

令和元年度高齢者に係る医科歯科連携研修会実施要領

- 1 目的 医療・介護の連携を構築し、高齢者に対して早期に歯科が介入し、口腔機能の低下を防ぐことにより、認知症等の高齢者特有の問題の重症化を防ぐための一助とすることを目的として、医療従事者や介護従事者を対象とした研修会を開催する。
- 2 主催 福島県歯科医師会
- 3 後援 福島県
- 4 日時 令和2年3月1日（日） 10：00～12：30
- 5 会場 郡山市富田町三角堂31-1 「奥羽大学・第2講義棟」
- 6 日程
 - 9:30 受付
 - 10:00 開会・あいさつ
 - 10:10～12:10 講演
 - 演題 「認知症高齢者の食支援 ～食べない、ムせるへの対応～」
 - 講師 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座
顎口腔機能治療学 野原 幹司 准教授
 - 12:10～12:30 質疑応答
 - 12:30 閉会
- 7 受講者 医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、介護支援専門員、介護施設職員、介護支援事業者、医療関係者、行政関係者、歯科医師、歯科衛生士等
- 8 申込方法 所定の申込用紙にて、福島県歯科医師会宛てに郵送またはFAX送信
〒960-8105 福島市仲間町6-6 ・ FAX024-524-1323
- 9 参加費 無料
- 10 申込期限 令和2年2月25日（火）

令和元年度高齢者に係る医科歯科連携研修会（3/1）出席報告書

(FAX 024-524-1323)

締切 2/25 (火)

平成 年 月 日

所属名（勤務先）

所属先電話番号 ()

所属先FAX ()

No.	所 属 (勤務先)	職 種	氏 名
1			
2			
3			
4			
5			

報告先 : 公益社団法人 福島県歯科医師会

〒960-8105 福島市仲間町6番6号 FAX 024-524-1323