

令和 5 年 8 月吉日

関係各位

『要介護高齢者への口腔衛生管理 実技研修会』開催のご案内

松江市歯科医師会
会 長 吉川 浩郎
松江地区歯科衛生師会
地区長 北村 恵

残暑の候、皆様には益々ご健勝のことと存じ上げます。

令和 6 年の医療保険と介護保険の同時改訂にて、高齢者施設と歯科医院の協力体制が更に強化されることを踏まえて、今年度下記の研修会を開催いたします。日頃より、「誤嚥性肺炎防止のための口腔ケア」、そして「コロナ禍での口腔ケア」に苦心しておられる皆様の指針になると幸いです。ぜひ、関係者の方々に参加していただきますよう、ご案内申し上げます。

記

1. 日 時：令和 5 年 10 月 19 日（木）18：00～20：30
2. 場 所：島根県歯科医師会館 2 階講堂 （松江市南田町 141-9）
* 駐車場は会館表約 20 台と会館裏約 17 台停められます。満車の場合は敷地内の空いているスペースにお停めください。
3. 内 容：講演「誤嚥性肺炎予防とコロナ禍での口腔ケア」
実技「回収するための口腔ケアと飛沫防止のための口腔ケア」
講 師：吉川 浩郎（吉川歯科クリニック院長） 松江市歯科医師会会長
内藤 晋一（松江記念病院歯科口腔外科医長） 同副会長
4. 参加費：無 料
5. 対 象：病院・高齢者施設等で口腔ケアに携わる看介護リハビリの職種の方
先着 40 人
* 相互実習ある為、2 人一組での参加が望ましい（お一人でも可）
参加を希望される方は、2 枚目の参加申込書をお送りください。

【お問い合わせ先】

松江市歯科医師会事務局
〒690-0884
松江市南田町 141-9
TEL：23-4418 FAX：23-4414
Mail：m-dent@shimane-da.or.jp

要介護高齢者への口腔衛生管理 実技研修会 参加申込書

※は必須入力項目です

締め切り：10/5(木)

※①参加者氏名：

※②参加者氏名：

※所属(勤務)先：

勤務先住所 〒

※電話番号：

メールアドレス

Google フォームで申し込みの方はこちらから

<https://forms.gle/cYAFmLuosM3Lpb7i7>



【注意事項】

- ・本研修会は、先着順です。参加者多数の場合、施設上限人数の設定を行う場合がございます
- ・同施設で2人以上の申し込みは、用紙をコピーしてそれぞれお申し込みください。
- ・当日発熱症状のある方は、下記連絡先までご連絡の上参加を見合わせてください。

【お問い合わせ先】

松江市歯科医師会事務局

〒690-0884

松江市南田町 141-9

TEL：23-4418 FAX：23-4414

Mail：m-dent@shimane-da.or.jp