

# 予防管理型歯科診療に関するアンケート調査の分析

寺岡 加代 Kayo TERAOKA\*1  
野村 義明 Yoshiaki NOMURA\*2  
安藤 雄一 Yuichi ANDO\*2  
花田 信弘 Nobuhiro HANADA\*2

## Analysis of Survey on Regular Check-Up System in Dental Clinics

The purpose of this survey was to elucidate the patient satisfaction and behaviors towards the regular dental check-ups with focus on preventive care in 39 private dental clinics. The sample of 9,024 patients was surveyed using questionnaire sheets distributed at private dental clinics. The number of sheets collected was 5,129 and the response rate was 56.8%.

The results were summarized as follows:

- 1) The dental clinics participated in this survey were characterized as higher number of dental hygienists and higher number of patients visits in a day compared with the national average.
- 2) The typical patients, who participated in our survey, were women, with age below 14 years old and 40-49 years old, whose occupation were students or civil servants.
- 3) The factor, which showed the strongest correlation with the patients' adherence to the regular visit, was the technical competence of hygienists. And the strength of the correlation of it was twice as much as technical competence of the dentist.
- 4) Treatment fee, appointment system, staff members' attitude, however, are patients' priority to be improved towards enhanced the satisfaction

*J Health Care Dent 2001; 3: 4-14.*

\*1 東京医科歯科大学大学院・医歯学総合研究科医療政策学講座・医療経済学分野

東京都文京区湯島 1-5-45  
Senior Lecturer, The Graduate School of Medicine and Dentistry Center for Health Care Economics, Tokyo Medical and Dental University  
1-5-45, Yushima, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan

\*2 国立感染症研究所口腔科学部  
東京都新宿区戸山 1-23-1  
Department of Oral Science, National Institute of Infectious Diseases  
1-23-1, Toyama, Shinjyuku-ku, Tokyo, Japan

キーワード： dental care  
regular check-up system  
patient satisfaction

## はじめに

医療が「予防の時代」と言われるようになってから、久しい。しかるに歯科現場の実態はどうであろうか。今のところ、どうも掛け声だけで終わっているような感がある。その原因は一体どこにあるのだろうか。医療の提供側に問題があるのか、患者側にあるのか、あるいは診療報酬システムにあるのか。

う蝕が氾濫し、歯科医師が治療に明け暮れていた時代はるか昔で、今は歯科医師の方が氾濫している。したがって「予防に割く時間がない」はずはない。そうなると予防を阻む壁は何なのか。

「予防は儲からない」という意識が一般的であったことは確かで、開業

医にとって「経営」の視点をぬきにしては、何事も語れない。過去の例をみても、診療の中味を変えるためには、保険点数の操作による政策的誘導が必ず存在した。その延長線上で考えると、予防を普及させるためには、保険給付の拡大が最も有効な手段かもしれないが、昨今の保険財政から考えて、実現は絶望的である。しかも安易な給付は、かえって予防の粗製乱造を生む危険性がある。

そこで、日本ヘルスケア歯科研究会では予防を含めた定期管理を診療システムに組み込んでしかも経営的に成り立つための条件を検討することを目的で、研究会役員および役員候補者の診療所に協力を求め、予防管理型診療所の実態調査ならびに患者調査を実施した。

表1 調査結果から得られた対象診療所の特徴

① 歯科衛生士数が多い	3.9人(1.1人)
② 1日平均患者数が多い	40.7人(24.3人)

**調査の概要**

1) 調査対象

1都1府11県, 39 歯科診療所  
対象診療所の通院患者(初・再診を含む)

2) 調査方法

**患者調査:** 調査期間中に来院した全ての患者に調査票を配布し, 自己記入方式(ただし小児の場合は家族)で回答後, 調査機関に郵送するアンケート方式.

**診療所の実態調査:** 診療所のプロフィール票を記入し, 調査機関に郵送するアンケート方式.

3) 調査内容

患者調査(資料1)および診療所の実態調査(資料2)

4) 調査期間

平成12年12月4日~12月15日

の関連性を分析した.

プロフィールとしては開設年数, 歯科衛生士数, 自費診療比率を選んだ. その結果, 定期管理比率と相関したのは開業年数のみであった( $r = 0.41$ ). 開業年数以外では相関性が認められなかった理由として考えられるのは, 対象とした診療所はもともと定期管理率が高く定期管理型としての条件をすでに備えているので, その集団のなかで定期管理型の条件を求めるのは困難であるということである.

そこで, 厚生省ならびに日本歯科医師会の調査から得られた一般診療所のデータとの比較から対象診療所の特徴を明らかにすることによって, 予防管理型の特性を検討した.

その結果, 対象診療所には表1の特徴が認められた. ( )内の数字は全国平均のデータを示す.

**調査結果ならびに考察**

回収率は56.8%(配布数: 9,024, 回収数: 5,129)であった.

今回の調査結果から, 予防管理型の条件と現状でそれを普及させるための方策を掴むために, 以下の4点に絞って分析・考察を試みた.

1) 予防管理型診療所の特性

調査目的である「定期管理型診療所の特性」を把握するために, 対象診療所のプロフィールと定期管理比率と

2) 予防管理受診者と非予防管理受診者の比較

属性(性別・年齢・職業), 受診理由(問1), 選択理由(問2), 情報(問3), 費用(問5)の各項目と予防管理受診の有無(問4)との関連性を調べるためにクロス集計にて比較検討した結果を図1~3に示す.

予防管理受診者の患者像としては, 「女性, 14歳以下, 学生/生徒, 公務員」であった.

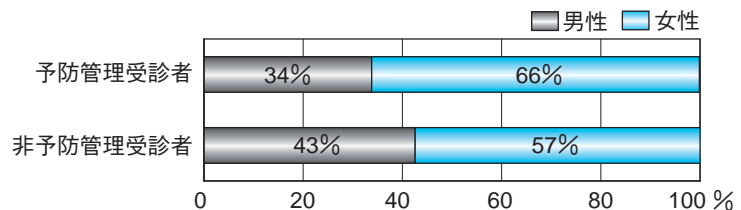


図1a 予防管理受診者と非予防管理受診者の比較(性別)

受診理由は「健康管理」、選択理由は「かかりつけ医院」が第1位であったが、知りたい情報に関しては受診、非受診であまり差はなかった。また支払う費用に関しても、両者とも2,000円が最も多かった。

りにし、問4との関連性を2×2表に集約し、クラメールの関連係数(関連の強さを示す値)を算出した。その結果、サービスの各項目のうち、予防管理受診患者と非受診患者との相違で最も関連性の強い因子が「歯科衛生士の技術」(0.077)であり、「歯科医師の技術」(0.039)の約2倍の関連の強さが認められた(図3)。つまり、予防管理の主役は歯科医師ではなく歯科衛生士であることが患者から評価されたということである。したがって、患者を予防管理型に変えていくためには、歯科衛生士の「技術の向上」が重要であることが示唆された。

3) 予防管理を受診させるための条件

予防管理受診の有無(問4)とサービスの各項目(問6)との関連性を検討した。問6の「そう思う」を一つのカテゴリ、「どちらかといえばそう思う」、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」を一つのカテゴリ

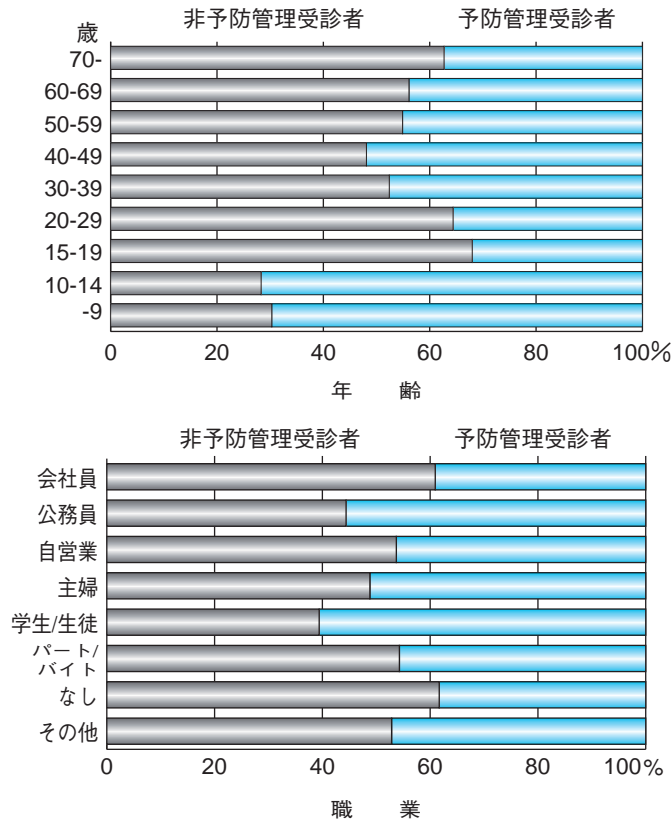


図1b 予防管理受診者と非予防管理受診者の比較

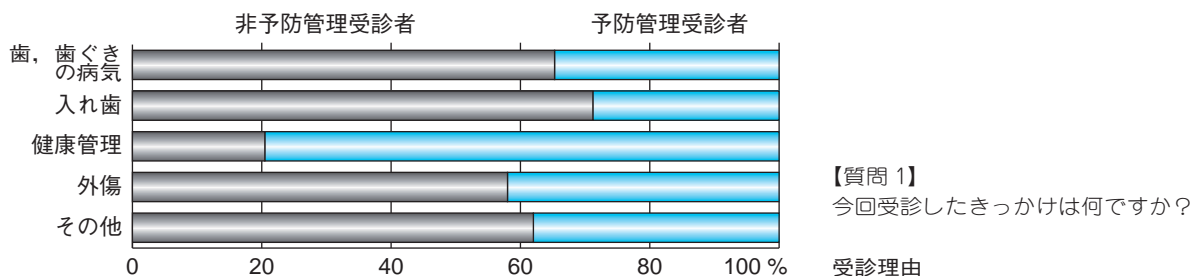
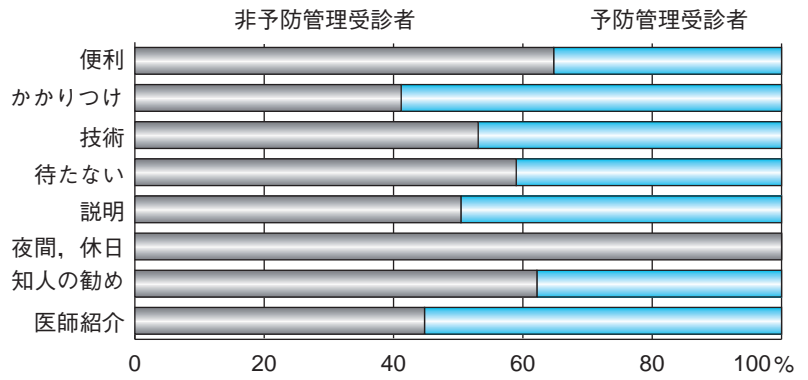


図2a 予防管理受診者と非予防管理受診者の比較(質問1)

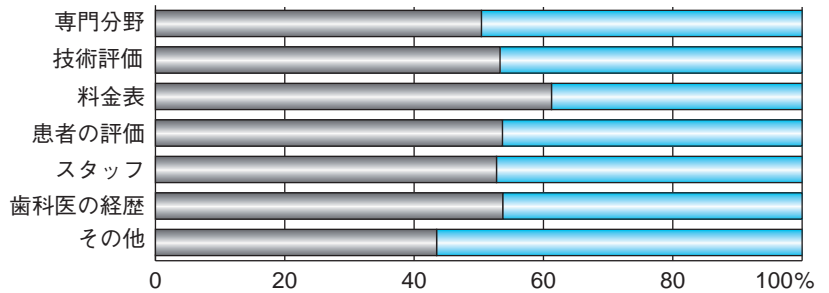
【質問2】  
今回受診した歯科医院を選んだもっとも大きな理由は何ですか？

選択理由



【質問3】  
あなたが歯科医院を選ぶとき、どのような情報が分かるといいですか？

選択のための情報



【質問5】  
生涯にわたってお口の健康を維持し、受診のたびに気持ちよくなる受診方法があるとしたら、一回につき窓口でどれくらいの費用であれば支払ってもよいと思われますか？

自己負担費用

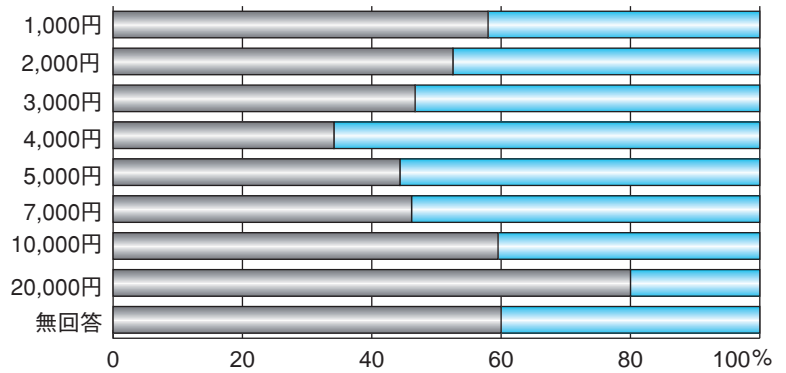


図2b 予防管理受診者と非予防管理受診者の比較(質問2, 3, 5)

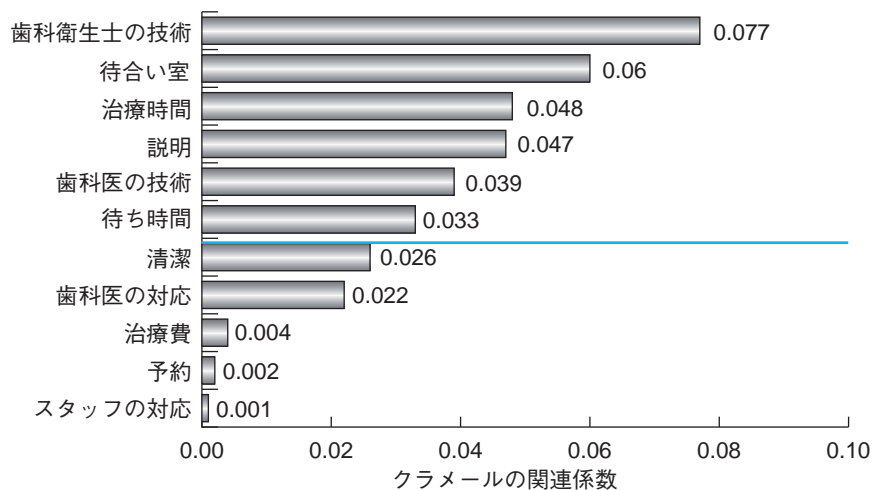


図3 予防管理受診者と非予防管理受診者の満足度の相違

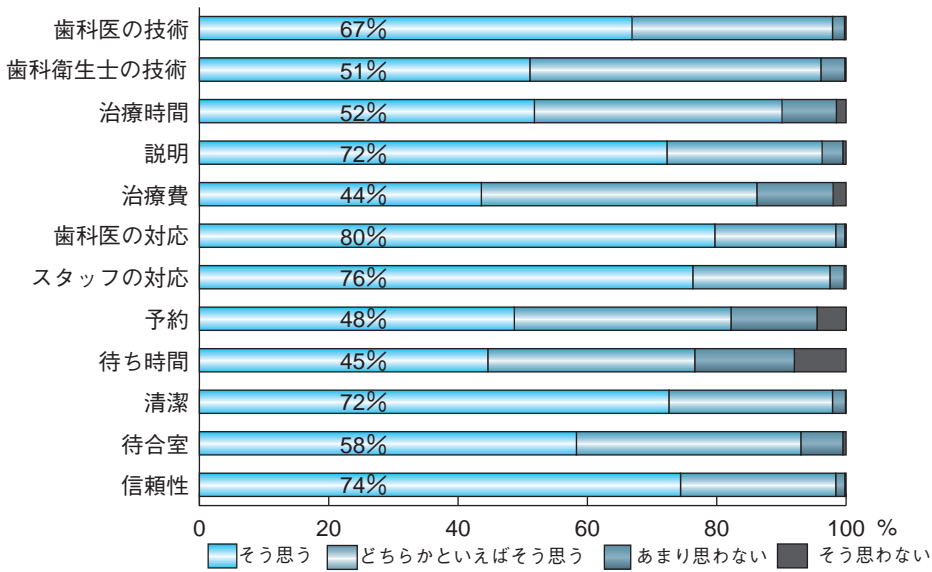
4)満足度を向上させるために改善すべきサービス

サービスの各項目(問6)の「そう思う」, 「どちらかといえばそう思う」, 「どちらかといえばそう思わない」, 「そう思わない」の回答率を満足度グラフとして図4に示した. 各項目のうち「かかりつけ歯科医師として信頼できる」を満足度の総合評価とし, その他の項目との関連の強さ( $\chi^2$ 検定による有意水準)を横軸に, 各項目の満足度(「そう思う」の回答率)を縦軸にプロットしたのが図5のCS(Consumer Satisfaction)グラフである. このグラフにおけるプロットの位置を距

離と角度から求め, 修正指数を計算した. 修正指数に距離を掛けた値が改善度を表し, 値が大きいほど優先順位が高いことを意味する(表2). 以上の結果から, 満足度を向上させるために改善すべき項目の優先順位は, 1位:治療費(18.0), 2位:予約(15.2), 3位:スタッフの対応(12.8), 4位:歯科医師の対応(12.5)となった.

まとめ

従来の経験から診療形態をドラスティックに変える最も有効な手段は保険診療の点数操作であった. つまり, 予防管理型を手っ取り早く普及



【質問6】  
通院中の歯科医院について, あなたのお気持ちに最もあてはまる番号に○をつけてください.

図4 サービス満足度グラフ

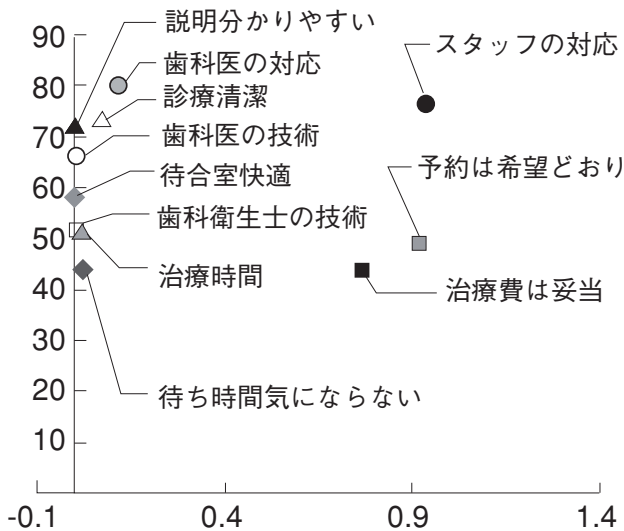


図5 CS グラフ

表2 サービスの改善度

	距離	角度	修正指数	改善
治療費	18.0	0.2	1.0	18.0
予約	18.7	16.9	0.8	15.2
スタッフの対応	20.7	145.4	0.6	12.8
歯科医師の対応	14.7	166.4	0.8	12.5
説明	10.9	171.2	0.9	9.8
清潔	10.1	162.1	0.8	8.1
歯科医師の	7.9	172.0	0.9	7.2
待合い室	6.7	120.5	0.3	2.3
治療時間	9.2	89.6	0.0	0.0
歯科衛生士	9.6	87.5	0.0	-0.3
待ち時間	13.3	71.6	-0.2	-2.7

させるためには、「歯を削るよりも削らない方が儲かるシステム」をつくる必要がある。海外においても予防の普及に経済的誘導策が必要であるという事情は同じで、登録人数制である英国の人頭報酬(Capitation System)や米国のマネージドケア(Managed Care)によって、確実に治療よりも保健管理へのインセンティブは高まっ

た。しかしこれは医療提供者や保険者側の論理である。ここで忘れてはならないのが、患者すなわち消費者側のニーズである。患者自身が予防管理の重要性を認識し、自発的に継続することが最も正論であり、わが国の診療報酬体系の現状からすると唯一の方策でもあろう。そのために、歯科医師は何をすべきか。今回の結

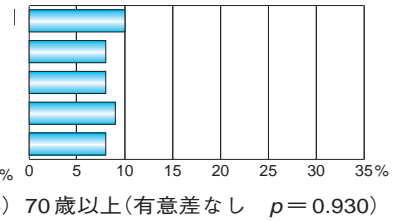
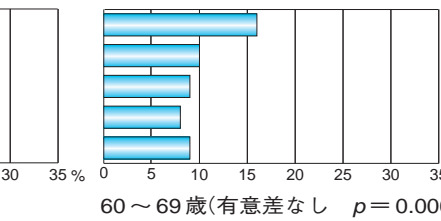
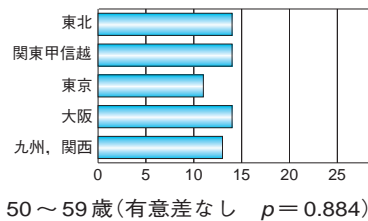
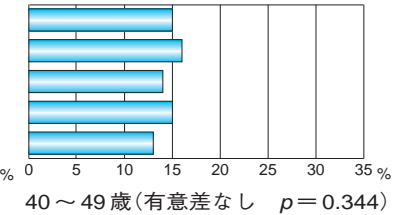
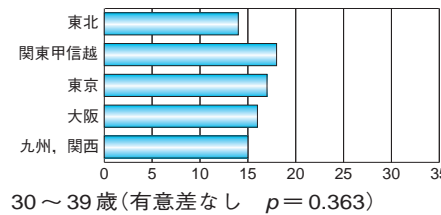
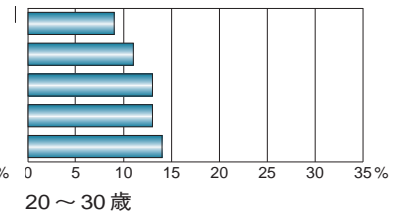
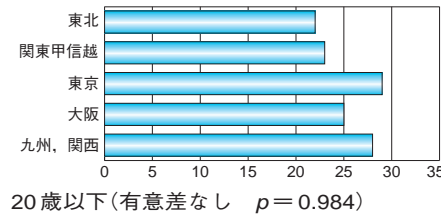
果からそのヒントをさがすとすれば、「能力のある歯科衛生士の活用」であり、予防管理型患者を増やすことによって経営的な採算もとれるのではないだろうか。今回の調査対象となった各歯科診療所がそのことを証明している。

## 追加資料：診療所の地域別特性

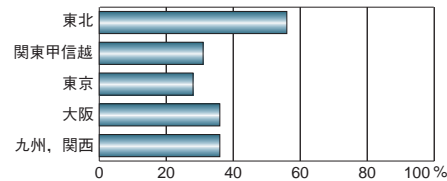
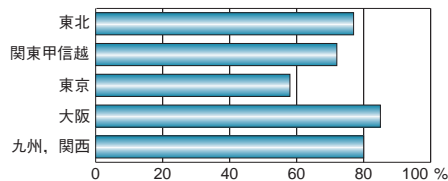
無記入の3診療所を除外して地域別特性を分析した。

地域は地理的位置を基準に分類した。すなわち、I:東北(山形県)、II:関東甲信越(茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、新潟県)、III:東京都、IV:大阪府、V:関西・九州(三重県、和歌山県、兵庫県、岡山県、鳥取県、大分県、熊本県、沖縄県)。

特性としては、①患者の年齢構成、②保険診療比率、③定期管理比率を比較した。その結果、有意差が認められたのは、①の「20～30歳の患者が関西・九州、次いで東京に多かった」のみであり、②および③では認められなかった。



### ① 地域別患者年齢構成



## 参考文献

- 厚生省健康政策局歯科保健課厚生省大臣官房統計情報部保健社会統計課保健統計室監修：歯科保健関係統計資料—口腔保健・歯科医師療の統計—2000年版。
- 中央社会保険医療協議会：医療経済実態調査(医療機関等調査)報告。1999。
- 佐藤光洋ら：患者の意識調査第3報—地域歯科医師院における一般歯科に関する事項について—。歯学, 79(4):853-863, 1991。
- Land T: What patients think of dental services. Br Dent J, 189(1): 21-24, 2000。
- Holloway PJ and Clarkson JE: Cost benefit of prevention in practice. Inter Dent J, 44: 317-322, 1994。
- Mellor AC, Blinkhorn AS, Hassall DC, Holloway PJ and Worthington HV: An assessment of capitation in the General Dental Service Contact 2. Patterns of treatment provided to regularly attending patients. Br Dent J, 182(12): 460-464, 2000。

## □資料1：患者調査の用紙

# 歯科診療に関するアンケート調査

日本ヘルスケア歯科研究会

協力：東京医科歯科大学 大学院医療政策学講座 医療経済学

## ご協力をお願い

このアンケートは歯科医院に通院されている皆様のご意見・ご要望をおうかがいし、よりよい歯科医療を提供するための資料とさせていただきます。調査結果は全て統計的に処理しますので、あなた様個人を特定することや、また、お名前が出ることは一切ありません。

本調査の趣旨をご理解いただき、ご遠慮なくご記入いただきますよう宜しく  
お願いいたします。**12歳以下のお子さんやご本人が何らかの事情でご記入に  
れない場合は、お手数ですがご家族の方がご記入ください。**

まず、患者さんご自身のことについておうかがいします。あてはまる番号に○をつけてください。  
(ご家族の方がご記入いただく場合は、1)～3)までは記入者ではなく患者さんご本人のことをご記入ください)

- |         |             |          |           |          |          |
|---------|-------------|----------|-----------|----------|----------|
| 1) 性別   | 1 男性        | 2 女性     |           |          |          |
| 2) 年齢   | 1 ～9歳       | 2 10～14歳 | 3 15～19歳  | 4 20～29歳 | 5 30～39歳 |
|         | 6 40～49歳    | 7 50～59歳 | 8 60～69歳  | 9 70～79歳 | 10 80歳～  |
| 3) ご職業  | 1 会社員       | 2 公務員    | 3 自営業     | 4 主婦     | 5 学生/生徒  |
|         | 6 パート・アルバイト | 7 なし     | 8 その他 ( ) |          |          |
| 4) ご記入者 | 1 患者さんご本人   | 2 ご家族    | 3 その他 ( ) |          |          |

☆ご記入後、この調査票は同封の封筒に入れ、切手を貼らずにお近くのポスト  
に投函してください。

なお、このアンケートについてのお問い合わせは  
日本ヘルスケア歯科研究会 (Tel. 03-5227-3716 Fax. 03-3260-4906) まで



**質問1** 今回受診したきっかけは何ですか？（あてはまる番号すべてに○）

- 1 歯や歯ぐきの病気（歯がしみる、痛い、腫れたなど）
- 2 入れ歯の治療や機能の回復処置（噛めるようにしたい、見かけをよくしたいなど）
- 3 健康管理のため定期的に通院している
- 4 事故や外傷、舌や粘膜の異常など
- 5 その他（ ）

**質問2** 今回受診した歯科医院を選んだもっとも大きな理由は何ですか？  
（もっとも大きな理由一つだけに○）。

- 1 通院するのに便利
- 2 かかりつけの医院だと決めている（過去の受診経験などから）
- 3 技術的な評判がいい
- 4 あまり待たされない、すぐに診てくれる
- 5 診療内容や料金についてよく説明してくれる
- 6 夜間や休日も治療してくれる
- 7 家族または知人から勧められた（紹介された）
- 8 病院の医師から紹介された
- 9 その他（ ）

**質問3** あなたが歯科医院を選ぶとき、どのような情報が分かるといいですか？  
一つだけ選ぶとしたら、どれがいいですか？（一つだけに○）

この中にあるものよりも知りたい情報がありましたら「その他」にお書きください。

- 1 歯科医の専門分野（例えば入れ歯、歯周病、外科、予防など）
- 2 歯科医の技術評価（例えば、手術件数、治療成績など）
- 3 料金表（例えば、入れ歯の費用など）
- 4 診療を受けた患者の評価や評判
- 5 スタッフの資格・人数・設備（例えば、歯科衛生士の数、レーザーなど）
- 6 歯科医の経歴（例えば、出身大学・卒業年度、○○大学△△教室、××病院勤務など）
- 7 その他（ ）

**質問4** これまでに、お口の健康維持のために（歯や歯ぐきや入れ歯の治療ではなく、矯正治療や美容上の治療でもない）受診したことがありますか？（どちらかに○）

- 1 ある
- 2 ない

「ある」と答えた人だけ、つぎの質問にお答えください。

**4-1** そのような受診を今後もつづけようとお考えですか？

- 1 今後もつづけたい
- 2 今後はつづけないだろう

「つづけたい」と答えた人だけ、質問にお答えください。

**4-1-1** 「今後もつづけたい」と思うもっとも大きな理由は何ですか？（一つだけ○）

- 1 将来、歯を失いたくない
- 2 これ以上悪くしたくない
- 3 気持ちがいいから
- 4 困ったときに親身になって欲しい
- 5 歯医者さんに強く勧められたので
- 6 その他（ ）

「つづけないだろう」と答えた人だけ、質問にお答えください。

**4-1-2** そのもっとも大きな理由は何ですか？（一つだけ○）

- 1 効果があるとは思えない
- 2 自分で気をつけているので必要ない
- 3 受診すると歯を削られないか不安
- 4 不快感や苦痛がいや
- 5 費用がかかりすぎる
- 6 時間がない
- 7 その他（ ）





質問4で「ない」と答えた人だけ、つぎの質問にお答えください。

4-2 悪くないときに受診したことがないのは、なぜですか。もっとも大きな理由に○をつけてください。(ひとつだけ○)

- 1 そのようなことは思いもしなかった
- 2 悪いところがないときに受診できるとは思わなかった
- 3 適切な定期管理が受けられる歯科医院を知らないから
- 4 定期管理を受けても、むし歯や歯周病になると思うから
- 5 自分で気をつけているので、必要ないと思うから
- 6 歯科医院に行くと、歯を削られないか不安だから
- 7 費用がかかるのがいやだから
- 8 めんどうだから
- 9 時間がないから
- 10 その他 ( )

質問5 生涯にわたってお口の健康を維持し、受診のたびに気持ちよくなる受診方法があるとしたら、一回につき窓口でどれくらいの費用であれば支払ってもよいと思われますか？

(患者さんがお子さんの場合は子どもにかかる費用、大人の場合は大人の費用)

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1 ~1,000円  | 2 ~2,000円  | 3 ~3,000円  |
| 4 ~4,000円  | 5 ~5,000円  | 6 ~7,000円  |
| 7 ~10,000円 | 8 ~15,000円 | 9 ~20,000円 |

質問6 通院中の歯科医院について、あなたのお気持ちに最もあてはまる番号に○をつけてください。(各行の4から1のいずれかの番号に○)

	そう思う	どちらかといえば そう思う	あまり そう思わない	そう思わない
歯科医師の治療技術は信頼できる	4	3	2	1
歯科衛生士(スタッフ)の技術は的確である	4	3	2	1
治療にかかった時間は適切である	4	3	2	1
治療内容の説明はわかりやすい	4	3	2	1
治療費は妥当である	4	3	2	1
歯科医の対応は親切である	4	3	2	1
受付やアシスタントの対応は親切である	4	3	2	1
予約は希望どおりの日時にとれる	4	3	2	1
待ち時間は気にならない	4	3	2	1
診療室・治療器具は清潔である	4	3	2	1
待合室は快適である	4	3	2	1
かかりつけ歯科医院として信頼できる	4	3	2	1

質問7 最後に、ご家庭のおおよその収入についておうかがいします。お差しつかえなければ、あてはまる番号をお選びください。家計の平均月収は？

- |             |          |           |            |
|-------------|----------|-----------|------------|
| 1 ~10万円(未満) | 2 10万円台  | 3 20万円台   | 4 30万円台    |
| 5 40万円台     | 6 50万円台  | 7 60万円台   | 8 70万円台    |
| 9 80万円台     | 10 90万円台 | 11 100万円台 | 12 100万円以上 |

たくさんの質問にお答えいただきありがとうございました。診療室の改善に役立てるとともに多くの医療機関が患者さんの声に耳を傾けるきっかけにしたいと思います。ご協力ありがとうございました。

## この調査について

この調査の目的は、診療機関が、サービスの受け手（来院患者）からどのように評価されているか、それを自ら知ることにあります。これまで、医療機関は、必ずしも利用者の声に十分に耳を傾けてきたとは言えません。とくに医療の中身については、利用者に評価を尋ねるべきものではないという考えさえありました。

しかし、医療を受ける主人公は患者さんです。そして医療の本来の目的は、患者さん自身の健康維持をサポートすることにあります。ですから、医療機関が十分にその本来の役割を果たしているか、患者さんの声に耳を傾ける必要があると私たちは考えています。

また、健康を守り育てるヘルスケアサービスを提供しようとしている意図が、患者さんにどのように理解されているか。あるいは提供しようとしているサービスが、患者さんのニーズに即したものなのか。さらに個々の診療室を離れて、どのような患者さんが、どのようなニーズ、期待あるいは不安をもっているか。ニーズや満足度について評価し、医療提供者の反省材料としたいと考えています。

そこで、一定期間に来院されたすべての患者さんに調査用紙を手渡し、ご協力をお願いすることにいたしました。たいへんお手数ですが、何卒ご協力よろしく願います。

なお、受診された方が、お子様（12歳以下）の場合は、ご家族の方にご記入をお願いします。

日本ヘルスケア歯科研究会  
事務局 東京都文京区関口1丁目45-15-104  
TEL 03-5227-3716  
FAX 03-3260-4906

