

健やかな子育て支援のチェックリスト

歯から始める子ども・子育て支援の拡充を見守る児童虐待診断用アセスメントシートとして、「健やかな子育て支援のチェックリスト及びその解説書」を作成しています。

健やかな子育て支援のチェックリスト

乳幼児健診

栄養状態のこと

視診から 注1

- 体がかなり小さい
- もうむし歯がある
- 顔や口にキズがある、前歯が欠けている
- 仕上げみがきが多すぎたりできていない

食事のこと

質問票から 注2

- 食習慣がみだれている
- おやつの内容や与え方に問題がある
- かかりつけ歯科医がない

子どもの様子 注3

- 落ち着きがない、走り回る
- 過度に警戒心薄く、甘える
- 気力がなく、無表情
- 不自然なキズがある

養育者の様子

- 子どもへの関心が薄い
- 養育者(母親等)にも不自然なキズがある
- 養育者以外が連れてくる

情報共有 注4

- チェックが入ったり、違和感を覚える子どもや養育者がいたら、行政職に報告する。
- 行政職を中心に、情報共有し、地域でサポートできる体制を構築する。



保健師 歯科衛生士 歯科医師 福祉担当者 小児科医

公益社団法人 日本歯科医師会

健やかな子育て支援のチェックリスト

学校健診

栄養状態のこと

注1

- 体がかなり小さい
- 髪や服装が不潔な感じがする
- 目をそむけるなど態度が不自然
- 顔や口にキズがある、前歯が欠けている
- 歯みがきの習慣が多すぎたりできていない

この歯は去年も未処置のむし歯...

注2

〇〇さんは、去年も未処置のむし歯がありましたが、治療のお知らせを出した後に治療を受けましたか？

治療のお知らせを出したのですが、返事は返ってきていません。養育者は子どもへの関心が薄いようです。

注3

- 健診で気になった点があれば、養護教諭だけでなく、担任や学校長にも伝え、情報を共有しましょう。
- 養護教諭等と連携し、未処置のむし歯がある子どもの治療や口腔清掃不良の子どもの保健指導が行えるよう努力しましょう。
- 小さな対応の積み重ねが、口腔衛生を通じ、子どもの健全な発育をサポートします。

公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本学校歯科医会

健やかな子育て支援のチェックリスト

歯科診療所

栄養状態のこと

注1

- 体がかなり小さい
- 髪や服装が不潔な感じがする
- 顔や口にキズがある、前歯が欠けている
- 治していないむし歯がある
- 歯みがきの習慣が多すぎたりできていない

母子手帳で成長発育を確認

注2

- 養育者に不自然なキズがある
- 子どもへの関心が薄い
- 養育者以外が連れてくる
- 通院が途絶えがち

上記でチェックされた項目は、それぞれの詳細や原因を確認しましょう。必要な歯科治療や口腔衛生指導を行うのは当然ですが、チェックされた項目の原因が改善されるよう、子どもや養育者との会話の中から、支援の方法を探りましょう。

歯科で対応できる内容であれば、診療所のスタッフで情報共有し、子育て支援につながるサポートを継続しましょう。

歯科のみでは対応が困難な、生活に関する内容等であれば、支援が受けられる行政サービスの利用や相談先について情報を提供しましょう。

注3 子育て等に関する相談先

- 市区町村
- 福祉事務所
- 児童相談所

市役所 児童相談所

児童相談所 相談専用ダイヤル
いち早く おなやみを
0120-189-783
お近くの児童相談所につながります。

公益社団法人 日本歯科医師会

成人期の食の問題 早食いとメタボ

「歯科」からのメタボ対策

特定健診・特定保健指導に「歯科」の要素が組み込まれています



2018年度より、特定健診の「標準的な質問票」に咀嚼に関する質問が加わりました（Q13）。この質問票には他にも歯科に関連の高い質問項目があります（Q8 Q14 Q16）。特定健診における「歯科」の関わりをまとめましたので、保健指導の際に是非ご活用ください（図1参照）。

Q13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
① 何でもかんで食べることができる
② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
③ ほとんどかめない

Q8 習慣的な喫煙
Q14 食べる速度が速い
Q16 間食や甘い飲み物の摂取

「かめない」状態は「メタボ」の入り口 ▶ 歯科受診が必要 Q13

むし歯や歯周病が進行すると、食べ物を十分に咀嚼できなくなります（表面図2）。また、咀嚼機能が不十分だと、硬い食品を避けて、砂糖や油脂が豊富な軟らかい食品を好むようになり、ビタミン・ミネラル・食物繊維の摂取不足を招きます（表面図3）。

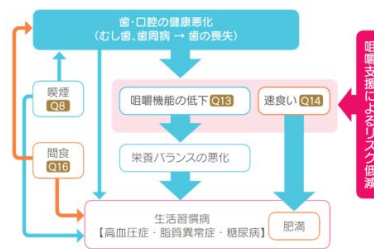
歯科医療機関で改善を！

Q13に対してのもしくは②と回答した方には、かかりつけの歯科医療機関への受診を勧めてください。歯科医療機関では咀嚼機能を回復する治療が行われます。また、歯周病治療による糖尿病の重症化予防も期待されます。

治療後に食事・栄養面で適切な保健指導を受ける必要があります

栄養面の改善には継続的な保健指導が必要です。

図1. 生活習慣病対策と歯科



「速食い」は「メタボ」になりやすい ▶ 速食い習慣に咀嚼支援を Q14

近年、速食いの人に肥満が多いことが明らかになってきました（表面図4）。また、速食いは肥満だけでなく糖尿病のリスクであることもわかってきました。速食いの是正には、保健指導が有効であったとする事例も報告されています。このように、ゆっくりよくかむ習慣を身につけるための咀嚼支援策を行うことにより、メタボ改善効果が期待できます。

「間食」と「喫煙」▶ 「メタボ」と「歯科」の共通リスク Q8 Q16

「間食」と「喫煙」は既に特定保健指導でも重視されていますが、前者は「むし歯」の、後者は「歯周病」のリスクでもあり、共通のリスクと捉えた保健指導を行う必要があります。



歯科医療機関で特定保健指導を

歯科医療機関では生活習慣に関する保健指導が日常的に行われています。また、歯科医師には、初回以外の特定保健指導を行うことが認められています。前述した「間食」や「喫煙」は「メタボ」と「歯科疾患」の共通リスクであり、「速食い」に対する咀嚼支援を行う場としても歯科医療機関は適切と考えられます。

（作成）公益社団法人日本歯科医師会

早食いとメタボ

参考資料

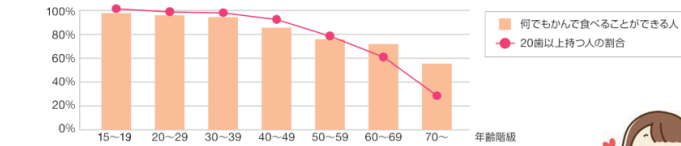
e-ヘルスネット「早食いと肥満の関係-食べ物をよく「噛むこと」「噛めること」

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth/h-10-002.html>

e-ヘルスネット 早食い 肥満 検索



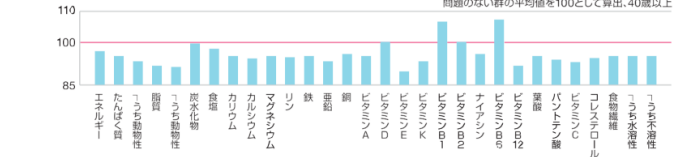
図2. 「何でもかんで食べることができる」と「20歯以上持つ」人の割合（国民健康・栄養調査 2004年）



年齢階級別における「何でもかんで食べることができる」と「20歯以上の歯を持つ」人の割合を示したものです。それによると日本人の高齢者では歯の喪失が進み、70歳以上では食べ物をよくかめない人が半数近くと、大変多いのが現状です。

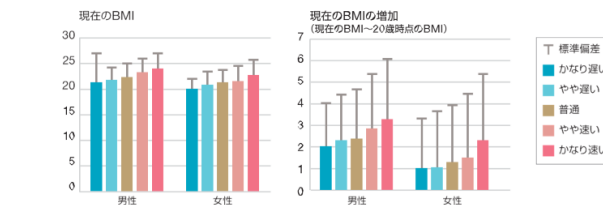


図3. 咀嚼に問題がある群の各種栄養摂取量（国民健康・栄養調査 2004年）



食べ物をよくかめなくなると、硬い食品を避けるようになり、ミネラル・ビタミン・食物繊維などの摂取量が低くなり、栄養摂取バランスの崩れにつながることがわかっています。

図4. 食べる速さとBMIの関係（Otsukaら, 2005）



愛知県内に住む35～69歳（平均年齢48歳）の成人（男性3,737人、女性1,005人）を対象とした疫学調査の結果で、食べる速さ（5段階の自己評価）と肥満度（BMI）の関連をみたところ、早食いの人は現在のBMIが高い傾向にあること、さらには20歳時点からのBMI増加量も高いことがわかりました。

関連サイト

速食いは正の具体策
【咀嚼支援マニュアル】



歯科疾患の予防
【e-ヘルスネット】



※この面の記載内容はe-ヘルスネットから引用しておりますので、原文そのままの表記にております。

平成30年、口腔機能の発達する乳幼児期・口腔機能の低下する高齢期をターゲットとした「口腔機能発達不全症」「口腔機能低下症」が歯科診療で対応可能に！

加齢による口腔機能の変化のイメージ

中医協 総 - 2
2 5 . 7 . 3 1

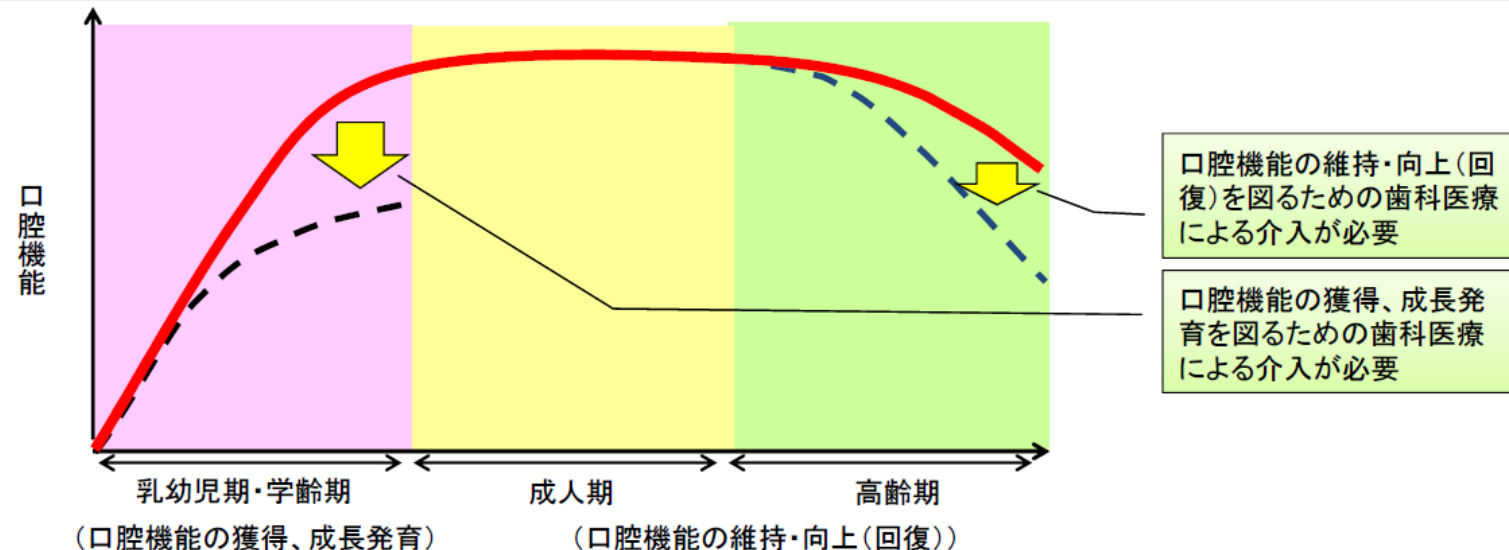
【歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)第12条第1項の規定に基づく基本的事項】

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL(生活の質)の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。

高齢期においては、摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすく、これを防ぐためには、特に、**乳幼児期から学齢期(高等学校を含む。)**にかけて、**良好な口腔・顎・顔面の成長発達及び適切な口腔機能を獲得し、成人期・高齢期にかけて口腔機能の維持・向上**を図っていくことが重要である。



- : 乳幼児期・学童期に適切な口腔機能(咀嚼機能等)を獲得し、成人期に至った後、加齢に伴い(機能)低下していくイメージ
- - - : 乳幼児期・学童期に、歯科疾患や口腔機能の成長発達の遅れ等を生じ、歯科医療による介入が行われないイメージ
- - - : 高齢期に、歯科疾患や全身疾患に伴う口腔(内)症状(合併症)等を生じ、歯科医療による介入が行われないイメージ

「食育」において さらなる充実が求められること

うまく食べられない、食べることが大変な人たちも
一緒に「食」を楽しめるように

安全に食べる

小児と高齢者は窒息のリスクが高い

絶対に防がねばならない事故

窒息

子どもと高齢者は窒息のリスクが高い！

- 子どもと高齢者は、窒息しやすい喉（のど）の構造をしている
 - 子どもは「短くて狭い」
 - 高齢者は「長くて細く狭い」
- 子どもは未経験で未熟⇒機能が未発達・力が弱い・何をどう食べたら良いか知らない
- 高齢者は経験者だが機能が減退して行っている⇒機能が低下・力も低下、さらに認知機能低下があると何をどう食べたら良いかわからなくなってしまう

保育士が保育中、実際にのどにものを詰まらせそうになった、救急搬送した、等の経験例（坂井田，小児耳，2021）

内容

- 年長児で詰まりそうになったが咳をして大丈夫だった
- 給食時、噛まずに飲み込む子はむせている
- 4歳児、しゃべりながらトマトを食べてのどに張り付き、咳や背部叩打で出させた
- お菓子の個包装フィルムを詰まらせそうになった
- 鶏の唐揚げがかみ切れずに飲み込み詰まった
- 丸いチーズを噛まずに飲み込んだ
- リンゴでむせた
- みたらし団子を丸のみして詰まりそうになり、背部叩打した
- ぱさついたおやつを詰まらせそうになった

離乳食開始期以降～ 窒息の原因食品が多かったもの

月齢・年齢	1位	2位	3位
9～11か月	パン	米	果物
12～14か月	パン	野菜	米
15～17か月	米／果物	パン／肉	麺
18～23か月	パン／いも	麺／汁物	野菜／飲料
24～29か月	米	麺	肉
30～35か月	麺	肉	いも
3歳	野菜	麺／肉	米／餅／からあげ
4歳	パン／いも／のり ／あめ		
5歳	米／肉		

パンが多い！

「あめ」が登場
食べさせるもの
が変わってくる

- ・脇 真由美（アサヒグループ株式会社）他：「乳幼児期における誤嚥の特徴調査」．第24回日本保育保健学会ポスター発表
- ・小児科と小児歯科の保健検討委員会：食に関連する子どもの窒息事故，小児保健研究，79(5)：524-532，2020

乳児用ビスケットの注意喚起



– [Home](#) / [Safety](#) / [Recalls, Market Withdrawals, & Safety Alerts](#)

/ [Gerber Products Company Announces Recall and Discontinuation of All Batches of Gerber® Soothe N Chew® Teething Sticks Due To Choking Hazard](#)

COMPANY ANNOUNCEMENT

Gerber Products Company Announces Recall and Discontinuation of All Batches of Gerber® Soothe N Chew® Teething Sticks Due To Choking Hazard

When a company announces a recall, market withdrawal, or safety alert, the FDA posts the company's announcement as a public service. FDA does not endorse either the product or the company.

[Read Announcement](#)[View Product Photos](#)[f Share](#)[X Post](#)[in LinkedIn](#)[✉ Email](#)[🖨 Print](#)

<https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/gerber-products-company-announces-recall-and-discontinuation-all-batches-gerber-soothe-n-chew>