

IX

歯と口の健康づくりマニュアル Ⅸ

妊婦歯科健康診査マニュアル

仙 台 市

歯と口の健康づくりネットワーク会議

はじめに

妊娠は、新しい命を授かったという喜ばしいことである一方で、ホルモンのバランスや食生活習慣の変化などによって、口腔内ではう蝕や歯肉炎が進行しやすくなります。妊娠期の歯科健康診査は口腔内の問題を早期に発見し、適切に対応するとともに、妊婦自身と生まれてくる子どもの健康の大切さに気付いてもらう良いチャンスとなります。

仙台市では、母子保健法第10条、第13条に基づき、う蝕や歯周病が多発する傾向にある妊婦に対して、本人の歯と口の健康を守り、これから生まれてくる子どもの歯の健康を守るため、昭和61年より妊婦歯科健康診査を実施してきました。

平成23年度より開始した「第2期いきいき市民健康プラン」では、「歯と口の健康づくり」を優先的に取り組んでいく重点分野の一つと定め、同年9月には仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議において、「仙台市・歯と口の健康づくりアクションプラン」を策定しました。その中で、妊娠期の具体的施策として妊婦歯科健康診査を位置づけ、妊婦自身とこれから生まれてくる子どもの歯と口の健康づくりのさらなる推進を目指しています。

また、平成27年度からスタートした「仙台市すこやか子育てプラン2015（平成27年度～平成31年度）」においても基本施策の「母子保健の充実」の中に位置づけています。

平成28年8月からは、妊婦が自身の体調や都合に合わせて、近隣の登録医療機関で妊婦歯科健康診査を受診することが可能になります。これにより、妊婦歯科健康診査を受診する妊婦が増えれば、それは妊婦自身の歯と口の健康増進のみならず、かかりつけ歯科医の推進と、これから生まれてくる子どもの歯の健康を守ることにつながります。

そのため、本書は、妊婦自身の健康はもとより、それを起点とした子どもの歯と口の健康づくりにも配慮した内容としております。

本書が多くの関係者の皆様に活用されることにより、妊婦の歯と口の健康増進と、生まれてくる子どもの健康の基盤づくりに大いに役立つことを願っています。

仙台市歯と口の健康づくり ネットワーク会議

(一社) 仙台市医師会
(一社) 仙台歯科医師会
(一社) 仙台市薬剤師会
(一社) 宮城県歯科衛生士会
仙台市教育委員会
仙台市私立幼稚園連合会
仙台市PTA協議会
仙台市保育所連合会
東北大学大学院歯学研究所
宮城産業保健総合支援センター
仙台市

Ⅸ 妊婦歯科健康診査マニュアル

目次

第1章 妊婦歯科健康診査の意義

- (1) 妊婦歯科健康診査の基本的考え方1
- (2) 妊婦歯科健康診査において妊婦に伝えること1
 - ①妊婦の健康習慣はこれから生まれてくる子どもの健康習慣につながる
 - ②妊婦の口腔内環境は子どもの口腔内環境に影響を与える
 - ③妊娠期は歯肉炎やう蝕が悪化しやすい状態である
 - ④特に歯周炎に気を付けなくてはならない
- (3) 妊婦歯科健康診査の目指すこと2

第2章 妊婦及び妊娠についての理解

- (1) 妊娠時の身体の変化に伴う全身のリスク4
 - ①妊娠高血圧症候群
 - ②妊娠糖尿病
 - ③妊娠貧血
 - ④胎児発育不全とそのリスク
- (2) 妊娠による口腔内環境の変化等によるリスク5
 - ①う蝕の発生
 - ②歯肉炎の発生・歯肉支持組織の異常
- (3) 妊婦の口腔状態の胎児への影響5
 - ①乳歯・永久歯の形成時期について
 - ②子どものための妊娠中からのう蝕予防
 - ③歯周病と胎児の関係
- (4) 妊娠中の歯科治療6
 - ①レントゲン撮影について
 - ②歯科麻酔について
 - ③治療中の体位について
 - ④薬について

第3章 妊婦歯科健康診査事業の概要

- (1) 対象者8
- (2) 受診券8
- (3) 検査項目8
- (4) 歯科保健指導8
- (5) 健康診査の流れ 実施フロー図8
 - ①受診券の交付
 - ②受付
 - ③健診
 - ④結果の判定と母子健康手帳への結果記入
 - ⑤結果の説明と母子健康手帳の返却
 - ⑥判定区分に基づく歯科保健指導
 - ⑦歯科保健指導担当者署名
 - ⑧精密検査
 - ⑨結果報告
 - ⑩実績報告

第4章 健診項目と判定基準

- (1) 健診項目 11
 - ①問診
 - ②口腔内診査
 - ③歯周組織の状況
 - ④口腔清掃状態
 - ⑤その他の所見
- (2) 検査結果の判定 15
 - ①異常なし
 - ②要指導
 - ③要精密検査
- (3) 母子健康手帳への健診結果の記載 16
 - ①「要指導」の場合
 - ②「要精密検査」の場合

第5章 判定区分に基づく対応

- (1) 健診結果の説明 17
 - ①異常なし
 - ②要指導
 - ③要精密検査
- (2) 健診結果に基づく歯科保健指導 18
- (3) 歯科保健指導担当者署名 19
- (4) 市への連絡事項 19
- (5) 指導用リーフレット解説 19
 - ①妊娠おめでとうございます
 - ②セルフケアのポイント
 - ③デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使いましょう
 - ④プラークと歯石
 - ⑤たばこについて
 - ⑥妊娠中の歯科治療
 - ⑦妊婦と歯周病
 - ⑧かかりつけ歯科医を持ちましょう
 - ⑨お子さんの歯の健康づくりはお腹の中から始まります
 - ⑩良い健康習慣が子どもに引き継がれます
 - ⑪お子さんにむし歯がないことを目標に！
 - ⑫3歳児カリエスフリー 85プロジェクトについて

第6章 関係帳票ほか

- (1) 受診券 26
- (2) 健診票 27
- (3) 母子健康手帳「妊婦の健康状態等」
「妊娠中と産後の歯の状態」「妊娠中の経過」 29
- (4) 仙台市子育てサポートブック「たのしねっと」 30

第1章 妊婦歯科健康診査の意義

(1) 妊婦歯科健康診査の基本的考え方

妊娠期は、生まれてくる子どもの健康のために、自分自身の健康への意識が高まる時期です。この時期に実施される妊婦歯科健康診査にて自身の口腔の健康状態を確認し、ライフスタイルに合わせた適切な歯科保健指導を受けることは、歯と口の健康の大切さに気づき、自身と子ども、そして家族の健康を守る重要性を感じ取る貴重な機会となります。

この妊婦歯科健康診査を通じて、妊婦が自らの生活習慣全体を見直し、セルフケア能力の向上につながることであれば、生まれてくる子どもはもとより家族の生涯にわたる口腔の健康の維持・増進にもつながります。

妊婦の健康維持と健康な子どもの出産のため、さらには、生まれてくる子どもとその家族の健康推進のために妊婦歯科健康診査を実施することを理解し、かかりつけ歯科医の重要性を妊婦に伝えましょう。

(2) 妊婦歯科健康診査において妊婦に伝えること

まず妊婦自身には、新しい命を授かり、これから生み育てていくことに対して敬意を払いながら、「妊娠おめでとうございます」と、祝福の言葉を贈ることから始めます。祝福の言葉は、信頼関係を築く最初のステップとなります。

その上で、生まれてくる子どもの健康を守るのは母親であること、そのためには妊娠中の今のうちから、口の中を含め自身の健康を守ることが重要であることを理解してもらいましょう。

① 妊婦の健康習慣はこれから生まれてくる子どもの健康習慣につながる

妊婦自身の口腔内の健康管理や生活習慣の改善は、子育てを通して子どもや家族の健康管理に引き継がれます。自己の健康への意識が高まるこの時期をきっかけに、口腔内の健康管理だけでなく、喫煙や甘味食品の摂取など妊婦自身の日々の生活習慣を見直すことを勧めます。

また、かかりつけ歯科医を持ち、家族ぐるみで定期健康診査や予防処置を受けることの大切さを伝えます。

② 妊婦の口腔内環境は子どもの口腔内環境に影響を与える

胎児の口の中や消化管の中に細菌はいません。子どもと接する大人、特に子どもと過ごす時間の長い母親から細菌が引き継がれて、子どもの口や消化管の中の細菌叢が構成されます。

未処置のう蝕があったり、口腔清掃が行き届いていない妊婦から生まれてくる子どもは、う蝕になりやすいと言われています。母親が妊娠中から口腔清掃をきちんと行い、う蝕を治療するなど、口腔内環境を良い状態に保つことが、子どものう蝕のリスクの低減につながることを伝えます。

③ 妊娠期は歯肉炎やう蝕が悪化しやすい状態である

妊娠をきっかけに歯肉炎やう蝕が悪化しやすくなります。つわりの症状が重いことによるプラークコントロールの不足、女性ホルモンによる歯肉への影響や、不規則になりがちな食生活等が原因とし

て考えられます。妊娠時の歯肉炎は、口の中の汚れによって妊娠中に悪化するケースがほとんどです
ので、口腔清掃と口腔管理の必要性を伝えます。

④ 特に歯周炎に気を付けなくてはならないこと

歯周炎は、歯周炎局所から血中に漏れ出すシグナル物質により、早産・低体重児出産のリスク因子
となることが示唆されています。歯周炎に罹患している妊婦には、歯周炎を悪化させないよう、適切
なセルフケアを指導するとともに、胎児への影響も考慮し、速やかな受診を勧めます。重度の歯周炎
に罹患している妊婦の場合は、妊娠をきっかけに発症した結果というよりは、妊娠前からすでに状態
が悪くなっていたと考えられます。

初期の歯周炎やう蝕は痛みを発することなく進行するので、歯科健診で早目に発見し、治療を行う
とともに、定期的な健診と予防処置を受けることが必要であることを伝えます。

(3) 妊婦歯科健康診査の目指すこと

健康への意識の高まりがみられる妊娠期に妊婦歯科健康診査を行うことで、妊婦自身の歯と
口の健康づくりにつなげるとともに、母親として子どもや家族の口腔の健康管理の重要性を理
解してもらいます。

妊婦歯科健康診査では、妊婦と歯と口の健康を一緒に考え、これから生まれてくる子どもや
家族の歯と口の健康づくりをサポートする立場から、以下のことを目標とします。

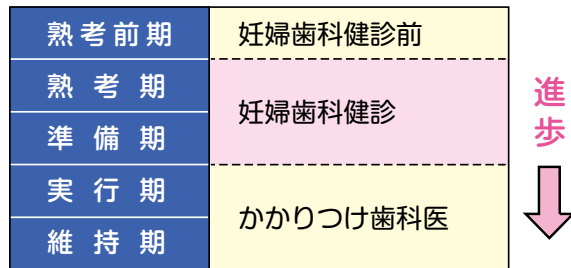
- 1) 自身の現在の口腔内状況を把握する
- 2) 自身が行うセルフケアについて理解し、実践する
- 3) かかりつけ歯科医で、定期健康診査と予防処置を受ける
- 4) 自身の行動が子どもの歯と口の健康づくりにつながることを理解する

歯科保健指導の目標を達成するためにも、指導用リーフレットは必ず使用します。また、かかりつ
け歯科医を定期的に受診するという行動を習慣化するためには、受診者自身がその必要性に気づくこ
とが大切です。歯間清掃用具の使い方を説明し、実際に触れてみるなどの体験を通じ、かかりつけ歯
科医の行う予防処置について理解してもらいます。

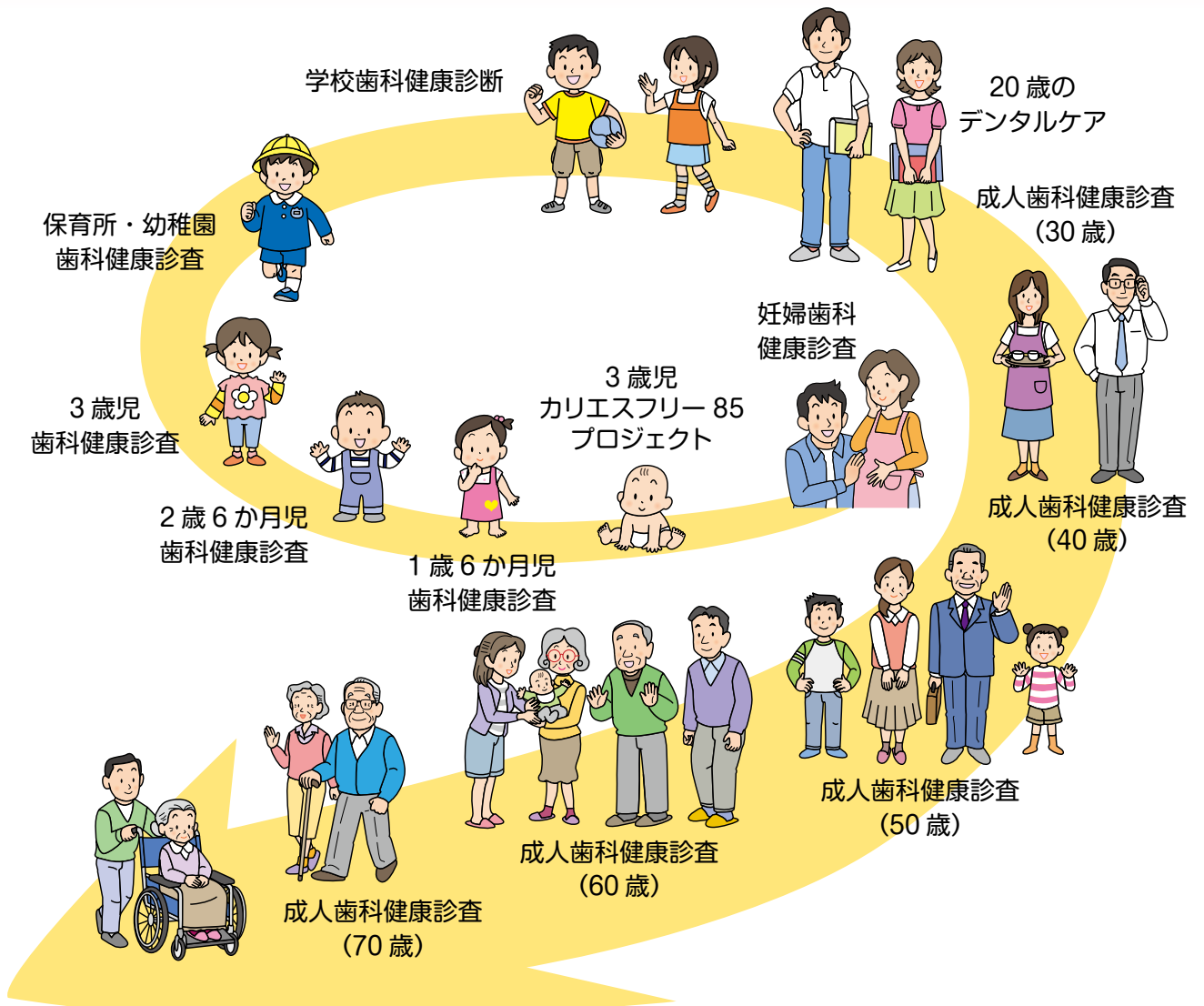
妊婦歯科健康診査も他の成人歯科健診と同様に、口腔内のスクリーニング検査（二次予防）だけ
ではなく、健康増進の重要性に気づかせるための学習（一次予防）が必須です。また、治療が必要な方
に対しては、早期治療の必要性についての気付きを促し、それぞれの状況に合わせて受療を支援する
必要があります。

この健診の十分な効果を得るためには、歯科医師・歯科衛生士をはじめ、歯科スタッフ全員が妊婦
歯科健康診査の趣旨を理解し、歯科医院全体で受診者に寄り添って支援することが重要です。

1-1 「無自覚」から「行動」へつなぐ
妊婦歯科健康診査



1-2 妊婦歯科健康診査の位置づけと仙台市の歯科保健体制



3歳児カリエスフリー85プロジェクトについて

平成 34 年度までに「むし歯のない3歳児を 85%以上に増加させること」を目標に、子どもの歯の健康づくりを支援する関係機関・団体（（一社）仙台市医師会、（一社）仙台歯科医師会、仙台市保育所連合会、東北大学大学院歯学研究科、仙台市等）の持つ活動の力と連携を強化し、仙台小児科医会の協力のもと、平成 27 年度より開始したプロジェクトです。

乳児健康診査（8～9か月）を受診したときに、保護者が小児科医から「☆せんだい☆でんたるノート」を受け取ります。子どもの歯の成長記録やう蝕予防の参考書として活用しながら、セルフケアを行うとともに、かかりつけ歯科医で定期健診やフッ化物歯面塗布などのプロフェッショナルケア、年齢に応じた歯科保健指導等を受け、「むし歯ゼロ」を目指します。



第2章

妊婦及び妊娠についての理解

(1) 妊娠時の身体の変化に伴う全身のリスク

妊娠中は、胎児の成長に伴ってさまざまな変化が起こります。特に妊娠 11 週ごろまでと妊娠 28 週以降は体調が変化しやすい時期なので、日常生活を過ごすうえでも十分注意が必要となります。また、十分な睡眠と休息、バランスの良い食事をとることが大切です。以下に、妊娠時に注意が必要となる代表的な全身のリスクを挙げます。

① 妊娠高血圧症候群

妊娠 20 週以降、分娩後 12 週まで高血圧が見られる場合、または高血圧に蛋白尿を伴う場合のいずれかで、かつ、これらの症状が単なる妊娠の偶発合併症によるものではないものをいいます。妊娠高血圧症候群は、軽度であれば早期に発見して日常生活に気をつけることで悪化を防ぐことができます。

② 妊娠糖尿病

妊娠中に発症した糖尿病で、糖尿病と診断されている女性が妊娠した場合の糖尿病合併妊娠とは区別されますが、いずれも妊娠高血圧症候群のリスク因子の 1 つとされています。妊娠糖尿病を発症した妊婦は、巨大児出産のリスクやそれに伴う難産のリスクもあり、妊娠前からの妊娠糖尿病予防対策が重要です。

口腔内との関連では、妊娠糖尿病による免疫系機能や末梢血管循環の障害のため、妊娠糖尿病の人は歯周病が悪化しやすいと言われています。また、歯周病局所から血中に漏れ出すサイトカインが全身の糖代謝のバランスを崩して糖尿病が進行しやすくなるなど、歯周病と糖尿病に相互の関与が示されています。特に、糖尿病を合併している妊婦の場合には、よく経過を注意して見ていくことが必要です。

③ 妊娠貧血

妊娠により、胎児や胎盤の発育のための鉄の必要量が増加するため、鉄欠乏性の貧血に罹患することは高頻度で発生します。重症の場合、胎児は発育遅延や低出生体重児となることがあります。動物性たんぱく質や鉄分の吸収率を高めるビタミン C を含む食品をいっしょに食べるなど、鉄分が豊富なバランスの良い食事をとることが必要です。

④ 胎児発育不全とそのリスク

上記①～③は、胎児発育不全の大きなリスクとなります。

このほかにも、喫煙習慣のある妊婦や、同居者に喫煙者がいる妊婦（受動喫煙）は、胎児の発育の遅延を生じるリスクが高まります。さらに、妊娠合併症（切迫流産や早産等）のリスクが高まるほか、低出生体重児や乳幼児突然死症候群のリスク因子ともなります。

口腔内との関連では、喫煙は口腔がんの危険因子になるだけでなく、歯周組織の修復機能を障害したり、細菌の病原性を強化したりすることから、歯周病の最大のリスク因子の一つとなっています。

(2) 妊娠による口腔内環境の変化等によるリスク

① う蝕の発生

妊娠に伴い、以下のように口腔内の環境が変化するために、う蝕が出来やすくなります。

- 唾液の緩衝能が低下して、う蝕の原因菌が出す酸を中和する働きが低下します。
- つわり等で一度にたくさん食べられず、小分けの食事や間食が増える傾向があります。
- つわり等で上手に歯みがきが出来なくなります。

また、まれにう蝕ではない歯に疼痛が生じることがあります。この原因は神経の興奮性が上昇し、歯髄充血が起こることによって生じる痛みと言われています。妊娠初期に生じることが多く、出産後にほとんど消失します。

② 歯肉炎の発生・歯肉支持組織の異常

妊娠性歯肉炎は約半数の妊婦に生じます。び漫性のものと増殖性のものがあり、妊娠2～4か月頃に生じ出産後にほぼ自然に消失します。前歯、特に上顎に生じることが多く、症状として非常に出血しやすいことがあげられます。原因として、局所的刺激のほかに内分泌機能の変化が考えられます。対応としては、口腔清掃、適切な栄養摂取、規則正しい生活習慣が重要です。

妊娠性エプーリス（下写真）はう蝕や不良修復物、歯列不正などの局所的刺激や妊娠期の唾液や内分泌の変化が誘発因子となって生じる無痛性の良性腫瘍です。上顎前歯に生じることが多く、約1%の頻度で発生します。出産後に消失することが多いので、無理に外科的に除去する必要はなく、まずは口腔清掃を実施して経過を観察します。



妊娠中、歯の動揺が生じることがあります。妊娠8～9か月で最大となり、ほとんどが出産後に消失します。歯周病は20歳代より30歳代を過ぎてから重症化していく疾患であり、出産年齢の高齢化に伴い、今まで以上に注意する必要があります。初産より第二子、第三子の出産に注意が必要と言えます。

(3) 妊婦の口腔状態の胎児への影響

① 乳歯・永久歯の形成時期について

乳歯・永久歯の形成は、胎児の歯胚の形成は最も早い乳歯で胎生7週、永久歯でも3か月半くらいから始まっています。石灰化は乳歯では胎生4か月頃から始まり6か月頃にはすべての乳歯の石灰化が始まっています。永久歯についても出産の時期には石灰化が始まっており、健康な歯を作るためにバランスの良い栄養素の摂取が必要です（ビタミンA・C・D、たんぱく質、カルシウム、リン、など）。

表1 必要な栄養素とその理由

栄養素	必要な理由
ビタミンA	エナメル質形成に関与
ビタミンC	象牙質形成に関与
ビタミンD	カルシウム、リンの吸収・代謝に関与
良質のたんぱく質	歯の基質形成に関与
カルシウム・リン	歯の石灰化に関与

（健康寿命の延伸をめざした口腔機能への気づきと支援 向井美恵ら編 医歯薬出版 2014より引用・改変）

表2 胎児期に始まっている歯の形成

歯		歯胚の形成 (歯の芽ができる時期)	石灰化の開始 (歯が硬くなる時期)	歯の萌出 (歯が生えてくる時期)
乳 歯	乳中切歯	7週	4か月	生後8～10か月
	乳側切歯	7週	4か月	生後11～12か月
	乳犬歯	7.5週	5か月	生後18～19か月
	第一乳臼歯	8週	5か月	生後16～17か月
	第二乳臼歯	10週	6か月	生後27～30か月
永 久 歯	第一大臼歯	3.5か月	出生時	6～7年
	中切歯	5か月	生後3～4か月	6～8年
	側切歯	5.5か月	生後上顎10～12か月・下顎3～4か月	7～9年
	犬歯	6か月	生後4～5か月	9～12年
	第一小臼歯	出生時	生後1.5～2年	10～12年
	第二小臼歯	生後7～8か月	生後2～2.5年	10～12年
	第二大臼歯	生後8～9か月	生後2.5～3年	11～13年

■ ⇒ 胎生時(妊娠中)に起こっていること

※歯の萌出時期は目安であり、個人差があります。

(小児歯科学 第4版 高木裕三ら編 医歯薬出版 2011より引用・改変)

② 子どものための妊娠中からのう蝕予防

う蝕は細菌が歯の表面に付着して起こる病気です。生まれたばかりの新生児の口腔内には細菌はいませんが、歯が萌出してからう蝕原性細菌が検出されるようになります。

乳幼児期の子どもの細菌数と母親の口腔内の細菌数には相関関係があるといわれており、食事やスキンシップにより、唾液を介して細菌がうつることが分かっています。子どものう蝕予防のためにも、母親や育児に関わる家族が口腔内の清潔を保ち、未治療のう蝕はしっかり治療する必要があります。

③ 歯周病と胎児の関係

最近の研究では、早産や低体重児出産の母親は歯周病である例が多いことが報告されています。他の危険因子である喫煙や飲酒に比べても歯周病は早産の大きな因子となり得ます。例えば飲酒による早産のリスクは3倍ですが、歯周病のリスクは7倍です。

歯周病と早産の関係については、歯周病原菌のサイトカインが体内の生理活性物質の生成を促し、その影響で子宮が早期に収縮し早産につながるといわれています。

(4) 妊娠中の歯科治療

妊婦の体調や活動状況などを考え、妊娠中の歯科治療については安定期(16～27週)に行うことが望ましいです。治療を受けることに対して過度に心配する妊婦に対しては、十分に説明することが大切です。

【歯科治療の留意点】

① レントゲン撮影について

レントゲンX線の影響は致死・催奇形・発達遅延・発がん・遺伝的影響などがありますが、歯科で行うレントゲン撮影の場合はこのような障害を引き起こす線量よりはるかに少なく、また歯や顎にのみ照射し、さらに鉛製のエプロンなどで防護するので胎児の被曝量はほとんどありません。レントゲン撮影が必要となる場合には、撮影することで診断に役立つメリットと、被曝量が極めて少ないことを説明します。

② 歯科麻酔について

歯科で使う局所麻酔は通常の使用量で胎児への影響はありません。無痛分娩に使われる薬剤もキシロカインです。

③ 治療中の体位について

おなかの張りなどは個人差がありますので、妊婦に声がけしながら、背板を下げ過ぎないなど楽な体位で治療を受けられるように配慮しましょう。妊娠中は急な体位の変化で立ちくらみなどを起こすことがあります。また、トイレが近くなったり、つわりがひどいこともありますので配慮が必要です。長時間、同じ体位をとらない工夫や、^{きょうがい}仰臥位低血圧症候群の予防にも注意が必要です。

仰臥位低血圧症候群は、妊娠中期から後期にかけて仰臥位（仰向け寝）になると急激な血圧低下を引き起こすことをいいます。仰臥位によって、増大した子宮が母体の背骨の前の下大静脈を圧迫して血液が流れなくなり、血圧が低下することで意識レベルが低下し、気分が悪くなります。この場合は、左側を下にして横にする（左側臥位）ことで、下大静脈の圧迫が緩和されます。妊娠中期以降は、必要の無い場合は背板を倒さないようにしてください。



④ 薬について

原則として投薬はしませんが、痛みがひどいときは我慢することが逆に胎児への悪影響を与えることがあるので、産婦人科医と相談して薬を出すこともあります。基本的には胎盤を通過する薬剤は避けるようにして影響が無いか、又は少ないものを選択します。



待合室や診療室等の環境整備

妊娠時は胎児の成長に伴い、妊婦の体調が変化しやすい状態にあります。妊婦に安心して歯科健診を受けてもらうために、以下の点に配慮して待合室や診療室等の環境整備を行います。

- 体調がすぐれないときなどには遠慮なくスタッフに申し出るよう伝えましょう。
- 具合が悪くなった場合に備えて、休めるスペースを確保しておくといいでしょう。
- 妊婦は足元が見えにくいので、転倒などの事故防止のため、動線上にコードや物品が無いように整理整頓をしておきましょう。
- 子どもが走り回って、不用意に妊婦にぶつかったりしないように、保護者や子ども本人に声掛けしましょう。

第3章

妊婦歯科健康診査事業の概要

(1) 対象者

仙台市内に住所を有する（仙台市に住民票がある）妊婦

* 市外に住所を有する妊婦の場合は委託料をお支払いできません。

(2) 受診券

「妊婦歯科健康診査受診券」「登録医療機関名簿」は、区役所または総合支所等で母子健康手帳の交付時に対象者にお渡ししています。

医療機関においては、受診希望者を受診券で確認したうえ健康診査を行います。

(3) 検査項目

問診、歯の検査、歯周組織の状況、口腔清掃状態、その他の所見

* 歯周組織の状況はWHOプローブを用い診査対象歯のCPI（平成28年度からCPIの測定基準が変更になっています。）を測定します。

(4) 歯科保健指導

判定区分に応じて登録医療機関において行います。

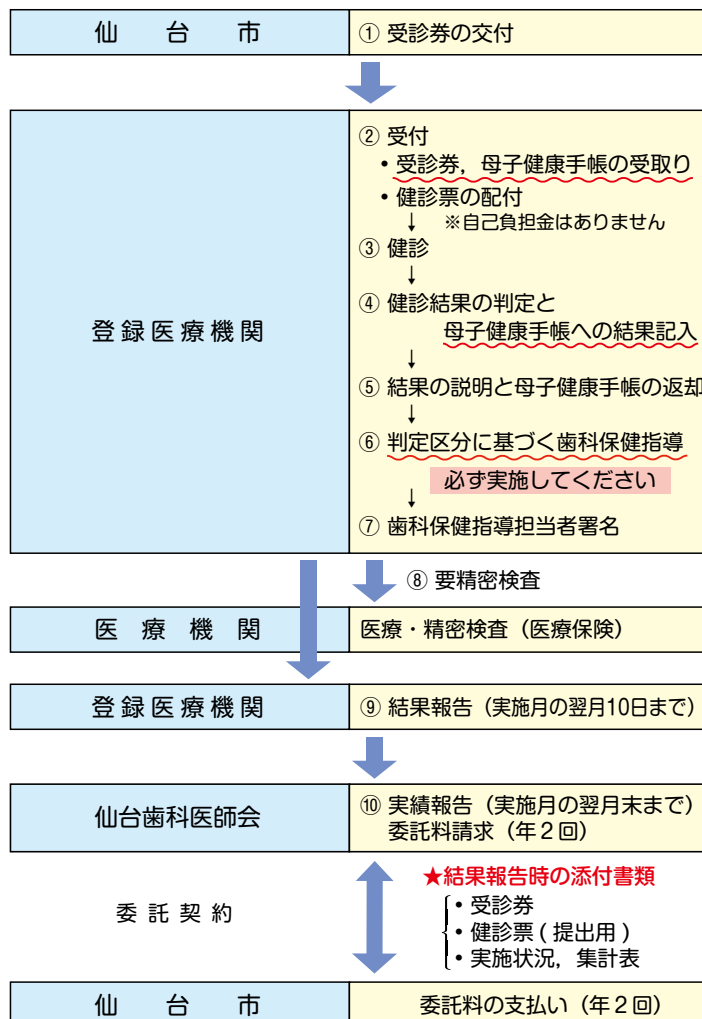
(5) 健康診査の流れ

（右図）実施フロー図

① 受診券の交付

母子健康手帳交付時に「妊婦歯科健康診査受診券」と「登録医療機関名簿」を区役所または総合支所等で交付します。

実施フロー図



② 受付

ア. 電話で予約を受け付ける時の留意点

電話で予約の連絡をしてきた際には、つわりがあるなど体調がすぐれない場合は、体調が落ち着いてから受診するよう勧めてください。また、経産婦の場合は上のお子さんを連れてくるかどうか確認しておくといでしょう。あわせて、受診券、母子健康手帳、普段使用している歯ブラシを持参するよう、伝えます。

受付時の注意事項として、現在の歯や口腔内の状態について明らかに気になる症状（歯の痛みがある等）や変化があると確認された場合には、健診ではなく治療のための受診を勧めてください。その際、受診券の使用はできず、治療費がかかることを十分説明してください。

イ. 来院した時の留意点

(1) 受診者が持参する「受診券」を必ず受け取ってください。

* 受診券を持参しない場合は、住所、氏名、年齢、電話番号を確認してから受付し、後日持参してもらってください。

* 受診券を紛失した場合は、各区家庭健康課、総合支所保健福祉課で対象者であることを確認してから再発行します。連絡は受診者本人が行うように伝えてください。

(2) 健診結果については母子健康手帳に記入が必要となりますので、母子健康手帳も併せて受け取ってください。

(3) 健診票を渡し、必要事項を記入してもらってください。妊婦歯科健康診査は全額公費負担のため、受診者から自己負担金を徴収する必要はありません。

③ 健診

第4章の健診項目と判定基準のとおりです。

④ 結果の判定と母子健康手帳への結果記入

検査結果の判定に基づき「異常なし」「要指導」又は「要精密検査」とします。また、受診者の母子健康手帳の「妊娠中と産後の歯の状態」のページに結果を記入します。この際、「施設名又は担当者名」の欄に医療機関名を必ず記入してください。

⑤ 結果の説明と母子健康手帳の返却

健診票の3枚目を受診者に手渡し、受診者本人に健診終了後、その場で結果を説明してください。また、結果を記入した母子健康手帳を受診者に返却してください。

母子健康手帳の活用について

母子健康手帳は、妊婦自身の健康の記録だけでなく、出産後の子どもの健康について継続して記録するよう工夫されています。歯科については、フッ化物の利用などの歯と口の健康づくりに関する情報も、子どもの年齢に応じて記載されています。

また、母子健康手帳は、母子の健康情報、成長

情報の重要な記録となるので、健診結果の母子健康手帳への記入は忘れないようにします。妊婦歯科健診以降の歯科健診や歯科治療の現場で、妊産婦や子どもの一貫した支援やコミュニケーションツールの一つとして役立つのみならず、これらの記録が、要支援家庭の早期発見や育児支援などにも活用されることが期待されます。

(一部、公益社団法人日本歯科医師会「母子健康手帳活用ガイド」より引用)

⑥ 判定区分に基づく歯科保健指導

受診者全員に対し、健診結果の判定区分に基づきマニュアルに沿った歯科保健指導を行います。
歯ブラシや歯間ブラシなどの清掃用具を使って説明する等、体験型の歯科保健指導を行うことは、その後の行動変容を導くのに有効です。各受診者の状況に適した歯科保健指導方法を選択します。

⑦ 歯科保健指導担当者署名

実施した歯科保健指導の内容を健診票「⑬歯科保健指導」のチェックボックスを利用して妊婦に示し、担当者の自筆署名と職種を記載後、健診票3枚目「健診結果のお知らせ」を渡します。

⑧ 精密検査

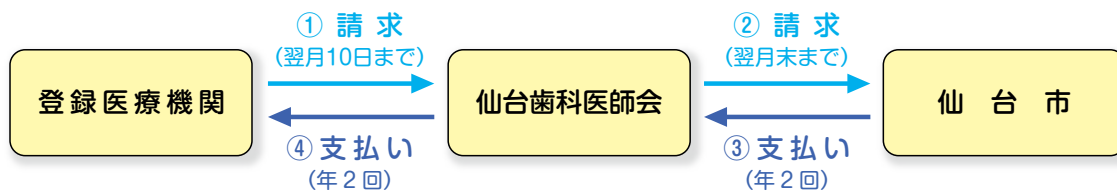
- (1) 本健診には健診後の医療や精密検査は含まれません。
- (2) 「要精密検査」の方には、健診とは別に治療やより詳しい検査が必要であることを説明してください。その際、トラブルの原因にならないよう、受診者が理解できるように説明してください。詳しくは、本書17ページ第5章(1)健診結果の説明を参照してください。

⑨ 結果報告

登録医療機関は「受診券」、「仙台市妊婦歯科健康診査健診票（提出用）」及び「実施状況」を健診実施月の翌月10日までに仙台歯科医師会に提出してください。

⑩ 実績報告

仙台歯科医師会は登録医療機関から送付される「受診券」、「仙台市妊婦歯科健康診査健診票（提出用）」、「実施状況」を基に全市分の「実施状況」を作成し、「請求書」と合わせて実施月の翌月末までに仙台市に提出して委託料を請求してください。「集計表（1）（2）」については年度末の2回目の請求と合わせて提出してください。



★ 報告書類の整備と提出

健診後、結果報告必要書類の整備と記載漏れ等を点検し、提出に際しての注意事項にしたがって、速やかに仙台歯科医師会に提出してください。

また、健診票の医療機関用は5年保存とします。

* 登録医が仙台歯科医師会に提出するもの

- a. 受診券
- b. 仙台市妊婦歯科健康診査健診票（提出用）
- c. 実施状況

* 仙台歯科医師会が仙台市に提出するもの

- a. 受診券
- b. 仙台市妊婦歯科健康診査健診票（提出用）
- c. 全市分の「実施状況」・「集計表（1）（2）」
- d. 請求書

仙台市からの委託事業としての、妊婦歯科健康診査事業に関する注意事項の遵守と提出書類の整備等の一切の責任は、登録医療機関の管理歯科医師にあります。

第4章 健診項目と判定基準

(1) 健診項目

① 問診

以下の12項目により、主訴や日常の歯科保健行動等を把握し、歯科保健指導の参考にします。また、母子健康手帳（本書29ページ）で既往症や現在の健康状態を確認します。

1. つわりの症状が落ち着いている

- はい
- いいえ

妊婦にあった具体的な保健指導に結び付けるために、体調を確認します。人によっては、通常は落ち着いていても、何かの刺激やきっかけで症状が強くなる場合もありますので、それも確認します。

また、母子健康手帳で妊婦の既往症、現在の健康状態、妊婦健診の受診結果（尿検査・血圧・血液検査（ヘモグロビン）等）等（本書29ページ参照）を必ず確認してください。

2. 妊娠してから特に口の中の状況に変化があった

- はい
- いいえ

妊娠してから、口臭や唾液のねばつきや、歯や歯肉の痛み、歯肉炎等の症状や変化があったかを確認します。いつからその症状や変化が起きているのか、どのような状態で具体的に困っているのか等を確認します。以下の設問に関しても、該当があった場合には、いつ頃からの変化なのかを確認します。

3. 口の中で痛いところ、しみるところがある

- はい
- いいえ

痛むところやしみるところの部位を確認しながら、いつごろから痛み（しみる）等があるのか、どういうときに痛む（しみる）のか、常時痛む（しみる）のか、時々なのかなどについて聞き取り、これから行う健診で状況を確認します。

4. 歯ぐきが腫れたり、歯を磨くと血が出る

- はい
- いいえ

歯を磨くたびに毎回出血するのか、時々なのか、確認します。また、どのような時に歯肉が腫れるのか確認しておきます。歯肉炎による出血が大半を占めますが、歯みがきの時に力を入れすぎて歯肉を傷つけて出血がある場合もあります。

5. 口臭が気になる

- はい
- いいえ

どのような時に口臭が気になるか聞き取ります。妊婦中は、女性ホルモンの影響により、口臭が強くなりやすい時期ですが、丁寧な口腔清掃で予防することができます。生理的な口臭のほか、舌苔や歯周病など口からの臭いがほとんどですが、全身的な疾患が原因の場合との鑑別が必要です。

6. デンタルフロスや歯間ブラシを使っている

はい
いいえ

歯間部は歯周病の好発部位です。この部位は歯間清掃用具を正しく使用しないと清潔に保つことができないので、歯間清掃用具を用いた口腔清掃指導は必須です。この項目から、指導をどのレベルから始めるかの目安とします。

7. 定期健診や歯石除去をしてもらえるかかりつけ歯科医がある

はい
いいえ

『かかりつけ歯科医』について本人の認識を確認します。多くの受診者はかかりつけ歯科医を、う蝕や歯周病で歯が痛くなったときだけ行く『行きつけの歯科医』の意味に捉えています。しかし、歯科保健での『かかりつけ歯科医』は、定期健診を通して、歯科保健指導を行いながら歯石除去等のプロフェッショナルケアを行う歯科医を意味します。

8. 1年以内に歯の健診を受けたことがある（本日の健診を除く）

はい
いいえ

「はい」と答えた場合は質問9も参考に、受診した目的や内容を聞き取るとともに、それがかかりつけ歯科医での受診かどうかを確認します。

9. 1年以内に歯石や歯の汚れを取り除いてもらったことがある

はい
いいえ

治療のついでではなく、定期的に歯石除去や歯の汚れを取り除いてもらっているのかを聞き取ることで、かかりつけ歯科医を持っているか等、口腔の健康に対する関心度を確認することができます。

10. 甘味食品や甘味飲料（炭酸飲料や缶コーヒー等）をとる習慣がある

はい
いいえ

つわりがあり口腔内がすっきりしないなどの理由から、清涼飲料などを少量ずつ頻回に摂取するなど、う蝕のリスクとなるような摂取の仕方をしていないか確認するために、どのくらいの頻度で取っているか聞き取ります。また、妊娠糖尿病で食事の管理が必要な場合もあるので、必要に応じて確認します。

11. たばこを吸っている

はい
いいえ
やめた

喫煙は、妊娠合併症（切迫流産や早産等）のリスクを高め、低出生体重児や乳幼児突然死症候群のリスクともなります。また、胎児の身体発育の遅延を生じる可能性が高まります。過去に喫煙していた場合は、喫煙期間を確認するようにします。また、受動喫煙も同様にリスクとなりますので、同居者の喫煙状況についても確認します。

12. 口の中やアゴのこと、歯みがきのことなどで困っていることがある

はい
いいえ

顎関節症は、妊娠中に悪化する場合が多く見受けられます。特に既往のある場合は、かかりつけ歯科医の有無と治療経過等を確認します。また、歯みがきについては、どのように困っているのか、具体的に確認します。

② 口腔内診査

次の項目について、歯科医師が無影灯下でデンタルミラー、WHO プローブを用いて行います。健診結果は、以下の記号を用いて健診票及び母子健康手帳に記録します。

●現在歯の状況

- 現在歯とは、歯の全部または一部が口腔内に現れているものをいいます。
- ①健全歯「/または連続横線 ——」、②未処置歯「C」、③処置歯「O」に分類します。

◎健全歯「/または連続横線 ——」

- 健全歯とは、う蝕あるいは歯科的処置が認められないものをいいます。
- 咬耗、磨耗、着色、斑状歯、外傷、酸蝕症、発育不全、歯周炎、形態異常、エナメル質形成不全等の歯であっても、う蝕病変の認められないものは健全歯とします。

◎未処置歯「C」

- 未処置歯とは、小窩裂溝・平滑面において明らかう窩、エナメル質下の脱灰・浸蝕・軟化底・軟化壁が確認できるう蝕病変を有するものをいいます。
- 診査者によって判断が異なる程度の初期変化で、治療の必要性が認められない場合は健全歯とします。

◎処置歯「O」

- 処置歯とは、歯の一部または全部に充填、クラウン等を施しているものをいいます。
- 歯周炎の固定装置、矯正装置、矯正後の保定装置、保隙装置および骨折副木装置は含めません。
- 治療が完了していない歯、二次的う蝕や他の歯面で未処置う蝕が認められた処置歯は未処置歯として取り扱います。
- 予防充填（フィッシャーシーラント）の施してある歯については、可能な限り問診して、う蝕のない歯に充填したものは健全歯とするが、明らかにう蝕のあった歯に充填を施したものは処置歯とします。
- * 過剰歯は含めないこととし、癒合歯は1歯として取扱い、その場合の歯種名は上位歯種名をもってこれにあてます。例）中切歯と側切歯の癒合歯は、中切歯とします。

●喪失歯の状況

- 喪失歯とは、抜去または脱落により喪失した歯をいいます。ただし、智歯は含めません。
- ①要補綴歯「△」と②欠損補綴歯「◻」③補綴不要歯「×」に分類します。

◎要補綴歯「△」

- 喪失歯のうち、義歯等による欠損補綴処置が必要と判断できるものを要補綴歯とします。

◎欠損補綴歯「◻」

- 喪失歯のうち、義歯、ブリッジ、インプラント等による補綴処置が施されているものを欠損補綴歯とします。ただし、一部破損していたり、欠損部の状況と著しく異なる義歯は装着していないものとします。

◎ 補綴不要歯「×」

- 先天的欠如または何らかの理由で歯を喪失したことが明らかであっても、歯列等の関係から補綴処置の必要性が認められないものとしします。例) 矯正治療による便宜抜去等

現在歯	健全歯	／または —	喪失歯	要補綴歯	△
	未処置歯	C		欠損補綴歯	⊕
	処置歯	O		補綴不要歯	×

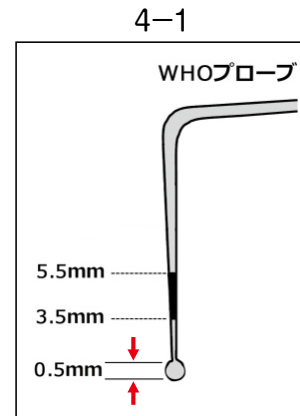
③ 歯周組織の状況

WHOプローブ（4-1）を用い、CPI（Community Periodontal Index）（平成28年度からCPIの測定基準を変更します。）を測定します。

● 対象歯

口腔を6分画（17～14, 13～23, 24～27, 47～44, 43～33, 34～37）し、下記の歯を各分画の代表歯とします。

17	16	11	26	27
47	46		31	36 37



- 前歯部の対象歯（11あるいは31）が欠損している場合は、反対側同名歯（21あるいは41）を診査対象とします。両側とも欠損している場合、あるいは臼歯部で2歯とも対象歯が欠損している場合には、診査対象外として「×」を該当する分画の欄に記入します。

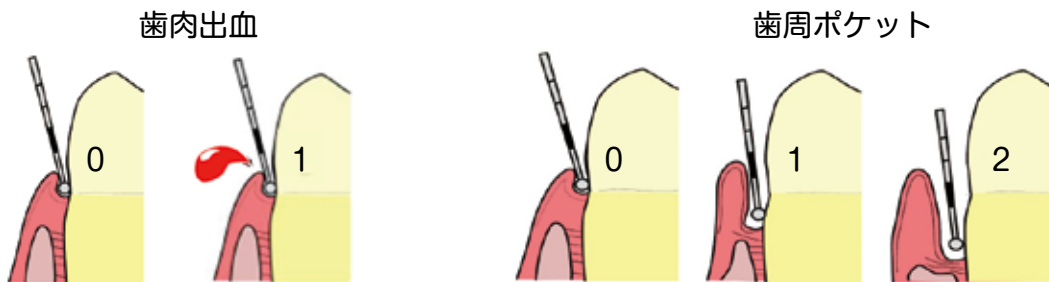
● 診査方法

- 上顎は頬唇側面、下顎は舌側面について以下の基準（表3、4-2）で診査し、最高コード値を記入します。臼歯部では2歯のうち高いほうの点数を最大コード値とします。
- 各分画のうちの最高コード値を個人の代表値（個人コード）とします。
- プロービングは、WHOプローブ先端の球を歯の表面に沿って滑らせる程度の軽い力で操作し、遠心の接触点直下から、やさしく上下に動かしながら近心接触点直下まで移動させます。
- プロービングの圧は20グラムを越えないようにし、痛みを感じさせないように注意して操作します。

表3 CPIの判定基準

	コード	所見	判定基準
歯肉出血	0	健全	以下の所見が認められない
	1	出血あり	プロービング後10～30秒以内に出血が認められる
	9	除外歯	プロービングが出来ない歯（例：根の露出が根尖に及ぶ等）
	X	該当する歯なし	
歯周ポケット	0	健全	以下の所見がすべて認められない
	1	4～5mmに達するポケット	プローブの黒い部分に歯肉縁が位置する
	2	6mmを超えるポケット	プローブの黒い部分が見えなくなる
	9	除外歯	プロービングが出来ない歯（例：根の露出が根尖に及ぶ等）
	X	該当する歯なし	

4-2 WHOプローブによる測定基準（平成28年度からの新基準）



〈参考：適切なプロービング圧〉

健診を行う前に、プロービング圧を20グラム以下で操作できるように確認してください。爪先を歯に見立て、爪の下をプロービングすると自分のプロービング圧が確認できます。痛みを感じたり爪が白くなればプロービング圧は過剰です。適正なプロービング圧を練習してください。

④ 口腔清掃状態

- CPIの診査対象歯について、ほとんどプラークの存在が認められない状態を「良好」とします。また、1歯以上の歯肉縁から歯面1/3を超えてプラークが認められる場合を「不良」とし、それ以外を「普通」とします。
- 歯石の付着については、「なし」、「軽度（点状）あり」、「中程度（帯状）以上あり」とします。

⑤ その他の所見

歯（楔状欠損等）、歯列咬合、顎関節、口腔粘膜、舌等について、さらに詳しい診査や治療が必要な所見または訴えが認められた場合は、その内容を該当欄に記載して精密検査や治療を勧めます。

(2) 検査結果の判定

診査結果に基づき、以下のように判定します。

① 異常なし

未処置歯・要補綴歯・その他の所見が認められず、CPI個人コードが歯肉出血0、歯周ポケット0の者

② 要指導

未処置歯・要補綴歯・その他の所見が認められず、下記の項目に1つ以上該当する者

- CPI個人コードが歯肉出血1、歯周ポケット0の者
- 口腔清掃状態が不良の者
- 歯石の付着（軽度、中等度以上）がある者
- 生活習慣（喫煙、甘味食品・飲料の摂取）や基礎疾患（高血圧、糖尿病）注、歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する者

③ 要精密検査

以下の項目に1つ以上該当し、さらに詳しい検査や治療が必要な者

- CPI個人コード＝歯周ポケット1
- CPI個人コード＝歯周ポケット2
- 未処置歯あり
- 要補綴歯あり

- e 生活習慣（喫煙、甘味食品・飲料の摂取）や基礎疾患（高血圧、糖尿病）^注等、さらに詳しい検査や治療を要する者
- f その他の所見あり：その他の所見で、さらに詳しい検査や治療が必要な項目のある者

注：基礎疾患等については母子健康手帳2ページ「妊婦の健康状態等」、8～9ページ「妊娠中の経過」で確認できます（本書29ページ参照）。

※上記の項目に基づく健診票様式を27ページに掲載しています。

※歯周病との関連が指摘されている生活習慣や基礎疾患があり、かつ、口腔内に要精密検査の項目がある場合は3-eを、口腔内に要精密検査の項目がない場合は2-dを選択します。ただし、受診対象が「妊婦」のため、成人歯科健診では基礎疾患、生活習慣等に含めている「妊娠」という要素は、判定の際には考慮しません。

(3) 母子健康手帳への健診結果の記載

母子健康手帳の「妊娠中と産後の歯の状態」のページ（13ページ）に、「(2) 検査結果の判定」との整合性に留意して、結果を記入します。

①「要指導」の場合

初回診査	年	月	日
妊 婦	週		
要治療のむし歯	なし	あり(本)	
歯 石	なし	あり	
歯肉の炎症	なし	あり(要指導) あり(要治療)	
特記事項			
施設名 担当署名			

歯石の付着（軽度、中程度以上）がある者

CPI個人コード 歯肉出血1,
歯周ポケット0の者

口腔清掃状態が不良の者
生活習慣や基礎疾患、
歯科医療機関等の受診状況等、
指導を要する者

②「要精密検査」の場合

初回診査	年	月	日
妊 婦	週		
要治療のむし歯	なし	あり(本)	
歯 石	なし	あり	
歯肉の炎症	なし	あり(要指導) あり(要治療)	
特記事項			
施設名 担当署名			

未処置歯あり

CPI個人コード 歯周ポケット1,
歯周ポケット2の者

要補綴歯あり
生活習慣や基礎疾患、歯科医療機関等の受診状況等、
さらに詳しい検査や治療を要する者
その他の所見あり：その他の所見で、
さらに詳しい検査や治療が必要な項目のある者

第5章 判定区分に基づく対応

健診結果に基づく歯科保健指導にあたっては、妊婦本人の体調や状況だけでなく、これから生まれてくる子どもやその養育環境にも考慮することが大切です。特に要指導、要精密検査となった場合には、その緊急度はもとより、妊婦の出産予定日、家族構成、産後のサポートの有無など、個別の状況を聞き取りながら、健康づくりの支援や治療に向けた方針を提示するよう心がけてください。

(1) 健診結果の説明

まずは現在の口腔内がどのような状況であるかを具体的に妊婦に知らせます。治療が必要な部位や歯肉の炎症、プラークコントロールが不十分な部位等について、手鏡等を使用して妊婦に確認してもらいます。特に、プラークの残存部位はわかりにくいので、探針でプラークを掻きとって示したり、歯周ポケットの深さ等をWHOプローブ等で示しながら、口腔内の清掃状況や歯肉の状態について正しい理解が得られるように努めます。

また、問診を確認して、歯周病との関係が指摘されている生活習慣や基礎疾患等が認められた場合は、それらの関係性について説明し、必要に応じて、医療機関への受診を勧奨します。その際、「結果のお知らせ」(28ページ)等を活用しながら、適切な指導及び情報提供を行うと効果的です。

さらに、適切なセルフケアとかかりつけ歯科医でのプロフェッショナルケアによって、歯肉の炎症等、口腔内の状況が改善した事例等を紹介すると、歯科疾患に罹患している妊婦やプラークコントロールができていない妊婦に対しても、励ましとなり効果的です。

判定区分	観察所見	結果の説明
異常なし	未処置歯、要補綴歯、その他の所見が認められず、CPI = 歯肉出血0、歯周ポケット0の者	<p>良好な状態です。</p> <p>これからも自己管理と1年に1回以上の健診と歯石除去等を受けながら、お口の健康を保っていくよう心がけてください。お子さんが生まれたら母子ともに定期健診を受けましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦自身のみでなく、これから生まれてくる子どものことも念頭に、歯と口の健康維持増進を図る情報や知識を提供するようにします。 これから生まれてくる子どもの健康の鍵を握っているのは母親であることを伝えてください。 継続して定期健診を受けるように勧めます。かかりつけ歯科医を持ち、子どもが生まれたら母子ともに定期健診を受けるように勧めましょう(3歳児カリエスフリー85プロジェクト)
要指導	<p>未処置歯、要補綴歯、その他の所見が認められず、下記の項目に1つ以上該当する者</p> <p>a. CPI = 歯肉出血1、歯周ポケット0</p> <p>b. 口腔清掃状態不良</p> <p>c. 歯石の付着あり(軽度、中程度以上)</p> <p>d. 生活習慣(喫煙、甘味食品・飲料の摂取)や基礎疾患(高血圧、糖尿病本書29ページ参照)、歯科医療機関等の受診状況等指導を要する</p>	<p>う蝕や歯周病を今後発症する可能性が高いです。</p> <p>体調が安定したら、歯肉炎改善や歯周炎予防の指導や歯石除去を受けましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> a～dの状況を踏まえ、歯肉炎改善や歯周炎予防のための情報や知識の提供を行い、改善を必要とする生活習慣や基礎疾患の既往がある場合は、全身状態に絡めて改善につながるよう動機づけとなる指導を行います。 体調が安定したら歯石除去等の予防処置を受けるように勧めます。 継続して定期健診を受けるように勧めます。かかりつけ歯科医を持ち、子どもが生まれたら母子ともに定期健診を受けるように勧めましょう(3歳児カリエスフリー85プロジェクト)。

判定区分	観察所見	結果の説明
要精密検査	以下の項目に1つ以上該当し、さらに詳しい検査や治療が必要な者 a. CPI＝歯周ポケット1 b. CPI＝歯周ポケット2 c. 未処置歯あり d. 要補綴歯あり e. 生活習慣（喫煙、甘味食品・飲料の摂取）や基礎疾患（高血圧、糖尿病本書29ページ参照）更に詳しい検査や治療を要する f. その他の所見あり	詳しい検査や治療が必要な状態です。 <ul style="list-style-type: none"> • a～fの状況を踏まえ歯科医療機関を受診するよう促します。ただし、妊婦本人の体調や出産後の育児支援の環境が整っているか等、個別の事情を考慮しながら受診の相談を行います。 • 妊婦の状況に応じてう蝕や歯周病などの歯科疾患に対する予防や歯や口腔の健康維持増進を図るための目標を決め、改善を必要とする日常生活について指導を行います。 • 子どもの周囲にいる大人（とりわけ一緒にいる時間が長い母親）が自己管理を適切に行い、う蝕や歯周病を治療することが、これから生まれてくる子どもの歯と口の健康づくりにつながることを指導します。

① 異常なし

現在は良好な状態ですが、今後も自己管理が継続して行えるように各個人に合わせた歯みがき指導や歯科保健指導を行います。また、母子ともに歯科医院での継続的な管理を受けるよう啓発を行います。

② 要指導

歯周炎発症やう蝕の多発のリスクがみられるため、リスクに応じた適切な自己管理ができるように各個人に合わせた歯みがき指導や歯科保健指導を行います。また、体調が安定している時期に歯石除去を受けるよう勧め、歯科医院での継続管理の必要性を説明します。

③ 要精密検査

子どもが生まれる前に治療しておく必要があるものと出産後に治療しても問題がないものを精査し、説明します。妊婦自身やこれから生まれてくる子どもに影響のある、う蝕や歯周病の治療はなるべく出産前に行うよう説明し、埋伏している第三大臼歯の抜歯等、緊急度の低いものは出産後に治療するよう勧めます。

併せて、生活習慣の改善と適切な自己管理ができるよう歯みがき指導や歯科保健指導を行い、歯科医院での継続管理が必須であることを伝えます。

※歯周病治療を行うにあたり再度、歯周組織検査を行うこととなります。可能であれば、医療として行う歯周組織検査と健診で行うCPIとの違いについて、あらかじめ妊婦に対して説明し医療費（検査料等）についてのトラブルを防ぎます。

(2) 健診結果に基づく歯科保健指導

口腔内診査が終了したら、妊婦に診査結果を伝え、リーフレットを用いて口腔ケアやこれから生まれてくる子どもの歯について説明を行います。この際、実際に歯間清掃用具を用いて歯と歯の間の清掃体験などを行います。リーフレットに必要以上にこだわることなく、妊婦の理解度を確認しながら柔軟に対応します。

具体的な指導のポイントは「(5) 指導用リーフレット解説」以下に記します。

この健診では、受診者が自身の口腔内状況の大まかな把握とこの歯間清掃体験等によって、継続した受診行動を起こさせることも一つの目的です。生まれてくる子どもを含め、家族全体のホームドクターとなるかかりつけ歯科医を持つことを目指します。

(3) 歯科保健指導担当者署名

実施した歯科保健指導の内容を健診票「⑬保健指導」のチェックボックスを利用して、再確認します。項目以外の内容を実施したときは「4その他」にチェックし内容を記載します。その後、実際の歯科保健指導実施者が署名と職種をチェックします。

妊婦の気づきを促し動機づけを再認識することで、継続的な管理や治療が円滑に推移することを目的とします。また、実際の保健指導実施者自ら署名することで妊婦との信頼関係構築に役立てます。

(4) 市への連絡事項

妊婦への結果説明と歯科保健指導を実施した後に、妊婦の希望を聞き、「⑭市への連絡事項」の欄に今後の予定等を記入します。なお、妊婦に対しては、健診結果は個人を特定できない形での統計資料として、今後の市の歯と口の健康づくりの計画に利用されることを説明します。

また、妊婦に以下のような状況が認められ、区家庭健康課（又は総合支所保健福祉課）での支援が必要と思われる場合には、「⑭市への連絡事項」の「5. 区家庭健康課（又は総合支所保健福祉課）へ情報提供」にチェックし、関係機関連絡先の区家庭健康課母子保健係（又は総合支所保健福祉課保健係）へ“妊婦歯科健診の受診者の件で”と電話で担当者へお伝えください。緊急性があると考えられる場合は、本人の同意は必須ではありませんが、連絡の際には本人の同意の有無をお伝えください。

【支援が必要と考えられる妊婦の例】

- 未処置のう蝕が放置されているなど、経済的問題がつかえる
- 質問や訴えが多く本人の不安が強い
- 出産に際して周囲に支援者が全くいないなど、出産前後の養育に不安を感じる
- 妊婦本人にあざや傷があり、DVの被害を受けている疑いがある
- 同伴した上の子が季節に合っていない服を着ていたり、不潔だったりするなど虐待（ネグレクト）が疑われる

(5) 指導用リーフレット解説

① 妊娠おめでとうございます

妊娠おめでとうございます

妊娠中の歯の健康や歯を守る習慣は、お子さんの健康を守ることに繋がります。

今回の健診を生かして、生まれてくる赤ちゃんの健やかな成長のためにも、ご自身の健康に気を配りましょう。



まず、新しい命を授かったことを祝福します。

明るい雰囲気となるよう“妊娠おめでとうございます”から指導をはじめましょう。

妊娠期は、生まれてくる子どもの健康のために、妊婦自身の健康への意識も高まる時期です。

この時期に身についた健康的な生活習慣は、自分自身だけでなく、これから生まれてくる子どもや、ひいては家族の健康習慣にもつながることを説明します。

今後、妊婦（母親）が家庭での歯と口の健康づくりのキーパーソンとなることをしっかり伝えます。

② セルフケアのポイント

セルフケアのポイント

≡ 歯みがき LESSON ≡

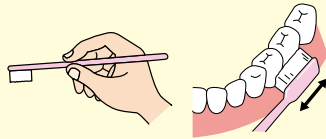
A 歯ブラシ

- サイズは小さめ
- 柄はまっすぐ
- 毛の硬さはふつう

- 手鏡を持って1本1本の歯を確かめながらみがくと良いでしょう。
- 歯ならびの悪い所は歯ブラシを縦に使うなどの工夫も

B みがきかた

- 小さい横みがき
- 軽い力で歯みがき
- 鉛筆持ちがおすすめ



つわりの時は…

C 歯みがき剤

むし歯予防のためにフッ化物配合歯磨剤を使いましょう。

子ども用などの小さな歯ブラシでみがいてみましょう。
歯みがきがつらいときは、低刺激性のマウスウォッシュなどを使い、まめにうがいをしましょう。
気分のよいときに、丁寧に歯みがきをしましょう。

■ 歯みがき LESSON

1. 受診の際に歯ブラシを持参するように案内しています。

まず、持参してきた歯ブラシが本人にとって適切なものかどうか、チェックします。チェックのポイントは、植毛部が小さめであることや柄がまっすぐなものであることなどです。また、植毛部の毛先が水平にカットされているものが望ましいです。

さらに、汚れていないか、毛先が広がっていないかも確認します。

持参した歯ブラシが本人に適合していれば、それを使用しますが、本人の口腔内の状態と適合していない（植毛部が大きすぎる等）の場合は、適切なものを示して歯みがき指導をしてください。

2. 始めは、本人に普段の歯みがきをしてもらい、力の入れ具合や歯ブラシの動かし方、歯ブラシの持ち方等をチェックします。手鏡をわたし、口腔内を確認しながら進められるようにします。

指導者が本人の口腔内で、実際にペン

グリップで小さい横みがきを行いながら、適正な歯みがき圧とみがき方を体験させ、その後、本人に歯みがきを行ってもらおうとよいでしょう。1か所あたり20回程度みがくように指導します。歯ぐきの状態に合わせて歯みがき法を指導してください。

フッ化物配合歯磨剤について

脱灰による白斑・白濁の状態になってしまっても、歯の再石灰化に効果的に働くのがフッ化物です。家庭で毎日使用するには、フッ化物配合歯磨剤が便利です。フッ化物は、再石灰化の促進やむし歯菌の働きを抑える効果があることを伝えましょう。併せてフッ化物の安全性についても説明します。市販のフッ化物配合歯磨剤は、フッ化物配合濃度の上限が決められているため、正しい使

用法を守っていれば安全であることを理解してもらいましょう。

フッ化物配合歯磨剤を効果的に使用するためのポイントは、毎日使うことです。歯みがきの後は軽く1回程度の洗口にとどめ、フッ化物が口腔内に残るように指導します。フッ化物を口腔内に残すことで効果的にう蝕予防ができることを伝えま

③ デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使いましょう

デンタルフロスや歯間ブラシを持参してきた場合は、本人の歯間部に適合しているか、使用方法が適切かなどをチェックします。本人の歯間部の形状に適合していない場合には適切なものを選び、それを使用して指導します。

デンタルフロスや歯間ブラシなどの 歯間清掃用具を使いましょう



歯と歯の間の清掃は、デンタルフロスがお勧めです。ブリッジなど隙間が大きい場所には歯間ブラシがお勧めです。



歯と歯の間もデンタルフロスや歯間ブラシを毎日使って、きれいにしましょう。

歯間の清掃は、基本的にデンタルフロスを勧めますが、ブリッジ部など部位によって歯間ブラシと使い分けなければならない場合があります。

始めは使い慣れないと億劫になりがちですが、歯ブラシだけでは歯周病の予防はできないことを理解してもらい、家庭での歯みがきの習慣になるように実践を支援します。

■ デンタルフロスの使い方

初心者にはホルダー付きのデンタルフロスを勧めます。手鏡で、デンタルフロスをどの部位に挿入するかを確認しながら使用してもらいます。

1. 歯と歯の間にデンタルフロスを当て、のこぎりを引くように接触面をすらしながら歯間に滑り込ませます。力を入れて押し込むと、デンタルフロスが歯肉に強くぶつかり傷つけることがあることを伝えます。
2. デンタルフロスが滑り込んだら、歯面に沿って2～3回上下に動かしてプラークをこすり落とし、反対側の歯面も同様にプラークをこすり落とします。歯肉に押し付けないように注意するよう伝えます。
3. のこぎりを引くように接触面をすらしながらデンタルフロスを取り出すように伝えます。使い始めは、歯肉に炎症があると使用中に出血することがありますが、一時的なもので、継続使用により治まってくるので心配しないように伝えます。

■ 歯間ブラシを使用するときの留意点

歯間が大きい隙間には、歯間ブラシを勧めます。露出した根面などには凹みもあり、デンタルフロスでは十分プラークがとれません。また、歯肉のマッサージ効果も期待できます。

歯間ブラシは、太すぎると歯肉を傷め、細すぎると刷掃効率が悪くなるので、引っかかりからずに通る範囲で、できるだけ太いものを選びます。イラストのように柄が曲がった物が奥歯には使いやすいです。歯間ブラシの毛先が濃れたら、新しいものに交換する時期です。使い方や使う頻度、場所などによって消耗度に違いが出ますので、交換時期を指導してください。

使い始めは、デンタルフロスと同様に歯肉に炎症があると使用中に出血したり、金属部分がしみたりすることがありますが、使用を継続すると治まってくるので心配しないように伝えます。

④ プラークと歯石

■ プラークについて

一般的に、プラークを食べかすが溜まった物と考えている方が多いようですが、プラークは、細菌そのものであることを伝えます。またプラークは、口を清掃してから時間が経つと増えていくことを伝えます。

- プラークの色は乳白色で歯の色に近いので、目で見てもよく判らない場合が多いので、手鏡で見せながら、プラークを探針などでかき出してみます。きれいと思われる歯面にもプラークがあることを示します。受診者の同意が得られれば染め出し液（歯垢顕示液）を使用し、染色します。

プラークと歯石

歯に付く汚れであるプラークは細菌の塊です。この細菌が歯肉に炎症を起こします。

プラークは歯みがきによって除去することができます。

除去できなかったプラークに唾液のカルシウム分が沈着して硬くなってしまふのが歯石です。

歯石は歯みがきで除去することはできません。定期的にかかりつけ歯科医を受診し、除去してもらいましょう。



- 歯石は下顎前歯舌側面等の、ザラザラした舌触りの触感や実際に観察して受診者自身に確認してもらいます。
- 口の中は暗く、手鏡のみだと見えにくい裏側もあるため、歯科用ミラーや小型ライト等を併用して、受診者が見やすいよう配慮します。
- 上下顎前歯部など見やすい場所に歯肉の炎症があれば例にして、プラークが付着した部位に炎症がある事を一緒に確認し、プラークが主要な炎症の原因であり、除去すれば炎症も改善することを説明します。また、歯石の除去によりプラークが付着しにくい環境となることを説明します。

歯石の除去によりプラークが付着しにくい環境となることを説明します。

■ 歯垢顕示液使用にあたっての留意点

歯垢顕示液は、前もって必ず受診者の同意を得てからご使用ください。指導後に歯面や粘膜に残った染色液を不快に感じる方や、着衣が汚れる可能性もあるので、受診者の理解を得たうえで、ワセリン等で口唇をカバーし、衣服の汚れ防止のためのエプロンを使用するなど十分な配慮が必要です。

■ 歯石について

歯周病の直接の原因は、歯頸部に付着するプラークです。プラークを取らずに放置すると、石灰化して歯石になります。この歯石は表面が粗造な為、プラークリテンションファクター（プラーク蓄積因子）となり、さらにプラークが付着しやすい環境を作り、歯周病を一層進行させます。

歯石は、強く根面に付着しているため、歯科医師・歯科衛生士が器具や機械を使い除去するようになることを説明します。

⑤ たばこについて

喫煙については、4ページでも解説しているとおり、妊婦にとっては早産や低体重児出産のリスクとなります。また、歯周病の最大のリスク因子といわれています。周囲の方による受動喫煙も含め、禁煙を強く勧めます。

たばこについて

妊婦にとって喫煙は、早産や低体重児出産のリスクとなります。
ご自身はもちろん、周りの方も禁煙しましょう。



⑥ 妊娠中の歯科治療

妊娠中でもう蝕や歯周病の治療をすることは可能です。（6ページ第2章（4）参照）。

痛みなどの症状がある場合は、我慢せずに、かかりつけ歯科医に相談するように話します。全身的なリスクのある場合は、産婦人科医と連携しながら治療を進めます。

妊娠中の歯科治療



つわりのひどい時期や出産間近は避け、安定期の妊娠16～27週頃に受けると良いでしょう。治療の際は、母子健康手帳を持参しましょう。

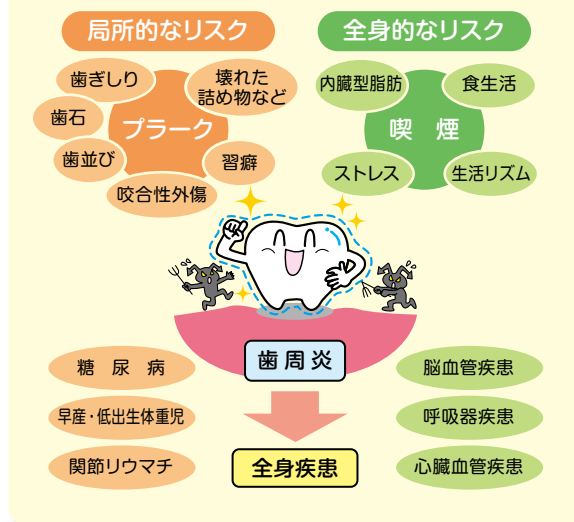
痛みなどの症状が出たら、すぐにかかりつけ歯科医に相談しましょう。

⑦ 妊婦と歯周病

妊婦と歯周病

妊娠すると、女性ホルモンの影響で歯肉炎を引き起こしやすくなります。また、歯周炎にかかっていると、早産のリスクが高くなるなど、図のような全身疾患との関連も報告されています。

むし歯や歯周病の原因はプラークです。歯ブラシと歯間清掃用具を使い日頃からしっかりとセルフケアをすることが大事です。



歯周病は口腔内の問題だけではなく、全身の健康と関連することが判ってきました。例えば、歯周炎は糖尿病の病態を悪化させ、糖尿病は歯周炎の進行を早めます。歯周炎の局所で活性化された免疫担当細胞や病巣から血液に入った細菌や菌体成分は、心臓血管疾患、脳血管疾患の素地を作り上げ、関節リウマチの症状を進めたりします。妊婦の場合は、早産・低体重児出産のリスクが高くなると言われています。歯周病の炎症により子宮収縮物質の一つであるプロスタグランディンの血中濃度が上がると、出産の準備が整ったとみなされ、子宮の収縮や陣痛が起こり早産を引き起こします。

歯周病は治療可能なだけでなく、予防も十分可能な疾患です。これから生まれてくる子どものために歯周病の予防や治療が必要なことを理解してもらいます。

⑧ かかりつけ歯科医を持ちましょう

妊婦の歯と口の健康づくりを進めるためには、かかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケアと家庭でのセルフケアの支援が必要です。

これから生まれてくる子どもの歯と口の健康づくりを進めるためにも、妊婦自身が、家庭での健康づくりのキーパーソンであることを伝え、家族ぐるみで相談できるかかりつけ歯科医を持つことを勧めます。

かかりつけ歯科医を持ちましょう

出産後も継続して定期健診を受け、歯石除去や歯のクリーニングなどのプロフェッショナルケアとご自身にあったセルフケアの指導（ブラッシング指導）を受けましょう。

何でも相談できる「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。



お子さんの歯の健康づくりはお腹の中から始まります

子どもの歯は、お母さんのお腹の中で、妊娠初期の頃から作られ始めます。子どもの歯の健康づくりは妊婦の時からスタートしています。

- 妊娠2か月～
乳歯が作られ始めます
- 妊娠3か月～
永久歯が作られ始めます
- 妊娠4か月～
乳歯が硬くなり始めます
- 出生時
永久歯が硬くなり始めます



あります。今の生活習慣が胎児の発育に大きくかかわっていること、そのため、子どもの歯の健康づくりは、妊婦の時期からスタートしていることを説明し、妊婦自身の身体を十分にいたわり、良い生活習慣を作っていく必要があることを理解してもらいます。



お母さんの今の生活習慣が、お腹の中の赤ちゃんの発育に大きくかかわっています。
ご自身の身体を十分にいたわり、良い生活習慣を作っていくように心がけましょう。

⑩ 良い健康習慣が子どもに引き継がれます

良い健康習慣が子どもに引き継がれます

お腹の中の赤ちゃんの口の中には細菌はいません。お母さんや周りの大人から、細菌が口や消化管の中につついていきます。お母さんをはじめ、周りの大人の方も、口の中を清潔に保ち、むし歯を治療することで、赤ちゃんの口に健康な状態の菌がうつってきます。

また、食事内容はバランスを考えて、甘味飲料や甘味食品が過度にならないように心がけましょう。

歯みがきや食生活などの良い健康習慣が、将来、子どもに引き継がれます。



生まれたばかりの新生児の口腔内には細菌はいませんが、歯が萌出してからう蝕原性細菌が検出されるようになります。

乳幼児期の子どもの細菌数と母親の口腔内の細菌数には相関関係があるといわれており、食事やスキンシップにより、唾液を介して細菌がうつることが分かってきています。子どものう蝕予防のためにも、母親や育児に関わるご家族が口腔内の清潔を保つ習慣を続け、未治療のう蝕はしっかり治療することをお勧めしてください。

特に妊婦には、規則正しい生活とバランスのとれた食生活習慣を指導するとともに、妊婦歯科健診で今の口の状態を知ってもらい、口の健康を守る歯みがき等の保健行動を促します。

口腔内細菌は、口腔内環境によって、構成が大きく変化します。う蝕予防には、歯が生えてきた口腔内に、う蝕原性細菌が増加する環境を作らないようにすることが大切です。

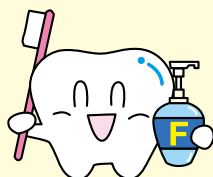
食習慣については、つわりなどで体調が悪い時には、少しずつ何回にも分けて食べるが多くなったり、食べやすいものや口当たりの良いものを摂取しがちになります。う蝕予防の観点からも、甘味飲料や甘味食品については過度に摂取しないように指導しましょう。

⑪ お子さんにむし歯がないことを目標に！（カリエスフリー）

お子さんにむし歯がないことを目標に！（カリエスフリー）

お子さんの歯と口の健康は一生の宝物です。

- 8～10か月ころから歯が生え始めます。前歯が生え始めたら仕上げみがきを始めましょう。
- フッ化物配合のジェルなどを利用すると効果的です。
- 甘味飲料・甘味食品は早いうちから与えないようにします。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期健診やフッ化物歯面塗布などの予防処置を受けましょう。



次世代を担う子どもたちの健康は母親をはじめとして周りの大人が守っていく必要があります。

これから生まれてくる子どもの成長とともに、う蝕予防に取り組む時期と内容を伝え、この歯科保健指導が将来に生かされることを理解してもらいます。

また、経産婦には、上の子のう蝕予防の実施状況を併せて確認し、上の子の口腔保健の向上に役立ててもらおうようにしましょう。

⑫ 3歳児カリエスフリー 85 プロジェクトについて

医科・歯科・行政・保育所・幼稚園などの多職種が連携しながらお子さんの歯と口の健康をはぐくむプロジェクトです。3歳児健康診査でう蝕の無い幼児が85%以上となることを目標に、仙台市内の乳児健康診査（8～9か月）の登録医療機関で受診した際に「☆せんだい☆でんたるノート」が配布されます。

「☆せんだい☆でんたるノート」は、お子さんの口腔内の成長の記録として、う蝕予防の参考書として、かかりつけ歯科医との連絡帳として使用することができます。

ここでは、お子さんの歯が生え始めたころから、子どもの歯と口の健康づくりを意識するよう、「3歳児カリエスフリー 85 プロジェクト」の意味を説明します。

仙台市で実施する1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査、3歳児健康診査以外でも、この「☆せんだい☆でんたるノート」を活用し、3～4か月ごとに定期健診や保健指導、フッ化物歯面塗布等を受けることや、家族みんなで受診できるかかりつけ歯科医を持つことを勧めましょう。

3歳児カリエスフリー 85プロジェクトについて

仙台市では、3歳児歯科健診でむし歯のない子どもが85%以上となるよう、「3歳児カリエスフリー 85プロジェクト」に取り組んでいます。

乳児健診（8～9か月）を市内小児科の登録医療機関で受診した際に、協力歯科医療機関一覧等とともに「☆せんだい☆でんたるノート」を受診者の方にお渡ししています。

家族でかかりつけ歯科医を持ち、歯と口の健康づくりを進めましょう。



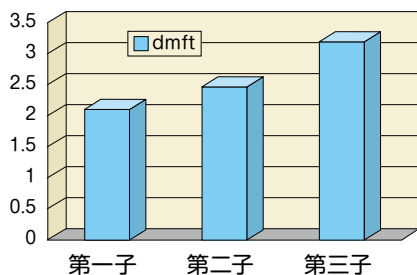
参考

出生順のう蝕の仕方について

乳歯のう蝕の本数には出生順で差があります。疫学調査では第一子、第二子に比べて第三子でう蝕の本数が多いことが報告されています。

これは上の子が間食に食べている甘味飲料や食品を早期に覚えて習慣化しやすいことや、間食の時間帯がずれて間食回数が増えがちなこと、歯みがきが不十分になりがちなことと考えられます。

出生順位別一人平均う蝕歯数（3歳児）



（1歳6か月時の生活環境と3歳児のう蝕り患状況の関連性
河端邦夫ら 口腔衛生会誌 42 1992より引用）

経産婦に対する指導について

下の子どもが生まれると、上のお子さんに関わる時間が少なくなりがちです。仕上げみがきを、スキンシップの時間と捉え、1日に1回以上は仕上げみがきをしながらお子さんを安心させて、歯と口の健康の大切さも伝えましょう。



第6章

関係帳票ほか

(1) 受診券

妊婦歯科健康診査

妊婦さんとこれから生まれてくる赤ちゃんの歯と口の健康を守るため、妊婦歯科健康診査を受診しましょう。

<受診についての注意事項>

- (1) 受診券は仙台市内に住所がある方（住民票のある方）が利用できます。市外に転出した場合は利用できません。
- (2) つわりの症状がおさまり、体調が良くなったらなるべく早く受診しましょう。
- (3) この受診券は、別紙「平成28年度仙台市妊婦歯科健康診査登録歯科医療機関名簿」の登録歯科医療機関で利用できます。予約制となっていますので、必ず電話等で予約してから受診してください。
- (4) 健診費用の自己負担はありません（無料）。
- (5) 健診には以下のものをお持ちください。
 - ・妊婦歯科健康診査受診券（下欄部分の受診券 ※あらかじめ太枠内を記入してください。）
 - ・母子健康手帳
 - ・普段使用している歯ブラシ（歯科保健指導で使用します。）
 - ・歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具（歯科保健指導で使用します。普段使っているものがあればご持参ください。）
- (6) 受付で「健診票」を渡されますので、必要事項を記入し、問診項目のあてはまる数字に丸を付けてください。
- (7) 歯科健診の内容は以下のとおりです。
 - ・歯の状況
 - ・歯肉の状況
 - ・その他、口の中や顎の状況
 - ・健診結果に基づく歯科保健指導 ※レントゲンによる検査はありません。
- (8) 激しい痛みがあるなど、現に症状がある場合は、予約の際に医療機関に相談してください。治療が必要と判断され、すぐに治療に入る場合は、歯科健康診査の受診は出来ません。

仙台市妊婦歯科健康診査受診券

青葉

※母子健康手帳別冊の表紙の番号を記入してください	交付番号*			
	青			
	妊婦氏名	生年月日	平成・昭和	年 月 日
	住所	仙台市 区 番 ()		
(備考欄)				

☑ 妊婦歯科健康診査マニュアル

(2) 健診票

(1 枚目：提出用, 2 枚目：医療機関控)

(仙台市提出用)

仙台市妊婦歯科健康診査健診票

No. _____

健診日 平成 年 月 日

※受診券は裏面に貼付してください

太枠の中をご記入ください。

妊婦氏名	生年月日	平成 昭和 年 月 日	年齢	歳	母子健康手帳交付番号	青・宮総・宮・若・太・秋保・泉
住所	仙台市 区				電話番号	
出産予定日	平成 年 月 日	妊娠週数	週	何人目のお子さんですか	人目	

質問	回答
1 つわりの症状が落ち着いている	1 はい 2 いいえ
2 妊娠してから特に口の中の状況に変化があった	1 はい 2 いいえ
3 口の中で痛いところ, しみるところがある	1 はい 2 いいえ
4 歯ぐきが腫れたり, 歯を磨くと血が出る	1 はい 2 いいえ
5 口臭が気になる	1 はい 2 いいえ
6 デンタルフロスや歯間ブラシを使っている	1 はい 2 いいえ
7 定期健診や歯石除去をしてもらえるかかりつけ歯科医がある	1 はい 2 いいえ
8 1年以内に歯の健診を受けたことがある(本日の健診を除く)	1 はい 2 いいえ
9 1年以内に歯石や歯の汚れを取り除いてもらったことがある	1 はい 2 いいえ
10 甘味食品や甘味飲料(炭酸飲料や缶コーヒー等)をとる習慣がある	1 はい 2 いいえ
11 たばこを吸っている	1 はい 2 いいえ 3 やめた
12 口の中やアゴのこと, 歯みがきのこと困っていることがある(具体的に)	1 はい 2 いいえ

◆母子健康手帳別冊の表紙の番号を記入してください。

※受診券の貼付が無い場合, 市から健診料の支払いが不可能になります。

① 現在歯数の状況(喪失歯のうち, 補綴処置の不要な歯には×を記入)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
右								左							
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

健全歯数(ノ)	未処置歯数(C)	処置歯数(O)	現在歯数 ②~④の合計	要補綴歯数(△)	欠損補綴歯数(㊲)
②	③	④	⑤	⑥	⑦

医療機関・診査医名

⑧ 歯肉の状況

BOP	17または16	11	26または27
PD			
BOP			
PD			
	47または46	31	36または37

⑨ 個人コード(最大値) 歯肉出血

歯周ポケット	歯周ポケット
--------	--------

※9 除外歯は含めない

⑩ 口腔清掃状態

歯石の付着

1. 良好	1. なし	3. 中等度(帯状)以上あり
2. 普通	2. 軽度(点状)あり	
3. 不良		

⑪ その他の所見 あり・なし

・歯列咬合	1. 所見なし	2. 所見あり
・顎関節	1. 所見なし	2. 所見あり
・粘膜	1. 所見なし	2. 所見あり
・その他		

⑫ 判定区分

【該当番号に○, 2,3の場合は, a~fにも○をつけること】

- 異常なし
 - 未処置歯, 要補綴歯, その他の所見が認められず
 - CPI: 歯肉出血0, かつ, 歯周ポケット0
- 要指導
 - 未処置歯, 要補綴歯, その他の所見が認められず
 - a. CPI: 歯肉出血1, かつ, 歯周ポケット0
 - b. 口腔清掃状態不良
 - c. 歯石の付着あり(軽度, 中等度以上)
 - d. 生活習慣や歯科医療機関等の受診状況等, 指導を要する
- 要精密検査
 - a. CPI: 歯周ポケット1
 - b. CPI: 歯周ポケット2
 - c. 未処置歯あり
 - d. 要補綴歯あり
 - e. 生活習慣等, 更に詳しい検査や治療を要する
 - f. その他の所見あり(更に詳しい検査や治療が必要な場合)

⑬ 歯科保健指導(健診終了後必ず実施し, □にレ点をつけてください)

1 ブラッシング指導(デンタルフロス等の指導を含む)

2 歯科疾患予防のための生活指導(禁煙/食生活)

3 歯石除去や機械的歯面清掃等の体験等, 継続受診の動機付け

4 その他()

⑭ 市への連絡事項(該当する番号, 内容に○をつけてください。)

- 当院にて経過観察・定期健診予定
- 当院にて治療・精検予定
- 未定
- 他医療機関を紹介(歯科 / 医科)
- 区家庭健康課又は総合支所保健福祉課へ情報提供()
- その他()

■⑬の歯科保健指導を実施しました 署名 _____ 歯科医師 / 歯科衛生士

(職種を○で囲んでください)

(3枚目：受診者控案)

(本人用)

妊婦歯科健康診査結果のお知らせ

様
健診日 平成 年 月 日

今回の健診結果は以下のとおりです。

- 今のところお口の中は良好な状態です。**
→ 毎日のセルフケアを続け、定期健診を受けながらお口の健康を保っていくよう心がけましょう。また、お子さんが生まれたらかかりつけ歯科医で母子ともに定期健診を受けましょう。
- 歯周病発症の可能性が高いです。**
→ 歯肉に炎症があります。まずは、本日の指導内容を実践しましょう。
その上で、体調が安定したら、かかりつけ歯科医で歯石除去や定期健診を受けましょう。
- さらに詳しい検査や治療が必要な状態です。**
→ 速やかにかかりつけ歯科医での精密な検査を受けましょう。治療のタイミングについては、産婦人科医とも相談しましょう。
a、b 歯周病の治療について相談してください
c むし歯の治療について相談してください
d 抜けた歯がそのままになっています。義歯やブリッジについて相談してください
e 歯周病やむし歯との関連が指摘されている生活習慣があります(喫煙/間食)
f () について、さらに詳しい検査について相談してください。

【診査の記録】

① 現在歯数の状況 (喪失歯のうち、補綴処置の不要な歯には×を記入)														医療機関・診査医名																																											
<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <td colspan="7">右</td> <td colspan="7">左</td> </tr> </table>														8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	右							左																				
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																										
右							左																																																		
健全歯数(✓)				未処置歯数(C)				処置歯数(O)				現在歯数 ②~④の合計				要補綴歯数(△)				欠損補綴歯数(⊙)																																					
②				③				④				⑤				⑥				⑦																																					

<p>⑧ 歯肉の状況</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">17または16</td> <td style="width: 33%;">11</td> <td style="width: 33%;">28または27</td> </tr> <tr> <td>BOP</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BOP</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>47または46</td> <td>31</td> <td>36または37</td> </tr> </table> <p>※9 除外歯は含めない</p>	17または16	11	28または27	BOP			PD			BOP			PD			47または46	31	36または37	<p>⑩ 口腔清掃状態</p> <p>歯石の付着</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 良好 2. 普通 3. 不良 <p>1. なし 2. 軽度(点状)あり 3. 中等度(帯状)以上あり</p> <p>⑪ その他の所見 あり・なし</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯列咬合 ・顎関節 ・粘膜 ・その他 	<p>⑫ 判定区分</p> <p>【該当番号に○、2,3の場合は、a~fにも○をつけること】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 異常なし ・未処置歯、要補綴歯、その他の所見が認められず CPI: 歯肉出血0, かつ、歯周ポケット0 2. 要指導 ・未処置歯、要補綴歯、その他の所見が認められず a. CPI: 歯肉出血1, かつ、歯周ポケット0 b. 口腔清掃状態不良 c. 歯石の付着あり(軽度、中等度以上) d. 生活習慣や歯科医療機関等の受診状況等、指導を要する 3. 要精密検査 a. CPI: 歯周ポケット1 b. CPI: 歯周ポケット2 c. 未処置歯あり d. 要補綴歯あり e. 生活習慣等、更に詳しい検査や治療を要する f. その他の所見あり(更に詳しい検査や治療が必要な場合)
17または16	11	28または27																		
BOP																				
PD																				
BOP																				
PD																				
47または46	31	36または37																		

<p>⑬ 歯科保健指導 (健診終了後必ず実施し、□にレ点をつけてください)</p> <p><input type="checkbox"/>1 ブラッシング指導 (デンタルフロス等の指導を含む)</p> <p><input type="checkbox"/>2 歯科疾患予防のための生活指導 (禁煙/食生活)</p> <p><input type="checkbox"/>3 歯石除去や機械的歯面清掃等の体験等、継続受診の動機付け</p> <p><input type="checkbox"/>4 その他 ()</p>	<p>診査の記録の見方</p> <p>現在歯・喪失歯の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 健全歯 (✓: 健全な歯) 2. 未処置歯 (C: 未処置のむし歯) 3. 処置歯 (O: 治療済みの歯) 4. 現在歯 (現在の歯の数の合計) 5. 要補綴歯 (△: 歯が失われ、義歯等が必要な部位) 6. 欠損補綴歯 (⊙: 歯が失われ、義歯等が施されている部位)
--	--

■⑬の歯科保健指導を実施しました 署名 _____ **歯科医師 / 歯科衛生士**
(職種を○で囲んでください)

28

(4) 仙台市子育てサポートブック「たのしねっと」

妊娠中の歯の健康

妊娠すると…

妊娠中は、女性ホルモンの影響で歯肉炎をおこしやすくなり歯肉の腫れや歯肉からの出血が見られることが多くなると言われています。しかし、多くは、みがき残しのプラークが原因です。
 プラークを取り除くもっとも有効な方法は歯みがきです。上手な歯みがき方法を身につけることは、自分自身の健康を守るだけでなく、お子さんのむし歯予防にも役立ちます。

つわりのときは…

歯ブラシを子ども用などの小さめのものにしてみがいてみましょう。
 歯みがきがつらい時には、低刺激のマウスウォッシュなどを使い、まめにうがいをしましょう。
 気分のよい時に、歯みがきが丁寧にできるとよいですね。

安定期にはいったら…

かかりつけ歯科医でむし歯の治療や歯石除去などの歯周病の治療や予防などについて相談しましょう。
 歯周病は早産や低出生体重児出産と関係しています。(P9 ミニ知識参照)

歯みがき LESSON

A 歯ブラシ

- サイズは小さめ
- 柄はまっすぐ
- 毛の硬さはふつう

B みがきかた

- 小さい横みがき
- 軽い力で歯みがき
- 鉛筆持ちがおすすめ

C 歯みがき剤

むし歯予防のためにフッ化物を配合したもの、口臭を防ぐものなど、用途に応じて使用すると良いでしょう。
 フッ化物は子供だけでなく、大人のむし歯予防にも有効です。

D 歯間ブラシ

ブリッジに治した歯や、歯と歯のすき間が大きい場合に使います。

E デンタルフロス (ホルダー付) 等

歯と歯の隣り合う面のプラークを取るために使います。

※歯間ブラシ・デンタルフロスの使い方はかかりつけ歯科医にご相談ください。

8 妊娠中の歯の健康

30

妊娠中の歯の健康

妊婦さんの口の中 Q & A

Q1 身近な人から赤ちゃんにむし歯菌がうつるって本当？

A 本当です。生まれたばかりの赤ちゃんの口の中にはむし歯菌はいません。日常生活の中でお母さんや周りの大人から、3歳ぐらいまでの間にうつるといわれています。そこで、お母さんをはじめ周りの大人の方も口の中の健康に気をつけ、むし歯菌をできるだけ減らしておくことが、赤ちゃんの口の健康にとっても大切です。

Q2 ブラークってなに？

A むし歯や歯肉炎の原因となる細菌のかたまりです。食べ物や飲み物に含まれている糖分を栄養にして増えていきます。ブラークをそのままにしておくと、歯ブラシではとれない歯石になってしまいます。



健康な歯肉

明るいピンク色、ひきしまっている



歯肉炎になった歯肉

赤く腫れて、出血しやすい



歯石

歯と歯肉の境目に付きます
クリーム色または黒褐色

Q3 歯みがきで出血する！どうしてですか？

A 出血の原因の多くは、みがき残しのブラークによる歯肉炎と考えられます。出血を恐れてみがかないと歯肉炎が悪化し、出血もひどくなってしまいます。丁寧に歯みがきをしましょう。

Q4 冷たいものがしみる！むし歯ですか？

A むし歯とは限りません。強い力での歯みがきが原因で起こることも多いのです。歯みがきは軽い力でいきましょう。症状が強い場合は受診し、相談しましょう。

Q5 歯の治療は妊娠中でも受けることができますか？

A できます。しかし、つわりのひどい時期や出産間際は避け、精神的にも体面的にも安定する妊娠5～7か月頃に受けることが望ましいでしょう。治療の際は、妊娠週数・出産予定日を歯科医に伝え、母子健康手帳を持参しましょう。（痛みなどの症状がある場合は、すぐにかかりつけ歯科医に相談しましょう。）

Q6 歯の健診は受けた方がいいですか？

A ぜひ健診を受けましょう。歯の健診は、かかりつけ歯科医や各区保健福祉センターなどで行っています。妊娠中の歯の健康のためだけでなく、家族や生まれてくるお子さんのためにも、何でも相談できる「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。出産後も継続して定期健診を受け、歯石除去や歯面清掃などの予防処置も積極的に受けましょう。

ミニ知識

歯周病にかかっている妊婦は、早産（37週未満）や低出生体重児（2500g未満）を出産する確率が高くなるという報告があります。妊娠中はつわりや女性ホルモンの影響で歯肉炎を引き起こしやすく、進行も早くなります。現在の口の中の状態を知り、かかりつけ歯科医で健診や予防処置をうけ、治療が必要な場合はしっかり治療しましょう。

参考資料

(1) せんだい・歯と口の健康づくりネット（仙台市）

<http://www.city.sendai.jp/fukushi/kenko/yoiha/index.html>

- 歯と口の健康づくりマニュアル

http://www.city.sendai.jp/fukushi/kenko/yoiha/1201670_2796.html

- 成人歯科健診マニュアル

<http://www.city.sendai.jp/kenkou/kenkouzoushin/ikiiki/manual/dental8.pdf>

(2) 母子健康手帳（厚生労働省）

省令様式

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/s2015.pdf>

任意様式

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/n2015.pdf>

(3) 仙台市公式ホームページ（仙台市）

<http://www.city.sendai.jp/fukushi/kosodate/index.html>

- 妊娠出産の手続き・妊婦健康診査

<http://www.city.sendai.jp/fukushi/kosodate/ninshin/index.html>

- 妊娠・出産、子育てのための情報や教室など

<http://www.city.sendai.jp/fukushi/kosodate/joho/index.html>

(4) 仙台市子育てサポートブック「たのしねっと」（仙台市）

子育てサポートブック「たのしねっと」

http://www.city.sendai.jp/fukushi/kosodate/joho/1212673_2494.html

- 妊娠中の歯の健康〈8～9ページ〉

- 子どもの歯の健康カレンダー〈18～19ページ〉

※毎年版が変わります。

(5) 日本産科婦人科学会 <http://www.jsog.or.jp/>

妊娠を知ろう <http://www.jsog.or.jp/public/shusanki.html>

(6) 母子健康手帳活用ガイド（日本歯科医師会）

母子健康手帳活用ガイド（一部抜粋版）http://www.jda.or.jp/news/pdf/boshikenkou_katyuyou_v1.pdf

(7) 日本小児歯科学会 <http://www.jspd.or.jp/>

- こどもたちの歯と口の質問箱 <http://www.jspd.or.jp/contents/main/faq/index.html>

- ダウンロード／妊産婦用歯科リーフレット

〈表〉http://www.jspd.or.jp/contents/common/pdf/download/01_04a.pdf

〈裏〉http://www.jspd.or.jp/contents/common/pdf/download/01_04b.pdf

(8) 日本臨床歯周病学会 <http://www.jacp.net/>

歯周病が全身に及ぼす影響／歯周病と妊娠 <http://www.jacp.net/periodio/effect/>

(9) 赤ちゃん&子育てインフォ（母子衛生研究会）<http://www.mcfh.or.jp/>

- 母子健康手帳 副読本 ※毎年版が変わります。 <http://www.mcfh.or.jp/jouhou/fukudokuhon/index.html>

- 妊娠月別 胎児の様子とママのからだ <http://www.mcfh.or.jp/jouhou/taiji/index.html>

- よくわかる用語辞典【妊娠編】 <http://www.mcfh.or.jp/jouhou/yougo/index.html>

- 妊娠中の過ごし方や気をつけたいことなど http://www.mcfh.or.jp/jouhou/fukudokuhon/content_1.html

歯と口の健康づくりに関する問合せ先

各区保健福祉センター

青葉区保健福祉センター	家庭健康課	〒980-8701	青葉区上杉 1-5-1	TEL 022-225-7211 (代)
宮城総合支所	保健福祉課	〒989-3125	青葉区下愛子字観音堂 5	TEL 022-392-2111 (代)
宮城野区保健福祉センター	家庭健康課	〒983-8601	宮城野区五輪 2-12-35	TEL 022-291-2111 (代)
若林区保健福祉センター	家庭健康課	〒984-8601	若林区保春院前丁 3-1	TEL 022-282-1111 (代)
太白区保健福祉センター	家庭健康課	〒982-8601	太白区長町南 3-1-15	TEL 022-247-1111 (代)
秋保総合支所	保健福祉課	〒982-0243	太白区秋保町長袋字大原45-1	TEL 022-399-2111 (代)
泉区保健福祉センター	家庭健康課	〒981-3189	泉区泉中央 2-1-1	TEL 022-372-3111 (代)

歯と口の健康づくりネットワーク会議 関係機関連絡先

(一社)仙台歯科医師会	〒980-0803	仙台市青葉区国分町 1-5-1	TEL 022-225-4748 URL: http://s-da.or.jp/	FAX 022-225-4794
(一社)宮城県歯科衛生士会	〒980-0803	仙台市青葉区国分町 1-5-1	E-mail: mdha@eagle.ocn.ne.jp	TEL/FAX 022-221-2883
東北大学大学院歯学研究科 予防歯科学分野	〒980-8575	仙台市青葉区星陵町 4-1	E-mail: yobou@dent.tohoku.ac.jp	TEL 022-717-8327 FAX 022-717-8332

《 事 務 局 》

仙台市健康福祉局	健康政策課	〒980-8671	仙台市青葉区国分町 3-7-1	TEL 022-214-8198 E-mail: fuk005520@city.sendai.jp	FAX 022-214-4446
仙台市子供未来局	子育て支援課	〒980-0011	仙台市青葉区上杉 1-5-12	E-mail: kod006160@city.sendai.jp	TEL 022-214-8189 FAX 022-214-8610

仙 台 市 歯と口の健康づくりネットワーク会議 制作

平成 28 年 4 月 第一版



歯と口の健康づくりマニュアル

仙台市子供未来局子育て支援課

〒980-0011 仙台市青葉区上杉一丁目 5 番 12 号
TEL 022 (214) 8189 FAX 022 (214) 8610