

受訪者知情同意書

我們邀請您參加本研究，此份同意書提供您本研究相關資訊，計畫主持人或研究人員將您詳細說明並回答相關問題。

計畫名稱	105 年度成年與老年人口腔健康調查計畫		
研究成員	姓名	電話/分機	e-mail
主持人	黃茂栓	02-25000133#233	hms4837@yahoo.com.tw
執行機構/單位	主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 執行機構：各縣市參與計畫之牙醫院所		
計畫執行期限	2016-01-5 ~ 2016-12-15，約 0 年 11 月		
計畫簡述	由於口腔健康狀況，對身體健康的影響甚大，是一項不容忽視的課題，且隨著年齡的增長，成年與老年人的口腔疾病越複雜，再加上人口年齡結構的改變，使得醫療費用負擔更為沉重，因此了解口腔健康狀況及危險因子的探究有其必要性，本計畫擬以 18 歲以上成年人為研究對象，採分層隨機比例抽樣調查方法，藉由問卷及口檢方式，以達到下列目的： 一、瞭解不同性別之成年人口腔健康狀況； 二、探討成年人之飲食習慣與概況； 三、瞭解成年人之生活習慣； 四、分析成年人口腔衛生習慣與就診概況； 五、探究影響口腔疾病之重要影響因素。		
研究目的	本活動由衛生福利部委託辦理針對台灣地區 18 歲以上民眾進行口腔健康調查。期盼藉由此調查可以掌握國人之口腔健康狀況並分析口腔疾病危險/預測因子，以做為未來預防與介入政策的擬定。		
受訪者篩選條件	*<u>納入條件</u>：(符合下列所有條件者，適合參加本試驗/研究) 18 歲以上民眾 *<u>排除條件</u>：口腔黏膜檢查以 WHO 藍圖(若有下列情況之一者，不能參加本試驗/研究) ①無法取得口檢者；②無法取得問卷者(如陪同者可以協助者，則視為納入條件)； ③不易止血者；④3個月內實施牙周病手術者；⑤跨縣市者(以戶籍地為原則)；⑥(不含)18歲以下民眾以戶籍地為主，不可跨縣市接受口檢及問卷調查。		
方法與程序	*本計畫今年預計收集 5000 筆口檢及問卷資料。 *本計畫之收案地點為：各縣市參與計畫之牙醫院所。 *本計畫將年齡層分為六層：18-34 歲、35-44 歲、45-49 歲、50-64 歲、65-74 歲及 75 歲以上，依母體之年齡分層比例規劃其各年齡層之應抽人數，各縣市之應抽人數則依其年齡層人數比例換算之。 *本計畫之受檢(測)者將完成一份問卷及口腔檢查，總完成時間為 30 分鐘。 *受檢(測)者之問卷及口檢表，將在牙醫院所完成。		
進行中受訪者應配合事項	如有不適，立即反應		
機密性	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會將在法律上所規範的程度內將您的資料視為機密，亦會遵守保密之倫理。對您在研究中得到的檢查結果及醫師診斷，研究人員將以一個研究號碼取代您的姓名來收集資料。除了上述機構依法有權檢視外，我們會小心維護您的隱私。研究結果即使發表，您的身分仍將保密。		
受訪者權利	1.如果您現在或於研究期間有任何問題或狀況，請不必客氣，可與行政人員聯絡。(電話:02-25000133#233) 2.您提供的原始資料，僅限在社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會資料庫中保管使用，不會連結到其他單位。如果別的單位或與社會大眾福祉有關的其它試驗/研究計畫需要使用您的資料，我們會再次徵詢您的同意，否則我們絕不會提供給他們。您的個人資料及隱私，會依我國相關法令獲得保障。 3. 本計畫是有關於政府制定未來國家口腔政策。每一個受檢者都是有貢獻的，檢查是免費的，過程不會有任何危險，還能知道您的口腔健康狀況。結束後還有一份精美小禮物。		
退出與中止	您可自由決定是否參加本研究；研究過程中也可隨時撤銷同意，退出研究，不需任何理由，且不會引起任何不愉快或影響日後醫師對您的醫療照顧。研究主持人或研究委託者亦可能於必要時中止或終止本試驗/研究之進行。		

解釋同意書人 聲明	(於本計畫中擔任：☒訪問員) 本人已詳細解釋本計畫中上述試驗/研究方法的性質與目的，及可能產生的危險與利益，並已回答受訪者之疑問。 解釋同意書人簽名：簽名 or 蓋章 簽名日期：105 年 4 月 15 日 (日期須與受訪者聲明簽名日期相同)
受訪者聲明	經由說明後本人已詳細瞭解上述試驗/研究方法及可能產生的危險與利益，有關本試驗/研究計畫的疑問，亦獲得詳細解釋，本人同意並自願參與本試驗/研究，且將持有同意書副本。 受訪者簽名：李明珠 簽名日期：105 年 4 月 5 日
法定代理人或有同意 權人	法定代理人或有同意權人簽名： 與受訪者之關係(有同意權人請依試驗/研究所屬法規查詢)： 簽名日期： 年 月 日 國民身分證統一編號： 聯絡電話： 通訊地址： <u>註：受訪者為無行為能力(未滿七歲之未成年人或受監護宣告)，由法定代理人為之；限制行為能力人(未滿20歲，不含)，應得其本人及法定代理人共同同意並簽署同意書。</u>
見證人	受試者、法定代理人或有同意權之人皆無法閱讀時，應由見證人在場參與所有有關受試者同意書之討論。 見證人正楷姓名： 身份證字號： 聯絡電話： 通訊地址： 簽名： 簽名日期： 年 月 日
計畫主持人	簽名日期： 年 月 日

受訪者知情同意書

我們邀請您參加本研究，此份同意書提供您本研究相關資訊，計畫主持人或研究人員將您詳細說明並回答相關問題。

計畫名稱	105 年度成年與老年人口腔健康調查計畫		
研究成員	姓名	電話/分機	e-mail
主持人	黃茂栓	02-25000133#233	hms4837@yahoo.com.tw
執行機構/單位	主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 執行機構：各縣市參與計畫之牙醫院所		
計畫執行期限	2016-01-5 ~ 2016-12-15，約 0 年 11 月		
計畫簡述	由於口腔健康狀況，對身體健康的影響甚大，是一項不容忽視的課題，且隨著年齡的增長，成年與老年人的口腔疾病越複雜，再加上人口年齡結構的改變，使得醫療費用負擔更為沉重，因此了解口腔健康狀況及危險因子的探究有其必要性，本計畫擬以 18 歲以上成年人為研究對象，採分層隨機比例抽樣調查方法，藉由問卷及口檢方式，以達到下列目的： 一、瞭解不同性別之成年人口腔健康狀況； 二、探討成年人之飲食習慣與概況； 三、瞭解成年人之生活習慣； 四、分析成年人口腔衛生習慣與就診概況； 五、探究影響口腔疾病之重要影響因素。		
研究目的	本活動由衛生福利部委託辦理針對台灣地區 18 歲以上民眾進行口腔健康調查。期盼籍由此調查可以掌握國人之口腔健康狀況並分析口腔疾病危險/預測因子，以做為未來預防與介入政策的擬定。		
受訪者篩選條件	*<u>納入條件</u>：(符合下列所有條件者，適合參加本試驗/研究) 18 歲以上民眾 *<u>排除條件</u>：口腔黏膜檢查以 WHO 藍圖(若有下列情況之一者，不能參加本試驗/研究) ①無法取得口檢者；②無法取得問卷者(如陪同者可以協助者，則視為納入條件)； ③不易止血者；④3個月內實施牙周病手術者；⑤跨縣市者(以戶籍地為原則)；⑥(不含)18歲以下民眾以戶籍地為主，不可跨縣市接受口檢及問卷調查。		
方法與程序	*本計畫今年預計收集 5000 筆口檢及問卷資料。 *本計畫之收案地點為：各縣市參與計畫之牙醫院所。 *本計畫將年齡層分為六層：18-34 歲、35-44 歲、45-49 歲、50-64 歲、65-74 歲及 75 歲以上，依母體之年齡分層比例規劃其各年齡層之應抽人數，各縣市之應抽人數則依其年齡層人數比例換算之。 *本計畫之受檢(測)者將完成一份問卷及口腔檢查，總完成時間為 30 分鐘。 *受檢(測)者之問卷及口檢表，將在牙醫院所完成。		
進行中受訪者應配合事項	如有不適，立即反應		
機密性	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會將在法律上所規範的程度內將您的資料視為機密，亦會遵守保密之倫理。對您在研究中得到的檢查結果及醫師診斷，研究人員將以一個研究號碼取代您的姓名來收集資料。除了上述機構依法有權檢視外，我們會小心維護您的隱私。研究結果即使發表，您的身分仍將保密。		
受訪者權利	1.如果您現在或於研究期間有任何問題或狀況，請不必客氣，可與行政人員聯絡。(電話:02-25000133#233) 2.您提供的原始資料，僅限在社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會資料庫中保管使用，不會連結到其他單位。如果別的單位或與社會大眾福祉有關的其它試驗/研究計畫需要使用您的資料，我們會再次徵詢您的同意，否則我們絕不會提供給他們。您的個人資料及隱私，會依我國相關法令獲得保障。 3. 本計畫是有關於政府制定未來國家口腔政策。每一個受檢者都是有貢獻的，檢查是免費的，過程不會有任何危險，還能知道您的口腔健康狀況。結束後還有一份精美小禮物。		
退出與中止	您可自由決定是否參加本研究；研究過程中也可隨時撤銷同意，退出研究，不需任何理由，且不會引起任何不愉快或影響日後醫師對您的醫療照顧。研究主持人或研究委託者亦可能於必要時中止或終止本試驗/研究之進行。		

解釋同意書人 聲明	(於本計畫中擔任：☒訪問員) 本人已詳細解釋本計畫中上述試驗/研究方法的性質與目的，及可能產生的危險與利益，並已回答受訪者之疑問。 解釋同意書人簽名：_____ 簽名日期： 年 月 日 (日期須與受訪者聲明簽名日期相同)
受訪者聲明	經由說明後本人已詳細瞭解上述試驗/研究方法及可能產生的危險與利益，有關本試驗/研究計畫的疑問，亦獲得詳細解釋，本人同意並自願參與本試驗/研究，且將持有同意書副本。 受訪者簽名：_____ 簽名日期： 年 月 日
法定代理人或有同意 權人	法定代理人或有同意權人簽名：_____ 與受訪者之關係(有同意權人請依試驗/研究所屬法規查詢)：_____ 簽名日期： 年 月 日 國民身份證統一編號：_____ 聯絡電話：_____ 通訊地址：_____ <u>註：受訪者為無行為能力(未滿七歲之未成年人或受監護宣告)，由法定代理人為之；限制行為能力人(未滿20歲，不含)，應得其本人及法定代理人共同同意並簽署同意書。</u>
見證人	受試者、法定代理人或有同意權之人皆無法閱讀時，應由見證人在場參與所有有關受試者同意書之討論。 見證人正楷姓名：_____ 身份證字號：_____ 聯絡電話：_____ 通訊地址：_____ 簽名：_____ 簽名日期： 年 月 日
計畫主持人	簽名日期： 年 月 日

105 年度成年與老年人口腔健康問卷調查

您好！

本活動由衛生福利部委託辦理針對台灣地區 18 歲以上民眾進行口腔健康調查。期盼藉由此調查可以掌握國人之口腔健康狀況並分析口腔疾病危險/預測因子，以做為未來預防與介入政策的擬定。本活動所進行之口腔健康檢查及問卷調查，完全免費，所收集資料絕對保密，敬請安心。本檢查可能有輕微不舒服，但十分安全。謝謝您的支持與協助。敬祝您
順心如意！

衛生福利部

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

敬上

第一部分：基本資料

一、性別：☐1. 男 ☒2. 女 1-1 目前是否有在使用避孕藥 ☒0. 否 ☐1. 有
1-2 目前是否懷孕？ ☐0. 否 ☐1. 有

二、身高：166 cm三、體重：58 kg四、年齡：45 歲五、教育程度：☐1. 無或小學 ☐2. 國(初)中 ☒3. 高中(職) ☐4. 專科 ☐5. 大學 ☐6. 研究所以上

六、請問您從事何種工作(1~9 職業類別表請參考下方說明)：

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 1. 民意代表、主管及經理人員 | ☐ 2. 專業人員 | ☐ 3. 技術員及助理專業人員 |
| ☐ 4. 事務支援人員 | ☐ 5. 服務及銷售工作人員 | ☐ 6. 農、林、漁、牧業生產人員 |
| ☐ 7. 技藝有關工作人員 | ☐ 8. 機械設備操作及組裝人員 | |
| ☒ 9. 基層技術工及勞力工 | ☐ 10. 軍人 | ☐ 11. 學生 |
| ☐ 12. 家管 | ☐ 13. 無業或待業中 | ☐ 14. 退休 |

1. 如廠長、經理等。

2. 如研究人員、醫師、護士、會計師、律師、各類工程師、程式設計師、教師、記者、行銷廣告公關及技術銷售專業人員、作家、演員、藝術家等。

3. 如工程技術員、資訊助理、研究助理、設備控制人員、品管技術員、研究助理、仲介、行銷/業務人員等。

4. 如會計事務、出納、人事、櫃台事務、總機、收帳、文書處理等。

5. 如領隊、導遊、廚師、餐飲服務、美容美髮、保全、消防、警察、模特兒、商店店長、店員、售貨員等。

6. 如園藝、飼育、漁撈等。

7. 如營建有關工作人員、金屬、機具製造有關工作人員、手工藝工作人員、電力及電子設備裝修人員、食品、家具、成衣製造有關工作人員等。

8. 如生產機械設備操作人員、吊車、起重機等移運設備操作人員、駕駛等。

9. 如清潔工、生產體力工、搬運工等。

七、請問您個人平均月收入：

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 1. 無 | ☐ 2. 20,008 元(含)以下 | ☐ 3. 20,009~40,000 元 |
| ☒ 4. 40,001~60,000 元 | ☐ 5. 60,001~80,000 元 | ☐ 6. 80,001~100,000 元 |
| ☐ 7. 100,001 元(含)以上 | | |

第二部分：生活習慣

(背面尚有題目，請繼續作答)

八、您目前有無吸菸習慣？

☒1. 無

☐2. 已戒，8-2 已戒了 ☐1. 1 年及以下 ☐2. 1~2 年以下 ☐3. 5 年以下 ☐4. 5 年以上

☐3. 有且現在仍繼續，8-3 您吸菸的頻次是：☐1. 吸 10 年以下，每天少於 20 支

☐2. 吸 10 年以下，每天 20 支以上

☐3. 吸超過 10 年，每天少於 20 支

☐4. 吸超過 10 年，每天 20 支以上

九、您目前有無嚼檳榔習慣？

☐1. 無

☒2. 已戒，9-2 已戒了 ☐1. 1 年及以下 ☐2. 1~2 年以下 ☐3. 5 年以下 ☐4. 5 年以上

☐3. 有且現在仍繼續，9-3 您嚼檳榔的頻次是：☐1. 嚼 10 年以下，每天少於 20 顆

☐2. 嚼 10 年以下，每天 20 顆以上

☐3. 嚼超過 10 年，每天少於 20 顆

☐4. 嚼超過 10 年，每天 20 顆以上

十、您現在或過去是否有喝酒？

☐1. 否

☐2. 已戒，10-2 已戒了 ☐1. 1 年及以下 ☐2. 1~2 年以下 ☐3. 5 年以下 ☐4. 5 年以上

☒3. 有且現在仍繼續，10-3 程度：☐1. 偶爾喝

☐2. 已養成喝酒的習慣

第三部分：飲食習慣與種類

十一、您有經常喝含糖飲料或碳酸飲料的習慣(如可樂、汽水、含糖手搖茶)？

☒1. 沒有 ☐2. 每天都吃 ☐3. 每週 3-5 次 ☐4. 每週 1-2 次

十二、請問您會不會因為牙齒狀況、咀嚼或吞嚥的問題，而限制您吃東西的種類？(例如因牙齒不好，想吃的東西無法吃)

☐1. 從來不會 ☒2. 有時會 ☐3. 經常會

第四部分：口腔健康狀況

十三、請問您的牙肉在一年內曾有出血現象嗎？☐0. 沒有 ☒1. 有

十四、請問您目前有牙齒會搖動嗎？☐0. 沒有 ☒1. 有

十五、請問您有過牙痛的經驗嗎？☒0. 沒有

☐1. 有，15-1 您牙痛時，會去就醫嗎？☐0. 不會 ☐1. 會

十六、請問您覺得經常有口臭嗎？☐0. 沒有 ☒1. 有

十七、請問您覺得自己有牙周病嗎？☐0. 沒有 ☒1. 有

十八、請問您覺得吃冷、熱、酸、甜食物或吹到冷風時，是否牙齒有感覺到酸痛？

☒0. 沒有 ☐1. 有

十九、整體而言，您認為目前的牙齒健康狀況如何？

(背面尚有題目，請繼續作答)

- ☐1. 很好 ☐2. 好 ☒3. 普通 ☐4. 不好 ☐5. 非常不好

第五部分：就醫行為

二十、請問您最近一次去牙醫院所是什麼時候？

- ☐1. 半年內
☐2. 1 年內
☐3. 1 年以上

☒4. 2 年以上 20-4 請問超過 2 年以上沒有去牙醫院所的原因為何？

- ☒1. 費用太貴了 ☒2. 害怕看牙齒 ☐3. 太忙了，沒時間
☐4. 牙齒問題還沒有很嚴重和不舒服 ☐5. 交通不便
☐6. 牙齒沒有問題 ☒7. 其他(請註明)_____

二十一、您最近一次去看牙醫，最主要的原因是什麼(只選一個)？

- ☒1. 止痛
☒2. 拔牙
☐3. 填補蛀牙
☐4. 做假牙
☒5. 美觀
☐6. 保養(洗牙)、檢查
☐7. 其他(請註明)_____

二十二、請問您會不會定期去洗牙？

- ☒0. 不會 ☐1. 會

二十三、請問您最近一次洗牙是何時？

- ☒1. 半年內 ☐2. 一年內 ☐3. 兩年內 ☐4. 三年內

二十四、請問您最近半年內接受過幾次牙醫師的診治？

- ☒1. 沒有 ☒2. 1 次 ☐3. 2 次 ☐4. 大於 3 次

二十五、是否有植牙的經驗？

- ☒0. 沒有 ☐1. 有，25-1 植牙顆數為
☐1. (請註明)_____顆

二十六、是否有矯正牙齒的經驗？

- ☒0. 沒有 ☐1. 有，26-1 多久前矯正
☐1. (請註明)_____年前

二十七、是否有做假牙的經驗？

- ☐0. 沒有 ☒1. 有，27-1 做幾顆假牙
☐1. (請註明)_____顆

第六部分：口腔清潔習慣

二十八、您每天刷牙次數？

- ☐1. 沒有 ☐2. 1 次 ☐3. 2 次 ☒4. 多於 2 次

(背面尚有題目，請繼續作答)

二十九、您通常什麼時候刷牙或清潔口腔呢？

- ☐1. 都不刷
☐2. 早上起床後、晚上睡覺前
☐3. 早上起床後、晚上睡覺前以及餐後(每次吃完點心後)
☒4. 睡覺前(當天最後一次吃完東西後)

三十、除了使用牙刷刷牙外，您還會使用什麼方式清潔口腔呢？(可複選)

- ☐1. 牙間刷 ☐2. 牙線棒 ☐3. 雙手使用牙線 ☒4. 嚼無糖口香糖
☐5. 嚼木糖醇口香糖 ☒6. 漱口水 ☐7. 牙籤 ☐8. 其他 _____ ☐9. 無

三十一、請問您有沒有經常雙手使用牙線(非牙線棒)的習慣？

- ☐0. 沒有 ☒1. 有

第七部分：疾病史

三十二、請問您是否有糖尿病？

- ☐0. 沒有
☒1. 有 32-1 ☐1 輕度並且血糖控制良好 ☐2 中度 ☐3. 嚴重

三十三、請問您是否有心臟疾病？

- ☒0. 沒有
☒1. 有

三十四、請問您是否有高血壓？

- ☒0. 沒有
☐1. 有

三十五、請問您是否有失智現象？

- ☐0. 沒有
☒1. 有

三十六、請問您自覺口腔黏膜有無異常症狀？如異常顏色斑塊、難癒合之潰瘍及贅生物等症狀？

- ☒0. 沒有
☐1. 有

(本問卷結束，感謝您的作答)

出生年次(民國)

民國 65 年

性別

☐男☒女

齶齒填寫之欄位

牙冠	9	9	9	0	0	6	7	7	7	2	X	X	0	0	0	0	牙冠
牙位	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	牙位
牙位	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	牙位
牙冠	9	2	2	1	0	6	7	7	7	7		4	0	0	0	2	牙冠

一、牙冠齶齒狀況：

0=健康牙齒
1=齶齒
2=缺牙
3=已填補
4=未萌發

5=非因齶齒之缺牙
6=窩溝封填
7=支柱牙、特殊牙冠
(人工牙冠)
9=無法記錄

牙根是否有齶齒：
☐0 無 ☒1 有

齒頸部是否有磨耗(刷耗)：
☒0 無 ☐1 有

二、口腔黏膜：

☒0 無異常 ☐1 有異常(下列選項可複選) ☐2 無法紀錄

☐①(疑似)惡性腫瘤 ☐⑦黏膜下纖維化症

☐②扁平苔癬 ☐⑧齒源性膿腫

☐③白色念珠菌感染 ☐⑨其他(含紅腫熱痛)

☐④口乾症 ☐⑤白斑症(含紅、白斑) ☐⑩(疑似)良性腫瘤(含腫塊)

☐⑥潰瘍(鵝口瘡、皰疹性、外傷性等)

三、牙周病狀況

牙周病 CPI and LA 檢查表

	sextant 1	sextant 2	sextant 3
	指標牙 17, 16	指標牙 11	指標牙 26, 27
CPI	1 1	3	0
LA	2 3	2	0
探測出血	V V		
	sextant 6	sextant 5	sextant 4
	指標牙 47, 46	指標牙 31	指標牙 36, 37
CPI	1		4
LA	2		3
探測出血			V

說明：

CPI(牙周情況)：探測計以牙齦緣為準，與界限上緣切齊就進位。

0: 深度在探測計第一格內，沒探測出血，健康

1: 深度在探測計第一格內，有探測出血，牙齦炎

2: 深度在探測計第一格內，有牙結石(含牙齦下牙結石)

3: 深度達探測計第二格，淺囊袋

4: 深度達探測計第三格，深囊袋

LA(附連喪失)：探測計以 CEJ 為準，與界限上緣切齊就進位。

0: CEJ 在探測計第一格內

1: CEJ 達探測計第二格

2: CEJ 達探測計第三格

3: CEJ 達探測計第四格，

4: CEJ 超過探測計最上面一道線

探測出血：打 v

9: 不計。因矯正、應拔牙、張口太小，無法紀錄

X: 缺牙或少於兩顆可留之牙(全部只剩一顆指標牙，也不記)。

四、立即治療與轉診需求

☐1 無需治療 ☒2 立即治療(需要治療)

☐3 轉診治療

檢查醫師簽名：簽名 or 蓋章

記錄者簽名：簽名 or 蓋章