

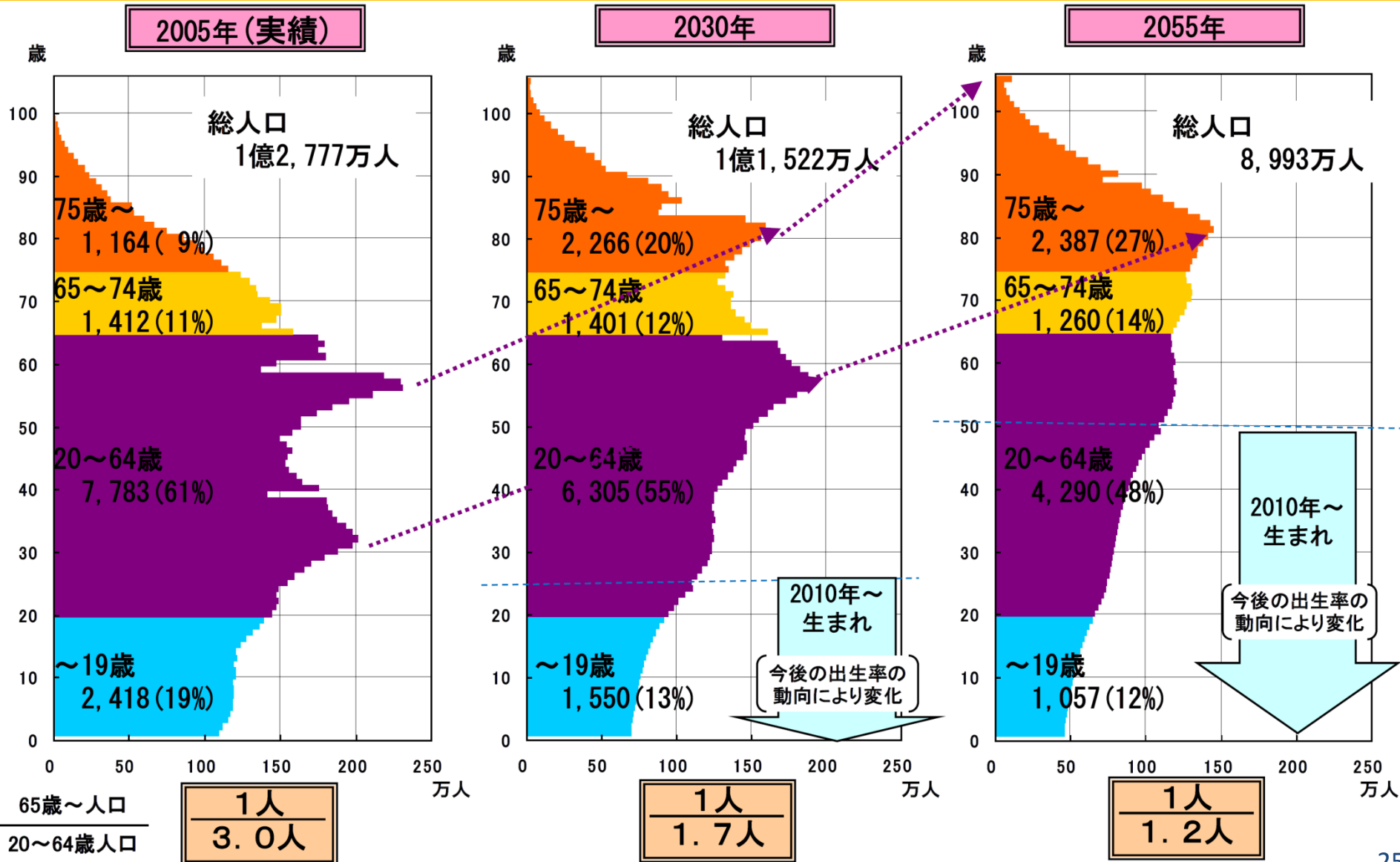
今後、日本の歯科界の状況は？

「超高齢化社会」って

歯科はどうなるの？

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) – 平成18年中位推計 –

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。

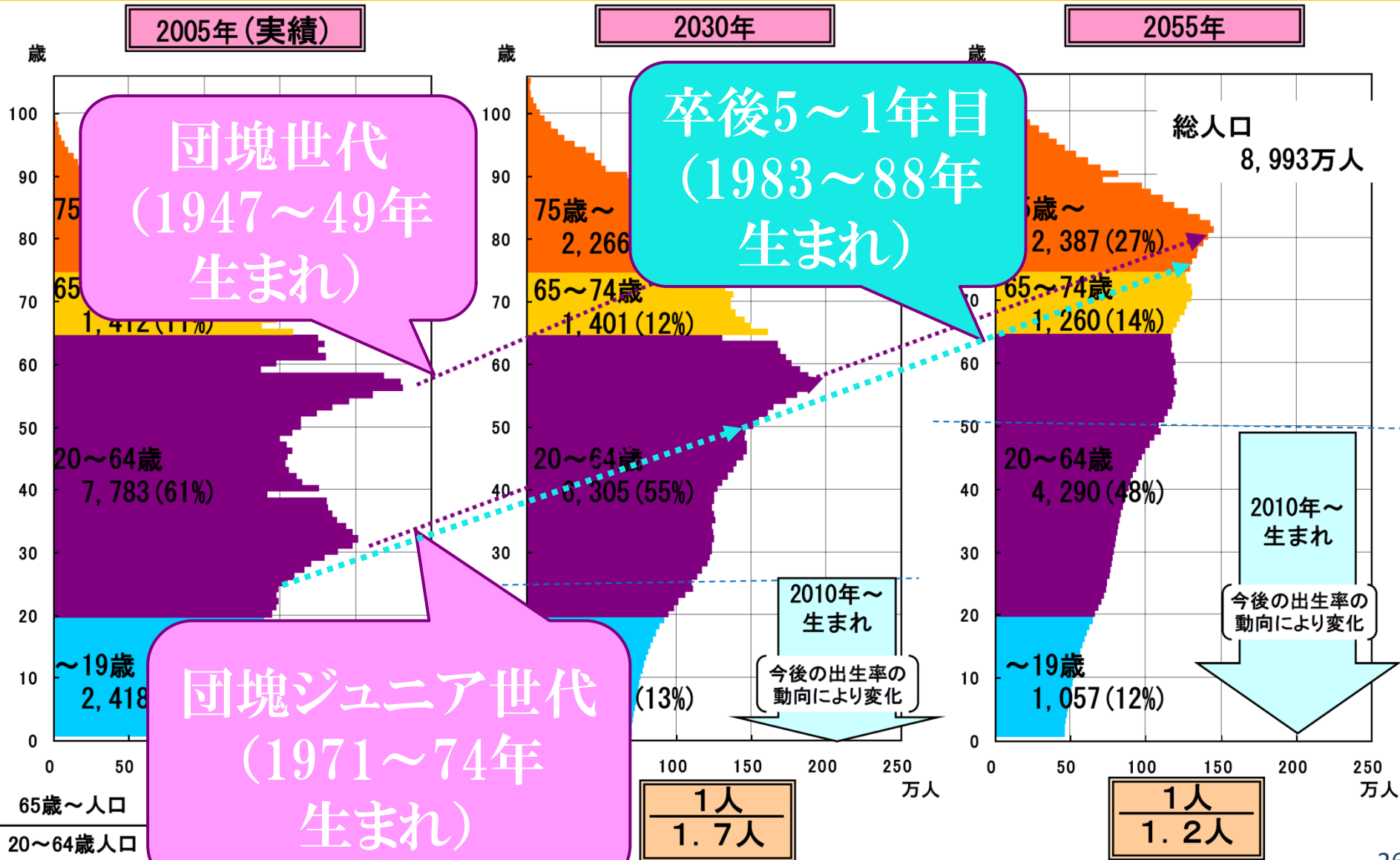


注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) – 平成18年中位推計 –

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。



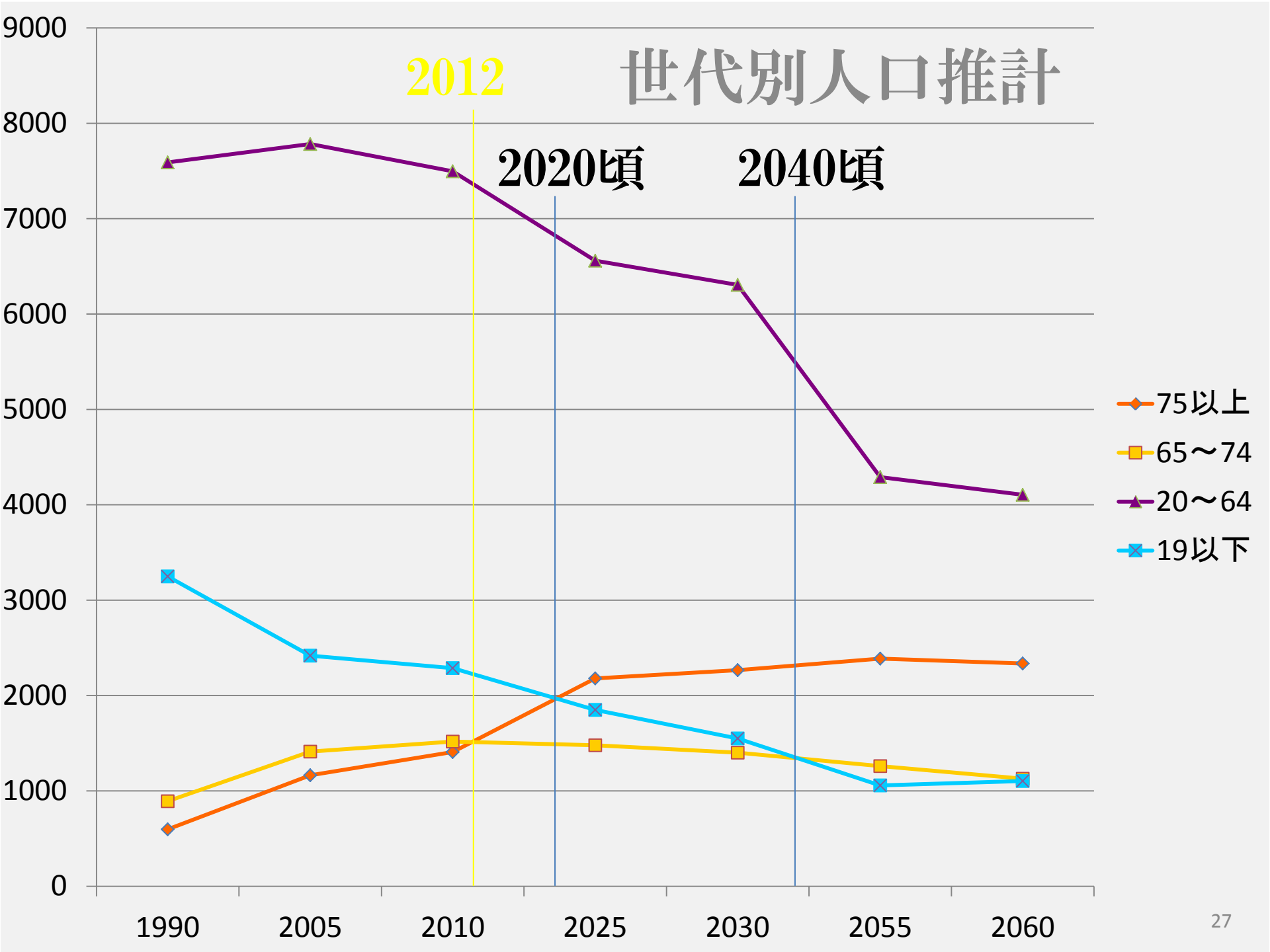
注: 2005年は国勢調査、2030年・2055年は経済社会政策研究センター・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

世代別人口推計

2012

2020頃

2040頃



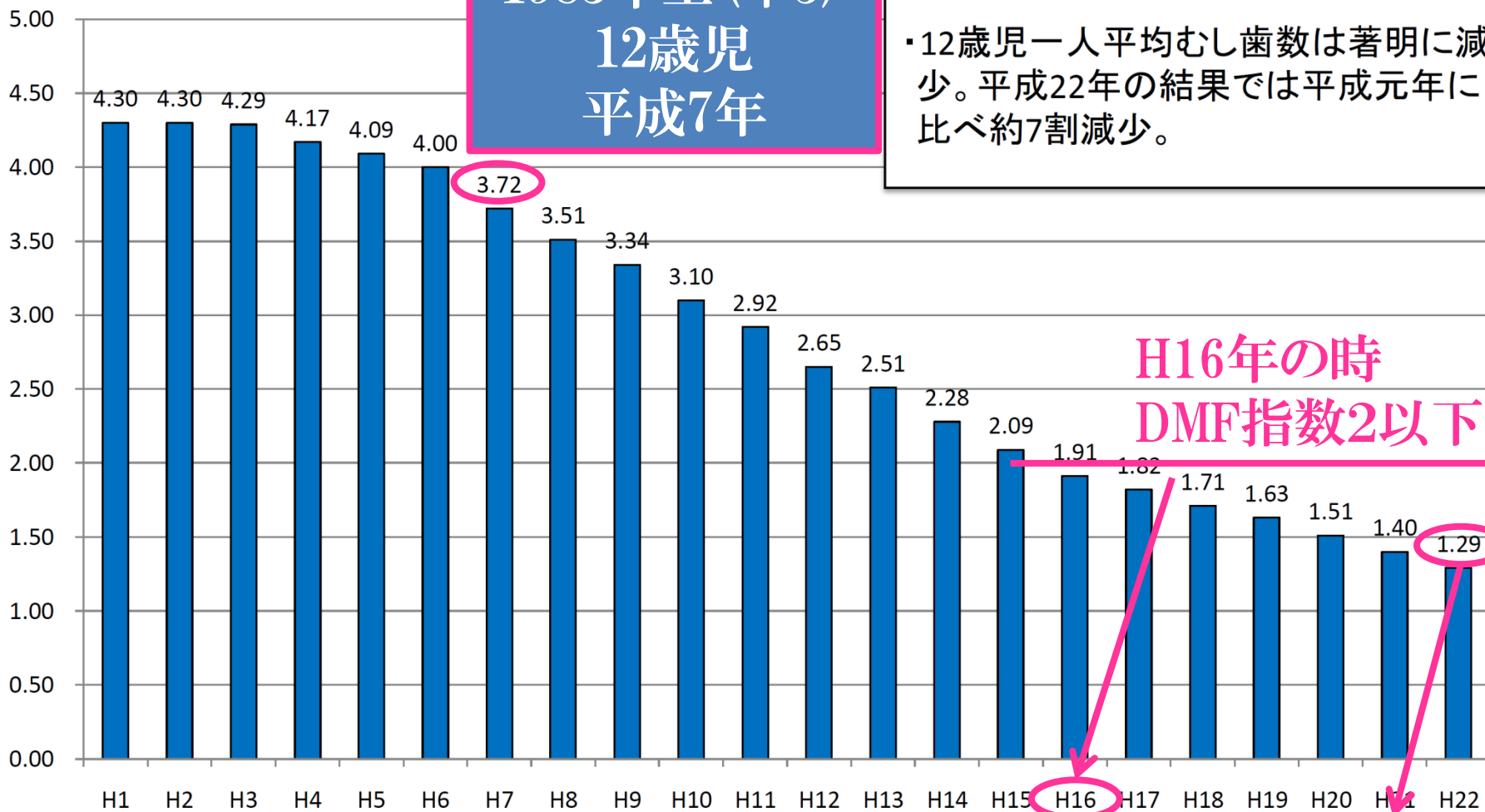
- 75以上
- 65~74
- 20~64
- 19以下

12歳児 一人平均むし歯数等の年次推移

むし歯数は、「未処置のむし歯」、「治療済みのむし歯」、「むし歯が原因で喪失した歯」の合計。

1983年生(卒5)
12歳児
平成7年

・12歳児一人平均むし歯数は著明に減少。平成22年の結果では平成元年に比べ約7割減少。

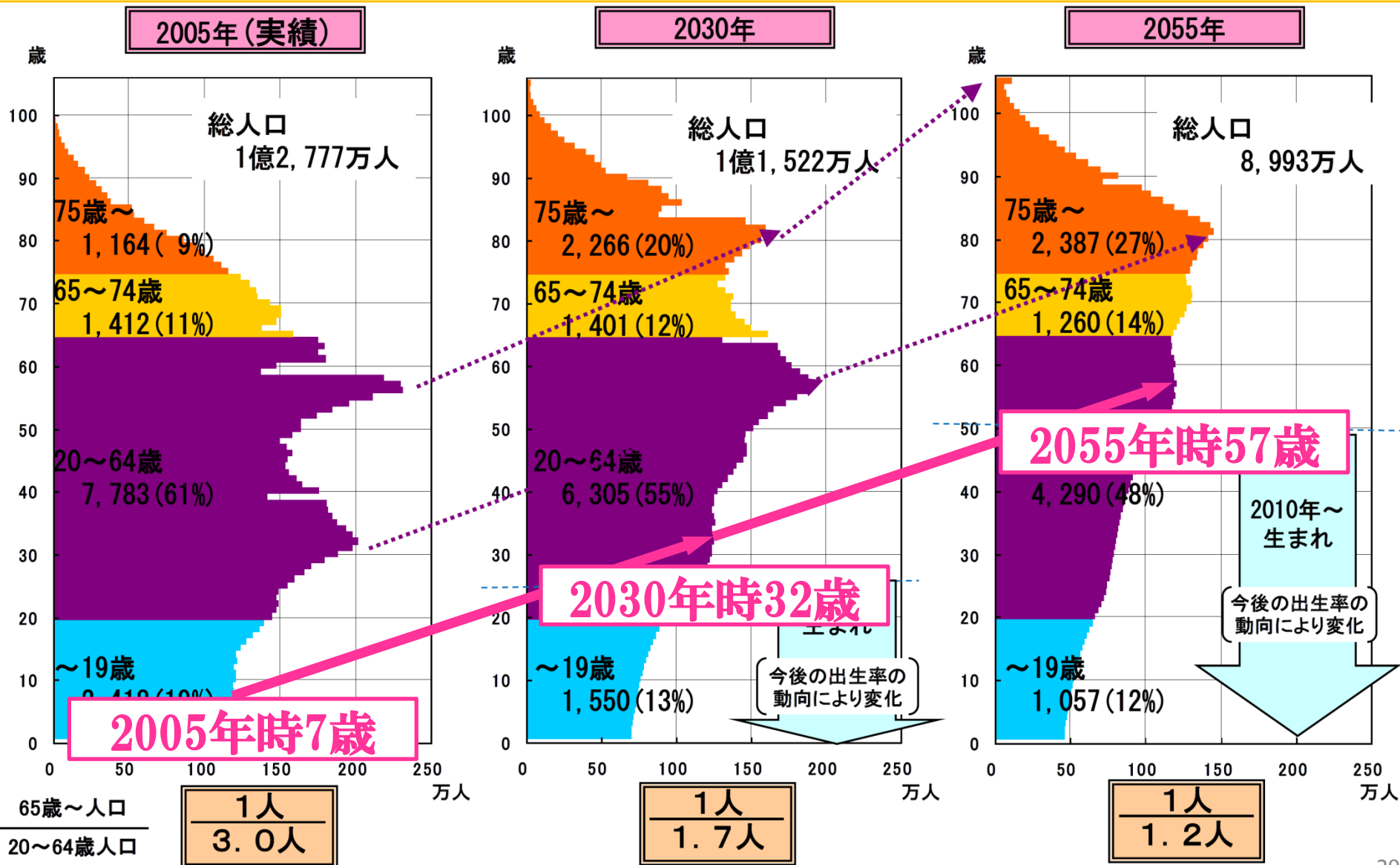


H22の時12歳だと1998年(H10)生まれ、2005年時7歳

一人平均むし歯数(本)

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) – 平成18年中位推計 –

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。

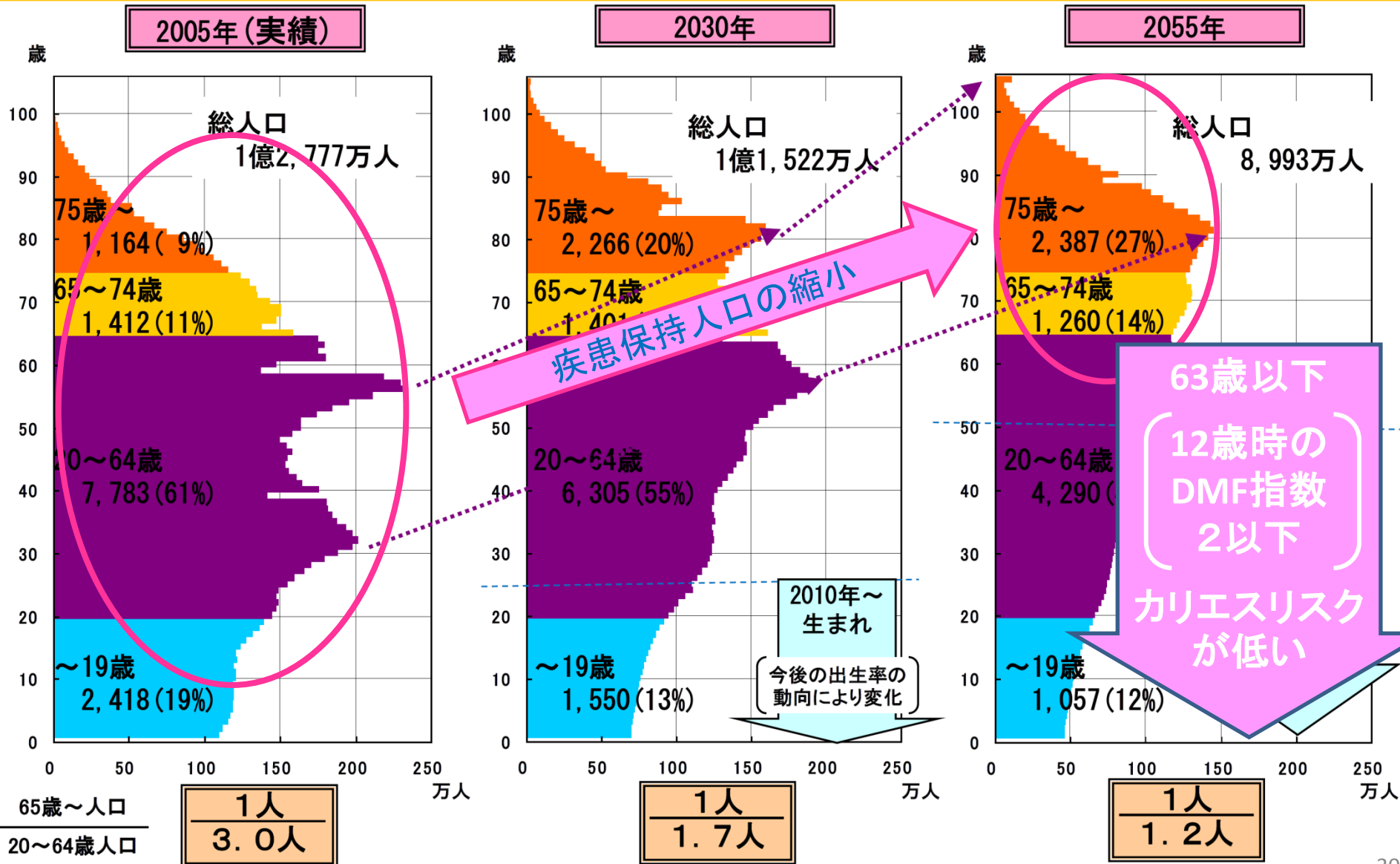


注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) – 平成18年中位推計 –

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。



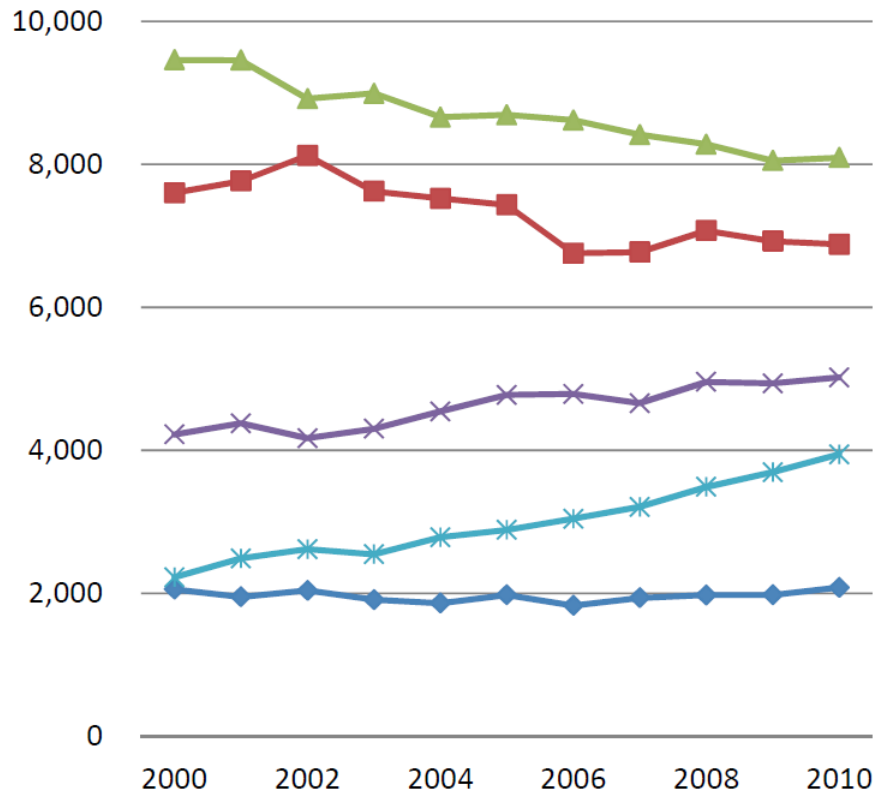
注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

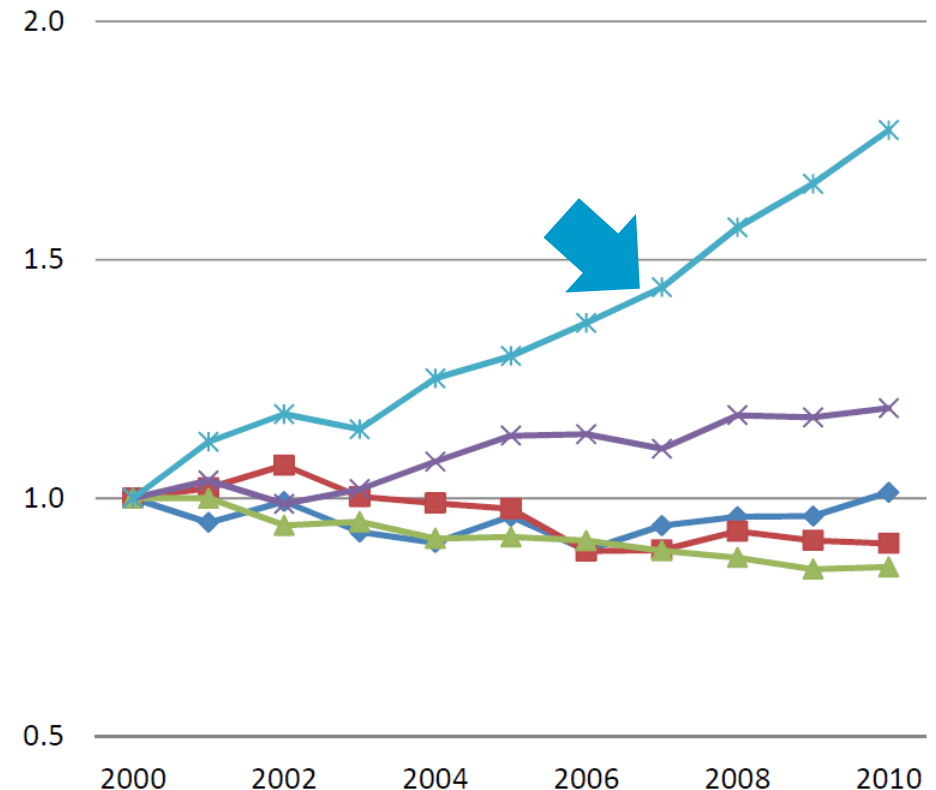
歯科医療費の内訳を分析してみると

- ・ 歯科医療の割合の高い現役世代において減少傾向
- ・ 75歳以上の歯科医療費の伸びが大きい。

歯科世代別医療費の推移(億円)



歯科世代別医療費の伸び(2000年を1)



◆ 0 ~ 14 歳 ■ 15 ~ 44 歳 ▲ 45 ~ 64 歳
 ◆ 65 ~ 74 歳 ✖ 75 歳以上

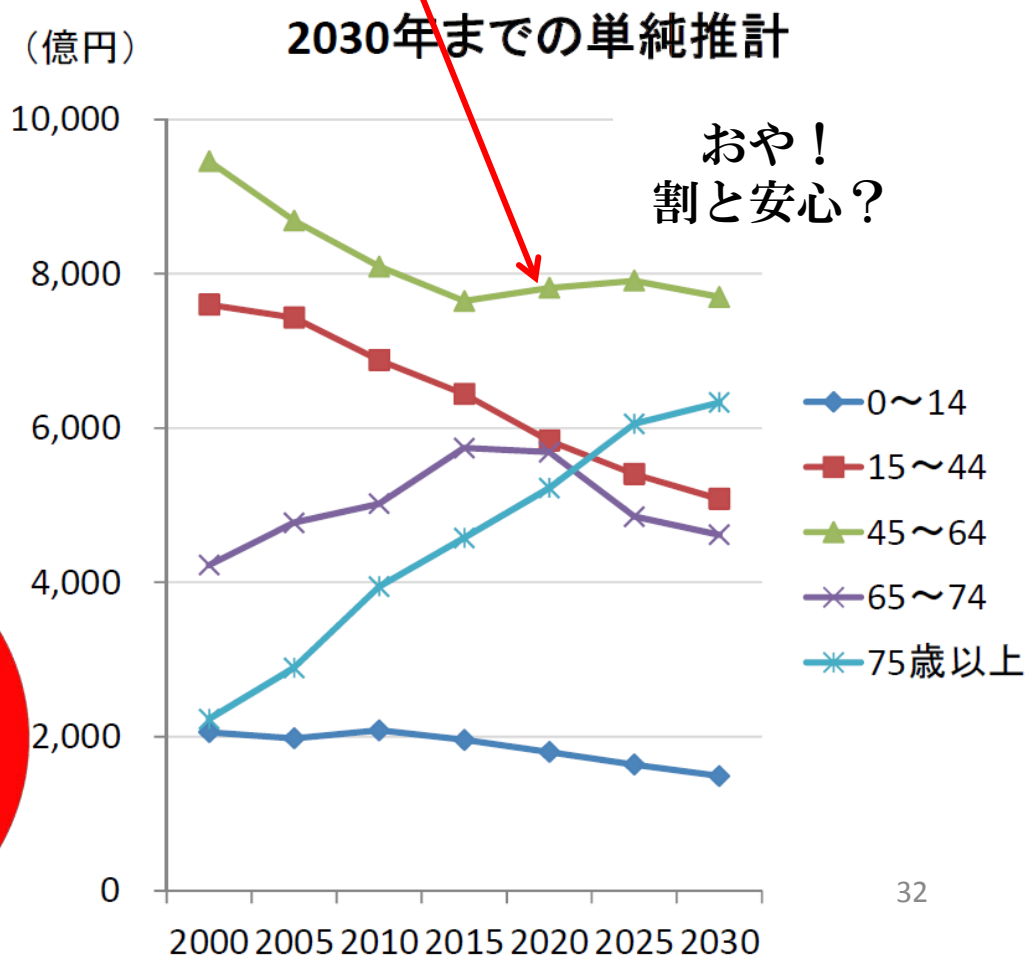
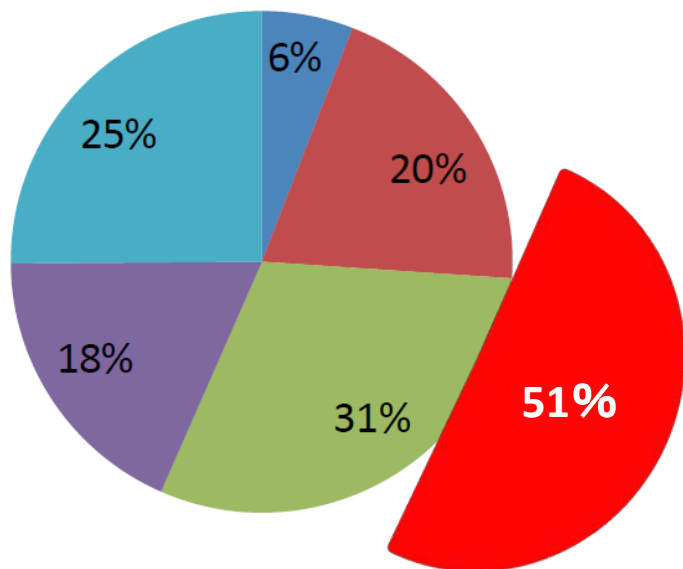
◆ 0 ~ 14 歳 ■ 15 ~ 44 歳 ▲ 45 ~ 64 歳
 ◆ 65 ~ 74 歳 ✖ 75 歳以上

歯科医療費予測：平成22年の1人当たり歯科医療費のまま推移したと 仮定した推計値

- 概ね20年後でも、現役世代が歯科医療費の過半を占める。
- 今後20年間で75歳以上の歯科医療費が増加
45～64歳の歯科医療費は微増または横ばい

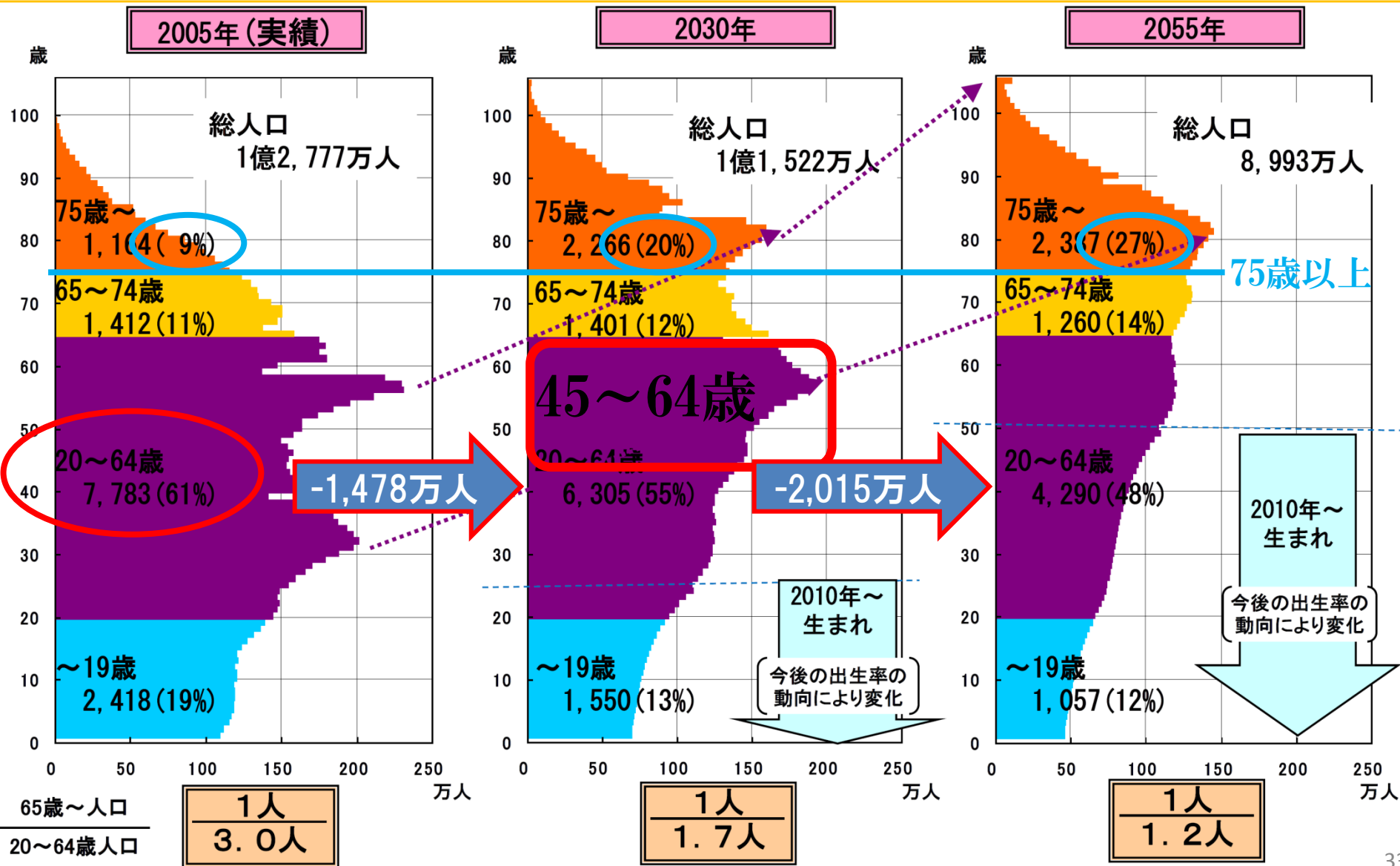
2030年における歯科医療費割合推計

- 0～14
- 15～44
- 45～64
- 65～74
- 75歳以上



人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) – 平成18年中位推計 –

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。



注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

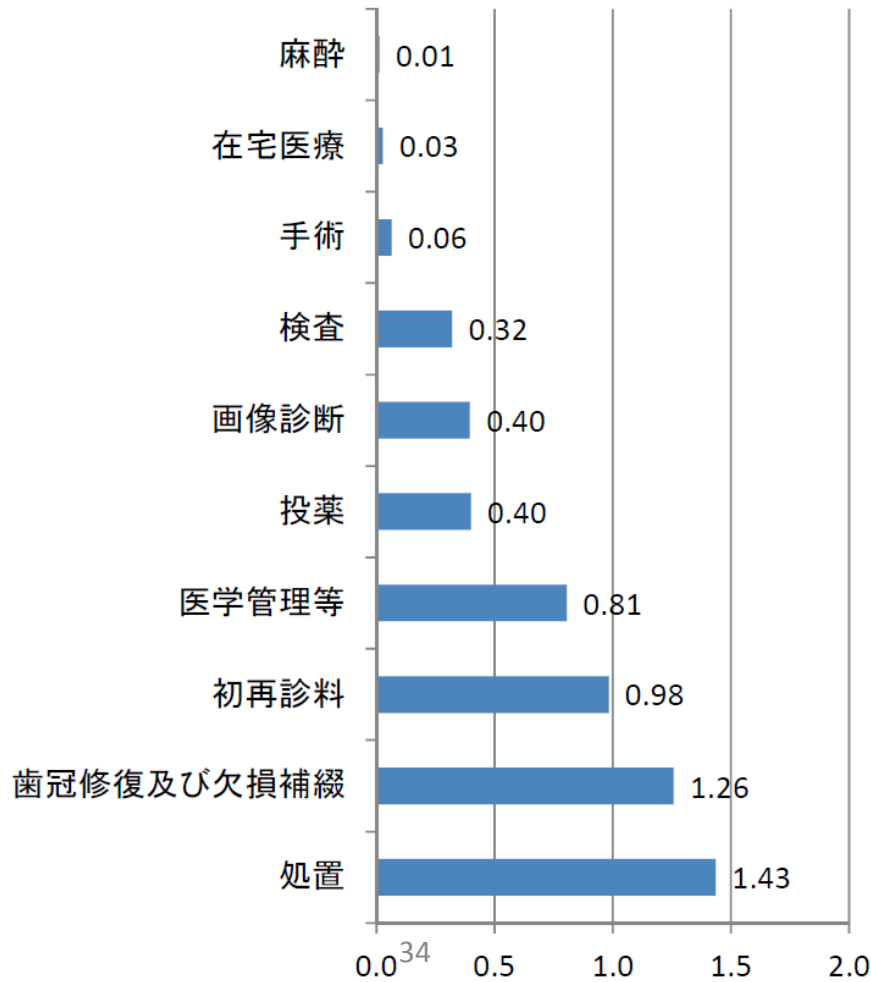
歯科における全体像(社会医療診療行為別調査より)

歯科における1日当たり
算定回数(2011)

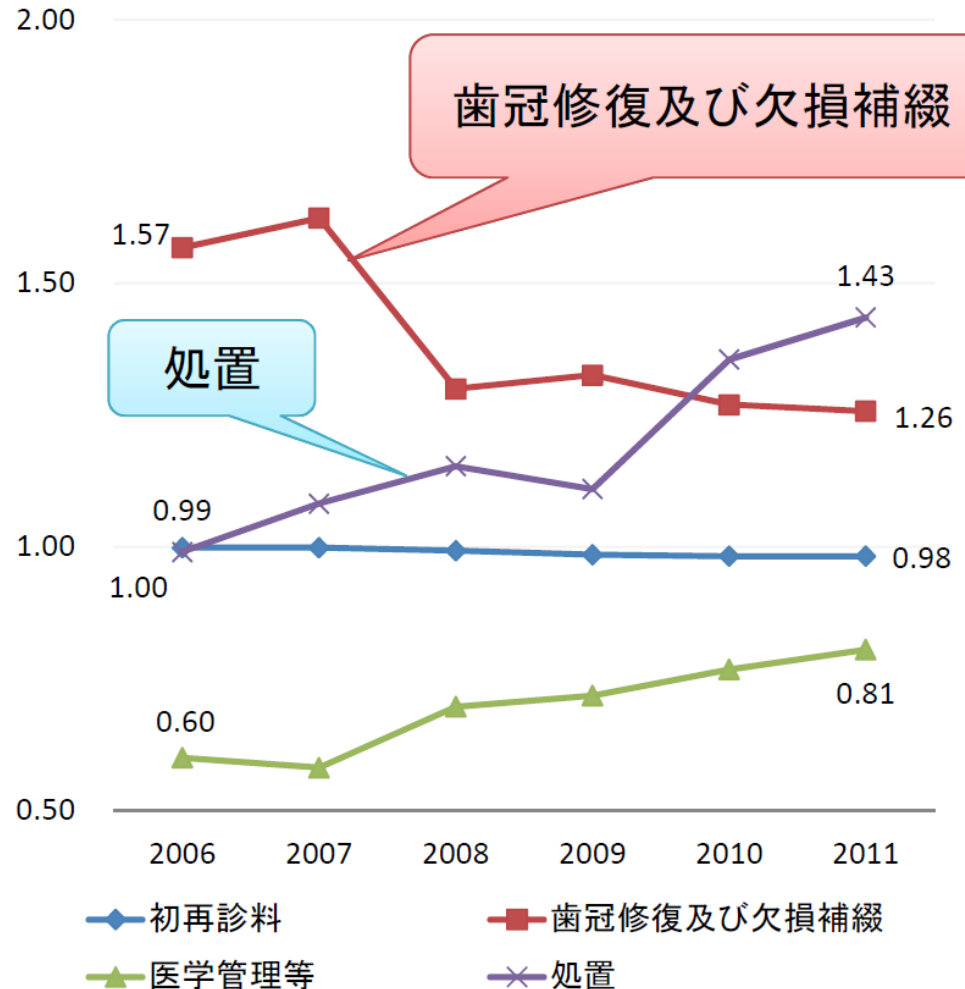
歯科における1日当たり
算定回数の推移

対象患者数

診療1日平均の算定数(2011)

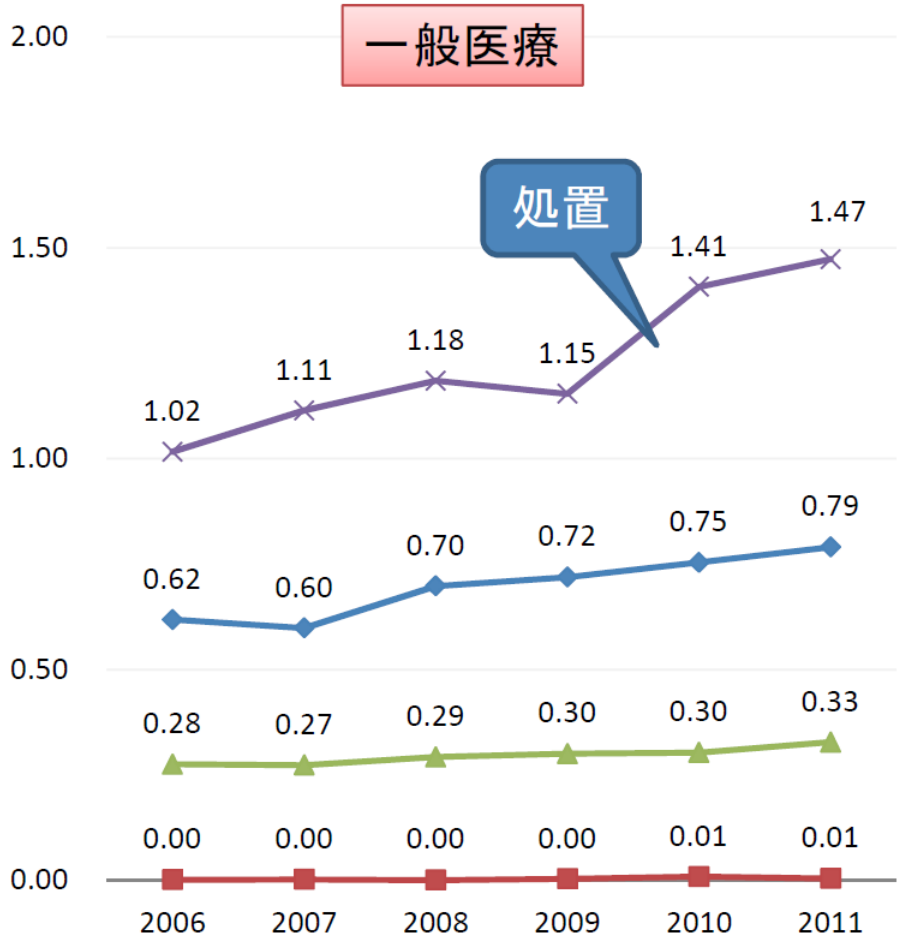


1日当たり算定数の推移

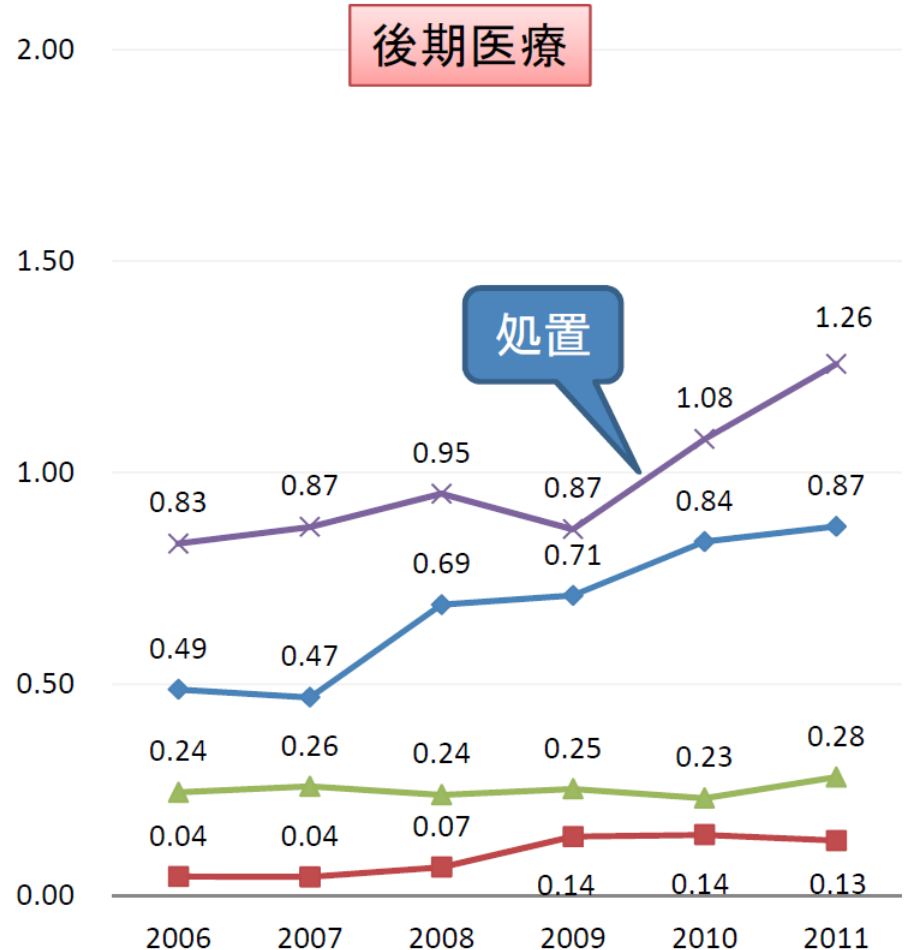


1日当たり算定回数の経年推移
 (増加傾向にある行為 ≪医学管理・在宅医療・検査・処置分≫)

一般 1日当たり算定数の推移(増加群)



老人 1日当たり算定数の推移(増加群)



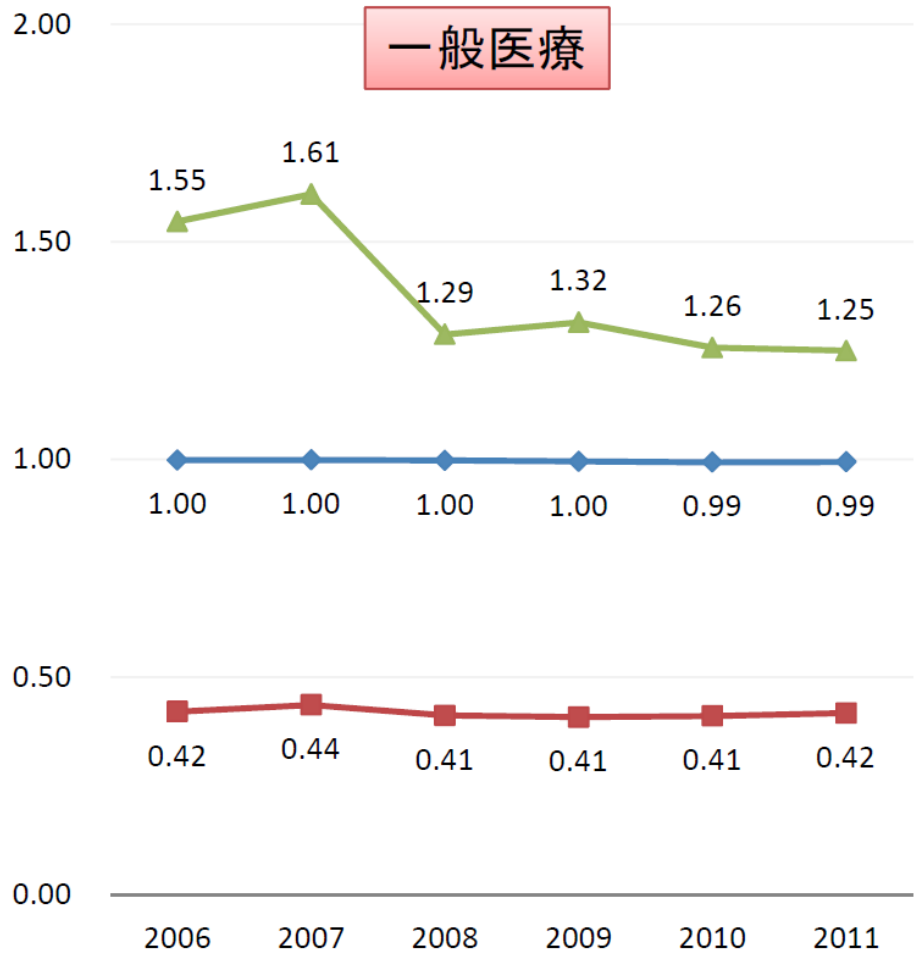
35
 ◆ 医学管理等 ■ 在宅医療 ▲ 検査 ✕ 処置

◆ 医学管理等 ■ 在宅医療 ▲ 検査 ✕ 処置

1日当たり算定回数の経年推移
 (減少傾向にある行為 ≪初再診・画像診断・歯冠修復及び欠損補綴≫)

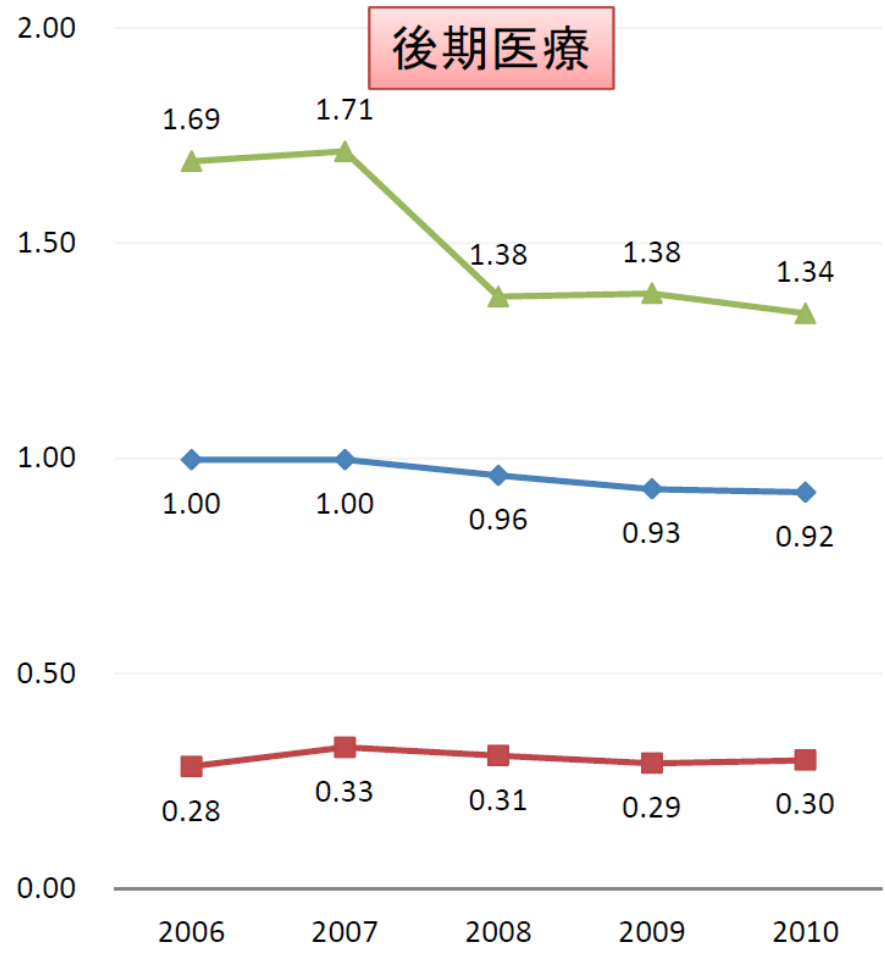
一般 1日当たり算定数(減少群)

一般医療



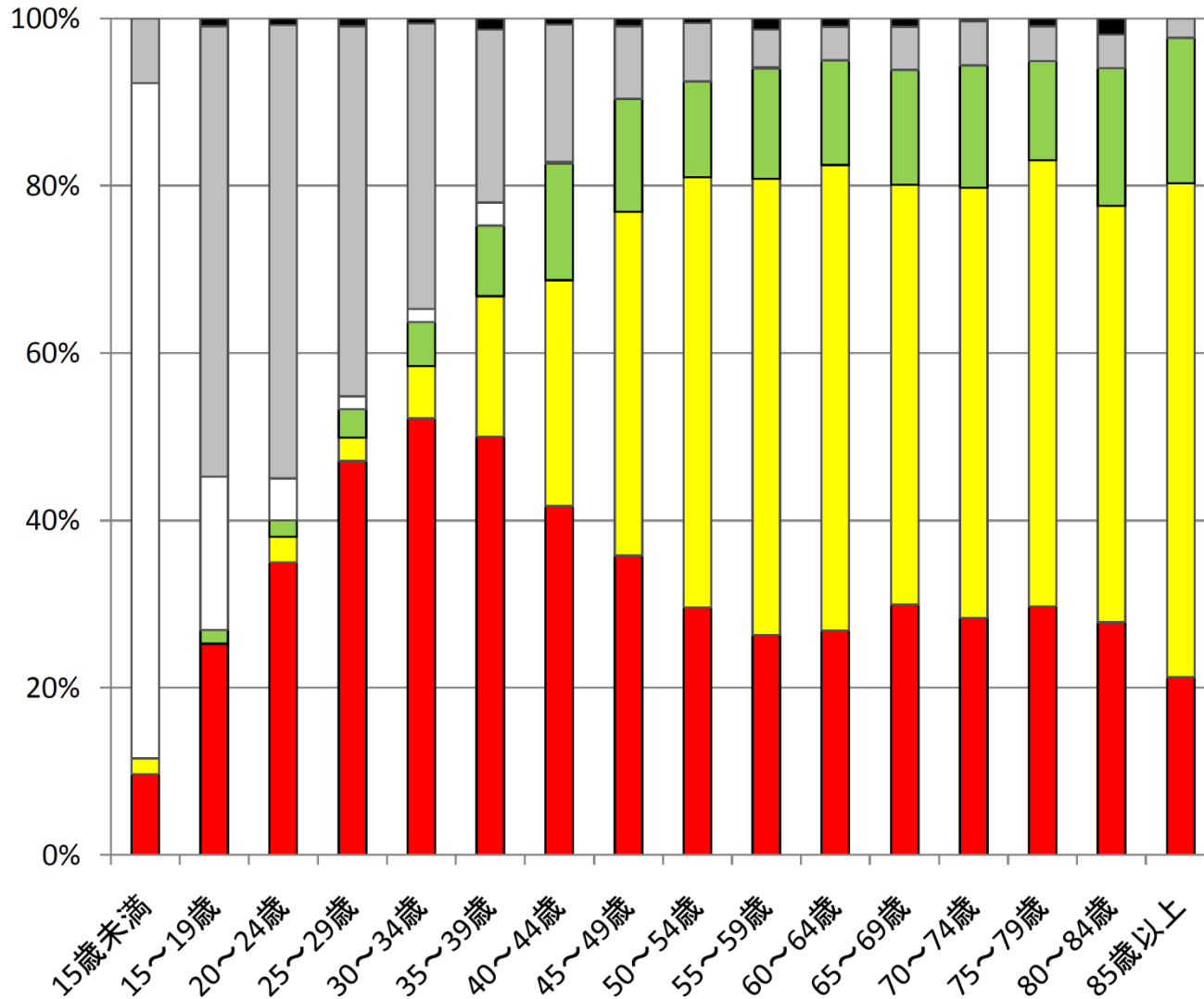
老人 1日当たり算定数(減少群)

後期医療



- **新たな医学管理の導入**
 - 対象疾患の増加し医学管理が増加
- **新たな治療 (SPT) の導入**
 - 管理に検査が必要なため検査が増加
- **在宅患者の増加**
 - 在宅医療が増加
- **患者さんの減少**
 - 診療時間に余裕が生じ、処置を複数行えるため処置が増加
 - 初診の減少と再診の増加はあるが、1日の来院数が減少のため初再診は減少
- **対象疾患の減少**
 - 診断のための画像診断は減少
- **欠損の減少**
 - 歯冠修復・欠損補綴は減少

歯を抜くに至った主原因



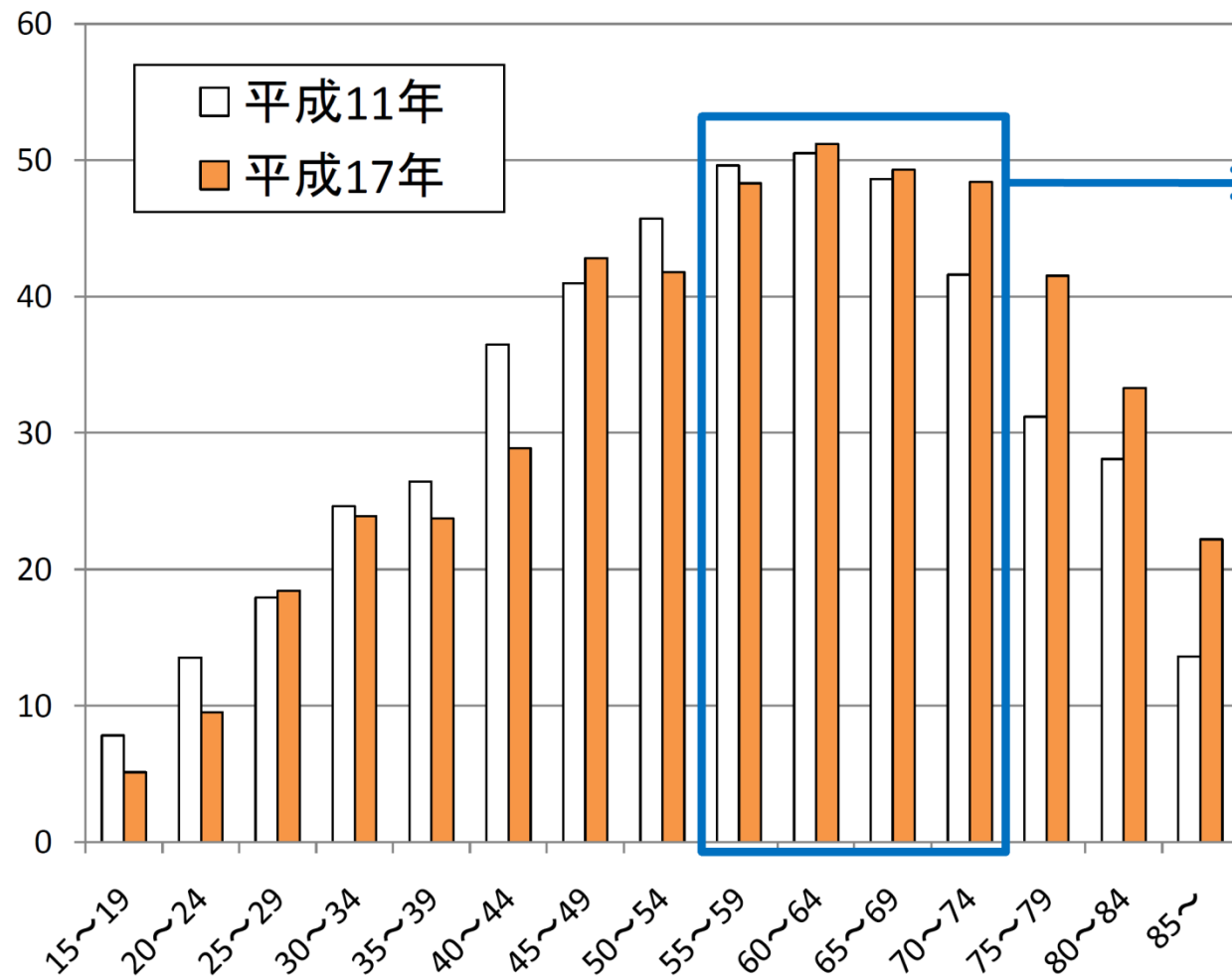
今後は、歯周病、破折が中心となるだろう

- ・歯周病による抜歯の割合は30歳代から50歳代にかけて増加。それ以上の年齢階級では、ほぼ一定。
- ・う蝕による抜歯の割合は、30歳前後まで年齢とともに増加傾向。それ以上の年齢階級では概ね横ばい傾向。

出典：永久歯の抜歯原因調査（平成17年、財団法人8020推進財団）

年齢階級別の歯周疾患罹患率

(%) (4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合)



・歯周疾患は、歯周ポケット(歯と歯肉の間の溝)に細菌などが堆積すること等により罹患するもの。

・55~74歳の年齢階級では、歯周疾患の罹患率が50%前後。

・60歳以上の高齢者においてその罹患率が低くなった理由は、歯が失われたために歯周疾患に罹患しなくなったため。

・平成11年に比べ平成17年の歯周疾患の罹患率が高い理由は、歯が多く残っている高齢者の増加によるもの。

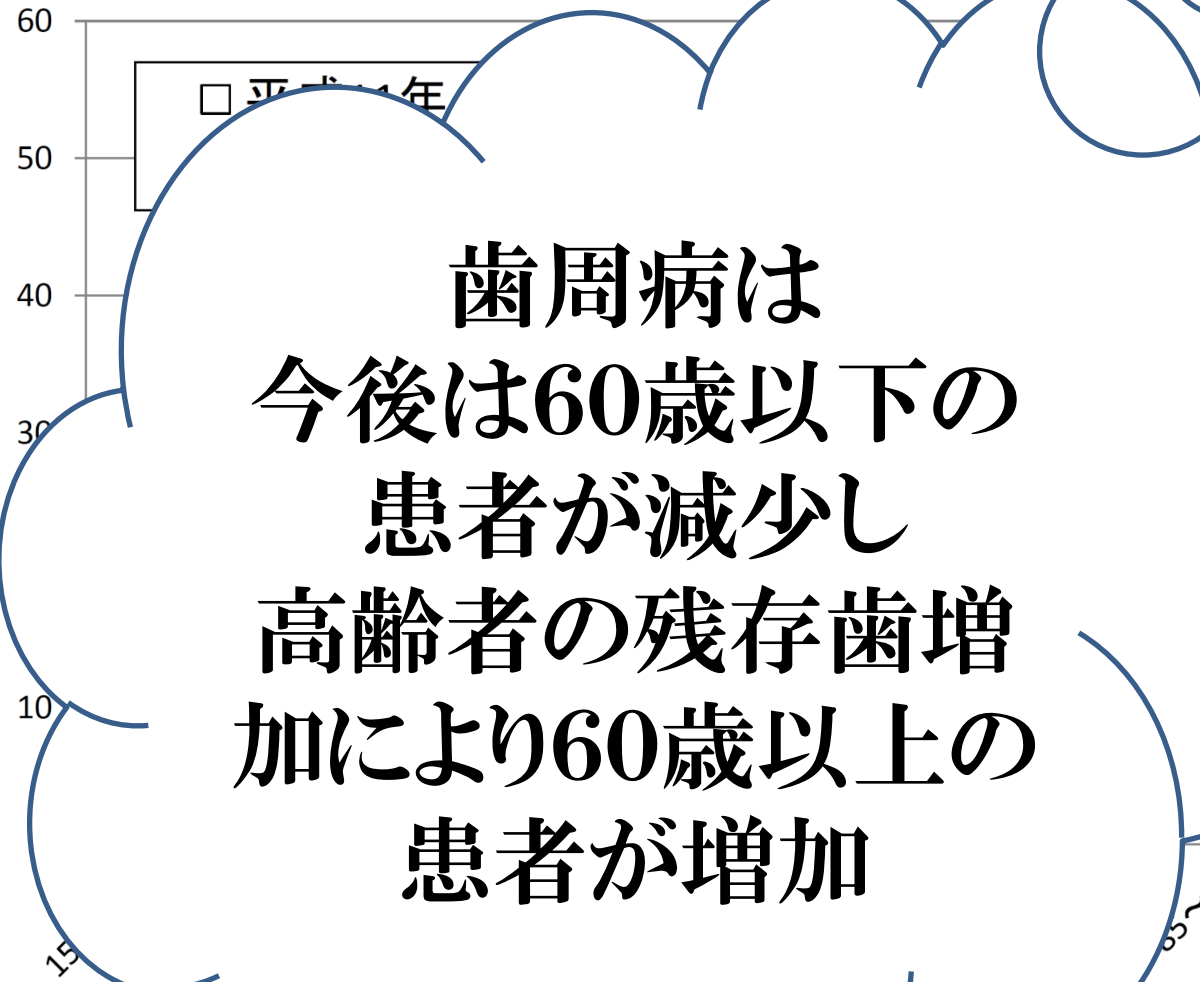
※平成11年と平成17年の調査手法は若干異なるため、単純な比較は難しい。

出典：歯科疾患実態調査

(昭和32年より6年ごとに実施されている調査。直近は平成17年に実施され、今年度実施予定。)

年齢階級別の歯周疾患罹患率

(%) (4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合)



**歯周病は
今後は60歳以下の
患者が減少し
高齢者の残存歯増
加により60歳以上の
患者が増加**

歯周疾患は、歯周ポケット(歯と歯肉の間の溝)に細菌などが堆積すること等により罹患するもの。

・55~74歳の年齢階級では、歯周疾患の罹患率が50%前後。

**歯周病は
残存歯の増加により増加**

**欠損は
残存歯の増加により減少**

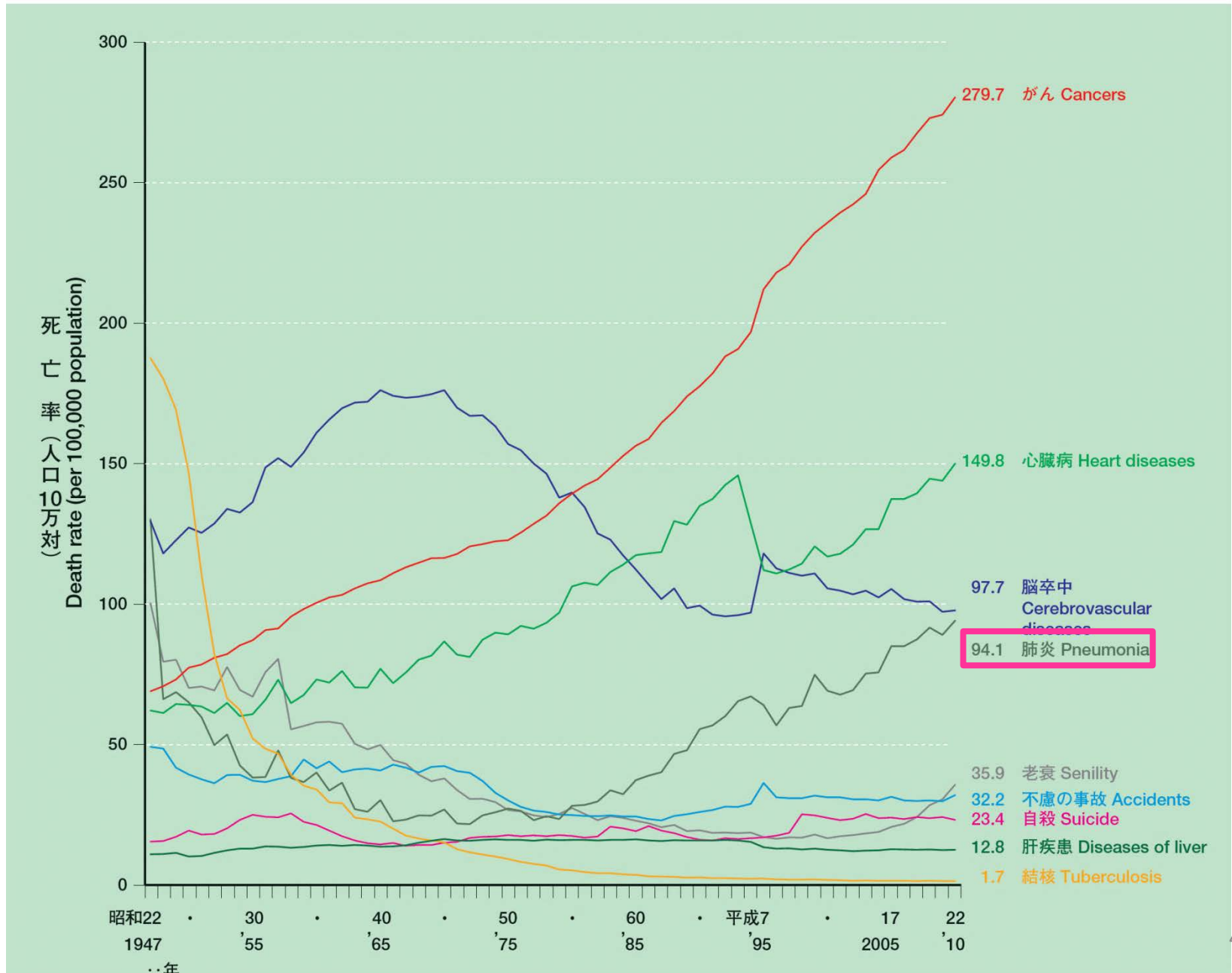
※平成11年と平成17年の調査手法は若干異なるため、単純な比較は難しい。

出典:

(昭和44年調査。直近は平成17年に実施され、今年度実施予定。)

主な死因別にみた死亡率の年次推移—昭和22～平成22年—

Trends in death rates for leading causes of death, 1947—2010



状況を整理： 高齢化社会の医科的及び歯科的概要

- 平均寿命の上昇
- 65歳以上が倍増（2005年20%から2055年41%へ）
- 高齢化により死亡に至る疾患の変化
長寿により がん・心臓病・肺炎・老衰の増加
今後は、認知症・アルツハイマー病によるものも増加
- カリエスを修復する治療の減少（低年齢児のDMF指数低下）
- 8020運動推奨及びデンタルIQの向上により、高齢者における歯科病態の変化（欠損補綴の減少）
- 既存の病態だけで捉えると、歯科疾患の全体数は減少するだろう

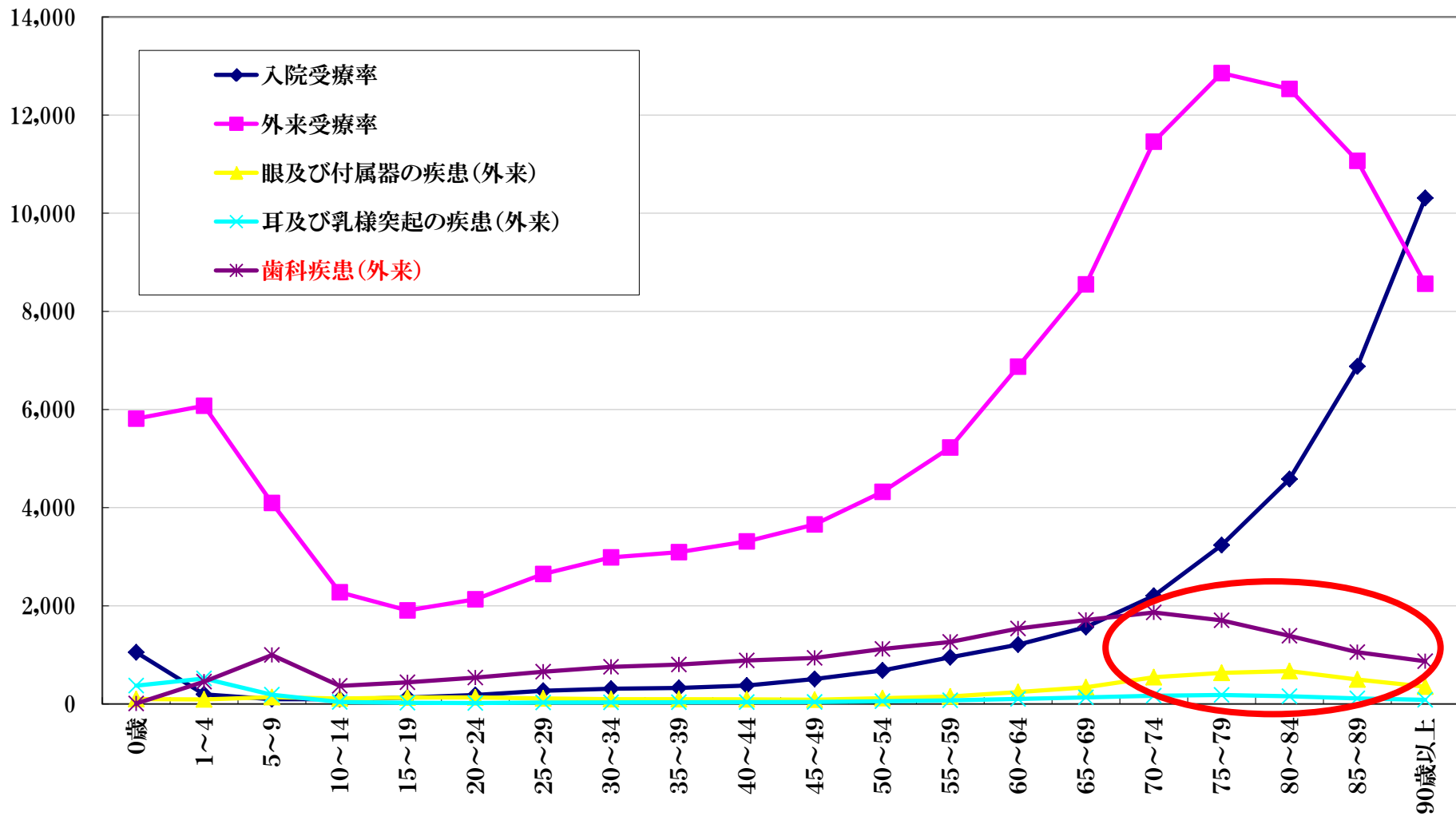
高齢化社会になると、
これ以外に何が起こるだろうか？

高齢者が増えると・・・

在宅で医療を受ける患者さんが増加！！

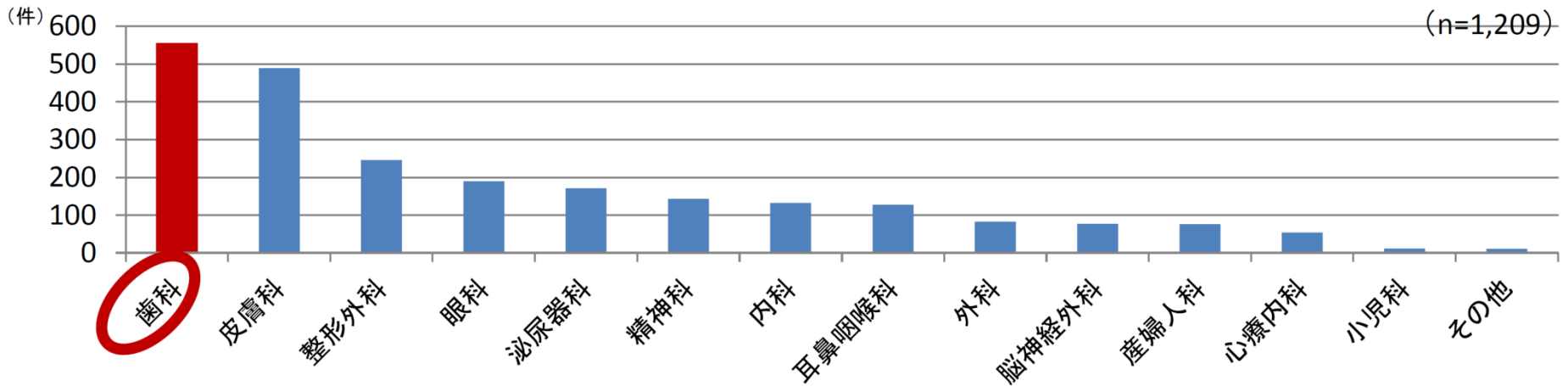
受療率は：歯科は外来がほとんどである。 高齢者の歯科治療は阻害されている！

年齢階級別の入院受療率・外来受療率(患者調査2008)



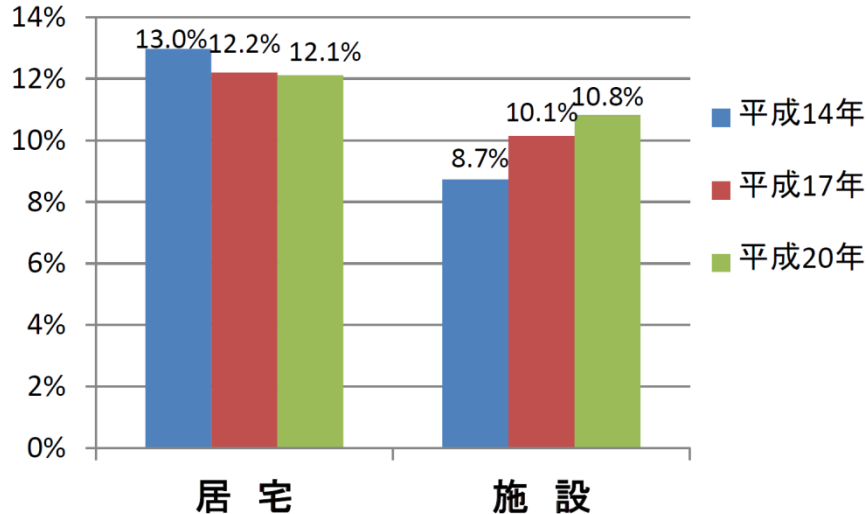
在宅歯科診療のニーズ

○在宅医療の主治医(医師)が連携を必要とした診療科は「歯科」が多い。



出典)東京の在宅医療の現在 ~東京都在宅医療実態調査

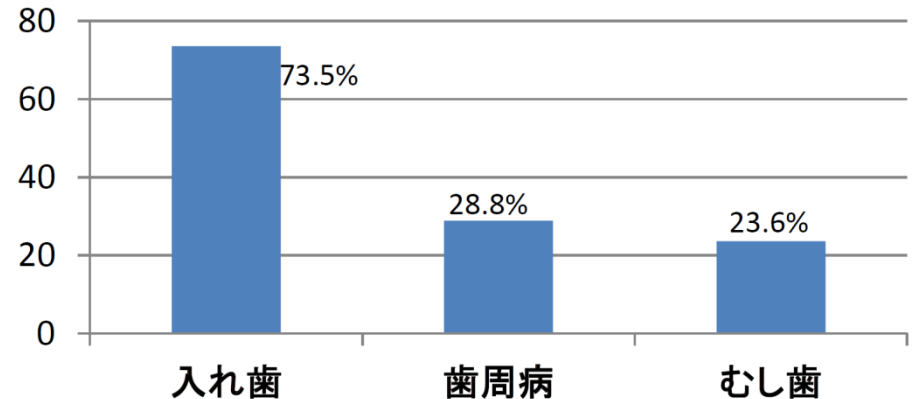
○訪問歯科診療を実施している歯科診療所の割合一施設は増加しているが居宅は増加していない。



出典)厚生労働省「医療施設調査」

○要介護者の希望する治療内容のほとんどは「入れ歯」の治療である。

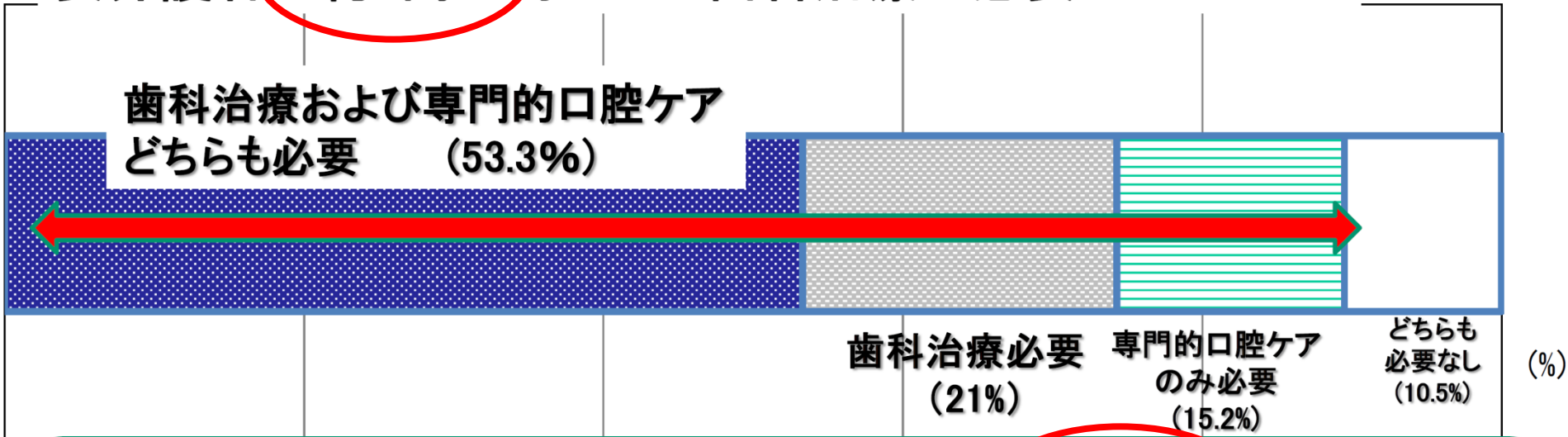
要介護状態であって歯科の訪問診療を希望した1053人の希望する治療内容



出典)平成12年度厚生科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)「要介護老人の摂食障害発生要因に関する研究」

要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

要介護者の約9割は何らかの歯科治療が必要



実際に歯科受診した要介護者は約27%

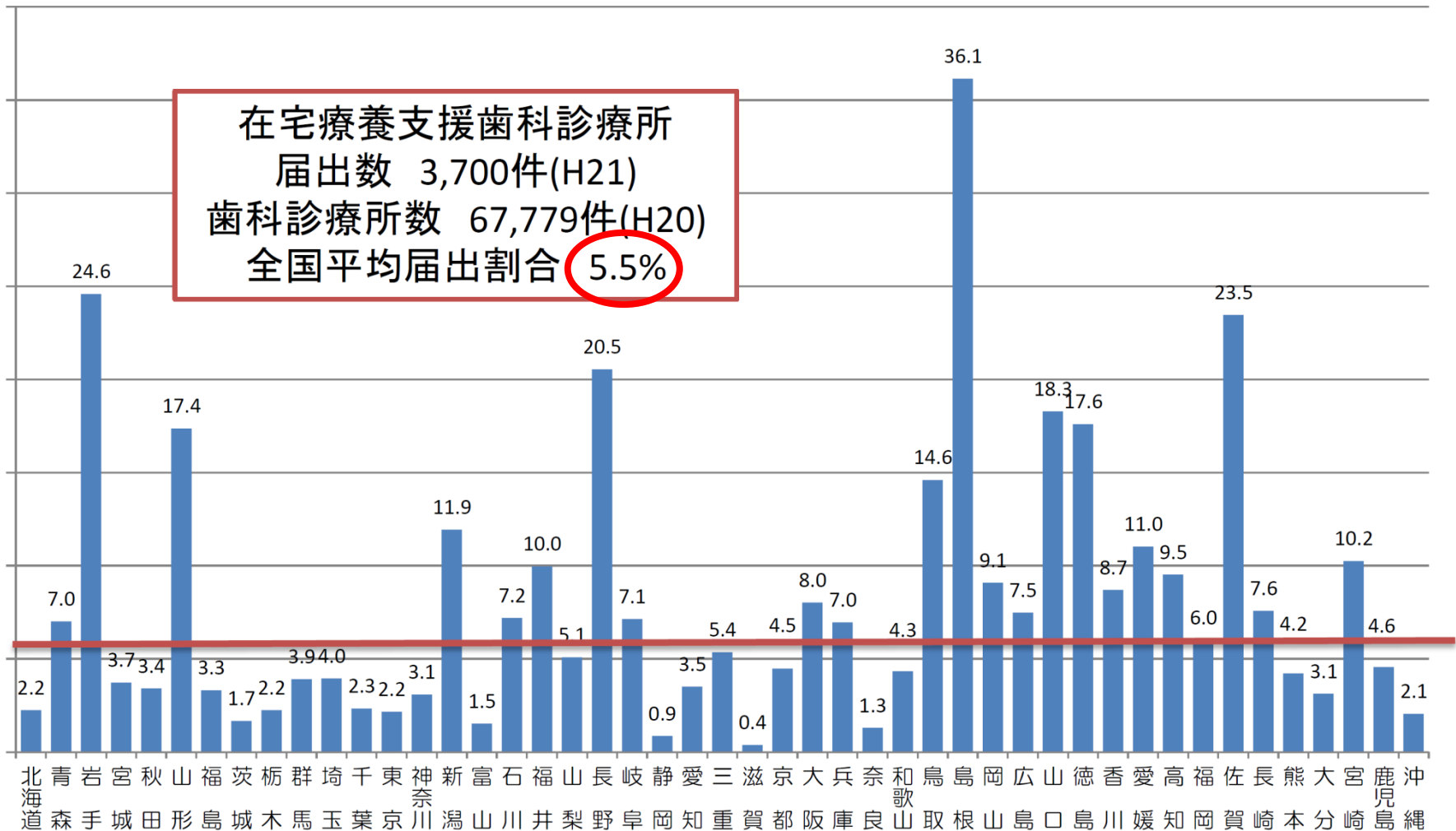
要介護高齢者における歯科医療の需要・供給体制の間に差がある

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)2002
(対象;要介護者 368名 平均年齢81歳)

在宅療養支援歯科診療所数

- 在宅または社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所を「在宅療養支援歯科診療所」と位置付け、その機能を評価した。
- 都道府県による整備状況のばらつきが大きい。

(%) 在宅療養支援歯科診療所届出割合 (H21年4月時点)



考察すると・・・

- 在宅医療を行っている医療機関は、まだ少ない
- 高齢者においては歯科の疾病保有率の増加
- 有病者が多く、プライマリケアの必要性を問われる
- 医師が口腔管理の重要性を認識し始めている

現在、医療政策として考えられていることは？

社会保障・税一体改革大綱に基づき

⇒ 都道府県へ新たな医療計画

- ・ 高齢化する医療の受け皿を在宅により管理する
- ・ 高齢化により死亡に至る疾患の変化に対応

→ 在宅患者の管理を医科連携にて対応

→ 歯科においては医科をサポートする考え



特に肺炎の増加を抑制

→ 在宅の誤嚥性肺炎の管理
周術期の口腔管理