

県内各医療機関の長 }
県内各歯科医院の長 } 殿

(一社) 沖縄県歯科医師会
会長 米須 敦子
(公印省略)

令和 7 年度沖縄県歯科医師認知症対応力向上研修の開催について (ご案内)

平素より本会会務運営に関し御理解と御協力いただき深く感謝申し上げます。

さて、本会では沖縄県からの委託により、下記のとおり「歯科医師認知症対応力向上研修」を実施することとなりました。

当研修は、高齢者が受診する際、歯科医師に対し、認知症の人本人とその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手となることを目的としております。

令和 5 年度より歯科医師認知症対応力向上研修のカリキュラムが見直しされ、研修内容ならびにテキストが改訂されております。

【開催日時】 令和 7 年 1 2 月 2 1 日 (日) 1 3 : 0 0 ~ 1 7 : 1 0

【会 場】 〒 9 0 1 - 1 1 0 5 南風原町字新川 2 1 8 - 1
沖縄県口腔保健医療センター 2 階 大研修室
※北部・離島地区のみ Web 参加可能

【研修内容】 裏面参照

テキスト URL : <https://xgf.nu/GEaXi>

ダウンロードキー : 8 0 2 0

(ダウンロード可能期間 2 0 2 6 年 1 月 2 4 日 (土)迄)

【受講対象】 県内で勤務する歯科医師および歯科医療従事者

※修了証書の発行は歯科医師 (初回受講者) のみ

【参 加 料】 無料

【申込方法】 下記の QR コードまたは URL より来る 1 2 月 1 2 日までに申し込むこと
オンライン申込者には後日招待メールをお送りいたします。

URL : <https://forms.gle/YxjqMCQ78c5Rug8P8>

テキスト
ダウンロード先
QR コード



申込受付
QR コード



【修了証書の交付等】

(1) 研修の全課程を受講した歯科医師に対しては、沖縄県知事名の「修了証書」を交付する。

※過去に受講された方の再受講は可能ですが、修了証は発行されません。

(2) 県は、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記入した名簿を作成し管理する。

(3) 県は、認知症の者及びその家族等の受診の利便性に資するため、研修修了者の同意を得た上で、研修修了者のリスト等を作成し、地域包括支援センターへの配布や県のホームページに掲載する。

《オンライン受講について》

(1) 受講確認のため受講者 1 人につき 1 台のカメラ機能付きの端末で受講し、休憩時間以外は常時カメラを ON にすること。

(2) 休憩時間以外の離席は認めない。※離席した場合、修了証は発行されません。

●研修内容

時間	内容	講師等
12:30～13:00	受付	
13:00～13:05	オリエンテーション	
13:05～13:35 【30分】	I かかりつけ歯科医の役割 ・共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・認知症施策 ・かかりつけ歯科医（歯科医療機関）に期待される役割 ・早期発見・早期対応の意義 ・本人の視点を重視したアプローチ	【沖縄県歯科医師会】 Mic デンタルクリニック 院長 宮城 英生 氏
13:35～13:40	質疑応答	
13:40～13:45	休憩（5分間）	
13:45～15:00 【75分】	II 基本知識 ・認知症の原因疾患（特徴と症例） ・認知症の診断・アセスメント ・認知症の治療（治療役の基本的な知識等）	【認知症サポート医】 （医）彩の会 やびく産婦人科・小児科 産婦人科医 東田 太郎 氏
15:00～15:05	質疑応答	
15:05～15:10	休憩（5分間）	
15:10～15:55 【45分】	III 歯科診療における実践 ・認知症を疑う観察のポイント・初期の対応のポイント ・歯科診療を円滑に進めるためのマネジメント（連携・意思決定・訪問診療含む） ・歯科医療機関で起こる認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）への対応 ・本人・家族・介護者への対応 ・歯科医療機関の管理者の役割	【沖縄県歯科医師会】 Mic デンタルクリニック 院長 宮城 英生 氏
15:55～16:00	質疑応答	
16:00～16:05	休憩（5分間）	
16:05～17:05 【60分】	IV 地域・生活における実践 ・認知症ケア・支援の基本 ・認知症の人の意思決定の支援について ・認知症の医療・介護に関する施策・制度、地域の仕組み等 ・地域・多職種連携	【沖縄県地域包括ケア推進課】 主査 石川 直希 氏
17:05～17:10	質疑応答 アンケート記入	

●その他

本研修は日本歯科医師会生涯研修として算定される

●申込先・問い合わせ先

沖縄県歯科医師会事務局 総務課 許田
 〒901-1105 南風原町字新川 218-1
 Tel : 098-996-3561
 Fax : 098-996-3562
 Mail : okisi@okisi.org