資料１　日本歯科専門機構所属学会の歯科専門医および歯科専門医制度の現状

（社員学会へのアンケートの調査結果; 2020年２月）

学会名	会員数（歯科医師数のみ）	制度名	開始年度	該当医数	認定に科している要件（あるいはその実数）							更新に必要な要件				研修施設数		単位で専門医等の地域偏在があるか。ある場合、何らかの対応を行っているか。	国民に専門医等について広報活動をしているか（HPのURL）	制度について記載されているURL
					筆記	試問	面接	実技	論文／発表	申請に必要な提示症例数	申請に必要な臨床経験年数	更新年数	施設所属要件があるか	症例提示要件があるか	その他特記すべき要件	正規の施設数	補助の施設数			
一般社団法人日本歯科麻酔学会	2290	歯科麻酔専門医制度	2005（1994）指導医制度を2005年に専門医制度に移行した	316	○	○	—	○ 書類	○	500	5	5	—	500	—	41	13	最大：0.0006522（岩手県） 最小：0（11県）	http://kokuhoken.net/jdsa/list/index.html	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/specialist.html
		歯科麻酔指導医・歯科麻酔学指導施設制度	2005	32	—	—	—	○	○	500	—	5	施設と一対の資格であるため、歯科麻酔学指導施設の所属で無くなった場合は歯科麻酔指導医資格も失効する。	500	実地審査	—	—	最大：0.0001372（徳島県） 最小：0（26府県）	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/instructor_list.html	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/instructor.html
		認定医制度	1977	1329	○	○	—	—	○	250	2	5	—	—	—	41	13	最大：0.0024461（岩手県） 最小：0.0000958（富山県）	http://kokuhoken.net/jdsa/list/certified.html	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/certified.html
		登録医制度	2014	49	—	—	○	—	—	1	—	5	—	—	—	—	—	最大：0.0003209（青森県） 最小：0（26道県）	http://kokuhoken.net/jdsa/list/registration.html	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/registration.html
		認定歯科衛生士制度	2016	95	○	○	—	—	—	20	—	5	—	—	—	—	—	最大：0.0004645（京都府） 最小：0（20同県）	http://kokuhoken.net/jdsa/list/hygienist.html	http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/hygienist.html
一般社団法人日本顎関節学会	2117	専門医	2008	321	○	○	○			100	5	5		○		155	3		学会HPにて各都道府県の資格取得者情報を公開している（ただし公開希望者のみ）	http://kokuhoken.net/jstmj/certification/
		指導医	2008	192	○	○	○			100	専門医として５年	5		○						
		その他認定医，専修医等																		
一般社団法人日本レーザー歯学会	873名	日本レーザー歯学会専門医	2013	187	○	○	○		○	10		5						【専門医】 最大＝東京55名、 最小＝秋田、石川、三重、滋賀、山口、愛媛　各1名 （0名の所もあり）	HPで専門医を紹介しているのみ	http://jsld.jp/senmon/index.shtml
		日本レーザー歯学会指導医	2001	77					○			5								http://jsld.jp/senmon/index.shtml
		日本レーザー歯学会認定医、 日本レーザー歯学会認定パラデンタル、 認定研修施設	（認定医）2001、 （認定パラデンタル）2015、 （認定研修施設）2013	（認定医）24	（認定医） ○	（認定医） ○	（認定医） ○		（認定医） ○			（認定医）5				（認定研修施設数） 22施設				http://jsld.jp/senmon/index.shtml
一般社団法人日本歯内療法学会	2580人	歯内療法専門医	1996	225	○	○	○		○	5		5				29施設（内、1施設休止中）		専門医は都市に集中する傾向が有る。（東京都が特に多い）対応として日本各地にある大学，歯学部に研修施設を増やすためにアンケートを行い，意識調査を行い，専門医取得、指導医取得，研修施設申請をお願いし，それぞれが少しずつ増えてきている。	学会HP （http://www.jea.gr.jp/kaiin/index-6.shtml）に専門医、指導医、認定研修施設一覧を掲載。	http://www.jea.gr.jp/kaiin/shinsei.shtml
		指導医	1996	47					○			5		※						
		認定研修施設	2010	29施設（内、1施設休止中）								歯内療法に関する論文を学会誌上にて筆頭発表として5年間に1編以上、または共同発表として5年間に3編以上発表する条件の代わりとして、①5年間に1回以上、歯内療法学に関連する発表を本会大会、協力団体大会において発表、または学会誌において発表すること、②5年間に治療した5症例の報告書を提出すること、の2つの研修をもって代えることができる。								
一般社団法人日本障害者歯科学会	3872	（一社）日本障害者歯科学会専門医制度【日本障害者歯科学会専門医】	2017	150	○	○	○	X	○	195	5	5	あり	あり	実技は研修期間中、項目別に指導医が評価する	0		なし	HP掲載	http://www.kokuhoken.or.jp/isdh-hp/html/nintei/specialist.html
		（一社）日本障害者歯科学会専門医制度【日本障害者歯科学会専門医指導医】	2017	33	X	○	○	X	○	×	15	5	あり	なし	①認定医指導医の経験年数が5年以上 ②認定医指導医として5名の認定医を育成	0		なし	HP掲載	http://www.kokuhoken.or.jp/isdh-hp/html/nintei/specialist.html
		（一社）日本障害者歯科学会認定医制度（日本障害者歯科学会認定医）	2003	1258	○	○	○	X	○	60回（20症例）	3	5	なし	あり		240		なし	HP掲載	http://www.kokuhoken.or.jp/isdh-hp/html/nintei/index.html
		（一社）日本障害者歯科学会認定医制度（日本障害者歯科学会指導医）	2003	183	X	○	○	X	○	X	8	5	なし	あり		240		なし	HP掲載	http://www.kokuhoken.or.jp/isdh-hp/html/nintei/index.html
日本口腔インプラント学会	13,285（2019.12末現在：以下数字同様）	専門医	2007	1,243	○	○	○		○	上部構造装着後3年以上経過良好症例、20症例	5年以上	5年、上部構造装着後3年以上経過良好症例3症例	有	有		71	0	最大231（東京）/最小0（鳥取）	本学会HP上に国民向けインプラント治療ならびに専門医制度に関するページを掲載	https://www.shika-implant.org/certification/specialty/index.html
		指導医	1992	219		○	○		○	上部構造装着後3年以上経過良好症例、100症例	8年以上	5年、上部構造装着後3年以上経過良好症例3症例	有	有						
		その他認定医，専修医等	2013	976		○	○			上部構造装着後2年以上経過良好症例、5症例	2年以上	5	無	無						
一般社団法人日本日本有病者歯科医療学会	2230	専門医	2010	432	○	○			3/3	3	5	5	○	3	○	129		全国各地にて学術大会を開催し、周知している。	ＨＰ掲載	http://jjmcp.jp/certify/
		指導医	2010	265					5/5	5	10	5	○	3	○					
		認定医	2010	578	○				1/1	10	3	5	○	3	○					

学会名	会員数（歯科医師数のみ）	制度名	開始年度	該当医数	認定に科している要件（あるいはその実数）							更新に必要な要件				研修施設数		単位で専門医等の地域偏在があるか。ある場合、何らかの対応を行っているか。	国民に専門医等について広報活動をしているか（HPのURL）	制度について記載されているURL
					筆記	試問	面接	実技	論文／発表	申請に必要な提示症例数	申請に必要な臨床経験年数	更新年数	施設所属要件があるか	症例提示要件があるか	その他特記すべき要件	正規の施設数	補助の施設数			
（公社）日本口腔外科学会	10,801人	専門医	1980	2,068	○	○	○	○	口腔外科に関する論文3編以上、うち本学会指定雑誌の筆頭著書1編以上	全身管理症例20例、執刀手術症例100例以上、入院症例の管理症例50例以上、口腔外科症例の管理・診断症例10例以上	6	5	なし	なし	学会参加・学会発表・論文発表等で100単位、更に本学会主催教育研修会・歯科臨床医リフレッシュセミナー等参加で20単位	301	273	なし	学会HPにおいて専門医の名簿及び専門医のいる診療施設を掲載している	https://www.jsoms.or.jp/medical/specialist/
		指導医	1977	932			○	○	申請前10年間に本学会指定雑誌に掲載された論文10編以上、うち筆頭著書3編以上で１編以上は学会指定雑誌に掲載された論文	口腔外科専門医取得後に執刀した口腔外科手術症例60例以上	12	5	なし	なし	学会参加・学会発表・論文発表等で100単位、更に本学会主催教育研修会・歯科臨床医リフレッシュセミナー等参加で20単位	同上	同上	なし	学会HPにおいて指導医の名簿を掲載している	同上
		認定医	2008	2,336	○				本学会学術大会又は支部学術集会、あるいは本学会指定の関連学会のいずれかで筆頭者として発表	診査・診断症例10例、周術期管理症例10例、口腔外科手術症例30例以上、経験手術（手術助手として）15例以上	3	5	なし	なし	本学会主催学術大会・支部学術集会参加、または学会発表等参加で60単位	同上	同上	なし	学会HPにおいて認定医の名簿を掲載している	同上
公益社団法人日本補綴歯科学会	6461名	専門医	1992	1,160	○	○			○（１２単位以上）	11	5	5	有	有	１）学術大会等の出席 ２）学術集会・刊行物による報告 ３）治療終了症例の提示 ４）講演会講師	認定研修機関（甲） 79施設 認定研修機関（乙） 26施設	認定研修機関（乙）	全専門医・指導医に対して東京19.7%のほか大都市圏に集中している。 石川・秋田・和歌山・福井・鳥取・沖縄は全体の１%未満である。対策を検討しているところである。	HPでの広報 公開講座等における専門医の広報。	http://hotetsu.com/p3.html http://hotetsu.com/p6_01.html
		指導医	1992	682（指導医・専門医）	○						12	5	－	－	１）学術大会等の出席 ２）学術集会・刊行物による報告 ３）治療終了症例の提示 ４）講演会講師		認定研修機関（乙） 厚生労働省の定める臨床研修施設		同上	http://hotetsu.com/p3.html http://hotetsu.com/p6_01.html
		その他（認定医，修練医，終身指導医）	2019	認定医：37 修練医：10 終身指導医：124						認定医10 修練医1	認定医2年 修練医1年	3	有	有	３年間に４回以上学術大会、支部学術大会、専門医研修会のいずれかに出席,そのうち１回は学術大会		認定研修機関（乙） 厚生労働省の定める臨床研修施設	－	認定医・修練医については新制度のため広報を整備中	
日本歯科放射線学会	1,468	専門医	1995	217	○	なし	なし	○	（1）歯科放射線に関連する学術発表を筆頭演者として行うこと。 （2）歯科放射線に関連する研究報告を筆頭または共同著者として学術雑誌に３編以上発表すること。 ただし，「歯科放射線」又は「Oral Radiology」掲載の筆頭著者としての論文を1編以上含むもの とする。「Oral Radiology」掲載論文1編は2編に換算する。	（3）画像診断業務に従事し，読影報告書200例以上を作成し，そのうち，100例以上は筆頭報告書とし て報告書を作成すること。 （4）３号に示した中に，造影・CT・超音波・MRI・RIなどを50例以上含むこと。	下記いずれかを満たす者 ・常勤歯科医として5年以上研修を受けた者、または週1日以上の非常勤歯科医として8年以上研修を受けた者。 ・ほかの専門医資格認定団体によって認定された専門医資格を有する者で常勤歯科医として3年以上、または週1日以上の非常勤歯科医として5年以上研修を受けた者	5	なし	ある		31	2	最少は1名の和歌山県、最大は43名の東京都です。 特に対応は行っておりません。	HPで誰もが閲覧できるようになっているが特別な国民への広報活動はない。	https://www.jsomfr.org/?page_id=1607
		指導医	1995	74	なし	なし	なし	なし	（1）歯科放射線に関連する学術発表を，筆頭演者として10 回以上行うこと。ただし歯科放射線学会学術大会・臨床画像大会・地方会のいずれかでの発表を５回以上含むものとする。 （2）歯科放射線に関連する研究報告を，筆頭著者として学術雑誌に10 編以上発表すること。ただし，「歯科放射線」あるいは「OralRadiology」掲載論文を２編以上含むものとする。「Oral Radiology」 掲載論文1編は2編に換算する。	なし	学会専門医の資格を有し、専門医資格取得後3年以上研修機関で常勤歯科医として研修を受けた者 加えて、研修機関において10年以上歯科放射線に関する研修を受けた者	5	なし	なし		31	2	最少は各1名の青森県と香川県、最大は22名の東京都です。	同上	https://www.jsomfr.org/?page_id=1607
		准認定医、認定医、口腔放射線腫瘍認定医、PET核医学歯科認定医																		

学会名	会員数（歯科医師数のみ）	制度名	開始年度	該当医数	認定に科している要件（あるいはその実数）							更新に必要な要件				研修施設数		単位で専門医等の地域偏在があるか。ある場合、何らかの対応を行っているか。	国民に専門医等について広報活動をしているか（HPのURL）	制度について記載されているURL
					筆記	試問	面接	実技	論文／発表	申請に必要な提示症例数	申請に必要な臨床経験年数	更新年数	施設所属要件があるか	症例提示要件があるか	その他特記すべき要件	正規の施設数	補助の施設数			
（公社）日本顎顔面インプラント学会	調査していない	専門医	2012	62	○	ー	○	ー	本学会誌を含む2編以上/1回（筆頭）以上	骨造成5例以上を含む埋入手術30例以上、周術期管理5症例	5年以上	5	ある	5症例以上	教育研修会2回以上受講	112	20	14/東京。ゼロの都道府県もある	HPに掲載	http://www.jamfi.net/senmoni/index.html
		指導医	2008	226	ー	ー	ー	ー	本学会誌を含む6編以上/1回（筆頭）以上	骨造成20例以上を含む埋入手術100例以上	10年以上	5	ある	5症例以上	教育研修会2回以上受講			52/東京。0/和歌山、沖縄	HPに掲載	http://www.jamfi.net/senmoni/index.html
		その他認定医，専修医等	なし	0																
一般社団法人日本歯科医療管理学会	939	専門医																		
		指導医	2013	28			○					5	なし	なし	学術大会・認定医研修会の参加必須	なし	なし		学会HPへの名簿掲載	会員専用ページ
		その他認定医，専修医等	2012	133	○							5	なし	なし	学術大会・認定医研修会の参加必須	なし	なし		学会HPへの名簿掲載	会員専用ページ
公益社団法人日本小児歯科学会	4338	専門医	2005	1169	○	○	○		○	120	5	5	なし	60		92		地域偏在がある。学会ホームページに学校歯科保健研修会の協力講師一覧を掲載し、全国どこでも講師を派遣できる体制をとっている。	ポスター・リーフレットの作成。認定証以外に希望者には楯の作成。	http://www.jspd.or.jp/contents/gakkai/specialist/index.html
		指導医	2005	136					○	120	15	5	なし	60		92		地域偏在がある。学会ホームページに学校歯科保健研修会の協力講師一覧を掲載し、全国どこでも講師を派遣できる体制をとっている。	認定証以外に希望者には楯の作成。	http://www.jspd.or.jp/contents/gakkai/specialist/index.html
		認定医	1988	88	認定制度は廃止し、更新のみとなっている。							5	なし	なし		92		地域偏在がある。学会ホームページに学校歯科保健研修会の協力講師一覧を掲載し、全国どこでも講師を派遣できる体制をとっている。	リーフレットの作成。認定証以外に希望者には楯の作成。	http://www.jspd.or.jp/contents/gakkai/authorized/index.html
日本口腔腫瘍学会	1815	口腔がん専門医	2014	42	○	○	○		研究発表2件（筆頭）、論文1編（筆頭or責任）	口腔がん 100 例以上の入院治療,口腔がん手術を40件以上, 頸部郭清術40側以上	口腔外科専門医取得後 3 年以上	5	日本がん治療認定医機構認定研修施設およびロ腔外科研修施設であること。過去3年間年平均20例以上の口腔がん新患数があること。	必要	がん治療認定医（歯科口腔外科）またはがん治療認定医であること	69		現時点では、専門医の地域偏在性については考慮していない。今後専門医数が増加していけば、配慮する必要があるものと考える。	現時点では、学会HP上での広報のみである。	https://jsoo.org/?page_id=70
		暫定口腔がん指導医	2013	102					論文 5 編以上。そのうち 1 編は筆頭著者	口腔がん手術を 60 件以上, 頸部郭清術60側以上	口腔外科専門医であり, 通算 10 年以上, 口腔がんの診療に従事				がん治療認定医（歯科口腔外科）またはがん治療認定医であること 2025 年末で終了			現時点では、専門医の地域偏在性については考慮していない。今後専門医数が増加していけば、配慮する必要があるものと考える。	現時点では、学会HP上での広報のみである。	https://jsoo.org/?page_id=70
		その他認定医，専修医等																		
一般社団法人日本歯科医学教育学会	1477	専門医	制度なし																	
		指導医	制度なし																	
		その他認定医，専修医等	制度なし																	
特定非営利活動法人 日本歯科保存学会	4351	歯科保存治療専門医	2005	752		○	○		○	9	5 研修施設における研修期間を5年以上と定めている	5	なし	なし	研修単位60単位以上の取得が必要	85	0	対応なし	HPで名簿を掲載している	http://www.hozon.or.jp/member/certification/expert.html
		指導医	2005	286					○			5	なし	なし	歯科保存治療専門医資格を有しているので専門医更新要件が必要	85	0	対応なし		http://www.hozon.or.jp/member/certification/guidance_medicine.html
		歯科保存治療認定医	2012	498	○					1	2 臨床研修医修了後、研修施設における研修期間を2年以上と定めている	5	なし	なし	研修単位50単位以上の取得が必要	85	0	対応なし	HPで名簿を掲載している	http://www.hozon.or.jp/member/certification/recognition.html
一般社団法人日本口腔診断学会		専門医	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		日本口腔診断学会指導医制度	2010	120	×	×	×	×	○	10	10	5	○	○	特になし	39	0	歯・医科系大学所在地で全国にいる。地方の研修施設の認定を進めている。	氏名と所属名のHP掲示のみ	http://www.jsodom.org/certification.html
		日本口腔診断学会認定医制度	2010	299	○	×	×	×	○	3	3	5	○	○	特になし	39	0	関東45%で、他は歯・医科系大学所在地で全国にいる。地方の研修施設の認定を進めている。	氏名と所属名のHP掲示のみ	http://www.jsodom.org/certification.html
日本歯周病学会	8471	歯周病専門医	2003	1129		○	○			10	認定医取得後2年以上	5	なし	なし	専門医・認定医教育講演受講2回以上、発表業績10単位以上	156	設定なし	ある（最大：東京187名に対し、最小：福井・和歌山・島根・佐賀の各1名）	学会HPに都道府県別で認定者一覧を掲載	http://www.perio.jp/member/certification/special/
		指導医	2003	272		○	○		○	8	専門医取得後7年以上	5	なし	なし	専門医・認定医教育講演受講2回以上、発表業績20単位以上	156	設定なし	ある（最大：東京72名に対し、最小：青森・山形・山梨・石川・福井・兵庫・和歌山・鳥取・島根・高知・大分・沖縄の各0名）	学会HPに都道府県別で認定者一覧を掲載	http://www.perio.jp/member/certification/guidance_medicine/
		認定医	2009	1115	○					1	3	5	なし	なし	専門医・認定医教育講演受講2回以上	156	設定なし	ある（最大：東京246名に対し、最小：青森・石川・高知の各1名）	学会HPに都道府県別で認定者一覧を掲載	http://www.perio.jp/member/certification/recognition/
日本歯科審美学会	2,459	専門医																		
		指導医																		
		その他認定医，専修医等	1996	認定医 157		○			○	2	※3年以上の長期症例が必要	5	なし	なし	学術大会2回参加を含む15単位以上関連領域における発表10単位以上	なし	なし	なし	ＨＰに本人了承を得た認定医を掲載	https://www.jdshinbi.net/pro/authorization.html

学会名	会員数（歯科医師数のみ）	制度名	開始年度	該当医数	認定に科している要件（あるいはその実数）							更新に必要な要件				研修施設数		単位で専門医等の地域偏在があるか。ある場合、何らかの対応を行っているか。	国民に専門医等について広報活動をしているか（HPのURL）	制度について記載されているURL
					筆記	試問	面接	実技	論文／発表	申請に必要な提示症例数	申請に必要な臨床経験年数	更新年数	施設所属要件があるか	症例提示要件があるか	その他特記すべき要件	正規の施設数	補助の施設数			
特定非営利活動法人 日本顎咬合学会	6,973	専門医																		
		咬み合わせ　指導医	1993	258	×	×	○	×	○	3	8年以上	5	なし	なし	100単位 取得	2		対応は特別にとっていない （最大0.0006% 最小0%）	HPに指導医検索という頁を設け、国民が検索できるようにしている。	http://www.ago.ac/menu/nintei.html
		咬み合わせ　認定医	1993	3,078	○	×	○	×	○	3	4年以上	5	なし	なし	60単位 取得	2		対応は特別にとっていない （最大0.0042% 最小0.0006%）	していない	http://www.ago.ac/menu/nintei.html
一般社団法人 日本老年歯科医学会	3296	専門医	2011	265 （指導医含む）	○	―	―	―	○	10	最低5年	5	なし 研修施設への所属有無により申請要件が異なる。	なし	なし	108	―	学会主催研修会を毎年西日本と東日本の両方で実施している。 47都道府県を基盤とした47支部を組織し、支部研修会および地域歯科医師会との連携を支援している。 専門医数（指導医含む） 最大：東京都 76名 不在県：青森、山形、秋田、富山、福井、和歌山、佐賀、宮崎	学会HPで、名簿を公開している。 学会広報用パンフレットおよびニュースレターを通じて、活動を紹介している。	http://www.gerodontology.jp/authorization/specialist.shtml
		指導医	2011	185	○	―	―	―	○	診療実績一覧 100症例	最低10年	5	なし 研修施設への所属有無により申請要件が異なる。	なし	なし	―	―			http://www.gerodontology.jp/authorization/specialist_instructor.shtml
		その他 【認定医】	2007	250	○	○	―	―	○	3	最低3年	5	なし 研修施設への所属有無により申請要件が異なる。	なし	なし	108	―		学会HPで、名簿を公開している。	http://www.gerodontology.jp/authorization/certified.shtml
		その他 【摂食機能療法専門歯科医師】	2017	82	○	○	―	―	―	なし 但し、VE・VF経験がある場合は、診療実績一覧30症例を提出する。 制度として、申請後に実習機関において1～5年の実地研修を受け、その後、実地研修の成果として診療実績一覧30症例と症例報告書3症例の提示が必要	最低4年	5	必須	摂食機能療法専門歯科医師としての活動報告。「症例報告」「教育活動」「地域･社会貢献」より選択		27	―	申請や更新にあたり、研修単位の要件はない。但し、本会認定医または専門医の有資格者であることが必須要件の一つとなっている。	学会HPで、名簿を公開している。 学会広報用パンフレトを通じて、活動を紹介している。	http://www.gerodontology.jp/authorization/eating_function.shtml
一般社団法人日本接着歯学会	851	専門医																		
		指導医																		
		接着歯科治療認定医	2001	144	○（選択）				○（選択）	4症例 （試問選択時）			なし	なし	学会参加に加え，発表または論文のいずれか	なし	なし	歯学部の所在地に多くなる傾向あり 対策は行っていない	学会HPトップページに一般の方へ接着治療と認定医一覧を案内	http://www.adhesive-dent.com/certification/index.html
特定非営利活動法人　日本臨床歯周病学会	2854	専門医	制度なし													72		有資格者がいない県が存在する。資格取得希望者向けの講演、資格取得希望者を誘導する指導者向け講演を行っている。	ＨＰ国民向けページで認定制度を説明	
		指導医	2003	93					○別途ポイントによる算定基準あり	8	認定医歴7年以上	5								https://www.jacp.net/nintei/shidoi/
		認定医	2003	404○		口頭試問（ケースプレゼンテーション）			○別途ポイントによる算定基準あり	5	3年以上	5								https://www.jacp.net/nintei/ninteii/
		歯周インプラント指導医	2013	61					○別途ポイントによる算定基準あり	5	歯周インプラント認定医歴7年以上	5								https://www.jacp.net/nintei/ishidoi/
		歯周インプラント認定医	2013	91		口頭試問（ケースプレゼンテーション）			○別途ポイントによる算定基準あり	5	5年以上	5								https://www.jacp.net/nintei/ininteii/
日本口腔衛生学会	1,616	専門医	2021年度中の制度創設に向けて検討中																	
		指導医	2004	54		○ （ケースプレゼンを含む。）			○	7症例以上 （他に大学等における指導管理経験、地域保健活動による認定もあり）	8年以上	5	無し	2症例以上 （他に大学等における指導管理経験、地域保健活動報告による認定もあり。）				0.7人/10万～0人（29府県）の差がある。特に対応は取っていない。	学会HP上での指導医リスト等の公表のみ。	http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/certify.html
		認定医	2001	302	○ （選択式）	○ （ケースプレゼンを含む。選択式）			○	2年以上の経過症例2症例以上（他に地域保健活動経験による認定もあり）	3年以上	5	無し	無し		28		1.4人/10万～0人（7県）の差がある。特に対応は取っていない。	学会HP上での認定医リスト等の公表のみ。	http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/certify.html
日本歯科薬物療法学会	216	○専門医	2011 （認定医の開始年度）	65	○							5	なし	なし	なし	なし	なし	東京都　47名 沖縄県　1名	特になし	http://jsotp.kenkyuukai.jp/special/?id=15994
		指導医																		
		その他認定医，専修医等																		
日本矯正歯科学会	6755	矯正歯科専門医	2019	317	○	○	○		○	5症例 動的治療終了後保定2年の資料を含む	5	5		有		31施設 （大学矯正学講座）	250施設			http://www.jos.gr.jp/information/certification.html 日本矯正歯科専門医機関 http://orthod-specialist.jp/specialist_system/
		指導医	1990	565					○		12	5		3症例または論文						http://www.jos.gr.jp/member/certification/guidance_medicine.html ID:jos Pass:2008
		認定医	1990	3278		○			○	10症例	5	5		1症例または論文あるいは発表	発表の学会、雑誌などに制約あり					http://www.jos.gr.jp/member/certification/recognition.html

資料２　海外の歯科専門医制度の現状

（社員学会へのアンケートの調査結果; 2020年２月）

学会名	地域	概要	制度について記載されているURL
一般社団法人 日本歯科麻酔学会	米国	ADAは、American Society of Dentist Anesthesiologists（ASDA）で定めたトレーニングを修了して認定された歯科医師に対して、Dental AnesthesiologyのSpecialtyを認めている。 但し、ADAは、日本で言うところの「歯科麻酔専門医」を認めたのではなく、歯科医師の業務の中で歯科麻酔を専門性として認めたということなので、専門医としての名称は特にない。	
	ヨーロッパ		
	アジア		
一般社団法人日本顎関節学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
一般社団法人日本レーザー歯学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
一般社団法人日本歯内療法学会	米国	American Board of Enddodontics(Council Denntal Education and Licences of American Dental Association)	
	ヨーロッパ	英国： The Diploma in Endodontics(255名)(The Royal College of England、2015年)	
	アジア	香港：Specialist Registration in Endodontics (Hong Kong Academy of Medicine)	
一般社団法人日本障害者歯科学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
日本口腔インプラント学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
（公社）日本口腔外科学会	米国	American Board of Oral and Macillofacial Surgery 米国歯科医師会歯学教育会議が承認している口腔外科専門医	https://www.aboms.org/who-we-are
	ヨーロッパ	Fellow of The Europian Board of Oral and Macillofacial Surgery	https://www.eacmts.org/information/the-european-board-of-oro-maxillo-facial-surgery-exam/
	アジア	国際口腔顎顔面外科専門医（Fellow of International Boad for the Certification of Specialists in Oral and Maxillofacial Surgery）国際口腔顎顔面外科学会の発案により2014年に、同認定機構が設立され、第1回認定試験が2015年に大阪で、第2回が同年インド・バンガロールで開催され、現在まで8回の試験が実施された。この間約90名の日本人を含む200名のFellowが認定されている。また、サブスペシャリティーとして頭頸部腫瘍及び再建外科専門医の認定も開始され、今後、ヨーロッパやアメリカなどでも試験を開始していく予定である。	https://www.ibcsoms.org/index.asdx

学会名	地域	概要	制度について記載されているURL
公益社団法人　日本補綴歯科学会	米国	The Commission on Dental Accreditation (CODA)	https://www.ada.org/~/media/CODA/Files/2018_prostho.pdf?la=en
	ヨーロッパ	European Prosthodontic Association	https://www.epadental.org/prosthodontic-specialisation-europe
	アジア		-
日本歯科放射線学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
（公社）日本顎顔面インプラント学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
一般社団法人 日本歯科医療管理学会	米国	国際的には、医療管理そのものが学際領域であり、公衆衛生大学院で高等教育・専門教育が行われており、専門医（医師・歯科医師）ではなく、専門家制度（MPH：Master of Public health）のような形になっている。医師・歯科医師のみならず、看護職・薬剤師等でも修得できる状況である。この辺も踏まえて、日本医学会の分科会である「日本公衆衛生学会」では、職種関係なく、「認定専門家」制度を持っている。	
	ヨーロッパ		
	アジア		-
公益社団法人日本小児歯科学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
日本口腔腫瘍学会	米国	現在、国際口腔顎顔面外科専門医認定制度（IBCSOMS)が始動しており、その専門分野としての国際口腔がん、口腔顎顔面再建専門医が制定されている。	http://www.ibcsoms.org/
	ヨーロッパ	現在、国際口腔顎顔面外科専門医認定制度（IBCSOMS)が始動しており、その専門分野としての国際口腔がん、口腔顎顔面再建専門医が制定されている。	http://www.ibcsoms.org/
	アジア	現在、国際口腔顎顔面外科専門医認定制度（IBCSOMS)が始動しており、その専門分野としての国際口腔がん、口腔顎顔面再建専門医が制定されている。	http://www.ibcsoms.org/
日本歯科医学教育学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		

学会名	地域	概要	制度について記載されているURL
日本歯科保存学会	米国	American Board of Enddodontics, Periodontology.(Council Denntal Education and Licences of American Dental Association）	
	ヨーロッパ	英国： The Diploma in Endodontics（255名),Restrative dentistry（308名),Periodontics（334名) (The Royal College of England、2015年)	
	アジア	香港：Specialist Registration in Endodontics,Periodontics. （Hong Kong Academy of Medicine） 韓国：Conservative Dentistry Specialist (Endodontics and Restorative Dentistry);国家認定の歯科保存（歯内療法＆保存修復）専門医が実施されている。韓国歯科専門医制度取得には、国家認定研修病院で1年間の研修と3年間の専門研修プログラムを終了後に専門医試験受験資格が得られる。専門医試験は韓国歯科医師会が管理する制度である。	
※日本の歯科保存治療専門医は、歯および歯周組織疾患の予防・治療・機能回復を目的とする保存修復学、歯内療法学、歯周病学の３領域を適切に治療し一般臨床歯科医師に適切な指導できる歯科医師に専門医として認定している。海外では保存修復専門医、歯内療法専門医、歯周治療専門医が日本歯科保存学会専門医に相当する。歯周治療専門医は、すでに日本歯周病学会が独立して専門医制度を構築している。海外において保存3領域を網羅する歯科保存治療専門医制度はないが、英国では3領域が独立して存在する。日本の歯科保存治療専門医は、国内歯科保険制度の診療報酬体系において海外の特化された専門医制度を複合的に組み合わせた独創的な専門医制度と考える。本稿では海外の保存修復専門医、歯内療法専門医、歯周治療専門医の状況を以下に記載した。			
特定非営利活動法人 日本歯科保存学会	米国	Deantal Public Health Specialist	https://www.ada.org/~/media/ADA/Member%20Center/FIles/dph_educational_module.pdf
	ヨーロッパ	Dental Public Health Specialist: UK, Germany, Bulgaria, Iceland, Malta, Poland	https://www.omd.pt/content/uploads/2017/12/ced-manual-2014-completo.pdf
	アジア	Dental Public Health Specialist: Malaysia 等	
一般社団法人日本口腔診断学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
日本歯周病学会	米国	Board Certification in Periodontology (American Board of Periodontology)	https://www.abperio.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3268
	ヨーロッパ	European Federation of Periodontology: EFP accredited Postgraduate Programme in Periodontology	https://www.efp.org/education/postgraduate/programme.html
	アジア	Specialty Board in Periodontology （The College of Dental Surgeons） (Hong Kong)	http://www.cdshk.org/spec/index.htm
日本歯科審美学会	米国	前回のワークショップ回答（資料8）より追記する事項なし	
	ヨーロッパ		
	アジア		
特定非営利活動法人 日本顎咬合学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア	台湾の会員のうち、13名を指導医に、27名を認定医に認定している。 台湾での研修会の際に、面接、試問、ケースプレゼンテーションを審査のうえ、認定している。 更新に関する条件は、上記と同様である。	
一般社団法人 日本老年歯科医学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		

学会名	地域	概要	制度について記載されているURL
一般社団法人日本接着歯学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
特定非営利活動法人　日本臨床歯周病学会	米国		https://www.perio.org/consumer/what-is-a-periodontist
	ヨーロッパ		
	アジア		
日本口腔衛生学会	米国	Deantal Public Health Specialist	https://www.ada.org/~/media/ADA/Member%20Center/FIles/dph_educational_module.pdf
	ヨーロッパ	Dental Public Health Specialist: UK, Germany, Bulgaria, Iceland, Malta, Poland	https://www.omd.pt/content/uploads/2017/12/ced-manual-2014-completo.pdf
	アジア	Dental Public Health Specialist: Malaysia 等	
一般社団法人日本日本有病者歯科医療学会	米国		
	ヨーロッパ		
	アジア		
日本矯正歯科学会	米国	American broad of orthodontics(ABO)は1929年に設立された歯科で最も古い専門機関。機関が認める認定医はBoard Certification orthodontistと呼ばれる。＜試験を受けるための前提条件＞筆記試験までに、CODA：Commission on Dental Accreditationの認定を受けた歯科矯正学の高度専門教育プログラム（最低18か月間）を卒業もしくは完了している。 ＜試験＞筆記試験と臨床試験（臨床試験は筆記試験合格後に受験可能、有効期限はなし） １．筆記試験：240問の多肢選択問題（試験時間は5時間）2．臨床試験：筆記試験合格後に受験可能。シナリオベースの臨床試験。ABOが提供する患者の症例を使用して、データ取集と診断、治療の目的と計画、治療の実施と管理、分析と結果の評価の４つの領域に対してOSCE形式で試験。 ＜更新＞認定更新試験を受験する（認定医の期限は10年。期限の2年前までに認定医更新試験を受験する。）	https://americanboardortho.com/orthodontic-professionals/about-board-certification/
	ヨーロッパ	ヨーロッパ矯正歯科学会（EOS）の定める専門医（Full Membership）。 EBO専門医は2019年時点で141名。EOS全体での会員数は不明。1997年よりEBO試験開始。＜試験を受けるための前提条件＞ ①-a：各国の矯正歯科専門委員会もしくは各国の適切な機関が指定した施設で、少なくとも3年間のフルタイムでの矯正歯科卒後研修を受けた後、少なくとも５年間矯正歯科臨床に従事したもの者。 ①-b：大学で２年間の歯科矯正学教育を受け、少なくとも２年間フルタイムで歯科矯正学の指導を受けた後、少なくとも５年間矯正歯科臨床に従事した者。 ＜試験＞１．ケースプレゼンテーション（①８症例、②２＋６症例）２．口頭試問（15分の発表・試問×２症例） 　　学会が準備した患者資料を提示され、１症例につき30分間の資料分析の時間を与えられる。15分間で診断、治療計画を発表し口頭試問を受ける	https://www.eoseurope.org/ebo/ebo
	韓国	大学の矯正学講座に3年間の研修が必要。 その間に必要な症例数をクリアすること：（トータル100症例以上）症例の内容は、細かく分類されている。例えば小児、1級、2級、3級、口蓋裂、顎変形症、歯周病症例、等。 研究実績：論文、発表、に関して一定の得点をクリアすること。発表回数、論文数、また発表順序等も考慮される。 専門医試験1次試験：マークシート試験で、60％以上（それぞれの矯正領域も60％以上）の得点を得ること。 専門医試験2次試験：筆記試験が数題出題され、60％以上の正解が必要となる。 症例審査は行っていない。 大体の合格率は90％程度である。	

資料３　歯科専門医機構設置の経緯と概要

1973 年，日本口腔外科学会により，わが国における歯科領域の専門性の資格である「口腔外科 認定医」制度が初めて制定された．2018 年 3 月現在，日本歯科医学会 43 分科会のうち，37 学会 が学会認定医・専門医制度を設けている．2002 年に医療制度改革と医療機関の広告規制緩和に基づき，厚労省告示（専門医告示）により広告可能な専門医資格を認定する団体が定められた．これを受け，日本歯科医学会は日本歯科医師会，日本歯科医学会専門分科会，ならびに有識者からなる 「認定医 ・専門医制協議会 （現，専門医制協議会)」(以下，協議会）を立ち上げ，専門分科会から厚生労働省（以下，厚労省）への認定団体申請の事前審議を行うこととした．2003 年に歯科領 域では（公社）日本口腔外科学会が広告可能な専門医資格として初めて認定され，現在までに(NPO) 日本歯周病学会，（一社）日本歯科麻酔学会，（公社）日本小児歯科学会ならびに(NPO)日本歯科放射線学会の 5 学会が認定する専門医資格が広告可能となっている．2005 年に日本歯科医学会は協議会において，歯科医療における専門医制度の基本原則を示すグランドデザインを策定した．2011 年，厚労省に医科における「専門医のあり方に関する検討会」が設置され，2013 年には新たな専門医に関する仕組みが報告書として纏められ，具体的に新たな専門医の制度設計が示され た．歯科では 2015 年日本歯科医学会の協議会において，国民視点の歯科専門医制のあり方について協議し，「歯科専門医制度 （素案)」が取り纏められた．これまでの協議事項を踏まえ，改めて 国民の視点に立った歯科医療の一層の向上と適正化を図るため，2014 年，（公社）日本歯科医師会 （以下，日歯）と日本歯科医学会の両会長名で厚労省医政局長宛に「歯科医師の専門医のあり方に関する検討会」を設置し，検討を行うよう要望書を提出された．2015 年厚労省内に「歯科医師の資質向上に関する検討委員会」が設置され，検討項目の一つに 「歯科医療に求められる専門性に関すること」が挙げられ，ワーキンググルー プ（以下，WG）が立ち上げられた．この WG では 現行の歯科専門医制度における問題点が指摘され，2016 年 11 月に，「関係団体，学会，大学，第三者を交えた協議の場を設定し，歯科医療の専門性のあり方等につき 1 年を目途に，以下の項目について検討を行う必要性」が示された．それを受けて（一社）日本歯科医学会連合（以下，連合）は，2016 年に歯科専門医制度委員会を立ち上げ，上記提言に基づいた協議を開始した．2017 年には日歯，有識者ならびに連合からなる「歯科専門性に関する協議会（歯科医師専門医制度構築のための第三者機構設立作業部会)」(以下，作業部会）を設置し，新たなる歯科専門医のあり方について協議し，（一社）日本歯科専門医機構の発足となった．

このような経緯から，歯科専門医の理念，考え方，制度の枠組みなどを示す本基本方針については，上記の議論を踏まえたものでなければならない．しかし，日々社会状況を鑑みながら，その考え方も変化していくことを余儀なくされる場合もある．たとえば，作業部会の協議では，サブスペシャルティーの領域は設けないことで結論づけられているものの，歯科の基本領域を歯科の専門 領域と考えた場合，連携が難しい学会が生じて混乱も予想される．そのため，将来的には基本領域の拡大を中心にサブスペシャルティーのあり方を含めた歯科固有の専門医システムを検討する事態も想定される． したがって，本基本方針は，日本歯科専門医機構が認定する専門医制度が稼働するまでの専門医 制度の基本的な考え方を示すもので，歯科専門医制度基本整備指針，評価・認定の方法，認定する 専門医の領域については，この基本方針に則って整備されるものである．あわせて，国民に益し，しかも継続的に歯科医療の向上に資するものであるという観点から，柔軟に対応していくことも求められる．（基本方針から引用）

資料４　歯科専門医機構が認定する専門医の制度設計の基本方針

平成 30 年 11 月 29 日　歯科専門医制度整備委員会確認
平成 30 年 12 月 21 日　理事会確認
平成 31 年 2 月 21 日　歯科専門医制度整備委員会承認
平成 31 年 2 月 27 日　理事会確認

1. はじめに

1973 年，日本口腔外科学会により，わが国における歯科領域の専門性の資格である「口腔外科認定医」制度が初めて制定された．2018 年 3 月現在，日本歯科医学会 43 分科会のうち，37 学会が学会認定医・専門医制度を設けている．2002 年に医療制度改革と医療機関の広告規制緩和に基づき，厚労省告示（専門医告示）により広告可能な専門医資格を認定する団体が定められた．これを受け，日本歯科医学会は日本歯科医師会，日本歯科医学会専門分科会，ならびに有識者からなる「認定医 ・専門医制協議会 （現，専門医制協議会)」(以下，協議会）を立ち上げ，専門分科会から厚生労働省（以下，厚労省）への認定団体申請の事前審議を行うこととした．2003 年に歯科領域では（公社）日本口腔外科学会が広告可能な専門医資格として初めて認定され，現在までに(NPO)日本歯周病学会，（一社）日本歯科麻酔学会，（公社）日本小児歯科学会ならびに(NPO)日本歯科放射線学会の 5 学会が認定する専門医資格が広告可能となっている．2005 年に日本歯科医学会は協議会において，歯科医療における専門医制度の基本原則を示すグランドデザインを策定した．

2011 年，厚労省に医科における「専門医のあり方に関する検討会」が設置され，2013 年には新たな専門医に関する仕組みが報告書として纏められ，具体的に新たな専門医の制度設計が示された．歯科では 2015 年日本歯科医学会の協議会において，国民視点の歯科専門医制のあり方について協議し，「歯科専門医制度（素案)」が取り纏められた．これまでの協議事項を踏まえ，改めて国民の視点に立った歯科医療の一層の向上と適正化を図るため，2014 年，（公社）日本歯科医師会（以下，日歯）と日本歯科医学会の両会長名で厚労省医政局長宛に「歯科医師の専門医のあり方に関する検討会」を設置し，検討を行うよう要望書を提出された．2015 年厚労省内に「歯科医師の資質向上に関する検討委員会」が設置され，検討項目の一 つに「歯科医療に求められる専門性に関すること」が挙げられ，ワーキンググルー プ（以下，WG）が立ち上げられた．この WG では現行の歯科専門医制度における問題点が指摘され，2016 年 11 月に，「関係団体，学会，大学，第三者を交えた協議の場を設定し，歯科医療の専門性のあり方等につき 1 年を目途に，以下の項目について検討を行う必要性」が示された．それを受けて（一社）日本歯科医学会連合 （以下，連合）は，2016 年に歯科専門医制度委員会を立ち上げ，上記提言に基づいた協議を開始した．2017 年には日歯，有識者ならびに連合からなる「歯科専門性に関する協議会（歯科医師専門医制度構築のための第三者機構設立作業部会)」(以下，作業部会）を設置し，新たなる歯科専門医のあり方について協議し，（一社）日本歯科専門医機構の発足となった．

このような経緯から，歯科専門医の理念，考え方，制度の枠組みなどを示す本基本方針については，上記の議論を踏まえたものでなければならない．しかし，日々社会状況を鑑みながら，その考え方も変化していくことを余儀なくされる場合もある．たとえば，作業部会の協議では，サブスペシャルティーの領域は設けないことで結論づけられているものの，歯科の基本領域を歯科の専門領域と考えた場合，連携が難しい学

会が生じて混乱も予想される．そのため，将来的には基本領域の拡大を中心にサブスペシャルティーのあり方を含めた歯科固有の専門医システムを検討する事態も想定される．

したがって，本基本方針は，日本歯科専門医機構が認定する専門医制度が稼働するまでの専門医制度の基本的な考え方を示すもので，歯科専門医制度基本整備指針，評価・認定の方法，認定する専門医の領域については，この基本方針に則って整備されるものである．あわせて，国民に益し，しかも継続的に歯科医療の向上に資するものであるという観点から，柔軟に対応していくことも求められる．

２．基本的な考え方

１）歯科専門医とは：

それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け，十分な知識と経験を備え，患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師

２） 歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念

① 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

② 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

③ 歯科専門医の資格が国民に広く認知される制度であること

④ 中長期的な歯科医療の向上に貢献し，国際的にも認知される制度であること

⑤ 地域医療に十分配慮した制度であること

３）機構と各学会の役割（別添資料１）

① 各専門医制度の構築（専門研修カリキュラム，専門研修教育，専門医資格等の認定や更新の審査・認定に係る制度設計等）は各領域学会で行う．

② 機構はその制度の基本的要件・基準の設定等について中立・公正に審査し，各学会の専門医制度及び専門医・研修施設等の評価・認定と認証を行う．

４）専門医の診療領域の基本構造（別添資料２）

① 専門医の診療領域については，大学の講座（分野）等に準じたものを基本とし，サブスペシャルティーについては今後の検討課題とする．

② 各学会認定専門医の名称は，国民の理解を得やすいようある程度整理し，連合方式（複数の学会や団体が合同して一つの専門医を認定する仕組み）も考慮する．

５）その他の留意事項（別添資料３）

① 歯科専門医機構にその認定を申請する学会（以下「申請学会」という．）は，別に定める書式に従って申請書類等を提出する．本機構は該当する委員会において，別に定める「専門医制度認定の要件・基準」等に適合するか否かを審査・評価・認定し，認証する．

② 申請学会が専門性資格の医療広告について厚生労働大臣へ届出を予定する要件である，平成 19 年厚生労働省告示第 108 号（広告告示）に定められた「医療従事者の専門性資格を認定する団体の基

準及び研修体制・試験制度・その他の事項に関する基準」との整合性を図る（下記３に専門医制度にかかる申請学会の要件を示す）

③　現在広告可能とされている 5 学会認定の専門性資格についても本機構による審査・認証の対象とする．ただし，当該学会が既に認定した専門医・研修施設等に不利益が生じないよう配慮する．

④　上記 5 学会の専門医制度等について改善事項がある場合は，早急に当該学会に通知し，通知後１年以内に対処することを認証の要件とする．

⑤　歯科医療の担い手の多くが個人歯科診療所に所属する現状を踏まえ，日本歯科医師会と連携して「総合歯科診療専門医（仮称）制度」を構築する．制度の設計，申請の際には，日本歯科医師会等と協議しながら十分な準備期間，周知期間を設ける．日本歯科医学会連合は，その制度の設計および運営の主体となり，また所属の社員学会はこれに協力をする．

⑥　地域医療において標準的歯科医療を提供し，十分な研修実績を有する日本歯科医師会会員等については，適正な研修と試験評価を受けることを前提として，「総合歯科診療専門医（仮称）」の認定に配慮する．

⑦　以上の基本方針から当初の申請受付認定作業については，現在広告可能とされている口腔外科，歯周病，歯科麻酔，小児歯科，歯科放射線の５専門医に加え，その専門医像や専門領域について十分に協議した上で，歯科保存（仮称），補綴歯科（仮称），矯正歯科（仮称），インプラント歯科（仮称），総合歯科診療（仮称）の専門医認定に配慮する．あわせて，多くの機構参加学会の専門研修を相互に乗り入れ，分担認定するように，よりよい専門医研修制度を構築することに努める．

３．専門医制度にかかる申請学会の要件

1）（一社）日本歯科専門医機構の社員であり，機構の理念と行動規範を遵守すること．
2）当該専門医制度の理念，到達目標，経験目標，専門研修方法等が提示され，公表されていること．
3）当該専門医資格の取得要件・認定基準が提示され，公表されていること．
4）当該専門研修施設の取得要件・認定基準が提示され，公表されていること．
5）当該専門医資格の認定に際し，５年以上の研修の受講を要件としていること．
6）当該専門医資格の認定に際し，適正な試験を実施していること．
7）当該専門医資格を原則として５年毎に更新する制度を設け，更新の要件・認定基準等が提示され，公表されていること．
8）当該専門医の診療領域等について，国民への広報活動を行っていること．
9）特定の理由（留学，妊娠・出産・育児，病気療養等）による専門医資格の取得および更新が困難な会員に対して，合理的な措置を講じていること．
10）学術団体として法人格を有していること．
11）会員数が千人以上であり，かつ，その８割以上が当該認定に係る歯科医師であること．
12）一定の活動実績を有し，かつ，その内容を公表していること．
13）外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること．
14）会員及び資格を認定した当該専門医の名簿が公表されていること．

資料５ 歯科専門医制度基本整備指針　Ver.2（2019.5.17）

目 次

Ⅰ．専門医制度の基本理念と設計
Ⅱ．専門医育成の研修体制
Ⅲ．専門医資格の要件および認定基準
Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準
Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準
Ⅵ．専門医研修施設の更新要件および認定基準
Ⅶ．専門医共通研修
Ⅷ．連合方式の専門医について
Ⅸ．本指針の運用について

Ⅰ．専門医制度の基本理念と設計

1．基本的考え方

歯科診療領域における専門医とは，「それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け，十分な知識と経験を備え，患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師」と定義される．

一般社団法人日本歯科専門医機構（以下「本機構」という．）に対し第三者評価を申請する各専門領域学会（以下「申請学会」という．）の専門医制度においては，当該専門医制度の理念・目的，専門医が担う診療領域や使命，専門的診療能力の水準，専門医育成の方略などを規定するとともに，専門医資格の要件および認定基準，専門医資格の更新要件および認定基準などについて明示し，公正かつ合理的な制度設計が求められる．

従って，歯科専門医制度の標準化を図る観点から，申請学会は下記１～５の基本理念に則して当該専門医制度の設計・運用などについて再点検の上，本機構へ申請することが望まれる．

① 「プロフェッショナルオートノミー」に基づき，歯科専門医の質を保証・維持できる制度であること
② 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
③ 歯科専門医の資格が国民に広く認知される制度であること
④ 中長期的な歯科医療の向上に貢献し，国際的にも認知される制度であること
⑤ 地域医療に十分配慮した制度であること

本指針は，専門医の育成や認定基準の制定など専門医制度の設計における基本的な考え方を示すものであるが，歯科専門医の育成や認定は当該専門医療の質の保証を目的とし，申請学会の「プロフェッショナルオートノミー」に基づき運用されるべきものである．

以下，特に留意すべき事項を示す．

① 申請学会は，本指針に沿って，当該領域の専門医が修得すべき到達目標・経験目標などを明示し，専門医の認定・更新基準や研修指導医・研修施設などの認定・更新基準を制定すること．
②専門医の認定要件・基準などの作成においては，学術団体としての組織の透明性確保や専門医育成プロセスの標準化と公正性に留意し，対外的に説明責任を果たせるような制度設計とすること．

③専門医の質を担保する視点から，専門医資格の取得者に係るデータを継続的に把握し公表するとともに，専門医・研修施設などの認定・更新基準等についても適宜，検証・見直しを行う体制を整備すること．

２．歯科専門医機構と申請学会

本機構は，申請学会の専門医制度およびその運用に係る事項について，客観的に評価・認定し，必要に応じて中立的立場から助言・指導を行い，歯科専門医制度の標準化と質の担保を期するものである．

各申請学会は本機構に申請し，認定された制度に則り，専門医の認定・更新および研修施設等の認定・更新に係わる審査業務（学会審査）を行うものとする．本機構は申請学会認定専門医および研修施設等に対し，客観的立場から本整備指針に則り審査（機構審査）を行い，認定するものとする．

申請学会が本機構認定の専門医制度を逸脱あるいは履行していなかった場合，または医療倫理，社会正義に逸脱する行為が確認された場合には，本機構は申請学会の専門医制度について改善，認証の停止または取り消し，申請学会の除名等の処分を行う．なお，申請学会は，所属の専門医，研修施設において同様の不正行為が認められた場合にはその対応と処分の規程を明示するものとする．

Ⅱ．専門医育成の研修体制

1．基本的考え方

申請学会における専門医の育成（専門研修）は，研修プログラム制または研修カリキュラム制，あるいは両者の併用によるものとする．

申請学会の専門医制度においては，以下２～６の５つの研修体制の事項について具体的に明示することが求められる．

２．専門研修後の成果（Outcome）

申請学会が育成する専門医像について記載し，専門医の担当する診療領域（範囲）および修得すべき資質や診療能力などについて具体的に列記する．

３．到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

申請学会の育成する専門医が持つべき診療能力について明示する．以下，到達目標として記載すべき項目を示す．

①専門知識：専門的知識の範囲と要求水準．

②専門技能：専門的診療技能（診察，検査，診断，処置，手術など）の範囲と要求水準．

③診療態度：専門医としての倫理性・社会性を備えた診療態度を保持するために修得すべき項目と内容・範囲および要求水準．

④学術的姿勢：科学的思考，生涯学習，研究手法など修得すべき学術的姿勢の内容・範囲および要求水準．

４．経験目標（経験すべき症例項目・内容，経験症例数，要求水準，評価法など）

到達目標を達成するために必要な経験目標を設定し，専門医認定要件となる経験項目（診察・検査，手術・処置，地域医療活動，学術活動など）の種類や経験数，評価法などを明示する．

以下，経験目標として記載すべき項目を示す．

①診察・検査：経験すべき診察・検査および実施する疾病の種類と経験症例数，評価法．

②手術・処置：対象となる疾病の種類と実施すべき手術・処置およびその経験症例数と評価法．

③地域医療活動：地域における病診連携，地域包括ケア・在宅医療など地域における歯科医療活動．

この項目を必修と定める場合は，その種類・内容，経験数，評価法などを必ず明示すること．

④学術活動：学会発表や論文発表などの学術活動経験と要求水準，評価法.

5．研修方略・評価法

到達目標を達成するために必要とされる「専門研修の方略（方法）および研修内容の評価法など」を具体的に明示する．

以下，研修方略・評価法において記載すべき項目と内容を示す.

① 研修期間：専門医の研修年限は，歯科医師免許取得後 5 年以上とする．ただし，研修カリキュラム制を採用する場合は，研修期間を限定しないが，適切な期限を区切って到達目標の達成度を総括的に評価し，認定する旨を明示すること．

② 研修方略：臨床現場での研修，臨床現場以外での研修，自律的学習による研修など，多面的かつ複合的研修により，到達目標を達成できるように制度設計すること．

以下，各々の研修方略とその概要を示す.

i. 臨床現場での研修（On the Job Training）：専門医取得を目指す歯科医師（以下「専門研修医」という.）が日常診療において専門研修指導医などの指導を受ける研修.

ii. 臨床現場以外での研修（Off the Job Training）：臨床現場以外の環境において専門医として必要な社会性，倫理性，知識を養う研修．専門医共通研修や学会参加・講習会参加などの研修が相当する．

iii. 自己学習：専門研修医が自発的に行うものであり，これを専門医の認定要件とする場合は，修得すべき内容と要求水準を明確にし，併せて学習方法なども提示する．

③ 研修評価：研修方略においては，以下に例示する評価方法などを用いること．ただし，専門研修医の修得内容の評価法と評価時期を明示すること．また，評価記録を一定期間保存する体制を整備すること．

i. 到達度評価：研修期間中に専門研修医の不足部分を明らかにしフィードバックするために随時行われる形成的評価法.

ii. 総括的評価：到達目標の達成度を総括的に把握するため，研修期間内あるいは研修修了後に，適切な試験方法を用いて合否等を判定する評価法.

専門研修期間内に修得すべき専門的診療能力（知識・技能・態度など）については，達成度の評価を必須とすること．

申請学会専門医制度においては，実施する試験方法（筆記・試問・実技など）や合否判定基準などを具体的に明示すること．

iii. その他の評価法：専門研修医に対する評価は，専門研修指導医・指導者だけでなく，医療・歯科医療スタッフなど他職種からの評価も採用することが望ましい.

6．指導体制

研修指導医または研修指導者の資質，研修施設の設備・機器および診療実績など，専門研修に十分対応し得る項目・内容を明示する．

以下，指導体制として記載すべき項目と内容を示す.

① 研修指導医（指導者）

i. 専門研修指導医（指導者）資格の要件および審査・認定の手続き

ii. 専門研修指導を担当する研修指導医（指導者）の人員数

② 研修施設

「Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準」を参照のこと．

③　研修指導方法

i. 到達目標を達成するための具体的な研修指導方法，研修プログラムなど

Ⅲ．専門医資格の認定要件および認定基準

1．基本的考え方

前章Ⅱで示した研修体制の事項が担保される認定要件と基準，および研修実施・実績を確認する手法・手続などを具体的に明示する．

2．認定要件および認定基準

専門医資格の審査項目および認定基準については，少なくとも下記①，②の内容を含む．

①申請資格書類審査：当該学会の会員歴・専門研修実績など，専門医資格の認定要件として記載（提示）すべき項目を明示すること．また，それらの要件を確認する手法・手続きなども具体的に明示すること．

下記に，申請書類に記載（提示）すべき項目と具体例を示す．ただし，当該学会が必要に応じて項目を追加することは差し支えない．

i.研修（期間）修了の証明：専門研修指導医・責任者などによる証明証，あるいは研修施設における研修終了の証明証（研修施設の指導責任者などの証明証）

ii.研修実績の証明：研修履歴・実績などの自己申告書および専門研修指導医・責任者などによる証明証

iii.研修の達成度評価記録：修得すべき知識・技能・態度などの到達目標を達成したか否かについての評価記録，あるいは専門研修指導医などによる評価記録

iv.経験症例記録：研修記録手帳，あるいは経験症例・治療経験症例の一覧表など

v.専門領域研修：申請学会が指定する学術集会・研究会・講習会などの参加証・受講票

vi.専門医共通研修：医療安全，倫理，感染対策などの受講票・証明書

vii.学術活動：基礎的・臨床的分野での専門診療能力に係る症例発表や論文発表など

viii.認定審査料納付：当該申請学会の定める審査料の納付書

②　専門医認定試験：申請学会は，書類審査に合格した専門研修医に対して，当該領域の専門的知識・診療技能の達成度・習熟度を総括的に評価するため，適切な試験方法を選択・実施し，合否を判定すること．また，出題範囲・出題方法および合否判定基準などを明示し，到達目標の全項目にわたる偏りのない試験を実施すること．

i.筆記試験：出題範囲・出題方法や合否判定基準などを明示すること．

ii.口頭試問：試問範囲・試問方法や合否判定基準などを明示すること．

iii.実技試験（診療技能習熟度評価）：評価実施方法，合否判定基準などを明示すること．

③　特定の理由のある場合の措置：専門研修中，特別な理由（留学，出産・育児，病気療養，介護，災害被災など）のために研修の継続が困難な者に対する適切な対応・措置などを定め，明示する．

④　専門医認定基準：上記①～③を踏まえ，当該専門医資格の審査手続き・方法および認定基準などを明示すること．

Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準

１．基本的考え方

専門医研修施設（以下「研修施設」という.）の認定要件として，研修指導体制，指導環境・設備，経験目標達成に支障の無い診療実績など，専門研修に十分対応し得る項目・内容を明示する．また，研修施設の認定要件・診療実績などを確認する手法・手続き，審査項目や認定基準などを具体的に明示する.

なお，複数の医療機関が研修施設群を構成し，専門研修医の指導を行う指導体制を採用する場合は，研修施設群全体として研修施設認定要件を満たすものとする．たとえば，主たる研修施設が連携研修施設等と協力して研修指導を行い，到達目標・経験目標の達成度評価などを実施するものとして差し支えない.

２．専門医研修施設の要件と審査・認定基準

専門医研修施設の審査項目や認定基準については，少なくとも下記①，②の内容を含む.

① 研修指導体制

i.研修指導医（指導者）の人員数および専門研修医受入人員数

② 研修施設の診療実績，診療環境・設備など

i.専門研修医の到達目標・経験目標の達成に支障の無い症例数・診療実績など

ii.当該領域の専門研修に必要な診療設備・機器など

③ 研修指導方法

i. 到達目標を達成するための具体的な研修指導方法または研修プログラムなど

ii. 研修プログラムによる場合は，研修・指導マニュアルを整備すること.

３．研修施設認定基準

上記①～③を踏まえ，当該学会の研修施設の審査手続き・方法および認定基準を明示する.

４．研修施設群方式における連携研修施設等の認定

研修施設認定要件（上記①～③）に準じ，指導体制・設備・研修指導方法および研修施設との関係性などを認定要件とし，審査方法などと併せて明示する.

Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準

１．基本的考え方

専門医としての診療能力を継続的に保持していることを担保するため，「5 年に 1 度は当該専門医資格の更新を要する」旨を定める.

なお，更新の際には，適宜，当該専門医の診療能力を再確認できるよう審査・認定する.

２．専門医資格の更新要件

専門医資格の更新要件および審査項目については，少なくとも下記①～③の内容を含む.

①診療活動

専門医としての診療能力の維持・向上のため，更新期間内に従事した診療活動実績.

②専門領域研修

専門医として，最新の知識と技能を修得するため，申請学会が指定する学術集会・研究会・講習会などに参加した実績.

③専門医共通研修

専門医として必要な社会的知識や診療態度の維持・向上に資する研修会などの受講実績．なお，

【Ⅶ】に掲げる「専門医共通研修」の受講実績を更新要件として差し支えない.

④学術活動

申請学会が指定する学術集会・研究会などにおける（基礎的・臨床的）研究発表実績または申請学会が指定する学術雑誌などに掲載された（基礎的・臨床的）研究論文実績.

⑤その他，資格更新に資する社会活動

専門医資格更新に際し，学術団体または地域医療などにおける社会的活動に従事・貢献した場合は，社会活動実績として評価・認定して差し支えない.

3．認定基準

申請学会は，上記①～⑤の各々について，資格更新期間（原則 5 年）内に充足すべき要件および更新認定基準を定め，具体的に明示する.

なお，②～④については，更新期間毎に取得すべき更新単位数を定め，取得単位数の評価と確認方法を含め，更新認定基準を具体的に明示する.

4．特定の理由のある場合の措置

専門医資格の更新期間中，特別な理由（留学，出産・育児，病気療養，介護，災害被災など）のために更新が困難な者に対する適切な対応・措置などを定め，明示する.

なお，特定機能病院における医療安全専従者の資格更新に係る特例措置については，申請学会の意向を尊重する.

Ⅵ. 専門医研修施設の更新要件および認定基準

1．基本的考え方

研修施設が継続的に専門医研修を実施する要件を保持していることを担保するため,「少なくとも 5 年に 1 度は当該資格の更新を要する」旨を定める.

なお，更新の際には，適宜，研修施設としての指導体制・環境・設備，診療実績などを確認し，更新認定をする.

2．専門医研修施設の更新要件

研修施設の更新要件として，研修指導体制や指導環境・設備および更新期間内における診療実績などを明示し，これらを確認する手法・手続き，審査項目や認定基準なども具体的に明示する.

なお，研修施設群を構成する連携研修施設等の更新についても，研修施設の更新要件に準ずる.

研修施設の更新要件および審査項目については，下記①，②の内容を含む.

①研修指導体制の実績

i. 更新期間内における研修指導医（指導者）の人員数および専門研修医受入人員数の実績

ii. 専門研修指導医（指導者）資格の更新要件と認定基準

②研修施設の診療実績，診療設備など

i. 更新期間内における症例数・診療実績など

ii. 当該領域の専門研修に必要な診療設備・機器の設置状況など

3．認定基準

上記①，②を踏まえ，研修施設更新の審査手続き・方法および更新認定基準を明示する.

4．研修施設群方式における連携研修施設等の更新要件

研修施設の更新認定要件（上記①，②）に準じ，指導体制，診療実績，診療環境・設備，研修指導方法

および主たる研修施設との関係性などを更新要件とし，審査手続き・方法，認定基準などを併せて明示する．

５．その他

研修施設には，認定・更新要件についての変更・見直しがあれば直ちに報告すべき義務の旨を明示する．

Ⅶ．専門医共通研修

１．基本的考え方

当該専門領域の枠を超え，すべての歯科専門医が修得すべき受講内容を必修と定める．

本研修の実績（受講）評価については，取得すべき更新単位数を定め，取得単位数の評価と確認方法などを具体的に明示する．

２．共通研修項目

専門医資格の認定または更新の要件として，下記①～⑦の研修項目に係る講習会・セミナー等の受講を必修とし，受講すべき（必修および選択）研修項目の内容や受講回数，評価方法などを明示する．

なお，専門医共通研修は，申請学会，日本歯科医師会および関連学術団体，省庁・各種公共団体等が主催する講習会・セミナーであって，本機構が専門医の資質向上に資するものと認定した講習会等の受講に限る．また，受講方法においては e-Learning の採用などについても考慮する．

以下，専門医資格の認定または更新を申請する者が，当該専門研修期間または更新期間内に修得（受講）すべき研修項目と講演題目を例示する．なお，本機構はこの共通研修内容については別途定める．

① 医療倫理：医療倫理の基本，臨床上の倫理課題，医学系研究倫理，利益相反,，医療広告など
② 患者・医療者関係の構築：インフォームド・コンセント，個人情報の保護，コミュニケーション能力，価値観の共有など
③ 医療安全：医療リスクの要因と防止，医療事故発生時の安全の確保，救急処置，医薬品・医療機器関連有害事象，再生医療等の安全確保など
④ 地域医療：がん医科歯科連携，多職種連携，周術期口腔健康管理など
⑤ 隣接医学・医療：がん治療の最前線，糖尿病・脳血管障害・骨粗鬆症・認知症その他医科歯科連携において必要とされる高頻度疾患の病態と診療ガイドラインなど
⑥ 院内感染対策：標準予防策，感染経路と予防法，抗菌薬の適正使用など
⑦ 医療関連法規，医療経済：医療法・歯科医師法・歯科衛生士法・歯科技工士法，健康保険法，介護保険法，薬機法，感染症法，医療事故への対処（被害補償など），医療福祉制度，医療広告ガイドラインなど

Ⅷ．連合方式の専門医制度について

複数の学術団体が連合して本機構に一つの名称の専門医制度の認定を申請する場合には，以下の３つの連合方式の専門医制度が考えられる．

①複数の学会において，それぞれが同等な研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を有し，認定する場合（共通プログラムあるいはカリキュラム方式）

②複数の学会において，合同して一つの研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を構築し，その研修を分担あるいは合同で実施し，認定する場合（合同プログラムあるいはカリキュラム方式）

③主たる学会が研修プログラム制度あるいは研修カリキュラム制度を有し，認定する場合においても，その研修の一部を機構所属の別の学会の研修を研修単位として認める場合（分担プログラムあるいはカリキュラム方式）

ただし，いずれの場合にもその制度自体は一つの学術団体に求める認定基準を満たすことが必要であり，あわせてその制度，および審査，認定の全体および分担する部分に関わる複数の学術団体の合意と責任の所在を明示する．

とくに，現在，地域医療を支える診療所の歯科医師は，各専門領域の歯科医師，医師，医療・福祉関連職種等と連携し，地域の保健・医療・介護・福祉等の様々な分野に参画し，在宅医療，緩和ケア，高齢者ケア等において多様な歯科医療サービスを包括的かつ柔軟に提供している．このような歯科医師に対して，標準的歯科診療技能に加えて，患者のライフステージに沿った口腔機能管理の観点から，安全・安心な包括的歯科診療を提供する専門的診療能力（知識・技能・態度）が要望されている．具体的には，他領域の専門医や医療職との連携，口腔機能（摂食・咀嚼・嚥下機能），高齢者の病態・生理的特徴，全身評価・全身管理，感染予防，救急処置，在宅医療，診療コミュニケーションなどについて幅広い知識と診療技能を修得した歯科医師が必要とされ，それに対応する専門医制度が望まれている．この求められる専門医に対応するのが合同プログラムあるいはカリキュラム方式の場合であり，日本歯科医学会連合がその申請学会の役割を担うことが望ましい．

Ⅸ 本指針の運用について

1．本指針の運用において必要とされる規則・細則等は，関連する学術団体等と協議の上，本機構理事会の議を経て，別に定める．
2．歯科専門医制度に準じた歯科医師以外の歯科医療従事者の制度についても，本整備指針に準ずることが望ましい．
3．本指針は，本機構理事会または関連する委員会等の発議により，理事会の議を経て，改訂することができる．

用語説明（委員会限り）

- **専門研修，専門研修医：**専門研修は，専門医を育成するための研修をいい，それを目指す歯科医師を専門研修医と呼ぶ．
- **専門研修指導医**：当該専門領域における十分な診療能力と教育・指導能力を有する歯科医師．
- **プロフェッショナルオートノミー：**あえて訳すならば，「職業的自律性」である．専門職としての自治，自律，自主性を意味する．歯科医師は患者のために，自らの姿勢を正し，自らを律して医療を実施するという観点を忘れてはならない．
- **到達目標，経験目標：**到達目標は，専門医として到達することが期待される診療能力水準であり，経験目標は，経験すべき疾患，病態，手術，処置などの経験症例数などの目標で，診療能力の評価指標の一つである．
- **研修プログラム制：**当該専門領域学会認定専門医資格の取得を目指す専門研修医が，当該学会が認定する研修施設（研修施設群）等において，定められた期間内に，研修プログラムに従った専門研修に従事し，研修修了を以って到達目標の達成と判断され，専門医資格審査（いわゆる書類審査）を申請し，専門医試験の受験資格が付与される制度．一般的に研修年限は原則５年とされるが，研修プログ

ラム制では各研修施設において研修年次ごとに専門研修到達度の評価や研修内容のフィードバックなどが行われる．従って，研修プログラム修了をもって専門医資格認定要件である研修歴や研修実績などは評価・判定済みと見なされる．

- **研修カリキュラム制：**当該専門領域学会認定専門医資格の取得を目指す専門研修医が，定められた専門研修を行い，到達目標（専門医資格認定要件）を達成したと担当研修指導医が判断した段階で，専門医資格審査（いわゆる書類審査）を申請し，専門医試験の受験資格が付与される制度．原則として研修年限の上限の定めはないが，研修年限の下限（必須研修年限）は歯科医師免許取得後 5 年以上とされ，当該学会が認定する研修施設（研修施設群）等での研修歴や研修実績などが専門医資格審査の申請要件となる．なお，出産・育児・介護･留学等の理由がある歯科医師であっても，専門医の取得ができるような研修カリキュラム制により柔軟な対応をする．ほとんどの学会の歯科専門医はこの制度を採用している．

資料6－１

（一社）日本歯科専門医機構

申請学会専門医制度　審査対象項目と評価指標

はじめに

（一社）日本歯科専門医機構（以下、「本機構」という。）による申請学会の専門医制度等に対する審査・評価は、本機構の示す「歯科専門医制度基本整備指針」に準拠する下記の審査対象項目と評価指標などに基づいて実施し、当該専門医制度等が合理的に設計され、その運用が妥当か否かを判定する。

Ⅰ．専門医制度の基本理念

1. 専門医制度の理念・目的：当該専門医制度の理念・目的などが明示されているか。
2. 専門医像・使命：当該専門医像、専門医の診療領域や使命などが明示されているか。

Ⅱ．専門医育成の研修体制

1. 専門研修の目標：専門研修後の成果（Outcome）が明示されているか。
2. 到達目標：専門医として修得すべき診療能力（知識・技能・態度）や学術的姿勢などが明示されているか。
   ①専門知識：当該領域の診療に必要な専門的知識の範囲と要求水準が明示されているか。
   ②専門技能：当該領域の診療に必要な専門的診療技能（診察・検査・診断・処置・手術など）の範囲と要求水準が明示されているか。
   ③診療態度：専門医に相応しい倫理性・社会性を備えた診療態度について明示されているか。
   ④学術的姿勢：専門医に相応しい科学的思考、生涯学習、研究手法などの範囲および要求水準について明示されているか。
3. 経験目標：到達目標を達成するため、経験すべき診察・検査、手術・処置、地域医療活動、学術活動などの種類・内容、経験数、評価法が明示されているか。
   ①診察・検査：経験すべき診察・検査および対象となる疾病の種類と経験症例数、評価法が明示されているか。
   ②手術・処置：経験すべき手術・処置および対象となる疾病の種類と経験症例数、評価法が明示されているか。
   ③地域医療活動：地域における歯科医療活動の種類・内容、経験数、評価法などが明示されているか。
   ④学術活動：学術活動の要求水準と経験数、評価法などが明示されているか。
4. 研修方略・評価：到達目標を達成するための方略や評価法が明示されているか。
   ①研修期間が明示されているか。
   ②研修プログラムまたは研修カリキュラムとして、臨床現場や臨床現場以外での研修、自己学習など専門研修の方法、修得すべき内容などが明示されているか。
   ③修得内容の評価法として形成的、総括的評価法について明示されているか。
5. 指導体制：研修指導医や研修施設について、専門研修に十分対応し得る項目・内容が明示されているか。
   ①研修指導医（指導者）：資格の要件や審査手続き、人員数などが明示されているか。

②研修施設：専門研修に必要な設備・機器、診療実績が明示されているか。

③研修指導方法：到達目標を達成するための具体的な研修指導方法、研修プログラムなどが明示されているか。

Ⅲ．専門医資格の要件および認定基準

1．認定要件および認定基準

専門医研修の内容や研修実績、それらを確認する手法・手続き、審査項目や認定基準などが明示されているか。

①申請書類：当該学会々員歴や専門研修実績など記載（提示）すべき項目が明示されているか。下記に申請書類に記載（提示）すべき項目を例示する。

・研修修了の証明、研修履歴・実績の申告書・証明証

・研修（到達目標）の達成度評価記録、経験症例の記録

・専門領域研修、専門医必修共通研修

・学術活動の記録

・認定審査料納付書

②専門医認定試験：当該領域の専門知識・技能の習熟度を判定する試験方法（以下に例示）、出題範囲・方法および合否判定基準などが明示されているか。

・筆記試験：出題範囲・出題方法／合否判定基準が明示されているか。

・口頭試問：試問範囲・試問方法／合否判定基準が明示されているか。

・診療技能習熟度評価（実技試験）：評価実施方法、評価基準などが明示されているか。

③特定の理由のある場合の措置：専門研修中、特別な理由のため研修継続が困難な者に対して、適切な対応・措置などが明示されているか。

④認定基準：上記①～③を踏まえた専門医の審査手続き、認定基準が明示されているか。

Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準

1．専門医研修施設の要件：専門研修を行う医療施設としての要件および認定基準が明示されているか。

①研修指導体制：必要指導者数、研修受入人員数などが明示されているか。

②診療実績、診療環境：研修指導に必要な診療実績（症例数など）および必要な診療設備などが明示されているか。

③研修指導方法：具体的な研修指導方法または研修プログラム、研修カリキュラムなどが明示されているか。

2．認定基準：上記①～③を踏まえた審査手続き、認定基準などが明示されているか。

3．連携研修施設等（任意）：研修施設に準じた指導体制・設備・研修方法および研修施設との関係性などが明示されているか。

Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準

1．専門医資格の更新要件：更新期間に加えて、下記の項目のうち少なくとも①～③について、更新期間内に充足すべき研修実績、審査項目・手続きなどが明示されているか。

①診療活動：症例経験数、治療経験数などの診療実績

②専門領域研修：当該専門領域の研修に資する学会・研究会参加などの実績
③専門医共通研修：本機構が認定する【Ⅶ】に掲げる各研修項目の受講実績
④学術活動：学会発表・論文発表などの実績
⑤その他、社会活動：地域医療などの社会的活動へ従事・貢献した実績

2. 認定基準：上記①～⑤を踏まえた資格更新の審査手続き、認定基準が明示されているか。
3. 特定の理由のある場合の措置：専門医資格の更新期間中、特別な理由のため更新が困難な者に対して、適切な対応・措置などが明示されているか。

Ⅵ. 専門医研修施設の更新要件および認定基準

1. 研修施設の更新要件：更新期間に加えて、下記①、②について更新要件、審査項目・手続きなどが明示されているか。
①指導体制実績：研修指導医（指導者）数、研修受入実績など。
②研修施設の診療実績・設備：専門研修に必要な診療実績および診療設備・機器など。
2. 認定基準：上記①、②を踏まえた資格更新の審査手続き・方法、認定基準が明示されているか。
3. 連携研修施設等の更新：上記①、②に準じた更新要件や審査手続き・方法、認定基準などが明示されているか。
4. その他、研修指導体制の変更などについて適宜報告されているか。

Ⅶ. 専門医共通研修

専門医認定または更新の要件として、下記に例示する（必修・選択）研修項目に係る講習会・セミナーなどの受講を必須とし、評価方法などが明示されているか。

1. 必修項目：専門医の新規申請または更新申請までに、必ず履修することを要する研修
①医療倫理：医療倫理の基本、臨床上の倫理課題、法と倫理など
②患者・医療者関係の構築：インフォームド・コンセント、個人情報の保護など
③医療安全：医療リスクの要因と防止、医療事故発生時の安全の確保など
④院内感染対策：標準予防策、感染経路と予防法、歯科用器材の滅菌と消毒など
2. 選択項目：専門医の新規申請または更新申請までに、履修することが望ましい研修項目
①医療倫理：医学系研究倫理、利益相反、医療広告、医療資源配分など
②患者・医療者関係の構築：同意能力とコミュニケーション、価値観の共有など
③医療安全：救急処置、医薬品・医療機器関連有害事象、再生医療等の安全確保など
④院内感染対策：標準予防策、感染経路と予防法、抗菌薬の適正使用など
⑤地域医療：がん医科歯科連携、多職種連携、周術期口腔健康管理など
⑥隣接医学・医療：がん治療の最前線、糖尿病・脳血管障害・骨粗鬆症・認知症その他医科歯科連携において必要とされる高頻度疾患の病態と診療ガイドラインなど
⑦医療関連法規、医療経済：医療法・歯科医師法・歯科衛生士法・歯科技工士法、健康保険法、介護保険法、薬機法、感染症法、医療事故への対処（公的補償制度、被害補償など）、医療福祉制度、医療広告ガイドラインなど

Ⅷ. その他、専門医制度の運用に関連する審査対象

1. 本機構認定専門医または研修施設などによる不適切行為への対応

①専門医または研修施設などが法令等に違反する行為が認められた場合、申請学会は、自らの判断または本機構の要請により、必要かつ適切な措置を講ずる体制を整備しているか。

②申請学会は、上記の措置における担当委員会の設置、専門医または研修施設への認定取消、懲戒処分などについて、必要な条項を規定しているか。

③専門医または研修施設に対し、医療広告ガイドライン等の遵守について具体的に明示しているか。また、それらによる不適切な医療広告事例への対応は整備されているか。

資料6－２①

専門性資格認定団体の専門医制度等に係る認証申請書

① 団　体　名	
② 法人の種別	公益社団法人　一般社団法人　公益財団法人　一般財団法人 NPO法人　その他（　　）
③ 代表者氏名	公印
④ 主たる事務所の住所	〒
⑤当該団体が認定する専門性資格の名称及びその概要	名称： 概要：（簡潔に）
⑥ 会　員　数	人（うち当該医療従事者　人、専門医数　人）
⑦問合わせ先	住所：〒 TEL：　担当者氏名： メールアドレス：
⑧資格取得要件の概要及びその閲覧方法	概要：（簡潔に） 閲覧方法：（ホームページアドレス、掲載雑誌名等）
⑨会員名簿及び専門性資格認定者の名簿の閲覧方法	

（西暦）　年　月　日提出

【添付資料】

(1) 専門性資格の概要に係る資料：(例) ＊＊＊学会専門医制度規則
(2) 研修制度の概要に係る資料：(例) ＊＊＊学会専門医研修プログラム
(3) 試験制度の運用に係る資料：(例) ＊＊＊学会専門医制度施行細則
(4) 更新制度の運用に係る資料：(例) ＊＊＊学会専門医制度施行細則
(5) その他、専門医制度に係る資料：(例) 専門医申請の手引き、申し合わせ等

資料6－２②　　（一社）日本歯科専門医機構

申請学会専門医制度　評価認定申請書

【注】本機構に対し、専門医制度の評価ならびに認定を申請する学会（以下「申請学会」という。）は、本申請書の赤枠内に必要事項を記入し、表紙（様式１）および附表（様式３）と共に提出して下さい。

提出方法は、様式１～４の文書ファイルおよび様式１の添付資料ファイルを全てコピーしたCDを正・副２枚、これらの文書を印刷し適宜綴じた物（複数頁の文書は、両面印刷のこと）を正・副２部、レターパックなどで本機構事務局に郵送して下さい。

なお、以下の記入枠内は入力文字数に応じて自動的に改行されますので、本申請書および記入枠内の書式設定は、変更しないで下さい。

＊申請学会の活動に係る基本情報

① 申請学会の正式名称（英語表記）・設立年月日

② 申請前５年間の学会活動（会員数、学会雑誌発刊数、全国学術集会／支部集会開催件数、教育研修会・市民公開講座などの開催件数、その他の活動実績を記入）

年　度	2018 年	2017 年	2016 年	2015 年	2014 年
・会員数（正会員）					
・学会誌発刊数（年間）					
・全国学術集会開催件数 ／支部学術集会開催件数	／	／	／	／	／
・教育研修会等件数					
・市民公開講座等件数					
・その他、国際学会開催など特記すべき活動実績					

③ 申請前５年間の専門医制度に係わる活動実績（専門医の新規認定数・更新認定数・総数、指導医・研修施設の新規認定数・総数、その他の活動実績を記入）

年　度	2018 年	2017 年	2016 年	2015 年	2014 年
・専門医新規認定数					
・専門医更新認定数					
・専門医数					
・指導医新規認定数					
・指導医数					
・研修施設新規認定数					

・研修施設数					
・その他、専門医制度に係わる特記すべき活動実績					

Ⅰ．専門医制度の基本理念

1．専門医制度の理念・目的

2．専門医像・使命

Ⅱ．専門医育成の研修体制

1．専門研修の目標（専門研修後の成果 Outcome）

2．到達目標（修得すべき知識・技能・態度、学術的姿勢など）

① 専門知識：専門的知識や疾患・病態の理解などの範囲と要求水準

② 専門技能：診察・検査・診断・処置・手術などの範囲と要求水準

③ 診療態度：修得すべき項目と内容・範囲および要求水準

④ 学術的姿勢：修得すべき学術的姿勢の内容・範囲および要求水準

3．経験目標（経験すべき診察・手術、地域医療活動、学術活動、要求水準、評価法）

① 診察・検査：実施すべき診察・検査と対象となる疾病の種類、経験数、評価法

② 手術・処置：実施すべき手術・処置、対象となる疾病の種類、経験数、評価法

③ 地域医療活動：地域における歯科医療活動の種類、経験数、評価法

④ 学術活動：学会発表・論文発表などの種類・内容、要求水準、評価法

4．研修方略・評価法（到達目標を達成するための方略や修得内容の評価法）

① 研修期間

② 研修方略・内容：研修カリキュラムなど専門研修の方法や修得すべき内容

③ 研修評価：形成的評価法、総括的評価法、評価項目・基準

5．指導体制（研修指導医や研修施設など）

① 研修指導医（指導者）：資格の要件や審査手続き、必要人員数など

② 研修施設：専門研修に必要な設備・機器、診療実績など

③ 研修指導方法：具体的な研修指導方法または研修プログラムなど

6．その他、特記事項（Ⅱにおいて特記すべき事項）

Ⅲ．専門医資格の要件および認定基準

1．専門医資格の要件と審査手続き、認定基準

①申請書類：学会々員歴・専門研修実績など専門医資格の認定要件として記載（提示）すべき項目

・研修修了の証明、研修実績自己申告書・証明証

・研修（到達目標）の達成度評価記録、経験症例の記録

・専門領域研修、専門医共通研修

・学術活動の記録

・認定審査料納付書

②専門医認定試験：試験方法、出題範囲・方法、合否判定基準など

・筆記試験（出題範囲・方法、合否判定基準など）

・口頭試問（試問範囲・方法、合否判定基準など）

・診療技能習熟度評価（実技試験）（評価実施方法、評価基準など）

③特定の理由のある場合の措置：特別な理由のため研修継続困難な者への対応

④専門医認定基準：上記①～③を踏まえた専門医の審査手続き、認定基準

２．その他、特記事項（Ⅲにおいて特記すべき事項）

Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準

１．専門医研修施設の要件、審査方法、認定基準（研修施設として充足すべき要件および確認する方法・手続き、認定基準など）

① 研修指導体制：必要指導者数、研修受入人員数など

② 診療実績、診療環境：研修指導に必要な症例数および診療設備など

③ 研修指導方法：具体的な研修指導方法または研修プログラムなど

２．研修施設認定基準（上記①～③を踏まえた審査手続き、認定基準など）

3．連携研修施設等（任意）（研修方法などの認定要件、審査手続き・方法）

4．その他、特記事項（Ⅳにおいて特記すべき事項）

Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準

1．専門医資格の更新要件（更新期間内に充足すべき研修実績、審査項目・手続きなど）

① 診療活動：症例経験数、治療経験数など

② 専門領域研修：当該専門領域の研修に資する学会・研究会参加など

③ 専門医共通研修：受講すべき研修項目、認定研修会の受講・確認法など

④ 学術活動：学会発表、論文発表など

⑤ その他、社会活動：地域医療などの社会的活動へ従事・貢献

2．認定基準（上記①～⑤を踏まえた資格更新の認定基準）

3．特定の理由のある場合の措置（特別な理由のため更新が困難な者への対応）

4．その他、特記事項（Ⅴにおいて特記すべき事項）

Ⅵ．専門医研修施設の更新要件および認定基準

1．研修施設の更新（更新期間、更新要件、審査項目・手続きなど）

① 指導体制実績（更新期間内の研修指導医（指導者）数、研修受入実績など）

② 研修施設の診療実績、診療設備など（診療実績および診療設備・機器など）

2．認定基準（上記①、②を踏まえた資格更新の認定基準）

3．連携研修施設等の更新（研修施設に準じた更新要件や認定基準）

4．その他、特記事項（Ⅵにおいて特記すべき事項）

Ⅶ．専門医共通研修

1．共通研修受講の必修化（共通研修項目に係る講習会受講の必修化）

2．共通研修項目、受講評価（必修項目・選択項目の内容や受講回数、評価法など）

3．その他、特記事項（Ⅶにおいて特記すべき事項）

Ⅷ．その他、専門医制度の運用に関連する事項

1．本機構認定専門医または研修施設などによる不適切行為への対応

①専門医または研修施設などによる法令違反行為が認められた場合の対応・措置

②上記の対応・措置に係る条項の定めなど

③医療広告ガイドライン等の遵守、不適切な医療広告事例への対応など

2．その他、特記事項（Ⅷにおいて特記すべき事項）

資料6－２③

（一社）日本歯科専門医機構
申請学会専門医制度　評価認定申請書　附表

【注】
本表は、「評価認定申請書（様式２）Ⅰ～Ⅷ」の枠内に記入した内容の審査・評価に際し、申請学会の諸規則など（様式１添付資料）との整合性を確認するためのものです。
申請学会は、下記①～③の手順に従って必要事項を記入し、本表を提出して下さい。
なお、記入枠内は文字数に応じて自動的に改行されますので、本申請書および枠内の書式設定は変更しないで下さい。
また、大項目（Ⅰ～Ⅷ）に続く中項目（１、２～）が小項目（①、②～）で構成されている場合は、中項目に対応する右側欄内に添付資料の記号・条項等を記入する必要はありません（斜線を付してあります）。

①「申請書表紙（様式１）」の添付資料名にＡ、Ｂ、Ｃ・・・の記号を付し、以下のように表記して下さい（これに上書きして下さい）。
Ａ：＊＊＊学会専門医制度規則　　Ｂ：＊＊＊学会専門医研修プログラム
Ｃ：＊＊＊学会専門医制度施行細則　Ｄ：＊＊＊学会専門医制度施行細則申し合わせ
Ｅ：＊＊＊学会専門医申請の手引き
②下表の右欄枠内に、「評価認定申請書（様式２）Ⅰ～Ⅷ」の記載内容に対応する【添付資料記号-条項】を記載して下さい。
（記載例：A12 条３項４号、D12 頁３～８行目など）
③「審査項目、評価項目・内容」について不詳の場合は、本機構が策定した「歯科専門医制度基本整備指針」および「申請学会専門医制度審査対象項目と評価指標」などを参照して下さい。

審査項目	評価項目・内容	対応する添付資料の記号および条項等
Ⅰ．専門医制度の基本理念と設計		添付資料の記号・条項等
１．専門医制度理念・目的	専門医制度の理念・目的	
２．専門医像・使命	専門医像、診療領域、使命	
Ⅱ．専門医育成の研修体制		添付資料の記号・条項等
１．専門研修の目標	専門研修後の成果（Outcome）	
２．到達目標	修得すべき診療能力、学術的姿勢	
①専門知識	専門的知識の範囲と要求水準など	
②専門技能	診察・処置などの範囲と要求水準	
③診療態度	修得すべき項目・内容と要求水準	

④学術的姿勢	学術的姿勢の内容と要求水準	
3．経験目標	診察・手術、地域医療活動、学術活動の種類と経験数、評価法など	
①診察・検査	経験すべき診察・検査と疾病の種類、経験数、評価方法など	
②手術・処置	経験すべき手術・処置と疾病の種類、経験数、評価方法など	
③地域医療活動	経験すべき地域医療の種類・経験数・評価方法など	
④学術活動	経験すべき学術活動の種類・経験数・評価方法など	
4．研修方略・評価法	到達目標を達成するための方略、評価法	
①研修期間	診療能力修得のための研修年限	
②研修方略	研修プログラムまたはカリキュラムによる専門研修の方法・内容	
③研修評価	形成的評価法、総括的評価法、評価項目・基準、時期など	
5．指導体制	研修指導医（指導者）の要件、研修施設および診療実績など	
①研修指導医（指導者）	資格要件、審査手続き、人員数	
②研修施設	必要な設備・機器、診療実績	
③研修指導方法	指導方法、研修プログラムなど	
6．その他、特記事項	Ⅱにおいて特記すべき事項	
Ⅲ．専門医資格の要件および認定基準		**添付資料の記号・条項等**
1．専門医資格の要件、審査、認定	専門医資格の認定要件と審査手続き、認定基準など	
①申請書類	研修修了の証明、研修履歴・実績の申告書・証明証	
	研修（到達目標）の達成度評価記録、経験症例の記録	
	専門領域研修の受講記録、専門医必修共通研修の受講記録	
	学術活動の記録	
	認定審査料納付書	

②専門医認定試験	筆記試験、口頭試問、実技試験などの試験方法および合否判定基準	
③特定の理由への措置	研修継続困難な者への対応	
④認定基準	審査手続き・方法、認定基準	
2．その他、特記事項	Ⅲにおいて特記すべき事項	
Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準		**添付資料の記号・条項等**
1．専門医研修施設の要件	研修施設の要件、認定基準など	
①研修指導体制	研修指導医数、受入れ人数	
②診療実績、診療環境	診療実績や診療設備・機器など	
③研修指導方法	研修プログラムなど	
2．認定基準	審査手続き・方法、認定基準	
3．連携研修施設等	認定要件、審査手続き・方法	
4．その他、特記事項	Ⅳにおいて特記すべき事項	
Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準		**添付資料の記号・条項等**
1．専門医資格の更新要件	更新期間、診療能力の担保	
①診療活動	経験症例数や治療経験数	
②専門領域研修	専門領域研修への参加	
③専門医共通研修	本機構認定研修会等の受講	
④学術活動	学会発表、学術雑誌掲載論文	
⑤その他、社会活動	地域医療などへの従事・貢献	
2．認定基準	審査手続き・方法、更新認定基準	
3．特定の理由への措置	更新困難な者への対応	
4．その他、特記事項	Ⅴにおいて特記すべき事項	
Ⅵ．専門医研修施設の更新要件および認定基準		**添付資料の記号・条項等**
1．研修施設の更新要件	更新期間、研修指導体制の担保	
①研修指導体制の実績	研修指導医、専門研修医の実績	
②研修施設の研修環境	診療実績、診療設備など	
2．認定基準	審査手続き・方法、更新認定基準	
3．連携研修施設等の更新	更新要件、審査手続き、認定基準	
4．その他、特記事項	Ⅵにおいて特記すべき事項	
Ⅶ．専門医共通研修		**添付資料の記号・条項等**

１．共通研修の必修化	共通研修項目に係る講習会受講の必修化	
２. 共通研修の必修項目・選択項目、受講評価法	受講すべき研修項目・内容や受講回数（必要単位数）、評価法など	
３．その他、特記事項	Ⅶにおいて特記すべき事項	
Ⅷ．その他、専門医制度の運用に関連する事項		**添付資料の記号・条項等**
１．本機構認定専門医などによる不適切行為への対応	不適切行為への対応・措置・体制の整備など	
①法令違反への措置	法令違反への措置、体制整備など	
②必要な条項の規定	担当委員会、認定取消、懲戒処分などに係る定め	
③医療広告	医療広告ガイドラインの遵守、不適切事例への対応	
２．その他、特記事項	Ⅷにおいて特記すべき事項	

資料6－２④

「申請学会専門医制度」自己点検・評価シート

学会名（略称可）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学会　、　自己評価年月日：2019 年　　月　　日

【注】専門医制度申請学会　各位へ
- 別添の「専門医制度基本整備指針」および「申請学会専門医制度審査対象項目と評価指標」などを参照の上、貴学会提出の資料（様式１～３、添付資料）に基づき、下表の審査項目、点検・評価項目、評価の視点などに則って自己点検・評価を行い、「評点」欄に記入して下さい。
- 自己点検・評価に際しては、貴学会の現況を客観的かつ誠実に反映したものとして下さい。
- 本シートにおける評点の表記（a～ne）と基準は、概ね以下のように理解して下さい。

【評点】a：十分満足できる。　b：若干の改善を要する。　c：大幅な改善を要する。　d：抜本的な改善・見直しを要する。　ne：評価不能、該当事項なし。
- 本評価シートは、本機構「申請学会専門医制度評価認定委員会」による貴学会専門医制度の審査・評価において、参考資料となりますので、申請時の提出資料に添付して下さい。

審査項目	点検・評価項目	評価の視点・基準・達成状況	評点
＊申請学会の活動に係る基本情報			
１．学会活動	会員数、学会雑誌発刊数など	直近の５年間、専門医制度を運用する学術団体に相応しい学会活動が実施されているか。	
２．専門医制度に係る活動実績	専門医・指導医・研修施設など	直近の５年間、専門医の育成・認定などが適切に実施されているか。	
Ⅰ．専門医制度の基本理念と設計			
１．専門医制度理念・目的	専門医制度の理念・目的	専門医制度の理念・目的などが明示されているか。	
２．専門医像・使命	専門医像・使命	専門医像または専門医の使命が明示されているか。	
Ⅱ．専門医育成の研修体制			
１．専門研修の目標	専門研修後の成果（Outcome）	専門医の担当診療領域、修得すべき資質や診療能力などが明示されているか。	
２．到達目標	診療能力と学術的姿勢	下記の①～④に示す「修得すべき診療能力（知識・技能・態度）と学術的姿勢」についてその内容・範囲と要求水準が具体的に明示されているか。	

① 専門知識	専門的知識の範囲と要求水準	修得すべき専門的知識と疾病の理解などの内容・範囲、要求水準が明示されているか。	
②専門技能	専門的技能の範囲と要求水準	修得すべき専門的診療技能（診察・検査・処置・手技など）の内容・範囲および要求水準が明示されているか。	
③診療態度	診療態度の内容と要求水準	倫理性・社会性を備えた診療態度について、修得すべき内容・範囲および要求水準について明示されているか。	
④学術的姿勢	学術的姿勢の内容と要求水準	科学的思考、生涯学習、研究手法など、修得すべき学術的姿勢の内容・範囲および要求水準について明示されているか。	
３．経験目標	到達目標を達成するために経験すべき事項	下記の①～④に示す「診察・検査、手術・処置、地域医療活動、学術活動」などの種類や経験数、評価法などが具体的に明示されているか。	
① 診察・検査	経験すべき診察・検査および対象疾病の種類、経験数、評価方法	経験すべき診察・検査および対象となる疾患・病態の種類、経験症例数、評価法が具体的に明示されているか。	
②手術・処置	経験すべき手術・処置および対象疾病の種類、経験数、評価方法など	経験すべき手術・処置および対象となる疾患・病態の種類、経験症例数、評価法が具体的に明示されているか。	
③地域医療活動	経験すべき地域医療の種類・経験数・評価方法など	病診連携、地域包括ケア、在宅医療など地域における歯科医療活動の種類・内容、経験数、評価法などが明示されているか。	
④学術活動	経験すべき学術活動の種類・経験数・評価方法など	学会発表や論文発表など学術活動の種類や要求水準、経験数、評価法などが明示されているか。	
４．研修方略・評価法	専門研修の方略（方法）および修得内容の評価法など	到達目標を達成するため、下記①～③に示す「研修期間、専門研修の方略（方法）および修得内容の評価法など」が具体的に明示されているか。	
①研修期間	専門診療能力を修得するための研修期間	研修年限は、歯科医師免許取得後５年以上と定められているか。研修カリキュラム制の場合、適切な期限を以って総括的に評価・認定することが明示されているか。	
②研修方略・内容	専門研修の方法や修得内容	研修カリキュラムまたは研修プログラムとして、日常診療または診療以外での研修や自己学習などの専門研修の方法と修得すべき内容が具体的に明示されているか。	
③研修評価	専門研修の修得内容の評価法と評価時期など	研修医の修得内容の（形成的・総括的）評価法と評価時期について明示されているか。また、評価記録を一定期間保存する体制の整備について定められているか。	

5．指導体制	研修指導医（指導者）、研修施設および診療実績など	研修指導医（指導者）の資格、研修施設の設備・診療実績など、専門研修に十分対応し得る項目・内容が明示されているか。	
①研修指導医（指導者）	要件、審査手続き	資格取得要件や審査手続き、必要人員数が明示されているか。	
②研修施設	必要な設備・診療実績	専門研修に必要な設備・機器、診療実績が明示されているか。	
③研修指導方法	指導方法、研修プログラム	到達目標を達成するための具体的な研修指導方法、あるいは研修プログラムまたは研修カリキュラムなどが明示されているか。	
6．その他、特記事項	研修体制の特記事項	Ⅱに係る特記事項が、当該専門医の育成と質の保証に資するか。	
Ⅲ．専門医資格の認定要件および認定基準			
1．専門医資格の認定	専門医資格の認定要件と審査手続き、認定基準	専門医研修の内容や研修実績、それらの実施・実績を確認する手法・手続き、審査項目や認定基準（要求水準）などが具体的に明示されているか。	
①申請資格書類審査（提出すべき申請書類）	専門医申請書類として、下記に例示する書類・証明書・記録などの提出、確認方法などが明示されているか。		
	・研修修了の証明証 ・研修実績自己申告書・証明証	専門研修指導医・責任者などによる証明 研修歴・研修実績などの自己申告書および専門研修指導医・責任者などによる証明	
	・研修の達成度評価記録 ・経験症例の記録	到達目標の達成度評価記録、または専門研修指導医などによる評価記録 研修記録手帳、あるいは経験症例・治療経験症例の一覧表など	
	・専門領域研修の受講記録 ・専門医共通研修の受講記録	申請学会が指定する学術集会・研究会などの参加証（受講票） 本機構認定専門医共通研修会・セミナーなどの受講票（証明書）	
	・学術活動の記録	専門領域・関連領域に係る学会発表や論文発表などの記録	
	・認定審査料納付	当該申請学会の定める審査料の納付書	
②専門医認定試験	到達目標の達成度・習熟度に対する評価・判定法	専門的知識・診療技能の達成度・習熟度に対する総括的評価として、適切な試験方法が選択・実施されているか。	

	筆記試験、口頭試問、実技試験などの試験方法・合否判定基準	筆記試験の出題範囲・方法、口頭試問の諮問範囲・方法、実技試験の実施方法、合否判定基準などが明示されているか。	
③特定の理由への措置	研修継続困難な者への対応	特別な理由のため専門研修の継続が困難な者に対し、適切な対応・措置などが定められ、明示されているか。	
④認定基準	審査手続き、認定基準	専門医資格の審査手続きおよび認定基準などについて明示されているか。	
2．その他、特記事項	専門医認定要件・基準の特記事項	Ⅲに係る特記事項が、当該専門医の育成と質の保証に資するか。	
Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準			
1．専門医研修施設の要件	研修施設の認定要件	研修指導体制、診療実績、診療環境・設備などの項目や内容が明示されているか。	
①研修指導体制	研修指導医（指導者）	研修指導医（指導者）の人員数および専門研修医受入人員数が明示されているか。	
②診療実績、診療環境	診療実績や診療設備・機器など	専門研修に支障の無い症例数・診療実績、診療設備・機器などが明示されているか。	
③研修指導方法	研修プログラムなど	到達目標を達成するための具体的な研修指導方法または研修プログラム（カリキュラム）などが明示されているか。	
2．研修施設の認定基準	審査手続き、認定基準	認定要件の審査手続き、審査項目や認定基準などが具体的に明示されているか。	
3．連携研修施設等の認定（任意）	審査手続き、認定基準	研修施設に準じる研修指導体制・設備・指導方法、研修施設との関係性などの認定要件、審査手続き、認定基準などが明示されているか。	
4．その他、特記事項	研修施設の要件などの特記事項	Ⅳに係る特記事項が、当該専門医の育成と質の保証に資するか。	
Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準			
1．専門医資格の更新要件	更新期間、診療能力の担保	「5年に1度資格更新を要する」旨が定められ、更新期間内に充足すべき研修実績、審査項目と審査手続きなどが明示されているか。	
①診療活動	経験症例数などの診療活動	診療活動実績として必要な経験症例数や治療経験数などが明示されているか。	
②専門領域研修	専門領域研修に資する学術集会・研究	申請学会が指定する学術集会・研究会・講習会などへの参加実績や確認方法などが明示されているか。	

	会の参加		
③専門医共通研修	本機構認定研修会などの受講	専門医共通研修会・セミナーなどの受講実績や確認方法が明示されているか。	
④学術活動（任意）	学会発表、学術雑誌掲載論文	研究発表や学術論文掲載を更新要件とする場合、その要求水準が明示されているか。	
⑤その他、社会活動	社会活動への貢献	学術団体・地域医療における社会活動の種類、審査手続きなどが明示されているか。	
2．認定基準	更新認定基準、審査手続き	資格更新の認定基準、審査手続きが明示されているか。	
3．特定の理由への措置	更新困難な者への対応	資格更新が困難な者に対して適切な対応・措置などが定められ、明示されているか。	
4．その他、特記事項	専門医更新要件などの特記事項	Ⅴに係る特記事項が、当該専門医の質の保証に資するか。	
Ⅵ．専門医研修施設の更新要件および認定基準			
1．研修施設の更新要件	更新期間、研修指導体制の担保	「5年に1度は当該資格の更新を要する」旨が定められ、研修指導状況などを再確認する審査手続きが明示されているか。	
①研修指導体制の実績	研修指導医数、専門研修医数	更新期間内の研修指導医数と専門研修医受入数の実績が明示されているか。	
②研修施設の研修環境	診療実績、診療設備など	更新期間内における研修施設の症例数・診療実績、専門研修に必要な診療設備・機器の設置状況など	
2．認定基準	更新認定基準、審査手続き	資格更新の認定基準、審査手続きが明示されているか。	
3．連携研修施設等の更新（任意）	更新要件、審査手続き	研修指導体制・診療実績、診療設備・研修指導方法などの更新要件、審査手続きが明示されているか。	
4．その他、特記事項	研修施設更新要件などの特記事項	Ⅵに係る特記事項が、当該専門医の育成や質の保証に資するか。	
Ⅶ．専門医共通研修			
1．共通研修	共通研修講習会などの受講の必修化	専門医資格の認定・更新要件として、共通研修講習会などの受講が明示されているか。	
2．共通研修受講の評価	共通研修（必修・選択）の受講回数（単位数）、受講の評価・確認法	歯科専門医制度基本整備指針Ⅶ-2 に例示する研修項目に係る講習会・セミナーなどの受講回数（必要単位数）、評価・確認方法などが明示されているか。	

３．その他、特記事項	専門医共通研修の特記事項	Ⅶに係る特記事項が、当該専門医の育成や質の保証に資するか。	
Ⅷ．専門医制度の運用に関連する事項			
１．専門医または研修施設の不適切行為への対応	専門医・研修施設などの法令違反行為への対応・措置・体制など	専門医または研修施設などによる法令違反行為などが認められた場合の措置、制度・規定などを整備しているか。医療広告ガイドライン等の遵守、不適切な医療広告事例への対応は適切か。	
①学会内の体制整備	専門医・研修施設などの法令違反行為への対応・措置	専門医または研修施設などが法令等に違反する行為が認められた場合、必要かつ適切な措置を講ずる体制を整備しているか。	
②資格取消条項	上記の対応・措置に係る条項の定めなど	担当委員会の設置、専門医または研修施設への認定取消、懲戒処分などについて、必要な条項を規定しているか。	
③医療広告不適切事例への対応	医療広告ガイドライン等の遵守、不適切な医療広告事例への対応	専門医または研修施設に対し、医療広告ガイドライン等の遵守について明示しているか。不適切な医療広告事例への対応は整備されているか。	
２．その他、特記事項	専門医制度運用に係る特記事項	Ⅷに係る特記事項が、当該専門医の育成や質の保証に資するか。	

【自由記載】 その他、貴学会の専門医制度について、追加すべき事項があれば、下欄にご記入下さい。

資料6－３① **（一社）日本歯科専門医機構「申請学会専門医制度―新規申請―」**

事前審査・評価のお願い

申請学会名：＊＊＊＊法人　日本＊＊＊＊学会
機構受付番号（受付年月日）：20＊＊-＊＊＊（20＊＊年＊＊月＊＊日）
事前審査期間：＊＊＊年＊＊月＊＊日　～　＊＊月＊＊日

（一社）日本歯科専門医機構　専門医申請学会評価認定委員会　委員各位

前略　この度、日本＊＊＊＊学会より「専門医制度認証の申請書等」が提出されましたので、「申請書（様式１～４）ならびに添付資料（A～＊＊）一式」を送付申し上げます。

委員各位にはご多忙とは存じますが、本依頼状の受領後おおよそ**＊＊日間以内を目途に**、本申請書等に対して事前審査の上、申請学会の専門医制度につきまして忌憚のない質疑・意見・評価等を頂きたく、茲にご依頼申し上げます。

また、質疑・意見・評価の内容については、同封の「**事前審査票**」または別途メール配信予定の「**事前審査票ファイル**」を用いて、事務局宛に FAX（03-3263-7761）またはメール添付（ファイル名の【委員名】を上書きして下さい）にて返送頂きたくお願い申し上げます。

なお、申請学会より提出された「申請書（様式１～４）」の体裁等については、委員長および事務局により確認済みです。

ただし、＊＊月＊＊日受付の申請書については、**委員長による予備審査を実施**し、その内容を申請学会に通知しました。その結果、本年＊＊月＊＊日付けで申請書様式＊および添付資料 A～＊＊が再提出されましたので、これを今回送付した審査資料としていることを申し添えます。

最後に、**今後の審査・判定・認証の手順**としては、下記【注１】のように想定しておりますので、何卒ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。　草々

【注１】評価認定委員会委員へ事前審査・評価依頼

⇒各委員より「事前審査票」の提出⇒事前審査結果のとりまとめ

⇒**委員会委員による「申請学会ヒアリング」実施（＊＊月＊＊日予定）**

（ヒアリングを円滑に実施するため、事前審査結果の一部を事前通知する場合があります。）

⇒委員会の「最終判定」とりまとめ⇒**理事会へ報告・答申**

⇒理事会承認⇒本機構より申請学会へ専門医制度「認証」を通知

【追記】委員各位には「**申請学会ヒアリングにご出席の折、送付資料一式を持参**」願います。ご都合によりご欠席の場合は、「事前審査票のみ」を機構事務局宛に返送して下さい。

なお、各委員による評価・判定審査の一助とすべく、別紙のごとく、委員長による事前審査票を添付しましたので、ご参照頂ければ幸いに存じます。

20＊＊年＊＊月＊＊日

（一社）日本歯科専門医機構　専門医申請学会評価認定委員会　委員長　木村　博人

資料6－３② （一社）日本歯科専門医機構「申請学会専門医制度―新規申請―」

認証申請書等の事前審査手順

【事前審査の手順】審査の方法は各委員にお任せしますが、以下の手順を推奨致します。

- 初めに、申請学会の提出資料（様式１～４および添付資料Ａ～K）の内、**主に申請書（様式２）について審査願います**。その際、自己点検・評価シート（様式４）に記載の「評価の視点・基準・達成状況」などを参照しつつ、様式２の審査を行います。
- 様式２の審査では、大項目（記号＊およびローマ数字Ⅰ～Ⅷの欄）毎に、**事前審査票の「委員評価」欄に、委員の評価判定（a～d、ne）を記入して下さい。**
- 評価判定の表記（評点）と判定基準は、下記の【注】に準じ、b・c・d 判定の際には、必ず**「意見・改善事項・ヒアリング時質問事項など」**欄に、判定理由または改善事項などを記入願います。
- なお、申請学会が提出した（様式４）の評点を、小職が自己評価欄に転記しました。ただし、審査対象の小項目（①②・・・）において評点ｂとしながら、中項目（１．２．・・・）で評点ａと記載されている場合、中項目の評点は a/b と表記しました。
- 最後に、各委員の個別評価結果などを踏まえ、末尾の**【総括的評価】**の**「委員評価」**欄に本専門医制度全体に対する評価判定（a～d）を記入し、委員の**ご意見あるいはヒアリング時のご質問等**があれば、**「本専門医制度に対する見解・意見など」**欄に記載して下さい。
- なお、様式１、様式３については、委員長と事務局が鋭意、添付資料などとの整合性を確認しますが、委員各位にも可能な限りご確認頂きたくお願い申し上げます。

【注】事前審査票における**「評価の表記と判定基準」**は、自己点検・評価シート（様式４）１頁目枠内に記載の【評点】と概ね一致しておりますが、以下のようにご理解下さい。

a（可とする）：特に、修正・改善事項は無い。

b（若干の修正・改善を要する）：専門医制度設計または申請書記載内容について、若干の修正・改善を要する。修正・改善事項については、申請学会ヒアリングを実施後、委員長および事務局が整理し、申請学会へ通知する。申請学会は、通知後１年以内に、修正・改善内容について、本機構（本委員会）に報告するものとし、委員会による再審査・再評価は実施しない。

c（保留）：専門医制度設計または申請書記載内容について、大幅な修正・改善を要する。本委員会により指摘された修正・改善事項については、申請学会ヒアリングを実施後、委員長および事務局が整理し、申請学会へ通知する。申請学会は、通知後１年以内に、修正・改善内容に係わる申請書などを本機構（本委員会）に再提出するものとする。再提出後、委員会は再審査・再評価を実施する。

d（不可）：専門医制度設計に関して、抜本的な改善・見直しを要する。

ne（評価不能）：評価対象となる事項・内容の記載が無い。

【事前審査票の提出】

① **FAX による提出：**同封の事前審査票の記載が終わりましたら、機構事務局（03-3263-7761）宛に FAX 送信してください。

② **メール添付による提出（推奨）：**別送の事前審査票ファイルの記載が終わりましたら、ファイル名の【委員名】を上書きして下さい。文書ファイルは機構事務局メールアドレス（kikoujimukyoku@jdsb.or.jp）宛のメールに添付・送信してください。

資料6－３③ （一社）日本歯科専門医機構「申請学会専門医制度―新規申請―」

事前審査・評価判定票

申請学会名：＊＊＊＊法人　日本＊＊＊＊学会
機構受付番号（受付年月日）：20＊＊-＊＊（20＊＊年＊月＊＊日、修正申請書20＊＊年＊月＊＊日）
事前審査期間：20＊＊年＊月＊＊日　～　＊月＊＊日

提出日：20＊＊年　＿＿＿月　＿＿＿日

日本＊＊＊＊学会【事前審査・評価判定票】委員氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

審査項目	自己評価	委員評価	意見・改善事項、ヒアリング時の質問事項など
＊申請学会の活動に係る基本情報			
1．学会活動			
2．専門医制度の活動実績			
Ⅰ．専門医制度の基本理念と設計			
1．専門医制度理念・目的			
2．専門医像・使命			
Ⅱ．専門医育成の研修体制			
1．専門研修の目標			
2．到達目標			
3．経験目標			
4．研修方略・評価法			
5．指導体制			
Ⅲ．専門医資格の認定要件および認定基準			
1．専門医資格の認定			
Ⅳ．専門医研修施設の要件および認定基準			
1．専門医研修施設の要件			

2．研修施設の認定基準			
3．連携研修施設等の認定			
Ⅴ．専門医資格の更新要件および認定基準			
1．専門医資格の更新要件			
2．認定基準			
3．特定の理由への措置			
Ⅵ．専門医研修施設の更新要件および認定基準			
1．研修施設の更新要件			
2．認定基準			
3．連携研修施設等の更新			
Ⅶ．専門医共通研修			
1．共通研修（必修・選択）の必修化			
2．共通研修受講の回数・評価法			
Ⅷ．専門医制度の運用に関連して			
1．専門医または研修施設等による不適切行為への対応			

【総括的評価】

審査項目	委員評価	本専門医制度に対する見解・意見 ヒアリング時の質問事項など
※　本申請学会の専門医制度が適切に制度設計され、明示されているか。 ※　申請書の記載内容が適切であるか。		

資料7 歯科専門医共通研修要項

歯科専門医新規申請および更新申請における共通研修について、以下のように実施内容を定める。

1. 共通研修項目は必修項目と選択項目に分かれる。
2. 専門医新規申請および更新申請に必要な単位数は以下のとおりとする

・ １日あたり、１講習1時間を１単位とし、2単位を上限とする

・ 共通研修会の講師には受講単位2単位を付与できる。

・ 専門医新規申請および更新申請に必要な単位は、申請前の５年間で必修項目の３領域について各々１単位を含む計１０単位以上の共通研修単位を必要とする。

※２つ以上の専門医を申請、更新する場合には，別個に研修する必要はなく、必要単位は共通できる。

3. 研修の提供形式

・ 単位取得のための講習の提供方式は本機構が実施、または認定する以下の形式による講習の受講を原則とする。

① 研修会：講習内容に精通し、専門的な知識と経験を有する演者2名以内によるもの

② シンポジウム、ワークショップ：講習内容に精通し、専門的知識と経験を有する者，関連する領域内容に精通し、専門的知識と経験を有する者の講演で構成されるもので、１時間以上であるもの。

③ e-learning：①，②の要領で構成されるもので、原則として e-testing 5 題以上を含むもの。

④ その他日本専門医機構が認定する講習方法によるもの

・ 本機構が認定する研修会とは、社員学会、各都道府県歯科医師会 、研修施設を有 する医療／教育機関が開催し、本機構に申請後、認定された研修会をいう。

4. 受講の管理方法

・ 受講に際しては、開催主体により適正・確実な方法で出席管理（受講確認）を行えること（例：IC カード読み取りによる受講確認、バーコードによる受講確認、途中入場を禁止した上での終了時出席確認およびこれらに準じる程度の適正・確実な方法を講じたもの）

・ 研修会の受講者に対し、開催主体名による受講証明書を発行すること。また受講者の受講管理・保存は開催主体で行うこと。

5. 日本歯科専門医機構への申請・認定方法と事後報告

・ 申請は原則として研修会等開催の2 か月前までに申請書を提出し（エクセルファイルも含む，事務処理を容易にするため）、専門医申請学会評価認定委員会（共通研修評価認定小委員会）の承認を得るものとする。

・ 本機構は、速やかに認定番号を記した認定証を送付する。

・ 共通研修の開催主体は、共通研修事後報告を開催後２週間以内に、原則、受講者一覧（電子ファイルが望ましい）とともに、提出するものとする。

共通研修の実施にあたっての種々の対応

実施体制　共通研修基準の策定、共通研修会の実施は、専門医制度整備委員会の中に小委員会（共通研修企画実施小委員会）を設置し、担当する。

- 共通研修申請の認定、評価は、専門医申請学会評価認定委員会の中に小委員会（共通研修評価認定小委員会）を設置し、担当する。
- 受講票（証明）は主催団体が発行、管理し、専門医を認定する学会は、各学会の責任で、その受講票を持って専門医申請／更新の際に確認する。

移行期間の対応

- 2020年4月から共通研修を義務づける。
- 2021年4月から2025年3月の間に認定される専門医については、１年毎に２単位を義務づける。ただし、必修を含むかどうかについては、各学会の判断に任せる。
- それまでに認定される専門医については、共通研修の履修を求めない。

  ※機構の共通研修に関する各学会への周知、各学会の共通研修会の準備状況を勘案して、本対応は柔軟に処する。

共通研修の実施方法

〇本機構が主催する研修会（ただし、今後必要に応じて日本歯科医学会連合と共催、あるいは委託を考える）

- 本機構単独の研修会。必修＋選択の２単位（２時間）の研修会を、2020年度以降１年に３回程度を目途に開催する。
- 各社員学会の学術大会（集会）において、社員学会から本機構への依頼の上、機構主催の研修会を実施（講師派遣、受講管理、受講票の発行は本機構が行う）するもの。

  （ただし、これについては当面、実施しない）

〇社員学会、都道府県の歯科医師会、研修施設を有 する医療／教育機関が主催し、本機構が認定する研修会

経費，認定の管理

- 共通研修会の申請・認定料については、総務委員会で決定する。
- 共通研修会への参加料については、開催主体が決定する。ただし、ある程度の妥当な範囲は総務委員会が示す。
- 機構は共通研修を受けた受講者を管理する。本機構主催の研修会における受講、受講票の発行、管理は当面紙ベースで行うが、できるだけ早期にIDカード、e-learnig システムの構築を連合と協力しながら目指す。各学会での受講管理も同様にできるだけ早期に電子媒体での提出ができるように依頼する。
- 日本歯科専門医機構HPでの共通研修会の情報公開については、総務委員会が早急に構築する。