

(神奈川県委託事業)

# 育児支援をめざした 乳幼児歯科健康診査



神奈川県歯科医師会

# ☆ 目 次 ☆

乳幼児歯科健康診査にあたって . . . . .	1
1歳6か月児の口腔健康診査における健診、保健指導の チェックポイント . . . . .	2
3歳児の口腔健康診査における健診、保健指導のチェック ポイント . . . . .	5
育児のしおり . . . . .	8
乳幼児歯科健康診査のQ & A . . . . .	10



## □ 乳幼児歯科健康診査にあたって ■

疾病や異常を見つけて「指導」するだけでなく、子育てを「支援」する健康診査(以下、「健診」とする)であることを理解し、保護者が「相談」しやすいような関係を作りましょう。

1. できるだけ事前に『母子健康手帳』などに目を通しておき、親子の状況について把握しておきます。
2. 口の中を診る前に、子どもと保護者に視線を合わせて挨拶をかわしましょう。
3. 保護者や子どもの話をよく聞く姿勢が大切です(傾聴)。
4. 保護者と子どもの生活状況はさまざまであることをふまえ、相手を尊重しながら、相手の受け入れやすい言葉で話しましょう。
5. はじめに、よい点をほめるようにしましょう。問題点を指摘するだけでなく、相談にのる姿勢を示しましょう。
6. 助言が必要なときは、個人差を理解したうえで保護者に不安を与えないよう配慮しましょう。
7. 健診のスムーズな進行に配慮しましょう。
8. 健診の際、子どもの拒否が激しい等の場合には保護者と相談のうえ対応を考えましょう。

以上のことをふまえ、「来てよかった」と保護者に感じてもらえるような健診にしましょう。

# ☆ 1歳6か月児の口腔健康診査における健診、保健指導の チェックポイント

## ◎基本的な考え方

- \* 哺乳ビン、母乳の継続状況は？
- \* 指しゃぶり、おしゃぶりの状況は？
- \* 歯の萌出状態、数は？
- \* 上顎前歯のう蝕は？（特に口蓋側はミラー使用）
- \* 歯みがきの状態は？

以上を念頭に置き、口腔内をチェックする。

### 1. 歯の状態

一般的には第一乳臼歯が萌出してくる時期であるが個人差があるので未萌出でも心配を与えない。多数歯欠如や無歯症が疑われる場合でも心配をさせないようにし、様子をみながら歯科医院へ受診(相談)するように勧める。う蝕を発見しても親を責めず、今後の対応について話し合うようにする。

### 2. 歯垢の状態

上顎前歯唇面、上顎臼歯咬合面と頬側面につきやすい。

上顎両側の乳中切歯および乳側切歯(計4歯)の唇面の歯垢の付着を診査し、全面積のおよそ半分以上に歯垢が付着している場合は清掃不良とする。歯垢の付着は歯みがきや食習慣と関連が深いことを説明する。

### 3. 歯肉・粘膜の状態

上唇小帯や舌小帯の異常はすぐに治療が必要ではないことが多いので無用な心配を与えない。母子健康手帳に記入し、3歳児健診につなげる。

### 4. 歯列・咬合の状態

歯列不正や反対咬合のようであってもこの時期では確定していないので決定的な告知はせず、母子健康手帳に記載し3歳児健診につなげる程度にとどめる。この時期のおしゃぶりや指しゃぶりは、ある程度生理的であることを説明し観察するようにアドバイスする。

**◎う蝕罹患型** 厚生労働省「母子歯科健康診査および保健指導に関する実施要領」を改変

0 <sub>1</sub> 型	う蝕がなく、かつ口腔環境が良い(危険因子が少ない)。
0 <sub>2</sub> 型	う蝕はないが、口腔環境が悪い(危険因子が多い)ので近い将来、う蝕発生が予測される場合。
A型	上顎前歯部のみ、または臼歯部のみとう蝕がある。
B型	臼歯部及び上顎前歯部とう蝕がある。
C型	下顎前歯部のみ、あるいは下顎前歯部と他の部位にもう蝕がある。

特にA～C型の児は極めてう蝕罹患性が高いことを保護者に伝え、歯科医療機関で処置、治療を受けた後も定期的な健診等が必要である旨指導する。

なおC型であっても、下顎前歯部のみとう蝕を認める場合は、保健指導に注意を要する。

**◎ハイリスク要因** 厚生労働省「母子歯科健康診査および保健指導に関する実施要領」を改変

問診項目	→危険因子	
主な養育者	父母	その他( )
母乳の有無	与えていない	与えている
哺乳ビン	使用していない	使用している
よく飲むもの	牛乳	清涼飲料水等
間食時刻	決めている	決めていない
歯の清掃	行う	行わない

※右に回答したものを危険因子とみなす。

**◎歯科保健指導**

**○歯みがきの方法(保護者による清掃)**

子どもの頭部を大腿部に仰向きに乗せる。特に前歯は上唇小帯や口唇を指でよけてみがく。

歯ブラシは子ども用と仕上げみがき用とを分ける。

なるべく毎食後の歯みがきが望ましいが、就寝前の歯みがきは欠かさず行い、口腔内を清潔にする。

**○リスク要因に対する指導**

良好な食生活のリズムを確立できるように、間食や飲み物についても指導を行う。

## ○哺乳ビン、母乳の継続

この時期まで哺乳ビンや母乳が継続していると、う蝕のリスクが高まる。特に就寝前や夜間に授乳していると、う蝕が発生しやすいので気をつける。哺乳ビンはそろそろやめるように指導し、母乳は保護者の意向も確かめて、続けたい場合は歯みがきの励行を勧める。

## ◎事後措置

歯科健診は適切な事後措置が施されることによってはじめて有効なものとなる。事後措置の一つである保健指導は健診当日に行われるが、う蝕の予防処置または治療及び精密検査を要する場合は後日での実施となるため、歯科健診終了後に個別の歯科受診を勧める。多くの場合は、歯科健診と指導を終了してから対象児の保護者に行うが、そのような態勢が整っていない地域では健診時に歯科医師が行う。

また、地域によっては健診当日に会場でフッ化物塗布を実施したり、健診後にハイリスク児へのフォロー健診を実施している所もあるので、それらも考慮する。

歯科受診の勧めの目安と内容を以下に示す。

### ・ う蝕予防処置：

う蝕の有無に関係なく行う事後措置である。フッ化物歯面塗布は1歳6か月児でも実施可能であるため、塗布を勧める。

### ・ う蝕の治療：

未処置のう蝕や初期う蝕がある場合に必要な事後措置である。ただし、治療が難しい年齢であることも説明しておく必要がある。

## ☆3歳児の口腔健康診査における健診、保健指導の チェックポイント

### ◎基本的な考え方

1歳6か月児歯科健診後の継続管理とともに、3歳児の特性を考慮し、母親をはじめとした育児担当者を「支援」する。

- \* 食事・間食のリズムは？
- \* 指しゃぶり、おしゃぶりの継続状況は？
- \* 歯みがき・仕上げみがきの習慣は？
- \* 歯ならび・かみ合わせは？
- \* 上唇小帯・舌小帯の状態は？

### 1. 歯の状態

乳歯咬合完成の時期で生活習慣の変化によりう蝕の発生率が高くなる。う蝕を発見しても「親の責任」と断言せず、今後の対応について育児を励ますように「助言」する。

### 2. 歯垢の状態

ほぼ全歯の唇面に歯垢が付着していて清掃指導を必要とするものは清掃不良とする。

この時期は食習慣の良し悪しや歯みがき習慣の有無によって歯垢のつき方に差が出てくる。

色素沈着が目立ってもう蝕の原因とはならないこと、外観が気にならないければ問題がないことを説明する。

### 3. 歯肉・粘膜の状態

上唇小帯や舌小帯の異常に関する相談を受けることがあるが、経過観察をするか、保護者の不安が強い場合にはかかりつけ歯科医あるいは小児歯科専門医への受診を勧める。

#### 4. 歯列・咬合の状態

この時期は乳歯咬合が完成し前歯部には空隙があるのが普通であるが、空隙がない、あるいは叢生があっても今後の成長をみていくように話をする。

前歯の咬合状態に異常がある場合、保護者が遺伝を気にしていることもあるので観察を続ける重要性を説明し、かかりつけ歯科医を見つけておくようにアドバイスする。

指しゃぶりやおしゃぶりなどの習癖による影響が出始めていても、無理にやめさせるのではなく、経過観察をさせ実行可能な助言をする。

1～2本の前歯が変色している場合は打撲の既往がないか問診する。既往があれば後続永久歯に影響を与える場合もあるので、かかりつけ歯科医によるフォローアップが必要であることを説明するが、必要以上に不安を与えないようにする。

#### ◎う蝕罹患型 厚生労働省「母子歯科健康診査および保健指導に関する実施要領」を改変

0型	う蝕がない。
A型	上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにう蝕がある。
B型	臼歯部及び上顎前歯部にう蝕がある。
C1型	下顎前歯部のみにう蝕がある。
C2型	下顎前歯部と他の部位にもう蝕がある。

3歳以降は乳臼歯隣接面のう蝕の発生が多くなるので、A～C型の児だけでなく0型でも、歯の清掃が悪く指導を必要とする幼児は3歳以降もかかりつけ歯科医で継続的な保健指導や予防処置が必要であることを保護者に伝える。

#### ◎ハイリスク要因

1歳6か月児歯科健診との連携に留意し、危険因子と判定されたものの改善状況及びその効果を確認する。

## ◎歯科保健指導

### ○歯みがきの方法

この時期は自分でやりたがるが、十分にみがけないため、保護者による仕上げみがきをする。子どもの自我を尊重し、ほめてあげることが大切。特に、前歯は上唇小帯や口唇を指でよけてみがく。

歯ブラシは子供用と仕上げみがき用とを分ける。

また、歯みがき剤はフッ化物配合歯みがき剤を使用するのが望ましいが、使用する量が多すぎないように注意する。

毎食後に歯みがきを行うことが望ましいが、最低でも1日1回（就寝前）の歯みがきを習慣化させる。

### ○甘味菓子・飲料水

量が少なくても回数が多ければう蝕になりやすい。スポーツ飲料を頻回に摂取してう蝕が多発する場合もあるので、摂取状況を確認する。

### ○食べ方

「よくかまない」「口の中にためる」「遊び食いする」などの食べ方の問題がみられやすい。日常生活のリズムを整え、間食や甘味飲料を控えることで食欲を育て、よくかんで食べることを促すように勧める。

## ◎事後措置

### ・う蝕予防処置：

う蝕の有無に関係なく行う事後措置である。フッ化物歯面塗布とフッ化物配合歯みがき剤の使用を勧める。4歳児になるとフッ化物洗口もできるようになる。

### ・う蝕の治療：

未処置のう蝕や初期う蝕がある場合に必要な事後措置である。本格的な治療が可能な年齢であり、かかりつけ歯科医に早めに受診するように勧める。

## □ 育児のしおり ■

母子健康手帳には『育児のしおり』というページがあります。  
以下に歯科に関する項目を抜粋しました。

### ☆乳児期☆

- 赤ちゃんは指をしゃぶったり、おもちゃを口に入れたりして遊びます。食べる・話すなどの口の発達が促されますので、おもちゃは清潔にして与えましょう。
- 乳歯が生えてくる頃(7～8か月)には、口や口周辺に触れたり、機嫌のよいときにはガーゼなどで歯を拭いて、歯みがき準備をしましょう。また、歯の生えてきた日にちを母子健康手帳に記入しておきましょう。

### ☆幼児期☆

#### 1歳頃

- 1歳頃になると、手づかみでおやつや食事をさかんに食べるようになります。少し汚しますが、前歯でかみとらせて一口で食べられる量を覚えさせましょう。
- 乳歯の前歯が生えそろう奥歯が生えてきて、むし歯ができやすくなります。食後の歯の清潔に注意しましょう。機嫌のよいときに歯みがきの練習を始めましょう。
- 長時間にわたり、長い期間おしゃぶりを使用すると、歯ならびやかみ合わせが悪くなる場合があります。また、おしゃぶりをくわえていると、お母さん、お父さんが声をかけたり、赤ちゃんが声を出す機会が減り、赤ちゃんとのコミュニケーションも少なくなります。おしゃぶりは早めに卒業しましょう。  
また、歯ならびや口や唇の形が心配な場合には、早めに歯科医師等の専門家に相談するようにしましょう。

## 2歳頃

- 歯みがきは小さいときからの習慣づけが重要です。食後は家族みんなで歯みがきをして歯の大切さを教えましょう。  
また、仕上げみがきが楽しくできる工夫をしましょう。

## 3歳頃

- 乳歯が生えそろう3歳以降は、かむ力も育ってきます。やわらかい物ばかり食べさせず、多少歯ごたえのある物もゆっくりよくかませて食べさせましょう。かむことであごの骨の発育を促し、永久歯にもよい影響を与えます。親が率先してよくかんで食べてみせたり、一緒に歯みがきをしてよい習慣づけを心がけましょう。
- 心細いとき、寂しいとき、ちょっと不安を感じるときに指を吸うと気持ちが落ち着きます。指しゃぶりにはこのような心の働きがあります。  
一方、指にたこができるほどの過度の指しゃぶりは歯列不正(開咬)やあごの発育に障害をきたすことがあります。そのような場合には、無理に指しゃぶりをやめさせようとせずに、吸っているときに声をかけたり、一緒に遊んであげましょう。  
このように安心させてあげるといつの間にか指しゃぶりをしなくなることも多いのですが、どうしてもやめないようでしたら、かかりつけの歯科医師に相談してみましょう。

## 4歳頃

- 歯みがきや手洗いは、もう習慣になっていい頃です。励ましたり、ほめたりして自分からできるように仕向けてあげましょう。歯ブラシも上手に使えるようになってきますが、まだ一人ではきちんとみがけません。仕上げみがきを忘れずにしてあげましょう。

## 5～6歳頃

- 永久歯が生え始めます。一生使う大切な歯ですから、生えかわりをとらえて自分から歯みがきをする自主性を養いましょう。奥に生える6歳臼歯は生えたことに気付きにくく、また歯ブラシが届きにくいので、大変むし歯になりやすい歯です。一緒にみがき方の練習をしてあげましょう。

## □ 乳幼児歯科健康診査のQ&A ■

### 1. 泣いたり、ぐずったりしたときに、ついおしゃぶりを使ってしまいます。

いつごろまでなら使ってもいいのですか？

おしゃぶりは、子どもを落ちつかせたり、不安を解消する効果があるため、泣きやませたり、ぐずりを止めるためには便利なものです。しかし、泣くたびに与えたり、寝かせつけるために与えていると、癖になって止めにくくなってしまいます。2歳を過ぎて、乳歯の奥歯が生えそろう頃になると、おしゃぶりを長時間使う子どものかみ合わせに問題が出てくるといふ報告もあります。便利だからといって頼りすぎないようにして、1歳を過ぎたら与える頻度を減らしていき、2歳ごろには止められるようにしましょう。

### 2. 親のむし歯が多いと子どももむし歯になりやすいのですか。

それは遺伝ですか？

子どもの口の中の細菌を調べると、お母さんと同じタイプの菌が見つかることが多いといわれています。口の中の細菌は、身の周りの人からうつる確率が高いと思われます。親にむし歯が多いと、それだけ細菌も多いことが考えられ、子どもに菌がうつりやすいともいえますが、菌がうつったからすぐむし歯になるわけではありません。むし歯が多いのは、遺伝というより生活習慣の問題です。食生活に気をつけ、お口のケアをしっかりとすれば、むし歯は防げます。

また、菌がうつることが気になるなら、家族でいっしょに歯みがきする習慣を早めにつけて、親・子どもにお口を清潔にすることが第一です。

### 3. フッ素を塗るとむし歯にならないのでしょうか？

フッ素を塗ると、歯の表面のエナメル質が丈夫になって、酸などに対する抵抗力がつくため、むし歯予防の効果はあります。しかし、歯の表面をコーティングするようなものではないので、お口の中の環境が悪いとむし歯はできてしまいます。フッ素を塗ったあとも、食生活や歯みがきに十分気をつけることが、フッ素の予防効果を高めます。

### 4. キシリトールだと本当にむし歯にならないのですか？

キシリトールはむし歯の原因になる細菌に利用されにくい糖なので、キシリトールだけでは確かにむし歯になりません。ただ、歯みがきのかわりになるものではないので、キシリトールガムをかむだけでむし歯を予防することも難しいといえます。むし歯予防のためにキシリトールを利用するなら、親のしっかりした理解が必要です。

むし歯予防の基本は食生活と歯みがき。まず正しい生活習慣を身につけさせることでしょう。

### 5. 歯みがき剤はいつ頃から使ったらいいのでしょうか？

歯みがき剤は、低年齢の子どもではあまり使う必要はありません。とくに3歳未満のうがいができないうちは、子ども自身に使用させることは控えます。ブクブクうがいができるようになって、子どもが使った方が歯みがきに意欲がでるようなら、フッ化物配合のものを用いるといいでしょう。その場合も、ピーサイズ(えんどう豆の大きさ)くらいで十分です。

## 6. 乳歯の生えるのが遅めなのですが、離乳食は普通に進めていいのでしょうか？

新しく厚生労働省から出された「授乳・離乳の支援ガイド」でも、乳歯の生え方と咀嚼機能の発達に合わせて離乳食の調理形態を進めていくよう示されています。離乳の開始は歯のない時期で問題ありませんが、歯ぐきでつぶしたり、歯を使ってかむような食べ物は乳歯の生え方に応じてゆったりと進めていきましょう。離乳の完了も少しゆっくりめに考えた方がいいと思います。

## 7. 食べ物の好き嫌が多く、困っています。

食べ物の好き嫌いは、子どものうちから多かれ少なかれみられやすく、また年齢で変化もします。とくに、低年齢では味や好みというより、うまくかめなかったり、口の中でまとめられなかったりする食材を嫌ったり、口から出してしまう傾向もみられます。家庭でよく出される食べ物にはなじみやすく、親が嫌いな食べ物にはなじみにくいともいわれています。家族と一緒に食卓で、少しずつ体験していくうちに徐々に食べられるものの幅も広がってくると思われます。調理形態の工夫や、楽しい食卓の雰囲気づくりをして、苦手な食べ物やなじみの少ない食べ物にも手を伸ばせるようにしていきましょう。

## 8. 赤ちゃんなのに歯ぎしりをします。歯がすり減ってしまわないか心配です。

上下の前歯がでてくると、歯ぎしりをする赤ちゃんは少なくありません。上の歯と下の歯がどうかみ合うのか歯と歯を合わせて試しているのでしょう。1歳前後のこの時期には、おもちゃや身の周りのものを何でもかんでみるという“かみ遊び”がみられやすいものです。このような練習をつんで、前歯を使って食べ物をかむという行動が獲得されます。口の機能発達のワンステップとして受けとめましょう。ただし、あまり長時間歯ぎしりをしているような時は、声かけをしたり、他の遊びに誘ってあげてください。

## 9. 指しゃぶりが続いています。上の前歯が出てきているようで心配ですが、やめさせた方がいいのでしょうか？

赤ちゃんの時期の指しゃぶりは口の機能発達面での意義が大きいものですが、乳歯が生えてくるとしゃぶる行為の意味合いも異なってきます。

1～2歳代では気分を鎮めるための指しゃぶりがみられやすく、3歳を過ぎると“くせ”として日常生活に定着する子が出てきます。乳歯の奥歯がそろってきた後も指しゃぶりが続くと、歯並びやかみ合わせへの影響が出やすくなります。周囲の人達との関わりが少なかったり、ことばの発達の遅い子どもでは一人遊び的な指しゃぶりが残りやすく、緊張や不安の強い子どもでは気分鎮めの指しゃぶりが続きやすいものです。

子どもの発達状況や性格、生活背景などをみながら、生活環境の調整や対応を工夫していくことが大切です。また、子ども自身の自覚がでてきたら、やめようとする気持ちをサポートしていくことも重要です。



平成20年度8020運動推進事業（う蝕予防対策）  
検 討 委 員 会

神奈川県歯科医師会	会 長	高橋 紀樹
同	常務理事	鴨志田 義功
同	理 事	大矢 享
同 地域保健委員会	委員長	小川 秀人
同 同	副委員長	今村 雅郎
同 同	委 員	西山 潔
神奈川歯科大学健康科学講座口腔保健学分野		荒川 浩久
昭和大学歯学部小児成育歯科学教室		井上 美津子
神奈川県歯科衛生士会		中澤 千賀子
神奈川県保健福祉部健康増進課		杉山 直美

