

CPAP件数が月間50件未満で伸び悩んでいる方へ

CPAP件数350件超え

年間
医業収入 + 5,000万円

の柱を作る

内科クリニック向け 睡眠時無呼吸症候群診療強化セミナー

CPAP件数350件越えを達成するための4つのポイント

1 簡易検査2~3件→20件を 達成する集患対策

専門サイト構築&リスティング広告SNS広告を徹底活用し、新患20件を実現する方法を解説します

2 新規患者の隠れた主訴を 漏れなく検査へ誘導する対策

SAS以外の主訴で来院された方へ併存疾患の有無や、SASの自覚・他覚症状を聞き出すための問診方法を解説します

3 かかりつけ患者をSAS検査へ 誘導する院内マーケティング

生活習慣病の患者さんは、SASが併存している可能性が比較的高い。その方々に啓蒙し、適切に検査へ導く院内マーケティング手法を解説します

4 CPAP治療の離脱を 防ぐための患者初期教育

CPAP患者さんとの様々なトラブルを防ぐためのカギは初期教育にあり! 実際に活用されているツールも公開し解説します

医療法人RESM 理事長 白濱 龍太郎 氏

ゲスト
講師

横浜・東京で睡眠疾患専門クリニックを経営。他院との差別化や、患者さんとコメディカルの関わり合いを増やすことで月間SAS患者数2,000名以上でも99%以上の治療継続率を実現。SAS患者の増加に伴い生じる課題についてかかりつけ内科が取り組める具体的な対策をお話いただきます。

東京
開催

2024年
5月19日

大阪
開催

2024年
6月16日

※両日程とも
14時30分~17時30分
現地開催予定

主催



サステナブルな成長を促す。

Funai Soken

内科クリニック向け 睡眠時無呼吸症候群診療強化セミナー

お問い合わせNo. S113305

船井総研セミナー事務局

E-mail : seminar271@funaisoken.co.jp

株式会社船井総合研究所 〒541-0041大阪府中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル ※お問い合わせの際は[セミナータイトル]・お問い合わせNo.・お客様氏名を明記の上、ご連絡ください。

当社ホームページからお申込みいただけます。〈船井総研ホームページ[www.funaisoken.co.jp]右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。〉→

113305

株式会社船井総合研究所 内科チーム
朝倉 匡基（あさくら まさき）と申します。

睡眠時無呼吸症候群診療強化で
『年間医業収入5,000万円の柱をつくる』
というセミナーを開催する運びとなりました。

一見、手が届かない数字に見えるかもしれませんが、
4つのポイントをおさえることで、
たった数年で月間CPAP件数が数十件から200件、300件超へと
増えたクリニックは少なくありません。

また、地域のかかりつけクリニックが
睡眠時無呼吸症候群診療に本格的に取り組むことは、
経営的なインパクトだけでなく
1人でも多くの未治療患者を救うことができる
大きな意義を持った社会貢献であると考えます。

そのようなクリニックが一件でも多く増えるようサポートしたいという思いから、
本セミナーを企画させていただきました。

セミナーでは主に

- ①.睡眠時無呼吸症候群・CPAP患者さんの増やし方
 - ②.CPAP件数が増えてきたときに出てくる課題への対策
- についてお伝えいたします。

特に②については、
医療法人RESMの白濱龍太郎先生にご登壇いただき、
睡眠時無呼吸症候群の診療のポイントを余すことなくお話しいただきます。

業績を上げたい、患者さんのために睡眠時無呼吸症候群診療を強化したい
と思われる先生にとっては、必見です。

セミナーに向けて、白濱先生にインタビューをしましたので、
ぜひご覧ください。

**月間SAS患者数2,000名以上
治療継続率99%以上の実績をもつ
医療法人RESM理事長白濱先生に聞く**

RESM独自のSAS診療体制と 治療継続率99%以上の秘訣



医療法人RESM 理事長
白濱 龍太郎氏

日本睡眠学会専門医。筑波大学卒業後、東京医科歯科大学大学院統合呼吸器学修了（医学博士）。同大学睡眠制御学快眠センター等での臨床経験を活かし、総合病院等で睡眠センターの設立、運営を行う。その後、睡眠や呼吸の悩みを総合的に診断・治療可能な医療機関を目指し、2013年新横浜にRESM新横浜 睡眠・呼吸メディカルケアクリニックを開設した。2023年には東京都大田区に分院として、RESM新東京スリープメディカルケアクリニックを開設し、現在では法人で月間SAS患者数2,000名以上を診療しつつ、治療継続率99%以上の実績を誇る睡眠専門クリニックの理事長として活躍されている。

■ **医療法人RESMのSAS診療体制について 教えていただけますでしょうか？**

当院は2013年に新横浜で「RESM新横浜 睡眠・呼吸メディカルケアクリニック」、2023年に東京都大田区で分院として「RESM新東京スリープメディカルケアクリニック」を開院しました。当法人では睡眠疾患、中でもSASを中心に診療しており、新横浜では主にCPAPの外来だけでなく入院検査にも対応、新東京ではいびき・無呼吸のオンライン初診対応も行っています。

当院は睡眠・呼吸疾患全般を専門としていることから、ご本人にSASの自覚症状がある方や他院からの紹介患者だけでなく、SAS以外の主訴で来院される方も多くいらっしゃいます。しかし主訴が異なってもその症状の背景にSASが隠れている可能性があるため、問診票を細かく設計し併存疾患の有無や自覚・他覚症状を聞き出すなど、必要に応じて検査へ誘導できる仕組みを整えていることで、両院合わせて毎月50件程度の簡易PSG検査を行っています。

例えば、ご本人の主訴が“昼間の眠気”と“息苦しさ”では問診内容が異なるだけでなく、問診を進める中でSASの疑いが強いと感じた方へは、“いびき”や“体重増加”、“過去に高血圧の指摘をされたことがあるか”などを追加で聴取することで、SASの可能性が高い方を見逃さないようにしています。

開業後は年200件～300件程度のペースでSAS患者が増えており、現在は法人で月間2,000名以上の方が通院されています。また患者数の増加に伴いスタッフ数も増加しているため、法人全体で55名のスタッフが在籍しています。職種別の内訳としては、医師が27名（内常勤2名）、看護師4名、臨床検査技師14名（内常勤10名）、事務10名（内常勤8名）と、在籍数が最も多いのは医師です。基本医師2名体制で診察をしていますが、受診が多くなる土曜日は医師3名体制で診察を行っています。

■ SASの診療で気を付けている点にはどのようなものがありますか？

一般的に医療の質は医師に依存しがちですが、当法人は開院当初から多くの医師を採用し睡眠・呼吸疾患領域に貢献することを考えていたため、専門の医療機関だからこそ、医師の技量だけに依存しすぎないシステムティックな診療体制を構築することが必要でした。

そのために作り上げたのが、『プロトコール』と『トラブルシューティング』です。『プロトコール』には患者さんがCPAPを導入し始めてから24か月間の診療スケジュールや、どの職種がどの業務を担当するのか、等を記載しています。また『トラブルシューティング』には、法人で定めた各検査の基準値や、それに応じた対応方法を記載しています。

例えば、CPAPのアドヒアランスが低下している方が来院された場合、診察室に入る前にコメディカルが“何が原因なのか”をアセスメントします。アレルギー性鼻炎などの鼻づまりが原因なのか？マスクのフィッティングや乾燥が原因なのか？など、スタッフが対応できる範囲であれば、診察前に対応してもらいます。一方で医師は、コメディカルで判断ができない理由でアドヒアランスが低下している原因や、合併症の有無について診療をしてもらっています。

このようにプロトコールとトラブルシューティングを整備することで、医師の属人性に依存することなくコメディカルを軸にした診療体制を築くことができるため、結果として診療の質の向上・効率化にもつながっています。

■ SAS患者数2,000名超で治療継続率99%以上 というのは凄まじい数字だと思います。 ズバリ、秘訣は何でしょうか？

受診が滞りそうな方へは電話やメールなどで接触回数を増やす取り組みをしていますが、本質的にはSASやCPAPの「治療を受け続けるのであれば、当院に通院し続けた方がいいな」と思ってもらえる“コミュニティ作り”が必要であると考えています。

例えば、肥満が原因でSASになっている可能性が高い方へは、治験として減量薬を処方することで肥満が解消されCPAPを卒業できたり、『舌下神経埋め込み療法』などの新しい治療が保険適用になれば、提供できる体制を整えたりすることなどSAS診療に対する打ち出しを多く持っています。またSASに限らず睡眠領域に関する幅広い情報提供を行うことで、目の前の病気だけではなく患者本人の生活に寄り添うことを意識しています。

つまりSAS診療においては医師の診察だけでなく“クリニックの環境”や“スタッフとの関わり合い”を総合的にみて、「当院に通院しておけばSASの標準的な治療だけでなく、そこから先の“何か”を得られる」と感じてもらえていることが、治療継続率99%以上となっている秘訣かと思います。

CPAP件数が月間50件未満で
伸び悩んでいませんか？

CPAP件数**350件**超え
医業収入**+5,000万円**の柱を作る



内科クリニックがSAS診療強化で
年商5,000万円の柱を作る秘訣を解説

本DMをお読みくださり、誠にありがとうございます。

株式会社船井総合研究所にて内科クリニックのコンサルティングをしております
川本 浩史（かわもと ひろし）と申します。

突然ですが、睡眠時無呼吸症候群の潜在的な患者数と治療を受けている患者数のギャップをご存知でしょうか。実は潜在患者は約900万人（※1）にも上るとされる一方で、治療中の患者数は64万人程度（※2）であるとのことなのです。

※1Benjafield AV, et al: Lancet Respir Med 2019; 7(8): 687-698.※2 厚生労働省: e-Stat, 社会医療診療行為別統計(旧: 社会医療診療行為別調査) / 社会医療診療行為別統計/ 令和2年社会医療診療行為別統計/ 旧報告書1 診療行為・調剤行為の状況/ 医科診療 /第8表 2021: D列1673行.

地域のかかりつけ医である皆さまにSAS診療を強化いただくことでこのギャップを少しでも埋められるのではないかと考え、この度弊社では内科向け睡眠時無呼吸症候群診療強化セミナーを開催することとなりました。

特別ゲストとしてご登壇いただく医療法人RESM 理事長 白濱 龍太郎 氏は、月間のSAS関係の平均レセプト枚数が2,000枚以上、かつCPAP療法の継続率が驚異の99%以上の実績を誇り、まさに日本のSAS治療における第一人者です。

先ほどのインタビューでも一部お答えいただきましたが、白濱氏からはSAS患者の増加に伴い生じる“治療中断”、“CPAP利用率が低い”、“説明に時間がかかる”などの様々な課題に対し、『専門クリニックだからできる』ものではなく、『地域のかかりつけ内科が取り組める』具体的な対応策をお話しいたします。

弊社からはクライアントの実例を基に、地域のかかりつけ内科がSAS診療を強化することで、新たに年間医業収入5,000万円の柱を作る取り組みをご紹介します。

SAS診療によって年間医業収入を5,000万円にするには、月にCPAP患者を300～400名診療しなければいけません。そのためには「SASかも知れない」という主訴の方を新規で集患するだけでなく、既存の通院患者の中からSASを疑う方を簡易PSG検査に誘導することも大切です。次ページからはそれらの方法や、SAS患者が増えてきた際に生じる経営的課題とその解決策についてお伝えします。

一般内科クリニックが睡眠時無呼吸症候群の治療強化で
年間医業収入+5,000万円の柱を作るステップアップとは！？

■ 睡眠時無呼吸症候群で算定できる 保険点数のおさらい

初診時

算定項目	保険点数	医業収入
初診料	291点	2,910円
終夜睡眠ポリグラフィー 1	720点	7,200円
計	1,011点	10,110円

再診時

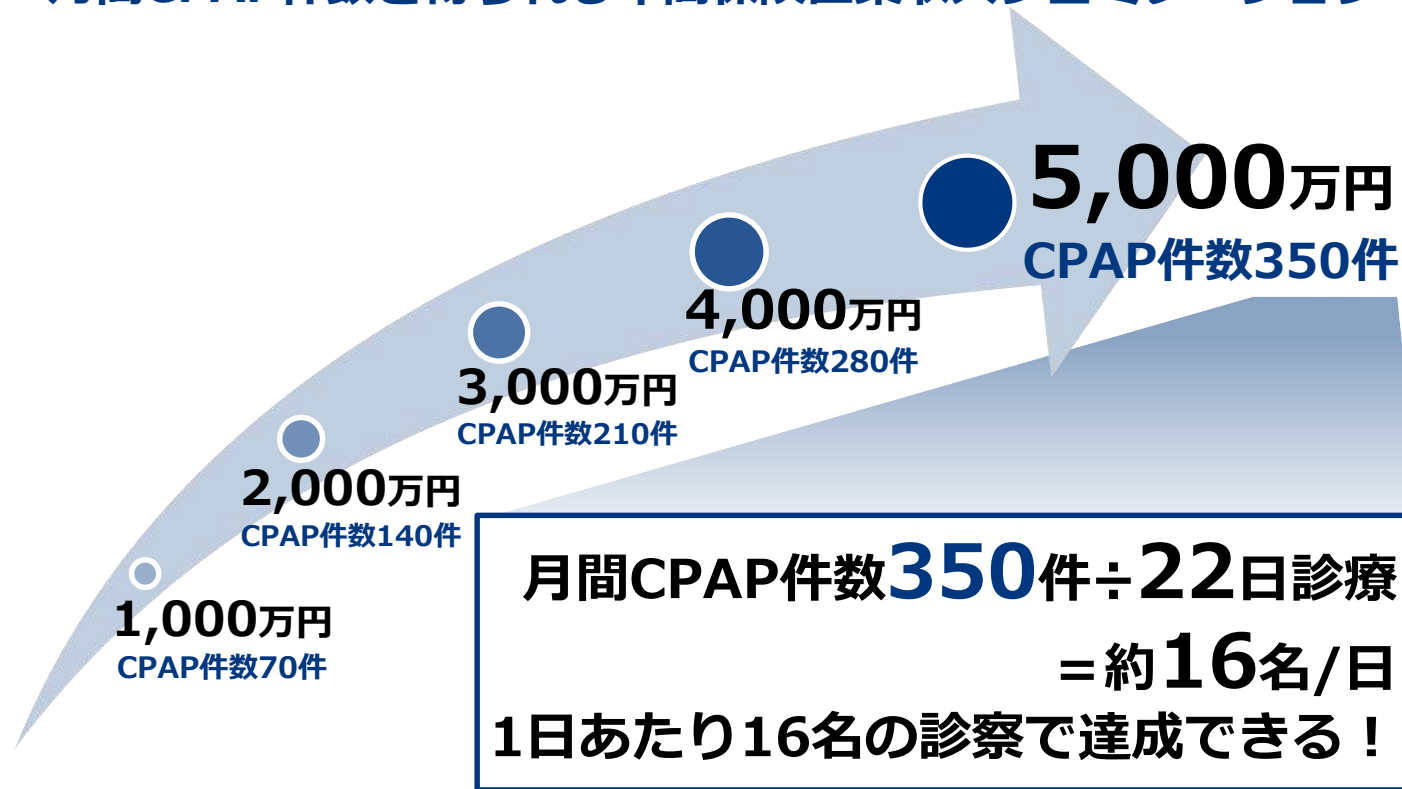
算定項目	保険点数	医業収入
再診料	75点	750円
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2	250点	2,500円
在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算 CPAPを使用した場合	960点	9,600円
在宅持続陽圧呼吸療法用材料加算	100点	1,000円
計	1,385点	13,850円

月間の睡眠時無呼吸症候群の
診察数と得られる保険医業収入
シュミレーションはこちら



一般内科クリニックが睡眠時無呼吸症候群の治療強化で 年間医業収入+5,000万円の柱を作るステップアップとは！？

■ 月間CPAP件数と得られる年間保険医業収入シュミレーション



CPAP件数350件超を達成するための4つのポイント

1 簡易検査2~3件→20件を 達成する集患対策

専門サイト構築&リスティング広告SNS広告を徹底活用し、新患20件を実現する方法を解説します。

2 新規患者の隠れた主訴を漏れなく検査へ誘導する対策

SAS以外の主訴で来院された方へ併存疾患の有無や、SAS自覚・他覚症状を聞き出すための問診方法を解説します。

3 かかりつけ患者をSAS検査へ誘導する院内マーケティング

生活習慣病の患者さんは、SASを併存している可能性が比較的高い。その方々に啓蒙し適切に検査へ導く院内マーケティング手法を解説します。

4 CPAP治療の離脱を防ぐための患者初期教育

CPAP患者さんとの様々なトラブルを防ぐための鍵は初期教育にあり！実際に活用されているツールも公開し解説します。

弊社クライアントにてたった2年で
月間CPAP件数10→300件を達成できた事例の秘訣解説は次項から！

月間CPAP件数 10件⇒300件！

弊社クライアントが行った具体的施策を大公開！

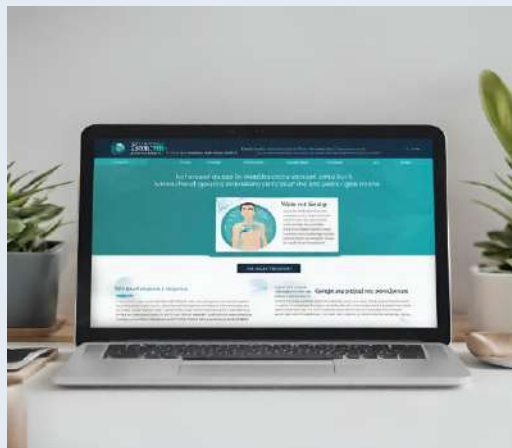
ポイント1：簡易検査2～3件→20件を達成する集患対策

睡眠時無呼吸症候群の症状は、いびきや寝起きの頭痛など、誰にでも起こるものであるため、病気だと気づいていない無自覚層や、気になっているが治療を迷っている検討層が多くいます。

検討層はWebで調べることが多いため

リスティング広告を用いてターゲットを絞り、

睡眠時無呼吸症候群の専門サイトで疾患や検査、治療の情報を伝えることで、睡眠時無呼吸症候群の危険性と自院で治療可能であることを認知してもらえます。



一方で無自覚層に関しては“睡眠時無呼吸症候群かもしれない”と気付いてもらうことが重要なため、SNS広告を活用しターゲットを絞ることなく広く発信する必要があります。

このように検討層と無自覚層の集患を行い自院に来院するSAS疑いの方を増やすことで簡易検査の件数を高めることが可能です。

ポイント2：新規患者の隠れた主訴を漏れなく検査へ誘導する対策

睡眠の満足度や家族からのいびきの指摘などの自覚・他覚症状について、スタッフからの声掛けや通常の問診に項目を追加することなどの様々なアプローチを駆使して検査へ誘導しています。

また検査誘導だけでなく必要な時にいつでも検査ができる体制も必要です。そのためには検査機器の台数確保や、メーカーとの連携が必要になります。

弊社クライアントでは簡易PSG検査機器を院内に4台追加し、メーカーとのやり取りも密にすることで、PSG検査数は毎月10件～20件、CPAP件数はたった2年で10件⇒300件にまで増加しました。

月間CPAP件数 10件⇒300件！

弊社クライアントが行った具体的施策を大公開！

ポイント3：かかりつけ患者をSAS検査へ誘導する院内マーケティング

高血圧や糖尿病などの生活習慣病を患っている方は睡眠時無呼吸症候群を併発している可能性が高いとされています。

院内サイネージや下記のようなポスターでSASの症状や他疾患との関連性などの情報発信をすることで患者自身に検査へ興味を持たせることができ、スムーズに検査へ誘導することが出来ます。

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群とは

眠っている間に何らかの原因で気道が塞がり、無呼吸状態を繰り返す病気で、睡眠中のことなので自分で気づきにくく、300万人以上の潜在患者がいると言われています。

合併症について

自覚症状が乏しい睡眠時無呼吸症候群ですが、呼吸が止まるということは身体に大きな負担がかかっています。放っておくと様々な合併症リスクがあることが分かっています。

高血圧症	約2倍
狭心症・心筋梗塞	2～3倍
慢性心不全	約2倍
不整脈	2～4倍
脳卒中	約4倍
糖尿病	2～3倍

また合併症だけでなく、耐え難い昼間の眠気から、交通事故や作業中の事故などに繋がる危険性もあります。

〇〇クリニック

睡眠時無呼吸症候群

チェックリスト

- ✓毎晩いびきをかいている
- ✓睡眠中に呼吸が止まっていると言われる
- ✓朝起きたときスッキリ目覚めない、頭が重い
- ✓昼間に抗えないほどの眠気がある
- ✓夜中に何度もトイレに起きる
- ✓メタボ傾向である



当院でも簡単に検査ができます。
お心当たりがある方は医師、スタッフまでお申し出ください。

〇〇クリニック

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群とは

眠っている間に何らかの原因で気道が塞がり、無呼吸状態を繰り返す病気で、睡眠中のことなので自分で気づきにくく、300万人以上の潜在患者がいると言われています。

合併症について

自覚症状が乏しい睡眠時無呼吸症候群ですが、呼吸が止まるということは身体に大きな負担がかかっています。放っておくと様々な合併症リスクがあることが分かっています。

高血圧症	約2倍
狭心症・心筋梗塞	2～3倍
慢性心不全	約2倍
不整脈	2～4倍
脳卒中	約4倍
糖尿病	2～3倍

また合併症だけでなく、耐え難い昼間の眠気から、交通事故や作業中の事故などに繋がる危険性もあります。

〇〇クリニック

睡眠時無呼吸症候群

治療方法

CPAP（シーパップ）

最も一般的な治療法です。就寝するときに、鼻から空気を送りこむ機械を装着します。

マウスピース

気道が塞がれるのを阻止するため、下あごを前に押し出すマウスピースを専門の歯科で作成します。特に軽症の場合、有効な可能性があります。

外科的手術

気道が閉塞している原因が扁桃肥大であることが明確な場合、外科的に取り除くことで改善が期待できます。

生活習慣の改善

- ✓適正体重の維持
- ✓寝酒を控える
- ✓口呼吸の改善
- ✓睡眠薬の服用に注意
- ✓寝姿勢の工夫（横向き）



〇〇クリニック

ポイント4：CPAP治療の離脱を防ぐための患者初期教育

治療の離脱を予防するためには患者さんへの初期教育に加え、マスクのフィッティング不良や乾燥などの「よくあるトラブル」に対して適切な対応を行うことが必要になります。

これは医師だけでなく、コメディカルと協業することで組織全体での対応力を高めることが重要です。

また通院が負担となる患者さんに対しては、オンライン診療も上手く組み合わせることで離脱の予防に繋がるのが期待できます。



主催者からのひとこと

ここまでお読みいただきありがとうございます。

競合医院増加、人口減少、診療報酬改定、物価上昇・賃金上昇など
内科クリニックの経営を取り巻く環境は大きく変化しています。

そういった背景もあり昨今の内科業界においては
徐々に「**患者さんが増え続けている医院**」と「**患者さんが増えない医院**」の
二極化が進み始めています。

数年前と比べると明らかに
集患でお困りの医院が増えている印象があります。

外部環境は良くなる可能性は少ないと考えられるため
この二極化はますます広がっていくことが予想されます。

このような業界の状況で重要なことは
常に変化、常に新しいことにチャレンジすることです。

変わりゆく業界の流れの中で
「現状維持」という選択肢は
緩やかな衰退を辿っていくといっても過言ではありません。

時代の流れを適切に把握し
この時代の流れにしっかりと適応していけるかが非常に大切です。

睡眠時無呼吸症候群は、顕在的・潜在的にお悩みの患者さんも多く
まだまだ先生方の診療を待っている方がいます。

ぜひ本セミナーにご参加していただき
睡眠時無呼吸症候群の診療強化をご検討していただき
現状を打破するきっかけとしていただければ幸いです。

主催者からのひとこと

セミナーではこのようなことをお伝えいたします。

経営面

- ☐ 2025年以降を見据えた内科業界の時流解説
- ☐ 一般的な内科クリニックでもCPAP件数350件、年商5,000万円の収益の柱を作る経営法
- ☐ 「成功医院」と「衰退医院」を分けるポイント
- ☐ 成功する経営者がおさえるべき3つの思考

集患面

- ☐ CPAP件数が月間10件から300件へ増やす最新SAS集患対策
- ☐ 患者さんはここを見ている！他院と差をつけるホームページの差別化ポイント
- ☐ 未自覚患者を取り込むためのSAS専門サイトの作り方
- ☐ 患者さんの使いやすさを意識したWeb予約システムの導入方法

院内体制

- ☐ SAS未自覚層を簡易PSG検査へ誘導するための問診活用
- ☐ CPAP治療の離脱を防ぐための患者さん初期教育
- ☐ CPAP件数に応じた適切な人員体制
- ☐ 医師・看護師と連携の取れたシステムティックな診療体制の構築

今回のセミナー会場は、東京・大阪の2会場をご用意しております。

2024年5月19日(日) には東京で、

2024年6月16日(日) には大阪で、

お会いできることを楽しみにしております。



株式会社船井総合研究所
内科チーム
朝倉 匡基

内科クリニック向け 睡眠時無呼吸症候群 診療強化セミナーのご案内

内科クリニックが睡眠時無呼吸症候群診療を強化する意義とは

令和6年度の診療報酬改定により睡眠時無呼吸症候群のオンライン診療が可能になったことで、内科クリニックにおいても睡眠診療に関心を持ちだした先生方も増えてきています。かかりつけ医がSAS診療を強化することには、医療的・社会的・経済的な意義があると考えております。本講座はSAS診療を強化していく必要があると感じている院長先生にこそ、お伝えしたい内容です。

株式会社船井総合研究所 医療支援部 シニアコンサルタント

川本 浩史



SAS患者の増加に伴う課題と対応策について睡眠専門クリニック理事長が徹底解説

横浜・東京で睡眠疾患専門クリニックを経営する『医療法人RESM』理事長の白濱龍太郎氏を特別ゲストに迎えご講演をいただきます。治療中断、CPAP利用率が低い、話題が見つからない、説明に時間がかかる等、SAS患者の増加に伴い生じる様々な課題に対し、地域のかかりつけ内科が取り組める具体的な対応策は必聴です。

医療法人RESM 理事長

白濱 龍太郎 氏



SAS診療強化で新たに年間医業収入5,000万円の柱を作る具体的施策を大公開

弊社クライアントの実例を基に、地域のかかりつけ内科がSAS診療を強化することで、新たに年間医業収入5,000万円の柱を作る取り組みをご紹介します。SAS診療の年間医業収入を5,000万円にするためには、SAS患者を月に300~400名診療しなければいけません。そのため、既存の生活習慣病患者から簡易PSG検査への誘導や、新規患者の集患を知る必要があります。本講座ではそれらの方法や、SAS患者が増加した際に生じる経営的課題とその解決策についてお伝えします。

株式会社船井総合研究所 医療支援部 内科チーム

朝倉 匡基



本日どうしてもお伝えしたかったこと

「本日どうしてもお伝えしたかったこと」と題して、本日のまとめ講座をさせていただきます。本日のセミナーをお聞きいただき、明日以降でどう自院に落とし込みをしていくのかをお伝えいたします。

株式会社船井総合研究所 医療支援部 内科チーム リーダー

和田 大樹



開催要項

※講座内容はすべて同じです。ご都合のよい日時をおひとつお選びください。

※【2024年4月1日】より八重洲に移転いたしました、ご来場の際はご注意ください。

東京
会場

2024年

5月19日

14:30~17:30
(受付開始14:00~)

お申込み期限
5月15日(水)

大阪
会場

2024年

6月16日

14:30~17:30
(受付開始14:00~)

お申込み期限
6月12日(水)

船井総研グループ 東京本社 サステナグローススクエア TOKYO(八重洲)
〒104-0028東京都中央区八重洲二丁目2番1号
東京ミッドタウン八重洲 八重洲セントラルタワー35階

船井総合研究所 大阪本社
〒541-0041大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル

※諸事情により、やむを得ず会場を変更する場合がございますので、会場はマイページにてご確認ください。また最小催行人数に満たない場合、中止させていただく場合がございます。尚、中止の際、交通費の払戻し手数料等のお支払いはいたしませんので、ご了承ください。

受講料

一般価格

税抜30,000円(税込33,000円)一名様

会員価格

税抜24,000円(税込26,400円)一名様

●会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧:FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様の申込みに適用となります。

セミナーのお申し込みはこちら！



【PCからのお申込み】

下記セミナーページからお申込みください。

<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/113305>



【QRコードからのお申込み】

右記QRコードから
お申込みください。



※お申込みに関してのよくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください。

【TEL】0120-964-000(平日9:30~17:30)

※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。

また、お問い合わせの際は「お問合せNo.とセミナータイトル」をお伝えください。