

補綴歯科専門医研修プログラム作成指針

公益社団法人日本補綴歯科学会

(平成 28 年 10 月 28 日制定)

序 文

平成28年4月に設立された一般社団法人日本歯科医学会連合では、基幹事業の一つとして「国民および社会に信頼される歯科専門医制度の確立」を挙げている。公益社団法人日本補綴歯科学会（以下、当法人）では、歯科医師の補綴歯科医療における質的向上を目的として、公益目的事業の1つである補綴歯科専門医の審査・認定をすでに展開、推進しているが、今後は国民および社会に信頼されるべく、質的に保証された補綴歯科医療を提供することが求められている。そのためには、補綴歯科専門医を育成する研修プログラムを的確に整備することが重要である。当法人は、国民に良質かつ適切な補綴歯科医療を提供することを目的として、「補綴歯科専門医研修プログラム（作成指針）」を作成した。

本指針は、以下の項目からなる。

- I. 補綴歯科専門医認定研修施設の概要
- II. 補綴歯科専門医研修の歯科医師定員
- III. 研修期間
- IV. 研修目標
- V. 研修カリキュラム
- VI. 研修方法
- VII. 研修内容の評価方法
- VIII. 補綴歯科専門医の認定・更新の基準

本指針に基づき、研修施設ごとに補綴歯科専門医研修プログラムを作成し、国民および社会に信頼される補綴歯科専門医の育成とともに、補綴歯科医療における質的向上に努めていただきたい。

附帯事項

1. 本指針は、平成 28 年 10 月 28 日から施行する。

I 補綴歯科専門医認定研修施設の概要

補綴歯科専門医研修プログラムの冒頭に、各研修施設の概要を下記の例示に従って明記する。

1. 認定研修施設（単独型・連携型：いずれかに○ — 連携型の場合には2も記載すること）

- (1) 名称：○○大学△△講座，○○大学歯学部附属病院，○○歯科大学○○病院
- (2) 所在地：○○県△△市□□ - ●▲
- (3) 認定研修施設長：○○ ○○
- (4) 研修プログラム責任者：□□ □□
- (5) 補綴歯科指導医（●名）：△△ △△，▲▲ ▲▲，・・・・・・・・

2. 連携認定研修施設

- (1) 名称：○○大学△△講座，○○大学歯学部附属病院，○○歯科大学○○病院
- (2) 所在地：○○県△△市□□ - ●▲
- (3) 認定研修施設長：○○ ○○
- (4) 研修プログラム責任者：□□ □□
- (5) 補綴歯科指導医（●名）：△△ △△，▲▲ ▲▲，・・・・・・・・

※補綴歯科指導医は、所属する認定研修施設の常勤歯科医師とする。

II 補綴歯科専門医研修の歯科医師定員

補綴歯科指導医1名あたり、研修期間5年間を通じて合計で10名以内とする。

III 研修期間

5年以上

IV 研修目標

本プログラムは、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」ことを目標とする。

V 研修カリキュラム（到達目標）

（※到達目標の中項目、小項目は「補綴歯科専門医カリキュラム」を参照）

A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識

一般目標：

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。

到達目標：

- (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) 顎顔面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。

B. 補綴歯科診療の診断, 治療に必要な診察, 検査

一般目標：

適切な診療計画を立案するために, 必要な診察, 検査を選択し, 実施する。

到達目標：

- (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。
(咬合接触検査, 咬合様式の検査, 咀嚼能力[能率]検査)
- (6) 必要な画像検査を指示する。
(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)

C. 補綴歯科診療の診断

一般目標：

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。

到達目標：

- (1) 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。
- (2) 歯質欠損患者の難易度を評価する。
- (3) 部分歯列欠損患者の難易度を評価する。
- (4) 無歯顎患者の難易度を評価する。
- (5) 顎関節症の鑑別診断を行う。
- (6) 必要な前処置を選択する。
- (7) 適切な補綴治療方法を選択する。
- (8) 適切な補綴治療計画を立案する。
- (9) インフォームドコンセントを実施する。

D. 補綴歯科診療の治療・管理

一般目標：

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。

到達目標：

- (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) インプラント義歯による治療を行う。
- (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。

E. 医療倫理，感染予防対策，個人情報保護

一般目標：

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。

到達目標：

- (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。

F. EBM の必要性と生涯学習の習慣

一般目標[1]：

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。

到達目標：

- (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。

一般目標[2]：

自己研鑽を積むために、生涯学習の習慣を身につける。

到達目標：

- (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。

VI 研修方法

補綴歯科指導医の指導のもと、下記の内容で研修を実施する。

1. 患者の割り当て
2. 診察, 検査
3. 診断, 治療計画の立案
4. 補綴歯科治療
5. 患者指導, 術後管理
6. 研修内容の記録
7. 症例報告

VII 研修内容の評価方法

到達目標	評価方法 (A を除き, 各研修施設で選択)
A. 補綴歯科診療に必要な基本的知識	専門医多肢選択式筆記試験
B. 補綴歯科診療の診断, 治療に必要な診察, 検査	観察記録, 実地試験
C. 補綴歯科診療の診断	観察記録, 実地試験
D. 補綴歯科診療の治療・管理	観察記録, 実地試験, 症例報告 患者満足度, 咀嚼能力検査による評価
E. 医療倫理, 感染予防対策, 個人情報保護	観察記録, 実地試験
F. EBM の必要性和生涯学習の習慣	症例報告

※症型分類は「歯の欠損の補綴」ガイドライン (Minds 収載, 日本補綴歯科学会編, 2008) の症型分類に従って行う。

※治療 (医療安全, 医療倫理を含む) 経験として必要な症例数は専門医制度施行細則に定める。

※生涯教育, EBM に関する必要研修実績は専門医制度施行細則に定める。

VIII 補綴歯科専門医の認定・更新の基準

1. 症型分類に基づく症例の難易度評価

「歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン 2008」に従い, 補綴歯科治療を実施した症例の難易度を分析, 評価する。

- 1) 歯質欠損 (Level I ~IV)
- 2) 部分歯列欠損 (Level I ~IV)
- 3) 無歯顎 (Level I ~IV)

なお, 顎欠損, 顎関節症, 摂食嚥下障害に関しては, 難易度が軽症と診断された症例を Level III, 難易度が中等度以上と診断された症例をレベルIVとする。

※身体社会的条件において, 総合的判断がレベル 3 ないし 4 の場合には, 難易度がさらに高くなる (「2. 医療水準の数値化」で考慮する)。

2. 医療水準の数値化（方法①）

- 咀嚼障害 → 咀嚼機能検査で客観的に評価
- 審美障害，構音障害他 → 患者満足度調査票により評価
⇒ 臨床技能，患者満足度を数値化し，各々認定基準を設定する。

1) 症例の難易度の応じて，咀嚼機能の改善度を臨床技能として数値化する。

ただし，対象症例は1の1)，2)，3)および顎関節症とする。

(例1) 咀嚼能力検査（グルコースの溶出量測定）を実施した場合

- ・100 mg/dL以上を達成した場合の評価（1症例につき）

レベルⅠ — 60 unit

レベルⅡ — 70 unit

レベルⅢ — 80 unit

レベルⅣ — 90 unit

- ・術前と術後で比較した場合

改善が認められればunit数獲得とする。

※身体社会的条件において，総合的判断がレベル3ないし4の場合

— 50 unit 加算

(例2) 各施設で口腔機能検査を術前・術後で実施する。

対象症例は顎欠損および摂食嚥下障害とする。

改善が認められればunit数獲得とする。

※身体社会的条件において，総合的判断がレベル3ないし4の場合

— 50 unit 加算

2) 患者満足度の数値化

咀嚼機能の患者満足度のみではなく，補綴歯科治療全般にわたる調査票を作成する。

咀嚼障害，審美障害，構音障害の改善度，診療費，診療情報提供のあり方，痛みや安全性への配慮等を「不満～満足，0～10点」等の指標で，数値化して評価する。

3) 診療実績としての認定基準

- 合計unit数 — 1,000 unit以上
- 歯質欠損，部分歯列欠損，無歯顎の各症例数 — 各々3例以上
- レベルⅢ，Ⅳの症例数 — 各々3例以上
- 患者満足度 — 全症例の平均点が6点以上

3. 医療水準の数値化（方法②）

観察記録の際に評価シートおよび評価マニュアルを用いて臨床技能を評価し，合格と判定された場合にunit数獲得とする。

※評価シート，評価マニュアルは各研修施設で作成する。

※合格時のunit数は，方法①と同一とする。

4. 診療実績としての更新認定基準

1) 認定期間における診療実績

- 合計 unit 数 — 500 unit 以上
- 歯質欠損，部分歯列欠損，無歯顎の各症例数 — 各々 3 例以上
- レベルⅢ，Ⅳの症例数 — 各々 3 例以上
- 患者満足度 — 全症例の平均点が 6 点以上

2) 学会出席，学会発表，論文投稿等の研修実績（本会規程集の規定に従う．）

補足事項

1. 補綴歯科専門医申請者の資格，専門医試験，研修単位等に関しては，本会規程集の 45 専門医制度規則，46 専門医制度施行細則の規定に従う．
2. 数値化した医療水準を当該補綴歯科専門医および当該医療機関の診療実績として公表（HP にアップなど）する．