

社会医療診療行為別調査からみたくう蝕治療の顕在ニーズの経年的推移に関する研究

研究代表者 安藤 雄一 (国立保健医療科学院 口腔保健部)

分担研究者 深井 穂博 (深井保健科学研究所)

協力研究者 恒石 美登里 (日本歯科総合研究機構)

古川 清香 (鶴見大学歯学部 予防歯科学講座)

研究要旨：

平成 11 年から平成 20 年までの社会医療診療行為別調査と医療施設調査のデータを用いて、歯科治療のニーズのうち、う蝕治療の顕在ニーズの経年変化を検討した。軽度う蝕治療の顕在ニーズをみるために、コンポジットレジン代表とする「充填」と「インレー修復」の算定回数を、重度う蝕治療の顕在ニーズをみるために、「抜髄」と「感染根管処置」の算定回数データを合計し、歯科診療所の数で除した。1 か月の 1 歯科診療所当たりの軽度う蝕の顕在ニーズは経年的にはほぼ横ばいかやや減少傾向にあったが、重度う蝕の顕在ニーズは明らかに減少していた。年齢階級別にみると、軽度う蝕の顕在ニーズは、若年者(30 歳未満)で減少する一方で、高齢者では増加傾向にあった。重度う蝕の顕在ニーズは、すべての年齢階級で減少していた。次年度では、本結果で得られたう蝕の顕在ニーズと、歯科疾患実態調査から得られる潜在ニーズに加えてさらに診療時間を考慮し、歯科治療ニーズの推計を行う。

A. 研究目的

歯科医療政策の評価や立案において、歯科治療のニーズを把握することはきわめて重要である。歯科治療のニーズには、潜在ニーズと顕在ニーズがある。潜在ニーズには、本人による症状の自覚 (felt needs) および歯科専門職による診断 (normative needs) が含まれる。一方、顕在ニーズとは、歯科医療機関への受診 (expressed needs) である。

歯科治療のニーズに関する過去の研究では、主に歯科疾患実態調査を用いた normative needs の検討がなされている¹⁾。しかし、normative needs がすべて顕在化したニーズになるとは限らず、normative needs だけで歯科治療のニーズを評価するには限界がある。す

なわち、現在ある疾患量として、歯科疾患実態調査などの静態調査で得られるストックに相当する潜在ニーズと、動態調査から得られるフローに相当する顕在ニーズとの両面からの検討が重要である。

歯科治療の顕在ニーズを把握するには、社会医療診療行為別調査が有用である。この調査は、健康保険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等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的として毎年実施されている。調査対象は、各都道府県の社会保険診療報酬支払基金支部および国民健康保険団体連合会において、審査決定された 6 月分の診療報酬明細書である。調査は、第一次抽出単位を保険医療機関および保険薬

局とし、第二次抽出単位を明細書とする層化無作為二段抽出法を用いている。

う蝕治療は日常歯科臨床において、非常に頻度が高く、歯科治療の顕在ニーズの多くを占めると考えられる。そこで本年度は、う蝕治療の潜在ニーズと顕在ニーズについて検討するまず第一歩として、社会医療診療行為別調査と医療施設調査のデータを用い、う蝕治療の顕在ニーズの推移を、う蝕の重症度と年齢階級の点から分析することを目的とした。

B. 研究方法

政府統計の総合窓口（e-Stat）²⁾から作成機関名を「厚生労働省」として検索を行い、さらに社会医療診療行為別調査および医療施設調査のページへ進み、平成 11 年から平成 20 年までのデータを得た。社会医療診療行為別調査では、主な診療行為として、上巻第 1 表掲載の歯科診療所における「初・再診」、「医学管理等」、「処置」、「歯冠修復及び欠損補綴」の回数（診療行為が実施された延べ算定回数）のデータを用いた。軽度う蝕の顕在ニーズの指標は充填およびインレー修復とし、閲覧第 4 表の「歯冠修復及び欠損補綴」に集計された「充填（単純なもの・複雑なもの）」と「鑄造歯冠修復 インレー（単純なもの・複雑なもの）」の回数を用いた。重度う蝕の顕在ニーズは抜髄と感染根管処置とし、閲覧第 4 表の「抜髄 単根管」、「抜髄 2 根管」、「抜髄 3 根管以上」、「感染根管処置 単根管」、「感染根管処置 2 根管」、および「感染根管処置 3 根管以上」の回数を用いた。抜髄および感染根管処置にはそれぞれ「抜髄即充」および「感根即充」のデータを加えた。医療施設調査からは、上巻第 5 表の歯科診療所数のデータを得た。

各年における軽度う蝕および重度う蝕の顕在ニーズに関する診療行為の回数を合計し、そ

れを調査年の歯科診療所数で除して、1 か月 1 歯科診療所当たりの治療回数として経年的な推移をみた。なお、平成 17 年からは、年齢階級別のデータも入手できたことから、平成 17 年と平成 20 年の年齢階級ごとの顕在ニーズの比較も行った。

C. 結果

歯科診療所数と主な診療行為の回数の経年的推移を図 1 に示した。そして、1 か月 1 歯科診療所当たりの軽度う蝕の単純なもの・複雑なもの別の治療回数および重度う蝕の治療回数の経年的推移を図 2 と図 3 に示した。また、平成 17 年と平成 20 年における年齢階級別の軽度う蝕の治療回数を、単純なものと複雑なものに分けて図 4 および図 5 に示した。また図 6 には重度う蝕の年齢階級別治療回数を示した。

1) 歯科診療所数と主な診療行為の回数の経年的推移

平成 11 年から平成 20 年における歯科診療所数と主な診療行為の回数の経年的推移を図 1 に示した。歯科診療所数は平成 11 年から平成 19 年までは増加していたが、平成 19 年から平成 20 年にかけてはやや減少した。主な診療行為では、平成 11 年には処置の算定回数が最も多かったが、平成 12 年以降は歯冠修復及び欠損補綴が最も多かった。処置は平成 17 年から平成 18 年にかけて激減したが、その後はやや増加傾向にあった。歯冠修復及び欠損補綴は平成 20 年に減少していた。医学管理等は平成 11 年以降増加していた。

2) 1 歯科診療所当たりの軽度う蝕および重度う蝕の治療回数の経年的推移

各調査年の単純なもの・複雑なもの別の軽度う蝕の治療回数を、その調査年の歯科診療所数

図1. 歯科診療所数と主な診療行為の回数の経年的推移

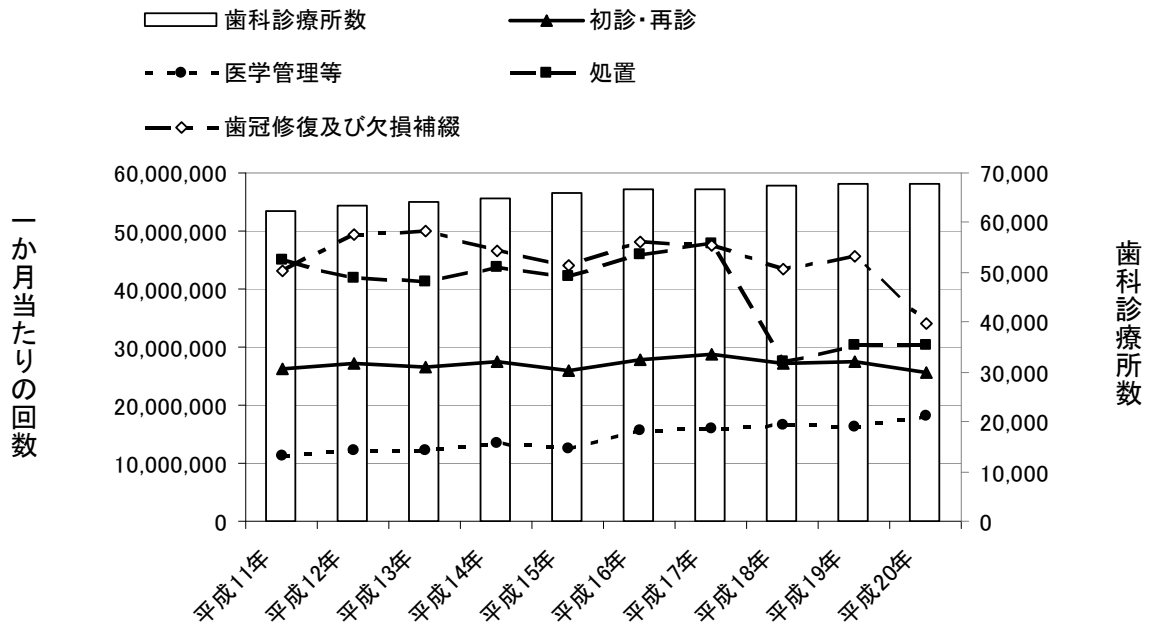
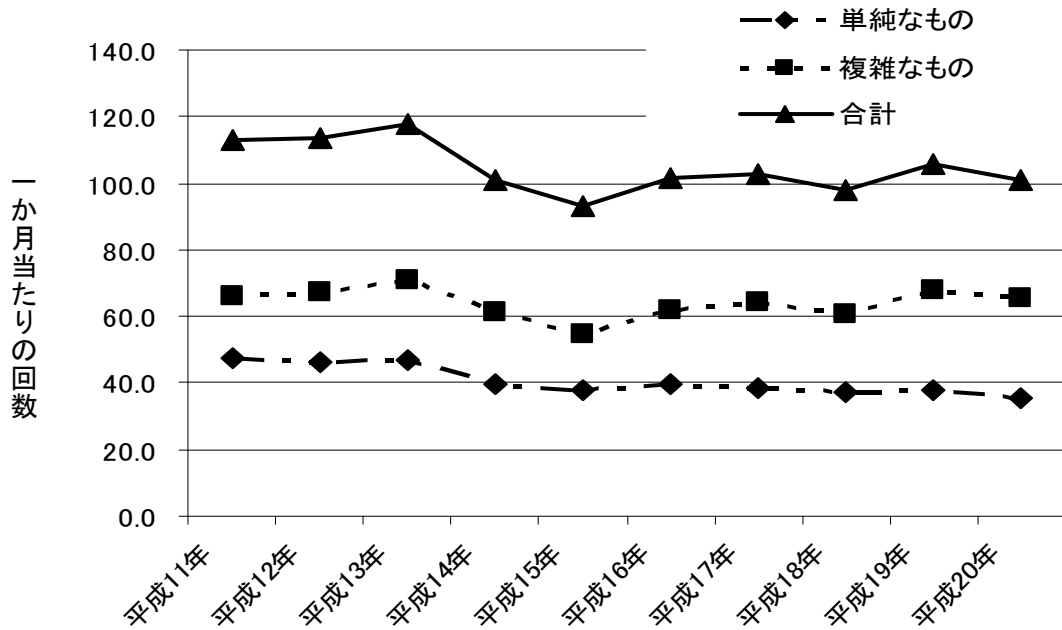


図2. 1 歯科診療所当たりの軽度う蝕の治療回数の経年的推移



で除した値の経年的推移を図2に示した。また、単純なものと同様、複雑なものも示した。いずれの年も複雑なものの方が単純なものより治療回数が多く、平成11年において、1歯科診療所当たり1か月間に、それぞれ約70回（複雑なもの）、約50回（単純なもの）であった。単純と複雑の両方とも平成13年から平成15年にかけて減少した。それ以降単純なものはやや減少しているが、複雑なものはやや増加していた。合計値は平成11年から平成20年までの変化を総合的にみると、横ばいかやや減少傾向にあった。

抜髄と感染根管処置および両者の合計の治療回数について図3に示した。いずれの年も感染根管処置の方が抜髄よりも回数が多かった。経年的には、変動はあるものの、両者とも減少傾向にあった。抜髄は平成11年の約15回から、平成20年には約9回に、感染根管処置は約18回から約11回へ減少していた。

3) 平成17年と平成20年における年齢階級の軽度う蝕と重度う蝕の治療回数

5歳ごとの年齢階級別データが入手可能になった平成17年と、直近の平成20年のデータを用いて、年齢階級ごとの1か月における歯科診療所の軽度う蝕（単純なもの・複雑なもの）および重度う蝕の治療回数のグラフを図4から図6に示した。軽度う蝕（単純なもの）の治療回数は、平成17年と平成20年のいずれの年も5歳から9歳の年齢階級で最も多かった。平成20年は平成17年に比べて、30歳未満の年齢群および45歳から64歳までの年齢群で軽度う蝕（単純なもの）の治療回数が少なくなった。しかし、30歳から44歳および65歳以上の年齢階級で軽度う蝕（単純なもの）の治療回数は増加する傾向にあった（図4）。また軽度う蝕（複雑なもの）の治療回数は、単純なものと同様に30歳未満（10歳から14歳を除く）

図3. 1歯科診療所当たりの重度う蝕の治療回数の経年的推移

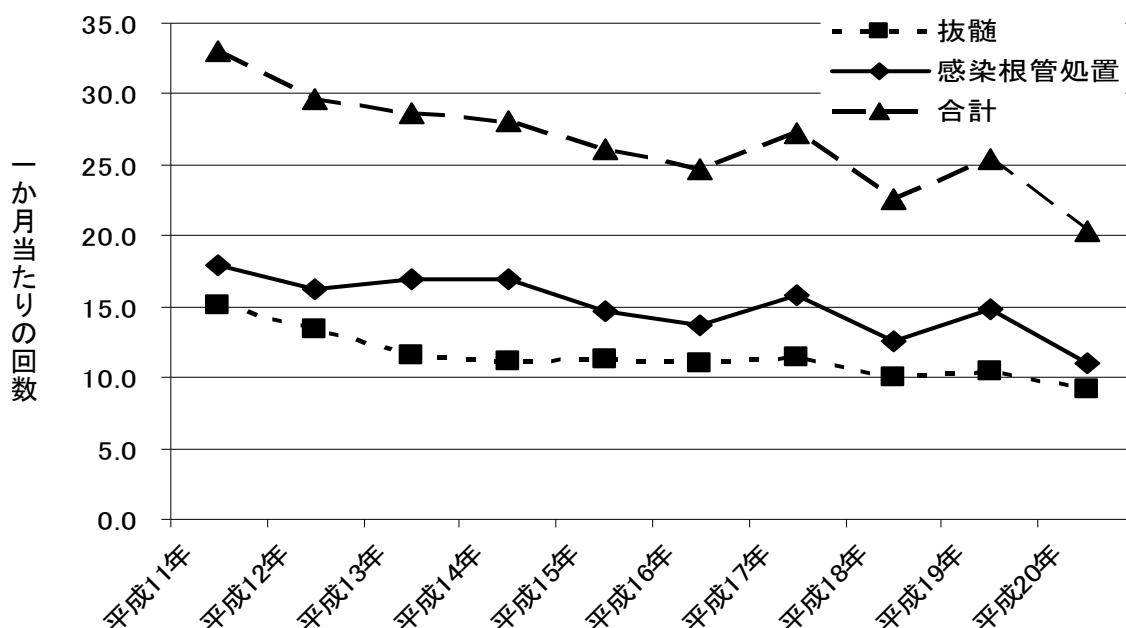


図4. 平成17年と平成20年における年齢階級別の1歯科診療所当たりの軽度う蝕（単純なもの）の治療回数

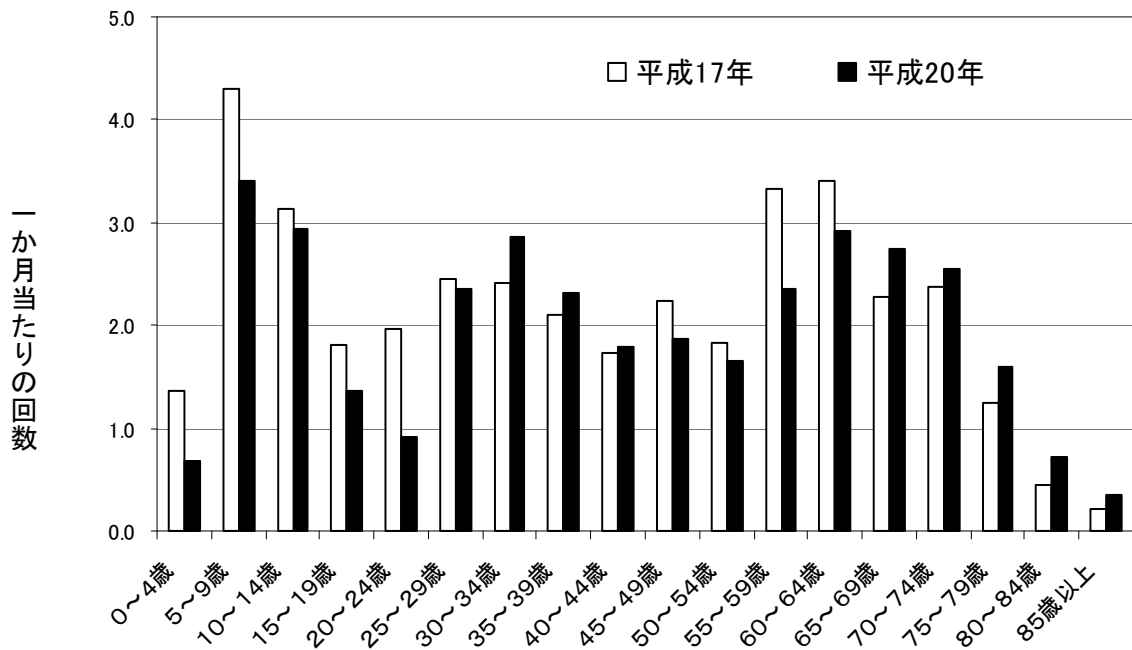


図5. 平成17年と平成20年における年齢階級別の1歯科診療所当たりの軽度う蝕（複雑なもの）の治療回数

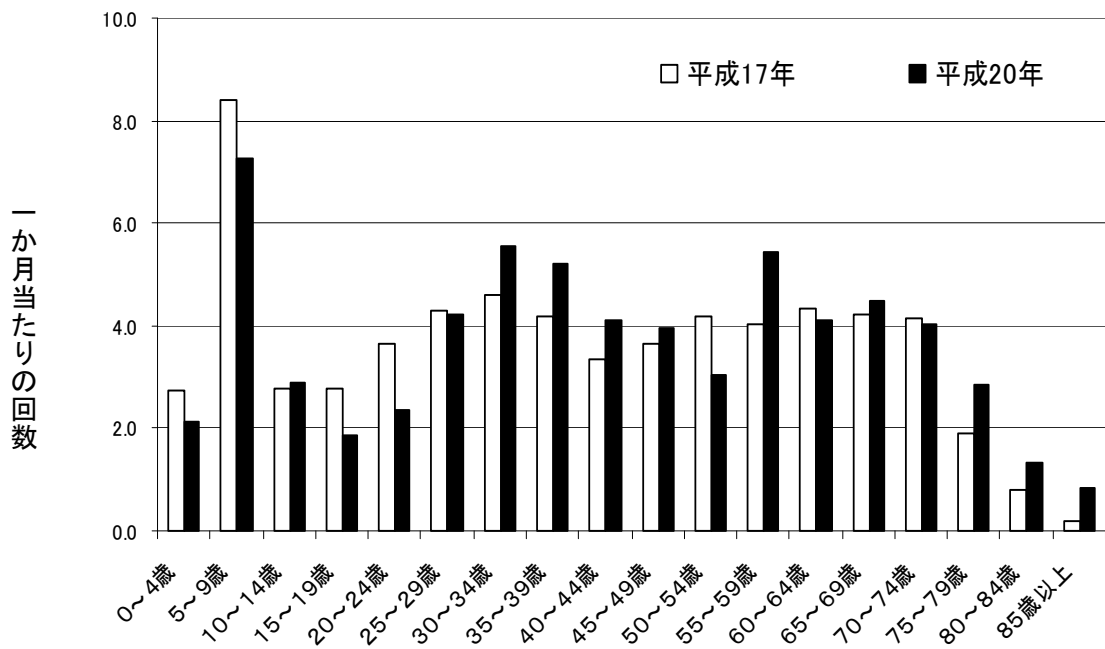
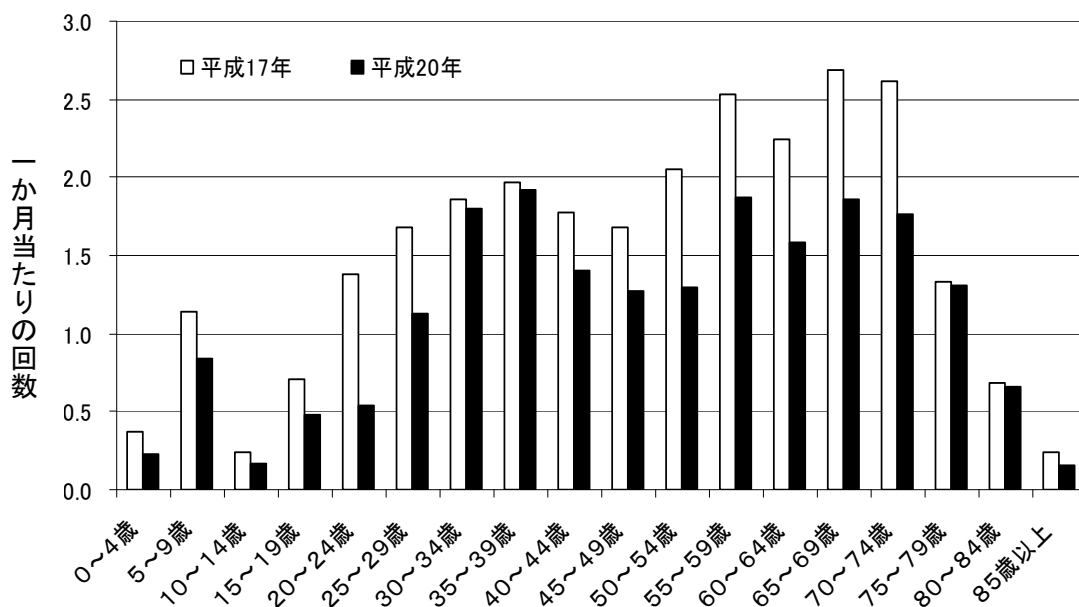


図6. 平成17年と平成20年における年齢階級別の1歯科診療所当たりの重度う蝕の治療回数



で減少傾向を示し、30歳以上49歳までおよび55歳から59歳、65歳から69歳、75歳以降で増加していた(図5)。平成17年における重度う蝕の治療回数のピークは65歳から69歳の年齢階級であったが、平成20年ではそのピークは低くなり、35歳から39歳の年齢階級とほとんど同じとなった(図6)。すべての年齢階級で重度う蝕の治療回数は減少したが、減少が著明であったのは20歳から29歳と40歳から74歳の年齢階級であった。

D. 考察

歯科診療所数はこれまで増加の一途をたどっていたが、その伸びは近年少なくなり、平成19年から平成20年にかけてわずかながら減少した。これは近年指摘されている歯科診療所の経営の厳しさ³⁾を反映しているものと推測される。

平成17年から平成18年にかけて処置の回数が、平成19年から平成20年にかけて歯冠

修復及び欠損補綴の回数が激減していた。これらは平成18年および平成20年の診療報酬改定において、複数の処置が統合されたり、一部の処置が削除されたためと考えられる。

本研究の結果から、軽度う蝕の顕在ニーズは横ばいかやや減少傾向にあるのに対して、重度う蝕の顕在ニーズは明らかな減少をしていることが明らかになった。軽度う蝕よりも重度う蝕の方が経年的に顕著に減少していることは、歯科疾患実態調査を用いた潜在ニーズ(normative needs)でも示されている。これらのことから潜在ニーズと顕在ニーズの変化は連動している可能性がある。しかし、本研究では潜在ニーズの何パーセントが顕在ニーズになっているかなどの詳細な分析は行っておらず、これらは今後の課題である。

なお、本報告書において報告されている歯科疾患実態調査からのデータでは、歯科医師1人あたりの永久歯のう蝕治療ニーズが平成11年から平成17年にかけて約18%減少した⁴⁾。

それに対して同じ期間の本研究における軽度う蝕と重度う蝕を合わせた 1 歯科診療所当たりの顕在ニーズは、約 11%の減少であった。分母が異なるために単純な比較はできないが、潜在ニーズの減少に比べて顕在ニーズの減少は緩やかである可能性が示唆された。次年度は、このようないわゆるストックとなる潜在ニーズとフローとなる顕在ニーズを診療時間も考慮しつつ、総合的に歯科治療のニーズの推計を行う。

軽度う蝕の顕在ニーズの合計は、経年的にほとんど変化がなかったが、年齢群別にみるとその内容に変化がみられた。すなわち、若年者（30 歳未満）での治療回数が減少しているのに対して、高齢者では増加していた。高齢者における軽度う蝕の顕在ニーズの増加の原因については、まず高齢者人口の増加があげられる。さらに、歯科疾患実態調査⁹⁾で指摘されているように、歯の総数が増えたことも関与していると思われる。特に、高齢者における単純なものの増加は、根面う蝕の治療の増加が想像できるが、この点は新たな調査等による確認が必要である。今後も歯を多く有する高齢者が増え、軽度う蝕の顕在ニーズが増加する可能性がある。

軽度う蝕の顕在ニーズは、母子歯科保健や学校歯科保健で健診を義務化されている若年者では減少を、法的歯科健診を義務化されていない年齢層(30歳から44歳)では増加を認めた。この結果は、平成 17 年と平成 20 年との比較的短い期間の単純な比較であるため、今後もっと長期間の推移を注視する必要があると思われる。すなわち、これらの変化が疾病構造（有病率）の変化によるものか、それとも受診行動の変化によるものかは不明である。本研究のデータに潜在ニーズも加えて検討することで、より実態が明らかになるとと思われる。

重度う蝕の顕在ニーズは、すべての年齢階級

で減少傾向にあり、軽度う蝕の顕在ニーズとは異なる傾向を示した。重度う蝕は軽度う蝕を経て起こることから、高齢者の現在歯数の増加に伴い、重度う蝕の推移も今後注目する必要がある。

E. 結論

平成 11 年から平成 20 年までの社会医療診療行為別調査と医療施設調査のデータを用いて、1 か月 1 歯科診療所当たりの軽度う蝕と重度う蝕の顕在ニーズの経年推移を検討した。その結果、軽度う蝕の顕在ニーズはほぼ横ばいかやや減少傾向にあるのに対して、重度う蝕では顕著な減少がみられた。年齢階級別には、軽度う蝕では若年者（30 歳未満）の顕在ニーズが減少しているのに対して、高齢者では増加していた。一方、重度う蝕の顕在ニーズは、すべての年齢階級で減少していた。

F. 健康危険情報

(総括にまとめて記入)

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 参考文献

- 1) 安藤雄一：わが国におけるう蝕治療ニーズの推移と将来予測、口腔衛生会誌、49:9~21、1999.
- 2) 政府統計の総合窓口 (e-Stat)
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do> (平成 22 年 3 月 10 日アクセス)
- 3) 恒石美登里、平田創一郎、山本龍生、石井拓男：日本歯科医師会の歯科医業経営実態調査

についての検討—平成8年から平成18年までの経年的分析—、日歯医療管理誌、43：175～183、2008.

4) 安藤雄一 ★本報告書★

5) 平成17年歯科疾患実態調査結果について
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/01/tp0129-1.html> (平成22年2月28日アクセス)