参考1

ワークショップ事前調査

2019年歯専医発第11号
2019年7月17日

一般社団法人日本歯科専門医機構
社　員　　各位

一般社団法人日本歯科専門医機構
理　事　長　　住　友　雅　人

ワークショップ（WS）開催のお知らせ

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は、本法人の活動に格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本法人の「新たな歯科専門医創設のためのワークショップ」を（別紙1）の通り開催しますのでご多忙の時期とは存じますがご参加賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

また、WSのグループ討議における資料として、あらかじめアンケート調査（別紙2）を実施致しますので併せてご協力のほどお願い致します。

ご出欠の有無につきましては、7月25日（木）までに、また、アンケートにつきましては、8月19日（月）までに別紙「回答用紙」にてご返信ください。

なお、交通費・宿泊費につきましては各学会負担でご参加願います。

謹白

記

1．開催日時：2019年9月6日（金）8時45分～17時00分（予定）

2．開催場所：日本歯科大学生命歯学部
千代田区富士見1-9-20

【お問合せ先】
一般社団法人日本歯科専門医機構事務局
TEL：03(3263)7771　FAX：03(3263)7761
E-mail: kikoujimukyoku@jdsb.or.jp

事前アンケート調査内容

社員名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

回答者氏名
（学会役職名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1. 貴学会の専門性（専門医／認定医制度）について
   ① 名称

   ② 専門性の内容について

2. 貴学会の専門性（専門医／認定医制度）を患者さんにどのように説明しますか。

3. 広告可能な５学会以外で、国民にとって必要な専門医とは、貴学会ではどの様に考えますか。

4. 新たな専門医（制度）を構築するなかで他の学会との連携は可能だと思いますか。
   若し可能であればどのような学会と連携ができますか。

5. その他（自由記載）

2019. 8. 19

事前アンケート調査回答書

1. 貴学会の専門性（専門医/認定医制度）について

① 名称

◇歯科麻酔指導医制度・歯科麻酔専門医制度・認定医度・登録医制度・認定歯科衛生士制度 【日本歯科麻酔学会】

◇歯科顎関節症専門医 【日本顎関節学会】

◇日本レーザー歯学会 認定医、専門医、指導医 【日本レーザー歯学会】

◇歯内療法専門医 【日本歯内療法学会】

◇一般社団法人日本障害者歯科学会認定医　一般社団法人日本障害者歯科学会障害歯科専門医 【日本障害者歯科学会】

◇インプラント歯科専門医・日本口腔インプラント学会認定口腔インプラント専門医 【日本口腔インプラント学会】

◇日本有病者歯科医療 専門医 【日本有病者歯科医療学会】

◇(公社)日本口腔外科学会認定口腔外科専門医 【日本口腔外科学会】

◇補綴歯科専門医 【日本補綴歯科学会】

◇歯科放射線専門医 【日本歯科放射線学会】

◇公益社団法人日本顎顔面インプラント学会認定　日本顎顔面インプラント学会専門医 【日本顎顔面インプラント学会】

◇日本歯科医療管理学会認定医・日本歯科医療管理学会指導医 【日本歯科医療管理学会】

◇日本小児歯科学会専門医 【日本小児歯科学会】

◇口腔がん専門医 【日本口腔腫瘍学会】

◇学会認定資格を設けていない 【日本歯科医学教育学会】

◇歯科保存治療専門医 【日本歯科保存学会】

◇日本口腔診断学会認定医 【日本口腔診断学会】

◇歯周病専門医／認定医、指導医 【日本歯周病学会】

◇日本歯科審美学会認定医 【日本歯科審美学会】

◇咬み合わせ専門医 【日本顎咬合学会】

◇認定医、老年歯科専門医 【日本老年歯科医学会】

◇接着歯科治療専門医 【日本接着歯学会】

◇学会認定医・歯周インプラント認定医 【日本臨床歯周病学会】

◇日本口腔衛生学会認定医 【日本口腔衛生学会】

◇日本歯科薬物療法学会　専門医 【日本歯科薬物療法学会】

◇日本矯正歯科学会　専門医 【日本矯正歯科学会】

② 専門性の内容について

◇歯科麻酔とは、安全で痛みのない快適な歯科医療を提供し、加えて口腔顎顔面の「痛み」の病気を治療する専門領域です。【日本歯科麻酔学会】

◇顎関節症に関する診断（鑑別診断＆病態分類）・治療および会員＆国民への情報提供【日本顎関節学会】

◇レーザー歯科治療に関する専門的な知識と技能を持ち、安全管理ができる。【日本レーザー歯学会】

◇○歯髄保存
○根管治療
○外科的歯内療法【日本歯内療法学会】

◇日本障害者歯科学会認定医　：障害者へ歯科医療を提供するために必要な臨床経験，知識を有する歯科医師であり、歯科医療の立場から障害者の社会生活や日常生活を支援し，社会福祉の向上と障害者歯科学発展に寄与するものである。
日本障害者歯科学会障害者歯科専門医:障害者歯科について適切な教育を受けて障害者歯科の十分な知識と経験を持ち、患者と保護者、そして社会から信頼される標準的な歯科医療を提供できる歯科医師である。つまり知的障害、精神障害、身体障害の原因となる疾患の種類と程度、そして特性に応じた歯科治療や口腔機能の発達が実践できる。それは周囲環境を含めた医療・福祉サービスと連携して保健指導や健康管理を実践できる歯科医師である。参考：医科専門医制度の定義（厚労省）「それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」【日本障害者歯科学会】

◇本会専門医を取得するために以下の申請条件を満たす必要がある。
専門医制度規程より抜粋　第8条 口腔インプラント専門医を申請する者は、申請時に下記の各号全てに該当することを要する。
(1) 日本国歯科医師の免許を有すること。
(2) 5年以上継続して正会員であること。
(3) 研修施設に通算して5年以上在籍していること。
(4) 日本歯科医師会会員であること。
(5) 専門医教育講座を3回以上受講していること。
(6) 本会学術大会及び支部学術大会に8回以上参加していること。
(7) 本会専門医制度施行細則（以下、「施行細則」という。）に定める所定の研修を終了していること。
(8) 口腔インプラント指導医2名（内1名は施設長）の推薦が得られること。
(9) 施行細則に定めるインプラント治療の経験があること。
(10) ケースプレゼンテーション試験に合格していること。
(11) 本会学術大会又は支部学術大会において2回以上発表を行っていること。
(12) 口腔インプラントに関する論文を本会学会誌又は委員会が認める外国雑誌に1

以上発表していること。　【日本口腔インプラント学会】

◇医学と歯科医学との協調のもとに基礎疾患を有する患者に対し、安全で適切な全身管理を主体とした歯科医療を提供する。　【日本有病者歯科医療学会】

◇本学会の認定する専門性とは、口腔・顎・顔面領域に発症する疾患について、特に 外科手術で治療するための専門的で高度な知識と技能を意味する。そこには入院患者の周術期管理法や術前術後の全身管理法、心肺蘇生法、さらに、医療安全や院内感染に対する知識と経験も含まれる。　【日本口腔外科学会】

◇（公社）日本補綴歯科学会（以下、本学会）では、本学会が認定する大学病院と医療機関における専門教育を通して、補綴歯科診療に関する知識、技能と態度の修練を行った後、専門知識に関する多肢選択式筆記試験、および専門医ケースプレゼンテーション（症例報告、治療成績に関する発表ならびに慎重な質疑応答）により技能と態度の審査を行い、それぞれの合格をもって高度な能力を有すると判定された歯科医師を補綴歯科専門医と認定しています。

認定された補綴歯科専門医は、個々の自己研鑽を生涯継続し、最新の知識と技能の修得に努めることが必要となります。そして、自己の価値を高め、知識・技能・態度が最新かつ一定水準を満たす能力を有していることが患者の利益となります。そのため、本学会は、信頼性と妥当性のある評価基準を用いた自己研鑽による能力に関する審査を５年ごとに行う、質保証の体制を整備しています。

上記の審査を経た補綴歯科専門医は歯の修復、歯の欠損に対する義歯やインプラント等の補綴装置を用いて形態と機能の回復を行うにあたり、補綴歯科治療が必要な多くの患者が有する顎機能障害や嚥下機能障害、その他の多様な口腔機能の低下や疾患を、本学会の診断基準（症型難易度分類）に従い、適切に検査、診断できる専門性を有しています。そして、本学会や関連学会の診療ガイドラインに基づき、検査の選択、エビデンスに基づく治療方針を立案し、予知性と合わせて患者に説明し、患者の同意のもと、整備された診療環境の中で適切な補綴歯科医療を患者に提供できる専門性を有しています。さらに治療の効果、すなわち、食べる機能を口腔機能（咀嚼機能、嚥下機能など）の回復の観点から主観的、客観的評価を治療前後で行い、それらの比較に基づき自己の専門性の質の改善と向上に努めることができるのも補綴歯科専門医の専門性です。　【日本補綴歯科学会】

◇歯科放射線学の専門的知識と臨床技能を有し，特に画像診断をより深く行う専門医である　【日本歯科放射線学会】

◇顎顔面領域インプラント治療ならびに関連口腔医療の専門的知識と技能を有する歯科医師または医師を養成するとともに顎顔面インプラント医療の発展と向上を図り，国民の福祉に貢献するため，専門医制度を設けた．　専門医には、インプラント症例の診断，治療計画，インプラントに関連した骨造成手術（広範囲顎骨支持型装置等）を含むインプラント埋入手術の経験、および全身管理研修また入院周術期管理を要したインプラント症例についての専門性が求められる。　【日本顎顔面インプラント学会】

◇歯科保健医療福祉・介護の質を確保して安全・安心・信頼の歯科医療を提供できる

歯科医療機関のあるべき姿を探求し，それを推進できる歯科医師を育成し，国民に適切な歯科医療を提供　【日本歯科医療管理学会】

◇小児歯科学の専門的知識と技術、そして公共的使命と社会的責任を有する歯科医師であり、小児歯科医療の発展と向上をはかり、小児保健の充実と増進に寄与する　【日本小児歯科学会】

◇口腔がん専門医制度規則第２条による（口腔がん専門医の定義と責務）第２条
日本口腔外科学会の認定する口腔外科専門医および日本がん治療認定医機構が認定するがん治療認定医（歯科口腔外科）またはがん治療認定医を取得するとともに，口腔がんに関する所定の研修を行い，資格試験に合格した者を口腔がん専門医（以下，専門医と略記）とする。専門医は，口腔がんおよびその合併症を適切に処置し，また他の歯科医師，医師からのコンサルテーションに対処できることが求められる。専門医は，口腔がんの広汎な手術手技に精通するとともに，放射線治療，薬物療法等に関する知識と経験も持っていなければならない。このために，専門医は原則として口腔がんの集学的治療が行える施設に勤務していることが望ましい。口腔がんの予防，診断，治療を行い，またこれらに関する教育や臨床研究等を通じて広く国民の健康増進に寄与することが，専門医の責務である。　【日本口腔腫瘍学会】

◇口腔細菌バイオフィルムによる歯科の二大疾患であるう蝕と歯周病を対象として，Cariology と Periodontology の学問領域を元にしている。歯質や歯髄、歯周組織を可及的に保存できる専門医で、これにより歯を保存して長寿社会の基本となる『健康寿命の延伸』に寄与することを目的としている。これには患者さんの口腔状態のみならず全身状態を把握することができ、う蝕やその続発疾患、歯周病の病理・病態に精通し、これに基づいた診断そして治療方針を立案できる能力、患者さんの疾患（う蝕、歯髄炎、歯周病）に対する考え方や生活習慣に対する考え方、口の機能に対する考え方を教示し、指導できる高度な知識と能力が必要であり、これを遂行できる歯科医師を歯科保存治療専門医とする。　【日本歯科保存学会】

◇医療面接と口腔･顎･顔面領域の疾患の診断のための医療技能を習得すること。　【日本口腔診断学会】

◇我々の学会の専門性の内容は、以下のように説明される。即ち、歯治療に関する専門的な知識と技能を有した専門医が、年齢や全身状態等の患者背景にも十分配慮した良質な歯周治療を実践することにより、国民の口腔保健と全身の健康増進に貢献すること。　【日本歯周病学会】

◇当学会の専門性とは、歯科審美学の専門的知識および臨床技能・経験を有する歯科医師により、歯科審美医療の高度な水準の維持と向上を図り、国民の保健福祉に貢献することを目的とし、科学的根拠ならびに最新の手技・器材を活用した審美的歯科医療の実践にある。具体的には、患者国民が期待し、望む、形態美、色彩美、機能美を具備した歯科医療について、予防、保存、補綴、矯正、口腔インプラント、口腔外科等の領域を包括して実践することにある。当学会では、これら歯科審美学に基づく歯科医療に係る質の認証として「認定医制度」を定めている。なお、現在、

専門医制度施行を検討しており、日本歯科医学会専門分科会申請予定である。

【日本歯科審美学会】

◇咬み合わせが関与する歯科・医科全般にわたる疾患について治療方針を立案し、問題解決ができる。 【日本顎咬合学会】

◇認定医：高齢者に必要とされる歯科医療に関連する基本的な知識と診療技術を有する

老年歯科専門医：高齢者に必要とされる歯科医療に関連する専門的な知識と診療技術及び高齢社会に対応できる総合的な診療能力を有する 【日本老年歯科医学会】

◇接着歯学に関する最新 の専門的 知識と臨床技能 に加え、 医療人としての取り組みを有する専門医 としての資質 を持ち合わせていること。さらに、その水準が 、研究と生涯にわたる研修 、そして臨床実績により定期的に評価され、国民の保健福祉の増進に貢献できる高い専門性を有していることを求めています。

【日本接着歯学会】

◇・学会認定医について：3 年以上歯周治療に携わり、本学会の認める研修施設で通算 3 年以上研修をうけたものに受験資格が与えられ、歯周治療に対しその知識と技術が認められたものを学会認定医として認証している。

また、日本歯周病学会と緊密に連携をとり、現在、広告可能な専門医としての歯周病専門医制度を堅持している。

尚、上記学会認定医資格取得 2 年後以降に、広告可能な歯周病専門医への申請が可能となる。

・歯周インプラント認定医について：現在、歯を失う最大の原因となっているのが感染症である歯周炎であるが、機能回復の側面において、その後のインプラント治療は有効な手段となっている。術後に天然歯およびインプラントを長期に安定させることは患者の健康に大きく寄与し患者も歯科医師も望むところである。そのためには歯周治療の習熟度に加え、インプラント治療の知識および技術の専門性が必要と考える。

その観点から日本臨床歯周病学会では歯周治療の認定医を取得したのち、インプラント治療に対し習熟度の認められた者が歯周インプラント認定医として認証される制度を運用している。

これをもって、歯周治療およびインプラント治療を広く社会に定着させ、口腔機能の維持管理を達成し、豊かで健康な国民生活の増進に寄与できることを目的とする。

【日本臨床歯周病学会】

◇口腔衛生学（口腔保健学），予防歯科学ならびに地域歯科保健学に関する専門的知識と技能及び経験

※なお，以下のような専門医制度の創設に向け検討中

① 名称　歯科公衆衛生専門医（仮）

② 専門性の内容について

公衆衛生に関する基本的理解に立脚し，多様な関係者と緊密に連携しながら，歯科

公衆衛生活動を効果的に推進できる専門的知識・技術

(1) 専門的知識（概要）

・公衆衛生活動の基礎理論および公衆衛生関連施策等の全体像に関する知識・公衆衛生関連施策（国際保健を含む.）における歯科保健活動等の位置付け・役割に関する知識・政策決定プロセスに関する知識・保健医療統計や疫学・医療統計学に関する知識・保健行動理論・モデルに関する知識・地域歯科保健を効果的に推進するための方策に関する知識・歯科医療における予防管理に関する知識

(2) 技能（概要）

・集団や地域における歯科保健課題を把握，分析評価する能力（問題発見・分析評価能力）・課題に対応した適切な対策を選択・立案し，社会資源を活用しながら事業を進捗管理していく能力（事業企画・管理能力）・多様な関係者と円滑な意思疎通を図り，効果的に協調・協力していける能力（コミュニケーション・協調能力）・エビデンスに基づいた効果的な活動を推進するために自ら調査研究を行うとともに，他の知見の活用を含め活動に反映できる能力（研究推進・活用能力）

・常に最新の知識・技術を獲得するための努力を行い，倫理規範や法令を遵守して行動する能力（自己研鑽・倫理的行動能力）　【日本口腔衛生学会】

◇歯科における医薬品の適正使用を歯科医師のみならず国民にも啓発・推進するために、口腔疾患に対する薬物の知識と適正使用を実践し、さらに、その指導と教育を行える優れた歯科医師（薬剤師、歯科衛生士を含む）を養成する。これにより、歯科医療の向上とともに国民への安全な歯科医療の提供、さらに抗菌薬の適正使用による耐性菌抑制に貢献していくことが本専門医制度の目的である。

【日本歯科薬物療法学会】

◇専門性の内容について：矯正歯科領域における高度な臨床技能と学問的知識を持ち、他分野における歯科医師または医師らと互いの専門性を尊重し、協力し合うことにより良質な医療の供給を図り、国民の健康と福祉に貢献できる専門性。

【日本矯正歯科学会】

2. 貴学会の専門性（専門医/認定医制度）を患者さんにどのように説明しますか。

◇学会の性格上、学会自体の専門医／認定医制度

⇒本学会の設立の経緯上、学会単独の専門医／認定医制度は考えておりません。

【日本歯科医学会連合】

◇・認定医

歯科麻酔学に関する基本的な知識と技能を有する歯科医師または医師に対して、一般社団法人日本歯科麻酔学会が認定した資格であり、地域社会の歯科医療における安全性の向上に貢献する役割を有しています。

・専門医

歯科麻酔学に関する専門的な知識と技能を有する歯科医師に対して、一般社団法人日本歯科麻酔学会が認定した資格であり、安全な歯科医療の推進、学会認定医や専門医を志望するものの指導、ならびに地域歯科医療における歯科麻酔学の普及と指導の役割を有しています。 【日本歯科麻酔学会】

◇専門医制度の認定する施設、専門医（指導医）を公開するとともに、歯科開業医の中で、本学会の専門医制度のもとで研修を受けて、初期対応（診断（鑑別への依頼を含む）、診断的要素も含めた初期治療、認定する施設へのとの連携を持つ）の可能な認定医を紹介することで、全国どこに置いても広く均てん化された治療を受けることが可能である。 【日本顎関節学会】

◇レーザー歯科治療に関する知識と技能を持った専門医である。

【日本レーザー歯学会】

◇・「専門医の質を高め、国民に良質な医療を提供すること」を目的として、専門医を認定する専門医制度規程に基づいた研修の後に厳正な試験に合格し、更に所定の生涯研修を継続していることを認定された歯科医師です。

・スーパードクターを意味するものではなく、標準的医療を提供できる。

【日本歯内療法学会】

◇障害者歯科の専門性は、知的障害、精神障害、身体障害の種類と程度に応じた歯科医療が実践でき、周囲環境にも配慮して医療・福祉と連携して保健指導や歯科治療、そして健康管理を生涯にわたり実践できる歯科医師です。それは、障害者の健康の増進および福祉の充実に寄与します。そのために専門医研修施設で適切な教育を受けて十分な知識と経験を持ち、診療技能と手技について指導を受けてきたものです。 【日本障害者歯科学会】

◇本学会では国民の安心の負託に応えるような、より安全なインプラント治療を提供きる、歯科インプラント治療に精通した知識と技術を持つ歯科医を育成すること、また日々進歩する歯科医療に対応するために、生涯に渡って研修することを目的として資格制度を創設している。

口腔インプラント学は、術前の診断からインプラント埋入手術、補綴装置の提供，治療後の管理とメインテナンスまで、幅広い知識が必要となる。我々は歯科医療人として、患者第一主義の考えの下、コンプライアンスの遵守し、国民の歯科医療へ

の信頼に答えられるように日々研鑽し、日常の診療を行っている。
今後は、安全な手術体制や補綴装置の提供による患者の機能回復に貢献することはもとより、超高齢社会におけるインプラント受療者の皆様の高齢化に伴う予後管理やライフステージに応じたリカバリー治療のバックアップ体制の確立の一助となるよう、より一層の充実を目指している。【日本口腔インプラント学会】

◇医療の分野では超高齢社会の進行に伴う疾病構造の変化に適切な対応が求められています。歯科においても何らかの医学的配慮が必要なハイリスク高齢患者への対応、そして地域包括ケアシステムへの取組方等、大きな責務が課せられています。日本有病者歯科医療学会では、安全で適切な歯科医療を提供するための知識、歯科医療技術を有する歯科医師を養成し、有病者歯科医療の立場から国民の健康を増進することを目的とし日本有病者歯科医療学会認定の専門医を創設しました。
【日本有病者歯科医療学会】

◇口腔外科が治療する疾患の範囲（抜歯、顎骨骨折、口腔癌、顎変形症など）を説明する。その上で、口腔外科専門医とは、それらの疾患を外科的に治療するための知識、技能、経験を有することを、学会によって認められた歯科医師・医師のことである。その審査基準には、①一定数以上の専門領域の症例と手術を、学会が認定した研修施設で経験している、②学会が指定する専門的な研修を受けて勉強している、③専門の研究を論文や学会で発表し学術的見識がある、④試験（知識、技能）に合格している、ことが含まれる。また、（1）申請書類審査、（2）筆記試験・口頭試問、（3）手術実地審査の3段階を経て認定される、と説明する。そして、「(公社) 日本口腔外科学会認定口腔外科専門医」として広告することが、厚生労働大臣より認可されている。【日本口腔外科学会】

◇社会生活を営む上で必要な美しさ、食べる、話す、飲み込む機能を維持するとともに、味わいや美しい笑顔などの生活の質の向上のために、歯の被せ物、義歯（入れ歯）やインプラントなどの補綴（ほてつ）装置を用いて治療を行うのが補綴歯科です。本学会で認定された補綴歯科専門医は、本学会が認定する大学病院と医療機関における専門教育を通して、補綴歯科診療に関する知識、技能と態度の修練を行った後、専門知識に関する筆記試験、および症例発表と口頭試問により技能と態度の審査を受け、いずれも合格することで高度な能力を有すると判定された歯科医師であり、その後も資格継続のために研鑽が義務付けられています。
補綴歯科専門医は様々なお口の病気（歯の一部の欠損から無歯顎、腫瘍や外傷で顎や顔面を取った人、審美の障害、顎やかみ合わせの痛みや異常など）、全身の病気のため、通常診療では対応が困難な場合や、心身的な状況から補綴（ほてつ）装置を受け入れることが難しいなど通常の診療では困難な場合に、安心して相談できる歯科医師です。そして、お口全体と患者の身体・社会的な状況に立脚した観点からアプローチする治療計画を立案し、適切な治療を適切な環境下で実施し、良好な経過となるようフォローできる能力を有する歯科医師です。つまり、食べる力を治療前後で測り、客観的なデータを基に、治療後に食べられるようになっ

たことを示すことができる（行った補綴歯科治療の質を保証できる）のが、補綴歯科専門医の専門性でもあります。以上のように説明いたします。

【日本補綴歯科学会】

◇患者さんに直接お会いする機会は少ないのですが，CT や MRI などの画像検査を実施して病気を診断したり，臨床現場で働く歯科医師に診断に関するアドバイスを与えたりする専門医です。いわば，臨床歯科医師のための専門医（ドクターズ・ドクター）です。【日本歯科放射線学会】

◇顎顔面インプラント学会の専門医は、インプラント症例の診断，治療計画，インプラントに関連した骨造成手術（広範囲顎骨支持型装置等）を含むインプラント埋入手術、および全身管理研修また入院周術期管理を要したインプラント症例について専門性を有しています。またインプラントによる併発症、継発症、あるいは合併症などの対応について専門性も有しています。

【日本顎顔面インプラント学会】

◇安全・安心・信頼の歯科医療を、地域の他の医療・福祉機関等と連携しながら提供する歯科医療機関を管理・推進することができる歯科医師

【日本歯科医療管理学会】

◇お子さんにとってはじめての歯医者さんは、お子様の口の健康を一生左右すると言っても過言ではありません。そのためには、子どものお口のことを良く知っている先生に診てもらうことが大切です。そこで、日本小児歯科学会では、専門医制度を設けております。

小児歯科学会専門医は、厚生労働省の認可を受けた、高度な小児歯科に関する専門的知識並びに治療技術を有する歯科医師です。【日本小児歯科学会】

◇口腔外科専門医とがん治療認定医の両方の資格を持ちさらに口腔がん治療の専門トレーニングを受け、試験によって認定された口腔がん治療のエキスパート専門医

・口腔外科専門医とは、歯科の中でも外科的な治療の専門家であり、口腔外科の分野で、一定レベル以上の経験、業績があり学会で専門医と認定されたもの

・がん治療認定医とは、医科のすべての診療科ふくめてがん治療経験を充分に有し、全身の癌に対する全科共通の講習と試験を受けて認定されたがん治療の専門家

【日本口腔腫瘍学会】

◇もし，認定医資格を作るとすると，歯科医師育成および生涯学習を推進するための専門家【日本歯科医学教育学会】

◇歯科保存とは、歯を抜くことなく、いつまでも自分の歯で噛めるよう治療し、大切な歯を口の中に維持・保存し機能させて行くことを目的とする、歯科医療のメインの分野です。この分野のエキスパートが歯科保存治療専門医です。人生 100 年時代を迎えた今、歯科保存治療は健康寿命の延伸に大きく貢献できます。

【日本歯科保存学会】

◇（主に初診場面）患者さんの訴えを患者本位な立ち位置で傾聴する医療面接を通して、得られた情報から口腔･顎･顔面領域の疾患の診断を的確に行い、病態、今

後の治療の計画や予後まで説明し、一般的な口腔疾患は治療を行うが、難易度の高い場合は専門医を紹介するための医療技能を習得している。

【日本口腔診断学会】

◇学会認定の研修施設での研修を通じて、専門的な歯周病の治療に関する知識と技能を修得した上で、認定医試験および専門医試験に合格した日本歯周病学会会員が、歯周病に対する良質な予防・治療・維持管理を提供することで、患者さんの口腔保健に貢献する。 【日本歯周病学会】

◇国民からの広いニーズとしての歯科審美医療の担い手は、高度な専門的知識・臨床技能・経験を必要とすることから、その基準とすべく当学会における認定医制度が発足している。

当認定医は、歯科審美学領域における診断と治療のための高い医療技能を修得するとともに、他診療科歯科医師または医師からの要請に応じて適切な指示を与えることのできる能力を有することが求められている。そのため当学会認定医制度規則に基づき、資格の適否について常置委員会による厳格な審査を行っている。また、医療消費者である患者から「審美歯科治療」に関する問い合わせが多いことから、適切に対応できる知識、技能、倫理観を兼ね備えた歯科医師であることが本学会の専門性の大きな特徴の一つである。 【日本歯科審美学会】

◇年齢性別を問わず「咬み合わせ」と歯科・医科の疾患と大いに関連があること、そして「健康寿命の延伸」には「咬み合わせ」が大きな因子であることを学問的な説明のみならず専門医が構築してきた臨床例をもって説明し、患者さん自身の理想的な「咬み合わせ」の治療計画を立案し治療できる専門家であることを説明します。 【日本顎咬合学会】

◇様々な病気や障害をお持ちの高齢な患者さんの治療・管理を適切に行え、訪問診療に強く，お口の機能（かむ，飲み込む，しゃべるなど）の低下にうまく対応できる専門家です。 【日本老年歯科医学会】

◇接着歯科治療は、歯と人工材料を一体化する技術により、自分の歯を大切に守るための治療法です。歯の削りを抑え 、痛み少なく 、しかも早く 、きれいに修復することが可能となります。 接着歯科治療専門医は、治療の必要とされる様々な状態の歯に対し、ダメージを最小限に抑えて最大限にご自身の歯を守ることを第一に考えて提案し、施術を行う専門医です。

上記のように説明を行います。 【日本接着歯学会】

◇1) 学会認定医について：現在、国民の 30 歳以上の 70％が罹患し国民病と言える歯周病に対し、中等度以上になっている場合、その治療また治療後のメインテナンスにおいて、歯周治療の専門的な知識が必要である。そのため、学会が歯周治療の習熟度に対し厳正な審査を行い、認定医の資格を与えている。

2) 歯周インプラント認定医について：歯周病の治療を確実に行い、口腔内細菌による感染のリスクを排除したのちにインプラント治療を行う事が重要である。

また現在問題となっているインプラント治療後の合併症であるインプラント周囲

炎は歯周炎の病態と酷似している事が明らかにされている。
そのため、インプラント周囲炎の予防、治療にあたっても天然歯同様、歯周治療の知識を基礎とする必要があることから、歯周インプラント認定制度を制定した。天然歯を守るためのインプラント治療であり、インプラントを守るための歯周治療と考えている。【日本臨床歯周病学会】

◇(口腔衛生学会認定医（現行）)
歯科疾患（むし歯・歯周病など）を効果的に予防し，歯とお口を健康に保つため，個々人を対象とした予防管理・指導と地域・集団に対する保健活動の両面から，妊娠中・乳幼児期から高齢期まで生涯を通じた視点で効果的な活動を展開するための専門知識・技術を備えた歯科医師です.

(歯科公衆衛生専門医（検討中）)
歯科疾患（むし歯・歯周病など）の予防と歯と口の健康づくりを通して健康増進を図るための幅広い専門知識・技術を備え，様々な関係者・機関と連携しながら，各地域で歯科公衆衛生活動を格差なく効果的に展開するために指導的役割を果たすことができる歯科医師です.【日本口腔衛生学会】

◇本学会や貴機構のホームページ、あるいは学術大会での市民公開フォーラムなどをとおして、幅広くインフォメーションしていきたい。【日本歯科薬物療法学会】

◇歯科矯正学に関する学理とその臨床応用についての研究発表、知識の交換、国内外の関連学会との連携協力等を行って、歯科矯正学の進歩普及、学術の発展ならびに国民の口腔衛生の向上に寄与することの事業の一つとして認定医・指導医・専門医制度の実施を行なっている。乳幼児から、成長期、成人に至るロングスパンの時間軸を考慮した口腔機能・咬合を主軸に据えた成育歯科医療の実践を行なっている。【日本矯正歯科学会】

3. 広告可能な5学会以外で、国民にとって必要な専門医とは、貴学会ではどのように考えますか。

◇各学会が尽力することで歯科領域における研究開発が進展し、さらにそれが歯科界の活性化に繋がることが望ましい。その上で、歯科は単科であり開業医でGPが多くを占める状況を鑑み、内外から見えやすい専門医であるべきと考える。また、総合歯科医的な専門医については、基幹となる学会、研修内容・研修場所などについて十分な議論と準備が必要である。【日本歯科医師会】

◇貴機構の歯科専門医制度の基本方針に則った専門医が必要だと考えます【日本歯科医学会連合】

◇当該分野における標準的な医療が提供可能な歯科医師のことだと考えています。【日本歯科麻酔学会】

◇広告可能な5学会において専門医・指導医を取得していることを必要条件として、診療態度を含めた医療人として基本となる倫理、安全管理、感染対策等を習得している証として、疾患にたいする診断・治療をそれぞれの広告可能な学会の専門性を活かして、チーム医療的に協力して対応していることを歯科全体として国民に伝え、一般開業医のすべて（特に新認定医として認定した歯科医師）が窓口になる。【日本顎関節学会】

◇レーザー歯科治療は標榜可能な診療科ではないので、レーザー（歯学）専門医という名称が必要になると考えます。また、レーザーによる歯科治療には特殊性があり、その特殊性に関する知識と技能を備えている歯科医師を国民にわかりやすく示すことも重要であると考えます。【日本レーザー歯学会】

◇・国民が必要としている専門医。

・わかりやすい専門医。歯がずきずきと痛む、噛むと痛む等、症状や状態によって判別しやすい専門医が必要と考えます。入れ歯が合わない時は入れ歯専門医、歯がぐらぐらするなら歯周病専門医、歯が痛ければ歯内療法専門医などです。【日本歯内療法学会】

◇患者さんである国民からわかりやすく、求められる分野の専門医が必要な専門医と考えます。ただし、歯科は医科と異なり、地域医療が主体です。医科と同列に扱うわけにいきません。地域医療である開業医の先生が主体性をもって専門性が発揮できるものとして認められることが望ましいと思います。つまり高度な医療が実施できるものでなく、歯科の特性を踏まえた専門性が認められなければならないと思っています。もちろん、口腔外科のように病院での手術などの歯科医療は当然専門性が維持されなければなりません。【日本障害者歯科学会】

◇インプラント治療が普及して多くの国民が恩恵をこうむり健康を回復している。しかし、インプラント受療者の高齢化に伴う予後管理やリカバリー治療のバックアップ体制は、現状では十分とは言えない。多くの患者がインプラント治療を受けているが、高齢者のライフステージに沿ったリカバリー処置を行うのに十分な知識と技術を修得した歯科医はまだまだ不足している。インプラントのメインテ

ナンスやリカバリー処置はインプラント埋入施術と同等以上の専門的な知識を必要とする。日本口腔インプラント学会認定口腔インプラント専門医はこれらの知識と技術を取得しているにも関わらず、残念ながら厚労省の認める広告できる専門医ではなく、看板や広告に記載することはできない。そのため、インプラント受療者も施術医以外でのインプラントのメインテナンスやリカバリー処置の受診先の選定に戸惑っているのが現状である。

患者が容易にインプラントの専門医を探すことができる、広告可能な「インプラント歯科専門医」制度の確立が急がれる。また、今後、インプラント専門医が医師、看護師、介護福祉士などをはじめとする医療、福祉関係者等と連携を取り、口腔インプラント受療者の管理に関する知識の普及と実践に取り組むことも責務と考えている。【日本口腔インプラント学会】

◇ 何らかの医学的配慮が必要な患者が安全で適切な歯科医療を受けることが出来る、また地域包括医療システムの中で、多職種医療連携が可能な歯科専門医が必要である。【日本有病者歯科医療学会】

◇ 国民が求めるのは、「疾患」を安全で確実に「治療」する専門医であろう。医療内容を一般性と専門性に分けた場合、一般医よりも専門医が「治療」した方が治療目的を達成しやすい「疾患」が存在すればそこに専門医のニーズが生まれるであろう。さらに、専門性の範囲が自他ともに明確で、専門領域の独自性が他者からも容易に認識され、国際的にも同様な専門医が認知されている場合である。従って、治療内容としては、インプラント、歯内療法、義歯、矯正などが該当するかと思われる。【日本口腔外科学会】

◇（1）対象とする症例（領域）が、広告可能な５学会とは異なっていること
（2）客観的なデータを基に、食べる機能を改善、維持できること
これらの点を満たす専門医が、広告可能な５学会以外で、国民にとって必要と考えられます。

・補綴歯科専門医の特徴は、成人から高齢者において、歯質、歯の欠損、顎欠損、審美障害、構音障害、顎口腔機能異常を有する症例など、口腔組織の一部もしくは広範囲を失うとともに種々の口腔機能が低下した症例に対して補綴歯科治療を実施する、すなわち補綴するとともに、治療前後の検査による客観的なデータを基に、食べる機能を改善、維持する点にあります。したがって、補綴歯科専門医が対象とする症例（領域）およびその治療内容は、広告可能な５学会とは全く異なっています。

・補綴歯科専門医における最終的な患者アウトカムを「口腔機能と食の支援」と位置づけ、それを達成するためには「口腔の形態・機能・審美」の回復、患者との「コミュニケーション」、歯科医師としての「プロフェッショナリズム」そして「学識・研究」マインドの能力を複合する必要がある点も、広告可能な５学会の専門医とは異なっています。

口腔組織の一部もしくは広範囲を失った場合、多くの患者は合併症として顎機能

障害や嚥下機能障害など多様な口腔機能低下を有していると考えられます。それらを的確に診断し、アップデートの生物学、解剖学、生理学知識に基づき前処置を行い、最新の材料学による治療術式で生体に調和した補綴装置による長期的な口腔機能改善・維持とともに、加齢による食べる機能の低下を様々な角度から支援するという専門性を、補綴歯科専門医は有していると考えています。そして、食べる力を治療前後で測り、客観的なデータを基に、食べる機能を改善、維持することができる（行った補綴歯科治療の質を保証できる）のが、補綴歯科専門医の専門性でもあります。

以上より、補綴歯科専門医は、広告可能な５学会以外で、国民にとって必要な専門医の１つになると考えています。【日本補綴歯科学会】

◇以下の２種類の専門医が，それぞれ必要であると考えます。

① 治療方法（保存，補綴，等々・・・）あるいは臓器や疾患（顎関節，嚥下障害・・・）に高い知識と技術を持ち，患者の治療をおこなう専門医。

② 放射線，麻酔，病理など，主治医（臨床歯科医師）をアシストする専門知識と技術を持った専門医（ドクターズ・ドクター）。【日本歯科放射線学会】

◇広告可能な専門医とは厚生労働省が認めた専門医であり、任意の学術団体が認定した専門医とは格が異なると考える。歯学部教育のみでは十分な知識と技能を習得することが困難で卒後に長期間の研修が必要な診療内容、かつ診療機会の多い診療、例えばインプラントや矯正治療などは国民にとって担当歯科医師あるいは診療所を選択する際に必要と考える。【日本顎顔面インプラント学会】

◇臨床的な部分のみならず、今後は、医療提供体制・社会構造の大きな変化から必要となる地域連携医療・公衆衛生のコーディネートすることができる専門医を必要であると考える。【日本歯科医療管理学会】

◇矯正歯科、インプラント科、歯科保存、補綴歯科

総合歯科専門医については開業医の先生は全員が自分は歯科の専門医と思ってみえるのではと思います。【日本小児歯科学会】

◇・口腔がん専門医、がん治療専門医（がん治療認定医の専門医化）

現在２人に一人がなり、３人に一人ががんで亡くなるといわれており、高齢化と共に患者数、死亡数共に上昇している。特に口腔がんは最近認知度が上がっているが、どこを受診したらよいのかわからないという声をよく聞く。国民にとって、「専門医」というのは、やはり医者を選ぶ基準になる重要なものだと考えられることから、専門医は学会ごとではなく共通の機関により認定された専門医であるべきだと考える。【日本口腔腫瘍学会】

◇安心・安全の歯科医療を提供できる歯科医師【日本歯科医学教育学会】

◇これまで疾患に対する治療など技術的なエキスパートが必要な専門医と考えられてきたが、今、国民、特に高齢者にとって最大の関心事は健康寿命の延伸であるので、疾患の治療だけでなく正確な診断に基づく生活サポートやアドバイスを必要としている。生活者である患者さんに対して日常生活の質（QOL）を維持・向

上させる包括的かつインテグレートされた考え方ができる歯科医師が真に必要とされる専門医と考える。【日本歯科保存学会】

◇歯科は開業歯科医が 85%で成り立っていることから、領域を狭めた(治療手技、年齢等)専門医よりも、歯科全般的に診ることのできる総合歯科医のような専門医を増やすことが重要と考える。【日本口腔診断学会】

◇一般論として、国民のニーズを理解し、その領域の良質な標準医療を提供するために必要とされる知識・経験・技能を有する歯科医師が求められていると考えます。そのため、必要に応じて、既存の学会の領域に縛られる事のない、国民目線の議論が必要と考えます。【日本歯周病学会】

◇ 多種多様な専門的歯科医療を希望する国民患者にとって、受診先医療機関選択の際に指標となるような明確な専門医制度の下に、国民の保健福祉に貢献する専門医が求められている。審美歯科治療では、予防、保存、補綴、矯正、口腔インプラント、口腔外科等をはじめとする幅広い知識と技能が求められる。この観点から、幅広い領域にわたる専門性が要求される分野であり、広告可能な5学会のみならず、学際的な知識、技能に加え高い倫理観を具備する専門性が必要と考える。併せて、国民にとって必要な専門医とは、医療人サイドが考える専門医も大切であるが、患者国民サイドがその存在を望む領域スペシャリストとしての専門医であるべきと考える。【日本歯科審美学会】

◇歯科固有の臨床分野は補綴・保存、口腔外科、矯正、小児歯科、歯周・歯内、歯科インプラントと考えます。これらの分野で専門医を取得できるのは、ほぼ大学に勤務あるいは大学医局出身者に限定されることが考えられます。現在、臨床医として開業し地域医療に励んでいる者の数は多く、それへの対応として「総合歯科医」が考えられていると思います。しかしながら国民に総合医は何が専門なのかが分かりにくいです。これからの歯科医療は歯の萌出から無歯顎まで人間の口腔内は生涯変化していきますので、それぞれの状況に応じての対応が求められます。例えば老人の口腔内を健全にするには老人の口腔内のみの対応だけでなく、問題が発生する前の歯の萌出・歯列の形成など人生を通じ健全な口腔内の育成・保全する必要があります。すなわち分野・年齢・歯科・医科を区別せず全人的な見地から、咬合不全によって発生する諸疾患に対応できる、咬み合わせに特化した専門医は名称とともに国民に分かりやすく、かつ問題を具体的に解決することから国民に有益な専門医であると思います。基本的に標榜科名と専門医名が連動していることが望ましいと考えます。

【日本顎咬合学会】

◇ある専門分野に関して豊富な知識、豊富な経験、高い技能をもち、情熱をもって患者さんの要望・信頼にこたえられる歯科医師　【日本老年歯科医学会】

◇一般歯科治療のなかでも大きなウエイトを占める修復治療において 、基礎となる接着分野の知識と技術 、さらには的確な判断と 選択によって最適な提案のできる専門医が必要であると考えます 。近年、歯質の切削、歯髄の保存、歯根

の保全、修復治療の方針に関連するセカンドオピニオンを求める患者は多く、上述の要件を満たす専門医が接着歯科治療を牽引する役目を担い、歯科治療レベルを向上させることは、国民が歯科医療に求める方向性と求める方　向性と合致するものと考えています。【日本接着歯学会】

◇不幸にして天然歯を失った代替えとして、インプラント治療は有効であるが、確かな知識と技術が必要とされるため、歯周治療にも習熟したインプラントの専門医育成が必要と思う。【日本臨床歯周病学会】

◇直接，歯科医療機関で患者の対応を行うことを主としたものではないが，本会が現在，創設に向けて検討を進めている歯科公衆衛生で指導的役割を果たす専門医が必要だと考える．

歯科公衆衛生領域では，サービス提供の主体である行政機関等に勤務している歯科専門職の数は極めて限られており，実態として歯科公衆衛生活動の企画・実施を歯科医師会などの外部リソースに頼らざるを得ない状況がある．

このため，臨床医である一方，都道府県・郡市歯科医師会の一員として，歯科公衆衛生活動に関わる歯科医師の公衆衛生に関する専門的知識・技術を継続的に高め，その専門性を広く周知していくことは，効果的な歯科公衆衛生活動の展開に繋がり，広く国民の健康確保に資するものとして必要性が高いと考える．【日本口腔衛生学会】

◇多くの国民は歯科診療を一般開業医で受けている。そのため、一般歯科の専門医のニーズが高いと考えます。【日本歯科薬物療法学会】

◇歯科における疾病構造の変化や学校歯科健診の実態からも、歯列不正や咬合の問題は大きくクローズアップされており、受け皿として国民にとって必要な専門医の養成は急務であると考えている。日本矯正歯科学会は6千人以上（6578名）の会員を擁し、認定医が3205人、指導医が576人、専門医が324人といるが、未だ広告可能な学会に認められていない。【日本矯正歯科学会】

4. 新たな専門医（制度）を構築するなかで他の学会との連携は可能だと思いますか。
若し可能であればどのような学会と連携ができますか。

◇⇒本学会の設立の経緯から、複数の学会で実施・運営する専門医のコーディネート役の機能を果たせると考えています。【日本歯科医学会連合】

◇連携の内容によりますが、他学会の専門医の育成に協力することは可能だと考えます。【日本歯科麻酔学会】

◇機構の社員を考えると、まず日本歯科医師会、広告可能な5学会では、顎関節症の基本的診断に必要な歯科放射線科、鑑別診断に必要な「日本口腔診断学会」「日本顎咬合学会」治療に必要な「日本歯科薬物療法学会」などが可能と考える。【日本顎関節学会】

◇治療内容により、日本歯科保存学会や、日本口腔外科学会と連携できる可能性がある。【日本レーザー歯学会】

◇日本歯科医学会専門分科会所属の学会は、その各々が専門性を認定されているので、他の学会との連携は今しばらくの間は考えていません。【日本歯内療法学会】

◇障害者歯科は、いわゆる臓器別医療でなく、障害に関係する障害者権利条約や法律（障害者基本法、障害者虐待防止法、総合支援法）、そして福祉関係機関との連携を必要とする医療です。そうした事を必要とする学会との連携は、可能と思います。【日本障害者歯科学会】

◇本学会では現在、（公社）日本顎顔面インプラント学会と連携を行い、（一社）日本歯科専門医機構ならびに厚生労働省へ認定申請のために協議を行っている。歯科インプラント治療には、口腔外科学、補綴歯科学、歯周病学など歯科医療全般に渡る知識と技術が求められる。今後は、（公社）日本口腔外科学会、（公社）日本補綴歯科学会、（特非）日本歯周病学会、（特非）日本歯科放射線学会などとの連携をさらに強めて行きたいが、あくまでも患者のために検査、診断、外科手術、補綴処置からメインテナンスまで一連の知識と技術を有するインプラント歯科に関わる専門医を育成したい。【日本口腔インプラント学会】

◇日本老年歯科医学会、日本障害者歯科学会、日本歯科薬物療法学会との連携が可能。【日本有病者歯科医療学会】

◇臨床倫理、医療安全、感染対策などの研修やカリキュラムは全専門医に共通であるため、他学会と共有できるであろう。また、口腔外科医にとって画像診断やインプラントは共有できる研修やカリキュラムが多いと思われる。【日本口腔外科学会】

◇他学会との連携は十分可能です。

本学会では、2019年4月1日に内閣府の承認を得て、補綴歯科修練医・認定医・専門医制度をスタートさせました。本制度においては、修練医および認定医は非会員でも取得可能となっています。したがって、本学会の会員にならずとも、本学会の修練医、認定医の取得を基に、他学会における専門医を取得するための認定要件

の一部を共有できると考えています。研修単位の共有も可能と考えています。
【日本補綴歯科学会】

◇歯科放射線専門医の性質から考えて，他の学会と連携した専門医制度の構築は困難です。【日本歯科放射線学会】

◇現在日本口腔インプラント学会と共同で、広告可能なインプラントの専門医制度を制定する活動をしている。【日本顎顔面インプラント学会】

◇地域連携医療・公衆衛生のコーディネートすることができる専門医が可能であれば、口腔衛生学会との連携になるかと考える。【日本歯科医療管理学会】

◇連携は可能だと思いますが、特にどの学会というのは現時点ではありません。
【日本小児歯科学会】

◇・口腔外科学会と顎関節学会・口腔外科学会と口腔腫瘍学会
・臨床腫瘍学会と口腔外科学会
・口腔腫瘍学会（腫瘍内科医との関係が良好に思えるから、薬物療法には歯科との連携が必須であり、薬物療法に習熟した歯科医師が求められると思われる。
【日本口腔腫瘍学会】

◇専門医教育の面で，すべての学会と連携が可能【日本歯科医学教育学会】

◇歯科保存学は多くの歯科治療のファンダメンタルな要素を持っており、多くの学会との連携は可能であり、また連携すべきであると考える。特に，口腔細菌バイオフィルムへの対策を主体とする部分はまさに歯科医療の基礎であり，口腔リハビリテーション系の治療の前に必要であり，さらにその治療後にも必要である。この意味で，予防系の領域とともに，歯科総合診療医（予防，保存，リハビリ細分化はあれども）の領域の基本分野である。【日本歯科保存学会】

◇診断学会は、歯科全般的な診断ができることを目標にした診断・放射線学・検査学・臨床口腔病理学で組むことも可能だが、診断と治療は一体で、難易度の高くない一般的な歯科治療ができる総合歯科的な学会との連携も可能と考える。
【日本口腔診断学会】

◇可能です。日本臨床歯周病学会とは既にそのような連携体制が構築済みです。
【日本歯周病学会】

◇連繋は可能と考える。連繋可能な学会：一般社団法人日本接着歯学会、特定非営利活動法人日本歯科保存学会、公益社団法人日本補綴歯科学会、公益社団法人日本矯正歯科学会など【日本歯科審美学会】

◇当会は原則的に「咬み合わせ専門医」として認定されることを希望しています。単独で難しければ「総合歯科」における咬み合わせ部門での認定、「総合歯科―咬み合わせ専門医」が考えられます。他の学会との連携が可能とすれば補綴学会が考えられますが、対象とする年齢や治療のフィールドに大きな差異があるので、どのように連合するかは今後協議する必要があります。
【日本顎咬合学会】

◇日本障害者歯科学会、日本有病者歯科医療学会【日本老年歯科医学会】

◇可能性が高い学会：日本歯科保存学会 、日本補綴歯科学会 、日本歯科審美学会可能性のある学会：日本小児歯科学会 、日本矯正歯科学会

【日本接着歯学会】

◇可能である。広告可能な専門医としても日本歯周病学会とは深く連携をとっており、上記の主旨もインプラント専門医についても日本歯周病学会と連携をとり、さらには他の関連学会とも連携する用意がある。 【日本臨床歯周病学会】

◇日本産業衛生学会（産業歯科保健部会），日本小児歯科学会，日本学校保健学会，日本歯周病学会，日本老年歯科医学会，日本障害者歯科学会等との連携の可能性が考えられる． 【日本口腔衛生学会】

◇本学会と関連性の高い以下の 2 学会と連携可能と考えます。

・日本有病者歯科医療学会

・日本口腔感染症学会 【日本歯科薬物療法学会】

◇日本矯正歯科学会は、専門医制度の構築をする中で、すでに関連学会として、北海道矯正歯科学会、東北矯正歯科学会、東京矯正歯科学会、甲北信越矯正歯科学会、近畿東海矯正歯科学会、中・四国矯正歯科学会、九州矯正歯科学会、および日本臨床矯正歯科医会と密接な連携を行なっており、さらに日本口蓋裂学会、日本顎変形症学会、日本顎関節学会等の歯科矯正臨床と関係の深い学会とも実際に連携を行なっている。今後も、関連学会の枠を広めて、他の学会たとえば、日本口腔外科学会、日本小児歯科学会、日本歯周病学会等との連携は可能と考えている。 【日本矯正歯科学会】

5. その他（自由記載）

◇専門医制度の維持に必要な共通研修の実施（研修会の開催、DVDやE-learning教材の作成、運営）や機構で実施しにくい専門医関係事業を実施できると思います。

【日本歯科医学会連合】

◇これから、新しい専門医制度に関して本学会会員に周知させていただくにあたり、広告可能な５学会の会員に対して、新専門医制度における広告可能な５学会の役割と期待について、説明文書をいただけると有難いです。

【日本歯科麻酔学会】

◇それぞれの学会および対象とする疾患の特殊性を充分に活かすことができるような形での組み立てが必要と感じています。 【日本顎関節学会】

◇・専門医の基本的な在り方により、方向が変化すると思います。
例えば、一般開業医から専門医を紹介するのか、患者さん自身が自分で来院するのか。
・やり直し（再治療）を少なくし医療費を抑えるためにも、一般開業医の理解を得ることも重要だと思います。
日本歯科医師会とのより強い連携が必要だと思います。

【日本歯内療法学会】

◇口腔外科領域の疾患は、口腔癌、顎変形症、唇顎口蓋裂など専門性の高い特殊な疾患があるため将来的にはサブスペシャリテイもあり得るかと思われる。

【日本口腔外科学会】

◇ ・医療の中での専門医を考えるべき、歯科の専門医は医療者にわかりにくい（例：歯科放射線専門医、歯科麻酔専門医など「歯科」と言葉の違和感）が、歯周病専門医は逆に患者には理解されやすいのではないかと思われる。
・専門医の治療と、それ以外の歯科医師との保険点数に差がつけることができれば良いと思います。 【日本口腔腫瘍学会】

◇今、専門医制度は国民に理解できる専門性やその制度を目指していると思われるが、基本的に医療における「専門」は一般の人には理解が難しく、名称をみて何となく分かっていても実際は分かってないことが多いと思われる。本来、専門医に紹介するのはかかりつけ医など総合診療をしている医者で、普通の人が自分で判断して専門医にかかるのは制度的にもロスの多いシステムといえよう。
また、現在の専門医の分類においても、疾患別のものがあれば技術に基づいたもの、臓器別など混乱しており、サブスペシャリティなどと制度を工夫しても、どうしても「専門医とはなにか？」という疑問から逃れられない。
国民が願うのは「如何に自分の病気を治してくれるか」で、最終的に専門医にかかるにしても、どのように最短でそこにたどり着くかが重要と思われる。従って、専門医の名称などに捕らわれるのではなく、そのシステムの構築が喫緊の課題と思われ、そこに議論の焦点を当てて欲しいと思っている。 【日本歯科保存学会】

◇歯科審美治療は、保険診療以外の治療内容も行われることから、診療費、治療期間、

治療に対する満足度などで事前に十分な説明が必要となる。一方、医療機関によっては広告規制に抵触しているとも受けとられかねない「審美歯科」をアピールしている例も少なくない様に感じる。一昨年から施行されている「歯牙の漂白の特商法適用」を受け、歯科では唯一のクーリングオフの対象となっており、その正しい理解と適切な対応が求められている。この様な背景の中、治療に関する患者からの問い合わせに適切に対応する頻度は、他の分科会での専門性よりも高いことは想像に難くないと考えられる。専門性を担保された歯科医師が対応することで、安心安全な審美歯科治療が行われるものと考える。さらに、患者の多様性のひとつとして今後は高齢者の審美的な歯科治療が考えられる。形態美、色彩美、機能美に加え、治療時間、侵襲程度といった配慮が必要なケースが増えることから、インターディシプリナリアプローチが不可欠である。この観点からも多領域での専門的意見交換、研修機会の多い本学会の専門性が社会貢献に寄与できるものと思われる。

【日本歯科審美学会】

◇新しい専門医を考えるにあたって先に学会ありきでは専門医の統廃合は困難になると考えます。やはり国民の目線で解り易く、国民に利益があるとした観点から立案しないと旧態依然とした構造は変わらないと思います。 【日本顎咬合学会】

◇大変な業務をされていることに敬意を表します。
専門医の数を極端に絞ったり、これまでの枠組みを大幅に組みなおすと、混乱が生じるので、考慮していただきたいと存じます。 【日本老年歯科医学会】

◇現在、日本は急速な高齢化社会を迎えている。健康寿命を延伸するためにも口腔機能の保全は重要であり、歯科医療の果たす役割は大きく変化をしてきている。
同時に歯科医療の各分野において、技術の進歩が目覚ましく、それぞれに専門的知識が必要となってきている。これらを鑑みるに時代に相応した新たな専門医制度は必要であると感じる。 【日本臨床歯周病学会】

◇日本矯正歯科学会では、2006年より専門医制度構築をする中で、プロフェッショナルオートノミー（専門家による自律性）の精神に基づき、良質かつ適切な矯正歯科医療を提供して国民の健康福祉の向上に寄与することを目的として、社会に信頼される矯正歯科治療の基盤となる矯正歯科専門医制度を確立してきた。しかし、未だ広告可能な学会には認定されていない。是非とも、この機会に認定される学会と認めて頂きたいと考えている。 【日本矯正歯科学会】

「編集後記」

まず始めに、今回ご参加いただきました方々、そして運営にご協力いただいた方々には大変お世話になりました。この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

さて、今回のワークショップは、歯科専門医制度（特にその基本領域や新制度の周知方法を協議すること）はワークショップにはそぐわないテーマだという意見がある中、理事長の強いリーダーシップのもと開催されました。当初は何となくぎこちない雰囲気で始まりましたが、時が経過するとともに議論は熱を帯び、むしろ協調の難しささえ感じられてきました。そのような中、国民（患者さん）代表の方々のご意見が一服の清涼剤になった印象がありました。後に国民代表の方から頂戴した「・・・中略、参加された先生方の発言が、これから機構として役割を担い発展させる前に、まずご自分の出身学会の都合を優先して発言されているのかな、と印象を受ける発言が少なくありませんでした。後略・・・」という感想文が、まさにこの状況を映していると思われ、第三者の中立的立場として参加していただいた国民代表の声が一定のプロダクトの方向性を示したことが窺われます。

また、社会環境の大きな変化がみられる中、医療のパラダイムの変更が求められており、歯科においても当然同様な対応が求められています。しかし、残念ながら今回は前述したように各学会の主張に基づく旧来型の歯科医療の範疇を出ない議論が多いものでした。次回は、厚労省が提案しているような近未来型歯科医療の在り方についても協議して戴くことを期待し、編集後記とさせていただきます。

文責：業務執行理事　今 井　裕