

保健情報統計学

1章 保健情報と保健統計

①保健情報とは

1. データと情報

1) データ

データとは何か・・・

2) 情報

情報とは何か・・・

3) 情報のもつメッセージ

4) ある情報例

2. 保健情報

保健情報とは何か・・・

②保健統計とは

1. 統計へのスタンス

1) 学問としての統計学

統計学とは・・・

2) 道具としての統計手法・・・科学性を担保するために必須

3) 情報そのものとしての統計

4) 統計資料の真実性・・・虚偽の回答が発生しにくい工夫が必要

2. 保健統計学の目標

1) 4つの目標

(1)

(2)

(3)

(4)

3. 実例

③保健情報の種類

1. 基礎と臨床の考え方の根本的な違い

1) 病態生理学的な考え方と臨床科学的な考え方

2) 確率的事象

3) 90%の人に効く薬、あなたは使いますか？

2. EBM(Evidence-based medicine)とは

EBMとは・・・

1) EBMとエビデンスは異なる

2) EBMはエビデンスに従う医療ではない

3) エビデンスは臨床的な事実だけ

4) EBMではないもの

OBMとは・・・

3. EBM の手順

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

④ 国家統計調査

1. 統計法と統計報告調整法
公的統計・・・基幹統計と一般統計
2. 口腔保健に関係のある主な国家統計（歯科疾患実態調査等）
3. 学校保健統計調査

2章 保健情報と疫学

①疫学総論—保健情報から疫学分析へ

1. 疫学とは何か

1) 疫学の定義・・・

2) 疫学の目的・・・

3) 疫学の実績

②健康障害の発生要因

1. 疫学における曝露（喫煙群を曝露群とよぶ）

2. 疫学における病因論（宿主—環境関係）

3. 多要因原因説

4. 疾病の原因と結果との関係（因果関係判定の基準）

オッズ比 = 曝露群のオッズ / 非曝露群のオッズ

（オッズ = ある事象が起こる確率 / 起こらない確率）

相対危険度 = 曝露群の危険度 / 非曝露群の危険度

（曝露により危険度が何倍高まったかの指標）

寄与危険度 = 曝露群の危険度 - 非曝露群の危険度

（曝露により罹患者がどれだけ増えたかの指標）

③疫学の方法論

1. 調査方法の分類

1) 断面調査（横断調査）と縦断調査（追跡調査・コホート調査）

2) 前向き研究と後向き研究

2. 有病と罹患

有病率、罹患率、累積罹患率

3. 疫学の研究方法の分類

観察研究と介入研究

4. 観察研究

1) 記述疫学（記述的研究）

2) 分析疫学（分析研究）

（1）生態学的研究

（2）横断研究

（3）患者対照研究（症例対照研究、ケースコントロール・スタディー）

（4）コホート研究（一般的に前向き研究）

（5）患者対照研究とコホート研究の比較

結果の信頼性・・・コホート研究 > 患者対照研究

5. 介入研究

- 1) 野外試験 (野外研究)
- 2) 地域試験 (地域研究)
- 3) 臨床試験・・・第1相—第4相
プラシーボ効果とは・・・

④スクリーニング (疾病と検査との関係)

カットオフ値とは・・・

敏感度とは・・・

特異度とは・・・

教科書 34 ページの例題において、以下について求めよ。

陽性反応適中度 =

陰性反応適中度 =

偽陽性率 =

偽陰性率 =

3章 歯科疾患の指数

①数量化と指数

1. 数量化とは・・・
2. 指標と指数
指標とは・・・

指数とは・・・

②齲蝕の指数

1. 齲蝕の特徴・・・齲蝕経験という捉え方
2. 齲蝕の診断（検出）基準
 - 1) 齲蝕の診断
WHOの口腔診査法
Decayed teeth（未処置歯）・・・明らかな軟化質を認めるもの
 - 2) 歯根面齲蝕の診断
3. WHOの診断基準（歯冠部齲蝕と歯根面齲蝕の基準）
4. 齲蝕の表現方法
 - 1) DMF
D (Decayed)・・・未処置齲蝕
M (Missing)・・・齲蝕による喪失歯
F (Filled)・・・齲蝕による処置歯

別紙の資料1をみて以下について答えよ。

1. DMF 者率を求めよ。

2. DMF 歯率を求めよ。

3. DMFT 指数を求めよ。