

## パーソナルインタビュー (18歳以上)

\*ひと昔前は、お口に関する疾患は食べ物による影響だけが取り沙汰されていました。  
しかし、現在は生活環境を詳しく知ることも必要であると言われていました。

● ご家族の構成についてご記入ください (同居のみ)

続柄	お名前	生年月日	職業	健康状態	お子様との 平均接触時間	所属グループ (例：ママサークル等)	当院受診歴
		/ /					有 ・ 無
		/ /					有 ・ 無
		/ /					有 ・ 無
		/ /					有 ・ 無
		/ /					有 ・ 無
		/ /					有 ・ 無

- 問1 お仕事はされていますか？ いいえ ・ はい→週( )日、1日( )時間勤務
- 問2 親戚など、近くに住まわれているご家族はいらっしゃいますか？ いいえ ・ はい→( )
- 問3 出身地をお聞かせください ( )都・道・府・県 ( )市・区・町・村
- 問4 現在、今の住居に住まれて何年経過していますか？ ( )年
- 問5 ご家族で肝炎などの感染症の方はいらっしゃいますか？ いいえ ・ はい→(続柄： )
- 問6 気になる癖はありますか？  
舌が出る ・ 唇を噛む ・ 発音が難しい ・ ほおづえをつく ・ 口が開いてる ・ 爪を噛む  
その他( )
- 問7 問6に関してどのような時にしますか？ ( )
- 問8 喫煙されていますか？ いいえ ・ はい→1日( )本、喫煙歴( )年
- 問9 ご家族で喫煙者はいますか？ いいえ ・ はい→( )
- 問10 一日の睡眠時間はどのくらいですか？ 約( )時間 寝ている時間( : )～( : )
- 問11 ご自身の性格をお聞かせください ( )
- 問12 ご自身の性格について、気を付けて欲しい点、気になる点などありましたらご記入ください  
( )
- 問13 お子様がお口にしている食材は主にどちらで購入することが多いですか？(複数回答可)  
近所のスーパーマーケット ・ 八百屋、市場 ・ コンビニエンスストア  
デパート ・ 宅配サービス ・ その他( )
- 問14 歯磨き剤の使用についてご記入ください 1日2回以上 ・ 1日1回 ・ 1日1回未満 ・ 使用しない
- 問15 歯磨きのタイミングはいつですか？ 起床時 ・ 食後(朝・昼・夜) ・ 入浴時 ・ 就寝前
- 問16 歯磨き時のうがいは何回しますか？ うがいしない ・ 2回以下 ・ 3回以上
- 問17 使用している歯磨き剤の名称、種類についてご記入ください ( )
- 問18 歯磨き剤はどのくらいつけてますか？ につけない ・ 豆粒程度 ・ 歯ブラシヘッドの長さと同じ
- 問19 フロス(糸ようじ)は使用しますか？ 1日2回以上 ・ 1日1回 ・ 1週間に数回程度 ・ 使用なし
- 問20 家庭内での習慣などありましたらご記入ください (例：週末は祖父母へお泊まり・お風呂後はみんなでアイスを食べる)  
( )
- 問21 交通手段を教えてください 徒歩 ・ 自転車 ・ 車 ・ 電車
- 問22 歯の知識など、どこで得ることが多いですか？  
テレビ ・ SNS ・ 友人の情報 ・ 本 ・ 学校 ・ 役場関係 ・ その他( )

ご協力、ありがとうございました