

香川県
令和5年11月実施
歯の健康と医療費に関する実態調査
報告書

令和7年5月

香川県
公益社団法人 香川県歯科医師会
共同研究 監修： 香川大学名誉教授 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

調査の概要

対象者

令和5年11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
および後期高齢者保険被保険者で同月中に歯科医院を受診した者
24,529人

調査内容

- ・ 現在歯数（智歯は含みC4は除外）
- ・ 歯周病の程度（抜歯部位以外の最も重症な部位について評価）
- ・ 歯科健診頻度（令和4年12月～5年11月の算定回数の合計、
SPT・P重防を除外）

分析対象者

香川県国民健康保険団体連合会及び香川県後期高齢者医療広域連合
の協力を得て取得した令和4年12月～5年11月のKDBデータを匿名暗号
化した連結可能なコードを用いて上記対象者と突合して分析
突合できたものは23,152人

分析の概要

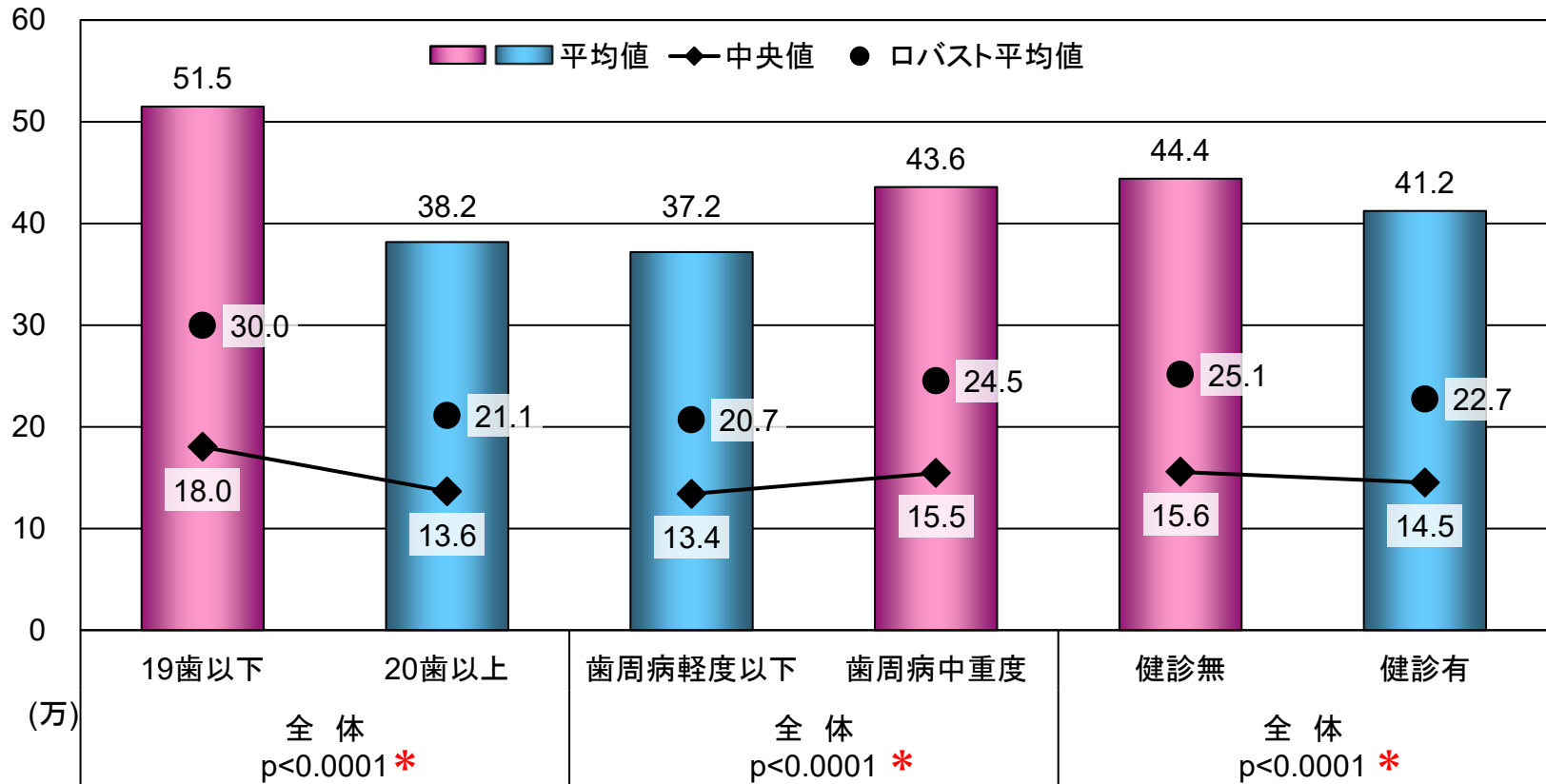
- ・ 診療費や主要疾病の診療費、要介護認定状況等について、以下の項目との関連を分析
 - ・ 現在歯数2分類別（19歯以下、20歯以上）
 - ・ 歯周病の重度別（歯周病軽度以下、歯周病中重度）
歯周病軽度以下：P-, P1 歯周病中重度：P2, P3
 - ・ 歯科健診有無別（健診無、健診有）

診療費分析について

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。また、分布の歪みを調整したロバスト平均値も有用である。グラフでは、平均値を棒グラフ、中央値を折れ線グラフ、ロバスト平均値を●で示した。

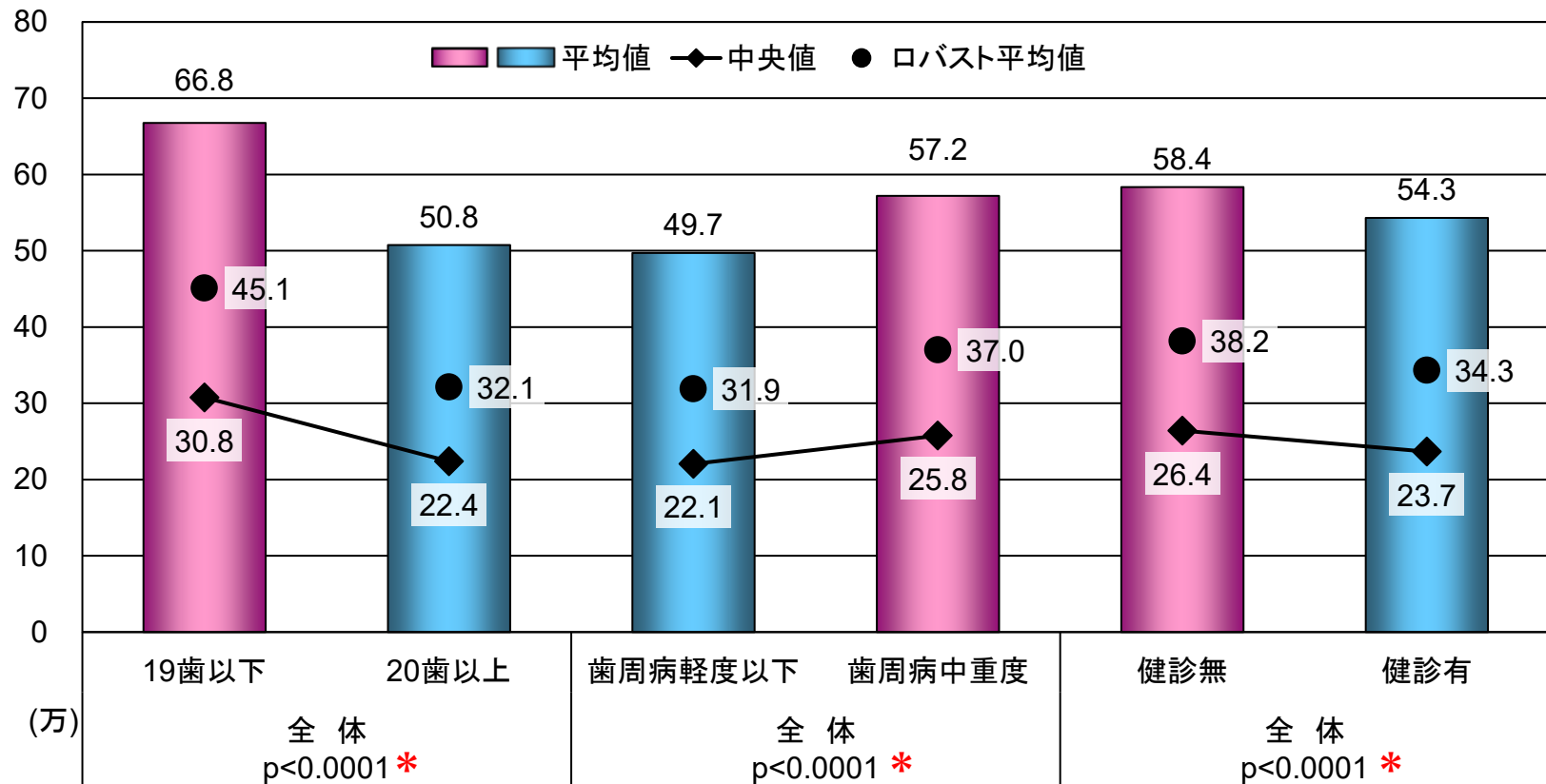
また、統計的検定は分布に依存しないWilcoxon検定を用い、有意水準は0.05とした（有意の個所に＊で示した）

医科診療費との関連（一人あたり万円／年）



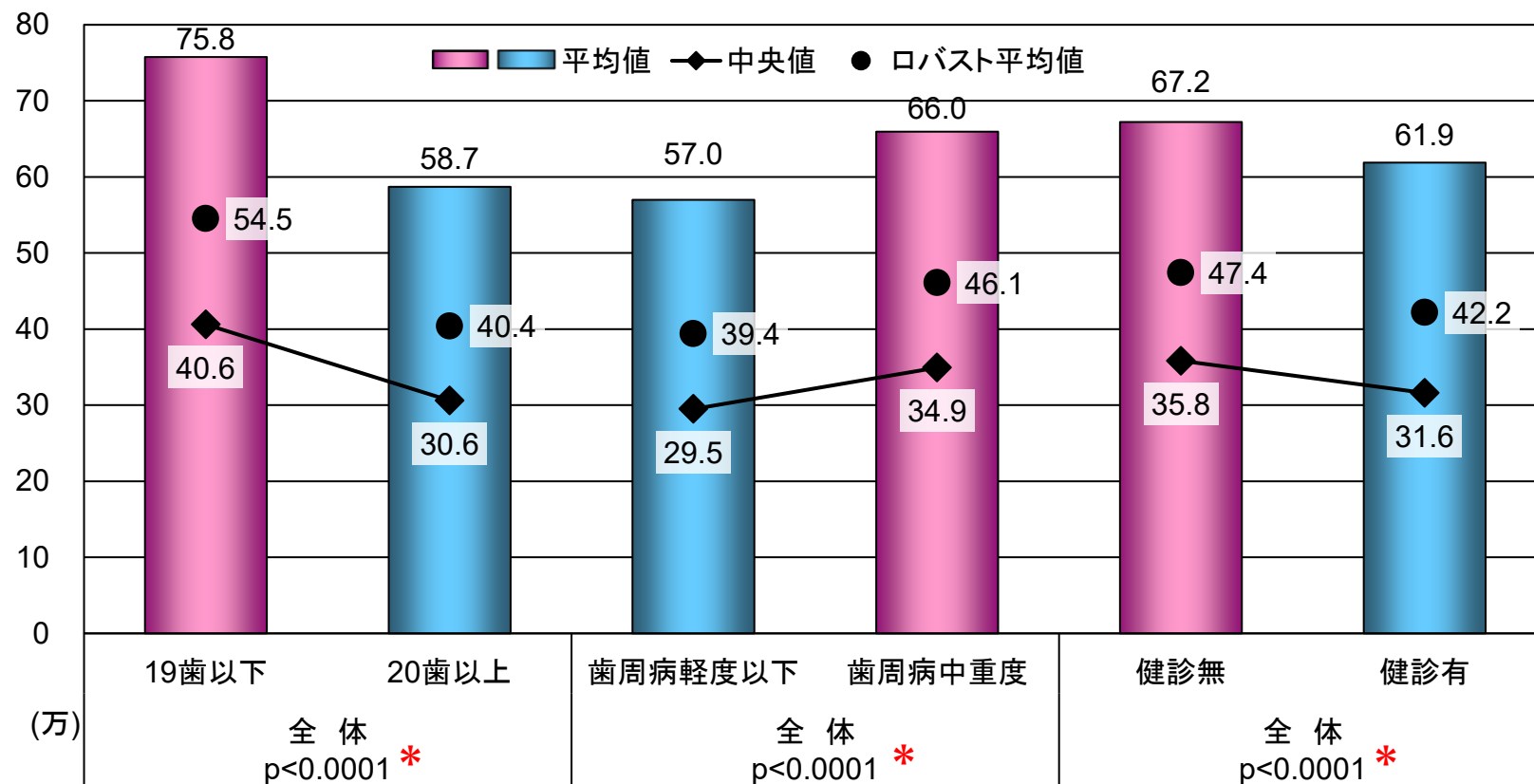
- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（平均値 -13.3万円、中央値 -4.4万円、ロバスト平均値 -8.9万円）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（平均値 -6.4万円、中央値 -2.1万円、ロバスト平均値 -3.8万円）
- 健診有が低い（統計的に有意）
（平均値 -3.2万円、中央値 -1.1万円、ロバスト平均値 -2.4万円）

医科診療費＋調剤費との関連（一人あたり万円／年）



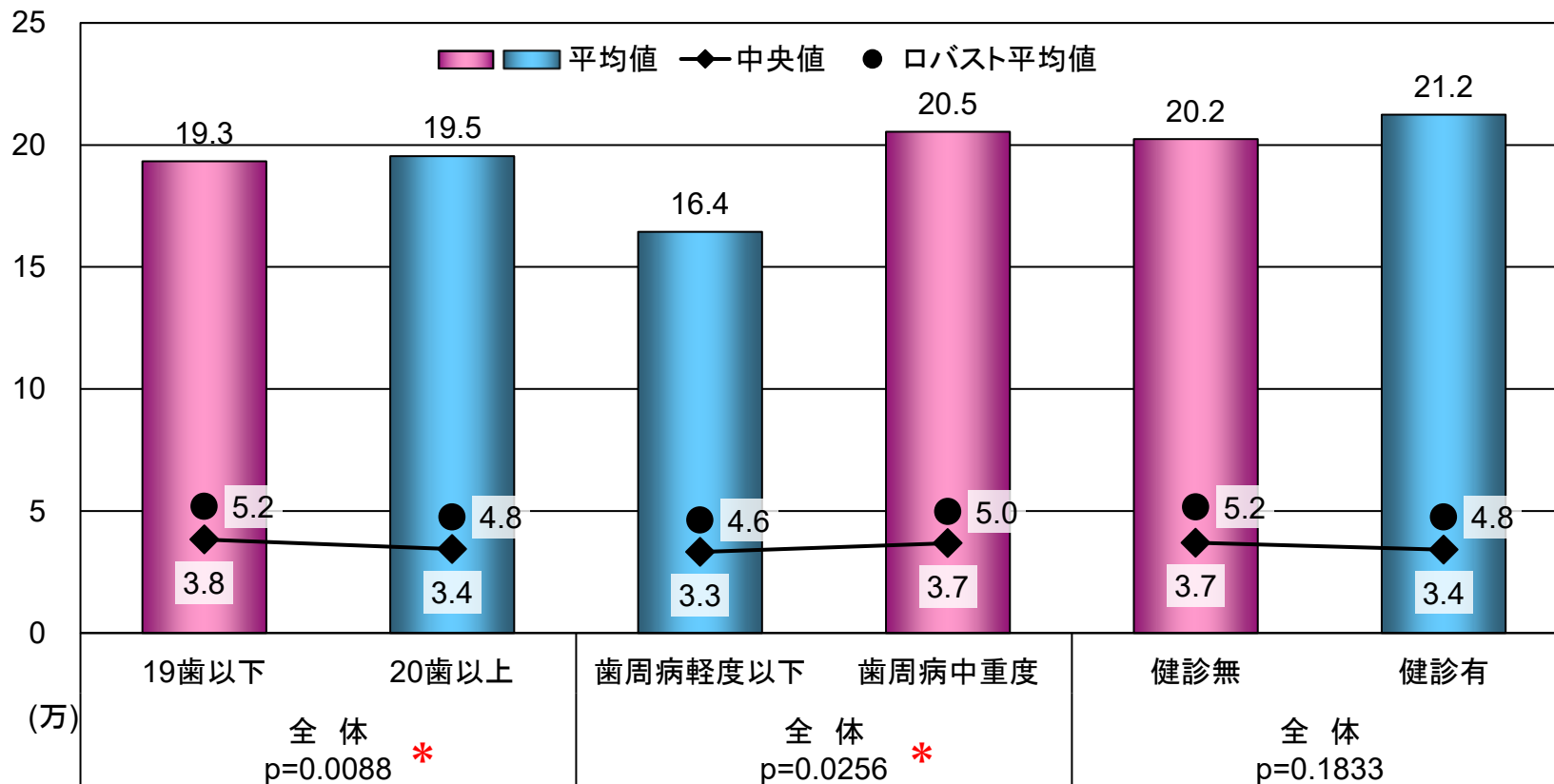
- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（平均値 -16.0万円、中央値 -8.4万円、ロバスト平均値 -13.0万円）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（平均値 -7.5万円、中央値 -3.7万円、ロバスト平均値 -5.1万円）
- 健診有が低い（統計的に有意）
（平均値 -4.1万円、中央値 -2.7万円、ロバスト平均値 -3.9万円）

医科診療費＋歯科診療費＋調剤費との関連（一人あたり万円／年）



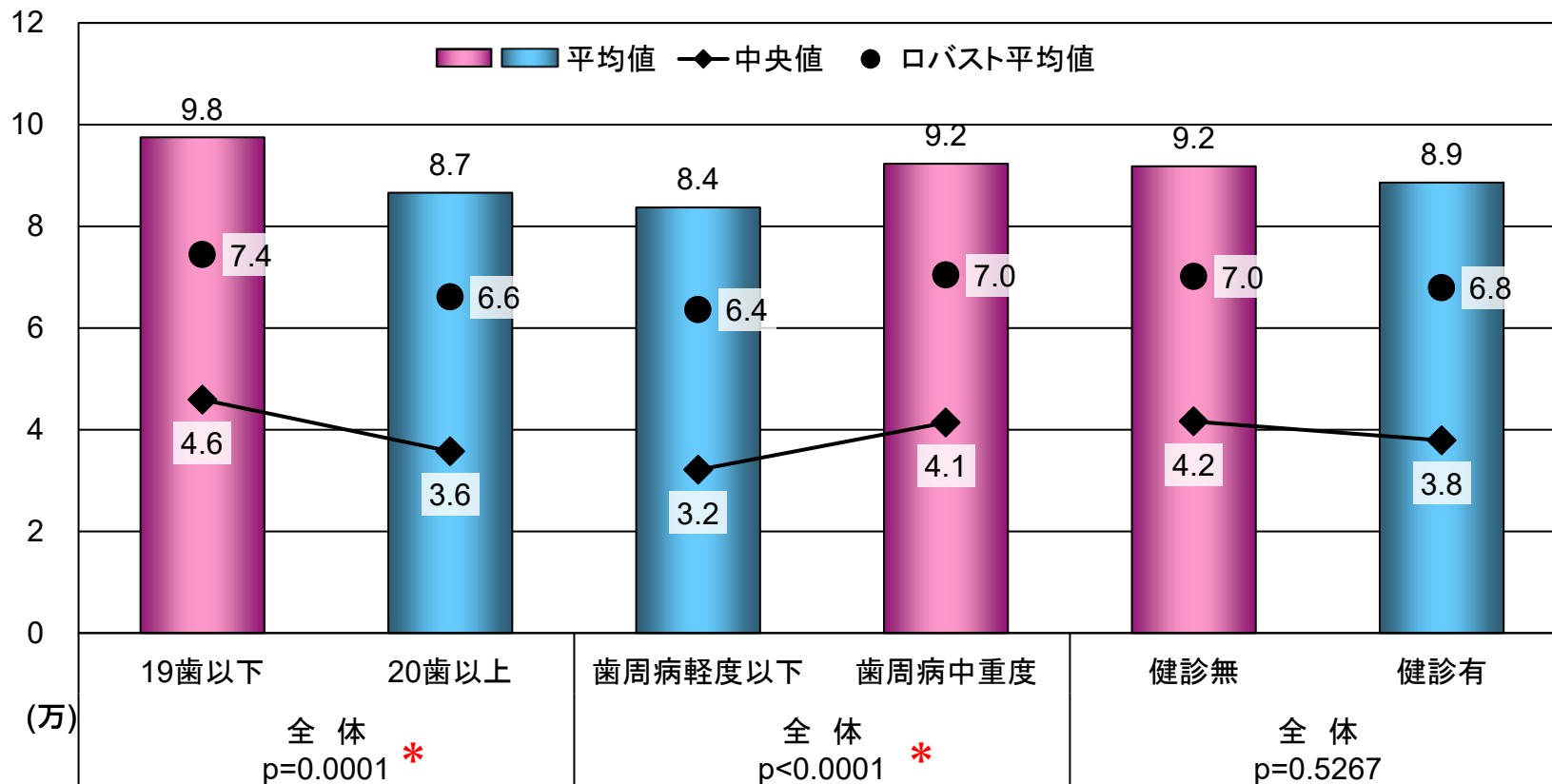
- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（平均値 -17.1万円、中央値 -10.0万円、ロバスト平均値 -14.1万円）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（平均値 -9.0万円、中央値 -5.4万円、ロバスト平均値 -6.7万円）
- 健診有が低い（統計的に有意）
（平均値 -5.3万円、中央値 -4.2万円、ロバスト平均値 -5.2万円）

虚血性心疾患診療費との関連（一人あたり万円／年）



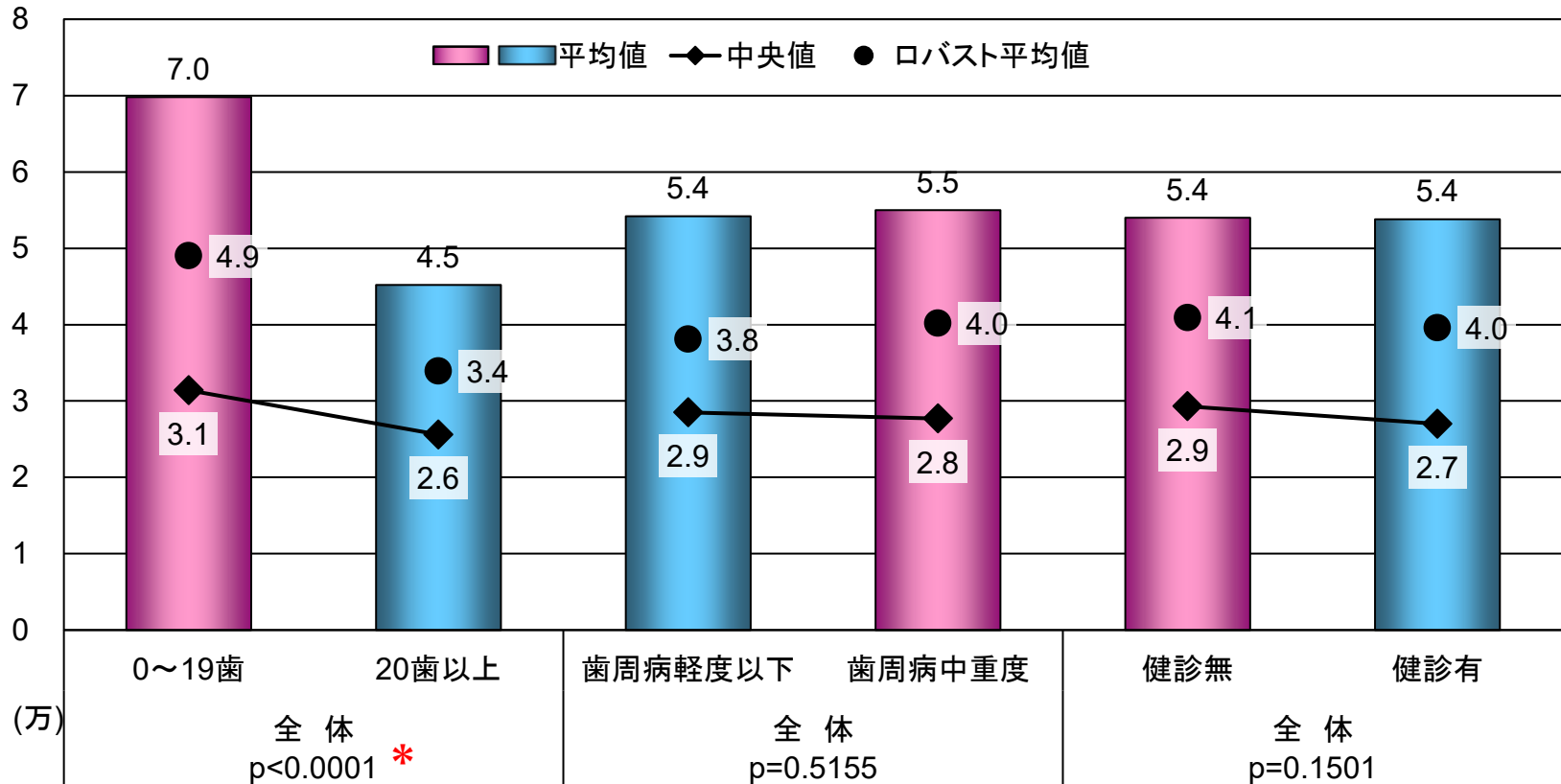
- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（中央値 -0.4万円、ロバスト平均値 -0.4万円）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（平均値 -4.1万円、中央値 -0.4万円、ロバスト平均値 -0.4万円）
- 健診有が低い
（中央値 -0.3万円、ロバスト平均値 -0.4万円）

糖尿病診療費との関連（一人あたり万円／年）



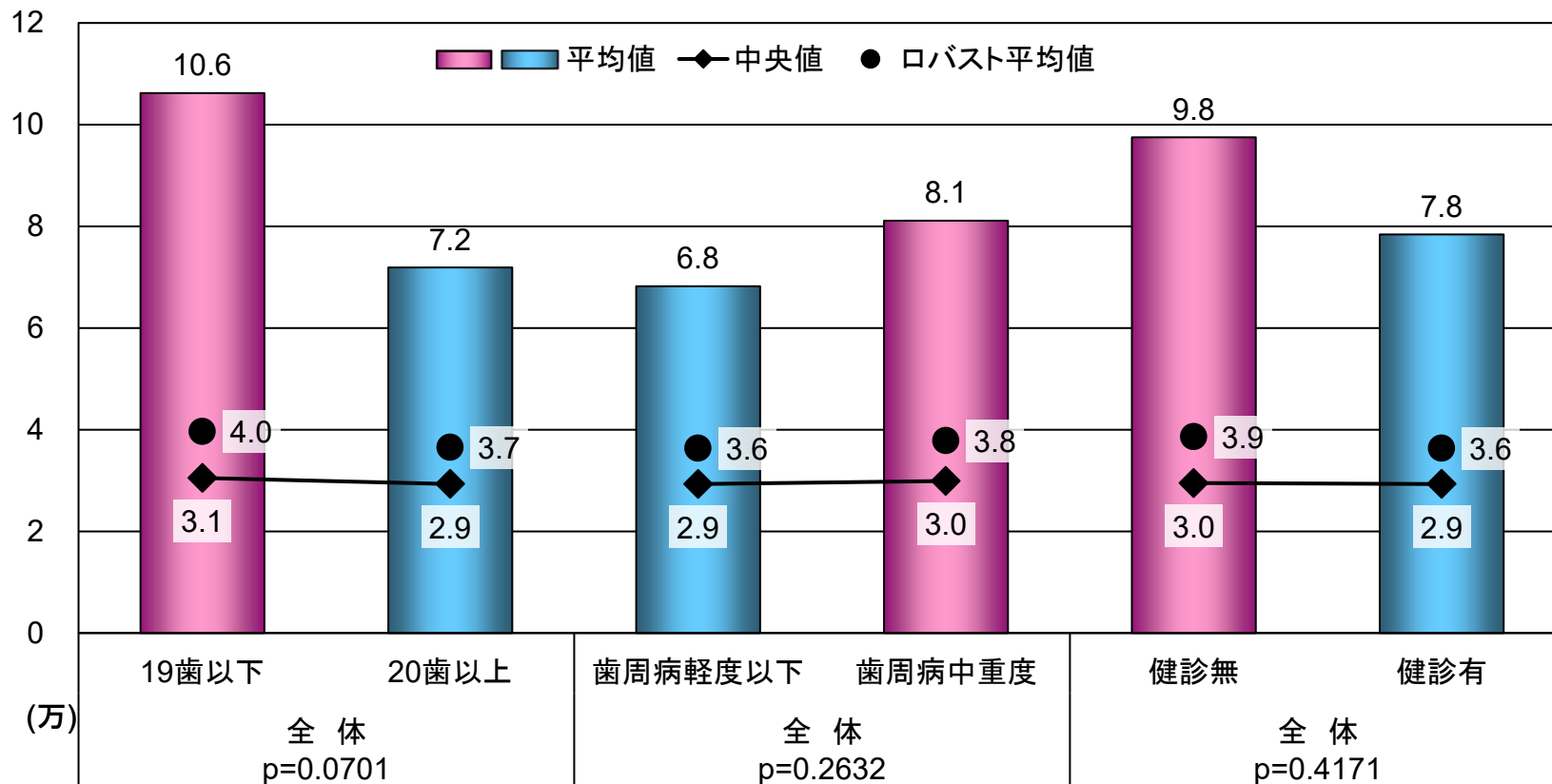
- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（平均値 -1.1万円、中央値 -1.0万円、ロバスト平均値 -0.8万円）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（平均値 -0.8万円、中央値 -0.9万円、ロバスト平均値 -0.6万円）
- 健診有が低い
（平均値 -0.3万円、中央値 -0.4万円、ロバスト平均値 -0.2万円）

慢性閉塞性肺疾患診療費との関連（一人あたり万円／年）



- 20歯以上が低い（統計的に有意）
（平均値 -2.5万円、中央値 -0.5万円、ロバスト平均値 -1.5万円）
- 歯周病軽度以下が低い
（平均値 -0.1万円、ロバスト平均値 -0.2万円）
- 健診有が低い
（中央値 -0.2万円、ロバスト平均値 -0.1万円）

脳血管疾患診療費との関連（一人あたり万円／年）



いずれにおいても、統計的有意の差は観察されなかった

● 20歯以上が低い

（平均値 -3.4万円、中央値 -0.2万円、ロバスト平均値 -0.3万円）

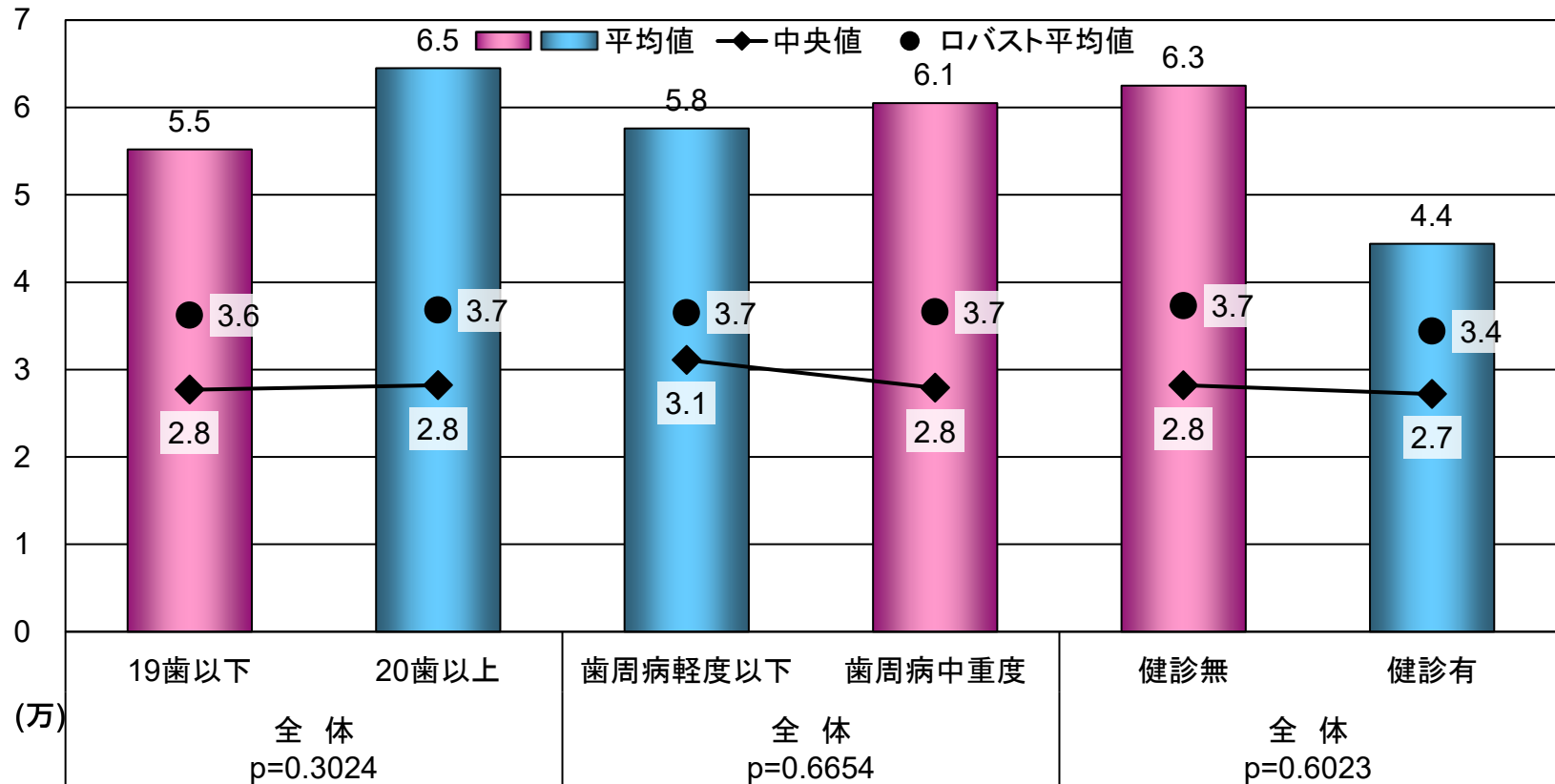
● 歯周病軽度以下が低い

（平均値 -1.3万円、中央値 -0.1万円、ロバスト平均値 -0.2万円）

● 健診有が低い

（平均値 -2.0万円、中央値 -0.1万円、ロバスト平均値 -0.3万円）

アルツハイマー病診療費との関連（一人あたり万円／年）

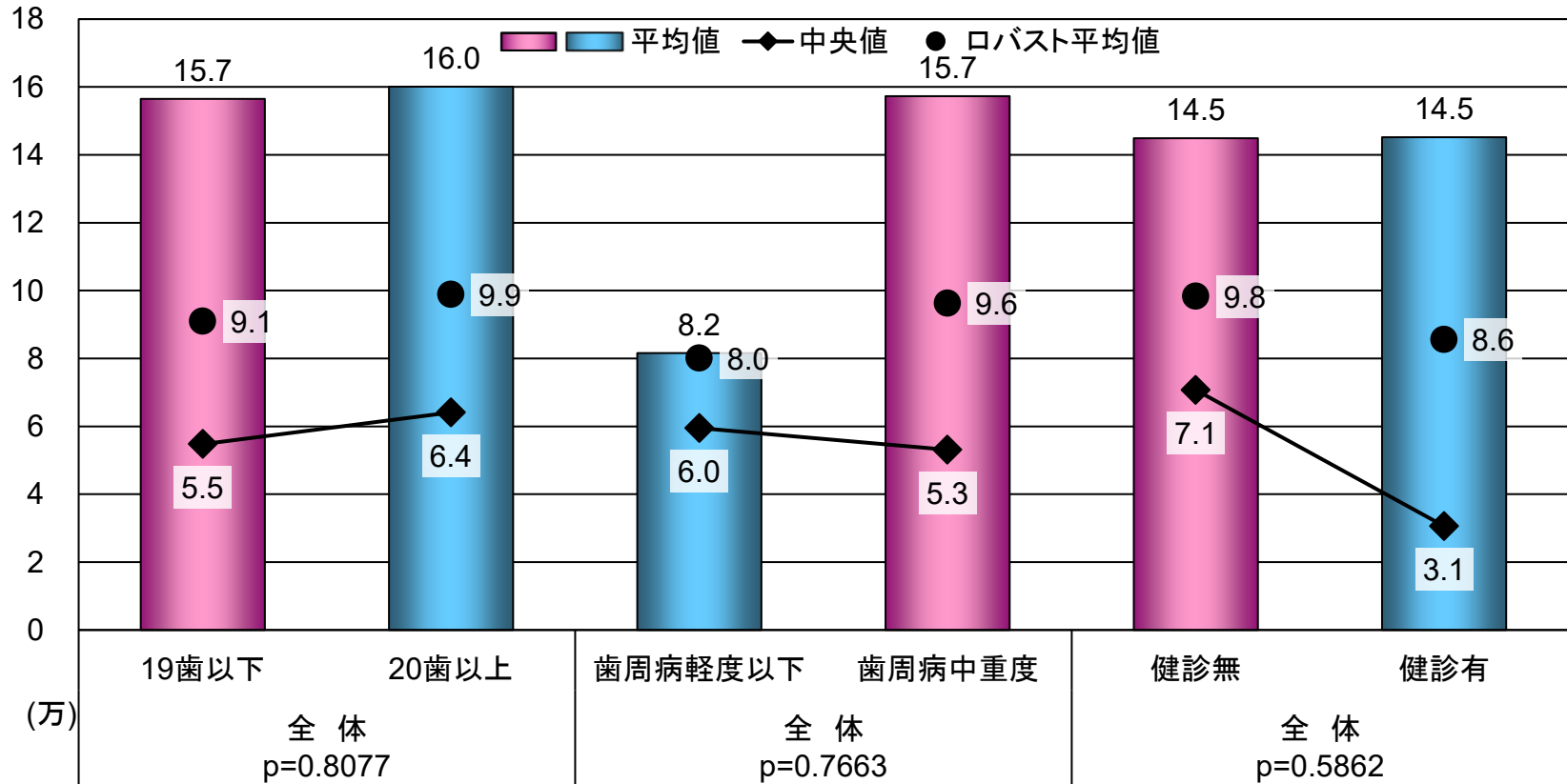


いずれにおいても、統計的有意の差は観察されなかった

● 歯周病軽度以下が低い
(平均値 -0.3万円)

● 健診有が低い
(平均値 -1.9万円、中央値 -0.1万円、ロバスト平均値 -0.3万円)

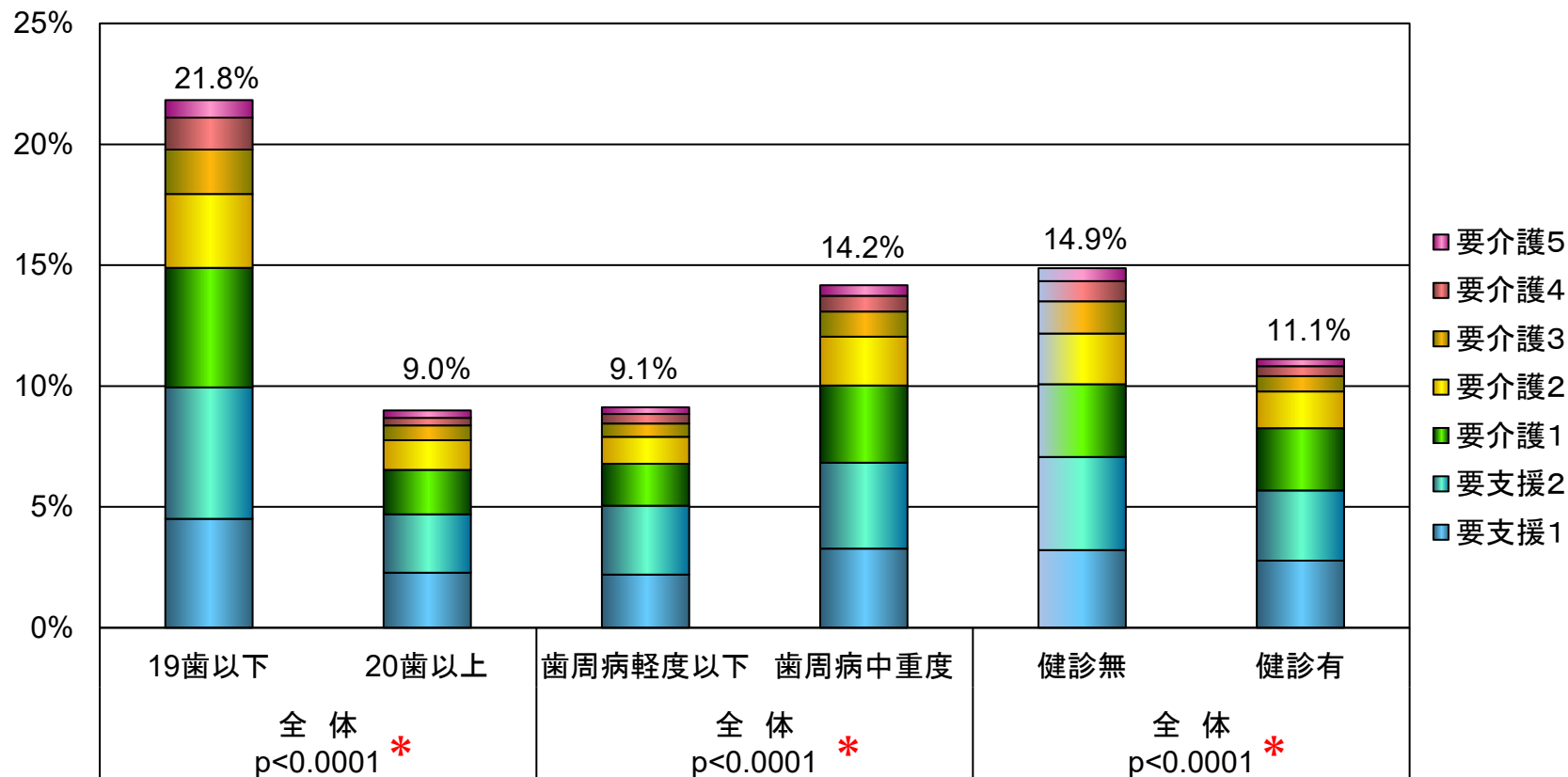
誤嚥性肺炎診療費との関連（一人あたり万円／年）



いずれにおいても、統計的有意の差は観察されなかった

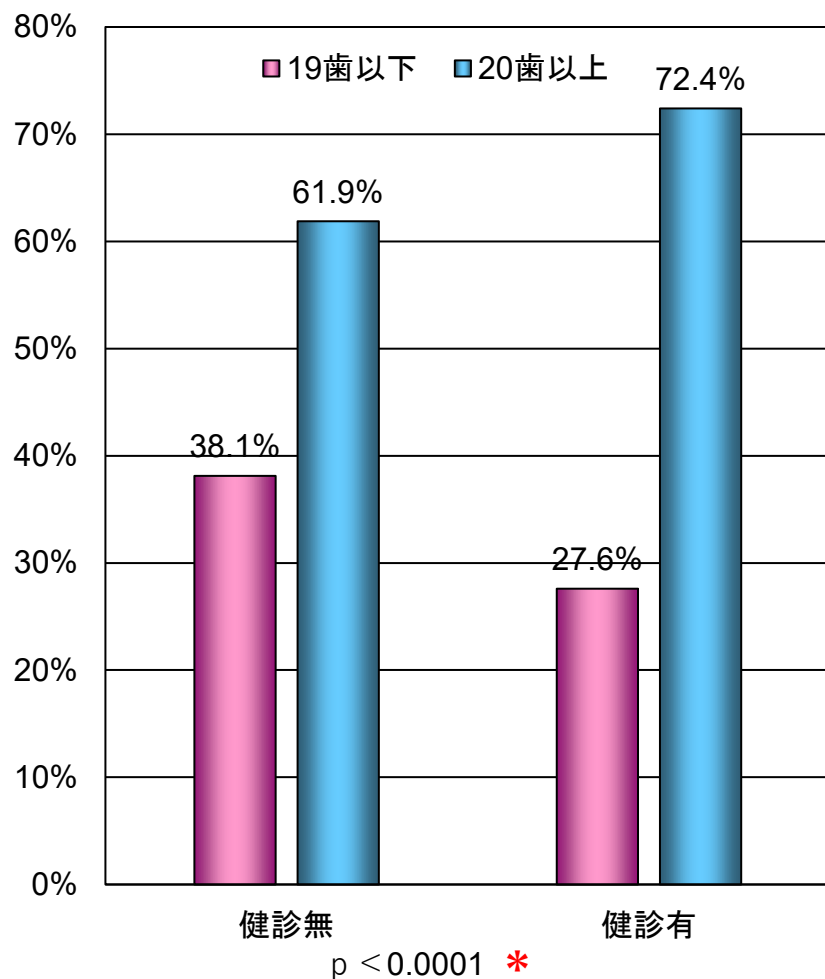
- 歯周病軽度以下が低い
(平均値 -7.5万円、ロバスト平均値 -1.6万円)
- 健診有が低い
(中央値 -4.0万円、ロバスト平均値 -1.2万円)

要介護認定状況（介護認定者の割合）



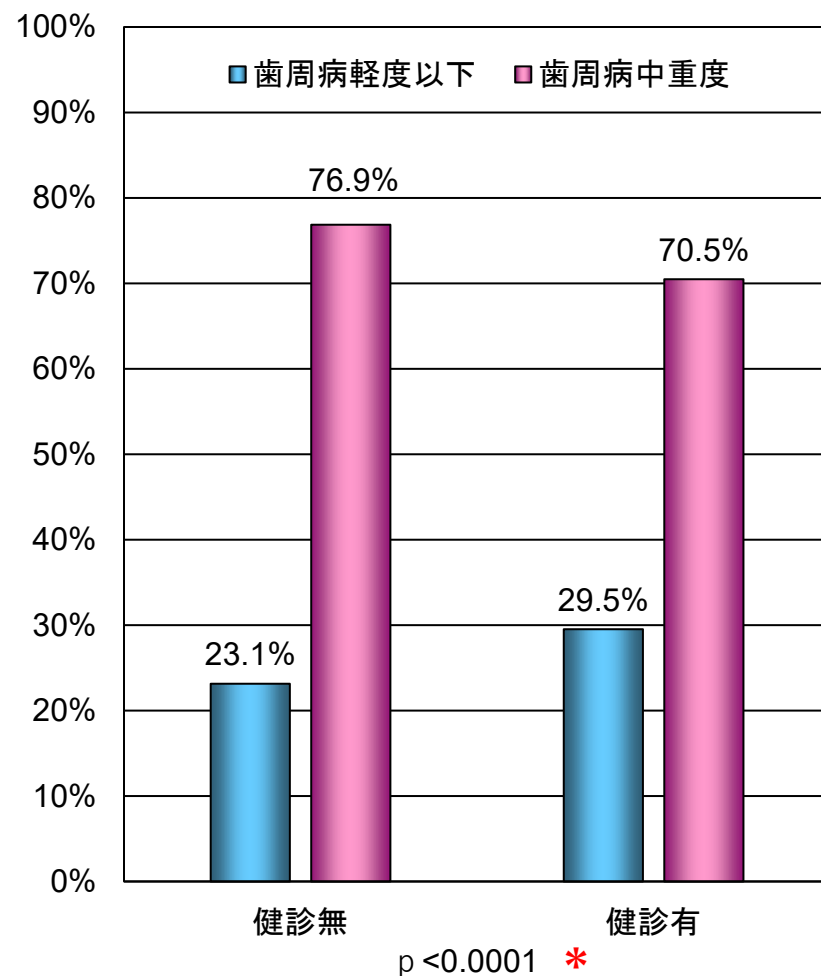
- 現在歯数20歯以上が低い（統計的に有意）
（ -12.8ポイント）
- 歯周病軽度以下が低い（統計的に有意）
（ -5.1ポイント）
- 健診有が低い（統計的に有意）
（ -3.8ポイント）

健診の有無と現在歯数分類



- 健診有が20歯以上の割合が多い
(統計的に有意)
(+10.5ポイント)

健診の有無と歯周病の重度分類



- 健診有が歯周病軽度以下の割合が多い (統計的に有意)
(+6.4ポイント)

【まとめ 1】

- 医科診療費、医科診療費＋調剤費、医科診療費＋歯科診療費＋調剤費との関連性及び要介護認定状況（介護認定者の割合）について

- ・ 「20 歯以上」が「19 歯以下」よりも
 - ・ 「歯周病軽度以下」が「歯周病中重度」よりも
 - ・ 「健診有」が「健診無」よりも
- 統計的に有意に低かった。

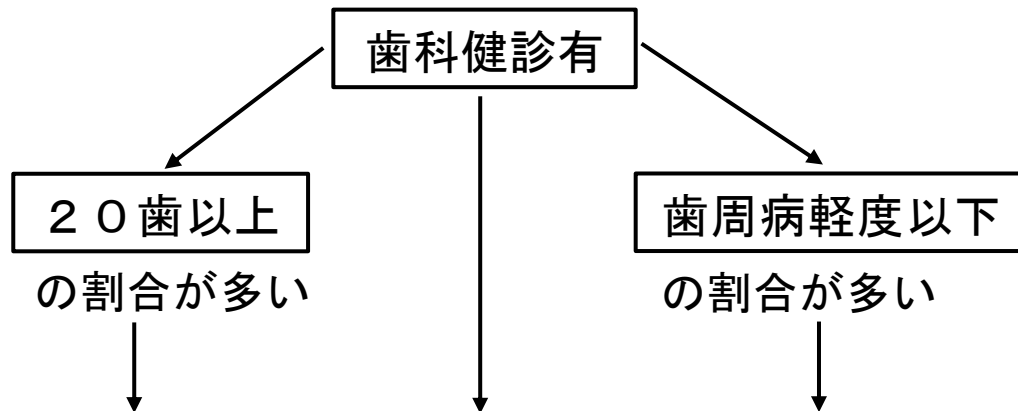
- 歯科疾患と関連性が指摘されている主要疾患の診療費（調剤費含む）との関連性について

- ・ 「20 歯以上」が「19 歯以下」よりも虚血性心疾患、糖尿病では統計的に有意に低く、慢性閉塞性肺疾患、脳血管疾患では統計的に有意の差は観察されなかったが低かった。
- ・ 「歯周病軽度以下」が「歯周病中重度」よりも虚血性心疾患、糖尿病では統計的に有意に低く、慢性閉塞性肺疾患、脳血管疾患、誤嚥性肺炎では統計的に有意の差は観察されなかったが低かった。
- ・ 「健診有」が「健診無」より虚血性心疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、脳血管疾患、誤嚥性肺炎では統計的に有意の差は観察されなかったが低かった。

- 健診の有無と現在歯数分類、歯周病重度分類について

- ・ 「健診有」が「健診無」よりも20 歯以上の割合及び歯周病軽度以下の割合が統計的に有意に多かった。

【まとめ2】



- 医科診療費、医科診療費＋調剤費、医科診療費＋歯科診療費＋調剤費が統計的に有意に低い

- また、介護認定者の割合が統計的に有意に低い

（診療費、調剤費、介護認定者割合が統計的に有意に低い）

- 健診の有無と現在歯数分類および歯周病重度分類に関連が認められたこと、また上記のことから、健診を受けるという健康行動が現在歯数の維持や歯周病の重症化防止につながり、その結果として現在歯数や歯周病の程度が診療費や介護認定等に影響を与えている可能性が推察できた。



- このことから、生涯を通じた歯科健診（国民皆歯科健診）の早期実現が極めて重要である。