

歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応

動画タイトル | 口腔機能発達不全症とは

参考動画時間 | 5 : 19

区分 | 改訂

解説

公的医療保険における口腔機能管理の対象(離乳完了後)

機能(A)における「食べる機能」と「話す機能」(C-1~12)のうち、2つ以上の該当項目があるものを「口腔機能発達不全症」と診断する。(ただし、「咀嚼機能」C-1~6を1項目以上含む)

A 機能	B 分類	C 項目
食べる	咀嚼機能 (必須項目)	C-1 歯の萌出に遅れがある
		C-2 機能的因子による歯列・咬合の異常がある
		C-3 咀嚼に影響するう蝕がある
		C-4 強く咬みしめられない
		C-5 咀嚼時間が長すぎる、短すぎる
		C-6 偏咀嚼がある
	嚥下機能	C-7 舌の突出(乳児嚥下の残存)がみられる(離乳完了後)
	食行動	C-8 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
話す	構音機能	C-9 構音に障害がある(音の置換、省略、歪み等がある)
		C-10 口唇の閉鎖不全がある(安静時に口唇閉鎖を認めない)
		C-11 口腔習癖がある
		C-12 舌小帯に異常がある
その他	栄養 (体格)	C-13 やせ、または肥満である (カウプ指数・ローレル指数で評価)
		C-14 口呼吸がある
	その他	C-15 口蓋扁桃等に肥大がある
		C-16 睡眠時のいびきがある
		C-17 舌を口蓋に押しつける力が弱い(低舌圧である)
		C-18 上記以外の問題点()

C-1~6のうち
1項目以上に該当

C-1~12のうち
2項目以上を含む

↓

口腔機能発達不全症

↓

全体で3項目以上を含む

口腔機能管理の対象

2024年6月の診療報酬改定により、チェックリストのその他の項目においてC-17に「舌を口蓋に押しつける力が弱い(低舌圧である)」が追加された。

歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応

動画タイトル | 口腔機能発達不全症に関する評価と診断

参考動画時間 | 13 : 37

区分 | 改訂

解説

その他の状態(C-14~18)に関する評価

口腔は摂食嚥下機能の経路のみならず、呼吸路として重要な役割を担っている。
口呼吸は、口腔乾燥、う蝕、歯周病、口腔周囲筋の低緊張、歯列咬合の不正等、口腔機能発達に影響を及ぼし、また易感染、姿勢の不良、集中力の低下等、全身への影響にもつながる。

正常な鼻呼吸ではなく、**鼻性口呼吸**、**歯性口呼吸**、**習慣性口呼吸**の有無を確認する。

舌を挙上して口蓋に押しつける力が弱い(低舌圧)場合、**最大舌圧**を測定して評価を行う。

- 鼻閉がない状態で口呼吸(**習慣性口呼吸**)がみられる
- 口蓋扁桃等に**肥大**がある
- 鼻閉のない状態で、睡眠時にいびきがみられることが多い。
- **最大舌圧が低い状態**(-1 SDを cut-off 値として判断する。)
- その他の**口腔習癖**



口呼吸による口唇の乾燥

離乳完了後のチェックリストにおけるその他の項目にC-17として舌圧に関する項目が追加され、評価の際に条件が付与された。

「最大舌圧が低い状態 (-1 SDをcut-off値として判断する。)」を低舌圧とする。

歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応

動画タイトル | 口腔機能発達不全症に関する評価と診断

参考動画時間 | 15 : 06

区分 | 改訂

解説

口腔機能発達不全症の評価基準(その他の機能)

C (項目)	管理・指導が必要であると判断する基準
口呼吸がある	鼻閉がない状態で口呼吸(習慣性口呼吸)がみられる。
口蓋扁桃等に肥大がある	保護者への問診によって、①物を飲み込みにくそうにしている様子がある②睡眠時、最初は仰臥位で寝ていてもいつのまにか側臥位やうつ伏せで寝ている事が多い(扁桃の大きい子は仰臥位で寝ると扁桃が舌根部へ落ち込み無呼吸が起きやすくなるため自然と呼吸しやすい体位をとる)などの情報を得ると同時に、客観的に山本の分類で2度以上のもの 幼児期において口蓋扁桃肥大第3度(口蓋扁桃が正中まで達する状態)である。 学童期以降で口蓋扁桃肥大第2度(口蓋扁桃が口蓋弓と越える状態)以上である。
睡眠時のいびきがある	鼻閉のない状態で、睡眠時にいびきが見られることが多い。
舌を口蓋に押しつける力が弱い	最大舌圧が低い値(-1SDをcut-off値としてそれ以下)を示す場合(低舌圧)
上記以外の問題点	<ul style="list-style-type: none"> ●乳児期においては、先天性歯による舌下部の潰瘍(Riga-Fede病)などがみられる。 ●以下のような誤嚥を疑う所見がある場合など 嚥下時に鼻腔に食物・水分の漏れがみられる(鼻咽腔閉鎖不全)。 嚥下前後、嚥下時のムセがある。 ●保護者への問診から、なかなか飲み込まない、口の中の食物を吸う、遊びながら食べる、飲料で流し込んで飲み込む、食べこぼしが多いなど ●話し方に問題がある(話がゆっくり過ぎる、早口すぎる)など

離乳完了後のチェックリストにおけるその他の項目にC-17として舌圧に関する項目が追加されたことで、評価基準が示された。

「最大舌圧が低い状態 (-1 SDをcut-off値として判断する。)」を低舌圧とする。

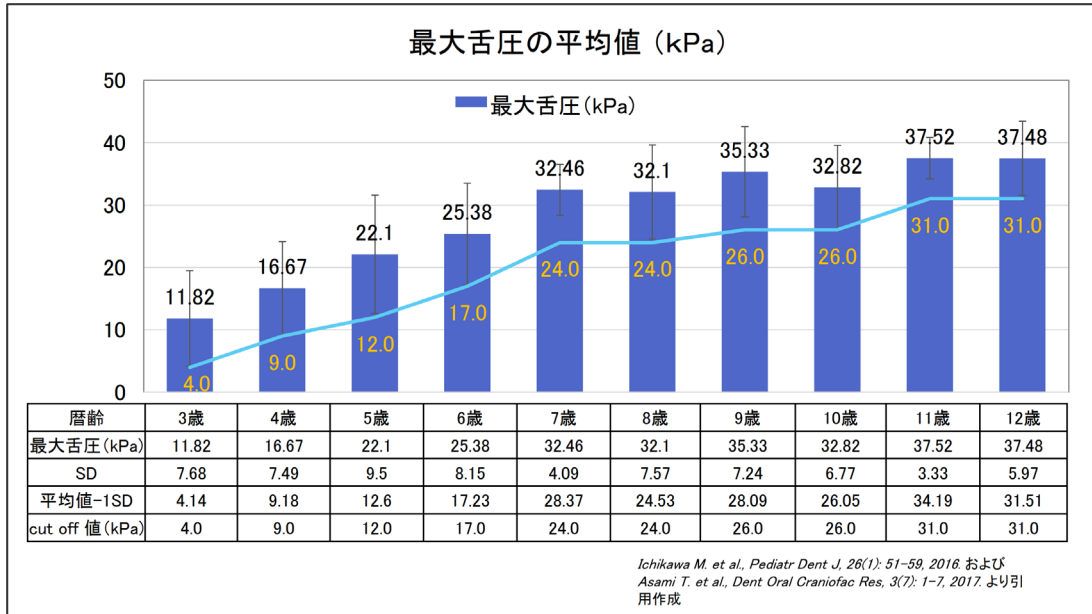
歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応

動画タイトル | 口腔機能発達不全症の臨床

参考動画時間 | 6 : 28

区分 | 追加

解説



舌圧に関する評価基準として3~12歳児の舌圧の平均値が示された。
最大舌圧-1 SDを下回る値をcut-off値として設定し、低舌圧と判断する基準とした。

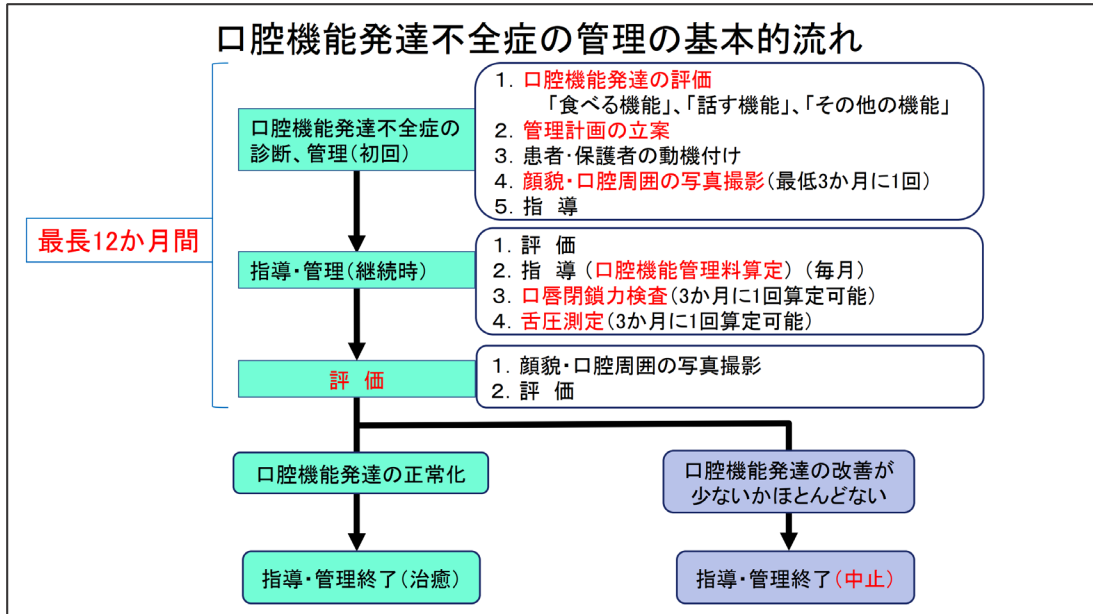
歯科における子どもの食育と口腔機能発達不全症への対応

動画タイトル | 口腔機能発達不全症の臨床

参考動画時間 | 6 : 28

区分 | 改訂

解説



口腔機能発達不全症の診断と管理を行う上で、評価項目として口唇閉鎖不全に加えて低舌圧の基準が示された。初回に引き続き、3か月に1回口唇閉鎖力検査と舌圧検査の算定が可能となった。