

「ワクチンについて」

接種頻度の高い2つのワクチン

新型コロナウイルスが感染症法上の5類感染症への降格で、少しは住みやすくなるかもしれませんが、その渦中ではワクチンについて数多く語られていました。皆さんの中にも、コロナワクチンを接種するかしないかで悩まれた方もいらっしゃるかもしれません。また、子宮頸がんワクチンというの、一時話題になりました。とくに中学生の女の子をお持ちの親御さんには、接種させるかどうか悩まれた方もおられたと思います。そこで、今回はワクチンのお話をします。

産婦人科医師 中井祐一郎



ワクチンとは何でしょうか？

まず、ワクチンというものをご説明しましょう。

その前に、一度罹った感染症には、二度と罹らないものがある…ということをお出ししてください。風疹に罹ったことがおありの人もいらっしゃると思いますが、風疹は一度罹ると、まず再感染による発症は起きません。これは、最初に罹った時に、風疹ウイルスに対する抗体というものができると、次にこのウイルスが身体の中に入ってきたとしても、この抗体がウイルスを破壊するためです。大雑把に言えば、これが免疫反応というものです。

ワクチンは、この原理を応用したものです。風疹などのウイルスのうち病原性を失ったものやウイルスの一部…破片みたいなものです…を注射によって身体の中に入れる…これがワクチンです。その結果、このウイルスを破壊する抗体ができるので、一度風疹に罹った身体になるということです。

もちろん、すべてのワクチンがこのようにうまく効果を発揮するとは限りません。ウイルスが変異を起こせば効果がなくなりますし、時間が経てば効果が失われることもあるかもしれません。確かに、インフルエンザのワクチンは接種を繰り返さなければなりませんし、接種をしていても罹患することは稀ではありません。これは、インフルエンザ

を発症させるウイルスには小さな違いを持つ種類がたくさんあることや、変異を繰り返すことが原因です。

ウイルスの立場…というの、おかしな話ですが…に立てば、自分の子孫を残すためには、病原性が強くなりすぎてもいけないということになります。ウイルスは生物の身体内に存在しない限り、増殖できない…すなわち、子孫を残せませんので、病原性が強すぎて感染できる生物をすべて殺してしまうと、自らの子孫を残すことができなくなります。あまり調子に乗ると、ウイルス自体も生き延びることができなくなるという訳です。

また、ワクチンに使うウイルスやその一部には病原性がなくなっているとはい

え、軽い症状を起こす人もいらっしゃるでしょう。私など、インフルエンザのワクチンを接種すると、翌日は関節痛が出る場合があります。風邪をひいた時と同じような症状です。幸い、半日ほどで消失しますので、休みの前日に接種すれば仕事には差し障りはなくて済みます。

もう一つ問題とされるのは、子宮頸がんワクチンで問題となった重篤な副反応というものがあるようだという事です。これについて、厚生労働省ではギラン・バレー症候群（末梢神経の病気）や急性散在性脳脊髄炎（脳などの神経の病気）に相当する病態であるとしています。

ワクチン全般のお話はここまでとして、当院の産科で接種することが多い「風疹ワクチン」と「子宮頸がんワクチン」についてご説明しておきます。

風疹ワクチン

風疹については、罹ったことがあるという方も多いでしょう。熱が出て、発疹が現れ…大人になって罹ると、結構しんどい病気です。私は高校入試の合格発表翌日に発症してしまい、登校許可が出た時にはオリエンテーションなども済んでいて、まるで転校生のような

高校生活を始めたという苦い思い出が残っています。

米国など西半球の国々では風疹が事実上絶滅したというところもありますが、日本では時折流行することがあり、最近では2013～2014年にかけて成人男性を中心に発生しています。数千人に一人くらいは重篤な合併症が現れますが、死亡に至るような例は極々稀なようです。

風疹の問題は、妊娠前半期に罹患すると、胎児に先天性風疹症候群を発症することでしょう。これは、出生したお子さんに先天性心疾患、難聴や白内障などを認めるという病気です。妊娠が判明する予定月経ごろまでに風疹に罹患した妊娠女性では、おおよそ半数の胎児に出現します。妊娠2ヵ月（4～7週）に罹ると1/3、3ヵ月（8～11週）では1/5のお子さんに発症しますが、それ以降では発症率が急激に低下します。

これらの確かな情報をもとに考えてみましょう。風疹自体は結構きつい病気であることは事実ですが、死亡に至ることは稀であり、絶対的に罹患を回避しなければならない病気とはいえないかもしれません。同じウイルス疾患である後天性免疫不全症候群（エイズ）などとは少し違います。しかしながら、妊

娠初期に罹患すると、大切なお子さんの人生に大きな負担をかけることになります。したがって、妊娠初期の女性にとっては、罹患を回避しなければならない病気といえるでしょう。ただし、妊娠成立後には風疹ワクチンの接種ができないので、今後妊娠を考える女性にとっては、そのほかの人々に比べて、風疹ワクチンを接種しておく価値が高まります。

当院では、風疹抗体の有無をHI法という方法で測定しています。その結果は、8倍未満、8倍、16倍、32倍…と示されますが、8倍未満、8倍と16倍、そして32倍以上で解釈が変わります。厚生労働省では、表に示すように、この倍数で風疹ワクチン接種の推奨内容を分けています。



抗体価	妊娠を希望する女性など より確実に予防を行う必要がある方	左記以外の方
8倍未満	免疫を保有していないため、風疹含有ワクチンの接種を推奨します。	
8倍・16倍	過去の感染や予防接種により風疹の免疫はありますが、風疹の感染予防には不十分です。そのため、感染によりお腹の赤ちゃんなどへの影響が生じる可能性があります。確実な予防のため、風疹含有ワクチンの接種を推奨します。	過去の感染や予防接種により風疹の免疫があり、風疹の発症や重症化を予防できると考えられます。確実な予防のため、風疹含有ワクチンの接種を希望される方は、かかりつけ医などと接種についてよく相談ください。
32倍以上	風疹の感染予防に十分な免疫を保有していると考えられます。風疹含有ワクチンの接種は、基本的に必要ありません。	

なお、この表では風疹含有ワクチンと
なっていますが、麻疹やおたふくかぜ
や水痘と組み合わせたワクチンがある
からです。当院の産科では、風疹単体
のワクチンをご用意しています。また、
「妊娠を希望する女性など」には、「十
分な免疫を保有していない妊婦」の同
居者なども含まれるということです。
この表をみると、大変ややこしくなりま
すが、風疹HI抗体価が16倍以下の女
性のうち今後妊娠を考えておられる方
には風疹ワクチンを接種することをお
勧めするということです。一方、8倍以上
という結果がでた場合には、今後の妊
娠を考慮されていない女性、そして男
性には接種の必要はないという意味に
とれます。言い換えれば、厚生労働省
によって風疹ワクチン接種が推奨され
ているのは、風疹HI抗体価が16倍以
下の女性のうち今後妊娠を考えておら
れる方と風疹HI抗体価が8倍未満の
男女だけということになります。先天性
風疹症候群の発生回避のためには、
風疹HI抗体価が16倍以下の女性の

うち今後妊娠を考えておられる方が接
種をしておけば十分という考え方で
す。ところが、政治というのはややこしい…
保健行政も同じです。厚生労働省は
「妊婦への感染を防止するため、特に
妊婦の夫、子ども及びその他の同居家
族のうち、明らかに風疹に罹ったこと
がある、風疹の予防接種を受けたこと
がある、または風疹に対する抗体が陽
性であると確認ができていない者を除
いた者に対して、任意で風疹の予防接
種を受けることについて、検討いただ
くよう、周知を図ること」という文書
を発売したので、混乱に輪をかけてし
まいました。風疹抗体が陰性のまま妊
娠された女性の家族にとって、風疹ワ
クチンの接種を受けることには意味が
ありません。しかしながら、妊娠女性
自身が風疹抗体を持っている場合には
、同居家族が風疹ワクチンの接種を受
けることに意味はありません。この文
書もよく読んでいただければ、家族
への風疹ワクチンの接種を推奨して
いる訳ではありません。話がすっかり
ややこしくなりま

した。結論をまとめておきましょう。
妊娠女性が風疹に罹患してお子さん
に発生する先天性風疹症候群を予防
するために必要なことは、**風疹HI抗体
価が16倍以下の女性のうち今後妊
娠を考えておられる方が風疹ワクチ
ンの接種を受けておくことに尽きま
す。**そして、風疹に罹って、数日間の
苦しい時間を過ごすのが嫌だなあと
お考えの方には、風疹HI抗体価が
8倍未満の場合にワクチン接種をお
勧めするということになります。

子宮頸がんワクチン (ヒトパピローマウイルスワクチン)

がんがなぜ起きるのか？それは長い
間、判らないことでした。今でも、
リスク因子は知られていても、明快
な発がんメカニズムが判っているも
のは限られます。子宮頸がんはその
限られたものの一つであり、半数以
上はウイルス感染によって引き起こ
されることが判っています。そこで、
ワクチンの登場です。子宮頸がん
を引き起こすウイルスは、



ヒトパピローマウイルスの一部です。性の営みによって伝播すると考えられています。男性にがんを引き起こすことは稀です。なんと不公平だと怒られそうですが、男性の性器は通常の皮膚で覆われ、女性の膣内部も粘膜でできているために、そう簡単にはこのウイルスが居つくことはありません。唯、膣内に突出している子宮頸部というところだけは、構造上ウイルスが細胞内に入り込みやすいのです。

したがって、若いときから性的アクティビティが高い女性ほど、子宮頸がん罹患しやすいとされています。もちろん、性的なアクティビティというものは人生にとって価値のある営みですので、これを抑圧することによる子宮頸がん予防というのは論外ですね。そこで、ワクチンが開発され、初交前の若年時に接種すれば効率的だとの考えから、小学校6年から高校1年までに接種するという流れができました。

「へえ…それで、女子中学生を対象に接種するのか、知らなかった」と思った

方も多いかもしれませんが、そういう方がいらっしゃるというのが問題だと考えています。性的営みにより伝播し、性的アクティビティが高いと子宮頸がん罹患しやすいという説明を十分することなく、このワクチンの普及を図ったことに、何かしらのうさん臭さが残ってしまったのではないのでしょうか？性的アクティビティの決定ということは、個々の人にとって最もプライベートな領域です。にもかかわらず、「どうせ、みんなセックスをするだろうから、打つとけばいいだろう」と十分な理解を得ることなく普及を図った行政の姿勢には、何処かすっきりしないところが残ります。そのあたりを感じ取った皆さんが、重篤な副反応という問題に対して敏感に反応されたのでしょうか。

もともと、今の若い女性は、もっと強靱なのかもしれません。私は長年医学部の教員をしていた関係で、今でもいくつかの看護系大学で産婦人科学や倫理学の講義をしていますが、いずれの場でも子宮頸がんワクチンについての

お話は欠かしません。その中で、ある学生…もちろん若い女性ですが、「ワクチンを打った時、とても痛かったことが忘れられませんが、今の私を考えると、ワクチンを打っておいて本当に良かったと思います。打っておきなさいと言った母に感謝しています。」と、講義の感想を書いてくれたことが忘れられません。淑やかそうに見えるお嬢さんでしたが、強い子だなあ…と、思わず微笑んでしまいました。講義の後でペチャクチャ話している学生さんたち…、ほとんどは女性です…を眺めながら、みんな強く生きてゆけよと思いました。

最後に

ワクチンについて厳しいことを書きましたが、私は「反ワクチン」派ではありません。唯、ワクチン接種を勧めるのならば、医学的な効用のみではなく、それぞれの患者さんにとっての必要性を熟慮した上での自己決定をしていただくことが大切であると考えただけです。

ハイ！私がお答えします

I ANSWER THEME

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？このコーナーでは、患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院の適任スタッフがお答えするコーナーです。

Question

入院を予定しています。
「高額療養費制度」について
教えてくださいませんか。

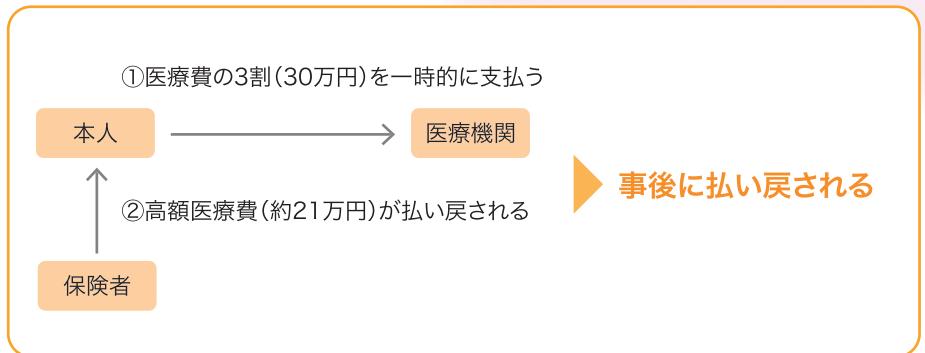
高額療養費制度は、公的医療保険の保障の1つです。簡単に言えば、ひと月(月の初めから終わりまで)の医療費の自己負担が所定の金額(自己負担限度額)を超えた場合、その超過分は保険から支払われる仕組みだといえます。つまり、どんなに医療費がかかったとしても、最終的に自己負担するのはこの高額療養費制度で定められた「自己負担限度額」までということになります。このように高額療養費制度とは、医療費の自己負担を軽減してくれる、とても心強い制度なのです。高額療養費制度により、自己負担額を超えた医療費は払い戻されますが、一時的にせよ多額の費用を立て替えることになるため、経済的に大きな負担となります。

高額療養費の支給申請手続きには2つの方法があります。

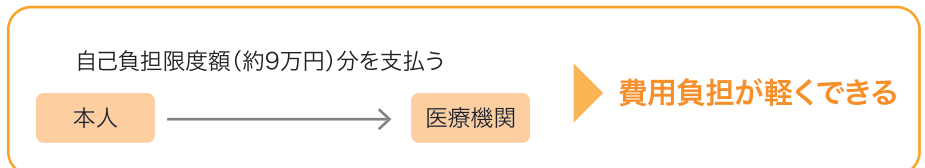
例えば、医療費が100万円で、窓口負担(3割)が30万円かかる場合の例で考えてみましょう。

(年齢70歳未満・所得区分「標準報酬月額28万~50万円」の場合)

[1]高額療養費を支給申請する場合



[2]「限度額適用認定証」を利用する場合



[1]、[2]の支払い額は同じになります。

Question

出産でも「限度額適用認定証」
は使えますか。

普通分娩は基本的に、保険診療ではないので適用外です。ただし、帝王切開などは、保険診療に適用されますので申請手続きをおすすめします。また、妊娠中の悪阻(つわり)や切迫流産での入院

にも適用されます。出産以外の保険診療で入院された場合でも、医療費のうち食事代や保険適用外負担(差額ベッド料金、文書料など)は高額療養費の対象となりません。

Question

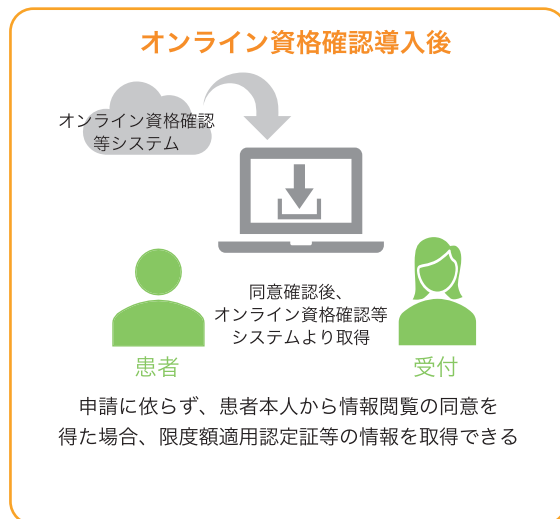
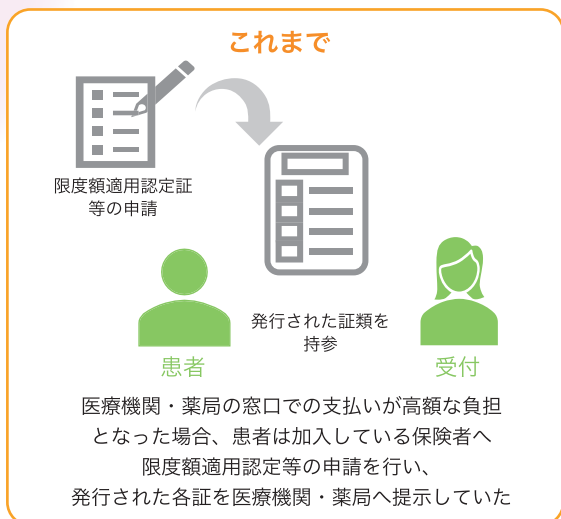
手続き方法も
教えてください。

オンライン資格確認で限度額適用認定証が不要になります。
当院では、マイナンバーカードを利用した

「オンライン資格確認システム」を運用しております。

「オンライン資格確認」とは、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認がリアルタイムでできる仕組みです。これまで限度額適用認定証等は、加入者（患者）が保険者へ必要となった際に申請を行わなければ発行されませんでした。

「オンライン資格確認システム」により本人同意があれば高額療養費における限度額適用認定証等情報を取得できるため、限度額適用認定証が不要となります。当院では、スタッフが入院患者さまに事務手続きについて説明に伺う体制を整えております。ご不明な点はお気軽におたずねください。



厚生労働省保健局 「オンライン資格確認等システムの導入に関する医療機関・薬局システムベンダ向け説明会_投影資料」より引用

自己負担額は所得状況に応じて5つの区分に分かれています。

所得区分		自己負担限度額
区分ア	標準報酬月額83万円以上の方(基礎控除後の総所得金額901万円超の方)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%
区分イ	標準報酬月額53万～79万円の方 (基礎控除後の総所得金額600万円～901万円以下の方)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%
区分ウ	標準報酬月額28万～50万円の方 (基礎控除後の総所得金額210万円～600万円以下の方)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%
区分エ	標準報酬月額26万円以下の方(基礎控除後の総所得金額210万円以下の方)	57,600円
区分オ	〈低所得者〉市区町村民税の非課税者等	35,400円

私がお答えしました



医事課 岡邊未晴



医事課
稲田由圭
 YUKA INADA



この人に注目!

ここは、当院で働く全スタッフの中から、毎回一人にスポットを当て、より深く自分の仕事やプライベートについて、また本人の視点での“小池病院”とは、などを語ってもらうコーナーです。

今回は医事課で入院担当をされている稲田由圭さんです。よろしくお願ひします。早速ですが、ご出身はどちらですか？

福山市です。高校卒業後は、自宅から岡山市の短大に通い、卒業後、小池病院に就職しました。

現在、医療事務をなさっていますが、きっかけはなんでしたか？

私は人と関わることが好きなので、学生時代は接客のアルバイトをしていました。現在の医療事務の仕事は、患者さまやご家族と接する機会も多く、事務職の中でも多くの方と関われる職種だと思います。事務スキルだけでなく、得意としているコミュニケーション能力も活かせる仕事だと考え、医療事務を志望しました。病院の窓口として、さまざまな方の話をじっくりお聞きして、よいコミュニケーションがはかれればと考えています。また、事務のスキルについても、PCでの作業が好きなので、患者さまの診療が円滑に進むよう、正確性とスピードを重視し業務に臨んでいます。

ご立派なお考えですね。当院での仕事の魅力はどんなところにありますか？

毎日かわいい赤ちゃんを見られるのが最高の癒しですね。妊婦健診で通われていた患者さまが赤ちゃんを抱いて笑顔で退院されるときには、とても幸せな気持ちになりますね。私たち医療事務は、医師や助産師、看護師のように直接患者さまに治療や処置を行うことはできませんが、制度や書類についての説明など、事務的なサポートに関しては、微力かもしれませんが力がなれているのではと思います。

心がけておられることなどは…

私の祖母が以前入院した病院で、先生や看護師さんをはじめ全てのスタッフの方々の対応が良く感動したことがありました。病室がわからないときや、必要なものを持参したときに、声をかけて対応して下さった事務の方がいらして、今では私の目標となっています。入院担当をしています。退院前に入院費の概算を計算したり、事前に高額医療の制度についてお知らせしたりすることで、患者さまのご負担やご不安を、少しでも減らしてあげられていたらいいのですが…。

診療報酬制度やレセプトに影響する保険制度なども、頻繁に改正されますね。

算定するためのルールが変わったり、新たな点数が算定できるようになったり、これまでの点数が廃止されることもあります。支払い料金が変わったことを患者さまに説明するためには、改定による変化を理解し把握しておくことが重要で、レセプトなどの業務をスムーズに行うためには、日々の勉強は不可欠ですね。

では、質問を変えて少しプライベートなことも…、ご家族についてお聞かせください。

夫と、小池病院で生まれた小学生になる息子が二人います。出産では、先生からわかりやすいご指導もあり、無事に出産できました。食事がおいしかったのをよく憶えています(笑)。当時はまだ母子同室ではありませんでしたが、現在は同室なので、生まれて間もない赤ちゃんとの貴重な時間が一緒に過ごせてうらやましいです。あと、高級レストランのようなラウンジでの食事も、ゆったりして楽しそうですね。それにエステまでしてもらえるなんて…。

退院後は、息子の体重がなかなか増えず、授乳に苦労していた私を見かねて、助産師や看護師の皆さんが細やかなアドバイスなどで励ましてくださいました。その後は、小児科でも引き続きお世話になり、一緒に成長を見守っていただいています。小学生の子どもたちは日々格闘(笑)していますが、喜びも大きいです。子どもの行事にはなるべく出るようにしています。勤務希望も出しやすく、働きやすい環境で感謝しています。

休日の過ごし方などはいかがですか？

以前は、旅行に行ったり、ふらっとドライブに行ったり、バーベキューをしたりと、アウトドアを楽しんでいました。最近では、インドアで、ゆったりする時間も好きで、自宅で映画を鑑んだり、本を読んだり…、そんな時間はとても落ち着きます。また、もともと料理するのが趣味だったので、いろいろアレンジして、自分だけのオリジナル料理を作って楽しんでいます。作った料理を家族が食べておいしいと言ってもらえるのも楽しみの一つです。外食先のレストランでもおいしいメニューに出会ったときは、家で再現しようと試んでいます。最近は食器にも凝ってきて、料理を美しく見せる盛り付け方なども工夫するようになりました。

素晴らしい！最後に当院のアピールをお願いします。

小池病院には丁寧にご指導してくださる先輩方がおられ、困った時にも安心して相談することができます。また、スタッフ間での協力体制も万全です。時には厳しいお言葉をいただくこともありますが、厳しさの中に人としての温かさがあり、それが患者さまにも向けられているのだと思います。

どうもありがとうございました。



医師 小池美緒
日本小児科学会専門医

感染症！ 新型コロナウイルス、そして麻疹

暑い夏がやってきました。「今年こそMAZDAスタジアムへ！」と思いつつも、まだ実現していません。新井監督率いる今年のカープの試合、もっぱら家事の合間の片手間にテレビ観戦するのみですが、ワクワクさせられる熱い試合が多いように思います。残りあと3か月、最後まで楽しませてもらいたいです。

* * *

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の第5類感染症に移行されました。それに伴い、さまざまなことが変わりました。療養期間が短縮され、濃厚接触者の外出自粛はなくなりました。医療提供体制が変わり、幅広い医療機関による自律的な通常の対応になり、医療費も健康保険が適応され一部を除いて自己負担が必要となりました。

学校や幼稚園・保育所での感染対策も変わり、マスク着用の義務はなくなり、黙食も不要になりました。自粛していた行事も徐々に再開されていくのは、子どもたちが学校生活、園生活を楽しむことができるようになるのでとてもいいことだと思います。ただ第5類になったとはいえ、新型コロナウイルス感染症の感染力が低下したわけでも重症化がなくなったわけでもありません。子どもに処方できる薬ができたわけでもありません。高齢者や基礎疾患のある方にとっては、感染が命取りになることに変わりありません。そこを肝に銘じて、流行状況や場面に応じて必要な感染対策は、今後も続けていきましょう。

今年は麻疹の発生が例年より多いようです。麻疹の感染力は非常に強く、インフルエンザの10倍、免疫のない人(ワクチンを打っていない人)はほぼ100%発症すると言われています。命にかかわる合併症を起こすことも多い病気ですが、有効な治療薬はありません。感染しないための最も有効な方法はワクチンです。しかし、コロナ禍においてワクチン接種率が低下しているのをご存じですか。2021年度のMR(麻疹風疹混合)ワクチン接種率はMRワクチンの2回接種を開始した2006年度以降で最低だったそうです。これはコロナ禍における小児科の受診控えが接種率の低

下の一因だと言われています。また30代以上の人の多くは1回しかワクチン接種をしていません(当時は1回接種だったため)。ワクチンを2回接種していない方は感染するリスクがあります。

新型コロナウイルスの感染対策が緩やかになり海外からの入国者が増え、また海外へ旅行する人も増えました。世界の麻疹患者数の増加に伴い海外から麻疹ウイルスが持ち込まれるリスクが高まっています。今後も国内における麻疹の発生や免疫不十分な人の集団発生が危惧されます。子どもたちを麻疹から守るためにきちんとワクチンは接種しましょう。MRワクチンは、1回目は1歳から、2回目は年長さんで接種できます。さまざまな感染症から子どもたちを守るために、子どもたちが健やかに成長できるように、MRワクチンだけでなく他のワクチンもきちんと接種していただければと思います。





※歯が欠けたり失われたりした場合に、かぶせ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯（義歯）、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復することを専門とした、学会で認められた歯科医師です。

虫歯菌の母子感染 —虫歯になりやすい子ども—



生まれたての赤ちゃんには虫歯菌はいません。

基本的には母子を中心とした家族間での感染によって虫歯菌はお子さんに感染します。

感染源は母親からの感染が約75%、父親からが約15%、祖母や保育園の保母さんからが約10%となっています。生活を共にする周囲の大人の口からスプーンなどを介しても感染しますが、直接舌でスプーンを触らなくてもフーフーするだけでも飛沫感染を起こすこともあるので、スプーンや食器を分けるよりも、周囲の大人の口をキレイにしておくことの方が効果的です。

乳歯は6か月くらいから生え始め、3歳前後に生え揃います。そのうち19か月～31か月（1歳半頃～2歳半頃）は特に注意が必要で、一番感染しやすいと同時に、これより後に感染時期を遅らせることができれば、大人になっても虫歯になりにくいと言われています。これは口の中の細菌たちが安定するとそのバランスは崩れにくく、虫歯菌の主役であるミュータンスレンサ球菌という菌が入り込んできても、定着しにくいと考えられているからです。

母親からの感染が一番確率の高いことを前述しましたが、実際に乳幼児の口の中の細菌を調べてみると、そのほとんどが母親のものとDNAが一致しています。ですから、母親が虫歯を治療して口の中をキレイにしておくことは、お子さんの将来にとっても大事なことであり、妊婦歯科健診を受け、安定期に治療を行っておくことがその手助けともなるわけです。



もちろん19か月～31か月（1歳半頃～2歳半頃）の歯の手入れも当然ですが大切になりますので、簡単に歯の生え始めからこの時期における歯の手入れについても触れておきます。

〈6～7か月頃〉

初めての乳歯、下の前歯が生えてきます。

まずは磨くことよりも口を覗き込まれること、触られることに慣れさせていきましょう。

〈8～9か月頃〉

上の前歯が生えてきます。授乳や哺乳瓶の吸い口が上の前歯にあたるので「仕上げ磨き」を行っていかないと虫歯になりやすいので注意しましょう。ストッパー付きでお子さんの喉の奥まで入らない歯ブラシなどの清掃器具で慣れさせ始めるといいでしょう。

〈1歳6か月頃〉

乳歯で初めての奥歯が生えてきます。やわらかいものであれば大人と同じものが食べられます。手入れでは、まず、お子さん自身に歯磨きをしてもらいます。このとき歯ブラシで喉を突いたりしないように、しっかり見守っててください。仕上げ磨きは毎食後頑張りましょう。毎食後できていない場合、就寝時の仕上げ磨きを特にしっかりとやりましょう。奥歯の生えるこの頃から歯科医院でフッ素塗布を始める子たちができます。

〈2歳頃〉

一番奥に最後の乳歯が生えはじめます。大人とほぼ同じ食事ができるようになります。お子さんが反発する時期に突入するので、仕上げ磨きが難しくなることが多くなるため、歯科医院でのフッ素塗布は有効となります。その処置に来院するお子さんが増える時期でもあります。



〈3歳頃〉

乳歯がすべて生え揃います。硬いものをしっかりと噛んで食べられるようになります。お子さん自身の歯磨きは上手になってきていますが、まだまだ仕上げ磨きが大事です。

ここまで述べたように、母親を中心とした周囲の大人の口の中の虫歯菌が多ければ多いほど当然ながら感染は起こりやすくなり、多くの虫歯菌に感染すると当然虫歯にもなりやすくなります。ご両親の口の健康度の重要性和仕上げ磨きの大切さ、おわかりいただけただけでしょうか？

しっかりした知識を身につけていただき、お子さんの口を守っていきましょう。

イラスト：歯科素材.COMより