

## Ⅱ. 調査票等の記入方法

### 1. 調査名簿ならびに調査票の記入方法

- (1) 青または黒のボールペン等を用いて記入した。ただし、「調査票」の診査事項（太わくの中の(7)～(10)の欄）の記入は鉛筆でもさしつかえないこととした。
- (2) 調査事項(1)～(6)欄では各事項中の該当する数字を○で囲んだ。
- (3) 数字の記入は、1, 2, 3……………のように算用数字を用いた。
- (4) 誤記の場合の訂正は次の要領で行った。
  - ア 記入を誤ったときは、2本の線(=)を引いて消し、その行の上部余白に他の文字(数字)と重ならないように記入した。インク消しの使用、はり紙、砂消しゴムの使用、塗りつぶしは行わなかった。ただし、診査事項である(7)～(10)欄を鉛筆で記入した場合は、調査票をいためない範囲で、消しゴムを用いても差し支えないこととした。
  - イ 不動文字を○で囲む欄については、×で消し、正しい部分に○をつけた。

### 2. 調査名簿の記入方法

調査名簿は、表中「調査参加者」の欄を除き、あらかじめ平成17年度の国民栄養調査被調査者名簿から必要事項を転記した。

- (1)名簿右上欄（調査日、記入者、都道府県名、郡市区名、保健所名）  
調査の実施日、記入者の氏名、調査地区の都道府県名、郡市区名、保健所の名称を記入した。
- (2)地区番号、単位区番号  
歯科疾患実態調査地区名簿に示す該当番号をそれぞれ一つの枠に一つずつ記入した。
- (3)調査参加者  
調査時に記入することとし、歯科疾患実態調査票を交付した者に○をつけた。
- (4)世帯番号・世帯員番号、氏名、性  
国民栄養調査から転記した。
- (5)分類番号  
調査名簿が2枚以上にわたる場合は、次の例のように記入した。  
(例 総枚数4枚で、この名簿が2枚目の場合：4－2)
- (6)合計該当者、受診者、不参加者の数  
調査名簿1枚ごとに人数を記入した。

### 3. 調査票の記入方法

調査票の一部は調査日以前にあらかじめ記入した。それ以外の部分については、記入者が質問または診査の結果をもとに即時記入した。なお、I～XIは集計の際に使用し、診査の際には使用しなかった。

- ① あらかじめ記入しておいた事項
  - ・ 都道府県名、郡市区名、保健所名  
調査地区の都道府県名、郡市区名、保健所の名称を記入した。
  - ・ 地区番号、単位区番号、世帯番号、世帯員番号

歯科疾患実態調査地区名簿に示す該当番号をそれぞれ一つの枠に一つずつ記入した。

② 質問のうえ記入する事項

(1) 調査参加の有無

質問の際に記入し、受診しなかった者は2を○で囲んだ。

(2) 性別

男女の別を記入した。

(3) 生年月日

平成、昭和、大正、明治の別について、該当する元号を○で明示し、生年月日の数字を記入した。

(4) 歯みがきの状況

最近の歯みがきの状況について質問し、該当するものの数字を○で明示した。

(5) フッ化物の塗布状況

14歳以下の者を対象に、フッ化物の塗布を受けたことがあるかどうかを質問し、該当するものの数字を○で囲んだ（この場合1と2の双方が○で囲まれる場合もある）。不明の場合は4を○で囲んだ。

(6) 顎関節の異常

15歳以上の者を対象に、顎関節に異常があるかどうかを質問し、該当する数字を○で囲んだ。開口時のあごの音と痛みについて、該当するものの数字を○で囲んだ。

③ 口腔診査のうえ記入する事項

・ 調査票右上欄

診査の際、調査票右上欄にある調査日および診査歯科医師名を記入した。

(7) 歯の状況

それぞれの歯について、該当する事項を次の記号を用いて記入した。

- ・ 健全歯： 健全歯 0 - /  
健全歯 t - / t  
白濁・白斑・着色歯は記号を○で囲んだ。
- ・ 未処置歯：軽度う蝕、重度う蝕 - Ci、Ch
- ・ 処置歯： 充填歯 - F  
クラウン - K
- ・ 喪失歯： ×（智歯を除いた永久歯のみ）

(8) 補綴の状況

架工義歯（ブリッジ）と部分床義歯、全部床義歯について、それぞれの補綴物単位に一括して囲み、架工義歯（ブリッジ）はB、部分床義歯はP、全部床義歯はF uの記号をつけた。この場合、義歯1個につき必ず一つの記号をつけるものとした。

また、残根の上に装着された義歯がある場合は、(7)欄にはう蝕の状況を、(8)欄には補綴の状況をそれぞれ記入した。なお、インプラントが装着されている場合には、I mの記号を、鉤歯にはC 1の記号を記載した。

(9) 歯肉の状況

永久歯列について

(右側)	7 6	1		6 7	(左側)
	7 6	1		6 7	

の各歯の歯肉の状況（20歳未満の場合、第2大臼歯を除外、）を診査し、最高コード値に該当する事項を次のコードを用いて記入した。

- 0：歯肉に炎症の所見が認められない。
- 1：プロービング後に出血が認められる。
- 2：歯石の沈着（歯肉縁下4mmまでのプロービングによる検出を含む）
- 3：ポケットの深さが4mm以上6mm未満（C P Iプローブの黒い部分が歯肉縁にかかっている）
- 4：ポケットの深さが6mm以上（C P Iプローブの黒い部分がみえない）
  - コード3またはコード4に歯石の沈着が認められる場合は、上記の数字を○で囲み、対象歯がない場合は×を記入した。
  - 5～14歳の者の場合、永久歯（第2大臼歯を除外）について、コード3またはコード4は診査せず、0～2のコード値の有無のみ記入する。

(10) 歯列・咬合の状況

該当する事項を以下に示す2けたの数字で示し、左の数字は叢生、右の数字は、空隙の状況を記入した。矯正装置を装着している等矯正治療中の場合は、数字を○で囲んだ。

① 前歯部の叢生ならびに空隙の状況

	叢	生	空	隙
00：	な	し	な	し
01：	な	し	あり	(上)
02：	な	し	あり	(下)
03：	な	し	あり	(上下)
10：	あり	(上)	な	し
11：	あり	(上)	あり	(上)
12：	あり	(上)	あり	(下)
13：	あり	(上)	あり	(上下)
20：	あり	(下)	な	し
21：	あり	(下)	あり	(上)
22：	あり	(下)	あり	(下)
23：	あり	(下)	あり	(上下)
30：	あり	(上下)	な	し
31：	あり	(上下)	あり	(上)
32：	あり	(上下)	あり	(下)
33：	あり	(上下)	あり	(上下)

② オーバージェット

計測した mm 数を記入した。なお、矯正装置を装着している等矯正治療中の場合は、数字を○で囲んだ。

③ オーバーバイト

計測した mm 数を記入した。なお、矯正装置を装着している等、矯正治療中の場合は、数字を○で囲んだ。

④ 正中のずれ

計測した mm 数を記入した。なお、矯正装置を装着している等、矯正治療中の場合は、

数字を○で囲んだ。

I～XI 診査時には記入しなかった。