デンタルスタッフ・ミライ・プロジェクト ニュース vol.79

小児口腔機能管理料 年齢条件の変更

小児口腔機能管理料（小機能）　100点

対象年齢を18歳未満の児童へ変更（従来は15歳未満の小児）

・歯管、または特疾管を算定している患者で「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」にある診断基準により口腔機能発達不全症と診断され、評価項目中で３項目以上に該当し、継続的な指導及び管理を実施する場合に月１回に限り算定する

小児口腔閉鎖力検査（小口唇）　100点

対象年齢を18歳未満の児童へ変更（従来は15歳未満の小児）

・歯管、小機能、特疾管、歯在管、小訪問口腔リハを算定した患者で、口腔機能発達不全症の診断を目的として、口唇閉鎖力測定器を用いて行なった場合に３ヶ月に１回に限り算定する

「口腔機能発達不全症」チェックリスト【離乳完了前】

A機能	B分類	C項目	口腔機能発達不全症の評価基準 ①1項目＊必須	②＝①＋1項目以上 口腔機能発達不全症	②を含む3項目以上 小児口腔機能管理料（小機能）の適応
食べる	哺乳	先天性歯がある			
		口唇、歯槽の形態に異常がある（裂奇形など）			
		舌小帯に異常がある			
		乳首をしっかり口に むことができない			
		授乳時間が長すぎる、短すぎる			
		哺乳量・授乳回数が多すぎたり少なすぎたりムラがある等			
	離乳	開始しているが首のすわりが確認できない			
		スプーンを舌で押し出す状態が見られる			
話す	構音機能	口唇の閉鎖不全がある（安静時に口唇閉鎖を認めない） ＊小児口唇閉鎖力検査100点を３ヶ月に１回算定可			
その他	栄養（体格）	やせ、または肥満である（カウプ指数：｛体重（グラム）÷身長（センチメートル）2乗｝×10で評価）			
	その他	口腔周囲に過敏がある。			
		上記以外の問題点（　　）			

「口腔機能発達不全症」チェックリスト【離乳完了後】

A機能	B分類	C項目	口腔機能発達不全症の評価基準 ①1項目＊必須	②＝①＋1項目以上 口腔機能発達不全症	②を含む3項目以上 小児口腔機能管理料（小機能）の適応
食べる	咀嚼機能	歯の萌出の遅れがある			
		機能的因子による歯列・咬合の異常がある			
		咀嚼に影響するう蝕がある			
		強く咬みしめられない			
		咀嚼時間が長すぎる、短すぎる			
		偏咀嚼がある			
	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）			
	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			
話す	構音機能	構音に障害がある（音の置換、省略、歪みなどがある）			
		口唇の閉鎖不全がある（安静時に口唇閉鎖を認めない） ＊小児口唇閉鎖力検査100点を３ヶ月に１回算定可			
		口腔習癖がある			
		舌小帯の異常			
その他	栄養（体格）	やせ、または肥満である （カウプ指数・ローレル指数で評価）			
	その他	口呼吸がある			
		口蓋扁桃等に肥大がある			
		睡眠時のいびきがある			
		上記以外の問題点（　　）			

DH Pro.セミナー
髙原 千尋先生による コラムのコーナー

歯科衛生士として知っておきたい 咬合基礎知識

ご存知だと思いますが、歯周病の主原因は細菌です。しかし修飾因子として咬合性外傷の関与もあり、歯科衛生士は診断することはできませんが、咬合の診断ができるくらいの知識を持つことが大事です。

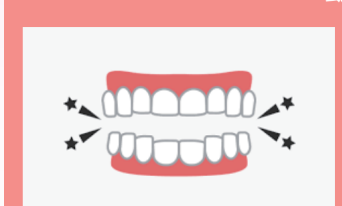
咬合負担が大きいと歯は動揺しますし、動揺している歯の歯周病は治りにくいという報告があるからです。歯周病の治療を行う上で咬合調整やナイトガードの装着、歯の固定は非常に重要なオプションになっています。

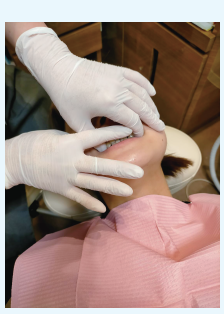
患者さんの口腔内によって、ケースによって様々ですが、咬合調整やナイトガードの装着で咬合の負担を軽減したり、固定により動揺を抑えたりすることは、歯周組織の安静につながり歯周炎の治癒を促します。

DHPro.セミナースタンダードコース（講義編）では、こういった歯科衛生士が知っておきたい情報やチェック方法をお伝えさせていただきます。

歯周病の治療で咬合チェックは欠かせません

咬合負担が大きい→歯の動揺
↓
動揺している歯の歯周病は治りにくい
↓
負担を軽減
↓
歯周組織の安静につながる
↓
治癒を促す



歯科衛生士として知っておきたい咬合基礎知識

・DHが知っておきたい咬合チェック
・フレミタスチェック、早期接触と犬歯誘導とは？チェックと記載方法について
・前歯噛み合わせ
・コンタクトの緩み、コンタクトチェック