

“最新の臨床のツボを効率よく会得する”

総合診療能力養成塾

ドクターMachiと仲間たち（日米双方の医師資格又は双方の医療を熟知する）

講師陣による指導はその日から活用が可能な内容です！！

我国の医療においては欧米諸国に比べ専門科別の医師達が中心を担っていますが、特に今、総合的に診ることが出来る医師の需要が高まっております。超高齢化が進行する現在にあっては、いくつもの合併症を持つ患者に対応するために幅広い総合的な知識が不可欠です。更には診断の遅れや見逃しが致命的である状況下でのたらい回しという現状の一つの解決策にもなりえます。国際化の波は医療ツーリズムや外国人労働者増加という形で医療の現場に押し寄せていますが、そのような患者を診療するための知識の習得も必要です。我国は医師免許の更新がないため、時流に対応できる研鑽を積む機会が諸外国に比べて少ないように思われます。そこで、**総合診断治療の実践的能力と国際的に通じる医療と医療マネジメント能力**を身につける塾を開催することと致しました。是非ドクターMachiと熱い情熱をもった仲間達の仲間入りをして共に高い志を持って日本医療の発展に貢献しませんか。

主催者



ハワイ大学医学部外科・教授；
ハワイ大学医学部国際医学医療オフィス日本担当部長；
米国外科学会超音波部指導員；
一般社団法人JrSr・創業者、アドバイザー
【資格】日本；医師・医学博士 米国；
医師、外科修士MS、医学博士PhD, 米国

町 淳二 M.D., Ph.D., F.A.C.S.

1977年 順天堂大学医学部卒業；沖縄県立中部病院卒後研修
1981年 渡米、イリノイ大学病理・外科、ペンシルバニア医科大学外科、ピッツバーグマーシー病院外科にてリサーチフェロー・外科レジデント
1995年 ハワイ大学外科准教授、1998年米国外科専門認定医、2014年JrSr創立

【著書】 「米国式Problem-Based Conference」医学書院
「Ultrasound For Surgeons(2ndEd)」2004
「国民主役医療への道」日本医療企画 2006
「美しい日本の医療」金原出版 2008
「Dr.リトルが教える医学英語スピーキングが上達する方法」羊土社 2013 ほか多数



(株)日本医療経営研究所 代表取締役
(株)メドックス取締役会長
特定非営利活動法人
アイエイチエムエージャパン会長
(社)国家ビジョン研究会理事・医療分科会幹事
(社)日本認知症改革推進協会 理事長
(社)全国介護事業者連盟 理事長

野口 哲英

「病院経営塾」、「経営管理者塾」を28年間にわたり主宰。総勢630名を超える。卒業生は 一部二府43県全国各地で活躍している。

【著書】 「絶対絶命の社会保障制度」 大河出版 2001
「サブバブル病院経営逆転の発想21」 日本医療企画 1997
「病院経営塾」 日本医療企画 1990
「新・病院経営塾」 日本医療企画 1991
「医者いらず金いらず」 幻冬舎ルネッサンス 2010
「がん難民にならないためのサードオピニオン」 2013

受講生からの絶賛の声



- とても有意義な18セッションでした。毎日の診療に役立つお話をばかりでしたし、講師の先生方とも双方向で意見交換しながら学べたので記憶にも残ると思います。「何となくわかっているつもり」が「ここは必ず抑える」というポイントがはっきりしたように思います。第一線で活躍中の素晴らしい講師陣による臨床に即した講義と臨床のツボが詰まったワークショップは明日からの診療に自信がつけます！（安藤聡一郎 54歳）
- ワークショップについて素晴らしいです。（5段階評価でオール5）年配講師にはそれなりの含蓄と味があり、若い先生には活力がありました。（山口哲生 64歳）

主 催： (社) JrSr (株) 日本医療経営研究所

一般社団法人JrSr(ジュニアシニア)は町淳二がハワイ大学を拠点に20年続けてきた米国と日本の医学教育現場における橋渡しとしての活動を更に拡大・推進するために2014年10月に設立されました。(株)日医研は民間中小病院の経営者に対して30年にわたり「病院経営塾」を開催しています。「総合診療能力養成塾」は両社のコラボレート企画です。

当塾の目的と4つの特長は・・・

超高齢化・国際化へ対応できる志の高い「総合診療能力」の養成

1. 総合診療の基本が身につき翌日から現場で活用できる
2. 医療マネジメント能力とリーダーシップが身につく
3. 少人数でのインタラクティブなレクチャーと個別指導
4. 実務の最先端を担う国際標準医療を熟知した講師陣

本セミナーカリキュラム(全6日・18セッション)

第1回 5月26日(日)		第4回 8月25日(日)	
セッション1	テーマ:感染症	セッション1	テーマ:総合内科
セッション2	テーマ:集中治療	セッション2	テーマ:救急
セッション3	テーマ:糖尿病と腎臓病	セッション3	テーマ:臨床心理
第2回 6月23日(日)		第5回 9月22日(日)	
セッション1	テーマ:救急	セッション1	テーマ:総合内科
セッション2	テーマ:総合内科	セッション2	テーマ:老年内科
セッション3	テーマ:医療経営	セッション3	テーマ:医療経営
第3回 7月28日(日)		第6回 10月20日(日)	
セッション1	テーマ:医療コミュニケーション	セッション1	テーマ:消化器
セッション2	テーマ:呼吸器内科	セッション2	テーマ:外科
セッション3	テーマ:外科	セッション3	テーマ:腫瘍内科

5月から10月まで月1回(日曜)
10:00-17:00に開催いたします

万全なフォローUP

少人数でインタラクティブな全6回、合計18セッションのカリキュラム(本セミナー)で、最新の「総合診療」の基本を身につけ**即日活用することが可能**です。

当日は講師が参加者個々の質問・相談に乗る時間も設けます。

指導医は米国専門医資格又は日米医療の熟知者で、日本での診療の最前線で活躍しています。

また、本セミナーを修了後も講師陣との交流が保たれ、日々の診療の問題や疑問の解消に役立ちます。

セミナー日程・要綱

2019年 5月26日(日) 8月25日(日)

6月23日(日) 9月22日(日) 各日とも10時～17時

7月28日(日) 10月20日(日)

会場：グラントウキョウサウスタワー13F JR東京駅 参加費：35万円/1名

対象：病院勤務医ならびに開業医 八重洲中央口徒歩5分 定員：先着30名

お申し込みは今すぐFAXで!! 03-5225-1522

総合診療医育成塾(5月～10月)に参加します

申し込みます

検討中の為資料希望

病院名 _____ TEL: _____

お名前(診療科) _____ () _____ Mail: _____

ご住所 _____ お申込み後、請求書などをご送付いたします

受講者のメリット

1. 当塾が、総合的に指導し信頼できるパートナーの役割を果たす。診療や後続の指導にも自信が持てるようになる。
2. 開業まもない医師でもいつでも安心して診療ができるようになる
3. 高齢者の合併症のある患者さんに対し自信をもって対応ができるようになる
4. 職場において患者さん達から他科のコメディカルの職員達から更に各科専門医から信頼される医師となれる
5. グローバル化した時代に外国人患者への診療も可能となる
6. 地域包括ケア制度において主導的な立場でリーダーシップを発揮できる
7. 受講期間中や卒業後に会員としてFAX・メール等で講師に相談ができる

各セッションの内容（抜粋）

主な診療科	テーマ	内容
消化器	ジェネラリストのための消化器疾患 up date	日常診療で内科医がよく出会う消化器疾患を中心に、最新のガイドラインやエビデンスに基づいてoverviewします
腫瘍内科	癌診療の基本	3つの柱に沿ってレクチャーします。 ①癌診療の基本を把握しよう ②癌診療のコンセプトに慣れよう ③代表的な癌をざっくり把握しよう
内分泌	糖尿病と腎臓病、知ってるつもりで知らない話「腎症の克服を目指した治療戦略	糖尿病患者の透析導入を防ぐために、糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、かかりつけ医と糖尿病医と腎臓病医の地域連携の重要性が高まっております。このレクチャーでは最新の知見を踏まえ、どのような武器でDKDと戦うか、さまざまな薬剤の中で、どれを選択し、どう治療することが求められているか、そのエッセンスをお話します。
救急医療	めまい:外来で自分の目が回らないようにするために（仮）	"めまいは多科横断的な疾患が原因となる主訴で時に診療に難渋します。どうめまいを診断し、治療していけばよいのか症例を交えて考えていきましょう。" （仮）
呼吸器内科	難治性喘息を見たら（原因編）	なかなかコントロールがつかない喘息に対して、ひたすら治療薬を追加していませんか？本講義では、治療薬を追加する前に考えるべき内容について系統的に説明します。
総合内科	認知科学と医療の関係	診断エラーのほとんどが知識、技術不足ではないというデータがあります。その大きな要因として、人の認知エラーによるところが大きいとも言われています。人が認知してどう判断するかを心理学の面からまなび、医療との関係をさぐります。
臨床心理	勤務医・開業医のためのグリーフケア	社会が高齢化し、長く病気を患う高齢者、重篤な病と向き合う高齢者が増え、医療従事者は臨終や看取りに関わることが増えてきている。死と向き合う患者のQOL、QODのためには痛みや緩和に加えて、精神面でのサポートは欠かせない。このコースは理解を深めるだけでなく、それぞれの医療現場での葛藤の場面を分かち合い、考察する。参加者の活発な参加が望まれる。
医療経営	職員・患者・地域と一体に	医師となった人生のロマンに裏打ちされた自身のロマンを患直に実践するところに多くの職員や患者さんが集まります。保険点数などのハウツーではなく、何が正しいかを会得します。
老年内科	“年のせい”にしない高齢者の評価方法	高齢化に伴って様々な症状や徴候が出てくるが、系統的な評価方法として comprehensive geriatric assessment(CGA)を学習することで、“年のせい”にして見過ごさずに評価し介入できるようになることを目指したい。

講師紹介

日本の医療を国際基準へと向上させる使命感を持ち、
Dr.Machiとミッションを共にする講師陣

山田 徹(やまだ とおる) 担当:消化器・医学教育

公益社団法人地域医療振興協会東京ベイ・浦安市川
医療センター
消化器内科医長、総合内科プログラムディレクター

岸田 明博(きしだ あきひろ) 担当:外科

聖路加国際病院大学
教育センター長

大山 優(おおやま ゆう) 担当:腫瘍内科

亀田総合病院
腫瘍内科部長

矢野 晴美(やの はるみ) 担当:臨床感染症学

国際医療福祉大学医学部教授
医学教育統括センターおよび感染症学

加藤 良太朗(かとうりょうたろう) 担当:一般内科・集中治療

板橋中央総合病院 副院長

鈴木 利彦(すずき としひこ) 担当:腎臓・透析・内分泌

公益社団法人地域医療振興協会
東京ベイ・浦安市川医療センター

大屋 聖郎(おおや せいろう) 担当:ER診療・POCUS

横浜労災病院 救命救急センター
横浜労災病院 総合診療部 副部長

平岡 栄治(ひらおか えいじ) 担当:総合内科 ・循環器内科

公益社団法人地域医療振興協会
東京ベイ浦安市川医療センター副センター長
総合内科/部長

野口 哲英(のぐち てつひで) 担当:医療経営

(株) 日本医療経営研究所 代表取締役
(社) 日本認知症改革推進協会 理事長
(社) 国家ビジョン研究会医療分科委員会 幹事

下枝 三知与(しもえだ みちよ) 担当:医療現場の コミュニケーションカウンセリング

株式会社CST・コミュニケーションサポー
トチーム 代表取締役

則末 泰博(のりすえ やすひろ) 担当:呼吸器内科

公益社団法人地域医療振興協会
東京ベイ・浦安市川医療センター
呼吸器内科部長
集中治療部門部長

町 淳二(まち じゅんじ) 担当:一般外科

ハワイ大学医学部
外科学教授
国際医学医療部日本担当部長

松下 達彦(まつした たつひこ) 担当:総合内科

湘南厚木病院 非常勤講師

船越 拓(ふなこし ひらく) 担当:救急・集中治療・IVR

公益社団法人地域医療振興協会
東京ベイ・浦安市川医療センター
救急・集中治療科 救急外来部門 IVR科部長
東京大学大学院臨床疫学・経済学教室客員研究員

森田 亜紀(もりた あき) 担当:ホスピス・緩和ケア

Hospice Hawaii
ビリーブメントコーディネーター
心理学博士

徳田 安春(とくだ やすはる) 担当:臨床推論・臨床研究

群星沖縄臨床研修センター センター長

伊藤 真次(いとう しんじ) 担当:家庭医療・老年内科

Kokua Kalihi Valley Comprehensive
Family Services

講師は変更になる場合がございますので、何卒ご了承ください。

1日3セッション×6日=TOTAL 18セッション担当講師によるワークショップ

形式のコースです。

全セッションの内容は・・・

主な診療科	テーマ	内容
総合内科 消化器内科	ジェネラリストのための消化器疾患 update	日常診療で内科医がよく出会う消化器疾患を中心に、最新のガイドラインやエビデンスに基づいて over viewします。
外科	PAMPs,DAMPs,RAMPs	日常遭遇する悪性腫瘍を含めたほぼすべての疾患が「炎症反応」をその病態の根幹としています。当たり前のこのように理解している「炎症反応」を深く掘り下げて考えてみたいと思います。
腫瘍内科	癌診療の基本	3つの柱に沿ってレクチャーします。 ①癌診療の基本を把握しよう ②癌診療のコンセプトに慣れよう ③代表的な癌をざっくり把握しよう
医学教育統括センターおよび感染症学	入院患者の抗菌薬治療	市中感染および医療関連感染の抗菌薬の使い方をケーススタディ形式で行う
総合診療内科	敗血症	敗血症は世界で毎年7500万人、日本でも毎年20から30万人が罹患していると言われています。心筋梗塞や脳梗塞と同様、早期治療が予後を決めるため、広く知られている必要があります。
腎臓・内分泌・糖尿病内科 兼 血液浄化・透析センター	糖尿病と腎臓病、知ってるつもりで知らない話「腎症の克服を目指した治療戦略」	糖尿病患者の透析導入を防ぐために、糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、かかりつけ医と糖尿病医と腎臓病医の地域連携の重要性が高まっております。また、糖尿病人口の増加に伴い従来の糖尿病性腎症に加え、蛋白尿を伴わないのに腎機能が低下する糖尿病患者が増加しています。その原因として、加齢や高血圧による動脈硬化や脂質異常症の関与が推定され、糖尿病の病態が関与するCKD全般を包括した糖尿病性腎臓病(DKD)という概念が産まれました。つまり、今まで以上に腎症を進展させない事に着目したアプローチが必要となるわけです。このレクチャーでは最新の知見を踏まえ、どのような武器でDKDと戦うか、さまざまな薬剤の中で、どれを選択し、どう治療することが求められているか、そのエッセンスをお話します。
救急科	POCUS	POCUSは、近年プライマリ・ケア領域で急速に発展している手法である。これは従来の定型的な超音波の使用法とは異なり、特に重要なポイントだけに絞って用いることで、簡単かつ短時間で病態把握をすることが可能となる。POCUSの習得に関しては、本邦でも欧米のコースに準じて開催され次第に広まっている。このようなPOCUSのコースを担当し、また日々のER診療で実践している立場から、特にプライマリ・ケアの最前線で有用となる手法を呈示したい。
総合内科	必ず役立つ循環器についての講義(仮)	“前半：心不全：再入院を減らすには 後半：外来で心房細動を見つけたら”(仮)
医療経営	職員・患者・地域と一体に	医師となった人生のロマンに裏打ちされた自信のロマンを患直に実践するところに多くの職員や患者さんが集まります。保険点数などのハウツーではなく何が正しいかを会得します。
コミュニケーション	医療現場のコミュニケーション課題と改善	潜在化している患者側と医療側の感情や心理面の食い違い、スタッフ同士のコミュニケーションに焦点を当て、クレームやリスク管理への課題・改善策について考える
呼吸器内科	難治性喘息を見たら(原因編)	なかなかコントロールがつかない喘息に対して、ひたすら治療薬を追加していませんか？本講義では、治療薬を追加する前に考えるべき内容について系統的に説明します。
一般外科	「急性腹症と医師のコンピテンシー」あるいは「頸部腫瘍と医師のコンピテンシー」	急性腹症の症例を提示し、救急での腹痛に対する鑑別診断の考え方・治療の Priorityを考慮しての緊急性カテゴリーを議論し、いくつかの症例を通して医師の6つのコンピテンシーを知ってもらい、実践してもらう。
総合内科	認知科学と医療の関係	診断エラーのほとんどが知識、技術不足ではないというデータがあります。その大きき名要因として、人の認知エラーによるところが大きいとも言われています。人が認知してどう判断するかを心理学の面からまなび、医療との関係をさぐります。
救急集中治療科 IVR科	めまい：外来で自分の目が回らないようにするために(仮)	“めまいは多科横断的な疾患が原因となる主訴で時に診療に難渋します。どうめまいを診断し、治療していけばよいのか症例を交えて考えていきましょう。”(仮)
臨床心理	勤務医・開業医のためのグリーフケア	社会が高齢化し、長く病気を患う高齢者、重篤な病と向き合う高齢者が増え、医療従事者は臨終や看取りに関わることが増えてきている。死と向き合う患者のQOL、QODのためには痛みの緩和に加えて、精神面でのサポートは欠かせない。このコースはグリーフケアについて理解を深めるだけでなく、それぞれの医療現場でのグリーフの葛藤の場面を分かち合い、考察する。加えて何よりグリーフケアに関わるものにとっては自身のグリーフと向き合うことが不可欠である。それが共感を持ってケアに携わる、またバーンアウトを防ぐ鍵となるからである。そして死に直面する毎日の中での葛藤やストレスを認識し、自身のセルフケアやサポート作りを具体的に話し合う。講習では講義と、参加者がお互いに経験を分かち合い、学ばうインタラクティブな学びからなる。参加者の活発な参加が望まれる。
総合診療科	フィジカル診断	フィジカル診断の実際について実技による基本編を学習します。ケースクイズによって応用編を学習します。
家庭医療 老年内科	“年のせい”にしない高齢者の評価方法	高齢化に伴って様々な症状や徴候が出てくるが、系統的な評価方法としてcomprehensive geriatric assessment(CGA)を学習することで、“年のせい”にして見過ごさずに評価し介入ができるようになることを目指したい。

※講師の都合によりセッションの内容は変更になる場合がございます