

ワークショップ事前案内・調査

2019年10月11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

2019年度第2回ワークショップ（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、9月6日（金）に開催されました「新たな歯科専門医創設のためのワークショップ」には、ご多忙にもかかわらずご参加いただきありがとうございました。おかげをもちまして、国民の皆様からのご意見も踏まえ活発な意見交換がなされ、新たな歯科専門医の基本的な領域につきまして一定の合意形成を構築することができました。

そこで、この度のWSで得られました合意形成に基づき、広告可能な5学会に続く歯科専門医の基本領域の在り方とさらに広告可能な5学会を含めそれらと連携可能な社員学会認定専門医について、引き続きWSを開催し協議を進めて参りたいと存じます。

学会時期のお忙しいところ、また短期間での急なご連絡になりますが、ご理解を賜りご参加頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

また、同日にはWS終了後、共通研修に関わる説明会と意見交換も実施いたしますので併せてご参加の程、お願い致します。

ご出欠の有無につきましては、10月25日（金）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11月21日（木）8時45分～16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

2019年10月18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

2019年度第2回ワークショップ（WS）開催のお知らせ
— 第2報 —

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、過日2019年第2回WS開催につきご案内申し上げましたが、以下の通り開催時間に変更（赤字）がありましたのでご連絡申し上げます。

謹白

記

1. 開催日時：2019年11月21日（木）9時30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

2019 日齒專医発第 19 号

2019 年 10 月 18 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

2019 年度第 2 回 WS 開催のためのアンケート調査について

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、すでにお知らせいたしましたとおり来る 11 月 21 日（木）に第 2 回 WS の開催を予定しています。それに際し、今回も事前アンケート調査を実施いたします。

今回のアンケートでは第 1 回 WS での協議を踏まえ、ご回答賜りますようお願いいたします。なお、このアンケートは WS の運営上の参考資料とさせていただきます。

つきましては、添付のアンケート回答用紙にご記入の上、11 月 7 日（木）までに本法人事務局までメールにてご返信ください。

新歯科専門医制度の次のステップとして、実りある WS といたしたく存じますので、なにとぞご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

【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(3262)9814 FAX : 03(3263)7761

E-mail: kikoujimukyoku@jdsb.or.jp

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： _____

回答者氏名 _____
(学会役職名) _____

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）
3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本歯科医師会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

総合歯科医（仮称）については、基盤となる学会、研修内容、研修場所等に関する合意及び準備に些か時間を要するものと思われる。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

前回のアンケート資料を見ても、5学会、10学会に拘わらず、各学会間で連携可能性がかなりある。

3. その他（自由記載）

特にありません。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医学会連合

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

基本的に賛成です。

賛成理由：超高齢社会を迎え、現在の歯科医療は疾病構造の変化と全身疾患との関連性への対応が必要とされている。まず、インプラント歯科と矯正歯科は基本的に保険診療外の領域ですが、国民からの需要は高いと同時に高い医療安全性が求められ、最もプロフェッショナルオートノミーの必要性が求められている。歯科保存と補綴歯科は歯科医療の基本治療であると共に医療機器と材(剤)料の進歩、および医療概念変化によって高い治療成功率が実現している。また、総合歯科は全身疾患を有する患者の増加に伴い、疾患予防と共に疾患を有する人を看る囑託医としての必要性が強く求められている。

以上の観点から、上記5学会の専門医制度は国民への期待に対応可能でプロフェッショナルオートノミーが実践できる組織と考えられる。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

広告可能な5学会と現在検討中の5学会に連携する学会の専門性は、グループ医療領域内での特色ある専門性として国民に分かりやすい形で示すことが必要だと思えます。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科麻酔学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いづれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

当面は上記5学会について検討することが適当だと考えます。ただ、総合歯科専門医の定義、および「かかりつけ歯科医」との住み分けを国民に示すことが重要だと考えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

我々はすでに広告可能学会であり、他学会と共同でさらなる専門医を作ることは考えておりません。ただ、他の学会が作成する専門医プログラムに協力するという形であれば、連携する（お手伝いする）ことも可能だと考えております。

3. その他（自由記載）

機構が社員学会の協力を得るためには

- 1) 機構の存在意義（国民からの要望による）
 - 2) 第三者機構としての独立性の担保（人的、物的資源が他の団体から独立していることの重要性。経費についてはこの部分の説明が極めて重要だと感じております）
- の2点を繰り返す必要があると思います。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本顎関節学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

貴機構の役割として制度自体を評価して制度を認定するという作業であると思います。

- ① 「認定に足る認定医制度とはどのような条件を満たしているか」をはっきりさせていただき、
② 今年は上記の学会等についての検討で仕方ないと思いますが、できるだけ早く他の社員に関しても、上記①で提示される条件を評価していただきたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

日本顎関節学会では、主たる対象疾患である顎関節症の専門医の輩出をめざします。したがって、顎関節症に対する診断・治療のためのチーム医療の構成員として、口腔外科学会、歯科放射線学会、補綴歯科および初期対応を取るべき総合歯科が連携を取るべき社員学会となると思います。

3. その他（自由記載）

学会によりどのような形の専門医制度を置き、どのような専門医を輩出することになっているのかも確認が必要と思います。それにより一つだけでなく、認定方法も異なりますし、国民にわかりやすい疾患単位での専門性があるべきと思います。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

連携すべき学会が4つとなり、4名の参加は難しいと思います。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本レーザー歯学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

本会としましては、保険収載事項や国民大衆のニーズを鑑みると、これでスタートするのが妥当かと思えます。歯科の専門医を、まずは国民に認知、周知してもらうのが先決と考えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現在検討中で、例えば、口腔外科、歯周病、歯科保存などに連携可能かもしれません。ただ、学会としては見解をまとめておりませんので、暫くはWSに参加し連携も含めて動向を勉強したいと考えております。したがって、今回は、連携可能とした領域に対応した人数での参加ではなく単独で参加いたします。

3. その他（自由記載）

今後、レーザーを応用した歯科治療に関する保険収載事項を増やし、まずは国民にレーザー歯科治療を認知してもらうよう学会として努力してゆきたいと考えています。そして、レーザーしかできない照射療法の歯科応用（例えば、初期エナメル質う蝕や根面う蝕の制御・管理ができるレーザー照射治療）について展開することを目指しています。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯内療法学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

前回のワークショップは、

テーマ：「新たな歯科専門医の創設」

行動目標：1. (一社)日本歯科専門医機構の役割が国民に理解され、広く認知される方策を立案する。

2. 既存の専門領域を尊重しながらも、国民目線から既存の枠組みとは異なる新たな歯科専門医の領域と名称を提案する

でありました。

グループ内での討論においても、漠然としていたのが実情です。

補綴の中でも、クラウンブリッジ、部分床義歯、総義歯、咬合、インプラントに分かれています。歯科保存の名目の場合も同様に、虫歯治療、根管治療、修復、接着に分かれています。尚且つ歯周病はどうなるのかと話は出ました。行動目標としての結論であって、中身が議論、討論されたとは思えないのが今の状況です。誰がみてもわかりやすい名称、診療内容にする必要があると思います。

平成31年2月27日開催の平成30年度臨時社員総会にて、仮称の5領域については、専門医像や専門領域について十分に協議することと資料には記載され、再協議するとの執行部の回答があったと記憶しております。社員も含めての更なる協議が必要であると思います。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現段階における回答は困難であると思います。

その理由として、具体的な内容が解らないからです。

歯科保存の中に修復、歯内療法が含まれるのであれば、原理としては歯周病も含まれるでしょうし、口腔外科の中にインプラントも含まれるでしょう。

いずれにしても、歯科保存の内容、1分野1専門性はどうかなどの基本的な事項が不明です。

3. その他（自由記載）

日本歯科専門医機構の方針を、もっと具体的に示して欲しい。

歯科医療の専門性を考えると、国民が求める専門性（名称も含める）と歯科医師が求める専門性を一緒に考えるのには無理があり、分けて議論すべきだと思います。

国民が求める専門医については、近接、類似する領域の関連する諸学会が日本歯科医師会、日本歯科専門機構等で検討すべきであると思います。

また、①歯科における各専門医の数

②専門的な歯科医療の提供体制

③歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念

○国際的にも認知される制度等

④1分野1専門性

⑤厚生労働省の認可の可否

の諸問題があり、現在の状況では広告可能な5団体以外をまとめるのは難しいと思います。

国民が受診するのは診療所が多数であり、日本の歯科医師の90%近くが開業医です。

日本歯科医師会の積極的な協力が必要でしょう。

なお日本歯内療法学会としましては、今後必要があれば歯内療法専門医という名称を国民にもっとわかりやすい名称に変更することもやぶさかではありません。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本障害者歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

第1回WSでは一般有識者を交え、いわゆる「国民目線から見た専門医とは」という行動目標で開催され、今後の検討材料とし検討を重ねるとされていました。現存5学会+新規5専門医が妥当であるとの総括が行われたとありますが、そのような総括はなかったかと存じます。障害者歯科専門医に関しても一部グループからですが、国民目線的にも歯科医側から見ても、その存在価値が認められるのではないかという意見もありました。今後も広告可能な専門医となるよう制度の改革を進めている状況です。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現時点での他学会との連携は検討していません。しかし障害者歯科専門医は障害者においても一般健常人と同等の歯科治療の機会と質を提供することを目的としており、より専門的な治療が必要な場合（例えば摂食嚥下機能低下、高度な外科的治療、鎮静法や全身麻酔法の適応など）において、他の専門医や病院歯科との医療連携が不可欠であることも多く存在します。同一名称でのグループ連携は困難と考えます

3. その他（自由記載）

あえて連携するとなると、小児歯科学会の障害児関係、高齢者歯科学会や有病者歯科学会との高齢・有病の障害者に関しては、関連性はあると考えます。

今回、障害者歯科学会前日であるため都合がつかず、参加者が1名であることをお詫び申し上げます。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：(公社) 日本口腔インプラント学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医(いずれも仮称)の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
本学会はインプラント歯科専門医ならびに集学歯科医療であるインプラント治療の教育研修を行っており、総合歯科専門医を希望いたします。

2. 新たな専門医(制度)を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか?若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか?
添付資料に記載して下さい。(複数可※)

3. その他(自由記載)

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：(一社) 日本有病者歯科医療学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医(いづれも仮称)の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

5学会と同様に基本領域だと考え妥当だと存じます。

2. 新たな専門医(制度)を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか?若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか?

添付資料に記載して下さい。(複数可※)

歯科麻酔学会様、障害者歯科学会様 と連携をさせていただき、総合歯科専門医としての名称を希望させていただきます。

3. その他(自由記載)

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本口腔外科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

まずは妥当な学会かと思えます。異議はございません。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

現在も連携が密で合同教育研修会を開催している「日本歯科放射線学会」との連携は検討の価値があると思われる。また、現在の日本口腔外科学会の専門医・認定医の申請条件に、救命救急研修と周術期管理研修報告書があるため、「日本歯科麻酔学会」との連携も考慮すべきかと思われる。「インプラント歯科」についても必要とされる口腔外科症例の項目の一つとして「口腔インプラント関連手術」が含まれているため、特に医療安全や感染対策について、連携しやすいと思われる。

また、上記10の歯科専門医名称には含まれていないものの「日本口腔腫瘍学会」は専門医としての要件も重なり、最も連携が容易であろう。

しかし、どのような連携を考えているのか、その内容で会員の反応も異なるであろう。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

⇒現在のところ1名の参加です。急なご要請でもあり、都合がつかず、誠に申し訳ありませんが、1名でお願いします。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：公益社団法人 日本補綴歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

本総括に賛同いたします。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

問題ないと思います

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

連携に関しては考えておりません

3. その他（自由記載）

特にありません

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科保存と歯科補綴の専門性について、何をもって専門性とするのかをさらに議論する必要がある。一般歯科臨床医との際立つ専門性について示す必要がある。

また総合歯科専門医の専門性について定義づけがなされていない現時点で安易にこれを導入すると大きな混乱を招くことは必定であろう。専門性が不明な総合歯科専門医を考える前に、まずは従来から歯科教育の根幹となっている保存、補綴の専門性を確立することが先決ではないだろうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

グループ連携の意味が不明である。専門性に同一、ないし重複する分野が含まれるかと言う意味なら、インプラントと補綴、インプラントと歯周病、インプラントと口腔外科、病理と口腔外科、麻酔と口腔外科、放射線と口腔外科、などが考えられる。

既存のあるいは新設される広告できる専門医に「ぶら下がる可能性のある学会」というほどの意味であるならば可能性はあると考える。今回インプラント歯科の専門医呼称のもとに体質の異なる二つの学会が対等に響働して全く新しい専門医制を創り上げたのは一つの例である。ただし今回の作業は両学会の利害や力関係から発生したものではなく、インプラントの専門性は国民から切望されているという認識から、国民にわかりやすく、信頼される専門医を創るという意志が一致したものと理解していただきたい。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医療管理学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

広告可能な5学会プラス5学会は妥当性があると思われませんが、臨床のみならず、社会系の専門医についても御検討ください。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

医療管理学会では 総合歯科専門医の下に地域歯科保健連携の専門医のサブスペシャルが可能かと思われます。

3. その他（自由記載）

10の臨床系歯科専門医に加えて、別途 社会歯科系専門医を立ち上げることは、歯科医師の保健所長や地域歯科保健の推進の支援になると考えられる。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本小児歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

学会としては特に異論はありません。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

特に該当するものではありません。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： (一社) 日本口腔腫瘍学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医(いずれも仮称)の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどのように考えますか。

歯科専門職としての目線からは重要性を認識いたします。専門医は認定と更新が必要なため、特に一般開業歯科医師のレベル向上、維持のために上記専門医は重要であると思います。一方において専門医は広く国民のためのものであり、国民目線の制度、名称であるべきと考えます。インプラント歯科と矯正歯科は理解されやすいと思われませんが、他の名称は国民にはなじみが少ないと思われれます。一般人から見た場合、一般開業歯科医と上記専門医との区別が困難で混乱しないような具体的な方策が必須だと思います。

2. 新たな専門医(制度)を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか?若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか?

添付資料に記載して下さい。(複数可※)

3. その他(自由記載)

前回のワークショップにおいて、時間的制約もあり口腔がん専門医の議論が中途半端なまま終息しました。これは障害者歯科などの他のスペシャルニーズ系の学会専門医においても同様であったと考えます。

国民の2人に1人ががんになる時代、がんは国民病です。口腔癌も増加の一途であり、国民の関心も高まっています。この傾向は少なくとも高齢化が進む2040年までは加速していきます。口腔癌治療の担い手としては歯科として口腔外科の中で口腔腫瘍を専門とする口腔腫瘍医、医科では頭頸部外科(耳鼻咽喉科)があります。口腔癌診療に当たっては集学的治療が必要であり、歯科の知識なしには成り立ちません。また医科側の担い手としてがん診療に携わる耳鼻咽喉科医は減少傾向と言われており、日本癌治療学会においても会員数の減少により代議員の定数減に追い込まれており、口腔がん診療の担い手の確保は極めて重要です。また口腔癌をどこで診てもらったらいいのかわからないという国民の声が上がっています(参考:国立がん研究センター編・がん医科歯科連携テキスト資料)。日本口腔腫瘍学会では専門医制度を整え口腔がん診療の担い手として国民に広くの要望にこたえられる制度を完備しています。

また他領域のがん患者の口腔機能管理に関してもがん治療の専門家としての知識、技術をもって国民に貢献すると共に、歯科界にとってもアドバイザーの役割や医科との連携など重要な役割を果たすことができると考えます。これらは国民目線から考えた場合に、がん治療の専門家による口腔機能管理は安心感も含め要望の高いものと考えています。

以上より口腔がん専門医もふくめたスペシャルニーズ系についても議論を深める時間を頂戴できれば幸いです。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本歯科医学教育学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科医療が高度化している中、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科、総合歯科専門医（仮称）の専門医は必要と考えるか、インプラント歯科、矯正歯科は、サブスペシャリティー領域、他の3専門医は、基本領域と考える。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

なし

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯科保存学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

上記の新たな五つの歯科専門医の妥当性につきまして、特に異議はございません。特に総合歯科専門医については、これからの歯科を考える上で重要と思われれます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

前回WS後の「ワークショップの感想」で述べましたが、「歯科専門医とは何か」についてのコンセンサスが十分取られておらず、WSでのディスカッションが必要ではと考えます。日本の人口構成が少子高齢化から人口減少時代に入るのを見据え、これからの歯科に求められるものを考えながら、歯科専門医制度を作る必要があると思われれます。少し時間がかかるとは思いますが、将来に禍根を残さないことが重要と考えます。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本口腔診断学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科専門医がすべて揃った段階で、広告可能な学会である5学会名の一部については、ある視点から見た(国民も含めて)場合、違和感が生じる可能性があると思われれます。既に動き始めていますが、いつか再考する時期があるかと思います。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

それほど多くの専門医は必要ないと思いますので、グループ連携が適切だと思います。連携するとしたら「総合歯科専門医」を現在考えています。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 特定非営利活動法人 日本歯周病学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

専門医は独自性と専門性を有して初めて標榜できるものであると考えます。ここに提示されたインプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科の独自性・専門性については、個々に広汎な内容を含んでおり、それ故に他学会との調整が必要な内容を含んでいると考えられます。そのため、個々の専門性の内容の精査と共に、関連する複数学会との間で十分な意見交換が事前に必要となると考えます。また総合歯科専門医に関しては、その独自性・専門性に加えて、生涯研修のあり方についても、実現可能性を踏まえて、十分な議論が必要と考えます。これらの議論を通じて、初めてその妥当性が明らかになるものと考えます。また、専門医制度に関する今後の国際性を考え、諸外国の実情も調査する価値があるのではないのでしょうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

我々の学会が運営しています歯周病専門医に関しては、既に日本臨床歯周病学会と密な連携の下、制度が運営されています。その独自性と専門性の観点から、それ以外の学会との連携は不可であると考えます。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人日本歯科審美学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

専門性を明確にするために、多少はやむを得ないとしても、原則として、それぞれの専門領域が大きくなり重複することは好ましくなく、また、患者さんの誤解・混乱を招く恐れがある。その点を考慮すると、補綴歯科とインプラント歯科、歯科保存と歯周病専門医などの重複しうる領域の整合性をとらないと、患者さんの誤解を招く恐れがあり、配慮が必要である。

美容医療に対する患者さんの苦情が少なくないとされている。審美歯科治療は単なる美容医療ではないが、患者さんが安心して審美歯科治療を受けられることができるよう、審美歯科治療に関する専門医制度は必要と考えている。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

総合歯科専門医

3. その他（自由記載）

今回、機構からの認定を受けない学会の専門医の取り扱いについても、引き続きご検討いただけますようお願いいたします。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：特定非営利活動法人 日本顎咬合学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

歯科専門医の基本領域で広告可能な領域は第1回WSアンケート調査でも回答したように、標榜科名と専門医名が連動していることが好ましいと考えます。

前回のWSでも議論があったように総合歯科専門医とは何が専門か国民に分かりにくいと思います。たとえば医科で標榜科名が「内科・消化器内科」とあれば、国民はその医師は内科全般をみれるが、その中でも消化器内科の専門医と理解できます。もし内科が総合内科になっても国民は理解できます。

ところが総合歯科となると、具体的な表記でないので国民は混乱すると考えられ「総合歯科」でなんでもできる先生なのに、その横に口外とか矯正を加えて標榜すると、どちらが優位の診療所なのかが判りにくいので、もう少し内容（機構のビジョン）を具体的にされてはどうでしょうか。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

基本的に「咬み合わせ専門医」を望みます。

グループ連携での専門医を考えるなら、連合方式専門医（合同カリキュラム方式）を選択肢と考えます。ただし、グループ連携は、お互いの組織の関係があり中々調整が難しいので、機構が社員の中で専門医の申請要件に的確で中心となりそうな学会を選出し、それを中心にグループ分けしてはどうでしょうか。昔、臨床研修で使われた言葉で恐縮ですが、主たる学会（核：コア）になる学会を決め、これに関連する学会を従たる学会（連携学会）とするのはいかがでしょうか。仮の五学会を含めた中でどうしても選ぶのであれば、

- 第一として、総合歯科（1口腔単位で年齢問わずに診れるので）、
- 第二には、補綴歯科（領域が比較的近似しているのを）を選びます。

3. その他（自由記載）

前回のWSの感想でWSを複数回行ってほしいと記載しましたが、今回のようにほぼ方針を決めないといけないようなWSを開催するのであれば、もう少し学会内での意見を調整するための時間を頂けないでしょうか。学会にとって理事長の権限はさほど強いものではありませんので、よろしく願いいたします。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名： 日本老年歯科医学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

WSの報告書を見ていないので、なんとも言えません。

時間が無く、上記以外の専門医に関しては、議論が十分で無かったように感じます。

老年歯科 3,762名、障害者歯科 5,108名、有病者歯科 2176名、顎関節症 2234名、歯内治療 2583名と会員数も多い、専門性の高い分野に関してはもう少し議論が必要と思います。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？

添付資料に記載して下さい。（複数可※）

「グループ連携」が具体的のどのようなものかイメージしづらいですが、研修の補助～対等に近い連携まで、幅広いイメージを持っています。

3. その他（自由記載）

ガラでも良いですので、前回のWSの報告書と、執行部による総括を見せていただくと、考えやすいと感じます。

「総合歯科専門医」をどこまで広げるかです。

本学会のメインである以下の3つ、「歯科訪問診療」、「虚弱な高齢者への対応」、「摂食嚥下障害への対応」は専門性が高く、いわゆる「総合歯科専門医」に含むと、広範囲になりすぎるきらいがあります。さらに障害者への対応も含むとなると、何が専門かが説明しにくくなります。「総合歯科専門医」はあくまで、「一般成人の一般的な口腔疾患に対して、一口腔単位（さらに全人的）に総合的に対応できる」ことに絞った方が良いように感じます。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：一般社団法人 日本接着歯学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。
妥当であると考えます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）
日本補綴歯科学会、日本歯科保存学会

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

この新たな専門医制度構築に際し、専門医性を明らかにすることは国民に対し有益である事は確認できたが、それを取得維持する医療側にもメリットがあるような制度の構築が必須と思った。歯科矯正、インプラント歯科においては自費診療の枠組みで医療側にも専門医を維持していくメリットはあるが、他、保険の枠組みで提供されている診療に対し保険点数に反映することの見込みがなければ、専門医を維持していくことが困難となっていく。専門医機構において専門医構築の正当性を十分に検討し、患者および医療側、双方が納得できるものとしていただきたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

日本歯周病学会
インプラント歯科

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 一般社団法人 日本口腔衛生学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

制度の基本理念に示されている「国民に広く認知され、受診先の選択に際し、良い指標であること」との観点および医科の専門医制度が基本領域を19領域としていることを考慮すると、概ね妥当だと考える。

ただし、本学会では、公衆衛生に関する基本的理解に立脚し、地域歯科保健活動を効果的に推進し、歯科保健医療制度の発展に寄与できる歯科医師の養成・確保を図ることを目的とした「歯科公衆衛生専門医」の創設に向けた検討を進めている。医学領域においては、2016年に社会医学領域で活動する医師について日本専門医機構とは別に社会医学系専門医協会が設立され、養成プログラム・専門医の認定が行われている。歯学領域においても臨床医療技能の提供を担保する専門医とは別に、こうした社会歯学系専門医として専門知識・技術を有する歯科医師を養成・確保し、広く国民への認知を高めていくことは、歯科医師の使命である国民の健康の保持に不可欠であるとともに、国民の歯科医師に対する認識の向上に不可欠であると考えており、基本領域への追加（等）についてご検討頂きたい。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

「グループ連携」の具体的な内容が明確ではないため、現状で明確な回答は難しい点があるが、本学会が検討している歯科公衆衛生専門医は、個々の患者・住民への歯科予防処置などの直接的な対応も含むものの、集団・地域を対象とした対応に重点があるため、歯科臨床を主体とした現行の基本領域との連携は困難だと考える。

ただし、共通研修としての研修プログラム提供や他学会と共同による研修プログラムの構築、あるいは本学会の専門医名称下で、他学会の社会歯学/予防歯科的領域との連携の可能性はあると考える。

3. その他（自由記載）

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WSアンケート調査回答書

社員名：一般社団法人 日本歯科薬物療法学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

いずれも歯科臨床に必要で妥当な名称と思われまます。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

当学会は口腔外科および歯周歯科、歯内治療科、小児歯科、麻酔科、歯科薬理学、微生物学、感染制御学領域における「歯科基礎医学」並びに「病院歯科・口腔外科」および「実地医」の臨床医と研究者による学際的な学会として学会活動を行なっております。したがって、2.で回答したように多くの専門医グループとの連携が可能です。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

第2回WS アンケート調査回答書

社員名： 公益社団法人 日本矯正歯科学会

1. 第1回WSでは歯科専門医の基本領域は広告可能な5学会に加えて、インプラント歯科、矯正歯科、歯科保存、補綴歯科ならびに総合歯科専門医（いずれも仮称）の妥当性が示されたと総括しましたが、貴学会ではどの様に考えますか。

国民目線からみたわかりやすい 矯正歯科専門医の早期実現を望んでおり、その実現に向け努力している。

2. 新たな専門医（制度）を構築するなかで、現在、示されている広告可能な5つを含めて10の歯科専門医名称下でグループ連携が可能でしょうか？若し可能であればどの歯科専門医名称でのグループ連携を希望しますか？
添付資料に記載して下さい。（複数可※）

3. その他（自由記載）

日本矯正歯科学会では日本成人矯正歯科学会、日本矯正歯科協会、日本臨床矯正歯科医会、日本矯正歯科器材協会の5社で統一専門医について会合を重ね、統一審査機構を設立した。それに基づき、2019年10月27日に統一専門医の審査委員を選出する審査を各団体からの構成メンバーで行ったところである。

※グループ連携が複数可とした社員学会におかれましては、当日連携可能とした領域に対応した人数でご参加頂きますようお願いいたします。また、その場合、参加される先生方全てのお名前を別紙出席回答用紙に改めてご記入の上ご返信お願い致します。

連携グループ事前アンケート調査

専門医名称	社員学会名
口腔外科専門医	日本顎関節学会、日本口腔外科学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会
歯周病専門医	日本歯周病学会、日本歯科薬物療法学会、日本歯科薬物療法学会
歯科麻酔専門医	日本歯科麻酔学会、日本歯科薬物療法学会
小児歯科専門医	日本小児歯科学会、日本歯科薬物療法学会
歯科放射線専門医	日本顎関節学会、日本歯科放射線学会
インプラント歯科	日本口腔インプラント学会、日本顎顔面インプラント学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会
矯正歯科	日本矯正歯科学会
歯科保存	日本歯科保存学会、日本接着歯学会
補綴歯科	日本顎関節学会、日本補綴歯科学会、日本顎咬合学会、日本接着歯学会
総合歯科	日本顎関節学会、日本口腔インプラント学会、日本有病者歯科医療学会、日本補綴歯科学会、日本歯科医療管理学会、日本歯科保存学会、日本口腔診断学会、日本歯科審美学会、日本顎咬合学会、日本老年歯科医学会、日本歯科薬物療法学会
グループ連携なし	日本障害者歯科学会、日本顎咬合学会、日本レーザー歯学会
該当グループなし	日本歯科医師会、日本歯内療法学会、日本老年歯科医学会、日本口腔衛生学会

ワークショップ事後調査

令和元年 12 月 13 日

社 員 各 位

(一社) 日本歯科専門医機構
理事長 住友 雅人

謹啓

平素より(一社)日本歯科専門医機構の運営にご理解とご協力を賜り有難うございます。

また、この度は急なご案内にも関わらず「新たな歯科専門医創設のためのワークショップ(第2回)」にご参加賜り感謝申し上げます。

さて、第2回ワークショップでは協議資料としてアンケート調査を実施致しました。当初、アンケート調査の趣旨が十分にお伝え出来ず、2回に渡り実施するなど先生方にはお手を煩わせ大変申し訳ありませんでした。この場をお借りし、お詫び申し上げます。

この度、2回にわたるワークショップの開催により、歯科における専門医の基本領域ならびに近未来的な歯科専門医制度の在り方につきましては、一定のご理解が得られたと考えます。次のステップに進むために、再々度アンケート調査を実施いたします。

つきましては、2020年1月31日までに所定の用紙にてご回答お寄せ下さい。その結果にもとづき機構役員と連携体制および認証審査申請に関わる話し合いをいたします。

以上、宜しく願いいたします。

謹白

連携グループアンケート調査

専門医名称	社員学会名
口腔外科専門医	日本顎関節学会、日本口腔外科学会※3、日本歯科薬物療法学会、
歯周病専門医	日本歯周病学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会
歯科麻酔専門医	日本歯科麻酔学会
小児歯科専門医	日本小児歯科学会
歯科放射線専門医	日本顎関節学会、日本歯科放射線学会
インプラント歯科	日本口腔インプラント学会、日本顎顔面インプラント学会、日本臨床歯周病学会、日本歯科薬物療法学会
矯正歯科	日本矯正歯科学会
歯科保存	日本歯科保存学会、日本接着歯学会
補綴歯科	日本顎関節学会、日本補綴歯科学会、日本顎咬合学会
総合歯科	日本歯科医学会連合、日本顎関節学会、日本レーザー歯学会、日本障害者歯科学会※1、日本口腔インプラント学会、日本有病者歯科医療学会、日本歯科医療管理学会、日本歯科保存学会、日本口腔診断学会、日本歯科審美学会、日本老年歯科医学会、日本歯科薬物療法学会
グループ連携なし	日本障害者歯科学会※2、日本口腔外科学会※3、日本口腔腫瘍学会※4
該当グループなし	日本歯内療法学会、日本有病者歯科医療学会、日本顎咬合学会、日本老年歯科医学会（訪問歯科、摂食嚥下、認知症）、日本口腔衛生学会

※1 どうしても連携しなければならない場合には「総合歯科」を選択するが、より専門的な障害者への歯科治療は無理でも、障害者差別解消法における合理的配慮および歯科口腔保健法における障害者の健康診断を推進することに関しては、総合歯科専門医制度においても連携する必要はあると考えます。

※2 国民から広く理解されていることと、障害者差別解消法における合理的配慮および歯科口腔保健法における障害者の健康診断を推進する一般社団法人の法人理念に反するため、独立した専門医制度が必要と思われます。

より専門的な障害者への歯科治療に関しては障害者歯科専門医としての広告が必要であると考えます。

※3 「連携グループ」の意味が今一つ理解できません。

日本口腔外科学会として口腔外科専門医がすでに認められ、その専門性が極めて高いため、基本的に他の専門医（歯周病～総合歯科）と連携できる専門医ではないと思います。

日本口腔外科学会は、日本口腔外科学会が定めたカリキュラムを満たした会員に口腔外科専門医を認めるため、例えば、日本顎関節学会の会員で顎関節学会のカリキュラムを満たした者に、たとえ顎関節学会のカリキュラムが口腔外科学会のカリキュラムに近づいたとしても、口腔外科専門医を認めることはないでしょうし、『口腔外科専門医（顎関節）』のような呼称も考え難いでしょう。このような意味で、「グループ連携はなし」となりません。

また、日本口腔外科学会と日本顎関節学会が共通の専門医を新たに設けることもないでしょう。ただし、口腔外科専門医のカリキュラムの1部を顎関節学会のカリキュラムの一部で代替できるように、共通カリキュラムとして改訂することは将来的に検討の余地はあるかもしれません。「連携グループ」の意味がこのようなものであるなら、顎関節、口腔腫瘍、口腔インプラント、顎顔面インプラント、などは将来的に連携するのでしょうか。また、サブスペシャリティが将来認められるなら、口腔腫瘍学会とはほとんどの会員が重なるため是非連携したいと考えます。

※4 ここでご質問の連携とはぶら下がり方のことでしょうか？

日本口腔腫瘍学会は、口腔外科学会、歯科放射線学会、臨床口腔病理学会と密接な関係にあります。第2回WSにおいてもご理解いただきましたように、ぶら下がりではなく単独の専門医を目指します。そのため上記回答といたしますが、アンケートの趣旨と異なっている場合はご教示よろしくお願いいたします。

編集後記

第1回WSの報告書作成の最中、住友理事長から第2回WS開催の号令がかかった。これまでの経緯から、国民が求める歯科専門医の在り方とこれまでの学会認定の歯科専門医（制度）を担ってこられた学術団体との考えに少なからず乖離がみられることより、その距離を出来る限り縮めたいというお考えであると理解し、突然の指令であったが事務局の方と共に準備に取り掛かった。

今回のテーマは、「専門性の内容や水準ならびに近接・類似する領域における認定の在り方が分かり難い」という問題点を整理するもので、提示した歯科の基本領域とそれに関連する領域の連携について理解を深めることを目的としたが、私の稚拙な案内と準備期間が短かったことも相俟って、先生方に趣旨を上手に伝えられなかったことは大きな反省点であった。ご迷惑をおかけした先生方には、この場をお借りしお詫び申し上げます。いずれにしても、今回のWSを通じ機構の在り方と今後の方向性が定まり、何よりも国民の理解が得られる歯科専門医制度構築の礎となるのであれば望外の喜びです。

終わりに当たり、参加いただきました先生方、そして運営にご協力いただきました関係各位に衷心より感謝申し上げます。

文責：業務執行理事 今井 裕