

1. 本カリキュラムを策定していく上での本学会認定医制度策定の目的

厚生労働省、「健康づくりのための睡眠指針 2014」の公表を待つまでもなく、国民の睡眠への関心、睡眠医療への期待と重要性は高まってきている。歯科領域においても、睡眠関連疾患との関わりは多岐にわたっている。

中でも閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）は、日本国内に潜在患者 500 万人との報告もあり、治療法として減量、就寝体位に関連する睡眠衛生指導の他、経鼻的持続陽圧呼吸（Nasal-CPAP）療法、口腔内装置（OA）を使用した療法、耳鼻科医・歯科口腔外科医が関与する外科的療法が確立されてきている。医療制度としては、2004 年より OA 治療は歯科においても健康保険の適応となった。適応に則して、睡眠歯科医療のひとつの gold standard である OA 治療は、制度上医科と歯科の連携によって、その真価を発揮する医療である。そして OSAS 診断を行った医師のみならず、医療消費者側からも OA 治療の質的担保が求められるという社会的背景がある。また近年、OSAS 発症の責任部位としての上気道など、形態学的な問題が OSAS と関連していることが明らかとなっていく中、成長発育期を含む各段階で、小児歯科や矯正歯科での治療の必要性も理解され始めている。

その他の疾患として、夜間のブラキシズムが歯の修復・補綴物の破壊や歯周病の病態とかかわることは良く知られており、日常歯科診療では、これらに対する対処療法は一般化している。なおブラキシズムの原因と根本的治療に関しては、その病因・病態の複雑さから未だ解明されていない点が多く、研究段階での知見の域を出ない。

また睡眠薬など他科処方薬剤が原因と考えられる口腔乾燥症や、睡眠不足患者の歯科受診における問題点なども日常臨床でしばしば遭遇するものである。ただし、睡眠障害の中で専らこれら病因・病態に対応する臨床医に対して、専門化（認定化）することの意義は薄い。

以上の事から本学会として認定医制度の発足にあたり、認定された歯科医師等が、睡眠障害全般に対する知識を持ち、睡眠障害の中でも特に OSAS の治療に対し、医科との連携もふまえて適切な診療行為を提供するという点に対し、質的に担保することに主眼を置いた。さらに、OSAS に携わる医師・歯科医師の円滑な連携、医療消費者である患者の円滑な受診の一

助となることを目的に、この認定医制度を制定した。

日本睡眠歯科学会会員各位におかれては、上記趣旨を理解いただき、以下のカリキュラムに沿って研鑽を積み、ぜひ日本睡眠歯科学会認定医の取得を目指していただきたい。

教育カリキュラム

1. 一般目標

睡眠医療の基礎的な知識を備え、睡眠医療に携わる医師、歯科医師、臨床検査技師、歯科衛生士や歯科技工士などの医療従事者と適切な連携をとり、閉塞性睡眠時無呼吸症候群に関する知識と技術を理解し習熟・習得する。

2. 到達目標

1) 睡眠に関する基礎的な知識について説明できる。

(1) 正常睡眠と成長、加齢による変化（習熟）

(i) 睡眠の役割

(ii) 睡眠段階【覚醒とレム睡眠、ノンレム睡眠】の特徴

(iii) 睡眠の年齢差【睡眠の質と量】

(2) 環境と睡眠、睡眠衛生（習熟）

(i) 寝室環境と睡眠習慣

(ii) 睡眠障害対処 12 の指針

2) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群に関する病態、診断と評価、治療法について説明できる。

(1) OSAS の疫学と病態について（習熟）

(i) 患者数、好発年齢と加齢変化、性差と人種差、医療経済と社会経済への影響

(ii) OSAS の診断基準

(iii) 解剖学的要因【肥満、歯列と顎骨、舌、軟口蓋、扁桃肥大と鼻内病変】

(iv) その他の要因【レム睡眠、加齢による変化】

(2) OSAS の臨床症状と関連する全身疾患（習熟）

(i) 自覚症状【日中傾眠、起床時の頭痛、倦怠感、思考力や集中力

- の低下、精神症状】
 - (ii) 他覚症状【いびき、就寝時の呼吸停止、居眠り】
 - (iii) QOL への影響
 - (iv) 循環器疾患、代謝疾患、精神疾患等への影響
- (3) 小児 OSAS 患者の特徴 (習熟)
- (i) 原因【扁桃肥大や鼻疾患、顎顔面形態の異常】
 - (ii) 症状【夜尿、起床時不機嫌、発育遅延、漏斗胸】
 - (iii) 小児 OSAS の診断基準
- (4) 鑑別すべき、あるいは併存する、他の睡眠障害について (習得)
- (i) 不眠症
 - (ii) 中枢性睡眠時無呼吸症候群
 - (iii) ナルコレプシー
 - (iv) 概日リズム睡眠障害【睡眠相後退型、不規則型睡眠、交代勤務型等】
 - (v) レム睡眠行動障害
 - (vi) むずむず脚症候群、周期性四肢運動障害
 - (vii) 睡眠関連ブラキシズム (睡眠関連はぎしり)
 - (viii) 睡眠関連胃食道逆流 (GERD)
 - (ix) 薬物または物質による不眠症と過眠症
- (5) 終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査について (習得)
- (i) 検査環境、必要な設備と機器
 - (ii) 各種センサーについて
 - (iii) 検査結果 (レポート)【睡眠時間と睡眠効率、睡眠段階の割合、睡眠体位、Apnea Hypopnea Index、Arousal Index、SpO₂ 等】
 - (iv) 簡易式睡眠呼吸モニター
- (6) その他の検査、質問表等について (習得)
- (i) 睡眠日誌
 - (ii) 睡眠質問表
 - (iii) Epworth sleepiness Scale (ESS)
 - (iv) 経鼻内視鏡検査
- (7) 補助的治療法について (習熟)
- (i) 減量

- (ii) 体位変換
- (iii) 口腔筋機能療法
- (8) その他の治療法について（習得）
 - (i) Nasal-CPAP 療法
 - (ii) 手術療法【鼻内手術、扁桃切除術、口蓋垂軟口蓋咽頭形成術(UPPP)、オトガイ舌骨筋前方牽引術 (GA)、上下顎骨前方移動術 (MMA)】
 - (iii) 矯正歯科治療（拡大治療）
- 3) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群の歯科診療について適切な言葉で説明ができ、治療に対応できる。
 - (1) 医療面接および連携医との情報提供書の作成（習熟）
 - (i) 現病歴、既往歴、家族歴、身体所見（身長、体重、首周り）
 - (ii) 歯科治療歴、アレルギーの有無、常用薬の確認
 - (iii) 紹介医での検査内容の確認と紹介医への治療後の報告
 - (iv) 治療評価の確認および紹介医への経過観察の報告
 - (v) 耳鼻咽喉科をはじめとした関連領域への病態評価の依頼
 - (2) 口腔、顎顔面の診察（習熟）
 - (i) 顎関節部、顎顔面の筋部評価
 - (ii) 顎顔面の神経学的評価【各脳神経、嚥下・咽頭反射】
 - (iii) 歯列と咬合、歯の欠損状態
 - (iv) 補綴処置と歯周組織の状態、歯の動揺
 - (v) 舌、軟口蓋、扁桃の評価【Mallampati 分類、扁桃肥大度】
 - (vi) 鼻呼吸、口呼吸の状態
 - (vii) ブラキシズム、歯列接触癖 (TCH) の状態
 - (3) 画像評価（パノラマ X 線、セファログラム写真）（習熟）
 - (i) 歯槽骨の吸収の状態、インプラントの骨植の状態
 - (ii) セファログラム写真の規格と各分析方法
 - (iii) セファログラム写真における OSAS に関連した計測項目【Facial Axis、SNA、SNB、MP-H、PNS-P、PAS 等】
 - (4) 治療前後での治療評価について（習熟）
 - (i) 評価方法【問診項目と眠気の評価、終夜睡眠ポリソムノグラフィ検査と簡易式呼吸循環モニター】

- (ii) 評価を行う時期
- (5) 口腔内装置の適応と口腔内装置の選択 (習熟)
 - (i) 口腔内装置が奏効しやすいとされる OSAS 患者の特徴【肥満、年齢、OSAS の重症度等】
 - (ii) 口腔内装置の種類と特徴【下顎前方移動型、舌前方牽引装置、一体型と分離型、装置の素材】
 - (iii) Nasal-CPAP 療法との併用意義
 - (iv) Nasal-CPAP 療法脱落症例に適応する際の注意点
- (6) 口腔内装置のタイトレーションと装置の調整 (習熟)
 - (i) タイトレーションの目的
 - (ii) タイトレーションの方法
 - (iii) 治療評価後の調整方法
- (7) 口腔内装置の有害事象への対応と経過観察 (習熟)
 - (i) 有害事象の種類【違和感、顎関節症状、顎顔面部の筋痛、口渇と唾液過多、歯列・咬合の変化等】
 - (ii) 有害事象に対する対処方法
 - (iii) 経過観察の間隔と診察時の問診内容
 - (iv) 装置の破損に対する対応

大項目	中項目	小項目
睡眠に関する基礎的な知識	正常睡眠と成長、加齢による変化(習熟)	睡眠の役割
		睡眠段階【覚醒とレム睡眠、ノンレム睡眠】の特徴
		睡眠の年齢差【睡眠の質と量】
	環境と睡眠、睡眠衛生(習熟)	寝室環境と睡眠習慣
		睡眠障害対処 12 の指針
閉塞性睡眠時無呼吸症候群に関する病態、診断と評価、治療法	OSAS の疫学と病態について(習熟)	患者数、好発年齢と加齢変化、性差と人種差、医療経済と社会経済への影響
		OSAS の診断基準
		解剖学的要因【肥満、歯列と顎骨、舌、軟口蓋、扁桃肥大と鼻内病変】
		その他の要因【レム睡眠、加齢による変化】
	OSAS の臨床症状と関連する全身疾患(習熟)	自覚症状【日中傾眠、起床時の頭痛、倦怠感、思考力や集中力の低下、精神症状】
		他覚症状【いびき、就寝時の呼吸停止、居眠り】
		QOL への影響
		循環器疾患、代謝疾患、精神疾患等への影響
	小児 OSAS 患者の特徴(習熟)	原因【扁桃肥大や鼻疾患、顎顔面形態の異常】
		症状【夜尿、起床時不機嫌、発育遅延、漏斗胸】
		小児 OSAS の診断基準
	鑑別すべき、あるいは併存する、他の睡眠障害について(習得)	不眠症
		中枢性睡眠時無呼吸症候群
		ナルコレプシー
		概日リズム睡眠障害【睡眠相後退型、不規則型睡眠、交代勤務型等】
レム睡眠行動障害		

		むずむず脚症候群、周期性四肢運動障害
		睡眠関連ブラキシズム(睡眠関連はぎしり)
		睡眠関連胃食道逆流(GERD)
		薬物または物質による不眠症と過眠症
	終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査について(習得)	検査環境、必要な設備と機器
		各種センサーについて
		検査結果(レポート)【睡眠時間と睡眠効率、睡眠段階の割合、睡眠体位、Apnea Hypopnea Index、Arousal Index、SpO2 等】
	その他の検査、質問表等について(習得)	睡眠日誌
		睡眠質問表
		Epworth sleepiness Scale (ESS)
		経鼻内視鏡検査
	補助的治療法について(習熟)	口腔筋機能療法
		減量
		体位変換
他の治療法について(習得)	Nasal-CPAP 療法	
	手術療法【鼻内手術、扁桃切除術、口蓋垂軟口蓋咽頭形成術(UPPP)、オトガイ舌骨筋前方牽引術(GA)、上下顎骨前方移動術(MMA)】	
閉塞性睡眠時無呼吸症候群の歯科的診療	医療面接および連携医との情報提供書の作成(習熟)	現病歴、既往歴、家族歴、身体所見(身長、体重、首周り)
		歯科治療歴、アレルギーの有無、常用薬の確認
		紹介医での検査内容の確認と紹介医への治療後の報告
		治療評価の確認および紹介医への経過観察の報告
		耳鼻咽喉科をはじめとした関連領域への病態評価の依頼
	口腔、顎顔面の診察(習熟)	顎関節部、顎顔面の筋部評価
		顎顔面の神経学的評価【各脳神経、嚥下・咽頭反射】
歯列と咬合、歯の欠損状態		

		補綴処置と歯周組織の状態、歯の動揺
		舌、軟口蓋、扁桃の評価【Mallampati 分類、扁桃肥大度】
		鼻呼吸、口呼吸の状態
		ブラキシズム、歯列接触癖(TCH)の状態
画像評価(パノラマ X 線、セファログラム写真)(習熟)		歯槽骨の吸収の状態、インプラントの骨植の状態
		セファログラム写真の規格と各分析方法
		セファログラム写真における OSAS に関連した計測項目【Facial Axis、SNA、SNB、MP-H、PNS-P、PAS 等】
治療前後での治療評価について(習熟)		評価方法【問診項目と眠気の評価、終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査と簡易式呼吸循環モニター】
		評価を行う時期
口腔内装置の適応と口腔内装置の選択(習熟)		口腔内装置が奏効しやすいとされる OSAS 患者の特徴【肥満、年齢、OSAS の重症度等】
		口腔内装置の種類と特徴【下顎前方移動型、舌前方牽引装置、一体型と分離型、装置の素材】
		Nasal-CPAP 療法との併用意義
		Nasal-CPAP 療法脱落症例に適應する際の注意点
口腔内装置のタイトレーションと装置の調整(習熟)		タイトレーションの目的
		タイトレーションの方法
		治療評価後の調整方法
口腔内装置の有害事象への対応と経過観察(習熟)		有害事象の種類【違和感、顎関節症状、顎顔面部の筋痛、口渇と唾液過多、咬合の変化等】
		各種有害事象に対する対処方法
		経過観察の間隔と診察時の問診内容
		装置の破損に対する対応