

# 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

健全歯 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

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、 <b>むし歯が認められない限り、健全歯とする。</b>
	要観察歯	記号 C0	・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。
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。
		記号 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 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。

4 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。

健診票の記載例（3歳児健診）

右	○	/	/	C0	サ	サ	/	/	○	左	
	E	D	C	B	A	A	B	C	D		E
	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【C0】



上唇小帯付着異常



上唇小帯付着異常



舌小帯短縮症①



舌小帯短縮症②



正常な咬み合わせ



開咬合



反対咬合



上顎前突



過蓋咬合

# 母子手帳記入例

### 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	飲んでいる																					
離乳	完了・未完了																							
目の異常	なし・あり・疑	耳の異常	なし・あり・疑																					
予防接種	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	<table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> </tr> <tr> <td>シ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>シ</td> </tr> </table>				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	シ									シ
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E															
シ									シ															
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		

むし歯の罹患型 O: むし歯なし、歯もきれい Oe: 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: 下前歯にむし歯

## 記号説明

健全歯	/	虫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虫歯になる可能性が高い歯
予防充填歯	シ	虫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		虫歯が原因で抜歯した歯
虫歯罹患型		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

### 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	BCG ポリオ ジフテリア・百日せき・破傷風 麻しん・風しん																							
検尿結果	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	<table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> </tr> <tr> <td>シ</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>シ</td> </tr> </table>				E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	シ									シ
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E															
シ									シ															
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		

むし歯の罹患型 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 C: 下前歯にむし歯 Ce: 下前歯やその他にむし歯

## 記入説明

健全歯	/	虫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虫歯になる可能性が高い歯
予防充填歯	シ	虫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		
虫歯罹患型		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