

## 生活習慣やお口に関する癖のチェック

年 月 日 名前 ( )

1. 寝る時どんな姿勢をしていますか？（寝始め、起きた時はどちらを向いていますか？）  
( )
2. 読書をする時どんな姿勢で見えていますか？（座ってる時、寝ながら見てる時の体勢）  
( )
3. テレビを見てる時どんな体勢でみえていますか？（座ってる時、寝ながら見てる時の体勢）  
（机に顔を乗せたり、頬杖をつきながら等）  
( )
4. 家でリラックスしている時、どんな体勢でいることが多いですか？（一番楽な姿勢）  
( )
5. お子さんが体操座りの時、顎を膝の上に乗せてはいませんか？  
( )
6. 学校や家の机で勉強したり何かをしている時、眠くなったり疲れてくるとどうしますか？  
( )
7. パソコンはしますか？している時の姿勢や疲れてくるとどのような姿勢になりますか？  
( )
8. 電車や車内での移動中での姿勢は？（頬杖などしていませんか？）  
( )
9. 食事中、テレビを見ながら食べますか？（位置は？）飲み物で流しこみをしませんか？  
( )
10. どんな食べ物が好きですか？（柔らかい食べ物を好んで食べていませんか？）  
( )
11. 以前、爪を噛む癖、指しゃぶりをした事がありますか？現在はしていませんか？  
( )
12. 口元が緊張しやすいですか？（力が入りやすい くいしばり 吸引する癖はないですか？）  
( )
13. 口唇を巻き込んだり、なめたり、かんだりしないですか？  
( )
14. 舌を出す癖（前・横） 舌で歯を押す癖・舌が動きにくい・言葉が不明瞭 等はありませんか？  
( )
15. 吹奏楽器の演奏の有無、趣味、特技、以前やってたスポーツなどについて  
( )
16. その他生活習慣のなかで、顎を後ろや上方押しつけたり歯に力かけるような事がありますか？  
( )

**上記の癖があると口腔や周囲の筋肉、関節、歯周、歯並びに  
良くありません。やめるように気をつけましょう。**

**筒井歯科 矯正歯科医院**