5.36%，処置歯 28.57%，喪失歯 20.36%，不明 8.57%であった。喪失歯と不明を除いた 199 本が解析対象である。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 34.64%，う蝕歯 5.36%，処置歯 29.29%，喪失歯 18.93%，不明 11.79%であった。喪失歯と不明を除いた 187 本が解析対象である。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 32.86%，う蝕歯 6.07%，処置歯 27.86%，喪失歯 21.79%，不明 11.43%であった。喪失歯と不明を除いた 187 本が解析対象である。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 38.21%，う蝕歯 4.64%，処置歯 30.36%，喪失歯 15.00%，不明 11.79%であった。喪失歯と不明を除いた 205 本が解析対象である。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 39.29%，う蝕歯 8.57%，処置歯 29.29%，喪失歯 10.36%，不明 12.50%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 25.71%，う蝕歯 9.29%，処置歯 36.07%，喪失歯 21.79%，不明 7.14%であった。喪失歯と不明を除いた 199 本が解析対象である。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 27.50%，う蝕歯 8.57%，処置歯 34.64%，喪失歯 21.43%，不明 7.86%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 16.43%，う蝕歯 5.36%，処置歯 36.07%，喪失歯 36.79%，不明 5.36%であった。喪失歯と不明を除いた 162 本が解析対象である。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 13.57%，う蝕歯 3.93%，処置歯 39.29%，喪失歯 32.14%，不明 11.07%であった。喪失歯と不明を除いた 159 本が解析対象である。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の健全歯率，う蝕率，処置率および喪失率が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 14.64%，う蝕歯 8.57%，処置歯 41.43%，喪失歯 31.09%，不明 4.29%であった。喪失歯と不明を除いた 181 本が解析対象である。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 10.71%，う蝕歯 6.43%，処置歯 36.43%，喪失歯 41.07%，不明 5.36%であった。喪失歯と不明を除いた 150 本が解析対象である。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 24.64%，う蝕歯 4.64%，処置歯 36.79%，喪失歯 27.50%，不明 6.43%であった。喪失歯と不明を除いた 185 本が解析対象である。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 35.00%，う蝕歯 4.29%，処置歯 42.50%，喪失歯 11.07%，不明 7.14%であった。喪失歯と不明を除いた 229 本が解析対象である。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 62.86%，う蝕歯 3.93%，処置歯 16.79%，喪失歯 4.64%，不明 11.79%であった。喪失歯と不明を除いた 234 本が解析対象である。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 62.14%，う蝕歯 2.86%，処置歯 13.57%，喪失歯 11.07%，不明 10.36%であった。喪失歯と不明を除いた 220 本が解析対象である。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 62.14%，う蝕歯 2.50%，処置歯 10.36%，喪失歯 14.29%，不明 10.71%であった。喪失歯と不明を除いた 210 本が解析対象である。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 65.36%，う蝕歯 3.57%，処置歯 11.79%，喪失歯 8.57%，不明 10.71%であった。喪失歯と不明を除いた 226 本が解析対象である。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 66.79%，う蝕歯 3.21%，処置歯 11.07%，喪失歯 7.86%，不明 11.07%であった。喪失歯と不明を除いた 227 本が解析対象である。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 62.86%，う蝕歯 4.29%，処置歯 19.64%，喪失歯 2.14%，不明 11.07%であった。243 本が調査解析対象である。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 39.64%，う蝕歯 4.29%，処置歯 41.07%，喪失歯 7.50%，不明 7.50%であった。喪失歯と不明を除いた 238 本が解析対象である。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 25.36%，う蝕歯 4.29%，処置歯 43.57%，喪失歯 20.36%，不明 6.43%であった。205 左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 9.29%，う蝕歯 4.29%，処置歯 37.14%，喪失歯 43.21%，不明 6.07%であった。喪失歯と不明を除いた 142 本が解析対象である。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 8.21%，う蝕歯 5.71%，処置歯 34.64%，喪失歯 44.29%，不明 7.14%であった。喪失歯と不明を除いた 136 本が解析対象である。

喪失までの期間について；

初診時健全歯の喪失までの期間は，45.1±33.31(月数，平均±標準偏差)，すなわち 3 年 8 ヵ月であった。初診時う蝕歯の喪失までの期間は 24.4±36.0(月数，平均±標準偏差)，初診時処置歯の喪失までの期間は，33.0±19.88(月数，平均±標準偏差)であった。健全歯の喪失までの期間が長く，処置歯，う蝕歯と喪失までの期間が短くなっていた。

各歯の喪失までの期間

上顎歯

各歯の喪失までの期間(月数)をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 2.2，う蝕歯 55.3，処置歯 64.4 であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 57.4，う蝕歯 25.7，処

置歯 35.5 であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 73.8，う蝕歯 22.4，処置歯 26.9 であった。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 124.4，う蝕歯 52.9，処置歯 32.2 であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 34.6，処置歯 33.3 であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 31.5，う蝕歯 0.0，処置歯 19.0 であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 45.4，う蝕歯 0.0，処置歯 54.3 であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 44.3，う蝕歯 0.0，処置歯 33.0 であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 40.1，う蝕歯 0.0，処置歯 66.8 であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 31.9，処置歯 31.7 であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 101.9，う蝕歯 1.9，処置歯 51.1 であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 7.4，う蝕歯 0.9，処置歯 32.9 であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 114.1，う蝕歯 2.4，処置歯 36.8 であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 73.2，う蝕歯 0.9，処置歯 44.0 であった。半年から 1 年程度の違いが認められるが，上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失期間が認められた。また，健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く，処置歯においてはバラツキが少ない傾向が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 35.6，う蝕歯 70.7，処置歯 59.9 であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 52.2，う蝕歯 82.1，処置歯 36.0 であった。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 74.4，う蝕歯 0.5，処置歯 57.1 であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 61.9，う蝕歯 0.0，処置歯 49.4 であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0.1，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 32.1，う蝕歯 0.0，処置歯 0.9 であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 65.7，う蝕歯 0.0，処置歯 0.9 であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 43.5，う蝕歯 0.0，処置歯 0.9 であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 52.7，う蝕歯 0.0，処置歯 7.2 であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 30.3，う蝕歯 0.0，処置歯 33.1 であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 45.6，う蝕歯 0.0，処置歯 11.8 であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 16.9，う蝕歯 170.1，処置歯 53.7 であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 18.1，う蝕歯 77.6，処置歯 25.8 であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 18.7，う蝕歯 115.0，処置歯 26.6 であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が短く，処置歯，健全歯と喪失期間の延長が認められた。

初診時状況別にみた歯の喪失率

歯の喪失率については，解析対象となった歯の数を母数とし，何本の喪失が認められたかを分子としている。

上顎歯

各歯の喪失率をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 3.33%，う蝕歯 6.67%，処置歯 13.46%であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 6.82%，う蝕歯 18.75%，処置歯 11.71%であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 7.94%，う蝕歯 13.33%，処置歯 6.80%であった。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 4.35%，う蝕歯 15.79%，処置歯 6.48%であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 0.00%，う蝕歯 8.33%，処置歯 5.68%であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 2.88%，う蝕歯 0.00%，処置歯 7.50%であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 5.15%，う蝕歯 6.67%，処置歯 7.32%であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 3.26%，う蝕歯 0.00%，処置歯 7.69%であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 4.67%，う蝕歯 0.00%，処置歯 9.41%であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 0.00%，う蝕歯 4.17%，処置歯 9.76%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 4.17%，う蝕歯 7.69%，処置歯 5.94%であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 3.90%，う蝕歯 8.33%，処置歯 7.22%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 6.52%，う蝕歯 13.33%，処置歯 6.93%であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 15.79%，う蝕歯 9.09%，処置歯 11.82%であった。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失率が認められた。健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く認められたが，喪失率は，最も低かった。処置歯においてはバラツキが 12%～23%と少ない傾向が認められた。う蝕歯については，喪失率が最も高く 21%～53%となっていた。特に臼歯部においては，小臼歯，大臼歯の差なく，二本に一本の割合で喪失していることになる。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.76%，う蝕歯 8.33%，処置歯 13.79%であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 16.67%，う蝕歯 11.11%，処置歯 6.86%であった。右側下

顎第二小臼歯は，初診時健全歯 4.35%，う蝕歯 7.69%，処置歯 7.77%であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 2.04%，う蝕歯 0.00%，処置歯 5.88%であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0.57%，う蝕歯 0.00%，処置歯 0.00%であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 2.30%，う蝕歯 0.00%，処置歯 2.63%であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 2.87%，う蝕歯 0.00%，処置歯 3.45%であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 2.19%，う蝕歯 10.00%，処置歯 3.03%であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 3.21%，う蝕歯 0.00%，処置歯 6.45%であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 1.70%，う蝕歯 0.00%，処置歯 3.64%であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 4.50%，う蝕歯 0.00%，処置歯 3.48%であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 1.41%，う蝕歯 25.00%，処置歯 7.38%であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 7.69%，う蝕歯 33.33%，処置歯 6.73%であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 17.39%，う蝕歯 6.25%，処置歯 13.40%であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が長く，処置歯，健全歯と喪失期間の短くなることが認められた。

初診時歯周ポケット深さと歯の喪失の関係

初診時の歯周ポケットを0～3mm，4～5mm，6mm以上として分類集計した。

上顎歯

右側第二大臼歯は，16本の喪失を認めた。初診時健全歯は 16 本中1本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が0本，0～3mm が1本である。う蝕からの喪失は 16 本中1本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が1本，0～3mm が0本である。処置歯からの喪失数は16本中14本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上6本，4～5mm が4本，0～3mm が4本である。

右側第一大臼歯は，19本の喪失を認めた。初診時健全歯は 19 本中3本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が1本，0～3mm が1本である。う蝕からの喪失は 19 本中3本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上2本，4～5mm が1本，0～3mm が0本である。処置歯からの喪失数は19本中13本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上4本，4～5mm が7本，0～3mm が2本である。

右側第二小臼歯は，14本の喪失を認めた。初診時健全歯は 14 本中 5 本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が3本，0～3mm が1本である。う蝕からの喪失は 14 本中2本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上2本，4～5mm が0本，0～3mm が0本である。処置歯からの喪失数は 14 本中7本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上3本，4～5mm が3本，0～3mm が3本である。

右側第一小臼歯は，13本の喪失を認めた。初診時健全歯は 13 本中3本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が1本，0～3mm が2本である。う蝕からの喪失は 13 本中3本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が2本，0～3mm が1本である。処置歯からの喪失数は 13 本中7本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上4本，4～5mm が1本，0～3mm が2本である。

右側犬歯は，7本の喪失を認めた。初診時健全歯は7本中0本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が0本，0～3mm が0本である。う蝕からの喪失は7本中2本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が1本，0～3mm が1本である。処置歯からの喪失数は7本中4本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が3本，0～3mm が1本である。

右側側切歯は，9本の喪失を認めた。初診時健全歯は9本中3本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が0本，0～3mm が2本である。う蝕からの喪失は9本中0本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上0本，4～5mm が0本，0～3mm が0本である。処置歯からの喪失数は9本中6本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が1本，0～3mm が4本である。

右側切歯は，12 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 12 本中5本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が1本，0～3mm が3本である。う蝕からの喪失は 12 本中 1 本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が0本，0～3mm が0本である。処置歯からの喪失数は 12 本中6本である。内訳はポケット深さが，6mm 以上1本，4～5mm が2本，0～3mm が3本である。

左側切歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が２本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中６本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mm が２本である。

左側側切歯は，13 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 13 本中５本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が３本である。う蝕からの喪失は 13 本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯かの喪失数は 13 本中８本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が２本，０～３mm が５本である。

左側犬歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中８本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が２本，０～３mm が５本である。

左側第一小臼歯は，11 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 11 本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が２本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 11 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 11 本中６本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上４本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。

左側第二小臼歯は，10 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 10 本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が２本である。う蝕からの喪失は 10 本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は 10 本中６本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上６本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側第一大臼歯は，12 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 12 本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 12 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 12 本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上７本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側第二大臼歯は，20 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 20 本中６本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上３本，４～５mm が３本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 20 本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 20 本中 13 本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上７本，４～５mm が４本，０～３mm が２本である。

下顎歯

右側第二大臼歯は，21 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 21 本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上４本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は 21 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 21 本中 15 本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上８本，４～５mm が１本，０～３mm が６本である。

右側第一大臼歯は，14 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 14 本中５本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上３本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 14 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 14 本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上４本，４～５mm が１本，０～３mm が２本である。

右側第二小臼歯は，11 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 11 本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 11 本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 11 本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上３本，４～５mm が

２本，０～３mmが２本である。

右側第一小臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が２本，０～３mmが４本である。

右側犬歯は，１本の喪失を認めた。初診時健全歯は１本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は１本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm以上０本，４～５mmが０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は１本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm以上０本，４～５mmが０本，０～３mmが０本である。

右側側切歯は，４本の喪失を認めた。初診時健全歯は４本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が２本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は４本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mmが０本である。

右側切歯は，５本の喪失を認めた。初診時健全歯は５本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は５本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm以上０本，４～５mmが０本，０～３mm が０本である。処置歯から喪失数は５本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mmが０本である。

左側切歯は，５本の喪失を認めた。初診時健全歯は５本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は５本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm以上１本，４～５mmが０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は５本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm以上０本，４～５mmが１本，０～３mmが０本である。

左側側切歯は，８本の喪失を認めた。初診時健全歯は８本中６本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mmが０本，０～３mm が５本である。う蝕からの喪失は８本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は８本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

左側犬歯は，５本の喪失を認めた。初診時健全歯は５本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は５本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm以上０本，４～５mmが０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は５本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm以上１本，４～５mmが０本，０～３mmが１本である。

左側第一小臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中５本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が２本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中４本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mmが０本である。

左側第二小臼歯は，11 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 11 本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は 11 本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は 11 本中９本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上４本，４～５mm が２本，０～３mm が３本である。

左側第一大臼歯は，13 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 13 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は 13 本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は 13 本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上３本，４～５mm が

４本，０～３mmが０本である。

左側第二大臼歯は，18本の喪失を認めた。初診時健全歯は 18 本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mmが１本，０～３mmが２本である。う蝕からの喪失は 18 本中 1 本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mmが０本，０～３mmが１本である。処置歯からの喪失数は 18 本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上６本，４～５mmが４本，０～３mmが３本である。

以上のように，上・下顎共に初診時のポケット深さが６mm 以上のもので喪失が目立つ。同時に，健全歯とう蝕歯からの喪失は少なく，処置歯からの喪失が目立つのも事実である。ポケットが４mm 以上で，かつ処置歯は要注意である。

結論=埼玉県下の某大学病院における歯周病科のデータを用いて解析した。その結果，初診時の状況から見た場合，平均値で見た場合の喪失までの期間は，健全歯が最も長かった。続いて処置歯が，さらにう蝕歯と続いていた。一方，喪失確率を見た場合，健全歯のそれは上顎・下顎とも著しく低い。喪失までの期間と考え合わせても健全歯の抜歯にいたるまでの期間は，長いことが推察できる。さらに，う蝕歯においては，20～50％の確率で抜歯にいたることが確認できた。う蝕歯はきわめて高率に抜歯が行なわれていることが明らかとなった。う蝕に対する治療が，本集団においては十分に実施されていないと考えられた。さらに，ポケットの深さに関しては，初診時に 6mm 以上のポケットを有するものは，健全歯であろうと，高率に抜歯が行われていることが明らかであった。同時に修復処置がなされているものではポケットの深行化は直接抜歯にいたるものが多かった。8020運動を踏まえて，この結果については熟慮が必要である。集団の年齢が 60 歳代を中心としていることが，その原因の 1 つとも考えられる。処置歯はその状態により，歯周疾患のリスクが高いといわれている。喪失に関する要因の 1 つとも考えられた。

厚生科学研究費補助金（ 長寿科学総合 研究事業）

分担研究報告書

歯の生存率評価法及び要因改善による喪失リスク低下に関する研究

分担研究者名 =安井利一　明海大学歯学部口腔衛生学講座　教授
研究協力者＝福田光男　愛知学院大学歯学部歯周病学講座　助教授

研究要旨　愛知県下の某大学病院における歯周病科のデータを用いて解析した。その結果，初診時の状況から見た場合，平均値で見た場合の喪失までの期間は，健全歯が最も長かった。続いて処置歯が，さらにう蝕歯と続いていた。一方，喪失確率を見た場合，健全歯のそれは上顎・下顎とも著しく低い。喪失までの期間と考え合わせても健全歯の抜歯にいたるまでの期間は，長いことが推察できる。上・下顎共に初診時のポケット深さが6 mm 以上のもので喪失が目立つ。同時に，健全歯とう蝕歯からの喪失は少なく，処置歯からの喪失が目立つのも事実である。ポケットが4 mm 以上で，かつ処置歯は要注意である。8020 運動を踏まえて，この結果については熟慮が必要である。集団の年齢が 60 歳代を中心としていることが，その原因の 1 つとも考えられる。処置歯はその状態により，歯周疾患のリスクが高いといわれている。喪失に関する要因の 1 つとも考えられた。

研究目的=平成元年に提唱された 8020 運動は開始から 10 年が経過し,咀嚼機能を中心として口腔機能を保持増進しようとする運動の意義は,近年,健康への意識の高まりとともに,国民にも広く理解されるようになり QOL や ADL との関係の研究についても多くの努力がなされてきた.このように,歯あるいは口腔の機能の人間生活における意義が明らかになるにつれて,地域での老人保健法総合健診に位置付けられた歯周疾患検診あるいは独自の歯科検診が多数みられるようになってきた.しかし,その検診によって掌握できることは現症認識にとどまり,あるいは疾病治療や欠損補綴などの歯科医療行為へとつながっており,いわゆる健康増進のための自律的な行動変容を促しうるような情報提供源としては,自らの口腔保健状況の予測性という点において極めて不明確な部分のあることも否めない事実である.本研究においては，今後，我が国の国民が自らの積極的な QOL 獲得活動のために，1)主として口腔内の現状から歯の喪失率を予測し，2)規格化された健康教育を受講した場合の生存延命率や,3)専門的な歯科医療が介入した場合の歯の喪失率の将来予測を行うことを目的とし実施した。

研究方法=調査対象は，愛知県下の某大学病院における歯周病科のデータを用いて解析した。結果を規格化した調査用紙に転記し，本研究の調査対象とした。解析対象者数は 147 名である。調査内容については，調査時 DMF 指数，ポケット深さである。抜歯の原因を調査目的としていることから，調査対象とした歯は，初診時における健全歯数とう蝕歯数，さらに処置歯数である。

結果と考察=

調査対象；初診時と抜歯時の資料が同時に揃っている調査対象者は，147 名であった。初診時の本集団の年齢分布は 20～29 歳が 3.40%，30～39 歳が 18.37%，40～49 歳 21.77%，50～59 歳が 34.69%，60～69 歳が 18.37%，70～79 歳が 0%，80 歳以上が 2.72%であった。したがって，50 歳代～60 歳代を中心とする集団である。特に 60 歳代を中心としていた。

ＤＭＦ歯数;

本集団の DMFT 歯数は 15.67 であった。このうち健全歯数は 1809 本(43.95%)であった。同様に，う蝕歯は 53 本(1.29%)，処置歯は 1659 本(40.31%)，喪失歯は 594 本(14.43%)であった。また，集計上不明あるいは未記入のものは 1 本(0.02%)であった。

各歯のＤＭＦ;

上顎歯

各歯のＤＭＦ率をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 22.45%，う蝕歯 0.00%，処置歯 48.30%，喪失歯 29.25%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 104 本が解析対象である。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 19.73%，う蝕歯 0.00%，処置歯 61.90%，喪失歯 18.37%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 120 本が解析対象である。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 37.41%，う蝕歯 0.00%，処置歯 42.86%，喪失歯 19.73%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 118 本が解析対象である。右側上顎第一小臼歯

は，初診時健全歯 38.78%，う蝕歯 0.00%，処置歯 34.69%，喪失歯 26.53%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 108 本が解析対象である。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 61.90%，う蝕歯 0.00%，処置歯 31.29%，喪失歯 6.80%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 137 本が解析対象である。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 44.22%，う蝕歯 1.36%，処置歯 48.30%，喪失歯 6.12%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 138 本が解析対象である。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 44.22%，う蝕歯 0.00%，処置歯 38.10%，喪失歯 17.69%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 121 本が解析対象である。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 49.66%，う蝕歯 4.08%，処置歯 29.93%，喪失歯 16.33%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 123 本が解析対象である。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 57.14%，う蝕歯 4.76%，処置歯 28.57%，喪失歯 9.52%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 133 本が解析対象である。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 61.22%，う蝕歯 6.12%，処置歯 27.89%，喪失歯 4.76%，不明 0.00%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 38.10%，う蝕歯 2.72%，処置歯 49.66%，喪失歯 9.52%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 133 本が解析対象である。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 44.22%，う蝕歯 2.72%，処置歯 43.54%，喪失歯 9.52%，不明 0.00%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 17.01%，う蝕歯 0.00%，処置歯 66.67%，喪失歯 16.33%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 123 本が解析対象である。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 13.61%，う蝕歯 0.00%，処置歯 57.14%，喪失歯 29.25%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 104 本が解析対象である。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の健全歯率，う蝕率，処置率および喪失率が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 14.29%，う蝕歯 0.68%，処置歯 66.67%，喪失歯 18.37%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 120 本が解析対象である。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 6.12%，う蝕歯 0.00%，処置歯 65.31%，喪失歯 28.57%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 105 本が解析対象である。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 35.37%，う蝕歯 3.40%，処置歯 51.02%，喪失歯 10.20%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 132 本が解析対象である。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 49.66%，う蝕歯 3.40%，処置歯 40.82%，喪失歯 6.12%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 138 本が解析対象である。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 74.15%，う蝕歯 0.00%，処置歯 22.45%，喪失歯 3.40%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 142 本が解析対象である。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 74.15%，う蝕歯 0.00%，処置歯 19.05%，喪失歯 6.80%，不明 0.00%であった。喪失歯と不明を除いた 137 本が解析対象である。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 77.55%，う蝕歯 0.00%，処置歯 10.88%，喪失歯 11.56%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 130 本が解析対象である。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 74.15%，う蝕歯 1.36%，処置歯 10.88%，喪失歯 13.61%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 127 本が解析対象である。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 74.15%，う蝕歯 1.36%，処置歯 14.29%，喪失歯 10.20%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 132 本が解析対象である。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 76.87%，う蝕歯 0.68%，処置歯 17.01%，喪失歯 5.44%，不明 0%であった。139 本が調査解析対象である。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 53.74%，う蝕歯 0%，処置歯 39.46%，喪失歯 6.80%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 137 本が解析対象である。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 45.58%，う蝕歯 2.04%，処置歯 43.54%，喪失歯 8.86%，不明 0%であった。134 本が解析対象歯である。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 12.24%，う蝕歯 1.36%，処置歯 54.42%，喪失歯 31.97%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 100 本が解析対象である。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 12.93%，う蝕歯 0%，処置歯 63.95%，喪失歯 22.45%，不明 0.68%であった。喪失歯と不明を除いた 113 本が解析対象である。

喪失までの期間について；

初診時健全歯の喪失までの期間は，19.1±19.37(月数，平均±標準偏差)，すなわち２年７ヵ月であった。初診時う蝕歯の喪失までの期間は 1.2±5.83(月数，平均±標準偏差)，初診時処置歯の喪失までの期間は，23.2±23.2(月数，平均±標準偏差)であった。健全歯の喪失までの

期間が長く，処置歯，う蝕歯と喪失までの期間が短くなっていた。

各歯の喪失までの期間

上顎歯

各歯の喪失までの期間(月数)をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 59.1，う蝕歯 0.0，処置歯 30.0 であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 36.4，う蝕歯 0.0，処置歯 17.2 であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 41.3，う蝕歯 0.0，処置歯 37.5 であった。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 49.8，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 33.0，う蝕歯 0.0，処置歯 25.2 であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 6.3，う蝕歯 0.0，処置歯 20.0 であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 6.3，う蝕歯 0.0，処置歯 78.0 であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 53.4，う蝕歯 0.0，処置歯 25.4 であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 8.8，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 3.1，う蝕歯 30.9，処置歯 18.8 であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 10.1，う蝕歯 1.6，処置歯 26.6 であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 39.7 であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 29.3，う蝕歯 0.0，処置歯 26.6 であった。半年から 1 年程度の違いが認められるが，上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失期間が認められた。また，健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く，処置歯においてはバラツキが少ない傾向が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 17.9，う蝕歯 0.0，処置歯 15.0 であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 9.2 であった。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 24.2，う蝕歯 0.0，処置歯 17.3 であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 27.4，う蝕歯 0.0，処置歯 13.8 であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 85.9 であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 10.0，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 35.9，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 4.1，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 71.1 であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 12.0，う蝕歯 0.0，処置歯 0.0 であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 54.1，う蝕歯 0.0，処置歯 28.8 であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 1.5，う蝕歯 0.0，処置歯 22.6 であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0.0，う蝕歯 0.0，処置歯 4.7 であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.6，う蝕歯 0.0，処置歯 36.5 であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が短く，処置歯，健全歯と喪失期間の延長が認められた。

初診時状況別にみた歯の喪失率

歯の喪失率については，解析対象となった歯の数を母数とし，何本の喪失が認められたかを分子としている。

上顎歯

各歯の喪失率をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 12.12%，う蝕歯 0%，処置歯 7.04%であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 3.45%，う蝕歯 0%，処置歯 5.49%であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 3.64%，う蝕歯 0%，処置歯 7.94%であった。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 7.02%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 4.62%，う蝕歯 0%，処置歯 4.23%であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 3.08%，う蝕歯 0%，処置歯 3.57%であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 4.11%，う蝕歯 0%，処置歯 2.27%であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 1.19%，う蝕歯 0%，処置歯 4.76%であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 2.22%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 1.79%，う蝕歯 25.0%，処置歯 5.48%であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 1.54%，う蝕歯 25.0%，処置歯 9.38%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 9.18%であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 15.0%，う蝕歯 0%，処置歯 7.14%であった。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失率が認められた。健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く認められたが,喪失率は，最も低かった。処置歯においてはバラツキが 12%～23%と少ない傾向が認められた。う蝕歯については，喪失率が最も高く 21%～53%となっていた。特に臼歯部においては，小臼歯，大臼歯の差なく，二本に一本の割合で喪失していることになる。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.52%，う蝕歯 0%，処置歯 8.16%であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 4.17%であった。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 1.92%，う蝕歯 0%，処置歯 9.33%であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 6.85%，う蝕歯 0%，処置歯 3.33%であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 3.03%であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 2.75%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 5.26%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 2.75%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 1.77%，う蝕歯 0%，処置歯 0%であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 1.27%，う蝕歯 0%，処置歯 1.72%であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 1.49%，う蝕歯 0%，処置歯 7.81%であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 3.75%であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 5.26%，う蝕歯 0%，処置歯 8.51%であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が長く，処置歯，健全歯と喪失期間の短くなることが認められた。

初診時歯周ポケット深さと歯の喪失の関係

初診時の歯周ポケットを０～３mm，４～５mm，６mm 以上として分類集計した。

上顎歯

右側第二大臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中５本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mm が１本である。

右側第一大臼歯は，６本の喪失を認めた。初診時健全歯は６本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は６本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は６本中５本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上４本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

右側第二小臼歯は，７本の喪失を認めた。初診時健全歯は７本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は７本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は７本中５本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mm が１本である。

右側第一小臼歯は，４本の喪失を認めた。初診時健全歯は４本中４本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。う蝕からの喪失は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は４本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

右側犬歯は，０本の喪失を認めた。初診時健全歯は０本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は０本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は０本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

右側側切歯は，６本の喪失を認めた。初診時健全歯は６本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は６本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は６本中３本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。

右側切歯は，４本の喪失を認めた。初診時健全歯は４本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数

は４本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

左側切歯は，４本の喪失を認めた。初診時健全歯は４本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が２本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は４本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。

左側側切歯は，３本の喪失を認めた。初診時健全歯は３本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は３本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は３本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。

左側犬歯は，２本の喪失を認めた。初診時健全歯は２本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は２本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は２本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側第一小臼歯は，６本の喪失を認めた。初診時健全歯は６本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は６本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は６本中４本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。

左側第二小臼歯は，８本の喪失を認めた。初診時健全歯は８本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は８本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。処置歯からの喪失数は８本中６本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が３本である。

左側第一大臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中９本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上７本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。

左側第二大臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中６本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上５本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

下顎歯

右側第二大臼歯は，10 本の喪失を認めた。初診時健全歯は 10 本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は 10 本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は 10 本中８本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上５本，４～５mm が２本，０～３mm が１本である。

右側第一大臼歯は，４本の喪失を認めた。初診時健全歯は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は４本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は４本中４本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が１本である。

右側第二小臼歯は，８本の喪失を認めた。初診時健全歯は８本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は８本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm

が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は８本中７本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上５本，４～５mm が０本，０～３mm が２本である。

右側第一小臼歯は，７本の喪失を認めた。初診時健全歯は７本中５本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上５本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は７本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は７本中２本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

右側犬歯は，１本の喪失を認めた。初診時健全歯は１本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は１本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は１本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

右側側切歯は，３本の喪失を認めた。初診時健全歯は３本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は３本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は３本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

右側切歯は，６本の喪失を認めた。初診時健全歯は６本中６本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が４本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は６本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は６本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側切歯は，３本の喪失を認めた。初診時健全歯は３本中３本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上３本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は３本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は３本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側側切歯は，１本の喪失を認めた。初診時健全歯は１本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は１本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は１本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。

左側犬歯は，２本の喪失を認めた。初診時健全歯は２本中２本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は２本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は２本中０本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。

左側第一小臼歯は，２本の喪失を認めた。初診時健全歯は２本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は２本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は２本中１本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が１本である。

左側第二小臼歯は，６本の喪失を認めた。初診時健全歯は６本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は６本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は６本中５本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が２本，０～３mm が１本である。

左側第一大臼歯は，３本の喪失を認めた。初診時健全歯は３本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は３本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm

が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は３本中３本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上２本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

左側第二大臼歯は，９本の喪失を認めた。初診時健全歯は９本中１本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上１本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。う蝕からの喪失は９本中０本の喪失を認めた。内訳はポケット深さが，６mm 以上０本，４～５mm が０本，０～３mm が０本である。処置歯からの喪失数は９本中８本である。内訳はポケット深さが，６mm 以上７本，４～５mm が１本，０～３mm が０本である。

以上のように，上・下顎共に初診時のポケット深さが６mm 以上のもので喪失が目立つ。同時に，健全歯とう蝕歯からの喪失は少なく，処置歯からの喪失が目立つのも事実である。ポケットが４mm 以上で，かつ処置歯は要注意である。

結論=愛知県下の某大学病院における歯周病科のデータを用いて解析した。その結果，初診時の状況から見た場合，平均値で見た場合の喪失までの期間は，健全歯が最も長かった。続いて処置歯が，さらにう蝕歯と続いていた。一方，喪失確率を見た場合，健全歯のそれは上顎・下顎とも著しく低い。喪失までの期間と考え合わせても健全歯の抜歯にいたるまでの期間は，長いことが推察できる。上・下顎共に初診時のポケット深さが６mm 以上のもので喪失が目立つ。同時に，健全歯とう蝕歯からの喪失は少なく，処置歯からの喪失が目立つのも事実である。ポケットが４mm 以上で，かつ処置歯は要注意である。8020 運動を踏まえて，この結果については熟慮が必要である。集団の年齢が 60 歳代を中心としていることが，その原因の１つとも考えられる。処置歯はその状態により，歯周疾患のリスクが高いといわれている。喪失に関する要因の１つとも考えられた。

厚生科学研究費補助金（ 長寿科学総合 研究事業）

分担研究報告書

歯の生存率評価法及び要因改善による喪失リスク低下に関する研究

分担研究者名=宮地建夫

研究要旨　東京都内の某地域における歯周病を中心とする診療を実施している一般開業医データを用いて解析した。その結果，抜歯の原因は，う蝕と歯周病の複合原因よりも歯周病が原因とされる単独原因が主であり，抜歯症例は，加齢とともに増加の一途をたどっていた。

研究目的=平成元年に提唱された 8020 運動は開始から 10 年が経過し,咀嚼機能を中心として口腔機能を保持増進しようとする運動の意義は,近年,健康への意識の高まりとともに,国民にも広く理解されるようになり QOL や ADL との関係の研究についても多くの努力がなされてきた.このように,歯あるいは口腔の機能の人間生活における意義が明らかになるにつれて,地域での老人保健法総合健診に位置付けられた歯周疾患検診あるいは独自の歯科検診が多数みられるようになってきた.しかし,その検診によって掌握できることは現症認識にとどまり,あるいは疾病治療や欠損補綴などの歯科医療行為へとつながっており,いわゆる健康増進のための自律的な行動変容を促しうるような情報提供源としては,自らの口腔保健状況の予測性という点において極めて不明確な部分のあることも否めない事実である.本研究においては，今後，我が国の国民が自らの積極的な QOL 獲得活動のために，1)主として口腔内の現状から歯の喪失率を予測し，2)規格化された健康教育を受講した場合の生存延命率や,3)専門的な歯科医療が介入した場合の歯の喪失率の将来予測を行うことを目的とし実施した。研究方法=調査対象は，開業歯科医院における患者である。対象歯科医院は，“歯周疾患治療を重点的に行っている“としているものである。患者データを規格化した調査用紙に転記し，本研究の調査対象とした。解析対象者数は 563 名である。調査対象歯数は 1102 本である。調査内容は，調査時における歯の抜歯原因を歯周病とう蝕，歯周病，破折(外傷)，知歯および転移歯とし，その有髄・無髄を調査した。

結果と考察=調査対象；対象患者の年齢分布は 20～29 歳が 151 名，30～39 歳が 86 名，40～49 歳 117 名，50～59 歳が 295 名，60～69 歳が 304 名，70～79 歳が 117 名，80 歳以上が 32 名であった。したがって，50 歳代～60 歳代を中心とする集団である。特に 60 歳代を中心としていた。

歯の抜歯原因を歯周病とう蝕，歯周病，破折(外傷)，知歯および転移歯としたとき，1102 本の抜歯症例の内訳は，それぞれ 13.59%，53.17%，8.97%，22.74%，および 1.54%であった。う蝕と歯周病の複合症例に比べて，歯周病が原因とされる抜歯症例が約４倍の 53%であった。また，知歯の。抜歯症例が多く認められた(約 23%)。年代別に見たとき 20 歳代では抜歯の約 80%が知歯の抜歯である。この傾向は高齢化とともに減少していた。う蝕と歯周病の複合症例は 10%～30%の間を推移し，一定の割合を示していた。破折(外傷)による抜歯症例は 20 歳代では 1.32%であった。しかし，順次増加し，50 歳代では約 13%と最大を示し，以後減少する。転移歯については，30 歳代の 5.81%を最大とし，以後減少を示した。これらの変化に対し，歯周病が原因とされる抜歯症例は，20 歳代では０%であったものが 30 歳代で 8.14%，40 歳代で 49.57%，50 歳代で 66.10%，60 歳代で 71.05%，80 歳代で 81.25%と増加の一途をたどる。実数で見たときには，歯周病が原因とされる抜歯症例は，50 歳代のときに最大値をとっていた。

結論=東京都内の某地域における歯周病を中心とする診療を実施している一般開業医データを用いて解析した。その結果，抜歯の原因は，う蝕と歯周病の複合原因よりも歯周病が原因とされる単独原因が主であり，抜歯症例は，加齢とともに増加の一途をたどっていた。

厚生科学研究費補助金（ 長寿科学総合 研究事業）

分担研究報告書

歯の生存率評価法及び要因改善による喪失リスク低下に関する研究

分担研究者名=宮崎秀夫(新潟大学歯学部)

研究要旨　咀嚼機能を中心として口腔機能を保持増進しようとする運動の意義は,近年,健康への意識の高まりとともに,国民にも広く理解されるようになり QOL や ADL との関係の研究についても多くの努力がなされてきた。口腔内の現状から歯の喪失率を予測し，規格化された健康教育を受講した場合の生存延命率や,専門的な歯科医療が介入した場合の歯の喪失率の将来予測を行うことを目的とし実施した。その結果，初診時の状況から見た場合，平均値で見た場合の喪失までの期間は，健全歯が最も長かった。続いて処置歯が，さらにう蝕歯と続いていた。一方，喪失確率を見た場合，健全歯のそれは上顎・下顎とも著しく低い。喪失までの期間と考え合わせても健全歯の抜歯にいたるまでの期間は，長いことが推察できる。さらに，う蝕歯においては，20～50％の確率で抜歯にいたることが確認できた。う蝕歯はきわめて高率に抜歯が行なわれていることが明らかとなった。

研究目的=平成元年に提唱された 8020 運動は開始から 10 年が経過し,咀嚼機能を中心として口腔機能を保持増進しようとする運動の意義は,近年,健康への意識の高まりとともに,国民にも広く理解されるようになり QOL や ADL との関係の研究についても多くの努力がなされてきた.このように,歯あるいは口腔の機能の人間生活における意義が明らかになるにつれて,地域での老人保健法総合健診に位置付けられた歯周疾患検診あるいは独自の歯科検診が多数みられるようになってきた.しかし,その検診によって掌握できることは現症認識にとどまり,あるいは疾病治療や欠損補綴などの歯科医療行為へとつながっており,いわゆる健康増進のための自律的な行動変容を促しうるような情報提供源としては,自らの口腔保健状況の予測性という点において極めて不明確な部分のあることも否めない事実である.本研究においては，今後，我が国の国民が自らの積極的な QOL 獲得活動のために，1)主として口腔内の現状から歯の喪失率を予測し，2)規格化された健康教育を受講した場合の生存延命率や,3)専門的な歯科医療が介入した場合の歯の喪失率の将来予測を行うことを目的とし実施した。

研究方法=調査対象は，新潟内の某地区住民 155 名である。調査内容については，調査時 DMF 指数である。調査は十分な照明下にて歯鏡および探針(Welstone #6)を用いて行った。抜歯の原因を調査目的としていることから，調査対象とした歯は，初診時における健全歯数とう蝕歯数，さらに処置歯数である。

結果と考察=

調査対象；初診時と抜歯時の資料が同時に揃っている調査対象者は，155 名であった。初診時の本集団の年齢分布は 20～29 歳が 0％, 30～39 歳が 0％，40～49 歳 4.52％，50～59 歳が 14.84％，60～69 歳が 22.58％，70～79 歳が 56.13％，80 歳以上が 0.65％であった。したがって，50 歳代～60 歳代を中心とする集団である。特に 60 歳代を中心としていた。

ＤＭＦ歯数;

本集団の DMFT 歯数は 17.01 であった。このうち健全歯数は 1215 本(31.64％)であった。同様に，う蝕歯は 96 本(2.5％)，処置歯は 1311 本(34.14％)，喪失歯は 1213 本(31.59％)であった。また，集計上不明あるいは未記入のものは 5 歯(0.13％)であった。

各歯のＤＭＦ;

上顎歯

各歯のＤＭＦ率をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.09％，う蝕歯 0.65％，処置歯 44.81％，喪失歯 45.45％，不明 0.65％であった。喪失歯と不明を除いた 801 本が解析対象である。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 10.32％，う蝕歯 3.23％，処置歯 36.13％，喪失歯 50.32％，不明歯 0％であった。喪失歯と不明を除いた 890 本が解析対象である。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 17.42％，う蝕歯 2.58％，処置歯 49.68％，喪失歯 30.32％，不明 0％であった。喪失歯と不明を除いた 935 本が解析対象である。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 19.35％，う蝕歯 0.65％，処置歯

56.13%，喪失歯 23.87%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 963 本が解析対象である。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 32.90%，う蝕歯 2.58%，処置歯 46.45%，喪失歯 18.06%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1117 本が解析対象である。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 28.39%，う蝕歯 3.23%，処置歯 38.71%，喪失歯 29.68%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1014 本が解析対象である。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 25.81%，う蝕歯 1.94%，処置歯 45.16%，喪失歯 27.10%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 992 本が解析対象である。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 25.16%，う蝕歯 3.23%，処置歯 47.10%，喪失歯 24.52%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1013 本が解析対象である。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 28.39%，う蝕歯 3.87%，処置歯 41.94%，喪失歯 25.16%，不明 0.65%であった。喪失歯と不明を除いた 987 本が解析対象である。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 30.97%，う蝕歯 1.29%，処置歯 47.74%，喪失歯 20.00%，不明 0%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 20.65%，う蝕歯 3.87%，処置歯 49.03%，喪失歯 26.45%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 971 本が解析対象である。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 18.71%，う蝕歯 1.29%，処置歯 44.52%，喪失歯 35.48%，不明 0%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 14.19%，う蝕歯 0.65%，処置歯 36.77%，喪失歯 48.39%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 852 本が解析対象である。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.68%，う蝕歯 1.94%，処置歯 47.10%，喪失歯 40.00%，不明 1.29%であった。喪失歯と不明を除いた 778 本が解析対象である。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の健全歯率，う蝕率，処置率および喪失率が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 7.10%，う蝕歯 3.23%，処置歯 43.23%，喪失歯 46.45%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 756 本が解析対象である。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 10.32%，う蝕歯 3.23%，処置歯 44.52%，喪失歯 41.94%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 737 本が解析対象である。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 16.13%，う蝕歯 3.87%，処置歯 56.77%，喪失歯 23.23%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 951 本が解析対象である。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 32.26%，う蝕歯 3.23%，処置歯 48.39%，喪失歯 16.13%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1097 本が解析対象である。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 59.35%，う蝕歯 3.23%，処置歯 29.03%，喪失歯 8.39%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1242 本が解析対象である。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 64.52%，う蝕歯 0.65%，処置歯 21.94%，喪失歯 12.90%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1162 本が解析対象である。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 63.23%，う蝕歯 0%，処置歯 17.42%，喪失歯 19.35%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1150 本が解析対象である。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 61.94%，う蝕歯 0.65%，処置歯 21.29%，喪失歯 16.13%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1154 本が解析対象である。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 58.71%，う蝕歯 0%，処置歯 26.45%，喪失歯 14.84%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1191 本が解析対象である。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 50.97%，う蝕歯 3.23%，処置歯 37.42%，喪失歯 8.39%，不明 0%であった。1246 本が調査解析対象である。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 30.97%，う蝕歯 1.94%，処置歯 51.61%，喪失歯 15.48%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 1088 本が解析対象である。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 20.65%，う蝕歯 1.29%，処置歯 49.68%，喪失歯 28.39%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 9011088 本が解析対象である。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 7.74%，う蝕歯 2.58%，処置歯 43.23%，喪失歯 46.45%，不明 0%であった。喪失歯と不明を除いた 706 本が解析対象である。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.03%，う蝕歯 3087%，処置歯 46.45%，喪失歯 40.00%，不明 0.65%であった。喪失歯と不明を除いた 707 本が解析対象である。

喪失までの期間について；

各歯の喪失までの期間

上顎歯

各歯の喪失までの期間(月数)をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 10.8，う蝕歯 6.0，処置歯 15.4 であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 10.8，う蝕歯 0，処置歯 16.5 であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 11.3，う蝕歯 21.0，処置歯 13.3 であっ

た。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 23.8，う蝕歯 11.3，処置歯 12.8 であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 11.3，う蝕歯 10.7，処置歯 11.4 であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 11.5，う蝕歯 9.0，処置歯 11.1 であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 14.7，う蝕歯 9.0，処置歯 14.8 であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 18.1，う蝕歯 9.0，処置歯 12.2 であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 18.1，う蝕歯 13.4，処置歯 14.3 であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 12.5 であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 19.5，う蝕歯 30.1，処置歯 15.5 であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 17.2 であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 11.8，う蝕歯 0，処置歯 9.0 であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 11.3，処置歯 15.1 であった。半年から 1 年程度の違いが認められるが，上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失期間が認められた。また，健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く，処置歯においてはバラツキが少ない傾向が認められた。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 10.9，う蝕歯 7.6，処置歯 12.0 であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 13.1 であった。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 11.8，処置歯 17.6 であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 14.3，う蝕歯 11.8，処置歯 13.6 であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 13.1 であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 7.2，う蝕歯 0，処置歯 8.4 であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 11.1 であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 10.0，う蝕歯 0，処置歯 11.5 であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 11.0 であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 0，う蝕歯 0，処置歯 12.2 であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 14.3，う蝕歯 30.1，処置歯 11.2 であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 12.0，う蝕歯 0，処置歯 21.5 であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 10.8，う蝕歯 12.6，処置歯 16.5 であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 17.5，う蝕歯 12.3，処置歯 18.9 であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が短く，処置歯，健全歯と喪失期間の延長が認められた。

初診時状況別にみた歯の喪失率

歯の喪失率については，解析対象となった歯の数を母数とし，何本の喪失が認められたかを分子としている。

上顎歯

各歯の喪失率をみると，右側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 7.14%，う蝕歯 100.00%，処置歯 13.04%であった。右側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 6.25%，う蝕歯 0%，処置歯 8.93%であった。右側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 3.70%，う蝕歯 25.00%，処置歯 10.39%であった。右側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 3.33%，う蝕歯 100.00%，処置歯 9.20%であった。右側上顎犬歯は，初診時健全歯 1.96%，う蝕歯 100.00%，処置歯 4.17%であった。右側上顎側切歯は，初診時健全歯 4.55%，う蝕歯 20.00%，処置歯 6.67%であった。右側上顎中切歯は，初診時健全歯 5.00%，う蝕歯 33.33%，処置歯 12.86%であった。左側上顎中切歯は，初診時健全歯 2.56%，う蝕歯 20.00%，処置歯 9.59%であった。左側上顎側切歯は，初診時健全歯 2.27%，う蝕歯 33.33%，処置歯 13.85%であった。左側上顎犬歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 13.51%であった。左側上顎第一小臼歯は，初診時健全歯 6.25%，う蝕歯 16.67%，処置歯 6.58%であった。左側上顎第二小臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 5.80%であった。左側上顎第一大臼歯は，初診時健全歯 13.64%，う蝕歯 0%，処置歯 10.53%であった。左側上顎第二大臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 33.33%，処置歯 10.96%であった。上顎の各歯については，左右については有意差が認められず，同様の喪失率が認められた。健全歯においては，喪失期間にバラツキが多く認められたが，喪失率は，最も低かった。処置歯においてはバラツキが 12%～23%と少ない傾向が認められた。う蝕歯については，喪失率が最も高く 21%～53%となっていた。特に臼歯部においては，小臼歯，大臼歯の差なく，二本に一本の割合で喪失していることになる。

下顎歯

右側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 9.09%，う蝕歯 40.00%，処置歯 16.42%であった。右側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 0%，処置歯 15.94%であった。右側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 0%，う蝕歯 16.67%，処置歯 13.64%であった。右側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 4.00%，う蝕歯 20.00%，処

置歯 5.33％であった。右側下顎犬歯は，初診時健全歯 0％，う蝕歯 0％，処置歯 4.44％であった。右側下顎側切歯は，初診時健全歯 2.00％，う蝕歯 0％，処置歯 11.76％であった。右側下顎中切歯は，初診時健全歯 0％，う蝕歯 0％，処置歯 7.41％であった。左側下顎中切歯は，初診時健全歯 4.17％，う蝕歯 0％，処置歯 12.12％であった。左側下顎側切歯は，初診時健全歯 0％，う蝕歯 0％，処置歯 2.44％であった。左側下顎犬歯は，初診時健全歯 0％，う蝕歯 0％，処置歯 1.72％であった。左側下顎第一小臼歯は，初診時健全歯 4.17％，う蝕歯 33.33％，処置歯 2.50％であった。左側下顎第二小臼歯は，初診時健全歯 3.13％，う蝕歯 0％，処置歯 5.19％であった。左側下顎第一大臼歯は，初診時健全歯 8.33％，う蝕歯 50.00％，処置歯 11.94％であった。左側下顎第二大臼歯は，初診時健全歯 14.29％，う蝕歯 66.67％，処置歯 18.06％であった。下顎の歯については，初診時う蝕であったものが喪失までの期間が長く，処置歯，健全歯と喪失期間の短くなることが認められた。

結論=新潟県下の某地域における歯科健康診査のデータを用いて解析した。その結果，初診時の状況から見た場合，平均値で見た場合の喪失までの期間は，健全歯が最も長かった。続いて処置歯が，さらにう蝕歯と続いていた。一方，喪失確率を見た場合，健全歯のそれは上顎・下顎とも著しく低い。喪失までの期間と考え合わせても健全歯の抜歯にいたるまでの期間は，長いことが推察できる。さらに，う蝕歯においては，20～50％の確率で抜歯にいたることが確認できた。う蝕歯はきわめて高率に抜歯が行なわれていることが明らかとなった。う蝕に対する治療が，本集団においては十分に実施されていないと考えられた。8020 運動を踏まえて，この結果については熟慮が必要である。集団の年齢が 60 歳代を中心としていることが，その原因の 1 つとも考えられる。処置歯はその状態により，歯周疾患のリスクが高いといわれている。喪失に関する要因の 1 つとも考えられた。