

殿

記入日 年 月 日

むし歯や歯周病は「生活習慣病」であるといわれるほど、日常の生活習慣が影響します。この調査票は改善が必要な点を発見する重要な資料になります。秘密は厳守しますので、ありのままに正確にお答えください。

家族構成（一緒に住んでいる人に○をつけてください）

本人のみ ・ 父 ・ 母 ・ 夫 ・ 妻 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ 兄弟（ 人）  
姉妹（ 人） ・ 子供（ 人） ・ その他（ ）

食事について

- ①毎日3回食事をしていますか？ はい ・ 朝食抜き ・ 2食 ・ 3食以上  
②それはいつ食べますか？ （ ）（ ）（ ）（ ）（ ）  
③好き嫌いがありますか？ はい ・ いいえ  
好きなもの（ ）  
嫌いなもの（ ）  
よく食べるもの（ ）  
④食事時間はどのくらいですか？ 朝食（ 分） ・ 昼食（ 分） ・ 夕食（ 分）  
夜食（ 分） ・ その他（ 分）（ 分）（ 分）  
⑤食べ物をよく噛んで食べることができますか？ はい ・ いいえ  
⑥歯や入れ歯や歯ぐきのぐあいでは食べられないものがありますか？ はい ・ いいえ  
「はい」とお答えの方はどんなものですか？  
（ ）  
⑦よく摂る健康食品はありますか？ ない ・ ある  
「ある」と答えた方：それは何ですか？ （ ）

大人の方へ：喫煙の習慣はありますか？ ない ・ ある（1日 本）

何かスポーツをされていますか？ はい（種類 ） ・ いいえ

次のような癖はありますか？

はい（歯ぎしり ・ 食いしばり ・ 爪をかむ ・ 唇をかむ）  
いいえ

現在、常用している薬がありますか？

はい（どんな薬ですか？ ）  
いいえ

## □間食について

①間食はどのように摂っていますか？

間食は摂らない・毎日時間を決めて（　　回）・食べたいときに（1日　　回）

②夕食後、寝るまでの間に間食を摂りますか？　　はい　・　いいえ

③自分は間食をよくするほうだと思いますか？　　はい　・　いいえ

④間食にはどのようなものをよく摂りますか？（あてはまる食べ物と頻度に○をつけてください）

	ほとんど 食べない	たまに 食べる	ほぼ毎日 食べる	日に2〜3 回食べる		ほとんど 食べない	たまに 食べる	ほぼ毎日 食べる	日に2〜3 回食べる
ガム					アメ・キャラメル				
チョコレート					のどあめ				
クッキー・ビスケット					チューイングキャンディ・ ラムネ菓子				
キャンディ・氷菓子					スナック菓子				
おせんべい・おかき					アイスクリーム				
果物					ケーキ・プリン・ババロア				
おにぎり・パン					まんじゅう・和菓子				
ファーストフード					ヨーグルト(無糖)(加糖)				
栄養補助食品					菓子パン				
カルシウムウエハース					その他(　　)				

⑤よく飲むものはなんですか？（あてはまる飲み物と頻度に○をつけてください。）

	ほとんど 飲まない	たまに 飲む	ほぼ毎日 飲む	日に2〜3 回飲む		ほとんど 飲まない	たまに 飲む	ほぼ毎日 飲む	日に2〜3 回飲む
コーヒー(砂糖　杯)					紅茶(砂糖　杯)				
茶・麦茶					ウーロン茶				
牛乳					カフェラテ類				
缶コーヒー・缶紅茶(ペッ トボトルも含む)					果汁100%ジュース				
ジュース					その他(　　)				
スポーツ飲料									
炭酸飲料									
乳酸菌飲料									

歯磨きについて

- ①ブラッシング指導を受けたことがありますか？ はい ・ いいえ
- ②1日何回、歯を磨きますか？ (                      回)
- ③いつ歯を磨きますか？  
朝起きてすぐ ・ 朝食後 ・ 昼食後 ・ 夕食後 ・ 間食後 ・ 夜寝る前  
不定期的に ・ その他 (                      )
- ④通常の歯ブラシ以外に何か清掃用具を使っていますか？ はい ・ いいえ  
「はい」とお答えの方はどんなものをお使いですか？  
電動歯ブラシ (メーカー                      ) ・ ウォーターピック ・ 歯間ブラシ  
デンタルフロス ・ つまようじ ・ その他 (                      )
- ⑤歯磨きのとき、何かをつけて磨きますか？ はい ・ いいえ  
「はい」とお答えの方はどんなものをお使いですか？  
ジェル歯磨き ・ 練り歯磨き ・ デンタルリンス  
その他 (                      )
- ⑥歯磨きのときにつける製品には、フッ素入りのものをお使いですか？  
はい ・ いいえ ・ わからない
- ⑦練り歯磨きやジェル歯磨きを使用する方は、量はどのくらい付けますか？  
(約                      cm)
- ⑧歯磨き剤の名前がわかればお教えてください (                      )

 これまでの口の管理について

- ①いままでに歯科医院で歯石を取ったことはありますか？ はい ・ 定期的に ・ いいえ
- ②むし歯や歯周病がなくても検診や口のお手入れに歯科医院を訪れていましたか？  
はい ・ いいえ
- ③いままでに歯周病（歯槽膿漏）を指摘され、治療を受けたことはありますか？  
はい ・ いいえ
- ④いままでに歯科医院でフッ素塗布を受けたことがありますか？  
はい ・ 定期的に ・ いいえ
- ⑤ご家庭でフッ素製品をお使いですか？  
はい（フッ素入り歯磨き ・ フッ素入りスプレー ・ フッ素入りうがい薬）  
いいえ
- ⑥定期的にうがい薬でうがいをされていますか？  
はい（製品名：                      ）  
いいえ
- ⑦今までにむし歯の活動性試験やむし歯予防のための検査を受けたことがありますか？  
はい ・ いいえ

その他、ご質問や何か疑問な点などがありましたら、ご自由にお書きください。

ありがとうございました。

# 食事・飲み物・間食調査票 記入のしかた

## 記入例

	食べ物	飲み物	間食
午前 6時	起床 歯磨き	牛乳1杯	
午前 7時	トースト2枚 目玉焼き 野菜サラダ	コーヒー1杯	
午前 8時			ガム1枚
午前 9時		お茶1杯	
午前 10時			ドーナツ2個
午前 11時			ガム1枚
午後 12時	カレーライス	紅茶1杯 (砂糖1杯)	
午後 7時	肉じゃが 焼き魚 つけもの ご飯1杯	ビール1本	
午後 8時	すいか1/4		
午後 9時			
午後 10時		水割り2杯	するめ
午後 11時	歯磨き 就寝		

①起床時間（起床）と就寝時間（就寝）を食べ物の欄に記入してください。

②歯磨きをした時間を「歯磨き」と食べ物の欄に記入してください。

③食べ物の欄に食べたものの内容と量を記入してください。

（量のわかりにくいものは、内容だけでも結構です）

例) トースト 2枚  
ごはん 1膳  
あめ 1つ  
ガム 1枚  
ショートケーキ 1個  
おつけもの  
ハンバーグ

④飲み物の欄に飲んだものの内容と量を記入してください。コーヒー、紅茶などに砂糖を入れた場合はその量も記入してください。

例) コーラ 1缶  
缶コーヒー 1缶  
牛乳 1杯  
コーヒー 1杯（砂糖1杯）  
紅茶 1杯（砂糖スティック1本）  
麦茶 1杯  
ビール 1本

⑤食事時間を別の色の矢印で記入してください。

記入上、ご不明なことがありましたら、  
なんなりと、おたずねください。

口腔衛生プログラム作成のための重要な資料になります。ありのままを正確に記入してください。

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第1日目

	食べ物	飲み物	間食
午前 6時			
午前 7時			
午前 8時			
午前 9時			
午前 10時			
午前 11時			
午後 12時			
午後 1時			
午後 2時			
午後 3時			

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第1日目

	食べ物	飲み物	間食
午後 4時			
午後 5時			
午後 6時			
午後 7時			
午後 8時			
午後 9時			
午後 10時			
午後 11時			
午後 12時			

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第2日目

	食べ物	飲み物	間食
午前 6時			
午前 7時			
午前 8時			
午前 9時			
午前 10時			
午前 11時			
午後 12時			
午後 1時			
午後 2時			
午後 3時			

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第2日目

	食べ物	飲み物	間食
午後 4時			
午後 5時			
午後 6時			
午後 7時			
午後 8時			
午後 9時			
午後 10時			
午後 11時			
午後 12時			

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第3日目

	食べ物	飲み物	間食
午前 6時			
午前 7時			
午前 8時			
午前 9時			
午前 10時			
午前 11時			
午後 12時			
午後 1時			
午後 2時			
午後 3時			

# 食事・飲み物・間食調査表

様

年 月 日( ) 第3日目

	食べ物	飲み物	間食
午後 4時			
午後 5時			
午後 6時			
午後 7時			
午後 8時			
午後 9時			
午後 10時			
午後 11時			
午後 12時			