

令和4年度事業報告書

参考資料

令和5年3月31日

一般社団法人 日本歯科専門医機構

令和4年度日本歯科専門医機構 事業報告書 参考資料 目次

参考資料 1	共通研修申請状況	P2
参考資料 2	機構主催共通研修	P3
参考資料 3	新たな専門領域、意見交換後の進捗状況	P4
参考資料 4	新たな専門領域に関する意見交換会等の開催状況	P4
補足資料	新たな専門領域の協議に関する進捗状況	P5

参考資料 1 共通研修申請状況

No.	学会名・施設名	受付年月日	認・否	研修単位 認定学会	研修実施日
1	日本歯科麻酔学会	2022/2/3	認	麻	2022.6.27-8.5
2	日本歯科麻酔学会	2022/2/3	認	麻	2022.6.27-8.5
3	日本歯科放射線学会	2022/2/9	認	放	2022.6.4
4	日本歯科放射線学会	2022/2/9	認	放	2022.6.4
5	日本有病者歯科医療学会	2022/2/9	認	麻、小、歯周 放、口外	2022.4.30-5.31
6	日本有病者歯科医療学会	2022/2/9	認	麻、小、歯周 放、口外	2022.4.30-5.31
7	日本口腔外科学会	2022/2/10	認	口外	2022.5.15
8	日本歯周病学会	2022/2/14	認	歯周	2022.6.4-7.27
9	日本口腔外科学会	2022/3/9	認	口外	2022.06.25-7.11
10	日本口腔外科学会	2022/3/9	認	口外	2022.7.2
11	大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	2022/4/1	認	麻、口外	2022.6.29
12	日本頭頸部癌学会	2022/4/5	認	口外	2022.6.17
13	日本頭頸部癌学会	2022/4/5	認	口外	2022.6.18
14	豊橋市民病院	2022/5/2	認	麻、口外	2022.8.17
15	日本小児歯科学会	2022/5/18	認	小	2022.9.1-9.14
16	日本小児歯科学会	2022/5/18	認	小	2022.9.1-9.14
17	日本歯周病学会	2022/5/30	認	歯周	2022.9.2-10.20
18	日本歯周病学会	2022/5/30	認	歯周	2022.9.3-10.20
19	日本歯科放射線学会	2022/5/30	認	放	2022.10.8
20	日本歯科放射線学会	2022/5/30	認	放	2022.10.9
21	日本歯科麻酔学会 関東臨床歯科麻酔懇話会	2022/4/7	認	麻	2022.7.31
22	日本歯科麻酔学会	2022/2/16	認	麻	2022.10.29
23	日本歯科麻酔学会	2022/2/16	認	麻	2022.10.29
24	日本歯科麻酔学会	2022/2/16	認	麻	2022.10.29
25	日本口腔顔面痛学会	2022/7/28	認	麻、口外 放、歯周	2022.10.10
26	日本口腔外科学会	2022/8/1	認	口外	2022.11.5-11.30
27	日本口腔外科学会	2022/8/1	認	口外	2022.11.6-11.30
28	豊橋市民病院	2022/8/3	認	麻、口外	2022.11.17
29	豊橋市民病院	2022/8/3	認	麻、口外	2022.11.18
30	防衛医科大学校病院	2022/6/14	認	口外	2022.9.29
31	大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	2022/8/29	認	麻、口外	2022.11.29
32	日本口腔外科学会	2022/8/31	認	口外	2022.12.10
33	日本口腔腫瘍学会	2022/10/12	認	口外	2023.1.26-2.28
34	防衛医科大学校病院	2022/11/14	認	口外	2023.1.25
35	日本口腔外科学会	2022/11/16	認	口外	2023.2.10-3.10
36	日本有病者歯科医療学会	2022/12/14	認	麻、小、歯周 放、口外	2023.3.18

2022 年度日本歯科専門医機構主催共通研修の開催について

- 1.受付期間：＜第 1 期＞2022 年 12 月 19 日（月）～2023 年 1 月 19 日（木）
＜第 2 期＞2023 年 1 月 20 日（金）～2023 年 2 月 21 日（火）
- 2.視聴期間：＜第 1 期＞2023 年 1 月 27 日（金）～2023 年 2 月 28 日（火）
＜第 2 期＞2023 年 3 月 1 日（水）～2023 年 3 月 31 日（金）
- 3.視聴方法：Web 配信による講演
- 4.費用：1 講演 5,000 円（税込 5,500 円）
- 5.講演内容：
 - ・医療倫理（1 単位）
高宮 有介 先生（昭和大学医学部医学教育学講座教授）
「緩和ケアにおける倫理的葛藤 ～医療者自身の心のケアを含めて～」
 - ・患者・医療関係者の構築（1 単位）
小畑 真 先生（弁護士法人小畑法律事務所 弁護士・歯科医師）
「個人情報保護」
 - ・患者・医療関係者の構築（1 単位）
山口 育子 先生（認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長）
「患者と医療者の情報共有、コミュニケーション力、価値観の共有等」
 - ・医療関連法規、医療経済（1 単位）
尾崎 哲則 先生（日本大学教授）
「医療法概説」

参考資料 3 新たな専門領域、意見交換後の進捗状況

矯正歯科専門医（仮称）制度

理事長からの諮問に基づき、専門医制度整備委員会ならびに学会専門医小委員会で、制度の妥当性と専門医申請学会評価認定委員会への申請の妥当性について審議され、妥当であるとの答申があった。専門医申請学会評価認定委員会に申請され、制度及び提出書類についての説明会が開催された。

- 2022年10月5日 専門医制度整備委員会①
- 2022年10月21日 学会専門医小委員会①
- 2022年11月15日 学会専門医小委員会②
- 2022年12月13日 専門医制度整備委員会②
- 2022年3月23日 専門医申請学会評価認定委員会申請資料説明会

補綴歯科専門医（仮称）制度

令和3年度専門医制度整備委員会にて制度の妥当性と専門医申請学会評価認定委員会への申請の妥当性について審議され、妥当であるとの答申があったことから、専門医申請学会評価認定委員会で、制度及び制度の運用について審査が行われた。

- 2022年10月13日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査①
- 2022年11月29日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査②
- 2023年2月21日 専門医申請学会評価認定委員会制度運用審査①
- (2023年4月27日 専門医申請学会評価認定委員会制度運用審査②)

歯科保存専門医（仮称）制度

理事長からの諮問に基づき、専門医制度整備委員会ならびに学会専門医小委員会で、制度の妥当性と専門医申請学会評価認定委員会への申請の妥当性について審議され、妥当であるとの答申があった。

- 2022年10月5日 専門医制度整備委員会①
- 2022年10月21日 学会専門医小委員会①
- 2022年11月15日 学会専門医小委員会②
- 2022年12月13日 専門医制度整備委員会②

参考資料 4 新たな専門領域に関する意見交換会等の開催状況

		矯正（仮称）		補綴（仮称）		保存（仮称）		インプラント（仮称）		総合（仮称）	
2022年	4月	21日	第17回	21日	第14回						
	5月	27日	第18回			12日	第16回	17日	第4回WG（16）	12日	第9回（第13回）
	6月			2日	第15回						
	7月	28日	打合せ会			29日	第17回			29日	第10回（第14回）
	8月	25日	第19回								
	9月					1日	2学会-1	15日	第5回WG（17）	28日	第11回（第15回）
	10月										
	11月							10日	第6回WG（18）	17日	第12回（第16回）
	12月							22日	第7回WG（19）	22日	第13回（第17回）
2023年	1月										
	2月							16日	第8回WG（20）	16日	第14回（第18回）
	3月			22日	打合せ会	9日	打合せ	30日	第9回WG（21）	30日	第15回（第19回）
	4月										

第3回理事会（2022年6月16日）報告

補綴歯科専門医（仮称）

国民、一般の歯科医(含、歯科医師会)から理解が得られる補綴歯科の専門性について協議し、一定の合意を得た後、専門医の研修要件について協議した。基本的に補綴歯科学会が専門医、研修基準(含、研修施設)を策定し、その基準を基に顎咬合学会（開業歯科医が多い）が、連携することで合意した。

新たな補綴歯科専門医制度への移行措置として暫定期間を設け、機構認定移行基準を設定し、先ず認定研修機関の代表指導医を専門医として認定し研修施設を整備の上、制度の確立を図ることになった。その後、補綴歯科学会指導医・専門医が認証基準を満たした段階で、更新時期に認定試験を受験し、合格者は機構認定専門医へ申請する。なお、移行に当たり、新研修要件との整合性を調査し、不足部分は外付けの研修等で補うこととし、具体的内容を決定した。

補綴歯科専門医制度（案）はほぼ固まり、専門医制度整備委員会において機構に申請する書類等について協議した結果、概ね可であるとの答申を受けたことより、連携する両学会の具体的な対応について協議の上、申請へ向けた準備を行っている。

矯正歯科専門医（仮称）

日本矯正歯科学会が中心となり関連2団体と制定した新たな「矯正歯科専門医（仮称）が履修すべき基本研修と臨床研修の要綱」と、機構の認定基準との整合性について協議を行った。機構の基準に合わせ修正を図った上で、新制度へ移行する対象者について検討した。3学会の大多数は試験、基本研修、臨床研修ともに要綱の基準をクリアしたが、一部において研修基準をクリアできていないことが判明した。

その後、基準がクリアできていない対象者についての追加研修の協議に入ったが、研修内容、研修施設、指導医名等について不明瞭な点が抽出されたため、さらに実態調査を行なった。その結果、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の研修評価に問題があることが判明したため、継続して協議を行っている。なお、新たな矯正歯科専門医認定試験は実施することとなった。

また、認定申請は社員学会であることが条件となるが、現在、日本矯正歯科学会のみが機構社員である。従って、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の会員については、申請期間について2年間の猶予を設け、その間に新たな矯正歯科専門医制度における2団体の在り方、そして研修・評価に関する具体的な連携の方法について検討するよう依頼した。併せて、それらに関する工程表の提出を求めたが、提出された工程表は十分な内容ではないため、再提出を求めると共に、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会会員のうち、研修評価が実施されていない先生についての対応策を協議している。

第7回理事会（2022年9月14日）報告

補綴歯科専門医（仮称）

国民、一般の歯科医(含、歯科医師会)から理解が得られる補綴歯科の専門性について協議し、一定の合意を得た後、専門医の研修要件について協議した。基本的に補綴歯科学会が専門医、研修基準(含、研修施設)を策定し、その基準を基に顎咬合学会（開業歯科医が多い）が、連携することで合意した。

補綴歯科学会は、新制度への移行措置として暫定期間を設け、機構認証移行基準を設定し、先ず認定研修機関の代表指導医（103名）を申請し、研修施設の確定を図ることになった。その後、補綴学会指導医・専門医が認証基準を満たした段階で、機構認定専門医として申請するが、学会専門医の移行申請は猶予期間をもって単位の更新を行い、単位を修得したものが更新時期に認定試験を受験する。なお、移行に当たり、新研修要件との整合性を調査し、不足部分は外付けの研修等で補うこととし、具体的内容を決定した。

補綴歯科専門医制度案は、ほぼ固まったので、新専門医認定試験の整備を進めるとともに、整備委員会において機構申請書類作成等の協議を実施した結果、基準を概ね満たすものであるとの答申を受けた。意見交換会において、連携学会の研修、研修施設等協議を続け、制度については概ね整ったとして、8月10日両学会による補綴歯科専門医（仮称）制度申請書類提出を受けた。

歯科保存専門医（仮称）

歯科保存の専門性については、一般の歯科医から理解が得られる歯科保存の専門性について協議し、歯科保存学会が先導して制度設計等についてまとめ、先行して認証を受けることで合意した。歯内療法学会、日本接着歯学会、レーザー歯学会、日本歯科審美学会の4学会は、連携協力をすることとし、その連携の仕方は、それぞれの学会背景（開業医が多数、他学会専門医の混成等）が異なるので、まず各学会で対応を考えることになった。さらに、現行の学会専門医が機構専門医に移行する際の移行の要件、研修内容、研修施設の基準（主と準施設）について、引き続き検討する。

- ・研修内容の細部における修正が施された。
- ・5学会の連携方法は、歯科保存学会が中心として、それぞれの学会が相互のり入れをする形で、研修施設、準研修施設等の制度構築を具体化する。
- ・研修内容において、症例数等の妥当性については難易度分類に基づくポイント制とし経験症例300症例400ポイントとする旨が協議された。
- ・大学中心の主たる研修施設と、主に開業医の準研修施設を設け、互いに補完するイメージで研修施設を構築していく方向で協議を進める。

第17回意見交換会において、日本歯科保存学会、日本歯内療法学会の2学会が共同して制度を作り上げることが承諾された。他の3学会については学会内の体制を整えたのち参加することとした。2学会による打合せ会を開催して協議を行っている。

矯正歯科専門医（仮称）

日本矯正歯科学会が制定した新たな「矯正歯科専門医（仮称）が履修すべき基本研修と臨床研修の要綱」に基づき新規対象者について検討した。3学会の大多数は試験、基本研修、臨床研修ともに要綱の基準をクリアしたが、一部において研修基準をクリアできていないことが判明した。

その後、追加研修の協議に入ったが、修了した研修内容、研修施設、指導医名等について不明瞭な点が抽出され、さらに実態調査を行うことになったところ、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の研修評価に問題があることが判明したため、継続して協議を行った。その結果、研修評価実態のない先生については整理の上、改めて研修評価を受けることとし（1年以上）、そ

の後不足の研修があれば履修し、認定試験の受験資格を得ることになった。

現在、日本矯正歯科学会のみが機構社員のため、申請は日本矯正歯科学会の会員であることが必須条件であり、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の会員については、2年の猶予期間後は申請対象とならない旨を明確にするとともに、今後の連携に関する工程表の提出を求め、現在機構内で整理確認を行っている。

インプラント歯科専門医（仮称）

当初3学会で協議していたが、関連2学会（口腔インプラント学会、顎顔面インプラント学会）で、研修等条件を策定することになった。

両学会から研修等について、両学会からこれまでの経緯が語られたが、2学会の主張に隔たりが大きく進展が遅れた。さらに、機構より両学会の研修実態について報告を求めたが、自らの存在の意義と相手の欠点を述べるに留まり協議は停滞した。両学会が自ら実施したアンケート結果を用いて、研修方法、研修施設、症例数、施設等の実態について報告があったが、両学会共に機構が求める質の担保に満足いく内容で無く、以下の問題点が抽出された。

実技研修が十分に実施されていない研修施設が存在すること。②研修プログラムが無い研修施設がみられたこと、③症例数が十分確保できない研修施設があること。これまでの経緯から、オートノミーにより解決を委ねることは困難と判断し、機構が仲介のうえ両学会とワーキンググループを創り、対面協議することになった。

- ・両学会における研修内容のSBOsを突合させ、共通部分と特異的な部分を明らかにした。
- ・両学会から提出されたカリキュラム案について基本的に大きな相違がないことが確認された。

ただし、口腔外科、補綴について相互に補完し研修を行うことの必要性が協議された。研修とその評価にあったっては経験症例のみならず、難易度分類によるポイント（単位）制を導入することが協議され、改めて両学会へ持ち帰り検討していくこととした。

総合歯科専門医（仮称）

厚労省のワーキンググループの提言に基づき、ハイリスク患者や多職種連携へ対応可能な専門性を有する歯科医師の養成として、3学会（障害者歯科、有病者歯科、老年歯科）が連携することが決まった。

現状の各学会の研修内容、施設、専門医数等について提示を求めた。既存の各学会専門医制度は尊重しつつも、新しい専門領域を創るという考えで知恵を集め進めるよう機構より求めた。そのうえで、3学会で構成される新たな専門医制度に関する研修プログラム（研修目標、到達目標等・機構案）を提案し、専門性がわかりやすい症型分類等を用いて考案するよう求めた。また、当該専門領域の専門医名称については、総合歯科でなく、早期に国民が分かりやすい名称を考えることで今後も協議を継続することとした。

また、上記とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の役割も必要と示され、別途、機構と日本歯科医師会との協議で、機構の専門医制度と日歯生涯研修を紐づける制度（外付け研修）を考え、すでに第一線で活躍される先生方が専門医を目指せる仕組みについても検討することとした。現在、各学会から提案されたプログラムを基にプログラム作成を行っている。また、研修の評価については難易度分類に基づく単位制を検討していくこととした。各学会研修制度での不足部分の補完の仕方について今後検討する。

第8回理事会（2022年12月8日）報告

補綴歯科専門医（仮称）

国民、一般の歯科医(含、歯科医師会)から理解が得られる補綴歯科の専門性について協議し、一定の合意を得た後、専門医の研修要件について協議した。基本的に補綴歯科学会が専門医、研修基準(含、研修施設)を策定し、その基準を基に顎咬合学会（開業歯科医が多い）が、連携することで合意した。

補綴歯科学会は、新制度への移行措置として暫定期間を設け、機構認証移行基準を設定し、先ず認定研修機関の代表指導医（103名）を申請し、研修施設の確定を図ることになった。その後、補綴学会指導医・専門医が認証基準を満たした段階で、機構認定専門医として申請するが、学会専門医の移行申請は猶予期間をもって単位の更新を行い、単位を修得したものが更新時期に認定試験を受験する。なお、移行に当たり、新研修要件との整合性を調査し、不足部分は外付けの研修等で補うこととし、具体的内容を決定した。

補綴歯科専門医制度案は、ほぼ固まったので、新専門医認定試験の整備を進めるとともに、整備委員会において機構申請書類作成等の協議を実施した結果、基準を概ね満たすものであるとの答申を受けた。意見交換会において、連携学会の研修、研修施設等協議を続け、制度は概ね整ったと判断されたことより、整備委員会にて正式な協議が行われ申請受け付けの妥当性が判断されたことより、8月10日両学会による補綴歯科専門医（仮称）制度申請書類提出を受け付け、現在審査中である。

歯科保存専門医（仮称）

歯科保存の専門性については、一般の歯科医から理解が得られる歯科保存の専門性について協議し、歯科保存学会が先導して制度設計等についてまとめ、先行して認証を受けることで合意した。歯内療法学会、日本接着歯学会、レーザー歯学会、日本歯科審美学会の4学会は、連携協力することとし、その連携の仕方は、それぞれの学会背景（開業医が多数、他学会専門医の混成等）が異なるので、まず各学会で対応を考えることになった。さらに、現行の学会専門医が機構専門医に移行する際の移行の要件、研修内容、研修施設の基準（主と準施設）について、引き続き検討する。

- ・研修内容の細部における修正が施された。
- ・5学会の連携方法は、歯科保存学会が中心として、それぞれの学会が相互のり入れをする形で、研修施設、準研修施設等の制度構築を具体化する。
- ・研修内容において、症例数等の妥当性については難易度分類に基づくポイント制とし経験症例300 症例400 ポイントとする旨が協議された。
- ・大学中心の主たる研修施設と、主に開業医の準研修施設を設け、互いに補完するイメージで研修施設を構築していく方向で協議を進める。

第17回意見交換会において、日本歯科保存学会、日本歯内療法学会の2学会が共同して制度を運営することが合意され、他の3学会については学会内の体制を整えたのち参加することになった。2学会により最終的に協議した制度設計を、現在整備委員会・学会専門医小委員会にて協議を行っており、妥当と判断された後、正式な審査受付に向かう予定である。

矯正歯科専門医（仮称）

日本矯正歯科学会が制定した新たな「矯正歯科専門医（仮称）が履修すべき基本研修と臨床研修の要綱」に基づき新規対象者について検討した。3学会の大多数は試験、基本研修、臨床研修ともに要綱の基準をクリアしたが、一部において研修基準をクリアできていないことが判明した。

その後、追加研修の協議に入ったが、修了した研修内容、研修施設、指導医名等について不明瞭な点が抽出され、さらに実態調査を行うことになったところ、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の研修評価に問題があることが判明したため、継続して協議を行った。その結果、研修評価実態のない先生については整理の上、改めて研修評価を受けることとし（1年以上）、その後不足の研修があれば履修し、認定試験の受験資格を得ることになった。

現在、日本矯正歯科学会のみが機構社員のため、申請は日本矯正歯科学会の会員であることが必須条件であること、日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会の会員については、2年の猶予期間後は協議対象とならない旨を明確にするとともに、今後の連携に関する工程表の提出を求め、現在機構内で整理確認を行った。概ね、制度が整理されたことにより、現在、整備委員会・学会専門医小委員会にて協議中である。ここでの協議で制度の妥当性が認められた後、正式な審査に向かう予定である。

インプラント歯科専門医（仮称）

当初3学会で協議していたが、関連2学会（口腔インプラント学会、顎顔面インプラント学会）で、研修等条件を策定することになった。

両学会から研修等について、両学会からこれまでの経緯が語られたが、2学会の主張に隔たりが大きく進展が遅れた。さらに、機構より両学会の研修実態について報告を求めたが、自らの存在の意義と相手の欠点を述べるに留まり協議は停滞した。両学会が自ら実施したアンケート結果を用いて、研修方法、研修施設、症例数、施設等の実態について報告があったが、両学会共に機構が求める質の担保に満足いく内容で無く、以下の問題点が抽出された。①、実技研修が十分に実施されていない研修施設が存在すること。②研修プログラムが無い研修施設がみられたこと、③症例数が十分確保できない研修施設があること。これまでの経緯から、オートノミーにより解決を委ねることは困難と判断し、機構が仲介のうえ両学会とワーキンググループを創り、対面協議することになった。

- ・両学会における研修内容のSBOsを突合させ、共通部分と特異的な部分を明らかにした。

- ・両学会から提出されたカリキュラム案は基本的に大きな相違がないことが確認された。

その上で、口腔外科、補綴について相互に補完し研修を行うことの必要性が協議され合意がなされた。また、研修とその評価にあったっては経験症例のみならず、難易度分類によるポイント（単位）制を導入することが協議され、概ね研修プログラムについても合意形成がなされてきた。今後は、研修プログラムに相応した評価方法、研修施設、試験の在り方等について協議を行った後、新制度への移行期の対応について協議する予定である。

総合歯科専門医（仮称）

厚労省のワーキンググループの提言に基づき、ハイリスク患者や多職種連携へ対応可能な

専門性を有する歯科医師の養成として、3学会（障害者歯科、有病者歯科、老年歯科）が連携することが決まった。

現状の各学会の研修内容、施設、専門医数等について提示を求めた。既存の各学会専門医制度は尊重しつつも、新しい専門領域を創るという考えで知恵を集め進めるよう機構より求めた。そのうえで、3学会で構成される新たな専門医制度に関する研修プログラム（研修目標、到達目標等・機構案）を提案し、専門性がわかりやすい症型分類等を用いて考案するよう求めた。また、当該専門領域の専門医名称については、総合歯科でなく、早期に国民が分かりやすい名称を考えることで今後も協議を継続することとした。

また、上記とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の役割も必要と示され、別途、機構と日本歯科医師会との協議で、機構の専門医制度と日歯生涯研修を紐づける制度（外付け研修）を考え、すでに第一線で活躍される先生方が専門医を目指せる仕組みについても検討することとした。現在、各学会から提案されたプログラムを基にプログラム作成を行っている。また、研修の評価については難易度分類に基づく単位制を検討していくとした。各学会研修制度での不足部分の補完の仕方について今後検討する。

第10回理事会（2023年2月9日）報告

インプラント歯科専門医（仮称）

当初3学会で協議していたが、関連2学会（口腔インプラント学会、顎顔面インプラント学会）で、研修等条件を策定することになった。

両学会から研修等について、両学会からこれまでの経緯が語られたが、2学会の主張に隔たりが大きく進展が遅れた。さらに、機構より両学会の研修実態について報告を求めたが、自らの存在の意義と相手の欠点を述べるに留まり協議は停滞した。両学会が自ら実施したアンケート結果を用いて、研修方法、研修施設、症例数、施設等の実態について報告があったが、両学会共に機構が求める質の担保に満足いく内容で無く、以下の問題点が抽出された。

実技研修が十分に実施されていない研修施設が存在すること。②研修プログラムが無い研修施設がみられたこと、③症例数が十分確保できない研修施設があること。これまでの経緯から、オートノミーにより解決を委ねることは困難と判断し、機構が仲介のうえ両学会とワーキンググループを創り、対面協議することになった。

- ・両学会における研修内容のSB0sを突合させ、共通部分と特異的な部分を明らかにした。
- ・両学会から提出されたカリキュラム案は基本的に大きな相違がないことが確認された。

その上で、口腔外科、補綴について相互に補完し研修を行うことの必要性が協議され合意がなされた。また、研修とその評価にあったっては経験症例のみならず、難易度分類によるポイント（単位）制を導入することが協議され、概ね研修プログラムについても合意形成がなされてきた。今後は、研修プログラムに相応した評価方法、研修施設、試験の在り方等について協議を行った後、新制度への移行期の対応について協議する予定である。

総合歯科専門医（仮称）

厚労省のワーキンググループの提言に基づき、ハイリスク患者や多職種連携へ対応可能な専門

性を有する歯科医師の養成として、3学会（障害者歯科、有病者歯科、老年歯科）が連携することが決まった。

現状の各学会の研修内容、施設、専門医数等について提示を求めた。既存の各学会専門医制度は尊重しつつも、新しい専門領域を創るという考えで知恵を集め進めるよう機構より求めた。そのうえで、3学会で構成される新たな専門医制度に関する研修プログラム（研修目標、到達目標等・機構案）を提案し、専門性がわかりやすい症型分類等を用いて考案するよう求めた。また、当該専門領域の専門医名称については、総合歯科でなく、早期に国民が分かりやすい名称を考えることで今後も協議を継続することとした。

また、上記とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の役割も必要と示され、別途、機構と日本歯科医師会との協議で、機構の専門医制度と日歯生涯研修を紐づける制度（外付け研修）を考え、すでに第一線で活躍される先生方が専門医を目指せる仕組みについても検討することとした。現在、各学会から提案されたプログラムを基にプログラム作成を行っている。また、研修の評価については難易度分類に基づく単位制を検討していくとした。各学会研修制度での不足部分の補完の仕方について今後検討する。

第11回理事会（2023年3月3日）報告

インプラント歯科専門医（仮称）

当初3学会で協議していたが、関連2学会（口腔インプラント学会、顎顔面インプラント学会）で、研修等条件を策定することになった。

両学会から研修等について、両学会からこれまでの経緯が語られたが、2学会の主張に隔たりが大きく進展が遅れた。さらに、機構より両学会の研修実態について報告を求めたが、自らの存在の意義と相手の欠点を述べるに留まり協議は停滞した。両学会が自ら実施したアンケート結果を用いて、研修方法、研修施設、症例数、施設等の実態について報告があったが、両学会共に機構が求める質の担保に満足いく内容で無く、以下の問題点が抽出された。

①、実技研修が十分に実施されていない研修施設が存在すること。②研修プログラムが無い研修施設がみられたこと、③症例数が十分確保できない研修施設があること。これまでの経緯から、オートノミーにより解決を委ねることは困難と判断し、機構が仲介のうえ両学会とワーキンググループを創り、対面協議することになった。

- ・両学会における研修内容のSBOsを突合せ、共通部分と特異的な部分を明らかにした。
- ・両学会から提出されたカリキュラム案は基本的に大きな相違がないことが確認された。

その上で、口腔外科、補綴について相互に補完し研修を行うことの必要性が協議され合意がなされた。また、研修とその評価にあったっては経験症例のみならず、難易度分類によるポイント（単位）制を導入することが協議され、概ね研修プログラムについても合意形成がなされてきた。今後は、研修プログラムに相応した評価方法、研修施設、試験の在り方等について協議を行った後、新制度への移行期の対応について協議する予定である。また、研修施設、専門医への機構からのアンケートを両学会に送付した。

総合歯科専門医（仮称）

厚労省のワーキンググループの提言に基づき、ハイリスク患者や多職種連携へ対応可能な専門

性を有する歯科医師の養成として、3学会（障害者歯科、有病者歯科、老年歯科）が連携することが決まった。

現状の各学会の研修内容、施設、専門医数等について提示を求めた。既存の各学会専門医制度は尊重しつつも、新しい専門領域を創るという考えで知恵を集め進めるよう機構より求めた。そのうえで、3学会で構成される新たな専門医制度に関する研修プログラム（研修目標、到達目標等・機構案）を提案し、専門性がわかりやすい症型分類等を用いて考案するよう求めた。また、当該専門領域の専門医名称については、総合歯科でなく、早期に国民が分かりやすい名称を考えることで今後も協議を継続することとした。

また、上記とは異なるゲートキーパー的な歯科医師も必要であることが示されていることより、別途、機構と日本歯科医師会との協議で、機構の専門医制度と日歯生涯研修を紐づける制度（外付け研修）を考え、すでに第一線で活躍される先生方が専門医を目指せる仕組みについても検討している。

現在、各学会から提案されたプログラムを基にプログラム作成を行ない、研修の評価については難易度分類に基づく単位制を検討していくとした。各学会研修制度での不足部分の補完の仕方について今後検討する。施設要件についても今後検討する。