

## 岩手県学校歯科保健優良校表彰調査票（令和8年度 ー特別支援学校用ー）

- ・この調査票から健康観に対する理念、特色ある目標設定と実践活動、そして学校、家庭、地域との連携とそれぞれの役割を読み取りますので、正確な実績と実践内容をご記入ください。
- ・調査票の記入にあたり、学校歯科保健用語については参考資料や法令等に則して正しく記載するようにご配慮ください。
- ・この調査票の他に補足的な資料がありましたら、添付していただいて結構です。添付資料は、あらかじめご連絡くだされば返却いたします。
- ・学級数、在籍幼児、児童生徒数、関係者氏名などは、すべて本年5月現在のものを記入してください。

### 1. 本校の学校保健の概要（前年度の概要について記入、本年度の学校保健計画ならびに学校安全計画を添付）

※この欄は、学校長が記入するか、もしくは学校長の指示によって記入してください。

<p>（1）本校の教育目標 貴校の教育目標について、端的に記入してください。</p>	<p>（2）学校保健の位置付け 貴校の学校保健の位置付け（健康観、学校保健の重要性を含めて貴校の学校保健に対する理念など）について、端的に記入してください。</p>
--	--

（3）本校の学校保健活動の全体の概要（前年度学校保健委員会開催： 回）  
教育目標達成のために実践している貴校の学校保健活動の内容と成果・課題について、保健教育、保健管理、組織活動の三つの領域に分けて記入してください。  
学校保健に係わる研究事業、調査等がある場合は、その主題等も記入してください。 学校保健委員会開催数は前年度のものを必ず記入ください。

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  
貴校の学校保健に係わる主な受賞歴を記入してください。

### 2. 本校の学校歯科保健の概要（前年度の実績を記入）

<p>（1）本校の学校歯科保健の目標 貴校の学校歯科保健の目標をご記入ください。</p>	<p>（2）学校歯科保健全般の活動内容とその成果・課題 目標達成のために実施している歯科保健活動の概要とこれまでの主な成果・課題をご記入ください。</p>
--	---

下記の(3)～(6)には、学級(HR)活動、自立活動、学校行事、その他総合的な学習等において実施した歯科保健活動の状況を前年度の実績によって学年毎に記入してください。（学年単位の実施でないものは、いずれかの学年の欄にご記入いただき、その旨注釈を付けてください。）

	（3）学級(HR)活動等における 歯科保健指導の状況 ・学級単位で実施された歯科保健指導について学年単位で記入してください。 ・1単位時間のものは「L」、 1/2単位時間のものは「S」の符号を付けてください。 ・スポットのような短い時間のものは、この項には含まれません	（4）自立活動における 歯科保健の取組 幼児、児童生徒が自立・自律的に活動を行えるような歯科保健の取り組みについて記入してください。	（5）学校行事における 歯科保健指導の状況 歯・口腔の健康診断以外の歯科保健指導に関連する学校行事について記入してください。	（6）その他の特徴的な活動 （総合的な学習の時間を含む） 総合的な学習で取り上げられた歯科保健関連の主題がある場合は、その学習内容、その他、貴校の特徴的な歯科保健活動の状況を学年単位でご記入ください。
幼稚部				
小学部				
中学部				
高等部				

<b>3. 歯科保健状況(本年度定期歯科健康診断結果)</b>			
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してください。乳歯・永久歯を含めて全て本年度の定期健康診断の歯の検査結果について、検査票の記載をもとに記入してください。なお、カの数値については、小数点第二位を四捨五入し、小数点第一位まで記入してください。			
項目	学年	小学部	中学部
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			
<b>4. 個別的な歯科保健活動の概要(4~7の欄は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)</b>			
(1) COを有する者やGOと判定された者への対応 COを有する者やGOと判定された者に対して行った個別的な歯科保健活動（グループ指導等も含む）について、養護教諭等ならびに学校歯科医の対応の概要を記入してください。			
養護教諭等による健康相談や個別指導等		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 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に対して行った個別的な歯科保健活動（グループ指導等も含む）について、養護教諭等ならびに学校歯科医の対応の概要を記入してください。			
養護教諭等による健康相談や個別指導等		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 養護教諭等による健康相談や個別指導等・学校歯科医による健康相談や個別指導の概要を記入してください。			
養護教諭等による健康相談や個別指導等		学校歯科医による健康相談や個別指導	
<b>5. 学校歯科保健の組織活動(家庭や地域との連携など)</b>			
学校保健委員会やPTA関係の集会等で取り上げられた歯科保健の主題がある場合はその概要について、また家庭および地域に対し歯科保健について働きかけたこと、地域の歯科医療機関や歯科医師の団体などと共同で行った活動などの概要について記入してください。			
<b>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</b>			
貴校教員が校内または校外で学校歯科保健の研修を受けたことがあるか、否か、「有・無」どちらかを○印で囲んでください。また「有」の場合はその回数を記入し、研修のテーマと内容の概略を記入してください。			
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：	
<b>7. 学校歯科医の活動状況</b>			
学校歯科医の執務回数を活動毎に記入してください。(歯・口腔の健康診断、健康相談・歯科保健指導は午前、午後をそれぞれ1回として数えてください。学校行事への参加は、運動会、卒業式などの行事を指し、健康診断は含みません。また、この調査票への記載に限り、外傷発生などで学校歯科医が、緊急に電話などで相談を受けた場合は回数に含めないでください。)			
(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	学校歯科医がどのような理念を持って活動に取り組んでいるか、また、歯科保健に関してどのような講話等を行ったか、総合的な学習等に参画しているかなどを記入してください。	
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		
<b>8. 本校の学校歯科保健活動で特記すべき事項</b>			
歯科保健に関連して特記すべきものがありましたら記入してください。			