

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

令和2年度 宮城県健康な口腔とよい歯の学校表彰調査票 【特別支援学校用】

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------|----|-----|
| 都道府県(指定都市名) 宮 城 県 | フリガナ 学 校 名 | 学校所在地 〒 | | | | 電話 | FAX |
| 学級数 幼稚部 | 学級 名 | 学校長名 | 在籍年数 | 養護教諭名 | 在籍年数 | | |
| 小学部 | 学級 名 | 印 | 年 | 印 | 年 | | |
| 中学部 | 学級 名 | 保健主事名 | 在籍年数 | 学校歯科医名 | 在籍年数 | | |
| 高等部 | 学級 名 | 印 | 年 | 印 | 年 | | |
| 1. 本校の学校保健の概要（今年度の概要について記入） | | | | | | | |
| (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 | | | | | | | |
| 2. 本校の学校歯科保健の概要（前年度の実績を記入） | | | | | | | |
| (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) 学級(HP)活動等における 歯科保健指導の状況 | (4) 自立活動における 歯科保健の取組 | (5) 学校行事における 歯科保健指導の状況 | (6) その他の特徴的な活動 (総合的な学習の時間を含む) | | | |
| 幼稚部 | | | | | | | |
| 小学部 | | | | | | | |
| 中学部 | | | | | | | |
| 高等部 | | | | | | | |

**3. 歯科保健状況（今年度定期学校歯科健康診断結果）**学年別歯科保健の状況（**乳歯および永久歯について記入**）※この欄については小学部未満の幼児のデータは除いて記入

| 項目 | 学年 | 小学部 | 中学部 | 高等部 | 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 | | | | | |

4. 個別的な歯科保健活動の概要（今年度の概要を記入、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）健康相談活動等の状況（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

| |
|--|
| |
|--|