

東京都内格差は“意外”か“当然”か

柳澤智仁

Is the difference of oral health status in Tokyo “Unexpected” or “Natural”?

Tomohito Yanagisawa

ここ5年ほど、東京都の学校保健統計に興味を持ち、分析をしています。文部科学省の学校保健統計は抽出調査であるのに対し、東京都の学校保健統計は都内の公立学校全てを対象に定期健康診断結果に関する全数調査を実施し、結果を公表しています¹⁾。因みに東京都内小学校に在籍する児童は554,898名で、全国にいる7,121,781名²⁾の児童のうち8.3%を占めています。

「小学生のう蝕経験者中の未処置歯保有者」をマップ上にプロットしていた折(図1)、TVの天気予報から聴こえた「西高東低」という言葉が自分の目の前にあるマップの状況にピッタリとはまることに気付きました。西高東低の境界域がどこになるのかと探してみると、(あくまでも感覚的に)練馬区、杉並区、世田谷区の西側隣接域となるようにみえてきます。

御存知の通り、東京都は全国で3番目に小さな面積に、約1290万人³⁾の人口を有し、域内における基礎自治体は26市・5町・8村に分かれ、さらに特別地方公共団体である23区の特別区があります。一般的に東京都が論じられる場合、「区部」、

「市部」、 「町村部」、 「島嶼部」の4地域に分けられます。行政組織上、制度上の理由に依るものかもしれませんが、所謂市民生活の差も少なからず背景として存すると思われれます。マップを眺めると、所謂「区部」と「多摩地域(=市部、町村部)」との間に、何かしらの差が生じており、一般論として分けられる地域区分が小学生のう蝕状況にも当てはまるのが見えてきます。

「う蝕経験者中の未処置歯保有者」とは、う蝕があるにもかかわらず、何かしらの要因で歯科診療を受診することができず、放置してある状態と考えられます。「何かしらの要因」に潜んでいるもの(=背景となる格差)が具体的に何かを探ってみました。

東京都では毎年「東京都統計年鑑」と題した区市町村毎のデータを公表しています。最新の平成19年度の東京都統計年鑑⁴⁾に掲載されている人口、土地利用、年齢分布、特殊出生率、住宅事情、自治体の歳出、家庭経済事情、医療事情など30項目を資料として分析に用いてみました。この際、データが欠落している奥多摩町、八丈町および村部を除きました(実質的に区部と多摩地域のみが対象)。う蝕経験者中の未処置歯保有者の割合を従属変数とし、区市町村の各状況を示す数値を独立変数として、ステップワイズ法を用いて投入した線形回帰分析を行うと、男子児童、女子児童共に、う蝕経験者中の未処置歯保有者の割合と関連を示したのは、「医療費助成状況(p=0.002)」と

【著者連絡先】

〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45

東京医科歯科大学大学院 健康推進歯学分野

柳澤智仁

E-mail: yanagisawa.ohp@tmd.ac.jp

東京都内格差は“意外”か“当然”か

「歯科医師1名あたりの人口 ($p<0.001$)」の2項目のみでした。つまり、自治体の医療費助成(註1)が充実し、歯科医師1名あたりの人口が少ないほど、未処置歯保有者の割合が少なくなることを示しているといえます。

日本の首都である東京でさえ起こった意外な現象なのか、人口が集中し坩堝と化した東京だから当然起こりえた現象なのか(余談ではありますが、東京都の区市町村の中で最も人口の多い世田谷区の人口は、福井、徳島、高知、鳥取、島根の各県より多くなっており、最早県レベルとも言えるでしょう)、見方、捉え方によって意見の分かれるところなのかもしれません。いずれにせよ、「区部」と「多摩地域」で、一本の川の両岸に分けられているような状態となっているのは事実としてあり、その要因として歯科医師数や政治主導の制度の影響があると出た以上、ある種の必然性を伴ったものと言えるでしょう。無論、制度として始まってから日も浅く、効果のほどは今後の追跡が必要なのはいうまでもありませんし、あくまでも一面的観点からとらえた要因ではあるのですが、今後の東京都行政の施策改定の一助になるのではないのでしょうか。また、今後空間疫学的視点で考察を加えていくことで、議論を深めることのでき

る題材となる可能性もあると思われます。

(註1) 東京都では平成19年10月1日より義務教育就学児医療費助成が開始され、国民健康保険や健康保険など各種医療保険の自己負担分を助成している(一部区部ではそれ以前より助成を実施)。しかし、自治体によって助成範囲が異なっており、23区および日の出町では義務教育課程の児童・生徒に対して全額助成(=実質無料)を行っているのに対し、区外26市および瑞穂町は自己負担分の費用の3分の1を助成し、しかも殆どの地域で収入制限を加えている。

文献

- 1) 平成20年度東京都学校保健統計：
<http://www.kyoiku.metro.tokyo.jp/buka/gakumu/kenkou/karada/20tghokentokei.htm>
- 2) 平成20年度学校基本調査(文部科学省)：
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/08121201/index.htm
- 3) 総務省統計局人口推計：
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001054002>
- 4) 平成19年度東京都統計年鑑：
<http://www.toukei.metro.tokyo.jp/tnenkan/tn-index.htm>



図1 う蝕経験者(未処置歯保有者および処置完了者)の割合

Is the difference of oral health status in Tokyo “Unexpected” or “Natural”?

Tomohito Yanagisawa

(Department of Oral Health Promotion, Graduate School of Medical and Dental Sciences,
Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan)

Areal difference about the percentage of the elementary school students with untreated teeth in the student with treated or/and untreated teeth was found in Tokyo prefecture.

We could find the trend that the above index of students living in Tokyo's 23 wards was lower than that of students living in outside of Tokyo's 23 wards.

The grant system of medical payment and the number of dentists per residents could be factors of that difference.

This finding should be of importance to the healthcare strategy, as a school health.

Health Science and Health Care 9 (2) : 113 – 115, 2009