

都道府県歯科医師会会長 各位

公益社団法人 日本歯科医師会
会 長 堀 憲 郎
(公 印 省 略)

**令和5年度日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会
の開催案内および受講申込手続きの協力依頼について**

平素より、本会会務運営に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成25年度より、スポーツ現場に関連する歯科分野の高い実践能力を有する人材を確保し、スポーツ歯科分野のレベルアップを図ることを目的に、公益財団法人日本スポーツ協会との協同実施による「スポーツデンティスト養成講習会」を実施しております。

つきましては、標記講習会の開催要項および申込書等を別添のとおり送付いたしますので、会員各位にご周知賜りますようお願い申し上げます。

なお、平成27年度より、開催要項の受講条件に「都道府県歯科医師会より推薦された者（都道府県歯科医師会と緊密な連携のもと、各地域で活動する必要があることから）」と記載しております。

これに伴い、受講希望者からの申込書につきましては、各都道府県歯科医師会にて内容を確認・精査いただき、推薦する者についてのみ、推薦順位・推薦理由等を記載いただきました新規受講者推薦書と併せて、本年5月10日（水）までに本会へご提出ください。なお、女性歯科医師の受講希望がございましたら、積極的に推薦していただきますようお願い申し上げます。

受講希望者から各都道府県歯科医師会への提出期限につきましては、各都道府県歯科医師会にて別途設定くださいますようお願い申し上げます。

また、申込書や推薦書に未記載の項目があるものについては、受理できない場合がありますので、ご注意ください。

さらに、令和5年度の都道府県歯科医師会からの新規募集者数は100名程度で、受講の内定は日本スポーツ協会指導者育成専門委員会スポーツデンティスト部会における審査を経て決定することを、申込者各位に予めお伝えいただければ幸甚に存じます。

(別 添)

令和5年度公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会

○開催要項

○カリキュラム一覧

○新規受講申込書

○専門スポーツ・ID一覧

○〔都道府県歯科医師会から本会への提出資料〕新規受講者推薦書

○〔都道府県歯科医師会用参考資料〕受講の流れ

} 受講希望者にお渡してください。

※なお、貴都道府県の体育協会及び傘下の競技団体等で活動実績がある会員がおられましたら、率先して受講申込をしていただければ、日本スポーツ協会の上記審査をクリアしやすいと考えられます。

※新規受講者推薦書は所定のフォーマットを用い、紙媒体とは別に、Excelデータのメール送信もお願いいたします。

**令和5年度日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会
開催要項**

1. 目的 様々なスポーツの現場においてアスリートのパフォーマンス維持向上をはじめとして、地域住民のスポーツを通じた健康づくりを支援し、健康寿命の延伸、QOLの維持向上等に寄与できるよう、スポーツ歯科に関する高い実践能力を有する人材を確保し、スポーツ歯科分野のレベルアップを図るために、養成講習会を開催する。
2. 主催 公益財団法人日本スポーツ協会
公益社団法人日本歯科医師会
3. カリキュラム 医科共通 I・II (25単位)
スポーツ歯科医学 I・II (21単位) 【別紙カリキュラム一覧参照】

4. 実施方法 <新規受講者>

科目	期日	会場
医科共通 I	令和5年 10月7日(土) 9:50~18:00 10月8日(日) 9:00~17:50	オンライン開催
	令和6年 1月20日(土) 9:55~17:40 1月21日(日) 9:00~16:50	

<医科共通 I・II 修了者>

科目	期日	会場
スポーツ歯科医学 I	令和5年 7月22日(土) 9:00~18:00 7月23日(日) 9:00~17:50	オンライン開催
スポーツ歯科医学 II	令和5年 11月4日(土) 13:00~17:30 11月5日(日) 10:00~16:35	4日:「歯科医師会館」 〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20 5日:「東京歯科大学」 〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町2-1-14

※令和6年度以降、医科共通においても一部講習会を集合形式で実施する場合がございます。予めご承知おきの上、お申し込みください。

【注意事項】

- 期日及び会場は予定であり、事情により変更する場合があります。
- 医科共通は公認スポーツドクター養成講習会基礎科目と同一日程・会場で実施する。
- 講習は講義ごとの単位制とし、単位認定は講義ごとに行う。ただし、講義への遅刻・早退があった際には該当講義の単位認定は行わない。なお、各科目においては I・II のいずれからでも受講できる。
- スポーツ歯科医学は、医科共通を修了した翌年度以降に受講となる。同一年度内に医科共通とスポーツ歯科医学を同時に受講することはできない。

- 日本スポーツ歯科医学会認定医の資格保有者は、スポーツ歯科医学Ⅱが免除となる。
- 講習会参加に係り必要となる機器(PC・マイク・カメラ並びにインターネット回線等)、旅費、宿泊費等の経費は受講者が準備・負担する。

5. 受講条件 令和5(2023)年4月1日時点で日本国の歯科医師免許取得後4年を経過(平成31(2019)年4月1日以前に取得)しており、下記のいずれかの条件を満たす者のうち、日本歯科医師会及び日本スポーツ協会が認めた者。なお、下記の条件を重複して満たす場合であっても、複数の団体から同時に推薦を受けることはできない。
- (1) 都道府県歯科医師会から推薦された者(都道府県歯科医師会との緊密な連携のもと、各地域で活動する必要があるため)
 - (2) 日本スポーツ歯科医学会から推薦された者
 - (3) 別に定める選考基準を満たし、日本スポーツ協会加盟競技団体から推薦された者
6. 募集人数 140名以内
- (1) 都道府県歯科医師会からの推薦:100名程度
 - (2) 日本スポーツ歯科医学会からの推薦:20名以内
 - (3) 日本スポーツ協会加盟競技団体からの推薦:20名以内
7. 申込方法 受講申込者は以下の書類を推薦団体へ提出する。
- 新規受講申込書(顔写真貼付)
 - 歯科医師免許証の写し(A4サイズ)
 - 日本スポーツ歯科医学会認定医 認定証写し(スポーツ歯科医学Ⅱ免除申請者)
- 推薦団体は申込書類を確認のうえ、新規受講者推薦書と併せて下記へ提出する。
- (1) 都道府県歯科医師会:日本歯科医師会へ提出
 - (2) 日本スポーツ歯科医学会:日本歯科医師会へ提出
 - (3) 日本スポーツ協会加盟競技団体:日本スポーツ協会へ提出
8. 申込期限 推薦団体が別に定める。
なお、推薦団体から日本歯科医師会、日本スポーツ協会への提出期限は令和5年5月10日(水)必着とする。
9. 受講者の決定 (1) 内定
- 日本スポーツ協会指導者育成委員会スポーツデンティスト部会(以下「デンティスト部会」という。)にて申込書の内容を審査のうえ受講者を内定し、日本スポーツ協会から内定者へ通知する。
 - 受講内定者は、内定通知に従い、受講料の納入、インターネットサービス指導者マイページのアカウントの取得及び養成講習会への参加申込を完了すること。指定期日までに受講料を納入しない場合、または養成講習会への申込を完了しない場合は内定を取り消すことがある。
 - 講習会受講時の本人確認に必要となるため、指導者マイページへの顔写真のアップロードを受講開始までに完了すること。
- (2) 決定
- 受講料納入及び養成講習会への参加申込を完了した者に対し、日本スポーツ協会から受講決定通知を送付する。
 - 受講有効期間は、受講開始年度を含め6年間とする。
 - 受講有効期間内に全てのカリキュラムを修了できない場合は、スポーツデンティスト部会で受講期間の延長が認められた場合を除き、再度新規受講申込を必要とする。

- 受講者としてふさわしくない行為(JSPO 登録者等処分規程等において違反行為と規定された行為)があったと認められた場合は、日本スポーツ協会指導者育成委員会またはスポーツデンティスト部会において審査し、受講資格の取消しあるいは停止、受講済科目の一部ないしは全部の取消し、資格登録権利の停止等の処分を行う場合がある。なお、処分内容については、JSPO 登録者等処分規程等の関連規程に照らし合わせるとともに、受講状況等に応じて検討することとする。

10. 受講料 56,100円(スポーツ歯科医学Ⅱ免除なし/税込)
(教材費含) 36,300円(スポーツ歯科医学Ⅱ免除/税込)

【注意事項】

- 一度納入された受講料は返金しない。なお、受講決定後にスポーツ歯科医学Ⅱの免除申請を行った場合も差額の返金を行わない。
- 受講料は日本スポーツ協会が送付する受講内定通知到着後に納入すること。
- 上記受講料は受講修了または受講有効期限まで有効となる。
- 講習会参加に係り必要となる機器(PC・マイク・カメラ並びにインターネット回線等)、旅費、宿泊費等の経費は受講者が準備・負担する。

11. 資格取得

(1) 受講終了

- 全てのカリキュラムを終了した者には、日本スポーツ協会から受講終了通知及び資格審査にかかるスポーツ歯学臨床経歴書を送付する。
- 受講終了者は指定期日までにスポーツ歯学臨床経歴書に必要事項を記入し、日本歯科医師会又は日本スポーツ協会加盟団体へ提出する。

(2) 審査

- デンティスト部会にてスポーツ歯学臨床経歴書を基に相当の臨床経験を有しているかの審査を行い、公認スポーツデンティスト新規登録対象者を決定する。

(3) 登録及び認定

- 新規登録対象者は、日本スポーツ協会から別途送付される登録手続きに関する案内に基づき、指定期日までに登録料を支払う。
- 登録料は4年間で40,000円とする。新規登録時は初期登録手数料として別途3,300円(税込)が必要となる。
- 新規登録対象者からの登録料支払いをもって公認スポーツデンティストとして認定し、認定証及び登録証を交付する。資格有効期間は4年間とする。

12. その他

(1) 未修了者の次年度以降の講習会受講について

- 前年度までに全てのカリキュラムを受講終了しなかった者には、受講有効期限満了まで、当該年度の受講案内を送付する。医科共通は日本スポーツ協会から、スポーツ歯科医学は日本歯科医師会から案内を送付する。
- 受講者は開催日程等確認のうえ、所定の方法にて講習会参加を申し込む。

(2) 資格の更新のための更新研修について

公認スポーツデンティストは、有効期限を迎える6カ月前までに日本歯科医師会が定める研修会(更新研修)に参加しなければならない。

(3) 個人情報の取扱いについて

本養成講習会の受講に際し取得した個人情報は、日本スポーツ協会、日本スポーツ協会加盟団体及び日本歯科医師会が本養成講習会の実施に関する連絡(資料の送付等)やスポーツデンティスト関係業務を遂行する際に利用し、これ以外の目的に利用しない。

(4) 広報について

本講習会風景の写真等は、日本スポーツ協会及び日本歯科医師会ホームページやSNS、

その他関連資料へ掲載する場合がある。

受講者は、日本スポーツ協会及び日本歯科医師会や講師の特別の許可がある場合を除き、講義の録音、録画、写真撮影(画面のスクリーンショット含む)をすることは禁止とする。

(5) 免責事項について

天災地変や伝染病の流行、会場・輸送等の機関のサービスの停止、官公庁の指示等の日本スポーツ協会・日本歯科医師会が管理できない事由により、講習内容の一部変更及び中止のために生じた受講者の損害については、日本スポーツ協会・日本歯科医師会ではその責任を負わない。

(7) 受講時の支援・配慮の要望について

手話通訳、要約筆記等の希望や受講にあたって支援や配慮が必要な場合は、受講申込時に JSPO 事務局まで申し出ること。申し出があった場合、個別の状況等に基づき、総合的・客観的に判断し、必要かつ合理的な対応を講じる。

なお、受講をキャンセルした場合で必要かつ合理的な対応のキャンセルに伴う費用が発生した場合は、当該受講者の負担とする。

<スポーツ歯科医学に関するお問い合わせ>

公益社団法人日本歯科医師会 スポーツデンティスト担当

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20

TEL:03-3262-9213 FAX:03-3262-9885 E-mail:gakujutsu@jda.or.jp

<公認スポーツ指導者資格及び医科共通に関するお問い合わせ>

公益財団法人日本スポーツ協会スポーツ指導者育成部 スポーツデンティスト担当

〒160-0013 東京都新宿区霞ヶ丘町4番2号 JAPAN SPORT OLYMPIC SQUARE

TEL:03-6910-5812 FAX:03-6910-5820 メール:sports-dentist@japan-sports.or.jp

スポーツと、望む未来へ。



公益財団法人

日本スポーツ協会

JSPO

Japan Sport Association

～スポーツ界における暴力行為根絶に向けたスローガン～

暴力0(ゼロ) 心でつなぐスポーツの絆

日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会 カリキュラム

◆医科共通は4日間の日程で講習会を実施(日本スポーツ協会主催の講習会に参加)。

カテゴリ	No.	カリキュラム	時間	単位数
医科 共通 I	1	スポーツ医学概論	1	1
	2	神経・筋の運動生理とトレーニング効果	1	1
	3	呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果	1	1
	4	内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果	1	1
	5	運動と栄養・食事・飲料	1	1
	6	女性と運動	1	1
	7	発育期と運動(小児科系)	1	1
	8	中高年者と運動(内科系)	1	1
	9	発育期と運動(整形外科系)	1	1
	10	中高年者と運動(整形外科系)	1	1
	11	メンタルヘルスと運動	1	1
	12	運動のためのメディカルチェックー内科系	1	1
	13	運動のためのメディカルチェックー整形外科系	1	1
医科 共通 II	14	運動と内科的障害(急性期・慢性期)	1	1
	15	スポーツによる外傷と障害(1)上肢	1	1
	16	スポーツによる外傷と障害(2)下肢	1	1
	17	スポーツによる外傷と障害(3)脊椎・体幹	1	1
	18	スポーツによる外傷と障害(4)頭部	1	1
	19	運動負荷試験と運動処方の基本	1	1
	20	運動療法とリハビリテーションー内科系疾患	1	1
	21	運動療法とリハビリテーションー運動器疾患	1	1
	22	ドーピング防止	1	1
	23	障害者とスポーツ	1	1
	24	保健指導	1	1
	25	スポーツ現場での救急処置	1	1
医科共通 計			25時間	25単位

◆スポーツ歯科医学は4日間の日程で講習会を実施(日本歯科医師会主催の講習会に参加)。

カテゴリ	No.	カリキュラム	時間	単位数
スポーツ 歯科医学 I	1	スポーツ歯科概論	1	1
	2	スポーツ医学のトピックス	1	1
	3	スポーツと歯科(1):競技選手に多い疾患ー硬組織疾患	1	1
	4	スポーツと歯科(2):競技選手に多い疾患ー軟組織疾患	1	1
	5	スポーツと歯科(3):歯科疾患の予防	1	1
	6	スポーツと歯科(4):咬合と全身の関係ー神経筋機能	1	1
	7	スポーツと歯科(5):咬合と全身の関係ー身体平衡機能	1	1
	8	スポーツと歯科(6):咬合と全身の関係ー脳機能, 生活体力・ADL, ほか	1	1
	9	薬物療法とドーピングコントロール	1	1
	10	長期遠征・合宿と歯科	1	1
	11	唾液検査の実際	1	1
	12	咬合解析・顎運動検査の実際	1	1
	13	顎関節傷害と対応	1	1
	14	オーラルリハビリテーションの実際	1	1
スポーツ 歯科医学 II	15	スポーツ外傷とスポーツ障害(1):硬組織・軟組織等	1	1
	16	スポーツ外傷とスポーツ障害(2):筋組織とテーピング	1	1
	17	スポーツ外傷とスポーツ障害(3):顎骨・軟組織の外科対応	1	1
	18	スポーツ歯科外傷の安全対策(1):総論・安全指導	1	1
	19	スポーツ歯科外傷の安全対策(2):マウスガード, フェイスガード	1	1
	20	スポーツ歯科外傷の安全対策(3):マウスガード製作・調整	3	1
	21	スポーツ現場における歯科的応急処置	1	1
スポーツ歯科医学 計			23時間	21単位

※スポーツ歯科医学会認定医は、スポーツ歯科医学 II の科目を受講免除とすることができる。

令和5年度 日本スポーツ協会公認スポーツデンティスト養成講習会
新規受講申込書

※記入不要

顔写真貼付
3ヶ月以内に
撮影したもの
(4cm×3cm)

写真の裏面には必ず
氏名を記入してください。

フリガナ			
氏名			性別
ローマ字表記 (全て大文字)			
生年月日 (西暦) yyyy/mm/dd			年齢

(令和5年4月1日時点)

勤務先 (所属部署)			
勤務先	〒 -		
	TEL (ハイフンで区切る)	- -	FAX (ハイフンで区切る)
	メール		
緊急連絡先	携帯TEL (ハイフンで区切る)	- -	携帯メール ※

※携帯メールは、養成講習会の開催期間中などに災害が発生し、携帯電話の通話ができない場合に連絡するためのものであり、通常の連絡で使用することはありません。

※勤務先以外(自宅など)に資料の送付を希望される場合は以下にご記入ください。

資料 送付先	〒 -		
	TEL (ハイフンで区切る)	- -	FAX (ハイフンで区切る)
	メール		

<医療資格系情報>

令和5年(2023年)4月1日時点で歯科医師免許取得後4年が経過(平成31年(2019年)4月1日以前に取得)している

歯科医師 免許取得日		免許番号 (A4サイズ写し添付)	
最終学歴	※大学(大学院)、学部、学科ほか		卒業・修了年度(西暦)
			年 卒業・修了
主に携わっているスポーツ(3つまで) ※プルダウン			
①			
②			
③			

<スポーツ歯科医学Ⅱ 免除希望> 【該当する場合は○】

保有資格	日本スポーツ歯科医学会認定医	有効期限(西暦)
		年 月 日

※資格証明書写しを添付してください。

【裏面も必ず記入してください】

【必ず記入してください】

期間	職歴
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

公認スポーツデンティストの資格取得動機を記入してください。

スポーツ歯科分野での活動歴、スポーツ団体(都道府県体育協会、競技団体、クラブチーム等)との関わり
あるいは今後の活動目標について記入してください。

資格取得後、スポーツデンティストとして取り組みたい活動に○をしてください。
※複数回答可

<input type="checkbox"/>	A 競技会等での医事運営
<input type="checkbox"/>	B スポーツクラブ(チーム)の担当歯科医として参画、 選手の健康管理、診療、歯科医学的指導・助言
<input type="checkbox"/>	C 学校と協力し、歯科医師の立場から体育活動のスポーツ歯科医学的指導・助言
<input type="checkbox"/>	D (市民スポーツレベルからトップアスリートまでを含む) スポーツ参加者の歯科メディカルチェック、健康診断、診療など
<input type="checkbox"/>	E 歯科的トラブルを抱えている人の改善策の作成、あるいはその指導
<input type="checkbox"/>	F その他(下段に記入)

日本歯科医師会の会員ですか?
「はい」: 役職がある場合は下段に記入してください

はい ・ いいえ

役職	
----	--

日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格を
保有している方は以下に記入してください

資格名 (プルダウン)	
登録番号 (7桁)	

※スポーツリーダーの方は登録番号の記入は不要です。

専門スポーツ・ID 一覧

ID	スポーツ名	ID	スポーツ名	ID	スポーツ名	ID	スポーツ名
1	陸上競技	13	レスリング	33	カヌー	55	エアロビック
2	水泳	14	セーリング	34	アーチェリー	60	アメリカンフットボール
S1	競泳	15	ウェイトリフティング	35	空手道	61	ローラー スポーツ
S2	飛込み	16	ハンドボール	36	アイスホッケー	62	ダンススポーツ
S3	シンクロナイズドスイミング	17	自転車競技	37	銃剣道	C2	障害者スポーツ
S4	水球	18	ソフトテニス	38	クレー射撃	C9	プロサッカーリーグ
3	サッカー	19	卓球	39	なぎなた	SZ	スポーツ全般
4	スキー	20	軟式野球	40	ボウリング	JG	ジョギング
5	テニス	21	相撲	41	ボブスレー・リュージュ・スケルトン	MT	マラソン
6	ボート	22	馬術	42	野球	WK	ウォーキング
7	ホッケー	23	柔道	43	綱引	WS	ウインタースポーツ
8	ボクシング	24	ソフトボール	44	少林寺拳法	SB	スノーボード
9	バレーボール	25	フェンシング	45	ゲートボール	MS	マリンスポーツ
10	体操	26	バドミントン	46	武術太極拳	SF	サーフィン
G1	一般体操	27	弓道	47	ゴルフ	BS	ウインドサーフィン
G2	体操競技	28	ライフル射撃	48	カーリング	SD	スクーバダイビング
G3	新体操	29	剣道	49	パワーリフティング	MO	モータースポーツ
11	バスケットボール	30	近代五種・バイアスロン	50	オリエンテーリング	WT	ウェイトトレーニング
12	スケート	31	ラグビーフットボール	51	グラウンド・ゴルフ	SE	高齢者スポーツ
K1	スピードスケート	32	山岳	52	トランポリン	CS	格闘技
K2	ショートトラック	M1	縦走	53	トライアスロン	AK	合気道
K3	フィギュアスケート	M2	フリークライミング	54	バウンドテニス	IN	その他