

# 丸山咬合医学・医療臨床コース 1月のご案内

丸山咬合医療の咀嚼運動ならびに顎位治療の診査・診断・治療について、患者のライブ・デモを取り入れた臨床に直結した研修を行います。

なお、2024年2月よりご要望の丸山咬合医療基礎コースを隔月丸山咬合医療臨床コース（日曜日）に前日の土曜日 14時～18時に銀座センター近くの会議室で行います。

## A. 咀嚼運動

- 咀嚼運動が正常に行われているかどうかを“丸山式ガム咀嚼診査法”により参加者4名にライブを行う、さらに受講者に実習を行う
- 咀嚼運動が正常に行われているかどうかを“丸山式咀嚼運動視診触診法”により参加者4名にライブを行う、さらに受講者に実習を行う

## B. 顎位治療

- 顎偏位矯正治療の患者の全身健康の診査・診断とその対応・治療のライブを行う
- 顎偏位矯正治療終了後の患者の全身健康の診査・診断とその対応・治療のライブを行う

## C. 全身形態と丸山咬合医療

姿勢・腰・骨盤・股関節等の全身に絡む種々の不定愁訴に対する丸山咬合医療のデモと解説

**日時** 1月28日 日曜日 9:30～12:30

**受講料** 1回 日本咬合学会会員： 歯科医 20,000円 歯科技工士 他 15,000円  
非会員： 歯科医 30,000円 歯科技工士 他 20,000円  
リモート受講1回 日本咬合学会会員： 歯科医 30,000円 歯科技工士・他 20,000円  
非会員： 歯科医 40,000円 歯科技工士 他 30,000円

**研修会場** 東京都中央区銀座4丁目5-1-301 日本咬合臨床研究所

**受講申込先・問合せ** [Jeim304@yahoo.co.jp](mailto:Jeim304@yahoo.co.jp)

**受講料振込先** 三井住友銀行夙川（シュクガワ）支店普通預金口座 No.3894258 口座名（有）ジェイム

研修会受講料は、振込のみ受け、振込書の控えを以って領収書に換えさせていただきます。研修会費の返金はお断りいたします。  
欠席の場合は5日前までにFAXにて連絡ください。

**受講申込書** （リモート、直接 どちらか〇をお付けください）

（振込書の控えを受講証といたしますので必ずご持参ください）

氏名  ふりがな  （歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士・その他）出身校：  卒業年度：

E-メール：  携帯電話

勤務先：  勤務先住所：〒  TEL：  FAX：

自宅住所（市のみ）：  TEL：  FAX：  話

LINE に必ずご加入ください “ZOOM 丸山研修会”