

歯科医師臨床研修の制度改革の概要について

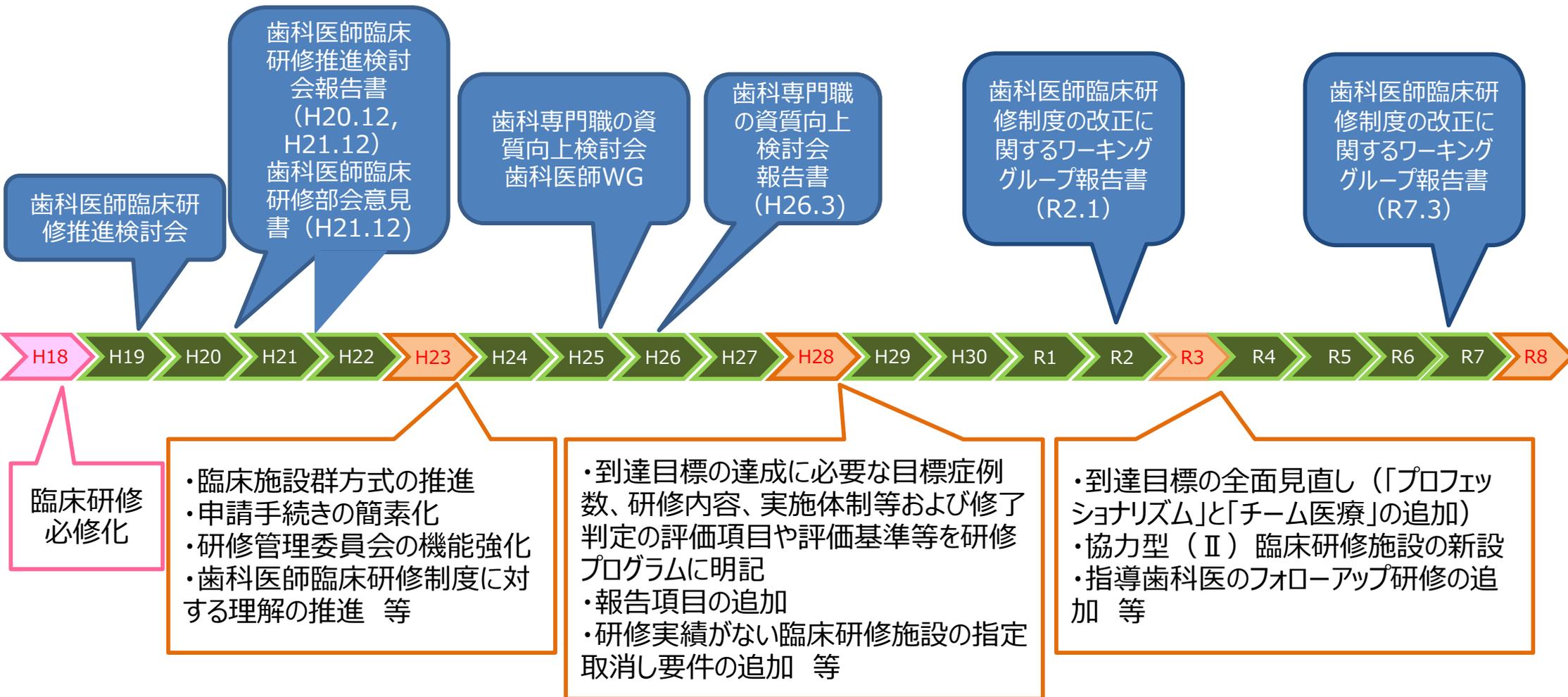
令和8年2月25日(水)

厚生労働省 医政局歯科保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

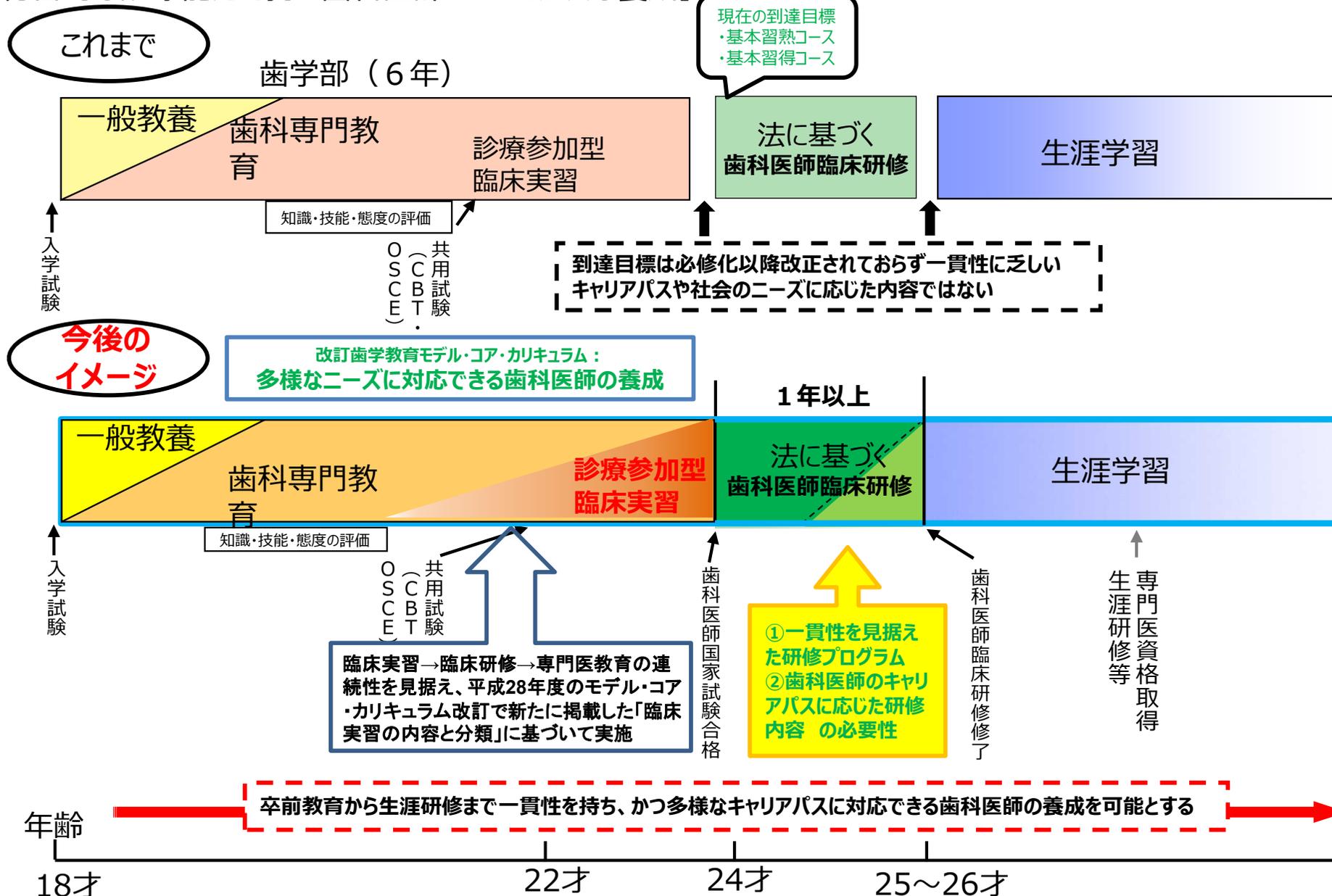
歯科医師臨床研修制度

- 歯科医師臨床研修制度は平成18年度に必修化され、省令に基づき5年以内に所要の検討を加え、必要な措置を講ずることとされている。



歯科医師のシームレスな養成

【総合的な診療能力を持つ歯科医師のシームレスな養成】



令和8年度歯科医師臨床研修の制度改革について

経緯

- 歯科医師臨床研修制度は平成18年度に必修化されて以降、5年ごとに制度改革を実施。
- 令和3年度(前回改正時)に、必修化以降、最も大きな見直しを行った。
- 令和3年度の改正以降の実施状況や臨床研修部会等でのご意見を踏まえ、臨床研修部会で挙げられた論点について、歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループにおいて詳細な検討を行い、報告書を取りまとめた。
- 報告書に取りまとめられた内容について、令和7年度中に、改正省令の公布及び関連通知を発出する予定。

目次

1. 研修内容について(到達目標の見直し)
2. 臨床研修施設について
3. 指導体制等について
4. 事務手続きについて

1. 研修内容について(到達目標の見直し)

到達目標の見直し

A. 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
2. 利他的な態度
3. 人間性の尊重
4. 自らを高める姿勢

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性
2. 歯科医療の質と安全の管理
3. 医学知識と問題対応能力
4. 診療技能と患者ケア
5. コミュニケーション能力
6. チーム医療の実践
7. 情報・科学技術を活かす能力(スライド13)
8. 社会における歯科医療の実践
9. 科学的探究
10. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C. 基本的診療業務

1. 基本的診療能力等

- (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画
- (2) 基本的臨床技能等 :項目追加(スライド20)
- (3) 患者管理
- (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

- (1) 歯科専門職間の連携
- (2) 多職種連携、地域医療 :項目追加(スライド17)
- (3) 地域保健
- (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

※ 「1. 基本的診療能力等」の項目のうち、「選択」項目(「(3)患者管理」、「(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供」に設定されている)から1項目以上選択する。

※ 「2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等」の項目のうち、「選択」項目(「(2)多職種連携、地域医療」、「(3)地域保健」に設定されている)から2項目以上選択する。少なくとも「(2)多職種連携、地域医療」の項目を含むこと。

共用試験の公的化を踏まえた見直し

背景・検討内容

- 令和3年の歯科医師法改正により令和6年度から共用試験が公的化され、歯学生は臨床実習において歯科医業を行えることが明確化された。
- 公的化された共用試験が令和6年度より開始されたことから、現時点では、共用試験や診療参加型臨床実習の実施状況の評価が困難である。

検討結果

- 令和6年度より、公的化された共用試験が始まったことから、現時点では、共用試験や診療参加型臨床実習の実施状況の評価が困難である。共用試験の公的化を踏まえた到達目標の見直しについては、今後の実施状況について評価を行ってから行う。

- 共用試験はCBTとOSCEで構成される、臨床実習を開始する前の医学生の能力を測る試験であり、公益社団法人共用試験実施評価機構が実施。歯学部を置く全大学が活用
- 歯科医師分科会は、令和2年5月、卒前・卒後のシームレスな歯科医師養成に向け、共用試験の公的化と歯学生の歯科医行為を法的に位置づけることを提言
- 令和3年5月に歯科医師法が改正され、厚生労働省令で定める共用試験に合格した歯学生は、臨床実習において歯科医業をすることができることとする(令和6年4月施行)、共用試験の合格を歯科医師国家試験の受験資格要件化(令和8年4月施行)
- 本意見は、公的化後の共用試験の在るべき姿について、現在の試験内容や大学の実施体制等を踏まえつつ、試験の公正性及び受験者間の公平性を確保するとともに、診療参加型臨床実習の充実を図る観点から検討したもの

(1)合格基準の設定の在り方

- ・全大学の受験者に共通して適用される統一合格基準を設定。試験実施主体が行う合否判定に対する異議申立て制度を整備

(2)受験機会の確保の在り方

- ・全大学において、本試験を受験できなかった者及び本試験で不合格となった者を対象とした試験を1回実施
- ・受験上の配慮を希望する受験者に対し、障害や疾病等の状態に応じて配慮

(3)OSCEの在り方

①課題の数及び種類

- ・各大学における課題の数及び種類を統一。令和5年度からは6課題を実施

②評価の体制

- ・評価者養成の取組の充実、認定を受けた者を評価者としてすること等により、評価者の能力を向上させるとともに評価の質を保証
- ・令和8年度までに各試験室に外部評価者を配置することを検討

③医療面接の模擬患者

- ・模擬患者養成の取組の充実、認定を受けた者を模擬患者としてすること等により、模擬患者の能力を向上させるとともに医療面接の質を保証
- ・令和8年度までに、模擬患者を認定を受けた者に限定することを検討

(4)不正行為への対応の在り方

- ・不正行為が疑われる事案については、事実確認の上、不正行為の性質に応じて適切に対応
- ・受験者に異議申立ての機会を付与するなど、事実確認は慎重に実施

(5)その他

- ・令和8年度までに、実施時期を統一することの是非を検討

- 国及び試験実施主体は、共用試験実施に伴う大学の負担軽減に努めることが必要
- 国においては、患者・国民や歯学生の指導監督を行う者に対する、歯科医師法改正の趣旨の周知が必要
- 令和6年度以降も、実施状況や関係者の意見等を踏まえ、共用試験の不断の改善及びこれに伴う大学の負担を軽減するための方策の検討が必要

背景・検討内容

- 令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムに、新たに追加された項目である「総合的に患者・生活者をみる姿勢」は、対応する到達目標として、C.基本的診療業務(3)患者管理、(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供があるが、「情報・科学技術を活かす能力」については位置付けられていない。
- 情報・科学技術についても適切に活用できるよう、評価項目を位置付けることを検討した。

検討結果

- 令和4年度歯学教育モデル・コア・カリキュラムと整合性を図る観点から、到達目標「B.資質・能力」に、情報・科学技術の項目として、「7. 情報・科学技術を活かす能力」を追加する。

医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度版) 概要

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(第1回)
令和6年8月6日(火)

資料2
(改)

- 各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分抽出し、「モデル」として体系的に整理したもの。
- 初版は平成13年3月に策定。医療を取り囲む環境変化に伴い改訂（平成19年度、22年度、28年度）。
- 学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力（知識・技能・態度）に関する学修目標を明確化。
- 学生の学修時間数の医学:3分の2程度、歯学:6割程度を目安としたもの（残りは各大学の特色ある独自のカリキュラムを実施）。

キャッチ
フレーズ

「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」



人口減地域の
増加

新興感染症・
災害リスクの増大



高齢化率の
上昇

新規科学技術の
台頭



「医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力」を共通化（赤字は新設）

PR. プロフェッショナリズム

IT. 情報・科学技術を活かす能力

GE. 総合的に患者・生活者を見る姿勢

CS. 患者ケアのための診療技能

LL. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

CM. コミュニケーション能力

RE. 科学的探究

IP. 多職種連携能力

PS. 専門知識に基づいた問題解決能力

SO. 社会における医療の役割の理解



医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度版)

医師/歯学医師に求められる基本的な資質・能力の新設項目

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(第1回)
令和6年8月6日(火)

資料2
(改)

GE:総合的に患者・生活者をみる姿勢(General Attitude)

個人と社会のウェルビーイングを実現するために、患者・生活者の心理及び社会文化的背景や家族、地域社会との関係性を踏まえ、説明責任を果たしつつ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、総合的に患者・生活者を支える歯科医療を提供していく。

- GE-01 歯科医師としての説明責任を果たし、インフォームド・コンセントを適切に得るために必要な能力を身に付ける。
- GE-02 かかりつけ歯科医の職責を自覚し、地域の実情も視野に入れ、プライマリ・ケアを提供できる。
- GE-03 患者・生活者の成長、発達、老化等のプロセスを踏まえ、適切に患者の診療にあたることができる。
- GE-04 患者の抱える多疾患や心理・社会的観点も踏まえ、患者にとって最善の臨床実践に関与できる。
- GE-05 歯科医療にとどまらず、患者・生活者の社会文化的背景を理解した上で、他職種や他業種との多職種連携を実践できる。

IT:情報・科学技術を活かす能力(Information Technology)

医療・医学研究をさらに発展させるために、発達し続ける情報社会を理解し、人工知能(AI)やデータ活用を含めた高度科学技術を活用していく。

- IT-01 情報倫理(AI倫理を含む)及びデータ保護に関する原則を理解している。
- IT-02 健康・医療・介護に関わる情報倫理を理解している。
- IT-03 個人の情報コントロールABILITYに基づいた、医療・保健・介護分野でのInternet of Things(IoT)技術やAI等のデータの活用を理解している。
- IT-04 数理・データサイエンス、AI等の基本的情報知識と実践的活用スキルを身に付ける。
- IT-05 データサイエンス、AIを駆使したイノベーションの創出に関心を示す。

A. 歯科医師としての基本的価値観

B. 資質・能力

- 1 医学・医療における倫理性
- 2 歯科医療の質と安全の管理
- 3 医学知識と問題対応能力
- 4 診療技能と患者ケア
- 5 コミュニケーション能力
- 6 チーム医療の実践

7. 情報・科学技術を活かす能力

- ① 情報倫理(AI 倫理を含む)及び個人情報を含むデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
 - ② 健康・医療・介護に関わる情報倫理及びデータ保護に関する原則を理解し、実践する。
 - ③ 医療・保健・介護分野での Internet of Things (IoT)技術や AI 等のデータの適切な活用について理解する。
- 8 社会における歯科医療の実践
 - 9 科学的探究
 - 10 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

背景・検討内容

- 令和6年5月に取りまとめられた歯科医療提供体制等に関する検討会中間とりまとめにおいて、地域包括ケアシステムにおける医科歯科連携、多職種連携の推進が提言された。
- また、第8次医療計画等に関する意見のとりまとめにおいても、在宅療養患者に対する口腔の管理や地域の歯科医療従事者の病院での活用、病院と歯科診療所の連携の推進など、地域の実情を踏まえた取組を推進することが明記された。
- こうした歯科医療提供体制に関する近年の検討状況を踏まえ、到達目標に病院歯科に関する項目を追加することについて議論を行った。

検討結果

- 到達目標「c.基本的診療業務」に、病院歯科に関する項目（病院歯科とその病院内の医科との連携及び病院歯科と歯科診療所との双方向の連携について）を追加する。

歯科医療提供体制等に関する検討会 中間とりまとめ

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(第1回)

令和6年8月6日(火)

資料2
(改)

(1) かかりつけ歯科医の役割

- 住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目のない提供体制の確保、職種との連携の確保
- 訪問歯科診療や障害児・者への対応、患者の基礎疾患や認知症の有無、多剤服用に係る状況等への理解、ライフステージに応じた歯科疾患の予防や口腔の管理への対応
- かかりつけ歯科医を持つことができる歯科医療提供体制の構築や、かかりつけ歯科医を持つ意義についての普及啓発等の推進
- 新興感染症発生・拡大時における歯科医療提供体制の整備

(3) 病院歯科等の役割

- それぞれの地域における役割の明確化
- 歯科医療従事者の配置状況や機能等の把握・分析
- 果たす役割を認識し、歯科診療所等との連携の推進
- 医科歯科連携の推進(入院患者等に対する口腔の管理等)
- 歯科医療資源の再構成による機能分化や連携体制の構築等、既存の歯科診療所や有床診療所等の効果的な活用について併せて検討することの重要性

(5) 障害児・者等への歯科医療提供体制

- 障害の内容や重度別の分析に加え、対応が可能な歯科医療機関の機能の見える化
- いわゆる口腔保健センターや規模・特性の多様化を踏まえた歯科診療所に求められる役割の整理
- ハード(設備整備等)及びソフト(人材育成、多職種連携等)の両面での取組の充実
- 医療的ケア児を含め障害児・者等が、地域の歯科医療ネットワーク等、地域で支えられ歯科医療を受けることができる歯科医療提供体制の構築

(7) 都道府県等行政における歯科医療提供体制の検討の進め方について

- 地域ごとの歯科医療資源や住民ニーズの把握・見える化、PDCAサイクルに基づく取組の推進、計画的な評価の実施
- 歯科医療提供体制の目指す姿を設定し、バックキャストで考えることの重要性
- 地域の関係団体等と連携し、目指す姿や目標等の共通認識を深めながら取り組むことの重要性

(2) 歯科医療機関の機能分化と連携

- 各歯科医療機関の機能の把握・見える化の推進
- 国民・患者からの多様化するニーズへの対応や高い専門性を有することが求められるため、診診連携・病診連携の推進により、地域においてカバーできる体制づくりの必要性
- OICTの利活用等の推進
- 歯科医療資源に応じた機能分化や連携の在り方等、地域特性に応じた歯科医療提供体制の構築の検討

(4) 地域包括ケアシステムにおける医科歯科連携・多職種連携

- 他職種の口腔の管理への関心を高めるため、他職種からの歯科医療に対するニーズを把握し、相互理解を深めることの重要性
- 対応が可能な歯科医療機関の機能を含めた歯科医療資源の見える化
- 他職種等に対し、口腔に関する理解を深めてもらうため、学部・専門分野の教育の段階から、口腔の管理の重要性等を学ぶ機会の充実
- 人生の最終段階における口腔の管理に対する歯科専門職が関与することの重要性

(6) 歯科専門職の人材確保・育成等

- 歯科専門職が健康に働き続けることのできる環境を整備することの重要性
- 学部教育から臨床研修、生涯研修におけるシームレスな歯科医師育成
- 円滑な多職種連携の推進のため、学部教育の段階から他職種の役割等を継続的に学び、交流を行いながら理解を促進
- 歯科衛生士及び歯科技工士の確保(人材確保、職場環境の整備等)
- 行政、教育機関、関係団体や関係学会等が特性を活かし合い、連携しながら、知識や技術をスキルアップするための取組の実施

歯科専門職・歯科医療提供体制の確保(第8次医療計画のポイント)

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(第1回)
令和6年8月6日(火)

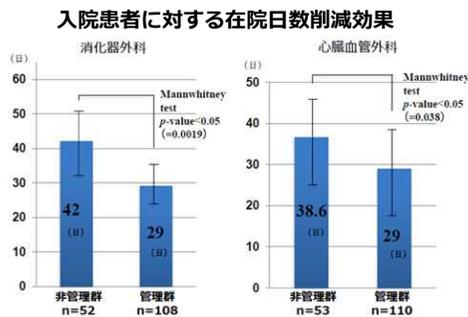
資料2
(改)

概要

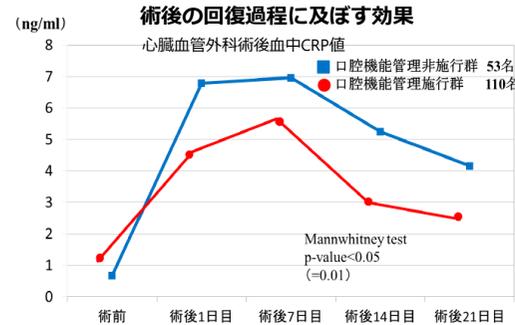
- 地域の歯科医療提供体制の状況や、歯科専門職の配置状況の把握を行った上で、医科歯科連携における歯科の果たす役割を認識し、病院の規模や機能に応じて地域の歯科医療従事者を病院において活用することや、病院と歯科診療所の連携を推進することなど、地域の実情を踏まえた取組を推進する。
- 歯科専門職確保のため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

医科歯科連携の重要性

歯科医師が入院患者の口腔の管理を行うことによって、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増している。

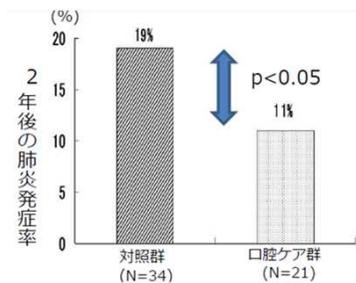


出典：第84回社会保障審議会医療保険部会 (H26.11) 堀憲郎委員提出資料
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

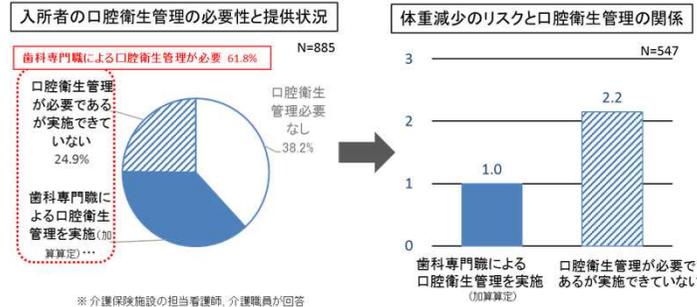


出典：第84回社会保障審議会医療保険部会 (H26.11) 堀憲郎委員提出資料
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

要介護者に対する肺炎発症の抑制効果



体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係

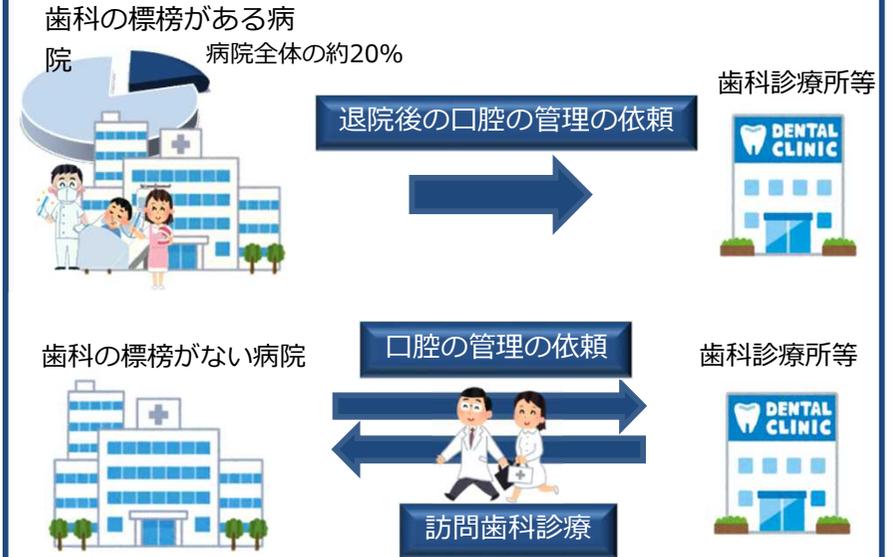


出典：令和元年度 老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における口腔の健康管理等に関する調査研究事業報告書」の数値を再分析

地域の実情に応じた歯科医療体制の確保

地域の実情を踏まえて、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科専門職の連携が重要。

病院と地域の歯科診療所等の連携のイメージ



C. 基本的診療業務

2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

(2) 多職種連携、地域医療

- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。(必修)
- ② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。(必修)
- ③ 在宅療養患者や介護施設等の入所者に対する介護関係職種が関わる多職種チームについて、チームの目的を理解し、参加する。(選択)
- ④ 訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する。(選択)
- ⑤ 病院における歯科の役割を理解し、病院内の医科との連携を経験する。(選択)
- ⑥ 離島やへき地における地域医療を経験する。(選択)
- ⑦ がん患者等の周術期や回復期等の入院患者の口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。(選択)
- ⑧ 歯科専門職が関与する多職種チーム(例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等)について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。(選択)
- ⑨ 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する。(選択)
- ⑩ 地域における病院歯科の役割を理解し、病院歯科と歯科診療所の連携(歯科医療機関間の連携)を経験する。(選択)

(3) 地域保健

(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

医療安全に関する研修内容の充実

背景・検討内容

- 医療安全に関する意識の高まりを踏まえ、厚生労働省では、令和5年度から「歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業」を開始し、歯科医療機関から報告されたヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、その結果を医療安全に資する情報として公表している。
- インシデント等を経験した場合には、歯科医師臨床研修においても積極的に報告を行うことが重要であることから、ヒヤリ・ハット等の経験について、「その報告をきちんと書く習慣」、「起こったミスの原因等についての分析」、「分析後に医療事故防止対策を実践する行動」を身につけることができるよう、ヒヤリ・ハット事例等に関する項目を到達目標に位置づける。

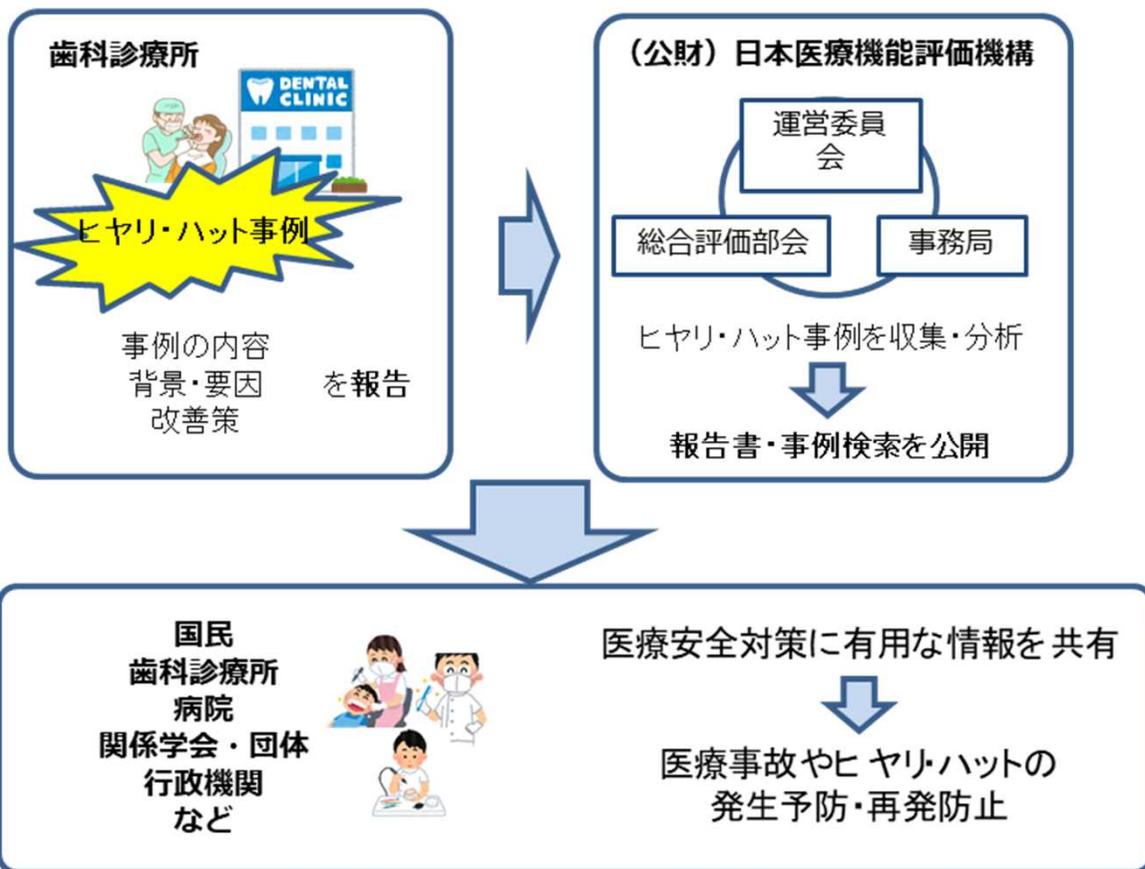
検討結果

- 到達目標「c.基本的診療業務」に、インシデント、ヒヤリ・ハット事例等の項目を追加する。

歯科診療所におけるヒヤリ・ハット事例収集等事業

- 歯科医療安全の推進を目的として、歯科診療所のヒヤリ・ハット事例等を収集し、分析報告を行ったうえで広く共有することで医療事故の発生予防・再発防止につなげる事業が令和5年10月より開始されている。

事業イメージ



ヒヤリ・ハット報告事例

【事例①: 補てつ物の口腔内落下】

- 上顎前歯のレジン前装冠を装着する際に、口腔内にレジン前装冠が落下した。
- 補てつ物に誤飲防止用の形態を付与する等の対策が取られていなかった。
- 改善策として、口腔内へ落下するリスクが高いと判断される場合は、補てつ物に誤飲防止用の形態を付与する、落下しても安全な様にガーゼを口腔内に置く等の対応をとることとなった。

【事例②: 器具の片付け時の針刺し】

- 歯科衛生士が診療後に器具の片付けを行う際、タービンにバーが装着されたままとなっており、バーの先端が指に刺さりそうになった。
- 次の患者が待っており急いでいたため、歯科医師がバーの取り外しを失念し、歯科衛生士も確認が疎かになっていた。
- 改善策として、診療後に歯科医師が鋭利なものを取り外すこと、歯科衛生士が片付ける際に確認することを改めて徹底する等の対応をとることとなった。

C. 基本的診療業務

1. 基本的診療能力

(1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

(2) 基本的臨床技能等

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

(3) 患者管理

(4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

2. 臨床研修施設について

(1) 広域連携型プログラムの新設

医師臨床研修における広域連携型プログラムの概要案

医師多数県の基幹型病院(連携元病院)に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の臨床研修病院(連携先病院)においても一定期間研修するプログラム

地域における研修機会の充実に

— 医師少数区域など地域の医療現場を経験できる機会を充実

第2回医道審議会医師分科会 医師臨床研修部会	参考 資料2 改変
令和6年7月24日	

複数の医療現場の魅力・特性を生かした充実した研修が可能に

— 異なる医療現場を経験できる、地域における医療現場を経験できるなど

研修医のキャリアの選択肢に

— 異なる環境で医療に従事する中で、研修医の将来のキャリア検討の選択肢や自分の特性に気づく契機になる

全国の臨床研修ネットワークの形成に

— 異なる地域の臨床研修に関するネットワークが形成され知見の共有等につながる

以上に加え、本プログラムを通じて地域における医療へのキャリアの選択肢が広がるなど、医師偏在対策に資する

参考①: 大学病院で臨床研修を行った研修医が、病院(プログラム)を選んだ理由として、いわゆる「たすきがけプログラム」が上位に挙がる

臨床研修を行った病院(プログラム)を選んだ理由(臨床研修修了者アンケート 研修先: 大学病院)

	令和2年3月修了者	令和3年3月修了者	令和4年3月修了者
第1位	出身大学である (37.9%)	臨床研修のプログラムが充実 (36.2%)	臨床研修のプログラムが充実 (35.7%)
第2位	臨床研修のプログラムが充実 (34.4%)	出身大学である (35.2%)	出身大学である (32.5%)
第3位	「たすきがけプログラム」があったから (27.7%)	「たすきがけプログラム」があったから (29.1%)	「たすきがけプログラム」があったから (26.0%)

参考②: 臨床研修医の中でも長期の地域での研修を希望する者が一定数存在する

臨床研修修了者(令和3年度修了)アンケートにおいて、地域医療研修の期間が「短かった」と回答した者: 約15%

広域連携型プログラムとその支援のイメージ(現時点案)

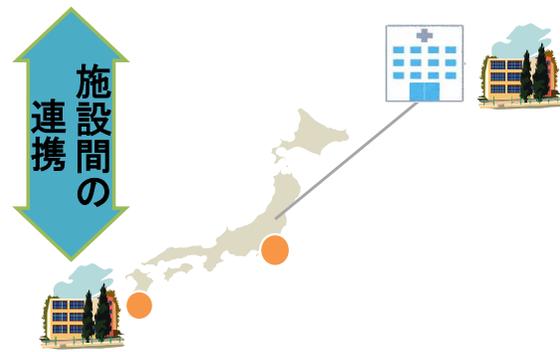
【広域連携型プログラムイメージ】

厚生労働省

- 広域連携型プログラムを希望する臨床研修施設の意向調査
- 広域連携型プログラムを希望する臨床研修施設のマッチング

広域連携型プログラムを検討するための情報提供等

【管理型または協力型（Ⅰ）臨床研修施設】
東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県の臨床研修施設



【協力型（Ⅰ）または管理型臨床研修施設】
研修歯科医の少ない地域の臨床研修施設
(研修歯科医が少ない地域でも募集定員の合計が10名以上の場合は対象外)

【スケジュールイメージ】

	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	2030年度 (R12)
厚生労働省	関係省令・通知の改正、周知	広域連携型プログラムの情報収集・提供	新規プログラムの審査	新規プログラムの審査		
臨床研修施設	<広域連携型プログラムの検討/調整> (R8年度内に調整が可能な場合)		4/1新規プログラムの申請	4/1新規プログラムの申請	広域連携型プログラムの開始	
		(調整に時間がかかる場合)			[Dotted line indicating continuation of the program start period]	

臨床研修施設の地域偏在への対応

— 歯科医師臨床研修広域連携型プログラムの新設 —

背景・検討内容

- 医師臨床研修では、研修医の偏在対策の一つとして、医師多数県の基幹型病院（連携元病院）に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の臨床研修病院（連携先病院）においても一定期間研修するプログラム（広域連携型プログラム）の制度化が検討された。
- 歯科医師臨床研修制度においても広域連携型プログラムは、次のようなメリットが考えられる。
 - ・地域における研修機会の充実
 - ・研修歯科医のキャリアの選択肢の増加
 - ・全国の臨床研修ネットワークの形成
 - ・地域における歯科医療機関間連携を実際に経験する機会の充実
- 現状においても、都市部の管理型臨床研修施設と地域の協力型（Ⅰ）臨床研修施設が連携して研修を行っているプログラムがあり、実際に当該プログラムで研修を行った研修歯科医からは幅広い経験ができたといった評価を得ている。
- 各臨床研修施設が実際に本プログラムを検討する際は、本プログラムの趣旨を踏まえ、より効果的な内容となるようプログラムの内容や実施体制を検討することが求められる。

臨床研修施設の地域偏在への対応

— 歯科医師臨床研修広域連携型プログラムの新設 —

検討結果

○ 広域連携型プログラムの定義

・臨床研修施設群方式の研修プログラムのうち、異なる地域における地域歯科医療を経験する観点から、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県の臨床研修施設が、それ以外の道府県の臨床研修施設と連携し、それぞれ管理型臨床研修施設または協力型（Ⅰ）臨床研修施設として3月以上の研修を行う研修プログラムをいう。

・東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県の臨床研修施設が連携して臨床研修を行う、それ以外の道府県における臨床研修施設は、当該施設の研修プログラム（管理型臨床研修施設又は単独型臨床研修施設として実施するものに限る）の募集定員の合計が10人以上の場合は含まないものとする。また、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県の大学病院は、協力型（Ⅰ）に相当する研修プログラムを行う場合については含まない。

○ 広域連携型プログラムの推進のための支援

・安心な充実した研修となるよう、協力型（Ⅰ）での研修中のフォロー体制を整備する。
・厚生労働省が広域研修プログラムへの参加を希望する管理型、協力型（Ⅰ）臨床研修施設の情報収集・情報提供を行い、マッチングの支援を行う。

(2) 臨床研修におけるハラスメント対策

第4章 指導体制・指導環境

8. メンター

職種にかかわらず、指導者たるメンターは、指導を受けるメンティー に対して、対話と助言を繰り返しつつ、仕事や日常生活面並びに人生全般における支援を継続的に行う。この一連のプロセスをメンターシップ と呼ぶ。省令施行通知などにおける規定はないが、指導体制充実の一環として、メンター制度を採用する研修プログラムが増えている。

指導医や上級医が、当該分野・診療科のローテーション期間中、研修医からの相談を受け助言を与えるのに対し、**メンターは、診療科の枠を超え、メンティーである研修医との定期的なコミュニケーションを通じ、彼らの研修生活やキャリア形成全般についての助言、精神面でのサポートなど、継続的な支援を行う。**

第5章 研修医の労務環境

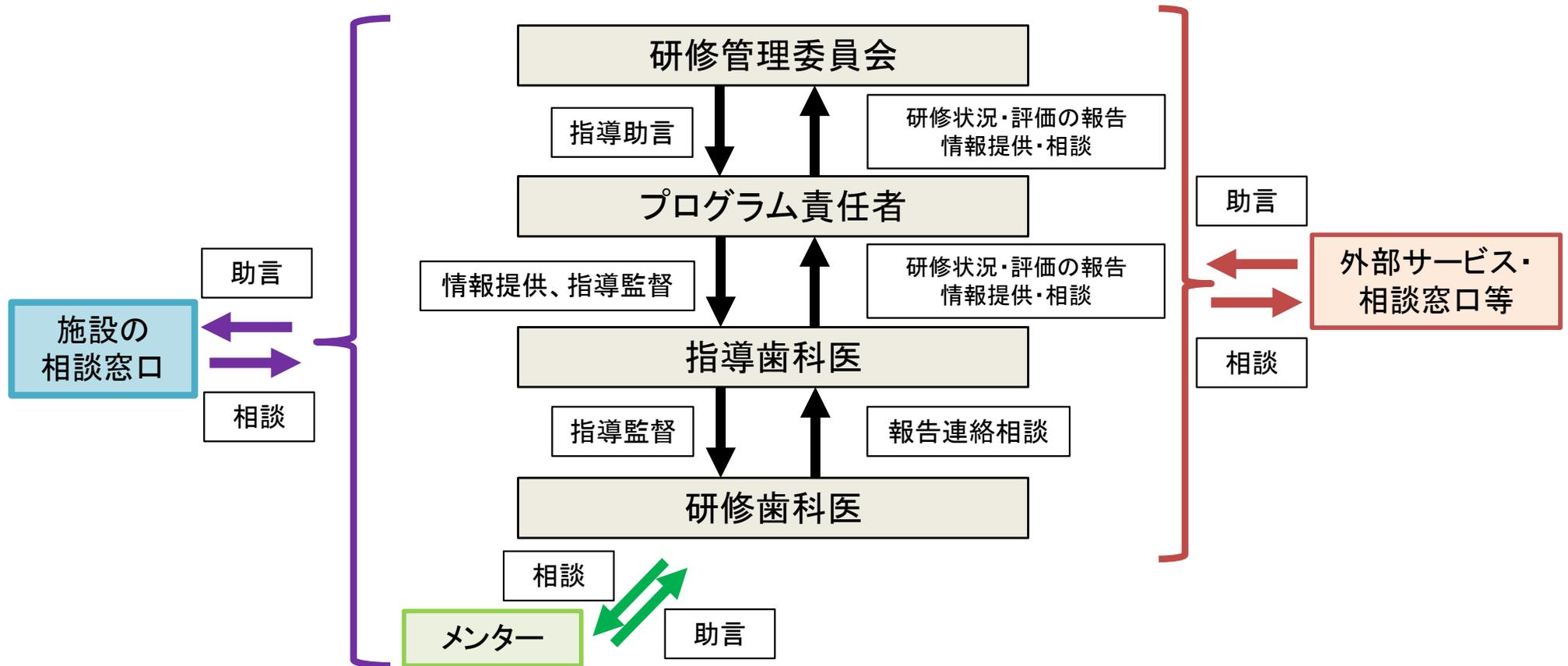
1. 研修の労務と研修についての基本的な考え方

(5) 研修病院として行うべきこと

研修医の労働環境を守るためには、労働時間の管理は当然であるが、労働そのものを減らすための方策についても取り組んで いかねばならない。**これまでの研修体制では、研修医はいわば「都合のいい雑用係」として、事務作業や患者移動、他の職種が実施可能な処置を担うことも多かったと思われる。**これは、時間外労働について実質的に上限も管理も不十分だった時代に慣習として行われていたものであり、研修医の健康を守り、充実した研修を定められた時間内に行うために、病院を挙げて取り組むべき課題である。さらに一歩進めて、これまで医師が行ってきた業務を他の職種に移管するタスク・シフティングの推進は医療界全体のテーマでもあり、たとえば、静脈採血など看護師に移管された業務に関しては、あくまで研修医の自己判断で、研修目的のみで実施するなどの工夫も求められる。同時に、**研修医の健康を守るための支援や相談窓口の充実も必須である。**医療安全などの観点から、毎日6時間以上の睡眠が確保されるような体制を整えるとともに、産業医や衛生委員会の活動強化を通して、研修医が心身ともに健康な状態で研修に臨めるようにサポートする仕組みの充実が求められる。

研修歯科医に対するハラスメント等への対応

【研修歯科医のサポート体制の例(図解)】



臨床研修におけるハラスメント対策

背景・検討内容

- 指導体制等について、医師臨床研修では医師臨床研修指導ガイドラインがあり、研修医の指導体制(メンター等)・指導環境についての記載があるが、歯科医師臨床研修においてはガイドライン等がなく指導体制等について示したものはない。
- 相談窓口やメンター等の研修歯科医をサポートする体制については、臨床研修施設によって事情が異なるため、幅広い様々な体制が必要であり、施設が相談窓口等を設置できない場合には、必要に応じて外部のサービスを利用すること等について示す必要がある。また、研修歯科医が安心して充実した臨床研修を行えるような体制づくりを進めていく必要がある。

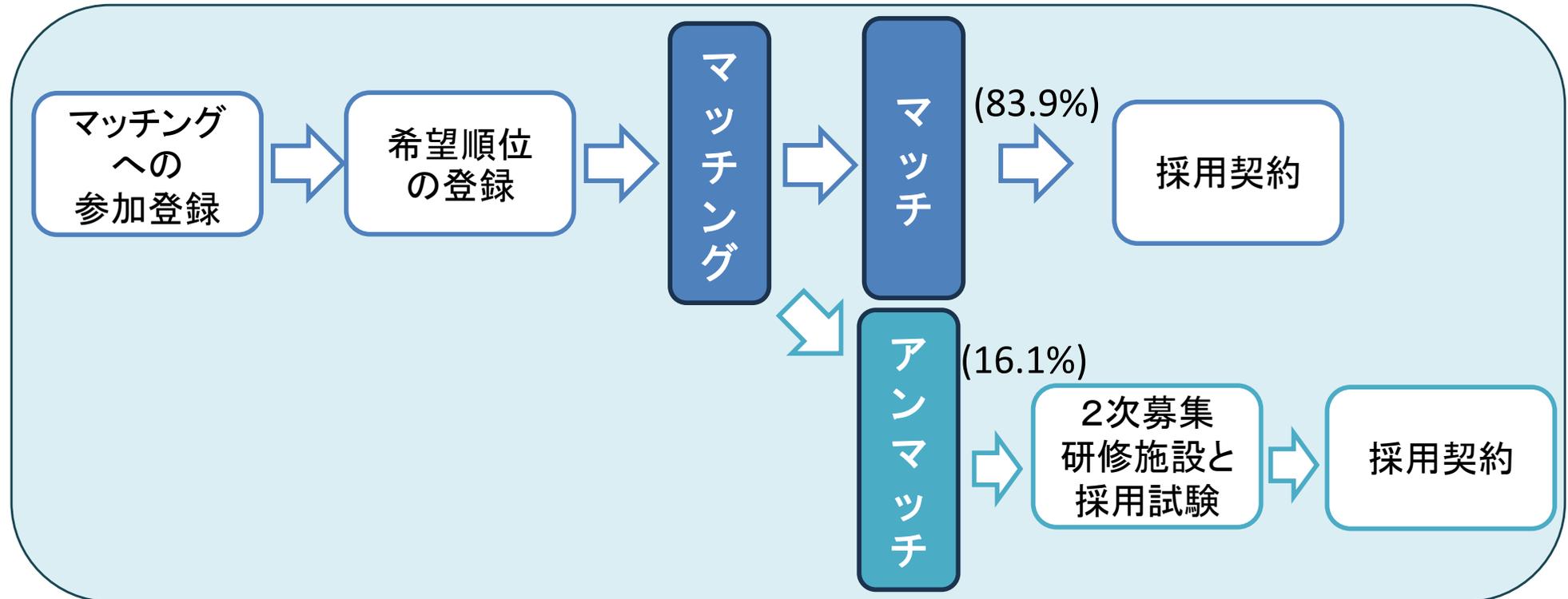
検討結果

- 指導ガイドライン等を作成し、研修歯科医の指導体制等を示すとともに、施設の相談窓口やメンター等の研修歯科医をサポートする体制、外部サービス・相談窓口等について周知を図る。
- 各臨床研修施設は、研修歯科医がハラスメント等について随時相談できるよう、研修歯科医が使用できる相談窓口やメンター等の体制(外部のサービスも含む)の確保に努める。

(3) 採用及び研修プログラムの公開

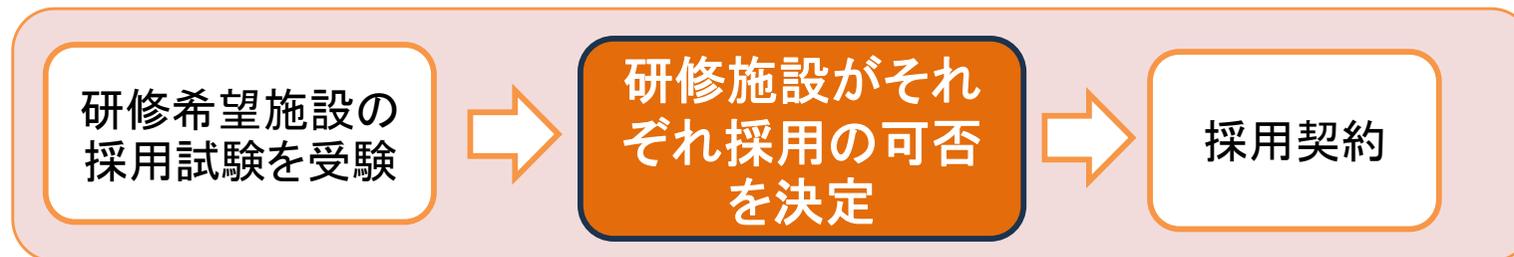
現状の研修歯科医の採用フロー

1. 歯科医師臨床研修マッチングプログラム参加施設の採用の流れ



※()内の数字は令和6年度

2. 歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加しない施設の採用の流れ



⇒臨床研修施設は、1か2のいずれか1つの方法を選択し、原則として公募による募集・採用を行っている。

臨床研修にかかる歯科と医科の採用の違い

○ 医科は、基礎研究医プログラム等を除き、「マッチングを用いた公募による採用」が施行通知に記載されている。

【歯科医師臨床研修制度】

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

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。

(2) 管理型臨床研修施設の指定の基準

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。

(3) 協力型(Ⅰ)臨床研修施設の指定の基準

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。

(4) 協力型(Ⅱ)臨床研修施設の指定の基準

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。

(医政局長通知 令和3年 医政発0331第75号 抜粋)

【医師臨床研修制度】

5 臨床研修病院の指定の基準

(ク) (略)基礎医学に意欲がある医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。

⑨ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。

ス 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること」とは、原則として、「医師臨床研修マッチング」を用いた公募による採用が行われることをいうものであること。

23 地域における研修医の募集定員の設定

都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、都道府県は、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。

(医政局長通知 平成15年 医政発第0612004号 抜粋)

研修歯科医の採用に関するルールについて

背景・検討内容

- 現在、研修歯科医の募集・採用方法については、「原則として、公募により行うこと」という規定のみしかなく、公募であれば歯科医師臨床研修マッチングプログラム以外の方法で募集することが可能となっている。一方で、医師臨床研修では、原則として医師臨床研修マッチングプログラムを用いて公募を行うものとされている。
- 歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加している臨床研修施設は、令和6年度時点において、9割を超えているが、参加していない施設も一定数ある。

検討結果

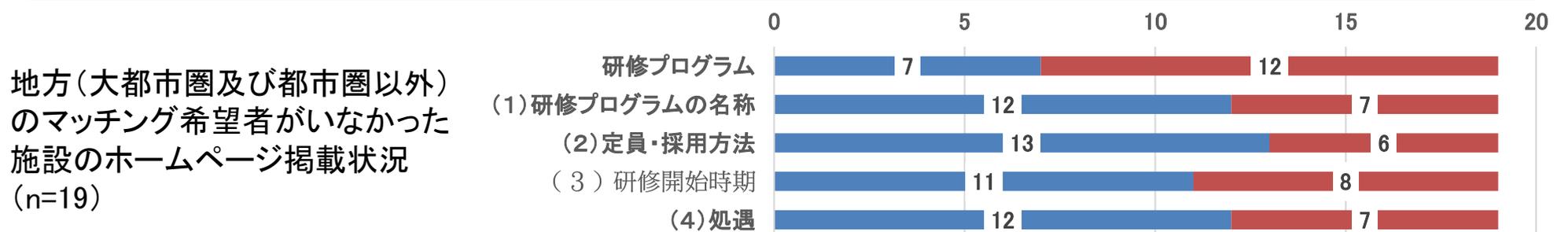
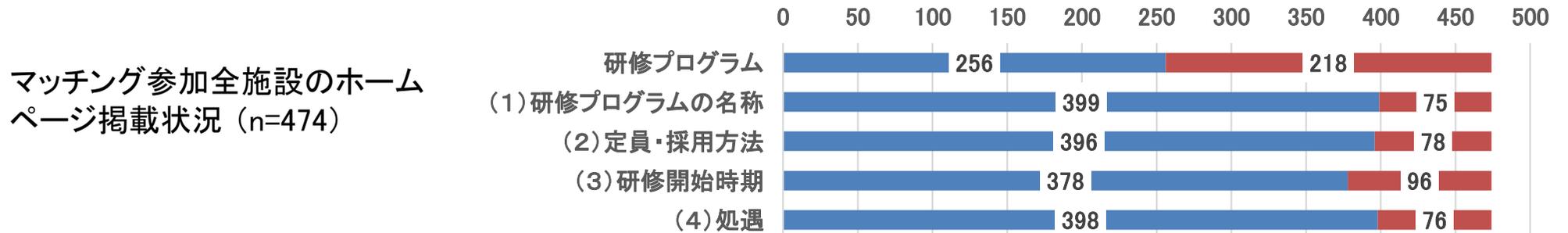
- 研修歯科医の採用については、原則として、歯科医師臨床研修マッチング協議会が実施する歯科医師臨床研修マッチングプログラムを用いた公募によって行うものとする。

ホームページに掲載している臨床研修情報の実態（令和6年度）

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ（令和6年度第4回）
令和6年12月2日（火）

資料
（改）

○ 地方の施設において、マッチング高倍率の施設は、ホームページに掲載している臨床研修の情報が充実していた。



■ 掲載あり ■ 掲載なし

（歯科保健課調べ）

※マッチング高倍率の施設

- 研修プログラムの定員に対する第1位でマッチングを希望する者の割合が上位約15%
- 臨床研修施設の所在地が大都市圏及び都市圏以外[§]

§ 都市圏：「都市圏」の中心市は、大都市圏（東京都区部及び政令指定都市）に含まれない人口50万以上の市（統計局 国勢調査）

歯科医師臨床研修制度におけるプログラムの公表について

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第4回)

令和6年12月2日(火)

資料
(改)

- 「歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(令和3年3月31日付け厚生労働省医政局長通知)において、研修プログラム等の公表が求められているが、公表の方法については、記されていない。

※医師臨床研修では、研修施設にホームページへの掲載を求めている。

【歯科医師臨床研修】

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

(医政局長通知 令和3年 医政発0331第75号 抜粋)

(参考)

【医師臨床研修】

12 研修医の募集の際の研修プログラム等の公表

臨床研修病院の管理者は、研修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**自院のホームページに公表しなければならないこと。**

その際、医学生等の選択に資するため、当該研修プログラムの募集定員及び募集を行う基幹型臨床研修病院の年次報告等の様式A-10(別紙1から別紙5を添付すること。)については、必ず含むものとする。

- (1) 研修プログラムの名称及び概要
- (2) 研修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) 研修医の処遇に関する事項
- (5) 臨床研修病院の概要(ただし、指定について申請中である場合には、その旨)
- (6) 研修プログラムの変更又は新設の届出を行った場合(当該届出を行おうとしている場合を含む。)には、その旨

(医政局長通知 平成15年 医政発第0612004号 抜粋)

臨床研修施設の地域偏在への対応

—臨床研修施設と研修プログラムの公表—

背景・検討内容

- 歯科医師臨床研修においては、医師臨床研修と比べ自身の卒業大学での研修する者が多く、学生等は臨床研修施設の検討にあたっての施設見学数や採用試験の受験回数が少ない。
- 良質な研修プログラムは大学病院以外にも多くあるが、すべての臨床研修施設が研修プログラムをウェブサイト等で公開しているわけではなく、学生等への研修プログラムの周知が不十分との指摘がある。

検討結果

- 臨床研修施設は自施設のホームページに研修プログラム等を掲載することを明確化する。
- 研修プログラムの情報提供の方法については、令和8年度以降の状況をみながら次回制度改正においても、引き続き検討を行う。

歯科医師臨床研修プログラム検索サイト(D-REIS)とは

- 臨床研修施設及び研修プログラムの情報を公開し、臨床研修を受けようとする者を支援するとともに、施設やプログラムの申請、承認、登録情報の修正や報告を管理するシステム。
- 平成17年度に導入され、制度改正や業務効率化のために機能改修を行い、運用されている。

歯 科 医 師
臨床研修プログラム検索サイト

D-REIS
Electronic Information System for Dental Residents

臨床研修プログラム閲覧

歯科医師臨床研修プログラム検索サイトとは

歯科医師臨床研修の必修化に伴い、臨床研修を行う施設と研修プログラムの情報を公開し、臨床研修を受けようとする方の研修先選びをサポートしようとするものです。
このサイトで公開されている情報には、施設の概要、それぞれの研修プログラムの概要、臨床研修施設およびプログラムの審査・確認状況(新規申請、あるいは変更届の出されているプログラムが、審査中または確認中か、あるいは審査・確認が終了しているか)、プログラムごとの空席情報などが含まれています。

検索及び検索結果

- 条件を入力して『検索』ボタンをクリックしてください。
※旧字体の文字は新字体で表示しています。

都道府県: 施設名: 空席:

D-REISと年次報告の問題点

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第3回)

令和6年11月5日(火)

資料
(改)

【D-REISのシステム上の課題について】

- D-REISは歯科医師臨床研修に関する情報を提供するためのサイトとして構築されており、年次報告を提出するためのシステムにはなっていないが、運用上、年次報告提出の代替手段として使用しているため、D-REISを用いて年次報告を行った場合の取扱いが不明確となっている。
 - ・省令上、年次報告は年次報告書(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「提出」することになっているが、D-REISで提出する場合は必要項目を「入力」しているだけで年次報告書の様式そのものは「提出」していない。
- 臨床研修施設等変更届出書(様式3)や研修プログラム追加・変更届出書(様式4)等の年次報告除くの申請については、メールで提出しており、D-REISでのオンライン申請はできない。
- 管理する研修プログラムという年次報告で必要な項目がD-REISの項目になく、研修プログラムや歯科医師名簿といった項目は、臨床研修施設にはメールで別途提出してもらっている。

【文書管理上の問題について】

- D-REISで入力した年次報告の項目について、様式での出力ができず、文書管理方法が整理されていない。

【臨床研修施設の負担について】

- すべての項目をD-REISで届出ができるわけではないので、D-REISにない項目についてはメール送付との併用となっている。
- 実際は、臨床研修施設では様式に全ての項目を記入してから、様式と照らし合わせてD-REISの項目の入力を行っており、様式とD-REISの両方の入力を行って提出している。

D-REISの認知度

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第3回)

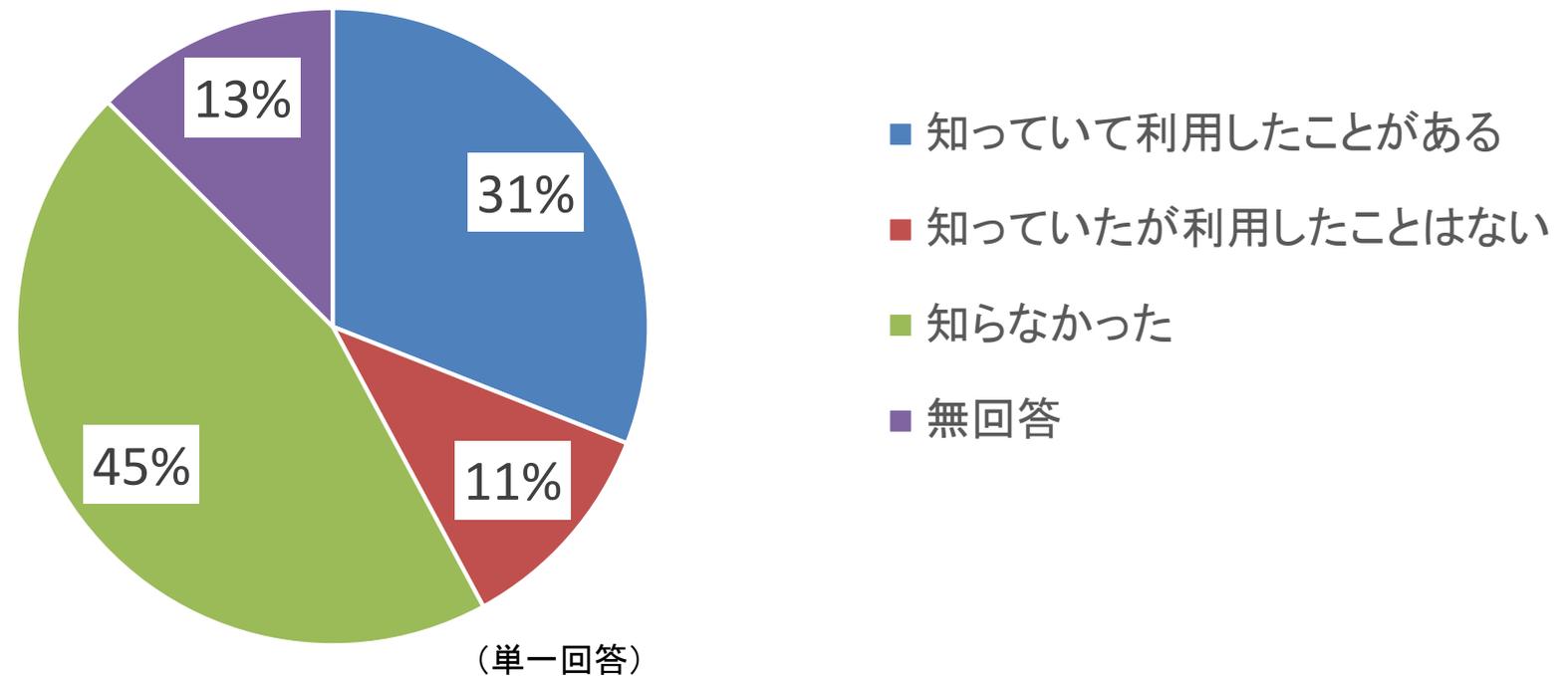
令和6年11月5日(火)

資料
(改)

- 学生等の利用者は約3割に留まっていた。
- 約半数の学生等がD-REISの存在を認知していなかった。

【D-REIS(歯科医師臨床研修プログラム検索サイト)の認知度】

■回答者 令和4年度修了研修歯科医 (n=1461)



(令和4年度歯科医師臨床研修修了者アンケート調査)

歯科臨床研修制度における研修病院一覧

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第3回)

令和6年11月5日(火)

資料
(改)

- 歯科医師臨床研修マッチング協議会ウェブサイトの「参加研修施設一覧」のリンクより、マッチングに参加している臨床研修施設の募集定員と、合計の研修プログラム数は確認可能となっている。

【歯科医師臨床研修マッチング協議会ウェブサイト】

令和7年度歯科医師臨床研修マッチング 参加研修施設一覧



歯科医師臨床研修 マッチングプログラム 2025 DENTIST RESIDENCY MATCHING PROGRAM

歯科医師免許を得て歯科医師臨床研修を受けようとする者と、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又は厚生労働大臣の指定する病院若しくは診療所の研修プログラムとを、研修希望者および研修施設の希望を踏まえて、一定のアルゴリズムに従って、コンピュータにより組合せを決定するシステムです。

参加研修施設



2025年9月18日10時更新
参加研修施設一覧

施設番号	施設名称	募集定員	研修プログラム数
050001	北海道大学病院	60	4
050002	北海道医療大学病院	46	3
050003	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	65	2
050004	東北大学病院	60	2
050005	奥羽大学歯学部附属病院	100	3
050006	明海大学歯学部付属明海大学病院	148	3
050007	東京歯科大学市川総合病院	18	2
050008	東京歯科大学千葉歯科医療センター	22	1
050009	日本大学松戸歯学部付属病院	70	3
050010	東京科学大学病院	60	3
050011	昭和医科大学歯科病院	100	2
050012	東京歯科大学水道橋病院	68	4
050013	日本大学歯学部付属歯科病院	109	9
050014	日本歯科大学附属病院	130	4
050015	神奈川歯科大学附属病院	84	2
050016	鶴見大学歯学部附属病院	90	4
050017	新潟大学医歯学総合病院	40	2
050018	日本歯科大学新潟病院	80	3
050019	松本歯科大学病院	80	2
050020	朝日大学医科歯科医療センター	50	1

D-REISのあり方について

背景・検討内容

- D-REIS(歯科医師臨床研修プログラム検索サイト)は、臨床研修施設及び研修プログラムの情報を公開し、臨床研修を受けようとする者を支援するとともに、臨床研修施設が毎年行う年次報告やプログラムの申請、承認、登録情報の修正や報告を管理するシステムである。
- 平成17年度に導入されて以降、業務の効率化や制度改正に合わせた機能改修が行われてきたが、約20年前の古いシステムの改修を繰り返して運用しているため、システム自体と運用上の問題があり、臨床研修施設や地方厚生局に負担が生じているとともに、システム改修のコストも大きくなっている。
- 学生等のD-REISの利用率が高くないことや、歯科医師臨床研修マッチング協議会の研修施設の一覧や施設のホームページからも臨床研修施設の情報を得ることができることから、D-REISを情報検索サイトから、年次報告や各種変更届及び各種講習会等の受講状況を申請・管理するシステムへ見直すことを検討した。

検討結果

- D-REISは、その機能を簡略化、効率化し、申請・届出、管理等のシステムとして再構築する。また、研修プログラムの検索機能については、歯科医師臨床研修マッチング協議会とも討議しながら、よりわかりやすい仕組みになるよう引き続き検討する。

(参考) 厚生労働省HPにおける情報公開

厚生労働省のHPにて、現在「単独型・管理型臨床研修施設一覧(相当大学病院含む)」・「研修プログラム一覧」(令和7年4月時点版)を掲載しており、各施設の名称と、各施設の研修プログラムを把握することが可能。

厚生労働省HP

[歯科医師臨床研修制度 | 厚生労働省](#)

それに伴い、「単独型・管理型臨床研修施設一覧(相当大学病院含む)」・「研修プログラム一覧」(令和7年4月時点版)をそれぞれ直下に掲載しております。

 [単独型・管理型臨床研修施設一覧\(相当大学病院含む\) \[279KB\]](#) 

※「ホームページアドレス」のリンク先に飛べない場合は、複数のデバイスからお試してください。

 [研修プログラム一覧 \[767KB\]](#) 

(4) 臨床研修施設の指定基準等について

前回の制度改革において対応した臨床研修施設についての取扱い

背景・検討内容

- 前回改正時に、在宅歯科医療や全身管理に係る研修等の充実を図る観点から、「管理型」又は「協力型」における研修プログラムの補完を行う臨床研修施設として、協力型(Ⅱ)臨床研修施設を新設し、これに伴い、従来の「協力型臨床研修施設」を「協力型(Ⅰ)臨床研修施設」として位置づけた。また、前回制度時に「連携型」の施設区分を廃止し、その時点で「連携型」として指定を受けていた施設は、新設した「協力型(Ⅱ)」に移行された。
- 平成28年度の改正で、臨床研修施設の指定取消しについて「3年以上研修歯科医の受入がないとき」が設定されたが、前回改正時にて、その取り扱いを見直した結果、3年以上研修歯科医の受入がない理由での取消しは大幅に減少した。
- 研修協力施設については、前回改正後、診療を行う施設(病院・診療所)は減少しているが、依然として一定数が存在している。

検討結果

- 前回改正において対応した臨床研修施設(協力型(Ⅱ)臨床研修施設、研修協力施設の取扱い、3年以上受入がない施設の特例の取扱い)については、引き続き、現状の運用とする。

背景・検討内容

- 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について、不適切な事案が認められても、現状では規定がないことから、単独型又は管理型臨床研修施設として指定されるおそれがあり、対策が必要と考えられる。
- 安心して研修を行うことができる体制を整備する観点から、単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設として新規申請する際に、協力型（Ⅰ）臨床研修施設としての2年以上臨床研修の実績について適切に実施されていない場合（その疑いがある場合も含む。）は、新規申請の適否について歯科医師臨床研修部会において対応を審議することが可能となるようにする。

検討結果

- 単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設として新規申請する際に、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が必要であるが、臨床研修が適切に実施されていない場合は実績として含まないこととする。

(5) 実地調査について

臨床研修にかかる実地調査の法令上の位置づけ

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第2回)

令和6年9月26日(木)

資料
(改)

- 医師臨床研修制度では、令和6年2月の省令改正にて臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が、指定の基準に適合しているかの確認等のために必要があるときは「**実地に調査することができる**」ことが記載された。

【歯科医師臨床研修制度】

(報告の徴収及び指示)

第十三条 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して報告を求めることができる。

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

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。

(平成17年6月28日 厚生労働省令第103号 抜粋)

【医師臨床研修制度】

(報告の徴収等)

第十七条 都道府県知事は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する法第十六条の四第一項の報告の徴収又は必要な指示をすることができる。

2 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法第十六条の二第三項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、**実地に調査することができる。**

3 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し特に必要があると認める場合には、臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、当該者の同意を得て**実地に調査を行い**、若しくはその業務に関し所要の報告を求め、又は必要な措置をとるべきことを請求することができる。

4 都道府県知事が法第十六条の四第一項の報告の徴収若しくは必要な指示又は第二項の実地調査を行った場合は厚生労働大臣に、厚生労働大臣が前項の実地調査若しくは報告の徴収又は必要な措置をとるべきことの請求を行った場合には都道府県知事に、その内容について通知するものとする。

(平成14年12月11日 厚生労働省令第158号 抜粋)

実地調査の位置付け

背景・検討内容

- 臨床研修の実施状況や新規指定時の施設基準の適合状況等の確認のため、必要に応じて地方厚生局の担当者等が、臨床研修施設(又は指定を受けようとする施設)に赴き実地調査を行っている。
- 実地に調査を行うことは、医師臨床研修制度では令和6年2月の省令改正(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(令和六年厚生労働省令第二十六号))により明記されたが、歯科医師臨床研修制度では位置付けられていない。
- 近年は、年間約40施設に対して実地調査を行っており(臨床研修施設の指定を受けようとする施設に対する調査も含む。)、円滑な実施のため、その位置付けを明確化することとした。

検討結果

- 地方厚生局が行う臨床研修施設に対する実地調査について、省令に位置づける。
1月26日(月)から2月26日(木)まで、パブリック・コメントを実施中。
[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案に関する御意見の募集について | e-Govパブリック・コメント](#)

省令改正(変更前・変更後)

【現在の省令】

(報告の徴収及び指示)

第十三条 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修施設の開設者又は管理者に対して報告を求めることができる。

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

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。

【改正案】

(報告の徴収等)

第十三条 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、**又は実地に調査する**ことができる。

2・3 (現在の省令と同様)

4 **厚生労働大臣は、臨床研修施設の指定を受けようとする病院又は診療所が第六条第一項から第三項までに規定する基準に適合しているかどうか及び同条第四項に掲げる事由に該当していないかどうかを確認するために必要があるときは、実地に調査することができる。**

(6) その他

日本歯科専門医機構の設立経緯

- 2005年～ 日本歯科医学会において歯科専門医制度の検討
- 2015年 厚生労働省において「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」を設置
- 2016年 5月 「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」において方向性とまとめ
11月 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」においてWGの議論を踏まえた論点整理
- 2017年 日本歯科医師会、日本歯科医学会連合等による「歯科専門性に関する協議会」設置
- 2018年 一般社団法人日本歯科専門医機構設立

専門医制度認証の仕組み

- 各専門医制度の構築(専門研修カリキュラム、専門研修教育、専門医資格等の認定や更新の審査・認定に係る制度設計等)は、各領域学会で行う。
- **日本歯科専門医機構は、各学会の制度の基本的要件・基準の設定等について、中立・公正に審査し、各学会の専門医制度及び専門医・研修施設等の評価・認定と認証を行う。**

歯科における専門領域の考え方

- 専門医の診療領域については、大学の講座(分野)に準じたものを基本とし、サブスペシャリティーについては今後の検討課題とする。
- 地域歯科医療における多職種連携、訪問歯科診療、ハイリスク患者の歯科診療などを総合的かつ専門的に行い歯科医師を認定する「総合歯科専門医(仮称)」制度を構築する。
- 以上の方針から、以下の**10基本領域について、専門医制度の領域の認定を行っているところ。**

- ① 日本歯科専門医機構における領域の認定を終え、現在広告可能な領域
口腔外科、歯周病、歯科麻酔、小児歯科、歯科放射線、補綴歯科【※】
- ② 専門医像や専門領域について、関係学会間で協議の上、検討を行っている領域
矯正歯科、歯科保存、インプラント歯科、総合歯科(名称はいずれも仮称)

【※】「口腔外科」「歯周病」「歯科麻酔」「小児歯科」「歯科放射線」: 令和3年告示改正前から広告可能な領域
「補綴歯科」: 令和5年5月に日本歯科専門医機構において領域を認定済み。

日本歯科専門医機構の令和6年度第3回理事会(定例)(令和6年6月20日開催)において、新たに、「矯正歯科」及び「歯科保存」の領域について認定が行われた。

医師の専門医制度と臨床研修

I. 専門医制度の理念と設計

2. 専門医制度の概要

(2) 専門研修について

基本領域専門医資格取得には、原則として、臨床研修修了後3年以上の専門研修を行い、各基本領域学会で定めた知識・技能の習得を必要とする。サブスペシャリティ領域の専門医制度と研修についての詳細は別途定めるサブスペシャリティ領域専門研修細則に定める。

II. 専門医育成

3. 専門研修プログラム制における専門研修プログラムの詳細

(2) 専門研修プログラム整備基準

・専門研修プログラム整備基準は次のような構成を基本として、備えるべき事項を具体的に明示し、個々の専門研修プログラム作成のための基準を提示する。

➤ 臨床研修から基本領域学会専門医取得、さらにはサブスペシャリティ学会専門医取得へと連続的な育成過程を示すことが出来る。即ち、臨床研修で修得した事項は、基本領域学会が定め、機構が承認した基準を満たす場合は基本領域学会研修で修得すべき事項に組み込むことができる。

(4) 専門研修施設の認定基準

・専門研修基幹施設は、原則として現行の医師臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準を満たすものとするが、単科の医療機関であっても研修施設群として各基本領域学会の定める必要な水準を満たす場合は基幹施設として認定することができる。

(日本専門医機構 専門医制度整備指針 第3版 抜粋)

臨床研修施設の地域偏在への対応

—臨床研修修了後のキャリアパスをつなぐための体制整備—

背景・検討内容

- 臨床研修修了後の進路については歯科診療所が最も多く、その理由として専門性の高い指導を受けられることや多くの症例数を経験できることをあげている者が多い。
- 歯科領域の専門医については、令和2年より一般社団法人日本歯科専門医機構（以下、日本歯科専門医機構とする。）による認証が始まっており、現時点で8領域の歯科専門医が認証されている。歯科専門医取得のためには、各学会の定める研修期間や必要症例数等を満たす必要があるが、臨床研修期間における歯科専門医研修の位置づけは不明確である。

検討結果

- 日本歯科専門医機構が認定する歯科専門医を取得するための研修施設に認定されている臨床研修施設で研修を行う場合に、以下の取り扱いを明確化するとともに、日本歯科専門医機構と必要な調整を行う。
 - ①臨床研修の研修プログラムに、臨床研修修了後の進路として日本歯科専門医機構の専門医取得のための専門研修が可能なことやその内容等を記載できるようにする。
 - ②臨床研修期間中の経験（研修内容、研修期間等）について、各学会の判断により専門研修の一部とすることも可能とする。
- 本取扱いについては、令和8年度以降の研修プログラムの状況や研修歯科医の動向等を踏まえ、引き続き検討を行う。

3. 指導体制等について

(1) 指導歯科医のフォローアップ研修

フォローアップ研修とは

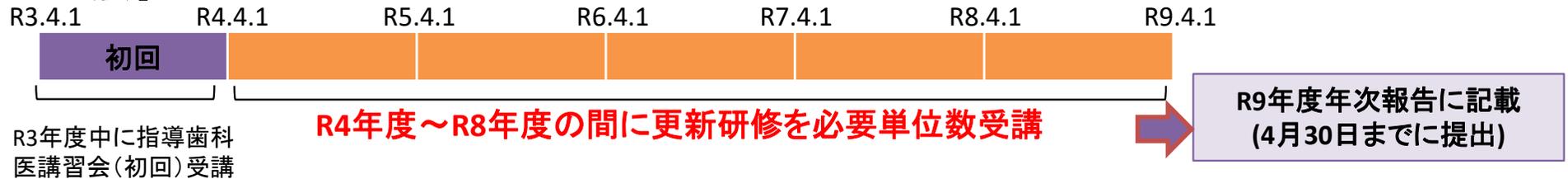
令和3年度制度改正において、歯科医師臨床研修制度が概ね5年毎に見直しが行われていることや、社会環境の変化に伴い、歯学教育も含め歯科保健医療を取り巻く状況が変化していることから、指導歯科医はこのような状況を理解し、研修歯科医の指導にあたることを求められるため、指導歯科医のフォローアップ研修が設けられた。

指導歯科医のフォローアップ研修(案)

歯科医師臨床研修制度の改正に関する ワーキンググループ(第13回)	資料 一部改変
令和2年2月21日(金)	

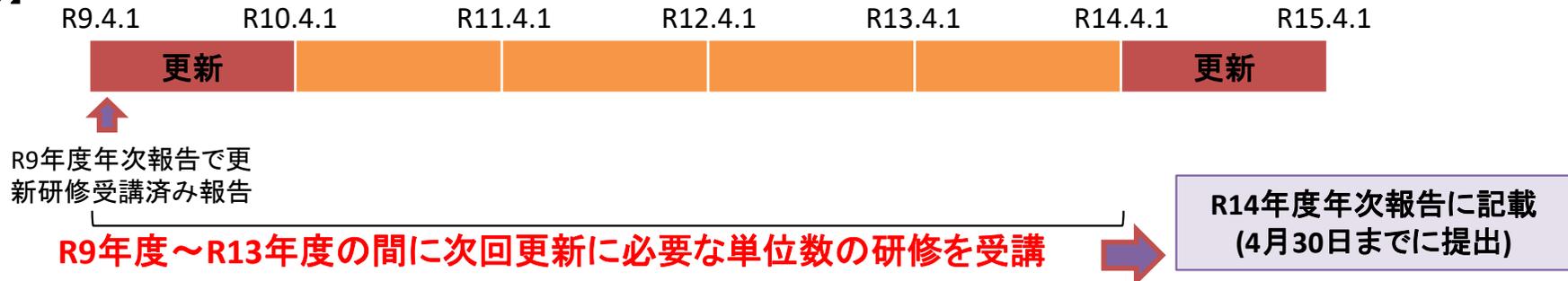
- (1) 指導歯科医のフォローアップ研修については、必ずしも現在の指導歯科医講習会のように規定の内容の講習会を1回受講するものではなく、単位制とする。
- (2) フォローアップ研修は、テーマ及び必要な単位数を決め、関係学会や関係団体等が実施する研修等を指導歯科医が適宜受講する。
- (3) **初回受講年度(又は更新研修受講の届出を行った年度)の翌年から起算して5年以内に、必要な更新研修を受講する。**

【イメージ(例)】



- (4) 2回目以降の更新については、**更新研修受講の年次報告を行った年度から起算して5年目の年次報告までに、必要な更新研修を受講する。**

【イメージ(例)】



現在実施されているフォローアップ研修の内容について

方法	オンデマンド配信による講演視聴と内容確認テストの受験	現在実施されている フォローアップ研修 (来年度より改正予定)
内容	1章 歯科医師臨床研修制度について 2章 歯科医療における医療安全の重要性について 3章 組織における人材育成及び医療従事者の勤務環境改善マネジメントの考え方 4章 カリキュラムプランニング:目標 5章 カリキュラムプランニング:方略 6章 カリキュラムプランニング:評価 7章 問題点の抽出 8章 対応策の立案	
受講資格	歯科医師臨床研修施設に勤務する歯科医師で、次の各号に該当する者 指導歯科医講習会(厚生労働省医政局長が策定する指導歯科医講習会の開催指針に則って開催されたもの)を修了している者	
受講料	当面無料	
申込	オンラインにて受付	
修了証	講習会修了は、講演動画の視聴状況と内容確認テストの成績をもとに、本学会理事会にて認定します。修了が認定された者に対しては、指導歯科医の資格更新に必要な単位取得のための講習会として厚生労働省が認定していることを証した修了証を授与します。	

日本歯科医学教育学会ホームページより

全体で約3時間程度の研修内容

指導歯科医のフォローアップ研修のテーマ(現時点案)

- 30分を1単位、5単位以上を必要単位として、各項目1単位以上を必須とする。

【項目・テーマ案:5つの項目】

【(1) 歯科医師臨床研修制度(歯科医療提供体制等も含む)】

- 臨床研修制度の概要
- 歯科医師臨床研修に関する各種ガイドライン
- 歯科医療提供体制の概要
- 医療DXの推進
- 社会保障制度(我が国の医療保険制度を含む)

【(3) 歯科医師臨床研修の実際】

- 医学知識と問題対応能力
- 診療技能と患者ケア
- コミュニケーション能力
- チーム医療の実践
- 社会における歯科医療の実践
- 指導歯科医の在り方
- その他、診療に必要な事項

【(2) 臨床研修の実際】

- カリキュラムプランニング(目標・方略・評価等)
- 問題点の抽出
- 対応策の立案

【(4) 医療安全・感染予防・医療倫理】

- 医療倫理
- 患者・医療者関係の構築
- 医療安全
- 院内感染対策
- 医療関係法規、医療経済、労務関係等

【(5) 労務管理】

- ハラスメント対策
- メンタルヘルス
- 医療従事者の勤務環境改善マネジメント

※学会が実施する講演等についてもフォローアップ研修として認定することを想定。

※日本歯科専門医機構の共通研修(上記項目・テーマ案のうち(4)に相当)について、今後作成する本研修会の開催指針の要件を満たしていれば、フォローアップ研修の単位として認める。

指導歯科医のフォローアップ研修のあり方

背景・検討内容

- フォローアップ研修は、令和3年より臨床研修活性化推進特別事業により関係学会に委託し、約3時間程度の研修(e-learning)を実施しており、内容・量・質、共に良好な評価を受けている。
- これまでの状況や今後も幅広く受講機会を設ける観点からも、現状のe-learningによる研修を基本とする。内容については、フォローアップとして確実に受講が必要な内容を位置づけるとともに、研修内容の充実をはかり指導歯科医のニーズに応じて必要な講義を受講できるよう、単位制を導入して研修内容については、必修と選択可能な内容を分けることとした。

検討結果

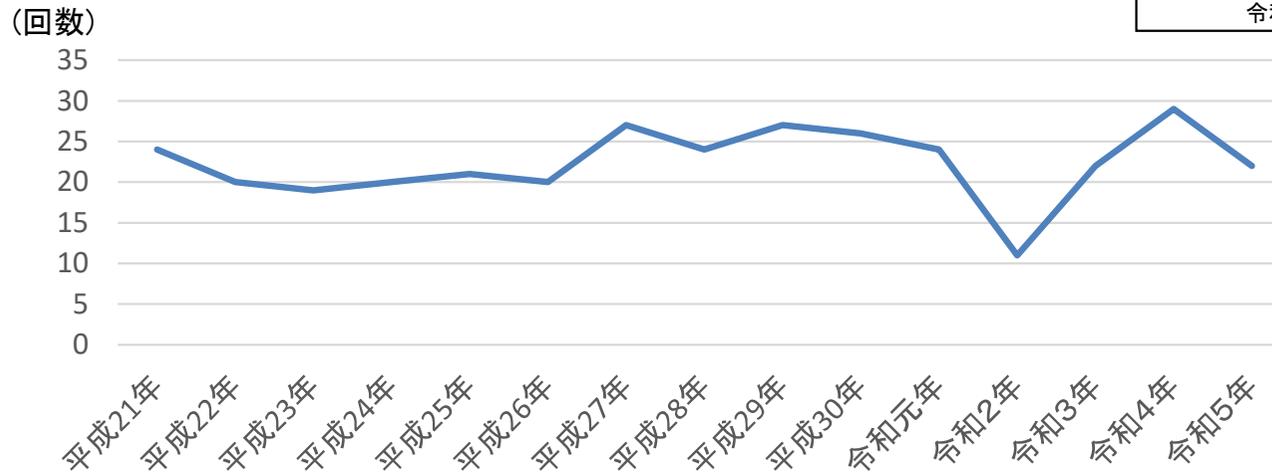
- 現状のe-learningによる研修内容を基本としつつ、単位制(30分を1単位、5単位以上(各項目1単位以上)を必須)とする。
- 受講内容を5項目に大分類し、各項目について1単位以上を必修とする。また、各項目の中に必要に応じて複数の研修内容を設定する。
- フォローアップ研修の開催指針を作成し、当該指針に則った実施主体が開催する研修については、内容に応じてフォローアップ研修の単位と認めるようにする。

(2) 指導歯科医講習会の参加要件

指導歯科医講習会の開催実態

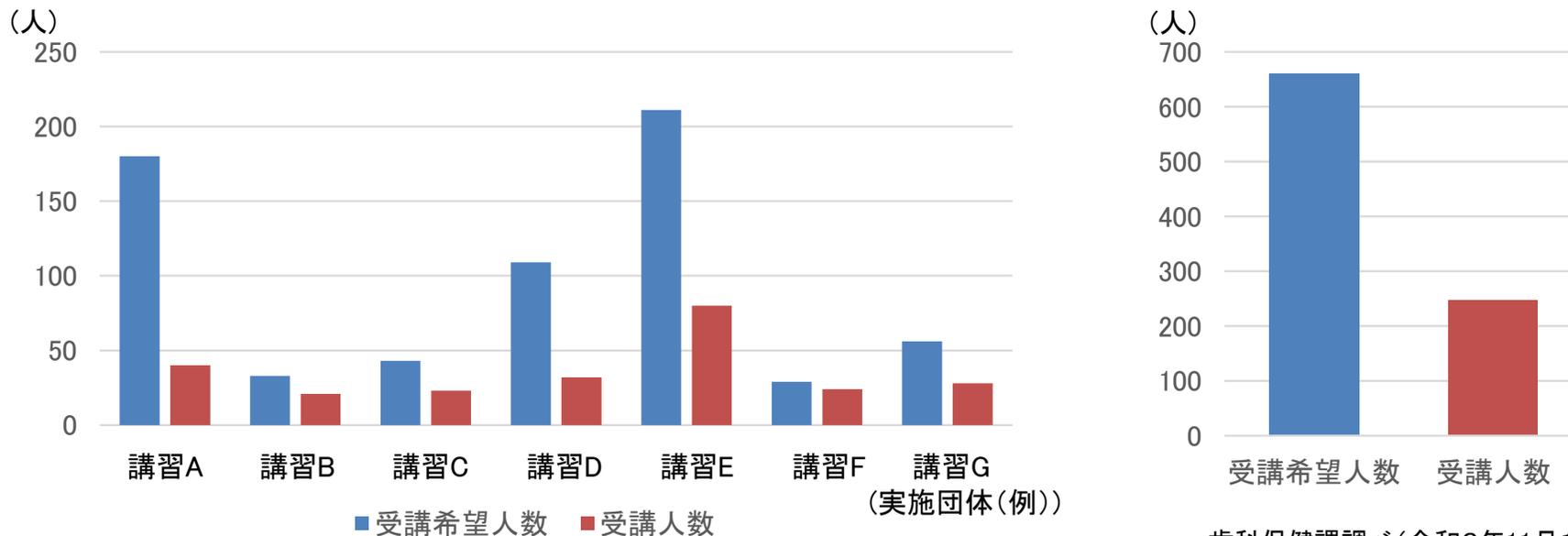
- 指導歯科医講習会は令和2年を除き(新型コロナウイルス感染拡大)、概ね年間20回以上開催されている。
- 令和6年度指導歯科医講習会は受講倍率2~3倍で、受講希望者の一部が受講できない状況となっている。(令和6年11月1日時点)。

指導歯科医講習会の開催数の推移



歯科医師臨床研修制度の改正に関する ワーキンググループ(令和6年度第4回)	資料 (改)
令和6年12月2日(火)	

令和6年の指導歯科医講習会受講希望人数と受講人数の開催別人数(左)と総人数(右)



歯科保健課調べ(令和6年11月1日時点)

指導歯科医の要件

歯科医師臨床研修制度の改正に関する
ワーキンググループ(令和6年度第4回)
令和6年12月2日(火)

資料
(改)

- 指導歯科医の要件は、「7年以上の臨床経験を有する者であって、指導歯科医講習会を受講した者」、または、「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者」となっている。

歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について(令和3年3月31日付け厚生労働省医政局長通知 抜粋)

(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。

(医政局長通知 令和3年 医政発0331第75号 抜粋)

臨床研修施設の地域偏在への対応

—指導歯科医講習会の参加要件—

背景・検討内容

- 臨床研修施設は大都市に集中しており、協力型(Ⅰ)・協力型(Ⅱ)臨床研修施設が全くない県がある。そのような地域でも、指導歯科医を育成して臨床研修施設の指定を受けられるようにする必要がある。
- 臨床研修施設の要件である常勤の指導歯科医は、前回改正時に、指導歯科医講習会の受講を必須としたが、指導歯科医講習会の受講倍率が高く、受講できない者がいるとの声があることから、指導歯科医講習会受講修了とともに指導歯科医になることが可能な者が受講しやすくなるよう、指導歯科医講習会の受講要件を見直すことを検討した。

検討結果

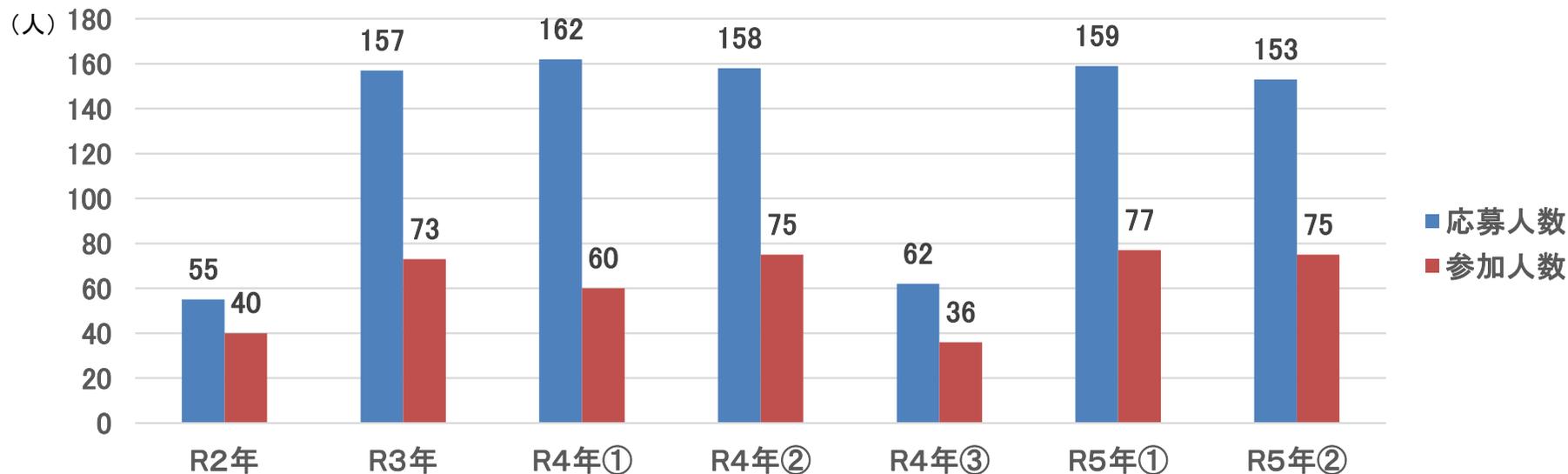
- 指導歯科医講習会受講修了とともに指導歯科医になることが可能な者が受講しやすくなるよう、指導歯科医講習会の開催指針の「6 指導歯科医講習会の参加者」に、指導歯科医の要件である「臨床経験7年以上または5年以上の臨床経験を有する者であって、日本歯科専門医機構の専門医又は日本歯科医学会・専門分科会・認定分科会の認定医・専門医の資格を有する者」を追加する。
- 指導歯科医講習会の受講要件については、今回の制度改革による影響をみながら、次回の制度改革の際にも引き続き検討することとする。

(3) プログラム責任者講習会

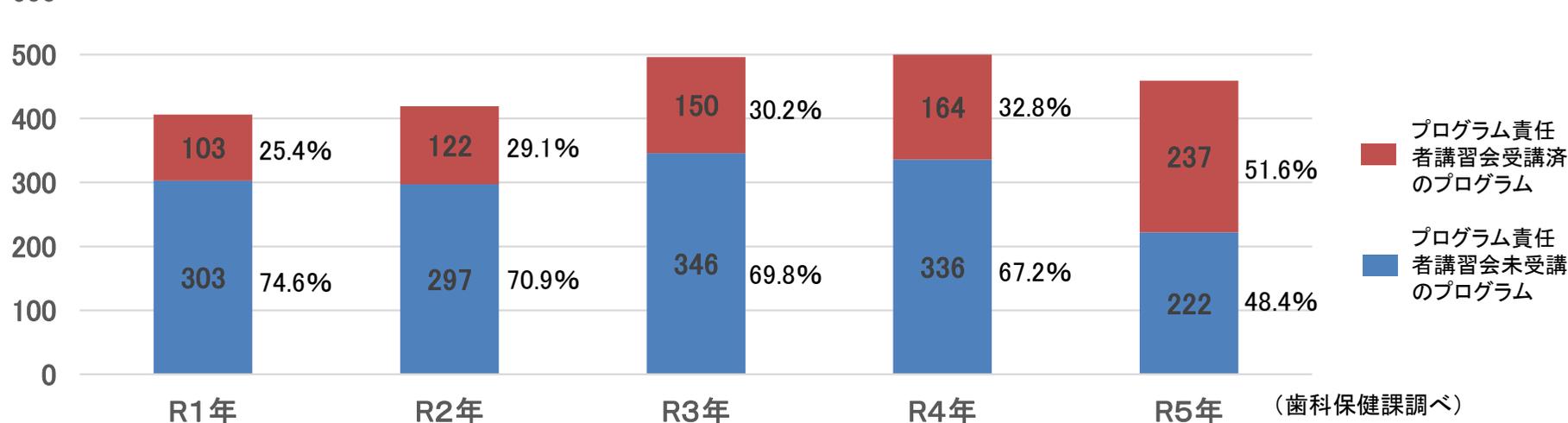
プログラム責任者講習会の実績

- 令和3年制度改正でプログラム責任者の講習会受講を必修化したことにより、令和3年に応募者は急増した。
- 令和4年より講習会開催数の開催数を増やしているが、応募人数が参加人数を上回っている。
- プログラム責任者がプログラム責任者講習会を受講済みの研修プログラム数は年々増え、令和5年は半数を超えた。

プログラム責任者講習会の直近の応募人数、参加人数の推移



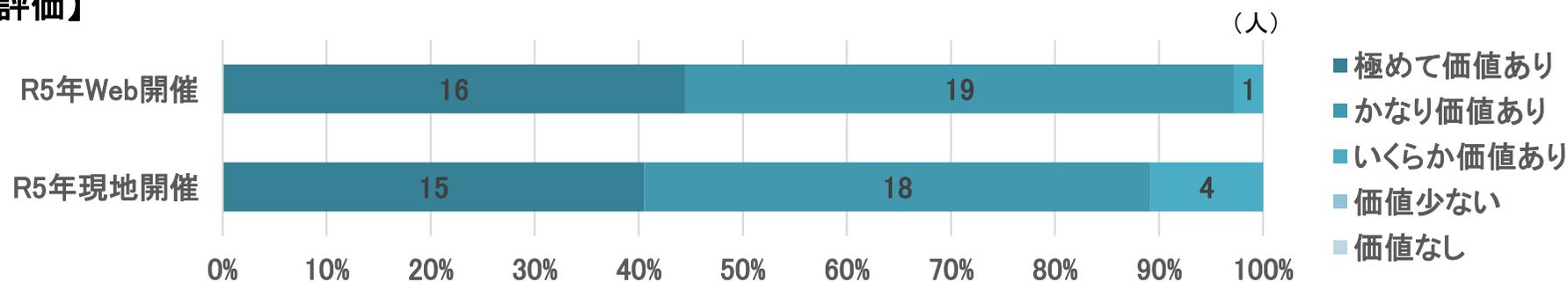
プログラム責任者講習会受講済であるプログラム数の推移
(プログラム数) 600



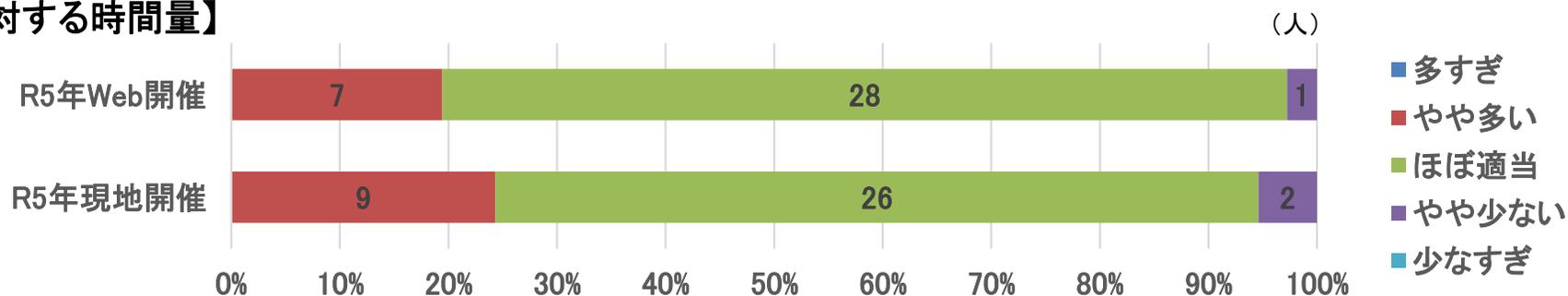
プログラム責任者講習会のアンケート結果

- 内容について、「価値あり」「かなり価値あり」の合計が約9割であり、また、Web開催の方が評価が高かった。
- 時間量、難易度について、共に「ほぼ適当」が最も多く、次いで「やや多い」「難しい」となっている。

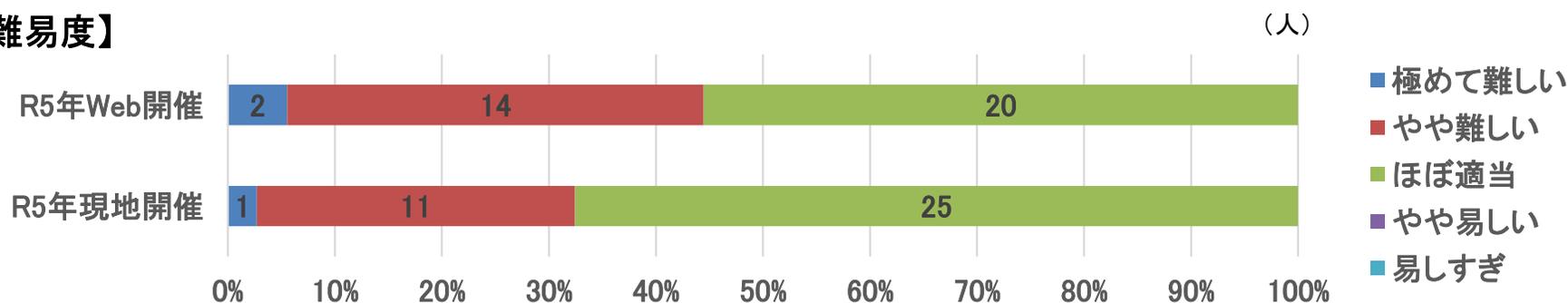
【内容の評価】



【内容に対する時間量】



【内容の難易度】



プログラム責任者講習会のあり方

背景・検討内容

- 令和4年より講習会開催数の開催数を増やしているが、応募人数が参加人数を上回っており、「回数が少なく、受講したくてもできない」との声が参加希望者からあがっている。
- 新型コロナウイルスの感染拡大以降、現地開催とweb開催の両方の形式で実施されている。令和5年に行った、講習会参加者のアンケート結果では、講習会の開催形式については、Web開催と現地開催で明確な評価の差はなく、研修内容については、「極めて価値あり」、「かなり価値あり」との回答が9割を超えており、時間量、難易度についても、共に「ほぼ適当」との回答が最も多かった。
- こういった現状や受講機会を広げる観点から、プログラム責任者講習会の開催数を増やすことや開催形式等について検討する必要がある。

検討結果

- プログラム責任者講習会の開催形式は、現地開催とWeb開催の両形式の開催を可能とし、Web開催を増やすなど、開催数を増やすように検討する。

4. 事務手続きについて

(従来通り)臨床研修施設の新規指定に関する手続き

- 新たに臨床研修施設(単独型、管理型、協力型(Ⅰ)、協力型(Ⅱ))の指定を受ける場合、臨床研修施設の新規指定申請の手続きが必要となります。
- 既に臨床研修施設であっても、異なる区分の臨床研修施設となる場合には、臨床研修施設の新規指定申請の手続きが必要です。
- 臨床研修の新規指定を申請する場合、臨床研修施設申請書(新規申請)(様式1)を各地方厚生局健康福祉部医事課に提出する必要があります。
- 単独型、管理型、協力型(Ⅰ)及び協力型(Ⅱ)で様式が異なります。
- 協力型(Ⅰ)又は協力型(Ⅱ)の指定申請を行う場合、管理型を通じて各地方厚生局医事課に必要な書類をご提出下さい。
- 手続きは、前年度の4月30日までに行っていただく必要があります。

(従来通り)研修プログラムの追加に関する手続き

- 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場合には、研修プログラムの追加の届出の手続きが必要となります。
- 研修プログラムの追加をする場合、研修プログラム追加・変更届出書(様式4)を各地方厚生局健康福祉部医事課に提出する必要があります。
- 単独型、管理型、協力型(Ⅰ)・協力型(Ⅱ)で様式が異なります。
- 協力型(Ⅰ)又は協力型(Ⅱ)は、管理型を通じて各地方厚生局健康福祉部医事課に必要な書類をご提出下さい。
- 手続きは、前年度の4月30日までに行っていただく必要があります。

(従来通り)研修プログラムの変更に関する手続き

- 臨床研修施設が研修プログラムを変更する場合には、研修プログラムの変更の届出の手続きが必要となります。
- 研修プログラムの変更をする場合、研修プログラム追加・変更届出書(様式4)を各地方厚生局健康福祉部医事課に提出する必要があります。
- 臨床研修群構成の変更を伴う場合、必要な様式が異なる場合があります。
- 単独型、管理型、協力型(Ⅰ)・協力型(Ⅱ)で様式が異なります。
- 協力型(Ⅰ)又は協力型(Ⅱ)は、管理型を通じて各地方厚生局健康福祉部医事課に必要な書類をご提出下さい。
- 手続きは、前年度の4月30日までに行っていただく必要があります。

(従来通り) 研修プログラムの追加・変更に関する手続き(群構成の変更)

		臨床研修施設の 指定区分	必要な書類	提出方法	×切
臨床研修施設群の構成の 変更を伴わない		管理型	研修プログラム追加・変更届出書(様式4-2)	管理型臨床 研修施設が とりまとめ一 括して、地 方厚生局健 康福祉部医 事課へ送付 する。	前年度の 4月30日
		協力型(Ⅰ)	-		
		協力型(Ⅱ)	-		
臨床研修施設 群の構成の 変更を伴う	臨床研修 施設を追加	管理型	研修プログラム追加申請・変更届出書(様式4-2)		
		協力型(Ⅰ)	○ 新たに協力型(Ⅰ)臨床研修施設となる場合、 臨床研修施設申請書(新規申請)(様式1-3) ○ すでに協力型(Ⅰ)臨床研修施設である場合、 研修プログラム追加・変更届出書(様式4-3)		
	協力型(Ⅱ)	○ 新たに協力型(Ⅱ)臨床研修施設となる場合、 臨床研修施設申請書(新規申請)(様式1-4) ○ すでに協力型(Ⅱ)臨床研修施設である場合、 研修プログラム追加・変更届出書(様式4-3)			
臨床研修施設を削除		管理型	研修プログラム追加・変更届出書(様式4-2)		
		協力型(Ⅰ)	○ 協力型(Ⅰ)臨床研修施設の指定取消を伴う場 合、臨床研修施設指定取消申請書(様式5)		
		協力型(Ⅱ)	○ 協力型(Ⅱ)臨床研修施設の指定取消を伴う場 合、臨床研修施設指定取消申請書(様式5)		

(従来通り)臨床研修施設の変更

- 臨床研修施設の以下の事項に変更が生じた時は、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)を各地方厚生局健康福祉部医事課宛てに送付する必要があります。
- (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、(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)研修協力施設に関し定められた事項に係る変更については、臨床研修施設の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て下さい。

- (ア)開設者の氏名及び住所(法人の場合、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、研修協力施設の以下の事項
 - 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
 - ・診療科名
 - ・病床の種別ごとの病床数

(従来通り)研修協力施設に関すること

- ある施設が、新たに研修協力施設として臨床研修施設と共同して臨床研修を行う場合には、当該施設の研修協力施設概況表(様式2)を、単独型又は管理型がとりまとめ一括し、地方厚生局健康福祉部医事課へご提出いただく必要があります。
- その他の研修協力施設に関する手続きも、単独型又は管理型がとりまとめ一括して地方厚生局健康福祉部医事課へご提出いただく必要があります。

	必要な書類	提出方法	※切
新たに臨床研修施設と共同して臨床研修を行う場合	研修協力施設概況表(様式2)	単独型臨床研修施設又は管理型臨床研修施設がとりまとめ一括して、地方厚生局健康福祉部医事課へ送付する。	前年度の 4月30日
研修協力施設の変更	臨床研修施設等変更届出書(様式3)		その日から起算 して一月以内
年次報告	年次報告書(様式7)		毎年 4月30日

(従来通り)研修プログラムの廃止・臨床研修施設の指定取消

- 研修プログラムを廃止する場合、廃止しようとする研修プログラムを添えて、研修プログラム廃止届出書(様式6)を各地方厚生局健康福祉部医事課にご提出いただく必要があります。
- 研修プログラムの廃止に伴い、臨床研修施設の指定取消を申請する場合、臨床研修施設指定取消申請書(様式5)を各地方厚生局健康福祉部医事課にご提出いただく必要があります。
- 協力型(Ⅰ)又は協力型(Ⅱ)は、管理型を通じて各地方厚生局医事課に必要な書類をご提出下さい。
- 手続きは、前年度の4月30日までに行っていただく必要があります。

令和8年4月の申請・届出にあたる注意事項

- 新たな到達目標を踏まえた研修プログラムの見直しは、令和10年度に開始の研修プログラムまでに行っていただく必要があります。研修プログラムを作成いただく際は、自施設の特徴を踏まえていただき、広域連携型プログラムの新設についてもご検討ください。
- 令和9年度の研修プログラムは令和8年4月30日までに、また令和10年度の研修プログラムは令和9年4月30日までに、各地方厚生局健康福祉部医事課にご提出していただく必要があります。
- 各施行通知様式、特例通知様式は、現在改正作業中です。令和8年4月に各種申請・届出をされる際には、改正した各様式を使用してください。改正した各様式は、年度内に厚生労働省HPに掲載予定です。

令和8年4月以降の制度の経過措置

- 研修歯科医の募集について、令和8年度以降、自施設のウェブサイトに、研修プログラム等について公表することが必要です。現在ウェブサイト以外で公表している場合には、令和10年3月31日までにウェブサイトで公表していただく必要があります。なお、令和10年3月31日までの間に、研修プログラムの追加又は変更を行った場合には、追加または変更を行った研修プログラムについて、自施設のウェブサイトに公表する必要があります。
- 指導歯科医のフォローアップ研修について、令和8年4月1日時点で指導歯科医である場合、令和10年3月31日までにフォローアップ研修を受講する必要があります。

連絡事項

- 歯科医師臨床研修の制度改革に関する資料は、以下のウェブサイトに公開されています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000171072_00001.html

- ご不明点がありましたら、各地方厚生局医事課の歯科医師臨床研修担当までご照会くださいますようお願いいたします。

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開



- ▶ [新型コロナウイルス感染症情報特設ページ,\(English\)Information on COVID-19,\(中文\)新型冠状病毒感染症資訊](#)
- ▶ [雇用調整助成金、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金に関する情報については、こちらをご覧ください。](#)
- ▶ [新型コロナウイルス感染症対策のため、テレワークの実施を検討している企業の方や労働者の方は、こちらをご覧ください。](#)

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

テーマ別に探す

閉じる

政策分野別に探す

健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

水道

子ども・子育て

子ども・子育て支援

職場における子育て支援

福祉・介護

障害者福祉

生活保護・福祉一般

介護・高齢者福祉

雇用・労働

雇用

人材開発

労働基準

雇用環境・均等

非正規雇用(有期・パート・派遣労働)

労働政策全般

相談窓口等

年金

年金・日本年金機構関係

他分野の取り組み

国際関係

研究事業

社会保障全般

労働政策全般

戦没者遺族等への援護

災害

情報政策

行政手続

関係 | 「明治150年」関連施策

重要なお知らせ

- ▶ [医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い](#)
- ▶ [後期高齢者医療](#)
- ▶ [医療関係職種における籍（名簿）訂正申請に課される登録免許税の取扱について](#)
- ▶ [「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」について](#)
- ▶ [「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援」について](#)
- ▶ [「令和2年度インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業」について](#)
- ▶ [「令和2年度新型コロナウイルス感染症対応医療機関労災給付上乗せ補償保険加入支援事業」について](#)

[▶ ページの先頭へ戻る](#)

施策情報

- ▶ [災害医療](#)
- ▶ [地域医療再生基金](#)
- ▶ [必要医師数実態調査](#)
- ▶ [医療安全対策](#)
- ▶ [医師臨床研修](#)
- ▶ [医師専門研修](#)
- ▶ [オンライン診療](#)
- ▶ [緊急避妊に係る取組について](#)
- ▶ [医療行為と刑事責任](#)
- ▶ [治験](#)
- ▶ [歯科医師臨床研修](#)
- ▶ [医師確保対策](#)
- ▶ [未承認薬等の開発の要望の募集](#)
- ▶ [先進医療の概要について](#)
- ▶ [在宅医療の推進について](#)
- ▶ [医療ニーズの高い未承認医療機器等の早期導入に関する要望の募集について](#)
- ▶ [医療機能情報提供制度（医療情報ネット）について](#)
- ▶ [医療計画](#)
- ▶ [医療法における病院等の広告規制について](#)
- ▶ [医療法人・医業経営](#)
- ▶ [歯科医療施策](#)
- ▶ [医薬品・医療機器産業の振興について](#)
- ▶ [後発医薬品の使用促進について](#)
- ▶ [医療用医薬品・医療機器の流通改善について](#)
- ▶ [医療分野の情報化の推進について](#)
- ▶ [再生医療について](#)
- ▶ [臨床研究法について](#)
- ▶ [医療従事者の勤務環境の改善について](#)
- ▶ [「人生会議」してみませんか](#)

- ▼ [重要なお知らせ](#)
- ▼ [施策紹介](#)
- ▼ [関連情報](#)

このホームページは、平成18年4月から必修化された歯科医師臨床研修制度について紹介するものです。

重要なお知らせ

歯科医師臨床研修制度は、令和3年4月1日から一部改正されています。

●令和6年度に歯科医師臨床研修を修了するすべての歯科医師を対象としてご協力をお願いしている歯科医師臨床研修修了者調査票の記載（問52の設問）に誤りがございましたので、差し替えを掲載いたします。

 [差し替え \[308KB\]](#) 

●歯科医師臨床研修プログラム検索サイト（D-REIS）は閉鎖中です。
それに伴い、「単独型・管理型臨床研修施設一覧（相当大学病院含む）」・「研修プログラム一覧」（令和7年4月時点版）をそれぞれ直下に掲載しております。

 [単独型・管理型臨床研修施設一覧（相当大学病院含む） \[279KB\]](#) 

※「ホームページアドレス」のリンク先に飛べない場合は、複数のデバイスからお試ください。

 [研修プログラム一覧 \[767KB\]](#) 

 [ページの先頭へ戻る](#)

施策紹介

歯科医師臨床研修制度の概要

- ▶ [歯科医師臨床研修制度の概要](#)
- ▶ [関係法令・通知等](#)
- ▶ [歯科医師臨床研修制度に用いられる用語](#)
- ▶ [歯科医師臨床研修制度の変遷](#)
- ▶ [歯科医師臨床研修の制度改正の概要について](#)