



Sharing All Failed Experiences

# 第5回 SAFE学術大会 The 5th in Osaka

## インプラントの トラブルヘキサゴン

# 患者由来性合併症



第5回大会長  
**野阪 泰弘**

2017年3月

19日(日)

12:55  
17:50

20日(月・祝)

9:25  
16:30

会場

千里ライフサイエンスセンター  
大阪府豊中市新千里東町1丁目4-2

特別講演①

### 歯科医も知らない怖い 「クスリリスク」

兵庫医科大学病院 歯科口腔外科講座 主任教授  
**岸本 裕充**



特別講演②

### 糖尿病患者は何が怖いのか？ ～インプラント埋入時に歯科が留意すべきポイント～

にしだわたる糖尿病内科 医学博士 糖尿病専門医  
**西田 亙**



DH特別講演

### かかりつけ歯科医院での 高齢者に対する インプラント メンテナンス

歯科・林美穂医院  
**藤本 和泉** DH



### 障害を受けられている方々への 歯科衛生士の役割

医療法人  
こうすけデンタルクリニック  
**久野 のぞみ** DH



ランチョンセミナー

### 米国インプラント事情の裏側 What is required in the American market now?

(協賛：株式会社松風)

Atelier OGATA  
owner **尾形 暁信**



## 3/19 (日) 1日目

## PROGRAM

## 3/20 (月・祝) 2日目

- 1. 全身疾患に起因するトラブル (その1)
- 1. 全身疾患に起因するトラブル (その2)
- トラブルシューティングガイドVol.2 ダイジェスト-1-
- 【特別講演①】 歯科医も知らない怖い「クスリリスク」
- 2. 薬剤投与に起因するトラブル

懇親会

講演の詳細は  
ホームページを >>

SAFE 学術大会



ご覧ください。

<http://www.safe-implant.net>

お申込みについてはウラ面をご覧ください >>

■ 座長／演者 五十音順



石田 未知 DH



伊藤 雄策



大森 有樹



岡崎 英起



奥田 裕司



奥野 幾久



十河 基文



高橋 恭久



瀧野 裕行



寺本 昌司



中居 伸行



中島 康



中田 光太郎



畠山 善行



平山 富興



堀内 克啓



本多 正明



松田 博文



丸橋 理沙 DH



南 昌宏



宗像 源博



吉竹 賢祐



米澤 大地



和田 誠大

主催 SAFE (Sharing All Failed Experiences)

後援 クインテッセンス出版株式会社・株式会社茂久田商会  
日本メディカルネットコミュニケーションズ株式会社

お問い合わせ

SAFE 第5回大会事務局 (プランネットワークス株式会社内) 担当: 青山

TEL : 03-5452-4188 受付時間: 平日 10:00~18:00



# 第5回 SAFE 学術大会・参加申込について

定員

420名 (定員になり次第締切り)

参加費

申込期日	～ 12/31	1/1～3/9	3/10～当日
歯科医師	20,000円	26,000円	28,000円
歯科衛生士	7,000円	9,000円	11,000円
歯科技工士	9,000円	14,000円	19,000円
助手・その他	7,000円	9,000円	11,000円
昼食 (2日目のみ)	お弁当あり		お弁当なし

※2日目昼食時に【ランチョンセミナー】と【DrとDHのランチョン劇場】が各会場にて開催。

懇親会

千里ライフサイエンスセンター

3月19日(日) 17:50～ (同会場の別フロア)

事前申込：6,000円 / 当日申込：8,000円

申込方法

ステップ①: FAX 或はホームページから申し込みを受け付けさせていただきます。

ステップ②: 申し込み後、返信メールを送らせて頂きます。

ステップ③: 返信メールに記載された口座へ振込をお願いします。

ホームページはこちらから

SAFE 学術大会

http://www.safe-implant.net

- ご入金を確認でき次第、正式受付とさせていただきます。
- 振込み確認後、受講票をメールにて送付いたします。  
※1週間以内に届かない場合にはお手数ですがご連絡願います。
- 振込み手数料はご自身でご負担ください。
- 領収書は振込用紙の控えをもって返させていただきます。
- お振込み後の参加費につきましては、返金致しかねますのでご了承くださいませ。
- 申し込み後、10日間を過ぎて振込み確認ができない場合は、受付を取り消し致します。

## FAX 参加申込書

送信先 FAX 番号 : 03-5452-4488

振込名義・振込予定日 : オナマエ (カタカナ記載)

振込予定日 : 年 月 日

連絡先 : ご担当者名

電話 : - -  
FAX : - -

受講票送付先メールアドレス :

下記受講者の所属機関 (医院名) :

受講者お名前	フリガナ	職 種	参加費 (上表参照)	懇親会参加	懇親会参加費
例 安全 太郎	アンゼン タロウ	○歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他	20,000	○	6,000
1		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
2		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
3		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
4		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
5		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
6		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
7		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
8		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
9		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
10		歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 助手・その他			6,000
小計					
振込合計					円

お問い合わせ

SAFE 第5回大会事務局  
(プランネットワークス株式会社内) 担当: 青山

TEL : 03-5452-4188

受付時間: 平日 10:00～18:00

FAX : 03-5452-4488

http://www.safe-implant.net