資料３

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

歯科情報の取扱いについて

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

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通り。

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

電子カルテ情報共有サービスにおいて医科で共有予定の臨床情報以外の歯科情報を共有することにより期待される効果

患者

○　転居等の生活環境の変化により転院した場合でも、転居等の前に患者が通院していた歯科医療機関から歯科情報が共有されることにより、転院先の歯科医師が登録された歯科情報を問診時に活用することが可能となる。

○　認知症等の患者において治療歴が不明な場合にも、過去に登録された歯科情報を参照することで、診療に活用することが可能となる。

○　直近で行った歯科治療の内容を患者が説明することが難しい場合にも、過去の登録情報を参考に不必要な治療や検査を避けることができる。

○　患者に歯科情報が共有されることで、セルフケア向上が期待される。

歯科以外の医療機関

○　歯科医療機関に通院していない患者について、治療歴の確認依頼先がわからない場合でも、過去の歯科情報を参考にすることができる。

○　糖尿病と歯周病など、口腔の状態が全身の状態にも影響することが報告されている疾患等について、歯科医療機関における歯科情報の共有により、患者本人の状況に応じた、より適切な治療を提供することが可能となる。

○　義歯の有無や残存歯の本数を把握することで、介助方法や食形態の検討に活用することができる。

歯科情報の粒度

○　患者や歯科以外の医療機関などが活用できる歯科情報の粒度は、歯科医療機関で活用できる歯科情報の粒度とは、異なることが考えられる。

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」）

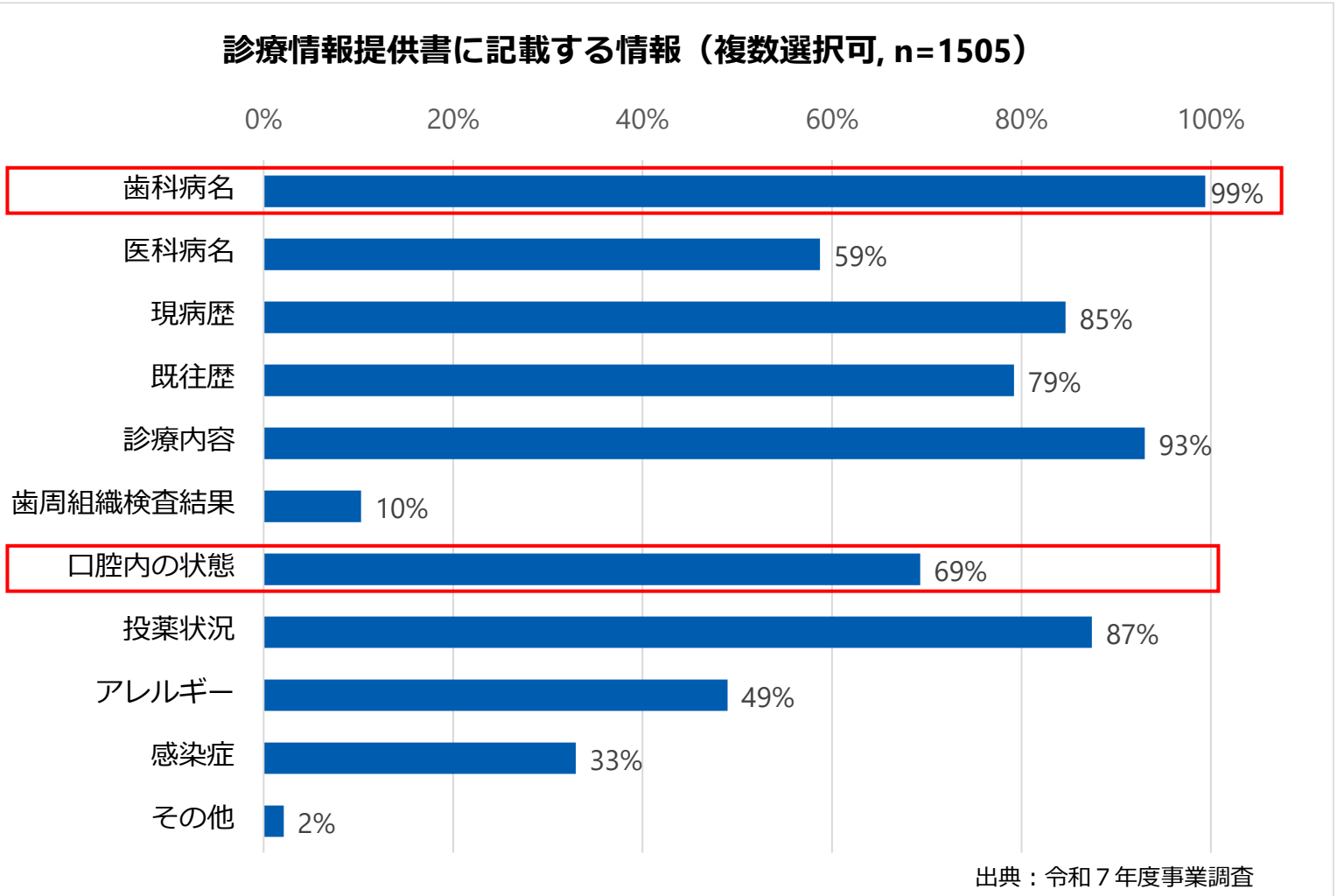
項目	歯科診療所	病院の歯科部門
調査対象及び調査対象数	歯科診療所の歯科医師 ・日本歯科医師会会員の歯科医師（約60,000人） ・医療機関等向け総合ポータルサイトに登録している歯科医療機関（63,765施設）	病院歯科の歯科医師 ・全国病院歯科医協会等の会員 ・医療機関等向け総合ポータルサイトに登録している歯科医療機関（1,660施設） 病院の医療情報システム担当者等
実施期間	2026年7月21日～2026年８月14日	2026年7月31日～2026年8月21日
調査方法	Webアンケート	
有効回答数	4,209件	151件（うち歯科医師123件）

「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）

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、口腔状態は約７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

歯科医療機関間における歯科情報の共有メリット（歯科診療所）

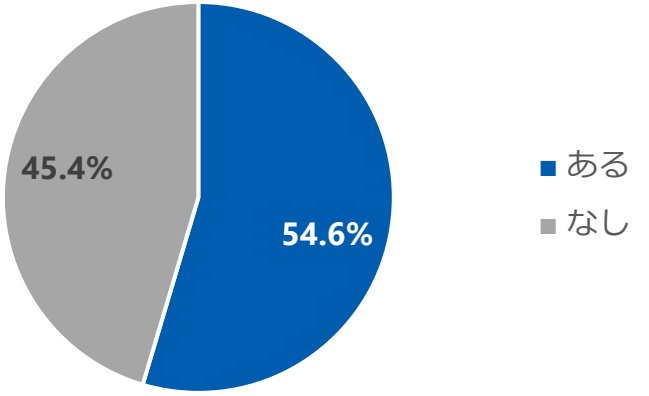
○　約55%の歯科診療所が補綴物・修復物の情報を共有するメリットがあると回答している。

○　共有する具体的なメリットは補綴物の劣化状況の評価、治療計画の立案、患者指導への活用が挙げられている。

○　事務局によるヒアリングでは、「歯科情報を共有することにより、訪問診療となった患者や認知症の患者では、開口できない患者や診察拒否等、口腔内を診察することも難しい場合があるため、以前の口腔状態を診療の参考情報として活用できる可能性がある」という意見もあった。

補綴物・修復物の情報を共有するメリット

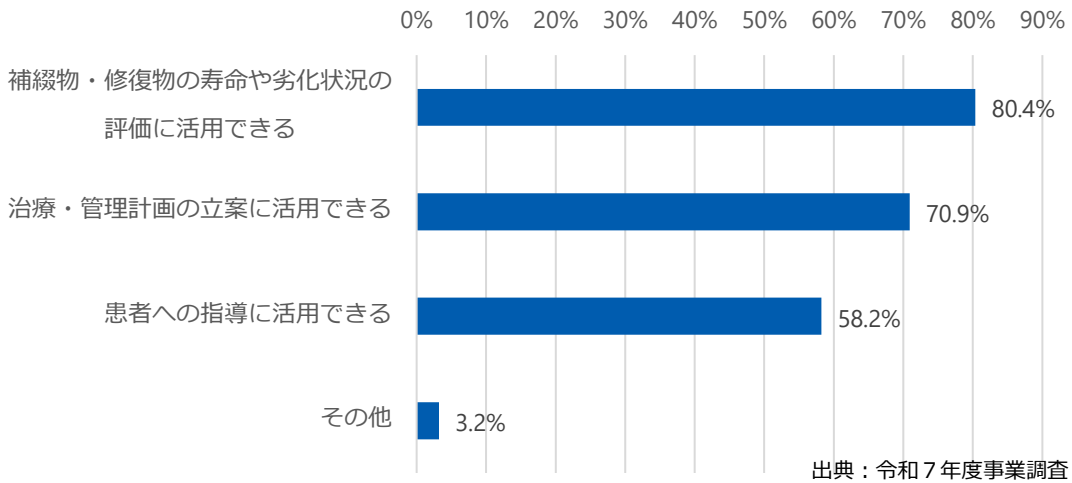
（n=1,506）



出典：令和７年度事業調査

補綴物・修復物の情報を共有する具体的なメリット

（複数選択可, n=433）



出典：令和７年度事業調査

医科医療機関から歯科医療機関に対する歯科情報の提供依頼

○　医科医療機関から歯科医療機関に対する口腔内の状態に関する情報提供依頼があったものは、全ての回答の内の約３割であった。

	合計	歯科診療所	病院（病院歯科、歯科大学附属病院等）
回答数（件）	1,028	721	307
糖尿病患者に対する指導や管理に必要な歯周病の状態に関する情報提供や共有の依頼	9.1	12.1	2.3
薬剤性顎骨壊死等の原因となる薬剤の投与にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼	15.6	15.4	16.0
手術や化学療法、放射線療法にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼	11.9	12.2	11.1
周術期口腔機能管理や回復期口腔機能管理の実施以来	8.3	7.8	9.4
在宅療養患者（施設入所者含む。）に対する指導や管理にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼	1.4	1.5	1.0
歯科訪問診療の依頼	3.0	3.7	1.3
その他、疾患の治療や管理を行う上で必要な歯科治療の依頼	16.2	14.1	21.2
無回答	34.5	33.1	37.8

出典：「令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和7年度調査）歯科医療機関におけるかかりつけ歯科医の機能に関する実施状況調査」（令和7年8月4日～9月16日）（一部改変）
※ 最も当てはまるもの一つ回答

歯科医療機関から医科医療機関に対する歯科情報の共有実態

○　医科医療機関に提供している診療情報提供書に口腔の状態に関する情報を記載している歯科診療所は、１割未満に留まっていた。

	実施した歯科治療内容	歯式(残存歯・欠損歯等)	歯周病の状態	補綴物(被せ物･ブリッジ等)の情報	義歯の情報	インプラントの情報	口腔粘膜疾患等の情報	口腔機能・口腔衛生状態	抜歯等の歯科処置歴・予定	該当なし
内科	43.7%	9.9%	24.4%	6.2%	7.3%	6.4%	10.9%	16.5%	38.3%	40.6%
糖尿病代謝内科	31.7%	7.8%	25.3%	4.0%	4.7%	5.2%	7.3%	14.6%	29.0%	53.6%
循環器内科	29.2%	6.1%	15.9%	3.6%	4.1%	3.9%	6.2%	11.5%	29.5%	56.9%
血液内科	19.6%	3.9%	10.2%	2.4%	2.7%	2.6%	4.7%	8.0%	20.7%	70.6%
外科	21.8%	5.8%	11.6%	4.7%	5.5%	4.1%	6.6%	11.2%	18.4%	68.5%
整形外科	26.7%	6.6%	14.8%	4.4%	4.8%	4.3%	5.3%	10.9%	26.1%	60.6%
耳鼻咽喉科	26.0%	5.1%	9.5%	3.3%	3.0%	4.1%	7.5%	8.1%	15.1%	66.7%
形成外科	13.1%	2.4%	5.4%	1.6%	1.9%	2.0%	3.0%	4.9%	10.0%	82.4%
泌尿器科	13.1%	2.4%	5.6%	1.5%	1.8%	1.7%	3.0%	4.9%	10.1%	82.7%
その他の診療科	15.8%	3.8%	6.0%	3.5%	2.9%	2.6%	5.6%	6.3%	12.7%	76.4%

出典：令和８年度事業調査

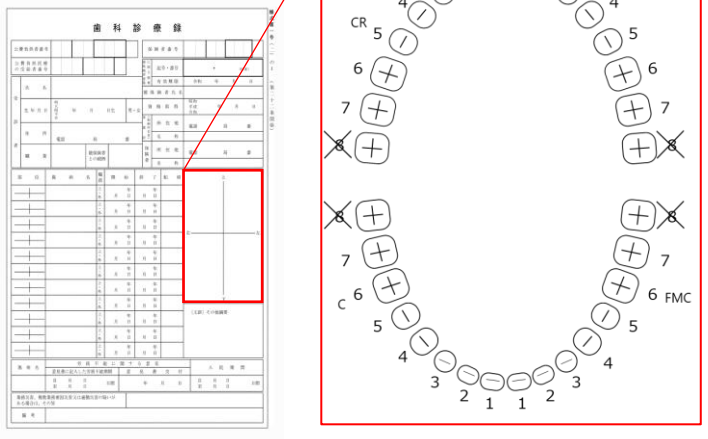
口腔診査情報の現状

現状

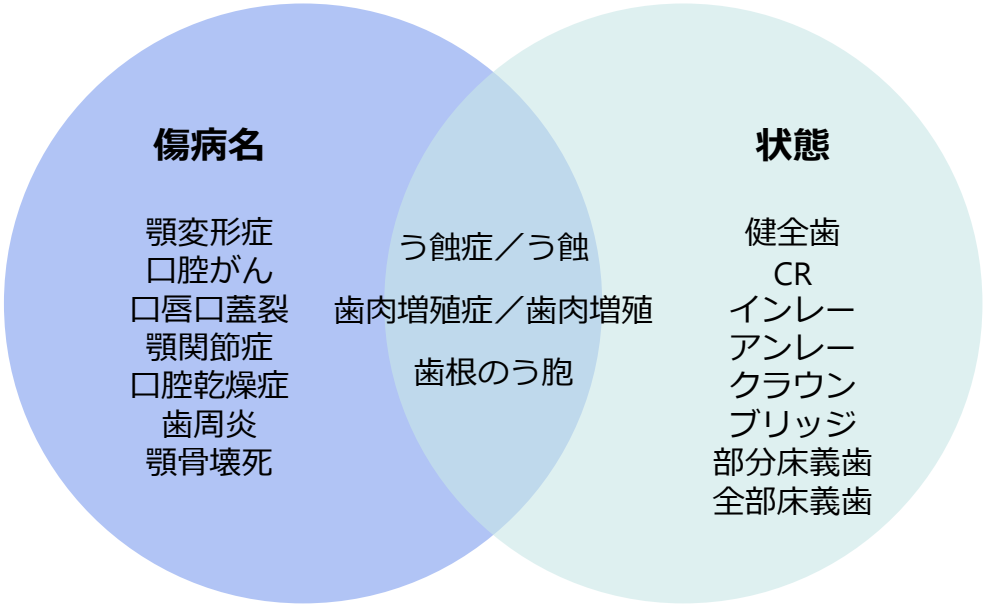
○　歯科医療機関において口腔診査を行った場合には、カルテの１号用紙に結果を記載する。口腔診査の情報は、「傷病名」と「状態」が存在しており、双方が重複する箇所が存在する。

カルテ1号用紙
口腔診査の結果記入イメージ

療養担当規則第22条
様式第一号（二）の１
（診療録第１面）



口腔診査情報



○　歯科医療機関間において、「状態」を共有するニーズが確認されている。

○　歯科医療機関から医科医療機関に対して、「状態」を共有している実績は少ないものの、医科医療機関から歯科医療機関への「状態」の共有依頼は存在する。

共有する歯科情報の論点・課題と対応の方向性について

論点・課題

○　共有する歯科情報について、傷病名のみでは口腔診査情報の全量とならないことから、口腔内の状態も含めるか検討する必要がある。

○　歯科情報を共有する場合には、各医療機関等によって共有を受けたい情報の粒度が異なると考えられる。

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。

・　歯科医療機関では歯の状態、医科医療機関では歯の有無を活用することで、医療の質の向上に繋がる可能性があることから、傷病名に加えて歯の有無と状態を共有することが考えられる。

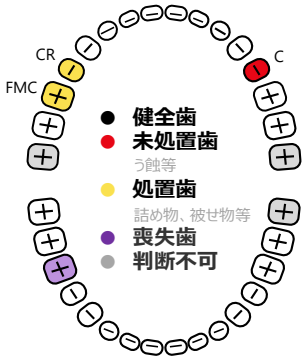
・　各医療機関等が共有を受けたい情報を考慮し、XML／PDF帳票ファイル※の出力方法等について検討を進めることが考えられる。

※　電子カルテ情報共有サービスにおいて、参照元の医療機関が取得するファイル形式

共有対象範囲 パターン	案１ 傷病名のみ共有	案２ 傷病名＋歯の有無 を共有	案３ 傷病名＋歯の有無＋歯の状態 を共有
臨床情報一覧 表示イメージ （サンプル）	**■傷病名** • 診療開始日：2026年7月16日 • 傷病名：急性歯周炎（右上第1大臼歯） • 告知状況：済 • 臨床的状態：存続 • 登録医療機関名：○○クリニック	**■傷病名** 案1と同様。 **■歯式情報** • **診療日：2026年7月16日** • **歯式情報** **└左側上顎第3大臼歯：欠損歯** **└左側上顎第2大臼歯：現存歯** **└** **└　　⋮（全歯登録）** • **登録医療機関名：○○クリニック**	**■傷病名** 案1と同様。 **■歯式情報** • 診療日：2026年7月16日 • 歯式情報 └左側上顎第3大臼歯：欠損歯 **有床義歯** └左側上顎第2大臼歯：現存歯 **CR充填他** └ └　　⋮（全歯登録） • 登録医療機関名：○○クリニック

（参考）電子カルテ情報共有サービスにおけるXML／PDF帳票ファイル

○　電子カルテ情報共有サービスでは患者の臨床情報を取得する方法としてXMLファイル及びPDFファイルがあり、歯科情報を追加する場合は、**各ファイルでどの項目を表示するのか、どのように表示するのかを検討する必要がある。**

<table>
<tr><th>ファイル種類</th><th>XMLファイル</th><th>PDFファイル</th></tr>
<tr><td>ファイル／表示イメージ</td><td>
XMLファイル　イメージ
<table>
<tr><td>歯科情報（状態）</td><td></td></tr>
<tr><td>閲覧同意フラグ</td><td>1：本人同意有り</td></tr>
<tr><td>歯科情報（状態）</td><td></td></tr>
<tr><td>登録日</td><td>2026/10/19</td></tr>
<tr><td>登録医療機関コード</td><td>13******</td></tr>
<tr><td>登録医療機関名</td><td>●●歯科医院</td></tr>
<tr><td>歯科情報（状態）データ</td><td></td></tr>
<tr><td>状態名</td><td>欠損</td></tr>
<tr><td>歯種コード</td><td>****</td></tr>
<tr><td>コードセット</td><td></td></tr>
<tr><td>system値</td><td>http://*******</td></tr>
<tr><td>code値</td><td>******</td></tr>
<tr><td>display値</td><td>欠損</td></tr>
<tr><td>長期保存フラグ</td><td>0：長期保存でない</td></tr>
</table>
電子カルテ等の画面表示イメージ
（注：各ベンダの実装方法による）


</td><td>
実施日時：XXXX年XX月XX日　　登録医療機関：XXXXクリニック
<table>
<tr><th>歯種名称</th><th>歯の有無</th><th>歯の基本状態</th></tr>
<tr><td>右側上顎第三大臼歯</td><td>欠損歯</td><td>• 情報なし</td></tr>
<tr><td>右側上顎第二大臼歯</td><td>現在歯</td><td>• CR充填・セメント充填ほか</td></tr>
<tr><td>右側上顎第一大臼歯</td><td>現在歯</td><td>• 全部金属冠（FMCほか）</td></tr>
<tr><td colspan="3">・
・（歯種名称単位で登録）
・</td></tr>
<tr><td>左側下顎第一大臼歯</td><td>現在歯</td><td>• 健全歯</td></tr>
<tr><td>左側下顎第二大臼歯</td><td>現在歯</td><td>• C１～C３（治療中を含む）</td></tr>
<tr><td>左側下顎第三大臼歯</td><td>欠損歯</td><td>• 情報なし</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>利用方法</td><td>• 電子カルテ情報共有サービスから臨床情報をXML（構造化データ）を取得し、取得後に電子カルテ等に取り込んで画面表示等に利用する。</td><td>• 電子カルテ情報共有サービスから臨床情報をPDF（定型レイアウト）を電子カルテに依存せず、そのまま画面に表示する。</td></tr>
<tr><td>メリット</td><td>• ベンダーの工夫によって表示方法や絞り込み機能を実装することで、視認性向上を目的とした画面表示等の工夫が期待できる。</td><td>• PDFの表示に必要な開発影響が少なく、早期かつ低コストで対応できる。
• 定型レイアウトとなるため、表示内容が統一される。</td></tr>
<tr><td>デメリット</td><td>• 画面レイアウトの開発が必要で、費用・期間がかかる。
• ベンダーごとに画面レイアウトが異なるため、表示方法が統一されない。</td><td>• PDFの表示となるため、データとして電子カルテ等に取り込めず、検索・集計・二次利用できない。
• 情報量が多いと、ページ数が膨大となり、閲覧負荷が高くなる。</td></tr>
</table>

次回以降の検討事項案（歯科情報の状態を共有する場合の残課題）

現状

○　口腔診査の結果として記録している情報は、目視可能な範囲（＝歯冠部）の記載となることが多く、歯根部については処置が必要な場合に限られている。

○　歯科医師へのヒアリング結果から、口腔診査情報の管理としては、電子カルテ内に入力している運用と、紙に記載しスキャン等で電子カルテ内に取り込む運用の２つの方法が存在した。

○　レセプトコンピューターが広く普及していることからも、診療報酬で入力が必要な情報については、多くの歯科医療機関で電子的に入力していることが考えられる。

【電子的に管理されている情報】

初診時：歯の有無・傷病名

再診時：治療の結果、歯の状態が変更となった歯種の歯冠部情報（修復物・補綴物の種類等）

○　歯科情報を共有する場合には、各医療機関によって共有を受けたい情報の粒度が異なる。

残課題

○　歯の状態を共有することとする場合、共有する状態の粒度及び使用するコードを決める必要がある。

○　XML／PDF帳票ファイル※の出力項目を検討する必要がある。

※　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、参照元の医療機関が取得するファイル形式

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

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。

