

38	①追跡が可能になっても、実際そこまで調べることがあるか？ ②冠(補てつ物)等の金属アレルギー等との関係性があるのか、知りたいと思った。
39	患者は、先生が扱っている物は、基本的に安全な物だと信用している。こちらが気になって問うた時に、情報を提供してくれるくらいで良いと思っている。
40	あまり意味がわからない。専門的すぎて理解しづらい。
41	歯科医院にカルテとして使用した補てつ物の記録が残っていれば、良い様に思える。患者の立場からみて、専門的情報を提供されても、その意味するところは理解不能と思える。
42	技工所、技工士のセンスと技術力あってこそ、今の私の満足感ではありますが、そうして、たぶん、1-⑤は知っておくべき事柄とは思いますが、現場で患者がむかい合うのは医師ですから、インフォームドコンセントがこのたびの私の場合のように行われるのであれば、私個人は知らなくても良いと考える。院内に(義歯も含め)見苦しい口内写真やパンフレットが複数あるのは、個人的に好まない。患者に必要な場合、パンフレットを手渡し、説明があれば良い。「安全」は患者には、たぶん、少なくとも私には、開示されても分からない！
43	補てつ物のトレーサビリティの仕組み作りに関する話など聞いたこともないので、わからない。しかし、いつも口の中に入っているものなので、それがどんな条件の時でも害がないのか、知っていた方が良いと思う。
44	トレーサビリティが何なのか分からない。歯科用語は難しすぎると思う。上(アンケートの質問)に書いてるのを見ても、材料っていても体に害があるのが何なのかだけでも、TVCMとかで流れてれば、皆が一番理解できるのでは。歯科であれこれ聞くと、迷惑かと思ってしまう。
45	治療してくれる歯科医師を信頼しているのだが、なかなか聞けない事もあるので、この仕組みはとても良い事だと思うのだが、今度は患者の方が、この仕組みを盾に必要なでない情報まで追跡しすぎるのではないかと思う。そのせいで、管理費みたいな理由の分からない治療費の請求が増えたりするのではと思う。
46	知識がないので、いろいろの情報の中から自分に合ったものを選べるようにしてほしい。専門家のアドバイスも欲しい。
47	私たち患者の立場としては、入れ歯や補てつ物等は、口腔内に半永久的に入れるものなので、より安全を追求してもらうことを願っている。色々な諸外国からの輸入の問題が多いようなので、安全性は知りたいと思っている。
48	昔アマルガムという材料を使用していたことは知っています。今は普通の補てん材は何なのか。金以外のものが何なのかとその安全性は知りたい。
49	自由診療、保険内診療共々、それぞれのメリット、デメリットをもっと積極的な説明をして欲しい。
50	いま、何が問題でどういう処置をどういう技術、器具、素材で行っているという作業工程の説明はほしいと思います。椅子に座ってただことが終わるのをつつがなく待っている時も(今何をしているの?)と、心の中でいつも思います。見えませんから、素材についての、情報共有はあるべきだと思います。

51	患者個々によって材質、金額、利点、欠点が違うと思うので、詳しい情報を提供することと、選択できる状況が大切だと思うので、専門のスタッフによる提供を希望している。
52	入れた物の素材による、今後の歯と歯茎への影響と可能性についても説明があると、今後の心づもりとして役立つと思う。
53	今回、冠の材料に中国製があることを初めて知った。いろいろな意味で不安だ。安全性はもちろん、本当に安心して先生や技工士の方々にお任せできるのか、不安だ。自由診療も保険診療も区別なく安心、安全な医療を希望するのは、私だけではなく全ての方向じだと思う。
54	患者は治療を受ける医院で入れ歯等を作っていると思っていたが、他の所で作ったものは信頼に欠ける。
55	食品、食材と同じく安心、安全なものを歯科材料にも必要なので、情報提供をお願いしたい。私は下の歯をインプラントしてもらった。ちょうど治療中にテレビで原因が分からず大変な病気をしていた方が、中国の歯科材料をしていたと分かり、その時は自分の歯は大丈夫かとちょっと心配になったが、長年通っている従妹の紹介だったので、そのまま治療してもらった。高価だったが、今はおいしく食事がとれて嬉しく思っている。
56	トレーサビリティが必要であると言うことに不安を感じる。ニュースで見た中国産の入れ歯には不安を感じるが、国産もいろいろあるのだろうか？
57	中国で作られている物、中国産の原料(?)は心配なので使ってほしくない。中国産のものは保険の適用がないようにしてほしい。
58	テレビで見たが、有害物質を含んだ金属の補てつ物を中国から輸入しているところ(製造販売元)があるそうだが、これのチェックを厳正にして欲しい。輸入品か国産かの説明が必要と思う。
59	歯科医院より、歯科技工士によっては外国へ整形作業を依頼している場合があると聞いた。子ども用おもちゃ等の重金属溶出等の話題もあったので、入歯等にその危険があることはとても恐ろしいと思う。
60	金属アレルギーがある場合に、金属以外の材料で代用する入れ歯や冠などの種類等が記載されているものがあると助かると思う。
61	金属アレルギー等ある場合は、金属の種類等が書いてあるとよいと思う。インプラントの使い回しなどと言う情報もあったが、清潔な金属を使って、作製されているのかなど気になる。
62	保険がきかない事が一番つらい。金額が高すぎる。せめて半額くらいになればと思っています。厚労省の方で安くできるようご検討願います。
63	保険外の冠の値段などを例を上げて具体的にわかるようにしてほしい。80歳のおばあちゃんが、入れ歯が合わずに何度も受診しています。最近、保険外の50万円位する入れ歯をすすめられたと言いますが、それ以外に方法はないのでしょうか。パーキンソン病を患っていますが…お金がかかるので悩んでいます。
64	一番良い入れ歯(おいしく食べられる)とは、どれが一番良くて、また値段によって違ってくるのかが知りたい。

65	口の中に入るものなので、安全性、耐日数等の情報の説明が必要だと思う。ただし、説明ばかり良く、良いものは高いでは、説明を受けても利用できない人も多いので、保険適用の枠が広がり、その上でトレーサビリティが更に生きるのではないだろうか。
66	患者は歯科医師のお顔と技術を信用してお願いするしかないと思う。しかし、保険のきかない義歯に関しては、どうしてこのような高い治療費(材料費)がかかるのか聞いてみたい、説明してもらいたいと思う気持ちがあるので、情報提供を詳しく知る権利もあるかと思った。トレーサビリティを実行した後に、その手間賃が材料費などに負担されるのは困る。
67	私が受診した医師は大変注意深く丁寧に治療をしてくださり安心している。その代わり他の歯科では料金が半分くらいだそうです。この治療費の差はなんなのでしょう。
68	その他
69	補てつ物に関する情報を院内に表示する際に、補てつ物を作る技工所、使用されている材料について表示することが大切だと思う。デメリットも表示して欲しい。
70	安全性がわかり、かつ健康面でも有効な補てつ物などがわかりやすいパンフレットがほしい。接客業なので、それに加えて美しさも求めたいので、入れる前と後の写真などがあると(パンフレットは)うれしい。
71	③例を見せていただき、説明もしていただいたので、理解できました。ただ、家族に説明するのに、パンフレットなどがあつた方が良いと思う。
72	歯の詰め物で、金属アレルギーになること聞いたことがあるので、少し不安になることがあつた。そのことと少し関係がありますか？
73	今回はインプラントの出来るとの事でお世話になりましたが、大変良い歯科医だった。上の義歯と下前左右と入れたが、それぞれ咬み合せ、長さ、厚みと気を配ってくださり、みなさん人柄もよく、出来栄え上々で、毎日楽しく過ごしている。本当にありがとうございました。
74	物作りの過程等がよく分かるようにしてもらいたい。
75	使用済みの金属材料の収集リサイクル制が必要と思われる。個人では処理できないため、歯科医院にリサイクルボックスを設置し、再生機関で精製再資源化できるようにして下さい。
76	約3年がかりでインプラントを上下10本入れてもらったが、保証期間等の説明がなく、いつ頃まで耐用年数等の説明が欲しい。通院中でもインプラントが取れてしまうこともあつた。私の土台が悪いと思うのだが、高価なので、もう少し安くできる補てつ物が開発されるよう望む。先生を信じてずっと耐えたが、今は嬉しい(62歳、女性)
77	何年使用できるか？作り直さなくてもよいのか？ 現在約3年間くらいしかもたない。 保険がどのくらいきくのか？
78	使っていない入れ歯の処理に困っている。ゴミに出していいのか。
79	入れ歯は本人が新しい入れ歯を作ってもらおうと、以前使用していた入れ歯は手元に残るが、かぶせた冠はどのようになっているのか。本人がもらえないのか。

80	入れ歯を入れてみて(良い材料だったのだが)口の中で硬く感じるので、こんなに硬くなくて、人間の口の中の柔らかさ位のがあったらどんなに良いかと思う。
81	どのように作られているのか、分かれば知ってみたい。
82	作っている人を見たことないから、興味がある。日本で作っているのかも分かれば良い。
83	事後評価アンケートの実施：良質のものを「良い」と評価することによって、確かなものを拡大していくことが大切だと思う。その為、使用開始してから半年後、かかりつけの歯科医を通じて、4段階評価を実施し、アンケートとすることも一案なのでは。
84	一般人にもっと分かりやすいアンケートにすべき(利用者第一)。国県市つまり官公庁の文書は(作成者)(決裁者)はもっと真剣に考える用あり(コストがかかっていることをどう思うのか?)。世の中変化を現実社会に生活し実感しているか?
85	自分の口の中に、どんな補てつ物が入っているか、知らない人が多い。たぶん、その時は説明を受けているが、忘れてしまうのでしょうか。記録があるのは良い事だ。
86	歯科技工士の地位がより向上するよう願っている。
87	補てつ物の使用寿命及び強度の情報提供(例：平均年数)
88	以前から希望する治療をしてくれる医院を探していた。今回友達から情報を得て、希望どおりの治療が受けられた。もっと早く治療ができる医院の情報があったらよかったと思う。情報について、院内掲示だけでなく、広く啓発が必要と思う。

II. 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）  
（分担）研究報告書

**[2.] 歯科補綴物の流通と安全に関する地域調査**

主任研究者 宮崎秀夫 新潟大学大学院医歯学総合研究科

A. 結果の概要

平成 22 年度の計画は歯科補綴物の安全な流通を担保するために、トレーサビリティ（作製履歴）の確立と歯科補綴物の安全性を確認する計画の一端として、歯科補綴物の最終到達点である実際に治療を受けた患者からの歯科補綴物の安全性に関する意識の把握、口腔内に装着されている歯科補綴物の実態（補綴物の種類、材質、作成者）調査を実施した。

対象者は 1998 年から 2009 年にかけて厚生労働科学研究費補助金により実施された研究事業である「口腔保健と全身的な健康状態の関係について」で協力頂いた新潟市在住高齢者 600 名とした。対象者に調査依頼書の郵送し、歯科医師（研究協力者）、インタビュアー、補助者からなる 3 名を 1 チームとし 3 チームが訪問した。歯科医師の実施項目は口腔診査、補綴物の記録、可撤性義歯の写真撮影、全身的健康状態の聞き取り（金属アレルギーなど補綴物装着以降の健康変化）とし、インタビュアーの聞き取り事項は補綴物を装着した歯科診療機関名、補綴物の材質の認識、安全性への意識、作製者の認識とした。また、対象高齢者が受診した歯科診療機関に対し、作製者の国籍、使用材料、安全性に関する質問紙調査を実施した。

2010 年に協力が得られた対象者 224 名のうち、総義歯、部分床義歯のいずれかの使用者は上顎で 83.0%（186 名）、下顎で 75.4%（169 名）であった。メタルクラウン装着者率は 75.9%（170 名）、メタルブリッジ装着者率 28.6%（64 名）で、以下、ポーセレン・セラミッククラウン 3.6%（8 名）、ポーセレン・セラミックブリッジ 2.7%（6 名）と低い値となった。歯科診療機関で補綴物（義歯・クラウン等）の作製過程や安全性に関する説明を受けたことがあるかの質問事項と対象者の回答を示す。対象が高齢者ということもあるが、92%以上の者が説明を受けたことはないと回答した。

当該歯科診療機関では、開業年数は平均で 30.3 年、歯科医院長の年齢は 57.2 歳であった。補綴物の発注件数割合では、約 3 割の歯科医院がすべてを発注（外注）していた。補綴物の発注件数の割合では、全体の内、半数の歯科医院が半減しており特に 70 歳以上が顕著であった。増加傾向にあるのは、来院患者数の増加に起因するものと、常勤歯科医師数が多い場合が主な要因であった。自院外の技工所へ発注する補綴物は「陶材焼付クラウン・ブリッジ」88.4%、「金属クラウン・ブリッジ（硬質レジン前装冠、インレーを含む）」83.7%、「レジン床義歯」と「金属床義歯（フレームのみも含む）」がおおの 82.6%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ（ラミネート、インレー、コーピングのみも含む）」62.8%であった。入れ歯や冠・ブリッジの安全性について考えたことの有無については、

半数強が「ある」としていたが、大規模な歯科医院等になると8割を超えていた。また、常勤の歯科技工士がいない場合の方が安全性について考えている結果となっていた。入れ歯や冠・ブリッジの安全性について不安の有無については、2割強が不安ありとし、特に、患者数が多いほど不安が募って行く傾向であった。また、具体的な不安材料としては、「金属アレルギー・アレルギー」が顕著に挙がっており「誤嚥・誤飲」「安定性」などであった。近年の海外技工物の動向について「知っている」が7割弱であった。これは、歯科医師としてまた、歯科界の動向に対しての情報収集の一環としての数値であると思われる。また、患者の来院規模が50人以上になると全員が認知している状況であることは、情報交換がスムーズで歯科界を取り巻く情報を取り入れていると考えられる。今回の調査では海外への発注経験があるのが、2.3%の割合で露出したが、これらの回答者については、今後の海外発注を検討していないと回答した。

歯科医師は歯科補綴物の材料や作製過程について患者へ説明を行っている。材料などに関する安全性についても過半数が実施しているとした。一方、患者側の回答をみると、大多数はなんら情報を受け取っていないと思っているようである。今回の調査は、高齢者を対象としたため、補綴処置から相当な時間の経過にともない記憶に留まっていなかったことが両者間の大きな回答ギャップにつながったのであろう。事実、聞き取りによる対象者の具体的な回答で「昔の事なので覚えていない」が多数認められた。しっかりと説明に努めた歯科医師にとっては、非常にがっかりする結果と推察されるものの、「先生にお任せしているので」、「先生を信頼しているので何ら心配はしていない」という患者（対象者）の言葉は、回答結果が歯科医師へ向けられる非難でないことは明らかである。それゆえに、国民に信頼される歯科医療提供者として、歯科補綴物の材質や製作過程、安全性に関する情報や流通の透明性など説明責任を果たす方策は十分に検討されるべきであろう。

## B. 緒言

本研究は、歯科補綴物の安全な流通を担保するために、トレーサビリティ（作製履歴）の確立と歯科補綴物の安全性を確証する予定である。現時点において、歯科技工物の海外委託について、歯科診療所や歯科技工所を対象とした実態把握を行ってきたところであるが、下記の理由により、特に今年度中に、当初に想定していた調査に加え、海外で作製された歯科補綴物の詳細について、追加調査を行う必要が生じた。

① 国内外の歯科補綴物の実態については、十分なデータがないのが現状であるが、第174回国会において、歯科補綴物の海外委託の問題が大きく取り上げられるなど、その現状把握が喫緊の課題となった。

② 補綴物に関する専門家との意見交換において、「補てつ物管理票」が提案され、次年度にこれらの取扱いを含めた通知を发出することとなったため、今年度の試行調査の必要性が議論された。

③ 調査を進めるにあたり、歯科診療所や歯科技工所を対象とした海外委託の聴取については、調査自体に消極的な意見も多く、正確な情報が十分に得られないことが判明し、正確な実態を把握するためには、調査方法を見直すよう指摘を受けた。

具体的には、

1. 国内外の歯科医療機関・歯科技工所・患者に対して、「補綴物管理票（仮称）」の試行調査を行う。

「補綴物管理票（仮称）」は、歯科補綴物のトレーサビリティを記録する様式として活用することを想定しており、わが国において、より信頼性の高い歯科補綴物のトレーサビリティを確立することが可能となる。

2. 新潟県内の高齢者集団 600 名を調査対象とした戸別訪問調査を行い、口腔内の詳細なデータを収集・解析する。

歯科技工所等からの聞き取り調査では必ずしも正確な情報が得られないことが判明した。そこで、海外で作製された歯科補綴物の多くは、その材料等の特徴から、外観での判別が可能であることを利用し、歯科医を含む歯科関連職種が対象者の口腔内を直接確認する訪問調査を行うこととした。これは、歯科医等が直接口腔内を確認するため、最も信頼性の高いデータを得ることができる。また、新潟大学では平成10年に上記対象集団における「口腔と全身」の研究を行っており、この集団の10年分のコホート調査のデータを有しているため、それらと本追加調査のデータを比較することで、ここ12年における新潟県内の海外製の歯科補綴物の流通変化を推測することが可能である。

歯科補綴物に関する現状の把握は未だなされていない状況であるため、本調査を行うことによって、新潟県という一地域ではあっても、近年の海外製歯科補綴物の流通の変化が判明されることは、大変意義深いことである。

## C. 方法

### 1. 調査対象者

新潟在住高齢者 600 名の中から、健診に協力してもらえる 200 人を対象として訪問し、その内対象者から補綴物を作成した歯科診療所に対してアンケート調査を行った。

2. 調査対象地域  
新潟県新潟市全域

3. 調査研究方法  
アンケート形式による往復郵送調査法とした。なお、督促状を1度発送し、回収率の向上を図った。

4. 調査内容（項目）  
資料2参照（アンケート調査票参照）

5. 有効回収数（率）  
発送数は119通、回収数が86通（72.2%）

6. 調査実施期間  
平成23年1月19日～同年2月17日

## D. 結果

I. 対象高齢者の補綴治療の実態と補綴物の安全性に関する意識調査

2010年に協力が得られた対象者224名のうち、総義歯、部分床義歯のいずれかの

使用者は上顎で83.0%（186名）、下顎で75.4%（169名）に認められた。メタルクラウン装着者率は75.9%（170名）、メタルブリッジ装着者率28.6%（64名）で、以下、ポーセレン・セラミッククラウン3.6%（8名）、ポーセレン・セラミックブリッジ2.7%（6名）と低い値となった。

義歯やクラウン・ブリッジの調子について、良好あるいは普通と回答した者が4分の3を占めていた。一方、悪いと回答した者23.8%（51名）の60.9%（28名）はそれに対する治療を求めた受診はしないと、治療の限界あるいはコミュニケーションの不都合が推測される。

歯科補綴物の材料を知っているかの質問に対して、96.6%（199名）は「知らない」と回答した。「知っている」と回答した者7名について具体的な内容を尋ねたところ、正確に回答した者は皆無であった。この傾向はクラウン・ブリッジについても同様であり、対象者の97.6%はその材質を知らないと回答し、「知っている」した者5名の回

表1 歯科診療機関で義歯・クラウン等の作製過程や安全性に関する説明を受けたことがあるか (N=109)

	ある	ない
作製図	8 7.3%	101 92.7%
作製方法	6 5.5%	103 94.5%
使用材料	7 6.4%	102 93.6%
材料の安全性に関する情報	3 2.8%	106 97.2%
補綴物の科学的知見に基づく有効性及び安全性に関する情報	2 1.8%	107 98.2%
国内外での使用実績等	2 1.8%	107 98.2%

答は、セラミック、銀、プラチナであった。

自身が装着している歯科補綴物の作成場所を尋ねた質問では、5.5% (12名) のみが「知っている」と回答し、受診した歯科医院あるいは技工所と推測される場所を答えていた。義歯やクラウン・ブリッジの安全性について考えたことがあるかの質問に対して、わずか1.8% (4名) のみが「はい」と回答した。その内の2名は具体的な不安内容「材料は何であるか」、「金属や化学成分の溶出」をあげた。

表1は治療を受けた歯科診療機関で補綴物（義歯・クラウン等）の作製過程や安全性に関する説明を受けたことがあるかの質問事項と対象者の回答を示す。対象が高齢

者ということもあるが、92%以上の者が説明を受けたことはないと回答した。

## II. 対象者が受診する歯科診療所調査

### 1. 医院の標榜科名

全体で見ると、「歯科」が97.7%と圧倒的に高く、「小児歯科」39.5%、「歯科口腔外科」23.3%、「矯正歯科」17.4%となっている(図1)。

### 2. 開業年数

全体で見ると、「～40年未満」が34.9%、「40年以上」18.6%、「～30年未満」と「～20年未満」がおのおの16.3%、「～10年未満」が11.6%となっており、平均では30.3年である(図2)

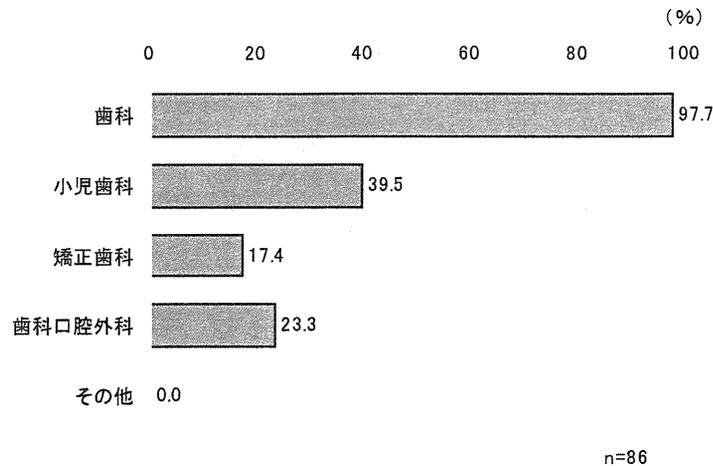


図1 医院の標榜科名（複数回答）

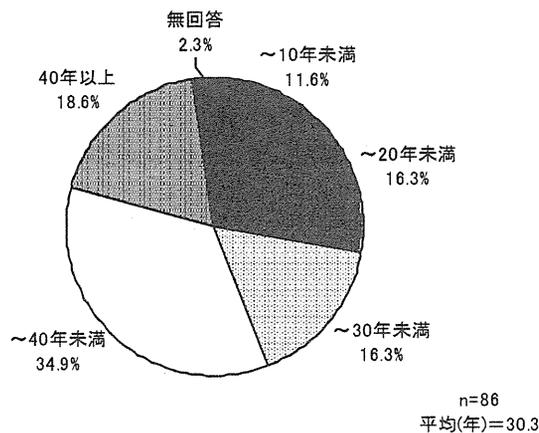


図2 開業年数

### 3. 医院の院長先生の年齢

全体でみると、「~60歳未満」が33.7%、「~70歳未満」32.6%、「~50歳未満」12.8%、「70歳以上」が10.5%、「~40歳未満」が7.0%であり、平均年齢は57.2歳である(図3)。

4. 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の数  
歯科医師数(常勤)を全体でみると、「1名勤務」が65.1%、「2名勤務」が25.6%、

「3名以上勤務」では8.1%となっており、1名勤務が圧倒的に多い。

歯科医師数(非常勤を)全体でみると、「0名」が61.6%、「1名勤務」が22.1%、「2名勤務」では8.1%、「3名以上勤務」では4.7%となっており、「非常勤ゼロ」が多い。

常勤の歯科衛生士数を全体でみると、「2名勤務」が33.7%、「3名以上勤務」が29.1%、「1名勤務」では24.4%、「0名」が12.8%となっており、2名以上勤務で6割強を占

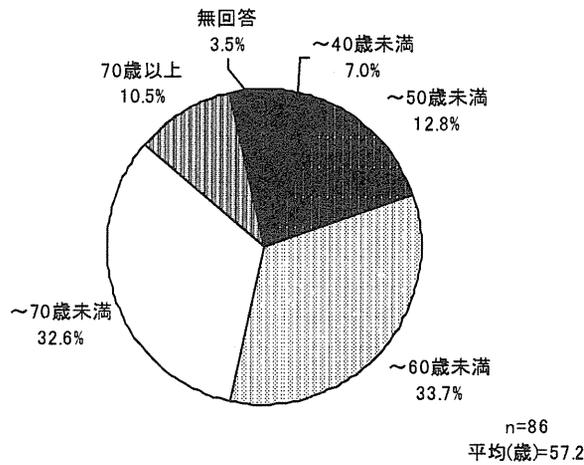


図3 医院の院長先生の年齢

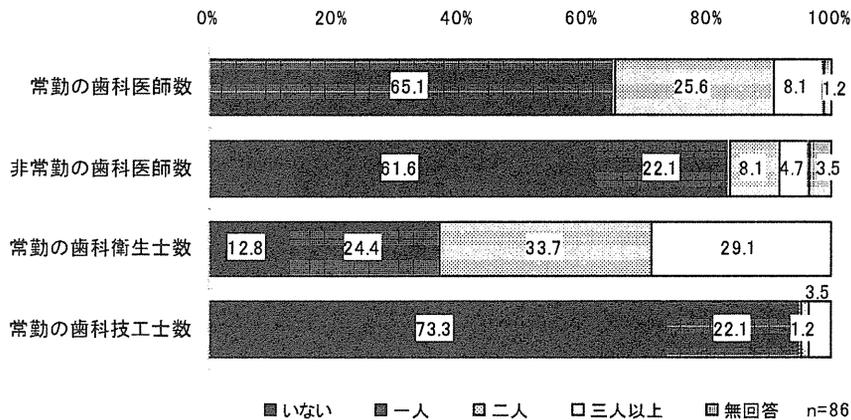


図4 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の数

めている。常勤の歯科技工士数を全体で見ると、「0名」が73.3%、「1名勤務」が22.1%、「3名以上勤務」では3.5%、「2

名勤務」では1.2%となっており、常勤の歯科技工士を雇用している歯科診療所は3割にも満たない(図4)。

#### 5. 平日1日あたりの平均来院患者数

全体で見ると、「~30人未満」が37.2%、「~20人未満」27.9%、「~50人未満」25.6%、「50人以上」が5.8%となっており、平日の平均患者は35.6人である(これは、調査対象診療所の中に病院の2施設が含ま

れているために平均値が高くなっている)。

次に、常勤歯科医師数別に「歯科医師数が1名」の場合を見ると、「~30人未満」が44.6%、「~20人未満」35.7%、「~50人未満」17.9%、「50人以上」が1.8%となっており、平日の平均患者は20.8人(標準偏差は8.8)である。一方、「歯科医師数が

2名以上」の場合を見ると、「～50人未満」が41.4%、「～30人未満」20.7%、「～20人未満」と「50人以上」がおのおの13.8%となっており、平日の平均患者は67.9人(標準偏差は132.0)であり、大規模な病院等が含まれている事がわかる。また、常勤の歯科技工士が二人以上いる場合も同様の傾向が伺える(図5)。

## 6. 歯科補綴物の発注件数割合

全体で見ると、「51%～99%」が39.5%、

「100%」が34.9%、「50%以下」20.9%となっており、3割強が補綴物の作成をすべて外注している。

これを常勤歯科医師数別に「歯科医師数が1名」と「歯科医師数が2名以上」の場合を比較しても全体の傾向との大きな差異は見られない。しかし、常勤の歯科技工士がいる場合では外注割合が4.3%(いない場合は46.0%)となっており大きな差異が伺える(図6)。

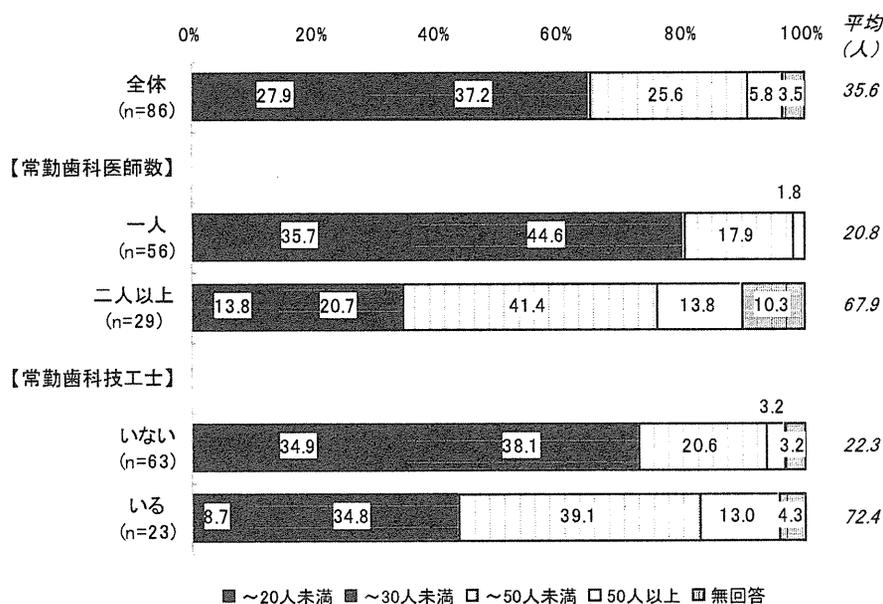


図5 平日1日あたりの平均来院患者数

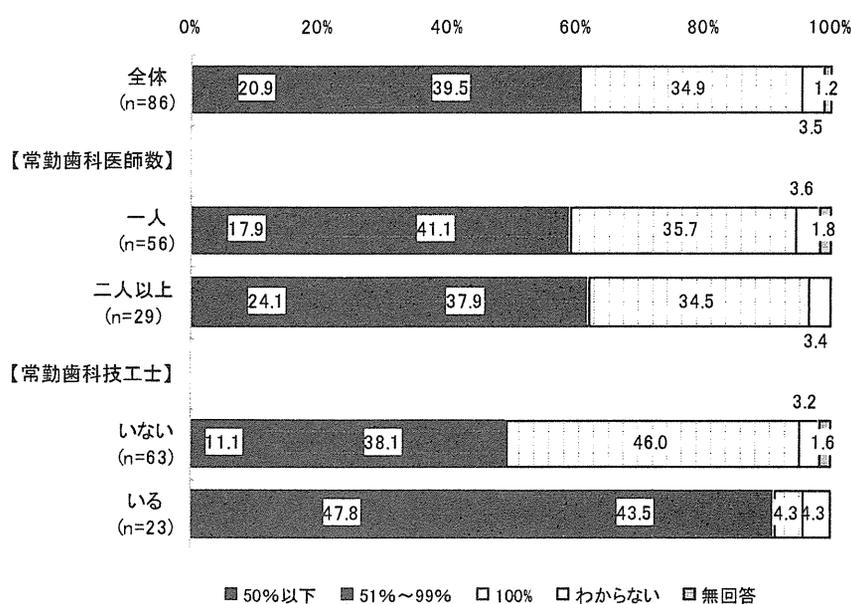


図 6 歯科補綴物の発注件数割合

### 7. 歯科補綴物の発注件数の変化

全体でみると、「減少した」が 51.2%、「変化はない」39.5%、「増加した」5.8%となっている。

院長の年齢別でみると、『～40歳未満』が「変化はない」66.7%、「増加した」16.7%、「減少した」0.0%、『～50歳未満』が「変化はない」54.5%、「減少した」36.4%、「増加した」9.1%、『～60歳未満』が「減少した」55.2%、「変化はない」41.4%、「増加した」3.4%、『～70歳未満』が「減少した」64.3%、「変化はない」32.1%、「増加した」3.6%、『70歳以上』が「減少した」55.6%、「変化はない」22.2%、「増加した」0.0%となっている。このことから、加齢に関連して発注件数は減少傾向にある事が分る。

次に、来院患者数の規模別にみると、来院患者が多くなるほど増加傾向になっている。これは、常勤歯科医師数が多い場合も同様の傾向である。また、常勤の歯科技工士の有無についてみると、『常勤歯科技工

士がいない』場合は「減少した」58.7%、「変化はない」33.3%、「増加した」3.2%、『常勤歯科技工士がいる』場合は、「変化はない」56.5%、「減少した」30.4%、「増加した」13.0%となっている。このことから、比較的規模の大きい診療所は発注件数が増加傾向にあり、更に院長の加齢に伴い減少傾向になる傾向が見られる(図 7)。

### 8. 具体的な補綴物の自院外の歯科技工所への発注(外注)状況

全体で見ると、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 88.4%、「金属クラウン・ブリッジ(硬質レジン前装冠、インレーを含む)」83.7%、「レジン床義歯」と「金属床義歯(フレームのみも含む)」がおのおの 82.6%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ(ラミネート、インレー、コーピングのみも含む)」62.8%、「バイトプレート(マウスガード)」40.7%、「インプラントクラウンブリッジ(陶材焼付クラウン・ブリッジ、オールセ

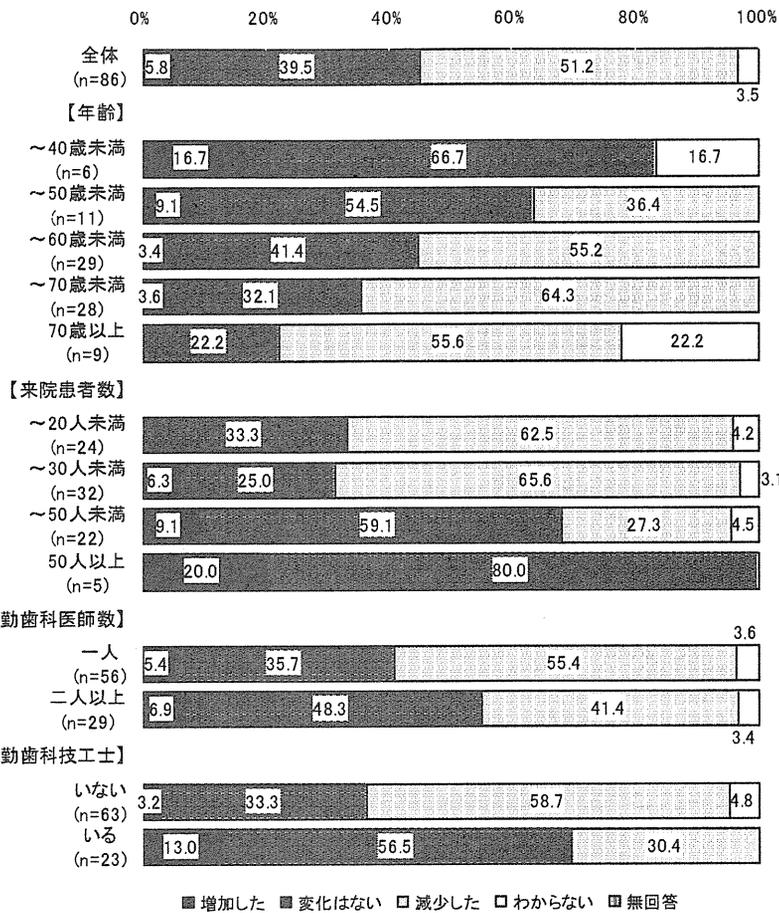


図 7 歯科補綴物の発注件数の変化

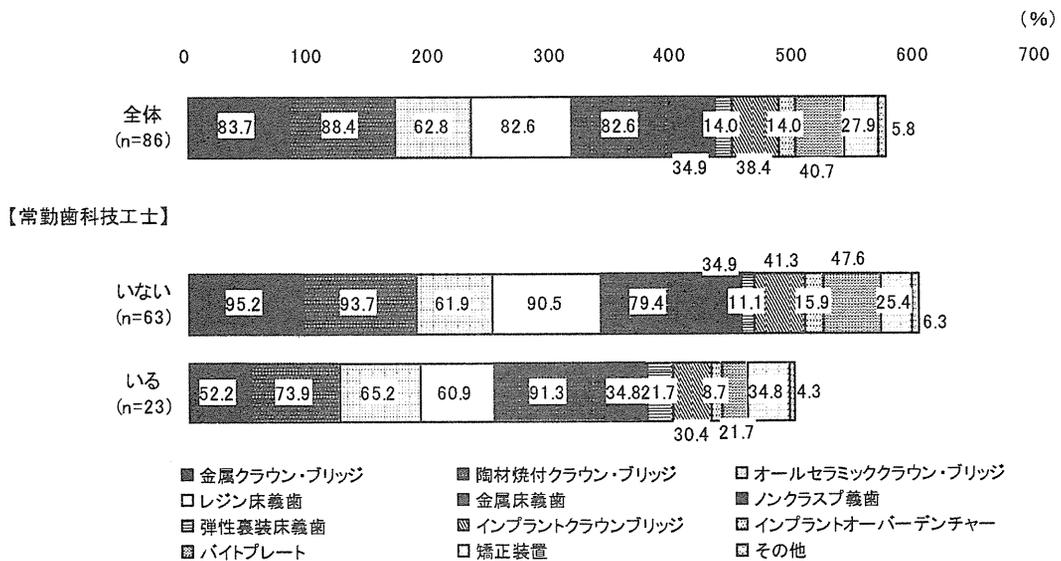


図 8 具体的な補綴物の自院外の歯科技工所への発注（外注）状況（複数回答）

ラミッククラウン・ブリッジ、チタン製ボーンアンカータイプも含む) 38.4%、「ノンクラスプ義歯」34.9%、「矯正装置 (小児系も含む)」27.9%、「インプラントオーバーデンチャー」と「弾性裏装床義歯 (シリコンなど)」がおおの 14.0%であった。その他では、ジルコニア、コアメタル、tek、咬合床等があった。

なお、常勤の歯科技工士がいる場合でも全体より高い数値を示しているのは、「金属床義歯 (フレームのみも含む)」が 91.3%(全

体は 82.6%)、「オールセラミッククラウン・ブリッジ (ラミネート、インレー、コ 62.8%)、「弾性裏装床義歯 (シリコンなど)」が 21.7%(全体は 14.0%)、「矯正装置 (小児系も含む)」が 34.8%(全体は 27.9%)となっている(図 8)

9. 入れ歯や冠・ブリッジの安全性について考えた事の有無全体でみると、安全性について考えたことが「ある」が 52.3%、「ない」45.3%となっており、やや拮抗した結

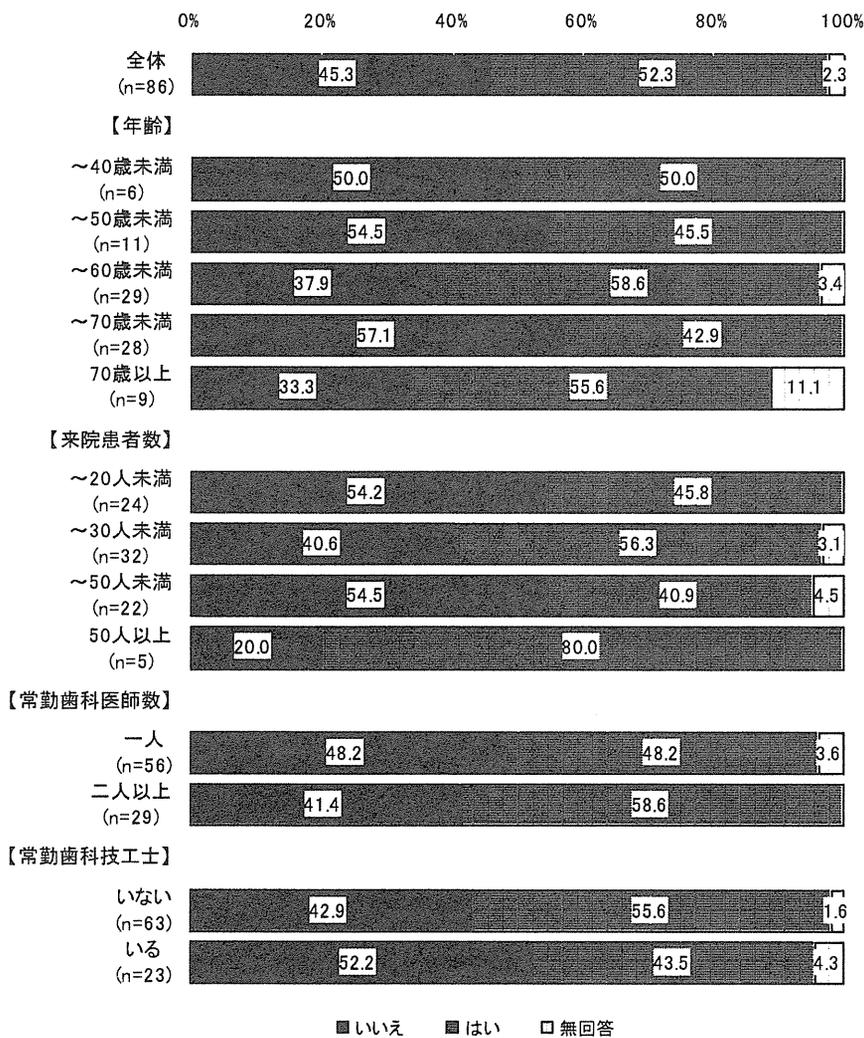


図 9 入れ歯や冠・ブリッジの安全性について考えた事の有無

果となっている。これを年齢別に『考えた事がある』を見ると、「～60歳未満」が58.6%、「70歳以上」が55.6%、「～40歳未満」が50.0%、「～50歳未満」45.5%、「～70歳未満」42.9%の順である。次に来院患者数別で『考えた事がある』を見ると、「50人以上」が80.0%、「～30人未満」が56.3%、

「～20人未満」45.8%、「～50人未満」40.9%となっており、全体平均を大きく上回っているのが「50人以上」の規模の所である事が特筆出来る。また、常勤歯科医師が2名以上の方が1名。より高く、常勤歯科技工士がいる場合よりいない場合の方が高い傾向を示している(図9)。

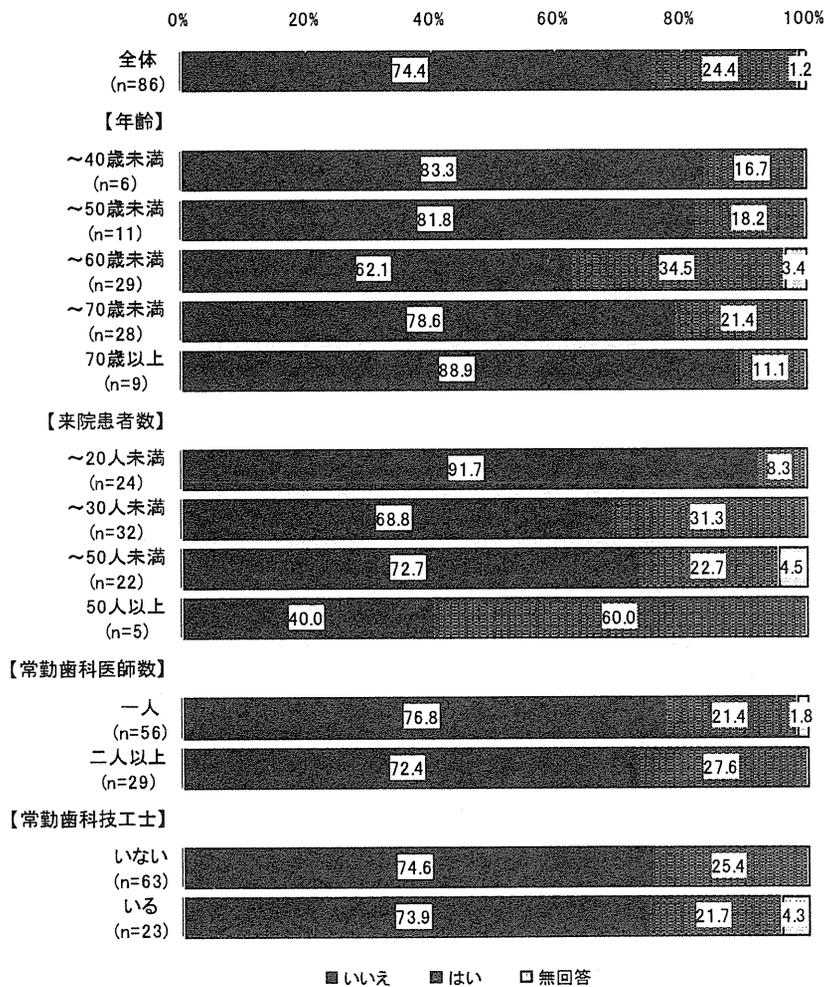


図 10 入れ歯や冠・ブリッジの安全性についての不安の有無

### 10. 入れ歯や冠・ブリッジの安全性についての不安の有無

全体でみると、安全性についての不安と思ったことが「ある」が24.4%、「ない」74.4%となっており、7割以上が不安ではな

いという結果となっている。

これを年齢別に『不安に思ったことがある』を見ると、「～60歳未満」が34.5%、と最も高く、次いで、「～70歳未満」21.4%、「～50歳未満」18.2%、「～40歳未満」が

16.7%、「70歳以上」が11.1%の順である。次に来院患者数別で『不安に思ったことがある』を見ると、「50人以上」が60.0%と全体平均の2.5倍を示して最も高く、次いで、「～30人未満」が31.3%、「～50人未満」22.7%、「～20人未満」8.3%、となっており、規模が大きくなるほど不安がある事がわかる。また、常勤歯科医師が2名以上と1名を比較しても大差は見られなく、常勤歯科技工士についても常勤歯科医師数との傾向が殆ど変わらない(図10)。

なお、不安についての意見としては、「金

属アレルギー・アレルギー」が22件、「誤嚥・誤飲」と「安定性」がおのおの6件、「材料・材質」が5件、「破損」が3件、「強度」が2件となっている。

### 11. 貴院での患者に対しての説明の有無

#### ① 入れ歯や冠等の作製図（設計）

全体でみると、患者に対して「入れ歯や冠等の作製図（設計）」の説明をしたことが「ある」が87.2%、「ない」12.8%となっており、9割弱が説明を行っている結果となっている。

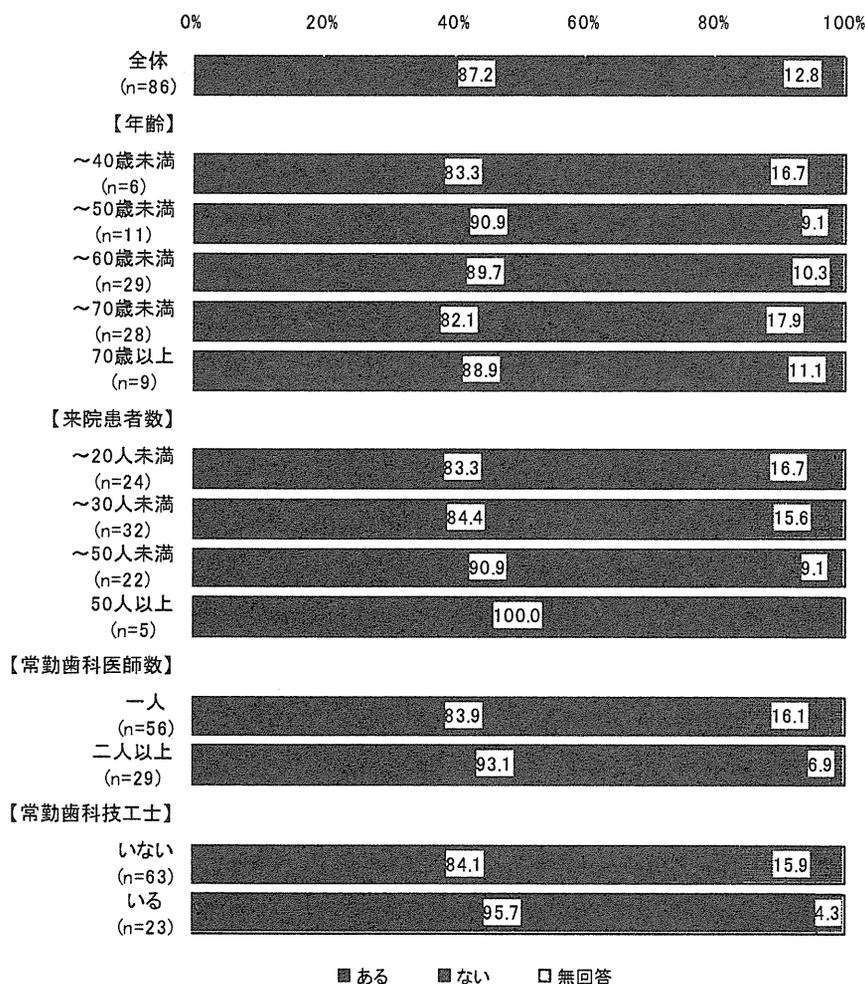


図 11 入れ歯や冠等の作製図（設計）

これを年齢別に『入れ歯や冠等の作製図（設計）の説明をしたことがある』を見ると、

「～50歳未満」が90.9%と最も高く、逆に低いのは、「～70歳未満」82.1%となっており、全ての年代が8割を超えている。次に来院患者数別で『入れ歯や冠等の作製図（設計）の説明をしたことがある』を見ると、「50人以上」が100.0%で、「～20人未満」83.3%、となっており、来院患者数の規模が大きくなるほど高い割合になっている。また、常勤歯科医師が1名よりも2名以上の方が割合が高くなり、この傾向

は常勤歯科技工士がいる場合も同様となっている(図11)。

## ②入れ歯や冠等の作り方（作成方法）

全体でみると、患者に対して「入れ歯や冠等の作り方（作成方法）」の説明をしたことが「ある」が68.6%、「ない」31.4%となっている。これを年齢別に『入れ歯や冠等の作り方（作成方法）がある』を見ると、「～50歳未満」が81.8%と最も高く、逆に低いのは、「～40歳未満」50.0%となっている。

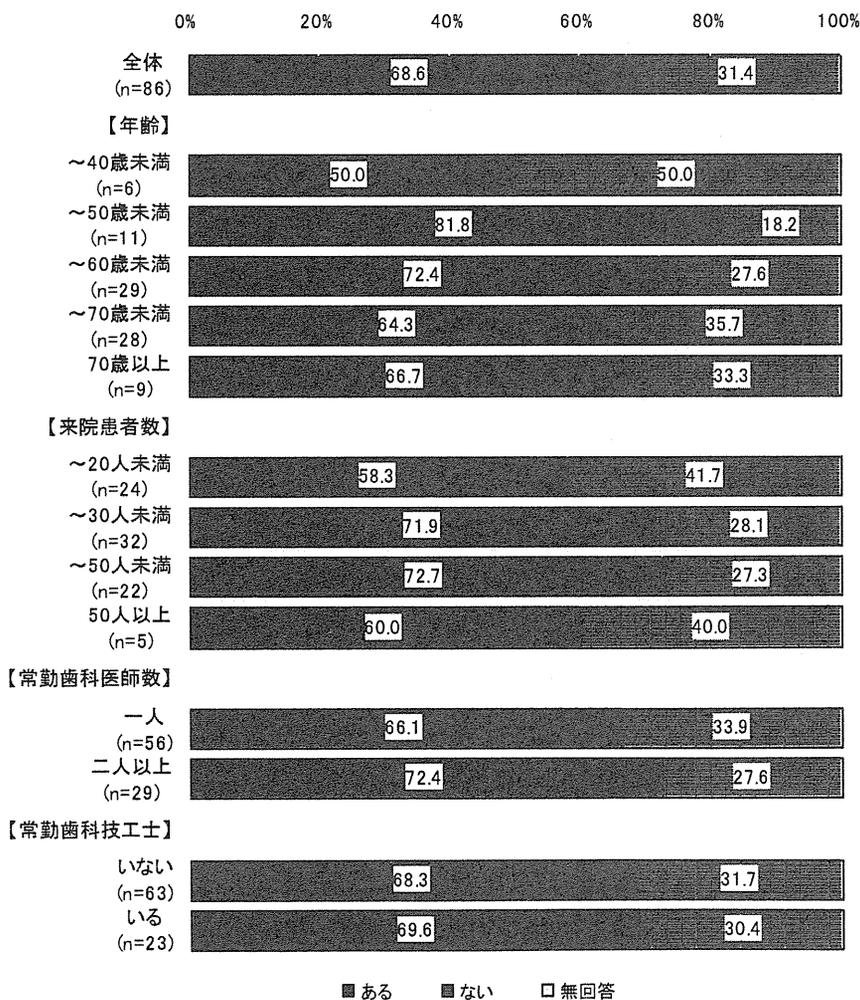


図 12 入れ歯や冠等の作り方（作成方法）

次に来院患者数別で『入れ歯や冠等の作り方（作成方法）がある』を見ると、「～50人未満」が72.7%で最も高く次いで、「～30人未満」71.9%、となっておりこの2層が平均を超えている。全体平均を下回っているのは、来院患者数の規模が大きいか小さいかの二極化傾向が見られる。また、常勤歯科医師が1名よりも2名以上の方が割合がやや高くなっているが、常勤歯科技工士がいる場合といない場合の差異はほとんど見られない(図12)。

### ③入れ歯や冠等の使用材料

全体でみると、患者に対して「入れ歯や

冠等の使用材料」の説明をしたことが「ある」が84.9%、「ない」15.1%となっている。

これを年齢別に『入れ歯や冠等の使用材料の説明をしたことがある』を見ると、「～50歳未満」が90.9%と最も高く、逆に低いのは、「70歳以上」の77.8%となっており年代別に見ても拮抗している事が伺える。次に来院患者数別で『入れ歯や冠等の使用材料の説明をしたことがある』を見ると、「50人以上」が100.0%で最も高く、次いで、「～50人未満」86.4%となっており、全層で8割を超えている。また、常勤歯科医師が1名よりも2名以上の方が微差では

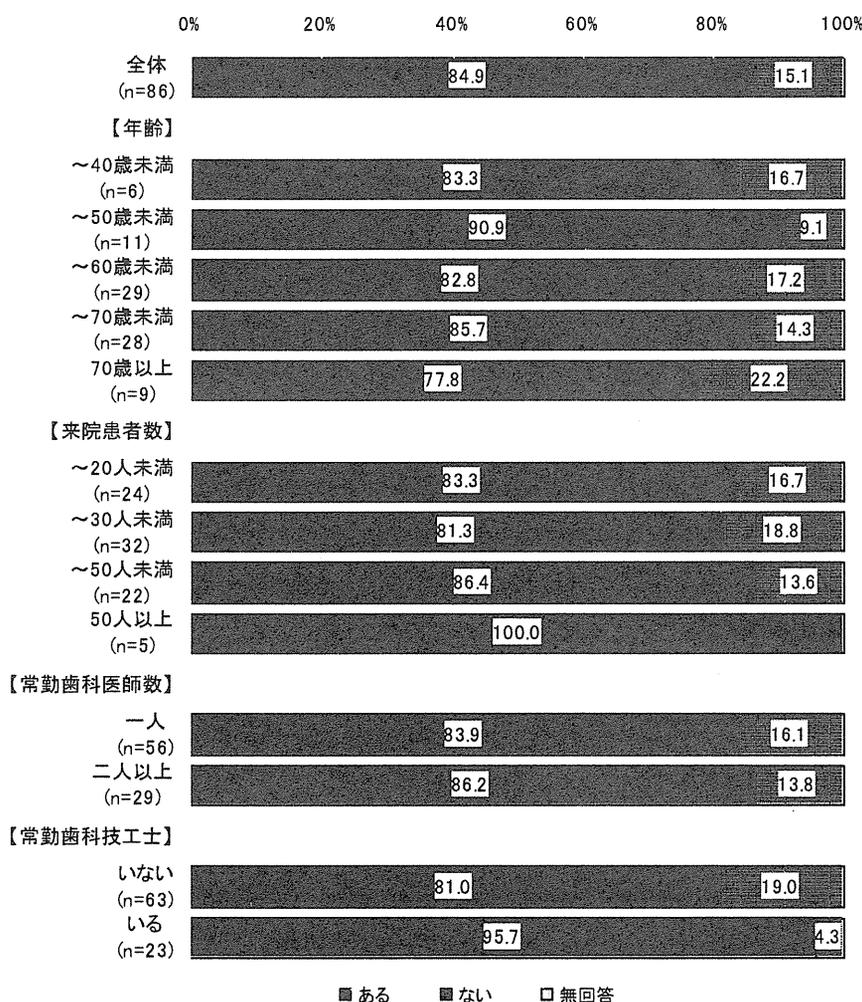


図13 入れ歯や冠等の使用材料

あるが割合がやや高くなっている。常勤歯科技工士がいる場合はいない場合と比べ15%程度、いない場合の方が低い(図 13)。

④入れ歯や冠等で使用する材料の安全性に関する情報

全体で見ると、患者に対して「入れ歯や冠等で使用する材料の安全性に関する情報」の説明をしたことが「ある」が54.7%、「ない」43.0%となっている。

これを年齢別に『入れ歯や冠等で使用する材料の安全性に関する情報の説明をしたことがある』を見ると、「70歳以上」が77.8%

と最も高く、次いで、「～50歳未満」72.7%となり、この2層が7割を超えているが、最も低いのが「～70歳未満」の42.9%となっている。次に来院患者数別で『入れ歯や冠等で使用する材料の安全性に関する情報の説明をしたことがある』を見ると、「50人以上」が80.0%で最も高く、次いで、「～50人未満」63.6%となっており、来院患者数との相関が見られる。また、常勤歯科医師が1名が44.6%に対して2名以上の方は72.4%となっている。常勤歯科技工士がいる場合が73.9%、いない場合が47.6%と比べ大きな開きが見られる(図 14)。

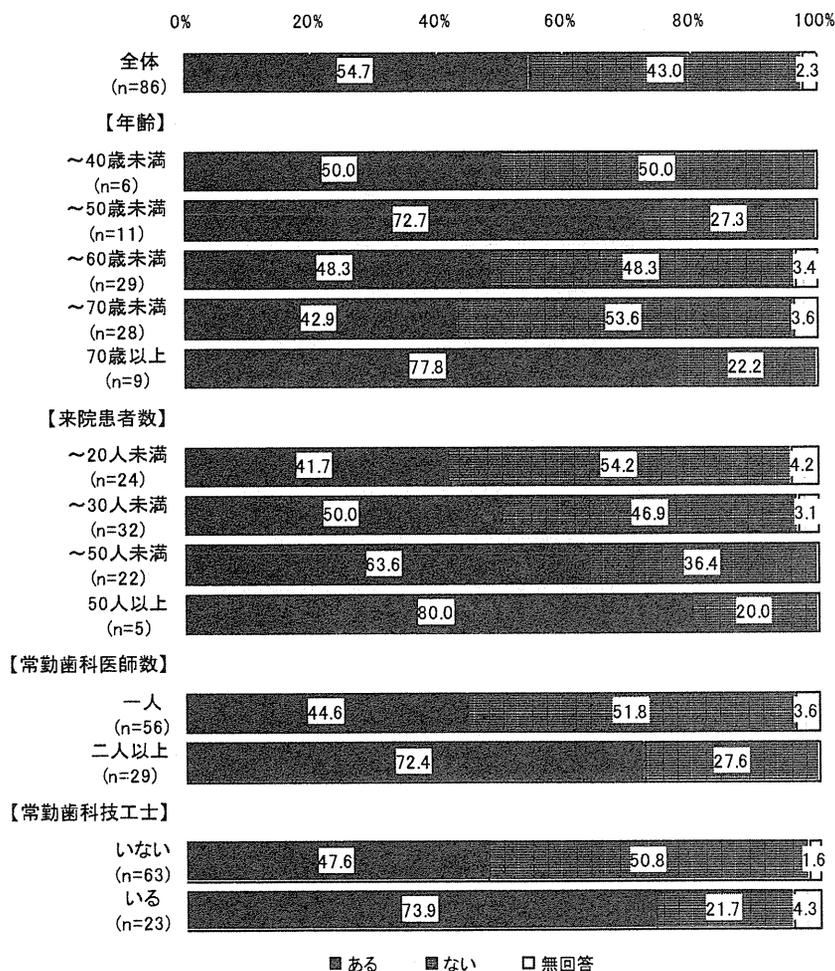


図 14 入れ歯や冠等で使用する材料の安全性に関する情報