

## 歯科における禁煙支援に関するアンケート調査

日本歯科医学会プロジェクト

「口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究」

わたしたちは、喫煙と関連のある口腔疾患を有する患者さんに対して、歯科治療の一環としてすべての歯科医療従事者（歯科医師・歯科衛生士）が禁煙支援と禁煙治療ができるようになることを目指し研究を行っています。

つきましては下記のアンケートにお答えください。

Q1. 次のうち喫煙と関連があると思うものに○をつけてください（複数回答可）。

1. 歯周病
2. インプラント脱落
3. むし歯
4. 歯の脱落
5. 歯肉の色素沈着
6. 歯の着色
7. 口臭
8. 口腔がん
9. 口腔前がん病変

Q2. 歯科医院（歯科外来）で禁煙支援・治療することにどう思われますか？

1. 賛成である
2. 反対である
3. どちらでもない
4. その他（\_\_\_\_\_）

Q3. 受動喫煙がどういうものかご存知ですか？

1. 知っている
2. 知らない

Q4. Q4で「知っている」と答えた方で、同居の方で喫煙者の方はいらっしゃいますか？

1. いる（あなたとのご関係\_\_\_\_\_）
2. いない

Q5. あなたの喫煙状況を教えてください。

1. 喫煙している（1日\_\_\_\_本、\_\_\_\_年間）
2. 禁煙した（\_\_\_\_年前）
3. たまに吸う（飲み会など）
4. 喫煙の経験はない

Q5. あなたはお酒を飲みますか？

1. 飲む（1週間に3回以上）
2. たまに飲む（会がある時など）
3. ほとんど飲まない

Q6. かかりつけ歯科（日頃からかかっている・何かあったときにかかる歯科医院）はありますか？

1. ある
2. ない

あなたの年齢\_\_\_\_\_歳 性別 1. 男性 2. 女性

以上です。

このアンケート調査から得られた結果は、今後の歯科医療での禁煙推進の資料とさせていただきます。ありがとうございました。