

報道関係者各位

国立大学法人筑波大学

歯科医療利用の全国差を分析 ～緊急性の高い治療や咬合回復治療では小さい～

我が国の歯科医療は国民皆保険により全国一律に提供されています。しかし近年、国民の歯科疾患について、地域間や社会経済学的な要因による健康格差の存在が報告されるようになりました。また、口腔の健康維持は全身疾患の予防とも関連するとされています。健康日本21（第2次）の目標である健康格差の解消は、歯科口腔保健においても重要です。

格差の解消に向けた施策を検討するには、国民の歯科疾患罹患や歯科医療供給に関する実態把握が欠かせません。このため本研究では、厚生労働省が公開している電子レセプトの匿名化情報「NDBオープンデータ」を用いて全国の歯科医療受診状況を比較するとともに、地域の医療供給・社会経済的要因との関連について分析しました。

歯科医療利用の全国（都道府県）差は、外来受診では最大1.4倍、緊急性の高い治療や義歯の作成など咬合回復治療でも最大2倍未満にとどまり、比較的小さいことが示されました。一方、歯周病治療や訪問診療では全国差が一定程度存在する可能性が示されました。また、歯科医療利用と地域の所得や教育水準との関連が認められました。

過去の研究からも、歯科治療の受診は地域及び個人の社会経済的要因の影響が他の診療科に比べ大きいことが指摘されています。今後は、さらに詳細な地域単位や個人レベルで、歯科医療利用と地域・社会経済的要因との関連を調査し、受診の障害となっている要因を検討することが求められます。加えて、歯科健診結果の利用など国民の口腔疾患の実態分析を可能とする情報収集手段の構築が期待されます。

歯科医療に関する多面的な情報を収集検討することにより、高齢化が一層進んでいく社会に対応する歯科医療体制の整備が推進されることが望まれます。

研究代表者

筑波大学医学医療系／ヘルスサービス開発研究センター

田宮 菜奈子 教授

森 隆浩 准教授（現客員研究員）

研究の背景

我が国の歯科医療は国民皆保険により全国一律に提供されています。しかし近年、国民の歯科疾患について、地域間や社会経済学的な要因による健康格差の存在が報告されるようになりました。

歯科口腔保健の推進に関する提言(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項中間評価報告書)において、我が国では歯科疾患の地域間や社会経済学的な要因による健康格差の縮小が必要であることが指摘されています。健康日本21(第2次)及び歯科口腔保健法の理念を実現するための、今後の適切な歯科医療供給への取り組みに資する基礎資料を作成するため、本研究では現在の全国の歯科医療受診状況および歯科医療受診と地域の社会経済的要因との関連を検討しました。

研究内容と成果

本研究チームは、2019年に厚生労働省から公表された第4回NDBオープンデータ^{注1)}を活用して研究を実施しました。2017年4月から2018年3月までに歯科診療所で保険診療を受けた全国の患者さんのレセプトデータから、歯科医療利用の指標として①外来受診、②訪問歯科診療、③う蝕除去、④歯の神経の除去、⑤歯石除去、⑥歯周外科処置、⑦抜歯、⑧ブリッジ作成、⑨義歯作成の9項目を集計し、全国(都道府県)比較を行いました。また、地域の歯科医院数や社会経済的要因との関連についても検討しました。

全国比較ではまず、上記9項目(①~⑨)のレセプト算定回数(それぞれの項目の診療が行われた回数)を都道府県ごとに集計しました。各都道府県の人口構成には差があるため、それらの算定回数の標準化を行い、標準化診療行為比(Standardized Claim Ratio: SCR)^{注2)}として算出しました。その上で、9指標のSCRの分布と最大値/最小値を求め、全国の歯科医療状況の比較を行いました。また、歯科医療利用と地域の歯科医療供給および社会経済的要因との関連を検討するため、全国47都道府県を人口当たりの歯科医院数、県民平均所得、大学進学率の割合に基づいて三つのグループに分けて比較検討しました。

9指標の分布を参考図1に示します。47都道府県の最大値/最小値はそれぞれ、①外来受診1.4、②訪問歯科診療19.3、③う蝕除去1.5、④歯の神経の除去1.4、⑤歯石除去3.1、⑥歯周外科処置17.6、⑦抜歯1.3、⑧ブリッジ作成1.7、⑨義歯作成1.3でした。

また、都道府県の人口当たりの歯科医院数は歯科診療所へのアクセスと関連がみられました。都道府県別の平均所得(県民所得)と大学進学率(両者とも地域の人口当たりの歯科医院数で補正)は、歯科診療所へのアクセスとの関連は認められませんでした。一方で、県民所得と大学進学率は、歯周病治療の予防・初期治療としての歯石除去とは正の関連がみられ($p<0.05$)、歯の神経の除去、抜歯、ブリッジ、義歯とは負の関連がみられました($p<0.05$) (図2-4)。

以上の結果より、47都道府県の歯科医療利用は外来受診では最大1.4倍、う蝕除去など緊急性の高い治療や義歯作成など咬合回復治療では最大2倍未満と比較的小さく、歯周病治療や訪問診療では全国差が大きい可能性が示唆されました。また、地域の社会経済的要因は受けている歯科治療の内容と関連している可能性が示唆されました。

本研究は保険診療を分析対象としているため、保険給付外の歯科治療(セラミックブリッジやインプラント治療)などは含まれておらず、また地域の口腔疾患の差は考慮していないなど、研究上の限界があります。しかし、保険診療を行う国内全ての歯科診療所を対象としたデータに基づく、全国の歯科利用状況が把握できたことは、今後の歯科医療の在り方を検討するために意義深いと考えます。

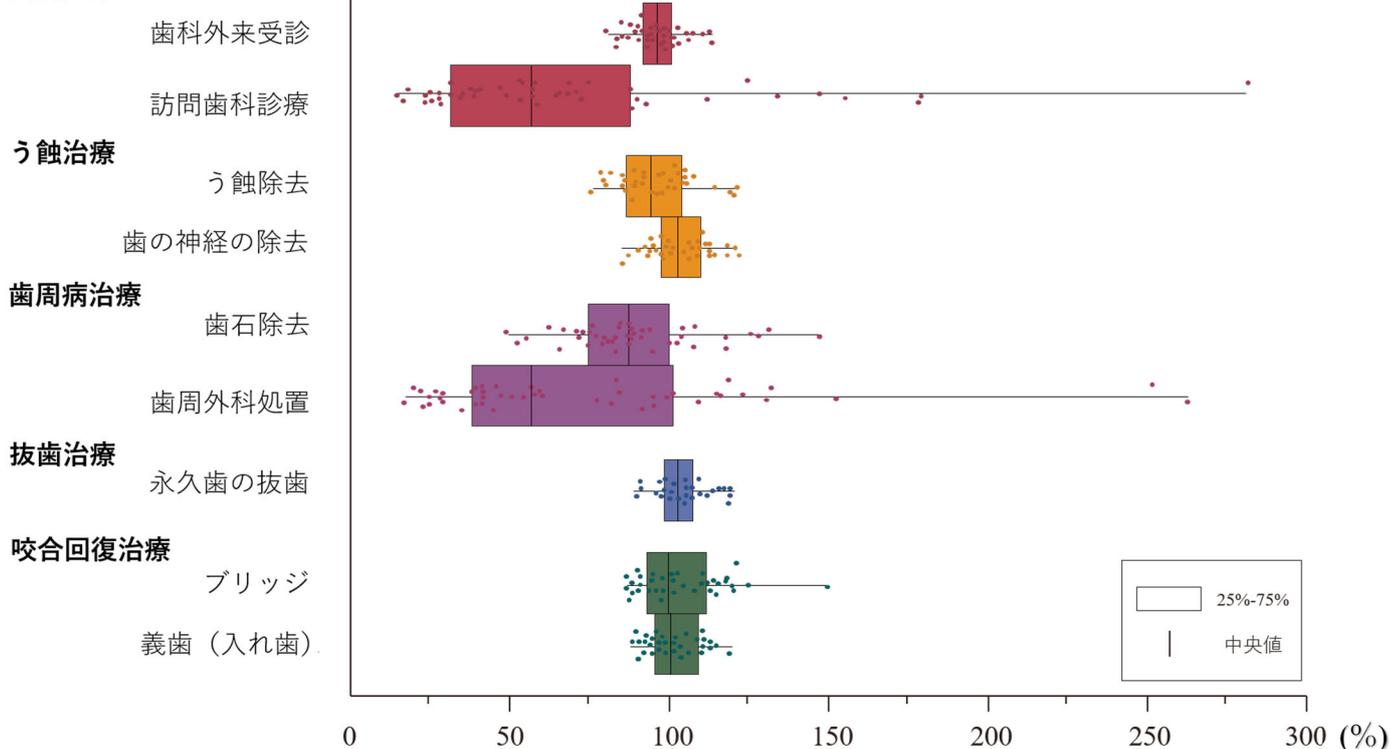
今後の展開

過去の研究からも、歯科治療は、地域及び個人の社会経済的要因の受診に対する影響が他の診療科に比べ大きいことが指摘されています。今後は、さらに詳細な地域単位や個人レベルでの歯科医療利用に関連する要因の分析を進めるとともに、潜在する歯科医療ニーズの把握が必要と考えられます。

現在、成人の歯科健診は公的機会が十分に確保されていないこともあり、その受診率は低い状況が続いています。今後は、健診体制の改善とともに、歯科健診結果の利用など国民の口腔疾患の実態分析を可能とする情報収集手段の構築が求められます。歯科医療に関する需要と供給の情報を広く収集分析することにより、これからの高齢化した社会において増加する高齢者の歯周病や、歯科診療所への通院が難しくなった方々の口腔疾患に対しても、歯科治療が行き渡る医療体制の構築が望まれます。

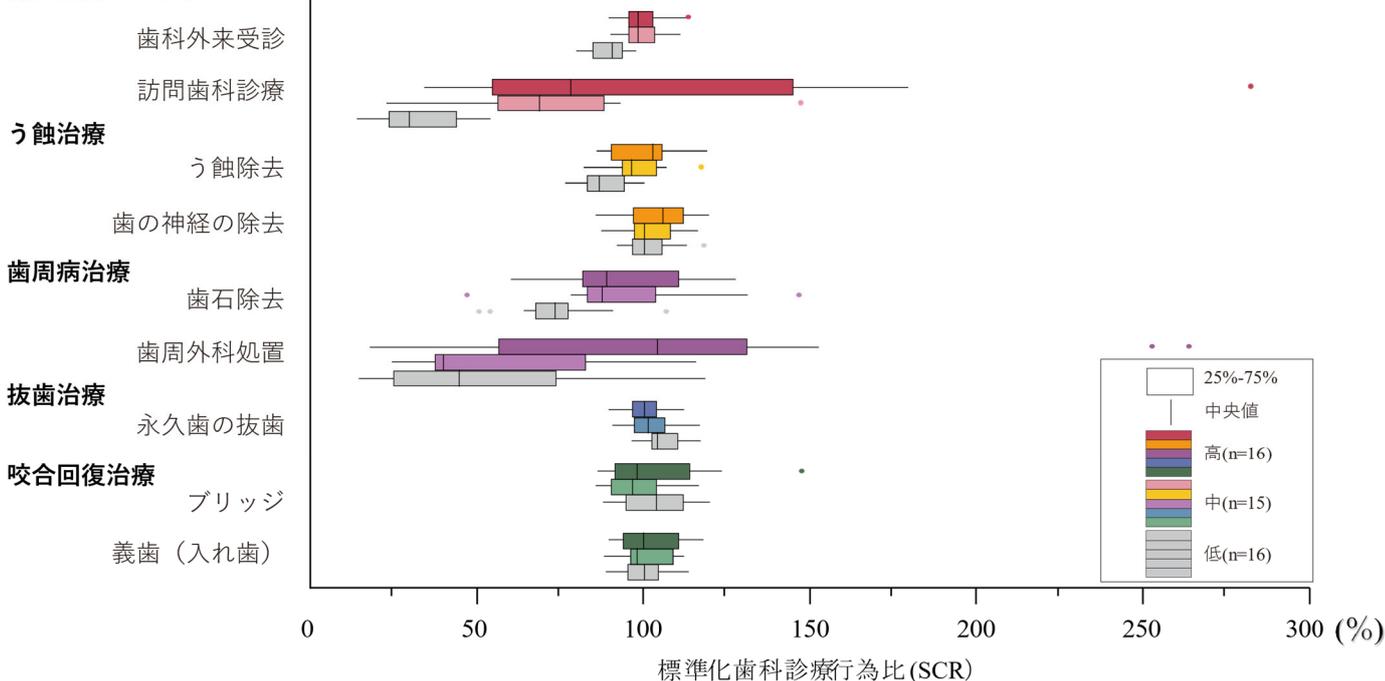
参考図

歯科医療へのアクセス



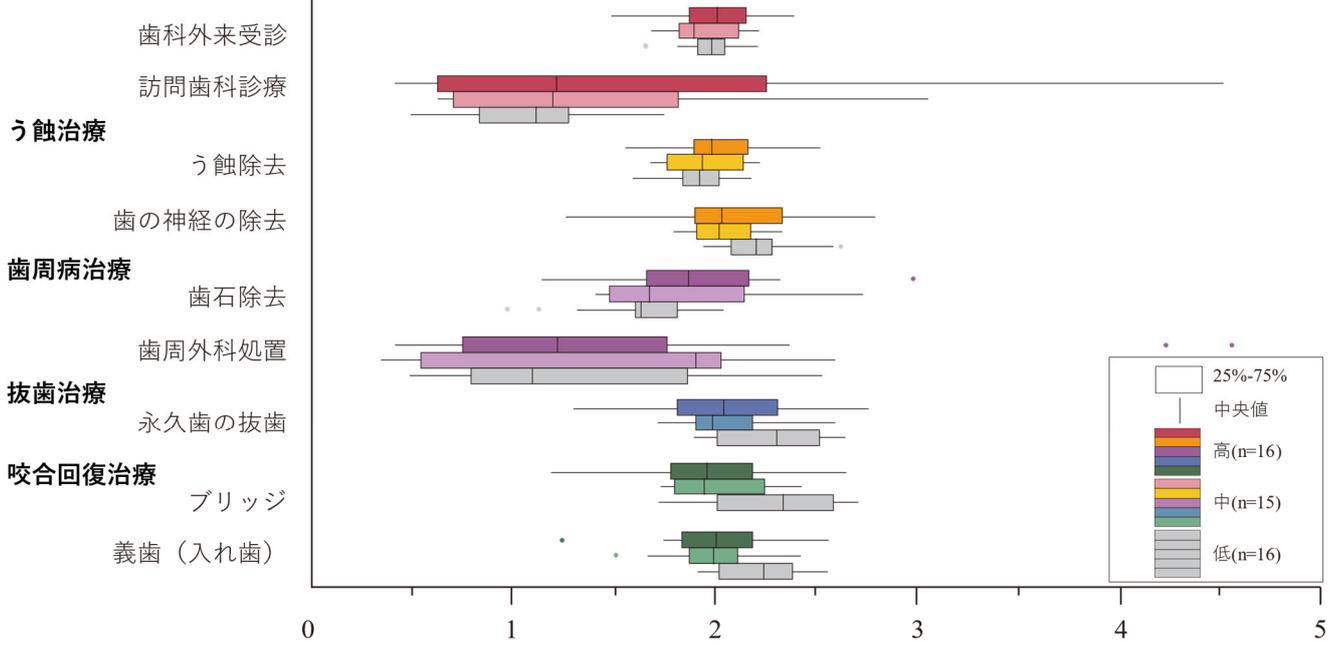
【図1】 全国47都道府県の歯科医療受診状況の比較

歯科医療へのアクセス



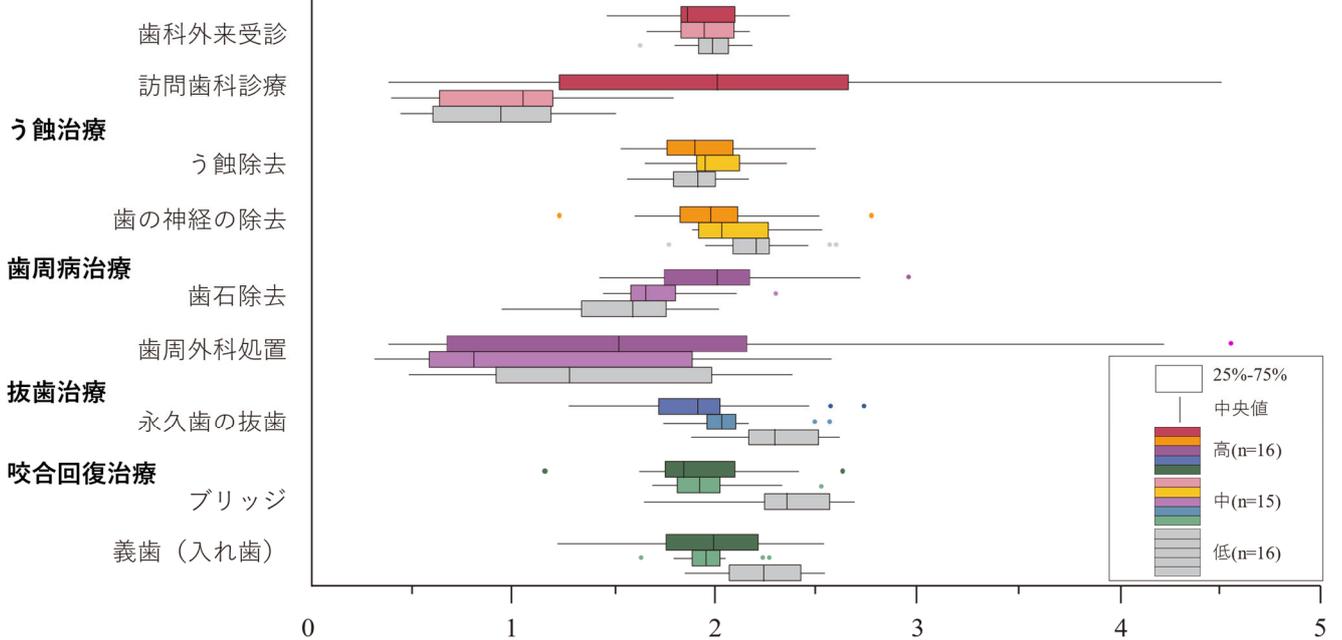
【図2】 歯科医院数（人口当たり）による歯科医療受診状況の比較（全国47都道府県を3群に分類）

歯科医療へのアクセス



【図 3】 地域の県民所得による歯科医療受診状況の比較（全国47都道府県を3群に分類）

歯科医療へのアクセス



【図 4】 地域の大学進学率による歯科医療受診状況の比較（全国47都道府県を3群に分類）

用語説明

注1) NDBオープンデータ 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、厚生労働省は「レセプト情報・特定健診等情報データベース」(NDB)を運用している。NDBには保険診療にまつわるさまざまなデータが含まれており、全数に近い国民の医療動向を把握することができる。2016年からは、このうち基礎的な集計表を「NDBオープンデータ」として公表している。第4回は2019年に公開された。

注2) 標準化歯科診療行為比 (Standardized Claim Ratio : SCR) 人口構成 (性・年齢) の違いを考慮した上で比較するため、各都道府県の診療行為算定回数を標準化 (間接法) した値のこと。SCR値が100の場合、その都道府県の人口構成を考慮した歯科医療の利用は日本全体と同じであることを示す。値が100より大きい (小さい) ということは、日本全体よりも歯科医療の利用が多い (少ない) ことを意味する。

研究資金

本研究は厚生労働科学研究費補助金 (H31-19FA1001) の助成を受けて実施されました。

掲載論文

【題名】 Regional Inequality in Dental Care Utilization in Japan: An Ecological Study Using the National Database of Health Insurance Claims

(日本における歯科医療利用の地域差：全国健康保険請求データベースを用いた生態学的研究)

【著者名】 Kento Taira¹, Takahiro Mori¹, Miho Ishimaru¹, Masao Iwagami¹, Nobuo Sakata¹, Taeko Watanabe¹, Hideto Takahashi^{1,3}, Nanako Tamiya^{1,2}

¹ Department of Health Services Research, Faculty of Medicine, University of Tsukuba

² Health Services Research and Development Center, University of Tsukuba

³ National Institute of Public Health

【掲載誌】 The Lancet Regional Health - Western Pacific

【掲載日】 2021年6月13日

【DOI】 10.1016/j.lanwpc.2021.100170

問い合わせ先

【研究に関すること】

田宮 菜奈子 (たみや ななこ)

筑波大学医学医療系／ヘルスサービスリサーチ分野／ヘルスサービス開発研究センター 教授

URL: <https://hsr-d-c-tsukuba.net/>

【取材・報道に関すること】

筑波大学広報室

TEL : 029-853-2040

E-mail: kohositu@un.tsukuba.ac.jp