

# 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	令和 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	印
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	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			
検査人数							①	③	④÷③×100= %	
むし歯（乳永久歯）が無い者の数								④	全学年乳永久歯むし歯処置率 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 ②÷①= 本	
COを有する者の数									全学年のGの割合 ⑦÷③×100= %	
歯肉の状態1にO印の者の数	ウ								⑦	
歯肉の状態2にO印の者の数	エ							⑧	全学年のG+GOの割合 ⑧÷③×100= %	
合計	(ウ+エ)							⑧		

（※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。