

# 「う蝕の診断と治療に関する調査」 ご協力のお願い

このアンケートはあなたの普段のう蝕の診断と治療についておうかがいするものです。本調査は、わが国の歯科医師の診断や治療のパターン(ばらつき)などを明らかにすることが目的です。本研究により、エビデンスに基づいた歯科医療の確立につながると考えられています。

このアンケートは、無記名で行い、結果はデータ解析担当者がとりまとめて統計的に処理するものであり、個人のプライバシーがもれるようなことはございません。また、本研究への参加は任意です。不参加によって何らかの不利益が生じることはございません。

なお、本調査票へのご回答を持って、本研究への参加を同意いただいたものとさせていただきます。

お手数をおかけしますが、何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

## ご記入上のご注意

- ・ご記入は、原則的にご本人にお願いいたします。
- ・本調査では、米国ならびにヨーロッパにおいて、アラバマ大学DPBRN(DPBRN, University of Alabama at Birmingham: <http://www.dentalpbrn.org/home.asp>)によって行われた調査と全く同じ質問をしています(写真の問題も同じ問題です)。そのため、一部日本での診療の実情にそぐわないものも含まれていますが、国際比較をするために全ての質問に必ずお答えくださいますようお願いいたします。

## ご返送の方法(下記のいずれかの方法でご返送ください)

- ① ご記入の済んだ回答用紙を、アンケートを受け取った係の人(Regional Coordinatorの先生)にお渡しください。
- ② 回答用紙をJPEGやPDF形式でスキャンして、E-mail ([kakudate.naoki.8a@kyoto-u.ac.jp](mailto:kakudate.naoki.8a@kyoto-u.ac.jp))にお送りください。
- ③ 回答用紙のみをFAX(075-752-7022)にお送りください。

### お問い合わせ先

研究代表者: 角館直樹(京都大学大学院医学研究科 特定講師、Director of Dental PBRN Japan)

住所: 〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町 G棟225

FAX: 075-752-7022

E-mail: [kakudate.naoki.8a@kyoto-u.ac.jp](mailto:kakudate.naoki.8a@kyoto-u.ac.jp)

セクション1：問1～8はう蝕の診断方法に関するものです。最も当てはまるもの一つに○をつけてください。

問1. **隣接面**（近心あるいは遠心）がう蝕であるかどうか診断するときに、あなたは何%の患者に診断の補助として**エックス線写真**を撮影しますか？

- 1 0%（全く撮影しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（毎回撮影する）

問2. **咬合面**がう蝕であるかどうかを診断するときに、あなたは何%の患者に診断の補助として**エックス線写真**を撮影しますか？

- 1 0%（全く撮影しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（毎回撮影する）

問3. 咬合面の**初期う蝕**を診断するときに、あなたは何%の患者に**歯科用探針**を使用しますか？

- 1 0%（全く使用しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（毎回使用する）

問4. **修復物辺縁の二次う蝕**を診断するときに、あなたは何%の患者に**歯科用探針**を使用しますか？

- 1 0%（全く使用しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（毎回使用する）

問5. 咬合面の**初期う蝕**を診断するときに、あなたは何%の患者に診断の補助として**レーザーを用いたう蝕診断装置**（例：ダイアグノデント®）を使用しますか？

- 1 0%（全く使用しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（毎回使用する）

問6. 初期う蝕かどうかを診断するとき、あなたは、何%の患者に**エアードライ**を行いますか？

- 1 0% (全く行わない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (毎回行う)

→ **【問7へ進んでください】**

問6b. およそ何秒間、歯の表面をエアードライしますか？

- 1 1-2秒
- 2 3-4秒
- 3 5秒
- 4 5秒以上

問7. 前歯の**隣接面** (近心あるいは遠心) が齲蝕であるかどうか診断するときに、あなたは何%の患者に**光ファイバーによる透照診 (fiber optic transillumination: FOTI)** を行いますか？

- 1 0% (全く使用しない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (毎回使用する)

問8. う蝕を診断するとき、あなたは、何%の患者に何らかの**拡大鏡**を使用しますか？

- 1 0% (全く使用しない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (毎回使用する)

セクション2：問9-21はう蝕の予防と治療に関する設問です。最も当てはまるもの一つに○をつけてください。問9-14は、6歳から18歳までの患者に関する設問です。もしあなたが6歳から18歳の患者を診療していない場合は、質問9-14は飛ばして質問15からお答えください。

問9. 6歳から18歳までの患者の中で、永久歯の咬合面に対して**シーラント**を実施する患者は何%いますか？

- 1 0% (全く行わない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (全員に行う)

問10. 6歳から18歳までの患者の中で、フッ化物ゲル、フッ化物バーニッシュ、フッ化物洗口剤などの**歯科医院でのフッ化物の応用**を行う患者は何%いますか？

- 1 0% (全く行わない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (全員に行う)

問11. 6歳から18歳までの患者の中で、何%の患者に処方箋を必要としない（市販の）のフッ化物洗口剤を勧めますか？

- 1 0%（全く勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問12. 6歳から18歳までの患者の中で、何%の患者に処方箋を必要とするフッ化物を投与しますか？

- 1 0%（全く投与しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に投与する）

問13. 6歳から18歳までの患者の中で、何%の患者にクロルヘキシジン洗口剤の使用を勧めますか？

- 1 0%（全く勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問14. 6歳から18歳までの患者の中で、何%の患者にシュガーレスガムやキシリトールガムの使用を勧めますか？

- 1 0%（まったく勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問15-20は、19歳以上の患者に関する設問です。もしあなたが19歳以上の患者を診療しない場合は、問21に進んでください。

問15. 19歳以上の患者の中で、咬合面に対してシーラントを実施する患者は何%いますか？（少なくとも臼歯が一歯ある場合に限りです。）

- 1 0%（まったく勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問16. 19歳以上の患者の中で、何%の患者にフッ化物ゲル、バーニッシュ、洗口剤などの**歯科医院でのフッ化物の応用**を行いますか？（少なくとも一歯以上ある場合に限りします。）

- 1 0%（全く行わない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に行う）

問17. 19歳以上の患者の何%に、**フッ化物洗口剤**を勧めますか？（少なくとも一歯以上ある場合に限りします。）

- 1 0%（まったく勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問18. 19歳以上の患者の何%に、**処方箋を必要とするフッ化物**を投与しますか？（少なくとも一歯以上ある場合に限りします。）

- 1 0%（全く投与しない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に投与する）

問19. 19歳以上の患者の何%に、**クロルヘキシジン洗口剤**の使用を勧めますか？（少なくとも一歯以上ある場合に限りします。）

- 1 0%（まったく勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問20. 19歳以上の患者の何%に**シュガーレスガム**や**キシリトールガム**の使用を勧めますか？（少なくとも一歯以上ある場合に限りします。）

- 1 0%（まったく勧めない）
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100%（全員に勧める）

問21. あなたは何らかの方法で患者ごとのカリエスリスク（う蝕活動性）を評価しますか？

1 はい —————> 問21b. カリエスリスクの評価に専用のフォームを用いますか？

1. はい・2. いいえ

2 いいえ

セクション3：問22-26は治療計画を立てる際にあなたが一番重要だと考えていることについてお聞きします。もっともあてはまるもの一つに○をつけてください。

問22. **6-18歳**の患者において、治療計画を決定する際に下記の項目はどれくらい重要ですか？

※もしあなたが、6-18歳の患者を診療していない場合はリストの一番下の項目「z. 私はあてはまりません。」にチェックして下さい。

	全く重要ではない	少し重要	まあまあ重要	とても重要	きわめて重要
a. 活動性う蝕病変があること	1	2	3	4	5
b. 最近う蝕に罹患した経験があること	1	2	3	4	5
c. 両親のう蝕経験	1	2	3	4	5
d. 複数の大きい修復物があること	1	2	3	4	5
e. 現在の口腔衛生状態	1	2	3	4	5
f. 口腔内に装置（矯正装置など）があること	1	2	3	4	5
g. フッ化物の使用状況	1	2	3	4	5
h. 患者の食生活	1	2	3	4	5
i. 唾液の機能低下	1	2	3	4	5
j. あなた自身の患者に対する主観的な評価	1	2	3	4	5
k. 患者（あるいは保護者）のう蝕の進行に対する理解度	1	2	3	4	5
l. 患者の（あるいは保護者による）定期的な歯科受診の継続	1	2	3	4	5
m. 患者の年齢	1	2	3	4	5
n. 患者の社会経済的背景	1	2	3	4	5
z. 私はあてはまりません（私は6-18歳の患者を診療していません）。					

**問23. 19歳以上**の年齢の患者において、治療計画を決定する際に下記の項目はどれくらい重要ですか？  
 ※もしあなたが、19歳以上の患者を診療していない場合はリストの一番下の項目「z. 私はあてはまりません。」にチェックして下さい。

	全く重要 ではない	少し重要	まあまあ重要	とても重要	きわめて重要
a. 活動性う蝕病変があること	1	2	3	4	5
b. 最近う蝕に罹患した経験があること	1	2	3	4	5
c. 複数の大きい修復物があること	1	2	3	4	5
d. 現在の口腔衛生状態	1	2	3	4	5
e. 口腔内に装置（矯正装置、義歯など）があること	1	2	3	4	5
f. フッ化物の使用状況	1	2	3	4	5
g. 患者の食生活	1	2	3	4	5
h. 唾液の機能低下	1	2	3	4	5
i. あなた自身の患者に対する主観的な評価	1	2	3	4	5
j. 患者のう蝕の進行に対する理解度	1	2	3	4	5
k. 患者の定期的な歯科受診の継続	1	2	3	4	5
l. 患者の年齢	1	2	3	4	5
m. 患者の社会経済的背景	1	2	3	4	5
z. 私はあてはまりません (私は19歳より上の年齢の患者を診療していません)。					

**問24.** あなたの診療所においては、何%の患者が、患者ごとの個別のう蝕予防プログラムに関心を示しますか？

- 1 0% (全く示さない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (全員が示す)

**問25.** あなたは何%の患者に、患者ごとの個別のニーズに応じた予防処置を提供していますか？

- 1 0% (全く提供していない)
- 2 1-24%
- 3 25-49%
- 4 50-74%
- 5 75-99%
- 6 100% (全員に提供している)

**問26.** あなたは、「歯科医師によって個々の患者のカリエスリスク（う蝕活動性）を評価することで将来の新しいう蝕の発症を予測できる」という意見に同意しますか？」

- 1 強く反対
- 2 やや反対
- 3 どちらともいえない
- 4 やや同意
- 5 強く同意

セクション 4: 質問27-29では、下記のa~jの治療指針を使用してください。シナリオを読み、各質問に対してあなたが選択する治療として、あてはまるものに○をつけて下さい。(複数回答可)もし、「j(その他)」を選択した場合は、具体的内容を記入してください。

	問 27	問28	問 29
a. 本日治療は行わず、定期歯科健診で経過観察する	a	a	a
b. う蝕部位に対する口腔衛生指導をおこなう	b	b	b
c. フッ化物塗布を行う	c	c	c
d. フッ化物を処方する	d	d	d
e. フッ化物利用を勧める (フッ化物洗口、フッ化物含有歯磨剤など)	e	e	e
f. シーラントもしくはレジンで予防充填する	f	f	f
g. クロルヘキシジンを利用する	g	g	g
h. 修復物の研磨、表面の修復もしくは修理を行うが、修復物全体は交換しない	h	h	h
i. 修復物全体を交換する	i	i	i
j. その他の治療 (具体的に: _____ )	j	j	j



図 1

**問27.** 患者は30歳の女性で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日定期歯科健診で受診し、特に主訴はありません。これまでの6年間あなたの診療所に2年に1度定期歯科健診の受診を続けています。患者は5本の処置歯があり、欠損歯は1本もありません。写真(図1)の矢印で示す修復箇所に対してどのような治療を行いますか?



図 2

**問28.** 患者は写真(図2)に示す箇所以外に修復物、う蝕および欠損歯は一本もありません。写真の修復箇所に対してあなたはどのような治療を行いますか?



図 3

**問29.** 患者は写真(図3)に示す箇所以外に修復物、う蝕および欠損歯は一本もありません。写真の修復箇所に対してあなたはどのような治療を行いますか?

セクション5: 質問30-32では、下記のa-nの治療指針を使用してください。シナリオを読み、5つの症例に対してあなたが推奨する治療として、もっともあてはまるものに○をつけて下さい（複数回答可）。もし、「n(その他)」を選択した場合は、具体的内容を記入してください。

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| a. 本日治療は行わず、定期歯科健診で経過観察する          | h. 最小限の切削と予防的レジン充填 (Preventive resin restoration)     |
| b. フッ化物塗布を行う                       | i. エアアブレーションとシーラント                                    |
| c. フッ化物利用を勧める (フッ化物洗口、フッ化物含有歯磨剤など) | j. エアアブレーションと予防的なレジン充填 (preventive resin restoration) |
| d. フッ化物を処方する                       | k. アマルガム充填を行う   |
| e. シーラントもしくはレジンで予防填塞する             | l. コンポジットレジン修復を行う                                     |
| f. クロロヘキシジンを利用する                   | m. 間接修復 (インレー等)                                       |
| g. 最小限の切削とシーラント                    | n. その他 (具体的に: _____)                                  |

問30.患者は30歳の女性で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日定期歯科健診で受診し、特に主訴はありません。これまでの6年間あなたの診療所に2年に一度定期健診の受診を続けています。写真に示す箇所以外に処置歯やう蝕、および欠損歯が一本もありません。写真に示す歯に対してあなたはどのような治療を行いますか？5つの症例すべてについてそれぞれお答えください。



Espelid et al より

- |               |               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 症例 1          | 症例 2          | 症例 3          | 症例 4          | 症例 5          |
| a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g |
| h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n |

問31.患者は30歳の女性で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日定期歯科健診で受診し、特に主訴はありません。これまでの6年間あなたの診療所に2年に一度定期健診の受診を続けています。12本の処置歯、多量の歯垢および歯石の付着、多数のV級の白斑および5本の欠損歯があります。写真に示す歯に対してあなたはどのような治療を行いますか？5つの症例すべてについてそれぞれお答えください。



Espelid et al より

- |               |               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 症例1           | 症例 2          | 症例 3          | 症例 4          | 症例 5          |
| a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g | a b c d e f g |
| h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n | h i j k l m n |

問32.患者は12歳の子供で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日初診で、定期歯科健診のために来院しました。5つの修復物があり、歯垢の付着は中程度です。ラバーダムは使用できません。写真に示す歯に対してあなたはどのような治療を行いますか？5つの症例すべてについてそれぞれお答えください。



Espelid et al より

症例 1

症例 2

症例 3

症例 4

症例 5

a b c d e f g

a b c d e f g

a b c d e f g

a b c d e f g

a b c d e f g

h i j k l m n

h i j k l m n

h i j k l m n

h i j k l m n

h i j k l m n

セクション6（質問33と34）：う蝕の深さがどの段階になると、予防的な処置から永久的な修復処置（コンポジットレジン、アマルガムなど）に移行するのが良いと思いますか？5つの写真を見てあてはまるものに1つ○をつけてください。

問33. 患者は30歳の女性で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日定期歯科健診で受診し、特に主訴はありません。これまでの6年間あなたの診療所に2年に1度定期健診の受診を続けています。処置歯やう蝕、および欠損歯が一本もありません



Espelid et al より

1

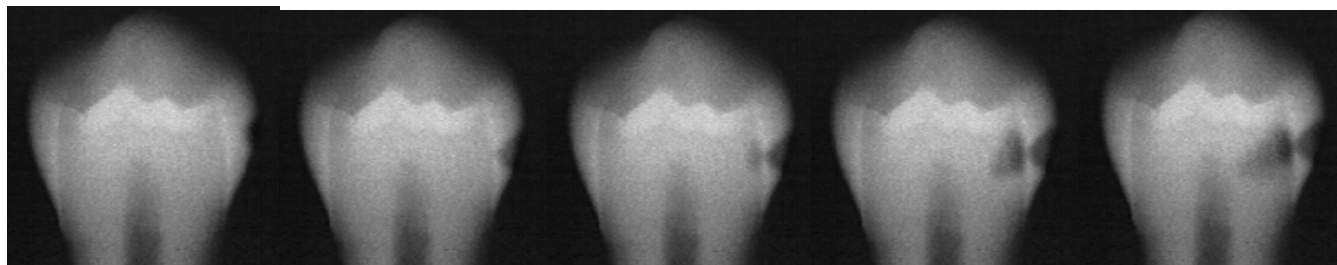
2

3

4

5

問34. 患者は30歳の女性で、全身的な既往に特記事項はありません。患者は本日定期歯科健診で受診し、特に主訴はありません。これまでの6年間あなたの診療所に2年に1度定期健診の受診を続けています。12本の処置歯、多量の歯垢および歯石の付着、多数のV級の白斑があります。欠損歯はありません。



Espelid et al より

1

2

3

4

5

ここからは、あなた自身の臨床についてお答えください。

### セクション7 臨床家の特性

問35. あなたは一般開業医ですか？あるいは特定の分野を専門としていますか？もっとも適切な回答を1つ選択して回答用紙に記入してください

- 一般開業医
- 口腔外科専門
- 歯周病専門
- 補綴専門
- 歯内療法専門
- 小児歯科専門
- 矯正専門
- その他（具体的に\_\_\_\_\_）

問36. あなたの性別についてお答えください。

問37. あなたの年齢についてお答えください。

問38. あなたの人種についてあてはまるものを選んでください。

問39. あなたはヒスパニックまたはラテン系ですか？

問40. あなたは現在日本歯科医師会、もしくは日本歯科医学会やその他の学会の会員ですか？該当するものすべてを回答用紙に記入してください（研究会やスタディグループは除きます）

問41. あなたは西暦何年に歯学部を卒業しましたか？

問42. あなたの出身大学は？

### セクション 8：診療の特徴

問43. あなたの診療形態について最もあてはまるものを一つ選んで回答用紙に記入して下さい。

- 他の歯科医師に雇用されている
- 個人開業（収益や経費や診療所の共有などを行っていない、自分一人での開業）
- 複数の歯科医師と診療所の経費や人件費などを共有しているが、共同経営ではない（収益分配はない）
- 完全な共同経営（収益および経費を共有している）。  
⇒何人の共同経営者がいますか？（        ）人
- その他（具体的に\_\_\_\_\_）

問44. 少なくとも週に一度は診療している歯科医院あるいは病院は何カ所ありますか？  
（講師、コンサルティング、経営のみを行っている場所は除く）

問45. あなたは常勤（週32時間以上）と非常勤（週32時間未満）のどちらで診療していますか？  
（勤務時間の合計で選んでください）

問46. 経営や教育に費やす時間を除いて、患者の歯科治療に直接携わるのは週に何時間位ですか？

問47. 自分を含めて常勤、非常勤のスタッフは何人いますか？

問48. あなた一人で通常使用している歯科用ユニットは何台ですか？（スタッフによる使用も含む）

問49. あなたが診療する患者は週に何人いますか？（衛生士が担当する患者は除く）。

問50. 延べ払い（クレジットカードやローンなど）をしている患者は約何%いますか？  
延べ払いを受け付けていない場合には0%としてください。

問51. 下記の項目において、あなたの医院での平均待ち時間（日数）はどのくらいですか？

- a) 新患の予約をとる場合
- b) 次回の予約をとる場合
- c) （予約患者の）待合室での待ち時間

問52. 過去12か月を振り返って、あなたの歯科医院は下記のいずれに最もあてはまりますか？

- 忙しすぎて、患者が予約を思うようにとれない。
- 予約をとったすべての患者の治療はできるが、診療が過密である。
- 予約をとったすべての患者の治療ができ、かつ診療は過密でない。
- あまり忙しくない—もっと患者を診ることができる。

問53. あなたの診療所での自由診療での治療費はどのくらいですか？各治療についてすべてお答えください。自由診療を行っていない場合は、「自由診療なし」にチェックしてください。

- ・ 2 歯面に対してのアマルガム充填
- ・ 3 根管の大白歯の根管治療
- ・ 単純抜歯
- ・ 鑄造部分床義歯
- ・ 総義歯
- ・ 陶材焼き付け鑄造冠
- ・ 1 歯面に対しての臼歯部コンポジットレジン充填
- ・ 2 歯面に対しての前歯部コンポジットレジン充填

### **セクション9: 患者集団の特性**

下記の項目についてあてはまる割合（%）についてお答えください。

※複数の場所で診療している場合は、すべての場所を合計してお答えください。

問54. あなたの患者における、各年齢層の割合を教えてください。

(4項目で合計100%になるようにしてください。)

- ・ 1 歳～18歳
- ・ 19歳～44歳
- ・ 45歳～64歳
- ・ 65歳以上

**問55.** あなたの患者の人種の割合を教えてください。(6項目で合計100%になるようにして下さい。)

**問56.** ヒスパニックまたはラテン系の割合 (%) はどのくらいですか？

**問57.** 歯科治療費の支払いに関して、あなたが診療する患者は下記のそれぞれの項目で大体何%ですか？(4項目で合計100%になるようにして下さい。)

- ・治療費の一部または全てが公的保険でまかなわれている患者の割合
- ・自由診療で、治療費の支払は全て自費で行っている患者の割合
- ・治療費の一部または全てが民間保険でまかなわれている患者の割合
- ・自由診療で、治療費は無料もしくははかなり割引されている患者の割合

**問58.** あなたの歯科医院の売上総額の内、下記の項目はそれぞれ何%を占めますか？もしあてはまらない項目がありましたら、0%と記入してください。(4項目で合計100%になるようにして下さい。)

- ・(公的もしくは民間) 歯科保険
- ・患者の自己負担金 (自由診療治療費含む)
- ・未収金
- ・その他 ( )

**問59.** あなたの診療室では、予約をして来院する患者は何パーセントいますか？

**問60.** 標準的な1か月の内、以下の治療をしている時間は全体の診療時間の何パーセントですか？(衛生士やその他のスタッフによる時間を除く) もしその治療を常に他の専門家に紹介している場合は0パーセントと記録してください。

- ・保存修復・補綴処置 (アマルガム、CR、クラウン、ブリッジ、支台築造など)
- ・インプラント (補綴処置および外科処置)
- ・義歯 (総義歯および部分床義歯)
- ・抜歯
- ・歯周治療 (外科処置および非外科処置：SRPは歯科医師が行った場合はそれを含む)
- ・歯内療法 (根管治療および外科的歯内療法)
- ・その他 (シーラント、定期歯科検診、予防歯科など)

**問61.** 標準的な1か月の内、審美歯科治療 (例：ポーセレンラミネートベニア、審美目的で行うCR充填および補綴、オフィスホワイトニング) をしている時間は全体の診療時間の何パーセントですか？(歯科衛生士やその他のスタッフによる時間を除く) もしその治療を常に他の専門家に紹介している場合は0パーセントと記録してください。

**問62.** 以下の治療の何パーセントを他の歯科医に紹介していますか？

- ・歯周外科
- ・クラウン・ブリッジ補綴 (インプラントは除く)
- ・インプラント手術
- ・インプラント補綴
- ・総義歯
- ・可綴性部分床義歯

- ・前歯根管治療
- ・臼歯根管治療
- ・外科的歯内療法
- ・単純な抜歯
- ・切開を伴う抜歯
- ・矯正治療

**問63.** あなたは何パーセントの患者に以下の行為を行いますか？（歯科衛生士やその他のスタッフによる場合も含む）

- ・X線写真を撮る
- ・食事指導をする
- ・血圧測定をする
- ・口腔癌のスクリーニング検査をする
- ・口腔衛生指導をする
- ・フッ化物塗布をする
- ・フッ化物ジェル・洗口剤の処方や家庭での使用を勧める
- ・パンフレット等の印刷物を用いた患者教育を行う
- ・ビデオやスライドを用いた患者教育を行う
- ・口腔内写真を撮影する
- ・口腔内の動画を撮影する
- ・オフィスホワイトニングを行う
- ・ホームホワイトニングを行う

**問64.** 1か月に何本くらい根管治療を実施しますか？（他の歯科医師に紹介した本数も含む）

**問65.** 1か月に何本くらい抜歯を実施しますか？（他の歯科医師に紹介した本数も含む）

#### セクション10

**問66.** 今後JDPBRNでは、みなさまの歯科診療で重要なトピックに焦点をあてていく予定です。あなたにとって最も重要性の高いと思われるトピックを選んでください（複数回答可）。

**問67.** あなたが診療されている地域を教えてください。

ご回答大変お疲れ様でした。この度は、Dental PBRN Japanにご協力いただき誠にありがとうございました。もし何かコメントがございましたら、感想欄にご自由にご記入くださいませ。



Dental Practice-Based Research Network  
[www.DentalPBRN.org](http://www.DentalPBRN.org)

