顎関節の診査の流れと診査法

1.学校歯科健診での顎関節診査の意義

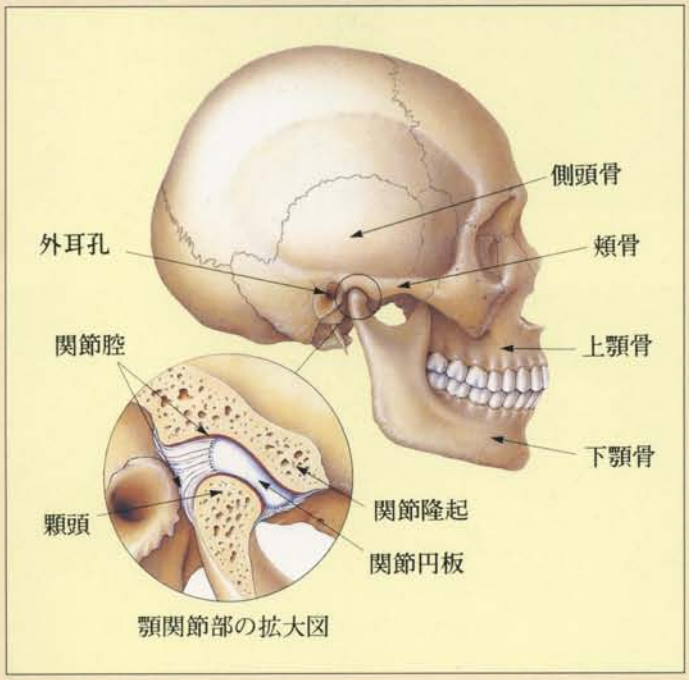
児童生徒を取り巻く社会環境・生活様式が近年著しく変貌してきた。その結果、顎関節を含む咀嚼時の障害を訴える児童生徒も急増している。しかし、顎関節の異常は、原因、診断、治療法等未だ不明な点が多い。

顎関節に関する異常な症候を早期に、的確に把握し、その過程を観察し適切な指導を行うことは、いわゆる顎関節症へと増悪することの予防につながるものである。

以上の視点から、学校歯科健診時の顎関節診査の指針として、また児童生徒への口腔保健教育の一環として本パネルを作成したので活用していただければ幸いである。

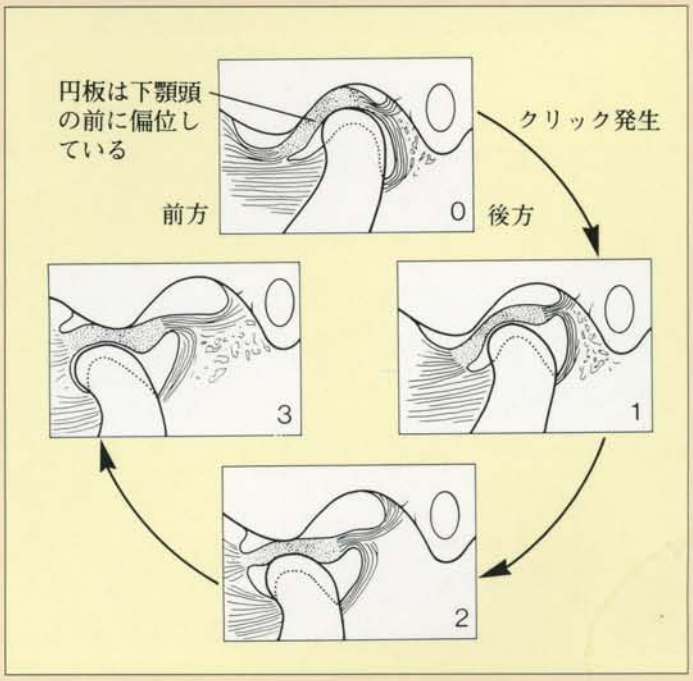
2.顎関節とその異常について

1）顎関節の構造と機能



（松尾　通訳＝顎と顔の痛み、クインテッセンス出版、1996より改変）

2）クリッキング（関節雑音）の発生機序



顎関節内部障害

0：咬頭嵌合位で、円板は下顎頭の前方に偏位。

1：開口により下顎頭が前方へ移動。下顎頭は、円板の後部をのりこえる。この時クリッキングが発生。

2、3：下顎頭に円板が復位し、その後なめらかに関節運動。

（石橋成六訳編＝TMJ機能を考える、クインテッセンス出版、1992、より改変）

3）顎関節の異常とは

①開口障害
②痛み（関節部や顔面の筋肉）
③関節雑音（顎を開閉するときの雑音）
④偏位（顎の開閉時の軌道のゆがみ）
　がある。

○しかし、異常の症状があるからと言っても、必ずしも病気（顎関節症）であるわけではない。

○病気の始まりを早期に発見することは重要なことであり、しっかりスクリーニングするよう心がける。

3.顎関節の診査法について

（1）診査対象と保健調査

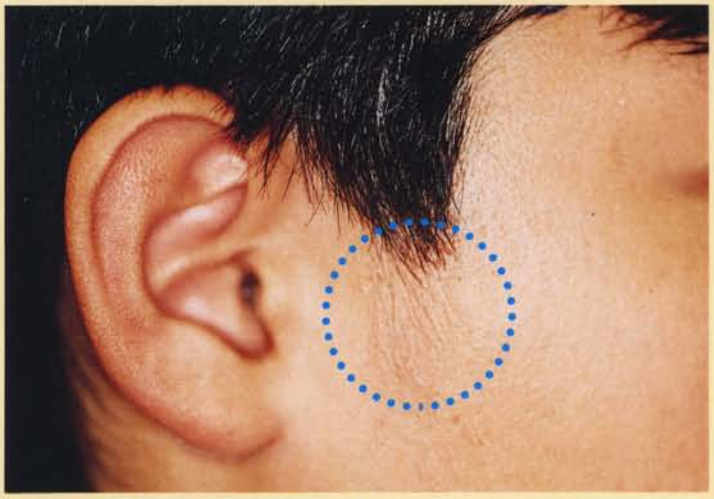
受診するすべての児童生徒の顎関節診査を行うことが望ましいが、学校での健康診断の現場では時間的制約もあるので、事前に保健調査を行ない、顎関節に関連する項目に「あり」と回答した児童生徒を中心に行ってもよい。
「あり」とした児童生徒については追加的に問診を行い診査していく。
＜時間的制約があっても、以下の（2）診査法の1及び2までは、全員を診査することが望ましい。＞

（2）診査法

1.児童生徒を検診者の正面に座らせ、顔の対称性を診査する。

軽いタッチで顎関節を触診する

2.児童生徒の両側の耳前部に手指を軽くあてがい大きく口を開閉させ、顎関節相当部の異常所見を診査する。



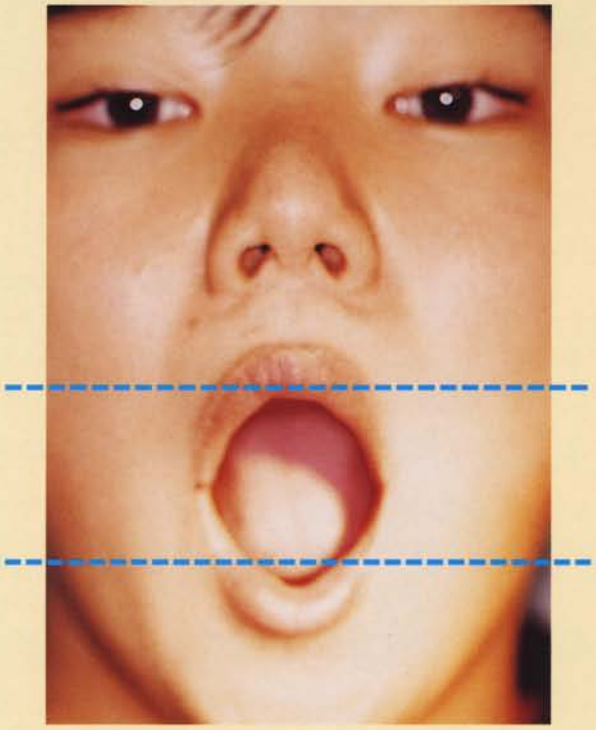
点○印は大まかな顎関節の部位を示す

3. 開閉口時に以下のことも同様に診査する。

①開口の程度により、開口障害の有無を調べる。
（開口障害は2横指以下、3～15歳児32～37mm以下、16才以上は成人と同様に40mm以下が目安）

3横指の状態であって、ほぼ正常である

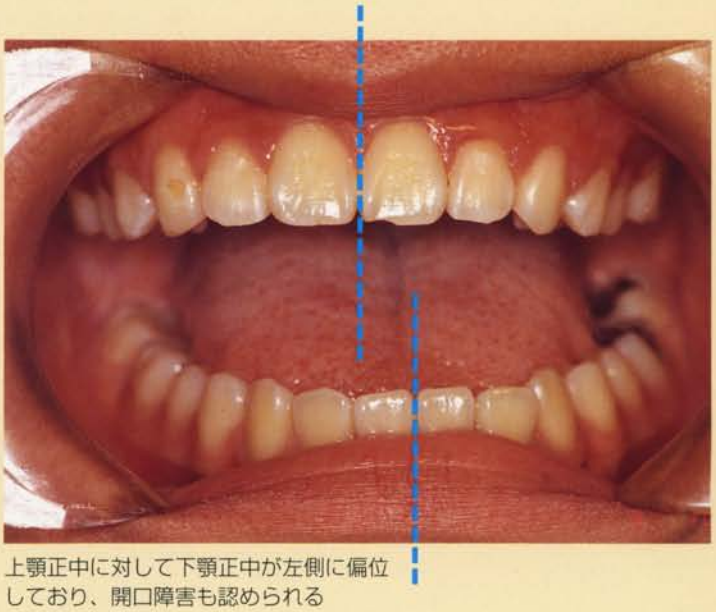
②開閉口時の偏位の有無



ほぼ正常な開口状態を示している

③顎関節の雑音の有無

④顎関節部および咀嚼筋などの疼痛の有無



上顎正中に対して下顎正中が左側に偏位しており、開口障害も認められる

4.顎関節の診断基準について

○学校での健康診断における診査は、スクリーニングであり疾病診断と理解すべきものではない。

0（異常なし）：顎関節部、咀嚼筋の異常を認めず、口の開閉によって開口障害、下顎の偏位、疼痛などの異常所見がなく、さらに本人からの異常の訴えのない者。

1（要観察）：開閉口時に下顎の偏位がみられる者。
開閉口時に顎関節部に雑音が認められる者。

2（要精検）：開口時に顎関節部あるいは咀嚼筋に疼痛を訴える者。
顎関節部あるいは咀嚼筋に疼痛が認められる者。
開口時に2横指以下の開口障害が認められる者。

5.事後措置について

1）1（要観察）・2（要精検）と評価された児童生徒への対応

1（要観察）：児童生徒には口が開きずらくなったり、顎関節部に疼痛が出現するようになった場合、養護教諭や学校歯科医に相談するよう指導しておく。
学校歯科医は臨時健康診断や個別指導の時に再度診査し、症状の推移を診て必要があれば適当な医療機関で精密検査を受けるように指示する。

2（要精検）：適当な医療機関（大学病院、専門医等）で精密検査を受けるように指示する。

2）要観察、要精検児童生徒への通知法について

○要観察、要精検の対象となった児童生徒については、十分にプライバシーを配慮したうえで、原則として養護教諭をはじめとする学校保健関係者、本人、保護者に通知する。

3）要観察、要精検児童生徒に対し日常生活について指導すべきこと

○学校歯科健診後、少なくとも半年に一度、学校歯科医またはかかりつけの歯科医の検査を受けるように指導する。
○食事の際はよくかんで食べるよう、また片側で咀嚼しないで両側で均等にかむように指導する。
○勉強中あるいはテレビの視聴中等に頬杖をつかないよう、また無意識にくいしばらないように指導する。
○極端に大きく口を開けたり、非常に固いものを無理にかんだりしないように指導する。
○顎関節の症状が悪化した時には、すみやかに学校歯科医またはかかりつけの歯科医に相談するように指導する。
○毎日適度な運動をするように指導する。
○あまり気にし過ぎることのないように指導する。

6.資料

小学生から高校生までの顎関節症症状の推移

（単位：%）

症状／学年	関節雑音	関節雑音 疼痛	疼痛	関節雑音 開閉口障害	関節雑音 疼痛 開閉口障害	開閉口障害	疼痛 開閉口障害	計
小学1年	3.8	0.3	0	0	0	0	0	4.1
2年	4.1	0	0.2	0	0	0	0	4.3
3年	6.6	0	0.3	0	0	0	0	6.9
4年	4.2	0	0	0	0	0	0	4.2
5年	7.0	0	0.4	0	0	0	0	7.4
6年	6.7	0	0	0	0	0	0	6.4
中学1年	10.2	1.8	0.4	0	0.1	0	0	12.5
2年	12.0	0.7	0.4	0.1	0.1	0.1	0	13.5
3年	15.5	1.6	0.6	0.1	0.1	0	0	17.9
高校1年	16.3	0.9	0.4	0	0	0.1	0	17.7
2年	15.2	1.5	0.1	0	0	0	0.1	16.9
3年	15.0	2.3	0.2	0.1	0	0	0	17.6
総計	10.8	0.9	0.3	0.1	0.1	0.0	0.0	12.2

[茂木悦子他＝顎機能異常についての矯正学的研究（第1報）、日矯歯誌、47：579、1988]