

医政発 0331 第 75 号
令和 3 年 3 月 31 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、適切な指導體制の下で、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意見書（令和 2 年 1 月 7 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 3 年厚生労働省令第 85 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 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（平成 17 年 6 月 28 日付け医政発第 0628012 号）については、令和 3 年 3 月 31 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のっとり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(プロフェッショナルリズム)」、「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、地域や施設の特徴をいかし、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、「臨床研修の到達目標」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、6（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、6（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

行う場合にあつては、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、6(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人では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、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つては、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年間で2年以上臨床研修の実績が

あること。

(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のっとり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)臨床研修施設にあつては(3)ア、協力型(Ⅱ)臨床研修施設にあつては(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、6（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、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年間で2年以上臨床研修の実績があること。

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、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） 共同して臨床研修を行う協力型（Ⅱ）臨床研修施設の数、は、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 適切な指導體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體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、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 15（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 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、研修プログラムの質の向上をすること。

（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配慮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、②のいずれかの条件に該当する者であること。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って、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」（平成16年6月17日付け医政発第0617001号）にのっとり開催されたもの。以下同じ。）を受講していること。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、日本歯科医学会・専門分科会の認定医・専門医の資格を有し、指導歯科医講習会を受講していること。

(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。

7 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。

8 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、13に定める年次報告の際に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、13 に定める年次報告の際に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

9 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、16（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。

10 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）

11 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。

12 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、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

13 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送付すること。

(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。

14 臨床研修施設に対する厚生労働大臣の報告の徴収及び指示

(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こと。

(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き、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)臨床研修施設又は協力型(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こと。

15 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8から13までに違反したとき。
 - カ その開設者又は管理者が、14(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、16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。

16 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。

17 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。

18 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。

19 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。

20 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。

21 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。

22 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。

23 都道府県を経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経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) 都道府県を経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) 都道府県経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、都道府県を経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。

24 施行期日等

- (1) 省令は、令和3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日以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日以前に法第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3年4月1日以降、現に存する「協力型臨床研修施設」及び「連携型臨床研修施設」は、省令による「協力型（Ⅰ）臨床研修施設」及び「協力型（Ⅱ）臨床研修施設」とみなす。

(6) 令和3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 令和3年4月1日以降、研修協力施設には原則として研修歯科医自らが診療にかかわる研修を行う施設は含まないものとしたところであるが、従前から歯科医師の臨床研修を実施する施設にあっては、令和6年3月31日までは従前の通り研修を実施できるものとする。

イ 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。

ウ 令和3年度及び令和4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については、令和5年3月31日までは従前の通りの取扱いとする。

第3 検討規定

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。

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	

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		
	FAX			
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		
	FAX			
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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。		
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。		
		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○(数)診療科あり」とすること）		
		他○(数)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				
		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】				
			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】		
		保存期間	その他の場合（具体的に記入すること）		年間保存
	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。
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				

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	研修プログラムの名称	施設区分 (プルダウンから選択)	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) (○名)
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 ※本研修プログラムを実施する場合、施設ごとの症例数ではなく、本研修プログラム全体の症例数について、記入又はプルダウンから選択すること。 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（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】		
研修協力施設における処遇の運用 （※該当する場合のみ記入すること）		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	
		F A X	
		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	施設番号	施設名称	施設の種類の	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
		※新規申請中の場合は空欄とすること。		1.医療機関 2.その他機関		

※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	

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			
	FAX				
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			
	FAX				
5	施設の開設年月		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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。			
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○(数)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 職 複数名いる場合は代表者を記入す 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 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】	
		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 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】		
		保存期間	その他の場合（具体的に記入すること）		年間保存
	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。	
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				

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 (プルダウンから選択)	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) (○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 ※本研修プログラムを実施する場合の、施設ごとの症例数ではなく、本プログラム全体の症例数を記入又はプルダウンから選択すること。 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（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：		
		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。	研修分野・内容：		
		※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 氏名	(フリガナ)
		副プログラム責任者 氏名	(フリガナ)		
28	研修期間	年			
		臨床研修施設ごとの研修期間の内訳について、それぞれの臨床研修施設ごとに記入すること			
		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	
29	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	
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）			
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	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 当直	【1.有 0.無】 【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】

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	
F A X	
E-mail	
ホームページ	http://

36	協力型（Ⅰ）・協力型（Ⅱ）臨床研修施設（相当大学病院） ※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。 ※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。	施設区分	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		
		管理型				新規指定を伴う	指定取消を伴う	

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。

37	研修協力施設の名称及び指導体制	施設番号 ※新規申請中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。

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	

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(連絡がつかやすい方)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	
		FAX	
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	
		FAX	
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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。	
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 「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、「1. 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○(数)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】

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			
			役職			
		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		
従業員に対する研修の実施状況	※年2回程度の従業員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 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 (プルダウンから選択)	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	研修実施責任者	(フリガナ)			
		氏名			
25	募集定員	名			
26	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)	【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】		
研修開始時期					
27	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	【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	

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(連絡がつかずい方)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 FAX	
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 FAX	
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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。	
8	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、「1. 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○(数)診療科あり」とすること)	
		他○(数)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			
		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		
			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					
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 (プルダウンから選択)	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	研修実施責任者	(フリガナ)			
		氏名			
25	募集定員	名			
26	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				
27	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】			

※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	
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1～7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		
	電話		
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)		
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		
	電話		
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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。		
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、「14 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	「14 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	「14 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「1.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。		
	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○(数)診療科あり」とすること）		
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】		

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	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		年	回
			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		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		
		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					
	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					

研修協力施設概況表

施設番号：	
施設名称：	

14 歯科医師名簿

※当該施設に勤務し、歯科医師臨床研修に関与するすべての歯科医師について記入すること。(研修歯科医は含まないこと)

「臨床経験年数」欄には、研修歯科医の期間も含めた臨床経験年数を年単位で記入すること(1年未満の端数は切り捨て)。

「指導歯科医講習会受講歴」欄には、指導歯科医講習会の受講年、講習会名を記入すること

「取得している専門医・認定医資格」欄には、日本歯科医学会専門分科会に登録されている学会の専門医・認定医資格を記入すること。

「研修に関する役割等」欄には、(1. 指導歯科医、2. 研修実施責任者、3. その他)の該当する番号を記入すること。(複数選択可)

「勤務状況」欄については、日施設ごとの勤務時間以外に勤務する歯科医師は、常勤勤務する歯科医師として1週間に1日、それ以外の場合は週に1日未満と記入すること。

常に勤務する歯科医師と、常に勤務する歯科医師として常勤換算を行う歯科医師については、1週間当たり勤務する日数を記入すること。

「フォローアップ研修受講歴の有無」欄について、指導歯科医のフォローアップ研修の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。「1.有」を選択する場合は受講年も記入すること。

欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	(フリガナ) 氏名	臨床経験年数	指導歯科医講習会受講歴 (初回：受講年、講習会名)		取得している専門医・認定医資格	研修に関する役割等 1.指導歯科医 2.研修実施責任者 3.その他 該当番号を記入 1,3	勤務状況		フォローアップ研修	
			年	年			1.常に勤務する歯科医師 2.その他	常に勤務する歯科医師の1週間当たりの勤務日 〇〇日	受講歴の有無 【1. 有 0. 無】	受講年
例	コウセイ タロウ 厚生 太郎	18年		〇〇指導歯科医講習会	〇〇学会 専門医			〇〇日	【1. 有 0. 無】	年
1		年	年							年
2		年	年							年
3		年	年							年
4		年	年							年
5		年	年							年
6		年	年							年
7		年	年							年
8		年	年							年
9		年	年							年
10		年	年							年
11		年	年							年
12		年	年							年
13		年	年							年
14		年	年							年
15		年	年							年
16		年	年							年
17		年	年							年
18		年	年							年
19		年	年							年
20		年	年							年

※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。

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(連絡がしやすい方)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	(フリガナ) 名称			
2	施設の所在地	〒 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 ※本研修プログラムを実施する場合の、施設ごとの症例数ではなく、本研修プログラム全体の症例数について、記入又はプルダウンから選択すること。 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（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			

19	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（単独型臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

20 歯科医師名簿

※当該施設に勤務し、歯科医師臨床研修に関与するすべての歯科医師について記入すること。（研修歯科医は含まないこと）

「臨床経験年数」欄には、研修歯科医の期間も含めた臨床経験年数を年単位で記入すること（1年未満の端数は切り捨て）。

「指導歯科医講習会受講歴」欄には、指導歯科医講習会の受講年、講習会名を記入すること

「プログラム責任者講習会受講の有無」欄には、プログラム責任者講習会の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。

「取得している専門医・認定医資格」欄には、日本歯科医学会専門分科会に登録されている学会の専門医・認定医資格を記入すること。

「研修に関する役割等」欄には、（1. プログラム責任者、2. 副プログラム責任者、3. 指導歯科医、4. その他）の該当する番号を記入すること。（複数選択可）

「勤務状況」欄について、自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と、常に勤務する歯科医師として常勤換算の対象とする非常勤歯科医師の場合には1を、それ以外の場合には2を選択すること。

常に勤務する歯科医師と、常に勤務する歯科医師として常勤換算を行う歯科医師については、1週間当たり勤務する日数を記入すること。

「フォローアップ研修受講歴の有無」欄について、指導歯科医のフォローアップ研修の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。「1.有」を選択する場合は受講年も記入すること。

欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	(フリガナ) 氏名	臨床経験年数	指導歯科医講習会受講歴 (初回：受講年、講習会名)		プログラム責任者講習会受講の有無	取得している専門医・認定医資格	研修に関する役割等 1.プログラム責任者 2.副プログラム責任者 3.指導歯科医 4.その他 該当番号を記入	勤務状況		フォローアップ研修		
			年	年				1.常に勤務する歯科医師 2.その他	常に勤務する歯科医師の1週間当たりの勤務日数	受講歴の有無 【1.有 0.無】	受講年	
例	コウセイ タロウ 厚生 太郎	18年		年	〇〇指導歯科講習会	【1.有 0.無】	〇〇学会 専門医	該当番号を記入 1,3	該当番号を選択	〇〇日	【1.有 0.無】	年
1		年		年								年
2		年		年								年
3		年		年								年
4		年		年								年
5		年		年								年
6		年		年								年
7		年		年								年
8		年		年								年
9		年		年								年
10		年		年								年
11		年		年								年
12		年		年								年
13		年		年								年
14		年		年								年
15		年		年								年
16		年		年								年
17		年		年								年
18		年		年								年
19		年		年								年
20		年		年								年

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

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(連絡がつきやすい方)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	(フリガナ) 名称				
2	施設の所在地	〒				
		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、「21 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 ※本研修プログラムを実施する場合の、施設ごとの症例数ではなく、本研修プログラム全体の症例数について、記入又はプルダウンから選択すること。 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（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)が補完する臨床研修施設の区分 研修分野・内容：	
		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 ※該当する場合のみ記入すること	研修期間			年	
		臨床研修施設ごとの研修期間	臨床研修施設ごとの研修期間の内訳について、それぞれの臨床研修施設ごとに記入すること			
			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	
12	臨床研修施設群を構成する施設数（※該当す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	

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。

19	研修協力施設の名称 ※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	施設名称	施設の種類	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	変更がある場合、その内容 1. 追加 2. 削除	変更の有無
		※新規申請中の場合は空欄とすること。		1.医療機関 2.その他機関				

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（管理型臨床研修施設）

施設番号：	
施設名称：	

21 歯科医師名簿

※当該施設に勤務し、歯科医師臨床研修に関与するすべての歯科医師について記入すること。（研修歯科医は含まないこと）

「臨床経験年数」欄には、研修歯科医の期間も含めた臨床経験年数を年単位で記入すること（1年未満の端数は切り捨て）。

「指導歯科医講習会受講歴」欄には、指導歯科医講習会の受講年、講習会名を記入すること

「プログラム責任者講習会受講の有無」欄には、プログラム責任者講習会の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。

「取得している専門医・認定医資格」欄には、日本歯科医学会専門分科会に登録されている学会の専門医・認定医資格を記入すること。

「研修に関する役割等」欄には、（1. プログラム責任者、2. 副プログラム責任者、3. 指導歯科医、4. その他）の該当する番号を記入すること。（複数選択可）

「勤務状況」欄について、自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と、常に勤務する歯科医師として常勤換算の対象とする非常勤歯科医師の場合には1を、それ以外の場合には2を選択すること。

常に勤務する歯科医師と、常に勤務する歯科医師として常勤換算を行う歯科医師については、1週間当たり勤務する日数を記入すること。

「フォローアップ研修受講歴の有無」欄について、指導歯科医のフォローアップ研修の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。「1.有」を選択する場合は受講年も記入すること。

欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	(フリガナ)		臨床経験年数	指導歯科医講習会受講歴 (初回：受講年、講習会名)		プログラム責任者講習会受講の有無	取得している専門医・認定医資格	研修に関する役割等 1.プログラム責任者 2.副プログラム責任者 3.指導歯科医 4.その他 該当番号を記入	勤務状況		フォローアップ研修		
	氏名	姓		年	年				1.常に勤務する歯科医師	常に勤務する歯科医師の1週間当たりの勤務日数	受講歴の有無	受講年	
例	コウセイ	タロウ	18	年	年	〇〇指導歯科医講習会	【1.有 0.無】	〇〇学会 専門医	1,3	該当番号を選択	〇〇日	【1.有 0.無】	年
1			年	年									年
2			年	年									年
3			年	年									年
4			年	年									年
5			年	年									年
6			年	年									年
7			年	年									年
8			年	年									年
9			年	年									年
10			年	年									年
11			年	年									年
12			年	年									年
13			年	年									年
14			年	年									年
15			年	年									年
16			年	年									年
17			年	年									年
18			年	年									年
19			年	年									年
20			年	年									年

※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	(フリガナ) 名称			
2	施設の所在地	〒 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、「14 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 うち常勤の指導歯科医数		「14 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。 「14 歯科医師名簿」の「研修に関する役割等」欄で、「1. 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	研修実施責任者	(フリガナ) 氏名			
10	募集定員			名	
11	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	【1.有 0.無】		
12	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	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	戸 円
		社会保険・労働保険	研修歯科医のための施設内の部屋	【1.有 0.無】	
			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	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 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	【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 学会、研究会等への参加費用支給	【1.可 0.否】 【1.有 0.無】			
13	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。		【1.有 0.無】	

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）

施設番号：	
施設名称：	

14 歯科医師名簿

※当該施設に勤務し、歯科医師臨床研修に関与するすべての歯科医師について記入すること。（研修歯科医は含まないこと）

「臨床経験年数」欄には、研修歯科医の期間も含めた臨床経験年数を年単位で記入すること（1年未満の端数は切り捨て）。

「指導歯科医講習会受講歴」欄には、指導歯科医講習会の受講年、講習会名を記入すること

「取得している専門医・認定医資格」欄には、日本歯科医学会専門分科会に登録されている学会の専門医・認定医資格を記入すること。

「研修に関する役割等」欄には、(1.指導歯科医、2.研修実施責任者、3.その他)の該当する番号を記入すること。（複数選択可）

「勤務状況」欄について、自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と、常に勤務する歯科医師として常勤換算の対象とする非常勤歯科医師の場合には1を、それ以外の場合には2を選択すること。

常に勤務する歯科医師と、常に勤務する歯科医師として常勤換算を行う歯科医師については、1週間当たり勤務する日数を記入すること。

「フォローアップ研修受講歴の有無」欄について、指導歯科医のフォローアップ研修の受講歴の有無をプルダウンから選択すること。「1.有」を選択する場合は受講年も記入すること。

欄が不足する場合は、適宜追加すること。

番号	(フリガナ) 氏名	臨床経験年数	指導歯科医講習会受講歴 (初回：受講年、講習会名)		取得している専門医・認定医資格	研修に関する役割等 1.指導歯科医 2.研修実施責任者 3.その他	勤務状況		フォローアップ研修	
			1.指導歯科医 2.研修実施責任者 3.その他	1.常に勤務する 歯科医師 2.その他			常に勤務する 歯科医師の1週間当 たりの勤務日数	受講歴の有無	受講年	
例	コウセイ タロウ 厚生 太郎	18年		年	〇〇指導歯科医講習会	〇〇学会 専門医 該当番号を記入 1,3	1.常に勤務する 歯科医師 2.その他 該当番号を選択	常に勤務する 歯科医師の1週間当 たりの勤務日数 〇〇日	【1. 有 0. 無】	年
1		年		年						年
2		年		年						年
3		年		年						年
4		年		年						年
5		年		年						年
6		年		年						年
7		年		年						年
8		年		年						年
9		年		年						年
10		年		年						年
11		年		年						年
12		年		年						年
13		年		年						年
14		年		年						年
15		年		年						年
16		年		年						年
17		年		年						年
18		年		年						年
19		年		年						年
20		年		年						年

※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。

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
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
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	

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	

※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			
	FAX			
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			
	FAX			
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もしくは施設概況を掲載しているウェブサイトのアドレスを記入すること。ウェブサイトがない場合、空欄とすること。		
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	「17 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	「17 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
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。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			
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。			
	年間入院患者実数	歯科・歯科口腔外科		

※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のこと
 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 (プルダウンから選択)	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）(○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 ※本研修プログラムを実施する場合の、施設ごとの症例数ではなく、本プログラム全体の症例数を記入すること。 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（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：			
	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：		
20	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）		
		協力型（II）		
		研修協力施設		
	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）				
21	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	
22	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）		
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】		

以下からは、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 ※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	施設名称	施設の種類	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
		※新規申請中の場合は空欄とすること。		1.医療機関 2.その他機関		

※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	募集定員	名			
22	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】			
23	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】		
		研修歯科医の宿舍	【1.有 0.無】		
			有の場合		戸
			無の場合	住宅手当/月	
		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】		

※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									
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			
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	平成・令和	年	月	日
					(休止期間)		(日)
※臨床研修を中断した理由：									
※臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容：									
※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：									

※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		昭和・平成	年	月	日
研修歯科医の氏名		男・女		生年月日			
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
※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]							
(4) [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）：							

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				昭和					
研修歯科医の氏名				生年月日		年	月	日	
平成									
歯科医籍登録番号	第		号	歯科医籍登録年月日	平成	年	月	日	
令和									
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
研修再開受け入れ時までの休止期間 (中断した病院における休止期間を含む)					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）		

※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										
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	○ ○ ○ ○	
生年月日	(昭和) 56年 4月 23日 平成	
歯科医籍登録	987654	号
歯科医籍登録年	8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	○○病院歯科医師臨床研修プログラム
研修開始年月日	平成 10年 4月 1日	開始
研修修了年月日	3月 31日	修了
臨床研修を行った臨床研修施設番号及び名称	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○○会 ○○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
	0 5 0 0 0 2	医療法人○○会 ○○歯科・小児歯科クリニック
研修施設番号及び名称	保健所, (059915)○○福祉センター	

※ 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)

※ 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。

※ 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。

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、修了認定を行ったプログラム及び臨床研修施設を履修した施設の日付について、別紙に記載すること。

上の者は、○○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2年3月31日

○○病院 院長

○ ○ ○ ○

○○病院研修管理委員会委員長

○ ○ ○ ○

【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					
	協力型臨床研修施設											
	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											
	/											

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	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				歯科医籍登録年月日		平成 令和	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
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

1 (施行期日)

この省令は、令和三年四月一日から施行する。
(経過措置)

2 (この省令の施行の日)

(以下この項及び次項において「施行日」という。)より前に締結された労働者派遣契約(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和六十年法律第八十八号)第二十六条第一項に規定する労働者派遣契約をいう。次項において同じ。)に基づく労働者派遣について、施行日以降の当該労働者派遣契約に定める労働者派遣の期間内において労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令(昭和六十一年政令第九十五号。以下この項及び次項において「令」という。)第二条第一項第一号及び第三号に掲げる業務、第四号に掲げる業務(保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三十三号)第五条及び第六条に規定する業務並びに診療放射線技師法(昭和二十六年法律第二百二十六号)第二十四条の二に規定する業務及び臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年法律第七十六号)第二十条の二第一項に規定する業務に限る。)並びに第七号に掲げる業務に係る派遣労働者の就業の場所が北海道虻田郡留寿都村、同道夕張郡長沼町、同道上川郡鷹栖町、福島県河沼郡湯川村、福岡県大牟田市、同県田川市、同県糟屋郡篠栗町、同県田川郡福智町、佐賀県嬉野市、同県杵島郡江北町及び鹿児島県肝属郡東串良町の区域に含まれる場合は、当該期間内において、当該労働者派遣に
3 施行日から令和三年五月一日までの間に締結された労働者派遣契約に基づく労働者派遣について、当該労働者派遣契約に定める労働者派遣の期間内において令第二十一条第一号及び第三号に掲げる業務、第四号に掲げる業務(保健師助産師看護師法第五条及び第六条に規定する業務並びに診療放射線技師法第二十四条の二に規定する業務及び臨床検査技師等に関する法律第二十条の二第一項に規定する業務に限る。)並びに第七号に掲げる業務に係る派遣労働者の就業の場所が北海道虻田郡留寿都村、同道夕張郡長沼町、同道上川郡鷹栖町、福島県河沼郡湯川村、福岡県大牟田市、同県田川市、同県糟屋郡篠栗町、同県田川郡福智町、佐賀県嬉野市、同県杵島郡江北町及び鹿児島県肝属郡東串良町の区域に含まれる場合は、当該期間内において、当該労働者派遣に
○厚生労働省令第八十五号

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
令和三年三月三十一日
厚生労働大臣 田村 憲久

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三百三三号)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	改 正 前
	<p>(臨床研修施設の指定)</p> <p>第三条 法第十六条の二第一項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うものとする。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 協力型(一) 臨床研修施設 他の施設と共同して三月以上の臨床研修を行う病院又は診療所(前二号に該当するものを除く。)</p> <p>四 協力型(二) 臨床研修施設 他の施設と共同して五日以上三十日以内の臨床研修を行う病院又は診療所(第一号及び第二号に該当するものを除く。)</p> <p>(単独型臨床研修施設の指定の申請手続)</p> <p>第四条 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四月三十日までに、当該病院又は診療所に関する次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <p>一〇十一 (略)</p> <p>十二 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。以下同じ。)の氏名</p> <p>十三〇十五 (略)</p> <p>2・3 (略)</p>	<p>(臨床研修施設の指定)</p> <p>第三条 法第十六条の二第一項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うものとする。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 協力型臨床研修施設 他の施設と共同して臨床研修を行う病院又は診療所(第一号に該当するものを除く。)であつて、前号に該当しないもの(三月以上臨床研修を行うものに限る。)</p> <p>四 連携型臨床研修施設 他の施設と共同して臨床研修を行う病院又は診療所(第一号に該当するものを除く。)であつて、前二号に該当しないもの</p> <p>(単独型臨床研修施設の指定の申請手続)</p> <p>第四条 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六月三十日までに、当該病院又は診療所に関する次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <p>一〇十一 (略)</p> <p>十二 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。以下同じ。)の氏名及び担当分野</p> <p>十三〇十五 (略)</p> <p>2・3 (略)</p>

(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)臨床研修施設の指定の申請手続)

第五條 前条の規定は、管理型臨床研修施設の指定の申請について準用する。この場合において、同条第三項中「次に掲げる書類」とあるのは「次に掲げる書類及び臨床研修施設群(第七條第三項第四号に規定する臨床研修施設群をいう)を構成することとなる病院又は診療所相互間の連携体制を記載した書類」と読み替えるものとする。

2 前条の規定は、協力型(I)臨床研修施設及び協力型(II)臨床研修施設の指定の申請について準用する。この場合において、同条第一項中「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項(第九号から第十一号までに掲げる事項を除く。)」と、「厚生労働大臣」とあるのは、「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経由して厚生労働大臣」と、同条第二項中「前項第十号から第十四号まで」とあるのは「前項第十二号から第十四号まで」と、同条第三項中「次に掲げる書類」とあるのは「第三号に掲げる書類」と読み替えるものとする。

(指定の基準)

第六條 (略)

2 厚生労働大臣は、前条第一項の申請があつた場合において、当該病院又は診療所が次の各号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。ただし、第一号において引用する前項第三号及び第四号に掲げる事項については、これらの号に係る協力型(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の状況を併せて考慮するものとし、これに加えて、研修協力施設と共同して臨床研修を行うこととする場合にあつては、第一号において引用する前項第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状態を併せて考慮するものとする。

一 (略)

二 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との間で緊密な連携体制を確保していること。

三 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次項各号に適合していること。

3 厚生労働大臣は、前条第二項の申請があつた場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、協力型(I)臨床研修施設又は協力型(II)臨床研修施設の指定をしてはならない。

一・二 (略)

4 (略)

(研修管理委員会等)

第七條 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。

2 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。

一〜四 (略)

(管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設の指定の申請手続)

第五條 前条の規定は、管理型臨床研修施設の指定の申請について準用する。この場合において、同条第三項中「次に掲げる書類」とあるのは「次に掲げる書類及び臨床研修施設群(共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設をいう)を構成することとなる病院又は診療所相互間の連携体制を記載した書類」と読み替えるものとする。

2 前条の規定は、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設の指定の申請について準用する。この場合において、同条第一項中「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項(第九号から第十一号までに掲げる事項を除く。)」と、「厚生労働大臣」とあるのは、「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経由して厚生労働大臣」と、同条第二項中「前項第十号から第十四号まで」とあるのは「前項第十二号から第十四号まで」と、同条第三項中「次に掲げる書類」とあるのは「第三号に掲げる書類」と読み替えるものとする。

(指定の基準)

第六條 (略)

2 厚生労働大臣は、前条第一項の申請があつた場合において、当該病院又は診療所が次の各号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。ただし、第一号において引用する前項第三号及び第四号に掲げる事項については、これらの号に係る協力型臨床研修施設又は連携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状況を併せて考慮するものとし、これに加えて、研修協力施設と共同して臨床研修を行うこととする場合にあつては、第一号において引用する前項第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状態を併せて考慮するものとする。

一 (略)

二 協力型臨床研修施設又は連携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との間で緊密な連携体制を確保していること。

三 協力型臨床研修施設又は連携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が次項各号に適合していること。

3 厚生労働大臣は、前条第二項の申請があつた場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設の指定をしてはならない。

一・二 (略)

4 (略)

(研修管理委員会等)

第七條 (新設)

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。

一〜四 (略)

3 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。

一 三 (略)

四 当該病院又は診療所に係る臨床研修施設群(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。以下同じ。)を構成する全ての臨床研修施設の研修実施責任者

五 (略)

4・5 (略)

(変更の届出)

第八条 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一月以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。ただし、第四号から第六号及び第八号から第十号に掲げる事項に係る変更については、第六条第一項又は第二項に定める指定の基準に適合しなくなった場合を除き、第十二条第一項の規定による報告の際に併せて届け出ることができる。

一・二 (略)

三 名称及び所在地

四・七 (略)

八 指導歯科医の氏名

九・十一 (略)

2 前項の規定は、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変更の届出について準用する。この場合において、同項中「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項(第六号、第七号及び第十一号に掲げる事項を除く。）」と、「厚生労働大臣」とあるのは「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経由して厚生労働大臣」と、「第四号から第六号及び第八号から第十号」とあるのは「第四号、第五号及び第八号から第十号」と、「第六条第一項又は第二項」とあるのは「第六条第三項」と、「第十二条第一項」とあるのは「第十二条第二項の規定により準用する同条第一項」と読み替えるものとする。

第九条 (略)

2 (略)

3 第一項の規定は、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研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合について準用する。この場合において、同項中「第四条第三項各号に掲げる書類」とあるのは「第四条第三項第三号に掲げる書類」と、「同条第一項第十号から第十四号までに掲げる事項を」とあるのは「同条第一項第十二号から第十四号までに掲げる事項を、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経由して」と読み替えるものとする。

4・5 (略)

(報告)

第十二条 (略)

一・八 (略)

(削る)

2 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。

一 三 (略)

四 当該病院又は診療所に係る臨床研修施設群(共同して臨床研修を行う管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設をいう。以下同じ。)を構成するすべての協力型臨床研修施設の研修実施責任者

五 (略)

3・4 (略)

(変更の届出)

第八条 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一月以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

一・二 (略)

三 名称

四・七 (略)

八 指導歯科医及びその担当分野

九・十一 (略)

2 前項の規定は、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設に関する変更の届出について準用する。この場合において、同項中「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項(第六号、第七号及び第十一号に掲げる事項を除く。）」と、「厚生労働大臣」とあるのは「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経由して厚生労働大臣」と読み替えるものとする。

第九条 (略)

2 (略)

3 第一項の規定は、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設において研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合について準用する。この場合において、同項中「第四条第三項各号に掲げる書類」とあるのは「第四条第三項第三号に掲げる書類」と、「同条第一項第十号から第十四号までに掲げる事項を」とあるのは「同条第一項第十二号から第十四号までに掲げる事項を、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経由して」と読み替えるものとする。

4・5 (略)

(報告)

第十二条 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、毎年四月三十日までに、当該病院又は診療所に関する次に掲げる事項を記載した報告書に、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。

一・八 (略)

九 管理型臨床研修施設であるときは、前年度の臨床研修施設群を構成する病院又は診療所相互間の連携状況

2 前項の規定は、協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（Ⅱ）臨床研修施設の報告について準用する。この場合において、同項中「次に掲げる事項を記載した報告書に、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」とあるのは、「第一号から第七号までに掲げる事項を記載した報告書を、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経由して」と読み替えるものとする。

（報告の徴収及び指示）

第十三条（略）

2（略）

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。

（指定の取消し）

第十四条 厚生労働大臣は、臨床研修施設が次の各号のいずれかに該当するときは、法第十六条の二第二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。

一・二（略）

三 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臨床研修施設群から外れたとき。

四・六（略）

2（略）

（指定の取消しの申請）

第十五条（略）

2 協力型（Ⅰ）臨床研修施設及び協力型（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、あらかじめ前項各号に掲げる事項を記載した申請書を、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経由して厚生労働大臣に提出しなければならない。

3（略）

（大学の開設する臨床研修施設の特例）

第十九条 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修施設、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第六条第二項又は第三項の規定の適用については、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。この場合において、当該大学病院が管理型臨床研修施設の指定を受けようとする者とみなされる場合には、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）

（国の開設する臨床研修施設の特例）

第二十条（略）

2 前項の規定は、協力型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設の報告について準用する。この場合において、同項中「次に掲げる事項を記載した報告書に、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」とあるのは、「第一号から第七号までに掲げる事項を記載した報告書を、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経由して」と読み替えるものとする。

（報告の徴収及び指示）

第十三条（略）

2（略）

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、協力型臨床研修施設及び連携型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。

（指定の取消し）

第十四条 厚生労働大臣は、臨床研修施設が次の各号のいずれかに該当するときは、法第十六条の二第二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。

一・二（略）

三 協力型臨床研修施設にのみ指定されている施設が臨床研修施設群から外れたとき。

四・六（略）

2（略）

（指定の取消しの申請）

第十五条（略）

2 協力型臨床研修施設及び連携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、あらかじめ前項各号に掲げる事項を記載した申請書を、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経由して厚生労働大臣に提出しなければならない。

3（略）

（大学の開設する臨床研修施設の特例）

第十九条 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修施設、協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設の指定を受けようとする者に対する第六条第二項又は第三項の規定の適用については、当該大学病院を管理型臨床研修施設、協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設の指定を受けようとする者とみなす。この場合において、当該大学病院が管理型臨床研修施設の指定を受けようとする者とみなされる場合には、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）

（国の開設する臨床研修施設の特例）

第二十条 国の開設する臨床研修施設については、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）

（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）
（略）	（略）	（略）

第八條第二項										第八條第一項		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
第十二條第一項とあるのは「第十二條第二項の規定により準用する同条第一項」と										第十二條第一項の規定による報告の際に併せて届け出ることができる		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
第十二條第一項の規定による報告の際に併せて届け出ることができる」とあるのは「第二十條の規定により読み替えて適用する第十二條第一項の規定により準用する第二十條の規定により読み替えて適用する第十二條第一項の規定による報告の際に併せて通知することができる」と										第二十條の規定により読み替えて適用する第十二條第一項の規定による報告の際に併せて通知することができる		
第八條第二項										第八條第一項		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
第十四條第一項第二										(新設)		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
第十四條第一項第三										(新設)		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
第十四條第一項第四										(新設)		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

附 則

1 (施行期日)

この省令は、令和三年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 この省令の施行の際現に存する協力量型臨床研修施設及び連携型臨床研修施設は、この省令による改正後の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の協力量型(イ)臨床研修施設及び協力量型(II)臨床研修施設とみなす。