

チェックリストの各項目に関する評価基準（離乳完了後）

A(機能)	B分類	C項目	指導・管理が必要であると判断する基準
食べる	咀嚼機能	歯の萌出に遅れがある	次の3つの条件、①～③のいずれかを満たした未萌出の歯がある場合を“歯の萌出に遅れがある”と判断する。 ①平均的な歯の萌出時期を過ぎている(乳歯では6か月以上、永久歯では1年以上遅れている)。 ②平均的な歯の萌出順序から考えて次に萌出する歯がすでに萌出している。 ③反対側同名歯の萌出から12か月以上遅れている。 * 歯の萌出時期については、日本小児歯科学会の報告「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－」を基準とする。
		機能的因子による歯列・咬合の異常がある：乳歯列完成後(3歳以降)に評価	* <u>下記の異常のうち、明らかに機能的因子(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を対象とする。</u> 1. 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。①反対咬合、②上顎前突、③過蓋咬合、④開咬、⑤叢生、⑥交叉咬合 2. 混合歯列、永久歯列では、日本学校歯科医会の具体的な咬合判定「2」の基準に準ずる。①下顎前突、②上顎前突、③開咬、④叢生、⑤正中離開、⑥その他：これら以外の状態で特に注意すべき咬合並びに特記事項(例えば、過蓋咬合、交叉咬合、缺状咬合、逆被蓋：たとえ1歯でも咬合性外傷が疑われる場合や、歯肉退縮や動揺の著しいもの)。
		咀嚼に影響するう触がある：離乳完了後(1歳半以降)に評価	視診により歯冠崩壊歯(C3以上の重症齲歯、歯髄に達する破折歯)がある、または喪失歯がある(外傷歯も含む)。
		強く咬みしめられない：乳歯列完成後(3歳以降)に評価	左右頬部(咬筋相当部)に触れ「強く咬みしめて」と指示しても咬筋の盛りあがり触知できない、口筋の盛り上がり左右差がある。
		咀嚼時間が長すぎる、短すぎる：離乳完了後(1歳半以降)に評価	ほぼ適正な咀嚼回数25～30回を目安(「日本咀嚼学会からの発信」日本咀嚼学会HP掲載より)。「長すぎる」とは、口に入れてから嚥下完了までの所要時間が概ね1分以上のもの。「短すぎる」とは、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秒未満のもの。
		偏咀嚼がある：乳歯列完成後(3歳以降)に評価	食べ物を左右のどちらか片方で極端に噛んでいるか否かを問診と左右頬部の触診から判断する。
	嚥下機能	舌の突出(乳児嚥下の残存)がみられる：離乳完了後(1歳半以降)に評価	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。
	食行動	哺乳量・食べる量、回数が多すぎたり少なすぎたりムラがある等	保護者への問診によって月齢に応じた哺乳量・哺乳回数であるか、食べる量、回数、ムラ食べるの有無を判断する。