

一般社団法人 日本歯学系学会協議会

---

第 19 回講演会  
「歯科専門医制度の進捗状況」

**日時** 令和 5 年 6 月 3 0 日（金）

**場所** Web（Zoom）

---

一般社団法人 日本歯学系学会協議会

## 開 会 挨拶

○浅海座長 それでは、第19回講演会「歯科専門医制度の進捗状況」を開催したいと思います。

まず、羽村理事長から御挨拶をお願いします。

○羽村理事長 皆さん、こんにちは。これから日本歯学系学会協議会の第19回講演会「歯科専門医制度の進捗状況」が始まるわけですが、その前に一言御挨拶を申し上げさせていただきます。

皆さん、どうですか。この専門医制度について、例えば患者さんから「歯科の専門医制度ってどんな制度ですか」と聞かれたときにちゃんと説明ができますでしょうか。私は説明できる自信がありません。今井先生、申し訳ございません。

しっかりとした説明ができるためにも、また患者さんのための制度でございますから、何とか理解を深めて、この歯科医療がよりよくなるために、しっかりとした知識、そして知識だけではなくて、それが患者さんに説明できるということが大切なと常に思っております。

今回の講演は、実は私自身がすごく楽しみにしておりました。専門医機構で、実は私、仮称ではございますけれども、総合歯科専門医の会議に出させていただいているのですけれども、まだまだ自分でも分からないことがたくさんございます。その中で今日の講演を皆さんも私も聞いて理解を深めて、ぜひとも専門医制度をこれからもっとよくするというところで協力していきたいと思っております。

実は、今回、御講演くださる今井先生は日本歯科専門医機構の理事長でございますけれども、本会の副理事長でもございます。また、伊藤先生は本会の理事でもございます。本当にありがとうございます。

また、本講演を企画、開催してくださっています浅海先生、本当にありがとうございます。大変だったと思います。ぜひともこの講演が皆さんの糧になるように期待していますし、糧になると確証しております。何とぞよろしくお願い申し上げます。以上です。

○浅海座長 羽村理事長、ありがとうございました。

今回の講演会は、理事長からも御紹介がございましたように、歯科専門医制度に関して皆様により御理解頂くために企画いたしました。

本講演は、この専門医制度を中心となって進めてこられた先生方にまずお話を頂いて、最後に質問をお受けしたいと思います。

## 講 演 会

○浅海座長 それでは、早速ですが、最初の演題「日本歯科専門機構と歯科専門医制度に関して」、伊藤孝訓先生にお願いしたいと思います。伊藤先生の御略歴は3ページにございますので御確認頂けたらと思います。伊藤先生、準備ができましたら、よろしくお願いします。

# 「日本歯科専門機構と歯科専門医制度に関して」

伊藤 孝訓先生

○伊藤先生 それでは、始めさせていただきます。  
私の持ち分としましては、これから30分、皆さんに「日本歯科専門機構と歯科専門医制度に関して」、概略になってしまいますが、その辺りを説明させていただきます。

発表に関しまして、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。

まず、設立の経緯でございます。1973年に日本口腔外科学会が初めて学会認定（専門）医制度を制定しました。その後、各学会、いろいろなところでたくさんの専門医制度が出来上がっております。しかし、その制度につきましては、国民に対して周知できているかというと、国民のためであるということはいまよく伝わっておりません。

学会専門医（制度）は認定基準に統一性がなく、専門医のレベルが非常に異なる。それから専門性資格の表示を見ても、その専門性が非常に分かりにくい。また、類似した学会、専門医は非常に乱立しておりまして、なかなか理解がされていないところがございます。

厚生労働省が、届出された団体の認定する資格名が広告可能になるということで、広告可能な専門医の受理が2003年から始まりました。そこで口腔外科学会、日本歯周病学会、日本歯科麻酔学会、日本小児歯科学会、並びに日本歯科放射線学会、このように認定されるに至ったわけでございます。それ以降につきましては、申請は行われておりますが受理されていないというのが現状で、時間が経っていききました。

30分程度

一般社団法人日本歯学系学会協議会講演会

歯科専門医制度の進捗状況

「日本歯科専門機構と歯科専門医制度に関して」

日本歯科専門機構理事  
日本大学客員教授  
伊藤 孝訓

COI開示

発表者名:伊藤 孝訓

発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

(一社)日本歯科専門医機構 設立の経緯

学会認定専門医制度の創設  
1973年 日本口腔外科学会が学会認定専門医制度を初めて制定。  
以後、多くの学会がそれぞれの学会認定(専門)医制度の運用を開始。現在、日本歯科医学学会(以下、歯科医学学会)43分科会のうち、37学会が学会認定専門(認定)医制度を設けている。  
学会認定専門(認定)医は、それぞれの学会で検討された科学的根拠を基に各学会が独自に専門(認定)医制度を構築しているもので、自己研鑽の場でもあり、国民に適切な歯科医療を提供する意味でも重要な役割を果たしている。  
しかしながら、その認定基準は、  
・認定基準に統一性がなく、専門医のレベルが異なる。  
・専門性資格の表示を見ても、その専門性が分かりにくい。  
・類似した専門医が乱立している。  
など、国民の間からも理解が得られていないという批判がある。

(歯科専門医機構中井理事長より提供)

(一社)日本歯科専門医機構 設立の経緯

広告可能な(歯科)専門医の誕生そして機構創設へ  
2002年 厚生労働大臣が定める基準をもって、厚労大臣に届け出がなされた団体の  
認定する資格名が広告可能になる(広告可能な専門医)  
※患者の治療選択に資する情報(歯科医師の為ではない)  
2003年 広告可能な専門性資格として、口腔外科学会が認定する資格名が歯科で初めて受理。現在までに日本歯周病学会、日本歯科麻酔学会、日本小児歯科学会、ならびに日本歯科放射線学会が認定する専門性資格が広告可能と受理。しかしながら、2008年以後、4学会が申請したが、現在まで4学会の広告可能な専門性資格は受理されていない。  
2011年 厚労省に諮問における「専門医の在り方に関する検討会」が設置  
2013年 新たな専門医の制度設計が示された。  
2014年 日本歯科医師会と歯科医学学会の両会長名で厚労省内に「歯科医師の専門医の在り方に関する検討会」を設置し、検討を行うよう厚労省医政局長宛に要望

(歯科専門医機構中井理事長より提供)

[illegible]

## 作業部会における論点整理

(最終専門医認定委員会事務局より提供)

1. **資料提供**された資料を確保するための方策、**システムとして専門医養成**について、専門領域で適切な教育を受けていること証明、担保として生涯研修システムを進めること、資料の意欲、重要性、信頼性が高まること
2. 厚生労働省社会が進む中、医療のイノベーションが求められており、**高度化社会における高度医療の在り方**、又明らかになればそれと**医師と患者との関係**を構築すると、**医師とは異なる医師から医師に専門医制度は必要である**
3. 現行では専門医として定められる知識・技術等の**認定基準を各学会が独自に設定し、認定していること**、**認定されて、認定される専門医のレベルが異なること**
4. 専門性や資格の価値を見ても、その**専門医の内容や水準が十分に**いなく、**国民の間からも疑問がもたれていない**事項もあることより、各学会の専門医制度について、**客観的データを踏まえた客観的な評価**を行う必要があること
5. **日本専門医の位置**に関しては、国民に分りやすく、**中立性**と**公平性**を有する**組織の設置**が前提であること  
⇒以上より、**第三者機関の設置は必要不可欠と結論された。**

ってはっきりとした専門医制度が必要

これらを踏まえまして、第三者機構としての設置がやはり必要ではないかと結論づけられました。

**☆歯科医師の専門医制度等に関する検討会・機構設立の経緯**

- ・2015年1月：歯科医師の資質向上等に関する検討会（厚生労働省）  
（会長：江藤一孝先生～2017年12月まで9回開催）
- ・2015年4月：同上 歯科医師の専門性に関するWG（厚生労働省）  
座長：西原達次先生～2016年5月まで5回開催  
「歯科の専門性に関する検討会」設置案（WG提示）
- ・2016年9月：「歯科医師の専門性に関する協議会」  
【構成】歯科医師会、歯科医学会連合、国公立大学歯学部長・歯病院長会、  
私立大学歯学協会、歯科医学生会連合、歯科医学学会協議会  
（会長：安井邦一先生～2017年3月まで3回開催）
- ・2017年 5月：「歯科医師専門医制度構築のための第三審議会設立作業部会（以下、作業部会）設置  
【構成】（歯科医師会・歯科医学会連合、学研創研省）  
（座長：安井邦一先生～2017年12月まで3回開催）  
「歯科の専門性に関する第三審議会」設置案（作業部会提示）
- ・2018年 4月：「（一社）日本歯科専門医協会」設立
- ・2021年10月：日本歯科専門医協会で決定する専門医の協会の協定が可決
- ・2023年6月8日：22社（日本歯科医師会、歯科医学協会、他20団体）参画

※参画 日本木材工業（ご提供）

現在は、日本歯科医師会、歯科医学会連合、学会、26団体の29社員で日本歯科専門医機構はつくられて進めております。

この施行ですけれども、医療法の一部改正が令和3年、2021年10月1日より適用されまして、日本歯科専門医機構が認定する専門医の広告が可能となったわけです。これは医科も一緒でございますので、医科、歯科同時にこのような施行が出たわけでございます。現在は、学会専門医と2つ混在しているのですけれども、いずれは学会専門医としての広告ができなくなるということです。

歯科専門医機構の意義ですけれども、これまでの経緯を踏まえまして、「中立性と公平性を有する組織として、国民と社会から信頼される歯科診療領域の専門医の能力を担保するとともに、さらなる歯科医療の質の向上を促し、良質で適切な専門的歯科医療を国民に提供することにある。その使命は、各専門領域における専門医制度やその運用実態などを客観的に評価・認定し、もって歯科専門医の育成と資格認定等に係る歯科医師専門医制度の標準化を図る」と、このような使命をもって今現在進めております。

これは専門医機構の組織構造でございます。常任理事会、理事会、社員と、このような構成になっておりまして、委員会としましては、専門医の申請、そして認定する委員会、制度整備を行う委員会、総務委員会、広報に関する委員会、このような組織で行っております。

これまで共通研修に関しましては、小委員会として専門医申請学会の下にあったのですが、皆様方からも共通研修の申請が数多く上がってきております。学会等の開催も兼ねておりますので、できるだけ早く皆様に回答しなければいけないということで、このように委員会を2つ新たに立ち上げまして、相互にうまく連携しながら、皆様方に回答を早く出せるような仕組みになって動き始まったところでございます。

これは社員の名簿、29団体ですが、日本歯科医師会、歯科医学会連合、各学会がこのように並んでおります。最近では令和4年10月に日本口腔内科学会が入会されております。

専門医の広告表示に関する厚生労働省医政局からの施行通知(2021.10.1施行)

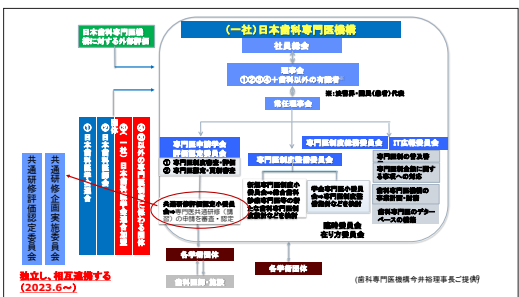
医療法の一部改正が令和3年10月1日より適用され、厚生労働大臣の告示により、日本歯科専門医機構が認定する専門医の広告が可能になりました。同時に、「機構認定専門医」として認定された場合、「学会認定専門医」としては広告ができなくなります。詳細は、厚生労働省医政局からの「施行通知」をご確認ください。

医政発0929第7号(令和3年9月29日)  
官報 第582号(令和3年9月27日付)が掲載されてる

歯科専門医機構設立の意義とその使命

設立の意義は、中立性と公平性を有する組織として、国民と社会から信頼される歯科診療領域の専門医(以下「歯科専門医」という。)の診療能力を担保すると共に、更なる歯科医療の質の向上を促し、良質で適切な専門的歯科医療を国民に提供することにある。

その使命は、各専門領域における専門医制度やその運用実態などを客観的に評価・認定し、もって歯科専門医の育成と資格認定等に係る歯科医師専門医制度の標準化を図るものである。



| 社員名簿 |                     |            | 29団体 |                    |             |
|------|---------------------|------------|------|--------------------|-------------|
| 1    | 公益社団法人 日本歯科医師会      | 平成30年4月2日  | 16   | 一般社団法人 日本口腔腫瘍学会    | 平成30年11月15日 |
| 2    | 一般社団法人 日本歯科医学会連合    | 平成30年4月2日  | 17   | 一般社団法人 日本歯科医学教育学会  | 平成30年11月20日 |
| 3    | 一般社団法人 日本歯科歯科学会     | 平成30年4月2日  | 18   | 特定非営利活動法人 日本歯科保存学会 | 平成30年11月20日 |
| 4    | 一般社団法人 日本歯周病学会      | 平成30年5月12日 | 19   | 一般社団法人 日本口腔腫瘍学会    | 平成30年11月20日 |
| 5    | 一般社団法人 日本歯内科学会      | 平成30年5月12日 | 20   | 特定非営利活動法人 日本歯周病学会  | 平成30年12月10日 |
| 6    | 一般社団法人 日本歯内科学会      | 平成30年5月12日 | 21   | 一般社団法人 日本歯科美容学会    | 平成30年12月10日 |
| 7    | 一般社団法人 日本歯内科学会      | 平成30年5月20日 | 22   | 特定非営利活動法人 日本歯科美容学会 | 平成30年12月10日 |
| 8    | 公益社団法人 日本口腔インプラント学会 | 平成30年6月20日 | 23   | 一般社団法人 日本老年歯科医学会   | 平成31年1月17日  |
| 9    | 一般社団法人 日本歯内科学会      | 平成30年6月27日 | 24   | 一般社団法人 日本歯周病学会     | 平成31年1月21日  |
| 10   | 公益社団法人 日本口腔腫瘍学会     | 平成30年6月27日 | 25   | 特定非営利活動法人 日本歯周病学会  | 平成31年1月21日  |
| 11   | 公益社団法人 日本歯周病学会      | 平成30年6月28日 | 26   | 一般社団法人 日本口腔腫瘍学会    | 平成31年3月28日  |
| 12   | 特定非営利活動法人 日本歯科放射線学会 | 平成30年10月3日 | 27   | 一般社団法人 日本歯科美容学会    | 平成31年4月19日  |
| 13   | 公益社団法人 日本歯科放射線学会    | 平成30年11月1日 | 28   | 公益社団法人 日本歯科美容学会    | 令和3年7月31日   |
| 14   | 一般社団法人 日本歯科美容学会     | 平成30年11月1日 | 29   | 一般社団法人 日本口腔腫瘍学会    | 令和3年11月21日  |
| 15   | 公益社団法人 日本口腔腫瘍学会     | 平成30年11月2日 |      |                    |             |

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と定義されております。

医科におきましては、標準的な医療を提供する医師と言われております。ですから「スーパードクターではない」という言葉をよく耳にいたします。

しかし歯科においては、そのイメージがちょっと違うかもしれません。歯科におきましては、一般歯科医が現在多くを占める限り、高度な専門知識・技能がやはり求められます。そして策定するに当たりまして、この辺の重複がなかなか難しいところで、できるだけ分かりやすい弁別をして区分けし、専門医をつくっているところでございます。

もちろんこの中で、医科とは違ひまして、歯科特有の専門性として補綴、充填、矯正というようなものをやはり重視して進めております。

これは歯科専門医（制度）認証の概略でございます。指定を受ける団体が、まず機構の会員であることとなります。それから厚労省が示す外形基準、これも広告に関係しますので今現在は生きております。また、歯科専門医機構の認定基準、このような指導体制、施設、より客観的な評価、研修施設並びに専門医資格の更新の制度、それから共通研修というものを基準としております。

これをまとめますと、このように14項目ございます。この中でも、特にこの赤字で示しているところが、いわゆる外形基準というところでございまして、5年以上の研修の受講を要件としている。適正な試験を実施している。5年ごとに更新する制度を設けている。このように法人格を有すること、会員数が1,000名以上で、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としております。今現在も、少しこの要件に満たされていない学会もございまして、どうぞ満たすよう努力をお願いしたいところであります。

これは最初に厚労省の歯科医療の専門性に関するワーキンググループが指摘した5つの問題点でございます。これに合うよう4領域を制定しております。

現在、広告可能とされている5領域専門医、こ

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と定義される。

「医科は標準的な医療を提供できる医師」

しかし、**歯科においては、一般歯科医が現在多くを占める限り、高度な専門知識・技能が求められる。また、現在策定において、その内容も重複を避け、わかりやすい弁別が求められる。**

医業にない歯科特有の専門性、補綴、充填、矯正は、重視しなければならない。

歯科専門医(制度)認証の概略(条件)

認定を受ける団体が、

1. 機構の会員であること

2. 厚労省が示す、**外形基準に**適していること

3. **歯科専門医機構の認定基準に**適していること

・ 研修内容

・ 研修体制(指導医)

・ 研修施設(施設基準)

・ 適切な評価(客観性を有した試験の実施等)

・ 研修施設ならびに専門医資格の更新

・ 医療倫理、医療安全等に関する共通研修の対応

・ その他

専門医制度にかかる申請学会の要件

赤字:厚労省が示す「外形基準」

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、経路目標、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) 当該専門医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、結婚、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) 字面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

厚労省・歯科医療の専門性に関するWGが指摘した5つの問題点

現在、広告可能とされている5専門領域

・ 口腔外科・歯周病・小児歯科

・ 歯科麻酔・歯科放射線

※1 社会構造の変化(保険度の高い歯科治療やハイリスク患者)への対応可能な歯科医師の養成の在り方

※2 歯科医師の自己研鑽の方策や、研修についての情報提供の在り方

※3 各学会の専門医制度について、客観的な評価方法、評価基準等の在り方

※4 近接・類似する領域における研修、認定の在り方

※5 国民に情報提供すべき歯科医療の専門性及び専門性資格とその評価の在り方

※5領域:大学の講座(分野)に準じたものを基本

※1 総合歯科診療専門医(仮称)

※2 補綴歯科専門医(認定済)※4

※3 歯科保存専門医 ※4

※4 矯正歯科専門医 ※4

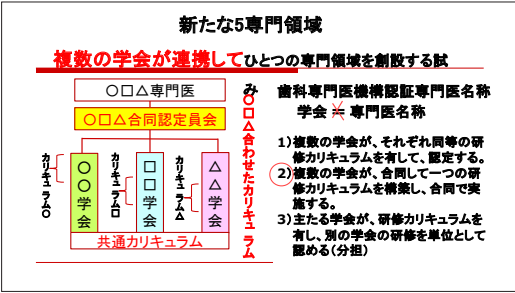
※5 インプラント歯科専門医 ※4

【自費診療(いずれも、仮称)】

これは従来のものでございます。これに+5としまして新たなもの、基準としましては大学の講座（分野）というものを意識してつくられております。

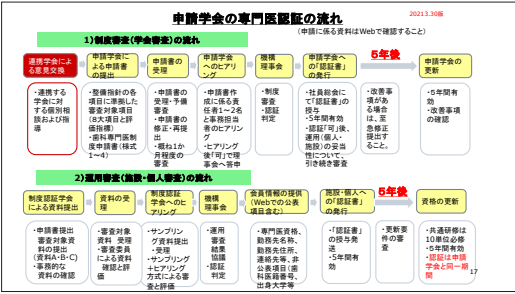
最初の社会構造の変化、いわゆる侵襲性の高い治療やハイリスク患者への対応としては、総合歯科診療を設けようということになっております。また、その他としまして、補綴歯科専門医、過日に認定を行いました。それから、歯科保存専門医、矯正歯科専門医、インプラント歯科専門医というようなものを設けようとして今現在進めております。この詳細につきましては、この後の砂田先生が御説明されると思います。矯正歯科にしましても、インプラントにしましても、自費というエリアになります。この辺は国民の方から求められていますので、よりしっかりとしたものをつくろうというようなことで進めております。

新たな5領域に関しましては、従来までの1学会1専門医というものとはちょっと違いますので、複数の学会が連携して1つの専門領域をつくるという形になります。そのために皆さんとの話し合いは、かなりしっかりやらなければいけないところだと思っています。基本的にはいろいろな考え方



があるのですけれども、複数の学会が合同して1つの研修カリキュラムをつくり、それを合同で進めていくというやり方になります。幾つかの学会があって、名前はいろいろありますけれども、合同認定委員会のようなものをつくっていただき、そこでしっかりと研修の中身、評価、試験の実施等も含めて、こちらで全部運用していただくようになります。そして1つの専門医ができるわけです。こんな形で新たな5領域に関しましては進めております。この合同認定委員会が大変重要な意味を持ちますので、この辺に対しましては、しっかりとつくっていただくように御指導させていただいております。

これは申請学会の認証の流れで、ちょっと大ざっぱですが、まず制度審査がございします。これは学会そのものですね。もう1つは運用審査といいまして、施設と個人の審査の流れでございします。新たな場合に関しましては、これまで行われていたのは、まず最初に合同認定委員会等もつくりながら、執行部としましては、意見交換をいろいろ重ねながら進めております。まだこれも申請の前段階でありまして、今までの経験で言いますと、15～20回ぐらいの極力対面的な顔合わせで意見交換をさせていただいて、よりよいものをということで進めております。それがある程度通りましたら、次のステップに本格的に入るわけです。申請書の作成、そして受理が行われ、中身を審査させていただいて、ヒアリングを行います。そして認定に至るわけですね。5年後にはもう一度、今までの問題点等の改善事項にしっかりと修正をかけていただく。大雑把ですが、こういう流れになっております。



最初の5学会につきましては来年で5年を迎えるわけですので、これまでの問題点等の修正をお願いするようになると思います。そのときに制度審査と一緒に、個人もしくは施設の運用審査も行います。同じようにヒアリング等もございます。このような形で進んでいきます。この辺はホームページ等をよく御覧になってください。今、新しい専門医に関しましては、この最初の段階の意見交換でかなりの時間を費やしているというのが実情です。

これが22年度、昨年までの機構で認定された専門医と施設でございます。一番右下のところで4,965名、施設が337と、これまでの5専門医に関しましては認定されているわけでございます。これが来年5年目を迎えるわけですね。この専門医の方々に関しましては、現在、機構のホームページの中でお名前等を公表しております。国民の方から検索しやすいようなウェブのシステムは今現在考えております。

| 2023年3月31日現在           |        |    |        |      |        |     |       |     |        |     |         |
|------------------------|--------|----|--------|------|--------|-----|-------|-----|--------|-----|---------|
| 広告可能な5専門医の機構認定専門医数、施設数 |        |    |        |      |        |     |       |     |        |     |         |
| 学会名                    | 2019年度 |    | 2020年度 |      | 2021年度 |     |       |     | 2022年度 |     |         |
|                        | 専門医    | 施設 | 専門医    | 施設   | 第1期    | 第2期 | 第3期   | 第4期 | 第1期    | 第2期 | 第3期(予定) |
| 1 分科会 認定人<br>日本小児科学会   | 477    | 27 | 406    | 43   | —      | —   | 406   | 39  | 476    | —   | 14      |
| 2 特定非営利活動法人<br>日本歯周病学会 | 144    | 16 | 209    | 19   | 141    | 8   | 373   | 35  | —      | —   | 178     |
| 3 分科会 認定人<br>日本小児歯科学会  | 116    | 7  | 178    | 25   | 279    | 4   | 72    | 1   | —      | —   | 436     |
| 4 一般社団法人<br>日本歯科放射線学会  | 77     | 1  | 52     | 5    | 61     | 11  | 65    | 6   | 71     | 1   | —       |
| 5 分科会 認定人<br>日本歯科放射線学会 | 50     | 0  | 36     | 0    | —      | —   | 28    | 0   | —      | —   | 48      |
| 合計                     | 864    | 51 | 880    | 92   | 481    | 23  | 864   | 81  | 547    | 1   | 682     |
| 増減率                    | —      | —  | 1.34%  | 4.3% | 2.25%  | 18% | 2.29% | 54% | 4.30%  | 24% | 4.96%   |

※制度認定(学会認定)は、2019年度に認定済みで、2024年度は5年目の更新を迎える。  
運用審査(施設・個人審査)は、毎年度に行われるが、同じ5年目の更新時期を迎える。

これは今年の運用審査の申請期間でございます。6月1日ですから第1期が始まっております。従来は1年間に2回行ったりしていたのですが、現在では年1回いずれかの時期に審査が行われています。6月に関しましては、口腔外科や歯科麻酔等がされています。申請期間は6月30日です。これから書面審査ですね。こんな形で流れていきます。

| 2023年度運用審査の申請期間 |             |             |            |               |           |                                              |
|-----------------|-------------|-------------|------------|---------------|-----------|----------------------------------------------|
|                 | 申請受付<br>開始日 | 申請受付<br>締切日 | 書面審査<br>期間 | ヒアリング<br>実施期間 | 理事会<br>審中 | 申請学会<br>(昨年度実績)                              |
| 第1期             | 6月1日        | 6月30日       | 7月中        | 8月～9月         | 10月       | 日本口腔外科学会<br>日本歯科麻酔学会                         |
| 第2期             | 11月14日      | 12月13日      | 12月中       | 1月～2月         | 3月        | 日本歯周病学会<br>日本小児歯科学会<br>日本歯科放射線学会<br>日本口腔外科学会 |

運用審査は年2回(前期・後期)行われている。日本歯周病学会と日本小児歯科学会は2回申請しているが、今後は1回/年を目指すと思われる。  
機構制度認定学会が(新規または更新)認定した専門医および研修施設が対象となる。

先ほどのところもそうですけれども、一括認証は行っておりません。ですから皆様方が学会の5年目の更新時に、そのまま機構の方でも、同じようなタイミングで進めていくようになっております。一括認定につきましては、質の担保の都合上、厚生労働省が認めておりませんので、必ず御自身の学会における更新時に、うまくこちらのほうにリンクさせていただければよろしいかと思います。

機構と学会との役割でございます。大ざっぱにこのようになっておりまして、各専門医制度の構築。これの中身につきましては各領域学会をお願いしております。

その制度の要件・基準の設定等について、こちらで審査させていただいて、各学会の専門医制度及び専門医施設等の評価認定を機構のほうで行わせていただいております。

簡単に言いますと、試験の合格までの審査をやっていただいて、その中身についてこちらのほうでもう一度改めて評価・認定をさせていただくというような形の関係になってお

| 機構と各学会の役割                                                              |                |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 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。   | 専門医試験合格(⇒一次審査) |
| 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。 | 機構による認定(⇒二次審査) |

ります。もう少し時間がたつと、さらにこれがクリアになってくるものと思っております。

共通研修ですけれども、医科のほうは少し甘めにできておりますが、歯科のほうは少し厳しさを持ってこれを執り行うことにしております。専門医の前に歯科医療者としての基本的なプロフェッショナルリズムをしっかりと皆さんに確認していただきたいというところです。この辺は国民の方からも強く要望されております。5年間において、各年2単位で10単位を取ってくださいうという形になっております。

この中身につきましては、医療倫理、医療安全、院内感染、患者・医療者関係の構築、医療関係法規・医療経済、このようなテーマを5つ挙げております。これまでの経緯を見まして、各学会のほうであまり行われておりません医療倫理、患者・医療者関係の構築、医療関係法規等につきましては、できれば機構主催の受講をお願いできればと思っております。2024年4月以降になりますと、今度は5項目各々1単位を含む合計10単位というようなことも求めていますので、この辺のところはしっかりとお願いしたいところでございます。

そう言いつつも、残念ながら、この既専門領域、口腔外科、歯周病、小児歯科、麻酔、放射線に関して調査をしましたら、やはり未修者がいることが分かりました。そこで、昨年度までの不足単位6単位までの受講を「可」としますということで、今現在、機構のほうで、これまで行った内容につきまして公開します。そこでしっかりと履修していただきたいと思っております。その受付が6月26日から始まっております。視聴は7月10日以降になりますので、この辺をしっかりと申し込まれて補てんのほうをよろしくお願いいたします。

それから、補綴、これから進むであろう保存、矯正、この辺が年度内にどうだろうかというところまで来ているのですけれども、この方たちにももちろん申請時に共通研修が必要でございますので、これをお願いしたいところです。もし未履修の場合にはしっかりと行っていただければと思

#### 共通研修について

##### 専門医の前に歯科医療者としての基本的なプロフェッションを確認していただきたい。

- ・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。
- ・新規申請および更新申請に必要な単位は、申請までの5年間において、共通研修区分①～⑤の各々1単位を含む計10単位以上の取得を申請要件とする。
- ・共通研修区分の「①医療倫理」、「②患者・医療者関係の構築」及び「⑤医療関係法規・医療経済」の各々1単位については本機構が主催する共通研修を受講することが望ましい。
- ・共通研修は1年ごとに2単位の受講を推奨する。
- ・2つ以上の専門医を申請または更新する場合、共通研修を別個に履修(受講)する必要はなく、各申請に必要な研修単位として、共用して差し支えない。

21

#### 共通研修項目についての移行措置

- 1) ①医療倫理、②医療安全、③院内感染、④患者・医療者関係の構築、⑤医療関係法規・医療経済とする。
- 2) 機構主催共通研修の受講推奨  
各学会からの申請が少ない①医療倫理、④患者・医療者関係の構築及び⑤医療関係法規・医療経済について、機構主催の受講が望ましいとの文言を追加した。

新たに必修項目の2項目が増加したことから、2024年3月までに申請学会が認定する歯科専門医においては必修5項目の全てが揃っていないと(新たに追加された必修項目の2項目の履修がされていなくても)差し支えない。  
なお、2024年4月以降に認定される歯科専門医については、改正後の共通研修項目に基づき、必修5項目の各々1単位を含む合計10単位以上の取得が必要となる。

22

#### 共通研修の救済処置

##### 既専門領域の未履修者向け

(口外、歯周病、小児歯科、麻酔、放射線)

移行期間の対応

- ・2020年4月以降、歯科専門医の新規申請または更新申請において、「共通研修」の履修(受講)を義務づける。
- ・本機構により新規に歯科専門医制度が認定された場合、当該認定から5年以内に認定される歯科専門医については、原則として毎年2単位以上の履修(受講)を義務づける。

昨年度までの不足単位6単位までの受講を「可」とする。(機構11講演を準備)  
既に受講した講演の再受講は認定されない。機構HPで確認すること。

- 1) 受付令和5年6/26～7/20 ⇒視聴7/10～8/8
- 2) 受付令和5年8/1～8/31 ⇒視聴8/21～9/20

既に始まっている

#### 共通研修の救済処置

##### 新規専門領域(補綴、保存、矯正)申請者

移行期間の対応

- ・2020年4月以降、歯科専門医の新規申請または更新申請において、「共通研修」の履修(受講)を義務づける。
- ・本機構により新規に歯科専門医制度が認定された場合、当該認定から5年以内に認定される歯科専門医については、原則として毎年2単位以上の履修(受講)を義務づける。

2022年度(昨年度分)の単位取得が不足の方へ、共通研修開催案内

- 1) 受付令和5年6/26～7/20 ⇒視聴7/10～8/8
- 2) 受付令和5年8/1～8/31 ⇒視聴8/21～9/20

既に始まっている

24

ます。これもやはり同じように6月26日から受付を開始して、視聴は7月10日以降になっております。

制度認証時にももちろん運用審査も一緒に行えますので、その年までに2単位が必要になりますから、この辺をお受けになっていただければよろしいかと思います。

補綴に関しましては、今年度認め、また来年になりますと今度はプラス2単位と4単位が必要となってきますので御注意ください。よろしくお願いします。

これは医科の話で、歯科とはちょっと違うのですが、医科の流れをちょっと頭に描きながら、歯科の流れの中で進めていくわけですが、診療実績の確認は絶対でございますので、この辺は医科も歯科もしっかりと確認させていただいているところでございます。

医科の考え方ですが、更新時はスタンプラリーではなくて、やはりテストを課したほうがいいだろうということで進めているそうです。その背景にありますのは、結局、医師免許は更新制がないということで、この制度を用いて国民の信頼を得ようと考えているわけです。医師の場合に関しましては、全員が専門医として構成しようという考え方がありますので、こういうことも頭の中に描いて進めているようです。

それからベテランの専門医というものも用いてはどうだという話も医科のほうで出ております。やはり経験が長くなりますと実績をつくるのは大変難しい。むしろ後進の指導することに時間が費やされるということで、実績を求めるよりも後進の指導のほうに力を注いでいただいた方が、よりうまく研修の流れができるのではないかとということで、このような考えもございます。

以前ですけれども、この専門制度はそのまま標榜とはリンクしておりませんが、日本は自由標榜制でございまして世界的にも珍しい形でおりますので、いずれはこちらともリンクさせたいということが耳に入ってきております。

現在、5専門医につきましては、毎年、運用審査を行い、約5,000名の専門医、約300の施設が機構認定いたしました。まだまだ少ないですけれども、これをどんどん進めているところでございます。

新たな5専門医を策定するに当たりまして、制度の中身については回を重ねるごとに明瞭になってきております。この辺は皆さんと相談して一緒に構築しようということでしたが、大分分かってきておりますので、より明確にお答えができるようになってきていると思います。

来年、これまでの既存の5歯科専門医については更新を迎えます。新たな5専門医を設

#### 新たな専門医制度における「認定と更新」について、 医科の専門医機構の考え

- 診療実績の確認は必須(更新においても)  
⇒勤務実態の証明、診療実績・診療能力の証明、症例一覧の提示
- 更新時はスタンプラリーでなくテストを課す  
⇒医師免許の更新制がないので、専門医制度に更新制を入れることで国民の信頼を得る(医師の前提:90%以上が専門医になる)
- ベテラン専門医への対応  
⇒相応の経験を有する専門医の経験を有効に後進の指導に生かす
- 自由標榜制の見直し(高久史磨・前日本医学会長)

m3.com 寺本民生・前日本専門医機構理事長談話より 25

#### おわりに

広告可能な5歯科専門医については、毎年運用審査を行い約5,000名の専門医、約300余りの研修施設が機構認定されている。

また、機構認定歯科専門医の具有すべき要件は、新たな領域歯科専門医の創出に当たり、回を重ねるごとに明瞭になってきている。

来年、既存の5歯科専門医の更新を迎えるにあたり、現行制度が「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」ならびに「歯科専門医制度基本整備指針」と含致するか、全一度ご検討のうえ、必要あれば修正していただきたい。なお、これらに関する当該委員会での協議内容に関する議事録の提出を求めることがありますので、ご対応宜しくお願い致します。

26

定するに当たりましてはいろいろな問題点が出ておりまして、その辺はかなり厳しくやらせていただいております。その辺が今度は更新時には適用されるわけですので、いま一度、御検討のほどよろしくお願いいたします。

また、こういう一文もございます。「これらに関する当該委員会での協議内容に関する議事録の提出を求めることがありますので、よろしくお願いいたします」と。かなり厳しい内容でございすけれども、やはり制度そのものをしっかりとしたものになければいけないということで行っておりますので、どうぞ御理解のほどよろしくお願いいたします。

ちょっとばたばたと話させていただきました。御清聴ありがとうございます。また御質問のときにお答えできればと思っております。以上です。

○浅海座長 伊藤先生、ありがとうございました。伊藤先生には、歯科専門医制度の成り立ちと概略、審査の流れを詳細にお示しいただきました。お互いに大変な作業を行っているということでございます。新たな分野に関しましては、事前に20回ぐらいの意見交換を行った上で慎重に進めているということでございます。

共通研修に関しては、これまでの5学会も、今後認められる学会に関しましても、ぜひ受講していただくようにということでございました。

## 「歯科専門医制度の進捗状況」

砂田 勝久先生

○浅海座長 それでは続いて、制度が発足した後の進捗状況を、砂田理事からお話しいただきたいと思います。砂田先生の御略歴に関しましては、6ページを御覧になっていただきたいと思います。

それでは、砂田先生、準備ができましたらよろしくお願いいたします。

○砂田先生 皆さん、こんにちは。歯科専門医機構理事を務めております日本歯科大学の砂田と申します。本講演では「歯科専門医制度の進捗状況」についてお話いたします。

COIはございません。

本講演では、既に機構によって認定されている広告可能専門医の現状と、新たに機構認定を取得した、あるいは目指している5領域の専門医制度の現状についてお話いたします。

### 一般社団法人日本歯学系学会協議会講演会

#### 歯科専門医制度の進捗状況

日本歯科専門機構理事  
日本歯科大学教授  
砂田勝久



1

#### 歯科専門医制度の進捗状況

- 広告可能な5つの機構認定歯科専門医制度について
- 新たな5領域の機構認定歯科専門医制度について



2

まず、既に広告可能となっている5つの機構認定  
歯科専門医制度の現状について御説明いたします。

スライドに広告可能な5つの専門医制度の現在  
までの経緯をお示しいたします。

平成15年に、広告可能な専門医資格として口  
腔外科学会認定専門医の厚生労働大臣への届出が  
行われました。その後、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医、歯科放射線專  
門医の5つの広告可能な歯科専門医が誕生いたしました。つまり、この時点では厚生労働  
省への届出が専門医資格の広告可能を意味していました。

平成30年の日本歯科専門医機構設立に伴って、これら5学会の専門医は審査を受けて  
機構認定歯科専門医となりました。また、令和3年度厚生労働省の告示によって、機構の  
認定する専門医が広告可能の要件となりました。

現在は制度の移行期に相当するため、機構設立以前に広告可能であった上記5つの専門  
医資格を有する場合、当面の間は所属学会で認定されれば引き続き広告可能と考えられて  
おります。しかし、近い将来、機構認定専門医を取得しなければ広告できなくなります。

ここで機構による専門医制度認定までの流れを復習しておきます。

機構は専門医制度の申請を受けると専門医制度  
整備委員会が制度を策定いたします。次いで、評  
価認定委員会が制度と運用を審査するという2段  
階のステップを踏んでおります。これは第三者機  
関としての客観性、公平性を高めるための措置で  
あります。

#### 広告可能な5つの機構認定歯科専門医

- 平成15年に口腔外科学会認定専門医が広告可能となった。
- その後、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医、歯科放射線専門医の5つの広告可能な歯科専門医が誕生した。
- 日本歯科専門医機構(機構)設立に伴って、これらの学会認定専門医は機構認定歯科専門医に移行した。
- 令和3年度厚生労働省の告示によって、機構の認定する歯科専門医制度が広告可能の要件となった。

3

#### 機構の業務

- 専門医制度整備委員会(整備委員会)による制度策定
- 申請学会評価認定委員会(評価認定委員会)による制度と運用の審査

4

スライドに広告可能な5つの専門医制度に対し  
て行われた審査の実際をお示しいたします。スラ  
イド上段に制度審査の流れ、下段に運用審査の流  
れを示しています。

制度審査では提出された申請書の審査と申請団  
体に対するヒアリングを行います。その結果、制  
度が適切に設計されていると判断すれば、申請団体に対して認証書を発行しております。  
また、その後も5年ごとに制度の更新審査を行うことになっています。

一方、下段にお示しします運用審査では、サンプリングによって抽出された専門医及び  
施設の資料を審査しております。その結果、制度が適切に運用されていると判断すれば、  
専門医または施設に認定書を発行しています。また、その後も5年ごとに認定医資格の更  
新審査を行うことになっています。つまり制度全体の審査が制度審査であり、個々の専門  
医及び施設に対する資格審査が運用審査となっております。

#### 広告可能な5つの専門医制度に対する制度審査と 運用審査



5

したがって、当機構設立以前に広告可能であった5つの学会認定専門医も、機構認定を受けるために制度と運用の審査を受けています。さらに5年ごとの更新審査を受けなければなりません。加えて、所属学会の認定資格更新時に機構の運用審査を受け、その後、機構認定専門医に移行しています。つまり5学会専門医全てが同時に機構認定専門医に移行できるわけではありません。

例えば演者が所属する歯科麻酔学会認定専門医は367名おりますが、令和5年6月現在、機構認定専門医に移行したのはそのうちの343人です。

### 広告可能な5つの学会認定専門医に対する審査

- 審査
  - 認定のための制度審査と運用審査
  - 5年毎の更新審査
- 学会認定専門医から機構認定専門医への移行方法
  - 更新時の運用審査を経て機構認定専門医に移行

スライドには2023年3月3日現在の機構認定専門医数及び施設数を示しています。機構認定専門医は4,965人、研修施設は337施設に上っています。

次に、新たな5領域の機構認定専門医制度の現状についてお話いたします。

### 広告可能な5専門医の機構認定専門医数・施設数

| 学会名        | 2019年度 |       | 2020年度 |       | 2021年度 |       | 2022年度 |       | 2023年3月3日現在 |     |
|------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------------|-----|
|            | 専門医    | 施設    | 専門医    | 施設    | 専門医    | 施設    | 専門医    | 施設    | 専門医         | 施設  |
| 1 日本歯科医会   | 477    | 27    | 406    | 43    | —      | —     | 406    | 39    | 476         | —   |
| 2 日本歯科保存学会 | 144    | 16    | 206    | 19    | 141    | 8     | 373    | 35    | —           | 178 |
| 3 日本歯科矯正学会 | 116    | 7     | 178    | 25    | 279    | 4     | 72     | 1     | —           | 436 |
| 4 一般歯科医会   | 77     | 1     | 52     | 5     | 61     | 11    | 85     | 6     | 71          | 1   |
| 5 日本歯科保存学会 | 50     | 0     | 36     | 0     | —      | —     | 28     | 0     | —           | 48  |
| 合計         | 864    | 51    | 880    | 92    | 481    | 23    | 984    | 81    | 547         | 1   |
| 研修施設       | —      | 1,743 | 143    | 2,225 | 166    | 3,209 | 247    | 4,303 | 240         | 565 |

過去2回のワークショップを経て、スライドに示す新たな5領域の専門医制度設立の必要性が認識されました。そこで機構は、これら5つの制度について検討を開始いたしました。

これら5領域についても、整備委員会による制度の策定を経て評価認定委員会が制度と運用を審査するという流れは、先ほど述べた広告可能5学会に対する方法と同一であります。ただ、これまでの広告可能な5学会と大きく異なるのは、幾つかの学会が連携して1つの専門医制度を構築し、運用するという点であります。

### 新たな5領域の機構認定専門医制度について

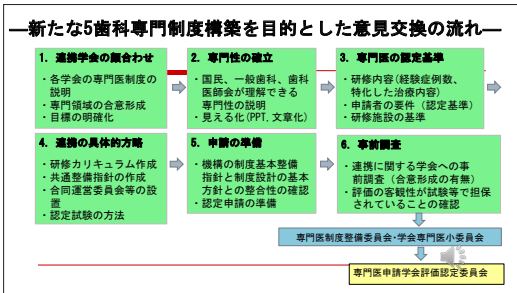
- 補綴歯科専門医
- 歯科保存専門医(仮称)
- 矯正歯科専門医(仮称)
- インプラント歯科専門医(仮称)
- 総合歯科専門医(仮称)

そこで初めに、機構の社員学会の中で新たな制度に参加を希望する学会に手を挙げていただき、意見交換会を開催いたしました。

スライドに意見交換会から申請までの流れをお示します。

連携を希望する学会の協議によって専門性を確立し、新たな制度への参加の可否を検討いたします。その結果、参加可能と判断した学会間で、認定の基準、カリキュラムの作成、連携学会間での専門医制度運営に関する合同委員会の設置を経た後に申請していただいております。

そこで、それぞれについての現時点での進捗状況についてお話いたします。



まず、補綴歯科専門医について御説明いたします。

15回の意見交換会を経て、日本補綴歯科学会と日本顎咬合学会が連携することになりました。上記2学会の協議の結果、「一般歯科医院では対応困難な難症例に対応できる知識、臨床、技能及び態度を有し、先進性が高く高度な医療を実施できること」を補綴歯科専門医の専門性と定義し、整備委員会の下、制度を策定いたしました。スライドに示す条件を満たすことを専門医認定の要件としています。

また、7年間の暫定期間を設定し、学会認定専門医から機構認定専門医へのスムーズな移行についても考慮しています。

なお、「補綴歯科専門医」を正式名称とし、制度審査並びに運用審査を経て、令和5年5月8日に機構認定を受けました。ただし、医療広告ガイドラインの訂正が必要なため、広告可能となるまでには数か月間の猶予が必要となっています。

医療広告ガイドラインの改正があり、日本歯科専門医機構が認定する基本的な診療領域に係る歯科医師の専門性資格として「補綴歯科専門医」を広告可能とする。

(施行期日：令和5年10月12日)

#### 補綴歯科専門医

- 日本補綴歯科学会と日本顎咬合学会が連携した。
- 難症例に対応できる知識、臨床技能および態度を有し、先進性が高く高度な医療を実施できること。
  - 研修機関における5年間の研修
  - 基本的症例100装置以上、難症例20症例以上の治療経験
  - 学術大会出席・発表、診断および治療記録の提出、ケースプレゼンテーション審査・専門医試験合格
  - 歯科専門医共通研修受講
- 令和5年5月8日に機構認定を受けた。



10

次に、歯科保存専門医（仮称）について現状をお話いたします。

当初は、日本歯科保存学会、日本歯内療学会、日本接着歯学会、日本レーザー歯学会、日本歯科審美学会が連携を希望いたしました。その後、19回の意見交換会を経て、日本歯科保存学会と日本歯内療学会が連携して制度を策定することになりました。2学会の協議の結果、「保存修復治療・歯内療法領域において科学的根拠に基づく専門的・統合的治療を要する疾患に対応できる」ということを本専門医の有する専門性と定義いたしました。現在、制度の審査中であります。

#### 歯科保存専門医（仮称）

- 日本歯科保存学会と日本歯内療学会が連携して制度の策定・運営を行う。
- 保存修復治療・歯内療法領域において科学的根拠に基づく専門的・統合的治療を要する疾患に対応できること。
- 現在制度の審査中である。



11

3番目に、矯正歯科専門医（仮称）に関する現状についてお話いたします。

日本矯正歯科学会、日本成人矯正学会、日本矯正歯科協会が連携を希望いたしました。21回の意見交換会を経て、日本矯正歯科学会が制度を策定し、制度の運用も同学会で行うことになりました。また、現在、機構の社員ではない日本成人矯正学会、日本矯正歯科協会は、原則審査対象にならないため、2年の猶予期間を設け、日本矯正歯科学会の制度に移行することに

#### 矯正歯科専門医（仮称）

- 日本矯正歯科学会が制度の策定・運用を行う。
- 日本成人矯正学会・日本矯正歯科協会は機構の社員学会となり体制が整備された後に日本矯正歯科学会の制度に参加する。
- 診断、治療および術後管理に関して高度な技能・経験・専門知識を有し、他職種と連携して標準的な矯正歯科治療が提供できること。
- 運用審査に向けて準備している。



12

なりました。

矯正歯科専門医の専門性は「診断、治療、術後管理に関して高度な医療技能と経験並びに専門知識を有し、他職種と連携して標準的な矯正歯科治療を提供する能力」と定義しております。現在、制度審査が開始されています。

続いて、インプラント歯科専門医（仮称）について御説明いたします。

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が連携を希望いたしました。

その後、21回の意見交換会を経て、日本口腔インプラント学会と日本顎顔面インプラント学会が連携して制度を策定することになりました。現在、研修方法などについて両学会間で調整を行っています。そこで、制度審査にはいましばらく時間が必要と考えております。

#### インプラント歯科専門医(仮称)

- 日本口腔インプラント学会と日本顎顔面インプラント学会が連携した。
- 研修方法などで調整が必要である。
- 制度審査に向けて準備している。



13

最後に、総合歯科専門医（仮称）の現状について御説明いたします。

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、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が連携を希望いたしました。

その後、20回の意見交換会を経て、日本老年歯科医学会、日本障害者歯科学会、日本有病者歯科医療学会が連携して制度を構築することになりました。専門性は、「ハイリスク患者や他職種連携へ対応可能な能力を有すること」と定義しています。

現在、研修プログラムについてはおおむね合意が得られましたので、今後は、評価方法、研修施設、各学会の有する認定制度からの移行期間の対応方法などについて検討することになっています。

また、これらの患者を適切な能力を有する専門医に引き継ぐゲートキーパー的な歯科医師を含むことも考えており、そのため今後は日本歯科医師会との連携についても協議を行う予定です。

#### 総合歯科専門医(仮称)

- 老年歯科医学会・日本障害者歯科学会・日本有病者歯科医療学会が連携した。
- ハイリスク患者や多職種連携が可能な能力を有すること。
- 適切な能力を有する専門医に患者を引き継ぐ力を有すること。
- 日本歯科医師会とも連携を予定している。



14

まとめはスライドにお示ししたとおりです。

既に広告可能となっている5専門医は来年度より制度の更新時期を迎えます。また、専門医資格、研修施設資格についても、認定から5年を経過したもののから順次更新審査が開始されます。

#### まとめ

- 広告可能5専門医については次年度より更新審査が始まる。
- 補綴歯科専門医制度が認定された。なお広告可能には数か月の猶予が必要である。
- 歯科保存専門医(仮称)・矯正歯科専門医(仮称)制度は認定に向けて整備が進んでいる。
- インプラント歯科専門医(仮称)・総合歯科専門医(仮称)制度については協議中である。



15

新たな5領域のうち補綴歯科専門医制度については、本年5月に機構認定専門医となりました。なお、広告可能までには数か月の時間が必要です。

歯科保存専門医（仮称）制度、矯正歯科専門医（仮称）制度についても、運用開始に向けて順調に整備が進んでいます。

インプラント歯科専門医（仮称）並びに総合歯科専門医（仮称）には若干のハードルが残っており、現在、協議を行っている最中です。

私の話は以上になります。御清聴ありがとうございました。

○浅海座長 砂田先生、どうもありがとうございました。砂田先生には歯科専門医機構の現状に関してお話しいただいたと思います。特に新たな5つの専門領域に関して、中でも直近に現在認められた補綴歯科専門医に関して、その審査の流れ、いろいろなところを詳細にお話しいただいたので皆様もよく御理解できたのではないかと思います。ありがとうございました。

## 「国民目線から見た歯科専門医制度」

宮脇 正和先生

○浅海座長 お二人の先生からもお話がございましたように、やはり専門医制度というのは国民目線からということでございますので、その代表の宮脇理事から、「国民目線から見た歯科専門医制度」という内容でお話しいただきたいと思います。

宮脇理事の御略歴は8ページにございますので御確認いただければと思います。宮脇理事、準備が整いましたら、よろしくお願いします。

○宮脇先生 宮脇です。それではお話しさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず自己紹介を簡単にさせていただきます。私は、今から40年前の1983年に医療事故で3歳の娘を亡くして、その後10年間、医療過誤裁判を闘って勝訴的和解で終結しました。医療事故被害者は、それぞれ個別に医療機関とさまざまな話し合いや交渉をやっている状態で、非常に孤独感も強く、1991年に医療事故被害者の全国組織がつくられてまして私も設立に参加し、2005年から会長として現在に至っています。

もともと仕事上は医療との関わりが全くなかったのですが、娘の医療事故問題をサポートしていただく過程で医療関係者の方々と信頼関係ができ、特に娘は保育園に預けていたものですから、そこで一緒に子育てしていた看護師さん、薬剤師さん等からたくさんのご支援を頂きました。

それで縁あって30年前に全然畑が違う職種でしたが、医療関係法人に転職し、その後、臨床研修指定病院等で働く機会を得て、さらに9ユニットの歯科の診療所の運営についても2年間ほど関わりました。仕事を定年退職した後、現在は医療事故被害団体の会長として、被害者のサポート活動等を行っています。

団体名の「医療過誤原告の会」という名前からすると、医療過誤で少しでも多くの賠償金を医療機関から取ろうとする団体ではないかとよく誤解されますが、大事な家族が重大

な医療事故に遭うと、医療事故に限らず、その命を大事にしていくためには、次の被害を起こさないために、その事故を教訓化してほしいという思いが最も強く、紛争ではなくなるべく医療機関と直接話し合って解決できる仕組み、そして再発防止に生かせるような仕組みづくりを目指して運動しています。

30年以上の活動で、入会者総数は1700名余、現在の在籍会員は320名、全国で25名の役員が、日常的に医療事故の相談対応、医療事故を再発防止に生かすような制度づくり、政策づくりの検討など、多方面の方々とも協力しながら活動しています。

日本歯科専門医機構とのかかわりにつきましては、ちょうど機構が発足して間もない、2018年6月に、機構の初代理事長の住友先生から突然連絡を頂きまして日本歯科医師会館で面談いたしました。私は、歯科診療所の運営に関わっていたときに、歯学部を卒業して間もない歯科医が十分な研修を受けられる施設が少なく、非常に悩んでいるのを、採用面接でいろいろ聞かされて、深刻な課題があるなという印象を受け、若手の先生たちが一人前の医師となっていくための入り口のところで、何とか改善できないものかという思いを持っていました。

住友理事長から、国民に信頼されるような歯科の水準をしっかりと作っていくために日本歯科専門医機構を設立した、国民目線でぜひ協力してほしいということでした。専門的な医療機構の運営について一般的には、専門外の人を役員にする場合、応援者といいますか、イエスマンというか、ちょっと言い方はきついのですが、運営に無難な人を選びがちだと思っていました。しかし、あえて医療の現状に対して様々に苦しんでいる人たちの声を日常的に聞いている私たちにそういう要請があったということなので、要請に何とか応えたいという思いを強く持ちました。

住友先生は現状について、約10万人の歯科医の8割以上が地域の開業医でアクセスはいい。国民から見れば、コンビニ並みに受診できる状況にはある。しかし、患者から見ると、本当に自分の病状に合った専門的な治療を受けたいという思いがあった場合に、どうやって手がかりがあるのかというと、そういう医師を探す仕組みが残念ながらない。

それから、歯科の現状からいうと、非常にたくさんある学会の専門医の認定のレベルがまちまちで、認定を受けた資格と実際の技術が必ずしも一致できているとは言えないという本音のところをズバットお話ししていただきました。そして専門医機構が目指す課題としては、各学会の専門医制度について客観的評価、内部だけではなくて世間から見て、社会から見た客観的評価を踏まえた評価基準と方法がどうしても必要だと。

それから、機構が認定した学会の専門医の名簿をホームページに掲載したい。そうすれば患者が自分の地域で専門医を探す仕組みができる。これを何とかやっていきたいのだというお話を伺って、私も自分の治療で歯科を探すときに、各開業医の先生方の技術レベルや対応も含めて、ものすごく格差があるなと実感していましたので、このような仕組みができると患者として受診する上ではありがたいし、歯科の信頼がもっと向上すると感じました。

2018年4月に発足した1年半後に「新たな歯科専門医のためのワークショップ」が

機構主催で開催されました。各専門部会を代表する方々と専門医機構の役員の方々が参加し、ウィークデーにもかかわらず、全国から集まっていただき、熱心さに感心しました。平日、午前の早くから夕方5時過ぎまで長時間にわたって熱く討議されました。私も今後の歯科医療の発展について大きな期待を持って参加しました。発足からまだ1年半ということもあったと思いますが、参加した先生方は、住友先生がおっしゃっていたように、専門医機構をもっともっと国民の信頼や期待に沿うように変革していくのだということなどの発言はなく、御自分の出身学会が今こんな状況で、機構が求める内容はなかなか難しいのだという言い訳が、ワーキンググループの発言の中に随分あったりで、これはなかなか大変だなという印象を受けました。現在の歯科医療の在り方を、国民にもっともっと開かれた形で、積極的に歯科のほうから国民のニーズに応えるように大転換していくためには、各学会を代表する方々はいろいろな立場があって、その学会をまとめる責任も背負っているもので、本音で語り合う機会が非常に貴重だと感じました。

先ほど砂田先生、伊藤先生の報告で、改革へ向けて各学会との懇談を役員の先生方が何度も何度も積み重ねられているというお話がありましたが、こういうプロセスが本当に大事なのだらうなと思います。私は当事者外の立場として、このワークショップでさまざまな課題を感じることができましたし、こういう機会を通して専門医機構の役員の先生方も改めて決意を新たにしたのではないかと思います。

ちょっと唐突なのですが、毎年、医療事故の裁判提訴件数は、歯科は内科、外科に次いで3番目に多いのです。ほぼ毎年こんな状況です。事故はあったとしても、ほとんど紛争にならずに済むはずなのに何でこういうふうになってしまうのか、安全教育や患者さんとのコミュニケーションや、患者との関係づくりがうまくいっていないのではないかと心配しています。

私は東京都医療安全推進協議会の委員も拝命していますが、東京都でも年間1万件以上、担当の相談窓口にいろいろな相談が寄せられています。そこでもやはり歯科の件数が多いのです。この課題には、専門医機構の中で、特に共通研修の果たす役割が非常に大きいのではないかと思います。

私は2019年に専門医制度整備委員会委員に就任、2020年に日本歯科専門医機構理事を拝命しました。この理事の中に、医療事故被害遺族が2名、監事として1名入っています。率直に発言する人たちをよくぞこういうところに迎え入れていただいたと思いますし、それは機構の覚悟を示す、社会に向けたメッセージなのではないでしょうか。

私たちは会議の場で発言するのが主な役割ですが、患者目線から見て分かりやすく信頼感が増す制度に育つよう、我々の気づく範囲で緊張感を持って、発言していく姿勢でやってきました。

機構発足後まもなく、住友先生から今井先生に理事長のバトンが渡されてびっくりしましたが、理事会やいろいろな小委員会等を通じて、機構の運営を担われている学会を代表する役員の方々が、各専門学会との橋渡しにとっても御苦労されながら粘り強く努力されている様子が分かり、機構の基盤づくりが着々と進んでいる印象を受けています。

私たち患者としては、患者の人権や倫理の尊重、情報の開示や共有という点で、どういう研修が行われるのかということに高い関心を持っていますが、私たちの発言を非常に丁寧に受け止めていただき、具体化がはかられている実感を持っています。

ホームページで患者が専門医検索にアクセスできるようにすると住友先生がおっしゃっていたことが、やっと入り口まで来ています。ああ、ここまで来たかという感じで本当に期待が大きく膨らみます。

しかし、これからが大きな課題です。もう既に掲載されているホームページを拝見しますと、約5,000人の先生方が既に認定医となって、ホームページには3,000人ぐらいの名簿が掲載されています。私は東京郊外の人口15万人の都市に住んでいますが、私の住んでいる市内に機構認定の専門医がまだ見つからないのです。「あれ？」という感じです。

患者は地域の開業医の先生方と結びつきが強いということもあって、専門医の先生の多くが都心部に偏在しているということが、現在のホームページでの到達からすると問題点として感じられます。私たち患者としては、全国どこでも患者が安心して、信頼感を持って専門医を受診できる仕組みづくりを願っています。機構の整備が進むにつれて、開業医の先生方がより専門医機構としっかり結びついていくことに期待したいと思っています。これは非常に大変な課題なのだろうなとも感じています。

もともと歯科医療そのものが、人間の健康だけではなくて生活全体を支える大事な基盤となっているということを年齢を重ねるにつれて実感を深めています。歯科医療を担う先生方からもっともっと歯科の重要性を社会にどんどん発信していただいて、歯科専門医機構の設立の理念が国民に広く理解されるように、国民と患者と医療情報を共有しながら信頼を深めて発展していくように、私たちも患者の立場から一緒に努力していきたいと考えているところです。

駆け足のお話で恐縮です。御清聴ありがとうございました。

○浅海座長 宮協理事、ありがとうございました。宮協理事には、患者さんの目線からのお話ということで、お話にもございましたように、多くの患者代表の方にこの機構に入っていていただいて貴重な御意見を頂いて、我々機構もそれによって軌道修正しながら進めているということがございます。

特に最後のほうでございましたように偏在性の問題。これは歯科が29大学というところがありまして、その辺が影響しているのだと思います。今後、課題として解決していかなければならないと思っております。

## 「歯科専門医制度の今後を考えるー日本歯科専門医機構は何を目指すのか？ー」

今井 裕先生

○浅海座長 それでは、最後に、この機構の理事長でございます今井先生から、追加発言として「歯科専門医制度の今後を考えるー日本歯科専門医機構は何を目指すのか？ー」ということに関してお話しいただきたいと思います。今井先生の御略歴は10ページにございますので、御確認いただいたらと思います。今井先生、よろしくお願いします。

○今井先生 平素より大変お世話になっております。本日、追加発言で、「歯科専門医制度の今後を考える」ということで発言させていただきます。COIはございません。

先ほどお二人の先生から、この歯科専門医制度ができてくる経緯、そして現在の状況についてお話をいただきました。私が、この専門医制度を学べば学ぶほど、なかなか難しい、歯科医学とは何かということに直結するような内容であるということを感じているところでございます。2018年、様々な経過を経て機構が設立され、そして広告可能な5領域、そして新たな5領域の制度認定、そして運用の認定を行っているというところまでまいりました。

その後の私どもの活動はどこへ向かうのか。これは私見が入りますが、簡単にお話しさせていただきます。

幾つかの課題がございます。大きく分けて3つあると思っております。1つは社会歯科学系の専門領域をどうするか。医科においては、社会医学系の専門領域は、別の専門医機構がございまして独自に対応しております。しかしながら、歯科においては、そのような独自に対応するような社会歯科学系の組織づくりというのは難しいのではなかろうかというようなこともありまして、今後、私どもの組織で社会歯科学系の専門領域をどうするかということも、少し検討しなければいけないのではないかと考えております。

もう1つは、歯科における専門領域の在り方でございます。大きく分けて、既存の広告可能な5領域、そして新たな5領域、このポスト10以降、歯科における基本領域はこのままでいいのか。あるいは、ここはいろいろ議論があるところでございますが、医科で大変問題になっておりますサブスペシャリティの問題。歯科においても、こういうサブスペシャリティは必要なかどうか。そのようなことも少し視野に入れて考えていかなければならない。さらに、ほかとしましては、例えばコ・デンタルの先生方、つまり、歯科衛生士あるいは歯科技工士の先生方における専門性の在り方、そこら辺をそれぞれの関連団体とも意見交換していく必要があるのではないかと考えております。

そして一番大きな問題としては、私どもの歯科における専門医制度の根本的な在り方をきちんと考えていかなければならない。つまり教育の問題、研修の問題、そして専門医が働く場所をどうするかという問題。このような点を少し具体的にひも解いていかなければならないのではないかと考えております。

このような大きな問題点を幾つか抱えているわけでございますが、それぞれの大きな問

題点を1つずつ考えていきたいと思っております。

まず、私ども歯科全体が抱えている大きな基本的な課題を一かなり私見が入りますが—述べさせていただきます。

私どもの歯学は、戦後、GHQが入ってきて、従来の専門学校教育から大学教育へ移行いたしました。1951年に新生歯科大学がスタートしまして、そのことにより歯科医学は高度化し、つまり学問として発展し、結果的に学問の細分化、歯科医学の細分化を生み、それが教育の現場にも及んでいったわけでございます。そして1960年代、社会の急速な発展は、社会の多様性をもたらして新たな価値観を求め、しかも、この学問の高度化、社会環境の変化を受け、新しい歯科医学・医療を迎え機能分化、すなわち専門分科が多く生まれてまいりました。

残念ながら、この変化に我々は自ら対応することができず、教育・研究の場では細分化が行われましたが、歯科医療の現場ではその細分化が及ばず、教育・研究と歯科医療の間に齟齬が生じ、結果的に専門性に関する人材教育のみならず、歯科医療のシステムの在り方に禍根を残していると考えます。

もう1つ、我々が抱える基本的な大きな問題点です。これは対社会的な問題点になります。国民は歯科の専門医制度のみならず歯科のことを知らないということです。我々も「歯科の特殊性」という魔法の言葉に乗じて、歯科について国民の理解を得るための努力を怠ってまいりました。したがって、これから我々は国民に対し、歯科専門医の周知のみならず、歯科医学・歯科医療に関する様々な情報発信を行い、歯科に対する理解を得る努力が必要だ、そんなふうに思います。

そして、現状の課題として我々自身が抱える課題が幾つかございます。

まず、先ほど宮脇先生も述べられておりましたが、第三者機構として歯科専門医機構が存在（設立した）意義を、我々（歯科医師）がどのように理解するかでございます。総論は賛成ですが、議論を深めていく間に、やはり各論反対という問題に対峙いたします。

我々の機構は、厚労省の議論を経て我々自身がその必要性（国民の要望）を理解し創設いたしました。そして同じ価値観を共有した社員が協働し、基本的な考え方、制度整備指針等を策定し、その考え方にのっとり機構の活動は運営しています。

しかしながら、制度設計を協議する段になりますと、団体の考えが強く主張される、あるいは我々の態度が厳しい、あるいは強圧的だ、上から目線だとの批判をいただきます。そして最も残念なことは、社会の変化とそれに伴うイノベーションの必要性を理解していない仲間が多いことです。

また、我々自身の課題、歯科には生涯研修という概念が少のうございます。以前は生涯学習という概念すら、文科省、厚労省が示すものに入っていないという状況がありました。最近、臨床研修終了後に生涯学習が取り入れられ、さらに生涯研修として専門医資格取得、生涯教育が初めて明確にされましたが、実際に、国あるいは我々歯科界ともに具体的な生涯教育に対する考えを示しているのか、あるいは示せるのか疑問が残ります。

ちょっと古い資料になりますが、日本歯科総合研究所の卒後研修、卒後教育の中に専門

医制度を挙げて、現在、法的に厚労大臣が認定する、いわゆる外形基準にのっとった5つの広告可能な専門医、そして2021年に私ども歯科専門医機構が認定したものが広告可能になる。こういうようなことを生涯教育、生涯研修につなげるというような御提案をされています。適切な教育を受けていることを担保として生涯研修システムを進めるということで、歯科の意義、重要性、信頼性は高まると私どもは考えております。

3つ目、私どもが持っている課題です。

まず卒業後ですが、卒業後の約9割の先生方は大学病院で研修を受けておられます。しかしながら、臨床研修後の進路は、いわゆる大学に残る方はその半分になります。つまり歯科専門医研修を選択する者が極めて少のうございます。その理由としては、専門医制度自体を知らないこと、あるいは歯科専門性の必要がないと考えている、あるいは専門医の資格を取得したいが何らかの理由でできない、このようなことが考えられます。専門医制度を知らないというところは教育の問題になりますので、ぜひ学部を含めて大学の先生方に考えていただきたい、こんなふうに思います。

取得したいが何らかの原因でできないという理由については、1つは歯科専門医を取得してもキャリアパスを描くことができない、あるいは経済的な問題が覆いかぶさる。キャリアパスと同じ問題になりますが、専門医を取っても専門性を活用する場がない。あるいは、最近では女性歯科医師が増えているのですが、女性歯科医師を活用する場がないというようなことがあります。

具体的には、研修する場がない、専門医として働く場がない、経済的な負担が大きい、このようなことが専門医を取得する妨げになっていると考えます。専門医専攻歯科医のキャリア形成支援が極めて重要なことになります。

このようなことから、私ども機構が目指す今後の活動は、まず歯科専門医（制度）の周知、さらに歯科への理解を高める。2つ目としては、4つの新しい専門医領域の創設、専門医の認定を行う。3番目としては、ポスト10。先ほど申し上げましたように、社会歯科学系の専門医、もしくは特殊診断系の歯科専門医について少し協議が必要だろうと。また、歯科におけるサブスペシャリティの是非、これについてもある程度協議が必要であろう。そして最も大事なことは、歯科専門医制度を活用したシームレスな歯学教育の再構築でございます。学部教育、臨床実習、卒後研修に続く生涯研修の一環として歯科専門医制度を確立していく。新しい歯学・歯科医療の構築、これを私どもは目指します。

1番目の周知については、現在、機構が主体となり漫画を作って周知活動にしていこうというようなことでやっております。新しい4つの歯科専門領域については進行中でございますし、3番、4番、社会歯科学系、特殊診断系、あるいはサブスペの問題については、10月10日にワークショップを開催することになっておりますので、ぜひ先生方に参加していただき、こういうことの議論を深めていただきたいと思います。と思っております。

歯科の中には多くの問題があります。医療における歯科の在り方。歯科医師の教育・研修の在り方、これは学部教育・卒後研修、そして生涯研修へと続く。それが専門医制度にある部分紐づけられるか。あるいは歯科医療における専門医の位置づけ、そしてジェンダー

フリー等の問題がございます。このような課題を何とか歯科専門医機構は乗り越えて、守るべき理念は変えずに新たな歯科医療の創設を目指す、そんなふうに考えております。

新しい歯科専門医制度の構築を礎として、新しい歯科医療創造の一端を日本歯科専門医機構が担い、国民の健康増進に寄与する。歯科専門医機構は明日の歯科医療へつなぐ役割を果たします。

御清聴ありがとうございました。

○浅海座長 今井先生、どうもありがとうございました。今井先生には、歯科が抱える問題点を挙げながら、今後、歯科専門医機構が目指す方向性をお話しいただいたと思います。

時間は短いのですが、質問をお受けしたいと思います。

○伊藤先生 すみません、伊藤です。その前にちょっと1点修正させてください。

先ほど「矯正歯科専門医につきましては、日本成人矯正歯科学会と日本矯正歯科協会が体制が整備され次第に合流」という言葉を使っておりましたが、現在では矯正歯科学会へ一本化することで制度を構築しております。これはちょっと修正させてください。すみません、お願いします。

○浅海座長 ありがとうございます。

○会場 すみません、私もよろしいでしょうか。

4人の先生方にも全部お聞きしたいと思うのですが、歯科専門医機構、私は歯保連の会長をしております。歯保連というのは社会保険の歯科の診療報酬制度のことを扱っておりますが、この歯科専門医機構が報酬制度において将来的にどのような位置づけになるか。現状では、医科のほうもございすし、答えを出すことは難しいので、私見でも結構でございます。その辺の流れを、もし今の考えでお示しできましたら、お伺いしたいと思っております。いわゆる診療報酬、報酬制度に関する専門医制度の在り方、いかがでございましょうか。

○浅海座長 これは今井理事長からお願いします。

○今井先生 確かに、専門医制度の価値観を高めるために、何らかの形で診療報酬上のアドバンテージを上げていくことは重要かと思っております。先般、医科の専門医機構の理事長と意見交換をいたしました。医科でも同じような考えを持っているということですので、これから医科と歩調を合わせながら、どういう形で診療報酬に、どのような影響をこの制度自体が及ぼすことができるかということは協議を重ねていきたいと思っております。以上です。

○浅海座長 よろしいでしょうか。

ほかにどなたか、御質問等ございますでしょうか。

4人の先生方に丁寧にご説明頂いたので、御理解頂けたと思います。特にございませんでしょうか。

もしこの後、疑問に思うこと、また proceeding 等出ますので、読まれて、この辺を確認したいということがございましたら、事務局のほうにお知らせいただければ、今回の担当の先生方からお答えいただけたと思います。

○今井先生 1点、インプラントの歯科専門医の現状ですが、先ほど砂田先生から、まだ協議が必要だということがありました。2～3日前に意見交換を内々に行いましたけれども、いろいろ問題があったところもクリアして何とか先に進められそうな感じになってまいりましたので、追加で報告させていただきます。

○浅海座長 ありがとうございます。機構のほうも、今井理事長を中心としてスムーズに進むように大変な御努力をいただいているということでございます。今後、進めている専門医、さらに追加発言のときにもございましたように、プラスの専門医等を進めるに当たって、今日、聞かれている方も参考になったのではないかと思います。

○浅海座長 ほか、どなたかいらっしゃいますでしょうか。

歯内療学会の佐久間先生、お願いします。

○会場 発言をお許してください。

最後の今井先生の、これからの問題、今抱えている問題、非常に私は共感をいたしました。そして今後解決してくべき問題もかなり見えてきているのかと思います。これは未来への希望でございますが、全ての歯科医師、どんなキャリアをこなしてきたかは別として、歯科医師である以上、ハードルの高さは高くてもいいとは思っておりますが、努力する道を全ての歯科医師に開いてほしい。そういう専門医の道があったほうが、我々歯科医師が若い頃から未来に向かって、頑張れば専門医になれるのだというルートが全ての歯科医師に与えられるよう、そういう専門医になっていただきたい、専門医機構になってもらいたいということを未来の希望として申し上げたいと思います。

そういう意味では、最後に今井先生が提示していただいた、いろいろなこれからの問題点、一緒に発展的に考えていきたいと思っております。そういう協力はできるのではないかなと思っています。ぜひ頑張って問題を解決していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○今井先生 ありがとうございます。

○浅海座長 ありがとうございます。

ほかにどなたか、御発言等ございますでしょうか。

今日は、伊藤先生、砂田先生、宮脇先生、今井先生、貴重なお話をどうもありがとうございました。大変、皆さんの参考になったと思います。

## 閉 会 挨拶

○浅海座長 最後に、閉会の挨拶を山本先生からお願いいたします。

○山本理事 協議会の理事を拝命しております山本一世でございます。

皆様、本日の講演会の御参加、誠にありがとうございました。また、講師の先生方には貴重なお話をいただきましたことを感謝申し上げます。

今回の企画案を決めたのは、たしか今年の3月ぐらいであったと思います。その後、新しい専門領域のうち、補綴歯科が正式に認定されたり、そのほかの専門医制度の認証や運用の審査に向けて動き出すなど、なかなかタイムリーな話題となりまして、それゆえ今回の講演会も多くの御参加いただけたと思います。

4名の講師の方々から、歯科専門医制度の過去から現在までの状況、さらに、これからの展望や課題について、大変分かりやすくお話しいただき、非常に有意義な内容であったと思います。

また、それと同時に、冒頭、羽村理事長の御挨拶にもありましたように、この専門医制度は患者さんに分かりやすい専門医の仕組みをつくるために始まったものでありますので、やはり大切なのは、何度も出てきましたような国民目線、すなわち歯科医師側ではなく、患者さんの立場で考えるということを御参加の皆様も改めて認識されたことと思います。

それでは、御講演いただきました4名の講師の方々、また最後まで御視聴いただきました皆様に改めて感謝申し上げまして、日本歯学系学会協議会第19回講演会を終了とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

## 閉 会

日本歯学系学会協議会  
第19回講演会

「 歯 科 専 門 医 制 度 の 進 捗 状 況 」

2024年1月31日発行

編集・発行 一般社団法人 日本歯学系学会協議会  
(理事長：羽村 章)

事務局 〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9  
駒込T Sビル (一財)口腔保健協会 内  
TEL : (03)3947-8891 FAX : (03)3947-8341

印刷・製本 株式会社トライ・エックス