

# 第17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うことにより、感染を防ぎ、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 対象

業務に従事している歯科衛生士

## 4 開催日時

- ① 平成26年 8月24日(日) 10時～16時
- ② 平成26年11月16日(日) 10時～16時

## 5 会場

- ① エソール広島  
広島県広島市中区富士見町11-6
- ② 松本歯科大学  
長野県塩尻市広丘郷原1780

## 6 研修科目・日程

時 間	研 修 内 容
10:00～10:10	開 会
10:10～11:40	歯科診療所における医療安全管理体制について 広島大学 大学院医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門 歯周病態学研究室 教授 栗原 英見先生
11:40～12:30	(昼食・休憩)
12:30～14:00	最新の感染症事情 大阪府済生会中津病院 臨床教育部 部長 安井 良則先生 (広島会場) 大阪労災病院歯科口腔外科 部長 吉岡 秀郎先生 (長野会場)
14:15～15:45	院内の感染予防管理について 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

7 定員

180名

8 受講料

無料

9 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、受付に提示して受講の確認（印）を受けてください。なお、会員の方は会員証をご持参ください。

10 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。

11 受講申込みの取消

受講申込後、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。

※この講習会は基本研修（特定コース）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
- ・住所 自宅（〒）、（TEL）  
勤務先名称（〒）、（TEL）
- ・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

- ・広島会場 6月5日（木）～8月8日（金）消印有効
- ・長野会場 9月1日（月）～10月31日（金）消印有効

ただし、定員になり次第締切ります。

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