

(公社)日本口腔インプラント学会各種資格申請の手引き

- A. ケースプレゼンテーション試験申請についての手引き (p. 2～)
- B. JSOI 専修医申請についての手引き (p. 6～)
- C. 口腔インプラント学会専門医申請についての手引き (p. 11～)
- D. 口腔インプラント学会指導医申請についての手引き (p. 17～)
- E. 口腔インプラント学会基礎系指導医申請についての手引き (p. 24～)

附 1 : FAQ

附表 1 : 症例一覧記載方法

附表 2 : 学術誌名一覧

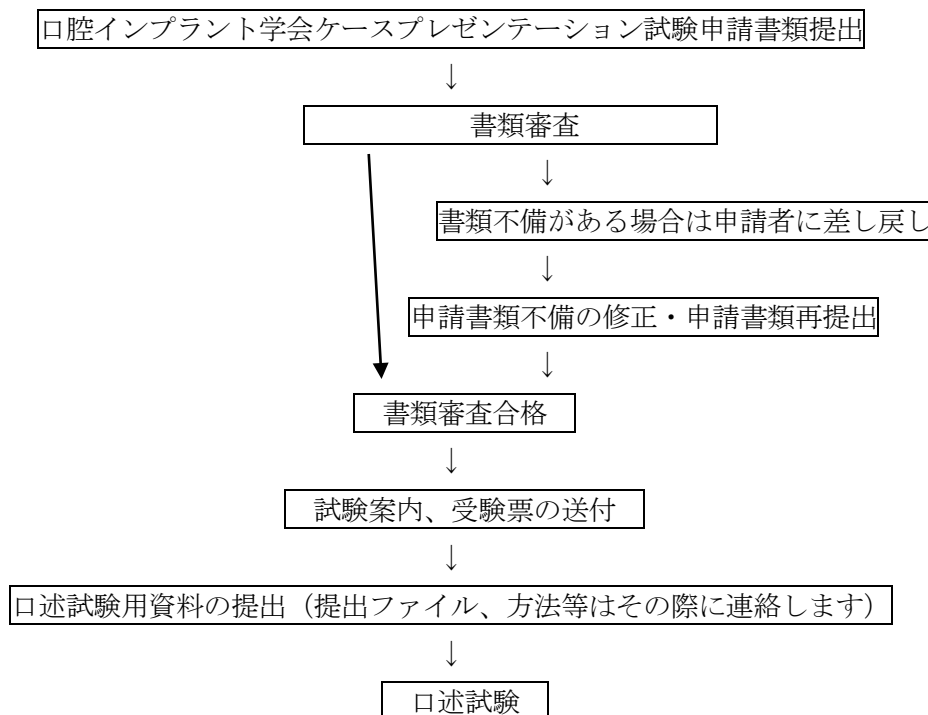
附表 3 : 公益社団法人日本口腔インプラント学会 用字用語規則

公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

2024年4月1日

1, ケースプレゼンテーション試験について

公益社団法人日本口腔インプラント学会「専門医制度規程及び施行細則」、「JSOI 専修医制度規程」「専門医制度申し合わせ」、および「認定医制度運営に関する申し合わせ」に基づき、ケースプレゼンテーション試験を行います。審査は、申請書類の審査、および口述試験によって実施します。



ケースプレゼンテーション試験申請資格は2年以上の会員歴及び研修施設所属歴を有し、また、本会指定研修施設の開催する講習会で研修を終了した者です。また、上部構造装着後2年以上の経過良好症例の提示ができることが必要です。

公益社団法人日本口腔インプラント学会の最新の制度規程、施行細則、同申し合わせをご熟読、ご確認のうえ、以下の要領に従って申請頂きますようお願いいたします。

最新の制度規程、同施行細則、同申し合わせ、及び各種申請書類の様式は、本学会ホームページの「認定制度」(ホーム > 認定制度/資格取得者・研修施設 > 認定制度)内に掲載いたします。

2, ケースプレゼンテーション試験申請に必要な書類

申請書は、原則として本学会ホームページの「認定制度 資格修得・研修施設」からダウンロードした最新の「申請用文書ファイル」を用いるものとします。

ケースプレゼンテーション試験の申請にあたっては下記必要書類に、申請審査料 21,000 円(内税)の納入済証明書類(領収書等)の写しを添えて認定委員会に提出してください。受理した審査料は、理由のいかんにかかわらず返却はいたしません。なお、申請時までに当該年度までの年会費を納入してください。未納の場合は申請を受理できないことがあります。

- (1) ケースプレゼンテーション試験申請書

- (2) ケースプレゼンテーション発表症例の概要報告書
- (3) 認定審査料納入済領収書（写）
- (4) ケースプレゼンテーション試験申請チェックリスト

■ 書類作成について

（注）年月日はすべて西暦で記入してください。

（注）署名以外はパソコンを用いて記入してください。

(1) ケースプレゼンテーション試験申請書

1-1) 履歴書

- ・ 学歴は、大学卒業以降、大学院、研究生、専攻生、学位などを記入してください。
- ・ 職歴は、大学卒業以降に勤務もしくは研修を行った医療施設名と期間を記入してください。
- ・ 本学会及び認定研修施設における活動は、本学会及び学会指定研修施設における活動を記入してください。
- ・ 免許・資格は、歯科医師免許又は医師免許取得、他学会・学術団体の専門医取得などを記入してください。
- ・ 認定講習会受講（大学系においては同等の研修を受けた）期間および研修施設名を記載してください。
- ・ 署名欄の「氏名」は自筆に限ります。押印は常用の認め印で結構です。
- ・ 入会年月日は、会員証や学会HP掲載 (<http://www.shika-implant.org/>) の会員マイページで確認できます。不明の場合は、事務局に問い合わせください。(e-mail : jsoi@peace.ocn.ne.jp)

1-2) 在籍証明書

- ・ 研修施設長の自署と押印が必要です。
- ・ 所属する研修施設の研修施設長より在籍証明書に記入してもらう必要があります。所属は本会指定研修施設に限ります。また、所属研修施設は1か所のみです（複数の研修施設に所属している先生は、主たる1施設を選択して受験申請を行ってください）。

1-3) 認定研修会等修了証明書

- ・ 研修施設長の自署と押印が必要です。
- ・ 大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印のある在籍証明を添付してください。在籍証明書は、各大学、大学病院等が発行するものとしその書式は問いません。

1-4) 患者または保護者の同意取得済み確認書

- ・ 氏名は自署のうえ、捺印してください。
- ・ 同意書等の提出は必要ありませんが、適切にインフォームドコンセントが行われているか否か、患者さんの同意取得方法、および同意書の有無等を確認することがあります。自院で適切な管理をお願いいたします。いつでも確認できるようにしておいてください。

(2) ケースプレゼンテーション試験発表症例の概要報告書

- ・ 申請書ファイルに記載された内容に沿って、注意事項に留意して作成してください。
- ・ 薬機法(旧薬事法)上の未承認あるいは適応外の材料・医薬品等が使用された症例はケースプ

レゼンテーション試験では使用できません。

- ・ 日本口腔インプラント学会用字用語規則を遵守してください。
- ・ 写真については下記を提出してください。
 - a 術前口腔内写真：5枚法（正面・左右側方・上下咬合面観）あるいは5枚法以上の撮影方法で記録されたもの
 - b 術前パノラマエックス線写真：原則として顎関節を含むもの。
 - c 上部構造装着直後の口腔内写真：治療部位が確認できるもの。5枚法（正面・左右側方・上下咬合面観）あるいは5枚法以上の撮影方法で記録されたもの。
 - d 上部構造装着後2年以上経過後の口腔内写真：5枚法（正面・左右側方・上下咬合面観）あるいは5枚法以上の撮影方法で記録されたもの。
 - e 上部構造装着後2年以上経過後のパノラマエックス線写真：原則として顎関節を含むもの。

(注) エックス線写真は全顎を診断する意味合いからパノラマエックス線写真を原則とします。歯科用CTで撮影したパノラミックビューの場合、全顎的な画像（パノラマエックス線写真と同等の撮像範囲）が得られるものであれば可とします。

(注) 術前のパノラマエックス線写真において、インプラント埋入部位に抜歯予定の歯が残存している場合には、抜歯即時埋入を除き、抜歯窩の治癒について評価した資料（デンタル、CTなどのエックス線検査の画像等）の提示が必要です。

- ・ 研修施設長の内容確認、署名、捺印が必要です。

(3) 審査料納入済領収書（写）

- ・ A4サイズの用紙にコピーして添えてください。

【郵便局からご利用の場合(郵便局備え付の振替用紙《青色》をご利用ください)】

口座番号：00150-9-608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

【銀行／インターネットバンキングから振込される場合】

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：019支店（ゼロイチキューウ）

預金種目：当座

口座番号：0608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

- ・ 一旦振込された申請審査料は如何なる理由があろうとも返還致しません。

(4) ケースプレゼンテーション試験申請チェック表

- ・ 申請者および施設長両者のチェックが必要です。
- ・ チェック完了後、申請者および施設長が署名（自署）し、捺印してください。

3. ケースプレゼンテーション試験申請書類の送付

作成した申請書は、必要により署名、捺印後、PDF化し、オンラインで提出して頂きます。

PDFファイルのサイズ上限は、4つの書類合計で10MB以下です。

提出の方法は、応募期間前に学会 HP でお知らせします。

4, ケースプレゼンテーション試験について

試験委員会および認定委員会で発表症例の概要報告書およびチェックリスト等を事前審査いたします。問題が認められた場合には申請者に通知し、書類の修正等を依頼することがあります。

事前審査で合格となった受験者には、受験票等の送付、プレゼンテーション試験の案内をお送りします。事前審査によって不合格となった場合でも、申請審査料は返還できません。

ケースプレゼンテーション試験は、受験者が事前アップロードした症例資料を用いて5分間のプレゼンテーションを行い、その後3名の試験審査員によって口頭試問を行います。試験時間は25分以内です。

ケースプレゼンテーション試験は、パワーポイント等で作成しオンラインで提出された資料等を用いて行います。試験のための資料の作製方法やアップロード方法については、プレゼンテーション試験の案内等で説明致します。

5, ケースプレゼンテーション論文について

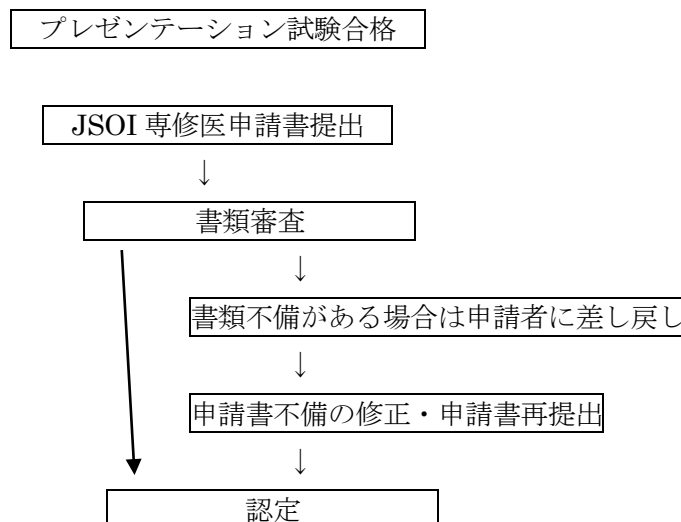
ケースプレゼンテーション症例を業績（以下、ケースプレゼンテーション論文）として提出することができます。

ケースプレゼンテーション論文は、ケースプレゼンテーション試験受験後1年以内に提出する必要があります。1年間の投稿提出期間を過ぎた時点で未提出の場合は、論文投稿の権利を放棄したものとみなされ、その後ケースプレゼンテーション論文作成のため再度ケースプレゼンテーション試験を受験する場合は、1回目のケースプレゼンテーション試験の合格を破棄したものとしますので、ご留意ください。

B. JSOI 専修医申請についての手引き

1. JSOI 専修医認定について

公益社団法人日本口腔インプラント学会「専門医制度規程及び施行細則」、「JSOI 専修医制度規程」、「専門医制度申し合わせ」、および「認定医制度運営に関する申し合わせ」に基づき、専修医試験を行います。認定は、申請書類の審査によって実施します。



公益社団法人日本口腔インプラント学会の最新の制度規程、施行細則、同申し合わせをご熟読、ご確認のうえ、以下の要領に従って申請頂きますようお願いいたします。

最新の制度規程、同施行細則、同申し合わせ、及び各種申請書類の様式は、本学会ホームページの「認定制度」(ホーム > 認定制度/資格取得者・研修施設 > 認定制度) 内に掲載いたします。

2. JSOI 専修医 (以下「専修医」という) の認定申請に必要な書類

申請書は、原則として本学会ホームページの「認定制度 資格修得・研修施設」からダウンロードした最新の「日本口腔インプラント学会専修医申請書」を用いるものとします。

専修医の申請にあたっては専修医制度規程第 3 条に示す次の関係書類に、専修医申請料 32,000 円 (内税) の納入済証明書類 (領収書等) の写しを添えて認定委員会に提出してください。受理した審査料は、理由のいかんにかかわらず返却はいたしません。なお、申請時まで当該年度までの年会費を納入してください。未納の場合は申請を受理できないことがあります。

- (1) JSOI 専修医申請書 (1 号様式)
- (2) 誓約書 (2 号様式)
- (3) 認定審査料納入済領収書 (写)
- (4) 履歴書 (3 号様式)
- (5) 歯科医師免許証 (写)
- (6) 学術大会参加記録 (会員マイページより該当ページの写し)
- (7) 在籍証明書 (4 号様式)

- (8) 大学所属在籍証明書《大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印の在籍証明を添付》
 - (9) 認定講習会受講修了証明証書（写）《臨床系研修施設所属者のみ研修施設より発行》
 - (10) 指導医推薦書（5号様式）
 - (11) ケースプレゼンテーション試験合格証（写）
 - (12) 症例一覧（6号様式）
 - (13) 患者または保護者の同意取得済み確認書（7号様式）
 - (14) 術前と上部構造装着後2年以上経過のパノラマエックス線写真
- （注）自署以外はパソコンを用いて記入。

・ 書類作成について（年月日はすべて西暦で記入してください）

(1) JSOI 専修医申請書（1号様式）

- ・ 受付年月日は記載不要です。
- ・ 西暦には作成された日付を記載してください。
- ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認印で結構です。
- ・ 「住所」欄は、現在本務としている施設名及び講座又は診療科のある場所（大学に所属する場合は、本学会で定めた略称も可）を記入してください。

(2) 誓約書（2号様式）

- ・ 「氏名」は自筆に限ります。押印は常用の認印で結構です。

(3) 認定審査料納入済領収書（写）

- ・ A4 サイズの用紙にコピーして添えてください。

【郵便局からご利用の場合(郵便局備え付の振替用紙《青色》をご利用ください)】

口座番号：00100-7-631793

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会 専修医

【銀行／インターネットバンキングから振込される場合】

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：019 支店（ゼロイチキュウ）

預金種目：当座

口座番号：0631793

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会 専修医

- ・ 一旦振込された申請審査料は如何なる理由があろうとも返還致しません。

(4) 履歴書（3号様式）

- ・ 履歴書は、「学歴、職歴、本学会及び社会における活動、免許・資格」を分けて記載してください。
- ・ 学歴は、大学卒業以降、大学院、研究生、専攻生、学位などを記入してください。
- ・ 職歴・研修歴等は、大学卒業以降に勤務もしくは研修を行った医療施設名と期間を記入してください。
- ・ 本学会及び社会における活動は、本学会及び学会指定研修施設における活動を記入して

ください。

- ・ 免許・資格は、歯科医師免許又は医師免許取得、他学会・学術団体の専門医取得などを記入してください。
- ・ 入会年月日は、会員証や学会 HP 掲載 (<http://www.shika-implant.org/>)の会員マイページで確認できます。ご不明の場合は、事務局にお問い合わせください。

(e-mail:jsoi@peace.ocn.ne.jp)

- ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認め印で結構です。

(5) 歯科医師免許証 (写)

- ・ A4 サイズにコピーして添えてください。

(6) 学術大会参加記録

- ・ 第 30 回学術大会以降は、参加証は学会(会員マイページ)にて管理・記録していますので、会員マイページより、大会参加情報の PDF ファイルを発行、印刷したもの (A4 サイズ) を添えてください。それ以前の学会では、参加証・教育講座受講証のコピーを添付してください
- ・ 学術大会は本部学術大会、支部学術大会の 2 種類あります。本部学術大会と支部学術大会を各 1 回出席が必要です。合計 4 回以上の出席が必要です。各大会出席は 1 年間に 2 回以上参加することも可能です。

(7,8) 在籍証明書 (4 号様式)

- ・ 研修施設長の自署と押印が必要です。
- ・ 5 号様式は、所属する研修施設の研修施設長より在籍証明書に記入してもらう必要があります。また、複数の研修施設に所属した場合は、すべての研修施設の在籍証明書が必要です。
- ・ 大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印のある在籍証明を添付してください。在籍証明書は、各大学、大学病院等が発行するものとしその書式は問いません。大学系研修施設所属として認定講習会受講の免除を受ける者は 2 年以上の大学研修施設在籍証明が必要です。

(9) 認定講習会受講修了証明証書

- ・ 臨床系研修施設所属者は研修施設より認定講習会受講終了証明書を発行してもらってください。

(10) 指導医の推薦書 (5 号様式)

- ・ 研修施設長・指導医の自署と押印が必要です。
- ・ 指導医 1 名は、所属する研修施設の研修施設長より頂いてください。もう 1 名は、研修施設内の指導医か、お知り合いの指導医の先生より署名、押印を頂いてください。

(11) ケースプレゼンテーション試験合格証 (写)

- ・ A4 サイズにコピーして添えてください。

(12) 症例一覧 (6 号様式)

- ・ 症例数は 5 症例以上とし、全て上部構造装着から 2 年以上を経過している必要があります。
- ・ 1 顎 1 症例とし、上下顎にインプラントを埋入した症例では 2 症例とみなします。ただし、

一口腔単位での治療が終了してから2年以上経過している症例に限ります。*上下顎にインプラント治療がある場合は、どちらか最終的に治療が終了した時点から2年以上経過している必要があります。

- ・ 顎、顔面欠損に関わるインプラント症例はデンタルインプラント 2 症例相当とする。
 - ・ 大学所属の場合はその専門性を考慮し、下部構造あるいは上部構造のみの実施でも可とするが、インプラントに関する総合的な知識ならびに術式を備えておかなければならない。
 - ・ 治療内容分類においては 左2桁:欠損歯数、3桁目:上(U)下(L)、4桁目:通常(N)骨増生(G)、5桁目:抜歯即時埋入(S)を記入してください。
 - ・ 記入はパソコン入力とし、欠損歯数の多い症例が最上位で、かつ上部構造装着日が古い症例から順番に記載してください。
 - ・ 歯式は、FDI 方式(Two-digit system)にて記載してください。
- (13) 患者または保護者の同意取得済み確認書 (7号様式)
- ・ 氏名は自署のうえ、捺印してください。
 - ・ 同意書等の提出は必要ありませんが、適切にインフォームドコンセントが行われているか否か、患者さんの同意取得方法、および同意書の有無等を確認することがあります。自院で適切な管理をお願いいたします。いつでも確認できるようにしておいてください。
- (15) 術前と上部構造装着後2年以上経過のパノラマエックス線写真 (作成例:手引き末尾参照)
- ・ パノラマエックス線写真は、5 症例の術前および上部構造装着後 2 年以上経過時の 2 枚を上下に並べ、A4 (縦) 光沢紙 1 枚に印刷してください。また、症例番号、撮影日、術前・術後、治療内容分類記号が分かるように記入してください。
 - ・ 術前のパノラマエックス線写真とはインプラント治療部位に歯のない状態を指します (抜歯即時埋入を除く)。歯のあるパノラマエックス線写真の場合は、欠損の状態を確認したデンタルエックス線写真もしくは CT 写真を添付してください。
 - ・ 骨造成症例には、施術内容が判定できる術中写真もしくはエックス線写真を別途提出してください。
 - ・ パノラマエックス線写真において両側顎関節が写っていることを原則とします。ただし、撮影機種によっては顎関節部が十分に写らない場合がありますので、その場合は機種名等を記載してください。

3, 申請書類の送付 (郵送)

申請書類送付先 (申請書類は必ず書留/レターパックプラス等で送付願います。)

〒108-0014

東京都港区芝 4-3-5 ファースト岡田ビル 8 階

公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会 宛て

電話番号 03-5765-5510

- ✓ 申請についてのお問い合わせは、電話での対応はしておりません。学会 HP 等をご確認いただき、それでも不明な点がある場合、まずは所属の研修施設にご相談ください。それでも不

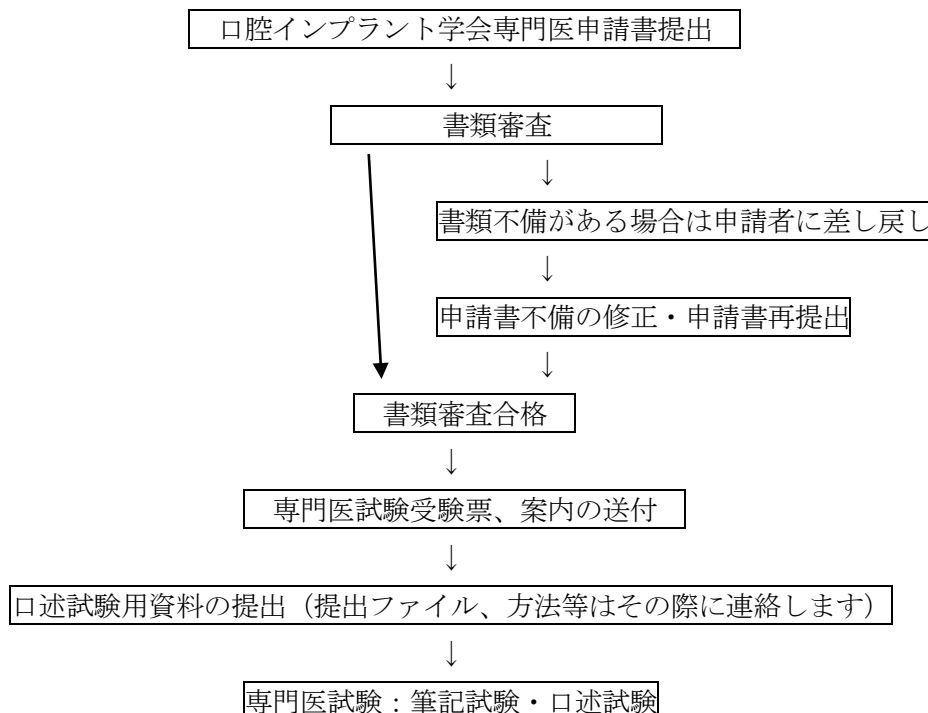
明な場合は、研修施設長経由でメールにて認定委員会、試験委員会宛でお問い合わせください。

- ✓ 申請時まで、当該年度までの年会費を納入してください。
- ✓ 書類到着の有無に関しては、お答えいたしかねます。日本郵便の郵便追跡サービスサイト等でご確認ください。到着済みの状態であれば、受付しています。

C. 口腔インプラント学会専門医申請についての手引き

1. 専門医試験について

公益社団法人日本口腔インプラント学会「専門医制度規程及び施行細則」、「専門医制度申し合わせ」、および「認定医制度運営に関する申し合わせ」に基づき、専門医試験を行います。審査は、申請書類の審査、および専門医試験（筆記試験と口述試験）によって実施します。



公益社団法人日本口腔インプラント学会の最新の制度規程、施行細則、同申し合わせをご熟読、ご確認のうえ、以下の要領に従って申請頂きますようお願いいたします。

最新の制度規程、同施行細則、同申し合わせ、及び各種申請書類の様式は、本学会ホームページの「認定制度」(ホーム > 認定制度/資格取得者・研修施設 > 認定制度) 内に掲載いたします。

*過去に専門医であって、現在資格失効したものが専門医の再申請をする場合、認定委員会の議を経て専門医制度規程第8条(10)を免除することができます。

2. 口腔インプラント専門医（以下「専門医」という）の認定申請に必要な書類

申請書は、原則として本学会ホームページの「認定制度 資格修得・研修施設」からダウンロードした最新の「日本口腔インプラント学会専門医申請書」を用いるものとします。

専門医の申請にあたっては専門医制度施行細則規程第9条に示す次の関係書類に、専門医申請料 32,000 円（内税）の納入済証明書類（領収書等）の写しを添えて認定委員会に提出してください。受理した審査料は、理由のいかんにかかわらず返却はいたしません。なお、申請時まで当該年度までの年会費を納入してください。未納の場合は申請を受理できないことがあります。

- (1) 専門医申請書（1号様式）
 - (2) 誓約書（2号様式）
 - (3) 認定審査料納入済領収書（写）
 - (4) 履歴書（3号様式）
 - (5) 歯科医師免許証（写）
 - (6) 学術大会、専門医教育講座参加記録（会員マイページより該当ページの印刷）
 - (7) 専門医教育講座受講証（平成19年度までに臨床系併用型研修施設での研修終了者のみ）
 - (8) 指導医推薦書（4号様式）
 - (9) 在籍証明書（5号様式）
 - (10) 大学所属在籍証明書《大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印の在籍証明を添付》
 - (11) 認定講習会受講終了証明証書（写）《臨床系研修施設所属者のみ研修施設より発行》
 - (12) ケースプレゼンテーション試験合格証（写）
 - (13) 業績（6号様式）
 - (14) 症例一覧（7号様式）
 - (15) 患者または保護者の同意取得済み確認書（8号様式）
 - (16) 術前と上部構造装着後3年以上経過のパノラマエックス線写真
 - (17) 専門医申請チェックリスト
- （注）自署以外はパソコンを用いて記入。

■ 書類作成について（年月日はすべて西暦で記入してください）

- (1) 専門医申請書（1号様式）
 - ・ 受付年月日は記載不要です。
 - ・ 西暦には作成された日付を記載してください。
 - ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認印で結構です。
- (2) 誓約書（2号様式）
 - ・ 「氏名」は自筆に限ります。押印は常用の認印で結構です。
- (3) 認定審査料納入済領収書（写）
 - ・ A4サイズの用紙にコピーして添えてください。

【郵便局からご利用の場合(郵便局備え付の振替用紙《青色》をご利用ください)】

口座番号：00150-9-608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

【銀行／インターネットバンキングから振込される場合】

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：019支店（ゼロイチキューウ）

預金種目：当座

口座番号：0608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

- ・ 一旦振込された申請審査料は如何なる理由があろうとも返還致しません。
- (4) 履歴書（3号様式）
- ・ 履歴書は、「学歴、職歴、本学会及び社会における活動、免許・資格」を分けて記載してください。
 - ・ 学歴は、大学卒業以降、大学院、研究生、専攻生、学位などを記入してください。
 - ・ 職歴・研修歴等は、大学卒業以降に勤務もしくは研修を行った医療施設名と期間を記入してください。
 - ・ 本学会及び社会における活動は、本学会及び学会指定研修施設における活動を記入してください。
 - ・ 免許・資格は、歯科医師免許又は医師免許取得、他学会・学術団体の専門医取得などを記入してください。
 - ・ 入会年月日は、会員証や学会 HP 掲載（<http://www.shika-implant.org/>）の会員マイページで確認できます。ご不明の場合は、事務局に問い合わせください。
（e-mail:jsoi@peace.ocn.ne.jp）
 - ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認め印で結構です。
- (5) 歯科医師免許証（写）
- ・ A4 サイズにコピーして添えてください。
- (6) 学術大会、専門医教育講座参加記録
- ・ 第30回学術大会以降は、参加証は学会(会員マイページ)にて管理・記録していますので、会員マイページより、大会参加情報の PDF ファイルを発行、印刷したものを（A4 サイズ）を添えてください。それ以前の学会では、参加証・教育講座受講証のコピーを添付してください。
 - ・ 学術大会は本部学術大会、支部学術大会の2種類あります。本部学術大会と支部学術大会を各1回出席が必要です。合計8回以上の出席が必要です。各大会出席は1年間に2回以上参加することも可能です。
- (8) 指導医の推薦書（4号様式）
- ・ 研修施設長・指導医の自署と押印が必要です。
 - ・ 指導医1名は、所属する研修施設の研修施設長より頂いてください。もう1名は、研修施設内の指導医か、お知り合いの指導医の先生より署名、押印を頂いてください。
- (9,10) 在籍証明書（5号様式）
- ・ 研修施設長の自署と押印が必要です。
 - ・ 5号様式は、所属する研修施設の研修施設長より在籍証明書に記入してもらう必要があります。また、複数の研修施設に所属した場合は、すべての研修施設の在籍証明書が必要です。
 - ・ 大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印のある在籍証明を添付してください。在籍証明書は、各大学、大学病院等が発行するものとしその書式は問いません。大学系研修施設所属として認定講習会受講の免除を受ける者は5年以上の大学研修施設在籍証明が必要です。
 - ・ 臨床系研修施設所属者は研修施設より認定講習会受講終了証明書を発行してもらってくだ

さい。

(12) ケースプレゼンテーション試験合格証 (写)

- ・ A4 サイズの用紙にコピーして添えてください。

(13) 業績 (6号様式)

- ・ 口腔インプラントに関する論文を本会学会誌 (和文誌・英文誌) 又は委員会が認める雑誌(附表 2)に1編以上筆頭で発表していること。筆頭論文の取り扱い、本会学会誌 (和文誌・英文誌) では、原著 (基礎研究、臨床研究) では上位 3 名まで、総説論文では上位 2 名まで筆頭著者として認めています。また Letter to the editor、症例報告、調査・統計、資料、依頼論文は筆頭著者のみです。また、ケースプレゼンテーション論文も論文として認めます。委員会が認める雑誌(附表 2)においては、筆頭著者の扱いは (最上位)のみとします。
- ・ 外国雑誌 (英文誌) に関しましては、PubMed に掲載されている雑誌に限ります。申請に際しては論文の別刷、あるいはコピーに加え、論文の書誌情報が表示された PubMed のスクリーンショットを添付してください。また、論文受理 (アクセプト) され in press となっている論文については、受理証明書かアクセプトされたことがわかる e-mail のコピー等を提出してください。
- ・ 研究論文は該当論文が添えられた別刷 1部を提出 (該当論文箇所コピーでも可) してください。ただし、本会学会誌に今後掲載予定の場合は掲載証明書を添付(コピー可)すれば業績扱いとします。
- ・ 研究論文は、著者名、論文名、雑誌名、巻・号、頁、発行日の順に記載してください。また、申請者の著者名に下線を引いてください。
- ・ 研究報告発表については本会学術大会又は支部学術大会において 2 回以上 (共同演者可) 必要です。
- ・ 研究報告発表は、演者名、演題名、学会名、開催年月日・都道府県の順に記載してください。また、申請者の演者名に下線を引いてください。
- ・ 研究報告発表は抄録コピーを1部提出してください。本学会誌 29 巻 1 号より電子版となったため、学会誌・学術大会抄録集のページより抄録を印刷してください。

(14) 症例一覧 (7号様式)

- ・ 症例数は 20 症例以上とし、全て上部構造装着から 3 年以上を経過している必要があります。なお、ケースプレゼンテーション症例を含んでも良いです。
- ・ 1 顎 1 症例とし、上下顎にインプラントを埋入した症例では 2 症例とみなします。ただし、一口腔単位での治療が終了してから 3 年以上経過している症例に限ります。*上下顎にインプラント治療がある場合は、どちらか最終的に治療が終了した時点から 3 年以上経過している必要があります。
- ・ 顎、顔面欠損に関わるインプラント症例はデンタルインプラント 2 症例相当とする。ただしデンタルインプラント 10 症例以上は必要とする。
- ・ 大学所属の場合はその専門性を考慮し、下部構造あるいは上部構造のみの実施でも可とするが、インプラントに関する総合的な知識ならびに術式を備えておかなければならない。
- ・ 治療内容分類においては 左 2 桁:欠損歯数、3 桁目:上(U)下(L)、4 桁目:通常(N)骨增生(G)、

5 桁目:抜歯 即時埋入(S)を記入してください。

- ・ 記入はパソコン入力とし、欠損歯数の多い症例が最上位で、かつ上部構造装着日が古い症例から順番に記載してください。
- ・ 歯式は、FDI 方式(Two-digit system)にて記載してください。
- ・ 多数歯欠損症例とは一顎7歯以上の欠損で、インプラント補綴を施しているもの。左右側に連続した補綴装置が装着されていなくても良いです。
- ・ 多数歯欠損症例が3症例以上必要です。
- ・ 多数歯欠損症例のうち少なくとも1症例はボーンアンカーブリッジ(粘膜負担のない上部構造)を含む必要があります。
- ・ 詳細は、学会 HP の口腔インプラント専門医新規申請時必要書類に掲載しておりますので、この書式に従って書類を作成し提出してください。

(15) 患者または保護者の同意取得済み確認書(8号様式)

- ・ 氏名は自署のうえ、捺印してください。
- ・ 同意書等の提出は必要ありませんが、適切にインフォームドコンセントが行われているか否か、患者さんの同意取得方法、および同意書の有無等を確認することがあります。自院で適切な管理をお願いいたします。いつでも確認できるようにしておいてください。

(16) 術前と上部構造装着後3年以上経過のパノラマエックス線写真(作成例:手引き末尾参照)

- ・ パノラマエックス線写真は、20症例の術前および上部構造装着後3年以上経過時の2枚を上下に並べ、A4(縦)光沢紙1枚に印刷してください。また、症例番号、撮影日、術前・術後、治療内容分類記号が分かるように記入してください。
- ・ 術前のパノラマエックス線写真とはインプラント治療部位に歯のない状態を指します(抜歯即時埋入を除く)。歯のあるパノラマエックス線写真の場合は、欠損の状態を確認したデンタルエックス線写真もしくはCT写真を添付してください。
- ・ パノラマエックス線写真において両側顎関節が写っていることを原則とします。ただし、撮影機種によっては顎関節部が十分に写らない場合がありますので、その場合は機種名等を記載してください(撮影不可である旨を確認するためです)。
- ・ 専門医の資格試験で、多数歯欠損のボーンアンカーブリッジ(粘膜負担のない上部構造)症例の中の1症例(受験者自身が選択)については、パノラマエックス線写真の他に、術前口腔内写真、上部構造装着時の口腔内写真、上部構造装着3年以上経過後の口腔内写真も提出する。

(17) チェックリスト

- ・ 最新の、「専門医制度規程及び施行細則」、「専門医制度申し合わせ」、「認定医制度運営に関する申し合わせ」をよく読んで申請資格等を御確認ください。また、上記の申請書類の記載方法を再度御確認頂き、チェックリストにチェックを付けて提出してください。

3. 申請書類の送付(郵送)

申請書類送付先(申請書類は必ず書留/レターパックプラス等で送付願います。)

〒108-0014

東京都港区芝 4-3-5 ファースト岡田ビル 8階
公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会 宛て
電話番号 03-5765-5510

- ✓ 申請についてのお問い合わせは、電話での対応はしておりません。学会 HP 等をご確認いただき、それでも不明な点がある場合、まずは所属の研修施設にご相談ください。それでも不明な場合は、研修施設長経由でメールにて認定委員会、試験委員会宛てお問い合わせください。
- ✓ 申請時までに、当該年度までの年会費を納入してください。
- ✓ 書類到着の有無に関しては、お答えいたしかねます。日本郵便の郵便追跡サービスサイト等でご確認ください。到着済みの状態であれば、受付しています。

4, 専門医試験について

試験委員会および認定委員会で申請書類の審査をいたします。問題が認められた場合には申請者に通知し、書類の修正等を依頼することがあります。

書類審査で合格となった受験者には、受験票等の送付、専門医試験の案内をお送りします。事前審査によって不合格となった場合でも、申請審査料は返還できません。

筆記試験は、一般問題と臨床実地問題からなり、合計 90 分間で行います。

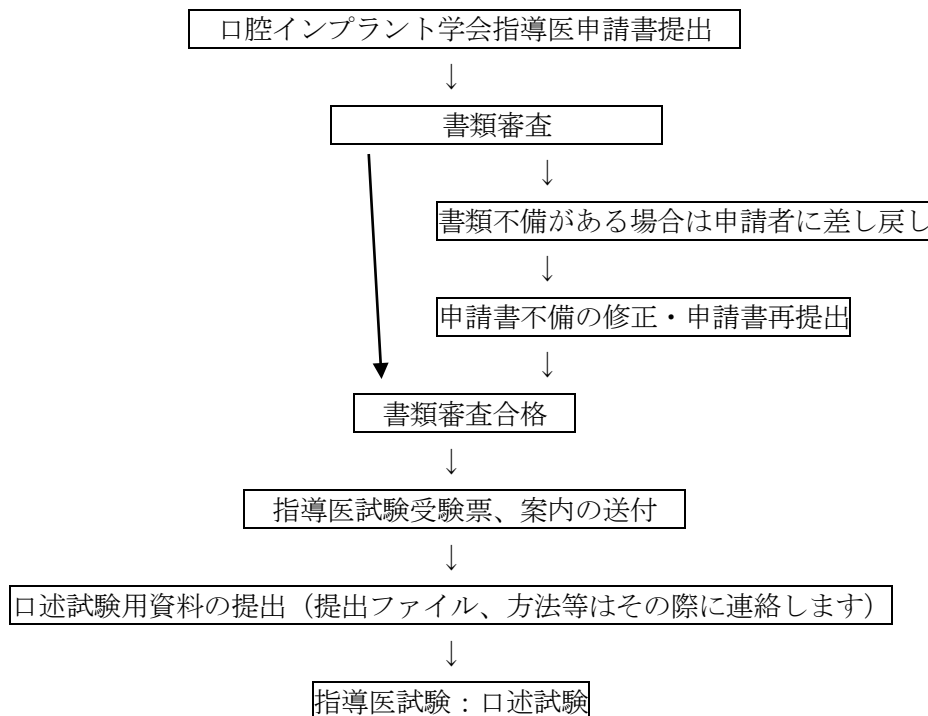
口述試験は、受験者が事前アップロードした多数歯欠損のボーンアンカーカードブリッジ症例についてプレゼンテーション（5 分間）を行い、その後発表症例を含めた 20 症例について 3 名の試験審査員によって口頭試問を行います。試験時間は 30 分以内です。

口述試験は、パワーポイント等で作成しオンラインで提出された資料等を用いて行います。試験のための資料の作製方法やアップロードの方法は専門医試験の案内等で説明致します。

D. 口腔インプラント学会指導医申請についての手引き

1. 指導医試験について

公益社団法人日本口腔インプラント学会「専門医制度規定及び施行細則」、「専門医制度申し合わせ」、および「認定医制度運営に関する申し合わせ」に基づき、指導医試験を行います。審査は、申請書類の審査、および指導医（口述試験）によって実施します。



公益社団法人日本口腔インプラント学会の最新の制度規程、施行細則、同申し合わせをご熟読、ご確認のうえ、以下の要領に従って申請頂きますようお願いいたします。

最新の制度規程、同施行細則、同申し合わせ、及び各種申請書類の様式は、本学会ホームページの「認定制度」(ホーム > 認定制度/資格取得者・研修施設 > 認定制度) 内に掲載いたします。

* 専門医取得後に指導医を取得した場合の指導医の認定期間は、専門医の認定期間とします。

2. 口腔インプラント指導医（以下「指導医」という）の認定申請に必要な書類

申請書は、原則として本学会ホームページの「認定制度 資格修得・研修施設」からダウンロードした最新の「日本口腔インプラント学会指導医申請書」を用いるものとします。

指導医の申請にあたっては専門医制度施行細則規程第 18 条に示す次の関係書類に、指導医申請料 32,000 円（内税）の納入済証明書類（領収書等）の写しを添えて認定委員会に提出してください。受理した審査料は、理由のいかんにかかわらず返却はいたしません。なお、申請時まで当該年度までの年会費を納入してください。未納の場合は申請を受理できないことがあります。

(1) 指導医申請書（1号様式）

- (2) 誓約書（2号様式）
 - (3) 認定審査料納入済領収書（写）
 - (4) 履歴書（3号様式）
 - (5) 歯科医師免許証（写）
 - (6) 日本口腔インプラント学会専門医認定証書（写）
 - (7) 学術大会、専門医教育講座参加記録（会員マイページより該当ページの印刷）
 - (8) 指導医の推薦書（4号様式）
 - (9) 在籍証明書（5号様式）
 - (10) 大学所属在籍証明書《大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印の在籍証明を添付》
 - (11) 業績（6号様式）
 - (12) 症例一覧（7号様式）
 - (13) BLS、ACLS、ICLS のいずれかの講習会受講終了証（写）
 - (14) 患者または保護者の同意取得済み確認書（8号様式）
 - (15) 術前と上部構造装着後3年以上経過のパノラマエックス線写真
- (注) 自署以外はパソコンを用いて記入。

- ・ 書類作成について（年月日はすべて西暦で記入してください）

- (1) 指導医申請書（1号様式）

- ・ 受付年月日は記載不要です。
- ・ 西暦には作成された日付を記載してください。
- ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認印で結構です。

- (2) 誓約書（2号様式）

- ・ 「氏名」は自筆に限ります。押印は常用の認印で結構です。

- (3) 認定審査料納入済領収書（写）

- ・ A4 サイズの用紙にコピーして添えてください。

【郵便局からご利用の場合(郵便局備え付の振替用紙《青色》をご利用ください)】

口座番号：00150-9-608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

【銀行／インターネットバンキングから振込される場合】

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：019 支店（ゼロイチキューウ）

預金種目：当座

口座番号：0608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

- ・ 一旦振込された申請審査料は如何なる理由があろうとも返還致しません。

- (4) 履歴書（3号様式）

- ・ 履歴書は、「学歴、職歴、本学会及び社会における活動、免許・資格」を分けて記載してく

ださい。

- ・ 学歴は、大学卒業以降、大学院、研究生、専攻生、学位などを記入してください。
 - ・ 職歴・研修歴等は、大学卒業以降に勤務もしくは研修を行った医療施設名と期間を記入してください。
 - ・ 本学会及び社会における活動は、本学会及び学会指定研修施設における活動を記入してください。
 - ・ 免許・資格は、歯科医師免許又は医師免許取得、他学会・学術団体の専門医取得などを記入してください。
 - ・ 入会年月日は、会員証や学会 HP 掲載 (<http://www.shika-implant.org/>)の会員マイページで確認できます。ご不明の場合は、事務局にお問い合わせください。
(e-mail:jsoi@peace.ocn.ne.jp)
 - ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認め印で結構です。
- (5) 歯科医師免許証 (写)
- ・ A4 サイズにコピーして添えてください。
- (6) 学術大会、専門医教育講座参加記録
- ・ 第 30 回学術大会以降は、参加証は学会(会員マイページ)にて管理・記録していますので、会員マイページより、大会参加情報の PDF ファイルを発行、印刷したものを (A4 サイズ) を添えてください。それ以前の学会では、参加証・教育講座受講証のコピーを添付してください
 - ・ 学術大会は本部学術大会、支部学術大会の 2 種類あります。本部学術大会と支部学術大会を各 1 回出席が必要です。各大会出席は 1 年間に 2 回以上参加することも可能です。ただし、申請期日からさかのぼり直近の 10 年間で 10 回以上参加と申請期日からさかのぼり直近の 3 年間で 3 回以上の専門医教育講座の受講が必要です。
- (8) 指導医の推薦書 (4 号様式)
- ・ 研修施設長・指導医の自署と押印が必要です。
 - ・ 指導医 1 名は、所属する研修施設の研修施設長より頂いてください。もう 1 名は、研修施設内の指導医か、お知り合いの指導医の先生より署名、押印を頂いてください。
- (9,10) 在籍証明書 (5 号様式)
- ・ 研修施設長の自署と押印が必要です。
 - ・ 5 号様式は、所属する研修施設の研修施設長より在籍証明書に記入してもらう必要があります。また、複数の研修施設に所属した場合は、すべての研修施設の在籍証明書が必要です。
 - ・ 大学系研修施設所属者の場合、所属大学公印のある在籍証明を添付してください。在籍証明書は、各大学、大学病院等が発行するものとしその書式は問いません。大学系研修施設所属として認定講習会受講の免除を受ける者は 8 年以上の大学研修施設在籍証明が必要です。
 - ・ 臨床系研修施設所属者は研修施設より認定講習会受講終了証明書を発行してもらってください。

(11) 業績 (6号様式)

- ・ 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雑誌(附表2)に6編以上発表していること。ただし、筆頭著者である論文3編以上、また本会学会誌論文1編を含むことが条件となりますが、専門医と同じく本会学会誌に限り、原著(基礎研究、臨床研究)では上位3名まで、総説論文では上位2名まで筆頭著者として認めています。また症例報告、調査・統計、資料、依頼論文は筆頭著者のみです。他学会誌ではこの措置はありませんので、必ず筆頭著者であることが必要です(例:筆頭著者3編の扱いで本会学会誌1編以外に他学会誌の筆頭著者2編を添付する場合、上記筆頭著者の扱いでなく、最上位のみを筆頭として認めますのでご注意ください)。なお、ケースプレゼンテーション論文も指導医の論文業績として認めますが筆頭著者論文とは認めません。
- ・ 外国雑誌(英文誌)に関しましては、PubMedに収録されている雑誌に限りです。申請に際しては論文の別刷、あるいはコピーに加え、論文の書誌情報が表示されたPubMedのスクリーンショットを添付してください。また、論文受理(アクセプト)され in press となっている論文については、受理証明書かアクセプトされたことがわかる e-mail のコピー等を提出してください。
- ・ 研究論文は該当論文が添えられた別刷1部を提出(該当論文箇所コピーでも可)してください。但し本会学会誌に今後掲載予定の場合は掲載証明書を添付(コピー可)すれば業績扱いとします。
- ・ 研究論文は、著者名、論文名、雑誌名、巻・号、頁、発行日の順に記載してください。また、申請者の著者名に下線を引いてください。
- ・ 研究報告発表については本会学術大会及び支部学術大会において6回以上発表(内2回は主演者)を行っていることが必要です。
- ・ 研究報告発表は、演者名、演題名、学会名、開催年月日・都道府県の順に記載してください。また、申請者の演者名に下線を引いてください。
- ・ 研究報告発表は抄録コピーを1部提出してください。本学会誌29巻1号より電子版となったため、学会誌・学術大会抄録集のページより抄録を印刷してください。

(12) 症例一覧 (7号様式)

- ・ 症例数は100症例以上とし、全て上部構造装着から3年以上を経過している必要があります。
- ・ 1顎1症例とし、上下顎にインプラントを埋入した症例では2症例とみなします。ただし、一口腔単位での治療が終了してから3年以上経過している症例に限りです。*上下顎にインプラント治療がある場合は、どちらか最終的に治療が終了した時点から3年以上経過している必要があります。
- ・ 顎、顔面欠損に関わるインプラント症例はデンタルインプラント2症例相当とする。ただしデンタルインプラント10症例以上は必要とする。
- ・ 大学所属の場合はその専門性を考慮し、下部構造あるいは上部構造のみの実施でも可とするが、インプラントに関する総合的な知識ならびに術式を備えておかなければならない。
- ・ 治療内容分類においては 左2桁:欠損歯数、3桁目:上(U)下(L)、4桁目:通常(N)骨増生(G)、

5桁目:抜歯即時埋入(S)を記入してください。

- 専門医申請時の 20 症例と重複しても良いです。
- 記入はパソコン入力とし、欠損歯数の多い症例が最上位で、かつ上部構造装着日が古い症例から順番に記載してください。
- 歯式は、FDI 方式(Two-digit system)にて記載してください。
- 多数歯欠損症例を 15 症例以上、骨造成症例を 5 症例以上含む必要があります。骨造成症例には、施術内容が判定できる術中写真もしくはエックス線写真を別途提出してください。
- 多数歯欠損症例とは一顎 7 歯以上の欠損で、インプラント補綴を施しているもの。左右側に連続した補綴装置が装着されていなくとも良いです。
- 多数歯欠損症例のうち少なくとも 1 症例はボーンアンカーブリッジ（粘膜負担のない上部構造）を含むこと。

- 症例数・論文数以外の指導医資格条件を満たしている場合に限り、症例数・論文数は以下のよう調整することができます。
 - (1) 症例を論文業績で補う場合には、50 症例以内とします。論文業績を症例で補う場合には 3 編以内とします。
 - (2) 症例を論文業績で補う場合には、本学会誌筆頭論文 1 編につき 10 症例、本学会誌共著論文又は本学会が認定する学会誌筆頭論文 1 編につき 5 症例、本学会が認定する学会誌共著論文 1 編につき 3 症例をもって当てることができますが、症例には、多数歯欠損（1 顎 7 歯欠損以上）で全顎的にわたる補綴症例を 10 例以上、骨増生を実施した症例を 5 例以上含むこと。
 - (3) 論文業績を症例で補う場合には、論文 1 編につき 10 症例をもって当てることができますが、提出する論文には、筆頭著者である論文を 1 編以上含むこと。また、本会学会誌論文を 1 編以上含むこと。

- 専門医取得後に教授・科長になった場合の指導医の申請は、同時申請と同じ扱いとします。したがって症例以外の書類審査のみとします。申請には下記の条件が必要です。
 - (1) 口腔インプラント専門医であること。
 - (2) 専門医教育講座を申請前直近の 3 年間に 3 回以上受講していること。
 - (3) 本会学術大会及び支部学術大会に直近の 10 年間に 10 回以上参加していること。
 - (4) 本会学術大会及び支部学術大会において 6 回以上発表(内 2 回は主演者)を行っていること。
 - (5) 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。
 - (6) 本会が指定する救命救急に関する講習会を 1 回以上受講していること
 - (7) 口腔インプラントに関連する論文を 20 編以上発表していること。論文掲載雑誌名は、附表 2 に従うが、内 1 編は本会学会誌であること。ただしケースプレゼンテーション論文は、口腔インプラント指導医の筆頭論文とは認めない。

- (13) BLS、ACLS、ICLSのいずれかの講習会受講終了証（写）
- ・ A4 サイズの用紙にコピーして添えてください。
- (14) 患者または保護者の同意取得済み確認書（8号様式）
- ・ 氏名は自署のうえ、捺印してください。
 - ・ 同意書等の提出は必要ありませんが、適切にインフォームドコンセントが行われているか否か、患者さんの同意取得方法、および同意書の有無等を確認することがあります。自院で適切な管理をお願いいたします。いつでも確認できるようにしておいてください。
- (15) 術前と上部構造装着後3年以上経過のパノラマエックス線写真（作成例：手引き末尾参照）
- ・ パノラマエックス線写真は、100症例の術前および上部構造装着後3年以上経過時の2枚を上下に並べ、A4（縦）光沢紙1枚に印刷してください。また、症例番号、撮影日、術前・術後、治療内容分類記号が分かるように記入してください。
 - ・ 術前のパノラマエックス線写真とはインプラント治療部位に歯のない状態を指します（抜歯即時埋入を除く）。歯のあるパノラマエックス線写真の場合は、欠損の状態を確認したデンタルエックス線写真もしくはCT写真を添付してください。
 - ・ 骨造成症例には、施術内容が判定できる術中写真もしくはエックス線写真を別途提出してください。
 - ・ パノラマエックス線写真において両側顎関節が写っていることを原則とします。ただし、撮影機種によっては顎関節部が十分に写らない場合がありますので、その場合は機種名等を記載してください。

3, 申請書類の送付（郵送）

申請書類送付先（申請書類は必ず書留/レターパックプラス/ゆうパック等で送付願います。）

〒108-0014

東京都港区芝 4-3-5 ファースト岡田ビル 8階

公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会 宛て

電話番号 03-5765-5510

- ✓ 申請についてのお問い合わせは、電話での対応はしておりません。学会 HP 等をご確認いただき、それでも不明な点がある場合、まずは所属の研修施設にご相談ください。それでも不明な場合は、研修施設長経由でメールにて認定委員会、試験委員会宛てお問い合わせください。
- ✓ 申請時まで、当該年度までの年会費を納入してください。
- ✓ 書類到着の有無に関しては、お答えいたしかねます。日本郵便の郵便追跡サービスサイト等でご確認ください。到着済みの状態であれば、受付しています。

4, 指導医試験について

試験委員会および認定委員会で申請書類の審査をいたします。問題が認められた場合には申請

者に通知し、書類の修正等を依頼することがあります。

書類審査で合格となった受験者には、受験票等の送付、指導医試験の案内をお送りします。事前審査によって不合格となった場合でも、申請審査料は返還できません。

指導医試験（口述試験）は、受験者が事前アップロードした 100 症例について 3 名の試験審査員によって口頭試問を行います。試験時間は 1 回 30 分以内です。これを計 3 回行います。

口述試験はオンラインで提出された資料等を用いて行います。試験のための資料の作製方法やアップロードの方法は指導医試験の案内等で説明致します。

E. 基礎系指導医申請についての手引き

1. 口腔インプラント学会基礎系指導医の申請について

最新の制度規則、同施行細則、同申し合わせ、及び各種申請書類の様式は、本学会ホームページの「認定制度」(ホーム > 認定制度/資格取得者・研修施設 > 認定制度)内に掲載いたします。

*口腔インプラント基礎系指導医(者)は、専門医教育講座の講師並びに研修施設における指導に当たることができます。

*基礎系指導医(者)は、研修施設に所属する必要はありません。

2. 口腔インプラント基礎系指導医(以下「基礎系指導医」という)の認定申請に必要な書類

申請書は、原則として本学会ホームページの「認定制度 資格修得・研修施設」からダウンロードした最新の「日本口腔インプラント学会指導医申請書」を用いるものとします。

専門医の申請にあたっては専門医制度施行細則規程第9条に示す次の関係書類に、基礎系指導医(者)申請料32,000円(内税)の納入済証明書類(領収書等)の写しを添えて認定委員会に提出してください。受理した審査料は、理由のいかんにかかわらず返却はいたしません。なお、申請時までには当該年度までの年会費を納入してください。未納の場合は申請を受理できないことがあります。

(1) 基礎系指導(医・者)申請書(1号様式)

(2) 誓約書(2号様式)

(3) 認定審査料納入済領収書(写)

(4) 履歴書(3号様式)

(5) 指導医の推薦書(4号様式)

(6) 業績(5号様式)

(注) 自署以外はパソコンを用いて記入。

・ 書類作成について(年月日はすべて西暦で記入してください)

(1) 基礎系指導(医・者)申請書(1号様式)

・ 受付年月日は記載不要です。

・ 西暦には作成された日付を記載してください。

・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認印で結構です。

(2) 誓約書(2号様式)

・ 「氏名」は自筆に限ります。押印は常用の認印で結構です。

(3) 認定審査料納入済領収書(写)

・ A4サイズの用紙にコピーして添えてください。

【郵便局からご利用の場合(郵便局備え付の振替用紙《青色》をご利用ください)】

口座番号: 00150-9-608413

口座名: 公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

【銀行／インターネットバンキングから振込される場合】

銀行名：ゆうちょ銀行

店名：019 支店（ゼロイチキューウ）

預金種目：当座

口座番号：0608413

口座名：公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会

- ・ 一旦振込された申請審査料は如何なる理由があろうとも返還致しません。
- (4) 履歴書（3号様式）
- ・ 履歴書は、「学歴、職歴、本学会及び社会における活動、免許・資格」を分けて記載してください。
 - ・ 学歴は、大学卒業以降、大学院、研究生、専攻生、学位などを記入してください。
 - ・ 職歴・研修歴等は、大学卒業以降に勤務もしくは研修を行った医療施設名と期間を記入してください。
 - ・ 本学会及び社会における活動は、本学会及び学会指定研修施設における活動を記入してください。
 - ・ 免許・資格は、歯科医師免許又は医師免許取得、他学会・学術団体の専門医取得などを記入してください。
 - ・ 入会年月日は、会員証や学会 HP 掲載（<http://www.shika-implant.org/>）の会員マイページで確認できます。ご不明の場合は、事務局に問い合わせください。
（e-mail:jsoi@peace.ocn.ne.jp）
 - ・ 「氏名」は自筆に限ります。自署以外はパソコンを用いて記入し、押印は常用の認め印で結構です。
- (5) 指導医の推薦書（4号様式）
- ・ 研修施設長・指導医の自署と押印が必要です。
 - ・ 指導医 1 名は、所属する研修施設の研修施設長より頂いてください。もう 1 名は、研修施設内の指導医か、お知り合いの指導医の先生より署名、押印を頂いてください。
- (6) 業績（5号様式）
- ・ 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雑誌（附表 2）に 6 編以上発表していること。ただし、内 3 編は筆頭著者で本会学会誌筆頭論文 1 編を含むことが条件となりますが、専門医と同じく本会学会誌に限り、原著（基礎研究、臨床研究）では上位 3 名まで、総説論文では上位 2 名まで筆頭著者として認めています。また症例報告、調査・統計、資料、依頼論文は筆頭著者のみです。他学会誌ではこの措置はありませんので、必ず筆頭著者であることが必要です（例：筆頭著者 3 編の扱いで本会学会誌 1 編以外に他学会誌の筆頭著者 2 編を添付する場合、上記筆頭著者の扱いでなく、最上位のみを筆頭として認めますのでご注意ください）。また、ケースプレゼンテーション論文は指導医の論文業績には認められません。
 - ・ 外国雑誌（英文誌）に関しましては、PubMed に掲載されている雑誌に限ります。申請に際しては論文の別刷、あるいはコピーに加え、論文の書誌情報が表示された PubMed のス

クリーンショットを添付してください。また、論文受理（アクセプト）され in press となっている論文については、受理証明書かアクセプトされたことがわかる e-mail のコピー等を提出してください。

- 研究論文は該当論文が添えられた別刷1部を提出（該当論文箇所コピーでも可）してください。但し本会学会誌に今後掲載予定の場合は掲載証明書を添付（コピー可）すれば業績扱いとします。
- 研究論文は、著者名、論文名、雑誌名、巻・号、頁、発行日の順に記載してください。また、申請者の著者名に下線を引いてください。

3, 申請書類の送付（郵送）

申請書類送付先（申請書類は必ず書留/レターパックプラスで送付願います。）

〒108-0014

東京都港区芝 4-3-5 ファースト岡田ビル 8階

公益社団法人日本口腔インプラント学会認定委員会 宛て

電話番号 03-5765-5510

- ✓ 申請についてのお問い合わせは、電話での対応はしておりません。学会 HP 等をご確認いただき、それでも不明な点がある場合、メールにて認定委員会、試験委員会宛てお問い合わせください。
- ✓ 申請時まで、当該年度までの年会費を納入してください。
- ✓ 書類到着の有無に関しては、お答えいたしかねます。日本郵便の郵便追跡サービスサイト等でご確認ください。到着済みの状態であれば、受付しています。

附 1 : 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。)

Q1: 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。」

Q2: 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: 一顎 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。

また、たとえ上下顎であっても、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せて、上部構造装着後 3 年以上良好に経過していても、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いなくてはなりません)。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。

Q3: ボーンアンカーブリッジは、連続欠損でしょうか? 17-14 および 24-27 欠損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としています。

Q4: 初診時のパノラマ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ラマ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です。それもない場合は、症例変更(差し替え) となります。

Q5: 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が原則。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。

Q6: 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ください。その際には研修施設長に相談しチェックしてもらってください。

Q7: 論文の事前相談について?

A: 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。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せんが、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ま。

プレゼンテーション試験、専門医・指導医の口述試験の資料について

Q1: 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。

Q2: 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か月以内の写真でも可。エックス線写真も同様の扱い。

指導医に関して

Q1: 指導医申請時の筆頭論文(国際誌を含む)の取り扱いは?

A: ・論文は6編必要

・筆頭論文は3編以上必要。また本会学会誌1編以上必要

・本会学会誌の筆頭著者の取り扱い

→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

附表1.症例一覧記載方法

1	番号	1~20
2	患者名	フルネームで記入(○山 ○男等でもよい)
3	年齢	手術時の満年齢
4	性別	男・女
5	初診日	西暦年月日
6	欠損部位	25-27 など
7	下部構造担当者	下部構造を担当した歯科医師 *専修医は除く
8	上部構造担当者	上部構造を担当した歯科医師 *専修医は除く
9	部位及び術式	数字、アルファベットの組み合わせで表示
		● 記載例:03UN
		数字は部位の表示
		03 欠損歯数
		3桁目アルファベット表示の意味
		U 上顎を意味
		L 下顎を意味
		4桁目アルファベット表示の意味
		N 通常を意味
G 骨造成を意味		
		< 記載例 > 上顎の7-42+24-7欠損で、 骨造成を行ってインプラントを埋入した症例 の表示は、『12UG』となる。
10	パノラマエックス線術前撮影日	西暦年月日
11	上部構造体装着日	西暦年月日
12	パノラマエックス線3年後(専修医は2年以上経過)撮影日	西暦年月日
13	経過及び予後	良好、不良、撤去等

(注1) 記載はすべてパソコン打ちを基本とする。

(注2) 下部構造担当者と上部構造担当者は、原則として同一人とする。

(注3) 欠損歯数の多い症例順で、かつ古い順に一覧表に記載すること。

(注4) 症例の術前及び3年以上経過(専修医は2年以上経過)のパノラマエックス線写真は、上下に比較して症例番号、日付、術前・術後が分かるように記入しA4光沢紙に印刷し申請書類と一緒に送付すること。

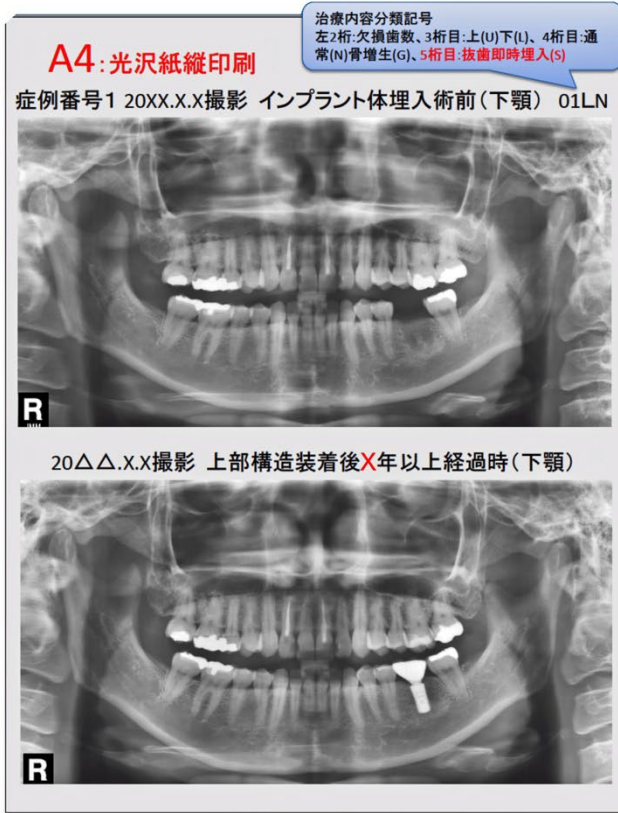
附表2.学術誌名一覧

－ 和 文 誌 －	
顎顔面バイオメカニクス学会誌	日本口腔検査学会雑誌
顎顔面補綴	日本口腔腫瘍学会雑誌
口腔衛生学会雑誌	日本口腔診断学会雑誌
歯科基礎医学会雑誌	日本形成外科学会雑誌
歯科材料・器械	日本再生歯科医学会誌
歯科審美	日本歯科医学会誌
歯科放射線	日本歯科医学教育学会雑誌
歯科薬物療法	日本歯科医史学会誌
歯科理工学雑誌	日本歯科医療管理学会雑誌
小児歯科学雑誌	日本歯科産業学会誌
生体材料	日本歯科心身医学会雑誌
接着歯科	日本歯科保存学会雑誌
全身咬合学会雑誌	日本歯科麻酔学会雑誌
日本顎関節学会雑誌	日本磁気歯科学会雑誌
日本顎顔面インプラント学会誌	日本歯周病学会誌
日本顎口腔機能学会雑誌	日本歯内療法学会雑誌
日本顎咬合学会誌	日本障害者歯科学会雑誌
日本顎頭蓋機能学会誌	日本咀嚼学会雑誌
日本顎変形症学会雑誌	日本頭頸部腫瘍学会雑誌
日本矯正歯科学会雑誌	日本補綴歯科学会雑誌
日本口蓋裂学会雑誌	老年歯科医学
日本口腔インプラント学会誌	有病者歯科医療
日本口腔科学会雑誌	各大学の関連学会誌
日本口腔外科学会雑誌	

－ 英 文 誌 －
原則としてPubMedに収載されている雑誌であること (※資格申請に際しては論文の別刷、あるいはコピーに加え、論文の書誌情報が表示されたPubMedのスクリーンショットを添付すること。また、論文受理(アクセプト)されin pressとなっている論文については、受理証明書かアクセプトされたことが分かるe-mailのコピー等を提出すること。)

※ここに指定された雑誌以外であっても、認定委員会にて審議の上、認めることがある。

参考：パノラマ X 線写真作成例



- ☑ 症例番号 1
- ☑ 20 XX.X.X 撮影
- ☑ インプラント体埋入術前（下顎）
- ☑ 上部構造装着後X年以上経過時
- ☑ 01 LN

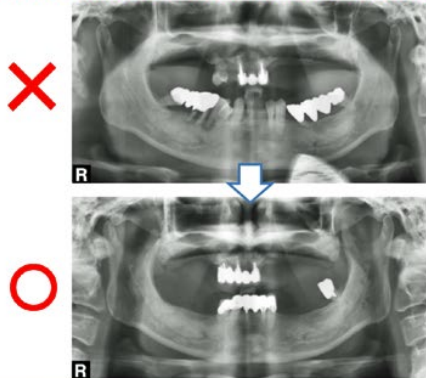
治療内容分類記号

- 左2桁：欠損歯数
- 3桁目：上顎(U)・下顎(L)
- 4桁目：通常埋入(N)・骨増生(G)
- 5桁目：抜歯即時埋入(S)

パノラマエックス線写真についての注意事項

- ・ 症例ごとにインプラント埋入術前と上部構造装着後2年以上経過時のパノラマエックス線写真に、症例番号、撮影年月日、上顎・下顎、治療内容分類記号を記載すること。
- ・ 術前のパノラマエックス線写真とは、インプラント治療部位に歯のない状態を指す（抜歯即時埋入は除く）。歯のあるパノラマエックス線写真の場合は、欠損の状態を確認したデンタルエックス線写真もしくはCT写真を添付すること（注意事項2参照）。
- ・ パノラマエックス線写真において両側顎関節が写っていることを原則とする。ただし、撮影機種によっては顎関節部が十分に映らない場合がある。その場合は機種名等を記載すること。

※術前とは、必ずしも初診時のパノラマエックス線写真ではない。
診断の根拠とした欠損部位の状況が判読できるエックス線写真を指す。



術前パノラマエックス線写真について補足

- ・ 抜歯即時埋入手術時など、術前のパノラマエックス線写真に抜歯予定歯が残存している場合は、CTやデンタルエックス線写真などインプラント埋入部位の状態が診断できるエックス線写真をA4光沢紙に別途印刷して提出すること。



別途提出するエックス線写真例



口腔インプラント専門医指導医申請時パノラマエックス線写真(例)

A4: 光沢紙縦印刷

治療内容分類記号
左2桁:欠損歯数、3桁目:上(U)下(L)、4桁目:通常(N)骨増生(G)、5桁目:抜歯即時埋入(S)

症例番号1 20XX.X.X撮影 インプラント埋入術前(下顎) 02LN



20△△.X.X撮影 上部構造装着後3年以上経過時(下顎)



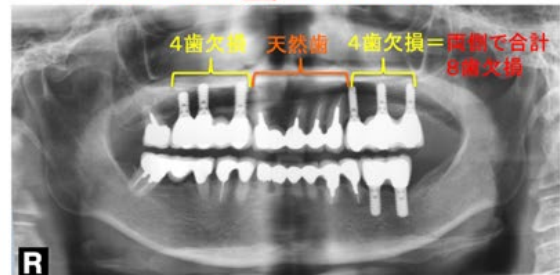
口腔インプラント専門医指導医申請時注意事項1

多数歯欠損症例

7歯欠損以上のボーンアンカーブリッジについて補足

例: 欠損部位 6543 | 4567 (8歯欠損)

※天然歯部位の 1 欠損は該当しない



多数歯欠損症例とは、一顎左右側の合計7歯欠損以上で、両側に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。

- ①7歯欠損以上のインプラント補綴治療であること
- ②欠損歯数とインプラント埋入本数は一致していなくてもよい
- ③インプラント補綴に関係ない欠損部位は、欠損歯数に数えない