

これからの10年の歯科医院経営を最強でいるための 治療・経営講習会

- 👉 口管強による低経費・高点数(SPT)による予防中心の歯科医院構築
- 👉 最後のブルーオーシャン：訪問歯科診療(低経費・超高点数)での歯科医院構築

※難しいが2025年までには必ずマスターしたい訪問歯科診療のスキルと歯援診1の申請
※90%を訪問歯科診療で行う歯科医院の設計・開業、並びに介護施設との強固な連携方法

| | |
|-----------|---|
| 院内感染防止対策 | 25年間お伝えしたことが、2018年保険改定で現実となりました。すべてが報われました。 |
| 歯周内科 | 位相差顕微鏡とリアルタイムPCRによる診断と治療、多職種連携の最強アイテム、口管強のSPTで60万点。 |
| 最新治療の紹介 | 顎関節症治療も矯正治療も呼吸を中心に考えるととてもシンプルです。今までの謎が解けます。 |
| 訪問歯科診療 | 保険点数は外来診療から訪問歯科診療(摂食嚥下中心)に大きく移行しています。タイムリミットは2025年です。 |
| 小児口腔機能管理科 | 2024年保険改定の目玉、カリエス管理・歯肉炎管理・口腔機能管理の一元化 高点数 長期管理加算 |

私の喜びは受講生の方から「先生と出会えたことで、私の歯科医院は大きく変わり、地域で断トツの歯科医院になりました」とっていただくことです。見学の先生から、「テキストと本当に同じなんです」と評価を頂いているノウハウをすべてお伝えします。



講師紹介 生田 凶南
(いくた となみ)

1984年 熊本県河浦町宮野河内(超々過疎地)にて開業
2004年 熊本県河浦町白木河内(超過疎地)に移転開業
2017年 タイシラチャにて開業
2020年 天草市にて天草訪問歯科クリニック開業

2021年から、web開催をスタートしました!
遠方で中々受講できなかった先生方、是非受講いただければと思います。

[2025年 講習会日程]

| 日程 | 開催地 | 主催者 | 申込FAX | 日程 | 開催地 | 主催者 | 申込FAX |
|------------|-----|--------------------------|--------------|----------|-----|--------------------------|--------------|
| 2月16日(日) | web | (株)Microexam | 0969-76-1166 | 7月6日(日) | 北海道 | 北海道歯科産業(株) | 011-813-5680 |
| 4月29日(火・祝) | 大阪 | デンタルヘルスアソシエート(相田化学工業(株)) | 03-6893-2370 | 10月5日(日) | web | (株)Microexam | 0969-76-1166 |
| 6月15日(日) | 福岡 | トータルサポートOTA | 092-692-4748 | 12月7日(日) | 東京 | デンタルヘルスアソシエート(相田化学工業(株)) | 03-6893-2370 |

■時間：10:00～16:00

■定員：新規受講 20名 再受講 5名

■受講料：新規受講 99,000円(税込) 再受講A 33,000円(税込) 再受講B 22,000円(PCR会員)(税込)

web受講に関して <必要機材>マイク、カメラ、スピーカーのついたPCまたはiPad <必要環境>安定したWifi環境(長時間の通信となるため)

■お申込方法：下記申込書に必要事項をご記入の上、受講ご希望の主催者宛てにFAXにてお申込ください。追って、主催者より受講料の振込先をご案内いたします。

■申込締切日：会場でのセミナーは各開催日の4日前までにお申込みください。webセミナーは開催日10日前までにお申込みください。

■お問合せ先：株式会社Microexam 〒863-1215 熊本県天草市河浦町白木河内220-9
TEL：0969-76-1165 E-mail：ikuta2014@snow.ocn.ne.jp

2025年 生田セミナー お申込書 新規受講 再受講

| | | | | | |
|---|---|---|--|--------------|-----|
| 【ローマ字】 | 【 | 】 | <input type="checkbox"/> ご開業 <input type="checkbox"/> ご勤務 <input type="checkbox"/> 非勤務 | お勤め先名 | |
| ご氏名 | | <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> () | | | |
| お勤め先 ご住所 | 〒 | □□□-□□□□ | 都道 府県 | TEL () | |
| | | | | FAX () | |
| E-mail | | | 出身大学 | 卒業年度 (西暦) | 年度卒 |
| <input type="checkbox"/> 2/16(web) <input type="checkbox"/> 4/29(大阪) <input type="checkbox"/> 6/15(福岡) <input type="checkbox"/> 7/6(北海道) <input type="checkbox"/> 10/5(web) <input type="checkbox"/> 12/7(東京) いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください★ | | | | | |

お申込された個人情報を含む情報を当会および各社から各種セミナー、各種製品情報の提供、ご案内の送信、送付のデータとして使用させていただく場合があります。