個別指導時の保険医療機関（歯科）の概要

３．医療情報システムの概況等（歯科）　＜様式３＞

※　様式３には、システム構成図（ネットワーク＋ハード設置状況）、運用概念図（初診から会計までの患者の流れに即したシステムフロー）、運用管理規程及びシステム障害対応マニュアルを添付してください。

※　［ □いる　□いない ］等該当するものに印：✔又は■を付け、（　）には具体的な取扱状況を記載してください。

システムの名称（ソフト名）			
システム会社名			
システム管理者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
医療情報システム安全管理責任者（ただし、小規模医療機関等で役割が自明の場合は、明確な規程を定めなくとも良い。）	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
機器管理者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
運用責任者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
安全管理者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
個人情報保護責任者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
監査責任者	□院長	□院長が指名した者（　　）	□指名していない
電子カルテシステムと連動しているシステムの名称			
単独運用しているシステムの名称			

１．導入経過（※医療情報システム関連の沿革について簡潔に記載してください。）

次回システム更新の予定：□あり（具体的時期：　　）　□未定

２．運用管理規程等

①電子保存に関する運用管理規程について

運用管理規程	□あり（平成・令和　年　月　日制定）	□なし
└ 直近の改訂時期	□平成　・　令和　年　月　日改訂 改訂の概要：	
└ ガイドラインへの対応状況	□第　　版に対応	□未対応

②個人情報保護に関する方針

個人情報保護に関する方針	□公開している	□公開していない

③技術的安全対策

アクセス権限の設定	□設定している		□設定していない	
代行入力に係る規定	□あり		□なし	
アクセスログ	□記録される		□記録されない	
└ 記録される情報について	□ログイン時間	□アクセス時間	□操作した医療情報	
利用する時刻情報	□医療機関内部で同期されている	□標準時刻と定期的に一致	□その他	□いずれもなし
不正なソフトウェアへの対策	□実施している		□実施していない	
IoT機器の利用	□あり		□なし	
└ ありの場合	□製造販売業者から提供された情報を基にリスク分析を行っている	□IoT機器の取扱いに係る運用管理規程を定めている		□いずれも行っていない
利用者IDの付与	□あり　（計　　人　令和　年　月　日現在）			□なし
利用者IDやパスワードの使用	□本人のみ		□他人も利用できる	

現在のシステムの利用者認証について	□二要素以上の認証あり →認証方法：複数選択可 □ID・パスワード □ICカード □生体認証 □その他（　　）		□二要素以上の認証なし
└ 二要素以上の認証なしの場合：二要素以上の認証に相応する対策	□あり 対策（　　）		□なし
└ 二要素以上の認証でICカードや生体認証等を利用する場合：PINの設定	□PINを設定し認証時に常に求めている		□PINを設定していない
パスワードの設定	□あり	□なし	
└ ありの場合：パスワードの最低桁数	□13桁以上	□８～12桁	□８桁未満
└ ありの場合：有効期限の有無	□あり→有効期間（　　か月）	□なし	

④情報及び情報機器の持ち出しについて

情報及び情報機器の持ち出しに関する方針	□運用管理規程で定めている	□その他で定めている（　　）	□定めていない
情報を格納した可搬媒体又は情報機器の盗難、紛失時の対応	□運用管理規程で定めている	□その他で定めている（　　）	□定めていない

⑤法令で定められた記名・押印を電子署名で行うことについて

電子署名について	□実施している	□実施してない	
└ 実施している場合	□保健医療福祉分野PKI認証局の発行する電子証明書	□認定特定認証事業者の発行する電子証明書	□その他
電子署名を含む文書全体にタイムスタンプを付与	□付与している	□付与していない	

３．法的に保存義務のある文書等の電子保存の要件

（１）真正性の確保

●医療機関に保存する場合

電子カルテによる記録の作成			
記録の確定操作	□作成者に限定	□その他でも可 →識別情報の記録：□あり□なし	
確定された記録について	□書換えできる	□書換えできない	
	□消去できる	□消去できない	
更新履歴について			
更新履歴の保存	□あり	□なし	
更新前と更新後の内容を照合	□できる	□できない	
代行入力			
どの業務に認めるか	□運用管理規程で定めている	□その他で定めている（　　）	□定めていない
誰が誰を代行入力してよいか	□運用管理規程で定めている	□その他で定めている（　　）	□定めていない

●ネットワークを通じて医療機関の外部に保存する場合

通信の相手が正当であるか	□相互認証を実施している	□相互認証は実施していない
転送途中で改ざんされていないことの保証機能	□運用管理規程で定めている →保証機能について具体的に：	□定めていない

（２）見読性

患者ごとの情報の所在の管理	□紙管理含め各種媒体に分散管理された情報も管理されている		□紙管理された情報のみ管理されている
	□電子媒体の情報のみ管理されている		□管理されていない
見読化手段の管理	□電子媒体に保存された全ての情報とそれらの見読化手段を対応付けて管理		□電子媒体に保存された全ての情報とそれらの見読化手段を対応付けていない
システム障害時	□システムの冗長化	□代替的な見読化手段	□いずれもない
バックアップサーバ	□あり（設置場所等：　　）		□なし

（３）保存性

●医療機関に保存する場合

不適切なソフトウェアへの対策	□運用管理規程で定めている	□運用管理規程で定めていない
記録媒体及び記録機器の保管	□運用管理規程を定めている	□運用管理規程を定めていない
└ 定めている場合	□教育を実施している	□教育を実施していない
	□作業履歴あり	□作業履歴なし
記録媒体及び記録機器の取扱い	□運用管理規程で定めている	□定めていない
└ 定めている場合	□教育を実施している	□教育を実施していない
	□作業履歴あり	□作業履歴なし
システムが情報を保存する場所	□内部	□可搬媒体

●ネットワークを通じて医療機関の外部に保存する場合

回線や設備が劣化した際の対策	□運用管理規程で定めている		□定めていない		
データのバックアップ	□HDD	□MO	□DVD	□磁気テープ（MT・LTO）	□その他（　　）
└ バックアップデータの保存場所	□サーバ室	□その他院内（　　）		□外部（　　）	
└ 診療データの保存期間	具体的に（　　）				

４．診療録及び診療諸記録を外部に保存する際の基準

●医療機関が適切に管理する場所に保存する場合

診療録等の保存場所	□医療機関の内部	□医療機関の外部	□把握していない
保存を受託した診療録等の分析等について	□受託した医療機関及び患者の許可が必要	□特に許可は不要	
保存を受託した診療録等の分析等について	□いかなる場合も許可していない	□不当な利益を目的としない場合に限って許可	□使用に際して許可は不要
個人情報保護への配慮	□匿名化の妥当性の検証を行っている	□院内掲示をしている	
	□その他（　　）	□いずれも実施していない	

歯科共同指導

保 発 0322第 1 号
令 和 5 年 3 月 22日

地方厚生(支)局長
都 道 府 県 知 事　殿

厚生労働省保険局長
（公印省略）

令和５年度に実施する特定共同指導等について

標記の対象となる都道府県については、下記のとおりとしたので通知する。

記

１　特定共同指導
（１）医科分(2)
東京都、神奈川県

（２）歯科分(2)
東京都、広島県

（３）薬局分(5)
山形県、埼玉県、奈良県、宮崎県、沖縄県

２　共同指導
（１）医科分(6)
岩手県、秋田県、富山県、石川県、滋賀県、兵庫県

（２）歯科分(10)
北海道、青森県、福井県、長野県、愛知県、三重県、
和歌山県、香川県、佐賀県、長崎県

（３）薬局分(10)
宮城県、茨城県、新潟県、岐阜県、大阪府、岡山県、
山口県、徳島県、愛媛県、大分県

令和5年度、共同指導の対象となる保険医療機関の候補

●歯科については単独型臨床研修施設（大学病院以外の病院に限る）がある都道府県においては、当該保険医療機関を優先的に候補とし、その他、保険医数及び過去の指導歴を踏まえて共同指導が必要と認められる保険医療機関について、指導大綱第4の4（2）④に該当するものとして候補にされたい。

保医発[redacted]第[redacted]号
令和５年９月２６日

[redacted]

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省並びに九州厚生局及び佐賀県による社会保険
医療担当者の共同指導（歯科）の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、健康保険法第７３条（船員保険法第５９条において準用する場合を含む。）、国民健康保険法第４１条及び高齢者の医療の確保に関する法律第６６条の規定に基づく、厚生労働省並びに九州厚生局及び佐賀県による共同指導を下記のとおり実施いたしますので通知します。

なお、正当な理由がなく共同指導を拒否した場合は、監査の対象となりますので御留意ください。

また、貴保険医療機関の保険医等が災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）の適用を受けた市町村において医療支援等に従事している場合又は新型コロナウイルス感染症の対応等のため、指導への対応が困難な場合については、九州厚生局佐賀事務所あて御相談ください。

記

１　目　的

保険医療機関における保険診療等について定められている「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等をさらに理解していただき、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

２　日　時　令和５年１０月[redacted]日（木）[redacted]時００分から[redacted]時００分まで

３　場　所　佐賀第二合同庁舎５階　共用大会議室１
佐賀市駅前中央三丁目３－２０　佐賀第二合同庁舎

４　出席者　開設者、管理者、保険医、請求事務担当者等

５　当日準備していただく書類等

（１）診療録等（別途通知する患者に係る次の全ての記録）
①　診療録
②　歯科衛生士業務記録等
③　診療に関する諸記録（歯科技工指示書、納品伝票等及び未装着補綴物を含む。）
④　Ｘ線フィルム（パノラマ、デンタル等）及び口腔内カラー写真

（２）特定保険医療材料、薬剤、金属材料、その他歯科材料等の購入・納品伝票（直近１年分程度）

（３）患者ごとの一部負担金徴収に係る帳簿、患者ごとの内訳のある日計表等、患者ごとの予約状況が分かる予約簿等（直近１年分程度）

（４）審査支払機関からの返戻・増減点通知に関する書類（直近１年分程度）

（５）領収証（控）及び処方箋（控）（保存している場合）（直近１年分程度）

（６）歯科技工物単価表

（７）次の文書の様式（記載前のものを各１部。写しでも可）
①　領収証及び明細書
②　処方箋
③　歯科技工指示書
④　患者への交付文書（クラウン・ブリッジ維持管理料に係る案内書、医学管理等に係る情報提供文書等）

（８）診療に関する院内掲示物全て（写し、写真でも可）

（９）別紙１「保険医療機関（歯科）の現況」

（10）保険医、歯科衛生士に係る出勤簿等（直近１年分程度。非常勤職員も含む。タイムカードでも可）

（11）診療報酬請求事務を外部委託している場合はその契約書等

６　その他

（１）指導に当たっては、上記以外の資料をお願いすることもありますので、御承知おきください。

（２）上記５（１）①の診療録について、長期にわたり歯科医学的な管理を行っている患者等のため書類が膨大になる場合は、九州厚生局佐賀事務所まで御相談ください。

（３）上記５（１）の診療録等について、電子データで持参される場合は、九州厚生局佐賀事務所まで御連絡ください。また、当該電子データを閲覧するための電子機器及びソフトウェアの御持参をお願いいたします。

（４）上記５（２）の特定保険医療材料、薬剤、金属材料、その他歯科材料等の購入・納品伝票について書類が膨大になる場合は、九州厚生局佐賀事務所まで御相談ください。

（５）上記５（９）については、令和５年１０月１６日（月）までに九州厚生局佐賀事務所まで提出してください。

（６）当日は、準備等のため指導開始時刻の３０分前までに御来場ください。

改善、配慮および検討すべき点

① 選定理由の開示
② 指導対象となる診療録の事前指定
③ 弁護士の指導への立会権
④ 録音の権利性
⑤ 患者調査に対する配慮
⑥ 中断手続きの適正な運用について
⑦ 指導と監査機関の分離及び苦情申立手続きの確立

保険医の声が指導を改善

―粘り強い要請の積み重ねにより個別指導実施通知、対象患者名の通知等で一定の改善―

保団連・保険医協会・保険医会では、患者の迷惑とならないよう個別指導実施通知を４週間以上前に届くようにすることや、対象患者名の通知や持参物などを含め指導の改善を求めて厚労省、地方厚生（支）局、都道府県事務所に粘り強く要請を重ねてきました。これらの要請が一定反映して、2016年３月22日付で厚労省から発出された「特定共同指導等に係る取扱いについて」（通知）では、個別指導実施通知は「指導日の１か月前に」なることや、対象患者名の通知では「１週間前に20人分、前日に10人分」となるなどの改善が図られました（全国保険医新聞2016年５月５・15日号６面参照）。

指摘事項とカルテ記載に係る留意点

①　医学管理等

ア　歯科疾患管理料

○　患者との協働で行う口腔管理や改善した歯科疾患の再発・重症化防止につき、患者・家族等の**同意**を得て**管理計画を作成**し、その内容を患者に説明のうえ、その**要点をカルテに記載**する。

歯科疾患の継続的管理を行ううえで必要な情報
患者の歯科治療および口腔管理を行ううえで必要な基本状況（全身の状態，基礎疾患の有無，服薬状況，喫煙状況を含む生活習慣の状況など）
口腔の状態（歯科疾患，口腔衛生状態，口腔機能の状態など）
必要に応じて実施した検査結果などの要点
治療方針の概要など

○　１回目に患者の主訴に係る管理を開始し、２回目以降にその他疾患も含む管理や新たな検査を実施する場合、検査結果も含めた**管理計画の変更点**で**患者への説明内容をカルテに記載**する。

イ　文書提供加算

○　文書提供加算に係る提供文書には下記内容を記載の上、**カルテに添付**する。

・　患者氏名、性別、生年月日、患者の基本状況（全身の状態・基礎疾患の有無、服薬状況、生活習慣の状況等）、口腔の状態（歯科疾患、口腔衛生状態、口腔機能の状態等）

・　**治療方針の概要**

ウ　歯科衛生実施指導料

○　主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、歯・歯肉など口腔状況を説明し、**15分以上（指導料2は月2回の合計が15分以上）**の実地指導の上、**指導内容を文書提供**した場合に算定する。

○　患者提供文書には下記内容の記載が求められる。
- 実地指導内容、口腔衛生状態、プラークの付着状況、指導の開始時刻と終了時刻（**15分以上**）
- 保険医療機関名、主治医の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名

○　**歯科衛生士に指示した内容の要点**を**カルテに記載**し、また**歯科衛生士から提出された患者への提供文書の写しをカルテに添付**する。

○　歯科衛生実地指導に係る必要事項は下記の通り。**う蝕、歯周病患者**には**①の実施が必須**。

歯科衛生実地指導の必要事項

①プラークチャートなどを用いたプラークの付着状況の指摘と患者自身によるブラッシングを観察したうえでのプラーク除去方法の指導

②その他，患者の状態に応じて必要な事項

※　プラークチャートに替えて，口腔内カメラやデジタル写真を用いた説明でもよい。

エ　新製有床義歯管理料

○　自院で新製した有床義歯の適合性などを検査し、患者・家族等に、義歯の取り扱いや保存・清掃方法等の指導を行い、その**義歯管理の内容を文書で提供した場合**に、装着月に限り算定する。

○　患者・家族への**提供文書の写しをカルテに添付**し、文書の内容以外に必要な管理事項があれば**要点をカルテに記載**する。

○　患者・家族への提供文書には、**「欠損の状態」**、**「指導内容等の要点」**、**「保険医療機関名」**、**「担当歯科医師の氏名」**を記載する。

②　在宅医療

歯科訪問診療料

○　歯科訪問診療を実施した場合は、カルテに下記を記載する。

- 実施時刻（**開始**時刻と**終了**時刻）
- **訪問先**名（記載例　自宅、○○マンション、介護老人保健施設××苑）
- 訪問診療の際の患者の状態など（**急変時の対応の要点**を含む）
- **20分以上の診療が困難**であるときは理由を含め、具体的な**患者の状態**など
- 患者の病状に基づいた**訪問診療の計画**

○　１回目の訪問診療時には、**訪問診療計画の要点**をカルテに記載する、２回目以降で**計画を変更する場合は、変更の要点を記載**する。

③　検査

歯周精密検査

○　**４点以上**の歯周ポケット測定、プロービング時の出血の有無、歯の動揺度、プラークチャートを用いてプラーク付着状況の検査を１口腔単位で実施した場合に、検査した歯数により算定する。

○　検査に当たり、**患者・歯周組織の状態、検査結果（記録の添付でも可）をカルテに記載**する。
→　検査の医学的必要性が分かるよう記載。**画一的検査による指摘が多い項目でもあり要注意**。

④　画像診断

歯科エックス線撮影、歯科パノラマ撮影、歯科用3次元エックス線断層撮影

パノラマ撮影の適応

3ブロック以上の深在性う蝕(Pul, Per, C_3, C_4)や歯周疾患(P, 増G, 肥G)の診査. C_1, C_2だけのときは適応ではないが, 単GでPとの鑑別診断が必要なときは認められる. 病名は「単G, Pの疑い」
欠損補綴で残存歯や歯槽骨の状態など総合的診断が必要なとき. レセプト摘要欄にその旨を記載する
交換期障害や歯数の疑いの診断. 病名は「先欠(疑い)」「歯胚位置異常(疑い)」
嘔吐反射の強い患者や開口障害の患者など, 口内法による撮影が困難なとき. レセプト摘要欄にその旨を記載する
顎関節症の診断のとき
口内法ではカバーできない広範囲な疾患および隣接組織を含む疾患の診査
全身疾患に由来する口腔病変の診査
原因不明の歯の関連痛など臨床的に病変の把握が困難なケースのスクリーニング

歯科用３次元エックス線断層撮影の適用

• 埋伏智歯など下顎管との位置関係	• その他, 歯科用エックス線撮影または歯科パノラマ断層撮影で確認できない位置関係や病巣の広がりなどを確認する特段の必要性が認められる場合
• 顎関節症など顎関節の形態	
• 顎裂など顎骨の欠損形態	
• 腫瘍など病巣の広がり	

○　各々の撮影方法の適応に応じて、実施に当たり必要な所見をカルテに記載する。

○　歯科パノラマ断層撮影は総覧的な撮影が必要と判断した所見の記載が求められる（**指摘多数**）。

⑤　歯周疾患

ア　全般的事項

○　**「歯周病の診断と治療に関する基本的な考え方」**（平成30年３月日本歯科医学会）に基づいて歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行う。

○　歯周病**検査、画像診断の結果を診断、治療に十分に活用**の上、診断根拠、治療方針、治癒の判断及び治療計画の修正等を実施する。

○　歯周病に係る**症状、所見、治癒の判断、治療計画等のカルテ記載を充実**させ、診断根拠や治療方針を明確にする。

○　歯周病患者の補綴治療は、補綴予定部位の病状安定後又は治癒後の実施が望ましい点を踏まえ、歯周治療後の歯周病**検査、画像診断等による症状確認後**に補綴治療を開始する。

イ　歯周基本治療処置

歯周ポケット内洗浄などの処置（歯周疾患処置を除く）の実施に当たり、**使用した薬剤名をカルテに記載**する。

→　薬剤の記載漏れによる指摘が多い。

⑥　リハビリテーション

歯科口腔リハビリテーション料１「1　有床義歯の場合」

○　患者の個々の症例に応じて**調整部位**又は**指導内容の要点をカルテに記載**する。
→　「画一的な記載」による指摘事例が散見される項目であり、留意されたい。

○　有床義歯新製月と同一月に、その義歯と**別部位**の義歯修理または有床義歯内面適合法（床裏装）を行った場合、新製有床義歯管理料か歯リハ１「１」の**いずれかを**算定する。
→　同一月に併算定可能なケースは**同一部位の場合に限られる**点に注意。

⑦　処置

ア　加圧根管充填

根充後に**歯科エックス線撮影**で緊密な根充が行われていることを確認する。
※　妊娠中の患者で、撮影の同意が得られないときは、エックス線撮影しなくてもよいがカルテ・レセプトに「妊娠中」と記載する。
→　歯科エックス線の**撮影忘れによる指摘**が散見される点に留意されたい。

イ　除去（歯科修復物又は補綴物の除去）

○　除去した**歯冠修復物・補綴物の部位をカルテに記載**する。

○　「3　著しく困難な場合」は**歯根の3分の1以上**のポストを有する**メタルコア又は支台築造用レジンを含むファイバーポストを除去**した場合に算定する。

⑧　手術

ア　抜歯手術

○　患者の個々の症例に応じて**症状、所見、手術内容**をカルテに記載する。

イ　難抜歯加算

○　**歯根肥大**、**骨の癒着歯**、**歯根湾曲**などで**骨の開さく**または**歯根分離術**などを行った場合に算定する。

→　患者の口腔状態と実施術式の双方が要件に合致した場合に算定できる点に注意。

★　算定している場合、ほぼ確実にカルテ記載をチェックされる項目であり留意されたい。

ウ　歯根嚢胞摘出手術

○　**歯冠大**（原因歯の歯冠大）、**拇指頭大**（親指大）、**鶏卵大**の大きさに応じた点数を算定する。

→　サイズ違いの算定による指摘が多い項目であり留意されたい。

○　**手術部位**、**症状**及び**手術内容の要点**をカルテに記載する。

⑨　歯冠修復・ブリッジ

ア　補綴時診断料

製作予定部位、**欠損部の状態**、**欠損補綴物の名称**、**設計等の要点**をカルテに記載する。

イ　クラウンブリッジ維持管理料

患者提供文書に**管理料の主旨**、**補綴部位**、**装着日**、**保険医療機関名を記載**する。

まとめ

個別指導では、全国的に様々な問題が起こっているのが現状である。被指導者（保険医）は、療養担当規則に則って、診療を行うこと。指導者は、行政手続法に則って指導を行うことで、円滑な行政指導に繋がることと思うが、現状の個別指導の在り方では、被指導者の負担は重すぎる。よって、早期に指導大綱の見直しを行うべきであろう。