資料２

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

健康・医療・介護情報利活用検討会

医療等情報利活用ワーキンググループ

第１回　歯科情報に関する技術作業班

2026（令和８）年10月19日

歯科医療機関における臨床情報の登録について

厚生労働省　政策統括官付

医療情報連携担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 医療等利活用WGにおける議論内容
- 電子カルテ情報共有サービスの活用に向けた調査
- 歯科医療機関における臨床情報の登録について

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- **医療等利活用WGにおける議論内容**
- 電子カルテ情報共有サービスの活用に向けた調査
- 歯科医療機関における臨床情報の登録について

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

歯科医療機関における文書・情報の取り扱いについて

現状

○　医科医療機関と歯科医療機関の情報連携（医科歯科連携）においては、診療情報提供書等により診療情報や検査結果の共有が行われている。

○　また、歯科特有の情報については、専門性の高い治療が必要な場合や患者の転居などによる転院等において、歯科医療機関間で診療情報の提供・共有が行われている。

【ユースケース（例）】
- がん等の手術の前後に周術期等口腔機能管理やリハビリテーションを行う患者の回復期等口腔機能管理を行う場合
- 観血的処置等の侵襲の高い歯科治療や患者の状態を把握する必要がある有病者等の歯科治療を行う場合

○　電子カルテ情報共有サービスにおいて、歯科医療機関では医科医療機関で登録された傷病名、検査値といった臨床情報の閲覧のみを可能としており、歯科医療機関間や医科ー歯科間でやりとりされる診療情報提供書や傷病名、検査値といった臨床情報の登録、歯科特有の情報を共有する仕組みは整備されていない。

対応案

○　医科医療機関間の診療情報提供書の登録・取得・閲覧と同様に、令和９年度以降に歯科医療機関においても診療情報提供書の登録・取得・閲覧を可能としてはどうか。

○　歯科特有の情報および歯科医療機関で扱う傷病名、検査値といった臨床情報に関する技術作業班を設置し、取り扱う情報項目等について検討してはどうか。また、検討結果を踏まえ、令和10年度以降の実装を目指してはどうか。

健康・医療・介護情報利活用検討会　医療等情報利活用ワーキンググループ
歯科情報に関する技術作業班　（案）

健康・医療・介護情報利活用検討会 第35回医療等情報利活用ワーキンググループ（令和８年９月10日）資料２（一部改変）

会議の趣旨

歯科医療機関における、電子カルテ情報共有サービスの導入に係る運用および医療機関ベンダのシステムに関する課題等についての検討を行うことを目的とする。

構成員

小野寺　哲夫	公益社団法人日本歯科医師会　常務理事
栗田　浩	一般社団法人全国病院歯科医協会　会長
佐藤　孝昭	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会　医事コンピュータ部会　歯科システム委員会　委員長
野崎　一徳	大阪大学歯学部附属病院　口腔医療情報部　教授
藤井　一維	歯科大学学長・歯学部長会議　常置委員会委員長

参考人

鈴木　知礼	医療情報基盤・診療報酬審査支払機構　情報化推進部長
長島　公之	公益社団法人日本医師会　常務理事
根来　亮介	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会　医療システム部会　電子カルテ委員会　副委員長

開催予定

原則、公開とし、歯科における電子カルテ情報共有サービスの稼働までに必要に応じて適宜開催予定とする。

趣旨・主な検討内容

（１）　歯科医療機関における電子カルテ情報共有サービスで扱う臨床情報の登録の要否に関する事項。
（２）　電子カルテ情報共有サービスにおいて共有する歯科情報とその共有対象に関する事項。
（３）　電子カルテ情報共有サービスの運用上の課題に係る対応方法に関する事項。
（４）　その他、必要な事項

歯科情報における技術作業班の検討事項（案）

技術作業班の検討事項（案）および進め方は以下のとおり。

検討事項	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
歯科医療機関における臨床情報の登録機能の対応要否			第1回				予備	
歯科診療による傷病名の登録方針と閲覧表示レイアウトの検討			第1回					
共有すべき歯科情報の検討			第1回	第2回				
歯科情報として登録するコードの検討				第2回		第3回		
臨床情報取得・閲覧サービスによるXML・PDFファイルの出力項目の検討				第2回		第3回		
とりまとめ								WGにて報告

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 医療等利活用WGにおける議論内容
- **電子カルテ情報共有サービスの活用に向けた調査**
- 歯科医療機関における臨床情報の登録機能の対応要否

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

調査概要

「歯科電子カルテシステムの仕様の検討及び普及に向けた調査研究等一式」アンケート調査（以下「令和８年度事業調査」）

項目	歯科診療所	病院の歯科部門
調査対象及び調査対象数	歯科診療所の歯科医師 ・日本歯科医師会会員の歯科医師（約60,000人） ・医療機関等向け総合ポータルサイトに登録している歯科医療機関（63,765施設）	病院歯科の歯科医師 ・全国病院歯科医協会等の会員 ・医療機関等向け総合ポータルサイトに登録している歯科医療機関（1,660施設） 病院の医療情報システム担当者等
実施期間	2026年7月21日～2026年８月14日	2026年7月31日～2026年8月21日
調査方法	Webアンケート	
有効回答数	4,209件	151件（うち歯科医師123件）

「歯科情報の利活用推進事業（歯科診療情報による身元確認のためのデータベースに関する検証等）に係る調査・検証事業等一式」アンケート調査（以下「令和７年度事業調査」）

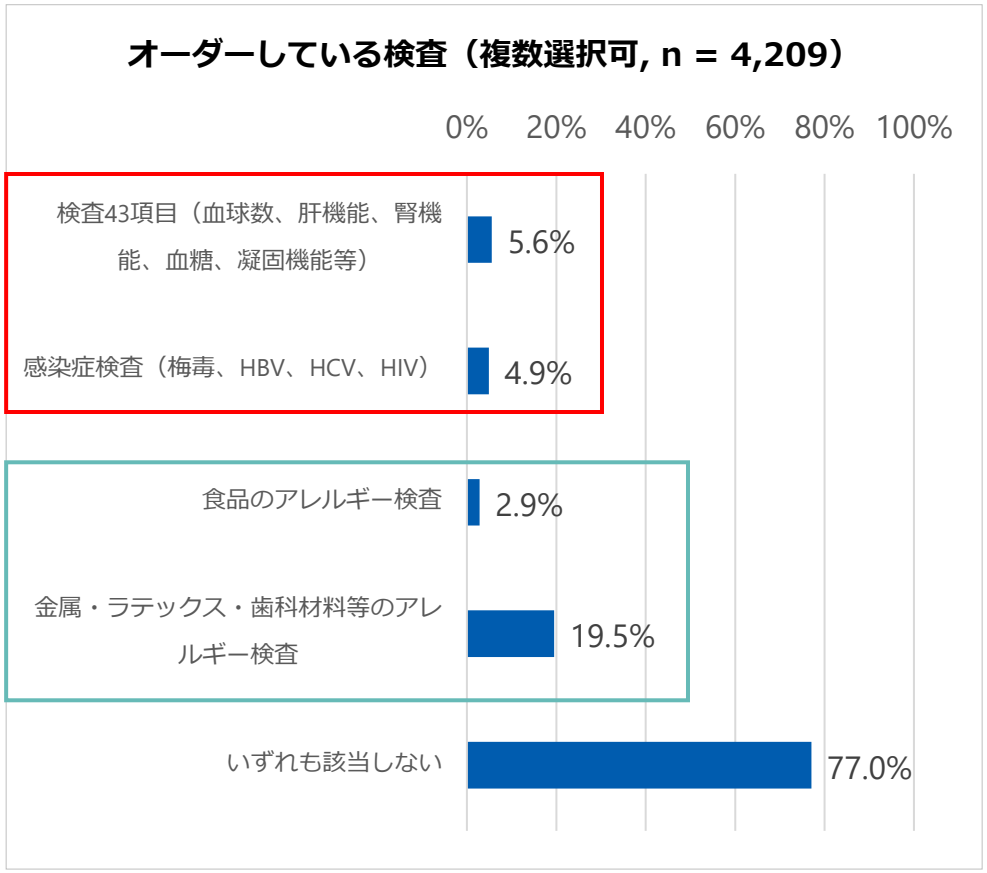
項目	歯科診療所	病院の歯科部門
調査対象及び調査対象数	歯科診療所の歯科医師 ・日本歯科医師会会員の歯科医師（約60,000人）	病院歯科の歯科医師 ・全国病院歯科医協会等の会員 病院の医療情報システム担当者等
実施期間	2025年11月19日～2025年12月5日	2025年12月8日～2025年12月28日
実施形式	Webアンケート	
回答数	1,506件	125件（うち歯科医師104件）

歯科診療所・病院歯科における検査の実施状況

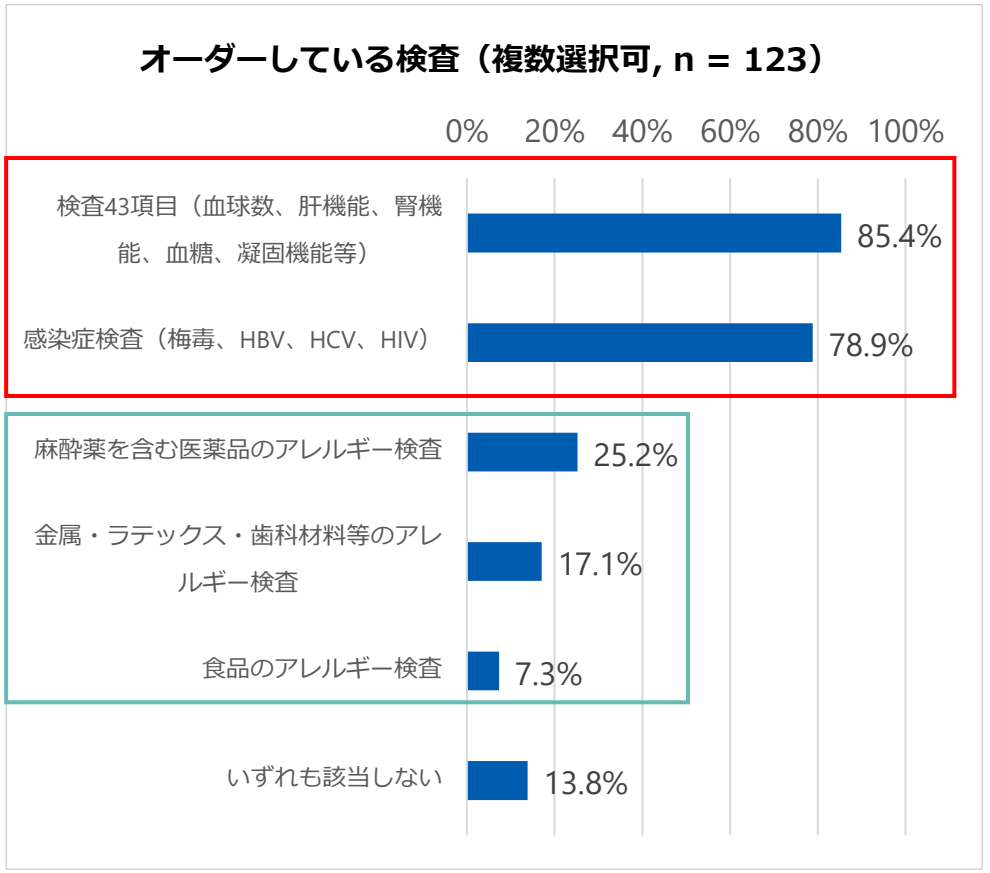
○　検査（検査43項目・感染症５項目）を実施している歯科診療所は１割未満、病院歯科は約８割だった。

○　アレルギー検査を実施している歯科診療所及び病院歯科はいずれも約２割程度だった。

歯科診療所



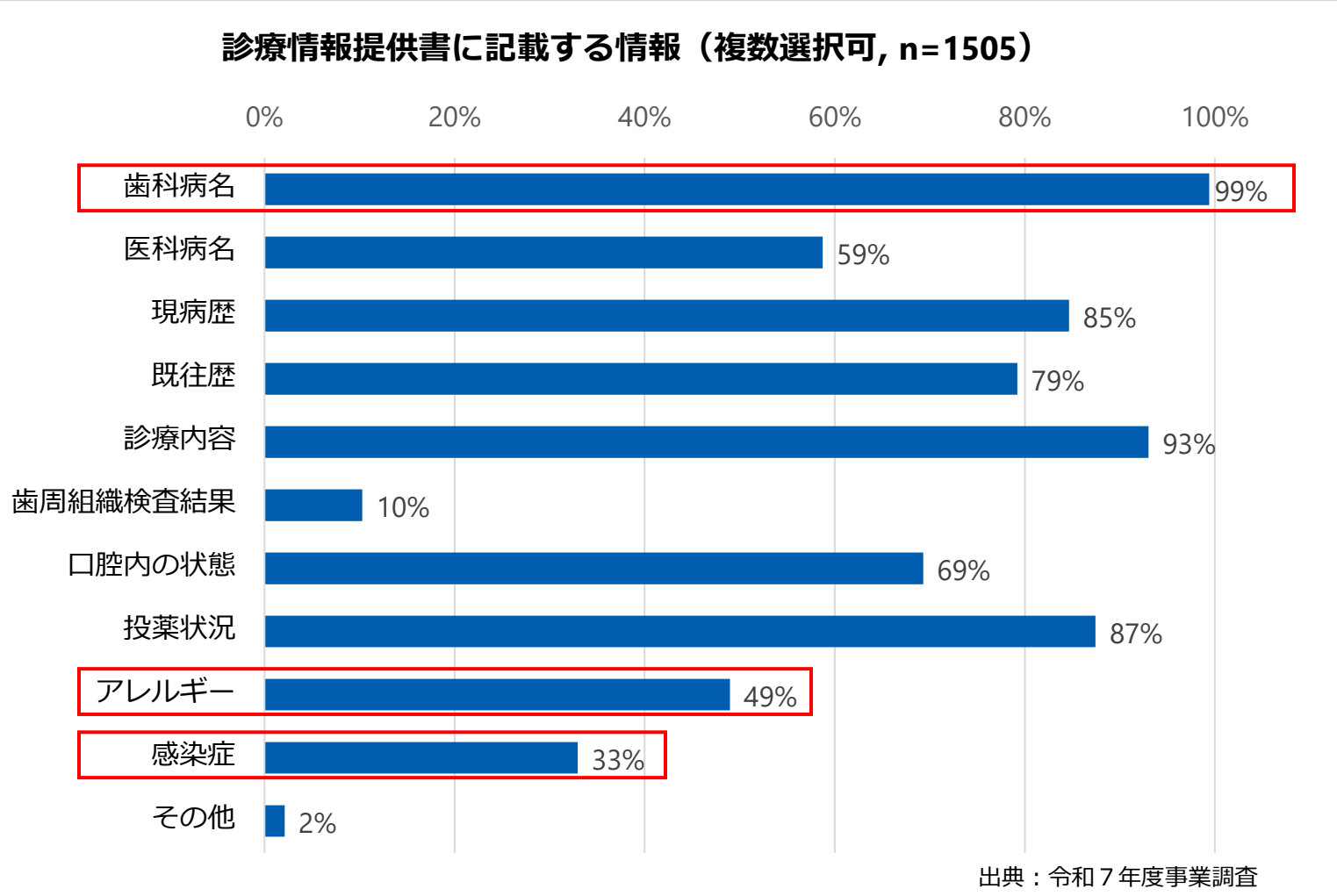
病院歯科



出典：令和８年度事業調査

診療情報提供書による臨床情報の共有実績（歯科診療所）

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、歯科病名はおおむね全て、アレルギーは約５割、感染症は約３割の歯科診療所が記載していると回答があった。



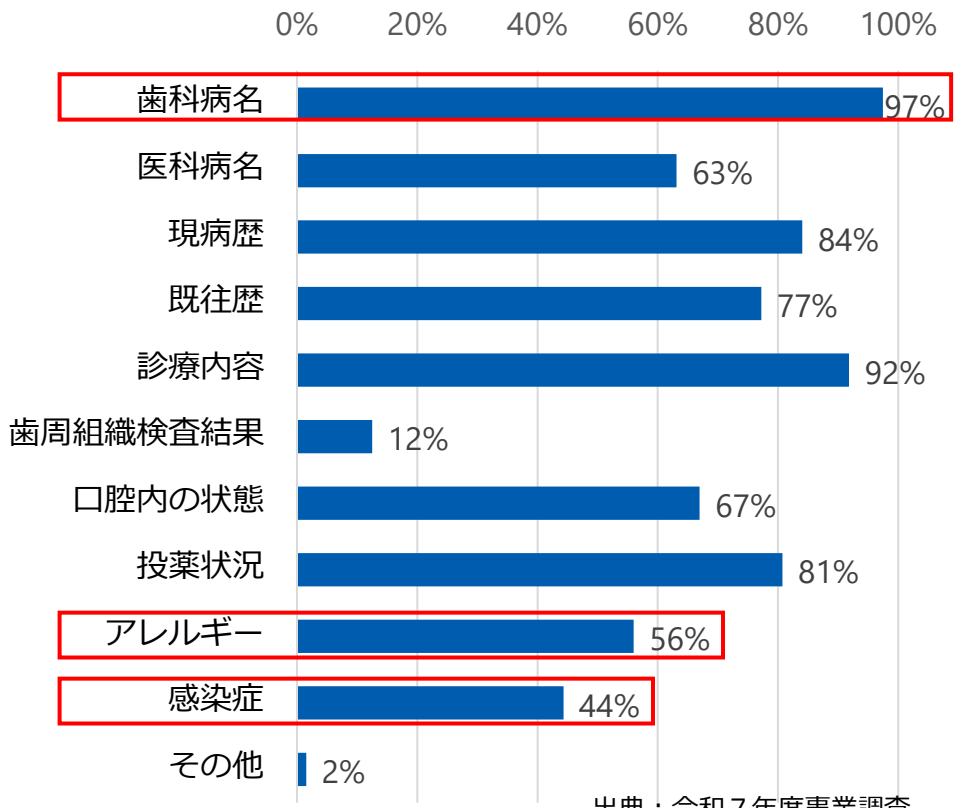
出典：令和７年度事業調査

他の医療機関から受け取りたい臨床情報（歯科診療所）

○　他の医療機関から受け取りたい情報として、病名、アレルギー、感染症を挙げた歯科診療所の割合は、
・他の歯科医療機関から受け取る場合はそれぞれ、おおむね全て、約6割、約４割、
・医科の医療機関から受け取る場合はそれぞれ、おおむね全て、約７割、約６割　であった。

他の歯科医療機関からの共有を必要とする情報

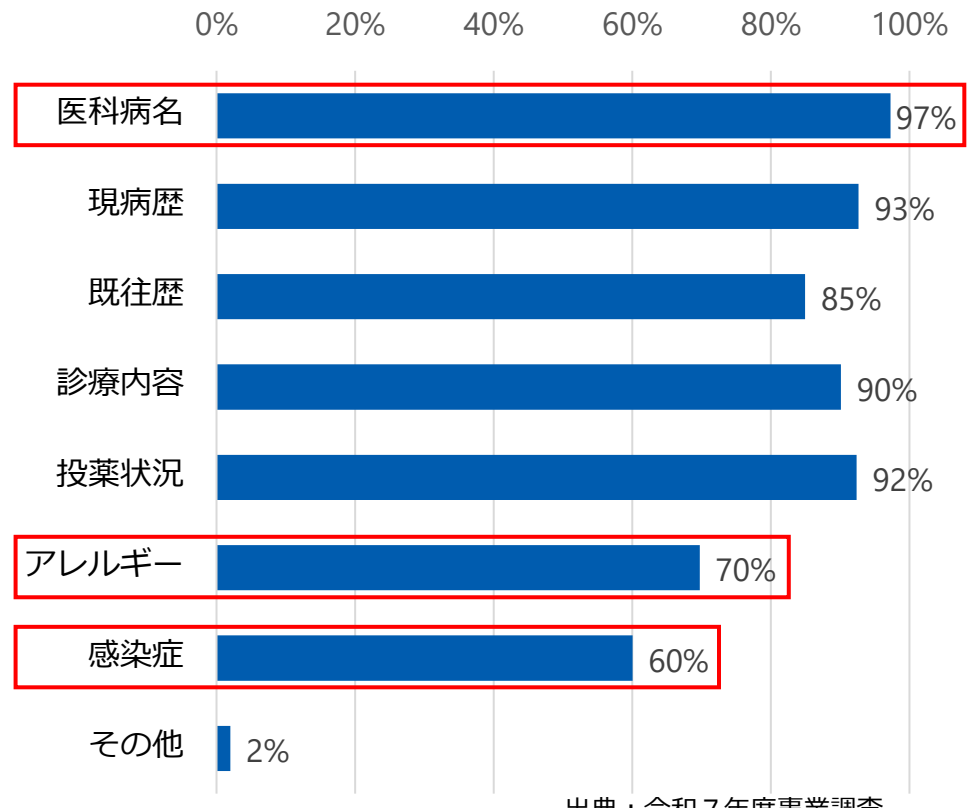
（複数選択可, n=1,506）



出典：令和７年度事業調査

医科の医療機関からの共有を必要とする情報

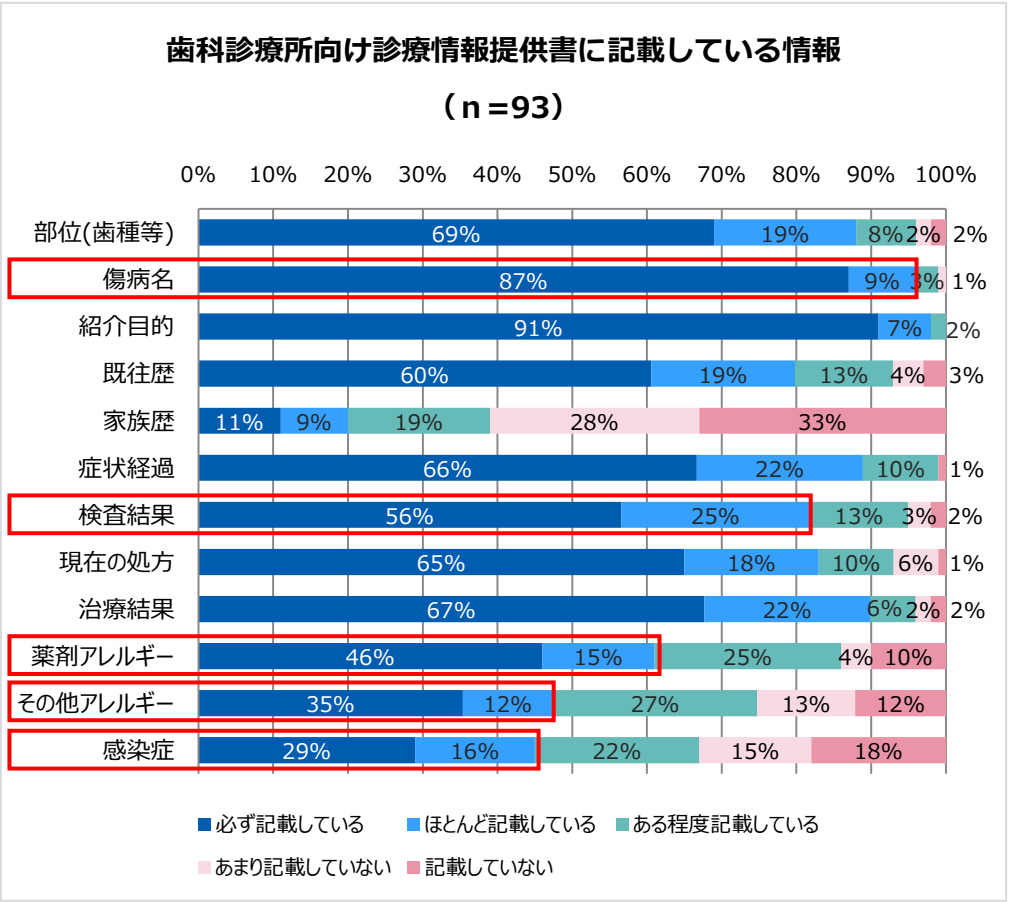
（複数選択可, n=1,506）

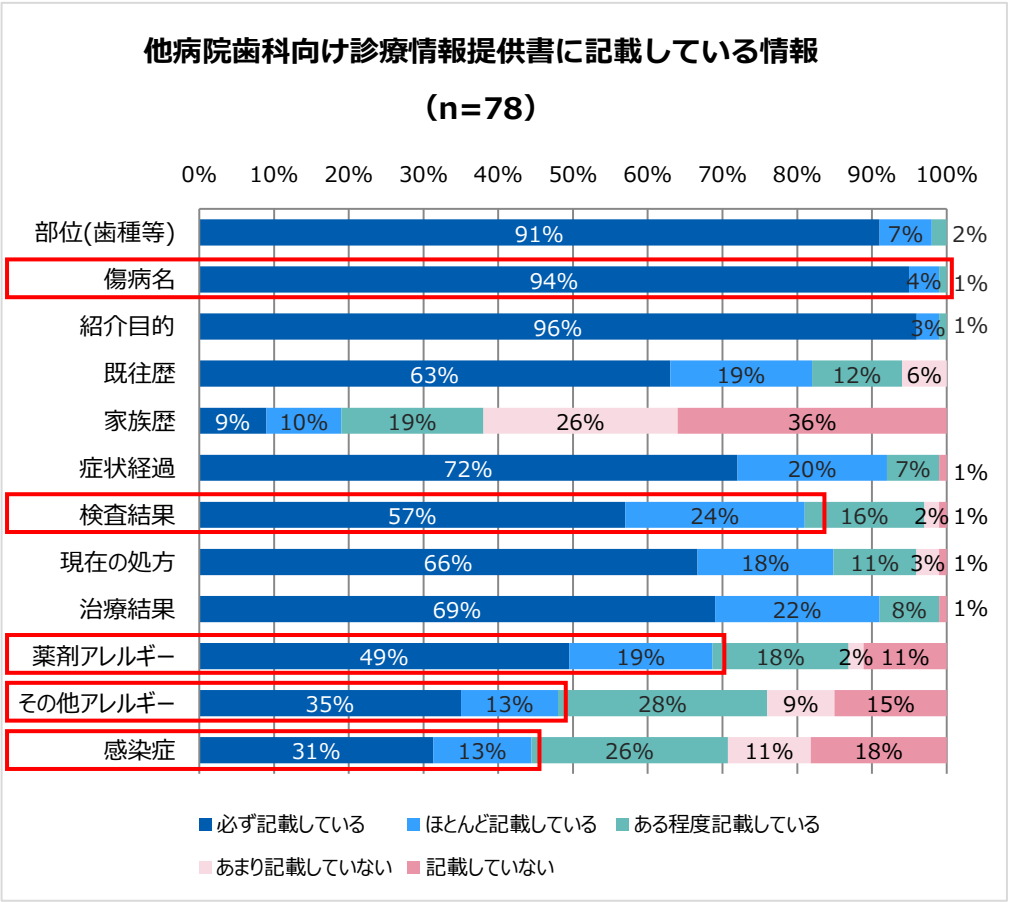


出典：令和７年度事業調査

診療情報提供書による臨床情報の共有実績（病院歯科）

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、傷病名はおおむね全て、検査結果は約８割、薬剤アレルギーは約６～７割、その他アレルギーは約５割、感染症は約４割の病院歯科が歯科診療所、病院歯科に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答。

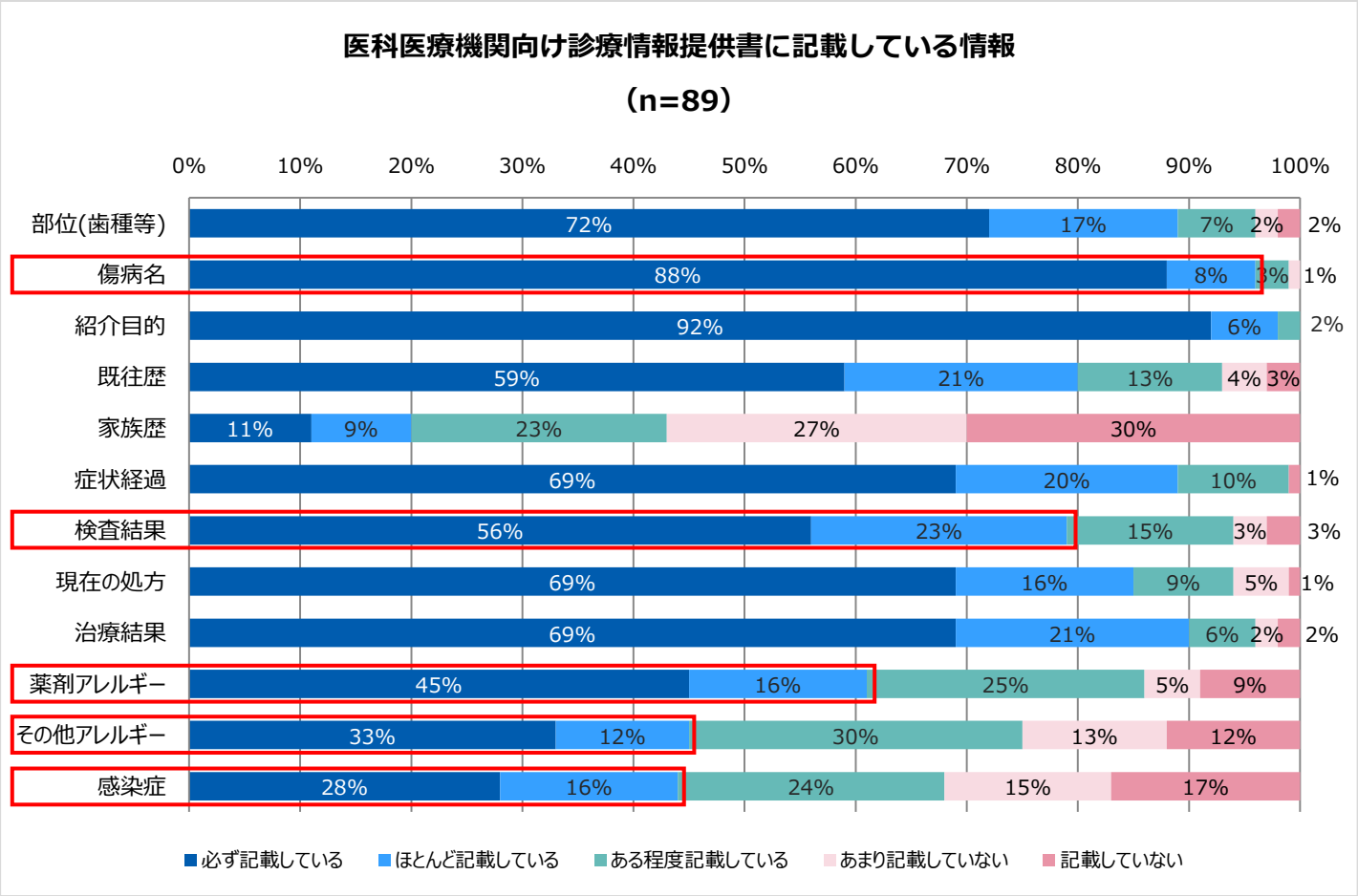




出典：令和７年度事業調査

診療情報提供書による臨床情報の共有実績（病院歯科）

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、傷病名はおおむね全て、検査結果は約８割、薬剤アレルギーは約６割、その他アレルギーは約５割、感染症は約４割の病院歯科が医科医療機関に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答。



出典：令和７年度事業調査

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 医療等利活用WGにおける議論内容
- 電子カルテ情報共有サービスの活用に向けた調査
- **歯科医療機関における臨床情報の登録機能の対応要否**

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

既に共有されているレセプト情報からわかる内容

○　オンライン資格確認等システムでは、マイナ保険証を用いた本人確認により、診療行為名や医薬品名が共有されている。

■　**診療・薬剤情報項目（レセプトに基づく診療／薬剤実績）**

項目	説明
診療／調剤（年月、日）	医療機関で診療・処方を受けた年月日又は薬局で調剤された年月日
医療機関／薬局名称	診療・処方等を行った医療機関／調剤を行った薬局の名称
入外等区分	入院、外来等の区分（入院／外来／院外）
診療識別	診療行為、薬剤ごとの診療識別
診療行為名／医薬品名	診療行為、医薬品の名称
成分名	医薬品の成分名
用法	医薬品の用法
１回用量	医薬品の１回使用量
用法等の特別指示	医薬品の用法等の特別指示
数量／日数／回数	診療行為の数量回数又は医薬品の調剤数量（日数）

医療DXサービスにて共有される文書情報・臨床情報の概要

健康・医療・介護情報利活用検討会
第21回 医療等情報利活用ワーキンググループ
持ち回り開催（令和6年3月27日）一部改正

文書情報

文書項目	概要	記述仕様	宛先指定	添付	電子署名	保存期間
健康診断結果報告書	特定健診、事業者健診、学校職員健診、人間ドック等を対象	HS037　健康診断結果報告書 HL7 FHIR記述仕様	なし	不可	不要	オンライン資格確認等システムに５年間保存
診療情報提供書	対保険医療機関向けの診療情報提供書を対象	HS038　診療情報提供書 HL7FHIR記述仕様	必須	可能	任意	電子カルテ情報共有サービスに180日間保存。 但し、紹介先医療機関等が受領した後は1週間程度後に自動消去。
退院時サマリー	退院時サマリーを対象 ※診療情報提供書の添付(任意)としての取り扱い	HS039　退院時サマリー HL7FHIR記述仕様	なし	可能	不要	

臨床情報

情報項目	概要	対象となるFHIRリソース	主要コード	長期保存フラグ	その他のフラグ	顔リーダー閲覧同意区分	保存期間(オン資)
傷病名	診断をつけた傷病名	Condition	**ICD10対応標準病名マスターの病名管理番号**	あり	未告知フラグあり	傷病名＋手術情報＋感染症	5年間分
感染症	梅毒STS、梅毒TP、HBs(B型肝炎)、HCV(C型肝炎)、HIVの分析物に関する検査結果	Observation	**JLAC(10/11)コード**	あり	患者共有フラグあり		5年間分
薬剤アレルギー等	診断をつけた薬剤アレルギー等情報	Allergy Intolerance	**YJコード**又は**派生コード**※ (※剤形、規格又は銘柄の情報が不明な場合において、薬剤アレルギーの登録に使用するコード)	あり	－	診療＋アレルギー等＋検査	5年間分
その他アレルギー等	診断をつけた薬剤以外のアレルギー等情報 (食品・飲料、環境等)	Allergy Intolerance	**J-FAGYコード**	あり	－		5年間分
検査	生活習慣病関連の項目、救急時に有用な項目の検体検査結果	Observation	**JLAC(10/11)コード**	－	－		1年間分 もしくは 直近3回分
処方	電子処方箋管理サービスに登録される処方情報を活用	－	**レセ電コード** **YJコード** **一般名コード**	－	－	お薬	100日間

電子カルテ情報共有サービスにおける歯科医療機関の臨床情報の取扱について

現状

○　現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスにおいては、臨床情報登録・閲覧サービスのうち、保険医療機関（医科）において発生した臨床情報のみを登録対象としているが、保険医療機関（歯科）で発生した臨床情報は対象外としており、保険医療機関（歯科）では臨床情報の閲覧のみとしている。

表 42.医療機関等における各機能群の導入要否区分

機能群	保険医療機関(医科)	保険医療機関(歯科)	保険薬局
文書情報(診療情報提供書)の登録・照会・編集	導入必須	導入不可	導入不可
文書情報(退院時サマリー)の登録・照会・編集	導入任意	導入不可	導入不可
(うち電子署名)	導入任意	導入不可	導入不可
文書情報(診療情報提供書)の取得・閲覧・保存	導入必須	導入不可	導入不可
文書情報(退院時サマリー)の取得・閲覧・保存	導入必須	導入不可	導入不可
(うち署名検証)	導入任意	導入不可	導入不可
健診結果報告書の登録・照会・編集	原則導入	導入不可	導入不可
健診結果報告書の取得・閲覧・保存	導入必須	導入必須	導入必須
臨床情報の登録・照会・編集	導入必須	導入不可	導入不可
臨床情報の取得・閲覧・保存	導入必須	導入必須	導入必須
標準マスタファイルダウンロード	導入任意	導入任意	導入任意

出典：電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書 2.1.0版

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

検査・感染症情報

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

歯科医療機関における検査情報の共有にかかる現状

検査の実施状況

○　検査（検査43項目・感染症５項目）を実施している歯科診療所は１割未満、病院歯科は約８割であった。

共有状況とニーズ

【歯科診療所への調査】

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、約３割の歯科診療所が感染症を記載していると回答していた。

○　受け取りたい情報として感染症を挙げた歯科診療所の割合は、他の歯科医療機関から受け取る場合は約４割、医科医療機関から受け取る場合は約６割であった。

【病院歯科への調査】

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、検査結果は約８割、感染症は約４割の病院歯科が、他の歯科医療機関に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答していた。

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、検査結果は約８割、感染症は約４割の病院歯科が、医科医療機関に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答していた。

検査情報の管理方法

○　歯科診療所における検査（検査43項目・感染症５項目）の実施が少なく、また、歯科診療所向け電子カルテでは検査結果をコードや入力項目として入力・管理できる仕様が少ない。（歯科診療所向け電子カルテベンダ13社中13社が対応無し。）

なお、歯科診療所においては、検査結果について自由記載欄にテキストで入力・管理されていることが多い。

○　病院歯科においては、医科と共通の電子カルテ内で検査結果の入力項目が設定され、管理されている仕様が多い。（病院歯科向け電子カルテベンダ４社中３社が対応ありと回答。）

歯科医療機関における検査項目の算定実績

○　現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスにおいて共有されることとなっている検査項目43項目について、歯科医療機関での算定回数は、下表のとおりであった。

	検査項目	総計（年間算定回数）
1	総蛋白（TP）	356,744
2	アルブミン	328,192
3	クレアチンキナーゼ（CK）	243,444
4	AST（GOT）	400,183
5	ALT（GPT）	400,409
6	LD（LDH）	305,021
7	アルカリフォスファターゼ（ALP）	290,245
8	γ－GTP（GGT）	321,246
9	コリンエステラーゼ（ChE）	169,702
10	アミラーゼ（AMY）	158,095
11	クレアチニン（Cre）	405,203
12	シスタチンC	322
13	尿酸（UA）	142,886
14	尿素窒素（BUN）	400,646
15	グルコース（血糖）	367,490
16	HbA1ｃ（NGSP）	44,317
17	中性脂肪（TG）	11038
18	総コレステロール（T-CHO）	136,422
19	HDL－コレステロール（HDL-C）	35,779
20	LDL－コレステロール（LDL-C）	22,245
21	ナトリウム（Na）	380,530

	検査項目	総計（年間算定回数）
23	クロール（Cl）	383,932
24	カルシウム（Ca）	184,743
25	総ビリルビン（T－Bil）	327,519
26	直接ビリルビン（D－Bil）	96,254
27	血算－白血球数	440,457
28	血算－赤血球数	
29	血算－ヘモグロビン	
30	血算－血小板数	
31	活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）	219,749
32	プロトロンビン時間	219,352
33	Dダイマー（DD）	16,289
34	尿蛋白	896
35	尿糖	105
36	尿潜血	114,724
37	尿中蛋白／クレアチニン比（P/C比）	504
38	尿中アルブミン／クレアチニン比（A/C比）	77
39	脳性Na利尿ペプチド（BNP）	3,250
40	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント（NT－proBNP）	917
41	C反応性蛋白（CRP）	324,161
42	血液型－ABO	104,229
43	血液型－Rh	101,516

出典：第11回　NDBオープンデータ

診療年月：2024年04月～2025年03月

※外来と入院の算定回数を合計した数値

歯科医療機関における「検査」と「感染症」の論点・対応の方向性について

論点

○　歯科医療機関において、診療所と病院のいずれも検査（検査43項目・感染症５項目）・情報共有の実績が確認されているが、現状を踏まえた情報共有の仕組みが整備されていない。

○　歯科医療機関の算定実績を踏まえた検査項目を検討する必要がある。

○　歯科特有の検査項目を共有する場合には、運用等も含めて情報を活用できるか検討が必要である。

対応の方向性

○　以下の方向性について、どのように考えるか。

・　歯科医療機関から検査（検査43項目・感染症５項目）情報が登録されることにより、医療の質の向上に繋がる可能性があることから、例えば、歯科医療機関からの検査及び感染症の登録・照会・編集についても「必須」とすることが考えられる。

臨床情報		保険医療機関（医科）	保険医療機関（歯科）	保険薬局
検査	登録・照会・編集	必須	必須	必須
	取得・閲覧・保存	必須	必須	不可
感染症	登録・照会・編集	必須	必須	必須
	取得・閲覧・保存	必須	必須	不可

【検査・感染症情報を登録する場合】

・　共有する検査項目について、現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスにおいて共有されることとなっている検査項目が歯科医療機関でも一定算定されていることから、例えば、医科と同様の項目について、共有することが考えられる。なお、 43項目以外の検査項目については、今後の運用状況や現場における取扱の実態を踏まえつつ、引き続き、検討を進める方向。

・　使用するコードについては、医科と同様にJLAC(10/11)コードを用いることが考えられる。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

アレルギー等情報

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

歯科医療機関におけるアレルギーの共有にかかる現状

検査の実施状況

○　アレルギー検査を実施している歯科医療機関は、歯科診療所及び病院歯科いずれも約２割であった。

共有状況とニーズ

【歯科診療所への調査】

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、約５割の歯科診療所がアレルギーを記載していると回答していた

○　受け取りたい情報としてアレルギーを挙げた歯科診療所の割合は、他の歯科医療機関から受け取る場合は約６割、医科医療機関から受け取る場合は約７割であった。

【病院歯科への調査】

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、薬剤アレルギーは約６割、その他アレルギーは約５割の病院歯科が、他の歯科医療機関に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答していた。

○　診療情報提供書で共有する情報のうち、薬剤アレルギーは約６割、その他アレルギーは約５割の病院歯科が、医科の医療機関に対して「必ず」「ほとんど」記載していると回答していた。

管理状況

○　歯科診療所においても、アレルギーに対応する機会は存在するが、アレルギーについても自由記載欄にテキストで入力・管理されている。　（歯科診療所向け電子カルテベンダ13社中13社が対応無し。）

＜対応例＞

・　口腔内の補綴物による金属アレルギーへの対応

・　局所麻酔薬投与によるアレルギー反応への対応　等

○　病院歯科においては、医科と共通の電子カルテ内でアレルギーの入力項目が設定され、管理されている仕様が多い。　（病院歯科向け電子カルテベンダ４社中４社が対応ありと回答。）

医科におけるアレルギー等情報の登録方針について

健康・医療・介護情報利活用検討会
第32回 医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和8年5月29日）

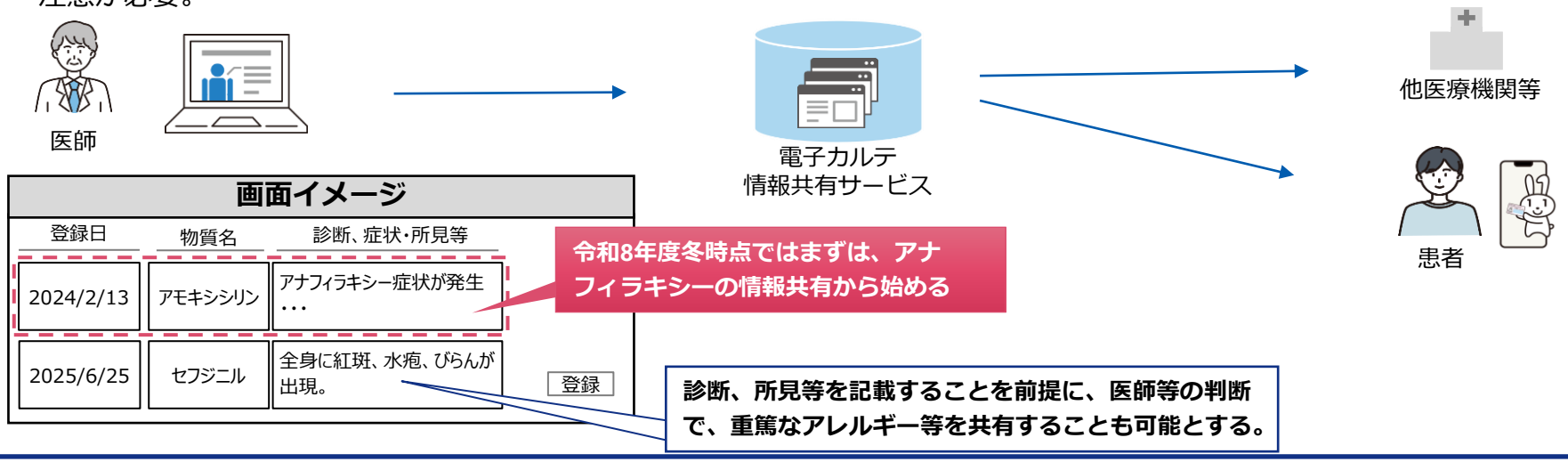
対応案

○　前回WGでのご意見を踏まえて、本サービスに登録し、他の医療機関等・患者に対して共有するアレルギー等情報については、以下の整理とすることでいかがか。

- 医療機関等間・患者へ共有するアレルギー等情報は「重篤なアレルギー等」とし、まずはアナフィラキシー（疑いを含む）から登録を進めることとする。
- ただし、劇症肝炎などの重篤な症状が見られた、又は見られる可能性がある場合で、他の医療機関等に共有すべきと医師等が判断した場合には、情報の登録を可能とする。
- 情報の登録に当たっては、他の医療従事者が可能な限り正しく理解して情報を活用できるよう、発生した際の状況や症状・所見、診断名等、物質名とともに共有が必要と思われる情報を症状等記載欄に記載いただくこととする。

（注1）アナフィラキシー（疑いを含む）以外の登録対象については、引き続き検討を進める。

（注2）本サービスの運用開始後、情報登録や情報の活用が医療現場に浸透するまでには一定の期間を要すると考えられることに注意が必要。



（参考）アレルギー情報に係る過去の検討

厚生労働科学研究※における活用の提案

※令和6年度厚生労働省科学研究事業
「医療安全に資する医療情報の拡充に関する研究」一部改変

○　その他アレルギー等情報に関する食品のうち、食品表示法に基づく食品表示基準で規定される「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」（令和7年3月末時点 計28品目）についてはJFAGYアレルゲンコードで出力することを強く推奨すると記載されている。

（抜粋）

表示種別	消費者庁による表記	JFAGY code	備考
特定	えび	J9FC15110000	
特定	かに	J9FC15120000	
特定	くるみ	J9FA32280000	「木の実類」とまとめず、個別名称で登録する方針。
特定	小麦	J9FA15000000	
特定	そば	J9FA19140000	
特定	卵	J9FB13000000	鶏、ウズラ、あひるなどの鳥卵、卵黄、卵白をまとめる。
特定	乳	J9FB12000000	牛乳等の乳。チーズ・ヨーグルト等の乳製品をまとめる。
特定	落花生（ピーナッツ）	J9FA21180000	漢字とカタカナの併記を推奨
準	アーモンド	J9FA32310000	「木の実類」とまとめず、個別名称で登録する方針。
準	あわび	J9FC12190000	
準	いか	J9FC13000000	するめいか、やりいか等まとめる。
準	いくら	J9FC28150000	すじこも含む
準	オレンジ	J9FA32111600	ネーブルオレンジとバレンシアオレンジをまとめた総称
準	カシューナッツ	J9FA32320000	「木の実類」とまとめず、個別名称で登録する方針。
準	キウイフルーツ	J9FA32540000	
準	牛肉	J9FB11110000	
準	ごま	J9FA32340000	
準	さけ	J9FC11240000	
準	さば	J9FC11310000	「青魚」という表記はしない。「魚類」でまとめず、個別の魚種で登録する方針。
準	大豆	J9FA21110000	
準	鶏肉	J9FB11180000	
準	バナナ	J9FA32490000	
準	豚肉	J9FB11120000	
準	マカダミアナッツ	J9FA32370000	「木の実類」とまとめず、個別名称で登録する方針。
準	もも	J9FA32210000	
準	やまいも	J9FA24190000	
準	りんご	J9FA32120000	
準	ゼラチン	J9FG26000000	

アレルギー等の運用方針と現状（令和８年10月時点）

運用方針と現状

○　共有するアレルギー等情報は、「重篤なアレルギー等」とし、まずはアナフィラキシー（疑いを含む）から登録を進めることとしている。

○　ただし、他の医療機関に共有するべきと医師等が判断した場合には、アナフィラキシーに限らず情報の登録を可能としている。

【薬剤アレルギー等】

○　薬剤アレルギー等については、粒度の細かいものとしてYJコードが一定程度普及していることを踏まえ、過去の薬剤の投与に応じた反応を記載し電子カルテで管理していくことを想定し、YJコード又は派生コードを使用することとしている。

【その他アレルギー等】

○　その他アレルギー等については、J-FAGYコードを使用することとしている。

○　「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」について、原則として、アレルギー物質の入力に当たっては、指定した29品目に係るコードを使用することとしている。併せて、今後の運用状況や現場における取扱いの実態を踏まえつつ、当該29品目以外のコードの入力方針についても、引き続き検討を行うこととしている。

○　「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」以外については、いずれのJ-FAGYコード（ダミーコードを含む）を用いてもよい方針としている。

○　J-FAGYコードには、歯科材料に関するコードが存在する。

歯科用材料／歯科金属／歯科用材料（その他）／歯科用材料（詳細不明）／金属／金／銀／パラジウム　等

歯科医療機関における「アレルギー等」の論点・対応の方向性について

論点

○　歯科医療機関においても、アレルギーに対応する機会は存在するが、現状を踏まえた情報共有の仕組みが整備されていない。

○　アレルギーを登録する際に使用するコードや登録方針について、検討する必要がある。

対応の方向性

○　以下の方向性について、どのように考えるか。

・　歯科医療機関からアレルギー等情報が登録されることは、医療安全上重要であることから、例えば、歯科医療機関からのアレルギー等情報の登録・照会・編集についても「必須」とすることが考えられる。

臨床情報		保険医療機関（医科）	保険医療機関（歯科）	保険薬局
薬剤アレルギー等	登録・照会・編集	必須	必須	必須
	取得・閲覧・保存	必須	必須	不可
その他アレルギー等	登録・照会・編集	必須	必須	必須
	取得・閲覧・保存	必須	必須	不可

【検査情報を登録する場合】

・　アレルギー等情報を登録する際に使用するコードは、医科と同様に「薬剤アレルギー等」についてはYJコード又は派生コード、「その他アレルギー等」についてはJ-FAGYコードを用いることが考えられる。

・　歯科医療機関での対応が想定される「その他アレルギー等」の多くは金属アレルギーであり、「特定原材料」及び「特定原材料に準ずるもの」以外であるため、J-FAGYコードが存在しているアレルギー物質については、コードを用いる方針としつつ、今後の運用状況や現場における取扱いの実態を踏まえつつ、引き続き検討を進める方向。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

傷病名情報

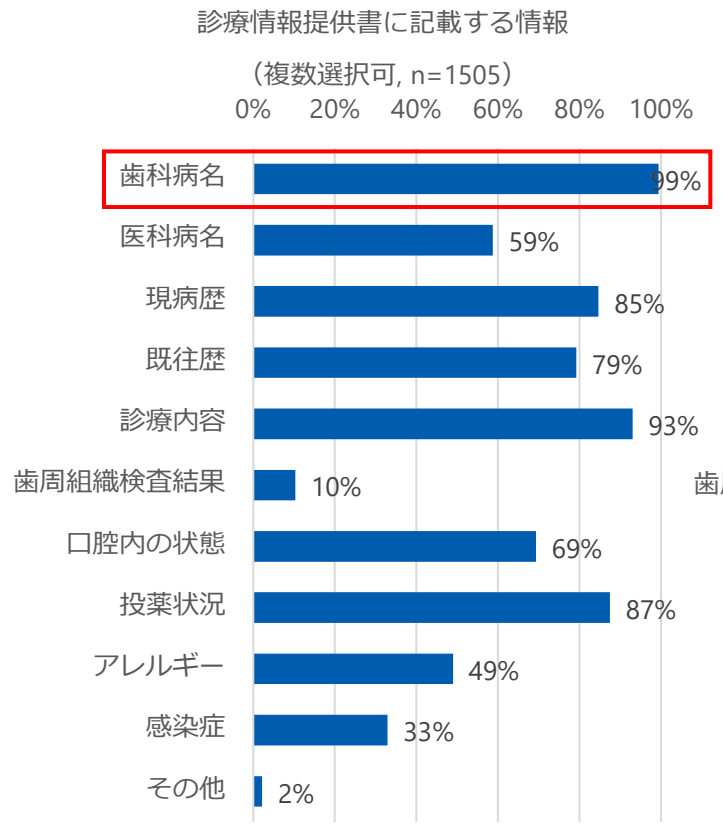
ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

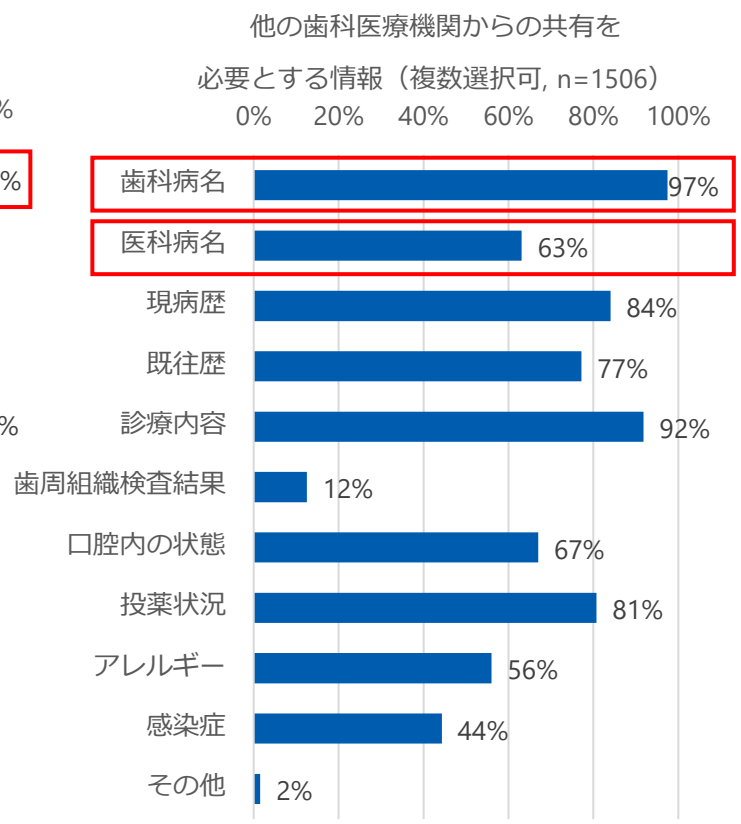
歯科医療機関における傷病名の共有にかかる現状

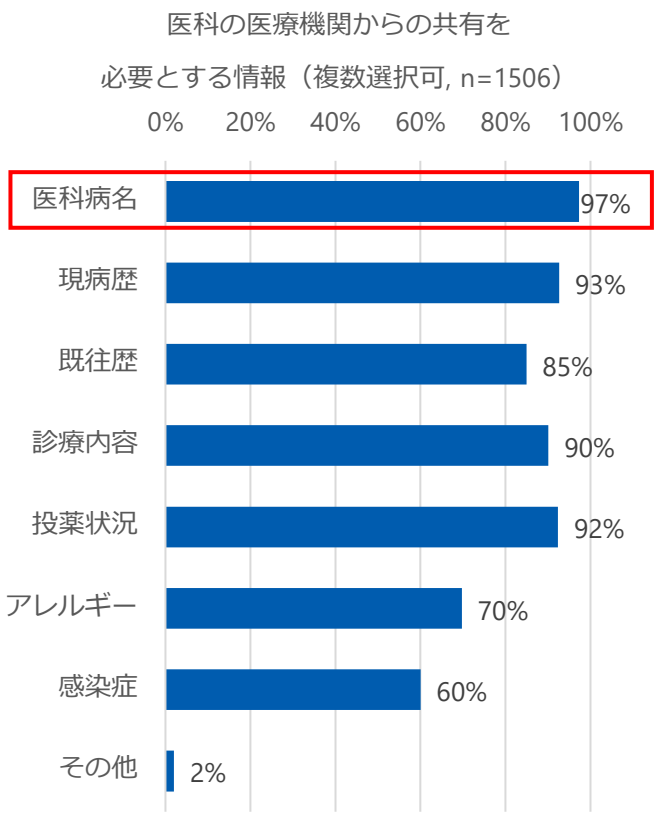
共有状況

○　おおむね全ての歯科医療機関が、診療情報提供書で共有する情報のうち歯科病名は記載していると回答していた。

○　他の歯科医療機関から受け取る場合も医科の医療機関からも受け取る場合についても、受け取りたい情報として歯科病名を挙げた歯科診療所は、おおむね全てであった。







出典：令和７年度事業調査

歯科医療機関における傷病名の歯種を示すコードについて

傷病名の歯種

○　現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスにおいて、傷病名に病変部位も併せて記録する場合には、「修飾語コード」を記録することとしている。

○　歯科システムから出力する歯科レセプト請求において、傷病名に歯式を必要とする場合には「歯式コード」を記録し、歯式以外を必要とする場合には「修飾語コード」を記録することとしている。

■歯科レセプト請求における傷病名情報のレコードリスト

オ　傷病名部位情報
傷病名部位レコード

項　　目	ﾓｰﾄﾞ	最大ﾊﾞｲﾄ	項目形式	記　　録　　内　　容	備　　考
レコード識別情報	英数	2	固定	“HS”を記録する。	
診療開始日	数字	8	可変	1　入院レセプトの場合は、１傷病ごとに、保険診療を開始した年月日を西暦で記録する。 2　その他の場合は、記録を省略する。	
転帰区分	数字	1	可変	1　入院レセプトの場合は、１傷病ごとに、該当する別表８転帰区分コードを記録する。 2　その他の場合は、記録を省略する。	
歯式コード（傷病名）	英数	384	可変	1　傷病名に歯式を必要とする場合は、別に定める歯式コードを記録する。ただし、最大６４個までの記録とする。 2　記録するバイト数は、６の倍数とする。 3　その他の場合は、記録を省略する。	
傷病名コード	数字	7	固定	1　別に定める傷病名コードを記録する。 2　未コード化傷病名については“0000999”を記録する。	
修飾語コード	英数	８０	可変	1　傷病名コードで規定している傷病名（未コード化傷病名を除く）に接頭語又は接尾語を必要とする場合は、別に定める修飾語コードを順に記録する。ただし、最大２０個までの記録とする。 2　記録するバイト数は、４の倍数とする。 3　その他の場合は、記録を省略する。	
傷病名称	漢字	４０	可変	1　未コード化傷病名に限り、当該傷病名を記録する。 2　その他の場合は、記録を省略する。	

出典：レセプト電算処理システム電子レセプトの作成手引き（令和６年９月版）

図１　歯式コードの構造

	歯種パート				状態パート	部分パート	予備パート		
コード桁位置	1	2	3	4	5	6	7	8	9
コード桁数	歯種（4 桁）				状態（1 桁）	部分（1 桁）	予備（3 桁）		
内容	構成要素別定数		歯の種別		支台歯等歯の治療状態	近心根等歯の部分	未使用		
	歯：10		歯の種別コード(本仕様独自の 2 桁)						
表	表 1				表 2	表 3			

注）構成要素別定数は歯種コードの先頭２桁をなす定数で、歯の場合は「10」とします。

出典：標準歯式コード仕様〈Ver1.1〉

傷病名に歯式以外を必要とする場合は、
修飾語コードを記録することとしている。

歯科医療機関における「傷病名」の共有にかかる課題について

課題

○　歯科医療機関において、傷病名の情報共有の実績が確認されているが、現状を踏まえた情報共有の仕組みが整備されていない。

○　１つの傷病名に対して複数の歯種名称を修飾語コードで記録した場合、現在のPDF帳票ファイルでは、傷病名と結合・羅列して出力される。そのため、閲覧側の視認性が低下することが考えられる。

○　現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスにおいて、歯式コードで記録する場合を想定していないことから、出力方法を検討する必要がある。

【右側上顎第一大臼歯及び右側上顎第二小臼歯に慢性歯周炎がある場合の閲覧イメージ】

■　修飾語コードで登録した場合

診療開始日	傷病名	告知状況	臨床的状態	登録医療機関名
2022年6月	右側上顎第一大臼歯右側上顎第二小臼歯慢性歯周炎	済	存続	XXクリニック

■　歯式コードで登録した場合

診療開始日	傷病名	告知状況	臨床的状態	登録医療機関名
2022年6月	慢性歯周炎（右側上顎第一大臼歯、右側上顎第二小臼歯）	済	存続	XXクリニック

歯科医療機関における「傷病名」の共有にかかる対応の方向性について

対応の方向性

○　以下の方向性について、どのように考えるか。

・　歯科医療機関から傷病名が登録されることにより、医療の質の向上に繋がる可能性があることから、例えば、歯科医療機関における、傷病名の登録・照会・編集についても「必須」とすることが考えられる。

臨床情報		保険医療機関（医科）	保険医療機関（歯科）	保険薬局
傷病名	登録・照会・編集	必須	必須	必須
	取得・閲覧・保存	必須	必須	不可

【傷病名を登録する場合】

・　現在（令和８年10月時点）の電子カルテ情報共有サービスの運用と同様、傷病名に病変部位も併せて記録する場合は修飾語コードを用いることが考えられる。

・　一方で、現状の歯科レセプト請求の運用を踏まえ、傷病名に歯種名称を必要とする場合に限り、修飾語コードではなく歯式コードを用いることが考えられる。

・　臨床情報一覧のPDF帳票ファイルに傷病名に対する歯種名称を出力する上で、１つの傷病名に対して複数の歯種名称を表示するケースも見据え、視認性を考慮したレイアウトを検討を進める方向。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

参考資料

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

登録する食品アレルギー情報の粒度について

前回のWGの振り返り

○　登録する食品アレルギー情報の登録粒度については、以下の登録方針案をご提示したところである。
（参考資料も併せて参照）

＜「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」＞

- 原則として、アレルギー物質の入力にあたっては、**指定した29品目（※）に係るコードを使用することとしてはどうか**。あわせて、今後の運用状況や現場における取扱いの実態を踏まえつつ、当該29品目以外のコードの入力方針についても、引き続き検討を行うこととしてはどうか。

  （※）なお、ある物質の医療機関独自のコードが、指定したJFAGYコードより細かい粒度の場合、その医療機関独自のコードと同一粒度のJFAGYコードにマッピングすることを推奨。

＜「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」以外＞

- **いずれのJFAGYコード（ダミーコード含む）を用いてもよい**方針とし、マッピングは中長期的に促していくこととしてはどうか。

○　前回第31回WGにおいて、医療機関で使用しているコードが、指定した標準的なJFAGYコードより細かい粒度の場合、その医療機関で使用しているコードと同一粒度のJFAGYコードにマッピングするより、指定したJFAGYコード（医療機関で使用しているコードより粗い粒度のコード）にマッピングしていただく方が適当ではないかとご指摘をいただいた。

（参考）JFAGYコードについて

健康・医療・介護情報利活用検討会
第32回 医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和8年5月29日）

JFAGYコードの構造（小麦の例）

階層構造

- 食品
  - 農産食品
    - 小麦
      - 小麦ふすま
      - こむぎ胚芽
      - グルテン
      - グルテニン
      - グリアジン
      - 小麦粉
      - 小麦でん粉
      - 特異的IgE ω-5 グリアジン
    - スペルト小麦
    - デュラム小麦
    - 小麦（その他）
    - 小麦（詳細不明）

識別コードと階層の関係性

アレルゲン		第1層	第2層		第3層		第4層		第5層	
名称	識別コード	1	2	3	4	5	6	7	8	9
食品	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
農産食品	A00000000	A	0	0	0	0	0	0	0	0
小麦	A15000000	A	1	5	0	0	0	0	0	0
小麦ふすま	A15000011	A	1	5	0	0	0	0	1	1
こむぎ胚芽	A15000012	A	1	5	0	0	0	0	1	2
グルテン	A15000013	A	1	5	0	0	0	0	1	3
グルテニン	A15000014	A	1	5	0	0	0	0	1	4
グリアジン	A15000015	A	1	5	0	0	0	0	1	5
小麦粉	A15000016	A	1	5	0	0	0	0	1	6
小麦でん粉	A15000017	A	1	5	0	0	0	0	1	7
特異的IgE ω-5 グリアジン	A15000018	A	1	5	0	0	0	0	1	8
スペルト小麦	A15110000	A	1	5	1	1	0	0	0	0
デュラム小麦	A15120000	A	1	5	1	2	0	0	0	0
小麦（その他）	A15980000	A	1	5	9	8	0	0	0	0
小麦（詳細不明）	A15990000	A	1	5	9	9	0	0	0	0

各層の分類

例1　A 15 00 00 00　小麦

例2　A 15 00 00 16　小麦粉
①②③④⑤

①：第1階層：農産食品、畜産食品、水産食品など　（英字1桁）
②：第2層：精米、小麦、雑穀、豆類、乳、魚類など　（数字2桁）
③：第3層：大豆、小豆、生乳、だいこん、あじ類など（数字2桁）
④：第4層：大納言小豆、こうしんだいこんなど　（数字2桁）
5：第5層：破砕※、小麦粉、大豆粉など　（数字2桁）

歯科の医療DX工程表

- 電子カルテについては、「遅くとも2030年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す」※1こととしている。歯科と医科で連携して診療に取り組むことは重要であり、歯科医療機関も含む医療情報の共有が可能となるよう、歯科医療機関においても電子カルテの普及をめざす。

（※１）「医療 DX の推進に関する工程表 2023.6.2 医療ＤＸ推進本部」より

- 歯科診療所では、次回更改時に現行のシステムから、

・標準仕様※2に準拠した認証電子カルテ製品

（※２）標準仕様は、医科診療所と同様、クラウドネイティブ型であること、電子カルテ共有サービス等の対応を要件とすることを想定

・政府のDXサービスへの接続機能等を標準として備えたパッケージ版・電子カルテ製品

への更改を目指す。

- 現状、カルテ作成支援機能を有するオンプレ型のレセプトコンピューターが広く普及していることを踏まえ、そのシステム改修等により政府のDXサービスに対応する標準化された電子カルテの普及につなげる。

第130回社会保障審議会医療部会
（令和８年８月27日）　資料１
（一部改変）

歯科の医療DX工程表

（歯科診療所向け電子カルテの普及）
- 令和８年度中を目途に歯科診療所向けの電子カルテの標準仕様を策定し、公表する。令和９年度中から標準仕様に準拠した電子カルテの普及開始を目指す。

（電子カルテ情報共有サービスによる診療情報提供書等の共有）
- 歯科の診療情報提供書の共有について、令和９年度に電子カルテ情報共有サービスの改修を実施し、検証事業を経た上で、令和11年度から開始することを目指す。
- 歯科の医療情報等の共有については、令和８年度中にその内容を確定し、令和９年度中にシステム改修に向けた要件定義及び技術解説書の策定を行い、令和10年度から電子カルテ情報共有サービスの改修を実施する。
- そのほか、患者サマリー等の共有可能とする文書・情報については、令和８年度以降にその精査・検討を行う。

