

# 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： ミクロの視点

— 補綴歯科専門医教育カリキュラム —

鮎川保則

The Revision of Prosthodontic Specialist System toward Certification by Japanese Dental Specialty Board:  
A Micro Perspective  
— Prosthodontist Education Curriculum —

Yasunori Ayukawa, DDS, PhD

## 抄 録

公益社団法人日本補綴歯科学会では、教育問題検討委員会を中心として一般社団法人日本歯科専門医機構が求める、補綴歯科専門医を育成するためにふさわしい教育カリキュラムの構築を進めてきたが、このたびカリキュラムが概ね完成したことから、第 131 回学術大会でそのあらましを報告した。セミナーでは時間の制約もあり、お伝えできなかった項目もあることから、本稿は改めて会員の先生方に教育カリキュラムの内容を知っていただく目的で執筆した。

補綴歯科専門医制度のカリキュラム設計は、ファンダメンタルとして補綴歯科専門医の基本知識・技能を学修する基本研修があり、そのうえに大きく分けて症例を基準とした「ケースシリーズベース評価」と、補綴歯科専門医が満たすべき能力の視点からの「コンピテンスベース評価」の二本立ての評価を行う。これらの評価や学習到達度については、いわば実習帳ともいえるべき「補綴歯科専門医研修評価記録」に整理する。本稿では主に補綴歯科専門医研修評価記録の記載方法について概説しつつ、機構認定の補綴歯科専門医資格取得に必要な単位、試験について解説する。

現在このカリキュラムは各研修機関で試用を行っており、内容の矛盾点や運用上の問題点の改善のために随時改訂を行っていく予定であるが、基本骨格については概ね固まっていると考えていただいて差し支えない。若手補綴歯科医の指導や、教育を受ける若手歯科医師の参考にしていただきたい。

## キーワード

認定補綴歯科専門医，教育カリキュラム，補綴歯科専門医研修評価記録

## ABSTRACT

Japan Prosthodontic Society (JPS) has been developing an education curriculum suitable for training board-certified prosthodontists as required by Japanese Dental Specialty Board (JDSB). The curriculum is now almost complete, and an overview of the curriculum was presented at the 131st Annual Meeting of JPS. Due to time constraints, we were not able to present some of the topics at the seminar, so we have written this article to let our members know about the contents of the education curriculum.

The curriculum design of board-certified prosthodontist system consists of a basic training program to acquire the basic knowledge and skills of a prosthodontist as a fundamental training program, which is followed by a case series-based evaluation and a competence-based evaluation from the viewpoint of the abilities that a prosthodontist should fulfill. These evaluations and the level of learning achievement are organized in the “Board-Certified Prosthodontist Training Evaluation Record”, which is a kind of practice book. This paper mainly outlines the method of filling out this evaluation record, and describes the credits and examinations required for certification as a specialist in prosthodontics accredited by JDSB.

The curriculum is currently being tested at various training institutions and will be revised from time to time to correct any inconsistencies or operational problems. We hope that it will serve as a reference for teaching young prosthodontists and for young dentists undergoing education.

## Key words:

Board-certified prosthodontist, Education curriculum, Training evaluation record for board certified prosthodontist

## 補綴歯科専門医の歯科医師像・到達目標

[5つのコンピテンス・18のコンピテンシー]

## コンピテンスとは？

→補綴歯科専門医が満たすべき能力

## コンピテンシーとは？

→コンピテンスの達成度を評価する具体的能力

**コンピテンスI. 口腔の形態・機能・審美回復**

- (1) 口腔の形態・機能・審美回復
- (2) 地域医療と社会資源の活用

**コンピテンスII. 口腔機能と食の支援**

- (1) 口腔機能の管理
- (2) 食の支援
- (3) 摂食嚥下支援

**コンピテンスIII. コミュニケーション**

- (1) 患者・家族との信頼関係の構築
- (2) 多職種との連携
- (3) 専門医との連携
- (4) 社会との関わり

**コンピテンスIV. 学識・研究力**

- (1) リサーチマインド
- (2) 先進医療
- (3) 国際的視野

**コンピテンスV. 歯科医療のプロフェッショナリズム**

- (1) 医の倫理
- (2) 省察と研鑽
- (3) 後進育成への貢献
- (4) チーム医療
- (5) 医療安全
- (6) 医療経済

図1 Competence and competency for board-certified prosthodontists  
補綴歯科専門医制度におけるコンピテンスとコンピテンシー

## I. はじめに

専門医資格を広告表示可能にするためには、各学会の専門医制度が（一社）日本歯科専門医機構（以下、機構）の認証を受ける必要があることが厚生労働省告示<sup>1)</sup>によって定められた。機構が掲げる専門医制度の基本的理念として、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、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<sup>2)</sup>が求められ、（公社）日本補綴歯科学会ではこの理念に沿った補綴歯科専門医の育成と生涯研修の制度を関係各委員会の議論によって構築し、機構に認証を求めてきた（プロフェッショナルオートノミーとは、「専門職集団は職業的良心に基づいて自分たちを律するという条件で、職業上の自由を与えられるという社会契約」<sup>3)</sup>であり、「プロフェッショナルオートノミーと臨床上の独立性に関する WMA ソウル宣言」<sup>4)</sup>に詳しい）。その結果、本学会が提出した制度設計や認定要件について、今年度から実際に運用しながら機構の整備委員会の審査を受け、正式認定を目指すこととなった。

補綴歯科専門医育成のための教育プログラムは、基本知識、診察・検査、診断、治療・管理等の基本研修をベースにコンピテンスベースとケースシリーズベースの二本立てとし、コンピテンスはマイルストーンにより、ケースシリーズはルーブリックによって評価が行われる。教育問題検討委員会では、各研修者の研修記録や専門医取得までの進捗を一元管理できる「補綴

歯科専門医研修評価記録」を作成した。本稿では、歯科補綴学初学者が専門医資格を得るための流れ、必要な研修内容、評価記録の使用法等について概説する。

## II. 補綴歯科専門医制度の研修カリキュラム設計

補綴歯科専門医の歯科医師像および到達目標は5つのコンピテンスと18のコンピテンシーからなる。コンピテンスとは補綴歯科専門医が満たすべき能力を指し、コンピテンシーとはコンピテンスの達成度を評価するための、具体的に評価できる能力を指す（図1）。コンピテンスは口腔の形態・機能・審美回復、口腔機能と食の支援、コミュニケーション、学識・研究力、歯科医療のプロフェッショナリズムからなり、それぞれのコンピテンスは2～6つのコンピテンシーからなる。これらのコンピテンスを満たすとともに、補綴歯科専門医として必要な基本的知識の学修と、臨床経験を満たすことが求められる（図2）。また、補綴歯科専門医に限らず、（一社）日本歯科専門医機構が歯科専門医全般に求めている履修内容があり、それらは機構、当学会（2023年度開始予定）および他学会から提供されている「日本歯科専門医機構認定専門医共通研修」を履修することで学修する。

## III. 補綴歯科専門医研修評価記録

補綴歯科専門医を目指す歯科医師（以下研修医）は補綴歯科専門医研修評価記録（以下評価記録）に基づいて学修内容を管理する。評価記録は、いわゆる学生実

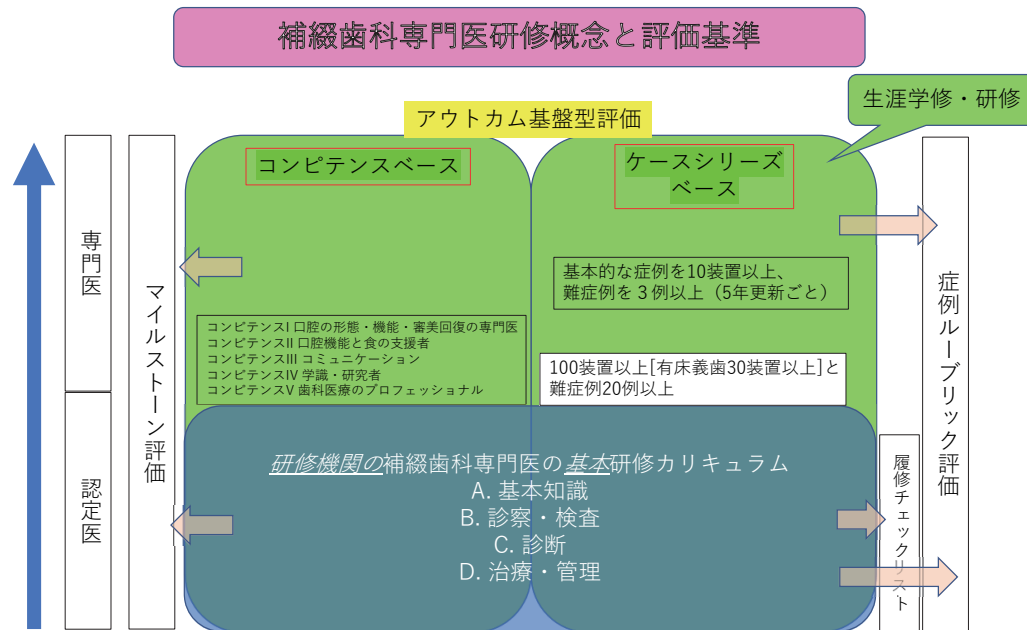


図2 Concept of board-certified prosthodontist education curriculum  
補綴歯科専門医研修概念と評価基準

習の実習帳に類するものである（評価記録は各研修施設に配布している。また、学会ホームページにも掲載予定）。

新制度の補綴歯科専門医取得のためには、

- 1) 学会出席・歯科補綴学に関連する報告（論文・口頭発表（口演，ポスター）
- 2) 日本歯科専門医機構認定専門医共通研修
- 3) 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療
- 4) コンピテンスベース評価
- 5) 基本研修

の5項目についてミニマムリクワイアメントを満たす必要があり、評価記録は主に3)～5)を管理する。上記5項目について順に記載する。

#### 0) 必要期間，必要単位数等について

最低必要期間として，認定研修期間において5年以上診療および研究に従事する（またはこれと同等以上の経歴を有すると認められる）必要がある。それぞれの項目に必要な単位数（総計360単位）は評価記録の2ページに整理している。

- 1) 学会出席・歯科補綴学に関連する報告（論文・口頭発表（口演，ポスター）

学術大会への出席は28単位以上必要である。本学会術大会，支部学術大会，専門医研修会，プロソへの

出席は4単位，生涯学習公開セミナーおよび歯科補綴学関連学会は2単位として計算する。

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連する報告は12単位以上必要である。論文発表は筆頭著者8単位，共著者4単位，口頭発表（口演，ポスター）は筆頭演者6単位，共同演者3単位として計算する。

#### 2) 日本歯科専門医機構認定専門医共通研修

日本歯科専門医機構認定専門医共通研修の医療倫理，医療安全，院内感染対策，患者・医療者関係の構築，医療関連法規・医療経済の5項目（1項目2単位）を履修，合計10単位以上の取得が必要である。

#### 3) 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療

疾患の診断および治療については，3つのカテゴリーについてそれぞれ必要数の実施を必要とする。

イ. 治療終了後3年以上経過観察を行った症例（1症例10単位）

これまで専門医ケースプレゼンテーション試験として行われていたものは引き続き受験が必要。ケースプレゼンテーション試験として1症例を提示し，合格後にケースプレゼンテーション論文が日本補綴歯科学会誌に受理されると10単位を得る。

補綴装置一覧表

申請者氏名

印

装置番号	病態分類 <sup>1)</sup>	症例カテゴリ	患者性別	装置挿入患者年齢	補綴歯科治療の病名 <sup>2)</sup>	装置名(または処置名)	有床装置	補綴装置の形式	処置開始		装置製作までの	装置の製作方法			指導・担当の医師	実施施設名 患者名(イニシャル)	特記事項 <sup>3)</sup>
									年	月	日	年月日	処置回数	印象法			

1) そのほかを選択した場合「特記事項」に内容を記載すること。  
 2) 「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いること。○欠損等の保険病名は不可。病態が理解できるよう簡潔に表現してください(例えば「ずれ違い咬合による咀嚼障害」など)。  
 3) 患者の特徴、また処置の特記事項などをご記入すること。

図3 List of prosthesis (for basic cases)  
補綴装置一覧表 (基本症例用)

部分歯列欠損症例 (固定性補綴装置)  
 部分歯列欠損症例 (可撤性補綴装置)  
 全部歯列欠損症例  
 のうち、本会症型分類におけるグレード 2, 3  
 (旧バージョンの症型分類シート level III, IV)  
 の症例

顎顔面補綴
著しい顎堤吸収を伴う症例
ずれ違い咬合の可撤性補綴装置症例
咬合平面の乱れ、咬合崩壊、低位咬合等を伴う症例
摂食機能障害 (加齢による機能低下を原因とする症例は除く)
口蓋裂
全顎的審美障害
ブラキシズム、顎機能障害
閉塞性睡眠時無呼吸症候群

図4 Definition of intractable case  
難症例の定義

ロ. 治療を終了した基本症例 (装置単位) (1 装置 2 単位)

治療を終了した症例は 1 装置 2 単位として補綴装置一覧表に整理する (図 3)。基本症例は、歯質欠損症例、部分歯列欠損症例 (固定性・可撤性補綴装置) および全部歯列欠損症例における難症例以外の症例とする。

ハ. 治療を終了した難症例 (口腔単位) (1 症例単位)  
 難症例については、1 装置単位ではなく 1 症例 (口腔) 単位とし、1 症例 5 単位で計算する。難症例は歯質欠損症例、部分歯列欠損症例 (固定性補綴装置、可

撤性補綴装置)、全部歯列欠損症例のうち、本会症型分類におけるグレード 2, グレード 3 (旧バージョンの症型分類シートでは level III, level IV の症例) および特に列挙した 9 種類の症例である (図 4)。

イを 10 単位 (1 症例)、ロを 200 単位 (100 装置) 以上、ハを 100 単位 (20 症例) 以上、総計 310 単位以上が必要である。ただし、ロは有床義歯 60 単位 (30 装置) 以上を含む必要がある。なお、ハの難症例を 20 症例以上実施した場合は、超過分を 1 装置 2 単位としてロの基本症例に組み込んでよい。



# コンピテンス別表

**GIO:** コンピテンス1. 口腔の形態・機能・審美回復の専門医  
 1. 口腔の形態・機能・審美回復の専門医となるために必要な知識・技能を修得する。

**SBOs:**  
 1. 補綴歯科治療に関連する顎口腔系の形態と機能を理解する(知識)  
 2. 補綴歯科治療に必要な機器、材料、補綴装置の構成要素を理解する(知識)  
 3. 患者個々の状態に対応した補綴歯科治療を行うために、必要な診察・検査を実施し、治療計画を立案できる(技能)  
 4. 患者のQOLを維持・向上するために、治療計画に基づく補綴歯科治療を実践し、口腔機能と審美性を回復できる(技能)  
 5. 患者の心理、社会的背景に配慮して診察できる(態度)  
 6. Evidence Based Dentistry (EBD)とNarrative Based Dentistry (NBD)を考慮した診察ができる(技能)  
 7. 問題解決指向型の病歴記載(POMR: Problem Oriented Medical Record)ができる(技能)

SBOs	内容	種類	人的資源	物的資源	
				場所	必要資源
1, 2	1. 補綴歯科治療に関連する顎口腔系の形態と機能に関する知識を有し、難症例で適用できる 2. 補綴歯科治療に必要な機器、材料、補綴装置の構成要素の知識を有し、難症例で適用できる	セミナー	指導医・専門医	講義室 学術大会 講演会	スライド 歯科補綴学教科書 補助資料(模型等)
3	難症例において、患者個々の状態に対応した補綴歯科治療を行うために必要な診察・検査を実施し、治療計画を立案できる	実技	指導医・専門医	診療室	口腔内写真、 X線写真、 模型、咬合器
4~7	4. 難症例において、治療計画に基づく補綴歯科治療を実践し、口腔機能と審美性を回復できる 5. 難症例において、患者の心理、社会的背景に配慮して診察できる 6. 難症例において、EBDとNBDを考慮した診察ができる 7. 難症例において、問題解決指向型の病歴記載ができる	実技	指導医・専門医	診療室	上記項目に加えて 各種一般診療機材

図5 Competence (Appended table, excerpt)  
 コンピテンス別表 (一部抜粋)

## 4) コンピテンスベース評価

前述のように、補綴歯科専門医は5つのコンピテンスと18のコンピテンシーを満たすことが求められる。コンピテンスは評価記録と別に、別表として整理している(図5、一部抜粋)。このコンピテンス別表では、コンピテンシーをGIOとして、コンピテンシーを満たすためのより細かい内容をSBOsとして記載している。例えば図5では、コンピテンスが「口腔の形態・機能・審美回復の専門医」であり、そのためのコンピテンシーの一つをGIOとして「口腔の形態・機能・審美回復の専門医となるために必要な知識・技能を習得する」ことが挙げられている。このGIOのために、さらに7つのSBOsが列記され、それぞれを学修するために必要な方法(セミナー、実技等)、人的資源(どのような立場の人がそれを指導するか)、物的資源(指導のために必要な場所や資源等)について説明されている。

学修内容は、評価記録9ページの「講義・セミナー受講記録」(図6)に記録する。例えば学術大会で「全部床義歯難症例への対応」というタイトルのシンポジウムを聴講し、「全部床義歯難症例における筋肉の知識の重要性」、「全部床義歯難症例治療において必要な材料」、「全部床義歯難症例における患者の社会的背景

講義・セミナー受講記録	
No. _____	
日時	西暦 年 月 日 ( 時間 分 )
場所 (該当に○)	研修施設内 研修施設外( )
講師	
研修内容	
マイルストーン 該当項目	(コンピテンス評価シートを参考に、1-[1]-①のように記載すること。複数項目を満たす場合は複数記載可)
備考	
上級医サイン	

図6 Attendance record of lectures and seminars  
 講義・セミナー受講記録

## 各コンピテンスのマイルストーンチェックシート

1. 口腔の形態・機能・審美回復			受講記録番号・実施日
[1] 口腔の形態・機能・審美回復	①補綴歯科治療に関連する顎口腔系の形態と機能を理解する	補綴歯科治療に関連する顎口腔系の形態と機能に関する知識を有し、難症例で適用できる	
	②補綴歯科治療に必要な機器、材料、補綴装置の構成要素を理解する	補綴歯科治療に必要な機器、材料、補綴装置の構成要素の知識を有し、難症例で適用できる	
	③患者個々の状態に対応した補綴歯科診療を行うために、必要な診察・検査を実施し、治療計画を立案できる	難症例において、患者個々の状態に対応した補綴歯科診療を行うために必要な診察・検査を実施し、治療計画を立案できる	
	④患者のQOLを維持・向上するために、治療計画に基づく補綴歯科診療を実践し、口腔機能と審美性を回復できる	難症例において、治療計画に基づく補綴歯科診療を実践し、口腔機能と審美性を回復できる	
	⑤患者の心理、社会的背景に配慮して診察できる	難症例において、患者の心理、社会的背景に配慮して診察できる	
	⑥ Evidence Based Dentistry (EBD) と Narrative Based Dentistry (NBD) を考慮した診療ができる	難症例において、EBD と NBD を考慮した診療ができる	
	⑦問題解決指向型の病歴記載 (POMR: Problem Oriented Medical Record) ができる	難症例において、問題解決指向型の病歴記載ができる	
[2] 地域医療と社会資源の活用	①歯科口腔保健に関する地域計画に参加し、行政に関与できる	歯科口腔保健に関する地域計画に参加し、行政に関与する	
	②歯科口腔保健に関する法律・制度・社会資源に精通し、適切な地域医療を提供できる	歯科口腔保健に関する法律・制度・社会資源に精通し、適切な地域医療を提供できる	
	③地域包括ケアシステムの中で、口腔の専門家として口腔機能の回復と維持のための歯科医療・健康対策を担う	地域包括ケアシステムの中で、口腔の専門家として口腔機能の回復と維持のための歯科医療・健康対策に関わる	

指導医確認

西暦 年 月 日 指導医氏名(サインまたは記名押印)

図7 Check sheet for milestone of each competence  
各コンピテンスのマイルストーンチェックシート

への配慮の重要性」について十分に学んだと自己評価できれば、講義・セミナー受講記録(図6)に記載する。マイルストーン該当項目の欄は、今回学んだ内容はそれぞれ評価記録10ページの「各コンピテンスのマイルストーンチェックシート」(図7、一部抜粋)の1. 口腔の形態・機能・審美回復の[1] 口腔の形態・機能・審美回復の①補綴歯科治療に関連する顎口腔系の形態と機能を理解する、②補綴歯科治療に必要な機器、材料、補綴装置の構成要素を理解するおよび⑤患者の心理、社会的背景に配慮して診察できる、の3つに該当すると判断できれば、マイルストーン該当項目の欄に1-[1]-①、1-[1]-②、1-[1]-⑤と記録する。また、各コンピテンスのマイルストーンチェックシートの受講記録番号・実施日の欄に講義・セミナー受講記録(図6)上部の通し番号および日付を記入する。コンピテンズに関しては、チェックシート右列の受講記録番号・実施日欄がすべて埋まり、指導医サインと指導医の確

認年月日がすべて記入される必要がある。

## 5) 基本研修

基本研修とは、補綴歯科に関連して身につけておくべき基本的知識や技能についての学修であり、チェックリスト形式で学習到達度を記録していく(図8)。具体的に習得すべき項目については別紙に整理している(図9、一部抜粋)。例えばチェックリスト(図8)最上段の「A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識の到達目標-(1) 顎口腔系の構造を説明する」では、図9のSBOsの1に該当するので、骨・軟骨、歯・歯列から唾液腺までを「顎口腔系の構造」として説明できるように学習する。

基本研修は項目によって必須到達度が異なるため、評価記録13ページにまとめている(図10)。たとえばチェックリスト(図8)の「B. 補綴歯科診療の診断治療に必要な診察、検査」のパノラマエックス線写

履修チェックリスト

氏名:

指導医サイン:

目標	補綴歯科専門医として患者地域の歯科医師および医師等社会の要請に応え高度で安全な治療を提供するために、包括的で全人的な補綴歯科診療を実践する知識・態度・技能を修得する	到達目標	中項目	必須到達度	チェック欄
		一般目標			
A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識	患者に専門的な歯科診療を提供するために補綴歯科診療に必要な基本的知識を修得する	(1)顎口腔系の構造を説明する (2)顎口腔系の機能を説明する (3)咬合・下顎運動を説明する (4)歯、歯肉および顔貌の審美について説明する (5)顎口腔系の加齢変化を説明する (6)歯質・歯列欠損による障害の病因と病態を説明する (7)顎関節欠損による障害の病因と病態を説明する (8)顎関節症の病因と病態を説明する (9)摂食・嚥下障害の病因と病態を説明する (10)身体的・社会的要因を説明する (11)精神心理学的要因を説明する (12)必要な機器・材料について説明する		A	
B. 補綴歯科診療の診断治療に必要な診察、検査	適切な診療計画を立案するため、あるいは術後の評価を行うために必要な診察検査を選択し実施する	(1)医療面接を行う (2)頭頸部の診察を行う (3)口腔内の診察を行う (4)模型による検査を行う (5)必要な顎口腔機能検査を行う (6)必要な画像検査を依頼する (7)必要な血液検査を指示する (8)必要なアレルギー検査を指示する (9)補綴歯科治療に必要な診察・検査からプロブレムリストを作成する	咬合接触検査 咬合様式の検査 咀嚼機能検査 咀嚼機能検査 咀嚼機能検査 咀嚼機能検査 デンタルエックス線写真 パノラマエックス線写真 顎関節単純撮影エックス線写真 コンピュータ断層撮影法 磁気共鳴撮像法(MRI) エックス線透視画像(VF) 内視鏡画像(VE)	A B C	
C. 補綴歯科診療の診断	患者個々の状態に対応した補綴歯科診療を行うために検査結果を基に治療計画を立案する	(1)歯質欠損患者の難易度を評価する (2)部分歯列欠損患者の難易度を評価する (3)無歯顎患者の難易度を評価する (4)顎関節症の鑑別診断を行う (5)顎関節欠損患者の難易度を評価する (6)摂食・嚥下障害の程度を評価する (7)必要の前処置を選択する (8)適切な補綴治療方法を選択する (9)適切な補綴治療計画を立案する (10)インフォームド・コンセントを実施する (11)医療連携を行う		A B A	
D. 補綴歯科診療の治療・管理	患者のQOL向上・維持のために治療計画に基づいた補綴歯科診療を実践し口腔機能の管理を行う	(1)クラウンブリッジによる治療を行う (2)部分床義歯による治療を行う (3)全部床義歯による治療を行う (4)口腔外科、歯周病、口腔インプラント専門医と連携し口腔インプラント治療を行う (5)多職種と連携し顎顔面補綴装置による治療を行う (6)装着した補綴装置および口腔機能の管理を行う (7)顎関節症の治療および管理を行う (8)多職種と連携し摂食・嚥下障害に対する治療および管理を行う (9)治療の評価を行う	顎義歯 義顎 エビテーゼ 舌口底欠損補綴 放射線治療補助装置 外科治療補助装置 言語治療補助装置 機能訓練・誘導装置	A C A B A B	
E. 医療倫理、感染予防対策、個人情報保護	患者に安心して安全な歯科医療を提供するために医療安全医療倫理感染予防対策個人情報保護に配慮した診療を実施する	(1)医療安全に配慮する (2)医療倫理を実践する (3)診療室の感染予防対策を行う (4)個人情報保護に配慮する (5)関連法規を説明する		A	
F. EBMの必要性と生涯学習の習慣	高度でかつ適切な歯科医療を提供するためにEBMの必要性を理解する  自己研鑽を積むために生涯学習の習慣を身につける	(1)EBMの重要性を説明する (2)EBMの根拠資料を検索する (3)EBMを実践する (1)学術大会教育研修会等に参加する (2)学会発表を行う (3)症例報告を行う (4)学術論文を作成する		A	別途必要単位として評価

図8 Check list of principle training  
基本研修の履修チェックリスト

### 履修チェックリスト 別表

履修チェックリストの到達目標(SBOs)に関連する項目として、履修すべき項目を中項目として表に例示した(中項目がないSBOもある)。(斜字体の文字は、各中項目に関連した小項目)

A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識	
GIO: 患者に専門的な歯科診療を提供するために、補綴歯科診療に必要な基本的知識を修する	
SBOs:	
1. 顎口腔系の構造を説明する	
2. 顎口腔系の機能を説明する	
3. 咬合・下顎運動を説明する	
4. 歯、歯肉および顔貌の審美について説明する	
5. 顎口腔系の加齢変化を説明する	

SBOs	中項目
1	骨・軟骨
	歯・歯列
	軟組織
	硬口蓋・軟口蓋・口唇・舌・頬粘膜
	咀嚼筋と関連筋
	神経系
	脈管系
	顎関節
	下顎窩、下顎頭、関節隆起、関節腔、関節円板、円板後部組織、関節包、滑膜・滑液
	靭帯
	唾液腺

SBOs	中項目
2	神経筋機構
	咀嚼
	咀嚼運動経路、咀嚼周期、咀嚼能力、習慣性咀嚼側
	開閉口
	嚥下
	プロセスモデル
	構音
	唾液の働き
	脳機能との関連
SBOs	中項目
3	顎運動
	切歯点運動経路、下顎頭運動経路
	下顎位
	咬合接触
	咬合力
	咬合様式

SBOs	中項目
4	外形と基準線
	比率と形態
	対称性と多様性
	色調
SBOs	中項目
5	頭蓋、顎顔面
	顎関節
	唾液腺
	歯・歯列と咬合
	機能
	モデリング、リモデリング

図9 Appended table of check list of principle training (excerpt)  
基本研修の履修チェックリスト別表 (一部抜粋)

到達度評価の分類

	到達度	
A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識	A	説明できる
	N	説明できない
B. 補綴歯科診療の診断治療に必要な診察、検査	A	自身で実施できる
	B	所見を判断できる
	C	必要性を判断できる
	N	必要性を判断できない
C. 補綴歯科診療の診断	A	自身で実施できる
	B	専門医に依頼できる
	C	疾患を理解し説明できる
	N	疾患を説明できない
D. 補綴歯科診療の治療・管理	A	自身で実施できる
	B	専門医と連携して実施できる
	C	適応症を判断できる
	N	適応症を判断できない
E. 医療倫理、感染予防対策、個人情報保護	A	実施できる
	N	実施できない
F. 生涯教育 EBMの必要性和生涯学習の習慣	A	実施できる
	N	実施できない

図10 Criteria of evaluation for achievement  
到達度評価の分類

真は必須到達度 B, 内視鏡画像 (VE) の必須到達度は C となっている。図 10 の「B. 補綴歯科診療の診断治療に必要な診察、検査」の項目を確認すると、到達度 B は所見を判断できる、到達度 C は必要性を判断できるとなっているので、パノラマエックス線写真

の場合は所見を判断でき、内視鏡画像 (VE) は必要性を判断できるところまでが補綴歯科専門医が目指すべき内容となる。基本研修に関しては、チェックシート右列の受講記録番号・実施日欄がすべて埋まり、指導医サインと指導医の確認年月日がすべて記入される



必要がある。必須到達度に達したと自己評価できる項目は、チェックリスト右列のチェック欄にチェックを入れ、指導医はチェック欄にすべてチェックが入ったことを確認して上部にサインを記入する。

#### IV. 機構認定補綴歯科専門医となるための必要条件

前項（Ⅲ. 補綴歯科専門研修評価記録）冒頭に記載した5つの項目に加えて、従来より本学会が実施している認定医・専門医試験に合格すると、日本歯科専門医機構認定の専門医試験の受験資格が得られる。機構認定試験に合格すると広告可能な補綴歯科専門医資格が得られる。つまり、補綴歯科専門医となるために受けなければならない試験は順に、

1. 日本補綴歯科学会が実施する認定医・専門医試験
  2. 専門医ケースプレゼンテーション試験
  3. 日本歯科専門医機構認定試験
- の3つとなる。

（本内容は2022.9.1における情報提供であり、今後内容が変更となる場合がある。特に評価記録に関しては現在各研修機関で試用中であり、使いやすさの改善や誤字脱字の修正等で随時改訂するので、学会ホームページを参照されたい。）

#### 文 献

- 1) 厚生労働省. 医療法第六条の五第三項及び第六条の七第三項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項の一部を改正する告示の施行について、<[https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=005876357619168369638:ydrbkuj3fss&q=https://www.mhlw.go.jp/content/000838072.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwi75bav7tD6AhUTqFYBHfDtBoQQFnOECAYQAg&usg=AOvVaw0Ve\\_Jw3D6AtWcRJ0a2mn1L](https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=005876357619168369638:ydrbkuj3fss&q=https://www.mhlw.go.jp/content/000838072.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwi75bav7tD6AhUTqFYBHfDtBoQQFnOECAYQAg&usg=AOvVaw0Ve_Jw3D6AtWcRJ0a2mn1L)>; 2022 [accessed 22.9.1].
- 2) 一般社団法人日本歯科専門医機構. 歯科専門医の基本的な考え方、<[https://jdsb.or.jp/about\\_specialist.html](https://jdsb.or.jp/about_specialist.html)>; 2022 [accessed 22.08.10].
- 3) 公益社団法人日本眼科学会. プロフェッショナルオートノミーを守れ、<<https://www.nichigan.or.jp/member/journal/rijikai/detail.html?itemid=380&dispmid=934>>; 2022 [accessed 22.9.1].
- 4) 日本医師会. プロフェッショナル・オートノミーと臨床上の独立性に関する WMA ソウル宣言、<<https://www.med.or.jp/doctor/international/wma/seoul.html>>; 2022 [accessed 22.9.1].

---

著者連絡先：鮎川 保則

〒 812-8582 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1  
九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座  
Tel: 092-642-6441  
Fax: 092-642-6380  
E-mail: ayukawa@dent.kyushu-u.ac.jp