

6 記録の整備等

1. 歯科健康診査の記録の整備目的

歯科健康診査の記録は受診者個人の利益のため、また事業の進行管理評価のために、個人単位および性・年齢（階級）別に整備しておく必要がある。

(1)個人単位の記録の整理

評価票（質問票）を個人単位に整理することにより、歯科健康診査後のフォローとしての健康相談や健康教育とは別に歯科健康診査が行われている場合などに参考として活用することができる。すなわち、受診者個人の将来にわたる歯科保健の保持向上のためにもこれらの記録は有効に利用できるようにしておかなければならない。

ただし、記録の活用にあたっては個人情報保護の観点から、受診者への事前の同意を含めて十分な配慮が必要である。

(2)性・年齢別集計

歯科健康診査が計画どおりに進行し、目的を達成したか否かを把握するためには、歯科健康診査の記録を受診者全体の集団の成績として集計する必要がある。特に、受診状況や歯科保健行動、歯周疾患をはじめとする歯科疾患の有病状況は性や年齢により動向が異なることから、性年齢別に集計表を作成して必要な指標を算出すべきである。

健康増進事業報告では事業の進行管理や評価を目的としていないので報告の様式は簡易なものとなっているが、効果的な事業展開を図るためには、都道府県単位で集計表の様式を定めておくといよい。

2. 結果の分析と評価

歯科健康診査を効果的に展開するためには、事業の進行管理、歯科保健行動の改善、歯科保健状態の向上等の視点から集計した成績を分析評価し、その結果を事業の実施方法の改善や歯科保健目標の設定、目標到達度の測定等に活用することが必要である。

評価は、「個人」「集団」「事業」を対象として行う。自己判定票の結果は、個人単位および性・年齢（階級）別に整理して記録し、事業の進行管理・評価に活用するのが望ましい。

(1)事業の進行管理

① 受診率(受診者数÷対象者数×100)

最も一般的に用いられている指標であり、対象者数を分母として算出する性・年齢別だけでなく、実施日別、会場別、受診者の居住地区別等の分析を行うことにより、次年度の事業企画のために有効な情報が得られる。

また、歯科健康診査だけを受診しなかった者に対しては未受診の理由の把握に努めるべきである。

- ② 歯科保健情報の提供(異常なし)の者の率(歯科保健情報を提供された者の数÷歯科保健情報の提供と判定された者数×100)
- ③ 一般的な歯科保健指導の者の率(一般的な歯科保健指導を受けた者の数÷一般的な歯科保健指導と判定された対象者数×100)
- ④ 専門的な歯科保健指導の者の率(専門的な歯科保健指導を受けた数÷専門的な歯科保健指導と判定された対象者数×100)
- ⑤ 要歯科医療の者の率(要歯科医療の者の数÷要歯科医療と判定された者数×100)
- ⑥ 医療機関受療率(受療者数÷要歯科医療者数×100)

歯科健康診査後、歯科保健情報の提供(異常なし)、一般的な歯科保健指導、専門的な歯科保健指導、要歯科医療と判定された者が実際に情報提供、歯科保健指導、歯科医療機関を受診したか否かは、事業効率の点から注目する必要がある。

更に詳細な内容、たとえば専門的な歯科保健指導内容、受療動機、口腔内の状況等、を確認するためには、受診した歯科医療機関から結果を郵送等により回収できるようにするとよい。

このため、市町村は事業の計画段階から地区歯科医師会等と綿密に協議し、専門的な歯科保健指導、要歯科医療と判定された者の受け入れ体制を含めた連携方法について地域の医療機関と共通の理解が得られるようにしなければならない。

(2) 歯科保健行動の改善

健康教育や健康相談を含む総合的な成人歯科保健対策の成果は、はじめに受診者の歯科保健行動の改善として現れる。これらは、歯科健康診査で調査した歯科保健行動について「定期的に歯科を受診し口腔内をチェックする者」「歯間清掃用具を使用する者」等の割合を算出しておくことにより観察できる。

また、特定の保健行動に注目し、例えば、「歯ぐきの自己観察を行っている者の率を倍増させる」等の目標を設定して、歯科健康診査後の歯科保健指導や健康教育や健康相談の際の重点項目とすると効果的な歯科保健事業が展開できる。

(3) 歯科保健状態の向上

歯科保健状態の評価にはさまざまな指標が用いられる。以下では、歯科健康診査に基づき代表的な指標を例示する。

① 自覚症状等

- 歯科保健状態についてほぼ満足している者(苦痛や困難を感じている者)の率
- 自覚症状をもつ者の率
- 歯が痛んだりしみたりする者の率

②現在歯の状況

- 一人平均現在(健全, 未処置, 処置)歯数
- 現在歯数19本以下、20歯以上の者の率
- 健全歯数19本以下、20歯以上の者の率
- 未処置歯をもつ者の率

③喪失歯の状況

- 一人平均要補綴歯数
- 要補綴歯をもつ者の率

④判定

- 歯科保健情報の提供(異常なし)の者の率

7. その他の活用方法

有病者のスクリーニングをしたい場合は、質問調査に以下の項目を入れる。

「抜歯が必要となるような歯科疾患のある方」の90%は、以下の4項目のうち3項目以上に該当する。

- 自分は歯周病（または歯槽膿漏：しそうのうろう）だと思いますか。
- 最近、歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがありますか
- 現在、お口の中で気になることはありますか？
- 教育歴（中、高、短大卒）（→いわゆる大学卒以外です）

「歯周病の有病者」の94%は、以下の3項目のうち1項目以上に該当する。

- 現在、かけた歯はありますか
- 歯ぐきのはれてブヨブヨしますか。
- 自分は歯周病（または歯槽膿漏：しそうのうろう）だと思いますか。

参考1【それぞれの診査項目の意義について】

質問 1 ご自分の歯は何本ありますか。かぶせた歯(金歯・銀歯)、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます。
→ 自分の歯の数を知っている場合には、口腔内の状態に関心があると思われる。

質問 2 現在、歯科医院で治療中ですか？

質問 3 過去1年間に歯科医院に行ったことがありますか。

→ 治療中であれば、治療の継続を指導する。過去1年間の受診状況から、「行っていない」「緊急時だけ」ならば、定期的に口のチェックをするように指導する。

質問 4 現在、ご自分の歯や口の健康状態は、右のどの項目にあてはまりますか。

(根拠)口腔健康状態の自己評価が悪いほど、DMFT スコア高い。(Samorodnitzky GR et al, 2005)

質問 5 現在、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか。

質問 6 現在、むし歯があると思いますか。むし歯の本数もご記入ください。

質問 7 かぶせものが取れた歯がありますか。

質問 8 かけた歯はありますか。

→ 自覚症状がある場合には受診を勧奨する。

(根拠)その後の歯科医院受診と関係する。(Gilbert GH et al, 2003)

う蝕本数の自己評価と客観的評価の敏感度は 59.5%(Pitphat W et al, 2002)

質問 9 現在、義歯を装着していますか。

→ 「1. はい」と回答した者のうち、1. よく噛めない 2. はずれやすい 3. 痛みがある 4. その他の訴えがあるもので、現在および過去1年間歯科医療機関の受診がない者については、歯科医療機関を受診するように指導する。

質問 11 たばこを吸っていますか。

質問 12 最近、歯をみがくと血がでますか。

質問 13 歯ぐきがはれてブヨブヨしますか。

質問 14 歯がぐらぐらしますか。

質問 15 歯がのびた感じ(歯ぐきがやせた感じ)がしますか。

質問 16 自分は歯周病(または歯槽膿漏:しそうのうろう)だと思いますか。

質問 17 歯科医院で歯周病(または歯槽膿漏:しそうのうろう)と言われたことがありますか。

質問 18 歯科医院で「歯ぐきに深いポケットがある」と言われたことがありますか。

質問 19 歯科医院で「歯ぐきの治療が必要です」と言われたことがありますか。

質問 20 歯科医院で歯ぐきを切る治療を受けたことがありますか。

→ 質問 11-20:10 項目中、6 項目「はい」と答えたものは歯周病有病の可能性あるため、ブラッシング指導を受けることや歯科医療機関の受診を指導する。

(根拠)10 項目中、6 項目「はい」と答えたものは歯周病有病の可能性ある(小山, 2009)

質問 21 糖尿病と診断された事がありますか。

→ 糖尿病は歯周病のリスクファクターである。

質問 22 歯みがき回数について、該当するものに○をつけてください。

質問 23 歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っていますか。

→ 「みがかない」「時々みがく」に対しては、歯垢と歯肉炎との関係を説明し、みがくように指導。また、隣り合った歯がある場合には歯間ブラシやフロスを用いるように指導する。

質問 24 最後に通った(または現在通っている)学校はこの中のどれにあたりますか。なお、中退も卒業と同じ扱いでお答えください。

質問 25 現在の職業について、該当するものに○をつけてください。

(根拠) 職業階層と未処置歯の本数(Avlund K et al, 2005)に関連があること、職業階層と歯周病(Morita I et al, 2009)は関連あることが示されている。

質問 26 歯科治療が必要となった場合、その支払いについて、該当するものに○をつけてください。

→ 支払いが困難と答えた者には、「将来的に費用がかさむこと」、「歯科疾患と全身疾患に関連があること」などを説明することで早期に歯科を受診するように指導する。

参考2【判定区分に基づく歯科保健指導等】

判定区分に基づき歯科保健指導等を行う。

1. 歯科保健情報の提供(異常なし)

歯科健康診査の実施会場において、診査結果に基づく判定結果を説明するとともに情報提供(による歯科保健指導)を行う。

情報提供の内容については、評価票(質問票)から見える年齢、性別、生活習慣、受診者が気になることなど受診者の状況に応じてう蝕や歯周疾患などの歯科疾患に対する予防や歯や口腔の健康維持増進を図る情報を提供する。(う蝕や歯周疾患などの歯科疾患によるネガティブな(脅迫的な手法による)情報提供は行わないよう配慮する。)

また、歯科保健指導する対象者のモチベーションによっては一般的な歯科保健指導へ誘導する。

2. 一般的な歯科保健指導

歯科健康診査の実施会場において、診査結果に基づく判定結果を説明するとともに医療従事者による一般的な歯科保健指導を行う。

一般的な歯科保健指導については、評価票(質問票)から見える年齢、性別、生活習慣、受診者が気になることなど受診者の状況に応じてう蝕や歯周疾患などの歯科疾患に対する予防や歯や口腔の健康維持増進を図る情報を個別に提供する。

受診者の口腔内の状態が同世代の集団の中でどのような位置づけにあり、将来の歯の喪失等のリスクがどの程度であるかを示唆することにより、歯科保健行動のための動機付けとする。参考資料●は説明資料の例であるが、全国のデータに加え、身近な各市町村の調査成績等のデータを用いることが望ましい。正しい自己管理によって長い期間歯や口腔の健康を維持して経過している事例等の紹介などは効果的である。

対象者に応じて、ポピュレーションアプローチとして市町村で行っている歯周疾患の課題に関する健康教育、健康相談への参加を促し、自己管理のフォローアップを行うことも効果的である。

また、歯科保健指導する対象者のモチベーションや口腔内の状況(口臭など)によっては専門的な歯科保健指導へ誘導する。

必要に応じて各種の唾液検査・歯周病菌の血液検査の導入を検討する。

3. 専門的な歯科保健指導

歯科健康診査の実施会場で一般的な歯科保健指導を実施後、専門的な歯科保健指導を実施する歯科診療所等において歯科医師、歯科衛生士が専門的な歯科保健指導を行う。

専門的な歯科保健指導については、評価票(質問票)から視える年齢、性別、生活習慣、受診者が気になることなど受診者の状況に応じてう蝕や歯周疾患などの歯科疾患に対する予防や歯や口腔の健康維持増進を図るよう目標を決め、計画を策定し、計画に基づき対象者が目標を達成できるよう個別に対応する。

目標は対象者が達成できる内容、計画は原則1ヶ月、頻度は週1回程度で行い、対象者の都合に応じて時間は設定するなど対象者の利便性を図ることとする。

具体的な専門的な歯科保健指導は、現在の口腔内がどのような状態であるのかを対象者に具体的に知らせることが必要であり、治療が必要な部位や歯肉の炎症等について、鏡などを使用して本人が確認できるようすることや歯周疾患については、自覚症状が伴わずに進行している場合なども多いことから歯肉の腫脹や出血な現症を確認しながら病態や進行度について正しい理解が得られるように努めることが望ましい。

歯科診療所等においては、平日の夜間、休診日、土曜午後など歯科診療を行わない時間帯に歯科医師、歯科衛生士による少人数のグループによる講話や実技を交えた健康教育を開催することなど対象者の利便性に配慮した歯科保健指導も効果的である。

また、歯科保健指導する対象者のモチベーションや口腔内の状況によっては歯科医療へ誘導する。

3. 要歯科医療

歯科診療所を受診し、評価票(質問票)の結果に基づき、患者の主訴に応じて歯科医師、歯科衛生士が歯科医療を行う。

教材(厚生労働省HPより)

ご存じですか？

—『歯周病』は糖尿病の第6番目の合併症と
言われています—

『歯周病』は腎症、網膜症、神経障害、大血管障害、小血管障害に次ぐ、
第6番目の慢性合併症とも言われています。

国内外の調査から、糖尿病の人はそうでない人と比べて、

『歯周病』に罹っている率が高く、しかも、重症化しやすいこと
むし歯も多く、残っている歯の数が少ないこと がわかっています。



血糖値のコントロールと歯の健康

糖尿病治療の基本は適切な「食事」と「運動」です。

しかし、歯周病が進んで歯を失ってしまうと、あまり噛まなくて良い、柔らかい食品に偏りがちになります。こうした、柔らかい食品にはブドウ糖やショ糖などの吸収の早い糖質が多く含まれるものが多い、血糖値を急激に上げる危険があります。

よく噛んで食事をすると、ゆっくりと食事することになり、食べ過ぎを防止し、少ない量でも満足感が得られるようになります。

さらに、噛みごたえのある食品は食物繊維の量が多く、脂質や糖質の量は少なめであり、食物繊維は食品中の脂肪や糖質の吸収をゆっくりにします。

また、近年、糖尿病患者に対し歯周病の治療・管理を行うことにより、血糖コントロールが改善したとの報告がなされており、糖尿病(高血糖)と歯周病の間には双方向の関係があるのではないかと注目を集めています。



このため、

**糖尿病の人は、歯周病の予防・管理に人一倍の注意が必要です。
もちろん、きちんとした血糖コントロールも不可欠です。**

こんな症状があったら要注意

- 歯みがきの時に歯ぐきから血がでることがある
- 歯ぐきが腫れることがある
- 歯と歯の間にもものがはさまる
- 口臭が強いと言われたことがある
- 歯が浮いた感じがする
- 歯がぐらぐらする

☆日頃から、ご自分の歯と歯ぐきを鏡でチェックする習慣をつけましょう☆

【歯周病予防のための2大ポイント】

- ①歯ブラシとデンタルフロス・歯間ブラシを使って、きちんと歯垢(デンタルプラーク)を落とす(セルフケア)
- ②定期的に歯科医院でチェックを受け、必要なら歯石除去や汚れ除去してもらう(プロフェッショナルケア)

★ 歯周病などの歯科治療・管理にあたっての留意事項★

- 歯周病の治療・管理を効果的にしていくためには、歯科的な対応だけでなく、血糖値のコントロールが欠かせません
- また、歯周治療のための小手術や、抜歯などを行う際に、一時的に血糖値のコントロールが悪くなる場合もあります
- このため、糖尿病の治療をしている医師と歯科医師の連携が不可欠になります。
- 歯科を受診する際には、「血糖値が高いと言われている」、「糖尿病の治療を受けている」旨、忘れずに伝えましょう

【教材のねらい】・糖尿病により、歯周病が発症・増悪しやすいことを理解し、歯周病の自覚症状がないかどうかを自分で確認する。その上で、歯周病予防にはセルフケアとプロフェッショナルケアが不可欠であることを理解する。

【資料の使い方】・HbA1c5.5%(空腹時血糖110mg/dl)以上の者を中心に、必要に応じて説明する。・必要に応じて「No.D-35(肥満と咀嚼の関係)」、「D-37(歯の健康)」についても、説明する。

あなたは何回嚙(か)んでいますか？

—しっかり嚙んで食べること(一口 30 回)は
今すぐできる『肥満予防法』*です—

しっかり嚙んで食べると…

早食いを防止し、満腹感が得られやすくなるため、食べ過ぎ・ドカ食いを防止します

よく嚙むことで視床下部からホルモン(神経ヒスタミン)が分泌され、食欲を抑制します

よく嚙むことで交感神経が刺激され、代謝が活発になって消費カロリーが増加します

ゆっくり、よく味わうことになり、うす味、少量でも十分な満足感が得られます

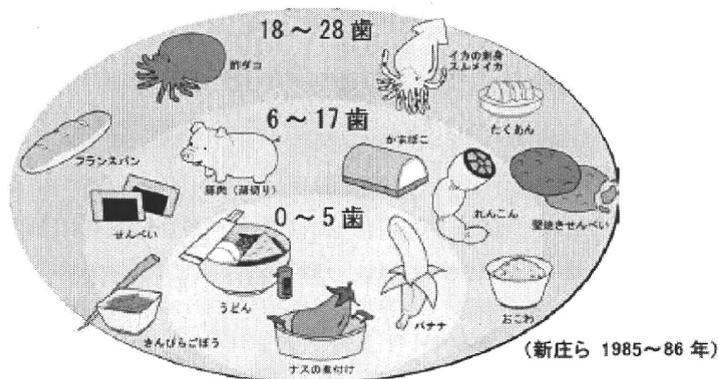
肥満の解消・予防

★ 実践のためのヒント★

- 食べ物を一口入れたら、箸を置いて、いつもより5回多く嚙むようにしましょう。目標は一口30回嚙むことです。
- カレンダーや日記に食事毎に「しっかり嚙んで食べられたら◎印」を付け、少しずつ◎印を増やすように努力するのも良い方法です。

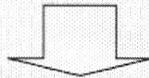
バランスの良い食事を、美味しく、しっかり嚙むためには
自分の歯を健康に保つことが重要です

歯の数と食べられるものの関係



※食事をよく嚙んで減量につなげる方法は「肥満症治療ガイドライン 2006」の中でも、「咀嚼法」として位置づけられています。

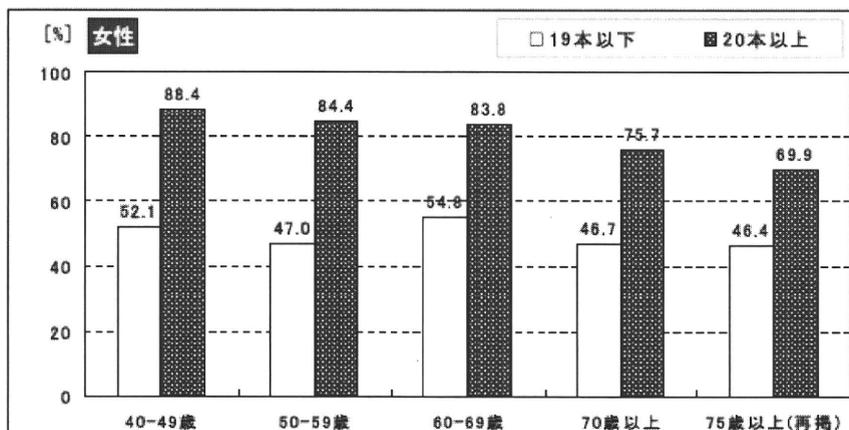
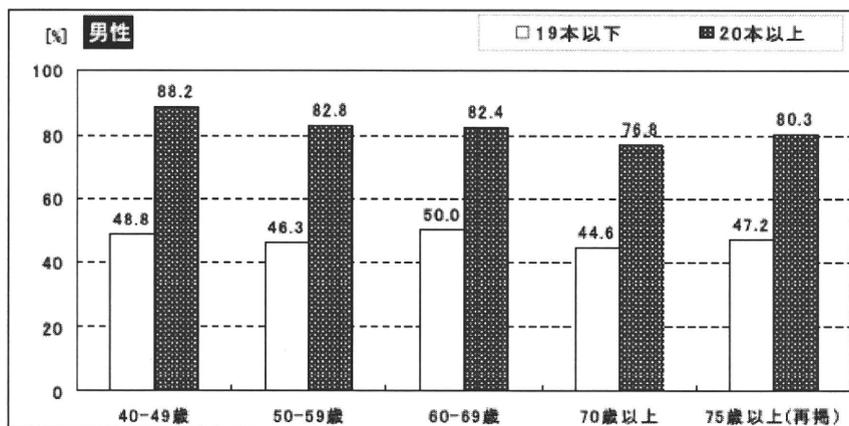
厚生労働省が実施した国民健康・栄養調査においても、『40歳以上において、歯の本数が20本以上の者は19本以下の者に比べ、「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合が高い。』との結果が出ています。



バランスの良い食事を、しっかり噛んで
「肥満予防」、そして「メタボリックシンドロームの予防」
につなげるためには『歯の健康』を保ち、
いつまでも自分の歯でかめるようにすることが重要です。

歯の本数区別、「何でもかんで食べることができる」

と回答した者の割合(40歳以上)



(出典:平成16年国民健康・栄養調査)

【教材のねらい】・肥満を招きやすい食習慣として、「早食い」があることを認識し、しっかりと噛んで食べる習慣を身につける事が肥満予防に繋がることを理解する。併せて、きちんと噛むために自分の歯を保つことの重要性を理解する。

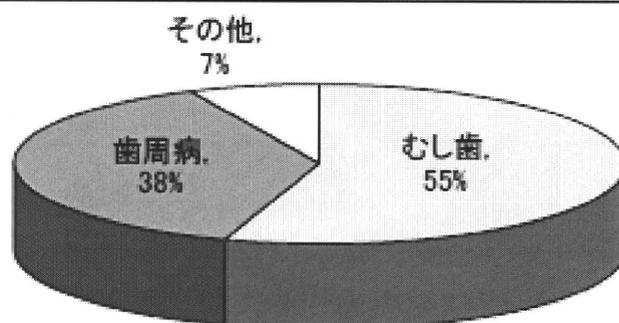
【資料の使い方】・BMI25以上を中心に、問診において「早食い・ドカ食い・ながら食が多い」に「はい」と回答した者に対して説明する。・必要に応じて「D-37(歯の健康)」についても説明する。

歯の健康とメタボリックシンドローム

- 国内外の疫学調査から、糖尿病(高血糖)や肥満のある人には歯周病が多く、しかも、重症化しやすいことがわかっています。
- その一方で、様々な研究から、自分の歯でしっかり噛んでゆっくりと食事をするのが肥満の予防に繋がることが明らかになっています。また、近年、糖尿病患者に対し歯周病の治療・管理を行うことにより、血糖コントロールが改善したとの報告がなされており、糖尿病(高血糖)と歯周病の間には双方向の関係があるのではないかと注目を集めています。
- 何よりも、メタボリックシンドロームの要件である、肥満(内臓脂肪の蓄積)、高血糖、高脂血、高血圧のすべてに深く関連しているのが食生活であり、バランスの取れた適切な食事を摂るためには、歯の健康が欠かせません。
- 生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防を進めるための基本は「バランスの取れた適切な食生活」であり、それを支える入り口・土台とも言えるのが「歯の健康」なのです。

歯を失う原因

歯を失う原因の約9割がむし歯と歯周病です



(木村らの報告)

- 成人期のむし歯と歯周病は適切な手入れ(セルフケアとプロフェッショナルケア)で確実に予防ができます
- 一生自分の歯で美味しく食べるために、むし歯と歯周病をしっかり予防しましょう

あなたの歯の健康を保つための セルフケアとプロフェッショナルケア

【セルフケア】

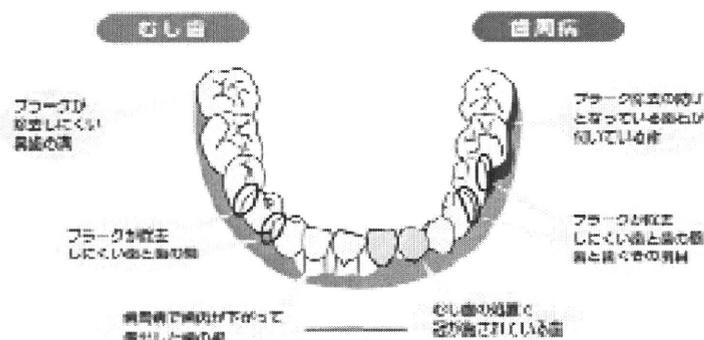
- むし歯と歯周病の直接の原因は歯垢(プラーク:歯のまわりにつく白いカスで、細菌のかたまり)です。
- 予防の第一歩は、毎日の歯みがきで、きちんと歯垢(プラーク)を取り除くことです。

正しい歯みがきのチェックポイント

- ☑ 歯と歯ぐきの境目に歯ブラシの毛先をあてている
- ☑ 歯ブラシを軽い力で小さく動かしている
- ☑ フッ素入り歯みがき剤を使っている
- ☑ デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯のすき間もきれいにしている

- 磨き残しはないか、歯ぐきに赤く腫れている場所はないか、歯みがき後に鏡でチェックする習慣をつけましょう(下図参照)。
- むし歯と歯周病を予防するためには、バランスのとれた規則正しい食事也很重要です。特に、間食や糖分を含んだ飲み物をだらだらと摂ることはプラークを作りやすくします。
- 喫煙は歯周病の発症・進行を早めます。禁煙・減煙に努力しましょう。

むし歯と歯周病には、なりやすい場所があります。



むし歯と歯周病は相互に
悪影響を及ぼします。

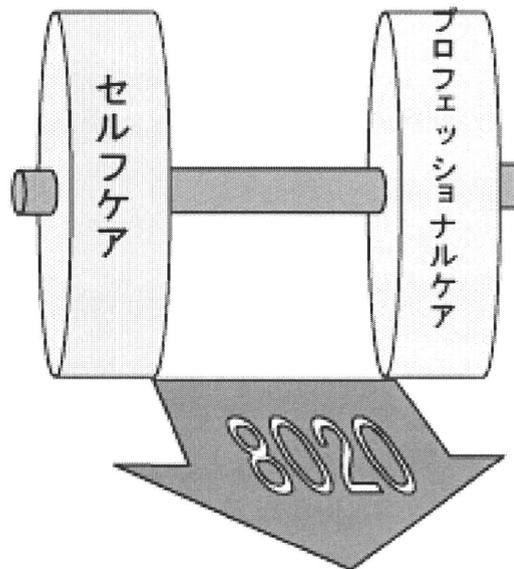
【プロフェッショナルケア】

- 歯垢(プラーク)が唾液のなかのカルシウム分で少しずつ固まったものが歯石です。歯石は細菌の住みかとなりやすく、歯ぐきを刺激して炎症を悪化させます。
- 歯石は歯ブラシでは落とせません。3か月～1年に1回(ご本人の状態により異なります)、定期的に歯科医院で歯石を取ってもらいましょう。
- 痛みや腫れなどの自覚症状が出た時に受診するのではなく、定期的に歯科医師や歯科衛生士によるチェックや歯のクリーニング(プロフェッショナルケア)を受けることが8020(ハチマル・ニイマル)*を達成するための近道です。

※ 8020(ハチマル・ニイマル)運動

20歯以上の自分の歯を保っていれば、ほぼ何を食べるにも困らないことから、80歳になっても20歯以上の自分の歯を保ち、生涯にわたり自分の歯で美味しく食べられるようにしようという運動

- セルフケアとプロフェッショナルケアは『車の両輪』、どちらが欠けても歯の健康を保つことは難しくなります



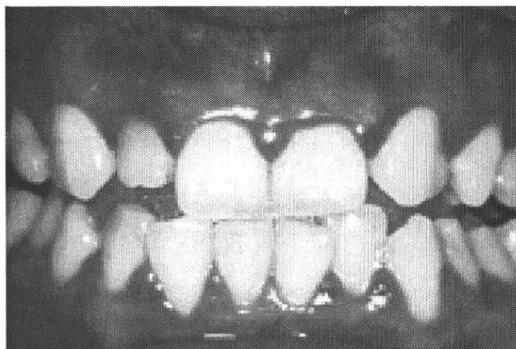
☑ 歯周病予防のためのセルフチェックリスト ☑

歯周病は、自分で気付かないうちに進行し、自覚症状が出たときにはかなり重症になってしまっていることが多い病気です。セルフチェックで早めの対応を！

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> タバコをすう | <input type="checkbox"/> 歯みがきの時に歯ぐきから血がでることがある |
| <input type="checkbox"/> 柔らかい食べ物や甘い物が好き | <input type="checkbox"/> 歯ぐきが腫れることがある |
| <input type="checkbox"/> 歯石を取ってもらったことがない | <input type="checkbox"/> 歯と歯の間にもものがはさまる |
| <input type="checkbox"/> 歯並びがわるい | <input type="checkbox"/> 口臭が強いと言われたことがある |
| <input type="checkbox"/> 口を開けて眠るクセがある | <input type="checkbox"/> 歯が浮いた感じがする |
| <input type="checkbox"/> 太っている | <input type="checkbox"/> 歯がぐらぐらする |

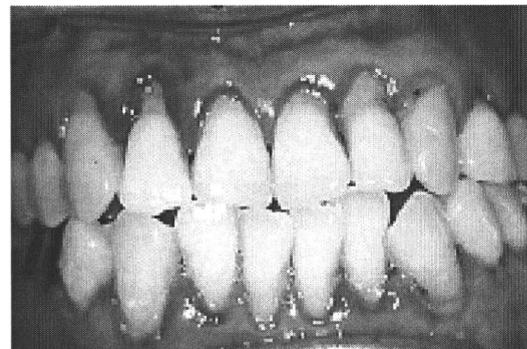
にチェックが付いた人：歯周病に罹るリスクの高い人です。日頃のお口の手入れに十分注意しましょう。

にチェックが付いた人：歯周病に罹っている可能性が高い人です。早めに歯科を受診して検査されることをお勧めします。



初期の歯周病(歯肉炎)

- ・ 歯と歯の間の三角の部分丸みを帯びている
- ・ 赤く腫れぼったい感じがする
- ・ さわると血が出る、痛くないのに血が出る



進行した歯周病(歯周炎)

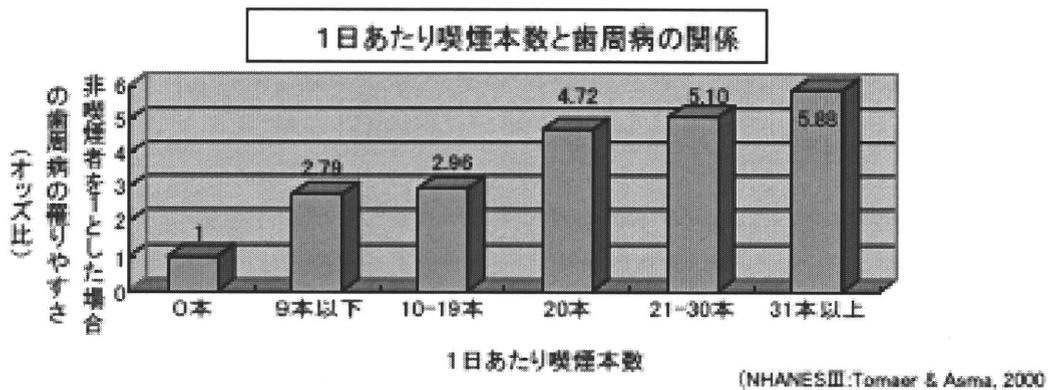
- ・ 歯肉が下がって歯の根が見えてくる(歯が長くなったように見える)
- ・ 歯がグラグラする
- ・ 膿が出る
- ・ 口臭がある

喫煙と歯周病 D-36④

喫煙が、がん・心疾患・脳血管疾患・高血圧などの生活習慣病と深く関連していることは、良く知られていることです。

喫煙は歯周病にも大きな関係があり、喫煙本数が増えるほど、進行した歯周病に罹りやすくなっていくことがわかっています。(下図では、1日に31本以上たばこを吸う人は吸わない人の5.88倍も歯周病に罹りやすいことを示しています)

あなたと周りの方の健康と 健康な歯と歯ぐきを守るためにも禁煙に取り組みましょう。



参考

厚生労働省が実施した平成16年国民健康・栄養調査においても、40歳以上の男性で、現在習慣的に喫煙している者は喫煙しない者に比べ、歯の本数が20本以上の者の割合が低いという結果が出ています。

喫煙習慣別、歯の本数が20本以上の者の割合(40歳以上)

