

第23回 埼玉県細胞診ワークショップ ・ 第16回 ドクターコース

埼玉県細胞診ワークショップならびにドクターコースを下記要領にて開催することになりました。
今回は開催場所が埼玉医科大学国際医療センター保健医療学部に変更されていますのでご注意ください。
また、去年は講義ならびに鏡検はAとBそれぞれに行いましたが今回は一部制になります。

第23回 埼玉県細胞診ワークショップ開催のお知らせ

実行委員長 河村 憲一 (埼玉社会保険病院)

日時：平成25年7月6日(土)

受付： 9:30～

講義： 10:00より 11:10まで

鏡検： 11:20より 14:54まで

*11:56～12:46の間昼食休憩となります

解説・討論 15:04～17:04

開催場所：埼玉医科大学国際医療センター保健医療学部

【プログラム概要】

1. 【講義】：

1) 婦人科 (子宮頸部)

「子宮頸部扁平上皮病変の組織診断」 講師：安達章子 (MD) さいたま赤十字病院

10:10から10:40

2) 泌尿器

「疑陽性領域の細胞所見」 講師：山崎泰樹 (CT) 獨協医科大学越谷病院

10:40から11:10

2. 【鏡検】：

テーマ 1) 婦人科 (子宮頸部)

「鑑別が必要な子宮頸部扁平上皮病変 ～集塊のみかたを中心に～」

担当：金守 彰 (CT), 大野喜作 (CT), 三升畑奈穂 (CT), 河野哲也 (CT),

伊佐山絹代 (CT), 安達章子 (MD), 高野 政志 (MD)

テーマ 2) 泌尿器 「尿細胞診における疑陽性領域の整理」

担当：是松元子 (CT), 川嶋活彦 (CT), 山崎泰樹 (CT), 織田智博 (CT),

宮内優太 (CT), 清水 健 (MD), 緒方 衝 (MD)

11:20から14:54 (11:56～12:46の間昼食休憩となります)

3. 【解説・討論】

1) 婦人科 (子宮頸部)

解説「子宮頸部扁平上皮病変の集塊のみかた」

河野哲也 自治医科大学附属さいたま医療センター

症例検討

三升畑奈穂 埼玉協同病院

2) 泌尿器

解説「尿細胞診疑陽性領域の振り分け」川嶋活彦 戸田中央臨床検査研究所

症例検討

宮内優太 済生会栗橋病院

15:04から17:04

【募集要領は次ページ, 申し込み用紙は3ページ目になります】

第16回 ドクターコース開催のお知らせ

実行委員長 阿部佳子 (埼玉医科大学総合医療センター)

日時：平成25年7月6日(土) 10:00より16:00まで(受付9:30より)

開催場所：埼玉医科大学国際医療センター保健医療学部

【プログラム概要】

【講義】：細胞診総論 阿部佳子 (MD) 埼玉医科大学総合医療センター

【鏡検】：典型症例の鏡検

担当：安田政実 (MD), 鈴木君義 (CT), 大塚重則 (CT), 加藤智美 (CT), 阿部佳子 (MD)

募集要領 (埼玉県細胞診ワークショップ・ドクターコース共通)

1. 受付開始日 5月20日(月) “注意” 20日以前の申し込みは無効とします。
2. 締め切り日 6月17日(月)
3. 定員

| | | |
|-------------------|-------|-------|
| 1) 講義・鏡検・解説と討論 | 48名 | 3000円 |
| 2) 講義・解説と討論(鏡検なし) | 20名程度 | 1000円 |
| 3) ドクターコース | 10名程度 | 4000円 |

 - *今回埼玉医科大学国際医療センターの御好意により顕微鏡借用代が掛からないため参加費を昨年より減額としました
 - *非会員の方は上記金額に2000円増額となります
 - *1施設で多数の申し込みの場合は7人までとし、それ以上は順位を付けてもらい参加状況確認後空席に入れることとします
 - *医療センターにはコンビニなどの簡単な売店はありますが希望をされる方には当日500円にて食堂での昼食を手配する予定です。
4. 申込方法 申し込み用紙に記入の上、メールに添付し下記メールアドレスへお送り下さい。できるだけ**E-mail**での申し込みをお願いします。FAXの場合は別紙をご利用ください。申込者には6月24日までに受講可否の連絡を致します。

申込み・問い合わせ メールアドレス tomokato@saitama-med.ac.jp

TEL 042-984-0609

FAX 042-984-0609

埼玉医科大学国際医療センター病理診断科 加藤 智美 まで

- * 尚、各施設に一部ずつとさせていただきますので、部数が足りない場合は、誠に申し分けございませんが、コピーにて対処してください。また病理医、臨床医で細胞診専門医試験を受ける予定の先生方にもお知らせください。

申し込み用紙は3ページ目になります

第 23 回埼玉県ワークショップ用 申込み用紙

E-mail address : tomokato@saitama-med.ac.jp

FAX NO. : 042-984-0609

埼玉医科大学国際医療センター病理診断科 加藤 智美 宛

施設名 1. 講義・鏡検・解説・討論
TEL 2. 鏡検なし

優先順位 氏名

希望する番号を記入 メールアドレス

| | | | |
|----|-------|-------|-------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ |
| 5. | _____ | _____ | _____ |
| 6. | _____ | _____ | _____ |
| 7. | _____ | _____ | _____ |

- 注意 1) 原則的に先着順ですが、定員を越えた場合にはこちらで調節します。
2) 申込み者の施設間の偏りを避けるため同一施設で多人数応募の際は参加者の調整をさせて頂くことがありますので、施設内での優先順位を付記してください
(1施設で多数の申し込みの場合は7人までとし、それ以上は順位を付けてもらい参加状況確認後空席に入れることとします)

第 16 回 ドクターコース用 申込み用紙

氏名 : _____

連絡先住所 : _____

施設名 : _____

所属科名 : _____

TEL : _____

メールアドレス : _____

細胞診専門医の受験予定はありますか？ 有 (本年度・来年以降) 無

病理専門医の受験予定はありますか？ 有 (本年度・来年以降) 無

定員 10 名程度 (先着順)

定員を越えた場合には、こちらで調節を行いますので御了承願います。

尚、申込み用紙が足りなかった場合は各施設でコピーしてください。