

細胞診指導医会 会報



No.26 Nov. 2001

第40回日本臨床細胞学会秋期大会を迎えて

第40回日本臨床細胞学会秋期大会会長 貝原信明

第40回日本臨床細胞学会秋期大会を平成13年11月22、23両日、米子市コンベンションセンターにて開催させていただくことになりました。当地での開催は、第3回秋期大会(昭和39年)、第16回総会(昭和50年)に続く3度目、実に26年振りのことでもあります。

本邦における消化器細胞診の先駆者・綾部正大先生は、昭和25年「塗抹法による胃癌の細胞学的診断法」と題する論文を発表し、その中で「胃癌の細胞学的診断は可能であるが、未だ研究の途中であって臨床的には満足すべき成果を収めていない」と述べておられます。しかし、その後の研究継続によって遂に細胞診により早期胃癌を見つけ、その手術第1例目を報告されました。昭和27年3月5日、半世紀前のことでもあります。

その後、胃内視鏡の進歩により生検材料の採取が容易になったため、胃癌における細胞診の診断的有用性は薄らぎましたが、平成11年になって、術中腹腔内洗浄細胞診が「胃癌取り扱い規約」に取り入れられたのを契機に、細胞診の臨床的有用性が再び脚光を浴びるようになりました。

今回の学術集会のメインテーマは「臨床細胞学—新たな始まり」といたしました。21世紀における臨床細胞学の新しい展開という期待はもちろんですが、繰り

返される研究テーマであっても、再出現のたびごとに新しい衣をまとうて登場してくるのは、どの臨床領域においてもみられることであり、そのような流れは一般演題の中から出てくるという期待を込めて、今回は、応募された演題の中から優秀演題を選び、口頭で発表していただくためのプレナリー・セッションを設けました。時間的制約のために、文字通りのプレナリー・セッションにすることはできませんが、選ばれた演者は張り切ってご発表いただきたいと思います。

学術集会第1日目は、各種役員会、委員会、指導医会、検査士総会の他、教育講演I「甲状腺乳頭癌の多彩な細胞像と鑑別診断」(廣川満良・徳島大学)、細胞検査士要望教育シンポジウム「誤陽性にとられやすい乳腺の良性疾患」(司会：土屋眞一・長野県がん検診センター、三宅康之・川崎医科大学)、教育スライドカンファレンス(司会：安達博信・鳥取大学、佐々木なおみ・呉共済病院)などが企画されております。

第2日目に行われる特別講演は、鳥取大学細胞工学・押村光雄教授に「細胞工学からみた癌細胞」と題してお話いただくことになっております。新しい視点からの癌についてのお話を期待いたします。教育講演II「再生と化生」(元井 信・福山医師会総合健診センター)は、当に古く新しいテーマで、演者の永年の研

鑽の集大成といえるものではないかと思えます。

シンポジウムとしましては、「消化器癌の腹腔洗浄細胞診」(司会：権田厚文・太田総合病院，亀井敏昭・山口県立中央病院)，「子宮頸部初期病変における治療と細胞像」(司会：日浦昌道・国立病院四国がんセンター，紀川純三・鳥取大学)が行われる予定です。

ワークショップは3題で、「尿路の上皮異形成の病理と細胞診」(司会：長山忠雄・千葉県がんセンター，金城満・新日鐵八幡記念病院)，「肺 large cell neuroendocrine carcinoma の細胞所見」(司会：宝来 威・癌研究会附属病院，馬場雅行・千葉大学)，「中枢神経系の術中迅速細胞診」(司会：小林省二・香川医科大学，前田昭太郎・日本医科大学多摩永山病院)を企画しております。

スライドセミナーは，司会者(團野 誠・三軒茶屋

病院，辻 浩一・大分県立病院)の新たな工夫のもとに，活発な討論が行われることを期待します。

一般演題は主として示説で行いますが，先に申しましたように，優秀演題はプレナリー・セッションで発表していただきます。

学術集会における会長講演は，学術的な話をするのが通例であります，今回は「高齢化社会を健やかに生きるために一益軒流の生き方」と題して話をさせていただこうと思えます。今や長寿社会が実現し，これを楽しめるものにならなければなりません，それには何をなすべきなのか，健康長寿とは何なのかをあらためて考えてみたいと思えます。

多くの会員の方々が暫し山陰に足を運ばれますようお願い申し上げます。

第 43 回日本臨床細胞学会総会開催ご挨拶

大阪医科大学産婦人科学教室教授 植 木 實

第 43 回日本臨床細胞学会総会・学術集会が大阪で開催されます。私ども大阪医科大学産婦人科教室が担当させていただきますが，誠に光栄に思いますがともに責任の重さを感じます。大阪はもとより近畿地区での総会の開催は十数年ぶりです，秋期大会開催からも 8 年が経っております。このような理由から今大会の開催は大阪支部はもちろんですが日本臨床細胞学会近畿連合会が中心となって準備を整え，会員の皆様をお迎えしたいと考えております。

会期は平成 14 年 5 月 30 日(木)，31 日(金)と 6 月 1 日(土)の 3 日間を予定し，この期間中に各役員会，総会および学術集会を開催いたします。会場は大阪中之島に設立された大阪国際会議場(リーガロイヤルホテルに近接)であります。

現在，プログラム委員会で決定されています学術集会内容は，特別講演としては腫瘍系の topics の 1 つである血管新生抑制に関し「血管は如何にして作られるか」を東北大学医学部加齢医学研究所の佐藤靖史教授に，2 つの外国人招請講演には，コロラド大学病理教室の W. A. Franklin 教授に「Molecular and Cellular Pathology of Multistep Carcinogenesis in the Lung」を，ボストン・Solem 病院病理部の H. K. Grohs 部長に「Liquid Based Gynecologic Cytology Comparison of Two System in a Community Hospital Setting」をご依頼しました。

さらに細胞診断学が主な内容となる要望講演 2 題，シンポジウム，ワークショップ各 2 題と教育講演 1 題，課題の整理・解決をするタスクフォース 3 題を予定し

ています。加えてアジア諸国から細胞診実務者をお招きしての国際フォーラム「アジア諸国における細胞診の現況と将来像」を企画していますが，本学会は今後アジア諸国を視野に入れた活動が重要と考えます。また当学会の定番となっていますスライドカンファレンスについてはインターネットへ公開するよう努力します。

なお，現在，私の希望としては本学会として細胞診に興味を持つ若い医師や技師への裾野を広げるために，細胞診断学入門のための各領域の教育ビデオあるいはスライドを作り，学会開催中何回も学習できるような小さい会場(コーナー)を設けたいと考えています。

このように大阪での学会は先端の腫瘍学を含めて，臨床的な細胞診断学を中心とした講演，課題の整理・解決するタスクフォース，アジア諸国への関係を深めるフォーラム，若い人に細胞診に興味を持たず教育コーナーを設けるなど，より活発な学術集会になるよう努力いたしたく思います。また総懇親会では大阪らしい料理やエンターテイメントを用意するとともに，空いた時間や夕方には会場から近いユニバーサル・スタジオ・ジャパン(USJ)へお出かけいただけるようより安い便利な切符を準備し，大会期間中皆さんに関西を満喫していただくよう教室員並びに近畿連合会会員でお迎えいたします。

ふるって演題のご応募と学会へのご参加をお願い申し上げます。

細胞診指導医会のあり方委員会報告

細胞診指導医会フォーラムについて

日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会・あり方委員会委員長 長谷川 壽 彦

第42回日本臨床細胞学会総会の細胞診指導医会に引き続いて、「細胞診指導医会フォーラム：私の考える細胞診指導医、細胞検査士像」を開催した。フォーラムの名称は細胞診指導医会フォーラムとしたが、細胞診指導医と細胞検査士がともに参加し、それぞれの立場での意見を述べられる会とした。細胞診指導医会として過去に例のない催しであり、フォーラムとして成立するか心配もしたが、多数の細胞診指導医および細胞検査士が参加し熱心に討論を繰り広げていただき、企画者として初めての試みとしてそれなりの成果を得たと思っている。細胞診指導医と細胞検査士に関する諸問題について、愚考していることをフォーラム内容と関連しながら私見として述べたい。

前例のない細胞診指導医会フォーラム開催を企画した経緯と討論内容および今後の対応につき述べてみたい。

細胞診指導医のあり方や細胞検査士との関係につき、制度設立の意義やあり方に対しての意見が混乱していて、細胞診指導医および細胞検査士双方が戸惑っていると思い、第42回日本臨床細胞学会総会主催者として、基本に戻って細胞診指導医と細胞検査士のあり方を中心として考えることを目的に関係者の賛同をいただきフォーラムを開催した。

次にフォーラム開催を思い至った経過である。細胞診指導医のあり方については、細胞診指導医会内に細胞診指導医あり方委員会を発足させて以来、同委員会で熱心に論議されてきたが、細胞診指導医そのもののあり方や細胞診指導医と細胞検査士との関わり方などにつき明確に答えられる結論を出せないでいた。その原因の一つとして、日本臨床細胞学会の設立にあたり掲げた理念、「細胞診指導医は細胞診断に責任を持ち、細胞検査士の指導・教育を実施し、細胞診指導医と細胞検査士が共同して細胞診業務に当たる」を基本としている細胞診指導医ばかりでなくなったことがあげられる。さまざまな改革を考えながらも有効な手段が見いだせないのは、制度疲労に陥ってしまったからといえよう。小集団から大集団に成長し、集団の機構も当然変化しなければならないので、時代の要請として新たな機構を築くことに躊躇があってはならない。

そこで細胞診指導医会に内在する矛盾の解決方法につき考えてみると、大別して二通りのことをあげることができる。一つは、日本臨床細胞学会設立当時の理念を堅持し、それに合わない細胞診指導医は退会して

いただく、二つめは、現状を肯定し、その中で解決法を考えていく、である。設立時に考えられていた細胞診指導医が行うべき業務の範囲は漠然としていて、また細胞検査士と直接関わらない部分、特に細胞診断学の基礎をなす学術面などは日常の細胞診断業務と距離を置くと考えられ、細胞診指導医のあり方を単純に細胞検査士の指導・教育をする存在とだけに限定して捉えてしまっているのか、それも考えなければならない問題といえよう。結論を出すことは難しいと思われるが、現状の一部は肯定し、細胞診指導医や細胞検査士が基本的あるべき姿を再構築しながら解決方法を模索する方がより現実的解決法と考えられる。以上を勘案して、細胞診指導医会あり方委員会として、細胞診専門医・細胞診指導医制度の導入を提案し、賛同をいただいた。

細胞診指導医会や細胞検査士会は日本細胞診断学推進協会に属しているが、構成員は全員日本臨床細胞学会会員でもある。細胞診指導医や細胞検査士の使命やあり方につき、日本細胞診断学推進協会を含めて日本臨床細胞学会として考えていきたい。

学会が持たなければならない責務を考えると、一つは学術振興で、二つめが学術成果による社会への貢献である。日本臨床細胞学会に当てはめれば、臨床細胞学研究の推進であり、研究に基づく社会的貢献である。学術を主体とした学会などでの社会的貢献については漠然とした事項であることが多く、一般的に実態がみえてこないことがあったり、実用化して社会に認知されるまでに時間がかかったりすることが問題である。その点、日本臨床細胞学会が担う社会へ対しての貢献については、老健法および老健法でがん検診が一般財源化された後に示された厚生省老人保健福祉局老人保健課長通達「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で、がん検診での細胞診は「医師及び臨床検査技師は日本臨床細胞学会認定の細胞診指導医及び細胞検査士であることが望ましい」と明記しており、それに基づき学会として貢献する責務が生じていると考えている。この通達を基とし、行政が関係する丸適マークや検査所などについても、細胞診指導医と細胞検査士がペアでの業務が取り入れられており、両者が一つの学会員として所属している日本臨床細胞学会に対する期待が大きい。細胞診断を行える医師や検査技師でなく、認定された医師（細胞診指導医）と検査技師（細胞検査士）と明記したことの意義を十分理

解して社会に対しての責務を果たすようにすることを大切と考えている。日本臨床細胞学会以外は、両者の細胞診に関する資格を単独で認定する団体はなく、また同じ学会員として存在する学会はないので、日本臨床細胞学会として、その貢献の実績をどのような形で社会へアピールしていくことは大切と考えたい。

今回のフォーラムの討論内容については、細胞診指導医会議事録に詳述したので、それを読んでいただきたい。フォーラムを聞かれた先生方はそれぞれの考えをまとめられたことと思われるが、妥当な考え方は何かについて、思い悩むことも多いのではないかと思っている。6名の演者にしても、それぞれの立場で考えを述べられたが、それぞれで意見が異なるところ、同じ意見のようでニュアンスが微妙に異なるなど、各人がそれぞれの考えがあるようにみえた。言い換えれば、それだけ統一されていないことを示している。個々の

細胞診指導医と細胞検査士には各自の考えがあるのに疑義を挟むことはないが、少なくとも日本臨床細胞学会が存続するための意義、学術的および社会への貢献について、基本的理念から逸脱しないようにしなければならない。

提言されている細胞診専門医・細胞診指導医制度において、細胞診指導医は臨床細胞学における学術的貢献および細胞検査士とともに社会的責務を果たし、細胞診専門医は学術的貢献を主体とするのが良いと考えている。さらに細胞診専門医は細胞診指導医の予備軍でもあり、細胞診指導医の責務を理解して貰わねばならない。細胞診専門医・細胞診指導医は日本臨床細胞学会の中核をなす集団でもあり、細胞検査士との関わり方により名称を変え相互に移行することで学術と社会貢献を充たすと考える。





日本臨床細胞学会鳥取県支部の紹介

日本臨床細胞学会鳥取県支部長 貝原信明

1. 支部発足以前の活動

鳥取県における細胞診の歩みとしては、昭和25年頃より綾部正大先生が胃癌の細胞診断の研究を始められたのが最初である。その後、昭和27年には細胞診で発見された早期胃癌の手術が施行された。産婦人科では北尾学先生を中心として、山陰地区におけるがん検診を精力的に推し進めた。

鳥取県で最初の指導医は竹中正治先生（登録番号54）で、以後、鳥取大学第一外科、鳥取大学産婦人科より多数の指導医が登録された。昭和39年には第3回日本臨床細胞学会秋期大会、昭和50年には第16回日本臨床細胞学会総会が綾部正大会長のもとに開催された。昭和58年頃より原口南進氏を中心に肺癌検診の実務が開始され、細胞検査士の研究会、講習会が始まった。

2. 支部発足

昭和60年10月日本臨床細胞学会鳥取県支部が発足した。幹事は古賀成昌先生、前田一雄先生、飯塚保夫先生、工藤浩史先生、渡部道雄先生で、初代支部長には古賀成昌先生が就任された。細胞検査士の研究会は日本臨床細胞学会鳥取県支部細胞検査士会と名称変更し、初代検査士会会長には原口南進氏が就任された。同時に鳥取県支部総会ならびに学術集会在鳥取大学医学部臨床講堂で開催され、支部規約が承認された。当時の指導医は5人（外科4人、病理1人）、細胞検査士は9人であった。

3. 支部発足後の活動

支部総会ならびに学術集会は毎年12月に開催され、鳥取県支部会会員相互の勉強・技術研鑽と情報交換お

よび親睦が行われている。昭和63年には第3回日本臨床細胞学会中国四国連合会が古賀成昌会長のもと開催された。平成元年12月より小生が支部長に就任し、平成9年には第12回日本臨床細胞学会中国四国連合会、平成10年には第38回細胞検査士ワークショップを開催した。平成13年11月には第40回日本臨床細胞学会秋期大会の開催を予定している。

鳥取県支部細胞検査士会主催の細胞診断セミナーは毎年春～夏に開催され、平成7年には中国臨床衛生検査技師会との合同で中国地区病理・細胞診夏期セミナーが雪正昭氏を世話人として開催された。鳥取県支部細胞検査士会会長は平成7年より植嶋輝久氏、平成9年より佐藤俊作氏、平成13年より植嶋輝久氏が就任している。

また、鳥取県は東西に約100kmの距離があり、頻りに顔を合わすことが出来ないため、平成3年頃より、東部（砂丘で有名な鳥取市を中心）と西部（第40回日本臨床細胞学会秋期大会が開催される米子市を中心）でそれぞれ細胞検査士主体の勉強会（東部は“さいとわからんかい”，西部は“ケルンの会”）が行われ、細胞検査士、指導医の精度管理や新たに細胞検査士試験を受験しようとしている検査技師の勉強の場になっている。

鳥取県支部の特色としては、会員数が比較的小さいためほとんどの会員が顔馴染みで、意志疎通が図りやすいことと、指導医と細胞検査士がほぼ同数で、指導医の中でも消化器外科専攻の指導医が11人もいることであろう。

最後に、現在の支部会員概況（平成13年4月現在）は、各誉会員1名、一般会員81名である。一般会員の内訳は、指導医31名（婦人科11名、外科11名、病理科9名）、医師16名（婦人科8名、外科4名、病理科2名、内科2名）、細胞検査士28名、臨床検査技師6名である。



細胞診陰性標本に対する細胞検査士会の見解

——指導医のサインの必要性について——

細胞検査士会副会長（総務委員会委員長） 西 国 広

日本細胞診断学推進協会の細胞検査士会は、平成13年4月1日より新役員（検査士会会報 No. 29）の下、執行部は8つの常設委員会（総務、経理、庶務、規約、渉外、編集、学術、国際）と2つの臨時委員会（あり方、精度保障）より構成され、活発な運営が開始されています。

総務委員会には、「情報処理小委員会」が含まれ、「検査士会ホームページ」をこの秋に米子で開催されます第40回日本臨床細胞学会秋期大会までに開設するための諸準備を進めています。

「あり方委員会」はメンバーとして会長・副会長・各種委員会委員長の11名より構成され、大きな2つのテーマと7つのサブテーマについて取り組んでいます。すなわち、1. 細胞検査士のあり方について（①検査士の役割と責任、②賠償責任保険加入、③細胞診指導医との関係、④法人化の推進）と、2. 細胞診の精度向上の推進（①細胞検査士の再教育と試験制度の検討、②コンサルテーションシステム必要性の検討、③検体別シニア細胞検査士新規必要性の検討など）です。「細胞検査士あり方委員会」は昨年度より、「指導医あり方委員会」との「合同あり方委員会」が定例化され、本年度も9月8日（土）に東京にて開催されましたが、その席上で多くの時間を費やして討論された事項は、上記のタイトル「陰性標本に対する指導医のサインの必要性」でした。

この件については、平成9年11月に横浜で開催され

た第36回秋期学会の「細胞診指導医のあり方をめぐって」の公開討論会で活発な種々の意見が出されました（指導医会報 No. 19）。検査士会としては、「原則として、陰性標本については、指導医のサイン（署名）は必要としないが、陰性と思われる標本であっても指導医に意見を求めたほうがよいと判断される症例については、当然、両者の連名で報告書は出されるべきである」との見解を持っています。当然のことながら陰性の報告書に対する法的責任も検査士自らが負うこととなります。そのためにも「損害賠償責任保険」の個人加入も推進して行く所存です。しかし、「陰性報告書のすべてについても指導医の署名が必要」な施設においては、標本を診ていない指導医の署名が入れば道義的責任ではなく、法的責任が発生することも了解していただく必要があるかと思われます。

このことは、日本臨床細胞学会の見解として「細胞診陰性例に対するダブルチェックの必要性並びに署名の励行について」の「条文2. 細胞診報告書には陰性報告においても細胞検査士の署名を行う。また、一定の割合で細胞診指導医の判定と署名を受けるよう努めること」とされた文章に矛盾しないものと思われます。

「指導医制」と「専門医制」の制度改革をなされるにおいて、是非とも「陰性標本における署名」について指導医会で検査士会からの見解を再確認していただきたくお願い申し上げます。



学会賞を受賞して

産業医科大学産婦人科 柏村正道

本年度の日本臨床細胞学会学会賞を宇都宮での第42回総会において拝領しきわめて光栄に思います。細胞診指導医会報の編集委員長の蔵本先生より指導医会報に感想文を載せて欲しいとの依頼があり、何を書いてよいか迷いましたが私自身の細胞診との関わりと九州地区での細胞診の活動を紹介して責を果たしたいと思えます。

私は昭和45年7月に九州大学を卒業後(不思議に思われる読者もおられると思いますが、昭和44年は大学紛争が最も激しかった時で8ヵ月のストライキの結果卒業が延期されたもので、後にも先にも例がありません)、産婦人科学教室に入局し、滝一郎教授より子宮頸部病変に対する凍結療法のテーマを頂いた関係で子宮頸部の病理、細胞診、コルポスコピーと関わりを持つようになり、滝先生や杉森甫先生から直接の指導を頂きました。今回の受賞に関しては両先生の指導の賜物であると深く感謝しています。当時の九州大学には細胞検査士がいなかったため検診や婦人科診療で提出された細胞標本はすべて医師がスクリーニングしており大変な労力でありましたが、今にして思えば診断能力の向上には役に立ったように思われます。また、今では考えられないことではありますが当時は福岡県対がん協会の細胞診検査室が産婦人科教室内にあり、対がん協会の細胞検査士との交流も細胞診の理解のために役立つように思われます。昭和50年に細胞診指導医の試験を受けましたが、当時の試験はガラス標本が10枚のみでスライド試験はなかったように記憶しています。また、試験合格後に条件が整ったら指導医の申請をする(試験合格者の申請者が少なかったために現在では条件が揃ってから受験)システムでしたので、指導医になったのは昭和53年でした。滝先生、杉森先生がそれぞれ大阪、佐賀に赴任してから福岡県では最も古い指導医になってしまいました。

九州細胞診研究会は昭和43年、九州大学の第2病理学教授の橋本美智雄先生の音頭で発足しましたが、同年大阪より滝一郎先生が産婦人科の教授として赴任されさらに充実したものとなりました。当初は国立福岡中央病院の西国広さんらを中心として技師を中心とした研究会でありましたが、昭和55年日本臨床細胞学会が各県あるいは各地方に支部を設立することになったのに対応してこれまでの九州細胞診研究会を発展的に解消し、日本臨床細胞学会九州支部として発足、医師と技師が一体となって運営することとなり、支部長に滝一郎先生、副支部長に山辺徹教授、持田正行技師がなられました。この時私は九州支部雑誌(九



写真 平成10年に行われた九州連合会の30周年記念大会の時のスナップ

州細胞診研究会雑誌として昭和44年より発行されていたものを九州支部雑誌と改称)の編集委員長を拝命し平成12年までの20年間お世話をさせて頂きました。さらに昭和57年の老人保健法の制定に伴い各県に細胞学会の支部が結成されることとなり、昭和60年より九州支部は各県支部の連合会として発足し現在にいたっています。福岡県支部も昭和60年に発足しましたが、私が支部長を、塚本直樹先生、西国広技師が副支部長をつとめ現在に到っています。結成以来支部長、副支部長の交代がないのは珍しく(必ずしも良いこととは思われませんが)、九州でも他県はすべて交代しています。これらの経緯については杉森甫先生が細胞診指導医会報15号に詳細に記載しています。

日本臨床細胞学会の総会が初めて九州で開催されたのは昭和48年で、滝先生を会長として第14回総会が福岡市の電気ホールで開催されましたが、当時の全国の会員数は1000名に満たなかったように記憶しており(昭和48年の細胞検査士数は360名)、学会準備も教室挙げてではなく病理研究室のメンバーで行った記憶があります。その後平成2年には第31回総会が長崎で(山辺徹会長)、平成4年には第33回総会が福岡で(杉森甫会長)開催されています。

九州連合会は現在各県の持ち回りで開催されていますが、初代連合会長は杉森甫先生が就任され、平成13年より柏村が努めることとなりました。九州連合会には毎年九州以外の講師をお招きしていますが、多くの方から九州地区の細胞診活動は活発であるとの外交辞令を頂きます。九州では、支部がまずあってそれらが合同して連合会が組織されるという通常の成立過程とは逆に連合会(九州細胞診研究会や九州支部)が先に活動していたので、他の地域よりも連体意識が強いのではないかと自負しています(写真)。

細胞診の活動において、昭和57年の老人保健法の成立（公布は昭和58年）の意義は大きく、各県支部の結成はもとより細胞診を施行する検診（子宮がん、肺癌、乳癌）に対して行政が初めて関与し、精度管理のための種々の研修会や講習会が開催されてきました。これらの事業には日本臨床細胞学会の支部が積極的に参加（主催）していますが、平成10年の検診事業に対する公費の一般財源化により大きな転換期を迎えています。福岡県では医師会の絶大な協力を得て上記の研修会や講習会を開催してきましたが、一般財源化より行政との折衝がきわめて薄くなっています。医師会の援助で研修会や講習会は存続していますが、行政とのパ

イプを強くし細胞診の重要性を再認識させることは支部長あるいは連合会長としての大きな役目であると思われます。総会において学会賞を頂いた時、長谷川会長は「この賞はこれからも細胞学会のために働いてくださいという賞ですよ」といわれましたが、その言葉が重く肩にのしかかっているのが本音であります。

いずれにしても、この名誉ある学会賞を頂いたことに対して、直接指導頂いた滝一郎先生、杉森甫先生、間接的にこの賞を頂く契機を作って頂いた県支部や連合会の会員に心よりの謝意を表して稿を終えます。

第14回国際細胞学会（アムステルダム）に参加して

大分医科大学第一病理 横山繁生

G. P. Vooijs 会長のもと、2001年5月27～31日の5日間、アムステルダム（オランダ）で開催された第14回国際細胞学会に参加した。日本からの参加者は百数十名で、米国に次いで多かったにもかかわらず、私が「細胞診指導医会会報」の編集委員をしている関係で執筆依頼が来た。2～3日前のこともロクに覚えていないのに、数ヵ月前のこととなると、忘却の彼方にあり、記憶は不確か極まりない。思い出しながら書いていくが、もし記憶間違いがあってもご容赦願いたい。

5月26日、徳島大学第一病理の廣川・隈・田代・田中先生と呉共済病院の青木技師ら6人で（写真参照）、関西空港からアムステルダム・スキポール空港に発った。スキポール空港のカルーセルの前には、荷物を待つ日本人があちこちでみかけられ、互いに挨拶を交わしている所をみると、ほとんどは本学会出席者と思われた。

翌27日の夕方には、opening ceremony & welcome partyがあり、顔見知りの先生方にもお会いした。セレモニー最後に、中世の衣装を纏った人達が入場して、壇上で数分間ポーズを取ったが、そこにはレンブラントの「夜警 night watch」が出来上がっていた（本物の絵画の方は、翌日、国立博物館で観た）。パーティー終了後、皆で飲みに行ったが、外は10時頃まで白夜のために明るく、昼間から飲んでいるような錯覚に陥った。

翌日からの発表は、8会場に分かれ、口演・示説発表からセミナー・ワークショップ・シンポジウム・招待講演と、計816演題あった。日本臨床細胞学会総会に比べ、確かに演題数は多いが、聴衆の少ない会場が目立った。人のことはいえないが、恐らく観光に行ったのだろう。病理関係の国際学会の中で、「IAP (International Academy of Pathology) はフェスティバルで、

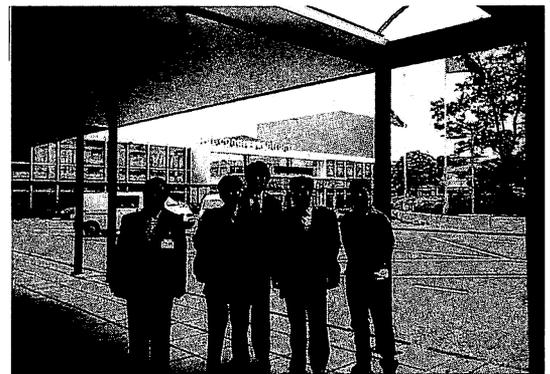


写真 同行した5人(左より青木技師、廣川先生、隈先生、私、田代先生)。背景の建物は、学会場となった Amsterdam RAI International Exhibition and Congress Center.

USCAP (United States and Canadian Academy of Pathology) はバトルだ。」という話を聞いたことがあるが、IAP 同様に IAC もお祭りなのだろう。私自身も「ポスター発表の貼り逃げ」にして、市内観光でもする予定でいたが、出発の2週間程前にセミナー・口演発表に変更された旨の通知が届き、慌てて口演原稿を作成した。発表に関しては、少々恥をかいても、日本人は観光に出かけて会場には居ないだろうと思っていたが、発表直後に「解りやすい英語で良かった。」と声をかけられビックリした。聴いている日本人もいたのだ。ただし、日本人には解りやすい下手な英語という意味で、決して誉め言葉にはなっていないと思う。

今回の学会では、若い人達が英会話に物怖じすることなく、積極的に外国人と話をする姿をみて、非常に頼もしく思えた。今年7月に来日した著名な病理医 Dr. Fretcher が、「10年前に日本で講演した時には討

論にならなかったが、今回は日本人が英語で積極的に討論をするようになったのに驚いた。」と述べていたのも頷ける。

29日には、学会企画の1日バスツアーがあり、古い漁村やチーズ工場、北海に面した大堤防、風車などを観て回った。日本人も沢山参加しており、オランダの海岸・田園風景を観るには非常に良い企画だったと思う。

30日夜にはバンケットが催された。場所は、旧証券取引場を改装した大きなレストランで、木靴作りの実演即売もあった。世界中何処にでも剽軽な人はいるもので、入場時に配られたネッカチーフを頭に巻いたり（日本の酔っぱらいサラリーマン風）、会場で買った木靴を履いてダンスをする女性もみられた（騒音が凄いので非常に目立った）。和やかな雰囲気ですら11時過ぎまで続いたようだが、われわれは明日の観光に備えて、9時頃には退散した。

同行者全員の発表も無事終わり、5月31日から3日間をスイス観光にあてた。ベルン、ルツェルン、ユングフラウを回ったが、オランダ以上に再訪したい国であった。

6月3日に帰国の途に付いたが、スキポール空港の搭乗口には顔見知りの先生方もいらっしゃり、それぞれヨーロッパ観光を楽しんだようであった。

帰国後はひどい時差ボケに3週間程悩まされ、帰国数日後にあった教授会は爆睡状態であった。多分、周囲の教授連の輦蹙を買ったと思われる。

話は変わるが、この原稿を執筆中に米国同時多発テロが起こった。今は日本の国内線にも乗りたくない気分であるが、もしあのテロが本学会よりも先に起こっていたら、学会の開催自体も危うかったと思われる。

稿を終えるに当たり、本学会の成功を喜ぶとともに、テロの犠牲になられた方々に哀悼の意を表します（合掌）。



福島県支部を支えてきた羽生忠義先生

いがり内科クリニック 猪狩 咲子

今回、坪井榮孝先生の代筆をすることになり、坪井先生からは任せるとのことなので、現坪井病院院長で日本臨床細胞学会福島県支部長である羽生忠義先生にご登場願うことにしました。

羽生先生は福島県原町市のご出身で、ご実家は歯科医院で、小中高共に原町市で過ごされました。小学校時代は映画とくに時代劇が好きで、一人で映画館に通われたとのこと、お小遣いで？と心配になり伺うと、無賃で、時々玩具のピストルを持って行き、切符売場の小母ちゃんをホールドアップして入ったとのこと。小母ちゃんは、羽生歯科医院の坊ちゃんでもあるし、悪ガキ奴と思いながら、苦笑しながら時に面白がって入れてくれたのでしょうか。その後、興味は西部劇に移りましたが、御鼻屑は、ジョン・ウェイン等でなく、ランドルフ・スコットとかウィリアム・エリオットなど、あまり一般的ではない人で、少々ひねくれていたようです。同じ頃、黒澤 明では“生きる”を観て非常に感動したが、そのほかはずっとあとに七人の侍を観た位で、ほとんど知らないとのことでした。

中学生になってからは映画をみるのが恥ずかしくなり、ほとんどみなくなったと。中学時代は友達と一緒にクラブ荒らし（クラブに入っては止める）をして柔道、バスケット、英語などを転々とし、高校も略同様でしたが、山岳部の山での一服はうまかったとおっしゃいました。煙草とのご縁は、その頃からだったのですね。でも現在は一本も吸っていないと強調されていました。

大学は早稲田理工学部と福島医大に合格し東京にと望まれたようですが、授業料の安い方に行かれたとか。あの頃は、お金を今のように沢山使える時代ではありませんでしたから。学生時代はノンポリで、あまり束縛も受けず、伸び伸びと過ごされたようです。

その後、学園紛争の波が全国の大学に波及し、福島医大はその最も激しい拠点の一つでした。当時、私は東京にいて、あまり詳しくは知らないのですが、私の恩師が、学長代行で、しょっ中、つるし挙げられるのがテレビに出て、お気の毒だよと母が時折漏らしていましたから。

先生は44年に卒業され、当時最も問題が多かった産婦人科に入局されたわけですが、教授、助教授以下教職員のほとんどが辞めてしまい、残った講師の森田恒之先生（指導医、FIAC）につき、その後、森田先生に

ついて静岡済生会病院に行き細胞診を習って、昭和49年に指導医試験に合格されました。指導医 No. 174。この頃、東名高速をぶっとぼして、たびたび国家財政に貢献していたとか。

その後、福島教授の希望で医大にもどられ、52年からは週1〜3回、坪井病院で患者を診られるようになり、昭和54年1月に正式に赴任されました。50年頃、坪井先生が県支部をつくるための準備委員会のあつまりがあり、私も先生とお知り合いになれたわけです。細胞診は坪井病院の標本の他、保健衛生協会、コマーシャルラボもみられたので、年間3万件位をカバーされ、それは平成11年まで続きました。今は院長業がお忙しくて、なかなか標本もご覧になれないようですが、スケジュールは今もびっしりで、朝の判こ押しに始まり、週1回の手術、検査、病棟回診、週3回の外来の他に腔内照射のプログラムとご自身でなさるとか、本当にハードで聞いているだけで溜息が出ます。

先生は物凄いヘビースモーカーでした。1日60本のハイライト、お酒を飲めば100本に及んだとのこと。お酒もお嫌いではなかったから、喫煙指数は最小に見積っても2400を超えています。坪井先生の喫煙運動の網に焼こげの穴を開けたのでしょうか。でも4〜5年前から階段で息切れし、本年4月10日に息苦しくなられてからは1本も煙草は喫まれていないとのこと。近頃は他人が吸うのも気になっておっしゃっています。

先生は、非常に真面目で律儀な方ですが照れるため？か、一見ハードボイルド風で口が非常に悪く、「おい、おめえ、それ間違っつべ」という調子ですが多くのCTを育て、可愛いがり才能を延ばしてあげました。CTがまた慕ってついて行くのですね。また患者さんにも絶大な人気があり、先生の外来の時のスマエは、他の先生方の倍になるとCTが話をしていました。私の住んでいるいわきからも、通っている人が何人もいます。また手術のメス捌きは絶妙で、出血が少ないと評判でした。そのことをご本人に申し上げると、テレクサそうに、「いや、馴れれば誰でもやれるよ。」とおっしゃいました。それ以上に素晴らしいのは患者さんを大切になさることで、外に出た時は必ず病院に寄って患者さんの状態を確かめてからお帰りになるとか。また死にたいという患者さんのために聖書を勉強なさっていたことを偶然知って、本当に胸が熱くなったと話

してくれたCTもいました。「俺、そんなに偉くねえよ。」と慌てて逃げだすかもしれませんね。一方でなるようになると達観した禅僧の所もあると拝察します。

長年細胞診に従事しCTを育て、評議員にも役員にもならず福島県支部を、坪井先生を後から支え、実際に支部を運営して来られた先生は平成11年によ

う支部長になることを受諾され、表に登場されたわけですが、支部会員一同、先生を心から支持して行きたいと思っております。これからは体を大切になさって、支部長として指導医として福島県支部のために頑張ってください。



私の履歴書

—細胞診—

三菱化学 BCL 石 東 嘉 男

細胞診との出会いは随分古いのですが、本論に入る前に予め少し私の略歴を申し上げておいた方が、わかりやすいと存じます。

私は京都府立医大昭和23年卒業なのですが、卒業後は解剖学教室（当時は生物物理化学教室を標榜しておりました）に入り、学位を取得しました。当時の教授は勝 義孝先生といって、大変きびしい方でした。色々の逸話がありますが、本論ではないので省きます。その後、産婦人科学教室に入局しました。昭和30年の初めです。当時の教授は沢崎千秋先生です。産婦人科の先生方の中には先生の名前をご存知の方も多いと存じます。

さて、これから、次第に細胞診との関わり合いになってくるのです。入局時すでに5年遅れておりましたので、臨床は1年生で何かと苦勞はしましたが、研究の方はいささかの経験を買われ、教室員の論文書きの手伝いを随分いたしました。やはり、生理—生化学的な方面でしてね。人体天秤を使って、新生児の水代謝などをやっておりました。そうこうするうちに、少しは臨床も憶えてくると持ち前の悪い癖である“移り気”が出て来ました。アメリカへ行ってみようという気になったのです。いま、ここで行かないと英語を習う機会が一生来ないような気になったのです。早速出掛けました。ニューヨーク郊外にあるキングストンの病院の病理のレジデントとして勤務し、毎日のように病理解剖、標本の切り出しとその記述、組織診断のお勉強をやっておりました。その時、所長のダーマン博士が「君は産婦人科医だろう？ 病理は大切だが、それ以上にこれからは細胞診が重要になるにちがいないから、細胞診の勉強をしなさい」といってすすめてくれました。1957年のことです。慧眼です。私はもともと学生時代は形態学が得意で、当時のノートを見ると、私にしては解剖学、病理学などはかなりよくやっていたみたいです。アメリカへ行ってから、その形態学がすっかり気に入って、それまでやっていた生理—生化学的なものへの興味を失ってしまったようです。しかし、すっかり忘れ去ったわけではありません。これにはいささかの後日談があります。とにかく、在米足かけ5年間は全く病理一点張りでした。皆の嫌がる病理解剖も始めのうちは結構楽しんでおりました。しかしやはり

細胞診を本格的にやり出したのはニューヨークのメモリアル・スロン・キャタリング研究所へ移ってからです。それまでに基礎が出来ていましたから、ここでの病理—細胞診は割にすんなりと入り込めました。当時、主任のコス博士（カスと発音します）もよく教えてくれましたが、何よりも技師さんのミスター・リッキーという物知りで、愉快な人がおられて、手にとって細胞診を教えてくれました。今でも感謝しています。この人のことは細胞検査士の記念誌に書きましたので、機会があれば読んでください。

メモリアル時代には病理解剖は余りやりませんでした。組織や細胞の標本作りのように技師さんのやるようなことは進んでやりましたので、今でも少し練習すればまたできると思います。メモリアルには“ミュージアム”と称する特殊症例保存室があり、あらゆる疾患の組織標本が、病歴はもちろんマクロの写真、ならびに複数の病理医による組織診断など詳細な臨床—病理学的必要事項とともに一括して症例ごとにとまとめられており、自由に写真もとることができました。私の前におられた太田邦夫先生がのめり込まれたのもこの“ミュージアム”だと思います。病理医にとっては宝の山に踏み込んだような感じだったと思います。私のような駆け出しでも細胞と病理を比較できることは得難い勉強になったと思います。また、これでわからないところはリッキーさんが教えてくれました。そのほか、細胞診にはミセス・ドゥフィーという人がおり、この人もリッキーさんに劣らず親切な人でした。コス博士の最初の本に名を連ねている人です。

メモリアルの細胞診にいる頃、リッキーさんが「一度、ご老体に会いに行こう」といって連れて行ってくれたのがパパニコロウ先生のところでした。通りの向こう側のコーネル大学におられました。近くなので、その後もときどきこのご老体のパップ先生のところに遊びに行ったものです（写真）。

帰国する途中、旧知のオーストラリアのドクターを訪ねて、メルボルンに約3ヵ月滞在しましたが、その時メモリアルでとったスライド写真集を持っていきましたら、ドクター連中が大変興味を示し、何回かにわけて説明して喜ばれた記憶があります。当時彼の地でもやっと細胞診が注目され始めていたところでした。

ATLAS OF Exfoliative Cytology

BY GEORGE N. PAPANICOLAOU, M.D., Ph.D.

CLINICAL PROFESSOR OF ANATOMY EMERITUS, CORNELL UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

To Doctor Yoshio Ishizuka
with kindest regards
George N. Papanicolaou
11.15.60

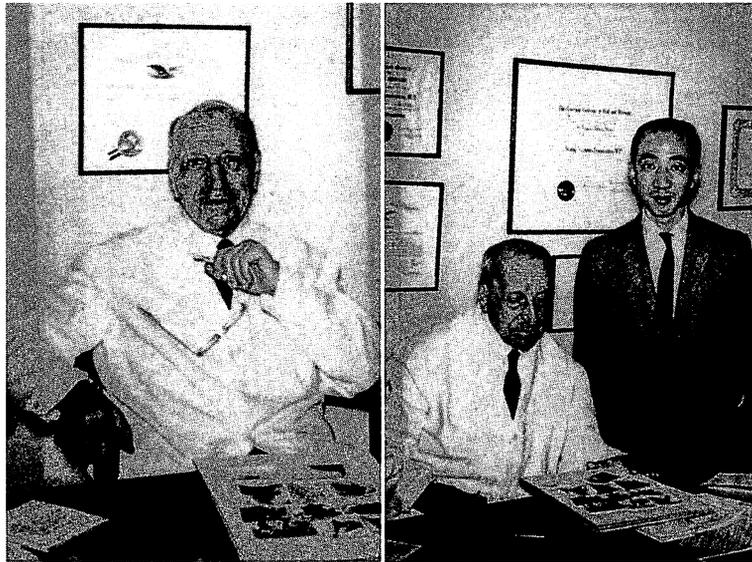


写真 パパニコロウ先生と共に（コーネル大学にて）

さて、昭和36年に帰国してみると、日本にも細胞学会が出来始めており、正確な年代記ではありませんが、最初は婦人科細胞診研究会というような名称で同好の士が集り、後に増淵・水野両先生により日本臨床細胞学会が設立され、それが今日の盛大な学会になったことは皆さんよくご存知のところでは。

私事で恐縮ですが、以上述べて参りましたごとく、私の細胞診との出会いとその後のお付き合いは予め一定のプログラムにしたがって綿密に仕込まれていったものではなく、お恥しいことです。しかし、どうも行きあたりばったり的なところが多いのですが細胞診が私の半生にすっかりビルトインされ産婦人科医として、と同時に細胞診指導医としての人生を歩んで来たよう

に思います。おかげで色々の勉強や経験もできました。日本産科婦人科学会総会（滝 一郎会長）のときの宿題シンポジウムでは子宮内膜細胞のホルモン依存性を電気泳動で調べるという細胞学と生理—生化学をドッキングしたようなテーマで参加しました。

また、細胞学会の秋期大会も主宰させていただきましたし、定年退職後12年以上経った今も細胞診をやっております。このように細胞診は私の分身以上の存在と感じております。これ一重に多くの先生、先輩、友人に協力していただいたおかげであると心より感謝しております。今後とも健康の許す限り、細胞診を続けていきたいと思っております。

細胞診指導医になって

和歌山県立医科大学病理学第二 中村靖司

私の boss より、「細胞診指導医になって」とのこと
で何か書くように仰せつかったので、これまでの指導
医会報を読み参考にしようと思ったのですが、皆様優
秀で、私の様な出来の悪い指導医が書くためには参考
になりませんでした。私のような苦労？をした方、ま
た、される方がいらっしやると思い、細胞診指導医に
なるまでとなつてからを書いてみます。不届きな内容
と存じ上げますがご容赦ください。

私は卒業後すぐ病理学の大学院に入り、人体病理を
専門としていますが、研究指向の強い普通の病理医で
す。以前在籍した教室では非常に優秀なスクリーナー
がおり、conference の際にもこちらが行き届かない点
を大変 support していただき、はやこの時点でスク
リーナーの重要性を認識しておりました。その時代は
細胞診の資格は、認定病理医をとった後でもよいとい
う雰囲気があり、ただでさえも不真面目な私は優秀な
スクリーナーがいるせいもあって、自分では全く勉強
しませんでしたし、細胞診を学習する意欲もありません
でした。そうこうしてしている間に、認定病理医試
験を受けることになり、問題に細胞診も含まれるとの
ことで講習会を受講しました。この講習会には、同様
の理由の方が非常に多かった記憶があります。講習を
うけたものの、私自身の不勉強では付け焼き刃で全く
役に立ちませんでした。認定病理医試験は何とか合
格しました(5年以上も前の話です。現在は病理医の三
種の神器、セットメニューとして、解剖資格、認定病
理医、細胞診指導医が当たり前で、細胞診の認定病理
医試験に占める割合も高くなっており、細胞診講習も
受験資格に必須となっています)。

しかし、現在の boss が細胞診を専門としており、細
胞診に否応なしに接していると細胞診指導医を取る必
要性が生じてきて、学位も認定病理医も取ったことだ
し、もう胃の痛くなる試験は受けたくないと乗り気では
なかったのですが、しぶしぶ指導医試験を受験する
覚悟をしました。当時すでに総合科以外の受験区分が
あったのですが、病理医としては恥ずかしいと考えた
ため、全般の勉強はしないまま総合科を受験しました。
意欲も今一つわかなかつたため、実に勉強不足で不
合格となりました。蛇足ですが、この受験の時、以前在
籍していた教室の助教授(いまは教授となられています)
が受験していたり、また、個人的によく知っている
試験監督が自分の専門領域の方に多く、極度の pres
sure を受けた記憶があります。試験に落ちたのは大学

受験以来であり、非常に落ち込み、恥ずかしかったの
ですが、懲りずに翌年またしても勉強、学習をせずに
総合科を再度受験しました。今度は試験委員ならびに
監督が臨床系の先生で知り合いに会わずに済んだので
すが、先輩の呼吸器外科の先生が一発合格し、私はま
たしても不合格であったので本当にショックを受けて
しまいました。もちろん boss はあきれていました。も
うこれ以上は受けたくないと思ったのですが、boss が
懇願とも脅しとも取れる発言をするため、もう一回だ
け受けようと思ひ、病理医であるプライドを捨て
乳腺・甲状腺科(実は甲状腺は私の専門ですが)で受
験しました。恥も外聞もない、背水の陣で試験に臨ん
だわけですか、どういうわけか受験者はすべて病理医
でした(やられたと思ひました)。乳腺・甲状腺領域は、
細胞診で必ず遭遇する疾患を一通り羅列すると、丁度
12 問分程度になるためもあるのでしょうか。またして
も努力せずに挑んだため、苦戦し、ぎりぎりでしたが
三度目の正直で合格することができました。

ここまでを振り返ると、標本をじっくり山のように
みずして、教科書、Atlas のみで細胞診を学習すると、
実に中途半端でいざ試験になると診断がぶれはじめ、
間違えた様な気がします。指導医となり、私の boss は
早速若い細胞検査士を私が指導医となるよう手配して
くれました。その人に対し、指導医としての役割をこ
なし日常業務を行っている、乳腺・甲状腺以外の領
域も少し勉強しておいてよかったとようやく思えるよ
うになってきました。細胞診指導医として否応なしに
日常業務を行うと、自分なりに思うことがあります。
私の様な出来の悪い指導医にとっては、スクリーナー
の見解が診断を左右することが多々あります。自分が
白黒をつけねばならないと思う反面、スクリーナーの
意見が正しいことがしばしばあります。自分が不勉強
であるためもっと研鑽が必要だと考えると同時に、客
観的な診断基準や遺伝子診断の併用等による傍証があ
れば、私のようなできの悪い指導医でも正しい診断が
できるのではないかと思うことがあります(不遜・不
真面目とも思いますが)。

最後に、近年の医療は、低侵襲性、個人に合わせた
治療法の選択による QOL の重視の方向ですが、病理
医としては、正確な診断こそが、われわれの患者に対
する最善の医療であると考えていますので、患者に対
する種々の負担の少ない細胞診で正確な診断が当たり
前になるよう努力していきたいと思ひます。

細胞診指導医になって

長崎大学歯学部附属病院第2 口腔外科講師 関根 浄 治

細胞診指導医会蔵本博行先生より本原稿のご依頼を賜り、大変光栄に存じます。

私は、現在長崎大学歯学部附属病院第2 口腔外科で井口次夫教授のご指導のもと、顎口腔領域の悪性腫瘍の切除・再建術、外科矯正手術、インプラントによる顎口腔機能再建などを中心に勉強させていただいております。

私と細胞診の出会いには1990年のことでした。臨床研修医であった私は、ある時口蓋部悪性腫瘍の生検時に捺印細胞診標本を作製しました。もちろん標本を診断する力などありませんでしたが、当院の cytotechnologist(秀島克巳氏)は、即座に腺様嚢胞癌と推定し、後日報告された病理組織検査の結果と一致していたのです。「これは凄い、いつか自分も細胞診断できるようになりたい!」というのが、私のそのときの感想です。

当時、私どもの歯学部附属病院には指導医はおりませんでしたし、細胞診断は隣接する長崎大学医学部附属病院病理部にお問い合わせしておりました。婦人科や呼吸器などで細胞診が普及していることは知っていましたが、口腔外科領域で細胞診をやっている人は皆無に等しく、秀島氏の勧めもあり、まずは日本臨床細胞学会に入会させていただくことにしました。しかし、口腔腫瘍の細胞診に関しては、テキストも少なく、勉強は大変でした。

その後、口腔癌や唾液腺腫瘍の細胞診標本を自分で採取・作製し、細々と勉強させていただいておりましたが、3年程前に周囲の指導医の先生方から「指導医試験受けてみてはどうか?」というお言葉をいただきました。早速学会へ問い合わせをいたしましたところ、「現時点では歯科医師の受験は認められない」とのお返事…。「夏のセミナーも受講できない」とのことでした。

ところが、昨年になり私ども歯学部出身者にも受験資格が与えられることになりました(ただし、受験は総合科のみ)。そこで、昨年8月に開催された夏のセミナーに参加させていただきましたが、見慣れない標本ばかりで、これは本当に大変なものでした。その後9月になって、長崎での細胞検査士受験のための3日間のセミナーに飛び入り参加させていただきました。このセミナーは、すべて試験形式でその成績は悲惨なものでした(おそらく生まれて初めて取った最悪の成績!)。暗い気持ちのまま秋から冬を迎え、12月の試験

となりましたが、お陰さまで何とか合格させていただくことができました。

私は、大学卒業後より口腔腫瘍や顎骨組織の細胞増殖動態を組織切片でBrdU免疫組織化学を用いて解析しておりました。ある時、組織切片を作るのが面倒で、もしかすると捺印標本上でBrdU標識細胞が同定できるのではないかと考え、*in vitro*でBrdU標識した標本を固定する前に、スライドガラスに捺印してみました。これを免疫染色してみましたところ、BrdU標識細胞が明瞭に染め出されていました。これにより、組織標本を用いずに捺印標本で腫瘍の細胞動態解析が可能となり、この一連の仕事では科研費を頂戴したり、論文もたくさん書かせていただくことができました。細胞診に興味を持ったお陰だと思えます。

現在は、口腔扁平上皮癌の捺印細胞診標本を用いて、画像解析により頸部リンパ節転移の予測法を確立する仕事をさせていただいております。また、臨床におきましては、術中迅速細胞診(頸部廓清中のリンパ節転移の有無、原発巣のsurgical margin精査)、化学療法による口腔癌細胞像の変化と効果の判定など、細胞診を私の臨床に大いに活用しております。

口腔癌の細胞診に関しては(特にdysplasia~early Sq. C. Ca.など)、明確なスタンダードが確立されておらず、今後のさらなる検討が必要だと考えます。また、唾液腺腫瘍の細胞診も大変難しいと思えます。私は細胞診指導医の資格をいただいた口腔外科医として、自分の臨床に活かせる細胞診、ひいては患者さまのためになる細胞診を目指して精進したいと考えております。

先輩指導医の先生方には、さらなるご指導を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、私ども歯学部出身者に指導医試験受験資格を与えてくださいました学会諸先生方に心よりお礼を申し上げます。また受験に際して、多大なご指導を賜りました長崎県支部会の松尾 武先生をはじめ多くの指導医の先生方、たくさんの方の標本をご提供くださった長崎大学医学部附属病院病理部穴見正信技師、(財)長崎県総合保険センター浦上具子技師、さらに私に細胞診のおもしろさをお教えたくださった長崎大学歯学部附属病院臨床検査室秀島克巳技師に重ねてお礼を申し上げます。



随筆 胃癌細胞診始末記

——それは天の岩戸をこじあげた手力男命タジカラオノミコトのような
剛腕によって伯耆の国で開かれた——

獨協医科大学 山田 喬

本学会秋期大会が米子市に26年振りで開催される。それに因んでわが国における胃癌細胞診の歴史的経過について少し詳しく書いてみたい。神話に伝えられる手力男命のような剛腕によって、当時の米子医科大学の外科学教授であった綾部正大先生と、その教室員の先生方が日本の胃癌細胞診の日の出を呼び寄せてくれたからである*1。その意味で米子の地こそは胃癌細胞診の故郷であるといっても過言ではない。

I. 昭和20年代には早期胃癌の発見は夢のまた夢であった

話は半世紀程前にさかのぼる。当時は胃癌を発見しても、その多くは、すでにかかり進展しており、切除しても癌は再発する例が多く患者は死亡してしまい、外科医は手術の空しさを、いつもいつも味っていた。内科のポリクリでは、腹壁から塊を触れなければ胃癌であると診断してはいけないうままで教えていた。現在では考えられない状態であった。

しかも当時はX線も内視鏡による診断方法もまだ発展途上にあり、とくに噴門部に発生した胃癌を正確に診断することはきわめて困難であった。内視鏡はまだ硬性胃鏡しかなく、患者には大変苦痛を与えていた。

その頃胃癌細胞診は初めてわが国に紹介された。しかしわが国には、まだ胃細胞診についての単行本は出版されず、わずかにVincent Memorial HospitalのStaffが出版した“The Cytologic Diagnosis of Cancer”の本をみることが出来たにすぎない*2。したがって胃細胞診についてはもっぱら外国論文を探して、勉強せざるを得なかった。その頃、この状態を如実に物語るようなあることを、小生は経験した。

II. Bunkyo-ku Yushima 様という宛名で届いた文献別刷

それは忘れもしない昭和31年8月20日のことであった。東京都文京区湯島にある大学の外科学教室に働いていた小生の許に、この妙な宛名の郵便物が届けられた。

開けてみると驚いたことに、それは小生が数週間前に請求していた胃細胞診についての論文別刷であり、ストックホルム（スウェーデン）のDr. John Hilding Tomenius からであった。

どうしてこんな宛名で小生の許に届いたのであるのか？

当時、コピー機器はいまだ一般に実用化されず、したがってさきに書いた様に大学事務局を通じて、沢山の胃細胞診などの文献請求の葉書を外国に送っていた。それは目立つ程に多かったに違いない。

それゆえ、この妙な宛名の文献別刷が大学事務に届いた時に、事務員がそのことを思い出し、念のために小生の許に届けたのではないかと思う。現在では、こんな宛名の郵便物が然るべく届けられることは不可能であることはいうまでもない。

そんな時代である。昭和32年、鳥取大学医学部外科の教授であった綾部正大先生は胃癌細胞診の本を出版した。

調べてみると、1945年(昭和20年)から1965年(昭和40年)の20年間における胃細胞診の発展には、大雑巴にみると、その内容は5年ごとに進歩している様に思う。それは表1に示すごとく、1) 始めの暗中模索の時期、2) 胃癌細胞採取方法の開発、3) 日本に於ける胃癌細胞診の確立と、その成果の発表の時期、4) 選択的あるいは狙撃的胃癌細胞の採取法の開発と、本格的な早期胃癌発見の時期として、それぞれ位置づけられる(表1)。

これらの胃癌細胞診の担い手は大学あるいは大病院

*1 引用させて載いた先生方の敬称は、綾部正大先生を除き省略させて載きます。

*2 Papanicolaouの図譜も1954年に発刊されていたが、この本は高価で買うことができなかった。

表 1 胃細胞診発展の早期における主な発表論文

年代	発展の内容	主な論文報告者
1945 (S 20) 1949 (S 24)	胃液, 胃洗浄液の細胞診 (暗中模索の時代)	Papanicolaou (1947), Grabam (1948), Pollard (1949)
1950 (S 25) 1954 (S 29)	各種細胞採取法の開発 (胃細胞診の開発)	綾部, 太田 (1950, 1951), Swarts (1950), Panico (1950, 1952), Henning (1950), Imbriglia (1951), Rosenthal (1951), Sybolt (1951), Rubin (1952), 湯川 (1953), Ayre (1953), 中川 (1953)
1955 (S 30) 1959 (S 34)	わが国で胃細胞診の本格的検討 (胃細胞診成果の確立)	米村 (1955), Schade (1955), Cooper (1955), 黒川 (1956), 福田, 信田 (1956), 綾部 (1957), Raskin (1958), Klayman (1955), 山田 (1959)
1960 (S 35) 1970 (S 45)	1) 狙撃的, 撰択的胃癌細胞の 採取法の開発 (早期胃癌発 見の成果) と, 胃細胞診の 全国的普及	Schade (1960), Raskin (1961), Brandborg (1961), Passareli (1963), Yamada (1964), MacDonal (1964), 福田, 信田 (1965), Schade (1965), 安藤 (1966), 信田 (1967), 田林 (1969)

表 2 消化器細胞診についてまとめた単行本 (A) とその詳細を記載した細胞診一般の単行本 (B)

(A)
1) 綾部正大; 胃癌の細胞学的診断. 醫學書院, 東京・大阪, 1957.
2) Schade, R. O. K.; Gastric Cytology. Edward Arnold, London, 1960.
3) 福田 保, 他 (編); 胃癌細胞診の臨床. 消化器病の臨床, 6 (臨増刊), 金原出版, 東京, 1964.
3) 村上忠重, 他 (編); 早期胃癌診断学講座. IV 細胞診, 文光堂, 1965.
4) Henning, N. U., Witte, S.; Atlas der gastroenterologischen Zytodiagnostik. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1968.
5) Gibbs, D. D.; Exfoliative Cytology of the Stomach. Butterworths, London, 1968.
6) Prolla, J. C. and Kirsner, T. B.; Handbook and Atlas of Gastrointestinal Exfoliative Cytology, Univ. Chicago, 1972.
7) Takeda, M.; Atlas of Diagnostic Gastrointestinal Cytology. IGAKU-SHOIN, New York, Tokyo, 1983.
8) Drake, M.; Gastro-Esophageal cytology. Monograph in clinical Cytology (Wied ed.) Vol. 10, S. Karger, Basel, Muenchen, Paris, London. New York, Tokyo, Sydney, 1985.
9) 信田重光, 他 (編); 消化器細胞診断学, 医学図書出版, 東京, 1990.
(B)
1) Koss, L. G.; Diagnostic Cytology and Its Histopathologic Bases. L. B. Lippincott Comp. Philadelphia, Toronto, p 818-877, 1961.
2) 山田 喬; 胃の細胞診, 病理技術マニュアル 6. 細胞診とその技術 (日本病理学会編) pp 196-237, 医歯薬出版, 東京, 1981.
3) Takeda, M.; Gastric cytology—Recent developments —, in Advances in clinical cytology. vol. 2 (Koss & Colemann ed.), pp 49-65, Butterworth. Toronto. 1984.
4) 山田 喬; 細胞病理断断学. I 章 消化器, pp 517-656, 文光堂, 東京, 1995.

に於いて胃細胞診を手塩にかけて育てた人々であり, 単発的な発表は表 1 のなかには引用していない。これらの歴史的経過をふりかえると, 主としてアメ

リカで開発された胃癌細胞の採取法を用いて, わが国で, 本格的に胃の細胞診が一般に行われ始めた頃に, すでに綾部先生は単行本を出版したといえる。

さらに胃細胞診の単行本についてリストアップすると表 2 のようになった。今日まで多くの本が出版されているが, 綾部先生が出版された本が最も早かったといえることは間違いない。

ここで, この綾部先生と当時の教室員の活躍の状態を垣間みたいと思う。

III. 綾部正大先生とその教室員による細胞診の始まり

綾部先生は昭和 23 年 3 月, 当時の米子医学専門学校教授として, 九州大学医学部外科学教室より, 米子に迎えられた。そしてその翌 24 年にすでに胃細胞診を開始された。当時の協力者は九大からともに赴任された太田敏朗, 伊崎周介, そして母校を卒業して入局した河原和夫, 辻谷賢三の各先生方のみで綾部先生を含めて 5 名の人々により胃癌細胞診を開始している (写真 1)。

この細胞診を行う直接の動機は助手の一人 (恐らく太田敏朗) が, 胃癌患者の胃液のなかに偶然癌細胞をみつけて「こんなものがありました」と綾部先生に報告したことによるといわれている。もしこの時に先生が胃癌の発生に関する知識 (後記) を持っていなかったら, それは珍らしさだけで終わってしまったかもしれない。

当時なお, わが国では, 胃癌の細胞診を系統的に実施していた施設はなく, 一般に断断学的研究は高く評価されていたわけではない。そのような状態にあって, 綾部先生は胃細胞診に着手し, 教室員を叱咤激励して仕事を続けられた。そしてまもなく, 早期胃癌を発見



写真 1 綾部正大先生の近影(87歳)。先生の胃細胞診の研究に、当初から協力し、指導を受けた辻谷賢三先生により平成12年6月撮影。

した(昭和25年)。

綾部先生は生来ひかえ目な人である。その体軀は大きく、教室員が先生の周囲に集まると、相撲取りが鼻肩筋の人々に囲まれたような風景を形成したといわれている。

しかしその体軀に反して当時の外科医にありがちな短気な性格は少なく、それは九大の外科の時代から同級生であり、終生変らぬ友情を分かちあえた陣内傳之助先生と対照的に異なる人柄であったといわれており、また先生自らもそのことを教室員に語ったとのことである。ご存知のごとく陣内先生は大阪大学外科の教授となり、当時の外科学会の主流の位置にあり、常に晴れがましく活躍した人である。

その性格は、研究に反影して、着実であり、実証的で、決して先を急ぐことなく、何事も一歩ずつ確かめて前進している。そのことを示す次のようなエピソードが語り継がれている。

胃洗浄法により細胞診を始めた時に自分で洗浄、チューブを嘔み、教室員に胃を洗わせて自分の細胞を採取したとのこと。教室員にもこれをするようにすすめたが、どうしても嘔下できずに苦しんだ教室員もいたとのことである。

IV. 綾部先生はなぜ胃癌細胞診に着手されたのか?

もちろん、綾部外科では診療とともに、多分野にわたって研究が行われていたと思われるが、そのなかで一つの仕事として、なぜ胃細胞診を選ばれたのであろうか?

第一に外科医として純粋に「治る胃癌」を発見したいという願望がその最も底辺にあったことはいうまでもない。それに加えて、米子に赴任する以前の九大時代から胃癌の発生について病理組織学的に研究しており^{*3}、その結果、とくに「胃炎から癌が発生する」という事実を正しく認識されていたことが大きな動機になっていたと思う。このように考えるのは以下のようになわが国の過去の胃癌研究の状況があったからである。

当時、胃癌は潰瘍から発生するという説が学会の主流であった。しかし一方ではG. E. Konjetzny以来、胃炎からの発生論について徐々に明らかになりつつあり、わが国でも村上忠重を始めとして、胃炎粘膜から胃癌が発生するという所見が蓄積されつつあった時代である。そんな状況にあつて綾部先生は自分の眼でも病理組織像を確かめつつ、胃炎から癌発生説を信じていたに違いないと思う。

一方、胃潰瘍は外科的に切除するのが当時の常識であったから、潰瘍辺縁に癌が発生していても、いなくとも、切除されるのが原則であれば、それほど切実に術前に悪性化を確認しなくても良かったのかもしれない。

しかし胃炎から癌が発生するとなると話しは別になる。当時まだX線、内視鏡による観察では、胃粘膜の微細な変化を知ることができなかった時代である。何とか胃粘膜の悪性化をより確実に見せる方法を求めざるを得なかったわけである。

それゆえ胃潰瘍説を信じていたとすれば、先生はそう簡単に細胞診を手がけなかったのかもしれない。かくして、胃細胞診によって胃癌を早期に発見するという発想が生れたのではないかと思う。

このような推定は次のようなイギリスのDr. Schadeの仕事の経過によっても裏付けられる。Schadeについては以前本誌(No. 8)に紹介したことがあるが、彼はイギリスのニューキャッスル市の病院病理医である(表1)。彼の場合も胃癌発生 of の病理組織研究に基いて、胃細胞診の必要性を感じて、細胞診に着手し、早期胃癌の発見に多大の成果をあげた。

しかし彼の仕事の開始は綾部先生より5年ほど遅く、両者は全く別個に研究とその実際を行っている。しかも相互に連絡はなく、またその報告を論文に引用しあうこともなかった。

もう一つの胃癌細胞診の先駆的研究が可能となった理由は、間接的ではあるが、綾部先生が米子市で研究したことではないかと思う。上に紹介したDr. Schadeもまたスコットランドとの境にある北海に面したニューキャッスル市で研究をしていた。この街も中央政府のあるロンドンとはかなり離れた土地にある。米子

^{*3} 当時の九大外科学教室の教授は友田正信先生であり、胃癌の外科的療法が、その主な研究課題であった。その基礎的研究として病理組織学的研究も行われていた。

市と似たような環境である。この事実は偶然とは思えない。

両者が研究した昭和20年代から30年代は、情報の伝達は遅く、とくに地方都市にはより少なかったと思われる。そのことが、当時未踏の仕事である胃細胞診を遂行する上に迷いを少なくしたのではないかと思う。無益な、そして性急な批判が大都会では普通に行われるからである。

V. やがて胃癌細胞診を始めから協力した 教室員は四散した

このように綾部外科の輝かしい先駆的な仕事が行われたのだが、昭和30年代の後半に入ると綾部外科の研究は漸次少なくなった。

昭和30年代には先に示したように(表1)新らしい胃癌細胞の採取法が種々開発され、それがわが国でも実用化して来た。綾部外科では洗浄する時の患者の体位を変換する方法や、上記の新らたに開発された採取法のいくつかを試みているが、これにより、その成績が大きく進展したという報告はないようである。

しかしその後綾部外科で、始めから活躍した先生方は漸次教室から離れ、とくに、それまで先頭に立って活躍した太田敏朗は、すでに昭和30年代の始めに外部の病院に勤めるようになったと聞いている。

教室員が四散した原因の一部は、新設医科大学の開設当初の卒業生は、大学内での活躍の場が狭いことによるものであろう。これは綾部外科に限らず、新設医科大学の卒業生にも共通する悩みであったような気がする。

その後、竹中正治、谷田 秀、谷田 理、飯塚保夫、工藤浩史らが入局し、一時沈滞した胃細胞診についての活動を復活しているが、昭和50年に綾部先生が教授在任中に鳥取大学の学長に栄転し、教室を去られたことが教室員に影響を与えたことは否めず、往年の状態に戻ることはなかったようだ。

しかし、それで綾部外科の細胞診は途絶したわけではなく、綾部先生の意志は二代目古賀成昌教授、三代目貝原信明教授により受継がれ、現在も消化器細胞診は盛に行われている。胃細胞診のみならず、胃癌の術中の腹腔内洗浄細胞診、膵・胆道癌診へとその対象を拡げて行われている。

この成果が評価されて、今回貝原信明教授が本学会の秋期大会会長として活躍される運びになったものと思う。

VI. 胃細胞診の輝かしい成果は逆に己れ みずからの生きる道を狭めた

昭和30年代の終りには選択的、あるいは狙撃的に細胞を採取できるようになって、さらに能率的に早期の胃癌を発見できるようになった。それは綾部先生の本が出版されてから、10年近くを経た後のことである。この発展はなんとといっても内視鏡、X線診断法の進歩に基いたことは確かである。とくに fiberscope の開発は、内視鏡の機能を飛躍的に向上させた。

この進歩の頂点は次のような胃癌を発見できたことである。

1) 微小胃癌(最大径1cm以内)。

2) 内視鏡によって判定することが困難なIIb型の平坦な早期胃癌。

これは、次の二つの方法により達成した。その一つは、内視鏡的に見ながら疑わしい病変を直接洗浄することにより細胞を採取する方法であり、主として当時順天堂大学外科の信田重光らにより開発された方法である。

もう一つの方法は洗浄液に蛋白融解酵素を入れて胃内の粘液を溶かし、同時に水溶性造影剤を混合することによりX線透視下に洗浄状態をみながら、疑わしい局所なら選択的に細胞を採取する方法である。

この選択的洗浄法は、同愛記念病院外科(東京)の安藤豊輔、田村 晃、垣花昌彦そして著者らが協力して開発したものである。それを受継いだ県西部浜松医療センター外科(静岡)の室久敏三郎と著者らで、この方法をさらに活用し、それまで夢想もできなかった微小早期胃癌とくにIIb型の早期胃癌も発見し、本学会誌に報告したことがある。

昭和40年代に入ると、これらの癌細胞採取法の開発とともに日本各地で胃細胞診は普及することになった。それには上記の順天堂大、同愛記念病院、浜松医療センター、そしてそれ以前より仙台において活躍していた東北大内科(山形敬一、石岡国春ら)、さらに千葉大外科(奥井勝二ら)、東大分院外科(阪 達、瀬戸律二、林田健男)、大阪成人病センター(田村 宏、岸上義彦ら)、国立がんセンター内科(多賀須幸男ら)、名大内科(春日井達造ら)、名市大内科(小塚正雄ら)の人々の活躍と協力により、実現したことも特筆せねばならない。かくして全国的にも胃細胞診はX線、内視鏡とともに診断の^{カナエ}鼎であるといわれたのは、この頃である。

他方、昭和40年代に入り、内視鏡に装着した採取器具によりみながら組織を採取する方法(生検法)が完成し、一般に普及するようになった。これはすでに昭和30年代から試みられていたのだが、この生検法と細胞診により、ますます小さい早期胃癌を多数発見する

ことができるようになった。その結果、早期胃癌の全体像と、その患者の予後の関係が明らかになった。そしてこの研究により思いがけない事実が浮び上って来た。

癌の深達度が粘膜下組織にとどまっている限り、その粘膜の広さ（たとえば手掌大の大きさでも）に関係なく、その患者の予後は、切除されれば良好であるという事実である。この結果は、それまで少しでも小さい胃癌を発見しようという目的で努力してきた人々の掲げた錦の御旗は色褪せてしまうことになった。それは子宮頸部の初期癌の細胞診による発見とは意味が異なることを思い知らされる結果となったのである。

内視鏡によって肉眼的にみえるまでに拡大した早期胃癌を発見すれば十分であるということになると、細胞診により、より小さい胃癌を見つける必要がないということになる（例外はもちろん少数例にあるが）。かくして胃癌細胞診を行う人は日々少なくなって来た。しかもわが国では組織像を判定できる病理医が沢山いるのに対し、胃癌細胞像を判定できる人が少なかったこともこの傾向をますます助長することになった。胃癌細胞診は、その輝かしい成果により、かえって生きる道を狭めることになったわけである。

この現状をみるたびに、小生は、昔恩師吉田富三先生のいわれた次の言葉を思い出す。「かつて、マラリア治療のためのキニーネの発見とその応用に血の道をあげた研究者が、その大成功の結果とともに、研究所は廃れて、研究者はやがて失職してしまった」という話である*4。

Ⅶ. おわりに

かくして胃癌細胞診は、綾部正大先生が始めてから約半世紀を経て、終りを迎えようとしている。

しかしごく少数の胃癌例では粘膜にはっきりした病変が起らないうちに直ちに粘膜下に進展し、転移を起す例があり、また硬癌のように肉眼的には発見し難い例もあるので、細胞診によるスクリーニングとしての価値は残っていると思われるが、現実には胃癌細胞診を行う人はめっきり少なくなった。

昨年(平成11年)に鳥取地方を襲った大地震により、かつて綾部先生が築かれた業績の基になった胃細胞診陽性例のガラス標本の多くは崩壊したと聞いている。胃癌細胞診の時代が終ったことを実感し、淋しい限りである。

けれど綾部先生は現在なおお元気で、まもなく米寿を迎えられる。当時の教室員も太田敏朗先生以外は健在であると聞いている。これらの先生方は、幾多の名勝負を勝ち抜いた後に、引退した大相撲の親方のような心境で、現在の日本臨床細胞学会会員の活躍を喜んでおられると思う。

取材に当って種々ご教示載き、お世話になった、竹中正治、谷田 秀、広岡保明の各先生方、そして綾部正大先生のお写真を提供して載いた辻谷賢三先生に深謝いたします。

また長年にわたり胃細胞診についてご協力、ご指導載いた、信田重光、垣花昌彦、室久敏三郎の各先生にお礼申し上げます。



*4 これは昭和30年代に癌治療のメドがつかないことを嘆いた弟子に対していわれた言葉で、その次には「物事は解決しないうちが花」ということをいわれた話しの前段の言葉である。



シカゴの回想 ——その断片——

NTT 東日本東北病院 矢 鳴 聰

ご存知のように、本年6月28日から3日間、長谷川壽彦会長（国立栃木病院院長）が主宰する第42回日本臨床細胞学会総会が宇都宮市で行われた。

6月29日にはDr. Bibbo (Prof. of Pathology and Cell Biology, Thomas Jefferson University Hospital) の特別講演が行われ、私はその座長を務めさせていただいた。“Gynecologic Cytology Research in the 21st Century”と題する講演は、彼女のライフワークともいべき“細胞のコンピュータ画像処理”の話が中心であった。長谷川会長が私をその講演の座長に据えたのは、ただ単に“同じ研究室で彼女と私が共に過ごした”ことがあったからで、講演内容がよく理解できるか否かとは関係がない。

“共に過ごした話”は四半世紀も前にさかのぼる。

私は増淵一正先生（当時、癌研婦人科部長）の紹介で、昭和49年（1974年）7月からの1年間をシカゴ大学のDr. Wiedの研究室で過ごした。

彼女は当時そのラボの助教授で年齢は34～35歳位だったと思う。ビボー（美貌）の名前に相応しく均整のとれた体つきの美人だった。このこと自体もさることながら、彼女の着てくるドレスは日毎別物で、しかも、年間を通じて同じドレスを身に着けていた彼女の姿を思い出すことができない程の“オシャレ”だった。

しかし、何よりもイタリア系であることが、“さもありません”と納得できるようなカラカラした性格は、学生やレジデントの間でも大好評だったように思う。

彼女は1970年から1992年までシカゴ大学にいて、その後Thomas Jefferson大学（Philadelphia）に移っている。したがって、私が留学していた頃は“彼女のシカゴ時代”のいわば初期の頃に当たる。あれからほぼ25年、彼女の当時の写真と見比べればそれはそれなりの年輪を感じさせるが、初対面の人にならば“40歳代”で十分通用するような容姿である。

6月29日の晩は、Bibboを囲んでの“増淵フェローの会”が持たれた。増淵先生の紹介で（これ以外のルートはなかったのであるが）Dr. Wiedの研究室に留学した人達の集まりである。該当者は18名とのことであるが当日の出席者は10名だった。いずれも当地で彼女から直接指導を受けた医師ばかりである。会長に用意し

て頂いた部屋で時の経つのも忘れて懐かしい思い出話に花が咲いた。

Bibboは翌朝8時半頃ホテルを後にして帰国の途についた。それを見送るようなタイミングで学会場行きのバスがホテルを離れた。

「あの頃のことを思い出しますね」

バスの座席に並んで座った田中 昇先生（BML勤務、当時千葉県立がんセンター長）が遠くをみつめるような表情でつぶやいた。

田中先生は、子宮がん細胞診自動化に関する会議（International Conference on Automation of Uterine Cancer Cytology）に出席するために昭和50年（1975年）4月5日にシカゴに来られた。

増淵先生は一足早く4月3日に“現地入り”したが、その前日にシカゴは4月としては記録的な大雪になった。世界最大規模をほこるあのオヘア空港が長時間にわたって閉鎖された。航空便の混乱は翌日にまで及び、増淵先生が到着したのは夜の9時頃だったように思う。宿泊場所のCenter for Continuing Educationに着いたのは夜中の11時近かった。大学構内なので開いているレストランなどある筈がない。先生には私のねぐらであるI-house (International House) のstorage (地下酒場) から買いこんで来たサンドウィッチと牛乳でその晩の飢えをしのいでいただいた。

もちろんその会議には、増淵、田中両先生の他に西谷 巖、鈴木博一、(故)小川英式などの諸先生方も参加されたと記憶している。

田中先生にはシカゴ滞在中のほとんどの時間を増淵先生と一緒に行動していただいたように思う。大学の近くにある黒人街の中華料理店で昼食をとった後、繁華街で本場（ボカシなし）のボルノ映画を鑑賞していただいたりもした。

その学会で田中先生は、WiedやBibboにはもちろん、当時その筋で名を馳せていたKoss, Reagan, van Niekerk, Meisels, Melamed, Soost, Patten, Drake, Richart, Stoll, Bahr, Ng, Bartels, などともお会いになっている。したがって、田中先生はそうしたレベルの“懐かしいシカゴの思い出”を反芻されていたのに違いない。

ともあれ、“増淵・田中両先生がご一緒だった時のシカゴ”ですぐに私の頭をよぎった思い出といえば“上記のごとく”あまり品の良い事柄ではない。

Wiedには、「Dr. 増淵のようなVIPをあんな危険な黒人街に連れて行くなんて、とんでもないことをしてくれたものだ」、とって散々叱られてしまった。

また、増淵先生は、その後気の置けない人達とのおしゃべり際にはときどき、私のことを「こいつはな、俺をポルノ映画に連れて行ったんだ、悪いやつだよ」といっておられた。そんな時には、例の難しそうな渋いにかみの中に、何となく満更でもなさそうな表情が読み取れるような気がしたものだ。そんな増淵先生も逝ってしまわれてすでに9年の年月が過ぎた。

私がシカゴで生活を始めて間もない昭和49年(1974年)8月には、Nixon大統領が例の“Watergate cover up”のために辞任に追いこまれ、副大統領だったFordが大統領に就任した。また、失業率は均して9%近くに達し(黒人のそれは15%程度と推測された)、殺人をはじめとする凶悪犯罪は日常茶飯事であった。

翌年(1975年)4月には、泥沼化して“ニッチモサッチモ行かなくなった”ベトナム(戦争)からのアメリカ兵の撤退が大きく報じられた。“誇り高き合衆国”にとっては、国内外の世論に追い詰められ果てての、まさに“苦悩そのものの選択”だったのだと思う。

世界のリーダーを自認する国の若者の間に「soul music」が深く浸透していたのも、“そんな時代に対する彼らの魂のreaction”だったのかも知れない。

一方では、Carpentersの「Top of the world」や「Yesterday once more」、Roberta Flackの「Killing me softly with his song(やさしく歌って)」、Dawnの「Happy yellow ribbon(幸せの黄色いリボン)」あるいは「Entertainer」などの曲がFM放送を通じて常時流れていた。

これらの曲を聴くと今でも、ミシガン湖畔を前景にしたシカゴのskyline、Evanston(シカゴ市の北西に位置する高級住宅街)の紅葉、遠景にWater towerを配したクリスマスのイルミネーションなどが瞼の裏に鮮明によみがえってくる。

今回のBibboの来日は、どうやら私達を“カプセルにすっかり封印されてしまっていた古いシカゴ”に連れ戻させる特効薬の働きをしたようである。

過去への執着は歳を重ねるに従って強くなるというが、しかしまあ、それもこれも含めて“幸せの範疇である”とすべきであろう。

こんな素晴らしい機会を与えてくださった長谷川会長に改めて満腔の敬意と感謝を申し上げる次第です。有難うございました。



2000年第2回細胞診指導医会議事録

日時：2000年（平成12年）11月17日（金）

17時00分～18時20分

会場：大宮ソニックシティ大ホール

出席者：832名

議題に先立ち、2000年（平成12年）第1回細胞診指導医会議事録（案）が承認された。

司会：野澤志朗 細胞診指導医会会長

A. 報告事項

I. 庶務報告（杉下 匡 庶務担当）

会員数：9736名（医師4200名，技師5485名，
図書51件）

指導医数：1565名（認定1710名）

FIAC：140名

MIAC：105名

CT（IAC）：4375名

CT（JSC）：5256名（認定5812名）

（物故会員）

細胞診指導医 No. 386 山田良隆先生

（市立美唄病院）

細胞診指導医 No. 509 小倉まき子先生

（東京女子医科大学第二病院）

黙禱

II. 2000年（平成12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：254名

指 No. 774～指 No. 899 指 No. 1171～指 No. 1241

指 No. 1447～指 No. 1509

更新締切日：平成12年12月15日とする

（日臨細胞誌39巻4、5号公示）

長期海外出張，病気療養，出産育児などのため指導医会への出席回数を満たせず，資格更新の延期を希望する場合は，その理由と期間を確認できる書類を添えて学会事務局へ申請してほしい。

（日臨細胞誌39巻2号公示）

III. 2000年（平成12年度）細胞診指導医資格認定試験について

（半藤 保 細胞診指導医委員会委員長）

受験資格審査申請91名あり，90名資格審査合格

日時：平成12年12月17日（日）

会場：全共連ビル

受験希望者：105名（90名+既に有資格者15名）

総合科 52名 婦人科 43名

呼吸器科 3名 乳腺・甲状腺科 5名

消化器科 1名 泌尿器科 1名

IV. 2000年（平成12年度）第33回細胞検査士資格認定試験案内

（工藤隆一 細胞検査士委員会委員長）

（第一次試験）結果報告

日時：平成12年11月12日（日）

会場：東京医科大学，大阪医科大学，福岡ビルディング

538名が受験し，260名が合格した（合格率48.3%）

（第二次試験）

日時：平成12年12月9日（土）・10日（日）

会場：東京医科大学

受験者：431名が受験する予定である。

今年の一次試験合格者 260名

一次試験免除者（昨年二次試験不合格者） 171名

合計 431名

V. 1999年（平成11年度）細胞検査士資格更新報告（馬場雅行 細胞検査士資格更新審査小委員会委員長）

更新該当者866名中856名が条件を充たしたので更新を認めた。

条件付更新可：6名

保留：3名（海外在住2名，病気療養中1名）

更新不可：1名

条件付更新可（6名）についての取り扱い：今回の更新時まで不足分を補い追加して申請することを条件とし暫定処置として今回限り更新を認めた。

平成11年度資格更新者数：856名+6名=862名となる。

今後の対策

- 取得単位数には問題ないが学会への出席，教育セミナー，ワークショップへの出席回数条件が充たされていない細胞検査士が多いので，今年より資格更新案内を8月に行って秋期大会，セミナーなどに参加して点数を補充するよう通知した。細胞診指導医の先生は指導している細胞検査士の単位が充たされているか常日頃から注意して指導してほしい。

VI. 日本臨床細胞学会渉外委員会報告

（植木 實 渉外委員会委員長）

- 日本臨床細胞学会誌39巻4号に「細胞診陰性例に対するダブルチェックの必要性ならびに署名の励行」を日本臨床細胞学会の見解として掲載したが，これは努力目標でありその方向性を示すものである。

2. 日本臨床細胞学会 IAC 小委員会報告

（山内一弘 IAC 小委員会委員長）

- 第14回国際細胞学会案内

開催日：2001年5月27日～31日

開催地：アムステルダム

• Cytopathologist 試験案内

日 時：2001年7月15日(日)

場 所：砂防会館別館

• 国際細胞検査士資格認定試験

日 時：2001年7月15日(日)

場 所：砂防会館別館

• 国際細胞学会加入申請の手続きについて

細胞学会未加入者が、インターネット上から直接 IAC 本部へ申請書を取り寄せて加入申請をした先生がいた。国際細胞学会会員になるには細胞学会会員であること、細胞診指導医であることが条件で、国内での審査を通してから学会長が IAC 本部へ推薦することになっている。

3. 細胞検査士健康管理小委員会報告

(猪狩咲子 細胞検査士健康管理小委員会委員長)

健康管理アンケート調査報告(4年目)

最終年度報告として資格更新者 4498 名に、視力、疲労度などを把握するためのアンケート調査を行った。回答者 2490 名、回収率 55.4%であった。

結果報告は目や腰痛に関する病状の訴えが多かった(詳細資料は会場にて配布された)。

調査は一回転したわけであるが、1回の調査では一時点のデータを知るだけなので意義は小さい。

経年変化を見る必要があるため、そのためには引き続きの調査を現在と同じ方法で継続した方がよいと考える。

VII. その他

細胞診指導医会会報 No. 23 号が会場にて配布された。

B. 協議事項

1. 細胞診あり方委員会報告ならびに提案事項について

(長谷川壽彦 あり方委員会委員長)

前回の細胞学会総会時の細胞診指導医会において、「日本臨床細胞学会内に細胞診専門医制度を設け、その中で条件を充たす細胞診専門医を日本細胞診断学推進協会所属の細胞診指導医と認定する。」を提案して承認されたので今後、細胞診指導医会では具体的に細胞診専門医試験実施や細胞診指導医の充たすべき要件等についての改革案をあり方委員会で検討していくことになった。

細胞診指導医と細胞検査士とのシステムは開始してから 30 年以上経過し、現状は設立時の理念とかけ離れており細胞診指導医の 40%以上は登録細胞診指導医として機能していない。

細胞診指導医試験を個人の能力を認めてもらうために受験する先生もいる。

陰性標本を見ないで細胞診指導医が診断サインをすることによって生じる道義的責任を取りたくない先生もいる。

提案事項

1. 具体的な制度構築を検討するにあたり細胞診指導医に広く意見を求めるためのアンケート調査を実施するので細胞診指導医の先生方の意見を頂きたい。資格認定試験を行い細胞診専門医という集団を作りその中で条件を充たしている人を細胞診指導医とする。現状の問題を解消しながら新しいシステムを作るが日本臨床細胞学会と細胞診指導医会の根幹に係わる問題であるので全細胞診指導医にアンケートを送付する。アンケートを集計し最終的な制度を検討する。

来年度春の細胞診指導医会では細胞診指導医の出席はもとより、細胞検査士も参加するフォーラムを開催し、意見を求め参考として行きたい。

フォーラム話題提供

細胞診指導医には、「私の考える細胞診専門医・細胞診指導医像について」

細胞検査士には、「細胞診指導医と細胞検査士の関係のあり方について」

細胞診指導医会会場からの意見

- 1) 細胞診断に対する道義的責任の問題。
- 2) 正しい診断を行うシステムをつくる。
- 3) 精度管理の問題、判定に関する問題を理解して頂くよう検討してほしい。

等々の意見が出された。

2. 細胞診指導医あり方・細胞検査士あり方合同委員会報告

(平成 12 年 9 月 9 日合同会合委員会開催)

合同あり方委員会で討議された意見や経過を、双方の会報(細胞診指導医会報・細胞検査士会報)に報告として掲載することにした。

細胞診指導医会会長 野澤志朗 閉会の辞

講 演 「細胞診指導医のあるべき姿」

聖霊病院 柴田偉雄

1. 細胞診指導医という専門職としての立場。

資格というのは基本的能力であり患者から偉大な信頼を得るので、自己の診断能力を自覚することが大切である。

2. 診断結果の妥当性のチェック

謙虚に科学的に自分の医療行為を反省する姿勢を持たなければならない。

3. 病理との協調関係の確立

病理組織診断と細胞診断が互いに補う役割を正しく知る。無益なトラブルの発生を予防する。

4. 学術集会、細胞診指導医会への出席

高い水準の診断能力を維持するためにも参加することが条件である。

生涯学習体制を確立する上では欠かせないことである。

細胞診指導医会

会 長 野澤 志朗
総 務 長谷川壽彦 東岩井 久 加藤 治文 蔵本 博行 野澤 志朗
長村 義之 坂本 穆彦 杉下 匡 植木 實 矢谷 隆一
担当 庶務：杉下 匡
渉外：東岩井 久
会計：坂本 穆彦
会報編集：蔵本 博行
あり方委員会委員長：長谷川壽彦
監 事 信田 重光 杉森 甫
顧 問 栗原 操寿 森脇 昭介 野田起一郎 野田 定 信田 重光
柴田 偉雄 杉森 甫 高橋 正宜 天神 美夫 山田 喬
幹 事 青木 大輔 平井 康夫

指導医会あり方委員会

委員長 長谷川壽彦

副委員長 馬場 雅行

委 員 乾 純和 石原 明德 石渡 勇 小林 晏 宮本 宏
前田昭太郎 沓澤 武 佐藤 信二 本山 悌一 宇田川康博
覚道 健一 日浦 昌道 石原 得博 岩坂 剛 金城 満
幹 事 平井 康夫 佐藤 之俊 山下 博

会報編集委員会

委員長 蔵本 博行

副委員長 覚道 健一

委 員 阿部 庄作 上坊 敏子 諏訪 敏一 寒河江 悟 竹島 信宏
横山 繁生

編 集 後 記

21世紀最初の秋期大会を迎えるにあたり、指導医会の会員皆様におかれましては、各分野で益々ご活躍のこととお喜び申し上げます。第40回秋期大会は鳥取県米子市で開催されます。会長の貝原信明先生より歓迎のお言葉と学会の内容説明から指導医会報 No. 26 は始まります。是非お気軽に目を通していただければ幸いです。

No. 26 の内容としましては、次期総会会長の植木 實先生の歓迎のご挨拶があり、指導医委員会からのお知らせのあと、第42回総会で開催されました細胞診指導医会フォーラムの報告を長谷川壽彦会長がされております。今後制度化される細胞診専門医・細胞診指導医制度を通じて臨床細胞学における学術的貢献ならびに細胞検査士とともに社会的責務の実行が求められていることが述べられております。皆さん、こころして共に頑張りましょう。

また地方会便りとしましては、今年は鳥取県支部より支部長の貝原信明先生から、歴史的なこと、支部発足後の活動について記せられ、活発な活動内容が伺われます。細胞検査士会便りには日常もつとも重要な問題として「陰性標本における指導医あるいは専門医の署名」について述べられており、新制度になっても、この問題は避けて通れないことですので、皆様のご理解をお願いする次第です。さらに永年本学会に寄与されてこられました産業医大の柏村正道先生が学会賞を受賞され、その喜びのお言葉がございます。誠にありがとうございます。

続いて第14回国際細胞学会に出席されました大分医大の横山繁生先生より楽しい報告があり、指導医の輪—先輩・同輩・後輩としては、猪狩咲子先生が本学会福島県支部長である羽生忠義先生のエピソードを詳述されております。さらには石東嘉男先生の記事がありまして、先生の若かりし頃の洗刷としたお姿が目には浮かぶようであります。

新指導医紹介では、苦節のうえ合格された和歌山医大病理の中村靖司先生の経験談があります。また昨年からは始まりました歯学部出身者への受験資格の授与により合格されました長崎大学歯学部第2口腔外科の関根浄治先生のお話があります。これからもどんどん有資格者の増加を期待するものであります。

そして、後半には本号の目玉ともいべき投稿原稿が2編あります。ひとつは獨協医科大学の山田喬先生の随筆であり、もう一つはNTT 東日本東北病院矢嶋 聰先生のシガゴ留学時代の逸話であります。山田先生の胃癌細胞診に注がれた情熱のすべてが記されており、科学の真理を探究するものの真髓をご披露していただき感激いたしました。また、矢嶋先生の回想には Bibbo 女史にまつわる当時の人材の凄さ・偉大さを痛感いたしました。

最後になりますが、内容の充実した本号 No. 26 も無事発行できましたことを、関連の諸先生方に厚くお礼申し上げます。来年の春の学会は大阪にて開催されます。次回は大阪でお会いしましょう。

(寒河江悟)

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。
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
断に関係のない内容でも結構です。

原稿送付先：〒170-0012 東京都豊島区上池袋 1-38-5
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：覚道 健一
委員：阿部 庄作，上坊 敏子，諏訪 敏一，寒河江 悟，竹島 信宏，横山 繁生