

令和5年度

こども家庭庁母子保健指導者養成研修

研修2

母子保健事業における各種健康教育に関する研修

講義3

妊娠期から乳幼児期にかけての歯科保健



鶴見大学歯学部小児歯科学講座

船山 ひろみ

1. 歯と口を健康に保つために

- 1) う蝕
- 2) 歯並び・口腔機能

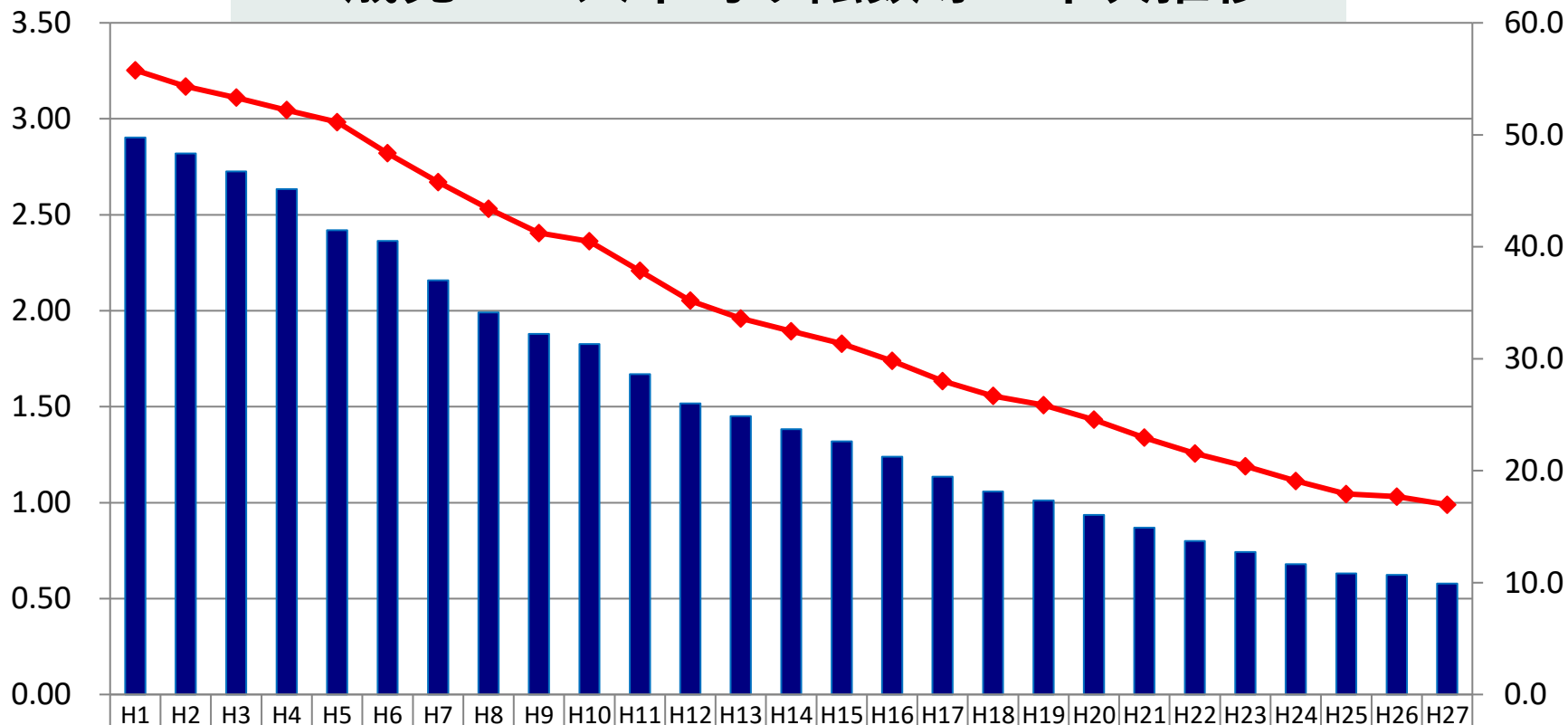
2. 各ステージにおける歯科保健

- 1) 妊娠期
- 2) 5か月頃まで
- 3) 5～6か月頃
- 4) 7～8か月頃
- 5) 9～11か月頃
- 6) 12～18か月頃
- 7) 2歳頃
- 8) 3歳頃～
- 9) 6歳頃～

1. 歯と口を健康に保つために

1) う蝕

3歳児の一人平均う蝕数等の年次推移



■ 一人平均むし歯数	2.90	2.82	2.73	2.63	2.42	2.36	2.16	1.99	1.88	1.83	1.67	1.52	1.45	1.38	1.32	1.24	1.14	1.06	1.01	0.94	0.87	0.80	0.74	0.68	0.63	0.62	0.58
◆ むし歯有病者率	55.8	54.3	53.3	52.2	51.1	48.4	45.8	43.4	41.2	40.5	37.8	35.2	33.6	32.5	31.4	29.8	28.0	26.7	25.9	24.6	23.0	21.5	20.4	19.1	17.9	17.7	17.0

出典：平成25年度まで：母子保健課・歯科保健課調べ、平成26年度以降：地域保健・健康増進事業報告

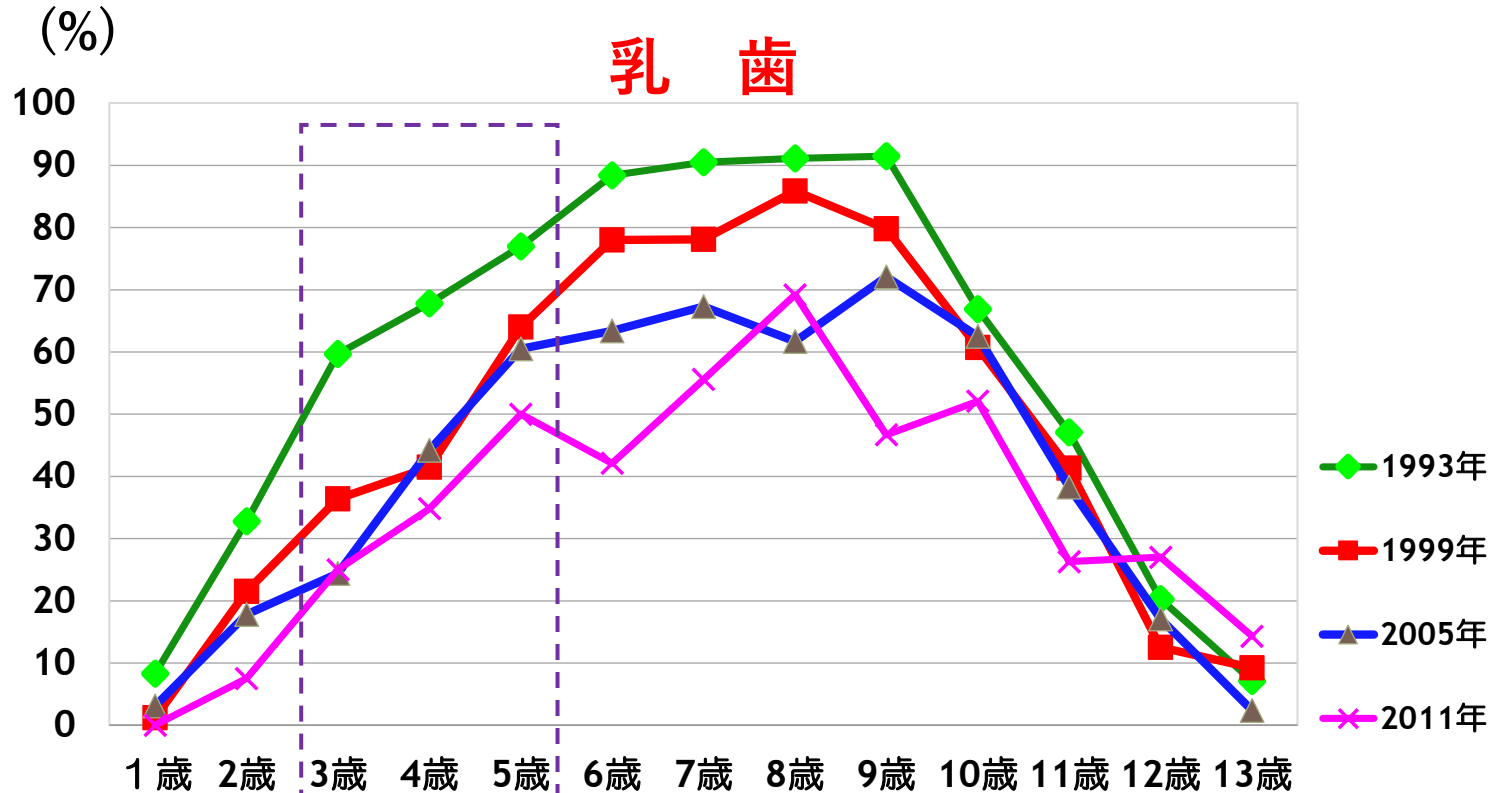
令和の時代には

「健やか親子21（第2次）」

- う蝕のない3歳児の割合を90%にする
- 子どものかかりつけ歯科医師を持つ割合を3歳児で50%にする
- 歯肉に炎症のある十代の割合を20%にする

う蝕の減少と軽症化が進む中での 幼児期の有病者率の増加

う蝕有病者率の年次推移



出典：厚生労働省歯科疾患実態調査

う蝕の4大要因

プラークコントロール

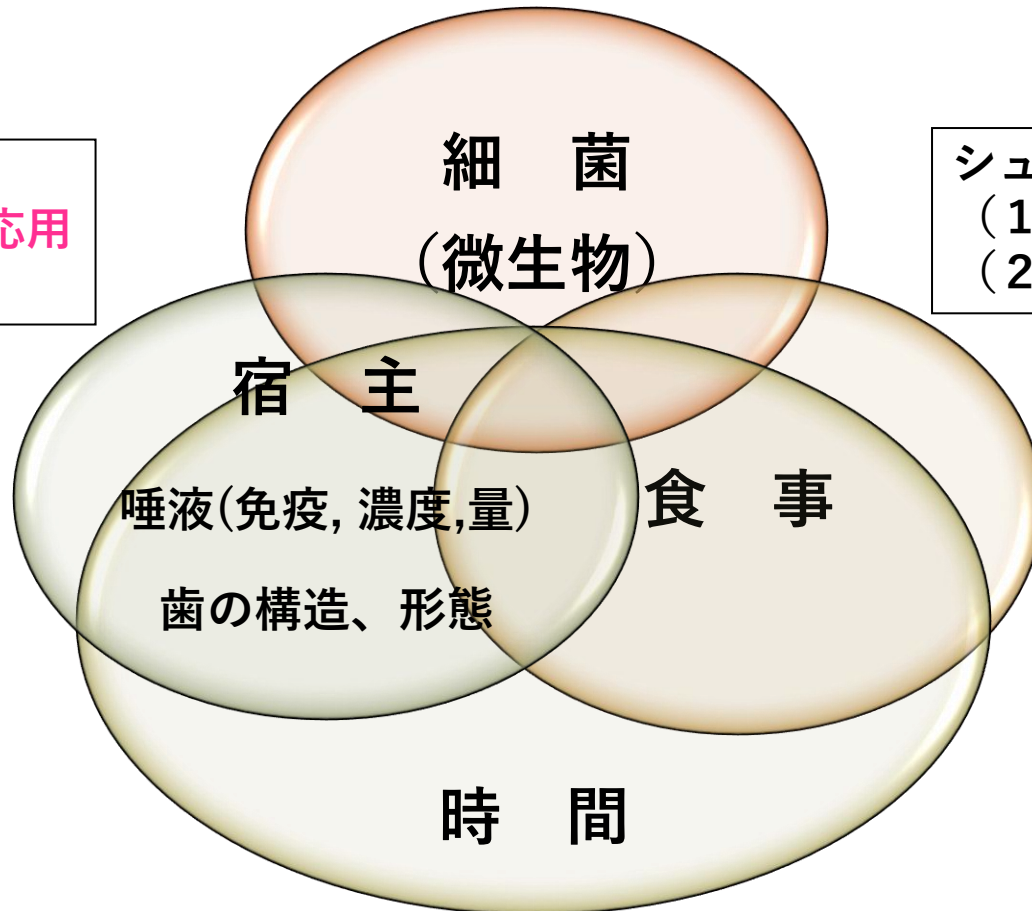
- (1) 機械的除去
- (2) 化学的除去

歯質の強化

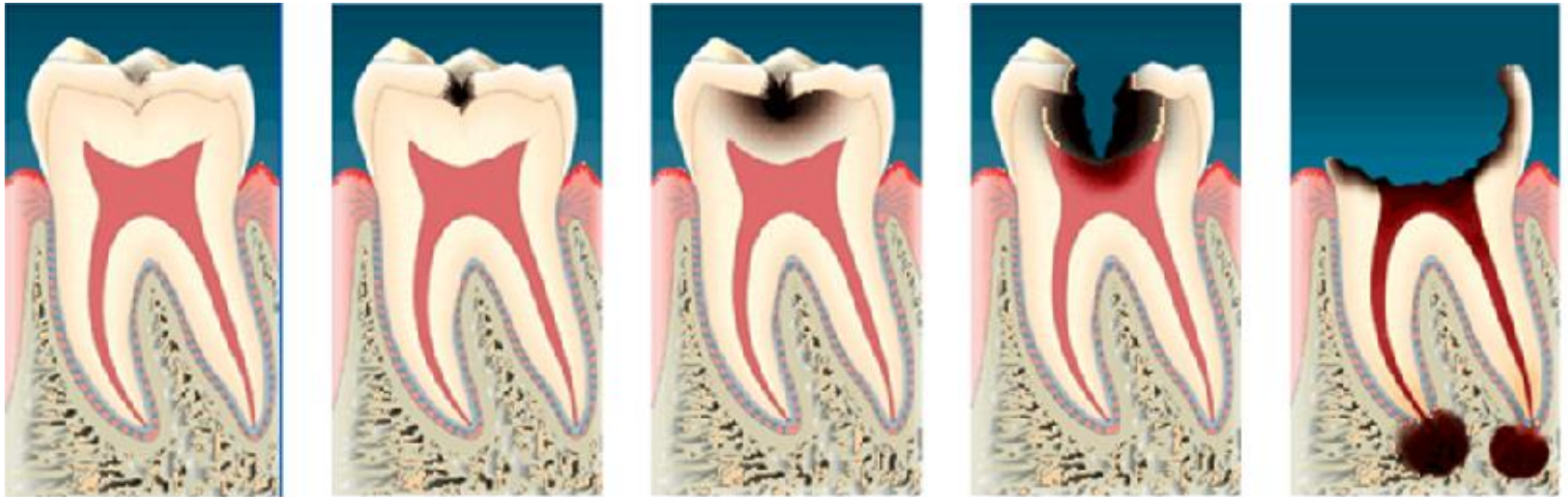
- (1) フッ化物の応用
- (2) シーラント

シュガーコントロール

- (1) スクロースの摂取
- (2) 代用甘味料



う蝕の程度と治療法



CO

C1

C2

C3

C4

経過観察
フッ化物の応用
臼歯部：シーラント

詰め物
かぶせ物

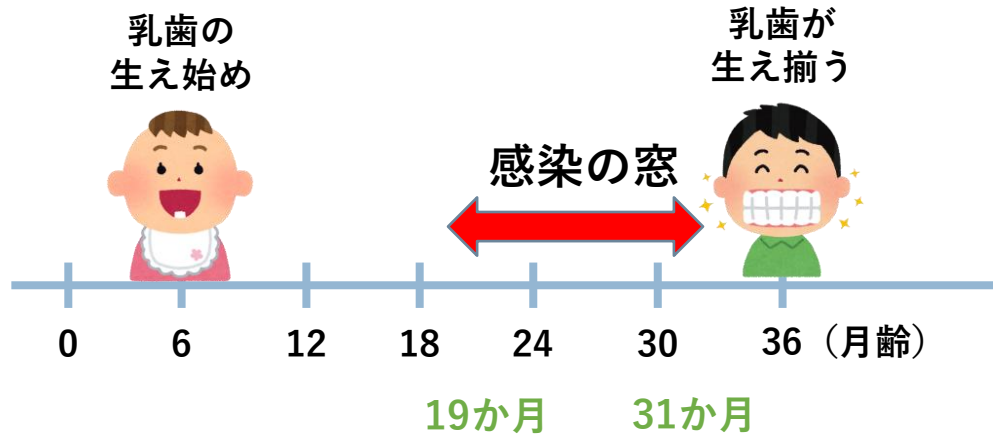
歯の神経の
治療
↓
かぶせ物

抜歯

う蝕予防の基本的な考え方

- ①むし歯菌（ミュータンス連鎖球菌）の伝播抑制
保護者のミュータンス連鎖球菌の減少
子供への伝播の低下
- ②デンタルプラークの形成の抑制
口腔清掃の励行
スクロースの摂取制限 代用糖の利用
グルカン（プラーク形成の基質）の合成阻害
- ③エナメル質の脱灰抑制
エナメル質の再石灰化をはかる
（フッ化物の応用 、シーラント）

①むし歯菌（ミュータンス連鎖球菌） の伝播抑制



保護者（とくに母親）のミュータンス連鎖球菌を減少させる

う蝕治療を受ける。口の中をきれいに保つ。

保護者自身が砂糖入りの甘味食品を控える。

口移しで食べ物を与えない。

お箸やスプーンを一緒に使わない。

砂糖を与える時期を遅らす・回数を減らす。

歯が出てきたら、保護者が歯ブラシで歯を磨く。

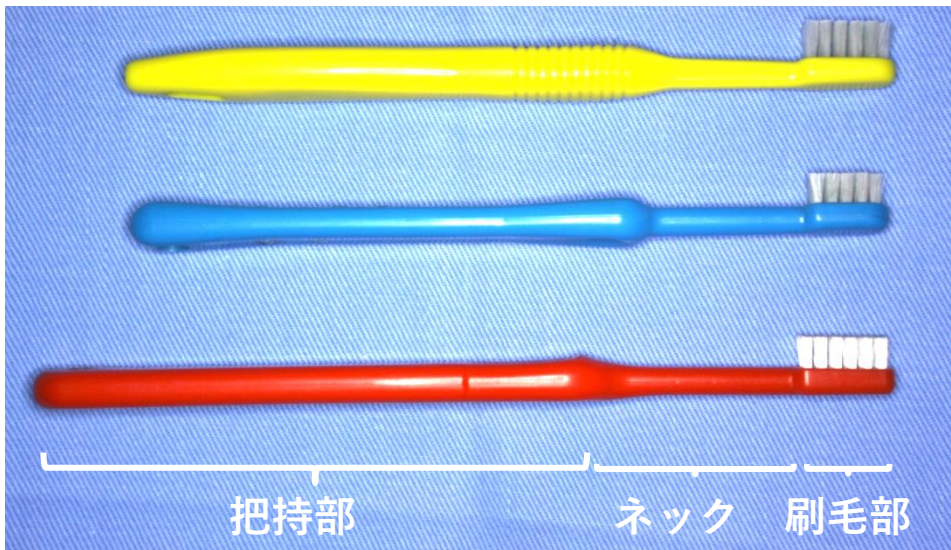
②-1デンタルプラークの形成の抑制

(1) 口腔清掃

I. ブラッシング

小児用 歯ブラシの選択

- ①小児の運動機能の発達状態や歯列の状態に適したもの
- ②保護者の仕上げ磨きには専用の歯ブラシを用いる。
- ③刷毛部の幅が適切で、硬めの刷毛を選択する。
- ④ヘッドの厚さができるだけ薄く、刷毛の長さが10mm以下
- ⑤ネックと把持部はストレート



刷掃法

幼児：フォーンズ法→スクラビング法

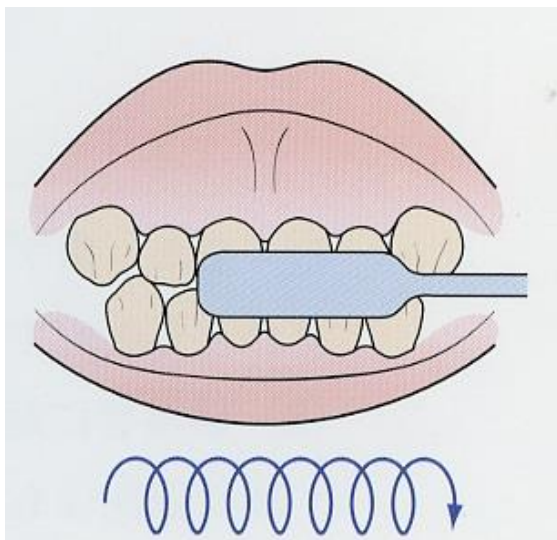
仕上げ磨き（後磨き）：寝かせ磨き、スクラビング法

持ち方：パームグリップ→ペングリップ

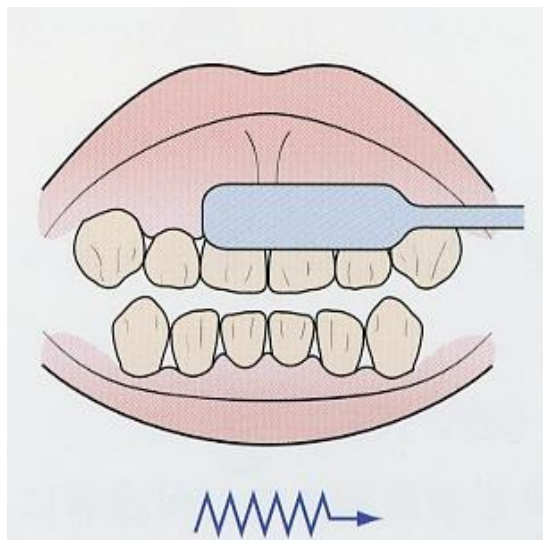
ブラッシング圧：150g～200g

ブラッシングをする時期：食事後（就寝前は必須）

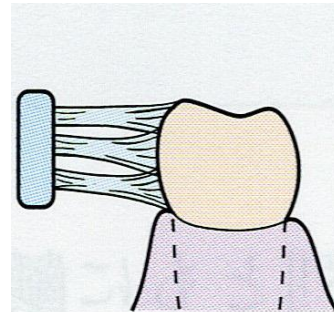
フォーンズ法



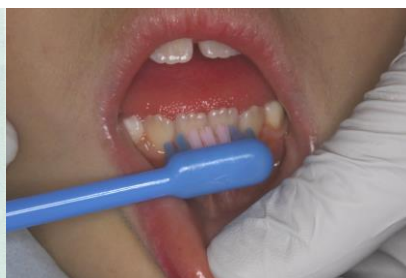
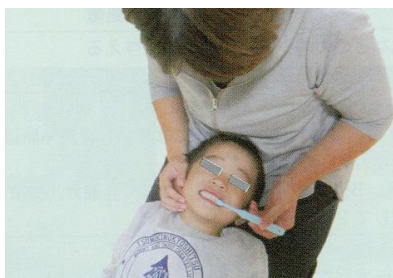
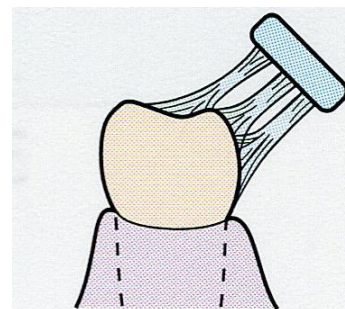
スクラビング法



歯の表面は歯面に対して90度



舌面は45度で歯面にあてる



仕上げ磨きは寝かせて口唇を排除して、歯がよく見えるようにして磨く

歯磨きの発達段階

年齢	歯列	磨く人	歯磨き発達段階
1歳前後	乳切歯萌出	保護者	歯ブラシの導入
2歳～	乳歯列完成	本人 保護者（仕上げ）	歯磨きの習慣化
6歳～	第一大臼歯萌出	本人 保護者（仕上げ）	歯磨きの技術上達
8歳～	第一大臼歯萌出完了	本人・保護者	歯磨きの自立
12歳～	第二大臼歯萌出	本人	

II. フロッシング

- ・ 低年齢児は保護者が実施
- ・ 隣接面のプラーク除去
- ・ 隣接面の齲蝕予防
- ・ 4歳頃から実施
(閉鎖歯列の場合は、早期から使用を勧める)
- ・ 隣接面初期う蝕の検出

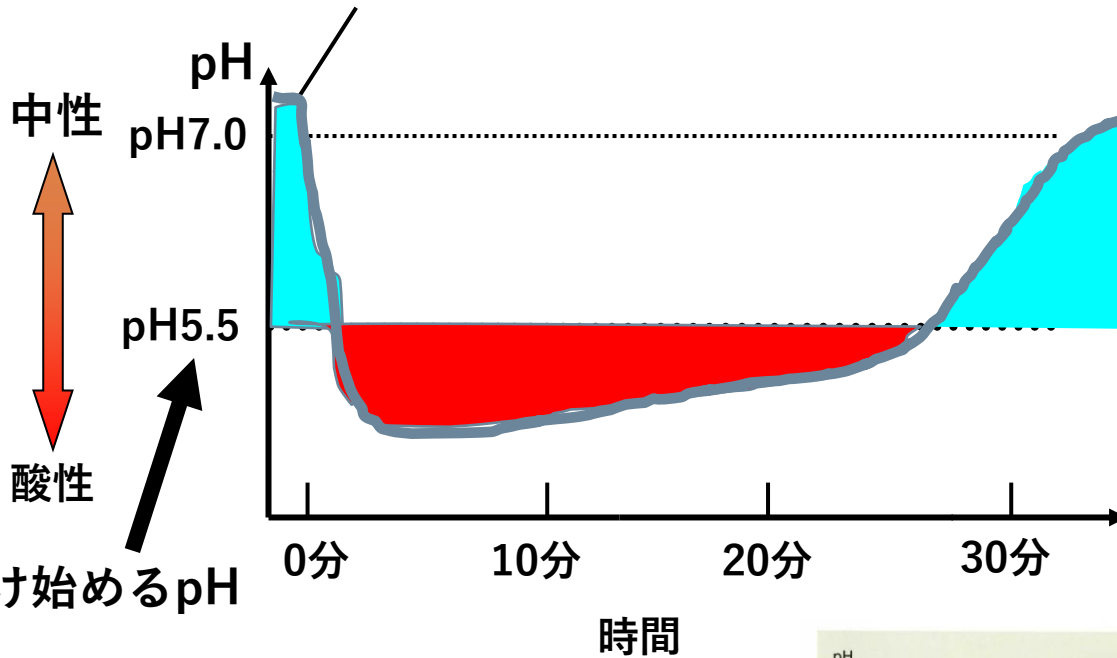
乳臼歯隣接面う蝕が
増加する時期

III. 洗口 (ぶくぶくうがい) 2歳頃から

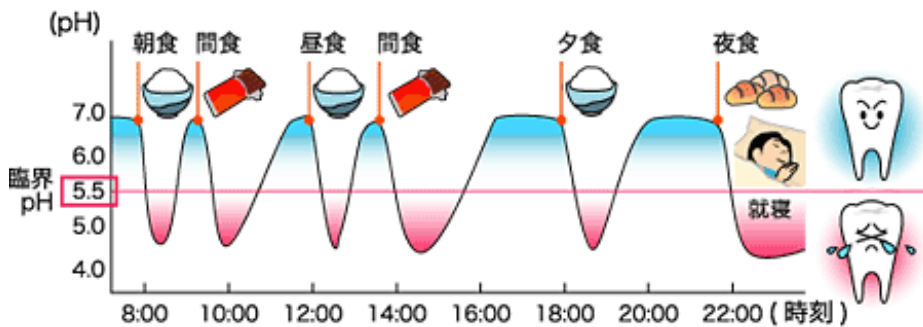
- ・ 食物残渣を除くだけ
- ・ プラークは除去できない

(2) スクロースの摂取制限

グルコース洗口



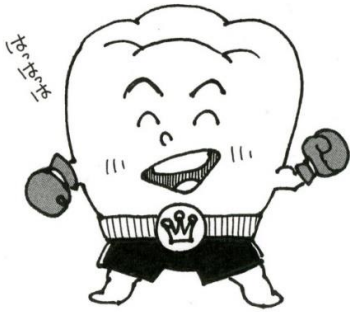
間食が多い、だらだら食いの場合



日本歯科医学会雑誌vol.63, No.9 2010より引用

③エナメル質の脱灰抑制

フッ素の働き (3大作用)



歯の質を強くする
(エナメル質の耐酸性向上)



再石灰化・結晶性の
向上を助ける



口腔細菌の代謝抑制

全身応用

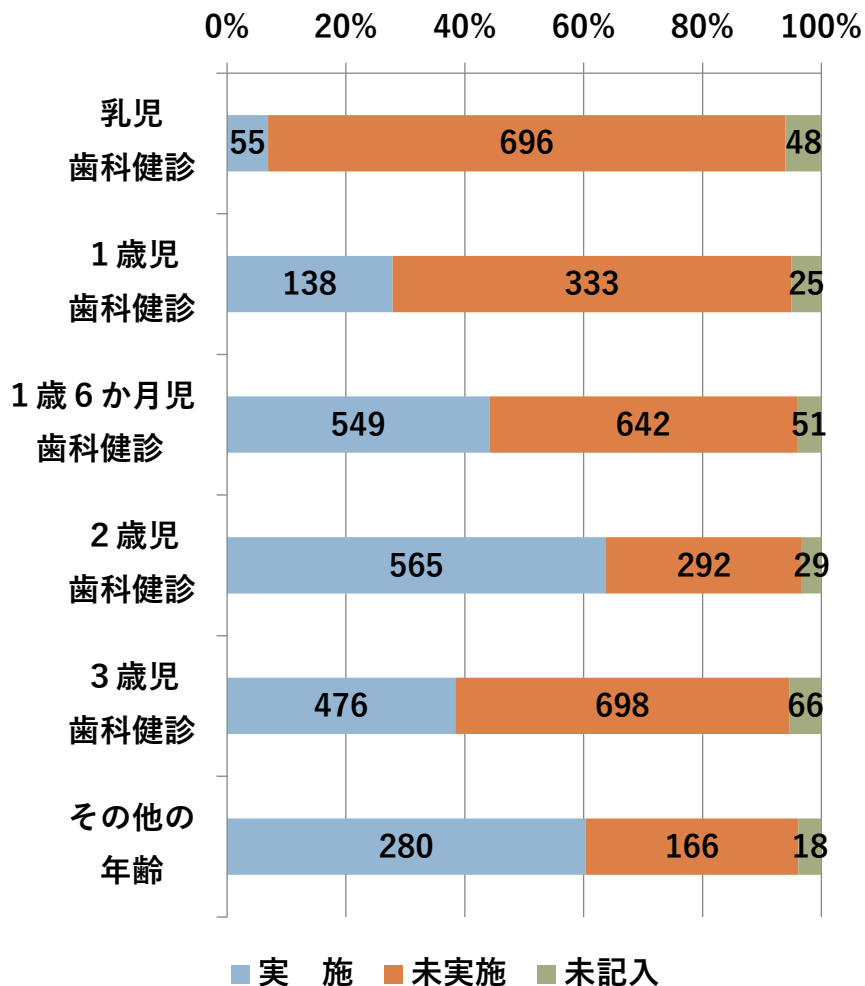
- ・ 上水道のフッ素化
- ・ 食塩、ミルクのフッ化物添加
- ・ フッ化物錠剤

局所応用法

- ・ フッ化物歯面塗布
(1歳頃～、年に2～3回程度)
- ・ フッ化物配合歯磨剤の利用 (1歳頃～)
- ・ フッ化物洗口
(ぶくぶくうがいができる4歳頃～)
- ・ フッ化ジアンミン銀 (う蝕進行抑制剤)

市区町村でのフッ化物応用の取り組み

フッ化物歯面塗布の実施状況（平成25年度）



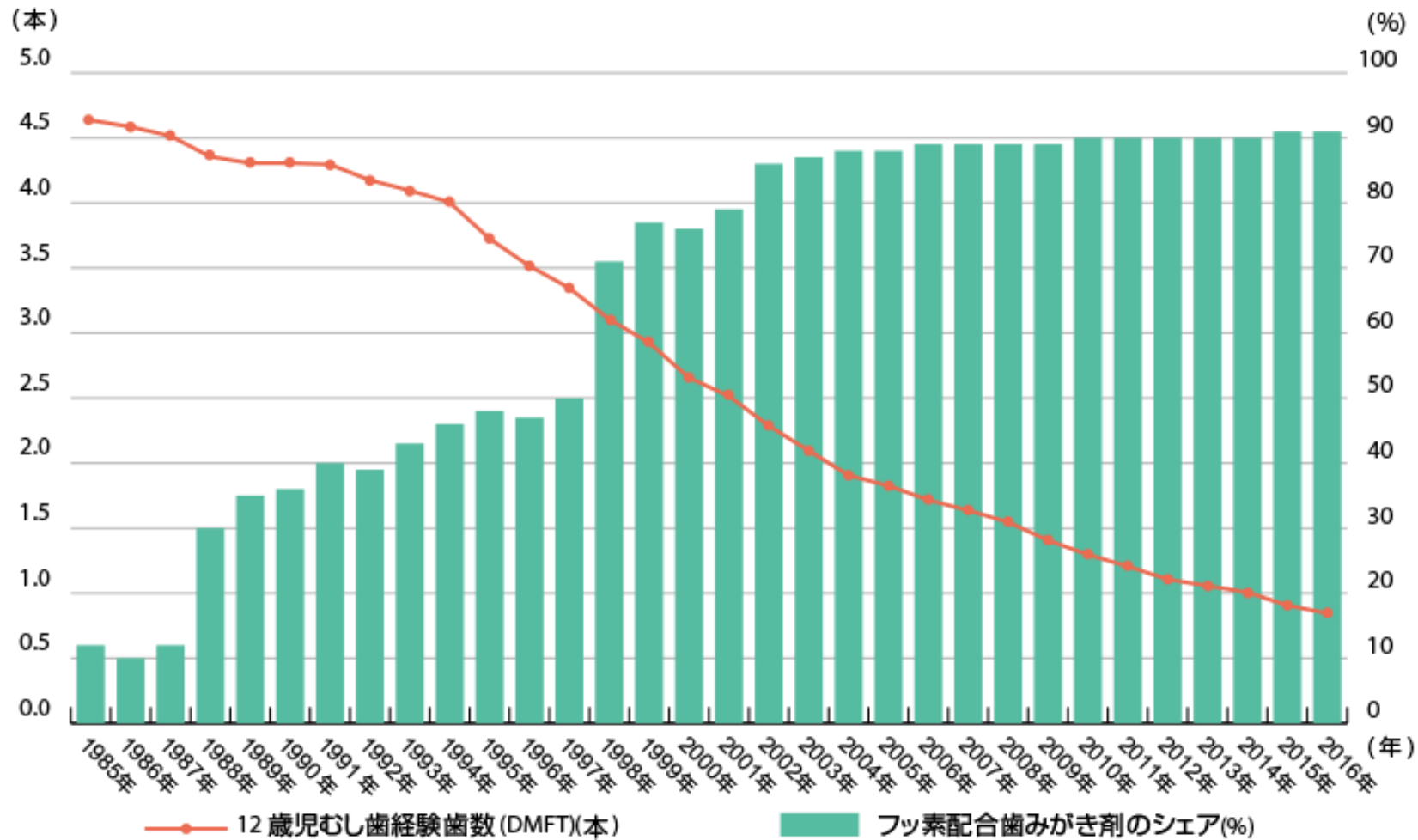
フッ化物洗口

- 市区町村では、主に、学校現場で、集団で実施する方法を普及している。
- 全国の幼稚園、保育所、小学校、中学校、特別支援学校のうち、12,103施設（17.4%）で、1,272,577人（10.4%）が洗口を実施している。（平成28年3月現在）

フッ化物配合歯磨剤

- わが国で販売されている歯磨剤の約9割にフッ化物が配合されている。
- 市区町村では、主に、歯科健診や歯科相談を行う際に、使用を推奨している。

12歳児の一人平均むし歯数と フッ化物配合歯磨き剤の推移

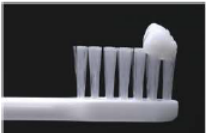



出典：ライオン歯科衛生研究所HP

フッ化物配合歯磨剤の使い方

現在1500ppm以下が販売されている
(6歳未満は1000ppm以下を使用)

4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法 (2023年1月)
(日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会)

年齢	使用量 (写真は約2cmの歯ブラシ ²⁾)	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	<ul style="list-style-type: none">就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。1000 ppmFの歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	<ul style="list-style-type: none">就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm程度) 	1500 ppmF (日本の製品を踏まえ 1400~1500 ppmF)	<ul style="list-style-type: none">就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

フッ化物の毒性

・慢性中毒

石灰化期に 2 ppm以上の飲料水を飲用していると斑状歯になる。永久歯に発現する。

歯のフッ素症
(斑状歯)



・急性中毒

体重 1 k g 当たり 2 m g のフッ素を飲むと悪心・嘔吐がみられる。

救急処置：牛乳を飲ませる。

シーラント（予防填塞）

シーラントとは…

う蝕になりやすい奥歯の溝を、シーラント材（樹脂）で埋めて、う蝕を予防する方法。シーラントをすることで溝に汚れが入るのを防ぎ、シーラント材の中に含まれるフッ化物により再石灰化作用を促進す、う蝕抑制効果の高い積極的予防処置。



（横断面）

（咬む面）



虐待・ネグレクトを疑う事例

多数歯う蝕

不衛生

子どもの話す
内容に虐待を
疑う

発症から受診までの期間が長すぎる

勝手に通院を中断する

子どもの歯の重症度にそぐわない態度

公的な生活支援



所轄の
子ども家庭支援課
児童相談所との連携

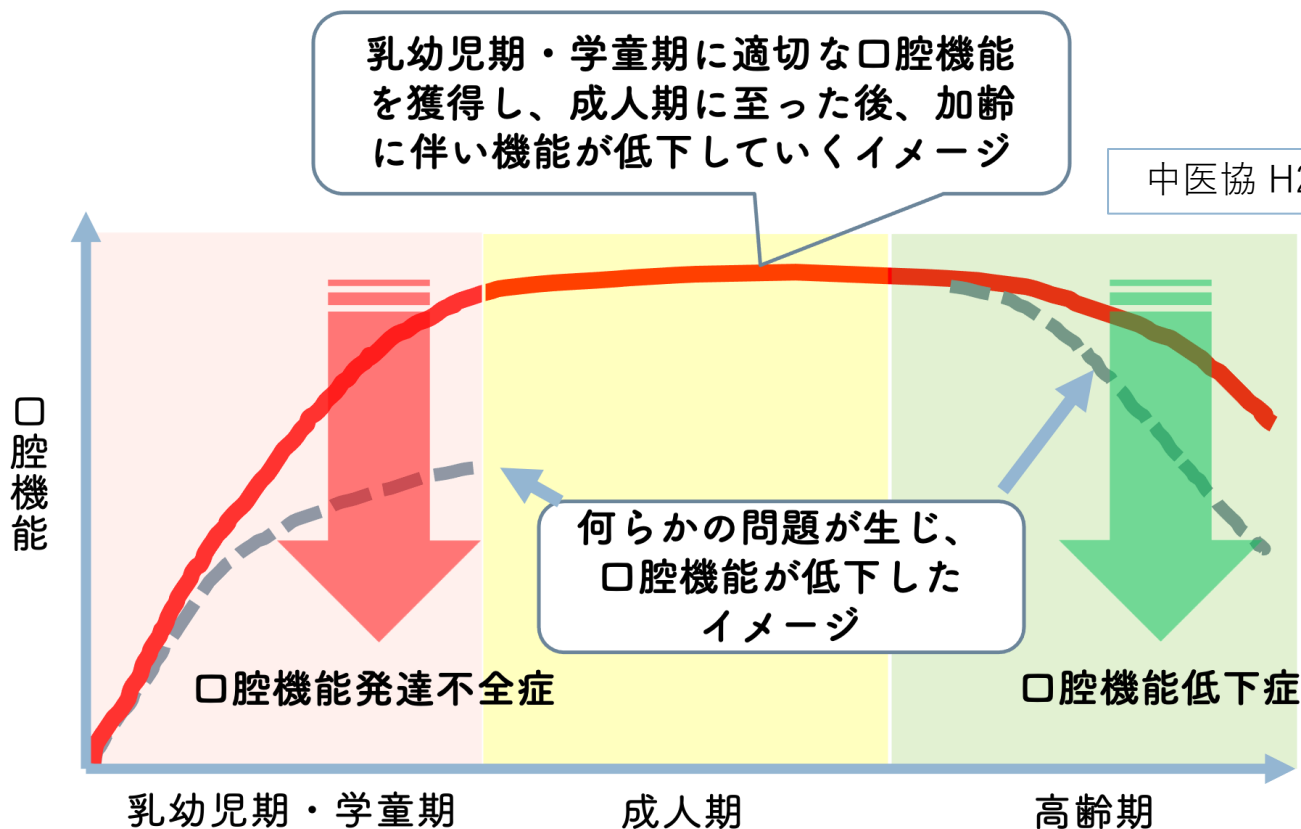
1. 歯と口を健康に保つために

2) 歯並び・口腔機能

口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

- ・ 口腔機能発達不全を認める小児の口腔機能管理の評価の新設
- ・ 口腔機能の低下を認める高齢者の口腔機能管理の評価の新設



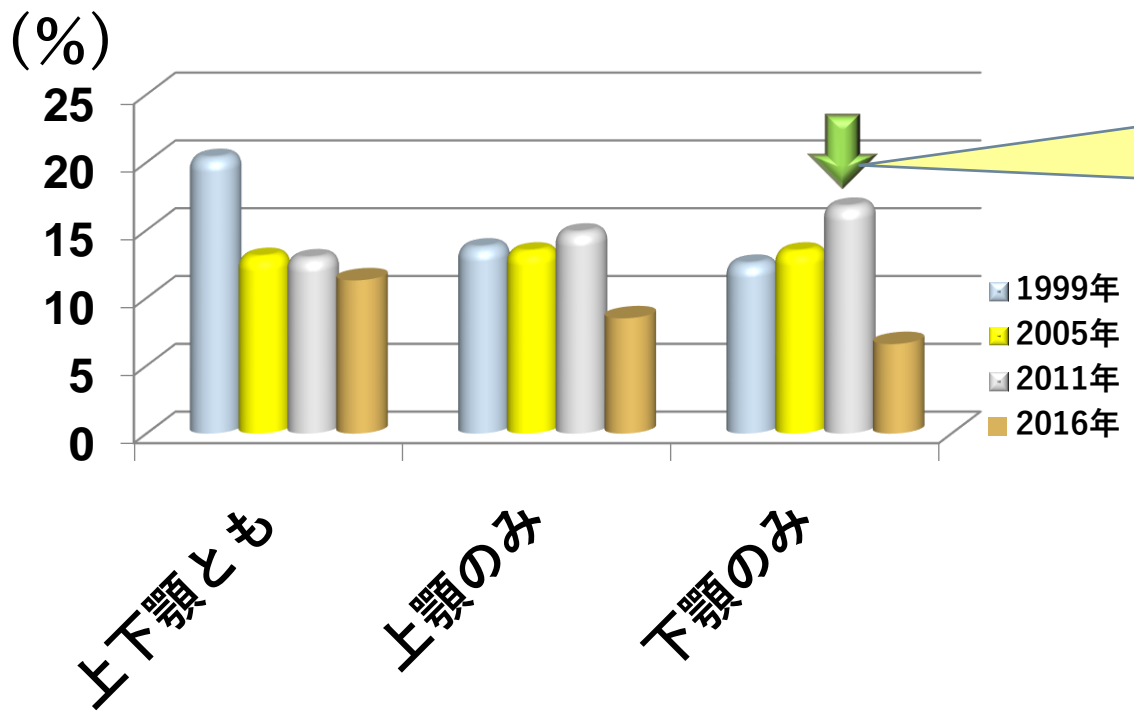
市区町村が乳幼児歯科健診および相談事業 においてう蝕以外で重点を置いている項目

(n=1,135 複数回答)

	市町村		中核市・政令市・特別区		計	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
仕上げ磨きの有無	357	33.4%	12	18.5%	369	32.5%
口腔衛生状態	242	22.6%	15	23.1%	257	22.6%
フッ化物の応用	132	12.3%	17	26.2%	149	13.1%
虐待やネグレクト	57	5.3%	2	3.1%	59	5.2%
離乳や卒乳	41	3.8%	0	0.0%	41	3.6%
摂食・咀嚼機能	39	3.6%	3	4.6%	42	3.7%
習癖（口呼吸・指しゃぶり）	13	1.2%	1	1.5%	14	1.2%
歯並び	8	0.7%	0	0.0%	8	0.7%
軟組織の異常	8	0.7%	0	0.0%	8	0.7%
歯の数や形態	4	0.4%	0	0.0%	4	0.4%
歯の萌出順序	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	134	12.5%	14	21.5%	148	13.0%
う蝕以外の重点なし	48	4.5%	1	1.5%	49	4.3%

不正咬合は増加しているのか？

叢生 (12~20歳)



よく噛まないから？
軟食の影響？
歯が大きくなっている？



資料：厚生労働省歯科疾患実態調査（2016年）より作図

よく噛むと歯並びは良くなるの？

噛む8大効用

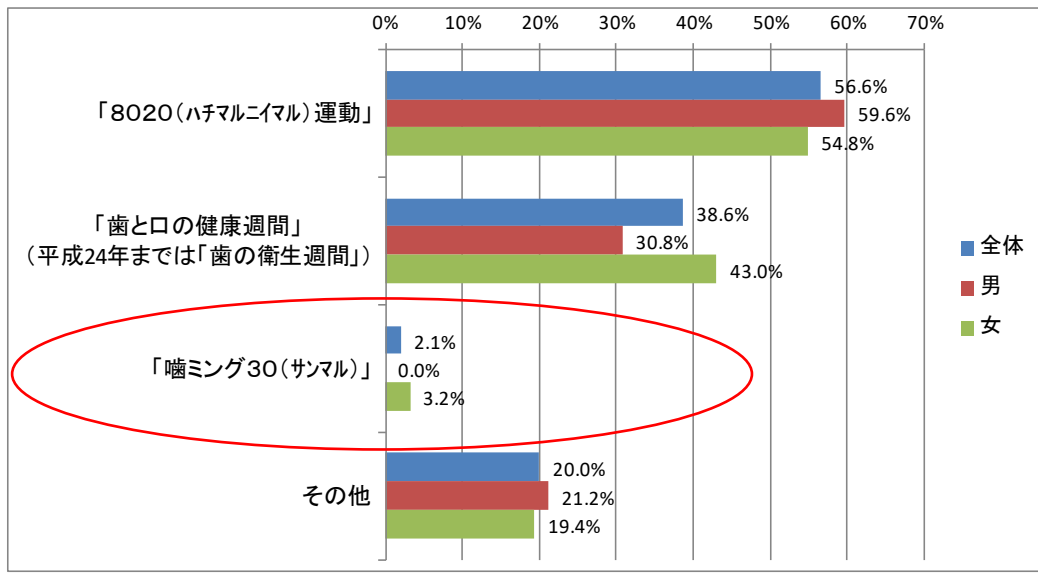
噛むことの効用

- ひ** 肥満予防: よく噛んで食べると、脳にある満腹中枢が働いて、食べ過ぎを防ぎます。
- み** 味覚の発達: よく噛んで味わうことで、食べ物の味がよくわかります。
- こ** 言葉の発音がはっきり: よく噛むことにより、口のまわりの筋肉を使うための表情が豊かになります。口をしっかり開けて話すときれいな発音ができます。
- の** 脳の発達: よく噛む運動は、脳細胞の働きを活発にします。高齢者は認知症の予防に役立ちます。
- は** 歯の病気を防ぐ: よく噛むと、唾液がたくさん出て、口の中をきれいにします。この唾液の働きが、むし歯や歯周病を防ぎます。
- が** ガンの予防: だ液の中の酵素には、発ガン物質の発ガン作用を消す働きがあります。よく噛んでガンを防ぎましょう。
- い** 胃腸の働きを促進: よく噛むことで、消化酵素がたくさん出て、消化を助けます。
- ぜ** 全身の体力向上と全力投球: 力を入れて噛みしめると、歯を食いしばることで、高齢者は認知症の予防に役立ちます。

噛むとこんなにいいことが

資料：学校食事研究会による標語（8020推進財団ホームページより転載）1998年

噛ミング30（カミング30）



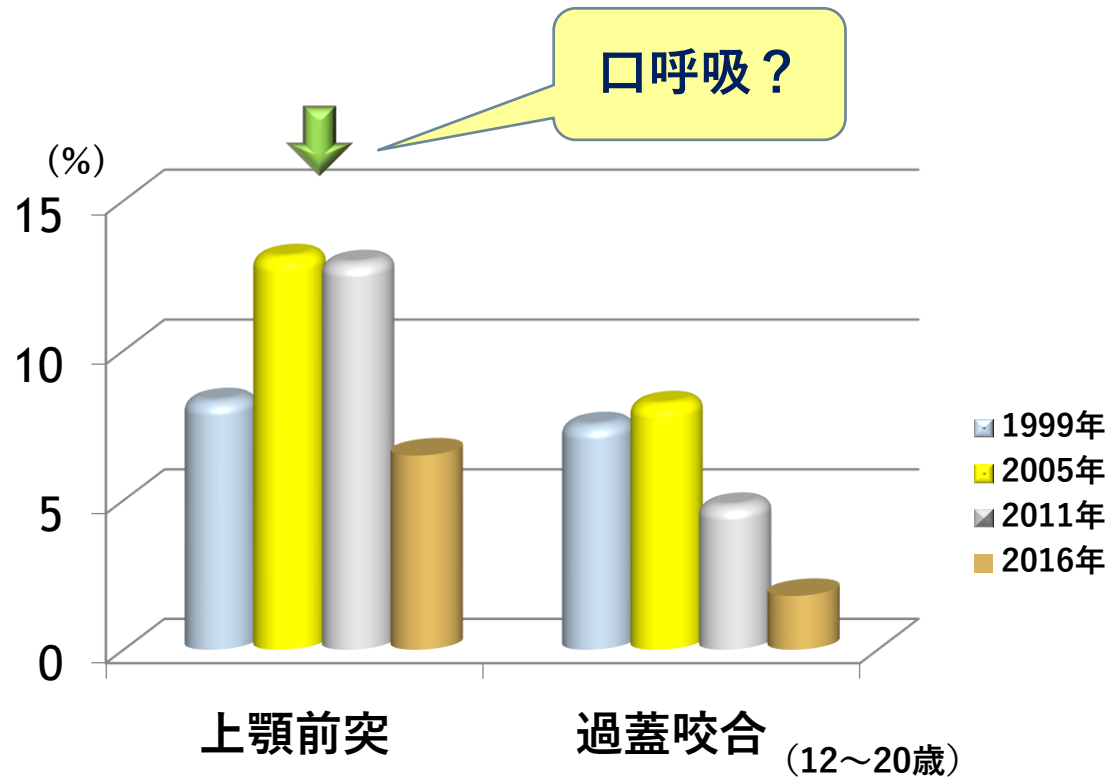
平成27年調査

ほぼ適正な咀嚼回数は25～30回（「日本咀嚼学会からの発信」より）

「長すぎる」：口に入れてから嚥下完了までの所要時間が概ね1分以上

「短すぎる」：咀嚼回数5回未満、口に入れてから嚥下完了までの所要時間が概ね5秒未満

不正咬合は増加しているのか？



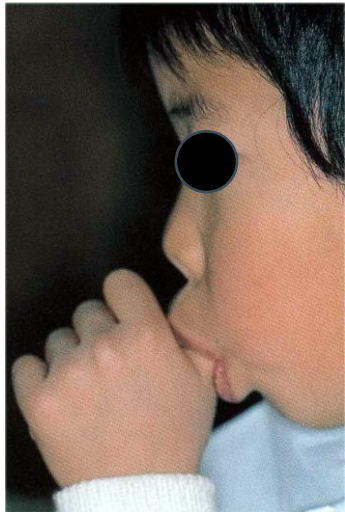
資料：厚生労働省歯科疾患実態調査（2016年）より作図

食べる・咀嚼機能にかかわる 歯科的問題

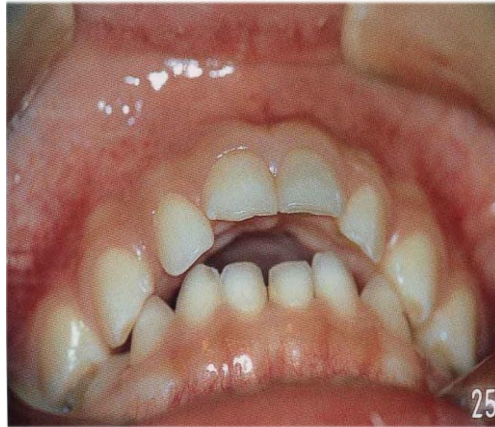
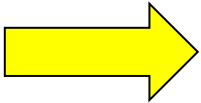
口腔習癖がある

乳歯列完成期以降（3歳以降）において、吸指癖、舌突出癖、弄舌癖、咬唇癖、吸唇癖等が頻繁に認められる。

1. 吸指癖



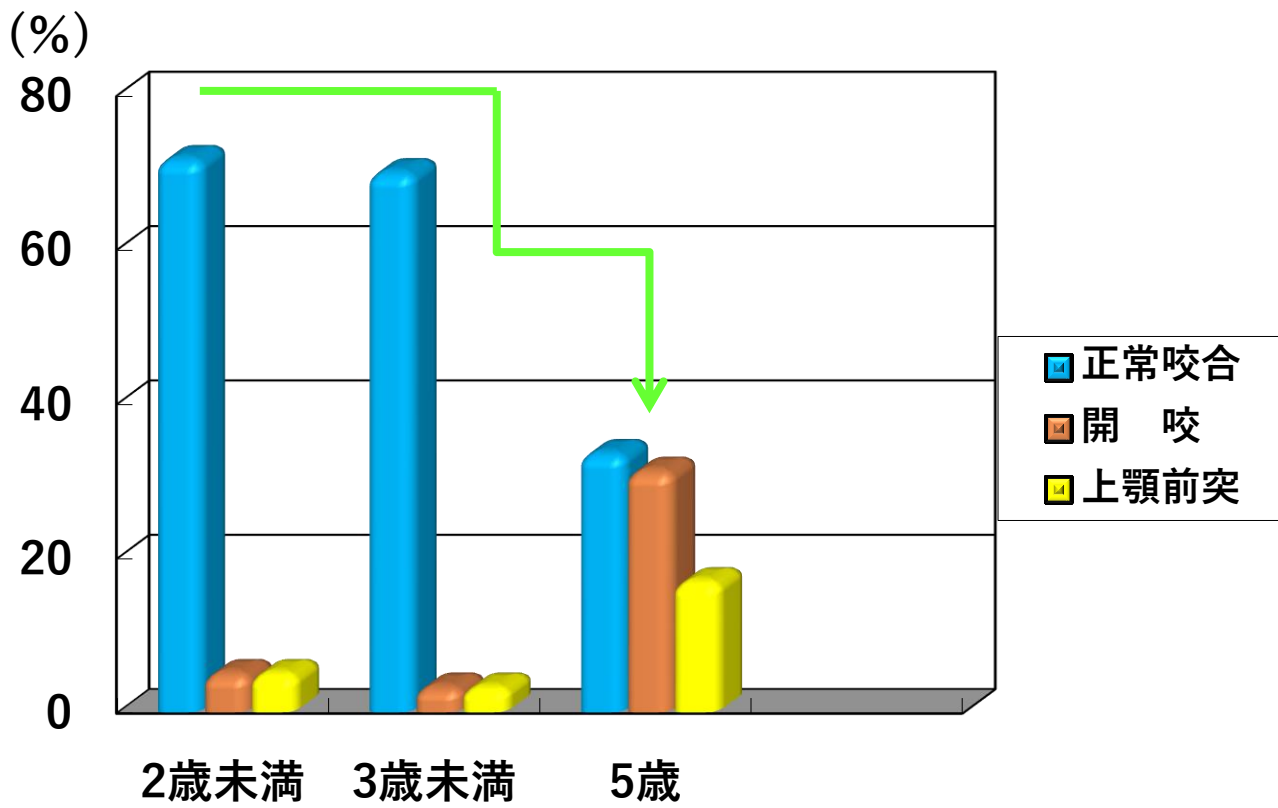
拇指吸引癖



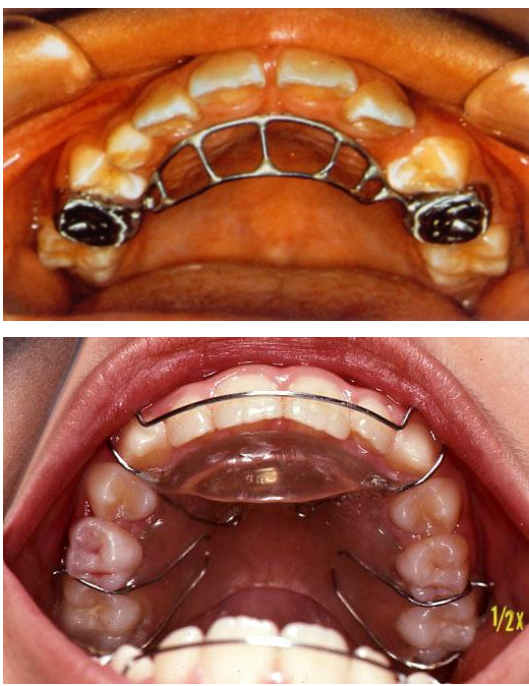
- ・ 生後数ヶ月で出現
- ・ 1～2歳でピーク
- ・ 4歳頃に減少

- ・ 開咬
- ・ V字歯列弓
- ・ 上顎歯列弓狭窄
- ・ 上顎前突
- ・ 下顎前歯舌側傾斜
- ・ 上顎前歯唇側傾斜

吸指癖の中止時期と 5歳時における咬合状態



(吸指癖の中止時期)



(米津ら、小児歯誌、1998)

2歳未満で中止された時 : 71.4%が正常咬合
 3歳未満で中止された時 : 69.7%が正常咬合
 5歳になって中止できた時 : 33.3% (開咬 : 31%、上顎前突 : 16.7%)

II. 舌突出癖（乳児嚥下の残存）

唾液嚥下を指示したときに、下記のいずれかに該当する。

- ①上下顎歯列間に舌が介在している。
- ②上下前歯舌面に舌を圧接させて嚥下する。
- ③歯列の側方に舌を突出させて嚥下する所見がある。

正常な嚥下は、上下の歯が接触し、舌尖は上顎前歯後方の口蓋ヒダ部分、舌背は口蓋に接した状態で行われる。舌突出癖は、咀嚼・嚥下時において通常の口蓋への舌圧接を行うことは困難であり、食品の食塊形成や移送にも影響する。開咬の原因。



III. 口呼吸 (お口がポカンと開いている)



- ・口の周りの筋肉が弱い
- ・唇が乾燥している
- ・口角が荒れている
- ・上唇が上向きに翻転している



鼻呼吸が行えないか、あるいはその割合が少なく、長時間にわたり口で呼吸すること。くちやくちや食べ、食べこぼし、流し込み、誤嚥などへの影響がある。

【口呼吸の早期発見】

小児の口腔機能に関するアンケート調査から
－口呼吸の早期発見に繋がる5つの徴候－

- ①鼻の孔によく手をふれる
- ②よく聞き返す
- ③口が渴きやすい
- ④唇にしまりが無い
- ⑤食べ物を食べこぼす

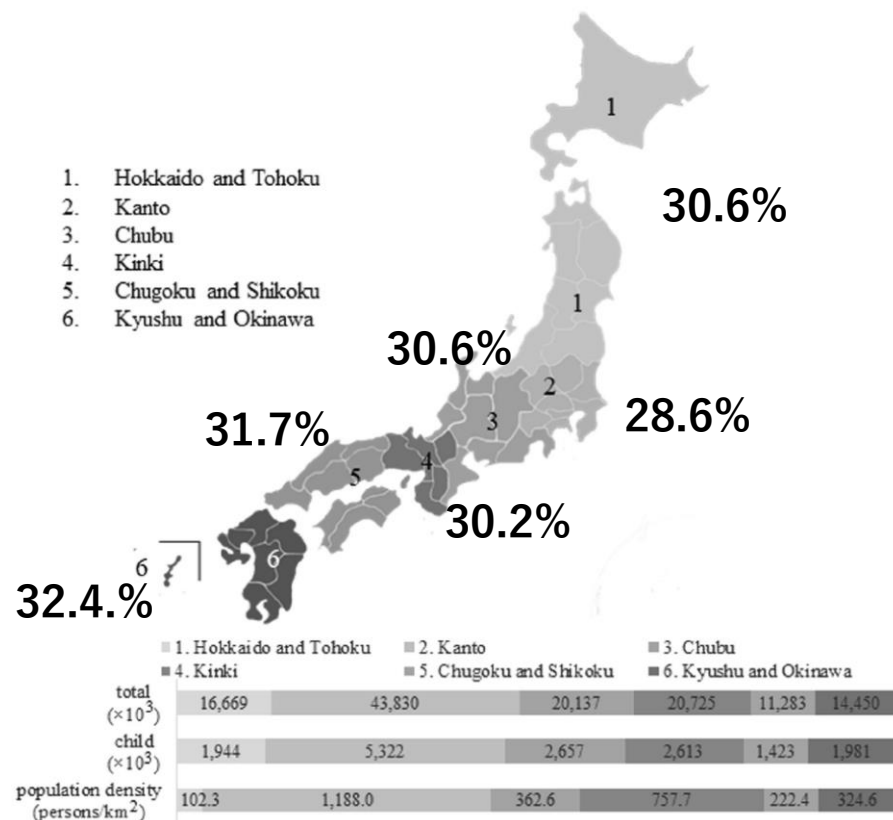
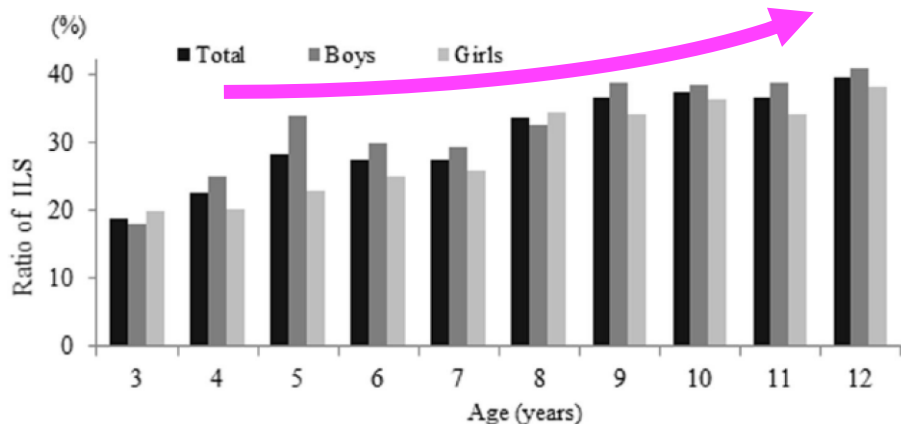
小児の口腔機能に関する実態調査 - 口呼吸の早期発見に繋がる新たな5つの徴候 -
貨泉ら, 小児歯科学雑誌, 58(3) : 132-141, 2020.

鼻閉の改善（耳鼻科）
歯並びの改善，筋機能療法（歯科）

【小児の「おくちぼかん」の有病率】

30.7%

対象：3～12歳、3399人



Nogami et al, Prevalence of an incompetent lip seal during growth periods throughout Japan: a large-scale, survey-based, cross-sectional study. Environmental Health and Preventive Medicine, 2021

機能的因子による歯列・咬合の異常がある場合

下記の異常のうち、機能的因子（口腔習癖や口呼吸、機能的顎偏位等）が原因となっており、口腔機能の管理・指導により改善が見込まれるもの（乳歯列では小児歯科学会からの提言、3歳児歯科健康診断における不正咬合の判定基準に準ずる）→**歯科医院を受診（咬合誘導治療）**

8020達成者の咬合関係

① **反対咬合**



前後的に

上顎前突：78.9%，正常：21.1%，**反対咬合：0%**

② 上顎前突

③ 過蓋咬合

④ **開咬**



垂直的に

過蓋咬合：34.2%，正常：65.8%，**開咬：0%**

⑤ 叢生

⑥ 交叉咬合

日本人の反対咬合発現頻度：約4～10%

日本人の開咬 発現頻度：約4～5%

その他の口腔機能発達評価の目安

離乳開始期

- 原始反射、とくに舌突出反射（固形物を舌で排除する）が消失する生後5か月頃
- 離乳開始のサイン

2歳頃

- 口唇を閉じて食事（嚥下）できるかどうか

3歳頃

- 前歯でかみ切り奥歯ですりつぶすといった咀嚼がうまくできているか
- 道具を使った食べ物の取り込みや、一口量の調節がうまくできているか

4歳頃

- ぶくぶくうがいできるかどうか

口に一定時間水を含めるがぶくぶくすると零れる
→平均4歳9か月
零れずにぶくぶくできる→平均5歳11か月
(Ogawa et al. PDJ 2017)

3歳児で約50%

4歳児で約75%

(うがいの練習・指導-日本歯科医師会)

2. 各ステージにおける歯科保健

1) 妊娠期

妊娠初期：歯科検診を受ける
口のトラブルが増えやすい時期

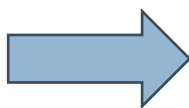
乳歯の歯胚
胎生7週頃～

1. 口が乾く
2. 口臭
3. う蝕になりやすい
4. 口内炎になりやすい
5. 歯周病（妊娠性歯肉炎）



妊娠初期に発症しやすい
妊娠性歯肉炎

歯ブラシを口に入れると
吐き気がする場合



- ヘッドが小さめの歯ブラシの使用
- 洗口剤との併用
- 水・お茶でのうがい
- キシリトールガム

工夫をして口腔内を清潔に保ちましょう。
体調が良いときに、食後でなくともしっかり磨きましょう。

注意！

酸っぱいものを摂りすぎると歯が溶ける（酸蝕症）になることも・

妊娠中期：治療をするならこの時期に！

永久歯の歯胚
胎生4か月頃～



妊娠性エプーリス（いぼのように歯肉がふくれる）ができることがある

妊婦の歯周病



- 心身の変化や女性ホルモンの影響で歯周病が悪化しやすい。
- 歯周病は早産や低体重児出産などの引き金になることがある。

う蝕



- むし歯菌（ミュータンスレンサ球菌）は母親から子に伝播することが多いので、う蝕を治療し、口腔内を清潔に保つ。

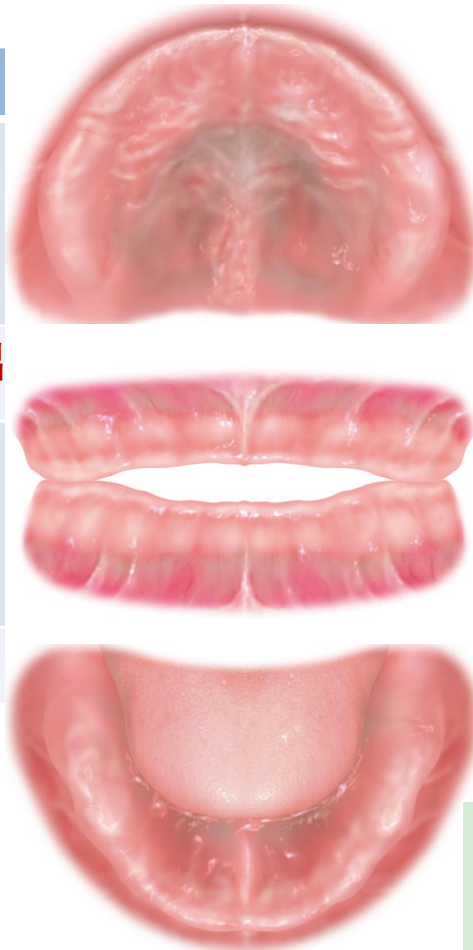
妊娠後期：緊急性がない場合は、無理せず産後に治療を検討

母親だけでなく、生まれてくる赤ちゃんのためにも、**家族全員**が自身の口の健康に注意を払い、適切な治療と口腔ケアで口の中をきれいに保つことが、赤ちゃんの健康な歯と口に繋がる。

2. 各ステージにおける歯科保健

2) 5か月頃まで

	吸啜期
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none"> 無歯期 哺乳反射
口唇	<ul style="list-style-type: none"> 半開きで舌突出
舌	<ul style="list-style-type: none"> 舌突出 前後運動 蠕動様運動
口角	<ul style="list-style-type: none"> 三角 (への字)



リガフェーデ病
先天(性)歯による舌小帯
部にできる褥瘡性潰瘍



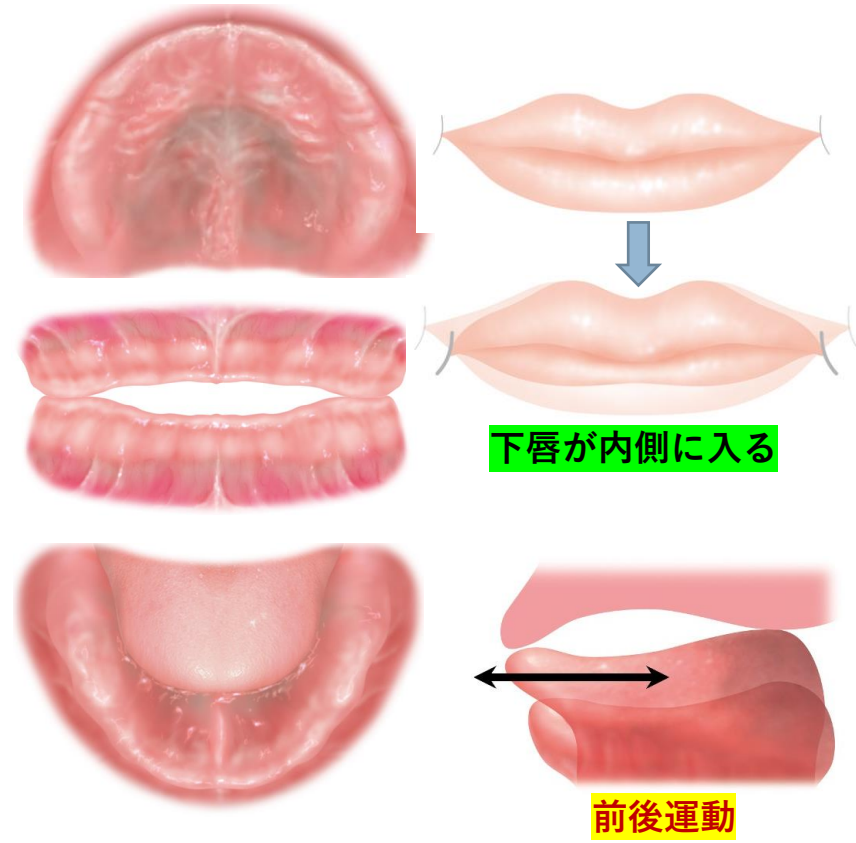
哺乳障害がある場合

- 原因歯が過剰歯→抜歯
- 早期萌出の乳歯→切縁の削合被覆

2. 各ステージにおける歯科保健

3) 5~6か月頃

	離乳期初期 (成人嚥下獲得期)
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none"> 無歯期 スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる(哺乳反射の減弱)。 口を閉じて食べ物の取り込み・飲み込みができる。
口唇	<ul style="list-style-type: none"> 口唇を閉じる 上唇の形態は変わらず下唇が内転する(下唇が内側に入る)。
舌	<ul style="list-style-type: none"> 前後運動 開口時の舌尖固定 蠕動様運動での食塊移送
口角	<ul style="list-style-type: none"> あまり動かない(への字→水平)

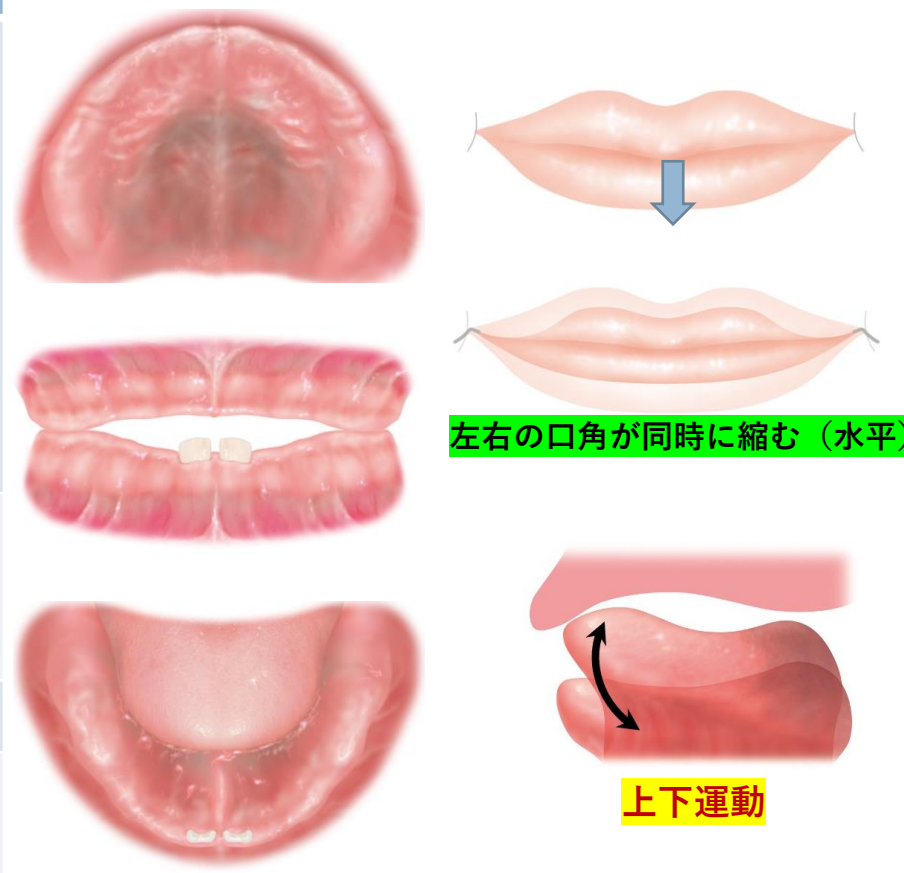


歯みがき開始の準備のために、口のスキンシップをはかる。
 口のまわりや歯肉を触ったり、口の中を観察する習慣をつける。

2. 各ステージにおける歯科保健

4) 7~8か月頃

	離乳期中期 (押しつぶし機能獲得期)
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none"> 下顎乳前歯が生え始め 口腔内は高さが増し、舌は上下運動も可能になり、上顎で押しつぶす動きが出来るようになる。 口唇を閉じたまま顎の上下運動。
口唇	<ul style="list-style-type: none"> 上下唇がしっかりと閉じて薄く見える。 左右同時に伸展。
舌	<ul style="list-style-type: none"> 上下運動
口角	<ul style="list-style-type: none"> 左右の口角が同時に縮む (水平)

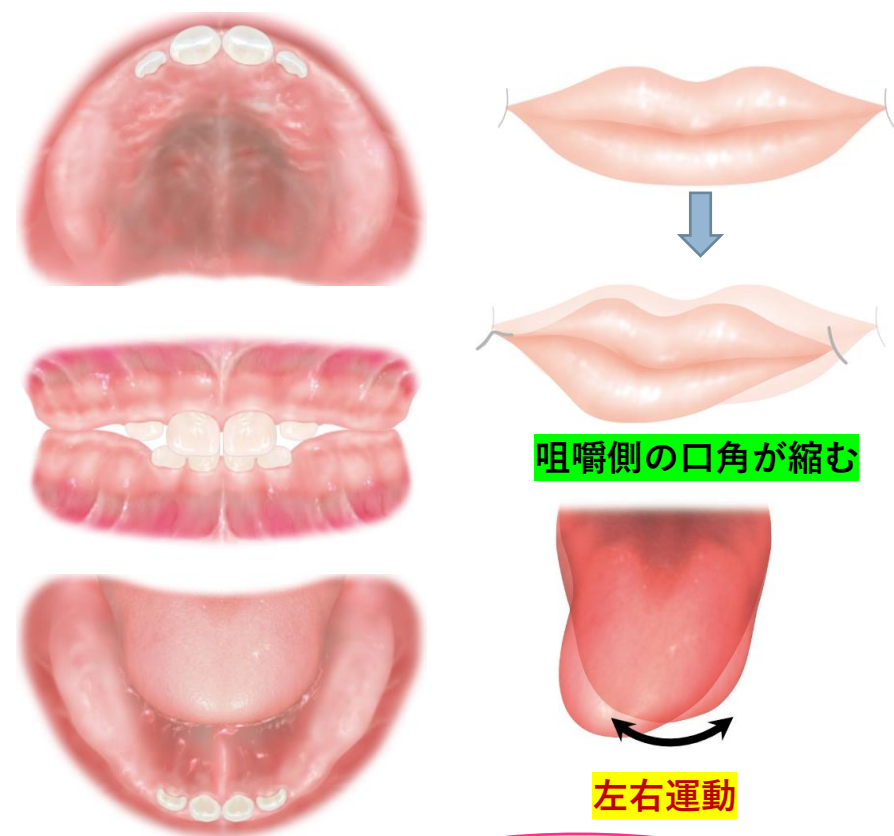


乳幼児用の歯ブラシで歯みがきを始める。歯みがきは膝に寝かせて、指で頬や唇をよけると口の奥まで見えやすい。歯ブラシは小さく小刻みに動かす。

2. 各ステージにおける歯科保健

5) 9~11か月頃

	離乳期後期 (すりつぶし機能獲得期)
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none"> 上下顎4乳前歯が生える。 口腔内の幅が増し、舌が左右にも動く。 奥歯の歯ぐきが厚みを増し、舌で食物を運び歯ぐきですり潰す動きが出来る(歯ぐき食べ)。 咀嚼の基本的動きを獲得。 口唇をしっかり閉じ咀嚼。
口唇	<ul style="list-style-type: none"> 上下唇がねじれながら協調する。 片側に交互に伸展。
舌	<ul style="list-style-type: none"> 左右運動
口角	<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼側の口角が縮む。 口角は左右非対称に動く。



子どもの歯磨き中の喉突き事故に注意!

大人の目の届くところで子どもにも歯ブラシを持たせてみる。

2. 各ステージにおける歯科保健

6) 12~18か月頃

	離乳完了期 (自食準備期)
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none"> 乳切歯が生えそろう、奥歯（第一乳臼歯、前から4番目の歯）が生え始める。 前歯でかじりとりが出来るようになる。 奥歯での粉碎、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 一口で食べられる適量がわかるようになり、食べ物の大きさや固さに適した食べ方が身についてくる。
口唇	<ul style="list-style-type: none"> 意識的に形態を変える。
舌	<ul style="list-style-type: none"> 自由に動く
口角	<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼側の口角が縮む。

12か月頃



18か月頃



自分でコップを持って飲む練習をする。

う蝕リスクが高い場合は卒乳を検討

2. 各ステージにおける歯科保健

7) 2歳頃

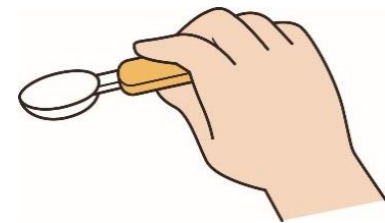
食具食べ機能獲得期

口腔機能の発達
(主な運動)

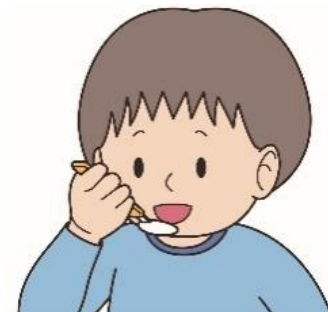
- 前から4番目の歯まで生えそろう。(16本)。

食べる機能の発達・支援

- 手首を内側から外側に反すことができるようになると、**指握り**ができるようになる。三指握りができるようになるとこぼすことが少なくなる。
- 口に入れる動きは、徐々に正面から入れられるようになる。**



指握り



前から取り込む

子どもが自分で磨いたあとに、保護者が磨く、仕上げ磨きを始める。歯ブラシは子ども用と仕上げ磨き用の2本を用意する。子どもが歯ブラシを持っているときは目を離さないように注意する。ぶくぶくうがい練習を始める。

2. 各ステージにおける歯科保健

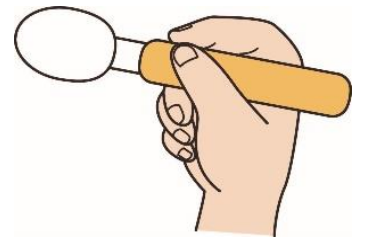
8) 3歳頃～

幼児食完成
(食具食べ機能獲得期)

口腔機能の発達
(主な運動)

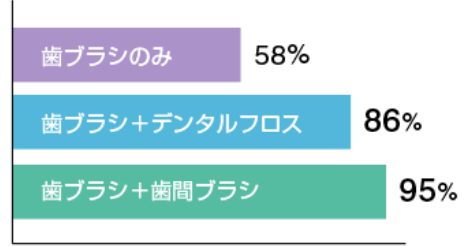
- 乳歯が全て生える(20本)。
- 奥に生える乳歯(第二乳臼歯)が咬み合うようになるのと、ほとんどの食物を咬んで処理することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。

乳歯の生え揃い



三つ指握り
(えんぴつ持ち)

歯と歯の間の歯垢除去率



山本他 日歯周誌 1975年を改編

3歳頃～：奥歯の咬む面や頬側の溝がう蝕になりやすい。
 4歳頃～：奥歯の歯と歯の間がう蝕になりやすいので、仕上げ磨きに加えてデンタルフロスを使用。

舌小帯に異常がある

舌小帯短縮症を呈している。舌の挙上時に分葉舌がみられる。舌小帯の運動制限を認める。

- ①舌尖を歯列の外に出すことができない。
- ②開口時に舌尖で口唇に触れることができない。
- ③前方運動、垂直運動、側方運動、ポッピング等が困難である。

→ 形態的・機能的問題が原因である場合は歯科医院を受診
(舌小帯形成術)
(筋機能療法；MFT)

5歳頃に判断



上唇小帯に異常がある



乳歯列は
経過観察



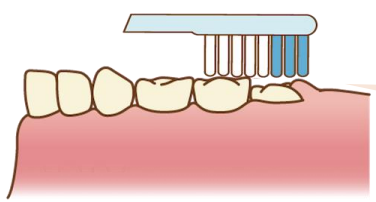
前歯が永久歯になっても正中離開がある場合は手術を検討

2. 各ステージにおける歯科保健

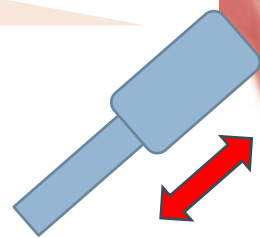
9) 6歳頃～

	食具食べ機能完成期
口腔機能の発達 (主な運動)	<ul style="list-style-type: none">下顎の前歯が永久歯に生えかわる。続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。永久歯が生えかわる際の違和感で、一時的に固い物を嫌がる時期がある。

永久歯への生え替わり



半萌出の第一大臼歯に対して脇からブラシを入れる1歯磨き。



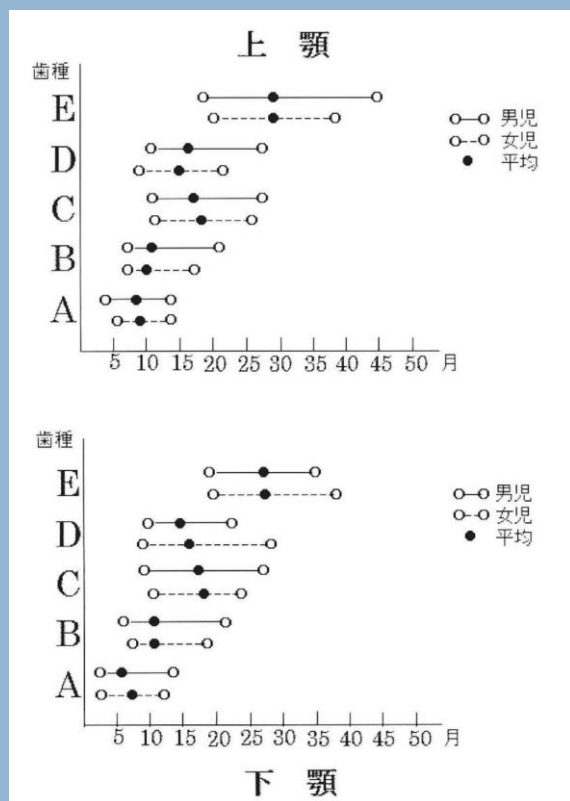
生え立ての永久歯はう蝕になりやすいため、仕上げ磨きは続ける(小学校中学年くらいまで)。6歳臼歯(第一大臼歯)は咬む力も強く大事な歯であるが、生えたては背が低いので歯ブラシを横から入れて1ずつ磨く。

歯の生える時期は個人差が大きい

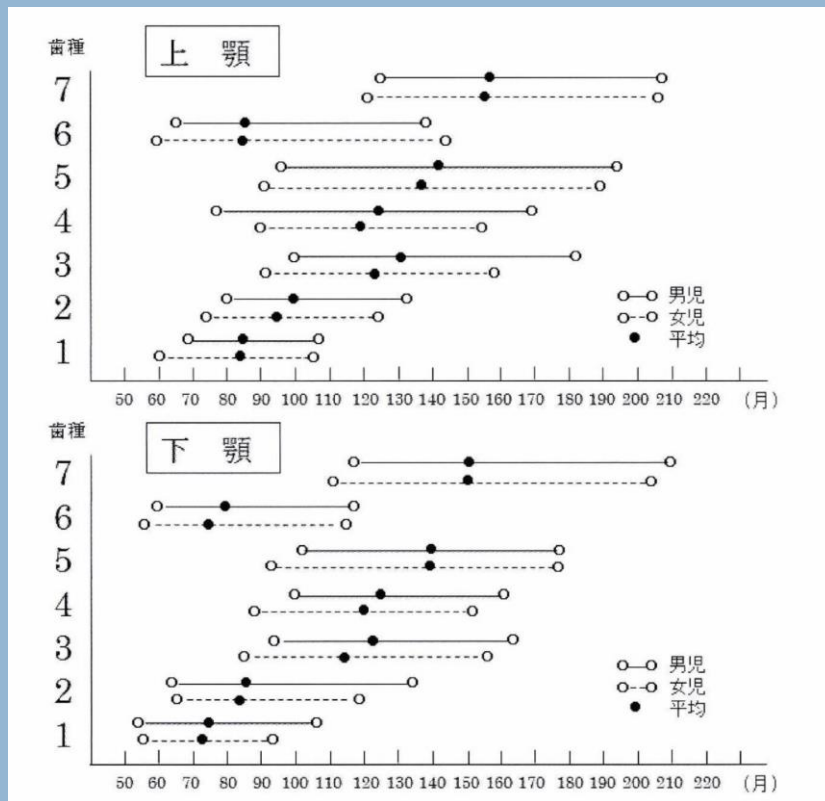
日本人小児における乳歯・永久歯の萌出時期に関する調査研究II - その1. 乳歯について -,
日本小児歯科学会, 小児歯科学雑誌, 57(1) : 45-53, 2019.

日本人小児における乳歯・永久歯の萌出時期に関する調査研究II - その2. 永久歯について-,
日本小児歯科学会, 小児歯科学雑誌, 57(3) : 363-373, 2019.

乳歯の萌出時期

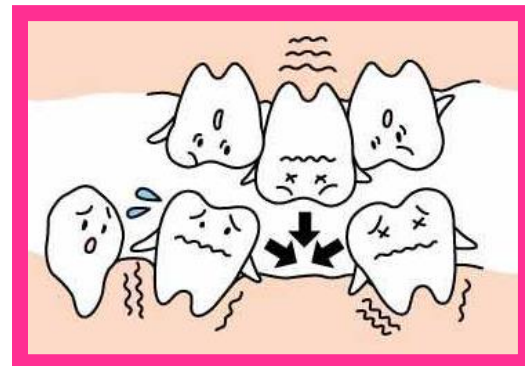


永久歯の萌出時期



おわりに① 乳歯のう蝕の影響

- ① 大きなう蝕や歯が抜けたままの状態を放置して置くと、周りの歯が隙間によってきて永久歯が生えてくるスペースが無くなったり、違う場所から生えてきたりする。
- ② 神経まで進んだう蝕を放置しておくと、その下で成長している永久歯が正常な形や色にならないことがある。
- ③ 多数のう蝕を放置しておくと、ものをかむ働きや発音の働きが低下し、見た目も悪い。
- ④ う蝕でよくかめないと、硬いものを食べないなど偏食の原因となったり、顎が発達せず、歯並びに影響することがある。



5歳頃のおごの中の様子

乳歯のう蝕は、永久歯の質や歯並び、顎の発達、さらには心身の発育まで大きな影響を及ぼすため、乳歯を健康に保つことは大切。

おわりに②

コロナ禍における口腔機能の発達への影響について

マスクの常用により

- ・ 『表情を表出する』 緊張感の減少
- ・ 『話す』 機会の減少

→ 口腔周囲筋の筋力低下が危惧されている。

マスク下では鼻呼吸がしにくいため

- ・ 『口唇閉鎖不全』 になりやすい

→ 習慣性口呼吸の増加が心配される。

参考文献

- 令和2～3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」，幼児期の健やかな発育のための 栄養・食生活支援ガイド，令和4年3月。
（<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/youjishokuguide/YoujiShokuGuideKakutei.pdf>）
- 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル(仮称)」及び「身体診察マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究，乳幼児健康診査事業実践ガイド，平成30年3月。
（https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyو/guide.pdf）
- 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，東京，2019.
- 子どもの患者の治療・対応に上手くなろう！各成長ステージにおける対応ポイント（朝田芳信 編著）。株式会社ヒョーロン・パブリッシャーズ，東京，2015.
- 小児の口腔機能発達評価マニュアル，日本歯科医学会，2018.
- 口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方，日本歯科医学会，2020.
- 舌小帯短縮症の考え方，小児科と小児歯科の保健検討委員会，小児保健研究，2013.
- Policy on Management of the Frenulum in Pediatric Dental Patients, American Academy of Pediatric Dentistry, 2019.
- 「プレママのデンタルケア」リーフレット」，「妊産婦用歯科リーフレット」，日本小児歯科学会，