



I. 妊娠期からのう蝕予防への取り組み

ちあーず歯科・小児歯科 野本 知佐

略 歴

1989年 岡山大学歯学部卒業
1989年 岡山大学歯学部小児歯科学講座 入局
1993年 岡山大学付属病院小児歯科 助手
1995年 医療法人社団 カノミ矯正・小児歯科クリニック（姫路市）
1995年 小児歯科学会認定医 取得
1998年 医療法人淳和会 須之内歯科（松山市）
2003年 医療法人緑風会 ハロー歯科（岡山市）
2006年 有責法人日本小児歯科学会認定 専門医取得
2007年 はなみずき歯科（松山市）
2009年 ちあーず歯科・小児歯科（砥部町）

「う蝕の大洪水時代」は終わったといわれてから久しいが、今現在に至っても、哺乳瓶や母乳の長期授乳による多発性う蝕は、臨床の場では珍しいものではない。多くの歯科医療関係者の努力により、「う蝕予防」「フッ素塗布」「矯正治療」などといった言葉が世間一般にも広がり、う歯がなくても小さい頃から定期的に歯科医院に通い、健全な口腔を育成するという考えも広まったように思う。それを証明するように、日本全体としての3歳児のう蝕罹患率も66.7%（昭和62年）から24.4%（平成17年）*と大幅な減少傾向にある。と言ってもこれは統計上のことで、実際の臨床の場では、20本全歯がう歯の3歳児や、上顎前歯部4本にう窩がある1歳児もいる。う蝕罹患率の低下やデンタルIQの向上により、「う蝕予防」への関心が高まっていると考えがちだが、果たしてそれは都市部に限られたことではないのか？

当院は県庁所在地から車で30分ほど離れ、松山市のベッドタウンとして発展した人口約2万人の砥部町にある。主要産業は林業や農業の他、砥部焼がある。歯科大学が県内になく、小児歯科専門の開業医が少ないためか、地域住民の「予防」に関する意識は低く、当院に来院する15歳以下の初診患者の主訴は半数が「むし歯がある」である。当該地域では、1歳6カ月児健診（平成20年度）のう蝕罹患率は2.8%、3歳児健診は36.3%と決して低くはない。

小児のう蝕予防は理想的には、母親が妊娠中に行うことである。赤ちゃんに母親から口腔内細菌が伝播することはよく知られている。母親からの伝播を予防するとともに母親の口腔内環境を良くすることで、子どもへのう蝕細菌の感染を遅らせ、感染してもう蝕になりにくくすることが大切である。

そこで、妊娠中の保護者や患者が来院した場合には「小児のう蝕予防は理想的には妊娠中に行うこと」を説明し、本人の同意があれば、う蝕活動性試験（カリオスタットとデントカルトSM）と口腔内診査を行い、後日カリエスリスクについての説明を行っている。出産後また同様の検査を行い、カリエスリスクが減少しているかどうかの判定を行っている。母親の意識を変えることから、小児のう蝕予防は始まると思う。その一番いいきっかけが妊娠ではないだろうか。妊娠中体に悪いものを摂りたがる人はいないだろう。この時期こそ母親本人の健康観を変えるチャンスである。それにより、う蝕予防や定期健診の重要性を認識してもらい、一生涯良好な口腔の健康を保てるようにしたい。

*厚生労働省平成17年歯科疾患実態調査

**都市階級別にみた12歳児DMFTの比較（2006年文科省学校保健統計調査）