

歯の欠損と治療についてのアンケート

記入年月日 _____

年齢 _____ 歳

性別 男 女 (○をつけてください)

このアンケートは、むし歯や抜歯により失った部分（歯の欠損）を補うための「かぶせ、ブリッジ」や「入れ歯」、「インプラント治療」について、患者様が普段から疑問に思われている点をお聞きするものです。その情報をもとに、日本補綴歯科学会が患者様の疑問にお答えするためのガイドラインを作成します。

歯の欠損やかぶせやブリッジ、入れ歯、インプラントについて、歯科医師にお聞きになりたいこと、気になること、困っていることがありましたら、なるべく詳しくご記入ください。

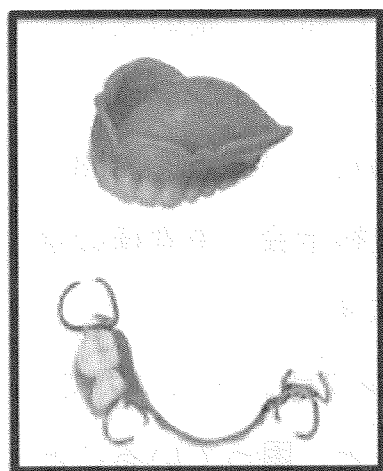
(社) 日本補綴歯科学会
診療ガイドライン委員会

1. 歯の欠損にかぶせやブリッジ、入れ歯、インプラントの治療を受けたことがありますか？

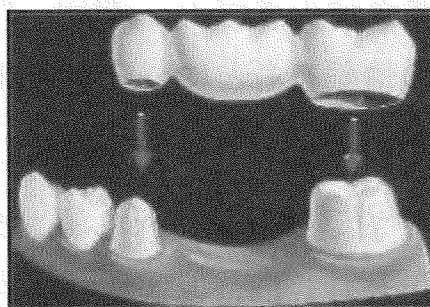
はい いいえ

はいと答えた方に

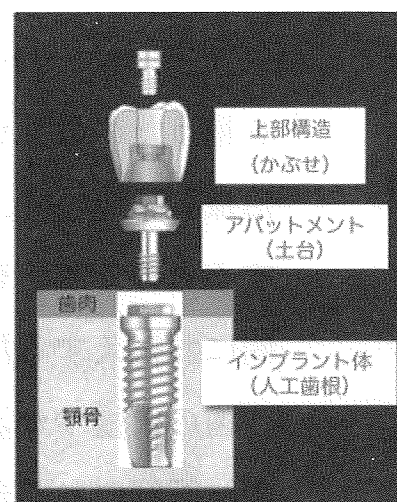
その治療は何ですか？あてはまるもの全てに○をつけてください。



入れ歯



かぶせやブリッジ



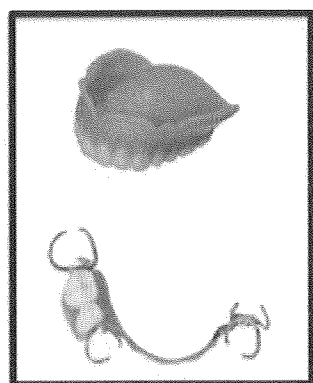
インプラント

2. 今、お口の中で一番気になっていること、困っていることは何ですか？

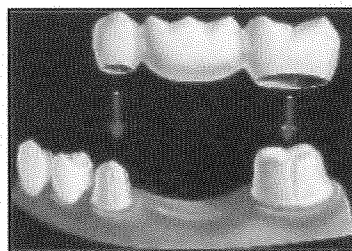
次のページへ

3. 歯を失った部分について歯科医師にお聞きになりたいこと、気になること、困っていることがありましたら、なるべく詳しくご記入ください。

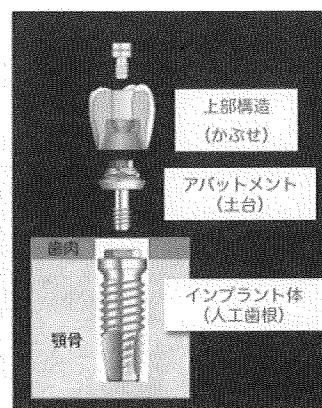
4. 入れ歯、かぶせやブリッジ、インプラントなどの治療について、歯科医師にお聞きになりたいこと、気になること、困っていることがありましたら、なるべく詳しくご記入ください。



入れ歯



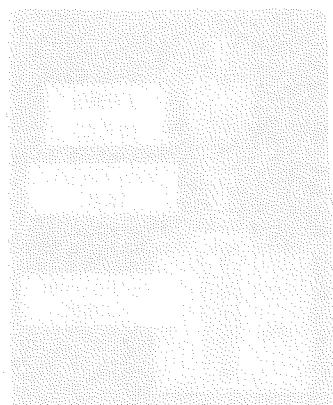
かぶせやブリッジ



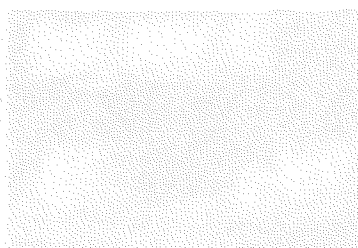
インプラント

次のページへ

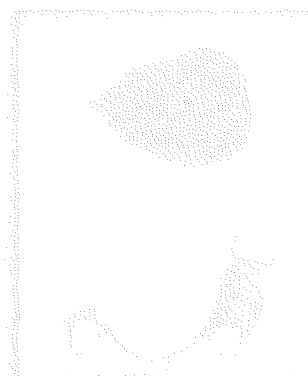
5. その他に何かご質問がありましたらご自由にお書き下さい。



水と花のこ



ぐせれて母の姿や



おの

次のページへ

6. 普段の生活やお口の中の状態についての質問

次のページからの質問は、あなたの普段の生活について、またあなたのお口の中の状態についてお聞きするものです。これらをお聞きすることによって、歯の欠損や治療について疑問をお持ちの方が、実際にどれくらい普段の生活やお口の中の状態で困っておられるかを調査します。

一部内容が重複する質問もありますが、全てにお答えいただきますようお願いいたします。

〈アンケートの答え方〉

(例)

〇ここ一週間の生活全般についておうかがいします。

	頻繁にあった			まったくなかった		
気がめいることがあった	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リラックスできないことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

例1のように、5つの四角のわく内に自分の思った解答のところに1つだけ大きくチェックして下さい。解答の中に自分の思った解答がない場合でも、一番近いと思った解答をチェックし**必ず**どれかに解答して下さい。以下の質問にもれなくお答え下さい。

次のページへ

〇ここ一週間の生活全般についておうかがいします。

	頻繁にあった			まったくなかった	
・気がめいることがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・リラックスできないことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・集中力がないことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・仕事をしたくないことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・日ごろの生活にストレスを感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・何をしてもすぐに疲れた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・自分の時間がもてていないと感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・これからの人生に不安を感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・他人の目が気になった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・他人がうらやましいと感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次のページへ

○ここ一週間の口の中の状態はついておうかがいします。

	頻繁にあった			まったくなかった	
・ 食べ物を飲み込むことが難しく感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 歯磨きが面倒と感ずることがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 人が自分の発音を理解しにくいことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 発音しにくいことがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 口の中に違和感を感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 歯が痛かった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 食べ物によっては避けるものがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 歯の見た目が気に入らなかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 口の中に痛いところがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 歯ぐきが痛かった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 舌が痛かった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 笑うのを避けることがあった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 食べ物の歯ごたえが悪いと感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 硬い物をかみ砕くことが難しかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 口の中を他人に見せたくないと感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 食べ物を嚙むことに苦痛を感じた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

次のページへ

○以下の質問にお答え下さい

現在、あなたの口の中の状態に満足していますか？

全く満足していない 非常に満足している

現在、あなたの生活全般について満足していますか？

全く満足していない 非常に満足している

次のページへ

7. 歯を抜いたことがありますか？

はい いいえ

8. 歯の欠損（歯を失った部分）はどの部分ですか？
あてはまるものに○をつけてください。（わからない場合は、
担当歯科医師にお聞きください。）

①前歯 奥歯 （両方でも可）

②上あご 下あご （両方でも可）

9. 歯の欠損（失った歯）は「親知らず」を除いて何本ですか？
（わからない場合は、担当歯科医師にお聞きください。）

_____本

10. 歯を抜いた理由は何でしたか？当てはまるものすべてに印を
つけてください（）。

- 虫歯
- 歯槽膿漏（歯周病）
- 歯が折れた（割れた）
- 歯がぐらぐらした
- 歯が痛かった
- 歯が（かぶせ）がとれた

その他（ _____ ）

次のページへ

11. 過去にかかった、または現在かかっている病気の項目にチェックして下さい。

1) 循環器疾患

- 高血圧 高脂血症 心筋梗塞 狭心症
 脳卒中 その他 ()

2) 呼吸器疾患

- 喘息 肺炎 その他 ()

3) 消化器疾患

- 胃潰瘍 肝疾患 (肝炎 肝硬変)
 その他 ()

4) 内分泌性疾患

- 糖尿病 甲状腺疾患 その他 ()

5) 骨や関節の疾患

- リウマチ 骨そしょう症 変形性関節症
 その他 ()

6) その他の疾患

- 腎疾患 (透析している) 神経痛 膠原病
 認知症 うつ病 統合失調症

7) その他に過去にかかった、または現在かかっている病気がありましたご記入ください。

ご協力有り難うございました。もう一度はじめから見直して、
ご記入もれがないかお確かめ下さい。

表1 インタビュー項目

【A】インフォームドコンセントに関して

- 総入れ歯の利点や欠点について理解した上での治療だったか
 - (振り返って) 何を知りたかったか? / 治療のあとで知ったことは?
- 他の治療法(対処法)とわかりやすい比較ができたか?
 - 他の治療法をご存知でしたか?
 - 他の治療法と比較してみましたか?
- 最終的に<自分で>「総入れ歯の治療」を選んだか?
 - 予め、こういうことを教えてもらえば良かった
 - 生活の問題で、歯科医師に考えて欲しいこと
- あなたの好みや意志は、尊重してもらえましたか?
- 担当の歯科医師に、こういうことを教えてもらって役に立った
 - (助かった、良かった)ということとは?
 - 費用の問題

【B】総入れ歯の治療で感じた

- 不安・期待・落胆
- 喜び・安心
- B' 歯を失うことについて
- 最後の抜歯について
 - 治療プロセスに関して
 - ◇ 歯科医に分かって欲しいこと
 - ◇ 特別、辛いこと、不愉快なこと
 - ◇ 印象採得、咬合採得、仮義歯、咬合調整、慣れるまでの問題
 - ◇ 総義歯装着後の外見について
 - 義歯製作・装着後の受診
- 不都合がなくても定期的に受診しますか?
- どんな不都合があったら受診しますか?
- どんな不都合なら我慢しますか?
- 調整しないとアゴの骨が痩せやすいとしたら調整の受診をしますか?
- 調整をすると食べやすくなるなら、調整の受診をしますか?
 - 入れ歯の管理
- ご自身では、どんなことに注意していますか?

【C】総入れ歯の生活について

- 入れ歯を自分のからだの一部のように感じておられますか?
- 総入れ歯になって、変わったこと
- 総入れ歯の生活で、困ることはどんなこと
- 入れ歯の生活で、意外に困らないこと

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
湯浅秀道, 木野孔司, 星佳芳, 杉崎正志, 覚道健治	顎関節症ガイドラインにおける“Patient Question”の把握にインターネットを利用するための予備調査	日顎誌	19	227-32	2007
木野孔司, 杉崎正志, 湯浅秀道, 覚道健治	顎関節症の診療ガイドラインにおける"Patient Question"の系統的把握のための患者・医療消費者予備的アンケート	日顎誌	投稿中		2010

別添

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
研究成果等普及啓発事業
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

シンポジウム

歯科分野における 診療ガイドラインへの 取組の現状と動向

平成 21 年 2 月

研究代表者 石井 拓男

目 次

シンポジウムの開催に際して	1
厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美	
歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状	2
研究班 研究代表者/東京歯科大学 教授 石井 拓男	
歯科診療ガイドラインのあり方について (概要)	3
日本歯科医学会 会長 江藤 一洋	
医科領域の診療ガイドラインの現状と課題	9
(財)日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部 部長/国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博	
NICE における歯科領域の診療ガイドラインの事例について	29
長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二	
顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見～CQ・PQの収集について	43
東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志	
歯科補綴領域における CQ と outcome について	51
東京歯科大学 教授 櫻井 薫	
討論・質疑応答	61
パネリスト 日本歯科医師会 常務理事 江里口 彰 日本歯科医学会 総務理事 住友 雅人	

平成20年度厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業 研究成果等普及啓発事業

歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

シンポジウム「歯科分野における診療ガイドラインへの取組の現状と動向」

主催： 平成20年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

後援： 日本歯科医師会
日本歯科医学会

日時： 平成20年11月13日（木） 13：30～17：00

場所： 東京歯科大学水道橋病院 TDCビル2階 血脇記念ホール
東京都千代田区三崎町2-9-18

シンポジウム

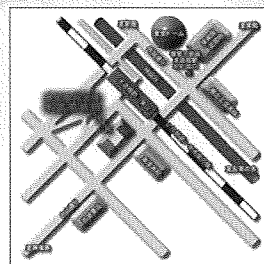
歯科分野における診療ガイドラインへの 取組の現状と動向

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業 研究成果等普及啓発事業
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

日時：平成20年**11月13日**(木) 13:30~17:00

場所：東京歯科大学水道橋校舎 血脇記念ホール
東京都千代田区三崎町 2-9-18 (JR水道橋駅東口徒歩1分)

参加費：無料



プログラム

13:30~	開会 あいさつ	厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美
13:35~	歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状	研究班 研究代表者/東京歯科大学 教授 石井 拓男
13:45~	歯科診療ガイドラインのあり方について	日本歯科医学会 会長 江藤 一洋
14:05~	医科領域の診療ガイドラインの現状と課題	(財)医療機能評価機構 EBM医療情報部 部長/国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博
15:05~	休憩	
15:20~	NICEにおける歯科領域の診療ガイドラインの事例について	長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二
15:40~	顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見~CQ・PQの収集について	東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志
16:00~	歯科補綴領域におけるCQとoutcomeについて	東京歯科大学 教授 櫻井 薫
16:20~	休憩	
16:30~	討論・質疑応答	
17:00	閉会	

主催：平成20年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

後援：日本歯科医師会・日本歯科医学会

問い合わせ先：東京歯科大学社会歯科学研究室
〒261-8502 千葉県千葉市美浜区真砂 1-2-2
TEL 043-270-3981 FAX 043-270-3984
E-mail socialdent@tdc.ac.jp

プログラム

13:30～ 開 会
あいさつ

厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美

13:35～ 歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状

研究班 研究代表者／東京歯科大学 教授 石井 拓男

13:45～ 歯科診療ガイドラインのあり方について

日本歯科医学会 会長 江藤 一洋

14:05～ 医科領域の診療ガイドラインの現状と課題

(財)日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部 部長／国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博

15:05～ 休 憩

15:20～ NICEにおける歯科領域の診療ガイドラインの事例について

長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二

15:40～ 顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見～CQ・PQの収集について

東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志

16:00～ 歯科補綴領域におけるCQとoutcomeについて

東京歯科大学 教授 櫻井 薫

16:20～ 休 憩

16:30～ 討論・質疑応答

パネリスト 日本歯科医師会 常務理事 江里口 彰

日本歯科医学会 総務理事 住友 雅人

17:00 閉 会

シンポジウムの開催に際して

厚生労働省医政局歯科保健課 課長
日高 勝美

平成17年12月に公表された政府・与党医療制度改革協議会による「医療制度改革大綱」において「根拠に基づく医療の推進」が提言された。当時、医科領域では日本医療機能評価機構を中心に診療ガイドラインが整備されつつあったが、歯科領域についても診療ガイドラインの検討が不可欠と考えられたことから、前記大綱の公表と相前後して「歯科分野における診療ガイドライン構築に関する総合的研究（主任研究者：石井拓男東京歯科大学教授）」に着手していただいた。

当該研究における成果を踏まえ、平成19年12月に「歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会（座長：江藤一洋日本歯科医学会会長）」を設置し、精力的な審議を経て平成20年7月に報告書を取りまとめていただいた。歯科領域の各専門学会が共通の認識のもと「歯科診療ガイドライン」の作成に対応できるよう、当該検討会から基本的な方針を示していただくとともに、今後の日本歯科医学会や日本歯科医師会の役割等についても具体的な提言を行っていただいた。

本シンポジウムでは、前述の厚生労働科学研究や検討会に参画された歯科領域の専門家の講演に併せ、医科領域の専門家による診療ガイドラインの現状と課題についても講演が行われる。歯科医学・歯科保健医療関係者の方々には最近の動向について理解を深めていただくとともに、各講師から提供していただく貴重な情報を今後の「歯科診療ガイドライン」の作成に活用していただくことを期待するものである。

歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状

歯科医療分野における診療ガイドラインの評価と
その評価に関する研究班 研究代表者
東京歯科大学社会歯科学研究室 教授

石井 拓男

わが国において、歯科領域の EBM に基づく診療のガイドライン作りは医科領域に比較してかなり遅れている。歯科界では、保険診療におけるガイドラインがいくつか作られており、それが広く普及していることから誤解と混乱を生じたものと推察される。これら保険診療にかかるガイドラインは、診療ガイドラインと区別するために、現在では指針と名称を改められている。

保険診療における指針と診療ガイドラインの大きな違いは、作成過程とその構成にある。診療ガイドラインは次のような手順に則り作成される。まず、臨床上の疑問(Clinical Question: CQ)を明確にし、CQ に基づき系統的な文献収集を行い、文献の吟味を実施し、エビデンスレベルを決定する。さらに、診療の推奨度を決定する。すなわち、公表されるガイドラインは明確にされた CQ とエビデンスレベル、そして推奨度によって構成されている。このことから、現行の保険診療における指針は、診療のスタンダードという性格のものであり、EBM に基づく診療ガイドラインではないことは明らかである。

厚生労働省は、歯科領域の診療ガイドライン作成をみすえた検討会報告書「歯科診療ガイドラインのあり方について」をとりまとめ、平成 20 年 7 月 10 日に公表した。これを受けて日本歯科医学会においても具体的に診療ガイドライン作りの検討を始めたところである。この取り組みが公表されると歯科界も診療ガイドラインを身近に認識できるものと思われる。

本シンポジウムが、歯科界への診療ガイドラインの普及の一助となることを期待する。

歯科診療ガイドラインのあり方について(概要)

(歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会報告書)

日本歯科医学会 会長
江藤 一洋

1 はじめに

患者の視点に立った、安全・安心で質の高い歯科医療を提供できる体制を構築する一環として、「歯科診療ガイドライン」を作成するための基本的な方針について議論を行った。

2 「歯科診療ガイドライン」とは

「歯科診療ガイドライン」は Evidence Based Medicine (科学的根拠に基づく医療：EBM) による診療ガイドラインであり、一般の歯科診療に従事する歯科医師が特定の臨床状況のもとで行う、歯科疾患の予防及び治療の適切な選択、意思決定を支援するものである。従って、「歯科診療ガイドライン」は手技の解説や保険診療の指針等とは異なるものである。また、本ガイドラインはいわゆる歯科医師の裁量を規制する趣旨のものではない。

3 「歯科診療ガイドライン」の作成手順について

- ・基本的には Medical Information Network Distribution Service (医療情報サービス：Minds)の「診療ガイドライン作成の手引き 2007」を参考に作成するが、歯科の領域の特殊性を考慮して作成することが大切
- ・テーマとして一般的な歯科疾患が考えられるが、どのようなテーマが必要かは日本歯科医学会及び日本歯科医師会で検討されるべき
- ・Clinical Question (臨床上の疑問：CQ) の作成が必要であり、CQ を作成する場合は一般の歯科診療に従事する歯科医師を対象として収集すべき
- ・患者の視点に立った Patient Question (患者の疑問：PQ) の収集は必須
- ・エビデンスのレベルから決定される推奨度が必須であり、推奨度の決め方については日本歯科医学会及び日本歯科医師会で検討されるべき

4 今後の進め方

- ・日本歯科医学会は、常置的な委員会を設けて具体的な内容について検討するとともに、各分科会等により作成された診療ガイドラインの評価・調整を行うことが必要
- ・日本歯科医師会は、常置的な委員会に参画するとともに、患者・国民、歯科医師等への周知を行うべき
- ・厚生労働省は、「歯科診療ガイドライン」の診療現場への一層の普及・理解・定着を促進するための研究を推進していくべき

5 おわりに

本報告書がきっかけとなり、歯科の領域においても科学的根拠に基づいた「歯科診療ガイドライン」が整備され、患者の視点に立った、安全・安心で質の高い歯科医療が受けられる体制を構築していくことが望まれる。

診療ガイドラインに関する御経歴

2007～2008 歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会 座長