

細胞診指導医会

会報



No.21 Jun. 1999

第40回日本臨床細胞学会総会ならびに 学術集会開催にあたって

第40回日本臨床細胞学会総会会長 杉下 匡

第40回日本臨床細胞学会総会ならびに学術集会を平成11年6月25日(金)から27日(日)まで3日間、東京都千代田区の日本都市センターホテルならびに隣接するシェーンパッサポで開催いたします。私どもは本学会をお世話できますことを大変光栄に存じ、実りある学術集会となりますよう念じて鋭意準備を進めてまいりました。

佐々木研究所附属杏雲堂病院の婦人科部長であられた天神美夫先生が本学会の第22回総会をなされたのが昭和56年のことであり、18年ぶりに会員の皆様とともにまた勉強できることになりました。

主会場となる日本都市センターホテルは旧名都市センターといい、細胞検査士の資格試験や各種セミナーをはじめ本学会で数多く使わせていただいたなじみ深いところでございます。時代の変革とともに平成11年6月に新装され、そのこけら落としとして本総会が開かれることは何かのご縁と考えざるを得ません。

今回の学術集会の主題は、「21世紀の細胞診」とさせていただきます。時代はまさにインターネット、光通信、衛星放送などの盛んな中であり、われわれもその恩恵に浴したいと考えますが、その実用には多くの

問題が山積しているのではないのでしょうか。そこでシンポジウムおよびワークショップを中心に、これらの分野に専門の先生方を中心にご討論いただき、これまでに多くの方が築き上げてきた実績と新しい技術との融和に向かって考えていきたいと思います。特別講演などでは、本学会に所属しているそれぞれの科の細胞診の基本のみならず、近年臨床細胞学のなかでもトピックとされているテーマを設定させていただきました。以下、講演企画について述べさせていただきます。

まず本学術集会の特別企画といたしまして、日本における細胞診の草分け的存在でいらっしゃる3人の先生、すなわち、東京都予防医学協会検査研究センター長 栗原操寿先生、佐々木研究所附属杏雲堂病院名誉院長 天神美夫先生、ならびに獨協医科大学名誉教授 山田 喬先生に「20世紀の細胞診のあゆみと将来の展望」についてご討論いただく特別鼎談を予定しております。1999年という20世紀の終末を迎え、細胞診の過去、現在、未来へとお話を承りたいと考えております。

また、招請講演としまして、オランダのNijmegen大学医学部長であり次期IAC会長のPeter Voijts先生に「New Perspective for Clinical Cytology」の演題

で欧米における細胞診の将来についてご講演を賜る予定でございます。

特別講演は2つ企画し、お一人は癌ワクチン療法の開発と臨床応用で注目されている久留米大学免疫学教授 伊東恭悟先生に「抗原ペプチド；上皮性癌ワクチンとしての可能性」と題してご講演していただくことにいたしました。第2の特別講演は、軟部腫瘍領域では世界的に高名な東京慈恵会医科大学第1病理学教授である牛込新一郎先生に「小円形細胞腫瘍の細胞学的特徴と鑑別診断」と題して多くの事例をご呈示いただき講演いただけることになっています。

教育講演も2つ企画しました。近年行われはじめた臓器移植において、移植臓器に対する拒絶反応をいち早く知るのに細胞診が有用になることが予想され、その機会も将来増加するものと思われれます。そこで第1の教育講演は「移植肝の穿刺吸引細胞診」と題して、日本医科大学第1外科助教授の秋丸琥甫先生にご講演いただくことになりました。第2の教育講演は、分子生物学と形態学という両領域の関連について、佐々木研究所附属杏雲堂病院婦人科医長 坂本 優先生に「癌の遺伝子情報と細胞形態」という題目で講演いただきます。

要望講演としては、「肺腺癌の組織診と細胞診」と題して筑波大学基礎医学系病理学教授 野口雅之先生に、また「コルポ像と細胞診」と題して佐々木研究所附属杏雲堂病院婦人科部長 室谷哲称先生に講演いただくことになりました。

シンポジウムの課題は、①細胞診自動化の現状と将

来、②細胞診からみた予後の推定、③細胞診の遠隔診断の3題を取り上げました。①および③は、今回の学術集会の主題とも重要な関連がありますので、その有用性のみならず問題点を整理し、今後の細胞診への応用について討論していただきます。また、悪性腫瘍においてその患者の予後を推定する因子は数多くありますが、細胞診と予後との関連はまだ議論の余地が必要と思われれます。そこで細胞診の利用の新しい分野として期待される②を企画しました。

ワークショップの課題は、①乳腺細胞診の判定困難例の実態とその判定基準、②術中細胞診における現状と問題点、③FISHの細胞診への応用、④口腔外科領域の細胞診の4題といたしました。いずれも関連のある科および領域でしばしば問題とされ、あるいは注目されている課題です。

細胞検査士会の皆様のご要望により、「標本作製法別の細胞の見方—子宮内膜—」と題して教育シンポジウムを行います。第37回秋期大会でもシンポジウムで議論されたテーマですが、本総会でも大いにご討議いただきたいと考えております。

また、例年恒例となっておりますスライドセミナーですが、本学術集会では指導医および細胞検査士両名に出題していただき、より有意義で実りのあるものとしてと考えております。

以上のような意図のもとに第40回の学術集会を企画しました。21世紀の未来の細胞診の発展を夢みつつ企画したものです。学会会員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

第38回日本臨床細胞学会秋期大会を 開催するにあたり

第38回日本臨床細胞学会秋期大会会長 小塚 正 雄

平成11年11月26日(金)、27日(土)の二日間にわたり、名古屋国際会議場におきまして第38回日本臨床細胞学会秋期大会を開催することとなりました。名古屋で開催されました本学会は芳賀圭伍会長(名古屋第一赤十字病院)が主催された第13回秋期大会(昭和49年11月)、木村禧代二会長(国立名古屋病院)が主催された第20回総会(昭和54年5月)の2回で、今回は3回目ということになりますが、前回の秋期大会からは25年振り、絵会からは20年振りとなります。学会会場も前回までは名古屋市民会館、名古屋市公会堂などで開かれておりましたが、学会会員数が増加したことや、名古屋市にも一万人収容出来る大きな会議場が作られたことから今回はその名古屋国際会議場を

使用することと致しました。20年の年月は長いもので、芳賀、木村両会長とも残念ながらすでに鬼籍に入っておりますが、名古屋での再度の開催を強く願っておられましたご両人のご遺志を継ぐ者として身の引き締まる思いが致します。私が属しております日本臨床細胞学会東海連合会は発足以来すでに19年目という本学会最古参の連合会として際立った活躍をしておりますが、大変僥倖なことは今回の秋期大会はこの東海連合会の全面的なご支援、ご協力のもとに開けるということです。ことに連合会会長の柴田偉雄先生(本学会理事)には自ら“副”学会長を申し出られ、全面的なご指導、ご援助を約束して戴いております。かように地元の絶大な後援を戴きます上はなんとでもこ

の秋期大会は成功させなければと思っております。

さて、肝心の学術集会のテーマですが、今回は奇を衒わずに細胞診断学の基本に立ち返り臨床に役立つ細胞学をメインテーマと致しました。また、小生の専門分野の消化器細胞診に脚光を浴びせ、特別講演として消化器の臨床病理学者としては世界的に高名な渡邊英伸新潟大学第1病理学教室教授に『消化器細胞診に対する病理学からの提言』をお話し願うこととしました。前田昭太郎先生(日本医科大学多摩永山病院病理)、広岡保明先生(鳥取大学外科)にはスウェーデン、スペイン、タイからの5人の外国人演者に日本人演者を交え『肝癌の細胞診』について国際的な視野から纏めて戴く予定です。シンポジウムとしては宝来 威先生(大阪成人病センター細胞診断科)、小中千守先生(東京医科大学第1外科)に座長をお願いして『肺末梢微小腺癌の細胞鑑別診断』を取り上げました。検査士会からの要望シンポジウム『子宮内異型増殖症の細胞像』は平井康夫先生(癌研究会附属病院婦人科)、石井保吉先生(東京顕微鏡院)に座長をお願いしました。ワークショップには『迅速細胞診の問題点と細胞判定について』を広川満良先生(徳島大学病理)、岡田 基先生(県立多治見病院中検)に、『各分野における誤陽性、誤陰性とその臨床的意義』を長山忠雄先生(千葉県がんセンター泌尿器科)、金城 満先生(琉球大学病理)に、『婦人科ホルモン療法と子宮内異型細胞診』を利部輝雄先生(岩手医科大学産婦人科)、蔵本博行先生(北里大学産婦人科)にそれぞれ座長をお願いしました。今回の学会では出来るだけ多くの会員に参加して戴くためにシンポジウム、ワークショップはすべて公募も致しておりますので、奮ってご応募下さい。

要望講演としては『血管新生因子と腫瘍発育』を植田政嗣先生(大阪医科大学産婦人科)に、『RET チロシンキナーゼのシグナル伝達異常と疾患』を高橋雅英先生(名古屋大学病理)に、『悪性リンパ腫の新分類と細胞診』を中村栄男先生(愛知がんセンター病理)にそれぞれお願いしました。また、教育講演には『乳腺疾患の細胞診(微細形態との接点)』を土屋眞一先生(長野県がん検診救急センター検査部)に、『縦隔腫瘍の細胞診』を半沢 僑先生(県西部浜松医療センター胸部

外科)に、『卵巣癌の細胞診』を落合和彦先生(慈恵医科大学産婦人科)にお願いしました。スライドセミナーは佐竹立成先生(名古屋掖済会病院病理)、金子千之先生(藤田保健衛生大学保健学部)に依頼して地元東海連合会例会で発表された症例を中心に新しい形式のセミナーをひらく予定です。

招待講演にはエジプト考古学者として皆様もよくご存じの吉村作治先生(早稲田大学人間科学部)に『古代エジプト・ツタンカーメンの謎とミイラ作製などの医学技術』についてお話し戴く予定をしておりますので、おおいにご期待下さい。

今回の学会では示説発表に特に留意し、見やすい掲示板を用意するとともに、展示を二日間連続として展示時間を延長し、発表、討議の時間も延長します(ポスター掲示は第一日午前中に、撤去は第二日午後4時以後にお願い致します)。

会長講演としましては小生が長年研鑽して参りました消化器細胞診のうち、『痔瘻の細胞診』についてお話しさせて戴く予定をしております。

かなり盛り沢山のプログラムを準備しましたが、折角名古屋までおいで戴きますのでより充実した学術集会にしたいと考えまして、例年の学術集会とは異なり講演は第一日目の午前10時より開始し、示説発表は第一日午後1時に開始することにより発表時間の延長を計る予定をしております。

いずれに致しましてもこの秋期大会の成否は会員諸兄の発表と集会への参加が鍵でございます。一題でも多くの学会発表へのご応募と一人でも多くの学会へのご参加をお願い申し上げます。また、学術集会を支えて戴きます演者、座長の先生方には宜しくお願いを申し上げます。

秋期大会の会期は11月末と暦の上では晩秋ではございますが、名古屋では未だ紅葉の真っ盛りの時期です。学会の終わりました日曜日には是非近隣の観光地にもお立ち寄り下さい。『ボストン美術館』、『徳川美術館』、『産業博物館』、『自動車博物館』、『明治村』、『リトルワールド』、『パルケエスパーニャ』など多数の施設が皆様のご来駕をお待ちしております。



細胞検査士を指導するにあたって

細胞診指導医会会長 杉 森 甫

細胞診指導医（以下指導医）は細胞検査士（以下検査士）を指導することが義務とされている。このところが、指導医が単なる細胞診断医と異なる理念の所以であるからして、日ごろから力を入れて欲しい所である。このたび、「細胞検査士指導要領」と「細胞検査士の方へ」という2つの文章を改訂するにあたって、これを指導医会報にも掲載して頂くこととした。この2つの文章は以前から作成されており、「細胞検査士の方へ」は新しく検査士になった人に送付されていたものである。「細胞検査士指導要領」もその時に作成されていたのであるが、どういうわけかお蔵入りになっていたので、今回多少改訂して広く配布するようにし、今後新指導医の認定にあたって送付するようになった。

内容は読んで頂ければよいし、また、細胞診の行為がどのようなものか熟知しておられる指導医の方に細かく述べる必要もないが、2、3の基本的な考え方を述べたい。

細胞診断が単なる検査報告か診断かについては、いつも議論となる点である。われわれは、あくまでも理念としては診断と考えるべきと思う。実際に臨床医がこの報告書に基づいて診断・治療を行っている現状から、検査結果に過ぎないというのは逃げていくことになるのではなからうか。われわれ自身、細胞診断学の確立に向けて努めてきたのではなかったのか？ 医師以外の方が医療行為を行うことについては、救急救命士の制度をみても判るように医師法自体が時代遅れになりつつある現在、身体から離れた検体うんぬんという問題はいずれ解決されるであろう。法的問題はともあれ、細胞診断の重要性から考えて、最終的な判定を指導医がやるべきという点に関して異論はあるまい。しかし、現実問題として多量の検体をすべて指導医がみることは不可能であるからして、自分の分身としての細胞検査士が必要になってくるのである。したがって、指導医と検査士とは同一の施設に居るのが理想的である。細胞診を多く手がけている検査センターや検査室などはそのようになっていく。たとえ、同じ施設ではないにしても、容易に連絡がとれ、いっしょに鏡検できるような所にいることが望ましい。かつては、指導医の数が足りなかったため、九州の検査士の指導医が東京の人であるなどという事態もあったが、現在ではそのようなことはなくなっている。地域によっては1人の指導医が多くの検査士を受け持たねばならないこともまだ見受けられるが、いずれ次第に解決されていくものと考えている。人数にしてもあまり多くの

検査士の面倒はみられないであろう。1:3の比率に固執するものではないが、適切な人数にして、それ以上の人から依頼を受けたらなるべくほかの人を紹介してあげるのがよい。検査士は、どこにどのような指導医がいるかよく知らない場合が多いから、それを教えてあげるのもまた指導医の仕事である。

検査士が指導医1名をきめて登録するいわゆる登録指導医制を、検査士の人格を無視してこれを縛り付け、指導医が検査士を搾取するような封建的制度和誤解して非難されたこともあったが、そのような意図は毛頭なく、またあってはならないことだということを強調したい。前号にも記したが、あくまでも正確な細胞診断が行えるようにとの考えから発足しているものであり、もっと良い方法があるのなら、ぜひ提案していただきたい。一方、指導医は単科で受験している人が多いので、自分の専門以外の分野の検体については自信がないという場合もある。そのため、教育指導医を設けることにした。これらはすべて検査士と登録指導医との話し合いのうで決めればよいことである。

検査センターや検査室に所属している指導医は、そこから報告される細胞診断のすべてに責任を負っている。ニューヨーク州で細胞検査センターの精度管理審査を行った時も、試験は各細胞検査士が受けたが、判定は検査センターとして合否が判定され、成績の悪い検査士についてもその検査責任者である細胞病理医が責任をもっていると、みなされていた。したがって、検査士の教育・研修にも配慮し、彼らにそのようなチャンスが多く与えるように努力あるいは協力するのも仕事であるし、良い仕事ができるような環境作りに努めることもまた指導医の業務である。

検査士が学会などに積極的に発表することは、レベル向上の意味でも大いに奨励すべきことである。この場合、細胞学会では必ず指導医との連名を要請している。指導医は、その発表内容が学問的見地から十分発表に値するものであり、発表様式がそれにふさわしいものであることに責任を持たねばならない。学会発表は討論されて始めて意義がある。臨床的事項あるいは病理学的事項を質問されて発表者である検査士が答弁に困っている時、その場に居合わせないのかフォローしない指導医の共同演者が見受けられるが、それでは無責任のそりりはまぬがれまい。猛省を促したいものである。

臨床上必須の検査法として確立した細胞診は、大量の検体を処理する必要にせまられている。かつてのように、一部の細胞診に興味をもつ医師が趣味的に行っ

ていたのでは到底対応できない。指導医と検査士とのシステムは、このような事態にもっとも機能的に作動するものと思われる。他の領域ではみられないこのシ

ステムを有意義に生かすのか否かは、われわれの態度にかかっているのではあるまいか。

細胞検査士指導要領

正しい細胞診断を行うために、細胞診指導医（以下指導医）と細胞検査士（以下検査士）とは共同して細胞診業務を遂行すべきである。指導医は検査士の要請に応じ、その検査士の登録細胞診指導医として学会に登録される*1。

この場合、指導医はその検査士の教育・指導監督を行う義務がある*2。

両者は常に信頼と協力のもとに密接な連絡体制を確立し、技術の向上とともに、よりの確な細胞診の実施をはからねばならない。

1. 指導の実際

1) 検査士と同時鏡検による対話的交流を行うことが最も効果的であるので、できるだけこのような機会を作るように努める。

2) 細胞標本の作成技術、細胞形態の鑑別や細胞学的診断について指導するのみでなく、臨床事項や他検査所見も含む総括的考察にも努め、細胞診の占める役割と意義についても正しく理解させる。

3) 細胞診の過小評価（見落とし、誤陰性など）および過大評価（見逃し、誤陽性）はともに責任が大きいことを十分留意せしめる。指導医に連絡させる症例は各検査士の能力に応じて決定すべきであるが、原則として疑陽性（class III）以上の症例はすべて指導医の判定を受けさせるべきである。これ以外の症例でも癌、非癌を問わず問題所見については、つとめて指導医に連絡させる。指導医は検査士の疑問症例の単なる相談相手としてのみではなく、その検査士のスクリーニングした全標本の判定結果に対して、道義的責任を有していることを十分認識しておかなければならない。

2. 他機関に対する指導医の立場

指導医が他機関の検査士を指導する場合は検査士の所属する施設の施設長と十分連絡し、次のいずれかの形式をとることが望まれる。

- 1) 指導医がその機関の非常勤医師になる。
- 2) 検査士所属の施設長より細胞診指導の依頼を受

ける。

3) 検査士所属の施設長より当該検査士が指導を受けることについての了解を得る。とくに当該機関に認定病理医が所属している場合には、綿密な連絡が必要である。

指導医はさらに当該機関関係者に対しても細胞診の判定法、精度管理、検査伝票、設備、検査料金の設定など種々の面において助言勧告をすることが望ましい。

3. その他の注意事項

1) 診断を訂正する場合や診断に関連した臨床側とのトラブルの場合には、相互に連絡しあい標本を再検討するとともに指導医の責任において対策を講ずる。

2) 指導医を依頼された場合には、前述の責任と業務の遂行が可能であるか否かを考慮し、適当と判断した場合に引き受ける。

施設や地域の特殊性などを考慮に入れねばならないが、一般的には10名程度が指導できる限度とみなされ、これを越える場合には他の適当な指導医を紹介することが望ましい。

3) 必要に応じ、教育指導医として他の専門分野の指導医を紹介するなど、他の指導医との協力、さらには集団指導システムの導入などの検査士が全科的指導を受けられるような体制を考慮することが望ましい。

4) 学会や研修会への参加の奨励などにより検査士の能力の維持・向上に努め、細胞診標本の保管整理、検査伝票、設備、技術などの細胞診の合理的運営に必要な事項についても適宜助言する。

5) 細胞診に関する研究発表についても積極的に指導し、学問的批判に十分耐え得る内容のものを発表できるようにする。

6) 検査士の資格更新、転居、指導医更新に際しては学会の規定に従って的確に申請するように指導する。

*1 細胞検査士の業務および資格更新に関する施行細則 2. 2)

*2 細胞診指導医資格、業務および申請に関する施行細則 4. 1)2)

細胞検査士の方へ

細胞診における診断責任の重要性に鑑み、細胞検査士の認定・更新にあたって改めて以下の注意を喚起するので、諸条件を整えて円滑な細胞診業務が遂行できるように努力されたい。

1. 診断責任について

細胞診の報告は他の臨床検査における検査成績の報告と異なり疾病診断の意味が含まれているので、医師の指導と責任の下にあって細胞診業務を行うような体制を整えておかなければならない。したがって、細胞診の報告書には細胞検査士のサインのみでなく、責任医師のサイン又は印鑑が必要である。

2. 細胞診指導医について

日本臨床細胞学会では、細胞診に深い造詣を有し医師や技師を指導するにふさわしい専門医を細胞診指導医として認定しており、細胞診断にあたって、細胞検査士は細胞診指導医との連係体制の下で行うべきものとしている。そこで細胞検査士は今後指導を受ける細胞診指導医1名を選定し、同細胞診指導医の了承を得たのち、その旨を本学会へ届出なければならない*1。細胞診指導医とは相互の信頼のもとに密接な連絡を保つことが必要であるので、地理的条件をも十分考慮して選定することが望まれる。細胞診指導医には疑問症例や問題症例についての最終判定を受けるが、原則として疑陽性(CLASS III)以上の症例はすべて細胞診指導医の判定を受けるべきである。

また、同細胞診指導医の専門領域以外の細胞診にさいしては必要に応じ他の専門分野の細胞診指導医を紹介して貰い、教育指導医として指導を依頼することもよい。

細胞診指導医とはできるだけ直接面談の機会を持つようにし、日常業務を通じて染色や鏡検などの技術の向上を図るとともに、細胞診のみならず、検査設備、標本保管、検査伝票、検査料金などの細胞診検査の運営や研修、研究なども含め、広く細胞診全体に関する事項について相談することが望ましい。もし、転居や

転任などにより緊密な関係が得られなくなった場合は、旧細胞診指導医の了承を得て、速やかに細胞診指導医を変更し、学会本部へ報告する。

3. 資格更新について

細胞診断学は日進月歩であり、細胞診断は、この最新の知識に基づき、かつ高い精度を保つことが要求される。したがって細胞検査士は生涯、研修を続け、診断技術の維持、向上に努めねばならない。このような事情から細胞検査士の資格は4年毎に更新することになっている*2。

資格更新は「細胞検査士資格更新実施要項」に基づいて行われるので、細胞診指導医と連絡の上、間違いないように手続きをしなければならない。また、日頃から学会や研修会に努めて参加し、資格更新の基準を満たすよう留意しておくことが必要である。

4. その他細胞診断一般について

細胞診の陰性例は細胞検査士の鏡検のみによって決定されることがあるから、誤陰性(陽性であったのに誤って陰性とした例、見落し)における細胞検査士の責任は大きいものがある。

慎重なスクリーニングが要求されることはいうまでもなく、少しでも疑問のある例や問題のある例は細胞診指導医に相談するようにする。症例、とくに陽性例については組織診の結果、患者の臨床データなどを極力追跡調査し、細胞診判定の裏付けをとるようにする。

すなわち、判定にあたっては単に細胞形態学的判定にとどまらず、臨床事項と対比して総括的臨床病理学的考察を行うよう心掛けておかねばならない。もし、細胞診判定に関して臨床側とトラブルが生じた場合には、直ちに所属上司および細胞診指導医に連絡し、善処を依頼する。

日本臨床細胞学会
会長 工藤 隆一

*1 細胞検査士の業務および資格更新に関する施行細則 2. 2)

*2 同上 3. 1)

施設長ならびに所属長の先生方へのお願い

このたび貴施設所属の〇〇〇〇氏は、本学会主催の細胞検査士認定試験に合格され、所定の手続きを経て細胞検査士 No. 〇〇〇〇として登録されました。つきましては、細胞検査士について簡単に説明させていただきます。

細胞診は悪性腫瘍の診断などに広く利用されていますが、初回の鏡検（スクリーニング）を技師（細胞検査士）が行い、異常細胞が認められた標本を医師（細胞診指導医）が鏡検して責任ある最終判定を行うという方法が一般に行われています。

したがって、スクリーニングは、この段階で見落としがあると重大な結果を招くので、十分に熟練した技師によって行われる必要があります。そのために本学会は、筆答・実技の両面にわたる所定の資格試験に合格した技師を細胞検査士として認定しております。このようにして認定された細胞検査士は、いずれも高い技術水準を有しており、国際的にも高く評価されています。しかし、異常細胞が認められた標本の最終判定、疑問症例や問題症例の検討、技術や学問上の相談などのため、医師との緊密な関係を保つことが必要です。本学会は、細胞診に深い造詣を有し細胞検査士を指導するにふさわしい専門医師を細胞診指導医として認定して

おり、細胞検査士は、この細胞診指導医のうち1名を選び、今後の指導を受けるように求められています。

さらに日進月歩である細胞診断学の最新知識を吸収し、高い診断技術レベルを常に維持していくためには学会、研究会、講習会などに積極的に参加してゆくことが望ましいことは申すまでもありません。

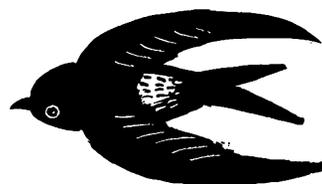
細胞検査士の資格は4年毎に更新されることになっておりますが、この更新の際には、実務における活動状況とならんでこれらの研修実績が評価されることになっております。

つきましては、貴施設所属の細胞検査士が細胞診指導医の指導が受けることができるよう、また細胞検査士が学会等に参加して研修を続けることができるように御高配頂きますようお願いする次第であります。

多忙な業務を行っておられる貴施設の事情も多々あるとは存じますが正確な細胞診断を行ってゆくために、上記の件をぜひとも御配慮賜りますよう、お願い致します。

平成10年12月15日

日本臨床細胞学会
会長 工藤 隆一



細胞診指導医委員会からのお知らせとお願い

細胞診指導医委員会委員長 半 藤 保

細胞診指導医会会報編集委員会より寄稿依頼がありました。丁度よい機会ですので、細胞診指導医委員会の業務内容を皆様に知っていただくとともに、それにまつわる2,3の点について細胞診指導医の皆様にお願いをしたいと思います。

細胞診指導医委員会の主な業務は、細胞診指導医の資格認定に関することと、細胞診指導医になられた方々に対する4年ごとの資格更新審査に関することです。資格認定については、細胞診指導医会会報の読者は皆一度通過した道であったものので用済みのため、ここでは省略します。

細胞診指導医の方々に是非知っておいていただきたい

ことは、(1)資格取得後4年ごとに資格更新を受けなければならないこと、(2)資格更新には一定の条件をみたしておかなければならないこと、の2点です。ほとんどの細胞診指導医はすでにこのことをご承知ですが、一部にウツカリ・ドクターがおおいでになります。日本臨床細胞学会では、細胞診指導医資格更新該当者に対し、学会誌のイエローページに細胞診指導医資格取得年度と細胞診指導医番号とを掲載し、案内するとともに、学会事務局から直接ご本人に資格更新該当者であることを知らせ、資格更新申請書類一式を同封郵送しています。日本臨床細胞学会が現在資格更新審査事務手続き上準拠している資格更新細則と資格更新実

表 1 細胞診指導医資格更新細則

1. すでに認定された細胞診指導医については、資格取得後4年ごとに次の基準に基づき資格更新を行う。 1) 資格更新申請時、継続して日本臨床細胞学会および日本細胞診断学推進協会の会員であること。 2) 資格取得後も継続して細胞診指導医としての業務を行っていること。	3. 資格更新については、細胞診指導医委員会がその可否を審査し、会長がこれを認定する。この際、細胞診指導医として適格でない事由がある場合には、その資格更新を一時保留、あるいは資格を取り消すことがある。
2. 資格更新にあたっては、所定の資格更新申請書に最近4年間の業務内容を記して申請する。	4. 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. 本細則は昭和60年11月21日より施行する。 2. 平成9年5月29日一部改定。

表 2 細胞診指導医資格更新実施要項

細胞診指導医の資格更新は本要項に従って実施する。	
1) 資格更新申請は各4年目の12月10日までに完了しなければならない。	c その他の講習会・研修会などの教育に従事した単位については、それぞれのプログラムの内容に基づいて細胞診指導医委員会がこれを決定する。
2) 所定の資格更新申請書に最近4年間の業績を記入し審査料を添えて学会に提出する。必要書類は学会から更新年度に各人に送付される。	第4項 学術活動に従事した単位
3) 4年間のうちに3回以上の日本細胞診断学推進協会の主催する細胞診指導医会出席を含めて最低200単位をみたしておかなければならない。 ただし、細胞診指導医会2回出席の場合は最低225単位をみたしておかなければならない。	a 細胞診に関する著書・論文 監修・編集・単著 筆頭の場合 30単位 連名の場合 10単位
単位の内容	b 細胞診に関する学会発表および講演 単独・筆頭の場合 15単位 連名の場合 5単位
第1項 細胞診指導医の業務に従事した単位 1年間30単位	c 細胞診に関する学術集会の司会者・座長 日本臨床細胞学会総会ならびに秋期大会 10単位 日本臨床細胞学会地方連合会ならびに支部会 5単位
第2項 学術集会参加単位	著書は監修・編集・執筆の証明となる部分の写し、論文は別刷または写し、学会発表や講演はプログラムの写しを添付する。論文掲載誌および発表学会については、日本臨床細胞学会評議員審査のための業績基準に準ずる。 本要項の変更は理事会の承認を経なければならない。 附 記 本要項は平成元年6月14日より施行する。 平成9年1月18日一部改定。 平成9年5月29日一部改定。
a 日本臨床細胞学会総会 25単位 日本臨床細胞学会秋期大会 25単位	
b 日本臨床細胞学会地方連合会 15単位 日本臨床細胞学会支部主催地方会 15単位	
c その他の臨床細胞学関連学術集会についてはそれぞれのプログラムの内容に基づいて細胞診指導医委員会が単位を決定する。	
第3項 教育に従事した単位	
a 日本臨床細胞学会が主催する講習会・セミナー・ワークショップの教育に従事した場合 1回につき 20単位	
b 日本臨床細胞学会支部あるいは連合会が主催する講習会・研修会などの教育に従事した場合 1回につき 10単位	

施要項は表1, 2に示す通りです。このうち資格更新申請者がもっとも頻繁にチェックされる点は、「4年間に3回以上の細胞診指導医会出席を含めて最低200単位をみたすこと、あるいは細胞診指導医会出席2回で最低225単位をみたすこと」という条件です。

最近日本医学会加盟の多くの学会が単位、クレジット制を採用し、学会、研修会、講習会などへの出席を専門医、認定医、指導医などの資格更新条件の一部として義務づけていますが、日本臨床細胞学会はむしろ他の多くの学会に先がけてこの制度を取り入れています。細胞診指導医の中には、資格更新手続きを忘れてたり、なぜ資格更新をしなければならないのか、などにご不満をもらす方もおいでですが、細胞診指導医制度の正しい発展のためご理解、ご協力を賜りたいと存じます。

次に資格更新のための条件ですが、現要項は臨床細胞診の第一線をリタイアされた方はさておき、細胞診指導医として日常の臨床細胞診業務を行っている方に必要な最低限の義務レベルとして設定されています。資格更新実施要項をみていただければおわかりのように、全国レベルの学会、研究活動のみならず、支部、地方連合会活動の内容も大幅に評価し、単位に算定しています。しばしば資格更新申請書に記載漏れと考えられるものに、細胞診指導業務の従事（1年間30単

位）、学術集会の司会者、座長（日本臨床細胞学会総会、秋期大会は10単位、支部・地方連合会の場合は5単位）の記録があります。また、要項に単位数の記載はないものの、各種の細胞診講習会、研修会の教育に従事あるいは参加した場合は、そのプログラムに基づいて細胞診指導医委員会が単位を決定することになっていますので、資格更新申請時に申し出て下さい。その際出席が指導者としてか、単なる受講者かにより単位が異なるため区別していただく必要があります。その他に地域の医師会、行政機関などで細胞診の学術活動を支援する社会的、政治的活動をされた場合や、各種の研究会活動についてもお知らせ下さい。資格更新条件に十分な余裕のある方は別として、条件充足率がボーダーライン上にある方は細大漏らさず申請書にご記入下さい。資格更新審査は書類審査のため、記載がないと審査に支障をきたし、申請者にとって不利となります。

なお、資格更新時に病氣療養中、海外留学出張中などのため更新手続きをとれない場合は、その旨ご連絡下さい。現場復帰後再度資格更新手続きを行っていただきます。折角取得された細胞診指導医の資格を有効に活用し、先生方の知識、技術、技能を医療、社会に還元して下さることを願って、私どもは公正、公平、公明な審査を心掛けるよう努力しています。



指導医と細胞検査士の関係について（続）

帝京大学病院病理部 田 中 文 彦

細胞診指導医会会報第20号に同じ題で投稿させて戴いたが、論点が不明瞭になっている恐れがあるので、今回は他施設の細胞検査士との関係というかなり微妙な問題に限って意見を述べさせて戴く。かなり微妙な問題と書いたのは、ある施設に常勤指導医がいるにもかかわらずその細胞検査士が他施設の指導医を登録していることが少なくないという現状が、感情的なしこりさえ感じさせるのを見聞きしているからであるが、細胞学会の運営制度の近代化のためにはいずれ避けて通れない課題と思われる。

細胞検査士の中にも「指導医の先生を御尊敬申し上げております」という無条件忠誠派から「更新のハンコ貰う時だけの形式的なものだろ」というドライ派までさまざまいるようなので、われわれだけで深刻に話し合っても仕方がないのかも知れないが、細胞学会がここまで大きな組織に発展したことを考えると、従来の親分子分的な情の制度だけでは互いの関係を律しきれなくなる日が来るのではないだろうか。

なお前号でも予めお断わりしたが、私の部署の細胞検査士は全員が私を指導医に登録しているので、以下の文章を公表することによって自分の施設の現状に不満や問題があるということ暗に訴えるつもりもないし、またその必要もない。

この問題が公開の場に持ち出されるたびにいわれてきた反論には次の2つの型があるように思う。

1) (この問題を持ち出すのは病理医が多いので)草創期の細胞診に冷淡だった病理医が今更何をいうか。

2) 細胞検査士から選んで貰えるような研鑽が足りないのではないか。

このうち1)についてはごもっともと思うが、病理医だって田嶋先生、田中（昇）先生、橋本先生など錚々たる方々が細胞診の初期から関わってこられたわけだし、また現在指導医会に参加している病理医の大部分は、かつて細胞診を軽視してきた病理学会の grandfathers たちを事実を以て糾弾しつつあるわけだから、今頃になって爺さんの代の仇討ちを受けてもなあ…という気もする。

また2)にしてもごもっともと思わぬでもない。細胞検査士に限らず誰だって相性の良い親分の下で働きたい、少なくともそういう親分一派に属したいという気持ちはあるし、その方が仕事に張りが出て生き甲斐も感じられる。しかし近代的な巨大組織ではこういう人間の情までを管理していかなければ成り立たないのではなからうか。

たとえば現在の制度の下で次の矛盾を解決する方法を考えて戴きたい。

1) 他施設間の指導医と細胞検査士の関係は単に学会に登録されただけの形式的なものに過ぎず、何の実効性も持たないのではないか。

2) 実効性を確保するために指導医が細胞検査士の属する施設の非常勤または顧問になるとすれば（そこにはすでに常勤の指導医がいるとして）、その施設は指導医を二重に雇用しなければならなくなり、その指導医と細胞検査士のコンビは施設に損害を与えることになるのではないか。

3) そのような事態を回避するために指導医が単に好意のみで細胞検査士を指導するということになれば、指導医の業務が金銭的報酬を必要としないものであるという既成事実を指導医会は容認できるのか。容認するとすれば少なくとも指導医会が職能集団として会員の権益を守るという機能は全く失われ、指導医会は田嶋先生のおっしゃるような完全な学術集団として定義しなおす必要があるし、何もそんな堅いことをいわずとも、というのなら再び細胞検査士との関係は実効性を問われることになる。

これらを矛盾なくクリアするためには細胞検査士は自分の施設の指導医を選んで登録しなければならなくなるが、従来は学会組織もそれほど大きくなかったので問題になることもなく、日本人好みの浪花節で済まされてきた節がある。しかし今後は特に医療訴訟などで細胞診断の責任の所在などが厳しく問われるようになることが予想されるので、他施設間の指導医と細胞検査士の関係ももっと近代的に割り切っていかなないと対処できなくなると思われる。

幕末から明治維新にかけて、鎖国していた日本が列強の近代的陸海軍の制度や技術を取り入れるに当たっては高杉晋作の奇兵隊や坂本龍馬の海援隊のような同志的結合の強い親分子分的な集団の力が必要であったが、これらの同志的集団が近代明治国家の国防を担うことはなく、佐賀の乱や西南戦争で終焉していったことは歴史の示すとおりである。

細胞診も無理解な病理医たちに抗して新しい技術や知識を普及させるためにはこれまでのような指導医と細胞検査士の関係が不可欠であったが、さまざまな組織の歴史的サイクルを鑑みるに、そろそろ細胞学会も次のステップへの産みの苦しみに挑戦する時期に差しかかっているのではないかと提言させて戴く次第である。

病理学者は細胞診で何をなすべきか？

名古屋大学病理学教室 田 鳴 基 男

1. 前号で帝京大学の田中先生は「病理学者が細胞診で先頭に立つと、現在の病理学会みたいに遺伝子の話が優先される」という趣旨の文章を寄せられたが、私は疑問を持っている。田中先生は今の病理学会総会の発表演題の状況を是認した立場からの発想と思うが、私は現状を是認していない。遺伝子の研究を本当に自己の研究上の必然性と、己むに己まれぬ目的意識から、やっている人の存在は認めるが、演題の中のかなりの比率のものは、多分に Fashion や外国の情報などに触発されて、触れておかないと、新知見のごとくみえないと想うという。多少、他人の眼を意識したハイカラ振るという傾向がないとはいえない。

しかし、病理学者は、普通の光顕レベルで解決しておかなければならない重要な問題が山積しているのに、放置している点が山積しており、その中には、細胞診にも関係ある部分があるので以下、指摘する。

2. それは、たとえば「癌の組織学的診断基準」である。基底膜突破とか被膜浸潤という simple で信頼度の高い基準はまだよい。問題は、上皮内病変の定義である。たとえば「管腔の構造異型が強いから云々」という記載がある。では構造異型とは、何度以上の曲折が一つの管腔にいくつ以上あって、それが10×10の視野なら、みえる管腔の何%以上を示せば、「有意の構造異型」とするか、ハッキリ記載したものはない。また、その管腔の何処の位置の細胞は、具体的に、どんな形であるべきか示したものもない。Mitosis は、各組織ごとに、その組織のどの部位で細胞数の何%以上あれば有意なのか、規定がすべての組織について具体的に示されているわけではない。組織標本上の核異型という表現に到っては、ほとんど検鏡者本人の経験による個人的判断であるにとどまる。物を言うのは、有名な何々先生のところは何年居て覚えたとか、何々病院では、こうだ、という、江戸時代の神田お玉ヶ池、千葉道場で目録をとったという次元の規準が少なくない。

この様な、一番日常の検鏡上のルチンでも研究でも、その対象に対して、客観的に、万人に対して普遍的な criteria にどうして手をつけないのであろうか。たしかに、こういう仕事は、泥臭くて paper にはならない。しかし、これは建築の基礎工事みたいなものである。ここを手抜きにして、組合せのアトラスと取扱い規約だけで済ませていては困るではないか。

こういう問題は、新人類の会員が増える分だけ、私の年代からみれば、本来の病理学からみると、幾分かのフライング気味だと思われなくてもない。

その証拠に FISH の研究現場をみると、癌細胞でないものを「癌細胞を FISH でみると」という類いの基本的ミスが少し目立つ。これは病理学会全体で反省すべきである。

3. 病理学者が先ずやるべきことは、染色の問題である。戦前出版された Romeis の技術書は約 300 頁で少なくとも 50 種類以上の染色法が記載されている。その中の Papanicolaou 染色だけで議論する愚行は早く止めるべきであろう。光顕レベルで、糸粒体も Golgi も、酸性酵素もアルカリ性酵素も見する方法があるし、泳がせてみることも出来るし、物を食わせてみることも出来るし、培養することも出来る筈である。

こういうことを各組織の細胞について、先ずやってみることである。細胞学というのは Papanicolaou 染色学ではないのである。多種類の観察法は、一番馴れている病理学者が、組織標本で観察してそれを塗抹標本でやってみて、その結果を、塗抹だけみている人達に示すのが第一の仕事ではないだろうか。

4. 次に、乳頭状に発育する癌と管腔様に発育する癌細胞の個々の、大きさ、N/C 比、核縁の所見、クロマチン所見、核小体所見など、出来るだけ数字で表現して、それぞれの発育形式と、細胞形態の差を、組織標本と塗抹標本と平行して比較呈示するのは、病理学者の仕事であろう。また、乳癌でも、筋上皮を伴う例が時にあるが、筋上皮を伴う癌と伴わない癌と、癌細胞の形がどの様に異なるか、塗抹標本検鏡上の注意点を明らかにして情報を示すのが、病理学者の仕事ではないか。それらすべて「感じ」で示すのではなく、出来るだけ数的に表現するのが、細胞学が科学であるための必須条件である。

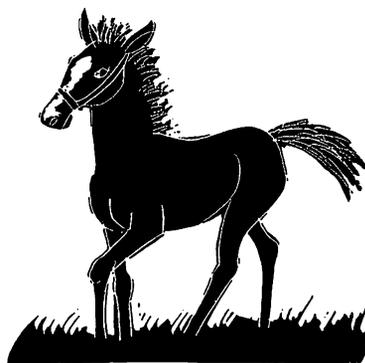
5. 最後に「症例報告」のあり方について私見を書く。たとえばロンドンやパリは大抵の人が行って写真を撮り、アルバムに貼ってあると思う。そこへ、今行って、新しいパノラマカメラで写した写真を足しても、視野が広がるが、景色の本質は変わらない。

私が希望するのは、ロンドンなら、バッキンガム宮殿の衛兵交替の時に、細かい砂利の道を、先ず騎兵が馬上豊かに走ってくる。外へ出てみると、トラファル

ガ－広場の辺の敷石の道路を騎馬警官がマントをひるがえして、カッカッと走って行く。馬というのは、非常にデリケートな動物であるから、砂利の上を走ると石の上を走るのでは、骨や関節、筋肉に与える力は、かなり違う筈である。さてここで、騎兵の馬と警官の馬は種類の違うものを使うのか、訓練と馴れで走行に耐える様になるのか、トロットでもギャロップでもどいう風に見分けるのか。見分けるには馬体のどの部

分をみると区別出来るか、そういうところを写した写真を撮って説明をつけてみせてくれれば、古いアルバムに貼り足す価値があると思う。

症例報告も、これと似た様な視点でみせて欲しい。それなら、いくつあってもよいと思う。これが私の希望である。すなわち機能は形と相関して連動するという、ゲーテの「形態学」の定義がそこにあるからである。



名物指導医 高橋亨正先生

国井産婦人科医院 国井勝昭

前回名物指導医に取り上げていただいた国井勝昭です。取り上げられた人が次の人のことを書くことになっているというので、今回私が書く番になったわけですが、名物指導医といわれても私は高橋亨正先生以外には仲々思い付きません。それで今回は高橋亨正先生 Part II ということで蔵本編集委員長に納得していただきました。

高橋亨正先生は第2回の名物指導医に取り上げられ大分県立病院の谷口一郎先生が書かれております。谷口先生は主として高橋先生の癌研時代と音楽に関することについてかかれております。書かれておりますことは間違いありませんが、ただ高橋先生のごく一部に過ぎません。高橋先生をよく理解するにはもう少し記述が必要かと思えます。いやしくも日本臨床細胞学会に関する会報です。高橋先生をよく理解するには正しいインフォメーションが必要と思ひ谷口先生が触れられていない部分について書いてみました。

高橋先生の過去の悪事を暴こうという気持ちは全くありませんが、前回非常に好意的に私のことを書いてくださった高橋先生のことを書くのは事実とはいえやや心が痛みます。

高橋先生と私は昭和大学の同窓生で私が2年先輩になります。高橋先生が入局した時私は医局の3年生だったわけです。その間、つまり医局の2年生に佐野先生（現在、山形県で開業）がおりました。高橋先生と佐野先生は名門宇都宮高校の同窓生でももちろん高橋先生が先輩に当たるわけですが高橋先生は昭和大学に入る前に音楽家として数年活躍した時期があったため、昭和大学では佐野先生が高橋先生の1年上になったわけです。よく医局で高橋先生が佐野先生に「いいか、佐野、5時まではお前が先輩だが5時からは俺の方が先輩なんだからな」と念をおしていました。今でもそうだと思いますが、医局の当直は2名ずつになっており、上の人（医局4～6年生）と下の人（医局1～3年生）が組んで行っていました。もちろん何かあれば下の人は何でも行い上的人是はただ指導をするだけというのが普通でした。ですから下の人は何かあればすぐに起きて仕事をしなければならないのですが、高橋先生は酒を飲んで寝ることもあり、ほとんど起きたことが

なく仕方なく上の人は何でもやらなければならず、その上高橋先生は当時酒を飲んでは大言壮語することが多く、当然上の人には評判が良くありませんでした。彼は他の多くの医局員がそうだったように、当時他の病院の当直も行っており、大学の当直の時位は休まなくちゃというのが彼の言い分でした。しかし、私は当時音楽をやろうとしていたことから彼の音楽的才能と経験を高く評価しており、高橋先生とは妙にうまが合っていました。彼が医局に入って半年位たった頃でしようか、12月頃だったと思いますが、高橋先生が救急車で運ばれて入院しているというニュースがありました。早速行ってみると整形のベッドに足にギブスをかけられて横たわっており、何でも車で赤信号に突っ込み他の車におつかって怪我をしたということでした。いくら酒を飲んでいたとはいえ赤信号に突っ込むというのは並み大抵の勇気で出来ることではなく、そういう意味では「すごいな」と感心したものでした。当時彼はトヨタ800というスポーツカーに乗っていましたが、車はもちろんメチャメチャでそのまま廃車になり彼も即死してもおかしくなかったのですが、足の骨折位ですんだのは不幸中の幸いといえると思えます。また身体もそれだけ丈夫だったのだと思えます。その後しばらく入院しておりましたが、そういう時こそじっくり本でも読んで勉強すればいいのですが当時の彼には全くそういう気はありませんでした。入院しているとはいえ痛みが取れば正常人の大人が寝ているのと同じですから、また彼も若かったこともあり、もっぱら夜は病院のベッドでギブスを付けた足のまま不適切な関係に励んでいたと後に述懐していました。

当時、昭和大学産婦人科の医局では肝炎が流行しており、他の病院の当直をやったりして多少無理をしている人はほとんど肝炎になりましたが、ならなかったのは彼と私だけでした。肝臓もかなり丈夫なのだと思います。

そんな彼が急に癌研に行くといった時は皆びっくりしました。「何しにいくんだらう」と皆でいったものです。後年、第13回日本臨床細胞学会神奈川支部地方部会・学術集会の会長になったと聞かされた時はさらにびっくりしました。また、横浜で日本臨床細胞学会

秋期大会が開催され、懇親会の会場で彼が会長の鈴木忠雄先生とともに屏風の前に立って挨拶しているのを見た時もびっくりしました。

しかし、彼も昨年秦野赤十字病院の院長になりさらに大学の客員教授になるという噂さえあります。これもこれまでの努力の賜と思います。これまでずっと付き合ってきましたが彼ほど情が厚くまた心の温かい人

はおりません。これまでいろいろと苦労されているからだと思います。

最後に彼が酒好きで酒が強いことはよく知られておりますが、彼の元美人の（今でも美人だという福島医大の佐藤 章教授他多数の証言もあります）奥さんのためにも今後は酒は多少控えめにされてはと思います。



地方会便り

日本臨床細胞学会和歌山県支部の歴史と活動の紹介

日本臨床細胞学会和歌山県支部・支部長 馬 淵 義 也

はじめに

私ども日本臨床細胞学会和歌山県支部の現在の会員は約50名で、このうち細胞診指導医は12名で、細胞検査士は19名と、他の支部に比べて著しく弱小の支部であります。その活動の芽生えは比較的古く、また活動も活発で、かつ細胞検査士と細胞診指導医との関係も誠に和やかで、多少自負するところもありますのでその歴史や活動の大略をご紹介しますことと致しました。

I. 和歌山県に於ける細胞診の歴史

和歌山県に於ける細胞診の活用の芽生えは比較的古く、和歌山医大の初代教授の故久保健太郎先生の親友が留学中のアメリカで、奥様がスメアテストによって子宮頸癌が早期に発見されたことに驚かれて、細胞診を勧められたことに始まると思われま。

久保教授につづいて1970年(昭和45年)に故一戸喜兵衛教授が着任されましたが、教授は臨床病理や細胞診断学などの重要性を強調され、医局員全員に一台ずつ顕微鏡を割り当てられ、自らの目で組織や細胞のプレパラートを観させました。このようにして細胞診の重要性が急速に県下に広く普及して行きました。

その当時、初代支部長となられた西陽浩先生が私ども和歌山医大産婦人科学教室に入局されましたが、先生は以前より細胞診に興味をもたれ研究されており、一戸教授とともに広く和歌山県に於ける細胞診の普及やその精度管理の向上のために尽力されました。

II. 和歌山細胞診研究会の設立

和歌山医大の故一戸教授が1977年(昭和52年)に北大の教授として札幌に帰られてから数年間は和歌山県に於ける細胞診断学の活動は、多少足踏み状態でありました。しかし毎年発表される悪性腫瘍による死亡率がわが和歌山県は常にワースト上位を占めつづけておりましたので、和歌山県に於ける細胞診の普及と会員はもちろん行政担当者の勉強を目的に西陽浩先生と私が代表世話人となり、現支部監事の横田榮夫先生(和歌山労災病院副院長)や赤山紀昭先生(赤山産婦人科院長)の両細胞診指導医や、細胞検査士からは宮木

康夫・現副支部長(日赤和歌山医療センター病理部)などとともに現在の日本臨床細胞学会和歌山県支部の前身の和歌山細胞診研究会が設立されました。

第1回の研究会は、1980年(昭和55年)2月9日に大阪成人病センターの野田定先生をお迎えして盛大に開催されました。その後、南北に長いという和歌山県の地理的デメリットを考慮して、年2~3回の研究会を可能な限り田辺市や御坊市などの紀南地方でも開催することとしました。この方針は現在まで守られてきています。

III. 日本臨床細胞学会和歌山県支部の設立

和歌山細胞研究学会の設立から4年経過して、1983年(昭和58年)に日本臨床細胞学会和歌山県支部の設立記念の第7回学術集会を野田定先生に特別講演をお願いして、1983年11月23日に盛大に開催されました。

翌年からは榎木勇先生、野田起一郎先生や竹村正先生など多くの重鎮に特別や教育講演をお願いして、学術集会や月例勉強会を開催してきており、今年は大阪医大の植木實教授に特別講演をお願い致しました。

IV. 県下モデル地区に於ける婦人科検診の実施

前述のごとく毎年発表されるわが和歌山県の悪性腫瘍による死亡率が常にワースト上位を占めていたこともあり、和歌山県の依頼のもとに私ども日本臨床細胞学会和歌山県支部の医師と技師が手弁当で、1987年(昭和62年)から有田郡・清水町を、さらに1997年(平成8年)からは伊都郡・花園村とともに山間地区をモデル地区に設定して、毎年乳がんや子宮体・頸がんなどの婦人科検診を、検診の1~2週前に啓発講演を行った後に実施して来ています。モデル地区に於ける悪性腫瘍のより早期での発見治療はもちろん、広く全和歌山県の婦人のがん検診の重要性の認識向上の啓発にも資するところ少なくなかったことと自負しています。

V. 細胞検査士養成講座の開設

和歌山県に於ける悪性腫瘍による死亡率が毎年ワースト上位を占めていることに対する2つ目の対策とし

て、他府県に比してその数が著しく少ない細胞検査士を少しずつでも増やして行こうということになって、和歌山県の依託のもとに細胞検査士養成講座を1992年（平成4年）から毎年開講して来ています。

講座は宝来 威先生や南雲サチ子先生などのご協力をえて、私ども支部会員の手弁当で、6月から8月にかけて毎日曜日（8回）、朝9時から16時まで講義や実習を行っています。受講生は検査技師を中心に薬剤師、看護婦、主婦に加えて、獣医師などと幅広く、すでに150余名が受講しており、このうちから5名が細胞検査士の資格を獲得し、活躍してくれており、また2次試験合格を待つものも数名あります。

また、未だ資格がえられていないまでも受講生の細胞診断学、臨床病理学などに対する知識レベルの向上に資すること大であったと考えています。

VI. 中国に於ける細胞診の普及を目的とした 山東医科大学産婦人科と共同で行う産婦 人科検診の実施

中国では悪性腫瘍の早期発見を目的とした一次スクリーニングとしての細胞診は未だあまり普及しておらず、また集団検診も広く行われていないのが実情であります。そこで、1997年（平成9年）秋に私と副支部長の宮木康夫細胞検査士が山東医科大学産婦人科の先生方を対象に私どもの日常の臨床での、また集団検診に於ける細胞診の実際について講演をさせて頂きました。つづいて山東医科大学の王学長、楊附属病院長、孔産婦人科教授などと協議の上、1998年から3年間の予定で私どもと山東医科大学産婦人科学教室の共同事業として子宮頸がん、子宮体がんや乳がんなどの総合的な婦人科検診を、毎年実施することに致しました。

昨年11月には産婦人科医2人と細胞検査士4人と、

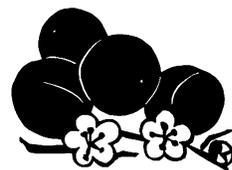
通訳をかねて山東医科大学から和歌山医大に留学して来ている医師の計7人で訪中し、山東医科大学からは孔教授の他医師2人や看護婦、さらに現地の産婦人科医師や看護婦、また行政側からは市長をはじめ、衛生部の全面的な参加・支援のもとに約500人の検診を実施しました。

本年も9月末に昨年同様の検診を実施すべく準備をすすめています。

検診でより早期の悪性腫瘍や前癌病変、子宮筋腫や卵巣腫瘍また乳房の疾患などの発見によって中国婦人の福祉の向上に資するところ大であると考えます。また山東医科大学はもちろん、近隣医療施設の医師や検査士、看護婦はもちろん行政の医療福祉担当者などに対する啓発などによって、細胞診が広く中国の日常臨床に普及し、かつてわが国でも先人の先生方の努力によって、集団や個別検診が広く普及し、子宮がん罹患率や死亡率が減少していったごとく、中国に於いても近い将来活発に広く検診が行われるようになるものと確信しております。

おわりに

以上和歌山県に於ける細胞診の普及、和歌山細胞診研究会から日本臨床細胞学会和歌山県支部への発展の歴史や会員の月例勉強会、支部学術集会、県内のモデル地区に於けるより早期の婦人科悪性腫瘍の発見による悪性腫瘍による死亡ゼロを目指した婦人科検診、細胞検査士の養成講座の開設、山東医科大学と共同で実施し始めた中国山東省モデル地区に於ける婦人科検診などの活動について略迷致しました。弱小の支部でありますので今後とも皆様方のご指導、ご協力の程をお願い申し上げます。



随筆 教えて戴いたこと

「その二」 紆余曲折

獨協医科大学 山 田 喬

「その一」に続いて、教えて戴いたことと、それによって小生の行く道筋が段々と定まるまでの紆余曲折について書いてみたい。

佐々木研究所においては自由で豊かな研究生活を送らせて戴いた。それは大学の外科学教室の頃とは比較にならない程に快適であった。吉田富三先生からは単なる腫瘍の病理学について教えて戴くとともに、実に多くの事々を楽しくお伺いすることが出来た*1。それは物理学者であり随筆家である寺田寅彦が、彼の恩師である夏目漱石について書いた次の追憶の言葉に全く一致する。

「先生からは色々なものを教へられた。俳句の技巧を教わったと云うだけでなく、自然の美しさを自分自身の眼で発見することを教わった。同じように又、人間の心の中の真なるものを愛し、偽りなるものを憎むべき事を教えられた一中略一。先生というものの存在が心の糧となり医薬となるのであった。云々」という文章である。

恵まれた環境の佐々木研究所において短時日のうちに研究も順調にまとまり、いくつもの論文を書くことが出来た。「研究とは楽しみながらやるものだ」ということはこのような状態における仕事かと思つづく思つた。

当時、吉田先生の業績は国内はもちろん、国外でも高く評価されていたので、世界の一流の癌学者が先生の警咳に接しようとして少なからず佐々木研究所を訪れた。したがって小生もそれらの大学者にお目にかかることが出来た。その一人が当時ドイツの Bon 大学の病理学教授であった Hamperl 先生であり、先生のお世話により小生の癌細胞の表面荷電についての論文（英文）を有名な Zeitschrift für Krebsforschung 誌に掲載させて戴き、しかも Hamperl 先生自身によってドイツ語の要約（Kurz-fassung）まで書いて戴いた。また同じ頃世界対癌連合（U. I. C. C.）の President であり、イギリスの Chester Beatty Research Institute（王立がん研究所）の所長であった A. Haddow 教授にもお近づきを得ることが出来た。先生は東洋美術に関心が強く、先生の希望により、日本橋の美術関係の骨董

屋をご案内したこともあった。その後小生がイギリスに留学の際には大変お世話になった（後記）のもそれが縁となった。

佐々木研究所に来てから満2年も終わろうとする頃であった。偶然の機会に吉田先生に「一生病理学的研究を続けて行きたい」旨を申しあげたことがあった。

ところが先生の答は予期しないものであった。「日本にはまだまだ基礎医学を研究出来る大学も研究所も多くない、だから、然るべき地位を得る機会は少ない。研究は確かな生活基盤があつてこそ、花開くというものだ。君は病理学者としてはまだ初心者だ。しかし外科医としては一人前だから、その道で活躍する機会の方がより多い。そのことを良く考えて自分の将来を極めた方がよい」といわれた。

もちろん研究を続けるなどという話しではないのだが、そういわれると急に夕立の前の暗雲のように自分の行先きに翳りがにわかに拡がって来た。確かに当時研究者には家庭的に経済的基盤がある人が多かった。種々悩んだ末、いずれは外科へ戻ることにして当面はなお精一杯研究をやることだと割切つて研究をさらに続けることにした。

この頃である。研究の傍ら研究所の附属病院である杏雲堂病院の産婦人科の細胞診をも診ることにした。しかしこれが小生の初めての細胞診の仕事ではない。この研究所に勤務する以前に外科の教室で胃癌の細胞診を独学でやり、学位論文はその成果をまとめて書いたからである。この時点で、再び細胞診も再開したことはなお臨床への執着が残っていたといえよう。

この杏雲堂病院にそれから十年以上の後に本学会名誉会員 天神美夫先生が赴任されて活発に細胞診が行われるようになるということは当時夢想も出来なかったことである*2。またその頃（昭和34年）、順天堂大学外科の助手であった信田重光先生と知り合い、二人で東京細胞診研究会を発足させた。これが、研究の傍らの仕事として、小生の学会活動の始まりとなった。

佐々木研究所における実験病理学的研究をなお続け吉田先生にご指導を戴いていた。その頃吉田先生は多くのラット腹水肝癌細胞系を樹立し、その知見に基いて癌の本態についての理解を前進させた。その研究を所員全体でお傳ひしたわけである。先生の業績は、ますます国内外において大きく評価され、多くの賞を受

*1 先生の書かれた病理学以外の著書の一部を引用文献として紹介したい。

*2 この原稿が発表される指導医会報が杏雲堂病院婦人科部長である杉下 匡先生が主催する本学会総会の時点で発行されるのも不思議な縁のようなものを感じる。

けられた。なかでも昭和34年の文化勲章は、そして昭和37年の藤原賞は、その最高なものであった。

これらの受賞後のある日、研究所のスタッフ全員(といっても6名であるが)を集めてこういわれた。「受賞したのは自分一人の功績ではない。君達の努力のお陰である。そしてまた君達がこのように仕事を続けることが出来たのは君達の奥様の陰の力があつたからこそである。この際、君達の奥様のご苦勞に報いる意味でこれを差しあげたい。」そして全員は白い包みを戴いた。開けてみたらそれはすばらしい真珠の首飾りであった。

まだ昭和30年代の日本は豊かな時代ではなかった。まして小生は無給生活の連続であつたから、家内に装飾品を買ってやるなど、夢のまた夢であつた。だから先生の肌細かい優しさが嬉しく、思わず目頭を熱くした。そして先生の弟子の末席に連なることの幸せが心に染みた。

佐々木研究所における小生の静かな研究生活も満3年目を迎えた。そしていつまでもこの研究所に居るわけにはゆかないと思ひ始めた。大学を卒業してから8年目になつてもまだ無給の生活が続いたからである。丁度その頃二つの話があつた。研究所附属の杏雲堂病院の外科医員に來いという話と、母校である東京医科歯科大学の病理学教室の助手にという話であつた。そしていよいよ一生の進路を極める時が來たと感じた。

外科へ戻ろうかとも考えたのだが、さきに書いたように、病理への転身の一部には細胞診の基礎のための人体病理学の修得にもあつた。研究は佐々木研究所で十分出来たのであるが、人体病理形態学の勉強は出来なかつたので、もう数年間、大学の教室で教えて戴こうかと考えた。結論を先に伸ばしたわけである。

大学に呼んで戴いた先生は当時主任教授の太田邦夫先生であつた。学生時代に講義を受け、また先生の論文を読んでいたのだから、ある程度の先生については解かっているつもりであつた(吉田先生に初めて教えて戴いた時とは全く異なる)。しかし実際に教室に入れて戴いて驚いた。先生の秀れた形態認識力は抜群であり、それを基にして一分の隙間もない思考の展開と、その表現力は予想をはるかに超えるものであつた。そして小生は自分の能力の低さと不勉強さを痛い程思ひ知らされた。そして改めて人体病理学の第一歩から勉強せねばならないことを痛感することになった。初めて解剖した第1例からヘルペスウイルス感染による脊髄卒中(Rüchenmark apoplexia)、アメルバー赤痢による肝膿瘍、肺全体に多数の空洞形成のある肺結核等々現在では減多にみられないような症例が次々と続いた。しかし一方では慣れない解剖を大学卒業後8年目に初

めてやつたので、その苦勞も大きかつた。

しかし、その2年後、今度は太田邦夫先生が、東医歯大から東大へ移られることになつた。まだまだ人体解剖の経験も十分でなかつた頃であつたから弧児になつたような感じさえして、いよいよ外科に戻る時期が來たと思うようになった。昭和30年代の終りの頃である。

ところがである。晴天の霹靂のように大変な幸運がめぐつて來た。Eleanor Rosvelt Foundにより英国へ留学することになつたからである。太田先生、吉田先生そして留学先であるLondonのChester Beatty Research Institute(王立がん研究所)の所長であるAlexander Haddow先生(前記)のお世話によるものであつた。またその撰考審査には佐々木研究所での研究成果を数編の論文にまとめて国際雑誌に発表していたのが幸ひした。

家族を伴ひ、昭和39年8月末にLondonの上記の研究所に勇躍出発した。そして再び実験病理学的研究を再開し、佐々木研における仕事をDr. Ambrose教授の指導の下に発展させた。細胞電気泳動法による癌細胞の表面荷電についての仕事である。fellowshipによる資金は豊かで、結構づくめの生活も出来た。

まだ、当時のLondonには日本人の留学生は少なく、なお前世紀の面影が色濃く残つていた。丁度気候にも恵まれ、滞在した冬の日々(1964, 1965年)はそれ程に寒くなく、霧も少なかつた。街路に立つと自分の足の爪先がみえなくなる程の濃霧は一日もなかつた。研究所からバスで30分位で帰れるテムズ川の南側にあるClapham commonという広い公園の近くのマンションの一隅を借りて快適な生活を送ることが出来た*3。一見冷たそうな英国の人々も一歩近づいて附合してみると、人懐こく、世話好きな人々が多くいることも解かつた。なお英語がうまく話せない頃にも、you need dictionaryなどといわれながらも何んとか話を通じることでも出来た。

Londonに住んで半年位経た頃、吉田先生から国際癌学会議のため“そちらに行くからイギリスらしいホテルを予約して欲しい”との手紙を戴いた。そのように手筈を整えて先生をお迎えしたのだが、先生はLondonを精通されており、逆にご案内戴くことになつた。その楽しい先生の滞在の折に「こんなに恵まれた環境で研究出来るなんて恐ろしい位です」といった所、「君はこれまで苦勞して來たのだから、これはボーナスのような生活だと思えばよい。だからせいぜい英国をはじめヨーロッパの各地を見学し楽しめばよい」といわれた。

それはOxford streetの街角の立ち話しであつたのだが(図1)お別れする時に先生はいわれた。「もう外科に帰るなよな!」と。この一言で小生は迷いなく、病理学者として生きて行こうと決心した。

Londonでの生活を楽しみ、幾回もヨーロッパ大陸に渡り各地を見学したり癌研究所を訪れた。丁度その

*3 明治の時代に夏目漱石が一人で住み神経症になつたといわれるマンションはすぐ近くにあり、現在は記念館になつてゐる。



図1 ロンドン・ハイパークの東北隅にある大理石アーチ (Marble arch)。1965年の留学当時に描いたもの。この地点より右方向へオックスフォードストリート (Oxford Street) が続く。その路上でいわれた吉田先生の言葉が小生のその後の仕事に大きな指針となった。

頃本学会の母団体である International Academy of Cytology (IAC) の第2回の国際学会がパリのユネスコ会館で開催されたので出席することが出来た。

やがて帰国の日が近づいた頃、突然国立がんセンター研究所病理部長の馬場恒男先生から「病理部の室長になり研究をやらないか」という手紙が舞いこんだ。当時、同センターはまだ創立間もない頃であり学閥にとらわれず、多士済済の研究者が日本各地から集まり、お互いに切磋琢磨することが出来る環境にあった。そこで迷うことなく帰国後直ちに同センターに就職し、実験病理学的研究を続けることになった。昭和40年代の始めのことであった。

国立がんセンターでの研究の傍ら週一回、本所にある同愛記念病院へ夕方伺い、垣花昌彦先生、安藤豊輔先生(故人)、田林 晃先生らとともに早期胃癌細胞診のための撰擇的酵素洗滌法を開発した。他方、室久敏三郎先生にコンサルタントとして招聘されて県西部浜

松医療センターを訪れ、胃の細胞診をさらに発展させ微小胃癌の発見を、そして隣胆道癌の早期診断の仕事に従事したのも、この頃からである。

昭和49年、それまで研究一筋に歩いて来たのであるが、小生の出身校である獨逸学協会学校中学に医科大学を設置するので、その基礎医学科の設立に始めから盡力して欲しいとの思いがけない話があった。教育については素人であったが、その要請に断わりきれず、栃木県にある獨協医科大学に赴任することになった。

新しい大学の設立には予想以上の多くの困難があり、また雑用も山積していたが、自分の思うように教育をし、研究体勢を作ることが出来たし、また細胞診の検査 System も確立することが出来た。そして20年間の勤務の後、平成6年に停年を迎えた。

本稿の「その一」に恩師吉田富三先生の「運の良さ」について書いたが、考えてみると小生もまた良き師に恵まれて漸々行きづまると思いがけない運が次ぎ次ぎと廻って来て、今日の日まで研究を続けることが出来た。

もちろん吉田先生の運の良さは“天運”ともいうべきものであり、また先生の資質と努力の集積は、小生のそれと比較にならない程すばらしいものであった。しかし小生の紆余曲折の歩みにも、それらしい経過があったと思わざるを得ない。教えて戴いた有難さを今つくづく感じながら残りの年を生きている。

参考文献

- 1) 吉田富三. 生命と言葉. 読売新聞社. 東京, 1972.
- 2) 吉田富三. 雑念雑記. 南山堂, 1972.
- 3) 林 武. 吉田富三. 美と教養一心の対話. 日本ソノサービスセンター, 1968.
- 4) 吉田富三. 医学の使命・医学と人生—吉田富三医学論文集(3). 東京, 1981.



1998年(平成10年度)第1回細胞診指導医会議事録

日 時：1998(平成10年)6月21日(土)
13:00~14:00

会 場：札幌 教育文化会館 大ホール

出席者：668名

議題に先立ち、1997年(平成9年度)第2回細胞診指導医会議事録(案)が承認された。

司 会：杉森 甫 細胞診指導医会会長

議 題

A. 報告事項

1. 庶務報告 (加藤 治文 庶務担当総務)

会員数：9,531名(医師4,301名、技師5,170名、

図書60件)

指導医数：1,493名(認定1,587名)

FIAC：120名

MIAC：105名(含申請中)

CT(IAC)：3,982名

CT(JSC)：4,754名(認定5,349名、内1997年試験合格者215名)

(物故会員)

細胞診指導医：吉村誠之先生(日本細胞研究所)

細胞診指導医：北崎光男先生(小森産婦人科)

黙禱

2. 平成9年度細胞診指導医会会計報告

(長谷川壽彦 会計担当総務)

(会計年度：平成9年4月1日~平成10年3月31日)

前年度より繰越金 5,703,934

平成9年度総収入 3,647,419

平成9年度総支出 Δ3,091,543

翌年度(平成10年度)への繰越金 6,259,810

1) 平成9年度細胞診指導医会会費納入率は、94.73%となり、昨年度の納入率を上回った。

2) 細胞診指導医会会計監査報告

(野田起一郎 細胞診指導医会監事)

指導医会会計台帳、収支報告書、銀行預金残高証明書等を監査の結果、適正に業務が行われ、終了したことを認めた。

以上が報告され承認された。

3. 平成9年度(1997年)細胞診指導医資格更新報告

(半藤 保 細胞診指導医委員会委員長)

更新該当者：766名 更新可：727名

保 留：18名(海外、長期療養中)

更新辞退：21名 以上であった。

4. 平成10年度 細胞診指導医資格更新について

(半藤 保 細胞診指導医委員会委員長)

更新該当者：257名(実数)

指 No., 594~No., 683

指 No., 1006~No., 1106

指 No., 1309~No., 1386

(日臨細胞誌 37 巻 3 号掲載)

5. 平成9年度(1997年)細胞診指導医資格認定試験結果報告

(坂本穆彦 前細胞診指導医試験実施委員長)

日 時：平成9年12月7日(日)

場 所：国立教育会館

受験者数：88名

合格者数：78名(合格率88.6%)

受験者 合格者

総合科 44名 40名

呼吸器科 4名 4名

乳腺・甲状腺 4名 3名

婦人科 34名 29名

消化器科 2名 2名

6. 平成10年度(1998年)細胞診指導医資格認定試験日程について

(根本則道 細胞診指導医資格認定試験実施委員長)

資格審査申請期間：平成10年7月1日~9月5日

(審査料20,000円)

資格審査認定通知：平成10年9月24日

(受験料50,000円)

試験実施日：平成10年12月13日(日)

試験場所：国立教育会館

(日臨細胞誌 37 巻 3 号掲載)

7. 平成9年度(1997年)細胞検査士資格更新報告

(坂本穆彦 細胞検査士委員会委員長)

更新該当者：1,299名(実数) 更新可：1,248名

退会、死亡：42名 単位不足：4名

保 留：5名(海外)

8. 平成10年度第31回細胞検査士資格認定試験について

(坂本穆彦 細胞検査士委員会委員長)

(第一次試験)

日 時：平成10年11月15日(日)

場 所：東京・大阪・福岡

(第二次試験)

日 時：平成10年12月12日(土)・13日(日)

場 所：東京

本年度試験より試験実施運営についての変更を細胞学会理事会に提案し、現在理事会で討議中である。その中で決定した事項は、平成10年31回細胞検査士資格認定試験から、試験内容を細胞学会雑誌の黄ページに(設問・答)の形で公開することになった。細胞診指導医資格認定試験内容の公表と同じスタイルにする。

9. 日本臨床細胞学会渉外委員会報告

(杉下 匡 細胞診指導医会渉外担当総務)

- 1) 日本臨床検査標準協議会評議員会へ植木 實細胞学会渉外委員会委員長が出席した。
- 2) 医療関連サービス振興会について：衛生検査所を査察する実施調査指導員の任期が平成10年1月31日で終了した。2月1日より新しい調査指導員として、細胞診指導医・細胞検査士の中から52名を選出した。この52名の中で交代などの問題があれば渉外担当総務の杉下 匡か細胞学会渉外委員会委員長の植木 實先生に申し出てほしい。
- 2) 日本衛生検査技師会との接渉経過報告：同技師会、早田会長より今後も細胞学会と協力をしていこうという申し出があり、昨年までに2回の会合を行った。
引き続き渉外委員長にお願いし、3回目の会合を予定している。

10. 第13回国際細胞学会 Tokyo Congress 報告

(加藤治文 Congress 会長)

会 期：平成10年5月10日(日)～5月14日(木)

会 場：東京・京王プラザホテル

参加者数は1,413名。演題数は463題であった。

その他

- 1) 細胞検査士の健康管理調査について
現在、コンピューターで処理中である。秋期大会にて報告する予定である。
- 2) 細胞診指導医会会報 No. 19 が会場で配布された。

B. 協議事項

1. あり方委員会報告ならびに協議事項

(坂本穆彦 あり方委員会委員長)

- 1) 細胞学会による施設認定の件：細胞診指導医、細胞検査士、細胞診そのものの向上を図るといふ主旨から細胞診業務の一定基準を設け、それを満たしている施設であれば学会が認定するという制度を導入すべきではないかとの結論に至り、細胞診指導医会会長に申し入れた。
認定された施設で研修した者でなければ資格認定試験が受けられないというのではなく細胞診業務を一定基準の内容で行っているという事に対して認定をするという意味である。
細胞診指導医会の要望として、細胞学会へ申し入れをすることになった。
- 2) 歯科医師の細胞診指導医資格認定試験の受験資格について
前回の細胞診指導医会でも賛同を得て、それ

を背景にあり方委員会で前向きに検討した結果、歯科医師の先生が受験を希望する場合には総合科を受験していただき、特に口腔領域という科目を設けずに現在の試験運営の中で処理する。

合格したら、診断に関しては口腔領域に限るという事で細胞診指導医会会長に答申した。日本病理学会の制度を参考にしながら作業を進めていく。

細胞学会会則および施行細則の改正が必要となるので細胞学会へ申し入れをすることになった。

3) あり方委員会公開討論会報告

昨年の秋期大会(横浜)で初めての試みとして、あり方委員会公開討論会を開催し、有意義な意見が交換された。指導医会会報に詳細を掲載したのでご覧いただきたい。

2. 伊藤以知朗先生からの提案について

- 1) 細胞検査士の資格更新時に提出する細胞検査士カードに細胞診指導医の承認印は不要という意見について：誤解を招く表現があるのであり方委員会で検討していく。
- 2) 細胞検査士の登録指導医と教育指導医制度の疑問。
- 3) 細胞診指導医を細胞診認定医と改めはどうか。
1) 2) 3) については、あり方委員会や公開討論会でも取り上げられ、指導医会会報 No. 19 に詳細に掲載されている。また、細胞診指導医成立の経緯については、同会報に田嶋基男先生が指導医制度の問題等を理解していただくために述べられている。ぜひ読んでいただきたい。

次号指導医会会報では、現状はどのように運営されているか細胞診指導医会会長が詳しく説明記事を掲載する予定である。十分認識していただいた上で、今後も検討していきたい。

3. その他

細胞診指導医会に各県支部を設立したらどうかとの意見があったが、細胞学会の中に各県支部があるので一緒に考えていただいた方がよいのではないかと総務会の意見であった。

C. 新細胞診指導医紹介

平成9年度新細胞診指導医78名中、本細胞診指導医会出席者が壇上にて紹介された。

細胞診指導医会会長 杉森 甫 閉会の時

細胞診指導医会

総務会

杉森 甫 長谷川壽彦 東岩井 久 加藤 治文 蔵本 博行 野澤 志朗
坂本 穆彦 柴田 偉雄 杉下 匡 矢谷 隆一

担当

庶務：加藤 治文

学術：矢谷 隆一

渉外：杉下 匡

会計：野澤 志朗

紛争相談：東岩井 久

細胞検査士：長谷川壽彦, 柴田 偉雄

会報編集：蔵本 博行

あり方委員会委員長：坂本 穆彦

監 事：野田起一郎 信田 重光

顧 問：栗原 操寿 森脇 昭介 野田起一郎 野田 定 信田 重光 高橋 正宜

天神 美夫 山田 喬

幹 事：平井 康夫 山内 一弘

細胞検査士健康管理委員会

委員長：猪狩 咲子

委 員：團野 誠 一迫 玲 大村 峯夫 蒲 貞行 是松 元子 上野喜三郎

布引 治 川瀬 芳克

指導医会あり方委員会

委員長：坂本 穆彦

副委員長：柏村 正道

委 員：馬場 雅行 團野 誠 平井 康夫 池田 正典 乾 純和 石原 明德

石渡 勇 小林 晏 工藤 隆一 国井 勝昭 前田昭太郎 宮本 宏

佐藤 之俊 土屋 眞一

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 上坊 敏子 覚道 健一 柴田 偉雄 諏訪 敏一 山内 一弘

細胞診指導医会規約

第1章 名称

第1条 本会は日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会と称する。

第2章 目的

第2条 本会は細胞診断実務に関する医師ならびに技師の教育・指導に当たることを目的とする。

第3章 事業

- 第3条 本会は次の事業を行う。
1. 細胞診指導医が業務を円滑に遂行できるように支援する。
 2. 細胞診指導医による細胞検査士指導の実態を把握し、調整する。
 3. 集会の開催
 4. 会報の発行
 5. 日本臨床細胞学会細胞検査士委員会委員長の委嘱により、細胞検査士資格認定試験の委員を推薦する。
 6. 日本臨床細胞学会細胞検査士委員会委員長の委嘱により、日本臨床細胞学会細胞検査士資格更新審査小委員会の委員を推薦する。
 7. その他

第4章 会員

- 第4条 本会は日本臨床細胞学会会長が認定した細胞診指導医全員で構成される
- 第5条 会員に退会または転勤などの移転のあった場合は、本会事務所に届け出なければならない。

第5章 役員

- 第6条 本会に会長1名および総務若干名および監事2名の役員をおく。
- 第7条 会長は総務の互選により選出され、日本細胞診断学推進協会理事長がこれを委嘱する。会長は本会を主宰し、これを代表する。会長の任期は3年とし、再選を妨げない。
- 第8条 総務は細胞診指導医会員の互選により選出され、会務に関する重要事項を協議し実行する。総務の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、選出時、被選出者は満65歳を越えないこととする。
- 第9条 監事は本会の会計および会務を監査する。監事は会長が候補者を推薦し細胞診指導医会の承認を経て決定される。任期は3年とし、再任を妨げない。

第10条 本会の業務を処理するため必要な幹事をおく。

第6章 会議

第11条 本会は日本臨床細胞学会総会および秋期大会時に細胞診指導医集会および細胞診指導医総務会を開催する。その他必要に応じて臨時細胞診指導医総務会を開催することができる。

第7章 顧問

第12条 細胞診指導医会会長は、満65歳以上の総務経験者のうち、細胞診指導医会に特に功績のあったものに対し顧問の称号を与えることができる。顧問は、細胞診指導医会、細胞診指導医総務会へ出席できるものとする。

第8章 会計

- 第13条 本会の事業計画およびこれに伴う予算書は、細胞診指導医会会長が作成し、総務の承認を経て毎会計年度開始前に、日本細胞診断学推進協会理事長に提出しなければならない。これを変更する場合も同様とする。
- 第14条 本会の事業報告および収支計算は毎会計年度終了後、細胞診指導医会会長が事業報告書、収支計算書を作成し、日本細胞診断学推進協会理事長に報告しなければならない。
- 第15条 本会の会計年度は日本細胞診断学推進協会に従うものとする。

第9章 事務所

第16条 本会事務所は日本細胞診断学推進協会事務所内におく。

第10章 規約の変更

第17条 規約の変更は細胞診指導医会出席会員の過半数の賛同を得て決定される。

附 則

1. 本規約は昭和60年5月30日から実施する。
2. 昭和62年5月21日一部改定。
3. 平成4年11月12日一部改定。
4. 平成7年6月10日一部改定。
5. 平成8年6月1日の日本細胞診断学推進協会の発足に伴い、平成9年5月30日までは移行措置とし、従前の細胞診指導医会規約を適用する。
6. 日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会の本規約は平成9年5月31日より実施する。

編 集 後 記

久しぶりの東京での総会で、この細胞診指導医会会報第 21 号を会員の皆様にお届けします。

今回の号では、第 40 回総会会長 杉下 匡先生、第 38 回秋期大会会長 小塚正雄先生より「開催するにあたり」を寄稿していただきました。

また本号でも細胞診指導医のあり方について引き続き投稿いただいております。「指導医と細胞検査士との関係について（続）」を田中文彦先生から再びご投稿いただき、田嶋基男先生からも、「病理学者は細胞診で何をなすべきか？」というご寄稿をいただきました。学会の当初から病理医として細胞診に従事されてきた先生の細胞診に対する考えが細胞検査士と指導医との関係を含め、特に、病理医にとって指導医とは何かという問いかけの形で述べられています。

また、細胞検査士の方々に細胞診断の行為についての学会としての考え方を示す、新たに細胞検査士になった方へ送付する「細胞検査士の方へ」と、新指導医になった方への「細胞検査士指導要領」という二つの文章を改訂、送付するにあたり、指導医会会長 杉森 甫先生に「細胞検査士を指導するにあたり」を寄稿して頂きました。「細胞検査士の方へ」は以前から北海道の室谷先生から指導医会へご指摘のあった問題で今回改訂され新細胞検査士から送付されています。

名物指導医は、国井勝昭先生が、再び高橋亨正先生を取り上げて書かれています。国井先生が書かれていられるように、確かに高橋先生をよく理解するにはもう少し記述が必要だったようです。今回の国井先生の文章を読むとより高橋先生らしさがよく分りました。それにしても、名物指導医に 2 回も取り上げられる高橋先生のユニークさは特筆に値すると思います。

指導医の資格更新に関して細胞診指導医委員会委員長の半藤 保先生より、「細胞診指導医委員会からのお知らせとお願い」という題で委員会の業務内容とともに、指導医にとって重要な資格更新業務について詳しく書いていただきました。特に、資格更新条件充足率がボーダーライン上にある方は、細胞診の学会活動に関係することがらをできるだけ記載していただくことが重要なことです。

地方会便りとして和歌山県支部より馬淵義也先生からご寄稿頂いています。

山田 喬先生には、前号の「その一」に続いて随筆 教えて戴いたこと「その二」紆余曲折を投稿いただいています。

今号では会員の皆様に本会報に載っている「細胞検査士指導要領」を是非読んでいただき指導医とはということを改めて考えて戴きたいと思います。

(山内一弘)

投稿原稿募集

細胞診指導医会会員の投稿を歓迎致します。

原稿送付先：〒 170-0012 東京都豊島区上池袋 1-38-5

細胞診指導医や細胞診断に関する提言、細胞診指導医相互の親睦を深める内容であれば、随筆など細胞診に関係のない内容でも結構です。

アサマビル 204 号室
日本細胞診断学推進協会事務局

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 敏一，山内 一弘