

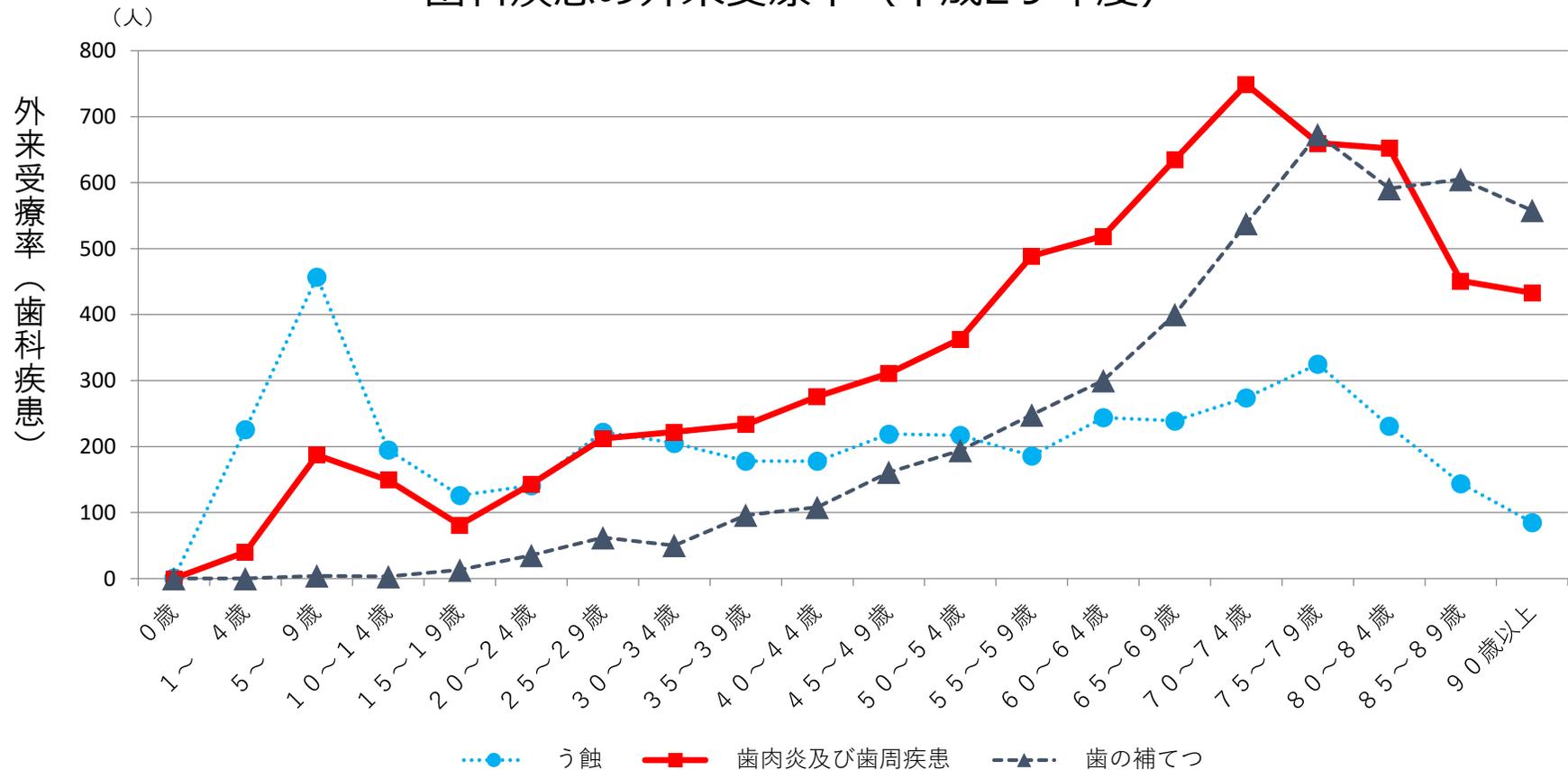
第1回ICTを活用した歯科診療等に関する検討会	資料
令和3年11月22日	2
第2回ICTを活用した歯科診療等に関する検討会	参考資料
令和5年11月6日	2

ICTを活用した歯科診療について

診療内容別の外来受療率

- 診療内容別の外来受療率は、う蝕は5～9歳が最も高く、その後減少した後に緩やかに70代後半まで増加し、再度減少する。
- 歯肉炎及び歯周疾患では、10代から経年的に増加し、30代でう蝕を上回り70～74歳をピークに減少する。
- 歯の補てつの外来受療率は経年的に増加し、70代後半をピークに80代前半から減少する。

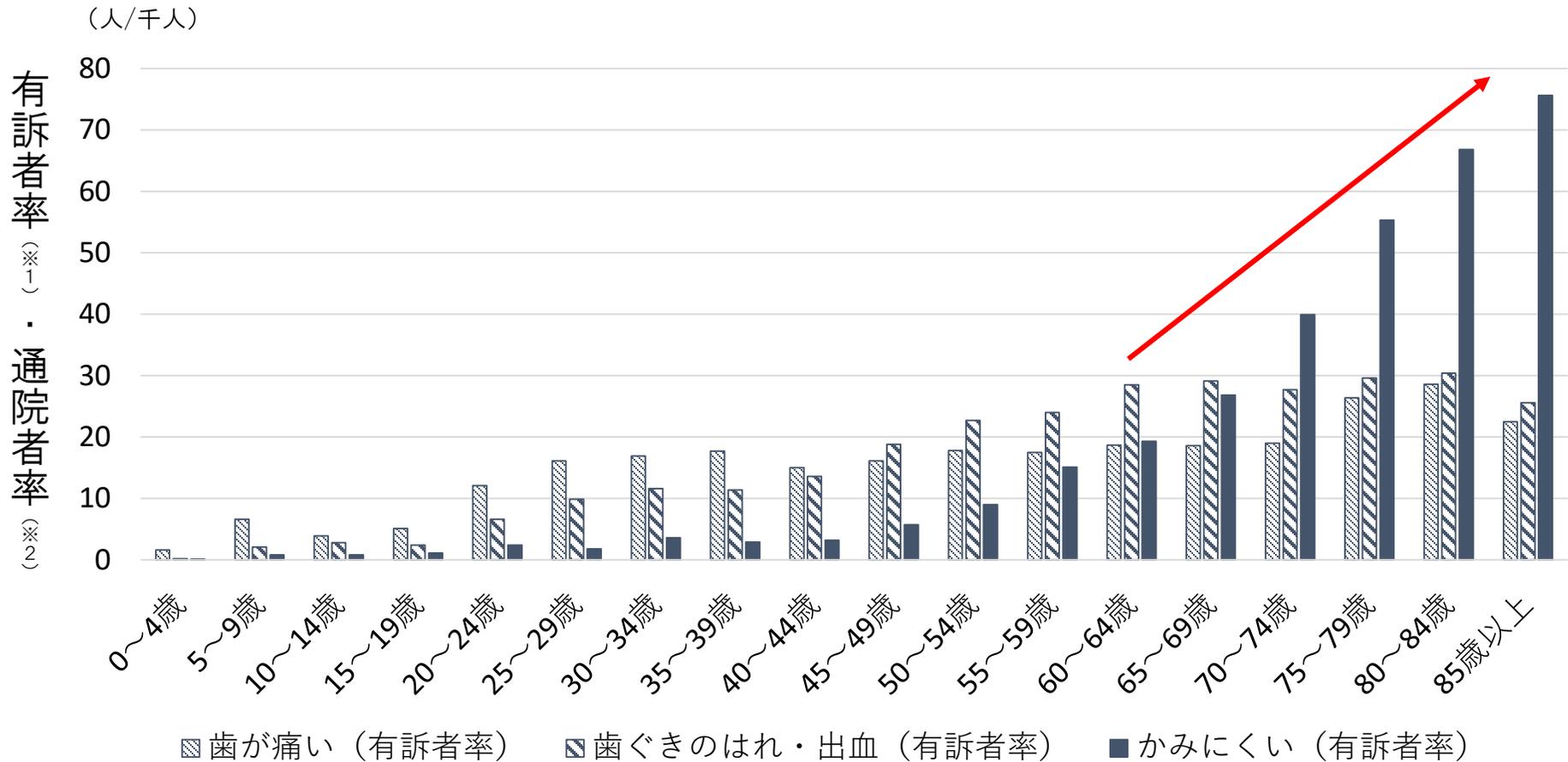
歯科疾患の外来受療率（平成29年度）



※外来受療率とは、推計外来患者数（調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受療した外来患者（訪問診療を含む。）の推計数）を人口10万対であらわした数である。

歯科疾患に関する有訴者率

○ 歯の病気による通院者率は70歳から減少するが、「かみにくい」と自覚している者（有訴者率）は年齢とともに増加している。



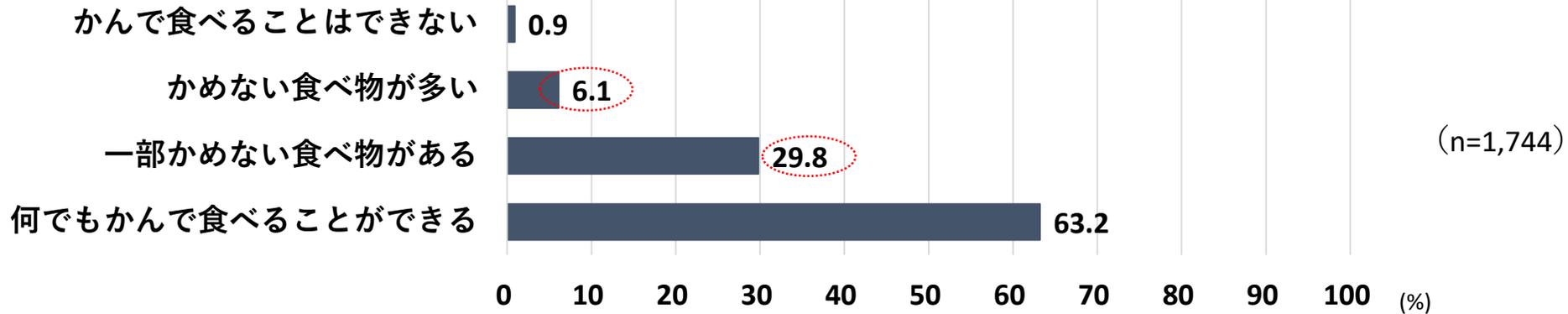
※1：有訴者とは、世帯員（入院者を除く。）のうち、病気やけが等で自覚症状のある者をいい、有訴者率とは、人口千人に対する有訴者数をいう。分母となる世帯人員数には入院者を含むが、分子となる有訴者数には、入院者は含まない。

※2：通院者とは、世帯員（入院者除く。）のうち、病気やけがで病院や診療所に通院している者をいい、通院者率とは、人口千人に対する通院者数をいう。分母となる世帯人員数には入院者を含むが、分子となる通院者には、入院者は含まない。

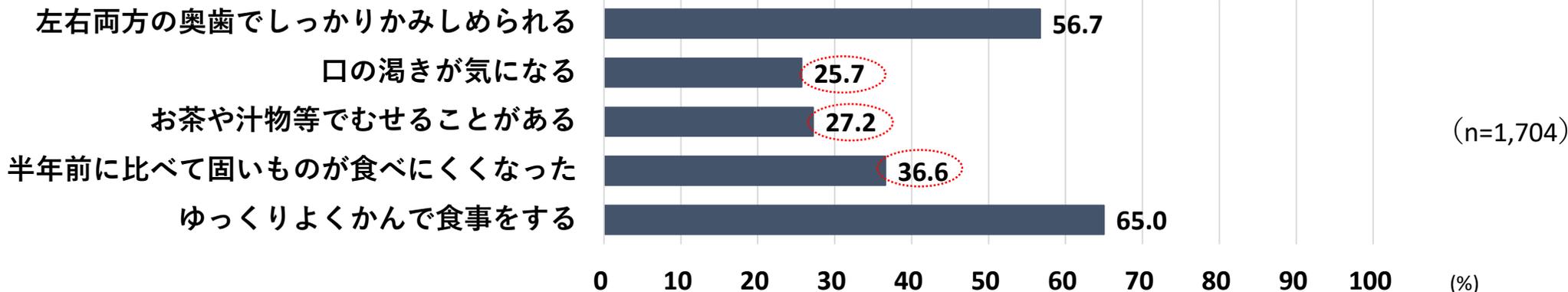
高齢者の口腔機能の状況

- 70歳以上の高齢者の咀嚼状況について、「かめない食べ物が多い」「一部かめない食べ物がある」と回答した者がそれぞれ約6%と約30%であった。
- 食べ方や食事の様子では「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」が36.6%、「口の渴きが気になる」「お茶や汁物等でむせることがある」がそれぞれ25.7と27.2%であった。

咀嚼の状況 (70歳以上)

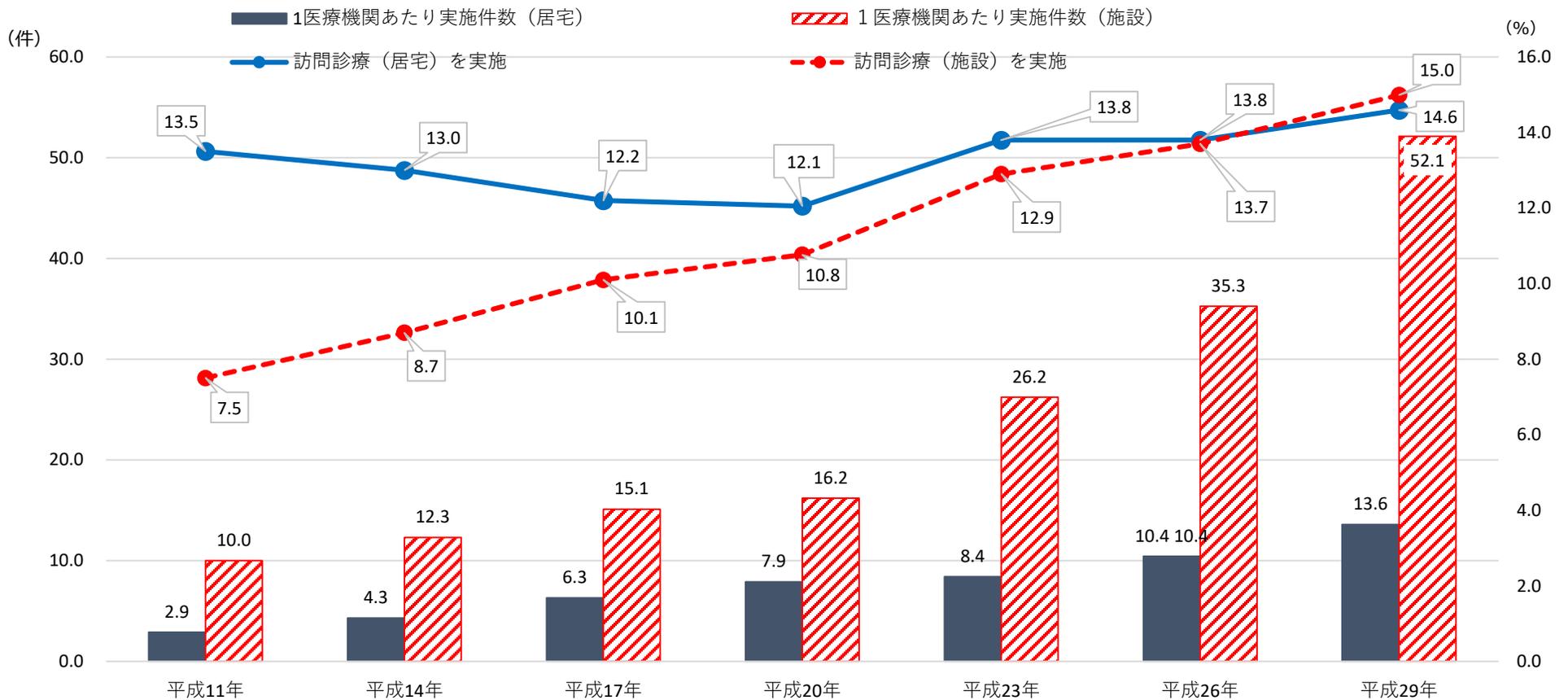


食べ方や食事の様子 (70歳以上)



歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

- 居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は微増傾向。
- 施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加しており、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所よりも多くなった。
- 1歯科診療所あたりの歯科訪問診療の実施件数（各年9月分）は、調査を重ねるごとに増加しており、特に、施設での増加が顕著。



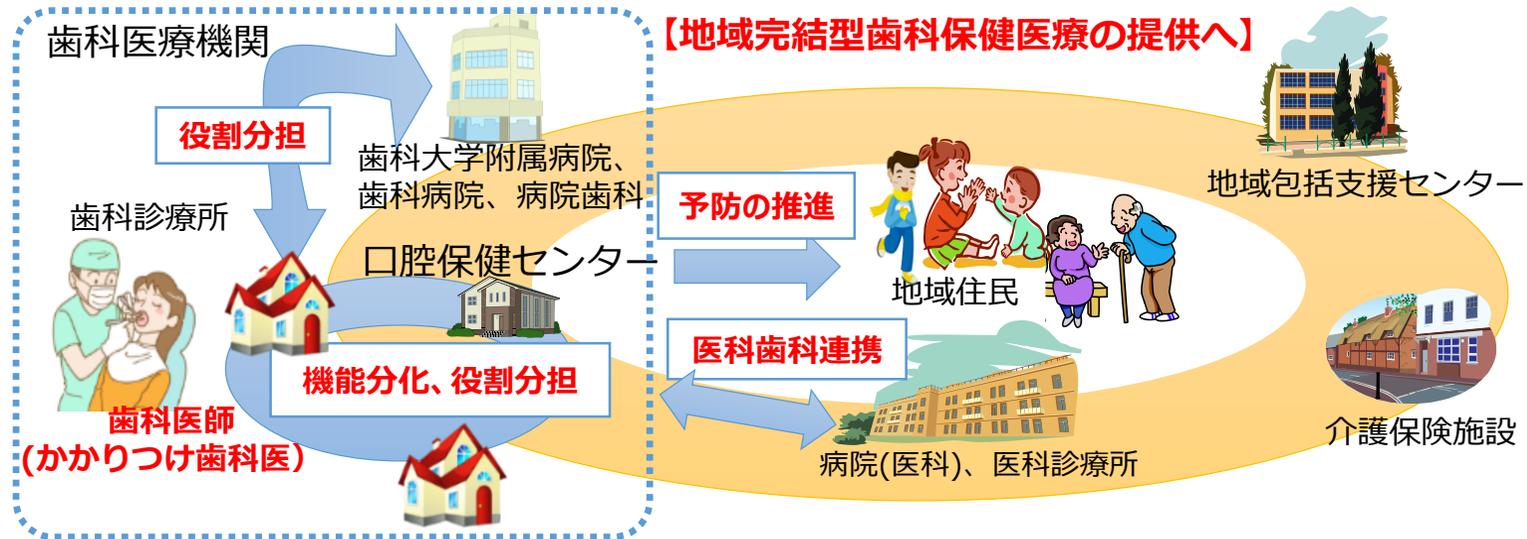
(医療施設調査)

注：平成23年は宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

歯科保健医療ビジョン（平成29年12月）

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制について、歯科医療従事者等が目指すべき姿を提言したもの。

歯科保健医療の需要と提供体制の目指すべき姿（イメージ図）



あるべき歯科医師像
とかかりつけ歯科医
の機能・役割

歯科疾患予防策
具体的な医科歯科連携方策

地域包括ケアシステム
における歯科医療機関
等の役割

◆ 歯科医師の資質向上等に関する検討会

（平成27年1月～座長：江藤一洋（医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長））

<趣旨> 小児のう蝕罹患率の低下や8020達成者の増加，高齢化の進展に伴う歯科医療機関を受診する患者像の高齢化・多様化等の状況に鑑み、**国民のニーズに基づき質の高い歯科医療を提供すること等を目的**として、**歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論**を行う。

歯科保健医療ビジョン概要①

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制の目指すべき姿について、歯科医療従事者、医師等を含めた医療従事者、そして国民全体に向けて発信。

地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関等の役割

- ・国及び地方自治体は、各々の歯科医療機関の果たす役割や機能を明示し、地域保健活動や、訪問歯科診療を中心とした医科歯科連携を進める。
- ・地域ケア会議等において、歯科医療従事者が中心となり、歯科保健医療の必要性を伝えていく事が重要。さらに、国や関係団体は、歯科医療機関とその他関係機関との調整を行う人材の養成を行うことが必要。
- ・歯科診療所は、国民・患者からも様々な役割や機能が求められていることから、専門分野に応じた歯科診療所間の役割分担、複数の歯科診療所のグループ化、歯科診療所の規模の確保等を検討し、機能分化を図る。
- ・歯科保健医療を提供する病院は、設置状況や規模に応じて、歯科診療所で対応できない、より専門的な技術を要する患者の対応や歯科医療従事者に対する定期的な研修を実施すること等が責務として求められる。

あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割

・かかりつけ歯科医の3つの機能

I 住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応

- 歯科疾患の予防・重症化予防や口腔機能に着目した歯科医療の提供
- 医療安全体制等の情報提供
- 地域保健活動への参画や、住民に対する健康教育、
歯科健診等の実施

II 切れ目ない提供体制の確保

- 外来診療に加え、訪問歯科診療提供体制の確保
- 訪問歯科診療を実施していない場合は、実施している歯科医療機関との連携体制を確保するなど役割分担の明確化

III 他職種との連携

- 医師等の医療関係職種、介護関係職種等と口腔内状況の情報共有等が可能な連携体制の確保
- 食支援等の日常生活の支援を目的とした他職種連携の場への参画

・自院で対応できない患者については、他の歯科医療機関との診療情報の共有など連携を図り、適切な歯科保健医療を提供できるように努めることが必要

具体的な医科歯科連携方策と歯科疾患予防策

- ・医科歯科連携等の他職種連携を推進するにあたって、医科や介護分野等からの歯科保健医療に対するニーズの把握が必要。
- ・各地域の医科歯科連携等の状況を評価するための方法や、連携を進めるために歯科診療情報等の活用方法を検討。
- ・病院での連携については、
 - 歯科と医科双方のアプローチが可能となる、周術期口腔機能管理センター等の医科歯科連携部門の窓口の設置
 - 入院患者のADLやQOLの向上に資するためのリハビリ部門等の機能回復部門への歯科保健医療の関与
 - がんや脳卒中等の患者に対する口腔管理等の推進等が考えられる。
- ・生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療施策の充実を図る。

- 高齢者等に対して歯科専門職による口腔機能管理等を実施することで誤嚥性肺炎発生が減少することが報告されている。
- がん等の手術前後に歯科専門職が口腔機能管理等を実施することによって、術後合併症の発症が減少することが報告されている。

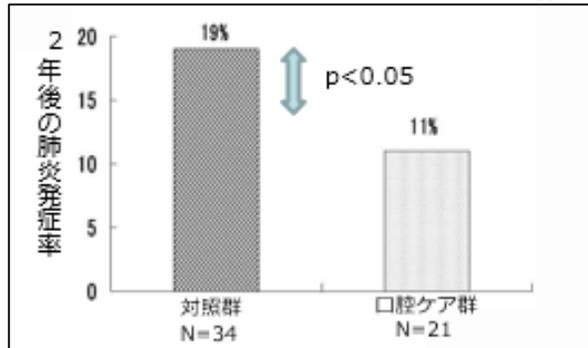
【口腔機能管理等による要介護高齢者等や入院患者の変化】

高齢者

誤嚥性肺炎の予防

要介護者に対する口腔ケア実施群では、2年間における肺炎の発症率が統計学的に優位に低かった。※1

- 肺炎患者の約7割が75歳以上の高齢者
- 誤嚥性肺炎は高齢者肺炎の7割以上を占める※2

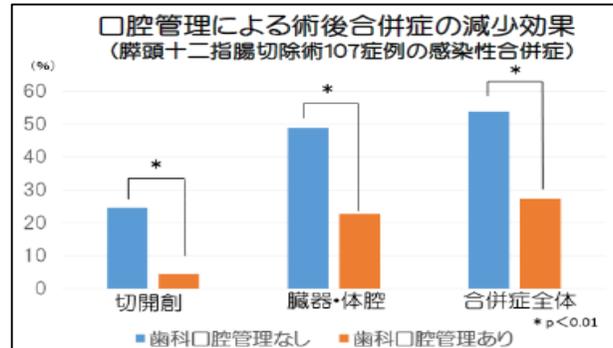


※1 Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet354(9177), 515, 1999.
 ※2 平成28年6月15日厚生労働省第2回医療計画の見直し等に関する検討会資料誤嚥性肺炎2より

周術期

術後合併症の減少

術後合併症の多い腭頭十二指腸切除術において、口腔管理による合併症の減少が確認された。

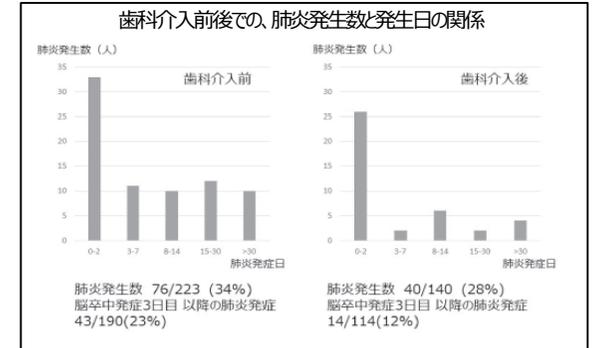


日本歯科医師会「健康寿命の延伸に向けて」
 延原ら, 外科と代謝・栄養, 51 (4) ; 165-174, 2017.

脳卒中

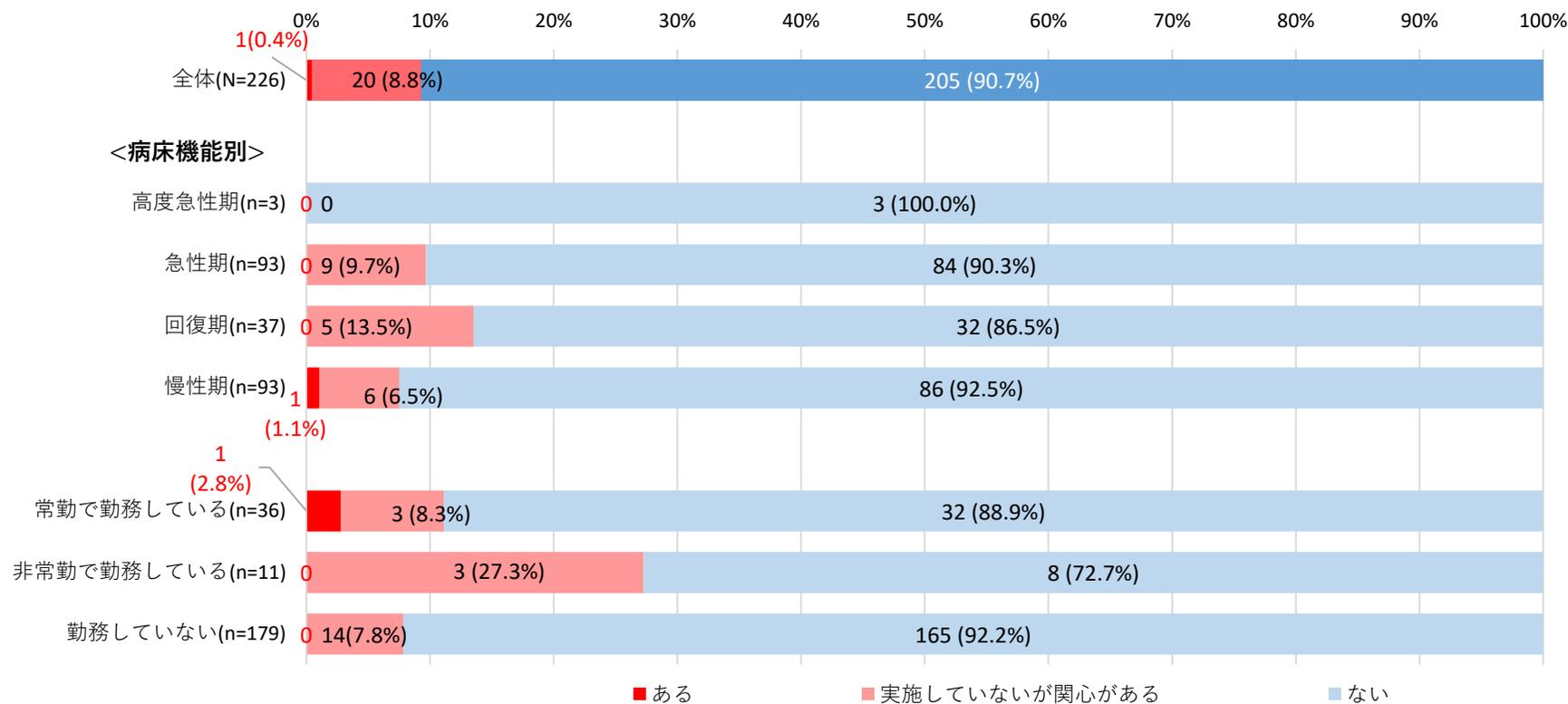
肺炎の発生率減少

歯科介入により、脳卒中発症3日目以降の肺炎発生率は有意に低下を認められた。



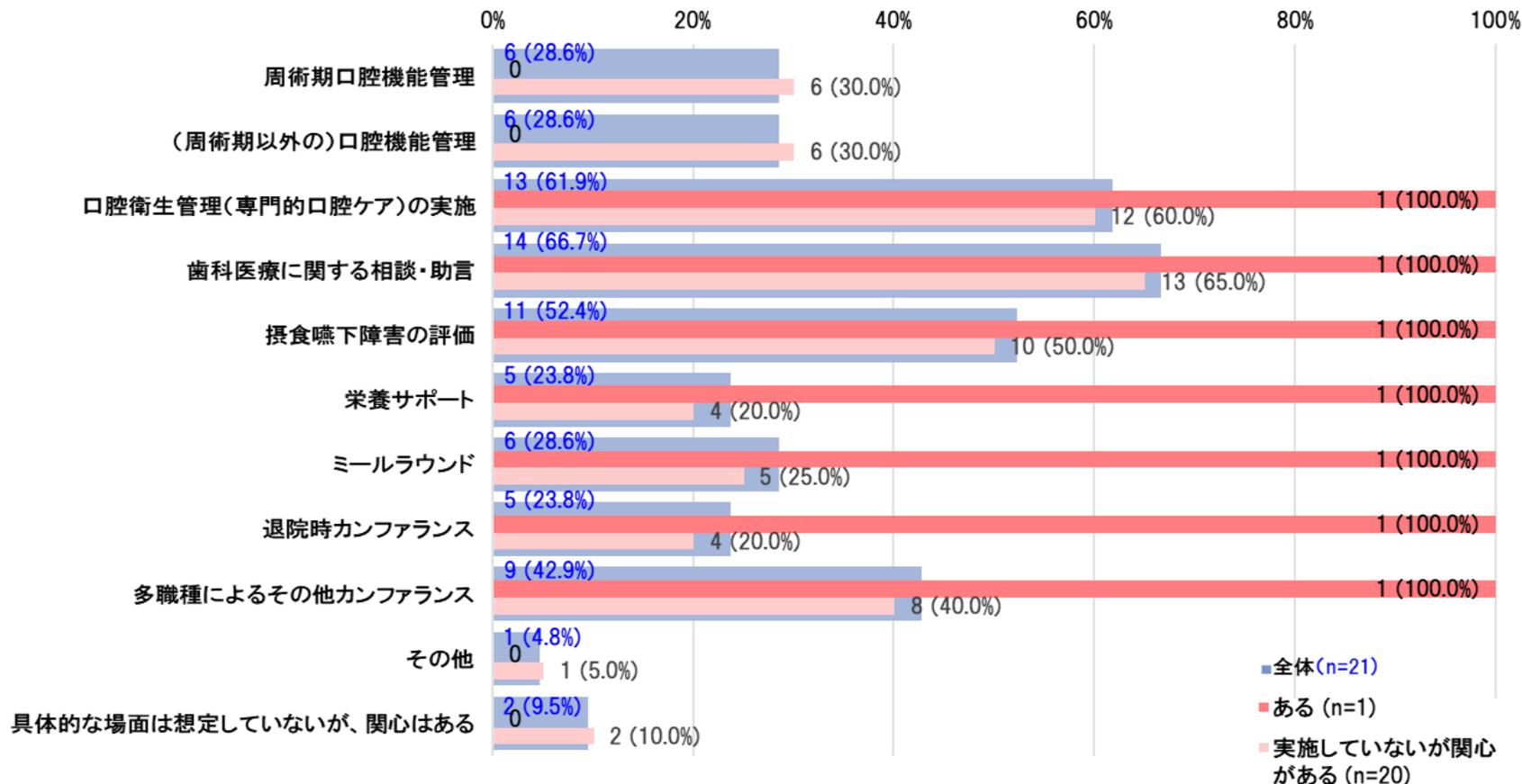
Neurosurg Emerg23:10-16, 2018
 脳卒中急性期から慢性期までの一貫した歯科介入体制構築の試み

○ 歯科との情報通信機器を活用した診療等は、「実施したことがない」が90.7%であった。既に実施したことがあるのは0.4%（1件）であり、常勤で歯科衛生士が勤務する慢性期の病院であった。



歯科との情報通信機器を活用した診療等で実施した（検討している）内容

- 歯科との情報通信機器を活用した診療等を既の実施している病院は、「口腔衛生管理の実施」「歯科医療に関する助言」「摂食嚥下障害の評価」「栄養サポート」「ミールラウンド」「退院時カンファランス」「多職種によるその他カンファランス」を実施していた。
- 歯科との情報通信機器を活用した診療等を実施はしていないが関心があると回答した場合の診療内容は、「歯科医療に関する助言」「口腔衛生管理の実施」「摂食嚥下障害の評価」において50%以上であった。



歯科との情報通信機器を活用した診療等で想定される場面

○ 歯科との情報通信機器を活用した診療等を実施する場合に想定される活用場面は、「歯科医療に関する相談・助言」が65.0%で最も多く、次いで「口腔衛生管理（専門的口腔ケア）の実施」が46.9%であった。

		管理 周術期 口腔機能	(周術期以外) 口腔機能管理	的口腔 衛生管理 (専門 的口腔 ケア) の実施	相 歯 科 医 療 に 関 す る 相 談 ・ 助 言	摂 食 嚥 下 障 害 の 評 価	栄 養 サ ポ ー ト	ミ ー ル ラ ウ ン ド	カ ン フ ア ラ ン ス	カ ン フ ア ラ ン ス の 他	多 職 種 に よ る そ の 他	そ の 他	な い 想 定 す る 活 用 場 面 は
全体 (N=226)		15.0	20.8	46.9	65.0	42.0	20.8	8.0	12.8	25.7	0.0	14.2	
病床機能	高度急性期 (n=3)	33.3	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	急性期 (n=93)	25.8	31.2	38.7	57.0	39.8	21.5	6.5	7.5	21.5	0.0	16.1	
	回復期 (n=37)	16.2	16.2	48.6	75.7	45.9	21.6	10.8	21.6	45.9	0.0	2.7	
	慢性期 (n=93)	3.2	12.9	55.9	67.7	44.1	20.4	8.6	15.1	22.6	0.0	17.2	
歯科衛生士 状況	常勤で勤務している (n=36)	13.9	25.0	50.0	83.3	50.0	19.4	16.7	16.7	41.7	0.0	13.9	
	非常勤で勤務している (n=11)	45.5	36.4	27.3	72.7	18.2	9.1	9.1	18.2	45.5	0.0	9.1	
	勤務していない (n=179)	13.4	19.0	47.5	60.9	41.9	21.8	6.1	11.7	21.2	0.0	14.5	
職種	医師 (n=43)	20.9	23.3	60.5	72.1	41.9	18.6	7.0	7.0	14.0	0.0	16.3	
	看護職 (n=75)	14.7	21.3	54.7	72.0	44.0	14.7	4.0	17.3	22.7	0.0	8.0	
	歯科衛生士 (n=18)	27.8	38.9	55.6	100.0	66.7	27.8	33.3	22.2	38.9	0.0	0.0	
	管理栄養士 (n=23)	4.3	13.0	21.7	69.6	39.1	56.5	21.7	17.4	34.8	0.0	8.7	
	その他コメディカルスタッフ (n=3)	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	
	事務職 (n=62)	11.3	16.1	35.5	40.3	32.3	14.5	1.6	6.5	29.0	0.0	27.4	
	その他 (n=2)	0.0	0.0	50.0	100.0	100.0	50.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	

- 情報通信機器を活用した診療等を実施する場合に想定される課題は、「ネットワーク環境など設備の準備」が73.0%で最も多く、次いで「導入費用」が67.3%であった。
- 病床機能・歯科衛生士勤務状況・職種別分析においては、各分類の特徴により傾向が分かれる部分もあるが「ネットワーク環境など設備の準備」や調整に関する課題が多い傾向が伺えた。

		ネットワーク環境 など設備の準備	院内関係者との 調整	院外関係者との 調整	導入費用	診療に係る費用	情報通信機器を活用 することで手間が 増える可能性	個人情報や セキュリティ管理	その他	わからない
全体 (N=226)		73.0	61.1	61.9	67.3	38.5	50.4	54.0	3.1	4.0
病床機能	高度急性期 (n=3)	100.0	33.3	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	0.0	0.0
	急性期 (n=93)	76.3	69.9	69.9	71.0	38.7	50.5	52.7	5.4	2.2
	回復期 (n=37)	62.2	67.6	70.3	64.9	35.1	45.9	51.4	0.0	2.7
	慢性期 (n=93)	73.1	50.5	50.5	64.5	38.7	51.6	55.9	2.2	6.5
歯科衛生士の 勤務状況	常勤で勤務している (n=36)	69.4	75.0	63.9	72.2	41.7	52.8	52.8	2.8	2.8
	非常勤で勤務している (n=11)	54.5	63.6	72.7	63.6	27.3	45.5	45.5	0.0	9.1
	勤務していない (n=179)	74.9	58.1	60.9	66.5	38.5	50.3	54.7	3.4	3.9
職種	医師 (n=43)	81.4	60.5	60.5	72.1	46.5	60.5	41.9	2.3	4.7
	看護職 (n=75)	78.7	64.0	57.3	70.7	41.3	60.0	62.7	2.7	4.0
	歯科衛生士 (n=18)	66.7	88.9	72.2	83.3	61.1	44.4	61.1	0.0	5.6
	管理栄養士 (n=23)	69.6	78.3	56.5	56.5	34.8	34.8	52.2	8.7	4.3
	その他コメディカルスタッフ (n=3)	100.0	33.3	66.7	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0
	事務職 (n=62)	61.3	43.5	66.1	59.7	27.4	38.7	51.6	3.2	3.2
	その他 (n=2)	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	100.0	50.0	0.0	0.0

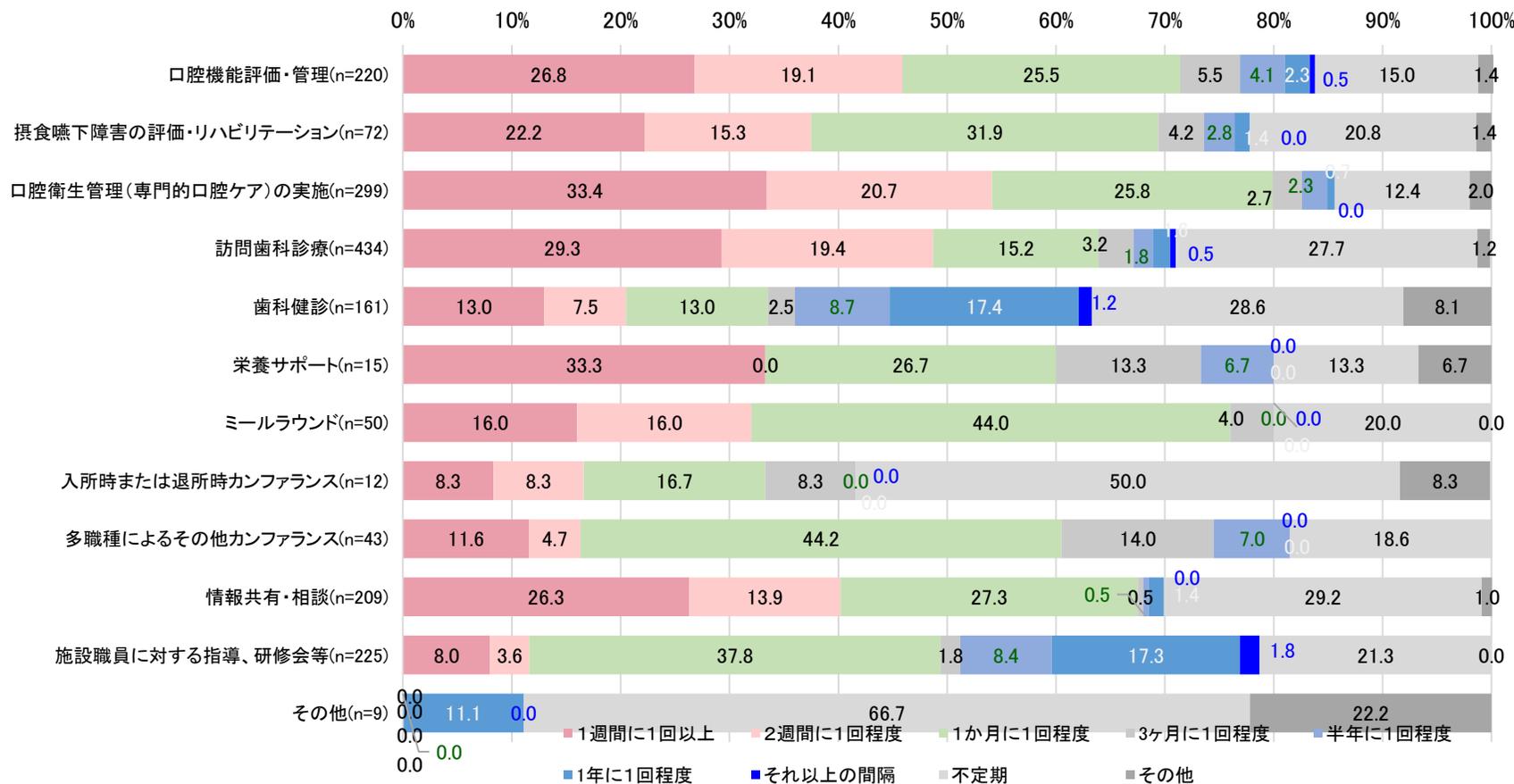
歯科専門職の介入を必要と感ずる場面

- 歯科専門職の介入の必要性は、「口腔衛生管理（専門的口腔ケア）の実施」が74.7%で最も多く、次いで「訪問歯科診療」が71.2%であった。
- 職種・歯科衛生士勤務状況・連携状況別の分析においても、傾向は大きく変わらないが、歯科衛生士は他の職種より必要性を感じる場面が多い傾向が伺えた。

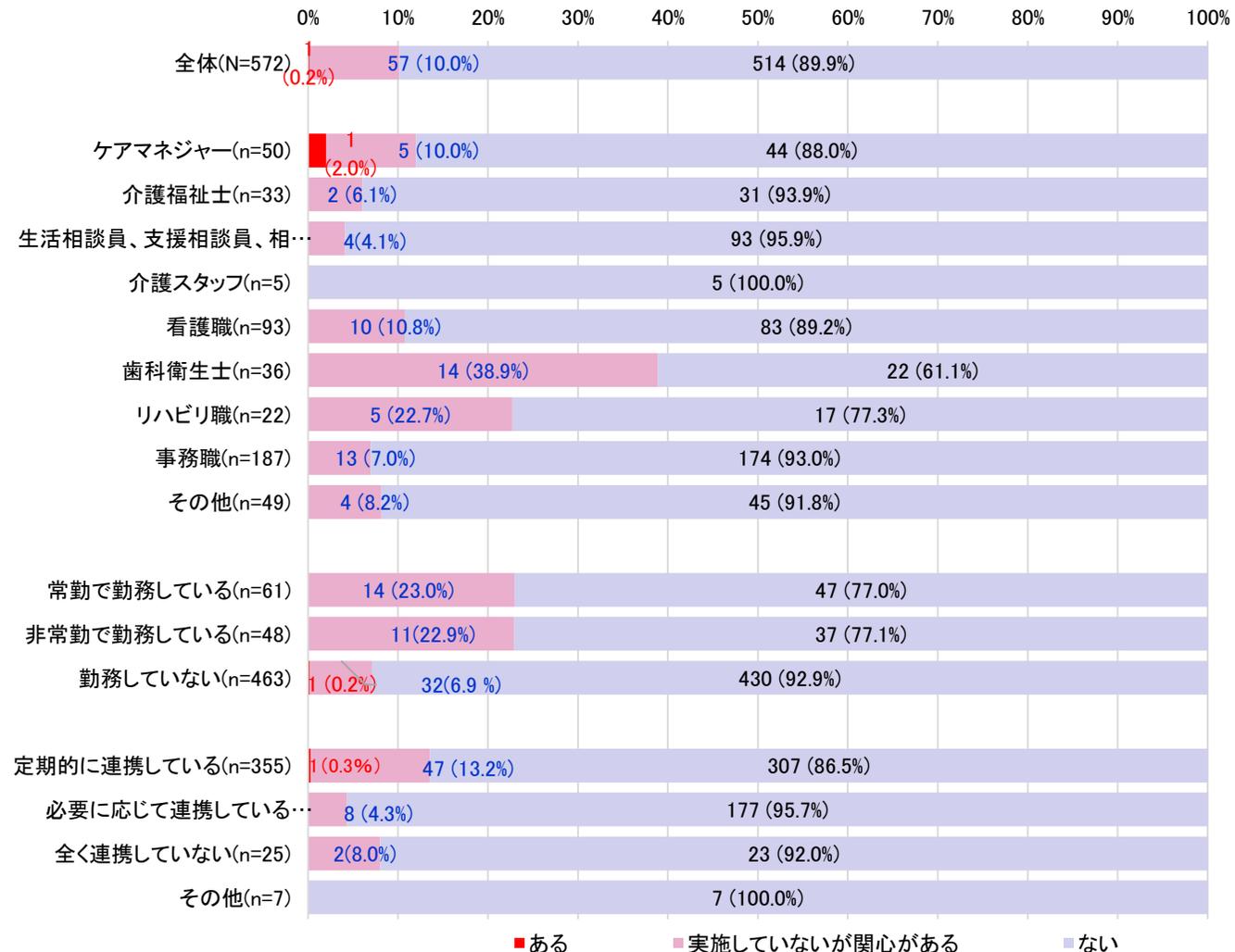
		口腔機能評価・管理	シヨ ン リ ハ ビ リ テ ー	摂食嚥下障害の 評価	口腔衛生管理 (専門的口腔ケア)の 実施	訪問 歯科 診療	歯科 健診	栄養サ ポート	ミール ラウン ド	カ ン フ ア ラ ン ス 退 所 時	カ ン フ ア ラ ン ス 他	情報共有・相談	施設 職 員 対 する 指 導 ・ 研 修 会 等	その他	必要 な 場 面 は な い が 介 入 が
全体 (N=572)		58.9	42.1	74.7	71.2	39.5	7.7	13.5	9.4	16.8	37.6	53.5	0.3	0.5	
職種	ケアマネジャー (n=50)	68.0	42.0	72.0	68.0	44.0	8.0	18.0	8.0	28.0	40.0	60.0	0.0	0.0	
	介護福祉士 (n=33)	48.5	30.3	75.8	66.7	33.3	9.1	18.2	9.1	15.2	39.4	66.7	0.0	0.0	
	生活相談員、支援相談員、相談員 (n=97)	57.7	48.5	68.0	78.4	38.1	4.1	4.1	8.2	8.2	41.2	54.6	0.0	0.0	
	介護スタッフ (n=5)	40.0	20.0	80.0	80.0	60.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	
	看護職 (n=93)	62.4	41.9	83.9	69.9	40.9	6.5	9.7	4.3	12.9	32.3	53.8	1.1	0.0	
	歯科衛生士 (n=36)	83.3	55.6	83.3	80.6	69.4	25.0	38.9	47.2	55.6	75.0	66.7	0.0	0.0	
	リハビリ職 (n=22)	72.7	45.5	63.6	77.3	36.4	4.5	27.3	18.2	22.7	50.0	50.0	0.0	0.0	
	事務職 (n=187)	53.5	34.8	71.7	67.4	33.2	6.4	10.2	5.3	10.2	28.9	47.1	0.0	1.6	
	その他 (n=49)	51.0	57.1	81.6	69.4	40.8	10.2	20.4	8.2	24.5	40.8	55.1	2.0	0.0	
歯科 衛生 士 の 勤 務 状 況	常勤で勤務している (n=61)	67.2	42.6	68.9	67.2	50.8	14.8	24.6	27.9	39.3	45.9	55.7	0.0	0.0	
	非常勤で勤務している (n=48)	66.7	50.0	77.1	70.8	43.8	6.3	31.3	16.7	35.4	43.8	50.0	0.0	2.1	
	勤務していない (n=463)	57.0	41.3	75.2	71.7	37.6	6.9	10.2	6.3	11.9	35.9	53.6	0.4	0.4	
連 携 状 況	定期的に連携している (n=355)	64.5	44.2	78.3	73.8	43.9	9.6	19.2	11.5	21.1	47.6	60.0	0.0	0.0	
	必要に応じて連携している (n=185)	50.8	38.4	69.2	70.8	34.6	4.3	3.2	7.0	10.3	22.7	45.4	1.1	1.6	
	全く連携していない (n=25)	44.0	40.0	64.0	44.0	16.0	4.0	4.0	0.0	4.0	8.0	32.0	0.0	0.0	
	その他 (n=7)	42.9	42.9	71.4	42.9	28.6	14.3	28.6	0.0	14.3	28.6	14.3	0.0	0.0	

歯科医療機関との連携している項目の連携頻度

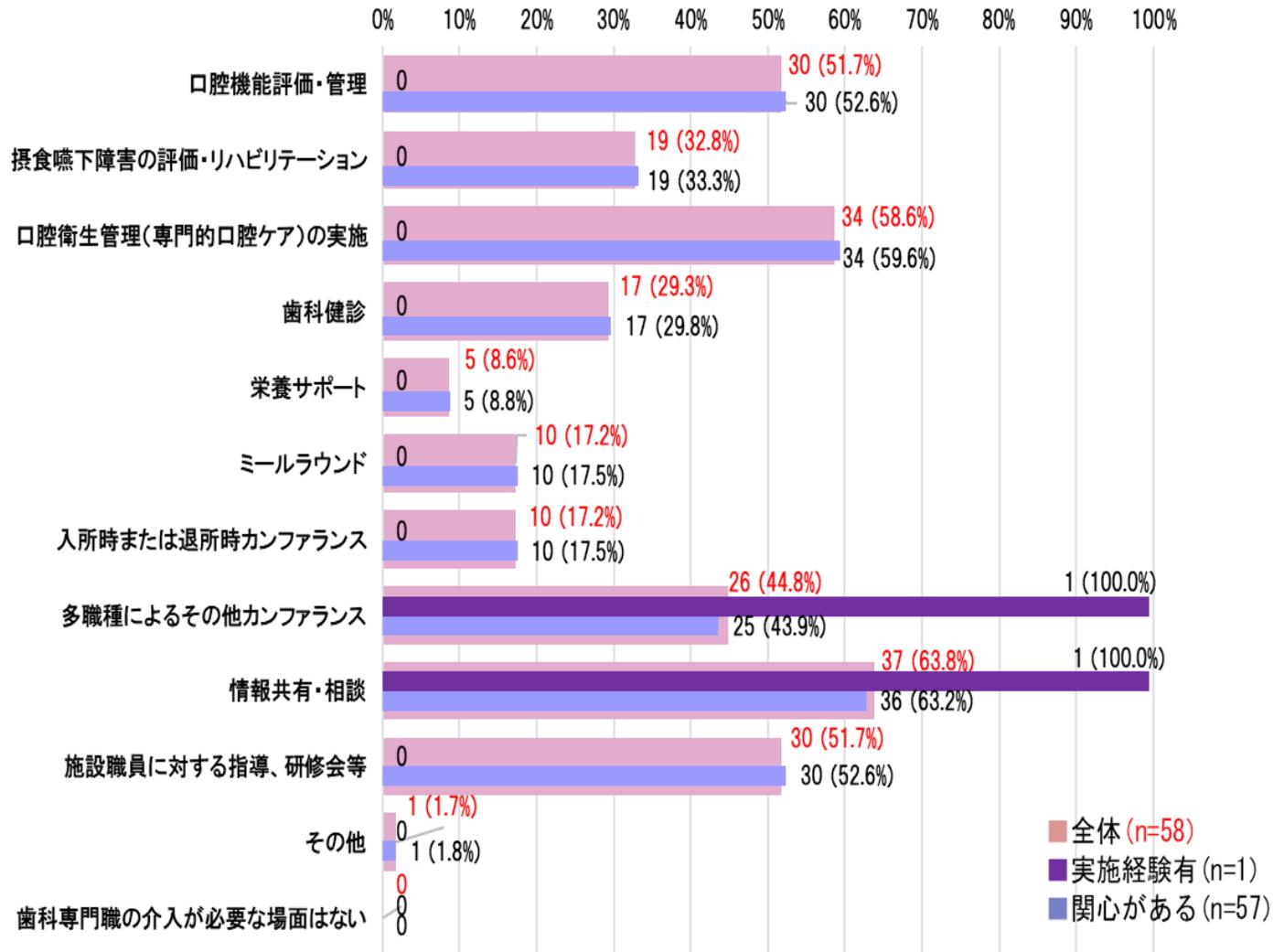
○ 歯科医療機関との内容別の連携頻度は、内容の特性にもよるが基本的には对患者の内容において「1週間に1回以上」「2週間に1回程度」「1か月に1回程度」の頻度が多い傾向であった。カンファランスや研修会は「月に1回」「不定期」の開催が多い傾向であった。



○ 歯科専門職と情報通信機器を活用した診療等は、「ない」が89.9%で最も多かった。実施経験があるのは0.2%（1件）で、歯科衛生士は勤務していないが、定期的に歯科医療機関と連携している介護施設であった。



○ 歯科専門職と情報通信機器を活用した診療等を実施する場合に想定される活用場面は、「情報共有・相談」が51.2%で最も多く、次いで「施設職員に対する指導・研修会等」が49.3%であった。



○ 歯科専門職と情報通信機器を活用した診療等を実施する場合に想定される活用場所は、「情報共有・相談」が51.2%で最も多く、次いで「施設職員に対する指導・研修会等」が49.3%であった。

		口腔機能評価・管理	シミュレーション 摂食嚥下障害の 評価・リハビリテ	口腔衛生管理 的口腔ケアの 実施	歯科健診	栄養サポート	ミールラウンド	入所時または退所時 ケア	多職種による カンファレンス その他	情報共有・相談	施設職員に対する 指導・研修会等	その他	想定する活用場面は	
全体	(N=572)	36.5	22.6	32.5	22.2	7.0	10.0	14.0	23.1	51.2	49.3	0.7	12.2	
職種	ケアマネジャー	(n=50)	46.0	32.0	40.0	32.0	8.0	14.0	12.0	34.0	40.0	54.0	0.0	14.0
	介護福祉士	(n=33)	42.4	30.3	27.3	21.2	0.0	3.0	9.1	24.2	57.6	54.5	0.0	12.1
	生活相談員、支援相談員、相談員	(n=97)	30.9	21.6	26.8	18.6	4.1	5.2	16.5	22.7	53.6	53.6	0.0	14.4
	介護スタッフ	(n=5)	40.0	40.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	20.0	0.0
	看護職	(n=93)	35.5	22.6	39.8	17.2	9.7	9.7	10.8	19.4	48.4	50.5	0.0	10.8
	歯科衛生士	(n=36)	58.3	27.8	25.0	27.8	19.4	27.8	25.0	38.9	69.4	50.0	2.8	11.1
	リハビリ職	(n=22)	31.8	13.6	40.9	27.3	4.5	27.3	18.2	40.9	54.5	45.5	0.0	9.1
	事務職	(n=187)	34.2	17.6	30.5	19.8	5.9	5.9	14.4	17.1	50.8	47.1	1.1	12.3
その他	(n=49)	30.6	26.5	34.7	30.6	8.2	16.3	10.2	22.4	51.0	42.9	0.0	12.2	
歯科勤務状況	常勤で勤務している	(n=61)	47.5	23.0	29.5	18.0	13.1	14.8	23.0	37.7	60.7	34.4	0.0	16.4
	非常勤で勤務している	(n=48)	35.4	20.8	22.9	27.1	8.3	18.8	22.9	33.3	54.2	41.7	2.1	10.4
	勤務していない	(n=463)	35.2	22.7	33.9	22.2	6.0	8.4	11.9	20.1	49.7	52.1	0.6	11.9

歯科診療におけるICTの活用

- 歯科医療において期待されるICTを活用する診療形態は4種類（Ⅰ: Dentist to P with Doctor Ⅱ: Doctor to P with Dentist Ⅲ: Dentist to P with Dentist Ⅳ: Dentist to P with DH (Dental Hygienist)）が挙げられる。
- このうち、令和2・3年度には、「ICTを活用した医科歯科連携の検証事業」として、Ⅰ: Dentist to P with Doctor、Ⅳ: Dentist to P with DH等に該当する歯科診療におけるICTの活用について検証を行っている。

【歯科医療におけるICT活用のイメージ】

Ⅰ: Dentist to P with Doctor

在宅療養を行っている患者に対し食支援で医師・歯科医師等の多職種が関与している場合において、医師の診療時に、必要に応じて歯科医師が口腔機能・口腔衛生に関する指導管理を行う。

※その他、病院（救急搬送時）に、専門の歯科医師（口腔外科等）がいない場合等。



Ⅱ: Doctor to P with Dentist

在宅療養を行っている患者に対し食支援で医師・歯科医師等の多職種が関与している場合において、歯科医師の診療時に、必要に応じて医師が指導管理を行う。



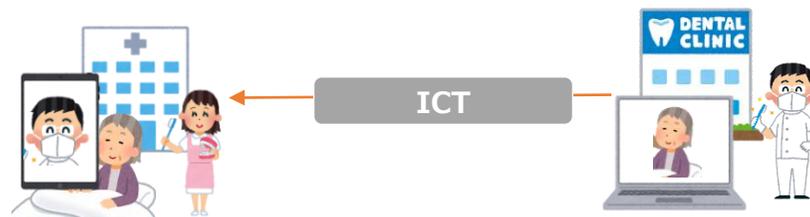
Ⅲ: Dentist to P with Dentist

在宅療養を行っている患者に対する口腔機能管理を行っている場合に、主治の歯科医師だけではなく必要に応じて当該領域を専門とする歯科医師が診療を行う。



Ⅳ: Dentist to P with DH等

口腔衛生管理が必要な患者に対し、歯科医師の指示により、在宅や歯科医師がいない病院や施設等で歯科衛生士等が口腔衛生管理等を行う。



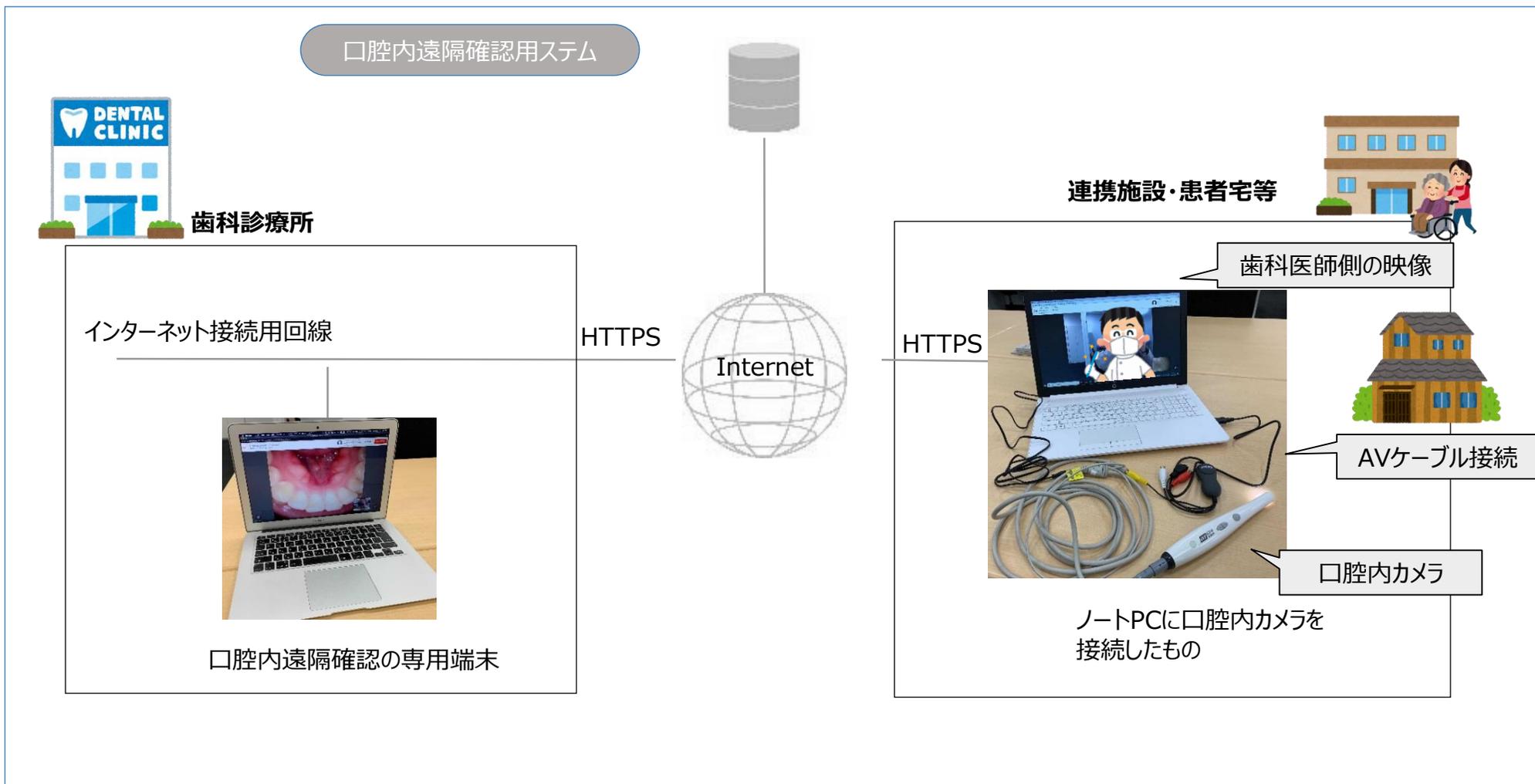
歯科診療におけるICTの活用

○ R2年度にDtpwithとして5フィールド、 DtpwithDH等として4フィールドにおいて、合計33名に対して直接での診察と併せてICTを活用した歯科診療等を実施した。

	介入対象	フィールドの特徴	利用者・患者の状態	ICTを用いた歯科医療提供者数	ICT利用の形態
口腔の衛生管理等	A介護老人保健施設 B歯科診療所	利用者数70名、 訪問頻度週4回	・自立度は比較的多い	1名	DtpwithDH
	Cグループホーム D歯科診療所	利用者数18名、 訪問頻度週2回	・自立度は比較的高い ・口腔衛生状態は整っている者が多い。	3名	DtpwithDH、 Dtpwith介護職員
	E介護老人保健施設 F歯科診療所	利用者数190名、 訪問頻度週3回	・進行した認知症患者を含む ・口腔衛生状態は整っている者が多い。	7名	DtpwithDH、 Dtpwith介護職員
	G歯科診療所	患者数4名	・フレイル、パーキンソン病	2名	DtpwithDH、 Dtpwith介護職員
周術期・脳卒中等	H医科病院、 I歯科病院		・脳卒中患者を対象に審議し完成後の食形態アップの評価	1名	DtpwithDentist
	J医科病院、 K歯科病院		・脳卒中患者を対象に口腔評価、VF評価、口腔清掃にかかる指導	2名	DtpwithDH、 DtpwithN
	L医科病院 M歯科病院		・脳卒中患者を中心に口腔衛生指導	1名	DtpwithDH
	N医科病院 O歯科診療所	病院に常勤で 衛生士が勤務	・周術期の患者を対象に口腔の衛生管理等を実施	8名	DtpwithDH
	P医科病院 Q歯科病院		・周術期の患者を対象に、対面診療及びICT活用歯科診療を実施 病棟看護師が撮影した動画を確認し、口腔清掃指導を実施	8名	リアルタイムではない

歯科における診療の検証について

- 情報管理、同意取得、対面での初診等については、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守しながら実施。
- 初診は対面にて診察するとともに、定期的に歯科医師による対面診療を実施した。
- 口腔内の映像の視認性を高めるため、患者側には口腔内カメラを使用。

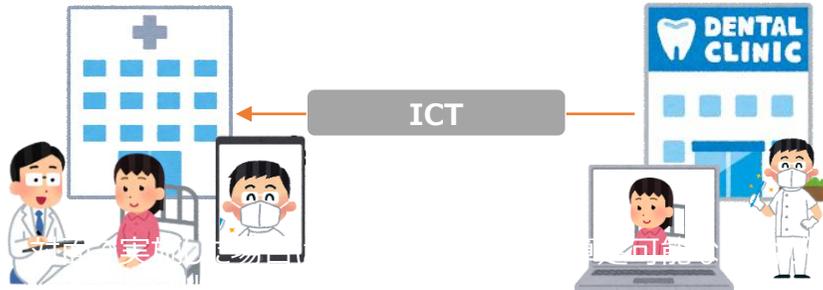


周術期における口腔の管理 (Dentist to P with Doctor)

- 周術期に口腔ケア介入をすることで、術後合併症の減少等の観点から、Dentist to P with Doctor のモデルで実証を行った。
- 検証項目は定量的・定性的な観点で多様な評価を実施した。

実証イメージ (Dentist to P with Doctor)

歯科医師が不在の病院で、患者の手術前後に歯科医師がICTを用いて歯科診療、歯科衛生士による口腔清掃の必要性等について判断。



検証項目例

【医療機関側】

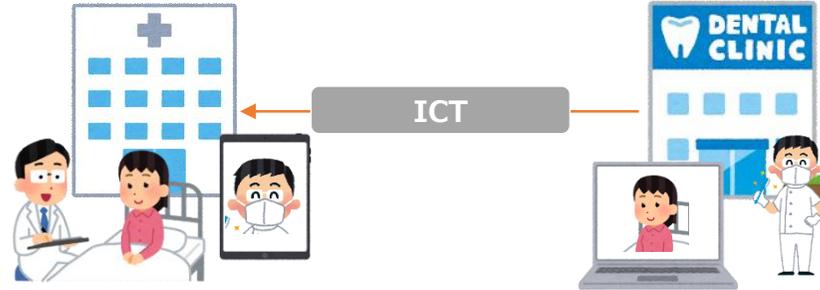
- ・ 誤嚥性肺炎又は肺炎発生率
 - ・ 術後の退院日数
 - ・ 手術後の経口摂取再開支援の実施開始日
 - ・ OHAT スコア (口腔衛生評価)
- ※可能であればコントロール群比較、又は前年比較を実施。

【歯科医院側】

- ・ OHAT スコア (口腔衛生評価)
 - ・ 医療機関との連携 (退院後のフォロー状況の変化)
 - ・ 訪問時間節約による歯科医師の働き方の変化
- ※いままで実施していなかった介入のため、歯科医師へヒアリングにて所感を収集。

実証イメージ（Dentist to P with Doctor等）

- 歯科医師が不在の病院で、患者の手術前後に歯科医師がICTを用いて歯科診療、歯科衛生士による口腔清掃の必要性等について判断。



期待されること

- 事前情報を通じて、どのような歯科医療が必要になるか想定できるため、対面診療時への準備ができる。
- 歯科医師が口腔内の状況を詳細に確認することによって、歯科衛生士及び看護職員等が口腔清掃等を行う際、より詳細な指導が可能になり、現場での対応内容の専門性も高まる。
- 周術期の口腔管理は、計画に基づき実施されるべきものであるため、初診においては対面診療が必要。

今後の課題

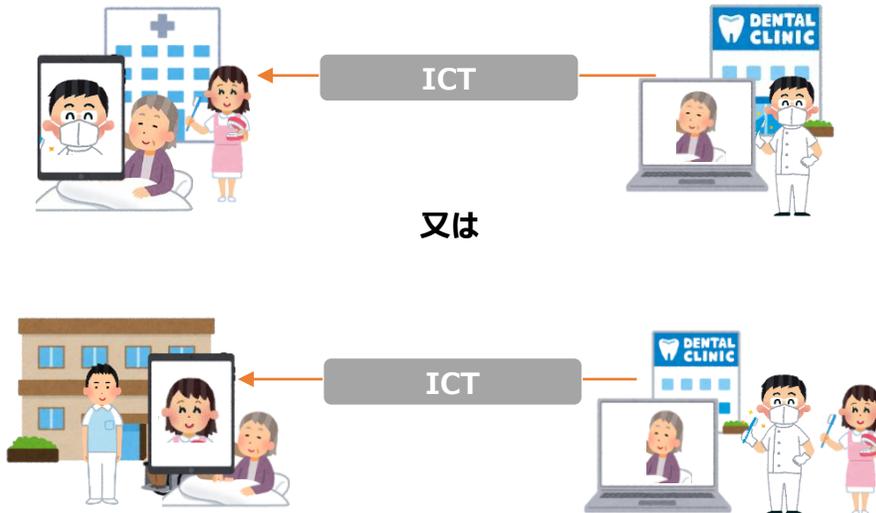
- 撮影のために、対面では必要のない人材（撮影者）が必要になる場面もあるため、現場の負担の少ない仕組みづくりが重要。
- ICTを用いた確認の結果、要治療となる割合が非常に高く、遠隔で確認することの恩恵を享受しづらい。
- 触診が必要な疾患、手術までの期間が短い場合など、診断の難しい症例がある。
- 口腔内の映像の視認性を高めるため、患者側には口腔内カメラを併せて用いることが重要。
- 対面で診察を行った場合と、遠隔で口腔内カメラを使用して診療を行った場合について、実証を行った範囲においては、カメラ及び口腔内カメラの操作が円滑に行われるか、歯科医師が診たい情報を共有できるかが重要。（看護師や介護職員による口腔内カメラの操作方法について、口腔内カメラを操作の指導・研修を行っていることが重要。）

口腔の衛生管理等（Dentist to P with DH等）

- 高齢者の口腔の衛生管理（口腔ケア）等が誤嚥性肺炎の感染リスクを減らす観点からDentist to P with DH等について実証を行った。
- 検証項目は定量的・定性的な観点を含む多様な評価を行った。

実証イメージ（Dentist to P with DH等）

歯科衛生士が病院や施設に訪問し、歯科医師が不在の病院に入院中の高齢患者又は施設（介護医療院、老健等）入所者に対して歯科医師の指導のもと口腔の衛生管理等を実施。
入院患者、介護保険施設入所者に対して、看護職、介護職等が、歯科医師の指導のもと口腔清掃等を実施。



検証項目例

【医療機関側】

- ・ 入院患者の誤嚥性肺炎又は肺炎の発症件数
 - ・ 誤嚥性肺炎又は肺炎患者の食事再開指導件数
 - ・ 誤嚥性肺炎又は肺炎の入院患者の在宅復帰率
 - ・ OHAT スコア（口腔衛生評価）
 - ・ 誤嚥性肺炎患者の再入院率
- ※可能であればコントロール群比較、又は前年比較を実施。

【歯科医院側】

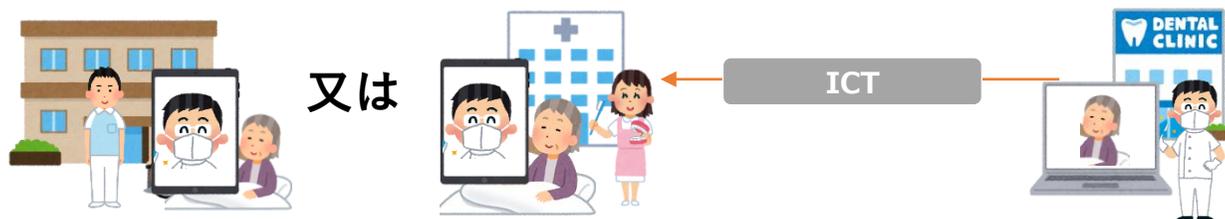
- ・ OHAT スコア（口腔衛生評価）
 - ・ 医療機関との連携（退院後のフォロー状況の変化）
 - ・ 口腔嚥下機能評価実施件数（短期的指標）
 - ・ 訪問時間節約による歯科医師の働き方の変化
- ※いままで実施していなかった介入のため、歯科医師へヒアリングにて所感を収集。

【施設側】

- ・ 口腔ケアの統一による入所者の変化（職員からのヒアリング）
- ・ 入所者の食事の変化（変化の有無）
- ・ 誤嚥性肺炎での入院数（昨年度比較）

実証イメージ (Dentist to P with DH等)

- 入院患者、介護保険施設入所者に対して、歯科衛生士、看護職、介護職員等が、歯科医師の指導のもと口腔衛生管理等を実施。



期待されること

- 歯科衛生士が訪問による口腔衛生管理等を実施する際に、遠隔の歯科医師が口腔内の状況を確認することで、より詳細な指導が可能となった。歯科医師は外来診療の合間に遠隔にいる患者等の状況を確認し対応することが可能となった。
- 歯科医師が訪問診療を行うタイミングと、当該利用者に対して介護サービスを提供している看護職、介護職員の勤務シフトとが合わなかった場合に、勤務時間中にICTを活用して歯科医師に相談できるようになった。

今後の課題

- 口腔内カメラによる口腔内の撮影に関して、現場の撮影者は口腔内カメラで歯科医師から指示された場所が撮影できるようになるとともに、口腔内カメラで適切に映すことができない部分については、口頭での説明が必要になるため、歯科分野について一定の知識が必要。
- 患者の状況を確認しながら計画に基づいて実施することが望ましく、初診においては対面が望ましいと考えられるとともに、定期的に歯科医師による対面診療を実施。
- 口腔内カメラの管理等について、感染対策を含めた取り扱いが重要。

新型コロナウイルスの感染拡大防止に向けた 歯科医療における電話や情報通信機器を用いた診療の活用について【概要】

- 国民・患者が安心して歯科医療を受けることができるよう、初診も含め、電話や情報通信機器（以下、「電話等」とする。）で歯科医療機関へアクセスし、適切な対応が受けられる仕組みを時限的・特例的な取扱いとして整備する。
- 具体的な運用は以下のとおり（基本的には医科診療と同様の取り扱い）
 - ・ 初診患者、過去に対面による受診履歴がある患者及び診療情報提供書等により患者の歯科疾患の状況等が把握できている患者について、歯科医師の判断で診断や処方を可能とする。
 - ・ 初診から電話等を用いた診療を行う場合は、速やかに対面診療に移行する又は紹介可能な歯科医療機関との連携体制をとることとする。
 - ・ 感染が収束し、本事務連絡が廃止された後は、直接の対面診療に移行するものとする。
 - ・ 電話等を用いた歯科診療において、受診履歴のない患者に対する処方日数は7日以内とし、症状が改善しない場合には、速やかに対面診療への移行や他医療機関への紹介ができることを条件とする。（投薬の対象と考えられるのは歯周病等の急性炎症が想定される。）
 - ・ 電話等を用いた診療や受診勧奨を行う歯科医療機関は、その実施状況を所在地の都道府県に報告を行う。また、各都道府県は厚生労働省に報告を行う（医科と同時に取りまとめ）。
 - ・ これらの特例措置は、原則3月ごとに感染拡大の状況を検証し、その結果を踏まえて継続するか否かを判断する。

歯科診療における新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて
（令和2年4月24日付け厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

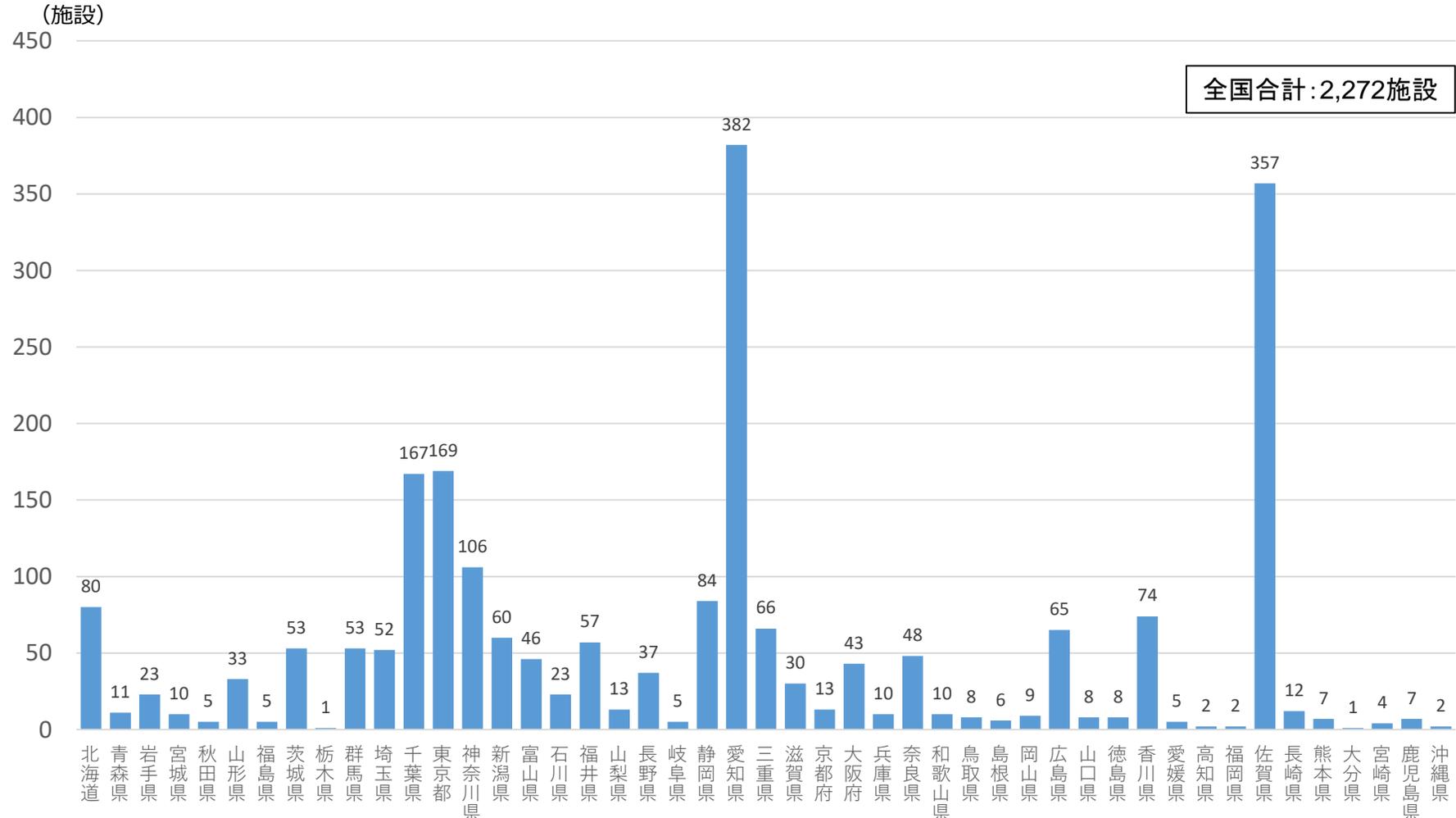
調査目的

「歯科診療における新型コロナウイルスの感染拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月24日付け厚生労働省医政局歯科保健課及び医薬・生活衛生局総務課事務連絡、以下単に「事務連絡」という。）においては、原則として3か月ごとに、事務連絡による医療機関の対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から、改善のための検証を行うこととしており、当該検証を行うための基礎資料として、歯科診療における医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況を把握する。

	基本情報												
	施設名	郵便番号	住所（都道府県から記載）			電話番号			ウェブサイトURL				
例	〇〇歯科医院	000-0000	東京都千代田区・・・			080-0000-0000			http://www...				
日付	対応した歯科医師		初診からの電話等による診療等の実施について (以下のいずれか該当するものを選択し、電話を用いた場合は「1」、視覚の情報を含む情報通信手段を用いた場合は「2」と記入してください。)				患者情報			診療の内容			
	診療科	歯科医師医師名	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できた患者に対して診療を行った。	過去の診療録等により基礎疾患の情報を確認できない患者に対して診療を行った。	電話等により診断や処方を行うことが困難と判断し、対面での診療を促す又は他の診療可能な医療機関を紹介するといった対応を行った。 (受診勧奨)	年齢	性別	住所地 (都道府県)	診断名（診断がつかない場合は症状名）	指示の内容（対面診療を指示した場合はその旨）	処方した薬剤 (処方日数)	(保険診療の場合) 診療料	再診の予約日（〇日後）
例	2020/4/13	歯科	〇〇 〇〇	1		25	男	東京都	上顎前歯歯肉の急性炎症	自宅待機 (投薬による経過観察)	ケフラール（3日分） コカール（3日分）	電話等再診	4日後

歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療を行う医療機関の届出状況

○ 令和3年11月時点で、歯科診療における電話や情報通信機器を用いて診療を実施するとして届出のあった医療機関は、全国で約2,272施設である。

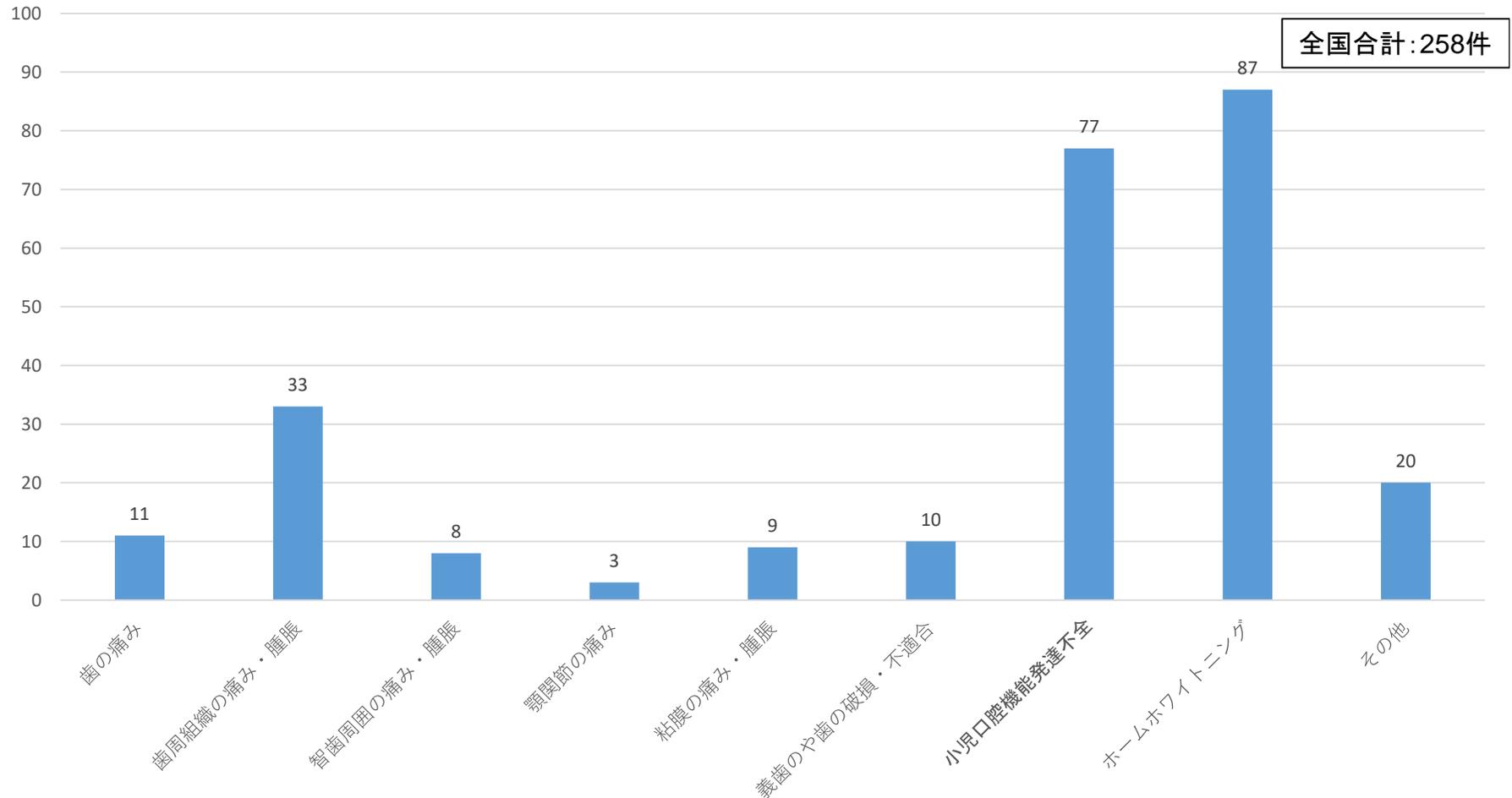


※令和2年4月24日事務連絡に基づいて、歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療を行うとして都道府県に届出のあった医療機関数。
 (一部の県において、医科の医療機関の診療科のひとつとして届出をおこなっているものは含まない。)

出典: 医政局歯科保健課調べ(令和3年11月10日時点)

歯科診療における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況

○ 令和3年11月時点で、歯科診療における電話や情報通信機器を用いて診療を実施したとして届出のあった件数は258件である。



※令和2年4月24日事務連絡に基づいて、令和3年11月10日までに都道府県経由で厚生労働省に届出のあった件数。(保険外診療を含む)

今後のICTを活用した歯科診療についての検討スケジュール

- ICTを活用した歯科診療について、検討を踏まえ、令和3年度内に「歯科診療におけるICTの活用についての手引き」のとりまとめを行う。
- 手引きでは、今後、ICTを活用した歯科診療を実施しようとする病院、診療所、施設等において円滑に導入できるよう準備すべき事項や歯科専門職以外が口腔内を観察するに当たっての留意事項も含むものとする。
- 議論の進捗に応じて、必要に応じて令和4年度以降も議論していく。

令和3年度					令和4年度
11月	12月	1月	2月	3月	4月～

<ICTを活用した歯科診療についての検討会>

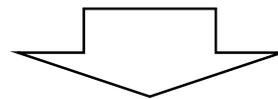


※議論の進捗等により、必要に応じて開催

「歯科診療におけるICTの活用についての手引き」等とりまとめ

【ICTを用いた歯科診療について】

- 歯の病気による通院者率は70歳から減少するが、「かみにくい」と自覚している者（有訴者率）は年齢とともに増加している。
- 歯科訪問診療を提供している歯科診療所は増加傾向にあり、歯科医療機関のうち約15パーセントである。
- 歯科専門職による口腔機能管理等を実施することで高齢者の誤嚥性肺炎発生、術後合併症の発症を抑えられることが報告されている。
- 検証事業において、病院及び介護施設におけるICTを活用した歯科診療について調査を行ったところ「歯科医療に関する助言」「口腔衛生管理の実施」「摂食嚥下障害の評価」に対するニーズが高かった。
- 検証に際しては、情報管理、同意取得、対面での初診等については、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守するとともに、初診及び定期的に歯科医師による対面診療を実施した。
- 検証では、口腔の衛生管理等（Dentist to P with DH）において、歯科衛生士が訪問による口腔衛生管理等を実施する際に遠隔の歯科医師が口腔内の状況を確認することでより詳細な指導が可能になったり、介護保険施設においては歯科医師が訪問診療を行うタイミングと、当該利用者に対して介護サービスを提供している看護職、介護職員の勤務シフトとが合わなかった場合に、勤務時間中にICTを活用して歯科医師に相談できた。



【論点】

- 高齢化が進展する中で、誤嚥性肺炎の予防等の観点から口腔の衛生管理に対するニーズが高まっている。ICTを活用は、歯科診療所にいながらにして歯科衛生士に対して相談・指導を行うことができることから有効な手段であると考えられるが、安心・安全に歯科医療等を提供する観点からどのような対応が必要であると考えられるか。