

	到達レベル		
レベル・II	レベルA：大学卒業・研修歯科医	レベルB：補綴歯科認定医（学会認定）	レベルC：補綴歯科専門医（機構認定）
1) 歯質欠損症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 1)-1 歯質の前壊や歯の喪失の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 1)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 1)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、クラウン・ブリッジによる口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 1)-4 クラウン・ブリッジの維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 1)-5 患者の心理的側面に配慮し、専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに対応した対応ができる。	齶触あるいは外傷、咬耗等により全部被覆が必要な程度に歯質が欠損した症例に対して、欠損部の補綴を鑄造歯冠修復物によって行うことができる。支台歯形成、印象・咬合採得、テンポラリークラウンの作製および、完成した修復物の装着ができる。審美領域においては、色調選択ができる。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。	齶触あるいは外傷、咬耗等により全部被覆が必要な程度に歯質が欠損した症例に対して、CAD/CAM技術を用いて欠損部の修復を行うことができる。CAD/CAM冠に特有な支台歯形態の形成、印象・咬合採得、色調選択および、完成した修復物の装着ができる。審美領域においては、色調選択ができる。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。	齶触あるいは外傷、咬耗等により全部被覆が必要な程度に歯質が欠損した症例に対して、欠損部の補綴を鑄造歯冠修復物あるいはCAD/CAM技術を用いて行うことができる。支台歯形成、印象・咬合採得、テンポラリークラウンの作製および、完成した修復物の装着ができる。審美領域においては、色調選択ができる。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。装置装着後の歯周メンテナンス、機能評価を適切に継続し、良好な長期予後を達成している。
2-1) 部分歯列欠損症例（固定性補綴装置） 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 2)-(1)-1 歯の喪失の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 2)-(1)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ治療法、補綴材料の選択ができる。 2)-(1)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、ブリッジによる口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 2)-(1)-4 ブリッジの維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 2)-(1)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに対応した対応ができる。	安定した咬頭嵌合位を有する部分歯列欠損症例（4ユニット以下）についてブリッジを用いた欠損部の補綴修復を行うことができる。設計、支台歯形成、印象・咬合採得および、完成したブリッジの装着および口腔清掃指導、メンテナンスができる。	安定した咬頭嵌合位を有しない部分歯列欠損症例（4ユニット以下）についてブリッジを用いた欠損部の補綴修復を行うことができる。設計、支台歯形成、印象・咬合床を用いた咬合採得および、完成したブリッジの装着および口腔清掃指導、メンテナンスができる。	安定した咬頭嵌合位を有しない部分歯列欠損症例（5ユニット以上）について、ブリッジを用いた欠損部の補綴修復を行うことができる。設計、支台歯形成、印象・咬合床を用いた咬合採得および、完成したブリッジの装着および口腔清掃指導、メンテナンスができる。装置装着後の歯周メンテナンス、機能評価を適切に継続し、良好な長期予後を達成している。
2-2) 部分歯列欠損症例（可撤性補綴装置） 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 2)-(2)-1 歯の喪失の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 2)-(2)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ治療法、補綴材料の選択ができる。 2)-(2)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、可撤性補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 2)-(2)-4 可撤性補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 2)-(2)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え痛みに対応した対応ができる。	安定した咬頭嵌合位を有する部分歯列欠損症例について義歯を用いた欠損部の補綴修復を行うことができる。義歯の設計、レストシート形成、印象・咬合採得および、完成した義歯の装着および義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。	残存歯による咬合支持はあるものの安定した咬頭嵌合位を有しない部分歯列欠損症例について欠損部の補綴修復を行うことができる。義歯の設計、レストシート形成、印象・顎位の決定、咬合採得および、完成した義歯の装着および義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。	残存歯による咬合支持はあるものの安定した咬頭嵌合位を有しない部分歯列欠損症例について欠損部の補綴修復を行うことができる。義歯の設計、レストシート形成、印象・顎位の決定、咬合採得および、完成した義歯の装着および義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。装置装着後の歯周メンテナンス、機能評価を適切に継続し、良好な長期予後を達成している。
3) 全部歯列欠損症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 3)-1 歯の喪失の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 3)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 3)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、可撤性補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 3)-4 可撤性補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 3)-5 患者の心理的側面に配慮し、専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに対応した対応ができる。	安定した顎位が得られ、顎堤の保存状態が良好な上下顎無歯顎症例に対し、適切に全部床義歯の設計、印象、顎間関係の決定および、完成した義歯の装着、義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。装着後の十分な咀嚼機能の回復と、患者の満足度が得られている。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。口腔機能低下症の検査を実施し、補綴装置装着前後の口腔機能について適切に評価できる。	顎堤の保存状態は良好なものの、タッピングポイントが安定しない、または習慣性閉口終末位が中心位から偏位している上下顎無歯顎症例に対し、適切に全部床義歯の設計、印象、顎間関係の決定および、完成した義歯の装着、義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。装着後の十分な咀嚼機能の回復と、患者の満足度が十分に得られている。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。口腔機能低下症の検査を実施し、補綴装置装着前後の口腔機能について適切に評価できる。	顎堤の保存状態は良好なものの、タッピングポイントが安定しない、または習慣性閉口終末位が中心位から偏位している上下顎無歯顎症例に対し、適切に全部床義歯の設計、印象、顎間関係の決定および、完成した義歯の装着、義歯の使用法の指導、メンテナンスができる。装着後の十分な咀嚼機能の回復と、患者の満足度が十分に得られている。補綴装置は自ら作製あるいは技工士に適切に作製指示ができる。口腔機能低下症の検査を実施し、補綴装置装着前後の口腔機能について適切に評価できる。装置装着後の機能評価を適切に継続し、リラインなどの必要な治療介入を行い良好な長期予後を達成している。

レベルⅢ・Ⅳ	到達レベル		
	レベルA：大学卒業・研修歯科医	レベルB：補綴歯科認定医（学会認定）	レベルC：補綴歯科専門医（機構認定）
1) 顎顔面欠損症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 1)-1 口腔周囲組織の喪失の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 1)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 1)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、顎顔面補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 1)-4 顎顔面補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 1)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。		腫瘍、外傷、炎症等により、顎骨、口腔軟組織を欠損した症例に対して、欠損部の補填・閉塞を図るとともに人工歯を備え、義歯に準ずる形態と機能を有する「顎顔面補綴装置」を自ら設計し、指導医のもとで基本的な治療計画を立案することができる。印象採得に必要な基本的技工操作に加え、分割トレーを製作し、精密印象に提供することができる。患側への下顎の偏位や顎骨支持の欠如への配慮をした咬合床の製作と顎欠損部を補填する栓塞部に関しては構造設計ができる。	腫瘍、外傷、炎症等により、上顎顎骨を小規模に欠損した症例に対して、欠損部の補填・閉塞を図るとともに人工歯を備え、義歯に準ずる形態と機能を有する「顎顔面補綴装置」を自ら設計し、指導医のもとで製作、装着することができる。印象採得、基本的技工操作に加え、副鼻腔への印象材迷入、顔面全体の特殊な印象採得への配慮等ができる。患側への下顎の偏位や顎骨支持の欠如への配慮をした咬合採得と、顎欠損部を補填する栓塞部の構造設計ができる。装着後の咀嚼機能の回復と、患者の満足度が相当に得られている。
2) 著しい顎堤吸収を伴う症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 2)-1 著しい顎堤吸収の原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 2)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 2)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、適切な設計の補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 2)-4 補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 2)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。		義歯床面積の減少とともに、義歯の横揺れや離脱が生じやすくなる顎堤の著しい吸収症例で、義歯が有するべき支持、把持、維持のいずれもが減少し、咀嚼時における義歯の安定を得るのが難しい症例に対して、印象採得に関し、咬合圧印象、ダイナミック印象、オルタードキャスト法など、機能圧が付加された際の顎堤形態をより確実に採得することができる。また、人工歯排列および義歯床研磨面形態も、義歯の維持安定を図るために、筋圧中立帯をフレンジテクニックなどを応用し採得できる。装着後の十分な咀嚼機能の回復と、患者の満足度が十分に得られている。	
3) すれ違い咬合の可撤性補綴装置症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 3)-1 すれ違いに至った原因および現症を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 3)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 3)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、適切な設計の補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 3)-4 補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 3)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。		残存歯による咬合支持を有さない部分歯列欠損症例（すれ違い咬合）について、欠損部の補綴設計を行うことができる。	残存歯による咬合支持を有さない部分歯列欠損症例（すれ違い咬合）について欠損部の補綴修復を行うことができる。義歯の設計、レストシート形成、印象・顎位の決定、咬合採得および、完成した義歯の装着および義歯の使用法の指導、メインテナンスができる。
4) 咬合平面の乱れ、咬合崩壊、低位咬合等を伴う症例 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V） 4)-1 補綴学的難症例となるに至った原因を理解し、それに伴う口腔機能・審美性回復の意義を理解する。 4)-2 緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 4)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、適切な設計の補綴装置による口腔機能回復と審美性の回復を図ることができる。 4)-4 補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 4)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。		歯の欠損等の二次障害として引き起こされた歯の傾斜や挺出の結果生じる広範な咬合平面の是正を要する歯質欠損または部分歯列欠損症例のような、全部床義歯症例に準じて仮想咬合平面の設定、垂直的下顎位や水平的下顎位を決定する症例において、指導医の指導のもと、治療方針の策定ができる。	歯の欠損等の二次障害として引き起こされた歯の傾斜や挺出の結果生じる広範な咬合平面の是正を要する歯質欠損または部分歯列欠損症例のような、全部床義歯症例に準じて仮想咬合平面の設定、垂直的下顎位や水平的下顎位を決定する症例において、自らゴシックアーチ描記法、チェックバイト採得法を実施して歯冠補綴を実施するフルマウス・リコンストラクションを行う。作製は自らまたは技工士に適切に指示し、完成補綴装置を適切な接着手技に基づき実施することができる。装置装着後の歯周メインテナンス・指導、機能評価を適切に実施できる。

<p>5) 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） 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復 (I) 口腔機能と食の支援 (II) コミュニケーション (III) 学識・研究力 (IV) 歯科医療のプロフェッショナリズム (V)</p> <p>5)-1 口腔機能低下の原因を理解し、それに伴う口腔機能回復の意義を理解する。 5)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 5)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、補綴装置による口腔機能回復を図ることができる。 5)-4 補綴装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 5)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。</p>		<p>脳血管障害や舌の外科的切除症例などにより、鼻咽腔閉鎖機能や舌運動機能に障害が生じた症例を対象に、指導医の指導のもと、適切な口腔内装置の選択および治療方針の策定ができる。</p>	<p>脳血管障害や舌の外科的切除症例などにより、鼻咽腔閉鎖機能や舌運動機能に障害が生じた症例を対象に、自ら軟口蓋挙上装置（PLP:Palatal lift prothesis）や舌接触補助床（PAP:Palatal augmentation prothesis）の適用を診断できる。 また、摂食機能障害に関する検査を行い、難易度に応じて専門医に紹介することもできる。</p>
<p>6) 口蓋裂 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復 (I) 口腔機能と食の支援 (II) コミュニケーション (III) 学識・研究力 (IV) 歯科医療のプロフェッショナリズム (V)</p> <p>6)-1 口蓋裂の原因を理解し、それに伴う口腔機能回復の意義を理解する。 6)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 6)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、口蓋裂治療用装置による口腔機能回復と審美的回復を図ることができる。 6)-4 口蓋裂治療用装置の維持管理の必要性を理解し、摂食指導、清掃指導が行える。 6)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。</p>			<p>口蓋裂の症例に対して、口腔機能の正常化（鼻腔への舌の迷入防止）、哺乳障害の改善、顎発育の誘導を目的として、Hotz床を製作、装着および成長段階に応じた調整ができる。</p>
<p>7) 全顎的審美障害 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復 (I) 口腔機能と食の支援 (II) コミュニケーション (III) 学識・研究力 (IV) 歯科医療のプロフェッショナリズム (V)</p> <p>7)-1 広範囲審美障害に対する補綴治療の意義を理解する。 7)-2 患者の口腔状態に対して適切な対応ができ、必要な補綴装置の選択ができる。 7)-3 適切なチェアサイド処置が行える。 7)-4 補綴治療の維持管理の必要性を理解し、清掃指導を行い回復された口腔機能と審美性を維持することができる。 7)-5 患者の心理的側面に配慮し、患者の訴えに配慮した術後管理ができる。</p>		<p>広範囲の審美障害を有する患者の審美補綴治療について、指導医の指導のもと、必要な補綴前処置を含めた治療手順等を策定することができる。</p>	<p>広範囲の審美障害を有する患者の審美補綴治療を、補綴前処置を含めて実施することができる。装置装着後の継続的な歯周メインテナンス・指導、機能評価を適切に継続し、良好な長期予後を達成している。</p>
<p>8) ブラキシズム、顎機能障害 一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復 (I) 口腔機能と食の支援 (II) コミュニケーション (III) 学識・研究力 (IV) 歯科医療のプロフェッショナリズム (V)</p> <p>8)-1 ブラキシズムや顎関節症の原因を理解し、それに伴う口腔機能回復の意義を理解する。 8)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 8)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い治療用装置による口腔機能回復を図ることができる。 8)-4 治療用装置の維持管理の必要性を理解し、清掃指導が行える。 8)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。</p>		<p>ブラキシズムや顎機能障害を適切に診断することができ、診断に応じた適切な口腔内装置を選択することができる。</p>	<p>ブラキシズムや顎機能障害を適切に診断することができ、診断に応じた適切な口腔内装置を選択し、作製、装着することができる。また、経時的な変化に対応し、適切な調整、修理や使用法、保管法の指導ができる。</p>

<p>9) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群 〔OSAS:Obstructive Sleep Apnea Syndrome〕</p> <p>Ⅱ</p> <p>一般目標・態度（歯科医師としての姿勢） 口腔の形態・機能・審美回復（I） 口腔機能と食の支援（II） コミュニケーション（III） 学識・研究力（IV） 歯科医療のプロフェッショナリズム（V）</p> <p>9)-1 睡眠障害の原因を理解し、それに伴う睡眠障害の治療の意義を理解する。 9)-2 患者の緊急を要する病態に対して適切な初期対応ができ、治療法、補綴材料の選択ができる。 9)-3 適切なチェアサイド処置と技工指示を行い、オーラルアプライアンスによる睡眠障害の治療を図ることができる。 9)-4 オーラルアプライアンスの維持管理の必要性を理解し、清掃指導が行える。 9)-5 患者の心理的側面に配慮し専門医の助言のもとに患者の訴え、痛みに配慮した対応ができる。</p>		<p>SASを臨床徴候から適切にスクリーニングし、必要に応じてSAS専門医に紹介することができる。</p>	<p>SASを臨床徴候から適切にスクリーニングし、必要に応じてSAS専門医に紹介することができる。加えて医師の依頼に基づき、適切な下顎位を設定してOSAS治療用口腔内装置を作製、装着することができる。</p>
--	--	---	--