

第5節 1歳6か月児の健康診査

1. 健診の意義

1歳6か月は、発達においては脳幹支配から大脳支配が優位となる時期である。歩行ができ、意味のある単語が言え、他の子どもにも興味を示したり、親と一緒に遊ぶことができる。

1歳6か月児の健診は、それ以前に疑われていた中等度以上の発達上の問題を確認するとともに、軽度の精神発達遅滞や脳性まひ、視覚の障害や難聴などの異常の芽を発見し、早期の治療に結びつけること。言語や認知の発達などの子どもの素因と親からのかかわりなどの環境要因の双方に注目して、広汎性発達障害や注意欠陥・多動性障害など社会性の障害につながる状態への早期の支援や健康な生活習慣の獲得につなげること。さらには、疾病を持つ子どもとその家族、不適切な養育に陥る要因を持った家族に子育て支援の視点でかかわりを持つためのチャンスとするなどの意義がある。

2. 健診で把握すべき基本事項

一 般 的 事 項	<p>児 一般事項：氏名、性、生年月日、出生順位、受診年月日(年-月齢)、両親氏名、年齢、職業、世帯主氏名、住所、電話番号</p> <p>出生時状況 早期新生児期状況 1か月児健診時状況 3～4 〳 6～10 〳</p> <p>母 妊娠時状況 分娩時状況</p> <p>家庭 家族構成と健康状態（現在治療中の疾病、結核などの感染症） （その他1か月児健康診査の項参照）</p>	<p>身体計測値と異常の有無</p> <p>異常のあった場合の精検、治療の内容</p> <p>予防接種</p> <p>異常の有無と治療の有無</p>
栄 養	<p>食事回数と内容、食欲、偏食</p> <p>おやつの時間と内容</p>	
発 達	<p>運動（つたい歩き、ひとり歩き、階段の昇降、積み木を2個重ねる）、言語（理解、単語、会話）</p> <p>行動（落着き、制止）、遊び（相手をほしがる、ボールの投げ合い）</p> <p>注 首すわり～ひとり歩きまでの運動発達の整理</p>	
疾 病	<p>体格（やせ、肥満）</p> <p>痙攣（ひきつけ）</p> <p>視覚異常（光に対するまぶしがり、テレビの見方、上目使い、目つきの異常）</p> <p>聴覚異常</p> <p>広汎性発達障害、精神発達遅滞（発達の項目、観察から）（視線のあい方、周囲への関心）</p> <p>既往症</p>	
子 育 て	<p>保育者、遊びの内容と相手と時間 しつけ（排便、あいさつ） 話しかけ ほめる 叱る</p> <p>親の精神的状態・子育ての不安・子ども虐待等に注意</p> <p>清潔</p> <p>う蝕予防</p>	

3. 健診に用いられる問診項目 1歳6か月児

- ◎ ひとりで上手に歩きますか。(歳 か月頃から)
- ◎ ママ、ブーブーなど意味のあることばをいくつか話しますか。(ことばの数:)
【参考1】 【参考2】
- ・ おとなの簡単な命令(お座りなさい、新聞とってきて)がわかりますか。
- ・ 絵本を見て動物や物の名前をきくと、それを指さしますか。
- ◎ どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)
- ◎ 自分でコップを持って水を飲めますか。
- ・ 他の子どもに関心もちますか。
- ◎ うしろから名前を呼んだとき振り向きますか。
- ◎ 極端にまぶしがったり、目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。
- 朝ごはんを食べていますか。【参考3】
- 就寝時間は何時ですか。【参考4】
- テレビ・ビデオ・DVD等を1日にどのくらい見えていますか。【参考5】
- おやつとして1日に何回飲食していますか。【参考6】
- 甘いおやつ(砂糖を含むアメ、チョコレート、クッキー等)をほぼ毎日食べる習慣がありますか。【参考6】
- 甘い飲み物(乳酸菌飲料、ジュース、果汁、スポーツドリンク等)をほぼ毎日飲む習慣がありますか。【参考6】
- 母乳を飲みながら寝る習慣がありますか。【参考7】
- 哺乳ビンでミルク等(お茶、水を除く)を飲みながら寝る習慣がありますか。【参考7】
- 歯みがきはどのようにしていますか。【参考8】
- ・ 最近、何か病気をしましたか。
- ◎ 子育てについて困難を感じることはありますか。(育児は楽しいですか)
- 子育てについて相談できる人はいますか。【参考9】
- お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。【参考10】
- 同居家族に喫煙する人はいますか。【参考11】
- 浴室のドアには、子どもがひとりで開けることができないような工夫がしてありますか。【参考12】

◎印は、母子健康手帳の保護者記録欄にある質問と同じ項目

●印は、愛知県共通問診項目

【参考】

(1)言語理解の発達

1歳～1歳6か月：簡単な命令や質問の理解……○○チョーダイ、○○モッテキテに応じた行動。

パパドコ？ ワンワンは？ などと言うとそちらを見たり指さしたりする。

1歳6か月頃：目、耳、口など身体の部分を尋ねると指させる。簡単な事物の絵(犬、電車、魚、茶碗など)の名前を聞くと指させる。

(2)言語表現の発達

1歳6か月頃：自分の欲しいものを言葉で要求できる。(ブーブー、マンマ、チョーダイなど)

1歳6か月～2歳：二語文の開始(ワンワンキタ、オンモイコウなど)

(3)朝食(4.3.3 生活習慣への支援)

身長、体重の発育不良状態の有無、活気がない、基本的な生活習慣が身についていない等の状況を確認。また、養育者の状況として、日常的に食事の世話ができない、自身の基本的な生活習慣ができていない、勤務等の生活背景から世話が困難、育児協力者の有無等を確認する必要がある。

(4)就寝時間(4.3.3 生活習慣への支援)

子どもの起床時刻・就寝時刻を把握することにより、生活習慣の確立状況のみならず、家庭の安定度や子どもの発育発達へ向けられた意識・行動の実際について、ある程度の推測を得ることができる。また、社会状況を反映することも知られている。

(5)長時間のテレビやビデオの視聴と言語発達の遅れの関連性が指摘されている

(4.3.3 生活習慣への支援)

(6)おやつの内容、回数(4.3.3 生活習慣への支援)

幼児のおやつ回数は、一日一回、通常午後2～3時に、一日の必要エネルギーの10～20%程度にあたる200kcalを目安にするのが基本である。回数、内容、与え方(手洗いのしつけを含む)の把握から、養育者の育児知識、子との接触度等を知ることができる。おやつや飲み物の選択や、不規則な飲食、不適切な習慣がう蝕に影響するのは言うまでもない。

(7)母乳・哺乳ビンの使用

寝ている間は唾液の分泌量が減少し、自浄作用が働かなくなるため、寝ながら母乳を飲んだり、哺乳ビンを使用する児では、う蝕発生のリスクが高い。

(8)歯みがき(4.3.3 生活習慣への支援)

う蝕予防のための歯みがきは、幼児にとって大切な生活習慣のひとつである。仕上げみがきの習慣がない場合は、子どもが嫌がることに対応できないなど育児能力の問題や発達の遅れ、親・家庭の要因と関連があるケースが認められる。

(9)相談できる人

養育者を取りまく環境の変化や児の問題に着目し、気軽に相談できる相手の存在や有効な相談手段を引き出す。

(10)ゆったりと子ども過ごせる

次第に目が離せなくなる日常の育児の負担感や就労、次子の出生等の関連が認められる。

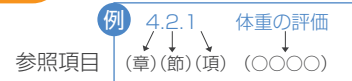
(11)喫煙者

授乳の終了とともに、禁煙していた母の再喫煙が増大することが知られている。喫煙を一種の依存症としてリスク評価しているものも少なくない。また、事故予防と関連して、たばこの誤嚥、子どものライター使用による火災にも関連性が高いことも認識しておきたい。

(12)事故予防

行動範囲の拡がりから、起こり得る事故も危険度を増し、生命に直結するものが増える。養育者のしつけなど育児行動と、問題解決能力、子を守る意識について着目しておく。

診察のポイント 1歳6か月児健診



発育状況の確認

- ◇ 体重・身長・頭囲 身体発育曲線に沿って増加していることの確認
- ◇ 栄養 食事回数と内容、食欲、偏食
おやつとの時間と内容

問診結果の確認

母子健康手帳や保健師などによる問診結果を確認する。

- ◇ 運動発達 粗大運動(ひとりで上手に歩きますかなど)
微細運動(積み木を2〜3個積みめますか、積み木を積む検査など)
- ◇ 精神発達 言語発達(意味のある言葉をいくつか話しますかなど)
認知や社会性の発達(絵本を見て知っているものを指さしますか、絵カードの指さし検査、おとなのまねをしますかなど)
聴覚やコミュニケーション(後ろから呼ぶと振り向きますかなど)
- ◇ 生活習慣 生活リズム(起床、就寝、食事やおやつなどの時間など)
生活習慣(歯の仕上げ磨き、排泄の習慣を始めるなど)
- ◇ 予防接種 接種済みワクチンの確認と未接種ワクチンの勧奨
- ◇ 子育て状況 ゆったりとした気分で子と過ごせるか
子育ての相談相手がいるかなど子育て状況や支援者の確認
- ◇ 心配事の有無 問診票に記載がない場合も、医師の立場で尋ねる

診察の手順と観察ポイント

- 1 歩行の観察 入室時の歩き方を見る
- 2 あいさつ (コンニチハ→頭を下げる)
言語理解 (オテテはどーれ?、ポンポンどこ?などによる指さし)
- 3 胸部聴診
- 4 頭部触診
- 5 頸部触診
- 6 腹部触診
- 7 外性器視診 (必要に応じて肛門部)
- 8 視覚 (ペンライトで追視による眼球運動、ヒルシュベルグ検査等)
- 9 聴覚 言葉による反応がない場合は聴力テスト(タイマーの音など)
- 10 口腔内視診
- 11 バイバイ (バイバイといって手を振るか)

診察結果の判定

- ◇ 発育の評価 **【見逃したくない所見】** 身体発育不良(発達の遅れや子ども虐待に留意)など
- ◇ 発達の評価 **【見逃したくない所見】** ひとり歩きができない、歩き方がおかしい、転びやすい、意味のある言葉を言わない、言語理解ができない、指示が通らない、視線が合わない、呼んでも振り向かないなど

4.2.1 体重の評価 4.2.2 身長の評価
4.2.6 身体発育不良

4.3.3 幼児期の食事指導のポイント
3.6.1 1歳6か月歯科健診

ひとり歩きができ、次第にローガード歩行になってくる。指先で積み木をつまみ、2〜3個積めるようになる。スプーンやコップが使える、鉛筆やペンで殴り書きできるようになる。

パパ、ママ、マンマ、ブーブーなどを使い分け、絵本や写真を見て話すことができる。体の部位を指さす、絵本のキャラクターを指さす、電話などを持ってまね、おとなの指示通りに行動できるようになる。

アタッチメントの形成
母親がついていけば、公園などで自由に遊ぶことができるような、母親を安全な基地とした探索行動が出てくる。

4.3.3 生活習慣への支援

生活習慣の確立に向けた支援は、子どもの発達や親子関係にとっても重要である。

4.4 疾病を持つ子どもの理解と支援

疾病を持つ子どもの子育ては、その予後をも変えることがある。

4.22.2 四肢形態異常
4.23 股関節開排制限
(先天性股関節脱臼)
2.2.2 発達とその評価

4.2.26 湿疹
4.2.17 心音異常

4.2.11 大泉門開大

4.2.18 腹部腫瘍 4.2.19 臍ヘルニア
4.2.20 停留精巣
4.2.21 そけいヘルニア
4.2.27 被虐待跡

4.2.14 斜視
4.2.15.2 聴覚異常

1歳6か月健診で遭遇する頻度の高い発達の遅れ

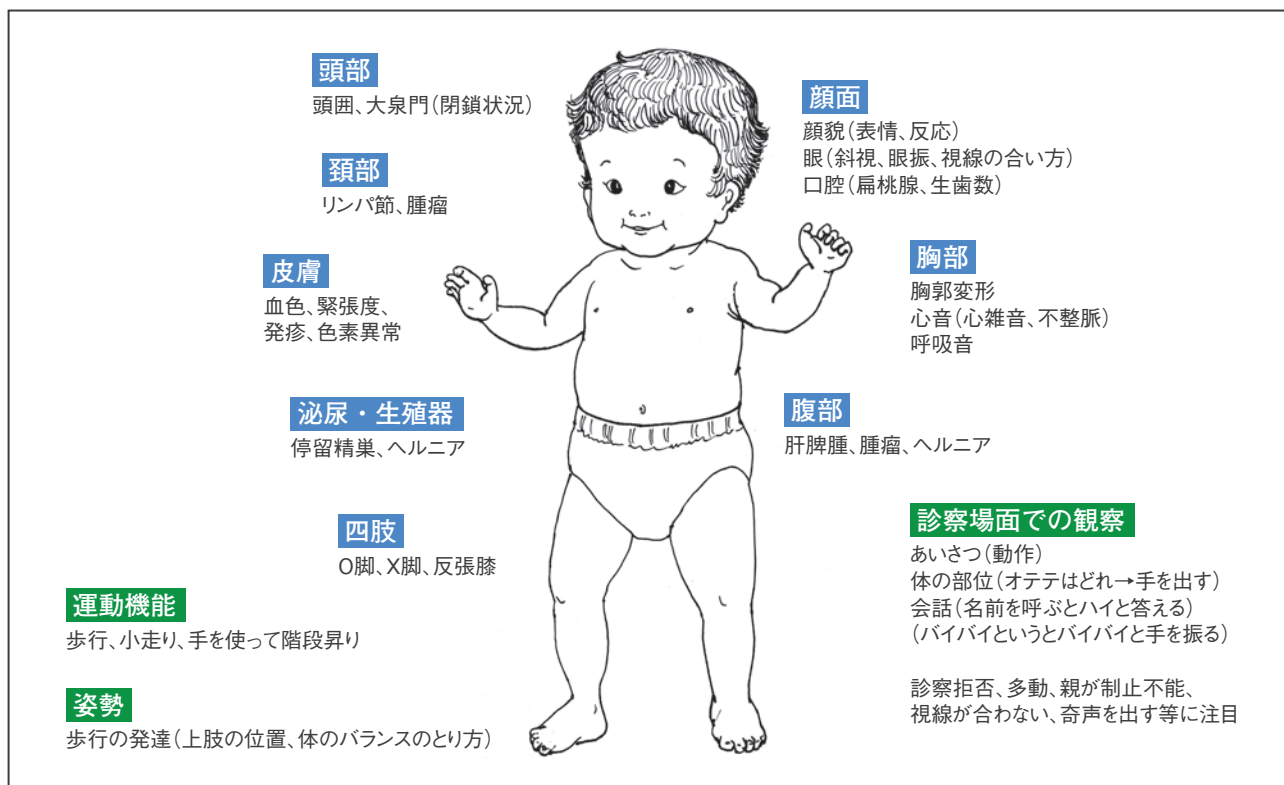
発達の遅れ	鑑別診断とその考え方
ひとり歩きができない	脳性麻痺、精神発達遅滞、筋ジストロフィーなどの筋疾患の鑑別には、専門機関への紹介が必要である。未熟児など正常発達のバリエーションは、修正月齢、精神発達や反射などの所見と合わせて経過観察の上で判断する。シャフリングベビーは、生後8～9か月頃のいざり歩行の既往や家族歴により判断する。
歩き方がおかしい、転びやすい	周産期の異常やつかみ方がおかしい場合には軽度脳性麻痺などを疑い精密検査とする。股関節疾患の家族歴がある場合や運動発達や反射に問題がない場合には、整形外科的疾患を疑い精密検査を必要とすることが多い。
意味のある言葉を言わない	表出性言語障害では表出言語以外の遅れを認めない。精神発達遅滞の場合は運動発達の遅れも伴っていることが多い。人見知りが強すぎたり、逆にまったくなかったりした場合には、広汎性発達障害などの社会性の障害も考慮し経過観察するとともに発達の促進を支援する立場での対応が必要である。聴覚障害にも注意。
言語理解ができない、指示が通らない	聴覚障害はこの年齢で診断が可能であり、呼びかけへの反応も参考に精密検査が望ましい。精神発達遅滞の場合は運動発達の遅れも伴っていることが多い。広汎性発達障害は、視線が合わない、いっしょに遊ぶことを好まないなどの非言語的な所見が参考になるが、経過観察とともに発達の促進を支援する立場での対応が必要である。
呼んでも振り向かない	精神発達遅滞、広汎性発達障害、聴覚障害などが鑑別の対象となる。聴覚の検査が正常であれば、経過観察とともに発達の促進を支援する立場での対応が必要である。

※ 発達の遅れが疑われる場合には、保健師などスタッフと子どもの発達を促すための支援の必要性について検討する。

◇ 疾病の発見ポイント

それまでの健診結果や既往症などの問診結果も参考にして診察する。

説明のつかない外傷、皮膚や着衣の清潔が極端に悪い場合は必ず継続的な支援につなげる。 4.2.27. 被虐待跡



◇ 子育て支援に果たす医師の役割

2.4.1 虐待予防
4.3 子育て支援・保健指導

子育て支援には、多職種連携が大切である。子どもが基礎疾患や慢性疾患を持つ場合、発達の遅れが疑われる場合には、親の子育てはより困難となり不安も高まる。自らは継続的な経過観察ができない場合でも、医師が保健機関や関係機関での相談を勧めることで、親はより安心して支援を受けられることができる。子ども虐待が疑われる場合にも、通告義務を果たすと同時に、継続的にかかわることのできる支援者へのつなぎをこころがけるべきである。

4. 保健指導のポイント

1歳6か月児


栄養	食 事	身体発育の著しい時期であるので食事のバランスに留意する。
	おやつ	この時期の間食は食事の補足の意味もあるので、栄養素のバランスを考えて与える。また、う蝕予防と食欲不振防止の意味で規則正しく与える。
う蝕予防		2.3 乳幼児の歯科保健参照
親子関係		良好な親子関係を営むためには、周囲からの支えが大切である。
生活習慣の確立	睡 眠	午後8～9時の間には就寝させ、午前6～7時の間には起床させることを原則とする。昼間には少なくとも1回の昼寝をさせる。（1日の睡眠時間の目安11～13時間）
	食 事	食卓について自分の食器で食べる練習をさせる。周囲への汚れに予め配慮し、叱らない。ただららと時間がかかる場合は30分程度で切りあげる。過食を避け、また運動を活発に行うよう注意する。
	排 泄	幼児が排尿排便の前に動作や言葉で周囲に知らせ始める時期なので、排泄のしつけを始める。排泄に関しては叱らないでうまくいった時にほめることを原則とし焦らない。
	あいさつ	起床、就寝、食事前後のきまったあいさつを交すことを習慣づける。はっきりとした大きい声であいさつを交すことは言葉、会話の練習にもなる。またコンニチワ、アリガトウなども教えていく。
事故防止		発達に伴う行動パターンに応じた事故防止策をとる。 生活の中（家庭やその周囲）の危険性のあるものは出来るだけ排除する（手の届かない所へしまう）。排除できないものはその危険性を知らせて納得させる。場合によっては叱る必要性もある。
遊 び		ひとり遊びより、相手をほしがる時期であるのでできるだけ相手になるが、仕事がある場合はその訳を話してひとりで遊ばせる。 そろそろ同年代の子どもとの接触の機会をもたせる。
健康増進		皮膚の清潔、うす着。正しい生活のリズム。屋外での遊び、冬期でも天気の良い時は外で体を使って遊ばせる。
その他		しつけと社会性：しつけを通して社会性（家族や社会の一員であるためには一定のルールを守り、時には欲求を抑えたりする必要性）を身につけさせる時期だが反抗もでてくる時期。 反抗の病理と生理：反抗は、自分自身の欲求をはっきりと認識し、主張ができること、即ち、発達のあかしであり、自立への第一歩である。指示の仕方を命令のみでなく、説得や勧誘を加えていく。「イヤ」を口ぐせのように使いたがるが、それに振りまわされないで強制より、気分を変えたり、表現法を変える。ほめること、叱ることを適当に。

第6節 1歳6か月児の歯科健康診査

1. 歯科健診の意義

<p>目 標</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月児の口腔の発育と健康状態、口腔機能の発達を評価する。 ・疾病や異常を見つけて「指導」するのではなく、口腔の専門家としての視点から、多職種と連携して子育てを「支援」する姿勢で対応する。 ・初めての歯科健診の経験となる親子が多いため、今後の継続的な歯科保健行動に結びつけられるような動機づけの機会とする。
<p>歯科健診で把握すべき基本事項</p>	<p>乳歯の萌出状況、口腔機能の発達状況 う蝕、要観察歯（CO）の状況 歯列・咬合、口腔軟組織、その他の疾病・異常の状況 口腔習癖による歯列への影響 口腔内に見られる虐待兆候・痕跡 問診結果・母子健康手帳等から把握できるう蝕リスク</p>
<p>問診項目と活用法</p>	<p>1 問診結果等からの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般事項（家族構成、出生順位など） 例：ひとり親家庭、祖父母同居、第3子以上 ・発育状況（極端な身体発育不良など） 例：発達の遅れや虐待兆候 ・運動発達（歯ブラシ把持状況など） 例：指先で積み木をつまめるか ・精神発達（歯みがきの認知、模倣行動など） 例：絵カードの指差しができるか、大人の簡単な指示がわかるか、大人のまねをするか ・生活習慣（う蝕リスクとなる生活リズム・生活習慣など） 例：起床・就寝時間、食事・おやつ時間、食事内容・食べ方、砂糖を含むおやつや飲物の摂取、卒乳・哺乳ピンの使用、歯みがき・仕上げみがきの習慣・フッ化物配合歯磨剤の使用状況 ・子育て状況（仕上げみがきの背景など）（例：親子の関わり、育児の負担感） ・その他の項目から歯の健康に関すること（口腔習癖、保護者の心配事など） <p>2 母子健康手帳p.26「保護者の記録」からの把握</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>このページは1歳6か月児健診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）</p> <p>○ひとりで上手に歩きますか。 はい いいえ (ひとり歩きができるようになった時: 歳 月頃)</p> <p>○ママ、プーピーなど意味のあることばをいくつか話しますか。 はい いいえ</p> <p>○自分でコップを持って水を飲みますか。 はい いいえ</p> <p>○哺乳ピンを使っていますか。 はい いいえ (哺乳ピンを使って飲むのは、むし歯予防のためにやめるようにしましょう。)</p> <p>○食事やおやつ時間はだいたい決まっていますか。 はい いいえ</p> <p>○保護者が歯の仕上げみがきをしてあげていますか。 はい いいえ</p> <p>○極端にまぶしがったり、目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。* いいえ はい</p> <p>○うしろから名前を呼んだとき、振り向きませんか。 はい いいえ</p> <p>○どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)</p> <p>○子育てについて困難を感じることはありますか。 いいえ はい 何ともいえない</p> <p>○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。</p> <hr/> <p>○乳歯など歯の異常に気づいたら、歯の図に×印をつけておきましょう</p> <p>*極端にまぶしがったり、テレビを見るとき目を細めたり、首を傾けたりするときには、視力などが悪いことがあります。</p> <p style="text-align: center;">- 26 -</p> </div> <p>※介助者は、歯科医師の診察前に本欄を確認しておく。</p> <p>問診票の回答と異なる場合は、必要に応じて保護者に確認する。</p> <p>保護者の心配事や気になる部位を確認する。</p>

2. 歯科医師による診察の手順とスクリーニングのポイント

<p>歯科診察時の配慮</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に問診票や母子健康手帳を見て、これまでの成育状況や現在の心配事などを把握しておく。(介助者に確認してもよい。) ・幼児と保護者に視線を合わせてあいさつをかわす。初めての歯科健診の経験に緊張と戸惑いがあることを配慮する。 ・保護者が質問しやすい雰囲気を作り、心配事を解消できるよう配慮する。 ・診察結果の助言や保健指導を行う際には、親子の生活背景を理解した上で、保護者の気持ちを尊重し、保護者に不安を与えないように配慮する。 ・多職種の保健指導内容と異なると保護者が混乱するため、日ごろから情報交換を行い、子育て支援としての共通認識を持つ。
<p>歯科診察の手順</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 あいさつ、顎顔面・顔貌・口腔機能の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・あいさつと同時に、骨格や顎骨の偏位、口唇閉鎖、舌の動きや位置などを診察する。 2 診察姿勢の保持 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師の膝の上に幼児の頭部を保持できるよう仰向けにするとよい。 3 歯垢付着状況の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・上顎4前歯の唇面のおよそ半分以上に歯垢または歯石が付着している場合は「あり」とする。 4 乳歯の萌出状況、歯の形態・歯数の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・乳歯の萌出状況を見ながら、歯の形態や歯数に異常がないか診察する。 5 う蝕・要観察歯 (CO) の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・この時期のう蝕好発部位を念頭に置いて診察する。 6 歯列・咬合の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・早期介入が必要な症例、専門医による定期管理が必要な症例を見逃さないよう診察する。 ・口腔習癖による影響についても考慮する。 7 口腔軟組織の視診 (口唇、歯肉、舌、口腔粘膜、軟口蓋など) <ul style="list-style-type: none"> ・治療や経過観察が必要な症例を見逃さないよう診察する。 8 その他の異常の視診 <ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能の発達の極端な遅れや、虐待兆候についても考慮する。
<p>疾病・異常のスクリーニングのポイント</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>顎顔面・顔貌</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨格・顎骨の偏位 <p>口腔機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口唇閉鎖、口唇周囲筋の発達 ・口呼吸、流涎の有無 ・舌の動きや位置 <p>乳歯の萌出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明らかに認められる異常 例) 萌出遅延、先天性歯、異所萌出など <p>う蝕・要観察歯 (CO)</p> <p>好発部位</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上顎前歯の隣接面 ・同 歯頸部 ・同 口蓋側 </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> <p>歯垢付着</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上顎4前歯の唇面  </div> <div style="width: 30%;"> <p>歯列・咬合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期介入が必要な症例 ・家族性などの遺伝的要因の疑いがあり専門医による定期管理が必要な症例 ・口腔習癖の影響 <p>口腔軟組織</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明らかに認められる異常 ・治療や経過観察が必要な症例 例) 歯肉炎、口角びらん、口唇ヘルペスなど <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明らかに認められる異常 例) 歯の形態、歯数、色調異常 多数歯う蝕など </div> </div>
<p>健診介助のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児と保護者の緊張がほぐれるよう声をかけ、保護者が歯科医師に質問しやすい雰囲気を作るよう心がける。 ・歯科医師に問診票や母子健康手帳からの事前情報の提供を援助する。 ・診察がスムーズにできるよう環境整備を援助する。(照明、器材準備など) ・次の歯科健診に活用できるよう、診察結果や保健指導内容を適切に記録する。 ※母子健康手帳は親子にとって大切な発育の記録であるため、ていねいに扱うとともに、疾病や異常の記録の際には不安や不快感を与えないよう配慮する。

3. 歯科保健指導のポイント

診察結果	乳歯の萌出	第4章 乳幼児健診の判定 第2節 疾病の発見項目 33-45 「保健指導のポイント」欄を参照		
	う蝕			
	歯列・咬合			
	口腔軟組織			
	その他			
う蝕罹患型	O ₁ 型	う蝕なし	今のところ問題はない	<ul style="list-style-type: none"> ・よい状態を評価、現状の維持 ・一般的事項の情報提供、フッ化物配合歯磨剤の使用促進 ・定期健診とフッ化物歯面塗布の継続
	O ₂ 型	う蝕なし	う蝕発生の可能性が高い	<ul style="list-style-type: none"> ・一般的事項の徹底、必要に応じてブラッシング指導、フッ化物配合歯磨剤の使用促進 ・3～6か月以内に歯科健診を勧奨、フッ化物歯面塗布の継続
	A型	上顎前歯または臼歯にう蝕あり	このままではう蝕が広がる可能性がある	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕進行阻止の処置またはう蝕の治療、フッ化物歯面塗布を勧奨 ・う蝕の要因を保護者と一緒に振り返り、生活習慣の見直しを支援 ・ブラッシング指導、フッ化物配合歯磨剤の使用促進
	B型	上顎前歯と臼歯にう蝕あり	う蝕が広がる可能性が高い	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕の治療、フッ化物歯面塗布を勧奨 ・う蝕の要因を保護者と一緒に振り返り、生活習慣の見直しを支援 ・砂糖を多く含む飲食物の摂取の注意喚起 ・ブラッシング指導、フッ化物配合歯磨剤の使用促進
	C型	下顎前歯を含む全部位にう蝕あり	う蝕が次々に広がる可能性が極めて高い	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕の治療を強く勧奨、重症う蝕の場合は小児歯科への受診を促す、全身的背景がある場合は小児科医にも相談を指示 ・う蝕の要因を保護者と一緒に振り返り、生活習慣の見直しを支援 ・特に砂糖を多く含む飲食物の摂取の注意喚起 ・ブラッシング指導、フッ化物配合歯磨剤の使用促進
生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> ・集団教育やパンフレットなどを活用し、砂糖を多く含む飲食物の摂取の注意、歯みがき・仕上げみがき、フッ化物配合歯磨剤の使用促進など、歯の健康保持に関する一般的事項を情報提供する。 ・この時期にう蝕が認められた者は、う蝕の問題だけでなく、養育姿勢や育児能力などの問題を併せ持っている場合が多いため、多職種と連携してフォローアップを行う。 ・う蝕の危険因子の改善を助言し、その成果を3歳児歯科健診時に評価する。 ・ミュータンス菌の定着時期(生後19～31か月)であるため、砂糖を多く含む飲食物をできるだけ控え、歯みがき習慣をつける。 ・卒乳については、多職種と助言内容が異ならないよう事前に調整しておく。 			
口腔習癖	<ul style="list-style-type: none"> ・指しゃぶりは、3歳頃までは特に禁止する必要はないが、既に歯列・咬合に影響が出ている場合は、外遊びや手を使う遊びを増やして習癖の頻度を減らす。 ・おしゃぶりは、できるだけ使用しない方がよいが、咬合異常を防ぐためには遅くとも2歳半頃までに使用を中止する。 ・舌癖、吸唇癖、片咬み、頬杖、横向き寝などの習癖がある場合は、歯列・咬合の経過観察を勧め、無理に止めさせなくてもよいと助言する。 ・口唇閉鎖不全が見られる場合は、口呼吸を鼻呼吸に変える(鼻疾患がある場合は耳鼻科への受診を勧める)、ラップを吹くなど口唇周囲の筋力を付ける遊びを取り入れるよう助言する。 			

参考文献・出典

- 1)「妊産婦、乳児及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」:厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知、平成9年3月31日、児発第231号・健政発第301号
- 2)「乳幼児に対する健康診査の実施について」:厚生省児童家庭局長通知、平成10年4月8日、児発第285号
- 3)「幼児期における歯科保健指導の手引きについて」:厚生省健康政策局長通知、平成2年3月5日、健政発第117号
- 4)「母子保健マニュアル」:厚生省児童家庭局母子保健課監修、母子保健事業団、平成8年11月30日
- 5)「改訂4版 臨床家のための口腔衛生学」:中垣晴男ら、永末書店、2009
- 6)「歯と口の健康 家族みんなの健康づくり」:医歯薬出版、2000
- 7)「親と子の健やかな育ちに寄り添う乳幼児の口と歯の健診ガイド」:日本小児歯科学会、医歯薬出版、2005
- 8)「乳幼児の摂食指導」:向井美恵ら、医歯薬出版、2000
- 9)「う蝕予防のためのフッ化物歯面塗布実施マニュアル」:厚生労働科学研究フッ化物応用研究会、社会保険研究会、平成19年3月
- 10)「う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤応用マニュアル」:厚生労働科学研究フッ化物応用研究会、社会保険研究会、平成18年3月
- 11)「母乳とむし歯-現在の考え方」:小児科と小児歯科の保健検討委員会、平成20年6月19日、社団法人日本小児科学会・一般社団法人日本小児歯科学会
- 12)「おしゃぶりについての考え方」:小児科と小児歯科の保健検討委員会、平成17年1月12日、社団法人日本小児科学会・一般社団法人日本小児歯科学会
- 13)「指しゃぶりについての考え方」:小児科と小児歯科の保健検討委員会、平成18年1月13日、社団法人日本小児科学会・一般社団法人日本小児歯科学会
- 14)「歯からみた幼児食の進め方」:小児科と小児歯科の保健検討委員会、平成19年1月25日、社団法人日本小児科学会・一般社団法人日本小児歯科学会
- 15)「子どもの歯みがき」:小児科と小児歯科の保健検討委員会、平成20年4月1日、社団法人日本小児科学会・一般社団法人日本小児歯科学会