

わが国の歯科医療費の50年間の推移

恒 石 美登里

Fifty-year Transition of the dental care expenditure in Japan

Midori Tsuneishi

キーワード：歯科医療費、国民医療費、収支差額

歯科医療費の50年間の推移

わが国では、昭和36年より国民皆保険が導入されており、すでに50年が経過した。その間の国民医療費と歯科診療医療費の推移を図1（国民医療費より作成）に示した。

歯科診療医療費は、昭和53年から昭和63年までは国民医療費とほぼ同じ増加率でその1割以上をしめていたが、平成4年以降増加率が小さくなり、平成8年以降は約2兆5千億円のまま横ばいで推移している。国民医療費は平成21年時点で、36兆円を超えており、歯科診療医療費は2兆5,587億円であり、国民医療費の7.1%にまで減少している。

菊地は歯科医療白書2008年度版¹⁾において、昭和49年以降の診療報酬改定を3つのステージに分類している。

1) 第1ステージ（昭和49年～昭和53年）単純スライド方式

昭和49年から53年にかけては、「物価・人件費単純スライド方式」で行われており、医科を上回る改定率であった。昭和49年の対前年増加率は40%に達しており、この時期の歯科医療費の増加は大きかった。

2) 第2ステージ（昭和56年～平成9年）薬価基準引き下げ財源充当方式

この時期には、厚生省（現在の厚生労働省）の方針が医療費適正化へと転換し、定められた厚生省予算の枠内で改定財源を賄うことが基本的な考え方とされ、昭和59年から、薬価基準引き下げ財源充当方式が定着した。薬剤比率が低い歯科は医科と比較し不利な構図となった。

3) 第3ステージ（平成10年～平成20年）医科・歯科均等方式

平成10年以降の改定では、薬価引き下げで生じる財源は、医科・歯科の別なく適正に充当する改定へと軌道修正された。ようやく医科・歯科同率の改定率となった。

これまでに記載した3つのステージそれぞれの歯

【著者連絡先】

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20

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

受理日：2012年8月1日

わが国の歯科医療費の50年間の推移

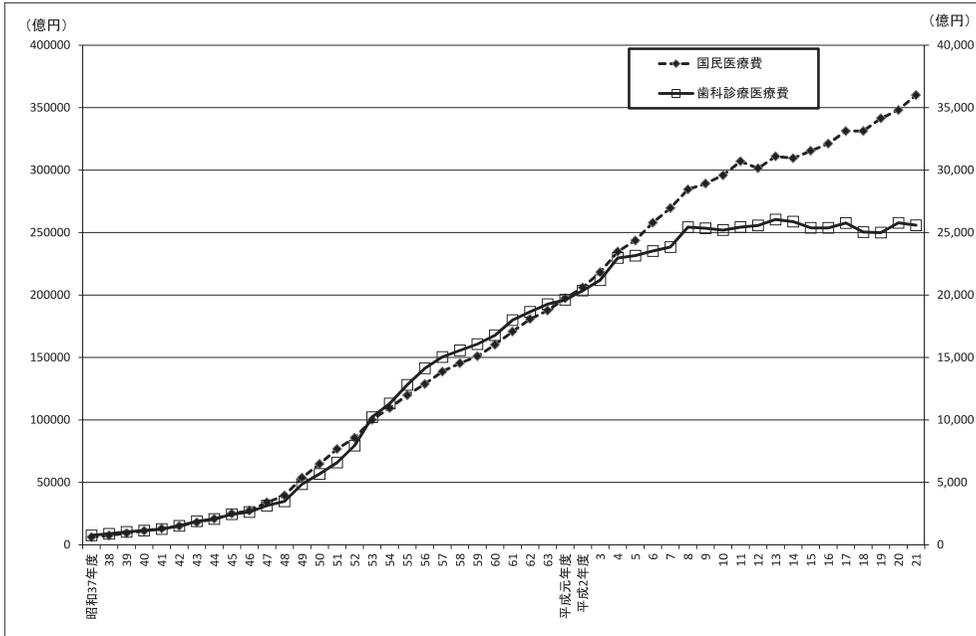


図1 国民医療費と歯科診療医療費の推移 (国民医療費より作成)

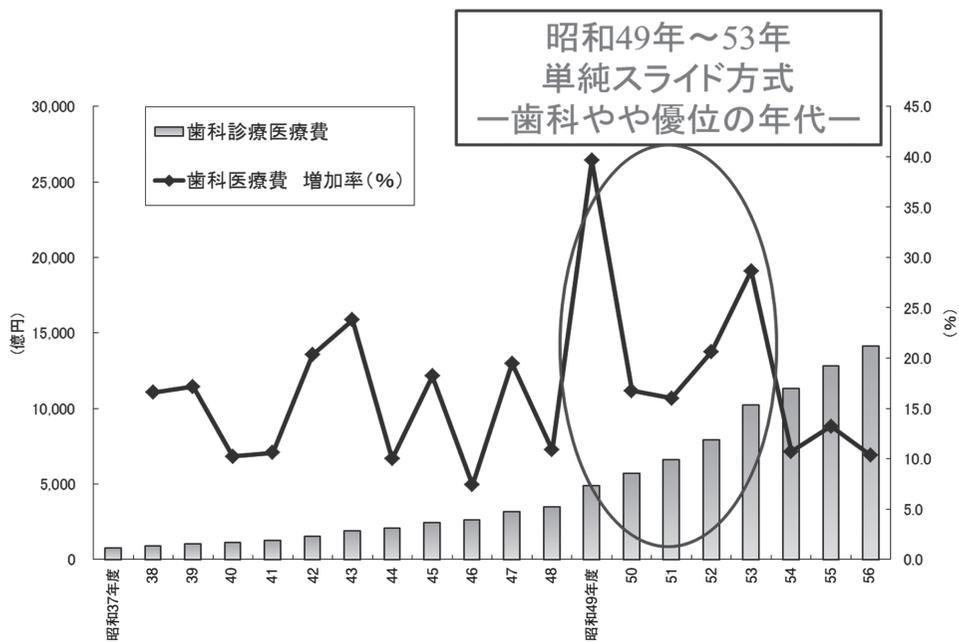


図2 昭和37年～56年の歯科診療医療費と増加率

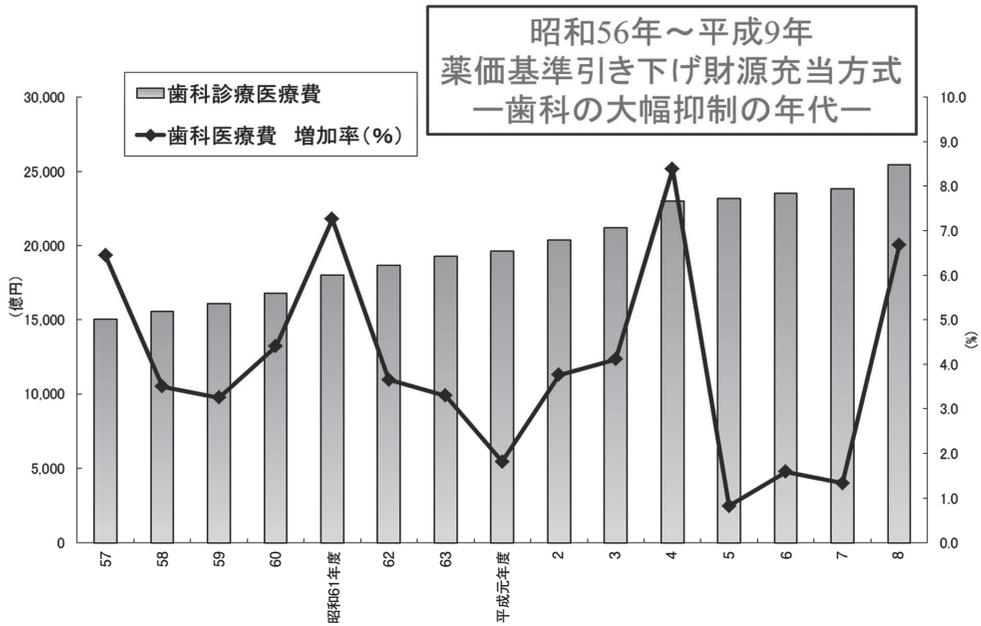


図3 昭和57年～平成8年の歯科診療医療費と増加率

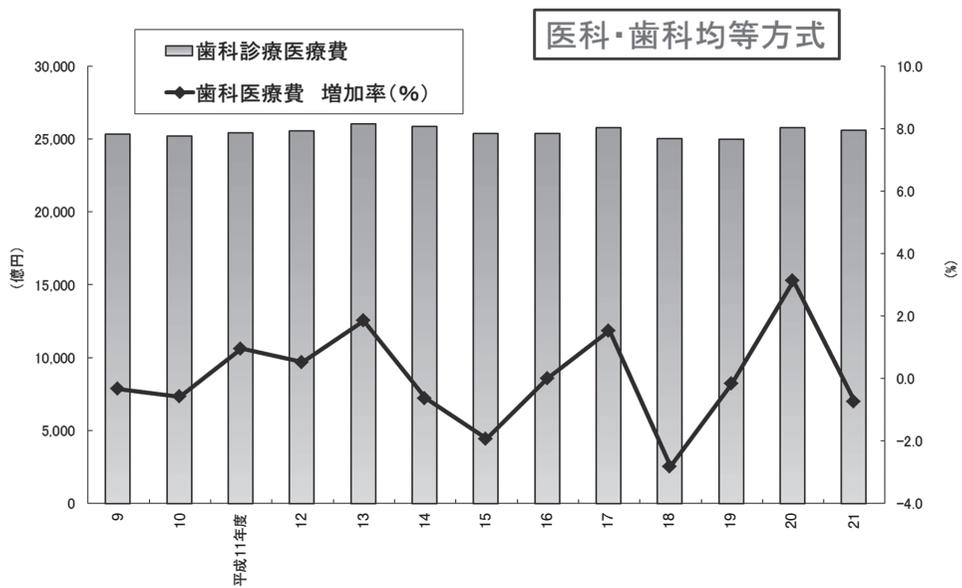


図4 平成9年～平成21年の歯科診療医療費と増加率

わが国の歯科医療費の50年間の推移

科医療費とその増加率を図2～4に示した。昭和49年には対前年度と比較して40%増加する時期もあったが、昭和57年から平成8年までの増加率はすべて10%以下に抑えられた。さらに平成9年以降では何度か対前年度の増加率がマイナスとなる年も出てきており、前述したが歯科医療費は平成8年以降約2兆5千億円となり横ばいで推移している。

中医協・医療経済実態調査からみた 歯科診療所経営状況

中央社会医療協議会（以下中医協）は、病院、一般診療所及び歯科診療所並びに保険薬局における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備する目的で、2年に1度調査を実施している。日本歯科医師会は平成23年調査を受けての见解を中医協に報告²⁾している。この報告の中における個人立歯科診療所の収支差額（医業収入と医業費用との差）の経年推移を図5に示した。平成に入ってから、個人立歯科診療所の収支差額は減少を続けており、平成23年6月調査ではついに100万円を切るまで減少している。

次に収支差額について医科の個人立無床診療所との比較を図6に示す。昭和56年は、個人歯科診療所と医科の個人立無床診療所の収支差額はほぼ

同程度であった。その後、昭和59年及び昭和62年ごろの増減の差が特に大きく、両者の間に差異が生じた。歯科診療所の収支差額は平成5年以降ほぼ減少しており、医科の個人立無床診療所も平成13年ごろより減少傾向であるが、両者の差異は縮小されずに現在に至っている状況である。

都道府県別歯科医療費の分析 （平成12年度～20年度）

平成12年度から20年度における概算医療費データベースから得られた都道府県別外来歯科医療費の分析³⁾から得られた若干の知見を報告した。都道府県別に外来歯科医療費を都道府県の人口で除したこの間の住民1人当たり外来歯科医療費は、平均値は経年的にやや減少する傾向が見られた。特に最小値がより小さくなる傾向が認められ、ジニ係数からも都道府県格差は増大していた。特に、住民1人当たり外来歯科医療費と3歳児や12歳児の平均う蝕歯数とは負の相関を示し、その傾向は12歳児の方が強くなることを確認した。その結果を図7に示した。

比較可能な都道府県別の口腔保健状況について12歳児以降は整備が不十分である。昨年8月には歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）が成立しており、各都道府県においても条例の整備が急速に進む中、成人以降の歯科保健状況

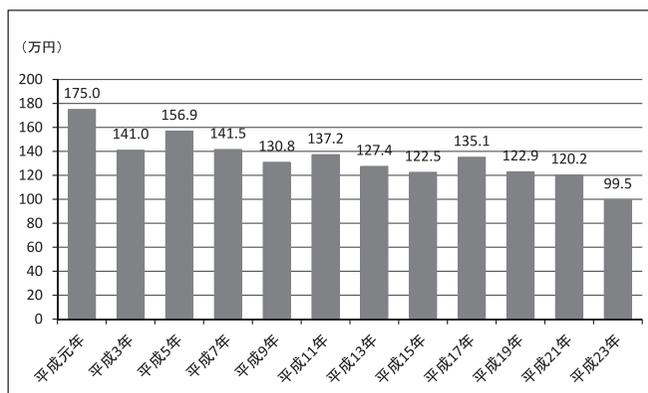


図5 収支差額の経年推移（個人立歯科診療所）

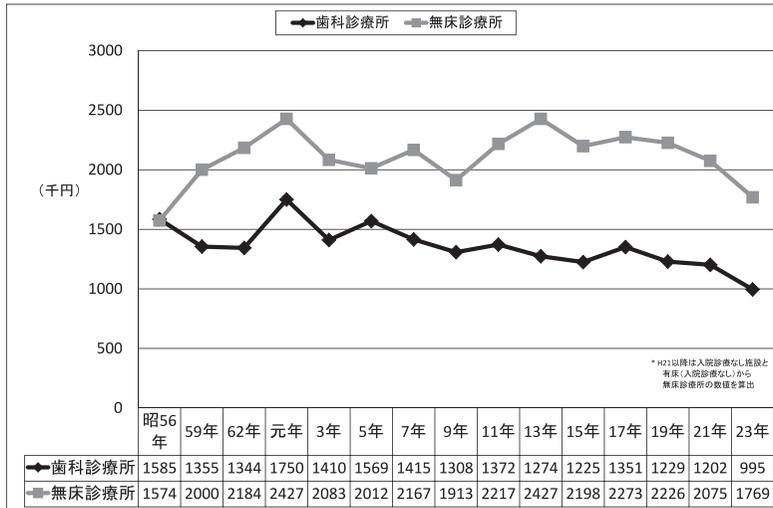


図6 収支差額の推移（個人歯科診療所と医科個人無床診療所）

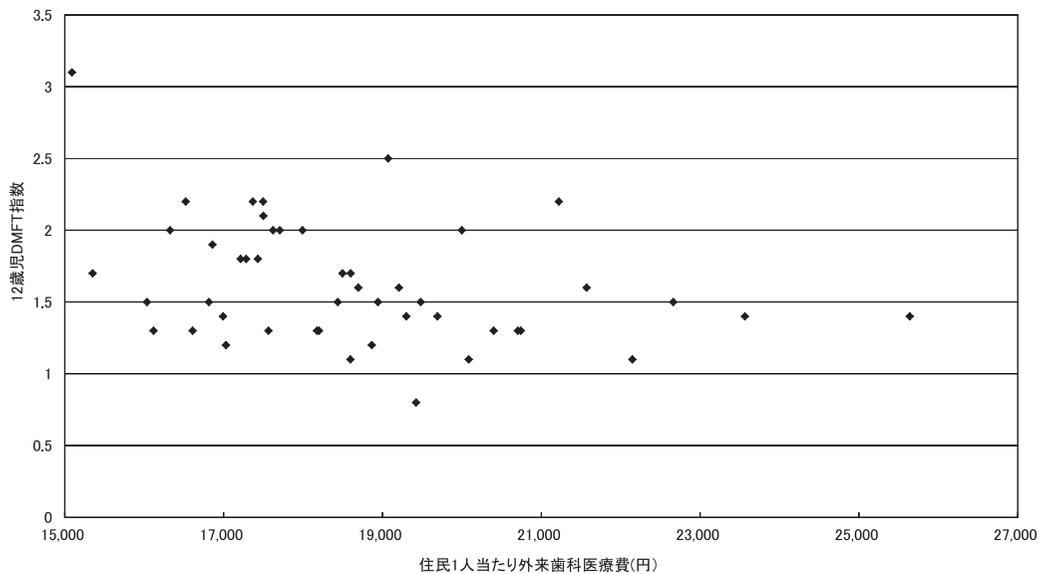


図7 平成20年度における住民1人当たり外来歯科医療費と12歳児DMFT指数との関係

の成果の検討や、格差縮小の方策など検討が急がれる。

文献

- 1) 歯科医療白書 2008年度版：社団法人日本歯科医師会
- 2) 中央社会保険医療協議会総会（第207回）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vfw2.html>
（最終アクセス平成24年8月27日）

- 3) 恒石美登里, 山本龍生, 柳澤智仁, 大川由一, 平田創一郎, 岡田真人, 平田幸夫, 石井拓男：都道府県を単位とした住民1人当たり外来歯科医療費の地域差の経年変化と小児う蝕有病状況との関連, 日歯医療管理誌, 45 (3) : 148-153, 2010.

Fifty-year Transition of the dental care expenditure in Japan

Midori Tsuneishi

(Japan Dental Association Research Institute)

Key Words : Dental care expenditure, National Medical Care expenditure,
Balance between income and expenditure

Abstract: Japan marked the 50th anniversary of a system of public health insurance for the whole nation on April 1, 2011. Estimates of national medical care expenditure including dental treatment increased to 36.0 trillion yen in 2009. However, estimates of national dental care expenditure have not been changed almost 2.5 trillion yen from 1996.

The Central Social Insurance Medical Council of the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan investigates a survey of dental clinic management, and calculated mean values of the balance between income and expenditure of dental clinics. From 1989, the mean balance between income and expenditure of dental clinics is continuously decreasing.

The range (maximum - minimum values) of dental care expenditure per citizen in the 47 prefectures, i.e., the regional differences, was significantly increased. The prefecture with higher dental care expenditure per citizen, which may have been explained by easier access to dental care facilities, showed better oral health in children.

The Dental and Oral Health Promotion Law was enacted in August, 2011. This will facilitate improvement of dental health system and contribute oral health of Japanese as well as stability of management of dental clinics in Japan.

Health Science and Health Care 12 (1) : 39 - 44, 2012