

新たな歯科専門医創設のためのワークショップ（第2回）

報告書

一般社団法人日本歯科専門医機構

令和2年2月10日発行

第2回WSを開催して

(一社)日本歯科専門医機構

理事長 住友雅人

第1回のWSの目的は基本領域と考えていた現在広告できる5つの歯科専門医名称に続く専門医名称の創生であった。たたき台として機構から提案した5つの名称は、これまでの厚生労働省との話し合いと理事会の議論から作成したものであった。全員が100%満足するものは無理とはいえ、患者代表の参加者からのご意見もお聞きし、最終的には5つの新歯科専門医名称で合意が得られた。

日本歯科専門医機構の基本的方向性は以下の通りであり、その認識で進んでいる。

機構では発出団体から認証審査に申請があった歯科専門医名称について審査し、理事会で承認した段階で基本的領域の歯科専門医とする。社員学会はその専門医名称のもとに連携を組むことが可能である。機構が示す必須共通研修はすべての認証した専門医名称に所属した学会に課せられる。同じ、専門医名称のもとで連携する学会間では、そこで合意された連携研修は連携する学会間で決定する。これを踏まえて共通の専門医認定基準を作成する。その作成に当たっては機構が示す認証基準を含むものとする。機構認証を受けた専門医名称を有する学会では、その専門医名称のみを使用することになる。そこで、同じ専門医名称のもとでも、各学会の専門性が示せるように機構の会員管理において配慮していく。具体的にはHP上でその専門性が国民に理解できるような形を検討している。機構では認証した専門医名称を標榜する専門医をデータベース化して管理するとともに、国民がアクセスしやすい状況を構築する。

以上の方向性から、今回のWSでは、これまでに基本領域専門医と提示している5つに加え、第1回のWSで合意が得られた5つの新専門医名称を提示し、前もって連携を考えている専門医名称を挙げていただくアンケート調査を実施した。調査では複数の選択も可とし、10の歯科専門医名称に続く名称を期待して、連携を組まないという選択肢も可能とした。WSでは名称ごとにスモールグループを作り、議論していただいた。その内容は専門医名称の確認作業、連携研修などを含めての基準の検討、そして同じ専門医名称下でのそれぞれの学会が有する専門性の公表の方法などについてであった。

WSの全体討議からはまだまだ理解が得られていない点多々見られたが、機構の考えを示し、今回いただいたご意見から、機構のあり方の整理がつけられたということでの意義は大きい。WS後に再度、専門医名称に連携する学会のアンケート調査を行い、その結果に基づき個々の名称ごとの調整作業が必要であるが、5つの認証に続いて次のグループの認証審査への道が開けたと言える。

ご参加いただいた社員学会の方々、そしてWSの開催にご尽力いただいた方々に厚く御礼申し上げます。

第2回
新たな歯科専門医創設のための
ワークショップ

主 催：一般社団法人日本歯科専門医機構

開催日：令和元年11月21日（木）

会 場：日本歯科大学生命歯学部

【歯科専門医の基本的な考え方】

歯科専門医とは

それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師

歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念

1. プロフェッショナルオートノミーに基づいた歯科専門医（および歯科医療従事者）の質を保証・維持できる制度であること
2. 国民に信頼され、受診先の選択に際し良い指標となる制度であること
3. 歯科専門医の資格が国民に広く認知される制度であること
4. 中長期的な歯科医療の向上に貢献し、国際的にも認知される制度であること
5. 地域医療に十分配慮した制度であること

【本ワークショップの趣旨】

1. 現在の歯科専門医制度の問題点

2015年厚労省「歯科医師の資質向上に関する検討委員会 ― 歯科医療に求められる専門性に関するワーキンググループ」より

- 1) 侵襲度の高い歯科治療やハイリスク患者へ対応可能な歯科医師の養成の在り方
- 2) 歯科医師の自己研鑽の方策や、研修についての情報提供の在り方
- 3) 各学会の専門医制度について、客観的な評価方法、評価基準等の在り方
- 4) 近接・類似する領域における研修、認定の在り方
- 5) 国民に情報提供すべき歯科医療の専門性及び専門性資格とその評価の在り方

2. 現行の学会認定歯科専門医制度の課題

- 1) 質が担保された歯科医療を提供するための方策、システムとして専門医が育成されていない。
- 2) 専門医として求められる知識・技能等の認定基準を各学会が独自に設定し、認定していることより、養成される専門医のレベルが異なっており、各学会の専門医制度について、客観的な評価を踏まえた根本的な見直しを行う必要がある。
- 3) 専門性資格の表示が、その専門性の内容や水準がわかりにくいなど、国民の間からも理解が得られていないことより、歯科専門医の広告開示を国民が理解し易い内容にしなければならない。
- 4) 超高齢社会における歯科医療の在り方、そして明らかにされつつある口腔と全身との関係を勘案すると、予防や総合的な診療能力を有して、口腔の健康や機能にかかわる問題について適切な対応等が行え、専門歯科医や多職種との連携医療などを提供できる新たな歯科専門医が必要である。

上記の問題点・課題を踏まえ、国民が必要とし、かつ理解が得られる新たな歯科専門医を創設することを目的とする。

第2回専門医機構ワークショップ

【テーマと到達目標】

テーマ

「新たな歯科専門医の創設」

一般目標：

それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師を養成するために、国民が信頼かつ必要とする診療領域に基づいた新たな歯科専門医を創設する。

行動目標：

1. (一社) 日本歯科専門医機構が系統づける新たな歯科専門医の基本領域を理解し、名称を決定する。
2. 既存の専門領域を尊重しながら、(一社) 日本歯科専門医機構が系統づける新たな歯科専門医の基本領域との連携を確立する。
3. (一社) 日本歯科専門医機構が系統づける新たな歯科専門医の共通研修を検討する。

タイムスケジュール (2019. 11. 21)

| 時間 | スケジュール | 場所 | 担当 |
|---------------------|---|---------------|------------|
| 9:00 | スタッフ集合 | 2F 第1会議室 | |
| 9:30 | 受付 | 2F 第1会議室前 | |
| 09:45 - 09:50 (05) | 開講式 | 2F 第1会議室 | 司会：秋山仁志 |
| 09:50 - 09:55 (05) | 挨拶 | 2F 第1会議室 | 副理事長：柳川忠廣 |
| 09:55 - 10:05 (10) | スタッフ紹介・事務連絡 | 2F 第1会議室 | 司会：秋山仁志 |
| 10:05 - 10:35 (30) | 歯科専門医の基本領域と連携可能な専門領域について | 2F 第1会議室 | 理事長：住友雅人 |
| 10:40 - 12:40 (120) | グループ作業 (自己紹介・三役決定・ プロダクト作成) (昼食含) | 各セミナー室・ 講堂 | |
| 12:50 - 14:35 (105) | 発表8分/質疑7分 | 2F 第1会議室 | |
| 14:35 - 14:45 (10) | 講評 | 2F 第1会議室 | 理事：豊田郁子 |
| 14:45 - 14:50 (05) | 休憩 | | |
| 14:50 - 16:50 (120) | 共通研修の説明/意見交換 | 2F 第1会議室 | 講師：市川哲雄 |
| 16:50 - 16:55 (05) | 修了証授与・記念撮影 | 2F 第1会議室 | 理事長：住友雅人 |
| 16:55 - 17:00(05) | 閉講式 | 2F 第1会議室 | 業務執行理事：今井裕 |

【スタッフ名簿】

[ディレクター]

1. 住友 雅人 一般社団法人日本歯科専門医機構理事長

[コ・ディレクター]

2. 今井 裕 一般社団法人日本歯科専門医機構業務執行理事（総務担当）

[講師]

- 住友 雅人 一般社団法人日本歯科専門医機構理事長
3. 市川 哲雄 一般社団法人日本歯科専門医機構 専門医制度整備委員会委員長

[コーディネーター]

4. 柳川 忠廣 一般社団法人日本歯科専門医機構副理事長

[オブザーバー]

5. 松村 英雄 一般社団法人日本歯科専門医機構理事
6. 横山 敏秀 一般社団法人日本歯科専門医機構監事

[コメンテーター]

7. 豊田 郁子 一般社団法人日本歯科専門医機構理事
患者・家族と医療をつなぐNPO 法人架け橋 理事長
8. 宮脇 正和 一般社団法人日本歯科専門医機構 専門医制度整備委員会委員
医療過誤原告の会
9. 五十嵐昭子 NPO 法人 支えあう会「α」理事長
10. 坂本 憲枝 NPO 法人からだところの発見塾 理事長
11. 清水 紀子 患者・家族と医療をつなぐNPO 法人架け橋 副理事長

[タスクフォース]

- 今井 裕 一般社団法人日本歯科専門医機構業務執行理事（総務担当）+00
12. 古郷 幹彦 一般社団法人日本歯科専門医機構理事
- 市川 哲雄 一般社団法人日本歯科専門医機構 専門医制度整備委員会委員長
13. 一戸 達也 一般社団法人日本歯科専門医機構 新規専門医制度小委員会委員長
14. 砂田 勝久 一般社団法人日本歯科専門医機構 新規専門医制度総務委員会委員長
15. 秋山 仁志 一般社団法人日本歯科専門医機構 新規専門医制度小委員会委員
16. 片山 繁樹 一般社団法人日本歯科専門医機構 学会専門医小委員会副委員長
17. 丸山 高人 一般社団法人日本歯科専門医機構顧問弁護士

[事務局]

18. 米沢 登 一般社団法人日本歯科専門医機構事務局
19. 黒沢 久子 一般社団法人日本歯科専門医機構事務局
20. 天野 恵子 一般社団法人日本歯科医学会連合事務局

第2回 新たな歯科専門医創設のためのワークショップ 参加者名簿

(あいうえお順)

| 名前 | フリガナ | 所属 |
|-------|-----------|--------------------|
| 秋山 茂久 | アキヤマ シゲヒサ | (一社) 日本障害者歯科学会 |
| 飯島 毅彦 | イイジマ タケヒコ | (一社) 日本歯科麻酔学会 |
| 池邊 哲郎 | イケベ テツロウ | (公社) 日本口腔外科学会 |
| 石井 信之 | イシイ ノブユキ | (一社) 日本歯科医学会連合 |
| 宇井 和彦 | ウイ カズヒコ | (一社) 日本歯内療法学会 |
| 大内 章嗣 | オオウチ アキツグ | (一社) 日本口腔衛生学会 |
| 大川 周治 | オオカワ シュウジ | (公社) 日本補綴歯科学会 |
| 大木 秀郎 | オオキ ヒデロウ | (一社) 日本有病者歯科医療学会 |
| 多田 充裕 | オオタ ミツヒロ | (一社) 日本口腔診断学会 |
| 太田 嘉英 | オオタ ヨシヒデ | (一社) 日本口腔腫瘍学会 |
| 大橋 英夫 | オオハシ ヒデオ | (一社) 日本レーザー歯学会 |
| 勝又 明敏 | カツマタ アキトシ | (特非) 日本歯科放射線学会 |
| 加藤 正治 | カトウ ショウジ | (一社) 日本接着歯学会 |
| 北村 知昭 | キタムラ チアキ | (特非) 日本歯科保存学会 |
| 黒岩 昭弘 | クロイワ アキヒロ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 齋藤 淳 | サイトウ アツシ | (特非) 日本歯周病学会 |
| 阪本 貴司 | サカモト タカシ | (公社) 日本口腔インプラント学会 |
| 佐藤 裕二 | サトウ ユウジ | (一社) 日本老年歯科医学会 |
| 柴垣 博一 | シバガキ ヒロカズ | (一社) 日本歯科医療管理学会 |
| 瀬戸 皖一 | セト カンイチ | (公社) 日本顎顔面インプラント学会 |
| 高野 直久 | タカノ ナオヒサ | (一社) 日本顎関節学会 |
| 武田 朋子 | タケダ トモコ | (特非) 日本臨床歯周病学会 |
| 富野 晃 | トミノ アキラ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 難波 錬久 | ナンバ ネリヒサ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 西谷 佳浩 | ニシタニ ヨシヒロ | (一社) 日本接着歯学会 |
| 早川 龍 | ハヤカワ リュウ | (公社) 日本小児歯科学会 |
| 藤井 一維 | フジイ カズユキ | (一社) 日本歯科医学教育学会 |
| 柵木 寿男 | マセキ トシオ | (一社) 日本歯科審美学会 |
| 松尾 敬志 | マツオ タカシ | (特非) 日本歯科保存学会 |
| 松野 智宣 | マツノ トモノリ | (一社) 日本歯科薬物療法学会 |
| 築瀬 武史 | ヤナセ タケシ | (公社) 日本口腔インプラント学会 |

第2回 新たな歯科専門医創設のためのワークショップ グループ分け名簿

[グループ1]

| | | |
|-------|-----------|----------------|
| 早川 龍 | ハヤカワ リュウ | (公社) 日本小児歯科学会 |
| 勝又 明敏 | カツマタ アキトシ | (特非) 日本歯科放射線学会 |
| 齋藤 淳 | サイトウ アツシ | (特非) 日本歯周病学会 |
| 池邊 哲郎 | イケベ テツロウ | (公社) 日本口腔外科学会 |
| 飯島 毅彦 | イイジマ タケヒコ | (一社) 日本歯科麻酔学会 |

タスクフォース： 丸山 高人

[グループ2]

| | | |
|-------|----------|---------------|
| 高野 直久 | タカノ ナオヒサ | (一社) 日本顎関節学会 |
| 太田 嘉英 | オオタ ヨシヒデ | (一社) 日本口腔腫瘍学会 |

タスクフォース： 古郷 幹彦

[グループ3]

| | | |
|-------|----------|--------------------|
| 阪本 貴司 | サカモト タカシ | (公社) 日本口腔インプラント学会 |
| 瀬戸 暁一 | セト カンイチ | (公社) 日本顎顔面インプラント学会 |
| 武田 朋子 | タケダ トモコ | (特非) 日本臨床歯周学会 |

タスクフォース： 今井 裕

[グループ4]

| | | |
|-------|-----------|---------------|
| 北村 知昭 | キタムラ チアキ | (特非) 日本歯科保存学会 |
| 西谷 佳浩 | ニシタニ ヨシヒロ | (一社) 日本接着歯学会 |

タスクフォース： 秋山 仁志

[グループ5]

| | | |
|-------|-----------|---------------|
| 大川 周治 | オオカワ シュウジ | (公社) 日本補綴歯科学会 |
| 黒岩 昭弘 | クロイワ アキヒロ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 加藤 正治 | カトウ ショウジ | (一社) 日本接着歯学会 |

タスクフォース： 片山 繁樹

[グループ6]

| | | |
|-------|-----------|-------------------|
| 築瀬 武史 | ヤナセ タケシ | (公社) 日本口腔インプラント学会 |
| 富野 晃 | トミノ アキラ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 松野 智宣 | マツノ トモノリ | (一社) 日本歯科薬物療法学会 |
| 宇井 和彦 | ウイ カズヒコ | (一社) 日本歯内療法学会 |
| 松尾 敬志 | マツオ タカシ | (特非) 日本歯科保存学会 |
| 佐藤 裕二 | サトウ ユウジ | (一社) 日本老年歯科医学会 |
| 柴垣 博一 | シバガキ ヒロカズ | (一社) 日本歯科医療管理学会 |
| 大橋 英夫 | オオハシ ヒデオ | (一社) 日本レーザー歯学会 |

タスクフォース： 市川 哲雄

[グループ7]

| | | |
|-------|-----------|------------------|
| 石井 信之 | イシイ ノブユキ | (一社) 日本歯科医学会連合 |
| 藤井 一維 | フジイ カズユキ | (一社) 日本歯科医学教育学会 |
| 柵木 寿男 | マセキ トシオ | (一社) 日本歯科審美学会 |
| 大木 秀郎 | オオキ ヒデロウ | (一社) 日本有病者歯科医療学会 |
| 多田 充裕 | オオタ ミツヒロ | (一社) 日本口腔診断学会 |
| 難波 隼久 | ナンバ ネリヒサ | (特非) 日本顎咬合学会 |
| 秋山 茂久 | アキヤマ シゲヒサ | (一社) 日本障害者歯科学会 |
| 大内 章嗣 | オオウチ アキツグ | (一社) 日本口腔衛生学会 |

タスクフォース： 一戸 達也

第2回 新たな歯科専門医創設のためのワークショップ
 コメンテーター配属グループ

[Aグループ]

| | | |
|-------|---------|---|
| 豊田 郁子 | トヨダ イクコ | 一般社団法人日本歯科専門医機構理事 患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋 理事長 |
|-------|---------|---|

[Bグループ]

| | | |
|-------|-----------|---|
| 宮脇 正和 | ミヤワキ マサカズ | 一般社団法人日本歯科専門医機構 専門医制度整備委員会委員 医療過誤原告の会 |
|-------|-----------|---|

[Cグループ]

| | | |
|-------|----------|-------------------|
| 五十嵐昭子 | イガラシ アキコ | NPO法人 支えあう会「α」理事長 |
|-------|----------|-------------------|

[Dグループ]

| | | |
|-------|----------|---------------------|
| 坂本 憲枝 | サカモト ノリエ | NPO法人からだところの発見塾 理事長 |
|-------|----------|---------------------|

[Eグループ]

| | | |
|-------|---------|---------------------------|
| 清水 紀子 | シミズ ノリコ | 患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋 副理事長 |
|-------|---------|---------------------------|

新たな歯科専門医創設のためのワークショップ 役割分担表

| | グループ | S-1 |
|-------------------|------|--------------------------|
| | | 歯科専門医の基本領域と連携可能な専門領域について |
| 司会・進行役 | 1 | 早川 龍 |
| | 2 | 高野 直久 |
| | 3 | 阪本 貴司 |
| | 4 | 北村 知昭 |
| | 5 | 黒岩 昭弘 |
| | 6 | 松尾 敬志 |
| | 7 | 藤井 一維 |
| PC・プロダクト記録 作成者 | 1 | 齋藤 淳 |
| | 2 | 高野 直久 |
| | 3 | 阪本 貴司 |
| | 4 | 北村 知昭 |
| | 5 | 加藤 正治 |
| | 6 | 松野 智宣 |
| | 7 | 大内 章嗣 |
| 発表者 | 1 | 勝又 明敏 |
| | 2 | 太田 嘉英 |
| | 3 | 阪本 貴司 |
| | 4 | 西谷 佳浩 |
| | 5 | 大川 周治 |
| | 6 | 佐藤 裕二 |
| | 7 | 柵木 寿男 |

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 1 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 1

2

認証審査申請に係る現段階までの検証 グループ 1

社員学会で出ている意見

- ・申請までの時間が短かった。
- ・委員会で検討→承認プロセス(常任理事会、理事会等)での問題。
- ・学会が負担する費用のあり方についての不安(会員に対する説明:費用負担の根拠)
→費用の負担について議論しないままに申請手続きをしなければならなかった。
- ・既に確立した各学会の認定制度に対して何が起こるのかについての不安の意見。
→学会によっては大きく変更しなければならない点が生じる？

3

認証審査申請に係る現段階までの検証 グループ 1

関係書類作成上の問題点

II 研修体制 2,3

- ・経験数:考え方が難しい、そぐわない学会があるのでは。
- ・地域医療・活動:学会によってはどのように単位認定すればよいのか戸惑い。

VII等 共通研修に関する記載項目

内容が確定しておらず、コンセンサスが得られていない状態であるのに、申請時に対応について問われていたので、書き方がわからなかった。共通研修に関する説明と記載すべき内容についての補足説明が必要。

VIII その他、専門医制度の適用に関連する事項

不適切な事例への対応については、規定の条項等に十分盛り込まれていない。

4

認証審査申請に係る現段階までの検証

グループ 1

改善のための提言

申請書作成

・学会内での承認プロセスもあるので、適切な作成時間が必要。

共通研修

・学会、病院等で行っている関連研修を機構に申請し、適切であれば認定する仕組みは是非、整備して進めてほしい。

・機構が認定する研修には費用(認定料?申請料?)が講習ごとに発生するとのことであるが、その是非。

・機構へ負担する費用の根拠を明確に提示していただきたい。

・研修記録・管理の方法・費用。

5

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

グループ 1

機構認証歯科専門医証のスタイル

・学会独自の専門医証をどうするか。

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

6

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 2 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 2

口腔がん専門医（日本口腔腫瘍学会）
顎関節症専門医（日本顎関節学会）
について
制度、現状と問題点の把握

2

口腔がん専門医

3

名称:口腔がん専門医(日本口腔腫瘍学会)

社会的必要性(国民目線)

1. 国民の2人に1人ががんになる時代、がんは国民病(国民の2人に1人ががんに罹患)、口腔癌も増加の一途
2. どこで診てもらったらいいのかわからない
3. 口腔がん治療の担い手
歯科:口腔外科の中で口腔腫瘍を専門とする口腔腫瘍医
口腔癌診療に歯科(補綴、口腔衛生、口腔病理、
歯科放射線等)の知識は必要不可欠、
医科との緊密な連携
医科:頭頸部外科(耳鼻咽喉科)
担い手の不足、
4. 他領域がん患者の口腔ケア

4

(一社)日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医

専門医制度
専門医制度規則、施行細則(抜粋)

3階建て

- 1階:日本口腔外科学会専門医
- 2階:日本がん治療認定医機構がん治療認定医
(医科歯科共通プログラム、認定試験)
- 3階:口腔がん認定医

5

顎関節症専門医

6

日本顎関節学会のおかれた立場

国民に対して、広く顎関節関連領域のトラブルに速やかに、診療を提供すべく、日本顎関節学会としては、この領域に精通する専門医・指導医等を認定し、育成している。

現在、口腔外科(日本口腔外科学会)、歯科放射線科(日本歯科放射線学会)、補綴・咬合科(日本補綴学会、咀嚼学会等)、矯正歯科(日本矯正歯科学会等)など、多くの専門性を有したチーム医療にて行われている。

7

日本顎関節学会の専門医等について

顎関節領域の専門研修を受け患者さんから信頼される標準的な医療を提供できる専門家。広告標榜ができるよう努めております。

会員歴(研修歴)、学会参加・発表+研修会参加+論文+診療実績により受験資格を与え、筆記試験と口頭試問の合格により認定しております。指導医は研修機関を維持し、専門医を育成することが求められます。

8

顎関節症専門医(歯科顎関節症専門医)創設の必要性

広義の「顎関節症」には、顎関節はもちろんのこと、咀嚼筋、神経系などと、咀嚼、咬合への知識(日本補綴学会、日本矯正歯科学会など)や口腔顔面痛との関係性から、口腔顔面痛学会、精神科(日本精神神経学会)など、幅広い知識が、必要な領域である。

口腔外科的な治療もあるものの、保存的な治療もあり、例えば、日本口腔外科学会の専門医のサブスペシャリティと考えた場合、歯科放射線科、補綴科や矯正歯科の専門医が協働で行う診療体制においても馴染まないことから、独立した「顎関節症専門医」の創設が、国民が迷わずに、受診にもつなげられることもあり、必要なものとする。

9

すでに広告できる専門医名称のもと、連携するための条件

グループ 2

顎関節症専門医

臨床、研究とも口腔外科、補綴、歯科矯正等との共通基盤が必要

口腔がん専門医

1階が口腔外科専門医

医科との共通基盤(がん治療認定医が必要)

10

国民目線から

専門家に診てもらいたいが、
どこで見てもらったらいいのかわからない！

11

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

グループ 2

機構認証歯科専門医証のスタイル

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

12

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

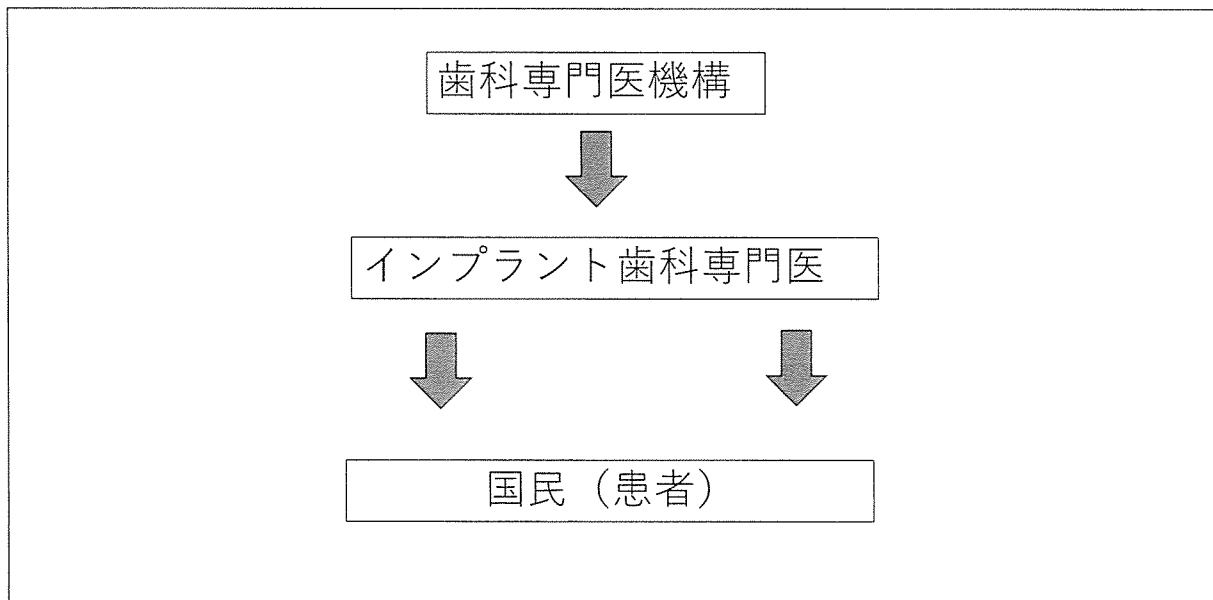
グループ 3 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 3



2

グループ 3

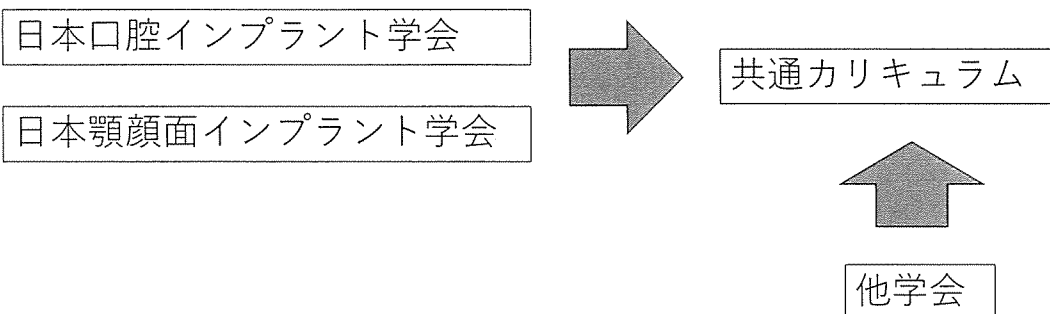
前回のWSで検討され、提示された新たな専門医名称の確認

インプラント歯科専門医

3

グループ 3

連携を組むにあたり、必須研修(グループ内共通研修)、取り決め事項



4

グループ 3

同じ専門医の名称のもと、それぞれの社員学会の専門性を国民に示す方法

- 1) 専門医制度の維持、および質の担保
- 2) 機構のHPから専門医を探すことが可能
- 3) 問題のある広告への対応
- 4) 専門医特有のロゴマークの作成
- 5) 問題事例への対応
 - ・ 専門医の取り消し
 - ・ 患者への補償は（民間補償会社ほか）
- 6) 専門医の選定に国民の代表を入れる

5

グループ 3

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

機構認証歯科専門医証のスタイル

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

6

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 4 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 4

2

グループ 4

前回のWSで検討され、提示された新たな専門医名称の確認

歯科保存（仮称）

- ・ 「あなたの歯を一生使いましょう」というメッセージが入るとよい
- ・ 言葉としては使用可能であるが、説明不足【周知】
- ・ どういう治療内容か知りたい【情報】
- ・ 治療のレベルを知りたい【情報】

- ・ 国民は歯科のしくみ（分類）や歯科医院ごとの治療のレベルがわかっていない
- ・ 歯科専門医機構の役割も周知されていない
- ・ 消費生活センターには歯科の苦情が非常に多い
- ・ 国民向けの啓発セミナーをもっと組織だてで行うべき
- ・ 未だ口コミで歯科医院を選ぶことが多いのでは

3

グループ 4

連携を組むにあたり、必須研修(グループ内共通研修)、取り決め事項

日本歯科保存学会、日本接着歯学会

- ・ 「接着」ずっと歯にくっついているイメージ
 - ・ 既にオーバーラップした内容の研修を行っている

 - ・ 共通研修としては、接着修復 知識・技術・臨床症例の提示
 - ・ 研修の場、頻度、受講回数
 - ・ いつ研修したかが分かるとよい
 - ・ 各歯科医師の出身大学、経験年数など示してほしい
- ←看板が唯一国民が自由に見られる情報です

4

グループ 4

同じ専門医の名称のもと、それぞれの社員学会の専門性を国民に示す方法

・ 歯科専門医機構にお願いしたいこと
 情報のアナウンスを単にホームページ掲載では伝わらない（一方的な情報伝達では伝わりません）
 手段：テレビCM、公開講座（対面で話し合える必要性）など

もっと啓発活動を積極的に行ってほしい

0. 歯科専門医機構そのものを知らない（ここが窓口として一本化されるべき）
1. 歯科にこのような専門があることを啓発
2. 次の段階で、各々の専門医名称の具体的な中身の啓発

5

グループ 4

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

機構認証歯科専門医証のスタイル

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

患者さんの目にとまる場所に表示できるもの
 歯科医院の中まで入らなくても見えるものがよい

6

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 5 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 5

名称の確認

「補綴の日」で啓発

補綴（ほてつ）歯科専門医 ふりがな併用

補綴というワードをコマーシャル、広告等で繰り返し使用して広める方策

質の担保をする認定基準

補綴歯科学会のコンピデンス参照

名称の共有

研修、認定の仕方が類似

グループ内で共通研修、共催

総合歯科専門医との違いがまだ明確でない

申請書類への適合から各学会が見直し 研修施設等

補綴歯科学会の立場

顎咬合学会の事情

接着歯学会の事情

2

グループ 5

前回のWSで検討され、提示された新たな専門医名称の確認

名称の確認

補綴（ほてつ）歯科専門医、補てつ歯科専門医、ほてつ歯科専門医

補綴学会としてはふりがな併用を提唱したいー ^{ほてつ}補綴歯科専門医

補綴というワードをコマーシャル、広告等で繰り返し使用して広める方策
「補綴の日」で啓発

3

グループ 5

連携を組むにあたり、必須研修(グループ内共通研修)、取り決め事項

名称の共有という考え方

研修、認定の仕方が類似していること

グループ内で共通研修、共催

総合歯科専門医との違いがまだ明確でない

機構認定申請書類への適合から各学会が見直し 研修施設等 各学会ごとの課題

連携学会の事情

・顎咬合学会および接着歯学会と、総合歯科専門医との可能性

まず連携学会は独自の専門性を示す専門医制度を確立

開業医会員数の多い学会は開業医でないといけない分野、訪問等をアピール

総合歯科専門医取得後に補綴歯科専門医を目指す道あり

現状、補綴歯科学会の基準が補綴歯科専門医になるのが現実的

顎咬合学会の課題 認定研修施設、

接着歯学会の課題 会員数

1. 5次歯科医療機関としての立場（複数の専門医により構成された場合）

4

グループ 5

同じ専門医の名称のもと、それぞれの社員学会の専門性を国民に示す方法

補綴歯科学会

「補綴の日」で啓発

補綴（ほてつ） 歯科専門医 ふりがな併用

補綴というワードをコマーシャル、広告等で繰り返し使用して広める方策

5

グループ 5

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

機構認証歯科専門医証のスタイル

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

6

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 6 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 6

総合歯診療科専門医とは？ 必要性？

将来は歯科医師全員が専門医を持つことが必要⇒質の担保⇒国民が安心
 現在は何らかの専門医を持っていない歯科医も多い⇒差別化が生じている
 目的と必要性 安心と安全
 臨床に携わっていない歯科医の参加
 幅広い総合歯科
 抗菌薬の適正使用、インфекションコントロール
 初診科的立場、レーザー研修
 医科との比較 医科での総合診療専門医なもの（各専門医に依頼できる）
 ハイリスク患者の増加 それへの対応を自分たちで作る
 歯科の地域格差 地域に応じた総合歯科専門医
 総合歯科専門医＝上手な歯科医、名称が分かりにくい
 専門医にこだわる必要があるか？
 患者は満足していない
 これまでの専門医は専門以外の治療ができないのでは？
 生涯学習のモチベーションと歯科医療の質の担保

2

議論の流れ

グループ 6

総合歯科診療専門医とは？

- ・ 将来は歯科医師全員が専門医を持つことが必要⇒医療の質の担保⇒国民が安心
 - ・ 全体的な歯科医の診療スキルアップのためには必要
 - ・ 生涯学習のモチベーション、歯科医療の質の担保とレベルアップの手段
 - ・ 口腔機能の育成と維持、口腔衛生管理のための専門医である。
 - ・ 病態・病期を適切に診断でき、各専門医に紹介できる。
 - ・ 総合的な歯科診療を安心、安全に提供できる。
- ⇒ただし、この専門医ができたなら専門医が膨大な数になる。

3

グループ 6

前回のWSで検討され、提示された新たな専門医名称の確認

総合歯科（診療）専門医

- ・ コンセプトとしては**認定医**のほうが良いのでは？
- ・ まずは**認定医制度**を作り、さらに**専門医⇒指導医**へと発展させる。
- ・ 申請資格
日本歯科専門医機構の社員学会員（日本歯科医師会会員も含む）

4

グループ 6

連携を組むにあたり、必須研修(グループ内共通研修)、取り決め事項

総合歯科（診療）専門医

どの学会が中心となるのか？

⇒ 既存の学会では無理では？

⇒ ハブ学会が必要（歯科医学会連合？新たに作るのか？）

連携が必要な学会

専門医機構の社員学会の中で本専門医研修に希望する学会

必修研修

・ 各連携学会が作成したe-learningで所定の成績を得る。

5

グループ 6

同じ専門医の名称のもと、それぞれの社員学会の専門性を国民に示す方法

総合歯科（診療）専門医は該当しない。

6

| 機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証 | | グループ 6 |
|---------------------|------------------------|--------|
| 機構認証歯科専門医証のスタイル | 歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン | |

7

| |
|--|
| <p>日本歯科医師会会員が取得可能な研修条件 グループ6</p> <ul style="list-style-type: none"> • ライブラリーを所定数学習すれば、認定医試験受験資格が得られる。 • なお、非会員は有料でライブラリーを閲覧学習できる。 |
|--|

8

第2回新たな歯科専門医創設のためのワークショップ

グループ 7 発表用パワーポイント

* 記載内容が足りない場合、スライドをコピーし、追加して作成してください。

1

議論の流れ

グループ 7

2

グループ 7

前回のWSで検討され、提示された新たな専門医名称の確認

総合歯科専門医：概ね合意

ただし、以下のような議論があった

- 専門医を取っている歯科医師と取得していない歯科医師の違いは？
- 感染対策、全身管理などの医療安全対策をしっかり行っている
- 学会未所属の問題、新規開業者を考えた場合の5年の期間の問題
- 広く開業医が対象となるべきだが、歯科医師自身への認識は？

専門医という名称に拘る必要があるのか？（他の専門医とは異なる。）

- 入口であって、継続的な質の維持（更新制）に重きを置くべき。

3

グループ 7

連携を組むにあたり、必須研修（グループ内共通研修）、取り決め事項

- ・実際の研修の企画、評価に責任を持つ組織 → 連合が責任主体
- ・日本歯科医師会が実施している生涯研修との関連は？
- ・知識・技能の担保（評価）はある程度可能だが、態度の評価は？

【必須研修内容】（提供学会）

○コア項目

- ・コミュニケーション能力、医療面接
- ・医療倫理
- ・医療安全管理、感染対策

○一般項目

- ・基本的な診査・診断・治療計画（連合所属各学会）
- ・一般的歯科疾患の治療（連合所属各学会）
- ・医療連携（紹介、対診、セカンドオピニオンを含む）（連合所属各学会）
- ・在宅医療に必要な知識・技術（老年・有病者）
- ・地域歯科保健活動の理解（口衛会）

4

グループ 7

総合専門医の名称のもと、それぞれの社員学会の専門性を国民に示す方法

総合歯科専門医：

- ・歯科医師会HP(日歯・都道府県)で専門医リストを公表
- ・医療機能情報提供制度の調査項目に追加
- ・国民向けの判りやすい各専門医・研修プログラムの説明HPの作成

- ・専門医制度に関する大学での教育(対学生、教員)

5

グループ 7

機構認証歯科専門医証・歯科専門医施設証

機構認証歯科専門医証のスタイル

歯科専門医証施設証(表示プレート)のデザイン

6

グループ 7

日本歯科医師会会員が取得可能な研修条件

- 期間は原則、歯科医師臨床研修(1年)+2~3年
- 各学会の研修プログラムを多様な形で共有・提供(e-learningを基本)
- 必要条件(特に経験目標)を開業医レベルで可能な範囲

配布資料

共通研修について

専門医制度整備委員会委員長

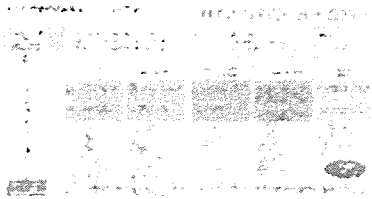
市川哲雄

徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔顎顔面補綴学分野

日本歯科専門医機構のアカウンタビリティ

日本歯科専門医機構

主にカリキュラム、実施を監査する



各学会

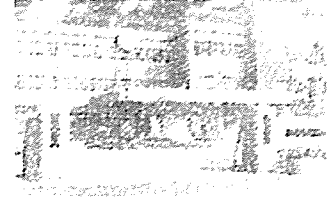
第三者機関による
認証



国民、行政、
医療関係者への
説明責任

日本専門医機構

主に全てを管理する



厚労省、各学会

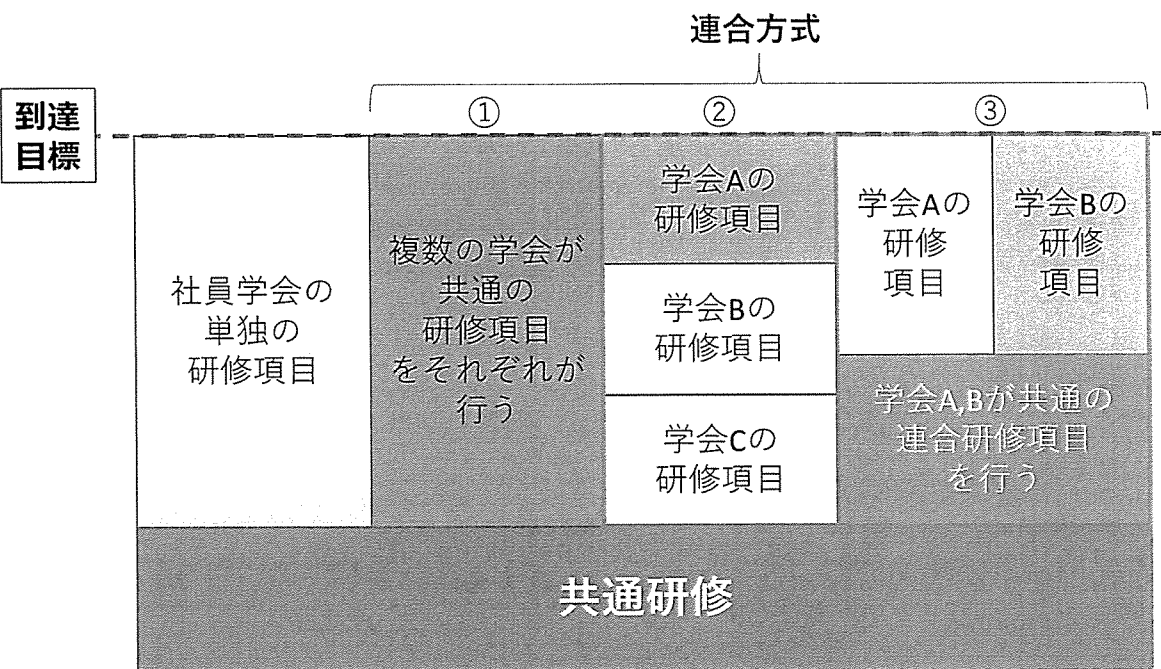
どこで、担保するか？

- 共通研修
- 審査・認定

専門医における2つの研修システム

- **研修プログラム制**：学会が認定する研修施設（研修施設群）等において、定められた期間内に、研修プログラムに従った専門研修に従事し、研修修了を以って到達目標の達成と判断され、専門医資格審査（いわゆる書類審査）を申請し、専門医試験の受験資格が付与される制度。研修プログラム修了をもって専門医資格認定要件である研修歴や研修実績などは評価・判定済みと見なされる。 ← **医科**
- **研修カリキュラム制**：定められた専門研修を行い、到達目標（専門医資格認定要件）を達成したと担当研修指導医が判断した段階で、専門医資格審査（いわゆる書類審査）を申請し、専門医試験の受験資格が付与される制度。ほとんどの学会の歯科専門医はこの制度を採用している。 ← **歯科**

カリキュラムの分類



専門医共通研修の基本的考え方

- 当該専門領域の枠を超え、すべての歯科専門医が修得すべき受講内容を必修と定める。本研修の実績（受講）評価については、取得すべき更新単位数を定め、取得単位数の評価と確認方法などを具体的に明示する
 - 専門医資格の認定または更新の要件として、下記①～⑦の研修項目に係る講習会・セミナー等の受講を必修とし、受講すべき（必修および選択）研修項目の内容や受講回数、評価方法などを明示する。なお、専門医共通研修は、申請学会、日本歯科医師会および関連学術団体、省庁・各種公共団体等が主催する講習会・セミナーであって、本機構が専門医の資質向上に資するものと認定した講習会等の受講に限る。また、受講方法においては e-Learning の採用などについても考慮する。以下、専門医資格の認定または更新を申請する者が、当該専門研修期間または更新期間内に修得（受講）すべき研修項目と講演題目を例示する。なお、本機構はこの共通研修内容については別途定める。
- | | |
|---------------|----------------|
| ① 医療倫理 | ② 患者・医療者関係の構築： |
| ③ 医療安全 | ④ 地域医療 |
| ⑤ 隣接医学・医療 | ⑥ 院内感染対策 |
| ⑦ 医療関連法規、医療経済 | |

【歯科専門医制度基本整備指針 Ver.2（2019.5.17）から】

共通研修とは

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、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。

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、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。

必要な単位数

- 専門医新規申請および更新申請に必要な単位数は、申請前の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単位以上の共通研修単位を必要とする。

※各学会の専門医等の規程に盛り込んでいただく

※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。

<移行期間の設定>

- 2020年4月から共通研修を義務づける。2021年4月以降の認定に必要とする。
- 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。
- 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。

共通研修の提供形式

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 その他日本歯科専門医機構が認定する講習方法によるもの

共通研修会の実施方法

- 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したい。
 - ▶ 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。⇒当面は実施しない
- 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

共通研修会の実施

単位数の換算

- 1日あたり、1講習1時間を1単位とし、2単位を上限とする講習会
- 共通研修会の講師には受講単位2単位を付与できる。

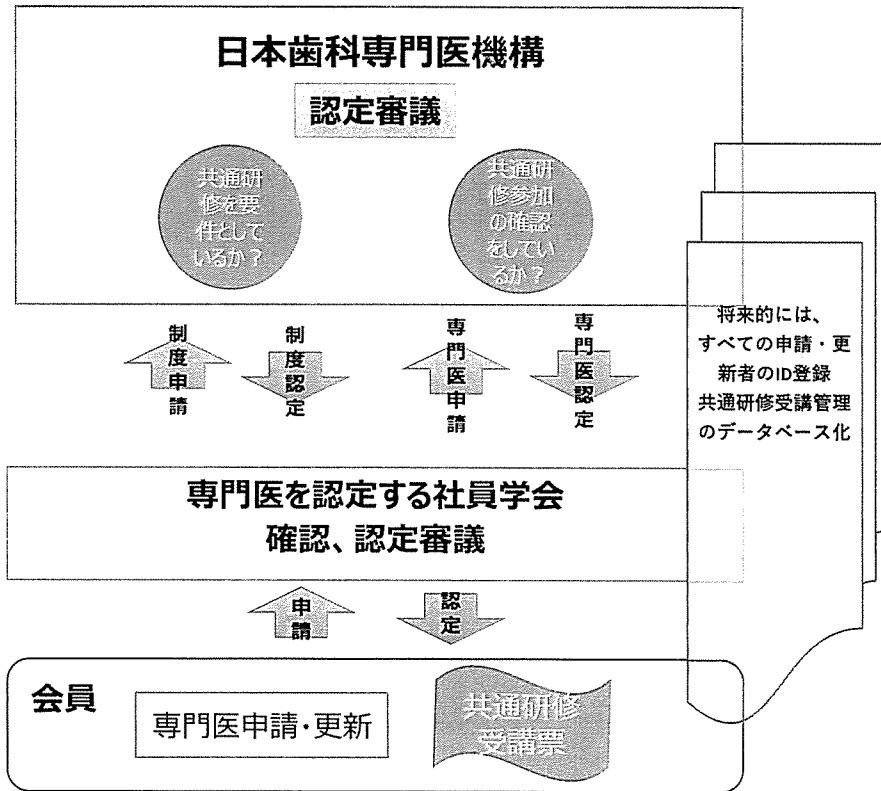
受講の管理方法

- 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）
- 開催主体は、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の上、受講者の情報を機構へ報告する。機構は、その情報を基に受講者の受講状態を管理する。

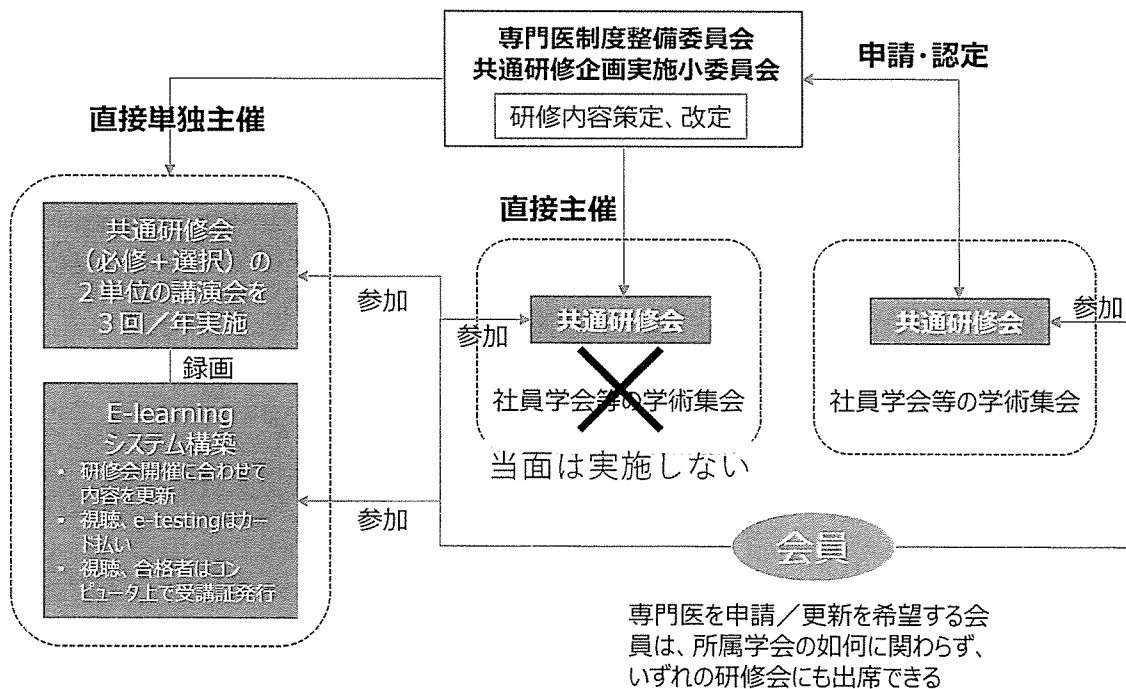
機構単独の共通研修会

- 当面1年に3回程度を開催したい。【①医療倫理、②医療安全】、【③院内感染対策、①医療倫理】、【②医療安全、③院内感染対策】

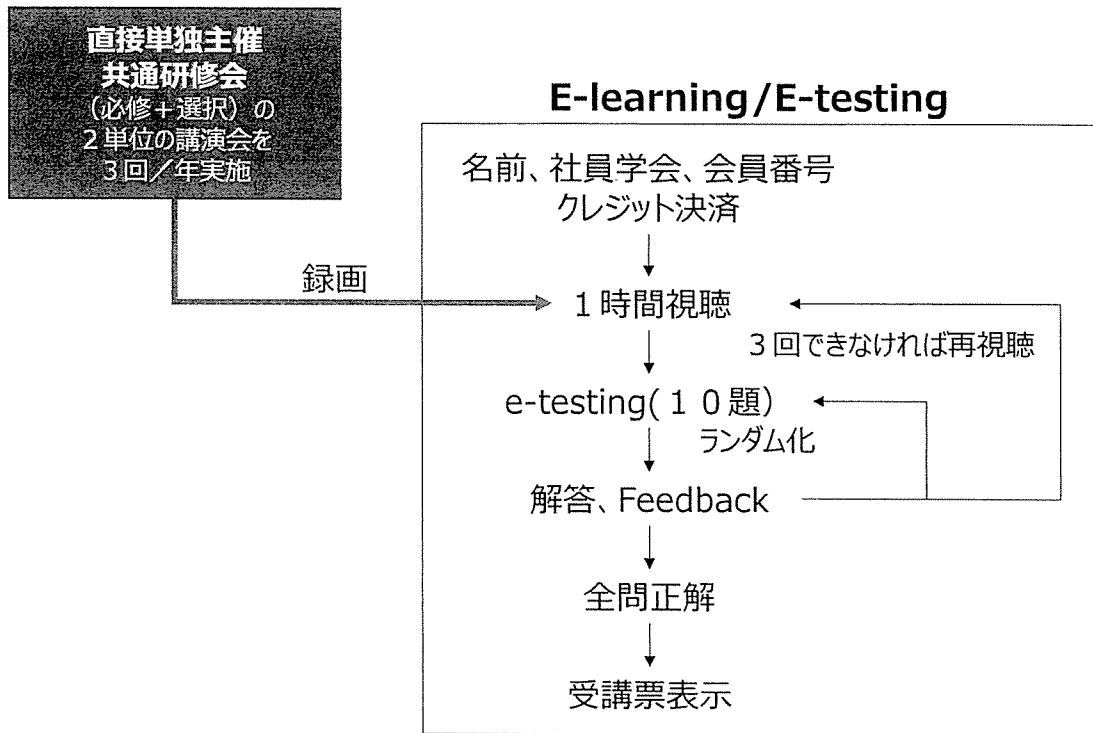
各学会共通研修会申請・認定の流れ



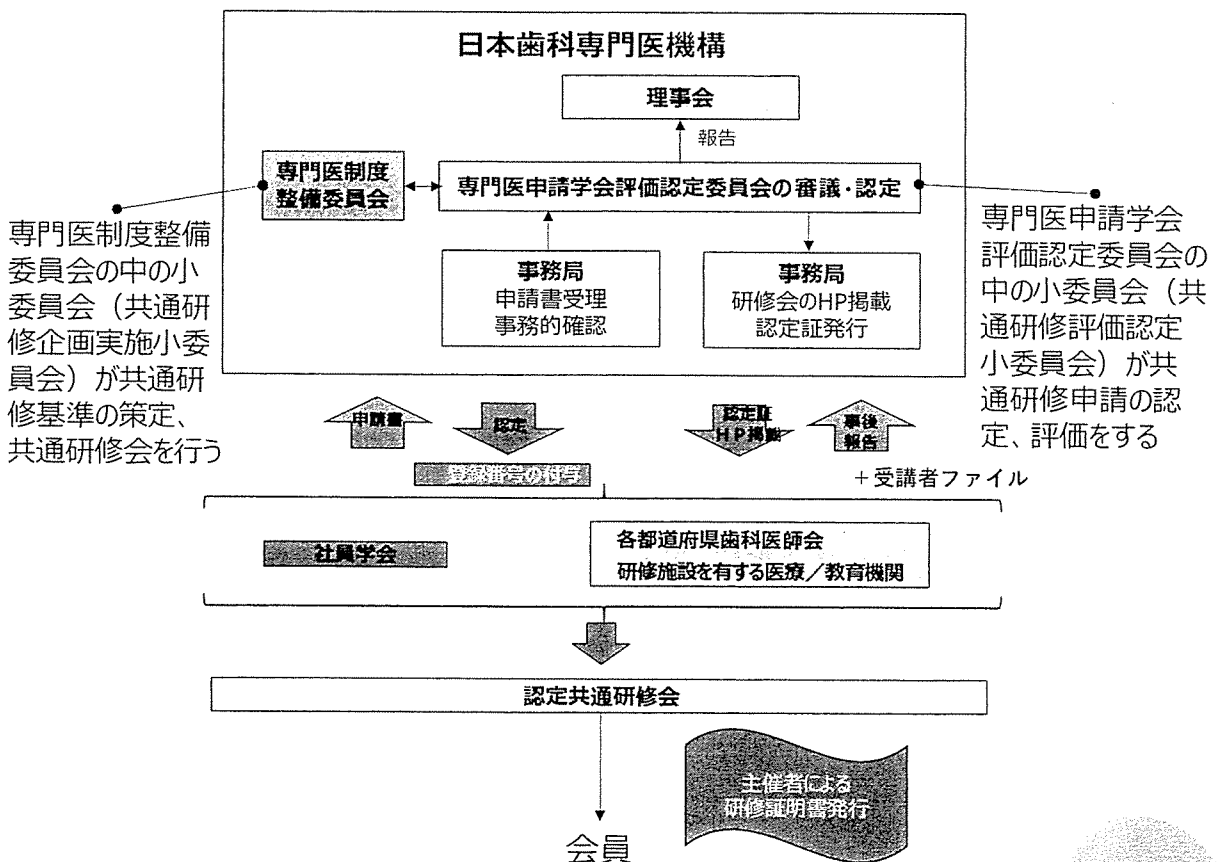
共通研修会の実施方法



E-learning (将来構想)



共通研修会申請・認定の流れ



申請方法

共通研修認定申請書

一般社団法人日本歯科専門医機構
 殿

学会名
 代表者名



下記について、共通研修として認定していただきたく申請をいたします。

1. 日時 平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分
2. 会場 (会場名、住所、連絡先を記述ください)
3. 研修単位数とカテゴリー区分 _____ 単位
 - ① 必修項目：
 - 医療倫理 医療安全 院内感染対策
 - ② 選択項目：
 - ()
4. 研修形態
 (通常の講演会、シンポジウム、ワークショップ等による伝達講習会などを記述ください)
5. 研修会名
6. 講師 (氏名・所属・肩書)
 - ①
 - ②
7. 講習内容 (簡潔に概要を記すこと)
 (研修内容を50～100文字程度で記入してください。各演者の講演題名も記述ください)

申請方法

8. 参加対象者 会員のみか、公開するものなのかなど
9. 参加予定人数 _____ 名
10. 参加受講費 _____ 円
11. 受講の管理方法について
12. 開催周知方法について
13. COI開示 (全ての講師のCOIをご確認ください)
14. 共催企業の有無 有の場合、企業名、講演内容、演者と共催企業との関わり (講師講演料、執筆料、交通費等の企業負担など)、その他特記すべき事項について記載してください。
15. 実施形態
 - 主催：
 - 共催：
 - 後援：
 - 担当責任者 (連絡先)
 - ① 氏名 _____ 所属 _____
 - ② 住所：〒 _____
 - ③ Tel : _____ Fax : _____

※その他資料があれば添付すること

報告書

認定番号 _____

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

共通研修会報告書
一般社団法人日本歯科専門医機構 殿

学会名 _____
代表者名 _____ 印

下記について、共通研修として実施しましたので報告いたします。

1. 研修会名 _____ **受講者ファイルを添えて**
 2. 日時 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 () ____ 時 ____ 分 ~ ____ 時 ____ 分
 3. 会場 _____
 4. 研修単位数とカテゴリー区分 _____ 単位
① 必修項目： _____
医療倫理 医療安全 院内感染対策
② 選択項目： _____
(_____)
 5. 実施後の問題点 あり なし
あれば記述ください。
 6. 今後の改善点 あり なし
あれば記述ください。
 7. その他 _____
その他意見がありましたら記述ください。
 8. 総参加者数 _____ 名
 9. 参加証発行数 _____ 名 通し番号 _____ ~ _____
 10. 担当責任者（連絡先） _____
① 氏名 _____ 所属 _____
② 住所：〒 _____
③ Tel : _____ Fax : _____
- ※その他資料があれば添付すること。

- 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、各学会の責任で受講者の情報を機構へ報告し、機構はその情報をもって共通研修受講者の受講状態を管理する

受講票（証明）に記載すべき事項

- 主催団体
- 実施日時、場所
- 機構認定番号および通し番号
- 研修カテゴリー区分と研修単位数
- 受講者名

認定方法の概要

※最終的には専門医申請学会評価認定委員会が策定

認定日付：

認定番号：19-1-A21

| 審査内容 | 項目 | 確認 |
|------------------|--|----|
| 主催団体は適切か | <ul style="list-style-type: none"> 適切→問題なし 改善が望まれる→今後の実施に当たって改善が望まれる 不適切→改善しなければ認定しない 判断不能 | |
| 開催内容は適切か | | |
| カテゴリー区分は適切か | | |
| 講師は適切か | | |
| 主催団体、講師に利益相反はないか | | |
| 開催日時、場所は適切か | | |
| 開催周知方法は適切か | | |
| 出席・研修管理は適切か | | |
| 参加人数は適切か | | |
| 参加受講費は適切か | | |
| 運営方法は適切か | | |

各社員学会にお願いしたいこと

- ・ 専門医等の規程の中に、共通研修に関する事項を入れていただく。
- ・ 専門医等の新規申請、更新申請の中に、共通研修の単位を入れていただく。
- ・ 学術集会の中で、共通研修会を企画いただく
- ・ 会員に共通研修会について周知いただく

第2回WS 経費一覧

| No. | 件名 | 金額 | 備考 |
|-----|-----------|---------|------------------|
| 1 | スタッフ交通費 | 224,710 | |
| 2 | 会場費 | 170,000 | |
| 3 | 飲食費 | 63,834 | 昼食・ソフトドリンク |
| 4 | 資料輸送費 | 1,320 | |
| 5 | 消耗品 | 19,726 | |
| 6 | 報告書作成・送付費 | 136,600 | 印刷代+郵便料金(200部作成) |
| | 合計 | 616,190 | |

参加総数：51名

ワークショップ事前案内・調査

2019年歯専医発第18号

2019年10月11日

一般社団法人日本歯科専門医機構
社 員 各 位

一般社団法人日本歯科専門医機構
理 事 長 住 友 雅 人

2019年度第2回ワークショップ（WS）開催のお知らせ

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は、本法人の活動に格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、9月6日（金）に開催されました「新たな歯科専門医創設のためのワークショップ」には、ご多忙にもかかわらずご参加いただきありがとうございました。おかげをもちまして、国民の皆様からのご意見も踏まえ活発な意見交換がなされ、新たな歯科専門医の基本的な領域につきまして一定の合意形成を構築することができました。

そこで、この度のWSで得られました合意形成に基づき、広告可能な5学会に続く歯科専門医の基本領域の在り方とさらに広告可能な5学会を含めそれらと連携可能な社員学会認定専門医について、引き続きWSを開催し協議を進めて参りたいと存じます。

学会時期のお忙しいところ、また短期間での急なご連絡になりますが、ご理解を賜りご参加頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

また、同日にはWS終了後、共通研修に関わる説明会と意見交換も実施いたしますので併せてご参加の程、お願い致します。

ご出欠の有無につきましては、10月25日（金）までに、別紙「回答用紙」にてご返信ください。

なお、交通費・宿泊費につきましては各学会負担でご参加願います。

謹白

記

1. 開催日時：2019年11月21日（木）8時45分～16時00分（予定）
2. 開催場所：日本歯科大学生命歯学部
千代田区富士見 1-9-20

【お問合せ先】

一般社団法人日本歯科専門医機構事務局
TEL：03(3263)7771 FAX：03(3263)7761
E-mail：kikoujimukyoku@jdsb.or.jp

2019年歯専医発第21号

2019年10月18日

一般社団法人日本歯科専門医機構
社 員 各 位

一般社団法人日本歯科専門医機構
理 事 長 住 友 雅 人

2019年度第2回ワークショップ（WS）開催のお知らせ

— 第2報 —

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は、本法人の活動に格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、過日2019年第2回WS開催につきご案内申し上げましたが、以下の通り開催時間に変更（赤字）がありましたのでご連絡申し上げます。

謹白

記

1. 開催日時：2019年11月21日（木）9時30分～17時00分（予定）
2. 開催場所：日本歯科大学生命歯学部
千代田区富士見1-9-20

【お問合せ先】

一般社団法人日本歯科専門医機構事務局
TEL：03(3263)7771 FAX：03(3263)7761
E-mail：kikoujimukyoku@jdsb.or.jp

2019 日歯専医発第 19 号

2019 年 10 月 18 日

一般社団法人日本歯科専門医機構
社員 各位

一般社団法人日本歯科専門医機構
理事長 住友 雅人

2019 年度第 2 回WS 開催のためのアンケート調査について

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は、本法人の活動に格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、すでにお知らせいたしましたとおり来る 11 月 21 日（木）に第 2 回 WS の開催を予定しています。それに際し、今回も事前アンケート調査を実施いたします。

今回のアンケートでは第 1 回 WS での協議を踏まえ、ご回答賜りますようお願いいたします。なお、このアンケートは WS の運営上の参考資料とさせていただきます。

つきましては、添付のアンケート回答用紙にご記入の上、11 月 7 日（木）までに本法人事務局までメールにてご返信ください。

新歯科専門医制度の次のステップとして、実りある WS といたしたく存じますので、なにとぞご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

【お問合せ先】

一般社団法人日本歯科専門医機構事務局

TEL : 03(3262)9814 FAX : 03(3263)7761

E-mail: kikoujimukyoku@jdsb.or.jp

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： _____

回答者氏名
(学会役職名) _____

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）
3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本歯科医師会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

総合歯科医（仮称）については、基盤となる学会、研修内容、研修場所等に関する合意及び準備に些か時間を要するものと思われる。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

前回のアンケート資料を見ても、5学会、10学会に拘わらず、各学会間で連携可能性がかなりある。

3. その他（自由記載）

特にありません。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医学会連合

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

基本的に賛成です。

賛成理由：超高齢社会を迎え、現在の歯科医療は疾病構造の変化と全身疾患との関連性への対応が必要とされている。まず、インプラント歯科と矯正歯科は基本的に保険診療外の領域ですが、国民からの需要は高いと同時に高い医療安全性が求められ、最もプロフェッショナルオートノミーの必要性が求められている。歯科保存と補綴歯科は歯科医療の基本治療であると共に医療機器と材(剤)料の進歩、および医療概念変化によって高い治療成功率が実現している。また、総合歯科は全身疾患を有する患者の増加に伴い、疾患予防と共に疾患を有する人を看る嘱託医としての必要性が強く求められている。

以上の観点から、上記5学会の専門医制度は国民への期待に対応可能でプロフェッショナルオートノミーが実践できる組織と考えられる。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

広告可能な5学会と現在検討中の5学会に連携する学会の専門性は、グループ医療領域内での特色ある専門性として国民に分かりやすい形で示すことが必要だと思います。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科麻酔学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

当面は上記5学会について検討することが適当だと考えます。ただ、総合歯科専門医の定義、および「かかりつけ歯科医」との住み分けを国民に示すことが重要だと考えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

我々はすでに広告可能学会であり、他学会と共同でさらなる専門医を作ることは考えておりません。ただ、他の学会が作成する専門医プログラムに協力するという形であれば、連携する（お手伝いする）ことも可能だと考えております。

3. その他（自由記載）

機構が社員学会の協力を得るためには

- 1) 機構の存在意義（国民からの要望による）
 - 2) 第三者機構としての独立性の担保（人的、物的資源が他の団体から独立していることの重要性。経費についてはこの部分の説明が極めて重要だと感じております）
- の2点を繰り返す必要があると思います。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本顎関節学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

貴機構の役割として制度自体を評価して制度を認定するという作業であると思います。

- ① 「認定に足る認定医制度とはどのような条件を満たしているか」をはっきりさせていただき、
② 今年は上記の学会等についての検討で仕方ないと思いますが、できるだけ早く他の社員に関しても、上記①で提示される条件を評価していただきたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

日本顎関節学会では、主たる対象疾患である顎関節症の専門医の輩出をめざします。したがって、顎関節症に対する診断・治療のためのチーム医療の構成員として、口腔外科学会、歯科放射線学会、補綴歯科および初期対応を取るべき総合歯科が連携を取るべき社員学会となると思います。

3. その他（自由記載）

学会によりどのような形の専門医制度を置き、どのような専門医を輩出することになっているのかも確認が必要と思います。それにより一つだけでなく、認定方法も異なりますし、国民にわかりやすい疾患単位での専門性があるべきと思います。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

連携すべき学会が4つとなり、4名の参加は難しいと思います。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本レーザー歯学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどのように考えますか。

本会としましては、保険収載事項や国民大衆のニーズを鑑みると、これでスタートするのが妥当かと思えます。歯科の専門医を、まずは国民に認知、周知してもらうのが先決と考えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現在検討中で、例えば、口腔外科、歯周病、歯科保存などに連携可能かもしれません。ただ、学会としては見解をまとめておりませんので、暫くはWSに参加し連携も含めて動向を勉強したいと考えております。したがって、今回は、連携可能とした領域に対応した人数での参加ではなく単独で参加いたします。

3. その他（自由記載）

今後、レーザーを応用した歯科治療に関する保険収載事項を増やし、まずは国民にレーザー歯科治療を認知してもらうよう学会として努力してゆきたいと考えています。そして、レーザーしかできない照射療法の歯科応用（例えば、初期エナメル質う蝕や根面う蝕の制御・管理ができるレーザー照射治療）について展開することを目指しています。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯内療法学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

前回のワークショップは、

テーマ：「新たな歯科専門医の創設」

行動目標：1.（一社）日本歯科専門医機構の役割が国民に理解され、広く認知される方策を立案する。

2. 既存の専門領域を尊重しながらも、国民目線から既存の枠組みとは異なる新たな歯科専門医の領域と名称を提案する

でありました。

グループ内での討論においても、漠然としていたのが実情です。

補綴の中でも、クラウンブリッジ、部分床義歯、総義歯、咬合、インプラントに分かれています。歯科保存の名目の場合も同様で、虫歯治療、根管治療、修復、接着に分かれています。尚且つ歯周病はどうなるのかと話は出ました。行動目標としての結論であって、中身が議論、討論されたとは思えないのが今の状況です。誰がみてもわかりやすい名称、診療内容にする必要があると思います。

平成31年2月27日開催の平成30年度臨時社員総会にて、仮称の5領域については、専門医像や専門領域について十分に協議することと資料には記載され、再協議するとの執行部の回答があったと記憶しております。社員も含めての更なる協議が必要であると思います。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現段階における回答は困難であると思います。

その理由として、具体的な内容が解らないからです。

歯科保存の中に修復、歯内療法が含まれるのであれば、原理としては歯周病も含まれるでしょうし、口腔外科の中にインプラントも含まれるでしょう。

いずれにしても、歯科保存の内容、1分野1専門性はどうなるのかなどの基本的な事項が不明です。

3. その他（自由記載）

日本歯科専門医機構の方針を、もっと具体的に示して欲しい。

歯科医療の専門性を考えると、国民が求める専門性（名称も含める）と歯科医師が求める専門性を一緒に考えるのには無理があり、分けて議論すべきだと思います。国民が求める専門医については、近接、類似する領域の関連する諸学会が日本歯科医師会、日本歯科専門医機構等で検討すべきであると思います。

また、①歯科における各専門医の数

②専門的な歯科医療の提供体制

③歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念

○国際的にも認知される制度等

④1分野1専門性

⑤厚生労働省の認可の可否

の諸問題があり、現在の状況では広告可能な5団体以外をまとめるのは難しいと思います。国民が受診するのは診療所が多数であり、日本の歯科医師の90%近くが開業医です。日本歯科医師会の積極的な協力が必要でしょう。

なお日本歯内療法学会としましては、今後必要があれば歯内療法専門医という名称を国民にもっとわかりやすい名称に変更することもやぶさかではありません。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本障害者歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

第1回WSでは一般有識者を交え、いわゆる「国民目線から見た専門医とは」という行動目標で開催され、今後の検討材料とし検討を重ねるとされていきました。現存5学会+新規5専門医が妥当であるとの総括が行われたとありますが、そのような総括はなかったかと存じます。障害者歯科専門医に関しても一部グループからですが、国民目線的にも歯科医側から見ても、その存在価値が認められるのではないかという意見もありました。今後も広告可能な専門医となるよう制度の改革を進めている状況です。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現時点での他学会との連携は検討していません。しかし障害者歯科専門医は障害者においても一般健常人と同等の歯科治療の機会と質を提供することを目的としており、より専門的な治療が必要な場合（例えば摂食嚥下機能低下、高度な外科的治療、鎮静法や全身麻酔法の適応など）において、他の専門医や病院歯科との医療連携が不可欠であることも多く存在します。同一名称でのグループ連携は困難と考えます

3. その他（自由記載）

あえて連携するとなると、小児歯科学会の障害児関係、高齢者歯科学会や有病者歯科学会との高齢・有病の障害者に関しては、関連性はあると考えます。

今回、障害者歯科学会前日であるため都合がつかず、参加者が1名であることをお詫び申し上げます。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名：(公社) 日本口腔インプラント学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
本学会はインプラント歯科専門医ならびに集学歯科医療であるインプラント治療の教育研修を行っており、総合歯科専門医を希望いたします。
2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）
3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：(一社) 日本有病者歯科医療学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医(いずれも仮称)の妥当性が示されたことと総括しましたが、貴学会ではどのように考えますか。

5学会と同様に基本領域だと考え妥当だと存じます。

2. 新たな専門医(制度)を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか?若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか?

添付資料に記載して下さい。(複数可※)

歯科麻酔学会様、障害者歯科学会様 と連携をさせていただき、総合歯科専門医としての名称を希望させていただきます。

3. その他(自由記載)

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本口腔外科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

まずは妥当な学会かと思えます。異議はございません。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現在も連携が密で合同教育研修会を開催している「日本歯科放射線学会」との連携は検討の価値があると思われる。また、現在の日本口腔外科学会の専門医・認定医の申請条件に、救命救急研修と周術期管理研修報告書があるため、「日本歯科麻酔学会」との連携も考慮すべきかと思われる。「インプラント歯科」についても必要とされる口腔外科症例の項目の1つとして「口腔インプラント関連手術」が含まれているため、特に医療安全や感染対策について、連携しやすいと思われる。

また、上記10の歯科専門医名称には含まれていないものの「日本口腔腫瘍学会」は専門医としての要件も重なり、最も連携が容易であろう。

しかし、どのような連携を考えているのか、その内容で会員の反応も異なるであろう。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

➡現在のところ1名の参加です。急なご要請でもあり、都合がつかず、誠に申し訳ありませんが、1名でお願いします。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：公益社団法人 日本補綴歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されると総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

本総括に賛同いたします。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

問題ないと思います

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

連携に関しては考えておりません

3. その他（自由記載）

特にありません

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科保存と歯科補綴の専門性について、何をもって専門性とするのかをさらに議論する必要はある。一般歯科臨床医との際立つ専門性について示す必要がある。

また総合歯科専門医の専門性について定義づけがなされていない現時点で安易にこれを導入すると大きな混乱を招くことは必定であろう。専門性が不明な総合歯科専門医を考える前に、まずは従来から歯科教育の根幹となっている保存、補綴の専門性を確立することが先決ではないだろうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

グループ連携の意味が不明である。専門性に同一、ないし重複する分野が含まれるかと言う意味なら、インプラントと補綴、インプラントと歯周病、インプラントと口腔外科、病理と口腔外科、麻酔と口腔外科、放射線と口腔外科、などが考えられる。

既存のあるいは新設される広告できる専門医に「ぶら下がる可能性のある学会」というほどの意味であるならば可能性はあると考える。今回インプラント歯科の専門医呼称のもとに体質の異なる二つの学会が対等に響働して全く新しい専門医制を創り上げたのは一つの例である。ただし今回の作業は両学会の利害や力関係から発生したものではなく、インプラントの専門性は国民から切望されているという認識から、国民にわかりやすく、信頼される専門医を創るという意志が一致したものと理解していただきたい。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医療管理学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

広告可能な5学会プラス5学会は妥当性があると思われませんが、臨床のみならず、社会系の専門医についても御検討ください。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

医療管理学会では 総合歯科専門医の下に地域歯科保健連携の専門医のサブスペシャルが可能かと思われまます。

3. その他（自由記載）

10の臨床系歯科専門医に加えて、別途 社会歯科系専門医を立ち上げることは、歯科医師の保健所長や地域歯科保健の推進の支援になると考えられる。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本小児歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

学会としては特に異論はありません。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

特に該当するものではありません。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： (一社) 日本口腔腫瘍学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医(いずれも仮称)の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどのように考えますか。

歯科専門職としての目線からは重要性を認識いたします。専門医は認定と更新が必要なため、特に一般開業歯科医師のレベル向上、維持のために上記専門医は重要であると思います。一方において専門医は広く国民のためのものであり、国民目線の制度、名称であるべきと考えます。インプラント歯科と矯正歯科は理解されやすいと思われそうですが、他の名称は国民にはなじみが少ないと思われそうです。一般人から見た場合、一般開業歯科医と上記専門医との区別が困難で混乱しないような具体的な方策が必須だと思います。

2. 新たな専門医(制度)を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか? 若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか?

添付資料に記載して下さい。(複数可※)

3. その他(自由記載)

前回のワークショップにおいて、時間的制約もあり口腔がん専門医の議論が中途半端なまま終息しました。これは障害者歯科などの他のスペシャルニーズ系の学会専門医においても同様であったと考えます。

国民の2人に1人ががんになる時代、がんは国民病です。口腔癌も増加の一途であり、国民の関心も高まっています。この傾向は少なくとも高齢化が進む2040年までは加速していきます。口腔癌治療の担い手としては歯科として口腔外科の中で口腔腫瘍を専門とする口腔腫瘍医、医科では頭頸部外科(耳鼻咽喉科)があります。口腔癌診療に当たっては集学的治療が必要であり、歯科の知識なしには成り立ちません。また医科側の担い手としてがん診療に携わる耳鼻咽喉科医は減少傾向と言われており、日本癌治療学会においても会員数の減少により代議員の定数減に追い込まれており、口腔がん診療の担い手の確保は極めて重要です。また口腔癌をどこで診てもらったらいいのかわからないという国民の声が上がっています(参考: 国立がん研究センター編・がん医科歯科連携テキスト資料)。日本口腔腫瘍学会では専門医制度を整え口腔がん診療の担い手として国民に広くの要望にこたえられる制度を完備しています。

また他領域のがん患者の口腔機能管理に関してもがん治療の専門家としての知識、技術をもって国民に貢献すると共に、歯科界にとってもアドバイザーの役割や医科との連携など重要な役割を果たすことができると考えます。これらは国民目線から考えた場合に、がん治療の専門家による口腔機能管理は安心感も含め要望の高いものと考えています。

以上より口腔がん専門医もふくめたスペシャルニーズ系についても議論を深める時間を頂戴できれば幸いです。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医学教育学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科医療が高度化している中、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科、総合歯科専門医（仮称）の専門医は必要と考えるか、インプラント歯科、矯正歯科は、サブスペシャリティー領域、他の3専門医は、基本領域と考える。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

なし

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯科保存学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

上記の新たな五つの歯科専門医の妥当性につきまして、特に異議はございません。特に総合歯科専門医については、これからの歯科を考える上で重要と思われま

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

前回WS後の「ワークショップの感想」で述べましたが、「歯科専門医とは何か」についてのコンセンサスが十分取られておらず、WSでのディスカッションが必要ではと考えます。日本の人口構成が少子高齢化から人口減少時代に入るのを見据え、これからの歯科に求められるものを考えながら、歯科専門医制度を作る必要があると思われま

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本口腔診断学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科専門医がすべて揃った段階で、広告可能な学会である5学会名の一部については、ある視点から見た(国民も含めて)場合、違和感が生じる可能性があると思われれます。既に動き始めていますが、いつか再考する時期があるかと思えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

それほど多くの専門医は必要ないと思いますので、グループ連携が適切だと思います。連携するとしたら「総合歯科専門医」を現在考えています。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯周病学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

専門医は独自性と専門性を有して初めて標榜できるものであると考えます。ここに提示されたインプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科の独自性・専門性については、個々に広汎な内容を含んでおり、それ故に他学会との調整が必要な内容を含んでいると考えられます。そのため、個々の専門性の内容の精査と共に、関連する複数学会との間で十分な意見交換が事前に必要となると考えます。また総合歯科専門医に関しては、その独自性・専門性に加えて、生涯研修のあり方についても、実現可能性を踏まえて、十分な議論が必要と考えます。これらの議論を通じて、初めてその妥当性が明らかになるものと考えます。また、専門医制度に関する今後の国際性を考え、諸外国の実情も調査する価値があるのではないのでしょうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

我々の学会が運営しています歯周病専門医に関しては、既に日本臨床歯周病学会と密な連携の下、制度が運営されています。その独自性と専門性の観点から、それ以外の学会との連携は不可であると考えます。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人日本歯科審美学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

専門性を明確にするために、多少はやむを得ないとしても、原則として、それぞれの専門領域が大きく重複することは好ましくなく、また、患者さんの誤解・混乱を招く恐れがある。その点を考慮すると、補綴歯科とインプラント歯科、歯科保存と歯周病専門医などの重複しうる領域の整合性をとらないと、患者さんの誤解を招く恐れがあり、配慮が必要である。

美容医療に対する患者さんの苦情が少なくないとされている。審美歯科治療は単なる美容医療ではないが、患者さんが安心して審美歯科治療を受けることができるよう、審美歯科治療に関する専門医制度は必要と考えている。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

総合歯科専門医

3. その他（自由記載）

今回、機構からの認定を受けない学会の専門医の取り扱いについても、引き続きご検討いただけますようお願いいたします。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：特定非営利活動法人 日本顎咬合学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科専門医の基本領域で広告可能な領域は第1回WSアンケート調査でも回答したように、標榜科名と専門医名が連動していることが好ましいと考えます。

前回のWSでも議論があったように総合歯科専門医とは何が専門か国民に分かりにくいと思います。たとえば医科で標榜科名が「内科・消化器内科」とあれば、国民はその医師は内科全般をみれるが、その中でも消化器内科の専門医と理解できます。もし内科が総合内科になっても国民は理解できます。

ところが総合歯科となると、具体的な表記でないので国民は混乱すると考えられ「総合歯科」でなんでもできる先生なのに、その横に口外とか矯正を加えて標榜すると、どちらが優位の診療所なのかが判りにくいので、もう少し内容（機構のビジョン）を具体的にされてはどうでしょうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

基本的に「咬み合わせ専門医」を望みます。

グループ連携での専門医を考えるなら、連合方式専門医（合同カリキュラム方式）を選択肢と考えます。ただし、グループ連携は、お互いの組織の関係があり中々調整が難しいので、機構が社員の中で専門医の申請要件に的確で中心となりそうな学会を選出し、それを中心にグループ分けしてはどうでしょうか。昔、臨床研修で使われた言葉で恐縮ですが、主たる学会（核：コア）になる学会を決め、これに関連する学会を従たる学会（連携学会）とするのはいかがでしょうか。仮の5学会を含めた中でどうしても選ぶのであれば、

第一として、総合歯科（1口腔単位で年齢問わずに診れるので）、
第二には、補綴歯科（領域が比較的近似しているのを）を選びます。

3. その他（自由記載）

前回のWSの感想でWSを複数回行ってほしいと記載しましたが、今回のようにほぼ方針を決めないといけないようなWSを開催するのであれば、もう少し学会内での意見を調整するための時間を頂けないでしょうか。学会にとって理事長の権限はさほど強いものではありませんので、よろしく願いいたします。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 日本老年歯科医学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

WSの報告書を見ていないので、なんとも言えません。

時間が無く、上記以外の専門医に関しては、議論が十分で無かったように感じます。

老年歯科 3,762名、障害者歯科 5,108名、有病者歯科 2176名、顎関節症 2234名、歯内治療 2583名と会員数も多い、専門性の高い分野に関してはもう少し議論が必要と思います。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

「グループ連携」が具体的にどのようなものかイメージしづらいですが、研修の補助～対等に近い連携まで、幅広いイメージを持っています。

3. その他（自由記載）

ゲラでも良いですので、前回のWSの報告書と、執行部による総括を見せていただくと、考えやすいと感じます。

「総合歯科専門医」をどこまで広げるかです。

本学会のメインである以下の3つ、「歯科訪問診療」、「虚弱な高齢者への対応」、「摂食嚥下障害への対応」は専門性が高く、いわゆる「総合歯科専門医」に含むと、広範囲になりすぎるきらいがあります。さらに障害者への対応も含むとなると、何が専門かが説明しにくくなります。「総合歯科専門医」はあくまで、「一般成人の一般的な口腔疾患に対して、一口腔単位（さらに全人的）に総合的に対応できる」ことに絞った方が良いように感じます。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：一般社団法人 日本接着歯学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
妥当であると考えます。
2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）
日本補綴歯科学会、日本歯科保存学会
3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

この新たな専門医制度構築に際し、専門医性を明らかにすることは国民に対し有益である事は確認できたが、それを取得維持する医療側にもメリットがあるような制度の構築が必須と思った。歯科矯正、インプラント歯科においては自費診療の枠組みで医療側にも専門医を維持していくメリットはあるが、他、保険の枠組みで提供されている診療に対し保険点数に反映することの見込みがなければ、専門医を維持していくことが困難となっていく。専門医機構において専門医構築の正当性を十分に検討し、患者および医療側、双方が納得できるものとしていただきたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

日本歯周病学会
インプラント歯科

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本口腔衛生学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたことと総括しましたが、貴学会ではどのように考えますか。

制度の基本理念に示されている「国民に広く認知され、受診先の選択に際し、良い指標であること」との観点および医科の専門医制度が基本領域を19領域としていることを考慮すると、概ね妥当だと考える。

ただし、本学会では、公衆衛生に関する基本的理解に立脚し、地域歯科保健活動を効果的に推進し、歯科保健医療制度の発展に寄与できる歯科医師の養成・確保を図ることを目的とした「歯科公衆衛生専門医」の創設に向けた検討を進めている。医学領域においては、2016年に社会医学領域で活動する医師について日本専門医機構とは別に社会医学系専門医協会が設立され、養成プログラム・専門医の認定が行われている。歯学領域においても臨床医療技能の提供を担保する専門医とは別に、こうした社会歯学系専門医として専門知識・技術を有する歯科医師を養成・確保し、広く国民への認知を高めていくことは、歯科医師の使命である国民の健康の保持に不可欠であるとともに、国民の歯科医師に対する認識の向上に不可欠であると考えており、基本領域への追加（等）についてご検討頂きたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

「グループ連携」の具体的な内容が明確ではないため、現状で明確な回答は難しい点があるが、本学会が検討している歯科公衆衛生専門医は、個々の患者・住民への歯科予防処置などの直接的な対応も含むものの、集団・地域を対象とした対応に重点があるため、歯科臨床を主体とした現行の基本領域との連携は困難だと考える。

ただし、共通研修としての研修プログラム提供や他学会と共同による研修プログラムの構築、あるいは本学会の専門医名称下で、他学会の社会歯学/予防歯科的領域との連携の可能性はあると考える。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名：一般社団法人 日本歯科薬物療法学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

いずれも歯科臨床に必要で妥当な名称と思われまます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

当学会は口腔外科および歯周歯科、歯内治療科、小児歯科、麻酔科、歯科薬理学、微生物学、感染制御学領域における「歯科基礎医学」並びに「病院歯科・口腔外科」および「実地医」の臨床医と研究者による学際的な学会として学会活動を行なっております。したがって、2.で回答したように多くの専門医グループとの連携が可能です。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本矯正歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

国民目線からみたわかりやすい 矯正歯科専門医の早期実現を望んでおり、その実現に向け努力している。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

日本矯正歯科学会では日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会、日本臨床矯正歯科医学会、日本矯正歯科器材協会の5社で統一専門医について会合を重ね、統一審査機構を設立した。それに基づき、2019年10月27日に統一専門医の審査委員を選出する審査を各団体からの構成メンバーで行ったところである。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

連携グループ事前アンケート調査

| 専門医名称 | 社員学会名 |
|----------|--|
| 口腔外科専門医 | 日本顎関節学会、日本口腔外科学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 歯周病専門医 | 日本歯周病学会、日本歯科薬物療法学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 歯科麻酔専門医 | 日本歯科麻酔学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 小児歯科専門医 | 日本小児歯科学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 歯科放射線専門医 | 日本顎関節学会、日本歯科放射線学会 |
| インプラント歯科 | 日本口腔インプラント学会、日本顎顔面インプラント学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 矯正歯科 | 日本矯正歯科学会 |
| 歯科保存 | 日本歯科保存学会、日本接着歯学会 |
| 補綴歯科 | 日本顎関節学会、日本補綴歯科学会、日本顎咬合学会、日本接着歯学会 |
| 総合歯科 | 日本顎関節学会、日本口腔インプラント学会、日本有病者歯科医療学会、日本補綴歯科学会、日本歯科医療管理学会、日本歯科保存学会、日本口腔診断学会、日本歯科審美学会、日本顎咬合学会、日本老年歯科医学会、日本歯科薬物療法学会 |
| グループ連携なし | 日本障害者歯科学会、日本顎咬合学会、日本レーザー歯学会 |
| 該当グループなし | 日本歯科医師会、日本歯内療法学会、日本老年歯科医学会、日本口腔衛生学会 |

ワークショップ事後調査

令和元年 12 月 13 日

社 員 各 位

(一社) 日本歯科専門医機構
理事長 住友 雅人

謹啓

平素より(一社)日本歯科専門医機構の運営にご理解とご協力を賜り有難うございます。

また、この度は急なご案内にも関わらず「新たな歯科専門医創設のためのワークショップ(第2回)」にご参加賜り感謝申し上げます。

さて、第2回ワークショップでは協議資料としてアンケート調査を実施致しました。当初、アンケート調査の趣旨が十分にお伝え出来ず、2回に渡り実施するなど先生方にはお手を煩わせ大変申し訳ありませんでした。この場をお借りし、お詫び申し上げます。

この度、2回にわたるワークショップの開催により、歯科における専門医の基本領域ならびに近未来的な歯科専門医制度の在り方につきましては、一定のご理解が得られたと考えます。次のステップに進むために、再々度アンケート調査を実施いたします。

つきましては、2020年1月31日までに所定の用紙にてご回答お寄せ下さい。その結果にもとづき機構役員と連携体制および認証審査申請に関わる話し合いをいたします。

以上、宜しく願いいたします。

謹白

連携グループアンケート調査

| 専門医名称 | 社員学会名 |
|----------|---|
| 口腔外科専門医 | 日本顎関節学会、日本口腔外科学会※3、日本歯科薬物療法学会、 |
| 歯周病専門医 | 日本歯周病学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 歯科麻酔専門医 | 日本歯科麻酔学会 |
| 小児歯科専門医 | 日本小児歯科学会 |
| 歯科放射線専門医 | 日本顎関節学会、日本歯科放射線学会 |
| インプラント歯科 | 日本口腔インプラント学会、日本顎顔面インプラント学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会 |
| 矯正歯科 | 日本矯正歯科学会 |
| 歯科保存 | 日本歯科保存学会、日本接着歯学会 |
| 補綴歯科 | 日本顎関節学会、日本補綴歯科学会、日本顎咬合学会 |
| 総合歯科 | 日本歯科医学会連合、日本顎関節学会、日本レーザー歯学会、日本障害者歯科学会※1、日本口腔インプラント学会、日本有病者歯科医療学会、日本歯科医療管理学会、日本歯科保存学会、日本口腔診断学会、日本歯科審美学会、日本老年歯科医学会、日本歯科薬物療法学会 |
| グループ連携なし | 日本障害者歯科学会※2、日本口腔外科学会※3、日本口腔腫瘍学会※4 |
| 該当グループなし | 日本歯内療法学会、日本有病者歯科医療学会、日本顎咬合学会、日本老年歯科医学会（訪問歯科、摂食嚥下、認知症）、日本口腔衛生学会 |

※1 どうしても連携しなければならない場合には「総合歯科」を選択するが、より専門的な障害者への歯科治療は無理でも、障害者差別解消法における合理的配慮および歯科口腔保健法における障害者の健康診断を推進することに関しては、総合歯科専門医制度においても連携する必要はあると考えます。

※2 国民から広く理解されていることと、障害者差別解消法における合理的配慮および歯科口腔保健法における障害者の健康診断を推進する一般社団法人の法人理念に反するため、独立した専門医制度が必要と思われます。

より専門的な障害者への歯科治療に関しては障害者歯科専門医としての広告が必要であると考えます。

※3 「連携グループ」の意味が今一つ理解できません。

日本口腔外科学会として口腔外科専門医がすでに認められ。その専門性が極めて高いため、基本的に他の専門医（歯周病～総合歯科）と連携できる専門医ではないと思います。

日本口腔外科学会は、日本口腔外科学会が定めたカリキュラムを満たした会員に口腔外科専門医を認めるため、例えば、日本顎関節学会の会員で顎関節学会のカリキュラムを満たした者に、たとえ顎関節学会のカリキュラムが口腔外科学会のカリキュラムに近づいたとしても、口腔外科専門医を認めることはないでしょうし、『口腔外科専門医（顎関節）』のような呼称も考え難いでしょう。このような意味で、「グループ連携はなし」となります。

また、日本口腔外科学会と日本顎関節学会が共通の専門医を新たに設けることもないでしょう。ただし、口腔外科専門医のカリキュラムの1部を顎関節学会のカリキュラムの一部で代替できるように、共通カリキュラムとして改訂することは将来的に検討の余地はあるかもしれません。「連携グループ」の意味がこのようなものであるなら、顎関節、口腔腫瘍、口腔インプラント、顎顔面インプラント、などは将来的に連携するのでしょうか。また、サブスペシャリティが将来認められるなら、口腔腫瘍学会とはほとんどの会員が重なるため是非連携したいと考えます。

※4 ここでご質問の連携とはぶら下がり方のことでしょうか？

日本口腔腫瘍学会は、口腔外科学会、歯科放射線学会、臨床口腔病理学会と密接な関係にあります。第2回WSにおいてもご理解いただきましたように、ぶら下がりではなく単独の専門医を目指します。そのため上記回答といたしますが、アンケートの趣旨と異なっている場合はご教示よろしく願いいたします。

編集後記

第1回WSの報告書作成の最中、住友理事長から第2回WS開催の号令がかかった。これまでの経緯から、国民が求める歯科専門医の在り方とこれまでの学会認定の歯科専門医（制度）を担ってこられた学術団体との考えに少なからず乖離がみられることより、その距離を出来る限り縮めたいというお考えであると理解し、突然の指令であったが事務局の方と共に準備に取り掛かった。

今回のテーマは、「専門性の内容や水準ならびに近接・類似する領域における認定の在り方が分かり難い」という問題点を整理するもので、提示した歯科の基本領域とそれに関連する領域の連携について理解を深めることを目的としたが、私の稚拙な案内と準備期間が短かったことも相俟って、先生方に趣旨を上手に伝えられなかったことは大きな反省点であった。ご迷惑をおかけした先生方には、この場をお借りしお詫び申し上げます。いずれにしても、今回のWSを通じ機構の在り方と今後の方向性が定まり、何よりも国民の理解が得られる歯科専門医制度構築の礎となるのであれば望外の喜びです。

終わりに当たり、参加いただきました先生方、そして運営にご協力いただきました関係各位に衷心より感謝申し上げます。

文責：業務執行理事 今井 裕

【新たな歯科専門医創設のためのワークショップ（第2回）報告書
（一般社団法人日本歯科専門医機構令和2年2月10日発行）】の著
作権は（一社）日本歯科専門医機構が有していますので、無断使用
は固く禁じます。