

## 歯科受診の動機付け因子および阻害因子の行動科学的調査

金房千慧<sup>1★</sup>, 山田隆文<sup>2</sup>

<sup>1</sup>松丸歯科・矯正歯科医院 (埼玉県さいたま市), <sup>2</sup>明倫短期大学 歯科衛生士学科

### Behavioral Scientific Investigation on the Motivators and Inhibitors of Dental Examinations

Chisato Kanefusa<sup>1</sup>, Takafumi Yamada<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Matsumaru Dental Orthodontic Clinic, <sup>2</sup>Department of Dental Hygiene and Welfare, Meirin College

オーラルフレイルを防ぐ上で欠かせない要素は、口腔の健康維持により自らの歯で食事を摂ることである。8020運動達成者は51.2%を超えたが、高齢者のう蝕は減少せず、4 mm以上の歯周ポケットを有する者は全年齢層を通じて増加傾向にある。一方で、歯科受診率は15~24歳の年齢層で非常に低く、異常を感じても歯科治療に行かない者が62.7%ある。

この改善には「予防を目的として歯科を受診する」という概念の定着が、健口の推進に繋がると考え、歯科受診行動の動機付け因子及び阻害因子について行動科学的に調査した。

対象は歯科技工士学科・歯科衛生士学科を有するM短期大学に在籍する学生186名(女:164名, 男:22名)、平均19.3歳である。

受診時期は「1ヶ月以内」が34.9%(学科間で有意差,  $p < 0.05$ )と多い一方で、「しばらく受診していない」が22.6%(学科間で有意差,  $p < 0.001$ )であった。受診動機は「気になり始めたら」が58.1%と半数以上、受診目的は「う蝕」30.8%、「予防的歯石除去」27.4%であった。「歯周治療」は1.1%と非常に低く、「矯正治療」に学科間で有意差があった( $p < 0.05$ )。阻害因子は「時間に余裕がない」が62.1%(学科間で有意差,  $p < 0.01$ )と最も多く、歯科医院選択基準は「距離が近い」が34.6%と最も多かった。インフォームド・コンセントは「あった」は55.4%(学科間で有意差,  $p < 0.001$ )であったが、「覚えていない」が38.2%(学科間で有意差,  $p < 0.001$ )あった。心理的な阻害因子は「治療が苦手だから」28.2%、「痛くても我慢できてしまう」17.9%という理由が挙げられた。理想の歯科医院は、「治療技術がある」とともに「歯科医師やスタッフの対応」や「衛生面」も重要視されている。

今後、この結果を基に若者層の歯科受診の行動変容を結びつけていきたい。

キーワード：歯科受診、動機付け因子、阻害因子、行動科学

Keywords: Dental Examination, Motivator, Inhibitor, Behavioral Science

### I. 緒言

健康な日常生活を送るためのオーラルフレイルを防ぐ上で欠かせない要素は、口腔の健康維持によって自らの歯で食事を摂ることである。平成28年度歯科疾患実態調査結果によると、8020運動(80歳で20本以上自分の歯を保つ)の達成者割合は、1993年の

約10%から著しく増加し51.2%と半数を超えている<sup>1)</sup>。また、永久歯の喪失する原因である二大要因であるう蝕と歯周病である。DMF歯数は若年者で顕著に減少している一方で、高齢者ではそれほどの減少は見られない。さらに、歯周病の指標である4 mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は、全年齢層を通じて顕著な増加傾向にある<sup>2)</sup>。

★金房千慧：明倫短期大学歯科衛生士学科第19回生、同専攻科口腔保健衛生学専攻第8回生

原稿受付：2018年3月30日、受理 2018年6月27日

連絡先：〒950-2086 新潟市西区真砂3-16-10 明倫短期大学 山田隆文 TEL.025-232-6351 (内線167)

本論文は2018年2月、独立行政法人大学評価・学位授与機構の学士の学位授与の申請に係わる「学修成果・試験の審査」に合格したものに加筆・修正したものである。

平成27年度国民医療費の概況によると、年間診療種類別国民医療費は、歯科診療所ではわずかに6.7%と、医科の71.7%と比べ1/10にも満たない<sup>3)</sup>。受診率は、医科で最も低いのは15～24歳の年齢層で、歯科では0～4歳に次いで低い値を示している<sup>4)</sup>。さらに、若年層は高齢層に比べ、「定期的あるいは不定期的での歯科検診・健診率」「現在、治療中」共に低い<sup>5)</sup>。

一般生活者意識調査では、医科に比べ歯科受診率が低い理由として、歯や口腔に異常を感じていても歯科治療に行かない場合が62.7%もあることが報告されている<sup>5)</sup>。その結果、歯科治療は先延ばしにされて、受診時には病状は悪化・進行した状態となり、治療費や受診回数が増加することが予想される。精神的・経済的負担が増加することは、歯科受診行動へのマイナスのフィードバック状況を惹起する可能性を示唆する。このような現状を改善し、健康な状態を維持できるように、「予防を目的として歯科を受診する」という概念を定着させることができれば、受診率を上昇させ、健口の推進に繋がると考えた。

以上のようなことから、永久歯の早期喪失を防止するには、若年層の歯科受診率を向上させることが重要な因子となると考え、本研究では、歯科受診行動の動機付け因子及び阻害因子、受診行動を促すための改善策について行動科学的に調査することを目的とした。

## II. 対象と方法

### 1) 倫理的配慮

被験者には、研究の旨を説明し、研究への協力は自由意思であり、途中で研究を拒否することも可能であること、それに生じる不利益は生じないことを説明し、また、個人情報保護の観点から、研究で得られたデータは匿名性を確保し、データを研究目的以外には使用しないことを保証する旨の説明を行い、書面による同意を得た者のみを対象とした。なお、本研究にあたり研究内容については本学の審査を受け、了承を得たうえで実施した。

### 2) 対象

対象は、平成29年度にM短期大学に在籍する歯科衛生士学科1年55名、2年46名、3年37名および、歯科技工士学科1年20名、2年28名の合計186名(女:164名、男:22名)、平均19.3歳である。

### 3) 方法およびアンケート内容

調査方法は、質問紙調査法による無記名式で、選択式・一部記述式とした(表1)。

調査は、2017年7月に施行し、結果は、結果全体・歯科技工士学科・歯科衛生士学科(一部、臨地・臨床実習前の1・2年生と臨地・臨床実習後の3年生に分類)し、分析を行った。

有意差は、母比率の差の検定を用いた。

## III. 結果

### 1) 最終歯科受診時期(図1)

最終歯科受診時期は、全体として「1ヶ月以内」が34.9%と最も多く、次に「半年以内」31.2%、「しばらく受診していない」22.6%の順であった。また、「1ヶ月以内」が歯科衛生士学科では39.1%である一方、歯科技工士学科では22.9%と少なく、有意差を認めた( $p<0.05$ )。また、「しばらく受診していない」が歯科衛生士学科では15.2%である一方、歯科技工士学科では43.7%と、明らかな有意差を認めた( $p<0.001$ )。

### 2) 受診行動の動機付け因子(図2)

歯科への受診受診は、「気になり始めたら」が58.1%と最も多く、次に「定期的に受診中」25.3%であった。

### 3) 受診目的(図3)

受診のきっかけは、「う蝕治療」が30.6%と最も多く、次に「予防的歯石除去」27.1%、「矯正治療」14.5%であった。また、「矯正治療」は歯科衛生士学科が18.1%と、歯科技工士学科の4.2%に比べて多く、有意差を認めた( $p<0.05$ )。

### 4) 受診行動の阻害因子(図4)

すぐに受診行動に結びつかない理由は、「時間に余裕がない」が全体として62.1%(歯科衛生士学科67.8%、歯科技工士学科46.0%:有意差があり、 $p<0.01$ )と、他の阻害因子に比べて顕著に多かった。

### 5) 歯科医院選択基準(図5)

歯科医院選択基準は、「自宅・学校からの距離が近い」が34.6%と最も多く、次に「周囲の評判」23.1%、「家族・友人・知人の紹介」13.9%の順であった。「歯科医師の紹介」「口コミ」「インターネット」「雑誌」などは低い値であった。

### 6) インフォームド・コンセントの有無(図6)

歯科受診時のインフォームド・コンセント(説明と同意)は、全体としては「あった」が55.4%と最も多く、次に「覚えていない」38.2%、「なかった」6.5%であった。学科別に分析を行うと、「あった」は歯科衛生士学科が64.5%である一方、歯科技工士学科は29.2%と差があり、明らかな有意差を認めた( $p<0.001$ )。「覚えていない」についても歯科衛生士



表1 アンケート項目

○ 当てはまる項目の数字を、右の枠内に番号を記入してください。その他は ( ) にご記入ください。

**1：歯科を最後に受診したのはいつですか？（※学校歯科検診は除く）**

- ① ～1ヶ月 ② ～半年 ③ ～1年 ④ しばらく受診してない

**2：どのようなときに受診しますか？**

- ① 気になり始めたら ② 痛くなり始めたら ③ 我慢できなくなったら ④ 定期的に受診中

**3：受診のきっかけは何ですか？**

- ① う蝕治療 ② 歯周治療 ③ 矯正治療 ④ 審美（ホワイトニング） ⑤ 親知らずの抜歯  
⑥ 予防的な歯石除去 ⑦ 検診（※学校歯科検診は除く） ⑧ 治療後のメンテナンス ⑨ その他 ( )

**4：受診しようと思いついてから、実際に受診するまでの期間はおよそどのくらいですか？**

- ① すぐに ② 数日 ③ 1週間 ④ 1ヶ月 ⑤ 半年 ⑥ 1年 ⑦ がまんする

**5：すぐに受診をしない理由として挙げられるものは何ですか？（※複数回答可）**

- ① 時間に余裕がないから ② 金銭的に余裕がないから ③ 治療が長引くのが面倒だから  
④ 治療が苦手だから ⑤ 近くに良い歯科医院がないから  
⑥ どの歯科医院で受診すればよいかわからないから ⑦ そもそも歯科医院自体が苦手だから  
⑧ 受診する必要はないと思うから ⑨ その他 ( )

**6：歯科医院を選ぶとしたら、その基準は何ですか？（※複数回答可）**

- ① 自宅・学校からの距離が近い ② 交通の便が良い ③ 家族・友人・知人からの紹介  
④ 歯科医師からの紹介 ⑤ 周囲からの評判 ⑥ 口コミ  
⑦ 雑誌や本からの情報 ⑧ インターネット・ホームページからの情報 ⑨ その他 ( )

**7：歯科を受診した際、インフォームド・コンセント（説明と同意）はありましたか？**

- ① あった ② なかった ③ 覚えていない

**8：歯科は歯科以外の病院と比べて受診しやすいですか？**

- ① しやすい ② しにくい ③ 同じくらい

**9：8で、しにくいと回答した方におききます。その理由は何ですか？（※複数回答可）**

- ① 痛くても我慢できてしまうから ② 近くに良い歯科医院がないから  
③ 診療日が自分の予定と合わないから ④ 診療時間が自分の予定と合わないから  
⑤ 治療が苦手だから ⑥ 診療室の音が苦手だから  
⑦ 診療室の匂いが苦手だから ⑧ そもそも歯科医院自体が苦手だから ⑨ その他 ( )

**10：あなたにとって理想の歯科医院はどのようなところですか？（※複数回答可（5項目まで選択））**

- ① 治療技術がある（痛みが少ない） ② 説明が丁寧でわかりやすい  
③ 治療回数や金額などの説明がある ④ じっくりと治療してもらえる  
⑤ 清潔感がある ⑥ 最新の設備が整っている  
⑦ プライバシーに配慮されている ⑧ リラックスできる環境である  
⑨ 歯科医師の対応が良い ⑩ 歯科衛生士の対応が良い ⑪ その他 ( )

ご協力ありがとうございました。

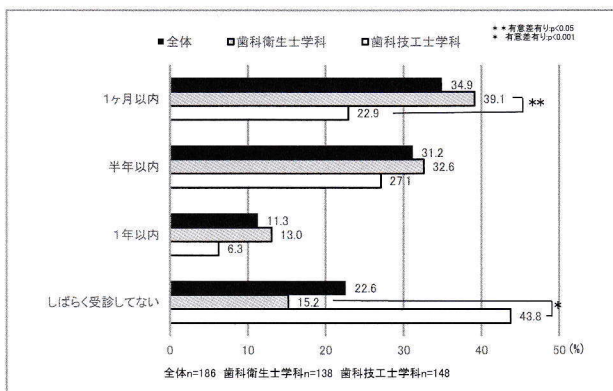


図1 歯科最終受診時期

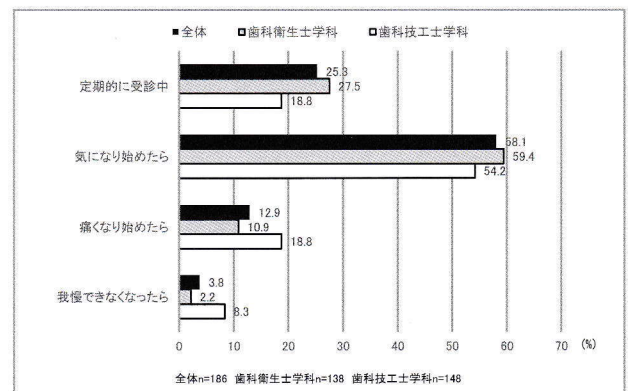


図2 受診行動の動機付け因子

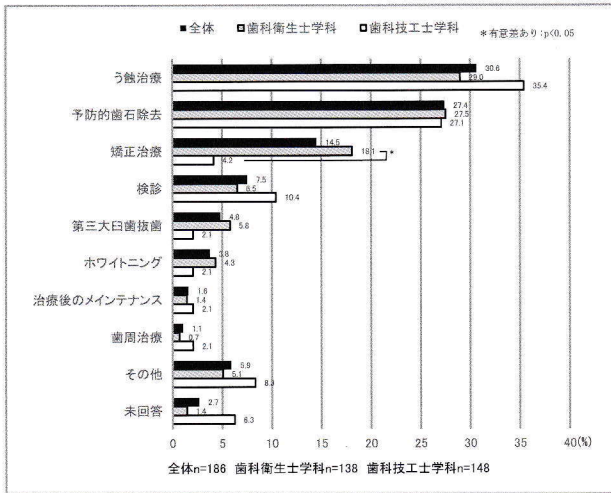


図3 受診目的

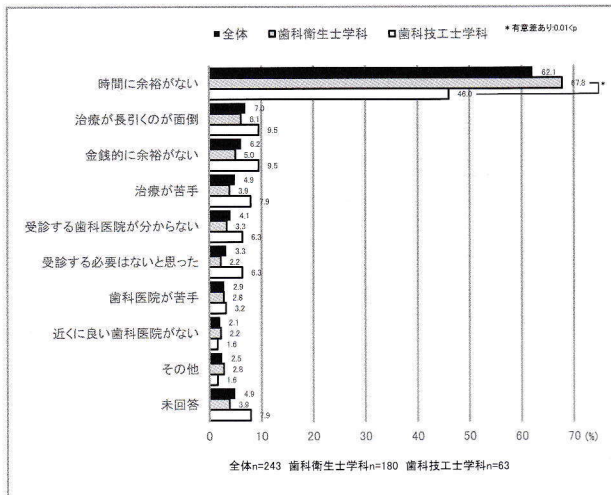


図4 受診行動の阻害因子

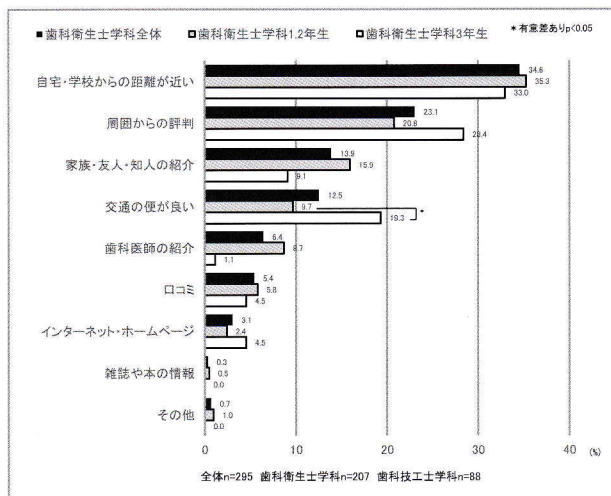


図5 歯科医院選択基準

学科の29.0%に比べ、歯科技工士学科では64.6%と顕著に多く、明らかな有意差を認めた (p<0.001).

7) 医科と比べた歯科受診行動の比較 (図7)

医科と比べた歯科受診行動の比較は、「同じくらい

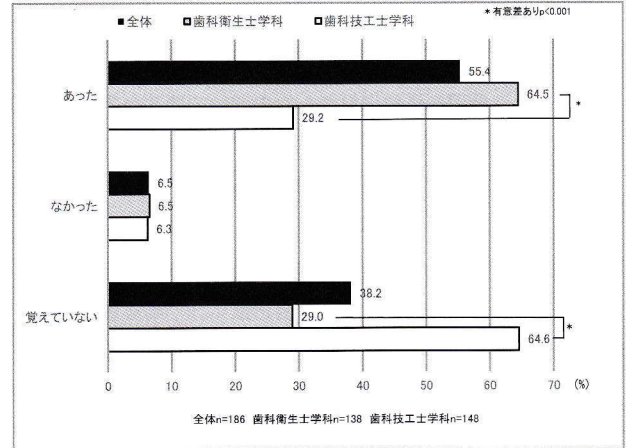


図6 インフォームド・コンセントの有無

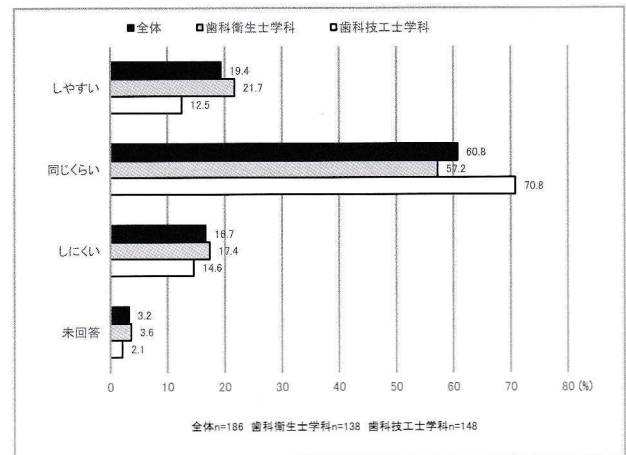


図7 医科と比べた歯科受診行動の比較

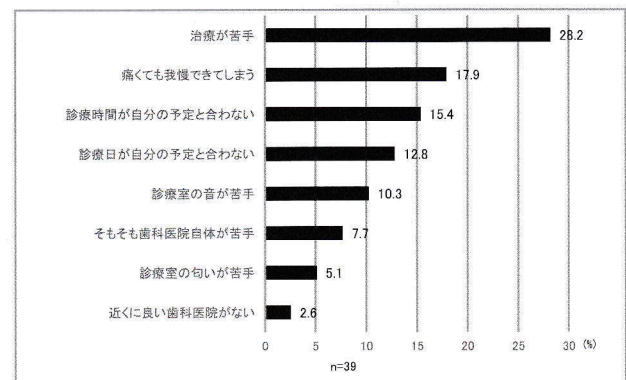


図8 歯科受診行動の心理的な阻害因子 (複数回答)

い」が60.8%と最も多く、大きな差を認めなかった。8) 歯科受診行動の心理的な阻害因子 (図8)

受診行動を妨げる阻害因子は、ひとつには「治療が苦手」28.2%や「痛くても我慢できてしまう」17.9%という心理的な問題と、「診療時間が自分の予定と合わない」15.4%や「診療日が自分の予定と合わない」12.8%という項目も高い値を示した。

9) 理想の歯科医院 (図9)

理想の歯科医院は、全体としては「治療技術がある」



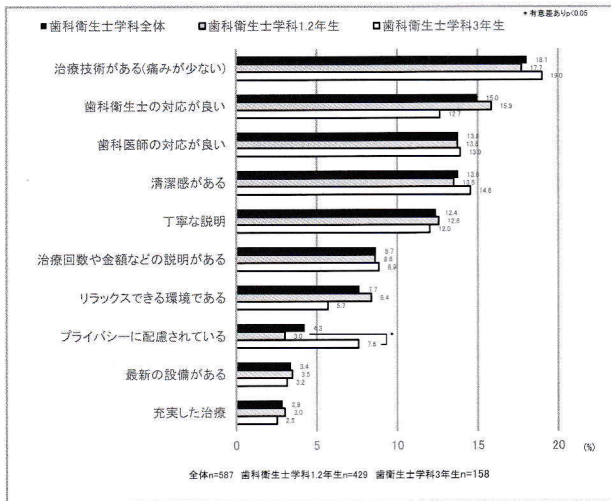


図9 理想の歯科医院

が18.1%と最も多く、次に「歯科衛生士の対応が良い」15.0%、「歯科医師の対応が良い」「清潔感がある」13.8%、「丁寧な説明」12.4%の順であった。「プライバシーに配慮されている」という項目で、歯科衛生士学科1・2年生と3年生の間に有意差を認めた ( $p < 0.05$ )。

#### IV. 考察

我が国の8020運動達成率は開始当初である平成元年の7.0%から50.2% (80~84歳データでの比較)へと著しく増加し、80歳以上では推計51.2%と半数を越えた<sup>1)</sup>。しかし、15~24歳の受療率は歯科診療所では約0.2%、医科外来は約2%と、歯科・医科共にそれぞれの年齢層の中でも非常に低い<sup>4)</sup>。また、日本歯科医師会<sup>6)</sup>によると、1年以内に歯科検(健)診を受けている者は49.0%であり、高齢になるほど受診率が上がる傾向にある。その中で10歳代と70歳代で受診率が高い一方で、今回の被験者の年齢層の20歳前後では非常に少ないと報告されている。

受診行動の動機因子として多かったのは、2002年森ら<sup>7)</sup>の調査では「治療のため」が76%、「予防処置のため」が23%であった。また、2011年の日本歯科医師会<sup>6)</sup>の調査では「痛み・はれ・出血があったから」が45.8%、「定期的に通う時期だったから」が20.6%であった。その後の2016年の同調査では、「痛み・はれ・出血があったから」は32.3%に減少し、「定期的に通う時期だったから」は32.0%と上昇している。この結果からも、歯科受診行動は、異常や症状を感じてからの治療目的の受診から、予防・定期検診を目的とする受診行動に移行傾向にあることがわかる。

本調査では、この2つの調査研究項目に、インフォームド・コンセントの有無、最終受診時期、受

診目的を加え、比較検討を行った。なお、文献的には受療という表現が多かったが、今回は検診も含めたために受診という用語に統一した。

#### 1) 最終歯科受診時期、及び受診動機

最終歯科受診時期は、「1ヶ月以内」が34.9%と最も多かったが、「しばらく受診していない」も22.6%とかなり多い結果であった。

今回の調査対象者が短期大学生で、附属歯科診療所があり受診しやすい環境で、毎年歯科健診が行われている反面、授業のために開院時間に受診しにくいことも因子であると考えられる。また、被験者は歯科衛生士・歯科技工士養成校であり、歯に対する自身の健康管理意識が高いというバイアスがかかっていると考えられる。受診動機も「気になり始めたら」が最も多いことから、口腔内の変化に気づき易く、早期の受療行動に繋がっていると考えられる。

#### 2) 受診目的

受診目的は「う蝕」が最も多く、次に「予防的歯石除去」であった。今回の被験者は平均20歳前後と低年齢である。しかし、歯科疾患実態調査では、う蝕を有する者の割合は、15~19歳では47.1%、20~24歳では78.6%と、年齢に応じて徐々に上昇傾向にあると報告されている<sup>1)</sup>。小中学校での歯科検診や歯科保健指導が綿密に行われているが、高等学校以後の保健指導のあり方に何らかの問題があると推測される。

一方で、「歯周治療」は最も低い結果となった。その理由としては、被験者は附属歯科診療所で年に1回の健診と、「予防的歯石除去」を受けられることで、歯肉の健康維持にも貢献していると推測される。

また、「矯正治療」の受診率は、歯科衛生士学科は18.1%、歯科技工士学科は4.2%と差がみられた。両学科の学ぶ機会、臨地・臨床実習にける経験などの教育課程の差によることが要因として推測される。

#### 3) 受診行動の阻害因子

受診行動を阻害する因子として、石田ら<sup>8)</sup>と同様に本研究でも「時間に余裕がない」が最も多かった。次に「治療が長引くのが面倒」と続くことから、受診行動を妨げる最も大きな因子が時間的要因であると考えられる。学生である今回の被験者の受診可能な曜日は土曜・日曜日であるが、多くの歯科診療所は、土曜日は診療時間を短縮、日曜日は休診が多い。後述の歯科医院選択基準や理想の歯科医院の調査結果からも、受診行動と時間的因子は大きく関係をしているという結果が連動している。

また石田ら<sup>8)</sup>の結果で2番目に挙げられている



「金銭的な余裕がない」は、歯科診療の治療費の透明性や経済的な負担が受診を妨げる比較的大きな因子となっている可能性が示唆される。

#### 4) 歯科医院選択基準

歯科医院を選ぶ基準は「自宅・学校からの距離が近い」が圧倒的に多い結果となった。日本歯科医師会<sup>6)</sup>、森ら<sup>7)</sup>共に、距離の近さや、通いやすさに関する項目が最も高く、次いで「周囲の評判」「家族・友人・知人からの紹介」と続いている。このことから、日常生活の行動範囲内で近い距離に歯科医院があることを、選択肢として非常に重視していることがわかる。また、周囲からの情報も、選択する上で重要な動機付け因子となると考えられる。

#### 5) インフォームド・コンセントの有無

インフォームド・コンセントは、医療法第1条の4第2に「医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るように努めなければならぬ」と示してあるように、医療現場では必須の条件となっている。

しかし、「あった」は全体では55.4%に過ぎなかった。特に学科間の差が大きく、歯科衛生士学科が64.5%である一方、歯科技工士学科は29.2%と非常に大きな有意差が認められた ( $p < 0.001$ )。また、「覚えていない」も38.2%と比較的多く、特に、歯科衛生士の29.0%に比べて歯科技工士学科は64.6%と、明らかに有意差 ( $p < 0.001$ )があり、両学科のインフォームド・コンセントへの認識に大きな違いがある。

医療現場のコミュニケーションの難しさは、しっかりと説明をしたつもりでも、患者側にきちんと伝わっているのかどうかの確認が重要であり、今回の結果に示すように、必ずしも患者側が常に意識し、記憶しているわけではない。インフォームド・コンセントを得ることは、患者との信頼を築き、診療トラブルを未然に防ぐ役割を果たしていることから、覚えていないという誤謬を取り除くためには、書面化して記録を残すことが必須であり、患者自身がその重要性を理解しやすいようにサポートする必要がある。

#### 6) 歯科受診行動の医科との比較及び、受診行動の心理的な阻害因子

歯科受診のしやすさは、医科と「同じくらい」という意見が60.8%であった。今回の被験者は歯科医学知識を学んでいることから、より「受診しやすい」のではないかとの仮説の元に質問項目を作成したが、実際には予想と反する結果となった。「受診しにくい」と回答した被験者の理由として、「治療が苦手」「痛くて

も我慢できてしまう」という心理的な因子が多かった。歯科診療では、患者自身は口腔内の治療状況を直視できないために恐怖感や不安感を増幅しやすいといわれている。このことから、患者の恐怖心や痛みを、いかに最小限に留めるかを工夫することが重要である。

また、通院日や時間帯の制約に関する項目も高く、仕事・通学などと受診行動との優先順位が、医科とは違う傾向にある。通常の歯科疾患は、直接的に死に関わるものではないとの判断から、危機意識が低く、直接に受診行動へ結びつけにくいと推測される。

#### 7) 理想の歯科医院

理想の歯科医院の条件として、「治療技術がある」が18.1%と最も多く、次に「歯科衛生士の対応が良い」「歯科医師の対応が良い」「説明が丁寧」の順であった。一方で、歯科衛生士学科3年生では「清潔感がある」も重要な因子となっている。その理由として、臨地・臨床実習を経験し、歯科医療現場の清潔不潔観念の重要性を学んだことによると考える。

日本歯科医師会<sup>6)</sup>の報告では「丁寧に診てくれる」「歯科医師の治療技術に満足しているから」、森ら<sup>7)</sup>の報告では「治療内容を説明してくれる」「清潔、衛生的である」が多いという結果も考慮すると、求められているのは、治療技術のみでなく、それに加えてスタッフの対応や衛生面を持ち合わせる事が重要であり、ハード面ソフト面両面からの対応がニーズであることがわかる。

以上のような調査結果から、歯科医院への受診行動を促すのは、日常生活で近い距離にある、つまり物理的な受診のしやすさが選択のため動機付け因子として強いことが推察された。一方で、阻害因子としては心理的な問題と、時間が最大の原因であった。

歯科医院の数はコンビニエンスストア数を上回っているにも関わらず、動機付け因子が「時間に余裕ができる」「近くに良い歯科医院ができる」であることから、一般的には仕事を休んでも受診をする医科とは大きな違いがある。

現在、総合病院等では診療実績が開示されているところが多いが、歯科医院の情報開示にはまだ不十分のところが多い。特に、受診者側は、歯科に高い治療技術を求めているが、保険診療と自由診療の混合する治療の内容や金額は外からは把握しにくく、これが不安要素となって受診行動を阻害していると考えられる。

以上のようなことから、受診行動を促すためには、歯科衛生過程などを用いることで、患者の生活背景



を含めて詳細なアセスメントをすることにより、ニーズにあったアプローチを行うことが重要であり、それが受診率の向上へと繋がっていくと考える。

今回の調査では、被験者は歯科医療従事者を目指す学生であることから、プラスの意味でバイアスのかかった結果を予想していた。しかし、受診理由は一般調査とはほぼ同様の結果であることが分かった。また、特に受診行動、インフォームド・コンセントなどの項目で歯科衛生学科と歯科技工士学科の学生間で有意差が認められるという興味深い結果を得た。

今後、さらに詳細な調査を進めるためには、被験者を各DMFT歯率、歯周病の罹患状況別に分けて受診行動の傾向を調査し、矯正治療や審美歯科などの受診をどのように取り扱うかを考慮して分析することが課題である。また、本研究の被験者はM短期大学生で年齢層が20歳前後という限られたデータであったため、必ずしも一般人と比較することが困難である。今後、同年齢層の一般人や、多くの年齢層も含めて系統的に調査も行うことで、より詳細な歯科受診行動を把握することができると考えられる。

## V. 結 論

- 1) 最終歯科受診時期は、「1ヶ月以内」が34.9%（両学科間で有意差有、 $p < 0.05$ ）と多い一方で、「しばらく受診していない」が22.6%（両学科間で有意差有、 $p < 0.001$ ）であった。
- 2) 受診動機は「気になり始めたら」受診する者が58.1%と半数以上を占めた。
- 3) 受診目的は、「う蝕」30.8%、「予防的歯石除去」27.4%であった。「歯周治療」は1.1%と非常に低い結果となった。「矯正治療」で歯科衛生士学科と歯科技工士学科の有意差を認めた（ $p < 0.05$ ）。
- 4) 受診行動の阻害因子として「時間に余裕がない」が62.1%（両学科間で有意差有、 $p < 0.01$ ）と最も多かった。
- 5) 歯科医院を選ぶ基準は「自宅・学校からの距離が近い」が34.6%と最も多かった。
- 6) インフォームド・コンセントは「あった」は55.4%（両学科間で有意差有、 $p < 0.001$ ）であったが、「覚えていない」が38.2%（歯科衛生士学科と歯科技工士学科に有意差を認めた、 $p < 0.001$ ）であった。
- 7) 歯科受診のしやすさは医科と「同じくらい」が60.8%であった。
- 8) 受診を心理的な阻害因子は「治療が苦手だから」

28.2%、「痛くても我慢できてしまう」17.9%という理由が挙げられた。

- 9) 理想の歯科医院では、「治療技術がある」が18.1%と最も重要視とされ、「歯科医師やスタッフの対応」や「衛生面」も重要視されている。

本稿を終えるにあたり、研究にご協力いただいた被験者並びに、統計解析をご指導いただいた明倫短期大学歯科技工士学科植木一範講師に感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省平成28年度歯科疾患実態調査。  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/62-28.html> (2017.6.24アクセス)
- 2) 8020財団：永久歯の抜歯原因調査報告書。  
<http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/jigyo/bas-si.pdf> (2017.6.24アクセス)
- 3) 厚生労働省平成27年度国民医療費の概況。  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/15/dl/data.pdf> (2017.6.24アクセス)
- 4) 厚生労働省歯科医師の資質向上等に関する検討会歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ：歯科医師受給問題を取り巻く状況。  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi\\_2/0000075082.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi_2/0000075082.html) (2017.8.5アクセス)
- 5) 日本歯科医師会：歯科医療に関する一般生活者意識調査。  
<http://www.ousda.jp/member/download/pdf/hokokusho/shikairyu-ishikichousa.pdf> (2017.8.1アクセス)
- 6) 日本歯科医師会：歯科医療に関する一般生活者意識調査。  
[https://www.jda.or.jp/pdf/DentalMedicalAwarenessSurvey\\_h28.pdf](https://www.jda.or.jp/pdf/DentalMedicalAwarenessSurvey_h28.pdf) (2017.8.5アクセス)
- 7) 森眞佐美：かかりつけ歯科医と定期歯科健診の有無に関する要因分析－成人を対象とした歯科健診の結果から－。口腔病学会雑誌, 69 (2) : 95-106, 2002
- 8) 石田智洋・安藤雄一・深井稔博・大山篤：インターネットリサーチによる歯科定期受診行動に関わる要因についての調査。厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）分担研究報告書。  
[https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/juq/jyukyuu/docu22/docu22\\_15.pdf](https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/juq/jyukyuu/docu22/docu22_15.pdf) (2017.6.20アクセス)