

## 第2章

# 歯科口腔疾患の 動向

### 本章で使用する統計・調査の概要

調査名称：**医療施設（静態）調査 ※再掲**  
調査頻度：3年ごと、動態調査は毎月  
調査の時期：3年ごとの10月1日（国へ提出期限11月10日）  
調査の対象等：調査時点で開設している全ての医療施設  
調査の目的：病院及び診療所（以下「医療施設」という。）について、その分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得る  
本章での活用内容：歯科系診療科目の標榜病院数およびその全病院に占める割合  
実施主体：厚生労働省大臣官房統計情報部  
最新年度（確定値）：平成26年  
根拠法等：統計法（第2条第4項）に基づく基幹統計 医療施設調査規則  
特記事項：

- ・ 歯科医師数、歯科衛生士数、歯科技工士数は医療施設静態調査歯科診療所票による歯科診療所の届出に基づく常勤換算人数
- ・ 診療科目は一般診療所票・歯科診療所票・病院票による各医療施設の届出に基づく

調査名称：**学校保健統計調査**  
調査頻度：毎年  
調査の時期：4月～6月  
調査の対象等：幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校のうち、文部科学大臣があらかじめ指定する学校に在籍する満5歳から17歳（4月1日現在）までの幼児、児童及び生徒。調査実施校を抽出し、発育状態調査についてはさらに対象児童等を抽出する。健康状態調査については、調査実施校の在学者全員を対象とする  
調査の目的：学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態を明らかにする  
本章での活用内容：う蝕経験者割合（幼稚園・小学校・中学校・高等学校）の長期推移  
実施主体：文部科学省生涯学習政策局  
最新年度（確定値）：平成27年度  
根拠法等：統計法の規定に基づく、総務大臣への届出・承認（基幹統計調査） 学校保健統計調査規則  
特記事項：—

調査名称：**患者調査 ※再掲**  
調査頻度：3年ごと  
調査の時期：入院及び外来患者については、10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。退院患者については、9月1日～30日までの1か月間（国への提出期限12月中旬）  
調査の対象等：全国の医療施設を利用する患者を対象として、病院の入院は二次医療圏別、病院の外来及び診療所は都道府県別に層化無作為抽出した医療施設を利用した患者を調査の客体とする  
調査の目的：病院及び診療所を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得る  
本章での活用内容：昭和59年～平成23年の年齢（4区分）別患者数の割合  
実施主体：厚生労働省大臣官房統計情報部  
最新年度（確定値）：平成26年  
根拠法等：統計法（第2条第4項）に基づく基幹統計 患者調査規則  
特記事項：

- ・ 調査日に実施した処置の主病名が集計される
- ・ 推計患者数とは、医療施設を利用している患者数で罹患者数とは異なる

調査名称：**国民健康・栄養調査**

調査頻度：毎年

調査の時期：(1) 身体状況調査：調査年 11 月中の 1 日、(2) 栄養摂取状況調査：調査年 11 月中の 1 日（日曜日及び祝日は除く）、(3) 生活習慣調査票：栄養摂取状況調査日と同じ

調査の対象等：調査年の国民生活基礎調査において設定された単位区から、層化無作為抽出した 300 単位区内の世帯（約 6,000 世帯）及び世帯員（調査年 11 月 1 日現在で満 1 歳以上の者、約 18,000 人）

調査の目的：国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る

本章での活用内容：世帯所得と生活習慣等（歯の本数含む）に関する状況

実施主体：厚生労働省健康局

最新年度(確定値)：平成 25 年

根拠法等：統計法（一般統計） 健康増進法第 10 条～第 16 条の 2

特記事項：—

調査名称：**歯科疾患実態調査**

調査頻度：平成 28 年より 5 年に 1 度 ※従来は 6 年に 1 度

調査の時期：11 月（国民健康・栄養調査の身体状況調査と共に実施）

調査の対象等：全国を対象として、国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為に抽出した 300 単位区内の満 1 歳以上の世帯員

調査の目的：わが国の歯科保健状況を把握し、8020 運動（歯科保健推進事業等）の種々の対策の効果についての検討や、健康日本 21 において設定した目標の達成度等の判定を行い、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得る

本章での活用内容：昭和 62 年～平成 23 年調査の年齢階級別平均現在歯数、平成 11 年～平成 26 年の年齢階級別歯周病罹患率

実施主体：厚生労働省医政局歯科保健課

最新年度(確定値)：平成 23 年

根拠法等：統計法の規定に基づく、総務大臣への届出・承認（一般統計調査）

特記事項：

- ・近年、調査協力者が減少傾向にある
- ・歯科医師による口腔診査を要する調査となっている

調査名称：**社会医療診療行為別調査**

調査頻度：毎年

調査の時期：毎年 6 月審査分

調査の対象等：全国の保険医療機関及び保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会に提出され、審査決定された医療保険制度の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書が調査対象。医科病院、医科診療所・歯科病院及び保険薬局は、レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「NDB」という。）に蓄積されている全ての診療報酬明細書及び調剤報酬明細書。歯科診療所は、第一次抽出単位を保険医療機関、第二次抽出単位を診療報酬明細書とする層化無作為二段抽出法によって抽出された診療報酬明細書（NDB に蓄積されているものを含む。）が客体

調査の目的：全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険、共済組合等の保険、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における医療の給付の受給者にかかる診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容及び薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得る

本章での活用内容：年齢階級別の診療行為別にみたレセプト 1 件当たり点数の構成割合（平成 20 年および平成 26 年）

実施主体：厚生労働省大臣官房統計情報部

最新年度(確定値)：平成 26 年

根拠法等：統計法に基づく一般統計調査

特記事項：

- ・平成 27 年度から歯科診療所においても NDB 全数を集計対象とする予定

## I 歯科口腔疾患の推移

厚生労働省から歯科治療の需要の将来予測【イメージ】が、2011年（平成23年）11月30日の中央社会医療保険協議会（中医協）において初めて示された（図2-1）。このイメージ図には、従来の歯科医療においては、う蝕を治療することに代表される、歯を削って詰める治療や、根管治療及び欠損補綴を中心としたいわゆる硬組織への対応が中心であったことが示されている。しかし現状から将来においては、いくつかの基礎疾患を抱えた、通院困難な高齢者も増えてくることに鑑みて、「食べる機能」や「飲み込む機能等」を維持・向上させる視点での口腔機能の回復を中心とした歯科医療が求められることが記載されている。

歯科医療関係者にとっては、日々臨床において肌で感じることも多いと思われるが、少子高齢化が進む中、かかりつけとして継続受診される患者の年齢は高齢化してきており、保有する歯数は増加していると思われる。また、定期的に受診する小児におけるう蝕は減少傾向であると思われる。

これらの歯科口腔疾患の現状について、国で調査されているいくつかのデータを用いて示してみたいと思う。

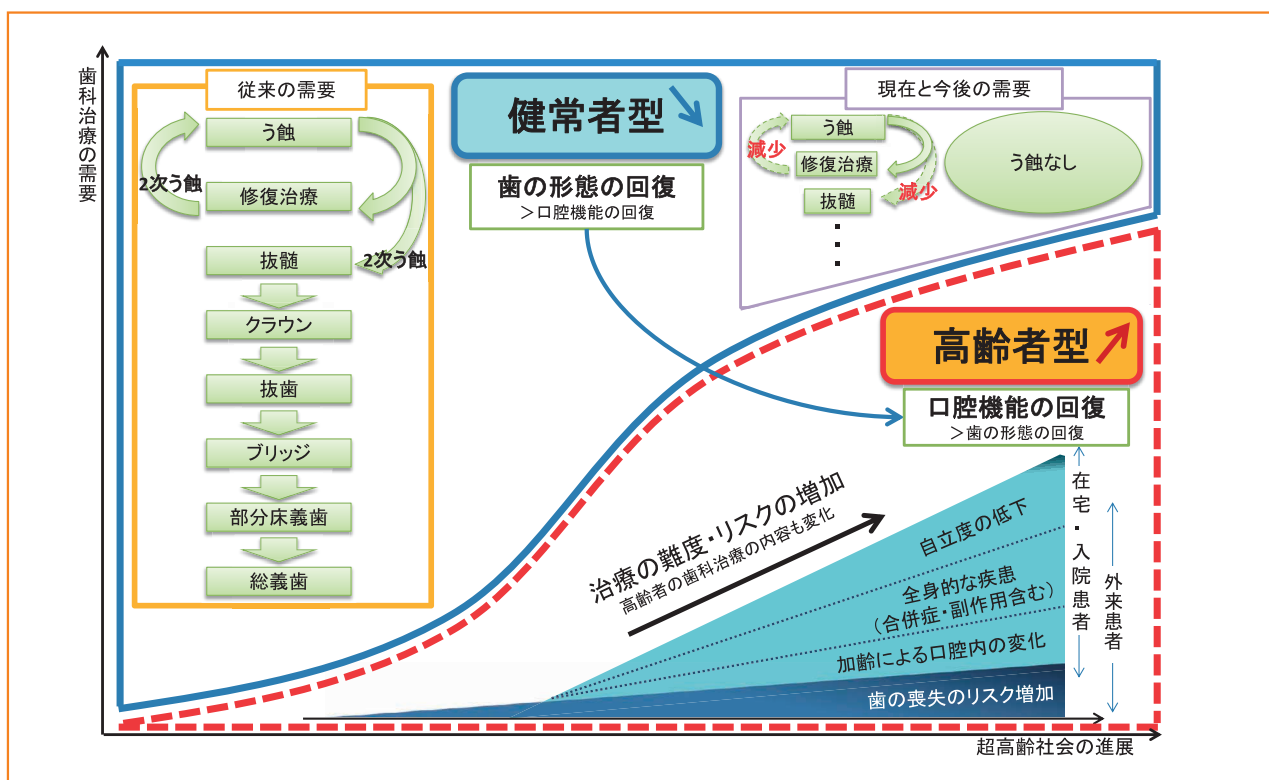


図 2-1 歯科治療の需要の将来予想（イメージ）

出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会（第209回）資料（平成23年11月30日）

### 1) 現在歯数

この20数年の間について、年齢階級別にみた場合、保有する歯数はどのように変化しているかを図2-2に示した。

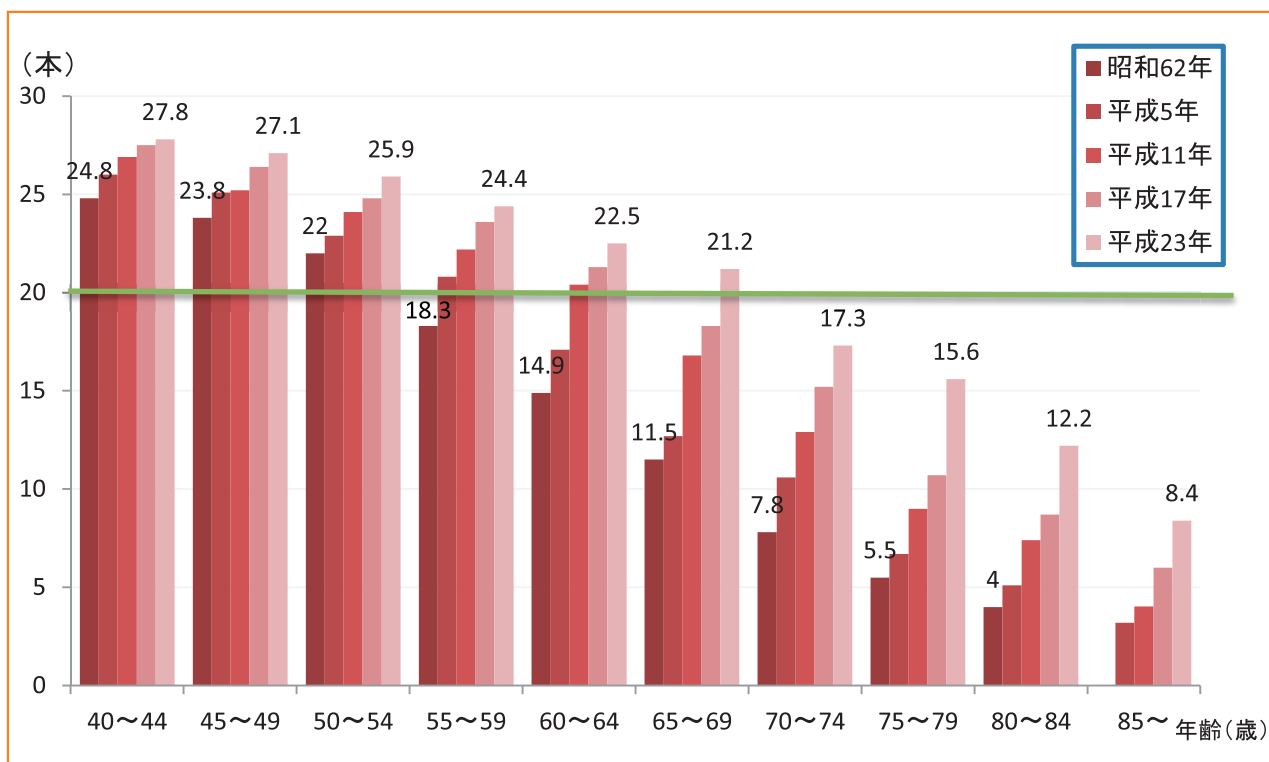


図 2-2 年齢階級別平均現在歯数  
(厚生労働省 平成 23 年歯科疾患実態調査より作成)

図 2-2 より、平均現在歯数は 40 歳代以降のすべての年齢階級において増加していることがわかる。1987 年（昭和 62 年）時点では平均 20 歯以上保有する年齢は 54 歳までであったのに対し、2011 年（平成 23 年）には 69 歳までが平均 20 歯を保有している。また、年齢階級別にみると 60 歳代及び 70 歳代は約 8 歯～ 10 歯平均歯数が増加している。75～79 歳においてはこの間に 10.1 本、平均現在歯数が増加していた。このように保有する歯数は増加している状況が確認できた。

しかしながら、日本歯科医師会が推進している 8020 の達成者という視点からみると、平均保有歯数 20 本を維持している年代は 69 歳までである。70 歳台以降はまだ平均 20 歯を保有していない現状も明らかであり、保有歯数を増加させる更なる努力が必要と思われる。

## 2) う蝕の状況

う蝕の現状については、様々なデータがあるが長期でみた場合のう蝕経験者割合の推移が学校保健統計において示されている（図 2-3）。

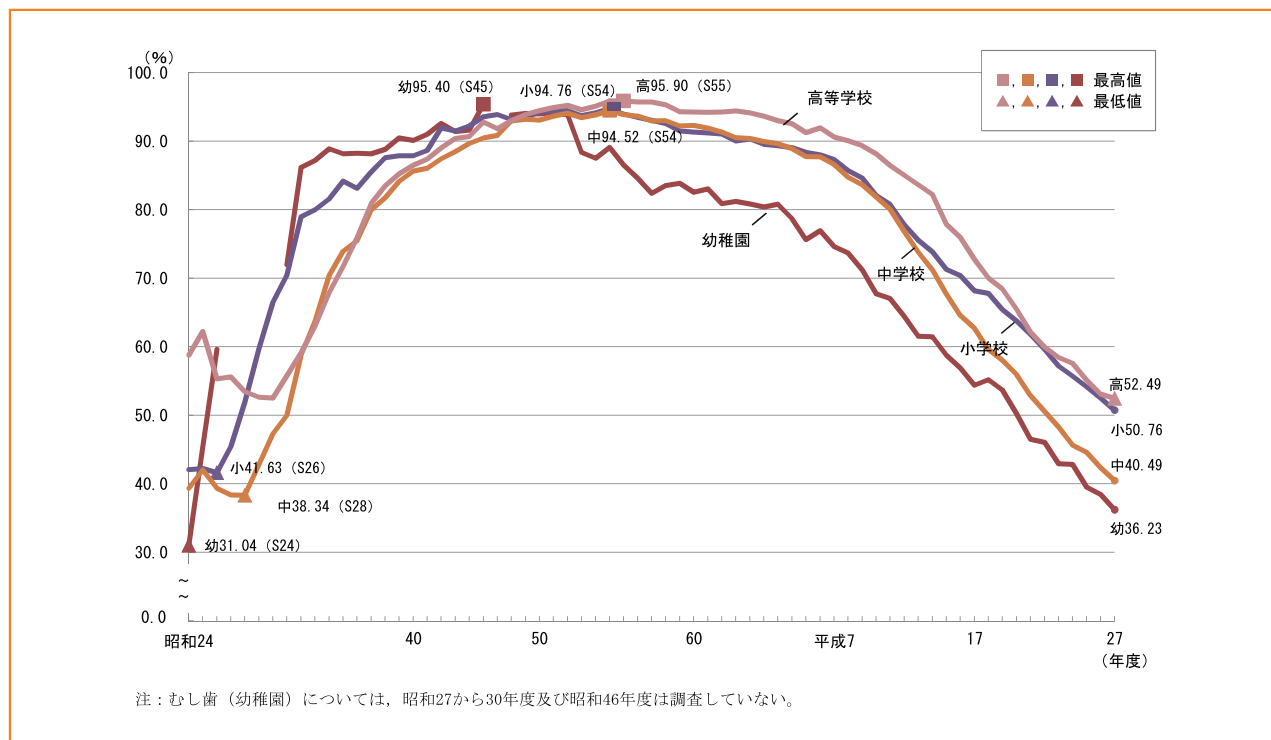


図 2-3 う蝕経験者の割合の経年推移  
出典：文部科学省 平成 27 年度学校保健統計調査

この図からは、昭和 50 年代半ばの小学校・中学校・高校のほぼすべての児童が何らかのう蝕の経験（修復歯を含む）を持っていたが、だんだんと減少してきている。2015 年（平成 27 年）時点における幼稚園児の経験者率は 36.2%、小学生で 50.8%、中学生で 40.5%、高校生で 52.5%であった。減少傾向がみられるものの平成 27 年時点においても高校生の 2 人に 1 人は何らかのう蝕等を経験している実態が示されている。

また平均保有歯数の世代間格差について『歯科医療白書 2013 年度版』では、平均保有歯数 20 本を達成している 65～69 歳の年齢階級と達成していない 70～74 歳における世代間に、1961 年（昭和 36 年）に達成した国民皆保険が関与するのではないかと推測しているので機会があれば一読していただきたい。

### 3) 歯周病の現状

歯を失う 2 大原因はう蝕と歯周病であり、この後者の歯周病の状況について、歯科疾患実態調査結果（中医協資料抜粋）を示した（図 2-4）。歯科疾患実態調査では 4mm 以上の歯周ポケットを有する者の割合が調査されており、64 歳までは深い歯周ポケットを保有する割合は減少傾向にあるが、75 歳以上の高齢者では割合の増加傾向が顕著である。これまで早期に歯を失っていたことから、歯周病の罹患調査対象に入っていなかった年齢において、保有する歯数が増加していることも高齢者における割合の増加の一因であると考えられる。

- 平成11年と平成23年の歯周病罹患率を比較すると、64歳までは減少傾向にある。
- 一方、高齢者では増加傾向にあり、特に75歳以上で顕著である。

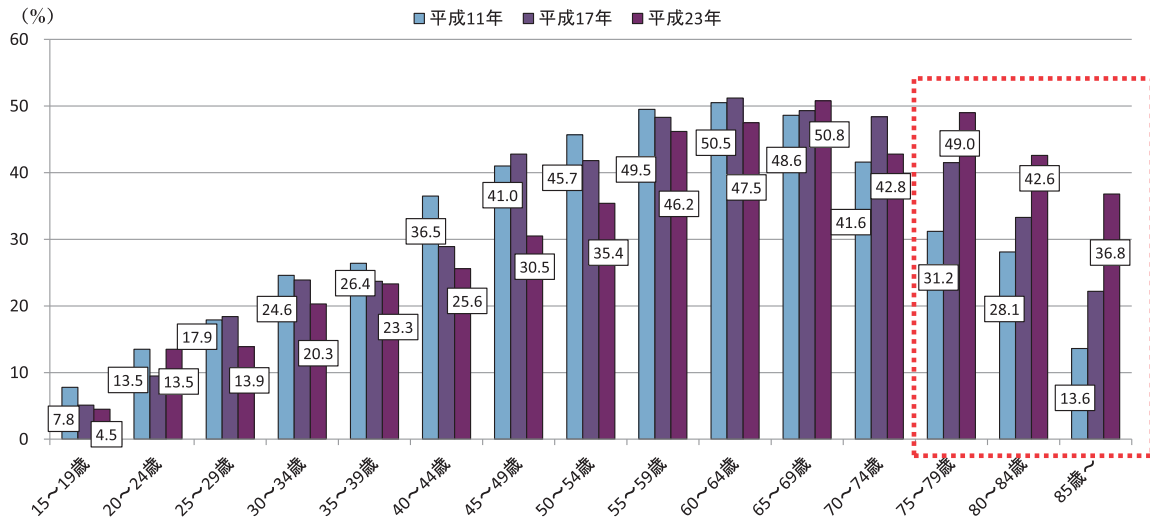


図 2-4 歯周病罹患率（4mm 以上の歯周ポケットを有する者）の経年比較

出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会（第 301 回）資料（平成 27 年 7 月 22 日）

#### 4) 歯科診療所受診患者の変化

歯科診療所にどのくらい、どのような疾患で受診しているかは患者調査（厚生労働省）において把握できる。図 2-5 には、歯科診療所を受診している患者の年齢層（4 区分）の変化を示している。人口構造の変化とともに、15～44 歳群の割合が減少し、65 歳以上の年齢層の歯科診療所受診が経年的に増加しており、平成 23 年では歯科診療所受診患者の 3 分の 1 が 65 歳以上の高齢者であることが示されている。

社会医療診療行為別調査（厚生労働省）では、保険診療での診療行為がどのくらいの頻度で実施されているかについて示されている。この調査をもとに図 2-6 には、どのような診療行為がどれくらい実施されているかが示されている。歯科医療の特徴のひとつとして、う蝕で欠損した部分を補填する治療や、歯を失った部分を補綴する治療が最も頻度が高く、1 件当たりレセプトに占める点数も高い。つまり歯冠修復及び欠損補綴の割合は 2008 年（平成 20 年）と 2014 年（平成 26 年）を比較しても同様に最も高いことがわかる。この間における大きな変化としては、在宅医療に示される歯科訪問診療における点数の割合が増加していることである。平成 20 年以降、歯科の診療報酬において在宅歯科医療推進を図っており、その効果が出ているものと思われる。在宅歯科医療については詳細を「6) 在宅歯科医療の状況（p33～）」でも示す。

- 歯科診療所受診患者の年齢構成をみると、年々、若年者が減少し高齢者の割合が増加している。
- 平成2年までは半数以上が44歳以下であったのに対し、平成23年においては歯科診療所受診患者の3人に1人以上が65歳以上となっている。

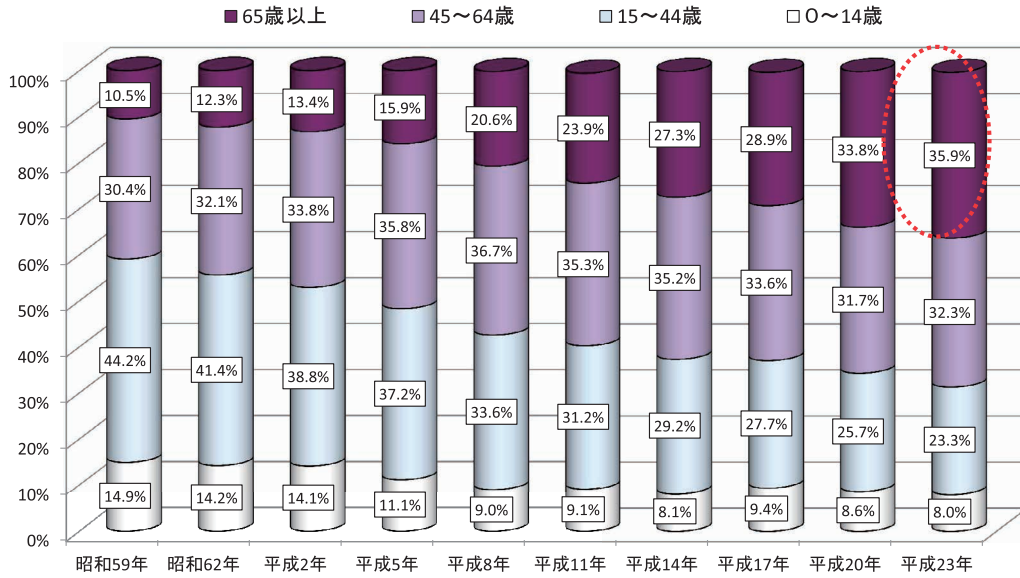


図 2-5 歯科診療所における年齢（4 区分）別患者数の割合

（経年推移）出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会（第 301 回）資料（平成 27 年 7 月 22 日）

- 平成20年と26年のレセプト1件あたり各診療行為の構成割合を比較すると、各年齢層において「歯冠修復及び欠損補綴」が減少し、「処置」が増加している。
- 75歳以上の後期高齢者においては、「在宅医療」の伸びが顕著である。

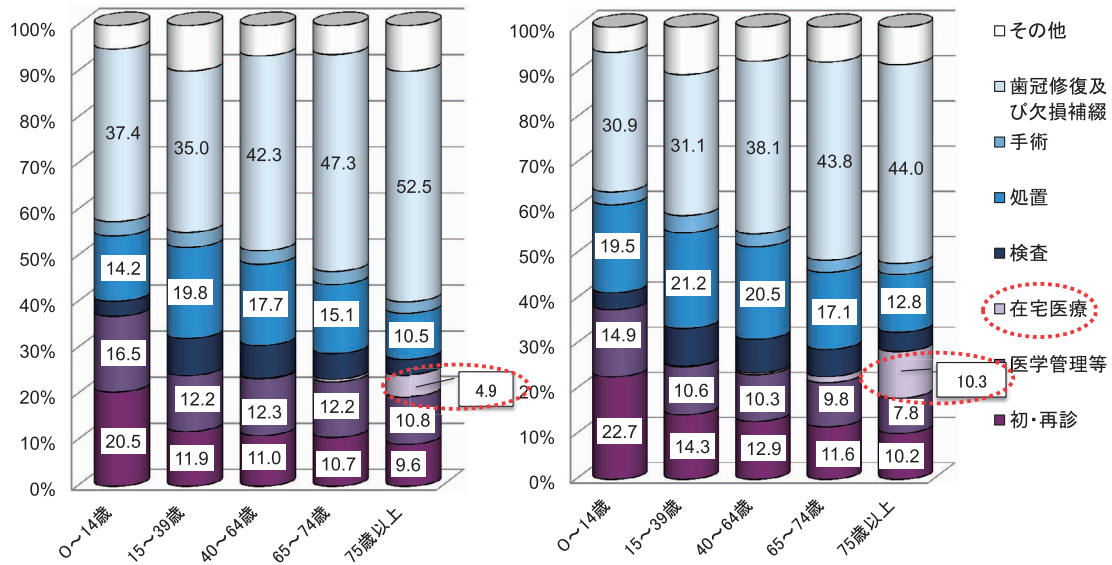


図 2-6 レセプト 1 件当たり点数の構成割合（平成 20 年と平成 26 年の比較）

出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会（第 301 回）資料（平成 27 年 7 月 22 日）

## 5) 保有歯数と所得との関係

平成 26 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）において、歯の保有状況と所得の関係が示された（表 2-1）。つまり、世帯所得が少ない者ほど保有する歯数は 20 本未満である割合が高いということである。過去においても同様の調査結果は示されていたが、国における指定統計で初めて、明らかにされた。

表 2-1 所得と生活習慣等に関する状況（20 歳以上）

（厚生労働省 平成 26 年国民健康・栄養調査より作成）

※世帯の所得額を当該世帯員に当てはめて解析

※★は 600 万円以上の世帯の世帯員と比較して、群間の有意差のあった項目

		世帯所得 200 万円未満		世帯所得 200 万円以上～ 600 万円未満		世帯所得 600 万円以上		200 万円 未満**	200 万円 以上～ 600 万円 未満**
		人数	割合また は平均*	人数	割合また は平均*	人数	割合また は平均*		
1. 食生活	穀類摂取量（男性）	423	535.1g	1,623	520.9g	758	494.1g	★	★
	（女性）	620	372.5g	1,776	359.4g	842	352.8g	★	
	野菜摂取量（男性）	423	253.6g	1,623	288.5g	758	322.3g	★	★
	（女性）	620	271.8g	1,776	284.8g	842	313.6g	★	★
	肉類摂取量（男性）	423	101.7g	1,623	111.0g	758	122.0g	★	★
	（女性）	620	74.1g	1,776	78.0g	842	83.9g	★	★
2. 運動	運動習慣のない者の割合（男性）	267	70.9%	973	68.0%	393	68.2%		
	（女性）	417	78.0%	1,146	74.4%	546	74.8%		
	歩数の平均値（男性）	384	6,263	1,537	7,606	743	7,592	★	
	（女性）	570	6,120	1,675	6,447	814	6,662	★	
3. たばこ	現在習慣的に喫煙している者の割合（男性）	499	35.4%	1,853	33.4%	867	29.2%	★	★
	（女性）	705	15.3%	1,996	9.2%	935	5.6%	★	★
4. 飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（男性）	502	11.5%	1,853	17.0%	867	15.0%	★	
	（女性）	705	9.7%	1,996	8.8%	936	9.2%		
5. 睡眠	睡眠による休養が充分とれていない者の割合（男性）	502	18.0%	1,855	20.0%	867	18.8%		
	（女性）	705	21.4%	1,997	19.5%	937	18.5%		
6. 健診	未受診者の割合（男性）	501	42.9%	1,854	27.2%	867	16.1%	★	★
	（女性）	703	40.8%	1,998	36.4%	937	30.7%	★	
7. 体型	肥満者の割合（男性）	383	38.8%	1,457	27.7%	659	25.6%	★	
	（女性）	576	26.9%	1,565	20.4%	750	22.3%	★	
8. 歯の本数	20 歯未満の者の割合（男性）	500	33.9%	1,844	27.5%	865	20.3%	★	★
	（女性）	702	31.2%	1,991	26.5%	936	25.8%	★	★

\*年齢（20-29 歳、30-39 歳、40-49 歳、50-59 歳、60-69 歳、70 歳以上の 6 区分）と世帯員数（1 人、2 人、3 人以上世帯の 3 区分）での調整値。割合に関する項目は直接法、平均値に関する項目は共分散分析を用いて算出。

\*\*多変量解析（世帯の所得額を当該世帯員に当てはめて、割合に関する項目はロジスティック回帰分析、平均値に関する項目は共分散分析）を用いて 600 万円以上を基準とした他の 2 群との群間比較を実施。

※「運動習慣のない者の割合」とは、「運動習慣のある者（1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者）」に該当しない者。

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性 20g 以上の者とし、以下の方法で算出。

①男性：「毎日×2 合以上」＋「週 5～6 日×2 合以上」＋「週 3～4 日×3 合以上」＋「週 1～2×5 合以上」＋「月 1～3 日×5 合以上」

②女性：「毎日×1 合以上」＋「週 5～6 日×1 合以上」＋「週 3～4 日×1 合以上」＋「週 1～2×3 合以上」＋「月 1～3 日×5 合以上」

※「睡眠で休養が充分とれていない者」とは、睡眠で休養が「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」と回答した者。



## 6) 在宅歯科医療の状況

## ①医療保険における歯科訪問診療経年推移

医療施設（静態）調査（厚生労働省）では、すべての歯科診療所において平成26年9月中に実施された在宅歯科医療に関する詳細な項目が示されている。平成26年9月中に在宅歯科医療を実施している歯科診療所の割合は20.5%で（図2-7）、2002年（平成14年）からの経年的な数値をみると、平成23年に約2%増加し、約2割へと増加したものの、平成23年と平成26年での比較ではわずか0.2%の増加にとどまっていることがわかる。

図2-8には、居宅と施設に分けた実施歯科診療所割合及び実施歯科診療所当たり実施件数（居宅、施設、訪問歯科衛生指導）の経年推移を示している。居宅で実施する歯科診療所割合は平成20年まで減少傾向であったが、平成23年以降は増加する傾向を示している。また、施設等への歯科訪問診療を実施する歯科診療所の割合とともに、歯科訪問診療を実施する歯科診療所の実施件数は、すべてにおいて経年的に増加している。その中でも平成23年以降の施設等への歯科訪問診療件数及び歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の件数増加が顕著であった。

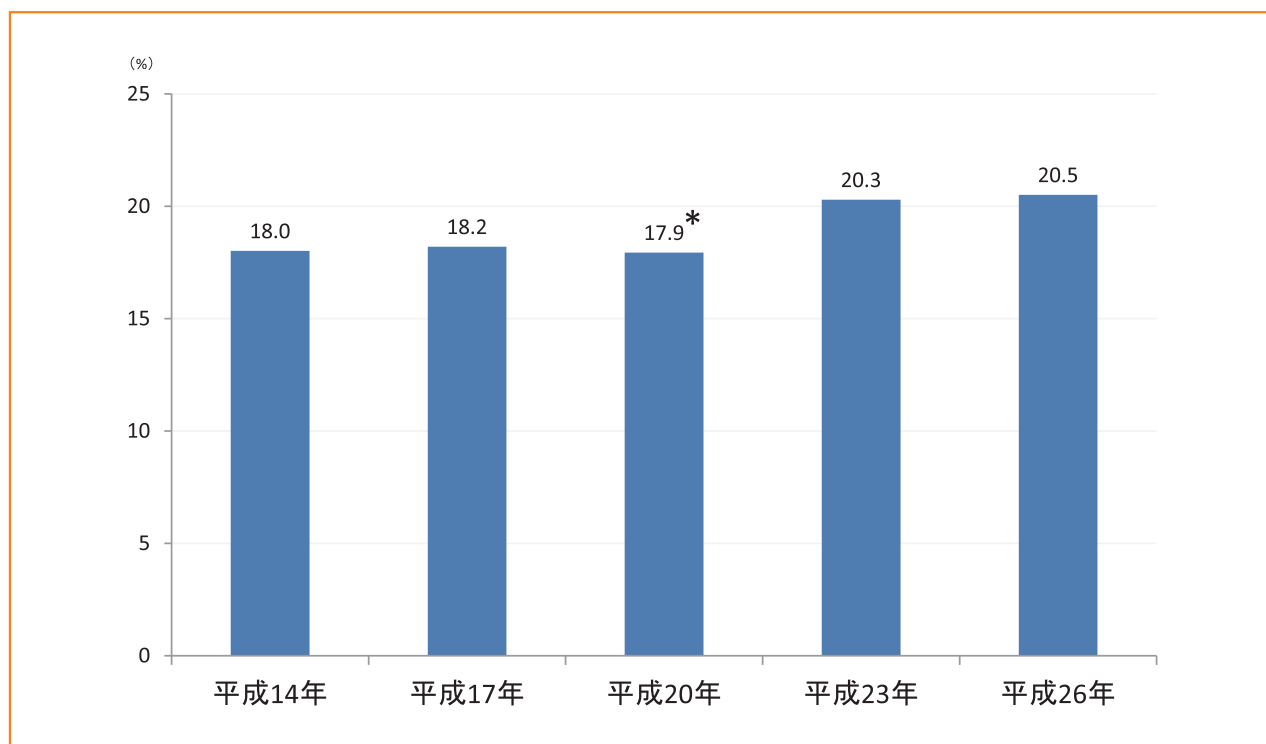


図2-7 在宅歯科医療を実施している歯科診療所割合の経年推移

出典：恒石美登里著「在宅歯科医療を実施している歯科診療所割合は20.5%」（『日本歯科評論』2016年3月号、ヒョーロン・パブリッシャーズ、p162-163より）

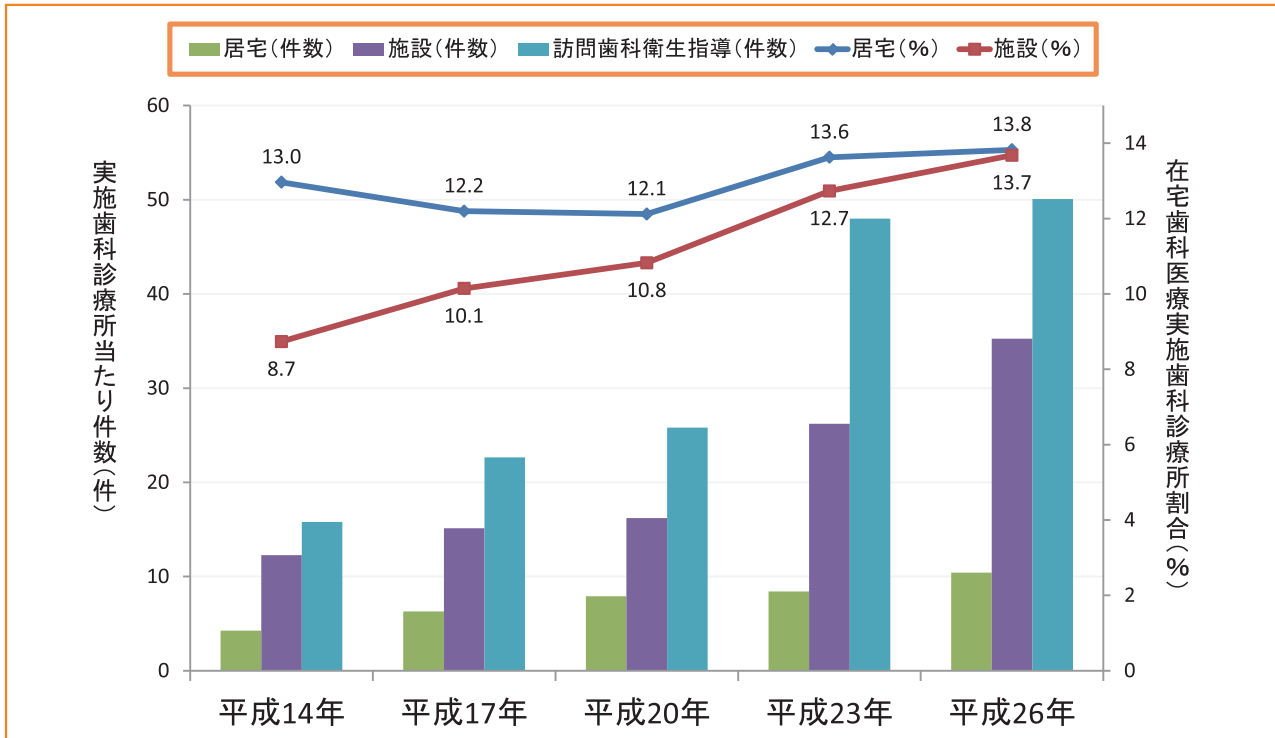


図 2-8 在宅歯科医療実施歯科診療所の実施件数等（経年変化）

出典：恒石美登里著「在宅歯科医療を実施している歯科診療所割合は 20.5%」（『日本歯科評論』2016 年 3 月号、ヒョーロン・パブリッシャーズ、p162-163 より）

## ②介護保険における居宅療養管理指導

医療施設（静態）調査においては、1 か月の介護保険における居宅療養管理指導の実施件数も示されている。図 2-9 には、経年的な居宅療養管理指導の実施歯科医療機関数と実施件数を示した。歯科医師によるもの及び歯科衛生士等によるものともに増加し続けており、平成 26 年では最も高い数値である。なお、歯科衛生士等によるものは月 4 回が算定可能であり、歯科医師の月 2 回よりも多いため、総件数が多いと考えられる。

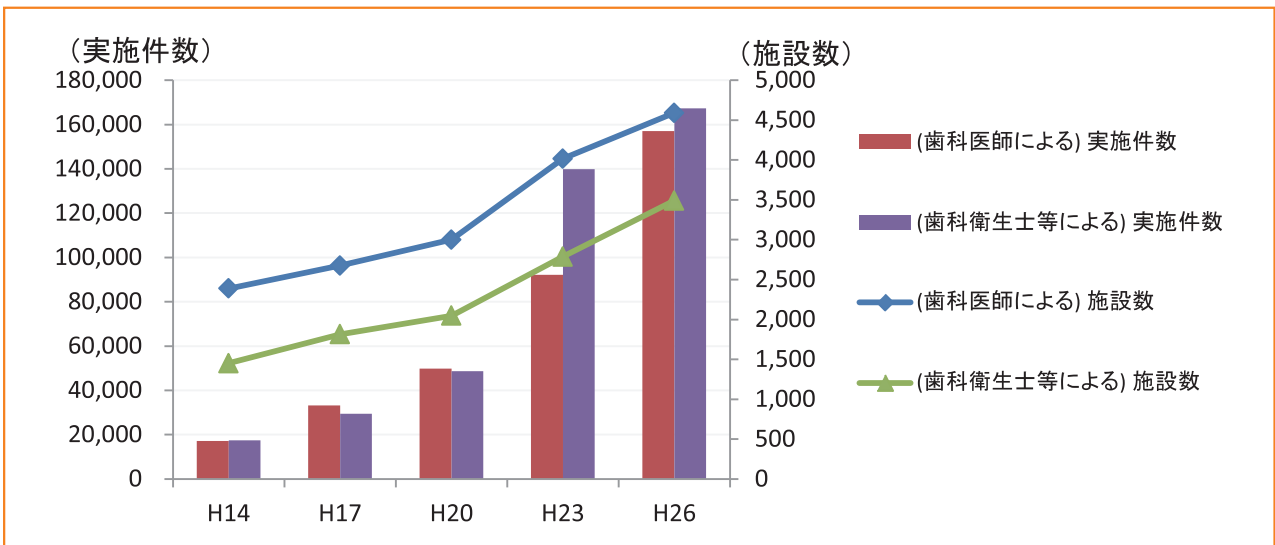


図 2-9 居宅療養管理指導の実施施設数及び実施件数の経年推移（厚生労働省 医療施設（静態）調査より作成）

## II 「かかりつけの歯科医」 についての意識調査結果

2016 年度（平成 28 年度）診療報酬改定に向けた議論において、地域包括ケアシステムの中で地域完結型医療を推進する上での取組の強化として、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局について検討された。そこで、日本歯科医師会・日本歯科総合研究機構において、「かかりつけの歯科医」に関する基礎資料を得る目的で国民及び日本歯科医師会会員歯科診療所の管理者等に向けてアンケート調査を実施した。その調査結果をもとに、国民及び歯科診療所管理者の「かかりつけの歯科医」に関する意識について比較検討した。

なお、平成 27 年 11 月 20 日の中医協において、日本歯科医師会常務理事の遠藤秀樹委員が提出した資料も参考にされたい（図 2-18）（P42）。

### 1) 国民向け調査方法及び結果

日本歯科総合研究機構が企画し、業者に委託しインターネットを用いて平成 27 年 6 月 26 日～29 日にかけて実施した。調査対象は、人口比率に応じた、20 歳以上の男女 10,000 名とし、本人及び家族の職業が歯科医療関連の者、5 年以上歯科診療所の受診がない者については除外した。調査結果を図 2-10～13 に示す。

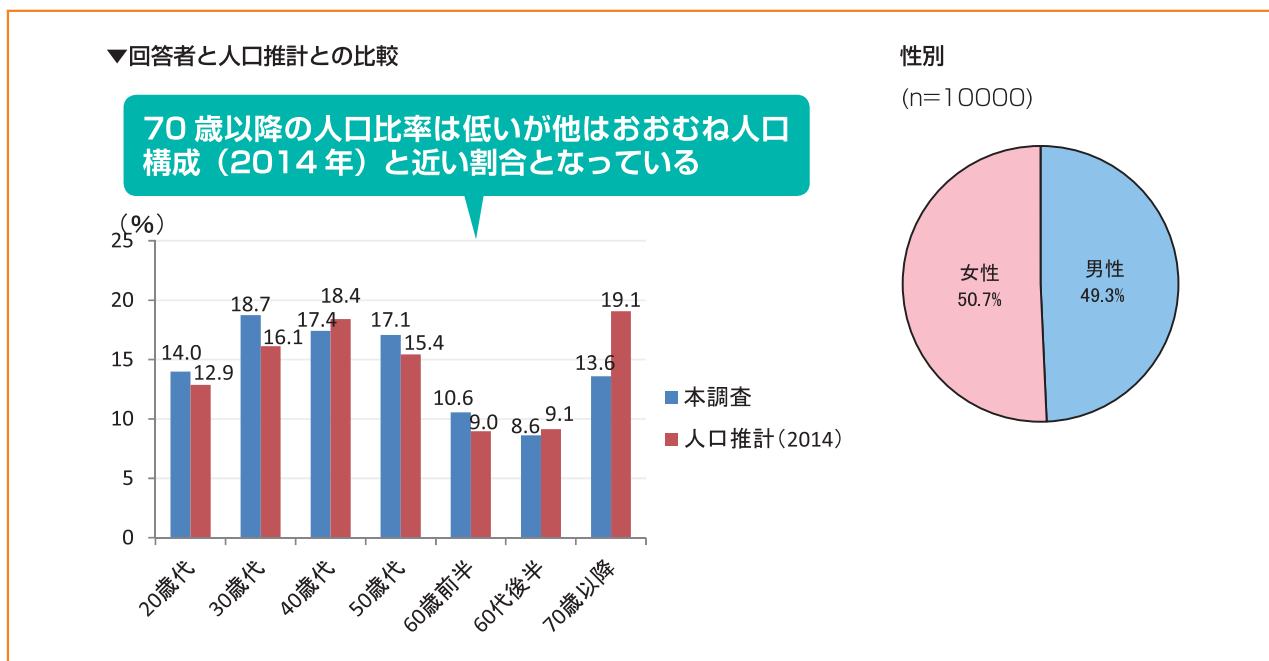
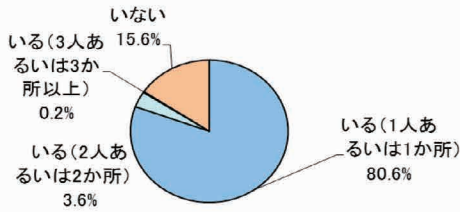


図 2-10 回答者の基本属性

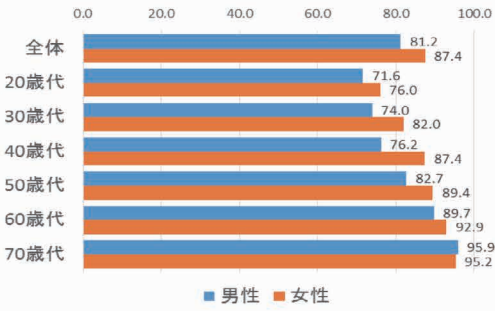
出典：日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書（2015 年）

● かかりつけの歯科医(歯科医院)の有無 (n=10000)

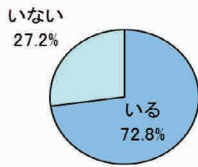


84.4%はかかりつけの歯科医あり

かかりつけの歯科医の有無(年齢・男女別)

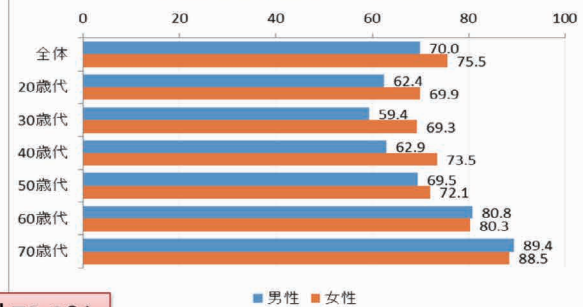


○ かかりつけの医師やかかりつけの病院・診療所等の有無 ※ 歯科以外 (n=10000)

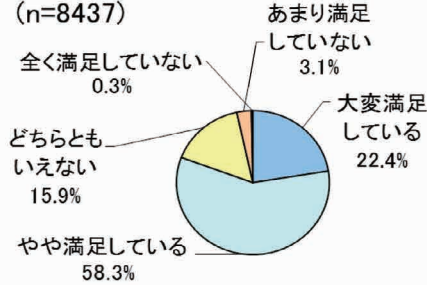


かかりつけの医師や病院を持っているのは72.8%

かかりつけの医師・病院等の有無(年齢・男女別)

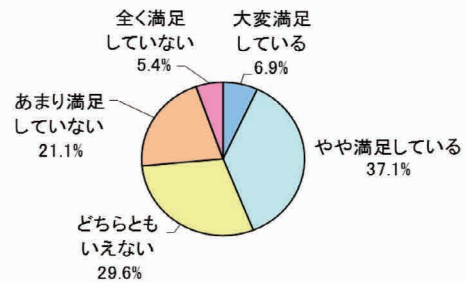


● 現在通っている「かかりつけの歯科医(歯科医院)」への満足度 (n=8437)



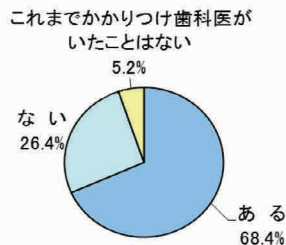
80.7%はおおむねかかりつけの歯科医に満足

● 現在の口腔(歯や口)の状況に対する満足度 (n=10000)



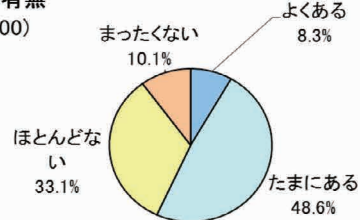
自分の口腔に満足しているのは44%

● かかりつけの歯科医(歯科医院)の変更経験の有無(かかりつけのない場合は歯科医院変更の有無) (n=10000)



これまでにかかりつけの歯科医(歯科医院)を変えたことがある者は68.4%

● この2～3年に、歯や口の問題(痛み、腫れ、脱離、はさまる)などで日常生活に支障をきたしたことの有無 (n=10000)



この2～3年に歯や口の問題で生活に支障をきたしたことがある者は56.9%

図 2-11 調査結果の概要①

出典：日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書(2015年)

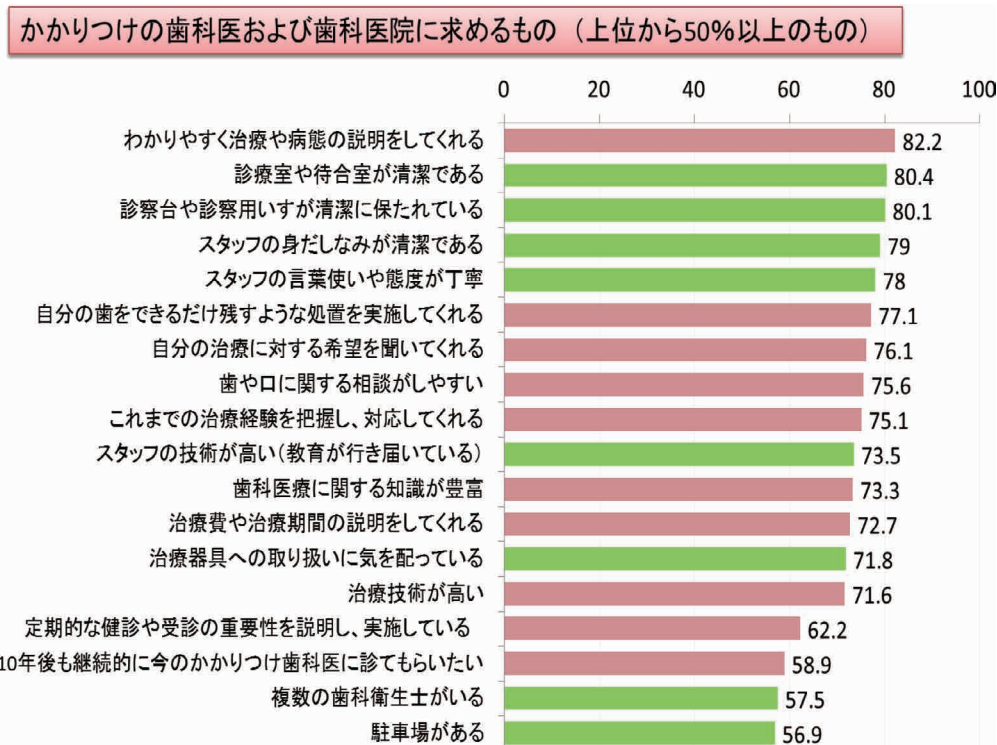


図 2-12 調査結果の概要②

出典：日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書（2015年）

- ◆ 歯科医院に5年以内に受診のある対象者のうち「かかりつけの歯科医」のある者は**84.4%**であった。同様に「かかりつけの医師」または「かかりつけの病院」を持つ者は72.8%であり、「かかりつけの歯科医」を持つ割合は「かかりつけの医師」より高かった。
- ◆ 「かかりつけの歯科医」を持つもののうち、**80.7%**はおおむね現在の「かかりつけの歯科医」に満足していた。
- ◆ 自分の歯や口腔に満足しているのは**44.0%**であった。
- ◆ これまでに「かかりつけの歯科医」を変えた経験を持つ者は**68.4%**であった。
- ◆ この2～3年の間に、歯や口の問題で日常生活に支障をきたしたことがある者は**56.9%**

◆ 「かかりつけの歯科医」に求めること【総合順位】

1位	わかりやすく治療や病態の <b>説明</b> してくれる	82.2%
2～4位	診療所や治療台、スタッフの身だしなみが <b>清潔</b> である	79～80%
5位	スタッフの言葉遣いや態度が丁寧	78.0%
6,7位	<b>自分の歯をできるだけ残して</b> くれる、 <b>希望を聞いて</b> くれる	76～77%

- ◆ これまでに「かかりつけの歯科医」を変えた経験を持つ者は、そうでない者と比較して「かかりつけの歯科医」に求める項目に賛同する割合がより高かった。

図 2-13 調査結果のまとめ

出典：日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書（2015年）

## 2) 歯科診療所管理者等への調査方法及び結果

調査対象は、個人立及び法人立を含む日本歯科医師会会員が開設者・管理者・歯科責任者となっている歯科診療所とし、無作為に 1/10 (5,191 歯科診療所) を抽出した。対象歯科診療所の代表者宛に日本歯科総合研究機構が作成した調査票を平成 27 年 8 月上旬に郵送にて送付し、郵送にて回収した。9 月 18 日までに回答のあった 2,472 歯科診療所を有効回答とした。有効回答率は 47.6%であった。調査結果を図 2-14～16 に示す。



図 2-14 回答者の基本情報

出典：日本歯科総合研究機構 「歯科診療所の機能」 および 「かかりつけの歯科医に関する意識」 調査報告書 (2015 年)

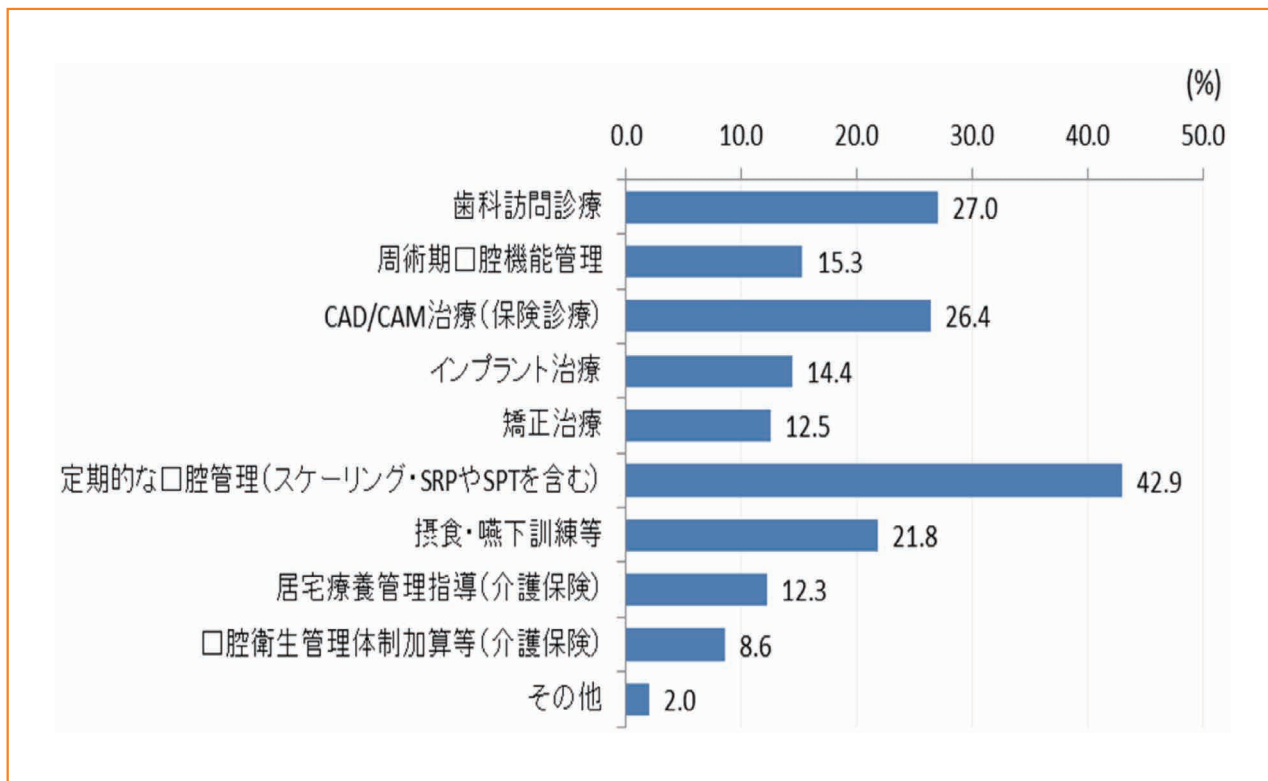


図 2-15 今後取り入れたいまたは拡大したい治療等

出典：日本歯科総合研究機構 「歯科診療所の機能」および「かかりつけの歯科医に関する意識」調査報告書（2015年）

- ◆ 管理者の年齢層は50歳代が最も多く、次いで60歳代であった。女性管理者割合は8.6%
- ◆ 個人立歯科診療所割合は**81.9%**，法人立歯科診療所割合は17.4%  
（平成23年医療施設調査結果では個人82.9%法人16.2%でありほぼ一致している）
- ◆ 保有する歯科ユニットは平均3.6台であり、最も多い割合は3台であった。  
管理者を含む常勤歯科医師は平均1.32名であり平均常勤従事者は4.43名であった。
- ◆ 連携を取っているのは歯科のある病院数が最も多く、次いで医科診療所であった。
- ◆ 今後受講したい研修では、高齢者や認知症、摂食嚥下が多かった。
- ◆ 今後取り入れたい、拡大したい治療としては定期的な口腔管理が最も高かった。

◆ 「かかりつけの歯科医」に求めること【総合順位】

1位	わかりやすく治療や病態の <b>説明</b> をしている	95.1% (国民向けでも第1位！)
2位	患者の治療に対する <b>希望</b> を聞いている	93.5%
3位	これまでの治療経験を把握し、対応している	93.4%
4位	歯や口に関する相談をしやすい	92.8%
5位	他の医療機関で処方された薬を考慮している	90.3%
	診療室や待合室が <b>清潔</b> である	90.3%

図 2-16 調査結果のまとめ

出典：日本歯科総合研究機構 「歯科診療所の機能」および「かかりつけの歯科医に関する意識」調査報告書（2015年）

### 3) 国民及び歯科医師の意識比較

今回実施した国民向け調査結果と歯科診療所管理者調査の「かかりつけの歯科医」に求めることについて両者の比較を行った。両者に同様の設問を実施しており、38 項目の設問は、対話性・包括性・継続性・専門性・快適性・利便性・その他に分類できる。

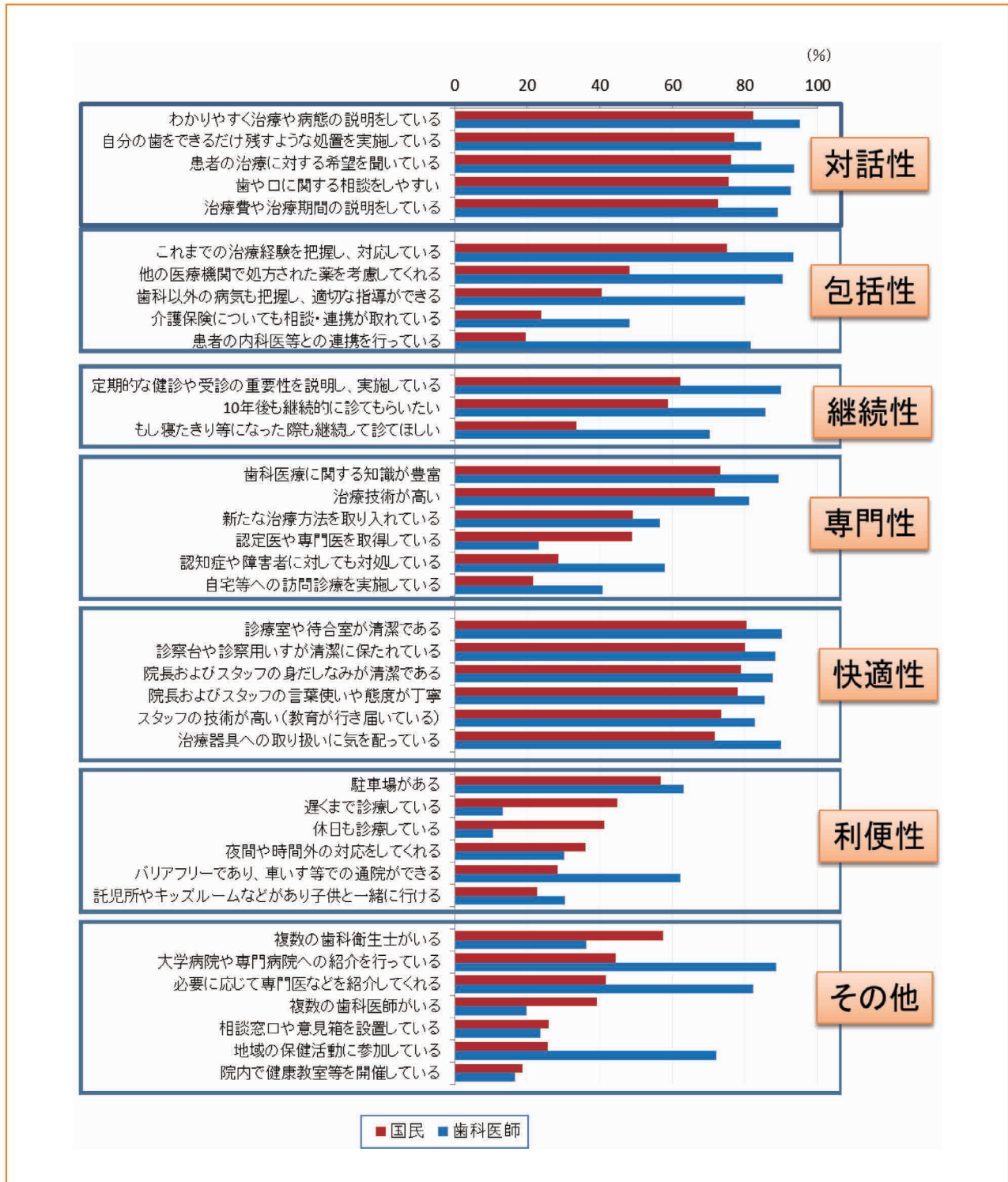


図 2-17 かかりつけの歯科医に求めるもの (国民と歯科医師の比較)

(日本歯科総合研究機構 国民に対する「かかりつけの歯科医」に関する調査報告書 (2015 年)、「歯科診療所の機能」および「かかりつけの歯科医に関する意識」調査報告書 (2015 年) より作成)



「かかりつけの歯科医」に求めることで最も高い割合であったのは国民向け調査においても歯科医師向け調査においても、「わかりやすく治療や病態の説明をしてくれる」ことであった。また、両者を比較すると、対話性や包括性、継続性、快適性については国民及び歯科医師とも割合が高く、さらにすべての設問において、国民調査結果より歯科医師調査結果の割合が高い傾向が認められた。過去の同様の調査（『口腔衛生会誌』1998<sup>2,3</sup>）では、かかりつけの歯科医に対するイメージは、国民と歯科医師では乖離している部分も認められていたが、歯科医師の意識の向上も認められた。

国民向けの調査と歯科医師の意識調査において乖離が見られた項目の中では、歯科以外の病気についての把握や、内科医等（基礎疾患の主治医）との連携や、歯科訪問診療及び介護保険サービスとの連携などについては、国民の理解が少ない結果が明らかであった。今後は地域包括ケアシステムにおいて歯科医療機関完結型医療からの脱却が求められている中で、歯科医療が全身疾患に寄与することや、基礎疾患の重症化に寄与すること、さらには生活の質の向上に寄与できる部分を国民に実感してもらい、地域完結型医療の中に歯科診療所及び病院歯科の役割が明記されることが必要であると思われる。

## 「かかりつけの歯科医」とは

公益社団法人 日本歯科医師会

「かかりつけの歯科医」とは「患者さんのライフサイクル」に沿って、継続的に口と歯に関する保健・医療・介護・福祉を提供し、地域に密着した幾つかの必要な役割を果たすことができる歯科医のことです。そのため、「かかりつけの歯科医」は常に必要な研修を行っています。

(2005 年日本歯科医師会資料改変)

### かかりつけの歯科医に求められる機能および役割

- ・ 必要な初期歯科医療および継続的歯科医療
  - ・ 患者相談・保健指導・予防活動
  - ・ 必要に応じた専門機関への紹介（医科・歯科・病診・診診連携）
  - ・ 病院・施設等における入院・入所中患者に対する歯科医療・口腔機能管理
  - ・ 障害者・要介護者・高齢者に対する歯科医療・口腔機能管理
  - ・ 歯科訪問診療・介護サービスへの対応
  - ・ 他職種とのチーム医療連携
  - ・ 地域の実情に応じた地域包括ケアへの対応
- などが考えられる。

従来からの「かかりつけ歯科医」に加え、継続管理や連携をさらに強化することでライフステージを通じた安全・安心な歯科医療を提供できる。歯や口腔の向上・増進を図ることで、全身の健康にも寄与することを目的とする。

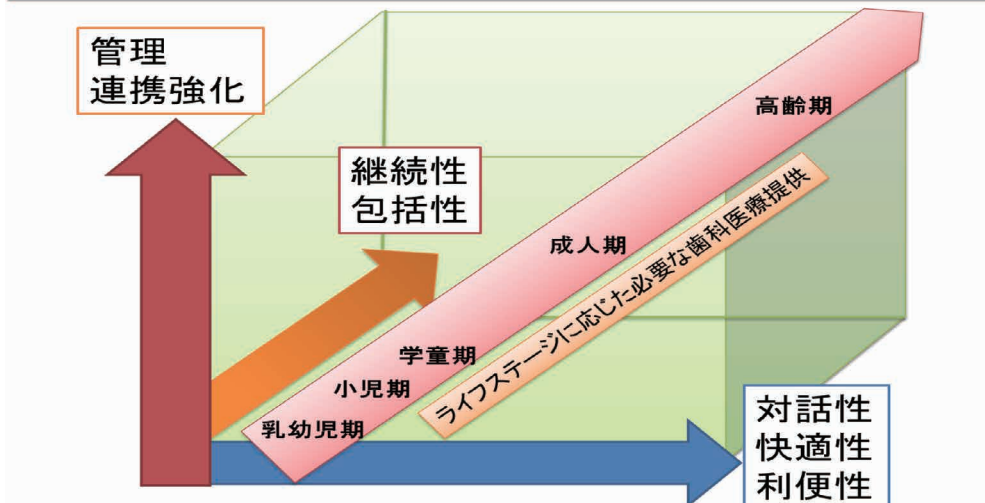


図 2-18 「かかりつけの歯科医」とは

出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会（第 304 回）遠藤委員提出資料（平成 27 年 11 月 20 日）

## (参考文献)

- 1) 公益社団法人日本歯科医師会 日本歯科総合研究機構：第 1 章 歯科保健の現状. 『歯科医療白書 2013 年度版』：6-11, 2014. 一般財団法人社会保険協会.
- 2) 木村恵子, 上平登母美, 尾崎哲則, 他：かかりつけ歯科医機能に関する研究第一報住民を対象としたアンケートとインタビューにおける機能項目と区分の検討. 『口腔衛生会誌 48』：152-154, 1998.
- 3) 小松崎理香, 本間敏道, 田中英一, 他：かかりつけ歯科医機能に関する研究第二報住民および歯科医師に対する意識調査. 『口腔衛生会誌 48』：155-157, 1998.

(恒石美登里)