

目指せ！プロフェッショナルなDH！！

平成 30 年度 専門的口腔ケア対応人材育成研修受講生募集！

【ベーシックコース】

1. 目的

障がい者や高齢者など特別な支援が必要な方に対し、診療所、施設・在宅や病院など、地域の様々な現場で質の高い口腔保健支援が実践できる歯科衛生士を目指す。

2. 応募資格・条件

1. 愛知県歯科衛生士会会員である
2. 自宅にパソコンがあり、E-mail が常時確認できる
3. 約 5 年以内の実務経験がある
4. 各専門分野の認定歯科衛生士取得を目指す
5. 現在の職場内における明確なスキルアップ等の目的がある

4と5についてはいずれか該当するもの

3. 実習・見学施設

＜実習施設および指導歯科衛生士＞

施設名	地区	指導者
愛知県心身障害者コロニー中央病院 歯科	春日井市	松井かおる
豊田市こども発達センターのぞみ診療所 小児歯科	豊田市	図師良枝
名古屋徳洲会総合病院 歯科口腔外科	春日井市	水草あゆみ
医療法人 珪山会 鵜飼病院 鵜飼リハビリテーション病院 老人保健施設 第一若宮	中村区	伊藤裕美子
愛知県下の在宅・施設訪問実施機関	豊川市 豊田市 豊明市	榊原裕子 竹下裕子 渡邊理沙

＜見学施設＞（上記実習施設を含む）

愛知県青い鳥医療療育センター 歯科
愛知県がんセンター中央病院
公立西知多総合病院 歯科口腔外科
おしむら歯科(名古屋市中川区)在宅訪問先
松浦歯科医院(名古屋市昭和区)在宅訪問先
社会福祉法人杏嶺会 一宮医療療育センター

4. カリキュラム

- ・座学(本会研修会)
- ・臨地実習

実習施設より選択(1施設4回以上)

実習施設1ヶ所以上の見学
見学施設の見学(複数可)

5. スケジュール*研修のほか以下に出席してください

日程	行事
6月3日(日)	第1回オリエンテーション
8月5日(日)	第2回オリエンテーション (関連図説明)
10月14日(日)	中間報告会(症例発表方法説明)
2月17日(日)	歯科医学大会にてポスター発表

6. 修了の要件

- ・必須の研修会をすべて受講する
 - ・臨地実習を修了する
 - ・歯科医学大会でポスター発表を行なう
 - ・座学の理解度と臨地実習について総合評価し、修了とする
- ※やむを得ず受講できなかった講義については応相談

7. 研修費用(本会主催の研修の必須科目受講可)

¥35,000 { 研修費 ¥20,000
臨地実習・資料代等 ¥15,000

8. 応募方法

- ・指定の申し込み用紙に必要事項を記載し、テーマ「本研修に参加する目的と期待する効果」を400字程度にまとめ、本会事務局まで郵送してください。

(5月15日必着)

- ・受講可否のお知らせは5月下旬にいたします

〒460-0002 名古屋市中区丸の内3丁目5-18

愛知県歯科医師会館 内

愛知県歯科衛生士会事務局

「専門的口腔ケア対応人材育成研修ベーシックコース」係

※ 最後の「その他重要！」欄を必ずお読み下さい。

<問い合わせ> ベーシックコース・専門コース共通

E-mailにて、愛知県歯科衛生士会事務局へ

(E-mail : adha@cronos.ocn.ne.jp)

後日担当者から連絡をいたします。

件名に「人材育成研修問い合わせ」と表記して下さい。

【専門コース】

1. 目的

地域医療において、障がい者や高齢者など特別な支援が必要な方に対し、関連職種と連携しながら特定分野において高度な口腔保健支援が実践できる歯科衛生士を目指す。

2. 応募資格・条件

- ・愛知県歯科衛生士会の会員である
- ・自宅にパソコンがあり、E-mailが常時確認できる
- ・以下のいずれかに該当している
- * 日本歯科衛生士会在宅療養指導認定歯科衛生士、もしくは摂食嚥下リハビリテーション認定歯科衛生士を取得している
- * 日本歯科衛生士会認定分野Bを取得している
(日本障害者歯科学会、日本老年歯科医学会)
- * 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士を取得している
- ・現職として臨床現場があり、且つ実践している
- ・学会発表が可能

3. 設定コース

- ・重症児(者)コース
- ・がん歯科衛生コース

<実習施設および指導歯科衛生士>

コース	施設名	地域	指導者
重症児(者)	愛知県心身障害者コロニー中央病院 歯科	春日井市	松井かおる
がん歯科衛生	愛知県がんセンター中央病院 頭頸部外科部(歯科)	千種区	長縄 弥生

4. カリキュラム

- ・座学 認定更新対象となる研修
- ・臨地実習 8日間

5. スケジュール*研修のほか以下に出席してください

日程	行事
6月3日(日)	第1回オリエンテーション
8月5日(日)	第2回オリエンテーション
2月17日(日)	歯科医学大会
	平成31年度日本歯科衛生学会もしくは関連学会等への参加・発表

6. 修了の要件

- ・必須の研修会を修了する
- ・必須日数、臨地実習を修了する
- ・次年度の日本歯科衛生学会もしくは関連学会等で症例発表をする
- ・座学の理解度と臨地実習について総合評価し、修了とする

7. 研修費用(本会主催の研修の必須科目受講可)

¥35,000 { 研修費 ¥20,000
臨地実習・資料代等 ¥15,000

8. 応募方法

- ・自分の関わった症例1例を、病態・問題点・対応・考察の形で12フォント A4 1枚程度にまとめ、指定の申し込み用紙に必要事項を記載し、郵送にて本会事務局まで。

(5月15日必着)

- ・受講可否のお知らせは5月下旬にいたします

〒460-0002 名古屋市中区丸の内3丁目5-18

愛知県歯科医師会館 内

愛知県歯科衛生士会事務局

「専門的口腔ケア対応人材育成研修専門コース」係

その他重要! 【ベーシックコース】【専門コース】共通

- ・日本歯科衛生士会歯科衛生士賠償責任保険に加入ください。
- ・臨地実習施設への交通費は自己負担です。
- ・欠席、中断等があっても受講費の返金はいたしません。
- ・勤務先の了解を得たうえでお申し込みください。
- ・ポスター作製費用・歯科医学大会会場までの交通費は自己負担です。