

日本歯科専門医機構の認証を目指し改定された日本補綴歯科学会の専門医制度：  
ミドルの視点  
— 研修機関の認定基準 —

木本克彦

The Revision of Prosthodontic Specialist System toward Certification by Japanese Dental Specialty Board:  
A Middle Perspective  
— Certification Criteria of Specialists and Training Institutes —

Katsuhiko Kimoto, DDS, PhD

抄 録

公益社団法人日本補綴歯科学会は、広告開示可能な補綴歯科専門医（仮称）に関して、一般社団法人日本歯科専門医機構（以下 機構）との複数回に及ぶ意見交換会を経て、2022 年 4 月から認定研修施設の代表指導医を中心に新制度の運用を開始し、正式な認証に向けて準備を進めている。新制度における「専門医申請・更新の要件および認定基準」については、旧制度に比べて、取得しなければならない単位数が増え、新たに専門医共通研修と新制度専門医認定試験が要件として加わった。新制度専門医認定試験については、すでに Web 形式にて記述試験が行われ、運用が開始されている。一方、「認定研修機関の要件および認定基準」についても認定基準が新たに改定された。特に各認定研修機関に求められる研修に必要な補綴症例は、基本的な症例と難症例に分類され、各症例の治療記録の提出が義務付けられた。また、必要な症例数は、補綴症例の難易度と各認定研修機関に所属する「専門研修医数」および「指導医・専門医数」によって決められ、最終的には、機構の運用審査と実態調査によって総合的に評価される。本稿では、新たに改定された専門医・研修機関の認定基準の要点について解説する。

キーワード

日本歯科専門医機構，補綴歯科専門医，認定研修機関

ABSTRACT

The Japanese Prosthodontics Society (JPS) has held several meetings with the Japan Dental Specialty Board (JDSB) to exchange opinions on Board Certified Prosthodontist, and is now preparing for the official certification of the new system, which will start in April 2022.

Regarding the requirements and certification criteria for prosthodontist under the new system, the number of requirements and credits that must be obtained have increased compared to the old system, and the requirements and certification criteria differ depending on the applicant. In addition, common training and certification examinations for prosthodontist have been newly added as requirements, and the written examinations for prosthodontist have already been started in web style.

On the other hand, the requirements and certification criteria for training institution were also newly revised. In particular, the prosthetic cases required for each training institution are now classified into basic cases and severe cases, and the submission of treatment records for each case is mandatory. The appropriate number of cases will be determined by the number of residents, supervisors, and prosthodontists belonging to each training institution, and will ultimately be evaluated comprehensively by the JDSB through operational reviews and surveys. This paper describes the main points of the newly revised certification system for prosthodontist and training institutes.

Key words:

Japanese dental specialty board, Board certified prosthodontist, Board certified training institution

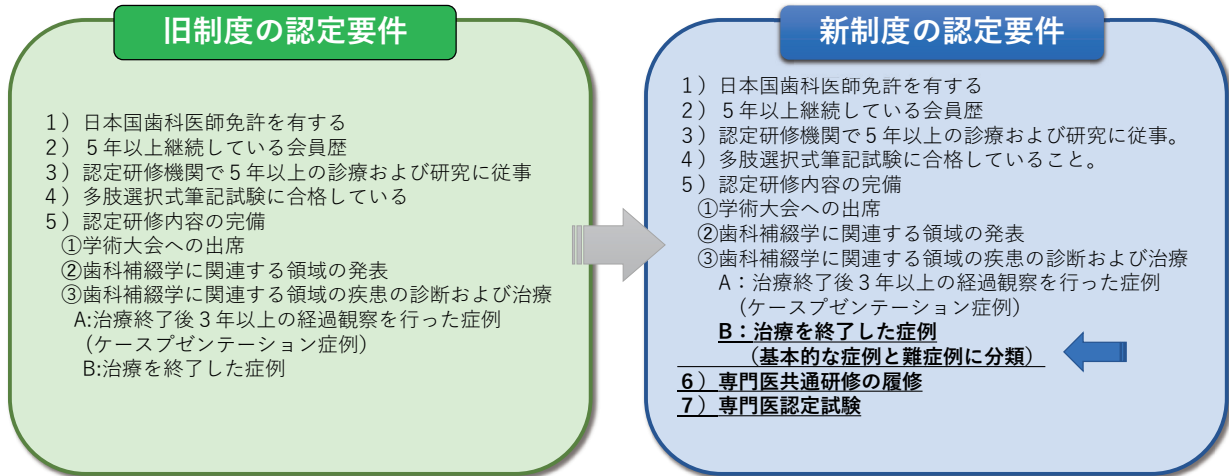


図1 補綴歯科専門医における旧制度と新制度の認定要件の違い

## I. はじめに

公益社団法人日本補綴歯科学会（以下 本会）は、広告開示可能な補綴歯科専門医（以下 新制度専門医）に関して、一般社団法人日本歯科専門医機構（以下 機構）との複数回に及ぶ意見交換会を経て、2022年4月から認定研修施設（甲・乙）の代表指導医を中心に新制度の運用を開始し、正式な認証に向けて準備を進めている。新制度における「専門医申請・更新の要件および認定基準」については、旧制度に比べて、取得しなければならない単位数が増え、専門医共通研修と新制度専門医認定試験が必須要件として新たに加わった。

一方、「認定研修機関の要件および認定基準」についても新たに改定された。特に各認定研修機関に求められる補綴症例は、基本的な症例と難症例に細分化され、必要（適正）な症例数については、補綴症例の難易度と各研修機関に所属する「専門研修医数」および「指導医・専門医数」によって総合的に評価される。本稿では、新たに改定された専門医・研修機関の認定制度の要点について解説する。

## II. 新制度専門医の要件と認定基準

### 1. 旧制度と新制度の認定要件の違い

図1に示すようにこれまでの旧制度専門医の要件は、1) 日本国歯科医師免許を有すること、2) 5年以上継続している会員歴、3) 認定研修機関で5年以上の診療および研究に従事、4) 多肢選択式筆記試験に合格していること、5) 認定研修内容の完備（70単

位以上）である。認定研修内容の内訳は、①学術大会への出席（28単位以上）②歯科補綴学に関連する領域の発表（12単位以上）③歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療（AとBで30単位以上）。A条件は、治療終了後3年以上の経過観察を行った症例で、この症例は本会学術大会または支部学術大会でケースプレゼンテーションを行う必要がある。Bは、治療を終了した症例である。それに対して新制度専門医の要件は、1) から4)、5)-①、②に変更はなく、変更となる項目は、5)-③とそれに新たに「専門医認定試験」・「専門医共通研修の必修項目の履修」が加わる。5)-③の大きな変更は、A条件はそのまま、B条件の症例数が増えたことと、「基本的な症例」に加えて「難症例」の提出を義務付けたことが挙げられる。なお、専門医共通研修の必修項目については、別稿の「マクロの視点」で触れているので参照されたい。

### 2. 必須条件となった「基本的な症例」と「難症例」の報告（図2）

基本的な症例とは、齲蝕、歯周病、外傷によって、歯の一部もしくは歯を失った状態の中で、本学会の診断基準（症型分類）に基づくLevel I, II（旧バージョン）とグレード0, I（新バージョン）に該当する、高頻度に見られる症例である。的確な検査診断のもと、確実に食べたり話したりすること、そして見た目を改善し回復することができるという点において、補綴歯科の専門性のベースをなす経験症例となる。今回の認定に必要なのは症例数ではなく装置数となる。例えば1症例にクラウンが3つあれば、3装置とカウントされる。

一方、難症例とは、齲蝕、歯周病、外傷によって、

① 症型難易度分類

旧バージョン  
level III, level IVの症例

あるいは

新バージョン  
Axis I  
部分歯列欠損、歯質欠損、全部歯列欠損  
におけるグレード2、グレード3の症例



② 補綴歯科の専門性



図2 難症例の選択基準

表1 指導医から新制度専門医への更新要件と認定基準

認定要件	旧制度	新制度
(1) 本会学術大会等への出席	【20単位以上】	【20単位以上】
(2) 本会が認める学術集会または刊行物における歯科補綴学に関する報告	【3単位以上】	【3単位以上】
(3) 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療	【6単位以上】 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療治療を終了した症例 2 単位	【14単位以上】 ・治療を終了した基本的な症例；4 単位以上 (2装置以上) ・治療を終了した難症例；10単位以上 (2症例以上)
(4) 専門医共通研修の必修項目の履修	なし	【10単位以上】 ただし、必修項目3領域で各々2 単位以上を含むこと
合計単位数	40単位以上	(1)(2)(3)で40単位以上 (4)広告開示が認可された日から更新までの年数に2 単位を乗じた単位以上

歯の一部もしくは歯を失った状態の中で、本会の診断基準 (症型分類) に基づく Level III, IV (旧バージョン), グレード 2, 3 (新バージョン) に該当する症例、および顎・顔の一部を失い高度な機能異常を示す症例です。一般歯科医ではなかなか対応が困難であり、補綴歯科専門医が行う治療対象として重要な症例となる。また、それに加えて本会から、分かりやすいように難症例の病態と対応術式についても提示されているので、これを参考にさせていただきたい。なお、難症例を基本的な症例に含めることも可能である。

3. 指導医から新制度専門医への更新

現在、学会認定の指導医は、認定研修機関の代表指導医と代表でない指導医に分けられる。代表指導医については、更新時期を待たずに新制度の専門医へ移行可能であり、現在、更新辞退を除くほとんどの代表指導医は新制度専門医へ移行している。必要な症例の単位数は、表1に示すように①治療を終了した基本的な症例；4 単位以上 (2 装置以上) と②治療を終了した難症例；10 単位以上 (2 症例以上) へと変更になった。一方、機関代表でない指導医については、すぐに専門医への更新はできないが、その方の更新時期が来た時点で猶予期間 (1 年間) なしで申請可能である。単位数は、代表指導医と同じである。

4. 専門医から新制度専門医への更新

現在、旧制度専門医を取得している方は、更新時期が来たら申請可能であるが、猶予期間 (1 年間) が新設されたために、新制度専門医の取得は、1 年遅れ (更新時期の 1 年後) となる。必要な症例の単位数は、表2に示すように6 単位から 35 単位以上に増え、その内訳は①治療を終了した基本的な症例；20 単位 (10 装置以上), ②治療を終了した難症例；15 単位以上 (3 症例以上) あるいは③論文発表・口演発表がない場合は 38 単位以上となる。



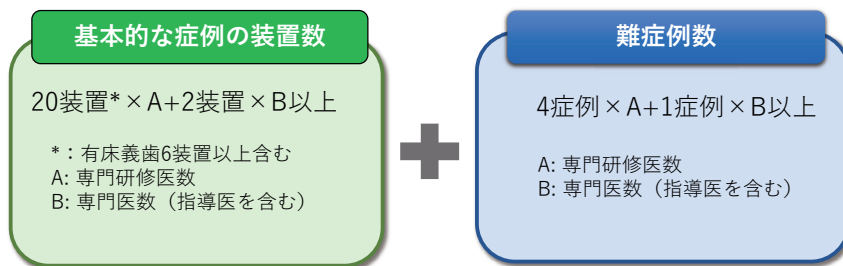


図4 各認定研修機関に必要な装置数・症例数の基準

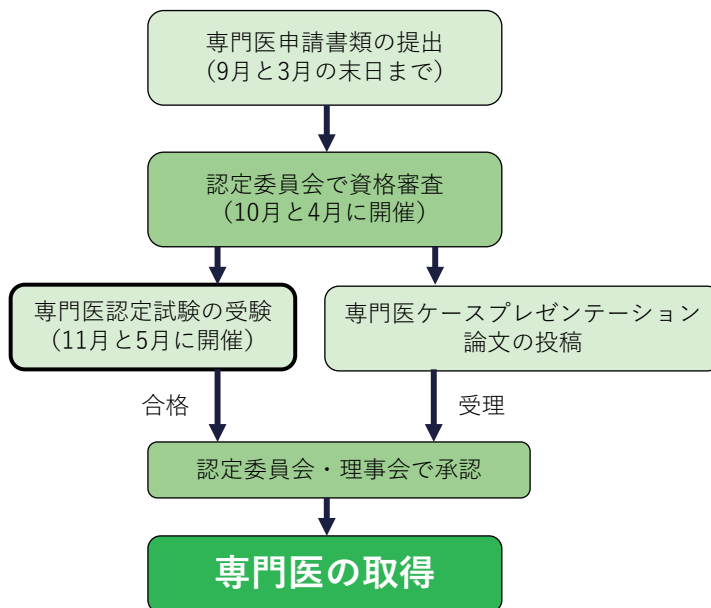


図5 新制度における補綴歯科専門医認定の流れ

門研修医の受け入れ人数」や「基本症例の装置数と難症例数」等の報告が新たに追加された。その理由として、各認定研修機関の患者数（症例数）に見合った研修が行われているかを担保するためであり、このことにより適正な運用実態が把握できるようにしている。ここでいう適正な運用実態とは、新制度における新規申請・更新に必要な基本症例の装置数と難症例が、5年間の研修期間中に各施設で実際に研修が行われているか否かである。しかし、各施設の規模や専門医・指導医の人数によって必要な症例数は異なるため、図4に示すような大まかな基準を設けている。例えば基本症例の装置数の場合、申請に必要な装置数は、専門研修医一人当たり年間で20装置以上となり、更新に必要な装置数は、専門医一人当たり年間で2装置以上が必要となるため、その認定研修機関の患者数によって、専門研修医の受け入れ可能な人数が決定される。難症例の場合も、同じ考え方となり、補綴治療がそれ

ほど多くない施設でも、実態に応じて運用可能となっている。しかしこれはあくまでも症例数における一基準であり、総合的な適正度は、機構の運用審査や実地調査により適宜判断される。

現在、補綴歯科専門医を育成する認定研修機関は少なく、また歯科大学のある地域に偏重しているため、機構としては、各地域に万遍なく認定研修機関ができることを将来的に望んでいる。

#### IV. 専門医認定試験

新制度に新たに加わった要件の一つに、専門医認定試験がある。専門医認定試験の位置づけは、図5に示すように本会プログラムで認めた専門医を機構が「補綴歯科専門医」として認定するための最終試験であることから、新制度専門医の要件（図1）がすべて満たし、修練医・認定医・専門医認定委員会（以下、

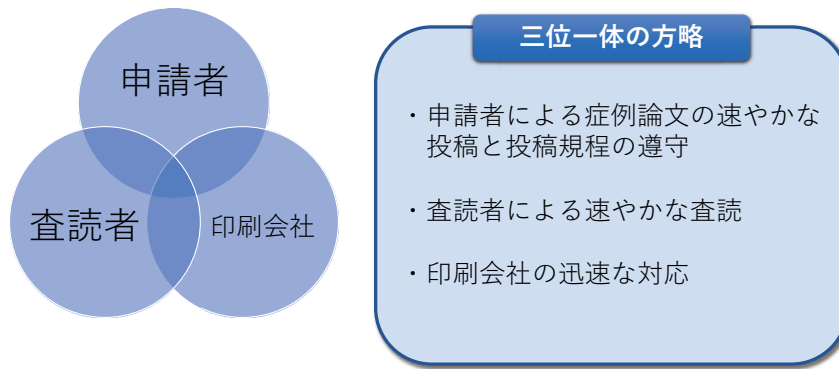


図6 専門医ケースプレゼンテーション論文の掲載について

認定委員会)で資格承認された申請者に受験資格が認められる。専門医認定試験の内容は、現状各学会の育成方針にある程度委ねられている。

機構を求める専門医とは、マクロの視点(別稿)でも述べられているように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(国民)から信頼される専門医療を提供できる歯科医師とされていることから、本会では、「歯科補綴専門医としての知識と経験」と「国民から信頼されるための資質・道徳」を本試験で評価する。本試験は公平性と透明性を担保するために、資格検定機関へ外部委託しており、これまでにWeb形式で記述・論述試験を3回実施し、滞りなく行われている。今後は、11月と5月の年2回定期的に実施する予定であり、受験資格者は、事務局から連絡が届くことになっている。

## V. 専門医ケースプレゼンテーション症例の 論文化とデータベース化

専門医ケースプレゼンテーションは、周知のごとく補綴歯科専門医の認定における必修項目の一つであり、本会唯一の面接試験でもある。この面接試験により「医療面接ならび診察」から「術後管理」までの一連の補綴治療に対する専門知識や思考力さらにはコミュニケーション能力など総合的に判断するもので、認定審査における評価のウエイトは大きい。専門医ケースプレゼンテーションの可否は、認定委員会(毎年4月と10月の2回)で審議されるが、承認された後は、論文化(1年以内に日本補綴歯科学会雑誌へ投稿)が義務付けられており、編集委員会より受理が認められた時点で、本会の補綴歯科専門医の資格が与えられる。

しかしながら、現状の問題点として、認定委員会で承認されてから、受理するまでに、1年以上かかるケースがほとんどであることから、前認定委員会より

改善が行われている。遅延の原因はさまざまであり、投稿者(申請者)・査読者・印刷会社の間を何度かやり取りするために、元々タイムロスの多いシステムとなっている。掲載を早めるのは、図6に示すように、三位一体で取り組むことが肝要となる。専門医の取得は、会員諸氏のキャリアアップに直接影響するため、本会挙げて迅速に対応する必要がある。現在は、関係各位のご協力により論文投稿から論文受理まで、半年以内で完了するようになってきている。この誌面をお借りして感謝申し上げます。

また、本症例を論文化するのは、認定資格の条件だけではなく、会員諸氏の貴重な3年予後の補綴治療のため、本会でデータベース化し、将来的にはビックデータとして、臨床・教育・研究へ活用(還元)することも視野に入れ、現在検討を進めている。

## VI. 日本顎咬合学会との連携体制

機構の専門医制度には類似の複数の学会がまとめて一つの専門医を申請するという基本的なルールがある。本会のカウンターパートは、日本顎咬合学会となる。歯科専門医制度基本整備指針より複数の学術団体が連合して機構に一つの名称の専門医制度(今回は、補綴歯科専門医)の認定を申請する場合は、連合方式の専門制度を構築することか求められている。機構が提示する連合方式は、3つあり①複数の学会において、それぞれが同等な研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を有し認定する共通プログラム(カリキュラム)方式、②複数の学会において、合同して一つの研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を構築し、その研修を分担あるいは合同で実施し、認定する合同プログラム(カリキュラム)方式、③主たる学会が研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を有し認定する場合においても、その研修の

一部を機構所属の別の学会の研修を研修単位として認める場合の分担プログラム（カリキュラム）方式となり、いずれの場合にもその制度自体は一つの学術団体に求める認定基準を満たすことが必要であり、あわせてその制度、および審査、認定の全体および分担する部分に関わる複数の学術団体の合意と責任の所在の明示が求められる。

現在、本会の「補綴歯科専門医プログラム」は、機構の整備委員会で認められたことから、日本顎咬合学会と共同申請する形ですでに運用を開始している。その一方で、日本顎咬合学会の研修プログラムおよび研修カリキュラムの内容は、本会とは現時点で大きく異なるため、今後、両学会は協調して、相互チェック、協議を定期的に行い、本申請制度を運用するために必要なシステムを構築し、その後、日本顎咬合学会の研修を研修単位として認める方向で進められている。具体的には、専門医ならびに認定研修施設の審査、認定については、各学会の所掌委員会が合同の会議体で、本申請制度に基づき同一の基準で行い、当面は本会が責任を負うことになる。

## VII. まとめ

広告開示可能な補綴歯科専門医（仮称）の取得に向けて変更した新制度の認定基準については、機構との意見交換会を重ねるごとに変更となるため、これまでに3回の説明会を開催させていただいた。今回は、現時点での最新情報を含めて認定に関する要旨を誌面にまとめさせていただいたので、会員諸氏の新制度に対する理解が深まれば幸甚である。現在の進捗状況は、機構の整備審査が終了し、11月より運用審査に入っており、これから各認定研修機関に向けての本格的な実態調査が始まる。

引き続き会員諸氏のご理解・ご協力をお願いする次第である。

---

著者連絡先：木本 克彦

〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡町 82

Tel & Fax: 046-822-9532 (研究室)

Tel: 0468-845-3152 (病院)

E-mail: k.kimoto@kdu.ac.jp