

#### 第4回ICTを活用した歯科診療等に関する検討会

日時	令和6年1月29日(月) 13:00～
場所	航空会館ビジネスフォーラムB101号室 及びウェブ

○中園課長補佐 それでは、定刻となりましたので、ただいまより「第４回 ICT を活用した歯科診療等に関する検討会」を開催いたします。構成員の先生方におかれましては、お忙しい中、御出席を賜りありがとうございます。本日の会議でウェブにて御参加いただいている構成員の先生方におかれましては、御意見、御質問等で御発言がある場合は「手を挙げる」ボタンをクリックしていただくか、画面に向かって手を挙げてお知らせいただき、座長からの指名を受けてから御発言くださいますよう、よろしくお願いいたします。

本日の構成員の出席状況ですが、戸原構成員から欠席の御連絡を頂いております。代理出席として、東京医科歯科大学の中川量晴先生に御出席いただいております。また、豊田構成員、松原構成員、山内構成員から欠席の御連絡を頂いております。また、山本隆一構成員からは 13 時 30 分頃までの御出席の旨、御連絡を頂いております。

また、本日はオブザーバーとして、当省内の関係課からも御出席を頂いておりますので紹介をさせていただきます。医政局総務課の守川課長補佐です。医政局医事課の大高課長補佐です。続いて坂下課長補佐です。医薬局総務課の高橋専門官です。よろしくお願いいたします。

本日の検討会については公開となっており、報道関係者の皆様方にも傍聴いただいております。配布資料についてはペーパーレスにて行わせていただいておりますが、議事次第、構成員名簿のほか、資料 1-1、1-2、そして参考資料 1～5 を御用意させていただきます。会議冒頭の頭撮りについては、ここまでとさせていただきます。

それでは、以降の進行につきまして、佐々木座長よろしくお願いいたします。

○佐々木座長 佐々木でございます。皆様、本当にお忙しい中、またお集まりいただきまして、ありがとうございます。この検討会も大分回を重ねてきまして、本日は資料のほうにありますように、「本検討会の報告書(案)」並びに「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針(案)」、これらに関して皆様から御意見を頂いて、ほぼほぼの案として固めていきたいということが本日の内容になります。よろしくお願いいたします。今日は山本隆一先生が 13 時 30 分ぐらいまでということなので、山本先生の御都合も考えながら進行していきたいと思えます。

まず、はじめに資料説明ですが、既に先生方には報告書の案、並びに指針(案)に関して、一応事前に御説明させていただいていることと思いますので、簡単に、事務局のほうから説明をお願いしたいと思います。では、事務局、よろしくお願いいたします。

○中園課長補佐 事務局でございます。まず、資料 1-1 を簡単に御説明させていただきます。Ⅰの「経緯等」の所ですが、1、「背景」につきましては、本検討会の経緯について記載をしております。2、「本報告書の目的」の所ですが、医科の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」や「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」を基本とした上で、歯科における特性等を踏まえた ICT を活用した歯科診療等の適切な実施に関する考え方を示すことを目的とさせていただきます。「なお」以下については、本報告書の別冊という形で指針(案)をとりまとめさせていただく旨を記載しております。

す。

2 ページ、3、「取り扱う範囲」ですが、本報告書については、この赤枠の所、そして、指針(案)についてはこの青枠の所という形を想定させていただいております。2 ページ後半の 4、「用語の説明」を 3 ページにかけて記載をしております。5、「留意事項」という形で記載をしておりますが、一番最後のパラグラフ、「なお」の所ですが、今後の歯科における遠隔医療の普及、技術の進展、エビデンスの蓄積や社会情勢の変化等に合わせ、今後関係する指針等の改訂状況も踏まえ、見直すことが必要である旨を記載しております。

4 ページのⅡ、「歯科におけるオンライン診療等」の 1、「基本的理念」です。①～③を記載しておりますけれども、①歯科医療の質の向上に結び付けていくこと、②歯科医療に対するアクセシビリティの確保、そして③歯科治療の効果を最大化する。これらの理念の下で記載をしております。

例えば、(1)の所ですが「かかりつけの歯科医師」にて行われることが基本である旨、また(2)の歯科医師の責任の所については、原則として、その歯科医師が責任を負うという点。また、1 つ段落を飛ばしまして、患者の状態、歯科疾患の特性や歯科治療の内容等を踏まえて、対面診療とオンライン診療の「ベストミックス」を作ることによって、歯科診療の質が高まるように行うことが求められる旨を記載しております。

5 ページには、(3)歯科医療の質の確認及び患者安全の確保に関する点や、(4)オンライン診療の限界などの正確な情報について患者にしっかり事前に説明をする旨、(5)安全性や有効性のエビデンスに基づいた歯科医療、そして(6)患者の求めに基づく提供の徹底。これらについて整理をさせていただいております。

続いて、2、「期待される役割」の所ですが、大きく 2 つに分けた上で小項目を設定しております。1 つ目、(1)歯科医療への時間、場面の制約の少なさに起因するものとして、ア、通院に伴う患者負担の軽減や継続治療の実現、イ、訪問歯科診療に伴う歯科医師の負担軽減に関する点、ウ、歯科医療資源の柔軟な活用、そしてエ、医科歯科連携の推進という形でそれぞれ整理をしております。

2 つ目の大きな項目ですが、(2)患者と歯科医師の非接触下での診療に起因するものとして、ア、患者がリラックスした環境での診療の実施、イ、感染症への感染リスクの軽減。これらについて記載をしております。

7 ページからは、3、「様々な形態」ということで、それぞれ形態の内容、特徴という形で、7、8 ページに整理をしております。8 ページ後半からは、4、「現状の課題」という点ですが、(1)として、歯科診療は、侵襲的な処置も多いことから、適切にオンライン診療を実施できる対象疾患や診療内容等は慎重に検討する必要があるという旨、また、(2)オンライン診療で用いる歯科医療機器等については、オンライン診療を行う歯科医師が責任を持って、用いる機器等を適切に判断する必要があるという旨。

9 ページの(3)、オンライン診療等に用いるシステムの導入・運用という点に関して、

利用する情報通信機器やシステムを適切に選択した上で、運用・保守に努めることが重要である旨。そして(4)として、オンライン診療を行う歯科医師向けの研修の必要性について、そして(5)として、歯科医療機関におけるオンライン診療等に関する職員のリテラシーの向上についても記載しております。

また、(6)として、オンライン診療等に関する患者の理解促進という観点で、10 ページの上のほうに、いわゆる考えられ得る課題を少し具体的に例示をお示ししながら記載しております。また、この項目の最後ですが、(7)デジタルデバイスに明るくない患者等の歯科医療の確保についても、記載させていただいております。

10 ページの真ん中からⅢ、「歯科医師等医療従事者間での遠隔医療」という形で、期待される役割、様々な類型、11 ページは様々な形態、それぞれについて整理をしております。

最後にⅣ、「今後の取組の方向性」という形で、12、13 ページに記載しておりますが、例えば、1 番目は行政の関わり方の点、2 番目は歯科医療従事者あるいは患者さんの教育の充実、3 番目は質評価/フィードバックに関する点、4 番目はエビデンスの蓄積。これらについても記載しつつ、一番最後の 13 ページに 5 番目として、新しい技術を踏まえた遠隔医療の推進という形で記載をしております。

続いて、資料 1-2 を御説明いたします。資料 1-2 の 1 ページ、Ⅰの「歯科におけるオンライン診療を取り巻く環境と本指針策定の経緯等」については、報告書の経緯と重なる点もございますので割愛させていただきます。

2、3 ページにⅡ、「本指針の関連法令等」という形で、各関係する法律について少し列挙して記載をさせていただいております。

4 ページのⅢの「本指針に用いられる用語の定義と本指針の対象」についてですが、用語については報告書にも記載をしておりますけれども、本指針のほうには少し具体的に記載をさせていただいております。

また、6 ページの真ん中から、2、「本指針の対象」という形で青囲みの所がありますが、7 ページに表の形式で、オンライン診療、そしてオンライン受診勧奨のそれぞれ本指針での適用する項目について記載をしております。

8 ページにはⅣの「歯科におけるオンライン診療の実施に当たっての基本理念」として、1 つ目に「基本的理念」、そして 10 ページに 2 つ目、「様々な形態」をそれぞれ記載しておりますが、報告書と同様の記載内容となっております。

11 ページのⅤ、「指針の具体的適用」という項目で、ここは 3 つに大きく分けた中に小項目を設定しております。その 1 つ目、「歯科におけるオンライン診療の提供に関する事項」、2 つ目、「歯科におけるオンライン診療の提供体制に関する事項」、3 つ目、「その他歯科におけるオンライン診療に関連する事項」と 3 つに分けている中で、それぞれの小項目において、考え方、最低限遵守する事項等々、それぞれ記載しております。基本的には医科の指針を参考に、それを少し歯科に当てはめたりした形で記載をしております。

す。

特に、1 つ目の歯科におけるオンライン診療の提供に関する事項の 12 ページの(2)適用対象の所ですが、これまで様々な観点から御議論いただいておりますが、アの考え方の所の上から 7 行目辺り、初診も含め「かかりつけの歯科医師」が行うことが原則という点、また、前回の検討会の中で初診について様々な御意見を頂きましたので、本指針における「初診」の定義についても次のパラグラフで記載をさせていただきます。

また、その次に、少し読み上げになりますが、「オンライン診療の実施にあたっては、一連の診療行為の中で、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる。特に、初診からオンライン診療を行おうとする際は、把握できる歯科医学的情報や患者の症状等を踏まえ、適切なオンライン診療を行うことができるか歯科医師が慎重に判断する必要がある。」という形で記載しております。そして、13 ページにイとして最低限遵守する事項を少し整理させていただきつつ、少し飛びますが 15 ページに、適用対象の項目の中でエとして、適切な例を 3 つ記載しております。

なお、15 ページからは(3)診療計画、17 ページに(4)本人確認、18 ページに(5)薬剤処方・管理、そして 19 ページに(6)診察方法。それぞれに小項目を設定して、考え方、最低限遵守する事項等を記載しております。

20 ページ、大きな項目の 2 つ目、「歯科におけるオンライン診療の提供体制に関する事項」として、まず、(1)歯科医師の所在、そして、(2)患者の所在をそれぞれ記載しておりますが、基本的には先ほど申し上げました医科の指針を準拠させていただく形で記載しております。

22 ページの真ん中辺り、(3)患者が歯科衛生士等という場合のオンライン診療という形で、アの考え方の所ですが、患者が歯科衛生士等という場合のオンライン診療においても、本指針に定められた「最低限遵守すべき事項」等にとった診療を行うことと記載しつつ、ウの提供体制については、冒頭から読み上げますが、「Dentist to Patient with Dental hygienist を行う歯科医師は、原則、訪問歯科診療等を定期的に行っている歯科医師であり、歯科衛生士等は同一歯科医療機関の歯科衛生士等であることが原則である。」という形で現在は記載しております。

22 ページの(4)ですが、いわゆる D to P with D の形態ですが、考え方、そして適用対象、提供体制について記載をしております。

(5)として、今回の医科歯科連携という観点がございましたので、患者が医師という場合のオンライン診療、これらについても考え方等、少し整理をさせていただきました。

24 ページからは、(6)通信環境という形で記載をしておりますが、これについては基本的には医科と同じような形ということで、医科の指針のほうを準拠させていただく形で記載をしております。

最後に 29 ページ、3 つ目の項目、「その他歯科におけるオンライン診療に関連する事項」として、歯科医療機器に関する点、あるいは教育に関する点等を記載しております。

駆け足でございましたが、事務局からは以上でございます。

○佐々木座長 ありがとうございます。非常に駆け足でしたが、ポイントに関しては、今、中園さんから御説明があったところです。報告書は前回までの議論を踏まえたもので、文言等を整えさせていただいて文章にさせていただいたものです。

指針に関しては、これまでの検討会での議論を踏まえて、医科のほうの指針を準用しながら、歯科で特別に配慮することが必要なこと、あるいは歯科の患者さんの治療内容や特性等を踏まえて、作り出させていただいたものです。

時間も限られておりますので、報告書に関しましては、この前まで見ていただいた内容に沿っておりますので、今回は指針(案)から議論に入らせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

指針(案)の中でも前のほうに関しましては、報告書とほぼかぶる内容というところで、山本先生のお時間もございますので、指針(案)の 11 ページ、「指針の具体的適用」から議論に入っていきたいと思います。1 番の「歯科におけるオンライン診療の提供に関する事項」という所、11 ページの下です。そこに関して少し議論を皆さんでしていきたいと思っています。よろしいでしょうか。

山本先生に、初めに御意見を頂いておきたいと思います。あと 10 分ぐらいなので、山本先生、どこか気になるところがあったら、御指摘をまず頂きたいと思います。いかがですか。

○山本(隆)構成員 ありがとうございます。すみません、わがまを申し上げまして。別の用事があって 1 時 30 分頃失礼いたしますけれども、事前に事務局からの御説明も頂いたのですけれども、総体としてよくできているというように考えております。今まで佐々木先生の下で比較的密な議論が行われたことの大部分は、きちんと反映されていますし、こういったものは、やはりどうしても、やってみて何か問題が出てくるということがございますから、見直しは必須ですけれども、スタートを切る指針としては、まず良くできているなというのが全体の感想であります。

1 点だけちょっと気になるのが、少し飛んで申し訳ないですけれども、22 ページの「患者が歯科衛生士等という場合のオンライン診療」のウの提供体制のところなのですが、ここに「歯科衛生士等は同一歯科医療機関の歯科衛生士等であることが原則である。」と書いてあるのですね。「等」が付いているから何となくどうにでも取れそうなのですが、最初の「歯科衛生士等」というのは、歯科衛生士以外の職種の方も含まれると思うのですけれども、2 つ目のその「等」が、取りようによってはちょっと曖昧になるかなという気がしてまして、大事なことは同一医療機関のスタッフであるということは、それなりの意思疎通ができるということだと思うのですけれども、その意思疎通ができるという条件が大事で、別に同一医療機関ではなくても意思疎通ができる場合は当然ありますから、その後ろの「等」を、条件をきちんと同一医療機関の歯科衛生士、ここは「等」が難しいですけれども、「歯科衛生士等と同様の意思疎通ができていることが原則である。」という

ように条件をきちんと書いておいたほうがいいかなという気がしました。

それ以外は、私、一応読ませていただきましたけれども、余り気になる点はなかったように思います。すみません、雑駁な意見ですけれど、以上でございます。

○佐々木座長 いいえ、雑駁ではなく、私も、実は打合せをさせていただいたときに、このところがやはりちょっと気になっておりました。表現なのですよ、要するに。どういう表現にするかというところですよ。基本的には同一だというのが多いのでしょうけれど、そうではないときも、やはり結構あるのかなとは思っております。それをどのように表現しようかなというのを、中園さんが一生懸命頑張ってお書いてくださったのですけれど、もうちょっとそのニュアンスが出るというかなと思っておりました。

せっかく論点が出ましたので、まずはこの点について、文言をどのようにするかを含めて皆さんと議論したいと思っております。よろしいですか。林先生、どのように書けばいいですかね。

○林構成員 ありがとうございます。御指摘の点はそのとおりだと思っておりますので、それが読み取れる形にしておくということが大事だと思います。ちょっと読み込まないと、すぐに出てこないのですが、この「歯科衛生士等」、歯科衛生士以外の職種を指してしまうと困るので、先ほど御意見いただいたように歯科衛生士が同一医療機関以外であっても、意思疎通が取れているということを明確にするということであれば、この一文だけではちょっと厳しいのかもしれないかもしれません。あと、加えて何かあればと思いますけれども。

○佐々木座長 久保山さん、御意見があると思っておりますので。

○久保山構成員 ありがとうございます。私も事前レクのときに、ここのところが気になって、歯科衛生士がいろいろな場面が考えられると思うので、今、林先生が言ってくださったように、「同一歯科医療機関の歯科衛生士、または」というような形で情報共有ができていたりとか、意思疎通ができるというようなことが入っていると、少し歯科衛生士の働き方も、いろいろな形でできるのかなと思いました。

○佐々木座長 どなたか何か、いい御意見はありますか。今の「または」と使うのは、いいかもしれないですね。山本秀樹先生。いかがでしょうか。

○山本(秀)構成員 日本歯科医師会の山本でございます。私もここのところはちょっと気になっていました。というのは、現実問題として、私の地域などでは、やはり歯科衛生士さんがちょっと足りないということで、訪問の診療に行っていただくときに、他の医療機関等で働いていらっしゃる衛生士さんを、いわゆるアルバイト的な、時間外の診療ということで使わせていただくということが地域でも行われておりますので、現実的には、同一の歯科医療機関の衛生士であることが望ましいが、やはり意思疎通のできるような場合も考えられるみたいなことがいいというように思っていました。以上です。

○佐々木座長 落合先生、よろしくお願いします。

○落合構成員 ありがとうございます。ちょっと現地にはおりますが、多分オンラインのほうから当てていただくのに画面があったほうがいいかなと思って、画面のほうも一応つい

てはおります。

今の点ですが、事務局に最初にお伺いしたいのが、確か歯科衛生士等は、何か前半のほうで定義を入れていただいていた気がするのですが、いかがでしょうか。

○中園課長補佐 事務局でございます。今、落合構成員から御指摘いただきました点、資料 1-2 の 7 ページを御覧いただければと思います。(4)の所でございますけれども、上から 3 行目の後半でございます。「歯科医師が歯科衛生士や看護師等(以下、「歯科衛生士等」)という。」という形で、ここに記載させていただいているところでございます。事務局からは以上でございます。

○落合構成員 ありがとうございます。なので、ここの「歯科衛生士等」については、ほかの場所で「等」を使っている部分で、少し抽象的に書いていただいていることもあるとは思いますが、一応、今の定義自体があるので、その定義をされている用語だということが分かりやすくすれば良いといえますか、何か用語の書き方だけ変えたほうが。「等」だと本当に、抽象的に書いてあるだけの「等」もあるので、そのように書いたほうがいいのかどうかということがあります。また、今の定義で十分に拾えているのかどうかがあるかと思います。ただ、いずれにしても、多分、私は事前にそこも少し議論させていただいていたことがあったので、気付いた部分はあるのですが、先生方のほうでもちょっと気付きにくかったということはあるのではないかと思います。多分、用語というか、名前自体を少し変えていただいたほうがいいのかないかと思いました。私は定義自体、定義の内容については特にコメントはないところではあります。

あと一方で、もう一点ありますのが、最初に山本先生がおっしゃっていた、同一医療機関であるかどうかという点です。例えば、ほかの場所の書きぶりに合わせると、原則としてそういうものであるというように書いてあったときに、ただし、ほかの医療機関であっても、十分に情報連携ができている場合はこの限りではないという、そういう文章の書き回しになっている部分が、原則とかを立てている場合には設けられることが多かったかなと思います。医科のほうもですので、そういう書き方にすることもあるのではないかと思います。私のコメントは以上でございます。

○佐々木座長 ありがとうございます。「歯科衛生士等」に関しては、一応、皆さんの中ではコンセンサスはあったのかなと思います。「看護師等」なども含んで、医療職を含むというところだろうと思うのですね。問題は同一歯科医療機関に属する方、あるいは、その施設におられる方、あるいは先ほど山本秀樹先生から御指摘のあったように、連携している歯科衛生士さんというようなものが考えられるということで、同一歯科医療機関を、原則として同一歯科医療機関の衛生士であること、うんぬんかんぬんにして、「ただし」にするか、何かその辺の文言を少し情報共有ができていればいいという話でよろしいのですよね、ここのところは。後で文言は少し練りますので、ここはよろしいでしょうか。

では、もう一回 11 ページに戻って、そこからの議論を再スタートさせていただきます。山本先生、ほかにはいいですね。



○山本(隆)構成員　そこだけでいいですので、よろしくお願いいたします。それでは失礼いたします。

○佐々木座長　初診に関しては、先生からの御指摘を使って、初めてするものだというようなことを入れさせていただきました。ありがとうございました。

それでは 11 ページから順次、見ていきたいと思いますが、これはいかがでしょうか。次の 12 ページの適用対象のところからなのかと思うのですが、先生方から見て、先ほどもありました「初診も含め「かかりつけの歯科医師」が行うことが原則である。」とか、12 ページの所になります。その辺のところでは先生方、何かございますか。報告書でもこのようになっておりますが、いかがでしょうか。これで、まずはよろしいというところであれば、このようにしていきますが、よろしいですね。

次に見ていただきたいところになります。どうですか、13 ページの上から見ていただくと、気になるところはございますか。いかがでしょうか。あったら挙手をお願いします。どうぞ、山本先生。

○山本(秀)構成員　日本歯科医師会の山本です。12 ページの下から 2 行目の最後に、「診療前相談」というのがあるのですけれども、その診療前相談というものが、何か余りにも曖昧で、これをどのようにするのかということが、ちょっと分かりにくいなと個人的には思いました。つまり、診療の際に、例えば電話で応対するだとか、何かそういったことがあるのか。規定していなかったと思うのですね、この辺は。ちょっとその辺が気になりました。以上です。

○佐々木座長　事務局、どうでしょうか。

○中園課長補佐　事務局でございます。ありがとうございます。診療前相談のところは、今回この指針(案)の中に、用語の中で少し入れさせていただいたところがございます。具体的には 4 ページの下の方ですね。受診勧奨の中の 1 つとして、診療前相談というものをこの項目に入れさせていただいているところがございます。少し読み上げをさせていただきますと、「診療前相談は、日頃より直接の対面診療を重ねている等、患者と直接的な関係が既に存在する歯科医師以外の歯科医師が初診からの歯科におけるオンライン診療を行おうとする場合に、歯科医師-患者間で映像を用いたリアルタイムのやり取りを行い、歯科医師が患者の症状及び歯科医学的情報を確認する行為」という形で記載させていただいているところがございます。事務局からは以上でございます。

○佐々木座長　いかがでしょうか。

○山本(秀)構成員　すみません、見落としていました。分かりました。ありがとうございます。

○佐々木座長　まだどうなるかというところが分からない状況での、スケールダウンという位置付けですよね、ここは。これがもし、するとなれば、その時点で準備に入ることなのだと思います。よろしいですか。

○山本(秀)構成員　大丈夫です。

○佐々木座長 それでは、ほかに気になっているところはございますか、先生方。

ちょっと私のほうから1点、事務局に伺います。13ページの最低限遵守する事項のbの3行目、「一般社団法人日本医学会連合が作成したうんぬん等を踏まえて歯科医師が判断し」というところ、これはどのように位置付けるのか。

○中園課長補佐 事務局でございます。ありがとうございます。今、座長から頂きました点、できればこれの言葉が付いている歯科版のようなものができればという形で、より調整できればというように、今、考えているところでございます。

○佐々木座長 間に合うのでしょうか。山本先生、この辺は何か聞いていますか、歯科医師会のほうで。

○山本(秀)構成員 特に何も聞いていないですね。

○佐々木座長 歯科医学会連合のほうで、オンライン診療の初診に適する、適さないというようなところを作るか作らないかみたいな話はあるようですが、まずはこれを入れておいたほうがいいですかね。医学会連合からの「初診に適さない症状」には、歯科のところが2行分ぐらいあったところですが。

○中園課長補佐 事務局でございます。今、先生から御指摘いただいた点、13ページのbの真ん中の「日本医学会連合」の所ですけれども、「「オンライン診療の初診に適さない症状」等を踏まえて歯科医師が判断し、なお、オンライン診療が適さない場合には対面診療を実施することが望ましい。」という形で、少し「等」を入れつつ記載をさせていただいているところでございます。

○佐々木座長 残しておきますか。ほか、どなたかございますか。よろしいですか。では、ずっと見ていきましょう。14ページ。

○落合構成員 今の点ですが、多分、何かガイダンスがあったほうが見やすいかもしれないという話だと思っていました。確か、この医学会連合で出されているものは、後ろのほうにちょっと歯科の記述があるだけで、医科のほうと比べると、そこまでいろいろなものは書かれていないように見ております。今後何か他に書かれるとすれば、「等」という記載があるので、あとは「等」の中に、例えば厚労省のほうで、事務連絡か何かで周知したもの等というようにしておいていただくと、そのときに例えば歯科連合のほうで出していただくと、それがここで読むべきものなのだということが分かりやすくなるかと思いました。そのように書いていただくことは、いかがでしょうか。

○佐々木座長 ありがとうございます。一応何かにあるというところで、そうしておこうと思います。よろしいですか。あとは林先生にお伺いしたいと思います。林先生、どうですか。

○林構成員 ありがとうございます。今の議論はそのとおりなのですが、1点だけ、この14ページで、hの所なのですが、**「在宅歯科診療における・・・」**の記載なのですが、この部分の意図するところを、事務局からもう一度説明いただきたいのですが。ちょっと読み方によってはガイドラインでしっかり規定しているところが崩れて

しまう懸念があるのではないのかなと思ったりもするので。

○佐々木座長 いいですか、事務局。

○林構成員 ちょっと御説明いただきたいと思います。

○中園課長補佐 事務局でございます。14 ページの h の所の御質問、ありがとうございます。少し読み上げになってしまいますけれども、「在宅歯科医療において歯科医療機関が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の歯科医師がチームで診療を行う場合などにおいて、特定の複数歯科医師が関与することについて「診療計画」で明示しており、いずれかの歯科医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての歯科医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの歯科医師が交代でオンライン診療を行うこととして差し支えない。ただし、交代でオンライン診療を行う場合は、「診療計画」に歯科医師名を記載すること。」という形で、今は記載させていただいているところでございます。

○林構成員 その旨は記載どおりだと思うのですが、これを記載することの意義というのが、私はずっと頭に入ってこなくて、この必要性は、やはり地域臨床で必要なことかなのでしょうか。

○佐々木座長 このところは、私の意見を言ってもしょうがないので、菊谷先生辺りに代弁していただくといいのかなと思います。

○菊谷構成員 菊谷です。多分まだ余り歯科では進んでいないと思うのですが、いわゆるグループ診療的な在宅診療における、そういうチームが、もし組まれている所であればということのように私は読み解いたのですが、いかがでしょうか。

医科ではグループ診療、24 時間 365 日を複数の診療所で、グループで対応されている所、又はそれが促進されていると聞いているのですが、まだ歯科は、そこまでできている地域はそうないと思うのですが、でも、将来にわたっては、可能性はあるのかなとは思っています。

○佐々木座長 私もそういう意図かなとは思いました。落合先生、お願いします。

○落合構成員 医科のときを少し振り返りますと、この箇所というのが、恐らくチーム医療を組んでいる場合には、対面診療の要件を一部ハードルを低くするために、この内容が入っていたもののように思っております。殊更負担を掛けることをもともと意図していたものではなかったのではないかと思っております。これはオブザーバーで出られているのですが、医事課の方に聞いたほうがというか、私のほうはそう理解しているのですが、それでよろしいか、確認したほうがいいかなと思いますが、いかがでしょうか。

○佐々木座長 了解です。いかがですか。誰か厚労省で医科のほうの担当をしていた方はいらっしゃるいませんか。事務局いかがですか。

○中園課長補佐 少し確認させてください。すみません、申し訳ございません。

○佐々木座長 すぐに確認できるのであれば。すみません、私の理解だと、例えば菊谷先生の所も複数で対応しているのですよね。

○中園課長補佐　すみません、もう一回お願いします。

○佐々木座長　いやいや、すぐに対応できるのですか、事務局のほう。すぐに分かるのですか。

○中園課長補佐　すみません、すぐに確認ができないかもしれませんので、また検討会が終わったら確認して、またその旨、御連絡をさせていただければと思っております。そういう形でもよろしいですか。

○佐々木座長　ただ、菊谷先生の所は、こういうパターンがありますよね、きっと。

○菊谷構成員　いえ、同じ医療機関の中の。

○佐々木座長　そのほうがあるんですね。

○菊谷構成員　人間はもちろんあるのですが、他の医療機関と患者さんを共有していることは、そうですね、ないことはないですかね。私たちが嚥下をやって、一般の診療をほかの先生がやって、連携を取りながらという、専門性をいかしながらということはあるので、その場合も、もしこれに当たるのだとすると、そうなるのかもしれませんが。常に情報共有はしていますので。

○佐々木座長　中川先生のところはいかがでしょう。

○中川先生(戸原構成員代理)　今、菊谷先生がおっしゃったとおりで、大学内や診療所内ではそのようなチームがあるのですが、ほかの医療機関の方と情報共有はしておりますが、担当を代わることは今のところほとんど経験はありません。

○佐々木座長　どうでしょう。林先生、そのような形だと思いますが。例えば、地域でやっている場合もあると思います。

○林構成員　ありがとうございます。大体、趣旨が理解できました。この一文を読むだけでしたら、いろいろなシチュエーションが考えられるのではないかと思います、懸念したところ。

○佐々木座長　少し足りなければ文言を足すような形を考えたいです。ここに関しては、事務局、よろしくお願いします。

○中園課長補佐　承知しました。ありがとうございます。

○佐々木座長　あと、先ほどのガイドラインといいますか、あれのところは日本医学会連合等が作成した何々等のところは、このまま置いておきたいと思います。次は、15 ページです。15 ページの「適切な例」の書き方はいかがでしょうか。ここはどうなのかなと思います。

○中川先生　佐々木先生、よろしいでしょうか。

○佐々木座長　どうぞ。

○中川先生　東京医科歯科大学の中川です。15 ページ、適切な例の b の所ですが、一番下から 2 行目の「ニーズを満たすことが難しい患者を対象に」の診療形態についてですが、こちらの報告書に書かれている全ての診療形態を記載していただくと適用が広がるのかなと思っています。Dentist to Patient with Dentist という形態も一番多いとは思いま

すが、この形態について御検討いただけると嬉しいです。

○佐々木座長 それはどこに書かれているのでしょうか。

○中川先生 報告書の資料 1-1、11 ページに、「様々な形態」とあります。この 4 つの形態にいずれも該当するケースがあるのかなと思っています。

○佐々木座長 いかがでしょうか。事務局はいかがですか。

○中園課長補佐 事務局です。ありがとうございます。今、中川先生から頂いたのは、報告書(案)の資料 1-1、11 ページの 4 つを資料 1-2 の指針(案)の b の下から 2 行目に足してはどうかという御意見という理解で差し支えないでしょうか。

○中川先生 はい、おっしゃるとおりです。

○佐々木座長 ですが、後のほうで。そこに関してはどうですか。余り広げたくないような感じもするのですが。最初のイの所で。林先生はいかがですか。

○林構成員 林です。いろいろな D to P with Dentist 以外のものもあるとは思いますが、ここの書きぶりはこれでいいのかなと個人的には思います。

○佐々木座長 「適切」まで書いてあるので。

○林構成員 文言はこのままでいいという意見です。以上です。

○佐々木座長 どうですか。ほかの先生方はいかがですか。

○中園課長補佐 先生、山本秀樹先生が挙手されています。

○佐々木座長 どうぞ。

○山本(秀)構成員 私も林先生の意見に賛成です。この一番最初のところに「希少性の高い疾患等、専門性の観点から近隣の歯科医療機関では診断や継続管理が困難な疾患」と規定をされているので、それに対して余り多くの形があるのは望ましくないと思っておりますので、Dentist to Patient with Dentist という専門性の高い先生と地域のかかりつけの先生が連携するのがいいと思いました。以上です。

○佐々木座長 中川先生、いろいろな形態が出てくるとは思いますが、最初の滑り出しとしては、まず、この文言に適切な一例をこのような形で書いておくことができればと思うのですが。先ほど議論はありましたが、衛生士、Dentist to Patient with Dental hygienist のところでも、提供体制が先ほど言われたような形になっているので、ここは、このままで持っていきたいと思います。よろしいですか。

○中川先生 承知いたしました。ありがとうございます。

○佐々木座長 よろしいですか。このページでほかにありますか。大体、医科の準用だと思います。あとは、どこをチェックしましょうか。事務局はいかがですか。

○中園課長補佐 ありがとうございます。15 ページは(3)診療計画、そして、17 ページは(4)本人確認、18 ページは(5)薬剤処方・管理、19 ページは(6)診察方法もでございます。基本的には医科を準拠した形ですが、もし、ここで御意見等を頂けたらと思っております。以上です。

○佐々木座長 ということです。特に、変更するところがなければ、このままいきたいと

と思いますがよろしいでしょうか。それでは、時間も限られておりますので、続いて 20 ページの 2、「歯科におけるオンライン診療の提供体制に関する事項」です。ここを一通り見ていきますが、先ほどの歯科衛生士のところは議論したところです。

最初に、歯科医師の所在です。これは報告書でもいろいろと議論があったところです。よろしいですね。次は、イの最低限遵守する事項です。ここもいろいろと議論したところです。患者様の所に関しても同様だろうと思っています。よろしいですか。

続いて、(3)は先ほど議論したとおりで、ウの提供体制の最後の文言を修正することになります。続いて、(4)はいかがでしょうか。これも同じですね。ここもよろしいですね。少し我々歯科のほうであれなのは、(5)患者が医師という場合です。医科歯科連携の観点からここを見ておりますが、ここはいかがでしょうか。Dentist といるときとほぼ同じ形です。特にございませんか。よろしいですね。

続いて、(6)の通信環境も、ある程度議論し、ずっと記載が続いております。よろしいですか。25 ページはいかがですか。あとは、ずっと見ていっていただいて、28 ページまでは OK ですね。あとは、「その他歯科におけるオンライン診療に関連する事項」。

○中園課長補佐 落合先生から。

○佐々木座長 落合先生どうぞ。

○落合構成員 先ほど、山本先生が 22 ページについて言われていたことを聞いて、そのときに気付いたこととして、23 ページ、(5)のウの提供体制のところで「Dentist to Patient with Doctorを行う歯科医師は、原則、訪問歯科診療等を定期的に行っている歯科医師であり」となっているのですが、この提供体制のところが単独で実施する場合よりもすごく厳しくなっているように見えております。どちらかという医師がおられる場面なので、普通にオンライン診療する場合と同じか、若しくは、もう少し行いやすくしておいたほうがいいと思います。医師がおられる場合は、基本的に安全性は保たれていると思いますので、この点については少し調整していただいたほうがいいのではないかと思います。いかがでしょうか。事務局に質問いたします。

○佐々木座長 そうですね、どうしますかね。林先生はどう思われますか。下手すると、初診かもしれないのですよね。

○林構成員 この状況が初診行為としてスタートするのであれば、この事前の診療情報提供等を通じた連携というのは、やはり必要な範囲ではないかと思います。

○佐々木座長 23 ページ、そうですね。

○林構成員 確かに、規定することによってハードルが高くなる。

○佐々木座長 できなくなってしまう。

○林構成員 という懸念は、やはりありますよね。

○佐々木座長 何というか、こう、「原則」と書いてあるからとも思いますけど。菊谷先生はどう思われますか。あり得る状況ですよ。

○菊谷構成員 そうですね。先ほど御意見があったように、そんなに頻繁に訪問歯科診療

をやっている先生ではなかったとしても、かかりつけ歯科医の延長として医師がもう既に行っていて、顔見知りだったり、長くかかっていた先生方が診てくれるのは患者の安心感にもつながるので、そこで訪問診療等を既に相当数やっているとする必要もないと思いました。バツと読んでいたときは余り気が付かなかったのですが、言われてみるとという感じではあります。

○佐々木座長 落合先生いかがですか。

○落合構成員 この「訪問歯科診療等を定期的に行っている」というところを外してもいいのではないかと思います。どちらかというところ、訪問診療を行う医師と事前に十分な連携を取ることが、多分、ここでは求められているのではないのでしょうか。

○佐々木座長 重要ですね。

○落合構成員 という気がしますので、「原則」の後の「訪問歯科診療等を定期的に行っている歯科医師であり」という部分を削除して、「訪問診療を行う医師と事前に十分な連携を取っていること」とするのではいかがでしょうか。

○佐々木座長 菊谷先生はどうですか。

○菊谷構成員 医師が口腔内の異常に気付いてくれて、まだ少ししか関わっていなかった患者さんに、「こんなことになっている」みたいなことで、また診療が再開するみたいなこともあると思うので。今、おっしゃっていただいた内容で、削除でいい気がします。

○佐々木座長 あるいは、「原則、かかりつけ歯科医で」と入れますか。山本秀樹先生、林先生に少し。

○山本(秀)構成員 日本歯科医師会の山本です。「原則、その患者さんを診ていたかかりつけ歯科医」としていただければ一番いいかなと思います。

○佐々木座長 一番いいのは、原則そこに入れておけばいいのかなと思います。落合先生いかがですか。

○落合構成員 何といいますか、この「定期的」というのがかなり強いので、より安全な類型なのに、少し行いにくいような表現になっていると思いました。

○佐々木座長 分かりました。

○落合構成員 そこが調整されていればと思います。

○佐々木座長 では。

○中園課長補佐 座長 黒瀬先生が。

○佐々木座長 黒瀬先生お願いします。

○黒瀬構成員 聞いていたのですが、基本的には、この訪問歯科診療等を定期的に行っている必要は全くないと私も感じています。やはり、大切なのは、その訪問診療を行う医師と事前に十分な連携を取っていることのほうが大切であって、多分、文言の裏には、訪問診療を行っている医師と訪問歯科診療を行っている歯科医師の先生方は、結構、顔を合わせることがあったり、一緒にお仕事をする人が多いので、何となく、この文言になっているのだと思います。

今回は、あくまでも医師が現場に行って、歯科医師の先生はオンラインで診てくださるわけですから、多分、この部分は必要ないと思います。あるとすれば、その同一の患者さんに対して、診療したことのある歯科医師が望ましいというぐらいのイメージだと思います。

1 点、事務局に教えていただきたいのですが、診療報酬改定で中医協のほうでも、この間、短冊が出て、生活習慣病の指導料を取る、算定するときに、糖尿病の患者さんの場合には歯科の先生に歯周病等について受診をしていただく、あるいは診ていただくことを推奨することを前提とするみたいなところがあったと思うのですが、こうして訪問診療した場合に、歯科の先生にオンラインで診ていただいた場合も、この算定要件に相当するのでしょうか。

○中園課長補佐 事務局です。御質問ありがとうございます。申し訳ございませんが、今、お答えが難しいと思いますので確認をさせていただければと思います。

○黒瀬構成員 もし、そうだとすると、この需要が非常に大きくなってくると思うので。是非、指針の中にしっかり書き込んでいただくと我々としても有り難いと思います。御確認のほど、よろしくお願いします。

○中園課長補佐 ありがとうございます。承知しました。

○佐々木座長 とすると、「かかりつけ」というのを入れておいたほうがいいのかもかもしれませんね。情報をきちんと持っているというところで。

○黒瀬構成員 「望ましい」ぐらいでいいと思います。

○佐々木座長 「望ましい」ぐらいですね。そのほうがいいですね。林先生どうですか。そんなところですかね。では、そのような格好で事務局のほうで文言を考えていただければと思います。落合先生、そんな形でよろしいでしょうか。

○落合構成員 承知しました。

○佐々木座長 あとちょっと見ていただいていたかがですか。あとはそれほど問題になるところは事務局的にもないのかなというところです。あとは 29 ページの 3、「その他歯科におけるオンライン診療に関連する事項」を見ていただければと思います。こちらチェックしていただければと思います。ここは報告書に載せた所をまた書いているという格好ですよ。

○中園課長補佐 おっしゃったとおりです。

○佐々木座長 よろしいですか。それでは、最初に戻って、本指針の最初から少し見たいと思います。Ⅰ～Ⅱの所ですが、こちらは報告書とほぼ同様の記載になっております。6 ページをまず確認していただければと思います。今回の指針(案)は、あくまでもオンライン診療の所になっております。事務局、それでいいですよ。

○中園課長補佐 1 ページの所ですか。

○佐々木座長 いいえ、1 ページからずっと、Ⅱの所とかは、それほど問題あるとは思っていないということでもいいのです。



○中園課長補佐 申し訳ありません。かしこまりました。ありがとうございます。

○佐々木座長 皆さん、いいですね。2 ページは関連法令ですので、このとおりだろうと思います。2、3 ページです。

4 ページからです。Ⅲの所、ここに「用語の説明」がありまして、先ほど来、ちょちょこと出ているいろいろな用語の説明がなされております。御確認をお願いします。少し時間を置きます。

本当のことを言いますと、よく分からないのが、4 ページに難しい言葉がたくさん出てくるといのは、本当のところだろうと思います。この辺は記載しておかないといけないのかなと思います。

続いて、5 ページ、お願いします。(4)(5)とかが難しいですね。しかし、これは今までも医科のほうにも出ていたものです。よろしいですか。

6 ページ、上の箱囲みの所には、略称という形で出てまいります。ここの所も、よろしいかと思います。続いて、下の所です。「本指針の対象」は、歯科医師-歯科医師間の部分は含まれてはいません。報告書では、歯科医師-歯科医師間の一番右の所ですが、そこも含めておりますが、本指針では、それは入っていないということです。よろしいですか。

続いて7ページ、こちらもうよろしいですね。本指針で適用する部分というところになります。よろしいですか。

それでは、8 ページにまいります。こちらは「歯科におけるオンライン診療の実施に当たっての基本理念」です。これも報告書等で、かなり今までの議論でもんでいた部分です。よろしいですね。いかがでしょうか。御意見があったらお願いします。

9 ページです。よろしいですか。どうですかね。大丈夫ですか。

10 ページ、ここで、「様々な形態」が出てきます。(1)～(6)、ここでは(6)までになっております。以降の指針では、この中で特に我々が常に行うところに関しての記載が出ております。(1)、(2)、(3)と(6)の部分が出てきます。よろしいですか。一応、指針をお目通しいただいたということで、全般にわたっていかがですか。かなりの分量になってしまいましたが。高倉先生にお話を聞いたほうがよろしいですか。どうでしょうか。

○高倉構成員 今、正に手を挙げたところですが。全般的にはこれでよろしいかと思いますが、一番気になるのは、私は IT 側の人間ですが、これは患者さんの啓発をどうするかというのが非常に悩ましいかと思っています。多分、この後、QA か何か、若しくは周知するためのいろいろな情報共有が始まるのだらうなという気はしているのですが、一方で、これは脱線するかもしれませんが、この会議を意識しているのかどうか分からないのですが、去年の 11 月ぐらいから、虫歯の治療キットがオンラインで売られ始めまして、昔は、コスプレ用の牙とかを自分で作りましょうというポリマーなどが売られていたのですが、そのうちの一部が、虫歯の治療に使えるということを明示するようになってきています。あと、先月出てきたものでエキスカとか探針とかまでセットで売っていると。これは自己責任でやる分には構わないのですが、どこかできちんと患者様、あるいは国民に対

して啓発をやっておかないと、なし崩しの、ここまではオンラインでできる、オンラインでしか虫歯を治療しない人はいないと思います。

○佐々木座長 いませんね。

○高倉構成員 いないと思いたいのですが、一方で、「道具はある、ポリマーもある、あとは先生、どうすればいいか指導してください」と言ってきたときに、「駄目です、ちゃんと来てください」と言えるようにしておかなければまずいかなと。歯科医師さん側が、まさか、そこはこうやって埋めてくださいとは言わないと思いますが、患者さんに対して、それをきちんと周知しておかないとまずいかなというのが一番気になったところです。多分、この会議の趣旨とはずれていると思いますが、今後の周知をどうするかというのは大きな所だと思っております。以上です。

○佐々木座長 高倉先生、ありがとうございます。本当にその辺がこの頃なし崩しのどんどんいっているのですよね。黒瀬先生、この辺りはいかがですか。

○黒瀬構成員 啓発は本当に大切だと思います。医科でも、いろいろと不適切な事例が様々報告されておりますので、まず、その辺りもしっかり厚労省にも御考慮いただいて、啓発活動をしていただくということと、あと不適切事例では、しっかり報告するシステムを作って、それをまた次の指針にいかしていく、あるいは改訂版にいかしていくということも必要かと感じております。

やはり、いろいろなことを考える方がいらっしゃるので、必ずしも性善説にのっとなっていくだけではないような気がします。以上です。

○佐々木座長 ありがとうございます。私も結構気にはしている所です。医療機器と、それ以外の部分の、それを売っている物を規制していくことも必要かなとは思っています。やはり、あとは患者さんへの啓発がもっと大切なのかなとは思っています。林先生、何かありますか。

○林構成員 そもそもこれは医科のガイドラインを基本に作成いただいておりますので、逆に、先ほど黒瀬先生から御意見を頂きましたように、既に先行して、医科が取り組んでこられた中において、この文言があるから、ちょっといろいろ不適切な事例が出るのではという、懸念される部分があれば、逆に黒瀬先生のほうから御指摘いただいて、今の時点で、歯科の指針の中に反映していけばとは思っております。ただ、全般を通じて目を通しますと、懸念していた所は、1点、最初の訪問診療の所でしたので、あとは問題なくいけるのかなとは思っておりますが、いかがでしょうか。

○佐々木座長 高倉先生、いかがですか。我々のほうで、なかなか難しい問題です。

○高倉構成員 IT に関して言えば、医科のほうと同じレベルですので、これを多分歯科医師さん、若しくは関係者の方が全部理解してくださるのは、失礼ですが、私は無理だと思いますので、しかるべき医療機器ベンダーさんと話を通していただいたほうが無難かなと思います。もちろん、自分でできる歯科医師さんは知ってはいるのですが、皆さんそれができるとは考えられないので、それなりのコストを掛けていただくことにはなるとい

ます。

○佐々木座長 ありがとうございます。医師会のほうの立場で黒瀬先生、いかがですか。

○黒瀬構成員 ある意味患者さんのヘルスリテラシーの問題も大きく関わる所なので、オンライン診療だけに限らず、非常に難しい所ではあるなとは思いますが、私の印象では、今のところ医科のオンライン診療で、一番大きな問題は薬剤の処方ということで、御承知のとおり、やせ薬とか、あるいはその他の育毛剤とか、そういったことだと思います。

ですので、今回の歯科の指針に関しては、先ほどおっしゃっていたような治療キットが出ているとは、私は全然知らなかったのですが、そういったことがどんどん増えてくると、また不適切なことが起こり得るのかなとは思いますが、今の時点で、この指針に関しては特に触れる所はないのではないかと。むしろ、診療全般に対するヘルスリテラシーの問題だと感じますが、いかがですか。なかなかここだけで判断するのは難しいかと思いました。

○佐々木座長 ありがとうございます。そうだなと思います。指針は、これでまた文言をいろいろ修正していきたいと思しますので、また皆さんに確認していただくようにしたいと思えます。それでは、指針のほうは、これで少し仕上げていって、また皆さんに Web 審議内で御意見を伺っていききたいと思えます。

それでは報告書のほう、一通り目を通していききたいと思えます。報告書のほうをお願いします。こちらはどうか。今、指針のほうを見ていただいた後ですが、ほぼこの前までの議論に従って、いろいろな文言の修正等が行われております。大分、まとまりが出たのではないかと考えています。先生方から、御意見は何かありますか。まずは、1 番目、「経緯等」の部分について御意見を頂きたいと思えますが、いかがですか。どうですか、なければ、事務局から何かありますか。

○中園課長補佐 事務局でございます。例えば、Ⅱの「歯科におけるオンライン診療等」の所ですと、指針(案)のほうには記載がない「期待される役割」とか、あるいは「現状の課題」とか、先ほどの点と関わる点もありますので、その点も御意見を頂けたらと思えます。

○佐々木座長 まずどこになりますか。Ⅱの。

○中園課長補佐 6 ページ、2 の「期待される役割」という所に関しては。

○佐々木座長 そうですね。ここの書きぶりですね。こちらを直してもらえますか。これも皆さんからの御意見を頂いて、急に手入れしたところはどこでしたか。こちらは余りないのですか。こちらでは、医科歯科連携の推進の所も入れてありますね。先生方、お目通しただいていかがですか。次、送っていただけますか。次は、「様々な形態」になってしまいますから違いますか。「期待される役割」の所では。7、8 は先ほど来やっている所ですので、「現状の課題」ですよね。現状の課題の 1 番、2 番は一応入っていて、次、お願いします。いろいろまとめてある所になりますか、よろしいですか。Ⅱです。ここの所は 8、9、少し戻して。ここに関しては、「システムの導入・運用」の次に「歯科医師向

けの研修」を入れている所と、(6)に「患者の理解促進」という所を入れております。これが指針のほうには余り反映はされてはおりませんが、指針は歯科医師対象ですものね。一応、最後のほうに同様の文言は載っていると思います。7 番にデジタルデバイスに明るくない、デジタルデバイドのある患者様への歯科診療という所になりますが、一応、記載があります。これは、指針の最後の所に入っているのですよね。

○中園課長補佐 座長御指摘のとおり、指針の一番最後のほうに、この項目全てではありませんが、一部、研修の点や歯科医療機器の点は含めております。

○佐々木座長 そこには入れさせていただいておりますが、一応報告書では書いてある所になります。

○菊谷構成員 先ほどから何度か論議されている所ですが、例えば、歯科医師の研修の所に、オンライン機器の使用とか、情報セキュリティに限らず、例えば、適切な初診であるとか、適切な患者さんの選択であるとか、対面診療への切り換えの何とかの、コツではないですが、そういう重要性を一文入れておくといいのかなと。つまり、この研修が単に機械の使い方研修にならないように、本来、オンライン診療に適した患者さんとはこういうもので、適さない患者は、または状態はこういうものであるというのを、研修の中に入れるべきだと思いますので、ここに一文入れておいたらいかがかなと思いました。

○佐々木座長 非常に良い指摘だったと思います。入れましょう。「情報通信機器の使用」とかの前に入れるのでしょうか。1 行目の「歯科医学知識のみならず」の所に「オンライン診療うんぬんかんぬん」という文言を、適する患者さんとか何とか。「オンライン診療の特性の理解」とか、こういう文言でいいのでしょうか。どうですか、林先生、よろしいですか。

○林構成員 非常に的確な御指摘だったと思いますので、是非ともよろしく願いいたします。

○佐々木座長 事務局、よろしくお願いします。私も見ます。

○中園課長補佐 かしこまりました。先ほど私の説明が少し不十分な所があって、「現状の課題」の所で、8、9 ページの所ですが、指針のほうに含めているのは、歯科医療機器の点、歯科医師/患者教育の点、質評価/フィードバック、エビデンスの蓄積のみが入っている形で、現状の課題の2番や4番が入っているという形で、少し言葉足らずでした。失礼しました。

○佐々木座長 3 番、4 番ですよね。指針の最後のほうでは、患者さんへの機器の使い方とか、そういうのも一応全部入っていますよね。

○中園課長補佐 項目立てと、少しまとめてと言うのでしょうか。

○佐々木座長 項目はまとまっていますが、中身は入っていると思いました。よろしいですか。続いて、Ⅲの所、「歯科医師等医療従事者間での遠隔医療」という所です。これが指針のほうには入っていない部分ですが、歯科医師同士、医療者同士でいろいろと、ここは情報のやり取りをやっていくとか、そういう部分になっているのだと思います。それが

11 ページまで記載されています。これはいいですね。ここに入っています。

御議論いただきたいのが、12 ページのⅣ、「今後の取組の方向性」という所を付記させていただいております。ここで現在のところは、1 番として、「地域の歯科診療提供体制の充実に向けたうんぬん」という所に、いろいろな地域自治体との取組を記載しております。2 番としては、「歯科医療従事者教育/患者教育の充実」というところを記載しております。3 番は、課題にもありましたように、「質評価/フィードバック」の点と、4 番は、「エビデンスの蓄積」が記載されております。5 番は、「新しい技術を踏まえた遠隔医療の推進」。この 5 点を「今後の取組の方向性」として示しております。ここはいかがですか。今後、どういうふうに展開していくかという所になりますが。久保山先生、何か、この辺で歯科衛生士をもっと入れてとか、ないですか。

○久保山構成員 本当ですね。歯科衛生士も名前が入っているとうれしいですね。

○佐々木座長 いいですね。名前を入れておくといいのかな。分かりました。少し考えますか。なかなかここには難しいかもしれませんが。ほかにいかがですか。黒瀬先生、何かもしあったら御意見を頂ければと思います。

○黒瀬構成員 ありがとうございます。先ほどの不適切な事例の話にも関連する所が、2 番から 5 番ぐらいなのかなと思って聞いておりましたので、きちんとそのエビデンスを集積して、より良い歯科診療のオンライン診療につなげていただくという、そういうことで、私はこの方向性に関しては非常によくまとまっているなと思って見させていただいておりました。

○佐々木座長 これは事務局のほうで、一生懸命考えていただいた所で、なかなかまとまっているなと思っていました。林先生、どうですか。

○林構成員 特に追加意見はありません。ありがとうございます。

○佐々木座長 あとよろしいですか。今のところ、こんなところかなと思っていました。よろしいですか。

○落合構成員 これはオンライン診療の話ではあると思いますが、地域医療の維持という観点がやはり重要だろうと思っております。その中で、専門職種間の連携であったり、専門職のリソースの効率的な提供が、人口減少社会になって、より厳しくなっていくと思いますので、それに資するような取組を期待するという形になるといいかなと思っておりました。

○佐々木座長 そのとおりです。本来は、このオンライン診療の拡充という所は、今の人口減少、それこそ過疎地域に対しての問題というのが非常に大きいのだろうなとは思っています。あとは在宅の高齢者等々だとは思いますが。そのために、本当はハードルをどんどん低くしていかないと駄目なのだろうなと思うのですが、まず今の段階では、スタートの時点で、やはりやるほうとしては心配の部分が出ているので、こんな感じになっているのかなというのが現状ですが、少し何か文言を足しておいたほうがよろしいでしょうか。何か事務局、少し考えますか。文脈的には 1 の所に、今言ったような所が入ると、少し有り

難しいのかなと思います。

○中園課長補佐 頂いた御意見を踏まえていたします。ありがとうございます。

○佐々木座長 高倉先生、全般を通してどうですか。

○高倉構成員 特にないです。IT の目線で見たときには、これで十分だと思っています。

○佐々木座長 すみません。今、御指摘いただいた所は、少し文言等の修正を行わせていただきたいと思います。これで議論のほうは終わらせていただきたいと思います。全般を通していかがですか。本当に充実したディスカッションをしてきて、その内容をかなり織り込めたものと私自身はと思っています。これからですが、本日皆様から頂いた御意見等、報告書の指針の修正を事務局のほうにお願いしたいと思っています。修正案をメール等で先生方に確認していただいて、その取りまとめと公表に関しては、座長の私のほうに一任という形で託していただければと思いますが、いかがですか。よろしいですか。皆さんに確認の所まではしっかりとさせていただきます。あと文言等に関しても、事務局とやり取りをして決めていきたいと思っています。本当にありがとうございました。

一応、本日予定していた内容は以上となります。皆さん、お忙しい中、いろいろ積極的に御意見を出していただきまして、本当に助かりました。ありがとうございます。それでは、一旦事務局に戻します。

○中園課長補佐 本日も御議論いただきありがとうございます。今、座長から御指示いただきましたとおり、本日頂いた御意見などを踏まえて報告書(案)、指針(案)の修正案をメール等にてお送りさせていただきますので、御確認等お願いできたら幸いです。また、修正案の策定に当たって、構成員の先生方に個別に御相談させていただくこともあるかと思いますので、その際はどうぞよろしくお願いします。

なお、当課、歯科保健課長の小椋より、一言申し上げます。

○小椋歯科保健課長 歯科保健課長の小椋です。本日は「ICT を活用した歯科診療等に関する検討会」に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。佐々木座長には、皆さんを取りまとめていただきまして本当にありがとうございました。

本検討会につきましては、令和3年1月に設置され、本日を含め計4回御議論を頂いたところです。今、中園のほうからも申し上げたとおりですが、本日御議論いただいた報告書(案)及び指針(案)については、先生方の御意見を頂きましたので、これらを修正の上、また、佐々木座長のほうからも、事務局でもう少し考えようとおっしゃっていただいたところもありますので、そちらのほうも修正したいと思っております。

1月26日の中医協におきまして、個別改定項目、いわゆる短冊のほうが出てきております。歯科の診療報酬改定、令和6年度についても、例えば、情報通信機器を用いた歯科診療に係る評価の新設ということで、初診の場合や再診の場合という新たな点数も設定されているところです。

それと歯科の遠隔の連携診療料の新設や、あとは歯科ではないのですが、医科におきましても、へき地におけるD to P with Nの新設ということも、個別改定項目を見ていまし

たら、そのようなことも出てきておりますので、この指針も、医科はあれですが、歯科につきましては、情報通信機器を用いた歯科診療に係る評価の新設ということで、今年の 6 月から新たな診療報酬の点数が動き出していきますので、それに資するようなものになっていくのかなと思っております。それも、これまで構成員の先生方が様々な角度から活発な御議論を頂いた賜物でございます。これまでの先生方の御尽力に改めて御礼申し上げます。簡単ではございますが、私からの御礼の挨拶に代えさせていただきます。先生方、本当にどうもありがとうございました。

○佐々木座長 小椋課長、ありがとうございました。それでは、本日の検討会はこれで終了させていただきます。皆さん、ありがとうございました。