

氏名 _____

カルテ No. _____



治療に関するご希望確認アンケート（むし歯の方用）

ア 下記項目に関して、治療で重視されることを重要な順にお答えください。

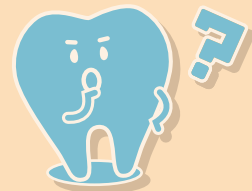
- ① 装着するつめもの・かぶせもの・入れ歯などが、できるだけ長くもつこと（**耐久性**）
- ② 治療した箇所やその周辺が、再びむし歯になる可能性を低くすること（**再発リスク**）
- ③ 違和感なく自然に美しく見えること（**美しさ**）
- ④ 歯を失ってもしっかり噛めて、豊かな食生活ができること（**機能性**）
- ⑤ 金属アレルギーになりにくく、できるだけ身体にとって安全であること（**安全性**）

上記の①～⑤の番号でお答えください

最も重要なのは？



2番目に重要なのは？



イ 治療方法についてご希望されるものに○をしてください。

- A** 前問 **ア** の①～⑤の項目より、とにかく治療にかかる費用が少ないことが最も重要である
- B** 費用は少ないほうがいいが、前問 **ア** の①～⑤の項目も考慮にいれ、治療の違いについて説明を受けた上で、総合的に治療方法を検討したい
- C** 費用にかかわらず、自分の状態にあった最善の治療を提案して欲しい

