



e-ヘルスネット
情報提供

▶ e-ヘルスネット TOP

▶ サイトマップ ▶ お問い合わせ

サイト内検索

メタボリック
シンドローム

身体活動・運動

栄養・食生活

休養・
心の健康づくり

歯の健康

たばこ

アルコール

その他の
健康情報

健康用語辞典

2月の特集

見直してみませんか 生活習慣・生活環境

脳卒中と心臓病を含む循環器疾患は、がんとともに日本人の主な死因です。寒い季節は、脱衣所を脱衣する前に暖かくしておくなど、いつもより生活の場に気を使うとともに、禁煙も必須。もちろん、食生活、睡眠、運動といった生活習慣を整えることで、発症リスクを低くすることが可能です。

喫煙と循環器疾患

食生活や運動不足よりも、循環器疾患の発症に大きく影響するのが、たばこです。あきらめずに何度でも、禁煙しませんか？

脂質異常症(実践・応用)

おいしく食べながら、中性脂肪やLDLコレステロールを下げ、善玉のHDLコレステロールを上げるための9つのポイントをまとめました。

e-ヘルスネット
情報提供とは…?

厚生労働省が一般の方を対象に正しい健康情報をわかりやすく提供するために開設したサイトです。毎日の生活習慣を見直すためのヒントになる情報を、各分野の専門家がお届けします。健康用語の意味を調べる用語辞典としてもご利用ください。

▼初めての方におすすめの記事をご紹介します

健康情報 / ムリエ

▼執筆者から記事を検索できます

執筆者一覧リスト

その他のおすすめコンテンツ

脳卒中

メタボリックシンドロームのメカニズム(1) 動脈硬化編

高血圧症を改善するための運動

心筋梗塞発症の危険因子: 抑うつと情動ストレス

歯とお口のことなら何でもわかる

テーマパーク8020



お口の仕組み

お口の機能

病気の予防とケア

お口のトラブルと治療

広場へ
TOP

お口のトラブルと治療
TROUBLE & TREATMENT

病気の予防とケア
PREVENT & CARE

お口の仕組み
STRUCTURE

お口の機能
FUNCTION

全身との関わり
RELATION

雑学いろいろ
KNOWLEDGE


図4. 厚生労働省や日本歯科医師会による国民向けサイト
上: 厚生労働省「eヘルスネット—情報提供」

<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information>

下: 日本歯科医師会「歯とお口のことなら何でもわかる

テーマパーク8020」 <http://www.jda.or.jp/park/index.html>

- 79 -



80歳になっても自分の歯を20本以上保とう

8020推進財団

トップページ | リンク | サイトマップ | ENGLISH

Q サイト内検索

8020推進財団について
ABOUT US

歯とお口の健康情報
INFORMATION

歯のマメ知識
KNOWLEDGE

歯とお口の健康小冊子
MAGAZINE

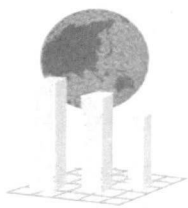
口腔ケア
CARE

8020調査・研究事業
8020RESEARCH

データバンク
DATA BANK

トップページ > データバンク

データバンク
DATA BANK



■ データバンク DATA BANK

> 地域歯科保健データバンク

歯科保健に関する様々な情報を収集。
ユーザーがお持ちの情報を直接アップロードできます。

各種数値データ、法令・通知、歯科保健事業の事例、
保健教育資料・媒体、ガイドライン、調査研究の事例 など

> 「健康日本21・歯の健康」データバンク

う蝕、歯周病、口腔の健康とQOL/ADLに関する統計情報を掲載。
ユーザーがweb上から直接データを提供(アップロード)できます。

- ・フッ化物(塗布、洗口、歯磨剤)の利用
- ・80(60)歳で20(24)歯以上の歯を有する者の割合
- ・歯間部清掃用器具を使用している者の割合

トップページ > データバンク > 地域歯科保健データバンク

データバンク
DATA BANK

地域歯科保健データバンク

- 検索
- 使用法
- オーナー登録
- データ提供
- データ提供のサンプルとひな型
- アンケート

「健康日本21・歯の健康」データバンク

国際口腔保健データバンク

■ 地域歯科保健データバンク

掲載データ一覧

地域歯科保健データバンク データ検索

全文検索	カテゴリ検索	ファイル検索
キーワードで検索します。下の検索欄に入力して下さい。	カテゴリ(ジャンル)別に検索します。	ファイルの名前、種類、拡張子で検索します。

▶ 資料作成年度選択 年度

▶ カテゴリから検索

- 数値データ集
- 法令・通知集
- 歯科保健事業の事例集
- 保健教育資料・媒体集
- 疾病ガイドライン
- 調査研究の事例集
- リンク集
- FAQ集
- その他
- 「健康日本21・歯の健康」指標等に関する現状値調査

図5. 8020推進財団による行政、専門家向けサイト「データバンク」

<http://www.8020zaidan.or.jp/databank/index.html>

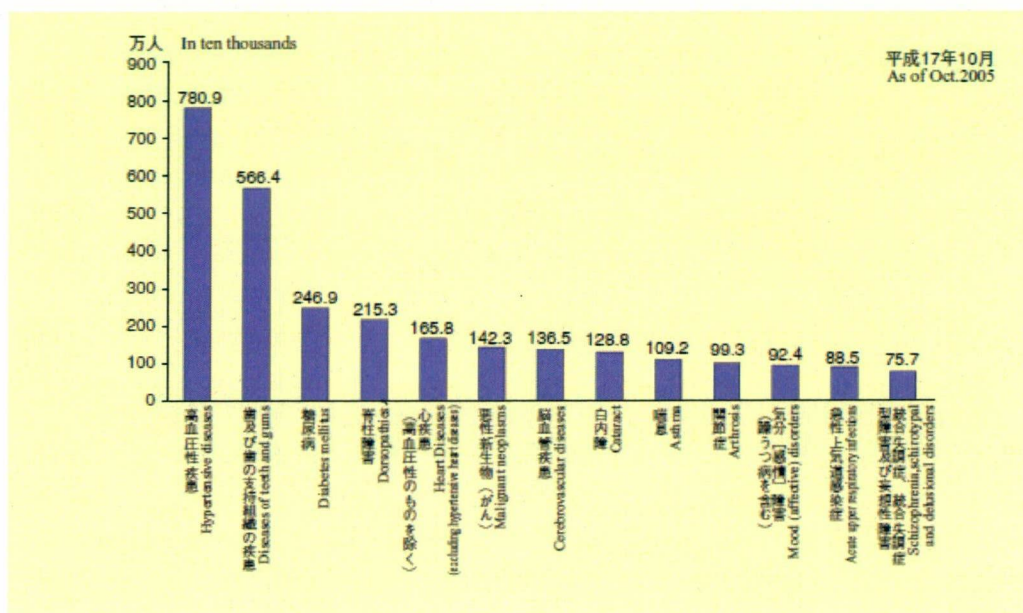
資料：厚生労働統計調査結果の一般向け図説についての具体案

① 平成17年患者調査

(平成19年我が国の保健統計 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/130-1.html>) より

高血圧性疾患の総患者数は約781万人

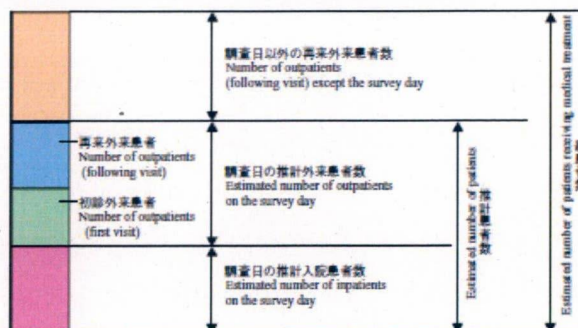
1-11 主要な傷病の総患者数 —平成17年—
Estimated number of patients receiving medical treatment of major diseases, 2005



(患者調査)
(Patient Survey)

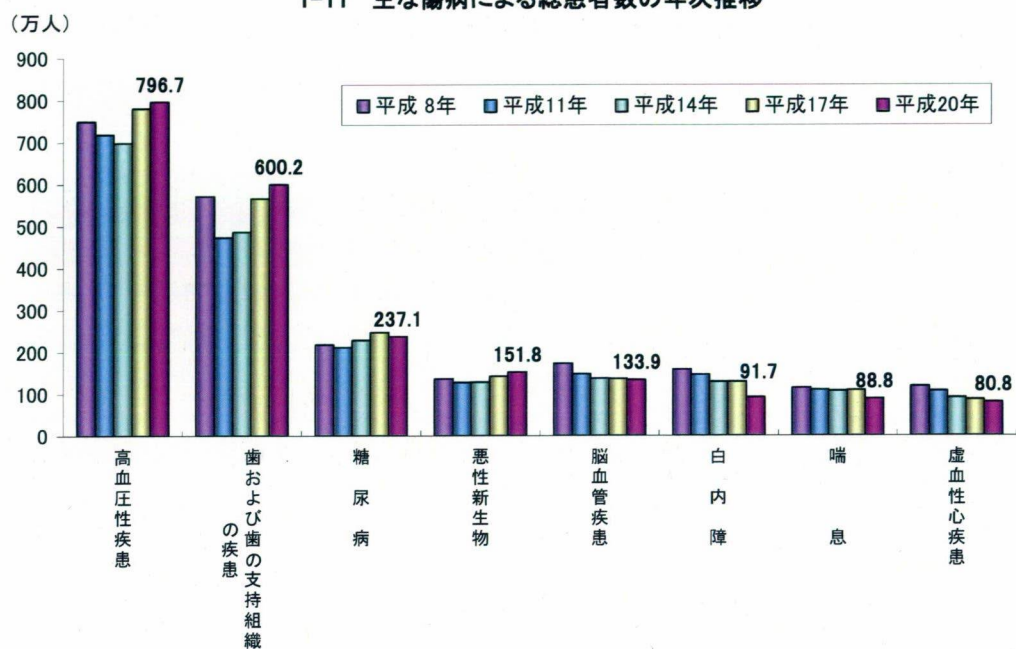
※ 総患者数 (傷病別推計) とは
総患者数とは、調査日現在において、継続的に医療を受けている者 (調査日には医療施設で受療していない者も含む。) の数を次の算式により推計したものである。

総患者数 = 入院患者数 + 初診外来患者数 + 再来外来患者数 × 平均診療間隔 × 調整係数 (6/7)



(一般向け修正案)

1-11' 主な傷病による総患者数の年次推移



総患者数は、高血圧性疾患、歯および歯の支持組織の疾患による者が多く、過去5回の調査を通じてその傾向は変わらない。なお、総患者数とは、調査日における入院患者数、外来患者数に加え、調査日には医療施設を受診していないが通院中の者の数を推計したものである。

② 平成20年 人口動態統計（確定数）の概況

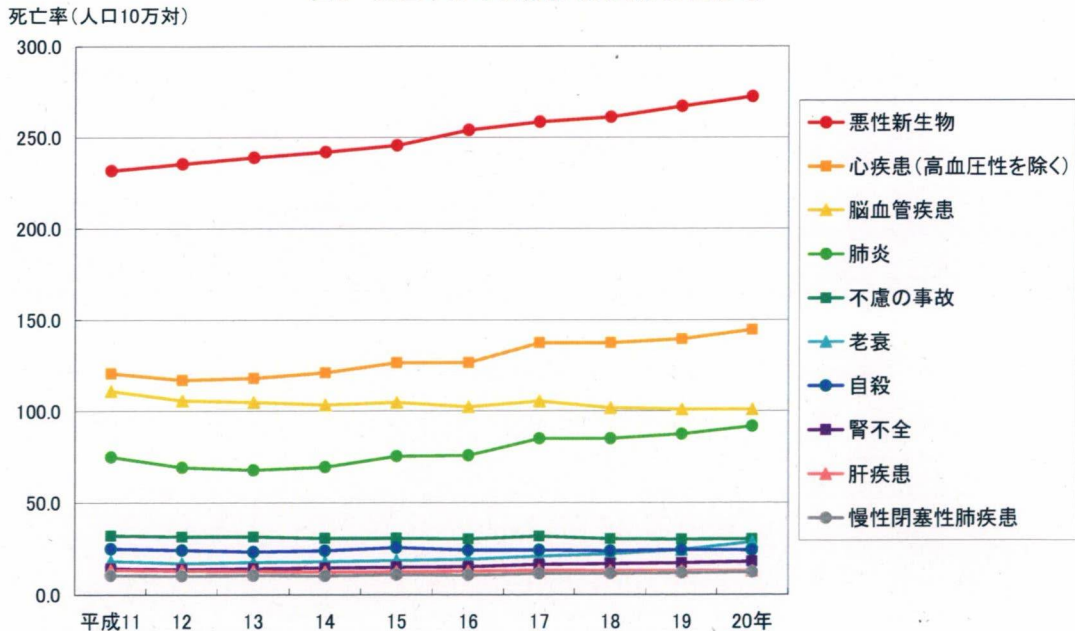
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei08/index.html> より

第6表 性別にみた死因順位（第10位まで）別 死亡数・死亡率（人口10万対）・構成割合

死 因	平成 20 年			平成 19 年			対前年増減	
	死亡数	死亡率	死亡総数に占める割合 (%)	死亡数	死亡率	死亡総数に占める割合 (%)	死亡数	死亡率
総 数								
全 死 因	1 142 407	907.1	100.0	1 108 334	879.0	100.0	34 073	28.1
悪 性 新 生 物 (1)	342 963	272.3	30.0	(1) 336 468	266.9	30.4	6 495	5.4
心 疾 患 (2)	181 928	144.4	15.9	(2) 175 539	139.2	15.8	6 389	5.2
脳 血 管 疾 患 (3)	127 023	100.9	11.1	(3) 127 041	100.8	11.5	△ 18	0.1
肺 炎 (4)	115 317	91.6	10.1	(4) 110 159	87.4	9.9	5 158	4.2
不 慮 の 事 故 (5)	38 153	30.3	3.3	(5) 37 966	30.1	3.4	187	0.2
老 衰 (6)	35 975	28.6	3.1	(7) 30 734	24.4	2.8	5 241	4.2
自 殺 (7)	30 229	24.0	2.6	(6) 30 827	24.4	2.8	△ 598	△ 0.4
腎 不 全 (8)	22 517	17.9	2.0	(8) 21 632	17.2	2.0	885	0.7
肝 疾 患 (9)	16 268	12.9	1.4	(9) 16 195	12.8	1.5	73	0.1
慢 性 閉 塞 性 肺 疾 患 (10)	15 520	12.3	1.4	(10) 14 907	11.8	1.3	613	0.5

(一般向け修正案)

図6' 死亡率の年次推移(死因第10位まで)



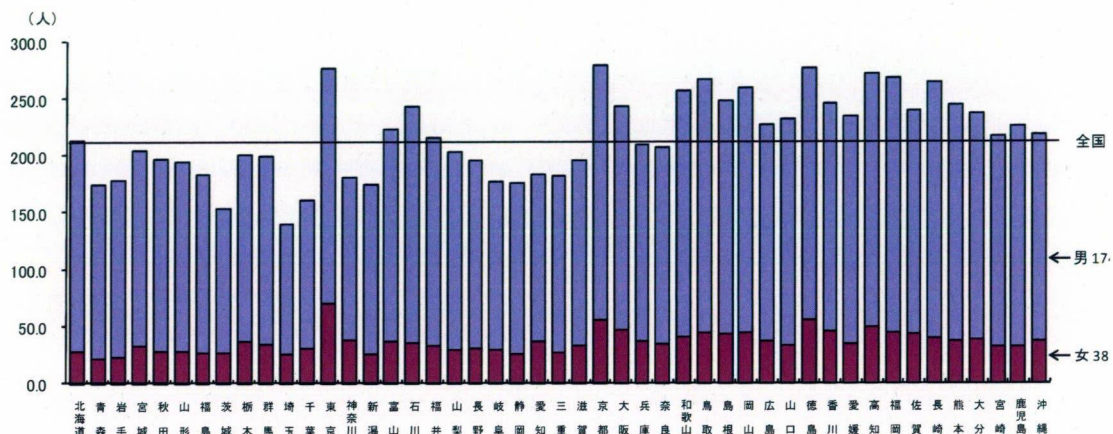
過去 10 年間で、悪性新生物や心疾患、肺炎による死亡が徐々に増加している。死因順位に大きな変化は見られないが、平成 20 年には老衰が自殺を上回り第 6 位となった。

③ 平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html> より

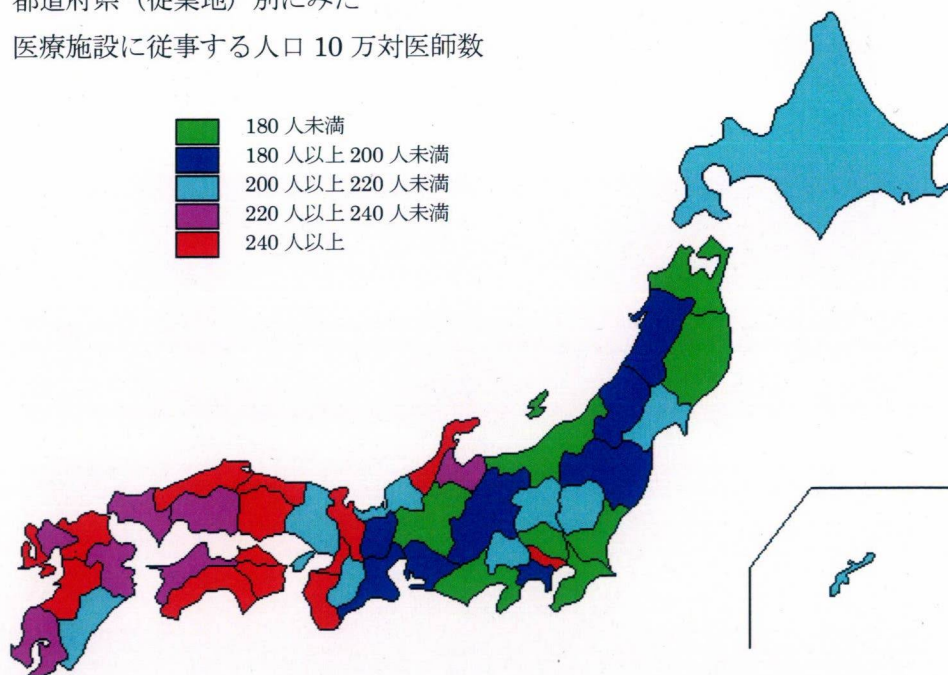
図7 都道府県(従業地)別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

平成20(2008)年12月31日現在



(一般向け修正案)

図7 都道府県(従業地)別にみた
医療施設に従事する人口10万対医師数



(Map of Japan Ver.13 にて作成)

全国の医療施設に従事する医師数は人口10万対212.9人(全国平均値)。大まかな傾向として、西日本で多く、東日本で少ない。

厚生労働統計調査の活用研究 ～未婚率の推移～

分担研究者 野田 龍也（浜松医科大学医学部 健康社会医学講座）

研究要旨

目的：厚生労働統計の新たな利用方法を模索する。

方法：人口動態統計および国勢調査より導かれた性年齢階級別生年別の未婚率を用いて、コホート分析を行った。

結果：男女ともにすべての年代で未婚率が上昇しており、特に男性で、中高年の未婚が増えていく。一方で、ある年代を超えると未婚が固定化するという現象は、現代の中高年男性については薄らいできている。

A. 研究目的

政府統計については、その在り方について長年の議論となっており、その流れに沿って、2007年5月に新「統計法」が改正され、2009年4月に施行された。

しかし、従前の規定により公開されていた統計情報であっても、いまだ手付かずとなっている側面や集計や公表に際し改善の余地がある部分もあるものと考えられる。

本研究では、一般に公開されている厚生労働統計の解析を通じ、一般に公開されているデータの新しい活用のあり方を模索することを目的としている。

今回は、一般に公開されているデータの利用という観点より、未婚率の推移を対象とした。未婚者の増大については、少子化との関連もあり、政策上の課題となっている。未婚率の変化については、従来、時代・コホート効果に着目した報告が多くみられるものの、時代・年齢・コホートの3効果に着目した分析はごく少数にとどまる¹⁾。本分担研究では、未婚率の推移

について、コホート分析を試みた。

B. 研究方法

人口動態調査および国勢調査より、性別、生年別（5歳階級）、年齢階級別の未婚率を抽出し、生年別にコホートとした。ここで、未婚率とは、調査時点までに婚姻を一度も経験していない者が、対象人口に占める割合である。

観察対象としたのは、1920年の国勢調査の調査時以降に15歳を迎えた日本国民であり、観察コホートは1920年から2005年までの5年ごとの国勢調査時点で15～19歳を迎えた18コホートである。以上を用いて、未婚率の推移についてコホート分析を行った。

C. 研究結果

1. 年齢・コホート効果

1920年から2005年までの各観察年における年齢階級別未婚率を図1、図2に示す。図中

の各折れ線が各観察年を示している。

男性においては、1920年から1975年にかけては、30歳までに約9割が結婚していることが分かるが、1980年以後については、この傾向が急激に鈍化している。また、女性においては、1920年から1985年にかけて男性と同様の傾向を認めるが、1990年以後ではこの傾向の鈍化を認める。

2. 時代・コホート効果

1920年から2005年までの各年齢階級における未婚率の年次推移を図3、図4に示す。図中の各折れ線が各年齢階級を示している。

男性においては、15~19歳の階級では未婚率は時代によってもほとんど変化していない。一方、20~24歳においては、1955年までは未婚率のゆるやかな上昇を認めるが、それ以後については、ほとんど変化していない。25歳以後においては、全般に未婚率の上昇を認めるが、特に25~29歳の世代では時代とともに未婚率が単調に大きく増加している。また、1985年以降では、40代より上の世代の未婚化が目立っている。

女性においては、男性よりも初婚年齢が早い傾向がすべての時代において認められる。しかし、1975年以降では20~39歳の世代における未婚率が急激に上昇しており、また、40歳以降の世代でも、(男性ほどではないが)未婚率の上昇が始まっている。

3. 時代・年齢効果

各コホートにおける未婚率の推移を図5、図6に示す。図中の各折れ線が各コホートを示している。

男性においては、1940年以前に出生した群では9割が30歳までに結婚している(これは図1と同様である)。本効果は、(途中の未婚率

に関わらず)老齢期までに結婚するか否かを見るのに適しており、その観点からは、1945年出生を境に変化が認められる。すなわち、1945年以前の出生群についてはおおむね40歳を超えると新規の婚姻がほとんど認められないのに対し、それ以後の出生群においては、高齢になってもゆるやかながら未婚率が減少している。つまり、40代以降の晩婚が増加している。女性においては、1950年以前に出生した群では9割が30歳までに結婚している(これも図2と同様である)。老齢期まで婚姻の有無については、現在のところ、女性は男性と異なる傾向を示している。すなわち、40歳までの婚姻の有無が生涯未婚に影響しているようである。しかし、これらはすでに50代以上に達した女性集団についての知見であり、現在40代を迎えつつある女性については、未知である。

D. 考察

同じ時代(時期)で観察した年齢階級別未婚率(年齢・コホート効果)については、1920年以降、半世紀以上にわたり、「同世代の約9割が30歳までに結婚する」という傾向を維持してきた。つまり、大正時代から昭和50年代までは、社会経済構造の大きな変化があったにも関わらず、初婚年齢に及ぼす年齢効果(age effect; 年齢による結婚しやすさの違い)が非常に大きかった。

この傾向が崩れたのは、男性では1980年、女性では1990年であり、このころを境に、従来の年齢効果が小さくなり、年齢が婚姻動機に占める割合が小さくなりつつある現状が示唆されている。つまり、「〇〇歳なので早く結婚しなければ」という従来の観念がなくなってきたことを意味する。この原因としては、価値観の多様化や生殖医療の発達、少子化指向の進行

などにより、最終出産の年齢が上昇し、早婚への圧力が減退していることが考えられる。

ある世代の未婚率の年次推移（時代・コホート効果）を見てみると、特に男性で「中高年の未婚」が増えていることが分かる。また、その変化は、遅くとも1980年には始まっており、スピードも急激である。女性についても、遅くとも1990年にはこの変化が始まっている。この変化の原因としては、それらの世代自身が婚姻を希望しない、あるいは希望してもできないような性質を持つ「コホート効果」(cohort effect) と、年代の性質に関係なく、社会の経時的な環境変化が未婚化を推進している「時代効果」(period effect) の両方が考えられる。いわゆる就職氷河期世代は、非正規就労者の多い世代でもあり、今後、時代の変化があったとしても、未婚率の高いコホートとして存続する可能性がある。

ある世代の未婚率の年齢による推移（時代・年齢効果）を見てみると、男性については、未婚率の上昇とは別に、年齢により未婚が固定化しなくなっていることが分かる。「〇〇歳になって未婚の場合、それ以後は婚姻の可能性が薄い」といった予測は、戦後生まれの男性については当てはまらなくなっている。

一方、女性では、1955年以前の生まれでは、そのような予測が当てはまっている。しかし、それ以後に生まれた女性のコホートは、50歳に到達したばかりであり、確定的な結論を出す段階にない。今後、女性についても、男性と同様の「晩婚の自由化」が進むのかが注目すべき点である。

E. 結論

1920年以降の未婚率の変化を、時代、年齢、コホートの3効果の相互作用に基づいて分析

したところ、(1)男女ともにすべての年代で未婚率が上昇しており、年齢による婚姻のインセンティブは小さくなっている、(2)特に男性で、中高年の未婚が増えている、(3)一方で、男性では未婚の固定化は薄らいでいることが分かった。また、すべての効果について、女性は、10年ないし15年ほどの遅れで男性の傾向変化を追っていることが分かった。

参考文献

- 1) 内田博之，小田切陽一，大竹一男，小林順．日本人女性の婚姻動向における年齢・時代・コホートの効果と出生動向との関連（1985－2005年）日本公衛誌 2008; 55(7):440-447

F. 研究発表

未発表

G. 知的財産の出願・登録状況

なし

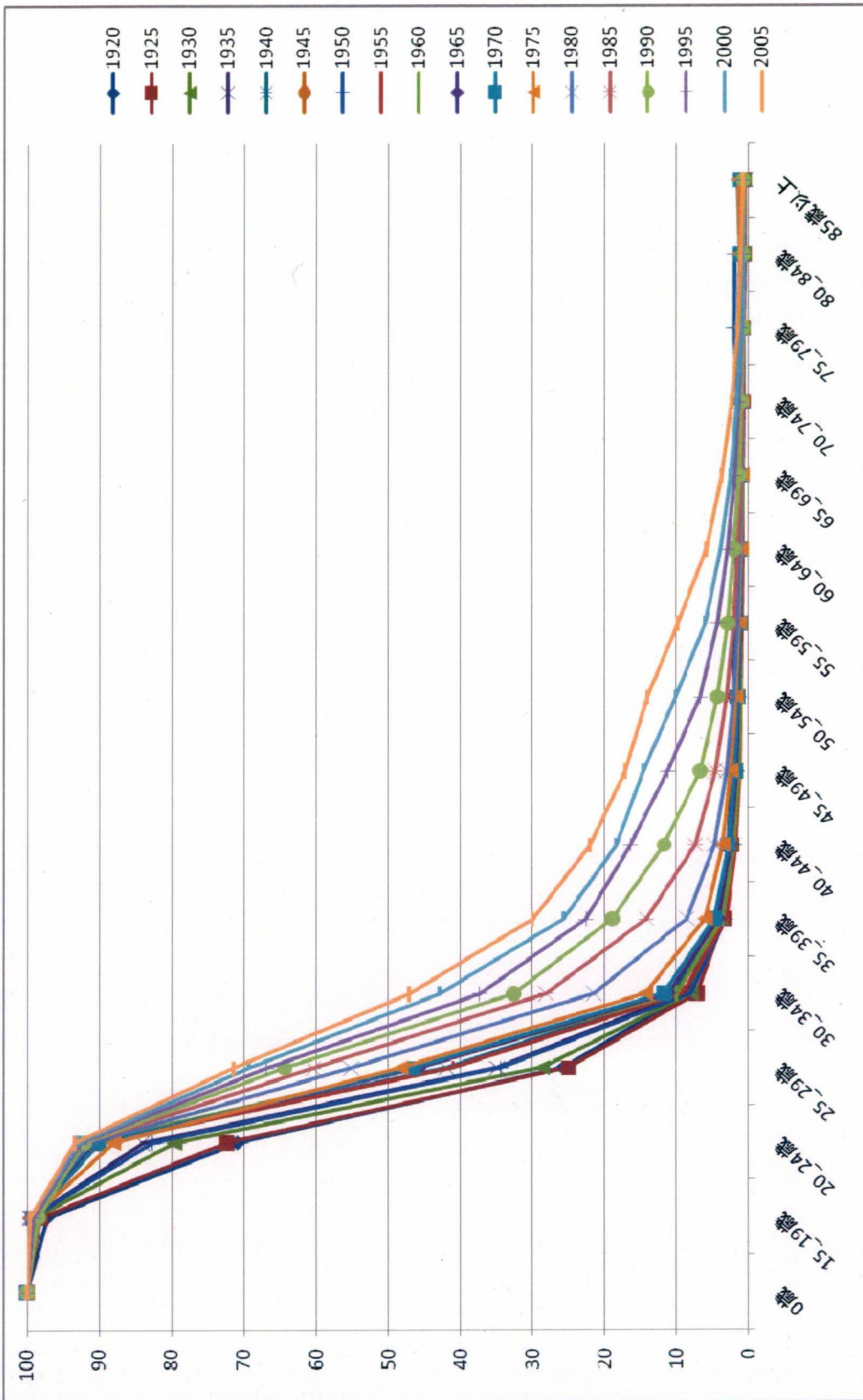


図1 各観察年における年齢階級別未婚率（男性）

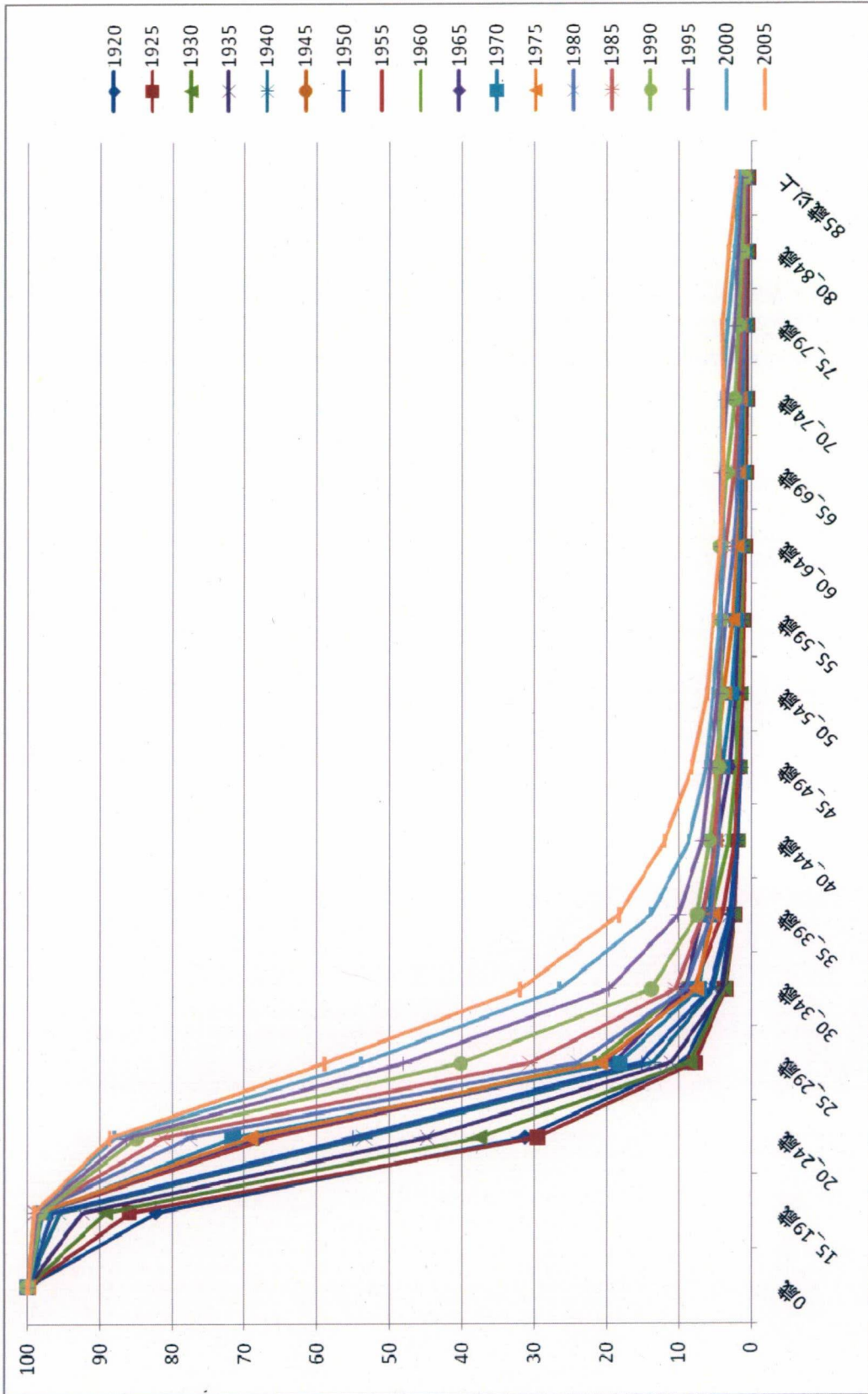


図2 各観察年における年齢階級別未婚率（女性）

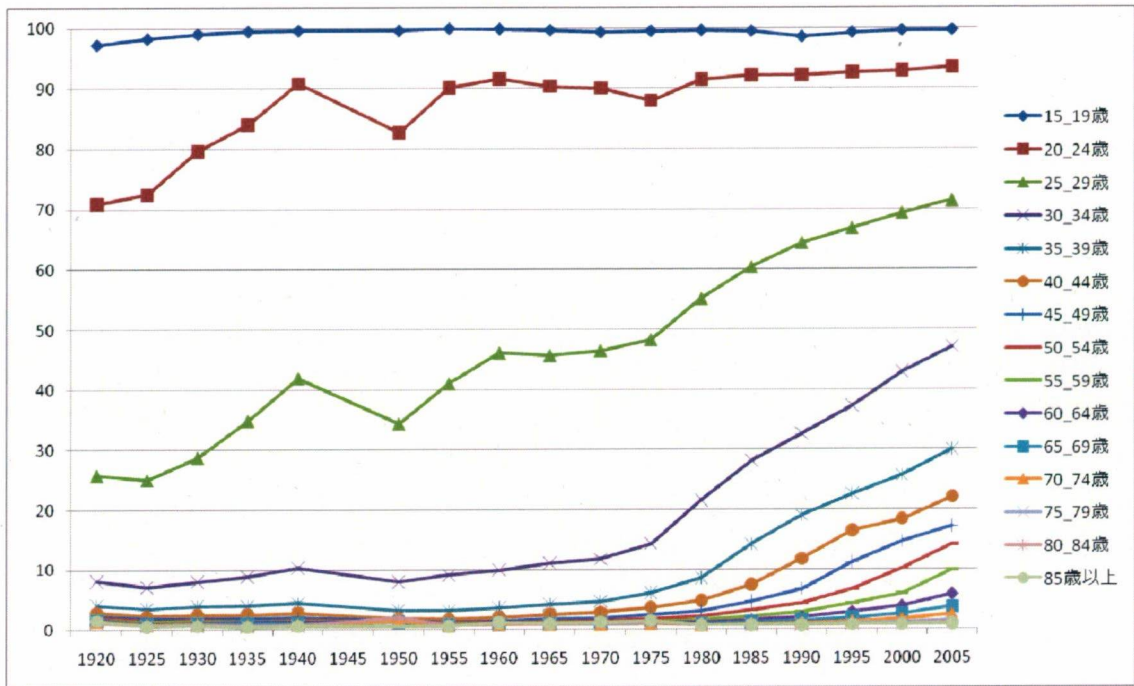


図3 各年齢階級における未婚率の年次推移（男性）

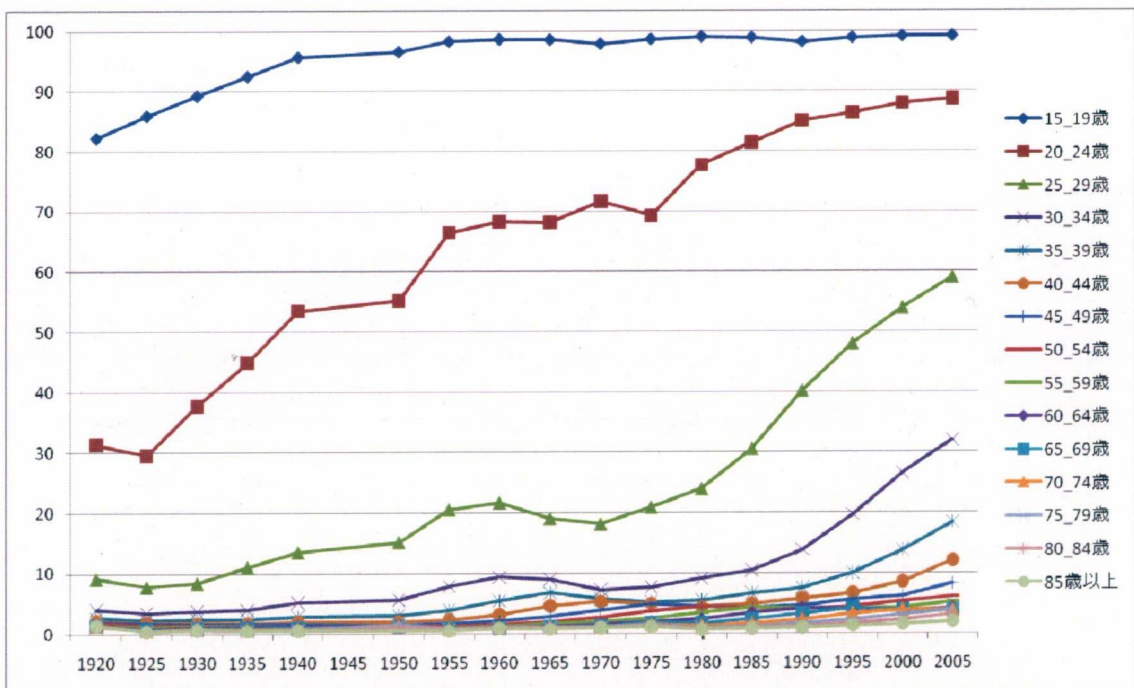


図4 各年齢階級における未婚率の年次推移（女性）

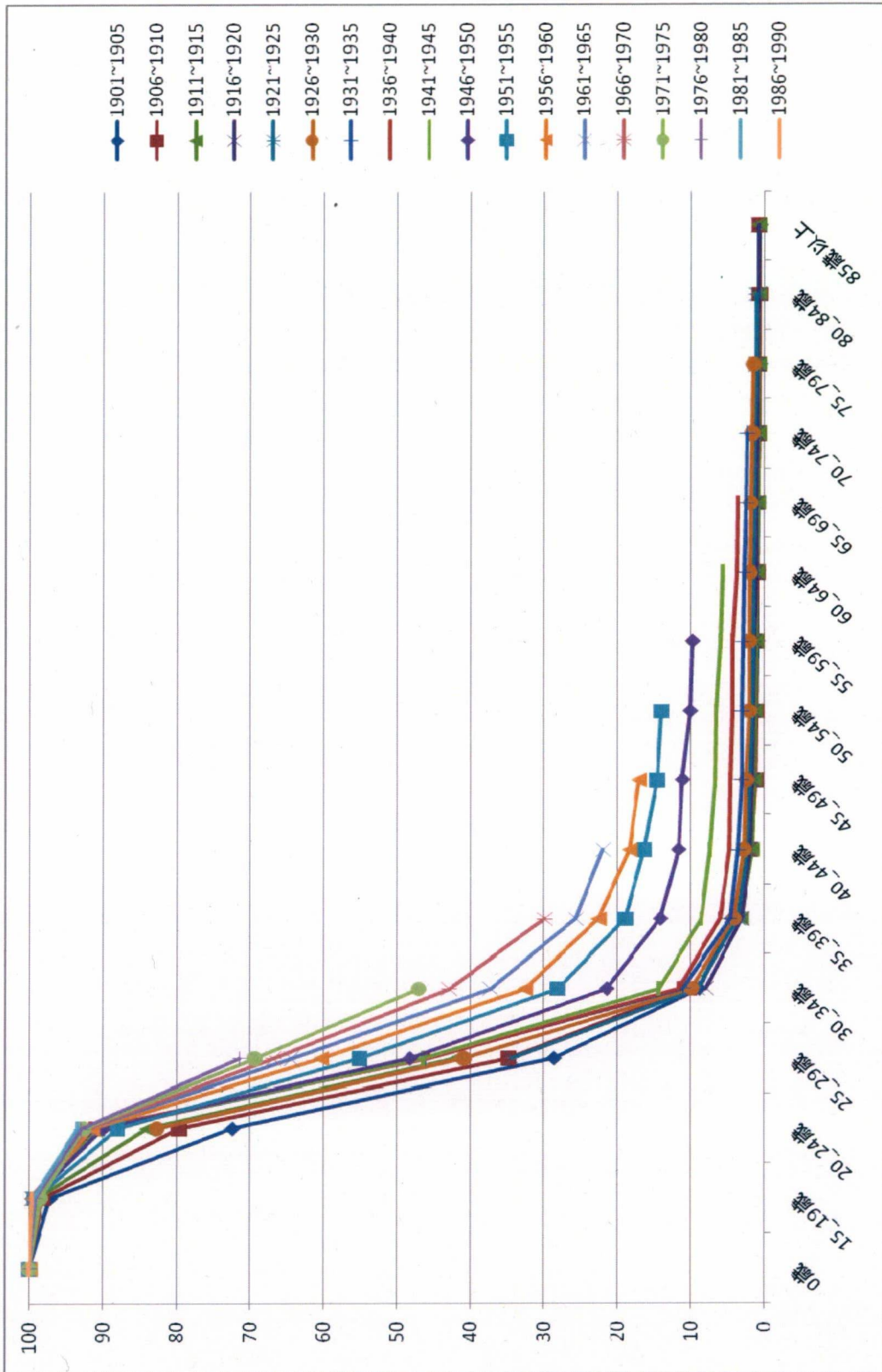


図5 生年コホートにおける未婚率の推移（男性）

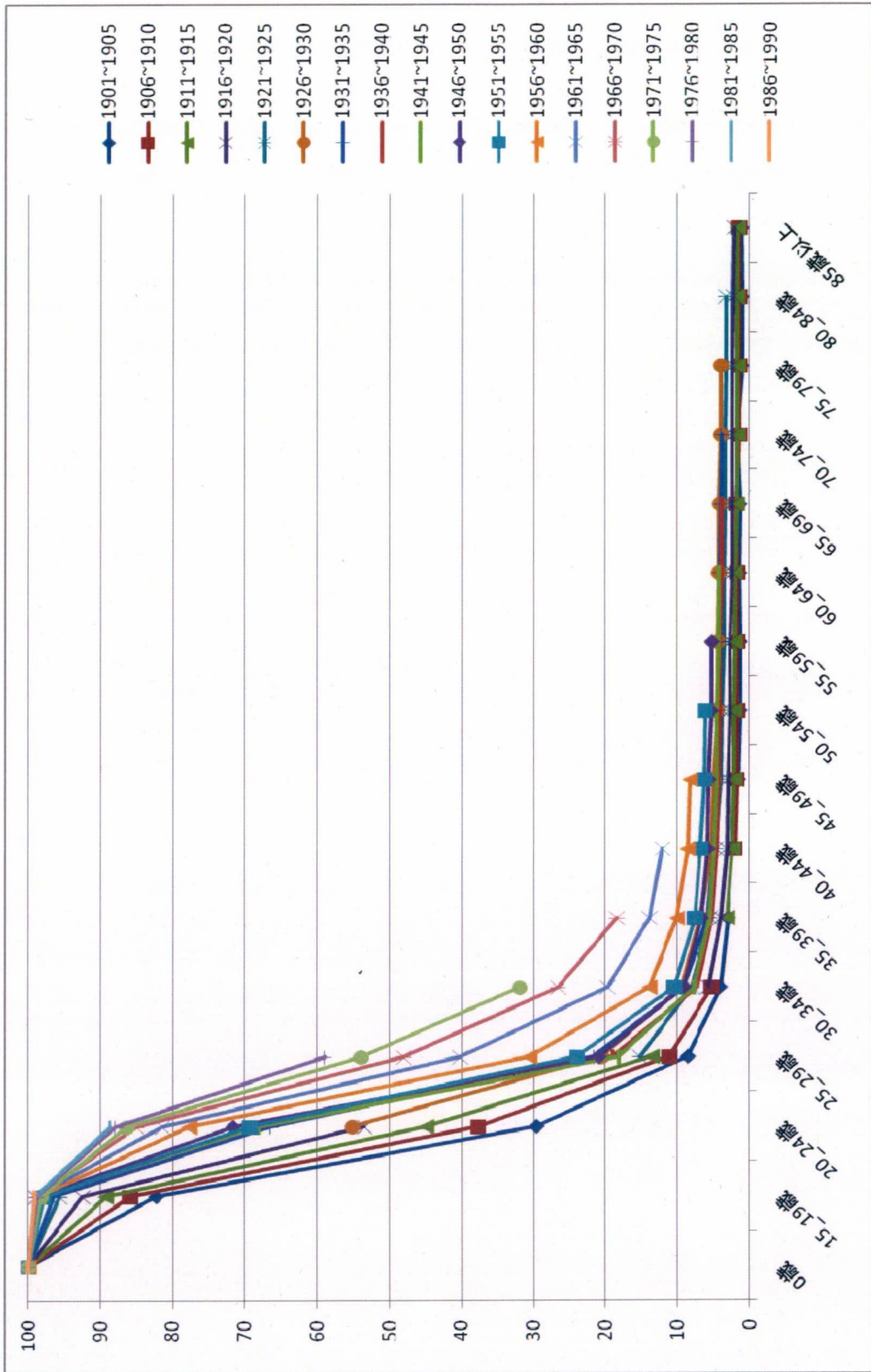


図6 生年コホートにおける未婚率の推移（女性）

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	該当なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
大山篤, 柳澤智仁, 安藤雄一, 大原里子, 佐々木好幸, 北原稔, 川口陽子, 河原和夫, 俣木志朗	歯科関連の厚生労働統計調査データの活用状況に関する研究.	第68回日本公衆衛生学会総会抄録集	56	340	2009
大山 篤	歯科に関連した厚生労働統計の課題	ヘルスサイエンス・ヘルスケア	8	75-78	2008

IV. 研究成果の刊行物・別刷

歯科関連の厚生労働統計調査データの活用状況に関する研究

大山篤¹⁾、柳澤智仁²⁾、安藤雄一³⁾、大原里子¹⁾、佐々木好幸⁴⁾、川口陽子²⁾、河原和夫⁵⁾、
俣木志朗⁶⁾

- 1) 東京医科歯科大学 歯学部附属病院 歯科総合診療部
- 2) 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 健康推進歯学分野
- 3) 国立保健医療科学院口腔保健部
- 4) 東京医科歯科大学 歯学部 口腔保健教育研究センター
- 5) 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 政策科学分野
- 6) 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 歯科医療行動科学分野

【目的】2007年5月に公布された新しい統計法は同年10月から一部施行され、2009年4月からは全面施行が始まっている。新統計法では政府が実施する統計調査データを行政機関が活用するだけでなく、研究機関における学術研究等の需要にも対応することになっており、統計調査データが有効に活用できるような環境整備が期待される。本研究では、歯科との関連が深い8つの厚生労働統計調査（人口動態統計調査、国民生活基礎調査、医療施設調査、患者調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、社会医療診療行為別調査、国民健康・栄養調査、歯科疾患実態調査）に関連した論文を医学中央雑誌で検索し、国内の研究機関における厚生労働統計調査データの活用状況を調べることを目的とした。今後の厚生労働統計調査の有効活用を考えるうえで、国内の研究機関における各統計調査の活用状況を把握しておくことは、意義があると考えられる。

【方法】最近5年間に学術雑誌等に掲載された、8つの厚生労働統計調査に関連した論文を医学中央雑誌で検索した。抽出された論文の抄録および本文から、国内の研究機関における各統計調査の活用状況を分析した。

【結果】いずれの厚生労働統計調査においても、統計調査結果の概要を解説した総説論文や、統計調査結果を本邦の代表値として利用した原著論文等が多く見られた。また、近年では統計調査のあり方や調査の精度について検討した論文もいくつか公表されている。さらに、統計調査の特徴を活かした分析を行った論文例としては、医師・歯科医師・薬剤師調査と医療施設調査や国勢調査の併用により医療従事者の地域偏在を検討した研究、社会医療診療行為別調査と患者調査を併用して医療費の概算や治療法の傾向を検討する研究があった。

【考察】各厚生労働統計調査ともに、統計調査結果の概要が総説論文として出版されており、関係職種への情報提供が積極的に行われていることがわかる結果であった。また、統計調査のあり方や調査の精度について検討した論文や統計調査の特徴を活かした論文は、各統計調査の活用だけでなく、調査方法の整備にも役立つと考えられた。

本研究は厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業）「厚生労働統計調査の精度向上および有効利用に関する研究」により実施した。

歯科に関連した厚生労働統計の課題

大山 篤

Current issues of Health, Labor and Welfare Statistics Related to Oral Health

Atsushi Ohyama

キーワード：厚生労働統計、新統計法

抄 録

統計法が2007年に全面的に改正され、現在、厚生労働統計の整備が行われている。現在の厚生労働統計には、統計の精度、個票データの利用手続き、結果の公開方法など、いくつかの課題がある。本稿では、厚生労働統計の改善方法を考察するために、これらの課題をまとめた。

はじめに

2007年5月に公布された新しい統計法は、すでに同年10月から一部施行が始まっており、2009年4月からは全面施行されることになっている¹⁾。

新統計法では、1) 公的統計の体系的・計画的整備の推進、2) 統計データの有効利用の促進、3) 統計調査の対象者の秘密保護の強化、4) 統計整備の「司令塔」機能の強化、が4本柱としてあげられており²⁾、各関連団体から新統計法の全面施行に向けてさまざまな提言が行われてきた³⁻⁵⁾。新統計法の概要については、総務省統計局のホームページの「統計法の全面施行」にまとめられている¹⁾。

厚生労働統計も、新統計法による整備の例外で

はなく、行政機関が作成する重要な統計である基幹統計53のうち、7つの厚生労働統計が含まれている(表1)。また、新統計法の施行に併せて、従来の厚生労働統計の改正も進められており、基幹統計に含まれている医療施設調査および患者調査の調査方法が検討されている⁶⁻⁸⁾。

統計調査の整備はまだ、はじまったばかりであり、今後も厚生労働統計の精度を向上させるための調査方法の変更や、統計調査データの有効利用のための手続きの整備等が行われると考えられる。

本稿では、今後の統計調査の改正に備え、厚生労働統計の抱える課題をまとめることを目的とした。

表1 基幹統計に含まれている厚生労働統計

人口動態調査
毎月勤労統計調査
薬事工業生産動態統計調査
医療施設統計
患者調査
賃金構造基本統計
国民生活基礎統計

【著者連絡先】

〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45
東京医科歯科大学歯学部附属病院総合診療科
大山 篤
TEL&FAX : 03-5803-5765 (呼出)
E-mail : a-ohyama.gend@tmd.ac.jp

厚生労働統計の精度

前回の国勢調査では、不在世帯の増加や個人情報保護を理由にした回答拒否等による調査票の回収率の低下が大きな問題となった。これらは統計調査の精度に大きく影響する可能性がある事項であり、すぐに対応が協議されている^{9, 10)}。

同様に厚生労働統計の精度についても、主にサンプリング方法に起因する問題点がみられている。我々の行った、歯科に関連の深い8つの厚生労働統計（人口動態統計、国民生活基礎調査、医療施設調査、患者調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、社会医療診療行為別調査、国民健康・栄養調査、歯科疾患実態調査）の現状調査¹¹⁾でも、表2のような問題点が明らかになっている。今後はこれらの調査対象の偏りを、いかに低減するかが課題となっている。

統計調査データの歯科領域における利活用の予測

今回の新統計法では、統計データの利用促進の一環として、政府が実施する統計調査データについては行政機関だけでなく、学术研究機関等も利用できることになっている。国内外の研究者が本邦の統計調査データを活用することで、従来の統計調査の結果からは得られなかった、新たな知見が得られることが期待される。

歯科関連の情報を含む統計調査データが有効活用されている例としては、米国の the National

Health and Nutrition Examination Survey（以下、NHANES）が有名であるが、このNHANESの利用実態を調査することで、本邦における歯科領域の統計調査データの二次活用を予測できることが考えられる。

1998年から2007年までの10年間に歯科関連の学術雑誌に掲載されたNHANES統計調査データの活用論文89編の分析¹¹⁾では、筆頭著者の所属機関の90%以上が米国内であり、意外なまでに国外の研究者の利用が少なかった。この結果をみると、国外の研究者が本邦の厚生労働研究を活用する機会は、それほど多くはなさそうである。もし、国外の研究者が本邦の厚生労働調査を利用する機会を増やそうとすれば、他国の同様の調査と調査項目等を合わせることが考えられるが、従来、本邦で行われてきた統計調査の経年比較が難しくなる可能性があり、あまり現実的ではない。そのため、現時点では厚生労働統計を国内で活用するための利便性を優先してよいと思われる。

また、この分析では、NHANESと他の調査のリンケージもあまり行われていないことが明らかになった。本邦における指定統計の目的外使用に関しては、日本疫学会将来構想検討委員会による「政府統計の利活用に関する調査報告書」¹²⁾において、指定統計の目的外使用に関する申請から認可までの期間が平均11.8ヶ月かかったことが示されており、単独の統計調査データを利用するだけ

表2 統計調査の問題点の例

統計調査名	問題点
国民生活基礎調査	国勢調査と同様に、調査員が各世帯を訪問する形式で実施されており、不在世帯の増加等の理由による回収率の低下が予想される。
国民健康・栄養調査 (身体状況調査) 歯科疾患実態調査	調査対象者を会場に集めて実施する方法は、日中に会場へ出向くことができる者に対してのみ、調査が実施可能である。
患者調査	患者数等の全国推計値は、対象医療機関ごとに指定された1日だけの調査結果に基づく。また、調査が3年毎の実施であり、調査年によるバラつきが大きい。
社会医療診療行為別調査	6月審査分についてのみの調査となっており、年間の診療報酬点数の推計等に利用するには注意が必要である。
医師・歯科医師・薬剤師調査	届出率の推計をしている研究も見られるほどであり、本調査の結果からは実数をはっきりとしない。

でも相当な労力を要する。さらに、日本学術会議基礎医学委員会・健康・生活科学委員会合同パブリックヘルス科学分科会からは、国勢調査と人口動態統計のリンケージが提言されているが³⁾、異なる調査間のデータのリンケージについても、現状ではかなり敷居が高いことが予想される。そのため、統計調査データが利活用されるためには、二次利用のための手続きが簡便であるだけでなく、リンケージが容易な形でデータの提供が望ましいと考えられる。うまく統計調査間のリンケージが活用できれば、世界的にもあまり例のない統計調査の知見が得られる可能性もある。

統計調査データの国民への情報提供

現在、厚生労働統計に関連する情報の多くが厚生労働省関連のホームページから誰でもアクセスできるようになっている¹³⁾。これらの情報を国民が必要としている形態に加工すれば、さらに厚生労働統計の活用の幅が広がる。

たとえば、厚生労働省のe-ヘルスネット情報提供¹⁴⁾は、一般向けの健康情報源としてニーズの高そうなものが収集されている。厚生労働統計の情報を単独で発信するだけでなく、このような国民のニーズの高そうな情報源に厚生労働統計の最新の情報を盛り込み、国民に情報提供を行う方法も考えられる。

また、厚生労働省以外のホームページにも厚生労働統計に関連する情報を利用したものがある。これらのホームページのなかには、厚生労働統計の結果をそのまま引用しているだけのものがみられる一方で、情報の発信主体がうまく厚生労働統計情報を活用しているものも存在する。一例として、環境再生保全機構の「ぜん息などの情報館」¹⁵⁾が挙げられる。ここでは患者調査（ぜん息や慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの年齢別・性別総患者数など）、人口動態調査（ぜん息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の死亡数・死亡率の推移）、国民生活基礎調査（ぜん息やその他の呼吸器系疾患の年齢階級別通院者率など）の結果が掲載されており、ぜん息の情報を必要としてホームページ

を訪れた人たちに厚生労働統計の結果をうまく提供している。このような特定の情報を求めている人に、あらかじめ選択した情報を提供するのも一法であると思われる。

まとめ

本稿では、1) 厚生労働統計の精度、2) 統計調査データの歯科領域における利活用の予測、3) 統計調査データの国民への情報提供、の3項目について、厚生労働統計の抱える課題をまとめた。統計法の改正に伴う厚生労働統計の整備はまだ、はじまったばかりである。医療施設調査や患者調査については、すでに検討がなされているが、その他の厚生労働統計についても精度を向上させ、現状に即した統計情報を国民が活用できるような変革が行われるであろう。

歯科領域においても、新統計法のもとで上記の課題に対する改善が求められる可能性が高いと思われる。早期に対策を講じる必要があると考えられる。

文献

- 1) 総務省統計局ホームページ/統計法（平成19年法律第53号）
<http://www.stat.go.jp/index/seido/1-ln.htm>
<http://www.stat.go.jp/index/seido/houbun2n.htm>
- 2) 総務省統計局ホームページ/パンフレット「統計法が変わります」
<http://www.stat.go.jp/index/seido/pdf/1pamph.pdf>
- 3) 日本学術会議 基礎医学委員会・健康・生活科学委員会合同パブリックヘルス科学分科会：保健医療分野における政府統計・行政資料データの利活用について-国民の健康と安全確保のための基盤整備として、平成20年8月28日。
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t62-6.pdf>
- 4) 厚生労働省 社会保障審議会統計分科会議事録
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/hosho.html#toukei>
- 5) 内閣府 統計委員会：「公的統計の整備に関する基本的な計画」に関する答申、平成20年12月22日
<http://www5.cao.go.jp/statistics/index.html>
http://www5.cao.go.jp/statistics/report/report_1/report_1.pdf

歯科に関連した厚生労働統計の課題

- 6) 厚生労働省：第12回社会保障審議会統計分科会議事録 平成19年10月10日
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/10/sl010-3.html>
- 7) 内閣府：第7回統計委員会・第9回基本計画部会議事録 平成20年3月10日
http://www5.cao.go.jp/statistics/meetings/iinkai_7/proceedings.pdf
- 8) 内閣府：第8回統計委員会・第10回基本計画部会議事録 平成20年4月14日
http://www5.cao.go.jp/statistics/meetings/iinkai_8/proceedings.pdf
- 9) 総務省：国勢調査の実施に関する有識者懇談会
<http://www.stat.go.jp/info/kenkyu/kokusei/kondan.htm>
- 10) 総務省：平成22年国勢調査の企画に関する検討会
<http://www.stat.go.jp/info/kenkyu/kokusei/kentou/kentou.htm>
- 11) 平成20年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））「厚生労働統計調査の精度向上および有効利用に関する研究」総括・分担報告書（研究代表者：大山 篤）
- 12) 日本疫学会将来構想検討委員会：政府統計の利活用に関する調査報告書 平成19年11月30日。
<http://www.soc.nii.ac.jp/jea/news/pdf/20071206seifu.pdf>
- 13) 厚生労働省：厚生労働統計一覧
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/index.html>
- 14) 厚生労働省：e-ヘルスネット情報提供
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/>
- 15) 環境再生保全機構：せん息などの情報館
<http://www.erca.go.jp/asthma2/index.html>

Current issues of Health, Labor and Welfare Statistics Related to Oral Health

Atsushi Ohyama

(Oral Diagnosis and General Dentistry, Dental Hospital, Tokyo Medical and Dental University)

Key Words : Health, Labor and Welfare Statistics, Statistics Act

Abstract : Statistics Act was revised overall in 2007, and the maintenance of Health, Labor and Welfare Statistics is now performed. There are some issues in current Health, Labor and Welfare Statistics such as these statistical precisions, procedures for using individual data, and presentations of these results to the public. The purpose of this report is to summarize these issues in order to consider improvement plans of Health, Labor and Welfare Statistics.

Health Science and Health Care 8 (2) : 75 - 78, 2008