

宮城県口腔機能育成者資質向上化事業

指しゃぶり指導ガイド

宮城県
東北大学大学院歯学研究科
宮城県歯科医師会



はじめに

指しゃぶりに関しては、各専門領域あるいは個人間でも様々な意見や見解があり、指しゃぶりへの対応に対する考え方の統一は難しいところです。しかしながら、対応が遅れると歯科的には歯並びの異常を来し、さらにそれに付随した発音や嚥下に関する影響が生涯にわたって継続することもあります。

そこで、今回、平成18年に行われた「小児科と小児歯科の保健検討委員会」で出された見解と、東北大学病院小児歯科で行った仙台市保育園および幼稚園の園児の歯科健診データをもとにして、指しゃぶりについての現時点での考え方や対応についてまとめました。今後の対応や指導への参考にして頂けると幸いです。



1

子どもの発達と指しゃぶり

- 1) **胎児期**：胎生14週頃より口に手を持っていき、24週頃には指を吸う動きが出てくる。そして32週頃より指を吸いながら羊水を飲み込む動きも出てくる。胎生期の指しゃぶりは生まれて直ぐに母乳を飲むための練習として重要な役割を果たしていると考えられている。
- 2) **乳児期**：生後2～4か月では口のそばにきた指や物を捉えて無意識に吸う。5か月頃になると、なんでも口に持って行ってしゃぶる。これらは目と手の協調運動の学習とともに、いろいろの物をしゃぶって形や味、性状を学習するためと考えられている。つかまり立ち、伝い歩き、ひとり立ちや歩き始める頃は指しゃぶりをしているとこれらの動作が出来ないので減少する傾向にある。
- 3) **幼児期前半（1～2歳）**：積み木を積んだり、おもちゃの自動車を押ししたり、お人形を抱っこしたりする遊びがみられるようになると、昼間の指しゃぶりは減少し、退屈なときや、眠いときのみみられるようになる。
- 4) **幼児期後半（3歳～就学前まで）**：母子分離ができ、子どもが家庭から外へ出て、友達と遊ぶようになると指しゃぶりは自然と減少する。5歳を過ぎると指しゃぶりは殆どしなくなる。
- 5) **学童期**：6歳になってもまれに昼夜、頻繁に指しゃぶりをしている子が存在する。特別な対応をしない限り消失することは少ない。

2

指しゃぶりの頻度

平成14年の東京都K区での井上らの調査によると、1歳2か月児（393名）、1歳6か月児（557名）、2歳0か月児（472名）、3歳0か月児（695名）における指しゃぶりの頻度は、28.5%、28.9%、21.6%、20.9%と2歳以降やや減少するものの20%台であった。また浅見らによると、平成8年に山形県T市周辺で3歳児健診を受けに来た7,900名についての調査では、指しゃぶりの頻度は居住地により差はあるものの12.9～19.4%であった。米津らによると指しゃぶりの頻度は4歳以降になると減少していた。いずれも2歳をピークに減少する傾向を示している。

3 指しゃぶりの弊害—噛み合わせ（咬合）や構音に及ぼす影響

しゃぶる指の種類やしゃぶり方にもよるが、指しゃぶりを続けるほど歯並びや噛み合わせに影響が出てくる。指しゃぶりによる咬合の異常として次のものが挙げられる。

- 1) **上顎前突**：上の前歯が前方にでる。(写真1、2)
- 2) **開咬**：上下の前歯の間に隙間があく。(写真3)
- 3) **片側性交叉咬合**：上下の奥歯が横にずれて中心があわない。(写真4)



写真1. 上顎前突

(小児歯科学会ホームページより引用)



写真2. 上顎前突（永久歯）



写真3. 開咬



写真4. 交叉咬合

指しゃぶりによる指の力により、上の前歯が、前方へ傾斜してしまう為に生じるのが**上顎前突**です。また、上と下の歯が指による押されることで、上下にかみ合うことができなくなるのは、**開咬**です。このような歯並びのときには、前歯で食べ物をうまく噛み切れないなどの問題が生じることがあります。また、指をしゃぶることで、口の周りやほっぺたの筋肉が強く働き、上の顎を内側に押すことで、上の顎の横幅が狭くなります。狭くなると、下の顎とうまく咬めなくなってしまうので、下の顎を左右のどちらかにずらして咬むようになります。これが**交叉咬合**になります。

また、このような咬合の異常により舌癖、口呼吸、構音障害が起りやすい。指しゃぶりにより上下の歯の間に隙間があいてくると、その隙間に舌を押し込んだり、飲み込むときに舌で歯を強く押し出すような癖が出やすくなる。このような癖を「舌癖」という。舌癖のある児は話をするときに前歯の隙間に舌が入るため、サ行、タ行、ナ行、ラ行などが舌足らずな発音となることがある。

前歯が突出してくると、口唇を閉じ難くなり、いつも口を開けている癖がつき、鼻や咽の病気がないのに口呼吸しやすくなる。

奥歯の噛み合わせが横にずれて、中心が合わない場合、顎や顔面の成長発育が左右非対称になり、顔にゆがみが生じてくる。

4

指だこと噛み合わせ（咬合）の関係

「指だこ」は指しゃぶりを長期的に行っている場合にみられ、よく知られている指しゃぶりの徴候のひとつである。そこで、菅原らが仙台市内の保育園および幼稚園の園児719名（0～6歳）の歯科健診の際に、指だこの有無の調査を行い、指だこと噛み合わせの関係について検討した。

指だこを有する乳幼児は、全体の約7%で、2歳児で最も多く（13.6%）認められ、その後経年的に減少傾向が認められた（図1）。この結果は、指しゃぶりの頻度に関するこれまで調査結果とも一致していた。

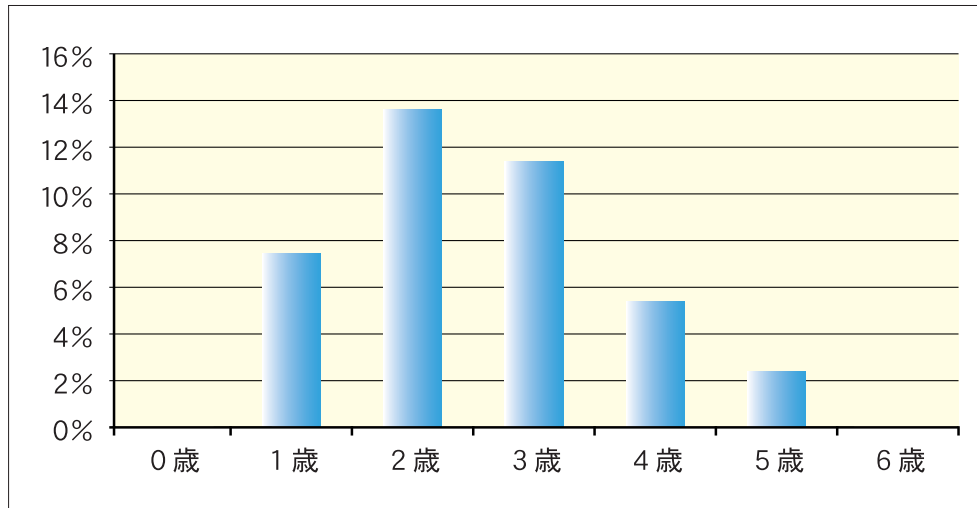
噛み合わせの異常についても同様に2歳児で最も多く認められ、その後経年的に減少していた（図2）。また、3つの噛み合わせの異常のうち、上顎前突が最も多く認められ、指だこを有する幼児の



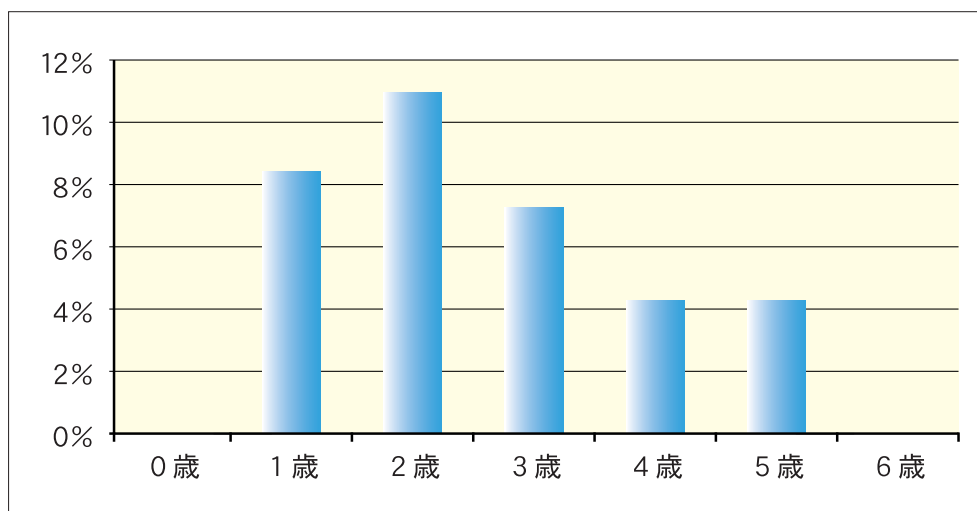
42.8%が上顎前突であった。逆に、上顎前突を有する幼児のうち58%の幼児に指だこが認められた。

また、指だこが一番多く認められた指は母指（親指）であった。

このように、1) 指しゃぶりと指だこ、2) 指しゃぶりと噛み合わせの異常、3) 指だこと噛み合わせの異常の相関関係があることがわかった。つまり、長期的に継続に行なわれる指しゃぶりは、指だこを生じ、同時に噛み合わせの異常の原因となる。



(図1) 指だこを有する乳幼児



(図2) 咬合異常を有する乳幼児

5

指しゃぶりの考え方

- 1) **小児科医**：指しゃぶりは生理的な人間の行為であるから、子どもの生活環境、心理的状态を重視して無理に止めさせないという意見が多い。特に幼児期の指しゃぶりについては、不安や緊張を解消する効果を重視して、歯科医ほど口や歯への影響について心配していない。
- 2) **小児歯科医**：指しゃぶりは歯並びや噛み合わせへの影響とともに、開咬になると発音や嚥下、口元の突出、顎発育への影響も出てくる。不正咬合の進行を防止し、口腔機能を健全に発達させる観点からも、4～5歳を過ぎた指しゃぶりは指導した方がよいという意見が多い。4歳以下でも習慣化する危険がある児に対しては指導する必要がある。
- 3) **臨床心理士**：指しゃぶりは生理的なものとしながらも、4～5歳になっても持続する場合は、背景に親子関係の問題や、遊ぶ時間が少ない、あるいは退屈するなどの生活環境が影響しているので、子どもの心理面から問題行動の一つとして対応する。

6

指しゃぶりへの対応

- 1) **乳児期**：生後12か月頃までの指しゃぶりは乳児の発達過程における生理的な行為なので、そのまま経過をみてよい。
- 2) **幼児期前半（1～2歳まで）**：この時期は遊びが広がるので、昼間の指しゃぶりは減少する。退屈なときや眠いときに見られるに過ぎない。したがって、この時期はあまり神経質にならずに子どもの生活全体を温かく見守る。
- 3) ただし、親が指しゃぶりを非常に気にしている、一日中頻繁にしている、吸い方が強いために指ダコができている場合は4～5歳になって、習慣化しないために親子に対して小児科医や小児歯科医、臨床心理士などによる対応が必要である。
- 4) **幼児期後半（3歳～就学前まで）**：この時期になるとすでに習慣化した指しゃぶりでも、保育園、幼稚園で子ども同志の遊びなど社会性が発達するにつれて自然に減少することが多い。しかし、なお頻繁な指しゃぶりが続く場合は小児科医、小児歯科医、および臨床心理士による積極的な対応が必要である。

- 5) **小学校入学後**：この時期になると指しゃぶりは殆ど消失する。この時期になっても固執している子、あるいは止めたくても止められない子の場合は、小児科医、小児歯科医および臨床心理士の連携による積極的対応を行う。

指しゃぶりを中止させる方法としては、以前より「指に辛いものをつける」などの対応法が行われてきました。もちろん、このような方法で中止できればよいのですが、なかなか中止できない場合も多いようです。

指しゃぶりは、本人は無意識に行うことがほとんどであるため、そのことがなかなか中止できない理由の1つになっております。したがって、子どもが指を意識できるようにするのも1つの方法です。指をつかった遊びなどを実践すること（おり紙やぬり絵など）も効果的ですし、例えば、指に子どものお気に入りのシールなどを張るなども有効です。この方法は、指しゃぶりをすることで、お気に入りのシールがはがれてしまうので、それを避ける為に指をしゃぶらなくなるというものです。また、最近は、指のマニキュアがはやっておりますが、指しゃぶりをやめさせる為の市販のマニキュアも販売されております。これは、マニキュアの中に、柑橘系の渋みを含ませたもので、指をなめると「苦い」というものです。指に辛子などを塗るのと同じような効果です。

寝ているときに、指をしゃぶっているケースも多く見られます。そのような状況を見つけた場合には、指を口から離してあげると良いでしょう。しかしながら、またすぐにしゃぶってしまうことがあります。お口から離れた手を、布団の中に入れてあげる、また添い寝のときに手をつないであげるなど、すこしでも指をしゃぶりにくい状況をつくるというのも1つの手段です。

どうしてもさまざまな方法でやめさせることができない場合には、歯科を受診してください。あまりおすすめではありませんが、金属製の指サックをつけたり、お口の中に特殊な装置（ハビットブレーカー：習癖除去装置）を付けて、やめさせることも可能です。このような方法は、物理的に指がしゃぶれないようにするため、確実に指しゃぶりを中止させることができますが、装着の初めは子どもの負担が大きく、決しておすすめの方法とは言えません。

おわりに

全体として指しゃぶりについては3歳頃までは、特に禁止する必要がないものであることを保護者に話すようにすることが大切である。ただし、3歳を過ぎても指しゃぶりが続いているようであれば、指しゃぶりが習慣化している可能性が考えられ、これが続くと顎の成長発育や歯の萌出に悪影響を与える可能性が高くなる。菅原らの調査結果から、指だこ（指しゃぶりを長期的に継続している幼児）と噛み合わせの異常の関連性が2・3歳をピークとしてその後減少し、5歳児では関連性が認められなくなっていることから、4歳以前に（できれば3歳までに）習慣的な指しゃぶりを改善すれば、指しゃぶりによる噛み合わせの異常への影響は少ない可能性が示された。また、2歳児以降、指だこの認められる幼児は減少し、それに伴い噛み合わせの異常を有する幼児も減少していることから、できるだけ早いうちに上顎前突の症状が現れる前に、指だこの有無に気づいた時点で指しゃぶりの中止を促していくことも必要であると思われる。また、指しゃぶりの有無のチェックに指だこの有無が有用であることもわかった。

ただし、指しゃぶりを中止する事自体に固執せず、むしろ保護者は子どもの生活のリズムを整え、外遊びや運動をさせてエネルギーを十分に発散させたり、手や口を使う機会を増やすようにする。

また、スキンシップを図るために、例えば寝つくまでの間、子どもの手を握ったり、絵本を読んであげたりして、子どもを安心させるようにする。

絵本を読むときは一冊だけといわないで、好きなだけ読んであげるといって、子どもは眠りながら夢の中でも読んでもらっている気がして親の無限の愛情に包まれる。

コラム

おしゃぶり

おしゃぶりの使用に関しても、指しゃぶり同様、各専門家によって様々な意見がある。一般的に言われているおしゃぶりの利点は、精神的安定、簡単に泣き止む、静かになる、入眠がスムーズ、母親の子育てのストレスが減る等が挙げられる。また、欠点は、習慣性になりやすく、長期間使用すると、指しゃぶりと同じような嘔み合わせの異常が生じる、あやしたりことば掛けをするのが減る、ふれあいが減る、発語の機会が減る等が挙げられる。

以上のことから、おしゃぶりは出来るだけ使用しない方がよいが、もし使用するなら咬合の異常を防ぐために次の点に留意する。

- (1) 発語やことばを覚える1歳過ぎになったら、常時の使用は避ける。
- (2) おそくとも2歳半までに使用を中止する。
- (3) おしゃぶりを使用している間も、声かけや子どもとのふれあいを大切にする。
- (4) 4歳以降になってもおしゃぶりが取れない場合は、情緒的な面を考慮してかかりつけの小児科医に相談することを勧める。



参考資料

▶みやぎ21健康プラン

<http://www.pref.miyagi.jp/kensui/K21pulan/21pulan.htm>

▶宮城県歯と口の健康づくり推進条例

<http://www.pref.miyagi.jp/kensui/ksika/sikahoken.html>

▶仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議制作 仙台市歯と口の健康づくりマニュアル

子どもの歯と口の基礎知識

子どもの生活習慣支援マニュアル

フッ化物応用マニュアル

子どもの生活習慣支援マニュアル 別冊 保育所・幼稚園歯科健康診査ガイド

<http://www.city.sendai.jp/kenkou/zousin/ikiiki/manual/index.html>

▶宮城県歯科医師会地域健康医療委員会・宮城県歯科医師会学校歯科委員会・仙台歯科

医師会地域保健委員会制作 フッ化物応用マニュアル

▶日本小児歯科学会ホームページ

http://www.jspd.or.jp/public/about_pediatrics_01.htm

文 献

- 1) 井上美津子：子どもの口に関わる各種の習癖について，チャイルドヘルス，7（6）：416-419，2004
- 2) 米津卓郎、黒須美沙、門屋真理、牛田永子、薬師寺仁：非栄養学的吸啜行動が小児の咬合状態に及ぼす影響に関する累年的研究. 歯科臨床研究，2（2）：50-57，2005
- 3) 菅原 優、山田亜矢、丸谷由里子、福本 敏ら：幼児期不正咬合における吸指癖の関与. 第27回日本小児歯科学会北日本地方会大会，2009

連絡先

宮城県保健福祉部健康推進課

〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8-1

TEL：022-211-2623 FAX：022-211-2697 E-mail：kensui-k@pref.miyagi.jp

東北大学大学院歯学研究科地域歯科保健推進室

〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4番1号

TEL/FAX：022-717-8318 E-mail：chiikishika@ddh.tohoku.ac.jp

社団法人宮城県歯科医師会

〒980-0803 仙台市青葉区国分町1-5-1

<http://www.miyashi.or.jp/>

宮城県口腔機能育成者資質向上化事業委員会（50音順）

山田 亜矢（指導ガイド担当）、小関 健由、菅原 優、丸谷由里子、室岡 典夫
福本 敏（委員長）

宮城県口腔機能育成者資質向上化事業

指しゃぶり指導ガイド

宮城県

東北大学大学院歯学研究科

宮城県歯科医師会