

歯科口腔保健の評価方法・評価指標のレビュー2  
国際比較からみた歯科口腔保健指標の予備的考察  
～OECD データによる歯科医療費，歯科医療供給資源～

研究協力者	平健人	筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻
研究協力者	石丸美穂	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野
研究分担者	財津崇	東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野
研究協力者	木野志保	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 筑波大学ヘルスサービス開発研究センター

#### 研究要旨

高齢化した社会においては、単なる長寿ではなく健康寿命が延びることが生活の質(Quality of Life:QOL)を高めることにつながる。歯を失うことは食事，発音に加えて，社会的な生活面においても質を低下させる。口腔保健政策の目的は歯の喪失を防止し口腔機能を維持することにある。歯科医療はその基礎は現代歯科医学で一つであるが，現実の医療を提供するシステムは各国での歴史背景，成立過程などを踏まえた違いがあり，どのシステムが良いかについてのコンセンサスはない。医療システムは社会システムであるため，一国一制度が基本であり，各国でそれぞれの歴史背景が異なることもあり比較しにくい側面がある。社会システムにおいては実証実験が難しことから国々の情報から得られる知見は貴重である。本考察では，OECD 諸国の口腔保健に関する歯科医療費，歯科医療供給資源についての情報収集及び比較検討を行うとともに，わが国の歯科医療供給体制の国際的水準についても検討することを目的とする。

OECD 加盟国からは，歯科医療費については歯科医療費総額，公的歯科医療費等が，歯科医療供給資源については，歯科医師数，歯科衛生士数，歯科技工歯数，歯科助手数に関する情報が公表されていた。国際的なわが国の歯科医療供給は，OECD 加盟国との比較では，国民あたりの歯科医師数は37か国中8位と多い群に属していた。歯科医療費は中位に属しており，データ提出国の中では自己負担割合は2番目に低いことが確認できた。国際的には日本の現行歯科医療制度は，効率的な運用がなしている可能性が考えられる。EU 諸国等において行われている具体的給付内容及び，ボーナス給付等の情報収集を行うことでわが国にとって有効な知見を得られる可能性があり今後検討の余地が感じられた。

## A. 研究目的

高齢化した社会においては、単なる長寿ではなく健康寿命が延びることが生活の質(Quality of Life:QOL)を高めることにつながる。歯を失うことは食事を摂ることに支障が生じるだけでなく、発音や表情などに影響し、社会的な生活面においても質を低下させる。“すべての歯を喪失することは究極の口腔保健政策の失敗”(Eklund and Burt 2002)である。

歯科医療はその基礎は現代歯科医学で一つであるが、現実の医療を提供するシステムは各国での歴史背景、成立過程などを踏まえた違いがあり、どのシステムが良いかについてのコンセンサスは無い。現在 OECD 諸国を始めとする諸国においても医療の平等や質を確保しながら医療の効率を向上させることが課題となっており医療制度においてその試行錯誤が繰り返されている。医療システムは社会システムであるため、一国一制度が基本であり、各国でそれぞれの歴史背景が異なることもあり比較しにくい側面がある。しかし社会システムにおいては実証実験が難しことから国々の情報から得られる知見は貴重である。

本考察では、OECD 諸国の口腔保健に関する歯科医療費、歯科医療供給資源についての情報収集及び比較検討を行い、今後のわが国の歯科医療制度のあり方を検討するための知見を得るとともに、わが国の歯科医療供給体制の国際的水準についても検討することを目的とする。

## B. 研究方法

OECD 加盟国が公表している各国の歯科医療費、歯科医療資源に関する情報を OECD Health Data 等から収集し各国が公表しているデータを確認し、OECD 加盟国中におけるわが国の歯科医療の位置について検討した。

## C. 研究成果

OECD 諸国加盟国のうち情報提供が確認できた歯科医療資源のデータを表 1、表 2 に示す。歯

科医療費総額、公的歯科医療費については EU 諸国では報告が確認できる国が多く認められる一方で、情報が確認できなかった国も 3 割近く存在する。これは対象国において、歯科医療が公的保険給付の対象外となっている国が存在し、これらの国での歯科医療費の把握が困難な事情が影響しているものと考えられる。歯科医療費情報が確認できた 16 か国において、公的給付割合が 5 割を超えていたのは 3 国のみであった。公的給付割合の平均値は 33.0%であり、75.1%の日本が最も高く観察された。

他方で、歯科医療従事者の情報については、歯科医師数、歯科衛生士数、歯科技工歯数、歯科助手数が公表されていた。OECD 加盟国における歯科医療の担い手は共通しており各国とも歯科医療供給人材についての把握は行われていた。

国際的なわが国の歯科医療供給の位置については、データ提供を行っている OECD 加盟国との比較では、以下の状況が確認できた。

- ・歯科医療費は国民一人当たり歯科医療費が 12 位、対 GDP では 12 位 と中位に属している。
- ・自己負担割合はデータ提出国中で 2 番目に低い。
- ・国民一人当たりの歯科医師数は 8 位であり国際的には多い群に属する。

## D. 考察

日本の医療制度は戦時期までに整えられた各種医療保険をベースに、国民健康保険法が改正された 1958 年から 1961 年にかけて国民皆保険が実現された。その後それぞれの時代背景に応じて、医療保険・医療体制共に種々の変革を遂げてきたが、その基本的骨格は現在も維持されたままである。歯科医療制度も同様に 1960 年代に整備された歯科疾患に対する治療に重心を置いた制度が基礎となっている。日本の医療制度は国民皆保険、フリーアクセス、自由開業制度が大きな特徴とされている。OECD 諸国との比較からは、日本の現行歯科医療制度は国民一人当た

りの歯科医師は多い群に属していたが、国民一人当たりの歯科医療費は中位であり、自己負担割合が低いことが確認できた。国際的には日本の現行歯科医療制度は、効率的な運用がなされている可能性が考えられる。本稿では給付の内容については網羅的な情報収集が行えなかったが、EU 諸国等において具体的給付内容が確認できた中には、歯科疾患予防サービスへのボーナス給付がみられた国が複数確認できた。歯科医療給付内容についても今後、情報収集を行うことで今後のわが国に有効な知見を得られるものと考えられ、今後検討の必要性が感じられた。

#### E. 結論

OECD 諸国加盟国のうち歯科医療費については約半数の加盟国で、歯科医療従事者の情報についてはほぼすべての加盟国で公表されていた。OECD 加盟国における歯科医療の担い手は共通しており各国とも歯科医療供給人材についての把握は行われていた。日本の現行歯科医療制度は国民一人当たりの歯科医師は多い群に属していたが、国民一人当たりの歯科医療費は中位であり、自己負担割合は低いことが確認できた。国際的には日本の現行歯科医療制度は、効率的な運用がなされている可能性が考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

参考文献・資料)

1) OECD Health Data / Statistics 2020

<https://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>

2) Manual of Dental Practice 2015, Council of European Dentists

<https://www.omid.pt/content/uploads/2017/12/ced-manual-2015-completo.pdf>

3) 島崎謙治, 日本の医療制度と政策, 東京大学出版会, 2020

【表 1】OECD 諸国の歯科医療費

	総歯科 医療費 (million\$) ( '04)	公的歯科 医療費 (million\$) ( '04)	自己負担 割合 (%) ( '16)	国民一人 当たり 歯科医療費 (\$) ( '04)	対国民 医療費 (%) ( '04)	対 GDP (%) ( '04)
アイスランド	60	13	74	204	4.6	0.6 0.6 ('12)
アイルランド	-	-	-	47('92)	4.5('92)	0.3('92)
アメリカ	81476	4867	40	277	4.6	0.7
イギリス	3673('92)	1779('92)	-	69('92)	5.4('92)	0.4('92) 0.5('07)
イスラエル	-	-	-	-	-	-
イタリア	-	-	-	-	-	0.8('11)
エストニア	-	-	74	-	-	0.3('11)
オーストラリア	3718	699	58	185	5.9	0.6
オーストリア	1968	918	52	241	6.6	0.7 0.7('07)
オランダ	-	-	22	80('97)	4.1('97)	0.3('97)
カナダ	7212	350	38	226	7.4	0.7
韓国	-	-	68	-	-	-
ギリシャ	-	-	100	-	-	1.1('13)
コロンビア	-	-	-	-	-	-
スイス	1839	111	78	249	4.4	0.7 0.2('12)
スウェーデン	1369('92)	723('93)	61	249('92)	9.8('92)	0.8('92) 0.7('10)
スペイン	4775	77	98	112	5.7	0.4
スロバキア	-	-	36	-	-	0.6('07)

	総歯科 医療費 (million\$) ('04)	公的歯科 医療費 (million\$) ('04)	自己負担 割合 (%) ('16)	国民一人 当たり 歯科医療費 (\$) ('04)	対国民 医療費 (%) ('04)	対GDP (%) ('04)
スロベニア	-	-	20	-	-	0.1('07)
チェコ	805	569	53	79	10.2	0.4 0.4('06)
チリ	-	-	-	-	-	-
デンマーク	791	175	68	146	3.5	0.5 0.2('05)
ドイツ	21925	13503	25	266	7.6	0.8
トルコ	-	-	-	8	3.9	0.26
日本	18687	14043	22	146	7.8	0.5
ニュージーランド	-	-	-	-	-	-
ノルウェー	899	199	72	196	3.6	0.5 0.5('12)
ハンガリー	978	204	76	97	11.8	0.6 0.1('07)
ベルギー	-	-	58	-	-	0.2('07)
フィンランド	667	279	68	128	4.8	0.4 0.4('07)
フランス	9348	3297	-	150	4.1	0.5 0.9('07)
ポーランド	-	-	71	-	-	0.2('04)
ポルトガル	-	-	-	-	-	0.4('04)
メキシコ	-	-	90	-	-	-
ラトビア	-	-	93	-	-	0.2('10)
リトアニア	-	-	82	-	-	-
ルクセンブルク	107	62	40	236	4.1	0.3

【表2】OECD 諸国の歯科医療従事者数

	歯科医師数 (人) (’04)	人口千人対 歯科医師数 (人) (’04)	歯科衛生士数 (人) (’04)	歯科技工士数 (人) (’04)	歯科助手 (人) (’04)
アイスランド	285 (’19)	0.80 (’19)	14 (’12)	101 (’12)	320 (’12)
アイルランド	2828 (’15)	0.6 (’15)	458 (’13)	350 (’13)	629 (’13)
アメリカ	173574 (’03)	0.6(’03)	112000 (’03)	54000 (’03)	224000 (’03)
イギリス	35568 (’19)	0.53 (’19)	6374 (’14)	6323 (’14)	50709 (’14)
イスラエル	6800 (’18)	1.77 (’18)	-	-	-
イタリア	48638 (’19)	0.81 (’19)	4000 (’07)	11520 (’07)	52000 (’07)
エストニア	1277 (’18)	0.97 (’18)	32 (’13)	137 (’13)	1540 (’13)
オーストラリア	14981 (’18)	0.60 (’18)	1645 (’14)	1223 (’14)	1223 (’14)
オーストリア	5027 (’18)	0.57 (’18)	-	620 (’13)	10200 (’13)
オランダ	9470 (’18)	0.55 (’18)	3200 (’13)	5370 (’13)	19000 (’13)
カナダ	24517 (’18)	0.66 (’18)	14525 (’07)	22365 (’08)	300 (’07)
韓国	25792 (’18)	0.5 (’18)	-	-	-
ギリシャ	13746 (’14)	1.3 (’14)	-	4500 (’13)	2000 (’13)
コロンビア	44858 (’10)	0.9 (’10)	3000 (’10)	7000 (’10)	20000 (’10)
スイス	4337 (’18)	0.51 (’18)	1600 (’13)	1800 (’13)	6500 (’13)
スウェーデン	8173 (’17)	0.81 (’17)	3989 (’12)	1500 (’10)	12000 (’10)
スペイン	33286 (’14)	0.6 (’13)	13200 (’13)	11135 (’13)	37000 (’13)
スロバキア	2647 (’15)	0.6 (’13)	187 (’13)	1392 (’13)	3610 (’13)
スロベニア	1492 (’17)	0.72 (’18)	15 (’13)	251 (’13)	870 (’13)
チェコ	7844 (’18)	0.74 (’18)	800 (’13)	4500 (’13)	8000 (’13)
チリ	-	-	-	-	-
デンマーク	4162 (’18)	0.72 (’18)	2000 (’13)	1100 (’08)	4400 (’08)
ドイツ	71093 (’18)	0.86 (’18)	55000 (’11)	58000 (’11)	182000 (’11)
トルコ	24834 (’15)	0.38 (’18)	-	11750 (’04)	2000 (’04)
日本	101811 (’18)	0.8 (’18)	73297	36765	230207
ニュージーランド	1877 (’07)	0.5 (’07)	237 (’07)	660 (’07)	2000 (’04)
ノルウェー	4703 (’18)	0.88 (’19)	955 (’14)	703 (’13)	3671 (’13)
ハンガリー	6870 (’18)	0.7 (’18)	1000 (’13)	3000 (’13)	4668 (’13)
ベルギー	8614 (’18)	0.75 (’18)	-	2250 (’07)	1500 (’07)
フィンランド	3988 (’14)	0.73 (’14)	1490 (’13)	850 (’13)	4800 (’13)
フランス	43333 (’18)	0.65 (’18)	-	16500 (’12)	15350 (’12)
ポーランド	13331 (’17)	0.35 (’17)	2500 (’00)	7000 (’00)	9725 (’00)
ポルトガル	9125 (’14)	0.9 (’12)	520 (’12)	546 (’12)	-
メキシコ	17073 (’18)	0.14 (’17)	5000 (’01)	20000 (’01)	50000 (’01)
ラトビア	1361 (’18)	0.71 (’18)	219 (’12)	551 (’12)	1360 (’12)
リトアニア	2758 (’18)	0.98 (’18)	572 (’12)	1114 (’12)	1823 (’12)
ルクセンブルク	561 (’17)	0.97 (’17)	-	82 (’13)	390 (’13)