

秘

総務庁承認No 21314
承認期限平成11年7月30日まで
厚 2 - 1 - 93 - 1
平成11年2月1日 登録

厚生省

平成 11 年 保 健 福 祉 動 向 調 査 調 査 票

平成 11 年 6 月 3 日 調 査

(お願い)

この調査は、皆様の歯の状態、歯科疾患の予防の状況、受診の状況、歯科医療に対する要望等についておたずねし、歯や歯ぐきの健康づくりの推進に必要な基礎資料を得るための大切な調査です。

お答えになった内容は、統計以外の目的には使用しませんのでご協力をお願いいたします。

なお、この調査票は、世帯の満15歳以上（昭和59年6月4日以前に出生）の方全員が、それぞれ記入してください。

保健所名

調査員氏名

地 区 番 号						単 位 区 番 号		世 帯 番 号	
---------	--	--	--	--	--	-----------	--	---------	--

記入上のお願い

- お答えは、あてはまる番号に○をつけてください。
- 障害などのためにご自分で記入できない方については保護者（介護者）等が協力して回答してください。

	性 別	出 生	年	月
1	男	1 明 治	年	月 生
2	女	2 大 正		
		3 昭 和		

質問1 あなたの歯の状態について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- ・ 親知らず歯は含みません。
- ・ さし歯は、自分の歯として数えます。

答	1 全部ある (28本)
	2 ほとんどある (27~20本)
	3 半分くらいある (19~10本)
	4 ほとんどない (9~1本)
	5 まったくない

質問2 あなたは、歯や口の中について悩みや気になることがありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 歯が痛んだり、しみたりする
	2 歯がぐらつく
	3 歯ぐきから血が出たり、はれたりする
	4 ものがはさまる
	5 口臭がある
	6 粘るような不快感がある
	7 歯ならびが気になる
	8 かみあわせがよくない
	9 口をあけるとあごがゴリゴリ音がする
	10 歯がない
	11 その他
	12 な い

質問3 あなたは、ふだん歯や歯ぐきの健康についてどのようなことに注意していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- ・ 歯科検診とは、自分から歯科診療所や病院の歯科を訪れ、検査や診察を受けることをいいます。
- ・ 歯科健康診査とは、地域、学校及び職場等で行う「歯などの健康診査」を受けることをいいます。

答	1 歯科検診や歯科健康診査を受けるようにしている
	2 歯石をとってもらうようにしている
	3 食事の後、歯をみがいたり口をすすぐようにしている
	4 歯槽膿漏にならないように、根もとまでみがくようにしている
	5 甘いものを、食べたり飲んだりしないようにしている
	6 バランスのとれた食事をこころがけている
	7 よくかんで食べるようにしている
	8 歯や歯ぐきの健康を特に意識して喫煙をしないようにしている
	9 その他
	10 注意していない

質問4 あなたは、歯をみがいていますか。毎日みがく方は、いつみがくのか、あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 朝起きたとき
	2 朝食後
	3 昼食後
	4 夕食後
	5 間食後
	6 夜寝る前
	7 その他
	8 ときどきみがく
	9 みがかない

補問4-1 どのような歯ブラシを使っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 普通の歯ブラシ
	2 電動歯ブラシ
	3 義歯用歯ブラシ
	4 その他

質問5 あなたは、歯や歯のすき間の手入れのためにどのような歯間部清掃用器具を使用していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 デンタルフロス・糸 (付) ようじ
	2 歯間ブラシ
	3 歯間刺激子(ラバーチップ、トゥースピック)
	4 水流式口腔洗浄器
	5 使用していない

質問6 あなたは、この1年間に歯科医師等から正しい歯ブラシの使い方についての指導や歯科健康診査を受けたことがありますか。
それぞれどこで受けたか、あてはまるものすべてに○をつけてください。

	歯ブラシの使い方	歯科健康診査
あ	1 歯科診療所・病院の歯科保健所・市町村保健センター等	1
る	2 職場	2
	3 学校	3
ない	4 自宅	4
	5 その他	5
	6	6
	7	7

質問7 あなたは、この1年間に歯科診療所や病院の歯科で診療（訪問診療、検診等を含む。）を受けたことがありますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

答	1 受けたことがある	→補問7-1へ
	2 治療中	
	3 受けていない	→質問8へ

補問7-1 診療内容は何ですか。
あてはまる主なもの1つに○をつけてください。

答	1 ムシ歯の治療(詰め物、冠をかぶせる等)
	2 歯周疾患(歯肉炎・歯槽膿漏等)の治療
	3 抜けた歯の治療(入れ歯、ブリッジの作成・修理)
	4 歯ならびやかみあわせの治療
	5 検診・指導(定期的なものを含む。)
	6 事故などによる損傷の治療
	7 その他

補問7-2 どのような理由で歯科診療所や病院の歯科を選びましたか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 かかりつけだから
	2 自宅から通うのに便利だから
	3 勤め先や学校から通うのに便利だから
	4 評判がいいから
	5 予約時間どおりに診てくれるから
	6 治療内容や費用についてよく説明してくれるから
	7 夜間や休日でも治療してくれるから
	8 訪問診療してくれるから
	9 人から紹介されたから
	10 その他

補問7-3 あなたは、歯の治療の途中で治療を止めたり、転医をしたことがありますか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

あ る ない	1 痛みなどの症状がおさまったから
	2 予約していても待たされるから
	3 通うのに不便だから
	4 治療費がかかるから
	5 治療内容に不満があるから
	6 十分な説明がうけられないから
	7 歯科医師から他の歯科診療所や病院の歯科を紹介されたから
	8 その他
	9

質問8 あなたは、義歯（入れ歯、ブリッジ）を作ったことがありますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

作 っ た	1 取りはずしのできる義歯(入れ歯)	→補問8-1へ
	2 取りはずしのできる義歯とできない義歯(入れ歯とブリッジの両方)	
	3 取りはずしのできる義歯(ブリッジ)	→質問9へ
	4 作成中(通院中)	
	5 作ったことがない	

補問8-1 あなたは、入れ歯を使用していますか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

答	1 常時使用している
	2 ときどき使用している
	3 使用していない

補問8-2 あなたは、日ごろ入れ歯についてどのように感じていますか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 具合がよい
	2 食べ物の味がわからない
	3 取りはずしがめんどう
	4 入れ歯が合わない
	5 口の中にきずが出来やすい
	6 話がにくい
	7 その他
	8 特になし

質問9 あなたは、歯科医療についてどのようなことを望みますか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 歯科診療所や病院の歯科が近くにほしい
	2 夜間や休日でも治療が受けられるようにしてほしい
	3 職場での健康診断に歯科も含めてほしい
	4 なるべく待たせないようにしてほしい
	5 診療回数を減らしてほしい
	6 治療内容や費用等についてわかりやすく説明してほしい
	7 保険の範囲をひろげてほしい
	8 その他()
	9 特になし

質問10 あなたは、もしご自分が寝たきり等の状態で在宅介護を受けるようになったとしたらどのようなサービスを望みますか。(現在介護を受けている方もお答えください。)
あてはまるものすべてに○をつけてください。

答	1 必要なときに在宅で治療が受けられるようにしてほしい
	2 定期的に在宅で歯科の検診が受けられるようにしてほしい
	3 定期的に在宅で歯科医師等が口の中の手入れや指導をしてほしい
	4 歯科診療所や病院の歯科に容易に受診できるようにスロープの設置や、移送サービスの実施等をしてほしい
	5 要介護者の歯の治療や手入れに関する相談窓口を設置してほしい
	6 その他()
	7 特になし

質問11 あなたは現在、寝たきり等の状態で介護を受けていますか。
あてはまるものに○をつけてください。

答	1 受けている
	2 受けていない

最後に、健康状態についてうかがいます。

質問12 あなたの現在の健康状態はいかがですか。
あてはまるもの1つに○をつけてください。

答	1 よい
	2 まあよい
	3 ふつう
	4 あまりよくない
	5 よくない

— ご協力ありがとうございました —