

管内市町における妊婦歯科健診の状況と受診率向上の課題について

西部厚生環境事務所・保健所広島支所
 ○野澤幸江, 杉山文, 田邊満代, 田高和子, 近末文彦, 中川保夫

1 はじめに

歯と口の健康が全身の健康や生活の質に大きく影響することから、国では、平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、80歳までに20本以上自分の歯を有する「8020の実現」を目指している。これを受け、本県では、「広島県歯と口の健康づくり推進条例」を制定し、「広島県歯と口腔の健康づくり推進計画」（以下「推進計画」という。）を策定して総合的に対策を推進している¹⁾。

平成23年度広島県歯科保健実態調査によると、歯肉に所見のある者は全体では81.5%で、年代別には、30歳代から中等度及び重症の歯周炎が急激に増加しており、成人及び高齢者の対策が課題となっている²⁾。成人に対する健康づくりの取組が求められる中、妊婦については、歯肉炎に罹りやすく、重症な歯周病になると早産リスクが高まる報告があること^{3,4)}等から、一部市町において個別歯科健診が行われている。広島県では、推進計画中の社会環境整備の目標を「全市町において妊婦歯科健診が実施されること」（目標年次 平成29年度）としているが、現在のところ、半数程度の実施（平成25年3月現在で13市町の実施）に止まっている¹⁾。

当所管内（7市町）では平成23年度から妊婦歯科健診が実施されているが、この取組が市町の任意事業であるため、これまで市町の健診結果を収集・分析する機会がなかった。今回、管内市町の協力を得て、妊婦歯科健診結果のデータを収集して課題を明らかにし、関係機関と受診率向上等、今後の取組を検討したので報告する。

2 保健所の平成26年度歯科保健事業の概要

(1) 妊婦歯科健診結果の把握

- ① 対象期間
平成25年度（受診率については平成24年度も活用）
- ② 対象地域
海田地域（府中町, 海田町, 熊野町, 坂町）
芸北地域（安芸高田市, 安芸太田町, 北広島町）
- ③ 実施方法
市町に、妊婦歯科健診（個別または集団）結果について、保健所が作成した様式による情報提供の協力を依頼し、データを収集・集計した。

(2) 妊婦歯科健診推進の検討

当所では、管内地域における歯・口の健康づくりを推進するため、市町及び地域の関係団体と協議・連携して事業を進めている。

- ① 管内保健推進連絡会議（保健所主催）での市町保健担当者との協議
- ② 地域保健対策協議会（地対協）の活動
海田地域保健対策協議会の生活習慣病予防推進会議、母子保健推進連絡会議での協議
芸北地域保健対策協議会の歯科保健専門委員会、母子保健推進連絡会議での協議
- ③ 歯科衛生連絡協議会（歯衛連）の活動
各地区歯科衛生連絡協議会に妊婦歯科健診の実施状況を報告
- ④ 歯科保健研修

実施機関	開催年月	講演	参加者
安芸地区歯衛連及び海田地対協(共催)	平成26年7月	・演題①「妊婦歯科健診の重要性」 講師;産科・婦人科 藤東クリニック 副院長 藤東猶也氏 ・演題②「広島市の妊婦歯科健診・節目年齢歯科健診の取組」 講師;広島市歯科医師会公衆衛生部理事 能美和基氏 【配付資料】リーフレット「妊婦歯科健診」広島市歯科衛生連絡協議会 ⁵⁾	歯科医師, 医師, 市町保健師, 歯科衛生士等 (約50名)

3 妊婦歯科健診結果の状況等

(1) 管内の地域特性

当所管内は、県の南部に位置する海田地域（府中町、海田町、熊野町、坂町）と県の北西部に位置する芸北地域（安芸高田市、安芸太田町、北広島町）の1市6町を管轄区域としている。

芸北地域は出生数は少ないが合計特殊出生率は海田地域や県平均を上回る。また高齢化が進んでいる。海田地域は、出生数の対人口比、合計特殊出生率ともほぼ県平均である。また、高齢化率は県平均より低く、高齢化は比較的進展していない（表1）。

表1 管内の地域特性

	人口 (H25)	出生数 (H25)	合計特殊 出生率 (H20-24)	高齢化率 (H25)	歯科医院数 (H25)
管内	174,173人	1,445人		30.6%	95件
芸北地域	56,968人	310人	1.63-1.76	37.0%	34件
海田地域	117,205人	1,135人	1.54-1.65	24.3%	61件
広島県	2,836,043人	24,849人	1.54	25.9%	1,567件(H22)

(2) 妊婦歯科健診の結果

① 受診率

平成24年度の受診率は、管内平均34.9%（526人）で、海田地域は33.5%（411人）、芸北地域は41.1%（115人）であり、平成25年度は管内平均31.6%（487人）、海田地域は29.9%（358人）、芸北地域は37.9%（129人）でいずれも約3ポイント低下していた（表2）（図1）。平成24年度と平成25年度を比較すると受診率は低下している。地域別に比較すると、芸北地域の受診率は海田地域より高い傾向にある。

市町別に比較すると、最も受診率が高かった町においては、平成24年度の受診率は40.7%であったが、平成25年度の受診率は10%ポイントも高く50.9%であった。同町では、平成25年度から未受診者を把握し、母子保健の様々な機会に受診勧奨を行っていた。一方、集団健診で妊婦歯科健診を実施している市町の受診率は9.9%と低い結果であった。

表2 妊婦歯科健診の対象者及び受診者

	妊娠届出 をした者	妊婦歯科 健診受診者	受診率
平成24年度	1,506人	526人	34.9%
平成25年度	1,539人	487人	31.6%

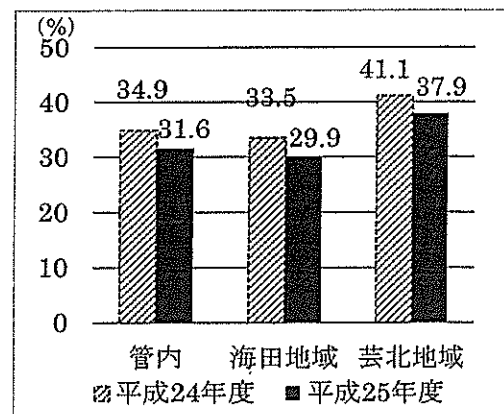


図1 妊婦歯科健診の受診率

※各図表の「海田地域」とは府中町、海田町、熊野町、坂町の平均、「芸北地域」とは安芸高田市と安芸太田町、北広島町の3市町の平均を示す。「管内」とは、7市町の平均を示す。

② 受診時期

管内では妊婦歯科健診の受診券は妊娠届出時に交付しており、9割が妊娠11週以内に届出を行っている。このため、受診券は妊娠早期に交付されているが、平成25年度の受診時期は、妊娠週数20~27週の者が40.7%（198人）と最も多く、次いで妊娠28週以降27.9%（136人）で妊娠中期以降の受診が多かった（図2）。

また、適切な受診時期と勧められている妊娠12~27週の間³⁾に受診した者は、全体の3分の2であった。

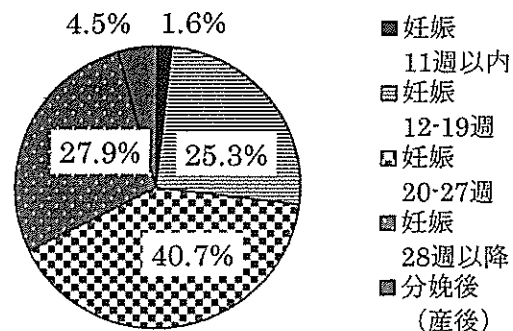


図2 妊婦歯科健診の受診時期（平成25年度）

③ う蝕及び歯周疾患の状況

平成25年度の健診結果は、管内平均でう蝕のある者93.4%、未処置歯のある者53.6%、歯周疾患のある者65.5%の割合であった。処置歯を含むう蝕のある者の割合は、海田地域が94.4%、芸北地域は90.7%とともに90%を超えていた。

未処置歯のある者については、芸北地域が50.1%で、海田地域の40.3%に比べ、約10ポイント高い。歯周疾患については、海田地域は70.7%と、芸北地域の51.2%に比べ約20ポイント高い(図3)。

市町別には歯周疾患のある者の割合は39.3%から81.9%と差が大きかった。

4 考察

(1) 健診で見た地域歯科保健の課題

① 健康状態、保健行動に関する状況把握

管内の妊婦歯科健診の受診率は約3割で、受診者の93.4%の者にう蝕があり、53.6%の者にう蝕未処置歯が、65.5%の者に歯周疾患があることがわかった。今回、管内の市町の健診結果を取りまとめることで、地域ごとに妊婦歯科健診の現状を明らかにすることができ、関係者で地域歯科保健の取組を具体的に検討するための実態を把握することができた。

海田地域と芸北地域を比較すると、海田地域では未処置歯の割合は4割と低いが、歯周疾患の割合は7割と高く、芸北地域では半数の者に未処置歯と歯周疾患があった。その理由は明らかではないが、それぞれの地域の実状に合わせた改善策を検討する必要があることがわかった。事業の客観的な評価のために、広域的に市町ごとの妊婦歯科健診のデータを取りまとめ、地域課題を検討することは保健所の役割と考える。

② 年代別ライフステージにおける傾向

う蝕のある者については、今回の妊婦歯科健診の結果では93.4%で、広島県歯科保健実態調査の同世代(30代女性)の100%に近い数値であった。歯周疾患のある者については本調査では65.5%で、同調査の同世代(30代女性)の23.6%に比べて40ポイント以上も高かった²⁾。

これらの統計は調査法が異なることから単純に比較することができないが、妊娠により唾液の粘性を増すこと、酸性に傾くこと、ある種の歯周疾患の原因菌が増加して妊娠性歯肉炎に罹りやすくなること¹⁾が指摘されており¹⁾、同年代より歯周疾患の有病率が高かった理由は妊娠による影響もあると考える(妊婦歯科健診では、歯肉炎または歯周炎という診断名で報告され、広島県歯科保健実態調査では、WHOのCPI(地域歯周疾患数)の判定基準を用いている)。

平成24年度「妊婦歯科健康診査促進事業」報告書によると、妊婦で「う蝕の母子感染」を知っている者は87.0%で、妊娠中に歯科健診や指導を受けたいと思っている者は75.7%と高いが、実際に受診した者は33.5%と少ない。また、歯と口の健康に自信がある者は15.1%、定期的に歯科健診を受けている者も18.9%と少ないと報告されている⁹⁾。

公的歯科健診として節目年齢健診があるが、20代及び30代は対象ではないので、セルフケアと口腔衛生に対する認識を高め自ら歯科健診を受診する必要がある。妊娠は大きなライフイベントであり、健康への意識を高めるチャンスとなり得ることからも、健診機会の減少する青年期以降にある公的歯科健診として、妊婦歯科健診を推進する意義は大きいと考える。

また、平成25年度母子保健報告、学校保健報告から得られた、各年代の公的歯科健診のう蝕のある者の割合をみると、3歳児健診では14.3%、12歳児では37.8%であったが、妊婦になると93.4%と高かった。う蝕の未処置歯のある者の割合は12歳児では15.1%であったが、妊婦では53.6%であった。子どものう蝕有病者率について、1960年代には、3歳児で90%近くの有病者率を示していた乳歯のう蝕も、母子保健法、学校保健法に基づく歯科健診、健康教育の取組により、この40年近くで著しく減少し、20~30%とピーク時の約3分の1と大きく改善した^{7,8)}。大人になってもセルフケアにより歯と口腔内の良好な状態を保つことができるように、歯科口腔衛生に対する認識とライフスキルを高める取組が必要である。

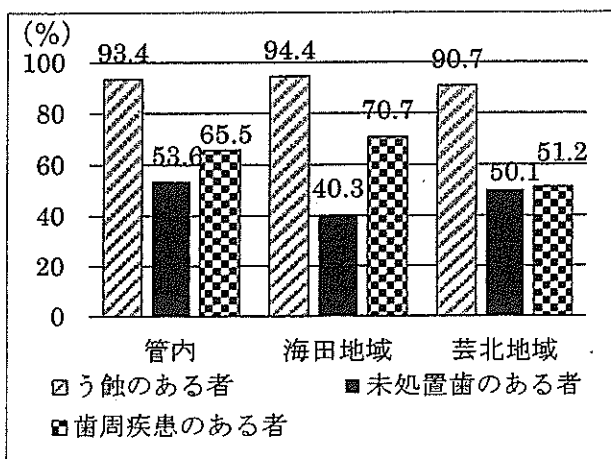


図3 う蝕及び歯周疾患のある者の割合(平成25年度)

③ 今後、評価が必要な関連要因

事業の評価を行うために、集まった情報を、健康日本 21 地域計画の策定に多く活用されている健康づくりの企画・実施・評価のプリシードプロセスモデルに当てはめて整理した(参考資料 2 参照)。その結果、「健康」問題や受診という「保健行動」を把握することはできるが、それらに影響する、妊婦の知識や価値観等「準備要因」、他者からの励ましや満足感等「強化要因」、望ましい行動が取れるような技術や資源の受け皿となる「実現要因」は把握できないことがわかった。受診率向上のための受診勧奨や、健康教育等の保健プログラムを実施し評価するには、これらに影響する要因の評価が必要である。今後は取組に合わせて、その評価方法なども検討していきたい⁹⁾。

(2) 地域保健の推進方策について

① 妊婦歯科健診の制度上の制約

妊娠により口腔の状況が変化し歯肉炎を起こしやすいこと、重度の歯周炎になると早産や低体重児出産の可能性が高くなること、子どものう蝕や歯周病の原因菌は母親由来の菌が多いということが明らかになっており^{1,4,10)}、妊婦歯科健診の意義は大きいと考えられる。

1996年に Offenbacher ら¹¹⁾が口腔内の 60%以上に歯周組織の破壊がみられる妊婦では、早産、低出生体重児のリスクが 7.5 倍と上昇すると報告している¹⁰⁾。複数の臨床研究データの解析結果では歯周病による早産・低出生体重児のリスクは 2.83 倍、それぞれでは、早産 2.27 倍、低出生体重児出産 4.03 倍と報告されている^{3,11)}。

このような科学的な根拠に基づき、妊婦を対象者を絞った健診や口腔保健指導を行うことは、妊娠、分娩のリスクの低下、子どもへの感染防止、妊婦自身の口腔状態の改善等が期待できるため非常に重要である。

産婦人科で個別に受ける妊婦健診は、安全で安心な妊娠・出産ができるように、国が妊娠期間中 14 回程度以上を勧め、全市町で実施され、未受診者対策、ハイリスク妊婦のフォロー、医療機関と行政の連携強化、健診意義と公費助成 14 回に係る広報強化などの重要性が言われている¹²⁾。また、受診結果を市町、県、国に報告する仕組みもある。一方で妊婦歯科健診の実施については、市町の判断に任されており、健診結果を報告する仕組みはない。

妊婦自身と生まれてくる子どもにとって、妊婦の口腔状態を良好に保つことの意義は非常に大きいため、妊婦歯科健診の意義を周知し、適切な時期での受診、妊婦の負担を軽減した体位で歯科健診を行う配慮ができること等、受診率向上に向けた取組を推進していく必要がある。

② 受診率向上に向けた今後の課題

ア 市町による未受診者に対する受診勧奨

今回の調査結果によると管内の平成 25 年度妊婦歯科健診の受診率は 31.6%であった。産婦人科健診を 11 回以上受診した者の割合 68.0%¹²⁾と比較すると極めて低い水準であるが、これは当所管内だけの問題ではなく、全国的にみても同健診の受診率は 10~30%程度と低い。産婦人科健診と歯科健診の受診率がこれほど違う背景としては、妊婦歯科健診の必要性について妊婦への周知が不足していることなどが要因として考えられる。

今回の調査で最も妊婦歯科健診の受診率が高かった町では、平成 24 年度の妊婦歯科健診受診率も 40.7%と全国的にみても高い水準であったが、平成 25 年度にはさらに 10 ポイント増加し 50.9%であった。同町では平成 25 年度から受診率向上にむけた新たな取組として、未受診者を把握し、妊婦教室、赤ちゃん訪問、乳児健診等、様々な母子保健活動の機会を活用して、保健師、歯科衛生士が受診勧奨を行っていた。丁寧な受診勧奨によって妊婦歯科健診の受診率は大きく改善するということが実証された事例と考えられる。

イ 産婦人科医等との連携

受診時期としては、今回の調査で、66.0%の者が適切な時期に受診していた。3 か月頃までの妊娠初期は胎児の器官形成期で薬や X 線の影響を受けやすく悪阻等で心身ともに不安定であり 8 か月以降は仰臥位低血圧症候群で貧血を起こすリスクもあることと言われていることから、妊娠 4~7 か月頃の受診が勧められている³⁾。妊婦歯科健診の受診券は、妊娠初期の妊娠届出時に交付されているが、妊娠届出時は手交する書類が多く、受診について十分説明ができない場合もあることから、個別の健康状態を把握している産婦人科医や助産師が妊娠経過に合わせた歯科健診の受診を勧奨する

ことは、妊婦の重要な動機づけになると考える。

(3) 今後の取組

妊婦歯科健診の結果をまとめ、市町の歯科保健、母子保健担当者、歯科医、産婦人科医と、地域保健対策協議会、歯科衛生連絡協議会等で分析結果を共有し、妊婦歯科健診の必要性について理解を深めることができた。また、有効な受診勧奨ができるよう研修会を開催する等、関係機関による連携体制を構築することができた。

今後、地域における妊婦歯科健診の受診率を向上させ、妊婦の口腔衛生の改善を着実に進めるため、①地域保健対策協議会等において、本年度の知見を踏まえ、効果的な妊婦歯科健診の普及啓発や未受診者対策の具体化について、継続協議するとともに、②健診データの集積を基に、PDCA サイクルによる計画・評価を行い、事業を推進する予定である。

また、今後、妊婦歯科健診の啓発や周知徹底を図るため、母子保健推進員等これまであまり連携のなかった地域の団体を含め、多機関多職種との連携強化を検討していく必要がある。

5 まとめ

妊婦歯科保健は、生涯を通じた健全な口腔機能の維持において重要である。

- ・ 課題解決のために、妊婦歯科健診の個別健診の実施と受診率向上が重要な課題である。
- ・ 受診率向上には、母子保健事業と連携した受診勧奨等が有効であった。
- ・ 結果を集計・分析することによって、歯科健診や関係する保健事業についてPDCA サイクルで定量評価することができる。
- ・ 保健所が広域的に市町の健診結果をまとめることにより、市町ごとの特徴や課題を把握することができ、その地域特性に応じて関係機関と連携して新たな解決策に取り組むことができる。

今後、これらの知見等を踏まえ、地域関係団体のネットワークである地域保健対策協議会等で妊婦歯科健診の受診率向上策の具体化を協議し、地域歯科保健の推進を図る必要がある。

6 おわりに

我が国には母子保健事業と歯科保健事業の両輪の取組により、子どもの歯と口腔の状態について改善した実績と歴史がある。今後とも、母子保健、歯科保健の関係者の皆様と連携・協力して、妊婦歯科健診の受診率向上に向けた普及啓発等の取組を着実に進めて参りたい。

終わりに、妊婦歯科健診結果を提供していただいた市町担当者をはじめ、事業に御協力いただいた関係者の皆様に心より感謝します。

◆引用参考文献

- 1) 広島県歯と口腔の健康づくり推進計画(20歳を過ぎたら歯周病ケア)平成25(2013)年3月広島県
- 2) 平成23年度8020運動推進事業特別事業「広島県歯科保健実態調査事業」報告書、平成24年度3月広島県・広島県歯科衛生連絡協議会
- 3) 歯周病と早産・低出生体重児のリスク、和泉雄一、子育て支援者のための情報誌「母子保健」、638:1-3、2012
- 4) 妊産婦における歯科に関連した知識の普及状況、福田英輝、北野久枝、志方朗子、他、口腔衛生会誌、56:709-713、2006
- 5) リーフレット「妊婦歯科健診」、広島市歯科衛生連絡協議会
- 6) 平成24年度8020運動推進事業特別事業「妊婦歯科健診促進事業」報告書、平成25年度3月広島県・広島県歯科衛生連絡協議会
- 7) ライフサイクルを通じた歯・口の健康づくり、井上美津子、子育て支援者のための情報誌「母子保健」、638:4-5、2012
- 8) 岡山市における三歳児のう蝕有病状況の推移、岡山市保健所保健課、河本幸子、澤谷紀子、妹尾由美、藤田幸子、平成14年度地域保健等調査研究報告書～保健所医師等調査研究事業～、岡山市保健福祉局保健部8020推進財団、<http://www.8020zaidan.or.jp/databank/8020data01.html>
- 9) 実践ヘルスプロモーション PRECED-PROCEED モデルによる企画と評価、ローレンス W.グリーン、マーシャル W.クロイター、神馬征峰、医学書院
- 10) むし歯菌の伝播を防ぐには何をどうすればいいのか?、星野倫範、藤原卓、子育て支援者のための情報誌「母子保健」、638:6-7、2012
- 11) 妊婦の口腔健康に対する意識調査 第2報妊娠初期から中期でのアンケートからの報告、丘久恵、古河真理子、島野侑子、他、小児歯科学雑誌51(3):380-389、2013
- 12) 広島県周産期医療体制整備計画、平成23(2011)年3月広島県
- 13) リーフレット「つよい歯でじょうぶなからだをつくりましょう(妊産婦さんのお口の健康ガイド)」広島県歯科衛生連絡協議会

参考資料 1 管内市町の妊婦歯科健診結果データ

		平成 24 年度			平成 25 年度			
		管内	海田地域	芸北地域	管内	海田地域	芸北地域	
対象者数(人)		1,506	1,226	280	1,539	1,199	340	
受診者数(人)		526	411	115	487	358	129	
受診時期	妊娠11週未満	8	7	1	8	4	4	
	妊娠 12-19 週	132	99	33	123	95	28	
	妊娠 20-27 週	239	186	53	198	152	46	
	妊娠 28 週以降	147	119	28	136	95	41	
	分娩後(産後)	-	-	-	22	10	12	
う触	なし(人)	16	11	5	29	20	9	
	あり(人)	509	339	110	455	338	117	
	う触内訳	処置歯(人)	224	147	77	411	311	100
		未処置歯(人)	143	83	60	244	192	52
		処置歯(本)	4,432	3,557	875	3,908	2,909	999
未処置歯(本)		1,057	889	168	1,040	855	185	
歯石	なし(人)	137	83	54	119	58	61	
	あり(人)	244	183	61	233	167	66	
歯周疾患	なし(人)	189	135	54	164	105	59	
	あり(人)	331	272	59	319	253	66	
	歯周疾患内訳	歯肉炎(人)	219	180	39	219	166	53
		歯周炎(人)	68	61	7	82	76	6
口腔内の状況	健康(人)	168	121	47	156	103	53	
	要指導(人)	126	101	25	120	86	34	
	要治療(人)	224	181	43	211	169	42	

参考資料2 妊婦歯科健診に関する取組と健診結果のプリシード/プロセスモデルの活用例

