

歯と口腔の健康に関するアンケート

このアンケートは、皆様の日常の歯科保健習慣などをお聞きすることにより、今後の都民の歯の健康づくり対策の参考とさせていただくことを目的として実施するものです。調査結果は全体として集計しますので、個人にご迷惑をおかけすることはありません。ご協力をよろしくお願いいたします。

東京都福祉保健局

学部	学部	性別	男・女	年齢	才	出身高校の所在地	都・道 府・県
----	----	----	-----	----	---	----------	------------

*外国の方は国名を記載してください。

当てはまる番号に○をつけてください

1 あなたは、御自身の歯・口の状態について、どのように感じていますか。

- (1) ほぼ満足している (2) やや不満だが日常生活には困らない (3) 不自由や苦痛を感じている



(2)(3)に回答した方、どんなことについて感じていますか。該当する項目にいくつでも○をつけてください。

- (1) 歯が痛んだりしみたりする (4) 口臭がある (7) 歯や歯並びなどの見た目が気になる
 (2) 歯ぐきから血がでる (5) 食べ物が歯と歯の間にはさまる (8) 入れ歯があわない
 (3) 歯ぐきが腫れる (6) 噛む、味わう、飲み込む、話すことに不自由がある (9) その他 ()

2 最近『歯科医院』にかかれたのはいつですか。

- (1) 1ヶ月以内 (2) 1ヶ月～6ヶ月以内 (3) 6ヶ月～1年以内 (4) 1年～5年以内 (5) 5年以上前 (6) かかったことがない

3 その際にどのような処置を受けましたか。(複数回答可)

- (1) 虫歯の治療 (2) 定期健診 (3) 歯みがき指導 (4) 歯石除去・歯面清掃 (5) 矯正 (6) その他 ()

4 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

5 歯をみがくとき、フッ化物配合歯みがき剤を使っていますか。

- (1) フッ化物配合歯みがき剤を使っている
 (2) 歯みがき剤は使っているが、フッ化物配合歯みがき剤かどうかはわからない
 (3) 歯みがき剤は使っているが、フッ化物配合歯みがき剤ではない
 (4) 歯みがき剤は使っていない

6 歯をみがくときは、1本ずついねいに時間をかけていますか。

- (1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日 (3) 週に1～2日 (4) ほとんどない

7 デンタルフロス(糸ようじなど)や歯間ブラシを使っていますか。

- (1) ほぼ毎日 (2) 週に3～4日 (3) 週に1～2日 (4) ほとんどない

8 鏡を見て、歯や歯ぐきの様子を自分で観察することがありますか。

- (1) 週に1回以上観察している (2) 月に1回以上観察している (3) ほとんどない

9 喫煙習慣はありますか。

- (1) ある (2) ない

10 喫煙は歯ぐきの病気(歯周病)を進行させる要因の1つですが、あなたはこのことをご存じでしたか。

- (1) 知っていた (2) 知らなかった

11 糖尿病だと歯周病にもかかりやすく、歯周病が糖尿病に悪影響を及ぼすことを、ご存じでしたか。

- (1) 知っていた (2) 知らなかった

12 永久歯は、「親知らず」が4本すべて生えると全部で32本です。あなたの歯の数は、現在何本ですか。

分からない方は「？」と記入してください。

 本

13 あなたは「8020(ハチマルニイマル)運動」という言葉を知っていましたか。

- (1) 知っていた (2) 聞いたことがある (3) 知らなかった

ご協力ありがとうございました。