

2018 年第 58 回日本リンパ網内系学会

将来構想委員会のまとめと理事会での報告

開催日時：2018 年 6 月 28 日 14 時から 15 時半

ウインクあいち 905 号室

出席者（敬称略順不同）：近藤英生（副委員長）、岩城憲子、大西紘二、岡谷健史、岡本晃直、加藤省一、河本啓介、佐々木裕哉、吉野 正（委員長、文責）、中村栄男（オブザーバー）欠席：菊地智樹、高柳奈津子（いずれも事前メール拝受）、青木智広（留学中）

1. 優秀演題賞受賞者からの海外学会への渡航補助について、加藤先生から説明をいただいた。対象は 45 歳まで、概ね一年以内に海外国際学会で発表。学会終了後 1 か月後までに申請していただく。申請内容が実行された場合、概ね 1 年後に渡航援助費をお渡しする。3 名が上限で、それを超えた場合は、関係者で協議する。（個人的には将来構想委員会が関わるべき）（3 名未満の場合でもその費用の持ち越しはしないということになっている）なお、費用については学会奨励賞をトロフィー化することで捻出し、それについては、山川理事長、鈴木理事の多大なご支援があったことが紹介された。

2. 学会として専門医を有していないし、「リンパ腫専門医」は現時点では考えにくい（岡本）。本学会の、リンパ腫や組織球、樹状細胞などを臨床と病理が集まり種々議論をするという基本姿勢はユニークなものであり、堅持する。学会のすそ野を広げることは活性化につながるのではないかという視点で、種々意見交換した。（ブレインストーム的に意見を出しており、実現性が低いものも含まれる）以下、以下、出た意見を列挙する。

3. すそ野を広げる対象として、最初に想起されるのは臨床検査技師等の co-medical staff である。そのような方を対象とするセッションを設ける（岡本、高柳）。参加費を低減する（菊地）（5000 円？4000 円？）。検査手段（例えばパラフィン材料を使った FISH 法や IHC）を学ぶような企画をし、関係する企業に声をかける。企業としては、ロッシュ、アジレント、アボット、サーモフィッシュャーなどが候補となる（菊地）。ランチョンも活用する。FCM について実地的な運用を学ぶのも重要である（講師としては臨床検査技師のスペシャリストも候補となる）。臨床検査技師の方でスメアをしっかり判読されるひとにノウ

ハウを示していただき、その重要性を認識し技術が繋がるような機会を設ける。

4. 看護師も対象となる。外来での加療が広く行われており、それを含めて、例えば加療中の副作用について詳細に示したような試みは本学会ではされていない。リハビリも重要な項目である。薬剤師も同様に、抗がん剤の用意にしても施設ごとに差があるのが実態であり、それを標準化するような試みはされていない。

5. リンパ腫は発生しない臓器がないほど全身に発生する。また、小児から老人まで発声する。比率としては、岡山大学のデータではむしろ節外性優位である。このようなことから他科との連携も重要である。それを扱うセッションを検討してもよい。例えば、皮膚科、消化器科、脳外科、小児科、老年科、放射線科など候補は沢山ある。

6. 学生、研修医、後期研修医などを取り込む努力も重要である。今回の学会でも学生ポスターのセッションが準備されているが、病理学会等のそれと比べて規模が大きい。日本内科学会では学生、研修医を対象としたセッションが積極的になされているという実例が塚崎監事からのメールによるご意見として提示され、将来構想委員との情報共有がされた。また、研修医等については大津や釧路、出雲で行われている試みなどが紹介された。「合宿」の効用も示された（岡本）。そのような活動に本学会がいかに関わるか、対象となる層はどのあたりに設定するかについては、種々の意見が出たが収斂するに至らなかった。

7. 企業には賛助会員があるが、そのような企業における活動を紹介していただく。新薬開発の動向（塚崎）や臨床研究などが主体となるが、どのような考えのもとに各研究が計画されているか、将来像はどのようなものであるかといったことが可能かどうか模索する。

8. 医療安全、倫理、感染症などについて専門医共通講習が開催できれば、出席者の増加に直結するのではないかという意見も出されたが（菊地）、具体的な方法論を検討するには至らなかった。

9. 現在、本学会は樹状細胞研究会、血液病理研究会と共催されているが、特に前者とは有機的な関係が構築されていないのが実状である。この点について、将来的に考える必要がある。

10. 欧文雑誌である JCEH をより充実させることは、会員を優遇するというところもあり、特に IF が着くことによって投稿数の増加、学会の存在の PR にもなる。成功をもたらした実例も紹介された（中村）。NK 細胞リンパ腫鼻型の治療成績や TAFRO の記事などは多数回引用されている。

理事会での議論等

上記のような議論がされ、その結果を理事会で簡潔に報告し、意見交換した。

1. 学会のすそ野を広げるべきであるということに異論は出なかった。また、co-medical staff を対象とするセッションは来年の出雲の学会ではすでに企画されている。それがどのような効果を生むか（生まないか）評価できる機会が得られそうである。

2. 共通講習については、時間的な制約を考えると無理であるという指摘があった。現状では学会は教育的部分を除くと 2 日に満たない時間であり、それを 3 日にするのは長すぎる。むしろ、他の学会に赴いて部分的な共催とすることでリンパ網内系が関与する姿勢を示すこと、あるいは学会の存在をアピールすることが重要であるとの意見があった。

3. 理事会を年間 2 回開催することが定款に記載されている。1 回の理事会を開催すると交通費のみで約 100 万円かかり、相当の負担となる。これについて、Web 会議ということが提案されひとつの方法として鈴木理事から説明をいただいた。（このことについては将来構造委員会でも話題として提供された）実現可能に思えるが端末をどうするのかなど種々の意見が出た。少人数であれば電話会議という手段もあるという指摘もあった。また、定款の変更なしにメール会議で行うことも提案された。一方、Web 会議の face-to-face での会議の重要性を指摘する意見もあり、引き続き検討することとなった。

4. JCEH は完全に電子化されており、PubMed から種々の条件を提示されており、中村理事などが努力されていて条件を満たす段階にある。2001 年から 2016 年のものをどうするのか議論がなされた。特に、2001 年から 2006 年は電子化されておらず、それを電子化することについては必要という意見が出された。今までのものをすべて電子化すると約 400 万円かかりそうであるが、可能であるという意見が出された。インパクトファクターについては定期出版することが最重要であり、これは克服可能と考えられるとの発言が山川理事長から提示された。