

歯科衛生士の業務記録に関する指針

《目次》

はじめに

- I 歯科衛生士業務と業務記録
- II 「歯科衛生士の倫理綱領」における業務記録の考え方
- III 保険診療と歯科衛生士業務記録
- IV 業務記録作成の意義と目的
 - 1. 歯科衛生士業務とは
 - 2. 歯科衛生士業務記録の位置づけ
 - 3. 歯科衛生士業務記録の目的
 - 1) 業務を実施したことの証明
 - 2) 業務実践の継続性と一貫性の確保
 - 3) 業務実践の質の評価および質の向上
 - 4) 専門職としての能力の育成・開発
 - 5) チーム医療や多職種連携における情報共有
- V 業務記録作成の基本的な考え方
- VI 業務記録の様式（例）
- VII 歯科衛生士業務記録の書式（例）
- VIII 業務記録の取扱いに関連する事項

歯科衛生士の業務記録に関する指針

はじめに

歯科衛生士は、国の免許によって認められた歯科衛生の専門職であり、口腔の健康の保持増進や口腔健康管理を基軸とした業務の実践により、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

歯科衛生業務の実践とは、対象となる人々に対して歯科衛生士が専門職として働きかける行為である。「歯科衛生士法」は歯科衛生業務の法的根拠であり、「歯科衛生士の倫理綱領」は業務実践の行動指針である。

歯科衛生業務とは、歯科衛生の専門知識・技能および科学的根拠に基づき、計画・実行・評価のサイクルを通して系統的に業務を行い、実施した業務の内容、方法および結果について業務記録に記載し、報告するまでの一連の過程である。

このように、業務記録は業務実践における思考と行為の過程を示し、業務の継続性と一貫性が担保されることから、業務の評価および質の向上のために有用性が高く、同時に業務実践を証明するものとして重要である。

特に近年では歯科衛生士の活動領域や就業の場が多様化し、他の保健医療福祉等の専門職や関係者との連携・協働による業務実践が増加する傾向にある。そのため、他職種との情報共有が不可欠となっており、情報共有する際のツールの一つとして業務記録の重要性が高まっている。一方、歯科衛生サービスを受ける人への情報開示とともに、個人情報保護への配慮と適切な判断が必要とされている。また、医療事故等の発生時において、業務記録の記載内容が事実の証明の根拠になりうることから、患者のみならず医療機関とその従事者を守るためにも正確な記載が求められる。

さらにまた、保険診療における歯科診療報酬算定の根拠等において、診療録に付随・連繫した歯科衛生士の業務記録が重要視されている。加えて、介護保険の歯科衛生士による居宅療養管理指導や口腔衛生管理・口腔機能管理等の基本サービスにおいては、一定の様式に基づく実施計画や実施記録等の情報提供が求められている。

これらのことから、歯科衛生士の業務記録は、業務の実施状況を正確に記録するとともに、関連する法令・制度等の改正を踏まえ、適切に対処し、記録することが求められる。

本指針は、このような歯科衛生士業務記録の重要性を踏まえ、現時点での業務記録の考え方および取り扱い等について示すものである。

I 歯科衛生士業務と業務記録

歯科衛生士の業務記録は、歯科衛生士法施行規則第 18 条において「歯科衛生士は、その業務を行った場合には、その記録を作成して 3 年間これを保存するものとする。」としている。本規定は昭和 23 年（1948 年）の歯科衛生士法制定時に施行規則に定めたものであるが、具体的な記載事項は定めていない。法制定時の業務は「歯牙及び口腔疾患の予防処置」であり、主な就業場所は保健所であった。その後、昭和 30 年（1955 年）の法改正で業務に「歯科診療の補助」が追加され、歯科衛生士の就業場所は、保健所から歯科医療機関へと拡大した。さらに平成元年（1989 年）の法改正により、業務に「歯科保健指導」が加わり、現在に至っている。このような法改正を経て歯科衛生士業務が拡大し、業務内容が多様化するに伴い、業務記録の記載内容が増加し、多岐にわたる傾向にある。これらのことから、就業している施設の特性を踏まえ、様式を整え、記載事項を明文化しておくことが求められる。

また、業務記録には、個人情報に関する内容が含まれることから、個人情報の取扱いについて細心の注意を払わなければならない。守秘義務は医療従事者の法的義務であり、歯科衛生士法の第 13 条の 6 において「歯科衛生士は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。歯科衛生士でなくなった後においても、同様とする。」と規定している。また、倫

理的義務への対応は「歯科衛生士の倫理綱領」（日本歯科衛生士会）に明示している。

II 「歯科衛生士の倫理綱領」における業務記録の考え方

歯科衛生士の倫理綱領は、歯科衛生業務を実践するための行動指針であり、あらゆる場における業務実践の倫理的課題に対する基本姿勢を明示している。口腔健康管理の支援を受ける人の権利および個人情報保護、業務記録の開示に関しては、倫理綱領 4、5 において次のように説明している（図 1）。

図 1 歯科衛生士の倫理綱領（抜粋）

4. 歯科衛生士は、人々の知る権利および自己決定の権利を尊重し、擁護する

人々は自己の口腔の健康状態を知る権利や口腔健康管理の支援について選択する権利を有している。そのため、対象となる人に対して、口腔健康管理に関する十分な情報を提供し、自己決定の機会を保障するように努める。診療録や業務記録などの開示の求めに対しては、施設内の指針等に則り誠意をもって応じる。

5. 歯科衛生士は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努める

歯科衛生士は、専門的な立場で口腔健康管理を適切に支援するため、対象となる人の口腔状況や生活習慣、あるいは身体面、精神面、社会面にわたる個人的な情報を得る機会が多い。個人的な情報を得る際には、利用目的について説明し、守秘義務を遵守する。診療録や業務記録など、個人情報の取扱いには細心の注意を払い、情報漏えいの防止対策を講じる。多職種連携などにおいて他の保健医療福祉関係者との間で情報を共有する場合は、適切な判断に基づいて行う。

III 保険診療と歯科衛生士業務記録

歯科衛生士の 90%以上が診療所をはじめとする歯科医療機関に就業し、歯科診療の補助等の業務を実施しているが、保険診療において歯科診療報酬の算定に該当する項目は健康保険法第 76 条「療養の給付に関する費用」に定められている（図 2 「保険診療の根拠法令」）。療養の給付に関する費用の算定要件は厚生労働大臣告示として提示され、診療報酬改定時に、その都度、通知として明示される。その中で、算定要件を満たすための実施内容や必要事項等、歯科衛生士業務の実施内容と業務記録の記載事項について詳細かつ具体的に定めている（図 3 「歯科衛生実地指導料算定について」の通知の例）。

歯科衛生士業務記録の作成に関して、歯科衛生士法施行規則では具体的な記載事項を明示せず、抽象的に表現されているが、保険診療においては、歯科衛生士が実施する業務内容とともに、業務記録作成における記載内容が詳細にわたり具体的に示されている。診療報酬は 2 年毎に改定があり、歯科衛生士の業務の評価がそのたびに見直されている。したがって、業務記録の作成に当たっては、歯科診療報酬の算定要件に関する告示の内容を確認し、よく理解することが必要である。

図 2 保険診療の根拠法令

健康保険法

（療養の給付に関する費用）

第七十六条 保険者は、療養の給付に関する費用を保険医療機関又は保険薬局に支払うものとし、保険医療機関又は保険薬局が療養の給付に関し保険者に請求することができる費用の額は、療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に関し被保険者が当該保険医療機関又は保険薬局に対して支払わなければならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。

2 前項の療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより、算定するものとする。

厚生労働大臣 告示

健康保険法の第七十六条第 2 項に基づき、診療報酬の算定方法（点数表）を定める。

図3 歯科衛生実地指導料算定について（通知の例）

B001-2 歯科衛生実地指導料 80点 月1回 15分以上

(1) 「1 歯科衛生実地指導料1」は、歯科疾患に罹患している患者であって、歯科衛生士による実地指導が必要なものに対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、歯及び歯肉等口腔状況の説明及び次のイ又は口の必要な事項について15分以上実施した場合に算定する。なお、う蝕又は歯周病に罹患している患者については必ずイを実施するものであること。

イ プラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上で
のプラーク除去方法の指導

ロ その他、患者の状態に応じて必要な事項

(2) 「2 歯科衛生実地指導料2」は、歯科疾患に罹患している患者のうち、基本診療料に係る歯科診療特別対応加算を算定している患者であって、歯科衛生士による実地指導が必要なものに対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、歯及び歯肉等口腔状況の説明及び次のイ又は口の必要な事項について15分以上実施した場合又は15分以上の実地指導を行うことが困難な場合にあつては月2回の実地指導を合わせて15分以上行った場合に算定する。なお、う蝕又は歯周病に罹患している患者については必ずイを実施するものであること。

イ プラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上で
のプラーク除去方法の指導

ロ その他、患者の状態に応じて必要な事項

(3) 「注1」及び「注2」に規定する文書とは、(1)及び(2)に掲げる指導等の内容、口腔衛生状態（う蝕又は歯周病に罹患している患者はプラークの付着状況を含む。）、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、保険医療機関名、主治の歯科医師の氏名及び当該指導を行った歯科衛生士の氏名が記載されたものをいう。

(4) 患者に対する当該指導の内容の情報提供は、「1 歯科衛生実地指導料1」を算定する場合は当該指導の初回時に行い、「2 歯科衛生実地指導料2」を算定する場合は実地指導の合計が15分以上となったとき（当該指導回数が1回又は2回に限る。）に行う。このほか、患者自身によるプラークコントロールの状況、指導の内容に変化があったとき等に行うこととするが、当該指導の内容に変化がない場合はこの限りでない。ただし、その場合においても3月に1回以上は当該指導の内容を文書により提供する。

(5) 主治の歯科医師は、歯科衛生士に患者の療養上必要な指示を十分に行うとともに、歯科衛生士に行った指示内容等の要点を診療録に記載する。

(6) 当該指導を行った歯科衛生士は、主治の歯科医師に報告するとともに患者に提供した文書の写しを提出し、業務に関する記録を作成する。

(7) 主治の歯科医師は、歯科衛生士から提出を受けた患者に提供した文書の写しを診療録に添付する。

(8) 歯科衛生実地指導料を算定した保険医療機関は、毎年7月1日現在で名称、常勤非常勤ごとの歯科衛生士数等を地方厚生（支）局長に報告する。

（令和6年3月末日現在）

IV 業務記録作成の意義と目的

1. 歯科衛生士の業務とは

歯科衛生士は、「歯牙及び口腔疾患の予防処置」、「歯科診療の補助」、「歯科保健指導」を業務とし、免許によって歯科衛生の専門職として認められた者であり、あらゆる人々に対して、生涯を通じた歯科疾患の予防とともに口腔健康管理を提供し、人生の最期まで、その人らしく生きることを支援する。

歯科衛生士の業務は、人の生きる権利、尊厳を保つ権利および平等に口腔健康管理を受ける権利を尊重し、信頼関係に基づいて遂行されなければならない（歯科衛生士の倫理綱領前文より）。

2. 歯科衛生士業務記録の位置づけ

歯科衛生士法施行規則第18条において「歯科衛生士はその業務を行った場合には、その記録

を作成して三年間これを保存するものとする。」としているが、具体的な記載事項は明示していない。しかし、歯科衛生士が就業している歯科医療機関や保健医療福祉等の施設においては、各施設の基準やルールに即して業務記録を作成しなければならない。

特に、診療所や病院等の歯科診療において、保険診療に係る歯科衛生士業務の実施に際しては、厚生労働大臣告示により、歯科診療報酬の算定要件として、歯科衛生士が実施する業務内容とともに、業務記録の記載内容が詳細にわたり具体的に明示されている。そのため、歯科診療報酬改定の都度、告示の内容をよく理解し、業務記録を適正に作成しなければならない。

また、保険診療に係る歯科衛生士業務は、歯科診療の補助として「主治の歯科医師の指示」を受けて実施しなければならない。業務記録には、患者情報とともに、指示者、指示事項、業務実施日、実施時間、実施内容、指導内容等の記載事項や主治の歯科医師の確認なども含め、正確に記録することが重要であり、一定の書式を決めておく必要がある。

3. 歯科衛生士業務記録の目的

歯科衛生士の業務記録とは、業務実践における思考と行為の一連の過程であり、業務実践を客観的に証明するものである。また、法的問題が生じた場合の証拠資料となるものである。

1) 業務を実施したことの証明

歯科衛生士業務の実施に関する一連の過程を記録することにより、専門的な判断に基づき行われた業務の実施過程と実施内容の实在を明示する。

2) 業務実践の継続性と一貫性の確保

同一施設の歯科衛生士等スタッフの間で、業務記録を通じて業務の実施内容や実施方法等を共有することにより、スタッフの変更や異動があった場合でも、継続性と一貫性のある業務実践を提供する。

3) 業務実践の質の評価および質の向上

歯科衛生士業務記録の記載内容から業務実践を振り返り、評価することで改善点を見だし、より質の高い業務実践を提供する。

4) 専門職としての能力の育成・開発

歯科衛生研究等で業務記録に記載された業務の実施内容を蓄積し、分析することで、新しい知見を得ることができ、専門職としての能力の育成・開発につながる。

5) チーム医療や多職種連携における情報共有

歯科保健医療サービスの拡充に伴い、他職種との連携・協働で、歯科衛生士業務が実施されるようになり、多職種間の情報共有のツールとして業務記録の有用性が高まっている。そのため、業務記録を作成する際は、業務実践の場や職種が異なっても、相互理解がはかれるよう、語彙、用語、表現で記載することが必要である。多職種で共有する場合は、歯科の専門用語に関して簡単な解説を添付するなどの工夫が必要である。

一方、個人情報保護や守秘義務に関しては十分に配慮することが重要であり、多職種間、あるいは施設間で情報共有する場合の判断基準を定めておくことも考慮しなければならない。

V 業務記録作成の基本的な考え方

1) 業務記録は、業務実践の一連の過程を記録する。

2) 業務記録は、適時、正確に記録する。

3) 歯科診療報酬算定における業務記録記載事項の基準を満たし、正確に記載する。

4) 施設内で用語・略語を統一する。

5) 施設内または職種間で一定の書式を整える。

6) 書式に対する記載基準を定め、明文化する。

7) 業務記録作成の効率化を図る。

VI 業務記録の様式（例）

医療や看護の分野において対象者の経過を記録する時に、SOAPに基づく記入方法がある。

SOAPの特徴は、単に経過のみを記録するのではなく、対象者の問題点を抽出し、

「S (subjective) : 主観的情報」、「O (objective) : 客観的情報」、「A (assessment) : 評価」、

「P (plan) : 治療計画の4つの項目にそって記録していく点にある。

SOAPを用いることで、対象者の抱える問題点や、治療・援助を展開していくプロセスが明確になり、医療・介護等のチーム医療等において情報共有がスムーズに行えるというメリットがある。

SOAPによる項目と記載内容

項目	記載内容	
S (subjective)	主観的情報	対象者が話した内容から得られた情報 (患者の訴えや自覚症状など)
O (objective)	客観的情報	診察や検査などから得られた客観的な情報 (医療術者が得た観察所見や検査結果等の他覚的な症状)
A (assessment)	評価 (分析・感想)	医師の診断や、OとSの内容をもとに分析や解釈を行った総合的な評価 (OとSから問題点を抽出し、病状、治療効果、原因を評価)
P (plan)	治療計画 (実施・指導・観察)	Aに基づいて決定した治療の方針・内容・指導 (診断・今後の治療方針)

SOAP方式による歯科衛生士業務記録の記載例



歯科衛生士業務記録（単G スケーリング 例）

部位	内容
7F7	<p>S : 歯磨きのとき血が出る</p> <p>O : 《P 基検より》PD値（プロービングデプス）3 mm以下、BOP率 30%（プロービング時の出血）、動揺なし 《口腔内カラー写真・視診より》下顎前歯舌側の歯間乳頭発赤と歯石沈着あり</p> <p>A : プラークコントロール不良による歯石沈着と歯肉炎と思われる</p> <p>P : 《治療方針》TBI、SC・洗浄、歯面清掃、再評価</p> <p>*ブラッシング指導（TBI） 11:08~11:26 PCR値 42% プラーク染出しを行うことにより付着部位を確認させ、プラークコントロールの有効性を説明 模型上でスクラッピング法による基本的なブラッシング方法を指導した後、患者持参の歯ブラシにて実際に磨いてもらい、ペングリップとブラッシング圧の確認指導を行った 歯ブラシの選び方と就寝前の歯磨きの重要性を説明し、指導内容を記録した文書を提供</p> <p>・スケーリング ・洗浄（0.025%チアミトール）</p>

*公益社団法人日本歯科衛生士会監修：歯科衛生士のための歯科診療報酬入門 2022-2023. 医歯薬出版, 2022, VIIより一部引用



歯科衛生士業務記録（SPT 移行 1 回目 例）

部位	内容
67 7+7 7+7	S：歯磨きのとき血が出ないし調子が良い
	O：《視診より》歯肉発赤・腫脹消失 《P 精検より》PD 値4～6mmが点在し、BOP率(0%)、上下臼歯部に動揺1度を認める
	A：5～6mmのポケットを有する歯肉安定を維持するには、定期的な管理が必要と考える
	P：《治療方針》SPT ・ブラッシング指導（TBI） 10：22～10：38 PCR値28% 染出しを行うことにより付着部位を確認させ、不得意な部分にタフトブラシを用いての指導を行い、指導内容を記録した文書を提供
	・SPT（全顎超音波スケーラーにてデブライドメント）
	再SRP 咬合チェック（歯科医師）
	・歯面研磨（ポリッシングブラシ・ラバーカップ+フッ化物ペースト） ・洗浄（0.5%ポビドンヨード）

*公益社団法人日本歯科衛生士会監修：歯科衛生士のための歯科診療報酬入門 2022-2023. 医歯薬出版, 2022
VIIより一部引用

VII 歯科衛生士業務記録の書式（例）

業務記録の記載事項を網羅し、適時、効率的に記載するためには一定の書式を定めておくことが必要である。日本歯科衛生士会（診療所委員会）が作成した書式の例を紹介する。本書式をもとに各自必要な事項を追加・修正し使用することも可能である。

*日本歯科衛生士会ウェブサイトより（様式ダウンロード可能）

歯科衛生士業務記録「はじめの一步」「SOAP」を作成しました！

歯科衛生士の業務記録（以下「業務記録」）は、業務を行った際に記載することとなっていますが、その様式や記載内容について定まったルールはなく、個別に工夫して活用しているのが現状です。

今回、「はじめの一步」3種類、「SOAP」タイプの4つのシートをご紹介します。それぞれの臨床現場に合わせて、アレンジを加え工夫してお使いください。（活用例もご紹介していますので参考にしてください）

歯科衛生士の業務記録には、次の業務の際に必要なヒントがたくさん詰まっています。記録を残すことでより良い歯科衛生士業務が遂行されることを願っております。

【はじめの一步】 歯科衛生士業務記録（実地指・フッ化物）

【はじめの一步】 歯科衛生士業務記録（実地指・周術期）

【はじめの一步】 歯科衛生士業務記録（訪衛指・在口衛）

【SOAP】 歯科衛生士業務記録

【活用例】

業務内容によってシートのタイプを選べます

【歯科衛生士業務記録】(実地指/フッ化物歯面塗布)			
		歯科衛生士名:	
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 () 歳	
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布	
口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
	その他	()	
指導および処置実施内容	<input type="checkbox"/> プラークチャート等を用いたプラークの付着状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯周基本検査・歯周精密検査より、EPP・動揺度・BOPの状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> その他患者の口腔内の状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの基本的な清掃方法 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの選び方、把持方法について ()		
	<input type="checkbox"/> 補助用具の使用法 (<input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> デンタルフロス <input type="checkbox"/> 舌ブラシ <input type="checkbox"/> その他 ()) ()		
	<input type="checkbox"/> プラークコントロールに対する動機付け ()		
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布 (<input type="checkbox"/> 綿球等による歯面塗布法 <input type="checkbox"/> トレー法 <input type="checkbox"/> イオン導入法 <input type="checkbox"/> その他 ()) ()		
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布後の注意事項について説明 ()		
<input type="checkbox"/> フッ化物の効能、日常のセルフケアについて説明 ()			
<input type="checkbox"/> その他 ()			

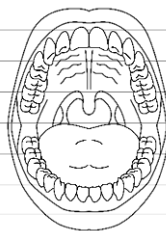
業務内容に☑

口腔内状況は☑以外にも気になることは()内に記載できる

行った指導および処置実施内容について記載☑のみでも良いが、各下部の()に具体的な内容を記載するのもOK!

口腔内の図も活用して気になる部位を記載しておくこと、次の業務の際に分かりやすい!

項目の中に業務内容に合ったものがない場合は、その他の欄に☑して、具体的に内容を記載



【活用例】

SOAP タイプ (A4 版1枚で2回分記載できます)

【歯科衛生士業務記録】			
		歯科衛生士名：	
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 () 歳	
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導	<input type="checkbox"/> 周術期等専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導	<input type="checkbox"/> 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布	<input type="checkbox"/> その他 ()	
口腔内状況	PCR % ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
	歯周ポケット 4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
	歯垢 <input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
	口腔乾燥 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)	
指導・処置実施内容	S (主観的情報)	O (客観的情報)	
	A (評価)	P (計画)	

業務内容に☑

口腔内状況は☑以外にも気になることは()内に記載できる

口腔内の図も活用して気になる部位を記載しておくと、次の業務の際に分かりやすい！

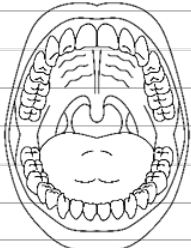


SOAP の記載については、P6 を参照
多職種連携の情報共有もスムーズ

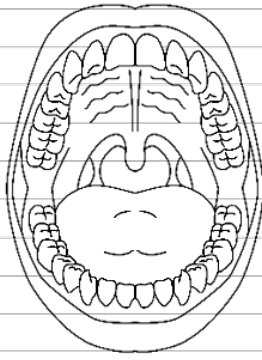
【歯科衛生士業務記録（歯科衛生実地指導・フッ化物歯面塗布）】

【歯科衛生士業務記録】（実地指/フッ化物歯面塗布）			
			歯科衛生士名：
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女 () 歳
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導		<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布
□ 口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	□ 口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
	その他	()	
指導および処置実施内容	<input type="checkbox"/> プラークチャート等を用いたプラークの付着状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯周基本検査・歯周精密検査より、EPP・動揺度・BOPの状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> その他患者の口腔内の状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの基本的な清掃方法 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの選び方、把持方法について ()		
	<input type="checkbox"/> 補助用具の使用法（ <input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> デンタルフロス <input type="checkbox"/> 舌ブラシ <input type="checkbox"/> その他() ()		
	<input type="checkbox"/> プラークコントロールに対するの動機付け ()		
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布（ <input type="checkbox"/> 綿球等による歯面塗布法 <input type="checkbox"/> トレー法 <input type="checkbox"/> イオン導入法 <input type="checkbox"/> その他 () ()		
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布後の注意事項について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> フッ化物の効能、日常のセルフケアについて説明 ()		
	<input type="checkbox"/> その他 ()		
			
公益社団法人日本歯科衛生士会			


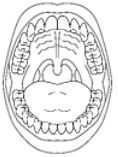
【歯科衛生士業務記録（歯科衛生実地指導・周術期等専門的口腔衛生処置）】

【歯科衛生士業務記録】（実地指/術口衛）			
			歯科衛生士名：
患者氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 () 歳
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名	指示内容		
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導		<input type="checkbox"/> 周術期等専門的口腔衛生処置
口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
	その他	()	
指導および処置実施内容	<input type="checkbox"/> プラクチャート等を用いたプラークの付着状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯周基本検査・歯周精密検査より、EPP・動揺度・BOPの状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> その他患者の口腔内の状況について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの基本的な清掃方法 ()		
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシの選び方、把持方法について ()		
	<input type="checkbox"/> 補助用具の使用方法 (<input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> デンタルフロス <input type="checkbox"/> 舌ブラシ <input type="checkbox"/> その他 () ()		
	<input type="checkbox"/> 周術期等口腔機能管理に関し、口腔内の状態を評価し具体的な実施内容や指導内容、その他必要な内容を記載した管理報告書を作成、患者に提供		
	<input type="checkbox"/> 周術期の口腔管理の必要性、管理方法について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 周術期に起こりえる具体的な有害事象についての説明 ()		
<input type="checkbox"/> 周術期等口腔機能管理実施処置内容 ()			
<input type="checkbox"/> その他 ()			
			
公益社団法人日本歯科衛生士会			

【歯科衛生士業務記録（訪問歯科衛生指導・在宅等療養患者専門的口腔衛生処置）】

【歯科衛生士業務記録】（訪衛指/在口衛）			
		歯科衛生士名：	
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	() 歳
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導		<input type="checkbox"/> 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置
口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
	その他	()	
指導および処置実施内容	<input type="checkbox"/> 訪問先にてプラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘 ()		
	<input type="checkbox"/> 訪問先にて患者自身および介護者によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 訪問先にて患者の状態に応じて必要な事項についての指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 訪問先にて患者又はその家族等に対して、有床義歯の清掃指導又は口腔機能の回復若しくは維持に関する実地指導 ()		
	<input type="checkbox"/> 訪問診療において当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃、義歯清掃又は機械的歯面清掃を実施 ()		
	<input type="checkbox"/> 要介護者の口腔管理の必要性、管理方法について説明 ()		
	<input type="checkbox"/> 要介護状態に起こりえる具体的な有害事象についての説明 ()		
<input type="checkbox"/> 患者に合った歯ブラシの選び方、把持方法について ()			
<input type="checkbox"/> 補助用具の使用法 (<input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> デンタルフロス <input type="checkbox"/> 舌ブラシ <input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> その他 ()			
			
公益社団法人日本歯科衛生士会			

【歯科衛生士業務記録 (SOAP)】

【歯科衛生士業務記録】			
		歯科衛生士名：	
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 () 歳	
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導	<input type="checkbox"/> 周術期等専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導	<input type="checkbox"/> 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布	<input type="checkbox"/> その他 ()	
口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
指導・処置実施内容	S (主観的情報)		O (客観的情報)
	A (評価)		P (計画)
			
患者氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 () 歳	
業務実施日	年 月 日 ()	実施時刻	~
歯科医師名		指示内容	
業務内容	<input type="checkbox"/> 歯科衛生実地指導	<input type="checkbox"/> 周術期等専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導	<input type="checkbox"/> 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	
	<input type="checkbox"/> フッ化物歯面塗布	<input type="checkbox"/> その他 ()	
口腔内状況	PCR	% ()	歯の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯周ポケット	4mm以上 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	舌苔 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	歯垢	<input type="checkbox"/> わずか <input type="checkbox"/> 1/3以下 <input type="checkbox"/> 2/3以下 <input type="checkbox"/> 多量	粘膜異常 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
	口腔乾燥	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 唾液粘性 <input type="checkbox"/> 唾液泡状 <input type="checkbox"/> 乾燥	義歯 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他)
指導・処置実施内容	S (主観的情報)		O (客観的情報)
	A (評価)		P (計画)
			
公益社団法人日本歯科衛生士会			

Ⅷ 歯科衛生士業務記録の取扱いに関する事項

○ 守秘義務

歯科衛生士法第 13 条の 6 歯科衛生士は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。歯科衛生士でなくなった後においても、同様とする。(平成 26 年法律第 83 号・旧第 13 号の 5 の繰り上がり〈平成 27 年 4 月 1 日施行〉)

歯科衛生士法第 19 条 第 13 条の 6 に違反した者は、50 万円以下の罰金に処する。

2 前項の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。

(平成 26 年法律第 83 号・旧第 13 号の 5 の繰り上がり〈平成 27 年 4 月 1 日施行〉)

○ 診療情報の提供等に関する指針 (平成 15 年 9 月 12 日医政発第 0912001 号 別添、平成 22 年 9 月 17 日 医政発 0917 第 15 号)

「医療従事者等は、患者等が患者の診療記録の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。」としている。歯科衛生士の業務記録も診療情報の記録一つであり、この目的に準じて記録、管理を行う。歯科衛生士業務記録を開示する際は各施設で決められた手続きに則り行う。

○ 個人情報の保護に関する法律 (平成 15 年法律第 57 号)

「個人情報取扱事業者は、前項の規定による請求を受けたときは、本人に対し、政令で定める方法により、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。」としている。

○ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

(平成 29 年 4 月 14 日 個情第 534 号、医政発 0414 第 6 号、薬生発 0414 第 1 号、老発 0414 第 1 号)、
「医療・介護関係事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示の請求を受けたときは、本人に対し、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。」としている。

歯科衛生士の業務記録に関する指針

令和6年3月

発 行 公益社団法人日本歯科衛生士会
〒169-0072 東京都新宿区大久保 2-11-19
TEL 03-3209-8020
FAX 03-3209-8023

担 当 公益社団法人日本歯科衛生士会 診療所委員会