

認定医申請のポイント

1. 認定医申請のための準備
2. 症例報告書の作成
3. 視覚資料の作成
4. 筆記試験と合格発表

2023年度認定医委員会

（中島啓介先生の新61回春期歯周病学会学術大会「認定医・専門医教育講演」の内容を引用、一部改変しています。）

認定医申請のポイント

1. 認定医申請のための準備
2. 症例報告書の作成
3. 視覚資料の作成
4. 筆記試験と合格発表

2023年度認定医委員会

(中島啓介先生の新61回春期歯周病学会学術大会「認定医・専門医教育講演」の内容を引用、一部改変しています。)

申請資格

- ① 3年以上継続して学会正会員であること
- ② 本学会の認めた研修施設に通算3年以上所属し、歯周病学に関する研修と臨床経験を有すること
- ③ 本学会学術大会における認定医・専門医教育講演を2回以上受講していること
- ④ 本学会が行う倫理に関する講演、またはe-Learningを受講を1回以上受講していること

申請の年間スケジュール(多少の変動あり)

	前期	後期
①申請期間	6月下旬から7月上旬	1月中旬から下旬
②書類審査	7月中旬	2月中旬
③筆記試験	秋季学術大会前日 (9月から10月)	春季学術大会前日 (4月から5月)
④合格発表	秋季学術大会1日目	春季学術大会1日目

まずは、学会のホームページ確認



特定非営利活動法人 JAPANESE SOCIETY OF PERIODONTOLOGY
日本歯周病学会

English プライバシーポリシー サイトマップ リンク集

一般の方(非会員)はこちら

会員向けコンテンツ

ホーム 認定制度 表彰制度 研究助成 学会誌投稿 各種委員会 登録情報変更・退会/会員カード お問い合わせ

ホーム ▶ 認定制度 ▶ 認定医 ▶ 新規申請

文字のサイズ 小 中 大

認定制度

- 認定制度
- 認定医・歯周病専門医・指導医一覧
- 認定医**
 - 新規申請**
 - 更新申請
 - 専門医委員会が認めた研修会
- 歯周病専門医
- 指導医
- 研修施設／関連学会
- 認定医・歯周病専門医教育講演
- 認定歯科衛生士
- 歯科衛生士教育講演

認定医 新規申請

認定医の新規申請をする方へ(2022.9.27更新)

「認定医」とは、3年間以上研修施設で研修して、基本的な歯周治療の知識と技量をマスターした上で認定医試験に合格した歯科医師です。

Step1 申請資格

申請資格の確認をしてください。

申請資格チェックシート (40KB)

※各位の入会年月日の確認は「[会員管理システム](#)」にてご確認ください。

令和元(2019)年12月20日に「歯周病の新分類への対応」が公開されました。令和3(2021)年より本格実施となりますので、ご注意ください。

歯周病の新分類への対応 (480KB)

認定医新規申請の際に、本学会が行う倫理に関する講演の受講(1回以上)が義務付けられております。平成30年6月1日より、研究倫理に関するe-Learningの受講もそれに代わるのとして認められております。

日本歯周病学会学術大会における倫理企画講演

e-Learning受講について (263KB)

Step2 申請と試験

第61回春季学術大会 認定医・専門医教育講演 「[認定医申請のポイント](#)」を参考に申請書類を作成してください。

1. 申請書類の提出

申請書類の作成

下記より申請書類をダウンロードして、「[資料の作成基準および送付方法](#)」「[認定医専門医申請における医薬品・機器の使用に関する考え方\(基機使用の考え方\)](#)」を参考に作成してください。なお、申請書類は最新版で作成してください。

- 様式1 (19KB)
- 様式2 (22KB)
- 様式3 (18KB)
- 様式4 (16KB)
- 様式5 (16KB)
- 様式6 (17KB)
- 様式7-1 (19KB)
- 様式7-2 (19KB)
- 様式8-1 ※下記のチャート作成プログラム(JSP-Chart Ver4)より作成
- 様式8-2 ※下記のチャート作成プログラム(JSP-Chart Ver4)より作成
- 症例提出用テンプレート (97KB)

申請手続き(書類提出と申請料支払い)

申請フォーム送信後、申請書類を電子媒体と紙媒体の両方の形式でご提出ください。

A. 電子媒体

「資料の作成基準および送付方法」に従い、申請書類を電子化されましたら、下記書類提出フォームよりお手続きをお願いいたします。

B. 紙媒体

電子媒体の提出が終わりましたら、印刷した紙媒体を期日までに学会事務局まで提出してください。

申請フォーム

書類提出フォーム

※フォルダ内に各様式ファイルを収納してフォルダでアップロードしてください。フォルダ名を「例 認定医新規 歯周花子」としてください。

※提出時の各様式ファイル名は「例 認定医新規様式〇 歯周花子」としてください。

症例選択の基準(最重要)

- ① 歯周疾患患者に対して基本的な歯周外科処置(フラップ手術等)を行った1例を提示する。
- ② 中等度以上(歯周ポケット4mm以上の部位が30%以上、かつ6mm以上の歯周ポケットが3歯以上存在していること)の侵襲性歯周炎もしくは慢性歯周炎の症例。
- ③ 症例はメンテナンスまたはサポーターティブペリオドンタルセラピー(SPT)移行時から最新SPT時で6ヶ月以上経過していること。
- ④ 厚生労働省未承認薬・材料・機械などを使用した症例は認めない。

症例選択の基準（よく見られる間違い） その1

②中等度以上（歯周ポケット4mm以上の部位が30%以上、かつ6mm以上の歯周ポケットが3歯以上存在していること）の侵襲性歯周炎もしくは慢性歯周炎の症例。

* 6mm以上の歯周ポケットが3カ所の症例がありました。
3歯なければ基準を満たさず、症例変更が必要です。

症例選択の基準（よく見られる間違い） その2

③症例はメンテナンスまたはサポーターティブペリオドンタルセラピー（SPT）移行時から最新SPT時で6ヶ月以上経過していること。

- * 足かけ6ヶ月ではなく、満6ヶ月以上必要です。
満6ヶ月以上経過後の検査データを提出してください。

認定医申請のポイント

1. 認定医申請のための準備
2. 症例報告書の作成
3. 視覚資料の作成
4. 筆記試験と合格発表

2023年度認定医委員会作成

（中島啓介先生の新61回春季日本歯周病学会学術大会「認定医・専門医教育講演」の内容を引用、一部改変しています）

様式7-1

日本歯周病学会認定医 症例報告書

様式7-1

申請者氏名：_____

歯周外科・部位・手術法
：

年齢：_____歳、性別：_____

初診：_____年 _____月 _____日

主訴：_____

家族歴

全身既往歴

口腔既往歴

現症
全身所見

局所所見
歯列・咬合所見

歯周組織所見

臨床診断（「歯周治療のガイドライン 2022」に準ずる）（「AAP・EFP の新分類 2018」併記）

_____、ステージ _____ グレード _____

指導医氏名 _____ ㊞

様式7-2

様式7-2

日本歯周病学会認定医 症例報告書

様式7-2

申請者氏名：_____

病因

全身的风险因子：_____

局所的风险因子：_____

治療計画、治療目標（初診時）

歯周外科手術の種類とその術式選択の目的

治療時の留意点（治療計画の修正等）

治療経過

特記事項と問題点等

メインテナンス/SPT 時の問題点とその対応

指導医氏名 _____ ㊞

症例報告書の記載

日本歯周病学会発行のガイドラインを参照してください。

なお、ガイドラインは順次改訂されていますので注意してください。

記載に際して、当学会ホームページの歯周病専門医新規申請の申請書類作成の項にある、**様式7-1、様式7-2**および**様式7-1,7-2記入例**は、一部違いがありますが、参考にしてください。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その1

- 「病因」

- 記載された全身的・局所的リスクと、治療計画や治療経過との間に整合性がない。
- 局所リスクとして咬合性外傷が記載されているものの、検査所見がない、その対応が不明、といった例が多く見られます。リスクに対応した計画を立て、必要な治療を行ってください。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その2

• 「治療計画、治療目標（初診時）」

問題のある記載例：

歯周組織検査
歯周基本治療
口腔清掃指導
スケーリング・ルートプレーニング
再評価
歯周外科（4mm以上のポケットが残存した部位に対して）
再評価
SPT

- 例に示すような記載では、当該症例に対して何を考慮したのかが分りません。
- 例えば、外科処置であれば、どの部位にどの術式を計画したのか、分るように記載してください。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その3

- 「治療時の留意点（治療計画の修正等）」
 - 治療計画の変更点や、その根拠の記載がない。
 - 全身状況や医療連携上の配慮についての記載がない。
- 各々の患者の治療に対する反応や社会的状況などは、一様ではありません。治療計画の見直しは、適宜必要です。
- 例えば、歯周外科の追加や取りやめの場合、その理由を記載して下さい。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その4

- 「治療経過」

- 記載された治療経過と検査・画像の日付が矛盾している。
 - 歯周基本治療後の再評価の後、再SRPを行っている。
-
- 治療経過は経時的に分かりやすく記載して下さい。
 - 再SRPは歯周基本治療の一部です。再評価の時期に注意してください。
 - 検査結果と抜歯時期との整合がない場合などが散見されますので注意してください。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その5

- 「治療経過」

- 歯周外科治療後の口腔機能回復治療や再評価が、妥当性に疑問を感じざるを得ないほど早期に行われている。
- 歯周外科治療後は、術式に応じて適切な治癒期間をおいてから、再評価等を実施してください。

症例報告書の記載で指摘の多いところ その6

- 「SPT（メンテナンス）時の問題点とその対応」
 - 「プラークコントロールの徹底をはかり、3ヶ月毎のSPTを継続する」といった一般的な内容しか記載していない。
- 当該症例の特性を踏まえた内容を記載をしてください。

認定医申請のポイント

1. 認定医申請のための準備
2. 症例報告書の作成
3. 視覚資料の作成
4. 筆記試験と合格発表

2023年度認定医委員会作成

(中島啓介先生の新61回春季日本歯周病学会学術大会「認定医・専門医教育講演」の内容を引用、一部改変しています)

口腔内写真の注意点

初診時および最新のSPT時ともに

「口腔内写真：正面像、左右側面像、口蓋側面像、舌側面像の5枚以上。歯肉、歯槽粘膜の状態が十分に判別できること」となっています。

舌・口蓋側の歯周組織の状態が十分に見えない場合が散見されます。

口腔内写真の注意点

従来、多く見られた5枚の口腔内写真：



舌・口蓋側歯肉の状態は観察できません。

舌・口蓋側の歯肉の状態が観察できる写真も適宜追加してください。

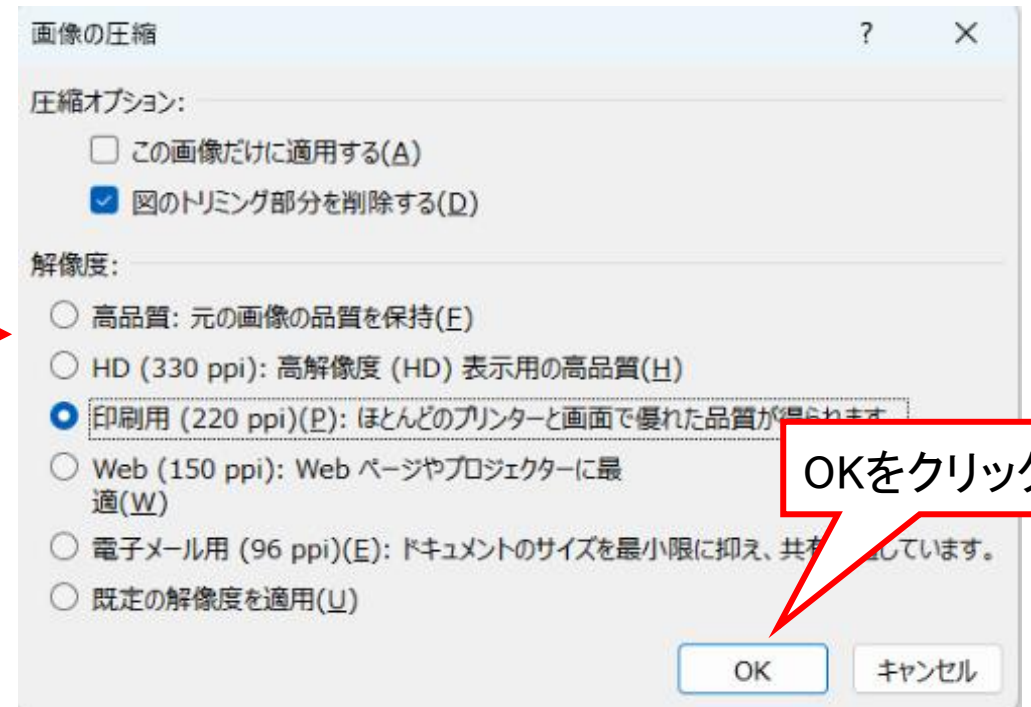
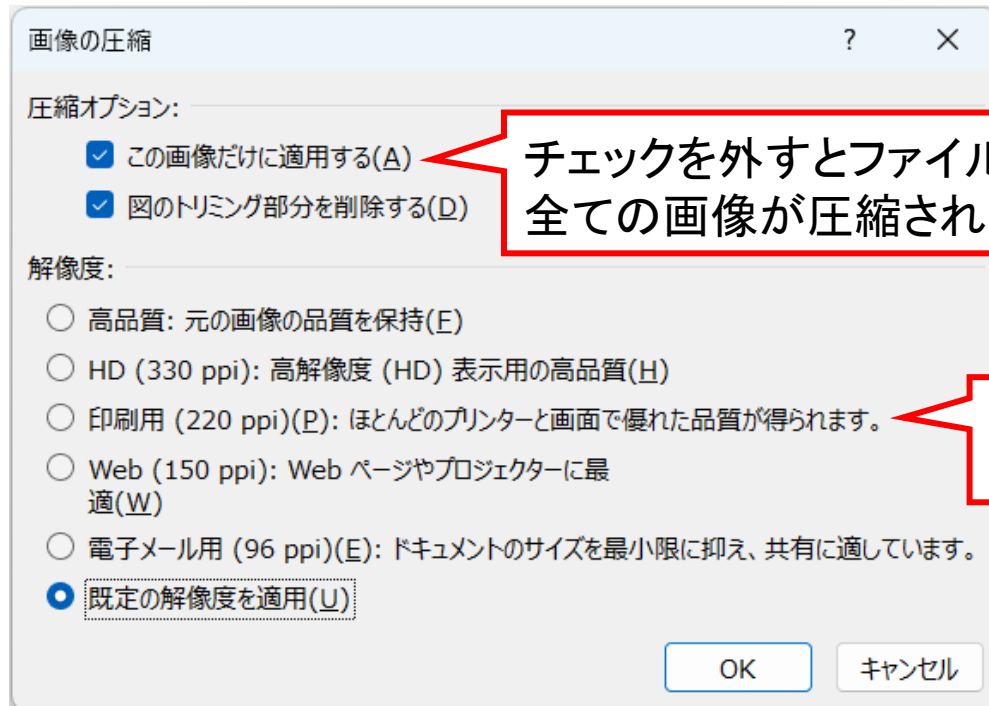


2023年以前の初診時は、致し方ありませんが、最新のSPT時は、舌・口蓋側の歯肉が見える写真を追加してください。

提出症例視覚資料のその他の注意点

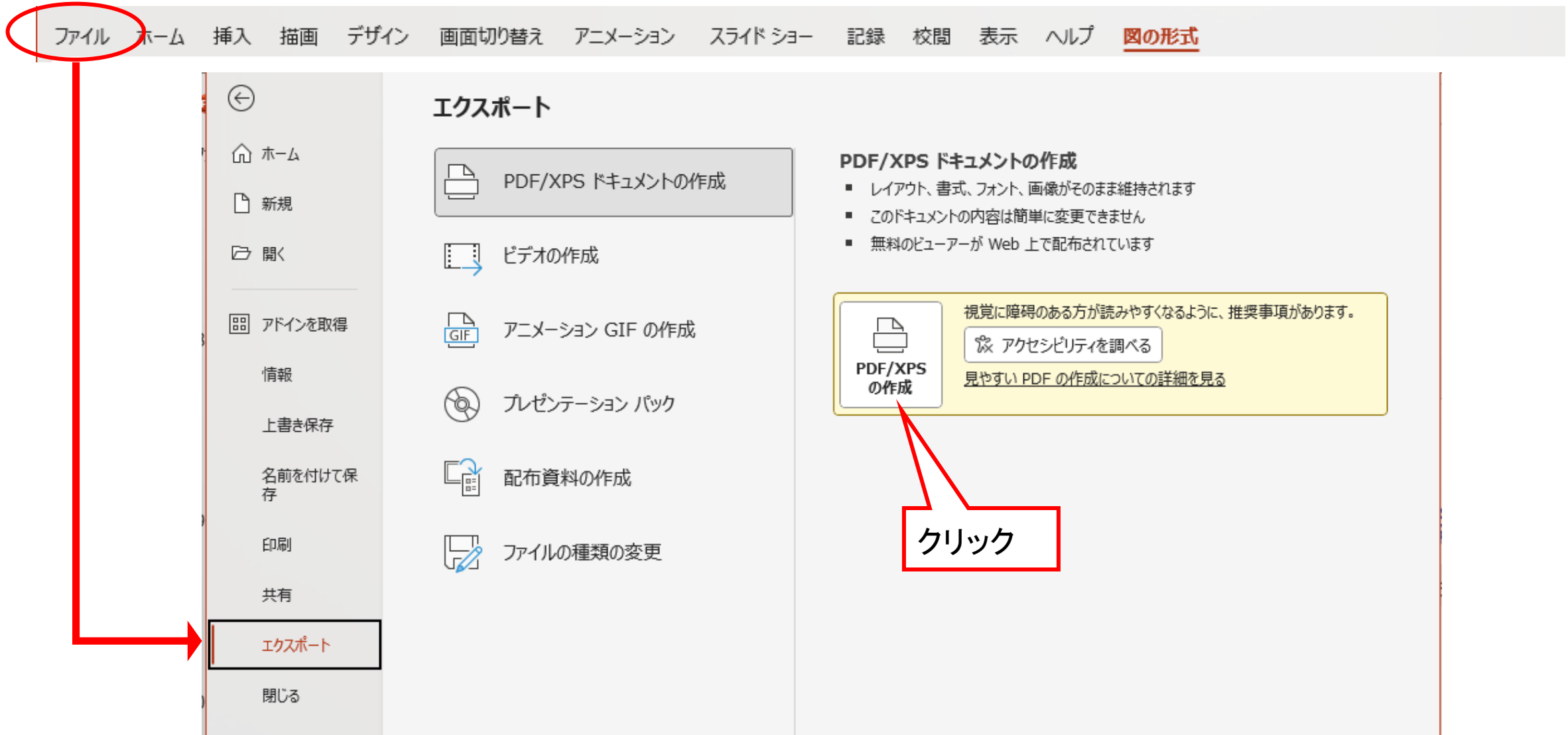
- 義歯が装着された症例では、**装着した状態と装着していない状態**について写真を提示してください。
- 歯周外科時の写真撮影では、**手術部位が明瞭になるように出血のコントロール、骨欠損の状況**が観察できるように努めてください（適切な歯肉弁形成，病変部の肉芽除去等）。
- エックス線写真は白黒（**グレースケール**）で取り込むか，カラーで取り込んだ後にカラー情報を破棄してください。

パワーポイントは「図の圧縮」で、一括変換してください。
ファイル容量は50MB以内に収めてください。



パワーポイントからのPDF化

(印刷したものをスキャン→PDFすると画像が劣化するので、再提出になります)



ファイル ホーム 挿入 描画 デザイン 画面切り替え アニメーション スライドショー 記録 校閲 表示 ヘルプ 図の形式

←

ホーム

新規

開く

アドインを取得

情報

上書き保存

名前を付けて保存

印刷

共有

エクスポート

閉じる

エクスポート

- PDF/XPS ドキュメントの作成
- ビデオの作成
- アニメーション GIF の作成
- プレゼンテーション パック
- 配布資料の作成
- ファイルの種類の変更

PDF/XPS ドキュメントの作成

- レイアウト、書式、フォント、画像がそのまま維持されます
- このドキュメントの内容は簡単に変更できません
- 無料のビューアーが Web 上で配布されています

視覚に障害のある方が読みやすくなるように、推奨事項があります。

[アクセシビリティを調べる](#)

[見やすい PDF の作成についての詳細を見る](#)

PDF/XPS の作成

クリック

認定医申請のポイント

1. 認定医申請のための準備
2. 症例報告書の作成
3. 視覚資料の作成
4. 筆記試験と合格発表

2023年度認定医委員会

（中島啓介先生の第61回春季日本歯周病学会学術大会「認定医・専門医教育講演」の内容を引用、一部改変しています）

筆記試験の準備

- 筆記試験
- 問題数 全40問 マークシート方式
- 歯周治療を行うために必要な基本的知識を問う。
- 当学会発行のガイドライン（最新のもの）も参考にする
- 筆記試験の実施は、学術大会前日に実施します。

合格発表

- 筆記試験翌日に合格発表です。
- 認定委員会にて提出書類および筆記試験がともに合格と判定し、本学会理事会に報告し承認を得た者が認定医合格となります。
- 正式な結果通知は筆記試験時に提出された着払い伝票で学術大会現地開催終了後、一週間後を目途に発送します。

