

令和5年度事業報告書

参考資料

令和6年3月31日

一般社団法人 日本歯科専門医機構

令和5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	P5
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	P6
参考資料 5	理事会における報告 (新たな専門領域に関する協議の進捗状況)	P7
参考資料 6	各学会における機構認定専門医への移行状況	P17

令和5年度 共通研修申請認定状況一覧

No.	申請団体名	受付年月日	審査結果 (認・否)	研修単位認定学会	研修実施日
1	日本小児歯科学会	2023/1/18	認	小児歯科	2023.5.19
2	日本小児歯科学会	2023/1/18	認	小児歯科	2023.5.19
3	日本歯科麻酔学会	2023/1/23	認	歯科麻酔	2023.6.24
4	日本歯科放射線学会	2023/2/6	認	歯科放射線	2023.8.21~9.21
5	日本歯科放射線学会	2023/2/6	認	歯科放射線	2023.8.26
6	日本口腔外科学会	2023/2/13	認	口腔外科	2023.5.20
7	日本口腔外科学会	2023/2/13	認	口腔外科	2023.7.7~8.14
8	日本歯科麻酔学会	2023/2/15	認	歯科麻酔	2023.7.2
9	日本歯周病学会	2023/2/21	認	歯周病	2023.5.26~7.20
10	日本歯周病学会	2023/2/21	認	歯周病	2023.5.27~7.20
11	大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院	2023/2/28	認	口腔外科	2023.6.14
12	日本口腔外科学会	2023/3/2	認	口腔外科	2023.6.24~7.10
13	大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院	2023/3/20	認	歯科麻酔・口腔外科	2023.6.23
14	日本口腔外科学会	2023/3/23	認	口腔外科	2023.7.2
15	日本口腔外科学会	2023/4/27	認	口腔外科 補綴・顎咬合	2023.7.29~8.31
16	日本歯科麻酔学会	2023/4/27	認	歯科麻酔・小児歯科 補綴・顎咬合	2023.10.7~10.31
17	日本歯科麻酔学会	2023/5/1	認	歯科麻酔・小児歯科 補綴・顎咬合	2023.10.7~10.31
18	日本歯科麻酔学会	2023/4/27	認	歯科麻酔・小児歯科 補綴・顎咬合	2023.10.8~10.31
19	日本歯科麻酔学会	2023/4/27	認	歯科麻酔・小児歯科 補綴・顎咬合	2023.10.8~10.31
20	日本歯科薬物療法学会	2023/6/1	認	口腔外科	2023.9.24
21	防衛医科大学校病院	2023/6/16	認	口腔外科	2023.9.27
22	日本歯周病学会	2023/7/3	認	歯周病	2023.10.14~11.30
23	日本口腔顔面痛学会	2023/7/25	認	5学会 補綴・顎咬合	2023.11.19
24	日本口腔顔面痛学会	2023/7/25	認	5学会 補綴・顎咬合	2023.11.19
25	日本歯科放射線学会	2023/7/26	認	歯科放射線	2023.11.4
26	日本歯科放射線学会	2023/7/26	認	歯科放射線	2023.11.4
27	大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院	2023/7/28	認	歯科麻酔・口腔外科	2023.11.1
28	日本口腔外科学会	2023/8/8	認	口腔外科	2023.11.10~12.25
29	日本口腔外科学会	2023/8/8	認	口腔外科	2023.11.12~12.25
30	日本口腔外科学会	2023/8/8	認	口腔外科	2023.12.9
31	大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院	2023/9/4	認	歯科麻酔・口腔外科	2023.12.27
32	日本補綴歯科学会	2023/10/12	認	補綴	2024.1.21~1.31
33	日本補綴歯科学会	2023/10/12	認	補綴	2024.1.21~1.31
34	防衛医科大学校病院	2023/10/12	認	口腔外科	2024.1.24
35	日本歯科放射線学会	2023/11/8	認	歯科放射線	2024.5.25
36	日本歯科放射線学会	2023/11/8	認	歯科放射線	2024.5.26
37	日本口腔腫瘍学会	2023/11/16	認	口腔外科	2024.2.7
38	日本有病者歯科医療学会	2023/11/29	認	口腔外科	2024.3.9
39	日本歯科放射線学会	2023/11/20	認	歯科放射線	2024.2.4

令和 5 年度日本歯科専門医機構主催共通研修の開催状況

1 追加開催

専門医の更新及び新規申請において共通研修の未履修者が多数存在することが判明したことから、特例的に昨年度までの不足分 6 単位（6 講演）の受講を上限として開催し、第 1 期、第 2 期合わせて 1,080 名が受講した。

- (1) 視聴期間：(第 1 期) 令和 5 年 7 月 10 日～令和 5 年 8 月 8 日
(第 2 期) 令和 5 年 8 月 21 日～令和 5 年 9 月 20 日
- (2) 視聴方法：Web 配信による講演
- (3) 費用：1 講演 3,300 円（税込み）
- (4) 講演内容

	研修区分	講演	講師
1	医療倫理	プロフェッショナリズムと生命倫理・臨床倫理	尾崎 哲則 先生
2	院内感染対策	院内感染対策	半田 俊之 先生
3	医療安全	患者へのリスクの要因と防止 医療事故発生時の安全の確保	石垣 佳希 先生
4	医療安全	歯科における重大事故への対応と最近の知見	佐藤 慶太 先生
5	医療倫理	患者の自己決定権を擁護する医療コミュニケーション	伊藤 孝訓 先生
6	院内感染対策	新たなパンデミックに備える	小林隆太郎 先生
7	医療安全	医療安全のアプローチ	中村 京太 先生
8	医療倫理	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～	高宮 有介 先生
9	患者・医療者関係の構築	個人情報の保護	小畑 真 先生
10	患者・医療者関係の構築	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	山口 育子 先生
11	医療関連法規・医療経済	医療法概説	尾崎 哲則 先生

2 再追加開催

上記追加開催を終了後、依然として当該研修未履修者が存在し、各学会から専門医の更新及び新規申請に支障をきたすとのことをご意見をいただいたことから、再度開催し、1,385 名が受講した。

- (1) 視聴期間：令和 5 年 11 月 27 日～令和 5 年 12 月 22 日
- (2) 視聴方法：Web 配信による講演
- (3) 費用：1 講演 3,300 円（税込み）
- (4) 講演内容：上記 1 の(4)と同じ

3 2023年度（令和5年度）開催

2023年度（令和5年度）分として2単位（2講演）の受講を上限として開催し、2,321名が受講した。

(1) 視聴期間：令和6年1月25日～令和6年3月31日

(2) 視聴方法：Web配信による講演

(3) 費用：1講演 5,500円（税込み）

(4) 講演内容

	研修区分	講演	講師
1	医療倫理	プロフェッショナリズムを知る	木尾 哲朗 先生
2	患者・医療者関係の構築	頭頸部がん患者と医療者のより良い関係を目指して	岡本 美砂 先生
3	医療関連法規・医療経済	歯科衛生士法の概要	福泉 隆喜 先生
4	医療関連法規・医療経済	歯科技工士法 – 歯科歯科医療との関係、最近の改正内容等について –	大島 克郎 先生

新たな専門領域の意見交換後の進捗状況

1 矯正歯科専門医（仮称）制度

令和5年3月に実施した専門医申請学会評価認定委員会申請資料説明会での指摘事項を受け、申請学会で修正を行った書類が提出され、制度に係る制度審査を実施した。その結果、本機構による当該専門医制度は妥当との合意が得られたため、運用審査の準備を進めているところである。

- ・令和6年1月26日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査①
- ・令和6年3月15日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査②

2 歯科保存専門医（仮称）制度

令和5年9月に専門医申請学会評価認定委員会申請資料説明会を実施した。その後、当該説明会での指摘事項について申請学会にて修正を行った書類が提出され、制度に係る制度審査を実施した。その結果、本機構による当該専門医制度の認証は妥当との合意が得られたため、運用審査の準備を進めているところである。

- ・令和5年9月29日 専門医申請学会評価認定委員会申請資料説明会
- ・令和6年2月22日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査①
- ・令和6年3月26日 専門医申請学会評価認定委員会制度審査②

新たな専門領域に関する意見交換等の開催状況

開催年月	補綴歯科	矯正（仮称）	保存（仮称）	インプラント（仮称）	総合（仮称）
令和5年 4月	27日 運用審査				
5月	24日 理事会認定			10日 第10回WG	17日 第16回打合せ会
6月					
7月				13日 第11回WG	13日 第17回打合せ会
8月					
9月			29日 説明会		
10月				13日 第12回WG	12日 第18回打合せ会
11月					30日 第19回打合せ会
12月				14日 第13回WG	
令和6年 1月		26日 制度審査①			18日 第20回打合せ会
2月			22日 制度審査①	15日 第14回WG	
3月		15日 制度審査②	26日 制度審査②		21日 第21回打合せ会

理事会における報告（新たな専門領域に関する協議の進捗状況）

第1回理事会（令和5年5月24日）

1. 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報告されたが、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 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、外科的ならびに補綴的な研修内容について、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実施した。3月31日に締切り現在集計中である。

2. 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てい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。

各学会から提案された研修プログラムを統合したプログラム作成を行ない、概ね合意が得られた。研修施設については、研修プログラムに対応可能な施設を選定し、そのうえで新制度への移行に

おける対応を検討する予定である。

第4回理事会（令和5年9月8日）

1. 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。

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。その結果、両学会における研修内容のSB0s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、補綴関連の研修については相互に補完し研修を行うことの必要性を協議し、合意が得られた。

また、研修とその評価にあ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。研修内容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。

口腔インプラント学会より、研修をする歯科医の常勤に対する考えについて異がとなえられた。その後WGの協議の中で口腔インプラント学会が機構の基準に沿った制度作りをすることに合意したことより、協議を継続することとした。研修施設要件（案）について両学会からそれぞれ出された提案を協議したところ、概ね合意が見られたので両学会合同の研修施設要件（案）をまとめ、研修施設（案）ならびにインプラント歯科専門医細則を検討することとした。

2. 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）が連携することで合意された。

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上で、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られた。日本歯科専門医機構新規専門医制度小委員会で検討した研修システム（案）をたたき台として、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）が協議され、専門性がわかりやすい症型分類等も検討された。その結果、各学会から提案されたプログラムを連動させた研修内容が創られ、研修の評価についても研修内容を基本とするが、難易度分類に基づく単位制も導入するとし、概ね合意が得られた。各学会研修制度との不足部分

の補完方法については引き続き検討する。また、研修手帳の内容について検討が行われたが、対象となる何らかの医学的配慮が必要な患者の歯科治療を施行するうえでの具体的な対応に配慮する旨求めた。また、3学会で定めた研修が実施できる研修施設の要件についても次回検討することとした。

当該専門領域の専門医名称については、総合歯科が妥当か、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、上記の専門性とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の養成も必要であるとの意見も踏まえ、日本歯科医師会と協議を進めているが、日本歯科医師会の生涯研修制度と総合歯科専門医（仮称）を紐づける制度を構築する方向である。現在3学会で協議している研修内容がある程度纏まり次第、平行し3学会・日歯ならびに機構で検討することとしている。

3. 歯科保存専門医（仮称）

当面は歯科保存学会・歯内療法学会の2学会が連携し制度を構築し、その運営を行うことになった。基本的には、歯科保存学会から提案された制度案をたたき台として協議が行われ、研修・評価方法は機構の基準を概ね満たしてきたことより、引き続き研修施設、準研修施設の在り方、また両学会連携の具体的な方法等について協議を重ねた。

これらの経緯を踏まえ、歯科保存専門医制度として適切な内容に至ったものと判断し、専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会へ、協議してきた歯科保存専門医制度が本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。

その結果、制度の内容については可とする回答を得たが、提出書類の一部に修正の必要ありとされ、2023年8月修正された書類が提出された。専門医申請学会評価認定委員会へ正式な審査を依頼する予定である。

4. 矯正歯科専門医（仮称）

関連3学会（「矯正歯科学会主導」）で構築した研修制度をたたき台として、新たに機構が定めた基準との整合性を図ってきたが、概ね新たな基準を満たしてきた。ただし、新制度への移行に際し社員学会以外の学術団体（日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会）では、適切な研修評価が行われていないことが判明し、その対応について検討が行われた。その結果、対象者は新たに定める追加研修を受講・評価を受けた上で再度試験を受けることとした。なお、社員団体ではない日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会は、原則として矯正歯科専門医制度の審査対象外となるため、2年間の猶予期間を設け新制度へ移行し、矯正歯科学会と連携し新たな専門医制度のもとで申請すること、そしてそのための具体的な方法ならびに工程表の提出を求めた。

その後、2学会の移行方法（案）が提出され、最終的には日本矯正歯科学会に専門医制度を一本化するとし、矯正歯科の専門性、研修要件、研修施設の基準、評価方法等の制度内容も概ね整ってきたことより、歯科専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会に協議してきた矯正歯科専門医制度が、本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。両委員会にて

詳細なる協議が行われ、最終的に歯科専門医制度整備委員会より制度は概ね妥当であり、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とする答申を受けた。

そのため、矯正歯科学会より提出された矯正歯科専門医制度に対する審査申請を正式に受理し、専門医申請学会評価認定委員会が開催された。第1回委員会では、申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められた。2023年7月修正資料が提出された。

第6回理事会（令和5年12月1日）

1 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。

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。その結果、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、補綴関連の研修については相互に補完し研修を行うことの必要性を協議し、合意が得られた。

また、研修とその評価にあ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ため、研修内容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。なお、口腔インプラント学会より研修日程について異が唱えられたが、その後、機構の基準に沿った制度作りをすることが示された。

研修施設要件（案）について両学会合同の研修施設要件（案）が提示され、協議のうえ概ね合意が得られたことから、当該要件に基づく細則について協議がなされ、両学会で纏めた細則を作成することとなった。また、両学会の研修施設、准研修施設となり得る施設の選定作業も進めることとした。

2 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）が連携することで合意された。

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上で、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られた。日本歯科専門医機構新規専門医制度小委員会で検討した研修システム（案）をたたき台として、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）が協議され、専門性がわかりやすい症型分類等も検討された。その結果、各学会から提案されたプログラムを連動させた研修内容が創られ、研修の評価についても研修内容を基本とするが、難易度分類に基づく単位制も導入するとし、概ね合意が得られた。各学会研修制度との不足部分の補完方法については引き続き検討する。また、研修手帳の内容については、3学会において検討・協議が行われている。なお、3学会で定めた研修が実施できる研修施設についても各学会で候補の選定作業を進めることとした。

当該専門領域の専門医名称については、総合歯科が妥当か、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、上記の専門性とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の養成も必要であるとの意見も踏まえ、日本歯科医師会と協議を進めているが、日本歯科医師会の生涯研修制度と総合歯科専門医（仮称）を紐づける制度を構築する方向である。現在3学会で協議している研修内容がある程度纏まり次第、平行し3学会・日歯ならびに機構で検討することとしている。

3 歯科保存専門医（仮称）

当面は歯科保存学会・歯内療法学会の2学会が連携し制度を構築し、その運営を行うことになった。基本的には、歯科保存学会から提案された制度案をたたき台として協議が行われ、研修・評価方法は機構の基準を概ね満たしてきたことより、引き続き研修施設、準研修施設の在り方、また両学会連携の具体的な方法等について協議を重ねた。

これらの経緯を踏まえ、歯科保存専門医制度として適切な内容に至ったものと判断し、専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会へ、協議してきた歯科保存専門医制度が本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。

その結果、制度の内容については可とする回答を得たが、提出書類の一部に修正の必要ありとされ、2023年8月修正された書類が提出された。これを受けて9月に専門医申請学会評価認定委員会で申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められたため、改めて申請団体にて修正を行っている状況である。

4 矯正歯科専門医（仮称）

関連3学会（「矯正歯科学会主導」）で構築した研修制度をたたき台として、新たに機構が定めた基準との整合性を図ってきたが、概ね新たな基準を満たしてきた。ただし、新制度への移行に際し社員学会以外の学術団体（日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会）では、適切な研修評価が行われていないことが判明し、その対応について検討が行われた。その結果、対象者は新たに定める追加研修を受講・評価を受けた上で再度試験を受けることとした。なお、社員団体ではない日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会は、原則として広告可能となる矯正歯科専門医制度の審査対象外となるため、2年間の猶予期間を設け新制度へ移行し、矯正歯科学会と連携し新たな専門医制度のもとで申請すること、そしてそのための具体的な方法ならびに工程表の提出を求めた。

その後、2学会の移行方法（案）が提出され、矯正歯科の専門性、研修要件、研修施設の基準、

評価方法等の制度内容が概ね整ってきたことより、歯科専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会に協議してきた矯正歯科専門医制度が、本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。両委員会にて詳細なる協議が行われ、最終的に歯科専門医制度整備委員会より制度は概ね妥当であり、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とする答申を受けた。

そのため、矯正歯科学会が中心となり提出された矯正歯科専門医制度に対する審査申請を正式に受理し、専門医申請学会評価認定委員会が開催された。第1回委員会では、申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められた。2023年7月修正資料が提出されたが、一部修正を要する箇所が見受けられたことから、再度、申請団体に修正依頼を行っている状況である。

第7回理事会（令和6年2月8日）

1 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。

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。その結果、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、補綴関連の研修については相互に補完し研修を行うことの必要性を協議し、合意が得られた。

また、研修とその評価にあ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ため、研修内容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。なお、口腔インプラント学会より研修日程について異が唱えられたが、その後、機構の基準に沿った制度作りをすることが示された。

研修施設要件（案）について両学会合同の研修施設要件（案）が提示され、協議のうえ概ね合意が得られたことから、当該要件に基づく細則について協議がなされ、両学会で纏めた細則を作成することとなった。また、両学会の研修施設、准研修施設となり得る施設の選定作業も進めるこ

ととした。

難易度分類による申請に必要な具体的な単位数について協議を行い、最低限取得しないとイケない症例等について引き続き、整理していくこととなった。また、制度規則や施行細則についても引き続き協議が必要となった。

2 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）が連携することで合意された。

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上で、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られた。日本歯科専門医機構新規専門医制度小委員会で検討した研修システム（案）をたたき台として、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）が協議され、専門性がわかりやすい症型分類等も検討された。その結果、各学会から提案されたプログラムを連動させた研修内容が創られ、研修の評価についても研修内容を基本とするが、難易度分類に基づく単位制も導入するとし、概ね合意が得られた。各学会研修制度との不足部分の補完方法については引き続き検討する。また、研修手帳の内容については、3学会において研修プログラムを研修手帳に盛り込む形で検討・協議が行われている。なお、3学会で定めた研修が実施できる研修施設についても各学会で候補の選定作業を進めることとし、研修施設の在り方について協議を開始した。

当該専門領域の専門医名称については、総合歯科が妥当か、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、上記の専門性とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の養成も必要であるとの意見も踏まえ、日本歯科医師会と協議を進めているが、日本歯科医師会の生涯研修制度と総合歯科専門医（仮称）を紐づける制度を構築する方向である。現在3学会で協議している研修内容がある程度纏まり次第、平行し3学会・日歯ならびに機構で検討することとしている。

3 歯科保存専門医（仮称）

当面は歯科保存学会・歯内療学会の2学会が連携し制度を構築し、その運営を行うことになった。基本的には、歯科保存学会から提案された制度案をたたき台として協議が行われ、研修・評価方法は機構の基準を概ね満たしてきたことより、引き続き研修施設、準研修施設の在り方、また両学会連携の具体的な方法等について協議を重ねた。

これらの経緯を踏まえ、歯科保存専門医制度として適切な内容に至ったものと判断し、専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会へ、協議してきた歯科保存専門医制度が本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。

その結果、制度の内容については可とする回答を得たが、提出書類の一部に修正の必要ありとされ、2023年8月修正された書類が提出された。これを受けて9月に専門医申請学会評価認定委員会で申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められたため、改めて申請団体にて修正が行われ、12月25日に再提出されたこと

から2024年2月の専門医申請学会評価認定委員会にて審査を行う予定である。

4 矯正歯科専門医（仮称）

関連3学会（「矯正歯科学会主導」）で構築した研修制度をたたき台として、新たに機構が定めた基準との整合性を図ってきたが、概ね新たな基準を満たしてきた。ただし、新制度への移行に際し社員学会以外の学術団体（日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会）では、適切な研修評価が行われていないことが判明し、その対応について検討が行われた。その結果、対象者は新たに定める追加研修を受講・評価を受けた上で再度試験を受けることとした。なお、社員団体ではない日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会は、原則として広告可能となる矯正歯科専門医制度の審査対象外となるため、2年間の猶予期間を設け新制度へ移行し、矯正歯科学会と連携し新たな専門医制度のもとで申請すること、そしてそのための具体的な方法ならびに工程表の提出を求めた。

その後、2学会の移行方法（案）が提出され、矯正歯科の専門性、研修要件、研修施設の基準、評価方法等の制度内容が概ね整ってきたことより、歯科専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会に協議してきた矯正歯科専門医制度が、本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。両委員会にて詳細なる協議が行われ、最終的に歯科専門医制度整備委員会より制度は概ね妥当であり、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とする答申を受けた。

そのため、矯正歯科学会が中心となり提出された矯正歯科専門医制度に対する審査申請を正式に受理し、専門医申請学会評価認定委員会が開催された。第1回委員会では、申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められた。2023年7月修正資料が提出されたが、一部修正を要する箇所が見受けられたことから、再度、申請団体に修正依頼を行っている状況であったが、このたび、当該修正資料が再提出されたことから2024年1月の専門医申請学会評価認定委員会にて審査を実施した。その結果、一部申請書類の修正が必要となったことから申請団体にて再度、修正を行うこととなった。

第8回理事会（令和6年3月1日）

1 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。

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見られた。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。その結果、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、補綴関連の研修については相互に補完し研修を行うことの必要性を協議し、合意が得られた。

また、研修とその評価にあ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ため、研修内容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。なお、口腔インプラント学会より研修日程について異が唱えられたが、その後、機構の基準に沿った制度作りをすることが示された。

研修施設要件（案）について両学会合同の研修施設要件（案）が提示され、協議のうえ概ね合意が得られたことから、当該要件に基づく細則について協議がなされ、両学会で纏めた細則を作成することとなった。また、両学会の研修施設、准研修施設となり得る施設の選定作業を進めることとした。

難易度分類による申請に必要な具体的な単位数について協議を行い、基本的に研修が必要とされる症例等について協議を行い、引き続き、症例毎の単位数の整理ならびに症例の具体的な例示等について検討していくこととなった。また、制度規則や施行細則についても引き続き協議が必要となった。

2 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）が連携することで合意された。

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上で、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られた。日本歯科専門医機構新規専門医制度小委員会で検討した研修システム（案）をたたき台として、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）が協議され、専門性がわかりやすい症型分類等も検討された。その結果、各学会から提案されたプログラムを連動させた研修内容が創られ、研修の評価についても研修内容を基本とするが、難易度分類に基づく単位制も導入するとし、概ね合意が得られた。各学会研修制度との不足部分の補完方法については引き続き検討する。また、研修手帳の内容については、3学会において研修プログラムを研修手帳に盛り込む形で検討・協議が行われている。なお、3学会で定めた研修が実施できる研修施設についても各学会で候補の選定作業を進めることとし、研修施設の在り方について協議を開始した。

当該専門領域の専門医名称については、総合歯科が妥当か、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、上記の専門性とは異なるゲートキーパー的な歯科医師の養成も必要であるとの意見も踏まえ、日本歯科医師会と協議を進めているが、日本歯科医師会の生涯研修制度と総合歯科専門医（仮称）を紐づける制度を構築する方向である。現在3学会で協議している研修内容がある程度纏まり次第、平行し3学会・日歯ならびに機構で検討することとしている。

3 歯科保存専門医（仮称）

当面は歯科保存学会・歯内療学会の2学会が連携し制度を構築し、その運営を行うことになっ

た。基本的には、歯科保存学会から提案された制度案をたたき台として協議が行われ、研修・評価方法は機構の基準を概ね満たしてきたことより、引き続き研修施設、準研修施設の在り方、また両学会連携の具体的な方法等について協議を重ねた。

これらの経緯を踏まえ、歯科保存専門医制度として適切な内容に至ったものと判断し、専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会へ、協議してきた歯科保存専門医制度が本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。

その結果、制度の内容については可とする回答を得たが、提出書類の一部に修正の必要ありとされ、2023年8月修正された書類が提出された。これを受けて9月に専門医申請学会評価認定委員会で申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められたため、改めて申請団体にて修正が行われ、12月25日に再提出されたことから2024年2月の専門医申請学会評価認定委員会にて審査を行う予定である。

4 矯正歯科専門医（仮称）

関連3学会（「矯正歯科学会主導」）で構築した研修制度をたたき台として、新たに機構が定めた基準との整合性を図ってきたが、概ね新たな基準を満たしてきた。ただし、新制度への移行に際し社員学会以外の学術団体（日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会）では、適切な研修評価が行われていないことが判明し、その対応について検討が行われた。その結果、対象者は新たに定める追加研修を受講・評価を受けた上で再度試験を受けることとした。なお、社員団体ではない日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会は、原則として広告可能となる矯正歯科専門医制度の審査対象外となるため、2年間の猶予期間を設け新制度へ移行し、矯正歯科学会と連携し新たな専門医制度のもとで申請すること、そしてそのための具体的な方法ならびに工程表の提出を求めた。

その後、2学会の移行方法（案）が提出され、矯正歯科の専門性、研修要件、研修施設の基準、評価方法等の制度内容が概ね整ってきたことより、歯科専門医制度整備委員会・学会専門医小委員会に協議してきた矯正歯科専門医制度が、本機構の「制度設計の基本方針」、「歯科専門医制度基本整備指針」および国内外の医療および歯科医療の状況に照らし合わせて、妥当なものであるか、また、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とするか諮問した。両委員会にて詳細なる協議が行われ、最終的に歯科専門医制度整備委員会より制度は概ね妥当であり、その申請を受理し、本機構の専門医申請学会評価認定委員会の審議に付託することを可とする答申を受けた。

そのため、矯正歯科学会が中心となり提出された矯正歯科専門医制度に対する審査申請を正式に受理し、専門医申請学会評価認定委員会が開催された。第1回委員会では、申請団体より制度の説明受け、それに対する質疑が行われた。その結果、申請書類について一部修正が求められた。2023年7月修正資料が提出されたが、一部修正を要する箇所が見受けられたことから、再度、申請団体に修正依頼を行っている状況であったが、このたび、当該修正資料が再提出されたことから2024年1月の専門医申請学会評価認定委員会にて審査を実施した。その結果、一部申請書類の修正が必要となったことから申請団体にて再度、修正を行うこととなった。

各学会における機構認定専門医への移行状況

【日本歯科麻酔学会】

認定年度	①学会認定専門医数		②機構認定専門医 (①のうち機構専門医への 移行者)		③学会専門医 (①のうち学会専門医のみ を選択した者)		更新時に学 会ならびに 機構認定共 に更新しな かった者
	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	
2019年度	22	55	22	55	0	0	2
2020年度	14	38	14	38	0	0	7
2021年度	31	115	31	115	0	0	9
2022年度	17	54	17	54	0	0	2
2023年度	18	75	18	75	0	0	4
小計	102	337	102	337	0	0	—
合計	439		439		0		24

【日本歯周病学会】

認定年度	①学会認定専門医数		②機構認定専門医 (①のうち機構専門医への 移行者)		③学会専門医 (①のうち学会専門医のみ を選択した者)		更新時に学 会ならびに 機構認定共 に更新しな かった者
	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	
2019年度	29	165	29	165	0	0	6
2020年度	32	230	32	228	0	2	11
2021年度	71	381	71	381	0	0	8
2022年度	19	176	19	176	0	0	10
2023年度	30	175	30	175	0	0	8
小計	181	1,127	181	1,125	0	0	—
合計	1,308		1,306		2		43

※ 2020年度の③学会専門医2名については、機構認定専門医の審査中での退会ならびに逝去であること

【日本小児歯科学会】

認定年度	①学会認定専門医数		②機構認定専門医 (①のうち機構専門医への 移行者)		③学会専門医 (①のうち学会専門医のみ を選択した者)		更新時に学 会ならびに 機構認定共 に更新しな かった者
	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	
2019年度	30	92	30	92	0	0	14
2020年度	31	85	31	85	0	0	38
2021年度	30	249	30	249	0	0	50
2022年度	52	350	52	350	0	0	40
2023年度	55	122	55	122	0	0	18
小計	198	898	198	898	0	0	—
合計	1,096		1,096		0		160

【日本歯科放射線学会】

認定年度	①学会認定専門医数		②機構認定専門医 (①のうち機構専門医への 移行者)		③学会専門医 (①のうち学会専門医のみ を選択した者)		更新時に学 会ならびに 機構認定共 に更新しな かった者
	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	
2019年度	14	36	14	36	0	0	2
2020年度	6	30	6	30	0	0	1
2021年度	8	20	8	20	0	0	3
2022年度	5	43	5	43	0	0	2
2023年度	7	19	7	19	0	0	3
小計	40	148	40	148	0	0	—
合計	188		188		0		11

【日本口腔外科学会】

認定年度	①学会認定専門医数		②機構認定専門医 (①のうち機構専門医への 移行者)		③学会専門医 (①のうち学会専門医のみ を選択した者)		更新時に学 会ならびに 機構認定共 に更新しな かった者
	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	新規認定	更新認定	
2019年度	98	318	98	318	0	0	23
2020年度	88	354	88	354	0	0	21
2021年度	59	365	59	365	0	0	28
2022年度	108	368	108	368	0	0	20
2023年度	75	414	75	414	0	0	25
小計	428	1,819	428	1,819	0	0	—
合計	2,247		2,247		0		117