

生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）
の実践に向けた研修会実施要領

1. 研修会の目的： 「生活歯援プログラム活用事業実施の手引き」（以下、実施の手引き）について、その利用に関する解説を行い、スムーズなプログラムの導入を図り、また、その目的のため各地域において「生活歯援プログラム」に準拠した成人歯科保健事業を実施する場合の事業計画の立案・実施・評価に関わる技術研修を行う。
なお、本研修会は一昨年度実施したブロック別研修会のアドバンスコースとして位置付ける。

2. 主 催：日本歯科医師会

3. 開催日時：平成 25 年 3 月 2 日（土）10 時～16 時 歯科医師会館 1 階大会議室
※10 時～12 時／講義、13 時～16 時／グループワーク

4. 研修会対象者：①日本歯科医師会又は都道府県歯科医師会、日本歯科衛生士会等
が実施した生活歯援プログラムに関する研修を受講した者
②同プログラムを活用した事業を既に実施した（又は実施中）もしくは今後の実施を検討している者

<主な対象者例>

都道府県歯科医師会担当者、郡市区歯科医師会担当者、
関係団体（日本歯科衛生士会、行政職歯科保健担当者）等

※定員は 50 名程度。定員に達した場合は先着順となります。

5. 研修会の内容

[講 義]

1. 平成 23 年度に各都道府県において生活歯援プログラムに準拠して実施された成人歯科健診事業に関する実施内容の報告と事例紹介

2. 事業を立ち上げるまでの環境整備、スムーズな事業遂行の準備のために必要な事柄の説明
3. 「実施の手引き」の使い方、参考資料に関する説明及び質疑応答

[演 習]

1. 今後、生活歯援プログラム事業の実施を想定した事業計画書の作成方法の習得
2. 事業の策定方法の習得
3. 人材育成に関する計画策定方法の習得

6. 申込方法（受講料は無料。旅費支給はなし。）

平成 25 年 2 月 1 日（金）～10 日（日）の期間に、所定の用紙を日本歯科医師会に F A X にて申し込む。受講票を開催の 1 週間前までに、お送り致しますので、研修会当日にご提出ください。受講票が届かない場合は、下記連絡先にお問い合わせください。

なお、受講者においては、「記入例」をご参考の上、演習で使用するための別紙「生活歯援プログラム事業実施案」に事前にご記入いただき、研修会当日にご持参下さい。（受講票とともにお送りいたします。）

7. 受講証明書の交付：受講し修了された方には、受講証明書を研修会終了後に日本歯科医師会が交付

8. 問い合わせ先：日本歯科医師会地域保健課

〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-20

TEL：03-3262-9211

FAX：03-3262-9885