

の設置区分に関わらず実施率は低くなる傾向を示したが、実施率の施設設置区分毎の傾向は、老年人口比率同様であった。

住民一人あたり民力水準では、両施設併設、センターの未設置区分では、民力水準が高いほど実施率が高い傾向を示すが、両施設未設置市町村では、事業実施率に違いはなかった。

#### b) 歯科衛生士配置別

非常勤以外の区分において、老年人口比率高いほど実施率が低くなる傾向を示した。ただし、実際の実施率は常勤の場合にほとんどの老年人口比率の群においても高くなっていたが、いない場合にほとんどの人口比率群においてほぼ最低となっていた。

住民一人あたり決算額においても、非常勤以外の場合には決算額がおおくなるほど実施率が低くなる傾向を示していた。

住民一人あたり民力水準においても、非常勤以外の場合に、民力水準が高くなるにつれて実施率が上がる傾向を示した。

### (2) 成人歯科保健事業

#### a) 市町村保健センター・口腔保健室設置別

どの設置区分においても、老年人口比率が高くなればなるほど、市町村における事業実施率が低くなっていた。同じ人口比率の場合でも、両施設併設、センターのみ設置、両施設とも未設置の順に実施率が低くなっていた。

住民一人あたり決算額においても、いずれの傾向も同様に観察された。

住民一人あたり民力水準では、傾向がややわかりにくくなっているが、民力水準が上がるに従って、どの施設設置群においても、実施率がやや高くなる傾向を示した。

#### b) 歯科衛生士配置別

配置状況が常勤、雇上、いない場合には、老年人口比率が高くなればなるほど、市町村

における事業実施率が低くなっていた。非常勤の場合は、この傾向がはっきりしなかった。常勤の場合は、どの比率の群においても、実施率がかなり高かった。

住民一人あたり決算額においても、非常勤の場合に傾向がはっきりしないのに対し、その他の区分では、決算額が高くなるに従って実施率が低くなっていた。

住民一人あたり民力水準では、どの配置区分においても、民力水準の違いによる実施率に一定の傾向は見いだせなかった。

### D. 考察

老年人口比率が高い市町村ほど、相対的な老人歯科保健事業の対象者が多くなるため、老人歯科保健事業の必要性が高くなることが予想される。しかしながら、このような老人歯科保健事業のニーズが高いと推測される市町村ほど、実際の事業実施に結びついていないことが示唆された。この場合、住民一人あたり決算額が低いところほど実施率が低くなっていたが、これは、人口規模が小さな自治体ほど、事業実施高率が低くなり、住民一人あたりの決算額が大きくなることが予想されるため、効率的な事業実施が困難ため、歯科保健事業の実施にまで結びつかないことが予測される。また、民間の経済の状況を示すと考えられる民力水準も、住民が多く集まる自治体ほど高くなる傾向があると考えられ、同様の解釈が成り立つと思われる。

この傾向は、実施率では老人歯科保健事業とやや低くなっている成人歯科保健でも同様であった。この事業は、実施を推進する直接的な法的根拠がないため、先に考察した傾向がより強く反映されるとも考えられた。

また、成人・老人歯科保健事業の各指標に

よる層別分析において、どの場合でも歯科衛生士が非常勤の場合、一定の傾向が見いだせなかったが、これは、歯科衛生士が非常勤配置と回答した市町村数が少ない(n=60 であり、他の区分では 136 から 575 市町村である。)ためであると考えられた。

#### E. 結論

成人・老人歯科保健事業実施に影響が見られた市町村保健センター・口腔保健室設置状況および歯科衛生士の配置状況別に、老年事項比率、住民一人あたり決算額、住民一人あたり民力水準と母子歯科保健事業実施の関連を分析した。全市町村の場合と同様に、老年人口比率が高くなるほど、住民一人あたり決算額が高くなるほど、民力水準が低くなるほど実施率が低下する傾向が多くの場合に認められ、市町村における成人・老人歯科保健がニーズの高いところほど充実していない可能性が示唆され、これらが、自治体の規模により事業の効率性がよい人口規模の大きな自治体ほど事業実施に結びついていることが推測された。

#### F. 発表

##### 1. 論文発表

尾崎哲則, 安井利一, 青山 旬, 長田 斉, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その1 母子歯科保健事業の実施状況.. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(2): 188-200

尾崎哲則, 長田 斉, 安井利一, 青山 旬, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その2 成人・老人歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生

学会雑誌. 1998; 48(3): 294-302

##### 2. 学会発表

高久 悟, 長田 斉, 尾崎哲則, 福田雅臣, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その1 歯科保健事業実施と社会的指標の関連について. 第 47 回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

青山 旬, 福田雅臣, 尾崎哲則, 長田 斉, 高久 悟, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その2 心身障害児(者)に対する歯科保健事業実施状況について. 第 47 回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

福田雅臣, 尾崎哲則, 青山 旬, 長田 斉, 高久 悟, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 I. 母子歯科保健事業と関連要因. 第 57 回日本公衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

尾崎哲則, 福田雅臣, 高久 悟, 長田 斉, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 II. 成人・老人歯科保健事業と関連要因. 第 57 回日本公衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

安井利一, 宮武光吉, 丹羽源男, 福田雅臣, 尾崎哲則, 長田 斉, 高久 悟, 青山 旬. 地域歯科保健推進に関する研究 III. 市町村歯科保健事業推進の障壁. 第 57 回日本公衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

表1 センター・室設置状況別・老年人比率別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業

老年人比率	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
5-10%	67	67.7	32	91.4	28	54.9	7	53.8
10-15%	276	62.3	95	74.8	140	58.1	41	54.7
15-20%	370	52.0	85	67.5	204	51.6	81	42.6
20-25%	358	41.7	44	59.5	208	44.5	106	33.3
25-30%	129	34.5	17	56.7	57	32.9	55	32.2
30%-	59	33.3	2	40.0	27	37.5	30	30.0
総計	1259	47.3	275	69.3	664	47.5	320	36.9

成人歯科保健事業

老年人比率	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
5-10%	60	60.6	27	77.1	28	54.9	5	38.5
10-15%	225	50.8	79	62.2	119	49.4	27	36.0
15-20%	315	44.3	72	57.1	169	42.8	74	38.9
20-25%	336	39.1	38	51.4	196	42.0	102	32.1
25-30%	125	33.4	16	53.3	63	36.4	46	26.9
30%-	64	36.2	2	40.0	31	43.1	31	31.0
総計	1125	42.2	234	58.9	606	43.3	285	32.9

各種事業対象市町村数

老年人比率	センターあり・口腔保健室あり	センターあり・口腔保健室なし	センター・室ともなし
5-10%	99	35	51
10-15%	443	127	241
15-20%	711	126	395
20-25%	859	74	467
25-30%	374	30	173
30%-	177	5	72
総計	2663	397	1399

表2 歯科衛生士配置別・老年人比率別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業										
老年人比率	全市町村		常勤		非常勤		雇上		いない	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
5-10%	67	67.7	17	100.0	7	87.5	24	64.9	18	51.4
10-15%	276	62.3	52	89.7	16	69.6	122	64.2	84	50.3
15-20%	370	52.0	28	93.3	17	63.0	164	59.9	158	43.3
20-25%	358	41.7	25	75.8	8	61.5	124	47.7	199	37.6
25-30%	129	34.5	13	65.0	9	90.0	31	37.8	76	30.8
30%-	59	33.3	1	14.3	3	75.0	15	44.1	40	32.5
総計	1259	47.3	136	82.4	60	70.6	480	54.7	575	39.2

成人歯科保健事業										
老年人比率	全市町村		常勤		非常勤		雇上		いない	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
5-10%	60	60.6	15	88.2	5	62.5	19	51.4	20	57.1
10-15%	225	50.8	45	77.6	12	52.2	94	49.5	72	43.1
15-20%	315	44.3	24	80.0	14	51.9	139	50.7	137	37.5
20-25%	336	39.1	21	63.6	8	61.5	119	45.8	186	35.2
25-30%	125	33.4	13	65.0	5	50.0	31	37.8	75	30.4
30%-	64	36.2	1	14.3	3	75.0	13	38.2	47	38.2
総計	1125	42.2	119	72.1	47	55.3	415	47.3	537	36.6

各種事業対象市町村数					
老年人比率	全市町村	常勤	非常勤	雇上	いない
5-10%	99	17	8	37	35
10-15%	443	58	23	190	167
15-20%	711	30	27	274	365
20-25%	859	33	13	260	529
25-30%	374	20	10	82	247
30%-	177	7	4	34	123
総計	2663	165	85	877	1466

表3 センター・室設置状況別・住民一人あたり決算額別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業

住民1人あたり決算額	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
40万未満	538	59.1	170	73.9	272	54.8	96	51.9
40-60万	358	47.5	63	64.3	209	49.2	86	37.4
60-80万	173	43.4	28	71.8	93	42.5	52	36.9
80-100万	73	32.7	5	45.5	38	33.3	30	30.6
100万-	117	31.0	9	47.4	52	35.9	56	26.3
総計	1259	47.3	275	69.3	664	47.5	320	36.9

成人歯科保健事業

住民1人あたり決算額	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
40万未満	452	49.6	143	62.2	231	46.6	78	42.2
40-60万	317	42.1	55	56.1	184	43.3	78	33.9
60-80万	170	42.6	26	66.7	94	42.9	50	35.5
80-100万	71	31.8	3	27.3	44	38.6	24	24.5
100万-	115	30.5	7	36.8	53	36.6	55	25.8
総計	1125	42.2	234	58.9	606	43.3	285	32.9

各種事業対象市町村数

住民1人あたり決算額	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
40万未満	911		230		496	185
40-60万	753		98		425	230
60-80万	399		39		219	141
80-100万	223		11		114	98
100万-	377		19		145	213
総計	2663		397		1399	867

表4 歯科衛生士配置別・住民一人あたり決算額別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業											
全市町村		常勤		非常勤		雇上		いない			
住民1人当 り決算額	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
40万未満	538	59.1	85	92.4	32	74.4	235	63.5	181	46.4	
40-60万	358	47.5	19	76.0	10	62.5	144	55.6	182	42.3	
60-80万	173	43.4	10	83.3	11	84.6	57	48.7	95	38.0	
80-100万	73	32.7	10	71.4	3	60.0	15	30.0	45	31.0	
100万-	117	31.0	12	54.5	4	50.0	29	35.8	72	28.7	
総計	1259	47.3	136	82.4	60	70.6	480	54.7	575	39.2	

  

成人歯科保健事業											
全市町村		常勤		非常勤		雇上		いない			
住民1人当 り決算額	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
40万未満	452	49.6	71	77.2	24	55.8	187	50.5	166	42.6	
40-60万	317	42.1	18	72.0	9	56.3	133	51.4	155	36.0	
60-80万	170	42.6	9	75.0	8	61.5	54	46.2	99	39.6	
80-100万	71	31.8	9	64.3	2	40.0	16	32.0	44	30.3	
100万-	115	30.5	12	54.5	4	50.0	25	30.9	73	29.1	
総計	1125	42.2	119	72.1	47	55.3	415	47.3	537	36.6	

  

各種事業対象市町村数					
住民1人当 り決算額					
40万未満	911		92		43
40-60万	753		25		16
60-80万	399		12		13
80-100万	223		14		5
100万-	377		22		8
総計	2663		165		85

表5 センター・室設置状況別・住民一人あたり民力水準別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業

一人あたり民 力水準 <sup>97</sup>	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
80以下	116	39.3	14	70.0	63	40.4	39	32.8
80-90	483	42.1	73	60.8	270	43.4	140	34.7
90-100	450	53.8	120	69.8	226	53.1	104	43.5
100-110	165	53.2	53	77.9	82	51.9	30	35.7
110以上	45	60.0	15	88.2	23	62.2	7	33.3
総計	1259	47.3	275	69.3	664	47.5	320	36.9

成人歯科保健事業

一人あたり民 力水準 <sup>97</sup>	全市町村		センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし		センター・室ともなし	
	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率
80以下	100	33.9	12	60.0	58	37.2	30	25.2
80-90	462	40.3	59	49.2	266	42.8	137	33.9
90-100	393	47.0	108	62.8	199	46.7	86	36.0
100-110	130	41.9	41	60.3	63	39.9	26	31.0
110以上	40	53.3	14	82.4	20	54.1	6	28.6
総計	1125	42.2	234	58.9	606	43.3	285	32.9

各種事業対象市町村数

一人あたり民 力水準 <sup>97</sup>	センターあり・口腔保健室あり		センターあり・口腔保健室なし	
80以下	295	20	156	119
80-90	1146	120	622	404
90-100	837	172	426	239
100-110	310	68	158	84
110以上	75	17	37	21
総計	2663	397	1399	867

表6 歯科衛生士配置別・住民一人あたり民力水準別の歯科保健事業実施状況

老人保健法対象者歯科保健事業											
全市町村											
		常勤		非常勤		雇上		いない			
一人当たり民 力水準'97	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
80以下	116	39.3	9	81.8	6	100.0	24	42.9	77	36.2	
80-90	483	42.1	32	65.3	16	69.6	180	48.3	253	37.9	
90-100	450	53.8	67	90.5	24	64.9	187	61.1	168	42.1	
100-110	165	53.2	23	88.5	10	66.7	65	59.6	66	42.6	
110以上	45	60.0	5	100.0	4	100.0	24	72.7	11	34.4	
総計	1259	47.3	136	82.4	60	70.6	480	54.7	575	39.2	

成人歯科保健事業											
全市町村											
		常勤		非常勤		雇上		いない			
一人当たり民 力水準'97	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	実施数	実施率	
80以下	100	33.9	8	72.7	4	66.7	20	35.7	67	31.5	
80-90	462	40.3	29	59.2	16	69.6	169	45.3	247	37.0	
90-100	393	47.0	59	79.7	15	40.5	158	51.6	158	39.6	
100-110	130	41.9	19	73.1	9	60.0	48	44.0	53	34.2	
110以上	40	53.3	4	80.0	3	75.0	20	60.6	12	37.5	
総計	1125	42.2	119	72.1	47	55.3	415	47.3	537	36.6	

各種事業対象市町村数											
一人当たり民 力水準'97											
80以下	295		11		6		56		213		
80-90	1146		49		23		373		667		
90-100	837		74		37		306		399		
100-110	310		26		15		109		155		
110以上	75		5		4		33		32		
総計	2663		165		85		877		1466		



## 分担研究報告書

### 市町村における歯科保健推進に関する総合的研究

#### －市町村における成人・老人歯科保健事業の実施と在宅介護力等老人福祉指標との関連－

分担研究者 尾崎 哲則(日本大学歯学部助教授)

研究要旨:市町村における成人及び老人歯科保健サービスの実施状況別に、在宅介護を示す指標を比較したところ、10～15万人の市では、歯科保健事業実施群で在宅介護利用が少なく、歯科保健と在宅介護が相反する可能性があったが、人口規模の大きい町村では逆に、歯科保健事業実施群で在宅介護力指数が高く、予算規模が大きい町村では、歯科保健事業と在宅介護サービスの提供が平行して高くなる可能性が示された。

#### A. 研究目的

歯科保健事業を実施している市町村において、福祉対策の推進状況を比較することを目的として、老人福祉等福祉の実施状況等の利用状況などを比較した。

#### B. 研究方法

平成8年度調査結果と、各市町村毎に、在宅介護力指数(1995)、住民100人あたりホームヘルプ利用日数(1995)、住民100人あたりデイサービス利用日数(1995)、住民100人あたりショートステイ利用日数(1995)、財政力指数、対象者一人あたり老人医療費をデータリンクージュを行った。さらに、各市町村を成人・老人歯科保健事業実施のありとなしの群にわけ、6つの指標ごとに比較を行った。この場合、市は全体の他、人口規模により30万人以上、15～30万人、10～15万人、5～10万人、3～5万人、3万人未満に分けて分析した。町村については、3万人以上、1～3万人、1万人未満に分けて分析を行った。なお、在宅介護力指数とは、住友生命総合研究所が算出したもので、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショーステイの利用日数から算出される在宅介護サービス利用状況を示す総合指標である。

#### C. 研究結果

##### 1) 老人歯科保健事業

市においては、歯科保健実施群では未実施群と比較して、ホームヘルプ利用平均日数が少ない傾向がみられたが、財政力指数は有意に高かった。人口区分別に見ると、30万人以上、5～10万人、3万人未満では有意さが見られたものではなく、15～30万人及び3～5万人では、財政力指数が実施群で有意に高かった。10～15万人では、財政力指数、ホームヘルプ利用日数、デイサービス利用日数が、実施群で有意に短く、対象者一人あたり老人医療費は低い傾向が示された。町村においては、3万人以上の町村で在宅介護力指数が歯科保健実施群で有意に高く、1～3万人では、在宅介護力指数が有意に高く、ショートステイ利用日数が有意に長く、財政力指数が有意に高かったが、最も数の多い1万人未満の町村では有意差が認められた項目はなかった。

##### 2) 成人歯科保健事業

成人歯科保健事業実施の有無別では、財政力指数を除き、有意差の見られたものはなかった。財政力指数については、市全体で実施群が有意に財政力指数が高く、1～3万人の

待ちについても同様の結果であったが、その他の人口規模では市・町村とも有意差は見られなかった。

#### D. 考察

福祉に関連する民生費と歯科保健が含まれる衛生費の予算の関連については、二つの可能性が考えられる。一つは、保健福祉予算の両方ともが、自治体の中で重要視されている場合、両者とも多くの予算が計上されていること、また、総予算額には限度があるため、比較的類似性の高い社会福祉と公衆衛生では、相反するように一方が多いと他方が少なくなる可能性である。歯科保健の位置づけは、決算額の高い市町村ほど、住民一人あたりの決算額が低い市町村ほど各種歯科保健事業実施率が高いことを、昨年示した。従って、前者の可能性が考えられたが、実際には、関連がほとんどないことが示されていると考えられる。しかし、老人歯科保健について市の人口規模が10～15万人の場合には、後者の可能性が当てはまり、歯科保健事業実施群で在宅介護指数が低く、ホームヘルプ利用日数、及び、デイサービス利用日数が短い結果であり、この規模の市においては福祉事業は直接実施しており、予算規模的に考えると、いずれかを重視する政策を選択せざるおえないことを示していると思われる。しかし、人口規模の大きい町村では、歯科保健事業実施群で在宅介護力指数が高く、予算規模が大きいほど、歯科保健事業と在宅介護サービスの提供が平行して高くなる可能性が示された。今後は、老年人口比率が高いところほど歯科保健事業の実施率が低かったことを踏まえ、住民のニーズにあった保健・福祉サービスが実施されているか、人口規模別、自治体類型別に考察する必要がある。

#### E. 結論

市町村における成人及び老人歯科保健サービスの実施状況と在宅介護を示す指標とを比較したところ、10～15万人の市では、歯科保健事業実施群で在宅介護指数が低く、ホームヘルプ利用日数、及び、デイサービス利用日数が短い結果であり、歯科保健と在宅介護が相反するものであったが、人口規模の大きい町村では、歯科保健事業実施群で在宅介護力指数が高く、予算規模が大きい町村ほど、歯科保健事業と在宅介護サービスの提供が平行して高くなる可能性が示された。

#### F. 発表

##### 1. 論文発表

尾崎哲則, 安井利一, 青山 旬, 長田 斉, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その1 母子歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(2): 188-200

尾崎哲則, 長田 斉, 安井利一, 青山 旬, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その2 成人・老人歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(3): 294-302

##### 2. 学会発表

高久 悟, 長田 斉, 尾崎哲則, 福田雅臣, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その1 歯科保健事業実施と社会的指標の関連について. 第47回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

青山 旬, 福田雅臣, 尾崎哲則, 長田 斉, 高

久 悟、安井利一、丹羽源男、宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その2 心身障害児(者)に対する歯科保健事業実施状況について. 第 47 回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

福田雅臣, 尾崎哲則, 青山 旬, 長田 斉, 高久 悟, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 I. 母子歯科保健事業と関連要因. 第 57 回日本公衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

尾崎哲則, 福田雅臣, 高久 悟, 長田 斉, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 II. 成人・老人歯科保健事業と関連要因. 第 57 回日本公衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

安井利一, 宮武光吉, 丹羽源男, 福田雅臣, 尾崎哲則, 長田 斉, 高久 悟, 青山 旬. 地域歯科保健推進に関する研究 III. 市町村歯科保健事業推進の障壁. 第 57 回日本公衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

表1 人口・自治体類型別の老人保健法対象者に対する歯科保健事業実施・未実施市町村群間の各福祉指標の差

在宅介護力指数'95

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	47.91 ±5.86 (369)	47.42 ±5.06 (25)	48.20 ±5.45 (49)	46.77 ±5.13 (53)	47.86 ±5.85 (136)	48.88 ±5.92 (81)	47.47 ±8.31 (25)	48.40 ±6.19 (56)	49.30 ±7.49 (375)	51.49 ±9.95 (1525)
未実施	48.55 ±6.37 (173)	48.01 ±5.82 (7)	49.64 ±3.59 (13)	50.32 ±6.63 (19)	47.97 ±5.52 (66)	48.76 ±5.82 (40)	48.06 ±9.49 (28)	45.20 ±6.00 (34)	47.89 ±8.22 (377)	51.52 ±9.92 (754)
t値	-1.1444	-0.2677	-0.9020	-2.3905	-0.1275	0.1092	-0.2400	2.4040	2.4593	-0.0566
P<	0.2529 NS	0.7908 NS	0.3707 NS	0.0195 *	0.8987 NS	0.9132 NS	0.8113 NS	0.0183 *	0.0141 *	0.9549 NS

ホームヘルプ利用日数/100人

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	79.02 ±62.37 (369)	79.55 ±45.27 (25)	75.57 ±43.87 (49)	70.05 ±37.59 (53)	75.85 ±42.39 (136)	88.15 ±107.54 (81)	91.89 ±36.82 (25)	84.56 ±65.94 (56)	99.76 ±64.28 (375)	179.56 ±162.82 (1525)
未実施	88.46 ±53.39 (173)	89.21 ±35.53 (7)	78.45 ±25.27 (13)	99.77 ±53.29 (19)	78.59 ±50.50 (66)	96.62 ±67.61 (40)	96.87 ±49.07 (28)	72.02 ±60.81 (34)	105.41 ±69.59 (377)	193.41 ±194.36 (754)
t値	-1.7185	-0.5195	-0.2264	-2.6345	-0.4046	-0.4554	-0.4134	0.9003	-1.1561	-1.7898
P<	0.0863 +	0.8072 NS	0.8216 NS	0.0104 *	0.6862 NS	0.6496 NS	0.6810 NS	0.3704 NS	0.2480 NS	0.0736 +

デイサービス利用日数/100人

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	100.86 ±78.27 (369)	77.94 ±59.36 (25)	109.40 ±76.43 (49)	68.69 ±44.82 (53)	100.56 ±70.51 (136)	110.11 ±75.61 (81)	146.91 ±147.87 (25)	118.86 ±103.13 (56)	144.36 ±273.15 (375)	211.85 ±227.75 (1525)
未実施	112.29 ±90.00 (173)	82.71 ±53.34 (7)	114.45 ±93.48 (13)	139.27 ±107.98 (19)	99.48 ±77.84 (66)	112.26 ±73.12 (40)	130.59 ±124.54 (28)	94.74 ±133.21 (34)	124.39 ±119.90 (377)	212.78 ±234.14 (754)
t値	-1.5087	-0.1918	-0.2019	-3.9389	0.0989	-0.1487	0.4361	0.9623	1.2998	-0.0909
P<	0.1320 NS	0.8492 NS	0.8407 NS	0.0002 ***	0.9214 NS	0.8820 NS	0.6646 NS	0.3386 NS	0.1941 NS	0.9275 NS

ショートステイ利用日数/100人

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	30.71 ±21.03 (369)	28.32 ±21.27 (25)	29.61 ±15.75 (49)	29.92 ±16.86 (53)	30.14 ±17.63 (136)	35.76 ±28.99 (81)	23.70 ±22.82 (25)	33.71 ±23.27 (56)	38.00 ±39.69 (375)	44.16 ±50.61 (1525)
未実施	32.65 ±26.49 (173)	22.44 ±8.37 (7)	35.64 ±27.59 (13)	30.74 ±14.91 (19)	34.52 ±28.64 (66)	29.45 ±23.61 (40)	35.26 ±33.52 (28)	25.30 ±20.53 (34)	32.09 ±29.68 (377)	43.16 ±54.78 (754)
t値	-0.9156	0.7088	-1.0317	-0.1867	-1.3365	1.1949	-1.4500	1.7366	2.3145	0.4323
P<	0.3603 NS	0.4839 NS	0.3064 NS	0.8525 NS	0.1829 NS	0.2345 NS	0.1532 NS	0.0860 NS	0.0209 *	0.6656 NS

財政力指数'95

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	0.76 ±0.29 (369)	1.06 ±0.25 (25)	1.00 ±0.20 (49)	0.88 ±0.23 (53)	0.76 ±0.23 (136)	0.58 ±0.22 (81)	0.30 ±0.12 (25)	0.81 ±0.29 (56)	0.48 ±0.23 (375)	0.25 ±0.56 (1525)
未実施	0.65 ±0.28 (173)	0.93 ±0.21 (7)	0.87 ±0.16 (13)	0.87 ±0.29 (19)	0.73 ±0.26 (66)	0.48 ±0.14 (40)	0.37 ±0.16 (28)	0.69 ±0.29 (34)	0.43 ±0.19 (377)	0.22 ±0.15 (754)
t値	4.3052	1.3026	2.2632	0.1436	0.9477	2.7209	-1.6772	1.9535	3.7282	1.3031
P<	0.0000 ***	0.2026 NS	0.0273 *	0.8862 NS	0.3444 NS	0.0075 **	0.0996 +	0.0539 +	0.0002 **	0.1927 NS

老人医療費/対象者1人あたり

老人歯科 市		町村								
保健	全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満
実施	697471 ±364035 (369)	749811 ±127134 (25)	698920 ±109201 (49)	674349 ±91161 (53)	688500 ±132428 (136)	716984 ±744856 (81)	707376 ±140401 (25)	670184 ±101969 (56)	630527 ±117677 (375)	630573 ±285883 (1519)
未実施	690403 ±124679 (171)	750060 ±75716 (7)	746887 ±124636 (13)	719059 ±102025 (19)	680468 ±124739 (64)	674274 ±117874 (40)	675567 ±149992 (28)	659877 ±121523 (34)	629852 ±127816 (377)	646363 ±381060 (749)
t値	0.2472	-0.0049	-1.6522	-1.7773	0.3060	0.3597	0.7942	0.4321	0.0754	-1.1037
P<	0.8049 NS	0.9961 NS	0.1037 NS	0.0799 +	0.7599 NS	0.7197 NS	0.4308 NS	0.6667 NS	0.9399 NS	0.2699 NS

表2 人口・自治体類型別の成人歯科保健事業実施・未実施市町村群間の各福祉指標の差

在宅介護力指数'95		市							町村			
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 47.84 ±6.09 (323)	30万人以上 46.91 ±5.79 (22)	15~30万人 48.38 ±5.64 (42)	10~15万人 47.70 ±5.77 (48)	5~10万人 47.56 ±5.93 (112)	3~5万人 48.22 ±6.14 (72)	3万人未満 47.56 ±8.61 (28)	3万人以上 48.09 ±6.18 (45)	1~3万人 48.69 ±7.73 (316)	1万人未満 51.63 ±9.83 (1475)		
未実施	48.61 ±5.84 (218)	48.94 ±3.11 (10)	48.75 ±3.98 (20)	47.73 ±5.79 (24)	48.31 ±5.48 (90)	49.76 ±5.37 (49)	48.02 ±9.33 (25)	46.29 ±6.32 (45)	48.54 ±8.02 (435)	51.41 ±10.04 (754)		
t値	-1.4602	-1.0387	-0.2584	-0.0198	-0.9167	-1.4234	-0.1853	1.3674	0.2707	0.4984		
P<	0.1448 NS	0.3072 NS	0.7970 NS	0.9843 NS	0.3604 NS	0.1572 NS	0.8538 NS	0.1750 NS	0.7867 NS	0.6182 NS		
ホームヘルプ利用日数/100人												
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 78.83 ±65.03 (323)	30万人以上 75.15 ±42.82 (22)	15~30万人 73.02 ±43.61 (42)	10~15万人 76.48 ±41.57 (48)	5~10万人 73.81 ±41.22 (112)	3~5万人 87.02 ±113.68 (72)	3万人未満 93.13 ±39.67 (28)	3万人以上 84.42 ±70.50 (45)	1~3万人 98.28 ±60.75 (316)	1万人未満 181.02 ±164.97 (1475)		
未実施	86.84 ±50.91 (218)	95.99 ±41.86 (10)	82.81 ±32.47 (20)	80.72 ±49.11 (24)	80.40 ±49.49 (90)	96.73 ±62.11 (49)	96.08 ±47.99 (25)	75.23 ±57.19 (45)	105.76 ±71.18 (435)	186.65 ±191.74 (754)		
t値	-1.5291	-1.2844	-0.8913	-0.3844	-1.0325	-0.5449	-0.2456	0.6787	-1.5112	-0.7207		
P<	0.1268 NS	0.2088 NS	0.3763 NS	0.7019 NS	0.3031 NS	0.5869 NS	0.8070 NS	0.4991 NS	0.1312 NS	0.4712 NS		
デイサービス利用日数/100人												
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 102.37 ±82.75 (323)	30万人以上 73.75 ±59.82 (22)	15~30万人 107.99 ±74.93 (42)	10~15万人 83.40 ±73.82 (48)	5~10万人 99.01 ±73.66 (112)	3~5万人 110.62 ±78.58 (72)	3万人未満 137.51 ±140.87 (28)	3万人以上 102.49 ±62.27 (45)	1~3万人 126.19 ±103.09 (316)	1万人未満 213.13 ±227.21 (1475)		
未実施	108.16 ±81.53 (218)	90.51 ±52.37 (10)	115.65 ±90.17 (20)	95.15 ±73.92 (24)	101.71 ±72.08 (90)	111.13 ±68.84 (49)	139.16 ±130.90 (25)	117.01 ±151.32 (45)	140.55 ±262.85 (435)	210.93 ±234.92 (754)		
t値	-0.8041	-0.7620	-0.3523	-0.6359	-0.2619	-0.0368	-0.0442	-0.5953	-0.9210	0.2134		
P<	0.4217 NS	0.4520 NS	0.7258 NS	0.5269 NS	0.7937 NS	0.9707 NS	0.9649 NS	0.5532 NS	0.3574 NS	0.8311 NS		
ショートステイ利用日数/100人												
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 30.89 ±20.90 (323)	30万人以上 29.18 ±22.54 (22)	15~30万人 32.61 ±16.64 (42)	10~15万人 31.63 ±17.56 (48)	5~10万人 30.28 ±18.85 (112)	3~5万人 32.00 ±24.42 (72)	3万人未満 27.08 ±28.68 (28)	3万人以上 32.30 ±20.29 (45)	1~3万人 36.85 ±41.20 (316)	1万人未満 43.64 ±49.59 (1475)		
未実施	32.10 ±25.62 (218)	22.31 ±7.30 (10)	27.24 ±22.54 (20)	27.15 ±13.15 (24)	33.17 ±25.14 (90)	36.14 ±31.36 (49)	32.86 ±30.25 (25)	28.77 ±24.68 (45)	33.77 ±29.98 (435)	44.67 ±56.32 (754)		
t値	-0.6018	0.9348	1.0571	1.1029	-0.9329	-0.8153	-0.7140	0.7424	1.1855	-0.4442		
P<	0.5476 NS	0.3573 NS	0.2947 NS	0.2738 NS	0.3520 NS	0.4166 NS	0.4785 NS	0.4598 NS	0.2362 NS	0.6569 NS		
財政力指数'95												
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 0.75 ±0.30 (323)	30万人以上 1.07 ±0.24 (22)	15~30万人 0.99 ±0.19 (42)	10~15万人 0.88 ±0.27 (48)	5~10万人 0.77 ±0.25 (112)	3~5万人 0.56 ±0.21 (72)	3万人未満 0.32 ±0.13 (28)	3万人以上 0.79 ±0.29 (45)	1~3万人 0.48 ±0.23 (316)	1万人未満 0.25 ±0.57 (1475)		
未実施	0.69 ±0.28 (218)	0.96 ±0.25 (10)	0.95 ±0.22 (20)	0.88 ±0.19 (24)	0.73 ±0.23 (90)	0.53 ±0.19 (49)	0.36 ±0.16 (25)	0.74 ±0.30 (45)	0.44 ±0.20 (435)	0.26 ±0.78 (754)		
t値	2.5936	1.0935	0.7404	0.0641	1.4555	0.8947	-0.9064	0.8264	2.2506	-0.3298		
P<	0.0098 **	0.2829 NS	0.4620 NS	0.9491 NS	0.1471 NS	0.3728 NS	0.3690 NS	0.4108 NS	0.0247 *	0.7416 NS		
老人医療費/対象者1人あたり												
成人歯科	市	保健	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満	
実施	保健 全体 695934 ±385522 (323)	30万人以上 736102 ±120387 (22)	15~30万人 684022 ±109841 (42)	10~15万人 672264 ±88578 (48)	5~10万人 681821 ±132246 (112)	3~5万人 730126 ±787633 (72)	3万人未満 701544 ±150153 (28)	3万人以上 682465 ±120606 (45)	1~3万人 629991 ±117969 (316)	1万人未満 634961 ±334251 (1469)		
未実施	692860 ±127136 (216)	780146 ±107817 (10)	736884 ±117159 (20)	713915 ±104453 (24)	688067 ±127133 (88)	662809 ±128895 (49)	678282 ±141128 (25)	650115 ±95096 (45)	630431 ±126420 (435)	636558 ±301572 (749)		
t値	0.1131	-0.9891	-1.7340	-1.7707	-0.3372	0.5921	0.5791	1.4130	-0.0485	-0.1099		
P<	0.9100 NS	0.3305 NS	0.0880 +	0.0810 +	0.7363 NS	0.5549 NS	0.5651 NS	0.1612 NS	0.9614 NS	0.9125 NS		

## 分担研究報告書

### 市町村における歯科保健推進に関する総合的研究

—市町村における心身障害児(者)歯科保健事業実施と在宅介護力等老人福祉指標との関連—

分担研究者 福田 雅臣(日本歯科大学歯学部助教授)

研究要旨:市町村における心身障害児(者)歯科保健サービスの実施状況別に、在宅介護を示す指標を比較したところ、3～5万人の市では、歯科保健事業実施群で在宅介護利用が少なく、歯科保健と在宅介護が相反する可能性があったが、人口規模の大きい町村では逆に、歯科保健事業実施群で在宅介護力利用が多く、歯科保健事業と在宅介護サービスの提供が平行して高くなる可能性が示された。

#### A. 研究目的

歯科保健事業を実施している市町村において、福祉対策の推進状況を比較することを目的として、心身障害児(者)歯科保健事業の実施状況等の利用状況などを比較した。

#### B. 研究方法

平成8年度市町村心身障害児(者)歯科保健事業実施状況と、各市町村毎に、在宅介護力指数(1995)、住民100人あたりホームヘルプ利用日数(1995)、住民100人あたりデイサービス利用日数(1995)、住民100人あたりショートステイ利用日数(1995)、財政力指数、対象者一人あたり老人医療費をデータリンクを行った。さらに、各市町村を成人・老人歯科保健事業実施のありとなしの群にわけ、6つの指標ごとに比較を行った。この場合、市は全体の他、人口規模により30万人以上、15～30万人、10～15万人、5～10万人、3～5万人、3万人未満に分けて分析した。町村については、3万人以上、1～3万人、1万人未満に分けて分析を行った。なお、在宅介護力指数とは、住友生命総合研究所が算出したもので、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショー

ステイの利用日数から算出される在宅介護サービス利用状況を示す総合指標である。

#### C. 研究結果

市全体においては、心身障害児(者)歯科保健実施群では未実施群と比較して、財政力指数のみ有意に高かった。人口区分別に見ると、3～5万人でのみ在宅介護力指数が実施群で有意に低く、また、ショートステイ利用日数が有意に少なかった。しかし、10～15万人では、ホームヘルプ利用日数が多い傾向が見られたほかには、有意差は見られなかった。町村においては、3万人以上の町村で在宅介護力指数が歯科保健実施群で有意に高く、デイサービス利用日数が有意に多かった。1～3万人では、事業実施群で財政力指数が有意に高く、在宅介護力指数が高い傾向を、また、ショートステイ利用日数が多い傾向を示した。1万人未満では、財政力指数が高い傾向を示した。

#### D. 考察

老人歯科保健事業での結果で見られたように、人口の少ない市では心身障害児(者)歯科保健事業実施市町村で、在宅福祉利用状況

を示す、在宅介護力指数及びショートステイ利用日数が低い値を示し、人口規模の小さな市では、歯科保健サービス実施は、福祉対策の実施と相反し、財政上などの理由から、いずれかの実施を選択せざるおえないのではないかと推測された。これは、歯科保健事業は法的根拠のある事業ではないため市の単独事業となるため、市の財政にゆとりがないと実施に結びつきにくいと考えられる。そのため、全国一律の実施ではないが、この点については、都道府県の補助制度などの整備状況を考慮して考える必要がある。しかし、町村では、歯科保健実施市町村での歯科保健事業実施町村ほど在宅介護力が高いため、町村では、むしろ、保健福祉の事業実施ができる町村では、歯科保健事業も進みやすいと考えられる。この点については、介護資源量は人口密度の低い地域、つまり町村部で多い傾向を示すと報告されているため、このような結果につながることも考えられるが、介護資源量は都市では利用者が集中するため少ない資源量で効率的な運用が可能であるとも考えられるので、今後、都道府県の補助等の制度を加味し、検討をする必要があると思われる。

#### E. 結論

市町村における心身障害児(者)歯科保健サービスの実施状況と在宅介護力を示す指標とを比較したところ、3~5万人の市では、歯科保健事業実施群で在宅介護利用が少なく、歯科保健と在宅介護が相反する可能性があったが、人口規模の大きい町村では逆に、歯科保健事業実施群で在宅介護力利用が多く、歯科保健事業と在宅介護サービスの提供が平行して高くなる可能性が示された。

#### F. 発表

##### 1. 論文発表

尾崎哲則, 安井利一, 青山 旬, 長田 斉, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その1 母子歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(2): 188-200

尾崎哲則, 長田 斉, 安井利一, 青山 旬, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その2 成人・老人歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(3): 294-302

##### 2. 学会発表

高久 悟, 長田 斉, 尾崎哲則, 福田雅臣, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その1 歯科保健事業実施と社会的指標の関連について. 第47回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

青山 旬, 福田雅臣, 尾崎哲則, 長田 斉, 高久 悟, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町村における歯科保健推進に関する研究 その2 心身障害児(者)に対する歯科保健事業実施状況について. 第47回日本口腔衛生学会総会, 仙台. 1998.10

福田雅臣, 尾崎哲則, 青山 旬, 長田 斉, 高久 悟, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 I. 母子歯科保健事業と関連要因. 第57回日本公衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

尾崎哲則, 福田雅臣, 高久 悟, 長田 斉, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 地域歯科保健推進に関する研究 II. 成人・老人歯科保健事業と関連要因. 第57回日本

公衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

安井利一、宮武光吉、丹羽源男、福田雅臣、  
尾崎哲則、長田 斉、高久 悟、青山 旬. 地  
域歯科保健推進に関する研究 III. 市町  
村歯科保健事業推進の障壁. 第 57 回日本公  
衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10



表1 人口・自治体類型別の心身障害児(者)歯科保健事業実施・未実施市町村群間の各福祉指標の差  
在宅介護力指数'95

		市						町村					
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	48.05 ±5.59 (79)	48.33 ±5.03 (11)	49.51 ±6.51 (15)	49.79 ±4.95 (15)	47.75 ±5.41 (22)	45.08 ±5.36 (14)	46.50 ±7.07 (2)	50.37 ±3.75 (15)	50.55 ±6.52 (53)	53.50 ±7.89 (70)		
未実施		48.13 ±6.11 (463)	47.14 ±5.27 (21)	48.18 ±4.64 (47)	47.16 ±5.84 (57)	47.91 ±5.78 (180)	49.33 ±5.77 (107)	47.83 ±8.99 (51)	46.56 ±6.51 (75)	48.45 ±7.97 (699)	51.29 ±10.01 (1143)		
t値		-0.1134	0.6167	0.8744	1.6025	-0.1263	-2.6152	-0.2061	2.1938	1.8772	1.8187		
P<		0.9097 NS	0.5421 NS	0.3854 NS	0.1135 NS	0.8996 NS	0.0101 *	0.8376 NS	0.0309 *	0.0609 +	0.0692		
ホームヘルプ利用日数/100人													
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	79.14 ±43.58 (79)	87.68 ±53.26 (11)	83.55 ±53.80 (15)	96.99 ±46.65 (15)	67.01 ±33.98 (22)	66.80 ±25.38 (14)	84.85 ±69.65 (2)	78.56 ±51.61 (15)	102.01 ±61.70 (53)	160.83 ±96.80 (70)		
未実施		82.52 ±62.13 (463)	78.51 ±37.61 (21)	73.82 ±35.42 (47)	72.86 ±42.17 (57)	77.93 ±46.20 (180)	94.11 ±101.31 (107)	94.90 ±43.09 (51)	80.08 ±66.50 (75)	102.64 ±67.43 (699)	183.01 ±173.18 (1143)		
t値		-0.4652	0.5668	0.8111	1.9292	-1.0725	-1.0011	-0.3185	-0.0833	-0.0661	-1.0612		
P<		0.6420 NS	0.5751 NS	0.4205 NS	0.0578 +	0.2848 NS	0.3188 NS	0.7514 NS	0.9338 NS	0.9473 NS	0.2888		
デイサービス利用日数/100人													
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	99.76 ±77.89 (79)	95.28 ±70.62 (11)	120.47 ±66.30 (15)	94.26 ±102.07 (15)	98.02 ±81.91 (22)	91.76 ±70.94 (14)	85.45 ±34.44 (2)	163.97 ±158.23 (15)	136.32 ±111.06 (53)	220.48 ±180.56 (70)		
未実施		105.32 ±83.06 (463)	70.45 ±48.70 (21)	107.26 ±83.66 (47)	85.49 ±65.09 (57)	100.48 ±71.85 (180)	113.32 ±74.91 (107)	140.36 ±137.12 (51)	98.91 ±102.63 (75)	134.20 ±216.59 (699)	208.79 ±229.79 (1143)		
t値		-0.5545	1.1716	0.5572	0.4084	-0.1490	-1.0181	-0.5607	2.0300	0.0706	0.4175		
P<		0.5795 NS	0.2506 NS	0.5794 NS	0.6842 NS	0.8817 NS	0.3107 NS	0.5774 NS	0.0454 *	0.9437 NS	0.6764 NS		
ショートステイ利用日数/100人													
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	29.09 ±17.36 (79)	25.19 ±7.83 (11)	33.88 ±19.68 (15)	31.68 ±15.36 (15)	33.00 ±21.18 (22)	20.01 ±13.28 (14)	15.90 ±2.40 (2)	37.07 ±17.93 (15)	43.37 ±38.86 (53)	48.56 ±45.68 (70)		
未実施		31.71 ±23.72 (463)	28.00 ±23.24 (21)	29.92 ±18.54 (47)	29.74 ±16.61 (57)	31.40 ±22.00 (180)	35.46 ±28.28 (107)	30.35 ±29.73 (51)	29.23 ±23.22 (75)	34.41 ±34.78 (699)	43.48 ±52.07 (1143)		
t値		-0.9389	-0.3870	0.7105	0.4095	0.3241	-2.0102	-0.6811	1.2349	1.7930	0.7975		
P<		0.3482 NS	0.7015 NS	0.4802 NS	0.6834 NS	0.7462 NS	0.0467 *	0.4989 NS	0.2202 NS	0.0734 +	0.4253 NS		
財政力指数'95													
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	0.87 ±0.30 (79)	1.07 ±0.21 (11)	1.02 ±0.24 (15)	0.96 ±0.28 (15)	0.81 ±0.25 (22)	0.61 ±0.27 (14)	0.48 ±0.29 (2)	0.80 ±0.24 (15)	0.56 ±0.31 (53)	0.29 ±0.32 (70)		
未実施		0.70 ±0.29 (463)	1.01 ±0.26 (21)	0.96 ±0.19 (47)	0.86 ±0.24 (57)	0.75 ±0.24 (180)	0.54 ±0.20 (107)	0.33 ±0.14 (51)	0.75 ±0.31 (75)	0.45 ±0.20 (699)	0.25 ±0.64 (1143)		
t値		4.8731	0.6091	1.1007	1.3911	1.1977	1.2249	1.3540	0.5947	3.6901	0.5113		
P<		0.0000 ***	0.5470 NS	0.2754 NS	0.1686 NS	0.2325 NS	0.2230 NS	0.1817 NS	0.5536 NS	0.0002 ***	0.6092 NS		
老人医療費/対象者1人あたり													
障害者歯科		全体	30万人以上	15~30万人	10~15万人	5~10万人	3~5万人	3万人未満	3万人以上	1~3万人	1万人未満		
保健	実施	669115 ±113268 (79)	786312 ±115647 (11)	672466 ±87676 (15)	692351 ±77653 (15)	610510 ±106279 (22)	647483 ±108856 (14)	621211 ±193984 (2)	676852 ±98760 (15)	629228 ±132543 (53)	587997 ±107558 (70)		
未実施		685545 ±125880 (461)	730774 ±115391 (21)	710205 ±120643 (47)	684515 ±100206 (57)	693723 ±129680 (178)	649088 ±120505 (107)	693291 ±144656 (51)	664177 ±111677 (75)	630262 ±122113 (699)	624795 ±153164 (1139)		
t値		-1.0870	1.2922	-1.1182	0.2809	-2.8901	-0.0474	-0.6859	0.4084	-0.0590	-1.9661		
P<		0.2775 NS	0.2062 NS	0.2679 NS	0.7796 NS	0.0043 **	0.9623 NS	0.4959 NS	0.6840 NS	0.9530 NS	0.0495 *		

## 分担研究報告書

### 市町村における歯科保健推進に関する総合的研究

—ある県における3歳児齲蝕の動向、母子歯科保健実施状況、民力等指数等社会指標、  
保健センター・口腔保健室設置状況、歯科衛生士配置状況の関連—

分担研究者 青山 旬(国立公衆衛生院主任研究官)

研究要旨:ある県に焦点を当て、3歳児齲蝕状況と歯科保健事業実施に関連の深い項目の関連を分析した。齲蝕が多い、dftが多い、または、齲蝕有病者率が高い市町村は、自治体類型が村で、人口規模が小さく、老年人口比率が高く、住民一人あたり歳出が大きいことがわかった。このような結果から、県レベルで幼児齲蝕の改善を考えるために、効率的な方法を考察した。

#### A. 研究目的

いままで、分析してきた歯科保健事業実施に関連のあった指標である保健センター等の設置状況、歯科衛生士の配置状況、人口や経済指標等が実際の地域の歯科保健状況と関連があるか検討するために、ある県において、市町村別の3歳児齲蝕状況と各種項目との関連を検討することを目的とする。

#### B. 研究方法

ある県における平成4年度から平成8年度までの市町村別の3歳児歯科健康診査結果をもとに、市町村毎の市町村保健センター(類似施設を含む)・口腔保健室設置状況、歯科衛生士の雇用状況、人口、出生率、若年人口比率、老年人口比率、住民一人あたり平成7年度決算額、住民一人あたり民力水準(1997)の各項目との関連を分析した。3歳児歯科健康診査結果については、齲蝕有病者率、dft(一人あたり齲蝕本数)のうち、平成8年度分、平成6年度から8年度のそれぞれの平均値(平成7年度の移動平均に相当する。)、平成6年度の移動平均から平成7年度の移動平均への増加率、同じく平成5年度から7年度への増加率を

算出し、関連項目との相関分析を行った。このうち、市町村の区分は、市を1とし、町を2、村を3として分析した。市町村保健センター・口腔保健室設置状況は、両者とも設置を1、センターの未設置を2、いずれも設置していない場合を3とした。歯科衛生士配置状況との関連は、常勤を1、非常勤を2、雇い上げを3、配置無しの場合を4とした。このように、わりあてた数値が順序変数に該当すると考えられたため、これらの3項目については Spearman の順位相関係数を用い、その他の項目については Pearson の相関係数を用い、検定を行った。

#### C. 研究結果

平成8年度および平成7年度移動平均の齲蝕有病者率並びに dft とともに、自治体の区分に有意な正の相関が見られたが、保健センター・口腔保健室設置状況および歯科衛生士配置状況との関連は認められなかった。市より町、町より村の方が有病状況が悪いことが観察された。人口とはいずれの項目も負の相関が見られ、出生率とは、平成8年度有病者率以外で、有意な負の相関があった。若年人口比率にはいずれも相関が見られず、老年人口比率

とは、すべて正の相関が認められた。住民1人あたり平成7年度決算額とは、平成8年度有病者率を除き、正の相関が認められたが、住民一人あたり民力指数との関連は認められなかった。

#### D. 考察

この県では、県庁に歯科医師と歯科衛生士が配置されているが、市町村への歯科衛生士の常勤採用はあまり進んでいない状況である。従って、今回選んだ県は、全国の平均的な状況をもつと考えられる県である。

齲蝕が多い市町村では、その前後の齲蝕の減少が大きいと考えられるが、実際に、平成8年度の状況、平成7年度移動平均と、齲蝕増加率(減少率)の関連は、強い正の相関が認められ、仮説が支持された。

齲蝕が多い、dftが多い、または、齲蝕有病者率が高い市町村は、自治体類型が村で、人口規模が小さく、老年人口比率が高く、住民一人あたり歳出が大きいことがわかった。この点を考慮に入れると、小さな自治体ほど、歯科保健事業が運営できない状況にあり、歯科保健状況も悪い傾向があると推測できる、地域保健法が施行されて、市町村で歯科保健を実施する場合、弱小な自治体ほど問題があると考えられる。また、歯科保健マンパワーは、特に、常勤で勤務していないが資格を持っているいわゆる在宅歯科衛生士は、都市部に多く在住している可能性が高く、小さな町村でのマンパワー確保の障壁となっているが、有病者率が県平均以上の市町村のみで分析したとき、歯科衛生士の配置と有病者率に正の相関があり、歯科衛生士の配置があり、雇い上げより非常勤、非常勤より常勤であるほど有病者率が低いため、マンパワー確保の重要性が期待され

る。さらに、都道府県レベルで市町村支援を考えると、小さな自治体ほど対象者数が少ないことから、都道府県庁の費用は、比較的小さくても改善の可能性が考えられ、人的支援を考えると、管轄保健所が支援の中心として重要であると考えられる。

#### E. 結論

ある県に焦点を当て、3歳児齲蝕状況と歯科保健事業実施に関連の深い項目の関連を分析した。齲蝕が多い、dftが多い、または、齲蝕有病者率が高い市町村は、自治体類型が村で、人口規模が小さく、老年人口比率が高く、住民一人あたり歳出が大きいことがわかった。したがって、県レベルで幼児齲蝕の改善を考えると、自治体規模の小さな町村を支援することで、効率的に県全体の齲蝕有病状況の改善につながる可能性が推測された。

#### F. 発表

##### 1. 論文発表

尾崎哲則, 安井利一, 青山 旬, 長田 斉, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その1 母子歯科保健事業の実施状況.. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(2): 188-200

尾崎哲則, 長田 斉, 安井利一, 青山 旬, 上條英之, 高久 悟, 福田雅臣, 丹羽源男, 宮武光吉, 中尾俊一. 全国市区町村の地域歯科保健活動に関する調査研究 その2 成人・老人歯科保健事業の実施状況. 口腔衛生学会雑誌. 1998; 48(3): 294-302

##### 2. 学会発表

高久 悟, 長田 斉, 尾崎哲則, 福田雅臣, 青山 旬, 安井利一, 丹羽源男, 宮武光吉. 市町

村における歯科保健推進に関する研究 その  
1 歯科保健事業実施と社会的指標の関連に  
ついて. 第 47 回日本口腔衛生学会総会, 仙  
台. 1998.10

青山 旬、福田雅臣、尾崎哲則、長田 斉、高  
久 悟、安井利一、丹羽源男、宮武光吉. 市町  
村における歯科保健推進に関する研究 その  
2 心身障害児(者)に対する歯科保健事業実  
施状況について. 第 47 回日本口腔衛生学会  
総会, 仙台. 1998.10

福田雅臣、尾崎哲則、青山 旬、長田 斉、  
高久 悟、安井利一、丹羽源男、宮武光吉.  
地域歯科保健推進に関する研究 I. 母子歯  
科保健事業と関連要因. 第 57 回日本公衛衛  
生学会総会, 岐阜. 1998.10

尾崎哲則、福田雅臣、高久 悟、長田 斉、  
青山 旬、安井利一、丹羽源男、宮武光吉.  
地域歯科保健推進に関する研究 II. 成人・  
老人歯科保健事業と関連要因. 第 57 回日本  
公衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10

安井利一、宮武光吉、丹羽源男、福田雅臣、  
尾崎哲則、長田 斉、高久 悟、青山 旬. 地  
域歯科保健推進に関する研究 III. 市町  
村歯科保健事業推進の障壁. 第 57 回日本公  
衛衛生学会総会, 岐阜. 1998.10