

# 関西フォーラム

関西以外の方も  
ご参加いただけます！

点滴療法を始めとする統合医療・分子栄養療法の各地域における更なる発展を目指し、マスターズクラブ会員による臨床現場での症例や治療法などを発表。

日時 2023年 **4月16日** (日)  
14:00~16:55 (受付開始 13:30/ 懇親会 17:15~19:15)

会場 京都テルサ 東館 3F 大会議室 (懇親会は別会場にて開催します。)

参加費 15,000円 (医師・歯科医師・獣医師) 同伴スタッフ 8,000円  
※同伴スタッフは医師・歯科医師・獣医師の同伴がある場合のみ申込可能です。  
※医師・歯科医師・獣医師はスタッフとして登録できません。

懇親会 5,000円  
※お食事とお飲み物をご用意致します。

非会員のご参加も可能です。  
是非お誘い合わせの上、  
ご参加ください。



## タイムスケジュール

座長 医療法人仁善会 田中クリニック 理事長・院長 田中 善 医療法人真勇会 並河歯科クリニック 理事長 並河 勇人

14:00 開会

1 14:05~14:35

田中クリニック理事長・院長 田中 善

### 当院で導入している点滴療法

当院では15年前からがんに対する高濃度ビタミンC点滴療法を開始した。同時に精神・神経疾患に対してのマイヤーズカクテルを栄養療法と併用。その後、パーキンソン病に対するグルタチオン療法、がんに対するアルテスネイト点滴、水素点滴を導入。最近では培養上清療法の導入を開始している。

2 14:35~15:05

フェリシティークリニック名古屋 院長 河合 隆志

### がん統合医療の実際

高濃度ビタミンC点滴、オゾン療法、免疫細胞療法、CTC検査など、アンチエイジングクリニックにおける、がん統合医療の実際について解説。

3 15:20~15:50

医療法人明貴会 山口歯科医院 理事長 山口 貴史

### 当クリニックにおける 点滴療法の導入と実績

当クリニックは最良の歯科医療を通じ生涯の健康に貢献するため、口腔衛生管理に基づいた自費診療主体の Medical treatment Protocol に則り診療を進めている。歯科に於いての点滴療法やビタミンCなどのサプリメントはインプラント等の外科手術前後のみならず、歯周病等の慢性疾患に対しても患者の健康度を上げる上において重要である。治療、メンテナンス管理に並行し患者の健康増進にとりいれている。

4 15:50~16:20

アクアメディカルクリニック院長 石黒 伸

### グルタチオンが効くかどうかは医者次第！

これまで数多くの、グルタチオン+シチコリン点滴(僕はブレインショットと呼んでいます)をしてきました。それについて、多くのお医者さん達にお話しましたが、期待するほどの成果は出ないと聞きます。そもそもこの療法が世に広まらないことが「いまいち効かない」を証明しているようなものです。理由は「医者」にありそうです。

5 16:20~16:50

点滴療法研究会マスターズクラブ 会長 柳澤 厚生

### 選ばれる自由診療クリニックが必ずしていること

ポストコロナは自由診療が当たり前になり、競争と淘汰の時代を迎えます。講演では、患者に選ばれるクリニックの作り方、医師とスタッフに求められるコミュニケーション力、点滴の勤め方の極意、求められる丁寧なサービス、絶対に行ってはいけないことなどを解説します。ぜひスタッフと一緒にご参加ください。

懇親会 17:15~19:15

※別会場に移動して開催いたします。

第5回 関西フォーラムお問い合わせ先  
点滴療法研究会事務局

TEL: 03-6277-3318 FAX: 03-6277-4004

MAIL: info@iv-therapy.jp

詳細およびお申し込みは裏面をご参照ください。▶

# 2023年4月16日関西フォーラム 参加申込書

申込・支払期日

2023年 4月12日(水) ※入金を確認後、申込完了とさせていただきます。

参加費

本フォーラムのみご参加の場合 15,000円  
「ベーシックセミナーI」(京都)と本フォーラムご参加の場合 10,000円  
※「ベーシックセミナーI」(京都)の別途お申込みをしてください。  
同伴(コメディカル限定) 8,000円 懇親会 5,000円 ※参加費とは別途となります。

お支払方法

**銀行振込** みずほ銀行 麻布支店 普通：1071779 有限会社メディカルリサーチトゥエンティワン  
※誠に勝手ながら、金融機関へのご入金をもって領収書に代えさせていただきます。  
または ※振込手数料はご負担をお願いします。

**クレジットカード** ※クレジット払いの場合、ウェブサイトよりお申込みください。

申込方法

WEBまたはFAX

**WEB :**



QRコードより  
お申込みください。

**FAX :** 03-6277-4004

下記の参加申込書に必要事項をご記入の上送信してください。

参加申込書	
お申し込み内容	<input type="checkbox"/> 本フォーラムのみご参加のみ <input type="checkbox"/> 「ベーシックセミナーI」(京都)と本フォーラムご参加
懇親会参加	<input type="checkbox"/> 参加 ( ) 名 <input type="checkbox"/> 不参加 フォーラム参加者への情報開示の有無 (氏名・施設名・住所・電話・メール) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※参加者同士の交流を促進するため、参加者に情報を配布します。
フリガナ 参加者氏名	<input type="checkbox"/> 会員 (会員番号 ) <input type="checkbox"/> 非会員
同伴者氏名 全員の氏名を記入	
所属先名	
連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 〒 TEL: FAX:
E-mail	@ ※セミナー受講の情報を配信します。受信可能なメールアドレスを記載してください。尚、hotmail以外のアドレスでお願いいたします。
支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 ※上記お支払い方法をご確認ください。
講演会を知った きっかけ	<input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> インターネット (HP) <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> マスターズクラブ会員紹介※ <input type="checkbox"/> 他学会 <input type="checkbox"/> その他 (学会名: ) ( )
紹介者名 (会員名)	※上記で「マスターズクラブ会員紹介」を選択された方はご記入ください。
出展企業への情報開示	事前に参加者様のお名前とメールアドレスを当日セミナーに出展される企業様に開示しております。下記に✓を入れてください。 <input type="checkbox"/> 開示する <input type="checkbox"/> 開示しない

※セミナー受講の際の規約はHPに掲載しております。必ずご一読ください。

※キャンセルまたは代理参加の際は、必ず事前にご連絡ください。

上記申込・支払期日までにご連絡なく当日欠席された場合には、お席を  
ご用意する関係上受講費を全額負担いただきます。

会場: 京都テルサ  
東館 3F 大会議室  
京都府京都市南区東九条下殿田町 70  
TEL : 075-692-3400



会場アクセスマップ QR