

--	--	--

--

--

--

# 平成29年度 宮城県健康な口腔とよい歯の学校表彰調査票 【中学校用】

都道府県(指定都市名) <b>宮城県</b>	フリガナ 学校名	学校所在地 〒	電話	FAX	
学級数 (内、特別支援教育学級数)	学級 学級)	学校長名 印	在籍年数 年	養護教諭名 印	在籍年数 年
在籍生徒数 名	保健主事名 印	在籍年数 年	学校歯科医名 印	在籍年数 年	
在籍教員数 名					
<b>1. 本校の学校保健の概要（今年度の概要について記入）</b>					
(1) 本校の教育目標			(2) 学校保健全般の位置付け		
(3) 本校の学校保健活動の概要（前年度学校保健委員会： 回）					
保健教育		保健管理		組織活動	
活動内容		活動内容		活動内容	
成果と課題		成果と課題		成果と課題	
(4) 本校の現在までの学校保健関連の主な受賞歴					
<b>2. 本校の学校歯科保健の概要（前年度の実績を記入）</b>					
(1) 本校の学校歯科保健の目標			(2) 学校歯科保健全般の活動内容とその成果・課題		
	(3) 学年別歯科保健活動の状況		(4) その他の特徴的な活動 (総合的な学習の時間を含む)		
1 学年					
2 学年					
3 学年					
特別支援 学級					
(5) 生徒会での歯科保健活動の状況					



3. 歯科保健状況（今年度定期学校歯科健康診断結果）										
（1）学年別歯科保健の状況（永久歯について記入）										
項目	学年	1年生	2年生	3年生	合計					
ア	被検者数									
イ	未処置のむし歯のある者の数									
ウ	処置完了者数									
エ	むし歯経験者数 （イ＋ウ）									
オ	むし歯のない者の数 （ア－エ）									
カ	むし歯のない者の率（％） （オ÷ア×100）									
キ	COを有する者の人数									
ク	GOと判定された者の人数									
ケ	Gと判定された者の人数									
（2） <u>現2年生</u> の今年度ならびに前年度（平成28年度）の永久歯むし歯等の状況										
項目	被検者数	未処置のむし歯(C)数	処置歯(O)数	むし歯総数(DF) (b+c=d)	一人当たりDF歯数 (d÷a)	COを有する者の人数	GOと判定された者の人数	Gと判定された者の人数	歯列・咬合が「1」もしくは「2」と判定された者の合計人数	顎関節が「1」もしくは「2」と判定された者の合計人数
前年度										
今年度										
4. 個別的な歯科保健活動の概要（前年度の概要を記入、該当者がいない場合は対応の方針を記入すること）										
（1）COを有する者やGOと判定された者への対応（延べ指導回数 回：延べ人数 名）										
養護教諭による健康相談活動や個別指導等					学校歯科医による健康相談や個別指導					
（2）歯列・咬合、顎関節、歯垢の付着状態や歯肉の状態が「1」もしくは「2」と判定された者やその他の歯疾患をもつ者への対応（延べ指導回数 回：延べ人数 名）										
養護教諭による健康相談活動や個別指導等					学校歯科医による健康相談や個別指導					
（3）健康相談等の状況（延べ指導回数 回：延べ人数 名）										
養護教諭による健康相談活動や個別指導等					学校歯科医による健康相談や個別指導					
5. 学校歯科保健の組織活動（家庭や地域との連携など）										
6. 教員の学校歯科保健に関する研修への参加状況 有り（ 回）・無										
校内研修のテーマと内容：					校外研修のテーマと内容、参加者：					
7. 学校歯科医の活動状況										
（1）前年度の執務状況				（2）特記すべき学校歯科医の活動						
歯・口腔の健康診断		回								
健康相談・歯科保健指導		回								
学校保健委員会への出席		回								
学校行事への参加		回								
その他		回								
8. 本校の学校歯科保健活動で特記すべき事項										