はじめに（用語定義）：

研修医：補綴歯科専門医取得を目指す歯科医師

上級医：研修医を指導する歯科医師（専門医，指導医を想定）

指導医：日本補綴歯科学会指導医（必ずしも研修施設の代表指導医でなくても可）

この補坂綴夫フォルダには，研修医である補坂綴夫さんが補綴歯科専門医取得に必要な補綴歯科専門医研修評価記録（以下　実習帳）とその関連ファイルが格納されています．まず，フォルダ名を実際に研修する歯科医師の名前に変更して下さい．ある施設に補綴歯科専門医取得を目指す歯科医師が10人いるとすると，このフォルダは10個できることになります．

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ます．

実習帳は主に3)～5)を管理するものです．

補綴歯科専門医研修の内容：

1) 学会出席・歯科補綴学に関連する報告について：

* 学会出席記録は実習帳４ページに記載して下さい．学会への出席は申請年度を含む過去５年度分が有効です．例えば申請が2023年度の場合，2019～2023年度の学会出席を対象としてください．歯科補綴学に関連する報告については，実習帳５ページに記載して下さい．また，論文の別刷（コピー可），学会発表のプログラムと抄録部分のコピーを添付して提出してください．

2) 日本歯科専門医機構認定専門医共通研修について：

* 日本歯科専門医機構認定歯科専門医共通研修の修了証を添付して提出して下さい．

3) 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療について：

* 実習帳の６～７ページに該当します．症例数（装置数）は６ページにまとめてください．「難症例（基本症例に読み替えるもの）」とは，難症例を必要症例数以上実施した場合は，余剰分を基本症例に振り替え可能という意味です（難症例として提出した症例を基本症例にも出す二重カウントは不可）．例えば無歯顎の顎補綴は基本症例3)全部歯列欠損症例として1装置に加えることが可能です（OSASのオーラルアプライアンスなど，基本症例のどれにも当てはまらない装置でも基本症例の装置数にカウント可能です）．
* 基本症例はExcelファイル「補綴装置一覧表」に記入して下さい．
* 難症例は８ページの難症例実施記録に記入して下さい．少なくとも20症例が必要ですので，８ページを必要枚数複製して下さい．
* 指導医は，研修医が記入した難症例実施記録を実際の症例と照らし合わせ，ルーブリックレベルCであることを確認して下さい．ルーブリックレベルは別紙フォルダのルーブリックを参照して下さい．記載内容が問題なく，症例のレベルがルーブリックレベルCであることが確認できたら最後の欄にサインをしてください．難症例実施記録は紙ベースで提出して頂きます．

4) コンピテンスベース評価について：

* 実習帳の９～13ページに該当します．具体的には，11～13ページのチェックシートにあるような，補綴歯科専門医が満たすべき能力を身につけてもらうものです．
* チェックシートには，「〇〇できる」という表現が見られますが，これは，「研修医が〇〇できるようになったか，上級医や指導医が確認する必要がある」というものではありません．たとえば，「１-[1]-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」であれば，「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」を学び，「難症例で適用できる」ための学修を学会シンポジウム等で行った場合にチェックを入れて下さい．例えば学会シンポジウムで「全部床義歯難症例への挑戦」というセッションがあり，口腔内の解剖学的知識と術前の顎口腔機能検査について聴講して「１-[1]-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」および「１-[1]-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」の両方を学ぶことができれば，10ページの講義・セミナー受講記録のマイルストーン該当項目の箇所に，１-[1]-①，１-[1]-③と記載して下さい．上級医は，記載内容に齟齬がなければ下段のサイン箇所にサインしてください（講義・セミナー受講記録は受講するごとに増えていくので上段のNo.欄に番号を振って下さい）．また，11ページ以降のチェックシートに，受講記録番号（講義・セミナー受講記録上段のNo.）および日付を記入して下さい．
* 上級医の指導の下，講演等ではなく実地でコンピテンスの項目を満たしたものに関しては，講義・セミナー受講記録の記載は不要です．上級医の承認のもと，チェックシートに日付を記入して下さい．
* 指導医は11ページ以降のチェックシートの内容（右端の列“受講記録番号・実施日”の全てに記載があるか）を確認し，あれば指導医確認欄にサインして下さい．10ページの講義・セミナー受講記録については提出は不要です．
* コンピテンスの必要資源については，別紙フォルダ内のコンピテンス別表を参照して下さい．

5) 基本研修について：

* 履修した項目につき，15～16ページの表の右端のチェック欄にチェックを入れてください．一般目標と到達目標の間の列のチェック欄は，仮のチェック欄です．例えばAの項目であれば仮チェック欄が12個ありますが，12の項目全ての履修が終了したら右端の列のチェック欄にチェックしてください．指導医は右端列のチェック欄のみを確認してください．
* 旧バージョンでは，この表は別ファイルの履修チェックリスト(Excel)になっていました．既にエクセルファイルに記載を進めている先生は，15～16ページの表に転記する必要はありません．エクセルファイルを提出してください．
* 別紙フォルダの履修チェックリスト別表では，具体的に何を学ぶべきかを記載しています．例えば履修チェックリストの最初の「（1）顎口腔系の構造を説明する」では，履修チェックリスト別表にあるように骨・軟骨，歯・歯列…靱帯，唾液腺について説明できることが求められます．ただし，上級医，指導医による口頭試問等を行う必要はなく，あくまで研修医の自己評価としてチェックリストのチェックをして下さい．
* 項目によって必須到達度が異なります．例えば冒頭の「A(1)顎口腔系の構造を説明する」では，顎口腔系の構造を説明できる（能力がついたと研修医が自己評価できる）ことが求められます．一方「B(6)必要な画像検査を依頼する」の内視鏡画像(VE)は必須到達度Cです．この項目の到達度Cは「必要性を判断できる」ですので，必要性が判断できる知識がついたと自己評価できればチェックしてください．
* 最後の項目の「自己研鑽を積むために生涯学習の習慣を身につける」は，学会出席単位，論文・口頭発表単位，ケースプレゼンテーション試験およびケースプレゼンテーション論文作成によって満たされます．
* 指導医は，チェック欄全てにチェックが入っていることを確認し，サインをして下さい．
* 指導医自身の書類は同一施設内の他の指導医がサインをしてください．ただし施設に指導医が一名のみの場合は自身でサインをお願いします．

**※補綴歯科専門医研修評価記録は適宜改訂しています．旧バージョンと内容は変わりませんので，既に旧バージョンで使用を開始している先生はそのまま記載して頂いて構いません．**