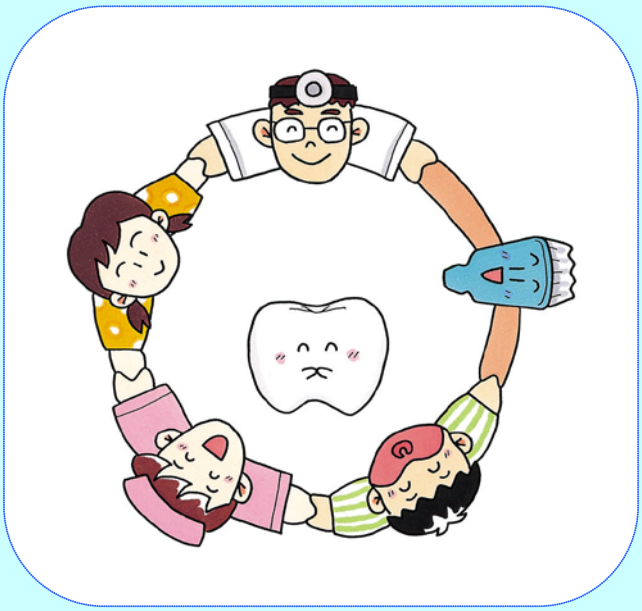
福　島　県

幼児歯科健康診査マニュアル



平成 22 年 3 月

福島県保健福祉部健康増進課

「幼児歯科健康診査マニュアル」の発刊にあたって

歯や口の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するということだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものです。また、近年、歯や口の健康状態は全身の健康とも深く関係していることが明らかになっており、乳幼児から一貫し生涯を通じた歯や口の健康づくりを推進することは非常に重要です。

特に、乳幼児期は歯の萌出、顎・顔面の発達など心身の成長発達が旺盛な時期であるとともに、生活習慣を確立する時期でもあり、むし歯予防をはじめとした歯や口の健康づくりの要の時期といっても過言ではありません。

近年、幼児期におけるむし歯は全国的に減少していますが、本県における幼児歯科疾患の状況は、平成２０年度の１歳６か月児健康診査及び３歳児健康診査結果によると、むし歯有病率は全国４７都道府県中、それぞれ４３位、４２位と、他の都道府県に比べ依然高い状況であるほか、県内においてもむし歯有病率の状況には地域較差が認められるなど、乳幼児歯科保健対策の充実強化が必要な状況です。

乳幼児期の歯科保健対策は、平成９年度の地域保健法ならびに母子保健法の改正により、都道府県から市町村に母子保健業務が移譲され、乳幼児歯科保健対策についても平成９年度以降、市町村が中心となって対策が講じられております。

福島県では、県内市町村に歯科技術職員（歯科医師、歯科衛生士）の配置が少ない状況にあるため、平成９年度の業務移譲にあたり、「福島県事務移譲マニュアル（母子保健事業・歯科保健事業・栄養改善事業）」を作成し、歯科保健事業実施にあたっての協力支援を実施してきたところです。

しかし、その後、乳幼児健康診査及び保健指導の実施要領や１歳６か月児歯科健康診査要領等により、歯科健康診査の方法、むし歯罹患型の判定、保健指導等の基準が示されてきてはいるものの、新たに対応が必要な事項など詳細な部分については、県内において共通認識が図られていないなどの課題が認識され、また、標準化するためには県として基準を示してほしいとの要望を地域からいただくようになってきました。

そこで、こうした現状に対応するため、幼児歯科健康診査の効果的な実施と幼児歯科保健分野での一貫した歯科保健指導の実施を支援するためのマニュアルが新たに必要と考え、今回、「幼児歯科健康診査マニュアル」を作成するに至りました。

市町村歯科保健事業等にかかわる保健医療関係者の方々には、本マニュアル作成の趣旨を御理解いただき、今後、福島県の子どもたちの健康な歯・口を守るために、本マニュアルを十分に御活用いただきますようお願いいたします。

平成２２年３月

福島県保健福祉部健康増進課長　菅野　仁一

目　次

Ⅰ　幼児期における歯科健康診査等の意義　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
Ⅱ　福島県における母子歯科保健の取組み　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
Ⅲ　福島県の母子歯科保健の現状と課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
Ⅳ　歯科健康診査の実際　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
　１　１歳６か月児歯科健康診査　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
　２　３歳児歯科健康診査　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
Ⅴ　歯科健康診査の事後フォロー体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
Ⅵ　歯科健康診査結果データの有効活用と情報提供・・・・・・・・・・・・・・・３３
Ⅶ　歯科健康診査の実施体制の整備　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５

資料編
　１　図表で見る福島県の母子歯科保健の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・３７
　２　福島県歯科保健情報システムによる分析結果　・・・・・・・・・・・・・・・３８
　３　福島県歯っぴいライフ８０２０運動推進マニュアル（抜粋）　・・・・・・３９
　４　保健指導Ｑ＆Ａ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
　　◆　１歳６か月児健康診査編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
　　◆　３歳児健康診査編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６
　５　歯科健康診査用フリップについて（フリップ添付）・・・・・・・・・・・・４９
　　◆　幼児歯科健康診査基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
　　◆　母子健康手帳記入例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
　　◆　体の発達・食べる力の発達（フロー図）・・・・・・・・・・・・・・・・５２
　６　参考資料
　　◆　フッ化物の利用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５
　　◆　口腔内の衛生状態チェック法について・・・・・・・・・・・・・・・・・６１
　７　関係通知、要綱等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６２

Ⅰ　幼児期における歯科健康診査等の意義

本県における幼児のむし歯は、年々減少傾向にはあるものの、むし歯有病率や一人平均むし歯数は、全国平均と比較すると依然高い割合を示しており、その差はほとんど改善されていない状況にあります。

むし歯は、食生活を中心とした日常生活習慣、育児環境、保護者の健康観などと密接な関係をもっており、それらの歪みが「むし歯」として反映されます。

そのため、幼児期における歯科健康診査、歯科保健指導等は、単に疾病予防・早期発見などの口腔内の問題からの観点だけでなく、むし歯発病の背景となる子どもの日常生活や環境などにも注目し、子どもが健全に成長発達していけるよう環境整備までも含めた健康づくり支援の場・機会であるという視点が必要です。

また、乳幼児期における保育環境及び保護者の保育行動や健康観は、乳幼児期のみならず、成長の過程、更には生涯にわたる歯科保健行動に影響を及ぼすものです。このことから、乳幼児期の健康診査や歯科保健指導は、保護者をはじめ乳幼児を取り巻く人々に正しい歯科保健知識を持って保育に当たってもらえるよう、それらの人々の不安や悩みに応え、適切な情報の提供や助言を行い、健康的で安定した子育てを支援するための相談窓口としての役割も求められています。

Ⅱ　福島県における母子歯科保健の取組み

福島県における歯科保健対策は、県の健康増進計画である『健康ふくしま２１計画「歯の健康」』及び第五次福島県医療計画『うつくしま　いきいき健康医療プラン「歯科保健対策」』の２つの計画と、それらの行動計画として位置付けられている『福島県歯っぴいライフ８０２０運動推進計画』に基づき実施しています。

各計画の中では、生涯を通じた歯・口の健康づくりに向け、各ライフステージに応じた歯科保健対策を推進していくこととしていますが、その重点推進分野のひとつに幼児期のむし歯予防対策を掲げ、地域の歯科関係団体や市町村と協働し、幼児のむし歯予防対策をはじめとした、母子歯科保健対策に取り組んでいます。

なお、平成９年の地域保健法並びに母子保健法の改正により、母子歯科保健に関する事業は、各市町村を実施主体とし、乳幼児を対象とした事業を中心に実施されています。

	市町村で実施している事業		県・関係機関で実施している事業	
妊婦	妊産婦歯科健康診査 妊産婦歯科健康相談 妊産婦歯科健康教育	○ ○ ○		
乳児期	乳児歯科健康相談 乳児歯科教育（保健指導）等	○ ○	在宅療養児歯科健康相談 （保健所）	○
幼児期	１歳児歯科保健指導 １歳６か月児歯科健康診査・保健指導 ２歳児歯科健康診査・保健指導 ３歳児歯科健康診査・保健指導 ４歳児歯科健康診査・保健指導 乳歯フッ化物塗布事業 よい歯のコンクール 幼稚園や保育所での歯科教室等 育児ｻｰｸﾙ等での歯科保健指導等	○ ◎ ○ ◎ ○ ○ ○ ○ ○	在宅療養児等歯科健康相談 （保健所） よい歯の幼稚園表彰 （県歯科医師会・県）	○

◎　全部の市町村・保健所で実施している事業
○　一部の市町村・保健所で実施している事業

Ⅲ　福島県の母子歯科保健の現状と課題

１．１歳６か月児

福島県における１歳６か月児のむし歯有病率及び一人平均むし歯数は、年々減少傾向にはあるものの（図１）、全国平均と比較すると高い割合を示しており（図２）、その差はほとんど改善されていない状況にあります。

図1　1歳6か月児のむし歯有病率と一人平均むし歯数の推移

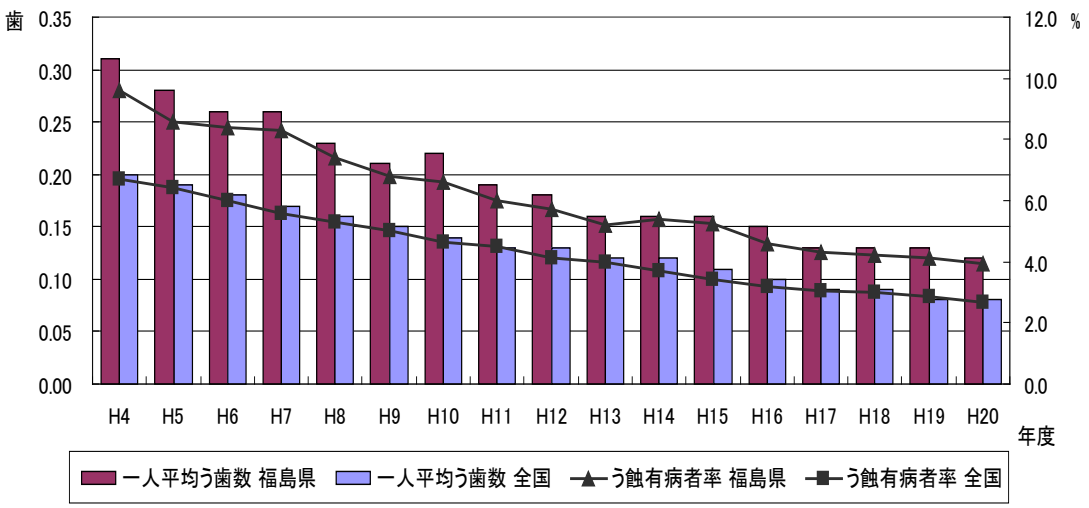
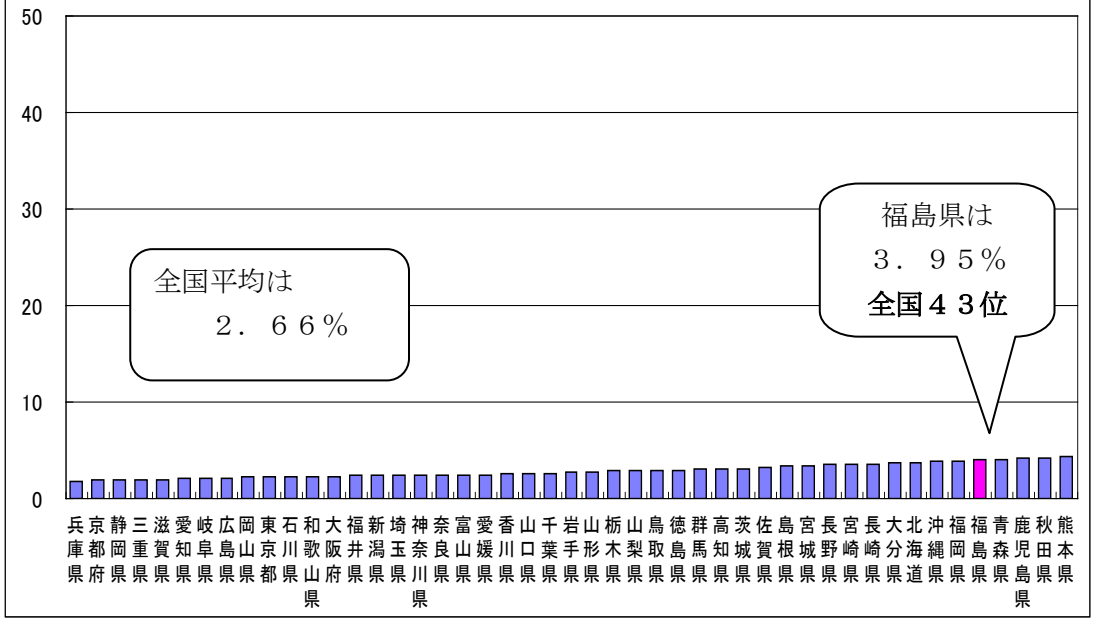


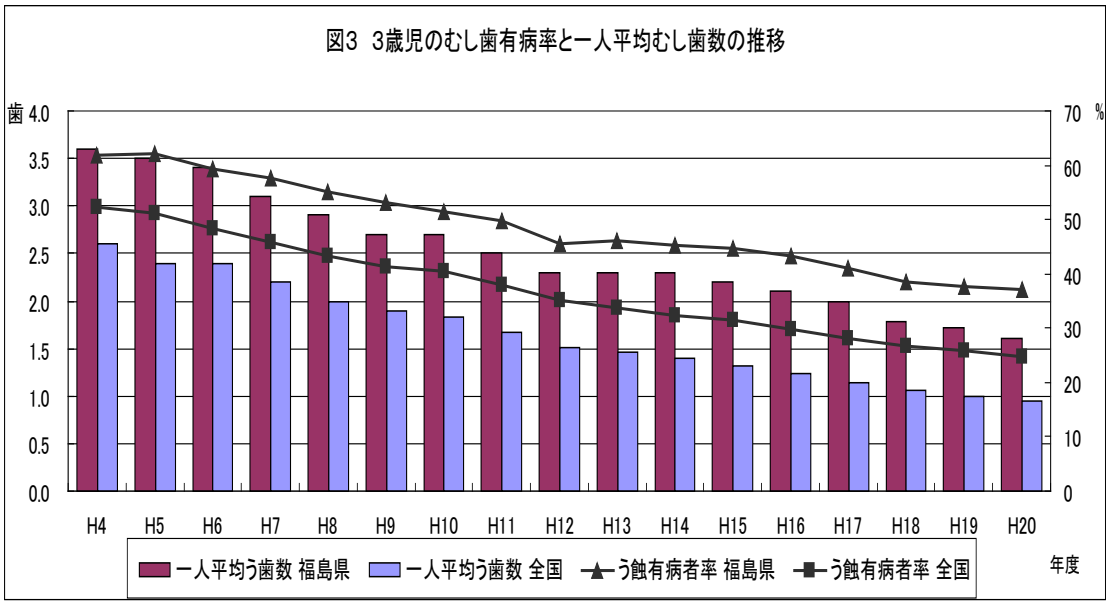
図2　都道府県別　1歳6か月児むし歯有病率（平成20年度）

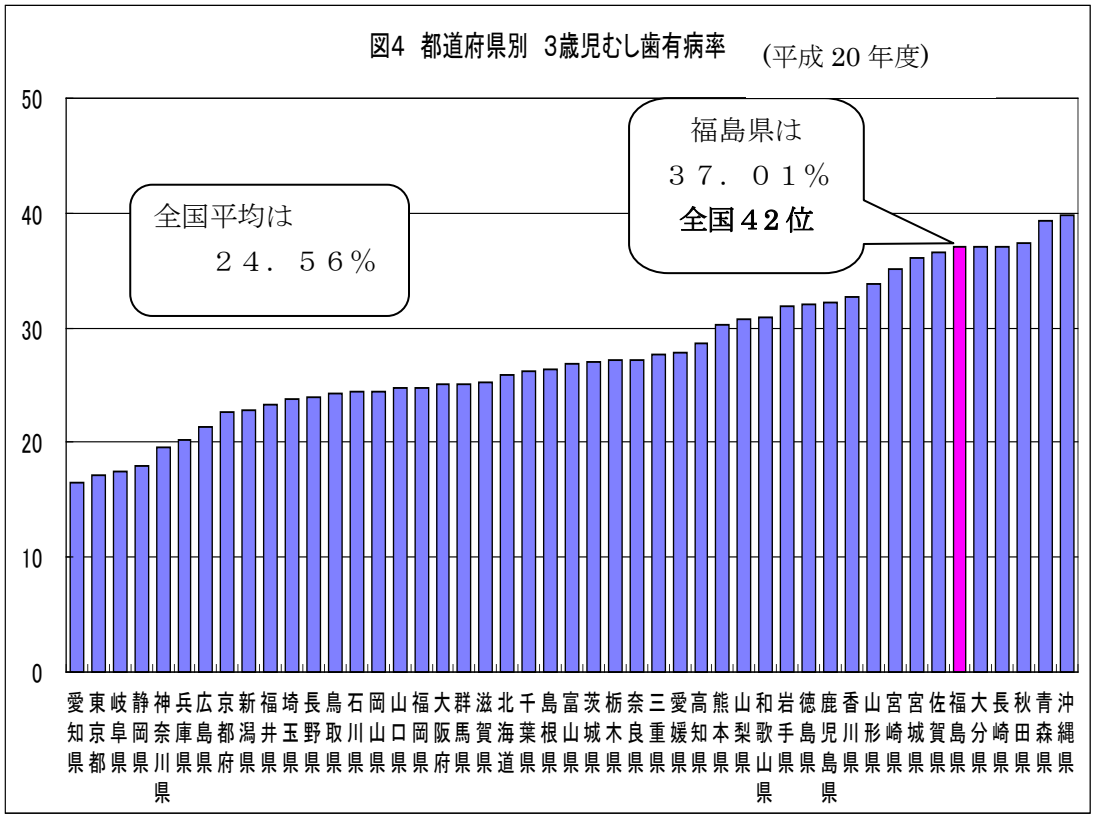


出典：１歳６か月児歯科健康診査実施状況（厚生労働省）

２．３歳児

福島県における３歳児のむし歯有病率及び一人平均むし歯数は、１歳６か月児と同様に年々減少傾向にはあるものの（図３）、全国平均と比較すると高い割合を示し（図４）、その差はほとんど改善されていない状況にあります。





出典：３歳児歯科健康診査実施状況（厚生労働省）

３．幼児のむし歯有病状況の地域差と急増年齢

福島県では、１歳６か月児ならびに３歳児においても、むし歯有病状況に地域差が認められ、ほとんどの市町村が全国平均には届かない状況です。

また、むし歯有病率は、１歳６か月から３歳にかけて急激に増加しており、１歳６か月歯科健診におけるむし歯ハイリスク児のスクリーニングと適切なフォローを実施することが必要です。（図５・６）

図5　県内市町村別　1歳6か月児むし歯有病率（平成20年度）

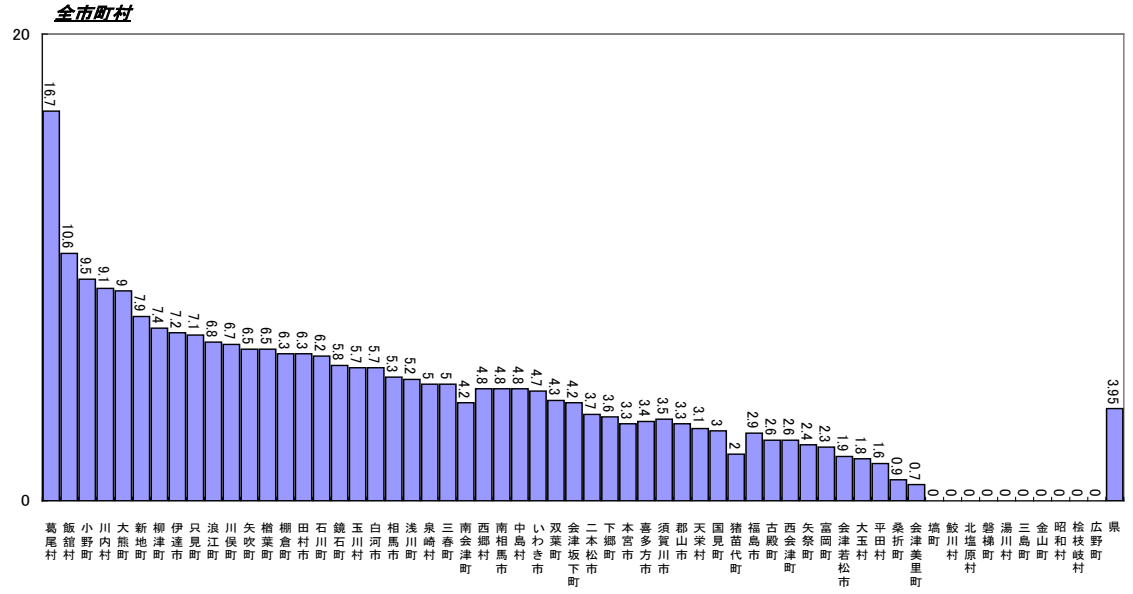
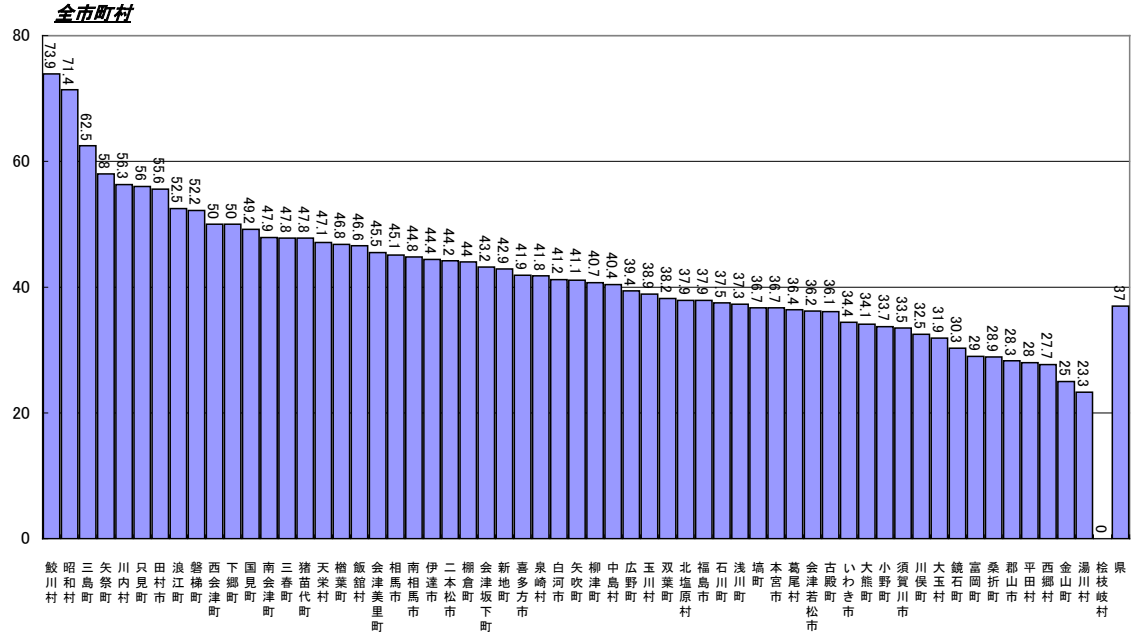


図6　県内市町村別　3歳児むし歯有病率(平成20年度)



出典：福島県歯科保健情報システム（平成 20 年度ﾃﾞｰﾀ）

Ⅳ　歯科健康診査の実際

１．１歳６か月児歯科健康診査

（１）基本的な考え方

１歳6か月児は、一人歩きがはじまり、意味のある言葉を話すようになるなど発達が著しく、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事な時期です。食生活をはじめ、歯みがきの習慣なども確立に向かう時期なので歯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説明し、子どもや保護者の生活状況を十分把握したうえで、実現可能な「助言」をすることが大切です。

1歳6か月児健康診査時に見ておきたいこと

〇母乳、哺乳びんの継続状況は？
〇指しゃぶり、おしゃぶりの頻度は？
〇歯の生え方、数は？
〇上の前歯のむし歯は？
〇歯みがきの状態は？

1歳6か月児健康診査時の口の機能のみかた

〇前歯を使って食べもののかじり取りができているか
〇奥歯での咀嚼（かみつぶし）ができているか
〇口を閉じて鼻呼吸ができているか
〇意味のある言葉（１語文）の発語がみられるか

（出典：乳幼児の口と歯の健診ガイド　日本小児歯科学会編　医歯薬出版株式会社）

（２）健康診査の流れ

事前準備
（P８参照）

↓

受付

↓

問診

↓

計測

↓

内科診察

歯科診察

口腔診査の実施
・むし歯罹患型判定区分による対応（P13 参照）
・健診結果による指示の区分（P15 参照）

↓

保　健　指　導			
子育て 健康全般の指導	**歯科指導** ・歯科保健指導のポイント （Ｐ14 参照）	栄養 食生活指導	その他 ・発達、心理等

↓

カンファレンス

（３）事前準備

健康診査時の心構え

ア．事前に「母子健康手帳」をみて、これまでの成育状況、現在の心配事などについて把握しておきます。
イ．保護者や子どもの話を良く聞く姿勢が大切です。（傾聴）
ウ．保護者と子どもの生活状況はさまざまであることを理解し、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す。（共感）
エ．はじめに、よい点をほめるようにしましょう。
オ．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に配慮します。
・・・以上のことをふまえ、「次も来てみよう」と保護者に感じてもらえるような健診にします。

①歯科健康診査では・・・

ア、歯科健康診査器具一式
デンタルミラー（歯鏡）、探針、ステンレスバット、照明灯、グローブ、ペーパータオル、液体石けん液、擦式消毒薬（アルコールベース）
健康診査用フリップ等記入要領、
筆記用具（ボールペン・鉛筆・消しゴム・付箋など）

イ、手洗い・消毒方法
手指は、健診対象者ごとに、液体石けんを使用して流水下で１５秒以上洗い、手洗い後はペーパータオルで拭くこと（共有タオルは不可）を原則とします。
なお、健診対象者ごとに流水下で手洗いができない場合は、ひとり一人グローブを使用し、グローブ交換の際にはアルコールベースの擦式消毒薬を適量（１回の使用量は3 ml）用いて手指消毒を行います。
器具は、オートクレーブなどで滅菌して使用する等、適切な消毒・感染防止対策を徹底します。

②歯科保健指導では・・・

見本用歯ブラシ、顎模型、指導用パネル、歯科保健に関するパンフレット、母子健康手帳など

◆母子健康手帳を上手に活用するために・・・
・母子健康手帳は大切な子どもの発育の記録です。保護者はもちろん健診関係者の貴重な資料ととらえ、ていねいに扱いましょう。
・疾患や異常、指導事項の記載については、保護者に不安を与えないよう心がけ、記載理由について説明しましょう。（Ｐ51 参照）

（４）診査方法及び診査基準

①口腔診査の実際

幼児の心身発育の状態を考慮して、恐怖心をもたせないよう、歯鏡（デンタルミラー）を持つ前に、まず、子どもと保護者に視線を合わせて挨拶をかわし、問診・視診により注意して診査を実施します。

なお、診査の際は口腔内がよく見えるよう十分な明るさ（照明）が必要です。

②問診による診査

健診対象者の食生活、歯の清掃習慣、口腔習癖などの状況は、口腔診査の前に、保健師の問診等で確認します。

歯科医師・歯科衛生士は、その問診結果に目を通し、対象者の生活状況等を十分に確認して口腔診査にあたります。事前の問診等で不足情報等がある場合には、口腔診査の場面で、歯科医師、歯科衛生士が直接問診して確認することも必要です。

授乳・哺乳びん、ジュース等を飲ませているとむし歯ができやすく、指しゃぶり、おしゃぶりをしていると咬合に影響が出るため、直接問診又は問診票などで十分に確認します。

③視診による診査

歯科医師が、口腔内の現在歯の状況とあわせて全身の状況*も確認します。

現在歯とは、歯の全部または一部が口腔に現れているものをいい、ａ．健全歯、ｂ．むし歯（ア．未処置歯、イ．処置歯）に分類し、過剰歯は含めません。

＊全身の状況では、不自然な外傷や、未処置歯のまま放置されている等の必要な医療ケアがされていない場合、虐待の可能性がないか観察します。

※探針を使用する場合

探針は、プラーク（歯垢）・食べかすの除去や溝の填塞物（てんそくぶつ）・充塞物（じゅうそくぶつ）の有無の確認を目的とする診査の補助器具として用います。

使用する場合は、下記に留意します。

〇探針の刃先は鋭利なものを使用しない
〇歯面に対して水平的に軽くなぞるようなソフトタッチで使用する（図 1）
〇歯面を傷つけないよう垂直的な過度な圧力は加えない（図 2）

図１

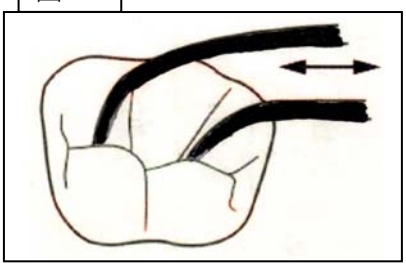
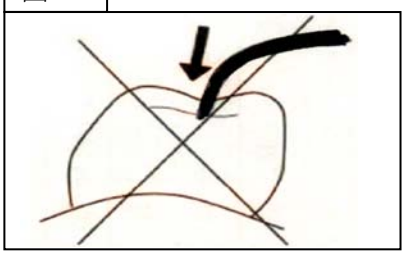


図２



④歯科の所見及び診査票への記載方法

＜問診＞

問診項目	問診内容	具体的内容	活用方法
授乳状況	離乳の完了※1状況 卒乳※2の有無 哺乳びんの利用方法	問診 ○離乳は完了しているか ○就寝時の授乳※3の習慣はあるか ○哺乳びんを使用している場合はどのようなものを飲ませているか（例：ミルク以外のジュース等）	むし歯の罹患型分類及び健診結果指示事項に考慮する。
間食状況	間食の時間、 間食の回数 間食の内容	問診 ○間食時間を決めているか ○1日の間食回数は何回か ○甘いお菓子をほぼ毎日食べる習慣があるか ○甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣があるか（例：ジュース類、乳飲料、炭酸飲料、スポーツ飲料等）	
口腔習癖	指しゃぶり、 おしゃぶりなどの癖	問診・視診によって十分確認する 問診 ○指しゃぶりの癖はあるか ○おしゃぶりを使用しているか 視診 ○指にタコができていないか ○おしゃぶりを身につけていないか	
歯の清掃	児の歯みがき習慣 保護者などの仕上げみがき	問診・視診によって十分確認する 問診 ○子どもは自分で歯みがきしているか ○保護者などが仕上げみがきをしているか 視診 ○歯の汚れの付着状況	

※1 離乳の完了：形のある食物をかみつぶすことができるようになり、エネルギーや栄養素の大部分が母乳または育児用ミルク以外の食物からとれるようになった状態。

※2 卒乳：授乳をしなくなること（母乳や哺乳びんで授乳をしていない）

※3 授乳：母乳又は哺乳びんで育児用ミルクを与えること

＜歯の状態＞

区分			記載方法	詳　細　内　容
健全歯	健全歯		／ または －	◆むし歯あるいは歯科的処置の認められない歯 ◆歯の一部萌出も含む
健全歯	予防填塞歯（よぼうてんそくし）		㊥	◆むし歯予防のため小窩裂溝（しょうかれつこう）※1 に合成樹脂や歯科用セメントを詰めている歯 ◆明らかにむし歯の上から詰めたものは「処置歯」とする。
健全歯	要観察歯		ＣＯ	◆エナメル質の白濁があって経過観察を行うことが適当と判断される歯 ◆歯の表面の白濁※2 や小窩裂溝※1 において着色が認められるが、エナメル質の軟化や実質欠損が認められないもの ＊P28 参考2 参照
むし歯	未処置歯	未処置歯	Ｃ	◆むし歯により治療を必要とする歯 ◆歯質にむし歯と思われる実質欠損が認められるもの
むし歯	未処置歯	フッ化ジアンミン銀塗布歯	㊦	◆フッ化ジアンミン銀（商品名：サホライド）を塗布した歯 ◆フッ化ジアンミン銀を塗布した歯は、統計上「むし歯」に含まれるため注意すること
むし歯	処置歯		○	◆むし歯が原因で治療した歯 ◆歯の一部又は全部に充填、クラウンなどが施されているもの
喪失歯			△	◆むし歯が原因で喪失した歯 ◆外傷、未萌出歯や先天性欠如歯は含めない ◆現在歯には含まれないが、統計上はむし歯に含まれるため注意すること ◆必ず保護者に確認すること
歯の異常（むし歯以外）	癒合歯（ゆごうし）		◡	◆本来は2 本別々の歯が癒合して1 本になっている歯 ◆歯の数は1 本とする
歯の異常（むし歯以外）	形成不全		Ｐ	歯の形成、石灰化の時期に全身的な影響によってエナメル質が形成不全となった歯
歯の異常（むし歯以外）	先天性欠損歯		先天性欠如疑	先天性欠損歯が考えられる場合

※1 小窩裂溝：噛む面などの溝やくぼみ
※2 白　　濁：エナメル質表面が脱灰などによって白く濁った状態

＜かみ合わせの状態＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
咬合異常	有	反対咬合（ 下顎前突） 上顎前突　過蓋咬合（かがいこうごう）　開咬 叢生（そうせい）※3　正中離開※4 その他	顕著な歯列不正や不正咬合・ 将来、咬合の異常が予測される場合

＊P29 参考２ 参照

＜軟組織の疾病・ 異常＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
粘膜・ 軟組織異常	有 （　　）	歯肉・ 舌・ 口腔粘膜・ 小帯など	疾病や異常は（　　）に具体的に記載する

＊P28 参考２ 参照

＜その他＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
そ の 他	有	治療や定期的観察を必要とする疾病・ 異常	総合的に判断する

＜歯の清掃＞

歯の清掃は、上顎乳中側切歯（ 前歯４ 本）について、次の基準により判定します。

観察項目	判　定　基　準		記載方法
歯 垢 の 付着状態	きれい	付着がほとんど認められない	むし歯の罹患型分類及び健診結果の指示事項に考慮する
	ふつう	歯の１ ／３ 程度に付着が認められる	
	汚　い	歯の１ ／３ 以上に付着が認められる	

※3 叢　　生：顎と歯の大きさの不調和からなる。数歯にわたって重なり合っているような状態。
※4 正中離開：歯の中央部に空隙ができる。（ 上唇小帯や指しゃぶりのため）P28 参考２ 参照

（５）むし歯罹患型判定区分による対応

むし歯罹患型		判定区分		予後の推測	指導事項	今後への対応
Ｏ型	Ｏ1型	むし歯がない児	口腔環境がよい 歯の汚れきれい　ふつう 甘味嗜好　低い 間食習慣　良好	むし歯の感受性は低いものと思われる	○良好であること 現状の状態を続けるよう説明する ○下記の一般的な指導事項を指導する ・歯、口腔を常に清潔に保つ ・甘い飲食物の摂取頻度を少なくする ・むし歯の予防処置を受ける ・フッ化物配合歯みがき剤を使用する ・歯科疾患の早期発見、早期治療に心がける	予防処置（フッ化物溶液塗布）・フッ化物配合歯みがき剤の使用をすすめる （P55～参照）
	Ｏ2型		口腔環境が悪い 歯の汚れ　汚い 甘味嗜好　高い 間食習慣　悪い ＣＯがある児	むし歯発生の可能性が強いと思われる	○一般的な指導事項を徹底する 特に、歯の清掃と間食、飲み物に対して十分注意、指導する ○6か月後に再確認の必要性があることを指導する	３～6か月後に再確認する 予防処置（フッ化物溶液塗布）・フッ化物配合歯みがき剤の使用をすすめる （P55～参照）
Ａ型		上の前歯部のみ、または臼歯部のみにむし歯がある児		むし歯の感受性は高い	○むし歯進行止の処置（ﾌｯ化ｼﾞｱﾝﾐﾝ銀溶液）塗布を指示する ○哺乳びんの使用が多ければ、それに対して助言する ○その他、O_2型に準じて指導する	歯科医療機関への受診をすすめる ３～6か月後に再確認する
Ｂ型		上の前歯部及び臼歯部にむし歯がある児		むし歯の感受性は高い。広範性むし歯になる可能性もある	○A型に準じて指導する ○定期検査を確実に受けるよう指導する	歯科医療機関への受診をすすめる ３～6か月後に再確認する
Ｃ型		臼歯部及び上下の前歯部のすべてにむし歯がある児 または、下の前歯部のみにむし歯がある児		むし歯の感受性は著しく高い 広範性むし歯になる可能性が強い	○B型に準じて指導する ○可能な限りむし歯の治療をすすめる ○小児科医の診察も受けるようにすすめる	歯科医療機関への受診をすすめる ３～6か月後に再確認する 小児科医の診察も受けるようにすすめる

（６）歯科保健指導のポイント

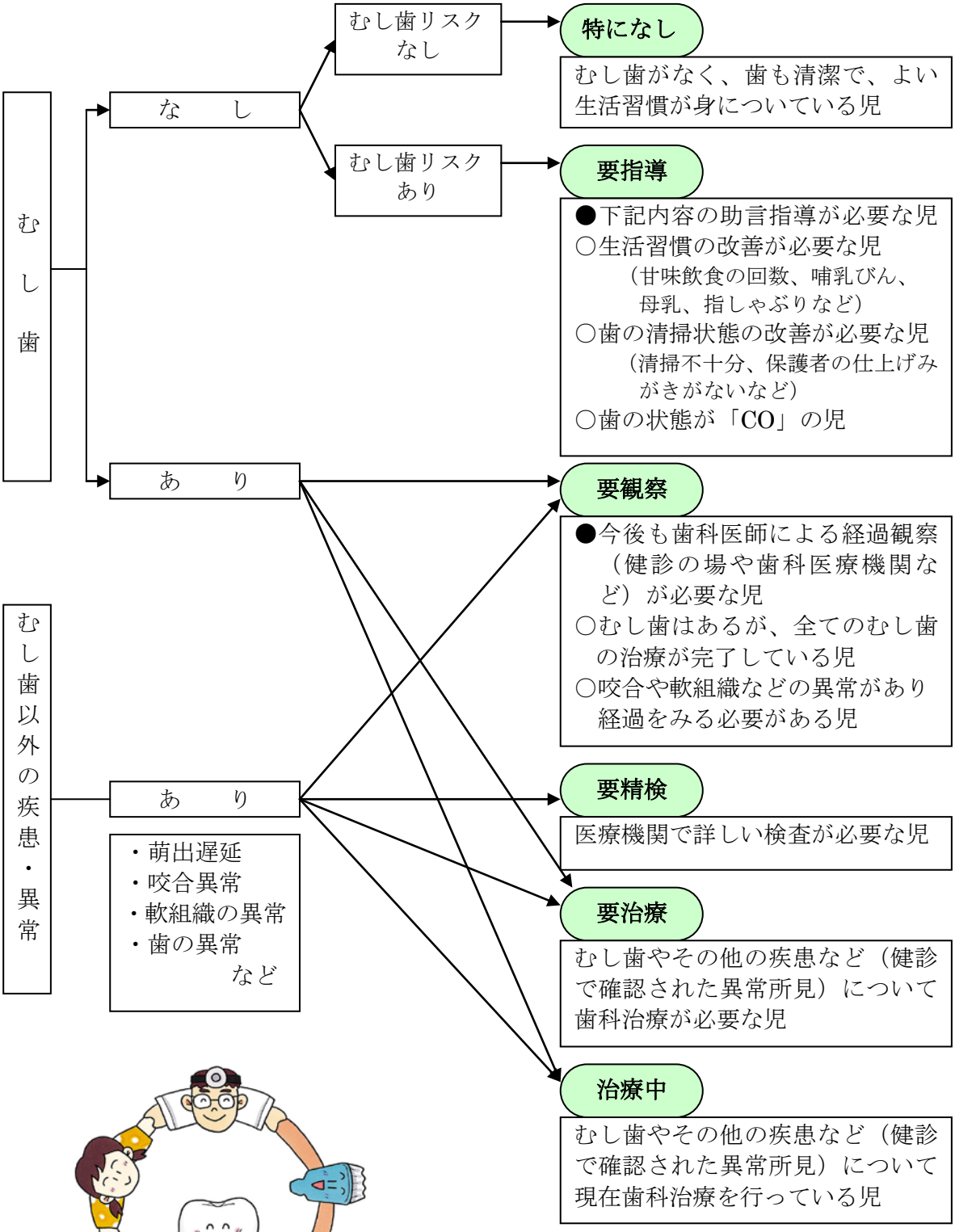
むし歯罹患型判定区分による指導事項を参考に、下記に留意して保護者へ指導していきます。

項　　目	保護者に対する指導
口腔の観察の重要性	○歯の萌出状況をみせ、観察するよう説明する ○上唇小帯の位置を確認してもらう ○ＣＯがあった場合は、定期的に観察するよう説明する ○むし歯等があった場合は、適切な受療行動の必要性を説明する
歯及び口腔の清掃	○きれいなところ、汚れているところをみてもらう ○歯ブラシ等で歯の汚れを除去してもらう ○歯・口腔清掃の習慣化と保護者による仕上げみがきの必要性を説明する ○フッ化物配合歯みがき剤の使用をすすめ、歯質の強化を説明する
食生活習慣の確立	○間食の選び方及び与え方を説明する ○むし歯を誘発する含糖食品を適切に摂ることを説明する ○好ましい食事と規則的な生活習慣の確立を説明する ○前歯を使った食べ物のかじり取り、奥歯での咀嚼（かみつぶし）ができているか確認し、よく噛んで食べる習慣の必要性を説明する
養育の状況	○日中の保育者を確認し、生活状況がむし歯などへの影響がある場合は生活習慣の確立を含め改善について助言する ○母乳・哺乳びんの使用について確認し、むし歯などへの影響がある場合は改善について助言する ・母乳そのものがむし歯の原因ではないが、歯みがきなどの後、母乳や食物残渣が口腔内にあることでプラークがたまり、むし歯のリスクが高くなる ・母乳の継続とむし歯予防で迷う場合には、授乳後の口腔ケアを十分に行うことや、歯科医院で口腔内細菌叢の状態を調べてもらいむし歯のリスクを確認する方法もあることなどを紹介する ○歯みがきを嫌がるか確認し、嫌がる原因を改善するよう助言する ＊押さえつけてまでみがくより、食生活習慣を正しくすることがこの時期のむし歯予防の鍵であることも助言する ○指しゃぶりなどの習癖がないか確認し、咬合への影響の説明、習癖の改善について助言する ○たばこの煙が子どもの口へ影響することを知らせ、禁煙又は受動喫煙※1の防止について助言する

※1 受動喫煙：受動喫煙とは喫煙者のたばこの煙を吸うことを言います。たばこの煙を吸わされている子どもの乳歯は、むし歯になりやすいというアメリカの報告があります。

（７）健診結果による「指示区分」の判断基準

健康診査に従事する歯科医師、歯科衛生士、保健師等により、口腔内の状況及び生活習慣等から総合的に判断します。



２．３歳児歯科健康診査

（１）基本的な考え方

３歳という年齢は、乳歯がほぼ生えそろい、言葉の発達では単語から短い文章で話すことができるようになる時期です。

食べる機能も咀嚼筋の発達と共に大人とほぼ同様の固さや弾力のある食べものが食べられるようになります。発育上の個人差も少しずつ現れる時期で、かみ合わせや食べ方、指しゃぶりなどについて保護者は周囲の子どもと比べて不安を抱くことが多いため、母子健康手帳等を活用し成長発達過程を念頭に置いて子育て支援的な対応を心がけます。

３歳児健康診査時に見ておきたいこと

〇食事・間食のリズムは？
〇指しゃぶり、おしゃぶりの継続状況は？
〇歯みがき、仕上げみがきの習慣は？
〇歯ならび、かみ合わせは？
〇上唇小帯・舌小帯の状態は？

３歳児健康診査時の口の機能のみかた

〇前歯でかみ切り、奥歯ですりつぶすという歯を使った咀嚼がうまくできているか
〇スプーン等の食具を使った食べものの取り込みや、一口量の調節ができているか
〇ためる、丸飲み、チュチュ食べなどの食べ方の問題が見られないか
〇口を閉じて鼻呼吸ができているか
〇発音が明瞭になってきたか

（出典：乳幼児の口と歯の健診ガイド　日本小児歯科学会編　医歯薬出版株式会社）

（２）健康診査の流れ

事前準備
（P18 参照）

↓

受付

↓

問診

↓

視力検査 | 計測 | 聴覚検査

↓

内科診察

歯科診察

口腔診査の実施
・むし歯罹患型判定区分による対応（P23 参照）
・健診結果による指示の区分（P25 参照）

↓

保　健　指　導

子育て 健康全般の指導	**歯科指導** ・歯科保健指導のポイント （Ｐ24 参照）	栄養 食生活指導	その他 ・発達、心理等

↓

カンファレンス

（３）事前準備

健康診査時の心構え

ア．事前に「母子健康手帳」をみて、これまでの成育状況、現在の心配事などについて把握しておきます。
イ．保護者や子どもの話を良く聞く姿勢が大切です。（傾聴）
ウ．保護者と子どもの生活状況はさまざまであることを理解し、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す。（共感）
エ．はじめに、よい点をほめるようにしましょう。
オ．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に配慮します。
・・・以上のことをふまえ、「次も来てみよう」と保護者に感じてもらえるような健診にします。

①歯科健康診査では・・・

ア、歯科健康診査器具一式
歯鏡（デンタルミラー）、探針、ステンレスバット、照明灯、グローブ、ペーパータオル、液体石けん液、擦式消毒薬（アルコールベース）
健康診査用フリップ等記入要領、
筆記用具（ボールペン・鉛筆・消しゴム・付箋など）

イ、手洗い・消毒方法
手指は、健診対象者ごとに、液体石けんを使用して流水下で１５秒以上洗い、手洗い後はペーパータオルで拭くこと（共有タオルは不可）を原則とします。
なお、健診対象者ごとに流水下で手洗いができない場合は、ひとり一人グローブを使用し、グローブ交換の際にはアルコールベースの擦式消毒薬を適量（１回の使用量は3ｍｌ）用いて手指消毒を行います。
器具は、オートクレーブなどで滅菌して使用する等、適切な消毒・感染防止対策を徹底します。

②歯科保健指導では・・・

見本用歯ブラシ、顎模型、指導用パネル、歯科保健に関するパンフレット、母子健康手帳など

◆母子健康手帳を上手に活用するために・・・
・母子健康手帳は大切な子どもの発育の記録です。保護者はもちろん健診関係者の貴重な資料ととらえ、ていねいに扱いましょう。
・疾患や異常、指導事項の記載については、保護者に不安を与えないよう心がけ、記載理由について説明しましょう。（Ｐ51参照）

（４）診査方法及び診査基準

①口腔診査の実際

幼児の心身発育の状態を考慮して、恐怖心をもたせないよう、歯鏡（デンタルミラー）を持つ前に、まず、子どもと保護者に視線を合わせて挨拶をかわし、問診・視診により注意して診査を実施します。

なお、診査の際は口腔内がよく見えるよう十分な明るさ（照明）が必要です。

②問診による診査

健診対象者の食生活、歯の清掃習慣、口腔習癖などの状況は、口腔診査の前に、保健師の問診等で確認します。

歯科医師・歯科衛生士は、その問診結果に目を通し、対象者の生活状況等を十分に確認して口腔診査にあたります。事前の問診等で不足情報等がある場合には、口腔診査の場面で、歯科医師、歯科衛生士が直接問診して確認することも必要です。

授乳・哺乳びん、ジュース等を飲ませているとむし歯ができやすく、指しゃぶり、おしゃぶりをしていると咬合に影響が出るため、直接問診又は問診票などで十分に確認します。

③視診による診査

歯科医師が、口腔内の現在歯の状況とあわせて全身の状況*も確認します。

現在歯とは、歯の全部または一部が口腔に現れているものをいい、ａ．健全歯、ｂ．むし歯（ア．未処置歯、イ．処置歯）に分類し、過剰歯は含めません。

＊全身の状況とは、不自然な外傷や、未処置歯のまま放置されている等の必要な医療ケアがされていない場合、虐待の可能性がないか観察する必要があります。

※探針を使用する場合

探針は、プラーク（歯垢）・食べかすの除去や溝の填塞物・充塞物の有無の確認を目的とする診査の補助器具として用います。

使用する場合は、下記に留意します。

〇探針の刃先は鋭利なものを使用しない
〇歯面に対して水平的に軽くなぞるようなソフトタッチで使用する（図 1）
〇歯面を傷つけないよう垂直的な過度な圧力は加えない（図 2）

図１

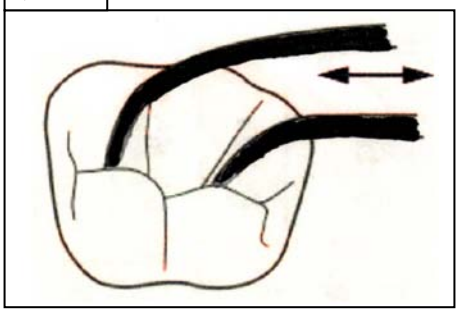
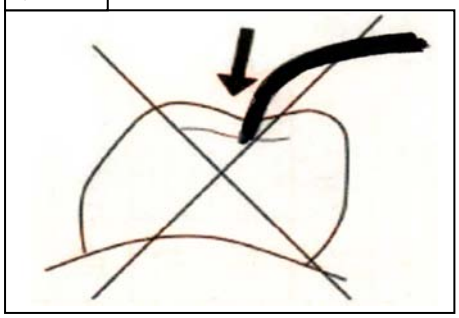


図２



④歯科の所見及び診査票への記載方法

＜問診＞

<table>
<tr><th>問診項目</th><th>問診内容</th><th>具体的内容</th><th>活用方法</th></tr>
<tr><td>食事状況</td><td>卒乳の有無</td><td>問診
〇卒乳しているか
〇食事について困っていることはあるか</td><td rowspan="4">むし歯の罹患型分類及び健診結果指示事項に考慮する。</td></tr>
<tr><td>間食状況</td><td>間食の時間
間食の回数
間食の内容</td><td>問診
〇間食時間を決めているか
〇1 日の間食回数は何回か
〇甘いお菓子を毎日食べる習慣があるか
〇甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣があるか（例えば: ジュース類、乳飲料、炭酸飲料、スポーツ飲料等）</td></tr>
<tr><td>口腔習癖</td><td>指しゃぶり、おしゃぶりなどの癖</td><td>問診・視診によって十分確認する
問診
〇指しゃぶりの癖はあるか
〇おしゃぶりを使用しているか
視診
〇指にタコができていないか
〇おしゃぶりを身につけていないか</td></tr>
<tr><td>歯の清掃</td><td>児の歯みがき習慣
保護者などの仕上げみがき</td><td>問診・視診によって十分確認する
問診
〇子どもは自分で歯みがきをしているか
〇保護者が仕上げみがきをしているか
視診
〇歯の汚れの付着状況</td></tr>
</table>

＜歯の状態＞

区分			記載方法	詳　細　内　容
健全歯	健全歯		／ または －	◆むし歯あるいは歯科的処置の認められない歯 ◆歯の一部萌出も含む
健全歯	予防填塞歯（よぼうてんそくし）		㊥	◆むし歯予防のため小窩裂溝※1に合成樹脂や歯科用セメントを詰めている歯 ◆明らかにむし歯の上から詰めたものは「処置歯」とする。
健全歯	要観察歯		ＣＯ	◆エナメル質の白濁があって経過観察を行うことが適当と判断される歯 ◆歯の表面の白濁※2や小窩裂溝※1において着色が認められるが、エナメル質の軟化や実質欠損が認められないもの ＊P28 参考2 参照
むし歯	未処置歯	未処置歯	Ｃ	◆むし歯により治療を必要とする歯 ◆歯質にむし歯と思われる実質欠損が認められるもの
むし歯	未処置歯	フッ化ジアンミン銀塗布歯	㊦	◆フッ化ジアンミン銀（商品名：ｻﾎﾗｲﾄﾞ）を塗布した歯 ◆フッ化ジアンミン銀を塗布した歯は、統計上「むし歯」に含まれるため注意すること
むし歯	処置歯		○	◆むし歯が原因で治療した歯 ◆歯の一部又は全部に充填、クラウン等が施されている
喪失歯			△	◆むし歯が原因で喪失した歯 ◆外傷、未萌出歯や先天性欠如歯は含めない ◆現在歯には含まれないが、統計上はむし歯に含まれるため注意すること ◆必ず保護者に確認すること
歯の異常（むし歯以外）	癒合歯		◡	◆本来は2本別々の歯が癒合して1本になっている歯 ◆歯の数は1本とする
歯の異常（むし歯以外）	形成不全		Ｐ	歯の形成、石灰化の時期に全身的な影響によってエナメル質が形成不全となった歯
歯の異常（むし歯以外）	先天性欠損歯		先天性欠如疑	先天性欠損歯が考えられる場合

※1 小窩裂溝：噛む面などの溝やくぼみ
※2 白　　濁：エナメル質表面が脱灰などによって白く濁った状態

＜かみ合わせの状態＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
咬合異常	有	反対咬合（下顎前突） 上顎前突　過蓋咬合　開咬 叢生※3　正中離開※4 その他	顕著な歯列不正や不正咬合・将来、咬合の異常が予測される場合

＊P29 参考2 参照

＜軟組織の疾病・異常＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
粘膜・軟組織異常	有 （　　）	歯肉・舌・口腔粘膜・小帯など	疾病や異常は（　　）に具体的に記載する

＊P28 参考2 参照

＜その他＞

診査項目	記載方法	診査内容	判定基準
そ の 他	有	治療や定期的観察を必要とする疾病・異常	総合的に判断する

＜歯の清掃＞

歯の清掃は、全歯唇面の歯垢の付着状態について、次の基準により判定します。

観察項目	判　定　基　準		記載方法
歯 垢 の 付着状態	きれい	ほとんど認められない	むし歯の罹患型分類及び健診結果の指示事項に考慮する
	ふつう	歯の1／3程度に付着が認められる	
	汚　い	歯の1／3以上に付着が認められる	

※3 叢　　生：顎と歯の大きさの不調和からなる。数歯にわたって重なり合っているような状態。
※4 正中離開：歯の中央部に空隙ができる。（上唇小帯や指しゃぶりのため）P28 参考2 参照

（５）むし歯罹患型判定区分の基準とその対応

むし歯罹患型			判定区分	予後の推測	指導事項
むし歯のない児	Ｏ型		むし歯のない児 ＣＯがある児	むし歯はないが、歯口清掃が不十分で生活習慣に問題がある児や、ＣＯがある児に対しては、むし歯ハイリスク児として個別指導する	○保護者の仕上げみがきを一日に2 ～3 回食後に行い、隣接面や咬合面、歯頸部を良く清掃させる ○1 年に3 ～4 回定期的な歯科健診を受け、予防処置を受けるよう助言する ○間食に甘味物、甘味飲料、スポーツ飲料などを極力抑え、果実類や牛乳、お茶などに代えていく ○フッ化物配合歯みがき剤を使用する
むし歯のある児	Ａ型		上の前歯のみ、または奥歯のみにむし歯がある児	むし歯の罹患型から見ると比較的程度の軽い児である	○歯科医療機関への受診をすすめる ○むし歯が、上顎前歯部に限定して現れる場合は、指しゃぶりや哺乳びんの使用などの関連が考えられるので、その点に注意して観察し、その対応について指導することによりむし歯の拡大を防ぐ ○むし歯のない児の指導事項を参照
	Ｂ型		上の前歯部及び臼歯部にむし歯がある児	上下、左右の4 つの部分の臼歯部にむし歯がある場合は、むし歯の感受性がかなり高く、将来Ｃ２型に移行する可能性が強い	○A 型の指導事項に準じて指導する ○定期検診を確実に受けるように指導する
	Ｃ型	Ｃ１型	下の前歯部のみにむし歯がある児		○B 型の指導事項に準じて指導する
		Ｃ２型	下の前歯部を含む他の部位にむし歯がある児	むし歯の感受性が極めて高く、むし歯の進行は急速である 将来、第一大臼歯の萌出位置に影響する可能性がある	○直ちに歯科医院で治療を受け定期検診を確実に受けるようにすすめる ○全身的な原因あるいはむし歯のために全身的な機能低下がないか小児科医の診察も受けるようにすすめる ○その他はB 型の指導事項に準じて指導する

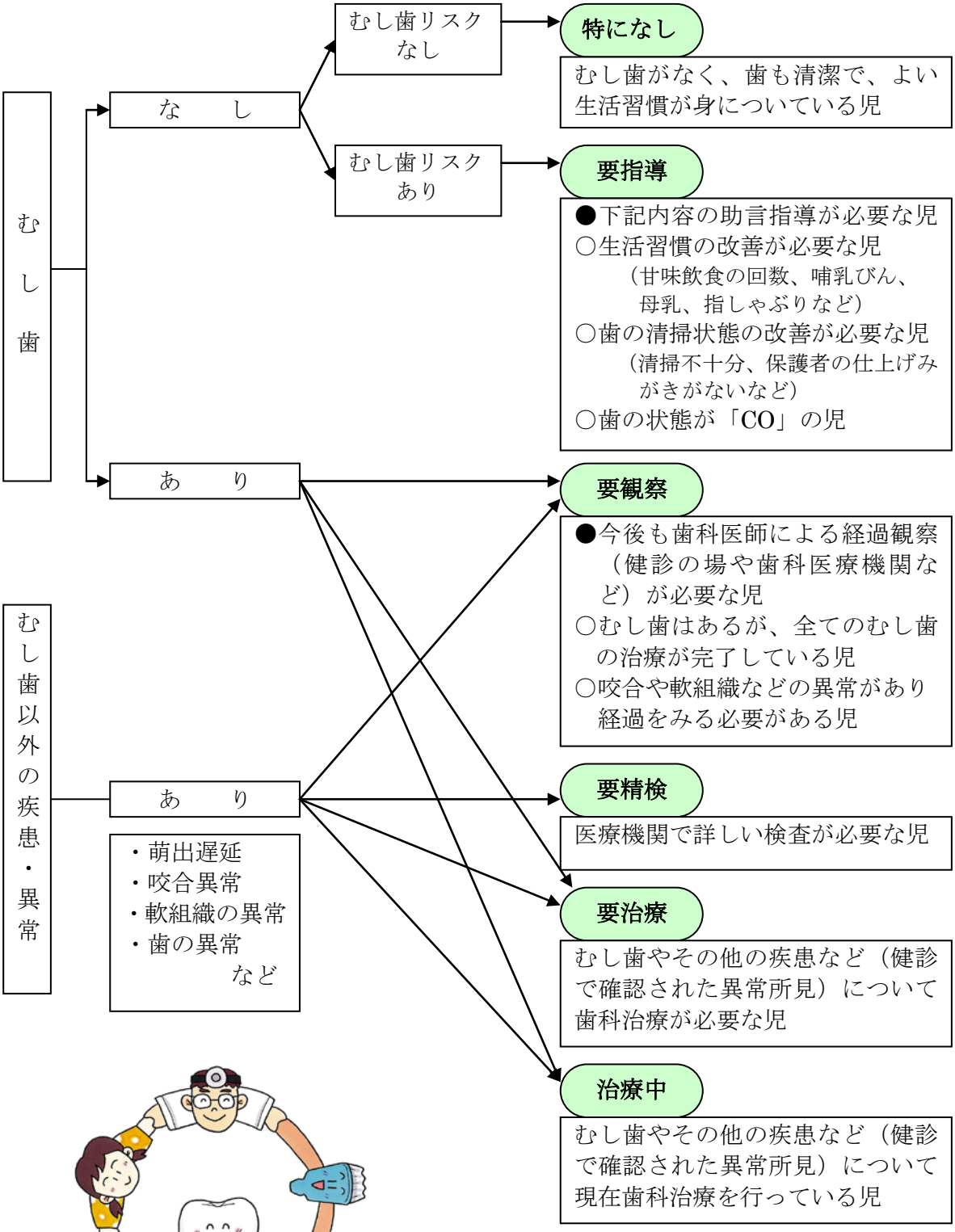
（６）歯科保健指導のポイント

むし歯罹患型判定区分による指導を参考に、下記に留意して子どもと保護者へ指導します。

項　目	保護者に対する指導	子どもの発達状況
口腔の観察の重要性	○子供の歯及び口腔の健康状態を説明する ○第一大臼歯の大切さを説明する ○むし歯等ある場合は適切な受療行動の必要性を説明する	○自分の歯に関心が向く ○上手に口を開けてみせることができる
歯及び口腔の清掃	○どこが汚れているかみてもらう ○隣接面の汚れを除去できるか確認してもらう ○子どもに歯みがきの認識や適切な自立を育むよう助言する ○フッ化物配合歯みがき剤を使用し、歯質の強化をすすめる	○歯みがきしないとむし歯になることがわかる ○いつ歯をみがくかがわかる ○歯がきれいかわかる ○歯みがきが楽しいと感じる
食生活習慣の確立	○むし歯の原因となる食品や不適正な食習慣について説明する ○間食の選択及び与え方を説明する ○むし歯予防のための食生活のあり方と併せて口の機能について説明する ・前歯でかみ切り、奥歯ですりつぶすという歯を使った咀嚼がうまくできている ・スプーン等の食具を使った食べ物の取り込みや、一口量の調節ができているか ・ためる、丸飲み、チュチュ食べなどの食べ方の問題が見られないか	○4歳では、おやつの食べ方がわかる ○5歳では、どのような食品がむし歯の原因となるのかわかる
養育の状況	○日中の保育者を確認し、生活状況がむし歯等への影響がある場合は生活習慣の確立を含め改善について助言する ○指しゃぶり等の習癖がないか確認し、咬合への影響を説明し、経過を追って観察するよう助言する ○食べ方で気になるところ（小食、遊び食べ、姿勢、飲み込めない等）はないか、家族と同じものを食べているかどうか等、口の機能についても助言する	○大人の食事と近いものがとれる ○箸が使えるようになる ○構音の学習が進み、発語がはっきりする

（７）健診結果による「指示区分」の判断基準

健康診査に従事する歯科医師、歯科衛生士、保健師等により、口腔内の状況及び生活習慣等から総合的に判断します。



◆◆参考1 ◆◆

1 歳6 か月児歯科健康診査票（ 福島県例示）

【問診項目】

①日中の主な養育者はどなたですか。　（父母　祖父母　その他）
②離乳は完了しましたか　a．いいえ　b．はい
③就寝時の授乳の習慣はありますか　a．はい　b．いいえ
④哺乳びんは使用していますか　a．はい　b．いいえ
⑤哺乳びんを使用している場合、哺乳びんでどのようなものを飲ませていますか。
（水、お茶類、牛乳、ジュース、乳酸菌飲料、イオン飲料）
⑤間食時間は決めていますか　a．いいえ　b．はい
⑥１日の間食回数は何回ですか　（　　回／日）
⑦甘いお菓子をほぼ毎日食べますか　a．はい　b．いいえ
⑧甘い飲み物（ジュース、乳飲料、ｽﾎﾟｰﾂ飲料）をほぼ毎日飲みますか。
a．はい　b．いいえ
⑧１日に何回歯をみがきますか
a．みがいていない　b．１回　c．２回　d．３回以上
⑨仕上げみがきをしていますか　a．していない　b．時々　c．毎日
⑩指しゃぶりの癖はありますか　a．はい　b．いいえ
⑪おしゃぶりを使用していますか　a．はい　b．いいえ

【健診項目】

1　歯の状態

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E

健全歯：／　要観察歯：CO　予防**填塞歯**：㊀　むし歯｛未処置歯：C、処置歯：○　ｻﾎﾗｲﾄﾞ：㊥｝

◆むし歯罹患型　O1 型　O2 型　A型　B型　C 型
◆現在歯：＿＿＿本
→健全歯(／、CO、㊀):＿＿本、
むし歯総数（C,○,㊥）：＿＿本、未処置歯(C、㊥)＿＿本、処置歯(○)＿＿本)

2　咬合異常　：　無
有 →　反対咬合　上顎前突　過蓋咬合　開咬　叢生　正中離開
その他（　　）
3　軟組織異常：　無　有（　　）
4　その他　：　無　有（　　）
5　歯の清掃　：　きれい　ふつう　汚い
6　指示区分　：　特になし　要指導　要観察　要精検　要治療　治療中

３歳児歯科健康診査票（ 福島県例示）

【問診項目】

①日中の主な養育者はどなたですか。　（父母　祖父母　その他）
②卒乳しましたか　ａ．いいえ　ｂ．はい
③食事について困っていることがありますか　ａ．ある（　）ｂ．ない
④間食時間は決めていますか　ａ．いいえ　ｂ．はい
⑤１日の間食回数は何回ですか　（　　回／日）
⑥甘いお菓子をほぼ毎日食べますか　ａ．はい　ｂ．いいえ
⑦甘い飲み物（ｼﾞｭｰｽ、乳飲料、ｽﾎﾟｰﾂ飲料）をほぼ毎日飲みますか
ａ．はい　ｂ．いいえ
⑧１日に何回歯をみがきますか
ａ．みがいていない　ｂ．１回　ｃ．２回　ｄ．３回以上
⑨仕上げみがきをしていますか　ａ．していない　ｂ．時々　ｃ．毎日
⑩指しゃぶりの癖はありますか　ａ．はい　ｂ．いいえ

【健診項目】

１　歯の状態

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E

健全歯：／　要観察歯：CO　予防**填塞歯**：㊀　むし歯｛未処置歯：C、処置歯：○　ｻﾎﾗｲﾄﾞ：㊥｝

◆むし歯罹患型　O型　A型　B型　C1 型　C2 型
◆現在歯：＿＿＿本
→健全歯(／、CO、㊀)：＿＿＿本、
むし歯総数（C,○,㊥）：＿＿本、未処置歯(C、㊥)＿＿本、処置歯(○)＿＿本)

２　咬合異常　：　無
有 →　反対咬合　上顎前突　過蓋咬合　開咬　叢生　正中離開
その他（　　）

３　軟組織異常：　無　有（　　）

４　その他　：　無　有（　　）

５　歯の清掃　：　きれい　ふつう　汚い

６　指示区分　：　特になし　要指導　要観察　要精検　要治療　治療中

◆◆参考2 ◆◆

要観察歯【ＣＯ】

上唇小帯付着異常

上唇小帯付着異常
正中離開

舌小帯短縮症①

舌小帯短縮症②

正常な咬み合わせ

開　　咬

反対咬合

上顎前突

過蓋咬合

Ⅴ　歯科健康診査の事後フォロー体制

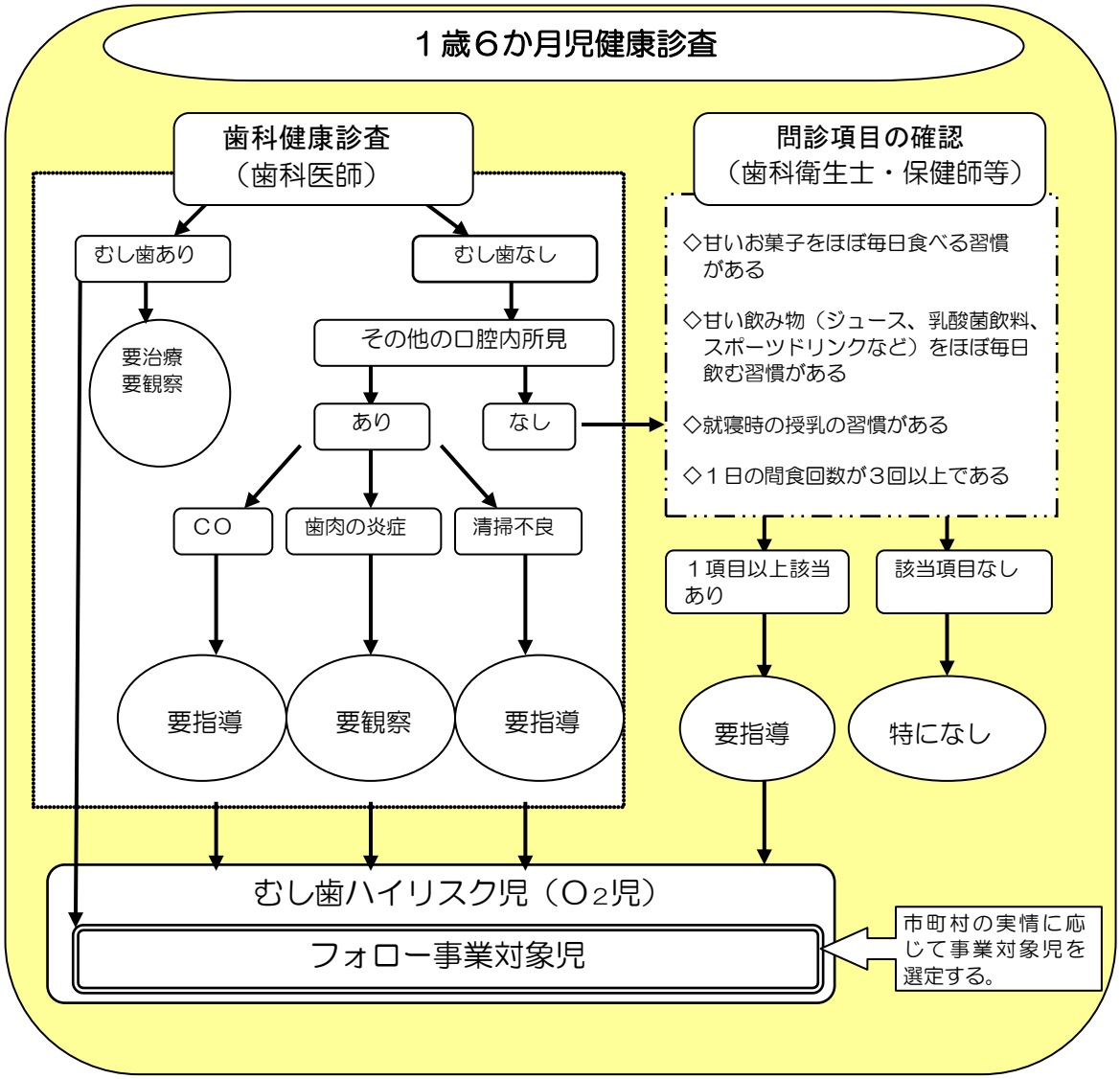
１．むし歯ハイリスク児の把握

１歳６か月児歯科健康診査において、現在むし歯はないが、むし歯発生の危険因子が多いため、口腔内環境が悪くなり、近い将来むし歯になることが予測される児をむし歯ハイリスク児として把握（スクリーニング）します。

３歳児におけるむし歯のある児を増加させないために、むし歯ハイリスク児に対し、生活習慣や口腔内環境が改善するよう継続した支援を行います。

むし歯ハイリスク児の把握方法については、以下を参考に実施します。

【図】むし歯ハイリスク児（フォロー事業対象児）把握に関するフローチャート



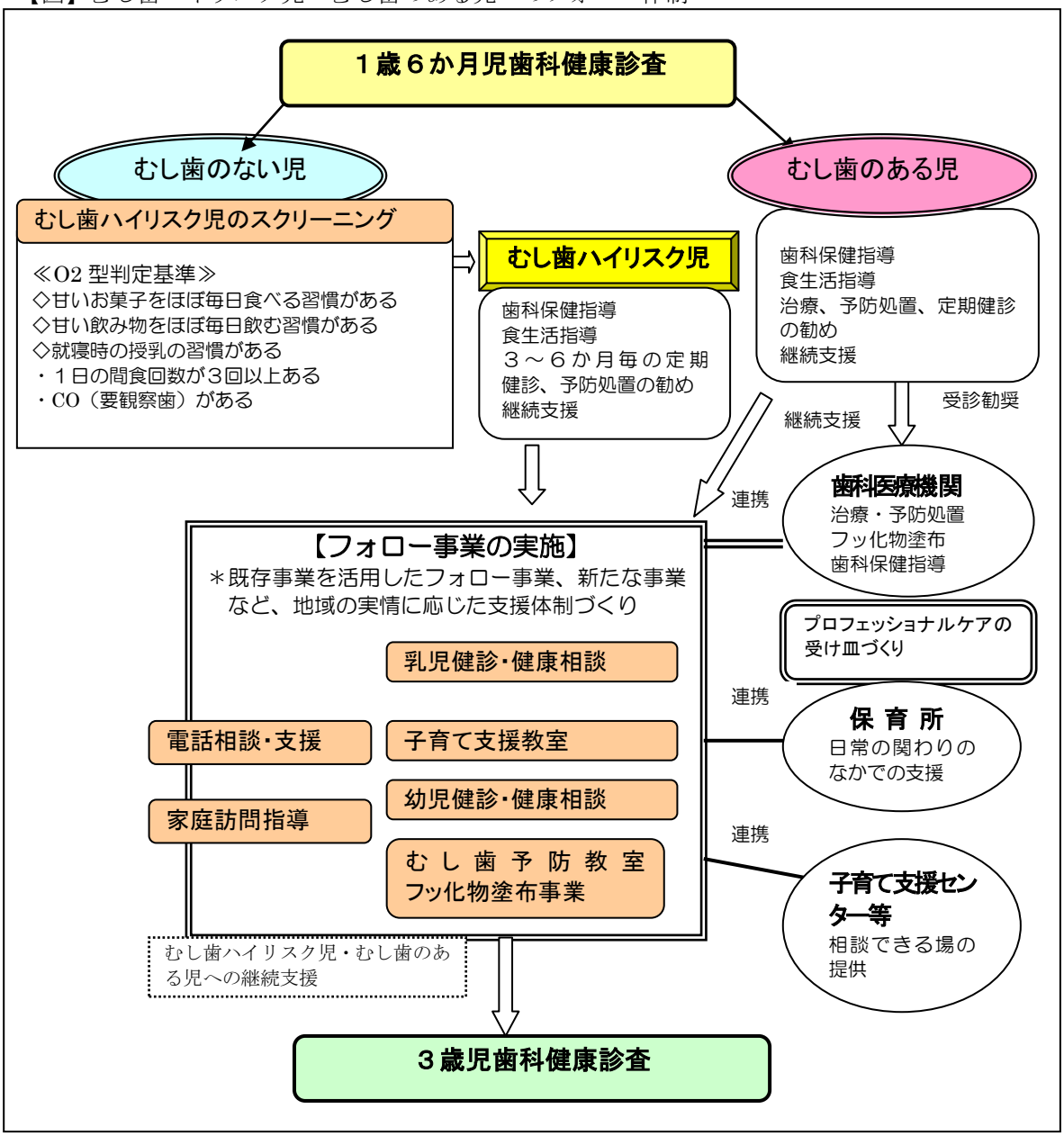
２．むし歯ハイリスク児とむし歯のある児へのフォロー体制

問診や口腔内診査で、むし歯ハイリスク児と判断された児については、養育環境も把握したうえで、多職種が連携し、継続的に支援します。

また、すでにむし歯のある児については、受診（治療）勧奨を行うとともに新たなむし歯ができないよう、むし歯ハイリスク児と同様に継続的に支援します。

そのフォローについては、問題が口腔内のみではなく、養育面、栄養面等、多岐にわたり、子育て支援の視点が重要です。すでに実施している乳幼児健診や相談会、子育て支援教室等の場を活用するなど、継続して支援できるよう、地域の実情に応じた効果的なフォロー体制を整備することが必要です。

【図】むし歯ハイリスク児・むし歯のある児へのフォロー体制



３．むし歯ハイリスク児の把握からフォロー事業の基本的な流れ

1歳6か月児健康診査

問診、歯科健康診査、歯科保健指導
◇むし歯罹患型分類における01型02型判定基準などにより、むし歯ハイリスク児をスクリーニングし、フォロー事業対象者を把握します。

⇩

フォロー事業①
（３～６か月後）
□幼児歯科健康診査・健康相談
□むし歯予防教室
□フッ化物塗布事業
□乳児健診、健康相談、教室など（既存事業）
□家庭訪問指導　　など

問診、歯科健康診査（口腔内観察）、個別歯科保健指導、ブラッシング指導など

◇口腔衛生状況の把握、生活習慣・健康相談（主にむし歯発生の危険因子となる項目）を把握し、改善に向けた指導・支援を行います。
◇フッ化物塗布について正確な情報を伝えます。
◇年齢に応じたフッ化物配合歯みがき剤の利用方法について指導します。

⇩

フォロー事業②
（３～６か月後）
□幼児歯科健康診査・健康相談
□むし歯予防教室
□フッ化物塗布事業
□乳児健診、健康相談、教室など（既存事業）
□家庭訪問指導　　など

問診、歯科健康診査（口腔内観察）、個別歯科保健指導、ブラッシング指導など

◇前回の助言指導の内容と現在の状況を確認し、保護者の悩みや困っていることなどを把握し、その対応について助言します。
◇年齢に応じたフッ化物配合歯みがき剤の利用方法について指導します。

⇩

フォロー事業③
（３～６か月後）
□幼児歯科健康診査・健康相談
□むし歯予防教室
□フッ化物塗布事業
□乳児健診、健康相談、教室など（既存事業）
□家庭訪問指導　　など

問診、歯科健康診査（口腔内観察）、個別歯科保健指導、ブラッシング指導など

◇前回の助言指導の内容と現在の状況を確認し、保護者の悩みや困っていることなどを把握し、その対応について助言します。
◇児の発達状況も確認した上で、児本人にもむし歯予防や歯みがきの大切さについてはたらきかけます。
◇年齢に応じたフッ化物配合歯みがき剤の利用方法について指導します。

⇩

3歳児健康診査（3歳6か月）

問診、歯科健康診査、歯科保健指導、ブラッシング指導など

◇1歳6か月児健康診査でむし歯発生の危険因子と判定された内容の改善状況を確認し、状況に応じた指導を個別に実施します。
◇年齢に応じたフッ化物配合歯みがき剤の利用方法について指導します。

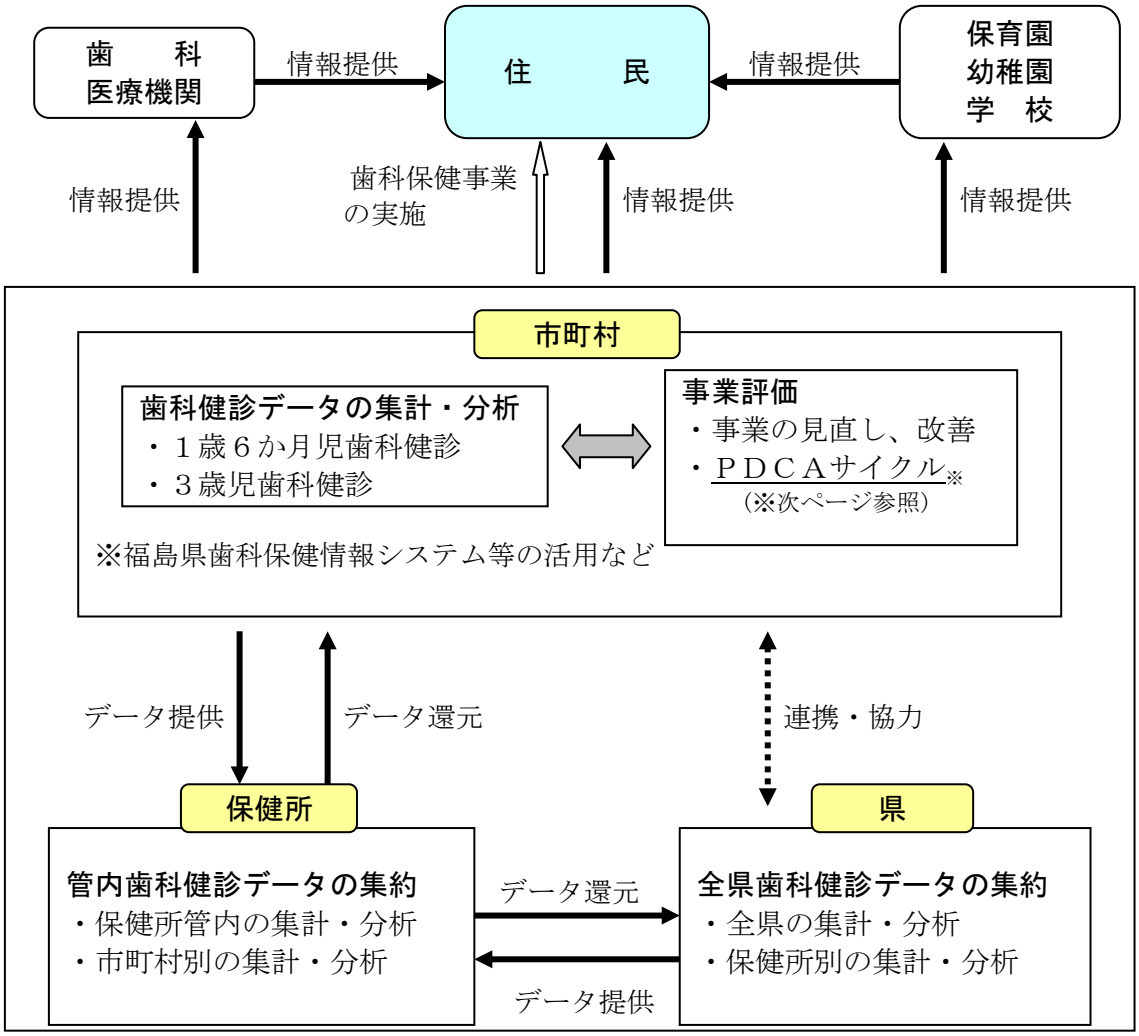
Ⅵ　歯科健康診査データの有効活用と情報提供

歯科健康診査で得られたデータは、歯科保健活動の評価や地域間の比較などにとって重要な指標となります。

また、市町村間の比較や経年的分析を通して地区診断を行うとともに、診断に基づいた事業を展開することができるよう、福島県歯科保健情報システムなどを活用し、歯科健診データベースの充実を図っていく必要があります。

このため、県、保健所、市町村が連携し、データの集積・管理・評価システムの確立を図るとともに、むし歯の有病状況や生活習慣の危険因子などの健康に関わる具体的な目標値の設定、またデータに基づく地区診断を市町村、関係機関、住民に幅広く情報提供することで、住民の自己選択に基づいた生活習慣の改善や歯の健康づくりを支援することができます。

《歯科健診データベースのイメージ図》



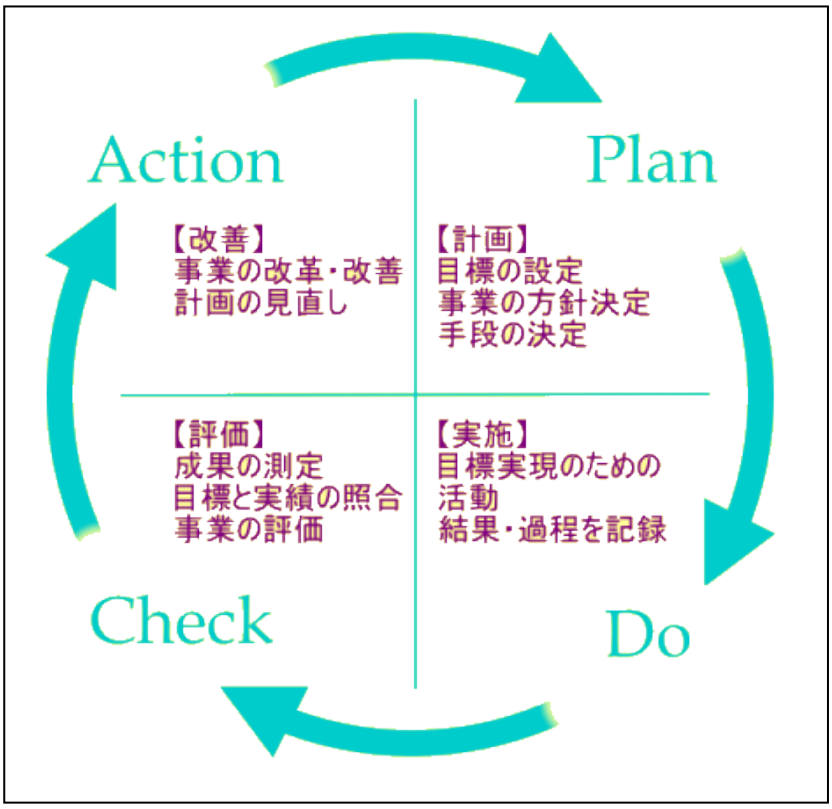
ＰＤＣＡサイクル

ＰＤＣＡサイクルとは、Ｐｌａｎ/Ｄｏ/Ｃｈｅｃｋ/Ａｃｔｉｏｎ の頭文字を揃えたもので、計画（Plan）→実施（Do）→評価（Check）→改善（Action）の流れを次の計画に活かしていくプロセスのことを言います。

《ＰＤＣＡサイクルと事業評価》

目標を設定した計画（Plan）に基づき、それを実現するために事業を実施（Do）します。そして事業の成果を測定し評価（Check）することによって、事業の改善（Action）を図り、さらなる次の計画を立てていきます。

このように４つの段階を順番に行っていき、一周したら最後の Action を次のＰＤＣＡサイクルにつなげます。グルグルと螺旋を描くように一周ごとにサイクルを向上させていくことにより、継続的な事業の見直し・改善を行うことが可能になります。この事業改善・問題解決こそがＰＤＣＡサイクルの目的です。そして、ＰＤＣＡサイクルを継続的に循環させることで、効果的で効率的な事業を実施していくことができます。



Ⅶ　歯科健康診査の実施体制の整備

１．関係機関等の連携・協力体制の整備

市町村は、歯科健康診査事業を円滑かつ効果的に実施するため、地域の歯科医療機関、関係団体、関係機関等と連携を図り、会議や打合わせ等を通して、事業の実施体制などについて十分な連絡調整を行いつつ事業を実施して行く必要があります。

２．人材の確保・育成

県・保健所は、研修等を通じて、歯科保健事業等についての知識と技術をもった歯科衛生士の育成に努めます。

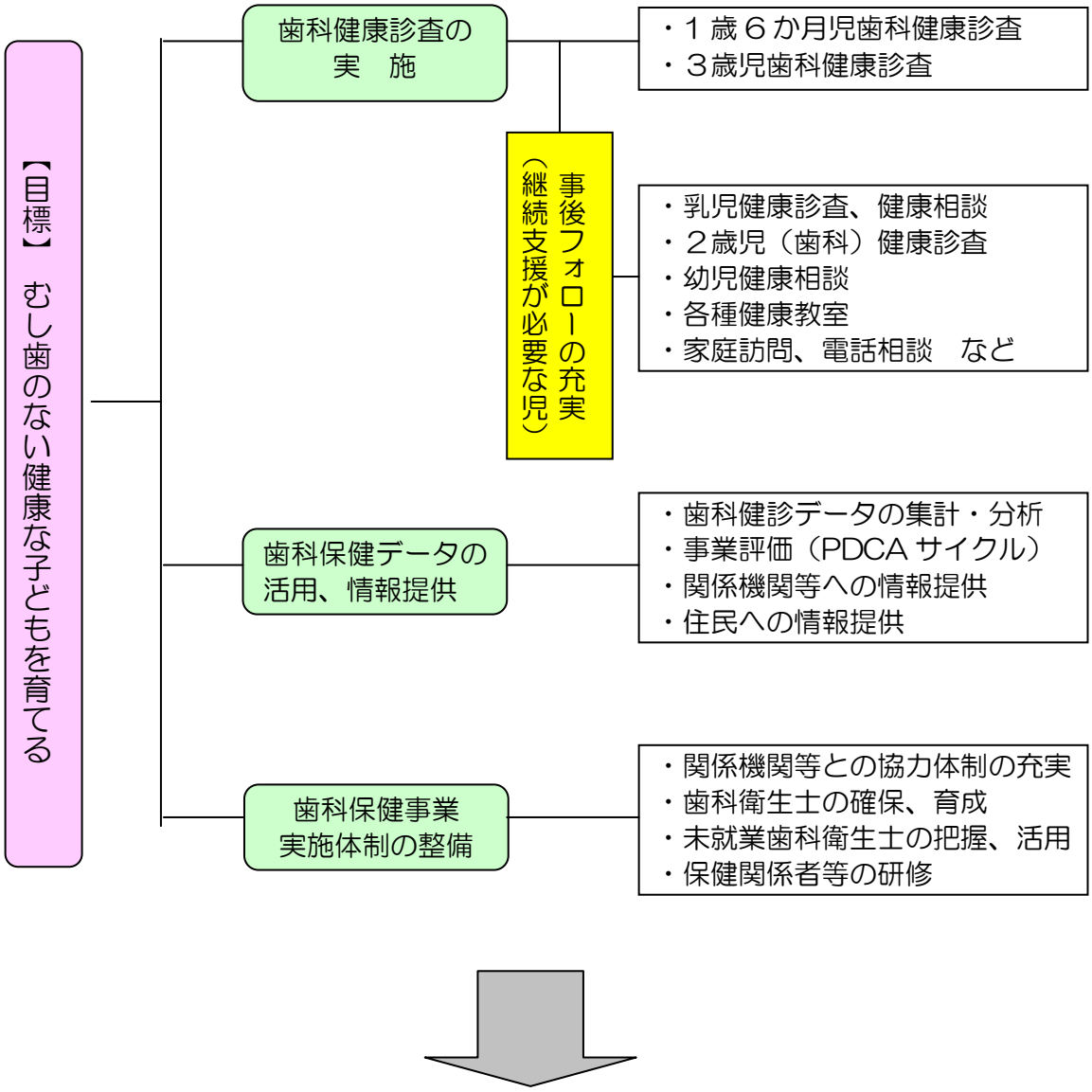
市町村は、保健所や歯科衛生士会等と連携を図りながら、歯科健康診査事業に従事する歯科衛生士の確保に努めます。また、歯科健康診査事業に協力可能な未就業歯科衛生士の把握に努め、活用を図っていくことが必要です。

３．保健関係者等の資質・技術の向上

地域歯科保健の向上には、地域における保健関係者の歯科保健知識や技術のレベルアップが重要です。

県・保健所及び市町村は、歯科健康診査事業を効果的に推進するため、歯科医師、歯科衛生士、保健師、栄養士、健康推進員等の関係者に対する歯科保健研修等を実施し、資質・技術の向上を図ることが必要です。

《歯科健康診査に基づくむし歯予防対策の施策体系》



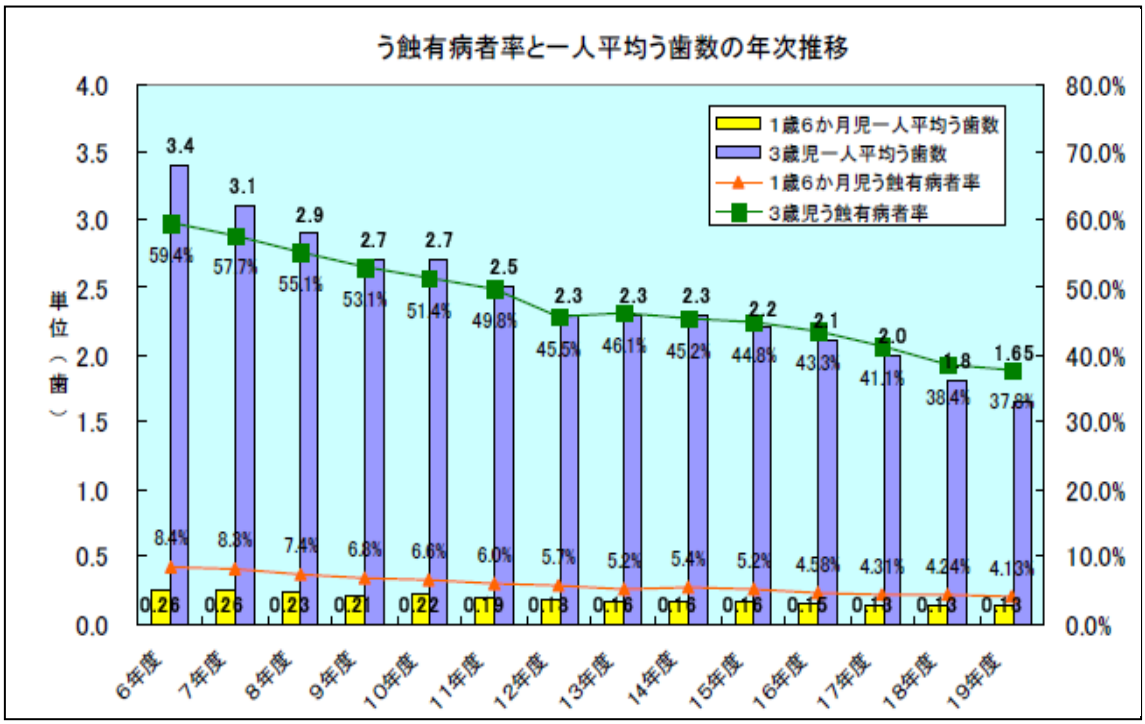
【数値目標】３歳児におけるむし歯のない児の割合
平成 22 年（2010 年）：70%（平成 20 年度 62.9%）
（※福島県歯っぴいライフ 8020 運動推進計画）

資　料　編

1　図表で見る福島県の母子歯科保健の現状

本県の乳歯むし歯は、近年確実に減少していますが、むし歯数、むし歯有病者率の地域差や個人差が大きいという課題があります。

幼児期は、生涯を通じて歯の健康づくりの基礎となる大切な時期であり、口腔清掃や望ましい食習慣など、適切な生活習慣づくりを推進しています。



出典：図表で見る福島県の保健・医療・福祉 2008

２　福島県歯科保健情報システムによる分析結果

福島県歯科保健情報システムを利用し把握された、平成１５年度・１６年度の１歳６か月児歯科健康診査受診児 20,916 名および平成１７年度・１８年度の３歳児歯科健康診査受診児 14,808 名のうち、対応する個人票が把握できた 7,488 件のデータを使用し、３歳時点のむし歯の有病状況と１歳６か月時点の生活習慣および育児環境に関する１３項目（表１）の関連性について検討した結果、以下の結果が確認されました。

【結果】

１歳６か月児歯科健康診査時における生活習慣及び育児環境に関する項目で、３歳児歯科健康診査時のむし歯の有病状況と関連が認められたものは、以下の項目です。

① 甘いお菓子をほぼ毎日食べる習慣の有無
② よく飲む飲み物（ジュース類、乳飲料、スポーツ飲料）
③ 就寝時の授乳
④ 間食回数（３回以上）
⑤ 主な養育者（祖父母）

→

●むし歯予防に関する正しい知識の普及啓発
●家庭における望ましい食習慣の確立
●家庭と地域における食育の推進

（ 表１ ）
３ 歳児歯科健康診査時のむし 歯有病状況と１ 歳６ か月児歯科健康診査時における生活習慣及び育児環境に関する項目のロジスティック回帰分析結果

生活習慣及び育児環境	有意差
甘いお菓子を毎日食べる習慣	有意に高い
よく飲む飲み物（牛乳）	有意に低い
よく飲む飲み物(お茶)	有意に低い
よく飲む飲み物(水)	有意差なし
よく飲む飲み物（ジュース類）	有意に高い
よく飲む飲み物（乳飲料）	有意に高い
よく飲む飲み物（スポーツ飲料）	有意に高い
哺乳びんの使用	有意差なし
就寝時の授乳	有意に高い
間食回数（３回以上）	有意に高い
好き嫌い	有意差なし
保護者による仕上げ磨き	有意差なし
主な養育者（祖父母）	有意に高い

※福島県歯科保健情報システムデータ分析結果

３　福島県歯っぴいライフ８０２０運動推進計画（抜粋）

策 定 年 月	平成１３年３月
計 画 期 間	平成１３年度～平成２４年度
策 定 根 拠	健康ふくしま 21 計画及び第５次福島県医療計画の行動計画
計画の目的	各ライフステージに応じた県民の歯の健康づくりを、関係機関との連携により、より積極的、かつ効果的に推進するための方策などを示した計画である。
計画の内容	**第１章　歯っぴいライフ 8020 運動推進計画の基本的考え方** 本格的な人生 80 年時代を迎え、全ての県民が歯の健康を保ち、生涯自分の歯で食べる楽しみを持つなどの質の高い生活を送るためには、ライフステージに応じたむし歯予防及び歯周疾患予防を行うことが重要あることから、県民の歯の健康づくりを積極的・効果的に推進するための計画とする。 **第２章　　歯科保健の現状と目標** １　歯科保健目標の到達度評価 ◇幼児期、学齢期のむし歯有病率、一人平均むし歯数は全国に比し高い状況にある。 ◇乳幼児のむし歯有病率等において、大きな地域間較差がある。 ◇歯科保健対策を推進していく上で必要な健診結果情報や生活習慣等を含めたリスク要因の把握が十分にされていない。 ◇県内市町村での成人歯科健康診査実施状況が十分でない。 ２　目標設定の基本方針 各年代ごとの保有歯数の確保を基本とし、日常生活において具体的にどのようなことをすればよいのかを示している。 **３　歯科保健目標の設定年** うつくしまいきいき健康医療プラン、健康ふくしま 21 計画との整合性を図り、平成 22 年度に最終評価を行い平成 24 年度まで計画を継続。 **４　現状と目標** ◇　乳幼児期のむし歯予防などの目標　　･･･11 項目 ◇　学齢期のむし歯予防、歯周疾患予防の目標･･･ 7 項目 ◇　成人期の歯周病予防などの目標　　･･･ 5 項目 ◇　高齢期の歯の喪失防止などの目標　　･･･ 2 項目 **５　歯科保健評価計画** ◇　評価時期と方法 平成 17 年度：歯科保健目標到達度、事業執行状況中間評価平成 22 年度：　　〃　　、　　〃　　最終評価 ◇　歯科保健情報の収集と還元 目標設定・評価のための基礎資料を定期的、系統的に把握するために、平成 13 年度より「歯科保健情報ｼｽﾃﾑ」を稼働

計画の内容	**第３章　　歯科保健対策** **１　ライフステージに応じた歯科保健対策** ◇胎生期（妊娠期）の歯科保健の推進 ◇乳幼児期における歯科保健の推進 ◇学齢期における歯科保健の推進 ◇成人期における歯科保健の推進 ◇高齢期における歯科保健の推進 ◇障害児・者の歯科保健の推進 **２　地域ぐるみの歯の健康づくり** ◇各市町村が、地域に合った歯科保健対策を講じたり、住民自身が主体的に歯の健康づくりに取り組むことができるような住民自身の主体的活動を支援できるよう、県は歯科保健情報システムなどを活用して積極的に支援していく。 **３　歯科保健推進のための基盤づくり** ◇　歯科保健計画及び組織体制 市町村が地域特性を踏まえ歯科保健対策を推進するための計画を策定し、その計画を住民や関係機関とともに推進できるような体制整備を支援する。 ◇　歯科保健情報管理体制の整備推進 歯科保健対策をより効果的に推進するため、科学的根拠に基づいた事業評価の実施や課題分析等を行う体制整備をはかり、その有効活用による適切な歯科保健事業の実施。 ◇　マンパワーの確保及び資質 多様化する住民の価値観、ライフスタイル、ニーズに対応できる歯科保健関係スタッフの確保やその資質向上にむけた研修などの実施。 ◇　関係機関との連携強化 計画の着実な進展を図るために、歯科医師や歯科衛生士の確保に努め、関係機関と協議を行う場を設置し関係機関との連携を強化する。

４　保健指導Ｑ＆Ａ

《１歳６か月児健診編》

歯の萌出

Ｑ１　歯が生えてくるのが遅いような気がします。

Ａ１　歯の生える時期には個人差があります。一番最初に生えてくるのは、下の前歯で６か月頃～８か月頃です。生え始めが遅いと生え揃うのも遅いようです。
１歳６か月児健診で１６本揃っている子もいれば、そうでない子もいるので、いろいろです。３歳頃までには、乳歯２０本すべてが生え揃います。

Ｑ２　１歳３ヶ月なのに歯が生えてきません。大丈夫ですか？

Ａ２　１歳のお誕生を迎える頃になっても、歯が生えないという子は珍しくありま　せん。その場合、「１歳半ぐらいまで様子を見ましょう」とお話しています。
１歳６か月児健康診査の頃にはほとんどの子が生えてきます。心配なら、一度歯科医に相談してみましょう。

歯の形

Ｑ１　歯の形が変ですが、大人の歯は大丈夫ですか？

Ａ１　癒合歯・円錐歯・矮小歯といいます。原因は生まれる前の歯の発育時期に何らかの影響があったためと考えられます。永久歯は、きちんと本数が生えてくることもありますが、数がたりない場合もあります。
気になるようであれば、５～６歳頃レントゲンを撮って永久歯の有無を確認する方法もあります。
くっついている場合、結合部分がみがき残しでむし歯になりやすいので、注意が必要です。

かみ合わせ

Ｑ１　下の歯が前に出ています。受け口になっています。

Ａ１　◆反対咬合
歯ならびはかなり遺伝的要素が強いとされています。例えば、近親者が反対咬合ならば子供もそうなる可能性が大きいです。まだ、乳歯のかみ合わせは完成していないので、今の時点で正確な診断はできません。また、問題があったとしても、この時期の歯ならびやかみ合わせについての問題はほとんどの場合、長期にわたって、これからの変化を観察していきましょう。実際の治療は３、４歳以降の対応で十分です。

Ｑ２　上の前歯が出ている。出っ歯が気になる。
Ａ２　◆上顎前突
習癖で、指しゃぶりやおしゃぶりを使ったり、下唇を吸う癖があれば、それが原因でなることもあります。もちろん骨格の遺伝的な要素も含まれます。
原因を把握して、この時期は長期にわたり観察していきましょう。

Ｑ３　上下の歯がかみ合わなくて、歯と歯の間に隙間があります。
Ａ３　◆開咬
原因の多くは、おしゃぶりや指しゃぶりなどの習癖です。原因である習癖が３歳頃を目安にやめられれば、自然と治ることが多いようです。
４、５歳になっても習癖があると、上下の歯の隙間に舌を入れる癖が加わり、余計に隙間を広げてしまう可能性もあります。
お子さんの癖を確認し、対応しましょう。【習癖を参考に】

粘膜・軟組織疾患

Ｑ１　上唇のスジが気になります。【上唇小帯付着異常】
Ａ１　形態的な異常が多いようですが、上唇小帯の場合は上の前歯の裏側までつながっているものを言います。歯みがきの時に歯ブラシがあたって、歯みがきを嫌がる原因になります。
成長と共に正常な長さや位置になることが多いので、この時期は今後の変化を観察していきましょう。
永久歯に生え変わる時期まで同じ状態のままですと、前歯の間に隙間を残すことがあります。ちなみに転んでスジが切れてしまうこともあります。

Ｑ２　舌の裏側のスジが短く、べーするとハート型になります。【舌小帯短縮症】
Ａ２　舌小帯に強い異常がある場合、発音や飲み込みに問題をもつことがあります。
成長に伴い変化する場合もあるので、症状が顕著な場合を除き、３歳頃まで経過観察しましょう。発音特にら行の発音がしずらいので、注意しておきましょう。
顕著な場合は、外科的処置が必要な場合もあります。

その他

Ｑ１　フッ化物（フッ素）は塗ったほうがいいですか
Ａ１　歯が生えてきたら、フッ化物（フッ素）を塗布していくとむし歯予防に効果的です。（詳しくは、Ｐ55～＜参考資料(1)フッ化物の利用について＞を参照）

Ｑ２　歯の表面に白い不透明な斑点が見られます。これは病気ですか？
Ａ２　「エナメル質形成不全」が考えられます。妊娠中に乳歯ができあがる段階で生じるものです。健康な歯に比べると「弱い歯」ですので、歯みがきできちんと管理してあげましょう。

習 癖

Ｑ１　指しゃぶり（１歳児）

Ａ１　歯への影響は、指を吸う強さや吸っている時間によって違ってきます。ちょっと緊張したときに安心するために指をしゃぶることが多いようです。

【１歳６か月児健診で咬合異常があった場合】

・指しゃぶりを止めると自然に咬合は治るようです（３歳児健診児でほとんど影響はなし）

・やめさせようと注意したり、叱ったりは逆効果です。どんな時に指しゃぶりするのか観察し、指しゃぶりが始まったら手を使う遊びに誘ったり、気分を変えてみましょう。気長に時間をかけていきましょう。

Ｑ２　おしゃぶりは歯並びを悪くするって本当ですか？？

Ａ２　おしゃぶりは舌や唇の機能的な運動や鼻呼吸促進など、「あごや口の発達を促す」と説明されていますが、実際には、子供を静かにさせる目的で使用されていることが多いようです。乳児期からおしゃぶりを**長時間・長期間**にわたって使用していると、前歯の上と下が開いてしまうかみ合わせ「開咬」が見られる場合があります。長時間使用が子供の歯ならびに影響を及ぼすことがあるため、１歳前後で常用しないようにし、遅くとも２歳半頃までにはやめるようにしましょう。

Ｑ３　しょっちゅう指しゃぶりをしています。出っ歯になりませんか？

Ａ３　乳児期の指しゃぶりは、両手が自由に使えるようになりおもちゃなどで遊べるようになると自然にやんできます。でも、退屈なとき、不安なときなど自分をなぐさめ、安心を得るために指をしゃぶることがあります。この程度なら歯ならびに影響を与えることはありませんが、指にタコができるまで吸う、長時間指を吸っているような激しい場合や、３～４歳を過ぎても吸うなど期間が長引く場合は、あごの発達、歯ならびが悪くなる、発音がはっきりしない、口が閉じにくいなどの影響が出る場合もあります。

歯 み が き

この年齢は、基本的な生活習慣の確立に向けて、歯ブラシに慣れ、歯みがきの習慣化を始める時期です。

乳前歯だけの時期では、前歯の形態的特徴から、就寝時の哺乳や強い甘味嗜好がなければ、むし歯発生の可能性は低いといわれています。しかし、乳臼歯は形態的に歯みがきによる清掃が必要であり、また乳臼歯が萌出するころでは、甘味食品の摂取頻度が増加し、むし歯罹患にもいっそう注意を払う必要がでてきます。

この時期には、食習慣に問題が少なければ、歯みがきの効果よりは習慣化を中心に指導することが基本となります。

≪指導時の注意点≫

・この時期には、健診の指導時にはおとなしく歯みがきさせていても、家庭では激しく抵抗する例もあります。他の場所と家庭を区別しているということは、精神の発達的には好ましいことだと考えられますが、これを「家庭ではお母さんのやり方が下手だから」として、歯みがきの技術論だけを先行するのは適当ではないでしょう。家庭に戻った時に実際的な応用がきくように、子供の状況を把握してアドバイスする必要があります。

Ｑ１　歯みがきを嫌がってさせません。どうしたらいいですか？

Ａ１　子供に歯みがき習慣を身につけさせていくには、長期計画が必要です。親にみがかれるのにまず慣れる時期ですが、そのためには、口の周りを触られたり、歯ブラシの感覚に慣れるという、準備・導入のステップが必要です。口唇や歯肉はかなり敏感な部分なので、いきなり歯ブラシでゴシゴシみがかれるいう強い刺激がきたら、拒否反応を示すのが当然です。

歯みがき拒否になってしまった子供への対応は、そう簡単ではありません。３～４歳になれば言葉で説得して理解させることも可能ですが、この時期では困難です。食生活に気を付けていれば（特に糖分のコントロール）短期間でむし歯ができる心配はないので、一度思い切って導入ステップに戻してみるという方法もあります。また、泣いて歯みがきを頑張った後は、おおげさに褒めてあげましょう。

Ｑ２　寝かせみがきを嫌がるようになった

Ａ２　親がみがいてあげる時、つい力が入りすぎて、歯肉や上唇小帯を傷つけてしまうことがあります。“みがかれると痛い”という経験をした子供は、急に歯みがきを嫌がるようになることがあります。この場合は、親も適切なみがき方をマスターする必要があります。歯ブラシの当たっている部位をよく確認せずゴシゴシみがくのは禁物です。

できるだけ手早くみがくこと、数を数えたりして一定時間（例えば、１０数える間とか）、少しずつ時間を延ばしいく対応などが考えられます。

また、寝ること自体を嫌がる子供には、親のひざに座らせて横抱きにしたり、親が低い椅子に座ってその脚の間に子供を座らせ、頭だけ寄りかからせながらみがく、などの対応が考えられます。向かい合ってみがくのは、子供の頭部が不安定で、口の中も見にくいため、勧められません。

子供ができるだけ嫌がらない姿勢のなかで、親が横か後ろからアプローチでき、しかも両手を使えて（片手で歯ブラシを持ち、片手で口唇や頬をよけるため）、子供の口の中を見やすい姿勢を工夫していきましょう。

食　育

Ｑ１　あまりかまずに丸飲みしているみたいです

Ａ１　この時期のお口の中は、第一乳臼歯が萌出を開始していても、左右上下がしっかり咬合している状態ではなく、臼歯を使っての咀嚼練習が始まったばかりです。したがって、大人が食べているような食物形態のもの全てが食べられるわけであはりません。「大人と同じ食物が飲み込める」ことを「上手にかんで食べている」ことだと判断しがちなので、注意が必要です。

また、「小さく刻みすぎる」例もみられます。刻み食はそれ以上咀嚼する必要がない、あるいは口の中でバラバラになってしまい、かえって咀嚼する必要がなくなるため、ただ飲み込むだけの「丸飲み」になる危険性があります。刻みすぎには注意しましょう。

Ｑ２　生野菜が食べられません。

Ａ２　子供が意欲的に食べたがっている場合はべつですが、口にためたまま飲み込まない、あるいは口から出してしまうといった場合が多くみられます。これは、子供自身が食べられるものとそうでないものとを選択しているということです。

逆に、「丸飲み」しているのに、それを「食べることができている」と勘違いしてしまうのは、危険なことだと思われます。「飲み込んでいる」ということと「食べられる」ということは、同じではありません。生野菜を早い時期に食べることが、好き嫌いのない子供であるといった考えは、子供に大きな負担を与えることになります。機能や形態の発達とともに食べられる食品の幅は広がっていきますので、急ぐ必要はありません。

《３歳児健診編》

むし歯の治療

Ｑ１　どんな治療をするのですか？
Ａ１　治療の種類にはいろいろあります。
・進行止めのお薬の塗布（サホライド）
一時的にむし歯の進行を止めているだけなので、定期的な塗布が必要
・充填治療
年齢に応じた治療を組み合わせて行います。

歯 の 色

Q1　歯の汚れが落ちない
Ａ１　色素の沈着が考えられます。磨いても落ちない茶しぶのような汚れは「黒色沈着症」といって、黒いヤニのようなものが歯の表面や歯ぐきとのさかい付近につくことがあります。この原因はまだ分かりません。唾液や食べ物との関係があるように言われています。しかし特に心配はありません。
色素の沈着は毎日の歯みがきでもなかなか落ちません。気になるようなら歯科医院でみがいてもらいましょう。

かみ合わせ

Q1　１歳６か月児健診と３歳児健診でも指摘されました。今後どうしたらいいでしょうか？
Ａ１　６歳前後から永久歯との生え変りが始まります。軽度の不正咬合であれば、歯の生え変りを利用して、様子をみる場合もあります。
気になるようであれば、上下の前歯が生え変った頃に、専門医の診査を受けましょう。

粘膜・軟組織疾患

◆上唇小帯付着異常
成長と共に変化しますが、上の前歯が生え変る頃まで同じ状況であれば、永久歯の歯と歯の間に隙間ができるなど、見た目に問題がでることもあります。心配であれば、歯科医に相談しましょう。

◆舌小帯短縮症
発音、特に「ら行・さ行・た行」が不明瞭となります。ただし、３歳頃であればまだ幼児語と混在するので、判断は機能的な部分で行う方が多くなります。
手術適応であるか及び手術適応年齢は、遅くても５歳前には相談することを勧めます。

習　癖

◆指しゃぶり（３歳児）

子どもの指しゃぶりは年齢によって意味が異なります。低年齢の時はあまり気にすることはありませんが、４、５歳から小学生になっての指しゃぶりになると、単なる癖だけでなく心理的な問題、発達上の問題などが関係することもあり、放置するわけにはいかないこともあります。

４、５歳まで続くとかみ合わせに影響がでることもありますので、年齢との関係を考えて歯科医に相談してください。

【３歳児健診で咬合異常があった場合】

・昼間はしなくなっても、夜寝るときになると指が口に入っているという場合が見られます。（心理的に落ち着きたい時に多い）
　寂しい時、不安な時に指をしゃぶりながら自分の精神を安定させています。

・叱るのはよくありません。
　前歯を押し出してしまうことがありますが、指しゃぶりをやめればもとにもどることが多いので、歯ならびやかみ合わせに対する影響もそう心配はありません。

【４、５歳以上の指しゃぶり】

・指しゃぶりの原因がどこにあるかをさがしましょう。
・子ども自身の問題、家庭環境の問題など振り返ってみることも必要です。

歯 み が き

幼児期前半（１歳６か月～３歳児）は、保護者が子どもの口腔内の汚れをとることを基本としますが、３歳以降はこうした習慣をベースに、「子どもが自分でみがけるようにしていくこと」が目標です。

大人から見て、子どもは歯みがきに時間がかかったり、うまくみがけないと、初めからみがいてしまおうとする保護者もいるかもしれません。３歳を過ぎると、「なぜ歯みがきをしなければならないのか」を分かりやすく教えると、子どもなりに歯みがきの必要性を徐々にわかっていく時期です。

口腔の健康保持は一生涯のものですから、根気よく歯みがきを見守り、親子で並んだり、向き合って一緒に歯みがきをするのもよいと思います。そして最後に仕上げみがきをしてあげましょう。

◆フロッシング

フロッシングとは、デンタルフロスを使って歯と歯の間に付着したプラーク（歯垢）を落とすことです。

歯ブラシの届きにくい歯と歯の間はフロスでのフロッシングを習慣化できれば虫歯予防効果は高まります。

保護者が仕上げみがきをする時に行うようにしましょう。

食　育

子どもの多くは、３歳になると全乳歯の萌出が完了して、乳歯列が完成し、十分な機能を発揮するための形態が整います。

◎食事の時間は長すぎず、短すぎず

食物を口にためたままでなかなか飲み込まないことが多い子どもの場合などは、一定量を食べさせたいとの保護者の気持ちから、無理強いしながらの長すぎる食事時間となりがちです。適当に切り上げて、次の行動に移るなどの転換が大切です。

◎多くの種類の食品体験によって得られるもの

様々な種類の食品を経験させる機会を与えることもよいことで、そこで好きな食物や苦手な食物が出てくることも多くなるでしょう。一度食卓に出して食べないからといって諦めるのではなく、食物の形態を変えたり、味付けを変えたりしながら与えてみましょう。

◎よい食習慣を身につける

楽しくよい食習慣を築くことは、生活習慣のリズムをつくり、むし歯の予防、そして、今後の食生活の基礎づくりにつながります。

食べる力やよい食習慣は、近くの大人たちがお手本を見せ、くり返し教えることで育っていきます。少しでもできればほめてあげ、子どもの成長にあわせて育てていきましょう。

5　健診用フリップ（1）

幼児歯科健康診査基準

1　現在歯　　現在歯とは、歯の一部または全部が口腔内に萌出しているものをいう

分　類

①健全歯　②むし歯（　ア. 未処置歯　イ. 処置歯　）

※　過剰歯は含めない

※　癒合歯は１歯として扱う

①健全歯	健全歯	記号 ／	・むし歯またはむし歯に対する歯科的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、発育不全や形態異常、エナメル質形成不全の歯であっても、むし歯**が認められない限り、健全歯**とする。
	要観察歯	記号 CO	・白濁等があり、放置するとむし歯になる可能性が高いと思われる歯。 ※歯の表面の白濁や、小窩裂溝において着色が認められるが、エナメル質の軟化や実質欠損が認められない歯。
	予防填塞歯	記号 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詰めている歯。 ※明らかにむし歯の上から填塞したものは処置歯とする。
②むし歯	未処置歯	記号 C	・歯質にむし歯と思われる実質欠損が認められる歯。 ・むし歯により、治療などの歯科的処置を必要とする歯。 ※治療中や治療済みであるがう蝕が再発している歯も同様に未処置歯とする。
		サ	※フッ化ジアンミン銀（製品名：サホライド）を塗布した歯については、統計上は未処置歯とします。
	処置歯	記号 ○	・歯の一部または全部に充填、クラウン等が施されている歯。 ※治療が完了していない歯、矯正装置、保隙装置等が施されている歯で、むし歯になったことが認められない歯は含まない。

2　喪失歯　　むし歯が原因で抜去に至った歯を喪失歯とします。

喪失歯	記号 △	※現在歯には含まれませんが、統計上はう歯に含まれるため、注意すること ※矯正治療や外傷により抜去をよぎなくされた歯、永久歯との交換により脱落した歯、未萌出歯や先天欠如歯は喪失歯には含めない。 （必ず保護者に確認すること）

3　むし歯以外の歯の異常

歯の異常	癒合歯	記号 ◡	・本来は２本別々の歯が癒合して１本になっている歯 ・歯の数は１本とする
	形成不全	記号 P	・歯の形成、石灰化の時期に全身的な影響によってエナメル質が形成不全となった歯
	先天性欠損歯	記号 先天性欠如疑	・先天性欠損歯が考えられる場合

4　咬合異常　　顕著な歯列不正や不正咬合で、将来、咬合異常が予想される場合は「有」と記載 し、名称を記載する。

5　粘膜･軟組織異常　　歯肉、舌、口腔粘膜、小帯など口腔軟組織について疾病や異常がある場合は「有」とし、名称を記入する。

5　健診用フリップ（2）

❖健診票の記載例（3歳児歯科健康診査）

	○	／	／	CO	サ	サ	△	／	／	○	
右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	左
	シ	C	／	／	／	／	／	／	C	シ	

現在歯　１９　本
むし歯　７　本
（処置　２　本）

罹患型
O1　O2　A　B　C1　C2

【記号】　健全歯／　虫歯C　処置歯○　進行止め サ　喪失歯△　シーラント シ

参考写真例

要観察歯【CO】

上唇小帯付着異常

上唇小帯付着異常
正中離開

舌小帯短縮症①

舌小帯短縮症②

正常な咬み合わせ

開　　咬

反対咬合

上顎前突

過蓋咬合

5　健診用フリップ（3）

母子健康手帳記入例

1歳6か月健康診査

（　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・飲んでいる　離乳　完了・未完了
聴覚・動・その他	なし・あり・疑（　）	耳の異常（聾・その他）	なし・あり・疑（　）
予防接種（受けたもの○を記入）	BCG　ポリオ　ジフテリア・百日せき・破傷風　麻しん・風しん		
健康・要観察			

歯の状態

	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
			Co	C	サ					
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
							炎			

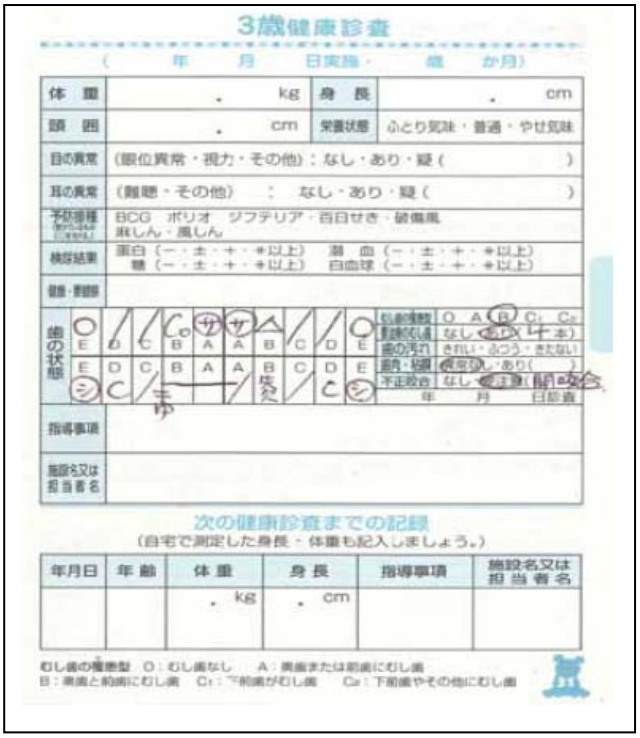
むし歯の種類型　O₁　O₂　A　B　C
乳歯むし歯　なし・あり（2本）
歯の汚れ　きれい・ふつう・きたない
歯肉・粘膜　異常なし・あり（上唇小帯）
不正咬合　なし・要注意・あり（反対咬合）
年　月　日診査

指導事項	
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	指導事項	施設名又は担当者名
		kg	cm		

むし歯の種類型　O₁：むし歯なし、歯もきれい　O₂：むし歯なし、歯きたない
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


3歳健康診査

（　年　月　日実施・　歳　か月）

体重	kg	身長	cm
頭囲	cm	栄養状態	ふとり気味・普通・やせ気味
目の異常	（眼位異常・視力・その他）：なし・あり・疑（　）		
耳の異常	（難聴・その他）：なし・あり・疑（　）		
予防接種（受けたもの○を記入）	BCG　ポリオ　ジフテリア・百日せき・破傷風　麻しん・風しん		
検査結果	蛋白（－・±・＋・＋以上）　潜血（－・±・＋・＋以上）　糖（－・±・＋・＋以上）　白血球（－・±・＋・＋以上）		
健康・要観察			

歯の状態

	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	○			Co	サ	サ	△			○
	シ		C				炎		C	シ

むし歯の種類型　O　A　B　C₁　C₂
乳歯むし歯　なし・あり（4本）
歯の汚れ　きれい・ふつう・きたない
歯肉・粘膜　異常なし・あり（　）
不正咬合　なし・要注意（開咬）
年　月　日診査

指導事項	
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	指導事項	施設名又は担当者名
		kg	cm		

むし歯の種類型　O：むし歯なし　A：奥歯または前歯にむし歯
B：奥歯と前歯にむし歯　C₁：下前歯がむし歯　C₂：下前歯やその他にむし歯

★記号説明

健全歯	／	むし歯が認められない限り健全歯
要観察歯	CO	歯の表面の白濁があり放置するとむし歯になる可能性が高い歯
予防充填歯	シ	むし歯予防のための処置
要治療の歯	C	治療等の歯科的処置が必要な歯
処置歯	○	充填、クラウン等が施されている歯
喪失歯	△	むし歯が原因で抜歯した歯
むし歯罹患型	判定区分より選択する	
歯の汚れ	保健指導時に記入	
歯肉・粘膜	歯科医師の診察指示により記入	
不正咬合	歯科医師の診察指示により記入	

★記入説明

健全歯	／	むし歯が認められない限り健全歯
要観察歯	CO	歯の表面の白濁があり放置するとむし歯になる可能性が高い歯
予防充填歯	シ	むし歯予防のための処置
要治療の歯	C	治療等の歯科的処置が必要な歯
処置歯	○	充填、クラウン等が施されている歯
喪失歯	△	
むし歯罹患型	判定区分より選択する	
歯の汚れ	保健指導時に記入	
歯肉・粘膜	歯科医師の診察指示により記入	
不正咬合	歯科医師の診察指示により記入	

体の発達・食べる力の発達　①乳児期から離乳の準備ができるまで

1か月　2か月　3か月　4か月　5か月　6か月　7か月　8か月　9か月　10か月　11か月　1歳（12か月）

心身の発育

- 声を出す
- 頭を上げる
- ガラガラを握る
- 首のすわり
- 声の方に振り向く
- 寝返りをする
- 支えなしに座る
- 積み木を持ちかえる
- ママなど連続音をだす
- つたい歩き
- バイバイをする

口腔形態の発育・歯の萌出

哺乳に適した形態
- 上あごは平たく、上下の歯ぐきも低い（口腔内が狭い）
- 上あごの中央部に丸い凹み（吸啜窩）がある

口蓋の高さ（上あごの深さ）が増大、あごの幅も広がり舌の動きの自由度が増す

上あごと下あごが合わさるようになる

乳歯が生え始める

乳前歯が上下4本ずつ
8本の歯が生えそろう

摂食・嚥下機能発達

哺乳反射*1

嚥下反射*1

哺乳反射・嚥下反射による単純な乳児嚥下*4

- 効率よい哺乳ができる
- 指しゃぶりが始まる
- 自分の意思で哺乳を行える

口の中は狭く、乳首を固定し、哺乳しやすい形態になっている

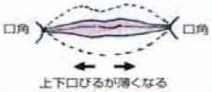
成人嚥下獲得期

舌が前後に動くようになり、食べ物を口にためて、舌でのどの奥に送り、飲み込めるようになる。
- 飲み込む時に下口びるが内側にめくれ込むことが多い
- 口角はあまり動かない
- 口びるを閉じて飲み込む
- あごの動きがみられるようになる

- 玩具などをなめる

押しつぶし機能獲得期

舌を上あご（上の前歯の後ろのザラザラのところ）に押し付け、豆腐のような軟らかさのものをつぶすことができるようになる。
- 舌の前後に上下運動が加わる
- 数回もぐもぐした後、あごが止まり、上下の口びるがしっかり閉じこむ
- 左右の口角が強く引けることにより、上下の口びるが薄くみえる



すりつぶし機能獲得期

舌が前後、上下のほか、左右の動きがでて、指でつぶせる硬さの食物を唾液と混ぜ合わせ、口びるを閉じたままあごを上下動させ歯ぐきですりつぶす。
- 舌の左右運動
- 下あごの側方運動
- 上下の口びるがねじれながら協調
- 咀嚼側の口角が引かれる

自食準備期

座位で、手と口の協調運動や歯を使う練習等を通して、自分で食べる準備をする。

手づかみ食べ*6

水分を介助でスプーンから一口飲みできる
Q&A②参照

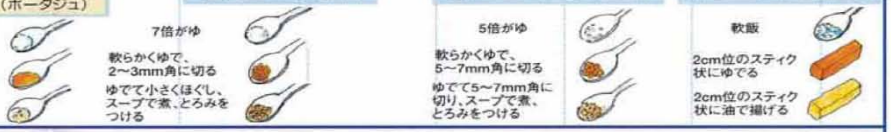
水分をコップから一口飲みできる

玩具かみ

調理形態

哺乳期	離乳初期	離乳中期	離乳後期
母乳・粉ミルク	液体（果汁・スープ） ドロドロ状（ポータジュ）	舌でつぶせる硬さ（豆腐）	歯ぐきでつぶせる硬さ（バナナ） 歯ぐきでつぶせる硬さ（肉だんご）

ごはん
野菜
魚・豆腐等



- 7倍がゆ
- 軟らかくゆで、2～3mm角に切る
- ゆでて小さくほぐし、スープで煮、とろみをつける
- 5倍がゆ
- 軟らかくゆで、5～7mm角に切る
- ゆでて5～7mm角に切り、スープで煮、とろみをつける
- 軟飯
- 2cm位のスティック状にゆでる
- 2cm位のスティック状に油で揚げる

食べ方を育てるポイント

- 平スプーンを下口びるにのせ上口びるが閉じるのを待つ。（Q&A④参照）
- スプーンを下口びるにのせ上口びるが閉じるのを待つ。
- 指でつぶせる軟らかさで、形のある食物を介助者が手で持って、前歯を　使ってかじり取らせ、かみ切らせる。
- 軟らかで形の大きな食物を介助者が持ちかじり取らせる。ぐちゃぐちゃ遊びをたくさんさせる。

口腔機能発達上の問題点と原因

- 拒食
- 口の周りを触られるのを嫌がる（過敏*2）
- 誤嚥
- 哺乳反射*1等（原始反射）の残存

- 食物を取り込むときに口を大きく開けすぎる（過開口）
- 食物を取り込むときに舌を突出してこぼしてしまう（舌突出*3）

- むせ
- 乳児様嚥下*4
- 逆嚥下*5
- 舌で食べ物を押し戻す

- チュチュ食べ*7　①②
- 口にためて飲み込まない　②③
- 食物や舌がでてくる　①
- 食物が口腔前庭*8に残る　①②③
- 丸飲み*9　①②③
- 水分を口角からこぼす、コップでむせる　①②

①押しつぶしの練習不足
②舌を上あごに押し上げて集めて飲み込む力が弱いため
③咀嚼がまだ上手でないため

〔語句の説明〕

*1 哺乳反射・嚥下反射：意志とは関係ない本能的な飲み込む動き
*2 過敏：Q&A⑥参照
*3 舌突出：舌の上下の動きが獲得されていないため食物が入ってくると舌が前後に動き突出してくる
*4 乳児嚥下と乳児様嚥下：舌突出型嚥下である乳児嚥下は、新生児期や離乳初期では正常な動きであるが、乳児嚥下が成人嚥下に移行できず年長になっても残っている場合、乳児様嚥下という
*5 逆嚥下：舌根部を押し下げて嘔吐の動作に似た動きでのどの奥を広げ、食物を落とし込むような嚥下
*6 手づかみ食べ：器具を使わず、手づかみで口に食べ物を運ぶ。一口量を覚えたり、手指の握りや手と口の協調運動の発達を促し、かみ切る力をつける（Q&A③参照）
*7 チュチュ食べ：おっぱいを飲むようにチュチュという動きで食べ物を飲み込もうとする食べ方。口腔機能の発達に調理形態があっていない機能の面からと、食事の強要、外遊びの不足などストレスがたまり心理的な面からチュチュ食べがおこることもある。心理面からおこっている場合は、生活全体を見直す必要がある
*8 口腔前庭：3～4歳ページ写真参照
*9 丸飲み：固形食をかまないで大きいまま飲み込む。咀嚼しないので、食べ物を味わうことが困難となりやすい

（出典）東京都福祉保健局、社団法人東京都歯科医師会発行
歯と口の健康からはじめる　食育ﾊﾝﾄﾞﾌﾞｯｸ　－平成21年2月－（一部改変）

体の発達・食べる力の発達　②離乳から食べる力の基礎ができるまで

1歳1か月 1歳2か月 1歳3か月 1歳4か月 1歳5か月 1歳6か月 1歳7か月 1歳8か月 1歳9か月 1歳10か月 1歳11か月 2歳0か月 2歳1か月 2歳2か月 2歳3か月 2歳4か月 2歳5か月 2歳6か月 2歳7か月 2歳8か月 2歳9か月 2歳10か月 2歳11か月 3歳0か月

心身の発育

- 鉛筆を持って書きたがる
- ひとりで上手に立っていられる
- 上手に歩ける
- 簡単なお手伝い
- 四つの積み木で塔をつくる
- 階段をのぼる
- 二語文
- 上着などを脱ぐ
- 靴をはく
- 指示に従う
- 手を洗ってふく
- 1秒片足で立つ（ダンバー式発達テスト（75～80%））

口腔形態の発育・歯の萌出

- 上下4本ずつ8本の歯が生えそろう
- 第一乳臼歯、乳犬歯が生え始める

- 乳歯の数　12～16本そろう

- 乳歯の数　18～20本そろいだす
- 20本生える（乳歯列完成期）

摂食・嚥下機能発達

自食準備期

手や腕の動きの未熟さを補うようにして顔や口が動きを合わせ、自食に向けての機能を獲得する時期。顔を動かさずに食物を口びるの中央で捕らえることができるようになる。

手づかみ食べ

水分をコップで飲むことができる　Q&A④参照

玩具かみ

左右の手指を協調して使いこなせるまでには、かなりの時間を要する。

食具＊1食べの発達

スプーンを使う　Q&A④参照

食具食べ機能獲得期

摂食機能がほぼ完成し、上手になる

①口びると前歯で上手に食べ物を取り込む（捕食）
②奥歯で食べ物をかむことができる（臼歯咀嚼）
③成人嚥下
④自分で食器、食具を使用し食べる（自食）

フォークを横から取り込む → 正面から入る

スプーン、フォークが上手に使えるようになる

おはしを持ちたがる
おはしの練習開始の目安

フォークが3指握りで使えるようになってからおはしを練習しましょう

調理形態

離乳完了期

ごはん　軟飯

かぶ、かぼちゃ、大根、ごぼう、にんじん、さつまいもを大きめに軟らかく煮る。

自立期　軟食から幼児食準備期

自立期　軟食から幼児食期（大人と全く同じ食形態は無理）

3指握りでスプーンを上手に使える練習になる形態の食物は……
すくったとき、ある程度まとまってスプーンにのるヨーグルトやグラタンなど
プリンのような硬さのものは混ぜくだいてあげましょう。

食べにくい物は、水分を足して軟らかくする、とろみをつける、食べやすい食品に混ぜるなどの工夫を…
薄くて、歯肉や上あごにくっつきやすいわかめ、くにゃくにゃにして食べにくい、しいたけなどのきのこは、小さく刻んで卵焼きなどに混ぜる。

食べ方を育てるポイント

- 目、手、口の協調運動を覚える。食物を手で持ち一口量＊2をかじり取る練習をする。
- スプーンが上手になってからフォークを使う。一口量を覚えられるまで、手づかみ食べを続ける。

握り方　手掌握り＊4 → 3指握り（下手持ち）＝自分から変えていく

- 好き嫌い、遊び食べなど食事の問題がでてくるので注意する…　Q&A①参照
- 食事の食形態が難しく口の中で上手に処理できないと、お菓子のほうがかんで飲み込むのが楽なのでお菓子ばかり食べるようになることもある。

口腔機能発達上の問題点と原因

- うまくかめない ①②
- 丸飲み ①②③
- こぼす ①②③
- 飲み込めない ①②
- チュチュ食べ ①②
- 遊び食べ ①②
- 犬食い＊3 ②③

① かむ力が弱い、かじり取りの練習不足
② 手づかみ食べの練習（手と口の協調動作、一口量の獲得）が足りない
③ 食具を使うことが上手でないため奥へたくさん食物を入れてしまい、食べるのが大変なため

- うまくかめない ①②
- 丸飲み ①②③
- 食具で押し込む ②③
- こぼす ②③
- 飲み込めない ①②③
- 遊び食べ ①②③

［語句の説明］
＊1 食具：スプーン、フォーク、おはしなど食物を口まで運ぶ道具（Q&A④参照）
＊2 一口量：最も咀嚼、嚥下しやすい、一口で食べられる適切な量
＊3 犬食い：口に食べ物を運ばず、食器に顔を近づけて次々食べ物を入れ込んで丸飲みする。姿勢が悪くなり、丸飲みで消化が悪くなる。
＊4 手掌握り：手のひらでスプーンの把柄部を丸づかみする持ち方

（出典）東京都福祉保健局、社団法人東京都歯科医師会発行
歯と口の健康からはじめる　食育ﾎﾟｰﾄﾌﾞｯｸ　－平成21年2月－（一部改変）

体の発達・食べる力の発達　③ひとりで上手に食べる力がつくまで

3歳1か月 3歳2か月 3歳3か月 3歳4か月 3歳5か月 3歳6か月 3歳7か月 3歳8か月 3歳9か月 3歳10か月 3歳11か月 4歳 4歳6か月 5歳 5歳6か月 6歳 6歳6か月

心身の発育

- 手を洗ってふく
- ボタンをかける
- 片足跳びができる
- 丸の模写をする
- 空腹・疲労・寒いの理解
- 三単語の定義
- 物の素材の理解

デンバー式発達テスト（75～90%）

口腔形態の発育・歯の萌出

- 20本生えそろう（乳歯列完成期）
- 乳歯列安定期
- 20本（乳歯列安定期）

口腔前庭 ＊1

あごの発育により、口腔容積が増大し歯列に空隙（すき間）ができる

- 第一大臼歯＊2が生える
- 下の前歯が生えかわる

摂食・嚥下機能発達

食具食べ機能獲得期

- 自分で食事ができる
- 食事中歩きまわらずに座って食べられる
- 集団での食事に関心を持つようになる

おはしでの食べさせ方の工夫
最初はフォークのように突き刺して使うこともあるが、ほめながら正しい持ち方を教えていく。正しいおはしの持ち方ができる目安は5、6歳

食具食べ機能完成期

- 歯の生えかわりによる一時的な咀嚼機能低下と口びる閉鎖機能低下
  ・前歯部の交換で、前歯でのかみ切りが難しくなる
- おはしが上手に使えるようになる

握りばしの注意

正しいおはしの持ち方
・中指はおはしの間に
・中指でおはしの開閉をする

調理形態

自立期（大人とほぼ同じ食形態）

- 大人とほぼ同様の食事

- ほとんどの食品が食べられるようになるので、咀嚼が必要な食形態を組み合わせていく

自立期（大人と全く同じ食形態）

- 大人と同様な食事

歯の交換期は歯がない時期があるため
前歯部：かみ切り困難
小臼歯部：すりつぶしが困難などの理由から調理形態（硬さ、大きさ）を工夫する

食べ方を育てるポイント

- おはしは、スプーン、フォークでの手指の動き、力加減などがしっかり発達してから使いましょう。
- 食事に興味を持たせるため、ちぎるなど簡単な調理を手伝わせ、できることを増やす。食事は楽しく食べましょう。
  Q&A①参照
- 口びるを閉じる力や頬の力が弱いときは力を付ける練習をしましょう。
  Q&A⑤参照

口腔機能発達上の問題点と原因

- 飲み込めない ①②③④
- 食欲がない ①③④
- 遊び食べ ①②③
- 飲み込んだ後、かんだものが口腔前庭に残る ①②③④

① かむ力が弱く野菜や肉等をしっかりかみつぶせないため
② 舌の集める力や頬の力が弱いため
③ 手づかみ食べの練習（手と口の協調動作、一口量の獲得）が足りないため
④ 食具を使うことが上手でないため奥へたくさん食物を入れてしまい、食べるのが大変なため

- 飲み込めない ①②⑤
- 少食 ①②④⑤
- 姿勢が悪い ⑥⑦
- 偏食 ①④⑧⑨
- 食べるのが遅い ①②④⑤⑥⑧⑨
- 食欲がない ①②④⑤⑨
- 丸飲み ①⑦⑧

⑤ 一口量が覚えられない　⑥ おはしを使うことが大変で、口が食物を迎えにいくため
⑦ 前歯部の交換期で、口びるを閉じて捕り込むのが大変なため
⑧ 第一大臼歯が生え始め、かむと痛いことがあるため
⑨ 食形態が難しく、食べることが大変なため

〔語句の説明〕

＊1 口腔前庭：歯列と口びるや頬の内側との間（写真参照）

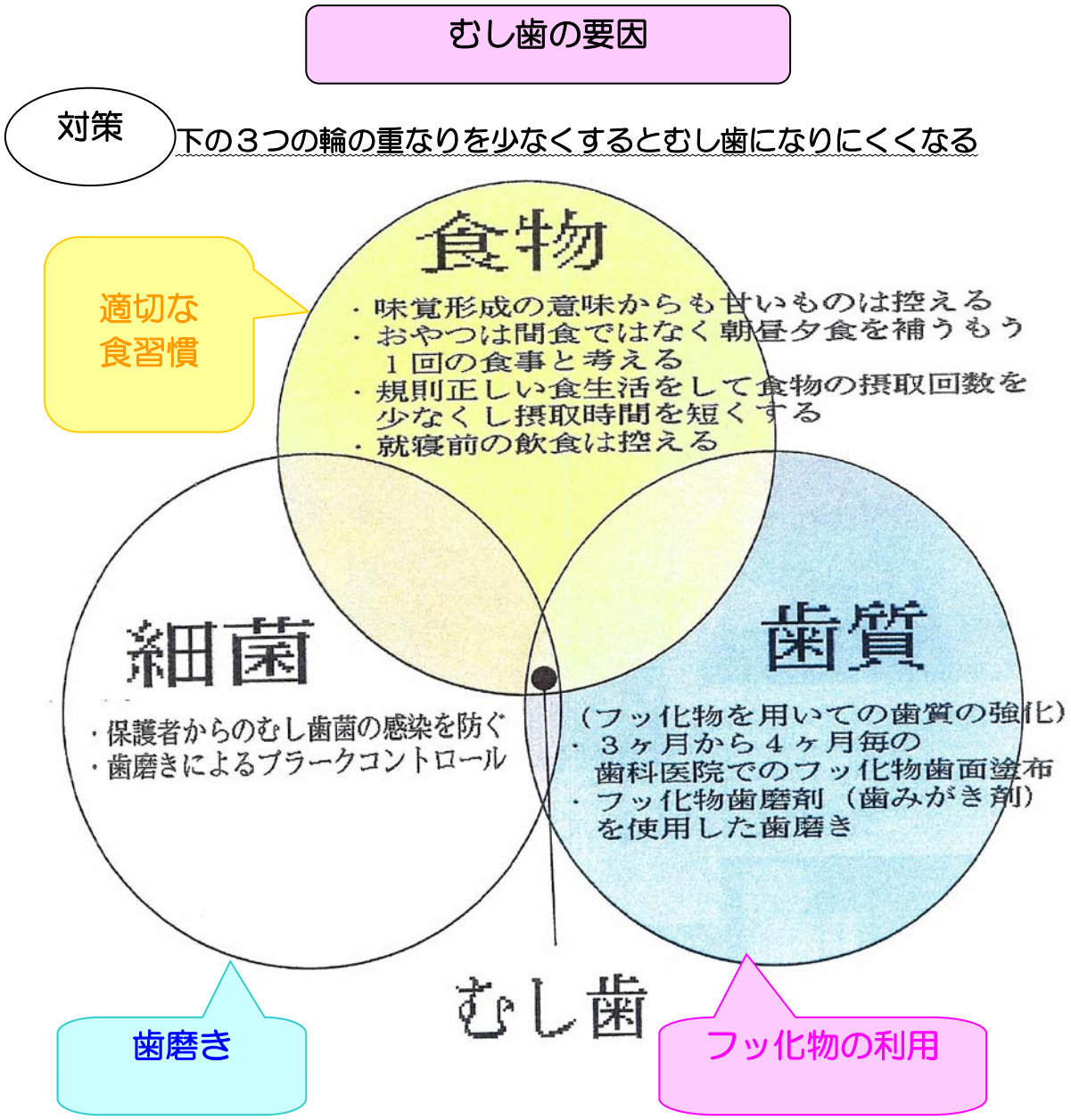
＊2 第一大臼歯：6歳ごろに乳歯の一番奥に生えてくる永久歯で、完全に生えるまで何か月もかかる。
かむ力が一番強く、歯並びの基本となる。かむ面の溝が深く、完全に生えるまで、歯肉がかぶった状態が続くため、むし歯になりやすい。

（出典）東京都福祉保健局、社団法人東京都歯科医師会発行
歯と口の健康からはじめる　食育ｶﾞｲﾄﾞﾌﾞｯｸ　－平成21年2月－

6　参考資料

（１）フッ化物の利用について

むし歯予防の方法の１つに「フッ化物を利用する」方法があります。
フッ化物の応用は、歯質の強化と歯垢を構成する細菌叢へ影響を与えることによってむし歯を予防する効果があります。
フッ化物応用の方法としては、①フッ化物（フッ素）歯面塗布法、②フッ化物（フッ素）洗口法、③フッ化物（フッ素）配合歯磨剤の使用があります。



むし歯予防に

フッ化物を上手に利用しよう

いろいろなフッ化物を組み合わせて歯質を強化！むし歯に負けない歯をつくろう

年齢	0　1歳　1.6歳　2歳　3歳　4歳　5歳　6歳以降
歯の生え方	８本　奥歯１本　犬歯　むし歯多発期　乳歯の生えそろう時期　２本目の奥歯　※生える順番や時期は個人差があります　永久歯の生え始め　混合歯列期　永久歯が生えそろうのは１２～１３歳頃
むし歯のできやすい部位	前歯の歯と歯の間　歯と歯ぐきの境目　奥歯の溝　奥歯の歯と歯の間　僕もみがいてね　永久歯のむし歯多発期　６歳臼歯は一生使う大切な歯！むし歯になりやすいので要注意!!　歯肉炎発生期
歯質の強化　フッ化物配合歯みがき剤 毎日/2回	「就寝前」と「朝食後」特に就寝前　２歳までは切った爪程度　３歳～５歳は５㎜以下（えんどう豆大）　①はじめは何もつけずに「から磨き」　②仕上げに歯みがき剤をつけて磨きます　③ブクブクうがい１回　④できあがり！
フッ化物洗口 毎日法/週１回法	個人で行う方法と集団で行う方法があります　フッ化物溶液を用いたブクブクうがい法（３０～６０秒）ブクブクうがいが上手になる４歳くらいから中学校卒業くらいまで継続することが大切です。
フッ化物塗布 年２回以上	専門家によるフッ化物塗布です　◆効果的なフッ化物塗布のポイント　・歯が生えたての１歳頃から　・年２回以上継続して塗布しましょう！　永久歯が生え揃うまで続けよう
シーラント	むし歯になりやすい奥歯の溝を削らずにあらかじめ封をする予防処置です！歯科医院でできます　奥歯の溝に！

★フッ化物は生えたての歯に効果抜群!!　次々生えてくる歯の生え始めを逃さないようしましょう

フッ化物配合歯磨剤の利用に関する基礎知識

1．フッ化物配合歯磨剤の特徴

(1) 日常の歯みがきに組み込むことで簡単にむし歯の予防ができます。

(2) 簡単に入手ができ、日常の歯みがき用具以外に特別なものを必要としません。
フッ化物配合歯磨剤の市場占有率(シェア)は 89%(平成 18 年)になりました。

(3) 歯磨剤として用いるため、全量を飲み込んでしまう危険性が低い。

(4) フッ化物洗口や定期的なフッ化物歯面塗布など他のフッ化物応用法と併用できます。

(5) 1 日数回使用することにより初期脱灰歯面の再石灰化を促進させる機会が増えます。

2．フッ化物配合歯磨剤の見分け方

製品に「フッ化物配合」とわかりやすく記載されているものもありますが、記載されていない場合でも、歯磨剤の外箱の成分表示欄に「モノフルオロリン酸ナトリウム(MFP)」、「フッ化ナトリウム(NaF)」、「フッ化第一スズ(SnF_2)」と表示されているものはフッ化物入りです。また、フッ化物配合歯磨剤には「医薬部外品」の表示があります。

3．フッ化物配合歯磨剤の種類

フッ化物配合歯磨剤は薬事法にかかる承認基準で、フッ化物イオン濃度(フッ素濃度)が 1,000ppm 以下に定められています。

(1) ペースト状歯磨剤
最も一般的な歯磨剤で、フッ化物イオン濃度は 950ppm 程度のものがほとんどです。子ども用にはイオン濃度が低い製品(100ppm, 500ppm)や同様のフッ化物イオン濃度で液状やジェル状のものもあります。

(2) 泡状歯磨剤(フォームタイプ)
フッ化物イオン濃度は 950ppm ですが、ほとんどが空気による泡なので、同じ体積で比較するとペースト状歯磨剤に比べてフッ化物の量が少なく、吐き出しができない低年齢児への応用に適しています。

(3) 液体歯磨剤(スプレータイプ)
フッ化物イオン濃度が 100ppm と低いので、吐き出しができない低年齢児への応用に適していますが、ペースト状歯磨剤や泡状歯磨剤に比べて予防効果はかなり低い。

4．推奨される効果的な使用方法

フッ化物配合歯磨剤のむし歯予防メカニズムは、歯みがき終了後に歯面、歯垢、粘膜および唾液などの口腔環境に保持されたフッ化物イオンによる再石灰化と酸産生性抑制効果です。その効果は使用するフッ化物の応用量、作用時間、洗口回数ならびに方法などによって大きく左右されることが予測されます。

推奨されるフッ化物配合歯磨剤の使用方法は・・・

(1) 歯ブラシに年齢に応じた量の歯磨剤をつけます

年　齢	使用量	歯磨剤のF濃度	洗口その他の注意事項
生後６か月 (歯の萌出) ～２歳	切った爪程度の量	500ppm (泡状歯磨剤であれば1,000ppm)	仕上げみがき時に保護者が行う この時期は寝かせみがきを推奨
３歳～５歳	５mm以下 (エンドウ豆大0.25ｇ)	500ppm (泡状またはMFP歯磨剤であれば1,000ppm)	就寝前が効果的 この時期は立たせみがきを推奨 歯みがき後５～10mlの水で１回のみ洗口する
６歳～14歳	１ｃｍ程度	1,000ppm	就寝前が効果的 歯みがき後10～15mlの水で１回のみ洗口する
15歳以上	２ｃｍ程度	1,000ppm	就寝前が効果的 歯みがき後10～15mlの水で１回のみ洗口する

※使用量はペースト状の歯磨剤を想定

(2) みがく前に歯磨剤を歯面全体に広げます
(3) ２～３分間歯みがきをします(とくに歯みがき方法にはこだわらない)
(4) 歯磨剤を吐き出します
(5) 10～15ml の水を口に含みます
(6) ５秒間程度ブクブクうがいをします(洗口は１回のみ)
(7) 洗口は１回のみとし、吐き出した後はうがいをしません
(8) その後、１～２時間程度は飲食を控えます

５．ダブルブラッシング法

フッ化物歯磨剤を上手に利用する方法のひとつとして、ダブルブラッシング法があります。ダブルブラッシング法とは、１回目に、歯磨剤を用いないカラ磨き(フッ化物配合歯磨剤を用いてもいい)をして納得いくまで歯垢を除去し(ファーストブラッシング)、その後充分に洗口して懸濁物を吐出し、２回目に、歯ブラシにフッ化物配合歯磨剤をつけて歯に適用する(セカンドブラッシング)を利用する方法です。

セカンドブラッシングの目的は、歯ブラシでフッ化物を口腔(特に歯面)に適用することにあり、適量(子どもは 0.1ｇ程度：切った爪程度)を歯ブラシに取り、30 秒程度でフッ化物を歯面に延ばして、うがいができる子は軽く１回のうがいを、うがいのできない小さな幼児では、うがいのかわりにガーゼなどで拭います。

フッ化物配合

効果的に歯みがき剤を使う方法!

日常の歯みがきに組み込むことで、上手にむし歯予防ができます。

フッ化物配合歯みがき剤の種類

薬事法にかかる承認基準で、フッ化物濃度が1,000ppmF以下に定められています。

①ペースト状歯みがき剤･･･最も一般的な歯みがき剤　950ppmF程度のものがほとんどです。

②ジェル状歯みがき剤　･･･フッ化物濃度が100ppmFと低いので、低年齢児へ適しています。

③泡状歯みがき剤　　･･･吐き出せない低年齢児へ適しています。

★歯みがき剤を選ぶポイント

① フッ化物配合の有無の確認

② 「NaF」「MFP」「SnF_2」と表示されていればフッ化物配合の製品です

③ フッ化物が口腔内にいきわたるように、分散しやすいものを選ぶ（ペースト状がお勧め！）

④ 途中の吐き出しや洗口量を少なくするために低香味・低発泡性のもの

★1歳～2歳の使用方法 吐き出しができない場合

★歯みがき剤の適量は？ 切った爪の先程度

ペースト状・ジェル状・泡状

①適量を歯ブラシにつける

②歯みがきをする
歯面全体に歯みがき剤を広げる

③拭き取る
みがき終わった部分をティッシュで拭きとる

飲食は1～2時間は控える

スプレー状

①歯みがきをする
歯面全体に歯みがき剤を広げる

②適量は5～8回スプレー

③歯に直接スプレーするか歯ブラシにスプレーしながら歯に液を塗り広げる

飲食は1～2時間は控える

ダブルブラッシング法

①歯みがきをする
（ファーストブラッシング）
歯みがき剤をつけずに汚れを落とす

②うがいをする
十分にブクブクする

③適量の歯みがき剤をブラシにつけ歯面にのばす
（セカンドブラッシング）

飲食は1～2時間は控える

★就寝前の仕上げみがきに組み込むと効果的です！

★吐き出しができないお子さんでも、うがいではなくティッシュ等で拭きとれば、ダブルブラッシング法が可能です!

3歳～5歳のお子さんは・・・
3歳をすぎると、子どもが自分で「みがける」ことが目標になります。
まだまだ保護者による「仕上げみがき」が必要です。

★むし歯予防効果をアップさせるポイント

① 効果をあげるには**就寝前の**仕上げみがき時が有効的です
② いろいろなフッ化物の利用法を組み合わせると効果倍増！
③ 歯と歯の間は「フロス（糸ようじ）」を使用することをお勧めします。
③ 幼児期のむし歯予防は、食生活が大事！
　チビだら食い(飲み)はむし歯リスクアップ↑
④ おやつはもう1回の食事「間食」は「**甘食**」ではありません！内容を考えて。

★３歳児歯科健康診査では、これから先のお口の中の状況を予測することができます。
　お口の中には生活習慣が現れやすいものです。一度身についた習慣はなかなかすぐには改善しにくいものですが、３歳児歯科健康診査を機にお子さんの生活を見直してあげましょう。

★3歳～5歳の使用方法

★歯みがき剤の適量は？
5㎜以下
（えんどう豆大）

ダブルブラッシング法

①歯みがきをする
（ファーストブラッシング）
よ～く汚れを落とす
歯磨剤をつけてもいいよ!

②うがいをする
十分にブクブクする

③適量を歯ブラシにつける

30秒くらい

④適量の歯みがき剤をブラシにつけ歯面にのばす
（セカンドブラッシング）

最後のうがいは軽く
10～15mlの水で1回

⑤5秒程度ブクブクうがいをする

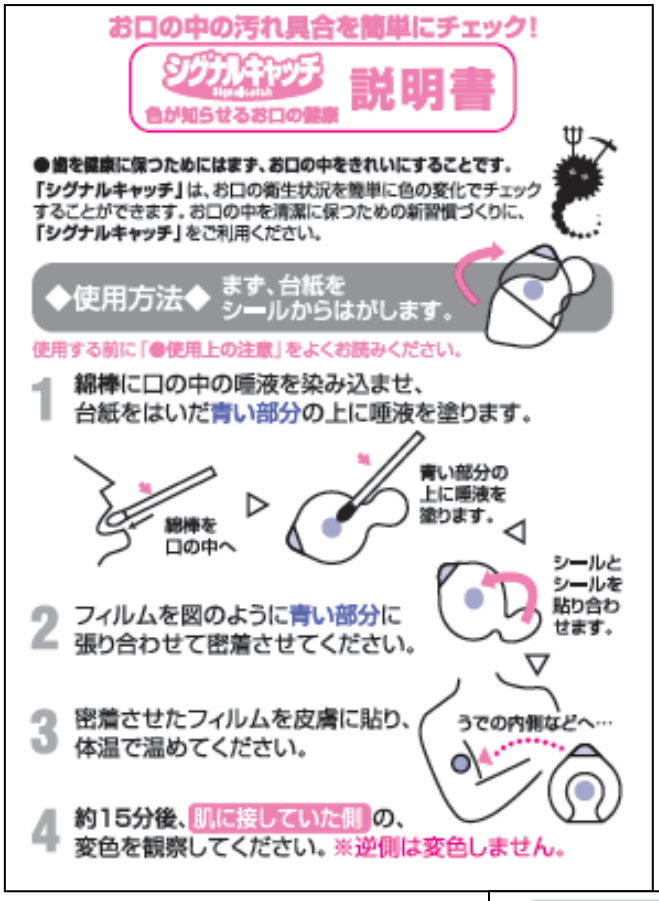
★うがい（口すすぎ）をしすぎると、口の中に保持されるフッ化物（フッ素）の量が減ってしまいます！

★フロス（糸ようじ）に歯みがき剤をつけて歯と歯の間に使用すると効果アップ！

飲食は1～2時間は控える

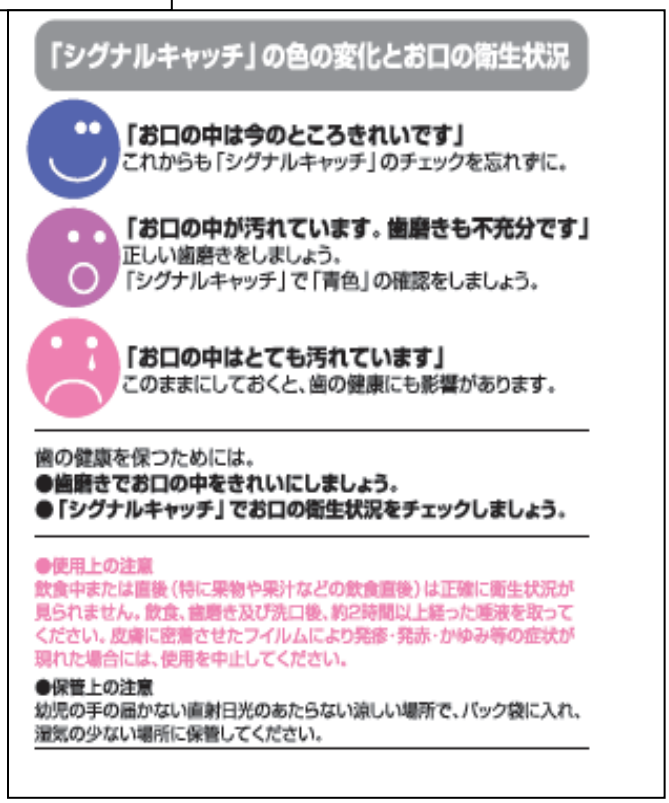
★①と②はお子さんが担当しましょう！
★③～⑤は保護者の方が担当
★いろいろな味で楽しんでみましょう

（２）口腔内の衛生状態チェック法について



家庭での歯みがき等を習慣化していくために、目には見えにくい口腔内環境（お口の中の汚れ具合）を、わかりやすく保護者に提示していく方法（唾液を利用したＲＤテスト※）を利用する方法もあります。

※唾液を検体とし、口腔内細菌の酸産生の状況からむし歯の活動性をみる検査。



７　関係通知、要綱等

１．幼児期における歯科保健指導の手引き
－平成 2 年 3 月 5 日　健政発第 117 号通知－

２．妊産婦、乳児および幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について　－平成 9 年 3 月 31 日: 児発第 231 号、健政発第 301 号通知－

３．母性及び乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について
－平成 12 年 4 月 5 日　児発第 410 号通知－

※各通知、手引き等については必要な場合は、管轄保健福祉事務所へお問い合わせください。

参考文献・マニュアル等

【 文献】
（1） 財団法人口腔保健協会発行：歯科保健指導関係資料　2008 年版
（2） 日本小児歯科学会（ 編）：乳幼児の口と歯の健診ガイド，医歯薬出版株式会社
（3） フッ化物応用研究会：う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤応用マニュアル，社会保険研究会，東京, 2006, 6-13.
（4）NPO 法人 日本むし歯予防フッ素推進会議：フロリデーション・ファクツ 2005, (財)口腔保健協会，東京, 2006
（5）眞木吉信：フッ化物応用の化学と実際，日本歯科医師会雑誌, 56;1060, 2004.
（6）荒川浩久（監修）：歯科衛生士のためのフッ化物応用のすべて，クインテックセンス出版株式会社
（7）緒方克也・浜野良彦（編著）：お母さんに知ってほしい子どもの口と歯のホームケア，医歯薬出版株式会社
（8）向井美惠（編著）：乳幼児の摂食指導…お母さんの疑問にこたえる…，医歯薬出版株式会社

【 マニュアル】
（ １ ）福島県健康増進課：福島県母子保健事業委譲マニュアル，1996 年
（ ２ ）郡山歯科医師会：乳幼児歯科健康診査マニュアル，2005 年
（ ３ ）滋賀県保健福祉部：歯つらつしが 21-母子歯科保健マニュアル-第 2 版，2007
（ ４ ）北海道保健福祉部：市町村母子歯科保健指導マニュアル-第 2 版-，2006 年
（ ５ ）沖縄県福祉保健部健康増進課：母子歯科保健指導マニュアル，2005 年
（ ６ ）東京都福祉保健局、社団法人東京都歯科医師会：歯と口の健康からはじまる食育サポートブック，2009 年

幼児歯科健診マニュアル作成検討会委員

【 平成 21 年度】

所　属	役　職	氏　名
奥羽大学歯学部口腔衛生学講座	准教授	瀬川　　洋
福島県歯科医師会公衆衛生委員会	委員長	原田　政広
福島県歯科衛生士会	会長	菅野　洋子
福島市保健福祉部健康推進課地域保健係	主任保健師	井手　玲子
郡山市保健福祉部こども課	技査	古川　利枝
県北保健福祉事務所健康増進課	主任医療技師	伊藤　千代子
県中保健福祉事務所健康増進課	専門保健技師	菊地　とも子
県中保健福祉事務所健康増進課	医療技師	添田　眞里
県南保健福祉事務所健康増進課	主任医療技師	鈴木　恵子
会津保健福祉事務所健康増進課	主任医療技師	武藤　利子
南会津保健福祉事務所医療薬事課	専門保健技師	高橋　幸枝
相双保健福祉事務所健康増進課	専門医療技師	玉川　春美
福島県保健福祉部健康増進課	主幹	小谷　尚克
福島県保健福祉部健康増進課	主任保健技師	花積　めぐみ

【 平成 20 年度】

所　属	役　職	氏　名
奥羽大学歯学部口腔衛生学講座	准教授	瀬川　　洋
福島県歯科医師会	専務理事	海野　　仁
福島県歯科医師会	常務理事	安藤　昌廣
福島県歯科医師会	理事	村澤　健一
福島県歯科医師会公衆衛生委員会	委員長	原田　政広
福島県歯科医師会フッ化物応用委員会	前委員長	齋藤　愼一
福島県歯科衛生士会	会長	菅野　洋子
福島県歯科衛生士会	副会長	小黒　幸子
福島県栄養士会	副会長	中村　啓子
福島市保健福祉部健康推進課健康企画係	主任保健師	井手　玲子
伊達市市民生活部健康推進課健康企画係	専門保健師	長沢　弘美
県南保健福祉事務所健康増進課	主任医療技師	鈴木　恵子
相双保健福祉事務所健康増進課	専門医療技師	玉川　春美
福島県保健福祉部児童家庭課	主任保健技師	風間　聡美
福島県保健福祉部健康増進課	科長	沼田　　匠