

令和7年度 第1回 福島県歯科衛生士会研修会のご案内

「唾液の力を知り、活かし、健康を守る その最前線へようこそ！」

今回は神奈川歯科大学 副学長であり、環境病理学分野 主任教授でもある槻木恵一先生を講師にお迎えしご講演をいただきます。唾液とは何か？う蝕や歯周病との関連性は？日常臨床における唾液の役割とは？メディアにも多数ご出演され、唾液研究のエキスパートである槻木先生と一緒に唾液が持つ驚異のパワーについて、一緒に学習してみましょう。皆様のご参加をお待ちしております。

《講演抄録》

生命が海から陸へと進出したとき、私たちの体は新たな環境に適応するために進化を遂げました。その過程で生まれたのが「唾液」です。唾液の最初の役割は**乾燥からの防御**です。口の中が乾燥すれば、口腔に不可欠なさまざまな機能が失われてしまうからです。しかし、唾液はただの水ではありません。数億年の進化を経て、**う蝕や歯周病の予防、感染防御、味覚の発現、自浄作用**など、驚くほど多様な役割を持つようになりました。今や唾液は、**口腔の健康を守り、ひいては全身の健康を支える“命のしずく”**と言えるでしょう。本講演では、唾液が持つ驚異の機能と、その機能を高める方法について詳しく解説します。そして、**歯科衛生士の皆さまが抱える唾液に関する疑問**にもお答えし、より効果的な口腔ケアのヒントをお届けします。 神奈川歯科大学 環境病理学分野 主任教授 槻木 恵

- 日 時： 令和7年6月1日(日) 午前10時00分～12時00分 (会場受付 午前9:30～)
- 開催形式： ZOOMを使用したオンラインセミナー、または会場で ZOOM 映像を視聴する
(申込時に受講形式をどちらか一方ご選択ください)
- 会 場： 福島県男女共生センター 4階 第3研修室 ホール A
(〒964-0904 二本松市郭内 1-196-1 ☎0243-23-8301)
- テ ー マ： 「唾液の力を知り、活かし、健康を守る-その最前線へようこそ！」
- 講 師： 神奈川歯科大学 副学長、神奈川歯科大学病理・組織形態学講座
環境病理学分野/分子口腔組織発生学分野 主任教授 槻木 恵一 先生
- 対 象： 歯科衛生士、歯科医師、学生、保健医療従事者等
- 参 加 費： 県内会員:1,000 円 県外会員:2,000 円 会員外:5,000 円 学生:無料
(本会のゆうちょ口座へ事前振込 詳細は裏面をご参照ください)
- 定 員： ZOOM 受講： 80名， 会場受講： 20名
- 申込方法： ZOOM で受講する方も、会場で受講する方も、5月18日(日)(必着)までに
福島県歯科衛生士会宛に、メールにてお申込みください。
申込み手順の詳細は裏面をご覧ください。
- 取得単位： B、リフレッシュコース
a、幼児・学齢期歯科保健 (1単位) b、成人期歯科保健(1単位)
※日本歯科衛生士会認定更新生涯研修 2単位(予定)
- そ の 他： 締切日前でも定員に達した場合には、締め切らせていただきますので、予めご了承ください。その際には、本会ホームページに掲載いたしますので、申込み時にご確認をお願い致します。

申込〆切：令和7年5月18日(日)
支払期限：令和7年5月20日(火)

● 参加申込みの流れと手順

- ① ZOOMで受講する方も、会場で受講する方も fukushimaken.dh@gmail.com のアドレスに メールにて、氏名 会員番号 支部名等の必要事項を記載した上、令和7年5月18日(日)までにお申込みください。お申込みの際は、迷惑メール設定、受信拒否、指定ドメイン受信設定などの設定内容を確認し、上記アドレスからのメールが受信できる状態にしてください。

<県内会員および県外会員の方の記入例>

福島県歯科衛生士会研修会参加希望

・氏名 福島 桃子
・会員番号 1234567890
・所属支部 福島支部（県外の方は県名）
・電話番号 090-****-****
・住所 （県外の方のみ）
・希望受講方法 ZOOM、会場受講いずれか記載

<会員外の方の記入例>

福島県歯科衛生士会研修会参加希望

・氏名 福島 さくら
・職種 歯科衛生士(学生の方は学生と記載)
・電話番号 080-****-****
・住所 福島市～
・歯科衛生士免許番号(歯科衛生士の方のみ)
・希望受講方法 ZOOM、会場受講いずれか記載

- ② メールでの申込み後、郵便局の青色の払込取扱票にて令和7年5月20日(火)までに参加費をお振込みください。ATMから口座番号を直接入力して送金すると、本会で必要事項が確認できませんので、ATMご利用の場合も、必ず必要事項を記載した払込取扱票を利用し、ご送金ください。なお、振込手数料は各自ご負担お願い致します。また、本会からの領収書の発行はいたしません。払込取扱票の受領証が領収書となります。当日、本人の都合により受講できなかった場合については、返金に応じかねますのでご了承ください。

★振込先 ゆうちょ銀行 ★口座番号02180-1-8970 ★名義 一般社団法人 福島県歯科衛生士会

《ご注意ください！！》 本会から口座番号のお知らせのメールはいたしませんので、申込みメールを送信後、期日までに各自上記の口座へ参加費のお振込みをお願い致します。

- ③ ZOOMでの受講を希望し、入金を確認され手続きが完了した方には、申込み締め切り後の5月下旬にZOOM招待のIDとパスワードをお知らせいたします。会場受講希望の方には、入金確認済のお知らせをいたします。なお、参加申込み、及び入金確認には数日かかりますことを予めご了承ください。

● 会員外歯科衛生士受講証明書の発行について

研修会終了後に、会員外の歯科衛生士の方へ受講証明書を発行いたします。返信先の住所、氏名を記載し110円切手を貼った返信用封筒を同封の上、研修会終了後1週間以内にご郵送でお申込みください。

郵送先は以下の通りです。

〒975-0004 福島県南相馬市原町区旭町1-65 荒川歯科医院内 須釜明子 宛に ご郵送ください。

● 日本歯科衛生士会認定単位取得の条件

- ① 参加申込み及び参加費入金が完了していること
- ② ZOOM設定で、名前をフルネームに変更できていること(ZOOMの場合)
- ③ 研修中は、常時ビデオをオンにしていること(ZOOMの場合)
- ④ 研修後アンケートを実施いたしますので、期日内にアンケートに回答し、返信すること
(アンケートの集計結果につきましては、会誌に掲載する場合がございますので、予めご了承ください。)

● 資料について

当日使用する資料については、お申込みいただいたメールアドレスにデータを事前に送りますので、各自ダウンロードしてご覧ください。なお会場で受講する場合であっても、当日の資料配布は行いませんので、予めご了承ください。

<払込取扱票記入例>

- ・加入者名(名義) 一般社団法人 福島県歯科衛生士会
 - ・口座番号 02180-1-8970
 - ・通信欄 令和7年度 第1回 研修会参加費 県内会員、県外会員、会員外か記入
 - ・金額 県内会員 1,000円 県外会員 2,000円 会員外 5,000円
- *ご依頼人の氏名 住所 電話番号もお忘れなくご記入ください。

00		払込取扱票 記入例	
口座記号		口座番号(右詰めで記入)	
02180-1		8970	
加入者名		金額	
* 一般社団法人福島県歯科衛生士会		* (県内会員) ¥1000	
* 令和7年度 第1回 研修会参加費		* (県外会員) ¥2000	
* (県内会員、県外会員、会員外)		* (会員外) ¥5000	
通信欄		日	
* 住所		附	
* 氏名		印	
* TEL			

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。
ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。
これより下部には何も記入しないでください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	* 02180-1
	* 8970
加入者名	* 福島県歯科衛生士会
金額	* (¥) 1,000
おなまえ	* ¥2,000
ご依頼人	* ¥5,000
	氏名 様
料金 (消費税込み)	日 附 印
円	
備考	

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。
切り取らないでお出してください。

● 講師略歴 槻木 恵一 先生

- 1993年3月 神奈川歯科大学卒業
- 2007年4月～神奈川歯科大学教授
- 2014年4月～同大学副学長
- 2021年8月～神奈川歯科大学大学院附属唾液科学研究所所長

【お問合わせ先】 学術理事 ^{すがま あきこ} 須釜 明子 (電話は月～金 PM5:00 までにお問い合わせいたします。)

TEL 0244-23-3428 (荒川歯科医院内)

✉ fukushimaken.dh@gmail.com

- 広報委員会より、会誌に掲載する研修会についての原稿依頼をお願いする場合がございますので、その際はご協力をお願いいたします。