

親と子の健やかな育ちに寄り添う



乳幼児の 口と歯の 健診ガイド

第3版

公益社団法人
日本小児歯科学会 編



医歯薬出版株式会社

1歳6か月児の口腔健康診査

1歳6か月児の口腔健康診査は、子どもや保護者にとってはじめての受診であることが多いため、子育てを「支援」するということを念頭におきます。

卒乳を経たこの時期は、口腔機能からみた食べ方への対応も必要です。



3歳児の口腔健康診査

3歳児の口腔健康診査は、成長発達過程を念頭におき、子どもの口と全身の健康につながる生活習慣を、子どもや保護者とともに考え、それぞれの家庭の事情に配慮した対応を心がけます。





母子健康手帳の見方・書き方

1歳6か月児健診

哺乳ピンの使用や夜間の授乳について確認します。哺乳ピンに入れている内容物についても聞いてみましょう。

食事や間食の内容や規則性について確認します。食後の清掃方法についてもチェックしましょう。

保護者の仕上げ磨きの時間・磨き方や子どもの様子を確認します。就寝前の仕上げ磨きの有無について聞いてみましょう。

歯の汚れは「きれい」「少ない」「多い」で判断して記入します。咬み合わせは可能なかぎり診察して「よい」「経過観察」で記入しましょう。

歯が萌出していれば現在歯として「/」をつけます。齲蝕は「C」で記入します。判断できない場合は「Cの疑い」「CO」*と記入しましょう。

<このページは1歳6か月児健康診査までに記入しておきましょう。>

保護者の記録【1歳6か月の頃】 (年 月 日 記録)

○ひとり歩きをしたのはいつですか。 (歳 月頃)

○ママ、ブーブーなど意味のあることをいくつか話しますか。 はい いいえ

○自分でコップを持って水を飲めますか。 はい いいえ

○哺乳ピンを使っていますか。 はい いいえ

(いつまでも哺乳ピンを使って飲むのは、むし歯につながるおそれがあるので、やめるようにしましょう。)

○食事や間食(おやつ)の時間はだいたい決まっていますか。 はい いいえ

○歯の仕上げみがきをしてあげていますか。 はい いいえ

○極端にまぶしがったり、目の動きがおかしいのではないかと気になりましたか。* はい いいえ

○うしろから名前を呼んだとき、振り向きませんか。 はい いいえ

○どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)

○歯にフッ化物(フッ素)の塗布やフッ素入り歯磨きの使用をしていますか。 はい いいえ

○子育てについて気軽に相談できる人はいませんか。 はい いいえ

○子育てについて不安や困難を感じることはありませんか。 いいえ はい 何ともいえない

○成長の様子、育児の心労、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。

むし歯など歯の異常に気づいたら右の図に×印をつけておきましょう。

*※外に出た時に極端にまぶしがったり、目を細めたり、首を傾けたりするときは、目にも異常のある可能性がありますので、眼科医に相談しましょう。

<1歳6か月児健康診査は、全ての市区町村で実施されていますので、必ず受診しましょう。>

1歳6か月児健康診査

(年 月 日 実施 歳 か月)

体重	. kg	身長	. cm
胸囲	. cm	頭囲	. cm

栄養状態: 良・要指導 母乳: 飲んでいない・飲んでる 離乳: 完了・未完了

目の異常 (眼位異常・視力・その他) なし・あり・疑い 耳の異常 (聴覚・その他) なし・あり・疑い

予防接種 (対応するものを) Hib 本児未接種 B型肝炎 ジカウイルス 百日せき 破傷風 ポリオ BC9 麻疹 風しん 水痘

健康・要観察

歯	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	むし歯の罹患型: O ₁ , O ₂ , A, B, C 要治療のむし歯: なし・あり (本) 歯の汚れ: きれい・少ない・多い () 歯肉・粘膜: 異常なし・あり () かみ合わせ: よい・経過観察 (年 月 日 診査)
状態	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	

特記事項

施設名又は担当者名

次の健康診査までの記録 (自宅で測定した身長・体重も記入しましょう)

年月日	年齢	体重	身長	特記事項	施設名又は担当者名
		. kg	. cm		

*※むし歯の罹患型 O₁: むし歯なし、歯もきれい O₂: むし歯なし、歯の汚れ多い A: 奥歯または前歯にむし歯 B: 奥歯と前歯にむし歯 C: 下前歯にもむし歯

子どもの遊び方や好きなものについても確認しましょう。

子育ては大変なことも多いものです。育児不安などがないか聞きましょう。

子どもの成長の様子や病気の対応についてアドバイスすることで、保護者は安心して子育てをすることができるようになります。

要治療の齲蝕があれば、歯科医院の受診を勧めましょう。保護者記録があれば齲蝕の要因について検討することも大切です。

今後の齲蝕予防のためにフッ化物の応用について紹介しましょう。

*学校歯科健診では、齲蝕になりかけた歯および判定が難しい歯を「CO (シーオー: 要観察歯)」としています。



2 1歳6か月児の口腔健康診査

●● 基本的な考え方

1歳6か月児の口腔健康診査では、疾病や異常をみつけて「指導」することを主眼におくのではなく、引き続き子育てを「支援」することを念頭におきます。

この時期は、歩行開始や有意語の出現など、運動機能や言語機能の発達が著しく、口の中においても乳歯の萌出が進み、咀嚼機能が獲得される大切な時期です。乳歯が萌出するにつれて、齲蝕原因菌の口腔内へ



(1歳6か月児)

の定着も始まります。食生活や歯磨き習慣などの確立のために重要な時期なので、口と全身の健康につながる生活習慣を身につけられるよう話をします。しかし、子どもや保護者の生活状況を十分把握したうえで、「あれはダメ」といった押しつけるような「指導」ではなく、「こうしてはどうですか」といった実行可能な「助言」をすることが大切です。保護者の気がかりなことを受け止め、継続的に「相談」を受けられるような関係づくりが、健診の場にも求められています。

1歳6か月児の口腔健康診査は、子どもや保護者にとっては初めての歯科受診経験であることが多いため、初めての「はいしゃさん」との出会いは今後の健診の継続にとどまらず、一生にわたる健康意識を育むうえでたいへん重要です。訪れた子どもや保護者が「来てよかった」と感じ、また来たくなるような健診にしたいものです。

この時期にみておきたいこと

- 母乳、哺乳ビンの継続状況は？
- 指しゃぶり、おしゃぶりの頻度は？
- 歯の生え方、数は？
- 上顎乳前歯の齲蝕は？
- 歯のケア、歯磨きの状態は？



一理あるかもしれません。しかし、あまり吸う力に負荷をかけると赤ちゃんが哺乳するのに疲れてしまいます。適度な力で吸える乳首を選んであげましょう。

母親の乳首か人工乳首か、あるいはどのような人工乳首かということよりも、愛情深い哺乳が一番大事です。そして十分な哺乳時間をとることや、寝かせたままでではなく、赤ちゃんを抱っこして適切な姿勢で授乳を行うことのほうが、口腔の形態成長を促すには大切と考えましょう。



図3 哺乳ビンによる授乳中の赤ちゃん

Q4

離乳食をスプーンで食べさせるとき、スプーンを口の中まで入れないように指導を受けました。どうしてですか？

A

自分が食べる時のことをイメージしてみましょう。いきなり食べ物を口の中に入れませんか。下唇の上にスプーンを乗せると同時に上唇が下りてきて、上下の口唇で食べ物を口の中にとり込みます。舌の前方で食べものを受け取ったら、すぐに上顎の前のほう、こうがいすうへき口蓋皺襞というしわのあるところに舌で挟み込み、食べものの特徴（物性、温度など）を確認して、次にどのような処理をしようか（そのままのみ込もうか、押しつぶそうか、咀嚼しようか）を確かめるのです。ここは、口の中のセンサーになっています。

スプーンを全部口の中に入れてしまうと、このセンサー部分よりも奥に食べものがとり込まれてしまいます。上顎は奥に行くにしたがって

高くなっているため、舌との距離も離れることから、なおさら食べものの特徴を感じ取りにくくなります。また、舌の筋肉は下顎に付着しており、舌の前方が最も動きやすい部分です。この動きやすい部分をつかって食べられるよう、できるだけ口の前のほうをつかわせてあげましょう。



図4 口唇によるスプーンの捕食

Q5

離乳食中期（モグモグ期）にスプーンで離乳食を与えていますが、こぼしたり吐き出したりして思いどおりに進みません。どのような注意が必要でしょうか？

A

離乳食をうまく食べられないのには、いくつかの要因が考えられます。まずは食べものの形態（固さ、大きさ、粘り気、とろみの程度など）が口の機能の発達に合ってい

るかを確認してみましょう。モグモグ期は、舌を上下に動かして軟らかい固形のを徐々につぶしていく時期です。まだその動きができていない段階で、つぶさなければならない物性の



歯数異常について

歯の数の異常には2種類あり、歯の数が本来よりも多い「過剰歯」と、歯の数が少ない「歯の先天性欠如」があります。いずれも、乳歯より永久歯のほうが高い頻度で見られます。

過剰歯はおよそ1%程度の頻度で見られ、もっとも多いのは上顎の前歯部で、「正中過剰歯」とよばれます(図)。5～7歳くらいで上顎前歯部に萌出してくることが多く、正中過剰歯が2歯あることもあります。また、正中過剰歯が逆生(逆向き)に上顎の中に埋伏していることもあり、この場合、過剰歯は口腔に萌出することはありません。正中過剰歯の方向にかかわらず、上顎の前歯の成長や歯ならびに悪影響を及ぼすため、発見された場合には早期に抜歯する必要があります。あわせて、矯正治療を要することがあります。これらの歯の先天性欠如はエックス線検査により診断されます。

永久歯の先天性欠如は、第三大臼歯を除くと、およそ5%程度の頻度で見られます。第三大臼歯を除いて欠如の頻度が高い永久歯は、下顎前歯、下顎第二小臼歯、上顎側切歯です。どの永久歯も欠如することがありますが、欠如にくいのは第一大臼歯(6歳臼歯)です。多数の歯が欠如していることもあります。

歯の先天性欠如も過剰歯と同様に、歯ならびや咀嚼能率の低下に影響するため、矯正治療や補綴治療を要することがあります。過剰歯と歯の先天性欠如は、いずれも遺伝的な要因が発症に関係していると考えられています。



図 上顎正中過剰歯による歯ならびの異常

清水武彦(日本大学松戸歯学部 小児歯科学講座)