

201424014A

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

歯科技工物の多国間流通の

現状把握に関する調査研究

(H26－医療－指定－008)

平成 26 年度 総括研究報告書

研究代表者 宮崎秀夫

平成 27 (2015) 年 4 月

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

歯科技工物の多国間流通の
現状把握に関する調査研究
(H26－医療－指定－008)

平成 26 年度 総括研究報告書

研究代表者 宮崎秀夫

平成 27 (2015) 年 4 月

目 次

I. 総括研究報告

歯科技工物の多国間流通の現状把握に関する調査研究

宮崎秀夫

研究要旨	1
A. 研究目的	2
B. 研究方法	2
C. 研究結果	4
D. 考察	27
E. 結論	31
F. 健康危険情報	31
G. 研究発表	32
H. 知的財産権の出願・登録状況	32
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	32
III. 研究成果の刊行物・別刷	32
(資料1) アンケート調査用紙	33
(資料2) アンケート集計表	39

I. 厚生労働科研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

歯科技工物の多国間流通の現状把握に関する調査研究

主任研究者 宮崎秀夫 新潟大学大学院医歯学総合研究科教授

研究要旨

本研究は、平成20年度「歯科補綴物の多国間流通に関する調査研究」から6年経過し、ノンクラスプ義歯の薬事認可や各種厚生労働省医政局通知を受けた後の海外への歯科補綴物発注状況の変化を知ることがを目的として、公益社団法人日本歯科医師会に所属する一般会員の歯科医師を1%無作為抽出した600歯科診療所の歯科医師を対象に、アンケート形式による往復郵送調査法を行った。質問事項は基本的属性、歯科補綴物の製作状況や再委託にかかわる法律の認知などに関するものであり、海外に歯科補綴物を発注したことがある人についてはさらに、海外への発注開始時期、発注国、方法、発注歯科補綴物の種類および量、発注理由・きっかけなどについてである。その結果、アンケート回収率は70.2%と比較的高く、各県別のばらつきが比較的少ないことから全国的な傾向をみるのに適正かつ有効なデータが得られた。平成26年度の日本の実態として、常勤の歯科技工士1名以下がほとんどであり、70%の診療所が半数以上の歯科技工物製作を外注しており、平成20年度の結果からほとんど変化がなかった。600名の全回答者のうち3.1%が「海外に歯科補綴物を発注した経験あり」と回答した。海外への発注は平成18年以前からが23.1%、平成20年からが15.4%、平成22年からが7.7%、平成23年からが23.1%、平成25年からと平成26年からがそれぞれ15.4%となっていた。具体的な歯科補綴物の海外への発注状況をみると「ノンクラスプ義歯」が61.5%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が30.8%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」15.4%、「金属床義歯（フレームのみも含む）」および「矯正装置」が15.4%となっていた。海外に歯科補綴物を発注している理由については、「国内で作成する技術・材料がない」と「値段が安い」が38.5%、「取引先の歯科技工所に勧められる」23.1%、「精度がよい」7.7%となっていた。初回調査（平成20年度）と比較すると、「海外に歯科補綴物製作を発注する割合」は7.4%から3.1%へと6割程度低下している。また、「海外に歯科補綴物を発注する予定はない」とするものが94.8%と平成20年度から11ポイント上昇しており、この6年間で海外への歯科補綴物発注は確実に減少していることが明らかとなった。

分担研究者

佐藤 博信・福岡歯科大学・教授
末瀬 一彦・大阪歯科大学歯科技
工士専門学校・教授
阿部 智・帝京大学医療技術学部
・非常勤講師

A. 研究目的

CAD/CAM などの歯科技工技術の急激な進歩により、近年とみに、歯科医療技術が従来のヒトに依存したアナログからデジタルに変化している実態がある。すなわち、国内流通だけであった歯科補綴物が海外委託も含めグローバルに展開されるようになった。これらの背景を踏まえ、平成 20 年、21 年には厚生労働科学研究「歯科補綴物の多国間流通に関する調査」を実施し、歯科補綴物の海外委託の状況や諸外国の状況を調査した。また、平成 22、23 年に実施した厚生労働科学研究「国内外の歯科補綴物の実態に関する研究」では、諸外国で製作された歯科補綴物の安全性を確認し、歯科補綴物のグローバルな取引に対する諸外国の政策について報告を行った。

海外委託される歯科補綴物については、国内法等によって安全性が担保できないため「国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて」（平成 17 年通知）と「歯科医療における歯科補てつ物等のトレーサビリティに関する指針」（平成 23 年通知）とによって、海外委託した旨を記すこととなっているが、平成 24 年に実施した厚生労働科学研究「歯科補てつ物等の追跡等に関する調査研究」で

は、患者へ情報提供は必ずしも十分ではないことが示唆された。

平成 25 年には厚生労働科学研究「歯科技工の技術革新に対応した管理体制と専門家養成に関する研究」で、歯科補綴装置を海外委託する歯科医院、歯科技工所を対象として、歯科補綴物の海外委託によるトレーサビリティ指針の遵守状況を調査した。

本研究は、平成 20 年度「歯科補綴物の多国間流通に関する調査研究」から 6 年経過し、ノンクラスプ義歯の薬事認可や各種厚生労働省医政局通知を受けた後の海外への歯科補綴物発注状況の変化を知ることを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査対象者

公益社団法人日本歯科医師会に所属する第 1 種会員 52,841 名（平成 26 年 11 月末日）の中から、歯科医師を約 1%無作為抽出した 600 歯科診療所の歯科医師を対象とした。

2. 調査対象地域

全国 47 都道府県

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. 調査項目（内容）

- ・対象の属性（所在地、標榜科名、開業年数、年齢、歯科医師数、来院患者数、歯科補綴物の委託件数割合）
- ・歯科補綴物発注件数の変化状況

- ・ 歯科補綴物等の外部委託の方法，
海外発注状況，海外発注状況の補
綴物等の種類
- ・ 歯科技工指示書の状況
- ・ 患者への情報提供の実態
- ・ 歯科補綴物製作の再委託にかかわ
る法律の認知
- ・ 歯科技工所の保健所への届け出，
担当歯科技工士の免許証の確認
- ・ CAD/CAM 装置の設置状況

(資料 1：アンケート調査用紙参照)

5. 有効回収数（率）

発送数は 600 通，回収数が 421 通
(70.2%) であった。

6. 調査実施期間

平成 27 年 1 月 9 日～同年 2 月 16 日

(倫理面への配慮)

本調査は，新潟大学歯学部倫理委員
会の承認（倫理審査付議不要）を経て
実施された。

C. 研究結果

【属性】

1. 歯科医院の所在地

全体の回収率が70.2%と高い回収率を示したが、回収率50%を下回っている都道府県は、「千葉県」「和

歌山県」「鳥取県」「佐賀県」「沖縄県」の5県のみであることから、全国の実態を表していると言える（表1）。

表1 歯科医院の所在地（所在地別の発送数、回収数、回収率）

都道府県名	発送数	回収数	回収率
1 北海道	30	26	86.7%
2 青森県	6	4	66.7%
3 岩手県	7	6	85.7%
4 秋田県	3	3	100.0%
5 宮城県	12	8	66.7%
6 山形県	4	3	75.0%
7 福島県	7	5	71.4%
8 茨城県	11	9	81.8%
9 栃木県	6	4	66.7%
10 群馬県	8	7	87.5%
11 千葉県	24	10	41.7%
12 埼玉県	26	22	84.6%
13 東京都	72	45	62.5%
14 神奈川県	35	26	74.3%
15 山梨県	5	3	60.0%
16 長野県	9	7	77.8%
17 新潟県	12	9	75.0%
18 静岡県	17	9	52.9%
19 愛知県	39	23	59.0%
20 三重県	7	4	57.1%
21 岐阜県	9	5	55.6%
22 富山県	6	5	83.3%
23 石川県	5	4	80.0%
24 福井県	3	2	66.7%
25 滋賀県	5	5	100.0%

都道府県名	発送数	回収数	回収率
26 和歌山県	6	2	33.3%
27 奈良県	8	7	87.5%
28 京都府	13	11	84.6%
29 大阪府	49	30	61.2%
30 兵庫県	30	18	60.0%
31 岡山県	12	7	58.3%
32 鳥取県	3	1	33.3%
33 広島県	14	7	50.0%
34 島根県	3	3	100.0%
35 山口県	7	4	57.1%
36 徳島県	4	3	75.0%
37 香川県	4	4	100.0%
38 愛媛県	6	4	66.7%
39 高知県	3	3	100.0%
40 福岡県	26	22	84.6%
41 佐賀県	5	2	40.0%
42 長崎県	9	5	55.6%
43 大分県	6	5	83.3%
44 熊本県	9	9	100.0%
45 宮崎県	5	3	60.0%
46 鹿児島県	5	4	80.0%
47 沖縄県	5	2	40.0%
無回答		11	1.8%
合計	600	421	70.2%

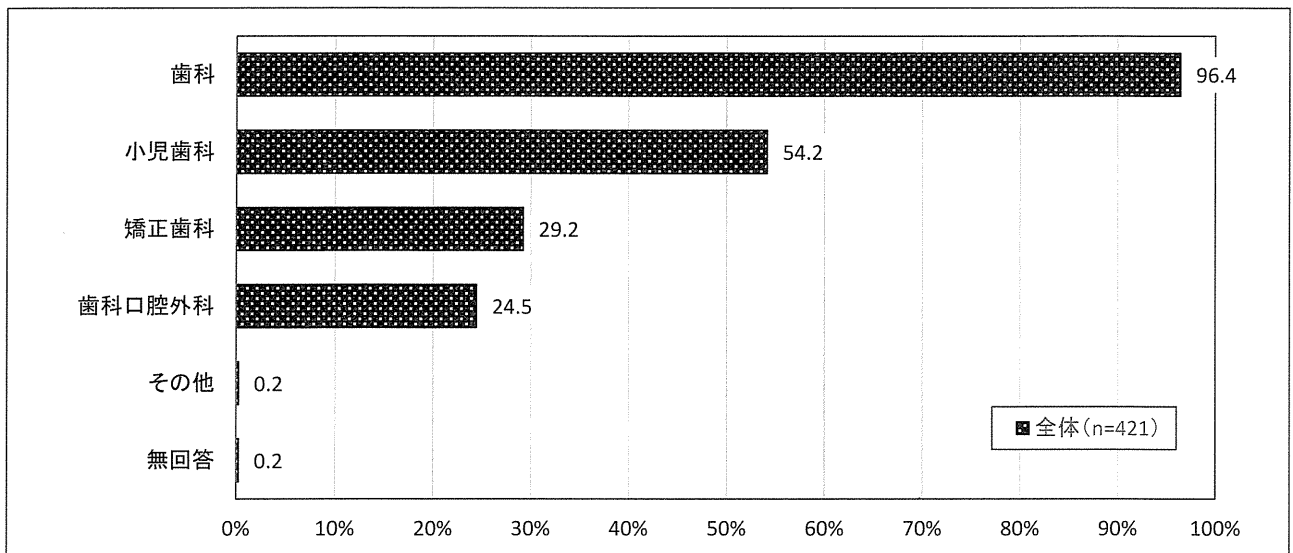


図1 歯科医院の標榜科名

2. 歯科医院の標榜科名

歯科医院の標榜科名を全体で見ると、「歯科」が96.4%で最も高く、次いで「小児歯科」が54.2%、「矯正歯科」が29.2%、「歯科口腔外科」が24.5%である（図1）。

3. 歯科医院の開業年数

開業年数を全体で見ると、「30年以上」が31.8%（22.2%）、「20～29年」が30.2%（34.2%）、「10～19年」が22.8%（26.7%）、「10年未満」が15.0%（16.3%）、平均開業年数が23.3年であり、平成20年度調査（21.4年）と比較すると約2年長くなっている。

平均来院患者数別で見ると、『10人未満』では、「30年以上」が54.5%、「20～29年」と「10～19年」が18.2%、「10年未満」が9.1%、平均来院患者数が『10～19人』では、「30年以上」

が44.1%、「20～29年」が26.5%、「10～19年」が17.6%、「10年未満」が11.8%、平均来院患者数が『20～29人』では、「20～29年」が32.8%、「30年以上」が32.1%、「10～19年」が19.0%、「10年未満」が16.1%、平均来院患者数が『30～49人』では、「20～29年」が37.8%、「10～19年」が24.3%、「10年未満」が18.9%、「30年以上」が16.2%、平均来院患者数が『50人以上』では、「20～29年」が37.8%、「10～19年」が24.3%、「30年以上」が16.2%、「10年未満」が18.9%となっており、開業年数が長い歯科医院ほど来院患者数が少ない傾向、逆に、開業年数が短いほど来院患者数が多い傾向が伺える（図2）。

なお、本文中のカッコ内の数値は平成20年度に実施した調査結果である。

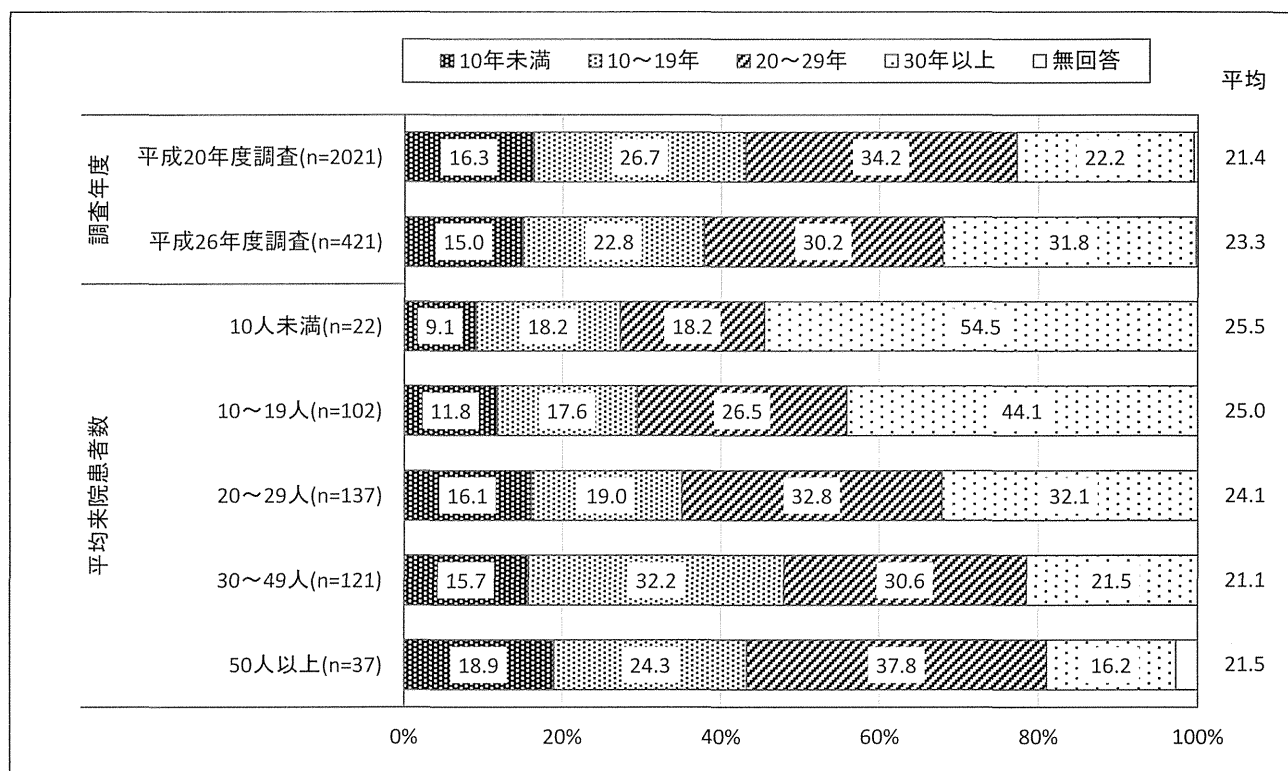


図2 歯科医院の開業年数

4. 院長の年齢

院長の年齢を全体で見ると、「50～59歳」が40.1%（40.4%）、「50歳未満」が26.4%（36.6%）、「60歳以上」が32.8%（22.5%）、平均年齢は54.9歳であり、平成20年度調査の平均年齢52.6歳と比較すると2歳程度高くなっている（図3）。

5-1. 常勤の歯科医師数

常勤の歯科医師数を全体で見ると、「一人」が圧倒的に多く76.5%（78.0%）である。次いで、「二人」が18.5%（17.4%）、「三人以上」が4.5%（4.5%）となっていることから、ほとんどが院長のみで診療していることがわかる（図4）。

5-2. 非常勤の歯科医師数

非常勤の歯科医師数を全体で見ると、「いない」が68.2%（72.0%）、

「一人」が16.6%（15.5%）、「二人」が5.7%（4.2%）、「三人以上」が4.8%（2.9%）となっており、非常勤の歯科医師がいる歯科医院は全体の3割弱である（図5）。

5-3. 歯科衛生士数

歯科衛生士数を全体で見ると、「いない」が25.9%（30.8%）、「一人」が26.8%（29.0%）、「二人」が18.3%（19.1%）、「三人以上」が29.0%（20.8%）となっており、「三人以上」と「いない」が3割程度を占めている（図6）。

5-4. 歯科技工士数

歯科技工士数を全体で見ると、「いない」が80.8%（79.8%）、「一人」が14.7%（15.2%）、「二人」が4.0%（2.6%）、「三人以上」が0.2%（0.8%）で、殆どの歯科医院では、歯科技工士がいない現状である（図7）。

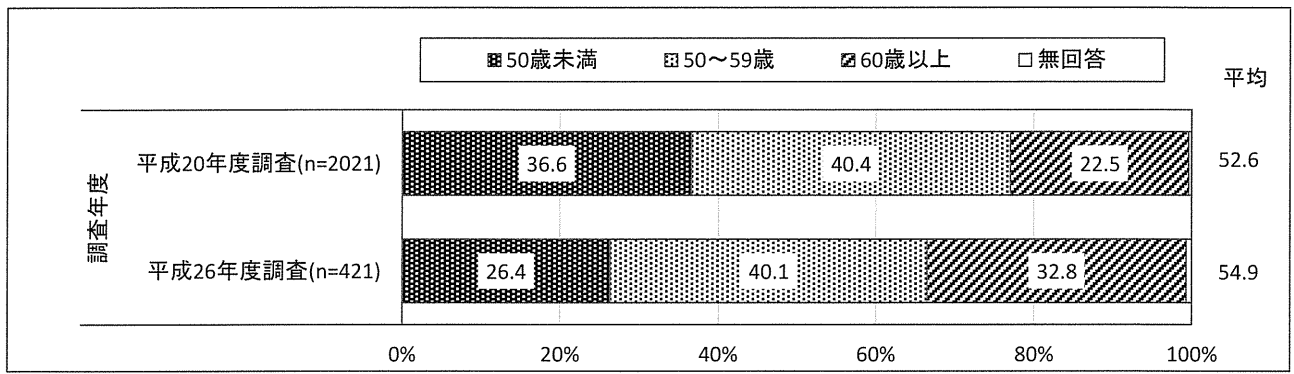


図 3 院長の年齢

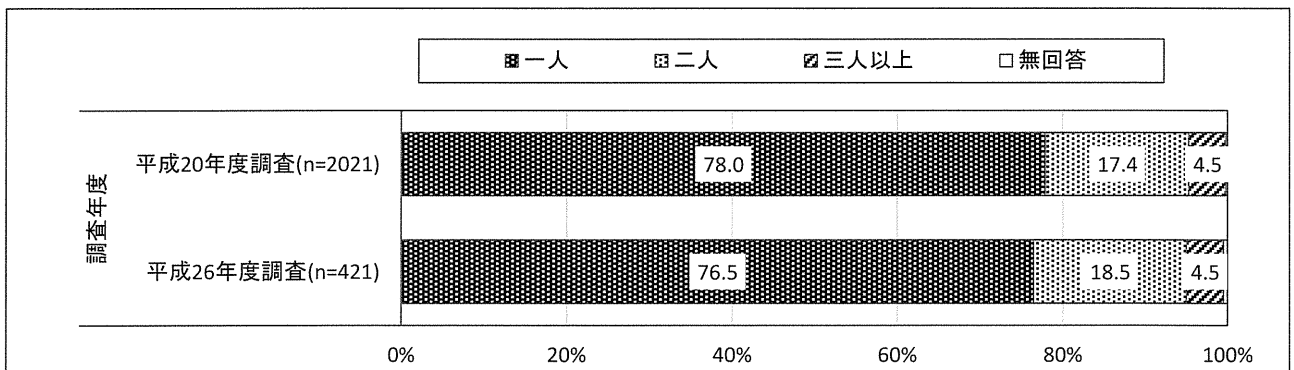


図 4 常勤の歯科医師数

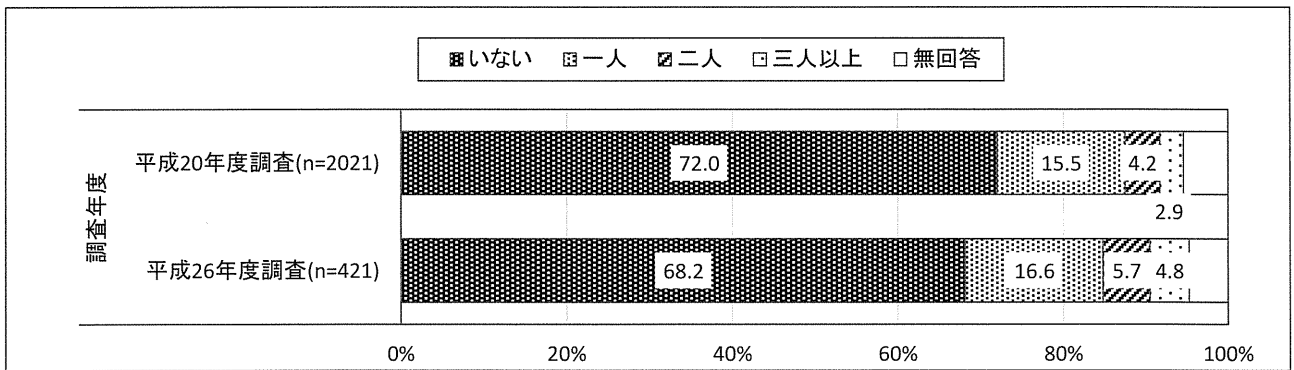


図 5 非常勤の歯科医師数

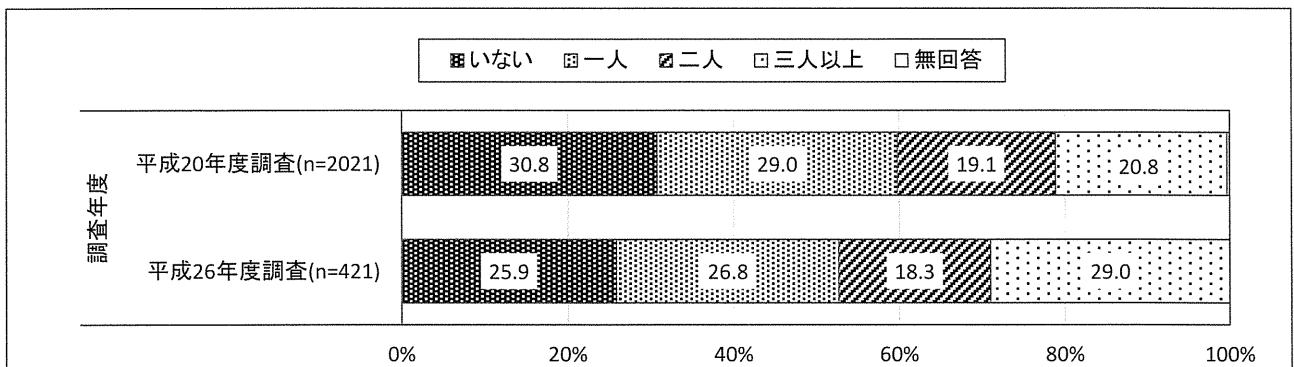


図 6 歯科衛生士数

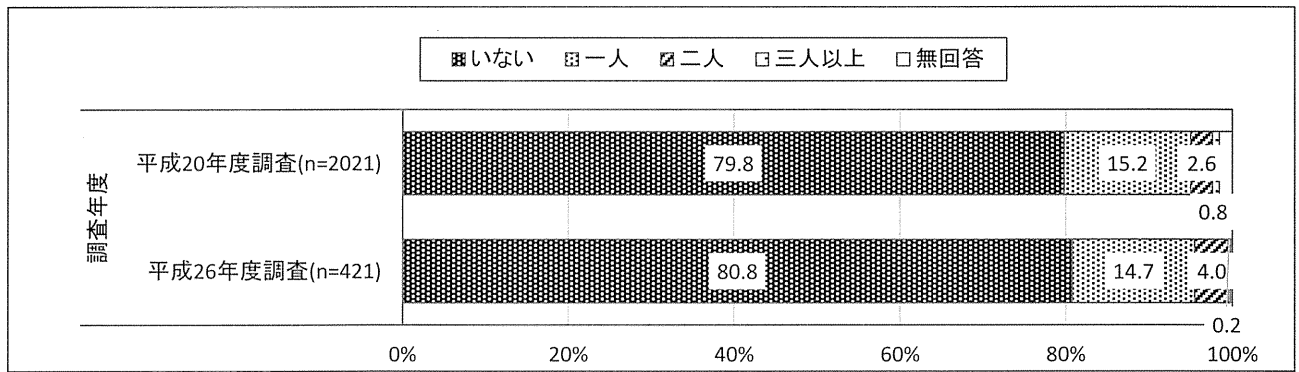


図 7 歯科技工士数

6. 平日 1 日あたりの平均来院患者数

1 日平均の来院患者数を全体で見ると、「20～29 人」が 32.5% (32.2%)，「30～49 人」が 28.7% (29.0%)，「10～19 人」が 24.2% (25.6%)，「50 人以上」が 8.8% (8.6%)，「10 人未満」が 5.2% (3.5%) であり，平均来院患者数は 27.4 人(27.2 人)となっており，平成 20 年度調査と比較すると微増の傾向である (図 8)。

【結果の詳細】

7. 歯科補綴物の発注件数割合

歯科補綴物の発注件数割合を全体で見ると、「100%」が 41.8% (44.0%) で最も多く，次いで「51～99%」が 28.7% (30.7%)，「50%以下」が 22.1% (20.2%) となっている。

歯科補綴物の発注件数割合を常勤歯科医師数別で見ると，「一人」では，「100%」が 42.9%であるが，「二人」では 35.9%，「三人以上」では 47.4% となっており，歯科医師数との関連はみられない。

歯科補綴物の発注件数割合を歯科技工士数で見ると，「いない」では「100%」が 50.6%に対し，「いる」では 3.8%と大きな開きを示された (図 9)。

8. 歯科補綴物の発注件数の増減

歯科補綴物の発注件数の増減を全体で見ると，「減少した」が 41.1% (53.2%)，「変化はない」が 46.3% (36.4%)，「増加した」が 5.5% (4.1%) となっており，平成 20 年度調査と比較すると「変化はない」が高くなっている。

歯科補綴物の発注件数の増減を来院患者数別にみると，「10 人未満」では，「減少した」が 63.6%に対して，「50 人以上」では，「減少した」が 13.5%と低く，来院患者数が多くなるほど，減少傾向が明確になっている。

また，歯科技工士がいない場合でも「減少した」が 4 割を超えている (図 10)。

9. 発注 (外注) している歯科補綴物の種類

発注 (外注) している歯科補綴物の種類を全体で見ると，「レジン床義歯」が 84.3% (86.8%) で最も多く，次いで「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 83.4% (88.8%) 「金属クラウン・ブリッジ」が 81.7% (84.3%)，「金属床義歯」が 79.1% (80.4%)，「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 62.2% (57.4%)，「ノンクラスプ義歯」が 61.0% (41.9%) となっており，平成

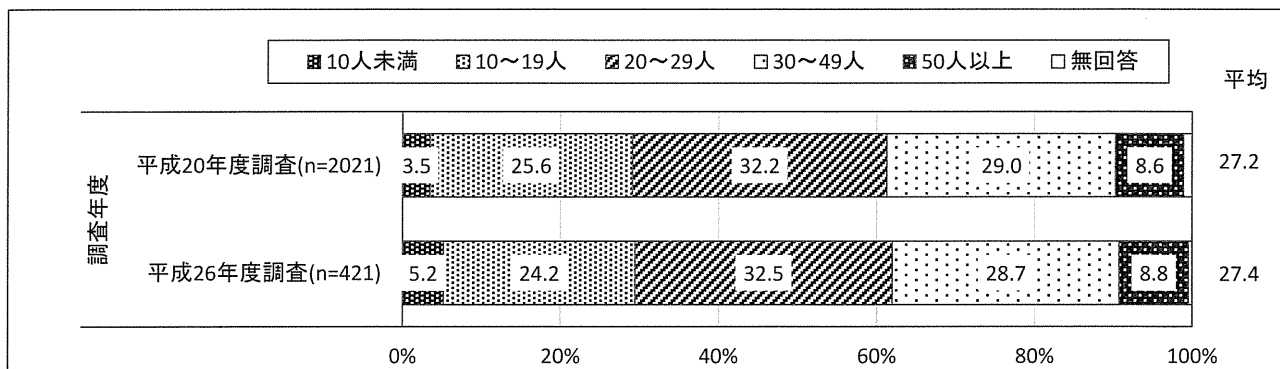


図 8 平日 1 日あたりの平均来院患者数

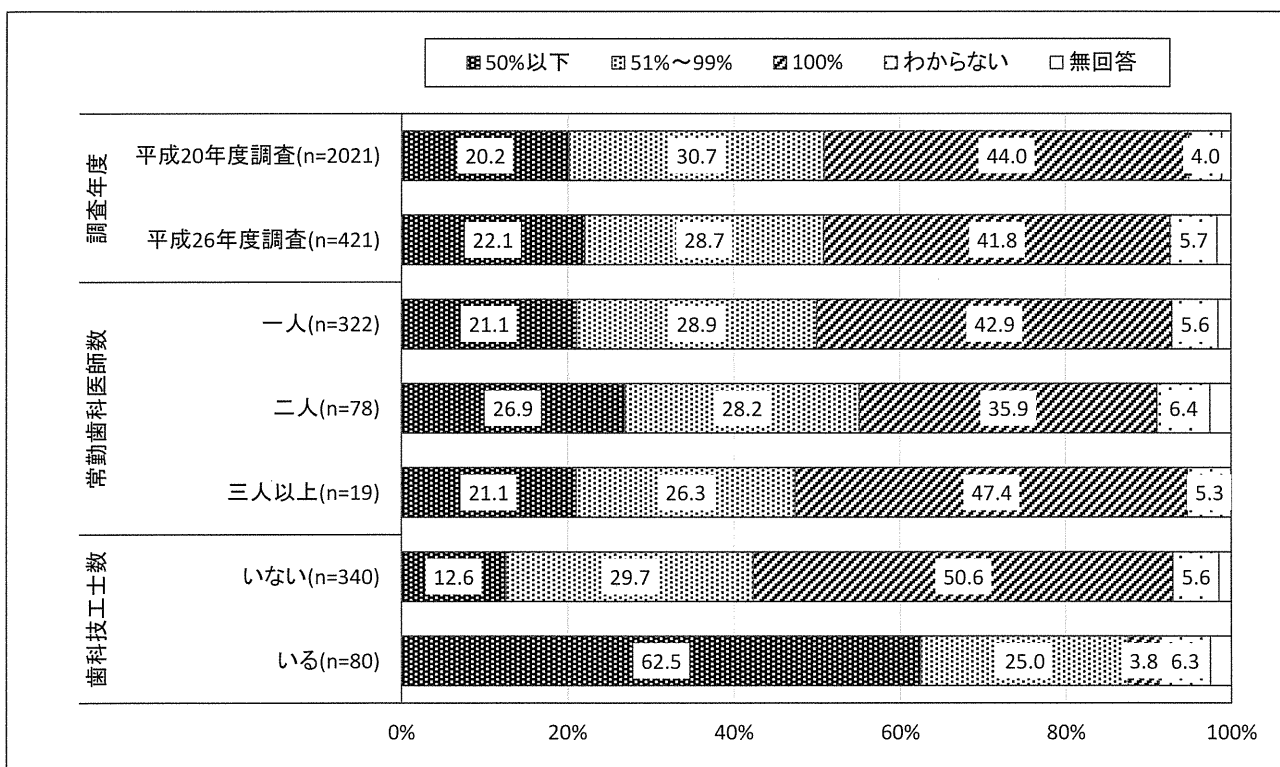


図 9 歯科補綴物の発注件数割合

20 年度調査と比較すると、「ノンクラスプ義歯」が 2 割以上の増加となっており、それ以外の歯科補綴物の発注割合には大きな変化はみられない（図 11）。

発注（外注）している歯科補綴物の種類を年齢別で見ると、「50 歳未満」では、「レジン床義歯」の 88.3%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」と「金属クラウン・ブリッジ」がそれぞれ 85.6%、

「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 77.5%、「金属床義歯」が 76.6%、「ノンクラスプ義歯」が 64.0%、「50～59 歳」では、「レジン床義歯」が 84.6%、「金属床義歯」が 83.4%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 82.2%、「金属クラウン・ブリッジ」が 81.1%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 60.4%、「ノンクラスプ義歯」が 64.5%、「60 歳以上」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 82.6%、「レジン床義

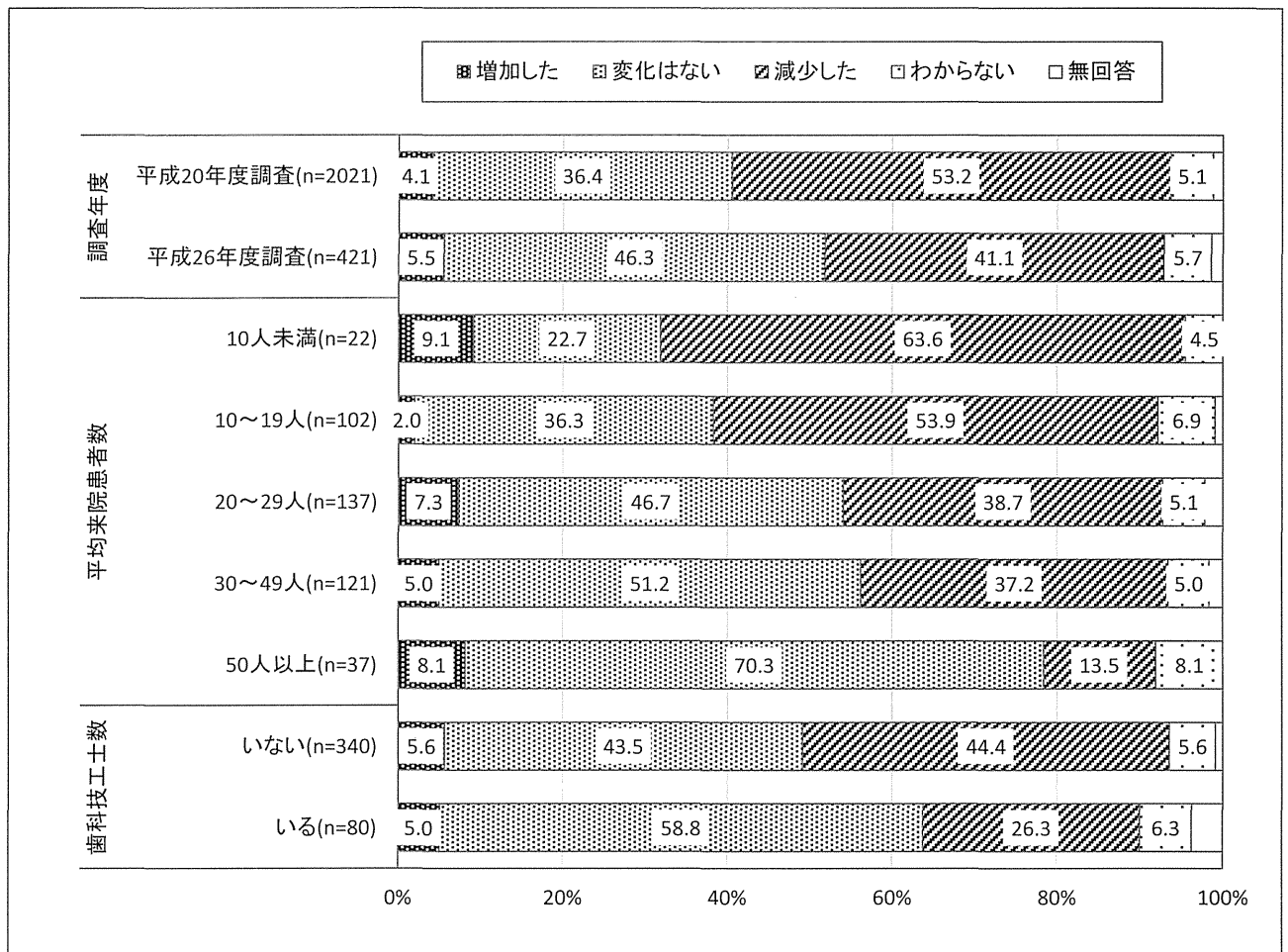


図 10 歯科補綴物の発注件数の増減

歯」が 80.4%、「金属クラウン・ブリッジ」が 79.0%、「金属床義歯」が 76.1%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 52.2%、「ノンクラスプ義歯」が 53.6%となっており、年代別の特徴として、発注（外注）している歯科補綴物は「オールセラミッククラウン・ブリッジ」に関してのみ「60 歳以上」が他の年代に比べ減少している。なお、他の歯科補綴物に関しての差異は殆どみられない。

発注（外注）している歯科補綴物の種類を来院患者数別でみると、「10 人未満」では、「金属クラウン・ブリッジ」が 86.4%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」と「レジン床義歯」がそれぞれ 81.8%、「金属床義歯」が 63.6%、「オ

ールセラミッククラウン・ブリッジ」が 45.5%、「ノンクラスプ義歯」が 36.4%、「10～19 人」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」と「レジン床義歯」がそれぞれ 82.4%、「金属クラウン・ブリッジ」が 80.4%、「金属床義歯」が 76.5%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 52.9%、「ノンクラスプ義歯」が 48.0%、「20～29 人」では、「レジン床義歯」が 83.9%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 83.2%、「金属クラウン・ブリッジ」が 81.0%、「金属床義歯」が 80.3%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 66.4%、「ノンクラスプ義歯」が 65.7%、「30～49 人」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」と「レジン床義歯」がそれぞれ 87.6%、

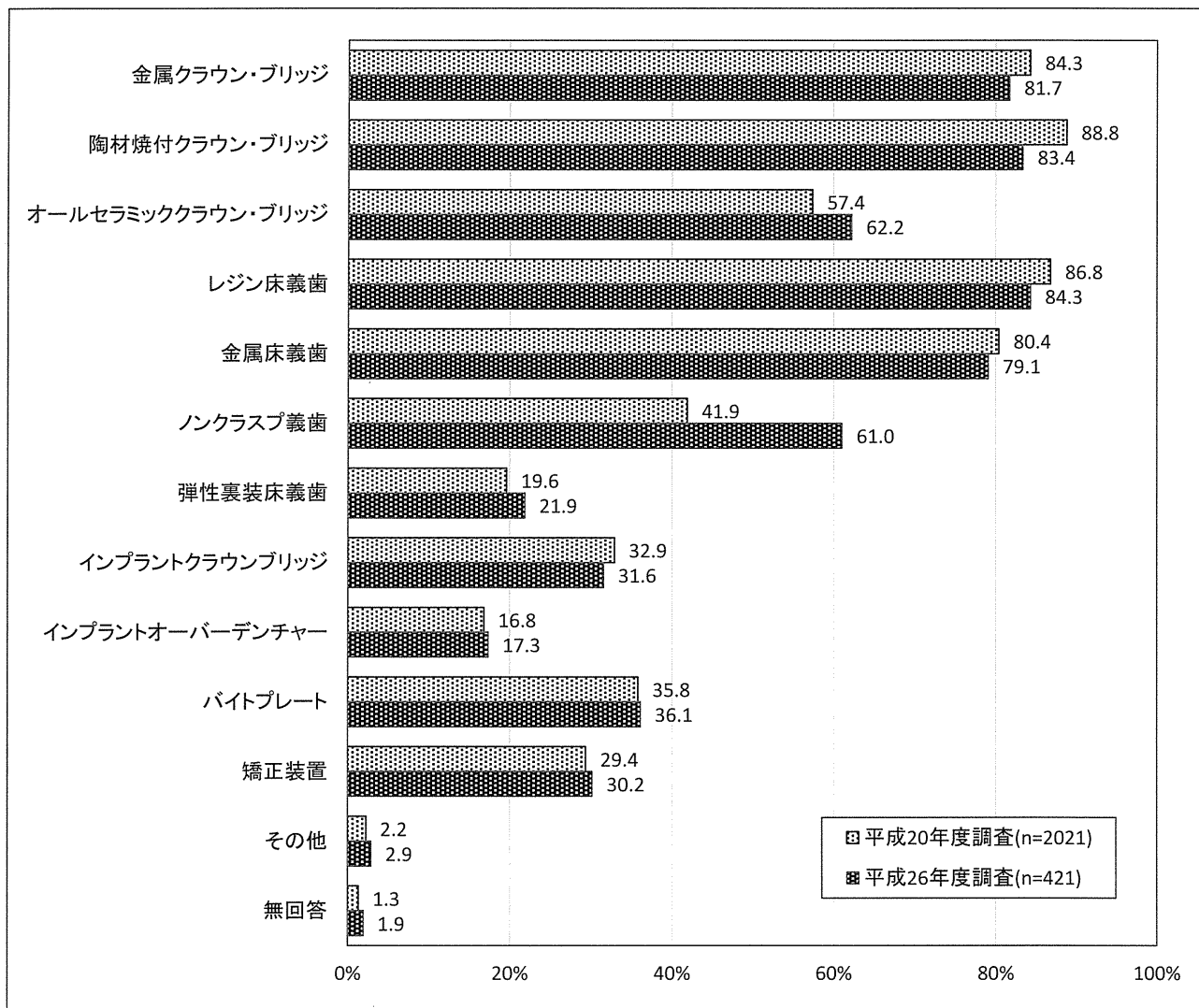


図 11 発注（外注）している歯科補綴物の種類

「金属床義歯」が 86.0%、「金属クラウン・ブリッジ」が 83.5%、「ノンクラスプ義歯」が 69.4%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 65.3%、「50人以上」では、「レジン床義歯」が 83.8%、「金属クラウン・ブリッジ」が 81.1%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」と「オールセラミッククラウン・ブリッジ」がそれぞれ 75.7%、「ノンクラスプ義歯」が 70.3%、「矯正装置」と「金属床義歯」がそれぞれ 67.6%となっており、患者数の規模において大きく割合が変動するのは、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」、「ノンクラスプ義歯」において患者数が多くなるほど割合

が増加し、特に顕著なのは「矯正装置」で、患者数が「10人未満」と「50人以上」を比較するとほぼ7倍の増加傾向を示す。一方、「金属床義歯」においては、「10人未満」と「50人以上」が他の患者数と比べ低い値となっている。

発注（外注）している歯科補綴物の種類を常勤歯科医師数別で見ると、「一人」では、「レジン床義歯」が 86.0%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 84.5%、「金属クラウン・ブリッジ」が 83.5%、「金属床義歯」が 78.9%、「ノンクラスプ義歯」が 59.6%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 58.4%、

表 2 発注（外注）している歯科補綴物の種類

		金属クラウン・ブリッジ	陶材焼付クラウン・ブリッジ	オールセラミッククラウン・ブリッジ	レジン床義歯	金属床義歯	ノンクラスプ義歯	弾性裏装床義歯	インプラントクラウンブリッジ	インプラントオーバーデンチャー	バイトプレート	矯正装置	その他	無回答
年齢	50歳未満(n=111)	85.6	85.6	77.5	88.3	76.6	64.0	27.9	47.7	27.9	43.2	44.1	1.8	2.7
	50～59歳(n=169)	81.1	82.2	60.4	84.6	83.4	64.5	26.0	28.4	16.6	40.8	32.5	4.7	1.2
	60歳以上(n=138)	79.0	82.6	52.2	80.4	76.1	53.6	12.3	21.7	9.4	24.6	15.9	1.4	2.2
平均来院患者数	10人未満(n=22)	86.4	81.8	45.5	81.8	63.6	36.4	36.4	9.1	9.1	13.6	9.1	4.5	0.0
	10～19人(n=102)	80.4	82.4	52.9	82.4	76.5	48.0	10.8	22.5	12.7	24.5	15.7	4.9	3.9
	20～29人(n=137)	81.0	83.2	66.4	83.9	80.3	65.7	24.1	27.7	10.2	43.1	27.0	1.5	2.2
	30～49人(n=121)	83.5	87.6	65.3	87.6	86.0	69.4	24.0	42.1	23.1	42.1	38.8	3.3	0.0
	50人以上(n=37)	81.1	75.7	75.7	83.8	67.6	70.3	29.7	48.6	43.2	37.8	67.6	0.0	2.7
常勤歯科医師数	一人(n=322)	83.5	84.5	58.4	86.0	78.9	59.6	20.8	28.9	15.5	35.7	25.8	3.4	1.9
	二人(n=78)	75.6	78.2	74.4	79.5	82.1	66.7	23.1	37.2	17.9	41.0	42.3	0.0	1.3
	三人以上(n=19)	78.9	89.5	78.9	78.9	78.9	68.4	36.8	57.9	47.4	26.3	52.6	5.3	5.3
歯科技工士数	いない(n=340)	93.5	89.1	64.4	91.5	81.2	62.6	23.5	33.2	18.5	40.9	29.7	2.9	1.2
	いる(n=80)	31.3	58.8	53.8	53.8	71.3	55.0	15.0	25.0	12.5	16.3	32.5	2.5	5.0

「二人」では、「金属床義歯」が 82.1%、「レジン床義歯」が 79.5%、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 78.2%、「金属クラウン・ブリッジ」が 75.6%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 74.4%、「ノンクラスプ義歯」が 66.7%、「三人以上」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 89.5%、「金属クラウン・ブリッジ」が 83.5%、「レジン床義歯」と「金属床義歯」と「オールセラミッククラウン・ブリッジ」がそれぞれ 78.9%、「ノンクラスプ義歯」が 68.4%、「インプラントクラウンブリッジ」が 57.9%、「矯正装置」が 52.6%、「インプラントオーバーデンチャー」が 47.4%となっており、常勤歯科医師数の規模において割合が変動するのは、患者数と同様に「オールセラミッククラウン・ブリッジ」、「ノンクラスプ義歯」において歯科医師数が多くなるほど割合が増加し、「インプラントクラウンブリッジ」と「インプラントオーバーデンチャー」と「矯正装置」で、歯科医師数が「一人」と「三人以上」を比較すると、「三人以上」の方が 2～3 倍の増加傾向を示す。

発注（外注）している歯科補綴物の種類を歯科技工士の有無別でみると、「いない」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 89.1%、「金属クラウン・ブリッジ」が 93.5%、「レジン床義歯」が 91.5%、「金属床義歯」が 81.2%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 64.4%、「ノンクラスプ義歯」が 62.6%、「バイトプレート」が 40.9%、「矯正装置」が 29.7%、「いる」では、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 58.8%、「金属クラウン・ブリッジ」が 31.3%、「レジン床義歯」が 53.8%、「金属床義歯」が 71.3%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」が 53.8%、「ノンクラスプ義歯」が 55.0%、「バイトプレート」が 16.3%、「矯正装置」が 32.5%となっており、全ての歯科補綴物の発注（外注）に関して歯科技工士が「いる」場合では、「いない」に比べ低い割合になっており、特に「金属クラウン・ブリッジ」、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」、「レジン床義歯」、「バイトプレート」においては 2 倍～3 倍程度の割合で歯科補綴物の発注（外注）が少なくなっている（表 2）。

10. 近年の海外技工物の動向

近年の海外技工物の動向について全体でみると、「知っている」が 51.1% (59.6%), 「知らない」が 48.9% (39.9%) となっており、拮抗した結果となっている。平成 20 年度調査の結果と比べると、認知状況が 1 割程度減少している。

近年の海外技工物の動向について来院患者規模別でみると、「10 人未満」では、「知っている」が 27.3%、「知らない」が 72.7%、「10～19 人」では、「知っている」が 54.9%、「知らない」が 45.1%、「20～29 人」では、「知っている」が 53.3%、「知らない」が 46.7%、「30～49 人」では、「知っている」が 51.2%、「知らない」が 48.8%、「50 人以上」では、「知っている」が 45.9%、「知らない」が 54.1% となっており、来院患者数が少ない歯科診療所ほど認知率が低い傾向がわかる (図 12)。

11. 海外への歯科補綴物発注の有無

海外への歯科補綴物発注の有無を全体でみると、回答者の 3.1% (7.4%) が海外に歯科補綴物を発注した経験「あり」、94.5% (89.4%) が海外に歯科補綴物を発注した経験「なし」となっており、圧倒的に発注したことがない歯科医師が多い。平成 20 年度調査の結果と比較すると発注した経験の割合が半減している。

海外に歯科補綴物を発注した経験「ある」について、常勤歯科医師数別でみると、「一人」が 3.1%、「二人」が 2.6%、「三人以上」が 5.3% となっており、傾向としては規模が大きくなるほど、発注経験が多い結果である (図 13)。

11-1. 海外に歯科補綴物を発注する予定

今後、海外に歯科補綴物を発注する予定について全体でみると、「発注する予定はない」が 94.8% (83.8%), 「不明である」が 3.0% (5.9%), 「条件が合えば発注したい」が 1.7% (4.6%), 「予定している」が 0.0% (0.2%) となっており、「発注する予定はない」では、平成 20 年度調査の結果と比べ 1 割程度増加している (図 14)。

【以降は海外に歯科補綴物を発注している、あるいはした経験のある 13 人が集計対象】

12. 海外へ発注している時期

海外へ歯科補綴物を発注している時期を全体でみると、「平成 18 年以前から」と「平成 23 年から」がそれぞれ 23.1%、「平成 25 年から」と「平成 26 年から」と「平成 20 年から」がそれぞれ 15.4%、「平成 22 年から」が 7.7% となっている (図 15)。

13. 歯科補綴物の発注国

歯科補綴物の発注国を全体でみると、「中国」が 84.6% で最も多く、次いで、「アメリカ」が 15.4%、「韓国」が 7.7%、「EU 諸国」、「その他アジア」が 0.0% となっている (図 16)。

14. 海外への発注方法

海外への発注方法を全体でみると、「取引先の歯科技工所から海外へ発注」が 76.9%、「歯科医師が依頼した輸入代行業者から海外へ発注」が 7.7%、「歯科医師自身が海外へ発注」が 15.4% となっており、海外への発注の多くは歯科技工所を経由している (図 17)。

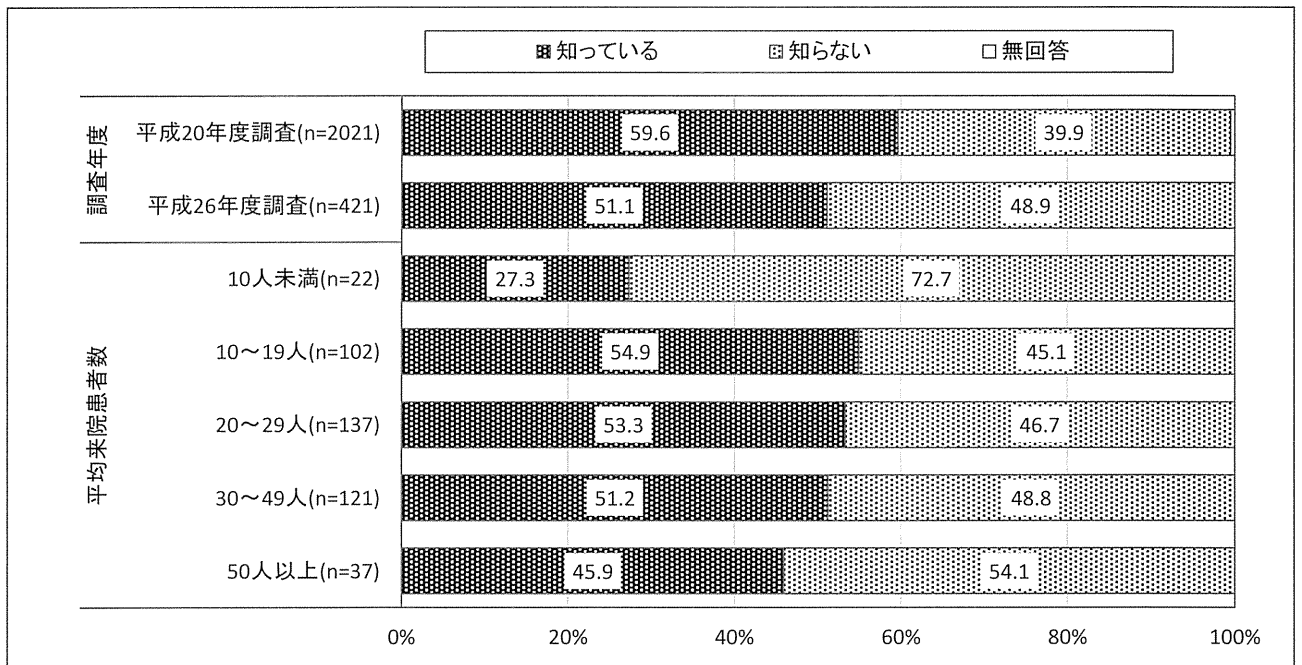


図 12 近年の海外技工物の動向

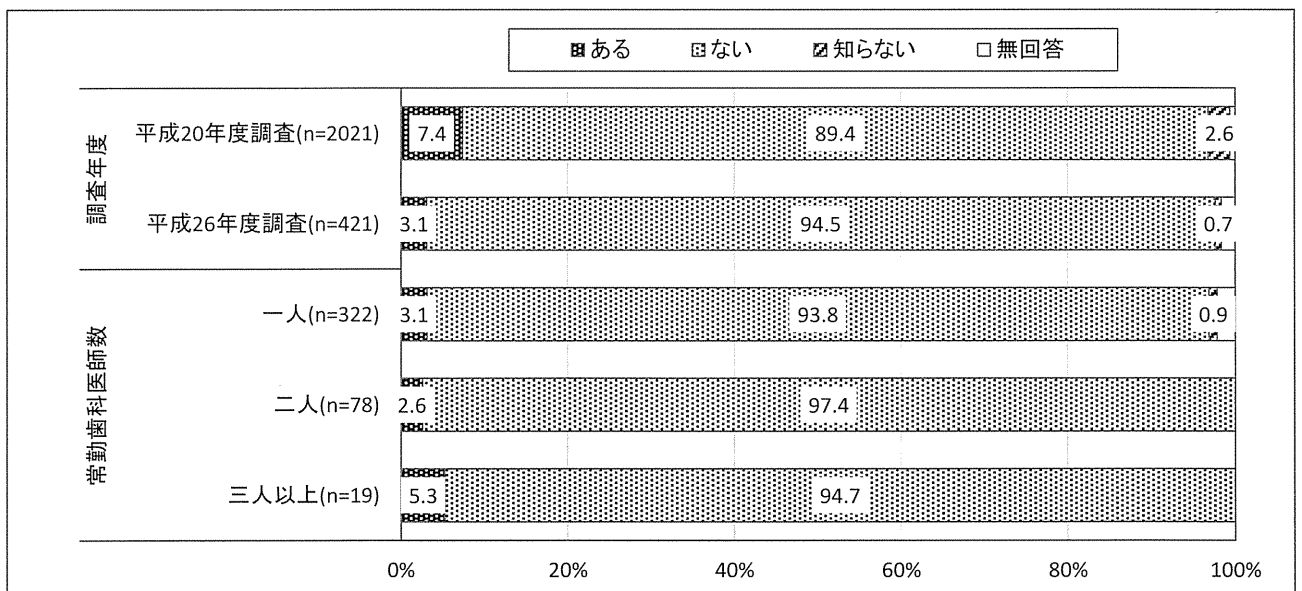


図 13 海外への歯科補綴物発注の有無

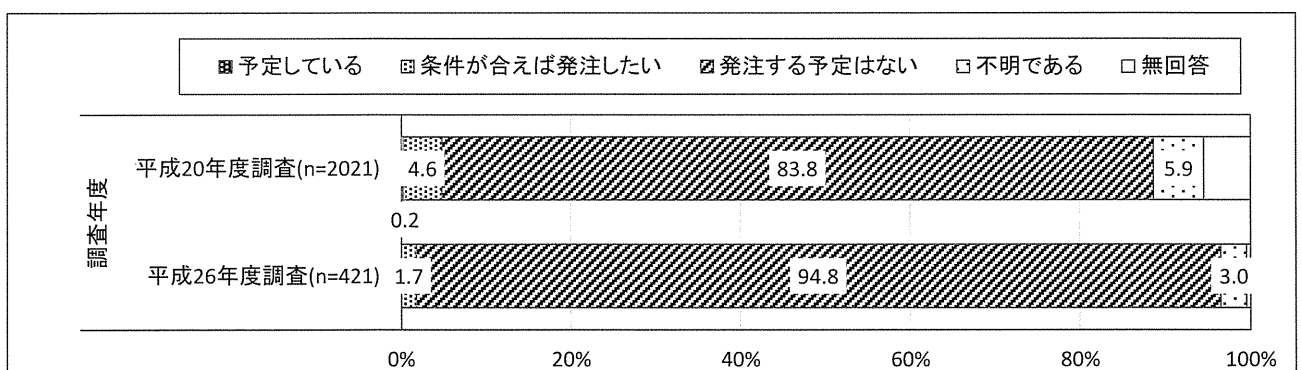


図 14 海外に歯科補綴物を発注する予定

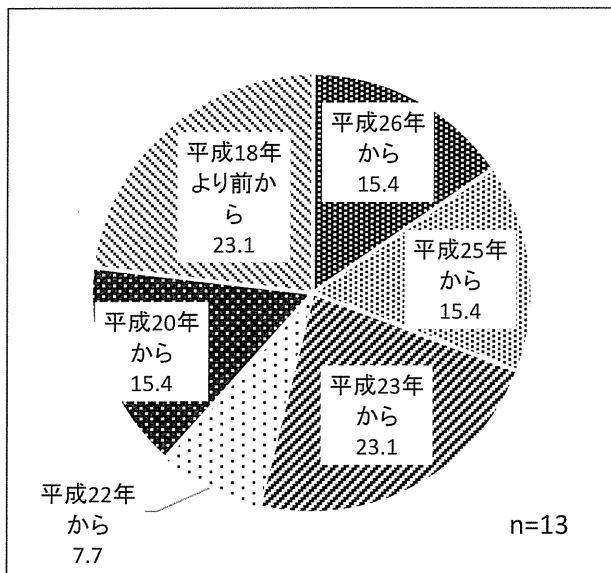


図 15 海外へ発注している時期

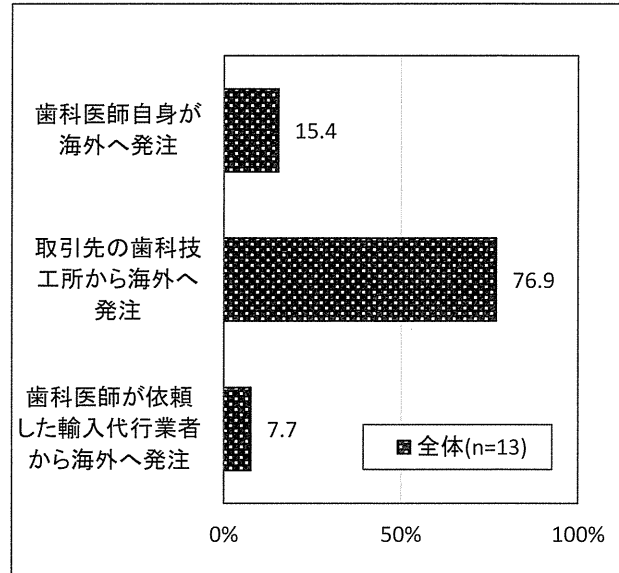


図 17 海外への発注方法

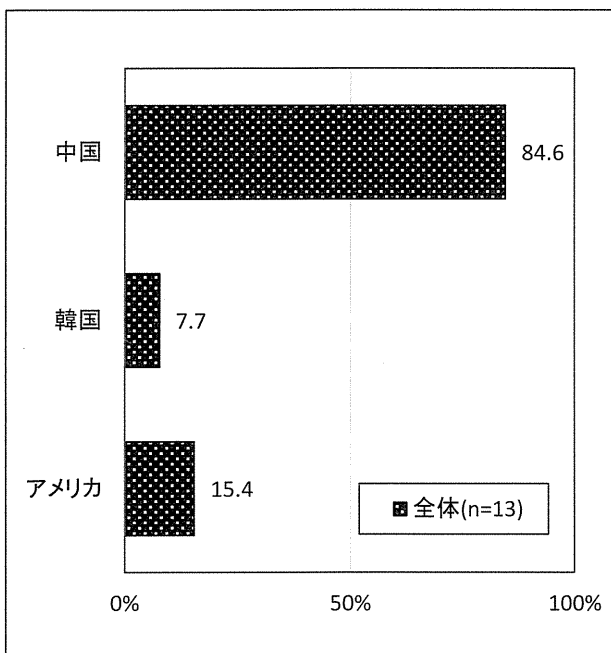


図 16 歯科補綴物の発注国

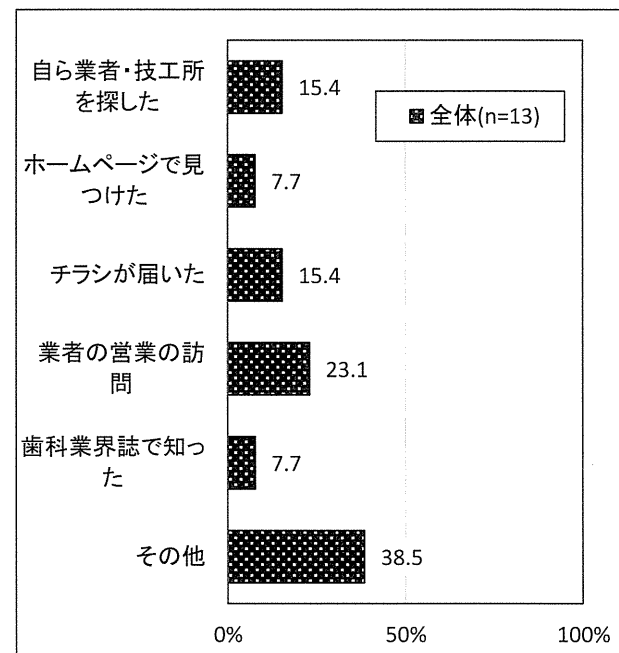


図 18 海外で製作した歯科補綴物を発注するきっかけ

15. 海外で製作した歯科補綴物を発注するきっかけ

海外へ歯科補綴物を発注するきっかけを全体でみると、「業者の営業の訪問」が23.1%で最も多く、次いで、「チラシが届いた」、「自ら業者・技工所を探した」がそれぞれ15.4%、「歯科業界誌で知った」、「ホームページで見つけた」がそれぞれ7.7%であった。これら

の結果から、歯科技工所や輸入代行業者からの情報提供を歯科医師が海外への歯科補綴物の発注を行うきっかけとなっているようである（図18）。

16. 1 か月間の補綴物発注件数

1 か月間の海外へ歯科補綴物を発注した件数を全体でみると、「10 件未満 / 月」が 92.3%であり、月間の発注件数は「10 件未満 / 月」となっている（図 19）。

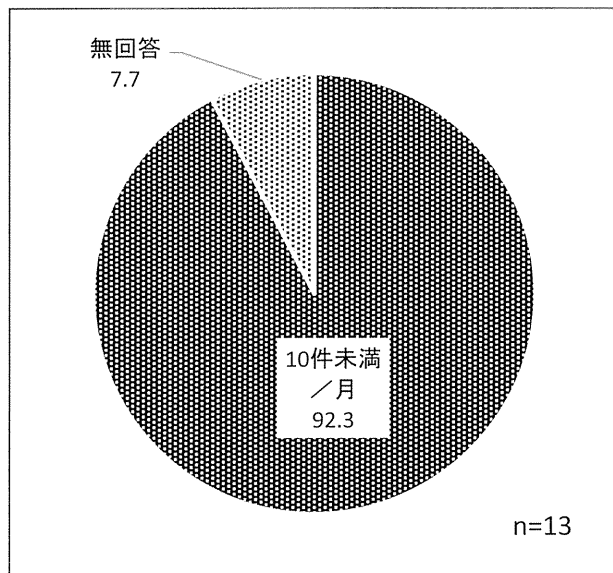


図 19 1 か月間の補綴物発注件数

17. 海外への発注件数の割合

海外に歯科補綴物を発注する件数の割合を全体でみると、「5%未満」が 92.3%となっている（図 20）。

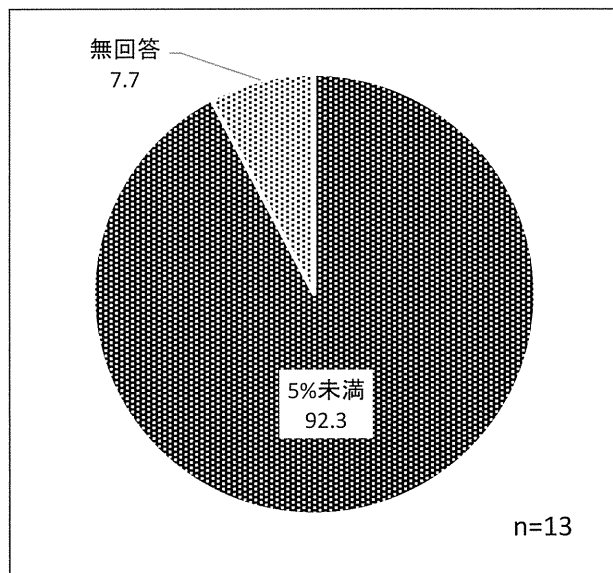


図 20 海外への発注件数の割合

18. 海外に発注している歯科歯科技工物

海外へ発注している歯科技工物を全体でみると、「ノンクラスプ義歯」が 61.5%で最も高く、次いで、「陶材焼付クラウン・ブリッジ」が 30.8%、「オールセラミッククラウン・ブリッジ」と「矯正装置（小児系も含む）」がそれぞれ 15.4%となっており、「ノンクラスプ義歯」の発注が一極集中している状態である（図 21）。

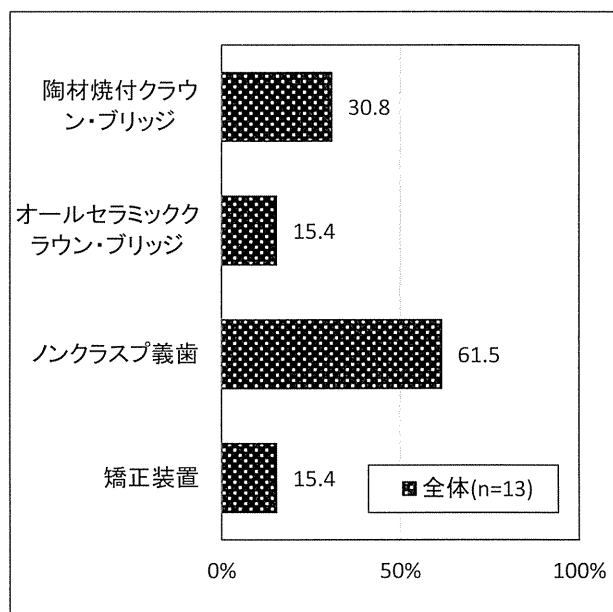


図 21 海外に発注している歯科技工物

19. 歯科技工物を発注する際の指示の有無

歯科技工物を海外へ発注する際の指示の有無について全体でみると、「取引先の歯科技工所に任せてある」が 61.5%、「海外へ発注することを指示している」が 23.1%、「歯科技工所ではない仲介人に依頼している」が 0.0%、「その他」が 15.4%となっている（図 22）。

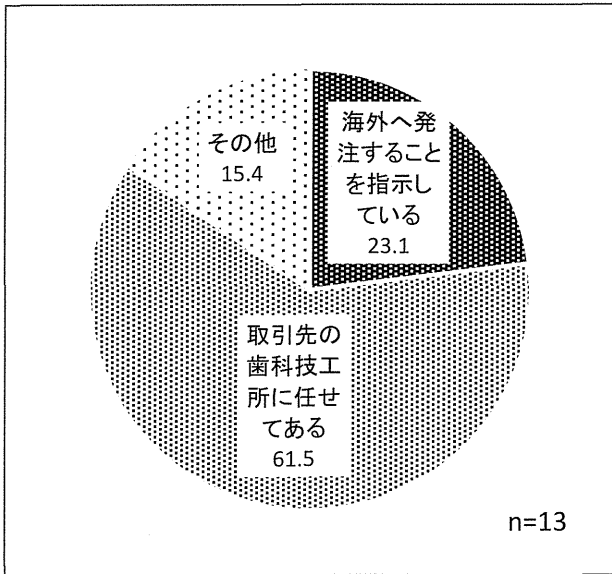


図 22 歯科技工物を発注する際の指示の有無

20. 歯科技工指示書に製作された場所の記載の有無

歯科技工指示書に製作された場所の記載の有無について全体で見ると「記載されていない」が 30.8%、「記載されている」が 53.8%となっている(図 23)。

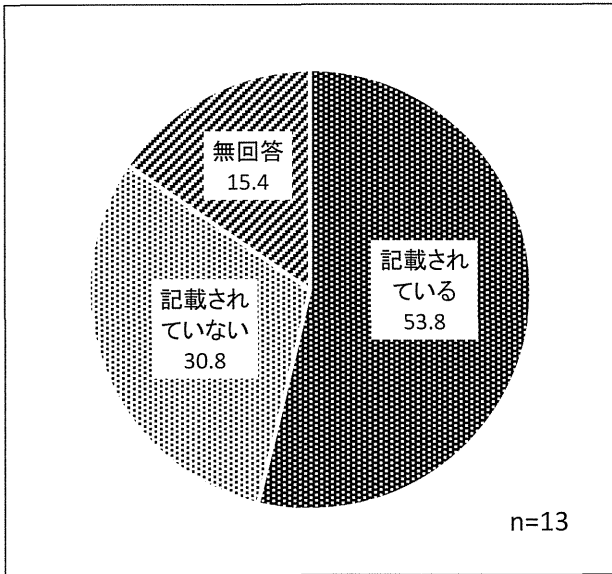


図 23 歯科技工指示書に製作された場所の記載の有無

21. 海外に歯科補綴物を発注している理由

海外に歯科補綴物を発注している理由について全体で見ると、「国内で製作する技術・材料がない」と「値段が安い」がそれぞれ 38.5%、「取引先の歯科技工所に勧められる」が 23.1%、「精度がよい」と「対費用効果が高い」がそれぞれ 7.7%、「その他」が 30.8%となっている(図 24)。

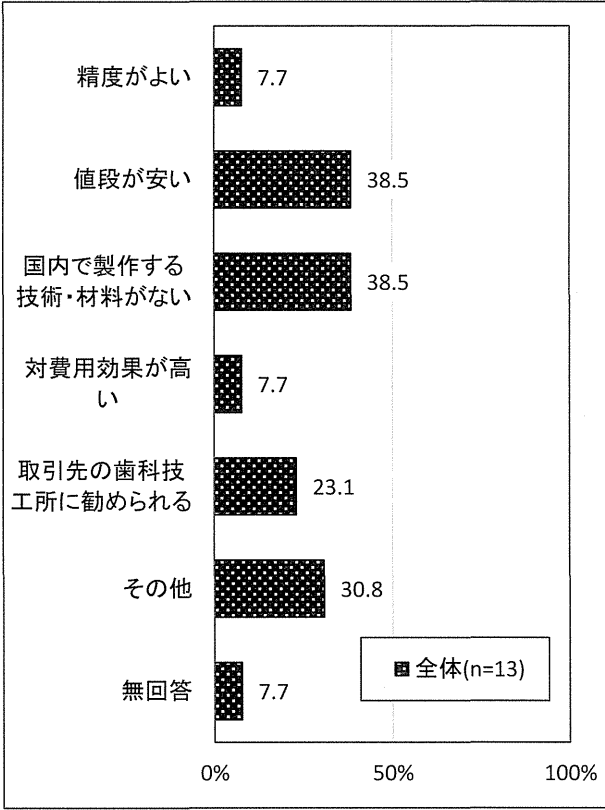


図 24 海外に歯科補綴物を発注している理由

22. 海外に発注した歯科補綴物について問題が生じたことの有無

海外に発注した歯科補綴物についての問題の発生の有無について全体で見ると、「ない」が 84.6%、「ある」が 15.4%となっている(図 25)。