

# 歯科保健調査票(成人) 住所地(市町名のみ) \_\_\_\_\_

性別( ) 年齢 満( )歳

あてはまるものに○を付けてください

- 1)食事をかんで食べるときの状況はどれにあてはまりますか……………1. 何でもかんで食べることができる  
2. 歯や歯茎、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある  
3. ほとんどかめない
- 2)食事の時、よく噛んで味わって食べることを意識していますか ……………1. 常に意識している  
2. ときどき意識している  
3. 意識していない
- 3) この1年間に歯や口の困りごとで、仕事や生活に支障が出たことがありますか…1. あった 2. なかった
- 4) 次の項目で当てはまるものがすべてに○をつけてください
- (ア)歯が痛んだりしめたりする
- (イ)歯ぐきから血が出る
- (ウ)歯ぐきが腫れる
- (エ)口臭がある、または周りから指摘されたことがある
- (オ)歯並びが気になる
- (カ)歯がぐらつく
- (キ)口をあけるとあごから音(ゴリゴリ、クリっなど)がしたり、痛みがある
- (ク)入れ歯の調子が悪い
- (ケ)その他、歯や口のことで困りごとがあれば書いてください  
(自由記載 : )
- 5)歯科医院(歯医者)で定期的な歯科健診を受けていますか……………1. 定期的に受けている  
2. ときどき受けている  
3. 受けていない
- 6)歯科健診や歯科治療を受ける歯科医院(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
- 7)一日一回は丁寧に歯をみがく……………1. はい 2. いいえ
- 8)フッ素入り歯磨き剤を使うようにしている……………1. はい 2. いいえ
- 9)デンタルフロス(糸楊枝)や歯間ブラシを使っている……………1. はい 2. いいえ
- 10)小さめの歯ブラシを使っている……………1. はい 2. いいえ
- 11)鏡で自分の口の中を観察するようにしている……………1. はい 2. いいえ
- 12)定期的に歯医者で歯石を取ってもらっている……………1. はい 2. いいえ
- 13)現在、自分の歯は何本ありますか ( )本