

第133回例会のご案内（平成30年度 第4回）

標記 第133回例会を開催します。当会例会は年4回開催していますが、そのうちの1回は最近注目を浴びているテーマについて午前・午後と例会時間を延ばして開催しています。

今回は「Intelligence Amplification in dentistry 2025. 歯科治療における知的活動支援システムの構築と展望」をテーマに4名の先生に招待講演を依頼しました。昭和大学副学長、公益社団法人 日本口腔インプラント学会理事長の宮崎 隆先生には「デジタルデンティストリーとインプラントがもたらす歯科医療の未来」と題して講演頂きます。

神奈川県開業の小池軍平先生、姫路市開業の北道敏行先生、医科歯科技研の松尾洋祐先生にも本テーマの最新臨床や技工を講演頂きます。会員先生ほか、歯科技工士、歯科衛生士、スタッフの皆さんと共に大いにディスカッションし、有意義な1日にしたいと思います。

例会後に懇親会を準備しています。懇親会（食べ放題）にはビジター・スタッフでも1名1000円で参加できます。お酒も2杯目からワンコイン（500円）で飲めるようにしています。（1杯目は無料）

勤務医・歯科衛生士・歯科技工士・スタッフの方々も 院長先生と一緒にご参加ください。

記

日時：平成2019年2月24日（日） 受付開始 AM9：00～
例 会 AM10：00～PM17：00
懇 親 会 PM17：00～

場所：大阪国際会議場 12階 特別会議室（ドーム屋根の会議室です。）

費用：

会 員	無 料
会員診療所に勤務する（コ・デンタル）	1.000 円
会員診療所に勤務する（勤務歯科医）・ビジター（歯科医・コ・デンタル）	10.000 円
昼食の弁当	1.000 円
懇親会参加費	1.000 円

今後の例会日程：（詳細はHPに記載しています）

- 第134回例会（2019年度第1回）2019年5月19日（日） PM13：00～ 大阪国際会議場 12F 特別会議室
演者 佐々木猛先生
- 第135回例会（2019年度第2回）2019年9月29日（日） PM13：00～ 大阪国際会議場 12F 1202
- 第136回例会（2019年度第3回）2019年11月24日（日） AM10：00～ 大阪国際会議場 12F 特別会議室
- ※第39回 日本口腔インプラント学会 近畿北陸支部学術大会
2019年11月9日～10日 大阪国際会議場にて
- 第137回例会（2019年度第4回）2020年2月23日（日） PM13：00～ 大阪国際会議場 12F 1202

※当会の研修歴には年度ごとに上記4回のうち2回以上の例会出席が必要です。参加証明書は大切に保管ください。専修医や専門医の取得および更新時に必要です。再発行はいたしません。

例会1週間前にネームカードと参加証は会議場へ郵送しますので、期限後の申込みはご遠慮ください。

例会参加証明書は例会終了後に受付にてお渡しします。

参加される会員先生は **2019年2月17日（日）** までに事前申し込みをお願いします。

大阪口腔インプラント研究会 第133回 プログラム日程

日時：2019年2月24日(日) PM10:00~PM17:00
場所：大阪国際会議場12階 特別会議室（ドーム屋根の会議室です。）

Intelligence Amplification in dentistry 2025. 歯科治療における知的活動支援システムの構築と展望

招待講演Ⅰ		座長	高田光彦先生
10:00~10:30	CAD/CAM：ものづくりから情報技術へ		松尾洋祐先生
招待講演Ⅱ		座長	小室 暁先生
10:30~12:00	Digital Dentistry の臨床		北道敏行先生
12:00~13:00	昼 食（事前申込みでお弁当を準備します。）		
ランチョンセミナー		座長	高田光彦先生
12:10~12:40	歯科治療における知的活動支援システム（仮題）		山本金属
招待講演Ⅲ		座長	阿保淳一先生
13:00~14:30	一般開業医における口腔内光学式歯科用CAD/CAM装置 光学印象採得クリニックとラボを繋ぐ Digital workflow		小池軍平先生
招待講演Ⅳ		座長	阪本貴司先生
14:45~16:45	デジタルデンティストリーとインプラントがもたらす 歯科医療の未来		宮崎 隆先生
17:00~18:30	懇 親 会（当日申込みも参加可能）		

大阪口腔インプラント研究会 第133回例会参加申込書

2019年2月17日(日)までに申し込みをお願いします。

※ 例会1週間前にネームカードや参加証は会議場へ郵送します。

期限後の申込みはご遠慮ください。

FAX 06-6745-9880 まで

会 員 氏名 _____

昼食(弁当) ・ 必要 ・ 不要

懇親会 ・ 出席 ・ 欠席

同伴者 氏名 _____

職種(ビジター歯科医)(コ・デンタル)(会員勤務コ・デンタル)

昼食(弁当) ・ 必要 ・ 不要

懇親会 ・ 出席 ・ 欠席

同伴者が複数の時は個々に記載ください

職種(歯科医)(コ・デンタル)(会員勤務コ・デンタル)

会員以外は必ず職種を記載下さい。

参加費用

会 員 参加費 無料

ビジター 参加費 10,000円 × 名

1,000円 × 名

昼 食 1,000円 × 名

懇 親 会 1,000円 × 名

計 _____ 円