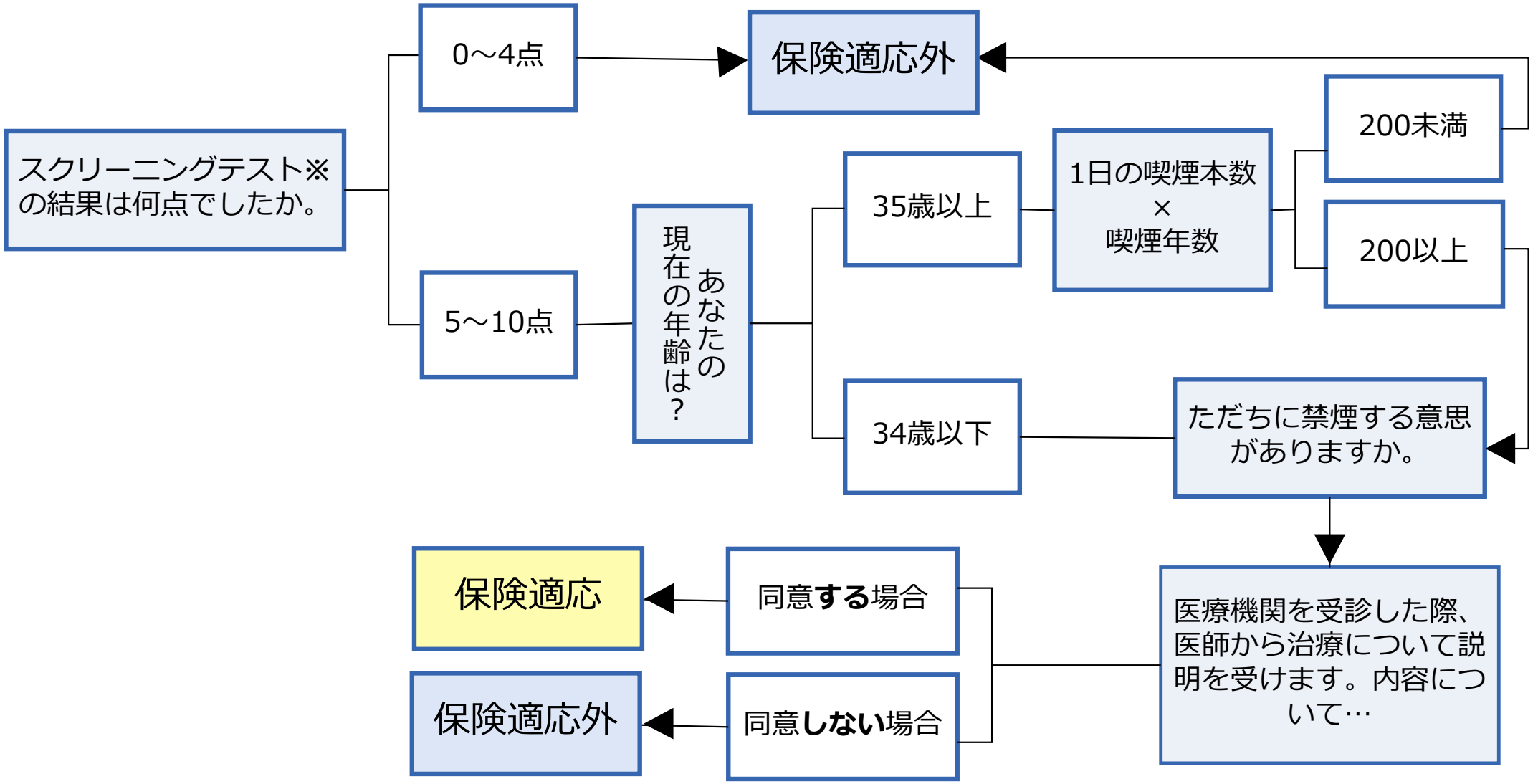
スクリーニングテスト※の結果は何点でしたか。
0～4点
保険適応外
5～10点
あなたの現在の年齢は？
35歳以上
1日の喫煙本数×喫煙年数
200未満
200以上
34歳以下
ただちに禁煙する意思がありますか。
医療機関を受診した際、医師から治療について説明を受けます。内容について…
同意**する**場合
同意**しない**場合
保険適応
保険適応外