



今回のテーマは
「車椅子ユーザー」です



こうべ市歯科センター 第13回障害者歯科医療研修会

日時：令和4年9月17日（土）13：30～15：30（受付13：00～）

会場：三宮研修センター6階 605号室（会場とオンラインでの開催）

内容

演題：**生活者としての二分脊椎症者、車椅子ユーザー**

講師：藤田 裕 —（神戸学院大学総合リハビリテーション学部社会リハビリテーション学科 講師）

発表者は先天性の二分脊椎症にて出生し、身体障害者当事者、車椅子ユーザーとして生活をしている。その当事者体験の数々からお話をさせて頂くことに加え、二分脊椎症当事者としてこの当事者の方々への研究を行い、その中で当事者の語りの研究も細々と続けているので、これらも踏まえ「二分脊椎症について」「車椅子ユーザーとして」「歯科医院や病院を利用する際の実際や気づき」等々についてお話しをさせて頂きたい。

「二分脊椎症について」「車椅子ユーザーとして」においては、発表者自身の体験のみならず、発表者が長年調査研究として行っているもの、特に二分脊椎症当事者の語りの中から垣間見えるものも踏まえてお話をさせて頂きたい。世間のイメージとしてある病気や身体障害ではなく、当事者の実際から見えてくるものや、生活者としての姿を少しでもお伝えしたい。

その上で、「歯科医院や病院を利用する際の実際や気づき」などについてお話しをさせて頂きたい。二分脊椎症をはじめとする疾患や障害を持つ当事者にとって、病院の利用は欠かせない者の1つである。加えて、歯科医院の利用は口腔ケアなど、ひとりの生活者として QOL を維持、向上するために重要なものの1つと考えられる。発表者も実際、かかりつけの歯科医院があるが、このかかりつけの歯科医院は車椅子ユーザーへの対応にも理解があり、実際利用しやすい。これらに関連するお話をさせて頂いた上で、二分脊椎症者をはじめとする身体障害者、車椅子ユーザーにとってより良い歯科の利用を進めていくにはどのようにすればよいかを当日ご参加の皆様と一緒に考えたい。そして、身体障害者、車椅子ユーザーがよりその人らしく、幸せに生きるためにはどのようにすればよいかについても合わせて考えてみたい。

参加費：無 料

定 員：会場30名（先着順） オンライン500名（先着順）

※新型コロナウイルス対策の為、オンラインでの参加にご協力ください

★ お申し込み方法

裏面の申込フォームをご利用ください。

★ 日歯生涯研修

会場でのご参加の方は日歯生涯研修カードをご持参ください。

オンラインでの参加の方は、研修会終了後に案内しますアンケートフォームに日歯生涯研修カードの番号を記載して頂くか、QRコードからの登録をお願いします。

参加方法

会場とオンライン（Zoom ウェビナー）を利用したハイブリッド形式で開催します。
新型コロナウイルス対策の為、可能な限りオンラインでの参加にご協力ください。

オンラインでの参加方法

- Zoom ウェビナーを利用した Web 研修会です（カメラ・マイクはなくてもご参加いただけます）
- 申込受付後、自動返信メールにて視聴用 URL が届きます。
- 神戸市歯科医師会市民向け HP「新着情報」にも研修会案内（pdf）がございます。
- 下記 URL または QR コードからお申し込みください。

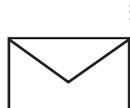
URL : https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_risZuZn7Spms1ozl-Zklg

STEP 1 事前登録



左記 QR コードから
申し込みフォームへ
アクセスし、参加登
録をお願いします。

STEP 2 当日参加 URL お知らせ



お申し込みいただ
いたメールアドレスに
当日参加用 URL を
お送りいたします。

STEP 3 ウェビナー 当日



9/17(土)13:30
に参加用 URL を
クリックし、ウェビナー
へご参加ください。

登録締切 9月9日(金)まで（※先着500名）

会場のご案内

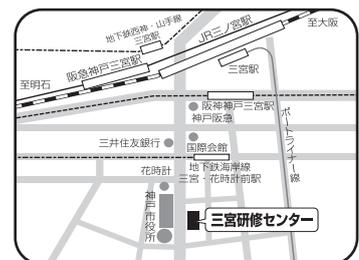
三宮研修センター 6階

神戸市中央区八幡通 4 - 2 - 12

電話 078-232-0081

※ 会場には駐車場がありませんので公共交通機関をご利用ください。

JR・阪神・阪急・地下鉄・ポートライナー
「三宮駅徒歩 5 分」



お申し込み・お問い合わせは・・・

〒653-0042 神戸市長田区二葉町5-1-1-202号

こうべ市歯科センター 電話 078-611-8900 FAX 078-611-8899

こうべ市歯科センター 行き

こうべ市歯科センター 第13回障害者歯科医療研修会 参加申込書

所 属： _____

住 所：〒 _____

TEL： _____ () FAX： _____ ()

氏 名(職 種)： _____ (職 種： _____)

(参加方法)
どちらかに○を
おつけください

_____ 会場 or オンライン

※ 患者様のご家族、一般の方も参加して頂けます。

FAX 078-611-8899 (こうべ市歯科センター)