

認定歯科衛生士審査更新書類の記入要綱

一般社団法人 日本歯科麻酔学会
認定歯科衛生士委員会

申請書類は、学会ホームページに掲載の「各種認定制度に関わる申し合わせ事項」をよくお読みの上、ご記入下さい。申請書類が不足する場合には、コピーしてお使い下さい。申請書類は必ず所定の様式を使用して下さい。なお、各種様式を改変して提出することは認められませんのでお気を付け下さい。

*ここでいう改変とは、各種様式の記載内容の変更だけでなく、両面・集約印刷、縮小コピーも含みます。

1. 台帳のお名前、生年月日は正確にご記入下さい。（台帳表紙）学会ホームページからダウンロードされた方は必ずしも提出していただく必要はございません。

2. 認定歯科衛生士更新申請書（様式8）

本学会認定歯科衛生士登録番号、登録期限、氏名、生年月日、自宅住所ならびに勤務先名、勤務先住所を忘れないように記入して下さい。（こちらの記載をもとに認定証を作成いたします。）

3. 履歴書（様式2）

学歴は大学もしくは専門学校卒業以降について記入、職歴は更新申請時現在までブランクのないように記入して下さい。なお、学歴および職歴の年月日のうち、日付は明確なもののみ記入し、必ずしも全てに記入する必要はありません。

4. 学会年会費納入証明書（様式9）

認定歯科衛生士資格を更新するためには、最近5年間の学会年会費を納めている必要があります。

証明印は、会費納入状況を確認後、学会事務局で押印しますので、更新される年度までの会費を納められたことを確認のうえ、現住所、氏名、生年月日を記入し、他の書類と一緒にお送り下さい。

5. 日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士制度施行細則第9条に規定する証明書（様式10）

認定歯科衛生士資格を更新するためには、最近5年間の学術集会出席単位、学術論文発表単位等の業績合計が20単位以上でなければなりません。取得できる単位数は、種別によって異なりますので、日本歯科麻酔学会認定歯科衛生士制度施行細則にある別表をご参照下さい。

また、研修単位20単位のうち、日本歯科麻酔学会総会・学術集会への出席による単位修得が必ず10単位以上必要となりますので、ご注意下さい。

※業績は、更新期限から遡って5年間のものが有効となります。5年以上前のものは認められません。

※記入欄が不足する場合は、各様式を複写してご利用下さい。

※作成の際には、各様式の単位の和を様式下部の小合計の欄にご記入下さい。

a. 日本歯科麻酔学会総会・学術集会出席記録（様式10-1）

総会・学術集会へ出席した場合に使用。出席証明書の写しもしくは会員情報管理システムOHASYSの出席単位管理システムのページをプリントアウトして添付して下さい。学術集会の開催回数、開催地、開催年月日、単位数を記入して下さい。学術集会の参加単位は必ず10単位以上必要となります。

b. リフレッシャーコース出席記録（様式10-2）

リフレッシャーコース（旧認定講習会を含む）を受講した場合に使用して下さい。

出席証明書の写しもしくは会員情報管理システム OHASYS の出席単位管理システムのページをプリントアウトして添付して下さい。

区分（夏季・秋季もしくは学会認定関連団体）と開催回数（学会認定関連団体の場合は開催地区も記載して下さい）、講演タイトル、開催年月、単位数をご記入下さい。

c. 学会認定関連団体出席記録（様式 10-3）

学会関連認定団体（旧地方会）へ出席した場合に使用して下さい。出席証明書の写しもしくは会員情報管理システム OHASYS の出席単位管理システムのページをプリントアウトして添付して下さい。開催回数と開催地区（北海道、東北、関東、中部、関西、中国・四国、九州）、開催年月日、単位数をご記入下さい。

d. 関連学会出席記録（様式 10-4）

国際関連学会、歯科関連団体へ出席した場合に使用して下さい。

関連学会として認められている団体の大会名称と開催地、開催年月日、単位数をご記入下さい。記入欄が不足する場合は、本様式を複写してご利用下さい。出席を証明できるもの（参加証、出席証明書等の複写）を裏面に糊付けして下さい。

e. 日本歯科麻酔学会総会・学術集会発表記録（様式 10-5）

総会・学術集会で発表した場合に使用して下さい。

発表種別、演者全員の氏名、演題名、開催年月日、開催地、単位数をご記入の上、抄録の複写を合わせてご提出下さい。記入欄が不足する場合は、本様式を複写してご利用下さい。

f. 学会認定関連団体発表記録（様式 10-6）

学会関連認定団体（旧地方会）で発表した場合に使用して下さい。

発表種別、演者全員の氏名、演題名、開催年月日と開催地区（北海道、東北、関東、中部、関西、中国・四国、九州）、単位数をご記入の上、発表を証明できるもの（抄録の複写等）を裏面に糊付けして下さい。

記入欄が不足する場合は、本様式を複写してご利用下さい。

g. 関連学会発表記録（様式 10-7）

国際関連学会、歯科関連団体で発表した場合に使用。

関連学会として認められている団体の大会名称と開催地・開催年月日、単位数、発表種別、演者全員の氏名と演題名をご記入の上、発表を証明できるもの（抄録の写し等）を裏面に糊付けして下さい。

歯科系関連学会の学術大会への発表については、歯科麻酔に関連する内容の演題発表を行っている場合に限り認められます。記入欄が不足する場合は、本様式を複写してご利用下さい。

h. リフレッシャーコース・バイタルサインセミナー講演記録（様式 10-8）

リフレッシャーコース・バイタルサインセミナーで講演を行った場合に使用して下さい。講演種別、講演タイトルと開催年月日、開催地、単位数をご記入の上、講演の抄録の複写を裏面に糊付けして下さい。

i. 日本歯科麻酔学会雑誌での発表記録（様式 10-9）

日本歯科麻酔学会雑誌へ論文発表した場合に使用。

論文種別、論文名、全員の著者名（申請者名に下線を引く）、巻・号・頁～頁、掲載年月をご記入下さい。論文は申請の時点で既に発行されている雑誌に掲載されたものに限ります。記入欄が不足する場合は、本様式を複写してご利用下さい。

j. Anesthesia Progress・Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine での発表記録（様式 10-10）

Anesthesia Progress ならびに Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine へ論文発表した場合に使用。論文は申請の時点で既に発行されている雑誌に掲載されたものの他、掲載予定（in press）の論文についても業績として認めます。ただし、掲載予定の場合は、必ず掲載を証明する書類および当該論文データを印刷したもの添付して下さい。投稿中のみの論文は認められません。論文種別、論文名、全員の著者名（申請者名に下線を引く）、巻・号・頁～頁、掲載年月、単位数をご記入下さい。

- k. 日本歯科麻酔学会雑誌・Anesthesia Progress・Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine以外の学術誌への発表記録（様式 10-11）

日本歯科麻酔学会雑誌・Anesthesia Progress・Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine以外の学術誌へ論文発表した場合に使用。

論文種別、掲載雑誌名、論文名、全員の著者名（申請者名に下線を引く）、巻・号・頁～頁、掲載年月ご記入の上、別刷（コピー可）をお送り下さい。論文は申請の時点で既に発行されている雑誌に掲載されたものに限ります。

- l. 麻酔関連著書の発表記録（様式 10-12）

麻酔関連著書を執筆した場合に使用。

著書名、全員の著者名（申請者名に下線を引く）、巻・号・頁～頁、出版社名、発行年月をご記入の上、著書の表紙と執筆のタイトルの掲載されたページ別刷（複写）をお送り下さい。著書は申請の時点で既に発行されたものに限ります。

- m. 救急蘇生講習会記録（様式 10-13）

救急蘇生講習会へ出席した場合に使用。

救急蘇生講習会のコース名称と開催期日、受講と指導の区分、単位数をご記入下さい。

・アメリカ心臓協会（AHA）BLS プロバイダコース、ACLS プロバイダコース

受講の場合は、受講修了証の写し（AHA-BLS プロバイダーカード、AHA-ACLS プロバイダーカード）を裏面に糊付けして下さい。指導の場合は、指導資格の証明となるもの（AHA-BLS インストラクターカード、AHA-ACLS インストラクターカード）を裏面に糊付けして下さい。

・日本救急医学会 ICLS コース

受講の場合は、受講修了証の写し（ICLS コース修了証）を裏面に糊付けして下さい。

指導の場合は、指導資格の証明となるもの（ICLS インストラクター実績証）を裏面に糊付けして下さい。

・その他の救急蘇生講習会

AHA 認定、日本救急医学会認定以外の救急蘇生講習会（実習参加型）を受講もしくは指導された場合は、当日の受講内容・指導内容が分かるもの（当日のタイムテーブル、配布資料などの複写）も合わせて、裏面に糊付けして下さい。

- n. その他業績記録（様式 10-14）

バイタルサインセミナーもしくは全身管理に関する講習会に出席した場合に使用。

但し、「全身管理に関する講習会」の単位認定は登録医審査委員会の判断に基づくため、単位として認められない場合もあります。学術集会における登録医、歯科衛生士のための教育講座は全身管理に関する講習会で審査委員会が認めたものに含まれます。

・バイタルサインセミナー

主催した歯科医師会名称と開催年月日を記入し、バイタルサインセミナーの受講証（複写）を裏面に糊付けして下さい。

・全身管理に関する講習会

全身管理に関する講習会について、講習会・主催者名と開催年月日をご記入下さい。

全身管理に関する講習会の受講証の複写の複写を裏面に糊付けして下さい。

当日の受講内容が分かるもの（抄録などの複写）も合わせて、裏面に糊付けして下さい。

6. 認定歯科衛生士更新審査料（払込控貼付用紙：様式 11）

認定歯科衛生士更新審査料（¥10,000）は、指定の銀行口座にお振込みいただき、その払込証明書の写しを貼付してご提出下さい。原本は控えとして保管して下さい。

* 更新書類の送付時には、台帳もしくはプリントアウトした更新書類は折り曲げて構いません。

以上