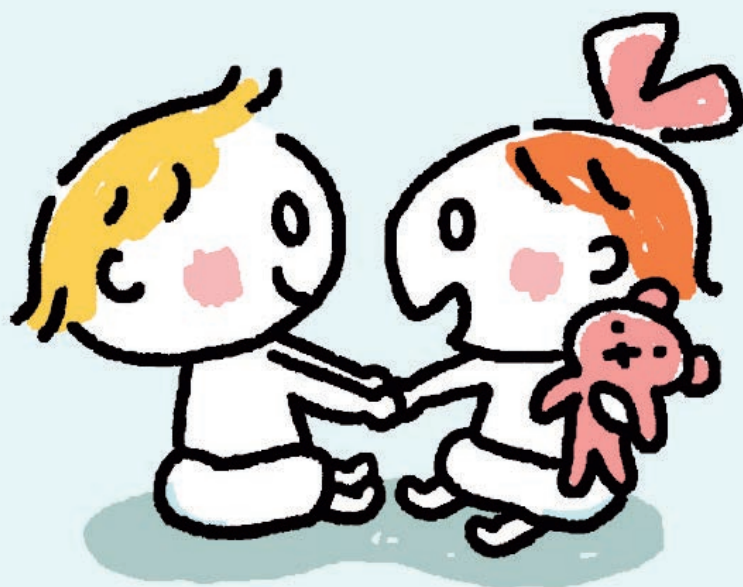


佐賀県乳幼児 歯科保健指導マニュアル



健康増進課

■ はじめに

本マニュアルは、主に市町における乳幼児歯科保健事業に携わる歯科衛生士、保健師などの関係者が発育発達や年齢に応じた指導のポイントを確認し、指導で活かすことができるよう作成しました。「う蝕予防」だけでなく、「口腔機能の発達」についても重視して内容を整理し記載しています。

また、指導の際に内容を確認しやすいよう取り外しができるカード式で作成しました。

新しい情報を更新したり、指導用の媒体を追加するなど内容を充実しながらお使いください。

■ 目次

1	乳幼児歯科保健指導の流れ	1
2	妊産婦への歯科保健指導（口腔の健康づくり準備支援）	2
3	乳幼児期の歯科保健指導（口腔の健康づくりスタート支援）	3
4	1歳6か月児歯科健診（口腔の健康づくり定着支援と歯科医院デビュー）	5
5	2歳児の歯科保健指導（予防意識の向上）	7
6	3歳児歯科健診（家庭での口腔管理の薦め）	9
7	4～5歳児の歯科保健指導（歯みがきの自立と永久歯萌出に向けて）	11
8	障害児の歯科保健指導（ケア方法の指導と歯科との連携支援）	13

※追加の資料等が必要な場合は、佐賀県口腔保健支援センター（健康増進課内）まで御相談ください。

佐賀県乳幼児歯科保健指導マニュアル

発行 平成 29 年 3 月

発行 佐賀県健康福祉部 健康増進課

TEL 0952-25-7074

mail kenkouzoushin@pref.saga.lg.jp

乳幼児歯科保健指導の流れ (表1)

- 保護者が見通しをもって子どもの「口腔の健康づくり」に取り組むことができるよう、口腔の発達とそれに伴って必要となるケア方法や食について情報提供する。

対象	歯科的特徴	歯科的問題点	歯科保健対策
妊産婦	生理的变化	母親のう蝕・歯周疾患の多発	歯科受診と治療・口腔清掃の徹底 かかりつけ歯科医を持つ
6か月頃	離乳食開始 無歯顎		オーラルトレーニングの実施、離乳食の開始指導
7～8か月頃	乳前歯萌出開始	う蝕原因菌感染開始	仕上げ磨きの実施
1歳頃	乳前歯が生えそろう	う蝕発生しやすい	
1歳6か月頃	乳臼歯萌出開始	う蝕発生しやすい	甘味摂取の調節
2～3歳頃	乳歯列完成 3歳児歯科健診	う蝕の急増 口腔習癖の顕著化	
4・5・6歳頃	永久歯萌出開始 (第一大臼歯)	う蝕多発 永久歯う蝕発生	仕上げ磨きの実施
8歳頃～	混合歯列期 未熟永久歯のう蝕罹患	永久歯う蝕多発	
15歳頃	永久歯列完成	永久歯う蝕増加 思春期性歯周炎の発生	甘味摂取の調節
			う蝕原因菌感染予防
			自分みがきの充実
			仕上げ磨きの開始指導
			卒乳指導
			歯科受診 (かかりつけ歯科医) 早期治療・フッ化物応用
			歯科医院デビュー勧奨
			予防意識の向上支援 家庭での口腔管理支援
			不正咬合の早期の発見と対応
			歯周疾患について情報提供

妊産婦への歯科保健指導（口腔の健康づくり準備支援）

- 妊婦の口腔の健康維持に必要な指導を行うと共に、生まれてくる子どもの口腔の成長について情報提供し、見通しを持って子育てができるように支援する。

	特 徴	歯科的課題
妊 婦	食事回数の増加 唾液緩衝能の低下や清掃不良によるう蝕の多発 歯痛、歯の動揺、妊娠性歯肉炎	歯科トラブルの発生 歯周病による早・流産や低体重児出生のリスク増加
胎 児	歯胚の形成（乳歯：胎生7週～、3か月半～：永久歯） 乳歯の石灰化（胎生6か月～）	Ca、P、ビタミン類が必要

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
妊婦本人の口腔衛生向上	歯磨き	（つわり等で体調がすぐれない時） 体調が良い時に実施する やや前屈姿勢で行う 小さめの歯ブラシを使用する 低発泡・微香料・フッ素配合歯磨剤を使用する 歯磨きが難しい場合⇒小まめにうがいのする
見通しを持った口腔の健康づくり	オーラルトレーニング 感染予防 卒乳 仕上げ磨き 成長の流れ	【以下の内容を把握しておく】 <u>乳歯萌出に向けオーラルトレーニングをする</u> 授乳後、口腔周囲や歯肉に触れる 歯ブラシを持たせる <u>乳歯萌出後は唾液によるう蝕原因菌の感染予防に注意する</u> 食器（はし・スプーン等）の共用をしない 噛み与えをしない <u>1歳を目安に卒乳・仕上げ磨きを開始する</u> <u>成長の主な流れ（P1表1参照）</u>
	う蝕罹患注意	第2子以降は、う蝕罹患率が高くなることを知る ⇒仕上げ磨きと間食の与え方に注意する
歯科受診 （かかりつけ歯科医をもつ）	健診と治療	母親の口腔環境とケア習慣は子どもに影響することを知る ⇒健診とプロフェッショナルケアが必要 妊娠安定期（4～8か月）の早いうちに受診する う蝕や歯周病等の治療が必要な場合は治療する

乳幼児期の歯科保健指導（口腔の健康づくりスタート支援）

- 保護者がスムーズな仕上げ磨きや卒乳をできるよう『方法』の指導を行う。また、う蝕予防について情報提供し、早い時期の甘味摂取やう蝕原因菌感染が起こらないよう情報提供する。

	特 徴	歯科的課題
8か月頃まで	無歯期 哺乳反射の消失 顎間空隙 指しゃぶり	オーラルトレーニングの開始 離乳食の開始 早期萌出（先天歯）・上皮真珠
9か月	乳中切歯萌出開始 自食準備期（咀嚼機能の発達・水分摂取機能の獲得）	オーラルトレーニング う蝕菌感染予防の開始
1歳	乳側切歯の萌出（前歯8本生えそろふ） 自食のための口腔機能の発達（手づかみ食べの発達）	仕上げ磨きの開始 卒乳の開始

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
スムーズな仕上げ磨き開始	オーラルトレーニング	<u>口腔を触られることに慣れさせる</u> 口腔周囲に触れる 授乳後、湿らせたガーゼで歯と歯肉をぬぐう 歯ブラシで「かみかみ遊び」をさせる
	仕上げ磨き	<u>上顎乳中切歯が萌出後にブラッシングを開始する</u> 仕上げ用歯ブラシ+子ども用歯ブラシ準備 寝かせ磨きをする 力を入れすぎないで小刻みに動かして磨く 上唇小帯を指でカバーしながら磨く 頬粘膜を指で広げながら視野を確保して磨く 【仕上げ磨き用歯ブラシ】 毛先が柔らかくヘッドが小さく、首が長い
口腔の発達に応じた離乳食と卒乳	離乳食	口腔の発達に応じた離乳食を与え卒乳を目指す（P 4表2参照）
う蝕予防方法の理解	卒乳 （う蝕予防のため）	10か月頃から、コップで飲む練習する 夜間の授乳を控える（だらだらと授乳しない） 1歳～1歳6か月での卒乳を目指す
	う蝕原因菌の感染予防	感染を遅らせることでう蝕は減少することを理解する 食器（はし、スプーン等）の共用を控える かみ与えをしない

う蝕予防方法の理解	甘味制限	早期からの甘味摂取を控える（味覚を覚えさせない） 水分補給はお茶、水を与える
	フッ化物応用	1歳を過ぎたら定期的にフッ化物塗布をする（健診や 歯科医院にて） フッ化物配合のホームケア用品を継続的に使用する

表2 口腔の発達と離乳食について

	発達の目安	支援のポイントと目的
哺乳期	舌突出、哺乳反射	
離乳食 初期 (5~6か月頃)	哺乳反射の消失 口唇を閉じて飲み込むことができる。そのまま 飲み込む。 (P 4 図1 参照)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 離乳食の開始 ・ ポタージュ状の食物 ・ 姿勢を少し後に傾けるようにする (食物を嚥下反射ができる位置まで送る動きを助けるため)
離乳食 中期 (7~8か月)	食物を飲み込むとき、左右に唇が伸びる。 口の前の方を使って食物を取り込み、舌と上顎 でつぶすことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 舌ですりつぶせる固さの食物 ・ 飲み込みやすいようにとろみをつける (つぶした食物を舌を使ってまとめる動きを助けるため)
離乳食 後期 (9~11か月頃)	歯肉で噛み咀嚼する。物を指でつかみ口に運ぶ ことができる。 (P 4 図2 参照)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯肉で押しつぶせる食物（バナナくらい） ・ くぼみのあるスプーンを舌唇にのせ、上唇 が閉じるのを待つ ・ 柔らかいものを前歯でかじりとらせる
自食移行 (1歳頃)	手づかみ食べができるようになる。 一口量を覚える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手づかみで十分食べさせる ・ 歯ぐきでつぶせる食物（肉団子位） ・ 卒乳（1歳～1歳半頃）

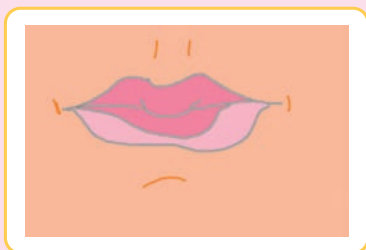


図1

口唇閉鎖が可能となる。

下唇が口の中に巻き込まれるなどの動きが見られる

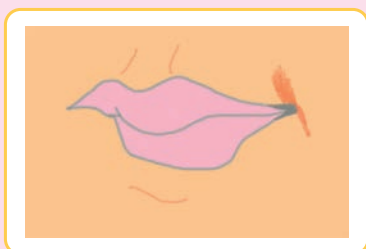


図2

舌が食物を運ぶ方の口角にくぼみができる

1歳6か月児歯科健診（口腔の健康づくり定着支援と歯科医院デビュー）

- 口腔内の状況に応じて、仕上げ磨きと食生活が充実するよう指導すると共に、予防のための歯科医院デビューを勧奨する。

	特 徴	歯科的課題
1歳6か月	第1乳臼歯の萌出（平均萌出16本） 手づかみ食による摂食機能の発達 （物性に応じた調整が可能になる） う蝕原因菌感染	ボトルカリエス 仕上げ磨きの習慣化 甘味への注意 う蝕発生（上顎乳前歯に多発） う蝕の進行が早い 歯の萌出遅延・形成異常

※乳歯は3～4か月の萌出遅延は許容範囲。それ以上萌出がなければ歯科に相談

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
仕上げ磨きの充実と定着	仕上げ磨き	少なくとも1日1回は仕上げ磨きをする（夜寝る前が望ましい） うがいのトレーニングをする 【仕上げ磨きの方法】 ・ 歯ブラシは鉛筆持ち ・ 歯面に毛先を確実に当て力を入れすぎない ・ 磨く順番を決める ・ 上唇小帯を指でカバーしながら磨く ・ 頬・粘膜を指で広げながら視野を確保して磨く ・ 歯間、歯頸部、咬合面に注意して歯磨きをする ★ 卒乳していない場合は、仕上げ磨き後授乳した時は、歯面をガーゼ等でぬぐいきれいにする
食の広がりに応じた「間食の摂取方法」の理解	食生活	間食は食事では補えない栄養を補給することを知る⇒甘味でなくてよい（甘味摂取調整でう蝕を抑制できる） 与える量と時間を決める（回数のコントロール） だらだら食べをさせない 口腔内に停滞しやすい粘度が高いものは避ける 水分補給は、お茶・水を与える 哺乳瓶でジュース類を与えない（ボトルカリエス予防） ※卒乳していない場合は、卒乳を目指す よく噛んで食べさせる

「予防」のための歯科医院デビュー	歯科受診	相談できる「かかりつけ歯科医」を探す 定期的にフッ化物塗布を受ける う蝕保有者は、可能な限り治療する
------------------	------	--

※口腔機能の発達（卒乳、前歯でのかじりとり、臼歯での咀嚼、鼻呼吸が可能か）を確認し、必要であれば発達に応じた食事の与え方について指導を実施すること

表3 対象者別強化ポイント（う蝕罹患型を用いた指導）

罹患型	今後の予測	指導事項
O型	う蝕感受性は低いと考えられる	① 現在の状態を続けるよう努力させる ② 一般的な指導事項を指導 ③ 予防処置（フッ化物塗布）をすすめる
	う蝕発生の可能性が高いと考えられる	① 一般的な指導を徹底する。特に歯の清掃と間食、飲み物に対して十分に注意、指導する ② 6か月後に再検査の必要があることを指導する ③ 予防処置（フッ化物塗布）をすすめる
A型	う蝕感受性は高い	① う蝕進行阻止の処置を指導する ② 哺乳瓶の使用が多ければ、それに対して指導する ③ O2型に準じて指導する
B型	う蝕感受性は高い 広範性う蝕になる可能性もある	① A型に準じて指導する ② 定期検査を確実に受けるように指導する
C型	う蝕感受性が著しく高い 広範性う蝕になる可能性が高い	① B型に準じて指導する ② 可能な限りう蝕の治療をすすめる ③ 小児科医の健診も受けるように指導する

【充実した指導の提供】

- 問題点を見つけ、改善点を提示する。
- 次回の歯科相談を勧奨する。（フォローアップを行う）

2歳児の歯科保健指導（予防意識の向上）

- 1歳6か月歯科健診のフォローアップを行い、保護者の予防へのモチベーションを向上できるよう指導する。佐賀県ではこの健診以降にう蝕が増加するので、口腔内や生活状況を把握して積極的な指導（歯科教室や相談）を実施する。

	特 徴	歯科的課題
2歳	第二乳臼歯の萌出 口唇による一口量の調整が可能となる 歯磨き動作の獲得開始 乳臼歯う蝕多発	歯磨き時の事故防止 甘味摂取の増加 う蝕の発生（乳臼歯多発） 口腔習癖の顕著化 上唇小帯・舌小帯の異常

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
う蝕予防の継続と徹底	仕上げ磨き	少なくとも1日1回は仕上げ磨きをする（夜寝る前が望ましい） うがいのトレーニングをする 【仕上げ磨きの方法】 ・歯ブラシは鉛筆持ち ・歯面に毛先を確実に当て力を入れすぎない ・磨く順番を決める ・上唇小帯を指でカバーしながら磨く ・頬粘膜を指で広げながら視野を確保して磨く ・歯間、歯頸部、咬合面に注意して歯磨きをする ・フッ化物配合ホームケア用品を継続的に使用する ・フロスを使用する
	本人磨き （歯磨き動作獲得期）	保護者と一緒に歯磨きをする（モデルを示す） 歯磨きができる環境を整える 声かけをする 事故を防止する（動きながら歯磨きさせない）
	食生活	間食は、甘味だけではなく、食事では補えない栄養を補給できるものを与える 与える量と時間を決める（回数のコントロール） だらだら食べをさせない 口腔内に停滞しやすい粘度が高いものは避ける 水分補給はお茶・水を与える よく噛んで食べさせる

歯科受診 (かりつけ歯科医)	受診と治療	予防のため歯科受診する フッ化物塗布を継続して受ける ※う蝕保有者は早期に治療する
口腔機能の発達について 注意	口腔機能	口腔機能の発達期（未発達） ⇒発達を促すため、子どものペースで食べさせる うがいの練習をする
	おしゃぶり	歯列不正の原因となるので卒業する
	口腔習癖	歯科に相談する（表4） ・咬唇癖（唇を噛みこみながら吸い込む） ・弄舌癖（舌を上下歯列に入れ込む） 過敏反応せず経過観察する ・指しゃぶり
	小帯異常	経過観察する（P 12表6、図6・7・8）

表4 口腔習癖の特徴と主な影響

吸指癖	指しゃぶりのこと。4歳頃までは生理的なものとする 上顎前突、前歯部の開咬（図3参照）、上顎歯列弓の狭窄、下顎乳前歯の舌側傾斜
咬唇癖	唇を噛みこみ吸おうとする癖 上顎前突、下顎乳前歯の舌側傾斜
弄舌癖	舌を上下顎歯列間に入れ込む癖 異常嚥下を伴うことが多い。上下顎前歯の舌側傾斜
咬爪癖（爪咬み）	爪を噛む癖。3歳頃から発現し学童期に増加 正中離開や叢生



図3 開咬歯列 前歯が咬み合わない



図4 う蝕がみられる口腔内

3歳児歯科健診（家庭での口腔管理の薦め）

- 口腔内状況と発達を踏まえ予防の継続ができるよう指導すると共に、永久歯萌出に向けて見通しを持ちながら家庭での口腔管理ができるよう支援する。う蝕の増加が見られる場合は、生活改善を促す。

	特 徴	歯科的課題
3歳	乳歯列の完成 歯間空隙 口腔機能の完成（うがいができる） 歯磨き動作の獲得期	仕上げ磨き 適切な間食（甘味の増加） むし歯の発生（乳臼歯多発） 口腔習癖に起因する不正咬合

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
家庭での口腔管理の重要性の理解	仕上げ磨き	少なくとも1日1回は仕上げ磨きをする（夜寝る前が望ましい） うがいのトレーニングをする 【仕上げ磨きの方法】 ・ 歯ブラシは鉛筆持ち ・ 歯面に毛先を確実に当て力を入れすぎない ・ 磨く順番を決める ・ 上唇小帯を指でカバーしながら磨く ・ 頬粘膜を指で広げながら視野を確保して磨く ・ 歯間、歯頸部、咬合面に注意して歯磨きをする ・ フッ化物配合ホームケア用品を継続的に使用する ・ フロスを使用する
	本人磨き （歯みがき動作獲得期）	保護者と一緒に歯磨きする（モデルを示す） 歯磨きできる環境を整える 声かけをする（ほめる） 事故に注意する（歩きながら歯磨きさせない） フッ素配合歯磨剤を使用する（使用方法はP 12表7参照）
	食生活	間食は、甘味ではなく食事では補えない栄養を補給できるものを与える 与える量と時間を決める（回数のコントロール） だらだら食べをさせない 口腔内に停滞しやすい粘度が高いものは避ける 水分補給はお茶・水を与える よく噛んで食べさせる

	歯科受診 (かかりつけ歯科医)	「予防」のために歯科受診する フッ化物塗布を継続 専門職からの指導を受ける(ケア方法等) ※う蝕保有者は早期に治療する
永久歯萌出と口腔機能の 発達について注意	永久歯萌出 (4～5歳から第1大 臼歯が萌出)	第一大臼歯が萌出したらう蝕に罹患しやすいため保護 者によるケアを徹底する 仕上げみがき 歯科医院でのフッ化物塗布とシーラント(図5)の実施
	おしゃぶり	おしゃぶりは使用させない
	口腔習癖	歯科に相談する(P8表4参照) ・咬唇癖(唇を噛みこむながら吸い込む) ・弄舌壁(舌を上下歯列に入れ込む) 指しゃぶりをやめる(4歳までは経過観察)
	小帯異常・反対咬合	歯科医院に相談する(P12表6図6・7・8参照)

表5 対象者別強化ポイント(う蝕罹患を用いた指導)

罹患型	今後の予測	指導事項
○型	今のところ問題 なし	① 口腔清掃に注意する(仕上げみがき) ② 歯科医院で検診を受け、予防処置をすすめる ③ 食間に糖分などを減らし、果実類や牛乳などを加えていく
A型	このままではう 蝕が広がる可能 性がある	① 現在あるう蝕の治療を受けるように指導する ② 定期検査を確実に受けるように指示する ③ う蝕が上顎前歯に強くあしらわれている場合は、吸指癖 や人工栄養に注意し観察、必要であれば指導する ④ ○型に準じて指導
B型	将来C2型に移 行する可能性が 高い	① A型に準じて指導 ② 定期健診を確実に受けるように指導 ③ 甘味食品を減らし、特に清掃に注意するように指導する
C1型	比較的軽度である	① 現在あるう蝕を治療するように指導
C2型	う蝕が急速に広 がる可能性が強 く、永久歯列に も影響すること がある	① 直ちに歯科医院を受診し、治療を受け、定期健診を確実 に受けるように指導 ② 全身的な要因も考えられ、またう蝕が全身に影響をして いることも考えられるので小児科医の診療を受けるよう に指導する ③ B型に準じて指導

【充実した指導の提供】
 ● 問題点を見つけ、改
善点を提示する。
 ● 次回の歯科相談を勧
奨する。(フォロー
アップを行う)

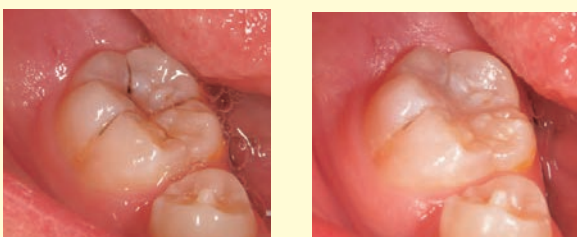


図5 左 シーラント前の第一大臼歯
右 シーラント後の第一大臼歯

4～5歳児の歯科保健指導（歯みがきの自立と永久歯萌出に向けて）

- 子どもの口腔への意識を高め、健康づくりに必要な行動ができるよう、本人や保護者や保育所等の職員に情報提供する。

	特 徴	歯科的課題
4～5歳	歯間空隙（顎の成長） 食の広がり 永久歯（第1臼歯）の萌出 歯磨き動作の習熟期 歯磨きの目的を理解できる うがいができる	家族による口腔管理 本人磨きの発達 甘味摂取の増加 う蝕の発生（乳臼歯多発） 口腔習癖に起因する不正咬合 集団生活の影響（おやつ・歯磨き・フッ化物洗口）

基本的指導のポイント

ねらい	項 目	内 容
子ども自身が予防方法を知る <ul style="list-style-type: none"> ・歯磨き ・甘味制限 ・歯科受診 ・フッ化物応用 	食生活	甘味を控える 時間を決めて食べる だらだら食べない よく噛んで食べる
	歯科受診 （かかりつけ歯科医）	予防のために定期的に歯科受診する う蝕は早く治療する フッ化物塗布を受ける
歯磨きの自立に向けての準備	本人磨き	歯磨きのための時間と場所を確保する 順番を決めて磨かせる ・「いー」で前歯と奥歯の表側をぐるぐる磨きする ・「あーん」で奥歯の裏側を磨く ・「あーん」で前歯の裏側も磨く ・かむところも磨く 保護者（大人）も一緒に磨く（モデルを示す） フッ素配合歯磨剤を使用する
	仕上げ磨き	子どもによる歯磨きの後に、磨き残しがないか確認し仕上げ磨きをする 仕上げ磨きは少なくとも小学校中学年までは行う フロスを使用する
口腔機能の発達について注意	口腔習癖	歯科に相談する（P 8表 4 参照） ・咬唇癖（唇を噛みこみながら吸い込む） ・弄舌癖（舌を上下歯列に入れ込む） ・咬爪癖（爪を咬む）
	小帯異常	歯科に相談する（表 6 図 6・7・8 参照）

※フッ化物洗口については、「みんなでブクブクフッ化物洗口マニュアル」を参照ください。
佐賀県ホームページからダウンロードすることもできます。

【 検索キーワード ⇒ 佐賀県フッ化物洗口マニュアル 】

表6 小帯異常の対応について（歯科への相談を勧奨する）

上唇小帯 (図6)	乳歯列期に切除の必要はないが、歯ブラシの使用が困難な場合は切除を検討する。永久歯切歯萌出時に正中離開の原因と考えられる場合も、犬歯萌出直前まで経過観察し、閉鎖傾向が見られない時は切除術を行う。
舌小帯 (図7・8)	幼児期に、舌突出時に舌尖にハート型の陥凹が見られるようであれば構音障害（ラ行音）を生じることがある。構音が完成する6歳までに外科的延長術を行う。

表7 フッ素配合歯磨剤の使用方法（3～5歳頃）

フッ化物（フッ素）の予防効果を十分に発揮するには、下記の適量を使用する必要がある。
うがいは、5～10mlの水で1回行い、その後1～2時間は飲食を控えるとより効果的に使用できる。

年齢	使用量	備考
3～5歳頃	直径5mm程度	うがいが難しい場合は、ジェル状、泡状、液状（スプレータイプ）の使用が望ましい。



図6 上唇小帯異常

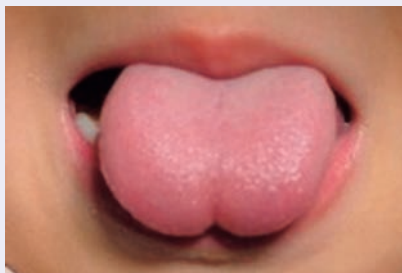


図7 舌小帯異常
舌突出時に舌尖がハート型となる



図8 舌小帯異常

障害児の歯科保健指導（ケア方法の指導と歯科との連携支援）

- 子どもと保護者の状態に配慮しながら、できる限り早期からの口腔ケア方法について指導し、歯科と連携しながら機能の発達と予防を意識した支援を行う。

※障害の影響による口腔異常は予防が難しいと思われるが、う蝕については、乳歯列期からう蝕予防の継続的管理を実施することにより発生を抑えることができる。

障害に応じた口腔や歯科疾患の特徴について情報提供し、どのように対応していくか保護者に寄り添いながら助言する。

	口腔や歯科疾患の特徴	支援での留意
知的障害 (精神遅滞)	萌出遅延、先天欠損、触刺激に過敏、清掃不良による歯肉炎がみられる。	保護者による幼児期からの仕上げ磨き（介助歯磨き）の定着が進むよう支援する。
自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害 (自閉症)	特有の口腔所見はない。 触覚過敏により仕上げ磨き（介助歯磨き）が苦手。また味覚過敏により歯磨き粉やフッ素の味を嫌がる。口腔清掃不良や偏食、口腔習癖によるう蝕・歯肉炎・歯列不正などが起こりやすい。自傷による咬傷、粘膜の創傷がみられることがある。	触覚や味覚過敏に対し、脱感作を図りながらのケア方法を支援する。 同時に、保護者による幼児期からの仕上げ磨き（介助歯磨き）の定着が進むよう支援する。
ダウン症候群	乳歯の晩期残存、永久歯の先天欠如、萌出遅延、歯の奇形（矮小歯、円錐歯）、反対咬合、交叉咬合、狭口蓋（高口蓋）、巨大舌や溝状舌、舌突出や開口がみられる。	保護者による幼児期からの仕上げ磨き（介助歯磨き）の定着が進むよう支援する。
脳性麻痺・重症心身障害	エナメル形成不全、咬耗、咬合性外傷、歯列の異常（上顎前突、下顎前歯や臼歯の舌側傾斜、狭窄歯列弓）、開咬、口唇閉鎖不全、舌突出がみられる。口呼吸による乾燥性の歯肉炎・歯肉増殖、抗てんかん薬による歯肉増殖もみられる。不随意運動、筋緊張亢進や異常反射、触覚過敏、摂食嚥下障害（むせや逆嚥下）がある。口腔清掃が不良な場合、う蝕や歯肉炎、誤嚥性肺炎のリスクが高い。	触覚過敏のためケアが難しい。触覚過敏の軽減（脱感作）やリラックス体位などケア方法の提案と、可能であれば専門家による定期的なケアを実施する。 仕上げ磨き（介助歯磨き）の指導の際は、誤嚥の防止方法についても指導する。 また、口腔機能の発達促進、摂食嚥下指導など機能障害への対応を支援する。

基本的指導のポイント

ねらい	項目	内容
う蝕予防	食生活 (甘味摂取調整によりう蝕を抑制)	間食は甘味ではなく、食事では補えない栄養を補給できるものを与える（甘味の早期摂取を控える） 水分補給は、お茶・水を与える 間食を与える量と時間を決める
	感染予防	う蝕は唾液による感染であることを理解する 食器（はし、スプーン等）の共有を控える かみ与えをしない

	フッ化物応用	定期的なフッ化物塗布する フッ素入り歯磨剤を継続的に使用する
口腔ケアの実施 (経口摂取していなくても必要) ※	オーラルトレーニング	口腔を触られることに慣れさせる (過敏の除去) 【オーラルトレーニング】(乳歯萌出前から実施) 口腔周囲(頬、口唇)や歯肉に触れる 授乳や食後にガーゼで歯肉を拭く 歯ブラシを持たせる
	仕上げ磨き (介助歯磨き)	必ず仕上げ磨き(介助歯磨き)を行う 乳歯が生えたら始める 【仕上げ磨きの方法】 ・歯ブラシは鉛筆持ち ・寝かせ磨きをする ・歯面に毛先を確実に当て力を入れすぎない ・磨く順番を決める ・上唇小帯を指でカバーしながらみがく ・頬粘膜を指で広げながら視野を確保して磨く ・歯間、歯頸部、咬合面に注意して磨く ・上下前歯部唇側、下顎舌側の歯頸部に注意する ・フッ素配合歯磨剤を使用する ・フロスを使用する 【歯みがきの練習方法】 10カウントしながらや、ブロックを決めながら磨くことで歯磨きに慣れさせる
	器具の選択	口腔状況に合わせた器具を選ぶ 毛先が柔らかい歯ブラシ(刺激を軽減)、ポイントブラシ(小さい歯ブラシ)、ウェットティッシュ(口腔ケア用)、スポンジブラシ(粘膜清掃用) 保湿剤(口腔乾燥対策)、フロス・歯間ブラシ等
歯肉炎の対応	歯肉炎	開口による口腔乾燥や清掃不良にある歯肉炎を予防する(乾燥の対応方法) マスクの利用、口腔内保湿剤の使用
歯科との連携	歯科受診	歯が生えてきたら歯科医院デビューする 歯科疾患の予防と発達支援のために受診する 継続的なケアの支援を受ける 定期的なフッ化物を塗布する 訪問歯科を利用する

※「口腔ケア」は、経口摂取をしていない場合も誤嚥性肺炎予防のために必要なことを伝える。
また、保護者だけでなくケアを支援するスタッフとも情報共有するよう助言する。