

## 歯科専門医共通研修要項

歯科専門医新規申請および更新申請における共通研修についても、以下のように実施内容を定める。

1. 共通研修項目は別添資料1に示す必修項目と選択項目に分かれる。
2. 専門医新規申請および更新申請に必要な単位数は以下のとおりとする
  - ・ 1日あたり、1講習1時間を1単位とし、2単位を上限とする
  - ・ 共通研修会の講師には受講単位2単位を付与できる。
  - ・ 専門医新規申請および更新申請に必要な単位は、申請前までに5年間で必修項目の3領域について各々1単位を含む計10単位以上の取得を申請条件とする。なお、共通研修は1年ごとに2単位の受講を推奨する。  
※2つ以上の専門医を申請、更新する場合には、別個に研修する必要はなく、必要単位は共通できる。
3. 研修の提供形式
  - ・ 単位取得のための講習の提供方式は本機構が実施、または認定する以下の形式による講習の受講を原則とする。
    - ① 研修会：講習内容に精通し、専門的な知識と経験を有する演者2名以内によるもの
    - ② シンポジウム、ワークショップ：講習内容に精通し、専門的知識と経験を有する者、関連する領域内容に精通し、専門的知識と経験を有する者の講演で構成されるもので、1時間以上であるもの。
    - ③ e-learning：①、②の要領で構成されるもので、原則としてe-testing 5題以上を含むもの。
    - ④ その他日本専門医機構が認定する講習方法によるもの
  - ・ 本機構が認定する研修会とは、社員学会、各都道府県歯科医師会、研修施設を有する医療／教育機関が開催し、本機構に申請後、認定された研修会をいう。
4. 受講の管理方法
  - ・ 受講に際しては、開催主体により適正・確実な方法で出席管理（受講確認）を行えること（例：ICカード読み取りによる受講確認、バーコードによる受講確認、途中入場を禁止した上での終了時出席確認およびこれらに準じる程度の適正・確実な方法を講じたもの）
  - ・ 研修会の受講者に対し、開催主体名による受講証明書を発行すること。また受講者の受講管理・保存は開催主体で行うこと。
5. 日本歯科専門医機構への申請・認定方法と事後報告
  - ・ 申請は原則として研修会等開催の2ヶ月前までに別添資料2の申請書別添資料2を提出し（エクセルファイルも含む、事務処理を容易にするため）、専門医申請学会評価認定委員会（共通研修評価認定小委員会）の承認を得るものとする。
  - ・ 本機構は、速やかに認定番号を記した認定証を送付する。
  - ・ 共通研修の開催主体は、共通研修事後報告別添資料3を開催後2週間以内に、原則、受講者一覧（電子ファイルが望ましい）とともに、提出するものとする。

## 共通研修の実施にあたっての種々の対応

### 実施体制 別添資料4-1, 2, 3

- ・ 共通研修基準の策定、共通研修会の実施は、専門医制度整備委員会の中に小委員会（共通研修企画実施小委員会）を設置し、担当する。
- ・ 共通研修申請の認定、評価は、専門医申請学会評価認定委員会の中に小委員会（共通研修評価認定小委員会）を設置し、担当する。
- ・ 受講票（証明）は主催団体が発行、管理し、専門医を認定する学会は、各学会の責任で、その受講票を持って専門医申請／更新の際に確認する。

### 移行期間の対応

- ・ 2020年4月から共通研修を義務づける。
- ・ 2021年4月から2025年3月の間に認定される専門医については、1年毎に2単位を義務づける。ただし、必修を含むかどうかについては、各学会の判断に任せる。
- ・ それまでに認定される専門医については、共通研修の履修を求めない。  
※機構の共通研修に関する各学会への周知、各学会の共通研修会の準備状況を勘案して、本対応は柔軟に処する。

### 共通研修の実施方法

○本機構が主催する研修会（ただし、今後必要に応じて日本歯科医学会連合と共催、あるいは委託を考える）

- ・ 本機構単独の研修会。必修＋選択の2単位（2時間）の研修会を、2020年度以降1年に3回程度を目途に開催する。
- ・ 各社員学会の学術大会（集会）において、社員学会から本機構への依頼の上、機構主催の研修会を実施（講師派遣、受講管理、受講票の発行は本機構が行う）するもの。  
（ただし、これについては当面、実施しない）

○社員学会、都道府県の歯科医師会、研修施設を有する医療／教育機関が主催し、本機構が認定する研修会

### 経費、認定の管理

- ・ 共通研修会の申請・認定料については、総務委員会で決定する。
- ・ 共通研修会への参加料については、開催主体が決定する。ただし、ある程度の妥当な範囲は総務委員会が示す。
- ・ 機構は共通研修を受けた受講者を管理する。本機構主催の研修会における受講、受講票の発行、管理は当面紙ベースで行うが、できるだけ早期にIDカード、e-learnigシステムの構築を連合と協力しながら目指す。各学会での受講管理も同様にできるだけ早期に電子媒体での提出ができるように依頼する。
- ・ 日本歯科専門医機構HPでの共通研修会の情報公開については、総務委員会が早急

に構築する。

## 別添資料 1

### 共通研修項目

A. 必修項目：いずれの専門医の新規申請および更新申請時においても、必ず履修することが求められる項目

- ① 医療倫理：医療倫理の基本、臨床上の倫理課題、患者・医療者関係の構築（インフォームド・コンセント、個人情報の保護、同意能力とコミュニケーションを含む）、関連法規の遵守、医療広告、法と倫理など。
- ② 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（救急処置を含む）など。
- ③ 院内感染対策：標準予防策（スタンダード・プレコーション）、感染経路と予防法の理解と基本対策、歯科用器材の滅菌と消毒など。

B. 選択項目：各専門医の新規申請および更新申請時においても、履修することが望ましい項目で、各学会が定めるもの

- ① 地域医療・地域包括ケアシステム：、がん医科歯科連携、多職種連携、周術期口腔健康管理など
- ② 隣接医学・医療：がん治療の最前線、糖尿病・脳血管障害・骨粗鬆症・認知症その他医科歯科連携において必要とされる高頻度疾患の病態と診療ガイドラインなど
- ③ 医療関連法規、医療経済：医療法・歯科医師法・歯科衛生士法・歯科技工士法、健康保険法、介護保険法、薬機法、感染症法、医療事故・副作用への対処（公的補償制度、被害補償など）、医療福祉制度など
- ④ その他：医療倫理、医療安全、院内感染対策、救急処置における高度な内容。

別添資料2

歯科専門医「共通研修」認定申請書

共通研修評価認定小委員会  
(2021年4月14日 改訂)

一般社団法人 日本歯科専門医機構

専門医申請学会評価認定委員会「共通研修評価認定小委員会」 御中

年 月 日

下記について、歯科専門医「共通研修」として認定頂きたく申請いたします。

主催団体(機関)等の名称:

主催団体代表者の氏名(役職):

主催団体代表者の所属(役職):

研修単位認定学会の名称:

【注1】水色のセルの箇所は、**歯科専門医「共通研修」認定申請の手引き・別添資料などを参照し、プルダウンから選択して下さい。**その他の欄は、MS-Pゴシック11ポイントを用いて記入して下さい。

|                 |                              |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
|-----------------|------------------------------|---|---|-----|---------|-----------|--------|-------|---|---|--|--|
| 1) 研修会等の名称      |                              |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
| 2) 研修会開催日時      | 年                            | 月 | 日 | ( ) | 時       | 分         | ~      | 時     | 分 |   |  |  |
|                 | (e-learning等の場合) 配信終了年月日     |   |   |     | 年       | 月         | 日      | ( )   |   |   |  |  |
| 3) 開催地・会場名      | 都道府県:                        |   |   |     | 住所:     |           |        |       |   |   |  |  |
|                 | 会場名:                         |   |   |     |         | 連絡先(TEL): |        |       |   |   |  |  |
| 4) 研修区分・単位      |                              |   |   |     | 研修単位:   |           |        | 単位    |   |   |  |  |
| 5) 研修項目の詳細      | 小項目:                         |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
|                 | その他:                         |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
| 6) 主催団体等の区分     |                              |   |   |     |         |           |        | その他:  |   |   |  |  |
| 7-1) 研修種別       |                              |   |   |     |         |           |        | その他:  |   |   |  |  |
| 7-2) 研修形式       |                              |   |   |     |         |           |        | その他:  |   |   |  |  |
| 8) 参加者に係る事項     | 参加対象:                        |   |   |     |         | 参加予定人数:   |        |       |   |   |  |  |
|                 | 受講管理方法:                      |   |   |     |         | 研修会参加費:   |        |       | 円 |   |  |  |
|                 | その他:                         |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
| 9) 講師氏名・所属等     | 氏名:                          |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
|                 | 所属:                          |   |   |     |         |           | 役職:    |       |   |   |  |  |
| 講演題目            |                              |   |   |     |         |           |        | 講演時間: |   | 分 |  |  |
| 講演内容<br>(簡潔に記載) | 講演内容の概要を150~300文字程度で記入して下さい。 |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
| COI             | COI申告・開示の有無                  |   |   |     | ⇒       | COIの有無    |        |       |   |   |  |  |
| 10) 問い合わせ・連絡先   | ①氏名:                         |   |   |     | ②所属・役職: |           |        |       |   |   |  |  |
|                 | ③住所:                         |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |
|                 | ④TEL:                        |   |   |     |         | ⑤FAX:     |        |       |   |   |  |  |
|                 | ⑥メールアドレス:                    |   |   |     |         |           | ⑦携帯番号: |       |   |   |  |  |
|                 |                              |   |   |     |         |           |        |       |   |   |  |  |

【注2】講演者が2名以上の場合は、このシートのコピーを2頁目とし、必要事項を記入して下さい。

【注3】**単位認定学会以外の研修主催団体が共通研修申請を行う場合、または複数の学会が本研修会の受講を共通研修単位として認定する場合は、「本申請書」や「共通研修実施報告書・受講者名簿」の提出方法が異なりますので、歯科専門医「共通研修」認定申請の手引きなどを参照して下さい。**

## 別添資料3

| 歯科専門医「共通研修」実施報告書   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
|--|--|------------------------------|-----|------|---------|-------|-----------|----|---|-------|---------------------------------|
|  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | 共通研修評価認定小委員会<br>(2021年4月14日 改訂) |
| 一般社団法人 日本歯科専門医機構   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 専門医申請学会評価認定委員会「共通研修評価認定小委員会」 御中  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
|  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | 年 月 日                           |
| 下記について、歯科専門医「共通研修」として実施しましたのでご報告いたします。   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 研修単位認定学会の名称:   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 代表者氏:  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 【注1】水色のセルの箇所は、 <b>歯科専門医「共通研修」認定申請の手引き・別添資料などを参照し、プルダウンから選択して下さい。</b><br>その他の欄は、MS-Pゴシック11ポイントを用いて記入して下さい。                                      |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 1) 研修会等の名称   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 2) 研修会開催日時   | 年  | 月                            | 日   | ( )  | 時       | 分     | ～         | 時  | 分 |       |                                 |
| (e-learning等の場合)配信終了年月日 年 月 日 ( )  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 3) 開催地・会場名   | 都道府県:  |                              | 住所: |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
|  | 会場名:   |                              |     |      |         |       | 連絡先(TEL): |    |   |       |                                 |
| 4) 研修区分・単位   |  |                              |     |      |         | 研修単位: |           | 単位 |   |       |                                 |
| 5) 研修項目の詳細   | 小項目:   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
|  | その他:   | (別添資料1に該当する小項目が無い場合、記入して下さい) |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 6) 主催団体等の区分  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | その他:                            |
| 7-1) 研修種別  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | その他:                            |
| 7-2) 研修形式  |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | その他:                            |
| 8) 参加者に係る事項  | 参加対象:  |                              |     |      |         |       | 参加予定人数:   |    |   |       |                                 |
|  | 受講管理方法:  |                              |     |      |         |       | 研修会参加費:   |    | 円 |       |                                 |
|  | その他:   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 9) 講師氏名・所属等  | 氏名:  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       | 役職:                             |
|  | 所属:  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 講演題目   |  |                              |     |      |         |       |           |    |   | 講演時間: | 分                               |
| 講演内容<br>(簡潔に記載)  | 講演内容の概要を150～300文字程度で記入して下さい。                   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| COI  | COI申告・開示の有無                                    |                              |     |      |         | ⇒     | COIの有無    |    |   |       |                                 |
| 10) 申請内容との相違点  | 申請内容との相違点があった場合はその内容をご記入ください。                  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 11) 実施後の問題点  | 実施後の問題点があった場合はその内容をご記入ください。                    |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 12) 今後の改善点   | 今後の改善点があった場合はその内容をご記入ください。                     |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 13) その他意見  | 意見がありましたらその内容をご記入ください。                         |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 14) 総参加者数  | ( )名   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 15) 受講票発行数   | ( )名   |                              |     | 通し番号 |         |       | ( ~ )     |    |   |       |                                 |
| 16) 出席管理の問題点   | 出席管理の問題点があった場合はその内容をご記入ください。                   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 17) 問い合わせ・連絡先  | ①氏名:   |                              |     |      | ②所属・役職: |       |           |    |   |       |                                 |
|  | ③住所:   |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
|  | ④TEL:  |                              |     |      |         | ⑤FAX: |           |    |   |       |                                 |
|  | ⑥メールアドレス:                                      |                              |     |      |         |       | ⑦携帯番号:    |    |   |       |                                 |
|  | 【注2】講演者が2名以上の場合は、このシートのコピーを2頁目とし、必要事項を記入して下さい。 |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |
| 【注3】単位認定学会以外の研修主催団体が共通研修申請を行う場合、または複数の学会が本研修会の受講を共通研修単位として認定する場合は、「本申請書」や「共通研修実施報告書・受講者名簿」の提出方法が異なりますので、 <b>歯科専門医「共通研修」認定申請の手引きなどを参照して下さい。</b> |  |                              |     |      |         |       |           |    |   |       |                                 |