令和４年度「千代田学」に関する区内大学等の

事業提案制度 事業実績報告書

千代田区から発信。
～妊婦さんと赤ちゃんのお口の健康を守ろう～
プロジェクト

研究代表者
日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
阪　奈津子

研究者
日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
代田　あづさ

日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
児玉　実穂

日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
鈴木　麻美

日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
横山　知美

日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
森口　奈賀子

日本歯科大学　附属病院　マタニティ歯科外来
岩田　良子

目次

ページ
１．本事業の背景と目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
２．本事業の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
３．研究１　日本歯科大学附属病院マタニティ歯科外来における
　　10 年間の来院状況集計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
４．研究２　東京 23 区内の妊婦歯科健康診査について調査　・・・・・・・・・5
５．研究３　妊娠期の歯科治療に関する学生調査・・・・・・・・・・・・・・・8
６．事業１　スマートフォンアプリでのＱ&A・・・・・・・・・・・・・・・・19
７．事業２　千代田区との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
８．おわりに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
９．謝辞　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
１０．参考文献　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

１．　本事業の背景と目的

妊娠期の口腔ケアは、妊婦だけでなく、未来を担う赤ちゃんの健康につながる大切なものである。妊娠するとホルモンバランスが大きく変化し、唾液の分泌量の減少、悪阻や嘔吐により歯磨きがし難くなるなど、う蝕（虫歯）や妊娠関連歯肉炎（妊婦特有の歯周病）になりやすくなる。特に妊娠関連歯肉炎の悪化は、早産や低体重児出産のリスクを高める。また、妊娠中の口腔内環境の良し悪しは、妊婦だけでなく、生まれてきた赤ちゃんの健康にも大きな影響を及ぼす。以上より、妊婦に対する歯科健康診査に加え、必要となる治療もとても重要なことだと考えられる。

そこで、本研究では、日本歯科大学附属病院マタニティ歯科外来 10 年間の来院状況と治療内容をまとめ、妊娠期に必要な口腔ケアを考察し、産科医との連携による安心安全な歯科治療について報告を行う。さらに、女性の妊娠前からの口腔ケアと、赤ちゃんの頃からのお口の健康の重要性を千代田区民に伝える。東京都 23 区内の妊婦歯科健康診査状況を調査し、より有用な健診方法を検討し、千代田区から、妊婦とお腹の赤ちゃんの口腔ケアによる健康増進について、“妊婦さんと赤ちゃんのお口の健康を守ろう”プロジェクトとして発信し、実現することを目的とする。

２．　本事業の概要

研究１　日本歯科大学附属病院マタニティ歯科外来における 10 年間の来院状況集計

日本歯科大学附属病院　では 2010 年に日本で初めて　“マタニティ歯科外来”を開設した。これまでに 700 人余りの妊産婦の歯科治療を行っている。また、全国各地の保健所や歯科医師会、マスメディア等で妊婦の口腔ケアや歯科治療のアドバイスを行っており、お腹の中の赤ちゃんの健康と母体の安心安全を最優先とした歯科治療の実施に日々取り組んでいる。

今回、10 年間の来院状況について　来院経緯・妊娠週数・年齢・主訴・かかりつけ医の有無等調査し、妊娠期の歯科治療の実態から必要な歯科治療について報告を行う。

研究２　東京 23 区内の妊婦歯科健康診査について調査

妊娠するとホルモンバランスが大きく変化し、う蝕や妊娠関連歯肉炎になりやすくなる。特に妊娠関連歯肉炎の悪化は、早産や低体重児出産のリスクを高める。また、妊娠中の口腔内環境の良し悪しは、妊婦だけでなく、生まれてきた赤ちゃんの健康にも大きな影響を及ぼす。

う蝕や妊娠関連性歯肉炎の早期発見のためにも妊婦歯科健康診査の受診は重要なことである。そこで、東京都 23 区内の妊婦歯科健康診査について調査し、妊婦への妊娠前から妊娠中の歯科医治療の重要性、健診の必要性を伝え、より有用な健診方法について検討する。

研究３　妊娠期の歯科治療に関する学生調査

妊娠期の全身的変化とそれに伴う口腔内環境の変化、および、それに対する口腔ケアと歯科治療の必要性や注意事項についての講義を行う。

その講義前後の理解度をアンケート形式で調査し、妊娠期の口腔健康の重要性を確認させる。また、アンケート結果を基に、同世代や姉妹への啓発方法について検討する。

事業１　スマートフォンアプリでのＱ&A

妊娠期から活用できるスマートフォンアプリを用い、妊娠期や赤ちゃんの口腔内の疑問を受け付けそれぞれに回答することで、不安を取り除き、利用者の口腔健康増進につなげる。

事業２　千代田区との連携

千代田区ままぱぱ学級を通じて、妊娠期の口腔内変化と歯科健診の重要性を発信し、より理解度を深めていく。

３．　研究１　日本歯科大学附属病院マタニティ歯科外来における10年間の来院状況集計

【方法】

2010年より開設以降、マタニティ歯科外来へ来院した患者の来院状況を集計し、以下の項目について、まとめた。

調査項目

・来院経緯
・妊娠週数
・年齢
・主訴
・かかりつけ医の有無

【結果】

2010年から10年間に来院した患者のうち、630人を対象とし集計を行った。
来院経緯は　かかりつけ歯科・医科からの紹介が53%，雑誌・Webサイト等のメディアが37%，日本歯科大学附属病院 院内からの紹介が 7%，友人や親族からの紹介であるその他が3%となった。(図1)
最小週数妊娠8週，最大週数産後52週　だった。平均年齢は32.3歳　だった。
主訴[*1]は　むし歯が　55%，歯周病が14%，親知らずの炎症が14%，健診希望が8%，他院にて治療途中が3%，抜歯が2%，セカンドオピニオンが1%，その他が3%であった。(図2)
かかりつけ医の有無は　（あり）　が45%，（なし）　が47%，（不明）　が8%　だった。(図3)

＊1主訴・・・・患者が訴える症状のうち、主要なもの。

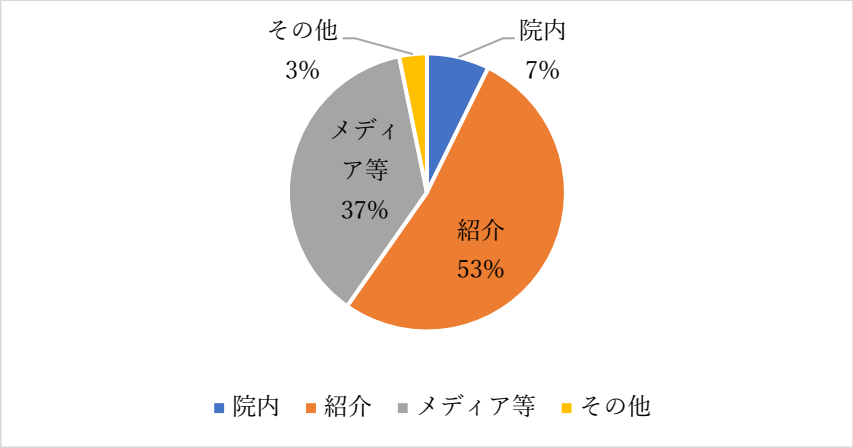


図１　来院経緯

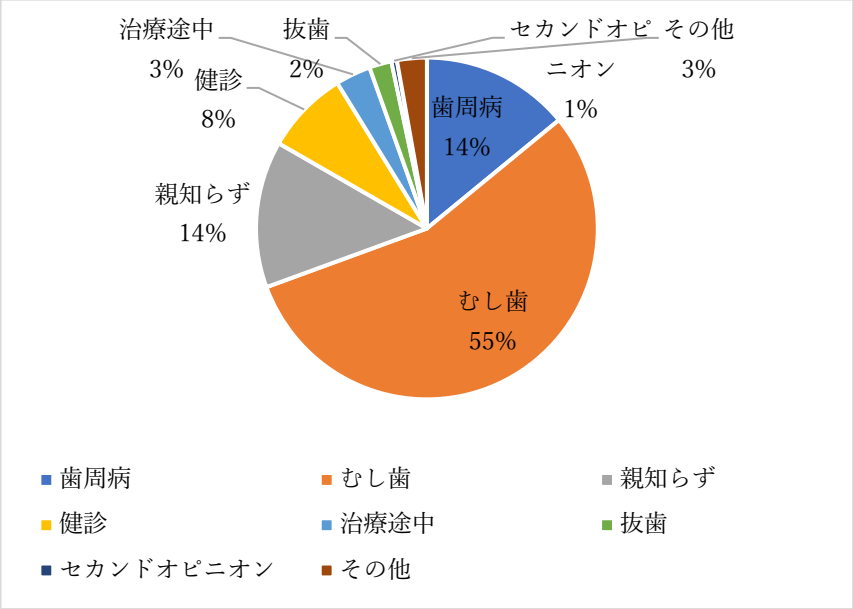


図２　主訴

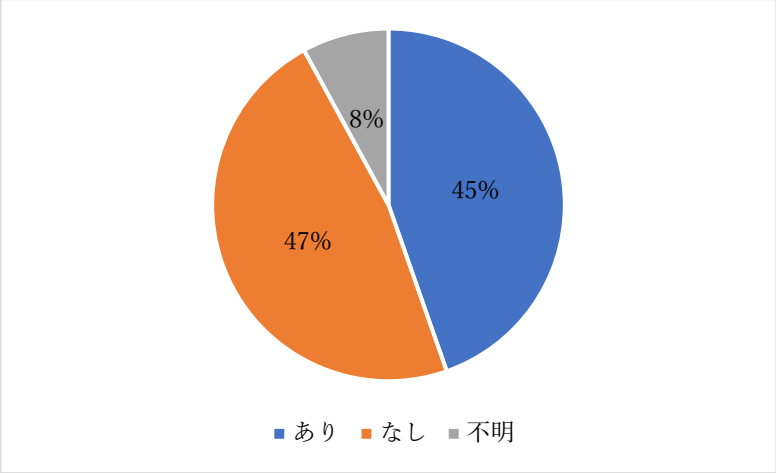


図３　かかりつけ医の有無

【まとめ】

来院患者は妊娠 8 週から産後 4 年経過し、マタニティ歯科外来を受診する患者もいる。妊娠中や授乳中となると、歯科医師が歯科治療に躊躇し、紹介する場合が多い。
そのことから産後 4 年経過しても当外来へ紹介する場合もある。
マタニティ歯科外来開設当初は、妊婦特有の口腔内疾患である妊娠関連性歯肉炎・歯周炎、妊娠エプーリス等が多くなることを推測していたが、実際に来院する患者の主訴をみると、55%がむし歯であった。その次に多いのが歯周病・親知らずであり、一般的な歯科治療を要するものであった。
また来院経緯は紹介が 53%、その次が雑誌等のメディアであった。
かかりつけ医の有無についてはあり・なし共に半数程度であり、今後日頃から、口腔内のことを相談し、安心して治療を受けられることのできるかかりつけ医の重要性を広める必要があると考えられている。

４．研究２　東京 23 区内の妊婦歯科健康診査について調査

【方法】

東京都 23 区へ本研究の趣旨、概要を説明。2017 年度～2021 年度までの妊婦歯科健康診査に関するアンケート調査を行う。調査期間は 2022 年 4～7 月であった。

アンケート内容

①受診率・・・・・・ 対象者数、受診者数、受診率
②健診項目・・・・・ 現在歯数、歯周組織の状況、口腔清掃状態、歯石沈着の有無
③問診項目・・・・・口腔内の困りごとについて、かかりつけ医の有無、
過去 1 年間の健診の有無、過去 1 年間のクリーニングの有無、喫煙の有無、
補助的清掃器具使用の有無、歯磨剤の使用の有無、既往歴
④受診率を上げる工夫をしているか

【結果】

東京都 23 区それぞれへ本研究の趣旨、概要を説明し、2017 年度から 2021 年度まで、の妊婦歯科健康診査に関するアンケート調査は 23 区中 16 区から回答があった。

① 受診率について　コロナ禍である 2020 年度以降、減少することが推測されたが、前年度と比較してもほぼ変化はなかった。(表 1)

表 1　東京 23 区中 16 区の 2017 年度～2021 年度までの妊婦歯科健康診査受診率平均

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
受診率	25.01%	27%	29%	29%	33.47%
受診者数	996	1011	1063	1003	1079
対象者	3741	3638	3622	3391	3125

② 健診項目について

現在歯数　16/16 区
歯周組織の状況(CPI)　10/16 区
口腔清掃状態　13/16 区
歯石沈着　15/16 区
その他、舌の汚れ、ガム判定。歯周炎、歯肉炎。咀嚼力判定など。

③ 問診項目について

口腔内の困りごとについて　15/16 区
かかりつけ歯科の有無　13/16 区
過去 1 年間の検診の有無　9/16 区
過去 1 年間のクリーニングの有無　5/16 区
喫煙　11/16 区
補助的清掃器具の有無　15/16 区
歯磨剤の使用　6/16 区
既往歴　7/16 区
その他、妊娠中の経過、体調の問題の有無、十分な時間をかけて歯磨きしているか。
投薬の有無、歯肉出血の症状など。

健診項目・問診項目すべて合わせて、14 項目あり、スコア化したところ、
2017 年度　平均 7.8 項目　最大 12　最小 0
2018 年度　平均 8.5 項目　最大 12　最小 0
2019 年度　平均 8.8 項目　最大 14　最小 0
2020 年度　平均 8.9 項目　最大 14　最小 0
2021 年度　平均 9.5 項目　最大 14　最小 3
となった。

④ 受診率を上げる工夫としては、
・妊婦歯科健康診査予約をオンラインでできるようにする。
・母子手帳交付時に案内する
・妊婦面接時に制度の説明・推奨をする

・区報やメールマガジン等で定期的に啓発を実施する。
・周知案内チラシを工夫する。
・妊婦だけでなく産婦になってからも受診できる体制にする。
・ポスターを作成し関係機関に掲示依頼する。（認可保育園、認可保育所、幼稚園、歯科医療機関、産婦人科等）
・区内の健康情報提供店や駅などにチラシを設置する。
・受診券デザインをわかりやすくする。
・アプリで周知する。
・個別受診にする。

【考察】

受診率については、コロナ禍である 2020 年度以降、減少することが推測されたが、前年度と比較してもほぼ変化はなかった。健診項目として、「現在歯数」「歯周組織状況の確認」「口腔清掃状態について」は、妊婦の口腔内を確認し歯周病やう蝕のリスクを把握する上で有効であると考える。問診項目として、口腔内の困りごと、かかりつけ医の有無や過去１年以内に歯科受診の有無などは妊婦の口腔内への関心度を推測するために有効であると考える。

また、多くの区では、母子手帳交付時や妊婦面接の際に全員へ案内を行っているが、受診率は約 33%である。これは、すべての妊婦へ妊娠中の口腔内の変化が早産・低体重児出産へ繋がる可能性があるということが、認知されていないためと考えられる。産科では定期的に妊婦健診を行っており、受診率と比較したら歯科の受診率は到底及ばない。

近年では妊娠してからも産休に入るまで仕事を継続させている妊婦が多く、妊婦歯科健康診査を受診するために保健所などへ行くことは困難である。そのためにも、妊婦歯科健康診査を行う歯科医院が増え、職場や自宅から近い歯科医院にて、受診できるようにすることが受診率の増加につながると考えられる。

妊婦歯科健康診査受診率を増加させ、妊婦さんとお腹の赤ちゃんのお口の健康を守るためには、こうした啓発活動が不足していることがわかる。今後産科での案内や、妊娠前からも意識してもらえるように、歯科医院にて啓発ポスターを掲示し、妊婦やその家族が少しでも口腔内への関心が高まることを期待する。

５．研究３　妊娠期の歯科治療に関する学生調査

【目的】

日本歯科大学生命歯学部で学ぶ学生に対し、妊娠期の全身的変化とそれに伴う口腔内環境の変化や口腔ケアと歯科治療の必要性および注意事項についての理解度を調査し、学生の同世代や姉妹への啓発方法について検討することが目的である。

【方法】

日本歯科大学生命歯学部１～５年生を対象とし、妊娠期の全身的変化とそれに伴う口腔内環境の変化およびそれに対する口腔ケアと歯科治療の必要性および注意事項について、e-ラーニング形式で講義を行う。その講義前後の理解度をアンケート形式で調査し、妊娠期の口腔の健康の重要を確認させる。

またアンケート結果を基に、同世代への啓発方法について検討する。

実施期間 2022 年 10 月末～11 月末日

調査対象 事前に説明を行い、同意を得られた日本歯科大学生命歯学部１～５年生　637 名

倫理的配慮

回答の有無や回答内容が学生の成績へ関与することはない。アンケート開始前に、本研究の趣旨と回答者は回答の有無や回答内容による不利益が無いことを明記した。同様に、回答の送信をもってアンケート参加の同意を得たとする旨、また回答がなかった際は同意が得られなかった旨とすることをアンケート開始前に明記した。

アンケートの回答状況（回答の有無）を知るために Moodle にて回答した学生の学年や番号を把握できる設定とするが、回答結果の分析・まとめに個人を特定する情報は使用しない。個人を特定できないよう回答にナンバリングをして対応表を用い、プレアンケートとポストアンケートの回答を比較し意思の変化を検討した。そして、結果の分析・まとめを行った。

本調査の実施は、日本歯科大学生命歯学部倫理審査委員会の承認を得ている。

（承認番号：NDU－Ｔ２０２２－１２　2022 年 8 月 25 日付）

マタニティ歯科って？

総合診療科
マタニティ歯科外来

女性のライフステージにおいて

妊娠期には・・・
- 生活・食習慣の変化（つわり・嗜好の変化）
- 口腔疾患発現リスクが高まる（歯肉炎・歯周炎・う蝕・エプーリス）
- 胎児への影響を心配し歯科受診を躊躇
- 口腔ケアや予防処置を受けないまま放置

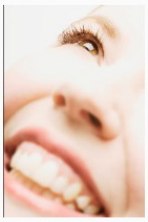
出産後には・・・
- 育児や家事
- う蝕・歯周病の進行

ミュータンス菌の母子伝播

産まれてくる子どもの口腔内環境悪化の危険性

妊娠時に生じやすい口腔疾患

- 歯周病（歯肉炎、歯周炎）
- う蝕
- 口内炎、口角びらん
- 智歯周囲炎
- 口臭



妊娠時特有の口腔疾患

・妊娠関連性歯肉炎・歯周炎
・妊娠性エプーリス

妊娠期における歯周病の特徴

- 女性ホルモン（エストロゲン、プロゲステロン）による血管拡張、透過性亢進
- 女性ホルモンを栄養源とする歯周病菌の増加
- つわりによる口腔環境の悪化　　など

歯周病が発症・進行しやすい

重度歯周病になると、、

炎症物質（サイトカイン）
↓
分娩誘発物質（プロスタグランディン）の産生が促進される

出産のゴーサイン

胎盤の早期剥離

胎児の成長に影響？
↓
早産・低出生体重児？

なぜ早産や低出生体重が問題なのか？

低出生体重児とは？

- 早産、満期産児を含めて出生週数に関係なく、出生体重が2500g未満
- 出生体重の低下は、多くの疾病（生活習慣病）発症リスクを上げるとともに、肺など臓器発達に問題がある。
- 出生頻度は、1975年までは減少していたが、その後は増加（5.0%代→現在は10%弱）
- 早産のリスクとして、加齢・飲酒・喫煙・産科器官の感染等がある。

妊婦への歯科治療

国家試験出題

妊娠周期と歯科治療の基本的考え方

- 妊娠前期：～15週(催奇形性の危険あり)
  応急処置のみ
- 妊娠中期：16～27週
  ほとんどの歯科治療可能
  （※ホワイトニングは禁忌）
- 妊娠後期：28週～
  体調に合わせた歯科治療
  仰臥位低血圧症候群

左下姿勢にして
下大静脈への圧迫を取る

妊婦に対する薬の処方

- 治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与する。
- 必要最小限の投与とする。

産科医への対診

オーストラリア医薬品評価委員会（ADEC）による薬剤の妊婦への危険度基準

A　安全であることが証明済み
B　証明された危険性がない
C　危険性がある可能性あり・条件付投与可
D　証明された危険性あり・条件付き投与可
X　危険性あり・投与禁忌

Aと判断された薬剤はない…

解熱鎮痛薬

- アセトアミノフェン（カロナール®、コカール®）が妊娠全期間を通じて望ましい。（B）
- ロキソプロフェンNa，イブプロフェンは，
  妊娠後期（28週以降）において禁忌（D）
  妊娠中期に痛みが強い場合は使用可能
- ジクロフェナックNaやインドメタシンは胎児毒性強いので不可

※（B）証明された危険性がない
（D）証明された危険性あり・条件付き投与可

抗菌薬

- ペニシリン系（B）（サワシリン®）
- セフェム系（B）（フロモックス®）
- マクロライド系（ジスロマック®）（B）
  クラリスロマイシン（C）

ニューキノロン系、テトラサイクリン系は ✕

※（B）証明された危険性がない
（C）危険性がある可能性あり・条件付投与可

歯科でのエックス線撮影

- デンタルエックス線検査　≒ 0.01mSv / 1枚
- パノラマエックス線検査　≒ 0.03mSv / 1枚
- 地球上で1年間に浴びる自然放射線（日本）
  ≒ 1.5mSV
- 1.5ｍｓｖでデンタル約150枚、パノラマ約50枚撮影可能。
- 防護すれば妊娠初期でもほとんど問題ないが、妊婦の気持ちを考え、必要最小限にとどめる。
- 妊娠前期には避ける。

歯科麻酔

- 局所麻酔薬に関しては、妊娠中に使用可能
  - ２%リン酸リドカイン（歯科用キシロカインct®、オーラ注ct ct®）が最も使用されおり、通常の使用量であれば、とくに問題はない
  - 麻酔薬のメピバカイン、プロピトカインは胎盤を容易に通過し、胎児の血中濃度が高くなるため、使用しないほうがよい
  - 血管収縮薬のフェリプレシンは、軽度の子宮収縮作用と分娩促進作用があるため、妊娠後期では使用を避けたほうがよい
  - 表面麻酔や細い針を使用する

産科医への対診

- 歯科治療の可否
- 治療に際し注意すること
- 薬剤使用、レントゲン撮影など

母子伝播（母子感染）

- 産まれたばかりの赤ちゃんの口の中にむしば菌（ミュータンス菌）は存在しない。
- 最初の一歩は離乳食・スキンシップは感染の可能性がある。
- 出産までに口腔内を整える。
- 母親への子どもの口腔衛生指導

→「マイナス１歳からの口腔ケア」

《プレアンケート・ポストアンケート質問内容》

1. 妊娠中に歯科治療ができることを知っていますか？
　　（　はい　）　　（　いいえ　）

1-2. それはどの時期だと思いますか？
　　a. 妊娠前期（～１５週まで）
　　b. 妊娠中期（１６～２７週）
　　c. 妊娠後期（２８週～）

2. 妊娠すると口腔内に変化があることを知っていますか？
　　（　はい　）　　（　いいえ　）

3. 妊娠中にできる歯科治療は何ですか？（複数回答可）
（　う蝕治療　　歯周病治療　　抜歯　　クリーニング　　ホワイトニング　）

4. 妊娠中の歯科治療で麻酔を使用できる・使用できない　どちらだと思いますか？
　（　使用できる　）　　（　使用できない　）

5. この中で早産の原因となり得る可能性のあるものは何ですか？（複数回答可）
　（　年齢　　飲酒　　産科器官の感染　　喫煙　　歯周病　）

6. お母さんから赤ちゃんへ虫歯はうつると思いますか？
　（　はい　）　　（　いいえ　）

【結果】

日本歯科大学生命歯学部第１～５学年のうち、プレアンケートでは 466 名、ポストアンケートでは 319 名から回答を得た。

プレアンケート：

1 年：130 名　2 年：115 名　3 年：48 名　4 年：135 名　5 年：38 名　計 466 名

男性：210 名　女性：256 名

年齢：18~25 歳：417 名　25 歳以上：49 名

ポストアンケート

1 年：81 名　2 年：91 名　3 年：35 名　4 年：89 名　5 年：23 名　計 319 名

男性：140 名　女性：179 名

年齢：18~25 歳：280 名　25 歳以上：39 名

以下、図 4 に示す。

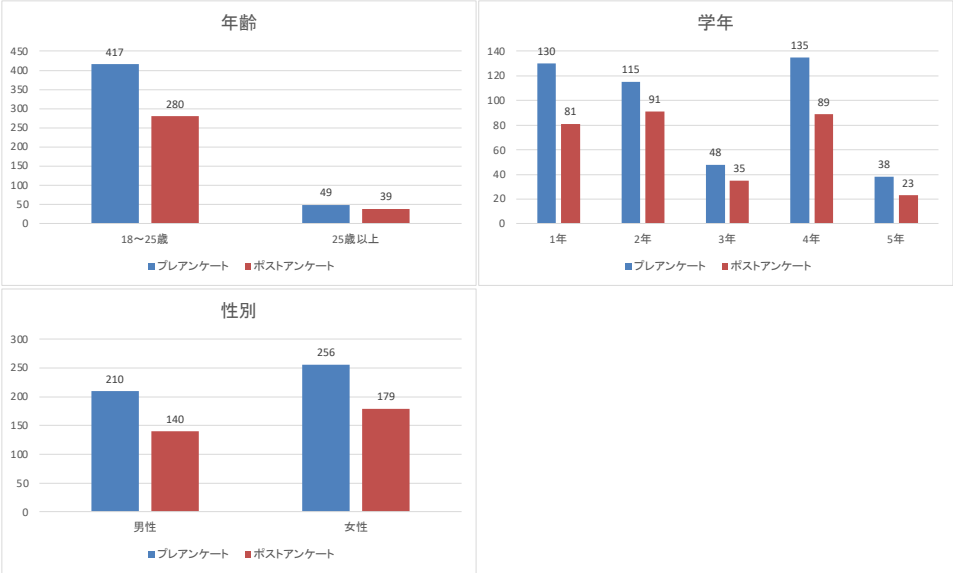


図 4 日本歯科大学生命歯学部学生アンケート回答者分布

①妊娠中に歯科治療ができることを知っていますか？

　プレアンケートでは 95%、ポストアンケートでは 98%が「はい」と答えた。(図 5)

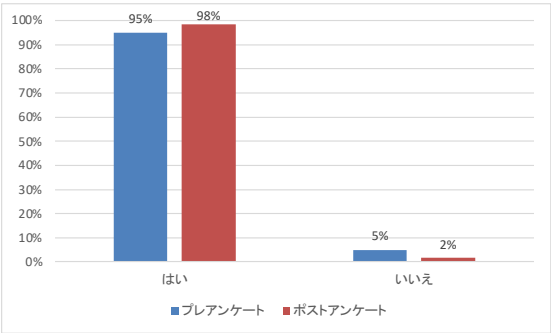


図 5 妊婦の歯科治療が可能であることの認知度

②それはどの時期だと思いますか？

　プレアンケートとポストアンケートともに、妊娠中期（16~27 週）と回答した者が最も多く、プレアンケートでは 67%、ポストアンケートでは 75%であった。

妊娠前期と回答した者はプレアンケートから 10%減少したが、一方で妊娠後期と回答した者はプレアンケートから 2%増加した。(図 6)

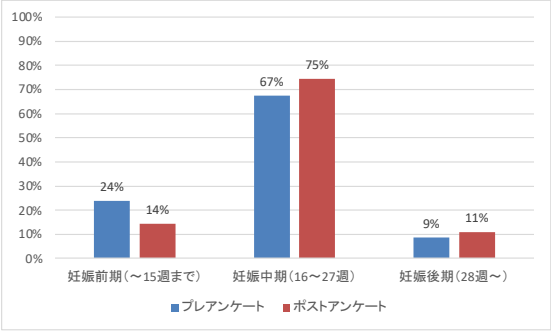


図 6　妊娠中の歯科治療時期に関する理解度

③妊娠すると口腔内に変化があることを知っていますか？

「はい」と答えた者がプレアンケート、ポストアンケートともに 90%を超えている。（図 7）

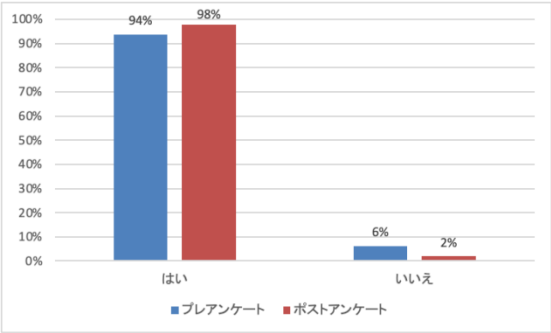


図 7 妊娠中の口腔内変化に関する理解度

④妊娠中にできる歯科治療はどれだと思いますか？（複数回答可）

　プレアンケートでは最も高かったのはう蝕治療 90%、最も低かったのが抜歯 30%。ポストアンケートでは最も高かったのは同じくう蝕治療 95%、一方で最も低かったのがホワイトニング 32%であった。抜歯については理解度が 35%増加したが、ホワイトニングはあまり減少しなかった。（図 8）

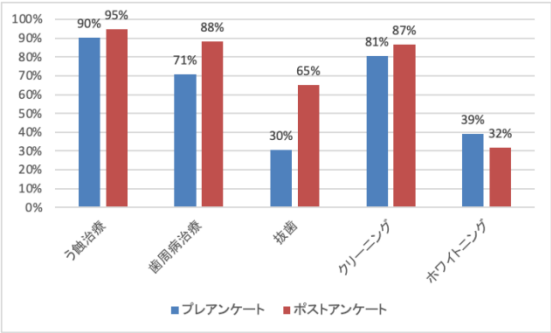


図 8 妊娠中に可能な歯科治療に関する理解度

⑤妊娠中の歯科治療で麻酔を使用できると思いますか？

プレアンケートでは 58%が「はい」と回答した。ポストアンケートでは 84%が「はい」と回答し、26%増加した。(図 9)

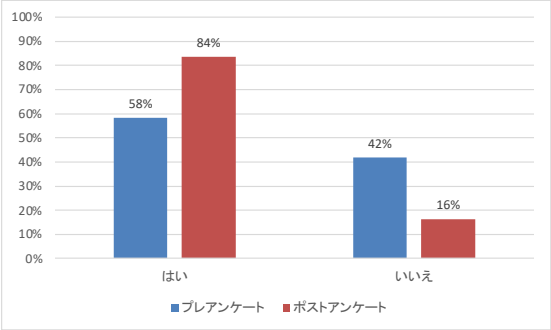


図 9　妊娠中の歯科治療にて麻酔の使用に関する理解度

⑥この中で早産の原因となり得る可能性のあるものはどれだと思いますか？（複数回答可）

すべて 75%以上の理解度が得られているが、歯周病に関してプレアンケートよりポストアンケートでは 5%減少した。(図 10)

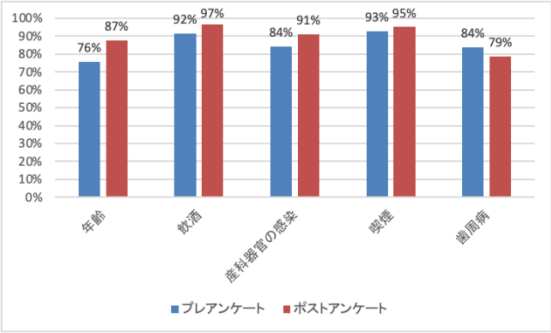


図 10　早産の原因に関する理解度

⑦お母さんから赤ちゃんへ虫歯はうつると思いますか？

ポストアンケートでは「はい」と回答したものが 7%増加したが、「いいえ」と回答した者は 7%減少し、13%であった。(図 11)

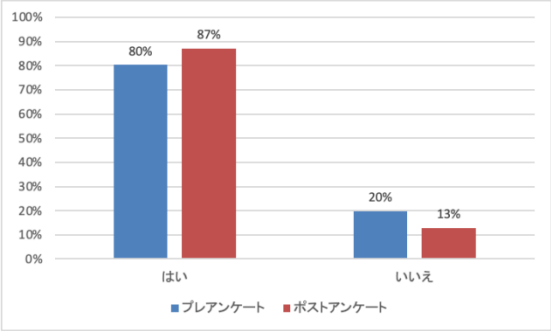


図 11　う蝕の母子伝播に関する理解度

【まとめ】

今回は日本歯科大学生命歯学部生を対象とし、妊娠期の全身的変化とそれに伴う口腔内環境の変化や口腔ケアと歯科治療の必要性および注意事項について理解度のアンケート調査を行った。プレおよびポストアンケートの結果において、e-ラーニングのスライドが妊娠期の歯科治療に関する知識および理解が向上したことが客観的に明らかになった。しかし、早産になり得る可能性のあるものとして、歯周病はポストアンケートで正答率が低下した。また、妊娠中にできる歯科治療として、抜歯が可能であることについては、まだ正答率が65%であり、70%未満と低い結果となった。

プレアンケートではう蝕治療が可能であるとわかっているが、歯周治療は可能ではないと理解している学生が多いことがわかった。

妊婦の歯周病は早産・低出生体重児のリスクがあることを認知していない学生が多いと考えられる。このことから、歯の知識のない妊婦やその家族はこれ以上に認知されていないことが考えられる。

今後、我々歯科医師も含め、妊娠期の歯科治療の重要性をさらに広めていくことが重要である。

6．事業１　スマートフォンアプリでのＱ&A

【目的】

妊娠による口腔内の変化や、それに伴う、歯科治療や予防処置の重要性について、スマートフォンアプリを活用し、妊婦やその家族へ広めていく。

【方法】

医師監修の妊娠・出産アプリ（Baby プラス®）の協力を受け、妊娠期や赤ちゃんの口腔内の疑問にそれぞれ答え、アプリ利用者から口腔の健康増進について、より理解度を深めていく。

図 12　Baby プラス概要

7．事業２　千代田区との連携

千代田区ままぱぱ学級を通じて、妊娠期の口腔内変化と歯科健診の重要性を発信し、より理解度を深めていく。また、今後も引き続き、パンフレットやポスター（図 13）を制作し、妊婦歯科健康診査の重要性や歯科受診の重要性を発信していく。

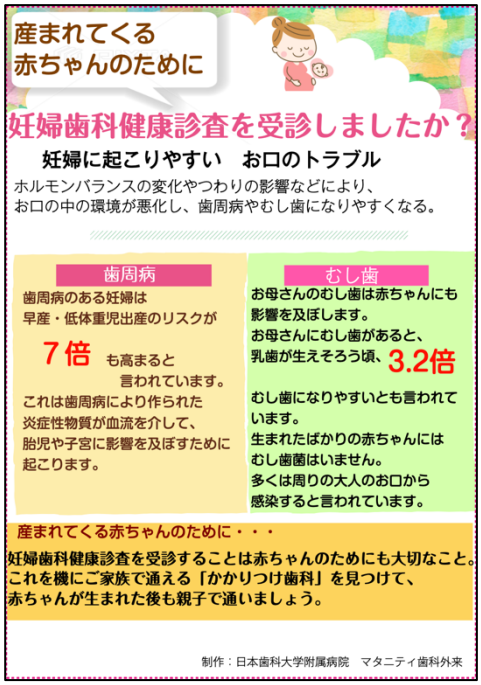


図 13　妊婦歯科健康診査啓発ポスター

８．おわりに

研究１・２・３では以下の成果を得た。

研究１　日本歯科大学附属病院マタニティ歯科外来における 10 年間の来院状況集計

妊娠中や授乳中となると、歯科医師が歯科治療に躊躇し、紹介する場合が多かった。
マタニティ歯科外来開設当初は妊婦特有の病気である、妊娠関連性歯肉炎・歯周炎、妊娠エプーリス等が多くなることを推測していたが、実際に来院する患者の主訴をみると、むし歯が半数以上であった。このことからも妊娠前から歯科受診することの重要性がわかる。我々は、これからも多くの歯科医師へ妊婦の歯科治療について、啓発を行い、より多くの人々が妊娠前から、かかりつけ歯科を作れるようにしたい。

研究２　東京 23 区内の妊婦歯科健診について調査

受診率については、コロナ禍である 2020 年度以降、減少することが推測されたが、前年度と比較してもほぼ変化はなかった。
今後、妊婦歯科健康診査受診率を増加させ、妊婦さんとお腹の赤ちゃんのお口の健康を守るためには、産科での案内はもちろんのこと、歯科医院にて啓発ポスターを掲示し、妊娠を考えている人や妊婦、その家族が少しでも口腔内への関心が高まることを期待する。

さらに妊婦歯科健康診査を行う歯科医院が増え、職場や自宅から近い歯科医院にて受診できるようにすることが、受診率を増加させる可能性があると考える。

研究３　妊娠期の歯科治療に関する学生調査

プレおよびポストアンケートの結果において、e-ラーニングの学習効果により妊娠期の歯科治療に関する理解度は変化した。しかし、歯学部生でこのような理解度であると、歯の知識のない妊婦やその家族はこれ以上に認知されていないことが考えられる。これらのことから、妊娠期の歯科治療の重要性をさらに広めていく必要があることが示唆された。

以上より、研究１・２・３から、妊婦さんとお腹の赤ちゃんのお口の健康を守るためには、妊婦やその家族への啓発を行うことが重要である。そのために、今後も妊娠期から使えるアプリや両親学級、産科や歯科医院等に啓発ポスターを制作等、様々な媒体で啓発活動をしていく。

本事業は“～妊婦さんと赤ちゃんのお口の健康を守ろう～プロジェクト”として、千代田区から発信し、全国へ広がり、口腔の健康増進に寄与し、さらに健康増進へ繋がれば幸いである。

９．謝辞

本事業におきまして、千代田学の助成をいただきましたこと千代田区の関係者の皆様に深く御礼を申し上げます。ならびにアンケートにご協力いただいた東京都 23 区内の保健所の担当者の皆様、アプリ掲載にご協力いただいた株式会社ハーゼストの皆様にも深く御礼を申し上げます。今後も本事業から得た情報や貴重な意見をさらに健康増進に役立てていく所存です。

１０．参考文献

日本歯周病学会　歯周治療の指針 2022
厚生労働省母子手帳について
www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html
口腔保健協会　歯医者に聞きたい妊産婦のお口のケア
J Periodontol 67:1103-1113, 1996.
妊婦さんの歯科治療,代田あづさ,児玉実穂(2018),nico5 月号クインテッセンス出版
マタニティ歯科外来 ～命を育む女性の口腔保健のために～,わかば出版
「マタニティ歯科」を学ぼう！,児玉実穂,田村文誉(2012),デンタルハイジーン 5 月号,
医歯薬出版
妊婦さんの歯周病ケアが赤ちゃんを早産から守る，代田あづさ,児玉実穂,(2021),
たまひよ 6 月号,株式会社ベネッセコーポレーション