

令和7年度

「川崎市歯科医師認知症対応力向上研修」 のご案内

*** 施設基準「口腔管理体制強化加算（口管強）」、「在宅療養支援歯科診療所 1 及び 2（歯援診）」の要件の一部となる研修**

高齢化の進展により、認知症高齢者数は今後さらに増加していくことが予測されており、本市においても、高齢者の約6人に1人が認知症であると推計されています。2030年には約8万6千人、2040年には約10万人まで増加すると想定されています。

認知症の人が、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく暮らし続けることができるよう、歯科診療所等の歯科医師や、地域の薬局・薬剤師が、認知症の疑いのある人に早期に気づき、他の職種と適切に連携して対応するとともに、その後も本人の状況に応じた歯科治療や口腔管理、薬学的管理等を適切に行い、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に研修を開催します。

日時 令和8年1月18日（日）午後2時～午後5時30分

場所 川崎市中心部歯科保健センター（川崎市中心部小杉町 2-288-4）

講義 1）「認知症の基本知識」

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター院長 松下 幸生 先生

2）「認知症の人にも普通に歯科診療を受けたい：私たちはどう振る舞うべきか」

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

自立促進と精神保健研究チーム 認知症と精神保健

歯科医師/専門副部長 枝広 あや子 先生

3）「川崎市の認知症施策について」

川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室

認知症・権利擁護担当係長 田中 信太郎 氏

対象 市内の歯科医院で勤務（開業・開設を含む）する歯科医師、歯科衛生士等

※受講された歯科医師に、講義終了後、「修了証書」を発行いたします。

※歯科衛生士など、関係職種として本研修を受講された方につきましては、「受講証明書」を発行いたします。

定員 60名（定員になり次第、申込みの受け付けを締め切ります）

費用 無料

申込み 裏面の申込書に記入のうえ 12月16日（火）までに FAXでお申込みください。

問合せ先 公益社団法人川崎市歯科医師会事務局 担当：関口

住所：川崎市川崎区砂子 2-10-10

電話：044-819-4494／FAX：044-819-4457

主催 川崎市 ／ 実施主体 公益社団法人川崎市歯科医師会

※前回申し込み済みの方は再度の申し込みは不要です

令和7年度 歯科医師認知症対応力向上研修 申込書

〔送付先〕 公益社団法人川崎市歯科医師会事務局
FAX 044-819-4457

- ◎ 勤務先で複数名受講される場合は、まとめてお申し込みいただけます。
- ◎ 12月16日(火)までにお申し込みください。

診療所名 _____ 氏名 _____

所在地 〒 _____

電話 _____ FAX _____

※この申込書により、修了証書（歯科医師以外は「受講証明書」）を作成いたします。氏名、生年月日につきましては、楷書で丁寧に御記入ください。

※このお申し込みをもって受講決定とします。

	氏名 ※必ず、ふりがなを つけてください	生年月日 ※和暦で御記入 ください	職種	協力 ○× (注)
1		S H 年 月 日		
2		S H 年 月 日		
3		S H 年 月 日		
4		S H 年 月 日		
5		S H 年 月 日		

(注) 市内の認知症者及びその家族等の受診の利便性向上のため、研修修了者をリスト化し、地域包括支援センター等の相談機関に情報提供いたします。

このことに御賛同いただける方は ○ を、そうでない方は × を御記入ください