

201129004A

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

健康長寿につながる小児期からの
定期的歯科チェックアップシステムの構築

平成23年度 総括研究報告書

研究代表者 田中 光郎

平成24（2012）年 5月

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

健康長寿につながる小児期からの
定期的歯科チェックアップシステムの構築
(H22-医療-一般-006)

平成23年度 総括研究報告書

研究代表者 田中 光郎

平成24(2012)年 5月

目 次

I. 総括研究報告

健康長寿につながる小児期からの定期的歯科チェックアップシステムの構築 —— 1

田中光郎

(資料) 資料1 : デンマークのデータ

資料2 : 米国のデータ

資料3 : ハンガリーのデータ

資料4 : 日本のデータ

I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
総括研究報告書

健康長寿につながる小児期からの定期的歯科チェックアップシステムの構築

研究代表者 田中 光郎
岩手医科大学歯学部教授

研究要旨：

現在の日本の小児歯科検診は子ども達の歯科疾患を早期に発見して歯科受診を勧めるスクリーニングとして重要な役割を果たして来ているが、この検診はすでに生じてしまった歯科疾患のスクリーニングであること、学校を卒業した途端に定期的な歯科検診を受けなくなる人々が生じる、という2つの問題点を指摘することができる。一方、欧米で行われている「チェックアップ」は個々の小児の状況に応じた清掃指導、摂食指導、PMTC、フッ化物塗布などの予防的指導や処置、バイトウイングX線検査による隣接面齲蝕の早期発見などを行うオーダーメイドの歯科健康診査であり、大人数を対象として一律に行う「スクリーニング」に比較して、歯科疾患を「予防」する観点からは格段に有用なシステムである。

本研究課題では、12歳児のDMFTが低いデンマーク、高いハンガリー、そして中間に位置する米国について、12歳児を持つ母親を対象に定期的な歯科チェックアップに関してアンケート調査を実施し、昨年度に調査した国々と比較しつつ、わが国における歯科チェックアップシステムの方向性について検討を行った。小児のチェックアップの受診率はデンマークでは96%であり、米国、ハンガリーにおいてもともに91%と高く、日本の44%は欧米諸国に比べて突出して低い値であった。受診させていない理由としては「必要を感じていない」、「経済的に負担が大きい」、「時間的に余裕がない」ことが挙げられていた。事実、デンマークなどのチェックアップ受診率の高い国々ではほとんどの人が自己負担がないのに対し、日本では80%が自己負担していた。また、チェックアップのために学校を休んだことが一度もないと回答した母親は、デンマークではわずかに13%、米国は32%であり、ハンガリーは他の欧米諸国の中では高い79%であったが、日本は98%で学校に対する意識の違いが明らかになった。

わが国では、定期的チェックアップの価値が欧米ほど評価されておらず、社会的、経済的な背景も相俟って実際の行動に結びついていないが、小児の口腔衛生状態の更なる改善は将来の成人の口腔衛生状態改善にも資するものであり、欧米並みに受診率を上げることはわが国の口腔保健向上の観点から今後取り組むべき課題である。

A. 研究目的

2005年の厚生労働省歯科疾患実態調査では、1984年に4.8本であった12歳児のDMFTが1.8本にまで減少していることが示されており、わが国の小児口腔内は齲蝕罹患状況の観点からは一定の水準にまで改善してきている。しかし一方では、2009年のOECD Health Dataに示されているように、ドイツや英国の0.7本、OECDの国々の平均値1.6本と比較するといまだに世界の先進諸国の中では齲蝕の多いグループに属しており、今後のさらなる小児口腔衛生状態改善の余地が残されているものと考えられる。

現在の日本の小児歯科検診は子ども達の歯科疾患を早期に発見して歯科受診を勧めるスクリーニングとして重要な役割を果たして来ているが、この検診はすでに生じてしまった歯科疾患のスクリーニングであること、学校を卒業した途端に定期的な歯科検診を受けなくなる人々が生じる、という2つの問題点を指摘することができる。一方、欧米で行われている「チェックアップ」は個々の小児の状況に応じた清掃指導、摂食指導、専門的な機械的歯面清掃（PMTC）、フッ化物塗布などの予防的指導や処置、バイトウイングX線検査による隣接面齲蝕の早期発見などを行うオーダーメイドの歯科健康診査であり、大人数を対象として一律に行う「スクリーニング」に比較して、歯科疾患を「予防」する観点からは格段に有用なシステムである。定期的に歯科を受診している人は、高齢になってもより多くの歯が保存されることが報告されており、定期的なチェックアップは高齢になっても自分の歯で

食事ができるという意味で個人のQOLを高めることにつながるばかりでなく、歯の喪失によって必要となる高額な補綴処置の総体的な数の減少によって歯科医療費の削減に繋がるものと考えられる。現在のわが国の健康保険制度は予防への給付が行い難いという問題点が指摘されており、今後は現在の健康保険制度に加えて、健康長寿の観点から病気を未然に防ぐことを主眼とする新たな健康増進のためのシステム構築が求められるようになるものと予想される。

本年度は調査国をさらに増やし、また実際に視察を行い、アンケートだけでは把握しにくい実態についてもインタビューによる調査を行った。

B. 研究方法

OECDの国々の中で12歳児のDMFTが低いデンマーク、高いハンガリー、そして中間に属する米国について、12歳児を持つ母親を抽出して定期的な歯科チェックアップに関してアンケート調査を実施した。

アンケートの人数は米国、デンマーク、ハンガリーともに105名であった。アンケート項目は表1に示す通りで、チェックアップに関連した12の項目を抽出して質問項目とした。

それ以外に回答者の実態を把握するために、年齢、性別、子どもの数、年収、居住地区、についても質問に含めた。実際のアンケートはマクロミル社の国際アンケートシステムを介して実施した。アンケートは匿名で行われ、また特定の個人が識別できないシステムとなっており、倫理面で問題となるような点はなかった。

C. 研究結果

図1は今回調査した3か国に日本のデータを加えた、12歳児のDMFTの比較である。OECD Health Data 2009からのデータであり調査年に差はあるが概ね現状を示していると考えられる。OECD加盟国の中でもっともDMFTの値が低い国に属するデンマークが0.8本、中間に属する米国が1.3本で、わが国は1.7本、DMFT値の高い国として3.3本のハンガリーを調査国の中に加えた。図2はアンケートに回答を寄せた、12歳児を持つ母親の平均年齢と標準偏差を示している。図3はその平均子ども数で各国とも平均では2人から3人の子ども数であった。

図4は小児のチェックアップの受診率をパーセントで示している。デンマークでは96%の受診率であり多くの小児が定期的歯科チェックアップを受けていた。米国、ハンガリーともに受診率は91%で、日本の44%という数字は他の国々の半数以下の受診率であった。表2は定期的歯科チェックアップを受けさせている理由を複数回答可として、頻度順に番号をつけたものである。「むし歯にさせたくない」「歯は健康に重要である」が各国共通の受診理由であった。逆に定期的には歯科を受診させていない理由の集計を表3に示す。受診させていないケースが少ないため、回答は主に日本のものであるが、「現在齲蝕がなく必要を感じていない」、「経済的に負担が大きい」が主な理由で、日本では「時間的に余裕がない」ことがさらに理由として挙げられていた。また、日本の不受診理由の「その他」には学校検診が多く記載されていた。

図5は定期的なチェックアップの開始年齢を示しているが受診率とほぼ平行しており、受診率の高いデンマークでは平均3歳までには開始されているが、米国(3.8歳)、ハンガリー(5.4歳)ではやや遅く、日本ではSDが大きく早くから受診する小児もいるが、開始の遅い小児も多いものと推察できる。平均は4か国中最も遅い5.6歳であった。

子どもを定期的チェックアップに通院させている頻度を図6に示す。デンマーク、米国、ハンガリーでは多くが年に2回通院しているのに対し、日本は年に1回、2回、3回がほぼ拮抗しており、はっきりしたコンセンサスができていないことを示している。

チェックアップに経済的な自己負担があるか否かを図7に示す。デンマークとハンガリーではほとんどの人が自己負担なしで受診することができるが、米国では約半数が自己負担があり、日本では80%が自己負担していた。

チェックアップ時に支払う費用についての回答をまとめたのが表4である。デンマークでは自己負担する人も少ないが、負担するにしても費用は少なかった。日本は自己負担する人が多いがその支払額は比較的少なかった。どのくらいまで歯科のチェックアップに支払っても良いと思うかという問いに対する回答で、自己負担している人々ではデンマーク、米国、ハンガリー、日本ともに自己負担額より多い額が回答されており、チェックアップが現在の負担額に見合う内容であると考えているものと解釈された。

チェックアップのために学校を休んで歯科を受診させたことがあるかとの

問いに対する回答をまとめたものが表 6 である。デンマークではこれまでに学校を休んだことがないと回答した母親はわずかに 13%であり、米国でも 32%と低い。ハンガリーは 79%で比較的高いが、日本は 98%でほとんどすべての母親がチェックアップのために学校を休ませたことがないと回答している。

母親自身がチェックアップを受診しているか、またその頻度をまとめたものが表 7 である。定期的に通院していない母親は日本がもっとも多く 53%、次いで米国 29%、ハンガリー 20%、デンマーク 7%であった。日本では年 3 回以上受診するとの回答が他の国々に比べて多かった。

母親自身がチェックアップに行くために仕事を休んだことがあるかとの問いに対する回答を表 8 に示す。表 9 は仕事をしている母親のみの回答結果である。日本では仕事を持たない母親の比率がもっとも多く 47%で次に多いのは米国の 29%であり、デンマークでは非常に少なく 5%であった。有職者のみの結果では仕事を休んだことがない比率が高い順に、日本、ハンガリーが 85%、米国 49%、デンマーク 43%であった。

表 10 は歯科に関連した事項に対する関心の度合いを、関心の高いものから順に番号を付けて戴いた結果を全数との比率で示したものである。各国とも「むし歯がないこと」がもっとも関心の高い事項であり、次いで「歯ぐきの病気がないこと」、3 番目は「口臭がないこと」であり、「歯並びが良いこと」、「歯が白いこと」は比較的関心が低かった。

D. 考察

12 歳児の DMFT 値はその国の小児齲蝕罹患状況の指標とされており、わが国の状況を外国との比較において検討する上で客観的な基準値となるものである。厚生労働省歯科疾患実態調査によれば、日本における小児の齲蝕罹患状況は年々改善して来ており、昭和 62 年の 4.9 本から平成 17 年には 1.7 本と大きく変化している。しかしながら、う歯を持つ者の割合は 5~9 歳が 14.6%であるものが、25~29 歳で 98.3%にまで増えてしまうという現状を考えれば、さらなる改善を目指した取り組みが求められる。本研究課題では、定期的に行う歯科チェックアップの国民への浸透はこうした目標を達成するための重要な取り組みであるとの観点から、その各国の状況をわが国との比較において検討を行った。

今回の調査でもっとも印象的であったのは、図 4 に見られるように、日本の子ども達は 44%が定期的なチェックアップを受けているが、欧米の国々ではほとんどが 90%以上であり、大きな違いがあることが明らかになった。定期的なチェックアップに通院させている理由については「むし歯にさせたくない」「歯は健康に重要である」で他の国と同様であったが、通院させていない理由としては、定期的チェックの価値が評価されていないことに加えて、経済的な負担が大きく、時間的余裕もないことなどが挙げられていた。図 7 に示されているように、80%が費用を自己負担しており、この点も欧米との違いが大きい部分である。表 6 はチェックアップで学校を休ませた経験を調査した結果であるが、日本では 98%が学校を休ませたことがないと回答しており、学校に対する感覚の

欧米との違いが反映しているものと思われる。母親自身の定期的なチェックアップについても、表7のように、わが国では53%が行っておらず、子ども親もその価値を評価しておらず、社会的にも通院することがコンセンサスにはなっていない。さらに自己負担がかかるために通院の意欲が抑制されているのが現状である。

本研究の作業仮説としては、世界の国々の12歳児DMFTが定期的なチェックアップ率と関連しているのではないかと考えたわけであるが、12歳児DMFTは必ずしも定期的なチェックアップ率と平行していないことが判明した。またチェックアップ回数が2回の方が多い米国がDMFTの値はデンマークより高くなっていることなどから、定期的なチェックアップという観点だけでは、小児の齲蝕罹患を説明することは困難であることが明らかになった。海外視察によってデンマークなど北欧諸国における学校での歯科衛生行政が良好な結果を生んではいるが、財政的に困難な問題がありその制度も徐々により経済的に効率的なものに変わりつつあることが明らかになった。ただそうした制度が続いたことによる口腔保健に対する国民の意識の高さは継続して継承されている点が重要であり、わが国の厚生行政に参考となると思われる。

わが国の国民皆保険制度は、すべての国民が、低料金で、良質な歯科治療を受けることができるという画期的なシステムであるが、その恩恵の中では、欧米諸国に見られるような、齲蝕になったら高額な治療費が必要になることを心配して、予防しようというインセンティブ

が働かないことが、大きな問題点であるといえることができる。この国民皆保険をより効率的な制度にするためには、国民一人一人が自分の健康を自己管理して、病気を未然に防ごうとする意識を高めるような制度が望まれる。

欧米のDMFTの低い国々、特に北欧では、制度としてのチェックアップシステムが確立しており、そのために国からの相当な”投資”も行われている。特に子どもは社会が守らなければならないとの基本的な考え方に基づいて、子どもの齲蝕予防に力が注がれ、またその甲斐なく齲蝕が発生した時には無料で治療が受けられるという制度が定着している。

現在わが国の定期的歯科チェックアップとしては1歳半健診、3歳児健診があり、その間を埋める健診体制については、各自治体の財政状況によってまちまちの対応となっている。1歳半健診に引き続いて年に1度のチェックアップ体制が整うことを期待したい。欧米の低DMFT諸国では定期的チェックアップが無料となっており、その自己負担率とチェックアップ受診率とは相関しており、やはり経済的なてこ入れが必要になると思われる。しかしながら、こうした制度によって予防意識が高まり、治療ではなく、予防のために歯科を訪れるという意識の変容による疾病の抑制の恩恵は、医療費の面からのみならず、歯の寿命も長くさせ、国民一人一人のQOLを高め、健康長寿をもたらすという意味で、大局的にはわが国の豊かさにつながってゆくものと思われる。

E. 結論

わが国では欧米と比較して、定期的な
歯科チェックアップの価値が評価され
ておらず、社会的、経済的な背景も相俟
って実際の行動に結びついていない。

小児の口腔衛生状態の更なる改善は
将来の成人の口腔衛生状態改善にも資
するものであり、欧米並みに受診率を上
げることがわが国の口腔保健向上の観
点から今後取り組むべき課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 定期的チェックアップに関するアンケート

S1	あなたの性別をお答えください。
S2_1FA	あなたの年齢をお答えください。 【】
S3	あなたはお子さんがいますか？いる方は人数をお答えください。
S4	お子さんの年齢はおいくつですか？ 2人以上お子さんがいる場合は、年長の方から順に年齢をお答えください。
S5	あなたの世帯年収をお知らせください。
S6	現在お住まいのある住所について、あてはまる地域区分をお選びください。注1：政令指定都市とは、以下の都市が該当します。北海道（札幌市）、宮城県（仙台市）、埼玉県（さいたま市）、千葉県（千葉市）、神奈川県（横浜市、川崎市、相模原市）、新潟県（新潟市）、静岡県（静岡市、浜松市）、愛知県（名古屋市）、京都府（京都市）、大阪府（大阪市、堺市）、兵庫県（神戸市）、岡山県（岡山市）、広島県（広島市）、福岡県（北九州市、福岡市）
Q1	あなたのお子さんは、歯科健診を受けるために定期的に歯科医院へ行っていますか？
Q2	あなたのお子さんが定期的に歯科医院へ行く理由は何ですか？（該当するものすべてお選び下さい。）
Q3_1FA	あなたはお子さんが何歳頃から定期的に歯科医院に通わせていますか？通院を開始した年齢をお答えください。 【】
Q4	あなたのお子さんは定期健診のために、どの位の頻度で歯科医院に通っていますか？
Q5_1FA	あなたのお子さんの歯科定期健診で、支払う費用は1回いくら位ですか？ 【円/1回】
Q6_1FA	健康保険や市区町村からの補助率はどの位ですか？（健康保険の家族なら70%、市区町村から出れば100%などを書いて下さい。）*わからない方は空欄で結構です。 【%】
Q7_1FA	健康保険や市区町村などからの補助が全くない場合、あなたはいくら位までなら1回の歯科定期健診に支払っても良いと思いますか？ 【円/1回】
Q8	あなたはお子さんを歯科定期健診のために学校を休ませたことがありますか？
Q9	あなたのお子さんが、定期的な歯科健診を受けていない理由は何ですか？（該当するものすべてお選び下さい。）
Q10	あなたご自身は定期健診のために歯科医院にどの位の間隔で通っていますか？
Q11	あなたご自身は歯科の定期健診のために仕事を休んだことはありますか？
Q12	次の事柄を重要と思う順に、1番(最も重要)から5番(最も重要でない)まで番号を付けて下さい。

図 1 : 調査国の 12 歳児 DMFT

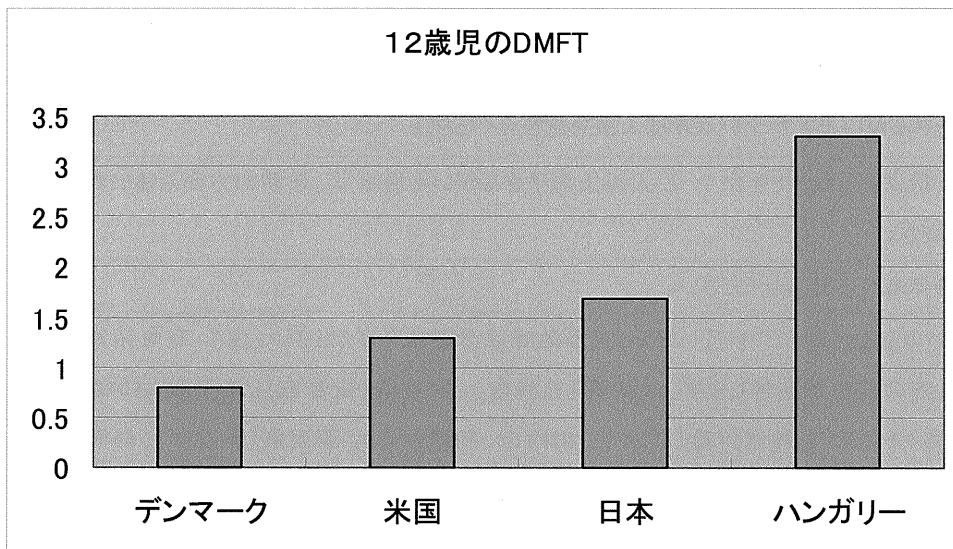


図 2 : 回答した母親の平均年齢

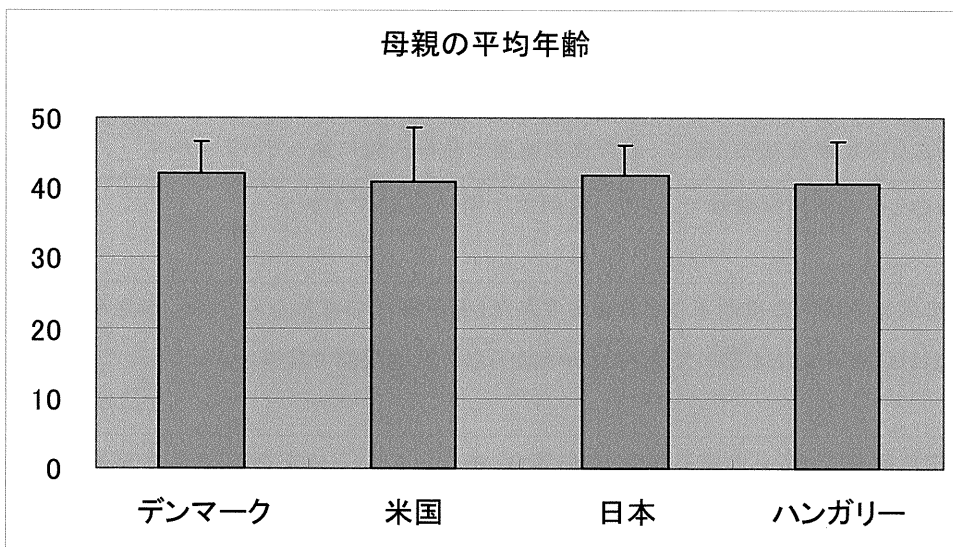


図 3 : 各国の平均子ども数

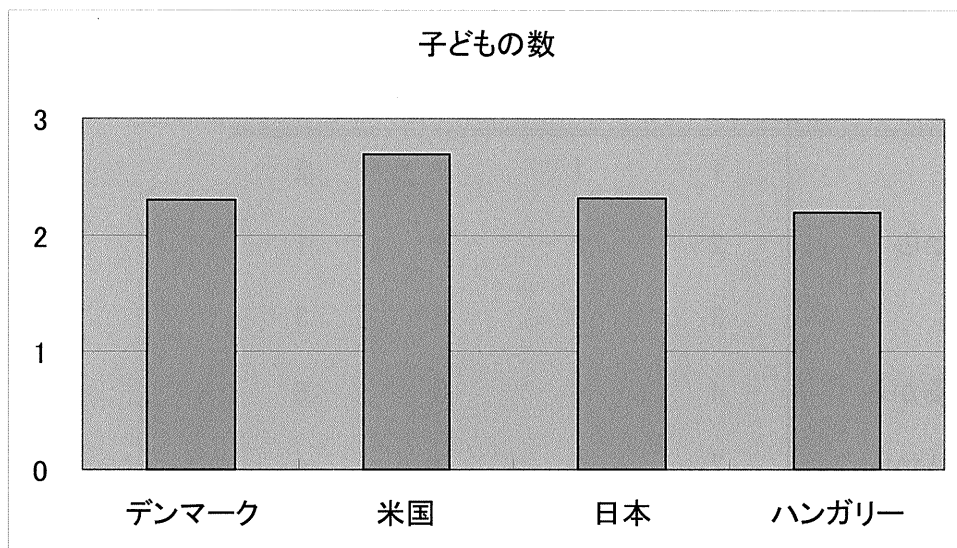


図 4 : 定期的チェックアップ受診率

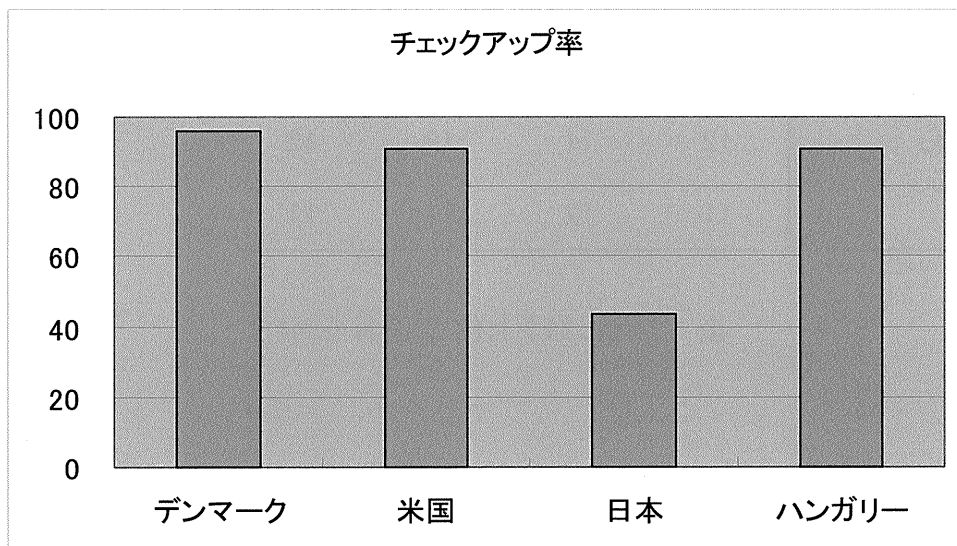


表 2：子どもに定期的チェックアップを受診させている理由

受診理由の国別順位

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
むし歯にさせたくないから	1	1	1	2
歯は健康に重要だと思うから	2	2	2	1
歯周病にさせたくないから	3	3	6	3
我が家の慣習になっているから	4	6	5	6
きれいな歯並びにさせたいから	7	5	3	4
歯科定期健診で将来の歯科治療費を少なくできると思うから	5	4	7	7
歯医者さんに勧められているから	6	9	4	10
口臭予防をさせたいから	8	8	9	5
白い歯にさせたいから	9	7	8	8
歯がきれいだと将来就職の際に有利だと思うから	10	10	10	9
保険会社が勧めているから	12	11	12	12
その他	11	12	11	11

※ 網掛けは上位 3 項目を示す

表 3：子どもに定期的チェックアップを受診させていない理由

不受診理由

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
お子さんにはむし歯がないから	1	2	39	2
費用がかかり過ぎるから	0	5	21	1
お母様もお子様も歯科医院へ行く時間がないから	0	1	17	1
お子さんが怖がって行きたがらないから	0	0	4	3
予約が取りにくいから	0	2	3	2
歯科の定期健診は必要ないと思うから	0	0	7	0
その他	3	2	7	3

図 5：子どもに定期的なチェックアップを受けさせ始めた年齢

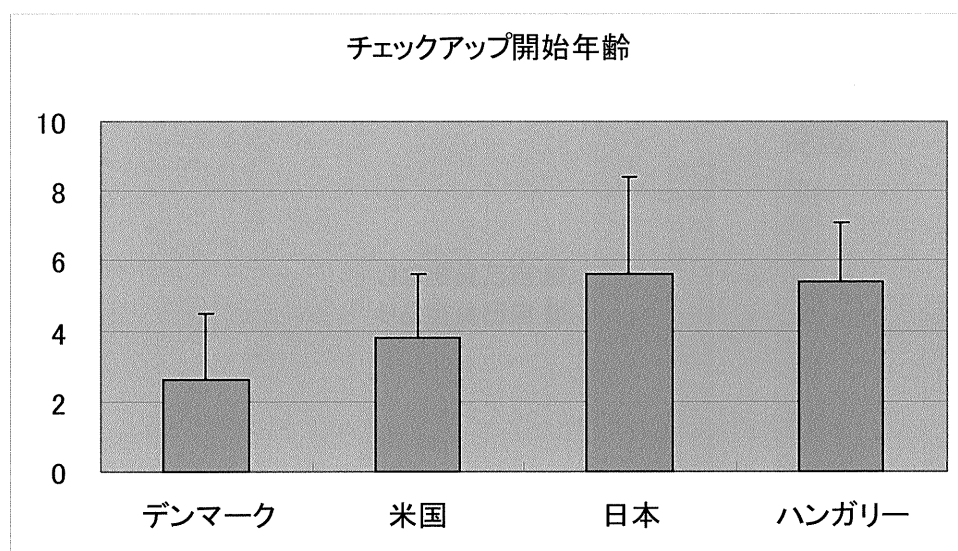


図6：子どもの年間定期的チェックアップ回数

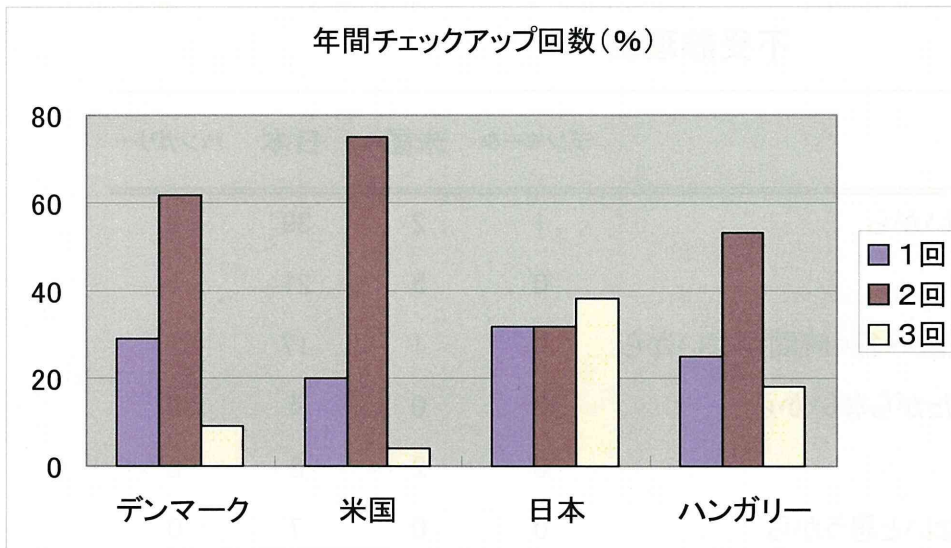


図7：子どもの定期的なチェックアップ時の自己負担の有無

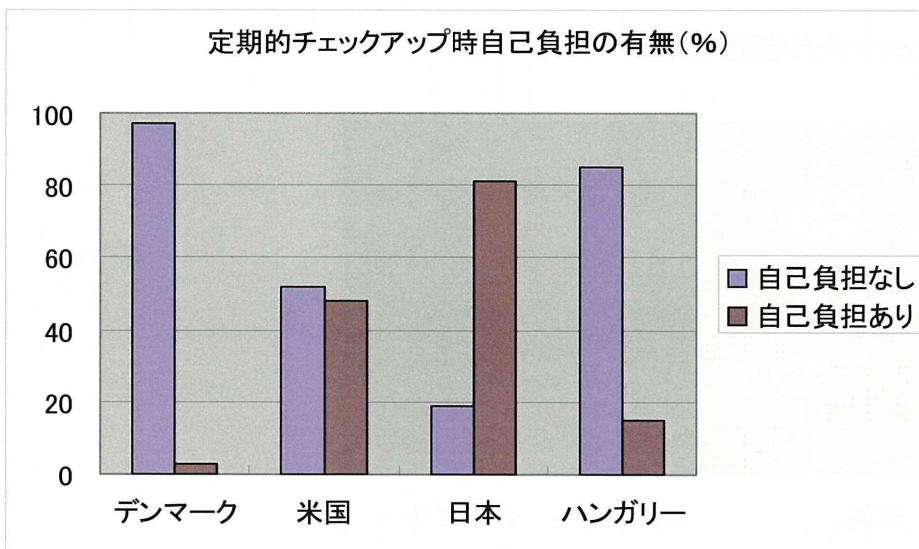


表 4：定期的チェックアップ時に自己負担のある人となない人での許容限度の比較

定期的歯科チェックアップ自己負担額と許容額

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
全数(人)	101	96	59	95
自己負担なし(人)	98	50	11	81
許容できる費用平均(円)	2800	2700	1300	1000
自己負担あり(人)	3	46	48	14
負担額平均(円)	1400	3200	2000	2300
許容できる費用平均(円)	2400	5000	2300	2400

表 5：定期的チェックアップのために子どもに学校を休ませた経験

定期的チェックアップで学校を休ませた経験(%)

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
毎回	24	1	0	1
しばしば	19	5	0	2
時々	45	61	2	18
一度もない	13	32	98	79
全数(人)	101	96	59	95

表 6 : 母親自身の定期的チェックアップの通院頻度

母親の定期的チェックアップの通院頻度(%)

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
年に1回程度	38	22	22	50
年に2回程度	45	47	10	18
年に3回以上	7	2	11	7
その他	4	1	4	5
定期的には通院していない	7	29	53	20
総数(人)	105	105	135	105

表 7 : 母親が定期的チェックアップで仕事を休んだ経験

定期的チェックアップで仕事を休んだ経験(%)

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
毎回	11	5	0	0
しばしば	10	5	0	0
時々	33	25	8	13
一度もない	41	35	45	71
働いていない	5	29	47	15
定期的受診者数(人)	98	75	64	84

表 8 : 母親が定期的チェックアップで仕事を休んだ経験 (有職者のみ)

定期的チェックアップで仕事を休んだ経験 (%)
有職者のみ

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
毎回	12	8	0	0
しばしば	11	8	0	0
時々	34	36	15	15
一度もない	43	49	85	85
定期的受診者数(人) 有職者のみ	93	46	17	69

表 9 : 歯科に関連した事項に対する関心度

歯科関連事項に対する関心度 (%)

	デンマーク	米国	日本	ハンガリー
むし歯がないこと	70	66	81	71
歯ぐきの病気がないこと	24	17	12	8
口臭がないこと	1	7	6	6
歯並びが良いこと	2	2	1	8
歯が白いこと	4	9	1	8
全数(人)	105	105	135	105

資料1：デンマークのデータ

[TABLE001]

S1	あなたの性別をお答えください。 単一回答		
		N	%
1	男性	0	0.0
2	女性	105	100.0
	全体	105	100.0

[TABLE002]

S2_1FA	あなたの年齢をお答えください。 【】 自由記述				
		全体	無回答	統計量母数	合計
1		105	0	105	4409
		平均	標準偏差	最小値	最大値
		41.99	4.54	29.00	53.00

[TABLE003]

S3	あなたはお子さんがいますか？いる方は人数をお答えください。 単一回答		
		N	%
1	子供はいない	0	0.0
2	1人	12	11.4
3	2人	57	54.3
4	3人	26	24.8
5	4人	8	7.6
6	5人	2	1.9
7	6人	0	0.0
8	7人以上	0	0.0
	全体	105	100.0

[TABLE004]

S4	お子さんの年齢はおいくつですか？ 2人以上お子さんがいる場合は、年長の方から順に年齢をお答えください。 単一回答	全体	1	2	3	4	5	
			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	
1	お子さんの年齢(1人目)	105 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
2	お子さんの年齢(2人目)	93 100.0	0 0.0	0 0.0	1 1.1	0 0.0	0 0.0	
3	お子さんの年齢(3人目)	36 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	2 5.6	
4	お子さんの年齢(4人目)	10 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	
5	お子さんの年齢(5人目)	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
6	お子さんの年齢(6人目)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
7	お子さんの年齢(7人目)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
			5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			2 2.2	1 1.1	3 3.2	6 6.5	10 10.8	10 10.8
			2 5.6	1 2.8	4 11.1	2 5.6	3 8.3	3 8.3
			0 0.0	1 10.0	1 10.0	0 0.0	2 20.0	0 0.0
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳
			0 0.0	50 47.6	0 0.0	12 11.4	10 9.5	10 9.5
			4 4.3	40 43.0	1 1.1	1 1.1	3 3.2	1 1.1
			0 0.0	12 33.3	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0
			0 0.0	4 40.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0
			0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
			17歳	18歳	19歳	20歳以上		
			5 4.8	3 2.9	7 6.7	8 7.6		
			4 4.3	1 1.1	1 1.1	4 4.3		
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3		
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		
			0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		