

細胞診指導医会 会報



No.31 July 2004

目次

第 45 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて	加藤 治文 ● 2
第 43 回日本臨床細胞学会秋期大会のご案内	團野 誠 ● 3
細胞診専門医・指導医資格更新申請の延期を希望される方へ	石原 得博 ● 4
細胞検査士資格更新についてのお知らせ	工藤 隆一・馬場 雅行 ● 4
日本臨床細胞学会法人化と細胞診専門医・指導医のあり方について	平井 康夫 ● 5
 < 地方会便り >	
福岡県支部	柏村 正道 ● 7
 < 細胞診断学推進協会便り >	
第 2 次細胞検査士健康管理委員会報告	金城 満 ● 8
 < 細胞検査士会便り >	
将来を見据えた細胞検査士	小林 忠男 ● 10
 < 指導医の輪——先輩・同輩・後輩 >	
喀痰細胞診への熱い思い	
佐藤博俊先生—佐藤雅美先生—宝来 威先生	斎藤 泰紀 ● 11
 < 指導医駆け出しの頃——青春を語る >	
細胞診との出会い	杉森 甫 ● 12
 < 国際交流 >	
第 2 回日韓細胞学会合同会議に参加して	廣川 満良 ● 14
10 周年を迎えたタイ・日細胞診ワークショップに参加して	横山 宗伯 ● 16
第 15 回国際細胞学会に出席して	小塚 正雄 ● 17
 < 投稿 >	
福島範子先生を偲んで	海老原善郎 ● 18
友人 Dr. Nils G. Stormby のこと	
—旭日中経章叙勲を記念して—	信田 重光 ● 20
とんかつ物語	山田 喬 ● 23
 2003 年第 1 回細胞診指導医会議事録	
日本細胞診断学推進協会平成 15 年度第 1 回代議員会議事録	
指導医会総務・各種構成委員会メンバー	
細胞検査士指導要領	
細胞診指導医会規約	
編集後記	

第45回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて

第45回日本臨床細胞学会総会（春期大会）会長 加藤 治 文

日本臨床細胞学会がNPO法人としてスタートした初めての学術集会となります。第45回総会（春期大会）を担当させていただきます。歴史ある本学会がNPO法人という全く新しい組織に改編され、時代に則した学術団体としてスタートするに相応しい総会（春期大会）になるよう準備を進めてまいりました。本総会（春期大会）の成功に向け、細胞診指導医会会員の皆様の絶大なるご支援を賜りました。この文章を指導医の先生方が目にされる時はスライドセミナーと日曜日に企画しました教育セミナー・教育講演を残すのみであり、今回の総会（春期大会）に対する皆様の評価も定まる頃と想います。

第45回総会（春期大会）のメインテーマを「ポストゲノム時代—癌診断に向けての細胞形態学新戦略—」といたしました。細胞診断がこれまで癌診断において多大な貢献をしてきたことはいうまでもありません。しかしヒトゲノムの塩基配列が明らかにされた現在、将来に向けて細胞形態学に求められるものも変わろうとしているのではないかと私は日頃より考えておりました。これからの細胞診断学・細胞形態学の進むべき方向性を明らかにするのが今回の総会（春期大会）の目指すところであります。

メインテーマに関連し、特別講演として、2002年に日本の田中耕一氏とともにノーベル化学賞を受賞されましたJohn Fenn教授をお招きし、ご講演いただくことになっておりましたが、よんどころなき事情により残念ながら中止させていただくことになりました。「細胞診断学の最先端—細胞診断、その将来への進路」と題する特別シンポジウムは予定どおり行わせていただきます。ここでは細胞診断の将来の進むべき道を模索し、細胞診断とその周辺の新技术が展開する新しい細胞診断のあり方について議論していただきます。海外からはこのほかBrambilla教授、Franklin教授、Austin教授をお招きし、特別講演をお願いしました。また、シンポジウムは4題（各領域における癌境界病変の細胞診の現状と問題点・特殊領域での細胞診・卵巣がんにおける細胞診の現状と問題点・新技术を用いた病理細胞診断）、ワークショップは3題（子宮内膜細胞診・末梢小型肺腺癌の細胞診・頭頸部の穿刺吸引細胞診）を予定いたしました。

ワークショップでは今回の学術集会の特色を出したいと考

えました。各分野の先生方から現在最も話題となっているテーマをご提供いただきました。学術集会第1日目にテーマごとに問題点を明確にする講演を2,3名の先生方からいただいた後、小部屋で指定討論者・一般参加者を交えた討論のほかで日本臨床細胞学会総会（春期大会）としてのConsensus reportを作り上げることを目標にご討論いただこうというものです。学術集会第2日目には、まとまったConsensus reportsを座長に代表してご発表いただきます。いわばワークショップ本来の形式で各テーマに取り組んでいただこうという企画で、本年当初からオーガナイザーをお願いした先生方には準備に取りかかっていたいただきました。優れたConsensus reportが完成すれば、後日第45回日本臨床細胞学会総会（春期大会）ワークショップでのConsensusとして世界に日本のレベルを知っていただけるようにActa Cytologicaに掲載される予定です。参加して下さった先生方には相当なご負担になったと思いますが、快くお引き受けいただき感謝いたしております。

さらに細胞検査士会の要望を取り入れ、教育面にも力を入れました。細胞検査士の方々への参加しやすい日程で細胞検査士デーを設け、平日業務に追われ参加しにくい細胞検査士の方が教育セミナーにだけでも参加していただけるよう配慮したつもりでございます。先生方におかれましては指導されている細胞検査士の皆様に日曜日の教育セミナー・教育講演にもご参加をお勧めいただきたいと思っております。また、先生方も是非ご一緒に参加し、意見交換していただければ幸いです。

4月に行われたサンチャゴでの第15回国際細胞学会のため、春期大会が例年よりもかなり遅い梅雨の時期の開催となりました。例年と異なる時期での開催であり、従来と異なる新企画を思い切って取り入れさせていただきました。そのため本集会の準備のためにはここにお集まりの先生方にもひとかたならぬご苦勞をおかけしてまいりましたが、実り多い学術集会のプログラムが組めたと考えております。実際に会員の皆様にとって明日の業務にすぐに反映できる知識を吸収し、さらには細胞診断の将来を考える機会となりましたなら、今回の総会（春期大会）をお世話させていただいた者としてこの上ない喜びであります。

第 43 回日本臨床細胞学会秋期大会のご案内

第 43 回日本臨床細胞学会秋期大会会長 團 野 誠
(医療法人社団大坪会三軒茶屋病院外科)

日本臨床細胞学会が特定非営利活動法人となって 2 回目の第 43 回秋期大会を主宰することになり、大変光栄に感じるとともに会員の皆様に最新の細胞診断研究成果を提供するという責任を重く受け止めております。

私の専門は外科で本学会指導医番号 162 番という古手です。現在では各分野の細胞を診断していますが、細胞診への最初の取り組みは、1970 年(昭和 45 年)という内視鏡生検が発達していない時代に胃液採取や胃洗浄による胃癌細胞の診断から始め、剝離細胞診よりも新鮮細胞の診断を、また腺癌細胞を多くみてきました。そこで第 43 回秋期大会のメインテーマを「腺癌を攻める」とさせていただきます。現代の細胞診では剝離細胞のみならず穿刺吸引、病巣擦過、術中細胞診などが大きなシェアを占めています。細胞診断に携わる医師、技師にとって所属施設の症例分布の特徴により、腺癌の細胞診に苦手意識を持つ人があります。確かにわれわれが頻用するパパニコロウ染色では多彩な扁平上皮細胞と異なって腺細胞は地味な色合いに染まります。ここを突き抜けるべく、腺癌細胞の診断に迫りたいと考え、メインテーマを選びました。

秋期大会学術集会は研究発表の場であると同時に専門領域を深く探求している研究者による最新の成果を勉強する機会でもあります。講演、シンポジウム、ワークショップには、精鋭の研究者をコーディネーターとして各種の企画が現在進行中です。

特別講演には「甲状腺組織分類の新しい流れと細胞診」を取り上げました。シンポジウムには「エレクトロニックサイトロジーのあけぼの」として画像処理、テレサイトロジーの第一人者に語っていただきます。「肺未分化癌の細胞像と鑑別診断」では大細胞癌、小細胞癌をはじめ低分化腺癌にも言及します。「遺伝子・分子腫瘍学の現在と未来」はテロメラーゼ、細胞死から癌遺伝子まで広い分野のエキスパートを揃えての討論です。「膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMT) の細胞診」は消化器領域で今最もホットなテーマです。「子宮頸部早期腺癌—細胞診の課題」では判定が難しいといわれる頸部腺癌の早期癌を組織、細胞の両面から詳説します。「悪性腺腫：特徴と細胞の見方」では特異な臨床所見と細胞所見のマッチングが関心をよぶでしょう。

ワークショップ「術中迅速細胞診に今求められていること」では臨床家と病理医が相互の立場を理解したチームワーク醸

造への提言を行います。「肺異型腺腫様過形成 (AAH) の細胞像」では気管支、肺胞を含めた腫瘍の原発組織を論じます。「消化器領域の画像診断と細胞診」は肝胆膵を中心に画像診断を利用した細胞診の最先端研究を集めました。「体腔液悪性細胞からの原発推定へのアプローチ」では、原発巣を意識することが悪性細胞の診断を大きく支援するという観点も討論されます。「ここまで来た。スクリーニング自動化：実用の今日と明日」は現在フルサイズダブルチェックを実施している施設から精度向上への寄与が報告されます。

初めての試みとしてバーチャルカンファランス「乳腺細胞診新報告様式における“鑑別困難”例に迫る」では 6 月から秋期大会ホームページ上に顕微鏡写真を展開しました。強弱拡大、シュラウベ移動、3 種類の焦点調節などの検鏡操作が可能なシステムを使用します。あらかじめ観察した細胞について秋期大会会場で討論が行われます。

教育シンポジウムでは「乳腺穿刺吸引細胞診における標準作製の重要性」を取り上げ、医師と技師の共同作業として良好な標本を作り上げる過程を提示します。

昨年来連続して開催されている国際シンポジウムは「Asian Forum」としてカザフスタン、タイ、韓国、台湾、日本の研究者が Presentation を行います。

学術集会の大トリ「スライドセミナー」は推理と診断の新しい方式をもって臨みます。

第 43 回秋期大会ポスターには 55 枚の細胞写真が背景を埋め尽くしています。6 月以降ホームページ上にポスターを展示しております。個々の写真をクリックすると細胞像がポップアップします。学術集会にお配りするプログラムに染色法と細胞診断を印刷いたします。稀少症例も含まれているのでクイズとしてお楽しみください。

秋期大会では一般演題 (ポスターセッション) を募集いたします。ポスターセッションにはメインテーマに限らず、すべての分野の細胞診に関する報告を受け付けます。演題募集期間は 6 月 1 日より 7 月 30 日といたしました。演題募集はインターネットのみで行います。特別講演、シンポジウム、ワークショップ等の指定演者も演題応募をお願い申し上げます。

会員各位の研究発表の場としてまた学術修得の場として本秋期大会にご参集くださるよう、切にお願い申し上げます。

細胞診専門医・指導医資格更新申請の延期を希望される方へ

細胞診専門医・指導医委員会委員長 石原 得博

細胞診専門医・指導医資格更新は資格取得後4年ごとに行われます。

長期海外出張、病氣療養、出産・育児などのため資格更新に必要な業績単位

- ・細胞診専門医の場合 業績単位 200単位以上
- ・細胞診指導医の場合 細胞診指導医会出席回数4年間に3回以上と業績単位 200単位以上

を満たせなかった方は、上記の理由と期間を確認することのできる診断書、証明書、あるいは確認書などを添えて学会事務

務局に申請してください。細胞診専門医・指導医委員会はこのような方を資格更新保留者と認定することができます。同時に保留（休止）期間を判定して本人に通知いたします。

ただし、保留（休止）期間があっても、すでに資格更新に必要な所定の条件を満たしている方は更新申請の延長願いを要しないことは申すまでもありません。

本年、更新に該当される方の登録番号は下記のとおりです。

また、更新書類は11月に開催されます第43回日本臨床細胞学会秋期大会後にお送りいたします。

登録 No. 774～899, 1171～1241, 1447～1509, 1711～1797

細胞検査士資格更新についてのお知らせ

細胞検査士委員会委員長

工藤 隆一

細胞検査士資格更新小委員会委員長

馬場 雅行

本年度の資格更新の対象となる細胞検査士の方々は以下のとおりです。

登録 No. 138～194, 364～439, 760～912, 1147～1353,
2068～2258, 2913～3119, 3932～4209, 4942～5134,
5813～6050

更新についての連絡は11月に開催されます第43回日本臨床細胞学会秋期大会前後に対象者宛に直接行います。下記の要領で細胞検査士資格更新申請の延期も可能ですので、対象となる細胞検査士と一緒に仕事をされている指導医は資格更新が円滑に運びますようご高配ください。

細胞検査士資格更新申請の延期手続きについて

細胞検査士資格の更新は資格取得後4年ごとに行われます。

長期海外出張、病氣療養、出産・育児などのため資格更新に必要な所定の出席回数（日本臨床細胞学会学術集会春期大会・秋期大会、細胞検査士教育セミナー、細胞検査士ワークショップのいずれかに4年間に2回以上）と業績単位（180単位以上）を満たせなかった方は、上記の理由と期間を確認することのできる診断書、証明書、あるいは確認書などを添えて学会事務局に申請してください。細胞検査士資格更新小委員会はこのような方を資格更新保留者と認定することができます。同時に保留（休止）期間を判定して本人に通知いたします。

ただし、保留（休止）期間があっても、すでに資格更新に必要な所定の条件を満たしている方は更新申請の延長願いを要しないことは申すまでもありません。

日本臨床細胞学会法人化と細胞診専門医・ 指導医のあり方について

細胞診指導医・専門医あり方委員会委員長 平井康夫

1. はじめに

昨年度より、細胞診指導医・専門医あり方委員会委員長を引き継いだ。昨年来、日本臨床細胞学会の法人化とそれに伴う「専門医資格認定団体に係る基準該当届」が厚生労働省に受理されたことにより、本学会の認定する「細胞診専門医」資格を広告することが可能になった。本稿では、この間の学会の動向と細胞診専門医・指導医のあり方やその社会的責任について報告する。

2. 厚労省の広告規制緩和の告示

従来、臨床各医学会では、それぞれの医師専門職に社会的認知を得ようとする活動が積極的になされてきた。日本臨床細胞学会は、昭和43年以来「細胞診指導医」と「細胞検査士」の制度を立ち上げ、精度の高い細胞診断業務を目指して活動してきた歴史をもつ。これは、現在の各種の「専門医」のなかでも最も長い歴史を有する資格制度である。

2002年3月29日付けで厚生労働省から「医療に関する広告規制の緩和」が告示された。これによって、基準さえ満たせば、本学会で資格を付与している「細胞診専門(指導)医」資格が、社会に公表でき、かつその専門性を社会から認知されることが可能となった。そこで、日本臨床細胞学会では2002年4月20日開催の各種委員長会議で検討のうえ、理事会の承認を得て、これに対応・審議すべき機関として「専門医制度・学会機構検討協議会」(協議会会長：蔵本博行)を設置した。

学会が広告規制の緩和を受けるためには、以下の厚生労働大臣が定める基準を厳密に満たす必要があった。

1. 学術団体として法人格を有していること
2. 会員数が千人以上であり、かつ、その八割が医師又は歯科医師であること
3. 一定の活動実績を有し、かつ、その内容を公表していること
4. 外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること
5. 医師又は歯科医師の専門性に関する資格(以下「資格」という)の取得条件を公表していること
6. 資格の認定に関して五年以上の研修の受講を条件としていること
7. 資格の認定に関して適正な試験を実施していること
8. 資格を定期的に更新する制度を設けていること
9. 会員及び資格を認定した医師又は歯科医師の名簿が公表されていること

3. 日本臨床細胞学会法人化の経緯

「専門医制度・学会機構検討協議会」は、集中的に協議をすすめ2002年12月に以下の「医療に関する広告規制の緩和(厚

労省)」に対応する本学会の方針をまとめた。

1. 本学会の細胞診専門(指導)医を、専門医として認定を受けるべく、速やかに対処すべきである。
2. 認定を受けるべき団体として日本臨床細胞学会(A案)と細胞診指導医会(B案)が想定される。
3. 認定を受ける団体として、現時点ではA案が優先される。しかし、両案とも一長一短あり、どちらか一方に絞ることは得策ではない。
4. そこで、日本臨床細胞学会と細胞診指導医会ともに、まずは早期に法人化をはかる。
5. 法人格として、NPO法人が望ましい。
6. 法人化達成の上で、社会情勢を判断して申請母体を決定する。

これに基づいて、日本臨床細胞学会を法人化し、会員構成を「正会員、技師会員、名誉会員、功労会員、賛助会員、図書会員」とする案が出された。学会員の約60%を占める技師会員が正会員でないこととなるが、このようなことが可能かどうかについて、激論がなされた。技師会員からは、差別待遇になるとの意見が出された。結論としては、技師会員も社員として総会での議決に参与し、評議員への道も変わることのないよう定款を作成することが可能であることがわかった。また、新たに技師会員が理事になる道が開かれることになった。技師会都道府県支部への調査の結果、今回の法人化に約66%の細胞検査士会員の支持が得られていることが明らかになった。また、本学会にとって長年にわたる懸案事項である日本医学会加盟について、従来の加盟不認可の一因は、学会員中の医師構成が低率であるためと推測されていた。法人化が達成されれば、付加的に医学会加盟も達成される可能性が高くなる、との意見も出された。

そこで、昨年2003年2月7日開催の理事会にて、日本臨床細胞学会はNPO法人格を取得することを決定し、これに即した定款を定め、設立総会を立ち上げた。これに基づき2003年3月6日に所轄官庁である東京都にNPO法人設立申請の届け出をした。

4. 新NPO法人の定款と細則の概要

新しいNPO法人の定款の特徴は次のとおりである。1. 役員である理事の任期は2年とする。2. 理事長制を採用し、学術集会の運営とは切り離して、学会の運営はこれを理事長が主催する。3. 学会運営上の重要事項の決定は総会でなされ、評議員会は理事長の諮問機関となる。理事は評議員による選挙で選出されることに変わりはない。4. 会員は正会員、技師会員などに区分されるが、NPO法人上では共に社員とされ同格である。

また、従来の細則も新定款に沿って改訂された。新定款細則の主旨は、以下のとおりである。

1. 理事長の再任は、2期4年を限度とする。
2. 検査士評議員に理事被選挙権を与える。検査士評議員の枠は、従来通り10%以内なので、選挙では選出されない可能性がある。そこで、理事長推薦枠理事5名の中で、「技師評議員3名を理事に推薦することができる」との文言を加えた。
3. 評議員の任期は3年から、新理事と同様に2年となる。
4. 厚労省が「専門医」の基準として挙げている「5年以上の研修歴を有すること」に対処して、「細胞診を5年以上研修していること」が専門医受験資格に追加された。これまで通り、会員歴は3年を基本とすることに変わりはない。
5. これまでの総会と秋期大会の呼称を、春期大会と秋期大会とする。
6. 各種委員会の委員長の任期は、1期2年とし、3期まで再任できる。これまでは1期3年で、2期まで再任可能だった。
7. 学会経理と学術集会の経理の一体化を計る。これまで学術集会の経理は、総会会長あるいは秋期大会長の下で個別に取り扱われてきた。

これらの学会の将来を決定するきわめて重要なNPO法人定款と定款細則は、昨2003年5月の第44回日本臨床細胞学会総会のときに開催された、理事会、評議員会、総会において承認可決された。同年7月には「特定非営利活動法人日本臨床細胞学会」は、所轄官庁である東京都から正式認可された。

5. 専門医資格認定団体の申請と受理

法人化達成後すぐに、厚生労働省に「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告することができる事項（平成14年厚生労働省告示第158号）」に基づく「専門医資格認定団体に係る基準該当届」を申請したところ、これが昨2003年12月3日付で受理されるに至った。臨床細胞学会は専門医資格を認定する学会としては27番目の、またNPO法人の学会としては初めての厚生労働省が認可した団体となった。

今回広告が認められた細胞診専門医は、1)日本臨床細胞学会の定めた資格認定試験に合格し、2)ホームページ等に名前の掲載されている細胞診専門医である。本学会は正会員の80%以上が医師であり、本学会が「医学に関する団体」として扱われるため、広告できるのは医師会員のみとなる。したがって細胞診専門歯科医の先生方は誠に残念ながら広告することはできない。また、「専門医に係る広告については、常時診療に従事する医師又は歯科医師に限って広告できる」とされているため、非常勤の医師は、その非常勤先の病院で広告することはできない。常勤勤務先を記載せずに（常勤勤務先とは無関係に）個人の資格で広告することもできない。各診療所、病院での掲示のほかに、広告が可能な媒体として具体的には、街頭等の看板類、新聞・雑誌等の広告、電話帳の広告、ちらしなどが考えられる。病院年報やパンフレット、ホームページはもともと広告規制の対象外だが、バナー広告は規制の対象となるようだ。

6. 「細胞診専門医・細胞診指導医」制への移行

一方、上記と併行してすすめられた細胞学会内部における制度変更との関連について述べる。既報のとおり現在の定款細則では、従来の「細胞診指導医」制から「細胞診専門医・細胞診指導医」制へと変更がなされた。すなわち、従来の「細

胞診指導医試験」は、新制度の細胞診専門医試験であり、これに合格し認定を受けた従来の「細胞診指導医」は、新制度の細胞診専門医である。また新制度の「細胞診指導医」はあくまで学会内部の任意の取り決めとなった。今回厚労省へ申請し受理された名称が「細胞診専門医」であるため、「細胞診指導医」の名、あるいは「細胞診専門医・指導医」の名で広告することはできない。現状では、厚労省からすでに認可された27学会はすべて「専門医」の名称で申請していた。

7. 「細胞診専門医・細胞診指導医」の責務

上記のように、「細胞診専門医」は広告が可能となり大いに社会的認知度を上げることが可能になった。その分、その社会的責務と貢献が要請されるのはいうまでもない。今回の「細胞診専門医・細胞診指導医」制への移行のなかで論議された「細胞診専門医」「細胞診指導医」の責務が定款細則のなかに明記されたので、以下に引用する。

「細胞診専門医の責務」

- 1) 本法人、同都道府県支部および日本細胞診断学推進協会の会員であること。
- 2) 学術的に臨床細胞学に寄与すること。
- 3) 臨時的・一時的に依頼された標本の診断を行うことができる。ただし細胞診専門歯科医は口腔領域の細胞診に限る。
- 4) 細胞診指導医会総会への出席義務はないが、出席することが望ましいものとし、細胞診につき医師および歯科医師、細胞検査士や臨床検査技師を教育することも推奨される。

「細胞診指導医の責務」

- 1) 本法人、同都道府県支部および日本細胞診断学推進協会の会員であること。
- 2) 原則として4年間8回の会で3回以上細胞診指導医会総会へ出席しなければならない。
- 3) 積極的に細胞診業務に従事し、診断を行う義務がある。ただし、細胞診指導歯科医は口腔領域の細胞診に限る。
- 4) 登録関係にある無しに関わらず、細胞検査士が判定した細胞診標本の診断を行いながら指導・教育を行っている場合、細胞検査士が判定した細胞診標本に責任を持つ。責任とは、細胞診指導医が関係する細胞検査士が誤判定等を行った場合、関係する細胞検査士の細胞診断能力向上や維持に対する道義的責任である。
- 5) 細胞診断学を学ぶ医師および歯科医師、細胞検査士および臨床検査技師の教育・指導に積極的に関与する。
- 6) 学会が主催するセミナーや公開カンファレンスの出席を依頼された場合、出席の義務がある。

8. 「細胞診専門医・細胞診指導医」のあり方

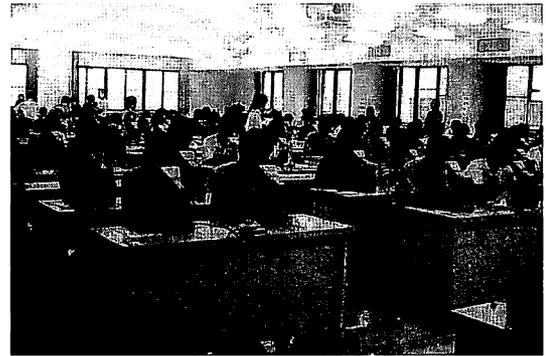
新制度では、従来の「細胞診指導医」に求められていた責務が明文化されたと解釈される。新制度でも、細胞診専門医試験に合格したものなら希望すれば全員従来どおり細胞診指導医となる。また指導医のほうが更新条件も優遇される。細胞診専門医試験合格者は、従来どおり細胞診指導医となり責務を果たすことが大いに期待される。

日本臨床細胞学会福岡県支部長 柏村正道

日本臨床細胞学会の福岡県支部は、多くの県と同様に昭和60年に発足し、柏村が支部長を、塚本直樹先生と西国広技師が副支部長を務め、当時指導医は少なかったので指導医全員（田中、松山、入江、柏村、有馬、葉、松隈、中尾の各先生）、各地区代表（福岡県では、種々の組織が北九州地区、福岡地区、筑後地区、筑豊地区の4つに分かれて活動しています）の細胞検査士（宗岡、緒方、野上、筒井の各技師）および九州連合会の事務局（勝田弥三郎先生）が幹事として就任しました。顧問として福岡県子宮がん部会長の加藤俊教授、産業医科大学病理の堀江昭夫教授、福岡県医師会の長野作朗専務理事をお願いしました。事務局をどこにするかは会の運営にとって大きな問題であります。産業医科大学の病院病理部に設置し、藤原、小原両技師にも幹事に加わってもらいました。平成5年より病院病理部の事情により事務局を産婦人科教室へと変更しました。

支部の活動をどのように行うかについては種々の意見がありました。すでに多くの学会や研究会があるため福岡県支部では特別講演を行わずに、一般演題のみとした独自の会を開催することとし、ただし発表演題の症例の細胞診や組織診標本をすべての参加者が鏡検できるシステムをとりました。この方式は、当時産婦人科関係の卵巣腫瘍研究会（現在では4つの研究会が合併して日本婦人科腫瘍学会となっています）で行っており、私自身若いころにこの研究会に参加して非常に勉強になったことがきっかけで福岡支部でもとりいれたのです。準備するほうは大変ですが参加者には非常に好評のようで、現在まで同様のスタイルで開催しています。支部総会は毎年12月に開催していますが、前に述べた4ブロックで持ち回り制とし、柏村正道、加藤俊、塚本直樹、入江康司、松山敏剛、薬師寺道明、勝田弥三郎、栗田幸男、金城満、自見厚朗、福田敏郎、中西和夫、嘉村敏治の各先生に過去19回の支部総会を担当していただきました。福岡県支部の会員数は現在402名で、指導医が64名、細胞検査士が305名とかなりの大所帯になりましたが、平成8年より指導医会を、平成9年より検査士会を総会の際に開催しています。支部の結末のためには懇親も必要であるとの考え方から、平成元年より支部総会前日に懇親テニス大会および懇親会を開催していますが、飲みすぎた翌日の鏡検時間が休息の時間になっている会員もいるようです。

以上、福岡県支部の状況をお知らせしてきましたが、福岡県支部の設立には九州地区での細胞診活動を抜きにしては語れませんので、少し九州全体の話をさせていただきます。九州細胞診研究会は昭和43年に九州大学の第二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九州大学の産婦人科の教授として赴任され、両先生の後援により九州細胞診研究会が次第に充実したものとな



九州細胞診研究会風景

りました。当初は国立福岡病院の西国広さんら技師を中心とした研究会でありましたが、昭和55年に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になり、支部長に滝一郎先生、副支部長に山辺徹先生、持田正行技師がなされました。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に変遷し現在に至っています。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、連合会長は当初本部理事であった杉森甫先生と山辺徹先生が交代で務められていましたが、後半には杉森先生が務められ、平成13年より柏村が務めています。

九州地区での細胞診活動のもうひとつの目玉は、九州細胞診研修会（合宿）の存在です。この研修会は細胞検査士の養成を目的として昭和48年に始まり、第1回は九州がんセンターにおいて久我（旧姓守田）文子技師、持田正行技師長のお世話で始まって以来、30年の長きにわたって継続されています。この研修会は九州の細胞検査士志望者が一堂に集まって3日間の泊り込みの勉強を行うもので、先輩細胞検査士の多大の労力の下に実行されています。昭和48年から54年までの7年間は九州がんセンターの主催で行われ、参加人員も20名前後と少なかったため、がんセンターの旧病棟やお寺を宿泊場所としていましたが、昭和55年より熊本と福岡が交互で開催するようになり、さらに平成元年よりは九州各県で開催されるようになり、参加者も約100名の多きに達しています。現在ではこの研修会は九州連合会の正式な事業とされています。その運営は細胞検査士を中心として行われています。

以上、福岡県支部および九州連合会の状況についてお知らせしましたが、来年度は総会が福岡で開催される予定です。多数のご参加をお待ち申し上げます。

第2次細胞検査士健康管理委員会委員長 金城 満

I. 細胞検査士健康管理委員会設置の経緯

このことについては、第1次細胞検査士健康管理委員会のアンケート調査報告にかなり詳細に記されている。この報告を始めるにあたり、その要旨を述べることは必要であろう。猪狩¹⁾は、1970年代半ば頃、細胞検査士(CT)の間で聞かれるようになった視力低下について調べてみようとしたのが、この問題に取り組むきっかけであると、当時をふり返って調査報告書に書き記している。その後、福島、群馬、宮城県支部の調査²⁾も行い、同地区でCTの視力低下を認めている。猪狩はさらに、労働福祉事業団の研究助成を受け、研究を進めて、CTの視力低下が1日の検鏡枚数に関連していることを報告している。

このような研究に、平成7年細胞診指導医会の杉森 甫会長が強い関心を寄せられ、指導医会のなかに細胞検査士健康管理小委員会が設置され、日本臨床細胞学会として本格的に細胞検査士としての業務に関連する健康障害の調査が、猪狩 咲子委員長を中心に9人の委員によって開始された³⁾。その内容は、詳細なアンケート調査の分析結果報告として、原著論文の形で、当学会誌³⁾に掲載され、施設における1日の検鏡枚数の実態と視力低下が高頻度に見られ、検査士業務就業より3年以内に視力低下が68%に発生していること、そのほか、疲労感、眼痛、頭痛、肩こり、肩痛などがあつたとされている。これは細胞検査士業務における職業性健康障害の実態調査として高い評価を受けたが、一方、相互の関連についての要因分析の必要性とデータの主観性なども指摘された。第2次細胞検査士健康管理委員会はこれらの前委員会の業績を引き継ぎ、客観的根拠を与え、健康障害の要因を分析し、予防に関するガイドラインを作成しなければならないであろう。

II. 細胞検査士特有の健康障害

細胞検査士の健康障害について言及する場合には、その業務内容をそれぞれの過程(ワークフロー)において具体的に分析する必要がある。

細胞検査士の業務は多岐にわたっているが、基本的には細胞診検査依頼の受付と検体採取に始まる。採取にあたっては、ベッドサイドに向いて、採取された注射器あるいは穿刺針を受け取り、注射器内部や穿刺針内部に存在する検体を硝子スライド上に塗抹し、エタノールで固定する。この過程では、穿刺針による針刺し事故などのリスクがあるわけで、塗抹された検体からの感染などを含め、一般的な医療従事者と同様のリスク⁴⁾とともに、対人的な摩擦によるストレス等があげられるであろう。

この後、有機溶剤と化学色素を用いたスライドガラス上に固定された細胞の染色(Papanicolaou染色、PAS染色、その他の特殊染色および免疫染色など)と、カバーガラスによる封入過程がある。この過程では、検査技師は大量の有機溶剤

ガスや化学色素に暴露されることになる。化学色素については発ガン、肝障害のリスク、有機溶剤では染色体や肝臓の障害などが動物実験でその可能性を指摘されており^{5,6)}、これは細胞検査士が業務を遂行する病理・細胞診検査室の環境問題でもあり、多くの施設ですでにこのような問題の多くは対処が進んでいると思われる。しかし、現在なお劣悪な環境下で業務をせざるをえないケースもないとはいえない。これまでの過程は、必ずしも細胞検査士のみが行っているとは限らず、臨床検査技師が行っている場合も多いのではないと思われる。

作製された細胞診標本は、ほとんどの場合、当学会により細胞の観察と評価が一定のレベルに達したと認定された細胞検査士(CT)によって光学顕微鏡下にスクリーニングが行われ、悪性腫瘍細胞の存在の有無がチェックされるわけである。この過程では、顕微鏡下に標本のスキャンニングを行い、細胞の微細な変化を長時間観察することによる視機能の障害、および長時間の緊張による神経・筋の異常などがみられることが指摘されている⁷⁾。また、判定結果についての責任問題なども、今後細胞検査士を取り巻く問題として浮上してくる可能性があるが、その点は今後に譲りたい。

これまでの点をまとめてみると、細胞診検査士の業務における健康障害の要因は、1) 検体採取および処理過程における感染症、対人的なストレス、2) 標本作製における有機溶剤や染色液による染色体、肝、腎、神経、骨髄などの障害、3) 作成された標本のスクリーニングにおける視機能障害および連続緊張作業による神経・筋障害の3点に要約できる。

III. 第1次細胞検査士健康管理委員会

先にあげたいいくつかの問題点のうち、第1次細胞検査士健康管理委員会では、特に標本が作製された後の細胞検査士としての特異的な顕微鏡を用いた業務に関する特有な視機能障害が指摘された⁷⁾。標本作製に至る過程は、ほかの臨床検査技師に共通するリスクとして、細胞検査士に特有の健康障害に焦点をあて、検討されたわけである。

第1次細胞検査士健康管理委員会では、Iにおける記載と多少重複するが、その要点を述べると、2000年に4498人の細胞検査士にアンケートを送付し、2490人(55.4%)から回答を得た。多くの項目があり、分析がなされているが、業務環境問題と身体健康問題に分けてみる。

換気不十分という回答が38%にみられた。一方、休憩スペースが不十分であるとか休憩時間が不十分という意見も多くみられている。業務環境が申し分ないというのはわずか1%しかなく、多くの検査士が何らかの環境問題を抱えているという現状が背景にあることを考えなくてはならない。

一方、身体的問題としては視機能障害、神経・筋障害が取り上げられた。

視機能障害としては、視力低下が就業後きわめて早期に出

委員長	金城 満 (新日鐵八幡記念病院病理部 指導医)
委員	亀井敏昭 (山口県立中央病院検査部病理科 指導医)
委員	佐藤雅美 (東北大学医学部加齢研究所外科 指導医)
委員	是松元子 (社会保険埼玉病院検査部 細胞検査士)
委員	及川洋恵 ((財)宮城県対がん協会 細胞検査士)
委員	杉島節夫 (九州大学医学部保健学科 細胞検査士)
臨床眼科顧問	岩崎常人 (産業医科大学眼科学教室 講師)
臨床疫学顧問	市原清志 (山口大学医学部保健学科 教授)

表 第2次細胞検査士健康管理委員会の委員会構成

現している点を強調している。就業後3年以内に視力低下が出現したCTは、なんと視力低下をきたしたと回答したCTの69%に達していることが示された。この点について、小宮らはVDT作業による視覚系の健康問題として屈折異常、調節障害、ドライアイなどがあると述べている。

IV. 第2次細胞検査士健康管理委員会とその活動目標

第2次細胞検査士健康管理委員会は平成15年5月に細胞診断学推進協会内の委員会として、細胞診断学推進協会半藤理事長より「第1次細胞検査士健康管理委員会では、アンケート調査によって、いくつかの職業的ともいえる障害がある可能性が指摘された。第2次細胞検査士健康管理委員会では、これに科学的根拠をあげて、その要因と対策を解析してほしい」という委託を5月に受け、9月に別表のごとく6名の委員と2名の顧問からなる委員会が正式に発足することになった。今回の委員会では、職業的視機能異常の専門委員として岩崎常人先生、臨床疫学を専門とされている市原清志先生を顧問としてお迎えして、それぞれ専門家の意見を取り入れながら、活動を進めたいと考えている。平成15年10月24日には第1回目の全体会議がもたれて、これまでの総括と今後の活動方針が検討された。

1. 細胞検査士の健康障害には、その業務の過程において種々の要因による疾患が考えられるが、特に顕微鏡を用いた検査に従事するために発生する視機能障害を中心に検討していくことが話し合われた。それには第1次細胞検査士健康管理委員会の活動をふり返ることが重要である。

2. 第1次細胞検査士健康管理委員会における study の問題点

1) Sampling における問題

細胞検査士全会員を対象としたほうがよいでしょう(市原顧問)。アンケート調査でコホーレント研究の対象とすることも可能である。

2) 要因解析の問題

＋の要因と－の要因に分けて、検討するほうがよいだろうということ、－の要因として、従事期間を入れたほうがよいだろうという意見が出された。これはすでに調査済みなので、過去のデータを掘り起こして検討することが可能かもしれないという意見が市原顧問から出された。

3) Event (結果) 解析の問題点

屈折異常が多くみられるので、これを客観的に調べる必要があるとの意見が岩崎顧問から出された。これに

は、①施設でやる方法か、②学会期間中に、細胞診断学推進協会が独自に機器を購入して屈折検査を行う方法が考えられる。調節力も追加すると、なおいいだろう。調節力測定器は高価であり、費用対効果に多少問題があるかもしれないという意見が出され、可能であれば、学会出席の細胞検査士について、細胞検査士健康管理委員会でも独自の検査をやったほうがいいという意見が多く、早速、簡易屈折計を購入する計画書を作成した。

3. Case control study の可能性について

障害群と非障害群に分けて要因の有無を調べるという手法をとれば、可能である。それには、どのような障害であるかを科学的に検討した結果が必要である。しかし、アンケート調査用紙を解析するだけでも、ある程度までの分析は可能である。コホート研究に比べて、精度はやや劣るものの、短期間でできる利点をもっているため、特に1日の鏡検枚数などは、この手法を用いて検討してみようということになった。

V. まとめ

平成15年に細胞診断学推進協会内の委員会として第2次細胞検査士健康管理委員会が発足した。細胞検査士を取り巻く健康問題は、先に取り上げたように検体採取から標本のスクリーニングのそれぞれの段階で異なる要因により発生することが考えられる。第2次細胞検査士健康管理委員会では、すべてを網羅することは不可能である。そこで、まず第1次細胞検査士健康管理委員会から指摘された視機能障害について、要因分析を進め、視機能障害の程度と頻度、そしてその要因を特定できればと考えている。そして、ガイドライン作成まで到達すればと考えている。視機能障害以外の健康障害については、視機能障害の分析とガイドライン作成が終了したあとと取りかかるか、もしくは次委員会に委ねたいと考えている。

参考文献

- 1) 猪狩咲子：労働環境。第6回日本臨床細胞学会関東連合会学術集会ラウンドテーブルディスカッション1.
- 2) 猪狩咲子：細胞検査士の職業性障害。労働福祉事業団・医学研究報告書 1993；4：517～525.
- 3) 猪狩咲子、園野 誠、大村峯夫、一迫 玲、川瀬芳克、是松元子、布引 治、上野喜三郎、蒲 貞行：細胞検査士の健康管理 第1報—アンケート調査報告—。日臨細胞誌 2003；42：314～322.
- 4) 洪 愛子：海外における針刺し事故防止対策の実情から。感染症学雑誌 2002；27：857～863.
- 5) National Toxicology Program. NTP Toxicology and Carcinogenesis Studies of Xylenes (Mixed) (60% m-Xylene, 14% p-Xylene, 9% o-Xylene, and 17% Ethylbenzene) (CAS No. 1330-20-7) in F344/N Rats and B6C3F1 Mice (Gavage Studies). Natl Toxicol Program Tech Rep Ser. 1986；327：1～160.
- 6) National Toxicology Program. : Bioassay of 2-Methyl-1-Nitroanthraquinone for Possible Carcinogenicity (CAS No. 129-15-7). Natl Toxicol Program Tech Rep Ser. 1978；29：1～78.
- 7) 小宮康裕、中尾裕之、黒田嘉紀、今井博久、加藤貴彦：顕微鏡作業と視力低下の関連についてのコホート研究。産衛誌 2003；45：248～250.

日本細胞診断学推進協会細胞検査士会副会長 小林 忠 男

はからずも、この度、日本細胞診断学推進協会細胞検査士会の副会長に推挙されることになりました。嚇々たる業績を残された諸先輩を思い浮かべますと、私ごとき者が3役を引き受けていいものかためらいがありました。ですが、日本臨床細胞学会や細胞検査士会が抱えている難問や課題が少ないことを考えると、細胞検査士(CT)の将来のために何程かのことはしなければならぬのだと考え直し、お引き受けさせていただきました。浅学非才の身であることは重々承知しておりますが、「改革の時代」、指導医会の諸先生方のご理解とご協力を切にお願いする次第です。

さて、会員諸先生のなかにも参加された方がおられるかもしれないませんが、昨年(2000年)の11月22、23日の両日、浜松市にて「浜名湖国際病理学セミナー」が聖隷浜松病院の小林 寛先生のお世話で開かれました。講師として旧知の間柄であるドイツ・フライブルグのDr. Schneiderによる「子宮癌細胞診」の講義がございました。質問コーナーで、私は唐突ながら20年後の子宮癌のスクリーニングはどうなるのか?と聞きました。なぜそのようなことを質問したかと申しますと、子宮癌スクリーニングの展望についてしばしば4期に分けて説明されます。第1期すなわち伝統的なパパンニコウ染色による細胞診、第2期これは現在にあたるでしょうが、HPVテストによる時代、第3期はhost biomarkers を使える時代、そして、第4期これが最後でしょうか、ワクチンの時代といわれているものです。ワクチンの大規模な臨床スタディーがすでに実施され、その成果が示されておりワクチン時代の到来を感じさせます。しかし、Dr. Schneiderの答えは意外や「そんなことわかりません!」でした。彼曰く1990年ごろもちょうどそうだったでしょう、あれだけ「10年後は細胞診のスクリーニングは自動化の時代」といわれていたじゃないですか。今どうでしょう、どれくらいの細胞診が世界中でヒトを介さず全自動で処理されているでしょうか?と反対に聞き返されました。気が抜けたような、また少し安堵したような不思議な気持ちでもありました。私の単純な疑問は、1)これから真にCTが必要とされるのだろうか、2)CTの需要と供給のバランスをどう維持していけば、それなりに安定した就労を含めた環境が作れるだろうかでした。

去る4月11~15日までサンチャゴ(チリ)において第15回国際細胞学会議が開催され、参加の機会を得ましたので、そ

こでの hot issue を少しご紹介したいと思います。それは大会の第3日目に開かれた“Cytotech Day”のプログラムのなかで、われわれの行方を占う意味で大変に重要な発表が2題、それぞれアメリカとイギリスからありました。アメリカ Thomas Jefferson 大学の Greening 教授による「分子病理の時代におけるCT教育」とイギリス Institute of Biomedical Science, Mrs. Hewer による「CT教育:新しい試み」でした。Greening 教授によれば今、アメリカの大学でCT養成校(コース)を前面に出した「看板」は徐々に影を潜め、Health Bioscience Technologies, Cellular Sciences, Health-Related Sciences などいずれも diverse employment formats で多様、しかも変化にえられる人材の養成を目指す大学(学部)が増加し、生き残りが厳しくなってきたことを強調されました。これも競争の熾烈なアメリカの大学事情を反映しているといってしまうまでもでしょうが、CTというキャリア取得だけの目的では、もう優れた人材が集められないという、現実がそこにはあるように私にはみえました。また、ポストゲノム時代で最も注目されているプロテオームの関連技術についても、時間を割いて話されて、「細胞診は細胞の状態を形態の側面からみてきた。しかしプロテオミクスは細胞の状態を蛋白質の側面から考えている」のであり、この新技術はこれからの癌診断を含めた、生命科学の中心的手法になることを力説されたのが印象的でした。もう一つの興味ある発表は、Mrs. Hewer によるイギリスにおける新しい上級CT制度(AP)に関するものでした。ちょうど4年前に英国病理医協会は国内の子宮癌スクリーニング事業における Biomedical Scientists へ権限の拡大に関するワーキンググループを立ち上げ、その結論としてAP制度の立ち上げに無事こぎ着けました。その翌年(2001年)の11月に英国病理医協会と Institute of Biomedical Science と共同で初回 AP 資格試験を実施、58名中29名を合格させたのです。APとは certificate in advanced practice in cervical cytology (CAPCC) のことを指し、子宮腔部スミアに限って、陰性材料のみならず陽性検体も AP 資格保有者によって、サインをさせることを認めたもので、このお国をあげての取り組みに対して、今われわれを含む世界中の目が、その行方に注がれています。(kobayashi@v7.com)

喀痰細胞診への熱い思い

佐藤博俊先生—佐藤雅美先生—宝来 威先生

国立病院機構仙台医療センター 齋藤 泰紀

宮城県における呼吸器細胞診は、佐藤博俊先生の名前なくしては語れません。私が昭和50年に卒業したと同時に東北大学抗酸菌病研究所（現加齢医学研究所）に入局した頃、佐藤博俊先生は細胞診指導医になり、臨床細胞学会のスライドセミナーで、当時の若手ホープであった指導医の先生方としばしば真剣勝負をしておりました。佐藤先生は驚くほど鋭角的な確かな解答をして皆を唖らせていたと記憶しております。当時の若手ホープといえば、大阪成人病センターの宝来 威先生、東京医大の加藤治文先生、当時国立がんセンターの故額野博先生というそうそうたる面々でした。

当時は、米国のメーヨーなどですでにサコモノ法による喀痰細胞診を併用した肺癌検診の無作為比較試験が始まっており、厚生省池田班では肺門部早期癌を集めて、サコモノ法の実演などが行われていました。サコモノ法は、たいへん合理的な方法でしたが、作業は煩雑で、簡便迅速を旨とする集団検診にはなじまないものでした。

そのころ、町田製作所仙台代理店の、今は故人となったMさんが、よく佐藤先生を訪ねてこられました。町田は気管支ファイバースコープの初期の開発に最も寄与したはずですが、後発で資本力のあるオリンパス社に押されてたいへん苦戦していました。なぜか意気投合した二人は、毎日のように長い間熱っぽく話し合ったり試作品を持ち寄ったりして、喀痰容器の改良作業をすすめていました。どこかの町工場で作られたと思われる容器は、本邦で実験に用いられているミキサーにそのまま装填できるようにされ、1検体処理するごとに、水道水でミキサーを洗浄する仕組みがつけ加えられました。それがサコモノ法の抗研式変法となり、製品化されるに至りました。

さらに、執拗に改良が模索され、サコモノの固定液に粘液融解剤を加えてミキサーによる処理そのものを不要にする方法について試作と試行錯誤が続けられた結果、ついに実用化にこぎつけ、本邦の肺癌検診における喀痰細胞診の標準的方法の先駆けとなったわけです。

昭和57年に、佐藤先生は郡部の若柳町国保病院に移り、猛然と肺癌検診に着手しました。胸部X線写真無所見の早期扁平上皮癌が驚くほど見つかり、医局にいたわれわれは診断や治療にてんやわんやの大騒ぎとなりました。

佐藤博俊先生とMさんの二人三脚による熱意と地道な積み重ねは、大学におけるアカデミズムのありようとは趣を異にしていました。名を求めず、学会活動からも手を引き、古武士のように頑として目的に向かう姿勢は、最近はやりの「プロジェクトX」を彷彿とさせるものでした。佐藤先生はもち

ろん今でも現役で、最も多くの検診標本の診断をしています。

さて、時代は大きく移り変わり、平成16年3月6、7日、『宮城県肺癌検診喀痰細胞診勉強会』が仙台市の宮城県対がん協会において開催されました。呼びかけ人は、宮城県で肺癌集検の始まった昭和57年に入局し、喀痰細胞診をこよなく愛する、東北大学加齢医学研究所の佐藤雅美先生です。その内容は、「宮城県で診断された喀痰細胞診発見例の標本を公開し、喀痰発見の早期肺がん例のみではなく、これら症例の過去の喀痰所見や耳鼻科領域発見癌などの喀痰も準備いたします。ぜひ、ご自分の目で実際の標本をご覧になり、勉強会にご参加ください」というものでした。

喀痰細胞診はそれだけで難度の高い細胞診の領域の一つですが、早期癌の場合はスタンダードとなるべき背景病変の部位同定・診断そのものが輪をかけて困難であるため、未だに細胞所見の読み方の標準化がなされず、集団検診における早期癌の発見率の地域格差や施設間格差がたいへん大きくなっています。学会誌やホームページで参加者を公募し、全国の細胞検査士、約30名が南は九州、北は秋田から集まりました。いずれも真摯に喀痰細胞診に取り組んでいる方々で、年度末の急な企画であったため、多くの方が自費で参加されたということでした。

癌研究会付属病院、宝来 威先生の「肺癌検診における喀痰細胞診の問題点と今後の対策」、つづいて佐藤雅美先生の「喀痰細胞診の日米比較—宮城県の発見成績との対比—」の講義が行われ、その後主催者側で用意した喀痰標本と、参加者が提出した問題例と併せて約30例を2日にわたって鏡検しました。宝来 威先生は、粘液融解剤を喀痰に使用し始めた「元祖」であり、長年にわたり私たちのライバルであり仲間でもありました。佐藤博俊先生同様マラソンをやっていると聞きし、思わず笑いながらも喀痰の険しい道を歩む人はやるのがすごいと納得した次第です。

討論では、全員が1例ずつプレゼンテーションするという形で行われ、それぞれの細胞所見のとらえ方や診断の違いをお互いに理解していくという形になりました。懇親会や討論は、喀痰細胞診に対する熱い思いを語り合う場となり、早期癌発見には集細胞法が必要であることが未だに理解されていないこと、指導医の診断が細胞所見を十分に読み込んでいないこと、喀痰細胞診が陽性でも十分な精査やフォローアップをしてくれない無理解な臨床医が多いこと、などが話題になり、ぜひ毎年続けようということになりました。今後の発展を期待したいと思います。

杉 森 甫

私が細胞診という語句に初めて出会ったのは、1960年、九州大学産婦人科教室に入局してオリエンテーションを受けたときである。学生時代に受けた産婦人科の子宮癌の講義では、記憶がない。忘れたのか、まじめに聴いていなかったのか、そもそも講義のなかに触れられていなかったのか、のいずれかであろうが、そう強調されていなかったのは確かである。

九州大産婦人科では、藤原 篤先生（前広島大学教授）が主になって細胞診をやられていたということであったが、私が入局したときには先生はすでに広島大学に転出しておられた。それで、癌グループに配属された私は、山田 衛講師をはじめとする先輩の方々の指導と本を頼りに、コルポスコピー、細胞診、組織診という頸癌診断の3種の神器に挑戦することとなった。

当時、わが国において細胞診についての本といえば、高橋正宜先生の書かれた「日常検査シリーズ」のアトラスが唯一のものであり、これは美しい写真がついてはいたが、なにぶんにもきわめて薄いものであって本格的に勉強するには不十分なものであった。私は「頸癌の放射線感受性」を研究のテーマにもらっていたので、それに関する文献をあこれ読んでいるうちに、Grahamが放射線照射に際し膺スミアの細胞に現れる変性（radiation response）の程度によってその患者の放射線感受性を推測するという方法を発表しているのを知った。そこで最初に読んだ本がGrahamの「The cytologic diagnosis of cancer」である。上皮内癌を診断する手がかりになる第3型癌細胞などというのを知ったのも、この本である。

われわれが習った細胞診はきわめて大雑把なもので、「あんなのあんこが小さいのは良性、あんこがたくさん入っているのは悪性の可能性があり、とくに粒あんのものはよくない」という実に簡単明解な診断基準であった。これで実用上ほとんど問題がなかったのは、当時扱っていたのはほとんどが肉眼でも明らかな浸潤癌であり、上皮内癌などは1例報告されるくらいにまれなものであったからであろう。

そのうちに細胞診の学会があるらしいということで先輩に連れていってもらったのが、京都で行われた第3回日本臨床細胞学会である。後から知ったことだが、この会はそれまで関東を中心に結成されていた婦人科細胞診研究会が全科的全国的組織になった第1回目の会であった。そこで見聞きしたことは、これまでのわれわれの細胞診のレベルとは大きく異なったものでショックを受け、おおいに引け目を感じたが、「まあ耳学問でも」ということで、それからは毎回演題を出しては出席した。

九州でも細胞診がぼつぼつ行われはじめて、まずは講習会で普及を図ろうということになった。九州大医学部で九州細胞診講習会が1週間の日程で開催され、30名ほどの臨床検査士が各自顕微鏡持参で出席した。私も講師の一員として参加したが、これは九州大だけでなく、長崎大、熊本大、鹿児島大からも各科の先生方が来講され、まさに九州あげての行事



であった。このときに参加された検査士の方々はその後、各地における細胞診のリーダーになられた。この会に参加した人を中心に継続的な研究会を組織しようということになり、九州大病理学の橋本美智雄教授を会長として九州細胞診研究会が発足した。橋本先生は、当時多くの病理学者が細胞診に否定的であったのに対し、血液病理を専門にしておられたせいか、細胞診に積極的で、「九州の細胞診は他地域に比べて遅れている。しっかりやれ」と檄をとばされた。まさに九州の細胞診にとっての恩人といえる。

九州細胞診研究会は、その後日本臨床細胞学会九州支部、日本臨床細胞学会九州連合会とメタモルフォーゼを繰り返して今日に至っているが、その設立のころからタッチしてこられたのも、九州大にいたという縁であろう。

アメリカ留学から帰って、留学ほけでなんとなくぼんやりしていたころ、九州大産婦人科の教授として滝 一郎先生が大阪大学から赴任してこられた。滝教授はすでに細胞診の権威として関西のみならず全国的に活躍しておられた。早速、先生の指導を受けて、教室の細胞診の体制が整備されていくことになった。ちょうどそのころから、東北大で野田起一郎先生が開発された検診車方式の子宮癌集団検診が、日本対がん協会の支援のもとで全国的に普及しはじめた。福岡県でも検診車が購入され走りはじめたが、検診の検体採取に当たるのは教室員であり、検診車の置き場は九州大の構内であり、細胞診検査室は産婦人科教室内の1室であり、ということでは、われわれは毎日大量の細胞診検体に直面することになった。また、このころ、福岡近辺の細胞検査士が、当時福岡国立中央病院にいた西 国広君を中心として九州大中央検査室で細胞診の勉強会を毎週行い、KossやPapanicolaouの本の輪読会や疑問症例の検討をやっていたので、それにも参加して交流を深めると同時に大変勉強にもなった。

そのうちに、教授から細胞診指導医の資格を取るのにスライド・カンファレンスに出場するようにとの話があった。当時、指導医になるには現在のような試験ではなく、スライド・カンファレンスに出題された細胞診標本について会場で回答

しなければならなかった。これは正答すればよいが、間違っていた場合には学会参加者全員の前で恥をかくことになるので、きわめてストレスの多い方法である。当然応募者には評判が悪く、なによりも応募者の数が増えたとこの方式では対応できなくなって、現在の方法に変更された経緯がある。それはさておき、大阪で行われた細胞学会総会のおり、私に割り当てられた2題について回答した。1題は上皮内癌で正答であったが、もう1つは頸部腺癌と答えたが、なんとこれも上皮内癌であった。現在なら2題とも同じ疾患という出題は考えられないが、当時は上皮内癌が少なかったので教育的意味もあって出題されたのであろう。そのときのスライドを後になって見返してみてもやはり腺癌といたくなる異常腺細胞が散見され、今でいう腺上皮内癌と扁平上皮内癌の合併例であったのではないかと思われる。当時はもちろん腺上皮内癌というようなものは話題にも上らなかった。このようなことで正解率50%だったわけだが、正解云々よりも細胞の読み方が重要という時代であったから、めでたく細胞診指導医の資格を頂戴することができた。指導医ナンバー97である。

97番目の指導医ではあるが、九州にはまだ指導医は少数でおそらく1桁の人数であったろう。子宮癌検診がようやく軌道に乗って普及しはじめ、細胞診の需要も多くなって細胞検査士の養成が急務となっていたおりから、九州各県でも検査士のための教育が熱心に行われた。婦人科標本はその大多数を占めるので、あちこちから講師として呼びがかかった。新米指導医ではあったが、贅沢はいつておれなかったのであろう。講習会のたびにスラカン用の標本を選び、スライドを整理しているうちに、私自身も勉強になったし、各地のいろいろな人と知り合いになれ、一緒に成長していったのではないか。教えることは最良の勉強方法であるというのは真実だ

と思う。当時、未熟な指導医の私にお付き合いしてくださった各地の検査士の方々に改めて感謝申しあげたい。

私が臨床細胞学会に加入したころは、ちょうど細胞診断学の興隆期であったと思う。それまでの、検査法としての細胞診から細胞診断学への脱皮が図られていた。一方、婦人科領域では子宮頸癌の発癌過程が明らかにされつつあり、上皮内癌や異形成といった病変の病理組織学的診断基準も固まりつつある時期であった。このような学問の発展期に遭遇することは、日進月歩という学問の進歩をまさに実感することができるし、それによって研究にも一層拍車がかかるというもので、研究者として大変幸運である。細胞診断学の研究には種々のアプローチの方法があるわけだが、私は留学中に核DNAの顕微分光測光の研究をした経験から、細胞の計量的な診断に興味をもっていき、上記のような環境から私が選んだ方法論は、病理組織と細胞所見との対比であり、細胞所見の計量的観察であった。学会のたびに数題の演題を提出し、あるいはシンポジウムなどにも参加させてもらった。研究室のスタッフにもきわめて恵まれ、塚本（九州がんセンター院長）、西村（宮崎県支部長）、松山（前佐賀医大教授）、柏村（産業医大教授）夫妻らの錚々たるメンバーと、鏡検にあるいはReagan, Richart, Burghardtらの説の討論にと夜遅くまで過ごした日々は、青春（少し遅すぎるか？）の楽しかった1ページを飾る思い出である。

こんなわけで、細胞診断学は産婦人科学とともに私にとって最も重要な学問分野となり、日本臨床細胞学会は日本産科婦人科学会とならんで重要な学会となった。入局してすぐにそのような分野に巡り合えたのは、初恋の人を生涯の伴侶にできたような幸運であったと思う。



第2回日韓細胞学会合同会議に参加して

徳島大学医学部器官病態修復医学講座人体病理学 廣川 満 良

最近、学会や観光で毎年韓国に行っていましたが、昨年の春はSARS騒動でその機会を失くし、寂しい思いをしているときに第2回日韓細胞学会合同会議の情報が入りました。渡りに船であり、観光目的で二人の教室員とともに早速申込みをしました。すると杏林大学の坂本穆彦先生から強制的に唾液腺の講演をするようにいわれ、返事を保留していたにもかかわらず、細胞診学会のホームページではすでに私が発表することになっていました。この驚きに追い討ちをかけるように大分大学の横山繁生先生から、この細胞診指導医会報への執筆を依頼され、本来の目的である合同会議に参加することにしました。

日韓細胞学会合同会議は杏林大学の坂本穆彦先生の提案により、日本臨床細胞学会と大韓細胞病理学会の共催で前年度に発足したものです。この会議は韓国の細胞学会秋期大会にあわせて開かれるもので、今回は2003年11月8日、ヨンピョン(龍平)で行われました。参加者は韓国から89名、日本から16名(医師12名、細胞検査士4名)でした。日本からの参加者は全員前日の14時にインチョン(仁川)国際空港に集合し、そこからバスガイド付きの観光バスで3時間半、朝鮮半島をほぼ横断して、学会場であるヨンピョンのDragon Hotelに到着しました。ヨンピョンは高級スキーリゾート地で、日本で活躍中のBoAがスキー場のコマーシャルをしています。また、今日本でもブームになっている韓国ドラマ「冬のソナタ」のロケ地としても有名です。われわれが滞在したDragon Hotelのいたるところにドラマの撮影現場があり、チェ・ジウヤペ・ヨンジュンの写真が数多く飾られていました。ホテルにはわれわれ以外の日本人も宿泊していましたが、彼らは「冬のソナタ、ロケ地巡りの旅」のツアー客でありました。

Dragon Hotel到着後、われわれは大韓細胞病理学会の懇親会に参加させていただき、洋韓和折衷の料理と眞露(JINRO:韓国の焼酎)で大歓迎されました。私と同行した隈先生は挨拶のすべてを韓国語で行い、大喝采を浴びていました。一方、私といえば、往きの飛行機の中で韓国語の挨拶を覚えたはずでしたが、壇上上がったときは頭の中は真っ白で、結局英語しか出てきませんでした。来年こそ、韓国語で自己紹介ができるように勉強しようと思っています。懇親会後の2次会はバスで1時間かけて山を降り、海沿いの町、正東津(ジョンドンジン)まで行き、大盛りの烏賊の刺身をつまみに、眞露で盛り上がりました(写真1)。正東津は、1995年に韓国で大ヒットとなったテレビドラマ「砂時計」のロケ地であり、小さく素朴な海辺の村であったこの地は、その後恋人のデートコースとして多くのカップルが訪れるようになったとのことであります。また、正東津駅は海から一番近い距離にある駅として、ギネスブックにも載っており、日の出がとても素晴らしい場所なのですが、私たちが行ったのは小雨の降る夜で、まったく何も見えませんでした。

第2回日韓細胞学会合同会議は、翌日の午前中に行われま

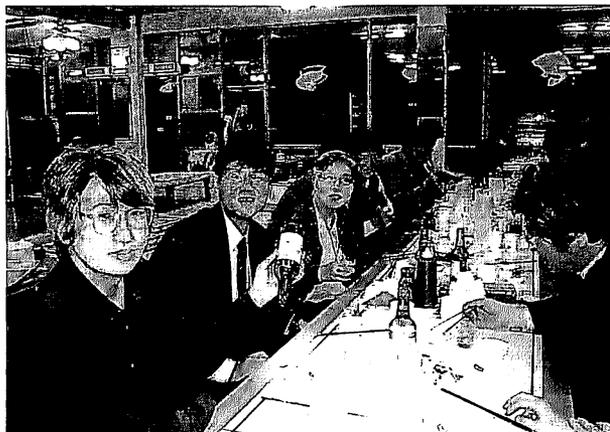


写真 1

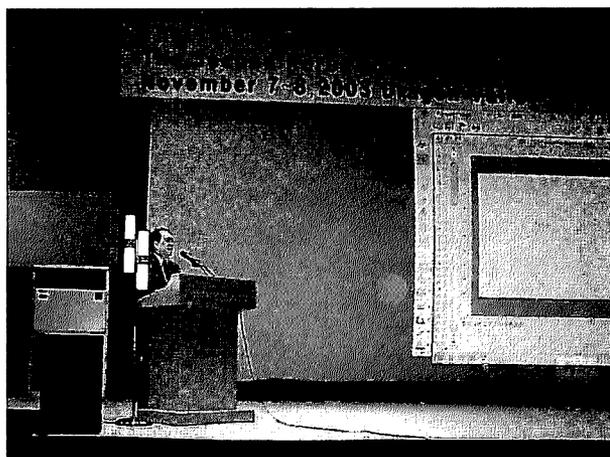


写真 2

した。講演は4題で、日本からは癌研究会附属病院婦人科の平井康夫先生による「The prognostic significance and malignant potential of peritoneal cytology in endometrial cancer」(写真2)と私の「Fine needle aspiration cytology in the salivary glands, diagnostic value of metachromasia in Romanowsky-type stains」の2題、韓国からは Chonnam UniversityのJong-Hee Nam先生による「Experience of "ThinPrep" in cytology」と Ajou UniversityのHee-Jae Joo先生による「Experience of "MonoPrep" in cytology」の2題が行われました。ポスター発表は19題(韓国12演題、日本7演題)で、コーヒープレイクを交えながら行われました。いずれも熱心な討論がなされ、韓国の先生方の細胞診への関心の高さに驚かされました。写真3は合同会議終了後の記念撮影です。

合同会議終了後は、待ちに待ったコリアンバーベキューの昼食でした(写真4)。最高級の骨付きカルビと眞露をたらふくいただき、その後観光にでかけましたが、あいにくの雨続きで予定を変更し、チャムソリ蓄音機博物館を見学しただけ



写真 3



写真 4



写真 5



写真 6

で、昼食の2時間半後には海辺の町、江陵（カンヌン）で夕食となりました。夕食は海鮮で、水槽内の魚をその場で刺身にしてもらい、キムチと一緒にゴマの葉に包むと、不思議にいくらかでも食べられました。ここでは日本大学の根本則道先生の薦めで、韓国のどぶろく「マッコリ」をいただきました（写真5）。このお酒は甘くて飲みやすく、気がつくとも足が立たなくなるので、どんぶり1杯以上は飲まないように注意されたにもかかわらず、Kim先生と山内先生はマッコリのイッキ飲みバトルをして会を大いに盛り上げてくれました。

3日目は利川陶芸村（イチョントイェチョン）を訪れました。利川一円は韓国の伝統陶芸の中心地であり、昔の高麗青磁や朝鮮白磁の美しさを再現しようとする陶芸家がこの地に集まり、現在では300ほどの陶芸窯が存在します。われわれが訪れたのは海林展示館で、青磁や白磁の製法を教えもらったり（写真6）、素晴らしい陶磁器を鑑賞したり、買い物をして楽しみました。その後、昼食に韓定食をいただき（写真7）、トルソッパツ（石釜飯）のヌルンジ（おこげ）に感激した後、仁川空港へ向かいました。

学会に出席したことをつい忘れてしまいそうな、私好みの、盛り沢山な観光付き、食べ放題付き日韓細胞学会合同会議ツアーでありました。学問的な交流もさることながら、文化的国際交流のほうに重きをおいた会議であるとの印象を受けました。私は今回はじめて参加しましたが、このような会議なら次回も参加するつもりです。韓国の文化に触れたいと思



写真 7

われている方にはお勧めと思います。最後に、この会議のお世話をいただいた、Korea University Medical CollegeのKim先生、ならびに杏林大学の坂本穆彦先生、そしてご支援いただいた日本臨床細胞学会にお礼申し上げます。カムサハムニダ。

10周年を迎えたタイ・日細胞診 ワークショップに参加して

日本医科大学病理学第2教室 横山宗伯

The 10th Thai Japanese workshop in diagnostic cytopathology は、去る1月7, 8, 9日、チェンマイ大学病理学教室、日本医科大学、タイ細胞学会ならびに日本臨床細胞学会の共催で、チェンマイ市内のホテルで開催されました。会長は、タイ側はサムロン・ランデン先生、日本側は前田昭太郎先生が務められました。日本臨床細胞学会からは昨年同様、会長 蔵本博行先生、国際交流委員長 坂本穆彦先生、国際教育委員長 根本則道先生が顔を揃えたほか、工藤玄恵先生、河合俊明先生、柴光年先生も特別講演をされました。参加登録者数は日本から53名、タイをはじめ、シンガポール、ドイツ、オーストラリア、インドネシアなどから90名以上で、計150名近くに達し、このほかに同伴されたご家族も多く、盛大な会となりました。特別講演を主体にした16題(日本9, タイ他7)の口演のほか、2日間にわたって、午後は計36題(日本26, タイ他10)のポスターセッションが行われました。

今回は、本ワークショップが1994年にチェンマイ大学と日本医科大学の共催でスタートして以来、10周年の節目の会となりました。初日の記念行事での前田先生のreviewによりますと、第1回は1994年にチェンマイ大学病理学教室と多摩永山病院病理部を中心とした日本医大の共催で、チェンマイ大学内で約30名の参加者で行われ、染色、鏡検実習、迅速診断のデモなど文字通りのワークショップでした。以後、タイの人々の人柄の魅力や両国スタッフの協力による心のこもった運営のおかげと思いますが、タイ、日本双方の参加者が若い人々を主体に徐々に増加し、一度参加すると続けて行きたくなるリピーター(タイマニア?)も増える一方となりました。筆者自身は、第3回、6回、8回、9回、今回と計5回参加していますが、チェンマイ市での第6回の本会に久しぶりに参加した際、日本臨床細胞学会の幹部の先生方が、演者として多数参加されていて、日本でもなかなか聴けない豪華な

顔ぶれの特別講演に驚いたことを覚えています。2001年には、タイ細胞学会が正式に立ち上がり、2002年の第8回からは、タイ細胞学会、日本臨床細胞学会の共催となり、新たな段階を迎えました。参加者は約100名(日本側40名)でした。また、このときから、初めて演題の一部がポスターとなりましたが、まだプレゼンテーションは行われませんでした。2003年にフアヒンという海岸のリゾート地で行われた第9回では、参加者が約200名(日本側67名)と一気に増加し、参加国も日本、タイのほか、カンボジア、ラオス、ドイツ、オーストラリア、インドネシア、シンガポールなどさらに国際的に拡大し、ポスタープレゼンテーション(発表10分、討論5分)も始まりました。この間に、ワークショップ以外でもタイのMD、CTの日本での研修、留学、日本の学会への参加など両国間の交流が盛んになり、日本の学術集会でもお馴染みになっているタイの先生方も多くおられます。

さて、今回は、タイのCTの発表、特にベテランに加えて若いCTのポスタープレゼンテーションが多かったのが去年までにはなかった特徴です。彼らの英語はレベルが高く、懸命に発表する姿は印象的でした。また、会期中ポスターを一つずつ熱心に読んでいたり、討論の際にも臆することなく質問する姿勢には感心しました。今のところタイ細胞学会の定期学術集会は年1回で、本ワークショップが、事実上もう一つの全国規模の学会になっているという事情もあるようです。一方、日本の若手のMD、CTは、自分の発表までが精一杯という感もありましたが、食事や宴会の席ではタイの人々と打ち解けて談笑する姿がみられ、大変頼もしく感じました。

本来、workshopとは討議を通じて問題点を整理し、合意や共通認識の形成を目指すものです。初期には、互いに手探りでタイ・日のシステム、検体処理や染色手技の異同を話し合い、共通認識を形成することが大きな目標でありました。10年後の今日、ワークショップから派生した広い人的交流も加わり、日本国内の学会と同様に、全く違和感なく演題を聞き



写真1 プールサイドでポスターセッション



写真2 楽しいウエルカムパーティー

discussion できるようになったと思われま。今回のタイの若い CT たちの活躍は、本ワークショップがまた、新たな段階に入ったことを感じさせました。これからは、指導的立場の先生方の交流もさることながら、一般参加者同士が、より多くの経験を交換し合う量的拡大が課題かと思われま。討論を聞いていると、やはり実際の細胞像を前にして話すのが一番盛り上がります。専門医、指導医はじめ若手を含めた CT

の方々に、きれいな写真をたくさん盛り込んだ演題を携えて参加していただくことを是非お勧めします。次回はタイ東部海岸の CHONBURI 市で開催の予定です。

最後になりましたが、盛大な 10 周年を迎えるまで本ワークショップを支えてこられた両国の関係各位、とりわけ、長い間面倒な事務局の仕事をおられるスタッフの方々に心から敬意を表し、感謝を申し上げます。コップンクラブ、

国際交流

第 15 回国際細胞学会に出席して

小 塚 正 雄

第 15 回国際細胞学会は、去る 4 月 10～15 日チリ共和国の首都サンチアゴ市で開かれました。参加総数は 60 に及ぶ国または地域からの 842 人で、開催地の地理的条件を考慮すれば多数といえま。その内訳は地元チリ 152 人、アメリカ合衆国 102 人、隣国アルゼンチン 66 人、ブラジル 63 人で日本人は 43 人と 5 番目でした。その他の国としてはオーストラリア 28 人、イギリス 26 人、ドイツ 19 人、スウェーデン 13 人、韓国 12 人などでラテンアメリカからはスペイン 36 人、エクアドル 25 人、コロンビア 23 人、ウルグアイ 19 人、ペルー 17 人、メキシコ 16 人などで、参加者の半数を占めていました。今回は日本からの参加が少なかったのですが、これは開催地が遠隔地であったことや、日本産婦人科学会が同時期に行われたことによると思われま。

さて、学会では 17 題の Invited Lecture がなされましたが、その内の 4 題は高岡、長村、加藤(治文)、坂本先生によるものでした。Panel では上坊、伊藤、小松、芹沢、平井、池田、平野先生が発表されました。Slide Seminar では小林、廣川、布引、伊藤先生が Chair や Members を務められました。一般演題では Oral が 175 題(うち日本人 17 題)、Poster は 105 題(日本人 7 題)でした。学会ではラテンアメリカからの

参加が多かったこともあり、公用語として英語のほかにスペイン語が使用され(同時通訳が常についてしまいましたが)、会場内ではスペイン語が飛び交っていました。

Opening Ceremony に続いて開かれた Cocktail Reception や Official Congress Banquet では流石南米チリ、ラテンのリズムに乗った楽しいパーティーでした。

往復のフライトに時間がかかり、短い出張期間では十分な観光タイムも取れず、ご自分の発表が終わるとすぐに観光に飛び出す方が多く、パーティーの出席は少なかったようでした。

さて、私自身ですがチリには 6 回目の訪問ということもあり、5 泊 6 日間の滞在中には友人、知人からの勧誘が多く、学会出席は 3 日間しかできず、残りは Concepcion 大学、Chil-lan 市立病院、チリ空軍病院、ドイツ病院などで講演や消化管内視鏡の実技指導などに引っ張り回され、参加された皆様のお役に全く立たなかったことを申し訳なく思っております。天候は時期的にあまり良くありませんでしたが、安くて美味しいチリワインと魚介類に皆様舌鼓を打たれたと思います。いかがでしたでしょうか。もう一度訪れる機会の来ることを祈りつつ筆を措きます。





戸田中央総合病院病理部 海老原 善 郎

I. はじめに

福島範子先生が亡くなった。私が病理学を志したころからの最も尊敬する恩師の一人である。遺言で密葬をご希望されていた。そしてもう一つ、これまで親しくしていただいた人々が賑やかに歓談していただける機会を設けてくだされば、大変嬉しいということも書かれていた。ご遺族からお聞きしたことである。

私が「先生を偲ぶ会」の代表を仰せつかった。

当日、集まった人々は200名にのぼり、そのなかには同愛記念病院で先生の薫陶を受け、現在では日本国中で要職に就いていた、あるいは就いている老若の臨床検査技師の人たちが大勢含まれていた。それに、病理学、特に先生が力を入れた臨床細胞学関係の先輩、病理学界などの同僚の先生方、私を含めた病理・臨床などの教え子たちだった、まさに「福島学校」の卒業生全員が参集したといっても過言ではないさまであった。会場である日本出版協会の会場は身動きもままならないほどの人々で一杯になり、改めて先生のご遺徳が偲ばれた。

この度、本誌編集委員会から先生のことを記事にするよう依頼された。病理医としては最初の弟子、そして不肖の弟子には大変名誉なこととお引き受けした。ご承知のように、先生は細胞学会・指導医会の創設に尽力されたメンバーの一人であり、病院病理部門に細胞診の重要性を訴え続けてきた。病理・細胞診とも守備範囲は大変広く、なかでも体腔液の細胞診には大変な興味をおもちで、私の細胞診はここから始まりお手伝いをさせていただいた。さらに、スクリーナー（今日の細胞検査士）の養成にも大変尽力されたことは、先輩の検査士の間で知らない人はいないくらいである。

このような公のなかの先生については十分承知されたことなので、ここでは私個人の目からみた先生の面影をご紹介します。ご遺徳を偲びたいと思う。

II. インターン時代から

先生との出会いは大学卒業後、当時のインターン制度のなかで同愛記念病院を選んだことから始まった。大学は新宿にあり、電車が隅田川を渡るたびに青い旗が翻っている格調高いビルはなんだろうと気になっていたのがその病院だった。

インターン仲間は10人近かったが、全国から集まっていた。始まってみると東京医大山岳部卒業と威張っていた者にとっては、いかに勉強不足であったかを思い知らされた。検査科もめぐった。そのなかに病理部門があり、そこにまだ若かった先生がおられた。あとになって知ったことだが、先生は当時の国立第一病院（現・国立医療センター）の病理部で勉強したあと、この病院に赴任して間もない頃だった。学生時代の勉強不足、まして病理はまるでチンプンカンプンだった。

先生の部屋はウナギの寝床のように細長く、インターン生

の場所は最も奥にあり、先生の後ろをカニの横ばいをしなければ到達できなかった。だから一度入ってしまうと、出にくくなっていて、次々と渡される標本をわけも分からず、とにかくみている振りをしなければならなかった。それでも学生時代と違って、HE標本がなんとも美しく新鮮にみえた。「ドウ？」と先生。「キレイです」と自分。病理に関する会話はこれしか覚えていないが、最後に「それ持っていてもいいのヨ」と。みている振りが先生には本気にみえたのか。それはバセドー病の甲状腺であったが、大学を退職するにあたって部屋を整理していたとき、その標本が出てきて懐かしく当時を思い出した。

III. 豪胆さの一面

当時、病院には女医は先生一人だったと記憶しているが、かもし出す気品に威厳が備わり、臨床医に対するコンサルテーション、CPCでの堂々としたディスカッションの風景はまさに男勝りと映り、魅力的だった。

そういうなかで、当時はまだ車を持つことが大変な時代であったが、先生はすでに父君からのプレゼント「パブリカ」を大事に使い始めていた。この年は東東オリンピックが開かれた年で、東京～羽田間の高速道路や東海道新幹線が開通して間もない頃だった。研修が始まって間もなくだったが、悪いのがいて先生から大事な車を半日、借りだした。申し出には一言でOK。それぞれ異なった科で研修していたが、あまり勉強したくない者たち4人で空港までドライブした。まだ交通量も多くなく、快適だった。病院では厳しい先生として定評があったし、女医はとにかく何事も厳しい人が多いと思っていたが、鷹揚な一面をかいまみた。インターン生の間で話せる人と分類された。ヤンチャなところも多々あり、インターンも半ばを過ぎたころ、検査科の旅行に誘われ、インターンも全員が参加した。花札をやろうと先生が言いだした。立て膝だったかどうか言えないが、先生は豪快だった。失敗すると大笑い、こちらが失敗すると、ナニヤッテンノヨだった。病院のなかと外では全く違っていた。われわれ、いや私は益々気に入った。

IV. 病理を始めたころの印象

勉強不足を手っとり早く補うためにはと、私は母校の病理学教室に入った。わけあって一年足らずで、大森にある大学の病理学教室へ移籍した。インターンを終えて一度は先生とお別れしたが、移籍後4年に論文が完成したところで、再びお世話になることになった。適当なときに臨床へと思っていたが、学会でお会いした折りに週に1日わたしの所へもイラッシャイと言っていたいただいていた。この運命のイタズラに乗り、教室の事情もいろいろ変わって、ついに今日に至ってしまったが、そこから病院の病理とはどんなものかの教育を受けることになった。

生検や手術材料の診断で、最初にやるべきことは肉眼所見

を取ることに切り出しだった。現在はコピー機が普及したため、この作業は安易になってしまっているが、先生はこれを最後まで嫌っていた。いきなりコピー機にかけるようになれば、観察が疎かになることを危惧したのであろう。報告書の所見はそれを読んで、実物が頭のなかに彷彿と浮かなければならぬと指導された。十人十色は病気も同じだということだった。例えば、子宮内膜生検も同じ増殖期が数例つづくと、それぞれの特徴を出さなければならなかった。観察力を培うための第一歩だと言いたかったのであろう。

後に腹膜癌症の始まりは小骨盤腔でなく、横隔膜であること、そのリンパ管の特徴によるということに気づいて論文にしたことなど、「アナタは妙なことに気づくのね」と言わしめたのは先生の期待に応えたものと思っている。

V. 福島学校の校長先生

先生の父君は教育者として当時の朝鮮国・京都市に派遣され、ご一家で当地に居を移していた。敗戦とともにソ連軍に追われ、それこそ命からがら男装してまで、東京へ逃げ帰ったそうである。それは先生の大学受験の年でもあった、あの華やかな、まだ可愛いきかりの女の子が大変な困難を経験されていたのであった。この経験が先生をとっても芯の強い女性にしたのだと思う。

私が先生と出会ったのは先生の30代の終わり近くのことだったと思うが、すでに同愛記念病院の検査科の主任を務められていた。配下の臨床検査技師からも慕われ、恐れられていた。私の場合、この年齢のときなにをやっていたのか、比べようもない。

指導は時に厳しく、時に優しく、単なる技術指導だけでなく、人生指導など。学校の先生として弟子たちを可愛がった。そのなかの一人、初めての解剖例標本を仕上げたが、それを一瞥して「ごみ箱を持っていらっしやい」と言われた人の話は関係者の間で有名である。このような叱咤激励に奮起し、成功に導かれたのは彼だけではなかったろう。

私が病理を始めたころ、大学では剖検例は標本作成の全過程をやらされた。もっとも今日のように技師の認定制度が不完全な時代だったのではあるが、先生の病院でお世話になるころにはかなり充実してきていたが、術中迅速診断の場合は、凍結切片は先生が自身で行っていた。私もそれに従わざるをえなかったが、ザルトリウス法の時代から現在の方法への過渡期でもあったので、両方を経験することになった。細胞診の勉強は標本の作成とスクリーニングから始まった。このような経験は標本の評価、スクリーナーや細胞診指導医の育成に大いに役立った。

こういう親密な態度で教育が施されたため、同愛の病理部はいつのころからか福島学校といわれるようになり、まさにその校長先生になった。

VI. 病理は料理

先生は美味しいものを食べることがこの上なく好きだった。学会に同行すれば必ず一度はその地のものの一級品をご馳走してくださった。そのときの口上は一級品の味が分からなければ、人間にも学問にも味がでないわよだった。同じ意味のことをもう一人の尊敬したS教授からも聞いていたし、的を射た表現と思っている。

週1日の同愛で、昼食後は先生の部屋で先生の入れたコーヒーをご馳走になった。あるとき、インスタントコーヒーであったが、入れるように言いつけられた。自己流でコーヒー・ミルク・砂糖を次々にカップに入れ、お湯を注いでそのまま出した。こうすると、茶色と白の2色が交じり合い、3つの素材が口のなかで複雑に回転し、これがインスタントコーヒーかという味わいになる。先生は一口飲んで、ニコツとした。本当に味の違いがわかるのだと嬉しかった。それから、しばしば私のコーヒーを楽しまれることになった。

ある正月、病理医3人で年始にお宅を訪問し、先生自作の料理をご馳走になった。吸い物はかなり本格的だった。料理学校に通った話はないので、どこそで賞味したものをイメージして腕を上げたに違いない。素人に専門はビョウリと言うと、料理と聞き違えられることに腹を立てたこともあったが、ものいわぬ標本からなにかを読み取り、意味付けする作業でもある病理は料理に似た点があると思うようになっていたが、先生もそう信じている人だったかも知れない。

VII. 頼まれ仲人

当時、病理部の臨床技師の方々には独身男性が多かった、その一人の結婚が決まっていた。通常ならばその職場の長が大役を果たすのが普通であるが、先生は独身であったので私にその話を持ち込んだ。その頃まだ40そこそこの若造にできる話ではないと思ったが、これも人生の勉強だとの激励と感じ引き受けた。後日、おもしろい挨拶だったわよと。勝手にお褒めの言葉と解釈した。「挨拶の仕方」などhow-toものの例文は私の成熟度に合わず、自己流でやったのだった。奇しくも先のもう一人の思師と同じく、先生の主張「文献や本は、経験し熟考してから読んでも遅くない」を忠実に守った形になった、というより私自身のずぼらな性格そのものであったのであるが、後続の3組にもその大役をさずかることになった。

VIII. 国際貢献

昭和50年ころから先生はお仲間の2人の先生(W先生、T先生)と共に全国の病理標本の安定のために研究会(病理技術研究会)を設立し、技術の向上と新技術の開発に努力された。この3人は中国が大好きだった。しばしば共に中国へ旅行をされたが、この間に中国の病理技術の惨状を知って、技術者の教育のために毎年3人の施設で研修をさせることになった。幼少のころの朝鮮在住経験からか、日本の先輩格の朝鮮・中国に特別な思いがあったのであろう。年に2、3人の中国人技師を招き、この3先生の施設で指導された。彼らは一様に熱心であること以上に人柄も良く、日本人技師たちと友好的に勉強していった。留学生の多くは男子であったが、何回か彼らが餃子パーティーを開いた。手際がよく、味も申し分なかった。中国では男も料理をするのが普通であることも知り、どんな素材でも美味しいものをつくる素養もった人々の多い国。潜在する技術力、将来は日本の好敵手になると感じたものだった。

このなかの男子の一人は先生の大的お気に入り、ご自身の子供のように気を遣い、周囲の日本人男子のヤッカミを買うほどだった。帰国後、天安門事件が起こった。その折には彼の安否を大層心配しておられた。

必要を感じ、自費でも海外の弟子を育てる心の余裕、これこそ本当の国際協力の基本であろう。どんな根拠があるのか、とかく日本人は他のアジアの人々を下に見がちである。同等の立場でなければ、意思の疎通はスムーズにいかず、研修の効果どころか不信感だけを持って帰国することになる。先生から学んだはずだったが、私の留学生のなかには幸福な学生生活を送れなかった者もいた。人間の巾の違い、私の場合は無念が残った。

IX. 病気のこと

同愛を完全に退いたあとはラボの重職に就かれ、楽しく、元気に仕事を続けられた。病気が発見されたとき、すでに病状は進んでいたが、すべてを完全に把握しておられた。お見舞いの際にも、動揺は全くないように見受けられた。先生を最後までお世話した長年のお弟子さん（A女史）からも、最後まで気丈であったと聞いた。

もう30年前のことになるが、私の疲れを気になされて血液検査をすすめられ、肝炎が発覚したときは並でない心配をお掛けした。周囲の方々の病気には常に心を配られた。若いときに手術をするほどの結核を経験されていたことによるので

あろう。それだけ身近な人々の病気を気になされたのに、自身の病気には全く無頓着であったことは、残された者たちにはなんとも残念であった。検診は受けたことはなかったということだった。自身の病気に関して、平素の自然体そのままという様子には古武士のような気概を感じた。私の最後も先生のようにでありたいと思う。

X. 超人

「お嫁さんが欲しい」という冗談をしばしば口にしていた。大病院の検査科長・病理医長として、病院の若い人たちに対する親身の世話役として、家庭では高齢の両親の世話役として、さらに病院・関係学会の主要人物として、苦勞を苦勞ともせず100%以上の仕事量を抱えていたためであろう。これだけの仕事量を全うした先生はまさに超人だった。

XI. 最後に

先生との私のお付き合いのなかから、思いつくままに書かせていただいた。まとまりがナイじゃないのと聞こえてきそうである。

いまは、安らかにと思うばかりである。

投稿



友人 Dr. Nils G. Stormby のこと

— 旭日中綬章叙勲を記念して —

獨協医科大学名誉教授 信田重光

細胞診指導医会会員の先生方のなかには、留学の経験もあり、したがってそれぞれの国に多数の友人を持っておられる方も多くであろう。小生、外国留学の経験はないが、大学現役中にヨーロッパ17回、東南アジア・中近東諸国32回、アメリカ8回、南米3回くらいの、外国諸大学での内視鏡、細胞診の講演・指導、国際学会発表・会議出席等のための渡航歴があり、それぞれの国で友人たちに大変世話になり、現在まで交遊の続いている仲間も多い。

そのなかで、小生にとって最も長く、そして親しく交際しているのが、スウェーデンの Dr. Nils G. Stormby である。彼は細胞診の分野のみならず、経済界でも国際的に活躍し、日本でも各界と種々の交流があり、昨年(2003)11月に日本国天皇より旭日中綬章(Orders of the Rising Sun)が授与された。小生にとっても、また彼を知る多くの友人たちにも嬉しいことであった。去る2月21日に東京ホテル・オークラで後述のごとく盛大に祝賀会が開かれた。

国際細胞学会関係者で日本政府より勲章を授与された人は寡聞にして彼以外には知らないの、ここで彼の略歴、小生との交流の経過および受章にいたる経緯や、彼のところに留学した人たちを紹介したい。

Dr. Stormby は昭和4年(1929)4月11日スウェーデン



Dr. Nils G. Stormby 近影

Malmö 市生まれ。父君は法律家、母堂は皿の絵付けなどを得意とされたご両親の一人息子の由。ヨーロッパでも最古に属

する地元の Lund 大学医学部を卒業、兵役に就き海軍軍医中尉で退職（後年、彼の自宅が海軍士官のクラブ的になっていた由）、Lund 大学病理学教室に入局、病理学および細胞診の研究に従事した。

小生との出会いは昭和 43 年（1968）4 月、ブラジルの Rio de Janeiro での第 3 回国際細胞学会である。小生が Gastric Cytology の Panel など 3 題を、恩師福田 保先生に胃の細胞採取法の映画、村上忠重先生に早期胃癌の各種診断法の比較の演題を小生と共同で発表していただいたが、われわれのこれらの発表を最前列に座って聞き、質問をする 2 人の白人がおり、その 1 人が Dr. Stormby で、もう 1 人が Dr. Magnus Nasiell（Stockholm Sabbatsbergs 病院細胞診断科長、後に若い時代の現東京医大加藤治文教授が留学された）であった。その後の懇親会の席上で日本の早期胃癌研究の現状、スウェーデンで胃癌による死亡が第 2 位であること、お互いに自分の国に来ないか、などということ話し合った。

この出会いによって小生が彼にとって最初の日本人の友人となった由である。勿論、小生にとっても同様であった。

その年の夏、Dr. Stormby がスウェーデンの大学の工学部系学生の訪日団を引率して来日した。当時、東京オリンピックの成功後、わが国の工業力が世界中に神話的に宣伝された時期であったからであろう。学生たちは東芝、日立などの工場を見学し、その風景が週刊新潮のグラビアに掲載されたが、彼は当時の順天堂大外科の小生の研究室に数日間通い、消化器癌や乳癌、甲状腺癌、肝臓癌、胸腹水などの細胞診標本をみながら、小生と細胞診や内視鏡のことなどを、また村上教授とも早期胃癌の病理標本をみながら話し合い、内視鏡検査の現場をみたりした。当時、アメリカの Dr. Hirschowitz 創案になる新しいファイバースコープがわが国に導入され、町田製作所、オリンパス光学などの会社から国産の装置が出始めた時期であった。そして小生に Lund 大学で内視鏡などを中心に胃癌の診断について指導に来てくれないかという話しが出た。

翌年、昭和 44 年（1969）4 月上旬、春の諸学会の行事を終えて羽田を発った。当時まだ現在の成田の空港は着工されておらず、国際線はすべて羽田発着であった。またヨーロッパ行きの北回りの便はすべてアンカレッジ、北極経由で、デンマークの Copenhagen まで 18 時間くらいかかった。その対岸の Malmö までは 40～50 人乗りのボートで 30 分くらいであった。今ではこの海峡を渡る長い橋が 3 年前にでき、車で行ける由である。小生このときは早期胃癌に関する症例のスライド約 600 枚および内視鏡的細胞診・生検の映画を持って行ったのでこの荷物が結構重く、帰国後、四十肩の痛みに悩まされた。

Dr. Stormby のアレンジで Lund 大学の病理学教室に籍をおき、主に外科の若手のドクターたちに、すでに購入してあった日本製の写真撮影用、および生検用のファイバースコープの 2 台を用いて、毎日数名ずつの患者の内視鏡検査の手技を指導した。学生への講義も行い、また、胃癌の胃切除も 2 例させてもらった。

Dr. Stormby は当時、病理学教室（主任 Prof. Åhlstrom, 助教授 Dr. Berg）の講師（Dozent）で、細胞診断科主任でもあり、数名の若い病理医と、20 名近い女性の細胞診技師を指導して細胞診の仕事をしており、また自身も週 2、3 日、外来

の Aspiraton Cytology Clinic で外来の乳腺、甲状腺、肝臓、リンパ節、体表腫瘍などの穿刺細胞診を行い、迅速染色してその日のうちに成績を出していた。その頃、日本ではやっと細胞診技師の養成が軌道に乗ったばかりであり、細胞診部門を独立させていた機関はせいぜい癌研病院、国立がんセンター、大阪成人病センターくらいのものであり、外来に穿刺細胞診部門を独立させているところは皆無であった。

当時、教室には 20 数名の若い医師が所属し、朝 7 時半頃から女性技術員を相手に実験をしたり、標本を染めたりし、夕方食事を取りに一度自宅に帰り、そして 7 時過ぎにまた研究室に戻って、12 時頃家に帰るとい生活しながら Thesis（日本の学位）の仕事をしていて、そして週 1 回くらいはお互いに仲間同志で夫妻共々招待し合って、夜のホーム・パーティーを開き、夜中まで snaps（北欧の焼酎）を飲みながら話し合ったり、歌を唄ったりしていた。Dr. Stormby が招待されたときはいつも小生を連れていってくれ、彼の都合の悪いときは、小生の送り迎えの手配までしてくれ、北欧流のパーティーの楽しさを存分に味あわせてもらった。また、日曜日に彼の閑なときは Malmö 近郊の古いお城の Trolleholm castle や、Sköne 地方の農村、漁村などをドライブしてみせてくれた。

5 月 10 日に Lund 大学講堂で Dr. Stormby が会長で開かれた Swedish Congress of Cytology で、イギリスの Dr. Gibbs, Dr. Shade. デンマークの Dr. Back-Nielson と小生とで Gastric Cytology の Panel が行われ、小生は早期胃癌の Endoscopic Cytology を発表した。Karolinska 研究所の Dr. Zajicek と会ったのもこのときである。夜 Dr. Stormby の自宅で開かれた参加者の懇親会は賑やかで豪華なものであった。

また、彼が Stockholm へ出張のときは小生も一緒に連れていってくれ、前述の Sabbatsbergs 病院に Dr. Nasiell や、Karolinska 研究所に Dr. Zajicek や、病理の Dr. Auer を訪ねたり、Lund 近辺の Göteborg 大学や Helsingborg, Jönköping などの District hospital での講演や内視鏡検査のアレンジをしてくれた。

5 月末に彼の紹介で Oslo の Ullvål Hospital 病理に Dr. Seark-Hanssen を訪ね、Oslo 大学で講演をした。

2ヵ月余の楽しかった北欧生活を終えて、6 月上旬に帰国したが、その翌年、昭和 45 年（1970）の Rome, Copenhagen での国際内視鏡、消化器病学会のあと Dr. Stormby 夫妻（その頃、広島生まれ、日本育ちの友子さんと結婚していた）を訪ね、以後毎年のように、時に年 2 回、ヨーロッパでの国際学会、WHO その他の会議出席などで渡欧する際は、いずれも日本を発つてからまず Dr. Stormby 宅に泊めてもらって 2、3 日北極越えの疲れを癒し（といっても毎晩彼の主催で友人たちとの小生の歓迎パーティーがあるが）、それからそれぞれの会議の場所に行き、帰りも彼の宅に泊まって、その間に時々 Stockholm に Dr. Nasiell や Dr. Zajicek, Dr. Auer らを訪ね、また書類や不要になった服などを船便で送ってもらい、身軽になって日本に帰るといったコースをとった。

小生、昭和 48 年（1973）9 月に獨協医大外科教授として移籍し、昭和 50 年（1975）10 月に小生が第 14 回本学会秋期大会を宇都宮で主催したときは、彼に「穿刺細胞診」に関する特別講演を依頼し、会員に多大の感銘を与え、その後、この

方法がわが国における一つの流れを作る基礎となった。

また、昭和60年(1985)に小生が主催した“International Tutorial on Aspiration Cytology”はDr. Stormbyと彼のスタッフを招いて行ったもので、韓国、台湾、グアムなどからも受講者が参加して、盛会であった。

さらにその翌年の昭和61年(1986)5月に小生が会長で宇都宮で開催した第27回本学会総会では、彼の紹介で彼のスタッフのDr. Anders Hjerpe (Huddinge University Hospital 助教授、現教授)に細胞診における免疫組織化学の応用について特別講演をしてもらった。

小生、昭和53年(1978)～63年(1988)まで獨協医大病院長を兼務したので、この期間はあまり大学を空けるわけにはいかず、渡欧しても彼の家には寄らずに真直ぐに帰国することが多くなった。この頃まで、Dr. Stormby 宅は小生にとって“My Home in Europe”であった。

この間、彼はしばしば友人たちを連れて来日したが、その度ごとに小生夫婦は彼ら夫妻と東京でお付き合いをさせてもらった。また、その頃の国際細胞学会には彼もほとんど出席していたので、各地の学会でも彼ら夫妻と会っていた。

Dr. Stormby はLund 大学講師からMalmö General Hospital の細胞診断科長、教授を経て、同病院院長に就任した。その院長時代の数年間における病院改革の実績を、平成5年(1993)10月、旭川での本学会第32回秋期大会(坂井英一会長)の際、小生の司会で特別講演“Medicare—The Reconstruction in a Weakened National Economy”(医療—弱体化した国家経済のなかでの再建)と題して話した。わが国の医療制度や病院運営と共通する弱点を改革した点で、大学病院長を経験した小生にとって大変興味深く、参考になる講演であった。

この間、Dr. Stormby はスウェーデン国内の各種学会の役員、会長や、ヨーロッパ細胞学会会長、国際細胞アカデミー会長を歴任し、以前より設立していた免疫組織化学系試薬やDNA 診断関連試薬などや、彼の創案になる子宮頸・体癌細胞採取用具(サイト・ブラシ)、細胞診自動標本作成装置などを製作するMedScand. AB(日本ではサクラ精機、帝国臓器、藤沢薬品等が代理店)の運営に従事し、そしてMalmö 市厚生局総局長に就任、この地方の医療の充実に貢献したという。

これらの要職にありながら、彼は細胞診の面では、特に子宮癌検診を中心とした検査センターを中近東、英国、韓国、シンガポール、フィリピンなどに設立、これら諸国の子宮癌対策の進展に貢献し、一方、スエード銀行副頭取、欧州開発センター(デンマーク)副会長、また、スウェーデン最多を誇るワイン蒐集とその賞味の實力によりボルドーワイン協会名誉会員等にも就任している。また、WHO と提携した国際的船員教育機関としてのWorld Maritime University(国連海事大学)をMalmö 市に誘致するべく、この準備のため、日本の関係機関との交渉のためにほとんど毎年のように来日してそれに成功し、さらにMalmö 市の日本国名誉領事、そして平成11年(1999)に日本国名誉総領事に就任して現在にいたっている。

以上の経歴をみても、わが国との交流への尽力は並大抵のものでなく、まさに親日家としても有数の人物といえるであ

ろう。特に専門外交官という立場でなくて、わが国政府から高位の勲章を授与されたこともやはり珍しいことと思う。このように医学者としての仕事のほかに、多数の事業の発展に尽くしたその精力的な仕事ぶりには、数年前に胃全摘出術を受けて、杖を突きながらショボショボとしている同年輩の小生、大いに反省させられている。

この間、Dr. Stormby 夫人として内助の功を尽くされた友子さんは、平成11年(1999)9月9日に逝去された。彼の家を訪れ、また、彼の世話になって、友子さんのhospitality に感謝する人は数多く、葬儀には日本から駆け付けた人も多かったという。小生は胃全摘を受けた翌年のことなので長途の旅行ができず、献花をしたのみで、遙か遠く日本から御冥福を祈ったものである。そして平成12年(2000)秋に彼の来日を期に、サクラ精機松本謙一会長、東京医大加藤治文教授、済生会滋賀県病院小林忠男技師長および小生らが発起人となって、友子さんの追悼会を開いた。すでに結婚して家庭を持っておられるご子息、3名の娘さんたちも参加され、友子さんを偲びながら、小生がしばしばDr. Stormby 宅にお邪魔した頃可愛らしい小学生や幼稚園児のお嬢さんであった彼らと昔話をした。娘さんたちはいずれも2、3人のお子さんをお持ちであり、彼らのお宅で酒を飲んで、日本の歌をガナリたてていた昔の小生のことを思い出されて恐縮した。

そして、前述のごとく、本年(2004)2月21日に彼の叙勲祝賀会をサクラ精機松本謙一会長を代表にわれわれも発起人に名を連ねてホテル・オークラで開いた。駐日スウェーデン大使、前在スウェーデン大使も参加され、細胞診関係者では田中 昇、奥井勝二、高橋正宜、加藤治文、藤本郁野、石原明夫、垣花昌彦先生および小生夫妻らと、細胞診技師小林忠男、栢尾純子、鈴木 博、若木純子氏たちが参加し、ほかに在日スウェーデン人、わが国財界、海事大学教官などの関係者60余名が集まり、賑やかな会であった。一昨年、彼は在欧日本人で高名なピアニスト永井幸枝さんと再婚され、この会でも奥さんがショパン、ドビュッシーらの曲を演奏され、参加者誰もが彼の栄えある叙勲を心から喜んでいる雰囲気満ちあふれていた。良い会であった。

最後に、Dr. Stormby の面倒見の良さ、世話好きを示す例として、彼のところに留学した人たちの名前を掲げて、日本の細胞診関係者の一人として、彼に深甚なる謝意を表すものである。

医師：藤本郁野(癌研婦人科、1985)、片岡明生(久留米大婦人科、1990)、田中博志(同左)

技師：小池ヨシ子(東京1976)、若木純子(富山、1978)、小林忠男(滋賀、1979)、鈴木 博(千葉、1980)、長坂宏一(静岡、1980)、高橋由美子(東京、1980)、小池 昇(東京、1985)

(小生および小林忠男氏の記憶によるので、時期は推定であることを了承願う)

以上、小生の親友、Dr. Nils G Stormby について、彼のプロフィールを紹介した。彼の長寿、益々の国際的な活躍、そしてわが国との交流に末長く貢献されんことを心より祈念するものである。

以上



獨協医科大学 山田 喬

わが国で創作された料理のうちで、洋食風の和食料理の代表はなんといっても“とんかつ”であろう。小生は外国に滞在すると、伝統的な和食よりも“とんかつ”が先ず食べたくなった覚えがある。それもそのはずである。

日本で創作されてから、すでに百年以上も経つ“とんかつ”は明治以後の庶民にとって和食並みに慣れ親しんできた料理である。少なくとも戦前には商店街にある肉屋の一隅には、必ずコロッケやとんかつを揚げて売っていたことを覚えている人は多いと思う。この“とんかつ”についてこだわって書いてみたい。

小生は英国に滞在した折に“とんかつ”のルーツを探してみたことがある。少なくとも“とんかつ”と同じ料理名のものはないのが当りまえであるし、またKATSURETSU(かつれつ)なる品目が店のメニューにあるはずがない。いろいろ探してみたところ、その発音に最も近い“cutlet”が原型ではないかと思い、レストランで注文してみた。しかし出てきたものは骨付きの炒めた豚肉の小片であった。そこで、“Could I have fried pork with raw cabbage?” などと試してみたが通ぜず、変な目付きの困惑顔が返ってくるのみであった。

英国では“とんかつ”に最も近い料理はどうやらドーバーソールカレイやコード(鱈)の揚げたもので、主に労働者(コックニー)が食べる郷土料理の一種であろう。ヨーロッパ大陸、とくにドイツ語圏では、英語のcutに相当するドイツ語であるschnitzenから由来するSchnitzel(小片)という料理で、Wiener SchnitzelとかHolsteiner Schnitzelと呼ばれるものが最も近いようである。しかし、これは濃い味のドレッシングがかけられており、“とんかつ”とは違う味である。現在の“とんかつ”の料理名はやはり“cutlet”から由来するようである。池波正太郎によると、戦前(昭和初期)に、西洋料理の輸入の元祖の店である銀座、資生堂パーラー(レストラン)のメニューには、片仮名で「ポーク・カットレット」と印刷されてあったとのことであるから、これは単なる想像ではない。

日本における“とんかつ”の先達は明治以後に輸入された“ビーフかつ”であろう。それは明治5年(1872)に仮名垣魯文が「西洋料理通」なる本のなかに紹介した「ホールコットレット」なる洋食がその元祖であろう。この“ビーフかつ”から発展したのが、現在のとんかつであるが、はじめて創作したのは銀座三丁目のレストラン煉瓦亭であるといわれている。

この店は明治28年に創業され、日本人のさっぱり味の好みに合わせて、キャベツの千切りを添えたスタイルの“かつれつ”は、この店の先々代店主 木田元次郎が考え出したとのこと。これは現在でも同店のパンフレットに書いてある。したがって、この和風の“かつれつ”は作り出されてから百年も経過していることになる。

“かつれつ”から“豚のかつれつ”という意味で“とんかつ”とはじめて命名したのは、上野御徒町の楽天という店の主人であるといわれる。しかし、これには異説もあり真偽の程は

はっきりしない。いずれにしてもこの命名は昭和時代に入ってからである。

“とんかつ”という看板を掲げている店は関東に多く、関西には少ない。その最も多い街は上野御徒町である。とんかつの専門店は、この町以外にもいくらでもあるが、そのなかでは目黒の“とんき”、銀座の煉瓦亭と梅林、そして浅草の喜多八、むら松などが有名であろう。しかし御徒町では、その専門店の分布密度が抜群に高く、それはおそらく日本一であろう。“とんかつの街”御徒町といたいくらいである。

ちょっと思い出しても蓬萊屋、ぼん多、双葉、武蔵野、井泉等の名店が軒を並べており、数え出したらきりが無い(図1)。

これらの店ではもちろんすべて自家製のソースなどがおいであり、決して既成の大手のソースびんなどはない。これらの名店のうちで、小生が最もおすすめしたいのは蓬萊屋であり、上野松坂屋の裏通りにある。開店の時間がこないと普通の仕舞屋と変わらず、暖簾が下ると、はじめてこれがとんかつ屋であるとわかるのが嬉しい。この店の初代店主が、大正時代の初期に屋台を出したのがはじめてであり、昭和3年に現在の場所に独立した店を出したとのこと。現在は3代目の主人が経営している。

この店では、専らヒレかつを調製している。豚肉は最高の部分のみを得るために周囲の肉はどンドン削り取る。ころもは比較的薄い。噛みしめると、厚切りの肉のうまみを豊かに感じる。しかも、添えられたキャベツの千切りもすばらしく、それはいつでも群馬県の山奥の孀恋村の高原キャベツが用いられている。とても柔らかく、うっすらと甘味を感じる。それらを自家製のあっさりしたウスターソースをかけて食べる。しかし、この店のとんかつはかなり高価で、おそらくこの点でも日本一であろう。

毎日、揚げるとんかつの数が一番多いのは“井泉”であるといわれる。多くのデパートの地下食料品売りに卸しているからだろう、これも日本一かもしれない。

とんかつにはいくつかの変った造り方があるが、その変種として浅草の“桃たろ”や御徒町の“とんてき”等がある。いずれも油に浮かべて揚げないところが共通で、いわゆる“やきかつ”である。

最近とはんかつをパンにはさむ、いわゆる“かつサンド”が駅弁として多数の会社から本格的に売り出されるようになった。図2に示すごとく、面白いことにそのいずれもがとんかつ専門店以外の会社で造り出されている。

しかし、それらの変形のとんかつよりも、一般に広く作られているのは“かつカレー”であろう。とんかつそのものが、特殊な作り方によるものでなく、他の味と組み合わせるアイデアから造られたもので、その元祖はドイツのSchnitzelではないかと思われる。

とんかつにカレー汁をかけた料理である“かつカレー”は現在、誰でもお馴染みである。この“かつカレー”は銀座のグリルスイスではじめて作り出されたといわれる。現在でも



図1 左上：蓬菜屋。暖簾の上のプラスチックの看板は最近設置された
 右上：井泉 左下：ほん多 右下：煉瓦亭（銀座）
 （いずれも平成15年12月に撮影）

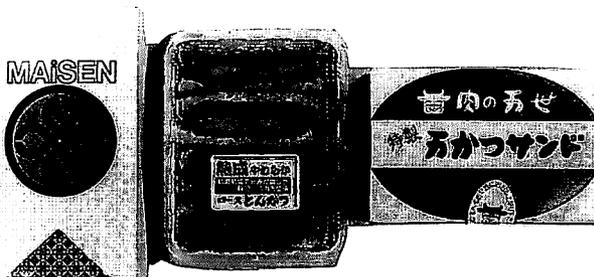


図2 三種の駅弁の“かつサンド”

- 左：MAISENは代々木のまい泉という店で作られた商品名
- 右：“肉の万世”は神田，万世橋際にある店の名称。この店は牛肉のステーキの専門店
- 中央：“SUNDRAKE”という商品名を附して売り出されているローズとんかつのサンドイッチ。森永乳業販売（株）により作られている

この店には「カツカレー発祥の店」という看板があり、その由来を次のように書いてある。「元祖カツカレーは昭和23年、店の常連の巨人軍の千葉茂さんに、「カレーライスにトンカツをのせてくれ」と頼まれて作ったのが、カツカレーのはじ

まりです」と。

しかし、その前に“河金井”という“かつカレー”の井を河野金次郎という人が作り出したという説もある。この“かつカレー”の歴史はまだ50年程であるから、とんかつの歴史の約半分である。

この種のとんかつで有名な料理は名古屋で作られる“味噌かつ”であろう。関東に住む小生は、最近ようやくその味を確かめることができた。名古屋市を訪れて、ある店ではじめて味わったのであるが、驚いた。このかつは特別な料理方法により調製したものではなく、いわゆる焼きかつの一種であった。それに独特な八丁味噌よりなるドレッシングがかけられてあった。小生の訪れたのは名古屋市の鶴舞にある氣晴亭^{きばらし}という本格的なかつ専門店であった。この店の八丁味噌にはかなり多くの砂糖が加えられているようで、甘く、ややホロ苦かった。

「こんなものは食えるか！」と悪態をつく、「これがわからない輩は味音痴だがや！」と名古屋の人にいわれた。

考えてみると、一般的に食べ物の味は地方によりかなり異なり、相互に悪口をいうのが普通のようなのである。

作家であり、食通である丸谷才一は、その最たる批判を次のように書いている。

『大阪出身で東京在住の人は東京のうどんの味をこきおろす。“あんなものは、あだじょっからくて、とても食べたもの

ぢゃない。あれを食っている人の全人格を疑う。あんなものを売るのは犯罪である”』と。

すさまじい言葉であるが、小生は名古屋の“味噌かつ”をそこまでこきおろす気はない。

この味噌かつの原点は、この地方に古くから愛好されている土手鍋にあるそうだ。鍋の内側に土手のごとく味噌を塗りつけ、そのなかにスジ肉や内臓などを入れて長い間煮て自然に味噌が溶けて味がつく、いわゆる関東でいう“もつ鍋”のようなものである。この料理は長い間煮ることが必要なので、これを待っている間に気の短い人が串かつをその鍋に入れて、味噌味として食べたのが、“味噌かつ”に発展したと、ある名古屋の友人に聞いた。

もうひとつのとんかつ料理としては、いわゆるかつ重(井)がある。これは卵でとじた“とんかつ”をご飯の上に乗せたもので、とんかつ屋だけでなく多くのそば屋でも作られている。その味は店により千差万別で、その味を論ずる意味はない。

しかし、この手の新種の料理として最近ソースかつ重(井)なるものが、関東地方にも現れた。これは本来、東京の早稲

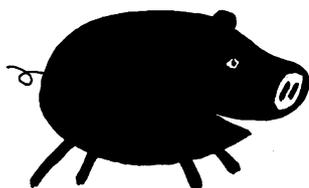
田のある店で考案されたといわれているが、それが関西から日本海側の地方で流行したものだ。東京に里帰りしたといえそうである。

これは、ご飯の上にキャベツの千切りを敷いて、その上にやや甘めのソースに浸したとんかつが乗せてある。従来のカツ重(井)と違うところは、卵にとじられていない点である。よりさっぱりしたとんかつの新しい味である。しかし、その味は薄い味付けで関西風の味に近い。

とんかつという現在の日本人にとって最も慣れ親しんだ味は、明治以来の和洋折衷のわれわれの生活を象徴しているように思えてならない。それゆえ、今後も好まれて食べられるに違いない。

参考文献

1. 小菅桂子；にっぽん洋食物語，新潮社，1983.
2. 池波正太郎；江戸前食物語，角川春樹事務所，1997.
3. 岡田 哲；とんかつの誕生，講談社，2000.
4. 山岡克江；小津先生と蓬萊屋，うへの No.536, 24-25, 2003.
5. 丸谷オ一；どこ吹く風，講談社，1997.



2003年第1回細胞診指導医会議事録

日 時：2003年(平成15年)6月1日(土)

13時45分～15時45分

会 場：京王プラザホテル

出席者：1192名

議題に先立ち、2002年(平成14年)第2回細胞診指導医
会議事録(案)が承認された。

司 会：長谷川壽彦 細胞診指導医会会長

A. 新細胞診指導医紹介

平成14年度新細胞診指導医152名が、長谷川会長より報告
され紹介された。

B. 報告事項

I. 庶務報告 (長村義之 細胞診指導医会庶務担当)

日本臨床細胞学会の全会員数：9988名

(医師4161名、技師5784名、図書43件)

細胞診指導医数：1836名(認定2028名うち2002年新指導
医152名)

FIAC：134名

MIAC：108名(申請中含む)

細胞検査士数：5608名

(認定6372名うち2002年合格者169名)

CT(IAC)：4181名

(物故会員)

細胞診指導医 No.6 福島範子先生

(日本細胞病理ラボラトリー)

細胞診指導医 No.960 中井祐子先生

(北海道勤医協札幌病院管理部)

黙禱

II. 総務担当者報告

1. 細胞診指導医会会報編集委員会報告

(覚道健一 細胞診指導医会会報編集委員会担当)

細胞診指導医会会報第29号が発行された。

2. 細胞診指導医会渉外報告

(安田 允 細胞診指導医会渉外担当)

1) 臨床検査関係国際規格(ISO)の用語とその邦語化：

291項目に及ぶ邦語訳の検討を行い、学会事務局を通
じ、日本臨床検査標準協議会へ返答した。

2) 医療関連サービス振興会中央委員会(9月18日)：5

施設が認定。衛生検査所の業務基準が従来とは異なる
ISOで評価されるようになるため、現在基準案が作成
進行中である。新たに200の調査項目が追加されるた
め、本学会よりの調査指導員増加の依頼がきている。

3) 認定検査技師機構発会式(8月23日)：当学会を含

む3団体が調印を見送ったため、調印式は延期となっ
た。

4) 国際交流委員会報告(坂本穆彦 細胞診指導医会渉

外副担当)：日中医学大会2000、第2回日本・タイ細胞
診ワークショップの報告がなされた。

3. 細胞診指導医あり方委員会報告(平井康夫 細胞診指

導医あり方委員会委員長)：細胞診専門医・指導医の新制
度が円滑に機能するようにあり方を検討していく予定で

ある。細胞診専門医のみを選択する場合、指導医会に出
席しない際には、更新のための単位取得のため、学会参
加を証明するものとして学会参加証の提示を求められる
可能性があるため保管しておいてほしい。

III. 2002年(平成14年度)細胞診指導医会会計報告

(坂本穆彦 前細胞診指導医会会計担当)

(会計年度：平成14年4月1日～平成15年3月31日)

前年度より繰越金 7,836,368

本年度(平成14年度)の総収入 3,637,253

本年度(平成14年度)の総支出 3,427,886

翌年度(平成15年度)への繰越金 8,045,735

1) 細胞診指導医会監査報告

(杉森 甫 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。

IV. 2003年(平成15年度)細胞診指導医会予算案

(坂本穆彦 前細胞診指導医会会計担当)

前年度より繰越金 8,045,735

翌年度(平成15年度)の総収入 4,030,000

翌年度(平成15年度)の総支出 3,085,000

次年度(平成16年度)への繰越金 8,990,735

以上の予算案が承認された。

V. 2002年(平成14年度)細胞診指導医資格更新結果報告

(亀井敏昭 細胞診指導医委員会幹事)

更新該当者：309名中283名が条件を充たしたので更新を
認めた。

更新可：306名(内条件付23名、次回の更新で条件を充た
す。)

保留：1名 辞退：2名

VI. 2002年(平成14年度)細胞診指導医資格認定試験報告

(根本則道 細胞診指導医試験実施委員長)

日 時：平成14年12月8日(日)

会 場：全共連ビル

203名が受験し、152名が合格した。(合格率74.9%)

総合科 婦人科 呼吸器科 乳・甲状腺

受験者数 168名 27名 2名 6名

合格者数 126名 19名 1名 6名

合格 率 75.0% 70.4% 50.0% 100.0%

VII. 2003年(平成15年度)細胞検査士資格認定試験日程

(團野 誠 細胞検査士資格認定試験副試験委員長)

(第一次試験)

日 時：平成15年11月2日(日)

場 所：東京、大阪

(第二次試験)

日 時：平成15年12月13日(土)14日(日)

場 所：東京富士大学

VIII. 日本臨床細胞学会渉外委員会報告

(金城 満 渉外委員会委員長)

1. (財)日本医療関連サービス振興会出席報告

- ・日本医療関連サービス振興会中央委員会が開催され、全国より今年度の施設認定申請の審査が行われた。更新および新規の114施設から申請があり106施設が認可された。
- ・来年度より国際基準ISO 15189に準拠した新基準で施設評価を行う予定であり、現在準備中である。

2. 認定検査技師機構発会式(8月23日):当学会を含む3団体が調印を見送ったため、調印式は延期となった。当学会は当面オブザーバーとして参加していく予定である。

IX. 国際細胞検査士資格認定試験日程

(團野 誠 細胞検査士資格認定試験副試験委員長)

日時:2003年7月6日(日) 場所:砂防会館別館
受験者:245名

X. 日本臨床細胞学会のNPO法人化について

(蔵本博行 学会理事長)

厚生労働省が呈示した広告規制緩和の条件を満たすために本学会の法人化は必須である。本学会は、慎重かつ多角的な検討の結果、特定非営利活動法人(NPO法人)が相応しいという結論に達し、本年2月の理事会において新しい本学会の定款をNPO法人化に沿った形で定めた。定款の概略は以下のとおりである。

- 1) 理事長制の導入:理事長は理事の互選により選出され、2期を限度とする。また、理事、理事長の任期は2年へ変更する。
- 2) 学会員の名称の変更:広告規制緩和のもう一つの条件である医師が正会員の80%以上を満たさねばならない。このため、現在の各会員の名称を正会員、技師会員、名誉会員、功労会員、図書会員としたが、NPO法人においては正会員と技師会員は平等の権利と義務を有する社員となる。

定款が定められたことを受け、学会細則を定款に整合性を持たせるために変更を加え、細則改定案が呈示され、理事会および評議員会で了承された。おもな改定案は以下のとおりである。

- 1) 役員、評議員の任期が2年である。なおNPO法人発足当初に限り、評議員および理事の任期を4年とする。
- 2) 評議員会の議決事項は理事会へのアドバイスと位置付けられ、学会の意思決定は、理事会および総会で行われる。但し、理事の選出は評議員の互選によることは変わらない。
- 3) 専門医の受験資格として、現行の3年以上の会員歴に加え、当学会および関連学会における5年以上の細胞診の研修歴を必要条件とした。

XI. 細胞診施設認定について

後記 講演で報告 (亀井敏昭 施設認定実施委員会幹事)

XII. その他

- 1) 指導医会規約第5章第14条により、満65歳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東岩井久先生、杉下 匡先生、矢谷隆一先生を顧問に推薦することが提案され、承認された。
顧問は、細胞診指導医会、細胞診総務会へ出席することができる。
- 2) 指導医会に寄せられた質問・要望事項について:21件が寄せられている。その中でNPO法人化についての意

見書が寄せられた。この中で法人化は細胞検査士を差別するものではないか? また、広告規制緩和に迎合する必要はないのではないか? という意見が述べられていた。これに対し、蔵本博行学会理事長より、会員の呼称の問題については細胞検査士会などとも十分に議論を尽くしたうえで決定されたものであり、権利や義務を差別化するものではないこと、また、広告規制緩和についても本学会が現在までに行ってきた社会に対する活動を広く知らしめることは本学会の利益につながる、という認識は学会員の総意であることを理解してほしい。いずれも、NPO法人化への動きが急速に進んだため、十分な情報開示が遅れたことが原因であると考えられる。このため、今後情報の周知については一層努力したいと考えている。などのコメントが述べられた。また、團野情報処理小委員会委員長より、迅速な情報の周知の手段としてメールジャーナルを活用したいと考えており、メーリングリストへの参加を積極的に行ってほしい、との要望があった。

C. 協議事項

天神美夫日本細胞診断学推進協会理事より、日本臨床細胞学会の法人化に伴う改革にあわせるために細胞診指導医会でも対応を考えるべきである。日本細胞診断学推進協会と特定非営利活動法人日本臨床細胞学会とで話し合いの会を持ちたい、との要望があり承認された。

D. 講演『日本臨床細胞学会施設認定制度での認定基準の考え方』

施設認定実施委員会委員 亀井敏昭
(山口県立中央病院病理科)

日本臨床細胞学会での施設認定制度の導入および審査にあたっての考え方について報告しました。基本理念は、(1)細胞診断学が、腫瘍性疾患をはじめ疾病の的確な早期診断と経過観察に有用なツールとして、国民の健康管理と増進に貢献するものであることの認識を広めること、さらに(2)細胞診断学が、医療施設における良質の診療機能の実現に寄与するものであることを、多くの医療従事者の皆様方に理解していただくとともに、診断精度の向上に必要な条件整備を促すことを目的とするものです。

この制度の最も重要なキーワードは精度管理であり、この認定制度を通じて細胞診業務における精度管理のあり方や問題点を考え、そのことにより細胞診業務そのものの質を高めることを目指すものである。申請に際しての基本的事項は、①常勤の細胞診指導医もしくは常勤に準じる細胞診指導医と常勤の細胞検査士が連携して細胞診業務を行うこと、②年間の細胞診断件数が2,000件以上であること、さらに③として、日本臨床細胞学会が推進している精度管理を行っていること、の三項目です。

この制度に申請された施設は、746施設(大学関連93、一般病院476、個人医療機関15、検査センターなど162)でした。現時点で認定可とされたものは695施設で、認定率は93.2%でした。認定保留施設が14施設あり、最終的には若干数字が変更されるものと思います。認定不可の大きな理由は、細胞診検体数が2,000件(年間)に満たないこと、指導医の関与が乏しいこと、常勤細胞検査士がいないなど、基本的事項を満たさないものがほとんどで、必ずしも精度管理面に厳しく

した結果ではありません。しかし認定可とされた施設に対しても、精度管理面での不足事項を努力目標として提示して、いっそうの精度管理の充実を促したいと考えます。

最初の施設認定審査であり、その認定基準さえ話し合いながらという状況でしたので、準備不足の点を指摘されても甘受せざるをえないと思っております。しかし、この審査を通

じて精度管理の現状とさまざまな問題点が明らかになったように思います。今後の施設認定につきましては、これらの問題点を軸に、各細胞診実施施設の精度管理の改善を目指す施設認定制度となるように努力する必要があるかと考えております。

日本細胞診断学推進協会平成 15 年度第 1 回代議員会議事録

日 時：平成 15 年 5 月 30 日（金）
15 時 00 分～16 時 00 分

場 所：東京 京王プラザホテル 4 階「錦」の間

出席者数：89 名+委任状 50 名=139 名

本代議員会は、日本細胞診断学推進協会会則第 26 条に従って、代議員数 200 名の 2 分の 1 以上の出席と委任状により成立であると認められたので、本代議員会が開催された。

理事長挨拶：半藤 保 理事長

議長に亀井敏昭先生が選出された。

議 題

1. 庶務報告 (佐々木 寛 常務理事)

会員数：7,444 名

細胞診指導医会員数：1,836 名

細胞検査士会員数：5,608 名

物故会員

細胞診指導医 福島範子先生

(日本細胞病理ラボラトリー)

細胞診指導医 中井祐子先生 (北海道勤医協札幌病院)

黙祷

2. 平成 14 年度 (2002 年) 会計報告

(佐々木 寛 会計担当理事)

1) 平成 14 年度より細胞学会負担金を 1,000,000 円にお願ひした。

2) 本部経費の収入は 19,278 円、支出は 14,061,714 円(事務所運営費全般)となった。

3) 当期収入：89,121,286 円 当期支出：73,226,840 円
税務上課税所得金額：10,061,106 円となり、税額：3,925,300 円であった。

3. 平成 14 年度 (2002 年) 事業・収支報告

(佐々木 寛 会計担当理事)

1) 各事業担当の先生方のご尽力によりすべての事業が順調に行われ無事終了した。

2) 第 44 回細胞検査士教育セミナーは赤字収支となった。

3) 平成 14 年度業務が適正に行われたことを認めた。

5 月末日、所轄の税務署、都税事務所へ報告書を提出した。

上記 2.3 がスライドにて報告され、承認された。

会計監査報告 (岡島弘幸 監事)

日 時：5 月 19 日 (月) 18 時～19 時 30 分

場 所：山の上ホテル

平成 14 年度の会計監査・事業報告の監査を行い適正に運営されていることを認めた。

平成 14 年度事業報告と収支報告が承認された。

4. 平成 15 年度 (2003 年) 事業予定について

(佐々木 寛 会計担当理事)

(平成 15 年度事業) (場所) (開催日) (実施委員長)

1) 国際細胞検査士認定試験	東京	7 月 6 日	工藤隆一
2) サイトパソロジスト試験	東京	7 月 6 日	根本則道
3) 細胞検査士養成講習会 (2 週間)	東京	7 月 7 日 ～19 日	安田 允
4) 第 46 回細胞検査士ワークショップ	東京	7 月 5・6、 19・20 日	水口國雄
5) 第 47 回細胞検査士ワークショップ	大阪	11 月 2 日	植田正嗣
6) 医師の細胞診断学セミナー	東京	8 月 14 日 ～17 日	安田 允
7) 第 45 回細胞検査士教育セミナー	東京	8 月 30・ 31 日	平井康夫
8) 第 46 回細胞検査士教育セミナー	奈良	9 月 6・7 日	中村 忍
9) 細胞診指導医資格認定試験	東京	12 月 16 日	根本則道
10) 細胞検査士資格認定試験	東京・ 大阪	11 月・12 月	工藤隆一
11) 各種資格更新業務 細胞診指導医、細胞検査士、国際細胞検査士		年度内に終了の予定	

5. 平成 15 年度 (2003 年) 予算案について

(佐々木 寛 会計担当理事)

(収入の部) 本部経費を含めて 87,076,400 円

(支出の部) 本部経費を含めて 86,604,000 円 がスライドにて説明され承認された。

6. 専門医制度・学会機構検討協議会経過報告

(半藤 保 理事長)

厚生労働省より医療に関する広告規制緩和策が告示され、専門医制度の確立を実現させるために、日本細胞診断学推進

協会と日本臨床細胞学会では、専門医制度の条件の一つである法人化に向けて、両学会の中に検討協議会を早急に立ち上げ検討を重ねてきた。このたび、日本臨床細胞学会はNPO法人化への申請を3月6日東京都へ提出し、6月末日に認証される見通しとなった。細胞学会の法人化を目前に控え、今後もそれぞれの両学会業務分担は従来どおり行い、細胞学会は学術・研究を中心とし、診断学推進協会は事業を主体としながら双方の関係を保っていく。

7. 日本細胞診断学推進協会法人化について

(半藤 保 理事長)

日本臨床細胞学会がNPO本人格となり日本細胞診断学推進協会も法人化を目指し努力していきたい。両学会の財産管理の区別をする必要がある。

長谷川壽彦副理事長を中心としたワーキンググループで実現化を目指していく。

8. 日本細胞診断学推進協会選挙管理委員会について

(半藤 保 理事長)

選挙管理委員会委員長：長谷川壽彦 委員構成は委員長に一任

選挙人名簿を作成するにあたり、協会事務局では前回どおりの手順で準備していく。

9. 細胞検査士健康管理委員会について(半藤 保 理事長)

1) 委員会報告(アンケート調査報告)が終了した。

(前委員長：猪狩咲子先生)

2) 新委員会の発足：前理事会で新委員長は理事長に一任されたことにより、理事長は金城 満氏を推薦した。委員会構成メンバーは金城新委員長に一任する(次代議員会にて報告予定)。

新委員会では、細胞検査士の自覚症状だけでなく、科学的・他覚的に証明できる形で健康管理の調査をしていく方針が理事会で決定された。産業医科大学の眼科専門医の指導を得て研究調査をしていくことになった。

10. 認定検査技師機構への参画について

(金城 満 細胞学会渉外委員長)

臨床検査技師の資質の向上、臨床検査技師の社会的認知を目的として、日臨技・日本臨床検査医学会・日本臨床病理同学院の三者協議会が発足し、細胞学会と細胞診断学推進協会

にも参画依頼があったが、活動目的、現況等に問題点があり、当面はオブザーバーとして参加することになった。今後の動向を見守りたい。

11. 臨床検査技師・衛生検査技師等のあり方に関する検討会記事について (天神美夫 理事)

昨年、上記検討会報告の中に細胞診に関する件が述べられていたので、厚生労働省の検討会座長、櫻林郁之助先生宛てに植木 實会長名で意見書を提出した。

その結果、以下のとおり修正された。

修正前

修正後

1) 臨床検査技師、衛生検査技師 →衛生検査技師を削除

2) 医師の指導監督のもとに →指示のもとに

3) 生理学的検査を包括する。制令→法令

4) 臨床検査技師の制限業務(1~4項目)はこれから検討していく。

今後は日本医師会が中心となって外部精度管理の問題が検討されていくであろうから、動向を見極めていく必要がある。

12. その他

1) 平成14年度の収益金の中から、将来の診断学推進協会の社団法人化・事務局運営等に備えて基本財産へ5,000,000円を組み入れることが承認された。

2) 椎名義雄氏より理事をはじめ一切の役職を辞任したいとの申し出があり、承認された。

3) 学会の法人化に伴い、協会のあり方に関する検討会を立ち上げることが承認され、その人選については理事長に一任することが承認された(構成員は次代議員会報告予定)。

4) 平成14年度第2回代議員会議事録(案)が承認された。

5) 本代議員会の議事録署名人に、山脇孝晴先生、大野喜作氏が指名され承認された。

議長は以上を以って日本細胞診断学推進協会平成15年度第1回代議員会の議事を終了した旨を述べ、16時00分閉会した。

平成15年5月30日

議事録署名人 細胞診指導医：山脇孝晴

細胞検査士：大野喜作

指導医会総務・各種構成委員会メンバー

会 長	長谷川壽彦							
総 務	長谷川壽彦	長村 義之	植木 實	覚道 健一	蔵本 博行	佐々木 寛		
	坂本 穆彦	安田 允	平井 康夫	野澤 志朗				
	担当							
		(主)	(副)					
	庶 務：	長村 義之	植木 實					
	渉 外：	安田 允	坂本 穆彦					
	会 計：	佐々木 寛						
	会報編集：	覚道 健一	蔵本 博行					
	あり方委員会：	平井 康夫	野澤 志朗					
監 事	信田 重光	杉森 甫						
顧 問	東岩井 久	栗原 操寿	森脇 昭介	野田紀一郎	野田 定	信田 重光		
	柴田 偉雄	杉森 甫	杉下 匡	高橋 正宜	天神 美夫	山田 喬		
	矢谷 隆一							
幹 事	佐藤 之俊	室谷 哲弥	稲山 嘉明	今野 良	山下 博			

指導医会あり方委員会

主担当・委員長	平井 康夫	担当	野澤 志朗					
副委員長	馬場 雅行							
委 員	秋田 弘俊	山下 幸紀	本山 悌一	方山 揚誠	前田昭太郎	鈴木 光明		
	青木 大輔	佐藤 之俊	石原 明德	宇田川康博	覚道 健一	中泉 明彦		
	石原 得博	池田 徳彦	広岡 保明	日浦 昌道	岩坂 剛	金城 満		
幹 事	今野 良	渋谷 潔	田村 浩一					

会報編集委員会

主担当・委員長	覚道 健一	担当	蔵本 博行					
副委員長	上坊 敏子							
委 員	寒河江 悟	竹島 信宏	横山 繁生	馬場 雅行	中泉 明彦			

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合的考察にも努め、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(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。

施設や地域の特異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 細胞診専門医および細胞診指導医の資格認定、責務に関する施行細則 5. 3)4)5)

日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会規約

第1章 総 則

(名 称)

第1条 この会は、日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会と称する。

(事務所)

第2条 この会は、事務所を、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所に置く。

(目 的)

第3条 この会は、細胞診断実務に関する医師、歯科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。

(事 業)

第4条 この会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

1. 細胞診専門医、細胞診専門歯科医（以下、細胞診専門（歯科）医）および細胞診指導医、細胞診指導歯科医（以下、細胞診指導（歯科）医）が業務を円滑に遂行できるように支援する。
2. 細胞診専門（歯科）医および細胞診指導（歯科）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資格認定試験委員会委員長および細胞検査士委員会担当理事と協議の上、日本臨床細胞学会細胞検査士資格認定試験運営委員会の委員を推薦する。
6. 日本臨床細胞学会細胞検査士委員会委員長の要請により、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. その他この会の目的を達成するために必要な事業。

第2章 会 員

(会員の構成)

第5条 この会は、日本臨床細胞学会会長が認定した細胞診専門（歯科）医および細胞診指導（歯科）医で構成される。ただし、細胞診指導（歯科）医とは、細胞診専門（歯科）医であり且つ日本臨床細胞学会の定める条件を満たし、同学会の定める所定の手続きを経て、細胞診指導（歯科）医を称するものを意味する。

(会員の移動)

第6条 会員は、退会または転勤などの移転があった場合、事務所に届け出なければならない。

第3章 役 員

(役員の種類)

第7条 この会に、会長1名および総務若干名および監事2

名の役員を置く。

(会 長)

第8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。

2 会長は本会を主宰し、これを代表する。

3 会長の任期は3年とし、再選を妨げない。

(総 務)

第9条 総務は、細胞診指導（歯科）医の中から会員の選挙により選出され、会務に関する重要事項を協議し実行する。

2 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。

(監 事)

第10条 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。

2 監事はこの会の会計および会務を監査する。

3 任期は3年とし、再任を妨げない。

(幹 事)

第11条 この会の業務を処理するため必要な幹事をおく。

第4章 会 議

(総 会)

第12条 この会の総会は、日本臨床細胞学会総会および秋期大会時に開催する。

2 総会の議事は、出席会員の過半数をもって決する。

3 会長は、総会開催時に、講演会等を行うことができる。

(細胞診指導医総務会)

第13条 この会は、日本臨床細胞学会総会および秋期大会時に、細胞診指導医総務会を開催する。その他必要に応じて会長は臨時細胞診指導医総務会を開催することができる。

第5章 顧 問

(顧 問)

第14条 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6章 会 計

(事業計画・予算書)

第15条 この会の事業計画およびこれに伴う予算書は、会長が作成し、細胞診指導医総務会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。

(事業報告・収支決算書)

第16条 この会の事業報告および収支決算は、毎会計年度終了後、会長が事業報告書、収支決算書を作成し、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。

(会長年度)

第17条 この会の会計年度は、4月1日より翌年3月31日までとする。

第7章 規約の変更

(規約の変更)

第18条 規約の変更は総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。
7. 平成14年11月2日一部改定。

編 集 後 記

指導医会会報編集委員会に入れていただいた大阪府立成人病センター消化器検診科の中泉明彦です。宜しくお願いいたします。

さて本誌第31号は、日本臨床細胞学会がNPO法人としてスタートした初めての学術集会である、第45回総会(春期大会)加藤治文会長のご挨拶、第43回秋期大会團野 誠会長のご案内に始まり、“指導医あり方委員会報告”では平井康夫委員長が「臨床細胞学会法人化の経緯、概要、細胞診専門医・指導医の責務」について述べておられます。

“地方会便り”は福岡県の柏村正道支部長にお願いしました。「3日間の泊まり込みで勉強を行う九州細胞診研修会」の熱心さに感銘をうけました。“細胞診断学推進協会便り”は第2次細胞検査士健康管理委員会報告として金城 満委員長が「視機能障害の分析とガイドライン作成を目指す」旨を述べられています。“細胞検査士会便り”では小林忠男副会長が「将来を見据えた細胞検査士」について述べられ、“指導医の輪”では国立病院機構仙台医療センターの斉藤泰紀先生が「喀痰細胞診への熱い思い」と題して佐藤博俊先生、佐藤雅美先生、宝来 威先生について述べておられます。“指導医駆け出しの頃—青春を語る”では九州大学産婦人科の杉森 甫先生が「細胞診断学との出会い」が「初恋の人を生涯の伴侶にできたような幸運」と述べられています。

海外との交流として“第2回日韓細胞学会合同会議”(徳島大学病理：廣川満良先生)と、“第10回タイ・日細胞診ワークショップ”(日本医科大学病理：横山宗伯先生)のご紹介、チリ共和国サンチャゴ市で開催された“第15回国際細胞学会”(小塚正雄先生)のご報告をいただきました。また、投稿原稿として「福島範子先生を偲んで」(戸田中央総合病院病理：海老原善郎先生)、「友人 Dr. Nils G. Stormby のこと—旭日中綬章叙勲を記念して—」(獨協医科大学：信田重光先生)、「とんかつ物語」(獨協医科大学：山田 喬先生)の3題をいただきました。どれもが興味深く、学ぶことの多い力作です。

最後にこの機会をお借りして、私の専門である胆膵領域での細胞診の有用性について述べさせていただきます。胆膵腫瘍の診断においても画像診断のみでよとされない時代となっており、胆膵領域では組織検体採取困難なことが多いことも相まって、細胞診の必要性が高くなりつつあります。その理由として、画像で膵癌と診断し、化学療法でCRとなる例もまれに存在し、組織または細胞の証拠がないと、もともと癌ではなかったのではないかとされたり、画像のみで癌と診断し切除した結果が良性であった場合、「良性で良かったですね」ではすまされない時代になってきていること、画像では診断できず細胞診のみで診断できる膵上皮内癌が存在することなどがあげられます。

(中泉明彦)

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2階
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

主担当・委員長：覚道 健一 副担当：蔵本 博行
副委員長：上坊 敏子
委員：寒河江 悟、竹島 信宏、横山 繁生、馬場 雅行、中泉 明彦