

# 専門医認定研修ガイドライン

一般社団法人 日本接着歯学会

(2021年9月26日制定)

## はじめに

日本接着歯学会 専門医認定研修ガイドラインは、専門医認定研修施設（以下「研修施設」という）において国民の期待と信頼に応える接着歯科治療専門医を養成するため、専門医認定研修（以下「研修」という）の実施に先立ち、専門医認定研修カリキュラム（以下「研修カリキュラム」という）の作成方法を含めて記載しています。

本ガイドラインに基づき、各研修施設の特性を活かした研修カリキュラムを作成し、接着歯学に関する最新の専門的知識と臨床技能および医療人としての取り組みを身に付けた接着歯科治療専門医（以下「専門医」という）の養成を行っていただく一助となることを期待します。

研修検討委員会

本ガイドラインは、以下の項目からなる。

- I 接着歯科治療専門医育成のための研修カリキュラム
- II 研修の目標
  - 1. 研修修了後の成果（Outcome）
  - 2. 専門研修の到達目標
  - 3. 経験目標
- III 研修の方法
  - 1. 専門研修医の採用と研修期間
  - 2. 具体的な研修方法
  - 3. 研修施設における研修について
- IV 研修の評価
  - 1. 形成的評価
  - 2. 総括的評価
  - 3. 多職種評価

## I 接着歯科治療専門医育成のための研修カリキュラム

各研修施設は、専門医認定研修実施要綱に則り、本ガイドラインに沿って研修カリキュラムを作成する。なお研修カリキュラムの内容については、研修施設の指導医が、本ガイドラインに基づき研修カリキュラムを適切に策定し、本会専門医認定委員会に提出する。

## II 研修の目標

接着歯科治療は歯科治療における治療法の一つであり、現在ではあらゆる歯科治療に接着が応用されている。本会の専門医制度は、一般歯科臨床においてミニマルインターベンションの概念を基にした治療法を国民に提供できる専門医を育成することを目的とする。

### 1. 研修修了後の成果（Outcome）

接着歯学に関する最新の専門的知識と臨床技能を修得することはもちろんのこと、接着歯科治療の進歩発展と向上を図り、国民の信頼を得ながら国民の健康維持増進および保健福祉の推進向上に寄与する専門医となる。

専門医を取得するために、以下に示す研修を履修することが求められる。

- 1) 接着歯科治療の治療計画の立案
- 2) 接着歯科治療材料の種類と特徴
- 3) 直接法接着歯科治療の術式と特徴
- 4) 間接法接着歯科治療の術式と特徴
- 5) 被着体に対する接着処理法と接着術式
- 6) 接着歯科治療症例の再治療（リペアを含む）
- 7) 接着歯科治療症例の管理（メンテナンス）

### 2. 専門研修の到達目標

- 1) 専門知識
  - (1) 接着歯科治療の治療計画を立案できる。
  - (2) 接着歯科治療材料の種類と特徴を説明できる。
  - (3) 直接法接着歯科治療の術式と特徴を説明できる。
  - (4) 間接法接着歯科治療の術式と特徴を説明できる。
  - (5) 被着体に対する接着処理法と接着術式を説明できる。
  - (6) 接着歯科治療症例の再治療（リペアを含む）を説明できる。
  - (7) 接着歯科治療症例の管理（メンテナンス）を説明できる。

## 2) 専門技能

- (1) 接着歯科治療の治療計画に基づく接着歯科治療を実施できる。
- (2) 接着歯科治療材料を選択できる。
- (3) 直接法接着歯科治療の特徴を活かした術式を実施できる。
- (4) 間接法接着歯科治療の特徴を活かした術式を実施できる。
- (5) 被着体に対する接着処理法と接着術式を実施できる。
- (6) 接着歯科治療症例への再治療（リペアを含む）を実施できる。
- (7) 接着歯科治療の管理（メンテナンス）を実施できる。

## 3) 診療態度

- (1) 医の倫理に配慮できる。
- (2) 医療安全に配慮できる。
- (3) 感染予防対策に配慮できる。
- (4) 患者とコミュニケーションできる。
- (5) 他職種医療関係者とコミュニケーションできる。

## 4) 学術的姿勢

- (1) 常に患者から学ぶ姿勢を基本として治療できる。
- (2) 科学的思考とエビデンスに基づいて診断できる。
- (3) 科学的思考とエビデンスに基づいて治療できる。
- (4) 生涯学習により自己研鑽できる。
- (5) 接着歯学に関する研究を遂行できる。
- (6) 接着歯学に関する研究成果を学術大会や論文で発表できる。

## 3. 経験目標

研修において履修すべき症例は、日々の臨床において経験する症例と大きく異なることはなく、接着歯科治療としての特別な症例はない。しかし、専門医として、これらの症例に対し、接着歯科治療の特徴を活かしたミニマルインターベンションの概念に基づく治療法を実施することにより、これまでの歯科治療と比較して歯質削除量と歯髄刺激・為害性を格段に抑えた低侵襲の処置と歯質との接着一体化がなされた治療が可能になる。この治療法により患者の個々の歯の寿命を存え、口腔内の変化を最小限に抑えることが可能になり、ひいては患者の生涯にわたる健康維持増進につながる。

## 1) 経験すべき症例

- (1) 齲蝕症
- (2) 歯の損耗 (tooth wear) : 摩耗症、咬耗症、酸蝕症、アブフラクション、くさび状欠損など
- (3) 歯列異常 (歯間離開、捻転歯など)
- (4) 歯の形態異常 (矮小歯など)
- (5) 歯冠修復 (歯冠補綴)
- (6) 歯の欠損症 (少数歯欠損)
- (7) その他 : 接着歯科治療により歯の保存が期待できる疾患 (歯根破折など)

## 2) 経験すべき処置・修復 (医療面接・検査を含む) 及び経験症例数

### (1) 処置・修復

#### ① 直接修復

- ア) コンポジットレジン修復
- イ) コンポジットレジンブリッジ

#### ② 接着歯冠修復 (接着歯冠補綴)

- ア) レジンコーティング
- イ) レジンコア (含 ファイバーポスト併用)
- ウ) 接着ブリッジ
- エ) メタルフリー

#### ③ デジタルデンティストリー

- ア) 光学印象
- イ) デジタルワークフロー
- ウ) CAD/CAM
- エ) メタルフリー

#### ④ その他

### (2) 経験症例数

接着歯科治療に求められる専門知識と専門技能を修得するためには、関連する症例を十分に経験する必要があるが、接着歯科治療は治療方法を示すものであることから経験目標を経験症例数で一律に規定することはできない。経験目標に示した経験すべき症例および処置・修復は、自らが経験し修得すべきものであることから、臨床実績として示し指導医がその到達度を評価する。なお臨床実績は、①経験症例報告及び各施設の特徴に合わせ以下に示す②又は③より選択し提出する。

## <臨床実績>

### ① 経験症例報告

症例数：5年間で10症例

症例に対する考え方、治療法の選択理由、治療経過・管理内容、接着歯科治療による成果などを記載し、口腔内写真（術前、術中、術後）を必須とする（科学的根拠のない独自の方法や材料を用いた症例は不可とする）。また、提出症例は申請時までの直近5年間の症例とする。

なお、上記10症例の中から認定試験における長期症例1症例と短期症例2症例を選択し専門医申請時に6号様式にて提出する。これらの症例に対しては口腔内写真の他にエックス線写真、研究用模型等の関係資料を必要とする。

### ② 経験した症例数を主とした臨床実績

症例数：5年間で120症例

治療部位、診断名、治療内容、カルテ番号など要点を箇条書きで提示する。

### ③ 経験した症例内容を主とした臨床実績

症例数：5年間で60症例

治療部位、診断名、治療内容、接着歯科治療による成果などを記載し、口腔内写真（術前、術中、術後）を必須とする。

## 3) 学術活動

症例を経験するのみならず、経験した症例を基に接着歯科治療専門医としての姿勢をさらに深めていくために、自己研鑽を生涯にわたり行うことが大切である。そのための学術活動として、細則第15条（研修施設において取得すべき業績）に示す研究または症例報告による論文発表及び学術大会での発表を行う。

(1) 接着歯学に関連する論文を1編以上、本会発行の学会雑誌「接着歯学」若しくは「Dental Materials Journal」に発表すること。ただし、症例報告の場合は「接着歯学」に筆頭著者として発表すること。

(2) 接着歯学に関連する発表（口頭あるいはポスター）を1回以上、本会学術大会で行うこと。ただし、症例報告の場合は筆頭演者として発表すること。

## III 研修の方法

### 1. 専門研修医の採用と研修期間

研修を希望するものは、各研修施設に所定の書類を提出する。研修施設は、内容を審査し専門研修医として採用する。

研修期間は、歯科医師免許を取得し歯科医師臨床研修修了後、通算5年以上とする。研修期間は通算とし、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。なお研修を希望するものは本会正会員であることを必須とする。

## 2. 具体的な研修方法

研修は、各研修施設における共通研修と専門研修からなる。

### 1) 共通研修（臨床現場以外での研修）

共通研修は、専門医が歯科医師・医療人として必ず修得すべき研修であり、以下に示す項目から選択し受講する。研修は、日本歯科専門医機構主催共通研修、講習会、講演会等を利用する。特に（1）～（4）の項目は受講を推奨し、その受講票、証明書等は専門医認定審査時に研修単位表（4号様式）の出席記録に添付し提出することで研修実績として評価することとする。

- （1）医療倫理
- （2）医療安全
- （3）院内感染対策
- （4）患者・医療従事者との関係の構築
- （5）医療関連法規など
- （6）地域医療
- （7）隣接医学

### 2) 専門研修（臨床現場での研修、臨床現場以外での研修、自己学習）

専門研修は、必修研修と選択研修からなる。以下に示すミニマムリクアイアメントを基に研修の到達度を判定しなくてはならない。ただし研修施設による独自の専門研修を行う場合は、その旨研修カリキュラムにて提出すればこの限りではない。

#### （1）必修研修（臨床現場以外での研修、自己学習）

##### ① 接着歯科治療に必要な基礎・臨床における専門的知識の修得

- ア) 学術大会参加、研修会参加（研修期間中は本会学術大会に原則参加すること）
- イ) 研修施設における勉強会、症例検討会などの参加
- ウ) 参考図書などによる自己学習

参考図書：日本接着歯学会編 接着歯学 第一版、第二版

##### ② 業績

- ア) 接着歯学に関連する論文を1編以上、本会発行の学会雑誌「接着歯学」

若しくは「Dental Materials Journal」に発表すること。ただし、症例報告の場合は「接着歯学」に筆頭著者として発表すること。

イ) 接着歯学に関連する発表（口頭あるいはポスター）を1回以上、本会学術大会で行うこと。ただし、症例報告の場合は筆頭演者として発表すること。

ウ) 細則にある研修単位を満たすこと

## (2) 選択研修（臨床研修）（臨床現場での研修）

経験目標を満たすよう、各研修施設の特徴・特色に基づき研修項目を任意に選択し研修を行う。その上で各研修施設が施設基準に掲げている要件を満たす研修を修了すること。

## 3. 研修施設における研修について

専門医認定研修施設には次の1)又は2)がある。専門研修を希望するものは、いずれかの研修施設において研修を受けるものとする。なお研修施設における研修は常勤とする。

### 1) 大規模研修施設

大学病院・大学附（付）属病院の接着歯科治療に関連する診療部門（所轄の講座又は分野を含む）。（規則第7条第1項）

### 2) 大学以外の施設及び小規模研修施設

本会の示す研修目的を達し、かつ指導医の管理体制のもとで接着歯学に関わる研修や教育を5年以上継続して行うことが可能な大学以外の施設、なお、小規模個人診療所においては、指導医による接着歯学に関わる専門教育が行われる環境及び人的資源が整備されていることでこれを満たす。（規則第7条第2項）

### <上記研修施設での研修が困難な場合の特例措置>

上記の研修施設において常勤として研修を行うことが困難な歯科医師（開業医、勤務医）が研修を希望する場合の特例措置として、自ら開設し常勤として勤務する歯科診療所又は勤務医として常勤する勤務先の歯科診療所を専門医認定委員会に届出、許可を得ることで研修を行うことができる（細則第15条（1）適用）。ただし、その医療機関は、上記1)又は2)の主たる研修施設の指導医による管理体制のもとで接着歯科治療に関わる研修や教育研修を5年以上継続することが可能な施設であり、定期的に指導医の指導を受けることのできる環境を維持できることを条件とし、専門研修医単位で許可するものとする。具体的には、担当する指導医は専門医認定委員会に申請書と研修カリキュラムを提出し専門研修医の管理を行い、施設は定期的に指導医の



指導を対面あるいはオンラインで受けることのできる環境を整備し維持することとする。

なお、医療機関としては、自ら開設し常勤として勤務する歯科診療所の場合、開設歴が5年以上、そして開設者（院長）の会員歴が5年以上であり、診療に関わる人的資源が研修期間を通し確保されていること、医療安全のための体制が整備され、研修に必要な施設及び設備を有していることとする。また勤務医として常勤する勤務先の歯科診療所の場合、開設者（院長）が本会専門医若しくは会員歴10年以上であり、診療に関わる人的資源が研修期間を通し確保されていること、医療安全のための体制が整備され、研修に必要な施設及び設備を有していることを条件とする。

なお、本特例措置により研修を行う場合、原則として研修は同一研修施設において継続して5年以上行うものとし、さらに専門医申請時に提出する臨床実績（経験症例数）は、II-3-2)-(2)に示す①+②+③とする。

<特定の理由により研修継続が困難になった場合>

特定の理由（海外留学、妊娠、出産、育児、病気療養、介護、災害被災（激甚災害の罹災）など）、あるいはやむを得ない事情（ハラスメントなど）により常勤としての継続的な研修が困難となった場合、あるいは研修自体の継続が困難になった場合は、研修の不足する時間分を比率計算（按分計算）により算出し研修を延長して継続、あるいは一時休止後に再開して補うことができる。

## IV 研修の評価

専門研修の評価として、形成的評価、総括的評価、多職種評価を行う。

### 1. 形成的評価

定期的な自己評価及び指導医の評価とフィードバックにより専門研修医の形成的評価を行う。指導医は、専門研修医の評価を適切な時期に行い、研修の不足部分を具体的に明らかにし、専門研修医にフィードバックを行って改善を促す。

1) 年1回の自己評価

2) 年1回の指導医によるフィードバック

### 2. 総括的評価

到達目標の達成度を総括的に把握するために、研修期間中に指導医は専門研修医から提出される臨床実績の資料を基に専門的診療能力について評価を行う。必要に応じて指導医の立会のもと実技試験を行い評価する。

また、研修修了後、指導医は臨床実績と経験症例報告（10 症例）の全ての資料に基づき口頭試問を行い到達目標の達成度を評価する。

### 3. 多職種評価

専門研修医に対する評価として、指導医のほか医療・歯科医療スタッフなど多職種からの評価も考慮することが望ましい。指導医は各施設の医療スタッフなどに回答を無記名方式で依頼し、歯科医師としての適正、他職種とのコミュニケーション、患者との関係の構築などを他職種が評価する。指導医は評価結果に基づきフィードバックを行い専門研修医に改善を促す。研修期間中における形成的評価とする。

#### 附則

1. 本ガイドラインは、本会専門医制度規則あるいは専門医制度施行細則の規定に応じて改正を行う。
2. 本ガイドラインは、2021 年 10 月 4 日から施行する。
3. 本ガイドラインは、2024 年 9 月 16 日から一部改正施行する。