

令和 2 年度 障害者歯科研修会案内

教育研修事業計画

東京都立心身障害者口腔保健センター

目 次

I	令和2年度 教育研修事業計画一覧	
	(1) 研修別一覧	1
	(2) 職種別一覧	2
II	個別研修	
	(1) 障害者歯科個別研修会【基礎コース】	3
	(2) 障害者歯科個別研修会【アドバンスコース】	5
	(3) 障害者歯科個別研修会【フォローアップコース】	7
	(4) 障害者歯科短期個別研修会	8
III	集団研修	
	(1) 歯科医師・歯科医療従事者研修会	9
	(2) 障害者歯科認定医・認定歯科衛生士研修会	10
	(3) はじめて学ぶ障害者歯科研修会	11
	(4) 歯科医療従事者向け手話研修会	12
	(5) 研修歯科医のための障害者歯科研修会	13
	(6) 在宅歯科診療に役立つ摂食嚥下研修会	14
	(7) 有病者歯科診療のリスクマネジメント研修会	15
	(8) 歯科医療従事者が学ぶバリアフリー研修会	16
	(9) 評価医養成のための摂食嚥下研修会	17
	(10) リハビリチーム養成のための摂食嚥下研修会	19
	(11) はじめて学ぶ摂食嚥下機能障害研修会	21
	(12) 歯科衛生士研修会	22
	(13) 看護師・保健師・ケアマネージャー・介護職員研修会	23
	(14) 看護師・保健師研修会	24
IV	地域派遣研修	
	(1) 地域派遣研修	25
V	申込書	
	各研修会申込書	28
VI	推薦書	
	研修生推薦書	47

※ 講師の所属・役職については令和2年1月1日現在のものです。

障害者歯科個別研修会

【基礎コース】（講義・臨床見学）



★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士

プログラム

- 講義：障害者歯科総論
疾患特性
機能療法（摂食嚥下、言語聴覚）
行動調整法
有病者・高齢者・救急対応 など
- 臨床見学

障害者歯科を基礎から学べます！



日時

- 第1回 令和2年 4月 9日、16日、23日又は30日の木曜日、計3回
- 第2回 令和2年 9月 3日、10日、17日又は24日の木曜日、計3回
- 第3回 令和2年12月10日、17日、24日又は令和3年1月7日の木曜日、計3回

※各回とも講義2日、見学半日の日程です。
各回、3日目は白衣をご持参ください。

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室、9階診療室
東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

- JR利用の場合
「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分
- 地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）
「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図

申込方法

- ① FAX申込書(P29)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。



研修申込

定員：各回：歯科医師、歯科衛生士、各 8名 計16名
申込期間 第1回 3月2日～31日、
 第2回 6月1日～7月31日、
 第3回 9月1日～10月31日



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当
 電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144
 URL <http://www.tokyo-ohc.org/>
 ★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

障害者歯科個別研修会詳細

【基礎コース】

★この研修会は『日本歯科医師会生涯研修制度』の認定研修です。ICカードをご持参下さい。

目的

障害者歯科医療の理解と共に、かかりつけ歯科医の支援・医療連携の推進

対象

東京都内に在勤または在住の歯科医師、歯科衛生士

日程

第1回 令和2年 4月 9日(木)～令和2年4月30日(木)(講義:2日、見学:半日)

第2回 令和2年 9月 3日(木)～令和2年9月24日(木)(講義:2日、見学:半日)

第3回 令和2年12月10日(木)～令和3年1月 7日(木)(講義:2日、見学:半日)

時間割

日程	第1回	第2回	第3回	時間	講義内容
第1日	4/9(木)	9/3(木)	12/10(木)	10:00～10:20	オリエンテーション 研修の目的と目標
				10:20～11:00	障害者歯科総論 ①障害とは ②障害者歯科の基本理念と実際
				11:00～12:00	障害者歯科の基礎と実際 ー疾患特性ー ①知的能力障害(精神遅滞)
				13:00～14:00	②ダウン症候群
				14:00～15:00	③自閉スペクトラム症
				15:00～16:00	④脳性麻痺、てんかん
第2日	4/16(木)	9/10(木)	12/17(木)	10:00～10:30	機能療法(摂食嚥下)
				10:30～11:00	機能療法(言語聴覚)
				11:00～12:00	障害者歯科における歯科衛生士の役割
				13:00～13:30	障害者歯科における看護師の役割
				13:30～14:20	障害者歯科の基礎と実際 ー行動調整法ー ①行動調整法の理論と実際
				14:20～15:10	②薬物の使用による行動調整法 (笑気吸入鎮静法、静脈内鎮静法、全身麻酔法)
				15:10～16:00	障害者歯科の基礎と実際 ー有病者、高齢者、救急対応ー ①有病者、高齢者の対応
				16:00～17:00	②注意すべき基礎疾患と偶発症、救急時の対応
				17:00	アドバンスコースの資料配付・ご案内 登録医制度のご案内(医療連携室)
第3日	4/23(木) 4/30(木)	9/17(木) 9/24(木)	12/24(木) 1/7(木)	9:00～12:00	臨床見学(9:00～9:30 見学説明)
				13:00～16:00	臨床見学(13:00～13:30 見学説明)

※第3日の見学は、いずれかの日にちの午前か午後を選択。

受講料
無料

障害者歯科個別研修会 【アドバンスコース】（講義・臨床実習）

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

臨床経験3年以上で、個別研修会【基礎コース】を修了された方、
または平成17年度以前の個別研修を修了された方
修了後に、当センター協力医としてご登録いただける方

プログラム

○障害者歯科診療の実際（講義）

情報収集・口腔内診査・トレーニング・
定期的口腔健康管理の重要性・医療連携など

○相互実習

4 handed dentistry・ラバーダム防湿法・
行動調整法など

○臨床実習



日時

第1回 令和2年 5月28日(木)～ 7月 2日(木)の木曜日、計6回

第2回 令和2年 10月22日(木)～11月26日(木)の木曜日、計6回

第3回 令和3年 1月28日(木)～ 3月11日(木)の木曜日、計6回

※各回とも講義2日、臨床実習4日の日程です。

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室、9階診療室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P30)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。

定員：各回とも歯科医師、歯科衛生士、各3名計6名

申込期間

第1回：3月2日～5月1日

第2回：9月1日～10月2日

第3回：11月2日～12月28日



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

障害者歯科個別研修会詳細

【アドバンスコース】

★この研修会は『日本歯科医師会生涯研修制度』の認定研修です。ICカードをご持参下さい。

目的

障害者歯科医療の理解と共に、かかりつけ歯科医の支援・医療連携の更なる推進

対象

臨床経験3年以上で基礎コースを修了された方(2回以上受講可)・平成17年度以前の個別研修会を修了された方

日程

第1回 令和2年 5月28日(木)～令和2年 7月 2日(木)

第2回 令和2年10月22日(木)～令和2年11月26日(木)

第3回 令和3年 1月28日(木)～令和3年 3月11日(木)

時間割

日程	第1回	第2回	第3回	時間	講義内容
第1日	5/28(木)	10/22(木)	1/28(木)	8:45～ 8:55	開講式
				9:00～ 9:30	オリエンテーション
				9:30～10:45	障害者歯科における診療の実際
					①初診編:情報収集(医療面接、行動観察)口腔内診査まで
				10:45～12:00	②トレーニング編:診療方針の決め方、簡単な処置まで
				13:00～14:00	予防の重要性
				14:00～15:00	定期管理の重要性、定期健診のすすめ方
				15:00～16:00	センターにおける医療安全対策、院内感染予防対策
16:00～17:00	医療連携のすすめ方				
第2日	6/4(木)	10/29(木)	2/4(木)	9:00～12:00	相互実習(Dr、DH合同)
					①4handed dentistry (診療補助、開口誘導、器具・器械の取扱いを含む)
				②ラバーダム防湿法	
13:00～15:00	③患者誘導実習				
	④体動コントロール法実習				
15:10～16:30	⑤モニタリング実習				
⑥救急蘇生法実習					
第3日 第4日 第5日	6/11(木) 6/18(木) 6/25(木)	11/5(木) 11/12(木) 11/19(木)	2/18(木) 2/25(木) 3/4(木)	9:00～10:00	ミーティング
				10:00～12:00	臨床実習
				13:00～16:00	臨床実習
				16:00～17:00	ミーティング
第6日	7/2(木)	11/26(木)	3/11(木)	9:00～10:00	ミーティング
				10:00～12:00	臨床実習
				13:00～14:00	臨床実習
				14:00～15:00	資料整理
				15:00～16:30	報告会 終了後:協力医制度のご案内(医療連携室)
				16:30～17:00	修了式

受講料
無料

障害者歯科個別研修会

【フォローアップコース】

(臨床見学・臨床実習)

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士
障害者歯科個別研修【アドバンスコース】修了者
さらにスキルアップを目指したい方!!

研修内容

- 当センターに来院される患者さんを対象に、口腔内診査、トレーニング、治療、定期健診、診療補助、予防処置などを経験できます。
- 研修生のニーズに合わせ、インストラクターがサポートします。
- 全身麻酔法や静脈内鎮静法の見学も可能です。
- フォローアップコースの登録期間は1年(年度末3月31日まで)更新制です。
- 登録期間中は何回でも受講可能です。
- 1年間で2回受講した方に受講証を交付します。

日時

- 日程は自由。希望日の1カ月前までにお申し込みください。
- 時間は午前(9:00~12:00)・
午後(13:00~16:00)の半日単位です。



会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室、9階診療室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

- JR利用の場合
「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分
- 地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)
「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図



研修申込

申込方法

随時受け付けております。

- ① FAX申込書(P31)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。
- ② 電話(平日9時~17時)にてお申し込みください。



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当
電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144
URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

障害者歯科短期個別研修会

(巡回歯科診療における臨床見学・臨床実習)



受講料
無料

対象

東京都内在勤または在住
派遣対象施設近隣の医療機関に従事している
臨床経験3年以上の歯科医師・歯科衛生士対象

プログラム

口腔内診査
4 handed dentistry
行動調整法 など



日時

巡回歯科診療派遣日（火曜日、金曜日）のうち半日
（9：30～12：00または13：00～15：30）
※研修生の希望日を考慮の上決定します。

会場

派遣施設先巡回診療車内もしくは派遣施設内
年間10施設程度
派遣地域：八王子市、調布市、小平市、日野市、国立市、武蔵村山市、
稲城市

申込方法

- 随時受け付けております。
- ① FAX申込書(P32)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
 - ② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。
定員：各施設とも歯科医師、歯科衛生士各1名



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当
電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144
URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

歯科医師・歯科医療従事者研修会

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

受講料
無料



対象

東京都内在勤または在住の
歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等

第1回

①「口腔がん～最新の治療法と薬物療法～」

現在、口腔がんに対する社会的関心が高まっています。それに伴い、患者が口腔がんを心配し歯科医院に来院することが予想されます。今回、手術・放射線・抗がん剤などの口腔がんにおける最新の知見を踏まえ治療について学びます。

里見 貴史 (日本歯科大学生命歯学部 口腔外科学講座 教授)

②「全身健康のための口腔衛生

～肥満・糖尿病・メタボリックシンドロームとの関わり～最新のエビデンスから」

国民における健康意識は向上しています。肥満・糖尿病・メタボリックシンドロームと口腔衛生の関わりについて最新のエビデンスを学びます。

川戸 貴行 (日本大学歯学部 衛生学講座 教授)

第2回

①「認知と口腔機能から紐解く小児の歯科的対応

～子どもを上手に治療するためのヒント～

認知と口腔機能という視点から、外来でも治療が受け入れられる小児のスクリーニング法や、小児が上手に治療を受けられるようになる簡便で効果的なトレーニング法を紹介します。

白瀬 敏臣 (日本歯科大学附属病院 小児歯科 准教授)

②「口腔外傷に対するアプローチの原則とその実際」

歯科医院に来院される患者の中には、口腔外傷を訴え急患来院される方がいます。出血や歯の脱臼など、口腔外傷は処置に苦慮することがあります。本研修では、口腔外傷における診査や処置の原則について学びます。

宮新 美智世 (東京医科歯科大学 小児歯科学 准教授)

第3回

①「骨吸収抑制薬投与患者の現状と歯科的対応について」

2003年からビスホスホネート製剤関連による顎骨壊死が報告されてきましたが、最近ではデノスマブ製剤でも顎骨壊死が報告されています。今後、急速な超高齢社会の進行に伴い、骨粗鬆症やがん患者への骨吸収抑制薬の使用が見込まれることを考慮して、骨吸収抑制薬投与患者の現状と歯科的対応について学びます。

矢郷 香 (国際医療福祉大学三田病院 歯科口腔外科部長 / 国際医療福祉大学 医学部 准教授)

②「歯科医療従事者が必要な内科的知識と歯科治療時の注意点」

超高齢社会を迎え、様々な基礎疾患を抱えた患者が歯科医院へ来院されています。地域で安全な歯科診療を行うために歯科医療従事者が身につけておくべき内科的知識と歯科治療時の注意点について理解を深めます。

中村 仁也 (日本歯科大学附属病院 歯科麻酔・全身管理科 科長)

プログラム

日時

第1回 令和2年

4月12日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

第2回 令和2年

5月17日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

第3回 令和2年

6月14日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)

申込方法

① FAX申込書(P33)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話(平日9時～17時)にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員: 各回 40名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間

第1回: 3/2～4/3

第2回: 4/1～5/8

第3回: 5/1～6/5



案内地図



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

東京都立心身障害者口腔保健センター主催

障害者歯科認定医・

認定歯科衛生士研修会

- ★一般社団法人日本障害者歯科学会指導医の企画による研修会認可申請予定
- ★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

受講料
無料

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士

プログラム

「成人の発達障害と障害者歯科」

成人における発達障害がマスコミで取り上げられ世間の感心が高まっています。今回、成人の発達障害とはどういうものか、また障害者歯科が関与するポイントについて学びます。

加藤 進昌 (昭和大学発達障害医療研究所 所長)



日時

令和3年
2月7日(日) 10:00~11:30

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター
8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図

申込方法

- ① FAX申込書(P34)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話(平日9時~17時)にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員: 40名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 12/1~1/22



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

はじめて学ぶ 障害者歯科研修会



受講料
無料

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士

プログラム

①【講義】

「はじめよう！ 障害のある方に対する歯科診療」

歯科診療にうまく適応できない患者さんが来院した際、どのように対応したら良いのかわからず、戸惑うことがあります。本研修では、発達障害のある方に対する基本的な対応方法や行動調整を解説し、歯科診療への導き方を紹介します。

関口 五郎（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師）

②【実習】

★実習がありますので、動きやすい服装でお越しください。

「はじめよう！ 障害のある方に対する歯科診療補助」

安全で質の高い歯科診療を提供するためには、患者の特性に合わせた配慮が必要です。本研修では、当センターで行っている歯科診療のちょっとした工夫や配慮点を、診療室で体験しながら学びます。

関口 五郎（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師）

上野 桃子（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

小川 彩花（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

岡田 友香（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

大塚 菜月（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

※参考図書：スペシャルニーズデンティストリーハンドブックー障害者歯科医療ハンドブック改訂版ー

令和3年

1月17日(日)

①10:00～11:30

②12:30～14:30



日時

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室、9階診療室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P35)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：30名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 12/1～1/8



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

歯科医療従事者向け手話研修会

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

この研修会は第1回が基礎編、第2・3回は応用編になりますので、以前受講された方にもおすすめいたします。

受講料
無料



歯科医師

歯科衛生士

歯科医療従事者

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等

プログラム

第1回 ～基礎編～

「講義」

聴覚障害（先天性、後天性、中途失聴、難聴）とは何か、聴覚障害者の生活や環境、コミュニケーション方法について、また、ろう者（聴覚障害者）が望む歯科診療について学びます。

「実技」

挨拶、自己紹介、指文字の手話を学びます。

ろう講師（東京手話通訳等派遣センター） 手話通訳（東京手話通訳等派遣センター）

アシスタント：北畠 幸枝 / 大塚 菜月（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）



第2回 ～治療編～

「実技」

医療面接と治療時（治療内容の説明、術後の注意事項の説明など）によく使う手話を中心に学びます。

ろう講師（東京手話通訳等派遣センター） 手話通訳（東京手話通訳等派遣センター）

アシスタント：上野 桃子 / 大塚 菜月（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

第3回 ～予防・受付編～

「実技」

予防時（予防処置の内容、歯磨き指導など）と受付時（会計、予約）に良く使う手話を中心に学びます。

ろう講師（東京手話通訳等派遣センター） 手話通訳（東京手話通訳等派遣センター）

アシスタント：上野 桃子 / 北畠 幸枝（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士）

日時

第1回 令和2年

10月7日(水)

18:30～20:00

第2回 令和2年

10月14日(水)

18:30～20:00

第3回 令和2年

10月21日(水)

18:30～20:00

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階口ビー直結）



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P36)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：各回 30名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 8/3～9/18



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

研修歯科医のための 障害者歯科研修会



受講料
無料

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

東京都内在勤または在住で卒後3年目までの歯科医師

プログラム

「知っておこう！ 障害のある方の歯科診療の実際」

障害とは何か、また、障害のある方に歯科診療を行うための基本的な知識と診療に必要な行動調整法や配慮すべき点などを、症例を通じて学びます。さらに歯科医療従事者の適切な関わりが、障害のある方のQOLの向上につながることを学びます。

重枝 昭広 (東京都立心身障害者口腔保健センター 副所長)

日時

令和2年

7月16日(木) 18:00~19:30



会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階 (事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合 (東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口 (セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P37)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話 (平日9時~17時) にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：50名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 5/1~6/30



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

在宅歯科診療に役立つ 摂食嚥下研修会



受講料
無料

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士

プログラム

① 「在宅歯科診療での摂食嚥下障害の実際」

食べ物を噛んだり、飲み込んだりする摂食嚥下機能の低下によって食事が十分に摂取できない方や胃ろうなどの経管栄養を行っている方がいます。少しでも自分の口から食べたいという希望のある方に対して、在宅歯科診療においてできる摂食嚥下機能の評価と摂食嚥下指導について理解を深めます。

植田 耕一郎 (日本大学歯学部 摂食機能療法学講座 教授)

② 「在宅訪問における栄養管理の実際」

心身の障害で食べられなくなった場合には、生活全般の見直しや食事状況から解決策を探ることが重要です。管理栄養士による訪問栄養指導の実際について学びます。

山口 はるみ (特定非営利活動法人ぼけっとステーション 代表理事)

日時

令和2年

12月6日(日)

① 10:00~11:30

② 12:30~14:00



会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P38)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話(平日9時~17時)にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員: 30名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 10/1~11/20



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

受講料
無料

有病者歯科診療の リスクマネジメント研修会

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

東京都内在勤または在住の歯科医師・歯科衛生士

プログラム

「有病者の歯科診療に必要な 内科的知識と救急対応」

全身的な基礎疾患を有する有病者・高齢者を地域の歯科診療所や訪問診療で診る機会が増えています。安心・安全な歯科診療のために、本年度は歯科医療従事者が注意すべき基礎疾患の知識や歯科診療時の留意点、吸引と窒息の対応などについて学びます。★実習がありますので、動きやすい服装でお越しください。

田中 純子 (東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師)

横田 英子 (東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師)

島田 祐何里 (東京都立心身障害者口腔保健センター 看護師)

日時

令和3年

3月7日(日)

① 10:00～11:30 (講義)

② 12:30～14:00 (実習)

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター
8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)

申込方法

① FAX申込書(P39)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話(平日9時～17時)にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員: 30名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 1/4～2/19



案内地図



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

歯科医療従事者が学ぶ バリアフリー研修会

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修



歯科医師

歯科衛生士

歯科医療従事者

対象

東京都内在勤または在住の
歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等

プログラム

- ①「東京都における障害者歯科の取組について」
東京都福祉保健局医療政策部
- ②「視覚障害の方への接遇」
長岡 雄一（東京視覚障害者生活支援センター 所長）
- ③「聴覚障害の方への接遇」
早川 代志子（社会福祉法人聴力障害者情報文化センター広域支援部門 部長）
- ④「知的障害の方への接遇」
堀江 まゆみ（白梅学園大学 子ども学部発達臨床学科 教授）
- ⑤「精神障害の方への接遇」
東京都立中部総合精神保健福祉センター

日時

令和2年
9月6日(日)

- ① 9:30～ 9:50
- ② 9:50～10:20
- ③ 10:20～10:50
- ④ 11:00～11:30
- ⑤ 11:30～12:00



会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

- JR利用の場合
「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分
- 地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）
「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図

申込方法

- ① FAX申込書(P40)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：30名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 6/1～8/21



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

評価医養成のための 摂食嚥下研修会



★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

対象

地域医療における摂食嚥下機能支援推進に関わる医師及び歯科医師

- *1 ステップⅠ・Ⅱ・Ⅲは、初めて受講される方が対象。Ⅰ→Ⅱ→Ⅲの順に受講してください。
- *2 ステップⅢは、ステップⅠ・Ⅱを修了した方
- *3 ステップⅣは、既にステップⅢまで修了された方のフォローアップコースです。

※ステップⅠ～Ⅲを3日間受講した方には修了証を交付いたします。
また、ステップⅣ（フォローアップコース）につきましても3日間受講された方には修了証を交付いたします。

新規受講者向け	ステップⅠ 【講義】 5月31日(日) ①9:00~10:00 ②10:10~11:10 ③12:30~13:50 ④14:00~15:30	①「摂食嚥下障害に関する基礎知識」 木村 百合香（荏原病院 耳鼻咽喉科 医長） ②「嚥下内視鏡による評価」 唐帆 健治（杏林大学医学部付属病院 摂食嚥下センター 准教授） ③「高齢者誤嚥性肺炎の治療と予防法」 海老原 覚（東邦大学大学院 医学研究科 リハビリテーション医学講座 教授） ④「摂食嚥下障害の精査と診断、診療方針」 近藤 国嗣（東京湾岸リハビリテーション病院 院長）
	ステップⅡ 【講義】 6月28日(日) ①9:00~10:00 ②10:10~11:10 ③12:30~13:30 ステップⅠ修了者	①「摂食嚥下障害の外科的治療」 田山 二郎（国立国際医療研究センター病院 耳鼻咽喉科 診療科長） ②「摂食嚥下障害への食事時の姿勢の保持の対応法」 吉田 剛（高崎健康福祉大学 保健医療学部 理学療法学科 教授） ③「摂食嚥下障害への栄養管理について -代替栄養法の適応と管理、気道管理の要点-」 津田 豪太（聖隷佐倉市民病院 耳鼻咽喉科 摂食嚥下センター長兼部長）
	ステップⅢ 【実習】 7月19日(日) * 午前の部 10:00~12:00 * 午後の部 13:00~15:00 ステップⅠ、Ⅱ修了者 ※午前の部 午後の部のどちらか受講	①「摂食嚥下機能評価のデモと相互実習」 小林 健太郎（九段坂病院 リハビリテーション科 部長） インストラクター 小林 健太郎（九段坂病院 リハビリテーション科 部長） 玉井 斗萌（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野） 長澤 祐季（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野） 吉澤 彰（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野）
フォローアップコース	ステップⅣ 【第1日】 ※実習 10月4日(日) * 午前の部 10:00~12:00 * 午後の部 13:00~15:00 ステップⅠ～Ⅲの修了者 ※第1日、第2日の実習はそれぞれ午前の部、午後の部のどちらか受講	①「摂食嚥下機能評価のデモと相互実習」 小林 健太郎（九段坂病院 リハビリテーション科 部長） インストラクター 小林 健太郎（九段坂病院 リハビリテーション科 部長） 玉井 斗萌（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野） 長澤 祐季（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野） 吉澤 彰（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野）
	【第2日】 ※実習 11月29日(日) * 午前の部 10:00~12:00 * 午後の部 13:00~15:00	①「吸引実習」 重枝 昭広（東京都立心身障害者口腔保健センター 副所長） 平林 幹貴（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師）
	【第3日】 事例検討会 12月8日(火) ①19:00~19:30 ②19:30~20:30	① 三枝 英人（東京女子医科大学 八千代医療センター 耳鼻咽喉科 准教授） ② 齋藤 貴之（こばやし歯科クリニック 副院長） 戸原 玄（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野 准教授）

※ ステップⅢおよびⅣの実習につきましては午前・午後のご希望の時間帯をご受講ください。

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室、9階診療室
東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

○JR利用の場合

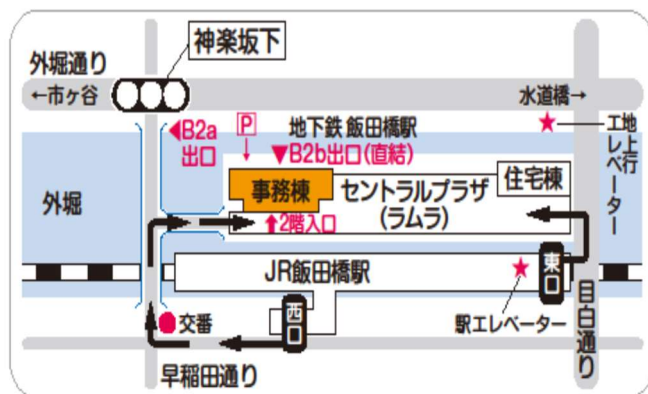
「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図



会場

- ① FAX申込書(P41)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

申込方法

定員：	ステップⅠ	70名
	ステップⅡ	70名
	ステップⅢ	70名（午前の部、午後の部どちらかを選択）
	ステップⅣ 第1日、第2日	各40名（午前の部、午後の部どちらかを選択）
	ステップⅣ 第3日	40名

申込期間：ステップⅠ 3/ 2 (月) ～ 5/22 (金)
ステップⅡ 6/ 1 (月) ～ 6/19 (金)
ステップⅢ 6/29 (月) ～ 7/10 (金)
ステップⅣ 3/ 2 (月) ～ 11/30 (月)



研修申込

※定員になり次第受付を終了致します。

受講にあたっての注意

- 1 初めて受講される方は、ステップⅠから順にご受講ください。
- 2 すでにステップⅠ～Ⅲを修了されている方は、ステップⅣのみ受講することができます。
- 3 今年度、ステップⅢまで修了した場合、フォローアップコースに申し込むことができます。（ステップⅢを修了してからお申込みください。）



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

リハビリチーム養成のための 摂食嚥下研修会

受講料
無料



歯科衛生士

対象

地域医療における摂食嚥下機能支援推進に関わるコメディカルスタッフ

*1 ステップⅠ・Ⅱ・Ⅲは、初めて受講される方が対象。Ⅰ→Ⅱ→Ⅲの順に受講してください。

*2 ステップⅢは、ステップⅠ・Ⅱを修了した方

*3 ステップⅣは、既にステップⅠ～Ⅲを修了された方のフォローアップコースです。

※ステップⅠ～Ⅲを3日間受講した方には修了証を交付いたします。

また、ステップⅣ（フォローアップコース）につきましても受講された方には修了証を交付いたします。

コメディカルスタッフ

プログラム

新規受講者向け	ステップⅠ	<p>【講義】</p> <p>7月12日(日)</p> <p>①9:00~10:00 ②10:10~11:10 ③12:30~14:00 ④14:10~15:30</p>	<p>①「摂食嚥下障害を学ぶための基礎知識」 中山 浏利（日本大学歯学部 摂食嚥下機能療法学講座 助教）</p> <p>②「摂食嚥下障害を多職種で支える視点」 古屋 聡（公益財団法人山梨厚生会 訪問診療統括部長）</p> <p>③「摂食嚥下障害の精査と診断、評価について」 武原 格（東京都リハビリテーション病院 リハビリテーション部 部長）</p> <p>④「嚥下リハビリテーションにおけるリスク管理」 大熊 るり（調布東山病院 リハビリテーション科 医師）</p>
	ステップⅡ ステップⅠ修了者	<p>【講義】</p> <p>9月27日(日)</p> <p>①9:30~11:00 ②12:30~13:30 ③13:40~14:40</p>	<p>①「摂食嚥下障害への栄養管理について ～栄養評価、食形態と調理の工夫～」 工藤 美香（駒沢女子大学 人間健康学部 健康栄養学科 准教授）</p> <p>②「摂食嚥下障害への食事時の姿勢の保持の対応法」 森田 智之（神奈川リハビリテーション病院 理学療法士）</p> <p>③「在宅で行う摂食嚥下機能療法の実際」 大川 延也（大川歯科医院 院長）</p>
	ステップⅢ ステップⅠ、Ⅱ修了者 ※午前の部 午後の部 どちらか受講	<p>【実習】</p> <p>11月8日(日)</p> <p>* 午前の部 10:00~12:00</p> <p>* 午後の部 13:00~15:00</p>	<p>「摂食嚥下障害のスクリーニングテスト、とろみ調整」 山本 弘子（東京都立府中療育センター 訓練科 言語聴覚士）</p> <p>※ ステップⅢにつきましては、午前・午後のご希望の時間帯をご受講ください。</p>
フォローアップコース	ステップⅣ ステップⅠ～Ⅲ修了者	<p>【事例検討会】</p> <p>12月8日(火)</p> <p>①19:00~19:30 ②19:30~20:30</p>	<p>① 三枝 英人（東京女子医科大学 八千代医療センター 耳鼻咽喉科 准教授）</p> <p>② 齋藤 貴之（こばやし歯科クリニック 副院長） 戸原 玄（東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 高齢者歯科学分野 准教授）</p> <p>※ ステップⅣにつきましては、評価医養成のための摂食嚥下研修会と合同開催。</p>



★会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室、9階診療室
東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）



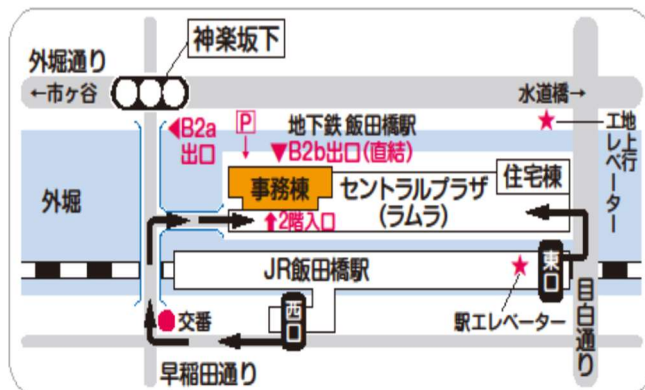
案内地図

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



会場

- ① FAX申込書(P42)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：ステップⅠ（講義） 70名
ステップⅡ（講義） 各70名
ステップⅢ（実習） 60名（午前の部、午後の部どちらかを選択）
ステップⅣ（事例検討会） 40名

申込期間：ステップⅠ 3/ 2（月）～ 6/30（火）
ステップⅡ 7/13（月）～ 9/11（金）
ステップⅢ 9/28（月）～ 10/30（金）
ステップⅣ 3/ 2（月）～ 11/27（金）



研修申込

※定員になり次第受付を終了致します。

申込方法

受講にあたっての注意

- 1 初めて受講される方は、ステップⅠから順に受講してください。
- 2 すでにステップⅠ～Ⅲを修了されている方は、ステップⅣのみ受講することができます。
- 3 今年度、ステップⅢまで修了した場合、フォローアップコースに申し込むことができます。（ステップⅢを修了してからお申込みください。）



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当
電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144
URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

はじめて学ぶ

摂食嚥下機能障害研修会

★日本歯科医師会生涯研修制度 認定研修

受講料
無料

対象

東京都内在勤または在住のすべての職種、一般都民

第1回

①「なぜうまく食べられないの？

小児期の摂食嚥下機能障害とは？」

小児の摂食嚥下機能は運動機能や認知機能などの全身の発達に伴い獲得していきます。小児における正常な摂食嚥下機能獲得の過程を学び、摂食嚥下機能障害の原因や症状について理解を深めます。

三田村 佐智代 (日本大学松戸歯学部 障害者歯科学講座 専任講師)

第2回

①「多職種で支える在宅歯科医療

～摂食嚥下機能評価とリハビリテーション～」

在宅歯科医療は、主に生活の場において患者や家族に寄り添う歯科医療を提供し、最後まで口腔機能の維持と食支援を継続することを目的にしています。今回、在宅において口腔機能の低下や摂食嚥下機能障害の方に対して、摂食嚥下機能障害に関する基本的な評価と在宅で出来る予防法やリハビリテーションを学びます。

阿部 仁子 (日本大学歯学部 摂食機能療法学講座 准教授)



プログラム

日時

第1回 令和2年

11月19日(木)

①10:00～11:30

第2回 令和2年

12月3日(木)

①10:00～11:30

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター
8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図



研修申込

申込方法

① FAX申込書(P43)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話(平日9時～17時)にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員:各回50名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間:第1回 9月1日～11月6日 / 第2回 10月1日～11月20日



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

歯科衛生士研修会

★日本歯科衛生士会専門研修（基本研修）に単位申請予定
（共催：公益社団法人東京都歯科衛生士会）

受講料
無料



歯科衛生士

対象

東京都内在勤または在住の歯科衛生士

第1回

① 「認知症の方への食支援と口腔衛生管理」

生涯にわたって口腔の健康を維持するためには、高齢期になる前からあるいは高齢期になってからも継続的に口腔機能を維持することが重要です。今回は認知症の方がもてる機能を十分に発揮していけるような食支援と口腔衛生管理について学びます。

枝広 あや子（東京都健康長寿医療センター研究所 研究員）

② 「口腔機能維持・向上のためのオーラルフレイル予防」

オーラルフレイルを予防し、食べる機能を守るにはどのような対策が必要か。また、口腔と全身の関連性や歯科衛生士が行う口腔機能の維持・向上のトレーニング方法など、実践で役立つ知識を学びます。

田野 ルミ（国立保健医療科学院 主任研究官）

第2回

① 「行動科学に基づいたブラッシング用具の選択と使い方」

患者の口腔内状況や環境に合ったTBIの進め方、その根拠となる理論やこれまでの行動科学的知見を活用し、う蝕予防を成功させるために必要な知識を学びます。

高柳 篤史（高柳歯科医院 副院長）

② 「小児のう蝕予防と正常咬合」

小児を健全な歯列に導くために、かかりつけの歯科医院が出来るう蝕予防や交換期の注意点、正常咬合に向けての関わり方などを学びます。

須貝 昭弘（医療法人 歯愛会 須貝歯科医院 院長）

第3回

① 「患者が求める低侵襲・高効率な歯周治療」

超高齢社会に向けた新たな歯周治療の取り組みとして、高齢者だけでなく歯周病を有する全ての患者に対して、より効率的で再発の少ない歯周治療の提供が求められています。低侵襲・高効率の歯周治療を実現するために歯科衛生士が知っておきたい基礎知識を学びます。

五味 一博（鶴見大学歯学部歯周病学 歯周病学講座 教授）

② 「はじめよう！ 障害のある方へのプロフェッショナルケア」

障害のある方の口腔の健康はブラークコントロールの難しさに加え、全身状態や服薬からも影響を受けやすいため、健康な口腔を維持するためにはプロフェッショナルケアが必要不可欠です。今回は、当センターが行っているプロフェッショナルケアの取り組みをご紹介します。

小暮 弘子（東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士主査）

プログラム

日時

第1回 令和2年

7月5日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

第2回 令和2年

8月23日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

第3回 令和3年

1月31日(日)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00



会場

東京都立心身障害者口腔保健センター

8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階（事務棟）

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合（東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）

「飯田橋」駅下車 B2b出口（セントラルプラザ1階ロビー直結）



案内地図

申込方法

① FAX申込書(P44)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

② 電話（平日9時～17時）にてお申込みください。

③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員：各回 40名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 第1回：3/2～6/19 第2回：7/1～8/14 第3回：11/2～12/28

研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

看護師・保健師・ケアマネージャー・ 介護職員研修会

受講料
無料



対象

東京都内在勤または在住の看護師・保健師・ケアマネージャー・介護職員等

プログラム

「はじめよう！口腔ケア～実習付き～」

高齢者・要介護者の口腔ケアは、口腔だけでなく全身の健康にも繋がります。口腔の健康を維持するためには、他職種が連携を図り、個々に合った適切な口腔ケアを提供する必要があります。今回は口腔ケアを始めるうえで知っておきたい口腔に関する基礎知識と、口腔ケアの方法について実習を通して学びます。

猪野 貞子 (巻歯科医院 歯科衛生士)

※持ち物: 歯ブラシ、タオル、エプロン



日時

令和2年
10月25日(日) 10:00～12:00

会場

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階 (事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩4分

○地下鉄利用の場合 (東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口 (セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図

申込方法

- ① FAX申込書(P45)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
- ② 電話 (平日9時～17時) にてお申込みください。
- ③ 当センターホームページの「研修申込」から専用フォームにてお申込みください。

定員: 20名 ※定員になり次第受付を終了致します。

★申込期間 9/1～10/16



研修申込



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144

URL <http://www.tokyo-ohc.org/>

★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

受講料
無料

看護師・保健師研修会

対象

東京都福祉保健局障害者施策推進部
東部・西部訪問看護事業部所属の看護師・保健師

① 「医療的ケア児の 代表的疾患の特徴と急変時の対応」

医療的ケア児の様々な疾患と出会い、個別性の高いケアを訪問看護で提供していますが、基本に立ち返り、代表的疾患の特徴・経過・特性・生理について学び、併せて急変時の対応について再確認します。

太田 さやか (東京都立小児総合医療センター 在宅診療科 医師)

② 「遺伝学的診断からはじまる家族支援」

小児疾患の中には遺伝が関与しています疾患が少なくありません。遺伝科でどのように検査や診断を行い、相談対応しているのか、臨床遺伝科の専門医からその実際と最近の情報について学び、訪問看護における家族支援に活かします。

吉橋 博史 (東京都立小児総合医療センター 臨床遺伝科 医長)

令和2年

6月17日(水)

① 10:00～11:30

② 12:30～14:00

コ
メ
デ
ィ
カ
ル
ス
タ
フ日
時

東京都立心身障害者口腔保健センター
8階研修室

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8階(事務棟)

○JR利用の場合

「飯田橋」駅下車 西口改札 徒歩2分

○地下鉄利用の場合(東京メトロ東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

「飯田橋」駅下車 B2b出口(セントラルプラザ1階ロビー直結)



案内地図

会
場

※福祉保健局障害者施策推進部(東部・西部訪問看護事業部)の方のみ対象の
研修会のため、一般の受付は行っておりません。

地域派遣研修



派遣料
無料

障害のある方たちの口腔保健の理解を深めるための研修会に、講師（歯科医師または歯科衛生士）を派遣します。

対
象

東京都内にある下記の施設と対象者

- (1) 特別支援学校および支援学級等の教職員、保護者等
- (2) 障害者(児)福祉施設、高齢者福祉施設等の職員、介助者、保護者等



テーマ

1 「おいしく楽しく安全に ～障害のある子どもの食べる機能を育てる～」

講師：東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師または歯科衛生士

内容：小児の摂食嚥下機能は運動機能や認知機能などの全身の発達に伴い獲得していきます。本研修では、摂食嚥下に必要な口腔の基礎知識、正常な摂食嚥下機能獲得の過程について解説します。また、発達障害児に対する摂食嚥下機能障害の原因や症状、指導方法について学びます。

2 「おいしく楽しく安全に ～要介護高齢者の食事介助～」

講師：東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師

内容：要介護高齢者の食事面において、在宅では家族、入所施設では施設職員から「うまく食べられない」という訴えがあります。本研修では、摂食嚥下のメカニズムと高齢者の摂食嚥下機能障害について学びます。また、具体的な食事介助方法についても学びます。

3 「障害のある方の歯と口の健康を守ろう！ ～歯科医師から学ぶ口腔の基礎知識～」

講師：東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科医師

内容：障害のある方の口腔健康管理は大切です。本研修では、口腔の基礎知識、むし歯や歯周病の原因について解説して、口腔の健康を維持するための定期健診の重要性について学びます。また、当センターにおける診療システム、対応方法、歯科治療の実際についても説明します。

4 「障害のある方の歯と口の健康を守ろう！ ～介助者による口腔のケア～」

講師：東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士

内容：障害のある方への口腔ケアは「歯磨きを嫌がり磨かせない」「口を開けてくれない」など、多くの問題を抱え、難しいのが現状です。本研修では、障害のある方の歯と口の健康管理の重要性や介助者による口腔のケアの方法、歯磨き拒否への対応について具体的に学びます。【実習は応相談】

5 「障害のある方の歯と口の健康を守ろう！ ～歯磨きの自立を促す支援方法～」

講師：東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士

内容：歯と口の健康管理はセルフケアが基本です。障害のある方のセルフケア能力を最大限に発揮するためには、周囲の適切な関わりが重要となります。「自分で上手に磨けるようになって欲しい」「歯磨きをどう教えたらいいのか知りたい」という声にお応えし、歯磨きの自立に向けた支援方法を介助者の方にお伝えします。【利用者対象の講義・実習は応相談】

研

修

内

容

コ
メ
デ
イ
カ
ル
ス
タ
フ

学
校
教
職
員
等

施
設
職
員
等

一
般
都
民

日時・会場等

開催日時：月曜日から金曜日の8:30～17:15の間
 講義時間：60分から90分（質疑応答含む）
 会場：東京都内で、派遣可能と判断される場所
 人数：おおむね10名以上（人数についてはご相談ください。）
 研修機材：Power Pointを使用した講義が行える環境

申込方法

- ・申込書(P46)に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。
 申込書は当センターのホームページからもダウンロードできます。
- ・申込締切日は、開催希望日の1か月前 ※診療の状況によってはご希望に添えない場合があります。（できるだけ早めにお申し込みください。）
- ・派遣が決定しましたら、決定通知をFAXにてお送りします。その際、「連絡調整シート」（2枚）をお送りしますので、必要事項をご記入の上、1週間以内にご返信ください。

その他

- ・当研修会は無料となっております。
- ・研修会の資料につきましては申込者側で印刷をお願いします。
- ・使用機材についてご不明な点がある場合はお問い合わせください。
- ・一回の講義につき一つのテーマとなります。
- ・実習についてはご相談ください。

ポイント

* 葉と口の健康に関して効果的に受講していただくには、
 テーマ3→テーマ4→テーマ5の順番がおすすめです。
 口腔健康管理の知識から介助者による口腔ケア、セルフケアについて学ぶことができます。

詳細につきましては、研修担当までお問い合わせください。



お申込・お問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当
 電話 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144
 URL <http://www.tokyo-ohc.org/>
 ★詳細はホームページをご覧ください。



研修会ページへ

*各研修会FAX申込書

①個別研修会 基礎コース	29
②個別研修会 アドバンスコース	30
③個別研修会 フォローアップコース	31
④短期個別研修会	32
⑤歯科医師・歯科医療従事者研修会	33
⑥障害者歯科認定医・認定歯科衛生士研修会	34
⑦はじめて学ぶ障害者歯科研修会	35
⑧歯科医療従事者向け手話研修会	36
⑨研修歯科医のための障害者歯科研修会	37
⑩在宅歯科診療に役立つ摂食嚥下研修会	38
⑪有病者歯科診療のリスクマネジメント研修会	39
⑫歯科医療従事者が学ぶバリアフリー研修会	40
⑬評価医養成のための摂食嚥下研修会	41
⑭リハビリチーム養成のための摂食嚥下研修会	42
⑮はじめて学ぶ摂食嚥下機能障害研修会	43
⑯歯科衛生士研修会	44
⑰看護師・保健師・ケアマネージャー・介護職員研修会	45
⑱地域派遣研修	46

*研修生推薦書

・研修生推薦書	47
---------	----

① 令和2年度 個別研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	障害者歯科個別研修会【基礎コース】
開催日	<input type="checkbox"/> 第1回 令和2年 4月 9日～4月23日の木曜日の2.5日間 <input type="checkbox"/> 第2回 令和2年 9月 3日～9月24日の木曜日の2.5日間 <input type="checkbox"/> 第3回 令和2年12月10日～1月 7日の木曜日の2.5日間 ご希望の回に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。
申込期間	第1回 令和2年3月2日から令和2年 3月31日まで 第2回 令和2年6月1日から令和2年 7月31日まで 第3回 令和2年9月1日から令和2年10月31日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属（勤務先名）	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①開催回ごとにお申込みください。

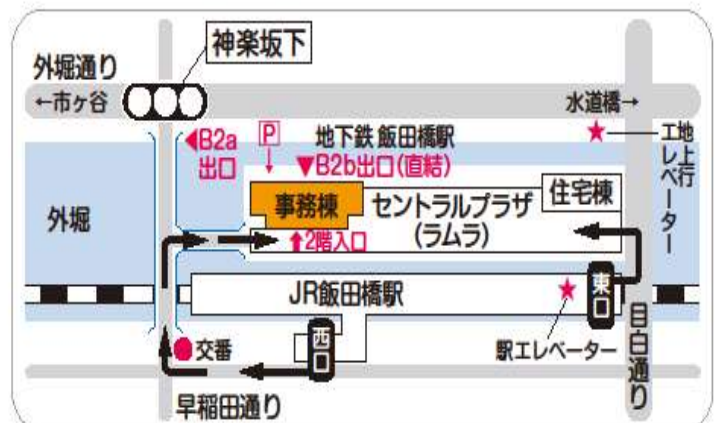
②受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

④定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】
東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室
 【交通】
 ■JR利用の場合（総武線）
 飯田橋駅西口より徒歩4分
 ■地下鉄利用の場合
 （東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）
 飯田橋駅 B2b 出口
 セントラルプラザ1階ロビー直結
 【問い合わせ先】
 TEL 03(3235)1141



② 障害者歯科個別研修会【アドバンスコース】申込書

記入日：令和 2 年 月 日

1 希 望 回	第1希望：令和2年度 回	第2希望：令和2年度 回
2 職 種	<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	
3 ふ り が な 氏 名		
4 所 属	所属歯科医師会：	
	地区センター協力医ですか？： <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> いいえ	
	勤務先名称：	
	勤務先住所： 〒	
		連絡先住所（上記と異なる場合のみ記入）： 〒
		勤務先電話番号：
		連絡先電話番号（上記と異なる場合のみ記入）：
5 出身校・卒業年	大学・学校／	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年卒
6 障害者歯科・ 小児歯科の経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 具体的に：..... (診療人数等).....	
7 基礎コースまたは H17以前の個別研修 受講年度	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年度（第 回）修了 <input type="checkbox"/> 令和	
8 研修対象患者の 希望疾患・年齢 (発達障害のみ)		
9 診療・予防に対する 要望等	

★申込期間 第1回 令和2年3月2日から5月1日まで 第2回 令和2年9月1日から10月2日まで
第3回 令和2年11月2日から12月28日まで

※受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせください。

なお、研修生の決定につきましては、別に文書にて送付いたします。

③ 障害者歯科個別研修会 【フォローアップコース】申込書

記入日：令和 年 月 日

1 ふりがな 氏名			
2 職 種	<input type="checkbox"/> 歯科医師	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	
3 所 属	所属歯科医師会： 勤務先名称： 勤務先住所： 〒 連絡先住所(上記と異なる場合のみ記入)： 〒 勤務先電話番号： 連絡先電話番号(上記と異なる場合のみ記入)：		
4 アドバンスコース受講年	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年度 第 回 修了		
5 希 望 日	初 回：第1希望：令和 年 月 日（ 曜日） <input type="checkbox"/> 午前、 <input type="checkbox"/> 午後 第2希望：令和 年 月 日（ 曜日） <input type="checkbox"/> 午前、 <input type="checkbox"/> 午後 2回目：第1希望：令和 年 月 日（ 曜日） <input type="checkbox"/> 午前、 <input type="checkbox"/> 午後 第2希望：令和 年 月 日（ 曜日） <input type="checkbox"/> 午前、 <input type="checkbox"/> 午後 ※1日をご希望の場合は、午前・午後両方に☑してください。		
6 研修に対する要望等	① 今回の研修でどのようなことを学びたいですか？ <input type="checkbox"/> 口腔内診査 <input type="checkbox"/> 歯科治療 <input type="checkbox"/> トレーニング <input type="checkbox"/> 全身管理 <input type="checkbox"/> 歯科診療補助 <input type="checkbox"/> 歯科予防処置 <input type="checkbox"/> 口腔保健指導 <input type="checkbox"/> 定期健診 <input type="checkbox"/> 歯周病管理 <input type="checkbox"/> その他() ② 特に希望する疾患はありますか？ <input type="checkbox"/> 知的能力障害 <input type="checkbox"/> 自閉スペクトラム症 <input type="checkbox"/> Down 症 <input type="checkbox"/> 脳性麻痺 <input type="checkbox"/> その他() ③ 今回の研修に対する要望等、具体的にご記入ください。 ＊アポイント状況等により、必ずしも要望に応えられない場合があります。予めご了承ください。		

※ご希望日の1ヶ月前までにお申し込み下さい。

受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものを FAX にて返送いたします。1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせください。

④ 令和2年度 個別研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 年 月 日

研修会名	障害者歯科短期個別研修会
希望日	第1希望：令和 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
	第2希望：令和 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
	第3希望：令和 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
※ご希望の時間帯に <input checked="" type="checkbox"/> してください。	

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

フリガナ 氏名	所属（勤務先名）	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
		<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
		<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
		<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX

※①この研修会は、巡回診療車派遣日（火曜日・金曜日）のうち半日の研修です。希望日を考慮の上、研修日を決定します。

②申込を受付後、担当よりご連絡いたします。

1週間たってもご連絡がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③受付が完了した後に、この申込書をご返送いたしますので、FAX 番号も必ずご記入ください。

【会場】

派遣施設先巡回診療車内もしくは派遣施設内

【お申込・問合わせ先】

東京都立心身障害者口腔保健センター 研修担当

電話 03 (3235) 1141

FAX 03 (3235) 1144

⑤ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	第 回 歯科医師・歯科医療従事者研修会
開催日	令和 2 年 月 日 (日)
申込期間	第1回 令和2年3月2日から4月3日まで 第2回 令和2年4月1日から5月8日まで 第3回 令和2年5月1日から6月5日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 ☑ 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> ()	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> ()	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> ()	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> ()	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> ()	TEL

※①開催日ごとにお申込みください。

②受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものを FAX にて返送いたします。

1 週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③代表者の方は FAX 番号も必ずご記入ください。

④定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR 利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩 4 分

■地下鉄利用の場合

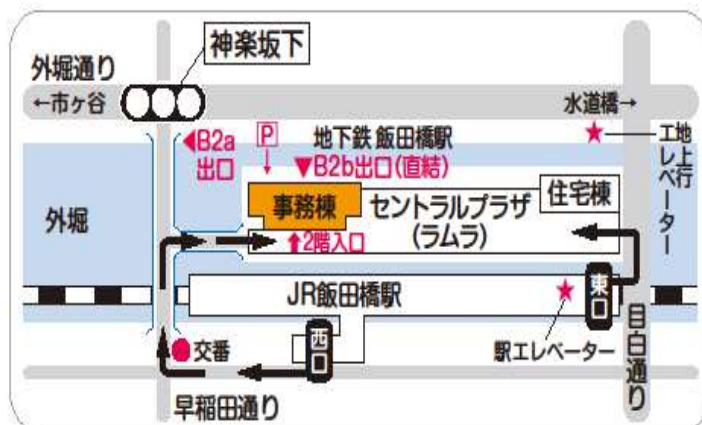
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1 階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03 (3235) 1141



⑥ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 年 月 日

研修会名	東京都立心身障害者口腔保健センター主催 障害者歯科認定医・認定歯科衛生士研修会
開催日	令和 3 年 2 月 7 日 (日)
申込期間	令和2年12月1日から令和3年1月22日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	認定資格 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩4分

■地下鉄利用の場合

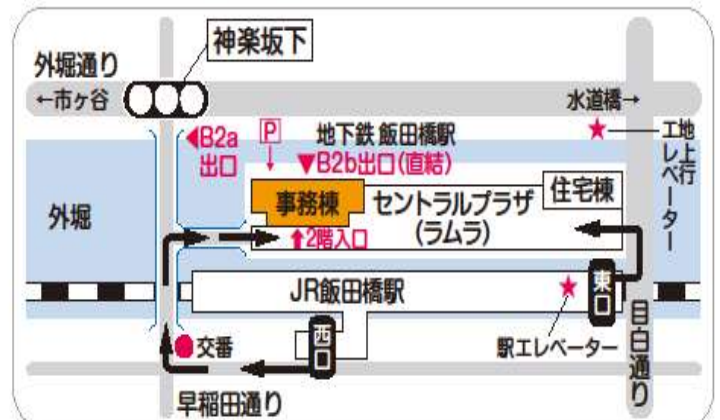
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03 (3235) 1141



⑦ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 年 月 日

研修会名	はじめて学ぶ障害者歯科研修会
開催日	令和 3 年 1 月 17 日 (日)
申込期間	令和2年12月1日から令和3年1月8日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩4分

■地下鉄利用の場合

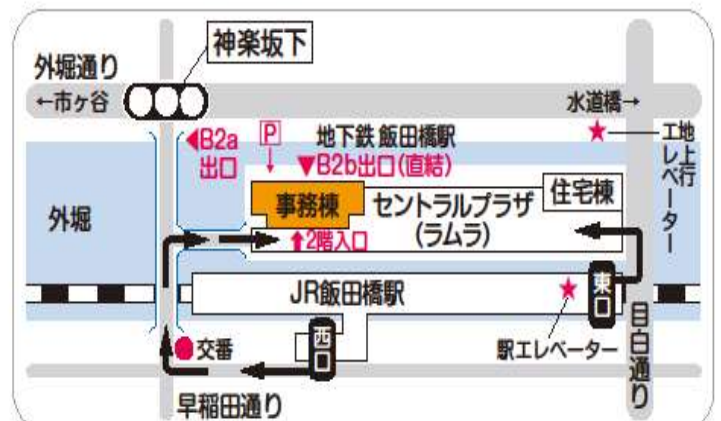
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03 (3235) 1141



⑧ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	歯科医療従事者向け手話研修会
開催日	令和2年10月7日(水)・14日(水)・21日(水)
申込期間	令和2年8月3日から9月18日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ氏名	所属(勤務先名)	職種	参加希望 ☑ 印	日中の連絡先
代表者				<input type="checkbox"/> 10/7 <input type="checkbox"/> 10/14 <input type="checkbox"/> 10/21	TEL FAX
2				<input type="checkbox"/> 10/7 <input type="checkbox"/> 10/14 <input type="checkbox"/> 10/21	TEL
3				<input type="checkbox"/> 10/7 <input type="checkbox"/> 10/14 <input type="checkbox"/> 10/21	TEL
4				<input type="checkbox"/> 10/7 <input type="checkbox"/> 10/14 <input type="checkbox"/> 10/21	TEL
5				<input type="checkbox"/> 10/7 <input type="checkbox"/> 10/14 <input type="checkbox"/> 10/21	TEL

※①3日間コースとなっていますが、1回ずつご参加が可能です。

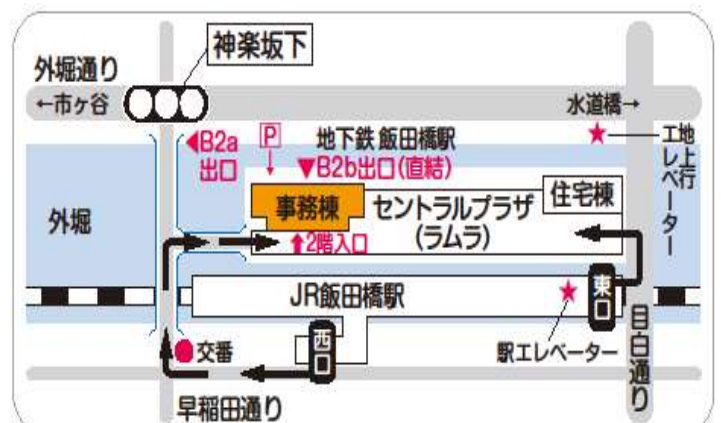
②受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

④定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】
東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室
【交通】
■JR利用の場合(総武線)
飯田橋駅西口より徒歩4分
■地下鉄利用の場合
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)
飯田橋駅 B2b 出口
セントラルプラザ 1階ロビー直結
【問い合わせ先】
TEL 03(3235)1141



⑨ 令和2年度 集団研修会 F A X 申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	研修歯科医のための障害者歯科研修会
開催日	令和 2 年 7 月 16 日 (木)
申込期間	令和2年5月1日から6月30日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものを FAX にて返送いたします。

1 週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方は FAX 番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【 会 場 】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【 交 通 】

■JR 利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩 4 分

■地下鉄利用の場合

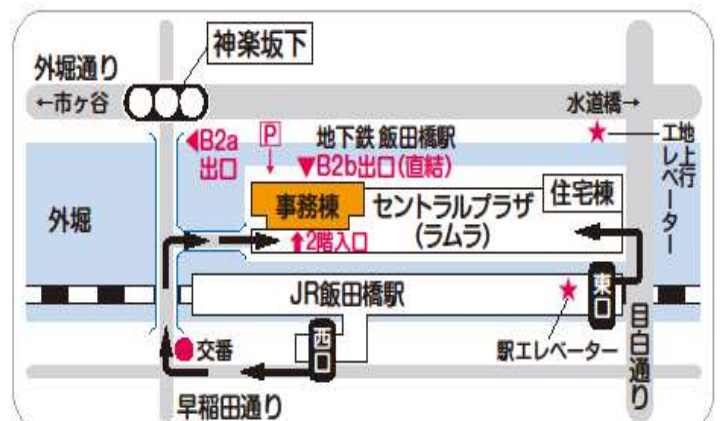
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1 階ロビー直結

【 問 合 せ 先 】

TEL 03 (3235) 1141



⑩ 令和2年度 集団研修会 F A X 申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	在宅歯科診療に役立つ摂食嚥下研修会
開催日	令和 2 年 12 月 6 日 (日)
申込期間	令和2年10月1日から11月20日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものを FAX にて返送いたします。

1 週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方は FAX 番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会 場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交 通】

■JR 利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩 4 分

■地下鉄利用の場合

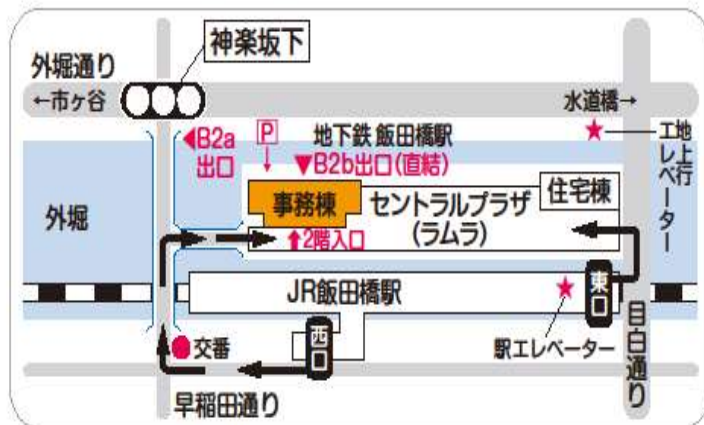
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1 階ロビー直結

【問 合 せ 先】

TEL 03 (3235) 1141



⑪ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 3 年 月 日

研修会名	有病者歯科診療のリスクマネジメント研修会
開催日	令和 3 年 3 月 7 日 (日)
申込期間	令和3年1月4日から2月19日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？

はい

いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1 週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方はFAX 番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【 会 場 】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【 交 通 】

■JR 利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩 4 分

■地下鉄利用の場合

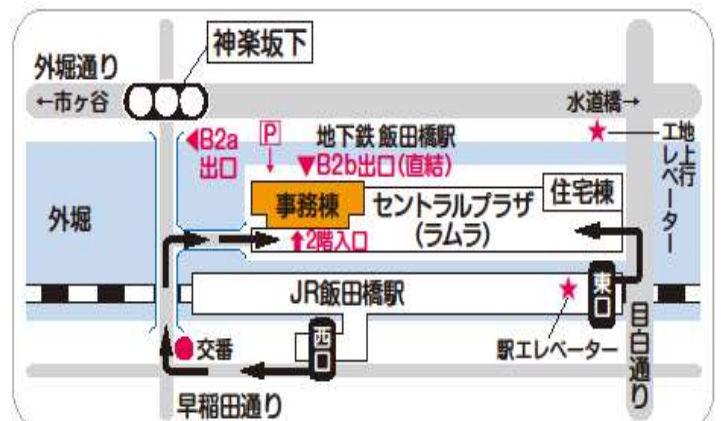
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1 階ロビー直結

【 問 合 せ 先 】

TEL 03 (3235) 1141



⑫ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	歯科医療従事者が学ぶバリアフリー研修会
開催日	令和 2 年 9 月 6 日 (日)
申込期間	令和2年6月1日から8月21日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種 <input checked="" type="checkbox"/> 印	日中の連絡先
代表者			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL FAX
2			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
3			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
4			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL
5			<input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士	TEL

※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩4分

■地下鉄利用の場合

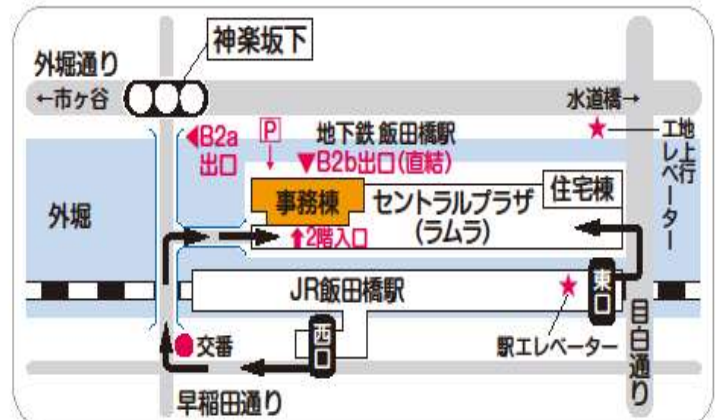
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03 (3235) 1141



⑬ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

研修会名	評価医養成のための摂食嚥下研修会	
プログラム (開催日、希望時間帯に☑をつけてください)	新規受講者対象	【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅠ 講義：□5/31 ※まず初めにこちらを受講してください。[申込期間：3/2～5/22]
		【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅡ 講義：□6/28 ※ステップⅠを修了された方が対象。[申込期間：6/1～6/19]
	再受講者	【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅢ 実習：□7/19→□午前，□午後 ※ステップⅠ、Ⅱを修了された方が対象。[申込期間：6/29～7/10]
		【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅣ ①相互実習：□10/ 4→□午前，□午後 ②吸引実習：□11/29→□午前，□午後 事例検討会：□12/8 ※ステップⅣは、ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲを修了された方が対象。 [申込期間：3/2～11/30]

☆東京都内在勤または在住ですか？ □はい □いいえ

★すでにステップⅠ～Ⅲを修了されていますか？ □はい (年度修了) □いいえ

フリガナ氏名	所属(勤務先名)	職種 ☑印	日中の連絡先 ※FAX番号は必ずご記入下さい。
		□ 医師	TEL
		□ 歯科医師	FAX

【申し込み方法】

*新規受講する方へ (ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲそれぞれ申込期間が設定されています。)

- ①この研修を新規に受けられる方は、まずステップⅠを受講してください。
- ②ステップⅠを修了されましたら、ステップⅡの申し込みが可能となります。
- ③ステップⅠ・Ⅱを修了されましたら、ステップⅢの申し込みが可能となります。
- ④ステップⅠ～Ⅲを修了しましたら、ステップⅣの申し込みが可能となります。

*既に評価医養成研修を修了された方 (申込期間は令和2年3月2日から11月30日まで)

- ①ステップⅣのみ受講できます。
ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲは新規受講者のみとなっておりますのでご注意ください。
- ②受講したい開催日に☑し、併せて時間帯にもチェックしてください。
・午前の部または午後の部のご都合の良い時間帯を受講してください。
- ③実習は2種類ありますので、それぞれご希望の時間帯(午前または午後)をお選びください。
- ④受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。
1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。
- ⑤受付が完了した後に、この申込書をご返送しますので、FAX番号も必ずご記入ください。
- ⑥定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

⑭ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

研修会名	リハビリチーム養成のための摂食嚥下研修会	
プログラム (開催日、希望時間帯に☑をつけてください)	新規受講者対象	【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅠ 講義：□7/12 ※まず初めにこちらを受講してください。[申込期間：3/2~6/30]
		【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅡ 講義：□9/27 ※ステップⅠを修了された方が対象。[申込期間：7/13~9/11]
		【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅢ 実習：□11/8→□午前，□午後 ※ステップⅠ、Ⅱを修了された方が対象。[申込期間：9/28~10/30]
	再受講者	【申込日：令和 2 年 月 日】 ◆ステップⅣ 事例検討会：□12/8 ※ステップⅣは、ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲを修了された方が対象。 [申込期間：3/2~11/30]

★東京都内在勤または在住ですか？ □はい □いいえ

★すでにステップⅠ～Ⅲを修了されていますか？ □はい (年度修了) □いいえ

フリガナ氏名	所属(勤務先名)	職種	日中の連絡先 ※FAX番号は必ずご記入下さい。
			TEL
			FAX

【申し込み方法】

*新規受講する方へ(ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲそれぞれ申込期間が設定されています。)

- ①この研修を新規に受けられる方は、まずステップⅠを受講してください。
- ②ステップⅠを修了されましたら、ステップⅡの申し込みが可能となります。
- ③ステップⅠ・Ⅱを修了されましたら、ステップⅢの申し込みが可能となります。
- ④ステップⅠ～Ⅲを修了しましたら、ステップⅣの申し込みが可能となります。

*既に評価医養成研修を修了された方(申込期間は令和2年3月2日から11月30日まで)

- ①ステップⅣのみ受講できます。
ステップⅠ、Ⅱ、Ⅲは新規受講者のみとなっておりますのでご注意ください。
- ②受講したい開催日に☑し、併せて時間帯にもチェックしてください。
・午前の部または午後の部のご都合の良い時間帯を受講してください。
- ③実習はご希望の時間帯(午前または午後)をお選びください。
- ④受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。
1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。
- ⑤受付が完了した後に、この申込書をご返送しますので、FAX番号も必ずご記入ください。
- ⑥定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

⑮ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	第 回 はじめて学ぶ摂食嚥下機能障害研修会
開催日	令和 年 月 日 (木)
申込期間	第1回：令和2年 9月1日から11月 6日まで 第2回：令和2年10月1日から11月20日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ氏名	所属(勤務先名)	職種	日中の連絡先
代表者				TEL FAX
2				TEL
3				TEL
4				TEL
5				TEL

※①開催日ごとにお申込みください。

②受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

④定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR利用の場合(総武線)

飯田橋駅西口より徒歩4分

■地下鉄利用の場合

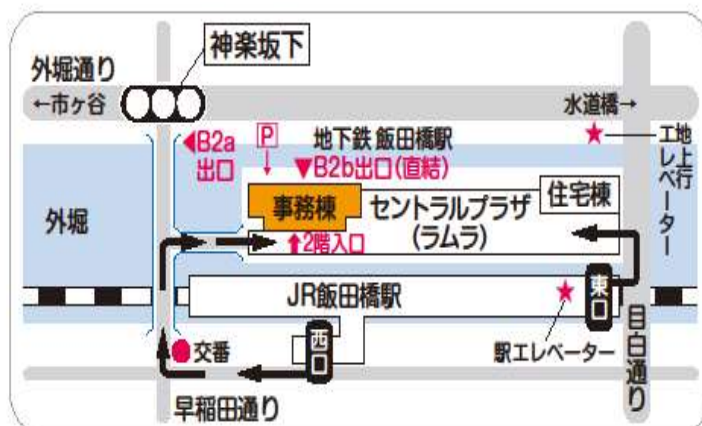
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03(3235)1141



①⑥ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	第 回 歯科衛生士研修会
開催日	令和 年 月 日 (日)
申込期間	第1回：令和2年 3月2日から 6月19日まで 第2回：令和2年 7月1日から 8月14日まで 第3回：令和2年11月2日から12月28日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属 (勤務先名)	職種	日中の連絡先
代表者			歯科衛生士	TEL FAX
2			歯科衛生士	TEL
3			歯科衛生士	TEL
4			歯科衛生士	TEL
5			歯科衛生士	TEL

※①開催日ごとにお申込みください。

②受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

③代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

④定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】

東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室

【交通】

■JR利用の場合 (総武線)

飯田橋駅西口より徒歩4分

■地下鉄利用の場合

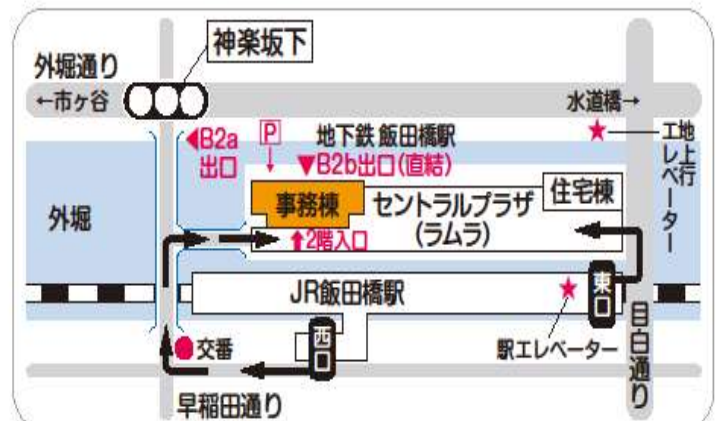
(東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線)

飯田橋駅 B2b 出口

セントラルプラザ 1階ロビー直結

【問い合わせ先】

TEL 03 (3235) 1141



⑰ 令和2年度 集団研修会FAX申込書

FAX 番号 03-3235-1144 (24 時間受付)

申込日：令和 2 年 月 日

研修会名	看護師・保健師・ケアマネージャー・介護職員研修会
開催日	令和 2 年 10 月 25 日 (日)
申込期間	令和2年9月1日から10月16日まで

☆東京都内在勤または在住ですか？ はい いいえ

	フリガナ 氏 名	所属（勤務先名）	職種	日中の連絡先
代表者				TEL
				FAX
2				TEL
3				TEL
4				TEL
5				TEL

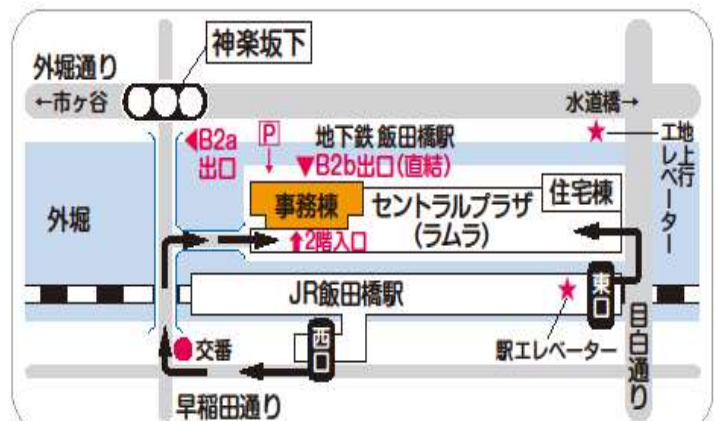
※①受付が完了しましたら、この用紙に済み印を押したものをFAXにて返送いたします。

1 週間たっても返送がない場合は、お手数ですが当センター研修担当までお問い合わせ下さい。

②代表者の方はFAX番号も必ずご記入ください。

③定員に達した場合のみお電話にてご連絡いたします。

【会場】
東京都立心身障害者口腔保健センター 8階 研修室
【交通】
■JR利用の場合（総武線）
飯田橋駅西口より徒歩4分
■地下鉄利用の場合
（東西線、有楽町線、南北線、都営大江戸線）
飯田橋駅 B2b 出口
セントラルプラザ 1 階ロビー直結
【問い合わせ先】
TEL 03 (3235) 1141



研修生推薦書

〔推薦者〕所属名称★

所属長職・氏名★



(担当者職・氏名★ :

TEL

)

下記のとおり、研修生を推薦します。

研修名★	令和2年度 第 回					研修会	
研修日★	令和 年 月 日 () ※1日につき1枚ご使用ください。						
所属課★	氏名★	職種★	性別★	年令★	判定	備考	
			男・女	歳			
			男・女	歳			
			男・女	歳			
			男・女	歳			
			男・女	歳			

* 太枠線内は記入しないこと

実施結果通知書

〔推薦者〕所属名称★

所属長職・氏名★

殿

〇2心身セ発第

号

令和 年 月 日

東京都立心身障害者口腔保健センター所長

1 推薦手続き等

- (1) 所属長の推薦する職員を研修生とし、改めて研修生の決定通知は行いません。
- (2) 研修終了後、実施結果通知書にて研修結果を報告します。
- (3) 個別研修会の推薦書につきましては、研修担当事務までご連絡ください。(TEL:03-3235-1141)

2 記入上の注意

- (1) 推薦書の「判定」欄には記入しないでください。
- (2) ★印の箇所は全て記入してください。
- (3) 所属名称、所属長名は「推薦書」および「結果通知書」の両方に記入してください。(★印の箇所)
- (4) 推薦書は1日単位でご記入ください。(3日間の研修→3枚)

