

平成 10 年度厚生科学研究補助金（厚生科学特別研究事業）
総括研究報告

歯科保健医療の需給に関する地域構造的分析

（H10 年－特別－ 055）

主任研究者 宮武 光吉 （財団法人 口腔保健協会）

歯科保健医療の需給に関する地域構造的分析

(H10年-特別-055)

主任研究者 宮武 光吉（財団法人 口腔保健協会）

研究要旨：都道府県別に歯科診療所および歯科医師数を格差指数により分布状況を分析し、これらに関連すると考えられる保険診療の稼働点数ならびに社会・経済・医療需要要因との相関関係について検討した。

その結果、歯科診療所の都市集中は近接県をも含めて著しく、歯科診療所数と稼働点数との間には負の相関関係がみられ、都市化要因とアクセス要因などが歯科診療所の分布に関連する要因であることが明らかにされた。

分担研究者

岡田真人（東京歯科大学）

大川由一（千葉県立衛生短期大学）

指数を求める。

3. 格差指数を階層化した地図を作成し、各々の格差指数についての相関関係を分析し、要因を解析する。

4. 都道府県毎に歯科医師数および歯科診療所数と各種社会経済等の指標との要因分析を行うため、重回帰分析を実施し、仮定したモデルとの比較を行う。

C. 研究結果

1. 定住人口による人口10万対歯科医師数をみると、東京、福岡、大阪、徳島の順に多く、山形、鳥取、滋賀、福井の順で少なかった。

2. 昼間人口による人口10万対歯科医師数をみると、多い地域は東京、福岡、神奈川、徳島、千葉の順であり、少ない地域は、山形、滋賀、鳥取、福井と定住人口の場合と大差はなかった。

3. 歯科診療所についても、ほぼ同様の結果が得られた。

4. 1歯科診療所当りの稼働点数をみると、京都、山形および東京が少なく、秋田、滋賀、石川、青森が多かった。

5. 歯科診療所と歯科診療所1か所当り稼働点数との相関をみると、定住人口と昼間人口のいずれの場合も有意な負の相関がみられた。

6. 定住人口と昼間人口との差が大きい地域について歯科診療所1か所当りの稼働点数をみる

A. 研究目的

歯科保健医療の適正な需給状況を把握することは、国民の歯科的健康の保持増進ならびに適正な保健医療体制の維持の上から欠かすことのできないものである。しかしながら、歯科保健医療の需給には、人口構造の変化、県民所得ならびに民力指数等種々の地域特性が歯科保健医療の需要因子である歯科疾患量や歯科受療行動等に影響しており、これらの因子を解明することが必要である。同時にこれらの因子は、歯科保健医療の供給にも影響を与えていることが考えられるので、歯科保健医療施設と歯科保健医療担当者の地域分布を歯科医療費ならびに都市化、アクセス要因等との関連を分析し、今後の歯科保健医療の需要と供給についての基礎的な資料を得ることを目的として、本研究を実施した。

B. 研究方法

1. 都道府県、定住・昼間人口別に人口10万対歯科医師数、歯科診療所数および1歯科診療所当りの稼働点数を求める。

2. それぞれの数値に基づき都道府県別の格差

と、低い傾向が認められた。

7. 都道府県・二次医療圏別に人口10万対歯科医師・歯科診療所の格差指数を地図化して示し地域構造を明らかにした。

8. 歯科医師数と歯科診療所数との相関係数は0.976であり、両者を同一のものとして分析することが可能と考えられた。

9. 歯科診療所数と有意な正の相関関係が認められた社会経済的要因は、人口集中、都市化ならびにアクセス要因等との関連が推測された。

10. 重回帰分析の結果から、都市化とアクセス要因の影響が大であることが認められた。また、最も人口10万対歯科診療所数の多い東京都を除いて分析したところ、説明変数による相関および寄与率が低下しており、大都市圏については、個別により詳細な分析が必要である。

D. 考察

1. 歯科医師ならびに歯科診療所は、都市化地域に集中している傾向がみられ、これらの地域における歯科診療所経営は困難度が高いと推測された。

2. 定住人口と昼間人口の差をみると昼間人口の多い地域は東京、大阪および愛知であり、逆に少ない地域はこれらの地域の周辺に位置している神奈川、埼玉、千葉および和歌山等となっており、歯科医師および歯科診療所の集中度は、大都市圏および隣接県にまで及んでいることが示唆された。

3. 歯科診療所数と関連する要因のうちで、重回帰分析の結果から第三次産業就業者割合と民力水準といった「都市化要因」の影響が大きいことが示された。

4. 以上の分析は、都道府県別に行われたものであるが、同一都道府県内にも二次医療圏でみると格差がみられるので、今後は二次医療圏さらに市町村単位で詳細に分析することが今後の課題である。

E. 結論

1. 定住人口10万対および昼間人口10万対歯科医師と歯科診療所数の格差指数とは高い相関関係を示し、両者の分布はほぼ同様な状況であり、東京、大阪、徳島、福岡等に高い集中傾向が認められた。

2. 定住・昼間人口差の大きな所は関東や関西を中心とした地域に認められ、歯科医師および歯科診療所の集中傾向は東京、大阪等の都市圏中心部から周辺の県に波及していることが認められた。

3. 歯科医師および歯科診療所数と歯科診療収入（稼動点数）とは負の相関関係が認められ、集中傾向の低い地域ほど収入は高い傾向が認められた。

4. 定住人口と昼間人口の差が大きな地域では歯科診療収入が低い傾向が認められた。今後は二次医療圏や市区町村等をこれらの対象地域に当てはめて解析することにより、歯科医師数および歯科診療所数の地域格差の解消を図る資料となりうると思われる。

5. 歯科診療所数と歯科医師数と社会経済等の相関をみると、人口密度等の「人口の集中傾向要因」、第3次産業就業者割合等の「都市化関連要因」、歯科受療率にみられる「アクセス要因」などとの関連が推測された。

6. 重回帰分析の結果では、第3次産業就業者割合、民力水準といった「都市化要因」と歯科受療率にみられる「アクセス要因」の影響が大きかった。歯科診療所の開設に際し、地域のマーケティングを考慮している可能性が推測された。

7. 東京都を除外した場合の重回帰分析では説明変数による相関と寄与率が低下するため、大都市圏についてはより詳細な分析が必要である。

分担研究報告

都道府県別にみた歯科医師および 歯科診療所の分布と歯科医療費との関連について

分担研究者 岡田 真人 (東京歯科大学)

研究要旨：都道府県別に人口に対する歯科医師数及び歯科診療所数を算出し、格差指数を求めて歯科診療所及び歯科医師の分布状況を分析した。その結果、東京都や大阪府などの都市部において集中傾向がみられたが、定住人口数を昼間人口数に置き換えると、集中傾向はこれら都府県に近接する県にまで及んでいることが認められた。歯科医療費を保険診療の稼働点数としてその格差をみると、北海道、東北、北陸および九州地方等が高い傾向を示した。また、歯科診療所と稼働点数の格差指数には比較的高い負の相関関係がみられた。

A. 研究目的

歯科医師数や歯科診療所数の増加に伴い、歯科診療所における患者数の減少や経営難が問題となっている。歯科医療サービスの提供には歯科医療の質の確保と共に歯科診療所の安定経営が必要であり、そのためには歯科医師数および歯科診療所数と人口の関係は集中度や格差等のバランスを保つことが重要になる。

そこで、都道府県における歯科医師数と歯科診療所数の現状と、これらの分布状況について分析し、併せて歯科医療費との関係を検討することによって、今後の適切な歯科医療サービスを検討するための基礎的資料とすることを本研究の目的とした。

B. 研究方法

1. 都道府県別に定住人口と昼間人口別の人口10万対歯科医師数と歯科診療所数及び1歯科診療所(1窓口)当たりの稼働点数を求める。
2. それぞれの数値の全国平均値を100として各事項ごとに格差指数を求める。
3. 格差指数を階層化した地図を作成する。
4. 定住人口と昼間人口の差による分布状況を観察するとともに、格差指数との相関を比較検討し要因を分析する。

C. 研究結果

都道府県別にみた人口10万対の歯科医師および歯科診療所数を表1に示した。

歯科医師数は歯科診療所の開設者又は法人

の代表者と診療所の勤務者の合計である。

格差指数は便宜上5段階に区分したが、これは上位から順に歯科医師や歯科診療所の集中度等を表したもので、100以上の地域は集中傾向が大きく、100以下は小さくなる。このことは歯科診療所の安定経営に影響を与えていると思われる。

1. 定住人口10万対歯科医師数(表2, 図1-1)
105以上の地域は東京、福岡、大阪、徳島の順に4か所であり、東京は167.6と著しく高い。95~104.9は9か所、85~94.9は16か所、75~84.9は14か所であり、74.9以下は山形、島根、滋賀、福井の順であり、最下位の福井は67.1である。100以上の地域は105以上の地域に神奈川、和歌山を加えた6か所であり、100以下の地域は41か所である。
2. 昼間人口10万対歯科医師数(表2, 図1-2)
105以上の地域は東京、福岡、神奈川、徳島、千葉の順に5か所であり、東京は134.8と著しく高い。95~104.9は11か所、85~94.9は16か所、75~84.9は11か所であり、74.9以下は山形、滋賀、島根、福井の順になり、最下位の福井は67.0である。100以上の地域は105以上の地域に和歌山、大阪、兵庫、奈良を加えた9か所であり100以下の地域は38か所である。
3. 定住人口10万対歯科診療所数(表2, 図2-1)
105以上の地域は東京、大阪、福岡、和歌山

105以上の地域は東京、大阪、福岡、和歌山の順に4か所であり、東京は168.6と著しく高い。95~104.9は9か所、85~94.9は13か所、75~84.9は17か所であり、74.9以下は青森、滋賀、山形、福井の順になり、最下位の福井は67.6である。100以上の地域は105以上の地域に北海道、神奈川を加えた6か所であり100以下の地域は41か所である。

4. 昼間人口10万対歯科診療所数 (表2, 図2-2)

105以上の地域は東京、福岡、神奈川、和歌山、千葉、大阪、奈良の順に7か所であり、東京は135.6と著しく高い。95~104.9は9か所、85~94.9は13か所、75~84.9は15か所であり、74.9以下は青森、山形、福井の順になり、最下位の福井は69.5である。100以上の地域は105以上の地域に兵庫、北海道、徳島を加えた10か所であり100以下の地域は37か所である。

5. 1歯科診療所当たり稼働点数 (表2, 図3)

105以上の地域は18か所であり、95~104.9は18か所、85~94.9は9か所、75~84.9は山形1か所であり、74.9以下は東京の71.8である。100以上の地域は27か所であり100以下の地域の約1.4倍である。

6. 歯科医師及び歯科診療所と稼働点数の格差指数の相関行列

相関係数を表3に表したが、各々に相関関係が認められた。

D. 考察

表3より歯科医師と歯科診療所のそれぞれの格差指数には高い相関関係が認められ、ほぼ同様な集中傾向にあると推測されるため、集中度、定住・昼間人口格差等について歯科医師数と歯科診療所数を共に観察する。

格差指数の高低を地域別に観察すると、東北、北関東、北陸、九州中部及び南部の地域は低く、北海道、関東、関西、北九州の地域は高い傾向がみられた。特に東京都と大阪府を中心にした都市部ではその傾向は強く現れ、また福岡県や

徳島県の集中度も高い結果となり、これら地域の歯科診療所経営の困難度は高いと推測される。

従来より定住(夜間)人口と昼間人口の差により人口10万対歯科医師数及び歯科診療所数は変動し、格差や不平等度あるいは集中傾向を観察する場合は考慮する必要があると言われている。図4-1, 4-2では定住人口10万対の歯科医師数と歯科診療所数の格差指数から昼間人口10万対の格差指数を引くことによって得られた値、5.0以上から-5.0以下の間を5階級に区分したものである。ここでも歯科医師数と歯科診療所数の状況はほぼ同様であるため両者を一括して考察する。負の値は、ある地域において人口が夜間に比べ昼間に減少することにより、昼間人口10万対歯科医師数あるいは歯科診療所数が定住人口10万対に比べて増加し、定住人口格差より昼間人口格差が大きくなった結果、集中度が上がると推測される。また正の値は昼間人口が増加することにより定住人口格差より昼間人口格差は小さくなって、集中度は緩和されると推測される。

5階級のうち、-1.0~0.9の都道府県は34府県で、人口の流出入の影響は少ないことを示している。1.0~4.9の範囲では愛知の1.6だけである。5.0以上の地域は東京と大阪であり、共に昼間格差指数は減少している。特に東京の減少は30ポイント以上で、昼間人口が集中することにより歯科医師及び歯科診療所の集中はかなり緩和されていると推測されるが、それでも昼間格差指数は130を超え、集中度は高い状態にある。-4.9~-1.1には三重、和歌山、茨城、岐阜、滋賀、兵庫の6か所であり、-5.0以下では神奈川、埼玉、千葉、奈良の4か所であった。相対的に正の所が13か所、変化なしが2か所、負の所が32か所と昼間人口が減少している所が多くみられた。この中でも東京、大阪などの都市部への昼間人口流入が大きいことが示され、関東地区では格差指数の差は歯科医師、

(-14.5,-15.0), 神奈川(-12.4,-12.0), 関西地区では奈良(-15.1, -14.7) と昼間人口は減少し, その結果, 歯科医師や歯科診療所の集中度は東京, 大阪等の都市中心部から隣接する県にまで及んでいることが示唆された。(表4)

過去に都道府県における1人当たり歯科医療費の分布は西高東低型と言われていた。今回の調査は医療保険と国民健康保険の合計を稼動点数としており, これは全国の歯科診療の大部分を占めている保険診療をカバーしたものとみなされるから, 歯科医療施設1か所当たりの歯科診療収入格差を調査するにあたり, ほぼ実態に則していると思われるが, 関東, 中部, 関西, 中国より北海道, 山形県を除く東北, 北陸, 四国南部, 九州南部の地方の方が高い収入を得ている結果となった。これらは格差指数の階級95以上105未満の所をほぼ平均的な地域として図3に表したが, 全国平均を100としてそれ以上と以下に区分して示すと, 関東周辺, 関西周辺部がより低い水準であることが示された(図5)。

また, 歯科医師および歯科診療所と稼動点数の格差指数は負の相関関係を示し, 集中度の低い傾向の所は歯科医療収入が高い傾向であることが示された。

定住-昼間格差が大きい地域13箇所(1.0以上, -1.1以下)と稼動点数格差指数を観察すると(表5), 滋賀を除いて, 愛知, 岐阜, 埼玉は平均的な稼動点数であるが, 残る9は100以下となっており, 関東, 関西周辺部等の都市部は集中傾向が高く, これらの地域は歯科保険収入が低い傾向であることが示唆された(図6-1, 6-2)。

これらの集中傾向が強い地域ではより詳細な分析が必要と思われ, そのため隣接する都府県を二次医療圏や市区町村あるいは定住, 昼間人口差を考慮したブロック別等に区分した観察が今後の検討課題となる。

E. 結論

1. 定住人口10万対および昼間人口10万対歯

科医師と歯科診療所数の格差指数とは高い相関関係を示し, 両者の分布はほぼ同様な状況であり, 東京, 大阪, 徳島, 福岡等に高い集中傾向が認められた。

2. 定住・昼間人口差の大きな所は関東や関西を中心とした地域に認められ, 歯科医師および歯科医師診療所の集中傾向は東京, 大阪等の都市圏中心部から周辺の県に波及していることが認められた。

3. 歯科医師および歯科診療所数と歯科診療収入(稼動点数)とは負の相関関係が認められ, 集中傾向の低い地域ほど収入は高い傾向が認められた。

4. 定住人口と昼間人口の差が大きな地域では歯科診療収入が低い傾向が認められた。今後は二次医療圏や市区町村等をこれらの対象地域に当てはめて解析することにより, 歯科医師数および歯科診療所数の地域格差の解消を図る資料となりうると思われる。

F. 参考文献

- 1) 総務庁統計局：国勢調査報告，東京，1995。
- 2) 厚生大臣官房統計情報部編：医師・歯科医師・薬剤師調査，厚生統計協会，東京，1996。
- 3) 厚生大臣官房統計情報部編：医療施設（動態調査）調査・病院報告，厚生統計協会，東京，1996。
- 4) 社会保険診療報酬支払基金編：基金年報，東京，1995。
- 5) 国民健康保険中央会編：国民健康保険事業年報，東京，1995。
- 6) Okada M. and Miyatake K. : A Study on the distribution of dental care facilities in the second grade medical and dental care areas in Japan, Dentistry in Japan 34, 126 - 132, 1998.

G. 学会発表

大川由一, 岡田真人, 高橋義一, 宮武光吉：
わが国における歯科医師の地域的分布，日口衛誌 第47回日本口腔衛生学会総会講演，

衛誌 第47回日本口腔衛生学会総会講演,
48(4), 460~461, 1998. 第47回日本口腔衛
生学会総会, 仙台

表1 人口10万対歯科医師数および歯科診療所数

都道府県	歯科医師数(人)		歯科診療所数(箇所)	
	定住人口10万対	昼間人口10万対	定住人口10万対	昼間人口10万対
全国	57.9	57.9	47.3	47.3
北海道	57.3	57.3	48.2	48.4
青森	43.8	43.9	35.0	35.1
岩手	46.6	46.8	37.3	37.5
宮城	50.0	50.0	39.4	39.4
秋田	45.5	45.6	36.9	37.0
山形	43.3	43.4	34.3	34.3
福島	47.3	47.4	37.0	37.1
茨城	48.5	50.2	40.0	41.4
栃木	54.5	54.8	43.9	44.1
群馬	50.4	50.6	39.9	40.1
埼玉	48.4	57.1	38.6	45.5
千葉	52.6	61.0	44.4	51.5
東京	97.0	78.0	79.7	64.1
神奈川	60.2	67.4	47.5	53.2
新潟	53.3	53.3	42.1	42.1
富山	43.5	43.6	36.3	36.4
石川	43.9	43.7	36.5	36.4
福井	38.8	38.8	32.9	32.8
山梨	55.7	56.1	44.4	44.8
長野	52.6	52.6	41.6	41.5
岐阜	48.2	50.1	39.6	41.2
静岡	52.5	52.6	41.6	41.7
愛知	56.1	55.2	46.5	45.7
三重	51.3	52.8	41.5	42.8
滋賀	40.9	43.1	34.3	36.1
京都	53.0	52.9	45.3	45.2
大阪	63.7	60.1	54.4	51.4
兵庫	55.6	58.3	47.2	49.5
奈良	49.9	58.1	43.4	50.5
和歌山	59.0	60.5	50.5	51.9
鳥取	47.3	47.2	39.2	39.1
島根	42.6	42.8	37.1	37.2
岡山	57.7	57.8	46.1	46.2
広島	55.7	55.5	45.7	45.5
山口	50.9	51.2	41.2	41.5
徳島	61.5	61.7	47.1	47.3
香川	47.6	47.5	38.2	38.1
愛媛	49.3	49.3	41.6	41.6
高知	52.4	52.6	40.7	40.8
福岡	69.3	69.2	53.3	53.2
佐賀	54.3	54.7	40.4	40.7
長崎	57.0	57.1	45.4	45.5
熊本	49.7	50.0	38.0	38.2
大分	50.2	50.2	41.7	41.8
宮崎	48.5	48.5	39.4	39.4
鹿児島	49.0	49.1	39.1	39.1
沖縄	45.1	45.1	39.9	39.9

表2 歯科医師数、歯科診療所数および稼働点数の格差指数

格差指数	歯科医師数		歯科診療所数		稼働点数	
	定住人口10万対	昼間人口10万対	定住人口10万対	昼間人口10万対	1歯科診療所当り	
105.0 ~	東京 167.6 福岡 119.8 大阪 110.0 徳島 106.3	東京 134.8 福岡 119.6 神奈川 116.5 徳島 106.7 千葉 105.3	東京 168.6 大阪 115.1 福岡 112.8 和歌山 106.9	東京 135.6 福岡 112.6 神奈川 112.5 和歌山 109.8 千葉 108.9 大阪 108.7 奈良 106.8	秋田 119.9 滋賀 115.4 石川 114.7 青森 113.4 長崎 111.3 富山 111.3 熊本 111.2 佐賀 111.1 鳥取 110.2	北海道 109.1 岩手 108.7 新潟 107.8 福井 107.3 宮崎 107.1 鹿児島 106.6 宮城 106.2 福島 105.5 高知 105.1
95.0 ~ 104.9	神奈川 104.1 和歌山 101.9 岡山 99.7 北海道 99.1 長崎 98.5 愛知 96.9 広島 96.3 山梨 96.2 兵庫 96.0	和歌山 104.6 大阪 103.8 兵庫 100.7 奈良 100.3 岡山 99.9 北海道 99.5 長崎 98.7 埼玉 98.6 山梨 97.0 広島 96.0 愛知 95.4	北海道 101.9 神奈川 100.5 兵庫 99.7 徳島 99.6 愛知 98.3 岡山 97.6 広島 96.6 長崎 96.0 京都 95.8	兵庫 104.6 北海道 102.3 徳島 100.0 岡山 97.7 愛知 96.7 広島 96.3 埼玉 96.3 長崎 96.2 京都 95.6	香川 104.6 島根 103.3 広島 103.2 福岡 102.9 愛知 102.6 静岡 102.4 愛媛 100.7 岐阜 100.2 埼玉 100.0	神奈川 99.5 群馬 98.8 兵庫 98.1 山口 97.5 沖縄 97.0 三重 96.9 栃木 96.7 岡山 95.3 山梨 95.1
85.0 ~ 94.9	栃木 94.2 佐賀 93.8 新潟 92.1 京都 91.6 長野 91.0 千葉 90.8 静岡 90.8 高知 90.5 三重 88.6 山口 87.9 群馬 87.0 大分 86.7 宮城 86.4 奈良 86.2 熊本 85.9 愛媛 85.2	栃木 94.6 佐賀 94.6 新潟 92.1 京都 91.3 三重 91.2 静岡 90.9 高知 90.8 長野 90.8 山口 88.5 群馬 87.4 大分 86.8 茨城 86.7 岐阜 86.6 宮城 86.4 熊本 86.4 愛媛 85.1	山梨 94.0 千葉 93.9 栃木 93.0 奈良 91.8 新潟 89.1 大分 88.3 愛媛 88.0 静岡 88.0 長野 87.9 三重 87.9 山口 87.2 高知 86.0 佐賀 85.4	山梨 94.8 栃木 93.3 三重 90.5 新潟 89.1 大分 88.3 静岡 88.2 愛媛 87.9 長野 87.8 山口 87.8 茨城 87.6 岐阜 87.2 高知 86.3 佐賀 86.1	千葉 94.7 茨城 94.5 大阪 94.5 奈良 93.9 徳島 93.9 大分 93.6 長野 91.9 和歌山 91.6 京都 87.0	
75.0 ~ 84.9	鹿児島 84.6 宮崎 83.8 茨城 83.7 埼玉 83.6 岐阜 83.2 香川 82.3 福島 81.8 鳥取 81.8 岩手 80.5 秋田 78.6 沖縄 77.9 石川 75.8 青森 75.7 富山 75.1	鹿児島 84.8 宮崎 83.8 香川 82.1 福島 82.0 鳥取 81.6 岩手 80.9 秋田 78.8 沖縄 77.9 青森 75.8 石川 75.5 富山 75.3	茨城 84.5 群馬 84.5 沖縄 84.4 岐阜 83.8 宮城 83.3 宮崎 83.3 鳥取 82.9 鹿児島 82.7 埼玉 81.6 香川 80.7 熊本 80.3 岩手 79.0 島根 78.4 福島 78.2 秋田 78.1 石川 77.3 富山 76.9	群馬 84.8 沖縄 84.4 宮崎 83.4 宮城 83.3 鹿児島 82.8 鳥取 82.7 熊本 80.7 香川 80.6 岩手 79.4 島根 78.7 福島 78.4 秋田 78.3 富山 77.0 石川 76.9 滋賀 76.4	山形 80.4	
~74.9	山形 74.8 島根 73.7 滋賀 70.7 福井 67.1	山形 74.9 滋賀 74.4 島根 73.9 福井 67.0	青森 74.1 滋賀 72.7 山形 72.5 福井 69.6	青森 74.3 山形 72.7 福井 69.5	東京 71.8	

表3 人口対歯科医師数，歯科診療所数および歯科診療所稼働点数（格差指数）の相関行列

	定住人口10万 対歯科医師数	昼間人口10万 対歯科医師数	定住人口10万 対歯科診療所数	昼間人口10万 対歯科診療所数	1歯科診療所 当り稼働点数
定住人口10万 対歯科医師数	1.000	0.913***	0.976***	0.879***	-0.542***
昼間人口10万 対歯科医師数	—	1.000	0.884***	0.963***	-0.515***
定住人口10万 対歯科診療所数	—	—	1.000	0.910***	-0.590***
昼間人口10万 対歯科診療所数	—	—	—	1.000	-0.572***
1歯科診療所 当り稼働点数	—	—	—	—	1.000

p<0.001

表4 人口10万対歯科医師数および歯科診療所数：定住・昼間人口格差指数の差

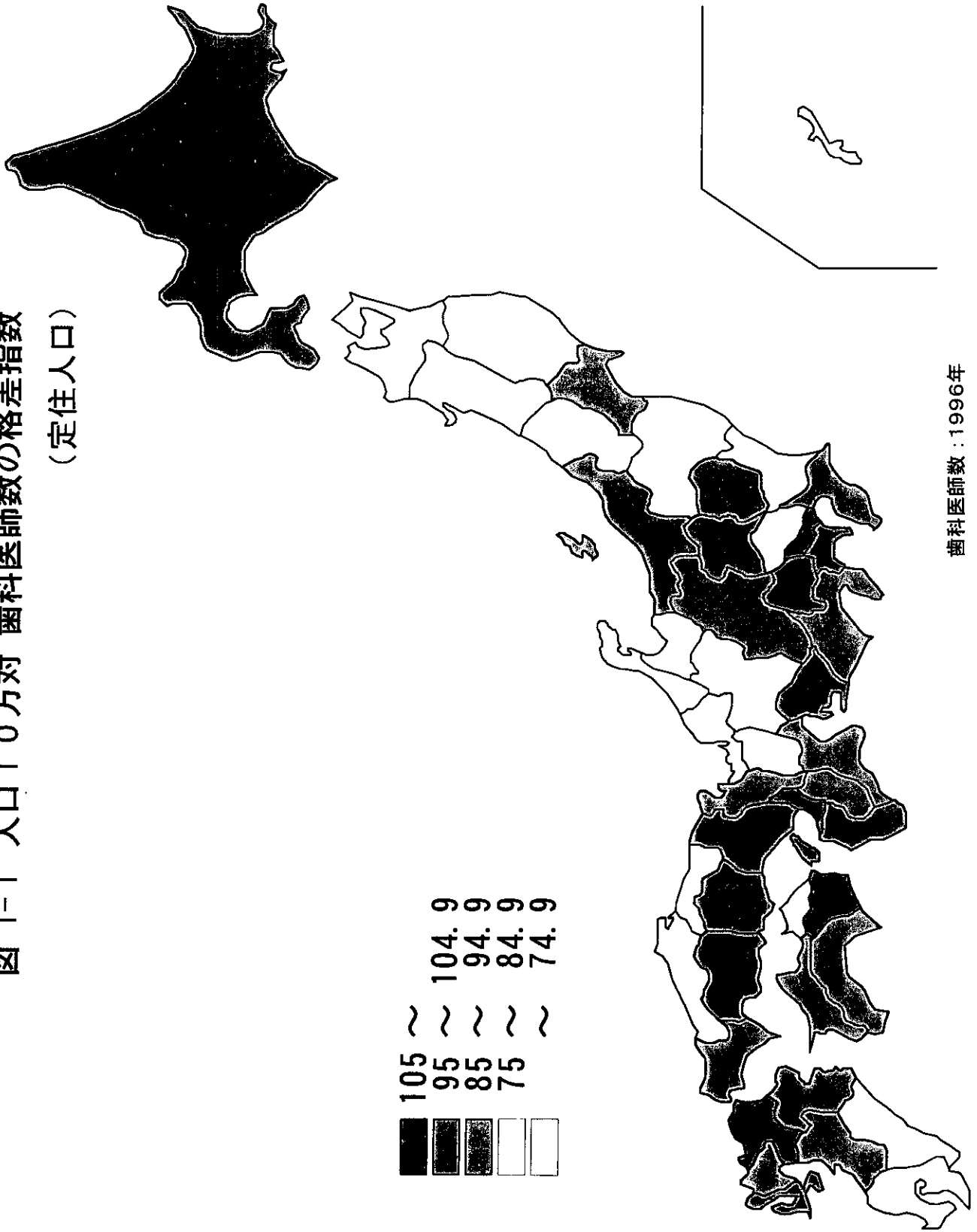
	歯科医師		歯科診療所		
5.0 ~	東京	32.8	東京	33.0	
	大阪	6.1	大阪	6.4	
1.0 ~ 4.9	愛知	1.5	愛知	1.6	
-1.0 ~ 0.9	石川	0.3	石川	0.3	
	広島	0.3	広島	0.3	
	京都	0.3	京都	0.3	
	鳥取	0.2	鳥取	0.2	
	香川	0.2	香川	0.2	
	福岡	0.2	福岡	0.1	
	長野	0.1	長野	0.1	
	愛媛	0.1	愛媛	0.1	
	福井	0.1	福井	0.1	
	宮城	0.1	宮城	0.1	
	新潟	0.0	新潟	0.0	
	大分	0.0	大分	0.0	
	0.0	沖縄	-0.1	沖縄	-0.1
		宮崎	-0.1	宮崎	-0.1
山形		-0.1	山形	-0.1	
岡山		-0.1	岡山	-0.1	
静岡		-0.1	静岡	-0.1	
福島		-0.2	鹿児島	-0.2	
鹿児島		-0.2	青森	-0.2	
青森		-0.2	福島	-0.2	
秋田		-0.2	秋田	-0.2	
富山		-0.2	富山	-0.2	
長崎		-0.2	長崎	-0.2	
島根		-0.2	島根	-0.2	
高知		-0.3	高知	-0.3	
群馬		-0.4	群馬	-0.3	
栃木		-0.4	北海道	-0.4	
徳島		-0.4	栃木	-0.4	
北海道		-0.4	徳島	-0.4	
熊本		-0.4	岩手	-0.4	
岩手		-0.4	熊本	-0.4	
山口		-0.6	山口	-0.6	
佐賀	-0.8	佐賀	-0.7		
山梨	-0.8	山梨	-0.8		
-4.9 ~ -1.1	三重	-2.6	三重	-2.6	
	和歌山	-2.7	和歌山	-2.9	
	茨城	-3.0	茨城	-3.0	
	岐阜	-3.4	岐阜	-3.4	
	滋賀	-3.7	滋賀	-3.8	
兵庫	-4.7	兵庫	-4.9		
~ -5.0	神奈川	-12.4	神奈川	-12.0	
	埼玉	-14.1	奈良	-14.7	
	千葉	-14.5	千葉	-15.0	
	奈良	-15.1	埼玉	-15.0	

表5 稼働点数の格差指数，人口10万対歯科医師数および歯科診療所数の定住・昼間人口格差指数の差

都道府県	稼働点数	歯科医師	歯科診療所	定住・昼間1.0 以上, -1.1以下
秋田	119.9	-0.2	-0.2	
滋賀	115.4	-3.7	-3.8	*
石川	114.7	0.3	0.3	
青森	113.4	-0.2	-0.2	
長崎	111.3	-0.2	-0.2	
富山	111.3	-0.2	-0.2	
熊本	111.2	-0.4	-0.4	
佐賀	111.1	-0.8	-0.7	
鳥取	110.2	0.2	0.2	
北海道	109.1	-0.4	-0.4	
岩手	108.7	-0.4	-0.4	
新潟	107.8	0.0	0.0	
福井	107.3	0.1	0.1	
宮崎	107.1	-0.1	-0.1	
鹿児島	106.6	-0.2	-0.2	
宮城	106.2	0.1	0.1	
福島	105.5	-0.2	-0.2	
高知	105.1	-0.3	-0.3	
香川	104.6	0.2	0.2	
島根	103.3	-0.2	-0.2	
広島	103.2	0.3	0.3	
福岡	102.9	0.2	0.1	
愛知	102.6	1.5	1.6	*
静岡	102.4	-0.1	-0.1	
愛媛	100.7	0.1	0.1	
岐阜	100.2	-3.4	-3.4	*
埼玉	100.0	-15.1	-14.7	*
神奈川	99.5	-12.4	-12.0	*
群馬	98.8	-0.4	-0.3	
兵庫	98.1	-4.7	-4.9	*
山口	97.5	-0.6	-0.6	
沖縄	97.0	-0.1	-0.1	
三重	96.9	-2.6	-2.6	*
栃木	96.7	-0.4	-0.4	
岡山	95.3	-0.1	-0.1	
山梨	95.1	-0.8	-0.8	
千葉	94.7	-14.5	-15.0	*
茨城	94.5	-3.0	-3.0	*
大阪	94.5	6.1	6.4	*
奈良	93.9	-14.1	-15.0	*
徳島	93.9	-0.4	-0.4	
大分	93.6	0.0	0.0	
長野	91.9	0.1	0.1	
和歌山	91.6	-2.7	-2.9	*
京都	87.0	0.3	0.3	
山形	80.4	-0.1	-0.1	
東京	71.8	32.8	33.0	*

図 1-1 人口10万対 歯科医師数の格差指数

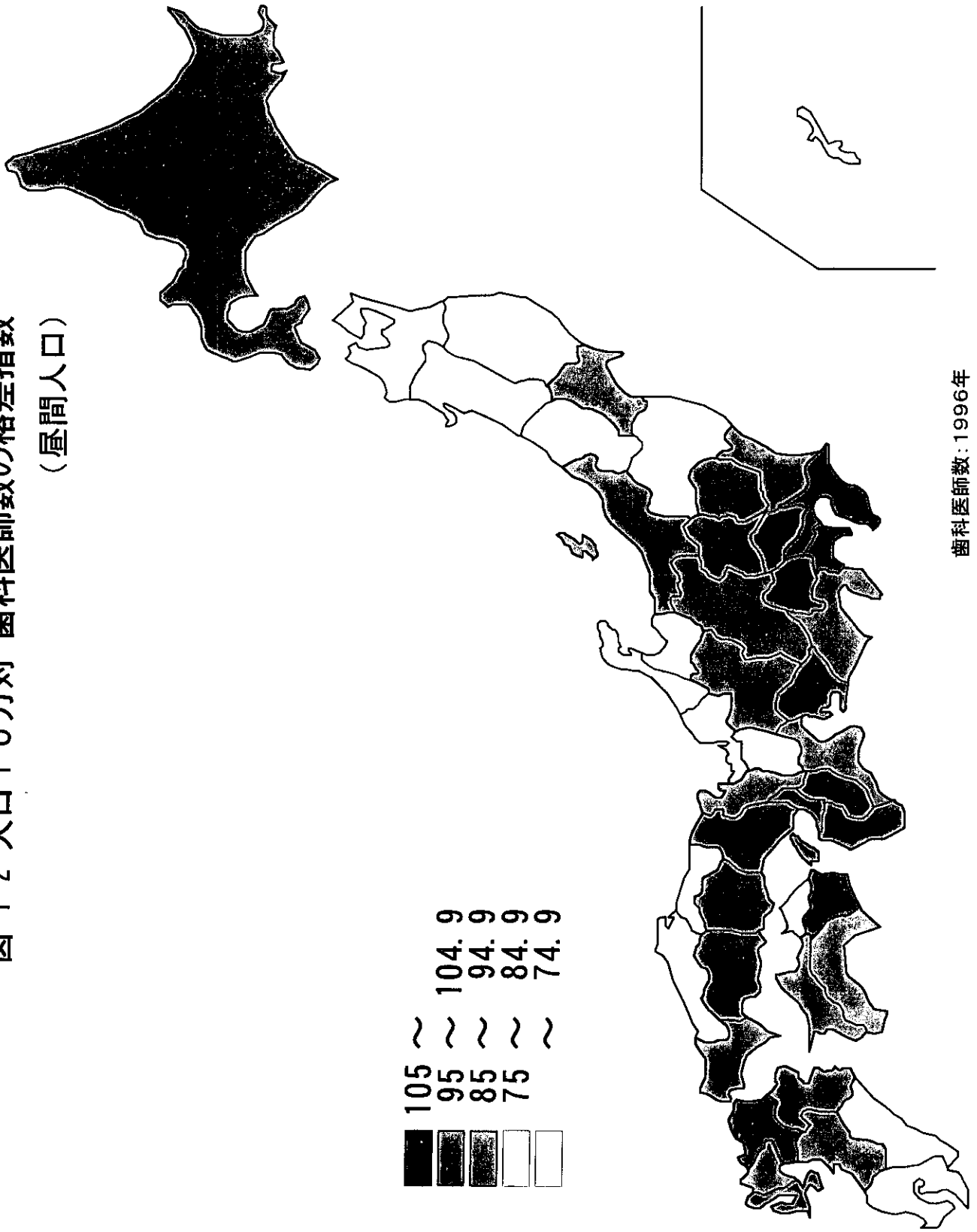
(定住人口)



歯科医師数：1996年
人口：1995年

注：歯科医師数は歯科診療所の従事者

図 1-2 人口10万対 歯科医師数の格差指数
(昼間人口)

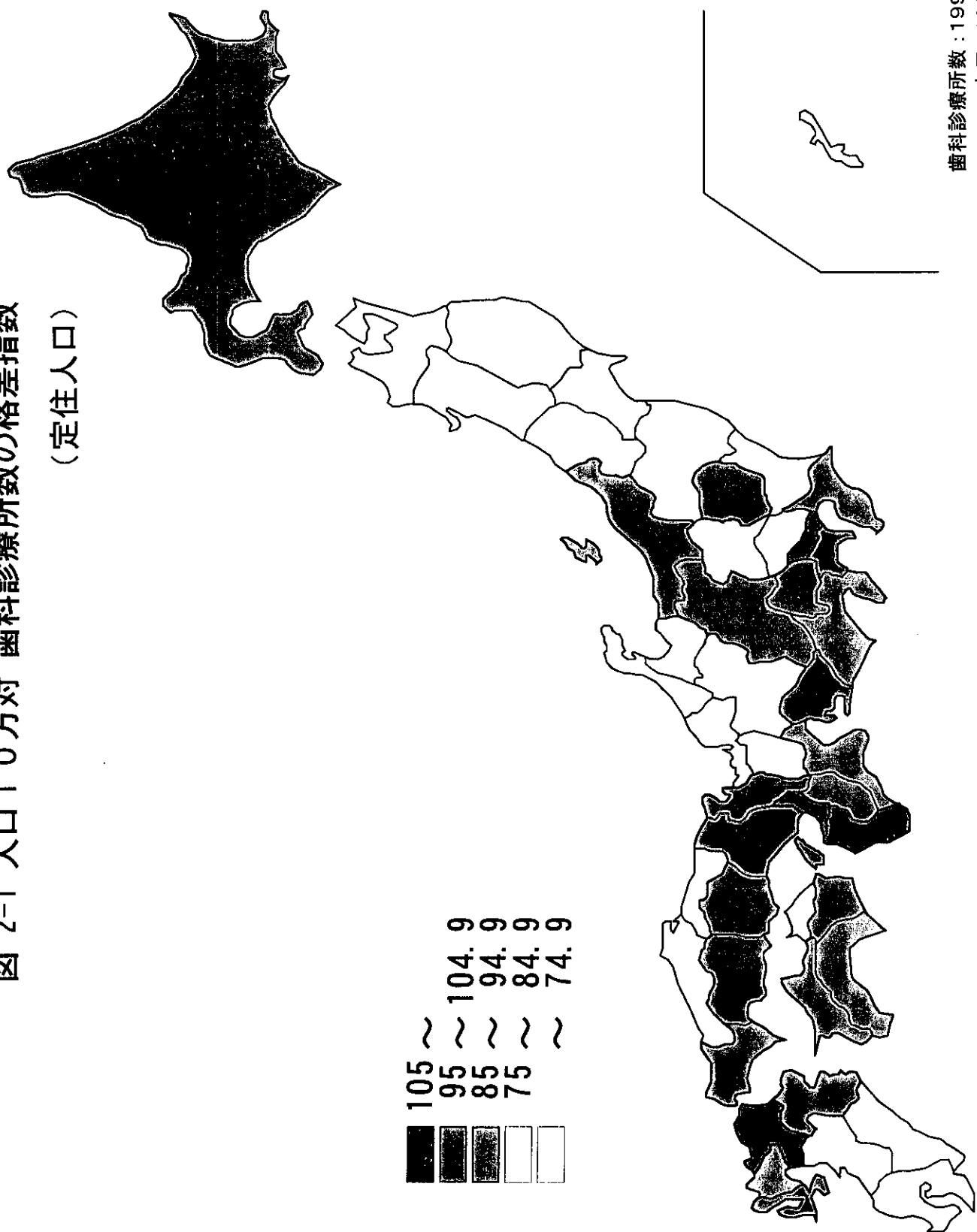


歯科医師数:1996年
人口:1995年

注: 歯科医師数は歯科診療所の従事者

図 2-1 人口10万対 歯科診療所数の格差指数

(定住人口)



歯科診療所数：1996年
人口：1995年

図 2-2 人口10万対 歯科診療所数の格差指数
(昼間人口)

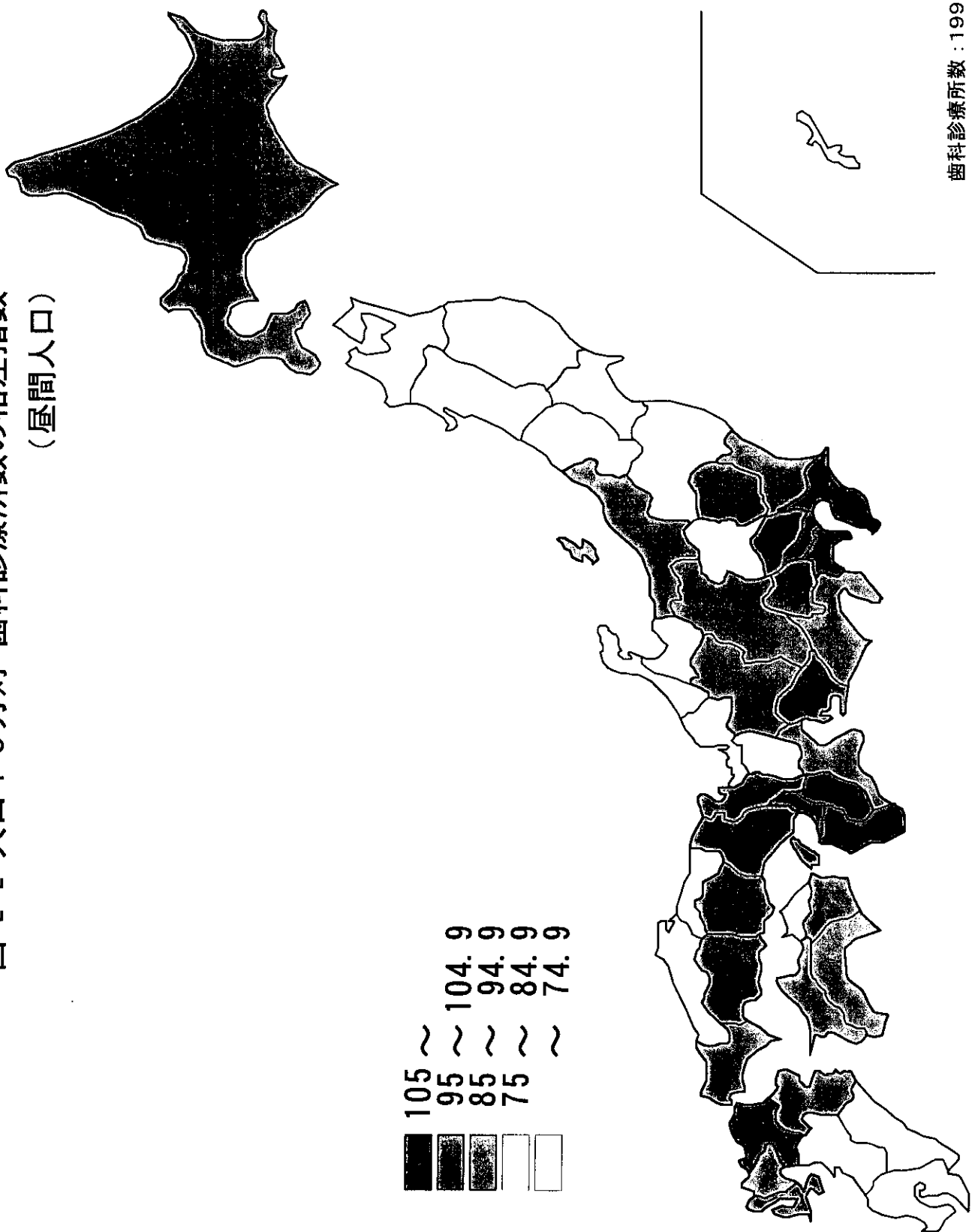


図3 歯科診療所1か所当たり稼働点数の格差指数

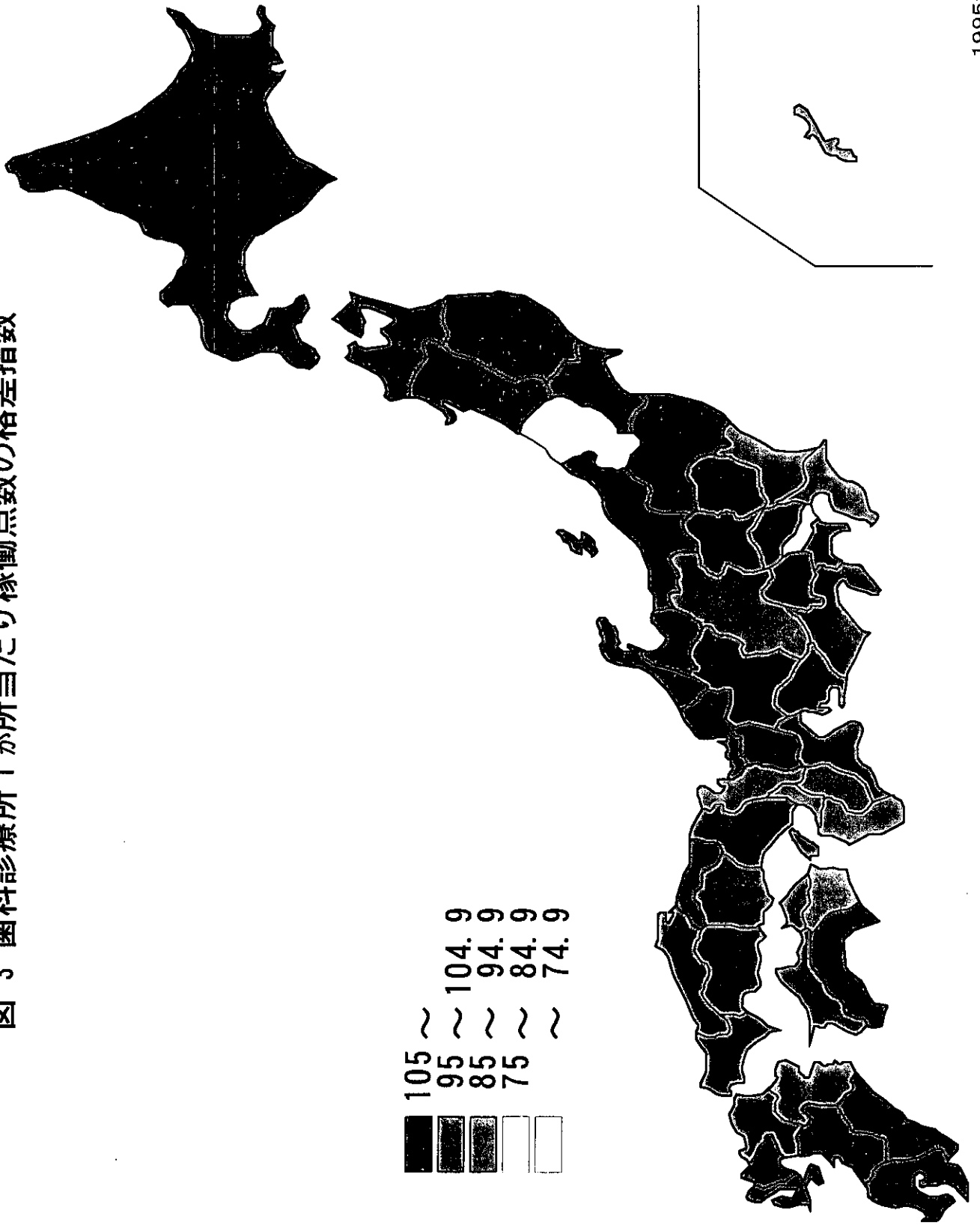
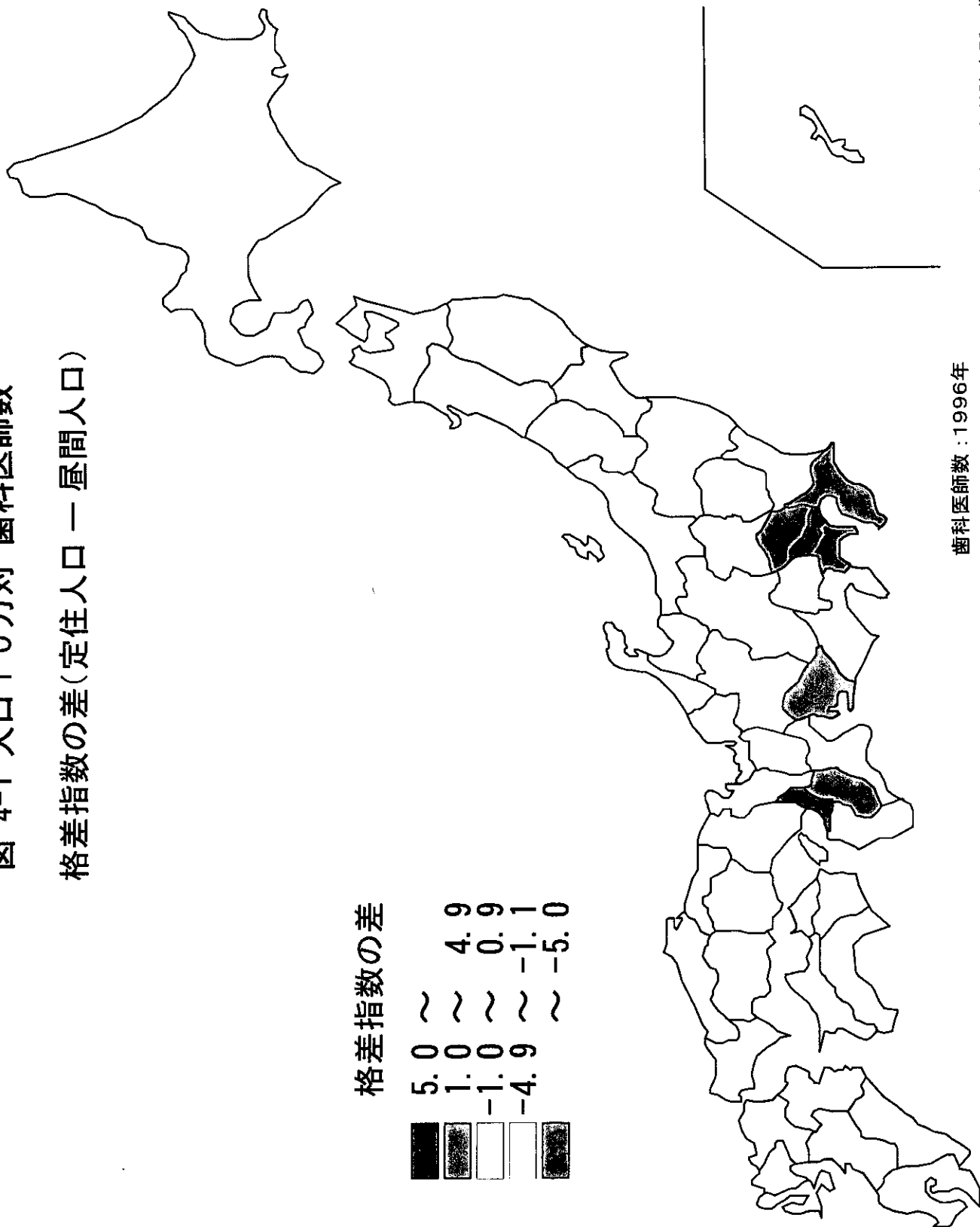
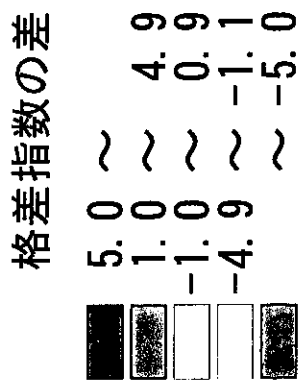


図 4-1 人口10万対 歯科医師数

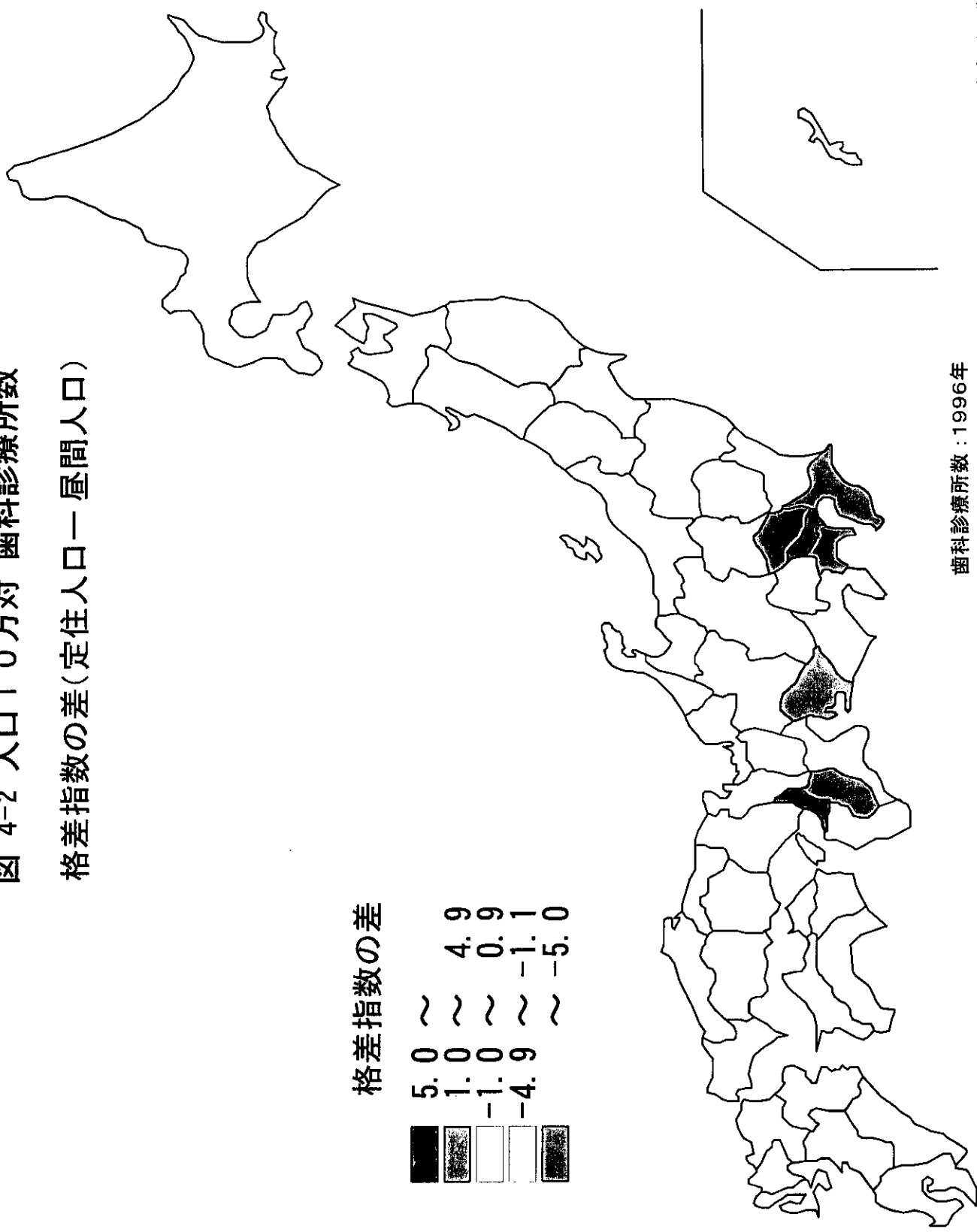
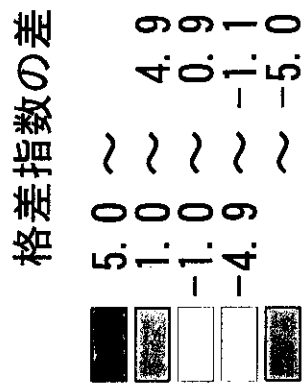
格差指数の差(定住人口 - 昼間人口)



歯科医師数：1996年
人口：1995年

注：歯科医師数は歯科診療所の従事者

図 4-2 人口10万対 歯科診療所数
格差指数の差(定住人口一昼間人口)



歯科診療所数：1996年
人口：1995年

注：歯科医師数は歯科診療所の従事者

図 5 歯科診療所 1 か所当たり稼働点数の格差指数

