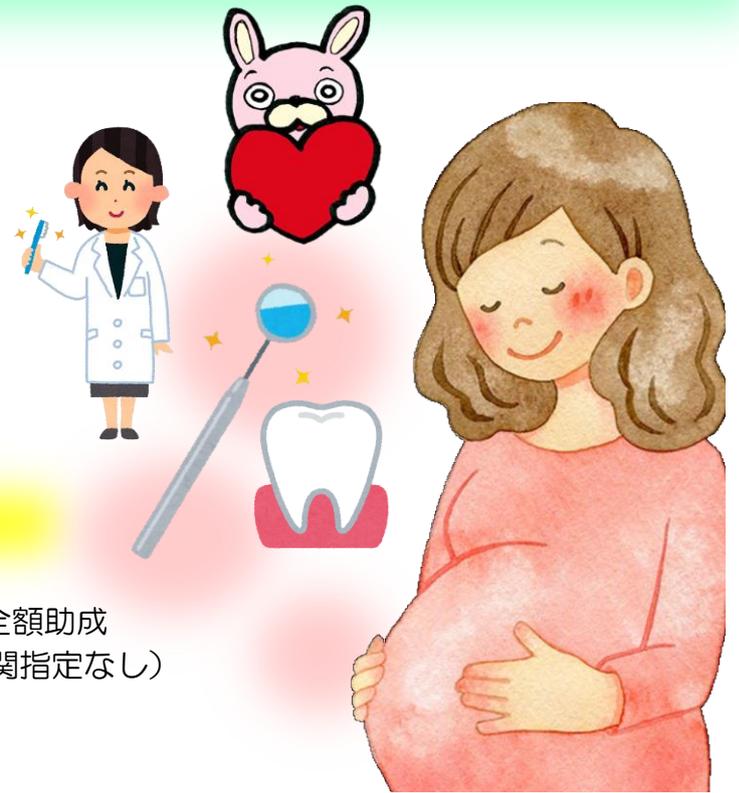


朝日町妊婦歯科健康診査費用助成事業のご案内

対象者

- 妊婦歯科健康診査当日に
朝日町に住民票がある妊婦
【推奨期間：妊娠 5 か月～8 か月
(妊娠 16 週～妊娠 31 週)】
- 現在、歯科治療中でない方



助成額と助成回数

- 上限 **5,320 円**まで 全額助成
(医療機関指定なし)
- 妊娠中 **1 回**のみ

健診内容

- 問診
- 一般口腔診査
(むし歯の有無、歯石の有無、歯周疾患等の疑いの有無)
- 妊婦歯科健康診査結果に基づく保健指導

申請に必要な書類

- 妊婦歯科健康診査費用助成申請書兼請求書
- 妊婦歯科健康診査に係る領収書及び検査した事実が分かる書類（診療明細書など）の原本
- 妊婦歯科健康診査の結果が記入された母子健康手帳又はこれを証する書類の写し

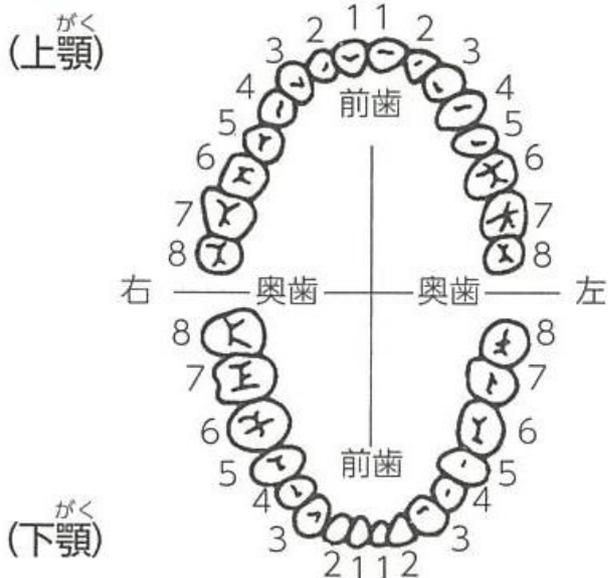
妊娠中は、お口のトラブル増加！ 妊娠中の歯科健診をお勧めしています！

- つわりなどによる食生活の変化
 - ホルモンバランスの変化
 - 唾液の性質の変化
 - 体調不良でこまめに歯磨きできない
- 妊娠中に歯肉炎や歯周病が進行すると・・・
- 低出生体重児・早産のリスクが7倍！
 - 出産後、赤ちゃんに
むし歯菌をうつすリスクが上がる！

【お問合せ先】健康福祉課 電話：67-2116 平日8:30～17:30

R7 年度母子健康手帳の参考ページ

妊娠中と産後の歯の状態



歯の状態記号：健全歯 / むし歯（未処置歯）C
処置歯○ 喪失歯△

初回診査	年 月 日
妊 娠	週
要治療の むし歯	なし あり(本)
歯 石	なし あり
歯 肉 の 症 炎	なし あり(要指導) あり(要治療)
特記事項	
施設名 又は 担当者名	

妊
娠

8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	妊娠・産後 週
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	歯 石 なし あり
特記事項	歯 肉 の 症 炎 なし あり(要指導) あり(要治療)
年 月 日診査	施設名又は担当者名

8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	妊娠・産後 週
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	歯 石 なし あり
特記事項	歯 肉 の 症 炎 なし あり(要指導) あり(要治療)
年 月 日診査	施設名又は担当者名

※むし歯や歯周病などの病気は妊娠中に悪くなりやすいものです。歯周病は早産等の原因となることがあるので注意し、歯科医師に相談しましょう。

※歯科医師にかかるときは、妊娠中であることを話してください。