

女性のライフステージと歯科疾患

— 妊娠期における歯・口の健康支援の重要性 —

【開催日】 2010年11月6日(土)
 【会場】 ホテル日航金沢 学会第5会場 (鶴の間)
 【座長】 中林 正雄先生 (母子愛育会愛育病院院長)
 【演者】 井上 美津子先生 (昭和大学歯学部教授)
 【共催】 第51回日本母性衛生学会総会・学術集会、ビジョン株式会社



中林 正雄先生



井上 美津子先生

女性の歯・口の健康の現状

妊娠期の歯・口の健康というのは、母体の全身状態と、乳幼児の成長問題に大きく関係します。女性の医療を考えますと、医科は産科や婦人科など女性の特性を考慮した教育や診療が行われておりますが、歯科ではまだごく一部でしか女性の特性を考慮した医療が考えられていないのが現状です。

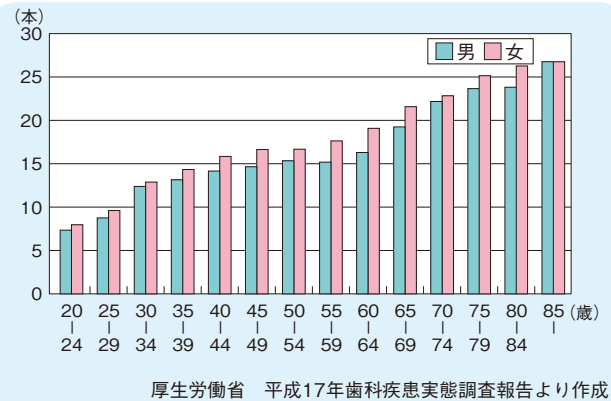
近年、歯科の健康指標では、全体的には明らかな改善が見られる傾向があります。小児期のう蝕は有病者率の減少が著しく、う蝕の程度も軽症化してきています。また、成人期・高齢期にかけては、う蝕・歯周疾患の罹患率はまだ高いものの、それによる歯の喪失歯数は減少しています。「8020」といって、80歳になっても20本の歯を残そうという運動があります。その8020の達成者の割合は、平成5年では10.9%しかいなかった状況が、平成17年では24.1%と倍増しています。

女性の歯・口の健康の現状で「う蝕有病率」を見てみますと、乳幼児期から学童期ぐらいまでは、男女差がそれほど明らかではありませんが、成人期の大体20代後半からは女性が高くなっています。

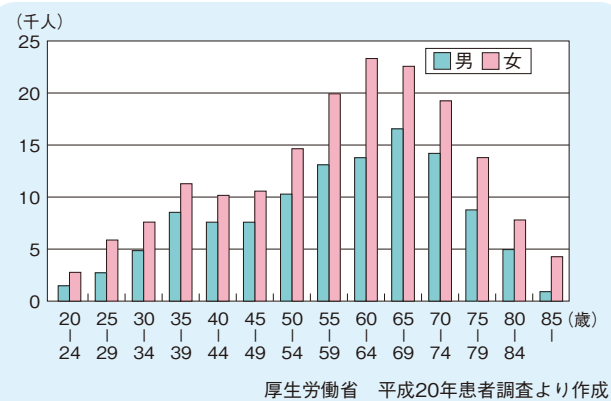
図1は、1人平均う歯数（1人が持っているむし歯の数）を示し、20歳を過ぎると女性のほうが、わずかですがむし歯を持っている数が高い傾向にあります。特に、30代から60代ぐらいにかけて、明らかに高い傾向が見られます。また、図2は歯科診療所の推計患者数を示し、歯周病が原因で歯科にかかるのも、30代・40代・50代・60代と、やはり女性のほうが明らかに高くなっています。

図3は1人平均現在歯数といまして、1人のかたが持っている現在ある歯の数を示します。歯の数は、親知らずを入れないと4×7=28本で、親知らずを入れると32本になります。大体平均すると、20歳ぐらいに28本ぐらいで、40代・50代ではそれほど明らかな男女差はありませんが、60・70代では少しずつ女性のほうが減る傾向があり、75歳以上になると、明らかに女性のほうが歯の数が少なくなる傾向があります。

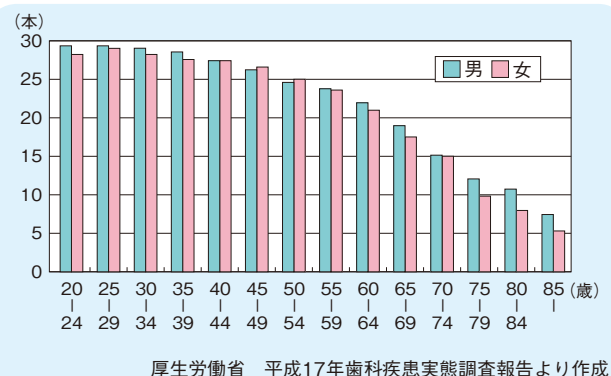
(図1) 1人平均う歯数 (DMFT)



(図2) 歯科診療所の推計患者数 慢性歯周炎



(図3) 1人平均現在歯数



ところが、毎日歯磨きをしている者の割合は女性が高く、また、デンタルフロスや歯間ブラシ（歯と歯の間の歯間部を清掃する用具）を使っている率も女性のほうが高く、口腔清掃は女性のほうがしっかり行っています。なぜこのように歯が早めになくなってしまいかたが多いのか。その辺に、いろいろな問題があるように考えられます。

女性のライフサイクルと歯・口の健康

女性のライフサイクルを考えた時に、歯・口の健康との関連の高い時期が考えられます。

1) 思春期の特性と問題

思春期では生活行動が自立しますが、親の関与が少なくなり自主性に任されるものの自律した行動は難しくもあります。そこで、やはり生活などの個人差がとでも大きくなります。それから、2次性徴が現れ、心身両面で男女差が明らかになる時期で、女性ホルモンの関連でお口の中の状況なども変わってきます。う蝕に関しては、この時期はまだ明らかな性差は見られませんが、歯磨きをしないことによって歯茎が腫れやすい歯肉炎（不潔性の歯肉炎）は、男子に多く見られます。ところが、思春期性の歯肉炎では、わりときれいなのに歯茎が腫れてくる。それから、若年性の歯周炎といって、例えば前歯や奥歯の特定の歯に、骨の吸収まで伴うような炎症が起きてくる。歯が少しぐらぐらになるような症状が、女子に多く見られる傾向があります。これは、やはり女性ホルモンの関連が示唆されています。特に、思春期性の歯肉炎などは、生理の時などにはっきり現れやすいという傾向などもあります。また、最近のデータを見ますと、肥満傾向児は男子に多く見られ、女子では逆に、痩身傾向が多くなっている傾向が見られます。

2) 妊娠期の特性と問題

妊娠期になると、女性ホルモンが増加してホルモン環境の変化に応じて口の中も唾液の性状が変化して、唾液の粘性、ねばねばという感じが増えてきます。普通唾液はさらさらで、唾液が出ることによって食べかすが洗い流され、口が自然にきれいになる自浄作用があり、自浄性を保っていますが、唾液の粘度が増すことによって自浄性が低下することにつながります。それから、女性ホルモンの影響で歯周病原性菌が増殖しやすくなり、また歯肉自体の反応性も変化することにより、歯肉炎が起りやすくなり、歯周炎も悪化しやすい傾向があります。

また、生活の中でも「つわり」で嘔吐などが起こると口の中は酸性になり、唾液の性状変化で粘度が増すだけではなく、少し唾液が酸性化する傾向もあります。それから、食嗜好の変化により、酸っぱいものを食べたくなくなるばかりではなくて、結構甘いものを好む

かたも増えてきます。また、1回にたくさん食べられないということで、食事回数が増えたり、間食も増えたり、そのようないろいろな生活状況が関わってきてお口の中が汚れやすく、口腔ケアも「つわり」などで口の中にブラシを入れると気持ち悪くなるため、口腔ケアが難しくなります。このような状況が、口腔環境の悪化につながりやすくなるわけです。

3) 出産後、子育て期の特性と問題

出産後しばらくの間は、授乳や乳幼児の世話で、母親自身の食生活や口腔ケアが不規則になりがちです。また、妊娠期・出産後の歯科健診の機会は少なく、乳幼児を抱えての歯科受診も難しい状況があります。そしてまた、母親がう蝕や歯周病に罹患していると、唾液を介して子どもに菌が伝播するリスクも高くなります。これは母親ばかりではなくて、実は父親も関係するので、両親の口の中というのは、乳幼児のう蝕や歯周病に関連が深いのです。それから、母親の食嗜好や食べ方は、子供の味覚形成や食行動に影響します。

4) 更年期の特性と問題点

更年期になると女性ホルモンの分泌が急激に減少して、更年期障害がみられます。実は歯科的にも、口腔乾燥、舌や顎関節部の痛みなどの不快症状がみられます。そして、閉経とともに骨量が低下することによって、骨粗鬆症などが女性で急増する傾向があります。骨密度の低下や骨粗鬆症が、直接歯周病を起こす要因となるわけではありませんが、歯周病がすでにある場合、歯周病を悪化させる因子となって歯を失うことに関連することが推察されています。

女性の健康課題

国民の健康寿命（健康に生きられる人生の長さ）を伸ばすことを目標とする、政府の10か年戦略「新健康フロンティア戦略」が、平成18年に会議が持たれて、平成19年の4月に立てられました。これは、「女性の健康力」・「歯の健康力」・「子供の健康力」・「食の選択力」など九つの枝を中心に、健康戦略を進めようという流れです。その中の「女性の健康力」では、思春期から妊娠・出産期、更年期、老年期、それぞれの対策をとりながら、女性の健康を守る課題、「やせすぎ」・「骨粗鬆症」・「転倒骨折」・「歯周病・むし歯」などが掲げられています。この「新健康フロンティア戦略」の「女性の健康力」のところで、これが立てられたあと、「女性の健康づくり推進懇談会」が開かれ、「女性の健康課題とその対策」として、若年期の痩せや、妊娠婦の栄養摂取不良の改善、更年期障害や骨粗鬆症に対する対策強化、それから性感染症や肝炎、喫煙・飲酒、歯（妊娠・出産期の歯肉炎）に対する対策などが挙がっております。

また、「歯の健康力」（図4）のところでは、小児期

(図4) 歯の健康力

歯の健康力						
課題	幼児期	学齢期	成人期	高齢期	喪たきり者	目標
う蝕予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭における子どもの丈夫な歯づくりに関する知識の普及と実践 ○学校での口腔に関する健康教育の実施 ○歯の生え替わりの時期における丈夫な歯と噛み合わせに関する知識の普及と予防の推奨 					12歳児の一人平均う蝕数の減少
歯周疾患対策		<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠前に対する予防的動員、乳幼児から生涯にわたる口腔に関する健康教育 ○喫煙と歯周病に関する知識の普及 ○成人期の歯周病に対する早期発見と進行抑制に関する知識の普及 				糸ようじなど歯間清掃器具を使用する人の割合の増加
口腔ケア			<ul style="list-style-type: none"> ○嚙む機能と食べる機能の維持・確保に関する知識の普及 ○喪たきり者等に関する口腔清掃知識の普及 ○高齢者の口腔内や入れ歯の状態の定期的なチェックの推奨 			80歳で20歯以上の歯を持つ人の割合の増加
嚙む機能と食べる機能を維持するための研究の推進						
食育対策との連携		生活習慣病対策との連携				
8020運動の推進						
個人が行うセルフケアの推進 <small>→ブラッシングなど適切な口腔習慣の確立</small>						
歯科医師によるプロフェッショナルケアの推進 <small>→口腔内や入れ歯の状態の定期的なチェックなど</small>						

首相官邸ホームページ 新健康フロンティア戦略賢人会議より

では「う蝕予防対策」が主体で、成人期では妊娠期も含めて「歯周疾患対策」が重要で、高齢期になると歯磨きを含めた「口腔ケア」で口の健康維持の対応が非常に重要になります。

女性のライフサイクルと歯・口の健康支援

歯・口の健康支援については、まず思春期と更年期について述べ、それから妊娠期について少し詳しく述べたいと思います。

1) 思春期

日本学校保健会では、2008年2月に、全国の小学4・5年生とその保護者および、中学1・2年生とその保護者、計2万名以上を対象に「食と咀嚼に関する調査」を実施したところ、「朝ご飯をきちんと食べている」のは、小学生で91.9%、中学生で87.3%に下がり、「朝食を食べていない人（週1回、2回ぐらいまで含む）」が、小学生では3.2%だったのが、中学生になると5.7%と増えています。また、「噛むことは体に良いと思うか」という質問に対しては、「そう思う」と答えた小学生52.9%、中学生38.1%で、「意識してよく噛むようにしているか」という質問に対しては、「いつもしている」は小学生16.9%、中学生6.9%でした。食に対する認識が、小学生から中学生にかけて非常に低下している状況がうかがえる結果でした。「よく噛むと体にいい」と思っている生徒は、意識してよく噛んでいて食事を楽しむ傾向にあります。逆に言えば、よく噛むという認識がない生徒は、噛むこともしないだけではなくて食事の楽しみも少ない傾向がみられました。

そのような意味で「思春期の歯・口の健康支援」を考えますと、新健康フロンティアの「自分の体を知ろうキャンペーン」と連携して、健康を守る食に関する知識の普及啓発、過度なダイエットの健康リスクの意識啓発することが非常に重要だと思えます。そして、

将来的な骨粗鬆症の予防に関する知識の普及もこの時期から始めていく必要があります。学校における歯・口の健康づくりを強化していきたい状況です。そしてもう一つ、歯科との関連が強い、喫煙と全身および口腔の健康に関する教育も重要です。咀嚼と口腔ケアの重要性に関する意識啓発なども学校歯科保健との連携で行っていくことが、思春期の課題と考えております。

2) 更年期

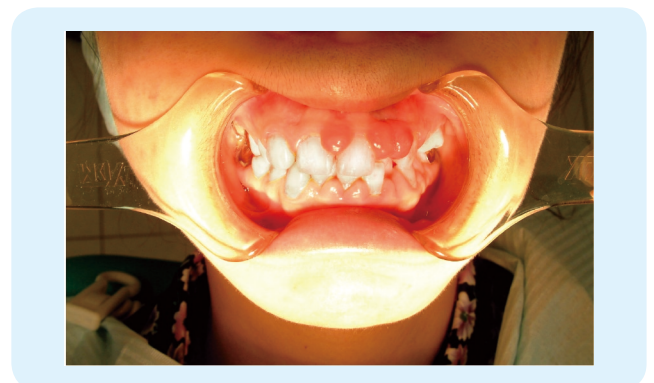
更年期では、やはり骨粗鬆症などが増えてくると、転倒による骨折のリスクが増えてきます。更年期の歯・口の健康支援を考えますと、歯科健診とともに生活習慣チェックや骨密度の測定などを行って骨粗鬆症の予防を図ること、更年期の口腔の不快症状（更年期症状）に対応できる診療体制を整備していく必要があるかと思えます。それから、咀嚼により適量で満足し、過食を防ぐことでメタボ予防を図る、そして介護予防の一環としても噛める歯を残し、自分で食べたいものを食べ、まわりの人達と同じ食事ができることで「食べる意欲」を保つことが大切です。

3) 妊娠期

妊娠初期は、女性ホルモンの分泌増加によって、妊娠性の歯肉炎やむし歯がでやすくなります。また、「つわり」によって口腔ケアもうまくできません。たくさん食べられないので、こまめな食べ方になり、また、味覚の変化、嗅覚の変化によって食べられるものが限られてきます。甘いものなどは意外と刺激が少なく、食べやすいので、そのような食事に偏ることなども多くなります。それから唾液の性状変化も、ホルモンの影響で粘性が高まり、酸性化します。このようなお口の中の変化は、歯肉炎を起こしやすく、むし歯を増やすことに非常に関連が深くなっています。胎児のほうは、妊娠7～10週ごろに乳歯の歯の芽（歯胚）が形成開始するので、この時期の栄養などもとても重要です。

妊娠中期には、妊娠性エプーリス（図5）といって、歯茎が全体に腫れるという歯肉炎ではなくて、局所的に大きな塊のような腫れが20～30人に1人くらいの割合で発症します。妊娠性エプーリスは、女性ホルモ

(図5) 妊娠性エプーリス（妊娠中期）



ンの関係で起こりやすいものなので、出産後何週間かすると解消する可能性が高いです。しかし、ここに例えば、歯石や歯垢がたまっているとすると、歯垢はブラッシングで取れますが、歯石はなかなか自然に取れないので、専門的なケアが必要になります。それから、歯並びに少し問題があると、より汚れがたまりやすくなり、腫れやすくなります。また、「歯科金属」が入っていると、詰めてあるものや、かぶせてあるものの適合が悪いと、そのようなところがすごく腫れやすくなります。結局は汚れがたまりやすくなり、それによって腫れ、汚れが取り除けないと炎症が長く続くようになります。

そして、胎児の方は妊娠中期では、乳歯の石灰化（歯の芽にカルシウムがついて硬くなる）が始まります。妊娠中期は安定期なので、歯科治療などにも適している時期です。初期ぐらいに歯科健診などが行われると、中期に必要な歯科治療を受けることができるので、一番負担が少ないと思われます。それから、だんだん胎児への思いも育ってくるので、口腔保健行動を起こすのにもよい機会です。このような時期に歯科的な情報なども入ってくるとよいと思います。後期になると、いろいろな体全体の問題と同時に仰臥位になると低血圧が起こるので、妊娠後期になると、なかなか歯科治療が難しくなります。歯科治療は、なるべく妊娠中期までに行ったほうがよいと思います。

妊娠期の歯科健診と口腔ケアのポイント

妊産婦の歯科健診のポイントとしては、妊娠中は食生活や口腔ケアの問題からう蝕や歯周病が悪化しやすいことを伝える必要があります。妊娠安定期には通常の歯科治療も可能なので、早めに歯科健診を受けて必要な処置をするということがとても重要かと思えます。そして、X線撮影は、十分な防護の下で行い、薬剤の服用については、産科医と相談して行います。局所麻酔といって、歯を治療する時に打つ麻酔は、これはかなり限局した部位なので影響は少ないといわれています。

妊娠中も出産後も、バランスの良い食生活を心掛け

てもらおう。これは、「出産後も」というところが重要かと思えます。そして、家族の十分な口腔ケアということが、乳児へのミュータンス菌のようなむし菌の伝播を防ぐということも、伝えておく必要があると思います。

それから、妊娠期の口腔ケアのポイントは、食後にこだわらずに、体調のいい時を選んでブラッシングをする。ブラシが大きいと、いろいろなところに当たって嘔吐反射などが起きやすくなるので、小さめの歯ブラシ（子供用の歯ブラシでも良い）を選んで磨くとか、唾液が喉のほうに流れていくだけでも気持ち悪くなりやすいので、少し下を向いて磨くなどのちょっとした工夫でブラシが口の中に入りやすくなります。そして、ブラッシングができない時は、ブクブクうがいなどをしっかり行ったり、刺激の少ないデンタルリンスを利用します。そして、歯と歯の間は、どうしてもブラシで磨きにくい部分です。デンタルフロスは「つわり」の時などは使いにくいので、妊娠期は子供が使うようなホルダー付きのフロスのほうが使いやすく、嘔吐反射が出にくかったりします。このようなちょっとしたアドバイスというものが、やはり効果的に口腔ケアが継続できるきっかけになると思います。

出産後・子育て期の歯・口の健康支援

出産後、子育て期になりますと、親子での健診、家族での受診ができるような健診普及が重要だと思えます。そして、乳幼児と一緒に受診できるような診療環境の整備として、診療体制作りにも公的補助が出てくると、より推進されるかと思えます。それから、授乳・離乳に関する知識の普及や相談の場を確保し、また、乳幼児との関わりの中で口腔ケアを進め、母親自身の口の健康を守ると同時に、良好な親子関係を築けるような口腔ケアがうまく進んでくれればと思います。妊娠期を中心に、女性の歯科と、それから、歯・口の健康の話をしていただきました。妊娠・出産期のかたに対応する皆様のご協力があると、このような健康支援がより一層進むと思えますので、ぜひよろしく願いいたします。



妊娠中のオーラルケアはママにも赤ちゃんにも大切です。

妊娠期の歯周病・虫歯・口臭予防に



デンタルリンス 薬用

妊娠期のお口のネバネバ、うるおってさっぱり。殺菌剤不使用。妊娠期でも安心して使える処方。味やにおいに敏感な時、間食の回数が増えた時、歯みがきが雑になりがちなど、いつでもすっきりさっぱり使えます。

（ノンアルコール・低刺激
キシリトール（天然甘味成分）、
トレハロース（うるおい成分）配合）
714円（本体価格680円）

ピジョン株式会社

〒103-8480 東京都中央区日本橋久松町4番4号
（お客様相談室）TEL. (03) 5645-1188 受付 / 9:00~17:00（土・日・祝日を除く）

妊娠期特有のお口のネバネバ、うるおって、さっぱり



ママのお口のタブレット

シュガーレス 食品

お口うるおい成分ポリグルタミン酸配合。お口に適度なうるおいを与え、妊娠期特有のお口のストレス（乾きやネバネバ）を和らげます。すっきりした甘さで、妊娠期も気持ちよく食べられる味。

（茶カテキン、ポリグルタミン酸、カルシウム、キシリトール配合）

オレンジライムソーダ味、カシスラズベリー味、レモンライム味
各326円（本体価格310円）



赤ちゃんのことがならまかせなサイト
<http://pigeon.info/>