

# FAQ

認定制度について

過去に尋ねられた質問を掲載します。



# 申請資格



**Q**

**大学所属の申請資格はどうするか？**

---

**A**

**大学所属の場合は、大学、学部あるいは病院（病院長）が発行する在籍証明書が必要。**

Q

専修医取得のため、指定研修施設の大学の研究生を希望しています。研修施設で通算2年以上の在籍とあるが、研究生としての立場で研修施設に所属した場合、研修施設での勤務日数は週何日以上の出勤で在籍と認められるのですか？

A

大学が研究生として在籍を認めれば、学会としては、在籍期間として取り扱うものであり、実際の大学への通学日数等に規定はありません。但し、ケースプレゼンテーション試験の受験には、2年以上大学に在籍するだけでは認められず、認定講習会と同等の講習を大学で受けていることが条件になります。一般論として、当学会としては卒業後に大学医局に残って大学院生、研究生、あるいは医員等として口腔インプラントに関する専門的教育を受けられる環境に身を置いた歯科医師を大学系研修施設の所属者と考えており、大学に一切残らず、勤務医として臨床に従事されていたり、既に開業されている歯科医師の方に関しては、臨床系の研修施設に所属して頂くことを想定した専門医制度を構築していることにご留意頂ければ幸いです。

「在籍期間というのは時間的な経緯ではなく、所属研修施設のカリキュラムにおいてインプラント治療に関わる教育研修を受講し、所属長がその修得を認めた期間であるとの認識を持っていただくことを本学会として希望します。」

# 症例の取り扱い



Q

同一患者で、別々に治療（例えば、5年前に右下治療、3年前に左下治療）した場合は、別々の症例（2例）として記載可能でしょうか？

A

1顎1症例を基本的な考え方としています。従って、異なる時期に異なる部位に治療され、それぞれが上部構造装着後3年以上良好に経過した症例であっても、同一顎におけるインプラント治療は1症例となります。

上下顎の場合は2症例になりますが、左右は2症例とはなりません。

A

たとえば、上下顎であっても、一口腔単位でインプラント診療を含む治療計画の下に終了された症例でなければ、別々の症例として認められません。例えば、上顎にインプラント治療をされて、上部構造装着後3年以上良好に経過しているても、下顎のインプラント治療が上部構造装着後3年未満であれば、上顎のみを1症例として提出することはできません（あくまで一口腔単位で、上部構造装着後3年以上、新たな治療介入無しに良好に経過してはなりません）。また、全てのインプラント治療が上部構造装着後3年以上の症例であっても、当該部位のインプラントだけでなく、一口腔単位で予後良好な症例の提出を求めています。

# Q

## 歯式の入力方法を教えてください？

# A

番号	患者名	年齢	性別	初診日	欠損部位	治療内容分類 記号入力	パノラマエックス線 術前撮影日
例	○田○郎	45	男	2016.1.1	<u>654</u>   567	06UN	2016.2.1
1					<u>654</u>   567		
2							

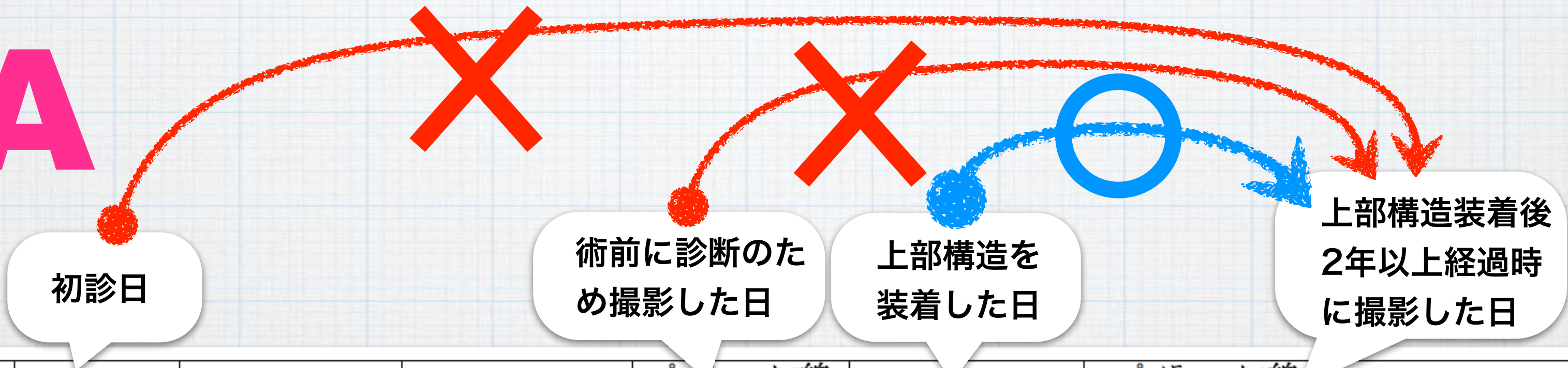
- Zsigmondy-Palmer方式  
(カギ付き歯式)
- プリントアウト後に  
手書きで線を入れる



# Q

## 上部構造装着後 2 年以上とは？

# A



年齢	性別	初診日	欠損部位	治療内容分類 記号入力	パノラマエックス線 術前撮影日	上部構造 装着日	パノラマエックス線 2年以上経過 撮影日	経過及び予後
45	男	2016.1.1	<u>654   567</u>	06UN	2016.2.1	この間が2年以上経過		良好
		2016.1.6	<u>654   567</u>	06UN	2016.2.1	2016.5.30	2018.5.31	良好

# Q

## 上部構造装着後 3 年以上とは？

# A

初診日

術前に診断のため撮影した日

上部構造を装着した日

上部構造装着後 3 年以上経過時に撮影した日

初診日	欠損部位	パノラマエックス線 術前撮影日	上部構造 装着日	パノラマエックス線 3年後撮影日	経過及 び予後
2015.1.1	┆ 567	2015.2.1	2015.5.30	2018.5.31	良好

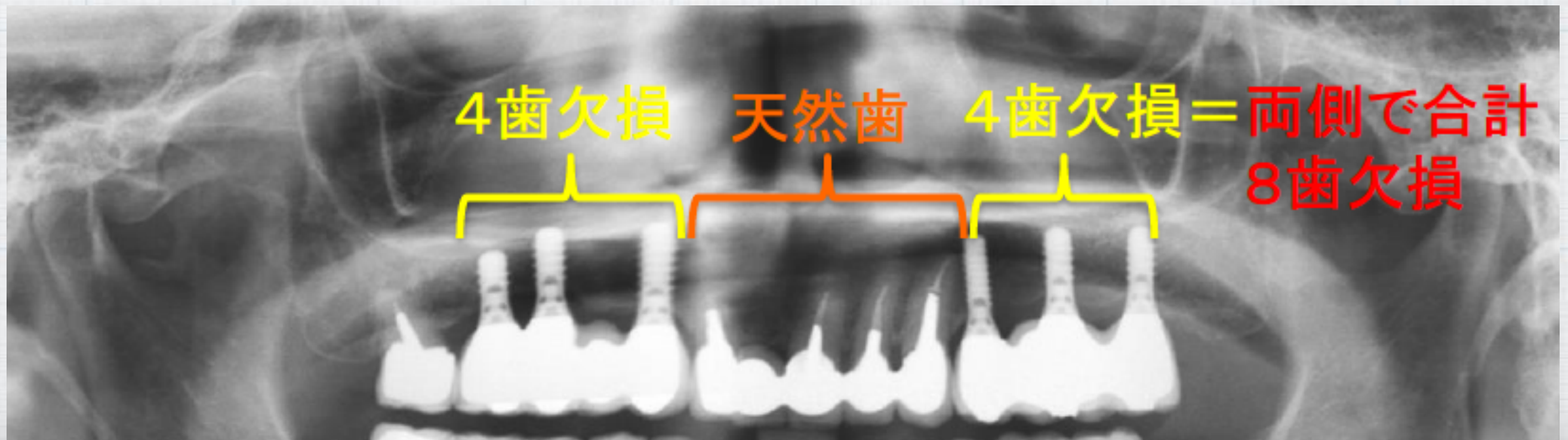
ここの間が 3 年以上経過

Q

ボーンアンカーカードブリッジは、連続欠損でしょうか？  
7654 | 4567の症例は含まれますか？

A

多数歯欠損症例とは、一顎の合計7歯欠損以上で、  
インプラント補綴を施しているものをいう。  
その補綴装置は左右側に連続していなくてもよい



**Q**

初診時のパノ라마エックス線写真しかなく、インプラント埋入部位に歯が残存しているパノ라마エックス線写真しかありません？

**A**

CTやデンタルエックス線写真など欠損の状態や診断の根拠が確認できるエックス線写真等が必要。それもない場合は、症例変更（差し替え）となります。

Q

術前の口腔内写真に歯やブリッジダミーがある場合は症例として認められますか？

A

術前の口腔内写真5枚法の埋入部位に歯やブリッジダミーがある場合は、その5枚法と1枚でも欠損状態が確認できる写真を別途提示できれば症例として認める。

しかし、抜歯後の治癒状態は、エックス線写真で確認しているので、必ずしも軟組織治癒状態の写真は求めている。

Q

上部構造装着時の口腔内写真は5枚法ですか？

A

上部構造**装着時**の口腔内写真は、5枚法（正面・左右側観・上下咬合面観）が原則。

→上部構造**装着直後**ではなく、**装着後概ね3カ月以内**の写真でも可。エックス線写真も同様の扱い。

# Q

## 各資格試験・各資格更新時に提出症例の 判断基準について？

# A

ケースプレゼンテーション試験・専修医申請は上部構造装着後2年以上、その他の資格試験・資格更新は上部構造装着後3年以上、メンテナンス期間中良好に経過した症例で、新たな治療介入がない症例を原則。但し、**外傷や予期せぬ修復物の脱離への対応等、術前診断および上部構造装着時において医学的に予測不能な事象に対するインプラント以外の治療介入については、面接試験においてその治療介入がメンテナンス期間中の**予期せぬ事象への対応**であったことを明確に説明でき、その説明が適切であると判断されれば、当該症例を経過良好な症例として取り扱うこととする。**

**Q**

書類審査で「症例不備で再提出」と戻されました  
どうしたら良いのでしょうか？

**A**

- 基本的に落とすための再提出ではありません。
- 審査委員が不備と判断した内容を事務局から  
伝達しております。HPの規程や細則、必要書類  
などを熟読して改善し再提出して下さい。
- 研修施設長に相談しチェックしてもらって下さい。



# 論文の取り扱い



# Q

## 指導医申請時の筆頭論文（国際誌を含む）の取り扱いは？

- 論文は6編必要
- 筆頭論文は3編以上必要
- 3編のうち1編は本会学会誌に掲載必要
  - 原著（基礎研究、臨床研究）では上位3名まで
  - 総説では上位2名まで
  - 症例報告、調査、統計、資料、依頼論文は筆頭著者のみ
- 本学会が認める他学会誌で筆頭論文を充当する場合は、筆頭著者（最上位）のみとする

# A

# Q

## 論文の事前相談について？

認定委員会としては、書類提出前に事前相談や業績の事前確認などは一切しておりません。書類審査の際に、一部の論文が業績として認められず業績不足が指摘された場合には、不合格とせず申請者に一旦返却します。その後、原則1回の再提出を認めております。

# A

指導医の論文業績は**附表2**に明示されているものに限りますが、それ以外の学術雑誌であっても、**認定委員会において業績として認める場合があります**。そのような論文を業績として提出する場合は、論文のコピーだけでなく、当該の学術雑誌等の現物（当該論文が掲載されたもの）か、書誌情報がわかる資料（ISSN（International Standard Serial Number）、NLM ID（あれば）、出版社、創刊年などを添えてご提出頂くと審査がスムーズに進むと思われれます。

**Q**

## 大学所属の指導医申請者における 論文数と症例数の取り扱いは？

- 症例の一部を論文業績で補うことができる
- 100症例の内最大50症例を論文業績で補填できる
- 本学会誌筆頭論文 1 編：10症例分

**A**

本学会誌共著と本学会認定する学会誌筆頭論文 1 編：  
5 症例分

本学会が認定する学会誌共著論文 1 編：3 症例分

※但し、症例として補填する論文は、指導医申請条件の論文  
業績6編はこれに含まない