

青森県学校歯科保健優良校表彰調査票（小学校）

16 学級以上	15～8 学級	7 学級以下	平成 年 月 日			
所在地	郡・市	学校名	小学校		校長名	
児童数	名	学級数	学級	学校歯科医名	本票作成者名	⑩
学校環境	住宅地域	商業地域	工業地域	農山漁村	学区内の歯科医療機関数 ()	

項目	学年								合計	全学年の健全者の割合	評価
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	①			
本年度定期健康診断結果	検査人数							①	③	④÷③×100= %	
	むし歯（乳永久歯）が無い者の数								④	⑤÷⑥×100= %	
	乳永久歯未処置歯Cの数 ア									全学年のDMF歯数	
	乳永久歯むし歯処置完了歯Oの数 イ								⑤	⑥÷③= 本	
	乳永久歯むし歯数（ア+イ）							②	⑥	6年生のDMF歯数	
	COを有する者の数									②÷①= 本	
	歯肉の状態1に○印の者の数 ウ									全学年のGの割合	
	歯肉の状態2に○印の者の数 エ								⑦	⑦÷③×100= %	
	合計（ウ+エ）								⑧	⑧÷③×100= %	

（※割合%・処置率%及びDMF歯数・・・小数点以下二の位を四捨五入し、小数点以下一の位まで算出）

前年度学校保健の活動状況	歯科保健活動の年間計画立案	たてている	たてていない
	学校保健委員会の開催	開催した(回)	していない
	学級担任による歯科保健の学級指導	実施した	していない
	給食後の歯みがき	している(全校・一部学年)	していない
	歯の清掃度検査(染め出し他)	している(回)	していない
	CO・GOの者に対する刷掃指導	実施した	していない
	教職員の学校歯科保健研修会・協議会等への参加	参加した	していない
	学校歯科医の講話・刷掃指導・健康相談等	実施した(回)	していない
	第2次の歯科健康診断	実施した	していない
	歯科保健活動の内容を具体的に記入してください。(別紙添付可)		

※太枠の中をご記入下さい。