

平成28年 6 月 1 日

各 地 区 学 校 保 健 会 長 様
各 市 町 教 育 委 員 会 教 育 長 様
各 学 校 長 様

静 岡 県 学 校 保 健 会 長
静 岡 県 歯 科 医 師 会 長

平成28年度学校歯科保健に関する調査について（依頼）

このことについては、毎年御協力をいただき、感謝にたえません。本年度は標記調査について下記のとおり実施しますので、よろしくお願いいたします。

1 調査の目的

児童生徒の歯科健診結果及び各校における学校歯科保健活動の概況を把握し、今後の歯科保健に対する施策の資料にする。

2 調査の対象

県内小・中・高等学校および特別支援学校（分校は1校とみなす。また、私学については学校保健会加入校とする。）

3 調査事項

- (1) 平成28年度歯科健康診断の結果について（永久歯のみ）
- (2) 平成27年度歯科保健活動について
- (3) その他

4 調査の方法

- (1) A 歯科健康診断の結果については、児童生徒健康診断票（歯・口腔）により平成28年度結果を集計する。
- (2) B 歯科保健活動については、平成27年度の実績を調査する。
- (3) 調査は、裏面にある「調査票」により行い、データでの入力にあたっては静岡県歯科医師会作成の「養護教諭のための学校歯科保健マニュアル（H27年6月発行）」P10～12を参照する。データでの入力・送信ができない場合は「学校歯科マニュアル（養護教諭対象）」（H15年3月発行）P16～18、P53～59を参照する。（学校の名称変更、統廃合等により学校コード番号が不明の場合は空欄でも可）

5 調査票の提出

(1)調査票提出サイト（<http://www.school.spda-info.net/index.php>）にデータ送信

- ・平成28年度ログインパスワード 0819
- ・提出期限 8月19日(金)まで

(2)データ送信ができない場合は、次のとおり提出する。

- ・裏面の調査票に記入し、職印・捺印し1部提出する。
- ・各小中学校 → 市町教育委員会（7/11(月)）→ 地区学校保健会（7/21(木)）→ 県学校保健会（7/29(金)までに）
- ・各公立（私立）高等学校 → 東・中・西部高等学校保健会（7/21(木)）→ 県学校保健会（7/29(金)までに）
- ・各特別支援学校、静岡大学附属小中学校 → 県学校保健会（7/29(金)までに）

平成28年度 学校歯科保健に関する調査票

平成28年 月 日

市 町 名		学校歯科医名	① (印)
校 名		記載者職氏名	②
校 長 名	(印)	児童生徒人数	③ 人 学 級 数
電 話 番 号		F A X 番 号	
学校コード番号		今年度、学校歯科医に変更が <input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	

(学校コード番号は静岡県歯科医師会作成の「学校歯科マニュアル」P53～参照 不明の場合は空欄でも可)

A, 歯科健康診断の結果について

(対象は永久歯のみであり、数字は右詰めで、該当者がいない項目は「0(ゼロ)」を記入する。)

		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
人 数	① 調査者数						
	② -1 う蝕有病者数 (DMF者数)						
	③ 処置完了者数						
	④ CO保有者数						
	⑤ GO(歯肉1)者数						
	⑥ G(歯肉2)者数						
	⑦ 歯列・咬合が1の人数						
	⑧ 歯列・咬合が2の人数						
	⑨ 顎関節が1の人数						
	⑩ 顎関節が2の人数						
本 数	⑪ 未処置歯数 (D)						
	⑫ 喪失歯数 (M)						
	⑬ 処置歯数 (F)						
	⑭ COの歯数						
⑮ <u>小6・中3・高3のDMFの合計歯数</u> (⑪ + ⑫ + ⑬)							

小学校6年・中学校3年・高校3年の②-1と合計が同じ数になる

「②-1 う蝕有病者数 (DMF者数)」の補足調査： <u>小6・中3・高3の調査者数のDMF歯数による内訳</u>											
DMF歯数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
②-2 人数	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
DMF歯数	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
②-2 人数	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v
DMF歯数	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	合 計
②-2 人数	w	x	y	z	α	β	γ	δ	ε	ζ	
⑯ 合計歯数 (1×a+2×b+3×c+……+31×ε+32×ζ)											

同じ数になる

B, 前年度の歯科保健活動について

- i、学校保健委員会活動(校内メンバーのみによる委員会は除く。)について
 - ・開催した回数 回 ・学校歯科医が出席した回数 回
- ii、昼食後のブラッシングについて(クラス単位など全校で実施していない場合、「①」に○を付ける。)
 - ① 実施していない ② 毎日全校実施している
- iii、フッ化物入り歯磨剤の使用を奨めているか?
 - ① 奨めていない ② 奨めている
- iv、フッ化物洗口法の実施について(ある特定の学年だけ実施している場合、「②」に○を付ける。)
 - ① 実施していない ② 実施している
- v、歯垢染め出しの実施について
 - ① 実施していない ② 実施している
- vi、歯科健康診断の回数
 - ① 年1回 ② 年2回
- vii、歯の保健相談と保健指導
 - ① 実施していない ② 実施している (年 回)
- viii、歯の保健講話
 - ① 実施していない ② 実施している (年 回)