

令和3年度県民歯科疾患実態調査アンケート調査票

氏 名 (希望者記入)			
番 号	市町村名	性 別	年 齢
		1 男 2 女	歳

調 査 日

調 査 場 所

の中にあてはまる番号または記号を記入してください。

質問1 あなたは、毎日歯をみがきますか。
 1 毎日 → ※1 毎日、何回みがきますか。(ア 1回 イ 2回 ウ 3回以上)
 2 時々
 3 みがかない

質問1

※1

質問2 あなたは、いつ歯をみがきますか。(あてはまるもの全てを記入してください)
 1 朝起きた時 2 朝食後 3 昼食後
 4 夕食後 5 寝る前

質問2

質問3 普段、外出先や職場でも歯をみがきますか。
 1 毎日 2 時々 3 いいえ

質問3

--

質問4 あなたは、1回あたり何分くらい歯をみがきますか。
 1 1分以内 2 1～3分以内 3 3分以上

質問4

--

質問5 あなたは、歯みがき剤を使用していますか。
 1 使用している 2 使用していない

質問5

--

質問6 あなたは、歯をみがく時、歯ブラシ以外に何か使っていますか。
 1 デンタルフロス(糸ようじ) 2 歯間ブラシ 3 電動歯ブラシ
 4 舌ブラシ(舌の清掃) 5 その他() 6 使用していない

質問6

質問7 あなたは、過去1年間に個別に歯みがき指導を受けたことがありますか。
 1 はい 2 いいえ

質問7

--

※2 どこで受けましたか。
 ア 歯科医院 イ 市町村保健センター ウ 職場
 エ その他()

※2

質問8 あなたの歯や口の状況についてどのように感じていますか。
 1 ほぼ満足している
 2 やや不満だが、日常は特に困らない
 3 不自由や苦痛を感じている

質問8

--

* 2、3と回答された方のみ次の問にお答えください。(あてはまるもの全てを記入してください。)

※3 次のような症状がありますか
 ア 歯が痛んだりしめたりする
 イ 歯ぐきから血がでる
 ウ 歯ぐきがはれる
 エ 口臭がある
 オ 食べ物が歯と歯の間にはさまる
 カ 噛む、味わう、飲み込む、話すことに不自由がある
 キ 歯や歯並びなどの外観が気になる
 ク 入れ歯が合わない
 ケ その他()

※3

⇒ う ら に 続 く

質問9 あなたは、かかりつけ歯科医を決めていますか。

- 1 決めている 2 決めていない

質問9

質問10 あなたは、過去1年間に歯科健診(検診)を受けましたか。

- 1 はい 2 いいえ

質問10

質問11 あなたは、定期的に歯石除去や歯面清掃を受けていますか。

- 1 はい 2 いいえ

質問11

質問12 あなたは、「訪問歯科診療」を知っていますか。

- 1 知っている 2 知らない 3 聞いたことはあるがよく分からない

質問12

※「訪問歯科診療」とは、歯科医師が家庭や施設へ出向いて歯の治療や入れ歯の作製・調整等を行うことです。

質問13 あなたは「フッ化物洗口」を知っていますか。

- 1 知っている 2 知らない 3 聞いたことはあるがよく分からない

質問13

※「フッ化物洗口」とは、むし歯予防を目的に一定濃度のフッ化物ナトリウムを含む溶液でブクブクうがいする方法です。

質問14 食事の時、あなたのかむ力はどうか。

- 1 なんでもかめる 2 あまりかめない 3 かみにくいものがある

質問14

質問15 食事の時、あなたは奥歯でしっかりかみしめられますか。

- 1 左右両方かめる 2 片方 3 両方かめない

質問15

質問16 あごの関節について、次の症状がありますか。(あてはまるもの全てを記入してください。)

- 1 口の開・閉時に音がする 2 食事の時などに痛みがある
3 口が開きにくい 4 特になし

質問16

質問17 あなたは、現在たばこを吸いますか。

- 1 吸う 1日()本 喫煙期間()年間
2 吸わない

質問17

質問18 あなたは、8020運動を知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

質問18

質問19 あなたは、よくかむことが身体に良いことを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

質問19

質問20 全身の状態であてはまるものはどれですか。

- 1 糖尿病 2 関節リウマチ 3 狭心症・心筋梗塞・脳梗塞
4 内臓型肥満 5 妊娠 6 骨粗しょう症 7 特になし
8 その他()

質問20

御協力ありがとうございました。

— 鳥取県 —