

2020年度 第1回 学術研修会のお知らせ

2019年度より第5次生涯研修制度 専門研修 C特定コース b「**周術期等の口腔機能管理**」のプログラムに添った研修会を今年度も開催いたします。がん治療が通院で行われる症例が増え、それに伴い一般歯科診療所に受診する機会も多く増えると思われまます。そこで今年度も東邦大学医学部口腔外科学教室准教授 関谷秀樹先生をお招きし、持病も踏まえた周術期口腔機能管理についてご講演頂きます。実践に即した内容となっておりますので、皆様ふるってご参加いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時： 2020年5月31日（日） 10時00分～15時00分（受付9時30分～）
2. 会 場： 日本歯科大学生命歯学部 151講堂 所在地 東京都千代田区富士見1-9-20
3. 内 容： 演題『周術期管理に必要な全身疾患の知識～持病管理歯科とは～』
講師：関谷秀樹先生（東邦大学医学部口腔外科学教室 准教授

東邦大学医療センター大森病院 口腔外科 診療部長）

単位申請予定のプログラム内容（4単位：1単位60分）「**周術期（がん患者等）の口腔ケア**」

II 周術期の患者の歯科治療・口腔機能管理	C 術前の口腔機能管理の実際と留意点	1単位
	D 術後患者の歯科治療と口腔機能管理	1単位
III 薬物療法（化学療法）患者の歯科治療・口腔機能管理		
	B 歯科治療と口腔機能管理	1単位
VIII チーム医療 連携	B 連携歯科医院で行う口腔機能管理の実際	1単位

※ 日本歯科衛生士会生涯研修制度「認定更新生涯研修」へ単位申請予定

4. 受講料： 当会会員 ￥3,300 他府県会員 ￥4,400 会員外 ￥11,000
5. 定 員： 150名
6. 申し込み方法：下記の事項を記入の上、**申込期間内**にお申込下さい。連名での申込みや、記載事項不備の場合は受付できません。申し込み方法はフレッシュアップセミナーと異なります。ご注意ください。
 - ① 申込み用紙に必要事項を記入・返信封筒用（当会で用意します）の宛名用紙に本人住所氏名を記入
 - ② 84円切手を用意
 - ③ ①の切り離した宛名用紙と②の84円切手を同封し、封書にて申込み先に郵送してください。
7. 申し込み期間：2020年3月10（火）～ 2020年5月14日（木） 必着
 - ・お申込み後に、受講証・振込取扱票（受講料）・会場の案内等を当会の封筒で返送致しますので、お手元に届き次第ご確認ください。
 - ・申し込みは先着順です。期間内でも定員になり次第お断りする場合がございますのでご承知おきください。
 - ・ご不明な点がございましたら当会事務局までご連絡ください。

TEL 03-5689-4311 FAX 03-5689-4312 ホームページ <http://tokyo.jdha.or.jp>

備考・新型コロナウイルス対応により中止となることも予想されます。予めご了承ください。当日風邪症状のある方は参加をおひかえ下さい。マスクの着用をできるだけお願い致します。

- ・災害時（地震・台風等）につきまして、各交通機関で計画運休が発令される等の場合、本研修会は延期または、中止とさせていただきます。その後の対応に関しましては、後日HP並びにメルマガにてお知らせ致します。

第1回 学術研修会 参加申し込み用紙

<キャンセル待ち>

・希望する

・希望しない

(ふりがな)

氏 名

連絡先 (〒・住所)

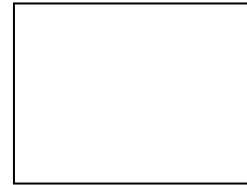
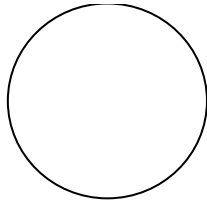
電話番号 (連絡が可能な番号をお願いします)

所属衛生士会 (該当する番号に○を付け、必要事項をご記入下さい)

1. 東京都 (_____ ブロック 会員番号 _____)
2. 他府県 (_____ 衛生士会 会員番号 _____)
3. 会員外 (・ 歯科衛生士 ・ その他: <職種 _____ >)

事務局記入欄(日付)

事務局記入欄 (受付番号)



きりとり

- ① 申込み用紙を切り離し、必要事項を記入
- ② 宛名用紙に本人住所氏名を記入
- ③ 84円切手を用意
- ④ ①+②+③ を同封し、封書にて下記の申込み先に郵送してください。返信用封筒は不要です。

<申込み先>

〒113-0033 東京都文京区本郷 2-21-3-4F

公益社団法人東京都歯科衛生士会 第1回 学術研修会(5/31)係

住所・氏名を記入し、切り取って同封して下さい

お申込みの封筒に切り取ってお使い下さい

宛名用紙

〒

(住所)

(氏名)

様

〒113-0033

東京都文京区本郷 2-21-3-4F

公益社団法人 東京都歯科衛生士会
第1回 学術研修会 (5/31) 係