徳島県保険医協会
理事長　納田一徳
歯科担当　山﨑泰文

ご要望により、
対象者を拡大しました！！

歯科衛生士向け施設基準届出研修会

口腔機能実地指導料

口腔機能発達不全症および口腔機能低下症への対応

今年度診療報酬改定において、小機能及び口機能の要件および評価が見直され、より支援がしやすい体制が整えられてきています。さらに、歯科衛生士による「口腔機能実地指導料（46 点）」が新設されたことで、これまで以上に歯科医師と歯科衛生士が協同することで、口腔機能の評価・管理を推進していくことへの期待も一層高まっています。

新設の「口腔機能実地指導料」については施設基準の届出が必要で、「小児口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症の概要、検査法、訓練法および実地指導方法等（入院患者や在宅・施設療養患者への対応を含む）に係る研修を受講した歯科衛生士が１人以上配置されている。」ことが要件の一つとされています。

そこでこの度、施設基準にかかる研修会を開催いたします。この機会にぜひご参加ください。

■日　時：２０２６年１１月１日（日曜日）１０：００～１１：３０
■場　所：ホテルサンシャイン徳島　アネックス館３階　鳳凰の間
（徳島市南出来島町２－９）
■講　師：岩本　勉先生
（東京科学大学小児歯科学・障害者歯科学分野教授）
■対象者：会員・会員医療機関に所属するスタッフ
（会員のいない医療機関に所属するスタッフは、
歯科医師が入会すれば受講可能）
■参加費：３，０００円
※当日会場にて集金させていただきます。
■定　員：１５０名（定員になり次第締切）
■申込締切：１０月２７日（火）
■申込先：徳島県保険医協会　TEL 088-626-1221（必ず事前にお申し込みください）



研修会修了者には「修了証」を発行します。

＜　お　申　し　込　み　方　法＞

申込フォームまたは FAX よりお申込みください（**FAX:088-623-6754**）

☆医療機関名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　☆会員氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

☆医療機関住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　☆電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

☆参加者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※修了証に記載しますので楷書で丁寧にご記入ください。

QR コードから申込フォームにアクセスできます。
お申し込み後、協会から届くメールをご確認ください。