

<b>第63回 大阪府よい歯・口を守る学校・園表彰応募票</b> (令和元年度)	園長名
---	-----

ふりがな	所在地 〒
園名	TEL( ) - FAX( ) -

学級数 ( ) うち支援学級数 ( )	関係者氏名	保健担当者	園 歯 科 医	本園在籍 年
在籍園児数 名	保健担当者	園 歯 科 医	本園在籍 年	
在籍教員数 名	保健担当者	園 歯 科 医	本園在籍 年	

昨年度に行った歯に関する保健指導について	1. むし歯予防に関する生活指導の方法	
	2. 家庭との連携の方法と内容	
	3. 歯のみがき方の指導 (集団・個人・よごれ検査の回数や結果など)	
	4. 食事後の歯みがきについて (○印をつけて下さい) ( ) 毎回している ( ) ときどきしている ( ) していない	
	5. 歯の保健学習のために行った行事など	
	6. 園歯科医の出務について	
健康診断 回	健康相談 (電話によるも可) 回	保健指導 (電話によるも可) 回

歯に関する保健管理について	<b>今年度定期健康診断の結果</b>		
	5歳児の総検査人数 (N) 名 (実施 令和 年 月 日)		
	<b>1. 永久歯</b>	当該研究大会での発表を希望 (す る) (しない)	
	萌出している人数 (A) 名	その他、特別な事項や問題点があればご記入下さい。	
	未処置者数 (B) 名		
	処置完了者数 (C) 名		
	う歯のない者の数 名		
	う歯経験者率 $\frac{(B)+(C)}{(A)} \times 100$ %		
	未処置う歯数 (D) 本		
	処置完了歯数 (E) 本		
	D M F 歯数 $\frac{(D)+(E)}{(A)}$ 本		
	<b>2. 乳歯</b>		
	未処置う歯数 (F) 本		
	処置完了歯数 (G) 本		
	う歯のない者の数 人		
1人平均う歯経験歯数 $\frac{(F)+(G)}{(N)}$ 本			