区分など調査条件の徹底をはかったためであろう。

次いで、大部分の共通していない診療項目も含めて考察することにした。その手始めとして、表５-１～５-６のデータを基準として、診療項目を所要時間の長短によって分け、領域特性を把握することにした。すなわち、各領域の診療項目について、その所要時間を１０分未満（Ⅰ群）、１０分以上～２０分未満（Ⅱ群）および２０分以上（Ⅲ群）の３群に便宜的に分けて検討することにした（表６）。

この領域別の所要時間の長短による診療項目の層別結果から全体を鳥瞰してみると、歯冠修復系の修復、クラウンブリッジでは所要時間は比較的短い診療項目が多く、咬合咀嚼を改善、再生する義歯では所要時間の長い診療項目が多かった。一方、入院設備のない無床歯科診療における口腔外科では所要時間の短い診療項目が多く、歯周、歯内などの歯周治療系では前２者の中間を示した。

この診療項目の所要時間から歯科診療の特性をさらに考慮するためには、これに加えて人口動態、疾患傾向、歯科医師の稼動時間あるいは処置状況などの資料が必要となるが、現在の我国の歯科医師は、高齢社会を迎えている状況から義歯、歯周治療系の処置に大部分の診療時間を要している様に考えられた。また、義歯、歯周治療系の処置には診療項目（臨床ステップ）が多く、複雑なこともこれを裏付けるものであろう。

２.診療項目の所要時間と技術度

診療項目の所要時間はドクターフィーの重要因子であり、それぞれの診療項目の技術度（難易度）はそれと密接な関係にある。

そこで所要時間と技術度との関係を把握するために診療項目を６領域毎に診査系、指導系および治療系の３群に分け、それぞれに日本歯科医学会の専門分科会によって判定された技術度を付記した。これを各領域の３群毎に所要時間の短い項目から長い項目と並べてみた（表７-１～表７-６）。なお、技術度が付与されていない項目はこの表から除外した。

その結果、各領域を通じて所要時間の長短と技術度の関連が高い項目とそうでない項目のあることが判明した。

そのひとつは、技術度の設定に所要時間の長さが比較的比例しているもので、これは大部分の項目がこの傾向を有しているが、所要時間が長ければ技術度も高くなることを示している。その背景には歯科診療の大部分が感染症の処置であり、口腔内には弱いが化膿菌の集団である口腔常在菌が生息している。この患部を長時間にわたって制腐的に維持する状況あるいは患者の承諾、満足度を指標としながら診療を進めている状況から所要時間の長いものは技術度、すなわち難易度が高いという歯科医療の特性を表しているもの