

問 診 表

平成 年 月 日 記入
記入者 父・母・その他()

この問診表は矯正治療にあたって、診断や治療方針をたてるために、大切な資料となるものですから、詳細にお書き下さい。

1, 本 人

ふりがな	
氏名	
生年月日・年齢	昭和 年 月 日生 満 歳 ヶ月現在
住 所	〒 () ☎ () —
在学学校名(学年) 又は勤務先	

2, 保 護 者

ふりがな	
氏名	
本人との続柄	父・母・その他()
住 所	〒 ()
職業・勤務先	
転 勤	無・有 約 年ごと
電 話	自宅 () — 勤務先 () —

3, 主 訴

歯ならびのどういう点が気になりますか？ (具体的に記入して下さい)

4, 治療に対する気持

本人が歯並びの悪いのを気にしていますか？

- いいえ (誰が気にしていますか?) 父・母・その他()
 はい (どの程度に : ほんの少し・非常に)

歯並びを治すことに本人の気持がすすんでいますか？

- いいえ
 はい (どの程度) 少しぐらいつらいことがあっても我慢する
 どんなことでも我慢する

7, 鼻・咽喉の病気

日頃よく扁桃腺がはれますか？

いいえ はい (どんなとき :)

扁桃腺 (アデノイド) をとりましたか？

いいえ はい (才頃)

よく鼻がつまりますか？ いいえ はい (どんなとき :)

口臭がありますか？ いいえ はい (どんなとき :)

よく口をあけていますか？ いいえ はい (どんなとき :)

いびきをかきますか？ いいえ はい

夜眠っている時口をあけていますか？ いいえ はい

歯ぎしりをしますか？ いいえ はい

今迄に耳、鼻、のどの病気をしたことがありますか？

ない 現在治療中 (病名 :)

あった (才ごろ) (病名 :)

8, 外 傷

これまでに顔や口、アゴ、歯を強く打ったことがありますか？

いいえ はい (才ごろ) (どんなことで :)

9, 歯並びに関係のある

現在又は過去において次のような癖がありましたか？

ゴム乳首をいつも吸っていた

指しゃぶり (特に左・右の 指)

唇をかむ 舌をかむ 舌を吸う

衣類布地などをかむ (布の種類)

爪かみ (特に左・右の 指)

鉛筆その他のものをかむ (何)

頬杖をする (左・右・両手)

寝るときに特定の姿勢をとる (どんな)

その他 (具体的に)

その癖はいつごろからいつまで行っていましたか？

才ごろから 才ごろまで

今も続いている

10, 乳歯期の状態

乳歯のときムシ歯は多かったですか？

はい いいえ

ムシ歯の治療に努力しましたか？

はい いいえ 理由 ()

乳歯は永久歯に順調にはえかわりましたか？

はい いいえ

乳歯のとき歯並びや噛み合せはどうでしたか？

きれい ふつう

歯と歯の間にすきがあった うけぐち

上下前歯のつき合わせ 出っ歯

深く噛んでいた 前歯の間が開いて噛み合っていなかった

その他 ()

歯みがきについて (いつ、みがきますか？)

みがかない 朝だけ

朝と寝る前 食事のあとと寝る前

