

共同研究

歯科患者に関する社会学的実証研究(Ⅱ)

—患者実態・意識調査クロス集計分析—

遠藤 惣一
西山 美瑛子
牧 正英

目次

まえがき：『前号』承前の経緯(西山).....165頁

1 医院特性からのクロス分析(西山).....165頁

1.1 医院開業時期からみた医院特性構成

1.2 患者男女年齢別にみた通院先医院開業時期

1.3 医院開業時期と患者の通院理由

1.4 医院開業時期と患者の診療目的

1.5 医院開業時期と患者タイプ、回帰状態

1.6 医院建物の種類と患者性別年齢層

2 通院理由(西山).....176頁

2.1 年齢別にみた通院理由

2.2 通院理由7項目間の相互の関係について

2.3 12支部理由合計別にみた通院理由

3 治療の経済的条件(牧).....186頁

3.1 性別によって患者の費用負担はどう違うか

3.2 性別によって患者の保健利用形態はどう違うか

3.3 保険利用形態別(本人・家族)によって患者の費用負担はどう違うか

3.4 保険利用形態別(本人・家族)からみた患者の緊急度はどう違うか

3.5 患者の治療目的別からみた費用負担

4 治療パターン(遠藤).....190頁

4.1 治療目的

4.2 緊急度

4.3 治療を思いついた「きっかけ」

4.4 治療中止の有無とその理由

5 通院パターン(牧).....210頁

5.1 患者の性別によって通院時間帯はどう違うか

5.2 患者の来院先からみて通院時間帯はどう違うか

5.3 患者の来院先からみて市内・市外別はどう違うか

5.4 患者の通院時間別からみた通院理由(通うのに便利)

6 患者のタイプ(遠藤).....213頁

6.1 性別と患者のタイプ

6.2 年齢層と患者のタイプ

6.3 治療目的と患者のタイプ

6.4 緊急度と患者のタイプ

6.5 治療を思いついた「きっかけ」と患者のタイプ

6.6 回帰状態と患者のタイプ

6.7 治療中止の有無と患者のタイプ

7 歯科医師に対する態度(西山).....224頁

7.1 患者全体の「歯科医師への要望」回答傾向と歯科医師の知覚

7.2 性別・年齢別にみた「歯科医師への要望」

7.3 治療目的別にみた「歯科医師への要望」

7.4 「緊急度」からみた「歯科医師への要望」

7.5 患者タイプからみた「歯科医師への要望」

7.6 治療を思いついた「きっかけ」別からみた「歯科医師への要望」

7.7 以前の治療「中止」者の中止理由別グループからみた「歯科医師への要望」

- 7.8 「望ましい歯科医師像」
- 7.9 望ましい歯科医師像別にみた「歯科医師への要望」
- 7.10 通院理由からみた望ましい歯科医師像
- 8 地域別クロス集計特徴(牧)-----238頁
- 8.1 性別を基準としたクロス集計分析

まえがき：『前号』承前の経緯

この調査研究分析は、下記の『前号』所収論文の続きをなすものである。

遠藤惣一・西山美瑛子・牧正英、「歯科患者に関する社会的実証研究(I)―患者通院圏マッピング分析および患者実態・意識調査全体集計結果―」、『関西学院大学社会学部紀要』、44号(1982年3月刊)

『前号』所収論文においては、患者通院先医院の通院圏のマッピング分析を、歯科医師会支部地域および個別医院について行い、通院圏の、各指標に基くパターン化を試みた。患者実態・意識調査については、単純集計を主体にした全体集計結果の概要を記した。ちなみに、ここで上掲の『前号』所収論文の構成を記せば次の通りである。1. 調査の趣旨、2. 調査実施の概要、3. マッピング分析Ⅰ：通院圏の類型分析、4. マッピング分析Ⅱ：通院圏の事例分析、5. 調査設計の理論的枠組、6. 患者実態・意識調査全体集計結果、7. 暫定的結論、付表：患者実態・意識調査票

『本号』本論文においては、この『前号』論文での分析を一層すすめて、通院・治療に対する態度、行動の諸項目を相互に組合せて、クロス集計分析を行うことにより、患者の実態・意識行動についてのより綿密な分析データを作成した。その結果、歯科患者と一口に言っても、その内実には幾つかの違ったタイプに類別できることを見出した。男女年齢層の違い、すぐ歯科医院に行くほうか、少々痛くても我慢した上で行くほうかという患者タイプの相違、虫歯か入歯かというような治療目的の違い、等々、幾つかの項目区分を組み合わせることによって、特徴ある様々の患者像が浮んできたのである。

『次号』ではこれらを基にして、さらにデータの多変量解析を行なう予定にしている。

分析をすすめてある我々としては、こうした患者の諸タイプを明らかにすることにより、従来の歯科地域医療に加えて、各患者タイプに適切な歯科医療の対応、教育が配慮されるならば、調査研究分析者として望みこれにすぎるものはない。

1 医院特性からのクロス集計分析

1・1 医院開業時期からみた医院特性構成

患者通院先医院の「開業時期」を主軸としてここでクロス分析を行なう理由は、医院開業時期の新旧による分析結果の差異がある場合には、その差異は1開業医院の開業年数の加年に伴う患者層の将来の変貌の推移を類推させるよすがともなるであろう。そうして、その問題に至る前に、医院の開業年数の長短によって、そもそも、患者層が異なるものかどうかをクロス集計分析により求めてみることにしたい。

まず1-1表に記したのは、患者通院先医院(今回の患者調査協力医院)自体の医院特性クロス表である。医院開業時期によって、医院特性にもそれぞれ違う傾向が出ている。

「戦前」開業医院は、総じて60歳以上の歯科医師(歯科医師会会員)が多く、医院歯科医師数複数医院が3分の1を占め、医院立地は商業地域で駅・バス停そばの割合が高く、医院過密地域に殆んどが位置しており、建物は併設型か独立診療所型である。これと好対照をなすのが「最近」開業医院である。同表最下段に示した最近開業医院の特徴は、歯科医師の年齢は20代・30代、医院歯科医師数はその9割が単数、医院立地はその6割が住宅地域、駅・バス停そばは5割、医院過密・過疎地域別には、半数強が過密、そして残りの半数は、中間、過疎地域へと分散しており、医院の建物は、ビルやマンションの所在地表示を持つものが過半数を占めている。開業時期が経済復興期医院は、戦前開業医院の医院特性特徴に近く、経済成長期開業医院は、経済復興期開業医院と最近開業医院の中間の特徴を備えている。

各時期開業の医院群の特性特徴それ自体も子細にみれば興味はつきないが、ここでは、患者の属性や態度傾

1-1表 患者調査協力歯科医院の開業時期別にみた医院特性構成比

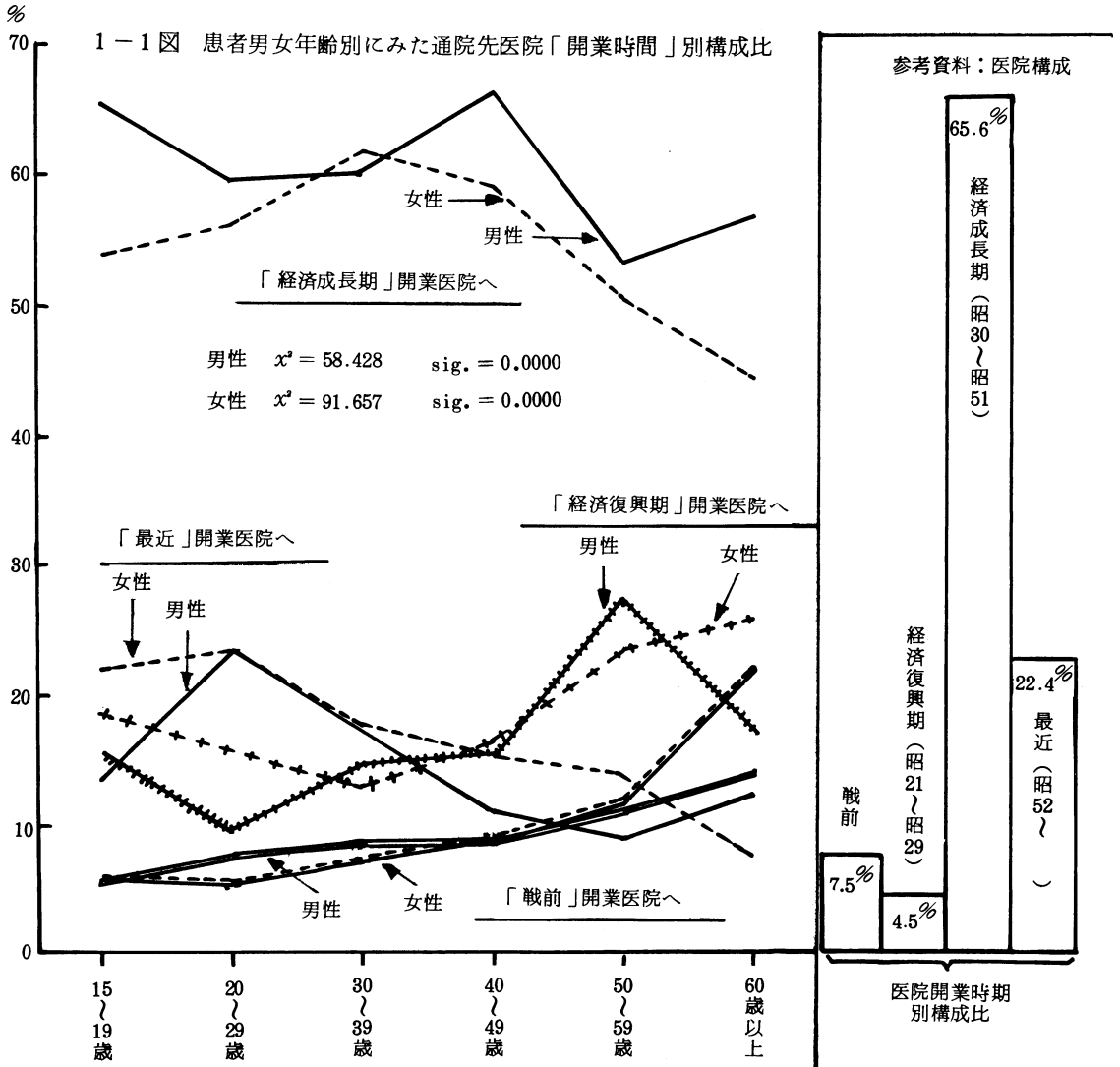
		計 n %	特性2 歯科医師年齢			特性3 医師数		特性4 所在地		
			1 20代 30代 n %	2 40代 50代 n %	3 60歳 以上 n %	1 単数 n %	2 複数 n %	1 商業 地域 n %	2 住宅 地域 n %	3 準工業 地域 n %
			特性1 開業時期	1 戦前	15 100.0	— —	1 6.7	14 93.3	10 66.7	5 33.3
2 経済復興期	28 100.0	— —		13 46.4	15 53.6	20 71.4	8 28.6	17 60.7	7 25.0	4 14.3
3 経済成長期	99 100.0	26 26.3		67 67.7	6 6.0	80 80.8	19 19.2	34 34.3	65 65.6	— —
4 最近	28 100.0	27 96.4		1 3.6	— —	25 89.3	3 10.7	11 39.3	16 57.1	1 3.6
計	170 100.0	53 31.2		82 48.2	35 20.6	135 79.4	35 20.6	74 43.5	91 53.5	5 2.9

		計 n %	特性5 地域特性		特性6 医院過密・過疎			特性7 建物の種類			
			1 駅バス 停至近 n %	2 その他 n %	1 過密 n %	2 中間 n %	3 過疎 n %	1 併設型 n %	2 独立診 療所型 n %	3 事務所 型 n %	4 その他 n %
			特性1 開業時期	1 戦前	15 100.0	10 66.7	5 33.1	14 93.3	1 6.7	— —	8 53.3
2 経済復興期	28 100.0	19 67.9		9 32.1	22 78.6	2 7.1	4 14.3	13 46.4	14 50.0	1 3.6	— —
3 経済成長期	99 100.0	56 56.6		43 43.4	66 66.7	22 22.2	11 11.1	34 34.3	52 52.5	12 12.1	1 1.0
4 最近	28 100.0	14 50.0		14 50.0	15 53.6	7 25.0	6 21.4	4 14.3	9 32.1	15 53.6	— —
計	170 100.0	99 58.2		71 41.8	117 68.8	32 18.8	21 12.4	59 34.7	82 48.2	28 16.5	1 0.6

向が、通院先医院の開業時期とどう対応しているか、を分析の中心課題としたために、開業時期と医院特性とのクロス集計分析は基礎参考資料としての意味をもたせるにとどめた。

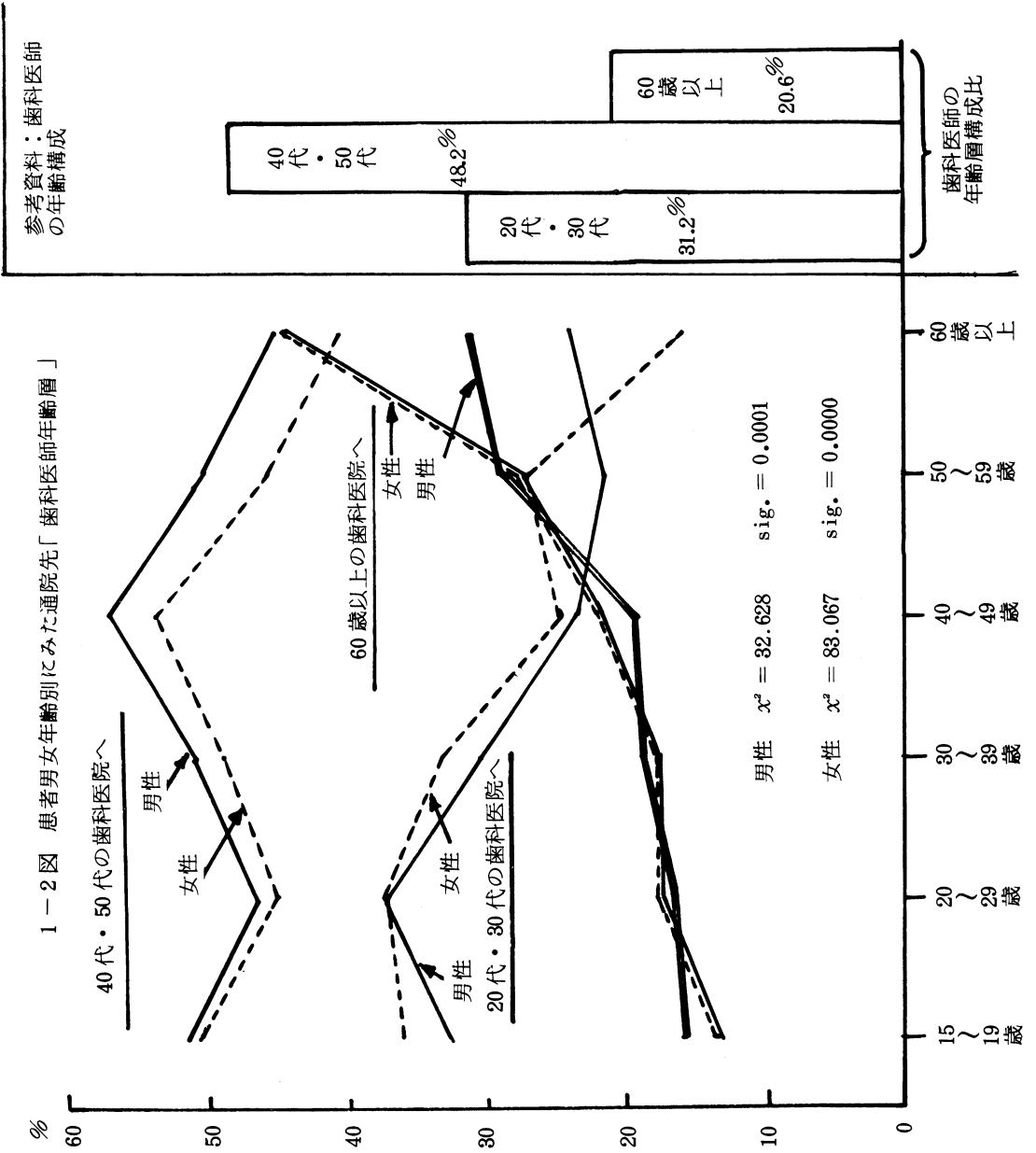
1・2 患者男女年齢別にみた通院先医院開業時期

患者男女年齢別に通院先医院の開業時期をみたのが1-1図である。「戦前」開業医院への通院構成比は年齢の上昇とともに増加している。経済成長期医院には30・40歳台の中年層で通院比率が高く、最近開業医院には20歳台での比率が比較的高い。男性よりも女性のほうが総じてこうした年齢傾向が一貫して出ている。歯科医院の開業時期と歯科医師と年齢は、1-1表に示したように対応関係があるから、患者は自分と年齢的



に近い歯科医師の医院に行く，ということも考えられる。これをみたのが1-2 図患者男女年齢別にみた通院先「歯科医師年齢層」である。同図に示すように，患者各年齢層はそれぞれ同年齢の歯科医師医院のところへ行く傾向が，他の年齢層に比べて強く出ている。40代・50代の歯科医師医院へは男性，女性ともに40歳台にカーブの山があり，20代・30代歯科医師医院へは20歳台に山があり，そして60歳以上の歯科医師医院へ行く比率が最も高いのが患者60歳以上年齢集団である。

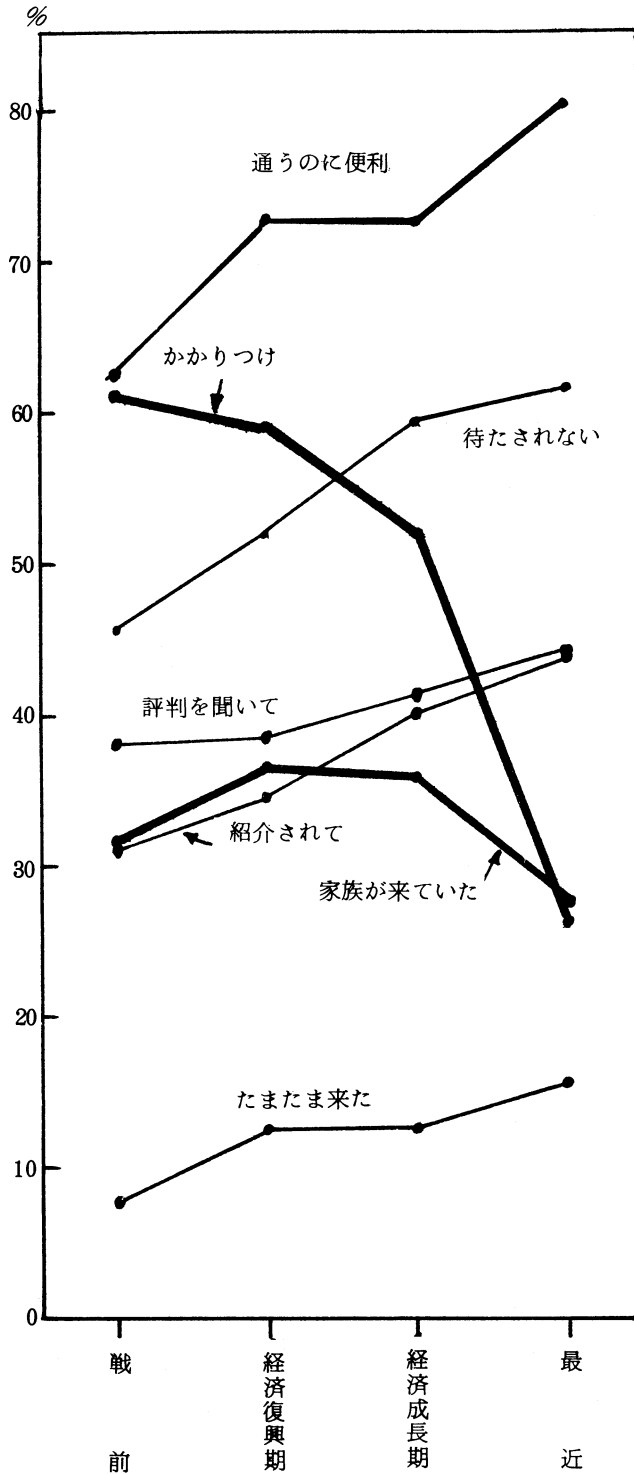
患者が同年齢層の歯科医院に行く傾向があるということは，その理由の1つに，患者が特定医院に「かかりつけ」となる場合，歳月とともに歯科医師も患者も加齢するからとも考えられる。



1・3 医院開業時期と患者の通院理由

1-3 図は、患者通院先医院「開業時期」別患者集団の通院理由をみたものである。戦前開業医院の通院患者の6割強が「かかりつけ」患者であり、開業時期が「最近」に近づくにつれて「かかりつけ」理由の比率は減少し、最近開業医院では「かかりつけ」は通院患者の4分の1となっている。歲月とともに最近開業医院においても「かかりつけ」患者がこの4分の1に加えて、年々上積みされて行き、次第に「かかりつけ」患者が過半数を越えることになるのであろう。2-3 図に示した通院理由7理由のうち、「かかりつけ」と「家族が来ていた」は人間関係的要素がはいった理由であり、この2理由が同図のグラフ曲線において右下りの形を示している。このことは、最近開業医院では、人間関係的理由選択が他時期開業医院に比べて低いことを示すも

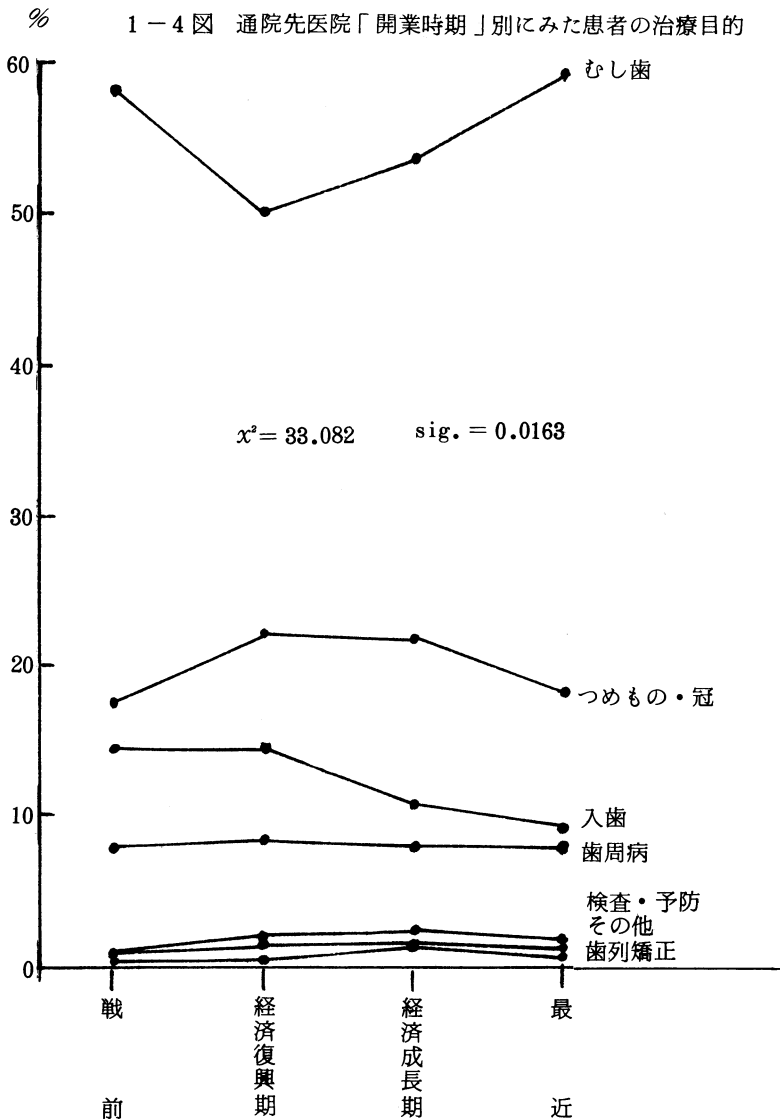
1-3 図 患者通院先医院「開業時期」別にみた通院理由



のである。「通うのに便利」、「待たされない」、「たまたま来た」は通院理由としてはいわばドライな物理的理由であり、開業時期が最近に近づくにつれて理由選択者の割合が上昇している傾向がある。「評判を聞いて」「紹介されて」はいわば口コミ理由であるが開業年が最近になる程、その比率が高くなっている。物理的理由、口コミ理由が、同図で揃って右上りの曲線を示していることは、医院の患者吸引の余地と誘引力を示すものであり、開業時期が比較的新しい医院においも誘引される患者圏が広く存在することを示唆するものではあるまいか。

1・4 医院開業時期と患者の治療目的

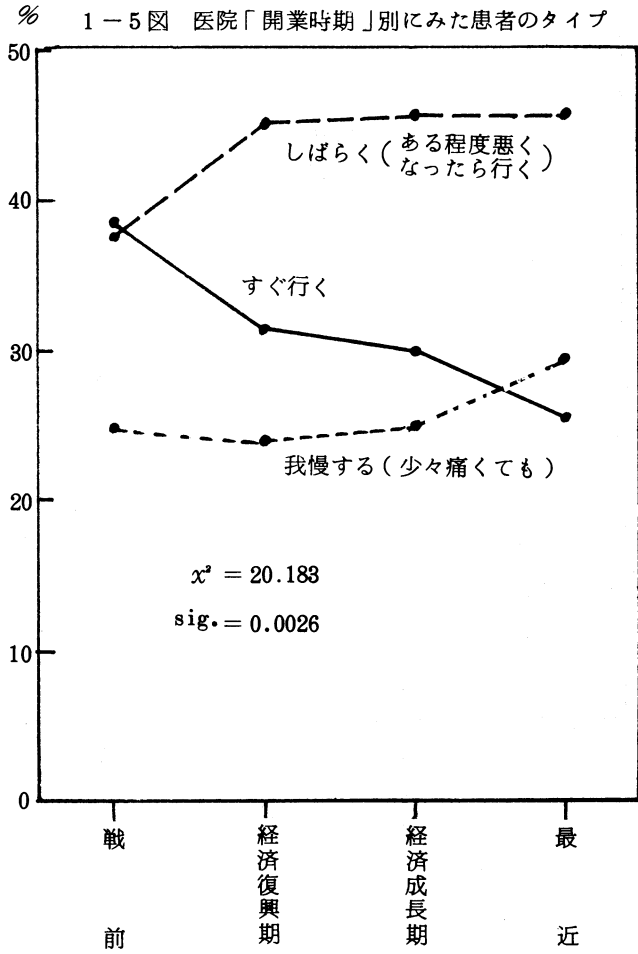
1-4図は、医院「開業時期」別に、患者の治療目的構成比をみたものである。「むし歯」は全体の54%を占めているが、経済復興期開業医院でその比率がやや低く、「戦前」と「最近」にその比率が高い。この傾向は、最近開業医院は比較的若い年齢層の患者が多く、若年層は「むし歯」患者が多いことにも由来しよう。なお戦前開業医院は歯科医師複数医院にはしばしば20代・30代の歯科医師が構成員となっている。戦前開



業医院は、『前号』の分析(前号165頁の4-3表参照)で言及した「治療目的」医院タイプでは、僅か4支部地域での分析であるが、すでに、「全般型(平均型)」と「入歯」多率型とに分れる傾向があり、それに加えて歯科医師複数医院では「むし歯」集中型が見受けられた。そうして「最近」医院では、全般型とむし歯集中型とに分れる傾向があった。これらのことは、この1-4図の「むし歯」患者比率が開業時期により異なるV字型をなしていることへの同様の傾向を別の形で示したものとえよう。そうしてまた同様にこの1-4図でも「つめもの・冠」は経済復興期、経済成長期に「入歯」は戦前と経済復興期に相対的に高い傾向が出ている。

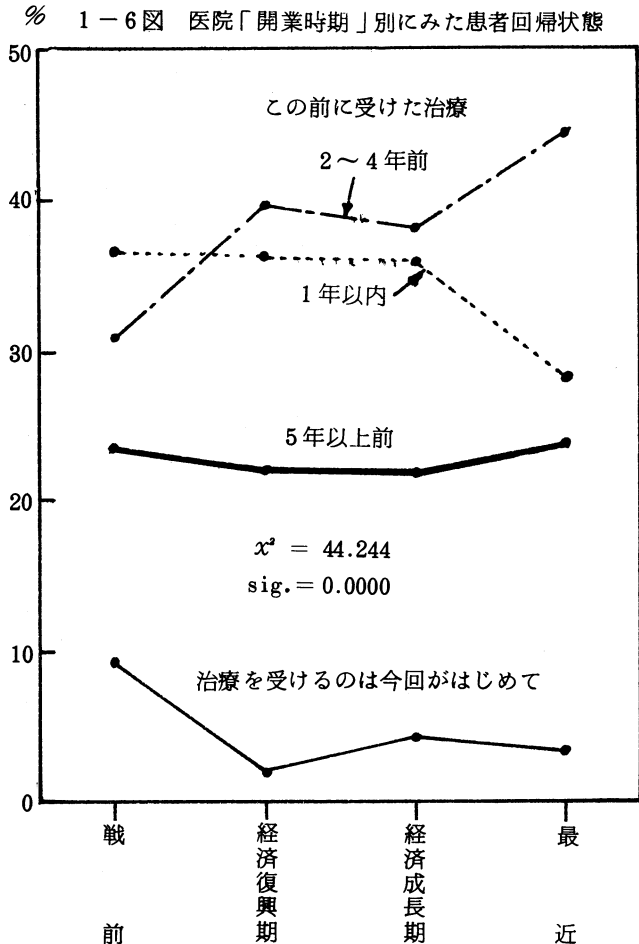
1・5 医院開業時期と患者タイプ、回帰状態

1-5図は、患者タイプの構成比を医院開業時期別にみたものである。戦前開業医院では、患者タイプの3類型、「すぐ行く」、「しばらく(ある程度悪くなったら行く)」、「我慢する(少々痛くても)」のうち、「すぐ行く」が比率として最も高く38.4%、ついで「しばらく」37.4%、「我慢する」24.2%の順になっている。これに対して他の開業時期群では、何れも「しばらく」が45%前後をしめ、「すぐ行く」は開業時期が新しくなるにつれてその比率が下り、最近開業医院では25.3%となって、「我慢する」の29.3%を

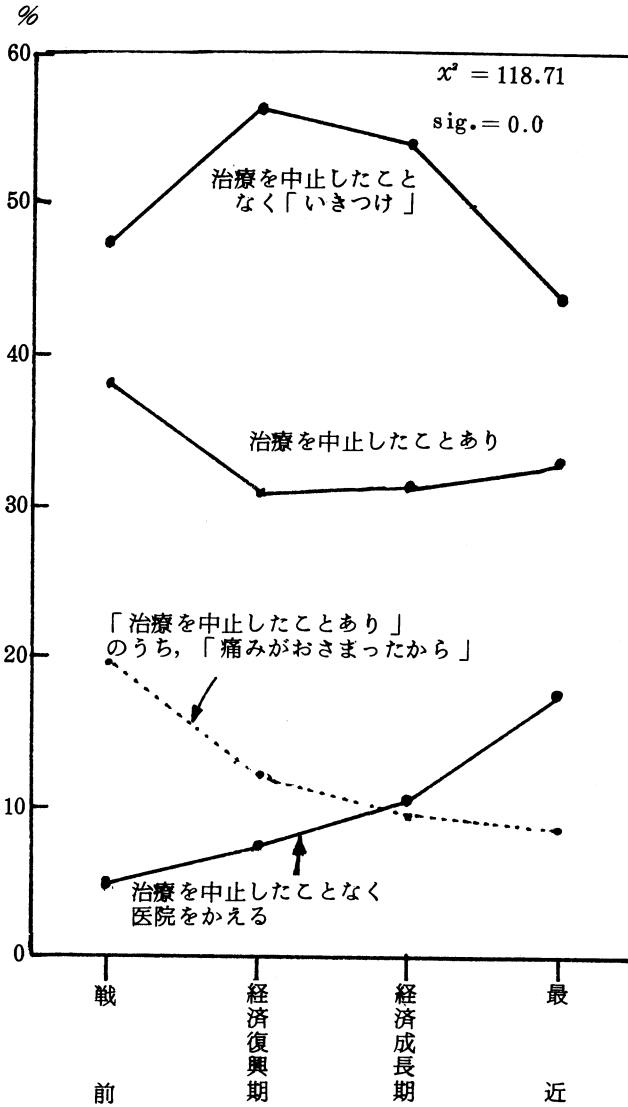


下回っている。少々痛くても我慢して、そのあげく通院して来る患者は最近開業医院で3人に1人弱、その他の開業時期医院で4人に1人の割合でいることになる。

「すぐ行く」かどうかは、患者の回帰状態とも関連があるといえよう。1-6図は「開業時期」別に患者の「この前に受けた治療」が何時(何年前)であったかをみたものである。全体としてみれば、「5年以上前」が各時期ともに22.3%の比率を示しているほかは「2-4年前」が戦前開業医院で30.8%、最近開業医院が28.3%、その他の各時期は何れも36%前後である。「今回はじめて」が戦前開業医院が9.3%で他時期開業医院を上回っており、このことは、戦前開業医院が他時期開業医院以上に新患者吸引に力を持っていること



1-7 図 歯科医院「開業時期」別にみた治療中止の有無



とを示すものである。

患者の回帰状態と通院理由「かかりつけ」との間に連関があるかどうかを求めてみたのが1-2表である。

1-2表 通院理由：かかりつけと回帰状態

以前の 治療	かかりつけ (昔から来ている)		
	ハ イ	イ イ エ	計
はじめて	32.6	67.4	100.0
1年以内	59.8	40.2	100.0
2-4年前	47.6	52.4	100.0
5年以上前	40.8	59.2	100.0
計	49.7	50.3	100.0

$\chi^2 = 90.294$ sig. = 0.0000

「1年以内」回帰患者のうち約60%が通院理由に「かかりつけ」と答えている。前回治療からの回帰年数が遅くなるにしたがって「かかりつけ」の比率は低下している。なお、「はじめて」で「かかりつけ」が32.6%あるが、この内実は、今回はじめての治療で通院中の医院に対して、「かかりつけ」意識が芽生えて来たものと解釈してもよいであろう。

1-6図で示したように、最近開業医院の患者の以前の治療からの回帰状態は「5年以上前」が23.7%、「2-4年」が44.5%、この両者を合計すると68.2%となる。このうちの幾分かは他医院から変って来た患者も含まれていよう。そこで1-7図に「治療中止の有無」と医院を変えたかどうかを各開業時期毎にみってみた。全体としてみれば、治療を中止したことなく「いきつけ」が比率として大きい、「治療を中止したことなく医院をかえる」割合は戦前開業医院で4.8%、経済復興

期7.3%、経済成長期10.5%、最近開業で17.3%を開業時期が新しい程医院移動患者の比率が漸増している。1-7図でみる「治療を中止したことがある」の通院患者中の比率は、戦前開業医院が38%と最も高い比率を示しているが、その半数が「痛みがおさまったから」との理由で中止したとしている。

1-6 医院建物の種類と患者の性別年齢層

1-8図は医院「建物の種類」別に患者男女年齢層との組合せをみたものである。「事務所型」へは総じて若年層の比率が高く、中高年層ではその比率は低くなっている。若年層の「事務所型」への通院比率が他年齢層より高いということは、「事務所型」が通院し易いところに位置していることも1因となっているであろう。後出の通院理由に「通うのに便利」とする理由では若年層が80%以上と最も高い比率を示していた。「事務所型」は1-3表にみるように、駅・バス停そばに位置する比率が高く、このことが理由なのか、事務所型は

1-3表 通院先医院の建物の種類と地域特性

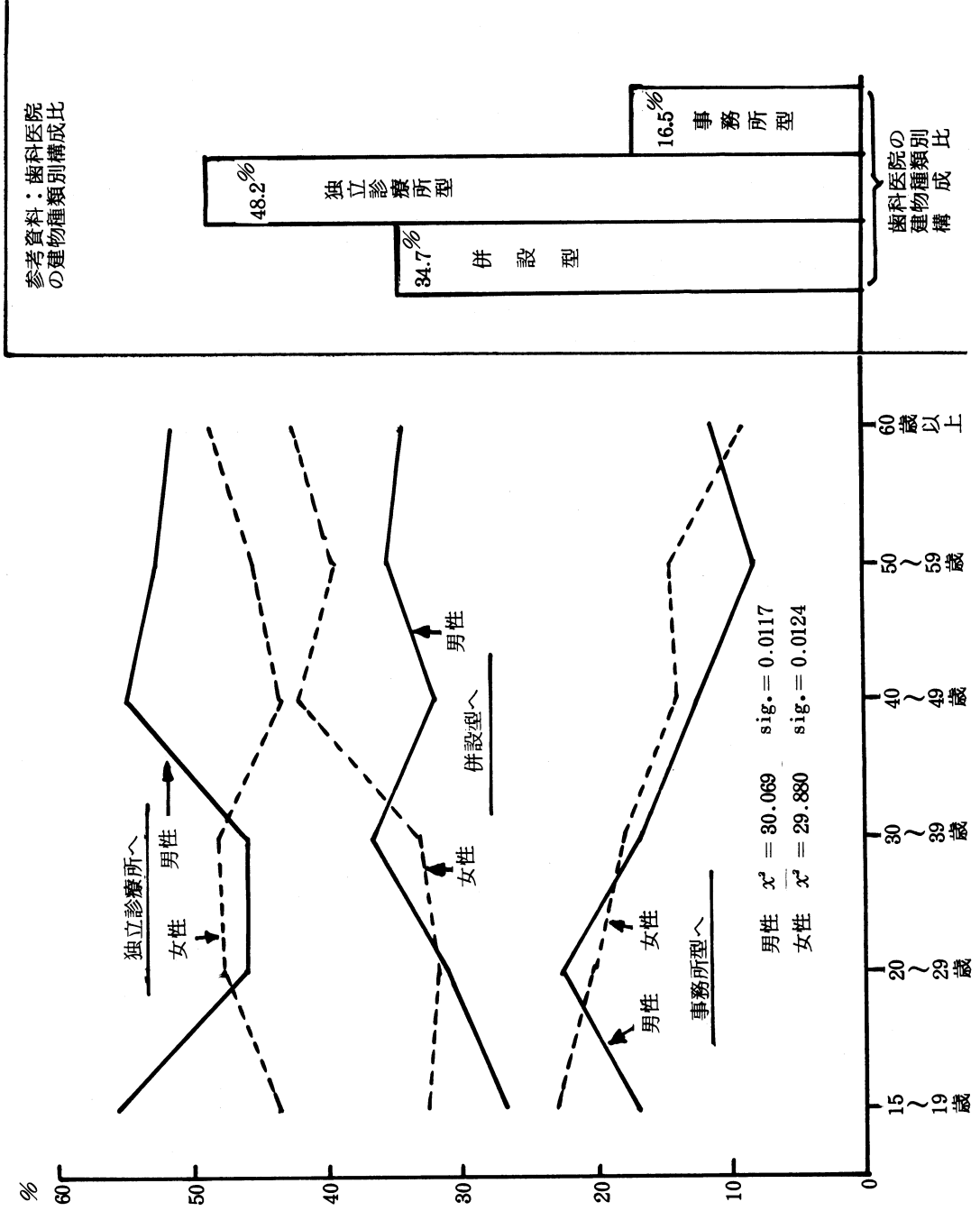
医院特性5 医院特性7	地域特性					
	駅・バス 停至近		その他		計	
	n	%	n	%	n	%
1.併設型	30	50.8	20	49.2	59	100.0
2.独立診療所型	49	59.8	33	40.2	82	100.0
3.事務所型	19	67.9	9	32.1	28	100.0
4.その他	1	100.0	-	-	1	100.0
計	99	58.2	71	41.8	170	100.0

若者にとり扉を開けやすいのか、歯科医師年齢が若いからか、何が主たる原因かはわからないが、若年層が「事務所型」へ比較的多く通院している。

医院建物の種類「併設型」は、分類の便宜上、歯科医院所在地と歯科医師住所が同番地のものを指すが、この型は、調査協力病院の約3分の1をしめており、職住同番地ということからすれば、医院として地元密着性が、建物3タイプの中では最も強いタイプとみなすことができる。このタイプには女性中高年層での通院比率が総体的に高くなっている。

「独立診療所型」は、歯科医院と歯科医師住所が同番地でないものを指すが、中高年の男性が同年齢の女性よりも通院比率が高くなっている。

1-8 図 患者男女年齢別にみた通院先歯科医院の「建物の種類」



2 通院理由

通院理由の理由項目は、(1) 通うのに便利、(2) 昔から来ている(またはかかりつけなので)、(3) あまり待たされないで、(4) 紹介されて、(5) 評判を聞いて、(6) 家族が来ていたから、(7) たまたまたの7項目である。回答者に対しては、各項目について、はい、いいえの回答を求めて通院理由とした。したがって、回答者は、1人当たりの通院理由については、最少単1理由から最多7理由までチェックしており、7項目肯定回答の場合回答者の意識の中で、どの理由が最も主な理由なのか、幾つかの項目の相乗効果があるのかは不明であるが、まづ並列的に7項目の回答肯定率からみた分析を行い、ついで、7項目間の相関関係の分析を行うことにする。

2・1 年齢別にみた通院理由

2-1表、2-1図は年齢別にみた通院理由である。全体としてみれば、「かかりつけ」を除いて、他の6項目では若年層比率が高く、中高年齢層に進むにつれてその比率が低下していく傾向がある。ということは

2-1表 年齢層別にみた通院理由各項目の肯定比率

%

通院理由 年齢	1 通うのに 便利	2 かかりつけ (昔から来て いる)	3 待たされ ない	4 紹介され て	5 評判を聞 いて	6 家族が来 ている	7 たまたま 来た
15～19歳	82.3	37.9	63.8	44.8	38.8	43.1	17.7
20～29歳	80.8	39.2	67.3	48.9	46.0	35.9	20.8
30～39歳	77.3	51.9	63.8	44.7	47.0	33.1	14.7
40～49歳	67.3	56.0	49.5	31.5	37.4	27.0	8.2
50～59歳	61.8	55.3	44.0	25.6	34.8	21.7	3.9
60歳以上	60.9	62.6	44.8	22.6	29.1	26.1	4.8

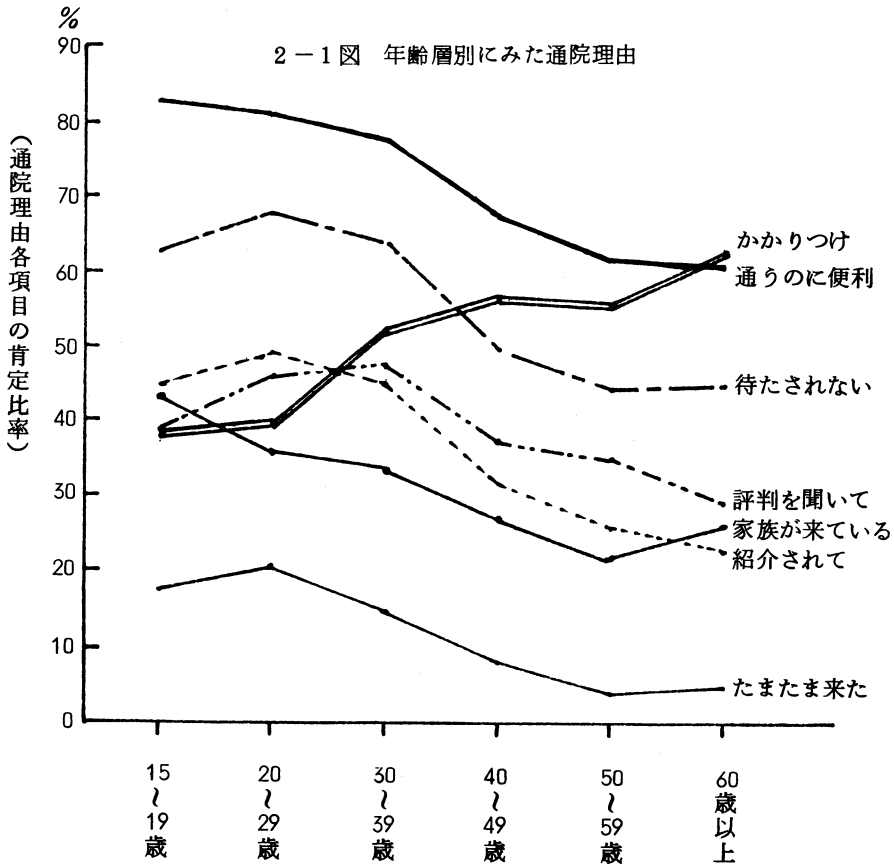
中高年齢層のほうが、通院理由として特定項目に強く影響されていることがあるのではあるまいか。たとえば「かかりつけ」理由の比率は年齢の上昇とともに高くなっているが、これはそのことを示唆するものとみてよいであろう。裏を返していえば若年層ほど複合的要因理由に左右されているが、年齢の加齢とともに「かかりつけ」要因が次第に重きをなしてくると考えられる。

2-2図、2-3図は、2-1図を更に男女年齢別に分けて作図したものである。2-2図の物理的的要因理由では、「通うのに便利」は女性20代は別にして、総じて男性のほうが高い率を示している。「あまり待たされない」は男女にあまり差はないが、女性10代と50代が若干下回っている。「たまたま来た」は男性のほうが若干女性を上回っている。一言でいえば物理的理由については概して男性のほうが上回っている形がでている。

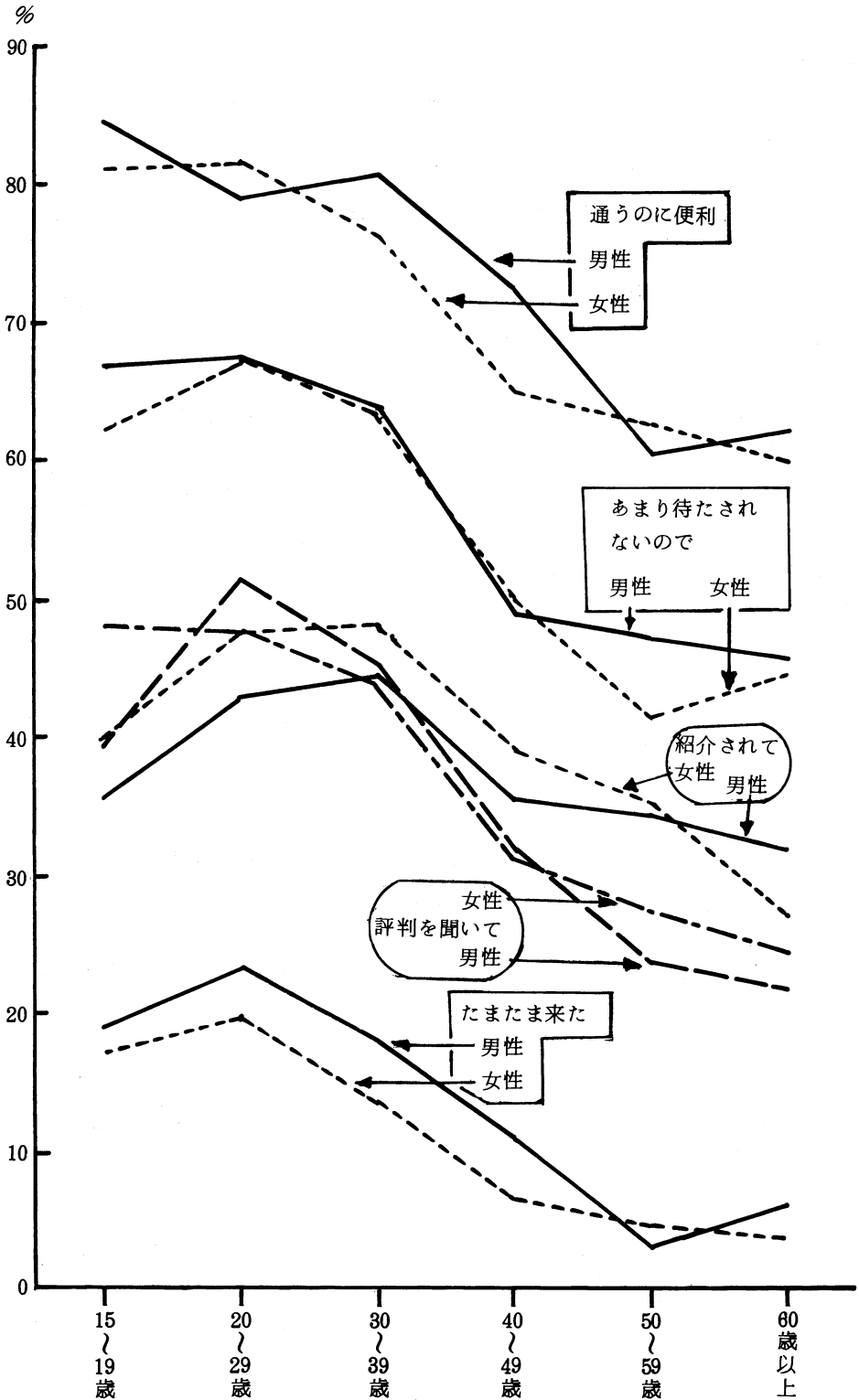
ロコミ要因である「紹介されて」は60歳以上を除いて女性のほうが各年齢層で男性を上回っている。「評判を聞いて」では男女差はさして認められなかった。

2-3図で人間関係要因の状況を見ると、「かかりつけ」で女性60歳以上が71%、男性60歳以上が54%とその間に差がある。女性で60歳以上の患者は医院定着率が高く、逆に男性患者は「かかりつけ」率が50%台というのは面白い現象である。

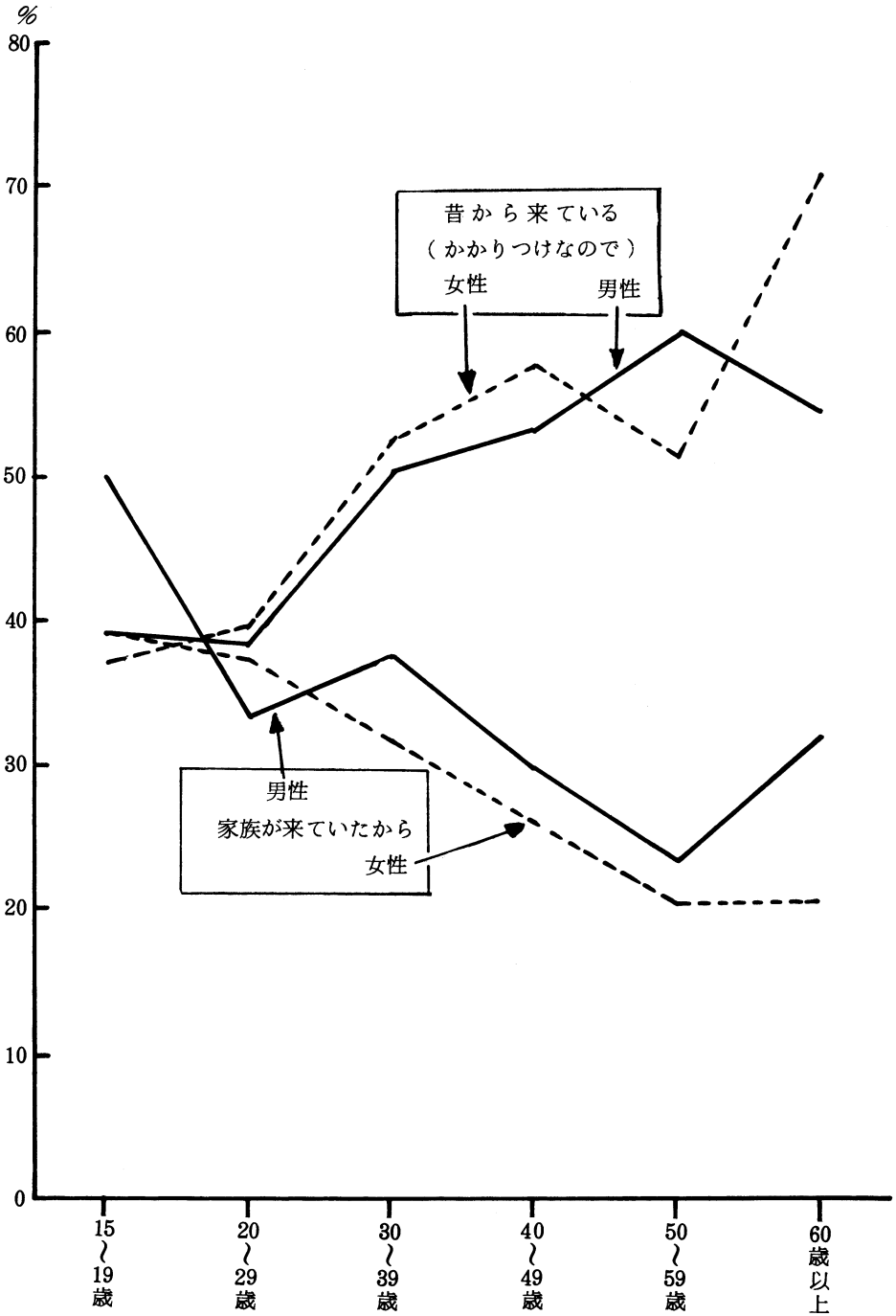
「家族が来ていたから」では、総じて若年層にその比率が高いが、男性19歳未満ではそれが50%を示して女性の39%を上回っており、更に男性30歳以上の各年齢層で何れも女性を上回っているのは、通院先医院の選定において家族の影響力を示すものと思われる。



2-2 図 男女年齢別にみた通院理由 その1
物理的要因理由と口コミ要因理由



2-3 図 男女年齢別にみた通院理由 その2
人間関係要因理由



年齢層別にみた通院理由を、さらに、近接年齢層の組合せで作図したのが2-4図である。同図(1)は、10代後半と20代の組合せからみた通院理由である。この2年齢層間では各通院理由にさしたる開きがないことが読みとれるが、10代後半では「通うのに便利」と「家族が来ている」の2項目が20代より僅かに上回っている。同図(2)の30代と40代の組合せでは、通院理由7項目中、「かかりつけ」のみが、同図対角線の下にあり、他の6項目は揃って対角線上よりやや離れた上位に位置している。この配置状況からみると、30代と40代の間、通院理由で一線を画すものがあるとみることができよう。2-4図には掲載しなかったが、20代と30代の組合せ図、40代と50代の組合せ図においては近接年齢層間の通院理由肯定比率は対角線上に連なって、このそれぞれの両者間は、通院理由肯定比が近似傾向にあることを示していた。同図(3)50代と60歳以上の組合せでは、この2年齢層間で通院理由肯定比率にさしたる開きはない。同図(4)は、30代と50代の組合せでみたものであるが、この全体像は同図(2)に酷似している。これらの諸図から推量すると、年齢30代までと40代との間には一線を画す差があり、30代までの層では総じて通院諸理由の相乗効果が40代以上と比較して強く働いているとみることができるとはあるまいか。歯科患者40代を改めて眺めてみると、通院理由のみならず、治療目的、緊急度、回帰状態、歯科医師への要望等においても一つの転換の時期となる年代とみなすこともできよう。

2・2 通院理由7項目間の相互の関係について

2-5図は、通院理由7項目に対する回答の相互の相関関係を、ピアソン(Pearson)の相関係数を求めて作図を試みたものである。通院理由7項目のうち、どの項目とどの項目に結びつきがあるか、いいかえればある理由を選んだ人は他の理由項目にどのような項目を選ぶ形が出ているかを同図から鳥瞰的に読み取ることにした。

まず特徴的なことは、「待たされない」と「通うのに便利」という物理的要因の結びつきがあり、他方で、「紹介されて」と「評判を聞いて」の口コミ要因による一組の関係がある。そして、「評判を聞いて」と「待たされない」にもある程度の相関関係がある。

「かかりつけ」、「家族が来ている」、「たまたま来た」という理由は、それぞれに、他の理由との相関関係はそれ程あるとはいえないが、逆説的にいえば、これらの三つの項目は、その一つ、一つが独立性の強い項目であり、その1理由だけでもって通院理由たりうる内容的な強さを持っているといえるのではあるまいか。

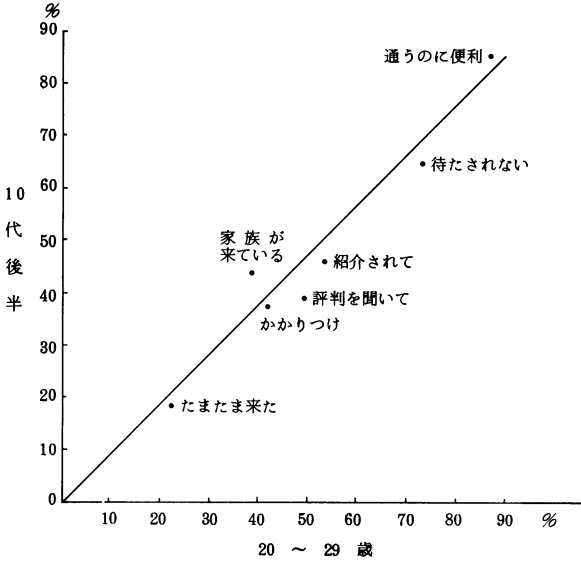
これに対して、「通うのに便利」だけでは通院理由としてそれ程強いとはいえず、これに「待たされない」が組合せになった時に、この2理由が補強し合った要因となって通院先選択決定因として作用するとみることができよう。他の一組の相互補完・補強理由要因としては、「評判を聞いて」と「紹介されて」の2要因がある。この図は相関関係図で因果関係をこれから直ちに求めることは出来ないが論理的に要因間の順路をあえて推論するならば、通うのにある程度の便利さがあるところで、待たされない、との評判を聞いて、勿論、評判の中身は多岐にわたるであろうが、兎に角、評判を聞いて、紹介されてこの病院に来たという人々もある程度あるだろうことは想像にかたくない。

「たまたま来た」という理由は偶発的な理由のようではあるが、しかしこの理由とて、「通うのに便利」、「待たされない」と何がしかの理由づけを持った人々があつたことも読みとれる。そうしてこの要因は、「評判を聞いて」という要因とは、同図でみる限り、相互に無縁の要因のようである。

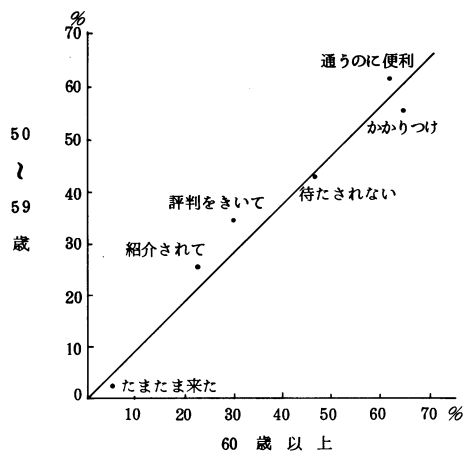
「かかりつけ(昔から来ている)」という理由は、単独の理由として、それ自体ある程度完結的な理由なのではあるまいか。この理由を記した回答者は全体の半数あつたが、肯定回答者の割合がある程度あつたにも拘らず他の理由要因との相関係数は、「家族が来ている」0.16、「待たされない」0.11で若干の関係がある

2-4図 近接年齢層でみた通院理由

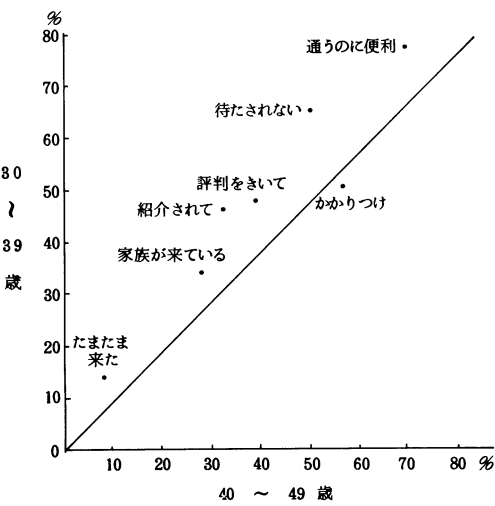
(1) 10代後半と20代



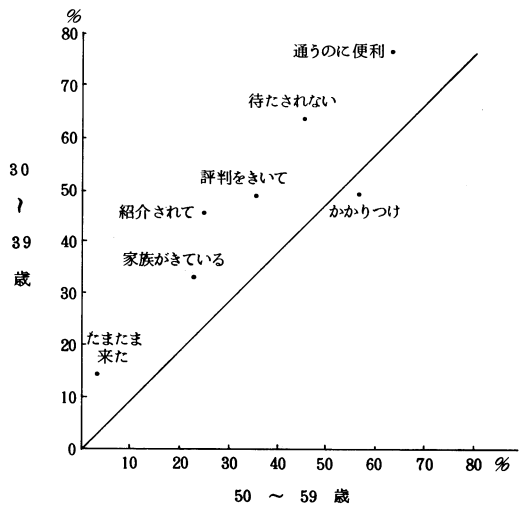
(3) 50代と60歳以上



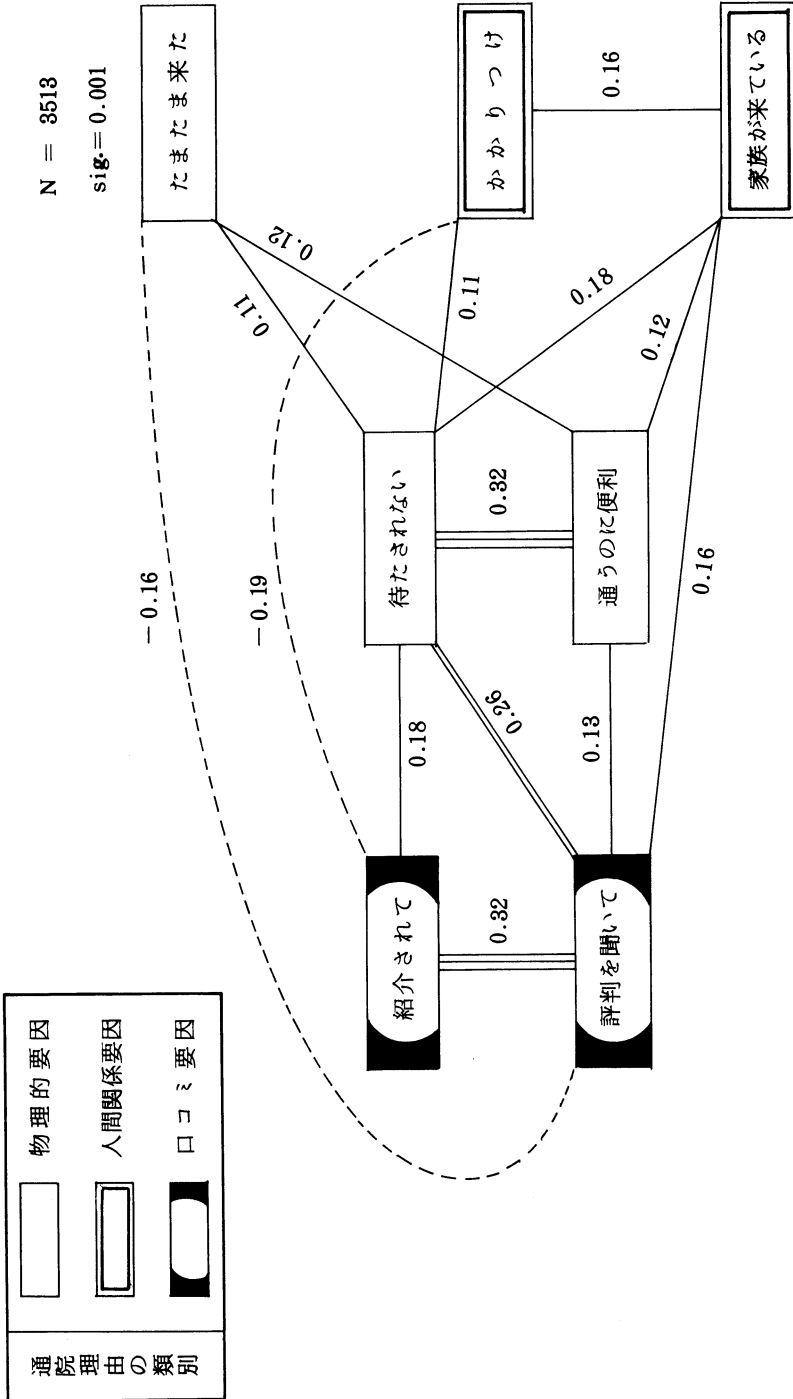
(2) 30代と40代



(4) 30代と50代



2-5 図 通院理由7項目の相関関係構成図



という程度である。「かかりつけ」を自認するに至る前には、他の6項目の諸要因も作用したこともあったかもしれないが、その時期、段階を過ぎてしまうと、「かかりつけ」要因は独り歩きすることになるのではあるまいか。「かかりつけ」要因は「紹介されて」要因とは負の相関関係にあるが、受診に至る時間的経過からいえば、「紹介されて」は新来者であり、「かかりつけ」は古参者であり馴染み患者である。

「紹介されて」と「評判を聞いて」は組合せとしては、その中にパーソナルな要因が働いている、といえる。パーソナルな要因としては「かかりつけ」要因が最も強いと思われるが、「評判を聞いて」、「紹介されて」の2要因はこれからパーソナルな関係を作っていく要因である。

これに対して「待たされない」、「通うのに便利」は時間的制約を持ったドライな物理的要因であり、この2要因に「たまたま来た」というかなりドライな要因が結びついているのもうなづけることである。

2・3 12 支部理由合計別にみた通院理由

支部別にみた通院理由合計表を作成して各支部毎に、理由項目の肯定の比率が多い順に並べてみた。2-6図に示すように、理由構成比1位、2位、3位の組合せパターンは各支部で様々であるが、これを大まかに、阪急沿線地域、東部地域、西部地域の区域分けを念頭において理由組合せパターンの特色をみることにしよう。

阪急沿線地域は「通うのに便利」と「待たされない」が1位、2位で4支部とも共通であるが、塚口南と塚口北は第3位に「かかりつけ」が来ており、園田は「評判」と「かかりつけ」が続き、武庫荘では「紹介」、「かかりつけ」、「評判」と3位以下5位まで40%以上の回答が並んでいる。

これから推測すると、塚口南、塚口北は住宅地としての開発がある程度鎮静化し、人口の流出もそれ程激しくないことがうかがえる。いわば定着化の進んだ方向で「かかりつけ」への志向が次第に浮上していく段階ではあるまいか。

これに対して、園田は宅地化が進んで来たが、歯科医院のほぼ半数が医院非過密地域に所在しており（前号162頁参照）住宅地で地元医院に通院しそれ以外の歯科診療所についての経験、情報もそれ程ないであろうし、これが理由の第1位に「通うのに便利」77.1%と全支部中最大の%となったのであろう。

武庫荘は地域面積も広く、これが殆んど宅地として整備されてきている。ここに流入した人口は生活の落ち着きある程度持つに至り、歯科通院にも出来るだけ情報を集めてその中から選択して通院先を決定するという、そしてその上で「紹介されて」44.7%という数字が出てきたのであろう。患者7人のうち3人までが「紹介されて」というのであり、また「家族が来ている」も32.3%と比率が大きい。

東部地域に共通の特色は、第1位「通うのに便利」、第2位「かかりつけ」のパターンである。開明は、2位「待たされない」47.8%、3位「かかりつけ」46.7%となっているが、この「かかりつけ」の46.7%は、東部の3支部と遜色のない数字である。

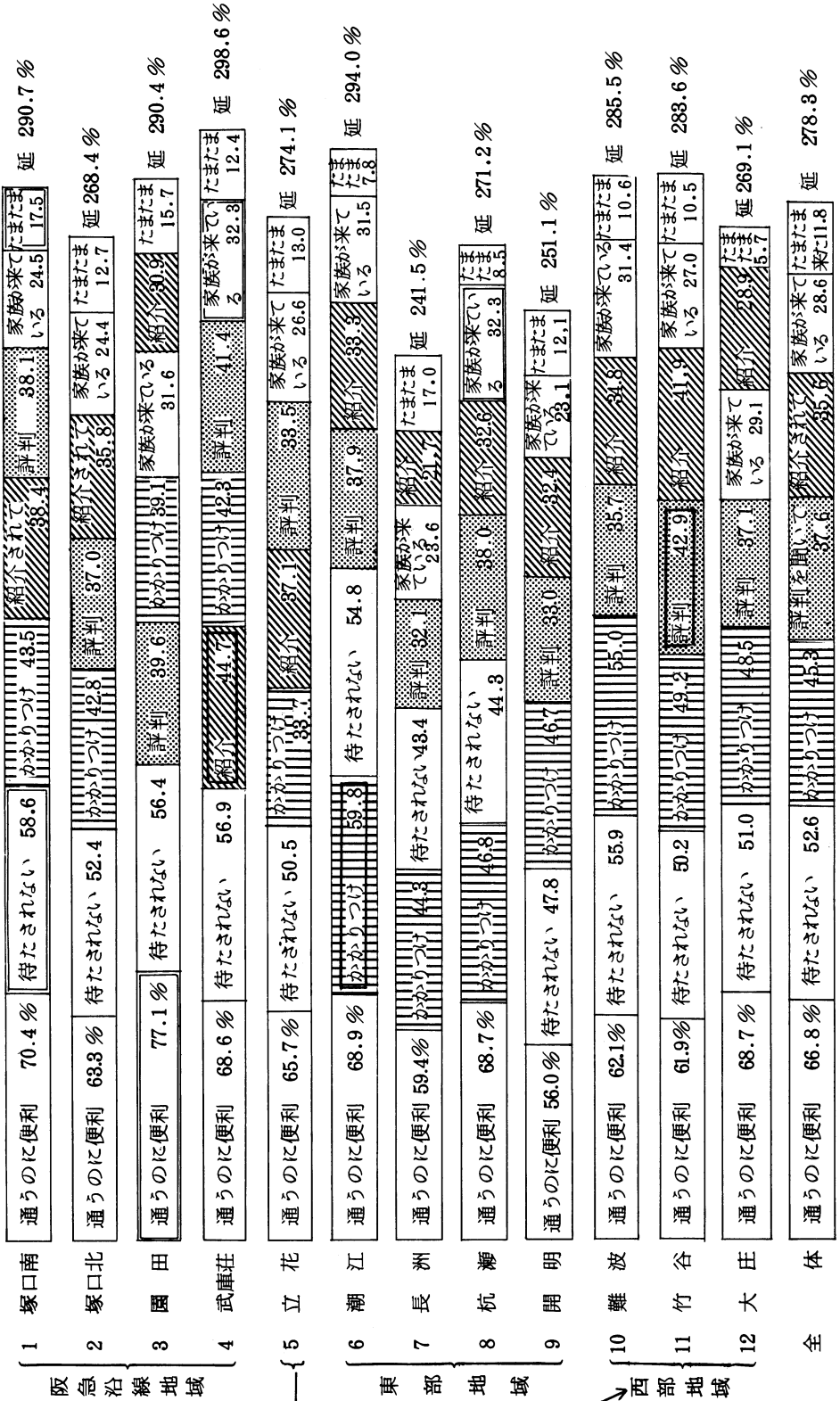
潮江は「かかりつけ」が59.8%で他支部中最大の比率である。潮江は自宅からの通院者が4分の3、勤め先、通学先からが4分の1の割合であるが、他支部中、男性比率が最も高い（45.7%）。自宅からの通院者は旧市街住宅地からの定着者で「かかりつけ」の理由チェック者が多いであろう。しかし、潮江は受診前の歯の状態が「歯が折れたり、痛くて我慢が出来なくなったから」という緊急・切実度の最も極まったところに来て人が39.3%もいるのが一つの特色である。

開明は勤め先・通学先からの通院者の割合（29.7%）と年齢層で40歳台の割合（23.6%）が各支部中最大であり、このことが「待たされない」の比率に影響を与えていよう。通勤の年輩者が多いせいも、患者タイプとしては「歯医者に行くのが苦手、大抵のことは少々痛くても我慢する」という人が4人に1人おり、これがひいては、歯科医師への要望に「痛くない治療を」（41.8%で各支部中最大の比率）ということにつ

2-6 図 支那別にみた通院理由合計棒グラフ

(理由項目の肯定比率多率順)

二重棒はその該当項目の、各支那中最大の%であることを示す。



ながっている。

長洲も勤め先・通学先からの通院者が他支部に比べて多く、保険「本人」利用者、年齢 50 歳台の比率が各支部中最大である。通勤者、年輩者が多いことは、潮江、開明と同様の特徴を持っており、「通うのに便利」、「かかりつけ」、「待たされない」の 3 理由の組合せがみられる。

杭瀬は東部の他の支部と多少違っているところがある。通院理由 6 位まで、万遍なく構成比が 30 % 以上を超えていることである。このことは、医院の医院特性においても通院する患者属性においても多様性があることを示唆するものではあるまいか。

西部地域は、立花、難波、竹谷、大庄の何れもが「通うのに便利」60 % 台、「待たされない」50 台、「かかりつけ」(38 % ~ 55 %) と理由の 3 位まで理由順位が同じである。

立花は西部地域の中では「かかりつけ」の構成比が低いが、「紹介」、「評判」とともに 30 % 台の構成比を示しており、通院の中には歯科医院への情報が充分に得られないところでの模索状況の人もあるのではないかとと思われる。人口移動があることの反映でもあろう。

竹谷と難波は同図表でみる限りでは一見類似傾向を示しているようであるが、すでにマッピング分布でも見てきたように、竹谷の診療所の通院圏は広い。このことは竹谷が通院理由の中で「評判」が 42.9 % と各支部中最大であり、「紹介」が 41.9 % と武庫荘について構成比が高いことから説明の裏付けになるであろう。

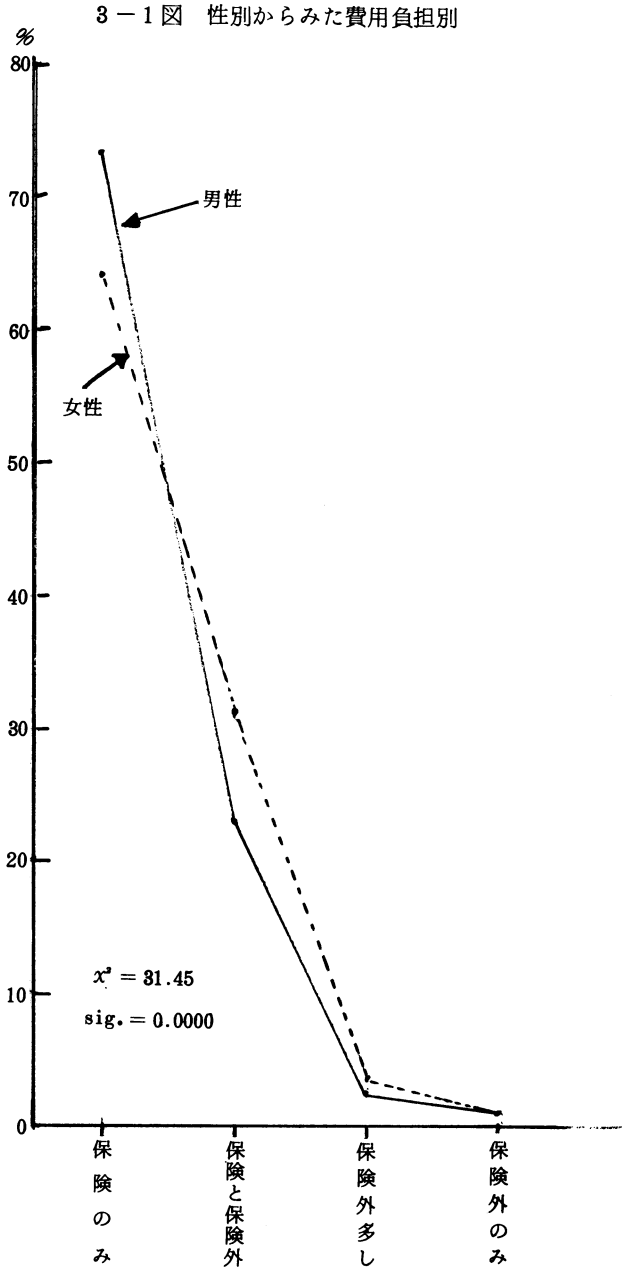
難波は「かかりつけ」が多い(55.0 %) のが特色である。難波は旧市街商業・住宅地であり、定住・定着層が多いと考えられる。ここへの通院患者は「かかりつけ」で「家族が来ている」歯科医院へ通院して、歯科医師への要望に「人間関係の重視」を求める(18.3 %, 各支部中最大の比率)、年輩者が多い(60 歳以上が 14.3 % は各支部中最大の比率) という特徴がある。

大庄は「通うのに便利」の理由者率が西部地域の中では最も高い。大庄は自宅からの通院者が 84.7 % と多く、大庄はマッピング分析でもみることができるよう、患者通院圏は市内地元型であり、通院の交通手段も「徒歩」が 43.9 % と各支部中最大の比率であり、歯科診療所の地元住民との密着性が最も高い地域といえるであろう。

3 治療の経済的条件

3・1 性別によって患者の費用負担はどう違うか。

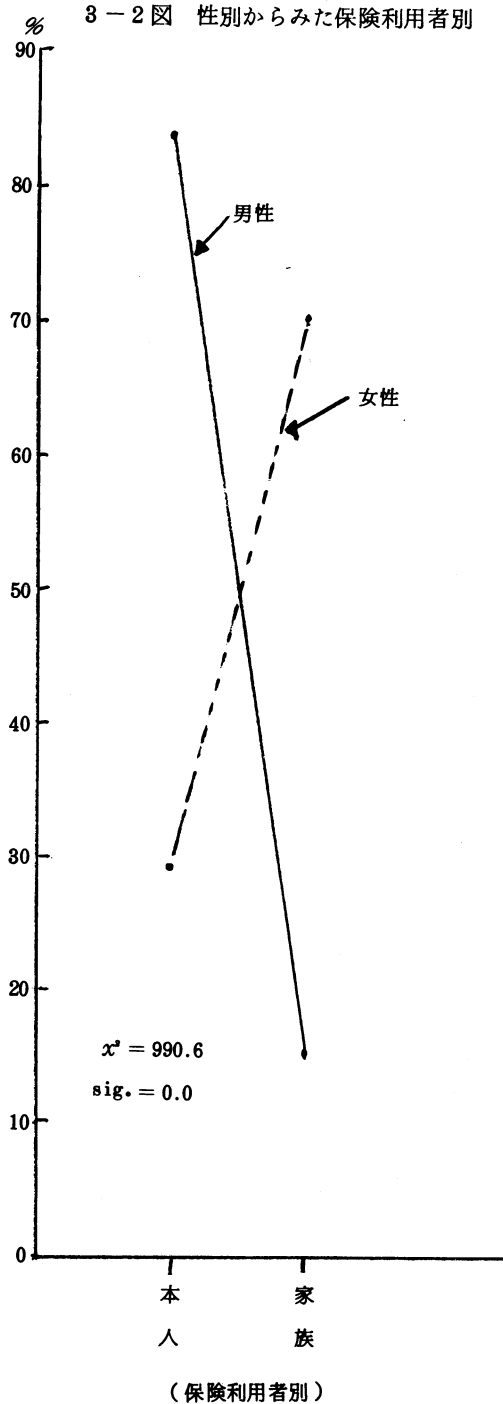
3-1図に示すように、男性の「保険のみ」の割合は、女性のその割合よりやや高く、女性の「保険と保険外」、「保険外多し」の割合は、男性のそれぞれの割合より若干高い。つまり、男性は治療の直接の費用負担が少なく、女性は直接の費用負担の多いことがうかがえる。



(費用負担別)

3・2 性別によって患者の保険利用形態はどう違うか。

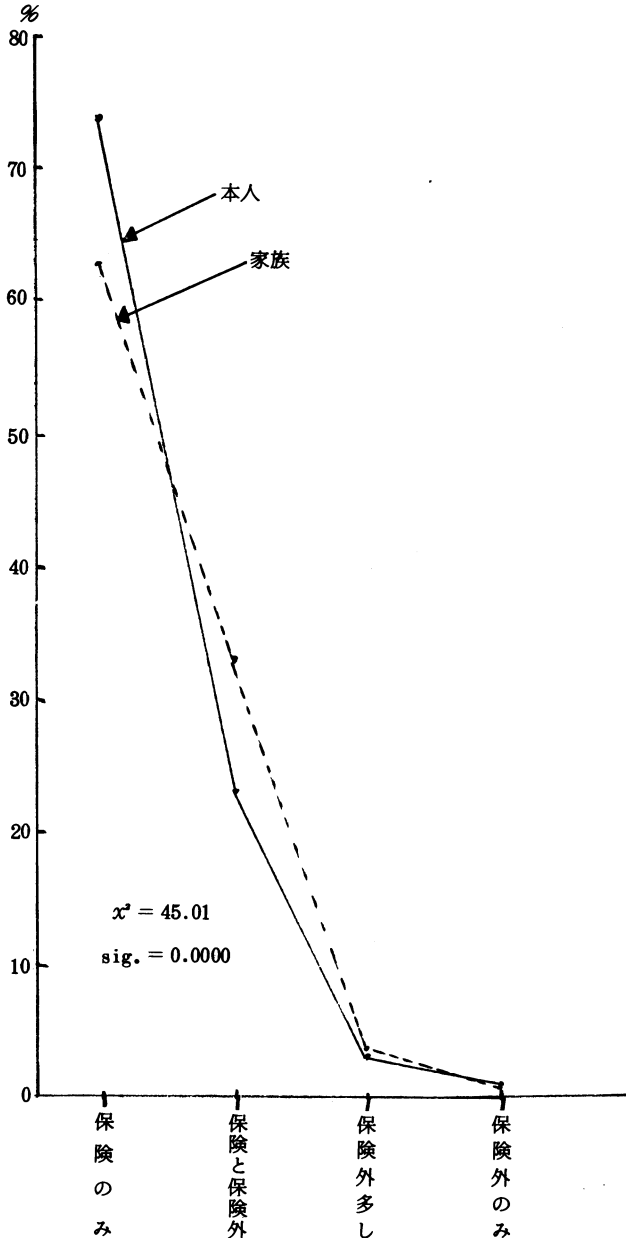
3-2図から分かることは、男性の中に占める「本人」保険の割合は、女性の中に占めるその割合に比べ高く、他方、女性の中に占める「家族」保険の割合は、男性の中に占めるその割合に比べ高い。つまり、当然ながら、男性の中では、「本人」保険利用に対して、女性の中では、「家族」保険利用となっている。



3・3 保険利用形態別(本人・家族)によって患者の費用負担はどう違うか。

3-3 図に示すように、「本人」保険での「保険のみ」の割合は、「家族」保険のその割合に比べ高い。「家族」保険も「保険のみ」の割合が高いが、しかし、「保険と保険外」では、本人を若干上回っている。「保険外多し」と「保険外のみ」では、「本人」、「家族」ともに差がみられない。

3-3 図 保険利用形態別(本人・家族)からみた費用負担



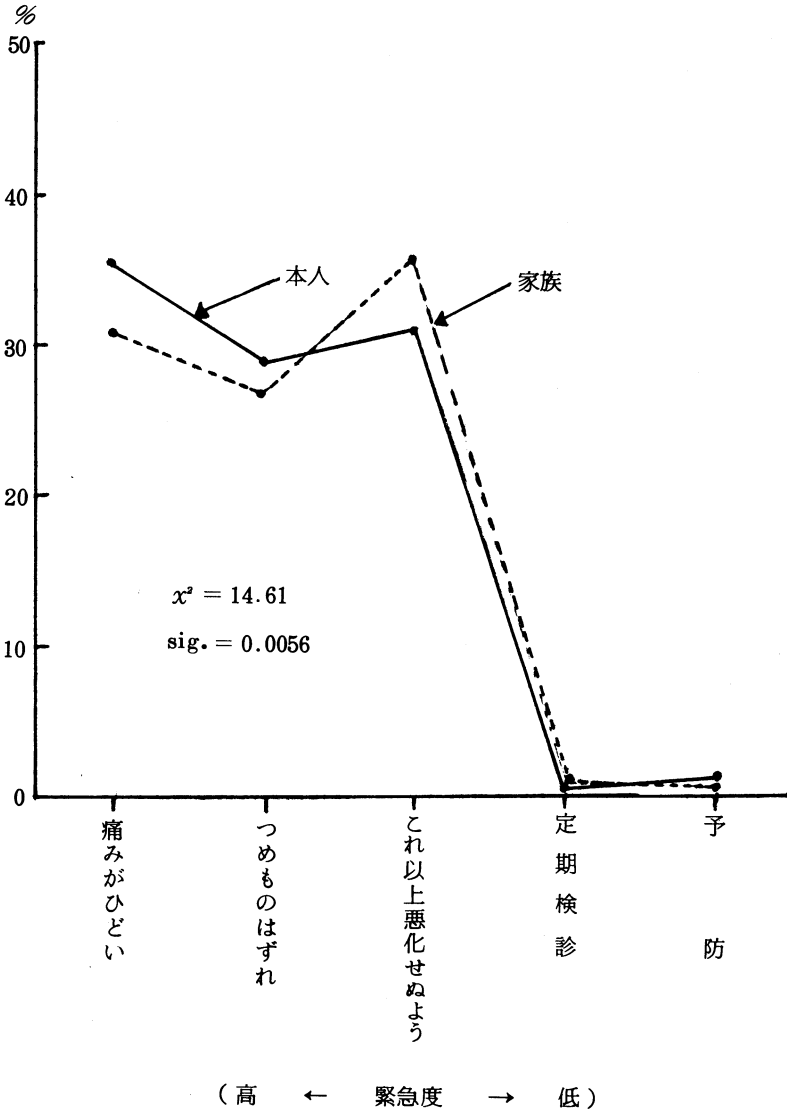
(費用負担別)

3・4 保険利用形態別(本人・家族)からみて患者の緊急度はどう違うか。

3-4図に示すように、「本人」保険の緊急度の高い「痛みがひどい」は、35%、緊急度の低い「これ以上悪化せぬよう」31%、「つめものはずれ」28%の順となっている。これに対し、「家族」保険の緊急度の低い「これ以上悪化せぬよう」は35%、緊急度の高い「痛みがひどい」31%、「つめものはずれ」26%の順である。

「定期検診」、「予防」では、「本人」、「家族」とも、その差は微微たるものである。

3-4図 保険利用者別からみた緊急度



3・5 患者の治療目的別からみた費用負担

3-1表 治療目的別からみれば、患者の意向によって、治療目的種類も、「保険」によるものから、「保険外」に至るまで分かれていることが、この表からうかがえる。例えば、「歯列矯正」を目的とするグループでは、「保険のみ」に依存する割合が他に比べ低く、「保険外のみ」は、32.5%と他に比べ高いのが注目される。

3-1表 患者の治療目的別からみた費用負担

治療目的 \ 費用負担	保険のみ	保険と保険外	保険外が大半	保険外のみ	n 計	%
検査・予防	73.7	21.1	1.3	3.9	76	100.0
むし歯	73.9	23.4	1.9	0.7	2,018	100.0
つめもの・冠	55.1	38.1	5.4	1.4	784	100.0
入れ歯	56.9	36.5	4.4	2.1	427	100.0
歯槽のうろう	69.6	29.1	0.7	0.7	296	100.0
歯列矯正	37.5	25.0	5.0	32.5	40	100.0
その他	74.5	20.0	3.6	1.8	55	100.0
計	2,485 67.2	1,051 28.4	107 2.9	53 1.4	3,696	100.0

$\chi^2 = 416.0$ $\text{sig.} = 0.0$

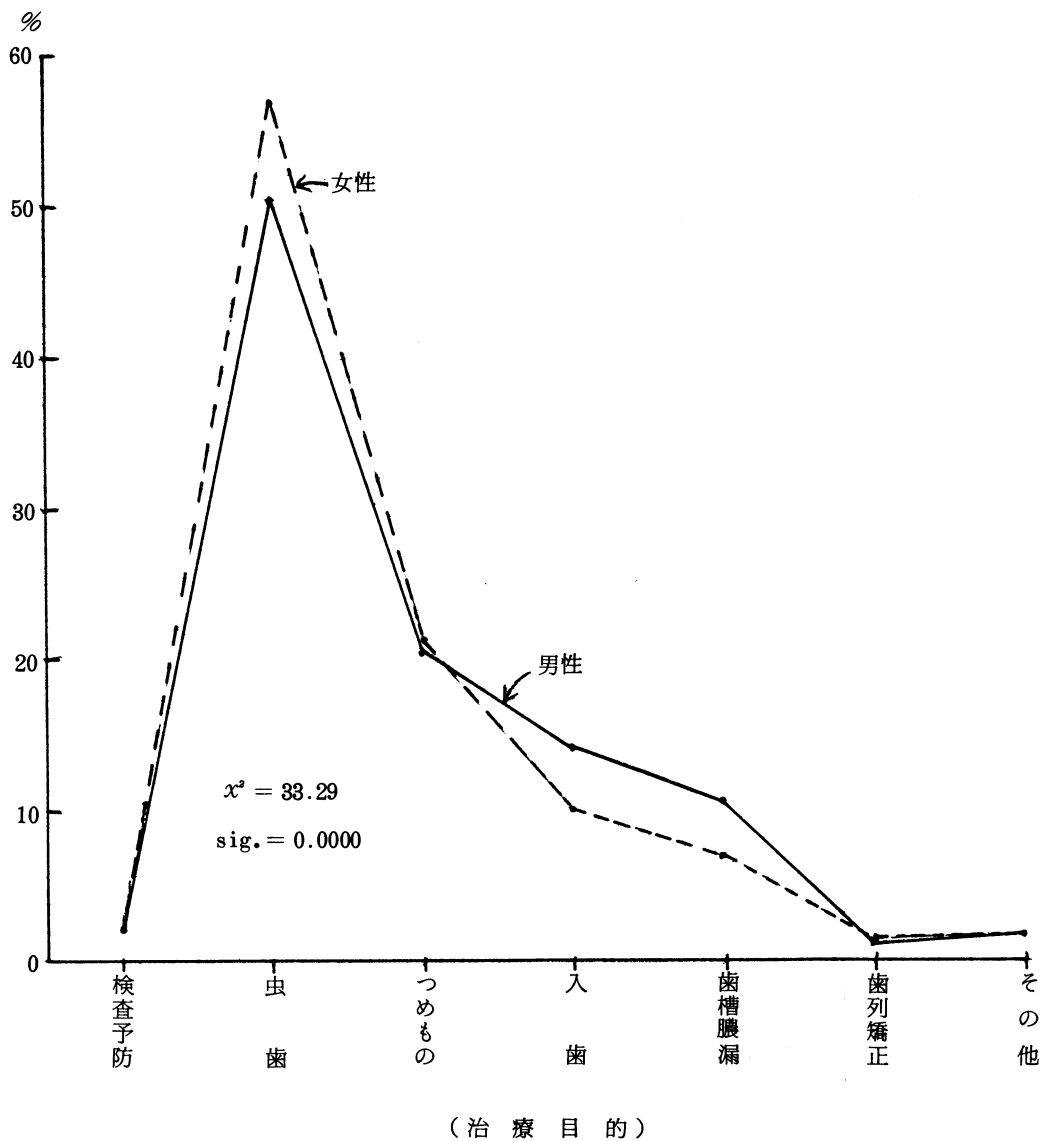
4 治療パターン

4・1 治療目的

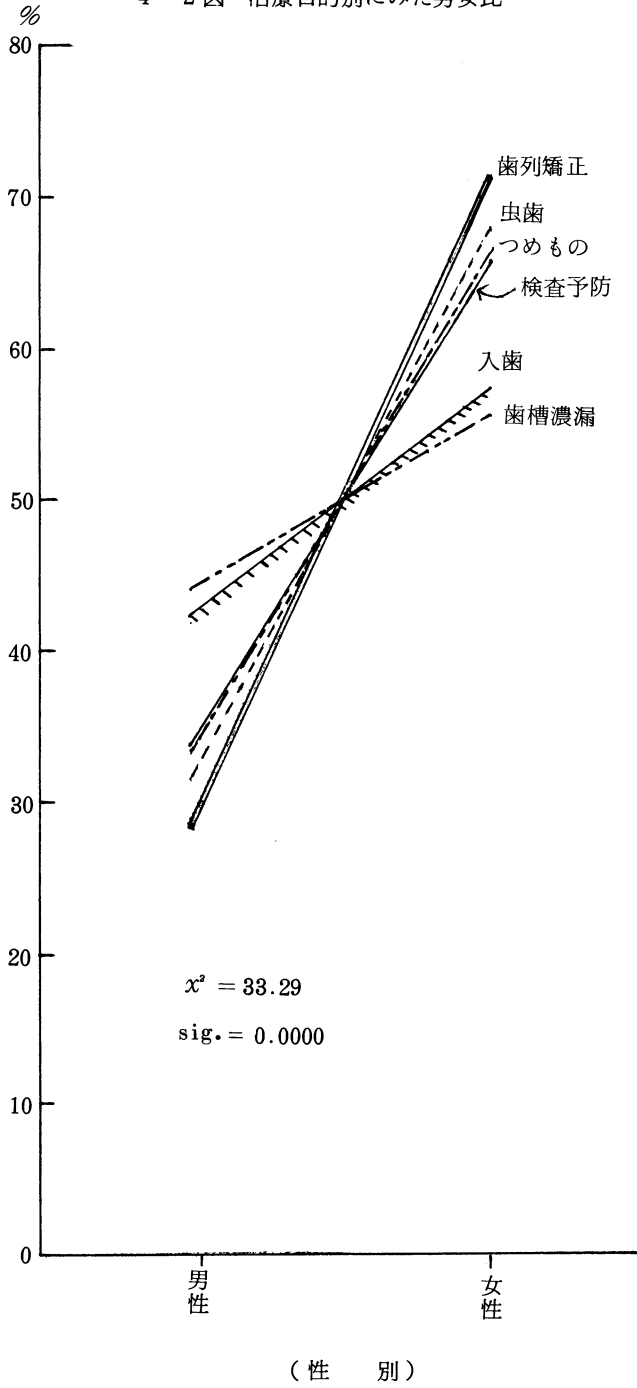
4-1図は性別からみた治療目的別構成比を示し、4-2図は治療目的別の男女比を図示したものである。これからみると、「入歯」と「歯槽膿漏」のグループは他の治療目的のグループに比べ男性の比率がやや高い。

このような治療目的と性別との間の有意な連関は、恐らく「入歯」と「歯槽膿漏」グループの男女比が他のグループの男女比とやや傾向を異にすることによって生じているが、さらにこの連関(男女比の表われ方の違い)をエラボレイトするために、治療中止の有無という第3変数を導入して三重クロス集計を行うと、4-1表が得られる。これによると、治療目的と性別との間に単純連関が見られるが、治療中止の有無によって男女比のあらわれ方が若干異なる。つまり、全体としては、「中止したことなし」の場合、単純連関と同様の傾向

4-1 図 性別から見た治療目的



4-2 図 治療目的別にみた男女比



を示した偏連関があり、「中止したことなし」の場合には偏連関がなく、単純連関に見られるような有意な男女差のないことを意味する。

またこれを個別的に調べると、例えば「歯槽膿漏」の場合、男女比は「中止したことあり」では半々であり、「中止したことなく、かかりつけ」では単純連関表と比べて女性の比率がかなり高いのに対して「中止したことなく、通院先医院を変える」では逆に男性の比率が大変高くなっていることが特徴的である。このように「歯槽膿漏」のグループでの男女比のあらわれ方は治療中止の有無によってかなり異なることが分る。

次に帰帰状態（以前の治療）を第3変数として三重クロス集計したのが4-2表である。ここでは治療目的別の男女比のあらわれ方の違いは必ずしも帰帰状態に対応した一定の傾向を示さないが、個別的にみると「2年～4年」の場合に「入歯」と「歯槽膿漏」で男性が女性を上回る比率を示していることが注目される。また「初めて」の場合、全体として数が少ないため比較は難しいが、「虫歯」で性比が同率であり、かつ4-3表にみるごとく、他の帰帰状態に比べ全治療目的中に占める「虫歯」の比率がやや高い。また少数ながら「歯槽膿漏」の男性の比率がかなり高い。（4-2表）さらにこれも少数ながら男女とも、「初めて」の場合に「検

4-1表 治療中止有無別、治療目的別男女比

%

治療中止の有無	治療目的	計							治療中止したことあり						
		検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他	検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他
(性別)	男性	34.1	31.7	33.5	42.5	44.3	28.6	34.5	38.5	35.8	40.8	43.7	50.0	50.0	38.5
	女性	65.9	68.3	66.5	57.5	55.7	71.4	65.5	61.5	64.2	59.2	56.3	50.0	50.0	61.5
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(実数)		(82)	(2,075)	(797)	(433)	(305)	(42)	(58)	(13)	(595)	(179)	(119)	(90)	(10)	(13)
χ^2 検定		sig. = 0.0000							sig. > 0.10						

%

治療中止の有無	治療中止したことなし														
	通院先医院は「いきつけ」							通院先医院を時々変える							
治療目的	検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他	検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他	
	(性別)	男性	29.3	26.3	30.8	42.4	35.6	0.0	35.5	28.6	32.4	33.8	40.0	64.0	0.0
女性		70.7	73.7	69.2	57.6	64.4	100.0	64.5	71.4	67.6	66.2	60.0	36.0	100.0	100.0
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(実数)		(41)	(883)	(399)	(165)	(132)	(13)	(31)	(7)	(207)	(77)	(20)	(25)	(5)	(2)
χ^2 検定		sig. = 0.0002							sig. = 0.0287						

4-3表 性別、治療目的別、回帰状態別構成比

%

性別	性										計
	男					女					
回帰状態	治療目的	検査・予防	虫	歯	つめもの	入	歯	歯槽漏	歯列矯正	その他	計
初め	て	5.9	55.9	11.8	8.8	14.7	1.5	100.1(68)			
1年以内		2.7	51.2	22.9	11.7	9.1	0.8	100.1(375)			
2年～4年		1.6	52.2	20.1	13.0	10.5	0.2	99.9(775)			
5年以上		1.5	49.2	21.2	15.0	11.2	1.2	99.9(260)			

%

性別	性										計
	女					男					
回帰状態	治療目的	検査・予防	虫	歯	つめもの	入	歯	歯槽漏	歯列矯正	その他	計
初め	て	9.7	52.8	15.3	15.3	4.2	0.0	100.1(72)			
1年以内		2.2	57.7	21.4	8.3	7.6	1.3	100.0(775)			
2年～4年		2.0	64.6	19.8	6.3	5.1	1.2	100.0(842)			
5年以上		1.7	48.0	24.6	14.5	8.5	0.6	100.0(488)			

4-2表 回帰状態(以前の治療)別, 治療目的別男女比

回帰状態 治療目的		初 め て							1 年 以 内						
		検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他	検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他
(性別)	男性	36.4	50.0	42.1	35.3	76.9	100.0	33.3	37.0	30.0	34.1	40.7	36.6	23.1	33.3
	女性	63.6	50.0	57.9	64.7	23.1	0.0	66.7	63.0	70.0	65.9	59.3	63.4	76.9	66.7
計 %		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(実数)		(11)	(76)	(19)	(17)	(13)	(1)	(3)	(27)	(639)	(252)	(108)	(93)	(13)	(18)
χ ² 検定		sig. = 0.256							sig. = 0.333						

回帰状態 治療目的		2 年 ~ 4 年							5 年 以 上						
		検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他	検査 予防	虫歯	つめ もの	入歯	歯槽 膿漏	歯列 矯正	その他
(性別)	男性	29.2	29.5	34.5	51.8	51.7	9.1	55.6	33.3	35.6	31.6	35.8	41.4	50.0	16.7
	女性	70.8	70.5	65.5	48.2	48.3	90.9	44.4	66.7	64.4	68.4	64.2	58.6	50.0	83.3
計 %		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(実数)		(24)	(772)	(255)	(110)	(89)	(11)	(18)	(12)	(360)	(174)	(109)	(70)	(6)	(12)
χ ² 検定		sig. = 0.0000							sig. = 0.594						

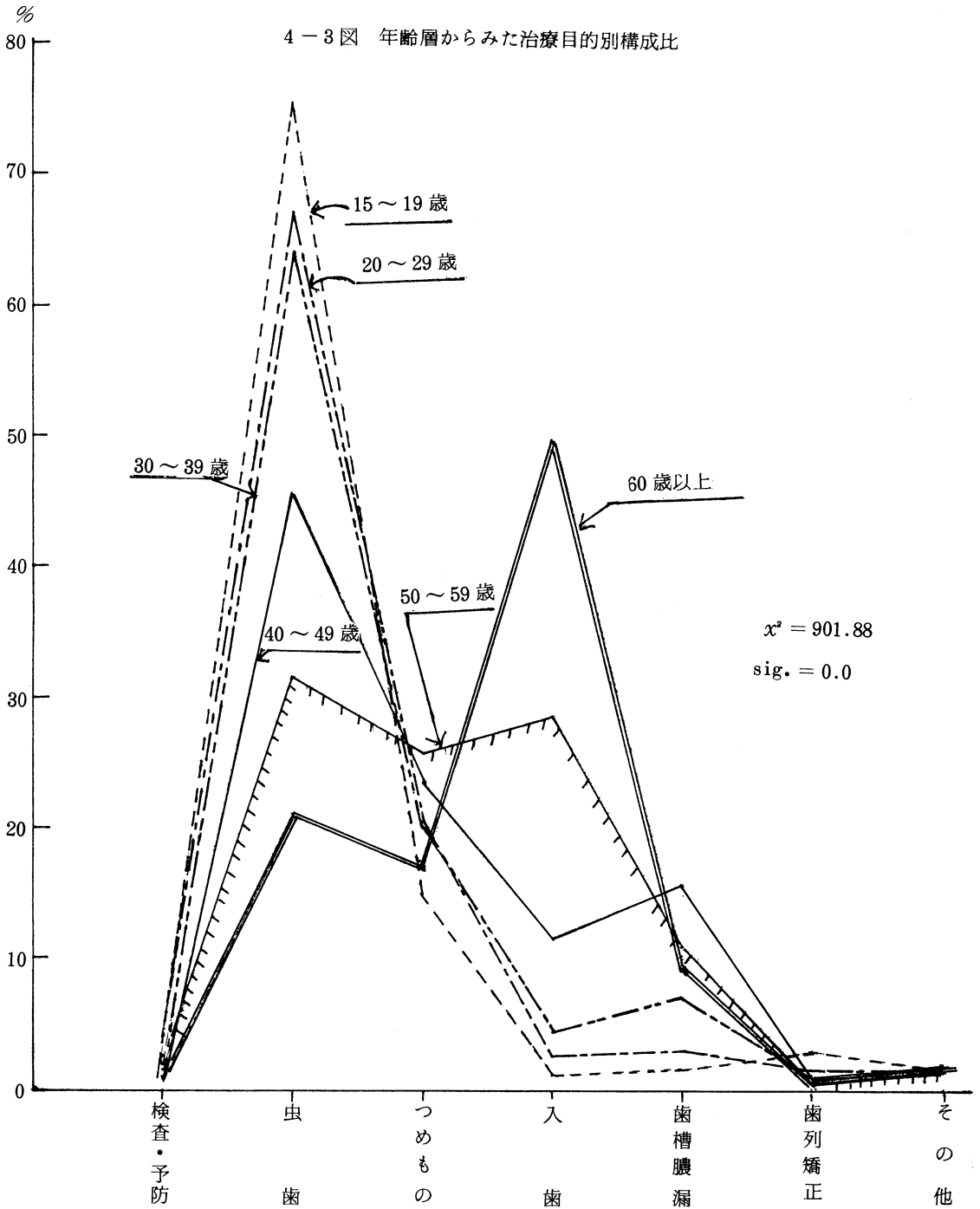
査・予防」の比率が他の回帰状態に比べてかなり高いことは注目に値する。(4-3表) 女性の場合, 虫歯の比率は「初めて」から「2年~4年」へと回帰が遅くなる程一貫して比率が高まり, 「5年以上」で再び低下するのは興味ある事実である。(注)

4・1・2 年齢層と治療目的

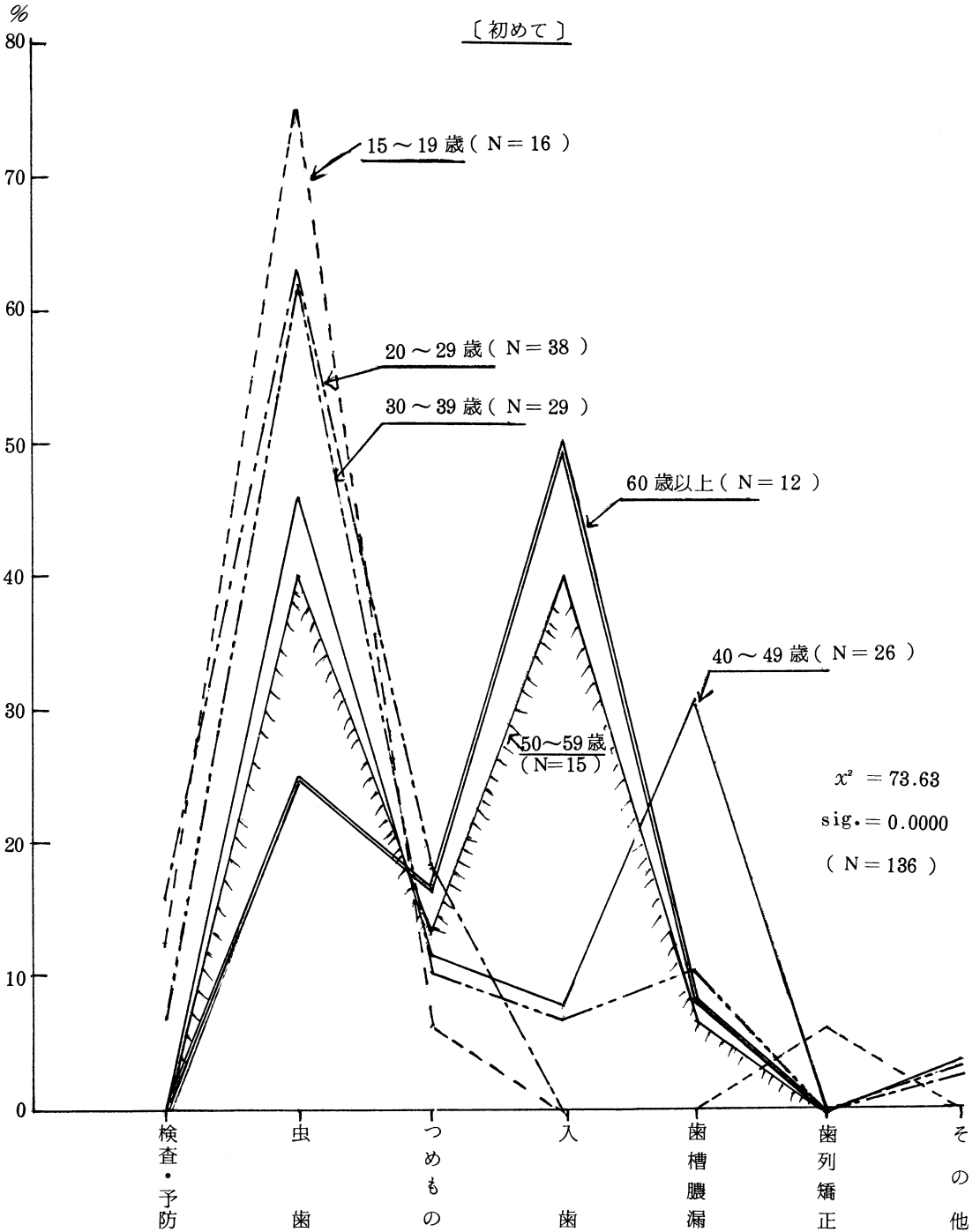
4-3図は患者の治療目的別構成比が年齢層によってどう異なるかを示したものである。これから明かなように年齢層によってかなりの差異が見られる。各年齢層に占める治療目的別構成比は, 若年層程高いという見事な年齢との対応がある。そして「入歯」は逆の対応が見られ, これらは大方の予想通りである。「つめもの」では, 50歳台で比率が一番高くなり, 「歯槽膿漏」ではそれが40歳台である。このように年齢層によって治療目的に差異があり, 一般に若年では虫歯治療の患者の比率が高く, 高齢化と共に入歯の割合が増え, 30代, 40代, 50代となるにつれ, 虫歯以外のつめものや歯槽膿漏の治療等の治療目的の分散化が進んでいくようである。

4-4図の1から4-4図の4までの図は治療目的と性別の連関を回帰状態別にみたものである。全体とし

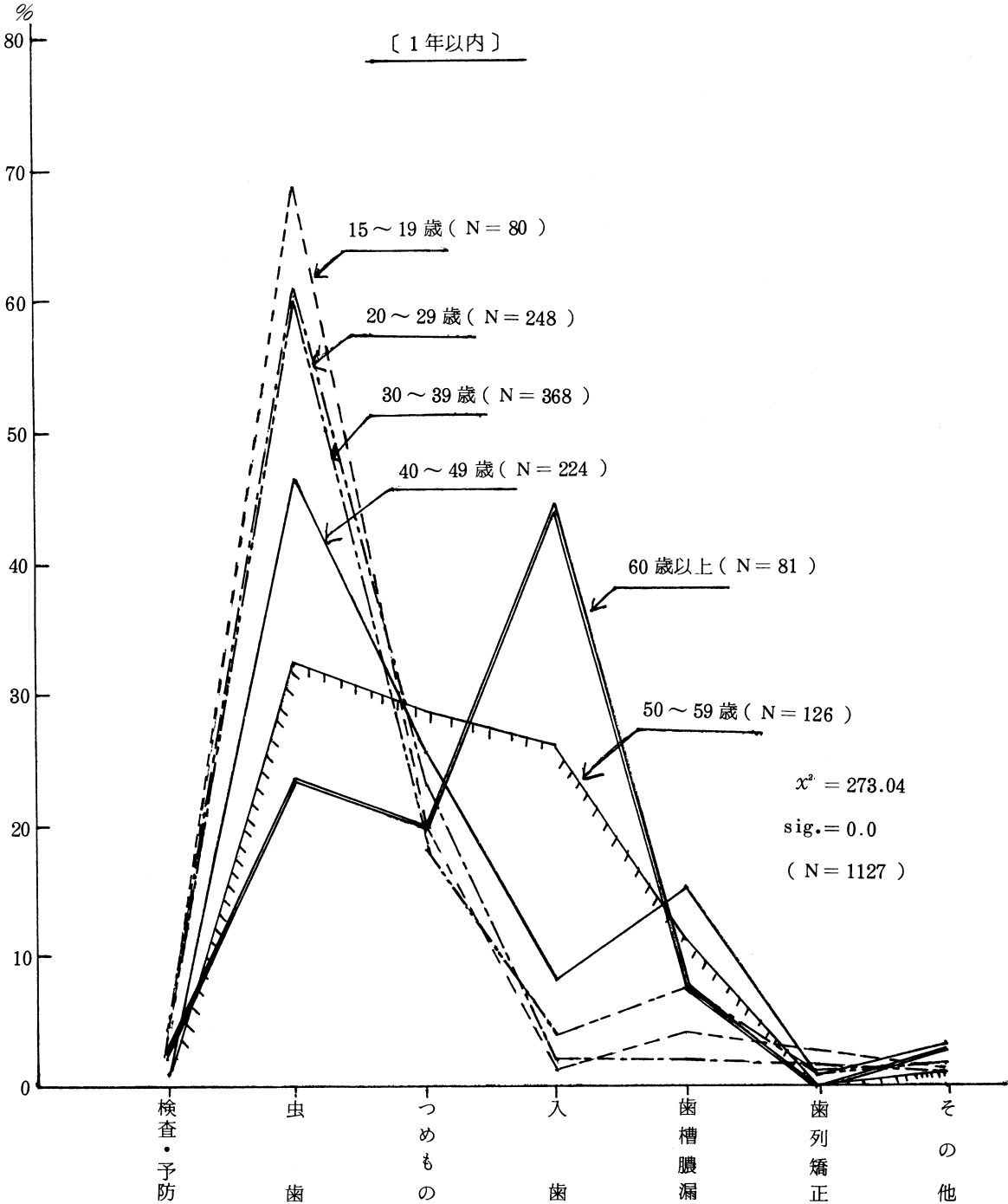
(注) 三重クロス集計の統計的説明は, 安田三郎, 海野道郎「社会統計学」, 昭和54年, 丸善, 132頁-149頁を参照。



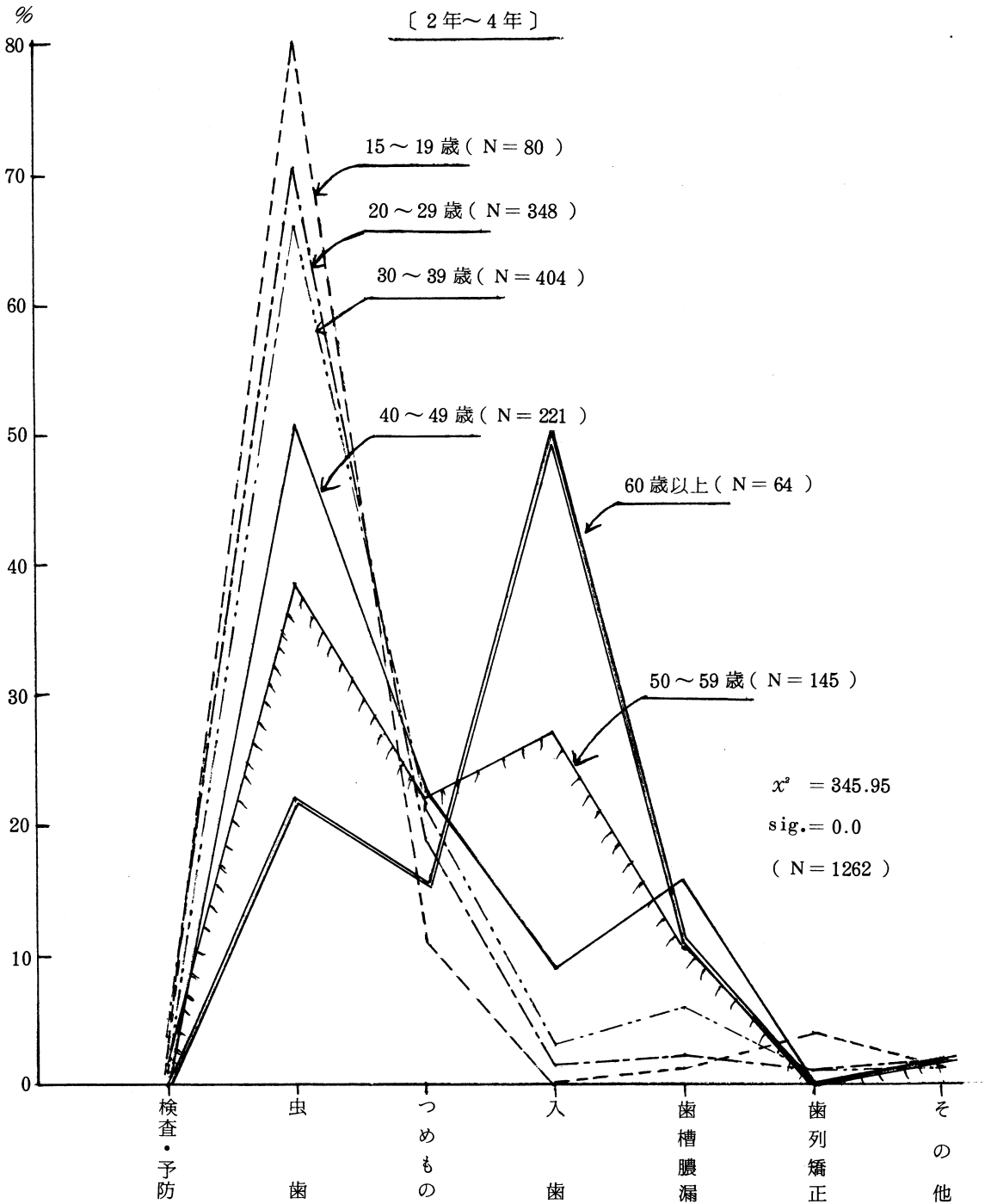
4-4図の1 回帰状態別、年齢別治療目的別構成比



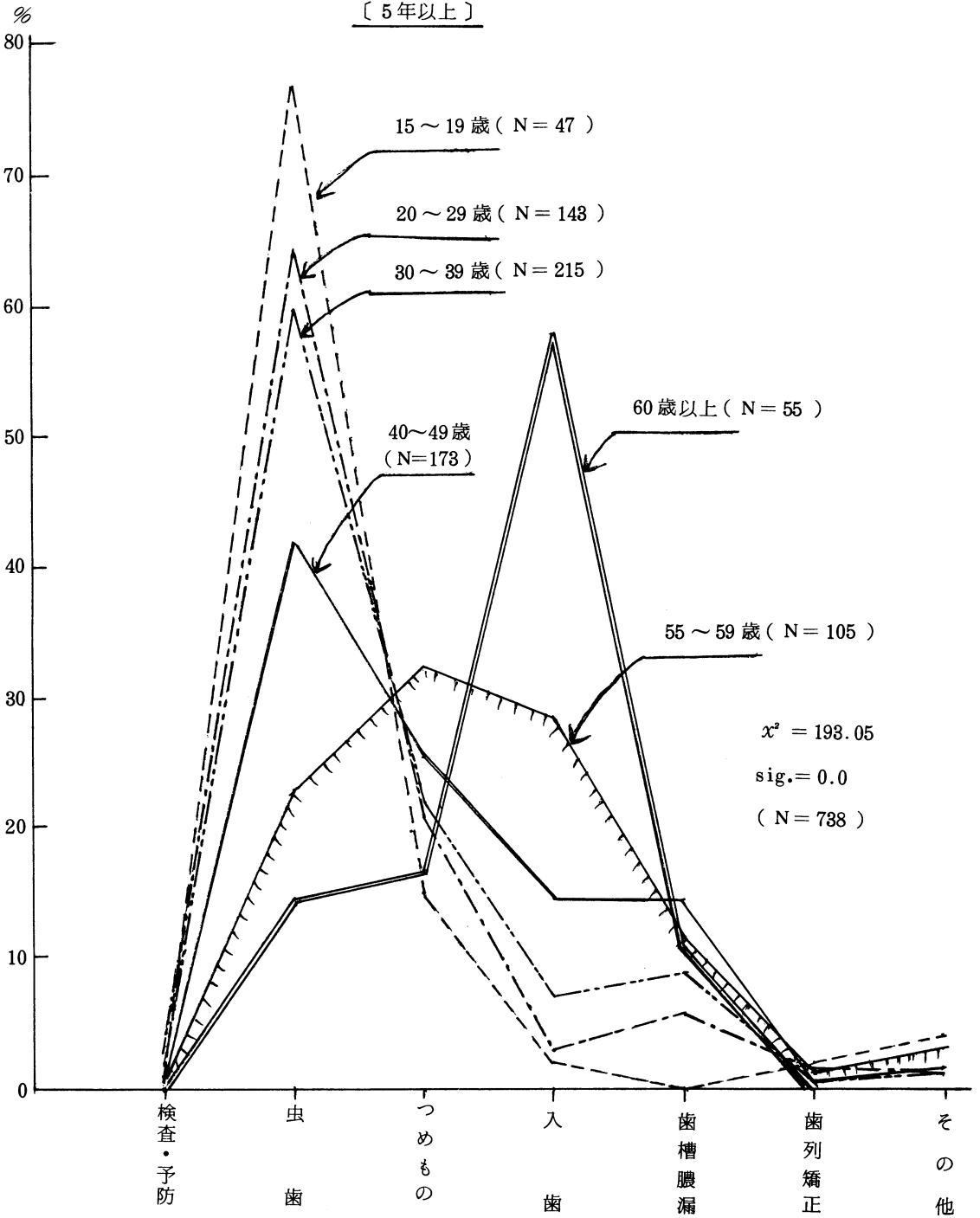
4-4図の2 回帰状態別, 年齢別治療目的別構成比



4-4図の3 回帰状態別、年齢別治療目的別構成比



4-4 図の4 回帰状態別, 年齢別治療目的別構成比



ては回帰状態によってそれ程差異はみられず、連関に強弱はあっても大体「虫歯」は若年層、「入歯」は高年層に傾くという単純連関と同様の特徴を示している。

4・2 緊急度

4・2・1 性別と緊急度

4-5図は性別から緊急度をみたものであり、4-6図は緊急度から男女比をみたものである。4-5図はどちらかといえば男性の方が治療を受ける際の緊急度はやや高いことを示しているようである。4-6図によれば、緊急度の低くなる「定期検診」や「予防」のグループの中に占める男女比は、緊急度の高いグループにおける男女比に比べ、女性の割合が高くなる傾向を示している。つまり、男性の方がどちらかといえば治療を受ける緊急度が高くなってようやく医院へ行く人の割合が女性に比べやや高く、反対に女性は男性より予防のような緊急度の低いものに関心を持つようである。

4・2・2 年齢層と緊急度

4-7図によると、それぞれの年齢層により緊急度はかなり差異を示している。「痛みがひどい」では各年齢層ともその割合は近似しているが、「つめものはずれ」では大きな差があり、60歳以上の年齢層に占めるこの割合は50%近くであるのに対し、それ以下の年齢層では、年齢層が低くなる程、その割合は減少している。また「悪化せぬよう」の割合も、年齢層によりかなり差があり、面白いことにこの場合は逆に年齢層が高くなる程、その割合が減少している。「定期検診」、「予防」の緊急度の低い割合は、年齢層により際立った差はないが、どちらかといえば、若い層に関心が高いようである。

さらにいえば、20歳未満、20代、30代は似かよった傾向があり、「痛みがひどく」なつてか、「これ以上悪化せぬよう」に歯科医院へ出かける割合が高く、40代ではこの他に同じ割合で「つめものはずれ」で治療を受ける人が増える。50代は「痛みがひどく」で治療を受ける人の割合は4割近くあり、これについて「つめものはずれ」の割合が高く、この年齢層の緊急度の割合は緊急度が高まる程多くなっている。60歳以上では当然ながら「つめものがはずれたり、入歯がこわれた」ため治療を受ける人の割合は、ほぼ半数と多くなる。一般的にいえば、「痛みがひどく」で治療を受ける場合は年齢的にあまり差はなく、「つめものはずれ、入歯のこわれ」では高齢化する程、その割合が増え、「これ以上悪化せぬよう」に治療を受ける割合は年齢が低くなる程、その割合が増える傾向がある。

4・3 治療を思い立った「きっかけ」

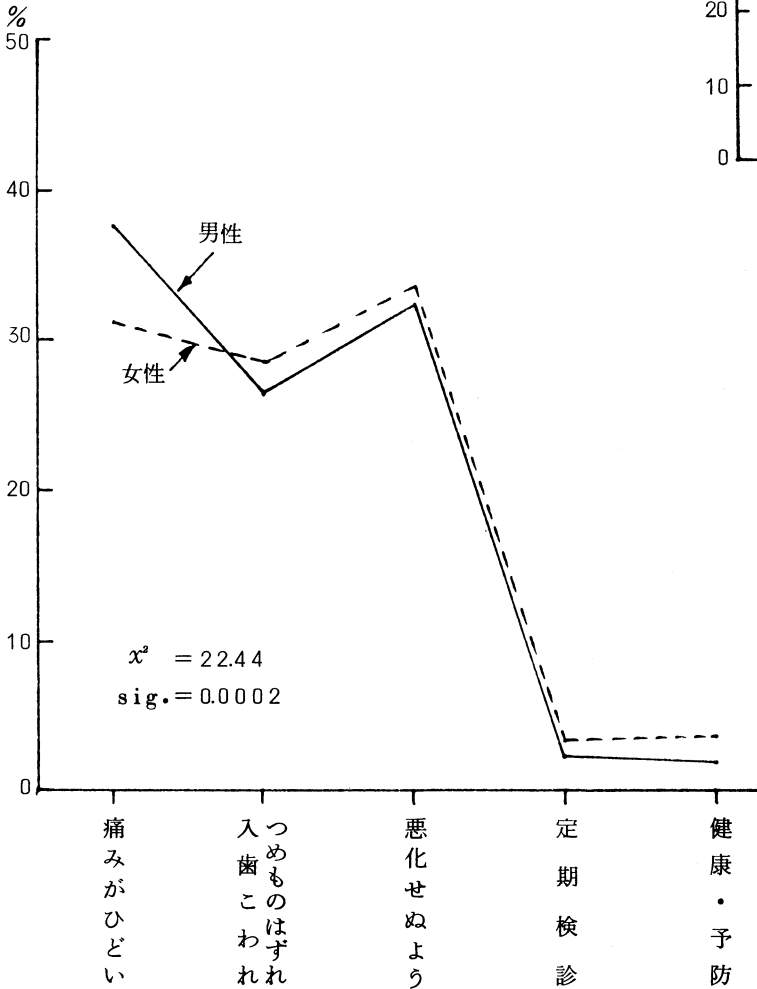
4・3・1 年齢層と治療「きっかけ」

4-4表は、年齢層によって「きっかけ」に違いがあるかを調べたクロス表である。これによると20歳未満の年齢層では「人のすすめ」の割合が他の層に比べ多い。多分親や校医からのすすめがきっかけとなるのであろう。20代では「時間のゆとり」の割合が他の層に比べ、やや多い。「自分で」の割合が最も高くなる年齢層は40代で、恐らくこの年代当りから歯の悪くなることの自覚が高まってくることと一致しているようである。50代は「お金のゆとり」の割合が他に比べ少し高いのが注目される。60歳以上では、どういふわけか「マスコミ」がきっかけになる割合が他の層は高くなっている。

4・3・2 治療目的と治療の「きっかけ」

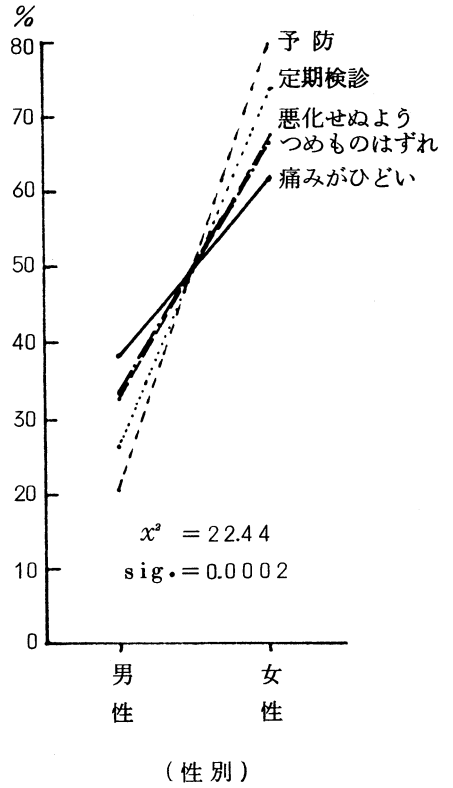
4-5表は、治療目的の違いより治療を思い立った「きっかけ」に差異があるかどうかを調べたクロス表である。これによると、検査・予防を治療目的とするグループでは、他に比べ「時間のゆとり」の割合がきわめ

4-5 図 性別から見た緊急度

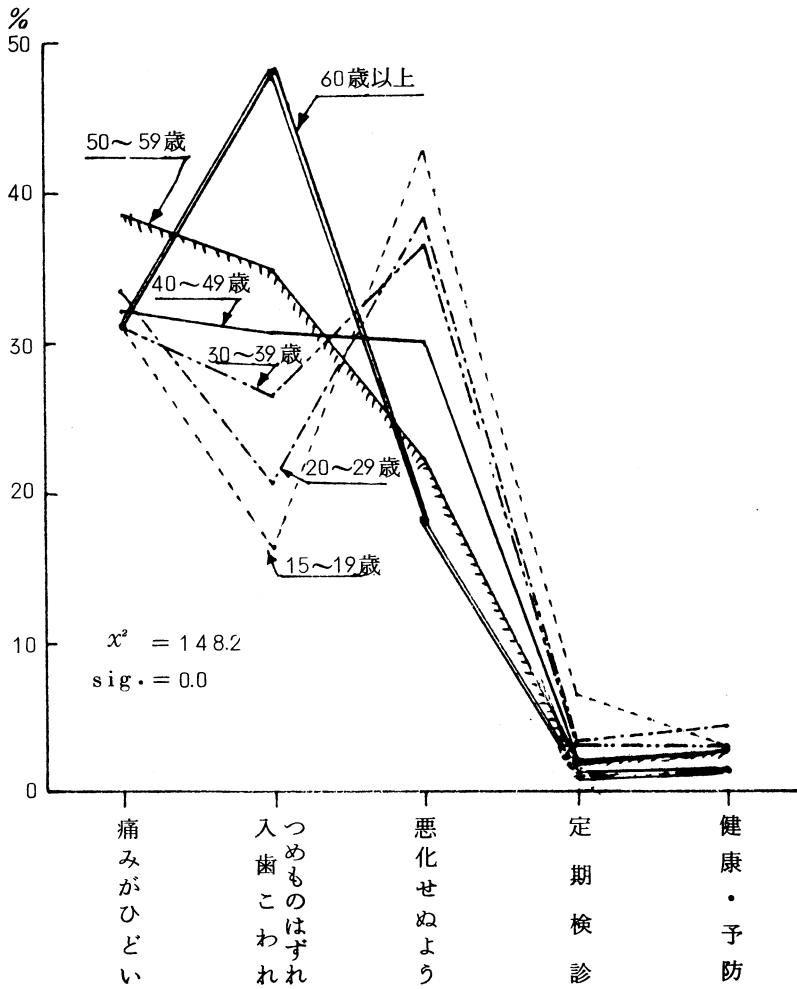


(高 ← 緊急度 → 低)

4-6 図 緊急度から見た男女比



4-7図 年齢層からみた緊急度



4-4表 年齢層からみた治療の「きっかけ」

きっかけ 年齢層	マスコミ	人の すすめで	自分で	お金の ゆとり	時間の ゆとり	計 n %
15 ~ 19	0.9	24.9	67.6	0.0	6.7	225 100.0
20 ~ 29	1.4	16.9	68.3	2.2	11.2	805 100.0
30 ~ 39	1.3	9.7	77.0	2.6	9.5	1,012 100.0
40 ~ 49	2.2	8.1	82.4	1.3	6.0	630 100.0
50 ~ 59	0.8	12.2	77.8	3.5	5.7	370 100.0
60 ~	3.0	14.4	73.3	2.0	7.4	202 100.0
計 n %	49 1.5	415 12.8	2,436 75.1	69 2.1	275 8.5	3,244 100.0

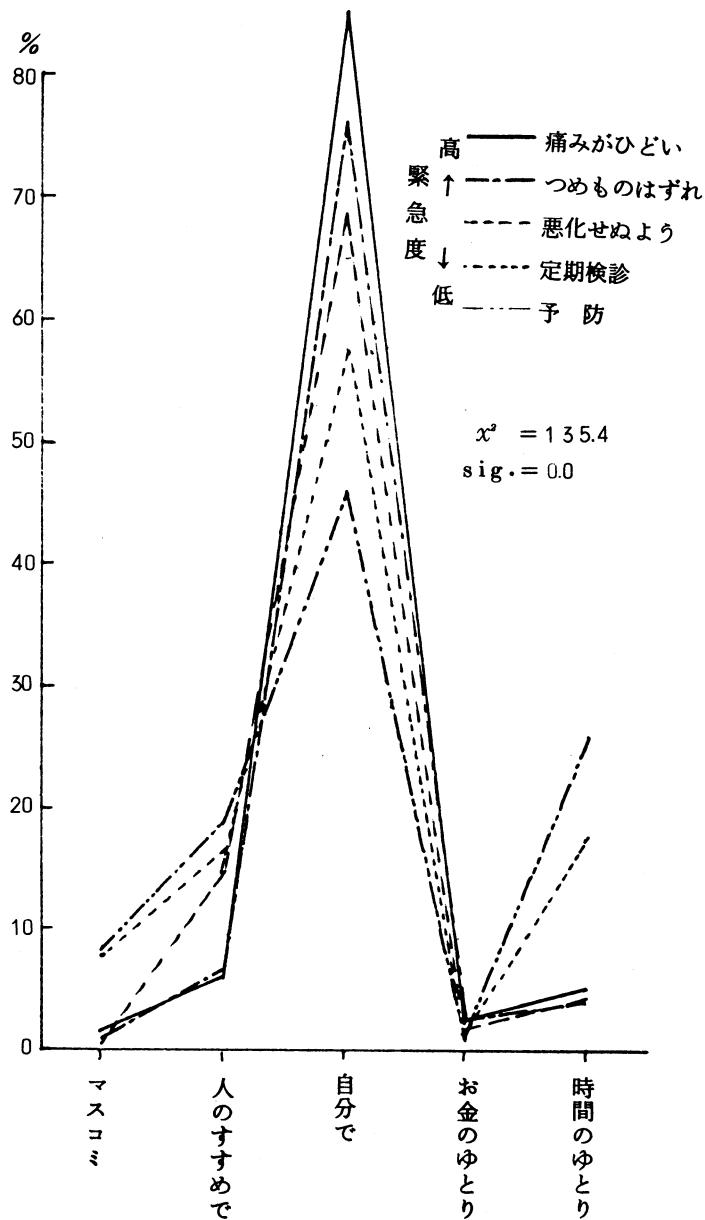
$\chi^2 = 102.99$ sig. = 0.0000

4-5表

きっかけ 治療目的	マスコミ	人にすす められて	自分で	お金の ゆとり	時間の ゆとり	計 n %
検査・予防	13.6	12.1	37.9	3.0	33.8	66 100.0
虫 歯	1.2	13.3	76.4	1.6	7.6	1,832 100.0
ツメモノ	1.1	10.0	77.1	2.7	9.1	707 100.0
入 歯	0.9	14.8	73.1	3.6	7.7	338 100.0
歯槽 漏	3.4	12.4	74.8	2.3	7.1	266 100.0
歯列矯正	0.0	25.0	53.1	3.1	18.8	32 100.0
そ の 他	0.0	15.2	76.1	0.0	8.7	46 100.0
計 n %	51 1.6	420 12.8	2,467 75.1	69 2.1	280 8.5	3,287 100.0

$\chi^2 = 159.97$ sig. = 0.0

4-8 図



(治療を思い立った「きっかけ」)

て高いことが注目される。また「マスコミ」がきっかけになった割合も他に比べ高い割合を示している。虫歯、つめもの、入歯をそれぞれ治療目的とするグループは全体の構成比とはほぼ同様な傾向を示し、際立った特徴はないが、強いていえば、入歯の場合に「お金のゆとり」の割合が少し高いようである。歯列矯正のグループでは「マスコミ」でとする者は0で、「人にすすめられて」という割合が高くなっている。これはかなり特定のルートを媒介にして治療を受けるようになることを示しているようである。さらに治療はかなり時間を要することを反映して「時間のゆとり」の割合が高くなっている。

4・3・3 緊急度と「きっかけ」

4-8図は、緊急度からみた治療を思い立った「きっかけ」の差異をみたものである。これをみると「定期検診」と「予防」の緊急度の低いグループは、他に比べ「マスコミ」の割合がやゝ高く、「自分で」の割合はかなり低く、「時間のゆとり」の割合はやゝ多い。緊急度の高いグループは、いずれも「自分で」の割合が70%を超えている。

4・4 治療中止の有無とその理由

4・4・1 性別と治療中止の有無

4-6表は、治療中止の有無を性別からみたものである。これによると、男性の約4割が治療を途中で中止しており、そして約半数が中止したことがなく、通院先医院は「イキツケ」である。そして中止したことはないが、医院を変える人は1割強を占めている。

女性はそれに対して、「中止したことなく医院をかえる」割合は男性とほぼ同率であるが、「中止したことがある」人は約3割と男性に比べやゝ少なく、「中止したことなく、イキツケ」は58%と男性より割合が多い。

4-6表 性別からみた治療中止の有無

性別	治療中止の有無			計 n %
	治療を中止した ことあり	中止したことなく イキツケ	中止したことなく 医院をかえる	
男性	39.5	48.8	11.7	1,015 100.0
女性	30.9	58.1	11.0	2,024 100.0
計	n 1,026 %	33.8	1,670 55.0	343 11.2 3,039 100.0

$\chi^2 = 25.76$ sig. = 0.0000

なお、中止した理由では、男性401人中、約 $\frac{1}{3}$ の者が「痛みがなくなったから」、また同じく $\frac{1}{3}$ が「忙しいから」を中止理由に挙げており、女性では625人中、約 $\frac{1}{3}$ が「痛みがなくなったから」を挙げ、ついで $\frac{1}{4}$ 弱が「忙しいから」と同じ傾向を示している。

4・4・2 年齢層と治療中止の有無

4-7表によると、「中止したことあり」とする割合は、20代が42%と他の年齢層における割合に比べやゝ多く、40代で22%とやゝ少いようである。「中止したことなくイキツケ」については、60歳以上ではその6割弱がそうであり、大体年齢が若くなる程その割合が低下する傾向があるようである。逆に「中止したことなく、医院をかえる」割合は、年齢層が高くなる程、減少する傾向がある。

4-7表 年齢層からみた治療中止の有無

年齢層	治療中止の有無			計	
	中止したことあり	中止したことなくイキツケ	中止したことなく医院をかえる	n	%
20歳未満	35.2	45.1	19.7	213	100.0
20代	41.9	42.1	16.0	767	100.0
30代	36.8	53.7	9.5	1,002	100.0
40代	22.4	56.8	6.8	619	100.0
50代	34.4	57.8	7.8	370	100.0
60歳以上	33.2	62.2	4.6	196	100.0
計	1,182 37.3	1,646 52.0	340 10.7	3,168	100.0

$$\chi^2 = 89.05 \quad \text{sig.} = 0.0$$

4-8表 通院理由(かかりつけ)と治療中止の有無

通院理由 かかりつけ	治療中止の有無			計	
	中止したことあり	中止したことなくイキツケ	中止したことなく医院をかえる	n	%
ハイ	404 25.9	1,112 71.3	43 2.8	1,559	100.0
イイエ	630 42.2	563 37.7	300 20.1	1,493	100.0
計	1,034 33.9	1,675 54.9	343 11.2	3,052	100.0

$$\chi^2 = 420.8 \quad \text{sig.} = 0.0$$

4-9表 緊急度からみた治療中止との有無

緊急度 \ 治療中止の有無	中止したことあり	中止したことなくイキツケ	中止したことなく医院をかえる	n	計 %
痛みがひどい	39.7	50.6	9.7	991	100.0
ツメモノはずれ	25.8	61.4	12.8	850	100.0
悪化せぬよう	38.2	50.2	11.6	1,001	100.0
定期検診	13.1	77.4	9.5	84	100.0
予防	18.0	71.9	10.1	89	100.0
計	1,021 33.9	1,655 54.9	339 11.2	3,015	100.0

$\chi^2 = 79.6$ sig. = 0.0000

4.4.3 通院理由「かかりつけ」と治療中止の有無

4-8表は通院理由として「かかりつけ」であることを肯定するか、否定するかにより治療中止の有無にどのような違いがあるかどうかを調べたものである。これによると、明かな傾向差が認められ、「かかりつけ」を肯定するグループでは「中止したことなく、イキツケ」とする者が71%あり、「中止したことなく、医院をかえる」とする者は僅か2.8%にすぎない。それに対して否定するグループでは「中止したことあり」とする者は42%で、「中止したことなく、イキツケ」とする者は37.7%と肯定する者の割合に比べ、かなり少ない。また「中止したことなく、医院をかえる」の割合は20%と肯定グループよりかなり多い。

4.4.4 緊急度と治療中止の有無

4-9表によると、「痛みがひどい」と「悪化せぬよう」とは似た傾向を示し、「中止したことのある」割合は約4割である。「ツメモノはずれ」の「中止したことある」割合は26%で、「中止したことなく、イキツケ」の割合は前二者より高く62%である。「定期検診」、「予防」は前三者と比べさらに「イキツケ」の割合が高く7割を超え、また中止したことある割合は2割以下である。

また、「中止したことなく、医院をかえる」割合は、緊急度の違いによってあまり差が見られないのが特徴である。

4.4.5 治療を思い立った「きっかけ」と治療中止の有無

4-10表によると、「中止したことのある」割合が他に比べ低いのは、「自分で」のグループであり、逆に高いのは「お金のゆとり」とするグループである。「中止したことなく、イキツケ」については、「マタコミ」と「自分で」のグループで5割を超えている。「人のすすめで」と「お金のゆとり」では $\frac{1}{3}$ 程である。「中止したことあり、医院をかえる」割合は各グループとも大差はないが、「人のすすめで」のグループが18%とやや多いようである。

4-10表 「きっかけ」からみた治療中止の有無

治療中止の有無 きっかけ	中止した ことあり	中止したこと なくイキツケ	中止したことあ り医院をかえる	計 n %
マ ス コ ミ	33.3	51.3	15.4	39 100.0
人のすすめで	48.3	33.6	18.1	360 100.0
自 分 で	29.7	59.7	10.6	2,206 100.0
お金のゆとり	55.4	33.8	10.8	65 100.0
時間のゆとり	47.6	41.9	10.5	248 100.0
計 n %	997 34.2	1,583 54.2	338 11.6	2,918 100.0

$$x^2 = 123.1 \quad \text{sig.} = 0.0$$

4・4・6 回帰状態と治療中止の有無

4-11表によると、少数の「はじめて」を除いて考えると、各回帰年数とも「中止したことある」割合は近似している。「中止したことなく、イキツケ」の割合も大差はないが、「1年以内」のグループの約6割が「イキツケ」としている。「中止したことなく、医院をかえる」割合は「5年以上」グループでやゝ多く16%である。「1年以内」では7%とやゝ少ない。「はじめて」を除けば、治療中止したことはないが、時々通院先医院を変える人の割合は回帰が遅くなる程高まる傾向がある。

4-11表 回帰状態からみた治療中止の有無

治療中止の有無 回帰状態	中止した ことあり	中止したこと なくイキツケ	中止したことな く医院をかえる	計 n %
は じ め て	61.5	23.1	15.4	13 100.0
1 年 以 内	33.1	59.6	7.3	1,068 100.0
2 ~ 4 年 前	32.7	54.9	12.4	1,211 100.0
5 年 以 上 前	35.3	48.3	16.4	665 100.0
計 n %	993 33.7	1,625 54.9	339 11.4	2,957 100.0

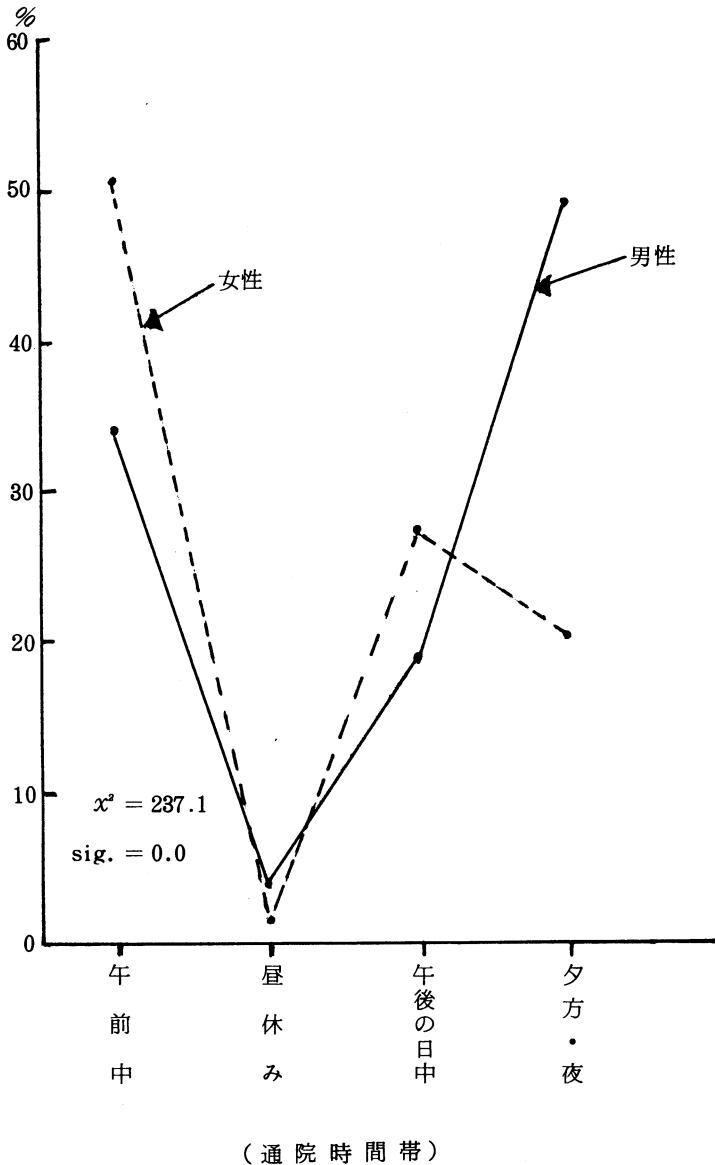
$$x^2 = 41.5 \quad \text{sig.} = 0.0000$$

5 通院パターン

5・1 患者の性別によって、通院時間帯はどう違うか。

5-1図に示すように、女性患者の過半数が「午前中」、男性患者の半数弱が「夕方・夜」となっており、男性と女性それぞれの患者の通院時間帯がはっきり分かれていることがうかがえる。

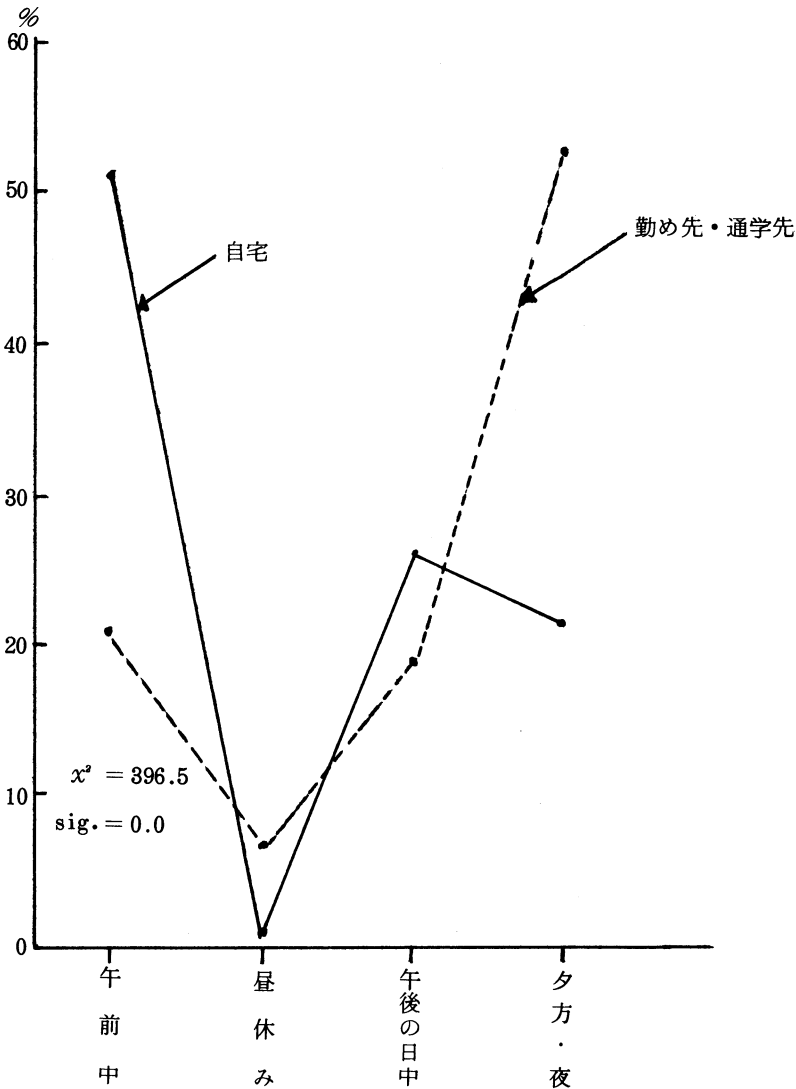
5-1図 患者の性別からみた通院時間帯



5・2 患者の来院先からみて、通院時間帯はどう違うか。

5-2図に示すように、「自宅」からの患者の過半数が「午前中」、「勤め先・通学先」からの患者の過半数が「夕方・夜」となっている。また、「勤め先・通学先」から来院の患者のうち、7%が「昼休み」時間帯であった。

5-2図 患者の来院先からみた通院時間帯

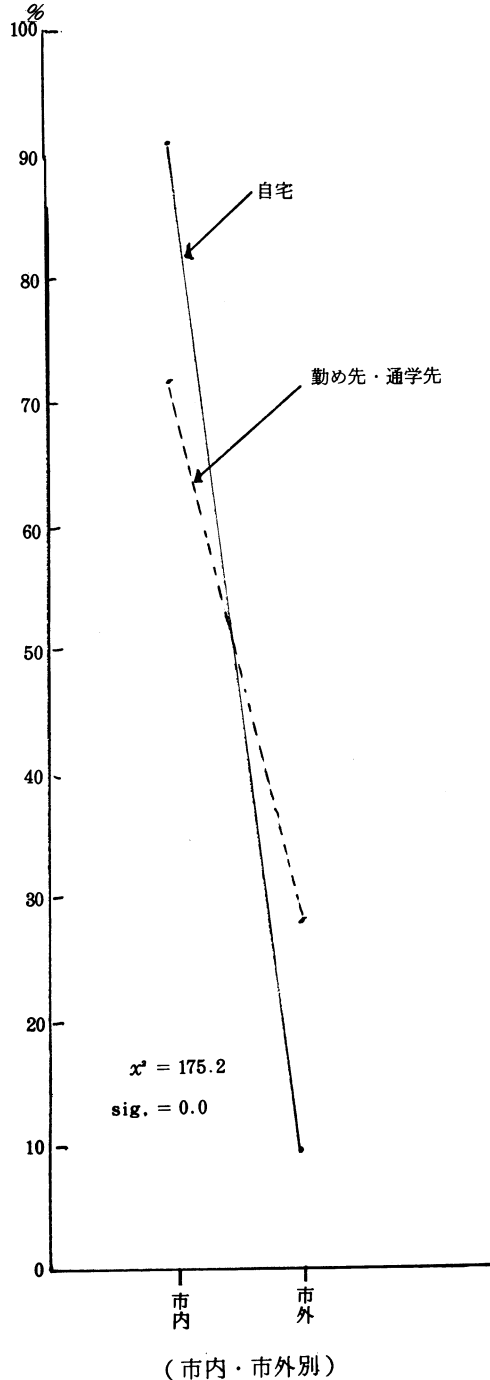


(通院時間帯)

5・3 患者の来院先からみて、市内・市外別はどう違うか。

5-3 図に示すように、「自宅」から通院する患者のうち、9割が「市内居住者」であり、約1割が「市外居住者」である。「勤め先・通学先」から通院する患者のうち、7割が「市内居住者」であり、約3割が「市外居住者」となっている。

5-3 図 患者の来院先から見た市内・市外別



5・4 患者の通院時間別からみた通院理由(通うのに便利)

5-1表に示すように、患者の通院時間からみた通院理由、「通うのに便利」は、通院時間が短くなるほど、「通うのに便利」の割合が高くなり、5分以内の最短時間で通院している患者のうち、当然ながら、9割弱が「通うのに便利」としている。

5-1表 患者の通院時間別からみた通院理由(通うのに便利)

通院時間	通院理由		計 n	計 %
	は	い		
1分～5分	87.5	12.5	1,258	100.0
6～10	79.9	20.1	929	100.0
11～15	67.9	32.1	418	100.0
16～30	52.6	47.4	500	100.0
31～60	39.9	60.1	253	100.0
61分以上	25.0	75.0	44	100.0
計	2,502	900	3,402	100.0
	73.5	26.5		

$$\chi^2 = 465.1 \quad \text{sig.} = 0.0$$

6 患者のタイプ

6・1 性別と患者のタイプ

6-1図に示すように、女性の患者の中に占める「すぐ行く」タイプの割合は、男性の患者の中のその割合より少し高く、男性の患者の中の「しばらくして行く」および「少々痛くても我慢する」タイプの割合は、女性のそれよりそれぞれ若干高い。もし男性に「我慢する」傾向が女性より高いとすれば、母集団としての男性一般については潜在患者がかなり多いといえるかもしれない。

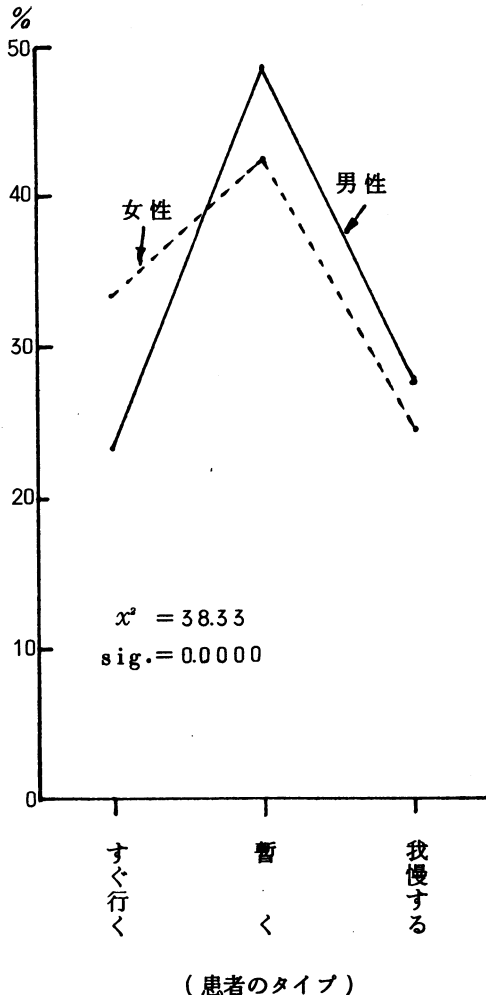
歯科患者として顕在化する指標として性向としての患者のタイプを設定することができる。6-1図のように、一般に女性の方が患者になりやすい傾向を示している。この連関を治療目的別に三重クロスしたのが6-1表である。実数がきわめて少数である「歯科矯正」を除外して考えると、「虫歯」、「つめもの」、「歯槽

膿漏」では単純連関と同方向の傾向がうかがえるが、「入歯」の場合、女性の患者のタイプの構成比は逆の方向を示しているのが注目される。一般に女性の方が患者となりやすい傾向をもっているが、「入歯」を治療目的とする女性の場合には、必ずしもそうでないことを物語っている。また数はそれ程多くはないが、「検査・予防」の場合、男女とも「すぐ行く」患者として顕在化しやすい、歯科衛生に関心の深いタイプの割合が高く、とくに女性では7割を超えており、これらは一般常識からいっても納得できよう。

6・2 年齢層と患者のタイプ

6-2図からみると、年齢層によってかなり患者のタイプの割合が異なる。20歳未満と20代は、ともに「しばらくして行く」タイプが50%近くあり、「すぐ行く」タイプの割合は約20%と他の年齢層に比べその比率が一番低く、逆に「我慢する」タイプは約30%と一番高い割合を示している。30代、40代は似た傾向を示し、50代もそれと大差ないが、「すぐ行く」タイプの割合は、年齢層が高くなるにつれて増加する傾向があり、特に60歳以上では47%が「すぐ行く」タイプである。これによると高齢化する程、歯も悪く

6-1図 性別からみた患者のタイプ

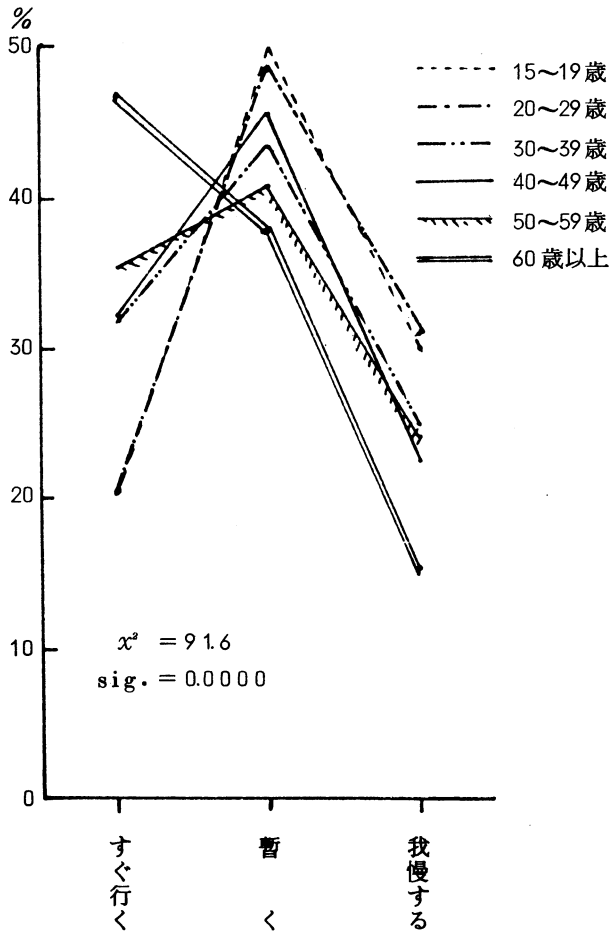


6-1表 治療目的別, 性別, 患者のタイプ構成比

%

治療目的 患者のタイプ	計		検査・予防		虫 歯		つめもの		入 歯		歯槽膿漏		歯列矯正		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
すぐ行く	23.3	33.5	48.0	73.5	20.3	30.7	26.3	38.3	27.6	26.6	18.9	33.8	33.3	45.8	
しばらくして行く	48.7	42.5	36.0	16.3	50.2	43.7	49.8	44.7	44.7	39.9	48.4	42.2	44.4	41.7	
がまんする	28.0	24.0	16.0	10.2	29.5	25.6	23.9	17.0	27.7	33.5	32.8	24.0	22.3	12.5	
計	% (n)	100.0 (1,179)	100.0 (2,265)	100.0 (25)	100.0 (49)	100.0 (605)	100.0 (1,303)	100.0 (243)	100.0 (483)	100.0 (152)	100.0 (203)	100.0 (122)	100.0 (154)	100.0 (9)	100.0 (24)
χ^2 検 定	sig. = 0.0000		sig. = 0.086		sig. = 0.0000		sig. = 0.003		sig. = 0.476		sig. = 0.018		sig. = 0.718		

6-2図 年齢層別にみた患者のタイプ



(患者のタイプ)

6-2表 治療目的別、年齢層別患者のタイプの構成比

治療目的	計						検査・予防					
	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上
患者のタイプ												
すぐ行く	20.2	20.5	31.8	32.2	35.3	46.9	50.0	68.6	70.0	66.7	25.0	50.0
しばらくして行く	49.8	48.6	43.4	45.6	40.7	37.9	33.3	17.1	20.0	33.3	50.0	50.0
がまんする	30.0	30.9	24.8	22.2	24.0	15.2	16.7	14.3	10.0	0.0	25.0	0.0
計	100.0 (227)	100.0 (820)	100.0 (1,051)	100.0 (665)	100.0 (405)	100.0 (224)	100.0 (6)	100.0 (35)	100.0 (20)	100.0 (6)	100.0 (4)	100.0 (2)
検定	sig. = 0.0000						sig. = 0.795					

治療目的	虫						歯						つめ	もの
	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上		
患者のタイプ														
すぐ行く	18.2	17.2	31.6	31.4	37.4	55.3	23.5	19.6	38.2	38.1	45.8	67.5		
しばらくして行く	51.2	49.0	44.3	46.5	39.7	34.1	52.9	56.0	47.1	45.6	37.4	22.5		
がまんする	30.6	33.8	24.1	22.1	22.9	10.6	23.6	24.4	19.7	16.3	16.8	10.0		
計	100.0 (170)	100.0 (553)	100.0 (675)	100.0 (303)	100.0 (131)	100.0 (47)	100.0 (34)	100.0 (168)	100.0 (208)	100.0 (160)	100.0 (107)	100.0 (40)		
検定	sig. = 0.0000						sig. = 0.0000							

治療目的	入						歯槽膿漏					
	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上
患者のタイプ												
すぐ行く	50.0	12.5	9.1	22.4	23.6	40.4	0.0	17.4	29.3	26.0	34.1	27.3
しばらくして行く	0.0	31.2	40.9	43.3	45.5	41.3	50.0	56.5	36.0	47.1	40.9	59.1
がまんする	50.0	56.3	50.0	34.3	30.9	18.3	50.0	26.1	34.7	26.9	25.0	13.6
計	100.0 (2)	100.0 (16)	100.0 (44)	100.0 (67)	100.0 (110)	100.0 (109)	100.0 (4)	100.0 (23)	100.0 (75)	100.0 (104)	100.0 (44)	100.0 (22)
検定	sig. = 0.0005						sig. = 0.451					

なり、かつ「すぐ歯医者に行く」傾向が高まるといえよう。

6-2表は治療目的別にさらに三重クロスしたものである。「検査・予防」のグループは全体として少数ではあるが、歯科衛生に関心の深いグループと考えれば各年齢層とも「すぐ行く」タイプの比率が高いこととはうなづけよう。「虫歯」のグループはほぼ単純連関と同じ傾向を示している。「つめもの」のグループは傾向としては単純連関と同じ方向にあるが、50代、60代で「すぐ行く」タイプの比率が著しく増加しているのが注目される。「入歯」のグループは、数の少ない20代以下を除外して考えれば、30代で「すぐ行く」タイプの比率がきわめて少なく、「がまんする」タイプは半数に達している。入歯の場合にはあるいは30代のような若年層では歯医者に行くのをためらうのかも知れない。同じ傾向はこれ程ではないが、40代、50代にもみられ、60歳以上の高齢者でも「虫歯」や「つめもの」と比べ「すぐ行く」タイプはそれ程高率でない。これは一般に「入歯」には患者の方に治療に対する心理的抵抗があることを示しているのかも知れない。「歯槽膿漏」は年齢層と患者のタイプの間に他のグループのような連関がない。なお、「歯列矯正」と「その他」は少数で三重クロスに耐えないので除外した。

6・3 治療目的と患者のタイプ

6-3表は、治療目的の違いによって患者のタイプの割合がどう異なるかをみたものである。これによると、「検査・予防」を目的とするグループでは、「すぐ行く」タイプが65%もあり、他の目的グループと比べ極めて高い割合を示している。虫歯、入歯、歯槽膿漏をそれぞれ目的とするグループは似た傾向であるが、つめものを目的とするグループでは「すぐ行く」タイプの割合が上記3グループより幾分高いようである。少数であるが、歯列矯正のグループは「すぐ行く」タイプと「しばらくして行く」タイプがともに42.4%であり、「我慢する」タイプは15%と比較的少ないのが注目される。

6-3表 治療目的別にみた患者のタイプ

治療目的 \ 患者のタイプ	すぐ行く	しばらく	我慢する	n	計 %
検査・予防	64.9	23.0	12.2	74	100.0
虫歯	27.5	45.7	26.8	1,912	100.0
つめもの	34.3	46.5	19.2	731	100.0
入歯	27.0	42.1	30.9	359	100.0
歯槽膿漏	27.0	44.6	28.4	278	100.0
歯列矯正	42.4	42.4	15.2	33	100.0
その他	39.2	35.3	25.5	51	100.0
計	1,030	1,538	870	3,438	100.0
n %	30.0	44.7	25.3		

$$\chi^2 = 78.8$$

$$\text{sig} = 0.0000$$

6-4表 回帰状態別、治療目的別、患者のタイプ構成比

%

回帰状態	初め						1年以内							
	検査・ 予防	虫歯	詰めもの	入歯	歯膿漏	その他	検査・ 予防	虫歯	詰めもの	入歯	歯膿漏	歯槽漏	列矯正	その他
すぐ行く	54.5	29.7	31.6	29.4	23.1	0.0	81.5	36.9	43.3	36.2	35.5	61.5	55.6	
しばらくして行く	18.2	41.9	26.3	47.1	30.8	66.7	11.1	43.8	42.5	43.8	46.2	30.8	16.7	
がまんする	27.3	28.4	42.1	23.5	46.2	33.3	7.4	19.3	14.2	20.0	18.3	7.7	27.8	
計	100.0 (11)	100.0 (74)	100.0 (19)	100.0 (17)	100.0 (13)	100.0 (3)	100.0 (27)	100.0 (632)	100.0 (252)	100.0 (105)	100.0 (93)	100.0 (13)	100.0 (18)	
検定	sig. = 0.554						sig. = 0.0007							

%

回帰状態	2年~4年						5年以上							
	検査・ 予防	虫歯	詰めもの	入歯	歯膿漏	列矯正	検査・ 予防	虫歯	詰めもの	入歯	歯膿漏	歯槽漏	列矯正	その他
すぐ行く	58.4	22.9	30.6	19.6	23.6	45.5	29.5	19.4	27.6	22.6	19.8	0.0	33.3	
しばらくして行く	33.3	50.0	52.1	49.1	48.3	45.5	52.9	40.8	46.0	32.1	40.8	83.3	33.3	
がまんする	8.3	27.1	17.3	31.3	28.1	9.0	17.6	39.8	26.4	45.3	39.4	16.7	33.3	
計	100.0 (24)	100.0 (770)	100.0 (255)	100.0 (112)	100.0 (89)	100.0 (11)	100.0 (12)	100.0 (360)	100.0 (174)	100.0 (106)	100.0 (71)	100.0 (6)	99.9 (12)	
検定	sig. = 0.0007						sig. = 0.010							

6-4表は、回帰状態を第3変数として導入したクロス表である。これをみると、「初めて」のグループは少数であるためその傾向をみきわめることが難しいので、これを除外して考えれば、回帰年数によって差異がみられる。「検査・予防」は各年数グループとも少数ではあるが、いずれも「すぐ行く」タイプの比率が高く、1年以内ではとくに高率である。「虫歯」では回帰年数が増える程、「がまんする」タイプの比率が高まる傾向があり、とくに5年以上では40%近くに達している。それに対して1年以内は40%弱が「すぐ行く」タイプである。「つめもの」も回帰年数が増える程、「すぐ行く」タイプの比率が減少する傾向を示している。ここでも1年以内グループでは「すぐ行く」タイプが43%と高率を示している。また2年~4年グループで「しばらくして行く」タイプの人々が52%と過半数を超えるのが特徴的である。「入歯」は回帰年数の増加とともに「がまんする」タイプの比率が増加する傾向をみせている。とくに5年以上の回帰の遅いグループでは45%とかなり高率の人が少々のことはがまんして歯科医院を訪ねたがらないと考えてよい。「歯槽膿漏」も回帰年数の増加とともに「がまんする」タイプの比率が増加している。「歯列矯正」「その他」は全数が少数であるため比較は困難であるが、それでも1年以内の回帰の速いグループでの「すぐ行く」タイプの比率

6-5表 治療の中止の有無別、治療目的別、患者のタイプ構成比

%

治療中止の有無 治療目的 患者のタイプ	治療中止したことあり					
	検査・予防	虫 歯	つめもの	入 歯	歯槽膿漏	歯列矯正
す ぐ 行 く	46.2	13.2	13.3	12.7	13.0	20.0
しばらくして行く	30.8	47.9	50.3	39.8	40.2	50.0
が ま ん す る	23.0	38.9	36.4	47.5	46.7	30.0
計 % (n)	100.0 (13)	100.0 (591)	100.0 (181)	100.0 (118)	(92)	(10)
χ^2 検 定						

%

治療中止の有無 治療目的 患者のタイプ	治療中止したことなく、イキツケ					
	検査・予防	虫 歯	つめもの	入 歯	歯槽膿漏	歯列矯正
す ぐ 行 く	78.0	37.4	46.7	34.4	36.3	53.8
しばらくして行く	19.5	45.0	42.2	44.8	47.0	46.2
が ま ん す る	2.5	17.6	11.1	20.9	16.7	0.0
計 % (n)	100.0 (41)	100.0 (883)	100.0 (398)	100.0 (163)	100.0 (132)	100.0 (13)
χ^2 検 定	sig. = 0.0000					

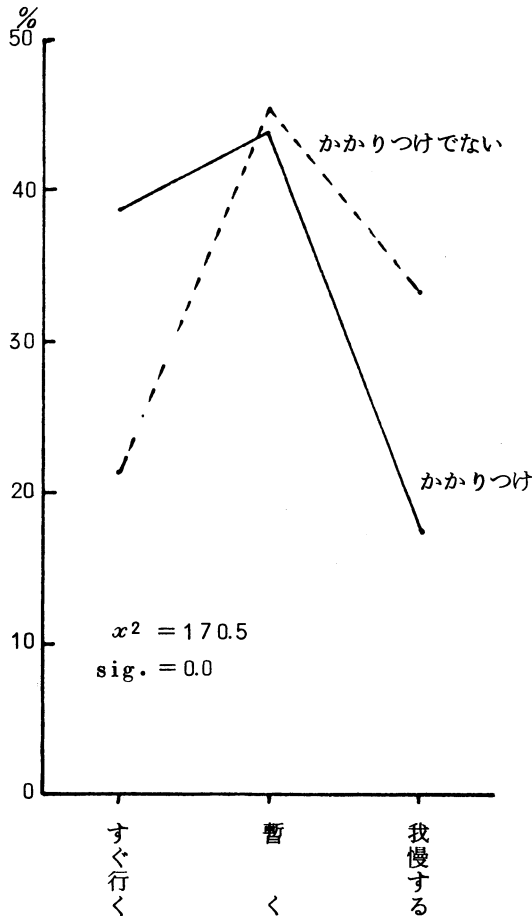
%

治療中止の有無 治療目的 患者のタイプ	治療中止したことなく、通院先医院をかえる					
	検査・予防	虫 歯	つめもの	入 歯	歯槽膿漏	歯列矯正
す ぐ 行 く	28.6	15.2	16.0	25.0	20.0	60.0
しばらくして行く	42.8	53.4	69.3	45.0	60.0	20.0
が ま ん す る	28.6	31.4	14.7	30.0	20.0	20.0
計 % (n)	100.0 (7)	100.0 (204)	100.0 (75)	100.0 (20)	100.0 (25)	100.0 (5)
χ^2 検 定	sig. = 0.071					

がかなり高いことは注目に値する。このように一般に1年以内の最も回帰の速いグループでは治療目的のすべてにわたって「すぐ行く」タイプの比率が他の回帰年数グループのそれに比べ高くなっており、「がまんする」タイプの比率はそれに対し回帰年数の増加とともに高まる傾向がある。

6-5表は、さらに治療中止の有無別にみたものである。これで見ると、一般に「治療中止したことなく、通院先医院がいきつけ」であるような、患者として最も安定したグループでは予想通り「すぐ行く」タイプの比率が他のグループに比べ相対的に高率であり、患者として顕在化しやすいグループでいるといえる。それに対してやはり「治療中止したことのある」グループでは相対的に「がまんする」タイプの比率が高い。また「治療を中止したことはないが、通院先医院をかえることのある」グループは両者の中間にあり、どちらかというも「治療中止したことあり」のグループにやや近いようで、一貫して「しばらくして行く」タイプの割合が高く、潜在患者となる恐れも十分にあるグループといえるのではなからうか。これらの特徴は次の6-3図にみるように、通院理由の「かかりつけなので」と患者のタイプの連関にも表われている。これから分るように、かかりつけを通院理由として肯定するグループでは「すぐ行く」タイプは、「かかりつけ」の理由を否定する

6-3図 通院理由（かかりつけ）からみた患者のタイプ



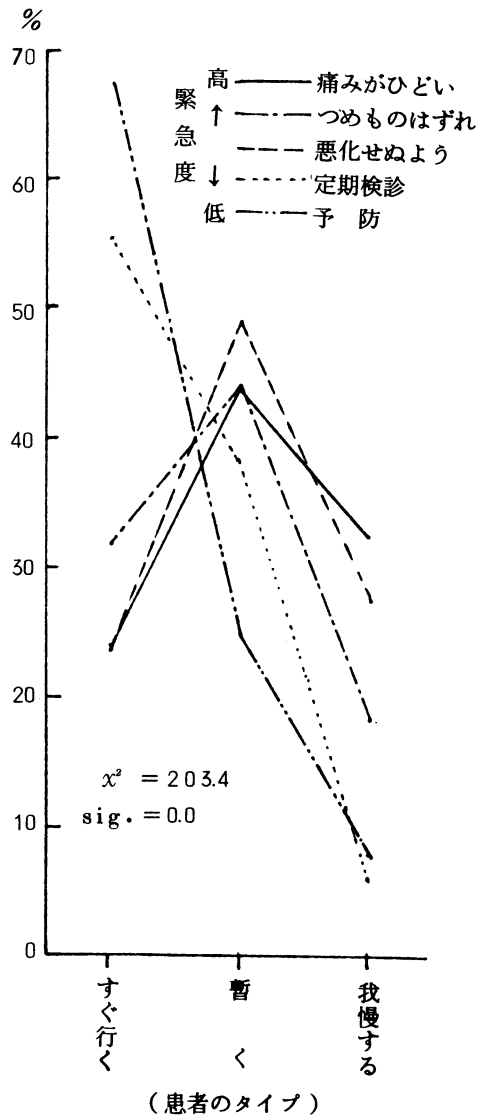
(患者のタイプ)

グループに比べ、その比率はかなり高く、逆に否定するグループでの「我慢する」タイプの割合が 33%と肯定するグループの 17%に比べ高い。つまり、「かかりつけ」を肯定する患者として安定したグループは「すぐ行く」タイプと結びつきやすいことを物語っている。

6・4 緊急度と患者のタイプ

6-10 図は、治療を受ける緊急度によってどう患者のタイプの割合が異なるかを示したものである。緊急度の高い「痛みがひどい」グループでは「すぐ行く」タイプは 23.5%と他に比べ最も低い割合であり、逆に「我慢する」タイプは 32.5%と最も高い割合を示している。「それ以上悪化せぬように」というグループは、「痛みがひどい」グループと近似の傾向を示しているのに対し、同じ緊急度の高い「つめものはずれ」のグル

6-4 図 緊急度からみた患者のタイプ

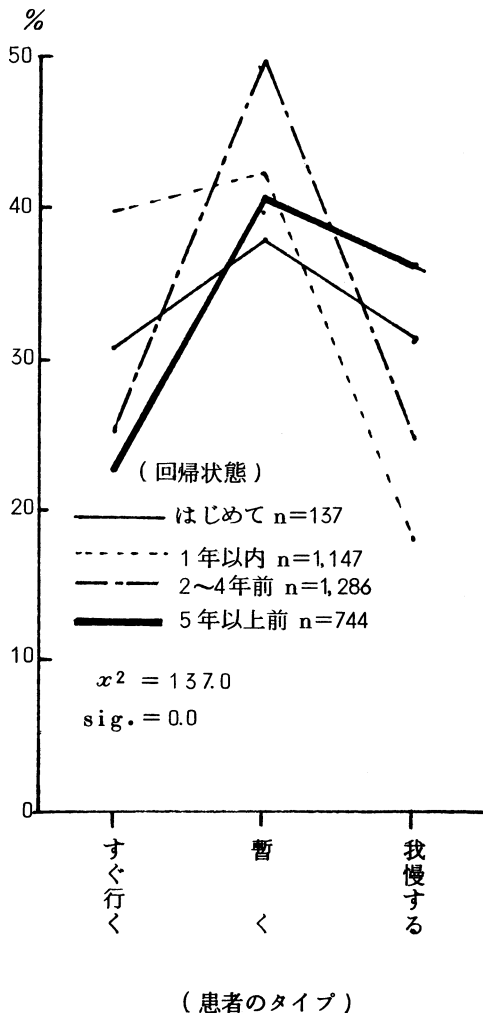


ープでは「すぐ行く」タイプは37.8%と前二者より少し高い割合になっている。緊急度の低い「定期検診」と「予防」のグループでは、「すぐ行く」タイプの割合がきわめて高く、それぞれ55.6%、67.3%となっている。したがって「我慢する」タイプはともに10%以下である。

6・5 「きっかけ」と患者のタイプ

6-6表は、治療を思い立った「きっかけ」の違いにより患者のタイプの分布はどうかを示したものである。これによると、少数であるが「マスコミ」をきっかけとしたグループでは「すぐ行く」タイプが約65%と高い割合を示し、「我慢する」タイプは9%とかなり少ない。「人のすすめで」というグループでは「我慢する」タイプは全体構成比より若干多い。「自分で」のグループは全体構成比と似た傾向である。「お金のゆとり」および「時間のゆとり」のグループは、「すぐ行く」タイプの割合は他に比べ若干低く、「我慢する」タイプは若干高い。

6-5図 回帰状態からみた患者のタイプ



6-6表 治療を思い立った「きっかけ」からみた患者のタイプ

患者のタイプ きっかけ	すぐ行く	しばらく	我慢する	n 計 %
マ ス コ ミ	64.7	27.5	7.8	51 100.0
人のすすめで	23.1	43.3	33.7	416 100.0
自分で	30.5	46.2	23.3	2,460 100.0
お金のゆとり	21.4	45.7	32.9	70 100.0
時間のゆとり	22.0	43.7	34.3	277 100.0
計 n %	656 29.2	1,484 45.3	834 25.5	3,274 100.0

$\chi^2 = 71.6$ sig. = 0.0000

6・6 回帰状態と患者のタイプ

6-5図は、この前いつ治療を受けたかという患者として回帰して来る期間の違いと患者のタイプの違いの関連をみたものである。これによると、「はじめて」のグループを除けば、回帰の遅いグループ程「すぐ行く」タイプの割合が低く、それに対し「我慢する」タイプの割合は高くなっている。

このように、回帰状態と患者のタイプの間には、かなり連関があるようである。

6-7表は治療中止の有無別に三重クロスしたものである。「治療中止したことのある」患者として潜在化しやすいと考えられるグループでは、回帰が遅くなる程「がまんする」タイプの比率が単純連関よりさらに強い形で増加している。「治療中止したことなく、イキツケ」のグループでは「すぐ行く」タイプの比率が回帰が速い程、増加するという反対の傾向を示している。「治療中止したことなく、通院先医院をかえる」グループは中間の傾向を示し、どちらとえば、「しばらくして行く」タイプが高率であるのが目立つ。

6-7表 治療中止の有無別、回帰状態別、患者のタイプ構成比

治療中止の有無 回帰状態 患者のタイプ	計				治療中止したことあり			治療中止したことなく イキツケ			治療中止したことなく 通院先医院をかえる		
	初めて	1年 以内	2年~ 4年	5年 以上	1年 以内	2年~ 4年	5年 以上	1年 以内	2年~ 4年	5年 以上	1年 以内	2年~ 4年	5年 以上
すぐ行く	30.7	39.8	25.2	22.5	18.9	10.7	9.9	50.9	34.7	35.0	28.0	15.5	12.8
しばらくして行く	38.0	42.2	49.8	40.9	50.1	48.9	36.1	38.5	49.8	38.1	48.0	59.5	57.8
がまんする	31.3	18.0	25.0	36.6	31.0	40.4	54.0	10.6	15.5	26.9	24.0	25.0	29.4
計 % (n)	100.0 (137)	100.0 (1,147)	100.0 (1,286)	100.0 (744)	100.0 (349)	100.0 (393)	100.0 (233)	100.0 (633)	100.0 (662)	100.0 (320)	100.0 (75)	100.0 (148)	100.0 (109)
χ^2 検定	sig. = 0.0							sig. = 0.0000			sig. = 0.131		

6-8表 治療中止の有無別の患者のタイプ

診療中止の有無 \ 患者のタイプ	すぐ行く	しばらく	我慢する	n 計 %
中止したことあり	13.4	46.2	40.1	1,024 100.0
中止したことなく イキツケ	40.7	43.5	15.8	1,669 100.0
中止したことなく 医院をかえる	17.5	56.2	26.3	338 100.0
計	879 29.1	1,386 45.7	763 25.2	3,031 100.0

$\chi^2 = 341.8$ $sig. = 0.0$

6・7 治療中止の有無と患者のタイプ

6-8表は、診療を途中で中止したことがあるかどうか、そして中止したことの無い場合、通院する医院が「イキツケ」であるケースと医院を変更するケースに分け、その三通りのケースにより患者のタイプの割合がどう異なるかを調べたものである。これによると、明らかな傾向がみられ、「中止したことのある」グループでは「我慢する」タイプが他に比べ大へん割合が高く、「すぐ行く」タイプは13%程と比較的少ない。それに対して「中止したことなく、通院先医院がイキツケ」であるグループでは「すぐ行く」タイプは41%と他に比べその割合がかなり高く、「我慢する」タイプは16%と比較的少ない。「中止したことなく、通院先医院を変える」グループでは「しばらくして行く」タイプの割合が56%と半数を超えているのが特徴である。

7 歯科医師への態度

7・1 「歯科医師への要望」回答傾向と歯科医師の知覚

患者の歯科医師への要望を回答構成比の高低順位で下に記し、あわせて、昭和53年調査の尼崎市歯科医師

7-1表 患者の歯科医師への要望と歯科医師の知覚

順位	患者の歯科医師への要望		歯科医師の知覚	
1	痛くない治療	34.7%	人間関係の重視	36.9%
2	ていねいな説明	24.3%	痛くない治療	35.2%
3	人間関係の重視	15.0%	ていねいな説明	11.4%
4	安い治療費	11.8%	安い治療費	6.3%
5	新技術の使用	7.0%	最新の技術の応用	4.5%
6	その他	1.8%	その他	4.0%
0	NA(無回答)	5.3%	NA(無回答)	2.3%
計	N = 3,849	100.0%	N = 176	100.0%

意見調査の患者の要望についての「歯科医師の知覚」の結果を参考までに掲げることとする。

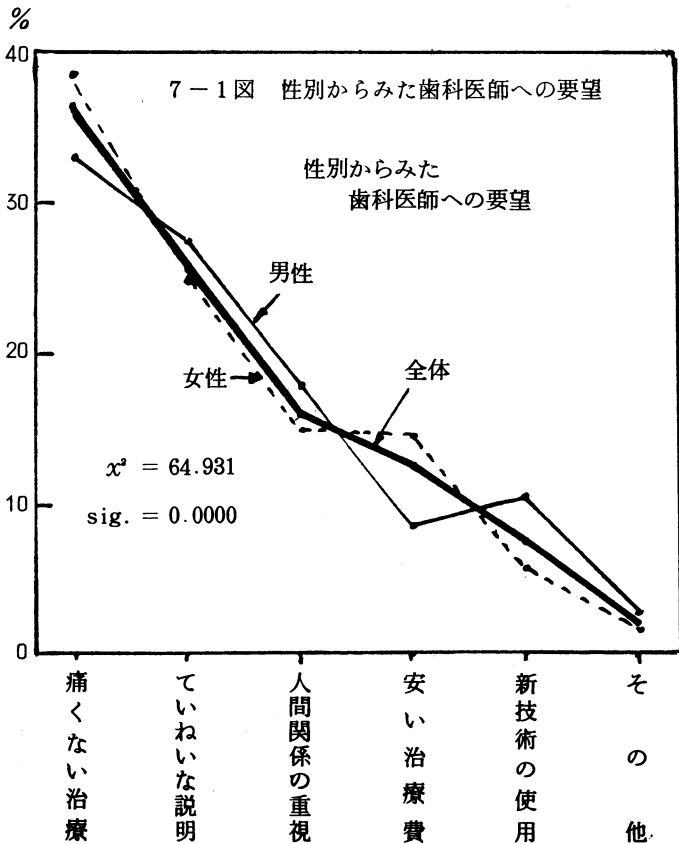
患者の3人に1人が「痛くない治療」を望み、4人に1人が「ていねいな説明」を求めている。歯科診療時は繁忙な時間であろうが、しかし、患者で「ていねいな説明」を求めている人々が歯科医師の知覚の割合よりも多いことが留意されてよい。「人間関係の重視」は情動的な面を持ち、それはまた歯科医師への信頼感と親しみを与えるものではあるが、患者の中には人間関係重視よりも、事柄それ自体の説明を期待する実質合理性のタイプもいることが指摘されよう。

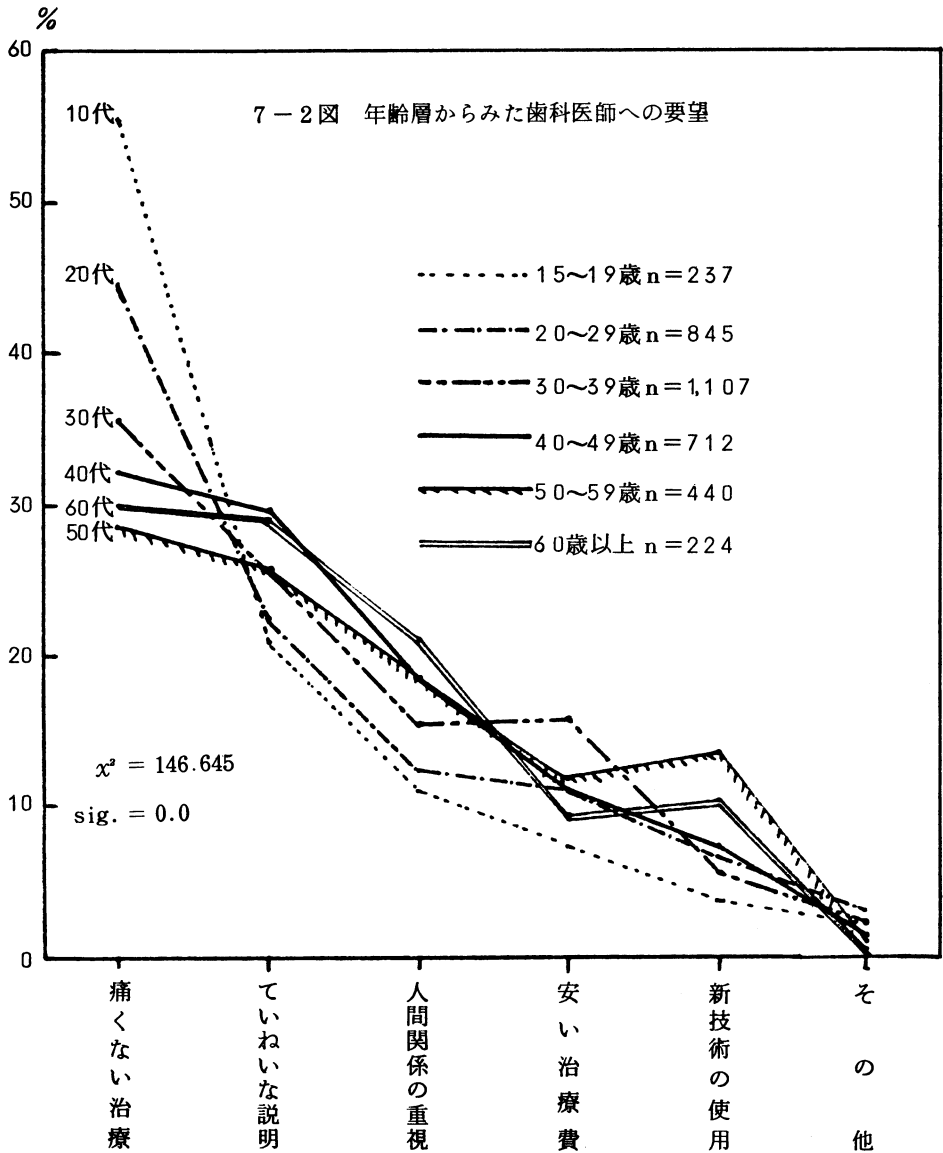
7・2 性別・年齢別にみた「歯科医師への要望」

「歯科医師への要望」の内容は、男性、女性、そして年齢層での相違が予想される。男性と女性の社会的、家族的背景の相違、年齢の加齢とともに社会的成熟と個人の生活欲求・関心も変化して行くであろう。そこでここでは、まず、性別、年齢別の要望状況をみた上で、男性年齢別、女性年齢別に分けて要望の内容構成比の状況をみて行くことにした。

7-1図でみるように、女性のほうが、男性よりも「痛くない治療」を望む人が多く、女性の15%が「安い治療費」を願っている。男性のほうが女性よりも構成比率で僅かではあるが上回っているのは、「ていねいな説明」、「人間関係の重視」、「新技術の使用」である。

7-2図で示すように、「痛くない治療」を望む割合は、年齢層が若い程多く、年齢の上昇とともにその割合は低下する傾向があり、10代では実に55.3%、20代で44.5%、30代で35.6%、40代で32.0%、50代28.6%、60歳以上29.9%である。





「ていねいな説明」は40代が29.6%、60歳以上29.0%であり、60歳以上は「人間関係の重視」21.0%と要望は分散する傾向がある。若年層は、痛くなく、とていねいな説明に回答が集中しており、2項目集中型ともいえるが、総じて中高年層は各項目にそれぞれ或る程度の比率が分散しており、性別年齢層による比率構成を更に次にみていくことにする。

7-3 図は男性年齢層別にみた歯科医師への要望の項目構成比を示したものである。各年齢層の特徴を下に整理してみた。若年層は「痛くない治療」、中高年層は「ていねいな説明」、「新技術の使用」志向がある。

男性20歳未満…「痛くない治療」55%と痛さに最も敏感な年齢層であり、「ていねいな説明」を望む人の割合は19%である。その反面、「安い治療費」、「新技術の使用」が他の年齢層に比べ最低率である。

男性20歳台…「痛くない治療」42%、「ていねいな説明」22%、「人間関係の重視」16%で、「痛

くない治療」の比率が20歳未満について高い。「安い治療費」11%は各年齢層中最高である。

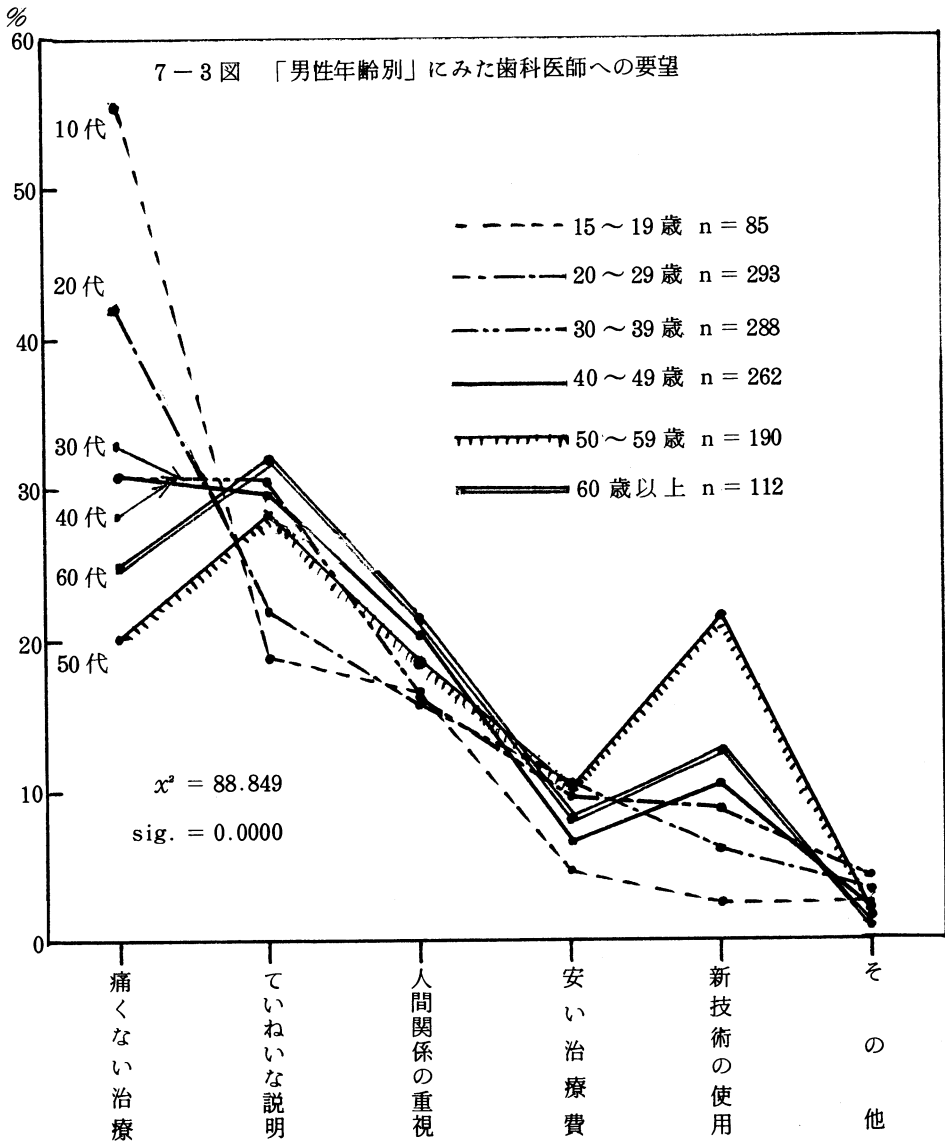
男性 30歳台…「ていねいな説明」、「痛くない治療」はともに31%、「人間関係の重視」15%。

男性 40歳台…30歳台と同様の傾向を示しているが、「人間関係の重視」は20%と60歳以上について高い比率を示している。この年齢層以上から「新技術の使用」の比率が10%以上となっている。

男性 50歳台…「ていねいな説明」28%、「新技術の使用」22%、「痛くない治療」20%、「人間関係の重視」18%で、治療それ自体への科学的志向が目立つ。

男性 60歳台…50歳台ほど科学的志向が強くはないが、全体の傾向は50歳台に準じる。「人間関係の重視」は22%で各年齢層中最高である。

次に女性の年齢層別の要望構成比を7-4図で見ると、女性のほうが総体的にいて、「痛くない治療」を望む比率が高い。そして男性の中老年層ほどには、「新技術の使用」への志向が見受けられず、その一方で、



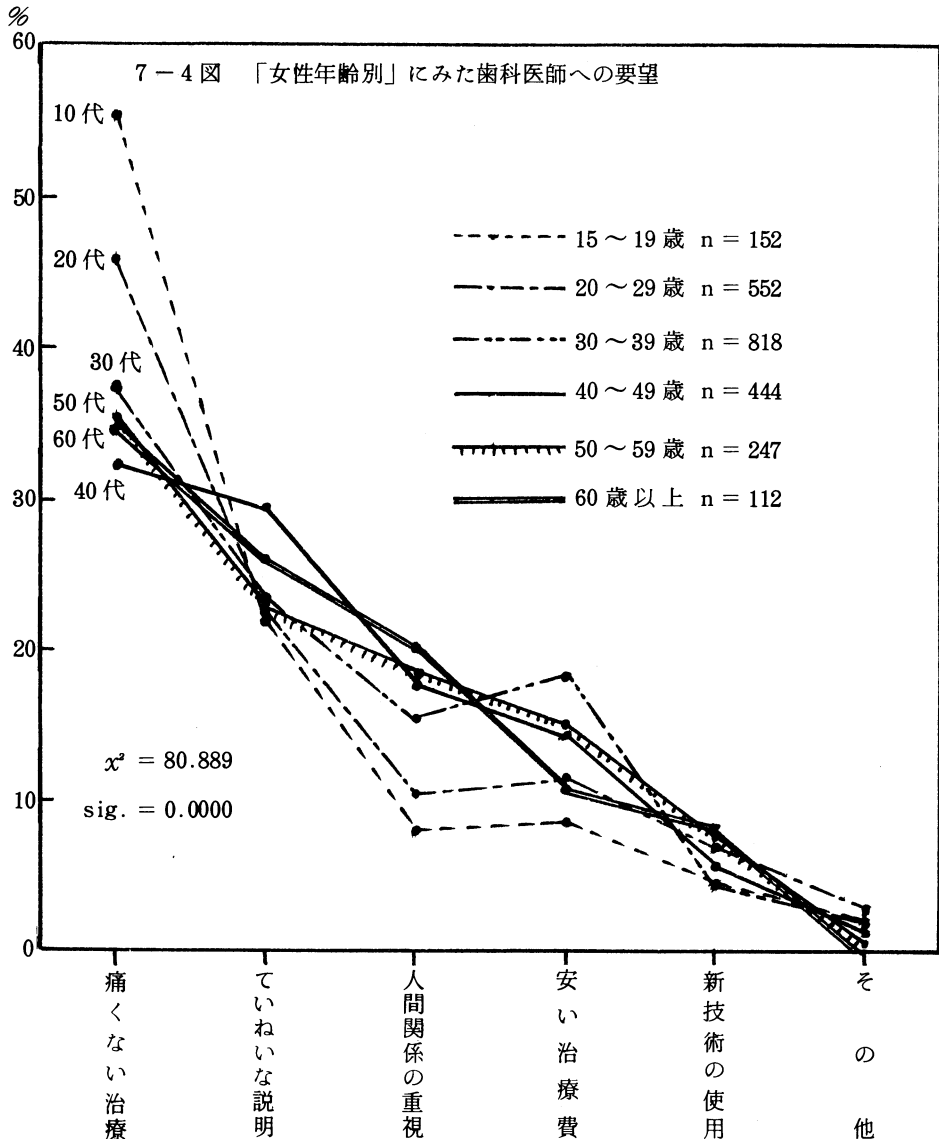
「安い治療費」の比率が総じて男性より高くなっている。各年齢層別にみた特徴は、女性 20 歳未満…「痛くない治療」55 %でこれは男性 20 歳未満と同比率である。「安い治療費」9 %と「人間関係の重視」の 8 %は各年齢層中、最も低い。

女性 20 歳台…「痛くない治療」46 %は 20 歳未満について高い比率である。他の項目パターンは 20 歳未満に類似している。

女性 30 歳台…「痛くない治療」37 %、「ていねいな説明」24 %について「安い治療費」が 18 %であるのが注目される。この「安い治療費」を求める比率は各年齢層中最高の比率である。

女性 40 歳台…「痛くない治療」32 %につづいて、「ていねいな説明」が 30 %と他の年齢と比べてていねいな説明を求める比率が高い。要望項目への回答構成比は分散する傾向がある。

女性 50 歳台…全体の回答構成比は全女性患者の平均に近いが、「人間関係の重視」が 19 %であるのは、60 歳以上につづ比率である。40 代、60 代とともに回答は分散する傾向を示している。



女性 60 歳以上…「痛くない治療」35 % は女性年齢群の中では低いほうのグループに属する。「ていねいな説明」26 % , 「人間関係重視」21 % で回答は分散する傾向を示している。

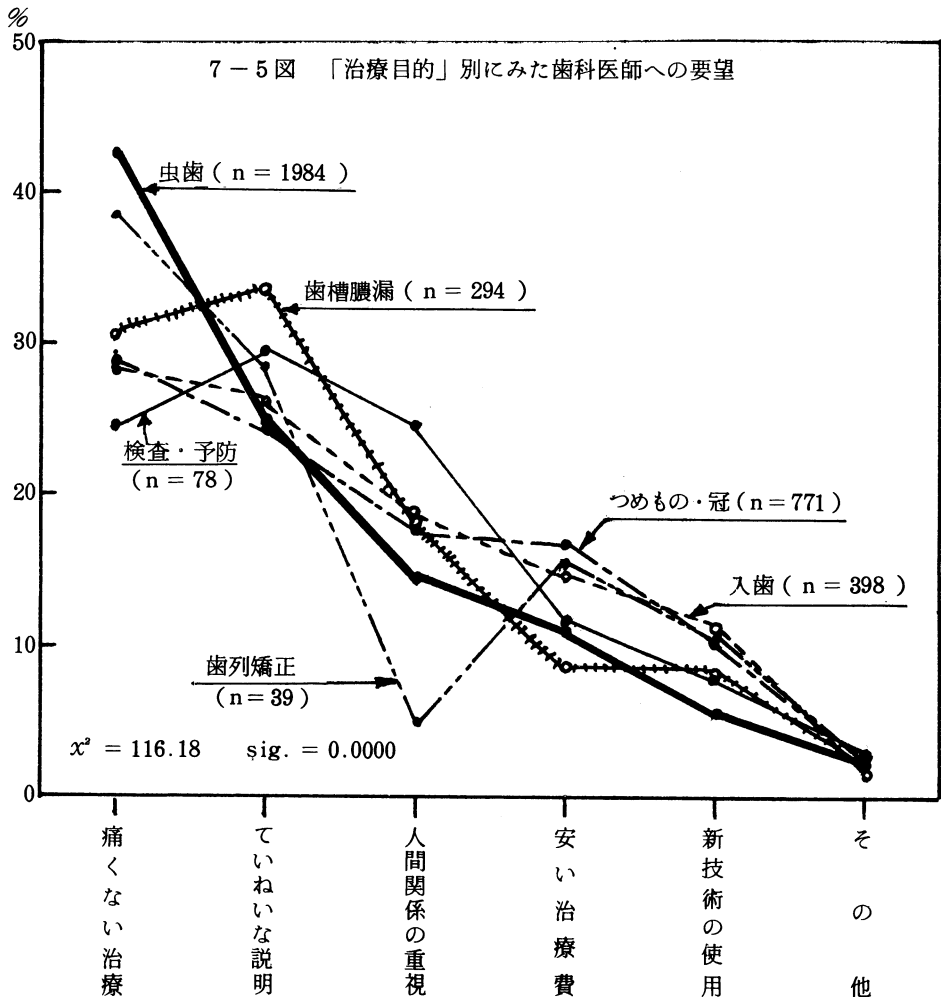
以上で男女年齢層別に「要望」をみてきたが、若年層は男女ともに「痛くない治療」への傾斜が大きく、中高年齢層では数項目へ要望が分散する傾向があるが、男性 50 歳台で「新技術の使用」、女性 30 歳台で「安い治療費」への回答構成比が他年齢層より突出していることは留意されてよい。

7・3 治療目的別にみた「歯科医師への要望」

7-5 図は「治療目的」別にみた歯科医師への要望構成比を示したものである。治療目的によって要望構成比に差異があり、以下に簡単に治療目的別患者群の特徴を記すことにする。

「検査・予防」…「ていねいな説明」30 % , 「人間関係の重視」24 % , 「痛くない治療」24 % , 「安い治療費」12 % の順である。「ていねいな説明」を求める人の割合は歯槽膿漏について高い。

「虫歯」…「痛くない治療」43 % , 「ていねいな説明」25 % , 「人間関係の重視」14 % , 「安い治療費」11 % , 「新技術の使用」6 % で、他のグループに比べて「痛くない治療」を求める比率が最も高く、この患者群の実数二千人弱であり、虫歯患者は一般医院でも最大の患者群であろう。少し大げさに言えば、



「虫歯」患者の半数近くが、治療の痛さをこわがっている、ということである。

「つめもの・冠」…「痛くない治療」を求める人は 29 % で「入歯」群と並んで比較的低い比率である。「ていねいな説明」24 % , 「人間関係の重視」18 % , 「安い治療費」17 % と回答が分散しており、患者 6 人に 1 人が安い治療費を求めている。

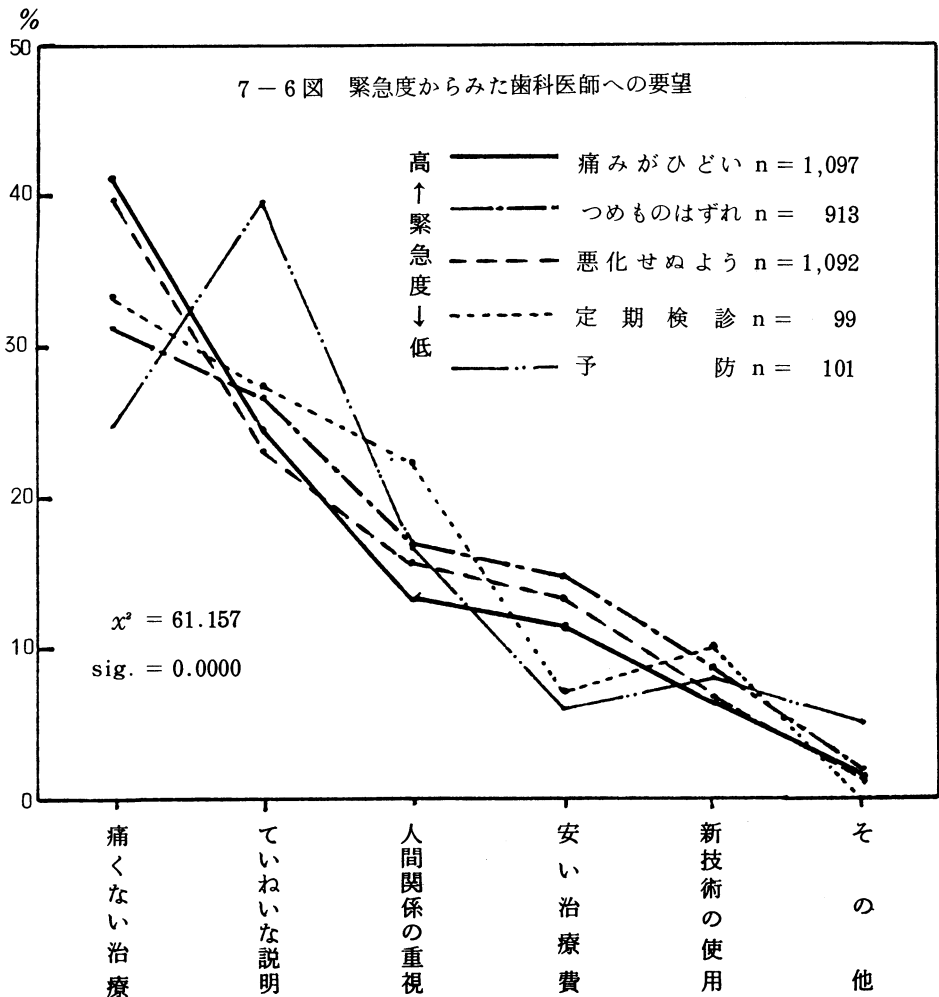
「入歯」…入歯患者の要望も「つめもの・冠」患者同様に回答は分散している。「痛くない治療」29 % 「ていねいな説明」26 % , 「人間関係の重視」19 % , 「安い治療費」14 % , 「新技術の使用」10 % 。

「歯槽膿漏」…「ていねいな説明」を求める人が 33 % , 3 人に 1 人と、「痛くない治療」の 31 % を上回っている。「ていねいな説明」を望む人の割合が他の患者群に比べて最も大きい。

「歯列矯正」…「痛くない治療」39 % , 「ていねいな説明」28 % , 「安い治療費」15 % , 「新技術の使用」10 % , 「人間関係の重視」5 % で、他患者群に比べて、「人間関係の重視」を求める人の割合が著しく低い。

7・4 「緊急度」からみた「歯科医師への要望」

7-6 図でみるように、「痛みがひどい」グループと「悪化せぬよう」グループは「痛くない治療」を 4 割



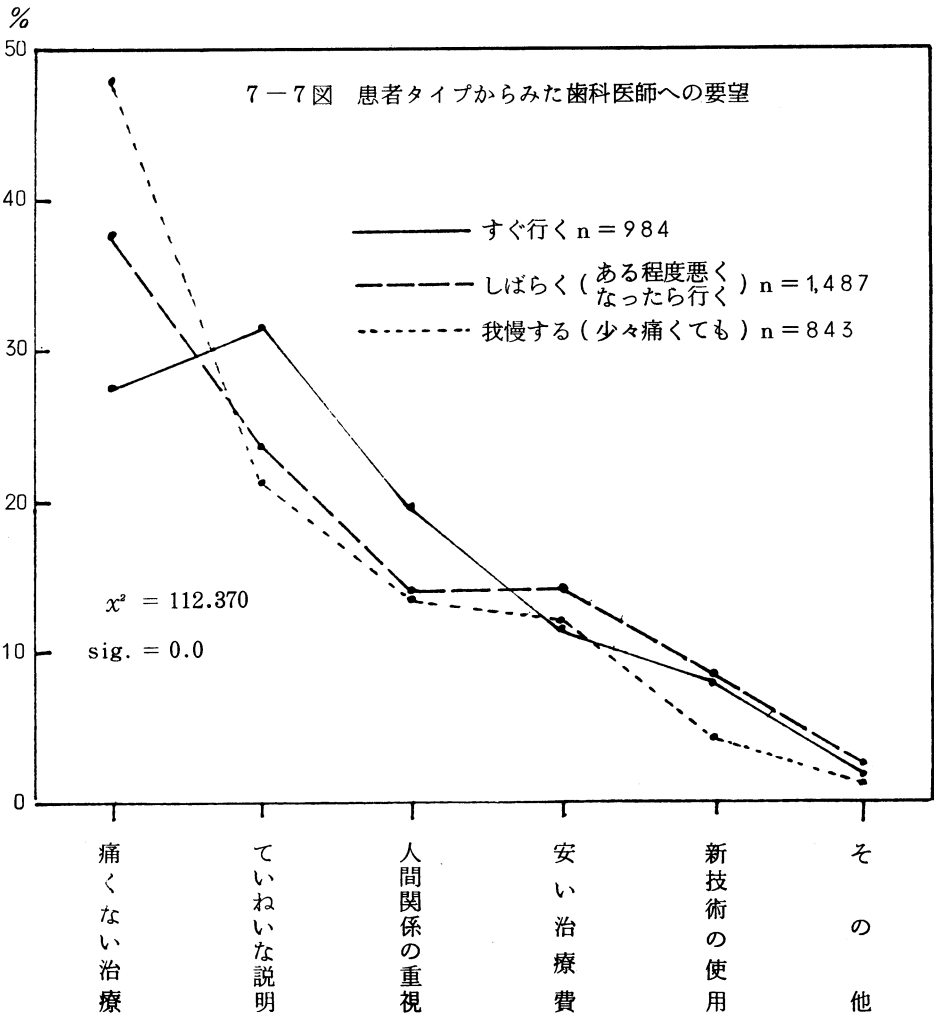
前後が希望している。「予防・健康のため」グループはその4割が「ていねいな説明」を求めている。「定期検診」などの機会から受診したグループは「人間関係の重視」を求める人の割合が他のグループより高い。

7・5 患者タイプからみた「歯科医師への要望」

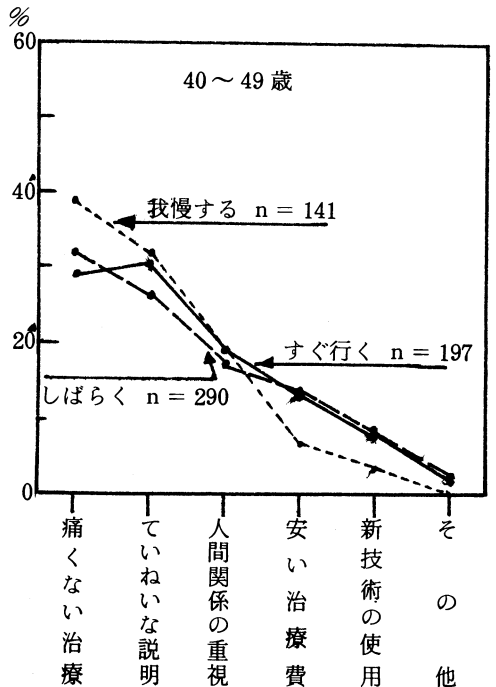
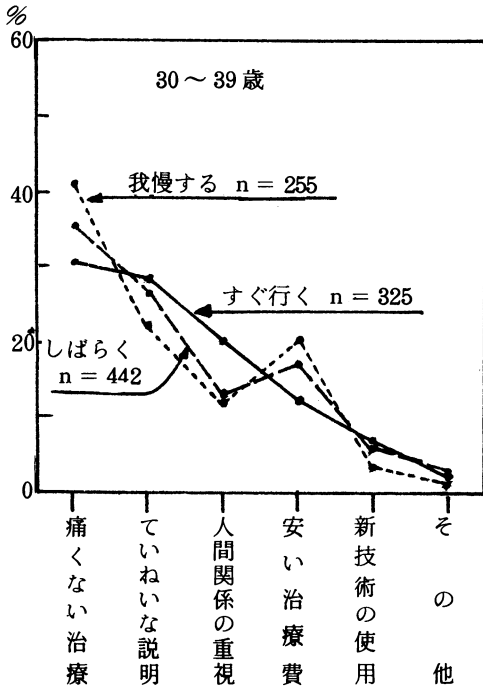
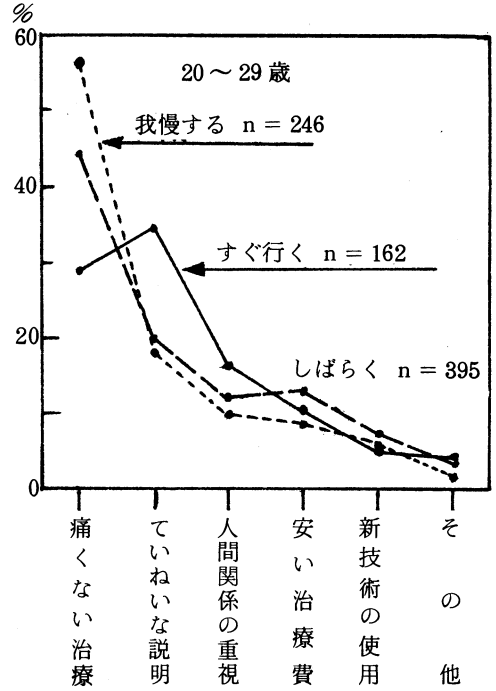
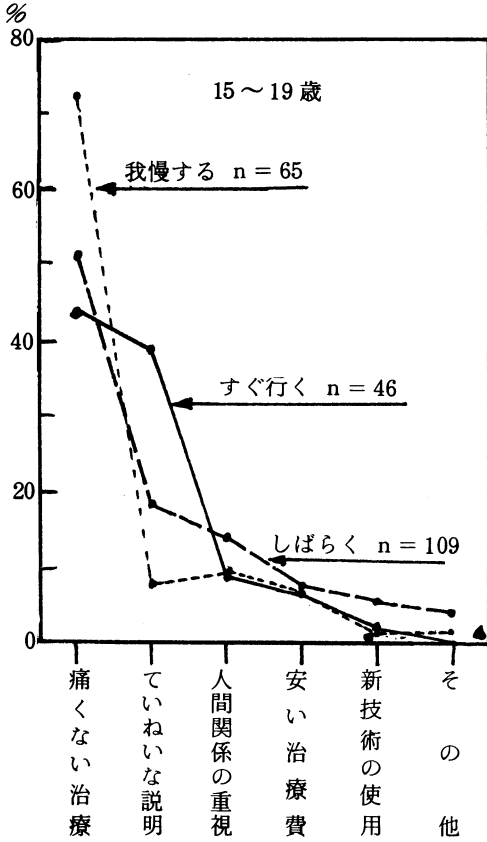
7-7図に示すように、「すぐ行く」人々は、「ていねいな説明」を求める人が32%、ついで「痛くない治療」28%、「人間関係の重視」20%と態度にゆとりが感じられる。「少々痛くても我慢する」人々は「痛くない治療」を望む人が48%と、実に2人に1人は痛いことを恐れている。このグループは「新技術の使用」を望む人は僅か4.2%で、痛くない治療への傾向が強い。「ある程度悪くなったら行く」という人は、「痛くない治療」を望む人が33%で、前二者のグループの中間の割合を示している。

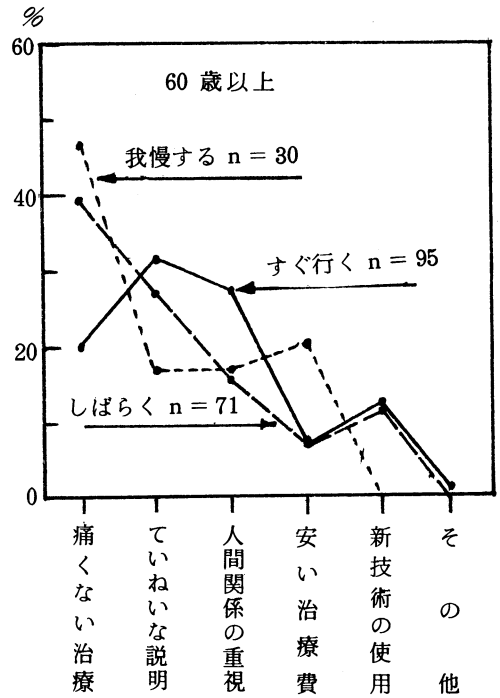
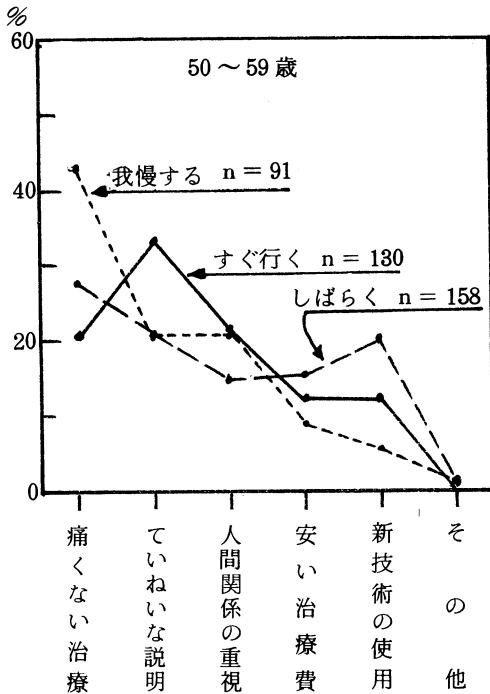
7-8図は「患者タイプ」による歯科医師への要望を年齢集団ごとに見たものである。年齢層と「要望」との組合せはすでに7-2図で示したが、ここでは、患者タイプの違いが年齢集団の中でどう変化しているかをみることにする。

「すぐ行く」タイプは、7-8図に示すように、総じて、「ていねいな説明」を求める人の割合が、「痛く



7-8図 「患者タイプ」による歯科医師への要望の年齢グループ別パターン





ない治療」よりも多くなっている。ただし15～19歳層では「痛くない治療」が44%と構成比としては最も大きく、10代は、患者タイプ如何にかかわらず、「痛くない治療」を望む人が常に優勢であることがわかった。この10代を別にして、20歳以上では、「人間関係の重視」が大体20%を越しており、60歳以上では27%を示している。

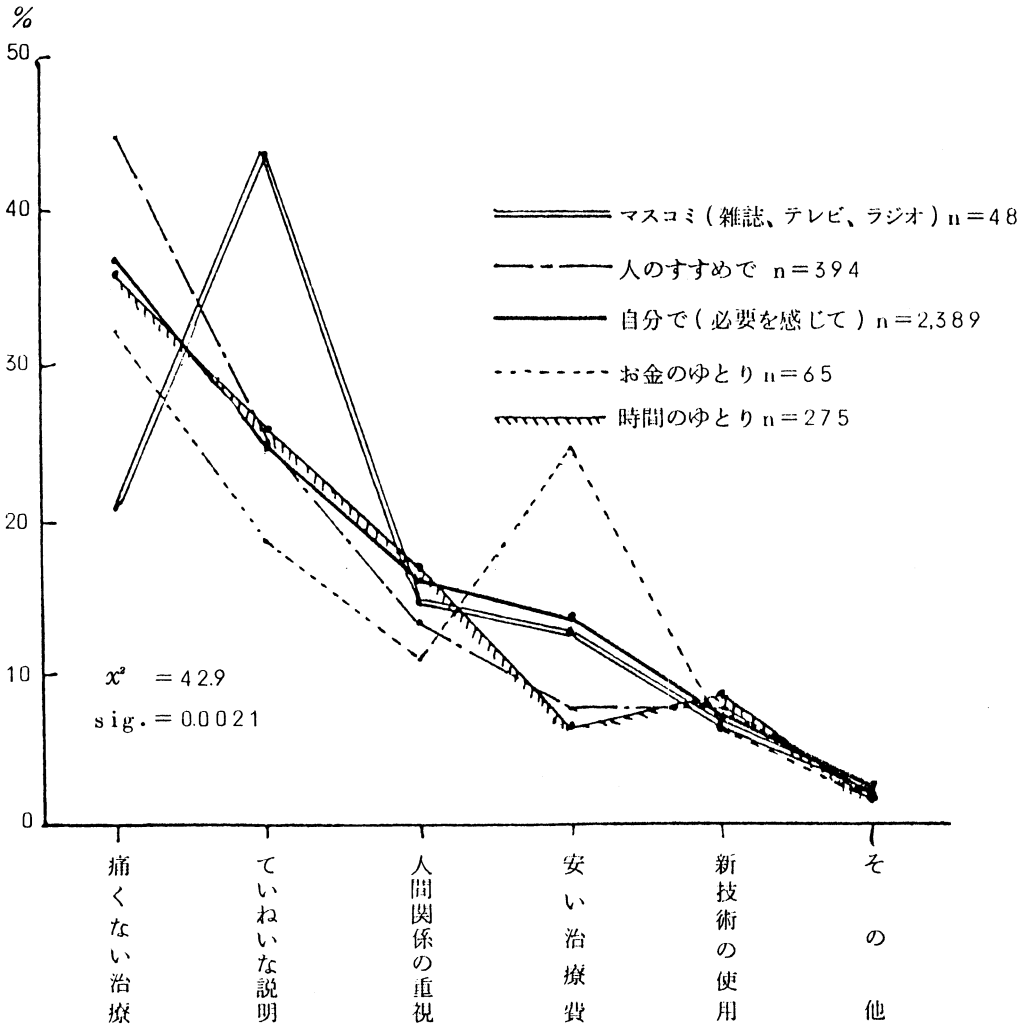
「しばらく(ある程度悪くなったら行く)」タイプは、全体の傾向は、「すぐ行く」タイプと「我慢」タイプの中間的傾向を示しているが、各年齢層とも構成比の第1位は「痛くない治療」で10代の51%から50代の28%にわたっている。50代で「新技術の使用」を望む人が20%いるのが注目されよう。

「我慢する(少々痛くても)」タイプは、各年齢とも「痛くない治療」を望む人の割合が最も多く、10代72%、20代57%、30代41%、40代39%、50代43%、60歳以上47%と、特に10代、20代で「痛さ」への恐怖があり、これが我慢して、いよいよどうにもならないところで歯科医院へ行くということにもなっているのではあるまいか。30代と60歳以上では「安い治療費」を望む人がそれぞれ20%あるが、これらの世代の5人に1人が経済的負担減を要望事項(○印1箇所のみの記入に際して)として表明している。

7・6 治療を思った「きっかけ」別からみた「歯科医師への要望」

7-9図でみるように、受診を思ったきっかけの違いは「要望」にも影響を与えている。健康関係の雑誌記事・テレビなどのマスコミを契機とする人は、「ていねいな説明」を求めている。「人のすすめ」が受診のきっかけとなった人は、「痛くない治療」の比率が高く、「お金のゆとり」ができて思い立った人は「安い治療費」を望む人が25%と他のグループよりも際立って多い。

7-9 図 治療を思い切った「きっかけ」からみた歯科医師への要望



7・7 以前の治療「中止」者の中止理由別グループからみた「歯科医師への要望」

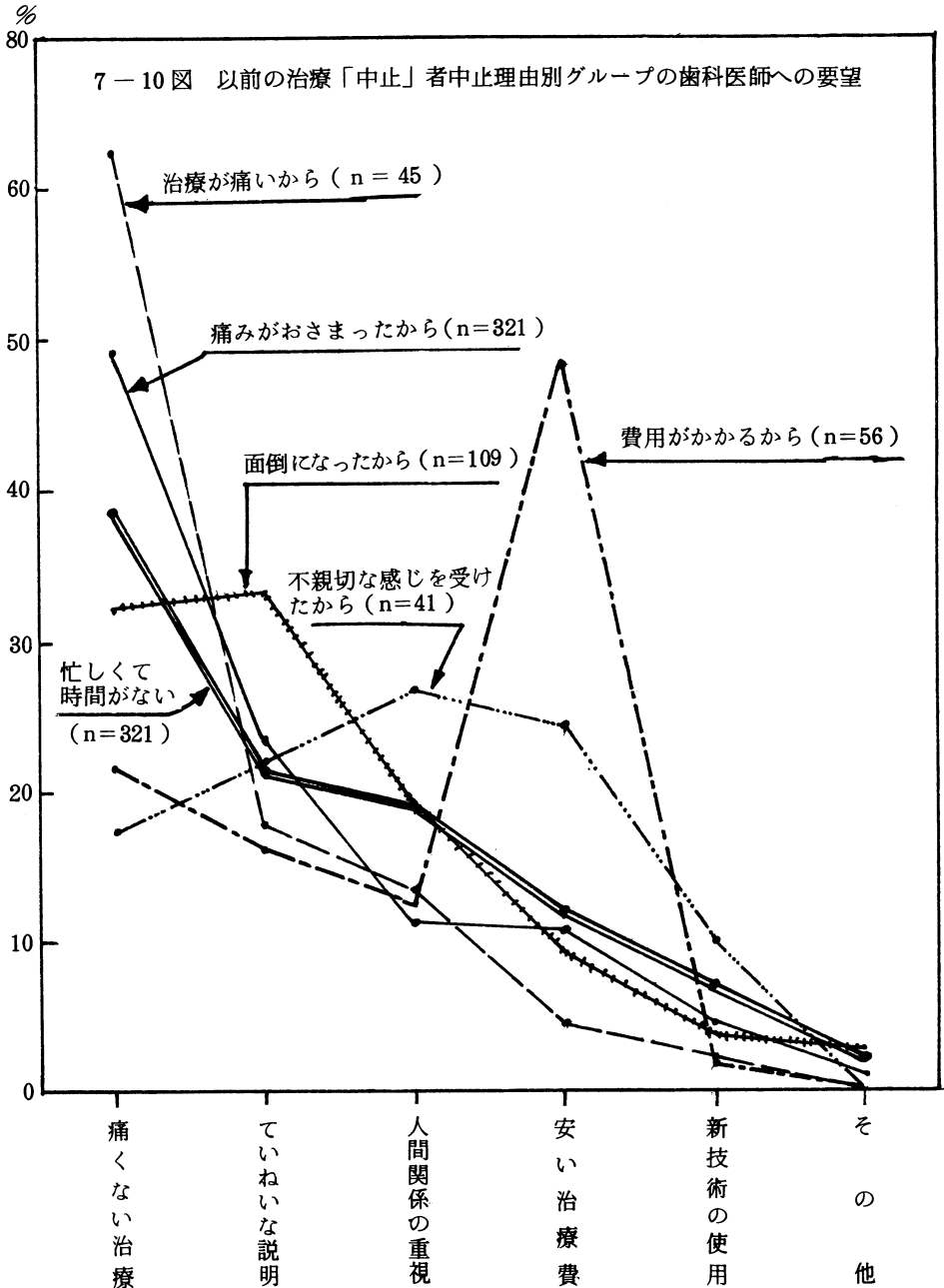
7-10 図は以前の治療中止者の中止理由別グループからみた歯科医師への要望をみたものである。治療中止理由と歯科医師への要望が直接に結びついているかどうかは、これから直ちに断定はできないが、しかし何らかの結びつきが、すなわち意識面で、あるいは潜在意識面であることも考えられるので、そうした点に留意しつつ7-10 図をみることにした。治療中止者の中止理由で最も多いのが「痛みがおさまったから」であるが、この群の要望構成比の形は、半数近くが「痛くない治療」を望んでいる。このグループの人は、いわば「咽喉元過ぎれば熱さを忘る」で痛みが収まったとたんに治療を中止して、そして今また受診に際して、「痛くない治療」を望んでいる。治療よりも何よりも痛みそれ自体、肉体的痛みこそ最重要な問題と感じている人々があることを歯科医師は認識、理解すべきであろう。

つぎに、絶対数としては少いが、中止理由として「治療が痛いから」というグループでは、その 65 % が「痛くない治療」を望んでいる。

中止理由「面倒になったから」グループでは、「ていねいな説明」を望む人が33%、「痛くない治療」32%で、他のグループに比べて「ていねいな説明」を望む人の割合が大きい。面倒になったから、の理由の背後には、前回の治療の際に自分の現状や経過見通しの予想、予定が当人にとりはっきりしないという情報量やコミュニケーション不足から、面倒な気持ちが出て来て中止という行動に出た人もあったのではなからうか。

中止理由「不親切な感じを受けたから」グループでは「人間関係の重視」を望む人が27%と割合として最も大きい。ついで「安い治療費」24%、「ていねいな説明」22%、「痛くない治療」17%の順である。

中止理由「費用がかかるから」グループではその半数近くが「安い治療費」を望んでいる。

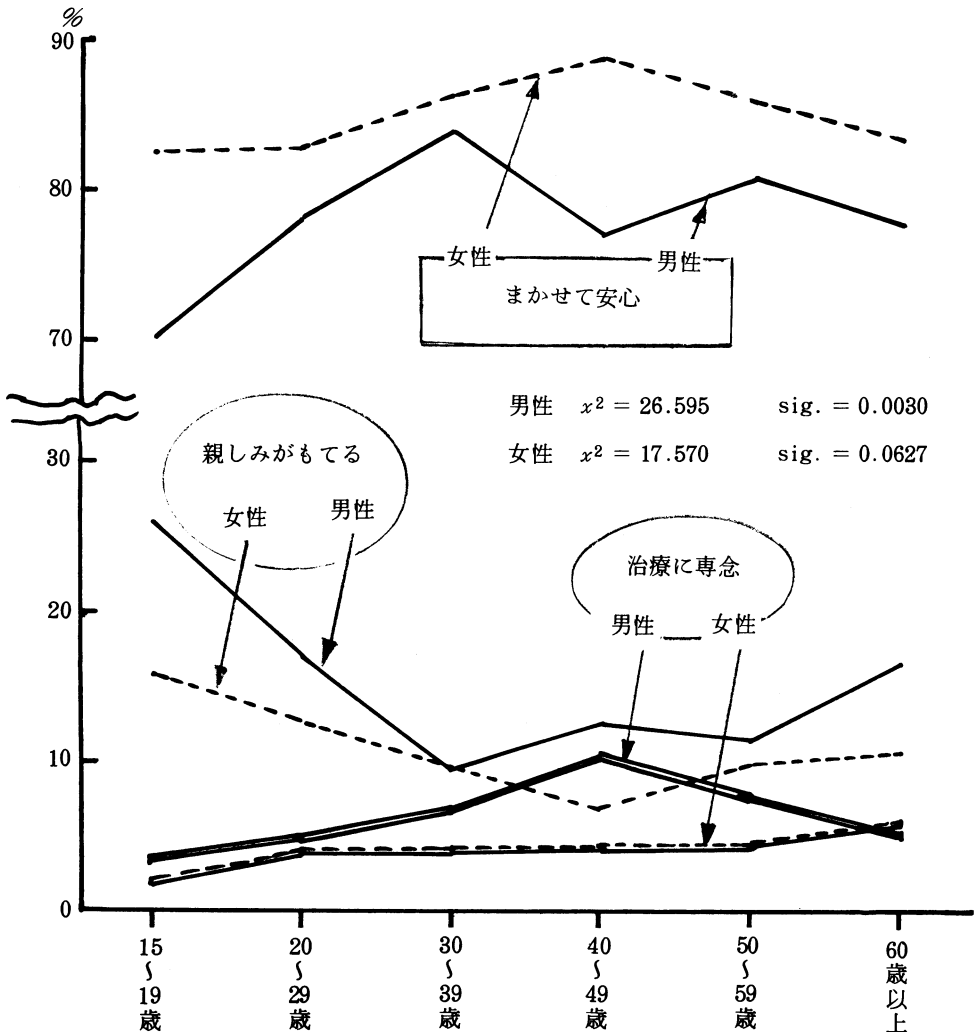


中止理由「忙しくて時間がない」グループは、要望構成比において、全体の回答比傾向と同様の傾向を示している。

7・8 「望ましい歯科医師像」

「望ましい歯科医師像」としてこの患者調査で設定した3タイプは、もともとは先年の歯科医師意見調査で行った患者に対する診療のしかた3タイプに対応させたものであった。「歯科医師として信頼を受けるように威厳をもって望む」、「気軽に患者の気持ちをほぐしながら診療する」、「治療本位で患者にどう受け取られようと気にしない」という、権威主義型、人間関係配慮型、治療本位型の3タイプで、歯科医師176人の回答構成比は15.3%、64.8%、13.6%、その他4%と人間関係配慮型を志向する人が最も多かった。このタイプを患者調査にあてはめるために、用語の表現を極力単純化して「まかせて安心なタイプ」、「したしみのもてるタイプ」、「治療だけに専念するタイプ」として調査結果を集計したところ、「まかせて安心なタイプ」

7-11 図 男女年齢別にみた「望ましい歯科医師像」



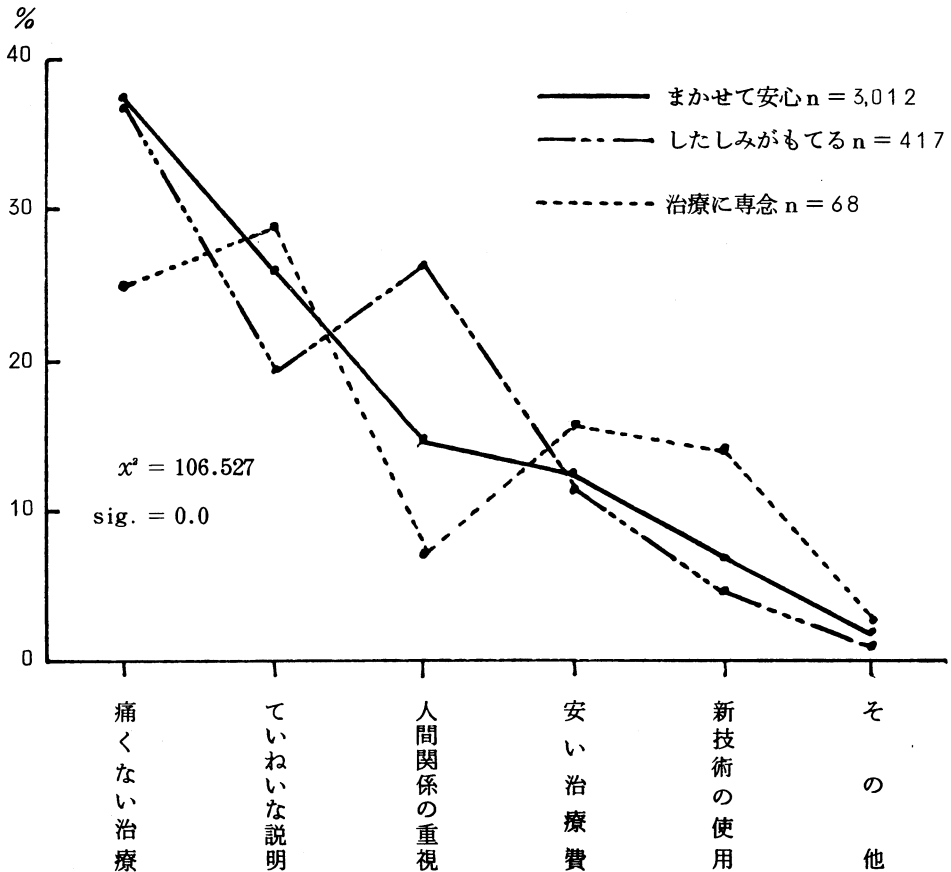
が全体(3,849人)の80.2%を占め、ついで11.0%, 4.9%, 無回答4.0%の回答比となり、「まかせて安心タイプ」の割合が他の2タイプに比べて特に多くなった。「まかせて安心」の言葉自体、漠然としており、さきの権威主義型とするには、内容が広がりすぎて対比のための用語としては適切ではなくなった。しかし、ここでは、「まかせて安心」型はそれなりの独自のタイプとして取り扱うことにした。

7-11図は男女年齢別にみた「望ましい歯科医師像」である。「まかせて安心」が男女各年齢層ともに最も高い比率を示しており、男性で70%から80%台、女性で80%台を示している。「親しみがもてる」は男性が女性よりも比率で上回り、「治療に専念」も男性が女性を上回っており、比率として少ない乍らも男性のほうが治療本位型を求めるタイプが多い。

7・9 望ましい歯科医師像別にみた「歯科医師への要望」

7-12図にみるように、望ましい歯科医師像として、「まかせて安心」とするグループは、絶対数3,012で多く、全体の回答傾向を形成するグループである。これに対して、「したしみがもてる」とするグループは、「ていねいな説明」を求める比率が相対的に低く、「人間関係の重視」を求める比率が26.6%とこの項目についての回答比が他のタイプ・グループより大きい。「治療に専念」とするグループは、「ていねいな説明」

7-12図 望ましい歯科医師像別にみた歯科医師への要望



29.0%、「痛くない治療」25.1%、「安い治療費」15.8%、「新技術の使用」14.0%と技術主義への志向が出ており、「人間関係重視」は7.1%と低い。いわば、望ましい歯科医師像に、「したしみがもてるタイプ」を想定するグループと、「治療に専念するタイプ」を想定するグループの態度方向とは両極の好対照をなしている。

7・10 通院理由からみた望ましい歯科医師像

7-2表で、通院理由「かかりつけ」と「たまたまきた」について、望ましい歯科医師像の組合せをみてみた。「かかりつけ」患者（はい回答者）は、「まかせて安心」とする人の割合が、「たまたまきた」患者よりも相対的に高く、「たまたまきた」という偶然的要因理由の人が、他のグループよりも「親しみがもてる」の比率が他より若干高いのは、偶然的通院先医院歯科医師への馴染みが薄くとっつき悪く感じたことへの反映であろうか。

7-2表 通院理由からみた望ましい歯科医師像

通院理由 望ましい歯科医師像	かかりつけ（昔から来ている）		たまたまきた	
	はい %	いいえ %	はい %	いいえ %
まかせて安心	84.5	82.7	78.3	84.4
親しみがもてる	9.9	12.7	14.7	10.8
治療に専念	5.6	4.6	7.0	4.8
計	n 1,693 100.0	n 1,703 100.0	n 442 100.0	n 2,954 100.0

$\chi^2 = 7.897$ sig. = 0.019 $\chi^2 = 10.555$ sig. = 0.005

8 地域別クロス集計特徴

8・1 性別を基準としたクロス集計

ここでの地域別とは、①阪急沿線地域（塚口南，塚口北，園田，武庫荘），②東部地域（潮江，長洲，杭瀬，開明），③西部地域（立花，難波，竹谷，大庄）を指す。

地域別特徴については、前号（遠藤忽一・西山美瑛子・牧 正英、「歯科患者に関する社会学的実証研究(1)一患者通院圏マッピング分析および患者実態・意識調査全体集計結果」『関西学院大学社会学部紀要』，44号，1982年3月，遠藤論文156-157頁）に詳細に記されているが、ここでは、患者の性別を基準に改めて全項目とのクロス集計を行い、地域別の患者像の特徴を見出すことを目的とした。

χ^2 検定の結果を

P < .05 を *

P < .01 を **

P < .001 を ***

P < .0001 を **** で表わす。

8-1表 患者の年齢層

%

地 域 年 齢	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
15 ~ 19 歳	6.9	6.4	7.9	5.6	8.8	7.9	4.8	6.5
20 ~ 29 歳	23.3	23.1	22.6	24.5	21.4	19.5	25.0	23.4
30 ~ 39 歳	23.1	34.6	26.5	38.9	23.0	31.3	20.1	31.7
40 ~ 49 歳	21.3	19.6	24.6	18.2	20.4	22.8	18.9	19.6
50 ~ 59 歳	15.6	11.1	11.4	8.6	17.9	14.3	17.8	12.1
60 歳 以上	9.9	5.2	7.0	4.3	8.5	4.3	13.4	6.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1297)	(2448)	(456)	(1008)	(318)	(483)	(523)	(957)
χ^2 検 定	****		****		*		****	

地域別からみれば、女性は 20 歳台、30 歳台の合計比率が各地域それぞれに 50 % 以上を占めているが、特に、阪急沿線地域は、その比率が、他地域に比べ、63 % と最も高く、東部地域は、その比率が他地域に比べ 50 % と最も低い。

男性は、西部地域の 50 歳以上の合計比率が他地域に比べ、31 % と最も高い。特に、阪急沿線地域のその比率 18 % に比べると、西部地域は高齢化に片寄っていることがうかがえる。

これは、阪急沿線地域は、住宅地域として整備されつつ、恐らく、居住年数の短い患者が多く、西部地域は、旧市街商業地域として古くから開けた地域で、居住年数の長い患者が多いためであろう。

8-2表 費用負担の種類別

%

地 域 費 用 負 担	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
保 険 の み	73.0	64.0	72.8	64.0	74.3	67.0	72.5	62.5
保 険 と 保 険 外	23.2	31.4	23.8	31.4	21.3	28.8	23.9	32.8
保 険 外 多 し	2.4	3.2	2.2	2.9	2.9	2.9	2.3	3.5
保 険 外 の み	1.3	1.4	1.1	1.6	1.6	1.3	1.3	1.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1283)	(2409)	(445)	(990)	(315)	(476)	(523)	(943)
χ^2 検 定	****		*				**	

全体計からみれば男性、女性ともに、「保険のみ」の比率が多く、地域差はあまりなく、男性 7 割台、女性 6 割台が「保険のみ」の利用者である。

8-3表 保険利用形態

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
保険利用者	本人	84.9	29.6	83.5	24.1	86.1	37.1	85.3	31.5
	家族	15.1	70.4	16.5	75.9	13.9	62.9	14.7	68.5
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1231)	(2386)	(417)	(959)	(303)	(474)	(511)	(953)
χ^2 検定		****		****		****		****	

保険利用者の場合、全体計からみれば、男性は、「本人」が8割、女性は、「家族」が7割を占め、好対照をなしている。

地域特徴としては、東部地域は、女性の「本人」の比率が他地域に比べ高い。これは、前8-2表で示された如く、東部地域の女性の「保険のみ」の比率が高いと関連があるかも知れない。

8-4表 治療目的

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
治療目的	検査・予防	2.1	2.2	2.6	2.0	1.9	2.4	1.9	2.3
	むし歯	50.5	57.0	52.5	59.5	50.3	56.0	48.8	54.7
	つめもの・冠	20.5	21.3	18.2	19.8	21.4	23.4	21.9	21.8
	入れ歯	14.1	10.0	12.3	7.6	15.7	9.8	14.7	12.6
	歯槽のうろう	10.4	6.8	12.7	7.6	8.8	6.5	9.3	6.2
	歯列矯正	0.9	1.2	0.7	2.1	0.9	0.6	1.1	0.6
	その他	1.5	1.5	1.1	1.4	0.9	1.2	2.3	1.8
	計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1304)	(2488)	(457)	(1023)	(318)	(491)	(529)	(974)
χ^2 検定		****		***					

全体計からみれば、男性、女性ともに、「むし歯」の比率が高いが、地域特徴からみれば、阪急沿線地域は、男性、女性ともに、他地域に比べ、「むし歯」と「歯槽のうろう」の比率が若干高い。また、同地域は、男性、女性の患者ともに、他地域に比べ、「入れ歯」の比率はやや低い。

8-5表 緊急度

%

地 域	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
緊急度								
痛みがひどい	37.4	31.1	37.3	28.6	39.2	39.0	36.3	29.5
つめものはずれ	26.4	28.4	29.2	27.6	25.0	26.2	24.8	30.4
これ以上悪化せぬように	32.2	33.6	29.0	35.5	31.9	29.5	35.1	33.8
定期検診	2.2	3.2	2.2	4.4	2.4	1.8	2.1	2.8
予防	1.8	3.6	2.2	3.9	1.4	3.5	1.7	3.4
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1174)	(2256)	(407)	(918)	(288)	(451)	(479)	(887)
χ^2 検 定	****		**				*	

全体計からみれば、男性は、緊急度の高い「痛みがひどい」の比率、女性は、緊急度の低い「これ以上悪化せぬように」の比率がそれぞれ高い。特に、その傾向は、東部地域の男性、阪急沿線地域の女性にてている。興味あることは、性別による緊急度の差は、東部地域ではみられないことである。

8-6表 治療のきっかけ

%

地 域	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
治療のきっかけ								
マスコミ	1.7	1.5	2.0	1.4	2.5	2.5	0.9	1.1
人のすすめで	15.1	11.4	19.7	10.7	14.7	12.2	11.5	11.6
自分で	71.8	77.1	65.2	76.4	73.0	76.0	76.7	78.4
お金のゆとり	1.8	2.2	1.5	2.6	2.2	1.6	1.8	2.0
時間のゆとり	9.6	7.9	11.5	8.9	7.6	7.6	9.3	7.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1123)	(2166)	(391)	(878)	(278)	(433)	(454)	(855)
χ^2 検 定	**		****					

「自分で(自律的理由)」は女性の比率が、男性の比率を上回っている。この傾向は、3地域ともにみられるが、特に、阪急沿線地域は、女性が男性を上回っている比率が高い。

阪急沿線地域は、男性は、他地域に比べ、「人のすすめで」の比率が高く、また、「時間のゆとり」の比率も他地域に比べ高い。

8-7表の1 治療中止の有無とその理由

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
治療中止の有無とその理由									
中止した こと有り	痛みなし	12.5	9.4	10.2	8.0	12.8	12.8	14.5	9.3
	病気妊娠	0.4	3.6	0.8	3.9	—	4.1	0.2	3.1
	待たされる	2.0	1.1	1.8	1.1	2.7	0.5	1.6	1.3
	面倒	5.3	2.5	5.8	2.3	4.3	2.7	5.6	2.7
	忙しい	12.5	6.6	12.8	6.7	17.1	7.5	9.3	6.1
	お金	0.9	2.2	0.8	2.4	0.8	2.7	1.2	1.8
	痛い	1.1	1.6	1.3	1.5	1.9	0.7	0.5	2.1
	不親切	1.4	1.2	1.0	1.0	1.6	1.4	1.6	1.3
	その他	1.4	0.9	1.3	0.6	0.8	1.4	1.9	1.1
小計		(37.5)	(29.1)	(35.8)	(27.5)	(42.0)	(33.8)	(36.4)	(28.8)
中止 し ない	いきつけ	46.3	54.9	44.5	55.1	44.0	53.0	49.4	55.6
	変える	11.1	10.5	13.1	11.8	8.9	8.2	10.7	10.1
小計		(57.4)	(65.4)	(57.6)	(66.9)	(52.9)	(61.2)	(60.1)	(65.7)
NA (非該当を含む)		(5.0)	(5.4)	(6.5)	(5.6)	(5.1)	(5.1)	(3.5)	(5.4)
計		(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
(N)		(1068)	(2140)	(382)	(887)	(257)	(415)	(429)	(838)
χ^2 検定		****		****		****		****	

8-7表の2 治療中止の有無

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
治療中止の有無									
治療中止有り		37.5	29.1	35.8	27.5	42.0	33.8	36.4	28.8
治療中止無し		57.4	65.4	57.6	66.9	52.9	61.2	60.1	65.7
NA		5.0	5.4	6.5	5.6	5.1	5.1	3.5	5.4
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1068)	(2140)	(382)	(887)	(257)	(415)	(429)	(838)
χ^2 検定		****		****		****		****	

注) 8-7表の2は8-7表の1と同じものであるが、見やすくするため治療中止の有無の小計を抜き出した合計表である。

8-7表の1, 8-7表の2に示すように, 東部地域は, 男性, 女性ともに, 他地域に比べ, 「治療中止有り」の比率が高い。その内, 男性は, 理由として「忙しい」が17.1%と6人に1人が治療中止している。治療中止したことがなく, 「いきつけ」は, 各地域とも女性が過半数を超えており, その定着性の高いことがうかがえる。

東部地域の男性, 女性は, 医院を「変える」人の比率が他地域に比べやや低い。

8-8表 患者が何処から来たか

%

地 域 何処から来たか	計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
自 宅	66.5	85.7	67.7	88.6	62.7	81.9	67.7	84.5
勤め先・学校	33.5	14.3	32.3	11.4	37.3	18.1	32.3	15.5
計 (N)	100.0 (1303)	100.0 (2490)	100.0 (452)	100.0 (1023)	100.0 (319)	100.0 (491)	100.0 (532)	100.0 (976)
χ^2 検 定	****		****		****		****	

全体計からみれば, 男性, 女性ともに, 「自宅」からが多いが, 地域特徴からみれば, 阪急沿線地域は, 女性は, 9割弱が「自宅」からである。東部地域は, 男性が, 他地域に比べ, 「勤め先・学校」からの比率が4割弱と高い。

8-9表 居住地市内・市外別

%

地 域 市内・市外	計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
市 内	86.5	87.1	81.8	85.3	90.3	88.7	88.2	88.1
市 外	13.5	12.9	18.2	14.7	9.7	11.3	11.8	11.9
計 (N)	100.0 (1251)	100.0 (2439)	100.0 (435)	100.0 (995)	100.0 (300)	100.0 (479)	100.0 (516)	100.0 (965)
χ^2 検 定								

全体計からみれば, 男性, 女性ともに, 「市内」からが多いが, 地域特徴からみれば, 東部地域は, 男性の9割強が「市内」からである。

阪急沿線地域は, 通院圏と関連してか, 「市外」からの男性の比率が他地域に比べやや高い。

8-10表 通院の交通手段

%

交通手段	地 域		計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	性 別	男	女	男	女	男	女	男	女	
徒 歩		33.1	37.0	29.6	34.1	36.4	40.8	34.1	38.3	
自 転 車 ・ バイク		34.8	38.1	34.2	42.5	37.3	36.2	33.7	34.3	
自 動 車		17.8	5.4	20.8	5.8	14.4	4.8	17.4	5.2	
バ ス		6.3	9.1	5.3	6.5	5.0	7.2	8.0	12.6	
電 車		8.0	10.5	10.2	11.1	6.9	11.0	6.8	9.6	
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
(N)		(1300)	(2462)	(453)	(1012)	(319)	(483)	(528)	(967)	
χ^2 検 定		****		****		****		****		

比較的近距离から通院すると思える「徒歩」と「自転車・バイク」は、東部地域の男性が、他地域に比べ、その比率が高い。女性は、各地域ともあまり差はみられない。これに対して、比較的遠距離であると思える「バス」と「電車」は、阪急沿線地域の男性が他地域に比べその比率がやや高い。西部地域では、女性が他地域に比べその比率は 22.2%と最も高い。

また、阪急沿線地域の男性は、「自動車」の比率が 20.8%と他地域に比べ高く、前述の「バス」と「電車」の比率と合せて考えると、遠距離通院者が多いのではあるまいか。

8-11表 通院時間

%

通院時間	地 域		計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	性 別	男	女	男	女	男	女	男	女	
1 ~ 5 分		39.0	36.0	37.4	36.5	42.6	35.1	38.3	36.0	
6 ~ 10		24.6	28.6	24.5	30.0	27.3	31.0	23.0	26.0	
11 ~ 15		12.8	11.9	14.3	10.9	11.3	15.5	12.3	11.2	
16 ~ 30		15.9	14.2	13.1	14.3	12.8	10.8	20.1	15.8	
31 ~ 60		7.0	7.7	9.5	7.0	6.0	7.0	5.5	8.7	
60 分 以 上		0.8	1.6	1.2	1.3	—	0.7	0.8	2.3	
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
(N)		(1167)	(2227)	(412)	(908)	(282)	(445)	(473)	(874)	
χ^2 検 定		*						*		

全体計からみれば、男性、女性ともに、通院時間「5分以内」とする人が多いが、地域特徴からみれば、東部地域での男性は、他地域に比べ、4割強が「5分以内」通院である。

西部地域は、女性は、他地域に比べ、1時間以上にもかけて通院する人が 2.3%いる。

8-12表 通院時間帯

%

地 域	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
通院時間帯								
午 前 中	34.0	50.8	32.3	54.0	34.7	49.8	35.1	47.9
昼 休 み	4.2	1.8	2.9	1.3	6.3	2.9	4.0	1.9
午 後 の 日 中	18.1	26.9	15.3	25.8	18.4	22.7	20.3	30.2
夕 方 ・ 夜	43.7	20.5	49.5	18.9	40.6	24.7	40.6	20.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1178)	(2273)	(412)	(926)	(288)	(450)	(478)	(897)
χ^2 検 定	****		****		****			

「通院時間帯」は、女性は「午前中」、男性は「夕方・夜」と性別に際立った差がみられる。

地域特徴からみれば、特に、阪急沿線地域はその特徴が出ている。東部地域と西部地域は、男性は「夕方・夜」の比率が40.6%と似ている。西部地域の女性は、「午後の日中」が他地域に比べ、30.2%と最も多く、「夕方・夜」の比率を加えると、過半数を超え、他地域に比べ、「午後型」が多くなっている。

東部地域の男性は、「昼休み」の時間帯を利用する人が6.3%と他地域に比べ多いのが目立つ。

8-13表 通院理由 : 通うのに便利

%

地 域	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
通うのに便利								
ハ イ	73.9	73.1	77.9	76.1	71.4	71.1	71.9	70.9
イ イ エ	26.1	26.9	22.1	23.9	28.6	28.9	28.1	29.1
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ^2 検 定								

阪急沿線地域は、男性、女性ともに、他地域に比べ「通うのに便利」とする肯定比率が高い。

なお、「通うのに便利」の点では、性別という変数はここではあまり作用していない。

8-14表 通院理由 : かかりつけなので

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
かかりつけ									
ハ	イ	49.0	50.0	44.2	46.5	53.1	56.0	50.7	50.6
イ	イ エ	51.0	50.0	55.8	53.5	46.9	44.0	49.3	49.4
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ^2 検定									

「かかりつけ(昔から来ている)」は、男性、女性とも、半数が肯定する比率を示しているが、強いて言えば、東部地域は肯定する比率が他地域に比べ、男性、女性ともにやや高く、阪急沿線地域は、肯定する比率が他地域に比べ、男性、女性ともにやや低い。

8-15表 通院理由 : 待たされないので

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
待たされない									
ハ	イ	57.2	58.0	61.5	61.5	50.7	53.2	57.4	56.8
イ	イ エ	42.8	42.0	38.5	38.5	49.3	46.8	42.6	43.2
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ^2 検定									

「待たされないので」という通院理由の肯定比率は、全体計からみれば、男性、女性ともに6割弱である。阪急沿線地域は、男性、女性のその比率は、ともに、6割強となっている。東部地域は、男性、女性ともに、その比率は5割強にすぎない。これは後出の東部地域の「予約診療」や「待ち時間」とも関連して、肯定比率を下げているかも知れない。

8-16 通院理由 : 紹介されて

%

地 域		計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
紹介されて									
ハ	イ	38.2	39.6	44.4	40.1	32.1	35.9	36.4	40.9
イ	イ エ	61.8	60.4	55.6	59.9	67.9	64.1	63.6	59.1
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ^2 検 定									

通院理由として、「紹介されて」を肯定する比率は、全体の傾向として、男性、女性とも4割弱である。地域特徴としては、阪急沿線地域は男性、女性とも、他地域に比べ4割強と多い。

これは、阪急沿線地域は、流入人口も多く、新病院や新しい患者の多いことと関連があるのであろう。

8-17表 通院理由 : 評判を聞いて

%

地 域		計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
評判を聞いて									
ハ	イ	38.6	42.8	37.8	45.4	38.6	40.3	39.3	41.3
イ	イ エ	61.4	57.2	62.2	54.6	61.4	59.7	60.7	58.7
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ^2 検 定		*		*					

全体計からみれば、男性38.6%、女性42.8%が「評判を聞いて」を通院理由として肯定している。そのなかで、女性は43%と実に2人に1人の割合が「評判を聞いて」通院している。地域的にみれば、阪急沿線地域では、他地域に比べて、男女差は、男性37.8%、女性45.4%と約8%の差がみられる。

8-18表 通院理由 : 家族が来ていたから

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
家族が来ている	ハ イ	33.0	30.5	35.9	29.4	29.7	33.0	32.4	30.3
	イ イ エ	67.0	69.5	64.1	70.6	70.3	67.0	67.6	69.7
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ ² 検定				*					

通院理由として、「家族が来ている」を肯定する比率は、全体計からみれば、男性 33.0%、女性 30.5%と 3割強を占める。

阪急沿線地域の男性の肯定比率は、女性の肯定比率に比べ、男性の方がやや高い。

8-19表 通院理由 : たまたま来た

%

地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女
たまたま来た	ハ イ	14.3	12.3	17.1	15.3	14.1	9.0	11.9	10.8
	イ イ エ	85.7	87.7	82.9	84.7	85.9	91.0	88.1	89.2
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)		(1192)	(2298)	(421)	(936)	(290)	(457)	(481)	(905)
χ ² 検定						*			

「たまたま来た」の全体の傾向は、肯定する比率、男性 14.3%、女性 12.3%である。

地域特徴としては、阪急沿線地域は、肯定する比率は、男性 17.1%と 6人に1人の割合で、他地域に比べ最も多く、東部地域は、肯定する比率は、女性 9.0%と 11人に1人の割合で、他地域に比べ最も低い。

8-20表 診療時間形態

%

診療時間形態	地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
予約	61.9	69.0	62.8	71.8	52.9	56.4	66.8	72.4		
自由	23.2	18.4	26.4	17.4	27.9	25.6	17.4	15.7		
予約と自由	14.9	12.7	10.8	10.8	19.2	18.0	15.8	11.9		
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
(N)	(1255)	(2423)	(443)	(1001)	(312)	(484)	(500)	(938)		
χ^2 検定	****		***							

「診療時間形態」では、全体として、「予約」診療が男性6割強、女性7割弱と多い比率を示している。地域特徴としては、西部地域は男性、女性ともに、他地域に比べ、「予約」診療の比率が高い。なお、東部地域の女性は、他地域に比べ、「自由時間」診療が25.6%と高い。

8-21表 待ち時間

%

待ち時間	地域		計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
待ち時間はほとんどなし	40.2	41.6	43.3	42.0	31.6	34.7	42.9	44.8		
30分以内	40.8	39.7	41.3	43.1	42.6	34.1	39.3	39.1		
30分から1時間	15.1	15.0	12.9	13.0	19.4	23.4	14.4	12.8		
1時間から2時間	3.4	3.1	2.3	1.5	5.5	7.1	3.2	2.7		
2時間以上	0.4	0.5	0.2	0.4	1.0	0.6	0.2	0.5		
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
(N)	(1250)	(2376)	(441)	(977)	(310)	(478)	(499)	(921)		
χ^2 検定										

「待ち時間」は、阪急沿線地域と西部地域は、「待ち時間はほとんどなし」の比率が、男性、女性いずれも4割強で、「30分以内」は4割前後である。それに対して、東部地域は、「待ち時間はほとんどなし」の比率が、男性、女性いずれも3割強、「30分以内」も男性を除き、女性は3割強である。総じて、東部地域は、「待ち時間」が長い傾向がみられる。特に「1時間から2時間以上」の合計比率は、阪急沿線地域の女性1.9%に対して、東部地域の女性は、7.7%と高い。

8-22表 患者のタイプ

%

患者のタイプ	計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
すぐ行く	23.3	33.5	22.4	35.4	21.3	33.7	25.4	31.4
しばらく	48.7	42.5	45.5	42.6	54.7	41.7	47.8	42.9
我慢する	28.0	24.0	32.1	22.0	24.0	24.6	26.8	25.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1179)	(2265)	(411)	(923)	(287)	(451)	(481)	(891)
χ^2 検定	****		****		***			

「患者のタイプ」は全体の傾向としては、男性、女性ともに、「しばらく」してからの比率が高い。

地域特徴としては、東部地域の男性は、他地域に比べ、「しばらく」してからの比率が高い。

しかし、阪急沿線地域では、他地域に比べ、男女差が最も際立った差が出ており、男性の「我慢する」32.1%は他地域に比べ多く、女性は「すぐ行く」が35.4%と他地域に比べ高いのが特徴的である。

8-23表 以前の治療（回帰状態）

%

以前の治療	計		阪急沿線地域		東部地域		西部地域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
初めて	5.9	3.3	6.8	2.1	6.1	5.9	5.2	3.1
1年以内	33.0	35.7	33.6	36.8	34.1	36.4	32.0	34.2
2～4年前	38.3	38.8	36.6	41.3	38.7	33.4	39.5	39.1
5年以上前	22.7	22.2	23.1	19.8	21.1	24.3	23.4	23.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1144)	(2186)	(399)	(886)	(279)	(440)	(466)	(860)
χ^2 検定	**		***					

「以前の治療」は、この前いつ治療を受けたかという患者として、医院に回帰して来る期間をみたものである。全体的には、男性、女性ともに、比較的回帰の遅い「2年から4年前」の比率が高い。地域特徴としては、阪急沿線地域は、女性が他の地域に比べ、「2年から4年前」が41.3%とやや高い。東部地域は、女性の患者の回帰状態は、全体的に分散しており、他地域に比べて、「初めて」とする比率もやや高い。

8-24表 歯科医師への要望

%

地 域 性別 歯科 医師への要望	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
丁寧な説明	27.5	24.6	29.6	24.7	26.1	22.2	26.5	25.8
痛くない治療	32.9	38.6	34.6	37.7	31.6	42.9	32.1	37.2
新技術の使用	10.4	5.8	9.2	5.6	11.4	5.7	10.8	6.2
安い治療費	8.7	14.5	7.3	15.3	8.8	14.4	9.8	13.7
人間関係の重視	17.9	14.9	15.6	14.6	19.2	14.2	19.0	15.5
そ の 他	2.7	1.6	3.7	2.0	2.9	0.6	1.8	1.5
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1242)	(2378)	(436)	(984)	(307)	(473)	(499)	(921)
χ^2 検 定	****		****		****		**	

「歯科医師への要望」は、全体計からみれば、男性、女性ともに、「痛くない治療」を望む比率が3割台と全項目の中では最も高い。

地域差としては、顕著な差はみられないが、東部地域は、女性が「痛くない治療」を望む比率が他地域にくらべ、43%とやや高い数値を示している。

8-25表 望ましい歯科医師像

%

地 域 性別 望まし い歯科医師像	計		阪急沿線地域		東 部 地 域		西 部 地 域	
	男	女	男	女	男	女	男	女
まかせて安心	79.3	85.7	76.6	86.2	79.8	83.1	81.4	86.4
親しみがもてる	13.9	10.1	14.7	9.2	14.7	12.6	12.8	9.8
治療に専念	6.7	4.2	8.7	4.6	5.5	4.3	5.7	3.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(1248)	(2422)	(435)	(1001)	(307)	(484)	(506)	(937)
χ^2 検 定	****		****				*	

「望ましい歯科医師像」は、全体計からみれば、男性79.3%、女性85.7%と「まかせて安心」とする比率が高い。地域特徴としては、阪急沿線と西部地域での女性は、「まかせて安心」とする比率が86%である。「まかせて安心」の比率は、阪急沿線地域は、他地域に比べ、やや男女差がみられるが、東部地域内では、男女差があるとはいえないが、女性は、他地域に比べ、「親しみがもてる」比率が13%と若干高い。阪急沿線地域は、数値は僅少なから、「治療に専念」は、若干、男性の比率が、他地域に比べ、9%と目立つ程度である。