

JCHO東京新宿メディカルセンター 医療従事者研修会

- 医科歯科連携の重要性 -

演題Ⅰ 「周術期口腔機能管理について」

歯科・歯科口腔外科 主任部長 長澤 宏和

演題Ⅱ 「オーラルフレイルと嚥下障害の対応」

歯科・歯科口腔外科 部長 中根 綾子

日時：2026年3月26日（木） 19:00～20:00

会場：JCHO東京新宿メディカルセンター

本館地下2階第1・2会議室

Web：Cisco Webex

対象：地域医療に関わる医師・看護師・保健師・薬剤師など、
医療従事者の方

本研修会では、日本医師会生涯教育制度1単位
（カリキュラムコード19.身体機能の低下）が取得できます。

※単位の付与は、事前にご登録いただいたお名前、医療機関名、メールアドレス
によりご参加の確認ができた場合に限りさせていただきます。

＜共催＞ 一般社団法人 新宿区医師会

【お申し込み方法】 **会場参加をご希望の方**は、下記内容をご記入のうえ
Faxをご送信ください。なお、**オンライン参加をご希望の方**は裏面の詳細を
ご確認のうえお申し込みください。

【お申し込み期日】 **2026年3月25日（水）まで**

医療機関名：

氏名：

単位付与： 希望する ・ 希望しない

職種： 医師 ・ 歯科医師 ・
その他（ ）

Fax：03-5261-4738 患者サポートセンター 直通

お問い合わせ先：JCHO東京新宿メディカルセンター Tel：03-3269-8115（直通）

Web参加申込 手順

本研修会を**Web参加**される場合は、**事前登録が必要**です。
参加を希望される**医師および医療従事者**の方は、下記いずれかの方法より「**事前登録申込み**」を行ってください。

事前登録後、**ご登録いただいたメールアドレス宛にご案内メール**をお送りいたします。
また、**開催前日までに本研修会の招待メール（Cisco Webex）を送付予定**です。
※メールの受診設定や迷惑メール対策等により、メールが届かない場合があります。
あらかじめ「@Webex.com」等のドメイン受診許可設定をお願いいたします。

◆事前登録方法◆**1. Emailによるお申込み**

下記メールアドレスまたは右のQRコードから事前登録を行ってください。

メール本文へ**参加希望日、医療機関名、お名前、職種、単位付与の希望**を必ずご入力ください。



Email : chiiki@shinjuku.jcho.go.jp

2. Faxによるお申込み

下記内容をご記入の上、以下のF a x 番号へ本用紙をご送付ください。

患者サポートセンター直通 Fax : 03-5261-4738

医療機関名 : _____

氏名 : _____ 職種 : 医師 ・ 歯科医師 ・ その他 (_____)

メールアドレス : _____ @ _____

単位付与 : _____ 希望する ・ 希望しない

◆注意事項◆

- ・本研修会は「[Cisco Webex](#)」を使用してオンライン配信いたします。
- ・「[Cisco Webex](#)」の利用には**アカウントの作成（サインイン）**が必要です。
事前にメールアドレス、および**8文字以上（英大文字・小文字・数字・記号を組み合わせたパスワード）**をご準備のうえWeb上でアカウント登録を行ってください。
- ・専用のアプリ「[Cisco Webex](#)」を利用してご参加いただけます。
※アプリをご利用の場合は、**最新バージョンに更新**のうえご参加ください。
- ・Webブラウザからの参加も可能なため、**アプリのダウンロードは必須ではありません**。
なお、**Internet Explorerはサポート対象外のため、Google ChromeまたはMicrosoft Edgeのご利用を推奨**いたします。
- ・研修会への参加は、**招待メールに記載されたリンクからアクセス**してください。
開始時刻の**30分前より入室可能**です。
- ・通信データ量が大きくなる可能性がありますので、Wi-Fi環境下でのご参加を推奨いたします。
定額制でないモバイル通信をご利用の場合はご注意ください。
- ・本研修会は**医療従事者を対象**としており、研修内容は**録画**いたします。
録画データは当院の教育・委員会等で使用する場合があります。
- ・**招待メールの第三者へのご転送はご遠慮**くださいますようお願いいたします。