

高齢者・要介護者の歯科医療ニーズ –平成20年統計データ分析結果より–

恒石美登里¹⁾，深井 穂博²⁾，安藤 雄一³⁾

Needs of home dental care for dependent elderly – Estimation using the national data of year 2008 in Japan –

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：歯科医療ニーズ、要介護者、在宅歯科医療、高齢社会

緒 言

日本では諸外国が経験したことのないスピードで高齢社会が進行している。最期まで自分の口で食べられる社会を達成するためには、口腔機能の維持・回復・向上を図り、切れ目のない歯科医療提供体制が必須である。要介護高齢者368名を調査した報告¹⁾では、何らかの歯科医療が必要と判断されたものは約9割であるのに対し、実際に歯科を受診した者は27%であり、要介護高齢者における歯科需要・供給に大きな隔たりがあることが示された。これまでの歯科医療は外来を中心に行われてきており、通院できなくなった高齢者・要介護者、あるいは入院中の患者への対応は極めて不十分であった。今後も進行する高齢社会において、高齢者・要介護者の歯科需要および在宅歯科医療のニーズを把握することは重要である。

深井は、在宅歯科医療のニーズについて平成17年の患者調査、医療施設調査等の国の統計調査結果に基づく歯科医療提供の実態と、先行研究の結果を基に必要とされる歯科医療およびサービスの類型化から推計した「在宅歯科医療推進のためのグランドデザイン」²⁾を報告した。

本研究では、この深井の歯科需要予測で用いた高齢者・要介護者ニーズの類型をもとに、直近の平成20年の国の統計報告から、再度、歯科需要予測と在宅歯科医療ニーズの推計を行うことを目的とした。

また、都道府県医療計画における4疾患5事業に位置づけられている脳卒中、がん、糖尿病、心疾患に肺炎を加え、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、医科歯科連携推進が進展した場合の歯科患者数の変化の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

1) 使用資料

平成20年の「人口推計」（総務省統計局）³⁾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⁴⁾より年間死亡者総数、在宅及び老人ホームでの死亡者数、介護保険事業状況報告⁵⁾

より要介護者数（要支援～要介護5）、患者調査⁶⁾より入院および外来患者総数と悪性新生物、糖尿病、心疾患（高血圧性のものを除く）、脳血管疾患、肺炎の入院・外来患者数を算出した。また、同調査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⁷⁾より介護保険施設入所者数を、医療施設調査⁸⁾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を得た。医療施設静態調査の個票から居宅および施設または訪問歯科衛生士指導のいずれかを実施している歯科医療静態施設を集計し、在宅歯科医療実施歯科診療所として使用した⁹⁾。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）は、医療施設静態調査を用いて、在宅歯科医療実施診療所割合および在宅歯科医療実施1歯科診療所当たりの訪問診療（居宅＋施設）の実施件数を得た。都道府県別の在宅療養支援歯科診療所届出数は日本歯科医師会・日本歯科総合研究機構調査¹⁰⁾により平成21年4月時点のものを使用した。

2) 分析方法

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20年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・低と分類し、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・低と分類した。また平成17年の深井の報告²⁾時との比較も行った。

深井の報告²⁾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、在宅歯科医療

提供体制のシミュレーションとともに都道府県別データも算出した。

- 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か月ごと）
 - 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の支援（ターミナル・デンタルケア）
- 上記に加え、医療計画におけるがん・糖尿病・脳血管疾患・心疾患及び肺炎の入院・外来患者への対応した場合のシミュレーションを⑤とし、新たに追加した。
- ⑤がん・糖尿病・脳血管疾患・心疾患・肺炎の入院・外来患者への対応

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20年の年齢階級別の入院および外来の推計患者数と歯科外来受療率、医科の入院・外来受療率を示した。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。医科外来受療率は、80-84歳以降減少するが、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20年）

1) 在宅歯科医療の全体像

表1には平成20年統計結果より65歳以上人口割合、人口に占める要介護者数割合、在宅死亡者割合、在宅歯科医療実施割合、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か月に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20年10月時点では、17.9%の歯科診療所が毎月15.1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3.9%であった。

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1歯科診療所当たり

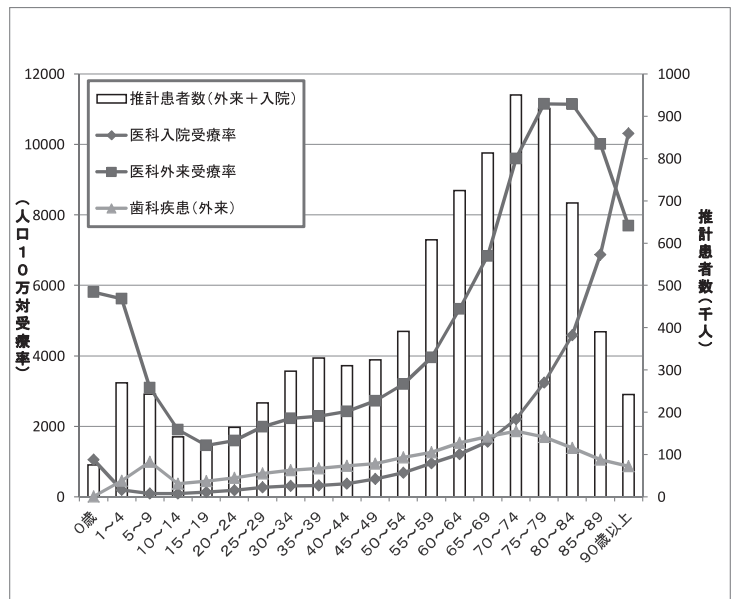


図1 年齢階級別推計患者数および受療率（医科入院・外来・歯科外来）（患者調査，2008年）

表1 平成20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				死亡場所	
	人口総数(人)	65歳以上人口(人)	75歳以上人口(人)	年間死亡者総数	施設および在宅死亡者数	
全国計	127,692,000	28,216,000	13,218,000	1,142,407	177,899	
	要介護者数					
	総数	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
全国計	4,672,688	1,231,481	784,451	821,157	735,536	586,977
	入院患者数					
	総数	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	肺炎
全国計	1,392,400	141,400	26,200	58,200	199,400	37,000
	外来患者数					
	総数	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	肺炎
全国計	6,865,000	156,400	188,000	130,300	119,900	9,100
	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	9,921,127	339,358	909,437	67,779	92,854	78,907
	在宅歯科医療サービス実施診療所数(1ヵ月間)					
	総数	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)
全国計	12,159	8,214	7,337	3,492	3,001	2,047
	在宅歯科医療サービス実施件数(1ヵ月間)					
	訪問診療(居宅+施設)	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)
全国計	183,801	64,920	118,881	90,115	49,836	48,672
割合および件数						
65歳以上人口割合(%)	人口総数に占める要介護者数割合(%)	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(居宅+施設)実施件数	全要介護者に1ヵ月1回の在宅歯科医療サービスを想定した場合の充足率(%) (訪問診療件数/要介護者数)	
22.1	3.7	15.6	17.9	15.1	3.9	

(2008年 人口推計、人口動態調査、介護保険事業状況報告、患者調査、医療施設調査、介護サービス施設・事業所調査より集計)

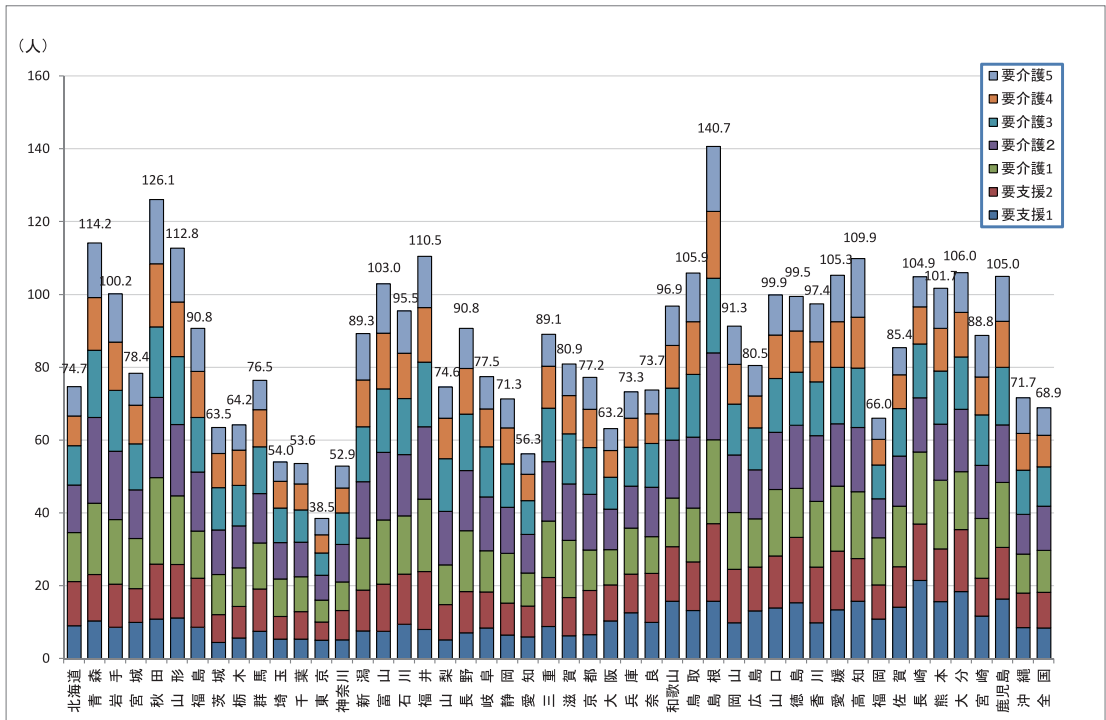


図2 歯科診療所1施設当たり要介護者数（医療施設調査、介護保険事業状況報告，2008年）

の要介護高齢者数を示した。また表2には都道府県ごとの在宅歯科医療実施率や訪問診療充足率を示した。この結果より千葉県や東京都などの大都市では1歯科診療所当たりの要介護者数が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。1歯科診療所当たり要介護者数の中で示された70～100人となっている都道府県が最も多く、在宅歯科医療実施割合は低で示された20%未満の都道府県が最も多い結果となっていた。平成17年の報告と比較した場合の増減も示した。その結果1歯科診療所当たりの要介護者数が減少した都道府県は1つもなく、訪問診療実施割合は減少する都道府県が見られた。

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、20%の歯科診療所が

実施する場合を想定し、①～④の状況に対応する場合の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。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70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139万人中、がん患者は、約14万人、糖尿病患者約3万人、心疾患患者約6万人、脳血管患者約20万人、肺炎患者約4万人である。外来患者数では、約687万人中、それぞれ約16万人、約19万人、約13万人、約12万人、約1万人である。1歯科診療所当たり、これらの疾患ごとの患者数の推計を表5に示した。

考 察

国民皆保険制度であるわが国では、高齢者の医

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 亡割合 (%)	在宅歯科 医療実施 率(%)	在宅療養 支援歯科 診療所割 合(H21年 4月)(%)	在宅実施診 療所当たり (居宅+施 設)実施件 数	(居宅+施設)/要 介護高齢者数 【訪問診療充足 率】(%)
北海道	23.6	4.1	10.0	20.2	2.2	15.9	4.3
青森	24.4	4.7	13.8	18.6	7.0	12.3	2.0
岩手	26.3	4.5	14.7	25.6	24.6	7.1	1.8
宮城	21.5	3.5	17.2	15.1	3.7	12.9	2.5
秋田	28.4	5.3	14.6	19.6	3.4	16.1	2.5
山形	26.7	4.5	15.7	28.8	17.4	6.2	1.6
福島	24.2	4.0	15.9	16.4	3.3	12.7	2.3
茨城	21.3	3.0	13.4	12.2	1.7	9.9	1.9
栃木	21.1	3.1	16.6	12.1	2.2	4.8	0.9
群馬	22.5	3.6	13.9	17.4	3.9	12.3	2.8
埼玉	19.1	2.5	14.0	10.5	4.0	22.7	4.4
千葉	20.1	2.7	15.8	12.2	2.3	23.5	5.3
東京	20.2	3.2	17.8	12.7	2.2	20.3	6.7
神奈川	19.2	2.8	16.9	13.0	3.1	17.2	4.2
新潟	25.6	4.4	18.0	28.7	11.9	6.8	2.2
富山	25.2	4.3	13.2	18.1	1.5	4.8	0.8
石川	22.9	4.0	13.2	16.5	7.2	6.4	1.1
福井	24.3	3.8	16.0	21.0	10.0	5.8	1.1
山梨	23.7	3.5	16.3	17.2	5.1	7.6	1.7
長野	25.5	4.2	21.0	28.6	20.5	8.0	2.5
岐阜	22.9	3.5	15.7	32.5	7.1	7.4	3.1
静岡	22.6	3.3	18.4	18.5	0.9	5.3	1.4
愛知	19.2	2.8	14.4	19.8	3.5	9.8	3.4
三重	23.1	4.1	17.6	18.5	5.4	7.3	1.5
滋賀	19.7	3.1	17.8	14.1	0.4	8.0	1.4
京都	22.4	3.9	17.6	20.5	4.5	14.3	3.8
大阪	21.2	3.9	17.6	16.3	8.0	31.8	8.2
兵庫	22.1	3.8	19.1	20.1	7.0	15.5	4.3
奈良	22.6	3.7	19.4	17.4	1.3	20.4	4.8
和歌山	26.1	5.3	19.2	21.5	4.3	9.5	2.1
鳥取	25.5	4.8	18.5	27.3	14.6	8.7	2.2
島根	28.6	5.5	16.4	38.9	36.1	6.3	1.8
岡山	24.3	4.6	14.9	24.2	9.1	10.6	2.8
広島	23.0	4.3	16.6	26.7	7.5	17.0	5.6
山口	26.9	4.7	14.0	21.6	18.3	9.6	2.1
徳島	26.1	5.4	13.7	23.6	17.6	10.9	2.6
香川	24.8	4.5	15.8	20.7	8.7	13.2	2.8
愛媛	25.6	5.1	14.8	24.9	11.0	14.7	3.5
高知	27.8	5.1	11.7	31.4	9.5	13.4	3.8
福岡	21.4	3.9	10.7	19.3	6.0	21.6	6.3
佐賀	23.9	4.2	12.4	29.4	23.5	11.4	3.9
長崎	25.2	5.4	12.1	33.8	7.6	7.5	2.4
熊本	25.1	4.6	13.4	18.1	4.2	15.7	2.8
大分	25.9	4.8	13.6	21.0	3.1	18.4	3.6
宮崎	25.2	4.1	13.0	26.0	10.2	8.4	2.5
鹿児島	26.0	5.0	13.0	29.6	4.6	7.3	2.0
沖縄	17.2	3.0	14.2	11.1	2.1	13.1	2.0
全国	22.1	3.7	15.6	17.9	5.5	15.1	3.9

(2008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)

療アクセスが容易であり、医科入院受療率は75歳以上において急速に増加する。それに対し、歯科受療率は医科の受診率とは違う様相を呈しており、平成20年の調査結果もこれまでと同様の傾向

であった。つまり、歯科医療はこれまで外来医療を中心として行われてきており、高齢とともに増加する歯科疾患や歯の喪失に伴う口腔機能の低下への対応が十分であるとは言えない。この高齢者

表3 在宅歯科医療の需要・供給(都道府県別状況)

	1診療所当たり要支援・要介護者数	訪問診療実施割合		1診療所当たり要支援・要介護者数	訪問診療実施割合		1診療所当たり要支援・要介護者数	訪問診療実施割合
島根	高	高	香川	中	中	北海道	中 ↑	中
秋田	高	低	和歌山	中	中	山梨	中 ↑	低
青森	高	低 ↓	石川	中	低	奈良	中	低
山形	高	中 ↓	岡山	中	中	兵庫	中 ↑	中
福井	高	中 ↑	長野	中	中	沖縄	中 ↑	低
高知	高	高 ↑	福島	中	低	静岡	中 ↑	低 ↓
大分	高	中 ↑	新潟	中	中	福岡	低	低
鳥取	高	中	三重	中	低	栃木	低	低
愛媛	高	中	宮崎	中	中	茨城	低	低
鹿児島	高	中 ↓	佐賀	中	中 ↓	大阪	低	低
長崎	高 ↑	高	滋賀	中	低	愛知	低	低 ↓
富山	高 ↑	低	広島	中	中	埼玉	低	低
熊本	高	低 ↓	宮城	中	低	千葉	低	低
岩手	高 ↑	中	岐阜	中	高	神奈川	低	低
山口	中	中	京都	中	中 ↑	東京	低	低
徳島	中	中	群馬	中	低	全国	68.9%	17.9%

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) 在宅歯科医療実施率: 30%以上(高)、20%以上30%未満(中)、30%以上(低)

3) 上下矢印は平成17年¹⁾報告と比較し高・中・低の変化を示した

表4 在宅歯科医療実施診療所1施設当たりの患者数

	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	68.9	34.5	13.8	2.6
歯科診療所の40%実施	172.4	86.2	34.5	6.6
歯科診療所の20%実施	344.7	172.4	68.9	13.1

表5 悪性新生物・糖尿病・心疾患・脳血管疾患・肺炎の入院及び外来患者への対応の推計

	悪性新生物、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、肺炎入院患者への対応	悪性新生物	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	肺炎	悪性新生物、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、肺炎外来患者への対応	悪性新生物	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	肺炎
全歯科診療所実施	6.8	2.1	0.4	0.9	2.9	0.5	8.9	2.3	2.8	1.9	1.8	0.1
歯科診療所の40%実施	17.0	5.2	1.0	2.1	7.4	1.4	22.3	5.8	6.9	4.8	4.4	0.3
歯科診療所の20%実施	34.1	10.4	1.9	4.3	14.7	2.7	44.5	11.5	13.9	9.6	8.8	0.7

の歯科受診率の低い理由のうち患者側の要因として、深井は歯科医療体系が高齢者の身体的心理的特性に合致していないことや、「あきらめ」の感情、訪問診療の認知度の低さを指摘している²⁾。

平成20年調査結果では、全体の17.9%の歯科診療所が在宅歯科医療を実施しており、1か月15.1件の訪問診療（居宅＋施設）を実施していた。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12.6件の訪問診療（患家＋患家以外）を実施したと報告しており、この3年間で在宅歯科診療実施している歯科診療所数はほとんど変化がなく、実施する患者数が増加している傾向が伺えた。在宅歯科医療実施医療機関数は横ばいや減少傾向状況であったことより、今後新規の歯科医療機関の在宅実施に向けた施策は必須であると考えられる。

また、都道府県における在宅歯科診療実施割合には差が見られ、今後急速に高齢者数が増加すると見込まれている都市部における対応も急務であると考えられる。

また、在宅療養支援歯科診療所の新設は平成20年4月であったが、このような新制度の普及・周知がされるにはもう少し時間が必要なのか、さらなる推進のための施策も追加される必要性があるのかは課題である。

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の在宅歯科医療の充足度は3.9%であった。平成17年報告²⁾でも3.6%であり、徐々に増加する要介護高齢者数にまだ対応しきれていない現状が明らかとなった。

また一方で、医療計画に伴うがん・糖尿病・心疾患・脳血管疾患の医療間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。同一者において複数疾患を認める場合や、現在の外来歯科患者の中にも、これらの疾患の療養中の患者もあり、そのまま推計できないが、今後の医療連携に基づく推計歯科患者数の増加を把握していくことが必要であると考えられる。

今後30年間の長期的な視点からみた高齢者・要

介護者の歯科需要予測を考える場合、年代の変化と共に世代を考慮する必要がある。30年後に高齢者・要介護者の口腔内の残存歯数は、明らかに向上していることが予想される。このことは、高齢者の咀嚼機能をはじめとした口腔機能が現在よりも維持されていると共に、歯数の増加に伴う歯科疾患の発病リスクを有することになるので、現在よりもさらに専門的口腔管理のニーズは高まると考えられる。また、平成17年報告²⁾では、わが国の人口および高齢化率と歯科医師数の30年後の変化を、国立社会保障・人口問題研究所および平成17年度厚生労働科学研究（主任研究者宮武光吉）の結果と、要介護者数および歯科診療所数を現状の比率（要介護者数：65歳以上の高齢者の17%、歯科診療所数：歯科医師数の70%）に基づき推計した場合、歯科診療所1施設当たりで換算した要介護高齢者数は、現状の64.8人に対して、2040年では99.3人と試算されている。今回の調査結果からも、今後30年間の長期的な視点からみて、質的にも量的にも要介護高齢者の歯科医療ニーズは高まると考えられる。

まとめ

平成17年のデータ分析を行った先行研究に従い、平成20年の統計結果をもとに、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てシミュレーションを行った。その結果、平成17年と比較し、在宅歯科医療実施割合は同様かやや減少する傾向が認められ、在宅歯科医療実施歯科診療所の実施件数は増加する傾向を認めた。要介護者全員に1か月1回の歯科医療を想定した場合の充足率は3.9%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早急に取り組む課題であると考えられた。

なお本稿は、厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）歯科疾患等の需要予測および患者等の需要に基づく適正な歯科医師数に関する研究（H21－医療－一般－015）の一環として行われた。

文 献

- 1) 河野正司：情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携により要介護高齢者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究，平成14年～16年度 総合研究報告書，厚生労働科学研究 長寿科学総合研究事業：1-113，2005.
- 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) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：人口推計
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02100103.do?bucd=02>（平成22年12月1日アクセス）
- 4) 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/GL02100103.do?bucd=02>（平成22年12月1日アクセス）
- 5) 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/GL02100103.do?kicd=00450>（平成22年12月1日アクセス）
- 6) 政府統計の総合窓口（e-Stat）：患者調査
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02100103.do?kicd=00450>（平成23年5月5日アクセス）
- 7) 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/GL02100103.do?kicd=00450>（平成22年12月1日アクセス）
- 8) 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/GL02100103.do?kicd=00450>（平成22年12月1日アクセス）
- 9) 古田美智子ら：医療施設静態調査からみた訪問歯科診療の実施割合・件数の地域別分布と関係要因，厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業研究事業） 歯科疾患等の需要予測および患者等の需要に基づく適正な歯科医師数に関する研究（研究代表者：安藤雄一，H21－医療－一般－015）（in preparation），2011.
- 10) 日本歯科医師会・日本歯科総合研究機構：「在宅歯科医療に関する調査結果」－在宅療養支援歯科診療所－2009.

Needs of home dental care for dependent elderly － Estimation using the national data of year 2008 in Japan －

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 elderly, home dental care, aged society

The purpose of this study was to assess home dental care needs for the dependent elderly in Japan in 2008 using the same method which had been conducted using the data of 2005.

The percentage of dental clinics providing home dental care in 2008 (17.9%) was slightly decreased from 2005 (18.2%). However, mean number of providing home dental care per one month per one dental clinic was increased from 12.6 (2005) to 15.1 (2008). The percentage of dependent elderly who receive dental treatment at home was slightly increased from 3.6% (2005) to 3.9% (2008).

These results suggest the needs of strategy to enhance home dental care, especially in the metropolitan area where the number of elderly is rapidly increasing.

Health Science and Health Care 10 (2) : 70 – 77, 2010