

医政発 0401 第 50 号
令和 8 年 4 月 1 日

公益社団法人 全日本病院協会会長 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の
施行について

厚生労働行政の推進につきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、今般、別添のとおり都道府県宛に通知したところであり、令和 8 年 4 月 1 日より適用することとしましたので、御了知いただくとともに、会員等各位に広く周知されることについて格段の御配意を賜りますようお願い申し上げます。

医政発 0401 第 47 号
令和 8 年 4 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

歯科医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 141 号。以下「改正法」という。）による歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号。以下「法」という。）の一部改正により、平成 18 年 4 月 1 日から必修化されることとなった。これにより、診療に従事しようとするすべての歯科医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、歯科医師が、適切な指導体制の下で、歯科医師としての人格をかん養し、すべての歯科医師に求められる基本的な診療能力を効果的に身に付けることができるものとするところとされたところである。

これを受け、平成 17 年 6 月 28 日に、歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 103 号。以下「省令」という。）が公布・施行され、これまでおおむね 5 年ごとに歯科医師臨床研修制度の見直しを行ってきたところである。今般、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会にて承認された「歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ（令和 6 年度）報告書」（令和 7 年 3 月 31 日）を踏まえ、歯科医師臨床研修制度を見直すこととし、歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（令和 8 年厚生労働省令第 65 号）が公布されたところである。

歯科医師臨床研修制度は、歯科医師が、歯科医師としての基盤形成の時期に、患者中心の全人的医療を理解した上で基本的な診療能力を修得することにより、歯科医師としての資質の向上を図ることを目的としており、地域の医療提供体制の整備に当たっても、重要な役割を果たすことが期待されるものである。ついては、貴職におかれても、省令の趣旨、内容等について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知に努めるとともに、情報や意見交換等により各地方厚生局との連携を図り、新たな歯科医師臨床研修制度の円滑な実施に御協力をお願いする。

なお、従前の「歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（令和 3 年 3 月 31 日付け医政発第 033175 号）については、令和 8 年 4 月 1 日付けで廃止をする。

記

第1 省令の趣旨

法第16条の2第1項に規定する臨床研修については、改正法による法の一部改正により、平成18年4月1日から、診療に従事しようとするすべての歯科医師に義務付けられたところであるが、省令は、法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して、臨床研修の基本理念、臨床研修施設の指定の基準等を定めるものである。

なお、改正法附則第11条（臨床研修修了歯科医師の登録に係る経過措置）の規定により、同日前に歯科医師免許を受けている者及び同日前に歯科医師免許の申請を行った者であって同日以後に歯科医師免許を受けたものは、改正法による改正後の法第16条の4第1項の規定による臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされる。

第2 省令の内容及び具体的な運用基準

1 用語の定義

(1) 「臨床研修」

法第16条の2第1項に規定する臨床研修をいうものであること。

(2) 「臨床研修施設」

法第16条の2第1項の指定を受けた病院又は診療所をいうものであること。

(3) 「単独型臨床研修施設」

臨床研修施設のうち、単独で又は研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院又は診療所をいうものであること。

(4) 「管理型臨床研修施設」

臨床研修施設のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院又は診療所（単独型臨床研修施設を除く。）であって、当該臨床研修の管理を行うものをいうものであること。

(5) 「協力型（Ⅰ）臨床研修施設」

臨床研修施設のうち、他の病院又は診療所と共同して3月以上の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型臨床研修施設及び管理型臨床研修施設に該当するものを除く。）をいうものであること。

(6) 「協力型（Ⅱ）臨床研修施設」

臨床研修施設のうち、他の病院又は診療所と共同して5日以上30日以内の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型臨床研修施設及び管理型臨床研修施設に該当するものを除く。）をいうものであること。

(7) 「研修協力施設」

臨床研修施設と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修施設及び歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く。）以外のものをいうものであること。

なお、研修協力施設としては、例えば、へき地・離島診療所、病院、診療所、保健所、介護施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等が考えられること。

なお、研修協力施設は、原則として、研修歯科医自らが診療に関わる研修を行う施設を含まないものとする。

(8) 「臨床研修施設群」

共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設をいうものであること。研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、研修協力施設も臨床研修施設群に含まれること。

(9) 「大学病院」

歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く。）をいうものであること。

(10) 「研修管理委員会」

臨床研修を行う病院又は診療所において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであり、単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設に設置されるものであること。

なお、研修管理委員会は、臨床研修が適切に実施されるよう、臨床研修の実施状況の管理を行うとともに、研修プログラムの質の向上に努めなければならないこと。

(11) 「研修プログラム」

臨床研修の実施に関する計画をいうものであること。

(12) 「プログラム責任者」

研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修歯科医に対する助言、指導その他の援助を行う者をいうものであること。

なお、プログラム責任者は、単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設に配置されること。

(13) 「研修実施責任者」

協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設又は研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者をいうものであること。

なお、研修実施責任者は、臨床研修指導歯科医を兼務しても差し支えないこと。

(14) 「臨床研修指導歯科医」

研修歯科医に対する指導を行う歯科医師をいうものであること。以下「指導歯科医」という。

(15) 「研修歯科医」

臨床研修を受けている歯科医師をいうものであること。

(16) 「研修期間」

臨床研修を行っている期間をいうものであること。

2 臨床研修の基本理念

歯科医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、全人的医療を理解した上で患者の健康と負傷又は疾病を診ることが期待され、歯科医師と患者及びその家族との間での十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行うことが求められている。また、医療の社会的重要性及び公共性を考えると、臨床研修は、歯科医師個人の技術の向上を超えて、社会にとって必要性の高いものである。

このため、臨床研修については、患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な診療能力（態度・知識・技能）を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすることのできるものでなければならない。

3 臨床研修施設の指定

- (1) 法第16条の2第1項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うこと。
 - ア 単独型臨床研修施設
 - イ 管理型臨床研修施設
 - ウ 協力型（Ⅰ）臨床研修施設
 - エ 協力型（Ⅱ）臨床研修施設
- (2) 単独型臨床研修施設、管理型臨床研修施設、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設は、それぞれ他の区分の臨床研修施設となることができること。

4 臨床研修施設の指定の申請

- (1) 単独型臨床研修施設の指定の申請
 - ア 単独型臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の4月30日までに、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-1）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。なお、既に単独型臨床研修施設の指定を受けている病院又は診療所であっても、新たに他の区分の臨床研修施設になろうとする場合は、当該区分の臨床研修施設の指定申請を行わなければならないこと。
 - イ 臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-1）には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。
 - （ア） 当該指定に係るすべての研修プログラム
 - （イ） 研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、研修協力施設となる施設に関する研修協力施設概況表（様式2）
 - ウ 臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-1）及び添付書類は、当該病院又は診療所の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
- (2) 管理型臨床研修施設の指定の申請
 - ア 管理型臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の4月30日までに、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-2）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。なお、既に管理型臨床研修施設の指定を受けている病院又は診療所

所であっても、新たに他の区分の臨床研修施設になろうとする場合は、当該区分の臨床研修施設の指定申請を行わなければならないこと。

イ 臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-2）には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。

（ア） 当該指定に係るすべての研修プログラム

（イ） 研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、研修協力施設となる施設に関する研修協力施設概況表（様式2）

ウ 管理型臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-2）及び添付書類に加えて、協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設として共同して臨床研修を行うこととなる病院又は診療所が、

（ア） 新たに協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする場合は当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-3, 1-4）を、

（イ） 既に協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設のそれぞれの区分の臨床研修施設として指定を受けている場合は9に基づく研修プログラムの追加の手続きに必要な書類を、

一括して当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

（3） 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の申請

ア 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の4月30日までに、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式1-3, 1-4）を、管理型臨床研修施設として共同して臨床研修を行うこととなる病院又は診療所の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。なお、既に協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けている病院又は診療所であっても、新たに他の区分の臨床研修施設になろうとする場合は、当該区分の臨床研修施設の指定申請を行わなければならないこと。

イ 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、所属する臨床研修施設群における研修歯科医の受け入れ状況等を記載の上で申請を行うこと。

5 臨床研修施設の指定の基準

（1） 単独型臨床研修施設の指定の基準

厚生労働大臣は、単独型臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、単独型臨床研修施設の指定をしてはならないこと。

ア 省令第2条に規定する臨床研修の基本理念に則った研修プログラムを作成し、当該研修プログラムの研修を行うものであること。研修プログラムは、臨床研修施設の特徴に応じて作成されるものであること。

(ア) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

- ① 研修プログラムの名称
- ② 研修プログラムの特色
- ③ 臨床研修の目標

「臨床研修の目標」とは、「歯科医師臨床研修の到達目標」(別添)を参考にして、臨床研修施設が研修プログラムにおいて研修歯科医の到達すべき目標として作成されるものである。

「臨床研修の目標」は、「歯科医師臨床研修の到達目標」を達成できる内容で、かつ、「臨床研修の目標」を達成するために必要な症例数や研修内容を含まなければならない。

なお、「歯科医師臨床研修の到達目標」は、「A. 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」、「B. 資質・能力」、「C. 基本的診療業務」から構成されており、「C. 基本的診療業務」には、すべての研修プログラムに位置づけることが必要な項目である「必修」項目と、個々の研修プログラムの特徴に応じて、選択が可能な項目である「選択」項目とがある。

「臨床研修の目標」を作成する際は、「必修」項目の内容と、「選択」項目のうち「(2) 多職種連携、地域医療」の内容を必ず含むこと。また、「選択」項目のうち、「1. 基本的な診療能力等」における「選択」項目から1項目以上、「2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等」における「選択」項目から2項目以上を選択すること。

- ④ プログラム責任者の氏名
- ⑤ 臨床研修を行う分野及び臨床研修施設又は研修協力施設ごとの研修期間

「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて臨床研修の目標として示される項目をいうものであること。

- ⑥ 研修歯科医の指導体制
- ⑦ 研修歯科医の評価に関する事項

「研修歯科医の評価に関する事項」とは、研修プログラムにおいて研修歯科医の修了判定の評価を行う項目や基準等を示すものであること。

なお、研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から、指導歯科医からの評価だけでなく、研修歯科医に関わる関係者からの多面評価を含めることが望ましい。

- ⑧ 研修歯科医の募集定員並びに募集及び採用の方法
- ⑨ 研修歯科医の処遇に関する事項

次に掲げる事項をいうものであること。

- (i) 常勤又は非常勤の別

- (ii) 研修手当、勤務時間及び休暇に関する事項
 - (iii) 時間外勤務及び当直に関する事項
 - (iv) 研修歯科医のための宿舎及び病院又は診療所内の室の有無
 - (v) 社会保険・労働保険（公的医療保険、公的年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険）に関する事項
 - (vi) 健康管理に関する事項
 - (vii) 歯科医師賠償責任保険に関する事項
 - (viii) 外部の研修活動に関する事項（学会、研究会等への参加の可否及び費用負担の有無）
- (イ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、研修協力施設の種別及び名称、研修協力施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び研修歯科医の指導を行う者の氏名が研修プログラムに明示されていること。
- (ウ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野及び臨床研修施設又は研修協力施設ごとの研修期間が次に掲げる事項を満たすものであること。
- ① 研修期間は、原則として合計1年とすること。
 - ② 研修歯科医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組むことができるよう、地域や施設の特色をいかし、更に臨床研修を充実させるために活用すること。
 - ③ 多職種連携、地域医療や地域保健については、病院、診療所、へき地・離島診療所、保健所、介護施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等を適宜選択して研修を行うこと。
 - ④ 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、研修協力施設における研修期間を合計1月以内とすること。
- イ 常に勤務する歯科医師が3人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。
- 「常に勤務する歯科医師」とは、非常勤歯科医師も含め当該施設で定めた歯科医師の勤務時間のすべてを勤務する歯科医師をいうこと。
- なお、常に勤務する歯科医師には、週に1日以上勤務する歯科医師で、常勤換算を行った上で必要な歯科医師数が配置されている場合を含む。この場合において、研修歯科医が研修を行わない日であっても、必要な歯科医師数が配置されていること。
- ウ 歯科又は歯科口腔外科を標榜していること。
- エ 当該医療機関の開設歴が3年以上であること。
- オ 臨床研修を行うために必要な症例があること。
- 「臨床研修を行うために必要な症例があること」とは、「臨床研修の目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。ただし、共同して臨床研修を行う研修協力施設が医療機関である場合にあっては、当該病院又は診療所と研修協力施設の症例とを合わせて、必要な症例があることで差し支えないこと。

カ 入院若しくは外来患者に対する全身管理の研修又は在宅歯科医療において、主治の医師との連携を図った研修ができること。

キ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

「臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること」とは、臨床研修の実施に関し必要な歯科主要設備（例：歯科診療台、デンタルエックス線装置、パノラマ断層撮影装置、オートクレーブ、生体モニター、口腔内画像処理システム、ポータブルユニット等）のほか、臨床研修に必要な図書又は雑誌を有しており、また、原則として、文献等の検索のため、インターネットが利用できる環境が整備されていることをいうものであること。さらに、次に掲げる施設及び設備を備えていることが望ましいこと。

(ア) 研修歯科医のための歯科診療台

(イ) 研修歯科医のための宿舎及び病院又は診療所内の室

(ウ) 医学・歯学教育用シミュレーター（ファントム、切開及び縫合、一次救命処置（Basic Life Support: BLS）、心音又は呼吸音の聴診等の訓練用機材等）、医学・歯学教育用コンテンツ等

ク 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

「患者の病歴に関する情報を適切に管理していること」とは、病歴管理者が選任されており、診療に関する諸記録（診療録、病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線画像、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約等）の管理が適正になされていることをいうものであること。

ケ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

「医療に関する安全管理のための体制を確保していること」とは、医療法施行規則第1条の11第1項及び第2項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を満たすことをいうものであること。

(ア) 医療に係る安全管理を行う者（以下「医療安全管理者」という。）を配置すること。

医療安全管理者は、当該病院又は診療所における医療に係る安全管理を行う部門（以下「医療安全管理部門」という。）の業務に関する企画立案及び評価、当該病院又は診療所内における医療安全に関する職員の医療安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。

① 医師、歯科医師、薬剤師、看護師又は歯科衛生士のうちのいずれかの資格を有していること。

② 医療安全に関する必要な知識を有していること。

③ 病院においては、当該病院の医療安全管理部門に所属していること。

④ 当該病院又は診療所の医療に係る安全管理のための委員会（以下「医療安全管理委員会」という。）の構成員に含まれていること。

(イ) 病院においては、医療安全管理部門を設置すること。

医療安全管理部門とは、医療安全管理者及びその他必要な職員で構成され、医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の医療安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務を行うものであること。

- ① 医療安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。
- ② 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- ③ 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- ④ 事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- ⑤ 医療安全に係る連絡調整に関すること。
- ⑥ 医療安全対策の推進に関すること。

(ウ) 患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。

「患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること」とは、病院又は診療所においては、当該病院又は診療所内に患者相談窓口を常設し、患者等からの苦情や相談に応じられる体制を確保するものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。また、これらの苦情や相談は当該病院又は診療所の医療安全対策等の見直しにも活用されるものであること。

- ① 患者相談窓口の活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示されていること。
- ② 患者相談窓口の活動に関し、相談に対応する職員、相談後の取扱い、相談情報の秘密保護、管理者への報告等に関する規約が整備されていること。
- ③ 患者や家族等が相談を行うことにより不利益を受けないよう、適切な配慮がなされていること。

なお、診療所においては、意見箱等の患者からの意見を適切に収集する体制をもって代えてよいこと。この場合も上記①～③に準ずる体制を確保すること。

コ 研修管理委員会を設置していること。

研修管理委員会は、8（1）を満たすものであること。

サ プログラム責任者を適切に配置していること。

「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、8（3）を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修歯科医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修歯科医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。

シ 適切な指導体制を有していること。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該病院又は診療所と研修協力施設とを合わせて、その指導体制が適切なものであること。

(ア) 「適切な指導体制を有していること」とは、8(4)アを満たした指導歯科医が、原則として臨床研修を行う各分野に配置されており、個々の指導歯科医が、勤務体制上指導時間を十分に確保できることをいうものであること。また、指導歯科医は研修歯科医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導歯科医が研修歯科医を直接指導することだけでなく、指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医(研修歯科医よりも臨床経験の長い歯科医師をいう。以下同じ)が研修歯科医を直接指導すること(いわゆる「屋根瓦方式」)も想定していること。また、指導歯科医が配置されていない研修を行う分野についても、適切な指導力を有している者が研修歯科医の指導に当たること。

(イ) 休日・夜間の当直における指導体制については、電話等により指導歯科医又は上級歯科医に相談できる体制が確保されるとともに、研修歯科医1人で対応できない症例が想定される場合には、指導歯科医又は上級歯科医が直ちに対応できるような体制(オンコール体制)が確保されていること。

(ウ) 診療補助に従事する歯科衛生士又は看護師(准看護師を含む。以下「歯科衛生士等」という。)が適当数(常に勤務する歯科医師と概ね同数又は当該年度に募集する研修歯科医と同数)確保されていること。また、歯科衛生士を1人以上置くこと。

なお、歯科衛生士等の数の算定に当たっては、非常勤の者は、当該施設の定めた歯科衛生士等の勤務時間により常勤換算し、算入すること。

(エ) 研修歯科医手帳を作成し、研修歯科医が当該手帳に研修内容を記入するよう指導すること。また、研修歯科医が担当した患者の病歴や治療等の要約を作成するよう指導すること。

ス 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

(ア) 受け入れる研修歯科医の数は、基本的な診療能力を習得するのに必要な症例を十分確保できる適当な人数であること。

(イ) 他の研修プログラムにおける受け入れを含め、同時に受け入れる研修歯科医数が、指導歯科医数の2倍を超えないこと。

(ウ) 原則として、研修プログラムごとに研修歯科医を毎年継続して受け入れることができる体制であること。

セ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、歯科医師臨床研修マッチング協議会が実施する歯科医師臨床研修マッチングプログラム(以下「歯科医師臨床研修マッチング」という。)を用いた公募により行われること。

ソ 研修歯科医に対する適切な処遇を確保していること。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該病院又は診療所及び研修協力施設の

それぞれにおいて、研修歯科医に対する適切な処遇が確保されていること。また、ハラスメントの防止のために必要な措置を講じること。研修歯科医がハラスメント等について随時相談できるよう、研修歯科医が利用できる相談窓口やメンター等の体制（外部のサービスも含む）の確保に努めること。

タ 病床を有さない診療所においては、臨床研修施設群の協力型（Ⅰ）臨床研修施設として指定を受けており、原則として直近の5年間（申請年度を含む）で2年以上臨床研修の実績があること。なお、臨床研修が適切に実施されていない場合（その疑いがある場合も含む。）は、新規申請の適否に関し、歯科医師臨床研修部会において審議の対象となること。

（２） 管理型臨床研修施設の指定の基準

厚生労働大臣は、管理型臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、管理型臨床研修施設の指定をしてはならないこと。

なお、アからツまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、（１）の各項目において示した内容に準じること。

ア 省令第２条に規定する臨床研修の基本理念に則った研修プログラム作成し、当該研修プログラムの研修を行うものであること。

（ア） 原則として、連続した３月以上の研修を管理型臨床研修施設で行うこと。

ただし、３月を超える期間については、１月を単位として追加する必要があるが、連続する必要はないこと。

なお、管理型臨床研修施設における研修期間中に協力型（Ⅱ）臨床研修施設で研修を行う場合は、管理型臨床研修施設の研修期間は連続する必要はないが、この場合において、当該協力型（Ⅱ）臨床研修施設で研修を行った期間を除き、管理型臨床研修施設における研修期間が合計３月以上必要であること。

（イ） 共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設の名称、協力型（Ⅰ）臨床研修施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び指導歯科医の氏名が研修プログラムに明示されていること。

（ウ） 共同して臨床研修を行う協力型（Ⅱ）臨床研修施設の名称、協力型（Ⅱ）臨床研修施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び指導歯科医の氏名が研修プログラムに明示されていること。

（エ） 複数の臨床研修施設が共同して研修を実施する場合には、次に掲げる基準を満たすこと。

① ６以下の臨床研修施設が共同して実施されること。

② 各臨床研修施設の所在地が研修歯科医の負担にならないように配慮されていること。

③ 各臨床研修施設が研修を行う期間が、協力型（Ⅰ）臨床研修施設にあっ

ては（３）ア、協力型（Ⅱ）臨床研修施設にあっては（４）ア（ア）に適合していること。

④ 効果的な研修が実施できるよう、適切な研修期間を設定されていること。

⑤ 管理型臨床研修施設は、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設と協議の上、当該研修の管理運営を行うこと。

イ 常に勤務する歯科医師が２人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。

ウ 歯科又は歯科口腔外科を標榜していること。

エ 当該医療機関の開設歴が３年以上であること。

オ 当該病院又は診療所と協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の症例とを合わせて、臨床研修を行うために必要な症例があり、かつ必要な分野の研修が可能であること。ただし、共同して臨床研修を行う研修協力施設が医療機関である場合にあっては、臨床研修施設群を構成する臨床研修施設と研修協力施設の症例とを合わせて、必要な症例があること。

カ 入院若しくは外来患者に対する全身管理の研修又は在宅歯科医療において、主治の医師との連携を図った研修ができること。

キ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。ただし、共同して臨床研修を行う研修協力施設が医療機関である場合にあっては、当該病院又は診療所及び研修協力施設が、それぞれの担当する臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

ク 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

ケ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

コ 研修管理委員会を設置していること。

研修管理委員会は、８（１）を満たすものであること。

サ 当該病院又は診療所において、プログラム責任者を適切に配置していること。

シ 適切な指導体制を有していること。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、臨床研修施設群における指導体制が適切なものであること。

ス 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

受け入れる研修歯科医の数は、臨床研修施設群を構成する臨床研修施設ごとに適切な数である必要があること。

セ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、「歯科医師臨床研修マッチング」を用いた公募により行われること。

ソ 研修歯科医に対する適切な処遇を確保していること。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該病院又は診療所及び研修協力施設のそれぞれにおいて、研修歯科医に対する適切な処遇が確保されていること。

タ 病床を有さない診療所においては、臨床研修施設群の協力型（Ⅰ）臨床研修施設として指定を受けており、原則として直近の５年間（申請年度を含む）で２年以上臨床研修の実績があること。なお、臨床研修が適切に実施されていない場合（その疑いがある場合も含む。）は、新規申請の適否に関し、歯科医師臨床研修部会にお

いて審議の対象となること。

チ 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設との間で緊密な連携体制を確保していること。また、地域医療の研修を幅広く確保する観点から、原則として、臨床研修施設群の中に研修の実施に必要と考えられる相当数の民間医療機関を含めること。

「緊密な連携体制」とは、歯科医師の往来又は患者の紹介が組織的に行われている等、診療及び臨床研修について機能的な連携が具体的に行われている状態をいうものであること。

ツ 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設として共同して臨床研修を行う病院又は診療所が、（３）の協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び（４）の協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の基準に適合していること。

（３） 協力型（Ⅰ）臨床研修施設の指定の基準

厚生労働大臣は、協力型（Ⅰ）臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力型（Ⅰ）臨床研修施設の指定をしてはならないこと。

なお、アからシまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、（１）の各項目において示した内容に準じること。

ア 省令第２条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり管理型臨床研修施設が作成する研修プログラムの研修を行うものであること。なお、協力型（Ⅰ）臨床研修施設の管理は、管理型臨床研修施設が行うものとする。

各協力型（Ⅰ）臨床研修施設において、連続した３月以上の研修を行うこと。

なお、協力型（Ⅰ）臨床研修施設における研修期間中に協力型（Ⅱ）臨床研修施設で研修を行う場合は、協力型（Ⅰ）臨床研修施設の研修期間は連続する必要はないが、この場合において、当該協力型（Ⅱ）臨床研修施設で研修を行った期間を除き、各協力型（Ⅰ）臨床研修施設における研修期間が合計３月以上必要であること。

イ 常に勤務する歯科医師が２人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。

ウ 歯科又は歯科口腔外科を標榜していること。

エ 当該医療機関の開設歴が３年以上であること。

オ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

カ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

キ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

「医療に関する安全管理のための体制を確保していること」とは、特定機能病院並びに医師臨床研修病院を除く病院又は診療所において、（１）ケの（ア）の事項を満たし、（イ）及び（ウ）の事項については体制整備に努めることをいう。

なお、当該病院又は診療所内に患者からの相談に適切に応じる体制が確保されない場合にあつては、管理型臨床研修施設等に患者相談窓口を確保し、その活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示する

こと。

ク 適切な指導体制を有していること。

当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。

ケ 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

コ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、「歯科医師臨床研修マッチング」を用いた公募により行われること。

サ 研修歯科医に対する適切な処遇を確保していること。

シ 管理型臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設として共同して臨床研修を行う病院又は診療所が、（２）の管理型臨床研修施設及び（４）の協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の基準に適合していること。

（４） 協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の基準

厚生労働大臣は、協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定をしてはならないこと。

なお、アからシまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、（１）の各項目において示した内容に準じること。

ア 協力型（Ⅱ）臨床研修施設における研修は、管理型臨床研修施設又は協力型（Ⅰ）臨床研修施設の研修内容を補完するものであり、省令第２条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり管理型臨床研修施設が作成する研修プログラムの研修を行うものであること。なお、協力型（Ⅱ）臨床研修施設の管理は、管理型臨床研修施設が行うものとする。

（ア） 協力型（Ⅱ）臨床研修施設では５日以上３０日以内の研修を行うこと。協力型（Ⅱ）臨床研修施設における研修は、管理型臨床研修施設又は協力型（Ⅰ）臨床研修施設の研修期間中に行うが、この場合において、当該協力型（Ⅱ）臨床研修施設で研修を行った期間を除き、管理型臨床研修施設又は各協力型（Ⅰ）臨床研修施設における研修期間が合計３月以上必要であること。

（イ） 研修歯科医１人につき、共同して臨床研修を行う協力型（Ⅱ）臨床研修施設の数３以下とすること。なお、複数の協力型（Ⅱ）臨床研修施設を含む場合、協力型（Ⅱ）臨床研修施設での研修の期間は、合計３０日以内とすること。

イ 常に勤務する歯科医師が１人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。

ウ 歯科又はこれに関連した診療科を置いていること。

エ 当該医療機関の開設歴が３年以上であること。

オ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

カ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

キ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。

「医療に関する安全管理のための体制を確保していること」とは、特定機能病院並びに医師臨床研修病院を除く病院又は診療所において、（１）ケの（ア）の事項

を満たし、(イ)及び(ウ)の事項については体制整備に努めることをいう。

なお、当該病院又は診療所内に患者からの相談に適切に応じる体制が確保されない場合にあつては、管理型臨床研修施設等に患者相談窓口を確保し、その活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示すること。

ク 適切な指導体制を有していること。

(ア) 当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。

(イ) 協力型(Ⅱ)臨床研修施設は、管理型臨床研修施設又は協力型(Ⅰ)臨床研修施設における研修を補完するものであることから、当該協力型(Ⅱ)臨床研修施設が研修内容を補完する臨床研修施設を示すこと。また、その研修内容を実施できる指導体制や症例数が確保されていること。

ケ 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

コ 研修歯科医の募集及び採用は、原則として、「歯科医師臨床研修マッチング」を用いた公募により行われること

サ 研修歯科医に対する適切な処遇を確保していること。

シ 管理型臨床研修施設又は協力型(Ⅰ)臨床研修施設として共同して臨床研修を行う病院又は診療所が、(2)の管理型臨床研修施設及び(3)の協力型(Ⅰ)臨床研修施設の指定の基準に適合していること。

(5) 厚生労働大臣は、臨床研修施設の指定の申請があつた場合において、当該病院又は診療所が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修施設の指定をしてはならないこと。

ア 16(1)により臨床研修施設の指定を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。

イ その開設者又は管理者に医事に関する犯罪又は不正の行為があり、臨床研修を行うことが適当でないと認められること。

(6) (1)から(4)までの臨床研修施設の指定の基準については、臨床研修施設において年間を通じて常に遵守されていなければならないこと。

(7) 3年以上研修歯科医の受け入れがないことにより、指定基準を満たしているにもかかわらず、臨床研修施設の指定の取消を受けた病院又は診療所が再度臨床研修施設の指定の申請を行うに当たっては、臨床研修施設の指定の基準を満たしていることの確認を受けるため、「再指定のための計画書」を提出すること。

6 臨床研修施設の行う臨床研修

臨床研修施設は、臨床研修施設の指定申請の際に提出し、又は研修プログラムの追加若しくは変更の届出を行った研修プログラム以外の研修プログラムに基づいて臨床研修を行ってはならないこと。

7 研修プログラム

(1) 単独方式

単独型臨床研修施設が行う研修プログラムをいう。

(2) 臨床研修施設群方式

管理型臨床研修施設が、協力型（Ⅰ）臨床研修施設または協力型（Ⅱ）臨床研修施設と連携して行う研修プログラムをいう。

(3) 広域連携型プログラム

広域連携型プログラムは、臨床研修施設群方式の研修プログラムのうち、異なる地域における地域歯科医療を経験する観点から、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県の臨床研修施設（以下「Aグループ」という。）が、それ以外の道府県の臨床研修施設（以下「Bグループ」という。）と、それぞれ管理型臨床研修施設又は協力型（Ⅰ）臨床研修施設として連携し、3月以上の研修を行う研修プログラムをいう。

なお、Aグループのうち、大学病院であって、協力型（Ⅰ）として研修プログラムを行う場合及びBグループのうち、当該施設の研修プログラム（管理型臨床研修施設又は単独型臨床研修施設として実施するものに限る）の募集定員の合計が10人以上の場合は、当該プログラムの対象に含まない。

8 研修管理委員会等の要件

研修管理委員会は、臨床研修が適切に実施されるよう、臨床研修の実施状況の管理を行うとともに、研修プログラムの質の向上に努めるものとする。そのため、研修管理委員会は、臨床研修を行っている間、指導歯科医等の研修歯科医の指導に当たる者が、適宜、研修歯科医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができるよう配慮するよう指導しなければならない。また、研修管理委員会は、指導体制を含め研修プログラムの質の向上を図るため、各臨床研修施設等との連携を密にし、研修を実施する各臨床研修施設等の研修の実施状況を把握した上で、研修プログラムの評価を行い、臨床研修の目標の見直しや指導歯科医等の資質の向上、臨床研修施設群の構成の見直し等を行うこと。

(1) 研修管理委員会

ア 単独型臨床研修施設の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア) 当該病院又は診療所の管理者又はこれに準ずる者

(イ) 当該病院又は診療所の事務部門の責任者又はこれに準ずる者

(ウ) 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者

(エ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、すべての研修協力施設の研修実施責任者

イ 管理型臨床研修施設の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア) 当該病院又は診療所の管理者又はこれに準ずる者

(イ) 当該病院又は診療所の事務部門の責任者又はこれに準ずる者

(ウ) 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者

(エ) 臨床研修施設群を構成するすべての臨床研修施設の研修実施責任者

(オ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、すべての研修協力施設の研修実施責任者

ウ 研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修施設及び研修協力施設以外に所属する歯科医師、有識者等を含むこと。

エ 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修歯科医の管理及び研修歯科医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行うこと。

オ 研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導歯科医から研修歯科医ごとの研修進捗状況について情報提供を受ける等により、研修歯科医ごとの研修進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導歯科医に指導・助言する等、有効な研修を行えるための配慮をしなければならないこと。

カ 研修管理委員会は、研修プログラムの質の向上を図るため、研修プログラムの評価を行い、必要な研修プログラムの見直しを行うこと。研修プログラムの評価には、研修を実施する各臨床研修施設等の研修の実施状況並びに臨床研修施設群の構成、研修歯科医の指導体制、研修歯科医が経験した平均症例数及び臨床研修の到達目標の達成に必要な症例数を満たした研修歯科医の割合を含むこと。

キ 研修管理委員会は、各臨床研修施設における研修の実施状況や研修歯科医の受入状況などを常時把握すること。

なお、管理型臨床研修施設の研修管理委員会は、共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設の受入時期、受入人数及び他の臨床研修施設群への申請状況等を把握するとともに、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設における臨床研修が円滑に行われるよう、必要に応じて調整を図ること。その結果、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設において、3年以上研修歯科医の受け入れがないときは、9に基づき臨床研修施設群から当該協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設の削除を行うことができること。なお、この場合において、各協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設の実績等を総合的に勘案し、管理型臨床研修施設の研修管理委員会が判断すること。なお、管理型臨床研修施設の研修管理委員会は、あらかじめ、その判断基準を定めておくことが望ましい。

ク 研修管理委員会は、研修管理委員会に関する規約等において臨時の研修管理委員

会の開催等に関する事項を定めるなど、研修期間中に緊急な対応を要する事案が生じた場合に迅速に対応できるような体制の整備に努めること。

ケ 研修管理委員会は、会議に関する議事内容等を記録し、保管すること。

コ 研修管理委員会は、定期的な研修会を開催する等、単独型臨床研修施設、管理型臨床研修施設、協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設及び研修協力施設の指導歯科医等の資質向上に努めること。

サ 研修管理委員会は、各臨床研修施設等が、自らが参加する研修プログラムの臨床研修の目標を把握し当該施設の役割を認識した上で、臨床研修を実施するよう、各臨床研修施設等との連携を密にすること。

（２） 単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の管理者

単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の管理者（以下この項及び 18 から 20 までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修歯科医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できるよう努めなければならないこと。

なお、研修歯科医に対して 18（１）エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修歯科医に対し、適切な進路指導を行うものであること。

（３） プログラム責任者

ア プログラム責任者は、単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の常勤の歯科医師であって、指導歯科医及び研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。

（ア） プログラム責任者は、研修プログラムごとに 1 人配置されることが望ましいが、複数の研修プログラムの管理を行ってもよいこと。また、研修実施責任者及び指導歯科医と兼務することは差し支えないこと。

（イ） 「指導歯科医及び研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、指導歯科医の要件を満たす者であって、基本的・総合的診療についての指導を行うことのできる経験及び能力を有しているものをいうものであること。

イ プログラム責任者は、次に掲げる事項等研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修歯科医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。

（ア） 研修プログラムの原案を作成すること。

（イ） 定期的に、さらに必要に応じて随時研修歯科医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握・評価し、研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の終了の時までに、修了基準に不足している部分についての研修が行えるよう指導歯科医に情報提供する等、すべての研修歯科医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修歯科医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行うこと。

（ウ） 研修歯科医の臨床研修の休止に当たり、研修休止の理由の正当性を判定すること。

(エ) 研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修歯科医ごとに臨床研修の目標の達成状況を報告すること。

ウ プログラム責任者又は副プログラム責任者は、プログラム責任者講習会（医療関係者研修費等補助金歯科医師臨床研修指導医講習会事業により開催されたもの）を受講すること。なお、研修プログラムを新設又は追加する場合で、プログラム責任者又は副プログラム責任者がプログラム責任者講習会を未受講の場合は、新設又は追加後5年以内にプログラム責任者又は副プログラム責任者のいずれかが、プログラム責任者講習会を受講すること。

(4) 指導歯科医等

ア 指導歯科医は、常に勤務する歯科医師であって研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。

(ア) 「研修歯科医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、一般歯科診療についての的確に指導し、適正に評価を行うことができ、以下の①～③のいずれかの条件に該当し、指導歯科医講習会（「歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について」（令和8年4月1日付け医政発0401第60号）に則って開催されたもの。以下同じ。）を受講している者であること。なお、臨床経験には、臨床研修を行った期間を含めて差し支えないこと。

① 7年以上の臨床経験を有する者であること。なお、都道府県歯科医師会会長の推薦があることが望ましいこと。

② 5年以上の臨床経験を有する者であって、一般社団法人日本歯科専門医機構の歯科専門医又は日本歯科医学会・専門分科会・認定分科会の認定医・専門医の資格を有していること。

③ 大学病院に所属している歯科医師であって、5年以上の臨床経験を有しており、診療に従事していること。

(イ) 指導歯科医は、臨床研修指導のための研さんを続けなければならないこと。指導歯科医講習会受講後も、定期的に歯科医師臨床研修制度等に関する講習会等（以下、「フォローアップ研修」という。また、「歯科医師の臨床研修に係るフォローアップ研修の考え方について」（令和8年3月31日付け医政発0401第78号）に則って開催されたものであること。以下同じ。）を受講すること。なお、指導歯科医講習会を受講した年度の翌年から起算して5年以内に、最初のフォローアップ研修を受講すること。2回目以降のフォローアップ研修については、フォローアップ研修を受講した年度の翌年から起算して5年以内に、次のフォローアップ研修を受講すること。

イ 指導歯科医は、担当する分野における研修期間中、研修歯科医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修歯科医に対する指導を行い、適宜、研修歯科医の評価をプログラム責任者に報告すること。

(ア) 指導歯科医は、研修歯科医の評価に当たっては、当該研修歯科医の指導を行い、又は研修歯科医と共に業務を行った歯科医師、歯科衛生士その他の職員と十分情報を共有し、各職員による評価を把握した上で、責任を持って評価を行わなければならないこと。

(イ) 指導歯科医は研修歯科医と十分意志疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならないこと。

(ウ) 研修歯科医による指導歯科医の評価についても、指導歯科医の資質の向上に資すると考えられることから、実施することが望ましいこと。

ウ 研修協力施設等における研修実施責任者や指導者についても、指導歯科医と同様の役割を担うものであること。

9 臨床研修施設指定証の交付

厚生労働大臣は、臨床研修施設を指定した場合にあっては、当該指定を受けた病院又は診療所に対して臨床研修施設指定証を交付すること。

なお、臨床研修施設指定証の交付を受けた臨床研修施設の開設者は、当該指定が取り消されたときは臨床研修施設指定証を、当該病院又は診療所の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

10 臨床研修施設の変更の届出

(1) 単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の変更の届出

ア 単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の開設者は、当該病院又は診療所に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修施設等変更届出書（様式3）をもって、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならないこと。ただし、(エ) から (カ) 及び (ク) から (コ) に掲げる事項に係る変更については、5（1）及び（2）に定める指定の基準に適合しなくなった場合を除き、14 に定める年次報告の際に臨床研修施設等変更届出書（様式3）を併せて届け出ることができる。

(ア) 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）

(イ) 管理者の氏名

(ウ) 名称及び所在地

(エ) 診療科名

(オ) 病床の種別ごとの病床数

(カ) 研修管理委員会の構成員

(キ) プログラム責任者

(ク) 指導歯科医の氏名

(ケ) 研修歯科医の処遇に関する事項

(コ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該研修協力施設に係る次に掲げる事項

- ① 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）
- ② 管理者の氏名
- ③ 名称及び所在地
- ④ 研修歯科医の処遇に関する事項
- ⑤ 研修歯科医の指導を行う者及びその担当分野
- ⑥ 研修協力施設が医療機関である場合にあっては、次に掲げる事項
 - (i) 診療科名
 - (ii) 病床の種別ごとの病床数

イ 臨床研修施設等変更届出書（様式3）は、当該病院又は診療所の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

ウ 共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設から臨床研修施設等変更届出書（様式3）の送付を受けた管理型臨床研修施設の開設者は、速やかに当該臨床研修施設等変更届出書（様式3）を当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の変更の届出

協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の開設者は、当該病院又は診療所に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修施設等変更届出書（様式3）をもって、その旨を共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設の開設者を經由して厚生労働大臣に届け出なければならないこと。ただし、エからクに掲げる事項に係る変更については、5（3）及び（4）に定める指定の基準に適合しなくなった場合を除き、14に定める年次報告の際に臨床研修施設等変更届出書（様式3）を併せて届け出ること。

- ア 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）
- イ 管理者の氏名
- ウ 名称及び所在地
- エ 診療科名
- オ 病床の種別ごとの病床数
- カ 指導歯科医の氏名
- キ 研修歯科医の処遇に関する事項
- ク その他臨床研修の実施に関し必要な事項

11 研修プログラム追加又は変更

(1) 研修プログラムの追加

臨床研修施設が既に指定を受けている区分の中で、新たに他の研修プログラムを追加することをいうものであること。

(2) 研修プログラムの変更

研修プログラムの変更とは、研修プログラムのうち、次に掲げる事項を変更することをいうものであること。

- ア 研修プログラムの名称
 - イ 臨床研修の目標（「歯科医師臨床研修の到達目標」の達成に必要な症例数や研修内容を含む。）
 - ウ 臨床研修を行う分野
 - エ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間
 - オ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院、診療所又は施設
 - カ 研修プログラムの募集定員
- (3) 単独型臨床研修施設の研修プログラムの追加又は変更の届出
- ア 単独型臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを追加する場合又は変更する場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて、研修プログラム追加・変更届出書（様式4-1）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
 - (ア) 追加又は変更に係る研修プログラム（研修プログラムの変更の場合にあっては、変更前及び変更後の研修プログラム）
 - (イ) 研修プログラムの変更の場合にあっては、変更する箇所を記載した書類（変更部分に下線を付した変更前及び変更後の研修プログラムでも差し支えない。）
 - (ウ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、研修協力施設となる施設に関する研修協力施設概況表（様式2）
 - イ 研修プログラム追加・変更届出書（様式4-1）及び添付書類は、当該病院又は診療所の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
- (4) 管理型臨床研修施設の研修プログラムの追加又は変更の届出
- ア 管理型臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを追加する場合又は変更する場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて、研修プログラム追加・変更届出書（様式4-2）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
 - (ア) 追加又は変更に係る研修プログラム（研修プログラムの変更の場合にあっては、変更前及び変更後の研修プログラム）
 - (イ) 研修プログラムの変更の場合にあっては、変更する箇所を記載した書類（変更部分に下線を付した変更前及び変更後の研修プログラムでも差し支えない。）
 - (ウ) 研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、研修協力施設となる施設に関する研修協力施設概況表（様式2）
 - イ 管理型臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを変更する場合に、臨床研修施設群の構成の変更を伴う場合には、アに加え、次に掲げる書類を添えて、厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

- (ア) 当該臨床研修施設群において、新たに協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設を追加する場合
 - (i) 当該病院又は診療所が新たに協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする場合は、当該病院又は診療所の指定の申請に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式 1-3, 1-4）
 - (ii) 当該病院又は診療所が既にそれぞれの区分の臨床研修施設として指定を受けている場合は、当該病院又は診療所に関する研修プログラム追加・変更届出書（様式 4-2）
 - (イ) 当該臨床研修施設群から、協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設を削除する場合
 - 削除に伴い、臨床研修施設群として参加する当該協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設が、当該臨床研修施設群が実施するすべての参加プログラムから外れ、それぞれの区分の臨床研修施設としての指定の取消しを伴う場合には、臨床研修施設指定取消申請書（様式 5）
 - なお、この場合、管理型臨床研修施設の開設者が提出した臨床研修施設指定取消申請書（様式 5）をもって、17（3）の手続を行ったものとみなす。
 - ウ 管理型臨床研修施設の開設者は、研修プログラム追加・変更届出書（様式 4-2）及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設に関する書類とを一括して、当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
- (5) 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の研修プログラムの追加又は変更の届出
- 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを追加する場合又は変更する場合には、追加又は変更後の研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の 4 月 30 日までに、次に掲げる書類を、共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
- ア 新たに協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定を受けようとする場合は、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設申請書（新規申請）（様式 1）
 - イ 既にそれぞれの区分の臨床研修施設として指定を受けている場合は、当該病院又は診療所に関する研修プログラム追加・変更届出書（様式 4-3）
 - ウ 当該病院又は診療所が協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の取消しを申請しようとする場合は臨床研修施設指定取消申請書（様式 5）
- (6) 現に研修歯科医を受け入れている臨床研修施設は、当該研修歯科医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修歯科医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更・廃止をしてはならないこと。
- (7) (6)にかかわらず、やむを得ない場合にあっては、研修プログラムの変更を行

うことも認められること。この場合において、臨床研修施設の開設者は、速やかに、(3) から (5) までの届出を行わなければならないこと。

12 研修プログラムの廃止の届出

(1) 単独型臨床研修施設のプログラムの廃止の届出

単独型臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを廃止する場合には、当該研修プログラムを廃止しようとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて、研修プログラム廃止届出書(様式6)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。単独型臨床研修施設の開設者は、研修プログラム廃止届出書(様式6)及び次に掲げる書類を、当該単独型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(ア) 廃止しようとする研修プログラム

(イ) 研修プログラムの廃止に伴い、単独型臨床研修施設としての指定の取消しを申請する場合には、臨床研修施設指定取消申請書(様式5)

(2) 管理型臨床研修施設のプログラムの廃止の届出

管理型臨床研修施設の開設者は、研修プログラムを廃止する場合には、当該研修プログラムを廃止しようとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、次に掲げる書類を添えて、研修プログラム廃止届出書(様式6)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。管理型臨床研修施設の開設者は、研修プログラム廃止届出書(様式6)及び次に掲げる書類を、当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。(ウ)に掲げる書類については、管理型臨床研修施設の開設者が、共同して臨床研修を行う協力型(I)臨床研修施設又は協力型(II)臨床研修施設の臨床研修施設指定取消申請書(様式5)を一括して、当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(ア) 廃止しようとする研修プログラム

(イ) 研修プログラムの廃止に伴い、管理型臨床研修施設としての指定の取消しを申請する場合には、臨床研修施設指定取消申請書(様式5)

(ウ) 研修プログラムの廃止に伴い、臨床研修施設群として参加する協力型(I)臨床研修施設又は協力型(II)臨床研修施設がすべての参加プログラムから外れ、それぞれの区分の臨床研修施設としての指定の取消しを申請する場合には、当該施設の臨床研修施設指定取消申請書(様式5)

13 研修歯科医の募集の際の研修プログラム等の公表

臨床研修施設の管理者は、研修歯科医の募集を行おうとするときは、あらかじめ、自施設のウェブサイト、研修プログラムとともに、次に掲げる事項を公表しなければならないこと。

(1) 研修プログラムの名称及び概要

- (2) 研修歯科医の募集定員並びに募集及び採用の方法
- (3) 研修の開始時期
- (4) 研修歯科医の処遇に関する事項
- (5) 臨床研修施設の指定について申請中である場合には、その旨
- (6) 研修プログラムの追加又は変更の届出を行った場合（当該申請又は届出を行おうとしている場合を含む。）には、その旨

14 臨床研修施設の年次報告

(1) 単独型臨床研修施設の年次報告

ア 単独型臨床研修施設の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院又は診療所に関する年次報告書（様式7）に、現に行っている臨床研修に係る研修プログラムを添えて、これを厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、研修協力施設に関する年次報告書（様式7）を添付すること。

イ 年次報告書（様式7）及び添付書類は、当該単独型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

(2) 管理型臨床研修施設の年次報告

ア 管理型臨床研修施設の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院又は診療所に関する年次報告書（様式7）に、現に行っている臨床研修に係る研修プログラムを添えて、これを厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、研修協力施設に関する年次報告書（様式7）を添付すること。

イ 管理型臨床研修施設の開設者は、当該病院又は診療所に関する年次報告書（様式7）及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設に関する年次報告書（様式7）とを一括して、当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

(3) 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の年次報告

協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院又は診療所に関する年次報告書（様式7）を、共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

15 臨床研修施設に対する厚生労働大臣の報告の徴収等

(1) 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して報告を求めることができる。

(2) 厚生労働大臣は、研修プログラム、指導体制、施設、設備、研修歯科医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないと認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができること。

- (3) 厚生労働大臣は、臨床研修施設又はその指定を受けようとする病院若しくは診療所が省令第6条第1項から第3項までに規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、臨床研修施設の開設者若しくは管理者又はその指定の申請者に対し、当該者の同意を得て実地に調査することができる。
- (4) 厚生労働大臣は、臨床研修施設群については、管理型臨床研修施設の開設者又は管理者に対し、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設に関する（1）の報告の徴収又は（2）の必要な指示をすることができる。

16 臨床研修施設の指定の取消し

- (1) 厚生労働大臣は、臨床研修施設が次のいずれかに該当するときは、法第16条の2第2項の規定により臨床研修施設の指定を取り消すことができること。
 - ア 臨床研修施設の区分ごとに、5（1）から（4）までのそれぞれの臨床研修施設の指定の基準に適合しなくなったとき。
 - イ 単独型臨床研修施設及び管理型臨床研修施設において、3年以上研修歯科医の受け入れがないとき。なお、3年以上研修歯科医の受け入れがない場合であって、引き続き指定を行う場合は、指定継続の計画書を踏まえて検討する。
 - ウ 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設にのみ指定されている施設がすべての臨床研修施設群から外れたとき。
 - エ 5（5）イに該当するに至ったとき。
 - オ 6及び10から14までに違反したとき。
 - カ その開設者又は管理者が、15（2）の指示に従わないとき。
- (2) 臨床研修施設群を構成する臨床研修施設の指定の取消し

厚生労働大臣は、臨床研修施設群の臨床研修施設の構成に変化がある場合には、当該臨床研修施設群に係る1又は2以上の臨床研修施設の指定を同時に取り消すことができるものとする。取消しを行う場合においては、関係する臨床研修施設の開設者は、17の手続に従い、臨床研修施設の指定の取消しの申請を行わなければならないこと。

17 臨床研修施設の指定の取消しの申請

- (1) 単独型臨床研修施設の指定の取消しの申請
 - ア 単独型臨床研修施設の開設者は、臨床研修施設の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ臨床研修施設指定取消申請書（様式5）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。
 - イ 臨床研修施設指定取消申請書（様式5）は、当該単独型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
- (2) 管理型臨床研修施設の指定の取消しの申請
 - ア 管理型臨床研修施設の開設者は、臨床研修施設の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ臨床研修施設指定取消申請書（様式5）を厚生労働大臣に提出

しなければならないこと。

イ 管理型臨床研修施設の開設者は、当該病院又は診療所に関する臨床研修施設指定取消申請書（様式5）と、共同して臨床研修を行う協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設に関する臨床研修施設指定取消申請書（様式5）とを一括して、当該管理型臨床研修施設の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

（3） 協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の指定の取消しの申請
協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の開設者は、臨床研修施設の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ臨床研修施設指定取消申請書（様式5）を、共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

（4） 厚生労働大臣は、（1）から（3）までの申請があった場合において、当該臨床研修施設の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取り消すことができること。

18 臨床研修の評価

（1） 研修期間中の評価

研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修歯科医ごとの態度・知識・技能に価値ある変容をもたらすことを主な目的とすること。

研修歯科医及び指導歯科医は、「歯科医師臨床研修の到達目標」に記載された個々の項目について、研修歯科医が実際にどの程度履修したか随時記録を行うものであること。

研修の進捗状況の記録については、研修歯科医手帳を利用するほか、インターネットを用いた評価システムなどの活用も考えられること。

研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から多面評価を推進するため、指導歯科医及び研修歯科医に関わる他の関係者は、定期的に、さらに必要に応じて随時研修歯科医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修歯科医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮すると共に、評価結果を研修歯科医にも知らせ、研修歯科医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげるものであること。

（2） 研修期間終了時の評価

研修歯科医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修歯科医ごとの症例数や臨床研修の目標の達成状況を報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行うこと。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修終了時の到達目標の達成度の評価（行動目標等の達成度の評価及び臨床歯科医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認めるものであること。

19 臨床研修の中断及び再開

(1) 臨床研修の中断

ア 基本的な考え方

臨床研修の中断とは、現に臨床研修を受けている研修歯科医について研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の途中で臨床研修を中止することをいうものであること。

イ 中断の基準

中断には、「研修歯科医が臨床研修を継続することが困難であると研修管理委員会が評価、勧告した場合」と「研修歯科医から管理者に申し出た場合」の2通りがあること。

管理者が臨床研修の中断を認めることができるのは、以下のような正当な理由がある場合であり、例えば、臨床研修施設の研修歯科医に対する不満又は研修歯科医の臨床研修施設に対する不満のように、改善の余地がある場合については中断を認めるものではないこと。

(ア) 研修歯科医が臨床研修を継続することが困難であると研修管理委員会が評価、勧告した場合

- ① 当該臨床研修施設の廃院、指定の取消しその他の理由により、当該臨床研修施設が認定を受けた研修プログラムの実施が不可能な場合
- ② 研修歯科医が臨床歯科医としての適性を欠き、当該臨床研修施設の指導、教育によっても改善が不可能な場合
- ③ その他正当な理由がある場合

(イ) 研修歯科医から管理者に申し出た場合

- ① 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を中止する場合
- ② 研修、留学等の多様なキャリア形成のため、臨床研修を中止する場合
- ③ その他正当な理由がある場合

ウ 中断の手順

(ア) 研修管理委員会は、研修歯科医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修歯科医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修歯科医の評価を行い、管理者に対し、当該研修歯科医の臨床研修を中断することを勧告することができること。

(イ) 管理者は、(ア)の勧告又は研修歯科医の申出を受けて、当該研修歯科医の臨床研修を中断することができること。

(ウ) 臨床研修の中断の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修歯科医及びプログラム責任者や他の研修指導関係者と十分話し合い、当該研修歯科医の臨床研修に関する正確な情報を十分に把握するものであること。また、臨床研修を再開する場所についても併せて検討すること。

なお、必要に応じて、それらの経緯や状況等の記録を残し、中断という判断に至る場合には、当該研修歯科医が納得する判断となるよう努めなければなら

ないこと。また、必要に応じて事前に管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に相談をすること。

エ 中断した場合

管理者は、研修歯科医の臨床研修を中断した場合には、当該研修歯科医の求めに応じて、速やかに、当該研修歯科医に対して、当該研修歯科医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修中断証（様式8）を交付しなければならないこと。このとき、管理者は、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行わなければならないこと。さらに、管理者は、速やかに、臨床研修中断報告書（様式9）及び当該中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

- (ア) 氏名、歯科医籍の登録番号及び生年月日
- (イ) 中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称
- (ウ) 臨床研修を行った臨床研修施設（研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修施設及び研修協力施設）の名称
- (エ) 臨床研修を開始し、及び中断した年月日
- (オ) 臨床研修を中断した理由
- (カ) 臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容及び研修歯科医の評価

(2) 臨床研修の再開

臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修施設に、臨床研修中断証（様式8）を添えて、臨床研修の再開を申し込むことができること。この場合において、臨床研修再開の申込を受けた臨床研修施設の管理者は、当該研修歯科医の臨床研修中断証（様式8）の内容を考慮した研修プログラムで研修を行わなければならないこと。

なお、当該管理者は、研修再開の日から起算して1月以内に、臨床研修の修了基準を満たすための臨床研修の再開（の受け入れ）に係る履修計画表（様式10）を、管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

20 臨床研修の修了

(1) 臨床研修の修了基準

ア 研修実施期間の評価

管理者は、研修歯科医が研修期間（原則として1年間）の間に、以下に定める休止期間の上限を減じた日数以上の研修を実施しなければ修了と認めてはならないこと。

(ア) 休止の理由

研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む。）であること。

(イ) 必要履修期間等についての基準

研修期間（原則として1年間）を通じた休止期間の上限は45日（研修機関（施設）において定める休日は含めない。）とすること。

(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に当該研修歯科医の研修休止期間が 45 日を超える場合には、未修了とするものであること。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、45 日を超えた日数分以上の日数の研修を行うこと。

(エ) プログラム責任者の役割

プログラム責任者は、研修休止の理由の正当性を判定し、履修期間の把握を行わなければならないこと。研修歯科医が修了基準を満たさなくなる恐れがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどして対策を講じ、当該研修歯科医があらかじめ定められた研修期間内に研修を修了できるように努めなければならないこと。

イ 「歯科医師臨床研修の到達目標」(臨床歯科医としての適性を除く。)の達成度の評価

管理者は、研修歯科医があらかじめ定められた研修期間を通じ、各到達目標について達成したか否かの評価を行い、少なくとも到達目標に示されたすべての項目について目標を達成しなければ、修了と認めてはならないこと。

ウ 臨床歯科医としての適性の評価

管理者は、研修歯科医が以下に定める各項目のいずれかに該当する場合は、修了と認めてはならないこと。

臨床歯科医としての適性の評価は非常に困難であり、極めて慎重な検討が必要であること。なお、原則として、単一の臨床研修施設、特に一人の指導歯科医のみでは、その程度が著しい場合を除き臨床歯科医としての適性の判断を行うべきではなく、少なくとも複数の指導歯科医の評価、あるいは複数の臨床研修施設における臨床研修を経た後に評価を行うことが望ましいこと。

(ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれる、又は患者との意志疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導歯科医が中心となって、当該研修歯科医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育するものであること。十分な指導にもかかわらず改善がみられず、患者に被害を及ぼすおそれがある場合には、研修管理委員会において未修了や中断と判断することもやむを得ないこと。

一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず当該臨床研修施設において、十分指導・教育を行うこと。原則として、あらかじめ定められた臨床研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、未修了や中断と判断することもやむを得ないこと。

また、研修歯科医本人の重大な傷病によって適切な診療行為が行えず、医療安全の確保が危ぶまれる、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断と判断することもやむを得ないこと。なお、傷病又はそれに起因する障害等により当該臨床研修施設では研修不可能であるが、それを補完・支援する環

境が整っている他の臨床研修施設で研修可能な場合には、管理者は、当該研修歯科医が現に受けている研修プログラムを中断し、引き続き、当該研修歯科医が研修可能な別の臨床研修施設の研修プログラムを受けることを可能とすること。

(イ) 法令・規則が遵守できない者

医道審議会の処分対象となる者の場合には、法第7条の2第1項の規定に基づく再教育研修を行うことになること。再教育にもかかわらず改善せず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了、中断の判断もやむを得ないものとする。

(2) 臨床研修の修了認定

ア 研修管理委員会は、研修歯科医の研修期間の終了に際し、臨床研修に関する当該研修歯科医の評価を行い、管理者に対し、当該研修歯科医の評価を報告しなければならないこと。この場合において、研修管理委員会は、臨床研修中断証（様式8）を提出し臨床研修を再開した研修歯科医については、当該臨床研修中断証（様式8）に記載された当該研修歯科医の評価を考慮するものとする。

イ 管理者は、アの評価に基づき、研修歯科医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修歯科医に対して、当該研修歯科医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修修了証（様式11）を交付しなければならないこと。

(ア) 氏名、歯科医籍の登録番号及び生年月日

(イ) 修了した臨床研修に係る研修プログラムの名称

(ウ) 臨床研修を開始し、及び修了した年月日

(エ) 臨床研修を行った臨床研修施設（研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修施設及び研修協力施設）の名称

ウ 管理者は、イに基づく臨床研修修了証の交付後1月以内に、臨床研修修了証（様式11）を交付した研修歯科医の氏名及び生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表（様式12）を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。

また、修了した研修歯科医に歯科医籍への登録申請を行うよう指導すること。

(3) 臨床研修の未修了

ア 基本的な考え方

臨床研修の未修了とは、研修歯科医の研修期間の終了に際する評価において、研修歯科医が臨床研修の修了基準を満たしていない等の理由により、管理者が当該研修歯科医の臨床研修を修了したと認めないことをいうものであり、原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行うことを前提としたものであること。

未修了の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修歯科医及び研修指導関係者と十分話し合い、当該研修歯科医の研修に関する正確な情報を十分に把握するものであること。

これらを通じて、最終的に未修了という判断に至る場合であっても、当該研修歯科医が納得するよう努めなければならないこと。なお、このような場合においては、

経緯や状況等の記録を残しておく必要があること。また、必要に応じて事前に管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に相談をすること。

イ 未修了の手順

管理者は、(2)アの評価に基づき、研修歯科医が臨床研修を修了していないと認めるときは、速やかに、当該研修歯科医に対して、理由を付して、その旨を臨床研修未修了理由書(様式13)で通知しなければならないこと。

ウ 未修了とした場合

当該研修歯科医は原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとなるが、その場合には、研修プログラムの定員を超えてしまうこともあり得ることから、指導歯科医1人当たりの研修歯科医数や研修歯科医1人当たりの症例数等について、研修プログラムに支障を来さないよう、十分に配慮しなければならないこと。

なお、未修了とした場合には、管理者は、研修を継続させる前に、当該研修歯科医が臨床研修の修了基準を満たすための臨床研修の未修了者に係る履修計画表(様式14)を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

21 臨床研修施設の記録の保存

(1) 管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修歯科医に関する次の事項を記載し、当該研修歯科医が臨床研修を修了し、又は中断した日から5年間保存しなければならないこと。

ア 氏名、歯科医籍の登録番号及び生年月日

イ 修了し、又は中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称

ウ 臨床研修を開始し、及び修了し、又は中断した年月日

エ 臨床研修を行った臨床研修施設(研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあつては、臨床研修施設及び研修協力施設)の名称

オ 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修歯科医の評価

カ 臨床研修を中断した場合にあつては、臨床研修を中断した理由

(2) (1)に定める保存は、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。)による記録に係る記録媒体により行うことができること。

22 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修施設の特例

大学病院と共同して臨床研修を行うことにより、管理型臨床研修施設、協力型(Ⅰ)臨床研修施設又は協力型(Ⅱ)臨床研修施設の指定を受けようとする者に対する5(2)から(4)までの臨床研修施設の指定の基準の適用については、当該大学病院を管理型臨床研修施設、協力型(Ⅰ)臨床研修施設又は協力型(Ⅱ)臨床研修施設の指定を受けようとする者とみなすこと。

23 国の開設する臨床研修施設の特例

国の開設する臨床研修施設の特例については、省令の定めによること。

24 都道府県を經由した事務手続を希望する都道府県の取扱い

地域における臨床研修施設の研修状況を把握するため、希望する都道府県は、以下(1)に定める事務書類を都道府県經由で厚生労働大臣に提出する方法を選択することができる。

(1) 都道府県を經由して提出することのできる事務書類は、以下のとおりとする。

- ア 臨床研修施設の指定の申請
- イ 臨床研修施設の変更の届出
- ウ 研修プログラムの追加又は変更の届出
- エ 研修プログラムの廃止の届出
- オ 臨床研修施設の年次報告
- カ 臨床研修施設の指定の取消しの申請

(2) 都道府県經由での事務手続を希望する場合は、以下のとおり行う。

- ア 都道府県は、毎年4月30日までに管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に対し、都道府県を經由して提出する事務の種類及び事務ごとの病院又は診療所、臨床研修施設から都道府県への提出期限を申請する。
- イ 地方厚生局健康福祉部医事課が、アの申請内容を確認する。
- ウ 都道府県は、臨床研修施設に対し、都道府県に提出する事務の種類及び事務ごとの都道府県への提出期限を通知する。
- エ 都道府県は、申請した各事務について、臨床研修施設から提出された書類に形式的な不備がないか確認し、本通知に定める期限までに地方厚生局健康福祉部医事課に提出する。

25 施行期日等

(1) 省令は、令和8年4月1日から施行する。

(2) 省令は、改正法附則第1条第2号に掲げる規定の施行の際現に改正法第5条の規定による改正前の法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院又は診療所が、改正法附則第1条第2号に掲げる規定の施行の際現に歯科医師免許を受けている者及び当該規定の施行前に歯科医師免許の申請を行った者であって当該規定の施行後に歯科医師免許を受けた者に対して臨床研修を行う場合には、適用されないこと。すなわち、次に掲げる臨床研修を行う場合には、省令は適用されないこと。

- ア 平成18年4月1日前に開始される臨床研修
- イ 平成18年4月1日以後に開始される臨床研修であって、同日前に法第16条の2第1項の指定を受けている病院又は診療所が、同日前に歯科医師免許を受けている者及び同日前に歯科医師免許の申請を行った者であって同日以後に歯科医師免許を受けた者に対して行うもの

- (3) 平成 18 年 4 月 1 日以後に開始される臨床研修であって、(2)イ以外のものを行う場合には、省令が適用されること。この場合においては、臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、省令の規定に従い、臨床研修施設の指定の申請を行わなければならない。また、同日前に法第 16 条の 2 第 1 項の指定を受けている病院又は診療所についても、省令の規定に従い、臨床研修を行わなければならないものであること。
- (4) 平成 18 年 4 月 1 日前に法第 16 条の 2 第 1 項の規定による指定を受けている病院又は診療所については、改正法附則第 12 条（指定病院等に係る経過措置）の規定により、改正法による改正後の法第 16 条の 2 第 1 項の規定による指定を受けている病院又は診療所とみなされるものであること。具体的には、同日前に、単独で臨床研修施設の指定を受けている病院については省令に基づく単独型臨床研修施設と、主たる施設の指定を受けている病院については省令に基づく管理型臨床研修施設と、従たる施設の指定を受けている病院又は診療所については省令に基づく協力型（I）臨床研修施設とみなされるものであること。
- (5) 令和 8 年 4 月 1 日以降の経過措置については、以下の通りとする。
- ア プログラム責任者又は副プログラム責任者のいずれかは、プログラム責任者講習会（医療関係者研修費等補助金歯科医師臨床研修指導医講習会事業により開催されたもの）を受講することとしたところであるが、従前から実施している研修プログラムを継続して実施するもの及び令和 2 年度までに研修プログラムの申請若しくは変更の届出を行ったもののプログラム責任者又は副プログラム責任者については、令和 9 年 3 月 31 日までは従前の通りの取扱いとする。
- イ 令和 8 年度及び令和 9 年度の研修プログラムについて、従前から実施している研修プログラムを継続して実施するもの及び令和 7 年度までに研修プログラムの申請若しくは変更の届出を行ったものについては、令和 10 年 3 月 31 日までは従前の通りの取扱いとする。
- ウ 臨床研修施設の管理者は、研修歯科医の募集を行おうとするときは、あらかじめ、自施設のウェブサイト、研修プログラムとともに、13 に掲げる事項を公表しなければならないこととしたところであるが、従前から自施設のウェブサイト以外で公表している場合には、令和 10 年 3 月 31 日までは従前の通りの取扱いとする。なお、令和 10 年 3 月 31 日までの間に、研修プログラムの追加又は変更を行った場合には、追加または変更を行った研修プログラムについて自施設のウェブサイトに公表すること。
- エ 指導歯科医は、フォローアップ研修を受講することとしたところであるが、令和 8 年 4 月 1 日時点で指導歯科医である者については、令和 10 年 3 月 31 日までにフォローアップ研修を受講すること。

厚生労働大臣は、制度の検証及び実態把握に努め、省令の施行後5年以内に、省令の規定について所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとしたこと。

歯科医師臨床研修の到達目標

別添

臨床研修の基本理念（歯科医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、歯科医学及び歯科医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

A. 歯科医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先するとともに QOL に配慮し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 歯科医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 歯科診療の特性を踏まえた院内感染対策について理解し、実践する。
- ⑤ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

3. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い疾患について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
- ④ 高度な専門医療を要する場合には適切に連携する。

4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・移行に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 診察・検査の結果を踏まえ、一口腔単位の診療計画を作成する。
- ③ 患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ④ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携を図る。
- ② 多職種が連携し、チーム医療を提供するにあたり、医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ 医療チームにおいて各構成員と情報を共有し、連携を図る。

7. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
- ③ 医療・保健・介護分野での Internet of Things (IoT)技術や AI 等のデータの適切な活用について理解する。

8. 社会における歯科医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。

- ① 健康保険を含む保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。
- ③ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ④ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑤ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要について理解する。

9. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点に対応する能力を身に付ける。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解する。

10. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌等を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

研修プログラムの構成についての考え方

・「必修」項目として経験すべき内容については、

- ① 各研修プログラムで設定する到達目標の項目数における「必修」項目数の割合
 - ② 「必要な症例数」を定めている項目における「必修」項目の症例数の割合
- を総合的にみて、「必修」項目の内容が 60%以上経験可能な研修プログラムとなっていること。

・「選択」項目：「1. 基本的な診療能力等」における「選択」項目から 1 項目以上、「2.

歯科医療に関連する連携と制度の理解等」における「選択」項目から2項目以上を選択すること。
ただし、必ず「(2) 多職種連携、地域医療」の項目を含むこと。

1. 基本的診療能力等

本項目は、「B. 資質・能力」のうち、「2. 歯科医療の質と安全の管理」「3. 医学知識と問題対応能力」「4. 診療技能と患者ケア」「5. コミュニケーション能力」に相当する具体的な到達目標を示す。

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

- ① 患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する。(必修)
- ② 全身状態を考慮した上で、顎顔面及び口腔内の基本的な診察を実施し、診察所見を解釈する。(必修)
- ③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。(必修)
- ④ 病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。(必修)
- ⑤ 診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。(必修)
- ⑥ 必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。(必修)

(2) 基本的臨床技能等

- ① 歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。(必修)
- ② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。(必修)
 - a. 歯の硬組織疾患
 - b. 歯髄疾患
 - c. 歯周病
 - d. 口腔外科疾患
 - e. 歯質と歯の欠損
 - f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下
- ③ 基本的な応急処置を実践する。(必修)
- ④ 歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。(必修)
- ⑤ 診療に関する記録や文書（診療録、処方せん、歯科技工指示書等）を作成する。(必修)
- ⑥ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。(必修)
- ⑦ インシデント、ヒヤリ・ハット事例等を経験したら、報告書等を作成するとともに、その発生要因を分析することにより、必要な対策について理解し、実践する。(必修)

(3) 患者管理

- ① 歯科治療上問題となる全身的な疾患、服用薬剤等について説明する。(必修)
- ② 患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師等と診療情報を共有する。(必修)
- ③ 全身状態に配慮が必要な患者に対し、歯科治療中にバイタルサインのモニタリングを行う。(必修)
- ④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。(必修)
- ⑤ 入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する。(選択)

(4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

- ① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、実践する。(必修)
- ② 各ライフステージ及び全身状態に応じた歯科医療を実践する。(必修)
- ③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。(選択)
- ④ 障害を有する患者への対応を実践する。(選択)

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

本項目は、関連する「B. 資質・能力」「6. チーム医療の実践」「7. 社会における歯科医療の実践」に相当する具体的な到達目標を示す。

(1) 歯科専門職間の連携

- ① 歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。(必修)
- ② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。(必修)
- ③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解し、説明する。(必修)

(2) 多職種連携、地域医療

- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。(必修)
- ② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。(必修)
- ③ 在宅療養患者や介護施設等の入所者に対する介護関係職種が関わる多職種チームについて、チームの目的を理解し、参加する。(選択)
- ④ 訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する。(選択)
- ⑤ 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。(選択)
- ⑥ 離島やへき地における地域医療を経験する。(選択)

- ⑦ がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の等口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。(選択)
- ⑧ 歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等）について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。(選択)
- ⑨ 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する。(選択)
- ⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携（歯科医療機関間の連携）を経験する。(選択)

(3) 地域保健

- ① 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。(必修)
- ② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。(必修)
- ③ 保健所等における地域歯科保健活動を経験する。(選択)
- ④ 歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。(選択)

(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

- ① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明する。(必修)
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。(必修)
- ③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。(必修)

臨床研修施設申請書（新規申請）（単独型臨床研修施設）

申請年月日

施設番号（既取得施設のみ記入）	
同時に申請する施設区分がある場合、その施設区分（申請する区分を選択）	
施設名称（医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		〒		
		都道府県		
		所在地		
		電話		
3	施設の開設者の氏名 （法人の場合は法人名）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
		氏名		
4	施設の開設者の住所 （法人の場合は主たる事務所の所在地）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		〒		
		都道府県		
		所在地		
		電話		
5	施設の開設年月	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		年	月	※3年以上の開設歴が必要。
6	施設の管理者の氏名	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
		氏名		
7	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。		
8	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「22 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。		
		常に勤務する歯科医師数	名	「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。
		うち常勤の指導歯科医数	名	「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。
9	歯科衛生士の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
10	看護師の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
11	診療科名	医療法に基づき当該施設が標ぼうする診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。		
		他○(○)には数を入力)診療科あり		
12	病床数	施設全体の病床数	床	医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。
		うち歯科病床数	床	歯科関連病床数を記入すること。
13	臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備	歯科診療台及び歯科用吸引装置（口腔外）については台数を記入すること。その他の設備についてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		
		歯科診療台		台
		ポータブルユニット		
		デンタルエックス線装置		
		パノラマ断層撮影装置		
		オートクレーブ		
		生体モニター		
		口腔内画像処理システム		※口腔内を撮影し、画像を提示できるもの。
		自動体外式除細動器（AED）		
		経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）		
		酸素ボンベ及び酸素マスク		
		血圧計		
		救急蘇生セット		
		歯科用吸引装置（口腔外）		台
	臨床研修の実施に必要な設備について、プルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。			
	医学・歯学図書又は雑誌	【1.有 0.無】		
	インターネット環境	【1.有 0.無】		

14	病歴管理体制	病歴管理者と診療録の保存期間について記入すること。			
		病歴管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
			役職		
診療録の保存期間				年間保存	
15	医療安全管理体制	医療安全管理者と医療安全管理部門の設置状況について記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療安全管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
			職種(資格)		
	医療安全管理部門の設置状況	※病院は設置が必須。それ以外の施設は任意。			
		設置の有無	【1.有 0.無】		
	職員(専任、兼任の合計)				名
	医療法施行規則第1条の11に基づき、医療機関において整備が必要な項目について、記入又はプルダウンから選択すること。				
	医療に係る安全管理のための体制の確保	指針の策定状況	【1.有 0.無】		
		医療安全管理委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能		
		年			回
		職員研修の実施状況	※年2回程度の職員研修が必須		
年				回	
院内感染対策のための体制の確保に係る措置		指針の策定状況	【1.有 0.無】		
	院内感染対策委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能			
	年			回	
	従業者に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業者に対する研修が必須			
年			回		
医療機関内におけるインシデント・アクシデント(事故報告)の報告体制に係る措置	報告体制の整備	【1.有 0.無】			
	具体的な方法				
16	患者からの相談に適切に応じる体制	患者相談窓口の設置状況(診療所の場合は意見箱等の設置でも可能)の項目について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		患者相談窓口の設置状況	【1.設置済 2.意見箱の設置 3.その他】		
			その他の場合(具体的に記入すること)		
			対応時間(24時間表記)		~
患者相談窓口等に係る規約の有無		【1.有 0.無】			
17	外来患者延べ数(※前年度実績) 申請年度の前年度中に来院した外来患者延べ数をもととすること。 「1日平均患者延べ数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数(小数点第二位を四捨五入)とすること。	外来診療(訪問診療除く)		訪問診療	
		年間患者延べ数			
		年間診療実日数			
		1日平均患者延べ数			
	入院患者数(※前年度実績) 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。	歯科・歯科口腔外科			
年間入院患者実数					
18	研修関連記録の保存	研修関連記録の保存方法と保存期間について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		保存方法	【1.文書 2.電子媒体 3.その他】		
			その他の場合(具体的に記入すること)		
保存期間			年間保存		
19	研修管理委員会の運営指針	作成状況		1.作成済 0.未作成	
		未作成の場合は作成すること。			
	研修管理委員会の議事内容等の記録・保管	保存方法		【1.文書 2.電子媒体 3.その他】	
		その他の場合(具体的に記入すること)			
保存期間			年間保存		

研修管理委員会の構成員の氏名等				
20	研修管理委員会の構成員について、氏名（フリガナ）、所属、役職等を記入すること。 ※最上欄には、研修管理委員長について記入すること。 ※「所属」「役職」欄には、当該構成員が所属する施設の名称、役職を記入すること。 ※「備考」欄には、管理者、プログラム責任者、指導歯科医、研修実施責任者、外部委員及び事務部門の責任者について、その旨を記入すること。その他の構成員については空欄で差し ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。			
	氏名	所属	役職	備考
1	フリガナ 氏名			研修管理委員長
2	フリガナ 氏名			
3	フリガナ 氏名			
4	フリガナ 氏名			
5	フリガナ 氏名			
6	フリガナ 氏名			
7	フリガナ 氏名			
8	フリガナ 氏名			
9	フリガナ 氏名			
10	フリガナ 氏名			
11	フリガナ 氏名			
12	フリガナ 氏名			
13	フリガナ 氏名			
14	フリガナ 氏名			
15	フリガナ 氏名			
16	フリガナ 氏名			
17	フリガナ 氏名			
18	フリガナ 氏名			
19	フリガナ 氏名			
20	フリガナ 氏名			

21 管理する研修プログラム

※自施設が管理する（参加する）すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。
 （自施設が管理（参加）を申請中の研修プログラムも含む。また、研修協力施設として参加している研修プログラムは除く。）
 欄が不足する場合は、適宜追加すること。

研修プログラム番号	研修プログラムの名称	施設区分	自施設での研修期間 (○ヶ月、○週間など)	受け入れた研修歯科 医数 (※前年度実績)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

臨床研修施設申請書（新規申請）（単独型臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

23	研修プログラムの名称				
24	研修プログラムの特色	※臨床研修の基本理念を踏まえ、本研修プログラムにはどのような特色があるか記入すること。			
25	臨床研修の目標	※本研修プログラムでは、臨床研修の修了時にどのようなことが達成されていることをめざすのか記入すること。			
26	臨床研修の目標を達成するための研修内容等	症例数の数え方、考え方について ※1と2いずれにも該当する場合は3を選択し、その旨を以下の「その他の場合」欄に記載すること。			
		1. 初診から終診まで担当した患者ごとに一症例とする 2. 処置ごとに一症例とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
		歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当たりに必要な症例数（必要症例数）（合計）		例	
		研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症例数（目標症例数）（合計）		例	
	研修協力施設での研修分野・内容： ※研修協力施設と共同して研修を行う場合に記入すること。 ※厚生労働省が示す「歯科医師臨床研修の到達目標」以外に研修プログラムごとに設定する到達目標がある場合は、備考欄に記入すること。	備考：			
27	プログラム責任者の氏名	プログラム責任者	(フリガナ)		
			氏名		
		副プログラム責任者	(フリガナ)		
			氏名		
28	研修期間	年			
29	共同して臨床研修を行う施設数	研修協力施設：合計 ※研修協力施設と共同して研修を行う場合に記入すること。		施設	
30	研修歯科医の指導体制	研修歯科医の指導体制について、プルダウンから選択すること。 「3. その他」を選択した場合は、具体的に指導体制を記入すること。			
		1. 指導歯科医の直接の指導が中心 2. 指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医による屋根瓦方式を基本とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
31	募集定員	名			
32	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】		
			その他の場合（具体的に記入すること）		
		選考方法 (複数選択可)	【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】		
			その他の場合（具体的に記入すること）		
		募集及び選考の時期	募集時期		頃から
			選考時期		頃から
	マッチング利用の有無	【1.有 0.無】			
	研修開始時期				

33	研修歯科医の処遇	常勤・非常勤の別	【1.常勤 2.非常勤】		
		研修手当	基本手当（時給換算）		円／時間
			賞与／年		円
		その他手当	【1.有 0.無】		
			その他（具体的に）		
		勤務時間	基本的な勤務時間	～	
			その他（具体的に）		
		休暇	基本的な休暇		
			その他（具体的に）		
		時間外勤務	【1.有 0.無】		
		当直	【1.有 0.無】		
		研修歯科医の宿舎	【1.有 0.無】		
			有の場合		戸
			無の場合	住宅手当／月	円
		研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】		
		社会保険・労働保険	公的医療保険		
			公的年金保険		
			労働者災害補償保険法の適用	【1.有 0.無】	
			国家・地方公務員災害補償法の適用	【1.有 0.無】	
			雇用保険	【1.有 0.無】	
		健康管理	健康診断	年	回
			その他（具体的に）		
		歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入	【1.する 0.しない】	
	個人加入	【1.強制 0.任意】			
外部の研修活動	学会、研究会等への参加	【1.可 0.否】			
	学会、研究会等への参加費用支給	【1.有 0.無】			
ハラスメント等の相談体	【1.有 0.無】				
研修協力施設における処遇の運用（※該当ある場合のみ選択すること）	1. 単独型臨床研修施設と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。				
34	研修歯科医の評価に関する事項	修了判定を行う項目			
		修了判定を行う基準			
35	研修プログラムに関する問い合わせ先・資料請求先	〒			
		都道府県			
		所在地			
		担当部門			
		（フリガナ）			
		担当者氏名			
		役職			
		電話番号			
E-mail					
ホームページ	http://				

以下は、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合に記入又はプルダウンから選択すること。

36	研修協力施設の名称及び指導体制 ※すべての研修協力施設について施設番号順に、施設番号、施設名称、施設の種類等を記入又はプルダウンから選択すること。 ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。	施設番号 ※未採番の場合は空欄とすること。	施設名称	施設の種類 1.医療機関 2.その他機関	研修歯科医の指導を行う者の氏名	研修歯科医の指導を行う者の担当分野	

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

臨床研修施設申請書（新規申請）（管理型臨床研修施設）

申請年月日

施設番号（既取得施設のみ記入）	
同時に申請する施設区分がある場合、その施設区分（申請する区分を選択）	
施設名称（医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
		名称		
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		〒		
		都道府県		
		所在地		
電話				
3	施設の開設者の氏名 （法人の場合は法人名）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
		氏名		
4	施設の開設者の住所 （法人の場合は主たる事務所の所在地）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		〒		
		都道府県		
		所在地		
電話				
5	施設の開設年月	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		年	月	※3年以上の開設歴が必要。
6	施設の管理者の氏名	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。		
		（フリガナ）		
		氏名		
7	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。		
8	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「22 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。		
		常に勤務する歯科医師数	名	「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。
		うち常勤の指導歯科医数	名	「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。
9	歯科衛生士の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
10	看護師の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
11	診療科名	医療法に基づき当該施設が標榜する診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。		
		他○(○には数を入力)診療科あり		
		他○(○には数を入力)診療科あり		
		他○(○には数を入力)診療科あり		
12	病床数	施設全体の病床数	床	医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。
		うち歯科病床数	床	歯科関連病床数を記入すること。
13	臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備	歯科診療台及び歯科用吸引装置（口腔外）については台数を記入すること。その他の設備についてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		
		歯科診療台		台
		ポータブルユニット		
		デンタルエックス線装置		
		パノラマ断層撮影装置		
		オートクレーブ		
		生体モニター		
		口腔内画像処理システム		※口腔内を撮影し、画像を提示できるもの。
		自動体外式除細動器（AED）		
		経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）		
		酸素ボンベ及び酸素マスク		
		血圧計		
		救急蘇生セット		
		歯科用吸引装置（口腔外）		台
		臨床研修の実施に必要な設備について、プルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		
医学・歯学図書又は雑誌	【1. 有 0. 無】			
インターネット環境	【1. 有 0. 無】			

14	病歴管理体制	病歴管理者と診療録の保存期間について記入すること。			
		病歴管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
		診療録の保存期間		年間保存	
15	医療安全管理体制	医療安全管理者と医療安全管理部門の設置状況について記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療安全管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
		医療安全管理部門の設置状況	※病院は設置が必須。それ以外の施設は任意。		
			設置の有無	【1.有 0.無】	
			職員(専任、兼任の合計)		名
		医療法施行規則第1条の11に基づき、医療機関において整備が必要な項目について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療に係る安全管理のための体制の確保	指針の策定状況	【1.有 0.無】	
			医療安全管理委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能	年 回
			職員研修の実施状況	※年2回程度の職員研修が必須	年 回
		院内感染対策のための体制の確保に係る措置	指針の策定状況	【1.有 0.無】	
			院内感染対策委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能	年 回
従業者に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業者に対する研修が必須		年 回		
医療機関内におけるインシデント・アクシデント(事故報告)の報告体制に係る措置	報告体制の整備	【1.有 0.無】			
	具体的な方法				
16	患者からの相談に適切に応じる体制	患者相談窓口の設置状況(診療所の場合は意見箱等の設置でも可能)の項目について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		患者相談窓口の設置状況	【1.設置済 2.意見箱の設置 3.その他の場合(具体的に記入すること)		
			対応時間(24時間表記)	~	
			患者相談窓口等に係る規約の有無	【1.有 0.無】	
17	外来患者延べ数(※前年度実績) 申請年度の前年度中に来院した外来患者延べ数をもととすること。 「1日平均患者延べ数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数(小数点第二位を四捨五入)とすること。	外来診療(訪問診療除く)		訪問診療	
		年間患者延べ数			
		年間診療実日数			
		1日平均患者延べ数			
	入院患者数(※前年度実績) 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。	歯科・歯科口腔外科			
		年間入院患者実数			
18	研修関連記録の保存	研修関連記録の保存方法と保存期間について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		保存方法	【1.文書 2.電子媒体 3.その他】		
			その他の場合(具体的に記入すること)		
保存期間		年間保存			

研修管理委員会について、記入又はプルダウンから選択すること。				
19	研修管理委員会の運営 指針	作成状況	1. 作成済 0. 未作成	未作成の場合は作成すること。
	研修管理委員会の議事 内容等の記録・保管	保存方法	【1. 文書 2. 電子媒体 3. その他】 その他の場合（具体的に記入すること）	
		保存期間		年間保存

20	研修管理委員会の構成員の氏名等			
	研修管理委員会の構成員について、氏名（フリガナ）、所属、役職等を記入すること。			
	※最上欄には、研修管理委員長について記入すること。			
	※「所属」「役職」欄には、当該構成員が所属する施設の名称、役職を記入すること。 ※「備考」欄には、管理者、プログラム責任者、指導歯科医、研修実施責任者、外部委員及び事務部門の責任者について、その旨を記入すること。その他の構成員については空欄で差し支 ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。			

	氏名	所属	役職	備考
1	フリガナ 氏名			研修管理委員長
2	フリガナ 氏名			
3	フリガナ 氏名			
4	フリガナ 氏名			
5	フリガナ 氏名			
6	フリガナ 氏名			
7	フリガナ 氏名			
8	フリガナ 氏名			
9	フリガナ 氏名			
10	フリガナ 氏名			
11	フリガナ 氏名			
12	フリガナ 氏名			
13	フリガナ 氏名			
14	フリガナ 氏名			
15	フリガナ 氏名			
16	フリガナ 氏名			
17	フリガナ 氏名			
18	フリガナ 氏名			
19	フリガナ 氏名			
20	フリガナ 氏名			

21 管理する研修プログラム

※自施設が管理する（参加する）すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。（自施設が管理（参加）を申請中の研修プログラムも含む。また、研修協力施設として参加している研修プログラムは除く。）欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	研修プログラム番号	研修プログラム名称	施設区分	自施設での研修期間 （〇ヶ月、〇週間など）	受け入れた研修歯科医数 （※前年度実績） （〇名）
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

臨床研修施設申請書（新規申請）（管理型臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

23	研修プログラムの名称				
24	研修プログラムの特色	※臨床研修の基本理念を踏まえ、本研修プログラムにはどのような特色があるか記入すること。			
25	臨床研修の目標	※本研修プログラムでは、臨床研修の修了時にどのようなことが達成されていることをめざすか記入すること。			
26	臨床研修の目標を達成するための研修内容等	症例数の数え方、考え方について ※1と2いずれにも該当する場合は3を選択し、その旨を以下の「その他の場合」欄に記載すること。			
		1. 初診から終診まで担当した患者ごとに一症例とする 2. 処置ごとに一症例とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
		歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当たりに必要な症例数（必要症例数）（合計）			例
		研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症例数(目標症例数)（合計）			例
協力型(II)臨床研修施設での研修分野・内容： ※協力型(II)臨床研修施設と共同して研修を行う場合に記入すること。		協力型(II)臨床研修施設が補完する臨床研修施設の区分 研修分野・内容：			
27	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】			
28	プログラム責任者の氏名	プログラム責任者	(フリガナ)		
		副プログラム責任者	(フリガナ)		
		氏名			
		氏名			
29	研修期間	年			
		臨床研修施設ごとの研修期間 (※該当ある場合のみ記入すること)			
		臨床研修施設ごとの研修期間の内訳について、臨床研修施設ごとに記入すること。 ※臨床研修施設ごとの期間を合計して、研修期間と一致するように記入すること。			
		管理型臨床研修施設		か月	
		協力型（I）臨床研修施設		か月	
		協力型（II）臨床研修施設		日	
30	臨床研修施設群を構成する施設数（※該当ある場合のみ記入すること。）	協力型（I）臨床研修施設：合計		施設	
		協力型（II）臨床研修施設：合計		施設	
		研修協力施設：合計		施設	
31	研修歯科医の指導体制	研修歯科医の指導体制について、プルダウンから選択すること。 「3. その他」を選択した場合は、具体的に指導体制を記入すること。			
		1. 指導歯科医の直接の指導をが中心 2. 指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医による屋根瓦方式を基本とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
32	募集定員	名			
33	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】		
		選考方法（複数選択可）	その他の場合（具体的に記入すること）		
		募集及び選考の時期	募集時期		頃から
		マッチング利用の有無	選考時期		頃から
		研修開始時期	【1.有 0.無】		

34	研修歯科医の処遇	協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設、研修協力施設における処遇の適用		1. 管理型と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。					
	常勤・非常勤の別	【1.常勤 2.非常勤】							
	研修手当	基本手当（時給換算） 賞与/年		円/時間 円					
	その他手当	【1.有 0.無】 その他（具体的に）							
	勤務時間	基本的な勤務時間 その他（具体的に）		～					
	休暇	基本的な休暇 その他（具体的に）							
	時間外勤務	【1.有 0.無】							
	当直	【1.有 0.無】							
	研修歯科医の宿舎	【1.有 0.無】							
		有の場合		戸					
		無の場合		住宅手当/月 円					
	研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】							
	社会保険・労働保険	公的医療保険 公的年金保険 労働者災害補償保険法の適用 国家・地方公務員災害補償法の適用 雇用保険		【1.有 0.無】 【1.有 0.無】 【1.有 0.無】					
	健康管理	健康診断 その他（具体的に）		年 回					
	歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入 個人加入		【1.する 0.しない】 【1.強制 0.任意】					
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加 学会、研究会等への参加費用支給		【1.可 0.否】 【1.有 0.無】					
	ハラスメント等の相談体制			【1.有 0.無】					
35	研修歯科医の評価に関する事項	修了判定を行う項目							
		修了判定を行う基準							
36	研修プログラムに関する問い合わせ先・資料請求先	〒							
		都道府県							
		所在地							
		担当部門							
		（フリガナ）							
		担当者氏名							
		役職							
		電話番号							
	E-mail								
	ホームページ		http://						
37	協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設（相対大学病院）	施設区分	管理型が実施する各研修プログラムの募集定員の合計	施設の所在する都道府県	施設番号 ※新規申請中は空欄とすること。	施設名称	他の臨床研修施設が管理する研修プログラムへの参加の有無	臨床研修施設として 新規指定を伴う 指定取消を伴う	
	※臨床研修施設群を構成するすべての協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設について施設番号と臨床研修施設の名称を記入すること。	管理型 協力型（Ⅰ）	/						
	※協力型（Ⅰ）臨床研修施設の施設番号順に記入した後、協力型（Ⅱ）臨床研修施設の施設番号順に記入すること。								
	※欄が不足する場合は、適宜追加すること。								
38	研修協力施設の名称及び指導体制	施設番号 ※未採番の場合は空欄とすること。	施設名称	施設の種類 1.医療機関 2.その他機関	研修歯科医の指導を行う者の氏名	研修歯科医の指導を行う者の担当分野			
	※すべての研修協力施設について施設番号順に、施設番号、施設名称、施設の種類の等々を記入又はプルダウンから選択すること。								
	※欄が不足する場合は、適宜追加すること。								

以下は、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合に記入又はプルダウンから選択すること。

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

臨床研修施設申請書（新規申請）（協力型（Ⅰ）臨床研修施設）

申請年月日	
-------	--

施設番号（既取得施設のみ記入）	
同時に申請する施設区分がある場合、その施設区分（申請する区分を選択）	
施設名称（医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 <small>※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がしやすい方)の連絡先を記入すること。</small>	（フリガナ）	
	氏名	
	役職	
	連絡先電話番号	
	E-mail	

1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 （フリガナ） 名称		
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地 電話		
3	施設の開設者の氏名 （法人の場合は法人名）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 （フリガナ） 氏名		
4	施設の開設者の住所 （法人の場合は主たる事務所の所在地）	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地 電話		
5	施設の開設年月	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 年 月 ※3年以上の開設歴が必要。		
6	施設の管理者の氏名	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 （フリガナ） 氏名		
7	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。		
8	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「20 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。 常に勤務する歯科医師数 名 「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。 うち常勤の指導歯科医数 名 「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。		
9	歯科衛生士の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
10	看護師の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
11	診療科名	医療法に基づき当該施設が標ぼうする診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。 他○(○には数を入力)診療科あり		
12	病床数	施設全体の病床数 床 うち歯科病床数 床	医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。 歯科関連病床数を記入すること。	
13	臨床研修の実施に必要な施設及び設備	歯科診療台及び歯科用吸引装置（口腔外）については台数を記入すること。その他の設備についてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。 歯科診療台 台 ポータブルユニット デンタルエックス線装置 パノラマ断層撮影装置 オートクレーブ 生体モニター 口腔内画像処理システム ※口腔内を撮影し、画像を提示できるもの。 自動体外式除細動器（AED） 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） 酸素ボンベ及び酸素マスク 血圧計 救急蘇生セット 歯科用吸引装置（口腔外） 台 臨床研修の実施に必要な設備について、プルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		

	医学・歯学図書又は雑誌	【1. 有 0. 無】	
	インターネット環境	【1. 有 0. 無】	

14	病歴管理体制	病歴管理者と診療録の保存期間について記入すること。				
		病歴管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)			
			氏名			
			役職			
診療録の保存期間				年間保存		
15	医療安全管理体制	医療安全管理者と医療安全管理部門の設置状況について記入又はプルダウンから選択すること。				
		医療安全管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)			
			氏名			
			職種(資格)			
		医療安全管理部門の設置状況	※病院は設置が必須。それ以外の施設は任意。			
			設置の有無	【1.有 0.無】		
		職員(専任、兼任の合計)				名
		医療法施行規則第1条の11に基づき、医療機関において整備が必要な項目について、記入又はプルダウンから選択すること。				
		医療に係る安全管理のための体制の確保	指針の策定状況	【1.有 0.無】		
			医療安全管理委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能		
年				回		
職員研修の実施状況	※年2回程度の職員研修が必須					
	年			回		
院内感染対策のための体制の確保に係る措置	指針の策定状況		【1.有 0.無】			
	院内感染対策委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能				
		年		回		
	従業者に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業者に対する研修が必須				
年			回			
医療機関内におけるインシデント・アクシデント(事故報告)の報告体制に係る措置	報告体制の整備	【1.有 0.無】				
	具体的な方法					
16	患者からの相談に適切に応じる体制	患者相談窓口の設置状況(診療所の場合は意見箱等の設置でも可能)の項目について、記入又はプルダウンから選択すること。				
		患者相談窓口の設置状況	【1.設置済 2.意見箱の設置 3.その他】			
			その他の場合(具体的に記入すること)			
			対応時間(24時間表記)		~	
患者相談窓口等に係る規約の有無		【1.有 0.無】				
17	外来患者延べ数(※前年度実績) 申請年度の前年度中に来院した外来患者延べ数をもととすること。 「1日平均患者延べ数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数(小数点第二位を四捨五入)とすること。	外来診療(訪問診療除く)		訪問診療		
		年間患者延べ数				
		年間診療実日数				
		1日平均患者延べ数				
		入院患者数(※前年度実績) 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。				
年間入院患者実数		歯科・歯科口腔外科				
18	研修関連記録の保存	研修関連記録の保存方法と保存期間について、記入又はプルダウンから選択すること。				
		保存方法	【1.文書 2.電子媒体 3.その他】			
			その他の場合(具体的に記入すること)			
保存期間			年間保存			

19 参加する研修プログラム

※自施設が参加する(管理する)すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	研修プログラム番号	研修プログラム名称	施設区分	自施設での研修期間 (〇ヶ月、〇週間など)	受け入れた研修歯科医数(前年度実績)(〇名)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

臨床研修施設申請書（新規申請）（協力型（Ⅰ）臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

21	参加する研修プログラムの名称				
	研修プログラム番号（研修プログラムを申請中の場合は空欄とすること）				
22	参加する研修プログラムにおける本施設の役割	※参加する研修プログラムにおける、本施設の役割を記入すること。			
23	参加する研修プログラムにおける本施設の特徴	※参加する研修プログラムにおける、本施設の特徴を記入すること。			
24	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】			
25	研修実施責任者	(フリガナ) 氏名			
26	募集定員	名			
27	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】 その他の場合 (具体的に記入すること)		
		選考方法 (複数選択可)	【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】 その他の場合 (具体的に記入すること)		
		募集及び選考の時期	募集時期		頃から
			選考時期		頃から
		マッチング利用の有無	【1.有 0.無】		
		研修開始時期			
28	研修歯科医の処遇	処遇	1. 管理型と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。		
		「2. 独自の処遇とする。」を選択した場合は、以下の欄に記入又はプルダウンから選択すること。			
		常勤・非常勤の別	【1. 常勤 2. 非常勤】		
		研修手当	基本手当（時給換算）		円/時間
			賞与/年		円
		その他手当	【1.有 0.無】		
			その他（具体的に）		
		勤務時間	基本的な勤務時間	～	
			その他（具体的に）		
		休暇	基本的な休暇		
			その他（具体的に）		
		時間外勤務	【1.有 0.無】		
		当直	【1.有 0.無】		
		研修歯科医の宿舎	【1.有 0.無】		
			有の場合		戸
			無の場合	住宅手当/月	円
		研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】		
社会保険・労働保険	公的医療保険				
	公的年金保険				
	労働者災害補償保険法の適用	【1.有 0.無】			
	国家・地方公務員災害補償法の適用	【1.有 0.無】			
	雇用保険	【1.有 0.無】			
健康管理	健康診断	年	回		
	その他（具体的に）				
歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入	【1.する 0.しない】			
	個人加入	【1.強制 0.任意】			
外部の研修活動	学会、研究会等への参加	【1.可 0.否】			
	学会、研究会等への参加費用支給	【1.有 0.無】			
ハラスメント等の相談体制	【1.有 0.無】				

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

臨床研修施設申請書（新規申請）（協力型（Ⅱ）臨床研修施設）

申請年月日	
-------	--

施設番号（既取得施設のみ記入）	
同時に申請する施設区分がある場合、その施設区分（申請する区分を選択）	
施設名称（医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がつかやすい方)の連絡先を記入すること。	(フリガナ)	
	氏名	
	役職	
	連絡先電話番号	
	E-mail	

1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 名称	
---	------	---	--

2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地 電話	
---	--------	---	--

3	施設の開設者の氏名 (法人の場合は法人名)	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 氏名	
---	--------------------------	---	--

4	施設の開設者の住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地 電話	
---	---------------------------------	---	--

5	施設の開設年月	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 年 月 ※3年以上の開設歴が必要。	
---	---------	--	--

6	施設の管理者の氏名	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 氏名	
---	-----------	---	--

7	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。
---	-----------	--

8	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「20 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。		
	常に勤務する歯科医師数	名	「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。	
	うち常勤の指導歯科医数	名	「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。	

9	歯科衛生士の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
---	----------	------	---	----------------------------------

10	看護師の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
----	--------	------	---	---

11	診療科名	医療法に基づき当該施設が標ぼうする診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。		
		医科（歯科医師臨床研修で関与する診療科のみ記入し、その他の診療科については「他○(○)には数を入力)診療科あり」とすること)		
		他○(○)には数を入力)診療科あり		

12	病床数	施設全体の病床数	床	医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。
		うち歯科病床数	床	歯科関連病床数を記入すること。

13	臨床研修の実施に必要な施設及び設備	歯科診療台及び歯科用吸引装置（口腔外）については台数を記入すること。その他の設備についてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		
	歯科診療台		台	
	ポータブルユニット			
	デンタルエックス線装置			
	パノラマ断層撮影装置			
	オートクレーブ			
	生体モニター			
	口腔内画像処理システム			※口腔内を撮影し、画像を提示できるもの。
	自動体外式除細動器（AED）			
	経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）			
	酸素ボンベ及び酸素マスク			
	血圧計			
	救急蘇生セット			
	歯科用吸引装置（口腔外）		台	
	臨床研修の実施に必要な設備について、プルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。			
	医学・歯学図書又は雑誌	【1. 有 0. 無】		
	インターネット環境	【1. 有 0. 無】		

14	病歴管理体制	病歴管理者と診療録の保存期間について記入すること。			
		病歴管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
		職	役職		
診療録の保存期間			年間保存		
15	医療安全管理体制	医療安全管理者と医療安全管理部門の設置状況について記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療安全管理者の氏名及び役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
		医療安全管理部門の設置状況	職種 (資格)		
			※病院は設置が必須。それ以外の施設は任意。		
		医療に係る安全管理のための体制の確保	設置の有無	【1.有 0.無】	
			職員 (専任、兼任の合計)		名
		医療法施行規則第1条の11に基づき、医療機関において整備が必要な項目について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療に係る安全管理のための体制の確保	指針の策定状況	【1.有 0.無】	
			医療安全管理委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能 年 回	
		院内感染対策のための体制の確保に係る措置	職員研修の実施状況	※年2回程度の職員研修が必須 年 回	
			指針の策定状況	【1.有 0.無】	
院内感染対策のための体制の確保に係る措置	院内感染対策委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能 年 回			
	従業者に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業者に対する研修が必須 年 回			
医療機関内におけるインシデント・アクシデント (事故報告) の報告体制に係る措置	報告体制の整備	【1.有 0.無】			
	具体的な方法				
16	患者からの相談に適切に応じる体制	患者相談窓口の設置状況 (診療所の場合は意見箱等の設置でも可能) の項目について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		患者相談窓口の設置状況	【1. 設置済 2. 意見箱の設置 3. その他】		
			その他の場合 (具体的に記入すること)		
			対応時間 (24時間表記)	~	
患者相談窓口等に係る規約の有無	【1.有 0.無】				
17	外来患者延べ数 (※前年度実績) 申請年度の前年度中に来院した外来患者延べ数をもととすること。 「1日平均患者延べ数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数 (小数点第二位を四捨五入) とすること。	外来診療 (訪問診療除く)		訪問診療	
		年間患者延べ数			
		年間診療実日数			
		1日平均患者延べ数			
		入院患者数 (※前年度実績) 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。			
年間入院患者実数		歯科・歯科口腔外科			
18	研修関連記録の保存	研修関連記録の保存方法と保存期間について、記入又はプルダウンから選択すること。			
		保存方法	【1. 文書 2. 電子媒体 3. その他】		
			その他の場合 (具体的に記入すること)		
保存期間		年間保存			

19 参加する研修プログラム

※自施設が参加する (管理する) すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。欄が不足する場合は、適宜追加すること。

	研修プログラム番号	研修プログラム名称	施設区分	自施設での研修期間 (〇ヶ月、〇週間など)	受け入れた研修歯科医数 (前年度実績) (〇名)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

臨床研修施設申請書（新規申請）（協力型（Ⅱ）臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

21	参加する研修プログラムの名称			
	研修プログラム番号（研修プログラムを申請中の場合は空欄とすること）			
22	参加する研修プログラムにおける本施設の役割	※参加する研修プログラムにおける、本施設の役割を記入すること。		
23	参加する研修プログラムにおける本施設の特徴	※参加する研修プログラムにおける、本施設の特徴を記入すること。		
24	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】		
25	研修実施責任者	(フリガナ)		
		氏名		
26	募集定員	名		
27	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】	
		その他の場合 (具体的に記入すること)		
	選考方法 (複数選択可)	【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】		
	その他の場合 (具体的に記入すること)			
	募集及び選考の時期	募集時期		頃から
		選考時期		頃から
	マッチング利用の有無	【1.有 0.無】		
	研修開始時期			
28	研修歯科医の処遇	処遇	1. 管理型と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。	
		「2. 独自の処遇とする。」を選択した場合は、以下の欄に記入又はプルダウンから選択すること。		
	常勤・非常勤の別	【1. 常勤 2. 非常勤】		
	研修手当	基本手当（時給換算）		円/時間
		賞与/年		円
	その他手当	【1.有 0.無】		
		その他（具体的に）		
	勤務時間	基本的な勤務時間	~	
		その他（具体的に）		
	休暇	基本的な休暇		
		その他（具体的に）		
	時間外勤務	【1.有 0.無】		
	当直	【1.有 0.無】		
	研修歯科医の宿舍	【1.有 0.無】		
		有の場合		戸
		無の場合	住宅手当/月	円
研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】			
社会保険・労働保険	公的医療保険			
	公的年金保険			
	労働者災害補償保険法の適用	【1.有 0.無】		
	国家・地方公務員災害補償法の適用	【1.有 0.無】		
	雇用保険	【1.有 0.無】		
健康管理	健康診断	年	回	
	その他（具体的に）			
歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入	【1.する 0.しない】		
	個人加入	【1.強制 0.任意】		
外部の研修活動	学会、研究会等への参加	【1.可 0.否】		
	学会、研究会等への参加費用支給	【1.有 0.無】		
	ハラスメント等の相談体制	【1.有 0.無】		

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

研修協力施設概況表

申請年月日	
-------	--

施設番号（既取得施設のみ記入）	
施設名称（医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がしやすい方)の連絡先を記入すること。	(フリガナ)	
	氏名	
	役職	
	連絡先電話番号	
	E-mail	

※医療機関でない研修協力施設は1～7のみ記入すること。

1	施設名称	医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。	
		(フリガナ)	
2	施設の所在地	医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。	
		〒	
		都道府県	
		所在地	
3	施設の開設者の氏名 (法人の場合は法人名)	医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。	
		(フリガナ)	
		氏名	
4	施設の開設者の住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)	医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。	
		〒	
		都道府県	
		所在地	
5	施設の管理者の氏名	医療機関は、医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。	
		(フリガナ)	
6	研修実施責任者	(フリガナ)	
		氏名	
7	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。	
8	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「22 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。	
		常に勤務する歯科医師数	名 「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。
		うち常勤の指導歯科医数	名 「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。
9	診療科名	医療法に基づき当該施設が標ぼうする診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。	
		医科（歯科医師臨床研修で関与する診療科のみ記入し、その他の診療科については「他○(○には数を入力)診療科あり」とすること)	
			他○(○には数を入力)診療科あり
10	病床数	施設全体の病床数	床 医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。
		うち歯科病床数	床 歯科関連病床数を記入すること。
11	歯科設備状況	歯科診療台及び歯科用吸引装置（口腔外）については台数を記入すること。その他の設備についてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。	
		歯科診療台	台
		ポータブルユニット	
		デンタルエックス線装置	
		パノラマ断層撮影装置	
		オートクレーブ	
		生体モニター	
		口腔内画像処理システム	※口腔内を撮影し、画像を提示できるもの。
		自動体外式除細動器（AED）	
		経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	
		酸素ポンプ及び酸素マスク	
		血圧計	
		救急蘇生セット	
		歯科用吸引装置（口腔外）	台
臨床研修の実施に必要な設備について、プルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。			
医学・歯学図書又は雑誌	【1. 有 0. 無】		
インターネット環境	【1. 有 0. 無】		

12	医療安全管理体制	医療安全管理者と医療安全管理部門の設置状況について記入又はプルダウンから選択すること。			
		医療安全管理者の氏名及び 役職 複数名いる場合は代表者を記入すること。	(フリガナ)		
			氏名		
		医療安全管理部門の設置 状況	職種 (資格)		
			設置の有無	【1.有 0.無】	
		医療法施行規則第1条の11に基づき、医療機関において整備が必要な項目について、記入又はプルダウンから選択すること。	職員 (専任、兼任の合計)		名
			医療に係る安全管理のための体制の確保	指針の策定状況	【1.有 0.無】
		医療安全管理委員会の開催状況		※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能	
		職員研修の実施状況		※年2回程度の職員研修が必須	
		院内感染対策のための体制の確保に係る措置	指針の策定状況	【1.有 0.無】	
			院内感染対策委員会の開催状況	※診療所の場合は職員ミーティングでの開催も可能	
			従業者に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業者に対する研修が必須	
医療機関内におけるインシデント・アクシデント (事故報告)の報告体制に係る措置	報告体制の整備	【1.有 0.無】			
	具体的な方法				
13	外来患者延べ数 (※前年度実績) 申請年度の前年度中に来院した外来患者延べ数をもととすること。 「1日平均患者延べ数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数 (小数点第二位を四捨五入) とすること。				
		外来診療 (訪問診療除く)	訪問診療		
	年間患者延べ数				
	年間診療実日数				
	1日平均患者延べ数				
13	入院患者数 (※前年度実績) 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。				
	年間入院患者実数	歯科・歯科口腔外科			

届出年月日	
-------	--

施設番号	
臨床研修施設等名	
開設者	

臨床研修施設等変更届出書

歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成17年厚生労働省令第103号)第8条の規定に基づき、臨床研修の実施について、以下のとおり変更が生じたので届け出ます。

変更があった事項		変更前	変更後
(ア)	開設者の氏名・住所		
(イ)	管理者の氏名		
(ウ)	施設名称・所在地		
(エ)	診療科名		
(オ)	病床の種別ごとの 病床数		
(カ)	研修管理委員会の 構成員		
(キ)	プログラム責任者		
(ク)	指導歯科医の氏名		
(ケ)	研修歯科医の処遇 に関する事項		

- (注) 1 必要がある場合には、続紙(様式自由、一覧表でも可)に記載して添付すること。
- 2 「変更前」及び「変更後」欄には、変更のあった事項に関して、変更前と変更後を区別して記入すること。
- 3 (エ)から(カ)及び(ク)から(ケ)に掲げる事項に係る変更については、指定基準に適合しなくなった場合を除き、年次報告の際に併せて届け出ること。
- 4 研修協力施設は(ア)から(オ)及び(ク)から(ケ)に掲げる事項に変更があった場合に、年次報告の際に併せて届け出ること。なお、(ク)欄は「研修歯科医の指導を行う者の氏名及びその担当分野」と読み替えるものとする。

研修プログラム追加・変更届出書（単独型臨床研修施設）

届出年月日

施設番号：
 施設名称：

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がつかや すい方)の連絡先を記入すること。		(フリガナ)			研修プロ グラムの 変更の場 合、変更 を行う項 目に○を 付けてく ださい。	
		氏名				
		役職				
		連絡先電話番号				
		E-mail				
1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 名称				
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地				
3	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「20 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。				
		常に勤務する歯科医師数		名	「20 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択 する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。	
		うち常勤の指導歯科医数		名	「20 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択 する人数を記入すること。	
4	歯科衛生士の員数	常勤換算		名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。	
5	看護師の員数	常勤換算		名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設において は、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。	
6	研修プログラムの名称					
	研修プログラム番号（プログラム変更の場合のみ記入すること）					
7	研修プログラムの特色 ※臨床研修の基本理念を踏まえ、本研修プログラムにはどのような特色があるか記入すること。					
8	臨床研修の目標 ※本研修プログラムでは、臨床研修の修了時にどのようなことが達成されていることをめざすのか記入す ること。					
9	臨床研修の目標を達成 するための研修内容等	症例数の数え方、考え方について ※1と2いずれにも該当する場合は3を選択し、その旨を以下の「その他の場合」欄に記載すること。 1. 初診から終診まで担当した患者ごとに一症例とする 2. 処置ごとに一症例とする 3. その他 その他の場合（具体的に記入すること）				
		歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当 たりに必要な症例数（必要症例数）（合計）			例	
		研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症 例数(目標症例数)（合計）			例	
		研修協力施設での研修分野・内容： ※研修協力施設と共同して研修を行う場合に記入すること。				
		※厚生労働省が示す「歯科医師臨床研修の到達目標」以外に研修プロ グラムごとに設定する到達目標がある場合は、備考欄に記入すること。			備考：	
10	プログラム責任者の氏 名	プログラム責任者	(フリガナ)			
			氏名			
		副プログラム責任者	(フリガナ)			
			氏名			
11	研修期間	研修期間			年	
12	共同して臨床研修を行 う施設数	研修協力施設：合計 ※研修協力施設と共同して研修を行う場合に記入すること。			施設	
13	研修歯科医の評価に関 する事項	修了判定を行う項目				
		修了判定を行う基準				

研修管理委員会の構成員の氏名等				
19	研修管理委員会の構成員について、氏名（フリガナ）、所属、役職等を記入すること。			
	※最上欄には、研修管理委員長について記入すること。			
	※「所属」「役職」欄には、当該構成員が所属する施設の名称、役職を記入すること。			
	※「備考」欄には、管理者、プログラム責任者、指導歯科医、研修実施責任者、外部委員及び事務部門の責任者について、その旨を記入すること。その他の構成員については空欄で差し支えない。			
	※欄が不足する場合は、適宜追加すること。			
	氏 名	所 属	役 職	備 考
1	フリガナ 氏名			研修管理委員長
2	フリガナ 氏名			
3	フリガナ 氏名			
4	フリガナ 氏名			
5	フリガナ 氏名			
6	フリガナ 氏名			
7	フリガナ 氏名			
8	フリガナ 氏名			
9	フリガナ 氏名			
10	フリガナ 氏名			
11	フリガナ 氏名			
12	フリガナ 氏名			
13	フリガナ 氏名			
14	フリガナ 氏名			
15	フリガナ 氏名			
16	フリガナ 氏名			
17	フリガナ 氏名			
18	フリガナ 氏名			
19	フリガナ 氏名			
20	フリガナ 氏名			

研修プログラム追加・変更届出書（管理型臨床研修施設）

届出年月日

施設番号：
 施設名称：

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がしやすい方)の連絡先を記入すること。		(フリガナ) 氏名 役職 連絡先電話番号 E-mail		研修プログラムの変更を行う項目に○を付けてください。	
1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 名称			
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地			
3	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「22 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。			
		常に勤務する歯科医師数	名		「21 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。
		うち常勤の指導歯科医数	名		「21 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。
4	歯科衛生士の員数	常勤換算	名		当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
5	看護師の員数	常勤換算	名		当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
6	研修プログラムの名称 研修プログラム番号（プログラム変更の場合のみ記入すること）				
7	研修プログラムの特色 ※臨床研修の基本理念を踏まえ、本研修プログラムにはどのような特色があるか記入すること。				
8	臨床研修の目標 ※本研修プログラムでは、臨床研修の修了時にどのようなことが達成されていることをめざすのか記入すること。				
9	臨床研修の目標を達成するための研修内容等	症例数の数え方、考え方について ※1と2いずれにも該当する場合は3を選択し、その旨を以下の「その他の場合」欄に記載すること。 1. 初診から終診まで担当した患者ごとに一症例とする 2. 処置ごとに一症例とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
		歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当たりに必要な症例数（必要症例数）（合計）	例		
		研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症例数(目標症例数)（合計）	例		
10	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】			
11	プログラム責任者の氏名	プログラム責任者	(フリガナ) 氏名		
		副プログラム責任者	(フリガナ) 氏名		
12	研修期間 臨床研修施設ごとの研修期間 (※該当ある場合のみ記入すること)	臨床研修施設ごとの研修期間の内訳について、臨床研修施設ごとに記入すること。 ※臨床研修施設ごとの期間を合計して、研修期間と一致するように記入すること。			
		管理型臨床研修施設	年月日		
		協力型（Ⅰ）臨床研修施設	年月日		
		協力型（Ⅱ）臨床研修施設	年月日		
13	臨床研修施設群を構成する施設数 (※該当ある場合のみ記入すること)	協力型（Ⅰ）臨床研修施設：合計	施設		
		協力型（Ⅱ）臨床研修施設：合計	施設		
		研修協力施設：合計	施設		
14	研修歯科医の評価に関する事項	修了判定を行う項目			
		修了判定を行う基準			
15	研修歯科医の指導体制	研修歯科医の指導体制について、プルダウンから選択すること。 「3. その他」を選択した場合は、具体的に指導体制を記入すること。			
		1. 指導歯科医の直接の指導を中心とする 2. 指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医による屋根瓦方式を基本とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			

21	研修管理委員会の構成員の氏名等 研修管理委員会の構成員について、氏名（フリガナ）、所属、役職等を記入すること。 ※最上欄には、研修管理委員長について記入すること。 ※「所属」「役職」欄には、当該構成員が所属する施設の名称、役職を記入すること。 ※「備考」欄には、管理者、プログラム責任者、指導歯科医、研修実施責任者、外部委員及び事務部門の責任者について、その旨を記入すること。その他の構成員については空欄で差し支えない。 ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。			
	氏名	所属	役職	備考
1	フリガナ 氏名			研修管理委員長
2	フリガナ 氏名			
3	フリガナ 氏名			
4	フリガナ 氏名			
5	フリガナ 氏名			
6	フリガナ 氏名			
7	フリガナ 氏名			
8	フリガナ 氏名			
9	フリガナ 氏名			
10	フリガナ 氏名			
11	フリガナ 氏名			
12	フリガナ 氏名			
13	フリガナ 氏名			
14	フリガナ 氏名			
15	フリガナ 氏名			
16	フリガナ 氏名			
17	フリガナ 氏名			
18	フリガナ 氏名			
19	フリガナ 氏名			
20	フリガナ 氏名			

研修プログラム追加・変更届出書（協力型（Ⅰ）臨床研修施設・協力型（Ⅱ）臨床研修施設）

届出年月日

施設番号：
 施設区分：
 施設名称：

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡が付きやすい方)の連絡先を記入すること。		(フリガナ) 氏名 役職 連絡先電話番号 E-mail		研修プログラムの変更の場合、変更を行う項目に○を付けてください。		
1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ) 名称				
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒 都道府県 所在地				
3	歯科医師の員数	常に勤務する歯科医師数	名		「20 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。	
		うち常勤の指導歯科医数	名		「20 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。	
4	歯科衛生士の員数	常勤換算	名		当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。	
5	看護師の員数	常勤換算	名		当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。	
6	研修プログラムの名称 研修プログラム番号（プログラム変更の場合のみ記入すること）					
7	参加する研修プログラムにおける本施設の役割	※参加するプログラムにおける、本施設の役割を記入すること。				
8	参加する研修プログラムにおける本施設の特徴	※参加するプログラムにおける、本施設の特徴を記入すること。				
9	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】				
10	研修実施責任者	(フリガナ) 氏名				
11	募集定員			名		
12	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】 その他の場合（具体的に記入すること）			
		選考方法 (複数選択可)	【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】 その他の場合（具体的に記入すること）			
		募集及び選考の時期	募集時期		頃から	
		マッチング利用の有無	選考時期		頃から	
	研修開始時期	【1.有 0.無】				
13	研修歯科医の処遇	処遇	【1. 管理型と同一の処遇とする。2. 独自の処遇とする。】 「2. 独自の処遇とする。」を選択した場合は、以下の欄に記入又はプルダウンから選択すること。			
		常勤・非常勤の別	【1.常勤 2.非常勤】			
		研修手当	基本手当（時給換算） 賞与/年		円/時間 円	
		その他手当	【1.有 0.無】 その他（具体的に）			
		勤務時間	基本的な勤務時間 その他（具体的に）		～	
		休暇	基本的な休暇 その他（具体的に）			
		時間外勤務	【1.有 0.無】			
		当直	【1.有 0.無】			
		研修歯科医の宿舎	【1.有 0.無】 有の場合 無の場合	住宅手当/月		円
		研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】			
		社会保険・労働保険	公的医療保険 公的年金保険 労働者災害補償保険法の適用 国家・地方公務員災害補償法の適用 雇用保険			【1.有 0.無】 【1.有 0.無】 【1.有 0.無】
		健康管理	健康診断 その他（具体的に）	年		回
		歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入 個人加入			【1.する 0.しない】 【1.強制 0.任意】
外部の研修活動	学会、研究会等への参加 学会、研究会等への参加費用支給			【1.可 0.否】 【1.有 0.無】		
ハラスメント等の相談体制	【1.有 0.無】					
14	臨床研修施設群について	他の臨床研修施設群方式の研修プログラムへの参加の有無 参加する研修プログラムの臨床研修施設群に新たに加わる ※臨床研修施設群に新たに協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設が加わる場合で、当該病院又は診療所がそれぞれの施設区分の臨床研修施設でない場合、臨床研修施設として新規指定の手続きが必要である。				

申請年月日	
施設番号	
臨床研修施設名	
開設者	
開設者の住所	

臨床研修施設指定取消申請書

歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成17年厚生労働省令第103号)第15条の規定に基づき、以下のとおり臨床研修施設の指定の取消しを申請いたします。

臨床研修施設名	
指定の取消しを受けようとする理由(いずれかに○をつけること。「その他」の場合は、(その他の理由)欄に具体的に記入すること。)(複数選択可)	
<input type="checkbox"/>	臨床研修施設として指定基準を満たせなくなったため(指導歯科医の退職等)
<input type="checkbox"/>	3年以上研修歯科医の受け入れ実績がないため
<input type="checkbox"/>	すべての臨床研修施設群から外れるため
<input type="checkbox"/>	その他
(その他の理由)	
指定の取消しを受けようとする期日	
指定の取消しを受けようとする臨床研修施設の区分	
現に臨床研修を受けている研修歯科医がいるとき:	
研修歯科医数	名 ※該当者がいない場合は「0」と入力すること
上記の研修歯科医に対する措置	
臨床研修を受ける予定の者がいるとき:	
予定の者の数	名 ※該当者がいない場合は「0」と入力すること
上記の者に対する措置	
指定の取消しに伴い廃止する研修プログラムがある場合は以下に記入すること。	
研修プログラム番号	研修プログラムの名称

(注)1 「上記の研修歯科医に対する措置」欄については、引継ぎを行う臨床研修施設や研修歯科医の処遇等について可能な限り具体的に記入すること。

2 必要がある場合には、続紙(様式自由)に記載して添付すること。

届出年月日	
施設番号	
臨床研修施設名	

研修プログラム廃止届出書

歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成17年厚生労働省令第103号)第9条の規定に基づき、以下のとおり研修プログラムの廃止を届出いたします。

研修プログラム番号	
研修プログラムの名称	
研修プログラムを廃止しようとする理由	
研修プログラムの廃止をしようとする期日	

臨床研修施設群について

(臨床研修施設群方式の場合は以下に記入すること。臨床研修施設の指定の取消しについて該当する場合プルダウンから選択すること。)

研修施設番号	臨床研修施設の名称	臨床研修施設の指定の取消しを伴う

(注) 必要がある場合には、続紙(様式自由)に記載して添付すること。

年次報告書

報告年月日

施設番号	
施設区分（区分を選択）	
施設名称（医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。）	

※以下「前年度実績」などの規定が特でない項目については、報告年度の4月1日時点の情報を記載すること。

書類の作成責任者の氏名及び連絡先 ※実際に歯科医師臨床研修の運用に携わっている担当者(連絡がつかや すい方)の連絡先を記入すること。	(フリガナ)	
	氏名	
	役職	
	連絡先電話番号	
	E-mail	

※医療機関でない研修協力施設は1～6のみ記入すること。

1	施設名称	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ)		
		名称		
2	施設の所在地	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒		
		都道府県		
		所在地		
		電話		
3	施設の開設者の氏名 (法人の場合は法人名)	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ)		
		氏名		
4	施設の開設者の住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 〒		
		都道府県		
		所在地		
		電話		
5	施設の管理者の氏名	医療法に基づき届け出ている内容を記入すること。 (フリガナ)		
		氏名		
6	施設のウェブサイト	歯科医師臨床研修に関する情報について、ウェブサイトのアドレスを記入すること。		
7	歯科医師の員数	当該施設に勤務する歯科医師（研修歯科医は含まない）について、常に勤務する歯科医師数（常勤換算を含む）と常勤の指導歯科医数について、「17 歯科医師名簿」と整合性をとり記入すること。		
		常に勤務する歯科医師 数	名	「22 歯科医師名簿」の「勤務状況」欄で、「1. 常に勤務する歯科医師」を選択する人数（常勤換算を行う場合は、常勤換算した人数）を記入すること。
		うち常勤の指導歯科医 数	名	「22 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「3. 指導歯科医」を選択する人数を記入すること。
8	歯科衛生士の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する歯科衛生士について、常勤換算し、記入すること。
9	看護師の員数	常勤換算	名	当該施設に勤務する看護師（准看護師を含む。複数診療科のある施設においては、歯科、歯科口腔外科に勤務する者）について、常勤換算し、記入すること。
10	診療科名	医療法に基づき当該施設が標ぼうする診療科名のうち、歯科に関するものをプルダウンから選択すること。		
11	病床数	施設全体の病床数	床	医療法上の許可病床数（一般病床数）を記入すること。
		うち歯科病床数	床	歯科関連病床数を記入すること。
12	歯科設備状況	歯科診療台については台数を記入すること。ポータブルユニットについてはプルダウンから【1.有 0.無】を選択すること。		
		歯科診療台		台
		ポータブルユニット		
13	外来患者延べ数（※前年度実績） 申請年度の前年度中に来院した外来患者数延べ数をもととすること。 「1日平均延べ患者数」とは、年間患者延べ数÷年間診療実日数による数（少数第二位を四捨五入）とすること。	外来診療（訪問診療除く）		訪問診療
		年間患者延べ数		
		年間診療実日数		
		1日平均患者延べ数		
	入院患者数（※前年度実績） 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。入院設備がない場合は「なし」と記入すること。	歯科・歯科口腔外科		
	年間入院患者実数			

※14,15,16については、単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設のみ記入すること。

研修管理委員会について

14	研修管理委員会の議事内容等の記録・保管	保存方法	【1. 文書 2. 電子媒体 3. その他】		
		保存期間	その他の場合（具体的に記入すること）		年間保存
14	研修管理委員会の開催状況	年	回		
	研修管理委員会の出席率（前年度実績）	年間平均	%	委任状出席を認めている場合は、委任状出席を含んだ出席状況とすること。	
15	研修管理委員会の構成員の氏名等 研修管理委員会の構成員について、氏名（フリガナ）、所属、役職等を記入すること。 ※最上欄には、研修管理委員長について記入すること。 ※「所属」「役職」欄には、当該構成員が所属する施設の名称、役職を記入すること。 ※「備考」欄には、管理者、プログラム責任者、指導歯科医、研修実施責任者、外部委員及び事務部門の責任者について、その旨を記入すること。その他の構成員については空欄で差し支えない。 ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。				
		氏名	所属	役職	備考
1	フリガナ 氏名				研修管理委員長
2	フリガナ 氏名				
3	フリガナ 氏名				
4	フリガナ 氏名				
5	フリガナ 氏名				
6	フリガナ 氏名				
7	フリガナ 氏名				
8	フリガナ 氏名				
9	フリガナ 氏名				
10	フリガナ 氏名				
11	フリガナ 氏名				
12	フリガナ 氏名				
13	フリガナ 氏名				
14	フリガナ 氏名				
15	フリガナ 氏名				
16	フリガナ 氏名				
17	フリガナ 氏名				
18	フリガナ 氏名				
19	フリガナ 氏名				
20	フリガナ 氏名				

16 管理する研修プログラム

※自施設が管理する（参加する）すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。（自施設が管理（参加）を申請中の研修プログラムも含む。また、研修協力施設として参加している研修プログラムは除く。） 欄が不足する場合は、適宜追加すること。

研修プログラム番号	研修プログラム名称	施設区分	自施設での研修期間 （〇ヶ月、〇週間など）	受け入れた研修歯科 医数（※前年度実績）（〇名）
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

年次報告書

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設の年次報告をする場合、研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

18	研修プログラムの名称				
	研修プログラム番号				
19	臨床研修の目標を達成するための研修内容等	症例数の数え方、考え方について ※1と2いずれにも該当する場合は3を選択し、その旨を以下の「その他の場合」欄に記載すること。 1. 初診から終診まで担当した患者ごとに一症例とする 2. 処置ごとに一症例とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
	歯科医師臨床研修の到達目標を達成するため研修歯科医1人当たりに必要な症例数（必要症例数）（合計）		例		
	研修期間中に経験することを目標とする研修歯科医1人当たり症例数(目標症例数)（合計）		例		
	協力型(II)臨床研修施設での研修分野・内容	※協力型(II)臨床研修施設と共同して研修を行う場合に記入すること			
		協力型(II)臨床研修施設が補完する臨床研修施設の区分			
		研修分野・内容：			
訪問歯科診療に関する研修の実施の有無	【1.有 0.無】				
病院歯科（大学病院含む）と歯科診療所の連携に関する研修の実施の有無	【1.有 0.無】				
20	研修プログラムの概要	自研修プログラムの区分	【1.単独方式 2.臨床研修施設群方式】		
		広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】		
	研修期間			年	
		臨床研修施設ごとの研修期間 ※管理型プログラムの場合記載すること。	管理型臨床研修施設		か月
			協力型（I）臨床研修施設		か月
協力型（II）臨床研修施設			日		
21	研修プログラムの実績	当該研修プログラムを修了した研修歯科医数（※前年度実績）			
		実際に研修歯科医を受け入れた施設数（※前年度実績）	協力型（I）	施設	
			協力型（II）	施設	
	研修協力施設		施設		
	研修プログラム開始前の採用予定者数（※今年度）				
	現に受け入れている研修歯科医の数（※今年度開始時点）				
	研修歯科医1人あたりの平均症例数（※前年度実績）				
目標症例数を達成した研修歯科医の割合（※前年度実績）					
22	プログラム責任者の氏名	プログラム責任者	(フリガナ)		
		氏名			
	副プログラム責任者	(フリガナ)			
		氏名			
23	研修歯科医の指導体制	研修歯科医の指導体制について、プルダウンから選択すること。 「3. その他」を選択した場合は、具体的に指導体制を記入すること。			
		研修歯科医の指導体制について、選択し、その他具体的に記入すること。 1. 指導歯科医の直接の指導が中心 2. 指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医による屋根瓦方式を基本とする 3. その他			
		その他の場合（具体的に記入すること）			
	24	研修歯科医の募集及び採用の方法 ※次年度の研修歯科医の募集定員並びに募集及び採用の方法について記載すること。	募集定員		名
募集方法			【1. 公募 2. その他】		
			その他の場合（具体的に記入すること）		
選考方法 (複数選択可)			【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】		
募集及び選考の時期			募集時期		頃から
	選考時期		頃から		
	マッチング利用の有無	【1.有 0.無】			

25	研修歯科医の処遇	協力型（Ⅰ）臨床研修施設、協力型（Ⅱ）臨床研修施設、研修協力施設における処遇の適用		1. 単独型・管理型と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。
	常勤・非常勤の別	【1.常勤 2.非常勤】		
	研修手当	基本手当（時給換算）		円/時間
		賞与/年		円
	その他手当	【1.有 0.無】		
		その他（具体的に）		
	勤務時間	基本的な勤務時間	～	
		その他（具体的に）		
	休暇	基本的な休暇		
		その他（具体的に）		
	時間外勤務	【1.有 0.無】		
	当直	【1.有 0.無】		
	研修歯科医の宿舍	【1.有 0.無】		
		有の場合		戸
		無の場合	住宅手当/月	円
	研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】		
	社会保険・労働保険	公的医療保険		
		公的年金保険		
		労働者災害補償保険法の適用 【1.有 0.無】		
		国家・地方公務員災害補償法の適用 【1.有 0.無】		
	雇用保険 【1.有 0.無】			
健康管理	健康診断	年	回	
	その他（具体的に）			
歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入 【1.する 0.しない】			
	個人加入 【1.強制 0.任意】			
外部の研修活動	学会、研究会等への参加 【1.可 0.否】			
	学会、研究会等への参加費用支給 【1.有 0.無】			
ハラスメント等の相談体制	【1.有 0.無】			

※26については、管理型臨床研修施設が、協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設（相当大学病院）と共同して臨床研修を行う場合に記入又はプルダウンから選択すること。

26	協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設（相当大学病院）	施設区分	管理型が実施する各研修プログラムの募集定員の合計	施設の所在する都道府県	施設番号 ※新規申請中は空欄とすること。	施設名称
		管理型				
協力型(Ⅰ)						
※1 臨床研修施設群を構成するすべての協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設について施設番号と臨床研修施設の名称を記入すること。						
※2 協力型(Ⅰ)臨床研修施設の施設番号順に記入した後、協力型(Ⅱ)臨床研修施設の研修施設番号順に記入すること。						
※3 欄が不足する場合は、適宜追加すること。						

※27については、研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合に記入又はプルダウンから選択すること。

27	研修協力施設の名称及び指導体制	施設番号 ※未採番の場合は空欄とすること。	施設名称	施設の種類 1.医療機関 2.その他機関	研修歯科医の指導を行う者の氏名	研修歯科医の指導を行う者の担当分野
		※すべての研修協力施設について施設番号順に、施設番号、施設名称、施設の種類等を記入又はプルダウンから選択すること。 ※欄が不足する場合は、適宜追加すること。				

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

年次報告書

施設番号：	
施設名称：	

※以下からは協力型（Ⅰ）臨床研修施設又は協力型（Ⅱ）臨床研修施設の年次報告をする場合、研修プログラムごとに記入又はプルダウンから選択すること。

18	参加する研修プログラムの名称			
	研修プログラム番号			
19	参加するプログラムにおける本施設の役割	※参加する研修プログラムにおける、本施設の役割を記入すること。		
20	参加する研修プログラムにおける本施設の特徴	※参加する研修プログラムにおける、本施設の特徴を記入すること。		
21	広域連携型プログラムへの該当有無	【1.有 0.無】		
22	研修実施責任者の氏名	(フリガナ)		
		氏名		
23	募集定員		名	
24	研修歯科医の募集及び採用の方法	募集方法	【1. 公募 2. その他】	
			その他の場合（具体的に記入すること）	
	選考方法 (複数選択可)	【1. 面接 2. 筆記試験 3. その他】		
		その他の場合（具体的に記入すること）		
	募集及び選考の時期	募集時期		頃から
		選考時期		頃から
	マッチング利用の有無	【1.有 0.無】		
25	研修歯科医の処遇	協力型(Ⅰ)・協力型(Ⅱ)・研修協力施設における処遇の適用	1. 管理型と同一の処遇とする。 2. 独自の処遇とする。	
			「2. 独自の処遇とする。」を選択した場合は、以下の欄に記入又はプルダウンから選択すること。	
		常勤・非常勤の別	【1. 常勤 2. 非常勤】	
		研修手当	基本手当（時給換算）	円/時間
			賞与/年	円
		その他手当	【1.有 0.無】	
			その他（具体的に）	
		勤務時間	基本的な勤務時間	～
			その他（具体的に）	
		休暇	基本的な休暇	
			その他（具体的に）	
		時間外勤務	【1.有 0.無】	
		当直	【1.有 0.無】	
		研修歯科医の宿舎	【1.有 0.無】	
			有の場合	戸
			無の場合	住宅手当/月 円
		研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】	
	社会保険・労働保険	公的医療保険		
		公的年金保険		
		労働者災害補償保険法の適用	【1.有 0.無】	
		国家・地方公務員災害補償法の適用	【1.有 0.無】	
		雇用保険	【1.有 0.無】	
	健康管理	健康診断	年 回	
		その他（具体的に）		
	歯科医師賠償責任保険の扱い	医療機関において加入	【1.する 0.しない】	
		個人加入	【1.強制 0.任意】	
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加	【1.可 0.否】	
		学会、研究会等への参加費用支給	【1.有 0.無】	
	ハラスメント等の相談体制		【1.有 0.無】	

26 参加する研修プログラム

※自施設が参加する（管理する）すべての研修プログラムについて、記入又はプルダウンから選択すること。欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	管理型臨床研修施設（管理型相当大学病院）の名称	研修プログラム番号	研修プログラム名称	施設区分
1				
2				
3				
4				
5				

※各項目において、補足説明の必要がある場合等は、必要に応じ補足資料等を添付すること。

臨床研修中断証

ふりがな				生年月日	昭和・平成	年	月	日	
研修歯科医の氏名 (旧姓※1)									
歯科医籍登録番号	第		号	歯科医籍登録年月日	平成・令和	年	月	日	
中断した臨床研修に係る研修プログラム番号及び名称			研修プログラム番号	研修プログラムの名称					
臨床研修を行った臨床研修施設等の名称		臨床研修施設							
		研修協力施設							
研修開始年月日	平成・令和	年	月	日	研修中断年月日 (休止期間)	平成・令和	年	月	日
臨床研修を中断した理由(※2) :									
臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容(※2) :									
中断した時までの研修内容における当該研修歯科医の評価(※2) :									

※1 当欄に旧姓を併記することが可能であるが、旧姓のふりがなの記載は不要。

※2 適宜、研修内容やその評価が分かるような資料(指導歯科医による研修歯科医の評価表など)を添付すること。

上の者は、研修プログラムのうち中断時までの内容について履修したことを証明する。

令和 年 月 日

○ ○ 病院 院長 ○ ○ ○ ○

○ ○ 病院研修管理委員会委員長 ○ ○ ○

臨床研修中断報告書

ふりがな		性別	生年月日	昭和・平成	年	月	日
研修歯科医の氏名	(旧姓※)	男・女					
歯科医籍登録番号	第	号	歯科医籍登録年月日	平成・令和	年	月	日
中断を認めた理由：							
中断を認めた理由について通知本文の以下の規定のうち該当する〔〕内の番号を○で囲むこと							
通知本文第2の18 (1) イ (7) [① ・ ② ・ ③]							
(1) [① ・ ② ・ ③]							
中断までの経緯：							
中断後の進路（見込のときは、「見込」と記入すること）：							
特記事項（今回中止した研修プログラム以前に中止した研修プログラムのある場合は、その名称と番号を記入）：							

※ 当欄に旧姓を併記することが可能であるが、旧姓のふりがなの記載は不要。

上の者は、当院における臨床研修を中断したことを報告する。

令和 年 月 日

〇〇病院 院長 〇〇〇〇

〇〇病院研修管理委員会委員長

臨床研修の再開（の受け入れ）に係る履修計画表

ふりがな				生年月日		平成・令和	年	月	日	
研修歯科医の氏名		(旧姓※)								
歯科医籍登録番号	第	号		歯科医籍登録年月日	平成・令和	年	月	日		
中断した臨床研修を行った施設の名称										
中断した臨床研修に係る研修プログラム番号及び名称		研修プログラム番号		研修プログラムの名称						
臨床研修の再開後に履修する研修プログラム番号および名称		研修プログラム番号		研修プログラムの名称						
研修再開年月日	令和	年	月	日	研修修了予定年月日	令和	年	月	日	
休止期間									日	
臨床研修を行う分野		研修項目ごとの施設（研修分野ごとの研修期間） <small>※再開後、修了までに必要となる研修分野の履修計画を記入してください。</small>								
		施設番号	施設の名称			研修期間				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				
						年 月～ 年 月（月）				

※1 当欄に旧姓を併記することが可能であるが、旧姓のふりがなの記載は不要。
 ※2 より詳細な履修内容が分かるような資料があれば添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を再開することを報告する。
 また、上記再開によっても必要な症例は確保されるものである。

令和 年 月 日

〇〇病院 院長 〇〇〇〇

〇〇病院研修管理委員会委員長

臨床研修修了証

ふりがな											
研修歯科医の氏名	(旧姓※1)										
生年月日	昭和・平成	年	月	日							
歯科医籍登録番号	第								号		
歯科医籍登録年月日	平成・令和	年	月	日							
修了した臨床研修に係る研修プログラムの番号及び名称	研修プログラム番号					研修プログラムの名称					
研修開始年月日	平成・令和	年	月	日	開始						
研修修了年月日	平成・令和	年	月	日	修了						
臨床研修を行った臨床研修施設の施設番号及び名称	単独型／管理型臨床研修施設										
	施設番号					臨床研修施設の名称					
	協力型（Ⅰ）／協力型（Ⅱ）臨床研修施設（※該当ある場合）										
	施設番号					臨床研修施設の名称					
研修協力施設で研修を行った場合にはその施設番号及び名称											

※1 当欄に旧姓を併記することが可能であるが、旧姓のふりがなの記載は不要。

※2 研修中断により複数の研修プログラムを履修した場合には、修了認定を行った以外の研修プログラム及び当該研修プログラムを履修した施設の名称について、別紙に記載すること。

上の者は、〇〇病院歯科医師臨床研修プログラムの課程を修了したことを認定する。

令和 年 月 日

〇〇病院 院長 〇〇 〇〇

〇〇病院研修管理委員会委員長

臨床研修修了証

ふりがな	〇〇〇	〇〇〇							
研修歯科医の氏名	〇	〇	〇	〇					
生年月日	昭和 平成	5	年	6	月	14	日		
歯科医籍登録	※ 歯科医籍に登録された日 付けを記入してください。 (歯科医師国家試験合格日 ではありません)		987654	号					
歯科医籍登録	3	年	4	月	16	日			
修了した臨床研修に係る研修プログラムの番号及び名称	研修プログラム番号		研修プログラムの名称						
	0	5	9	0	9	0	1	0	1
研修開始年月日	平成	2	年	4	月	1	日	開始	
研修修了年月日	※ 研修中断により複数のプログラムを履修した 場合には、修了認定を行ったプログラム及び臨床 研修施設を記入してください。		3	月	31	日	修了		
臨床研修を行った 臨床研修施設の 施設番号及び名称	単独型／管理型臨床研修施設		臨床研修施設の名称						
	施設番号		臨床研修施設の名称						
	0	5	9	0	9	0	医療法人〇〇会 〇〇病院		
	協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設（※該当ある場合）		臨床研修施設の名称						
研修協力施設で研修を行った 場合にはその施設番号及び名称	施設番号		臨床研修施設の名称						
	2	医療法人〇〇会 〇〇歯科・小児歯科クリニック							
※ 該当する施設がない部分には、 「斜線」を引いてください。 ※ 単独型の研修プログラムの場合には、 3つの欄のすべてに「斜線」を引いてくださ い。 ※ 欄が不足する場合は、任意に増やして 記入してください。		(059905) 〇〇保健所, (059915) 〇〇福祉センター		研修協力施設のない場合には、「斜線」を引いてください。					

※研修中断により複数のプログラムを履修した場合には、修了認定を行ったプログラム及び履修した施設について、別紙に記載すること。

上の者は、〇〇病院歯科医師臨床研修プログラムの課程を修了したことを認定する。

令和4年3月31日

〇〇病院 院長

〇 〇 〇 〇

〇〇病院研修管理委員会委員長

〇 〇 〇 〇

【修了証作成上の注意】

- ① 文字のサイズ、セル内の配置等については、適宜調整して作成してください。
- ② 協力型（Ⅰ）／協力型（Ⅱ）臨床研修施設の名称を記載する欄は、該当する施設のない部分は「斜線」を引いてください。

研修協力施設のない場合には、研修協力施設の名称を記入する欄に「斜線」を引いてください。

※ 例えば、単独型のプログラムで研修協力施設のない場合の記載は以下のようしてください。

臨 床 研 修 を 行 っ た 臨 床 研 修 施 設 の 施 設 番 号 及 び 名 称	単独型/管理型臨床研修施設										
	施設番号						臨床研修施設の名称				
	0	5	9	0	9	0	医療法人〇〇会 〇〇病院				
	協力型（Ⅰ）／協力型（Ⅱ）臨床研修施設（※該当ある場合）										
	施設番号										
	臨床研修施設の名称										
	斜線										
研修協力施設で研修を行った場合にはその施設番号及び名称											
斜線											

提出年月日	
-------	--

臨床研修修了者一覧表

施設番号		単 独 型 ・ 管 理 型 臨床研修施設の名称	
------	--	----------------------------	--

	研修プログラム 番 号	研修歯科医の氏名 (旧姓の併記可)	生年月日	歯科医籍 登録番号	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

※複数の研修プログラムを有する臨床研修施設にあっては、研修プログラムごとに臨床研修修了証を交付した研修歯科医の氏名等をまとめて記載すること。

※生年月日は和暦で記載すること。

※欄が足りない場合は、同様の表を追加すること。

臨床研修未修了理由書

ふりがな				生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日	
研修歯科医の氏名		(旧姓※1)							
歯科医籍 登録番号	第		号	歯科医籍 登録年月日	平成 ・ 令和	年	月	日	
未修了の臨床研修に係る 研修プログラム番号及び名称			研修プログラム番号	研修プログラムの名称					
臨床研修を行った 臨床研修施設の 施設番号及び名称			単独型／管理型臨床研修施設						
			施設番号	臨床研修施設の名称					
			協力型（Ⅰ）／協力型（Ⅱ）臨床研修施設（※該当ある場合）						
			施設番号	臨床研修施設の名称					
研修協力施設で研修 を行った場合にはその施設番 号及び名称									
研修期間	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日
臨床研修を修了していないと認める理由:									

※1 当欄に旧姓を併記することが可能であるが、旧姓のふりがなの記載は不要。

※2 適宜、研修内容やその評価が分かる資料（指導歯科医による研修歯科医の評価表など）など、研修を修了していないとする理由が分かる資料を添付すること。

上の者は、上記の理由により、研修プログラムを修了していないものと認められるので通知する。

令和 年 月 日

〇〇病院 院長 〇〇〇〇

〇〇病院研修管理委員会委員長 〇〇〇

臨床研修の未修了者に係る履修計画表

ふりがな				生年月日		昭和・平成	年	月	日
研修歯科医の氏名									
歯科医籍登録番号	第	号		歯科医籍登録年月日	平成・令和	年	月	日	
未修了の臨床研修を継続する研修プログラム番号及び名称			研修プログラム番号	研修プログラムの名称					
研修継続期間			月 (日)	研修修了予定年月日	令和	年	月	日	
臨床研修を行う分野			研修項目ごとの施設（研修分野ごとの研修期間） ※再開後、修了までに必要となる研修分野の履修計画を記入してください。						
			施設番号	施設の名称			研修期間		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		
							年 月～ 年 月 (月)		

※当該未修了者に係る臨床研修未修了理由書の写しを添付すること。
 ※より詳細な履修内容が分かるような資料を添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を継続することを報告する。
 また、上記再開によっても必要な症例は確保されるものである。

令和 年 月 日

○ ○ 病院 院長 ○ ○ ○ ○

○ ○ 病院研修管理委員会委員長 ○ ○ ○

附則

第一条 この省令は、令和八年十月一日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、公布の日から施行する。

(施行期日)

第二条 この省令による改正後の第十二条第七号の規定は、この省令の施行の日（以下「施行日」という。）以後に発行される指示書について適用し、施行日前に発行された指示書については、なお従前の例による。

第三条 都道府県知事（歯科技工所の所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合にあつては、市長又は区長）は、施行日前に法第二十一条の規定により既に届出を行った歯科技工所の開設者であつて、同条第二項の規定による廃止の届出を行っていないものに対して、施行日の前日までに、この省令による改正後の第十三条第三項の規定の例により、歯科技工所番号の通知をするものとする。

○厚生労働省令第六十四号

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和三年法律第四十九号）の一部の施行に伴い、及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）の第十一条第一項第一号の規定に基づき、歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令の一部を改正する省令を次のように定める。

令和八年三月三十一日

厚生労働大臣 上野賢一郎

歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令の一部を改正する省令

歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令（令和五年厚生労働省令第三百三十八号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

	改正後	改正前
	<p>歯科医師法第十一条第一号に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令</p> <p>(この省令の趣旨)</p> <p>第一条 歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号。以下「法」という。）第十一条第一号に規定する、大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験（以下「共用試験」という。）に関しては、この省令の定めるところによる。</p> <p>附則</p> <p>(歯科医師法の一部改正に伴う経過措置)</p> <p>3 施行日前に学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（以下「大学」という。）において歯学を専攻する学生であつて、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働大臣が定めるものに合格したものは、本則の規定にかかわらず、法第十一条第一号の規定により厚生労働省令で定める試験に合格したものとみなす。</p>	<p>歯科医師法第十七条の二第一項に規定する大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験を定める省令</p> <p>(この省令の趣旨)</p> <p>第一条 歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号。以下「法」という。）第十七条の二第一項に規定する、大学において歯学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験（以下「共用試験」という。）に関しては、この省令の定めるところによる。</p> <p>附則</p> <p>(歯科医師法の一部改正に伴う経過措置)</p> <p>3 施行日前に学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（以下「大学」という。）において歯学を専攻する学生であつて、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働大臣が定めるものに合格したものは、本則の規定にかかわらず、法第十七条の二第一項の規定により厚生労働省令で定める試験に合格したものとみなす。</p>

附則

この省令は、令和八年四月一日から施行する。

○厚生労働省令第六十五号

歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の六の規定に基づき、歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令を次のように定める。

令和八年三月三十一日
 厚生労働大臣 上野賢一郎

歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令
歯科医師法第十六条の二第二項に規定する臨床研修に関する省令(平成十七年厚生労働省令第百三号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	<p>(報告の徴収等) 第十三条 (略)</p> <p>2 厚生労働大臣は、臨床研修施設又はその指定を受けようとする病院若しくは診療所が第六条第一項から第三項までに規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、臨床研修施設の開設者若しくは管理者又はその指定の申請者に対し、当該者の同意を得て実地に調査することができる。</p> <p>4 厚生労働大臣は、臨床研修施設群については、管理型臨床研修施設の開設者又は管理者に対し、協力型(Ⅰ) 臨床研修施設及び協力型(Ⅱ) 臨床研修施設に関する第一項の報告の徴収又は第二項の必要な指示をすることができる。</p>	改 正 前
改 正 後	<p>(報告の徴収及び指) 第十三条 (略)</p> <p>2 (新設)</p> <p>3 厚生労働大臣は、臨床研修施設群については、管理型臨床研修施設の開設者又は管理者に対し、協力型(Ⅰ) 臨床研修施設及び協力型(Ⅱ) 臨床研修施設に関する第一項の報告の徴収又は前項の必要な指示をすることができる。</p>	改 正 前

附則

この省令は、令和八年四月一日から施行する。

○厚生労働省令第六十六号
公益信託に関する法律(令和六年法律第三十号)の施行に伴い、厚生労働大臣の所管に属する公益信託の引受けの許可及び監督に関する規則の廃止等に関する省令を次のように定める。
令和八年三月三十一日
厚生労働大臣 上野賢一郎

第一条 厚生労働大臣の所管に属する公益信託の引受けの許可及び監督に関する規則(平成十二年労働省令第四号)は、廃止する。

第二条 厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令(平成十七年厚生労働省令第四十四号)の一部を次のように改正する。

別表第一の一の表中厚生労働大臣の所管に属する公益信託の引受けの許可及び監督に関する規則(平成十二年労働省令第四号)の項を削る。

附則

1 (施行期日)
この省令は、公益信託に関する法律の施行の日(令和八年四月一日)から施行する。

2 (経過措置)
公益信託に関する法律(以下「改正法」という。)による改正前の公益信託ニ関スル法律(大正十一年法律第六十二号。以下「旧法」という。)第一条に規定する公益信託で改正法の施行の日前に旧法第二條第一項の許可を受けてその効力が生じたものについては、第二條の規定による改正前の厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令別表第一の一の表中厚生労働大臣の所管に属する公益信託の引受けの許可及び監督に関する規則の項の規定は、当該施行の日から起算して二年を経過する日までの間、なおその効力を有する。

○厚生労働省令第六十七号
情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律(平成十四年法律第五十一号)第六條第一項等の規定に基づき、厚生労働省の所管する法令に係る情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令を次のように定める。
令和八年三月三十一日
厚生労働大臣 上野賢一郎

第一条 厚生労働省の所管する法令に係る情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令(平成十五年厚生労働省令第四十号)の一部を次の表のように改正する。
(傍線部分は改正部分)

改 正 後	<p>(電子署名等) 第五条 前条第一項の規定により電子情報処理組織を使用して行政機関等が電子署名を要することとしている申請等を行う者又は入力する事項についての情報に電子署名を行い、当該電子署名に係る電子証明書であつて、次のいずれかに該当するものと併せてこれを送信し、又は行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成二十五年法律第二十七号)第十八条の二第六項の規定によるカード代替電磁的記録の送信を行わなければならない。</p> <p>1 一 四 (略)</p> <p>2 5 8 (略)</p>	改 正 前
改 正 後	<p>(電子署名等) 第五条 前条第一項の規定により電子情報処理組織を使用して行政機関等が電子署名を要することとしている申請等を行う者又は入力する事項についての情報に電子署名を行い、当該電子署名に係る電子証明書であつて、次のいずれかに該当するものと併せてこれを送信しなければならない。</p> <p>1 一 四 (略)</p> <p>2 5 8 (略)</p>	改 正 前