

第22回 埼玉県細胞診ワークショップ

第22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 川嶋活彦 (戸田中央臨床検査研究所)

埼玉県細胞診ワークショップを下記要領にて開催することになりました。

AグループとBグループに分けてそれぞれに講義ならびに鏡検を行います。

(注意：AグループとBグループの開始時間が異なります)

日時：平成24年7月28日(土)

講義・鏡検 Aグループ：9:30より 13:00まで(受付9:00より)

*13:00~16:00の間昼食休憩となります

Bグループ：12:15より 15:45まで(受付11:45より)

解説・討論 Aグループ、Bグループ共通：16:00~18:40

場所：北浦和ターミナルビル3Fカルタスホール(クイーンズ伊勢丹3階)

【プログラム概要】

1. 【講義】:

1) 婦人科(内膜細胞診)

「基本的な見方と間違いやすい細胞所見」

講師：是松元子(CT) 埼玉社会保険病院

Aグループ 9:30から10:00, Bグループ 12:15から12:45

2) 呼吸器

「肺肉腫様癌の組織診断」

講師：安達章子(MD) さいたま赤十字病院

Aグループ 10:00から10:30, Bグループ 12:45から13:15

2. 【鏡検】:

テーマ 1) 婦人科(内膜細胞診) 「高分化型類内膜腺癌を捉えるポイント」

担当：是松元子(CT), 金守彰(CT), 大野喜作(CT), 池田俊一(CT)

阿部佳子(MD)

テーマ 2) 呼吸器 「肺癌における大型もしくは多形性を呈する腫瘍細胞」

担当：舟橋光政(CT), 河村憲一(CT), 山崎泰樹(CT), 三升畑奈穂(CT)

安達章子(MD), 緒方 衝(MD), 清水禎彦(MD:アドバイザー)

Aグループ 10:30から13:00, Bグループ 13:15から15:45

3. 【解説・討論】

1) 婦人科(内膜細胞診)

解説「間違いやすい細胞所見の解説」 金守 彰 済生会川口総合病院

症例検討①(レーダーチャートによる診断) 大野喜作 保健科学東日本

症例検討②

池田俊一 PCL ジャパン病理・細胞診センター

2) 呼吸器

解説「大型もしくは多形性を呈する腫瘍細胞(多形癌を中心に)」

舟橋光政 埼玉県立がんセンター

症例検討

山崎泰樹 獨協医科大学越谷病院

Aグループ・Bグループ共通 16:00から18:30

【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15回 ドクターコース

第15回 ドクターコース開催のお知らせ

実行委員長 高野政志 (防衛医科大学校病院)

日時：平成24年7月28日(土) 9:15より16:00まで(受付9:00より)

場所：北浦和ターミナルビル3Fカルタスホール(クイーンズ伊勢丹3階)

【プログラム概要】

【講義】：細胞診総論 安田政実(MD) 埼玉医科大学国際医療センター

高野政志(MD) 防衛医科大学校病院

【鏡検・スライド・解説】 鈴木君義(CT), 大塚重則(CT), 加藤智美(CT)

担当：高野政志(MD), 安田政実(MD), 鈴木君義(CT), 大塚重則(CT), 加藤智美(CT)

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 6月18日(月) “注意” 18日以前の申し込みは無効とします。
2. 締め切り日 7月14日(土)
3. 定員 1) 講義・鏡検・解説と討論 4000円
Aグループ 24名
Bグループ 24名
2) 講義・解説と討論(鏡検なし) 20名程度 1500円
3) ドクターコース 10名程度 5000円
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 22 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
TEL
優先順位

1. Aグループ講義・鏡検・解説・討論
2. Bグループ講義・鏡検・解説・討論
3. 鏡検なし

氏名

希望する番号を記入 メールアドレス

1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

- 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) Bグループへの集中を避けるためできるだけ時間の都合の付く方はAグループへの申し込みをお願いします
 - 3) 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

第 15 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。