

臨床研修医の皆様！楽しく身につくセミナーです！

# ER アップデート in 沖縄 2006

- 日 程 2006年7月7日(金)～9日(日)
- 会 場 沖縄かりゆしビーチリゾート・オーシャンスパ  
住所：沖縄県国頭郡恩納村名嘉真ヤーシ原2591-1
- 対 象 臨床研修医(後期も含む)
- 定 員 120名(定員になり次第締切)
- 参加費用 52,500円(消費税込)
- 主 催 臨床研修プログラム研究会  
スナッジ・ラボ株式会社



2006年4月10日(月)よりお申し込み受付開始!!

お申込み・  
お問合せ先

## スナッジ・ラボ株式会社

〒102-0093 東京都千代田区平河町1-6-15USビル8F  
<http://www.snudge-lab.com/>  
E-mail: [event06@snudge-lab.com](mailto:event06@snudge-lab.com)  
TEL: 03-3556-5160 FAX: 03-3556-5161

「こんなに楽しく充実したセミナーは今までなかった！」 昨年の第一回セミナーに参加された先生方の感想です。日常の研修では学ぶことのできないテーマを厳選し、著名な講師陣による講義と手技の実践を通して、明日から使える知識とスキルが身につくセミナーです。今回はポストレジデントにも有意義な「ERの勉強法」を伝授いたします。沖縄の素晴らしい自然のもと、同じ目標をもった全国の研修医の皆さんと一緒に学んでみませんか？

## ■プログラム（敬称略）

| 7月7日(金)       |                           |       |
|---------------|---------------------------|-------|
| 15:00 - 15:50 | セミナー受付                    |       |
| 16:00 - 16:15 | Welcome                   |       |
| 16:15 - 17:00 | やっぱり腹痛は難しい                | 林 寛之  |
| 17:00 - 17:10 | 休憩                        |       |
| 17:10 - 19:25 | <b>ワークショップ(スキル)</b>       |       |
|               | 1. 喘息で死なせちゃいかん！           | 箕輪良行  |
|               | 2. 正しいシーネの使い方(手指、足関節、手関節) | 太田 凡  |
|               | 3. 君は、ジャグラーを見たか？CVP測定     | 井村 洋  |
| 19:30 - 21:30 | <b>懇親会</b>                |       |
| 7月8日(土)       |                           |       |
| 7:30 -        | 朝食(会場にご用意致します)            |       |
| 7:45 - 8:15   | 脳梗塞？ 君はtPAが使えるか？          | 太田 凡  |
| 8:15 - 8:45   | ERにおけるCPAIに直面した家族への対応     | 箕輪良行  |
| 8:45 - 9:15   | 患者・家族を怒らせる5つの方法           | 井村 洋  |
| 9:15 - 9:45   | 救急医療におけるバイタルサインの有用性       | 宮城征四郎 |
| 9:45 - 10:00  | 質疑応答                      |       |
| 10:00 - 16:00 | <b>フリータイム</b>             |       |
| 16:00 - 18:30 | <b>ワークショップ(スキル)</b>       |       |
|               | 1. 動脈血ガス分析なんて怖くない         | 寺沢秀一  |
|               | 2. もうひとつの中心静脈穿刺「鎖骨上アプローチ」 | 今 明秀  |
|               | 3. あかん、あかん、頭痛をなめたらあかん     | 林 寛之  |
| 7月9日(日)       |                           |       |
| 7:30 -        | 朝食(会場にご用意致します)            |       |
| 7:45 - 8:15   | 内科医のACS、外科医のACS           | 今 明秀  |
| 8:15 - 8:45   | 目で見える感染症                  | 遠藤和郎  |
| 8:45 - 9:25   | ERの勉強法 ～おいしい情報～           | 寺沢秀一  |
| 9:25 -        | 質疑応答 & 修了証授与              |       |
| 10:00         | 解散                        |       |

(注)プログラムは変更させていただく場合がございます。

### ☆☆☆ 「うちの研修病院自慢コーナー」発表者募集 ☆☆☆

皆様の研修病院の紹介(特に自慢できること)を広く募集致します。懇親会の際に口演またはポスター発表の場を設けます。口演は一人6分程度で行っていただきます。発表を希望される方はセミナー申込用紙に申込欄がありますのでご記入下さい。発表方法等、詳細はセミナー事務局よりご連絡いたします。

## ■講師紹介

### 宮城征四郎先生

病院群プロジェクト群星沖縄臨床研修センター プロジェクトリーダー兼センター長

- 昭和39年新潟大学医学部卒業。昭和44年京都大学大学院医学研究科博士課程修了。昭和45年WHO Fellow としてCopenhagen大学:Rigs Hospital に学ぶ。昭和49年 Visiting Fellow としてColorado General HospitalのPetty教授の下で呼吸管理学を学ぶ。昭和47年沖縄県立中部病院。平成 8年沖縄県立中部病院院長。平成15年病院群プロジェクト群星沖縄臨床研修センター センター長

### 寺沢秀一先生

福井大学医学部付属病院 救急部・総合診療部教授

- 昭和51年金沢大学医学部卒業。同年沖縄県立中部病院研修医。昭和55年同病院救急外来専従医師。昭和56年北米(トロント総合病院、デンバー総合病院)で救急医学研修。昭和58年福井県立病院救急外来専従医。平成11年福井医科大学救急部助教授。平成12年福井医科大学救急医学講座教授。平成14年福井医科大学総合診療部教授。(救急部長、総合診療部長併任)。平成15年福井大学医学部付属病院副院長。

### 箕輪良行先生

聖マリアンナ医科大学 救急医学教室教授・救命救急センター長・臨床研修センター長

- ついに50の大台を2つ過ぎて、4人の子供達とも大人のつき合いができるような歳となりました。今まで以上に、好きなことで得意なことだけをやっていたいなあと願っています。聖マリアンナ医科大学救急医学のもとに、2005年9月から救命センターと夜間急患センターをまとめて、聖マリエRとして運用しています。

### 井村 洋先生

麻生飯塚病院 総合診療科部長

- 藤田保健衛生大学で研修、その後も大学の人事で市中病院勤務し、開業医を継ぐつもりで、我流でエセ総合内科医を続けていたのに、運命に流されるように現職にいたっております。仕事選びは、Destinyです。現在の主たる活動は、重装備救急総合病院の総合内科外来診療と、週に一回の雇われ開業診療外来です。病院と診療所の場所の変化に対応して、自分自身の判断や態度も変化することを楽しんでいます。救急外来でも一般外来でも必要な何かを、お伝えできるように健闘します。

### 遠藤和郎先生

沖縄県立中部病院 感染症科

- 東京慈恵会医科大学昭和61年卒業。同年より沖縄県立中部病院で卒後臨床研修開始。4年間の研修期間の間に、臨床感染症の面白さに出会う。現在、初期臨床感染症教育と感染管理に奔走中。

### 今 明秀先生

八戸市立市民病院 救命救急センター所長

- 昭和58年自治医科大学卒業。僻地医療を5年、外科医師を8年行なった。平成10年日本医大救急医学教室へ入局、川口市立医療センター救命救急センターへ赴任する。外傷外科医と救急医の修練が始まった。平成16年より青森県で救急発展途上地域の開発に挑む。三次救急集中治療とERを両立できる救急医を養成したい。

### 林 寛之先生

福井県立病院 救命救急センター医長

- 24時間年中無休の自称、時間外診療所のスーパーERで勤務。現在、日勤が極端に少なく、夜の蝶(みんなは「蛾」と呼ぶ)と化している。カナダ医師免許を持つるのが自慢。趣味は子育て、でも妻には趣味で無く真剣にしると言われ…。レジデントノートとERマガジンの連載に目をこすりつつ、夜な夜な頑張っている。ああ、沖縄の空の下、北米式セミナーでは大いに盛り上がるろう！ 恋と借金以外の相談なら何でもどうぞ！

### 太田 凡先生

湘南鎌倉総合病院 救急総合診療科部長

- 昭和63年京都府立医科大学卒業。平成14年より、都会の野戦病院の救急外来で研修医たちと互いに切磋琢磨(悪戦苦闘?)する日々を過ごしています。世界中から患者さんを集めるような名医ではなく、世界中のどんなところでも役に立つ医者になることが目標です。

## 昨年のセミナー参加者の声

- 今回この企画に参加して非常に有意義な時間を過ごすことができました。将来救急医を目指す私にとっては、内容も充実していたし、どこにどんな先生がいらっやあって、あの病院にいつてみようかなと先々の研修についても役立つものとなったかと思えます。
- 楽しく充実した3日間を過ごすことができました。今回学んだことを実際の臨床に活かしていきたいと思えます。
- こういう企画は初めてで楽しかったです。ラミネートがふんだんに用意されてて、後日すぐに使えるツールでうれしいです。
- とても勉強になり、また息抜きにもなり、モチベーションの高い先生方との接触からとても刺激をいただきました。
- 講師の先生方が豪華で、気さくな方ばかりで楽しくかつ勉強になるセミナーでした。
- 全ての講義・実習が明日からの診療に役立ちます。後輩にも勧めたいです。

## セミナー申込要項

- **お申し込み方法:** 添付のお申込書にご記入の上、スナツジ・ラボ株式会社までE-mail 又はFAXでお送りください。こちらからお申込み確認のE-mail 又はFAX をお送りいたします。
- **費用のお支払い:** 弊社よりセミナー申込確認のE-mail 又はFAX到着後、1週間以内にセミナー費用52,500円(税込)を下記口座にお振込下さい。費用をお振込みいただいた時点でセミナーの登録が完了致します。  
振込先:みずほ銀行 麹町支店 口座番号:普通 1061790 口座名: スナツジ・ラボ株式会社
- **参加費用に含まれないもの:** 宿泊料金、航空運賃、空港からホテルまでの交通費、昼食、2日目の夕食、その他個人行動に要する費用
- **最少催行人員:** 80名(もし参加人数が80名未満の場合はこのセミナーは中止し、費用は全額返還させていただきます)
- **取消料:** お客様のご都合でお申し込みを取り消される場合は、セミナー開催1ヶ月前(6月8日)以降、全額(52,500円)を取消料として申し受けます。
- **宿泊および航空券手配:** 株式会社日本旅行東京中央支店で承ります。詳細につきましては下記をご覧ください。

## 宿泊手配要項

### ◆ 日程・費用等

日 程: 2006年7月7日(金)~9日(日)

会 場: 沖縄かりゆしビーチリゾート・オーシャンスパ(オーシャンタワー)

〒904-0401 沖縄県国頭郡恩納村名嘉真ヤーシ原2591-1

Tel: 098-967-8731 Fax: 098-967-8730

定 員: 120名様

宿泊代: お一人様 22,050円 ← **ERアップデート用特別割引料金です。**

(2名様1室ご利用時・2泊分/税サービス料込)

お一人部屋ご希望の場合、18,900円(2泊)追加となります。

締切日: 2006年5月31日(水)

(尚、定員になり次第締切となりますのでお早目のお申込をお勧めいたします。)

\* ご家族・ご友人等セミナー出席者以外の同伴者も歓迎いたします。



海の大パノラマが広がる露天風呂はアロエ入り。目覚めにうれしい朝風呂もご利用いただけます。

### ◆ お申込要項

- **お申込方法:** 添付の「宿泊お申込書」に必要事項をご記入の上、下記・日本旅行までFAXでお送りいただくか、Eメールにて送信願います。
- 日本旅行にてお申込確認後、宿泊手配(台帳登録)させていただき、手配完了後、参加者各位(代表者)にFAXまたはEメールにてご連絡および代金お振込のお願いを申し上げます。

振込先: みずほコーポレート銀行(0016) 十五号支店(153)

口座番号: 普通預金 3102823

口座名: 株式会社 日本旅行



- **部屋割り:** ご友人と一緒に申し込まれる場合は、お申し込みの際、部屋希望欄にご友人のお名前をご記入いただくと同室にて手配させていただきます。
- **宿泊取消料:**

| 宿泊取消日                 | 取消料      |
|-----------------------|----------|
| 5月31日17:30~6月5日17:30迄 | 宿泊料の20%  |
| 6月6日17:30~6月26日17:30迄 | 宿泊料の30%  |
| 6月26日17:30~7月5日17:30迄 | 宿泊料の50%  |
| 7月5日17:30~7月6日17:30迄  | 宿泊料の80%  |
| 当日                    | 宿泊料の100% |

- **航空便の手配:** 航空便予約は2ヶ月前から可能です。この時期は繁忙期であり予約できなくなる可能性がありますので、ご自身で手配される際はお早目の手配をお勧めいたします。
- **前泊・延泊を希望される方は**添付の申込用紙にてお申出願います。

【お申込・お問い合わせ先】 **㈱日本旅行 東京中央支店** <国土交通大臣登録旅行業第2号><(社)日本旅行業協会正会員>  
TEL: 03-5565-5553 FAX: 03-5565-5552 〒104-0061 東京都中央区銀座7-13-10 日本興亜銀座ビル5階  
E-mail: megumi\_shibasaki@nta.co.jp  
担当: 柴崎・牧野 営業時間: 9:30~17:30(土・日曜・祭日休み)

お申し込み先

FAX: 03-3556-5161

E-mail: event06@snudge-lab.com

本セミナーに参加ご希望の方は下記申込書にご記入の上、E-mail又はFAXでお送り下さい。こちらからお申込み確認のE-mail 又はFAX をお送りいたします。

以下にご記入頂く個人情報は、スナッジ・ラボ株式会社が厳重に管理し、本セミナーの連絡ならびに、各種セミナーやサービスのご案内の範囲内で利用させていただきます。

スナッジ・ラボ株式会社 行

2006年 月 日

## 「ER アップデート in 沖縄 2006」参加申込書

|   |  |           |          |    |
|---|--|-----------|----------|----|
| フリガナ  |  | 性別        | 生年月日     | 年齢 |
| 氏名  |  | 男・女       | 西暦 年 月 日 | 才  |
| フリガナ  |  | 電話及びFAX番号 |          |    |
| 住所  | (〒 - )   | 携帯電話      | - -      |    |
|   |  | 自宅電話      | - -      |    |
|   |  | FAX番号     | - -      |    |
| E-mail  | @<br>ご連絡はなるべくE-mail でさせていただきますので、お持ちの方ははっきりとご記入ください。 |           |          |    |
| 施設名   |  |           |          |    |
| 所属科名  |  |           |          |    |
| 出身大学  | 卒業校  |           | 卒業年      |    |
| 送付物送付先  | (〒 - )   |           |          |    |
| うちの研修病院<br>自慢コーナー   | 発表する   | 発表しない     |          |    |
| 「ER アップデート」<br>参加状況   | 初めて  | 2回目       |          |    |
| よろしければ、以下の質問にお答えください。<br>■ 今回のセミナーに期待すること<br><br>■ ご自分の課題について |  |           |          |    |
| その他ご希望・<br>連絡事項   |  |           |          |    |

【問い合わせ先】

スナッジ・ラボ株式会社 〒102-0093 東京都千代田区平河町1-6-15 USビル8F

TEL: 03-3556-5160 FAX: 03-3556-5161 E-mail: event06@snudge-lab.com

セミナーご出席者お1人様1枚ずつご記入下さい。

日本旅行担当：柴崎／牧野

**「ERアップデート in 沖縄 2006」 宿泊/交通お申込書**

※5月31日（水）までに、お申込み下さい。（尚、定員になり次第締切りとさせていただきます）

【お申込み先】(株)日本旅行東京中央支店 FAX：03-5565-5552 E-mail：megumi\_shibasaki@nta.co.jp

|                               |   |      |     |               |      |       |    |
|-------------------------------|---|------|-----|---------------|------|-------|----|
| フリガナ                          |   |      |     | 性別            | 生年月日 |       | 年齢 |
| 氏名                            |   |      |     | 男・女           | 昭和   | 年 月 日 |    |
| フリガナ                          |   |      |     |               |      |       |    |
| 現住所                           |   | 〒    |     | 携帯電話 ( )      |      | —     |    |
|                               |   |      |     | 自宅電話 ( )      |      | —     |    |
|                               |   |      |     | FAX ( )       |      | —     |    |
| ご勤務先                          | フリガナ  |      |     | お役職           |      |       |    |
|                               | 病院名   |      |     |               |      |       |    |
|                               | 所在地   | 〒    |     |               |      |       |    |
| E-mail アドレス                   |   |      |     | @             |      |       |    |
| 旅行中連絡先<br>(家族・親族)             | 住所  | 〒    |     | TEL：( )       |      | —     |    |
|                               | 氏名  |      |     | 続柄            |      |       |    |
| 部屋希望                          | <input type="checkbox"/> 二人部屋（同室希望者名 )                                    |      |     |               |      |       |    |
|                               | <input type="checkbox"/> 一人部屋（追加料金：¥18,900（2泊分））                          |      |     |               |      |       |    |
| 喫煙の有無                         | <input type="checkbox"/> 喫煙する <input type="checkbox"/> 喫煙しない              |      |     |               |      |       |    |
| 前泊希望                          | <input type="checkbox"/> あり 日 <input type="checkbox"/> なし                 |      |     |               |      |       |    |
| 延泊希望                          | <input type="checkbox"/> あり 日 <input type="checkbox"/> なし                 |      |     |               |      |       |    |
| ご同伴者<br>セミナー参加者以外<br>のご家族・ご友人 | <input type="checkbox"/> あり   | フリガナ |     |               | 年齢   |       |    |
|                               |   | 氏名   |     |               |      |       |    |
|                               |   | フリガナ |     |               | 年齢   |       |    |
|                               |   | 氏名   |     |               |      |       |    |
| 航空券手配希望                       | <input type="checkbox"/> あり（変更可能な普通航空券にてお手配いたします⇒早割り、特定便割引等ご希望の場合は明記願います） |      |     |               |      |       |    |
| 往路月日                          | 便名  |      | 発着地 | 空港( : )⇒( : ) | 空港   |       |    |
|                               | 便名  |      | 発着地 | 空港( : )⇒( : ) | 空港   |       |    |
| 復路月日                          | 便名  |      | 発着地 | 空港( : )⇒( : ) | 空港   |       |    |
|                               | 便名  |      | 発着地 | 空港( : )⇒( : ) | 空港   |       |    |

◆その他ご依頼・ご連絡事項（客室、航空便について、他ホテルの手配についてなど）

日本旅行記入欄

《個人情報のお取扱いに関するご案内》

パンフレット及び旅行条件書（運送サービス又は宿泊サービスの手配のみを除く）に記載の旅行条件及び旅行手配の為に必要な範囲内での運送・宿泊  
 機関等への個人情報の提供について同意の上、以上の旅行を申し込みます。  
 当社及び当社グループ会社（グループ会社名等は当社ホームページ<http://www.nta.co.jp/>で掲載します。）では、旅行商品、旅行お土産品、ご案内の  
 送付を希望されない場合は申し込み支店宛てお申し付けください。