

# 第2回 栄光ターミナル口腔ケア研修会

## Step1(初級)開催のご案内

研修内容を  
リニューアル  
しました!



- 1 病棟研修が3日間となり  
より参加しやすくなりました
- 2 Step1(初級)、Step2(上級)  
の2コースとなり、  
継続的な学びができるようになりました

近年、病院や自宅でターミナルをどう生きるか、そして支援するかについて問われる時代となり、それに応じてホスピス緩和ケアの重要性がますます認識されるようになってきました。その中でも今後「口腔ケア」が果たす役割は大きなものがあります。

このような背景を踏まえ、歯科医師・歯科衛生士の方々を対象に、全人医療にふれ、全人医療の見方や全人的対応について学ぶ研修会を開催いたします。どうぞ奮ってご参加ください。

### Step1(初級)【研修内容】

#### I. 事前研修 ～講義および実習～ (2日間)

- 「ターミナルケア～全人的理解・全人的ケア～」  
下稲葉 康之 (社会医療法人栄光会 栄光病院 会長・名誉ホスピス長)
- 「在宅からみたターミナルケア」  
松岡 千恵子 (栄光ターミナル口腔ケア研究会 看護師)
- 「ターミナル患者と家族との関わり」(ロールプレイほか)  
山田 幸代 (栄光ターミナル口腔ケア研究会 臨床心理士)
- 「緩和ケアで歯科医師が引き受けること」  
大野 康 (栄光ターミナル口腔ケア研究会 歯科医師)
- 「緩和ケアにおける歯科衛生士の役割」  
特別講師：伊藤 恵美 (仙台青葉学院短期大学 歯科衛生学科 歯科衛生士)
- 栄光ターミナル口腔ケア研究会による口腔ケア実習  
歯科医師：武田 康男、大野 康  
歯科衛生士：上村 美樹、高橋 由希子、今崎 智子
- 病棟見学

#### II. 病棟研修(3日間)

- オリエンテーション
- 病棟スタッフミーティング、カンファレンス、回診参加
- 病室訪問を行い、患者の口腔ケアの受け持ち

#### III. 研修報告(半日)

病棟研修の事例を通して報告し、  
研修生全員で学びを共有する機会

【コース紹介】	Step1 (初級)	Step2 (上級)
事前研修 (2日間)	※必須	※任意
病棟研修 (3日間)	※必須 期間：月～水(3日間)	※必須
報告会 (半日)	※必須 13:00-16:00：事例発表・まとめ	※必須

#### 〈栄光ターミナル口腔ケア研究会とは〉

歯科医師・武田康男先生を中心に、歯科医師・歯科衛生士らによって構成される研究会。  
栄光病院ホスピス病棟で研修を受け、現在、各方面でターミナル口腔ケアに携わる同メンバーは、重度の障害をもって生まれた子どもを持つ親の心のケアにも長年携わり、地道な活動を継続している。  
今回の研修会の講義・実習講師を担当。

### Step1(初級)【研修スケジュール】

※会場はいずれも栄光病院

	日程	研修内容
I. 事前研修(2日間)	9/29(土) 13:30～18:30 ※19:30～懇親会予定 9/30(日) 9:30～16:25	*ホスピスケアについての講義 *特別講師による講義 *口腔ケアについての講義および実習
II. 病棟研修(3日間)	3日間(月～水) ※日程は裏面記載	*ホスピス病棟での2名1組の実践研修
III. 研修報告(半日)	11/25(日) 13:00～16:00	*各自レポート提出、プレゼンテーション

## 【募集要項】

主 催：NPO 法人栄光ホスピスセンター

定 員：12 名

対 象：下記 A あるいは B のいずれかで かつ C を満たせる方

A 歯科衛生士 (国家試験合格後、勤務経験が 5 年以上)

B 歯科医師 (国家試験合格後、勤務経験が 5 年以上)

C 事前研修、病棟研修、研修報告会のすべてに参加できること

研修費：25,000 円 ※食事代・宿泊費は各自で負担ください。

研修場所：社会医療法人栄光会 栄光病院 ホスピス病棟

〒811-2232 福岡県糟屋郡志免町別府西 3-8-15 TEL 092(935)0147

病棟研修日程：①～⑥のいずれかの週を選択

2018 年 ①10/1(月)～10/3(水)、②10/9(火)～10/11(木)、③10/15(月)～10/17(水)

④10/22(月)～10/24(水)、⑤10/29(月)～10/31(水)、⑥11/5(月)～11/7(水)

※病棟研修日程についてはご希望を伺いますが、応募状況により調整の上、事務局にて最終決定させていただきます。

申し込み期間：2018 年 4 月 1 日～7 月末日

その他：①歯科医師・歯科衛生士「賠償責任保険」への加入(参加者個人負担)をお勧めいたします。(※応募必須条件ではありません。)

②申込み書受領後、「健康診断結果(肝炎及び結核(-)について)」のご提出をお願いしております。詳細は、改めてご連絡いたします。

③参加費は事前納入です。やむを得ずキャンセルされる場合、期日によりキャンセル料が発生しますので、ご注意ください。

④都合により、やむを得ず講師を交代・変更することがございます。ご了承ください。

⑤やむを得ず講座の開催を中止した場合、参加費は全額返納いたします。

申し込み方法：下記の申込書に必要事項をご記入の上、Fax、郵送もしくは E-mail にてお申し込みください(先着順)。

定員に達した時点で締め切り、研修費の納金の確認をもって、お申し込みを受理させていただきます。

詳細につきましては、下記までどうぞお問い合わせください。

【主催・お問い合わせ先】 NPO 法人栄光ホスピスセンター

TEL&FAX 092(931)2124 E-mail eikoh-hc@nifty.com

〒811-2232 福岡県糟屋郡志免町別府西 3-8-15 栄光病院内



FAX / 092-931-2124 (NPO 法人栄光ホスピスセンター事務局行)

### 第 2 回 栄光ターミナル口腔ケア研修会 参加申込書

(ふりがな)

■申込み者氏名

歯科医師

歯科衛生士

経験年数 ( 年)

■ご所属

(部署名)

■資料送付先

自宅

勤務先

※希望送付先に印をつけてください

〒

TEL (  自宅  勤務先  携帯 )

Fax (  自宅  勤務先 )

E-mail

※ご記入いただいた情報は、研修会開催の目的にのみ使用いたします。

( 第 1 希望 )

( 第 2 希望 )

( 第 3 希望 )

■ご希望の病棟研修期間

事務局使用欄

↑ ※上記、記載の①～⑥のいずれかの週を選択し、ご希望順に 3 つまでお書きください。

受付 No. (

( 例 ③-①-⑥ ) ご希望を調整の上、最終的に事務局で決定させていただきます。

)