

『これからの歯科審美を語る』

◆日時◆

平成28年4月10日(日) 10:00~16:30

◆会場◆

富山県歯科医療総合センター3階 〒930-0887 富山市五福字五味原2741-2

日頃より日本歯科審美学会に対しまして、格別の御支援・御援助を頂き、誠にありがとうございます。日本歯科審美学会では、歯科審美を「顎口腔における形態美・色彩美・機能美の調和を図り、患者様の心身ともに健康な幸福に貢献する歯科医療」と定義し、総合的な歯科審美医療の質の向上を目的として、学術大会ならびに研修活動(各種セミナー)を開催しています。本学会では、学術大会やセミナーを通して歯科医療従事者の方々に、ホワイティングだけでなく最新の歯科審美の知識や技術を認識して頂き、多くの患者さんたちに審美歯科の素晴らしさを伝えて参りたいと考えております。

そこで今回、歯科審美の知識・技術それに付随する器材・器具などの情報を伝え、北陸地方の熱心な臨床家の先生方、歯科衛生士さん、歯科技工士さんとの交流を通してより本学会の活動を理解していただくために、学術大会とは別に「歯科審美セミナー」を企画いたしました。小規模ではありますが、本学会の先生方との講演と富山県を中心として活動している先生方の症例発表を交えながら歯科審美の臨床について語り合うことが出来ればと思います。

対象は、審美歯科に興味を持つ歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士で、チーム医療として、医院単位の輪を広げた参加を期待しております。

【主催】 一般社団法人日本歯科審美学会
【後援】 富山県歯科医師会
【協力】 有志会

講師紹介

◆ 日本歯科審美学会の活動について

宮内修平 先生 (一般社団法人日本歯科審美学会理事長)

◆ 審美、機能回復のための咬合診断

岡崎考亮 先生 (柳町岡崎歯科 富山県富山市)

◆ Anterior Restoration ~Forever 21~

加藤大樹 先生 (加藤歯科 金沢県金沢市)

◆ The Symmetric Central Incisors ~歯肉縁下カントゥアに対する臨床的配慮について~

木村博之 先生 (きばやし歯科医院 京都府長岡京市/一般社団法人日本歯科審美学会認定医)

◆ フルジルコニアの優位性

樋口常保 先生 (Labo ima 富山県滑川市 歯科技工士)

◆ インプラント周囲組織の診断とマネージメント

小林祐之 先生 (しのぶ歯科インプラントセンター 富山市/有志会代表) ・ 片折浩紀 先生 (歯科技工士)

◆ 審美性と機能性を考慮した臼歯部コンポジットレジン修復

中山大蔵 先生 (中山歯科医院 金沢県金沢市/一般社団法人日本歯科審美学会会員)

◆ 審美修復治療における最近の潮流

北原信也 先生 (TEAM東京 ノプレストラティブデンタルオフィス 東京都中央区/一般社団法人日本歯科審美学会セミナー委員)

参加募集要領

【対象】 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士 ※会員とは日本歯科審美学会・会員/日本歯科医師会・会員を指します。

【参加費】 ●会員歯科医師..... 5,000円 ●非会員歯科医師..... 10,000円

●会員歯科衛生士/歯科技工士..... 5,000円 ●非会員歯科衛生士/歯科技工士..... 2,000円

◆セミナー開催時の注意点◆

1. 本セミナーは認定医研修会を兼ねますので、セミナー参加で、歯科医師は認定医取得・更新のため2単位が加算されます。
2. 本セミナーは本学会会員ならびに会員登録をされる方の受講が優先となります。
3. 近い将来、認定医、取得を目指されている方、さらにこれを機に本学会会員となり、歯科審美医療に興味をお持ちの先生方の参加をお待ちします。
4. 本セミナーでは、昼食のご用意がございません。各自ご用意の上、ご参加ください。

【申込方法】 事前登録制(先着順) 申込締切日:3月25日(金)17:00まで

★ 参加申込書に必要事項をご記入の上、セミナー事務局までFAXにてお送りください。

★ 参加費は、当日受付でお支払いください。

【セミナーについてのお問合せ・申込先】

一般社団法人日本歯科審美学会セミナー事務局 FAX:03-3947-8873 TEL:03-3947-8761 E-mail: gakkai22@kokuhoken.or.jp

一般社団法人日本歯科審美学会 2016年度度第1回セミナー@富山 参加申込書

参加者区分	<input type="checkbox"/> 会員歯科医師 <input type="checkbox"/> 非会員歯科医師	<input type="checkbox"/> 会員歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 非会員歯科衛生士	<input type="checkbox"/> 会員歯科技工士 <input type="checkbox"/> 非会員歯科技工士
氏名	フリガナ		
勤務先			
ご案内 送付先	どちらかにチェックしてください▶ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 〒		
TEL / FAX	/		