

会

報

社団法人 日本病理学会
 〒113-0033
 東京都文京区本郷2-40-9
 ニュー赤門ビル4F
 TEL: 03-5684-6886
 FAX: 03-5684-6936
 E-mail jsp@ma.kcom.ne.jp
 http://jsp.umin.ac.jp/

社団法人日本病理学会

第201号

平成16年(2004年)10月刊

1. 「宿題報告」の再募集について

本学会は、病理学領域における国内外から評価を受けている特定の課題を日本病理学会総会で発表、報告する宿題報告を毎年度とも実施しています。

今年も既に第95回(平成18年度)日本病理学会総会における宿題報告の公募を行いました。しかし、今回は応募者が少なかったため、以下のとおり、再募集いたしますのでご応募ください。なお、既報(本会報平成16年7月刊:第198号)もご参照ください。

記

1. 応募資格: 学術評議員である日本病理学会会員(自薦)
2. 募集人員: 3名。ただし、学術委員会による選考の結果、宿題報告担当者として適当と判断された応募者が上記人員に達しない場合、第95回(平成18年度)日本病理学会総会における宿題報告を3題未満とすることがある。
3. 提出書類: 本学会ホームページよりダウンロードした所定の書式の記載と参考資料。ダウンロードできない場合は、本学会事務局まで

でご請求ください。

4. 募集締切: 平成16年11月30日(当日消印可)

なお、今回の内容は、提出期日を除いて既報と概ね同様ですが、本件に関する資料請求、質問等がありましたら学術委員長または本学会事務局までお問い合わせください。

2. 第1回日本病理学会カンファレンス報告

平成16年7月30日～31日に開催した第1回日本病理学会カンファレンスの概要を報告します。

第1回日本病理学会カンファレンス

世話人 安井 弥

(広島大学大学院分子病理学研究室)

第1回日本病理学会カンファレンスを平成16年7月30日～31日、広島フォレストヒルズガーデン・広島エアポートホテルで開催した。本カンファレンスは、病理学会会員、特に若手会員が、臨床家から先端生命科学までの研究者と、十分な討議と交流を行う場を新たに提供するために企画されたものであり、今回は『がんの発生と病態をめぐるトピックス』をテーマに取り上げた。少し季節外れの台風襲来が迫る中、全国から83名の参加者があった。病理学会内外のがん研究の第一線で活躍されている10名の先生方によるレクチャーでは、がんの病理・病態の探究に関するゲノム科学を駆使した研究成果からトランスレーショナルリサーチのあり方に至るまで、色々な角度からの講演がなされ、講

新学術評議員の推薦について

本学会学術評議員として適当と思われる人(資格条件は、申請時点において病理研究歴満7年以上、会員歴5年以上)がありましたら、その候補者名に所属機関、職名、略歴ならびに業績目録をそえ、推薦状に学術評議員2名以上連署の上、平成17年1月31日迄に学会事務局に届くよう[書留]にてお送りください。

(書式自由)

各位からの推薦のあった候補者については、理事会において上記の条件を書類審査し、その結果は、春期総会時に開催されます学会総会の席上で承認を受けることとなります。

社団法人日本病理学会事務局

演後には内容のある質議もあり、参加者は大いに刺激になったと思われる。また、30 演題が寄せられたポスターセッションは、夕食後にワインを片手に行ったが、活発な討論とインフォーマルなディスカッションは大変有意義であった。当初の本カンファレンスの目的は達成できたものとする。

以下に開催しての感想ならびに次回への参考となる点を挙げる。

- ・レクチャーを病理学会からと外部からの演者ができるだけ同じ話題となるようにしたために、内容の理解が容易であり、また、視点の違いが明確にもなった。
- ・病理学会会員が対象であり、会報と支部の連絡網のみでの広報であったが、数としては十分な参加者がおり、また、予定通りの数のポスター演題が集まった。
- ・予想より若い層の参加者が多くなかった。また、若い人の研究意欲を刺激できる内容であったと思われたが、シニアクラスの参加者が積極的に質問されることもあったか、フロアの若い人たちからの質問があまり多くなかった。
- ・交流の中で、「若い世代を“開かれた病理学”に引きつけ、刺激し、育成すること」を到達目標とする本カンファレンスの意義・目的・内容を、病理学会会員に対してさらにアピールし、浸透させていく必要がある。
- ・今回参加された教授クラスの先生方が、そのよさを宣伝することによって若手の参加者の割合を増やすように努めていただくことを期待する。
- ・今回のような準備・開催の仕様では、経費は病理学会からの補助金と参加費では賄いきれず、様々な寄付金が必要であった。
- ・会場は、広島空港から徒歩 3 分であり、空路は至便であったが、JR 広島駅からバスで約 50 分であり、九州や関西方面からのアクセスはよいとはいえなかった。
- ・会場周囲には空港しかなく、泊まり込みのカンファレンスには最適であった。

3. 倫理委員会報告

平成 16 年 9 月 27 日、5 月 14 日(第 1 回)と 6 月 10 日(第 2 回・内部委員のみ)に続いて、平成 16 年度第 3 回倫理委員会が開催された。会議では懸案事項として継続審議となっていた「病理検体の帰属(保管・管理・利用)に関する取扱い」を中心に種々審議を行っています。

「病理検体の保管・管理・利用に関する倫理委員会の見解」変更(案)は、来る 12 月の総会には提案できるように鋭意検討を重ねているところです。

なお、本学会倫理委員会が行う「学術研究の倫理審査に関する申し合せ事項」を決めているので参考にしてください。

◇第 1 回～第 3 回会議の出席者及び審議概況は、以下のとおりです。

○第 1 回：5 月 14 日(金) 於；学士会分館(東京)

・出席者：井藤久雄(委員長)、岡崎悦夫、増井 徹、斉藤 建、武村民子、堤 寛(以上委員)、海老澤達也(事務局)

・議 事：

1. 今回欠席の中島みち、宇都木伸の両委員からの連絡事項が紹介された。
2. 平成 15 年度第 4 回倫理委員会議事要旨を承認した。
3. 「倫理委員会が行う学術研究の倫理審査に関する申し合せ事項」を検討し、概ね了承した。
4. 「診断病理」編集長(担当；小松先生)から倫理委員会に見解を求められた症例報告について検討した。

タイトルは「染色体異常(45XO/46XY)を伴った性腺形成不全症に発生し、未分化胚細胞腫を合併した性腺芽腫の一例」である。見解は以下の如く要約される。

- (1) 貴重な症例であり、報告し、記録に留めるべきであるが、患者の同定が可能である。従って、患者の年齢を 10 代後半とし、既往例の年齢を削除し、小児期とする。また、「16 歳時に」を「思春期になっても」とする。
 - (2) 生命保険加入や就職に際して患者の不利益が生じる可能性は否定し得ず、施設として対応する事態が予測されるため、院内の倫理委員会に審査を求めるべきである。
 - (3) 重要な問題を内包しているため、各委員が 1 週間程度熟考し、委員長に意見を提示し、その結果を「診断病理」編集長に具申することになった。
5. 続いて、継続審議となっていた病理検体の帰属に関する議論が進められた。

- (1) まず、委員長から平成 14 年 11 月の本委員会見解を変更ないし修正し、6 月 10 日に開催される日本病理学会総会において何らかの報告をしたい、との意見が述べられ、委員の了解を得た。

平成 14 年の見解：「病理組織診断終了後の臓器・組織あるいは顕微鏡標本は患者本人に帰属する。従って、返却を求められた場合は、それに応じる必要がある。」

- (2) 検体の定義を明確にすることが求められ、暫定的に以下の区分を行った。

病理臓器：未固定及び固定された細胞、組織、臓器であり、加工が加えられていない。

病理標本：病理部門で加工された全ての標本を

含む。これには電子顕微鏡・パラフィン・ブロック、プレパラート、写真などを含む。

(3) 病理臓器は感染性廃棄物に含まれ、検体由来者や家族などの返却要請があった場合、正当な理由があれば、返却することもありうる。他方、病理標本は「診療に関する諸記録」（医療法施行規則；昭和23年10月27日）と考えられ、2年間は病院ないし施設で保管の義務を有するものと考えられる。従って、検体由来者や家族などの返却要請があったとしても、返却の義務は負わない。

(4) 日本病理学会は病理標本を「診療に関する諸記録」と見なすべきであり、それを社会にアピールすることが重要である。

(5) 「病理臓器」、「病理標本」は何れも検体由来者や家族から病院長もしくは施設長が「信託(trust)」を受け、病理医は二者の管理権と使用权を得る。

(6) 信託を受けるには、検体由来者や家族から書面による承諾が必要である。

承諾書には、「病理標本」が半永久的に保管されること、医学教育、日常診療業務あるいは学術研究に使用することの是非、ゲノム遺伝子解析研究に利用する際には倫理委員会の審査を受けること、などを明記する。

(7) 「病理臓器」及び「病理標本」を医学教育や日常診療業務に利用することは、目的外使用にあたらぬ。今後、目的外使用と表現を用いない。

(8) かかる問題は「病理臓器」及び「病理標本」に限らない。社会一般で広く議論すべきである。また、現時点では「病理臓器」及び「病理標本」の帰属を、本倫理委員会として明確に規定することは妥当ではない。

(9) 信託の概念を広めるためには、内部規範が前提となる。このため、「病理医の倫理要領」が必要であろう。

6. 札幌で開催される日本病理学会の期間中、6月10日に倫理委員会を内部委員のみで開催することにした。

【参考】 医療法施行規則（昭和23年10月27日）

第20条(10) 診療に関する諸記録は、過去二年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、検査所見記録、エックス線写真ならびに入院患者及び外来患者の数を明らかにする帳簿とする。

○第2回：6月10日（木） 於；札幌コンベンションセンター

・出席者：井藤久雄（委員長）、岡崎悦夫、斉藤 建、武村民子、堤 寛（以上委員）、森 茂郎（理事長）、

海老澤達也（事務局）

・議 事：

1. 今回は内部委員のみの委員会であり、具体的な事項の決定は次回の委員会で決定することにした。

2. 平成16年度第1回倫理委員会議事要旨を承認した。

3. 倫理委員会内規第6条の規定の一部改訂を行うこと、また、本議事要旨は発言者名を除き、本学会ホームページで公開することにした。

4. 「倫理委員会が行う学術研究の倫理審査に関する申し合せ事項」を本日付け（平成16年6月10日）で決定することを承認した。

5. 平成14年11月に提示された「病理検体の保管・管理・利用に関する日本病理学会倫理委員会の見解」を変更ないしは修正することに関して検討を加えた。

まず、今までの議論を受け、外部委員からの意見が書面で示された。次いで、変更される見解（案）の原案について文言の検討を行い、以下のような意見が披歴された。

① 学術研究や日常診療業務は、具体性に乏しく、各々、「医学研究」、「精度管理」に改める。

② 診療に関する諸記録は、医療法施行規則（昭和23年10月27日）と保険医療機関及び保険医療担当規則（昭和32年4月30日）に規定されているが、保存期間の規定が異なる。後に規定された保存期間を3年とした後者を重要視すべきである。

③ 症例報告に関しては、既に別個の指針が提示されており、原則として倫理審査の対象とはしない。

④ 見解の最後に以下の文言を加える。

「なお、病理臓器は、感染性廃棄物として取り扱われるべきである。」

6. 病理解剖に関する遺族の承諾書（モデル）に対して、ある病院病理検査科の会員から本委員会に疑義が提示されたことの紹介があり、回答することにした。

7. 次回は、本見解の最終確認を行うため9月中に開催することにした。

○第3回：9月27日（月） 於；学会分館（東京）

・出席者：井藤久雄（委員長）、岡崎悦夫、増井 徹、中島みち、斉藤 建、武村民子、堤 寛、宇都木伸（以上委員）、森 茂郎（理事長）、海老澤達也（事務局）

・議 事：前回に引続き、見解（案）、承諾書（モデル）等に関して審議し、まとめた。文言調整等の後、理事會に提出する。

今回の議事要旨は、次回で報告する予定。

◇「**学術研究の倫理審査に関する申し合せ事項**」について
倫理委員会では、本委員会で行う「学術研究の倫理審査に関する申し合せ事項」を以下のとおり決めた。

学術研究の倫理審査に関する申し合せについて

平成16年6月10日

倫理委員会

平成13年6月に設置された日本病理学会倫理委員会では、当初、個別の学術研究に関しては倫理審査をしない方針がとられた。研究者の研究遂行能力、研究が実施される施設の現況、研究の途中経過等が十分に評価し得ないからである。

しかしながら、「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」では、以下の記載により倫理審査のあり方を示している。

「研究機関が小規模であること等により当該研究機関内に倫理審査委員会を設置できない場合には、共同研究機関、公益法人、学校等に設置された論理審査委員会に審査を依頼することをもってこれに代えることができる。」

これらにより、日本病理学会倫理委員会では、会員の便宜を計るために個別の学術研究に関して倫理審査を行うことにした。

「学術研究の倫理審査に関する申し合わせ事項」

1. 倫理審査を申請できる者は、倫理審査委員会の設置されていない施設に所属する日本病理学会会員に限る。
2. 原則として書類審査とする。申請者は所定の「倫理審査申請書」に記載の上、5部を日本病理学会事務局に提出する。
3. 在京の倫理委員が倫理審査を担当する(当面、武村委員)。担当委員は審査委員3名を指名し、書面審査する。3名中1名は倫理委員会外部委員とする。
4. 疑問点、修正点については、担当委員から申請者に連絡し、変更、修正等を求める。
5. 承認された研究課題は、倫理委員長名で理事長に報告し、理事長名で申請者に承認を文書で伝える。
6. 研究終了時には、簡単な研究結果とともに、研究終了報告書を倫理委員長に提出することを義務付ける。
7. なお、症例報告及びゲノム・遺伝子解析研究は原則として、倫理審査の対象としない。

4. 常任理事会報告(平成16年7月～9月)

◎第4回(平成16年7月19日(月))

1. 今後の地域病理ネットワーク活動のあり方について、井内同委員長、長村常任理事、黒田理事とで検討願ひ、本委員会を医療業務委員会または病理専門

医制度運営委員会に属する委員会として継続するかどうか思案してもらうことにした。

2. 剖検輯報の刊行にかかる倫理問題については、根本剖検輯報刊行委員長が既にまとめられているので、これをホームページに掲載することにした。
3. 来春の総会会長の決定時期を半年早め、2年前の春の総会時であったのをその前年秋の総会とすることを理事会に諮ることにした。また、これらに関連して通年の本学会各種公募事業計画一覧をホームページに掲載することにした。
4. 来春総会の4日目(日)の午前中に英国病理学会のセッション(国際フォーラム)を開催することを了承した。
5. 学術委員会と研究推進委員会では、春秋の総会の内容、A,B演説と学術奨励賞の整合性について、来春総会時には新たな提案ができるように鋭意進めることにした。
6. 今年度の病理専門医受験者は、医科の72名と歯科の6名となった。
7. 病理専門医制度運営委員会では、病理専門医受験資格の変更を行ったが、その仕組みについて解説した資料を会報及びホームページに掲載する。また、これと関連して法医学との連携のあり方について意見を交換した。
8. 病理専門医制度運営委員会では、病理研修施設の承認の際に認定料を徴収すべきかどうか検討を行った。この場合、一連のプロセスに対するものと考えるか、証書そのものの発行に対するものかによって変わってくるので再度検討願うことにした。
9. 病理専門医部会長から、理事長宛に提案された「診断病理」の掲載料の有料化について検討したが、従来の経緯もあることからもう少し部会内での調整を要すると思われるので、関係委員会でさらにつめることにした。
10. 病理専門医部会の会合を総会時に行えないか(例えば、春の総会時に開き、かわりに学術評議員会を秋の総会で開催する)などを検討した。
11. 衛生検査所代表有志と話し合う機会をつくり、「病理診断施設」設置のその後のフォローアップを行うことにした。
12. 日本臨床衛生検査技師会より、役員の交代もあったので9月中には懇談したいとの要請があり、出席者、日時の調整を行うことにした。

◎第5回(平成16年9月6日(月))

1. 地域病理ネットワーク活動はどうあるべきかを検討してきたが、各地で立ち上げる必要があり、その中心となる地域病理ネットワーク委員会は、医療業務

委員会の小委員会として継続していくことになったことが理事長から報告された。

2. 第1回カンファレンス(2004ひろしま)を担当した安井理事に報告書(簡単なもの)を作成してもらうことにした。
 3. 厚生労働省医政局は、最近の異状死問題を扱う第三者機関の編成を目指して来年度は予算要求を行うことを発表している。4学会実務委員会での検討の中で、「法医」と「病理」で5~6県ぐらゐの実施を試みることに決まったことが理事長から報告された。
 4. ドイツ病理学会会員留学生の受入れについては、Dr. med. Michel Vieth (37): Institute of Pathology, Otto-Von-Guericke Universityの受け入れを仮承認したが、いろいろな面で連絡がわるく、再度確認した後に決定することにした。
 5. 口腔病理専門医の広告の扱いについては、長村、坂本両理事、林理事、山本委員で医歯の専門医制度の枠組みの変更は可能か近日中に検討することにした。
 6. 「日本病理学会総会のあり方に関する関係委員会の委員によるアンケート」結果が出たので、9月中にはまとめることにした。
 7. 厚生労働省の麦谷医療課長を招いて診療報酬に関する講習会・勉強会を開催することを計画した。学士会分館(東京)を会場とし、日程調整を行い、理事、病理専門医制度運営委員会及び医療業務委員会等の関係委員を中心に参加してもらうことにした。
 8. 9月15日、衛生検査所代表との懇談会に理事長、長村病理専門医制度運営委員長、黒田医療業務委員長が出席することにした。
 9. 10月5日、病理専門医制度運営委員会が開かれるので、本制度規程の細則として「病理診断に関わる研修についての細目」、研修施設認定証発行の有料化、診断病理の掲載料の有料化等を再度審議してもらうことにした。
5. 医療機関におけるプリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病を含む)感染防止対策の推進について(厚生労働省からの依頼)

厚生労働省より、本年、国内の医療機関において手術後に弧

発性クロイツフェルト・ヤコブ病であることが判明した事例があり、適切な対処を行うようしてほしい、との要請があった。

すでに厚生労働省では、診療マニュアルを作成しているが、プリオン病を疑わせる症状を有する患者の診断等の医療支援を希望する場合には、厚生労働省が指定する神経難病専門医と連絡を取るようにとの指導である。厚生労働省が出している啓発普及の文書名、通知年月日等が届いていますので、入手を希望される会員は事務局までご連絡ください。

6. 平成16年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間について(厚生労働省からの依頼)

厚生労働省より、本年11月を平成16年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間とし、普及啓蒙活動を強化するので、その効果的な実施のために協力をしてほしい、との要請があった。

この活動は、SIDSに関する普及啓蒙活動と、予防に関する取り組みの推進を図ることが中心であるが、その中に必要に応じて保護者に対し、乳幼児の解剖を受けることを勧める、という事項があることが注目されます。実施要領が届いていますので、入手を希望される会員は事務局までご連絡ください。

7. 会員のご逝去

以下の方がご逝去された。

橋本 敬裕 学術評議員(平成16年10月13日ご逝去)

お知らせ

1. 千里ライフサイエンス技術講習会第37回「分子顕微蛍光法とその応用」について

会 期:平成17年1月19日

会 場:千里ライフサイエンスセンター

連絡先:千里ライフサイエンス振興財団
技術講習会 G37 係

〒560-0082 大阪府豊中市新千里東町1-4-2

TEL 06-6873-2001 FAX 06-6873-2002

E-mail: dnp-lsf@senri-lc.co.jp



日本医学会だより

JAMS News

日本医学会 2004年10月 No.32

◆第127回日本医学会シンポジウム

「医学・医療安全の科学」をテーマに、2004年8月27日～29日、パレスホテル箱根において開催した。組織委員は、清水孝雄（東大院・生化学・分子生物学）、永井良三（東大附属病院長）、飯塚悦功（東大院・化学システム工学）、上原鳴夫（東北大学院・国際保健学）の各氏であった。

プログラムは、医学研究における安全性、医療安全の課題、医療安全への工学アプローチ、医療安全とシステムの4部構成で行われた。特に、医学・医療のみならず、工学との連携により、安全のシステムの共有化等々が論じられた。

シンポジウムの記録集（謹呈）は、2月頃に刊行予定しているのので、希望者は日本医学会宛、郵便はがきで申し込またい。

◆第128回日本医学会シンポジウム

「糖尿病と動脈硬化」をテーマに、2004年12月2日（木）、日本医師会大講堂において開催。組織委員は、春日雅人、岩本安彦、永井良三の各氏。参加希望者は、郵便はがきで申し込またい。参加費無料。プログラムは、下記のとおり。

I. 疫学と病態生理

1. 糖尿病と動脈硬化：疫学からの視点/清原 裕（九州大・病態機能内科）
2. 動脈硬化の病態生理：糖尿病における特徴/上田真喜子（阪市大・病理病態）
3. 糖尿病による動脈硬化の機序/齋藤 康

（千葉大・細胞治療）

II. 脂質代謝とアディポサイトカイン

1. 糖尿病における血清脂質のコントロール/寺本民生（帝京大・内科）
2. アディポネクチンと糖尿病・心血管病の分子メカニズム/門脇 孝（東大・糖尿病・代謝内科）
3. アディポサイトカインと血管障害/船橋 徹（阪大・分子制御内科）
4. プラークの形成と退縮の分子機序/石橋 俊（自治医大・内分泌代謝）

III. 糖尿病の循環器合併症

1. 動脈硬化を予防するための糖尿病診療ガイドライン/野田光彦（虎の門病院・内分泌代謝）
2. 糖尿病診療からみた循環器合併症/山田信博（筑波大・内分泌代謝・糖尿病内科）
3. 循環器診療からみた糖尿病/山崎 力（東大・クリニカルバイオインフォマティクス）

◆医学賞・医学助成費の決定

選考委員会を9月8日に開催し、平成16年度の日本医師会医学賞・医学研究助成費の授賞が決定した。

本選考は、日本医師会から日本医学会に委任されており、今年度の推薦数：医学賞19、助成費36を審査した。

選考の結果、11月1日の日本医師会設立記念医学大会において、医学賞は3名、助成費は15

件を授与することになった。

選考の結果は下記のとおり。

〈日本医師会医学賞〉

- ・成人脳における神経幹細胞の同定と中枢神経系の再生医学/岡野栄之（慶應大・生理学）
- ・新規ホルモン，ナトリウム利尿ペプチドとレプチン，の Translational Research/中尾一和（京大・内分泌・代謝内科学）
- ・尿路結石症の病態解明と予防法への応用研究/郡 健二郎（名市大・腎・泌尿器科学）

〈日本医師会医学研究助成費〉

- ・転写因子 E2F-1 の発癌における役割の解明と癌予防への応用/古川雄祐（自治医大分子病態治療研・幹細胞制御）
- ・成体心臓組織幹細胞の細胞株化と心筋細胞への分化の分子機序および誘導因子の解明/永井敏雄（千葉大・循環器内科学）
- ・消化管シグナルによる膵β細胞・脂肪細胞の機能関連とその破綻/山田祐一郎（京大・糖尿病・栄養内科学）
- ・網膜色素変性症に対する人工網膜開発に関する基礎的研究/不二門 尚（阪大・眼科学）
- ・緑内障感受性遺伝子多型の解明と個別化医療による失明予防/真島行彦（慶應大・眼科学）
- ・オレキシン及びノルアドレナリンを指標とした乳幼児突然死症候群における覚醒不全の検証/澤口聡子（東女医大・法医学）
- ・動脈硬化進展を抑制する新たな血液凝固調節因子の同定とその臨床応用に関する研究/東博之（徳島大・生体情報内科学）
- ・劇症1型糖尿病患者膵に発現する遺伝子の網羅的検討/今川彰久（阪医大・内科学）
- ・ヒト心筋及び骨格筋から心筋再生医療に用いる心筋幹細胞株の樹立/王 英正（京大・探索医療センター）
- ・HYPOXIA RESPONSIVE ELEMENT を利用した生体内低酸素モニタートランスジェニック

動物による，進行性腎疾患での虚血状態の意義の解明/南学正臣（東大・腎臓・内分泌内科学）

- ・骨髄幹細胞と生分解性素材を用いた再生血管の作成と臨床応用/新岡俊治（東女医大・心臓血管外科学）
- ・不活化単純ヘルペスウイルスを用いた癌免疫療法の確立と臨床応用/戸田正博（慶應大・脳神経外科学）
- ・発癌機構の解析に基づく Ewing 肉腫の分子標的治療の開発/岩本幸英（九州大・整形外科）
- ・造影剤+超音波による NFκB-decoy-HGF 遺伝子同時導入：移植腎長期生着の試み/東治人（阪医大・泌尿器科学）
- ・眼光学系および視覚の質に関する定量的解析/大鹿哲郎（筑波大・眼科学）

◆日本医学会あり方委員会

今年度、日本医学会あり方委員会を発足した。現在、委員会で日本医学会シンポジウム、日本医学会新規加盟についての見直しを行っている。

シンポジウムについては、社会との繋がりを目指して、一般市民への啓蒙活動になることを将来展望としたい。

◆専門医制

専門医制については、広告規制が緩和されたことにより、すでに厚生労働省において、「専門医資格」の広告が認められている。がしかし、外形基準を満たした学会の届け出によるその専門医資格が必ずしも、専門医制を承認されたとはいえない。さらに今後、専門医制について検討をしていく必要がある。

◆情報発信

日本医学会の情報は、ホームページの www.med.or.jp/jams/ をご覧いただきたい。