

歯科医師認知症対応力向上研修会

この度、認知症の方とご家族を支えるために必要な基本知識・医療と介護の連携の重要性を修得することを目的とした研修会を薬剤師会と合同で行うことといたしました。

認知症の疑いのある方の早期発見やかかりつけ医等との連携を図り、状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行う支援体制の構築を目的とした研修となっております。

日時 平成29年12月17日(日) 9:00~13:10
(昼休憩はございません)

場所 山口県歯科医師会館
(山口市吉敷下東一丁目4-1 TEL083-928-8020)

実施主体 山口県

実施機関 山口県薬剤師会・山口県歯科医師会

対象 歯科医療従事者

内容 「認知症対応力向上研修会 標準的なカリキュラム」

(Ⅰ) 基本知識 講師：医療法人和栄会 原田医院 (周南市開業)
院長 原田和佳 先生

(Ⅱ) 連携と制度 (ケーススタディ含む)
講師：下関市医師会医療・介護連携推進室
社会福祉士 吉村直美 先生

(Ⅲ) かかりつけ歯科医の役割
講師：山口県歯科医師会
常務理事 山野 渉 先生

※ (Ⅰ) と (Ⅱ) につきましては薬剤師会との合同研修となります。

参加費 無料

申込み方法

申込書にご記入の上、**12月8日(金)**までに FAX にてお申し込みください。

(※ 事前の申し込みをお願いいたします。)

(※ 修了証書発行のため生年月日必須)

*日歯生涯研修カードをお持ちください。

歯科衛生士の方の受講も可能です。

【問合せ先】

(公社)山口県歯科医師会事務局 TEL083-928-8020 FAX083-928-8025

12月17日「歯科医師認知症対応力向上研修会」申込書

送付先：山口県歯科医師会 FAX：083-928-8025

郡市会名 _____ 歯科医院名 _____

氏名 _____ 生年月日 年 月 日 (職種: _____)

氏名 _____ 生年月日 年 月 日 (職種: _____)

