

歯科におけるオンライン診療に関する基本的な考え方

(令和6年3月 日本歯科医学会)

1. はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大下における情報通信機器を用いた歯科診療の実態等を踏まえ、令和6年度診療報酬改定において、継続的な口腔機能管理を行う患者及び新型インフルエンザ等感染症等の発生時等に保険医療機関での対面診療が困難な状況において、歯科診療が必要な患者に対して情報通信機器を用いた歯科診療を行う場合について、新たな評価が行われた。日本歯科医学会は、初診料、再診料、歯科特定疾患療養管理料、小児口腔機能管理料及び口腔機能管理料において情報通信機器を用いた歯科診療の評価が新設されたことを受けて、患者が安心・安全に有効な歯科医療を受けられるよう、また歯科医師が情報通信機器を用いた歯科診療（以下、「オンライン診療」とする。）を適切に実施することができるよう、以下の疾患についてオンライン診療を行う場合の考え方に関する要点を「歯科におけるオンライン診療に関する基本的な考え方」として作成した。

なお、この基本的な考え方を作成するにあたり、「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」（厚生労働省、令和6年3月）を参考とした。

2. 三叉神経ニューロパチー，舌痛症

1) 対象疾患

- 三叉神経ニューロパチー：三叉神経に何らかの原因で機能障害が生じ、感覚の異常をきたす病態の総称で、疼痛の有無を問わない。三叉神経痛を含む。
- 舌痛症：ハンター舌炎、メラ舌炎、プランマー・ヴィンソン症候群またはペラグラであって舌の疼痛を伴うもの及び心因性によるものをいう。

2) 療養上の管理

三叉神経ニューロパチー（三叉神経痛を含む）及び舌痛症の患者に対する療養上の管理としては、日常生活指導、服薬指導、精神衛生指導、食事指導等を含めた療養指導と疼痛管理を行う。診療報酬上の評価としては歯科特定疾患療養管理料があり、治療計画に基づき、服薬、栄養等の療養上の指導を行った場合に算定できる取扱いとなっている。

3) オンライン診療の活用が可能と考えられる状態

オンライン診療は、原則として日頃より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（「かかりつけの歯科医師」）が行うこと。対面診療（少なくとも当該疾患の初診から6か月程度）により三叉神経ニューロパチー（三叉神経痛を含む）、舌痛症の症状が安定、緩解している場合にオンライン診療（処方含む）が可能となる。処方に当た

っては、効能・効果と副作用のリスクとを正確に判断し、患者に服薬指導、精神衛生指導を行う。

4) オンライン診療が不適切な状態

- (1) 三叉神経ニューロパチーの原因となる病態が、HIV感染、骨髄炎等の三叉神経を傷害しうる感染症、多発性硬化症等の神経疾患、聴神経腫瘍等の三叉神経に傷害を起こしうる空間占拠性病変、顎骨腫瘍や転移性腫瘍等の場合
- (2) 緊急性が高い症例（激しい歯痛や顎顔面痛、顎顔面領域の外傷、出血、口腔内ならびに顔面領域の著明な腫脹・発赤等を伴っている場合）
- (3) 精神衛生状態が不安定な場合

5) オンライン診療を行う際の留意事項等

歯科医師はオンライン診療で十分な情報を得られているか、その情報で適切な診断ができるか等について、慎重に判断し、疼痛管理が難しい症例、緊急性が高い症状と判断した場合には、速やかにオンライン診療を中断し、対面受診を促す。また処方による副作用が出現した場合は、必要に応じて専門医（皮膚科，内科，精神科等）に紹介する。

3. 口腔機能発達不全症

1) オンライン診療による管理、指導・訓練について

小児の口腔機能を改善していくためには、継続的な管理、指導・訓練が重要で、対面での対応が難しい環境においては、それまでに実施していた管理、指導・訓練を継続していくための対策が必要である。

継続的な管理、指導・訓練を続けていくための方法として、情報通信機器の活用（オンライン診療）がある。情報通信機器を用いる場合の具体的な方法は外来で実施していることと同様であるが、直接に対面ではないため、保護者も同席のもと、現状を問診で把握し、口腔機能の指導訓練段階に応じた訓練等実施状況を把握する。これらの結果を踏まえ、対面診療と同様にチェックリストを用いて必要な指導・管理等を行い、現状からの改善を行う。

情報通信機器による管理等を行った場合も、実施した管理内容等の具体的な内容および今後の課題についてカルテに記録していくことが必要である。

※口腔機能発達不全症の患者に対する管理等の考え方については、「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」（令和6年3月 日本歯科医学会）を参考とすること。

2) 情報通信機器を用いた管理等を行う場合の対象患者

術者と患者・保護者との信頼関係が十分に形成されていて、う蝕・歯肉炎の管理が良好、口腔機能発達不全症の改善についてのモチベーションがあり、十分な説明がされていて患

者・保護者ともに管理、指導・訓練に納得し、情報通信機器による管理、指導・訓練に同意の意思を確認できていることが前提である。

原則として管理の初回、指導・訓練の初回から、情報通信機器による管理、指導・訓練は行うべきではない。管理、指導・訓練が問題なく進められている状況で情報通信機器による管理、指導・訓練に移行されるのが望ましい。

管理計画の再立案が必要な場合、管理の内容に変更がある場合、新たな指導・訓練が行われる際は、対面での対応を原則とする。

次のような状況下ではオンライン診療には適さない。

(環境要因)

- (1) これまで管理、指導・訓練にかかわっていた保護者がそばにいないとき
- (2) 対象となる患者と管理、指導・訓練にかかわっている保護者の他に、妨げになる家族・ペットがそばにいるとき
- (3) 騒音があり、患者が診療に集中できないとき
- (4) 外出先など通信環境が不安定なとき
- (5) 患者の口腔内を確認・指導できる程度のカメラおよび光源が確保できないとき
- (6) 虐待が疑われるとき

(患者の状態)

- (1) 患者本人、同席の保護者のどちらかまたは双方に緊急性を要する病態が全身的にあるとき
- (2) 指導・訓練の妨げになるような疼痛があるとき
- (3) 自傷・他傷行為を行う既往がある場合、そのコントロールがされていないとき
- (4) 管理、指導・訓練にかかわっている保護者と患者との会話・意思疎通が困難なとき
(患者の機嫌が悪いとき、眠いとき、叱った叱られた直後、強い疲労がある、など)

4. 口腔機能低下症

1) オンライン診療による管理、指導・訓練について

口腔機能管理を必要とする患者については、身体機能や認知機能の低下がみられる場合もあり、必要な外来通院が困難であることがある。そのため、適切に情報通信機器を用いたオンライン診療を活用することは、患者のアクセシビリティ（アクセスの容易性）を確保し、よりよい歯科医療を得られる機会を増やすことが期待できる。

オンライン診療を利用して口腔機能管理を実施する患者においては、治療行為を必要とする歯科疾患（う蝕や歯周病、歯冠補綴・欠損補綴に対する処置）に対する管理が実施され、急性症状や疼痛がなく安定した状態であることを条件とする。口腔機能のさらなる悪化を予防し、口腔機能を維持、回復することを目的とした口腔機能の評価および口腔機能管理を対面診療においてあらかじめ実施した上で、患者の状態に応じて対面診療によ

る管理と組み合わせて行う。

※口腔機能低下症の患者に対する管理等の考え方については、「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（令和6年3月 日本歯科医学会）を参考とすること。

2) オンライン診療に適さない状態

- (1) 重度の嚥下障害が疑われた場合
- (2) 意思疎通が困難（重度の認知機能の低下、意識状態の低下、傾眠状態など）が認められる場合
- (3) オンライン診療による管理中に口腔機能に著しい変化がみられた場合
- (4) 歯科疾患管理（う蝕、歯周病、補綴治療等）が十分に実施されていない場合
- (5) 著しい痛みや腫脹がある場合
- (6) 患者又はその家族等が情報通信機器の操作に不慣れな場合

3) オンライン診療を行う場合の留意事項等

口腔機能低下症の患者（口腔機能管理を必要とする患者）に対する医学的管理においては、患者の生活環境等の把握が重要であり、生活の場にいる患者に対してオンライン診療を行うことは、対面診療より有利である場合が多い。一方で、対面診療に比べて得られる患者の心身の状態に関する情報が限定されることから、オンライン診療の限界等を正しく理解した上で、患者及びその家族等に対して、オンライン診療の利点やこれにより生ずるおそれのある不利益等について、事前に説明を行わなければならない。

オンライン診療を実施する都度、歯科医師が歯科医学的な観点から実施の可否を判断し、オンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合はオンライン診療を中止し、速やかに対面診療につなげる。