



2023年度 細胞検査士会鏡検実習研修会（実践コース）
『呼吸器・泌尿器・胆膵領域における細胞像と鑑別ポイント』

テーマ	1) 呼吸器領域の細胞像 —新報告様式と扁平上皮癌と腺癌の鑑別を中心に— 2) 泌尿器領域の細胞像 —カテーテル採取の細胞像の見方・考え方— 3) 胆膵領域の細胞像 —良性病変との鑑別を含めた診断フロー—
開催日	第1回 令和6年1月20日（土） 9:00～17:00 第2回 令和6年1月21日（日） 9:00～17:00 (注：第1回と第2回の内容は同じです。)
会場	大阪医科薬科大学 講義実習棟3階 大実習室 【会場責任者：小野静香；大阪医科薬科大学 病理学講座】 〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号 TEL：072-683-1221（代表）
内容	<p>第1回：令和6年1月20日（土）</p> <p>8:30～</p> <p>【受付開始】 講義実習棟3階 大実習室</p> <p>9:00～9:05</p> <p>【開会の辞】 日本臨床細胞学会細胞検査士会 学術委員長 松本 慎二</p> <p>9:10～10:00</p> <p>【講義】「呼吸器領域の細胞像」</p> <p>国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 澁木 康雄 先生</p> <p>【休憩10分】</p> <p>10:10～11:00</p> <p>【講義】「泌尿器領域の細胞像 —カテーテル採取の細胞像の見方・考え方—」</p> <p>自治医科大学附属さいたま医療センター 病理部 河野 哲也 先生</p> <p>【休憩10分】</p> <p>11:10～12:00</p> <p>【講義】「胆膵領域の細胞像」</p> <p>大阪大学医学部附属病院 病理部 長友 忠相 先生</p> <p>12:00～13:00</p> <p>【昼食・休憩】</p> <p>13:00～17:00</p> <p>【鏡検実習】 3グループに分かれて各領域16症例（1症例 約3分）で鏡検</p> <p>13:00～14:00 【鏡検実習Ⅰ】</p> <p>14:00～14:20 【質疑応答・休憩】</p> <p>14:20～15:20 【鏡検実習Ⅱ】</p> <p>15:20～15:40 【質疑応答・休憩】</p> <p>15:40～16:40 【鏡検実習Ⅲ】</p> <p>16:40～17:00 【質疑応答・閉会】</p> <p>第2回：令和6年1月21日（日）</p> <p>*内容及びタイムスケジュールは第1回と同様です。</p>

実習講師	自治医科大学附属さいたま医療センター 病理部 河野 哲也 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 澁木 康雄 香川大学医学部附属病院 病理部 松永 徹 大阪大学医学部附属病院 病理部 長友 忠相 東海大学医学部付属病院 診療技術部 病理検査技術科 伊藤 仁 大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター 臨床検査科 病理・細胞診 棚田 論 済生会福岡総合病院・病理診断科 佐藤 真介 福岡大学病院 病理部・病理診断科 松本 慎二
募集定員	第1回 講義+実習 (50名) 第2回 講義+実習 (50名)
参加資格	公益社団法人 日本臨床細胞学会細胞検査士会 会員
受講料	実習+講義 9,000円 (細胞検査士クレジット JSC 10単位/IAC 7単位)
申込期間	令和5年12月4日(月) 12:00 ~ 令和6年1月7日(月) 12:00まで (定員になり次第締切とさせていただきます)
問い合わせ	福岡大学病院 病理部・病理診断科 松本慎二 (お問い合わせはメールでお願い致します) shinmts@fukuoka-u.ac.jp
申込方法	<p>第1回 (令和6年1月20日専用)</p> <p>https://forms.gle/U3RpPS67szbJ99xz6</p> <p>(本URLは、募集期間中のみで、定員に到達次第無効になります)</p>  <p>第2回 (令和6年1月21日専用)</p> <p>https://forms.gle/ZBMowMNQyDVtB5zn7</p> <p>(本URLは、募集期間中のみで、定員に到達次第無効になります)</p>  <p><u>注) 第1回、第2回のいずれかのみで申込して下さい。(重複登録は無効です)</u> <u>どちらかのURLが無効になった場合は、もう片方の日でお試し下さい。</u></p> <p>上記URL (QRコード) のフォームより、必要事項を入力して申込して下さい。 ①氏名/ふりがな ②施設名/所属 ③CT番号 (JSC/IAC) ④細胞学会会員番号 ⑤確実に連絡が取れるメールアドレス</p> <p>申込み内容を確認後、担当者から受講の可否・受講番号・振込み情報を返信します。 下記の振込み先への入金をもって手続き完了となります。</p>
振込み先	<p>【ゆうちょ銀行】</p> <p>口座記号番号 00150-7-572490 口座名称 (漢字) 細胞検査士会ワークショップ 口座名称 (カナ) サイボウケンサシカイワークショップ</p> <p>【他銀行等からゆうちょ銀行へ振込の場合】</p> <p>店名 (店番) : 019 (ゼロイチキュウ) 預金種目 : 当座 口座番号 : 0572490 振込情報は、必ず受付時の受講番号・氏名で振込み下さい。(例 : 123・学術太郎)</p>
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・申込み後、3日間経過して担当者から返信がない場合、松本までお問合せ下さい。 ・受講料入金は指定期限内に厳守頂きますようお願いいたします。 ・申込みされた本人名義で振込み下さい。施設などからの振込みの際は連絡下さい。 ・期間内のキャンセルは、手数料を差し引いて返金します。以降は返金しません。
主催	公益社団法人 日本臨床細胞学会細胞検査士会 学術委員会