

歯科医師向け

集団幼児歯科健診の 手引き

～ 1歳6か月児および3歳児歯科健康診査用～



宮崎県歯科医師会
宮崎県・宮崎県口腔保健支援センター



1 (歯科診察を行う前に)問診結果等の確認

歯科診察を始める前に、健診当日の問診結果、母子健康手帳に記載されている内容などを確認します。

区分	確認ポイント	1歳6か月児健診	3歳児健診
一般事項	家族構成 出生順位など	→【推察】 生活環境 (口腔衛生管理を行いやすい環境か?)	
発育状況	体重・身長状況	●身体発達の状況は? →【留意】 発達の遅れ、虐待兆候の有無	
運動発達	手先の器用さ 歯磨き状況の推察	●指先で積み木をつまめるか? →【推察】 歯ブラシの把持状況 ●自分でコップを持って水を 飲めるか?	●クレヨンなどで、丸や円を 書けるか? →【推察】 歯磨き動作の状況
精神発達	模倣行動の推察	●絵カードの指差しが可能か? ●大人の簡単な指示が理解で きるか? →【推察】 ・ 歯磨きを認知しているか ●大人のまねをするか? →【推察】 ・ 親の歯磨きの模倣行動	●言語や認知の発達 →【推察】 ・ 歯磨きを行う目的の認知 ・ 歯磨き行動
生活習慣	う蝕リスクとなる 生活習慣の有無	●生活リズム 例:起床時刻、就寝時刻、食事及び間食の時刻 メディア(テレビやスマホなど)に接する時間 ●生活習慣 例:糖質を含む飲食物の摂取状況 卒乳の有無・哺乳瓶の使用状況 仕上げ磨きの状況、フッ化物配合歯磨剤の使用状況	
口腔習癖	歯列・咬合に影響する 口腔習癖の有無	●指しゃぶり、おしゃぶり、舌癖、吸唇癖、口呼吸などの有無	
子育て状況	子育ての気持ち 家庭環境	●親子の関わりや育児の負担感など →【推察】 仕上げ磨きの背景	
心配事の有無		●問診票に記載がない場合も必要に応じて確認を行う	

2 歯科診察の手順と観察

手 順		観察ポイントなど	判 定
1	<ul style="list-style-type: none"> ●挨拶 ●【視診】顎顔面・顔貌・口腔機能 	<ul style="list-style-type: none"> ●顎骨の偏位 ●口唇閉鎖 ●舌の動き、位置 	
2	診察姿勢の保持	<ul style="list-style-type: none"> ●幼児を仰向けにし、診察する歯科医師の膝の上に幼児の頭部を保持する (困難な場合は介助者の協力が必要) 	
3	【視診】歯垢付着状況	<ul style="list-style-type: none"> ●下記について、歯垢の付着量を診断する 1歳6か月児：上顎4前歯の唇面 3歳児：萌出している全ての歯の唇面 	<ul style="list-style-type: none"> ●少ない 対象面の1/3以下 ●ふつう 対象面の1/3～1/2 ●多い 対象面の1/2以上
4	【視診】現在歯(→P.3) 例)萌出歯の本数、形態 未処置歯(C)・ 要観察歯(CO)等	<ul style="list-style-type: none"> ●部分的でも、萌出している歯は全て診断する 	<参照> 「2-1」及び「2-2」
5	【視診】歯列・咬合(→P.6) 例)反対咬合、上顎前突、開咬	<ul style="list-style-type: none"> ●経過観察や早期介入が必要な症例を見逃さないように診察する 	必要な場合のみ <ul style="list-style-type: none"> ●要観察 ●要医療
6	【視診】口腔軟組織(→P.7) 例)小帯異常、歯肉異常		
7	【視診】その他の異常 例)口腔機能発達の遅れ		
8	<ul style="list-style-type: none"> ●診断内容の説明、受診勧告 ●挨拶 	<ul style="list-style-type: none"> ●診断した内容について説明を行い、必要な対応(早期治療、経過観察など)を勧める 	

2-1 現在歯の判定について

判定区分		記号	説明
健全歯	健全歯	／ または －	●う蝕またはう蝕処置が認められない歯 ※咬耗、摩耗、着色、破折、形成不全などは認められるが、う蝕が認められない場合は「健全歯」とする
	要観察歯	CO	●視診でう窩は認められないが、う蝕の初期病変を疑う所見があり、経過観察を行うことが必要と判断される歯 ●サホライド塗布されていても、 <u>う蝕による実質欠損がない</u> 歯
	予防填塞歯	シ	●う蝕予防のため、小窩裂溝にシーラントを填塞している歯
う蝕	未処置歯	C	●(サホライド塗布の有無に関係なく) <u>う蝕による実質欠損が認められる</u> 歯 ※外傷など、他の原因による実質欠損の場合は除く ●治療途中の歯 ●処置歯の二次う蝕が認められる歯
	処置歯	○	● <u>う蝕の処置が完了</u> している歯 ※他の原因(例:外傷)に対する処置の場合は除く
喪失歯		△	●何らかの原因(例:う蝕、外傷、 低ホスファターゼ症 ※)で抜去、脱落した歯 ※未萌出歯や先天性欠如歯は含めない
その他	癒合(癒着)歯	 癒合	●2本の歯が癒合(癒着)している歯 ※遠心の歯(AとBが癒合の場合はB)を欠如歯とし、近心の歯(AとBが癒合の場合はA)1本として診断する
	先天性欠如歯	先欠	●先天的に欠如している(または疑いのある)歯
	過剰歯	 過剰	●先天的に過剰に萌出している歯 ※萌出歯として取り扱わないので、歯数に含めない

※低ホスファターゼ症

骨の強さや成長に関わるアルカリホスファターゼ(ALP)の働きが弱いことで骨格の成長や呼吸などに影響が生じる遺伝性難病です。典型的症状に「乳歯の早期脱落」があり、早期発見が期待されます。

2-2 う蝕罹患型について

1歳6か月児健診		3歳児健診	
O ₁ 型	う歯(C, O)がなく、 口腔環境が良好である	O型	う歯(C, O)がない
O ₂ 型 (下記参照)	う歯はないが、近い将来う蝕の発生が 懸念される口腔環境である	A型	下記の いずれか一方 に該当する ●「上顎前歯部」にう歯(C, O)がある ●「臼歯部」にう歯(C, O)がある
A型	下記の いずれか一方 に該当する ●「上顎前歯部」にう歯(C, O)がある ●「臼歯部」にう歯(C, O)がある	B型	下記の 両方 に該当する ●「上顎前歯部」にう歯(C, O)がある ●「臼歯部」にう歯(C, O)がある
B型	下記の 両方 に該当する ●「上顎前歯部」にう歯(C, O)がある ●「臼歯部」にう歯(C, O)がある	C ₁ 型	「下顎前歯部」 のみ にう歯(C, O)がある
C型	他の部位に関係なく 「下顎前歯部」にう歯(C, O)がある	C ₂ 型	「下顎前歯部」と「他の部位」 にう歯(C, O)がある

(*) 1歳6か月児健診のO₂型の基準

う歯(C, O)がなく、以下の1項目以上に該当する場合に「O₂」と判定します

項目	説明
口腔環境	<ul style="list-style-type: none"> ● 診査対象の歯面1/2以上に歯垢付着または歯石沈着が認められる ● CO(要観察歯)がある
口腔衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者が仕上げ磨きを行わない、本人任せにしている
食習慣	<p>(1)間食に関して</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 時間帯: 不規則である、就寝前に摂取する ● 回数: 1日に3回以上の摂取が習慣化している ● 種類: 糖質を多く含む飲食物の摂取が習慣化している <p>(2)母乳: 飲みながら寝る習慣がある</p> <p>(3)哺乳瓶使用: ミルクやジュースなどを飲みながら寝る習慣がある</p>

2-3 経過観察が必要な「現在歯」の例

1 外傷による変色



2 癒合歯



3 エナメル質形成不全



4 棘突起



5 過剰歯 ※歯数に含めない



2-4 経過観察が必要な「歯列・咬合」の例

1 反対咬合



2 上顎前突



3 開咬



2-5 経過観察が必要な「口腔軟組織」の例

1 上唇小帯



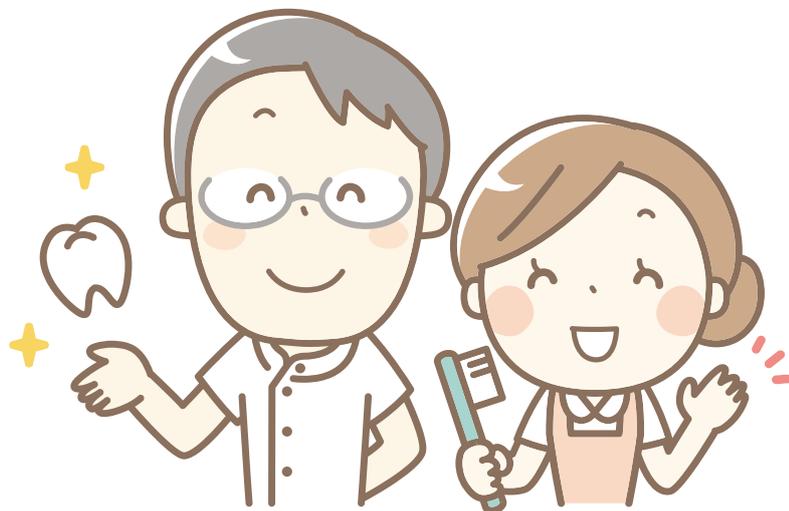
2 舌小帯



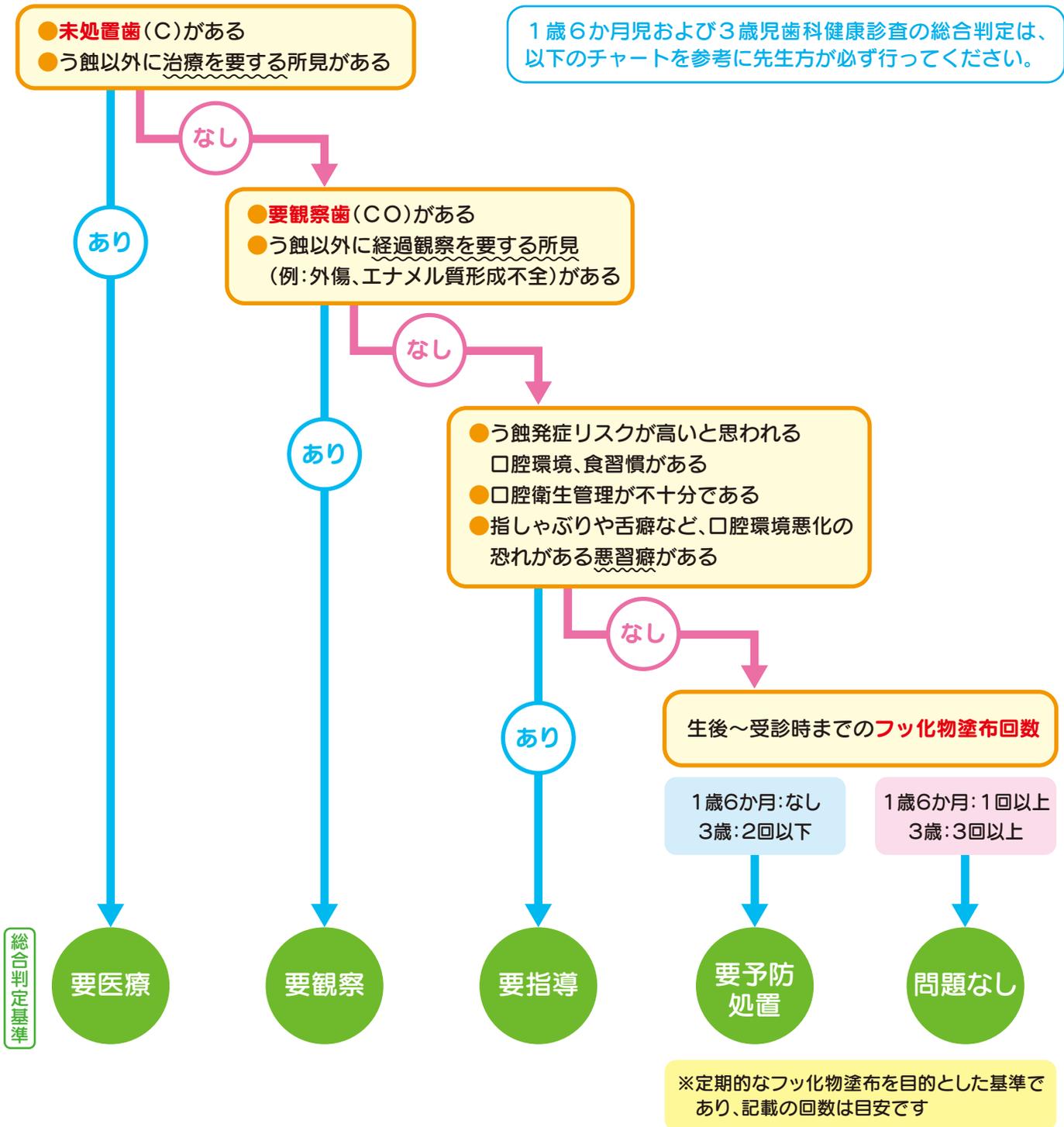
3 メラニン色素沈着



4 口唇ヘルペス



1歳6か月児および3歳児歯科健康診査の総合判定は、以下のチャートを参考に先生方が必ず行ってください。



子育て支援に果たす歯科医師の役割

子どもの先天的疾患や発達の遅れなどが疑われる場合、保護者の不安は高まります。健診時に担当者が関係機関への相談を勧めることで、保護者は安心して関係機関からの支援を受け入れることができます。

幼児への虐待が疑われる場合には、通告義務を果たすとともに継続的に関わることのできる支援者への繋ぎを心掛ける必要があります。詳しくは、P11、P12の参考資料をご確認ください。

母子健康手帳内の『1歳6か月児健診』記入部分

<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、必ず受けましょう。>

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：飲む・飲まない・飲んでいる	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 ()	耳の異常 (聴覚・その他)	なし・あり・疑 ()

予防接種 (接種済みのものを○で示す)
 Hib 小児肺炎球菌 B型肝炎 ロタウイルス ジフテリア 百日せき
 破傷風 ポリオ BCG 麻しん 風しん 水痘

健康・要観察

歯		歯		歯		歯		歯		歯		歯							
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	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 ()		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 ()		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 ()		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 ()	

特記事項

(特記事項があればご記入下さい)

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、歯もきれいな O₂：むし歯なし、歯の汚れが多い
 A：奥歯または前歯にむし歯 B：奥歯と前歯にむし歯 C：上前歯にもむし歯

<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。>

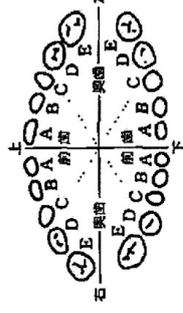
保護者の記録【1歳6か月の頃】

(年 月 日 記録) (歳 月 頃)

- ひとり歩きをしたのはいつですか。
- ママ、プープなど意味のあることばをいくつか話しますか。
- 自分でコップを持って水を飲みますか。
- 哺乳ビンを使っていますか。
(いつまでも哺乳ビンを使って飲むのは、むし歯につながるおそれがあるため、やめるようにしましょう。)
- 食事や間食 (おやつ) の時間はだいたい次まっていますか。
- 歯の仕上げみがきをしてあげていますか。
- 極端にまぶしがたり、目の動きがおかしいのではないかと気になったり、振り向きませんか。*
- うしろから名前を呼んだとき、振り向きませんか。(遊びの例：)
- どんな遊びが好きですか。
- 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。
- 子育てについて気軽に相談できる人はいますか。
- 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 何もいえない

○成長の様子、育児の心配、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たり、目を細めたり、首を傾けたりするときは、目に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。



母子健康手帳内の『3歳児健診』記入部分

<3歳児健康診査は、全ての市区町村で実施されていますので、必ず受けましょう。>

3歳児健康診査

(年 月 日 実施) (歳 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 (聴聴・その他)	なし・あり・疑 ()		

予防接種 (接種済みのものを○印で記入)
 Hib 小児肺炎球菌 B型肝炎 ロタウイルス ジフテリア 百日せき
 破傷風 ポリオ BCG 麻しん 風しん 水痘 日本脳炎

健康・要観察

歯	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	むし歯の罹患型：O A B C ₁ C ₂
の	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	要治療のむし歯：なし・あり (本)
状	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯の汚れ：きれい・少ない・多い
態	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	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)

特記事項

(特記事項があればご記入下さい)

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 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：上前歯やその他にむし歯

<このページは3歳児健康診査までに記入しておきましょう。>

保護者の記録【3歳の頃】

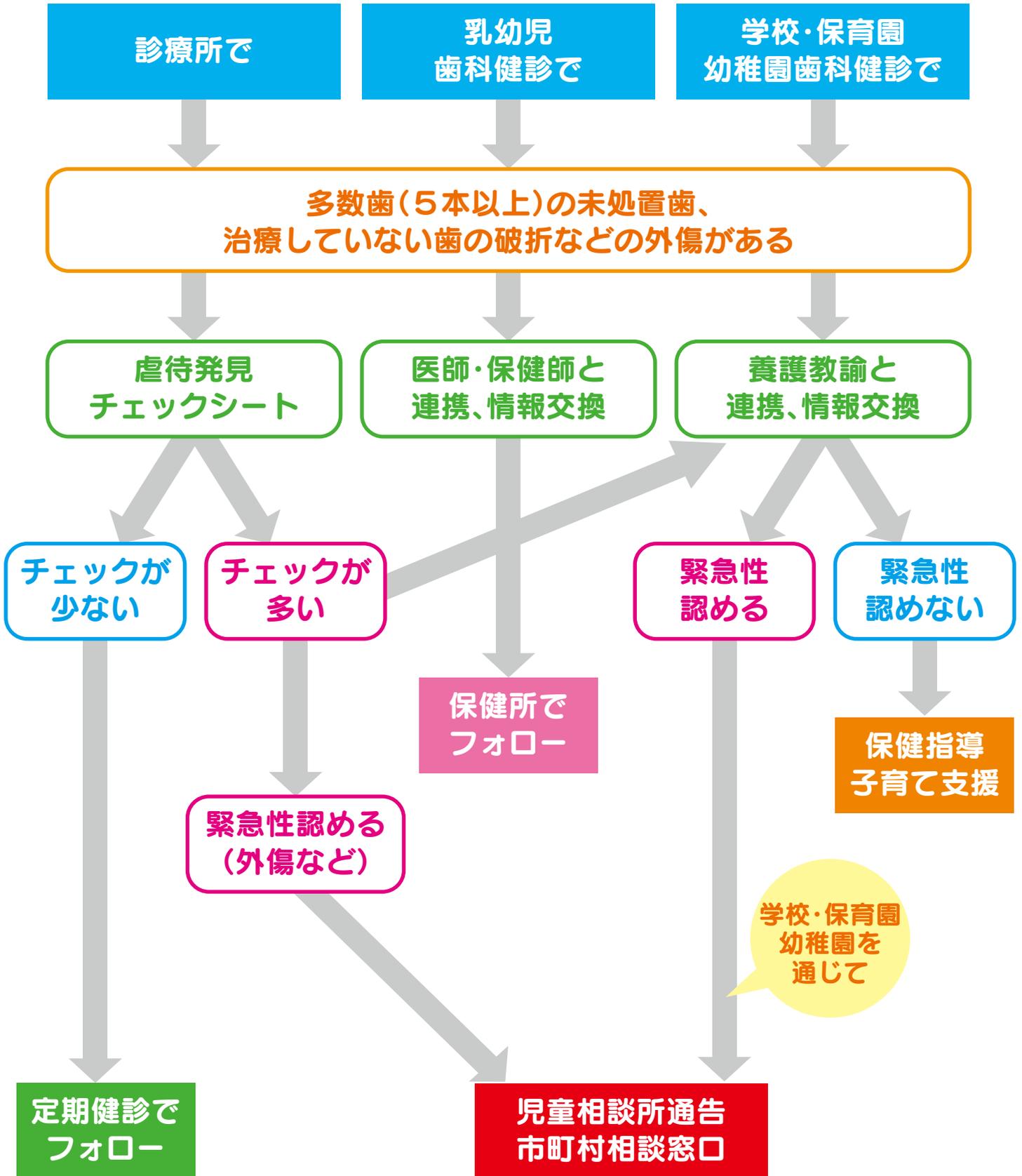
(年 月 日) (年 月 日)

両親から3歳の誕生日のメッセージを記入しました。

- 手を使わずにひとりで階段をのぼれますか。
- クレヨンなどで丸(円)を書きますか。
- 衣服の着脱をひとりでできますか。
- 自分の名前が言えますか。
- 歯みがきや手洗いをしていますか。
- 歯の仕上げみがきをしていますか。
- いつも指しゃぶりをしていますか。
- よくかんで食べる習慣がありますか。
- 斜視がありますか。
- 物を見るとき目を細めたり、極端に近づけて見たりしますか。
- 耳の聞こえが悪いのではないかと気がなりますか。
- かみ合わせや歯並びで気になることがありますか。
- 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。
- まごごと、ヒーローごっこなど、ごっこ遊びができますか。
- 遊び友だちがいますか。
- 子育てについて気軽に相談できる人はいいますか。
- 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。
- 成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入します。

幼児

子どもの口腔内状況から見る児童虐待対応フローチャート



虐待発見チェックシート

保護者

- 子どもの歯の重症度にそぐわない態度
- 子どもの接し方が不自然
(叱り方、叩き方、放任、無関心など)
- 発症から受診までの期間が長い
- 子どもの日頃の状態が説明できない
- 母子健康手帳の健診歴、予防接種歴が少ない、持参しない
- DVが疑われる
- 診療への不満が多い・他の医療機関とのトラブルがあった
- 連絡が取れない
- 必要な受診が中断する

保護者

- 保護者の訴えと臨床所見が矛盾する
- 子どもの病状をきちんと説明できない
- 子どもから離れようとする
- 挑発的・被害者的・衝動的態度をとる

待合室で

子ども

- 不潔、着衣が不自然
- 無表情、表情が硬い、無気力
- 過度に多動、乱暴
- 親の存在で態度が変わる
- 怯えた表情をする・視線があわない
- 異様に甘える
- 帰りがたがらない

診療室で

子ども

□腔内

- むし歯が多い、衛生状態不良
- 治療の必要性があっても治療していない
(痛みがある時しか受診しない)
- 歯肉や舌の小さな凝血や口唇小帯の微細な裂傷、口角裂傷、頬粘膜内出血

全身

- 極度の痩せ
- 触られるのを異様に嫌がる
- 不自然な傷や火傷