

高齢者・要介護者および医科疾患患者の歯科医療ニーズ －平成23年統計データ分析結果－

恒石美登里¹⁾，深井 穂博²⁾，安藤 雄一³⁾

Needs of dental care for dependent older people and patients with systemic diseases based on data in 2011

Midori Tsuneishi¹⁾，Kakuhiro Fukai²⁾，Yuichi Ando³⁾

¹⁾ 日本歯科総合研究機構，²⁾ 深井保健科学研究所，³⁾ 国立保健医療科学院・生涯健康研究部

キーワード：要介護者、在宅歯科医療、超高齢社会

緒言

高齢化が進行するわが国では、2025年に向けて医療および介護サービスの提供体制の確立が喫緊の課題となっている。先般取りまとめられた社会保障国民会議報告書¹⁾においても、医療は「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療と介護さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療に変わらざるを得ないと記載されている。歯科医療も当然医療の中に含まれており、これまで、外来を中心として提供されてきた歯科医療を自宅で療養している高齢者等にどのように提供していくかは大きな課題となっている。

これまで深井²⁾は在宅歯科医療推進のためのグランドデザイン（2005年）の中で、要介護高齢者を含めた必要とされる歯科医療に対する提供体制のかい離をシミュレーションによって示した。さらに恒石³⁾は2008年での公表データを用いて同様の分析を行った。本研究は、2011年の国の統計報告を用いて、歯科医療需要の予測と在宅歯科医療ニーズを推計し、直近での実態を把握するとともに基礎資料を得る目的で実施された。

また、合わせて、平成25年から施行されている都道府県医療計画における5疾病に位置づけられている脳卒中、がん、糖尿病、心疾患、精神疾患に肺炎を加え、これらの疾患の歯科診療所当たりの推計患者数を算定し、医科歯科連携が進展した場合の歯科疾患患者数の変化に関するシミュレーションを行った。

【著者連絡先】

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20
日本歯科医師会内
日本歯科総合研究機構
恒石美登里
TEL：03-3262-9346 FAX：03-3262-8810
E-mail：tsuneishi_mi@jda.or.jp

資料および方法

2011年（平成23年）の「人口推計」（総務省統計局⁴⁾より、総人口と65歳以上人口および75歳以上人口、人口動態調査⁵⁾より年間死亡者総数、在宅及び介護老人保健施設での死亡者数、介護保険事業状況報告⁶⁾より要介護認定者数（要支援1

～要介護5)、患者調査⁷⁾より入院および外来患者総数と悪性新生物、心疾患(高血圧性のものを除く)、脳血管疾患、糖尿病、精神及び行動の障害(以下「精神疾患」と記載)、肺炎の入院・外来患者数を算出した。また、同調査⁷⁾より年齢階級別受療率(医科入院・外来・歯科外来)を得た。介護サービス施設・事業所調査⁸⁾より介護保険施設入所者数を、医療施設調査⁹⁾から一般病床数・療養病院数、歯科診療所数・歯科診療所従事者数のデータを得た。また同調査⁹⁾より、都道府県別の在宅歯科医療サービス実施診療所と実施件数(居宅及び施設)、在宅歯科医療実施診療所割合および在宅歯科医療実施歯科診療所1施設当たりの訪問診療(居宅+施設)の1か月における実施件数のデータを得た。都道府県別の在宅療養支援歯科診療所届出数は厚生労働省・中央社会保険医療協議会総会資料¹⁰⁾の中の平成24年7月時点のものを使用した。全要介護高齢者に1か月に1回の在宅歯科医療を想定した場合の在宅歯科医療充足率は、訪問歯科診療実施件数を全要介護高齢者数で除して算出した。また全要介護者数を全歯科医療機関数で除した数値を歯科診療所1施設当たり要介護者数とした。

平成23年度医療施設静態調査における都道府県別の在宅歯科医療実施診療所数と要介護高齢者数を用い、都道府県別の在宅歯科医療の需要・供給の状況を算出した。在宅歯科医療の都道府県別の需要・供給の類型には、歯科診療所1施設当たり要介護者数が100人以上、70人以上100人未満、30人以上70人未満をそれぞれ高・中・低と定義し、在宅歯科医療実施診療所率の30%以上、20%以上30%未満、10%以上20%未満も同様に高・中・低と定義した。また平成20年の報告³⁾との比較も行った。

過去の報告³⁾同様、要介護高齢者の歯科医療提供のニーズを以下の4つに類型化した。また、在宅歯科医療提供体制をすべての歯科診療所が対応、歯科診療所の40%が実施、20%が実施の3パターンとし、それぞれ月1回実施を想定した際の平成23年度末時点におけるシミュレーションをした。

- ①全要介護高齢者を対象とした誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアと食支援の定期的実施
- ②要介護高齢者の約50%への義歯を含む歯科治療
- ③要介護高齢者の約20%への摂食機能訓練
- ④年間死亡者のうち在宅死亡者への終末期の歯科の支援(ターミナル・デンタルケア)

さらに、医療計画における5疾病(がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・精神疾患)および肺炎の入院および外来患者へ、すべての歯科診療所が対応する場合、歯科診療所の40%が対応する場合、20%が対応する3パターンについても同様にシミュレーションした。

結果

1. 年齢階級別受療率における医科・歯科比較

図1には、平成23年の年齢階級別の医科の入院・外来受療率と歯科外来受療率を示した。これまでの傾向と同様に、歯科外来受療率は、70-74歳をピークとしてそれ以降の年齢では急速に減少している。また医科外来受療率は、80-84歳以降減少するが、医科入院受療率が高齢者において急増する傾向がみられた。

2. 在宅歯科医療の現状推計(平成23年)

1) 在宅歯科医療の全体像

表1には平成23年統計結果より65歳以上人口割

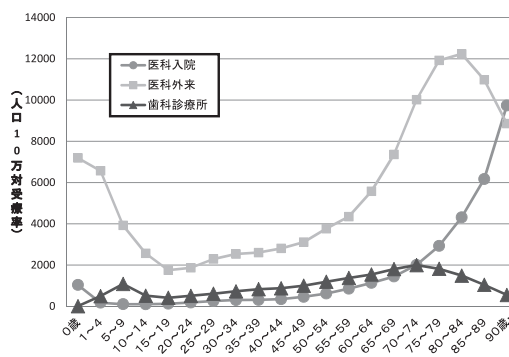


図1 医科入院・医科外来・歯科診療所の受療率(患者調査、2011年)

合、人口に占める要介護者数、在宅死亡者割合、在宅歯科医療実施診療所割合、在宅歯科医療実施1施設当たりの訪問診療実施件数、全要介護者に1ヵ月に1回の在宅歯科医療を想定した場合の充

足率を示した。その結果より、平成23年10月時点では、20.3%の歯科診療所が毎月22.1件の訪問歯科診療を実施しており、全要介護高齢者への在宅歯科医療充足率は5.8%であった。

表1 平成23年調査結果および在宅歯科医療の現状推計

	年齢階級別人口(年)				死亡場所(年)	
	人口総数(人)	65歳以上人口(人)	75歳以上人口(人)	65歳以上人口割合(%)	年間死亡者総数	自宅および介護老人保健施設(在宅)死亡者割合(%)
全国計	127,799,000	29,752,000	14,708,000	23.3	1,253,066	174,884
	要介護者数(23年度末時点)					
	総数	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
全国計	5,305,623	1,399,006	965,277	948,346	720,754	664,906
	推計入院患者数(日)					
	総数	悪性新生物	心疾患(高血圧性のものを除く)	脳血管疾患	糖尿病	精神疾患
全国計	1,341,000	134,800	58,100	172,200	23,900	282,300
	推計外来患者数(日)					
	総数	悪性新生物	心疾患(高血圧性のものを除く)	脳血管疾患	糖尿病	精神疾患
全国計	7,260,500	163,500	134,100	111,600	208,500	221,200
	病床数		歯科診療所数		歯科診療所従事者数	
	介護保険施設入所者数	療養病床数	一般病床数	総数	歯科医師数	歯科衛生士数
全国計	10,262,818	330,167	899,385	68,156	93,007	92,875
	在宅歯科医療サービス実施診療所の数または割合(月)					
	総数	訪問診療(居宅)	居宅療養管理指導(歯科医師)	居宅療養管理指導(歯科衛生士)	その他の在宅医療サービス	在宅歯科医療実施診療所割合(%)
全国計	13,830	9,286	8,677	4,312	4,017	2,788
	在宅歯科医療サービス実施件数(月)					
	訪問診療(居宅)	訪問診療(施設)	訪問歯科衛生指導	訪問歯科(歯科医師)	訪問診療(居宅+施設)	
全国計	78,078	227,497	206,976	92,132	139,815	1,028
	1 歯科診療所当たりの訪問診療実施件数(月)			訪問歯科診療充足率		
	診療所1施設当たりの訪問診療(居宅)実施件数	診療所1施設当たりの訪問診療(施設)実施件数	在宅実施1施設当たりの訪問診療(居宅+施設)実施件数	在宅実施1施設当たりの訪問診療(居宅+施設)実施件数	在宅歯科医療充足率(居宅+施設)/要介護高齢者数(月)	
全国計	1.1	3.3	4.5	5.8	16.4	22.1

2) 在宅歯科医療の都道府県別実施類型化

図2には、都道府県ごとの歯科診療所1施設当たりの要介護者数を示した。また表2には都道府県ごとの在宅歯科医療実施診療所率や在宅歯科医療充足率を示した。この結果より千葉県や東京都、神奈川県などの大都市では歯科診療所1施設当たりの要介護者数が少なく、訪問診療を実施する歯科診療所割合も少ない傾向が見られた。都道府県ごとに在宅歯科医療の需要・供給を類型化したものを表3に示した。歯科診療所1施設当たり要介護者数は高で示された100人以上である都道府県が23県と最も多く、在宅歯科医療実施診療所割合は中で示された20%以上30%未満が23道府県と最も多い結果であった。平成20年の報告³⁾と比較した場合の増減も示した。その結果歯科診療所1施設当たりの要介護者数が減少した都道府県はなかったが、在宅歯科医療実施診療所割合は減少する都道府県が存在した。平成17年データにおける

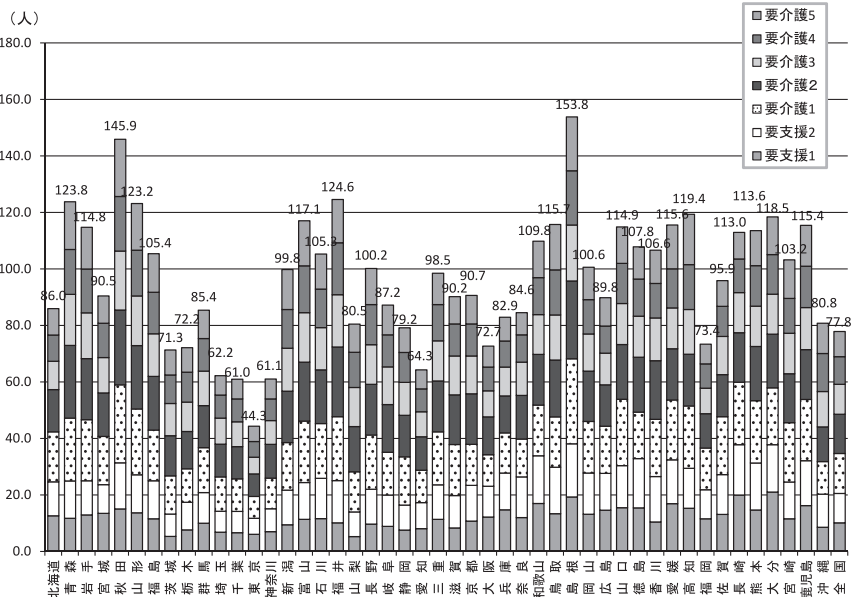


図2 歯科診療所1施設当たり要介護者数 (医療施設調査、介護保険事業状況報告、2011年)

表2 都道府県における在宅歯科医療実施状況

	65歳以上人口割合 (%)	要介護者割合 (%)	在宅死亡者割合 (%)	在宅歯科医療実施所割合 (%)	在宅療養支援歯科診療所割合(24年7月) (%)	在宅実施診療所数(居宅+施設) (件数)	(居宅+施設) / 要介護高齢者数【在宅歯科医療充足率】 (%)
北海道	25.2	4.7	9.5	21.8	6.0	16.0	4.0
青森	26.0	5.1	12.7	22.7	9.5	11.2	2.0
岩手	27.2	5.1	11.8	30.7	26.9	8.2	2.2
宮城	22.3	4.0	13.6	15.9	5.7	16.3	2.9
秋田	28.7	6.1	11.9	22.5	8.9	23.5	3.6
山形	27.6	5.1	13.1	36.7	19.1	6.5	1.9
福島	25.2	4.7	14.6	-	4.4	-	-
茨城	22.9	3.4	12.6	14.3	3.2	18.0	3.6
栃木	22.4	3.5	14.9	14.7	3.0	6.3	1.3
群馬	23.9	4.1	13.0	21.5	5.6	12.0	3.0
埼玉	20.9	3.0	12.7	11.9	5.0	28.0	5.3
千葉	22.0	3.1	15.5	13.6	3.7	27.4	6.1
東京	20.6	3.6	16.7	14.5	3.4	32.4	10.6
神奈川	20.6	3.3	15.7	15.5	4.3	49.3	12.5
新潟	26.4	5.0	14.8	34.0	12.7	7.4	2.5
富山	26.4	4.8	12.7	23.8	2.9	7.8	1.6
石川	23.9	4.5	11.5	19.5	7.9	5.4	1.0
福井	25.2	4.4	13.4	21.5	11.3	6.3	1.1
山梨	24.9	4.0	15.1	24.2	7.6	10.2	3.1
長野	26.7	4.7	16.1	32.4	19.8	8.2	2.7
岐阜	24.3	4.0	15.8	35.3	12.1	8.4	3.4
静岡	24.1	3.7	16.9	18.1	1.4	5.0	1.1
愛知	20.6	3.2	13.5	22.7	5.4	12.5	4.3
三重	24.4	4.6	16.7	22.2	8.6	10.6	2.4
滋賀	20.9	3.5	15.7	18.9	0.7	10.3	2.2
京都	23.7	4.5	15.1	24.8	5.3	22.6	6.2
大阪	22.7	4.5	15.7	19.6	9.4	53.1	14.3
兵庫	23.4	4.4	16.9	22.7	8.5	16.5	4.5
奈良	24.4	4.2	18.0	21.5	3.2	20.5	5.2
和歌山	27.5	6.1	15.5	22.7	5.6	9.6	2.0
鳥取	26.5	5.3	17.5	28.9	19.2	11.2	2.8
島根	28.1	6.1	13.6	38.7	38.7	7.7	1.9
岡山	28.4	5.2	13.4	30.1	13.2	13.3	4.0
広島	24.3	4.9	13.8	29.5	9.2	22.7	7.5
山口	28.2	5.3	12.0	24.2	19.7	11.9	2.5
徳島	27.2	5.9	13.3	30.4	22.6	11.9	3.3
香川	26.0	5.1	14.3	28.5	12.7	26.7	7.1
愛媛	26.8	5.7	14.1	27.9	14.9	16.6	4.0
高知	29.0	5.7	11.0	29.6	12.1	11.4	2.8
福岡	22.5	4.3	9.7	21.3	8.2	29.9	8.7
佐賀	24.7	4.8	9.9	32.7	25.8	10.7	3.7
長崎	28.2	6.0	11.1	33.3	12.2	11.4	3.9
熊本	25.8	5.2	10.6	24.2	7.2	15.5	3.3
大分	26.8	5.4	10.8	22.4	6.3	22.0	4.2
宮崎	25.9	4.7	10.0	28.5	12.6	13.1	3.6
鹿児島	26.5	5.5	10.5	34.1	8.9	13.7	4.1
沖縄	17.3	3.4	14.2	13.9	3.1	10.9	1.9
全国	23.3	4.2	14.0	20.3	7.2	22.1	5.8

(2019年 人口推計、介護保険事業状況報告、人口動態調査、医療施設調査、2009年在宅療養支援歯科診療所調査より集計)

表3 在宅歯科医療の需要・供給(都道府県別状況)

	1診療所当たり要介護者数	在宅歯科医療実施診療所割合	1診療所当たり要介護者数	在宅歯科医療実施診療所割合	1診療所当たり要介護者数	在宅歯科医療実施診療所割合	
鳥取	高	高	徳島	高	高	群馬	中
秋田	高	中	香川	高	中	奈良	中
福井	高	中	福島	高	中	兵庫	中
青森	高	中	山梨	高	低	神奈川	中
山形	高	高	宮崎	高	中	山梨	中
高知	高	中	岡山	高	高	静岡	中
大分	高	中	長野	高	高	福岡	中
福山	高	中	新潟	高	高	徳島	中
鳥取	高	中	三重	中	低	大分	中
愛媛	高	中	佐賀	中	高	茨城	中
鹿児島	高	高	京都	中	高	愛知	中
鹿児島	高	中	長崎	中	高	高知	中
山口	高	中	熊本	中	低	埼玉	中
熊本	高	高	滋賀	中	低	神奈川	低
宮崎	高	中	広島	中	中	千葉	低
福井	高	高	岐阜	中	高	東京	低
和歌山	高	中	北海道	中	中	全国	77.8

1) 1診療所当たり要介護者数: 100人以上(高)、70人以上100人未満(中)、30人以上70人未満(低)
 2) 在宅歯科医療実施診療所割合: 30%以上(高)、20%以上30%未満(中)、20%以下(低)
 3) 上3行は平成20年「報告」と比較し、高・中・低の順位を示した。
 4) 需要・供給が高・低および中・高・低となっている都道府県に網線を付与した。
 5) 福島県は全域で調査対象外である

表4 在宅歯科医療実施診療所1施設当たりの推定患者数(平成23年度末時点)

	①全要介護者対象	②要介護高齢者約5割に対する歯科治療	③2割の要介護高齢者の摂食機能訓練	④在宅死亡者への対応
全歯科診療所実施	77.8	38.9	15.6	2.6
歯科診療所の40%実施	194.6	97.3	38.9	6.4
歯科診療所の20%実施	389.2	194.6	77.8	12.8

3. 歯科医療の供給体制のシミュレーション

1) 在宅歯科医療

表4には在宅歯科医療を全歯科診療所が実施する場合、40%の歯科診療所が実施する場合、および20%の歯科診療所が実施する場合を想定し、①全要介護者 ②要介護者約5割に対する歯科治療 ③2割の要介護者の摂食機能訓練 ④在宅死亡者に対応する場合の1診療所当たりの患者数のシミュレーション結果を示した。全歯科診療所が対応した場合においても、全要介護者への対応を想定すると平成23年度末時点で、歯科診療所1施設当たり77.8名の患者数と試算された。

2) 悪性新生物、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、精神疾患および肺炎患者への対応

表1に示したように、全国で一日の入院患者約134万人中、がん患者は、約14万人、心疾患患者約6万人、脳血管患者約17万人、糖尿病患者約24万人、精神疾患約28万人、肺炎患者約4万人である。外来患者数では、約726万人中、それぞれ約16万人、約13万人、約11万人、約21万人、約22万人、約1万人である。表5には、全歯科診療所が実施する場合、40%の歯科診療所が実施する場合、および20%の歯科診療所が実施する場合を想定した際に、これらの疾患ごとの歯科診療所1施設当たり(1日当たり)の患者数のシミュレーションを示した。

考察

結果²⁾では1診療所当たりの要介護者数数値が高く、在宅歯科医療実施診療所割合が低いまたは、要介護者数が中で、在宅歯科医療実施診療所割合が低いといった需要と供給のアンバランスが12都道府県で見られたが、平成23年調査結果では8都道府県に減少していた。

平成23年調査結果では、全体の20.3%の歯科診療所が在宅歯科医療を実施し、1か月平均22.1件の訪問診療(居宅+施設)を実施したと試算された。平成17年の深井の報告²⁾では、全体の18.2%の歯科診療所が1か月に平均12.6件の訪問診療(患者+患者以外)の実施であり、平成20年報告³⁾

表5 悪性新生物・糖尿病・心疾患・脳血管疾患・精神疾患・肺炎の入院及び外来患者への対応の推計数（1日当たり）

	入院患者への対応							外来患者への対応						
	合計	悪性新生物	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	精神疾患	肺炎	合計	悪性新生物	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	精神疾患	肺炎
全歯科診療所実施	10.4	2.0	0.9	2.5	0.4	4.1	0.6	12.5	2.4	2.0	2.5	0.4	3.2	0.2
歯科診療所の40%実施	26.0	4.9	2.1	6.3	0.9	10.4	1.4	31.2	6.0	4.9	4.1	7.6	8.1	0.4
歯科診療所の20%実施	52.1	9.9	4.3	12.6	1.8	20.7	2.8	62.4	12.0	9.8	8.2	15.3	16.2	0.9

では、全体の17.9%の歯科診療所が1か月に平均15.1件の訪問診療の実施であった。これらの結果より、平成20年以降に訪問歯科診療実施診療所割合は増加し、実施件数はこの6年で約75%増加していた。このように訪問歯科診療実施が増加する背景として、診療報酬上では平成20年に在宅療養支援歯科診療所が新設されている。これは在宅または社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する目的で創設されている。平成24年度診療報酬改定では、在宅療養支援歯科診療所の歯科衛生士が訪問診療時に診療補助を実施した際の評価も新設されている。さらに厚生労働省医政局による在宅歯科医療推進に係る基盤整備事業では、平成20年度より「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」を実施してきており、研修の充実を図ってきた。また合わせて「在宅歯科診療設備整備事業」において在宅歯科医療機器の経済的補助を実施してきた。さらに平成22年度からは「在宅歯科医療連携室整備事業」として、医科・介護等との連携窓口機能が在宅歯科医療希望者の窓口の充実を図ってきている。このような施策の充実とともに供給体制としての在宅歯科医療実施歯科医療機関が増加してきたものと考えられる。平成25年度から施行されている都道府県医療計画においては5疾病5事業に加えて在宅医療についての計画も策定され、すでに施行されてきている。このように在宅医療への対策は喫緊の課題であり、様々な施策が各都道府県の実情に応じて進んでいるところである。このようにさまざまな施策や補助金、診療報酬において、在宅等で療養する患者や要介護者また増加する高齢者への対応が進められている状況の中で、在宅歯科医療についても平成17年や平成20年と比較すると増加する傾向を認めた。

在宅歯科医療の供給体制のシミュレーションとして、現在実施されている在宅歯科医療の件数を全要介護者数で除した場合の在宅歯科医療の充足度は58%であった。つまり、すべての要介護者に1か月1回の歯科医療を想定した場合の充足率が58%であり、平成20年と比較すると増加を認めたが、いまだに対応しきれていない現状が明らかとなった。都道府県別にみても、要介護高齢者数や在宅歯科医療提供数に差が見られた。東京、千葉、神奈川、埼玉等の都市部では歯科診療所数が多いので、歯科診療所1施設当たりの要介護高齢者数はそれほど高くはないが、今後都市部において急激に高齢者が増加することが予測されており、それに伴い要介護高齢者数も急増すると思われる、対応や対策は喫緊の課題である。

また一方で、医療計画に伴うがん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・精神疾患および肺炎の医療連携が進んだ場合の歯科患者数を推計するための基礎データを算出した。平成24年度の診療報酬改定では、周術期における口腔管理により入院日数が短縮されることや、口腔合併症等の軽減などが考慮され、がん等の周術期における口腔機能管理が新設された。このことより病院等での術前術後の歯科管理の重要性が周知されているところである。この周術期口腔機能管理は歯科標榜病院だけでなく、手術前に歯科診療所で実施することも可能であり、また入院中に歯科医師が訪問診療で実施することも可能となっている。このような制度の新設により、医科疾患入院時の口腔管理が目ざされているとともに、従来からの長期療養中の口腔管理に対する期待も高まっているところである。

65歳以上の高齢者数は2025年には3,657万人と

なり、約30年後の2042年にはピークを迎えると予測されており、在宅医療・介護の推進が重要課題として取り組まれていく中で、日本歯科医師会においても生活を支える歯科医療を提供する姿勢を明確に打ち出している。今回の平成23年の統計結果においても要介護者への歯科医療の充足率はまだまだ低く、高齢者・要介護者および医科疾患患者の歯科医療提供における都道府県間の格差はこれまで同様に縮まっていなかった。在宅歯科医療を実施すると手あげしても、依頼や要請がないという実態も踏まえて、在宅患者の療養を中心的に支えている医療機関や介護施設等との更なる連携の模索も重要であると思われる。

まとめ

平成23年の統計結果より、在宅歯科医療提供の現状およびニーズを把握することを目的とした。その結果、平成17年および平成20年と比較し、在宅歯科医療実施割合および在宅歯科医療実施歯科診療所の実施件数とも増加する傾向を認めた。要介護者全員に月1回の歯科医療を想定した場合の充足率は5.8%であった。大都市など今後急速に高齢者や要介護者数が増加する地域も多く、在宅歯科医療をさらに推進するための方策など地域特性に応じ、早急に取り組む課題であると考えられた。

文 献

- 1) 内閣官房内閣総務官室：社会保障国民会議最終報告
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyoukoku-minkaigi/saishu.html> (2013年6月1日アクセス)
- 2) 深井穂博：在宅歯科医療推進のためのグランドデザ

イン；平成19年度厚生労働省長寿医療研究委託事業（18指3分担報告書，在宅医療のグランドデザイン），81-130，2008年3月。

- 3) 恒石美登里，深井穂博，安藤雄一：高齢者・要介護者の歯科医療ニーズ，ヘルスサイエンス・ヘルスケア10(2)，70-77，2010。
- 4) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：人口推計
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001088119&disp=Other&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 5) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：人口動態調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001101884&disp=Other&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 6) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：介護保険事業状況報告
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001111784&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 7) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：患者調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001031167&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 8) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：介護サービス施設・事業所調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&tstatCode=000001029805&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 9) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：医療施設調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001102729&requestSender=dsearch (2013年6月1日アクセス)
- 10) 厚生労働省：中央社会保険医療協議会総会（第242回）資料
http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000032e8y-att/2r98520000032ee0_1.pdf (2013年6月1日アクセス)

Needs of dental care for dependent older people and patients with systemic diseases based on data in 2011

Midori Tsuneishi¹⁾, Kakuhiro Fukai²⁾, and Yuichi Ando³⁾

¹⁾ Japan Dental Association Research Institute

²⁾ Fukai Institute of Health Science

³⁾ The National Institute of Public Health

Key Words : dental care needs, dependent older people, home dental care

The purpose of this study was to assess present state of home dental care and evaluate its needs using data in 2011. The results showed that both the ratio of dental clinics conducting home dental care and the frequency of home dental care were increased. Rate of home dental care on the assumption that all dependent older people received home dental care once per month was 5.8%. Because both dependent and independent older people are increasing in metropolitan area as well as rural area, policy to facilitate home dental care in accordance with characteristics of the region should be developed as soon as possible.

Health Science and Health Care 13 (1) : 9 – 15, 2013