

歯科保健基礎調査票

I リスク低減指標基礎調査内容

問 1 茨城県の歯科保健目標を知っていますか。  
1 はい 2 いいえ

問 2 歯科医院で歯石をとってもらったり、清掃をしてもらったりすることは、むし歯や歯周病の予防に効果があると思いますか。  
1 はい 2 いいえ

問 3 フッ素塗布やフッ素配合の歯みがき剤などがむし歯予防に効果があると思いますか。  
1 はい 2 いいえ

問 4 寝る前に甘い食べ物や飲み物を飲食することがありますか。  
1 はい 2 いいえ

問 5 糸楊枝（デンタルフロス）や歯間ブラシを使用することは歯周病の予防に効果的だと思いますか。  
1 はい 2 いいえ

問 6 喫煙と関係のあると思う疾患に○をつけてください。（複数回答可）  
がん・脳卒中・心疾患・ぜんそく・気管支炎・胃潰瘍・歯周病

問 7 歯科医師や歯科衛生士から歯の磨き方の指導を受けたことがありますか。  
1 はい 2 いいえ

問 8 口の中には現在、何本の歯が残っていますか。鏡を見てお答えください。  
かぶせた歯（金歯・銀歯）、さし歯、根だけ残っている歯も含みます。  
（大人の歯は、親知らずをいれると全部で32本です。）

本

II 歯周病の状況調査

《現在のあなたの口の状況について次のような症状がありますか。》

- 問1 歯をみがいたとき歯ぐきから血が出る**ことがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問2 歯ぐきが腫れる**ことがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問3 歯ぐきの色は、赤または赤紫色を**していますか。**  
1 している 2少ししている 3ほとんどしていない 4していない
- 問4 歯ぐきがフヨフヨとやわらかくな**っていますか。**  
1 なっている 2少しなっている 3ほとんどなっていない 4なっていない
- 問5 口臭が**ありますか。** 1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問6 歯並びが気にな**りますか。**  
1 気になる 2少し気になる 3ほとんど気にならない 4気にならない
- 問7 歯がぐらぐら**することがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問8 朝起きたとき、口が粘**ったりすることがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問9 むし歯もないのに、歯が**しみるがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問10 むし歯もないのに硬い食**べ物がかみにくいことがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問11 歯ぐき**がむずむずして不快を感じるがありますか**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問12 食**べ物が歯と歯の間にはさまりやすいことがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問13 歯石が**ついていてと思いますか。**  
1 ついている 2少しついている 3ほとんどついていない 4ついていない
- 問14 歯ぐき**からウミがでることがありますか。**  
1 ある 2時々ある 3ほとんどない 4ない
- 問15 たばこを**吸いますか。**  
1 吸っている 2以前は吸っていた 3吸ったことはない

住所 ( ) 市町村  
性別 ( 1 男 2 女 )  
年齢 ( ) 歳  
御協力ありがとうございました。