

日本内分泌外科学会

Japan Association of Endocrine Surgeons



News Letter July 2009, No.4

- ◆ 日本内分泌外科学会理事長のご挨拶
- ◆ 第21回 日本内分泌外科学会総会を終えて
- ◆ 第22回 日本内分泌外科学会総会開催のご挨拶
- ◆ 甲状腺癌のガイドライン
- ◆ 随筆
- ◆ 日本内分泌外科学会賞・研究奨励賞内規
- ◆ 専門医制度委員会からのお知らせ
- ◆ 第21回 日本内分泌外科学会評議員会議事録

日本内分泌外科学会理事長のご挨拶



高見 博

(帝京大学医学部外科)

第21回日本内分泌外科学会総会は本年(2009年)5月に川崎医科大学乳腺甲状腺外科教授 園尾博司会長の下、成功裏に終了いたしました。園尾会長とその教室員の方々の極めてまめな心のこもった運営により、学術的にも親睦の面でも絶賛されるものでした。また、その中で、専門医制度(園尾博司委員長、高見博副委員長)が順調な滑り出しをしており、「内分泌・甲状腺外科専門医」として、249名の方が認定され、かつ専門医制度施設認定委員会(岩瀬克己委員長、宮内昭副委員長)は、全国に92の施設を認定いたしました。また、この制度は、「日本甲状腺外科学会」と二人三脚で進めていくことも確認され、これからは両学会の基盤組織になることが明確になりました。また、同様に、2学会が中心となり「甲状腺腫瘍診療ガイドライン」(吉田明委員長、岡本高宏副委員長)も順調に進行しており、6月末には、暑い土曜日にもかかわらず大多数の委員の方にご出席願ひ、有意義な討論がなされました。ごく近い将来、日本型のガイドラインとして広く会員皆様の目に触れることと存じます。

第22回日本内分泌外科学会総会は、関西医科大学泌尿器科教授 松田公志先生のもとで、開催されます。既にメインテーマをはじめ、着々と準備されておられ、大変頼もしい思いで一杯です。

最後に、会員への連絡はこのNews Letterがありますが、医療行政側から学会の活動を示す一端として役立っておりますが、絶えず最新の情報を得る意味では学会のホームページをご利用していただきたいと存じます。可能な限り、必要な情報を早くお伝えするよう努力いたしております。このNews Letterもホームページではカラーで添付されております。現在、1日 平均40件のアクセスがあります。また、日本甲状腺外科学会の会員でもおられる方は、日本甲状腺外科学会のホームページも是非とも開いていただきたいと思ひます。

本学会は会員の皆様のご支援の下発展していくものでございますので、会のさらなる躍進のためご指導、ご尽力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

第21回 日本内分泌外科学会総会を終えて

園尾 博司

(川崎医科大学乳腺甲状腺外科)

緑鮮やかなこの季節に岡山市で第21回日本内分泌外科学会総会を開催できましたことを会員の皆様に心より御礼申し上げます。天候にも恵まれ、過去最多級の418名の先生方のご参加を頂き、盛会裏に2日間の日程を無事終了することができました。

今回の総会は、新たに誕生した専門医の先生方が初めて集まる学会でした。合計183題(特別講演2題、教育セミナー4題、シンポジウム25題、スポンサード講演1題、ランチョンセミナー4題、イブニングセミナー4題、要望演題23題、一般演題121題(口演76題、示説44題)が発表されました。2日間とも朝8時45分から午後6時10分のイブニングセミナー(第1日)、午後4時30分(第2日)まで、3つの会場とも多くの討論があり、熱気にあふれておりました。会員の皆様の熱意に敬意を表するとともに51名の座長の先生方のご苦勞にこの場を借りて御礼申し上げます。

今回の総会のテーマは「新たな挑戦と標準化への歩み」としました。紙面の関係で詳細は述べられませんが、このテーマにふさわしい新しい試みや研究成果の発表がシンポジウムや要望演題・一般演題の随所にみられ、エキスパートの先生方による特別講演やイブニングセミナーでは最先端の研究成果が披露されました。また、教育セミナーは専門医を育成するためのプログラムで、この学会で初めて開催されましたが、演者の先生がポイントを分かりやすく講演され、会員の知識の標準化に大いに役立ったものと思います。

また、全体懇親会にも約150名の参加者があり、室内楽の生演奏をバックに情報交換の場として大いに盛り上がり、「万歳10連発」で閉めとなりました。

不行き届きの点は多々あったことと存じますが、皆様の心に残る総会となるよう一生懸命努力した当科のスタッフの心意気に免じ、ご容赦頂ければ幸いです。

最後になりましたが、会員の皆様の今後益々のご活躍とご多幸をお祈り申し上げ、御礼のご挨拶と致します。



第22回日本内分泌外科学会総会開催のご挨拶 「内分泌外科における各科の連携」



第22回日本内分泌外科学会会長 松田 公志
(関西医科大学泌尿器科学講座教授)

第22回日本内分泌外科学会を主催させていただくことを、個人として、また教室として、大変光栄に存じます。第21回総会のすばらしい大成功を拝見し、わたくしどもも鋭意準備を始めたところです。

日本内分泌外科学会は、国際内分泌外科学会の日本支部としての立場があり、甲状腺や膵内分泌腫瘍などを専門とされる内分泌外科医が中心になって運営されてきた学会ですが、その設立の当初から副腎疾患の診療を行う泌尿器科医も多数参加し、ともに学会の発展を支えてきました。さらに、内分泌疾患の特性から、その診断と治療において、内分泌内科医、放射線科医、病理医、さらに基礎医学者との連携が不可欠です。このような観点から、第22回総会のテーマを「内分泌外科における各科の連携」とさせていただきました。テーマを具現する企画として、下記の招請講演、特別講演、教育講演を準備しました。また、シンポジウムは、例年の要望演題とともに、原則公募制としますので、会員諸氏からの多数の応募をお待ちしています。また、本年創設された内分泌・甲状腺外科専門医制度の研究業績にカウントされる専門医制度教育セミナーも開催されます。

会場は、新大阪駅、大阪駅、大阪空港(伊丹)から地下鉄またはモノレールで至便の位置にあります。会員の皆様には、是非多数ご出席いただき、内分泌外科の発展のために学会を盛り上げていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

第22回日本内分泌外科学会概要

- ◆会期：2010年6月11日(金)から12日(土)
- ◆場所：千里ライフサイエンスセンター (大阪府豊中市新千里東町1丁目4-2)
- ◆テーマ：「内分泌外科における各科の連携」
- ◆プログラム
 - ▷ 招請講演：Prof. Geoffrey B. Thompson (Mayo Clinic)：甲状腺関係・演題未定
Prof. Hanjong Ahn (Assan Univ.)：ロボット手術・演題未定
 - ▷ 教育講演：成瀬光栄先生(国立病院機構京都医療センター)
「褐色細胞腫診療の課題と今後の展望」
塚田俊彦先生(国立がんセンター研究所腫瘍内分泌プロジェクト)
「多内分泌腺腫瘍症1型の遺伝子診断とその意義」
 - ▷ 特別講演 宮内 昭先生(隈病院)
「MEN2患者のトータルマネージメント」
荒井陽一先生(東北大学医学部泌尿器科)
「原発性アルドステロン症診療の新たな流れ：各科連携の成果」
 - ▷ シンポジウム：公募(一部指定) 甲状腺腫瘍ガイドライン
甲状腺微小癌の取り扱い
悪性褐色細胞腫：診療各科の連携をめざして
膵内分泌腫瘍の進歩
 - ▷ 要望演題：公募 続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応
プレクリニカルクッシング症候群の治療成績
膵内分泌腫瘍：議論したい症例
乳がんの集学的治療：内分泌治療と分子標的治療を中心に
 - ▷ 内分泌外科・甲状腺外科専門医教育セミナー：12日午後の予定
 - ▷ その他：ランチオンセミナー・イブニングセミナーなど
- ◆会員懇親会：6月11日夕に予定

甲状腺腫瘍診療ガイドライン作成の現状

甲状腺腫瘍診療ガイドライン作成委員会



委員長 吉田 明

(神奈川県立がんセンター乳腺甲状腺外科)

「内分泌・甲状腺外科専門医」の誕生した現在、甲状腺腫瘍のガイドラインの作成は急務であり昨年10月15日「甲状腺腫瘍診療ガイドライン」作成委員会が結成され実質的な活動を開始した。この会の目的は「わが国で行われている甲状腺腫瘍の診療を基礎にエビデンスに基づいたガイドラインを作成し現状での標準診療を明らかにすると共に、将来に向けてあるべき理想の診療方法を提示すること」であり、甲状腺を取り扱う専門の医師のみならず専門としない医師にも利用可能なガイドラインを作成することである。作成委員には内分泌外科学会や甲状腺外科学会で活躍中の外科、耳鼻（頭頸）科の医師を中心に放射線科、病理、内科など幅広い分野の医師に参加して頂いている。副委員長を東京女子医大の岡本高宏教授にお願いし実務の中心的な役割を担ってもらっている。またガイドライン作成の専門家である日本医療機能評価機構の吉田雅博先生に顧問として参加して頂いている。

構成は表に示す如くであり、全体を10の班に分け、それぞれの班でCQ（クリニカル・クレーション）の選定や構造化抄録作成といった作業を行っている。

これまでの活動状況を以下に示す

- 第1回作成委員会(08年10月15日)全体構成を決定し、各班にCQの立案を依頼。
- 第2回作成委員会(09年1月24日)約60のCQと13のコラム(重要な事項であるがCQにしづらいもの)の選定、吟味シートを配布し各班に構造化抄録の作成を依頼。
各CQの文献検索を日本医学図書館協会に一括依頼。
文献検索の結果を各班に配布。各班にて構造化抄録の作成
- 第3回作成委員会(09年6月27日)各班における構造化抄録作成の進捗状況を確認。ガイドライン作成上の様々な問題を討議

現状では7割方は構造化抄録作成が終了しているが、これが終わりしだい解説文作成、推奨度決定などの作業に執りかかり、今秋には凡その全体像を明らかにしたい。

甲状腺腫瘍については得心のいくエビデンスが少ない。そのため推奨度の決定などは各班でよく検討し、コンセンサスが得られない場合には委員会全体でも討議し決定するつもりである。専門医制度とガイドラインは車の両輪の様なものと思われる。出来上がったガイドラインは不完全なものであるかも知れないが、改定を重ねより完成度の高いものを目指す姿勢を崩してはならないと感じている。会員の皆様のご理解とご指導をお願いする次第である。

表. 班構成と作成委員(*は班長)

| | |
|-----------------|----------------------------------|
| 1. 疫学 | * 斎川雅久、赤須東樹 |
| 2. 断・非手術的管理 | * 鈴木眞一、福成信博、亀山香織、宮川めぐみ、田中克浩、日比八東 |
| 3. 織型別治療方針 | |
| a) 乳頭癌 | * 今井常夫、北野博也、杉谷 巖、和田修幸 |
| b) 濾胞性腫瘍 | * 小林 薫、吉田 明、五十嵐健人 |
| c) 髄様癌 | * 内野眞也、三浦大周、岡本高宏 |
| d) 低分化癌 | * 伊藤康弘、菅間 博 |
| e) 未分化癌 | * 杉野公則、小野田尚佳 |
| 4. 放射線治療 | * 絹谷清剛、茂松直之、野口靖志、東 達也 |
| 5. 化癌進行例外科治療 | * 岩崎博幸、北川 亘 |
| 6. 術後経過観察／切除不能例 | * 藤森 実、原 尚人、筒井英光 |

(順不同、敬称略)

外科医の人差し指



福成 信博

(昭和大学横浜市北部病院外科)

約20年以上前の話である。当時、一般・消化器外科の研修医だった私は3年上の先輩に手術の基本をから教わっていた。「人差し指一本で結紮」「左手でCounter tractionをかけろ」「脂肪織の中からリンパ節、脈管を左手で探し出せ」眠い目をこすりながら、夜中に結紮の練習をし、手術摘出標本からのリンパ節を2-3時間かけて外していた(俗称 いもほり)。今思えば、1年目の研修医には無理難題であった。腰椎麻酔下の胃切除、胆嚢摘出などの開腹手術時の結紮回数の多さや太い絹糸での閉腹の際、糸で指先の皮膚が切れてしまい、その後の手洗いブラッシングがしみて痛かった事を未だに思い出す。左手のリードのもと、右手にクーパーを持ち、苦もなく手術をこなしていく先輩外科医に尊敬と憧れを抱いていた。短くて太い自分の指を呪い、なかなか技術を習得できない自分に焦りを感じながら研修医生活を送っていた。

いまや、甲状腺手術においては、内視鏡、小切開手術も標準的手術となり、胸部、腹部手術とは異なり、左手全体を術野に入れて指先で病巣を確認できることはほとんど無い。左手には多くの場合、鑷子や鉗子を持ち、右手には様々な医療器具を持って手術は行われている。そこには左手の人差し指から得られた組織の硬さ、可動性の有無、内部に潜む血管などの様々なInformationを得ることは困難である。このような現在の手術を支えているのは、内視鏡がもたらす極めて分解能の高いImageであり、また超音波や核医学的な検査に基づいた術中画像診断Deviseである。これらの道具は、直視下には見ることでできない箇所を詳細に観察可能とし、また筋肉や脂肪に埋もれた腫瘍存在部位の同定、周囲の血流情報までもリアルタイムに我々に教えてくれる。このような手術器具も開発当初は腹部、肝臓手術などを対象としたものが多く、頸部手術においては、使い勝手が悪く、トラブルも多く、導入費用も大きく嵩んでしまうことが最大の難点であったが、技術的な進歩に伴い、改良が重ねられ、今では非常に利便性に優れた器具が増えてきている。(年々、新製品が発売され、その導入コストは常に大きな問題であるが)超音波は甲状腺疾患を診断する上で欠くことのできないDeviseの1つである。機器の進歩にともない、様々なプローブやアプリケーションが開発され、臨床応用されている。その1つとして、2-3cm程度の小切開部位からも挿入可能なPencil型術中プローブを最近では愛用している。ちょうど人差し指1本が入る程度の皮膚切開をにおいて、そこにPencil型プローブを挿入し、摘出部位の確認、周囲血管走行を観察可能である。まさしく、指先から得られる情報の多くを、またはそれ以上を、与えてくれる。小切開での頸部リンパ節摘出の際、目的とするLNを探し出すことが困難であったり、予想外に血管に接しており、冷や汗をかいた経験は誰もがあることと思うが、そのような状況の時に術中プローブは大きな役割を果たしてくれる。このような便利な器具が利用・汎用されるようになると、指先の感覚から得られる経験、技術の習得に関して懸念の声も当然上がる事と思うが、現在の小切開手術は、十分な経験と最適な医療器具を選択することによってのみ成立する手術法と考えている。術中の観察、診断のみならず、組織の切開・止血においても従来の結紮法では不可能であり、ハーモニックスカルペルに代表される超音波凝固切開装置やベッセルシーリングシステムとしてのリガシユアーなどが必要不可欠であろう。このような条件が整わなければ、従来通りの手術法を選択すべきである。

研修医生活1年目もそろそろ終わる3月末のころ、3年上の先輩は医局対抗野球試合で気合いが入りすぎて人差し指を骨折。その後約2ヶ月の間手術に入ることはなかった。その間に私の外科医としての技量と経験が大きく向上したことは言うまでもないが、あの当時にHarmonicやLiga-Sureがあれば、先輩は手術に入っていたらどうか？

日本内分泌外科学会賞・研究奨励賞内規

1. 目的

日本内分泌外科学会は、学会の発展に寄与し、学術業績の優れた会員のために学会賞を授与する。また、優れた学術論文を発表し、本学会への貢献が期待される会員のために研究奨励賞を授与する。その選考のため、理事会内に選考委員会(理事長が委員長を兼任)を設ける。

2. 任務

選考委員会で学会賞および研究奨励賞の受賞者を選出する。理事会で承認を得た上で評議員会にて報告する。

3. 賞の募集

選考委員会は別紙の応募規定に基づいて候補者を募集する。

[学会賞]

(ア)応募資格：

年齢満55歳以下でかつ会員歴10年以上の日本内分泌外科学会会員

(イ)応募方法：

- (1) 日本内分泌外科学会賞候補者推薦書を事務局より取り寄せる。
- (2) 推薦書に必要事項を記入し評議員1名より推薦を受ける。
- (3) 推薦書と共に主な論文10篇の別刷またはコピーを各2部提出する。
- (4) 最近5年間の内分泌外科学会における発表実績を提出する。

[研究奨励賞]

(ア)応募資格：

年齢満40歳以下または大学卒後15年以内の日本内分泌外科学会会員

(イ)応募方法：

- (1) 日本内分泌外科学会研究奨励賞応募用紙および推薦書を事務局より取り寄せる。
- (2) 推薦書に必要事項を記入し評議員1名より推薦を受ける。
- (3) 応募前年の1月1日以降に発表された論文1篇の別刷またはコピーとその要旨(1200字以内;末尾に応募論文が主として応募者によって実施されたことを証明する指導教官または共同研究の代表者の署名・捺印・日付を付記する)を各2部提出する。
- (4) 最近5年間の内分泌外科学会における発表実績を提出する。

4. 選出方法

応募者の申請書類を選考委員会が審査し、受賞候補者を選出する。

5. 表彰

理事会で承認を得た上で評議員会に報告し、総会にて表彰する。

6. 募集期間

- (1) 9月上旬に評議員へ推薦依頼を通知する。
- (2) 10月末までに必要書類を事務局へ簡易書留にて送付する。

7. 公表および賞金

- (1) 選考委員会は決定後、受賞者を本学会機関誌に発表し、学会賞受賞者は当該年度の学術総会で講演を行うとともに、機関誌「内分泌外科」に寄稿する。
- (2) 学会賞受賞者に対する賞金は、1件20万円として毎年1名、また研究奨励賞に対する賞金は、1件5万円として毎年2名以内に、理事長から授賞する。

「内分泌・甲状腺外科専門医委員会」からのお知らせ

～ 2009年度の暫定専門医(特例措置を含む)の申請について～

専門医制度委員会委員長 園尾博司
資格認定委員会委員長 吉田 明

盛夏の候、先生方には益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、2008年6月に発足しました日本内分泌外科学会の専門医制度は、岡山市で開催された第21回日本内分泌外科学総会の理事会・評議員会(2009年5月28日開催)において、日本甲状腺外科学会の専門医制度(2008年10月発足)と共通の制度で運用されることが承認されました。すなわち、両学会の委員から構成される「日本内分泌・甲状腺外科専門医制度委員会」により運用され、両学会共通の「内分泌・甲状腺外科専門医」を作ることが承認されました。

つきましては、2009年度は、**6月15日から8月15日(必着)**まで、日本内分泌外科学会および日本甲状腺外科学会の暫定専門医(特例措置を含む)の申請を受け付けます。なお、申請受付期間は、両学会とも同じ時期になります。両学会に所属している会員(主として外科医)は、どちらの学会から申請しても結構です。この際の申請料は両学会に平等に振り分けられます。

対象者は、①平成10年までに日本国の医師免許を取得した3年以上の本学会会員、②平成11年～12年に医師免許を取得した3年以上の本学会会員(特例措置)で、専門医制度暫定規則および暫定規則施行細則に示す基準を満たす医師です(下記)。

申し込みは、本学会の専門医制度のホームページより申請に必要な事項(暫定規則第6条および施行細則第6条参照)を確認し、申請用紙はダウンロードして、学会事務局まで送付して下さい。なお、申請手数料を下記の口座に振り込み、振込み用紙のコピーを同封して下さい。

ご質問のある方は、メールで事務局にお問い合わせください。電話によるご質問は事務局で対応できませんので、あらかじめご了承ください。

送付先 〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1

日本内分泌外科学会事務局

帝京大学医学部外科 高見 博 教授室
TEL: 03-3964-1227, FAX: 03-3962-2128
簡易書留で送付してください。

手数料振込み口座：口座名

「内分泌・甲状腺外科専門医制度委員会 代表 高見 博」
「ナインピツ・コウジョウセンゲカセンモンイセイドインカイ タイヒョウ タカミヒロシ」

金融機関

三菱東京UFJ銀行 帝京大病院(出)

口座番号 (普) 0004704

記

暫定規則施行細則第5条および第7条

暫定規則による専門医の選定を申請する者は、次の各号の資格をすべて満足するものであることを要する。

①平成10年までに日本国の医師免許を取得し、かつ、医師としての人格および見識を備えている者であること。(特例措置：施行細則第7条、平成11～12年に日本国の医師免許を取得し、かつ、医師としての人格および見識を備えている者であること。)

②学会認定医制度協議会の定める基本的領域診療科の認定医、専門医または同等の経歴を有すること。

③3年以上連続して本学会の会員であること。

④内分泌外科疾患の診療に従事している者であること。

⑤内分泌外科疾患に関する診療業績および研究業績があること。

診療業績は術者(手術の主な部分を担当したものに限る)または指導者としての症例数を甲状腺+副甲状腺疾患100例あるいは副甲状腺疾患のみの場合は50例、副腎疾患のみの場合は20例とする。

研究業績は、研究業績点数表に基づき30点以上とする。ただし、この業績は資格認定委員会の審査によって適当であると認められた医学雑誌または学術集会に発表されたものでなければならない。論文1編は学会機関誌掲載のものが望ましい。

研究業績は、下記の研究業績点数表に基づき30点以上とする。ただし、この業績は資格認定委員会の審査によって適当であると認められた医学雑誌または学術集会に発表されたものでなければならない。

研究業績点数表

| | 欧文論文 | 機関誌「内分泌外科」論文 | 日本語論文 | |
|-------|------|------------------------|------------|--------------------------------|
| 筆頭著者 | 10 | 8 | 6 | |
| 共著者 | 3 | 2 | 1 | |
| | 国際学会 | 日本内分泌外科学会 日本甲状腺外科学会 | 国内関連学会・研究会 | 座長 (日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会に限る) |
| 筆頭発表者 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 共同発表者 | 1 | 1 | 1 | |

* 甲状腺外科学会および内分泌外科学会のセミナー参加は3点とする。

1. 暫定専門医

1) 対象者：平成10年までの医師免許取得者

2) 申請可能期間：平成20年～24年

3) 下記が必要

①学会在籍期間3年以上

②症例経験100例(術者あるいは指導者)

副甲状腺のみは、50例 副腎のみは、20例

③研究業績30点

2. 暫定専門医(特例措置)

1) 対象者：平成11～12年までの医師免許取得者

2) 申請可能期間：平成21年～25年

3) 下記が必要

①学会在籍期間3年以上

②症例経験100例(術者あるいは指導者)

副甲状腺のみは、50例 副腎のみは、20例

③研究業績30点

第21回日本内分泌外科学会評議員会議事録

(於：平成21年5月28日(木) 15：30～16：30 岡山コンベンションセンター)

審議に先立ち、評議員会の成立要件である過半数(出席者80名、委任状83名)が確認された。また、議事録署名人として園尾 博司会長、松田 公志副会長が選任された。

【報告事項】

- 1) 第46回理事会議事録承認
2月に開催された第46回理事会議事録が全員一致で承認された。
- 2) 会員状況報告
 - ①平成21年5月25日現在の会員数は以下の通りである。
名誉会員28名、特別会員63名、評議員192名、正会員850名(会員総数1,133名)
 - ②逝去会員 隈 寛二 先生 (名誉会員)
全員で黙祷を捧げた。
- 3) 第21回総会について
園尾 博司会長より今回の第21回総会の概要が報告された。
- 4) 平成20年度会計決算報告
平成20年度会計決算報告がされ、両監事からも承認済みの報告がされた。
専門医制度開始の影響もあり会員数が増加、効果的な会費納入案内を図り、納入率を向上させる旨、報告された。
- 5) 評議員再任の承認
第46回理事会にて承認された該当者82名が全員一致で承認された。
- 6) 評議員新任の承認
第46回理事会にて承認された11名(宇留野隆、木原実、高橋弘昌、竹内元一、土井原博義、戸澤啓一、中野正吾、野崎英樹、矢島愛治、山本裕、吉村一宏)と第47回理事会にて承認された3名(菊森豊根、大西清、間瀬隆弘)が全員一致で承認された。(敬称略)
- 7) 名誉会員・特別会員の承認
第46回理事会にて承認された名誉会員：久保敦司、特別会員：相羽元彦、伊藤悠基夫、武市宣雄、露口勝、光山昌珠(敬称略)が全員一致で承認された。
- 8) 平成20年度学会賞・研究奨励賞の件
平成20年度は応募がなかった。
- 9) 平成20年度最優秀論文賞の件
編集委員・顧問による選定の結果、最優秀論文賞には山田 弘之先生が選ばれ、今回の第21回総会にて授与式を行う旨、報告された。(本人出席確認済み)
- 10) 次期理事選挙の件
高見理事長より平成22年度理事選挙のスケジュール及び注意事項の説明があった。
- 11) 各委員会報告
甲状腺腫瘍診療ガイドライン委員会
甲状腺腫瘍診療ガイドライン委員会の現状と今後の経過及び目標についての報告があった。
第22回総会にて公聴会等、発表できるよう進める。
専門医制度委員会
園尾 博司委員長より専門医制度(内分泌・甲状腺外科専門医資格認定委員会、施設認定委員会)の平成20年度の結果報告があった。
平成21年度保険診療委員会
臓器別専門小委員会内分泌部門の委員の変更
清水 一雄先生から伊藤 公一先生
- 12) その他
特になし。

【審議事項】

1) 次期副会長の選出

立候補の表明をしていた清水一雄理事（日本医科大学 内分泌・心臓血管・呼吸器外科部門）が全員一致で承認された。

2) 平成21年度事業計画

1. 第22回総会の準備状況

松田 公志副会長より開催概要の説明があった。

平成22年6月11日（金）－6月12日（土）（千里ライフサイエンスセンター）にて開催予定。

専門医を育てる為に教育セミナーを今後も取り入れていく。

2. 平成21年度学会賞・研究奨励賞について

理事を筆頭に積極的に応募を呼びかけるよう確認された。

3. 平成21年度機関誌「内分泌外科」の編集・発行について

今後はペーパーレス化等、改善していく旨、確認された。

4. 国際学会との協調について

5. 関連学会との協調について

6. 外科系学会社会保険委員会連合(外保連)について

7. 内分泌・甲状腺外科学会専門医制度検討委員会について

園尾 博司委員長より専門医制度(内分泌・甲状腺外科専門医資格認定委員会、施設認定委員会)の今年度以降のスケジュールが報告された。

今後、総会にて承認後、日本甲状腺外科学会と連携し、同じ「日本内分泌・甲状腺外科学会専門医制度」にて共通運用していく旨、報告された。

申請料、認定料は両学会所属の場合は折半する。

清水試験問題作成委員長より、何度か練り上げて、平成24年度から正式に試験を実施していけるよう進めている旨、

報告があった。

また、試験問題作成委員会に耳鼻科の先生も参加してもらう。

8. 第12回アジア内分泌外科学会後援について

清水理事より開催概要の説明があり、後援に関して全員一致で承認された。


9. 厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業


「褐色細胞腫の実態調査と診療指針の作成」研究事業への後援について後援に関して全員一致で承認された。

3) 平成21年度収支予算に関して

高見理事長より報告があり、全員一致で承認された。

4) その他

平成21年 6月29日
署名人 園尾 博司  印

平成21年 6月30日
署名人 松田 公志  印

役員(2008年6月)

理事長
高見 博

監 事
小原孝男 舟橋啓臣

理 事
伊藤公一 今井常夫 岩瀬克己 郡健二郎
佐々木巖 清水一雄 杉谷 巖 鈴木眞一
園尾博司 松田公志 宮内 昭 吉田 明

各委員会担当理事(◎：委員長)

【庶務渉外】 ◎清水一雄 杉谷 巖

【財務会計】 ◎松田公志 園尾博司

【人事選挙】 ◎吉田 明 郡健二郎 鈴木眞一

【教育啓蒙】 ◎今井常夫 宮内 昭

【医療保険】 ◎佐々木巖 伊藤公一

●外保連専門委員:実務 高見 博(鈴木眞一、今井常夫)

:手術 岡本高宏

:検査 伊藤公一

編 集

| | | |
|-------|-------|-------|
| ◎高見 博 | 市川 智彦 | 伊藤 公一 |
| 伊藤 康弘 | 今井 常夫 | 岩瀬 克己 |
| 内野 眞也 | 大内 憲明 | 岡本 高宏 |
| 奥山 明彦 | 小川 利久 | 小原 孝男 |
| 覚道 健一 | 木村 理 | 河本 泉 |
| 紅林 淳一 | 郡 健二郎 | 酒井 英樹 |
| 佐々木 巖 | 茂松 直之 | 芝 英一 |
| 清水 一雄 | 杉谷 巖 | 鈴木 眞一 |
| 園尾 博司 | 土井隆一郎 | 野口眞三郎 |
| 原 尚人 | 福成 信博 | 舟橋 啓臣 |
| 藤森 実 | 松田 公志 | 三村 芳和 |
| 宮内 昭 | 山下 弘幸 | 吉田 明 |

《編集顧問》

高井新一郎 原田 種一 藤本 吉秀

村井 勝

第22回総会会長 松田 公志

副会長 清水 一雄

事務局より

《入会手続き方法》

ホームページ (<http://jaes.umin.ac.jp/>) より入会申込書をダウンロードし、事務局宛にメールもしくはFAXをお願いします。

なお、異動などにより連絡先が変わられた場合は必ず事務局までご連絡下さい。

《TOPICS》

ホームページに「TOPICS」を掲載しましたので、学会の情報や会員の皆様のいろいろな話題を取り上げていきますので情報がありましたら事務局までお送りください。

【年会費】

学会員である資格を維持するには年会費の納入が必要です。7月7日(火)の時点で2009年度・年会費未納の会員の方には、郵便振替用紙を同封いたしましたので、よろしく願い申し上げます。

会則第8条により、2年間会費を納入されなかった方は会員の資格を失いますので、ご注意下さい。

日本内分泌外科学会

理事長 高見 博

事務局：〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1

帝京大学医学部外科 高見教授室

TEL. 03-3964-1227 FAX. 03-3962-2128

<http://jaes.umin.ac.jp/>