

災害歯科保健医療研修会 開催要項

1. 目的

被災地における必要な口腔支援を届けるための具体的な方策や技術を学び、災害時の歯科医療提供体制の確保に努める。

2. 開催日時

令和7年3月1日（土） 15:00～17:00

3. 開催場所

ANA クラウンプラザホテル秋田 4階「シリウス」
(秋田市中通2-6-1 TEL018-832-1111)

4 対 象

歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、歯科助手、医師、薬剤師、看護師、言語聴覚士、理学療法士、栄養士、介護福祉士 等

5. 日程・内容 ***対面での実開催となります**

- | | |
|-------------|----------------------------------|
| 15:00～15:10 | 開会、挨拶、講師紹介 |
| 15:10～16:45 | テーマ 災害時の歯科医療救護活動について |
| | 演 題 「能登半島地震支援を経験して見えてきたこと」 |
| | 講 師 一般社団法人青森県歯科医師会
理事 赤穂 和広 氏 |
| | 演 題 「デジタル技術を利用した取組について」 |
| | 講 師 一般社団法人青森県歯科医師会
課長 山口 祥子 氏 |
| 16:45～17:00 | 質疑応答、閉会 |

6. 申込方法

別紙申込書に所定事項を記入の上、令和7年2月26日（水）〔必着〕までFAX又は郵送にて秋田県歯科医師会事務局へお申込み願います。

7. 申込先・問合せ先

〒010-0941 秋田市川尻町字大川反 170-102
一般社団法人秋田県歯科医師会
電話 018-865-8020 FAX018-862-9122

8. その他

- ・参加費無料
- ・県歯科医師会会員の方は、日歯生涯研修事業ICカードをご持参ください。

以上