

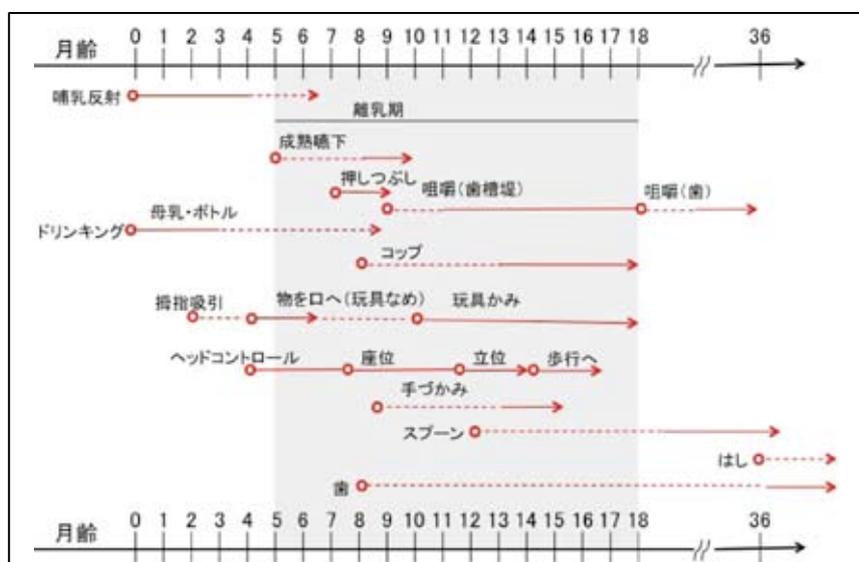
1歳6か月児・3歳児歯科健診ガイド



1 歯科健診の手順

	健診順序	観察要点
1	事前の問診結果の確認：保健師による事前の問診で抽出された問題点を診察前に確認する	
2	医療面接：入室時に下記の①～③を行う	
	① 顎顔面・顔貌	骨格や顎骨の偏位、口唇閉鎖、舌の動きなどを診察する
	② 口腔機能	離乳の状況、咀嚼（丸のみ）、食形態、水分の摂取方法（コップ・ストロー）、いびき、鼻閉について確認する
	③ 口腔習癖	指しゃぶりやおしゃぶり、咬唇癖、口呼吸、睡眠態癖等を確認する
3	口腔内診察：歯科医師の膝の上に幼児の頭部を保持できるように仰向けにする	
	① 歯垢付着状況	上顎乳切歯唇面の1/2以上に歯垢が付着しているかを確認する
	② 硬組織	現在歯の状況（むし歯の有無や歯数・形態など）を確認する
	③ 歯列・咬合	専門医による早期介入や定期管理が必要な症例かどうかを確認する
	④ 口腔軟組織	小帯、歯肉、口腔粘膜、舌、口蓋などを観察する
	⑤ 口腔のその他の異常	外傷による変色やエナメル質形成不全の有無を確認する
4	その他：虐待の兆候、口腔機能の極端な発達の遅れ（3歳児）を確認する	
	① 虐待（デンタルネグレクト）	子どもの多数歯にわたるむし歯や重度の歯肉炎、外傷による歯の破折などがあるにも関わらず、保護者が歯科受診を意図的あるいは怠慢により行っていない事例がないか確認する
	② 口腔機能の遅れ	離乳食が完了できていない、コップから水を飲めない、発語がみられない、よだれが非常に多い、咀嚼をしないで丸飲みをするなど口腔機能の遅れがないか確認する

2 食べる機能の発達



* 食べる機能は生後の全身の発達及び感覚－運動体験の統合により、段階的に獲得される。

* 乳児期の「指しゃぶりやおもちゃなめ」は感覚体験及び手と口の協調運動にとって大切な役割を果たす。

3 口腔内診察の方法

(1) 現在歯の視診

判定区分		記号例	説明
健全歯	健全歯	/	・むし歯、またはむし歯の処置が認められない歯 ・咬耗、摩耗、着色、酸蝕、外傷による破折、エナメル質形成不全なども、 <u>むし歯が認められない限り健全歯とする</u>
	要観察歯	Co	・むし歯の初期症状（病変）を疑わしめる所見がある歯
	予防填塞歯	シ	・むし歯予防のため、小窩裂溝に合成樹脂や歯科用セメントを填塞している歯
むし歯	未処置歯	C	・歯質に欠損が認められる歯 ・治療中の歯 ・処置歯にう蝕が再発している歯
	処置歯	O	・むし歯の処置が完了している歯
	フッ化ジアンミン銀塗布歯	サ	・むし歯の進行を抑制するためにフッ化ジアンミン銀を塗布している歯
喪失歯		△	・むし歯や外傷などにより抜去、脱落した歯で、ただし、未萌出歯や先天性欠如歯は含めない
その他	癒合（着）歯	 ゆ合	・2本の歯が癒合（着）している歯
	先天性欠如歯	先欠	・先天的に欠如している歯
	過剰歯	 過剰	・先天的に過剰に萌出している歯

(2) むし歯罹患判定区分 *P3 (4) むし歯罹患判定区分図参照

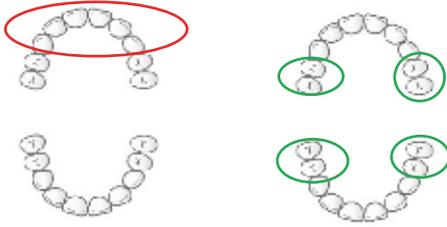
1歳6か月児		3歳児	
型	分類内容	型	分類内容
O1	むし歯がなく、かつ口腔環境がよい *O2型基準に該当しないもの	O	むし歯がない
O2	むし歯はないが、口腔環境が悪いため、近い将来、むし歯発生が予測される *下記(3)参照	A	上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにもむし歯がある
A	上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにもむし歯がある	B	上顎前歯部及び臼歯部もむし歯がある。
B	上顎前歯部及び臼歯部にむし歯がある	C1	下顎前歯部にむし歯がある。
C	下顎前歯部を含む、他の部位にもむし歯がある	C2	下顎前歯部を含む、他の部位にもむし歯がある

(3) O2判定基準

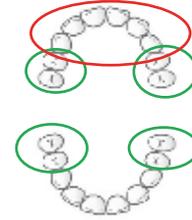
歯垢	上顎4前歯の唇面に、おおよそ半分以上歯垢または歯石が付着している
おやつ の回数	甘いおやつとして1日に3回以上、飲食する習慣がある
おやつ	甘いおやつ（砂糖を含む飴・チョコレート・クッキー等）を、ほぼ毎日食べる習慣がある
飲み物	甘い飲み物（乳酸飲料・ジュース・果汁・スポーツドリンク）を、ほぼ毎日飲む習慣がある
母乳	母乳を飲みながら寝る習慣がある
哺乳ビン	哺乳ビンでミルク等（お茶・水を除く）を飲みながら寝る習慣がある
歯みがき	ほとんどみがかない、または、子どもだけでみがく

(4) むし歯罹患判定区分

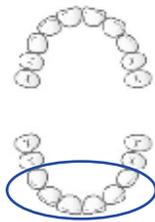
A型 上顎前歯部もしくは臼歯部のみにむし歯があるもの



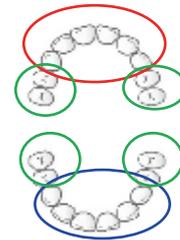
B型 上顎前歯部及び臼歯部にむし歯があるもの



C1型 下顎前歯部のみにむし歯があるもの



C2型 下顎前歯部及び他の部位にもむし歯があるもの



4 歯列・咬合

反対咬合



下顎前歯が上顎前歯より前に出ている状態で、数歯にわたり前方交叉咬合の状態で、正常とは逆の被蓋になっている。

上顎前突



上顎前歯が下顎前歯より著しく前方に突出した状態にあり、指しゃぶりや吸唇癖等の口腔習癖やおしゃぶりの常用、口呼吸（鼻疾患やアデノイド肥大が原因）によるもの、遺伝的な場合がある。

臼歯部交叉咬合		
	<p>噛み合わせの際に上下の歯列が交叉している状態で、歯数の不足（先天性欠如歯、癒合歯）、過剰歯（埋伏歯）、口腔習癖、先天的な歯の位置異常（口唇口蓋裂など）による。</p>	

開咬		
	<p>上下顎歯列弓垂直関係の不正で、上顎あるいは下顎もしくはその双方の歯が数歯にわたって低位で咬合線に達しない場合をいい、奥歯で噛んでも前歯が噛み合わずに上下の歯の間が開いている。指しゃぶり、吸唇癖、舌習癖の口腔習慣や、おしゃぶりの常用、口呼吸（鼻づまり）による。</p>	

過蓋咬合		
	<p>上下歯列弓垂直関係の不正で、上下前歯の咬合関係が正常範囲を超えて著しく深いものを用い、指しゃぶりや吸唇癖等の口腔習癖や、おしゃぶりの常用、口呼吸（鼻づまり）、遺伝的な場合がある。</p>	

叢生		
	<p>歯が交互に唇側（頬側）、舌側に転位を起こしている状態。臼歯部咬合は正常で、前歯の萌出位置がずれている状態。歯の大きさや数に対して顎骨が小さく、歯列が乱れている状態。歯数の不足（先天性欠如歯、癒合歯）、口腔習癖、先天的な歯の位置異常（口唇口蓋裂など）による。</p>	

5 口腔軟組織の視診

上唇小帯の異常	舌小帯付着異常	萌出性嚢胞
		
<p>上唇小帯が歯の間から付いている。 上唇小帯が肥大し、口唇への移行部で扇状に広がっている。 上唇小帯の付着部が歯槽頂部にあり、切歯乳頭と連結している。</p>	<p>舌を前方に出した時に、舌尖部がハート型の凹みを示す。 大きく開口した状態で、舌尖部を上顎の切歯乳頭につけることができない。 舌の運動制限、下顎中切歯の歯間離間が見られる。 舌の運動制限により、発音に影響が見られる。</p>	<p>萌出時の乳歯または永久歯の歯冠を覆い、歯槽粘膜部に生じる嚢胞で真の嚢胞ではない。</p>
口唇ヘルペス	地図状舌	<p>写真提供 * 鹿児島大学 大学院医歯学総合研究科 小児歯科学分野 * 医療法人 おく小児矯正歯科 奥 猛志 氏</p> <p>参考文献 * 歯科矯正学事典 クインテッセンス出版株式会社</p> <p>* 小児歯科学 第4版 医歯薬出版株式会社</p>
		
<p>口唇の一部に掻痒感、灼熱感の後、小水疱が集团的に生じ、その後アфтаとなる。</p>	<p>表面に地図のような模様が見られる舌。 舌背に白色の苔と舌の赤い部分が入り組んで地図を浮彫したような外観を呈する。</p>	

6 歯のけがと歯の異常

外傷（脱臼）	外傷後の歯髄壊死（歯の変色）	癒合歯
		

エナメル質形成不全



乳歯におけるエナメル質形成不全は、胎児期や乳児期の歯胚形成期の栄養不良や、母体異常により生じる。エナメル質全体あるいは局所の白斑から陥凹を伴う実質欠損を生じるものもあるが、健診上では、健全歯として判定する。

7 Q&A

Q1 指しゃぶりへの対応はどうすればいいですか？

A1 生後12か月頃までの指しゃぶりは乳児の発達過程における生理的な行為なので、そのまま経過をみましょう。
3歳頃までは、特に禁止せずに、子どもの生活のリズムを整え、外遊びや運動をさせてエネルギーを十分に発散したり、遊びなどで手や口を使う機会を増やすようにしましょう。
4～5歳以上の指しゃぶりは噛み合わせや発音に影響がでる可能性があります。
かかりつけ歯科医に相談しましょう。

Q2 舌小帯が短いと指摘されました。どうすればいいですか？

A2 乳児期に舌小帯が短くて、舌の動きが制限される場合は哺乳が困難であることがあります。飲み方に問題があると判断された場合は、早期に舌小帯を切除（のぼす）処置が必要になります。幼児期以降では、発音に影響することがあります。言語聴覚士に相談して、対応を考えましょう。また、噛み合わせに影響がでる場合もあります。かかりつけ歯科医や小児歯科専門医に相談しましょう。

Q3 食後すぐの歯みがきは歯が溶けるとききました。本当ですか？

A3 通常の食事であれば、唾液でお口の中の酸は中和されるので、食後すぐに歯みがきしても問題ありません。歯に付着した歯垢が、酸を産生して、むし歯へ進行します。
歯垢を落とす目的で、食後すぐに歯みがきをしましょう。

Q4 仕上げみがきを嫌がります。どうすればいいでしょう。また、仕上げみがきって何歳まで必要ですか。

A4 仕上げみがきは保護者の膝の上に子どもを寝かせて、子どもの口の中をのぞきこみ、話しかけたり歌を歌いながら奥歯からみがきましょう。上の前歯は敏感な部位なので、最後にみがくとよいでしょう。
乳歯は小学校を卒業する頃まで使う大事な歯です。その頃までは年齢に合わせ、仕上げみがきのスタイルを変えながらみがいてあげましょう。

Q5 歯の噛み合わせが反対です。いつから歯医者にかかったらいいですか？

A5 乳歯の時期で反対の噛み合わせは永久歯交換期に自然に治ることもあります。遺伝的要因があると自然には治りにくいです。あごの大きさの問題なのか、歯の傾きが原因なのか4～5歳ごろになると精密な検査ができ、治療することも可能です。それ以前でも定期的にかかりつけ歯科医や小児歯科専門医を受診し、診査してもらうことが大切です。

Q6 子どもが食事を噛まずに丸のみしています。どうすればいいですか？

A6 噛まなくなるには2つの原因が考えられます。1つはおもちゃなめなどのお口の感覚体験不足や心理的影響により乳児期の舌の動きが優位な場合があります。もう1つは、1口量が小さく、前歯で噛みちぎる体験が不足している場合があります。食材の大きさや硬さは口の前の方で認識することで、噛む動作につながります。飲みこみ方に問題がない場合は、前歯で噛みちぎる練習をして、お口の体験を増やしていきましょう。

1歳6か月児・3歳児の歯科健診ガイド 平成26年3月発行

編 集 一般社団法人かごしま口腔保健協会
公益社団法人鹿児島県歯科医師会
発 行 一般社団法人かごしま口腔保健協会
印 刷 株式会社 朝日印刷