資料　５

# 別紙調査票（案）


①　学校における歯科保健指導についてのアンケート調査（案）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
②　高齢者及び障がい者福祉施設等における歯科保健に関するアンケート調査（案）・・P2
③　宮崎県歯科医療機関患者調査票（案）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P3

※WEB（宮崎県電子申請システム）または、FAX にて回答

## ① 学校における歯科保健指導実施についてのアンケート調査

| 学校名 | 担当者名 | 電話番号 |
|---|---|---|
| | | |

令和4年度末現在の学校における歯科保健指導実施状況等について、当てはまるものに〇またはご記入をお願いします。

1.　歯科専門職による歯科保健指導について

1）　年1回以上歯科医師、歯科衛生士による歯科保健指導を実施していますか。

（　　）実施している

（　　）実施していない

2）実施している場合、回数や実施時期について教えてください。

ア）回数　（　　）

イ）実施時期

（例）歯と口の健康週間（6 月 4 日から 10 日）、いい歯の日（11 月 8 日）

2. 学校において歯磨き等や歯科保健活動を実践できる環境が整っていますか。

（　　）はい

（　　）いいえ

3. その他、学校におけるの歯科保健に関して御意見があれば、御記入ください。

アンケートに御協力いただきありがとうございました。

※WEB（宮崎県電子申請システム）または、FAX にて回答

## ② 高齢者及び障がい児者福祉施設等における歯科保健に関するアンケート 調査

| 施設名 | 担当者名 | 電話番号 |
|---|---|---|
| | | |

施設管理者又は、健康管理者にお聞きします。
貴施設の歯科健診等について、当てはまるものに〇またはご記入をお願いします。

1. 入所者が定期的に歯科健診を受ける機会はありますか。
（　　）はい　（　　）いい

2. 施設の職員が定期的に歯科医師や歯科衛生士から口腔ケア等について研修や技術的支援を受ける機会はありますか。
（　　）はい　（　　）いいえ

3. 協力歯科医療機関はありますか。
（　　）はい　（　　）いいえ

4. 口腔ケアが誤嚥性肺炎予防に重要であることを知っていますか。
（　　）はい　（　　）いいえ

5. 入所者に対して毎日、口腔ケアを行っていますか。
（　　）はい　（　　）いいえ

5－2 「いいえ」の理由について教えてください。
1 口腔のことは、利用者に任せている
2 時間がない
3 その他（　　）

6. 入所者が歯科医療機関の受診が必要となった場合、どのような支援を行っていますか。（複数回答可）
1 家族への通院依頼
2 受診付添・送迎
3 訪問歯科診療が可能な歯科医療機関の紹介
4 その他（　　）
5 特になし

7. 入所者が歯科医療機関を受診する際に困難を感じたことはありますか。（複数回答可）
1 受診可能な歯科医療機関の情報がわからない
2 歯科医療機関への通院が困難
3 訪問歯科診療が可能な歯科医療機関が近くにない
4 本人が拒否する
5 その他（　　）

8. その他、歯科保健に関して御意見があれば、御記入ください。

| |
|---|
| |

アンケートへの御協力いただきありがとうございました。

# ③宮崎県歯科医療機関患者調査票

| |
|---|
| 歯科医療機関名 |
| 担当者 |
| 電話番号 |

↓　最大PD(mm)を記録用

※この欄の記入は必須ではありません。

| 年代 | 来院日 | 性別 | 年齢 | 居住<br>市町村 | 最大ＰＤ<br>(mm) | 調査部位 7 6 1 ｜ 6 7<br>7 6 ｜ 1 6 7<br>歯周ポケットの深さ（PD）（mm）を記入<br>該当歯なしやプロービングできない場合は空欄 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20～34歳 | ／ | 男、女 | 歳 | （　　）<br>市・町・村 | | 17 16 11 26 27<br>PD<br>PD<br>47 46 31 36 37 |
| 35～54歳 | ／ | 男、女 | 歳 | （　　）<br>市・町・村 | | 17 16 11 26 27<br>PD<br>PD<br>47 46 31 36 37 |
| 60～69歳 | ／ | 男、女 | 歳 | （　　）<br>市・町・村 | | 17 16 11 26 27<br>PD<br>PD<br>47 46 31 36 37 |
| 記入例 | 11／1 | 男、女 | 29歳 | （国富）<br>市・町・村 | 5 | 17 16 11 26 27<br>PD × 3 2 3 3<br>PD 5 3 2 4 3<br>47 46 31 36 37 |

【対象】　来院された県内居住の患者。20～34歳、35～54歳、60～69歳の年代からそれぞれ１名ずつ。
別紙、「調査について」を説明し、協力が得られた者。

【検査方法】

○　上顎、下顎とも頬・唇側面（近・遠心・中央）及び舌側面（近・遠心・中央）の６点について診査する。

○　最大のポケット（Probing Depth、PD）の深さを「mm」単位で記入する。

○　プロービングは、プローブ先端を歯の表面に沿って滑らせる程度の軽い力（20g程度）で操作し、遠心の接触点直下からやさしく上下に動かしながら近心接触点直下まで移動させる。