

平成30年度
香川県

歯の健康と医療費に関する実態調査

報告書

平成31年3月

香川県
公益社団法人 香川県歯科医師会

共同研究 監修：香川大学教授 真鍋芳樹
協力 香川県国民健康保険団体連合会
香川県後期高齢者医療広域連合

目 次

I	平成29年度の特定健診受診者で歯科質問項目「定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別医療費、要介護度別サービス受給状況	1
一	調査の概要	1
1	分析対象者および分析方法	1
2	分析項目	1
二	調査・分析結果	2
(1)	平成29年度の特定健診を受診した者等の属性	2
(2)	「定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別医療費の状況	2
①	医療費全体	2
②	医科医療費	4
③	歯科医療費	6
④	調剤費	8
(3)	「定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別要介護度別サービス受給状況	10
①	要介護度別サービス受給者数・率療費全体	10
	まとめ・考察	13
II	平成21年度歯科実態状況別(現在歯数分類別、歯周病分類別、歯科健診受診頻度別) 5年後と8年後の主要疾病有病状況	15
一	調査の概要	15
1	分析対象者および分析方法	15
2	現在歯数、歯周病の程度、歯科健診受診頻度の調査方法	15
二	調査・分析結果	17
(1)	平成21年度の現在歯数分類別、26年度、29年度の有病者数・率	17
①	平成21年度の現在歯数分類別、平成26年度の有病者数・率 生活習慣病の有病割合 認知症の有病割合 骨折の有病割合 骨粗鬆症の有病割合 筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	17
②	平成21年度の現在歯数分類別、平成29年度の有病者数・率 生活習慣病の有病割合 認知症の有病割合 骨折の有病割合 骨粗鬆症の有病割合 筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	21
(2)	平成21年度の歯周病分類別、26年度、29年度の有病者数・率	25
①	平成21年度の歯周病分類別、平成26年度の有病者数・率 生活習慣病の有病割合 認知症の有病割合 骨折の有病割合 骨粗鬆症の有病割合 筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	25

② 平成 21 年度の歯周病分類別、平成 29 年度の有病者数・率	29
生活習慣病の有病割合	
認知症の有病割合	
骨折の有病割合	
骨粗鬆症の有病割合	
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	
(3) 平成 21 年度の歯科健診頻度別、26 年度、29 年度の有病者数・率	33
① 平成 21 年度の歯科健診頻度別、平成 26 年度の有病者数・率	33
生活習慣病の有病割合	
認知症の有病割合	
骨折の有病割合	
骨粗鬆症の有病割合	
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	
② 平成 21 年度の歯科健診頻度別、平成 29 年度の有病者数・率	37
生活習慣病の有病割合	
認知症の有病割合	
骨折の有病割合	
骨粗鬆症の有病割合	
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	
まとめ・考察	41
III 平成 26 年 5 月歯科受診者の咬合状態別 3 年後の医療費、有病状況、要介護度別	
サービス受け給状況	43
一 調査の概要	43
1 分析対象者および分析方法	43
2 咬合の状態の調査方法	44
3 年齢階級別咬合の状態別人数・割合	45
二 調査・分析結果	46
(1) 咬合の状態別 3 年後の医科、歯科、調剤別一人あたり診療費の状況	46
① 医療費全体	46
② 医科診療費	48
③ 歯科診療費	50
④ 調剤費	52
(2) 咬合の状態別 3 年後の有病状況	54
生活習慣病の有病割合	
認知症の有病割合	
骨折の有病割合	
骨粗鬆症の有病割合	
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合	
(3) 咬合の状態別 3 年後の要介護サービス受給状況	58
まとめ・考察	61

I 平成 29 年度の特定健診受診者で歯科質問項目「定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別医療費、要介護度別サービス受給状況

一 調査の概要

1 分析対象者および分析方法

平成 20 年度から特定健診・特定保健指導が始まったが、歯科に関する質問項目は含まれていない。当初より香川県では市町国保の特定健診および後期高齢者健診(以下特定健診という)の質問票に香川県独自の歯科に関する 7 項目の質問(下表)を追加している。

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 29 年度の特定健診を受診し質問票回答を入手できた者を分析対象とした。

表 特定健診における歯科質問票

歯について	1 何でもかんで食べられる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	2 歯みがきの時に歯ぐきから血が出ることがある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	3 歯ぐきが腫れることがある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	4 歯がぐらぐらする	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	5 デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯のすき間もきれいにしている	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	6 フッ素入り歯みがき剤を使っている	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	7 定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

【医療費の分析】

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 29 年度のレセプト情報を用いた。

平成 29 年度の全てのレセプト情報を用い、受診者毎に医科・歯科・調剤別に総計を求めた。匿名化した個人コードを用いて、特定健診データと医療費データを紐つけ医療費状況を分析した。

医療費の分布はほとんどの場合、正規分布しない。そのような分布において、平均値は飛び外れた高い値に影響を受けるので、集団の代表値として適さないこともある。そのような場合、中央値は代表値として有用である。そこで、今回の分析では、それぞれの平均値とともに中央値を求めた。グラフでは、平均値を棒グラフに、中央値を折れ線グラフで示した。

【要介護度別サービス受給者の状況】

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 29 年度の介護給付費データから、要支援・要介護に関する情報を入手した。

匿名化した個人コードを用いて、特定健診データと介護給付費データを紐つけ、平成 29 年度で最大の介護度を該当者の要介護度とした。

2 分析項目

平成 29 年度の歯科質問項目 7「定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答状況医療費、要介護度について分析を行った。

二 調査・分析結果

(1) 平成 29 年度の特定健診を受診した者等の属性

特定健診を受診した者は 102,969 人で、歯科質問項目 7「定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」に回答していた者は 100,246 人であった。
年齢階級別人数を表に示す。

回答	全体	40-64 歳	65-74 歳	75 歳以上
は い	53,402	6,802	21,931	24,669
いいえ	46,844	7,058	17,663	22,123

(2) 「定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別医療費の状況

① 医療費全体

年齢別全体の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けていない群の方が医療費は低かった。
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けいない群の方が医療費は低かった。

年齢別 40-64 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けいない群の方が医療費は低かった。
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が医療費は低かった。

年齢別 65-74 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が医療費は低かった。
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が医療費は低かった。

年齢別 75 歳以上の分類

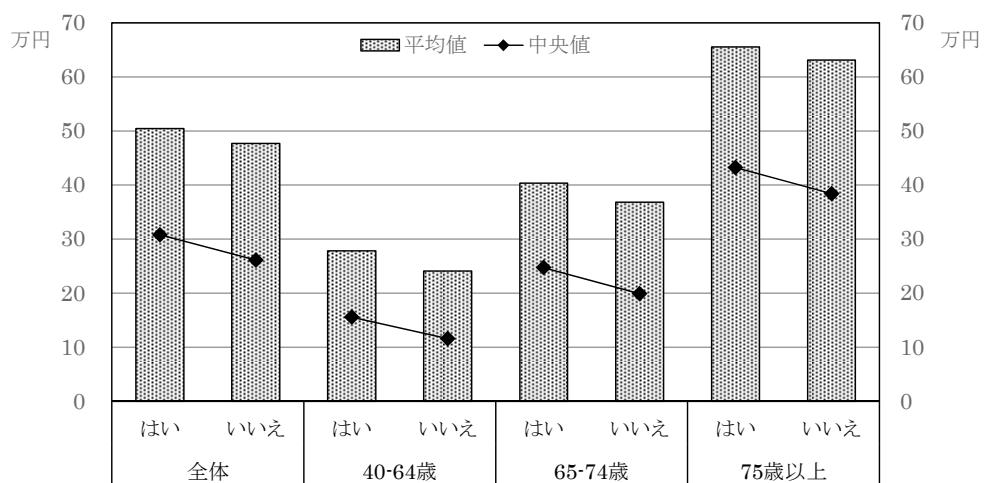
平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が医療費は低かった。
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が医療費は低かった。

・受診者数(人)

回答	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
はい	53,197	6,727	21,834	24,636
いいえ	45,488	6,475	17,065	21,948

・医療費全体(一人あたり1年間、円)

医療費全体	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
回答	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
はい	504,200	308,000	278,100	155,500	403,400	247,100	655,300	432,300
いいえ	476,800	261,100	240,700	115,800	368,300	199,000	630,900	383,700



② 医科医療費

年齢別全体の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けていない群の医科医療費に大きな差異はなかった。

中央値においては歯科健診を定期的に受けた群は受けていない群より医科医療費が高かった。

年齢別 40-64 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けていない群では医科医療費に大きな差異はなかった。

中央値においては歯科健診を定期的に受けた群は受けいない群より医科医療費が高かった。

年齢別 65-74 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けいない群では医科医療費に大きな差異はなかった。

中央値においては歯科健診を定期的に受けた群は受けない群より医科医療費が高かった。

年齢別 75 歳以上の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けない群に大きな差異はなかった。

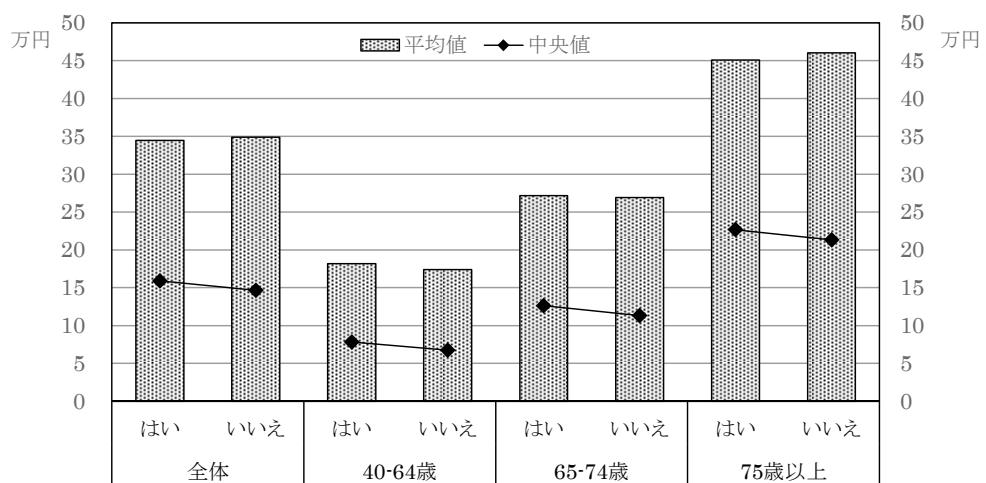
中央値においては歯科健診を定期的に受けた群は受けない群より医科医療費が高かった。

・受診者数(人)

回答	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
はい	52,165	6,356	21,331	24,478
いいえ	44,907	6,262	16,783	21,862

・医科医療費(一人あたり1年間、円)

医科	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
回答	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
はい	344,700	158,900	181,700	78,200	271,700	126,200	450,600	226,700
いいえ	348,800	146,500	173,800	67,500	269,000	113,200	460,200	213,300



③ 歯科医療費

年齢別全体の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けていない群の方が歯科医療費は低かった。

中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けいない群の方が歯科医療費は低かった。

年齢別 40-64 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

年齢別 65-74 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

年齢別 75 歳以上の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

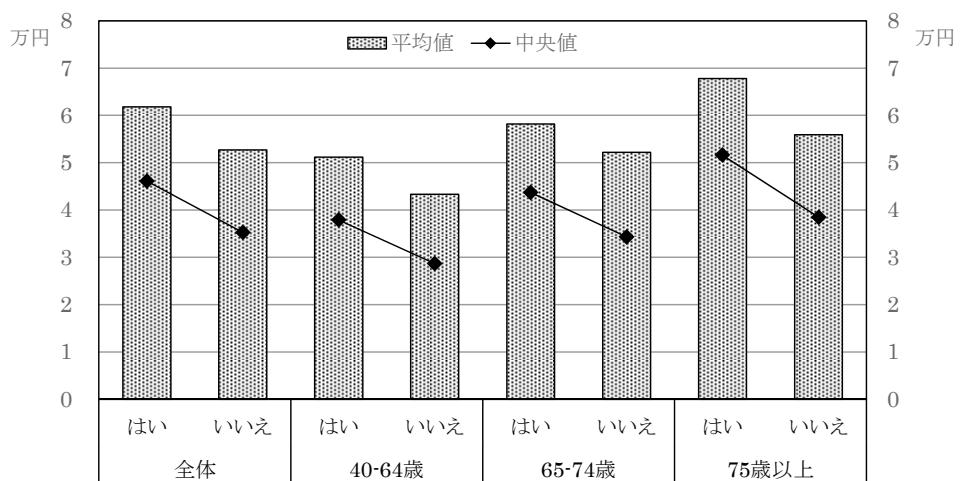
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の方が歯科医療費は低かった。

・受診者数(人)

回答	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
はい	46,901	5,869	19,599	21,433
いいえ	18,580	2,515	7,303	8,762

・歯科医療費(一人あたり1年間、円)

歯科	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
回答	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
はい	61,800	46,100	51,200	37,900	58,200	43,700	67,800	51,600
いいえ	52,700	35,300	43,300	28,700	52,200	34,300	55,900	38,500



④ 調剤費

年齢別全体の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けていない群の調剤費に大きな差はなかった。

中央値においても歯科健診を定期的に受けた群と受けていない群の調剤費の差はほぼなかった。

年齢別 40-64 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群は受けていない群より調剤費が高かった。

中央値においては歯科健診を定期的に受けた群は受けいない群より調剤費が低かった。

年齢別 65-74 歳の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群と受けない群では調剤費の差はなかった。

中央値においても歯科健診を定期的に受けた群と受けない群では調剤費の差はなかった。

年齢別 75 歳以上の分類

平均値において歯科健診を定期的に受けた群より受けない群の調剤費が高かった。

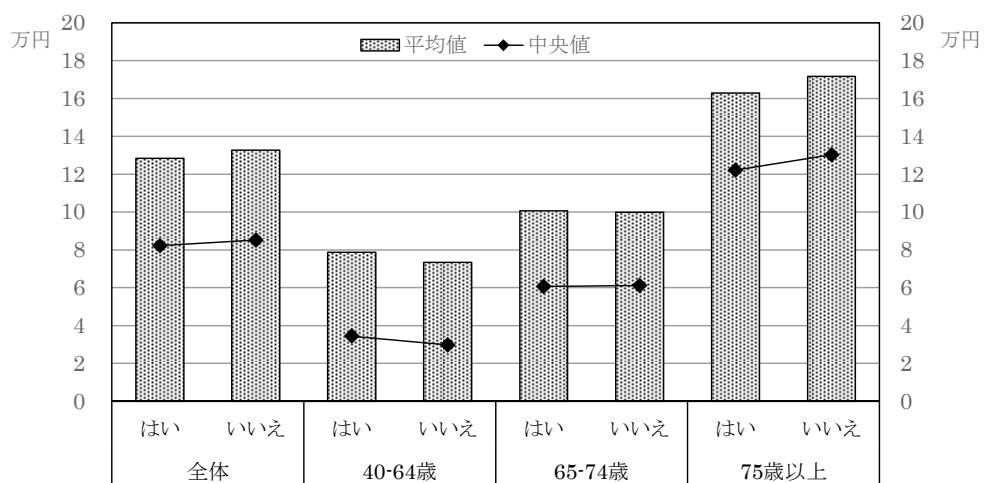
中央値においても歯科健診を定期的に受けた群より受けない群は調剤費が高かった。

・受診者数(人)

回答	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
はい	46,336	5,279	18,581	22,476
いいえ	38,048	4,930	13,918	19,200

・調剤費(一人あたり1年間、円)

調 剤	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
はい	128,300	82,300	78,700	34,400	100,700	60,600	162,900	122,100
いいえ	132,700	85,200	73,300	29,800	99,900	61,200	171,600	130,200



(3) 「定期的(年に 1 回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別要介護度別サービス受給状況

① 要介護度別サービス受給者数・率療費全体

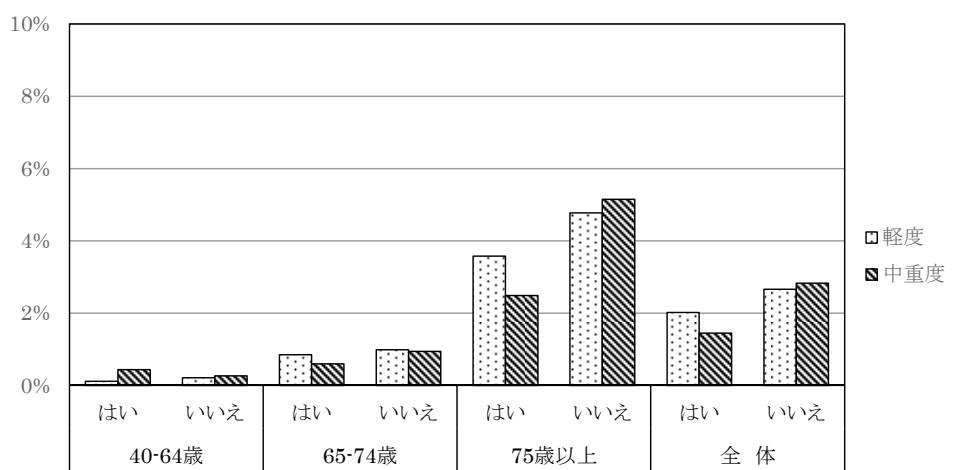
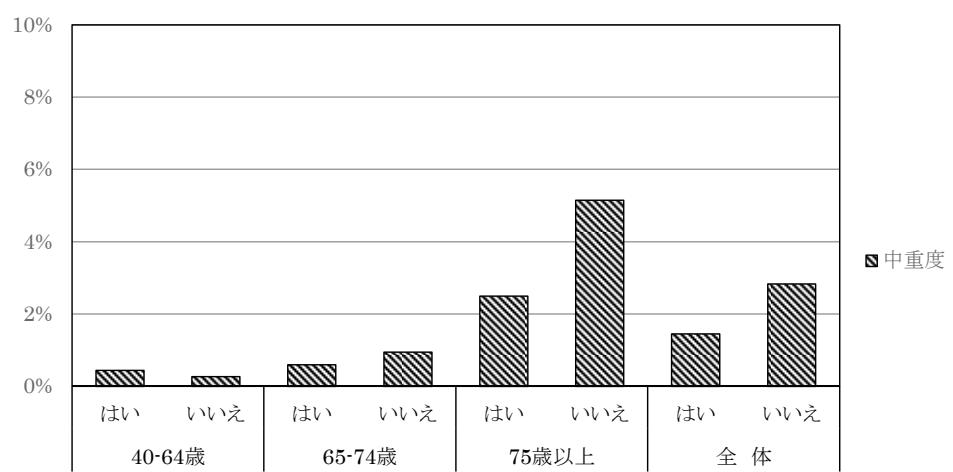
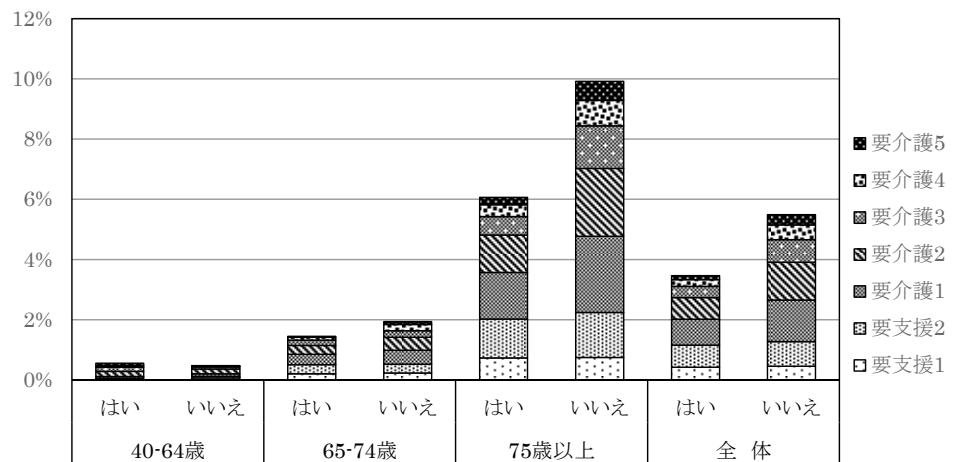
年齢が上がるにつれサービス受給率が上がっているが、75 歳以上の群ではサービス受給率が突出していた。

40-64 歳の群では「はい」と「いいえ」の群のサービス受給は同等だったが、年齢が上がるにつれ「はい」より「いいえ」のグループはサービス受給者が増加していた。

74 歳以上の群では中重度周辺の層の利用率が急増していた。

H29年度		H29年度 要介護度別人数								
年齢階級	回答	総数	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
40-64歳	はい	6,802	6,764	0	4	4	12	9	3	6
	いいえ	7,058	7,024	5	4	6	11	5	1	2
65-74歳	はい	21,931	21,613	46	66	75	65	39	20	7
	いいえ	17,663	17,321	42	52	81	76	38	36	17
75歳以上	はい	24,669	23,173	182	319	381	306	151	97	60
	いいえ	22,123	19,928	166	330	560	499	311	187	142
全 体	はい	53,402	51,550	228	389	460	383	199	120	73
	いいえ	46,844	44,273	213	386	647	586	354	224	161

H29年度		割 合								
年齢階級	回答	総数	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
40-64歳	はい	100.0%	99.4%	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.1%
	いいえ	100.0%	99.5%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
65-74歳	はい	100.0%	98.5%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%
	いいえ	100.0%	98.1%	0.2%	0.3%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.1%
75歳以上	はい	100.0%	93.9%	0.7%	1.3%	1.5%	1.2%	0.6%	0.4%	0.2%
	いいえ	100.0%	90.1%	0.8%	1.5%	2.5%	2.3%	1.4%	0.8%	0.6%
全 体	はい	100.0%	96.5%	0.4%	0.7%	0.9%	0.7%	0.4%	0.2%	0.1%
	いいえ	100.0%	94.5%	0.5%	0.8%	1.4%	1.3%	0.8%	0.5%	0.3%



まとめ・考察

「定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別医療費の状況

全体的に歯科健診を定期的に受診することで、医療費が高くなる傾向が認められた。

① 医療費全体

すべての階級において歯科健診を定期的に受けた群が受けていない群に対し医療費全体が高く、年齢が上がるにつれ医療費は上がっていく傾向があった。

② 医科医療費

平均値においてはすべての階級において歯科健診を定期的に受けた群と受けっていない群の間に大きな差異は認められなかつた。

中央値においてはすべての階級において歯科健診を定期的に受けた群が受けいない群に対し医科医療費が高く、年齢別 40-64 歳の分類では特にその差が顕著に現れていた。

年齢が上がるにつれ医科医療費は上がっていく傾向があつた。

③ 歯科医療費

平均値においては、すべての年齢階級で歯科健診を定期的に受けた群は受けない群に対し歯科医療費が高く、また、年齢が上がるにつれ歯科医療費も高くなる傾向があつた。

中央値においても同様の傾向ではあるが更に大きな差異が認められた。

歯科治療においては SPT 等の病状を安定化させるための継続的な処置等があり、歯科医療費が上がる傾向になると推測された。

④ 調剤費

年齢全体の分類および 65-74 歳の分類においては、平均値においても中央値においても調剤費の大きな差は認められなかつた。年齢別 40-64 歳の分類では歯科健診を定期的に受けている方が調剤費は高くなる傾向があつた。

年齢別 75 歳以上の分類では歯科健診を定期的に受けない方が調剤費はかかる傾向があつた。また、高齢化することで調剤費は増加する傾向があつた。

「定期的(年に1回以上)に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している」の回答別要介護度別サービス受給状況

① 要介護度別サービス受給者数・率・療費全体

年齢が上がるにつれサービス受給率が上がっており、75 歳以上の群ではサービス受給率が突出していた。

40-64 歳の群では「はい」と「いいえ」の群のサービス受給は同等だったが、年齢が上がるにつれ歯科健診を定期的に受けない群のサービス受給者が増加していた。74 歳以上の群では中重度周辺の層の利用率が急増していた。

高齢者の区分において歯科健診を定期的に受けることの有無が介護サービス利用状況に影響

を与える要因になっていると推測される。歯科健診を定期的に受けることで介護サービスの利用率を減少させられる一つの要因になりうることが示唆された。

II 平成 21 年度歯科実態状況別(現在歯数分類別、歯周病分類別、歯科健診受診頻度別)

5 年後と 8 年後の主要疾病有病状況

一 調査の概要

1 分析対象者および分析方法

平成 21 年 5 月末日時点で香川県内の 40 歳以上の国民健康保険被保険者あるいは後期高齢者医療被保険者で同月中に歯科を受診した 22,268 人のうち、平成 29 年度までに死亡した者(4,242 人)を除いた 18,026 人を対象とした。

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 21 年度、平成 26 年度と平成 29 年度のレセプト情報から主病名等の情報を入手した。

匿名化した個人コードを用いて、歯科実態データと主病名データを紐つけ有病状況を分析した。

分析した有病状況は以下の 5 種類である。

生活習慣病：社会保険表章で悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患に分類されるもの

認知症：同上表章の疾病分類 0501

骨折：同上表章の疾病分類 1901

骨粗鬆症：同上表章の疾病分類 1309

筋骨格系及び結合組織の疾患：同上表章の 1301～1310 で骨粗しょう症を除く

有病状況の分析では、平成 21 年 5 月時点で上記 5 種類ごとに該当主病名で受診していない者を抽出し、平成 26 年度と平成 29 年度で該当主病名で受診した者を分析した。

2 現在歯数、歯周病の程度、歯科健診受診頻度の調査方法

① 歯科レセプトの傷病名部位欄に、香川県歯科医師会員が現在歯数及び歯周病の程度、歯科健診受診頻度を記載した。

② 現在歯数は、智歯は含み、C4 は除外した。

現在歯数を基に「0-4 歯」「5-9 歯」「10-14 歯」「15 歯-19 歯」「20 歯以上」の 5 分類で分析した。

③ 歯周病の程度は、抜歯部位以外の最も重症な部位について、下の判定表を参考に、歯槽骨の吸収程度(X線撮影)、歯周ポケットの深さ、歯の動搖度(Miller 分類)、根分岐部病変(Lindhe 分類)などを総合的に考慮して 4 段階に分類した。

歯周病のないものは P- を記載し、軽度 P1、中程度 P2、重度 P3 と記載した。現在歯数が 0 のものは歯周病の程度は記載せず、集計時に無歯とし、P-～P3 ならびに無歯の 5 分類で分析した。

歯周病	ポケット	歯の動搖	骨吸収(歯根長の)	根分岐病変
軽度 「P1」	3～5mm	0～1 度	1/3 以下	なし
中等度「P2」	4～7mm	1～2 度	1/3～1/2	軽度
重度 「P3」	6mm以上	2～3 度	1/2 以上	2～3 度

- ④ 歯科健診受診頻度は、平成 20 年 6 月～平成 21 年 5 月に歯科健診を受診した回数を記載した。歯科健診とは、治療目的ではなく歯の健康維持のため歯科医院等で口腔内診査を受け、状況に応じて指導や PMTC 等のメインテナンスを行っていることで、歯周治療終了後の SPT も含めた。また、1 回の歯科健診で、一連の処置等により複数の受診日数がある場合でも、歯科健診の回数としては 1 回と数えた。

二 調査・分析結果

(1) 平成 21 年度の現在歯数分類別、26 年度、29 年度の有病者数・率

① 平成 21 年度の現在歯数分類別、平成 26 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数が多いと生活習慣病有病率は低かった。

認知症の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数と認知症有病率は明確な傾向が認められなかった。

骨折の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数と骨折有病率は明確な傾向が認められなかった。

骨粗鬆症の有病割合

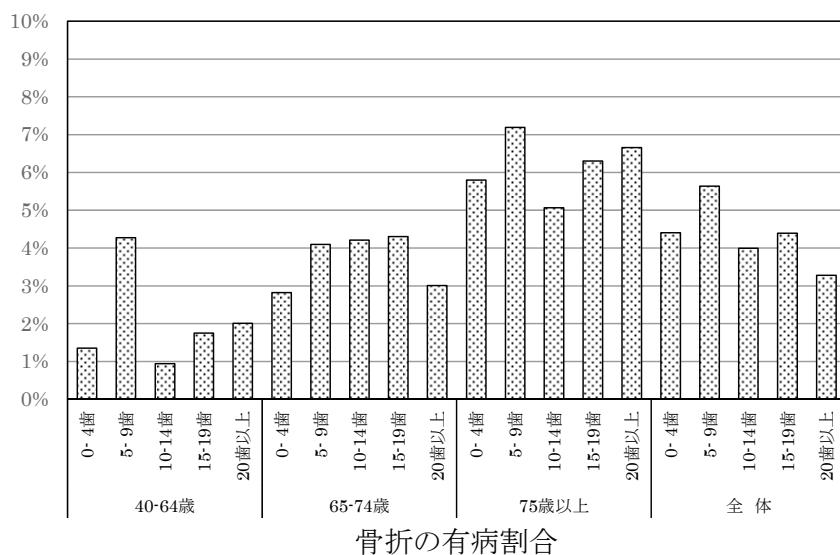
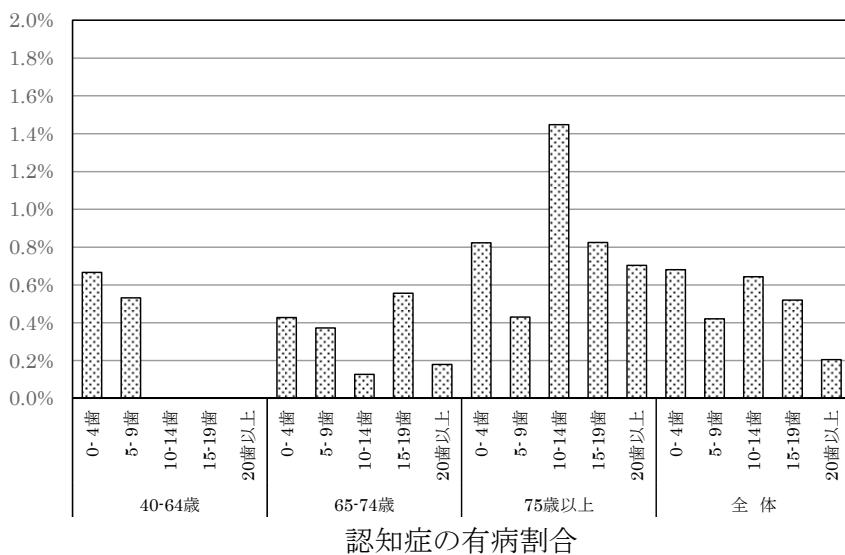
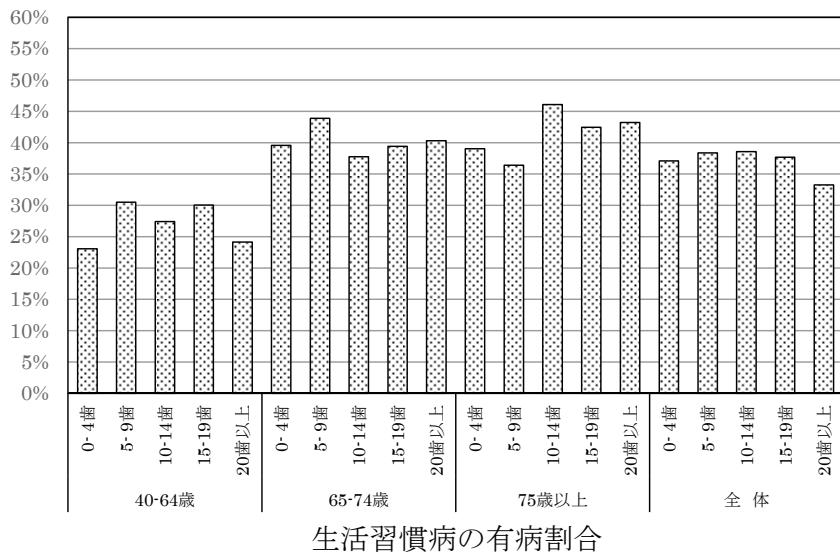
全体の年齢階級において、現在歯数と骨粗鬆症有病率は明確な傾向が認められなかった。

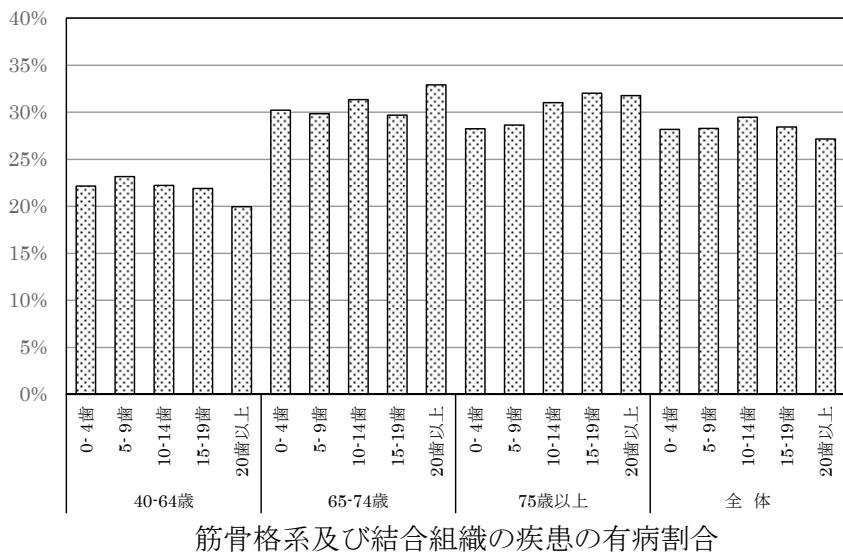
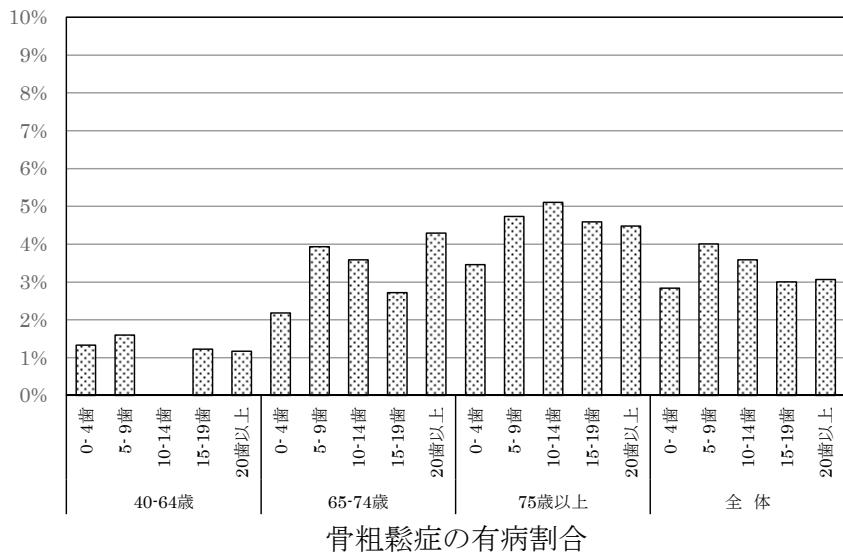
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数が多いと筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率は明確な傾向が認められなかった。

平成21年度		H26年度 人数									
年齢階級	現在歯分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0-4歯	90	27	149	1	146	2	148	2	109	31
	5-9歯	98	43	187	1	179	8	185	3	136	41
	10-14歯	180	68	319	0	315	3	317	0	231	66
	15-19歯	312	134	573	0	562	10	564	7	407	114
	20歯以上	2,687	856	4,300	0	4,199	86	4,223	50	3,150	785
65-74歳	0-4歯	177	116	466	2	447	13	448	10	275	119
	5-9歯	193	151	536	2	515	22	513	21	315	134
	10-14歯	305	185	787	1	751	33	752	28	458	209
	15-19歯	406	264	1,073	6	1,024	46	1,036	29	644	272
	20歯以上	1,769	1,194	4,440	8	4,284	133	4,187	188	2,508	1,229
75歳以上	0-4歯	281	180	844	7	796	49	810	29	475	187
	5-9歯	250	143	696	3	645	50	644	32	379	152
	10-14歯	228	195	749	11	712	38	706	38	396	178
	15-19歯	271	200	842	7	788	53	790	38	427	201
	20歯以上	653	497	1,976	14	1,837	131	1,832	86	1,048	488
全 体	0-4歯	548	323	1,459	10	1,389	64	1,406	41	859	337
	5-9歯	541	337	1,419	6	1,339	80	1,342	56	830	327
	10-14歯	713	448	1,855	12	1,778	74	1,775	66	1,085	453
	15-19歯	989	598	2,488	13	2,374	109	2,390	74	1,478	587
	20歯以上	5,109	2,547	10,716	22	10,320	350	10,242	324	6,706	2,502

平成21年度		割 合									
年齢階級	現在歯分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0-4歯	76.9%	23.1%	99.3%	0.7%	98.6%	1.4%	98.7%	1.3%	77.9%	22.1%
	5-9歯	69.5%	30.5%	99.5%	0.5%	95.7%	4.3%	98.4%	1.6%	76.8%	23.2%
	10-14歯	72.6%	27.4%	100.0%	0.0%	99.1%	0.9%	100.0%	0.0%	77.8%	22.2%
	15-19歯	70.0%	30.0%	100.0%	0.0%	98.3%	1.7%	98.8%	1.2%	78.1%	21.9%
	20歯以上	75.8%	24.2%	100.0%	0.0%	98.0%	2.0%	98.8%	1.2%	80.1%	19.9%
65-74歳	0-4歯	60.4%	39.6%	99.6%	0.4%	97.2%	2.8%	97.8%	2.2%	69.8%	30.2%
	5-9歯	56.1%	43.9%	99.6%	0.4%	95.9%	4.1%	96.1%	3.9%	70.2%	29.8%
	10-14歯	62.2%	37.8%	99.9%	0.1%	95.8%	4.2%	96.4%	3.6%	68.7%	31.3%
	15-19歯	60.6%	39.4%	99.4%	0.6%	95.7%	4.3%	97.3%	2.7%	70.3%	29.7%
	20歯以上	59.7%	40.3%	99.8%	0.2%	97.0%	3.0%	95.7%	4.3%	67.1%	32.9%
75歳以上	0-4歯	61.0%	39.0%	99.2%	0.8%	94.2%	5.8%	96.5%	3.5%	71.8%	28.2%
	5-9歯	63.6%	36.4%	99.6%	0.4%	92.8%	7.2%	95.3%	4.7%	71.4%	28.6%
	10-14歯	53.9%	46.1%	98.6%	1.4%	94.9%	5.1%	94.9%	5.1%	69.0%	31.0%
	15-19歯	57.5%	42.5%	99.2%	0.8%	93.7%	6.3%	95.4%	4.6%	68.0%	32.0%
	20歯以上	56.8%	43.2%	99.3%	0.7%	93.3%	6.7%	95.5%	4.5%	68.2%	31.8%
全 体	0-4歯	62.9%	37.1%	99.3%	0.7%	95.6%	4.4%	97.2%	2.8%	71.8%	28.2%
	5-9歯	61.6%	38.4%	99.6%	0.4%	94.4%	5.6%	96.0%	4.0%	71.7%	28.3%
	10-14歯	61.4%	38.6%	99.4%	0.6%	96.0%	4.0%	96.4%	3.6%	70.5%	29.5%
	15-19歯	62.3%	37.7%	99.5%	0.5%	95.6%	4.4%	97.0%	3.0%	71.6%	28.4%
	20歯以上	66.7%	33.3%	99.8%	0.2%	96.7%	3.3%	96.9%	3.1%	72.8%	27.2%





② 平成 21 年度の現在歯数分類別、平成 29 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

40-64 歳の年齢階級において、現在歯数が多いと生活習慣病の有病率は低かった。

また、全体の年齢階級において、20 歯以上の人には生活習慣病の有病率は低かった。

認知症の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数が多いと認知症の有病率は低かった。

骨折の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数が多いと骨折の有病率は低かった。

骨粗鬆症の有病割合

全体の年齢階級において、現在歯数が多くなるにつれて骨粗鬆症の有病率は高かった。

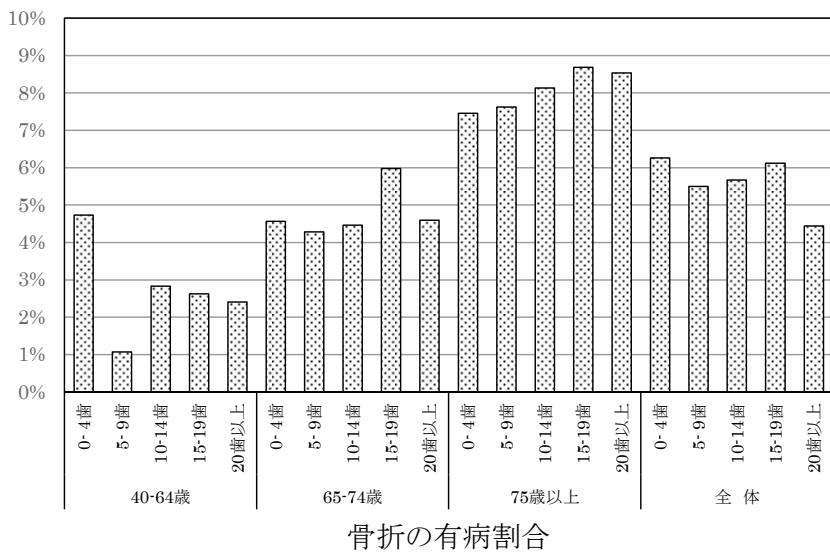
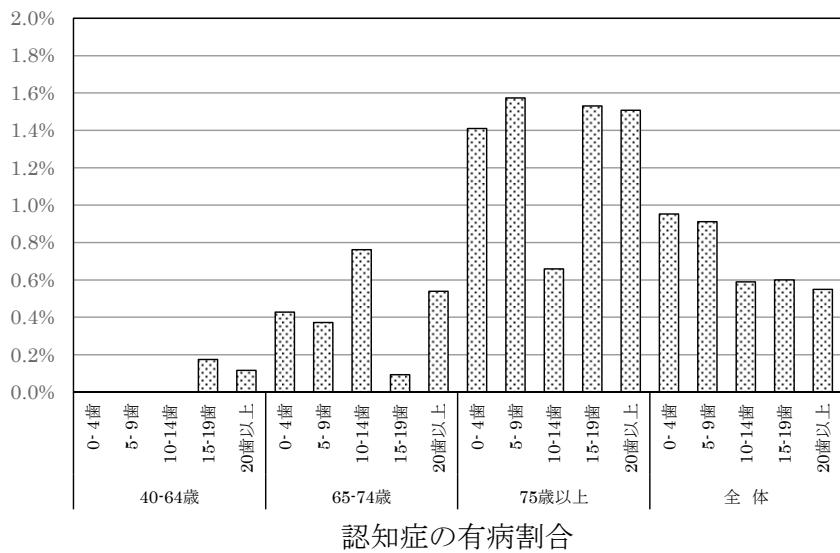
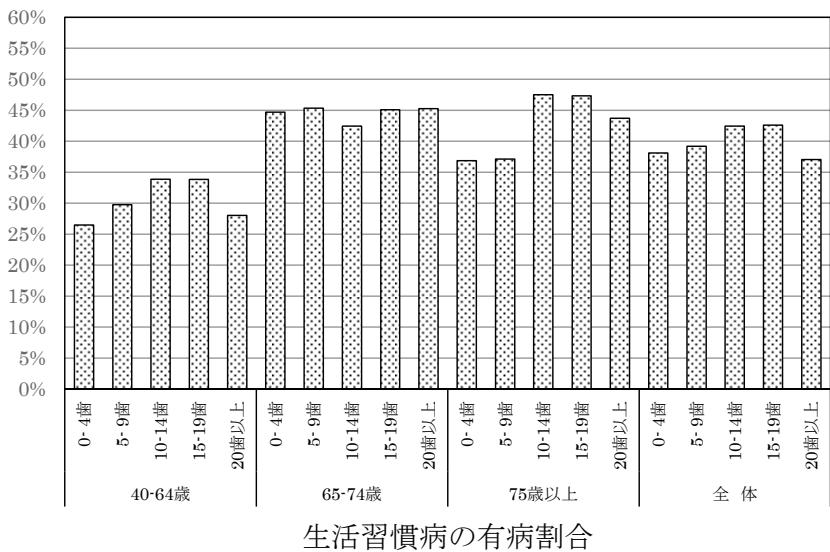
65-74 歳の年齢階級において、20 歯以上の人には骨粗鬆症の有病率は高かった。

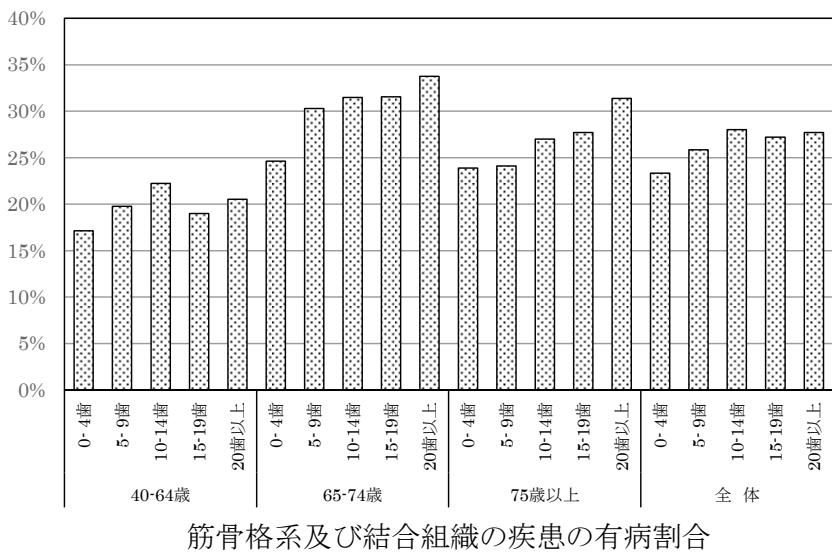
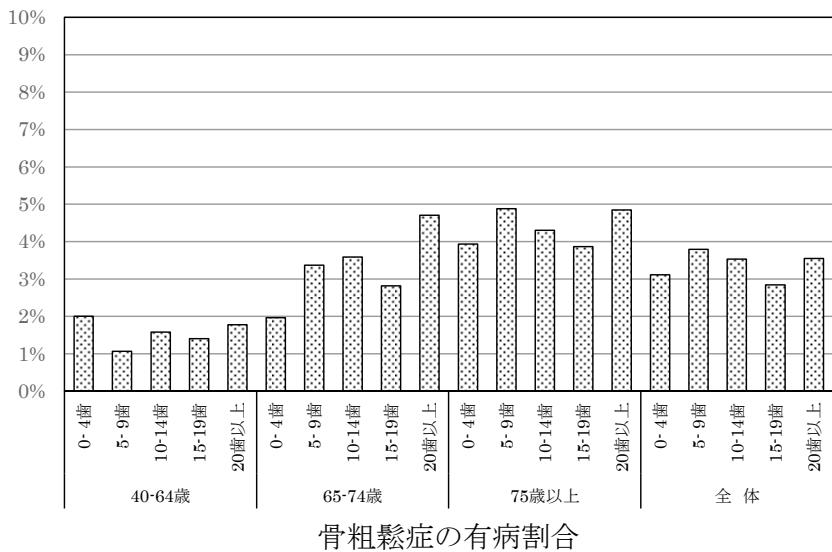
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

65-74 歳の年齢階級において、現在歯数が多いと筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率が高かった。

平成21年度		H29年度 人数									
年齢階級	現在歯分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0-4歯	86	31	150	0	141	7	147	3	116	24
	5-9歯	99	42	188	0	185	2	186	2	142	35
	10-14歯	164	84	319	0	309	9	312	5	231	66
	15-19歯	295	151	572	1	557	15	563	8	422	99
	20歯以上	2,550	993	4,295	5	4,182	103	4,197	76	3,128	807
65-74歳	0-4歯	162	131	466	2	439	21	449	9	297	97
	5-9歯	188	156	536	2	514	23	516	18	313	136
	10-14歯	282	208	782	6	749	35	752	28	457	210
	15-19歯	368	302	1,078	1	1,006	64	1,035	30	627	289
	20歯以上	1,622	1,341	4,424	24	4,214	203	4,169	206	2,476	1,261
75歳以上	0-4歯	291	170	839	12	782	63	806	33	504	158
	5-9歯	247	146	688	11	642	53	643	33	403	128
	10-14歯	222	201	755	5	689	61	712	32	419	155
	15-19歯	248	223	836	13	768	73	796	32	454	174
	20歯以上	647	503	1,960	30	1,800	168	1,825	93	1,054	482
全 体	0-4歯	539	332	1,455	14	1,362	91	1,402	45	917	279
	5-9歯	534	344	1,412	13	1,341	78	1,345	53	858	299
	10-14歯	668	493	1,856	11	1,747	105	1,776	65	1,107	431
	15-19歯	911	676	2,486	15	2,331	152	2,394	70	1,503	562
	20歯以上	4,819	2,837	10,679	59	10,196	474	10,191	375	6,658	2,550

平成21年度		割 合									
年齢階級	現在歯分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0-4歯	73.5%	26.5%	100.0%	0.0%	95.3%	4.7%	98.0%	2.0%	82.9%	17.1%
	5-9歯	70.2%	29.8%	100.0%	0.0%	98.9%	1.1%	98.9%	1.1%	80.2%	19.8%
	10-14歯	66.1%	33.9%	100.0%	0.0%	97.2%	2.8%	98.4%	1.6%	77.8%	22.2%
	15-19歯	66.1%	33.9%	99.8%	0.2%	97.4%	2.6%	98.6%	1.4%	81.0%	19.0%
	20歯以上	72.0%	28.0%	99.9%	0.1%	97.6%	2.4%	98.2%	1.8%	79.5%	20.5%
65-74歳	0-4歯	55.3%	44.7%	99.6%	0.4%	95.4%	4.6%	98.0%	2.0%	75.4%	24.6%
	5-9歯	54.7%	45.3%	99.6%	0.4%	95.7%	4.3%	96.6%	3.4%	69.7%	30.3%
	10-14歯	57.6%	42.4%	99.2%	0.8%	95.5%	4.5%	96.4%	3.6%	68.5%	31.5%
	15-19歯	54.9%	45.1%	99.9%	0.1%	94.0%	6.0%	97.2%	2.8%	68.4%	31.6%
	20歯以上	54.7%	45.3%	99.5%	0.5%	95.4%	4.6%	95.3%	4.7%	66.3%	33.7%
75歳以上	0-4歯	63.1%	36.9%	98.6%	1.4%	92.5%	7.5%	96.1%	3.9%	76.1%	23.9%
	5-9歯	62.8%	37.2%	98.4%	1.6%	92.4%	7.6%	95.1%	4.9%	75.9%	24.1%
	10-14歯	52.5%	47.5%	99.3%	0.7%	91.9%	8.1%	95.7%	4.3%	73.0%	27.0%
	15-19歯	52.7%	47.3%	98.5%	1.5%	91.3%	8.7%	96.1%	3.9%	72.3%	27.7%
	20歯以上	56.3%	43.7%	98.5%	1.5%	91.5%	8.5%	95.2%	4.8%	68.6%	31.4%
全 体	0-4歯	61.9%	38.1%	99.0%	1.0%	93.7%	6.3%	96.9%	3.1%	76.7%	23.3%
	5-9歯	60.8%	39.2%	99.1%	0.9%	94.5%	5.5%	96.2%	3.8%	74.2%	25.8%
	10-14歯	57.5%	42.5%	99.4%	0.6%	94.3%	5.7%	96.5%	3.5%	72.0%	28.0%
	15-19歯	57.4%	42.6%	99.4%	0.6%	93.9%	6.1%	97.2%	2.8%	72.8%	27.2%
	20歯以上	62.9%	37.1%	99.5%	0.5%	95.6%	4.4%	96.5%	3.5%	72.3%	27.7%





(2) 平成 21 年度の歯周病分類別、26 年度、29 年度の有病者数・率

① 平成 21 年度の歯周病分類別、平成 26 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

全体の年齢階級において、歯周病がないと生活習慣病有病率が低かった。

また全体の年齢階級においては、歯周病の重度が上がるにつれて生活習慣病の有病率が高くなつた。

認知症の有病割合

実数の有病者数が少ないため一定の明確な傾向は認められなかつた。

骨折の有病割合

65-74 歳の年齢階級において、歯周病がないと骨折の有病率が低かった。

また全体の年齢階級においても、無歯になれば骨折の有病率が高かつた。

骨粗鬆症の有病割合

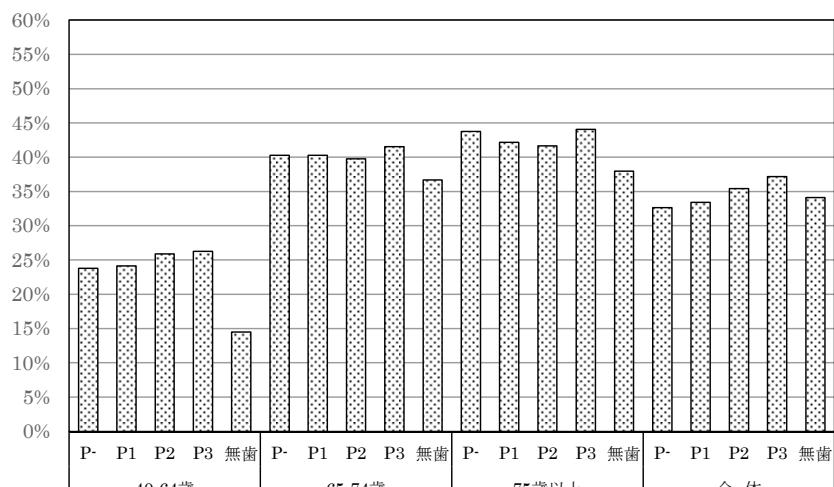
65-74 歳の年齢階級において、歯周病が軽度になるにつれて骨粗鬆症の有病率が高かつた。

筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

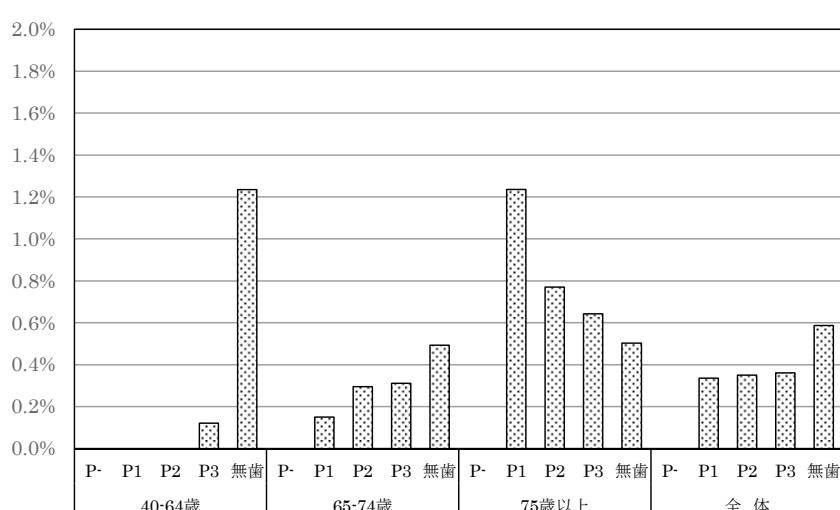
全体の年齢階級において、歯周病と筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率は明確な傾向が認められなかつた。

平成21年度		H26年度 人数									
年齢階級	歯周病分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	P-	93	29	146	0	143	2	145	1	109	22
	P1	1,227	390	1,940	0	1,893	41	1,903	25	1,393	362
	P2	1,520	531	2,537	0	2,478	51	2,489	32	1,842	499
	P3	474	169	825	1	810	13	819	4	625	140
	無歯	53	9	80	1	77	2	81	0	64	14
65-74歳	P-	43	29	116	0	113	2	110	5	66	37
	P1	805	543	1,997	3	1,912	70	1,859	104	1,075	556
	P2	1,463	965	3,706	11	3,576	120	3,533	128	2,171	975
	P3	463	329	1,281	4	1,226	49	1,239	34	769	342
	無歯	76	44	202	1	194	6	195	5	119	53
75歳以上	P-	27	21	87	0	80	5	81	4	50	21
	P1	381	278	1,119	14	1,039	86	1,041	51	550	298
	P2	841	600	2,577	20	2,408	160	2,409	111	1,402	588
	P3	287	226	928	6	878	46	868	42	512	219
	無歯	147	90	396	2	373	24	383	15	211	80
全 体	P-	163	79	349	0	336	9	336	10	225	80
	P1	2,413	1,211	5,056	17	4,844	197	4,803	180	3,018	1,216
	P2	3,824	2,096	8,820	31	8,462	331	8,431	271	5,415	2,062
	P3	1,224	724	3,034	11	2,914	108	2,926	80	1,906	701
	無歯	276	143	678	4	644	32	659	20	394	147

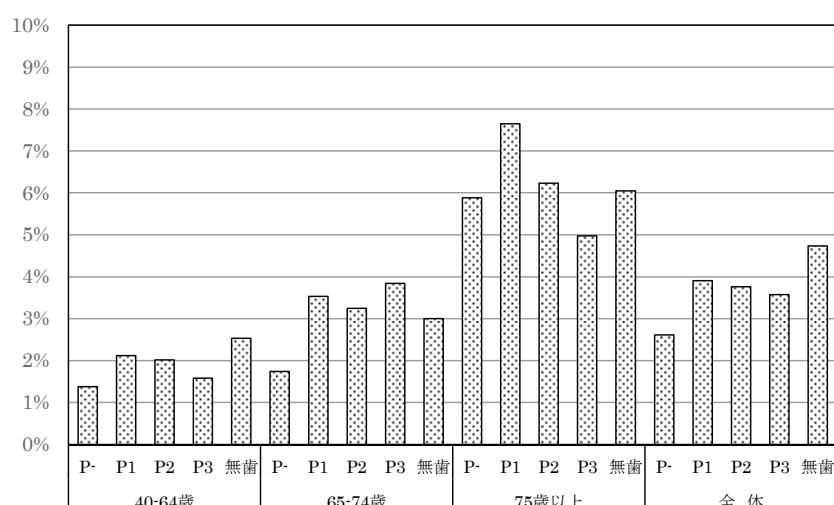
平成21年度		割 合									
年齢階級	歯周病分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	P-	76.2%	23.8%	100.0%	0.0%	98.6%	1.4%	99.3%	0.7%	83.2%	16.8%
	P1	75.9%	24.1%	100.0%	0.0%	97.9%	2.1%	98.7%	1.3%	79.4%	20.6%
	P2	74.1%	25.9%	100.0%	0.0%	98.0%	2.0%	98.7%	1.3%	78.7%	21.3%
	P3	73.7%	26.3%	99.9%	0.1%	98.4%	1.6%	99.5%	0.5%	81.7%	18.3%
	無歯	85.5%	14.5%	98.8%	1.2%	97.5%	2.5%	100.0%	0.0%	82.1%	17.9%
65-74歳	P-	59.7%	40.3%	100.0%	0.0%	98.3%	1.7%	95.7%	4.3%	64.1%	35.9%
	P1	59.7%	40.3%	99.9%	0.1%	96.5%	3.5%	94.7%	5.3%	65.9%	34.1%
	P2	60.3%	39.7%	99.7%	0.3%	96.8%	3.2%	96.5%	3.5%	69.0%	31.0%
	P3	58.5%	41.5%	99.7%	0.3%	96.2%	3.8%	97.3%	2.7%	69.2%	30.8%
	無歯	63.3%	36.7%	99.5%	0.5%	97.0%	3.0%	97.5%	2.5%	69.2%	30.8%
75歳以上	P-	56.3%	43.8%	100.0%	0.0%	94.1%	5.9%	95.3%	4.7%	70.4%	29.6%
	P1	57.8%	42.2%	98.8%	1.2%	92.4%	7.6%	95.3%	4.7%	64.9%	35.1%
	P2	58.4%	41.6%	99.2%	0.8%	93.8%	6.2%	95.6%	4.4%	70.5%	29.5%
	P3	55.9%	44.1%	99.4%	0.6%	95.0%	5.0%	95.4%	4.6%	70.0%	30.0%
	無歯	62.0%	38.0%	99.5%	0.5%	94.0%	6.0%	96.2%	3.8%	72.5%	27.5%
全 体	P-	67.4%	32.6%	100.0%	0.0%	97.4%	2.6%	97.1%	2.9%	73.8%	26.2%
	P1	66.6%	33.4%	99.7%	0.3%	96.1%	3.9%	96.4%	3.6%	71.3%	28.7%
	P2	64.6%	35.4%	99.6%	0.4%	96.2%	3.8%	96.9%	3.1%	72.4%	27.6%
	P3	62.8%	37.2%	99.6%	0.4%	96.4%	3.6%	97.3%	2.7%	73.1%	26.9%
	無歯	65.9%	34.1%	99.4%	0.6%	95.3%	4.7%	97.1%	2.9%	72.8%	27.2%



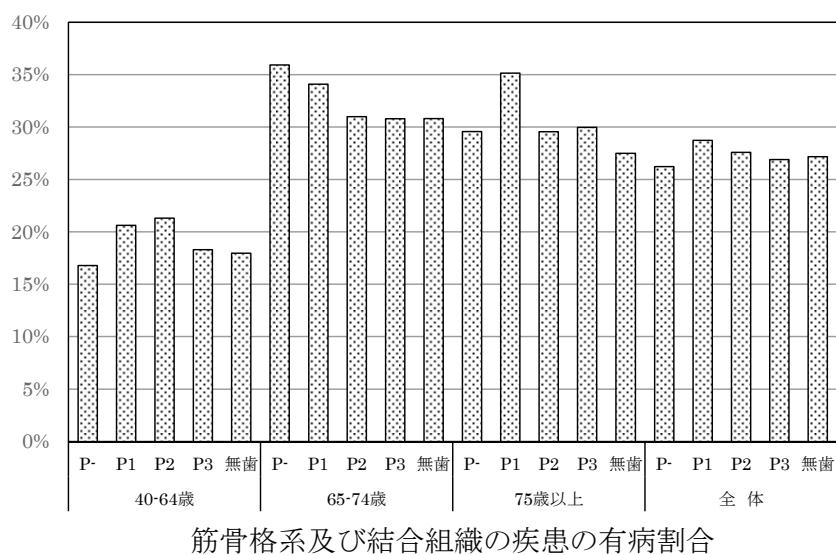
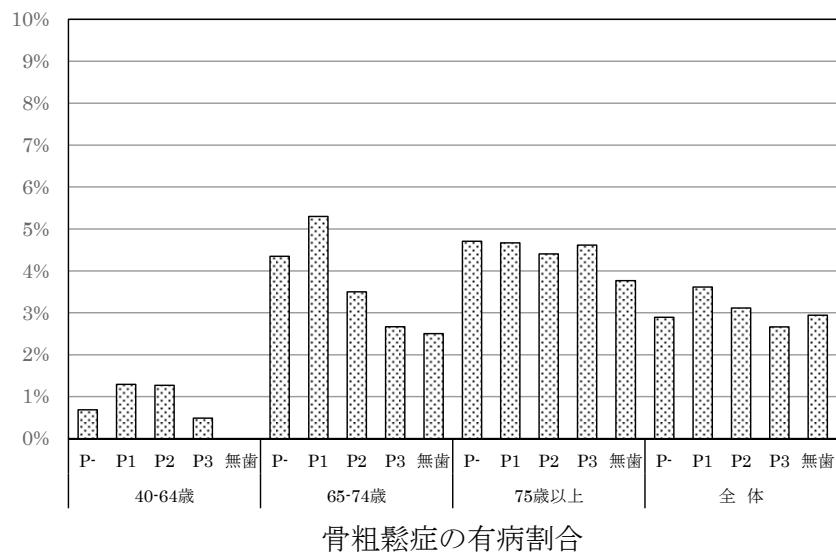
生活習慣病の有病割合



認知症の有病割合



骨折の有病割合



② 平成 21 年度の歯周病分類別、平成 29 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

75 歳以上の年齢階級と全体において、歯周病が重度なほど生活習慣病の有病率が高かった。

認知症の有病割合

実数の有病者数が少ないと一定の明確な傾向は認められなかった。

骨折の有病割合

40-64 歳の年齢階級と全体において、無歯になるとより骨折の有病率が高かった。

骨粗鬆症の有病割合

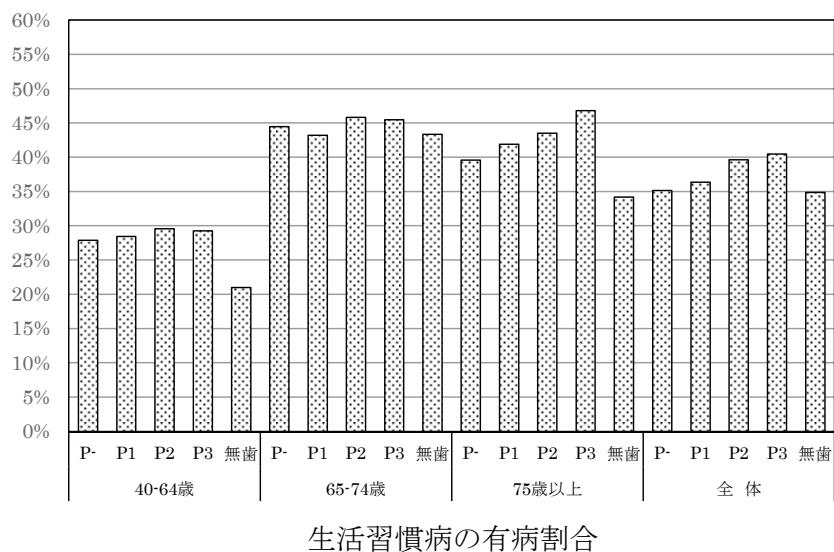
40-64 歳と 65-74 歳の年齢階級において、無歯になると骨粗鬆症の有病率は低かった。

筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

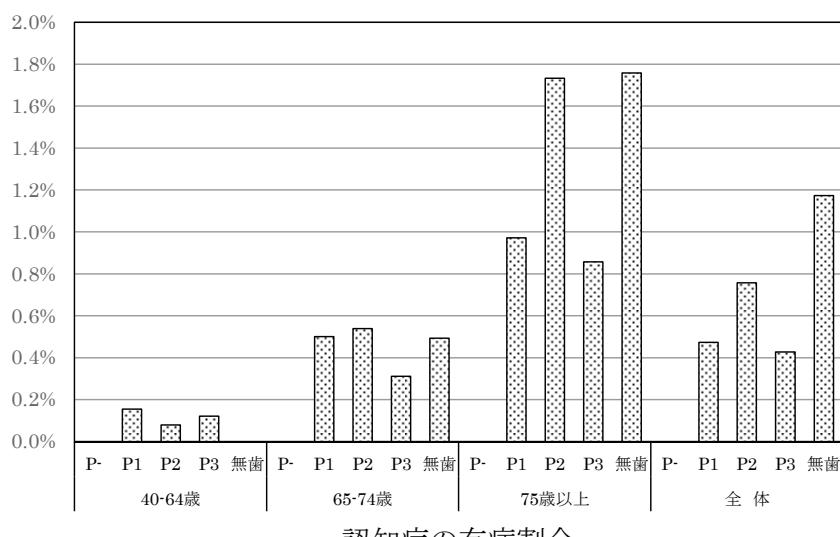
全体の年齢階級においては、無歯の人が筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率が低かった。

平成21年度		H29年度 人数									
年齢階級	歯周病分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	P-	88	34	146	0	141	4	143	3	103	28
	P1	1,157	460	1,937	3	1,886	48	1,895	33	1,387	368
	P2	1,445	606	2,535	2	2,470	59	2,468	53	1,872	469
	P3	455	188	825	1	804	19	818	5	610	155
	無歯	49	13	81	0	73	6	81	0	67	11
65-74歳	P-	40	32	116	0	106	9	111	4	67	36
	P1	766	582	1,990	10	1,876	106	1,873	90	1,071	560
	P2	1,316	1,112	3,697	20	3,528	168	3,521	140	2,113	1,033
	P3	432	360	1,281	4	1,219	56	1,219	54	790	321
	無歯	68	52	202	1	193	7	197	3	129	43
75歳以上	P-	29	19	87	0	77	8	82	3	51	20
	P1	383	276	1,122	11	1,029	96	1,039	53	583	265
	P2	814	627	2,552	45	2,351	217	2,409	111	1,447	543
	P3	273	240	926	8	860	64	872	38	528	203
	無歯	156	81	391	7	364	33	380	18	225	66
全 体	P-	157	85	349	0	324	21	336	10	221	84
	P1	2,306	1,318	5,049	24	4,791	250	4,807	176	3,041	1,193
	P2	3,575	2,345	8,784	67	8,349	444	8,398	304	5,432	2,045
	P3	1,160	788	3,032	13	2,883	139	2,909	97	1,928	679
	無歯	273	146	674	8	630	46	658	21	421	120

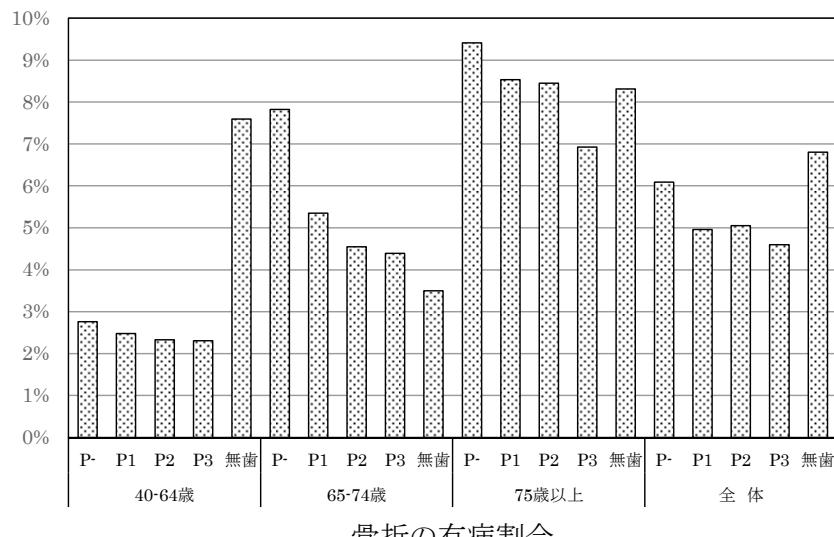
平成21年度		割 合									
年齢階級	歯周病分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	P-	72.1%	27.9%	100.0%	0.0%	97.2%	2.8%	97.9%	2.1%	78.6%	21.4%
	P1	71.6%	28.4%	99.8%	0.2%	97.5%	2.5%	98.3%	1.7%	79.0%	21.0%
	P2	70.5%	29.5%	99.9%	0.1%	97.7%	2.3%	97.9%	2.1%	80.0%	20.0%
	P3	70.8%	29.2%	99.9%	0.1%	97.7%	2.3%	99.4%	0.6%	79.7%	20.3%
	無歯	79.0%	21.0%	100.0%	0.0%	92.4%	7.6%	100.0%	0.0%	85.9%	14.1%
65-74歳	P-	55.6%	44.4%	100.0%	0.0%	92.2%	7.8%	96.5%	3.5%	65.0%	35.0%
	P1	56.8%	43.2%	99.5%	0.5%	94.7%	5.3%	95.4%	4.6%	65.7%	34.3%
	P2	54.2%	45.8%	99.5%	0.5%	95.5%	4.5%	96.2%	3.8%	67.2%	32.8%
	P3	54.5%	45.5%	99.7%	0.3%	95.6%	4.4%	95.8%	4.2%	71.1%	28.9%
	無歯	56.7%	43.3%	99.5%	0.5%	96.5%	3.5%	98.5%	1.5%	75.0%	25.0%
75歳以上	P-	60.4%	39.6%	100.0%	0.0%	90.6%	9.4%	96.5%	3.5%	71.8%	28.2%
	P1	58.1%	41.9%	99.0%	1.0%	91.5%	8.5%	95.1%	4.9%	68.8%	31.3%
	P2	56.5%	43.5%	98.3%	1.7%	91.5%	8.5%	95.6%	4.4%	72.7%	27.3%
	P3	53.2%	46.8%	99.1%	0.9%	93.1%	6.9%	95.8%	4.2%	72.2%	27.8%
	無歯	65.8%	34.2%	98.2%	1.8%	91.7%	8.3%	95.5%	4.5%	77.3%	22.7%
全 体	P-	64.9%	35.1%	100.0%	0.0%	93.9%	6.1%	97.1%	2.9%	72.5%	27.5%
	P1	63.6%	36.4%	99.5%	0.5%	95.0%	5.0%	96.5%	3.5%	71.8%	28.2%
	P2	60.4%	39.6%	99.2%	0.8%	95.0%	5.0%	96.5%	3.5%	72.6%	27.4%
	P3	59.5%	40.5%	99.6%	0.4%	95.4%	4.6%	96.8%	3.2%	74.0%	26.0%
	無歯	65.2%	34.8%	98.8%	1.2%	93.2%	6.8%	96.9%	3.1%	77.8%	22.2%



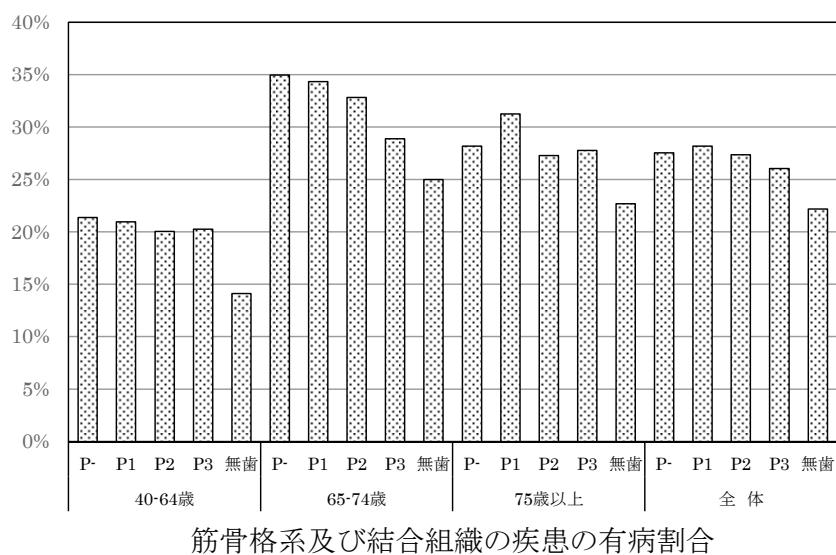
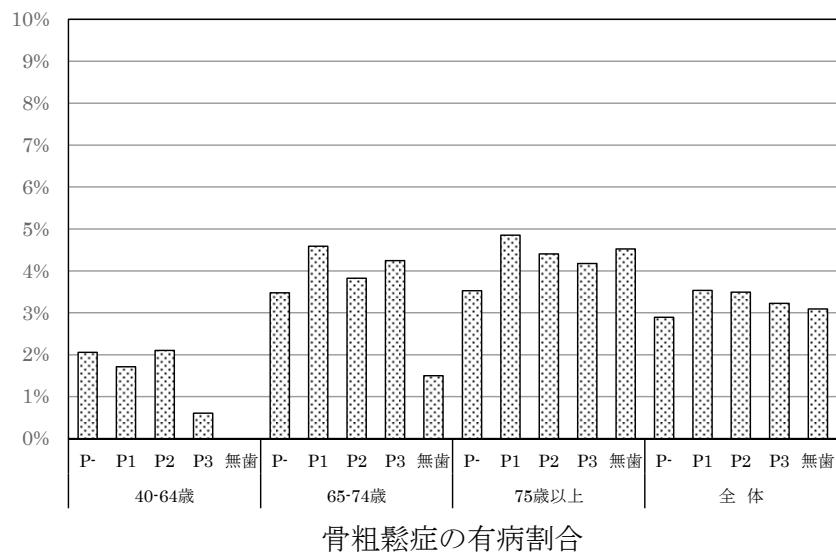
生活習慣病の有病割合



認知症の有病割合



骨折の有病割合



(3) 平成 21 年度の歯科健診頻度別、26 年度、29 年度の有病者数・率

① 平成 21 年度の歯科健診頻度別、平成 26 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

65-74 歳、75 歳以上の年齢階級において、歯科健診受診頻度が 2 回よりも、3 回以上の方が生活習慣病の有病率が高かった。

認知症の有病割合

すべての年齢階級において、歯科健診受診頻度と認知症の有病率の関係は認められなかつた。

骨折の有病割合

すべての年齢階級において、歯科健診受診頻度と骨折の有病率の関係は認められなかつた。

骨粗鬆症の有病割合

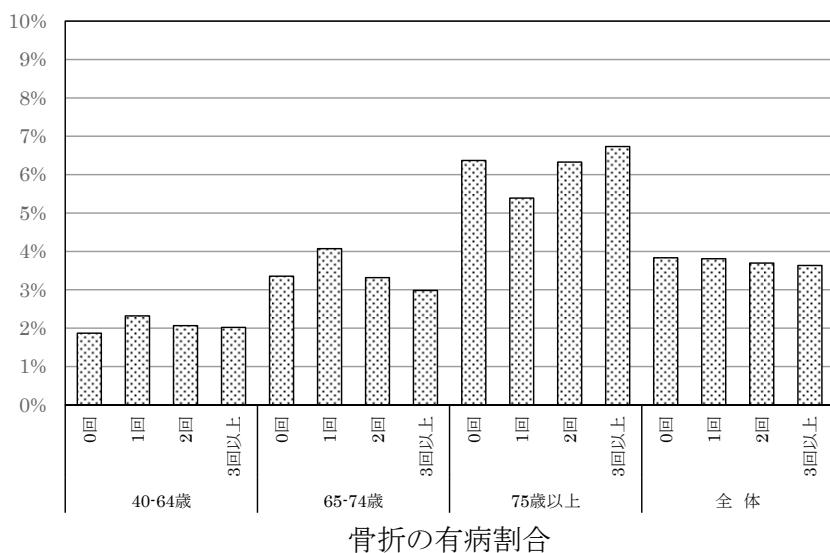
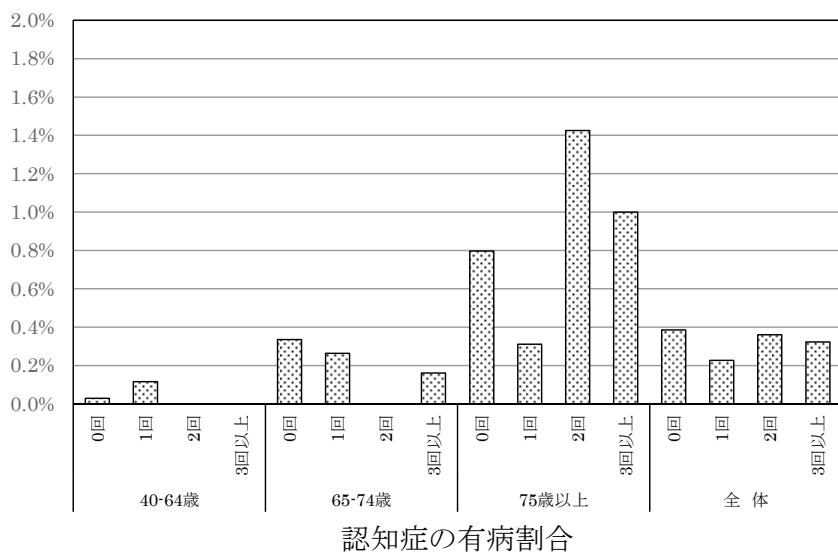
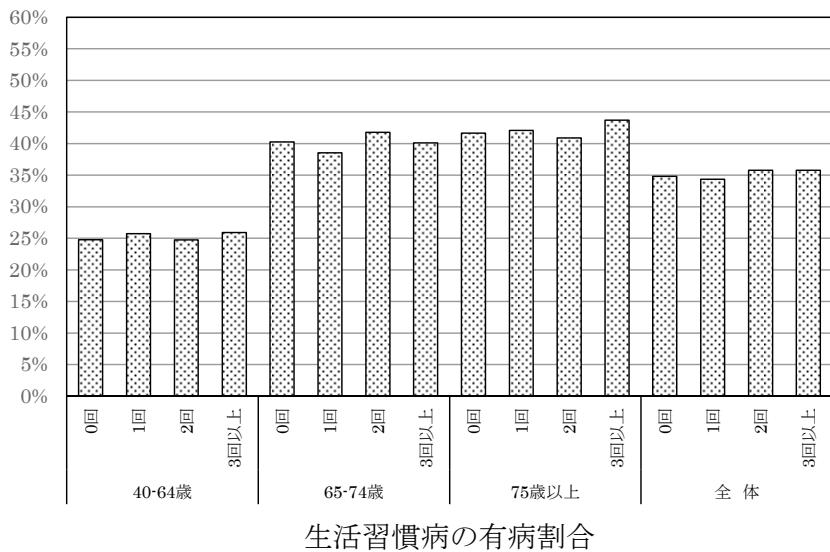
全体の年齢階級において歯科健診受診頻度が 0 回の場合骨粗鬆症の有病率が低かつた。

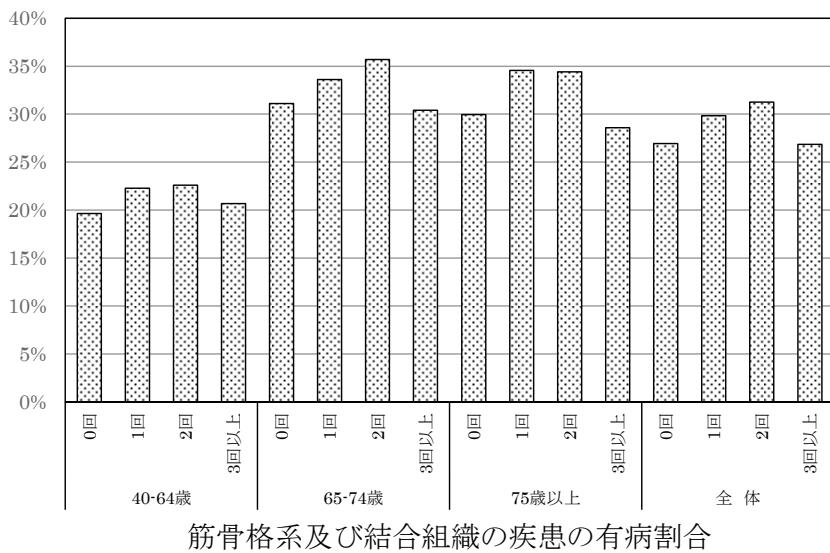
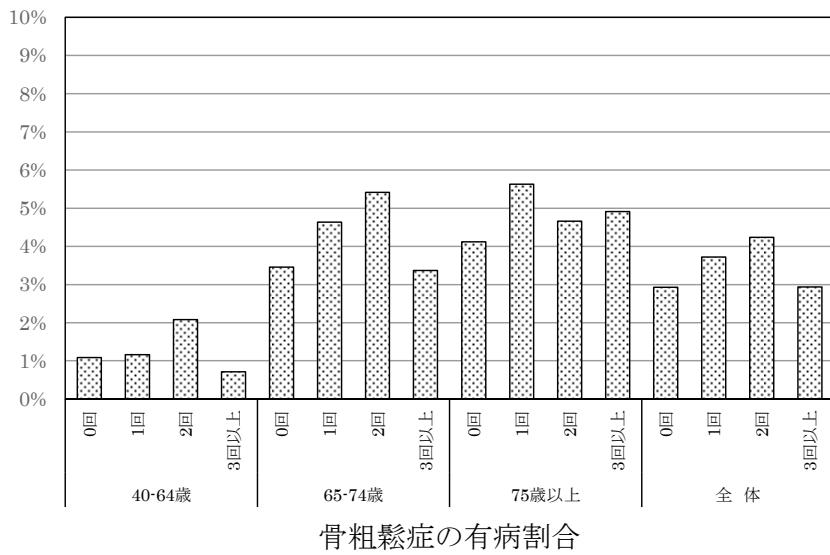
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

すべての年齢階級において、歯科健診受診頻度が 2 回の場合筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率が高くなり、歯科健診受診頻度が 3 回以上の場合筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率が低かつた。

平成21年度		H26年度 人数									
年齢階級	健診受診頻度	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0回	2,067	681	3,335	1	3,259	62	3,282	36	2,488	608
	1回	511	177	862	1	842	20	851	10	607	174
	2回	292	96	487	0	475	10	471	10	339	99
	3回以上	497	174	844	0	825	17	833	6	599	156
65-74歳	0回	1,604	1,081	4,167	14	4,005	139	3,991	143	2,431	1,098
	1回	462	290	1,135	3	1,084	46	1,070	52	630	319
	2回	294	211	757	0	729	25	699	40	407	226
	3回以上	490	328	1,243	2	1,203	37	1,176	41	732	320
75歳以上	0回	1,113	795	3,359	27	3,145	214	3,167	136	1,815	776
	1回	209	152	640	2	597	34	587	35	320	169
	2回	146	101	415	6	385	26	389	19	200	105
	3回以上	215	167	693	7	651	47	639	33	390	156
全 体	0回	4,784	2,557	10,861	42	10,409	415	10,440	315	6,734	2,482
	1回	1,182	619	2,637	6	2,523	100	2,508	97	1,557	662
	2回	732	408	1,659	6	1,589	61	1,559	69	946	430
	3回以上	1,202	669	2,780	9	2,679	101	2,648	80	1,721	632

平成21年度		割 合									
年齢階級	健診受診頻度	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0回	75.2%	24.8%	100.0%	0.0%	98.1%	1.9%	98.9%	1.1%	80.4%	19.6%
	1回	74.3%	25.7%	99.9%	0.1%	97.7%	2.3%	98.8%	1.2%	77.7%	22.3%
	2回	75.3%	24.7%	100.0%	0.0%	97.9%	2.1%	97.9%	2.1%	77.4%	22.6%
	3回以上	74.1%	25.9%	100.0%	0.0%	98.0%	2.0%	99.3%	0.7%	79.3%	20.7%
65-74歳	0回	59.7%	40.3%	99.7%	0.3%	96.6%	3.4%	96.5%	3.5%	68.9%	31.1%
	1回	61.4%	38.6%	99.7%	0.3%	95.9%	4.1%	95.4%	4.6%	66.4%	33.6%
	2回	58.2%	41.8%	100.0%	0.0%	96.7%	3.3%	94.6%	5.4%	64.3%	35.7%
	3回以上	59.9%	40.1%	99.8%	0.2%	97.0%	3.0%	96.6%	3.4%	69.6%	30.4%
75歳以上	0回	58.3%	41.7%	99.2%	0.8%	93.6%	6.4%	95.9%	4.1%	70.1%	29.9%
	1回	57.9%	42.1%	99.7%	0.3%	94.6%	5.4%	94.4%	5.6%	65.4%	34.6%
	2回	59.1%	40.9%	98.6%	1.4%	93.7%	6.3%	95.3%	4.7%	65.6%	34.4%
	3回以上	56.3%	43.7%	99.0%	1.0%	93.3%	6.7%	95.1%	4.9%	71.4%	28.6%
全 体	0回	65.2%	34.8%	99.6%	0.4%	96.2%	3.8%	97.1%	2.9%	73.1%	26.9%
	1回	65.6%	34.4%	99.8%	0.2%	96.2%	3.8%	96.3%	3.7%	70.2%	29.8%
	2回	64.2%	35.8%	99.6%	0.4%	96.3%	3.7%	95.8%	4.2%	68.8%	31.3%
	3回以上	64.2%	35.8%	99.7%	0.3%	96.4%	3.6%	97.1%	2.9%	73.1%	26.9%





② 平成 21 年度の歯科健診頻度別、平成 29 年度の有病者数・率

生活習慣病の有病割合

75 歳以上の年齢階級において、歯科健診受診頻度が増すごとに生活習慣病の有病率が高かった。

認知症の有病割合

すべての年齢階級において、歯科健診受診頻度と認知症の有病率の関係は認められなかった。

骨折の有病割合

65-74 歳、75 歳以上の年齢階級と全体において、歯科健診受診頻度が 1 回の場合骨折の有病率が低くなり、歯科健診受診頻度が 2 回の場合骨折の有病率が高かった。

骨粗鬆症の有病割合

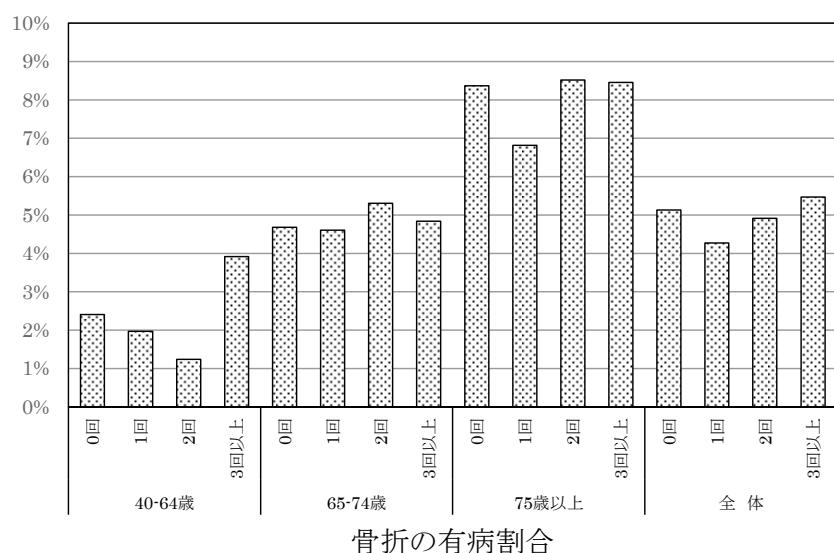
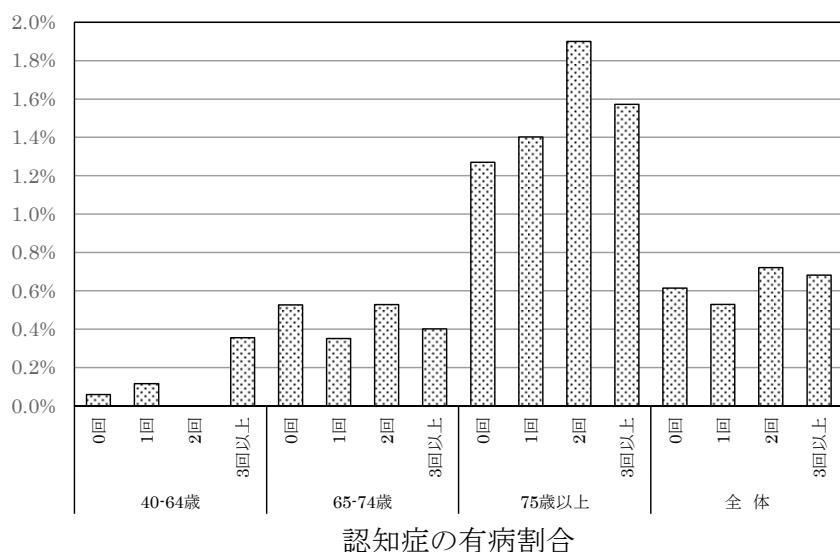
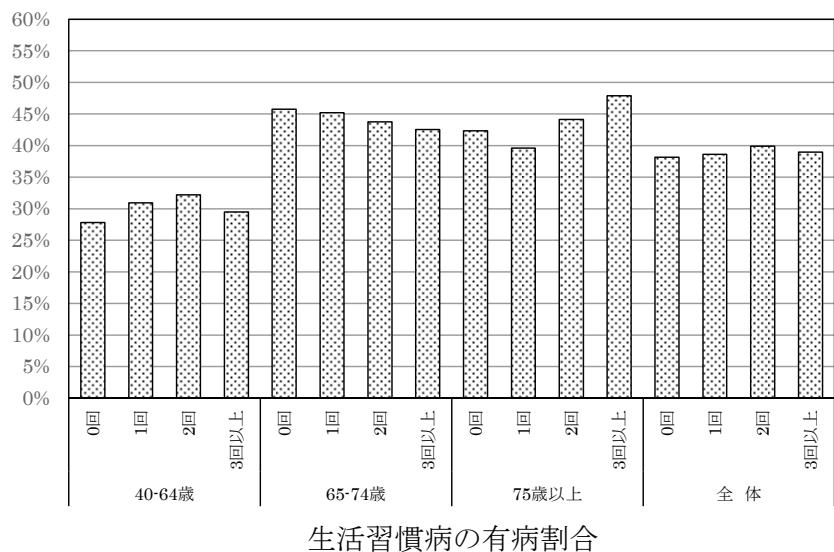
すべての年齢階級においては、歯科健診受診頻度が 0 回の場合骨粗鬆症の有病率が低くなり、歯科健診受診頻度が 2 回の場合骨粗鬆症の有病率が高かった。

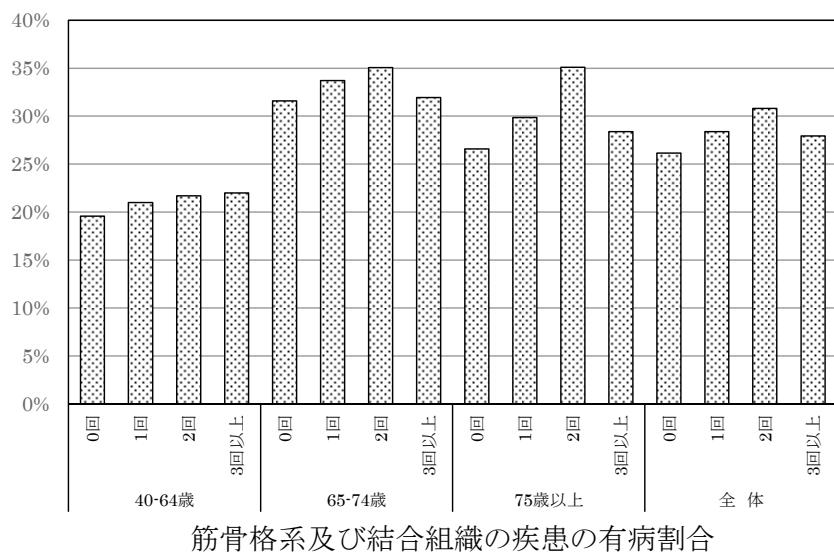
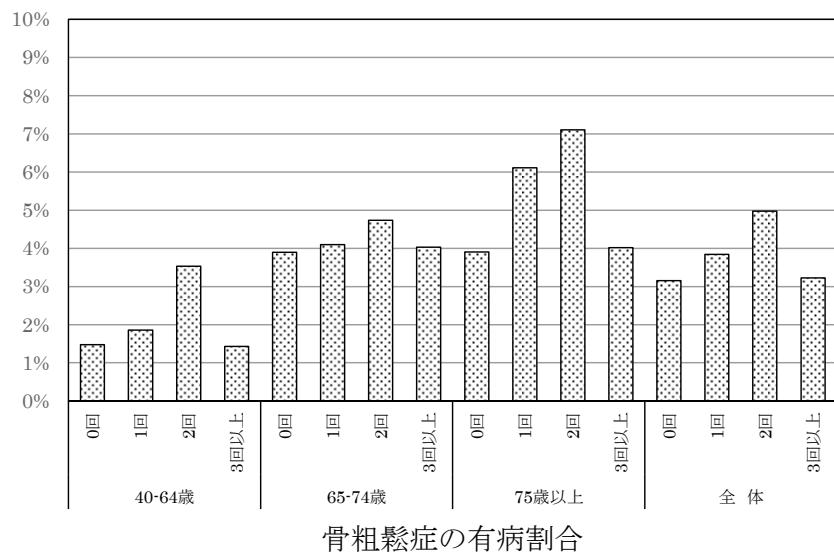
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

すべての年齢階級において、歯科健診受診頻度が 0 回の場合筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率が低かった。

平成21年度		H29年度 人数									
年齢階級	健診受診頻度	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0回	1,983	765	3,334	2	3,241	80	3,269	49	2,490	606
	1回	475	213	862	1	845	17	845	16	617	164
	2回	263	125	487	0	479	6	464	17	343	95
	3回以上	473	198	841	3	809	33	827	12	589	166
65-74歳	0回	1,456	1,229	4,159	22	3,950	194	3,973	161	2,414	1,115
	1回	412	340	1,134	4	1,078	52	1,076	46	629	320
	2回	284	221	753	4	714	40	704	35	411	222
	3回以上	470	348	1,240	5	1,180	60	1,168	49	716	336
75歳以上	0回	1,100	808	3,343	43	3,078	281	3,174	129	1,902	689
	1回	218	143	633	9	588	43	584	38	343	146
	2回	138	109	413	8	376	35	379	29	198	107
	3回以上	199	183	689	11	639	59	645	27	391	155
全 体	0回	4,539	2,802	10,836	67	10,269	555	10,416	339	6,806	2,410
	1回	1,105	696	2,629	14	2,511	112	2,505	100	1,589	630
	2回	685	455	1,653	12	1,569	81	1,547	81	952	424
	3回以上	1,142	729	2,770	19	2,628	152	2,640	88	1,696	657

平成21年度		割 合									
年齢階級	健診受診頻度	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	0回	72.2%	27.8%	99.9%	0.1%	97.6%	2.4%	98.5%	1.5%	80.4%	19.6%
	1回	69.0%	31.0%	99.9%	0.1%	98.0%	2.0%	98.1%	1.9%	79.0%	21.0%
	2回	67.8%	32.2%	100.0%	0.0%	98.8%	1.2%	96.5%	3.5%	78.3%	21.7%
	3回以上	70.5%	29.5%	99.8%	0.4%	96.1%	3.9%	98.6%	1.4%	78.0%	22.0%
65-74歳	0回	54.2%	45.8%	99.5%	0.5%	95.3%	4.7%	96.1%	3.9%	68.4%	31.6%
	1回	54.8%	45.2%	99.6%	0.4%	95.4%	4.6%	95.9%	4.1%	66.3%	33.7%
	2回	56.2%	43.8%	99.5%	0.5%	94.7%	5.3%	95.3%	4.7%	64.9%	35.1%
	3回以上	57.5%	42.5%	99.6%	0.4%	95.2%	4.8%	96.0%	4.0%	68.1%	31.9%
75歳以上	0回	57.7%	42.3%	98.7%	1.3%	91.6%	8.4%	96.1%	3.9%	73.4%	26.6%
	1回	60.4%	39.6%	98.6%	1.4%	93.2%	6.8%	93.9%	6.1%	70.1%	29.9%
	2回	55.9%	44.1%	98.1%	1.9%	91.5%	8.5%	92.9%	7.1%	64.9%	35.1%
	3回以上	52.1%	47.9%	98.4%	1.6%	91.5%	8.5%	96.0%	4.0%	71.6%	28.4%
全 体	0回	61.8%	38.2%	99.4%	0.6%	94.9%	5.1%	96.8%	3.2%	73.8%	26.2%
	1回	61.4%	38.6%	99.5%	0.5%	95.7%	4.3%	96.2%	3.8%	71.6%	28.4%
	2回	60.1%	39.9%	99.3%	0.7%	95.1%	4.9%	95.0%	5.0%	69.2%	30.8%
	3回以上	61.0%	39.0%	99.3%	0.7%	94.5%	5.5%	96.8%	3.2%	72.1%	27.9%





まとめ・考察

有病状況の分析では、平成 21 年 5 月時点で上記 5 種類ごとに該当主病名で受診していない者を抽出し、平成 26 年度と平成 29 年度で該当主病名で受診した者を分析した。

生活習慣病においては疾患が多様なため有病率と現在歯数分類別、歯周病分類、歯科健診受診頻度において明確でなかったと思われる。認知症において、現在歯数分類別、歯周病分類、歯科健診受診頻度において関連性が低いと思われる。

(1) 平成 21 年度の現在歯数分類別、26 年度、29 年度の有病者数・率

現在歯数が多いほど有病率が低いことから歯を失わない事が様々な疾患の予防になり得る事が示唆された。現在歯数と認知症、骨粗鬆症の関係性は低いと考える。

(2) 平成 21 年度の歯周病分類別、26 年度、29 年度の有病者数・率

歯周病分類が軽度なほど有病率が低いことから歯周病の予防は様々な疾患の予防になり得る事が示唆された。平成21年度にP-の方は、5年後、8年後も認知症有病者はいないことから年齢階級にかかわらず、歯周病予防が認知症予防に効果があると考える。

(3) 平成 21 年度の歯科健診頻度別、26 年度、29 年度の有病者数・率

歯科健診受診頻度が多いほど有病率が高いということは健康への意識が高く早期発見によるため有病率が高いのではないかと考える。

III 平成 26 年 5 月歯科受診者の咬合状態別 3 年後の医療費、有病状況、要介護度別サービス受け給状況

一 調査の概要

1 分析対象者および分析方法

平成 26 年 5 月末日時点で香川県内の 40 歳以上の国民健康保険被保険者あるいは後期高齢者医療被保険者で同月中に歯科を受診した 15,544 人のうち、平成 28 年度までに死亡した者(1,371 人)を除いた 14,173 人を対象とした。

【医療費の分析】

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 29 年度のレセプト情報を用いた。

平成 29 年度の全てのレセプト情報を用い、受診者毎に医科・歯科・調剤別に総計を求めた。匿名化した個人コードを用いて、咬合データと医療費データを紐つけ医療費状況を分析した。

診療費の分布はほとんどの場合、正規分布しない。そのような分布において、平均値は飛び外れた高い値に影響を受けるので、集団の代表値として適さないこともある。そのような場合、中央値は代表値として有用である。そこで、今回の分析では、それぞれの平均値とともに中央値を求めた。グラフでは、平均値を棒グラフに、中央値を折れ線グラフで示した。

【有病状況の分析】

有病状況の分析では、上記の平成 26 年度と平成 29 年度のレセプト情報から主病名等の情報を入手した。匿名化した個人コードを用いて、咬合データと主病名データを紐つけ有病状況を分析した。

分析した有病状況は以下の 5 種類である。

生活習慣病：社会保険表章で悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患に分類されるもの

認知症：同上表章の疾病分類 0501

骨折：同上表章の疾病分類 1901

骨粗鬆症：同上表章の疾病分類 1309

筋骨格系及び結合組織の疾患：同上表章の 1301-1310 で骨粗しょう症を除く

平成 26 年 5 月時点で上記 5 種類ごとに該当主病名で受診していない者を抽出し、平成 29 年度に該当主病名で受診した者を分析した。

【要介護度別サービス受給者の状況】

香川県国民健康保険団体連合会および香川県後期高齢者医療広域連合の協力を得て、平成 29 年度の介護給付費データから、要支援・要介護に関する情報を入手した。

匿名化した個人コードを用いて、咬合データと介護給付費データを紐つけ、平成 26 年 5 月現在で介護サービスを受給していた者(694 人)を除いた 13,479 人を対象とした。また、平成 29

年度で最大の介護度を該当者の要介護度とした。

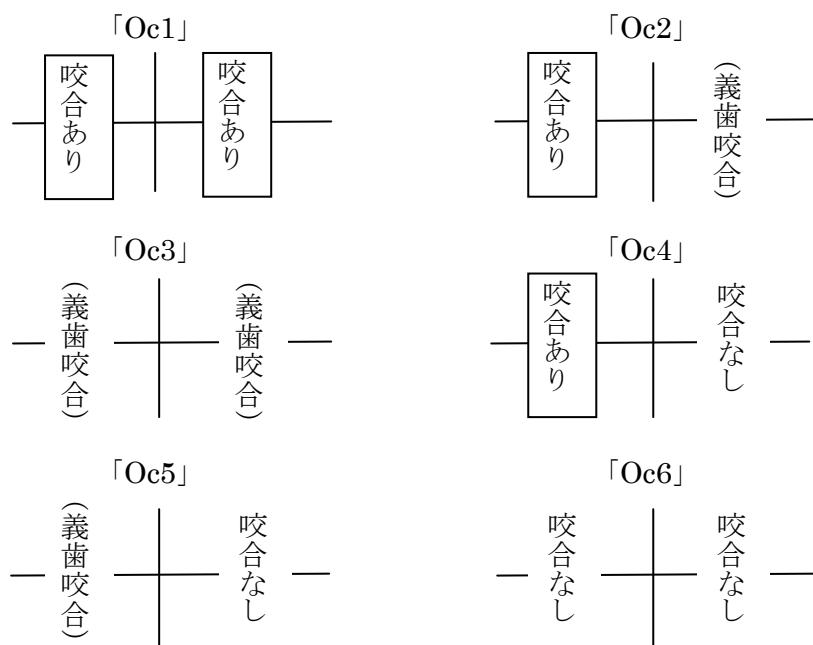
2 咬合の状態の調査方法

咬合の状態は、臼歯部の咬合支持状態を左右両側において、現在歯による咬合、可撤性義歯による咬合、咬合していないものに分類し、「Oc1」は左右両側とも現在歯による臼歯部咬合があるもの、「Oc2」は片側は現在歯による臼歯部咬合があり片側は義歯による臼歯部咬合があるもの、「Oc3」は左右両側とも義歯による臼歯部咬合があるもの、「Oc4」は片側は現在歯による臼歯部咬合があり片側は現在歯でも義歯でも咬合がないもの、「Oc5」は片側は義歯による臼歯部咬合があり片側は現在歯でも義歯でも臼歯部咬合がないもの、「Oc6」は両側とも臼歯部咬合がないものの6段階に分類した。

尚、現在歯による咬合とは、臼歯部1歯でも咬合支持があれば現在歯による咬合とし、ブリッジによる咬合も含めた。また義歯を入れている場合でも、義歯を外しても現在歯のみで咬合があれば現在歯による咬合とした。

義歯による咬合とは、義歯を入れると咬合しているが、義歯を外すと咬合支持がない状態で義歯は、概ね常時使用している義歯で、常時使用していない場合は義歯はないものとした。

咬合なしとは、上下の歯がかみ合わず咬合支持がないもので、臼歯部に歯があっても咬合していなければ咬合なしとした。



3 年齢階級別咬合の状態別人数・割合

年齢階級別咬合の状態別人数・割合を表に示す。

H26の咬合 の状態	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
Oc1	8,451	59.6%	2,417	81.5%	3,702	65.5%	2,331	41.9%
Oc2	1,488	10.5%	180	6.1%	583	10.3%	725	13.0%
Oc3	3,590	25.3%	247	8.3%	1,134	20.1%	2,209	39.7%
Oc4	251	1.8%	54	1.8%	98	1.7%	99	1.8%
Oc5	89	0.6%	14	0.5%	32	0.6%	43	0.8%
Oc6	247	1.7%	36	1.2%	78	1.4%	133	2.4%
不明	56	0.4%	16	0.5%	23	0.4%	19	0.3%
計	14,173	100.0%	2,964	100.0%	5,650	100.0%	5,559	100.0%

全体の年齢階級ではOc1が半数以上を占めOc3、Oc2の順で続く
Oc4、Oc5、Oc6と咬合が崩壊していく分類においては全てが3%以下であった。
年齢別に見た場合はOc4、Oc5、Oc6を足しても全体の6%以内であった。

以降、「不明」を除いた者を対象に分析を行った。

二 調査・分析結果

(1) 咬合の状態別 3 年後の医科、歯科、調剤別一人あたり診療費の状況

① 医療費全体

受診者数において

全体においては Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類に対し Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74 歳、75 歳以上の年齢階級においては Oc1 に対し他の分類は診療費が高かった。

全体においては Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類に対し Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の方が診療費は高かった。

中央値において

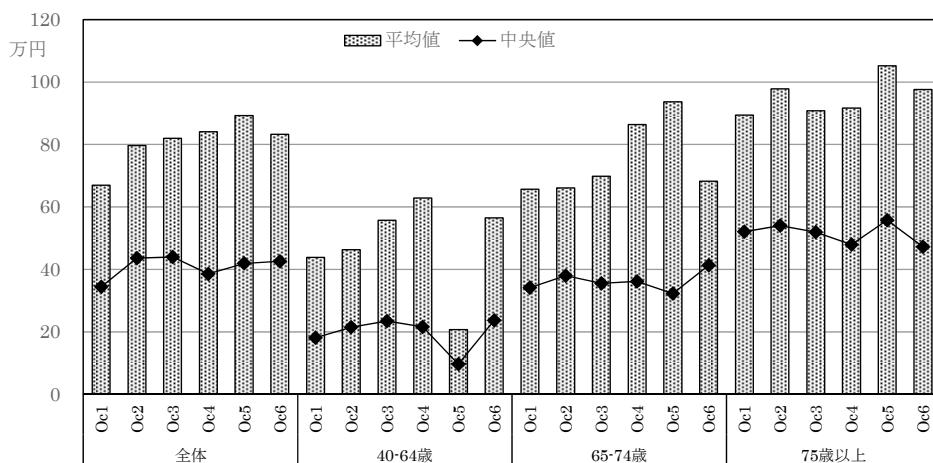
年齢階級での全体の分類において Oc1 に対し他の分類は診療費が高かった。

・受診者数(人)

H26の咬合の状態	H29の診療費(医科+歯科+調剤)			
	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
Oc1	7,931	2,041	3,595	2,295
Oc2	1,443	157	570	716
Oc3	3,458	219	1,084	2,155
Oc4	237	45	96	96
Oc5	86	12	31	43
Oc6	228	27	73	128

・医療費全体(一人あたり1年間、円)

H26の咬合の状態	H29の診療費(医科+歯科+調剤)							
	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
Oc1	669,100	344,700	438,000	180,900	656,800	341,100	894,000	520,400
Oc2	796,500	436,400	462,500	214,800	660,600	380,000	977,900	540,400
Oc3	820,000	439,500	557,500	234,400	698,600	354,800	907,800	518,900
Oc4	840,500	385,200	628,500	215,500	864,000	361,800	916,300	479,500
Oc5	892,400	418,800	207,100	96,700	936,900	322,600	1,051,600	557,600
Oc6	833,000	426,300	564,900	236,700	682,200	412,600	975,600	472,300



② 医科診療費

受診者数において

全体においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級においてOc1の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれOc3の受診者数は高まり、75歳以上においてはOc1とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74歳、75歳以上の年齢階級ではOc1に対し他の分類では医科診療費が高かった。

中央値において

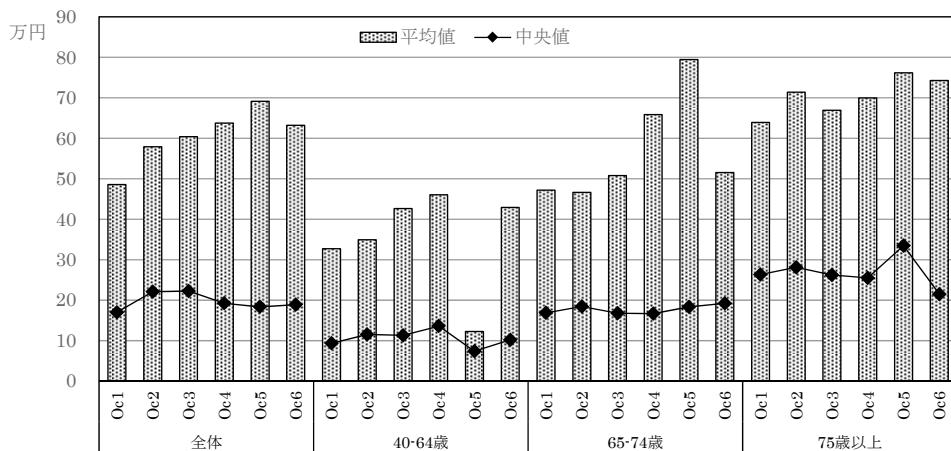
一定の傾向は認められなかった。

・受診者数(人)

H26の咬合の状態	H29の医科診療費			
	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
Oc1	7,703	1,899	3,522	2,282
Oc2	1,418	142	563	713
Oc3	3,406	209	1,060	2,137
Oc4	232	44	93	95
Oc5	85	11	31	43
Oc6	222	27	71	124

・医科医療費(一人あたり1年間、円)

H26の咬合の状態	H29の医科診療費							
	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
Oc1	485,800	170,000	327,200	93,500	472,000	168,500	639,000	263,400
Oc2	579,200	221,000	349,000	115,200	466,500	184,600	714,100	280,900
Oc3	603,900	222,400	426,600	113,400	507,500	168,100	669,000	262,600
Oc4	637,600	192,200	460,200	136,000	658,600	166,700	699,200	255,000
Oc5	691,100	183,500	122,800	73,800	794,400	183,500	761,900	334,800
Oc6	631,900	188,700	429,500	102,300	515,300	192,100	742,800	214,700



③歯科診療費

受診者数において

全体においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74歳の年齢階級においてOc1に対し他の分類で歯科診療費が高かった。

全体、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc6の分類は極端に高かった。

中央値において

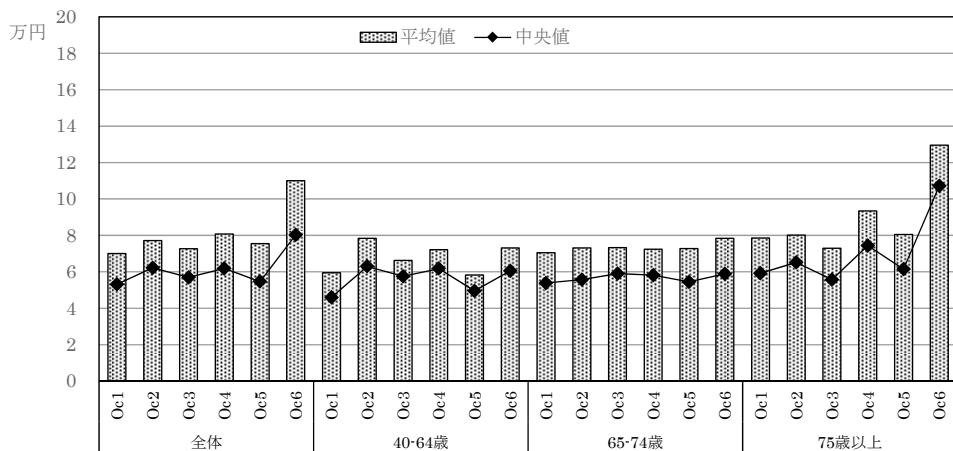
中央値においても平均値と同じ傾向であるが、他の年齢階級においてはこの傾向は認められなかった。

・受診者数(人)

H26の咬合の状態	H98の歯科診療費			
	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
Oc1	6,587	1,634	3,073	1,880
Oc2	1,198	124	476	598
Oc3	2,550	153	859	1,538
Oc4	177	28	78	71
Oc5	62	6	23	33
Oc6	145	13	41	91

・歯科医療費(一人あたり1年間、円)

H26の咬合の状態	H98の歯科診療費							
	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
Oc1	70,100	53,200	59,600	46,000	70,500	53,800	78,600	59,300
Oc2	77,200	62,200	78,500	63,000	73,200	55,800	80,200	65,200
Oc3	72,600	56,900	66,300	57,500	73,300	59,100	72,900	55,800
Oc4	80,800	61,800	72,200	61,800	72,400	58,200	93,500	74,400
Oc5	75,500	54,700	58,300	49,500	72,800	54,500	80,600	61,500
Oc6	110,000	80,200	73,200	60,500	78,400	59,000	129,500	107,200



④調剤費

受診者数において

全体においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級においてOc1の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれOc3の受診者数は高まり、75歳以上においてはOc1とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc2、Oc3、Oc4の分類は調剤費が高かった。

中央値において

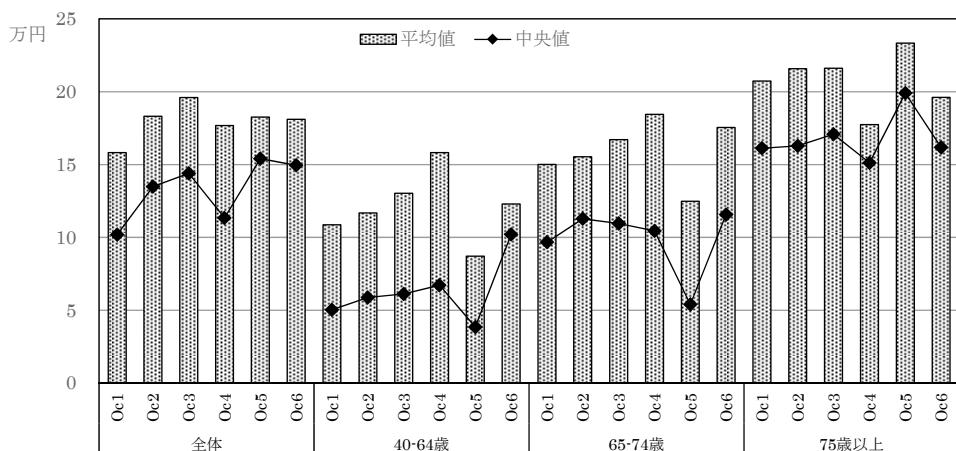
全体、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc2、Oc3の分類は調剤費が高かったが、40-64歳、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc4、Oc5のどちらかの分類が全体に対し調剤費が低かった。

・受診者数(人)

H26年度の咬合状態	H29の調剤費			
	全体	40-64歳	65-74歳	75歳以上
Oc1	6,973	1,613	3,211	2,149
Oc2	1,286	114	509	663
Oc3	3,029	175	936	1,918
Oc4	209	38	87	84
Oc5	73	9	22	42
Oc6	186	22	57	107

・調剤費全体(一人あたり1年間、円)

H26年度の咬合状態	H29の調剤費							
	全体		40-64歳		65-74歳		75歳以上	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
Oc1	158,200	102,000	108,600	50,300	150,100	96,700	207,400	161,200
Oc2	183,100	134,900	116,800	58,700	155,400	112,700	215,800	162,800
Oc3	196,000	143,900	130,200	61,300	167,100	109,600	216,100	170,700
Oc4	176,900	113,400	158,300	67,100	184,400	104,400	177,500	151,100
Oc5	182,500	154,000	87,200	38,500	124,700	54,100	233,300	199,000
Oc6	181,100	149,400	123,000	102,100	175,400	115,800	196,200	161,800



(2) 咬合の状態別 3年後の有病状況

生活習慣病の有病割合

一定の傾向は認められなかった。

認知症の有病割合

75歳以上、全体の年齢階級においてはOc1に対しOc3、Oc6の分類が認知症の有病率が高かった。

骨折の有病割合

40-64歳、65-74歳においてはOc5の有病率が高かった。

75歳以上においてはOc4、Oc6の有病率が高かった。

全体の階級においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は高かった。

骨粗鬆症の有病割合

65-74歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc1に対しOc6の分類は骨粗鬆症の有病率が高かった。

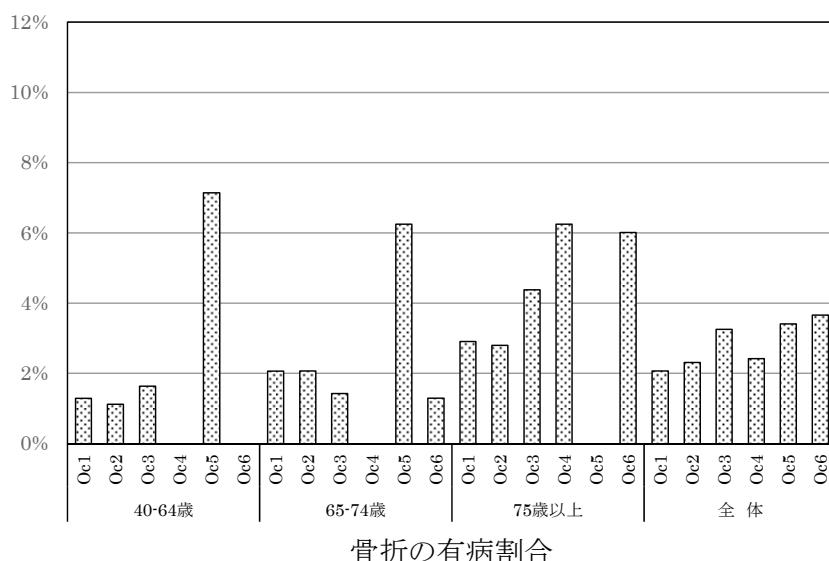
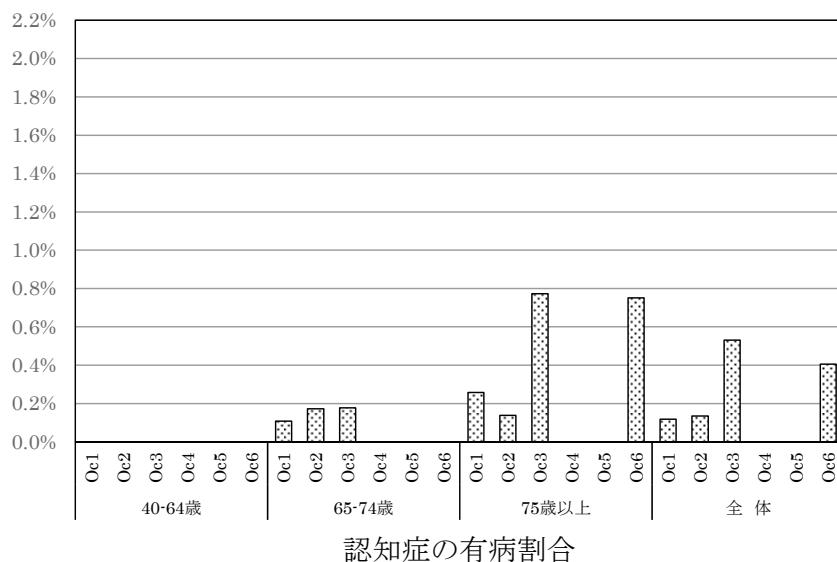
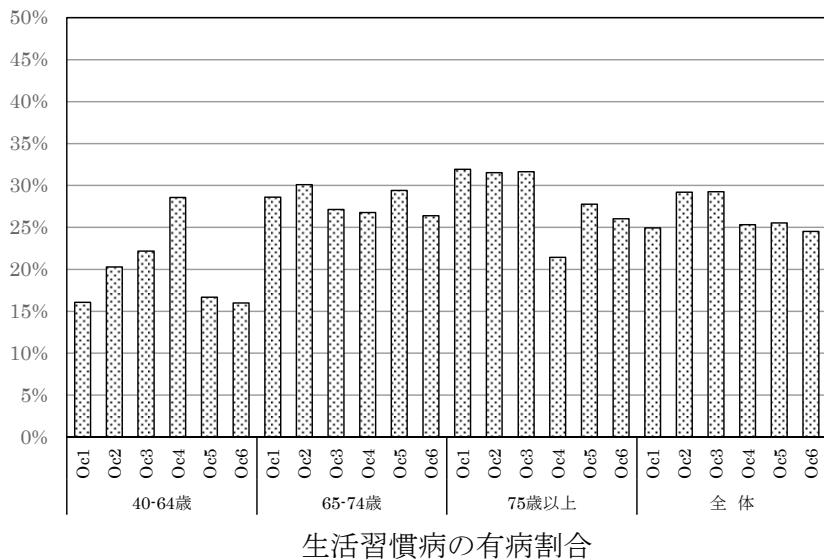
筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

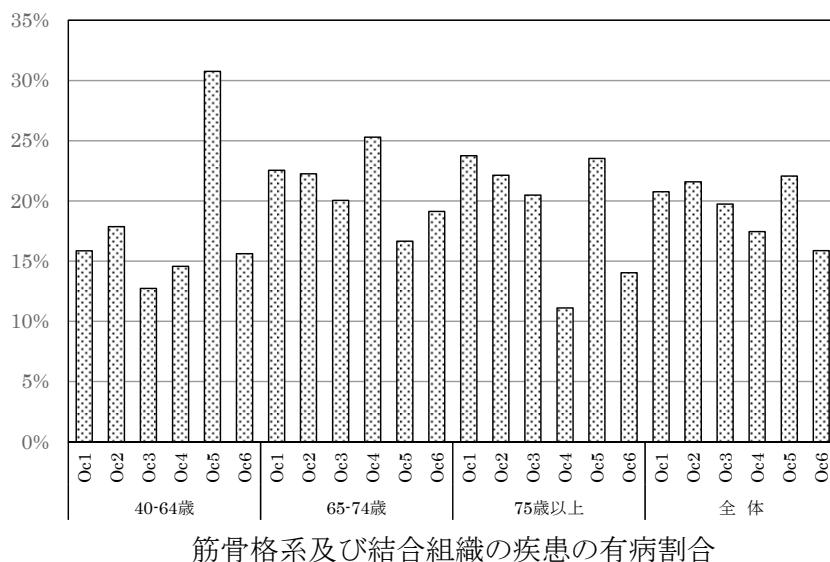
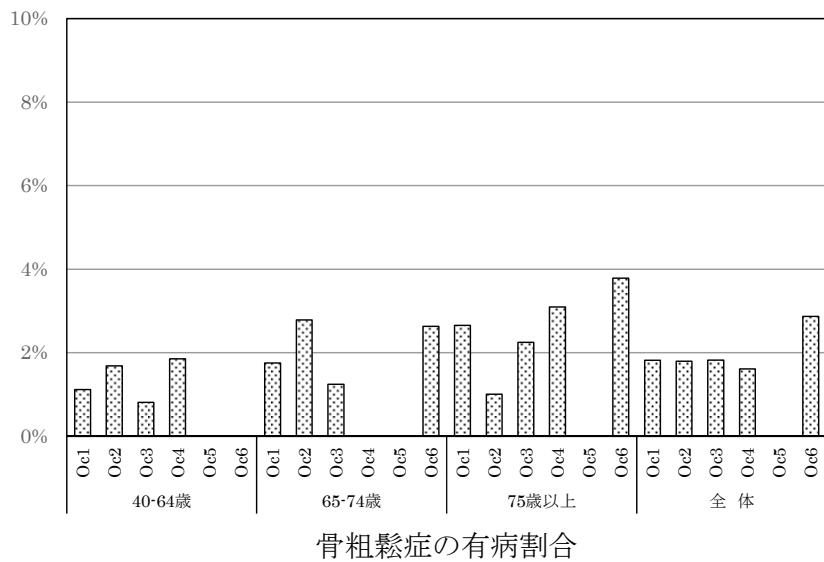
40-64歳、65-74歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類の中でOc1、Oc2の有病率が高かった。

40-64歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の中でOc5の有病率が最も高かった。

H26年度の咬合状態		平成29年度 人数									
年齢階級	咬合分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	Oc1	1,702	326	2,417	0	2,375	31	2,380	27	1,856	350
	Oc2	110	28	180	0	176	2	175	3	138	30
	Oc3	151	43	247	0	240	4	245	2	192	28
	Oc4	30	12	54	0	54	0	53	1	41	7
	Oc5	10	2	14	0	13	1	14	0	9	4
	Oc6	21	4	36	0	36	0	36	0	27	5
65-74歳	Oc1	1,786	716	3,695	4	3,607	76	3,585	64	2,412	702
	Oc2	260	112	581	1	567	12	559	16	381	109
	Oc3	523	195	1,131	2	1,105	16	1,109	14	782	196
	Oc4	41	15	98	0	98	0	97	0	62	21
	Oc5	12	5	32	0	30	2	31	0	25	5
	Oc6	39	14	78	0	76	1	74	2	55	13
75歳以上	Oc1	863	405	2,319	6	2,234	67	2,199	60	1,368	426
	Oc2	267	123	724	1	695	20	688	7	433	123
	Oc3	836	387	2,184	17	2,074	95	2,088	48	1,366	352
	Oc4	44	12	97	0	90	6	94	3	72	9
	Oc5	13	5	43	0	42	0	42	0	26	8
	Oc6	54	19	132	1	125	8	127	5	98	16
全 体	Oc1	4,351	1,447	8,431	10	8,216	174	8,164	151	5,636	1,478
	Oc2	637	263	1,485	2	1,438	34	1,422	26	952	262
	Oc3	1,510	625	3,562	19	3,419	115	3,442	64	2,340	576
	Oc4	115	39	249	0	242	6	244	4	175	37
	Oc5	35	12	89	0	85	3	87	0	60	17
	Oc6	114	37	246	1	237	9	237	7	180	34

H26年度の咬合状態		割 合									
年齢階級	咬合分類	生活習慣病		認知症		骨折		骨粗鬆症		筋骨格系(除:骨粗鬆症)	
		無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
40-64歳	Oc1	83.9%	16.1%	100.0%	0.0%	98.7%	1.3%	98.9%	1.1%	84.1%	15.9%
	Oc2	79.7%	20.3%	100.0%	0.0%	98.9%	1.1%	98.3%	1.7%	82.1%	17.9%
	Oc3	77.8%	22.2%	100.0%	0.0%	98.4%	1.6%	99.2%	0.8%	87.3%	12.7%
	Oc4	71.4%	28.6%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	98.1%	1.9%	85.4%	14.6%
	Oc5	83.3%	16.7%	100.0%	0.0%	92.9%	7.1%	100.0%	0.0%	69.2%	30.8%
	Oc6	84.0%	16.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	84.4%	15.6%
65-74歳	Oc1	71.4%	28.6%	99.9%	0.1%	97.9%	2.1%	98.2%	1.8%	77.5%	22.5%
	Oc2	69.9%	30.1%	99.8%	0.2%	97.9%	2.1%	97.2%	2.8%	77.8%	22.2%
	Oc3	72.8%	27.2%	99.8%	0.2%	98.6%	1.4%	98.8%	1.2%	80.0%	20.0%
	Oc4	73.2%	26.8%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	74.7%	25.3%
	Oc5	70.6%	29.4%	100.0%	0.0%	93.8%	6.3%	100.0%	0.0%	83.3%	16.7%
	Oc6	73.6%	26.4%	100.0%	0.0%	98.7%	1.3%	97.4%	2.6%	80.9%	19.1%
75歳以上	Oc1	68.1%	31.9%	99.7%	0.3%	97.1%	2.9%	97.3%	2.7%	76.3%	23.7%
	Oc2	68.5%	31.5%	99.9%	0.1%	97.2%	2.8%	99.0%	1.0%	77.9%	22.1%
	Oc3	68.4%	31.6%	99.2%	0.8%	95.6%	4.4%	97.8%	2.2%	79.5%	20.5%
	Oc4	78.6%	21.4%	100.0%	0.0%	93.8%	6.3%	96.9%	3.1%	88.9%	11.1%
	Oc5	72.2%	27.8%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	76.5%	23.5%
	Oc6	74.0%	26.0%	99.2%	0.8%	94.0%	6.0%	96.2%	3.8%	86.0%	14.0%
全 体	Oc1	75.0%	25.0%	99.9%	0.1%	97.9%	2.1%	98.2%	1.8%	79.2%	20.8%
	Oc2	70.8%	29.2%	99.9%	0.1%	97.7%	2.3%	98.2%	1.8%	78.4%	21.6%
	Oc3	70.7%	29.3%	99.5%	0.5%	96.7%	3.3%	98.2%	1.8%	80.2%	19.8%
	Oc4	74.7%	25.3%	100.0%	0.0%	97.6%	2.4%	98.4%	1.6%	82.5%	17.5%
	Oc5	74.5%	25.5%	100.0%	0.0%	96.6%	3.4%	100.0%	0.0%	77.9%	22.1%
	Oc6	75.5%	24.5%	99.6%	0.4%	96.3%	3.7%	97.1%	2.9%	84.1%	15.9%





(3) 咬合の状態別 3 年後の要介護サービス受給状況

どの年齢階級においても調査対象者はほぼ自立している状態である。

年齢別階級が高くなるにつれ要介護サービス受給率は高くなった。

75 歳以上の年齢階級において Oc5 の分類では要介護 2 が 5.0% と要介護サービス受給率が高かった。

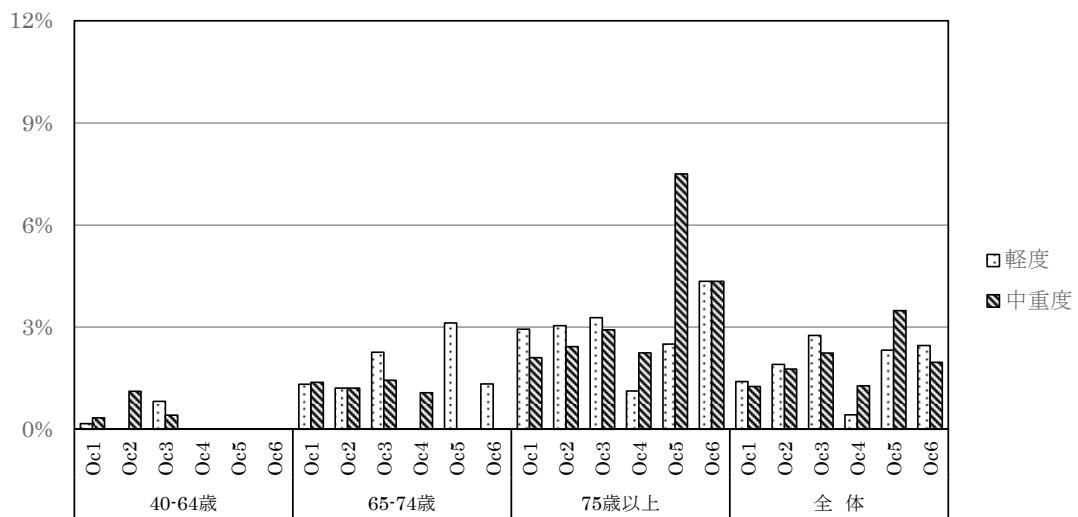
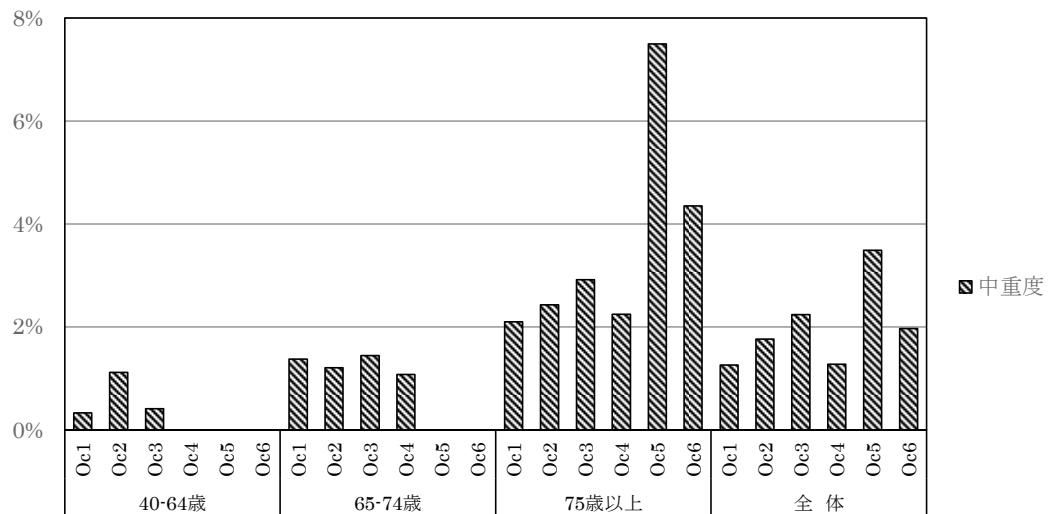
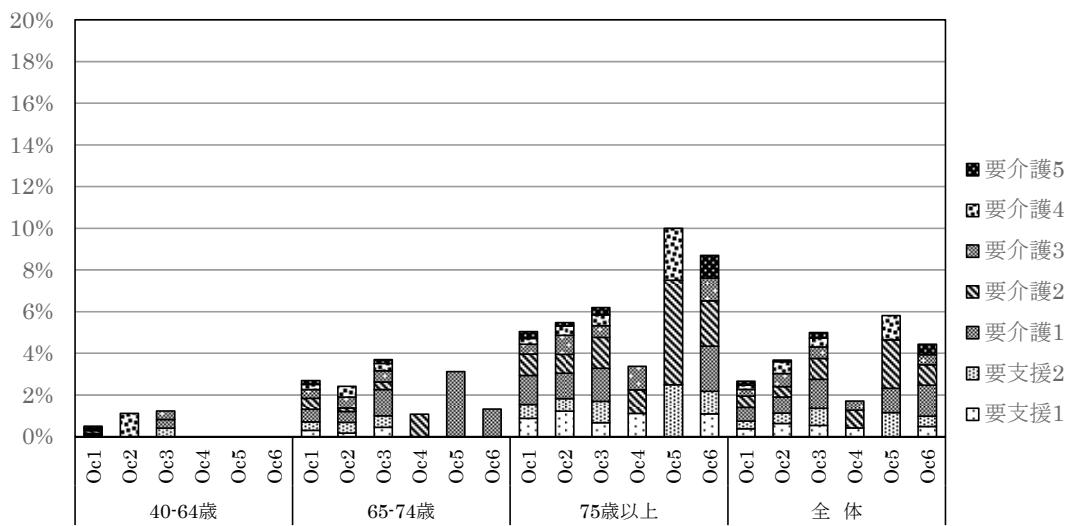
75 歳以上、全体の年齢階級において Oc5 の分類では要支援 2、要介護 2、要介護 4 において要介護度が高かった。

中重度の割合では 40-64 歳、65-74 歳において Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類の要介護度が高かった。75 歳以上、全体の年齢階級において Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の中でも Oc5 の要介護度が高かった。

軽度・中重度を比較すると 75 歳以上、全体の年齢階級において Oc4 以外の分類は中重度より軽度の割合が高かった。逆に Oc4 は軽度より中重度が高かった。

H26年度の咬合状態		H29年度 人数								
年齢階級	咬合分類	総数	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
40-64歳	Oc1	2,406	2,394	1	1	2	3	2	1	2
	Oc2	179	177	0	0	0	0	0	2	0
	Oc3	243	240	0	1	1	0	1	0	0
	Oc4	53	53	0	0	0	0	0	0	0
	Oc5	14	14	0	0	0	0	0	0	0
	Oc6	36	36	0	0	0	0	0	0	0
65-74歳	Oc1	3,637	3,539	11	15	22	19	15	9	7
	Oc2	579	565	1	3	3	1	3	3	0
	Oc3	1,107	1,066	5	6	14	4	6	4	2
	Oc4	93	92	0	0	0	1	0	0	0
	Oc5	32	31	0	0	1	0	0	0	0
	Oc6	75	74	0	0	1	0	0	0	0
75歳以上	Oc1	2,142	2,034	19	14	30	22	10	6	7
	Oc2	658	622	8	4	8	6	6	3	1
	Oc3	1,952	1,831	13	20	31	29	11	10	7
	Oc4	89	86	1	0	0	1	1	0	0
	Oc5	40	36	0	1	0	2	0	1	0
	Oc6	92	84	1	1	2	2	1	0	1
全 体	Oc1	8,185	7,967	31	30	54	44	27	16	16
	Oc2	1,416	1,364	9	7	11	7	9	8	1
	Oc3	3,302	3,137	18	27	46	33	18	14	9
	Oc4	235	231	1	0	0	2	1	0	0
	Oc5	86	81	0	1	1	2	0	1	0
	Oc6	203	194	1	1	3	2	1	0	1

H26年度の咬合状態		割 合								
年齢階級	咬合分類	総数	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
40-64歳	Oc1	100.0%	99.5%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%
	Oc2	100.0%	98.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%
	Oc3	100.0%	98.8%	0.0%	0.4%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
	Oc4	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Oc5	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Oc6	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
65-74歳	Oc1	100.0%	97.3%	0.3%	0.4%	0.6%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%
	Oc2	100.0%	97.6%	0.2%	0.5%	0.5%	0.2%	0.5%	0.5%	0.0%
	Oc3	100.0%	96.3%	0.5%	0.5%	1.3%	0.4%	0.5%	0.4%	0.2%
	Oc4	100.0%	98.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%
	Oc5	100.0%	96.9%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Oc6	100.0%	98.7%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
75歳以上	Oc1	100.0%	95.0%	0.9%	0.7%	1.4%	1.0%	0.5%	0.3%	0.3%
	Oc2	100.0%	94.5%	1.2%	0.6%	1.2%	0.9%	0.9%	0.5%	0.2%
	Oc3	100.0%	93.8%	0.7%	1.0%	1.6%	1.5%	0.6%	0.5%	0.4%
	Oc4	100.0%	96.6%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%	1.1%	0.0%	0.0%
	Oc5	100.0%	90.0%	0.0%	2.5%	0.0%	5.0%	0.0%	2.5%	0.0%
	Oc6	100.0%	91.3%	1.1%	1.1%	2.2%	2.2%	1.1%	0.0%	1.1%
全 体	Oc1	100.0%	97.3%	0.4%	0.4%	0.7%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%
	Oc2	100.0%	96.3%	0.6%	0.5%	0.8%	0.5%	0.6%	0.6%	0.1%
	Oc3	100.0%	95.0%	0.5%	0.8%	1.4%	1.0%	0.5%	0.4%	0.3%
	Oc4	100.0%	98.3%	0.4%	0.0%	0.0%	0.9%	0.4%	0.0%	0.0%
	Oc5	100.0%	94.2%	0.0%	1.2%	1.2%	2.3%	0.0%	1.2%	0.0%
	Oc6	100.0%	95.6%	0.5%	0.5%	1.5%	1.0%	0.5%	0.0%	0.5%



まとめ・考察

(1) 咬合の状態別 3 年後の医科、歯科、調剤別一人あたり診療費の状況

分析対象者の内容としては平成 26 年 5 月において咬合が Oc1 であり、3 年後の変化として Oc1 が半数以上を占め Oc3、Oc2 の順で続き、Oc4、Oc5、Oc6 と咬合が崩壊していく分類においては全てが 3%以下で比較的咬合の確保されている対象者が多い集団であるといえる。そのうえで療養給付に関して考察すると、平均値において Oc1 の分類は他の分類に比べ給付が低くなる傾向があった。咬合の状態と療養給付には関連が少なからずあると思われる。

① 医療費全体(一人あたり 1 年間、円)

受診者数において

全体においては Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類に対し Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74 歳、75 歳以上の年齢階級においては Oc1 に対し他の分類は診療費全体が高く、咬合が確保されていると診療費全体は低い傾向があった。

全体においては Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類に対し Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の方が診療費全体は高い傾向があった。

中央値において

年齢階級での全体の分類において Oc1 に対し他の分類は診療費が高かった。

咬合が確保されていると診療費全体は低い傾向があった。

② 医科診療費

受診者数において

全体においては Oc1、Oc2、Oc3 の咬合が確保されている分類に対し Oc4、Oc5、Oc6 の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74 歳、75 歳以上の年齢階級では Oc1 に対し他の分類では医科診療費が高く、咬合が安定していると診療費全体は低い傾向があった。

中央値において

一定の傾向は認められなかった。

③ 歯科診療費

受診者数において

全体においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74歳の年齢階級においてOc1に対し他の分類で歯科診療費が高かった。

咬合が確保されると診療費全体は低い傾向があった。

全体、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc6の分類は極端に高かった。

中央値において

中央値においても同じ傾向であるが、他の年齢階級においては平均値での傾向は認められなかった。

④ 調剤診療費

受診者数において

全体においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類の受診者数は低かった。

全体、年齢階級において Oc1 の受診者数が最も多く、年齢階級が上がるにつれ Oc3 の受診者数は高まり、75 歳以上においては Oc1 とほぼ変わらなかった。

平均値において

全体、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc2、Oc3、Oc4は調剤費が高かった。

中央値において

全体、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc1に対しOc2、Oc3は調剤費が高かったが、40-64歳、65-74歳、75歳以上の年齢階級においてOc4、Oc5のどちらかが全体に対し調剤費が低かった。

(2) 咬合の状態別 3 年後の有病状況

認知症・骨折・骨粗鬆症の発症において年齢の変化によって高くなるだけではなく咬合の状態も少なからず影響されることが示唆された。

生活習慣病の有病割合

生活習慣病と咬合の状態の間に一定の関連性は認められなかった。

認知症の有病割合

調査数に対し発症数が低くグラフが極端な動きになってしまう。

年齢が上がるにつれ認知症の割合が増える傾向があった。

75歳以上、全体の年齢階級においてはOc1に対しOc3、Oc6の分類が認知症の有病率が高い傾向があった。

高齢になるにしたがい咬合と認知症との関連性が深くなると思われる。

骨折の有病割合

全体の年齢階級においてはOc1、Oc2、Oc3の咬合が確保されている分類に対しOc4、Oc5、Oc6の咬合が崩壊していく分類において骨折の有病率が高かった。

高齢になるにしたがい現存歯において両側で咬合が確保されている事で骨折の有病率は低い傾向があった。

骨粗鬆症の有病割合

65-74歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc1に対しOc6の分類は骨粗鬆症の有病率が高い傾向があった。

骨粗鬆症の有病率において年齢における要因だけでなく、咬合の状態も一部の要因となる事が示唆された。

筋骨格系及び結合組織の疾患の有病割合

40-64歳、65-74歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc1、Oc2の分類が高い傾向があった。

40-64歳、75歳以上、全体の年齢階級においてOc5の分類は有病率が高い傾向があり、Oc6は低い傾向があるも、何らかの関連性は認められなかった。

(3) 咬合の状態別 3 年後の要介護状況

年齢別階級が高くなるにつれ要介護サービス受給率は高くなる傾向があった。

咬合においては咬合が不安定になるからといって要介護度があがる傾向にはなかった。

ただし、75歳以上の分類においては Oc1 に対し Oc5 の分類は極端に要介護度が高い傾向があり咬合の不安定が要介護度を上げる一部の要因となり得る事が示唆された。

**平成30年度香川県8020運動推進特別事業
(香川県歯科医師会委託事業)**

**平成30年度
香川県
歯の健康と医療費に関する実態調査報告書**

平成31年3月発行

公益社団法人 香川県歯科医師会

会長 豊嶋 健治

〒760-0020 香川県高松市錦町2丁目8番38号

TEL: 087-851-4965 FAX: 087-822-4948

Eメール: jimu@kashi.or.jp HP: <http://www.kashi.or.jp>

