

永久保存版

学校歯科健康診断の手引き



**北 学 校 歯 科 医 会
滝野川学校歯科医会**

学校歯科健康診断の手引き 目次

●この手引きの目的	P.1
学校歯科健康診断の目的	
学校歯科健康診断の結果について	
●むし歯歯周病予防の3大ポイント	P.2
正しい食生活	
正しい歯みがき	
フッ素入り歯みがき剤の利用	
●むし歯はなぜできるのでしょうか?	P.4
むし歯発生のメカニズム	
脱灰と再石灰化	
むし歯の進行	
●歯周病	P.6
歯肉炎	
歯周炎	
歯周病の進行	
予防法	
治療法	
●かみあわせと歯ならび	P.8
学童期の正常な歯の生えかわり	
不正な歯並びについて	
●若年者のがく関節症	P.10
●かかりつけ歯科医を持ちましょう	P.12
●定期検診について	P.13

この手引きの目的

各学校では年に1回学校歯科健康診断を行っておりますが、そこで行われている内容について、保護者にご理解いただき、健診を通じて、生涯健康なお口を維持していただくために、北学校歯科医会・滝野川学校歯科医会で手引きをまとめました。

学校歯科健康診断の目的

学校歯科健康診断は昭和6年に学校歯科医令が発令され、昭和33年に現在の制度になりました。個々の児童生徒の口の中の健診により歯・口の状態を本人、保護者に知っていただき、歯・口の疾患に対して早期の治療と予防を行うことを目的にしています。また、全児童生徒に対して実施していますので、普段、歯科にかからず放置されている状態についても把握し、治療を促すことができます。

さらに、児童生徒全体の口の中の状態を学校、市区町村、国で集計分析し、把握することで、行政の対応を決める資料になっています。

以前はむし歯の洪水の時代もありましたが、行政の対応の結果、むし歯は随分減少しました。しかし、一部の児童生徒ではまだむし歯が多くみられ、全体としては歯肉炎や歯周病についてはいまだ、問題が多く残っています。

学校歯科健康診断の結果について

学校歯科健康診断が終了すると、「歯科健康診断結果のお知らせ」(下図)が学校から児童生徒に手渡されます。北区ではむし歯、歯肉炎、口の清掃状態、顎関節の状態、歯並びについて、「A異常なし」「B経過観察」「C歯科医への受診のすすめ」というようにお知らせします。この用紙を手にしたらお子様とどこにむし歯があるか、その他の指摘された問題点について話し合ってください。

口の中に問題があり、歯科に行くことを勧められたら、歯科健康診断結果を持ってかかりつけの歯科医院に行ってください。問題の解決のため治療に時間がかかる場合がありますが、治療に関してはかかりつけ歯科医に時間をかけてよく診てもらってください。

たとえ痛みなどの症状がなくても歯科医院で詳しく診ていただけてください。問題をそれ以上悪化させない処置をすることができます。痛んだ時には手遅れになっていることが多いのです。

最後に、わたくしたち学校歯科医は、学校、保護者、児童生徒自身、かかりつけ歯科医との連携により、児童生徒の口の中の疾患が減少し、成人になってもむし歯や歯周病によって歯を失うことがなく、一生自分の歯でなんでもかむことができ、健康的な生活が営めることを望んでいます。

保護者様	
歯科(歯・口腔)健康診断結果のお知らせ	
年 月 氏名	
このたびは、口腔の健康診断の結果は下記の通りでしたのでお知らせします。 結果のうち太枠の中に○印がありましたら、早めに歯科医を受診することをおすすめします。 なお、治療及び相談が済みましたら、下欄報告書に記入していただき、保護者が確認のうえ記名捺印し、学校へ提出してください。	
A. 異常なし	現在のところ、治療を要する歯・口腔の異常はありません。これからも、この状態を保つため歯みがきや食生活に注意して下さい。また、定期的にかかりつけの歯科医のチェックをうけて、歯・口の健康づくりに心がけましょう。
B. 経過観察 (かかりつけ歯科医 の指導や定期的な 受診をおすすめ します。)	1. むし歯になりそうな歯があります。(C0) 2. かみ合わせ、歯ならびの異常が疑われます。 3. 顎関節(あごの関節)の状態の観察が必要で、 4. 歯垢がついています。 5. 歯肉(歯ぐき)に軽度の腫れや出血がみられます。(C0) 6. 1、4、5は、正しい歯みがきと食生活に気をつけることで状態が改善され ますが、このまま放置すると病状が進行する可能性があります。 7. その他()
C. 歯科医への受診 をすすめます	1. むし歯があります。 2. かみ合わせ、歯ならびをご相談ください。 3. 顎関節(あごの関節)の状態をご相談ください。 4. 歯石沈着があります。 5. 歯肉炎があります。 6. 要注意歯肉があります。 7. その他() 現在治療の方は治療を途中でやめず、かかりつけ歯科医に連絡して下さい。
*主治医様 歯健診のため、見落としがあるかも知れませんが、ご高診の上ご指導をお願いします。 お手数ですが、相談・治療が終わりましたら、その結果をご記入をいただきたくお願いいたします。	
受診報告書	
1. 相談及び治療がありました。 2. 経過観察中です。 3. その他()	
平成 年 月 日	診療機関名
	担当歯科医師名
学校長様	保護者氏名

むし歯歯周病予防の3大ポイント

1. 正しい食生活

甘いものは控えます。おやつは甘いものではなく、三食の食事を補う「補食」として考えます。キャラメル、キャンディー、チョコレートのような口の中に残りやすい物は控えましょう。間食は食事の間の決められた時間に摂り、ダラダラした食べ方はしないでください。糖分の量よりも、糖分の摂り方が重要です。食品は糖分としてどんな物が入っているのかチェックしましょう。キシリトールなどについている特定保健食品（図1）、歯に信頼マーク（図2）なども参考にしてください。日本トウスフレンドリー協会が食品を人で試験して、摂取後30分以内にプラーク下のpHが、エナメルが溶けると言われているpH5.5より高いpH5.7以下にならない食品にマークを付けることを許可しています。



図1



図2

2. 正しい歯みがき

むし歯菌（歯垢）を除くために歯みがきをするということが特に大切です。歯みがきは、食べた磨くのが基本です。就寝中は舌やくちびるも動かず、唾液の分泌も減少するため、細菌が増殖します。**就寝前の歯みがき**は絶対忘れないようにして下さい。

歯ブラシの選び方

- 毛先の長さは上の前歯2本分くらいを基準に
- 幅は3列くらいで狭めを選択
- みがきにくい所は写真のような補助的歯ブラシを使ってみがきましょう

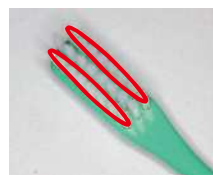
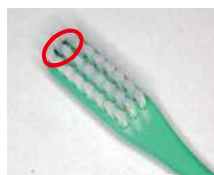


歯ブラシ各部の名前

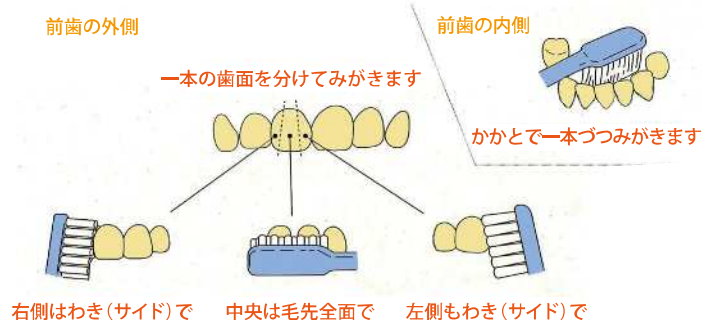
つま先

わき(サイド)

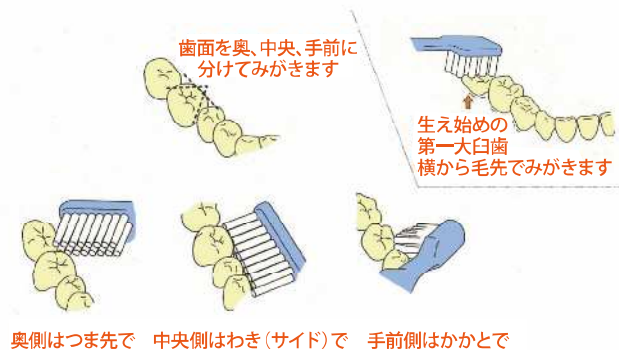
かかと



歯ブラシの使い方1(前歯)



歯ブラシの使い方2(奥歯)



歯ブラシの当て方、動かし方

- 歯ブラシの毛先を軽く当てて小さく動かすのがコツ!
- 歯ブラシの毛先が広がらない程度にやさしく当てましょう。
- 歯を1〜2本ずつみがく感じ。
- 歯ブラシを小刻みに動かしながらみがきます。
目安は1ヶ所につき10〜20回。
- 歯の表と裏、奥歯はかみあわせの面もみがきましょう。

3. フッ素入り歯みがき剤の利用

フッ素入り歯みがき剤を使用する時は、適正な量(1cmくらい)を用います。1日2回以上使用します。歯みがき後のうがいの回数と、その水の量を少なくします。歯みがき後2時間程度は飲食しないでください。就寝前に行うのが特に効果的です。

他に、**フッ化洗口法**、**フッ化物歯面塗布**もいいでしょう。フッ化物は、生え始めの歯に特に効果的です。むし歯になりやすい歯の溝には予防充填もひとつの方法です。詳しくはかかりつけ歯科医にご相談ください。



むし歯はなぜできるのでしょうか？

1. むし歯発生のメカニズム

お口に砂糖が存在するとむし歯菌がネバネバした糊のようなもの(菌体外多糖)を作り、むし歯菌が歯の表面に貼り付きます。付着したむし歯菌は歯の表面で増殖し、歯垢を形成します。そこにさらにたくさんのいろいろな菌が集まり、歯垢は大きくなります。歯垢はむし歯菌の住み家となり、糖を分解して酸を作ります。その酸によって歯の表面のカルシウムが溶け出してしまう。これを脱灰(だっかい)といいます。脱灰が進んで歯が溶けて穴が開いてしまったのがむし歯です。



むし歯菌が糊を出して歯に付着



むし歯菌が糖を分解して酸を作る

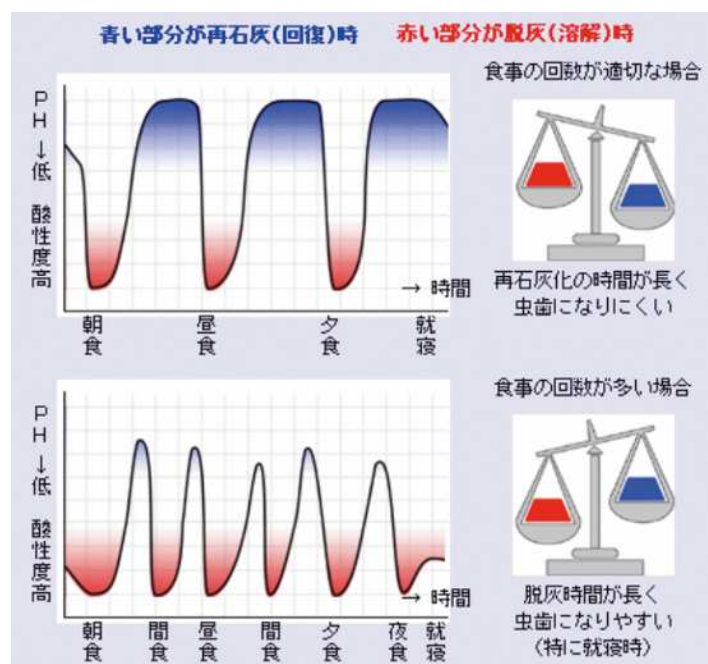


酸により歯が脱灰し(とける)
むし歯ができる

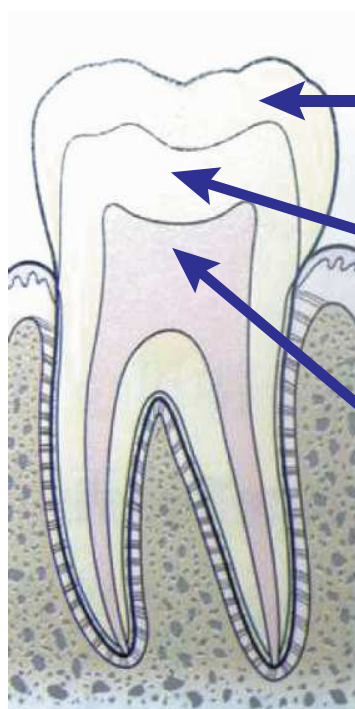
2. 脱灰と再石灰化

初期の脱灰は歯の表面の白濁や溝の着色などとして観察されますが、むし歯の穴はまだ見えません。初期の脱灰の場合は再度カルシウムが取り込まれて元に戻る可能性があります。これを再石灰化といいます。日常生活では脱灰と再石灰化がくり返されており、そのバランスが保たれているとむし歯になりません。

常に甘いものをだらだら食べ続けたり、食後の歯磨きが不十分でみがき残しなどがあれば、むし歯菌が増え続け、糖を分解しより強力な酸を出すのでカルシウムもたくさん溶けだします。脱灰と再石灰化のバランスが崩れ、歯の表面が元に戻らなくなり穴が開き、むし歯になってしまいます。



3. むし歯の進行



健康な歯

エナメル質
(歯の表面の固い組織)

象牙質
(歯の中の柔らかい組織で
歯の大部分を占めている)

歯髄
(歯の神経と血管が入って
いる組織)

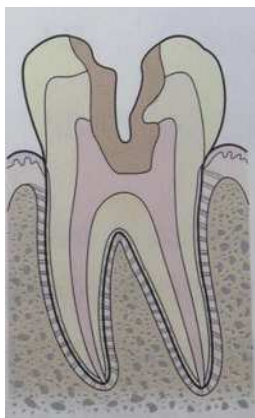
CO(シーオー)

再石灰化可能な程度の初期のもので
処置を必要としないが、経過観察を必
要とする。適切な清掃指導によって
むし歯への移行を阻止する段階



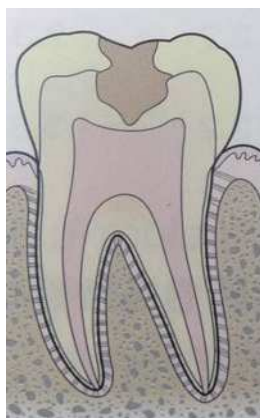
C1

エナメル質に局限した
むし歯(痛みを感じない)



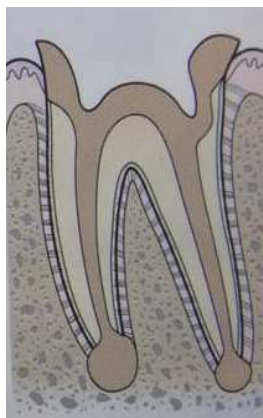
C3

むし歯が歯髄にまで
達している
(痛みがひどい)



C2

むし歯が象牙質まで
達しているが歯髄に
は達していない
(冷たいものにしみる)



C4

歯全体がとけて歯の根だけが
残っている状態(痛みがない
ことが多い)
C1～C4は健診時にはCとしか
記載されません
虫歯が進行すると治療が複雑
になるので早期に治療を受け
ましょう。

歯周病

歯周病とは、歯周組織（歯肉・歯根膜・歯槽骨・セメント質）に炎症が起こる疾患群の総称をいいます。

そのうち、炎症が歯肉だけにあるのが歯肉炎です。歯肉炎の原因は細菌の塊である歯垢です。

歯肉炎が進行し、歯槽骨や歯根膜まで広がると歯周炎になります。

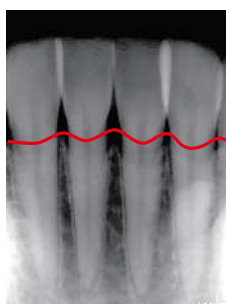
歯科医院での継続的な治療が必要になり、元の状態に戻す事が困難になります。

症状としての痛みは殆どなく、慢性的に進行していくことが特徴です。前述の自覚症状が続く場合は、歯科医院への受診をお勧め致します。理想的には、歯科衛生士によるメンテナンスを定期的に受ける事です。

1. 歯肉炎



下の前歯のレントゲン



赤い線のところまで
骨があり骨はとけて
いない

- ・歯ぐきにおきた炎症
- ・歯ぐきがはれる
- ・歯ぐきが赤くなる
- ・出血する
- ・放っておくと歯周炎になる
- ・痛みはない
- ・口臭がある

2. 歯周炎



下の前歯のレントゲン



赤い線のところまで
骨がとけている

- ・歯肉炎が進行し、歯を支える組織まで炎症がおよんだもの
- ・歯を支えている骨が溶ける
- ・悪化すると歯が自然に抜ける
- ・口臭がある

3. 歯周病の進行



① 歯肉炎

骨はとけていない
歯垢・歯石が歯の周りに
沈着する



② 歯周炎

進行して歯垢・歯石が歯
の周り深くまで沈着する
骨がとけはじめる



③ 重度の歯周炎

骨がとけて歯が抜けて
しまう

4. 予防法

- ・原因である歯垢を
歯ブラシ・デンタルフロス・歯間ブラシ
などで取り除く



5. 治療法



治療前



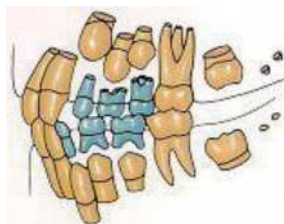
治療後

- ・ブラッシング
歯と歯肉の境目にていねいなブラッシングを行う
- ・スケーリング
歯石などのブラッシングでとれない汚れは、
歯科医院でとってもらう

かみあわせと歯ならび

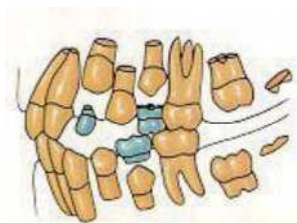
1. 学童期の正常な歯の生えかわり

小学校低学年



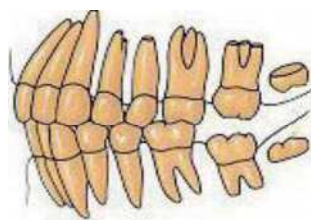
上下の前歯と一番奥の乳歯の後ろに第一大臼歯(6歳臼歯)が生えてきます

小学校中学年



その後第一小臼歯(前から4番目の永久歯)
犬歯(前から3番目の永久歯)
第二小臼歯(前から5番目の永久歯)
と生えてきます

小学校高学年



この時期はすべての乳歯が脱落し第一大臼歯(6歳臼歯)の後ろから第二大臼歯が生えてきます。

なお生えてくる時期は個人差が大きいことと、生えずに埋まったままになったり、もともと歯がなかったりすることがありますので、心配であればかかりつけの歯科医に相談して下さい。

2. 不正な歯ならびの種類

①乱ぐい歯(そう生)



歯ならびがでこぼこと乱れた状態をいいます。
あごの成長が悪く歯の大きさに比べてあごがせまくなることから起こります。むし歯などで乳歯を早く失うことも原因の一つです。

②出っ歯(上顎前突)



上の前歯が下の歯に比べ出ている状態のことです。
前突のため口が閉じにくかったり、転んだ時に前歯をぶつけることがあります。

③受け口(反対咬合)



前歯は、上が外側、下が内側になってかみあわせるようになるのが普通です。これが反対になっていて下の歯が上の歯より前に出ているかみあわせを受け口といいます。かむことや発音などに問題が起きることがあります。

④前歯がかみあわない(開咬)



奥歯がかんでいても前歯がかみあわずに開いているものを開咬(かいこう)といいます。

舌を前に出す癖や指しゃぶりなどが原因になることが多いです。

3. 歯ならびが悪くなる主な原因



指しゃぶり



舌を前に出す癖



唇をかむ癖



口呼吸
いつも口をあけている



上唇小帯の異常



舌小帯の異常



扁桃腺の肥大

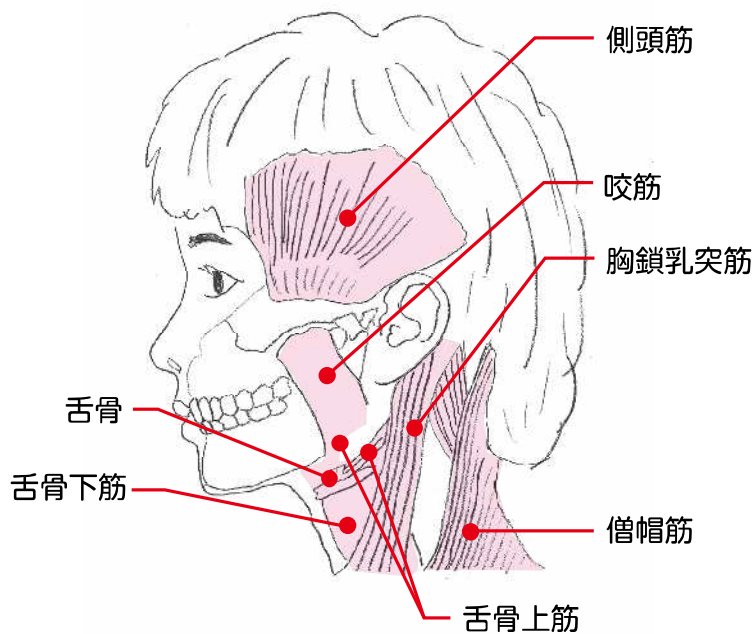
4. 矯正治療の必要性

悪いかみあわせは見た目の悪さだけでなく、食事がしにくかったり発音の障害などを引き起こしたり、歯みがきがしにくいためにむし歯や歯周病を引き起こす原因にもなります。

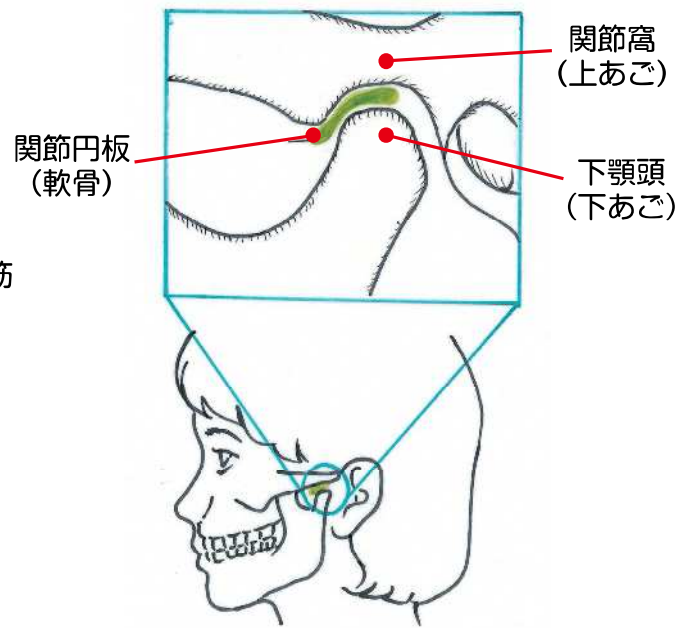
5. 矯正治療を始める時期

上下の前歯が生えてきて、まだ乳歯と永久歯が混在している時期に始める矯正を「矯正早期治療」といいます。歯ならびが悪くなる原因として「口呼吸」、「舌や唇の異常習癖」「あごの成長異常」などを是正することで永久歯がすべて生えた時に悪い歯ならびにならないようにする治療です。問題があれば一度この時期に受診し、早期治療が必要かどうか、またはすべての永久歯が生えた時期(中学生以降)の方が良いのかを、かかりつけ歯科医や矯正専門医で精査していただくことをお勧めします。

若年者の顎関節症(がくかんせつしょう)



(図1) 顔面の筋肉



(図2) 顎関節の構造

1) 学校健診で対象とされる顎関節の異常

- ①口が開かない
- ②顔面の筋肉(図1)、顎関節部(図2)に痛みがある。
- ③口を開ける時、音がする(関節雑音…関節円板のズれる音)(図2)。
- ④口がまっすぐ開かない、閉じない(顎偏位)。

2) 顎関節の診断基準

異常なし：顎関節部を触っても(触診)異常がない。口の開閉に問題がなく、また本人からの訴えがない。

経過観察：口を開け閉めする時、下顎が左、右に偏位したり、関節雑音(パキン、ザラザラ等)がでたりする。

かかりつけ歯科医へ相談：口を開け閉めする時、それ以外でも顎関節部あるいは顔面の筋肉が痛い。
口が大きく開かない。

3) 事後処置について

かかりつけ歯科医へ相談：児童、生徒に痛みや口を開ける時の制限がある場合には、学校歯科医に相談しましょう。学校歯科医は機会があれば、再度検査し、症状の推移をみて、必要に応じて適当な医療機関で精密検査をするように指示します。

4)学校健康診断の結果から

学校歯科健康診断における若年性の顎関節症の発生頻度は、幼稚園児が5.1%、小学校低学年が7.9%、小学校高学年14.6%、中学生20%、高校生、26.9%(総計5998名)で年齢の増加とともに増加し、高校から女子に多く性差が見られ、症状の出現消失を繰り返すことから定期的な経過観察が重要です。また、顎関節症の症状として、各年代とも痛みが少なく顎関節雑音が多いという結果です。

5)日常での注意事項

1 生活習慣について

- ①無意識にくいしばらないようにしましょう。また食事以外で上下の歯を接触させないようにしましょう。
- ②頬杖、枕をあごにあてがった読書は関節に負荷をかけるので避けるようにします。
- ③うつぶせ寝を避けるようにします。
- ④サッカー、ラグビー、格闘技などのスポーツによる外傷は、顎関節症を悪化させる危険性が高いので、スポーツマウスガードの使用を考えるべきでしょう。
- ⑤発声練習、急に口を大きくあけることも顎関節を痛めることがあるので注意します。
- ⑥管楽器の演奏時にあごを痛めることがあり、クラブ活動を一時休ませることも必要です。
- ⑦顎関節の症状、特に音がある場合には気にして音を鳴らさないようにしましょう。

2 食事に関して

- ①食事の際にはよくかんで食べるように、片側かみにならず両側でかむようにしましょう。
- ②痛みがある場合には固いものを長時間かまないようにします。

かかりつけ歯科医を持ちましょう

学校歯科健診で口の清掃状態、むし歯、歯肉炎を含む歯周病、歯ならび、顎関節の問題などを指摘されたときは、口の中の健康を維持させるために、必ずかかりつけ歯科医に相談してください。

むし歯に対して指摘されたら、かかりつけ歯科医院では学校歯科健診では見つけることが困難な歯と歯の間や、歯と歯肉の境目のむし歯などを見つけ出すことができます。また、レントゲンを使いこれから生えてくる永久歯の問題や、乳歯がなかなか抜けなく永久歯が生えるのを邪魔している状態、過剰歯などの問題を見つけ、どのように対処したらよいか、その予防処置や治療方法などを細かく診てくれます。

歯垢がついていると指摘されたら、歯科医院では一人ひとりに対し、正しい歯磨きの仕方や歯磨き習慣や食事の問題について、時間をかけて教えてくれます。また、フッ素塗布により、むし歯や歯周病にかかりにくくすることができます。

歯肉炎を指摘されたら、歯と歯肉の境目に歯垢が沈着しないような歯磨きの仕方と正しい歯磨き習慣を身につけましょう。それにより炎症は軽減します。

歯ならびの問題があると指摘されたら、早めに矯正治療を受けた方が良いのか、治療時期を相談したり、場合によっては矯正歯科医の診断を仰いだ方が良いのかを相談してください。

顎関節の状態に問題があると指摘されたら、かかりつけ医に相談し、どこに問題があるのかを調べてもらい、それに対する治療を受けてください。



定期検診について

治療を行った後に、年に2～3回定期健診を受けることは重要です。

そのためにも、定期的に診てもらう**かかりつけ歯科医**を決めて、学校歯科健診後の問題点の改善だけでなく予防処置を定期的に行いましょう。

かかりつけ歯科医に通院する習慣はお子様が成長し成人になった時に、むし歯や歯周病などの予防処置へとつながります。特に、歯周病の予防処置は、普段みがき残しやすいところやみがきにくいところを歯科医や歯科衛生士が、器具などを使って歯垢や沈着物をとることで、歯周病の発生や悪化を防ぐことができます。痛くなってから、歯科医院を受診するのではなく、定期的な歯科医院の受診で問題が起こらないようにすることが大切です。





北 学 校 歯 科 医 会
滝野川学校歯科医会