

## 第19回感染症予防歯科衛生士講習会実施要領

### 1 目的

歯科衛生士を対象に、H I V等の感染症予防講習を行い、感染を防ぐとともに、院内感染の予防管理対策や歯科診療所における医療安全対策に関する講習を行うことにより、患者が安心して受けられる歯科保健医療の提供を図ることを目的とする。

### 2 実施の主体

厚生労働省委託、日本歯科医師会・日本歯科衛生士会共催

### 3 協力

兵庫県歯科衛生士会、群馬県歯科衛生士会

### 4 対象

業務に従事している歯科衛生士

### 5 開催日時

① 兵庫会場 平成28年7月17日(日)10時～16時

② 群馬会場 平成28年8月21日(日)10時～16時

### 6 会場

① 兵庫県民会館 パルテホール 兵庫県神戸市中央区下山手通4-16-3

② 群馬県歯科医師会館 ホール 群馬県前橋市大友町1-5-17

### 7 研修科目・日程

時 間	研 修 内 容
10:00～10:10	開 会
10:10～11:40	最新の感染症事情(仮題) 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 教授 岩田健太郎先生(兵庫会場) 浜松医療センター 副院長 兼 感染症内科長 矢野 邦夫先生(群馬会場)
11:40～12:30	(昼食・休憩)
12:30～14:00	院内の感染予防管理について(仮題) 大阪労災病院歯科口腔外科 部長 吉岡 秀郎先生
14:15～15:45	歯科診療所における医療安全管理体制について(仮題) 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 麻酔・生体管理分野 助教 宮本 智行先生
15:45～16:00	閉 会

## 8 定員

- ① 兵庫会場 140名
- ② 群馬会場 180名

## 9 受講料

無料

## 10 受講証

申込者には、受講証を送付します。講習当日は必ず持参し、受付にて捺印を受けてください。なお、会員の方は会員証もご持参ください。

## 11 修了証書の交付

講習を修了した者に対し、修了証書を交付します。

## 12 受講申込みの取り消し

受講申込み後、何らかの事情で欠席する場合は、順次他の者に受講の機会を与えますので、その旨を必ず日本歯科衛生士会（電話 03-3209-8020）までご連絡ください。

※この講習会は、第4次生涯研修制度専門研修（基本研修 特定コース「歯科診療所における医療安全対策」）4単位・認定更新生涯研修 3単位を取得することができます。

### 申込み方法

次の事項をご記入のうえ、封書にてお申し込みください。

- ・氏名
- ・自宅 住所（〒）  
電話番号
- ・勤務先 名称  
住所（〒）  
電話番号
- ・会員番号（会員の方のみ記載してください）

82円切手を貼付し、宛先を記入した返信用封筒を必ず同封してください。

### 受付期間

- ① 兵庫会場 6月6日（月）～6月30日（木）消印有効
- ② 群馬会場 7月4日（月）～8月3日（水）消印有効

### 申込み先

〒169-0072 東京都新宿区大久保2-11-19  
日本歯科衛生士会感染症予防歯科衛生士講習会 係