

第65回(令和6年度)

よい歯の学校運動要項

趣 旨

近年の学校保健の充実はめざましいものがあり、児童生徒のむし歯保有者も減少してきていますが、本県の小・中学校におけるむし歯保有者は、例年全国平均を上回る傾向にあります。

ここに、県内の学校を対象に「よい歯の学校選彰」・「優良郡市学校保健会選彰」及び「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」を行い、むし歯や歯周疾患から児童生徒を守るとともに歯科保健教育の推進を図り、学校保健の向上に寄与しようとするものです。

主 催

石 川 県 学 校 保 健 会

石 川 県 歯 科 医 師 会

後 援

石 川 県 教 育 委 員 会

石 川 県 小 中 学 校 長 会

石 川 県 医 師 会

石 川 県 P T A 連 合 会

事 業

- 1 よい歯の学校選彰
- 2 優良郡市学校保健会選彰
- 3 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール（小学生）
- 4 「第65回よい歯の学校運動」石川県大会

1 よい歯の学校選彰

(1) 審査要領

① 各小・中学校は別紙様式1「よい歯の学校調査票」に所要事項を記載の上、郡市学校保健会担当あて提出する。**〔9月27日(金)までに提出〕**

② 第1次審査（地区審査）

地区審査において、郡市代表小学校〔小規模・大規模〕、中学校〔小規模・大規模〕各校種各規模2校以内（計8校以内）及びむし歯予防努力校（校種・規模・学校数の制限なし）を選び、別紙様式1「調査票」及び別紙様式2「集計表」並びに別紙様式3「推薦一覧表」を県学校保健会事務局あて提出する。ただし、郡市代表の小規模校とは小学校200人以下、中学校400人以下、また、大規模校とは小学校201人以上、中学校401人以上とする。なお、金沢市のみ各校種各規模3校以内とする。

〔10月4日(金)までに提出〕

③ 第2次審査（県審査） **〔10月中旬〕**

各郡市学校保健会より推薦された学校について書類審査を行う。

(2) 表 彰 各郡市学校保健会から推薦された代表小・中学校等の中から書類審査によって、下記に該当する学校を石川県大会で表彰する。

① 特別優秀校

ア 3年連続県1位または県2位の学校で、本年度においても優秀な成績をおさめた学校

イ すでに前年度まで「特別優秀校」に選彰されている学校で、本年も引き続き優秀な成績をおさめた学校

② 県1位 小・中学校（各小規模・大規模）計4校以内

③ 県2位 同上

④ 県3位 若干校

(3) 審査基準 当該年度の定期健康診断及び**9月20日現在の調査集計**に基づいて作成・提出される別紙様式1「よい歯の学校調査票」により総合的に審査する。

※ なお、本データは、県歯科医師会において分析・活用されることがあります。

2 優良郡市学校保健会選彰

(1) 参加資格

「よい歯の学校選彰」に応募のあった学校保健会

(2) 審査要領

県審査会で審査する。

(3) 表 彰 県審査会において書類審査のうえ、石川県大会で表彰する。

3 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール

- (1) 作品内容 歯・口の健康に関するもの
- (2) 参加資格 県内小学校及び特別支援学校小学部児童
- (3) 応募期日 **7月5日(金)までに、石川県歯科医師会事務局**あて送付する。
〒920-0806 金沢市神宮寺3-20-5 石川県歯科医師会館内 TEL 076-251-1010
- (4) 応募作品 個人作品で大きさはB3(4ツ切)に限定し、小学校及び小学部1年生～3年生は図画、小学校及び小学部4～6年生はポスターとする。

※ 裏面に、必ず学校名、学年、氏名(ふりがな)、住所を明記すること。

※ ポスターに標語を入れる場合は「虫歯」ではなく、ひらがなで「むし歯」、また「歯磨き」ではなく、「歯みがき」と書くこと。

※ ポスターに特定の商社名、商品名を入れないこと。

- (5) 表彰 各学年別に審査し、1位1点、2位1点、3位1点、佳作若干を選び表彰する。なお、全作品のうちから最優秀作品を選び、全国コンクールに石川県代表作品として出品する。
入賞作品は、**11月9日(土)**の石川県大会当日、会場に展示する。

4 「第65回よい歯の学校運動」石川県大会

- (1) 日時 **11月9日(土) 14時30分より** (受付開始14時00分)
- (2) 会場 **石川県地場産業振興センター**
(〒920-8203 金沢市鞍月2-20 TEL 076-268-2010)
- (3) 次第
- ① 開会の辞
 - ② 審査結果発表
 - ③ 表彰
 - ・よい歯の学校
 - ・図画・ポスターコンクール作品入選者
 - ・優良郡市学校保健会
 - ④ 閉会の辞