

# 細胞診指導医会

## 会報



No.17 May 1997

### 新しい旅立ち

細胞診指導医会会長 杉 森 甫

細胞診指導医会（以下指導医会）はこれまで日本臨床細胞学会の一部であったが、このたびの組織改革によって日本細胞診断学推進協会に所属することになった。これによって、職能団体としての性格が今後一層はっきりしてくることになると思われる。指導医会会則も日本臨床細胞学会の会則から消えて、新しい会則が制定された。つまり、指導医会は新しく装いを変えて再発足することになった訳である。このたび、指導医会会長に再任されたが、このような新しい出発の大切な時期であるだけに、前回の就任時にもまして責任の重大さを感じている。

これまで、細胞診指導医の資格更新規定は厳しすぎる、とくに3回の指導医会への出席義務は厳しいとの意見がかなりあったので、このたび、指導医会への出席は2回でも良いとし、この場合にはクレジットが225単位以上必要というように改められた。クレジットの単位が引き上げられれば厳しさは変わらないとの不満をもらす人もあるかもしれないが、現在の規定でもほとんどの人は十分に更新できているのであって、いたずらに更新を安易にすることは職能団体としての自殺行為にもなりかねない。同じ専門家としての細胞検査士の資格更新規定とのバランスも考慮に入れるならば、安易な資格更新はするべきでないことが理解で

きよう。

ドイツの社会学者テニアスによれば、すべての社会（この場合は団体）はゲマインシャフト（共同社会）からゲゼルシャフト（利益社会）へと変化してゆくものだそうである。創設当時の指導医会は細胞診の発展・普及に情熱をもった方々の同志的結合であって、まさにゲマインシャフト的であったといえよう。いまや、会員数1,300名を越えるともなると、そのような熱気はやや失われているように思われる。これは決して今の会員が熱心でないということではなく、細胞診断学がそれだけ定着し、成熟したことを示していると思う。すなわち、指導医会は一つの曲がり角にきており、メタプレシアをしなければならないのではなかろうか。このような時にあたって、指導医会が診断学推進協会という新しい組織に属し再出発するというのも、時宜を得たことというべきであろう。学会からは離れたが、学術活動はもちろん、細胞診断行為、技師の指導と教育、細胞診断学の発展と地域における普及など、指導医の活躍するべき場は多い。われわれは従来の権限に頼って安住することなく、これまでにも増して結束を固め、自らのアイデンティティを確立してゆかねばならないと思う。

# 第 38 回日本臨床細胞学会総会を担当して

第 38 回日本臨床細胞学会総会会長 半 藤 保

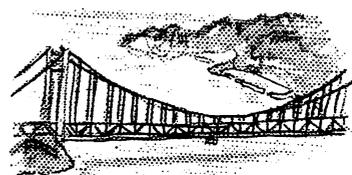
日本臨床細胞学会は、すでに発足以来春の総会を 37 回、秋期大会を 35 回、合わせて 72 回の全国規模の学術集會を開催してきました。そしてこのたび 73 回目に当たる第 38 回総会・学術集會を初めて四国の地で開催することになりました。地元として誠に慶賀にたえないところです。このような決定をして下さった学会の先達はもとより、理事・評議員各位、並びに細胞診指導医を初めとする会員各位に心からお礼申し上げます。また四国の日本臨床細胞学会各県支部を初め、連合会を形成する中国四国の役員の方々から、学会開催に向けて熱心なご支援をいただきましたことを合わせて感謝いたします。

日本臨床細胞学会が取扱う研究領域は、近年ますます広範になり、また新しい研究手法を導入してその深みも増してきています。プログラム編成に当たって、臨床細胞診断学のすべてを網羅することは到底不可能ですが、今回はそのうち基本的な問題、当該領域にとどまらず他の各領域にも応用可能な知識や最新の知見を紹介していただくとともに、これまで蓄積されてきたデータを整理して臨的に役立つ情報を示していただくことを主眼に、テーマを採用するよう心掛けました。テーマ決定に先立ち、多くの先生方からアンケートで、あるいは直接個人的にトピックスや漸新なテーマをご教示、ご提案いただきましたことを、この紙面をおかりして厚くお礼申し上げます。

かつて高松は四国の玄関口として栄えたところです。本州から四国へ来るために宇高連絡船で瀬戸内海を渡り、最初に上陸するところが高松であったため

す。今でもフェリー通りという名称にその名をとどめていますし、数多くの四国支店が高松におかれていることから、そのことを窺い知ることができます。しかしながら昭和 63 年 4 月に瀬戸大橋が開通し、四国が本州と地続きになり、また高松空港が 1500 m の滑走路から平成元年 12 月に現在の 2500 m の滑走路をもつ新空港に移って、大型のジェット機が離発着するようになり、高松へのアクセスは一変しました。往時を知る人にとって、その様変りは目を見張ることでしょう。因みに本学会会場のサンメッセ香川は、旧高松空港跡地のインテリジェントパーク内に建設されたものです。ところで、四国の高速道路網はまだ未発達です。それは逆に都市化が遅れ、昔の古きよき時代の面影が数多く残っていることにつながります。四国霊場 88ヶ所を巡るお遍路さんに象徴される「四国みち」を訪れ、鈴の音を聞いて心静かに四国の情緒をお楽しみになるのも一興かと思えます。学会の合間を縫って、観光地高松の一部でも垣間みていただければ幸いです。

高松市での学会開催決定以来約 2 年半の間、教室員を中心に日本臨床細胞学会香川県支部が一丸となってその準備に当たって参りました。私どもの不慣れのため、学会参加者の皆様に対して行き届かない点多々あるかと思いますが、担当者の熱意に免じてご海容いただければ、主催者として誠に幸いです。第 38 回日本臨床細胞学会総会・学術集會が有意義に終了しますよう諸先生方のご支援、ご協力を切にお願いする次第です。



# 細胞診指導医資格認定医試験の変更と 細胞診指導医資格更新要項内容の 一部変更に関する背景と結果について

前指導医委員会委員長 工 藤 隆 一

## 1. 細胞診指導医資格認定試験の変更について

これまで細胞診指導医資格認定試験は受験領域として総合科、婦人科、内科・外科と3科があった。この3科目から1科目を選択して受験する試験制度は1993年から実施されて1996年まで続いた。この試験制度前は1981年より総合科、婦人科、呼吸器科、消化器科の4科目で総合科は病理医向け、その他の3科目は当時特によく細胞診の対象となっていた臨床医向けとして選択科目となり試験が12年間にわたって実施された。

このように指導医試験を一部の診断領域を選択して実施することについて細胞検査士の試験が全科目であることと比較して問題であるといわれてきた。しかし日本臨床細胞学会の学会会員の多くが臨床医で構成され、日本の医療制度ではそれぞれの臨床医が所属している臨床科の細胞検体しか実際には顕微鏡で観察する機会がほとんどないこともあってこのような試験制度も容認されて来たように思われる。

それでは今回の試験制度の改革の必要性と要望が起こった背景について述べたい。まずこれまでの試験における受験者数についての選択科目別の推移について表1、2に示した。この表からも理解されるように病理学会の認定医制度で細胞診の診断力が認定医の資格として重要な評価科目となったことも関係するかも知れないが、総合科の受験者が1987年より急激に増加した。それまでは婦人科の受験者が多かったわけであるが、これら総合科、婦人科の受験者で約85%を占めるようになった。これは総合科の受験者の増加が大きい1991年頃から、婦人科と総合科が類似の受験者数で、呼吸器科が減少し、さらに消化器科の受験者がきわめて少なかったために結果的に総合科と婦人科の受験者がほとんどとなったと思われる(表1、2)。このような背景からか1993年から呼吸器科と消化器科と一緒にして内科・外科とし、3科目を選択科目とした。その結果生じた現象として、これまでの実績から呼吸器科と消化器科で約20人前後の受験者が見込まれていたが急激に受験者が減少した。その最大の原因は呼吸器科として主に肺がんの診断に関係していた方が、この改革(?)によって今まで呼吸器科を専門とする臨床医が実際には消化器科の細胞標本を顕微鏡で観察

表1 試験科目別細胞診指導医試験受験者数の推移(%)

年度	総合科	婦人科	呼吸器科	消化器科	計
1981	5	7	1	1	14
1982	6	4	1	1	12
1983	8	16	1	2	27
1984	6	14	10	3	33
1985	16	25	4	1	46
1986	17	40	12	1	70
1987	96	25	20	2	143
1988	107	42	25	2	176
1989	77	47	17	4	145
1990	70	52	13	1	136
1991	36	55	11	1	103
1992	32	47	20	5	104
計	476(47.2)	374(37)	135(13.4)	24(2.4)	1009

表2 試験科目別細胞診指導医試験受験者数の推移(%)

年度	総合科	婦人科	内科・外科	計
1993	40	39	5	84
1994	33	51	9	93
1995	36	37	5	78
1996	38	36	9	83
計	147(43.5)	163(48.2)	28(8.3)	338

する機会がほとんどないことから、受験をあきらめたことであると考えられる。このほかに、これまで消化器科を受験していた学会の会員が内科・外科とすることによって呼吸器科の細胞標本を鏡検できる、チャンスがない方も若干おられたことは否定できない。これらの受験者の減少について具体的に述べると痰などの呼吸器科の診断をしている方に同時に消化器の胃癌などの高度の細胞診断の能力を試験することは、これらの細胞標本の採取のみならず細胞診断の機会がない者にとってきわめて難しい試験であり、逆に外科を専門としていた方で主に胃癌などの細胞診断に精通していた方にとっては呼吸器に関する診断は標本材料が手元になくなどから内科の細胞診断はきわめて難しい課題であったと考えられる。このようなことから内科・外科の受験者は極端に減少したと考えられる。

次にこの3科目から選択する試験で困ったことが発生した。それは外科領域、具体的には消化器に関する試験委員の人選と実際に依頼しても辞退される方が出現したことである。またこれらの受験者数から理解されるように、受験者5人に5人の試験問題出題者(試

表 3 指導医委員会報告

平成 9 年 1 月 18 日に理事会が開催され、指導医委員会関係の以下の事項が決定されたので報告する。

指導医委員会委員長 工藤 隆一

I. 細胞診指導医資格更新要項内容の一部変更に関して

細胞診指導医資格更新条件は 4 年間のうちに 3 回以上の指導医会出席を含め、最低 200 単位が必要であったが、更に“指導医会 2 回出席の場合には、最低 225 単位以上が必要である”とする更新条件が加えられた。

II. 細胞診指導医資格認定試験の変更について

(1) 細胞診指導医資格認定試験施行細則

会則第 3 条 4、および第 22 条による指導医資格認定試験については日本臨床細胞学会会長により委託された試験委員会が下記の要領によってこれを行う。

1. 試験の実施

- 1) 試験は年一回行う。
- 2) 試験期日、試験地は会長の定めるところによる。

2. 試験委員会

- 1) 試験委員会は試験委員長、副試験委員長、試験委員で構成される。
- 2) 試験委員長は指導医委員会にて推薦され、理事会の承諾を得て、会長がこれを委嘱する。任期は 3 年とし、試験日時の設定、会場設定、試験運営、試験問題の検討・調整などのレフリースの役割を果たすと同時に、試験の施行、採点の集計などを行う。
- 3) 副試験委員長は指導医委員会により推薦され、会長がこれを委嘱する。任期は 3 年とし試験問題の作成、試験の施行につき委員長を補佐し、試験全体の円滑な運営をはかる。
- 4) 試験委員は指導医委員会にて推薦され、会長がこれを委嘱する。任期は 2 年とし、半数ずつ交代する。問題の作成、試験の施行、採点などを行う。

4. 試験内容の概要

カラスライド試験および鏡検試験を行う。

1) 出題内容

試験では 1 例ごとに細胞所見の同定と症例の推定診断が要求される。

(1)カラスライド試験の対象領域

細胞診の対象となるすべての領域、ただし出題内容は細胞診断における基礎的問題とし、教育委員会で実施しているセミナーで教育される内容を基準として出題される。

(2)鏡検試験の選択領域

受験者は以下の 6 科中の 1 科を出願時に選択する。

総合科：細胞診の対象となるすべての領域

婦人科：産科婦人科領域および腹腔、尿、リンパ節などの関連領域

呼吸器科：呼吸器領域および胸腔、縦隔、リンパ節などの関連領域

消化器科：消化器領域および腹腔、リンパ節などの関連領域

泌尿器科：泌尿器科領域および腹腔、リンパ節などの関連領域

乳腺・甲状腺科：乳腺、甲状腺および頸部、胸壁、胸水、リンパ節などの関連領域

2) 解答形式

カラスライド試験は多者択一による。

鏡検試験は原則として細胞所見ならびに背景所見、推定病変（腫瘍については陰性、疑陽性、陽性も附す）を記述する。

3) 配点

(1)カラスライド試験 40 点

(2)鏡検試験 60 点

4) 合格レベル

実地試験の採点は委員長の定める方式による。

カラスライド試験 20 点以上、鏡検試験 30 点以上をとり、かつ合計 70 点以上のものを合格とする。

試験の合否ならびに指導医の認定は、会長がこれを行い、受験者に通知する。

III. 細胞診指導医資格認定試験の出題問題の公表

前年度の指導医試験に出題された問題の簡単な内容を日本臨床細胞学会雑誌に掲載する。

3. 受験資格

受験資格に関しては下記にかかげる条項をみだし、出願者について指導医資格認定委員会がその資格を審議した後与えられる。

なお、既に細胞診指導医の資格を有する者は出願出来ない。

- 1) 医師資格取得後 5 年以上の者、
- 2) 日本臨床細胞学会会員 3 年以上の者、
- 3) 細胞診断学ならびに細胞病理学に関する論文 3 編以上をもち、そのうち 1 編は発表筆頭者であること、発表論文の中で少なくとも 1 編は論文査読制のとられているものを対象とする。
- 4) 日本臨床細胞学会活動の顕著な実績、および教育委員会の主催するセミナー参加は細胞診指導医資格認定委員会の審議を経て論文 1 編に該当するものとみなされる。

4. 細則変更

本細則の変更は理事会の承認を経なければならない。

附則

1. 試験委員の選出を円滑ならしめ、指導医委員会には職委員として指導医会長と試験委員長とを含むこととする。

## (2) 細胞診指導医資格認定試験実施要項

### 1. 応募期日, 試験期日および試験地

応募期日, 試験期日および試験地は試験委員長の申し出により, 会長がこれを決定し, 遅くとも施行日の6ヵ月前に学会誌に公示する。

試験の細目については試験委員長(以下委員長)が受験者に通知する。

### 2. 応募要領ならびに受験料

細目に掲げる受験資格を満たすと思われる応募者は学会本部に願書を請求し, 必要事項を整え資格審査料を添えて所定の期日内に願書を提出しなければならない。

資格審査を通過した者は所定の期日内に受験料を添えて受験票の交付を受けなければならない。

資格審査料および受験料は会長がこれを決め, 原則として返却しない。

### 3. 委員の定数

試験委員長1名, 副試験委員長3名, 試験委員14名, 計18名とする。

必要に応じて試験委員長の要請により指導医委員会が増減を検討し, 理事会の承諾を得て会長がこれを決定する。

験委員)となる年もあり試験の効率から問題点として意見が寄せられた。このような過程より早急に細胞診指導医資格認定試験の見直しが必要であると判断された。そこで1995年より細胞診指導医委員会で指導医試験の見直しについての検討作業が開始された。

その結果これまでの選択科目の他に現在細胞診の役割がきわめて高い領域である, 泌尿器科, 乳腺・甲状腺科を新たに設け, 広くこれらの分野で活躍している多くの会員に細胞診指導医になってもらうべく選択科目を増加した。またこれまでの呼吸器科, 消化器科を得意とする方々も受験しやすくした。しかしながらこのように受験科目を増やすことは, 本来細胞診指導医はすべての領域の細胞診診断を行うべきとすることに逆行することになる。この点についても当然議論が集中した。しかし選択科目はガラススライドを鏡検する試験にし, 当然専門であるからそれ相当の試験問題のレベルのものとするに決めた。一方スライド投影によるカラースライド試験では細胞診の対象となるすべての領域の細胞診について出題されるが, 細胞診の基礎的問題を出題して総合的な診断力を試験することに決めた。この“細胞診の基礎的問題”として, 具体的には教育委員会で実施しているセミナーで教育される内容を基準として出題することにした。したがって本年度に細胞診指導医試験を受験される方は是非, 今年の夏に実施されるセミナーを受講されることを勧める。細胞診指導医資格認定医試験の変更については指導医委員会報告として学会誌に掲載しているがここで再度掲載させていただいた(表3)。

本年度の試験で全体の受験者数がどのようになるか, また選択科目別の受験者数がどのように変化するか, 不安と興味で複雑な思いであるが多くの会員が細胞診指導医試験を受験し, そして合格してくれることを切望する。ただ受験者数の変動は細胞診が必要とされる領域と関係しこれからも変化して行くため, このままの選択科目で試験が長く行われるとは考えられず, 変更されて行くものと考えられる。

## II. 細胞診指導医資格更新要項内容の一部変更に関して

細胞診指導医資格更新の条件として, 4年間の指導

医会8回のうち3回以上の指導医会出席を含め, 最低200単位必要であった。この条件について特に指導医会出席3回以上の条件について, これまで何年にもわたっていろいろの角度から指導医会, 指導医あり方委員会で議論されて来た。それらの議論点についてここで改めて記述することは割愛させてもらう。なぜならば指導医会に出席した方はこのことに関する議論はよく承知されているためである。そして1996年度日本臨床細胞学会秋期大会(三重県伊勢市)の指導医あり方委員会でこの問題について以下の様な結論とすることで合意が得られた。すなわちウイークデーに行われることが多い指導医会(最近は半分土曜日開催)に3回出席できないだけで資格更新ができないとする勤務医, 開業医である指導医の方々を考慮して2回以上の出席でも良いこととする。しかしこのような方には200単位以上の何らかの加算が必要であるとする結論である。すなわち社会的に合意が得られるには単に資格条件を緩和するのでは問題で, それに代わる条件が付加されるべきであるとの理念から指導医会2回の出席の方には指導医としてのactivityの総合評価点ともいえる, 単位を上げることにした。そしてどの程度に単位をアップするかについては指導医会会長と細胞診指導医委員会委員長がこれまでの更新時の単位の分布を調査し, 指導医会出席回数が2回でも単位が200単位以上になっている方々を参考にしてすなわち, 実際に細胞診指導医として活動している方の単位を慎重に分析した。その結果, 最低225単位とすることとする案をつくり細胞診指導医委員会, 理事会で審議して了承され, 1997年度の資格更新審査から適用されることになった。このようにきわめて長い年月の議論であったがここに結論が得られたので当分はこれらの資格更新条件で審議され更新が継続されて行くものと確信する。

最後に, 日本臨床細胞学会が認定した細胞診指導医の資格を社会に認めてもらうていくには, われわれ自身が質を保ち, むしろ質を向上すべく自己努力を続ける必要があることは明らかであり, さらにこのことを会員皆様にご理解していただき資格更新審査がなされていくことを切望する。

# 日本細胞診断学推進協会の発足

## ——なぜ、今、日本細胞診断学推進協会なのか？——

日本細胞診断学推進協会専務理事 岡 島 弘 幸

昨年、盛岡で開催された第37回日本臨床細胞学会総会時に、日本細胞診断学推進協会の発足が承認され、それに基づいて代議員選挙、引き続いて理事選挙が行われました。この間の経緯については指導医会の席上においても縷々ご説明申し上げておりますが、さらなるご理解をいただくためにこの紙面をお借りすることになりました。

まず日本細胞診断学推進協会の前身である日本細胞診断学協会発足の時点に溯って説明します。日本臨床細胞学会が遺漏なく会務を処理しているのにもかかわらず、わざわざ日本細胞診断学協会のような別組織をつくって、資格試験や資格の更新、講習会やセミナーの実務を担当させている理由は何かと申しますと、日本臨床細胞学会には会則第3条に謳っているように、指導医ならびに細胞検査士の認定に関する業務があって、細胞診スクリーナー養成講習会をはじめ、各種のセミナー、ワークショップの他、細胞診に関する認定試験や資格認定、資格更新等の事業を行っております。これらの事業のために徴集した会計に対しては税務署も当初は聖域視して課税しませんでした。現在では学会の事業といえども収益事業とみなされて課税対象となっています。そこで学会の年会費による活動部門と、課税対象となる事業部門とを明確に分離して学会に対する税務監査の必要がないように、平成元年設立されたのが日本細胞診断学協会の仕事でした。

そこで本題の、なぜ、今、細胞診断学推進協会なのかに移ります。野澤志朗総務委員長が今までのご説明に使われた言葉をそのまま借用すると、日本細胞診断学協会と、細胞診指導医会、細胞検査士会の三者が大団結して、今回日本細胞診断学推進協会の発足となったわけですが、目的の一つはこの推進協회를社団法人化することにあります。天神美夫理事長が法人化を推進する意味を込めてつけられたネーミングと思います。

日本臨床細胞学会は現在、いわゆる任意団体であって法的にはその存在は認知されておりません。臨床細胞学の発達を図るを以って目的とする本学会は、基本的診療領域担当14学会にこそ入ってはいませんが、細胞診断学を通じてその社会的責任を果たす上で、法的に社会に認知された学会となることは是非必要なことと考えます。平成6年、総務委員会のもとに法人化準備小委員会が設置され、数年にわたり精力的な討議が繰り返されました。この場合の法人は文部省の社団法

人になります。しかし学会の法人化は難かしいと予想されるので、細胞診指導医会ならびに細胞検査士会をおのおの細胞診に携わる職能団体と位置づけて厚生省法人化を目指すことに決定し、平成8年6月1日、日本細胞診断学推進協会が発足することになった次第です。

協会法人化の暁には、細胞診指導医、細胞検査士資格は社会的に認知された団体資格となるので、公的発言力などで大きな差が得られるはずですが、一方協会の運営、経理などについては、主務官庁である厚生省に対して厳しい報告義務が課せられることとなります。そのため大幅な会則改定をしなくてもよいように、今回の日本細胞診断学推進協会の会則は社団法人定款に近いものにしました。その結果、昨年の代議員選出にはじまる新体制づくりの作業を急がざるを得なかったことをご了解いただきたいと思います。

このようにして日本細胞診断学推進協会の名称のもとに、細胞診指導医会と細胞検査士会が二本柱として組み入れられましたが、両者の対応にははっきりとした違いがみられます。それは細胞検査士会が地方組織を整備して、中央から地方組織へ、さらに地方組織から個々の会員へ、また逆に個々の会員から地方組織を経由して中央へと、情報伝達システムの完成に非常に熱心にとり組んでいることです。

そのため、細胞検査士会として、日本臨床細胞学会各県支部とは別組織の、細胞検査士会支部組織を発足させています。現在地方細胞検査士会が発足しているのは、北海道、新潟、埼玉、東京、神奈川、大阪、岡山、広島、鳥取、福岡の各都道府県です。当初各県に日本臨床細胞学会支部があるのになぜこのような別組織を？と調べてみていましたが、現在6000名になろうとしている細胞検査士の社会的地位強化に関わる問題、細胞診指導医との関連問題などを、“細胞診指導医・細胞検査士合同あり方委員会”の場のみならず、日本細胞診断学推進協会、代議員会・理事会などの場を通じて、より積極的に訴えたいという意志の現れともみられることから、この点にも十分な注目が必要であります。

したがって細胞診指導医会としても、この細胞検査士会の運動に対し、真正面から取り組んで細胞診指導医としての見識を示すことが大切で、細胞診指導医会と細胞検査士会が車の両輪のごとくかみ合いながら進むという本来の目標達成に支障が生ずることが心配と

なります。現在、国の中に発生している諸問題に対する対応の終了を待つこととなりますので、時間的には多少遅れることを案じておりますが、法人化を成功さ

せるため細胞診指導医の先生方のさらなるご理解とご協力をお願いいたします。

## 第13回国際細胞学会のお知らせ

東京医科大学第1外科 加藤 治文

第13回国際細胞学会東京大会まで残すところ1年余となりました。現在、魅力のある学会にすべく教員ともども準備に邁進しております。

第一に、20世紀最後の当学会にふさわしく格調高い学術集会を目標としたいと考えております。特に近年に急速な進歩を遂げた部門(癌遺伝子、細胞診自動化、新しい細胞診断技術、Telepathology, Quality Controlなど)の最新のトピックスの採用を予定しております。またこれらの先端分野が各領域でいかに形態学へ還元され、日常の臨床に有益なものとするかを追求して参りたいと思っております。

おかげさまで厚生省、通産省、日本学術会議、日本医師会の後援も得ることができ、指導医の先生方のご支援の賜と感謝いたしております。

指導医の先生方におかれましては海外の知己と交歓できるせつかくの機会でありますので、東京、新宿の地の利を生かした企画を予定しております。会場の京王プラザホテルの付近に新しくオペラシティー、第2国立劇場が新設されましたので、こちらでのレセプションを行うべく手配いたしました。また海外からの会員の方にも十分満足いただけますよう、たくさんのアイデアも用意しております。

日本臨床細胞学会の名に恥じぬよう素晴らしい学会にすべく努力したいと存じますので先生方には倍旧のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

会 期：1998年5月10日～14日

会 所：京王プラザホテル

〒160 東京都新宿区西新宿2-2-1

会 長

加藤 治文 東京医科大学第一外科教授

副会長

信田 重光 獨協医科大学名誉教授

杉下 匡 佐々木研究所付属杏雲堂病院婦人科  
東京慈恵会医科大学婦人科教授

事務局長

長谷川壽彦 国立栃木病院院長

事務局：東京医科大学 国際医学情報センター

第13回国際細胞学会事務局

〒160 東京都新宿区西新宿6-7-1

Tel 03-3342-6111 (ext 5072)

Fax 03-3342-0860

### プログラムの概要 (予定)

#### AWARD LECTURES

Gert Auer, Sweden

Manuel Hilgarth, Germany

Harubumi Kato, Japan

Alexander Meisels, Canada

Kiichiro Noda, Japan

Dorothy L. Rosenthal, U.S.A.

G. Peter Vooijs, The Netherlands

George L. Wied, U.S.A.

#### PANEL SESSION TOPICS

- Aspiration cytology findings of breast cancer
- Cytologic diagnosis of bile duct and gall bladder
- Cytologic diagnosis of pancreatic diseases
- Puncture and aspiration cytology of the liver
- Adenocarcinoma *in situ* and related lesions of the cervix uterine
- Genetic aspects of uterine cancer

- Endometrial cancer and related lesions
- HPV infection of lower female genital tract
- Cytology of endocrine tumors
- Telepathology
- Automated cytology devices
- Integrated technology in the clinical cytology laboratory : quality, productivity and cost effectiveness

## PROFFERED PAPER TOPICS

### Main Theme : The Present and Future of Cytologic Diagnosis

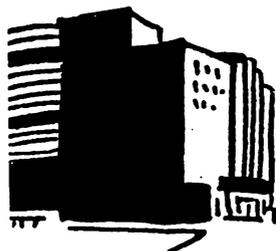
- Breast
- Respiratory Tract
- GI Tract
- Gynecology
- HPV
- Urology
- Endocrinology
- Body Fluids
- Lymph Nodes
- Soft Tissue
- Infection
- Pathology
- Telepathology
- Automation & Image Analysis
- Screening Effectiveness & Social Benefits
- FNA
- Endoscopy and cytology
- Quality Control
- Terminology
- Economy

### CYTOTECHNOLOGISTS' DAY May 13, 1998 (Wednesday) 9 : 00~17 : 30

Co-Chairperson & Coordinator : Akikazu Takechi (Japan) Co-Chairperson : Catherine M. Keebler (U.S.A.)  
SYMPOSIUM International situation of cytotechnology and cytotechnologists  
SLIDE CONFERENCE KEY NOTE LECTURE SPECIAL LECTURES

### ENDOMETRIUM/ENDOCERVIX HALF-DAY May 12, 1998 (Tuesday) 13 : 30~17 : 30

Chairperson & Coordinator : Shiro Nozawa (Japan) Co-Chairperson : Gabriel Medley (Australia)  
CONGRESS LECTURE Chairperson : Shiro Nozawa (Japan)  
Epidemiologic Pathology of the Endometrium and Endocervix *Steven G. Silverberg (U.S.A.)*  
PROGRESS IN ENDOMETRIAL CANCER DIAGNOSIS Chairperson : Gabriel Medley (Australia)  
• The Interpretation or the Differential Diagnosis of Endometrial Cells in Cervical Smears  
*Daisy M.D.S. Sie-Go (The Netherlands)*  
• Targeted Population Screening of Endometrial Cancer in Japan *Hiroyuki Kuwamoto (Japan)*  
BASIC RESEARCH TODAY IN ENDOMETRIAL CANCER Chairperson : Hajime Sugimori (Japan)  
• Association of Cell Morphology with Genetic Events Involved in Cervical and Endometrial Carcinoma Development  
*Norio Wake (Japan)*  
• Cytological Diagnosis of Endometrial Cancer Cells using DNA Marker *Hideki Sakamoto (Japan)*  
• Glycoconjugates in Endometrial Cancer *Katsumi Tsukazaki (Japan)*  
PROGRESS IN ENDOCERVICAL CANCER DIAGNOSIS Chairperson : Akira Yajima (Japan)  
• Congress Lecture : *G. Peter Vooijs (The Netherlands)*  
Cellular Characteristics of Columnar Cell Lesions  
• Clinicopathological Features of Cervical Adenocarcinoma *Minoru Ueki (Japan)*  
• An Analysis of the Grading Systems for Endocervical Glandular Atypical Changes *Judith A. Whittaker (South Africa)*



# 屋代ノート：「婦人科細胞診講義録」について

国立栃木病院院長 長谷川 壽彦

## 屋代ノートの存在

屋代定夫先生が細胞診標本を提示しながら、細胞診断学を志す学徒に細胞評価の仕方を教育した際に、ご自分の下調べをまとめられたノートを「婦人科細胞診講義録」として残された。このノートの存在についてはかねてから聞き及んでいたし、さらに栃木県立がんセンターにおける屋代先生最後の愛弟子であった島村香也子先生が日本臨床細胞学会栃木県支部10周年記念誌に掲載した「古き良き時代の傑物、屋代定夫先生の個性的な生き方」で取り上げられていたので、教導いただいた弟子の一人として是非その実物を拝見したいと思っていた。今回機会があり、多分多く作られた講義録の一部分と思われるがその実物を手にすることができた。冊子はA5版、厚さは10cm弱で、書かれた記録から約5年間にわたる細胞診の講義メモ16冊を製本したものであることが判る。ノートのどのページからも先生の細胞診にかける情熱が溢れ出て、往時の教育現場における迫力あるお姿をはじめさまざまなことを呼び覚ましてくれた。

## 婦人科細胞診講義録成立とその概略

冊子の1ページ目は昭和45年12月2日、最終ページは昭和50年4月30日で、その約5年間の講義録である。当時屋代先生は、毎水曜日早朝に行っていた慶応婦人科病理研究室細胞診モーニングカンファレンスで、栗原先生の片腕として指導的役目を担っていた。カンファレンスでは、unknownと称してブライント問題症例を提出し、研究室のメンバーそれぞれが細胞の読みを述べ、その後先生が症例の評価の仕方と関連事項の解説をなされていたが、記載された内容をみるとその時の症例についてのメモである。私が初めて先生にお目にかかったのは昭和44年と記憶しているが、開業の傍ら細胞診に情熱を注ぎこんでおられ、開業と研究を両立されているすごい先生が居るものだったのが第一印象であった。昭和46年4月には栃木県立がんセンターに移られたわけであるから、ご多忙の時期にこれだけ詳細にして豊富なメモを作成なされた努力には驚異を感じる。特に、現在私も住んでいる宇都宮の地から通われての講義を思う時、今でこそ東京まで新幹線利用で近くなったが、余程の覚悟がなければできないことといえよう。

## 婦人科細胞診講義録の詳細

さてメモの内容であるが、症例の出所、細胞診診断

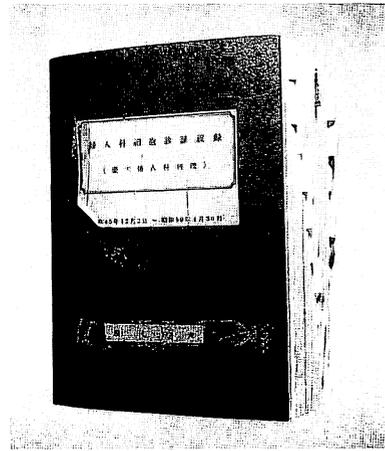


写真1 婦人科細胞診講義録全体像。A5版、厚さ約10cmのこの講義録は、その傷み具合から推測して、後栃木県立がんセンターをはじめ多くの場所で使用されたと思われる。

と組織診診断ばかりでなく、その症例の見所と問題点を主とした総括的紹介、診断の根拠になった視野のスケッチと細胞それぞれの評価の仕方、さらにそのパターンに関しての細胞学者の考え方の紹介なども含めた構成になっている。

昭和46年2月24日に提示された症例のメモをみると、某所（メモでは正確な場所、標本番号と名前が出ている）からの46歳症例で、細胞診診断がクラスV、組織診診断が扁平上皮癌と症例を特定し、その後には“はじめに”で始まる総括的説明、症例視野のカラースケッチとその解説、関連して扁平上皮癌の放射線による変化、角化に関する知見と続き、全部で19ページのメモである。2ページにわたる“はじめに”は話し言葉での記述で、そのまま読めば良いようになっている。私はそのカンファレンスに出席し、書かれていることを聞いていたはずであるが、記憶として先生が原稿を読むようなことは一度もなかった。書かれたすべてを暗記して講義されたとしか考えられない。次に約6ページで標本視野ごとに、カラースケッチとその所見の詳細な記述および関連した所見を解説している。スケッチそのものは写真とは比べるものでないが、所見理解のために必要な部分を要点として単純化したもので解りやすいものになっている。教育的効果の面を考えあえて強調すべき点としてメモを作成されたと思われる。さらに追加として、症例が扁平上皮癌とのことで整理されたのであろうが、角化の問題を(1)角化前細胞、

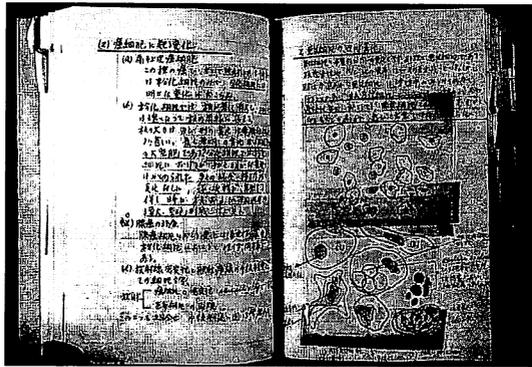


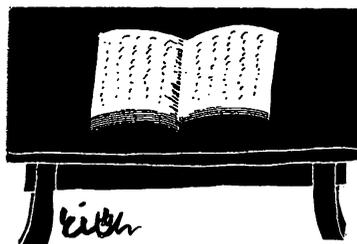
写真2 記載内容. 項目別にそれぞれ丁寧な説明文からなり, スケッチにも説明が加えられている. 屋代先生の几帳面さを偲ばせる記載である

(2)角化細胞, (3)角質変性(緒方知三郎記述より){総論・同所性と異所性}, (4)表層扁平上皮と角化細胞(Koss記述より)を10ページにわたり記載されている. 追加の分についてカンファレンスでどのように取り上げられていたかは, 不肖の弟子は正確な記憶を呼び覚ますことはできないが, 用語としての角化が取り上げられた時に, 粘膜と皮膚での角化現象, 粘膜での正常角化と異形成を含めての新生物での角化, 異角化と錯角化を話されたことだけは鮮明に記憶している. このメモの症例がその時のものであったかは分からないが, いず

れにせよこの内容を教育されたことは事実である. 1症例について, これだけの内容をいっきに教育された側は覚えるだけでも大変かもしれないが, これだけのものを与え続けてくれたことを思えば, 今は良き先達に導かれたことを感謝するのみである.

### 日本臨床細胞学会での教育活動とご法名の意味

残念なことに屋代定夫先生は, これからご活躍という昭和63年1月13日にご他界され, 法名を“教道院定真学夫居士”と称される. 先生は日本臨床細胞学会のさまざまな場でご活躍なされたが, 先生が最も情熱を傾けてこられた教育活動に対して奉った院号が“教道院”であると理解している. 通称「屋代学校」を卒業し細胞診指導医となったものは, 正確に計算したわけではないが, 50名は下らないと思われる. 細胞検査士についても, 少なくとも栃木県内で資格を獲得したすべての検査士は先生に直接あるいは間接に指導を受けている. 蛇足とは思うが教育に関しての事項として, 先生の日本臨床細胞学会教育委員会での活躍について付け加えたい. 現在, 毎年日本臨床細胞学会が主催するセミナーが全国規模で3回, ブロックごとで2回開催されているが, 教育委員会栗原委員長のもと, 幹事として規約作りから始め現行のシステムを作り上げたことは臨床細胞学発展への偉大な功績である.



# — 仮名文字による表現 —

獨協医科大学 山田 喬

小生の現在の主な仕事は、細胞と組織を形態学的に診断することである。したがって日常顕微鏡下にみえた内容を文字により表現して、診断結果を報告するところが時折、

「先生の書いた報告書はすぐ解る」と、笑われる。旧仮名遣いで書くからさうで、そういえば、

「この所見からは癌が考えられるでせう」などと書くことがある。戦前に教育を受け、文字を覚えた者にとっては、そのように書く方が「しょう」と書くより自然である。

今回はこの言葉についてこだわってみたい。

旧仮名遣いには小生の好きな表現が多い。たとえば蝶々を「てふてふ」と書くことである。この表現は蝶々がひらひら舞うイメージが如実に浮びあがってくる。昆虫の蛹も「かげろう」と書くより「かげろふ」と書いた方が儂い透明感がある。また東京の街には少なからず「どぜう」と旧仮名遣いで書かれた看板をみかける。これを「どじょう」と書くどぐにゃぐにゃした感じが強くて、とても美味しい味わいを連想出来ない。

調べてみると現在の新仮名遣いは昭和21年11月6日付の内閣告示によって決められたもので、それまでの表現は歴史的仮名遣いともいわれたとのことである。この告示には但し書きがあり、その一部には、「この新仮名遣いは科学技術、芸術その他の各種専門分野や、個々人の表記にまで及ぼうとするものでない」と書いてある。したがって上記のような病理の報告書に

「…でせう」と書いても誤りではない。

しかし天下一的に決められると古い表現がだんだん一般の書類にも減ってしまうのは日本人の悲しい習生であらうか、一あるいは慣れ親しんだ人でないと、その文字の情緒が解からないのかも知れない。

このような感慨は、われわれ昭和一桁生れの人間のみと置いていたら、意外にも明治生れの人にも同じような古い体験があったと聞く。

それは変体仮名による文字の表現とその変遷である。規制される以前はこの変体仮名は、個人的に勝手に漢字を省略して用いられていたさうで、したがって始めは万人に必ずしも通用する仮名ではなかったさうである。ところが明治33年に小学令施行規則で発令されて以来一つの仮名には必ず一つの漢字から省略するように決められたといわれる。

面白いことに、一度画一的に決められると文字の書き方に自由な発想が失われてしまうためであらうか、その後だんだんこの変体仮名は用いる人が少なくなった。しかし当時はやはり変体仮名によってのみ自然な感情が表現出来ると感じた人も少なくなかったと思われる。

しかし一度親しまれた文字は旧仮名遣いと同様に完全に消えてしまうことはない。現在でも、その証拠に街の看板にかなり残っているのは嬉しい(図1)。

たとへば、最も良くみかける看板は蕎麦屋(そば屋)であり、うなぎ屋(うなぎ屋)、あるいは(しるこ)、つくぢ煮屋(つくぢ)、あみ抜屋(しみ)などの古い店

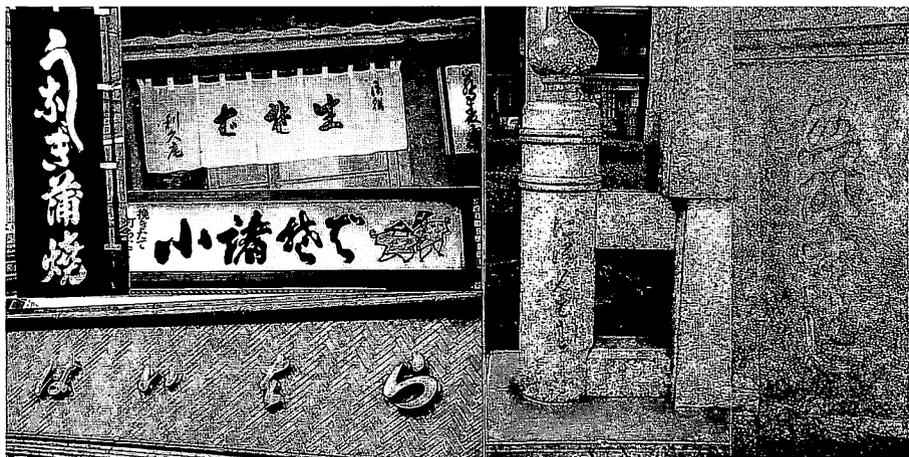


図1 現在でも使われている変体仮名の看板。左：うなぎ、そば、はいはら、中：にほんばし(東京)、右：えびすばし(大阪)

の看板に残っている。さらに店名や屋号に用いられている場合もあり、たとえば東京の有名な紙屋である榎原の店名には「はいそら」と書いてある。

古い橋の石柱にも稀ならず、この変体仮名は残っている。東西の最も有名な橋である東京の日本橋、そして大阪の心斎橋にも最近まで変体仮名は残っていた。しかし最近日本橋は改築され、心斎橋は全く取りはらわれてしまい、その原型はなくなってしまった。しかし日本橋のみが、写真に示すように、その記念碑として、橋のたもとにその文字が残されているし、えびす橋の変体仮名の文字も大阪に残っている。

これらの残った変体仮名の看板をみると、いずれも名称の一部のみに用いられており、全体が変体仮名であるという例はみたことがない。

仮名文字は本来漢字の省略より発生したものであるから、この変体文字は逆行的な表現形式であり、しかも所詮は個人的趣味に基くものであるか、誰れもお互に理解する文字とはあり得ないのかもしれない。

小生がかくも文字の表現にこだわるその理由は、生きた日本語が喋れず、いわゆる標準語（情緒のないNHK語ともいうべきか？）のみしか使えないためであると思われる。

現在に生き呼吸している本当の日本語こそは地方の人々の喋る言葉である。しかし地方弁では喋り言葉と書く文字がかなり異なることがある。その極端な例は青森弁であり、「わ」「な」「ね」などの言葉によって「わたし」「お前」そして「…でない」という表現にあることである。したがって仮名遣いに対して鈍感になるのは自然の成り行きであらう。逆に喋り言葉と書く文字が全く同じである標準語しか知らない人々は仮名遣いに敏感になり、こんな随筆なぞを書きたくなるわけである。

謝辞：大阪における変体仮名の使用についてお調べ戴いた本学名誉会員 松田 実先生に感謝します。

### 随筆「眼を大切に！」についての追加報告

本稿 No. 16 に「眼を大切に！」という随筆を書いたが、そのなかで「眼科専門の神様はいろいろ探してみたが、みつからなかった」と書いた。しかし最近遂にこの神様を発見したので、追加報告させて戴きたい。

所は愛知県蒲郡市三谷町の丘の上にある三河・高野山金剛寺内である。生目大明神なる神様で、その靈驗あらたかな効能については次のように書いた案内書が

あった。

「生目大明神は日本で一社しかない目の神様です。当寺の篤信者をご利益をいただき当山に生目様をお迎えして(宮崎県の本社から)、社を建立されました。目の悪い方は特にお願いされ、いい方も悪くならない様にお願いされますことを御案内申し上げます」と。

(山田 喬)

# 1996 年度第 1 回指導医会議事録

日 時：1996 年（平成 8 年）6 月 1 日（土）

場 所：岩手県民会館大ホール（第 1 会場）

出席者：667 名

議題に先立ち、1995 年度第 2 回指導医会議事録（案）が承認された。

## 議 題

### A. 報告事項

#### 1. 庶務報告（加藤治文 庶務担当）

会員数：8,873 名（医師 3,954 名・技師 4,841 名・  
図書 62 名）

指導医数：1,359 名（認定 1,446 名のうち、1995 年  
に認定された新指導医 60 名）

FIAC：111 名 MIAC：95 名

CT (IAC)：3,671 名

CT (JSC)：4,593 名（認定 4941 名のうち、1995 年  
度試験合格 216 名）

#### （物故会員）

名誉会員 加来道隆先生（熊本大学名誉教授）

医師会員 村田善保先生（村田医院院長）

医師会員 中森和仁先生（東京慈恵会医科大学整形  
外科）

医師会員 田原和夫先生（千葉大学医学部第 2 内  
科）

技師会員 高橋哲三氏（山本病院臨床検査科）

技師会員 谷口松雄氏（広島市民病院臨床検査科）

黙 禱

#### 2. 1995 年（平成 7 年度）指導医会会計報告

（野澤志明 会計担当）

前年度（平成 6 年度）より繰越金 5,928,597

本年度（平成 7 年度）の総収入 2,754,492

本年度（平成 7 年度）の総支出 2,391,099

次年度（平成 8 年度）への繰越金 6,291,990

会計監査報告（信田重光 指導医会監事）

指導医会会計台帳・収支報告書・試算表・銀行預  
金通帳を監査の結果、適正に業務が行われたことを  
認めた。

以上が承認された。

#### 3. 1995 年度（平成 7 年度）指導医資格更新報告

（工藤隆一 指導医委員会委員長）

資格更新該当者：157 名 指 No. 684～指 No. 773

指 No. 1,102～指 No. 1,170

更新可：153 名（条件つき更新可 3 名を含む）

保 留：3 名（海外留学中）

失 格：1 名（単位不足・更新辞退）

#### 4. 1995 年（平成 7 年度）指導医資格認定試験報告

（坂本穆彦 試験実施委員長）

日 時：平成 7 年 12 月 3 日（土）

場 所：東京国立教育会館

受験者数：78 名 合格者数：62 名（合格率 79.5%）

受験者数 合格者数 合格率

総 合 科 36 名 30 名 83.3%

婦 人 科 37 名 30 名 81.1%

内科・外科 5 名 2 名 40.0%

#### 5. 1996 年（平成 8 年度）指導医資格認定試験日程報告 （坂本穆彦 試験実施委員長）

日 時：平成 8 年 12 月 8 日（日）

場 所：東京国立教育会館

資格審査期間：平成 8 年 7 月 1 日～9 月 7 日

資格審査料：20,000 円。

受験料：50,000 円

（日臨細胞誌 35 巻 3 号公示）

#### 6. 細胞診指導医資格認定試験の改正について

（坂本穆彦 試験実施委員長）

年々、内科・外科系の受験者が減少してきており  
試験方法について審議されてきたが、平成 8 年 1 月  
の細胞学会理事会で試験科目の改正が承認された。  
新方式による指導医試験は、平成 9 年度の試験より  
実施される。

（新方式）全科目に総合的な問題を課す。

A. 総合科。

B. 選択科目を設ける。

(1)婦人科 (2)呼吸器科 (3)泌尿器科

(4)消化器科 (5)乳腺・甲状腺。とする。

※医師の細胞診断学セミナーの受講内容も指導医試  
験内容に合わせて検討していく。

#### 7. 1995 年（平成 7 年度）細胞検査士資格更新報告

（杉森 甫 指導医会会長）

資格更新該当者数：699 名

681 名：更新可（97.3%）

18 名：退会 単位不足のため  
失格、更新の意志なし。

1 名：保留 調査

#### 8. 1995 年（平成 7 年度）第 28 回細胞検査士資格認定 試験結果報告

（長谷川壽彦 試験委員長）

##### （第一次試験）

日 時：1995 年（平成 7 年）11 月 5 日（日）

場 所：東京・大阪・福岡

受験者数：680 名

合格者数：234 名（合格率 34.4%）

##### （第二次試験）

日 時：1995 年（平成 7 年）12 月 9 日（土）、10 日（日）

場 所：日本都市センター

受験者数：一次試験の合格者 234 名と昨年度の一次  
試験に合格し二次試験不合格の 260 名を

合計して 494 名が受験した。

合格者数：216 名 (合格率 43.7%)

(最終合格率 22.7%)

9. 1996 年(平成 8 年度)第 29 回細胞検査士資格認定  
試験日程報告 (長谷川壽彦 試験委員長)

(第一次試験)

日 時：1996 年(平成 8 年)11 月 17 日(日)

場 所：東京 東京医科大学(※本年度より)

大阪 チサンホテル

福岡 九州大学医学部

願書提出期限：平成 8 年 9 月 20 日(金)より 9 月 30

日(月)までに簡易書留郵便で送付。

締切日を過ぎたもの、直接持参した

ものは受け付けない。

(第二次試験)

日 時：1996 年(平成 8 年)12 月 14 日(土), 15 日(日)

場 所：東京医科大学

10. 細胞学会渉外委員会報告

1) 国内業務

(杉下 匡 細胞学会渉外委員会委員長)

(財)医療関連サービス振興会が全国の登録衛生検査所を 9 ブロックに分けて精度管理を行うために立ち入り調査を行った。

立入調査員の任期が平成 8 年 1 月 31 日で終了したので新たに 10 名の立入調査員を増員した。

増員された指導医立入調査員：新太喜治, 安達博信, 石原明得, 加来恒壽, 貝原信明, 和田順子

増員された細胞調査士立入調査員：則松良明, 園田文孝, 植嶋輝久, 横山明子

2) 国外業務 (山内一弘 IAC 小委員会委員長)

Cytopathologist 試験案内

日 時：1997 年(平成 9 年)6 月 15 日(日)

場 所：東京医科大学附属病院

受験資格：MIAC になって 3 年以上。

国際細胞検査士資格認定試験案内

日 時：1997 年(平成 9 年)6 月 15 日(日)

場 所：東京医科大学

11. 第 13 回国際細胞学会案内

(加藤治文 国際細胞学会会長)

日 時：1998 年(平成 10 年)5 月 10 日(日)

～14 日(木)

場 所：東京 京王プラザホテル

12. その他

(1)指導医の先生から民事訴訟の件につき相談があった。と指導医総務会に報告した。

今後は、細胞学会学術委員会の中にある腺系の細胞診に関する小委員会で報告書の書き方などについて検討していただく。

(2)指導医会会報 No. 15 号が会場にて配布された。

B. 協議事項

1. 法人化準備について

(天神美夫 日本細胞診断学推進協会理事長)

激動する社会的諸問題に向けて、老人保健法に基づく業務に深く係っている細胞診指導医・細胞検査士の権利を守るために、法人化を目指して検討してきた。

細胞診を職業とする職能団体である日本細胞診断学協会・細胞診指導医会・細胞検査士会が一つの団体となり、法人化を前提とした任意団体「日本細胞診断学推進協会」を設立することが、細胞学会第 1 回理事会で承認され、平成 8 年 6 月 1 日付で設立申請手続一切が終了した。

2. 新たな任意団体発足にあたり当面の必要な作業について (野澤志朗 法人化準備小委員会委員長)

①日本細胞診断学推進協会会則の作成

②社団法人定款作成にむけて、現診断学協会の制度をなるべく維持する。

③従来の細胞診指導医会・細胞検査士会は日本細胞診断学推進協会の中へ移行し、細胞診指導医部会・細胞検査士部会と称する。

④日本細胞診断学推進協会の構成メンバーに理事・監事の他に代議員をおく。

代議員は日本細胞診断学推進協会会員の選挙によって選出される。

⑤日本臨床細胞学会会則の変更(案)の骨子

イ. 細胞診指導医の認定・資格更新・細胞検査士の認定・資格更新はあくまでも細胞学会におく。

ロ. 細胞検査士資格更新審査委員会の委員長・委員は細胞学会会長が委嘱する。

3. 指導医会総務改選について

(杉森 甫 指導医会会長)

指導医会総務 10 名の任期満了(1994 年 1 月 1 日～1996 年 12 月 31 日)に伴い、下記日程通り総務の選出を行う。

任 期：1997 年 1 月 1 日～1999 年 12 月 31 日

資 格：1997 年 1 月 1 日現在で満 65 歳未満の指導医。

(選挙日程)

平成 8 年 7 月頃 : 選挙人名簿作成

平成 8 年 8 月中旬 : 全指導医に総務選出書類発送。5 名連記とする。

平成 8 年 9 月 15 日 : 投票締切

平成 8 年 8 月末日 : 開 票。10 名の総務を選出。決定。

平成 8 年 11 月 29 日 : 秋期大会の指導医部会で選挙結果報告。

10 名の総務互選により指導医会長が選出される。

4. あり方委員会報告並びに提案事項について

(矢谷隆一 あり方委員会委員長)

1) 指導医資格更新条件

かねてからの検討課題であった指導医会への出席(4年間の内3回以上)を2回以上が好ましいということに譲歩したが、そのかわり学術集会、論文を強化していく。

細胞検査士資格更新の条件と比較して問題にされないような内容をふまえて具体案をつくり指導医会会長に提案していく。

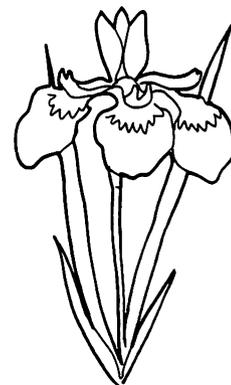
2) 指導医と細胞検査士の合同あり方委員会報告  
登録指導医と教育指導医の件

教育指導医は登録指導医にお願いして決めて頂くことになった。

5. 新指導医紹介

1995年(平成7年度)認定された新指導医が壇上にて紹介された。

新指導医を代表して、宮城悦子先生(横浜市立大学)挨拶。



## 編 集 後 記

春爛漫の爽やかな季節に、ここ瀬戸内の高松で細胞診指導医会会報第17号をお届けします。

細胞診指導医会は、本年から杉森 甫会長の下に新しい体制で運営されております。そこで、会長から「新しい旅立ち」と題して、指導医会運営の決意を表明して頂きました。本会は日本細胞診断学推進協会の一員として、「これまでもまして結束を固め、自らのアイデンティティを確立して行きたい」との決意は、われわれ細胞診指導医一人ひとりの自覚をもって初めて達成されるのではないのでしょうか。

半藤 保先生には、第38回総会の会長として、歓迎のご寄稿を頂戴しました。本学会の学術集会在四国で開催されるのは、総会、秋期大会を通じて初めてのことであり、会員の皆様には大きな期待を持って参加されたことと存じます。これに違わず、素晴らしい会を長期にわたって準備され、また盛会に運営されていることに心から感謝申し上げたいと存じます。

指導医委員会委員長の工藤隆一先生には「指導医資格認定試験と資格更新要項の変更点とその背景」について解説して頂きました。選択領域が細分化されましたが、カラーライド試験は逆に統一されました。後者は広く細胞診指導医としての素養が、前者では深い専門的能力が求められています。これにより、より多方面の分野の専門家に道を開くよう期待されます。また資格更新では、指導医会への出席が「2回以上」に改められました。ご多忙の先生方にとって、朗報であろうかと存じます。

日本細胞診断学推進協会専務理事の岡島弘幸先生には、同協会の発足とその主旨、これまでの経過についてご説明頂きました。われわれの専門家集団がより公的なものとなるよう期待されます。

いよいよ第13回国際細胞学会まで1年となりました。プレジデントである加藤治文先生には、その準備状況をお知らせ頂きました。会員からの積極的な参加が今から期待されます。

長谷川壽彦先生から「屋代ノート」を、山田 喬先生から「仮名文字による表現」を投稿して頂きました。私事ながら、屋代先生の弟子の一人として、大変懐かしく拝読しました。次代を担う若手にどれほど熱心に教育しているか自問してみても、改めて赤面せざるを得ません。山田先生の「文字に寄せる思い入れ」を伺って、感慨を新たにすることも多いのではないのでしょうか。アルファベットのキーを叩いて日本語文章を作る小生などは、古来の文化を忘れてしまった悲しい人間といえましょうか。

末筆ながら、本号から新しい編集メンバーが担当することになりました。これまで精力的に発展させて下さった編集委員長柴田偉雄先生の後を、不肖蔵本が指名を受けました。本号の企画がすべて柴田先生のお膳立のお陰であるなど、まだまだ力不足ではありますが、編集委員の各先生方のご援助を得て責務を果たしたいと存じます。また会員の方々には、いろいろなアドバイスやご寄稿をお寄せ下さり、本会報を盛り上げて下さるようお願い申し上げます。

(蔵本博行)

### 細胞診指導医会会報編集委員会

委員長：蔵本 博行

副委員長：長谷川壽彦

委員：阿部 庄作, 覚道 健一, 柴田 偉雄, 上坊 敏子, 諏訪 敬一, 山内 一弘