



# 第5回 点滴療法研究会 九州フォーラム

九州以外の方も  
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 2024年 **4月21日** (日)

14:00~17:00 (受付開始 13:30 / 懇親会17:30~19:00)

会場 JR 博多シティ 10F (懇親会は同ビル内の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

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

※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・獣医師は同伴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。



## タイムスケジュール

座長 医療法人喜和会 喜多村クリニック 院長 喜多村 邦弘 森永歯科医院 院長 森永 宏喜

14:00 開会 17:00 閉会

**1** 14:05~14:35

医療法人 Fuvenant 青木優美クリニック 理事長 青木 優美

### 免疫治療と IVC

<病にならない体づくり>を理念として食習慣・ライフスタイルへのアドバイス、早期発見・早期治療のための取り組みを行っていますが、今回は当院で新しく導入した免疫治療について、いくつかの症例をご報告致します。

**2** 14:40~15:10

医療法人 全健会 理事長 赤木 純児

### AKAGI Methods による免疫治療

AKAGI Methods は、がん免疫サイクルに基づいた免疫治療です。具体的には、低容量化学療法、ヤーボイ、ハイパーサーミア、オブジーボ、そして、水素ガス吸入を使用しています。水素ガスは疲弊した T 細胞を回復させることによって、この AKAGI Methods を大基で支えています。

**3** 15:30~16:00

友枝歯科・矯正歯科クリニック福岡天神 総院長 友枝 亮

### 歯科クリニックに点滴療法を導入する意義

アンチエイジング医学による健康長寿を叶える歯科クリニックとして点滴療法を導入して2年半。患者様の点滴療法への興味や効果、管理栄養士による栄養指導やサプリメントとの連携、スタッフのモチベーションの変化、今後の課題や期待など、臨床現場にどのような変化があったのかを、お話しさせていただきます。

**4** 16:05~16:35

グレースメディカルクリニック 院長 伊藤 信久

### 自院の取り組み (仮)

当院は開業当初、地域にねざすファミリークリニックとして外来保険診療を中心に診療を行っていました。しかし従来の枠組みに囚われず自分のやりたい医療を追求し、現在ではオンライン診療や再生医療を展開しています。当院での取り組みが皆さんの参考になればと思います。

**5** 16:40~16:55

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、点滴の勧め方の極意、求められる丁寧なサービス、絶対にや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 17:30~19:00 ※別会場に移動して開催します。

同日の午前中は、同会場にて「ベーシックセミナー」を開催

※両方のセミナーにご参加の場合、割引価格がございます。詳しくは裏面へ。  
※「ベーシックセミナー」は別途お申し込みが必要です。

# 2024年4月21日九州フォーラム 参加申込書

申込・支払期日

2024年 4月 17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

本フォーラムのみで参加の場合 15,000円  
「ベーシックセミナーI」(福岡)と本フォーラムで参加の場合 10,000円  
※「ベーシックセミナーI」(福岡)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 株式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。  
※振込手数料はご負担をお願いします。  
または

**クレジットカード** ※クレジットカード払いの場合、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"/> 本フォーラムのみで参加のみ <input type="checkbox"/> 「ベーシックセミナーI」(福岡)と本フォーラムで参加
懇親会参加	<input type="checkbox"/> 参加 ( ) 名 <input type="checkbox"/> 不参加
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、Instagram 他広告等 <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。
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：JR博多シティ(博多駅直結)** 尚、駐車場のご用意はありませんのでご了承ください。