

令和4年度
公益社団法人 日本補綴歯科学会
第1回専門医研修会

「機関・認定に関するQ&Aについて」

修練医・認定医・専門医認定委員会
委員長 木本克彦

本日の内容

1. 新制度専門医の認定
2. 新制度認定研修機関の認定
3. 新制度専門医認定試験
4. 猶予期間を利用してこれから申請を行う会員について

Part I

学会認定専門医から新制度専門医の 認定について

新制度専門医へ移行するための変更点

1. 歯科補綴学に関連する領域の疾患の診断および治療
 - ・ 治療を終了した基本的な症例の装置数と難症例が必須となる。
(各装置数・症例数(単位数)は、指導医・専門医によって異なる。)
2. 新制度の専門医の認定試験に合格する。 (新規)
3. 専門医共通研修の必修項目の履修する。 (新規)

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 に該当する、高頻度にみられる症例です。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、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ります。

難症例とは

- ・ 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 III, IV に該当する症例、および顎・顔の一部を失ったり、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ものである。

尚、Level III、Level IVの症例を「基本的な症例」に含めることも可とする。

専門性の高い臨床技能が必要な難症例

難症例の病態	専門性の高い臨床技能による 難症例への対応	認定研修機関での研修 (5年以上)
顎顔面欠損（腫瘍等）	顎顔面補綴（顎義歯、分割義歯、エピテーゼ）	
著しい顎堤吸収	フレンジテクニック、ダイナミック印象	
すれ違い咬合	オルタードキャスト法	
咬合平面の乱れ	ゴシックアーチ描記法 チェックバイト採得法	
咬合崩壊	フルマウス・リコンストラクション	
低位咬合	咬合挙上 FGPテクニック	
摂食機能障害（脳梗塞等）	舌接触補助床、軟口蓋挙上装置、スピーチエイド	
口蓋裂	Hotz床	
全顎的審美障害	ラミネートベニア法 接着ブリッジ	
ブラキシズム（歯ぎしり）	睡眠時歯科筋電図検査による診断・治療	
顎機能障害（顎関節症）	歯ぎしり用口腔内装置 顎関節治療用口腔内装置	
睡眠時無呼吸症候群	いびき用口腔内装置（スリープスプリント）	
※広範囲顎骨支持型装置、 摂食機能障害は 必要に応じて専門医に紹介できる。		●中長期的な全顎的歯列・咬合管理 ●食べる機能の数値化による補綴歯科治療の質保証

Q & A

様式8- 2 の症例分類の概要の記載方法について教えてください。特に、症例の主題、症型分類の概要の書き方が、分かりません。

歯科補綴学に関連する領域の疾患の治療記録

氏名

印

治療を終了した症例

患 者 名 (イニシャル)		性 別		男 ・ 女	
M ・ T ・ S ・ H		年 生		初 診	
		西 暦		年 月 日	
診 断					
症例の主題					
治療内容					
経 過					
考 察					
指導医の意見（初回申請時のみ）					
西 暦 年 月 日 指導医氏名 印					

これまでの補綴治療に関する疾患の治療記録（様式8）

記載項目

患者名
性別
生年月日
初診
診断
症例の主題
治療内容
経過
考察
指導医の意見

歯科補綴学に関連する領域の疾患の治療記録

氏名

印

治療を終了した症例

患 者 名 (イニシャル)		性 別	男 ・ 女
M ・ T ・ S ・ H	年生	初 診	西暦 年 月 日
診 断			
症例の主題			
症型分類の概要			
治療内容			
症例の経過			
症例の考察			

難症例は様式8-2へ記載

記載項目

患者名

性別

生年月日

初診

診断

症例の主題

症型分類の概要

治療内容

経過

考察

指導医の意見

記載例

- **診断**：「補綴歯科治療の病名」に準拠した病名を用いる

例：①すれ違い咬合による咀嚼障害

②前歯部欠損による審美障害

- **症例の主題**：治療内容がある程度分かるように記載

例：①顎堤吸収が著しい全部床義歯患者に対して軟質
リライン材を応用した症例

②唇顎口蓋裂に対してインプラント支持型歯肉
付き固定性ブリッジを装着した症例

・症型分類の概要

例：①本症例は、上下顎に全部床義歯を装着した無歯顎の患者である。各領域のスコアは、欠損部顎堤形態（7/25）、粘膜性状（2/20）、対向関係（17/25）、習癖（20/20）、その他（4/10）であり、症型分類のレベルⅢに相当する。

②唇顎口蓋裂により前歯部の歯と顎堤の一部を失い、高度な機能異常と審美障害を呈しており、専門性の高い臨床技能を必要とする難症例（顎補綴）に相当する。

難易度が分かるように記載

基本症例は様式8-1へ記載

装置番号	病態分類1)	症例カテゴリ	患者性別	装着時患者年齢	補綴歯科治療の病名2)	装置名(または処置名)	有床装置	補綴装置の歯式		処置開始	装置装着	装置製作までの処置回数	装置の製作方法			指導・担当の関与	実施施設名	特記事項3)
										年月日	年月日		印象法	咬合採得法	ほか特記事項		患者名(イニシャル)	

様式8-1の項目と記載例

- 装置番号 → 1 ・ 2 ・ 3 ・
- 病態分類 → 歯質欠損 ・ 部分欠損 ・ 上顎欠損 ・ . . .
- 症例カテゴリー → 基本的な症例 ・ 難症例
- 患者性別
- 装着時患者年齢
- 補綴歯科治療の病名 → 歯質欠損による審美障害
すれ違い咬合による咀嚼障害
- 装置名（または処置名） → クラウン ・ ブリッジ ・ 部分床義歯 ・
- 有床装置 → そのほか ・ 有床義歯
- 補綴装置の歯式

- ・ 処置開始 年 月 日
- ・ 装置装着 年 月 日
- ・ 装置製作までの処置回数
- ・ 装置の製作方法

印象法



シリコーンゴム印象材・アルタードキャスト

咬合採得法



咬合採得用シリコーンゴム印象材・咬合床

ほか特記事項

- ・ 指導・担当の関与  指導・担当
- ・ 実施施設名
- ・ 患者名（イニシャル）
- ・ 特記事項

申請書類が不備な代表例

- ・症例の主題・症型分類の概要の記載が不十分
- ・症例の経過・考察が1・2行しか書いていない。

様式8-1、8-2について

その他 Q&A

Q&A 1

「イ.治療を終了した基本的な症例（様式8-1）」と
「ロ.治療を終了した難症例（様式8-2）」はそれぞれ
必要になるでしょうか。

- ・それぞれ必要になります。どちらか一方で単位を満たすことはできません。

Q&A 2

様式8-1に記載した症例を様式8-2に記載すること
とは可能なのでしょうか。

- ・様式8-1は「基本的な症例」様式8-2は「難症例」になります。
8-1に記載した症例は原則8-2に記載をしないでください。

Q&A 3

基本症例は単冠処置でも可能でしょうか。

- 可能です。
- また、一口腔内にクラウンが3つある場合は、装置数は、3つとなります。

Q&A 4

欠損補綴にインプラント治療したものは症例として認められますか。また、セレックを用いた補綴治療はいかがでしょうか。

- 両方とも可能です。

Q&A 5

義歯の製作方法の欄で印象法は全てシリコンゴム印象材とアルタードキャストと記載されていますが、例えば寒天＋アルジネートの連合印象は認められないのですか。

- ・印象材の種類は、装置実績の認定を妨げるものではありません。そのままお書きください。

Q&A 6

様式8-1に掲載します処置開始日がありますが、それは装置を作製し始めた日なのか、それとも装置を作製する前の色々な処置（例えば抜歯、抜髄等の処置）開始日と理解して良いのでしょうか。この点は特に厳格なものではなく、術者の判断で宜しいのでしょうか？

- 補綴装置を作製開始日で結構です。

Q&A 7

様式8-2に掲載します、「初診」も保険算定上の初診ではなく、その患者さんに関わり始めた日と理解して良いでしょうか。患者さんによっては10年以上前からか治療を行い、途中中断としても再度、定期健診などの経過観察を行っている難症例の患者さんもあるので、そのような患者さんも掲載可能でしょうか。

- 基本的に求められているのは、難症例に対する歯科補綴学的処置の質（実践実態）が必要となります。すなわち、「定期健診などの経過観察」も重要であることは承知していますが、歯科補綴学的処置の質が担保できる症例をご提示して下さい。

Q&A 8

様式8-2に掲載する難症例とは長期間という規定はないのでしょうか。つまり、装置装着後5年以上経過の症例とか制限はありますでしょうか。

- ・ 経過年数の制限はございません。

Q&A 9

難症例に対してインプラントを用いて対応したもので申請したいのですが今後配慮していただけるのでしょうか？有床義歯で対応した症例に限定してしまうのは世界的に見て妥当性があるのでしょうか？

- ・補綴治療の一つとして、難症例に対してインプラント治療を実践し、申請するのは問題ありません。また、有床義歯の代替えは、可撤性のインプラント義歯であれば問題ありません。

Part II

学会認定研修機関から新制度認定研修機関の認定について

フリガナ	
研修機関名	
フリガナ	
所在地	〒
フリガナ	
責任者氏名（代表指導医）	◎
フリガナ	
研修責任者氏名 （問い合わせ担当者・役職）	
問い合わせ先電話番号:	() 内線:
問い合わせメールアドレス:	
フリガナ	
連携施設の名称	

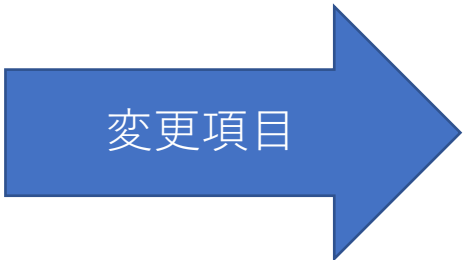
項目		
A	報告年度の施設に関する変更	有 ・ 無(いずれに○)
有の事由		
B	報告年度における在籍専門医・指導医の異動または変更	有 ・ 無(いずれに○)
有の事由		
C	指導医数	名
D	専門医数	名
E	専門研修医*受け入れ数	名
F	認定医・専門医筆記試験受験者数	名
G	専門医口頭試問受験者数	名
H	基本症例の装置数	個
I	難症例数	例
J	歯科治療ユニット数	台
K	カンファレンス等の実施状況	週 回
L	研修会の実施状況	月 回
M	日本補綴歯科学会での発表数	件
N	補綴歯科関連学会での発表数	件
O	JPR への投稿数	件
P	日本補綴歯科学会誌への投稿数	件

新年度計画

A	新年度の指導医数	名
B	新年度の専門医数(うち機構認定専門医数)	名(名)
C	新年度の専門研修医*受け入れ予定人数	名
D	新年度の新制度専門医認定試験受験予定者数	名
E	新年度の認定医・専門医筆記試験受験予定者数	名
F	新年度の専門医口頭試問受験予定者数	名
G	新年度における指導医の異動または変更	有 ・ 無(いずれに○)
有の事由		

*専門研修医は補綴専門医を目指す歯科医師

年次報告書の変更（様式30）



指導医
専門医

専門研修医*受け入れ人数
認定医・専門医筆記試験受験者数
専門医口頭試問受験者数
基本症例の装置数
難症例数

専門医申請に必要な装置数・症例数(新制度)

【310単位以上】

イ：3年以上経過観察症例；10単位

ロ：

- ・治療を終了した**基本的な症例**；200 単位(**100装置以上**
[有床義歯30装置以上])
- ・治療を終了した**難症例**；100単位以上 (**20症例以上**)

各認定研修機関における 必要な基本的な症例の装置数の算出基準

- ・ 専門医申請に必要な基本装置数 → 年間：20装置以上/人
- ・ 専門医更新に必要な基本装置数 → 年間：2装置以上/人
- ・ 各機関における必要な基本症例の装置数（年間）

$$20\text{装置}^* \times A + 2\text{装置} \times B \quad \text{以上}$$

*：有床義歯6装置以上含む

A: 専門研修医数

B: 専門医数

各認定研修機関における 必要な難症例数の算出基準

- 専門医申請に必要な難症例数 → 年間：4症例以上/人
- 専門医更新に必要な難症例数 → 年間：1症例以上/人
- 各機関における必要な難症例の装置数（年間）

$$\bullet \text{ 4症例} \times A + 1\text{症例} \times B \quad \text{以上}$$

A: 専門研修医数

B: 専門医数

例 1) 専門医認定研修機関【乙】 Xクリニックの場合

- ・ 専門研修医 1名
- ・ 専門医数 1名

年間に必要な症例数・装置数

- ・ 基本症例の装置数・・・20装置* × 1 + 2装置 × 1 = **22装置以上**
- ・ 難症例数・・・4 症例 × 1 + 1 = **5症例以上**

例 2) 専門医認定研修機関【甲】 Y附属病院の場合

- ・ 専門研修医 30名
- ・ 専門医数 4名

年間に必要な症例数・装置数

- ・ 基本症例の装置数・・・ $20\text{装置}^* \times 30 + 2\text{装置} \times 4 = 608\text{装置以上}$
- ・ 難症例数・・・ $4\text{症例} \times 30 + 4 = 120\text{症例以上}$

Part III

新制度専門医の認定試験について

認定試験について

- 2月27日・3月12日の2回実施をした。
- 形式：オンライン試験
- 試験出題方法： 論述筆記試験 （2問出題）
- 合否判定基準：60%以上を合格とする。

今後の認定試験の予定

- 日時：6月18日（土） 18：00-19：00
- 対象者：機関代表指導医 各位
指導医 各位
（認定期限「2022年3月31日」及び「2022年9月30日」）
（認定期限「2027年3月31日」及び「2027年9月30日」）
- 形式：オンライン試験
- 10月・4月の第二週の日曜日に開催検討中

認定試験について(Q&A)

認定試験を指定日に受けられない場合は、どうすればよいでしょうか。オンラインではなく、対面を希望しています。

- 次の試験実施日に受験いただきます。また、基本的にはオンライン試験ですが、対面を希望する方は、別途ご相談ください。

認定試験は、今後更新毎にあるのでしょうか。それとも、移行に伴う試験であって今回のみということになりますでしょうか。

- 新規申請のみで更新時に行いません。

Part IV

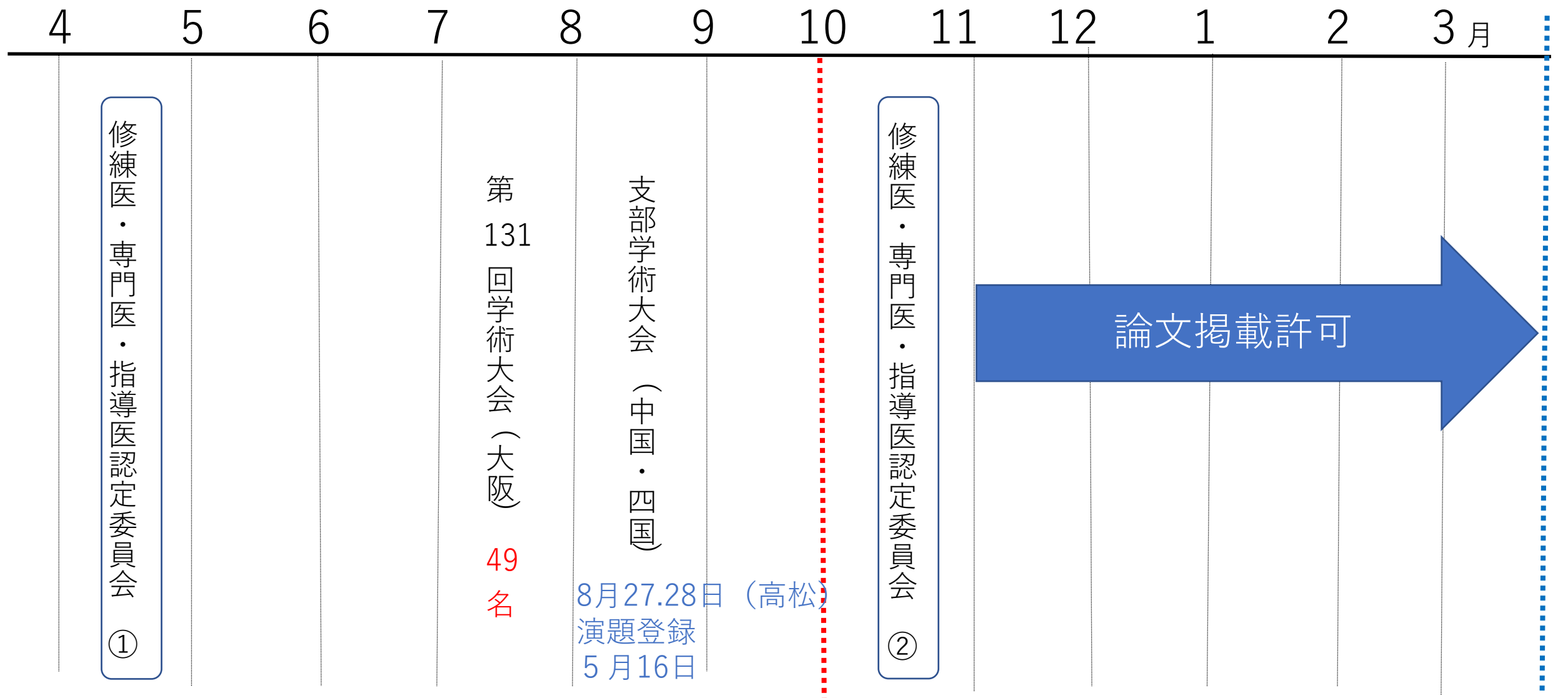
猶予期間を用いて
これから申請を予定している会員に
ついて

2022年度の申請・ケイプレ・投稿スケジュール

申請締切
(3/30)

申請締切
(ケイプレ合格認定)
(9/30)

補綴学会
専門医
登録



論文掲載許可

修練医・専門医・指導医認定委員会 ①

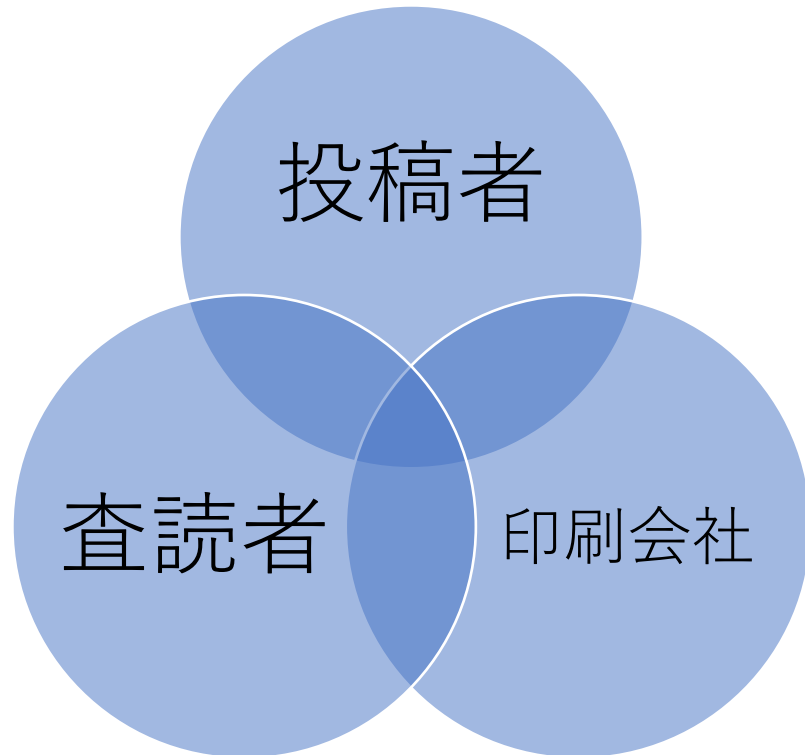
第131回学術大会 (大阪) 49名

支部学術大会 (中国・四国)

8月27.28日 (高松)
演題登録
5月16日

修練医・専門医・指導医認定委員会 ②

専門医ケースプレゼンテーション論文の掲載を早めるには。 (ワンチームで)



- 症例論文の投稿規程の遵守
文字数の超過
適切な用語の使用など
- 査読者による速やかに査読
- 印刷会社の迅速な対応

3 – 5 か月で掲載可能

本日のまとめ

1. 新制度専門医の認定

基本的な症例の装置数と難症例が必須となる

基本的な症例の装置数は、様式8-1、難症例は、様式8-2に記載して下さい。

2. 新制度認定研修機関の認定

各機関の症例数に合わせて専門研修医の登録を行ってください。

3. 新制度専門医認定試験

認定試験は、今後定期的に行っていく予定です。

（該当者は、事務局からご連絡致します。）

4. 猶予期間を利用してこれから申請を行う会員について

最終の専門医ケースプレゼンテーションは、8月の中国・四国支部会となります。（演題締め切り5月16日）

ご清聴ありがとうございます
是非、質問をお寄せください

なお、本講演の内容は
2022.5.8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ります。