

第63回  
歯科基礎医学会学術大会  
開催趣意書

ご協力をお願い

第63回歯科基礎医学会学術大会

大会長 松尾 雅斗

(神奈川県立歯科大学 口腔解剖学分野)

準備委員長 高橋 俊介

(神奈川県立歯科大学 歯科薬理学分野)

# ご挨拶

日頃より、歯学部のご教育研究にご理解ご協力を賜り、篤く御礼申し上げます。

ご縁がございまして、第63回歯科基礎医学会学術大会は私共、神奈川歯科大学が担当させていただきますこととなりました。会期は2021年10月9日(土)から11日(月)までの3日間、オンラインで開催いたします。神奈川歯科大学での開催は1970年の第12回大会から半世紀、1996年の第38回大会以来四半世紀ぶりとなります。対面形式と異なったオンライン学会のアドバンテージを最大限生かせるようにしたいと思っております。歯科基礎医学会は、解剖学、組織発生学、生理学、生化学、薬理学、微生物学、病理学の7分野で構成される、世界でも類を見ないボーダーレスな学会です。その研究内容は、生命科学から歯科臨床へのトランスレーショナルリサーチを中心に歯科界の最先端を走り続けています。

歯科基礎医学会学術大会は還暦にあたる60回をすぎ、「発展」・「進化」を遂げてまいりました。そして、様々な制限のなか、新しい基準・標準を設け、その歩みを「急速」・「革命」的に進めて来たと思います。この歩みは止まることはないでしょう。

そこで、その思いを込めて

「R/Evolution 歯科基礎医学、再生から進化へ」

というテーマをつけさせて頂きました。

ロッテ基金特別講演では、高井 研先生(国立研究開発法人海洋研究開発機構)には『歯科基礎医学者の皆様に聞いて頂きたい極限環境生物や地球外生命の面白さ』、内藤裕二先生(京都市立医科大学大学院医学研究科)には『腸内微生物叢最前線—with/post コロナ時代の生命科学』というタイトルでご講演頂きます。これに加え、各種シンポジウムやオンラインの特徴を生かして新たな一般発表の形を予定しております。本学術大会が活気に溢れ、実りある大会となりますよう、会員のみならず、広く歯科関係の方のご参加とご発表をご依頼しているところでございます。

口腔に関連した基礎科学の学会らしい学術集会となるよう企画しておりますが、新型コロナウイルス感染症の蔓延を含め、昨今の社会情勢を考えますと学会員の参加費と学会本部からの経済的な援助には限度があり、皆様のご支援を仰がなくてはならないのが実情です。誠に恐縮ではございますが、本学会の趣旨にご理解とご賛同をいただき、格別のご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

本来ならば、拝眉の上、お願い申し上げますところではございますが、取り敢えず書面にてお願い申し上げます。

末筆ながら、皆さまの益々のご発展とご健勝をお祈り申し上げます。

第63回歯科基礎医学会学術大会  
大会長 松尾 雅斗  
(神奈川歯科大学 口腔解剖学分野)  
準備委員長 高橋 俊介  
(神奈川歯科大学 歯科薬理学分野)

# 開催概要

- 会議の名称 第63回歯科基礎医学会学術大会
- テーマ R/Evolution 歯科基礎医学、再生から進化へ
- 大会長 松尾 雅斗（神奈川歯科大学 口腔解剖学分野）
- 準備委員長 高橋 俊介（神奈川歯科大学 歯科薬理学分野）
- 会期 2021年10月9日（土）・10日（日）・11日（月）
- 会場 神奈川歯科大学（オンライン開催）

## ■ 会議開催計画の概要

### 1) 学術大会プログラム（予定）

#### (1) 特別講演

高井 研 先生（国立研究開発法人海洋研究開発機構 超先鋭研究開発部門）

内藤 裕二 先生（京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 准教授）

#### (2) シンポジウム

<メインシンポジウム>

<歯科基礎アカデミーシンポジウム>

<理工学会と歯科基礎医学会イノベーションロードマップの合同シンポジウム>

<先端歯学国際教育ネットワークシンポジウム>

<歯科基礎医学会・日本骨形態計測学会合同シンポジウム>

<日韓シンポジウム>

<アップデートシンポジウム>

#### (3) 教育講演

#### (4) 一般演題（ポスター発表）

#### (5) 部門別談話会、臨時社員総会

#### (6) 各賞授賞式・受賞講演

- ### 2) 参加対象者
- 歯科基礎医学会会員、共催シンポジウム会員、歯科基礎医学研究に携わる歯科医師・臨床系教員、大学院生、歯学部学生、コデンタル・コメディカルスタッフ

- ### 3) 参加予定数
- 1,000 名

# 募 集 内 容

学術大会の開催に際しては、参加者からの参加費で全て賄うべきではありませんが、必ずしも十分に支出経費を賄いきれないことが予想されます。大変心苦しいお願いではございますが、上述の趣意をおくみとりいただき、何卒ご支援をお願い申し上げる次第です。ご協力、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

## 1. 協賛金募集について

- 1) 協賛金の目的：第 63 回歯科基礎医学会学術大会
- 2) 協賛金の使途：第 63 回歯科基礎医学会学術大会の準備および運営費用の一部として
- 3) 募 集 期 間：2021 年 8 月 6 日 (金)まで
- 4) 協 賛 金：50,000 円／1 口 1 口以上
- 5) 特 典：
  - (1) 抄録集に、協賛企業として明記いたします。
  - (2) 事前参加者に配布いたします「プログラム・抄録集」に御社の商品チラシを同封することが可能です。同封希望の場合、2021 年 9 月 24 日 (金) までに第 63 回歯科基礎医学会学術大会 運営事務局まで 1,100 部をお送りください。  
※1 口の協賛に対し、A4 サイズ 1 種類(重量 30 g 以内)。
- 6) 申 込 方 法：企業申込書に必要事項をご記入の上、FAX にて事務局までご返送ください。
- 7) お支払いにつきましては、後日、ご請求書を送らせていただきます。

## 2. プログラム集広告掲載について

体 裁：A4 型判広告フィルム 発行部数：1,100 部

掲 載 料：

(掲載箇所)	学会賛助会員	非学会賛助会員
表 2 表紙の裏	40,000 円	50,000 円
表 3 裏表紙の前	35,000 円	45,000 円
表 4 裏表紙	50,000 円	60,000 円
後付	30,000 円	40,000 円

\* カラー広告の場合は、カラー印刷実費として、上記金額に 60,000 円追加となります。

申込方法：ご協力いただけます場合、企業申込書（最終頁）にご記入の上、大会事務局にご返送ください。

申込・原稿提出期限：2021 年 8 月 6 日 (金)

データ入稿可能です。イラストレーターファイルならびに PDF ファイルを締切日までに

大会事務局メールアドレス(jaob63@kokuhoken.jp)まで送付、または大会事務局まで郵送ください。

### 3. Web 広告掲載について

日 時 : 2021 年 10 月 9 日 (土) ~11 日 (月)

会 場 : 参加登録者限定 第 63 回歯科基礎医学会学術大会ホームページ内

掲 載 料 :

学会賛助会員	非学会賛助会員
50,000 円	60,000 円

申込方法 : ご協力いただけます場合、企業申込書(最終頁)にご記入の上、大会事務局にご返送ください。

申込期限 : **2021 年 8 月 6 日 (金)**

\* お申込みいただきました企業につきましては、プログラム集に社名を掲載させていただきます。

\* 掲載箇所・レイアウトの割り振りににつきましては実行委員会にご一任いただきます。

\* Web 開催のログイン ID 等をお知らせいたします。

Web 広告掲載のイメージ :

**【社名】第63回歯科基礎医学会学術大会**  
(<https://www.lynx-dent.jp/jaob63/>)

**【商品 ご紹介文】**  
【○○】  
○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○○○○ ○○○○○○ ○○  
【○○】  
○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○○○○ ○○○○○○ ○○  
【○○】  
○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○○○○ ○○○○○○ ○○  
【○○】  
○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○○○○ ○○○○○○ ○○

**【動画・商品PRリンク】**

A B C D

動画・パンフレット・商品画像などA~D

- (1) 【企業ロゴ・画像】の箇所は御社 HP にリンクいたします。
- (2) パンフレット A~D の位置には御社商品のパンフレット等の表紙を貼付け、クリックするとパンフレットの中身(PDF)・動画、もしくは該当商品の紹介されている御社 HP にリンクをいたします。
- (3) 上記の各種データは募集締め切り後にお送りする展示要綱をご確認いただき、運営事務局までお送りいただきます。

#### ■ 各種問合せ

第 63 回歯科基礎医学会学術大会運営事務局

〒170-0003 東京都豊島区駒込 1-43-9 駒込 TS ビル 402 (一財)口腔保健協会内

TEL : 03-3947-8761. FAX : 03-3947-8873

Mail : jaob63@kokuhoken.jp

**FAX 03-3947-8873**

第 63 回歯科基礎医学会学術大会 企業申込書			
貴社名			
ご担当部署		ご担当者名	
連絡先ご住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
申込区分	*該当□欄にチェック印 (レ) を記入してください。		
種別	<input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 非賛助会員		
<input type="checkbox"/> 1. 協賛	(                      ) 口、協賛します。 _____ 円 チラシの配布を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
<input type="checkbox"/> 2. Web 広告掲載	<input type="checkbox"/> 希望する		
<input type="checkbox"/> 3. 広告掲載	*第 1 希望の場所に○を付けてください。 後付以外の場合ご希望に添えかねる場合がございますので、必ず 第 2・第 3 希望をご記入ください。 第 1 希望 ( 表 2 ・ 表 3 ・ 表 4 ・ 後付 ) 第 2 希望 ( 表 2 ・ 表 3 ・ 表 4 ・ 後付 ) 第 3 希望 ( 表 2 ・ 表 3 ・ 表 4 ・ 後付 ) *種類 ( カラー                      モノクロ ) *広告原稿について (何れかを○でお囲みください) ( 返却希望                      返却不要 )		
その他	(上記項目以外で、ご協力いただける事がございましたら、ご記入ください。会場手伝い、ネームプレート、コンgresバック、飲料、試供品の提供等)		