

ARTICLES

要介護高齢者および医科疾患患者の歯科医療ニーズ
- 2014年統計データ分析結果および2008年・2011年との比較 -

恒石美登里¹⁾, 細野 純²⁾, 山本 龍生³⁾
安藤 雄一⁴⁾, 深井 穂博⁵⁾

Needs of dental care for dependent older people and patients
with systemic diseases based on data in 2014

Midori Tsuneishi¹⁾, Jun Hosono²⁾, Tatsuo Yamamoto¹⁾
Yuichi Ando¹⁾, Kakuhiko Fukai¹⁾

¹⁾ 日本歯科総合研究機構, ²⁾ 細野歯科クリニック, ³⁾ 神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔科学講座社会歯科学分野
⁴⁾ 国立保健医療科学院, ⁵⁾ 深井保健科学研究所

キーワード：在宅歯科医療、要介護高齢者、医科疾患患者、歯科医療ニーズ

要 旨

高齢化が進み、地域完結型の地域包括ケアシステムの確立に向かって様々な施策が展開されているなかで、歯科においても医療提供体制の検討が求められており、時代の要請にあった歯科医療体制の構築が喫緊の課題となっている。そこで本研究では、入手できる直近（2014年）のデータを用いて、要介護高齢者および医科疾患（脳卒中、がん、糖尿病、心疾患、精神疾患および肺炎）患者の歯科医療ニーズを推計することで歯科医療提供体制に関する基礎資料を得ることを目的に分析した。また2008年および2011年のデータを用いた先行研究との比較も行い、経年的な推移に関する検討も行った。その結果、2014年の要介護者全員に対して月1回の歯科医療を想定した場合の充足率は7.4%であった。この充足率は2008年と2011年にはそれぞれ3.9%、5.8%であり経年的な増加を認めた。歯科訪問診療件数は経年的に増加していたが、実施する歯科医療機関は2011年と比較してほとんど変化がなく横ばいで推移していた。また、現状における医科疾患外来患者を総歯科診療所数で除して算出された、想定される1歯科診療所当たりの医科疾患外来患者数は1日当たり12.9人であり、同様に算出した医科入院患者は1日当たり9.8人であった。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いことが予想されており、在宅はもちろんのこと歯科のない病院や施設等での療養者の歯や口腔の問題に対応できるように、地域特性に応じた歯科医療提供体制がさらに推進するための方策など、早急に取り組む課題が明らかになった。

緒 言

超高齢社会を迎えたわが国では、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的として、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進¹⁾している。これを達成するには、在宅医療および介護の

【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

連携を推進させることが必須であり、地域完結型の医療および介護サービスの提供が求められている。これまで外来を中心として提供されてきた歯科医療もこれにあわせて、地域に出向き、多職種協働により、医療とともに歯科医療も一体的に提供されることが求められている。

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乖離をシミュレーションによって示した。さらに恒石は2008年³⁾および2011年⁴⁾での公表データを用いて同様の分析を行った。本研究は、直近である2014年の国の統計データを用いて、歯科医療需要の予測と在宅歯科医療ニーズを推計するとともに、2008年および2011年の分析結果を踏まえて経年変化の検討を行うことにより、歯科医療提供体制の変遷を把握すること、また歯科医療提供体制の構築を検討するための基礎資料を得る目的で実施された。

また、合わせて、2013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、これらの疾患を有する患者における1歯科診療所当たりの人数を推計し、医科歯科連携推進が進展した場合の歯科患者数の変化に関するシミュレーションも同時に行った。

資料および方法

2014年の「人口推計」(総務省統計局)⁵⁾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⁶⁾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⁷⁾より2013年の要介護者数(要支援1～要介護5)、2014年の患者調査⁸⁾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。2014年の医療施設調査⁹⁾から全病院数(一般病院数、精神病院数)、歯科系を標榜する病院数および歯科診療所数・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を実施している歯科診療所数と実施件数(居宅及び施設)のデータをもとに在宅歯科医療を実施している1歯科診療所当たりの実施件数(居宅及び施設)を算出した。また、全要介護高齢者に1ヵ月に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、歯科訪問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。

2014年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、1歯科診療所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2008年³⁾および2011年⁴⁾の報告との比較も行った。

過去の報告⁴⁾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パターンと想定した際のシミュレーションを実施した。

- 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(1ヵ月ごと)
- 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的支援(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. 在宅歯科医療の現状および推計（2011年）

1) 在宅歯科医療の全体像

表1には2014年統計データより65歳以上人口割合、要介護者数（2013年結果）、在宅死亡者（在宅および老人保健施設）割合、在宅歯科医療実施診療所割合、在宅歯科医療実施1施設当たりの歯科訪問診療実施件数、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、2014年10月時点では、20.5%の歯科診療所が毎月30.5件の歯科訪問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7.4%であった。

表1 2014年調査結果および在宅歯科医療の現状および推計

	年齢階級別人口（「人口推計」より）				死亡場所（「人口動態調査」より）		
	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	死亡の場所（自宅+介護老人保健施設）	在宅死亡者割合（%）
全国計	127,083,000	32,999,000	15,916,000	26.0	1,273,004	188,635	14.8
全国計	要介護者数（「介護保険事業状況報告」(2013)より）						
	総数①	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,838,004	1,622,242	1,109,834	1,026,236	765,831	708,735	605,126
全国計	入院患者数（「患者調査」より）						
	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	肺炎
	1,318,800	129,400	59,900	159,400	20,900	265,500	34,600
全国計	外来患者数（「患者調査」より）						
	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	肺炎
	5,874,900	171,400	133,900	94,000	222,300	257,700	8,200
全国計	病院（以下「医療施設調査」より）				歯科診療所数 歯科医師数		
	総数	一般病院	精神科病院	歯科系標榜病院	歯科系標榜病院割合（%）	総数②	歯科医師数
	8,493	7,426	1,067	1,778	20.9	68,592	96,575
全国計	在宅歯科医療および介護サービス実施診療所（1ヵ月間）						
	在宅医療実施歯科診療所総数③	訪問診療（居宅）	訪問診療（施設）	訪問歯科衛生指導	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）	在宅歯科医療実施診療所割合（%）
	14,069	9,483	9,383	4,597	4,590	3,491	20.5
全国計	在宅歯科医療および介護サービス実施件数（1ヵ月間）						
	訪問診療（居宅）④	訪問診療（施設）⑤	訪問歯科衛生指導	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	訪問診療（居宅+施設）④+⑤
	98,824	330,780	230,219	156,986	167,253	1,254	429,604
全国計	1歯科診療所当たりの歯科訪問診療実施件数					在宅歯科医療充足率	
	診療所1施設当たりの訪問診療（居宅）実施件数④/②	診療所1施設当たりの訪問診療（施設）実施件数⑤/②	在宅実施1施設当たりの訪問診療（居宅）実施件数④/③	在宅実施1施設当たりの訪問診療（施設）実施件数⑤/③	在宅実施1施設当たりの訪問診療（居宅+施設）実施件数④+⑤/③	在宅歯科医療充足率（居宅+施設）/要介護高齢者数（1ヵ月間）④+⑤/①	
	1.4	4.8	6.3	7.0	23.5	30.5	

2) 在宅歯科医療の都道府県別実施類型化

都道府県ごとに在宅歯科医療実施状況を表2に示した。また、2008年・2011年および2014年における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。2014年の1歯科診療所当たり要支援・要介護者数が「高」で示された100人以上である都道府県が27県とこれまでより増加しており、歯科訪問診療実施割合は中で示された20%以上30%未満が24道府県と最も多い結果であった。経年比較においては、1診療所当たりの要介

表2 都道府県における在宅歯科医療実施状況（2014年）

	65歳以上人口割合（%）	要介護者割合（%）	在宅歯科医療実施割合（%）	在宅歯科医療実施1歯科診療所当たり（居宅+施設）実施件数（件）	（居宅+施設）/要介護者数【在宅歯科医療充足率】（%）
北海道	28.1	5.3	21.0	26.7	5.8
青森県	29.0	5.6	20.9	14.7	2.3
岩手県	29.6	5.7	31.0	12.4	3.1
宮城県	24.6	4.4	19.3	30.6	6.0
秋田県	32.6	6.8	25.0	27.9	4.4
山形県	29.9	5.7	35.0	10.1	2.7
福島県	27.8	5.2	20.0	11.7	2.0
茨城県	25.8	3.8	14.6	29.3	5.4
栃木県	25.1	3.9	12.6	10.4	1.7
群馬県	26.8	4.6	20.7	23.8	5.3
埼玉県	24.0	3.3	13.5	54.1	10.6
千葉県	25.3	3.6	14.4	47.5	9.9
東京都	22.5	3.9	13.5	43.4	11.9
神奈川県	23.2	3.7	14.9	43.7	9.6
新潟県	29.1	5.5	29.8	10.6	2.9
富山県	29.7	5.3	23.4	7.6	1.4
石川県	27.1	4.8	18.6	7.9	1.3
福井県	27.9	4.9	25.0	8.2	1.6
山梨県	27.5	4.3	20.8	18.6	4.6
長野県	29.2	5.1	31.0	11.1	3.3
岐阜県	27.3	4.4	36.7	17.3	6.7
静岡県	26.9	4.1	19.6	11.4	2.6
愛知県	23.2	3.6	23.1	22.4	7.2
三重県	27.1	5.0	21.5	15.3	3.1
滋賀県	23.4	3.9	21.3	18.3	3.9
京都府	26.9	5.1	23.5	39.1	9.1
大阪府	25.7	5.1	20.6	54.7	13.9
兵庫県	26.3	4.9	23.2	29.2	7.5
奈良県	27.8	4.8	18.5	26.5	5.2
和歌山県	30.5	6.7	24.5	13.3	2.8
鳥取県	29.1	5.8	31.9	12.9	3.2
島根県	31.8	6.6	37.6	8.0	1.8
岡山県	28.1	5.7	28.4	16.3	4.2
広島県	27.1	5.3	28.5	37.3	11.0
山口県	31.3	5.9	24.3	20.8	4.1
徳島県	30.1	6.2	34.3	14.4	4.5
香川県	29.2	5.6	27.0	23.2	5.4
愛媛県	29.8	6.2	30.6	20.3	4.9
高知県	32.2	6.2	34.1	17.6	4.8
福岡県	25.1	4.7	21.5	52.3	14.4
佐賀県	27.0	5.2	31.0	21.9	6.6
長崎県	28.9	6.5	37.3	15.3	4.8
熊本県	28.1	5.7	26.9	20.4	4.6
大分県	29.6	5.7	22.5	22.7	4.1
宮崎県	28.6	5.2	27.4	19.4	4.7
鹿児島県	28.6	5.9	32.3	20.3	5.5
沖縄県	19.0	3.7	11.3	30.0	4.0
全国計	26.0	4.6	20.5	30.5	7.4

表3 都道府県別の在宅歯科医療の需要・供給の経年推移

	1歯科診療所当たり要介護者数			在宅歯科医療実施歯科診療所割合		
	2008年	2011年	2014年	2008年	2011年	2014年
北海道	中	中	中	中	中	中
青森県	中高	高	高	中	中	中
岩手県	高	高	高	中	中	中
宮城県	中高	中	中	中	中	中
秋田県	高	高	高	中	中	中
山形県	高	高	高	中	中	中
福島県	中	高	高	中	中	中
茨城県	中	中	中	中	中	中
栃木県	低	中	中	中	中	中
群馬県	中	中	中	中	中	中
埼玉県	低	低	低	中	中	中
千葉県	低	低	低	中	中	中
東京都	低	低	低	中	中	中
神奈川県	低	低	低	中	中	中
新潟県	中	中	中	中	中	中
富山県	中	中	中	中	中	中
石川県	中	中	中	中	中	中
福井県	中	中	中	中	中	中
山梨県	中	中	中	中	中	中
長野県	中	中	中	中	中	中
岐阜県	中	中	中	中	中	中
静岡県	中	中	中	中	中	中
愛知県	中	中	中	中	中	中
三重県	中	中	中	中	中	中
滋賀県	中	中	中	中	中	中
京都府	中	中	中	中	中	中
大阪府	中	中	中	中	中	中
兵庫県	中	中	中	中	中	中
奈良県	中	中	中	中	中	中
和歌山県	中	中	中	中	中	中
鳥取県	中	中	中	中	中	中
島根県	中	中	中	中	中	中
岡山県	中	中	中	中	中	中
広島県	中	中	中	中	中	中
山口県	中	中	中	中	中	中
徳島県	中	中	中	中	中	中
香川県	中	中	中	中	中	中
愛媛県	中	中	中	中	中	中
高知県	中	中	中	中	中	中
福岡県	中	中	中	中	中	中
佐賀県	中	中	中	中	中	中
長崎県	中	中	中	中	中	中
熊本県	中	中	中	中	中	中
大分県	中	中	中	中	中	中
宮崎県	中	中	中	中	中	中
鹿児島県	中	中	中	中	中	中
沖縄県	中	中	中	中	中	中
都道府県数						
高	14	23	27	4	11	12
中	24	19	16	20	23	24
低	9	5	4	23	12	11

1) 1歯科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) 網掛け部分は2014年時点で需要供給が高・低または中・低になっている。
 4) 福島県は調査対象外(2011年)

介護者数が減少した都道府県はなかったが、歯科訪問診療実施割合は減少する都道府県が存在した。1診療所当たりの要介護者数数値が高く、歯科訪問診療実施割合が低いまたは、要介護者数が中で、歯科訪問診療実施割合が低いといった需要と供給のアンバランスが過去よりも少なく、2014年調査結果では7都道府県(表3の網掛け部分)であった。

2. 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、②5割の要介護者に対する歯科治療、③2割の要介護者の摂食機能訓練および④在宅死亡者への対応の状況に対応する場合の1歯科診療所当たりの患

表4 1歯科診療所当たりの推定患者数(1カ月当たり)

	①全要介護者対象(人)	②要介護5割に対する歯科医療	③要介護2割の摂食機能訓練	④在宅死亡者への対応
全歯科診療所実施	85.1	42.6	17.0	2.8
4割の歯科診療所実施	212.8	106.4	42.6	6.9
2割の歯科診療所実施	425.6	212.8	85.1	13.8

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

入院	(人)	合計	悪性新生物	糖尿病	心疾患(高血圧性のものを除く)	脳血管疾患	精神疾患	肺炎
全歯科診療所実施	9.8	1.9	0.3	0.9	2.3	3.9	0.5	
4割の歯科診療所実施	24.4	4.7	0.8	2.2	5.8	9.7	1.3	
2割の歯科診療所実施	48.8	9.4	1.5	4.4	11.6	19.4	2.5	

外来	(人)	合計	悪性新生物	糖尿病	心疾患(高血圧性のものを除く)	脳血管疾患	精神疾患	肺炎
全歯科診療所実施	12.9	2.5	3.2	2.0	1.4	3.8	0.1	
4割の歯科診療所実施	32.3	6.2	8.1	4.9	3.4	9.4	0.3	
2割の歯科診療所実施	64.7	12.5	16.2	9.8	6.9	18.8	0.6	

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1歯科診療所当たり約85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132万人中、がん患者は、約12.9万人、心疾患患者約6万人、脳血管患者約16万人、糖尿病患者約2.1万人、精神疾患約26.6万人、肺炎患者約3.5万人である。外来患者数では、約587万人中、それぞれ約17万人、約13万人、約9万人、約22万人、約26万人、約0.8万人である。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1歯科診療所当たりの患者数のシミュレーションを示した。その結果、すべての歯科診療所が実施すると仮定した際の、1歯科診療所当たりの医科入院患者数(5疾病)は9.8名で、医科外来患者数は12.9名であった。過去と比較すると、入院では若干減少し、外来患者が増加する傾向を認めた。

考 察

2014年調査結果では、全体の20.5%の歯科診療所が在宅歯科医療を実施し、1カ月平均30.5件の歯科訪問診療（居宅+施設）を実施したと試算された。2011年報告⁴⁾では、全体の20.3%の歯科診療所が1か月に平均22.1件の歯科訪問診療を実施していた。2008年では3.9%、2011年では5.8%であった歯科訪問診療充足率については、2014年は7.4%へと増加していた。これらの結果より歯科訪問診療を実施している歯科診療所数はあまり変化がない中で、実施している件数が増加する傾向が認められた。診療報酬上では2008年に在宅療養支援歯科診療所が新設されており、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。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、2008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2010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や在宅歯科医療希望者の窓口の充実を図ってきている。また、2014年には、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保促進法）が成立し、これに基づき、新たな財政支援制度として地域医療介護総合確保基金が創設されて、都道府県ごとに計画された事業が実施されてきているところである。都道府県で策定されている地域医療構想は医療計画の一部であり、2013年度から施行されている都道府県医療計画ではすでに、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、地域において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結果として、在宅歯科医療自体の件数に

ついては2008年以降と比較すると増加する傾向を認めた。歯科診療所の開設者も高齢になる傾向が続いており、地域における在宅歯科医療提供の確保は喫緊の課題と考えられる。

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、すなわち、すべての要介護者に1カ月1回の歯科医療を想定した場合の充足率が7.4%であり、2011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。さらに現状では、約2割の歯科診療所が在宅歯科医療を実施しており、これは表4の2割の歯科診療所が実施した場合の①全要介護者を対象とした場合に相当し、その患者数の7.4%しか充足していないといえる。今後は、実施する歯科診療所数を増やすこと、在宅歯科医療をすでに行っている診療所において患者数を増加させること、またはそれら両方を促進する進め方が想定される。在宅歯科医療に特化する歯科診療所も今後増えてくることが予測されるが、地域の実情に応じた議論が必要と思われる。事実、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、1歯科診療所当たりの要介護高齢者数は低く示されているが、今後は都市部を中心として、急激に高齢者数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増加すると思われる、対応や対策は引き続き喫緊の課題である。

高齢化が進むと、複数の基礎疾患を抱える高齢者も増加すると考えられる。現状の医療計画において示されている5疾病（がん、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、精神疾患）に加えて肺炎の医療機関における連携が進んだ場合の歯科患者数も推計を行った。前回の報告と比較して、入院患者総数は若干減少傾向にあるが、外来患者は増加する傾向が認められた。2012年に診療報酬において新設された、がん等における周術期の口腔機能管理も周知されてきており、地域の病院歯科だけでなく歯科診療所における周術期前後の患者を含めた口腔

機能管理の提供もさらに求められると思われる。また、がん以外の疾患や手術を伴わない慢性疾患等で長期に入院療養を行う患者の歯や口腔への対応も今後の課題であると思われる。2014年時点での歯科系科目を標榜する病院は、20.9%（表1）にとどまっており、歯科のない病院が大部分を占めている。医科疾患による入院や入所等で医療機関に移動した際にも、かかりつけの歯科医にも患者情報が共有され、必要な歯科医療が継続的に提供される仕組みの構築が重要と思われる。

まとめ

2014年の統計データより、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、2008年および2011年と比較し、在宅歯科医療実施歯科診療所の実施件数は増加した一方で、在宅歯科医療を実施する歯科診療所割合は横ばいとなっていた。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7.4%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、在宅はもちろんのこと歯科のない病院や施設等での療養者の歯や口腔の問題について、地域特性に応じた歯科医療提供体制がさらに推進するための方策など、早急に取り組む課題であると考えられた。

文 献

- 1) 厚生労働省：地域包括ケアシステム
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2015年12月10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) 恒石美登里，深井穂博，安藤雄一．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-．ヘルスサイエンス・ヘルスケア 13(1)，9-15，2013.
- 5) 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=000001132435&requestSender=dsearch (2015年12月1日アクセス)
- 6) 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=000001137965&requestSender=dsearch (2015年12月1日アクセス)
- 7) 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=000001134852&requestSender=dsearch (2015年12月10日アクセス)
- 8) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：患者調査
http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001141596&requestSender=dsearch (2015年12月10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=000001141080&requestSender=dsearch (2015年12月1日アクセス)

Needs of dental care for dependent older people and patients with systemic diseases based on data in 2014

Midori Tsuneishi¹⁾, Jun Hosono²⁾, Tatsuo Yamamoto³⁾, Yuichi Ando⁴⁾, and Kakuhiro Fukai⁵⁾

¹⁾ Japan Dental Association Research Institute

²⁾ Hosono Dental Clinic

³⁾ Division of Dental Sociology, Department of Oral Science, Graduate School of Dentistry, Kanagawa Dental University

⁴⁾ The National Institute of Public Health

⁵⁾ Fukai Institute of Health Science

Key Words : dental care needs, dependent older people, patients with systemic diseases, home dental care

The purposes of the present study were to assess present state of home dental care and evaluate its needs using data in 2014, and to examine change of the needs using the data in 2008, 2011 and 2014. In addition, number of patients with systemic diseases including cancer, diabetes mellitus, heart disease, cerebrovascular disease and pneumonia, visiting one dental clinic per day was simulated using data in 2014. The results showed that both the ratio of dental clinics conducting home dental care (20.5%) and the frequency of home dental care (average 30.5 times per month) in 2014 were increased from 2011 (20.3%, average 22.1 times per month). Rate of fulfillment of home dental care on the assumption that all dependent older people received home dental care once per month in 2014 was 7.4, which was increased from 5.8% in 2011 and 3.9% in 2008. Simulated number of patients with systemic diseases visiting one dental clinic per day was 9.8 for inpatients and 12.9 for outpatients. 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 15 (2) : 34 - 40, 2015