歯のアンケート (歯科検診・フッ素塗布用)

太枠内を記入して受付に出してください

-1歳6か月・3歳児健診では不要です。

ふりがな					生	年月日	·	住所地区			
名 前				男	平成•令和	年	月 日	(中山·名和·大山)			
		第()子	女	(歳	か月)	地区に〇をしてください			
昼間の保育者		1.母 2.父	3.祖彡	と母	4.保育所、幼	稚園	5.託児所	6.その他()			
起床•就寝時間		起きる時間 ()時 寝る時間()時									
おやつ	時間	1.決まっている	5 1	日()回 2	2.決まっ	ていない	3.与えていない			
	与え方	1.子どもがほり	しがる ¹	量	2.大人が決め	た量	3.どちら	らともいえない			
	種類	重類 よく与えるもの			2.		3.				
		好きなもの	1.		2.		3.				
飲み物について	τ	牛乳	1.ほ	ぼ毎E	目飲む(本	(日)	2.時々	3.飲まない			
		乳酸菌飲料	1.ほ	ぼ毎E	日飲む(本	(日)	2.時々	3.飲まない			
		スポーツドリンク	1.ほ	ぼ毎E	日飲む(本	(日)	2.時々	3.飲まない			
		ジュース	1.ほ	ぼ毎E	目飲む(本	(日)	2.時々	3.飲まない			
		炭酸飲料	1.ほ	ぼ毎E	目飲む(本	(日)	2.時々	3.飲まない			
夕食後に飲食	しますか	1.いいえ 2	にはい	(何を)			
歯みがきについて		1.毎日する(1. 朝 2. 昼 3. 夜) 2.時々 3.しない									
		1.子どもだけでみがく 2.大人がみがく									
		3.子どもがみがいてから大人がみがく 4.仕上げみがきを嫌がる									
食事について		1.特に心配な	,۱ 2.	偏食·	少食・むら食し	ハ・他()			
かみごたえのあるもの		1.食べる 2.食べない									
食べ方について	C	1.気にならなし	١ 2.7	かまな	い 3.飲み辺	込まず口	こためる	4.その他()			
母乳について		1.現在も与えている 2.やめた(歳 月) 3.与えていない									
哺乳瓶について		1.現在も使って	1.現在も使っている(何を入れて飲みますか) 2.使っていない								
くせについて		1.なし 2.指しゃぶり 3.タオルしゃぶり 4.おしゃぶり									
		5.唇かみ(吸う) 6.歯ぎしり 7.つめかみ 8.口呼吸									
今までに歯科	受診したこ	1.なし 2.定	期受記	诊をし [*]	ている 3.予	予防処置	量(シーラン	ト)をした			
とがありますか		4.進行止め(†	トホライ	ド)を	ぬった 5.1 ⁻	ナずって	つめたり、	はめたりした			
今までにフッ素	素を使った	1.なし 2.塗	布	今まて	ごに()回]•定期的	的に塗布()か月ごと			
ことがあります	か	3.うがい(フッイ	上物洗	D)	4.その他(歯	みがき	削など)				
フロス(糸ようじ		1.使っている	2.使	ってい	ない						
気になること・		1.なし 2.あ	り()			
ことはあります	か						裏	面もお読みください。			

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6
	E	D	\mathbf{C}	В	A	A	В	C	D	E	
	E	D	\mathbf{C}	В	A	A	В	\mathbf{C}	D	E	

生歯(本) {未処置歯(<u>本</u>)処置歯(<u>本</u>)} 咬合の異常 無・有(反対咬合・開咬・その他) 軟組織の異常 無・有(小帯・歯肉・その他___) その他の異常 無・有(指しゃぶり、その他___)

指導事項

歯の状況 1.要受診 2.要定期受診()か月後

3.要注意 4.異常なし 5.その他

歯科医

歯科検診・フッ素塗布を受けられるにあたって、よく読んでからおでかけください。

場所

・保健福祉センターなわ

受付時間

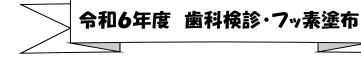
・13時~13時30分(13時25分から全体への話)

持ってくるもの

- ・タオル(診察時、ひざにお子さんの頭をのせるときに使用します)
- ・フッ素手帳(初めて受けるときに作ります)
- ・このアンケート(必要事項を記入の上、当日お持ちください)

注意

- ・ 感染症対策をしています。場合によっては受診をお断りする場合があります。
- ・ 染め出しをしませんので、家でしっかりと歯を磨いてご来場ください。
- ・ フッ素塗布後は30分間 飲んだり食べたりできません。
- ・ 保育所で実施している「フッ化物洗口」とフッ素塗布を組み合わせて実施しても、フッ素の 過剰摂取になることはありません。併用することでより高い虫歯予防効果が得られます。
- ・ 「1歳6か月健診、3歳児健診」でも同じ内容の歯科検診・フッ素塗布を行います。 (フッ素塗布の間隔は4か月以上あけるようにしましょう)。」



(担当・問い合わせ) 大山町役場 こども課 保健師

電話:0859-54-5205



	実施日	対象地区		
	4月 15日(月)	中山		
	6月 17日(月) 18日(火)	名和 ※ 対 象		
日程	8月 26日(月) 27日(火)	7		
	10月 21日(月)	でも受けら		
	12月 23日(月) 24日(火)	名和 ますす		
	2月 17日(月) 18日(火)	 		