

令和3年度福岡医療短期大学

口腔介護スキルアップ講座特別編

新人歯科衛生士スキルアップ講座

口腔介護
スキルアップ講座
“Diploma”授与

『歯周治療のメンテナンスに強くなろう!』

後援：福岡県歯科衛生士会・福岡県歯科医師会・福岡市歯科医師会

超高齢社会の現代においては、健康高齢者をフレイルや要介護に陥らせない予防活動が急務です。そのためには、全身の健康と密接に関係している口腔の健康を保つことが重要となります。今年度のテーマである『歯周病』は、成人期以降における抜歯の最大の原因であり、適切な歯周治療は、口腔保健の向上に大きな貢献を果たすとともに、高齢社会における『8020運動』の実現にも不可欠なものです。

本講座は平成21年度に文部科学省の委託を受け“社会人の学び直し講座”としてスタートしました。これまでの受講修了者は339名（歯科衛生士・歯科助手320名・歯科医師19名）を数え、在宅や介護施設への訪問診療や口腔ケア、診療室での口腔機能向上支援、摂食嚥下リハビリテーション、地域保健活動などの実践の現場で活躍しています。

令和3年度は、『歯周治療のメンテナンスに強くなろう!』をテーマに、近年開催していた高齢者や要介護者の口腔ケアに必要な基礎知識から実践を学ぶ講座の特別編として、新人歯科衛生士のスキルアップを目的に裏面のプログラムで開講いたします。歯周治療のスペシャリストを講師に迎え、講義と実習で構成し、充実した内容になっています。1日受講コースを修了された方には「ディプロマ（修了証）」を授与いたします。なお、1日受講コースは、定員20名となっておりますので、お早めにお申し込みください。

*受講を希望される方は、裏面の申込書に記入の上、Faxでお申し込みください。

開催日：令和4年3月13日（日）10:00～16:00



学校法人 福岡学園 福岡医療短期大学 就業力支援委員会

口腔介護スキルアップ講座 担当 堀部晴美

〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15-1

Tel:092-801-0439 / Fax:092-801-4473

URL: <http://www.fdcnet.ac.jp/jcol>

令和3年度 福岡医療短期大学 口腔介護スキルアップ講座

期日	時間	教育項目	時間(分)	講師
令和4年 3月 13日 (日)	9:30~ 9:50~10:00	受付 開講式・オリエンテーション	10	福岡医療短期大学非常勤講師 徳島大学名誉教授 永田俊彦 (元 日本歯周病学会理事長)
	10:00~10:50	【学び直そう 歯周病学】 ①歯周病の基礎知識 【講義】 歯周組織の構造と機能 歯周病の原因 歯周病の病態と分類	50	
	10:50~11:40	②歯周治療の実際 【講義】 歯周病の検査と診断 歯周治療の流れ	50	
	11:40~12:30	③歯周治療と患者管理 【講義】 サポータティブペリオドンタルセラピー(SPT) とメンテナンス	50	
	13:30~16:00	【歯科衛生士が行う患者管理】 【演習】 ④歯周ポケット測定 (マネキン対応:歯槽骨吸収模型使用) ⑤PMTCの操作方法を修得しよう (マネキン対応) 修了式	150	福岡医療短期大学 講師 黒木まどか 福岡医療短期大学 講師 石井綾子

【開催場所】福岡医療短期大学 講義室および実習室

【受講定員】1日受講コース：歯科衛生士のみ先着20名

※演習(④⑤)の受講を希望する方は、講義(①②③)の受講が必要となります。

講義(①②③)のみ受講コース：各先着50名(オンライン受講はこの限りではありません)

※講義はオンライン受講も可能です。オンライン受講希望の場合は、約1週間前に参加方法をメールにてお知らせしますので必ずメールアドレスをご記入下さい。

【受講料】

1日受講コースの場合	6,000円(実習材料費込)
選択受講の場合	①,②,③:各2,000円

※すべての講義・演習を修了された方には「ディプロマ(修了証)」を授与いたします。

※ご入金いただきました受講料は、如何なる理由であってもご返金は出来かねますのでご了承下さい。(開催中止時除く)

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によっては開催中止となる可能性もありますのでご了承ください。

【受講申込】下記を記入のうえ、必ず **FAX 092-801-4473** でお申込みください。

申込受付期間：令和4年1月11日(月)～2月26日(金)

希望コース	<input type="checkbox"/> 1日受講コース <input type="checkbox"/> 選択受講コース (<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③)		受講形態	<input type="checkbox"/> 来学 <input type="checkbox"/> オンライン
氏名	フリガナ	勤務先 名称	フリガナ	
ご案内送付先 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅	〒			
Tel		Fax		
E-mail				

*受講者登録書、受講料支払い方法等は、受講申込受付後順次送付いたします。