

CFP4

(2015/3/20 版)

Certification Follow-Up サティフィケーション・フォローアップ・プログラム
(日本口腔インプラント学会の定める専修医・専門医・指導医の取得をサポートする IIRDC の委員会)

ケープレ症例写真相談会 4 期生選考会
タイムスケジュール
お問い合わせ先
抄録チェックリスト (予想)

CFP 事務局からのお願い。

円滑にフォローを進めるため、CFP 事務局からのメールを確認した場合「確認しました。」というメールを事務局までご返信ください。CFP 事務局からのメールの携帯転送やVIP 分類など常に確認できるよう設定をお願いします。

CFP 事務局にファイルを送っていただく場合、Dr.前田概要報告書 v1 Dr.前田抄録 v1 という要領でファイル名を付けてください。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

はじめに

平成27年度のケースプレゼンテーションは大きく制度が変わる可能性があります。常に学会ホームページと45回大会ホームページを注視しておいてください。 CFP事務局 鈴木・笹尾・和田

ケープレ症例写真相談会4期生選考会

日時：2015年1月18日(日) 13:00～

場所：中野サンプラザ 7階 研修室 11

※ ケープレ受験に使用可能と思われる画像をノートパソコンに入れてお持ちください。
ケープレに必要な画像は以下です。

- 術前パノラマエックス線写真
埋入予定部位に歯のないもの、歯がある場合は埋入直前の骨の状態がわかる
デンタルもしくはCTが必要
- 術前口腔内写真
- 上部構造装着直後口腔内写真
- 上部構造装着後3年経過口腔内写真 5枚法
- 上部構造装着後3年経過パノラマエックス線写真

ケープレ用画像には以下のようにファイル名を付けてください。

(例 患者名：山本学 Dr名：佐野武)

術前口腔_山本_Dr 佐野 術前パノラマ_山本_Dr 佐野

直後口腔_山本_Dr 佐野 3年パノラマ_山本_Dr 佐野 3年口腔_山本_Dr 佐野

症例検討会参加希望者は前日(2015年1月17日)までにCFP事務局にメールでお知らせください。

2015年度ケーブル第4期生

タイムスケジュール予定（重要） 時間は変更になる場合もありますあらかじめご了承ください

開催日時	開催概要	会場・担当者
2015年 1月18日（日）13時	ケーブル4期生症例相談会 選考会	中野サンプラザ 7階 研修室 11 CFP 指導理事
2015年2月～3月	理事会にて4期生を決定いたします。	info@sasao-dental.jp CFP 事務局・笹尾歯科医院 埼玉県和光市本町2-6 レインボープラザ3F Tel 048-467-7651 担当：笹尾 (データ圧縮・PDF化などの相談) IIRD 事務局 エリアネット iird@areanet.ne.jp Tel 055-927-2107 担当：大川さん
2015年3月15日（日） 14:00～15:00	IIRD 総会 ケーブル4期生オリエンテーション	中野サンプラザ 7階 研修室 笹尾
2015年3月15日～ 4月30日	概要報告書を作成し 施設売長印を受け る。 施設長の確認印入りの症例報告書を学会事務局に郵送。（4月30日消印有効）日本口腔インプラント学会のホームページより受験者が各自ケーブル抄録をオンライン登録。	ケーブル受験生は担当 CFP 指導理事より概要報告書作成のフォローを受けてください 学会ホームページより登録
2015年6月28日（日） 中野サンプラザ 17:00～	第1回ケーブル予演会（パワーポイント）	ケーブル受験者は担当 CFP 指導理事とメールで直接ポスターパワーポイントデータの添削を受けてください。 ポスター印刷は事務局でいたします。 (実費負担)
2015年8月16日（日） 中野サンプラザ 17:00～	第2回ケーブル予演会（ポスター） 学会発表予演会併催	
2015年9月20日（日）	ケースプレゼンテーション試験	45回インプラント学会学術大会 平成27年9月21日（月・祝）～23日 （水・祝）ホテルグランヴィア岡山 他 （岡山県）
2015年9月21日（月・祝）	IIRD 懇親会・ケーブル試験報告会	

お問い合わせ先

第45回インプラント学会総会

<http://www.convention-w.jp/45jsoi/>

第45回インプラント学会総会ケースプレゼンテーション申込み

<http://www.convention-w.jp/45jsoi/case.html>

CFP 事務局（症例画像・概要報告書 PDF データ送付先）

info@sasao-dental.jp

笹尾歯科医院

埼玉県和光市本町2-6レインボープラザ3F

担当：鈴木・笹尾・和田

Tel 048-467-7651

IIRD 事務局（データ圧縮・PDF化などの相談）

エリアネット

iird@areanet.ne.jp

担当：大川さん

Tel 055-927-2107

ギガファイル便（高容量データを送る場合にご利用ください。）

<http://www.gigafile.nu/v3/>

参考：専修医 専門医 指導医 受験規定

<http://www.shika-implant.org/certification/index.html>

▼ ケースプレゼンテーション試験発表症例概要報告書チェックリスト

ケースプレゼンテーション試験受験には、必ず本人が以下の事項を確認し、所属の研修施設長にも確認を受けた上で当リストと共に発表症例の概要報告書を提出して下さい。

【申請者および研修施設長のチェック【☑】および署名捺印が無いものは受け付けません】

申請者 施設長

- 1. 申請者は日本口腔インプラント学会会員歴が2年以上あり、学術大会参加登録が完了し、参加費用とケースプレゼンテーション試験審査料を納めている
- 2. 術前口腔内写真、術前パノラマエックス線写真、上部構造装着直後の口腔内写真、上部構造装着3年以上経過後の口腔内写真(5枚法:正面・左右側方・上下咬合面観)とパノラマエックス線写真がある
【術前パノラマエックス線写真が抜歯前のものである場合、抜歯後の骨治癒を診断した追加画像診断資料等がある症例(抜歯即時埋入の場合は不要)】
- 3. タイトルには、商品名や特殊な略号、句読点「,」「.」が入っていない
- 4. 薬事法上の未承認材料を使用していない
- 5. 所属名は学会指定研修施設になっている(受験には学会指定研修施設への研修施設証明書が必要、1施設のみ記載)
- 6. 学会指定研修施設での所属研修歴が2年以上でかつ学会指定研修施設で認定講習会(旧名:100時間コース)を修了している【大学系研修施設所属者については本学会専門医制度規程11条に規定された研修内容に相当する教育等を大学施設内で受け修了している】
また、送付書類に研修施設在籍証明書、認定講習会等終了証明書の添付がある
- 7. 英文の受験者名は姓(すべて大文字)と名のイニシャル(大文字)である(例:東京 一郎:TOKYO I)
- 8. 会員番号、緊急連絡先電話番号およびE-mailアドレスの記入がある
- 9. 抄録記載項目は、I 緒言、II 症例の概要、III 治療内容、IV 経過と考察、V 結論の順になっている
- 10. 日本口腔インプラント学会誌の用字規則に従っている(「ヶ月」(誤)→「カ月」(正)「…の事」(誤)→「…のこと」(正)、「…の為」(誤)→「…のため」(正)など)
- 11. 審査料の郵便振替による送金の控えのコピー(A4版、白黒可)を概要報告書と共に同封している(控えの原本は受験者が保管)
- 12. 日本口腔インプラント学会主催学術大会・支部学術大会・講演会等における講演・口演・ポスター発表に関わる利益相反(COI)自己申告書(様式1)がある

※上記チェック欄(☐)に申請者と所属研修施設長の両方から必ずチェック(✓)を入れ、下記に署名と捺印の上、発表症例の概要報告書(施設長の自署と捺印済みのもの)と一緒に提出してください。

※書類提出前に、学術大会参加事前登録、ケースプレゼンテーション試験受験のオンライン申請、受験審査料の振込が全て済んでいることを再度ご確認ください。

上記チェック項目を全て確認致しました。

・申請者氏名(自署) 2015年 月 日

・研修施設長氏名(自署) 2015年 月 日