

日本細胞診断学推進協会

# 細胞診専門医・指導医会 会報



No.32

November 2004

## 目次

第 43 回日本臨床細胞学会秋期大会を迎えて .....	團野 誠 ● 2
第 46 回日本臨床細胞学会春期大会を担当するにあたって .....	柏村 正道 ● 3
＜細胞診断学推進協会便り＞	
NPO 法人よ, どこへ行く	
——日本臨床細胞学会の NPO 法人化を契機に—— .....	半藤 保 ● 4
＜細胞検査士会便り＞	
細胞検査士会は技能者の団体 .....	赤松 節 ● 7
日本臨床細胞学会学会賞を受賞して .....	上坊 敏子 ● 8
＜細胞診専門医・指導医の輪——先輩・同輩・後輩＞	
肺がん早期診断のプロジェクト X	
服部正次先生, 坪井榮孝先生 .....	宝来 威 ● 9
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃——青春を語る＞	
若き日の中国への想い .....	澤田 勤也 ● 10
＜新細胞診専門医・指導医紹介＞	
細胞診専門医・指導医になって .....	春日井 務 ● 11
細胞診専門医・指導医になって	
—unbelievable— .....	川越 俊典 ● 12
＜国際交流＞	
細胞診における日中交流の新しい始まり	
第 1 回日中細胞診合同カンファランスを主催して .....	坂本 穆彦 ● 13
坪内弘行先生を偲ぶ .....	水口 國雄 ● 15
中 英男先生を悼む .....	團野 誠 ● 16
Wied 先生を偲んで .....	矢嶋 聡 ● 17
G. L. Wied 先生を偲ぶ .....	長谷川 壽彦 ● 18
巨星ついに落つ	
——The Late Prof. George L. Wied とのささやかな交流回想—— .....	野田 定 ● 19
Wied 先生を偲んで .....	岩崎 秀昭 ● 20
George L. Wied 先生の思い出 .....	福田 耕一 ● 21
＜投 稿＞	
はこび, はこばれる話	
「その 1」Pian piano (ゆっくり, ゆっくり) .....	山田 喬 ● 23
2003 年第 2 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 (2003 年) 第 2 回代議員会議事録	
細胞診専門医・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 43 回日本臨床細胞学会秋期大会を迎えて

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

今年も日本臨床細胞学会と私自身にとって大切な方々を亡くしました。とりわけ1月4日に山形県支部長 國井勝昭先生を、6月11日に聖マリアンナ医科大学病理学教室教授 中英男先生を、また10月13日には順天堂大学名誉教授 橋本敬祐先生をお見送りいたしました。永年にわたり師としてまた友としてご親交をいただいた方々です。ご挨拶の冒頭に当たり、三先生のご遺徳を偲び、そしてご冥福をお祈りいたします。

現代の細胞診では喀痰などの剝離細胞のみならず乳癌、前立腺癌、末梢型肺癌、肝癌などに対する穿刺吸引、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もつ人があります。確かにわれわれが頻用するパピニコロウ染色では多彩な扁平上皮細胞と異なっており腺細胞は地味な色合いに染まります。苦手意識を突き抜けるべく、腺癌細胞の診断に迫りたいと考え、メインテーマ「腺癌を攻める」を選びました。

特別講演には「甲状腺癌組織分類の新しい流れと細胞診」を取り上げました。シンポジウムとして「エレクトロニックサイトロジーの新展開」では画像処理、テレサイトロジーの第一人者に語っていただきます。「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。「遺伝子・分子腫瘍学の現在と未来」はテロメラゼ、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。「子宮頸部早期腺がん細胞診の課題」では判定が難しいといわれる頸部腺原発の早期癌を組織、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お呼びでしょう。

ワークショップとして「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。「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。「消化器領域における画像診断と細胞診」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。「肺大細胞神経内分泌癌の細胞像と鑑別診断」では肺癌のうち大細胞癌、小細胞癌を始め主として低分化腺癌を討論します。

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。

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ています。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。学会以前にサイト上で顕微鏡観察した細胞について会場で討論が行われます。

昨年来連続して開催されている国際シンポジウムは「ASIA 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。同時通訳を導入しました。

恒例の学術集会ラストプログラム「スライドセミナー」は推理と診断の新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。稀少症例も含まれており、受付でお配りしたプログラムの中に各写真の診断を掲載いたしました。

一般演題（ポスターセッション）には270題の示説演題を採用しました。第1日と第2日のそれぞれ全日展示を行っていただきましたのでゆっくりご検討いただけると存じます。

## 第 46 回日本臨床細胞学会春期大会を担当するにあたって

産業医科大学産婦人科 柏村 正道

第 46 回日本臨床細胞学会春期大会をお世話させていただくこととなり非常に光栄に思います。会期は平成 17 年 5 月 26 日(木)から 28 日(土)の 3 日間で、会場は博多駅から浜の方へ真っすぐに向かったところにある福岡国際会議場で、平成 15 年に医学会総会や日本産婦人科学会総会が行われた場所です。九州で細胞学会総会が開催されるのは 4 回目、昭和 48 年に九州大学の滝 一郎先生が第 14 回を、平成 2 年に長崎大学の山辺 徹先生が第 31 回を、平成 4 年に佐賀医科大学の杉森 甫先生が第 33 回の総会を開催して以来です。滝先生が主催した当時は、会員数も 2000 人程度で教室挙げてというより小規模な研究室単位で準備をした記憶があります。私も入局 4 年目で細胞診の勉強を始めた頃であり、最終日のスライドカンファレンスで指導医試験を受験した先生が解答に苦慮していた姿が思い出されます。当時は指導医試験の受験者も少なかったため学会開催中に行われていましたが、受験者は最終日のスライドカンファレンスの解答者になっていました。受験者も大変でしたが、司会者も同様に正解者の中から解答者を選んでいましたが、スライドをみながらの説明では試験と異なった解答をする先生もおられ、壇上で困った様子でした。現在では会員数も約 1 万人となり、学会参加者も約 3000 人の大規模な学会に発展し、学会準備も大変な労力を要するようになってきましたが、精一杯努力したいと思います。

本学会のテーマを“がん検診の明日をめざして”とさせていただきます。皆様もご存知のように、がん検診をめぐる情勢は昨今めまぐるしく変化しており、検診に関わっている多くの細胞診指導医や検査士の重大関心事項であると考えられるのがこのテーマを選んだ理由です。昭和 42 年に胃癌と子宮癌とで始まった検診は順調に発展し、特に昭和 58 年より施

行された老人保健法のもとで飛躍的に成長してきましたが、一部の無節操な学者の検診無用論を機に停滞が始まり、平成 10 年よりのがん検診に関わる費用の一般財源化より行政の無関心化が起り、極めつけは平成 16 年 4 月に出された厚生労働省からの各市町村に対する通達でした。この通達では子宮頸がん検診対象者の若年化(現行の 30 歳以上から 20 歳以上に変更)は大いに評価できるものの、検診間隔を 2 年ごととしたことが大きな問題となっています。子宮癌の死亡率は検診の普及の結果、次第に低下し平成 5 年には 10 万人当たり 7 人になりましたが、その後は増加を続けています。2 年ごとにするにするとさらに受診率が低下し、死亡率も増加することが予想されます。乳がん検診においても対象年齢が 40 歳以上に引き上げられ、マンモグラフィ併用で 2 年ごととされています。隔年検診の根拠は検診受診率の高い欧米のデータを基に検診の効率化を考えたもので、受診率のきわめて低い日本ではさらに受診率の低下が予想され大きな問題です。厚生省の通達の背景にはマンモグラフィ導入の予算の不足に対する配慮が見え隠れしており、乳がん検診の充実のために子宮がん検診を切り捨てる発想には到底承服することはできません。これらの諸問題について十分な討議ができれば幸いです。このような観点から、シンポジウムとして乳がん、肺がん、子宮がん検診について、細胞診のみならず、マンモグラフィや画像診断についてもディスカッションできればと思っています。特別講演には HPV テストの米国の状況を考えています。そのほか、各種検診の報告様式や最近話題になっている液状検体についても取り上げる予定です。

初夏の福岡は非常に爽やかな季節で、近郊には大宰府、英彦山、夜の中洲など福岡ならではの見所もあります。多数の先生方、技師の方々のご参加をお待ち申し上げます。

### 厚労省の広告規制緩和

日本臨床細胞学会は、2002年3月29日付き、厚労省の「医療に関する広告規制の緩和」告示に即応して、学会が資格を付与している「細胞診専門医・指導医」資格を社会に公表し、その専門性を社会から認知してもらうよう学会の体制を整備することになりました。

早速専門医制度・学会機構検討協議会（蔵本博行会長）を立ち上げ、そのために必要な準備にとりかかり、同年12月8日には「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」と題した答申書を当時の植木 實会長に提出しました。2003年2月7日の理事会は学会のNPO法人化を決議し、2003年3月6日、東京都に申請書を提出しました。同年6月20日、石原慎太郎都知事から認証書が学会に届けられ、それを受けて2003年7月1日、厚労省に専門医資格認定に関わる基準該当届を提出。同年12月3日、厚労省より「申請が認可され、広告が可能」の通知を受けました。

話は相前後しますが、厚労省の専門医広告を認めるための8つの条件のなかに「学術団体として法人格を有していること」「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」という規則があり、それをクリアするための体制整備に協議会は多くの時間と労力を費やしました。

さて、このようにして学会はNPO法人化し、旧指導医の専門医広告も可能となりましたが、そもそも多くの医学関係の学術専門団体と同様、日本臨床細胞学会も日本医学会加盟を目指していたことから永年にわたって社団法人化を目指して活動した経緯があります。しかし、政府の非課税法人の新規認可を極力抑える方針と、一部宗教法人の非社会的活

動に端を発した時代の逆風もあって、学会の社団法人化は実現しませんでした。このような折に新たな法律としてNPO法人の新設をみたわけです。

### NPO 法人

特定非営利活動法人（NPO法人）は、1995年の阪神・淡路大震災を契機に盛り上がった市民活動の受け皿として、規制の強い公益法人がなじまないことから1998年12月1日、特定非営利活動促進法として議員立法により誕生した経緯があります。従来の公益法人は、(1)補助金の無駄使いをしたり、不祥事を起こす「不良法人」が少なくなかったこと、(2)社会貢献活動を担う組織として制約が多いこと、具体的には「許可した役所の行政分野を超えた事業ができない」「年度途中の事業計画の変更が難しい」などの問題点が指摘されていました。「非営利」の内容は、企業のように活動から出る利益を配分しないことを指しています。NPO法人発足の当初は多様なボランティアが活躍し、行政では難しい機動力や柔軟性を発揮して注目されました。いうまでもなく、NPO法人も公益非営利を旨とする社団法人、財団法人などの公益法人と同様のカテゴリーに属しています（図1）。NPO法人は公益法人のうち、書類を提出すれば事実上自由に設立でき、役所の規制にとらわれない、自由で多様な活動を展開できる唯一のものです。2004年7月現在2万6千ある公益法人のうち、民法34条に基づく役所の許可を得た法人は3割程度で、他の多くの法人は民間主導の団体といわれます。上述のように、手続きが簡単で活動しやすい反面、悪質なNPOも生まれてきたことから、NPOを公益法人と一本化してすべての収入に法人税を課税すべしという意見も生じてきました。

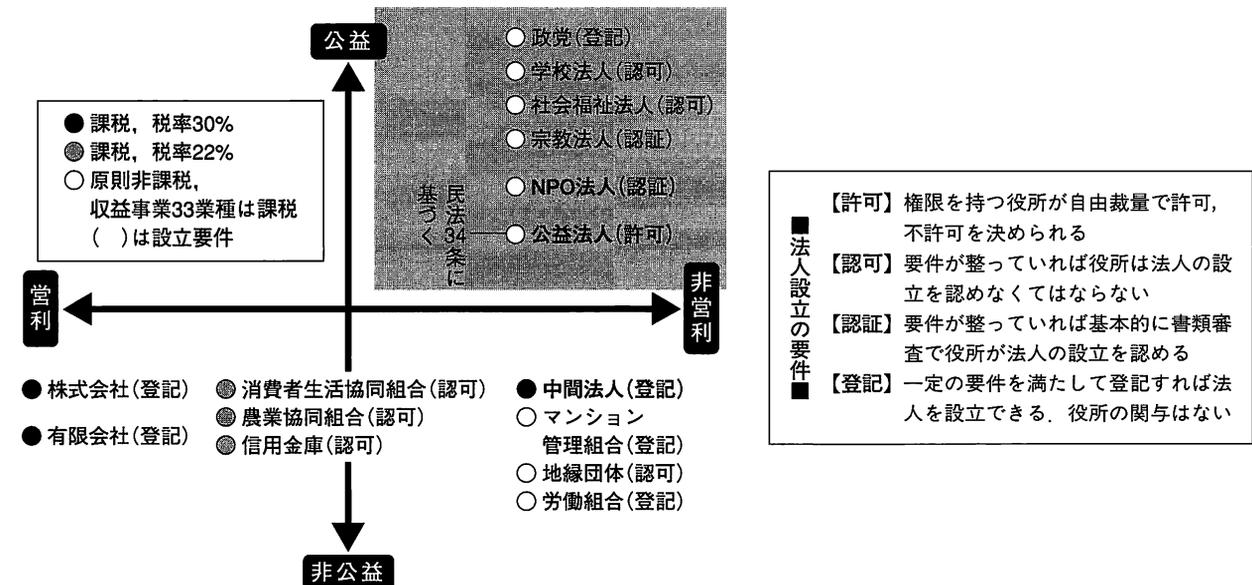


図1 主な法人と法人税課税の状況  
朝日新聞（2003.6.8）より引用

特定非営利活動促進法はその第1条(目的)に、「特定非営利活動を行う団体に法人格を付与すること等により、ボランティア活動をはじめとする市民が行う社会貢献活動の健全な発展を促進し、もって公益の増進に寄与することを目的とする」と謳っています。さらに、特定非営利活動の内容を、(1)保健、医療または福祉の増進を図る活動、(2)社会教育の増進を図る活動、(3)まちづくりの推進を図る活動、(4)文化、芸術またはスポーツの振興を図る活動、(5)環境の保全を図る活動、(6)災害救助活動、(7)地域安全活動、(8)人権の擁護または平和の促進を図る活動、(9)国際協力の活動、(10)男女共同参画社会の形成の促進を図る活動、(11)子供の健全育成を図る活動、(12)前各号の掲げる活動を行う団体の運営または活動に関する連絡、助言または援助の活動、としています。小さな政府には大きな民間の非営利組織が必要であり、市民が活き活きと活動するための資金の流れをどのように作るかは極めて重要なことなのに、悪質なNPOの出現は寒心に耐えられません。加えて、臨床細胞診断学の発展と国民の医療、福祉への貢献を目指すわれわれの理念が、一部の悪質なNPOとひとまとめにされ、税制面で生かされないとすれば政治に失望感を抱かざるを得ません。

### 公益法人改革

2000年に発覚したKSD(現あんしん財団)の汚職事件によって、公益法人制度の改革作業が進むことになりました。公益法人は原則非課税でありながら、財務内容が不明朗で、官僚天下りの受け皿と見なされたことも社会の批判を浴びる結果となりました。このような事例はごく一部の公益法人に限られているとはいえ、公益法人に入る補助金や委託金は2001年度に国から5,857億円、都道府県から8,956億円にのぼり、公的な試験や検査制度を独占して巨額の内部留保をため込んだり、民間のビジネスを圧迫する例もあったといえます。すなわち、役所の仕事を下請けし、補助金、委託金を受け取るという公益法人の悪用が喧伝されています。また、つい最近の事例として社団法人日本歯科医師会は法人税の減免を受けながら、政治団体を通じた多額の政治献金で影響力の拡大を図ったと報道されています。

2003年3月、政府は規制緩和の旗印のもと社団、財団の公益法人やNPO法人の設立を簡便化すると同時に、非課税措置も見直して原則課税にする方針を打ち出しました。ところが、行革事務局のこの改革案は政界への影響力が少なくない宗教法人や社会福祉法人を対象から外す一方、NPOを含めて原則課税としました。また、出版など33事業に限定している収益事業の課税範囲を拡大し、公益法人だけに適用している法人税の軽減税率22%を引き上げ、基本税率30%に一律化することを目指すものでした。このような案に対しては多くの反対意見が噴出し、その結果行革事務局も一度は提案したNPO法人、公益法人、中間法人の一本化案を撤回せざるを得ない事態になったことはいまでもありません。

### NPO反発の案が復活

2004年4月28日、公益法人改革に関する政府の「議論の中間整理」が公表されました。そのなかで2003年春にNPO法人の猛反発により一旦引っ込めた政府案の骨格がそのままになっており、規制、課税強化の仕掛けが見え隠れすることが

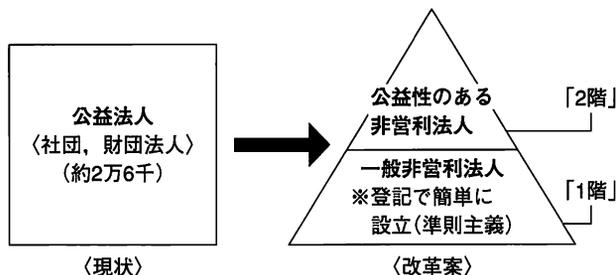


図2 公益法人制度改革のイメージ  
朝日新聞(2004.7.28)より引用

明らかになりました。すなわち、(1)公益法人制度を廃止し、登記だけで設立できる一般非営利法人の制度を新たに設ける、(2)「一般非営利法人」のなかから公益性のある法人を選び出す2階建て制度を設ける(図2)、というものでした。

この「一般非営利法人」については、「解散時の残余財産を分配できる」と明記し、中間法人と同様の課税をもくろむ「巧妙な仕掛け」と見る人もいます。「非営利なら非課税という原則を転換し、課税しないことを優遇措置のように言い出すのは財務省が税収増を狙うからで、上述の仕掛けが実現すると軒並み課税強化になる」という見方です。

2階建て新制度の対象は「当面は公益法人」で、前年度統合対象にあがったNPO法人と中間法人については「今後法制上の関係を整理する」と明言を避けています。しかし、NPO法人もいずれ統合の対象になるのは必至と関係者は見ています。

新制度になっても、多くの法人が公益性を認められ、非課税の2階部分に上がれば課税強化にならないわけですが、その「公益性」を誰がどう判断するかです。「中間整理」には2案が併記されています。A.民法など税法以外で規定し、「中立で第3者的、または単一の公的機関が判断する」。B.「税法で規定し、税務当局が判断する」、というものです。A案は市民側の主張に近く、有識者会議での多数意見でしたが、それでもB案が対等の形で併記されました。この二者択一で税務当局が権力をふりかざす可能性が強まったという警戒感が民間側にあることは否めません。法人税非課税の恩恵を受けるための「公益性」が判断される2階建て規制に組み込まれることは、非営利法人の全面課税に道を開くための一歩と危惧されるゆえんです。

2004年8月14日、政府が「非営利法人」の概要に関してまとめた文書「公益法人の移行、中間法人制度・NPO制度の取り扱い」によると、現行公益法人の大半は非課税となる見通しで、差し当たりNPO法人は非営利法人への統合を見送られることになったのは幸いなことです。しかし、2006年の通常国会への法案提出まで、今後どのように内容に修正が加えられるかわかりません。

少子高齢化や財政難に直面する日本社会にとって、重要なのはなにか、多様な市民活動をどのように位置づけるべきか。公益法人改革の目的が不透明だけに、NPO法人化した日本臨床細胞学会の行く末とあわせ、今後の税制改革の動向から目が離せません。

### 日本細胞診断学推進協会の存在意義

日本臨床細胞学会は一義的には臨床細胞診の学術研究の発

展を図り、もって国民の医療と福祉に寄与することを目的としています。そしてあくまでも学会としての立場を堅持しています。細胞診断の教育、指導に関する計画、遂行は学会が行っても、それに伴う収益事業は協会が分担することで学会の学術団体としての立場を鮮明にしてきました。先達の英知によって、これまで学会と協会の関係は順調に保たれてきました。協会は顧問税理士による厳格な会計監査を受け、見なし法人として法人税、事業税、都民税、消費税等、各種の税金を支払うことで税務上何の問題を起こすことなく学問の府としての学会の立場を擁護し、協力してきたはずです。

今、ここにきてNPO法人を含めた公益法人の税制改革が揺らいでいるとき、学会が行う事業は従来どおり協会に委ね、学会は極力それを少なくしておくことが会員の利益につながり、学会の立場を守ることができると思います。

細胞診専門医・指導医会と細胞検査士会という2つの職能団体からなる協会は、学会という学術団体とは異なり、より

プラクティカルな側面を持ちます。会則に謳っているように、協会は細胞診専門医・指導医、細胞検査士の知識、技能の向上のための研修活動を行うとともに、“正しい細胞診”について一般への普及啓発、あるいはそれに関連した諸問題の調査研究の推進、ならびに細胞診を用いた検診等の事業を行うとともに、その精度の向上を図ることによってわが国における公衆衛生のレベルの向上と医療の発展に寄与することを目的として、学会と表裏一体をなしながら活動することを基本としています。特に、細胞診専門医・指導医と細胞検査士は共に合い携えて業務を行ってこそ、その真価を発揮できるもので、個のレベルはいざ知らず、集団として社会貢献するためには両者は不即不離の関係にあります。両者が一体となった協会が学会と異なることは自明の理です。協会は学会の発展のためにあり、協会が一人歩きする考えは本末転倒に他なりません。



## 細胞検査士会は技能者の団体

細胞検査士会都道府県代表者会議・渉外委員会委員長 赤松 節

細胞検査士会都道府県代表者会議・渉外委員会委員長を務めている赤松です。

都道府県代表者会議と申しますのは、細胞学会支部長連絡会議と同様に、検査士会の各都道府県支部代表者の集まりです。

この会では学会の各種委員会や検査士役員会で協議された事柄を、各地の検査士一人一人に周知するための連絡機関であると同時に、各地域より検査士をめぐるさまざまな問題を出し合い、それらを協議して役員会に提案する使命をも担っています。

各地域より出される種々の問題は指導医との関係が最も多くを占めており、この問題が全国的に噴出したのは、学会の法人化による会員の処遇問題でした。細胞診断学が日本で開始されてからほぼ50年余り、この短い期間に急速に拡大し、今では細胞診検査は日常の臨床検査として全国いたるところで実施されており、学会もこの勢いに乗って急成長を遂げました。このような学会の成長には細胞診が学問および形態学的検査法として確立されてきたなかで、指導医と細胞検査士の二人三脚の職務分担制度があったからだと考えられますが、細胞検査士の多くは、これまでに確立されてきた制度が崩壊するような危機感を感じたためでした。

日本臨床細胞学会が法人化され、さらに医学会に加盟することは細胞診検査が社会的に認知され、それに従事している検査士の待遇にも良い結果をもたらすことが期待できると考えられます。指導医と細胞検査士会員の互いの協力のもと、NPO法人の定款に則った会員の種別(正会員、技師会員、その他の会員)の構成が新しく生まれ変わりましたが、内容についてはなんら変わっていません。従来どおり、会員としての権利が守られております。細胞検査士会の役員会および都道府県代表者会議ではさまざまな話し合いがもたれ、活発な意見交換や激しい言葉の応酬などで騒然としましたが、会長を始め関係役員と学会理事との綿密な話し合いのもと、法人化された学会運営に今までどおり参画することで一応の決着をみました。また、検査士会も学会の発展に協力する体制で新たに動き始めています。

法人化における学会の会員問題が出始めてから、検査士会の都道府県支部の設立が急速に進み、体制の確立に向けて動き始めました。これまでは役員会からの支部設立の要請が、何度となく繰り返されてきても遅々として進まなかったのですが、現在は8府県を残すのみとなり、全国的な組織として展開することもまもなくと思われます。この現象をどのように考えるかはさまざまですが、法人化をめぐる話し合いのなかで、検査士は指導医の方々とは違うことを改めて認識

したのではないかと考えます。医師と同じ学会に属し、臨床検査技師という技術者でありながら、日本臨床検査技師会よりも日本臨床細胞学会のほうに積極的に活動しているのが現状であります。したがって、検査士自身に係る種々の問題(身分、待遇)について、専門学会として、良い方向に導いてくれるのではないかと期待している検査士が少なくないと思われる。

検査士は細胞診検査を専門業務としてそれぞれの施設に所属し、標本作製からデータ管理まで、検診に従事していれば検診制度や体制整備についても関与する場合があります。そのようななかで、鏡検作業は重要な業務ではありますが、全体のなかでは一部にしかすぎません。学会は学術を研鑽するところであって、このような医療現場や検診行政の問題を解決する場ではないはずですが、しかし、今まで学会の発展に寄与してきたのだから、という甘えが自らの問題解決を他力本願する姿勢に慣れてしまい、今回、医師と技師は違うことを突きつけられ、ようやく目が覚めたといったところでしょうか。

検査士をめぐる問題にはさまざまなものがあります。医療改革のなかで進む臨床検査のプランチラボ化、勤務体制の多様化、日臨技が進めている専門制度など、このような技能者としての問題は自ら取り組んでいかなければならないという意識が、各地に検査士会の設立を促したものと思われます。

春に開催された都道府県代表者会議において、検査士会の都道府県支部設立に対し指導医からの反対が多いことが報告されました。細胞検査士は各都道府県の学会支部に所属しており、その運営に尽力している検査士も少なくないことから、支部活動以外にどうして検査士だけの会が必要なのか理解が得られないことが多いようです。しかし、細胞検査士は学術団体である日本臨床細胞学会で学問としての診断学を学ぶ一方、細胞診検査を行っている技術者であり、細胞検査士会はその職能団体です。先にも述べましたように、検査士は学問のみ追求する学者ではなく、むしろ細胞診検査に携わる技術者ですから、より高い技術と精度を求めて多くの情報を得るために、また職域をめぐるさまざまな問題に取り組んでいくためには、検査士間の緊密な連携と情報交換が必要です。指導医の庇護のもとで守られてきた検査士が、自らの職域を自覚し自立した職能人として成長してゆく姿を、暖かく見守ってくださいますようお願いいたします。

学会会員による細胞診断学の斬新な研究と、それを現実化させる優れた技術力が支え合うことによって、細胞学会の発展があると思われます。

# 日本臨床細胞学会学会賞を受賞して

北里大学医学部産婦人科 上坊 敏子

2004年7月の日本臨床細胞学会春期大会で、名誉ある日本臨床細胞学会の学会賞を頂戴いたしました。壇上で、日本臨床細胞学会の理事長であり恩師でもある蔵本博行先生から賞を手渡され、思わず両手を挙げてガッツポーズをしてみました。

細胞学会に入会してから今回の受賞まで、本当に長い時間でした。今回、学会賞の審査を受けるために、この長い時間に細胞診断学について発表してきた論文や学会報告を整理する必要がありますがありました。こうして振り返ってみると、まさに「1にコツコツ、2にコツコツ、3、4がなくて、5に頭」という、私たちの合言葉どおりの30年間でした。「石の上にも3年」と言ったほうが良いでしょうか？ そうは言っても、全然面白くないものを30年も続けるわけはありません。それでは、細胞診のどこが、いつから面白くなったのでしょうか？

初期の頃は、新設されたばかりの大学病院における婦人科腫瘍の細胞診断が主なテーマでした。北里大学病院は昭和46年(1971年)に開院しました。私がレジデントとして就職したのは、昭和48年です。当時は新設ほやほやの大学病院だったわけです。「婦人科腫瘍学のいろは」を習い始めたばかりの私です、まして細胞診に関しては全くの素人でした。壇上での立ち往生も、的外れなディスカッションも多々ありました。それより何より、私の苗字を正しく読んでくださる座長の先生がいませんでした。この頃の私にとって、細胞診は決して面白いものではありませんでした。

その後、私たちのテーマは、子宮頸部微小浸潤扁平上皮癌の細胞所見とその組織学的背景の解明に移っていきました。この領域の仕事は、当時もっぱら産婦人科の先生方によって行われていました。信じられないかもしれませんが、病理の先生方の細胞診断学に対する評価はその頃非常に低かったです。組織の表面しかこすってこない細胞診で病理所見の推定や診断ができるはずがない、というのが病理の先生方の主張でした。この主張は、私にももつともなように聞こえました。しかし、上皮内癌と微小浸潤癌の細胞所見を比較すると、実際には大きな差が存在したのです。私たちは、子宮頸部を細かく切り出して病理所見を検討するという地味な仕事を行いました。そして、微小浸潤癌の細胞所見を示唆する組織学的な背景が存在することを明らかにしたのです。組織の表面しか擦過していないのに、浸潤の先端の組織所見が反映されていたのです。神秘的といっても良いような細胞診の不思議さを初めて感じたのは、この時でした。細胞診が少し面白くなってきました。

この頃、微小浸潤扁平上皮癌の細胞診所見は細胞学会の非常に大きな課題の一つでした。細胞学会では、このテーマでのワークショップがプログラムとして取り上げられ、私も演者の一人として指名されました。壇上でのディスカッションに一人に対応するのは大変緊張することでした。しかし、自分のデータや主張を会場の多くの人たちが熱心に聞いてくれ

ていることの充実感のほうが勝っていました。初めての国際学会での発表も、同じテーマでした。カナダのモントリオールで開催された国際細胞学会(IAC)で口演することができたのです。英語での発表は、これまた本当に緊張するものですが、モントリオールの人々のフランス語風の英語や美しいカナディアンロッキーの景色とともに懐かしい思い出になっています。

こんな風に細胞診に徐々になじんでいくにしたがい細胞診がだんだん面白くなってきました。すると、指導医になりたいという気持ちになり、指導医試験に挑戦しました。ところが、これがなかなか一筋縄ではいきません。1度目の挑戦はあえなく門前払いをくらい、2度目の挑戦でようやく指導医の資格を取得することができました。自分で言うのもなんですが、細胞診指導医の試験は2度受けた人のほうが、その後も熱心に細胞診に取り組んでいるとは思いませんか？

細胞診の面白さ、それはまさしく組織の表面しか擦過しないことに起因しているのだらうと思います。そのために、多くの場合病理標本と異なり絶対の確定診断にはなりません。しかし細胞をじつとみながらその組織学的な背景を推察していく過程は、臨床医が問診、診察、検査データを積み上げながら診断にたどり着く過程に似ています。この細胞の裏にはどんな病変が隠されているのかを考えるのは、推理小説のような楽しみでもあります。時には、腹水や胸水の細胞診のように、診断を推定して治療方針を決めなければならない場合もあります。生検標本は最強病変から採取されていないことがあります。そんな時には細胞診の所見から下される診断こそが、診断になります。細胞診の標本と生検や手術摘出物の病理標本を比較しながらみる時、そして診断がぴったり一致する時、そんな時細胞診の勉強をしておいて本当に良かったと思います。

今や病理の先生方も細胞診の専門医試験を受ける時代になり、1970年代の細胞診に対する病理の先生方の評価が嘘のようです。細胞学会でも大勢の病理の先生が活躍しておられます。細胞診はもちろん病理の先生方にとって重要だと思えますが、臨床細胞学会という名前が示すように臨床医が気軽に形態学に触れることができる分野です。多くの若い先生方にこの興味深い世界を楽しんでほしいと思います。

学会賞をいただけるようになるまでには、多くの先生方のご指導がありました。特に蔵本博行先生にはフレッシュマンの時から非常に多くのご指導をいただきました。心から御礼申し上げます。今回私を推薦して下さった東海大学産婦人科の前教授の篠塚孝男先生からも多くのご指導をいただきました。北里大学病院で一緒に細胞診を学んだ先輩、後輩の先生方、細胞検査士の方々のご協力があればこそ、細胞診断学での業績をあげることができました。すべての皆様に心から御礼申し上げます。また今回の受賞を励みに、細胞診断学の領域で一層の研鑽を積んでいきたいと思えます。

肺がん専門医・指導医の  
先達・同僚・後進

## 肺がん早期診断のプロジェクト X

服部正次先生、坪井栄孝先生

癌研究会附属病院 宝来 威

前号で齋藤泰紀先生が喀痰細胞診への熱い思いを書いてくれた。今回は呼吸器細胞診発展の歴史を忘れないためにも、半世紀前に肺がん早期診断の開発に情熱をかけた、服部正次先生と坪井栄孝先生について書いてみたい。ずいぶん古いことなので伝聞や私の記憶の間違ひがあるかもしれないがお許し願いたい。

私は1969年より大阪府立成人病センターで肺がんの診断に携わった。当時すでに、末梢型肺がんの診断にはTVブラッシング法が確立されており、毎週4、5例の症例の診断に従事した。目的の病巣の方向に適した角度のメトラ氏ゾンデ（ゴム製の細いカテーテル）の内腔を通して小ブラシをX線透視下に病巣に誘導させる。現在のようにフレキシブルスコープで観察しながら気管支を同定するのではなく、喉頭の通過、目的気管支へゾンデのウェッジ、病巣へのブラシの誘導など手先の技術がなかなか難しく、習熟するのに随分時間がかかった。

この肺末梢病変の診断法の開発には、1950年代よりいくつかの施設が競っていた。なかでも先駆者は坪井栄孝先生である。坪井先生は放射線科医として肺がんの診断を志され、患者であった金具師の方と、操作が簡便で正確に病巣から細胞採取する器具（鋭匙）を開発し論文にされた。この間の坪井先生のご努力は、柳田邦男著「ガン回廊の朝」に詳しい。しかし、この論文はあまり評価されなかったらしいが、私の恩師の服部先生が注目し、松田実先生を技術の習得のために派遣された。

服部先生は安全で扱いやすい細胞採取器具として、ブラシの開発に取り組んだ。ブラシのついた先端の関節を手許の操作で屈曲させ、目的の気管支に挿入しやすくした。ブラシは細胞の採取量が多く、うまく塗抹すると細胞の重積がなく個々の細胞が詳細に観察できる。また病巣に命中しなくても気管支に剝離した細胞が採取されることもあり、診断率の向上につながった。1959年に開設された大阪府立成人病センターには、最新の機器として当時開発されつつあった医療用X線テレビ装置が導入された。暗室での蛍光板透視と異なり、明るい室内での操作で細かい作業ができるため、この肺がん診断法に適していた。服部先生は開発したブラシとX線テレビ装置を用いる方法をTVブラッシングと名付けた。その診断成績は、原発性肺癌32例中28例（87.5%）、1~3cmの肺癌では78.8%（肺癌の早期診断、医学書院、1965年より）で、当時は末梢型肺がんの術前診断はほとんどできなかったもので、驚くべきものである。

服部先生はこの成績を日本医学会総会で特別講演された。一方、坪井先生はこの頃に新設された国立がんセンターに移動され、坪井式末梢擦過法を普及されつつあった。柳田は、服部先生の特別講演を知ったときの坪井先生の気持ちを「オリジナリティはおれのものではないかと無性に腹が立ってき

た」（ガン回廊の朝）と書いている。でも私は違うと思う。坪井先生は自らが先陣を切って開発してきた肺がんの新しい診断技術が学会の特別講演として評価されたことをむしろ喜ばれ、エールを送られたのではない。

坪井先生は国立がんセンターを去られ郷里に坪井病院を開設されたが、その後も日本臨床細胞学会の呼吸器グループの指導には力を注がれた。光栄にも私もずいぶん引き立ていただいた。本学会秋期大会を主催されたとき（1984年）にはランチョンミーティングを企画された。その一つが異型扁平上皮細胞の診断についてであり、若輩の私を抜擢していただき先号の佐藤博俊先生と討論した。80年代は肺がん検診に喀痰細胞診が取り入れられつつあり、時期を得た企画であった。また老健法の委員として、肺がん検診を胸部X線と喀痰細胞診で行うことを実現された。東北連合会（1991年）にも講演に招待をいただいた。そのときに改築された坪井病院を見学させていただき、末期癌の患者が家族と一緒に過ごせるホスピス棟には驚いた。癌の治療に緩和医療、ホスピスとの理念がぼつぼつ導入されたことで、当時そのような施設はわが国には皆無であった。患者を中心に先取りされる先生の医療に対する姿勢に敬服させられた。その後日本医師会長として職務を尽くされたことはご承知のとおりである。

一方、肺がんの細胞判定基準の確立は服部先生によるものである。TVブラッシングなど直接病巣より採取したがん細胞は、変性した喀痰などの剝離細胞とクロマチンをはじめ細胞形態が異なり、従来のパニコロウの判定基準にはあわなかった。服部先生はこれらの細胞を新鮮細胞と名付け、電顕、位相差顕微鏡によるがん細胞の観察をふまえてパニコロウ染色における新鮮ながん細胞の所見を明らかにした。この成果をもとに田嶋基男先生、柴田偉雄先生（当時国立がんセンター）等の協力を得て肺癌細胞の判定基準が作成され、これが現在の日本肺癌学会細胞型分類の原型となった。

服部先生は鋭い観察力と洞察力で小細胞癌の神経内分泌顆粒を発見した。電顕で小細胞癌には黒いゴミのようなものが混在し汚い。もっときれいな標本を作れと技師に言ったそうである。しかし、よく観察すると限界膜に囲まれた顆粒で神経内分泌顆粒ではないかと推察し、小細胞癌のホルモン産生、組織発生の解明へと研究が発展した。これは肺がん研究史上、世界に誇れる業績である。また核クロマチンの電顕所見からがん細胞の悪性度についての興味深い研究もある。私にはパニコロウ染色での癌細胞の悪性度の課題を与えられたが、いまだ終結できていない。

先人の残した業績を振り返っている間も、肺がんの死亡は増えるばかりである。細胞診に興味を持つ呼吸器科医も少なくなっている。肺がんの早期診断のためには、私たちはもっと知恵を出してよりよい診断体系を作っていかなければならない。



## 若き日の中国への想い

元千葉県がんセンター長 澤田 勤也

去る2004年7月、東京医大、加藤治文教授の会長のもと、第45回日本臨床細胞学会総会（東京）が開催された。学会プログラム第1日目の冒頭、第1会場でアジアフォーラムの幕がきられ、タイ、シンガポール、中国、マレーシアのスピーカーは、母国の現状と夢を熱心に語ってくれた。この報告をきいて、日本の40年前とほぼ同じ状況であると想像した。細胞診断に関わる指導医、細胞検査士は、数的にも質的にも絶対的に不足した厳しい周辺環境のなかで業務に励んでおられることを思うと、かつての日本がそうであったように、細胞診断の、国民への寄与度大なることが、まだ十分に認識されていないのではと危惧する。フォーラムを聴講するに及んで、今日、アジア時代に日本臨床細胞学会は、より支援、協力の輪を拡げつつ指導力を発揮し、アジア各国の、この領域の発展に意を尽くさねばと痛感した次第である。このプログラムを立案された加藤会長の発意に改めて感謝したい。惜しむらくは広い会場に聴衆が疎らだったことである。

ひるがえって私は、1985年6月7日、ある動機から、中国東北部の遼寧省瀋陽市（旧奉天）に位置する中国医科大学と肺癌臨床について交流が始まり、その後は毎年訪中し、今にいたっている。特に肺癌の細胞診については、早期診断、鑑別診断、術中細胞診、治療効果との関係、病理組織診との関係のニーズが高く、肺癌の臨床のなかでの位置づけも徐々に増しつつある。

中国東北部一瀋陽市は、故宮、北陵、東陵などの名所、旧跡が多く、この市の長い歴史を物語っている。中国医科大学は、中国衛生廳直轄の医科大学のなかで最も古く、戦前、戦中は満州医科大学と呼ばれ、日本人の教授、学生が多数おられた。大学正門には、かつて千葉県市川市にお住いであった郭沫若先生による墨痕鮮やかな「中国医科大学」の門標、これと並んで、当事の李厚文学長の筆による「中日医学教育センター」の門標が目飛び込んでくる。

李厚文学長は、私と同年代（卯年）、共に肺癌外科という奇遇があって、肝胆相照らす間柄となり、互いに母国の肺癌研究の発展に尽力し合うことを誓い、今日にいたっている。過ぐるある年の夏、学生たちに肺癌細胞診の講義をした。この大学は、医学を日本語で修得している学生が30名おり、私の講義に学生は、活き活きと目を輝かせ、身を乗り出してきいてくれ、終って質問があとをきらず、途中で中止してもらったことがあった。この学生のなかから、すでに何人かの肺癌細胞診の道に入った医師がいるときいている。

また、ある年の秋、李学長から、肺癌検診のためのベースキャンプを市郊外に建設したので案内したいとのことで喜んで同行した。瀋陽から約100km、石炭の露天掘で世界一の規模といわれる撫順市に出かけていった。撫順は、戦中、日本軍により壊滅状態になり、戦後、復興したが、ここに肺門部扁平上皮がんが多発しているとのことで、健診基地を撫順に選んだとの説明であった。日本から中古の胸部レントゲン車の寄贈を受け、内部を改造して現像室と喀痰処理室をつ



写真 検鏡での意見交換のひとコマ  
遼寧省腫瘍病院にて 1985年6月

くった。この車が工業地帯を巡回し、夕方、基地に帰ってくる。基地は、瀟洒な赤い屋根のモダンな建物で、この中で、X線読影と喀痰の標本作成つづく鏡検ができ、宿泊も可能であった。ところが、細胞診は、標本作成も鏡検も2名の胸部外科の医師が担当し、業務量は想像以上で、連日、早朝から深夜に及ぶ過酷さであった。しかし、ここにいたって予想外の場面に遭遇した。被検者に肺癌と告知し入院を勧めても、彼らは健康で無症状だといひはり、応ずる気配がなく、せつかくの健診が有効性を問われることもあった。

こまでは中国医科大学と私との巡りあいについてであるが、瀋陽市には、中国医科大学とならんで、遼寧省腫瘍病院（日本でいうがんセンター）がある。ここは、中国東北部三省のがん研究のメッカで病院と研究所が併設されている。設備、機器などは未だ不十分ではあるが、彼らの溢れるような、がん医療への情熱、熱意についほだされて共々肺癌の臨床、研究に打ち込んでいこうという決意に駆られることもしばしばであった。肺癌の病理、細胞診については数回、講演したことがあるが、やはり熱い想いで耳を傾けてくれる姿に敬服した。細胞診の実状については、見学したり、意見交換の機会がなかなか得られず、残念に思っていたが、ある年、東京都予防医学協会の武智昭和君に懇請すべく、当時の国井長次郎理事長（人呼んで国長さんという）に率直にお願いしたところ、即座に許可して下さり、私は喜んで武智君と瀋陽に赴き、細胞診の具体的実地の詳細を懇切に指導して下さったことは、忘れられない思い出となっている。1992年6月のことであった。

瀋陽市は、今、経済的に目を見張る発展を遂げているなか、がん医療が国際的水準に肩を並べるには、まだ少しの距離を感じている。

冒頭、申し上げたが、本学会が、アジア各国の細胞診断学へのニーズ論をより積極的真摯に受け止め、交流し、がん死亡率ひいては罹患率の低減に寄与したいと念願するものである。



## 細胞診専門医・指導医になって

大阪厚生年金病院病理科部長 春日井 務

私は心臓移植を目指す外科医として医者のスタートをきりましたが、卒後2年目の術中にメスによる怪我でB型肝炎に罹患してしまいました。通常は急性期を過ぎてウイルスが陰性化するのですが、私は免疫力が弱かったのかウイルスが体に住み着いてしまいました。以後大学病院で開心術の人工心肺を動かすポンプグループの一員として裏方の仕事に携わっていましたが、「もしこのまま外科医として働いていき、術中に怪我をして肝炎を逆に患者に移してしまってもいいのか？病気を治す医者が患者に病気を移してどうするねん」というような疑問をもつようになり、きっぱりと臨床をあきらめる決心をしました。臨床でなければ基礎ということになりますが、少しでも患者さんの役に立つ分野はどこかと悩んでいるときに、学生時代から気安く声をかけて下さっていた第一病理学教室の北村 旦先生の顔が思い浮かび、病理であれば少しでも患者さんの役に立つであろうと考え、阪大第一病理学教室にお世話になることになりました。以後1年程度は解剖を中心とした人体病理を学んでいましたが、北村 旦先生が退官となり、その後に教授に就任されたのがマスト細胞の世界的な権威である北村幸彦先生でした。私としては実験病理には全く関心はなかったのですが、成り行き上マスト細胞の実験をすることとなり、以後約6年にもわたってマウスの世話をするようになってしまいました。しかしこの間に Blood や American Journal of Pathology といった一流雑誌に論文を掲載することができ、結果的にはこれらの仕事で医学博士の博士号も取得することができました。しかしながら少しでも臨床に近づきたいという夢は捨てきれず、北村幸彦先生にお願いして臨床病理医として働くことを認めてもらい、大阪府立成人病センターの病理医として勤務することとなりました。同センターは臓器単位で病理医が最終診断を下すというシステムになっていたため、私は乳腺、膵臓、リンパ節、婦人科を担当することになりました。しかしなんとといってもこの数年間マウスの標本ばかりをみていたものですから、当初は線維腺腫と癌の区別すらおぼつかないといった状態でした。しかし、病院の好意によりその年の夏の1週間、癌研究所の坂本吾偉先生のところで研修を受けるという幸運を得、乳癌の基本を勉強することができました。以後は年間300例以上もある手術症例と Rosen の教科書を顕微鏡の横に置いて7年間格闘するといってもいいほど乳癌を中心に仕事をしてきました。

今まで細胞診のことが一つも出てこないのはいぶかしく感じておられる方もおられると思いますが、大学時代は病院病理に所属していたわけではなく、センターは病理と細胞診が完全に独立しているという日本でも珍しい施設であったため、それまでは細胞診をみる機会はほとんどありませんでした。私がお阪厚生年金病院に移ってきたのは今年の4月ですが、この移動は昨年のかかなり早い時期に決まっていました。それまでは、「定年までセンターにいるのであれば細胞診専門医・指導医の資格などいららないだろうな。いやいや退職後の

アルバイトには資格は取っておいたほうがいいかな」程度のことしか考えていませんでした。しかし転勤が決まった時点で大変なことに気がつきました。ふつうの病院では細胞診は病理と一体化していて病理医が細胞診の診断をしているのだと。ということは、その年の細胞診専門医・指導医試験に絶対合格しなければならないという危機に直面することになったのです。それ以降は暇があれば「細胞診の教科書とにらめっこ」の状態となりました。この時期、病理科の技師さん2人がスクリーナーの試験を受けることになり、センターの細胞検査士である南雲サチ子さんが週1回特別の講義をしてくれるという情報を得ました。これ幸とこの授業に便乗し、細胞診の基本を教えてもらうことができました。ちまたでは夏の細胞診のセミナーに参加したら100%試験に合格するという噂が流れていたため、ワラにもすがる思いで受講の申し込みをしました。1週間弱のセミナーは本当に大変で、大阪に帰ってきたときには体調を崩してしまうほどでした。それから本番の試験まではセンターにあるスクリーナーの学校の教材を、暇を見つけては検鏡するという勉強方法をとりました。試験当日のプレッシャーは大変なものでした。最初のスライド映写はなんとかこなしたのですが、検鏡試験には参りました。緊張のあまり手が震えだしたのです。元々汚い字であるのに、輪をかけて字が書けないのです。さらに悪いことに3例目まで解答の記入欄を間違えていたことに気がついたのです。あわててそれまでの解答を書き直し、4例目の解答を書き終えたところでやっと落ち着きを取り戻し、なんとか最後まで書き終えることができました。実際、合格通知書を手にしたときは本当にほっとしました。後日、試験監督をされていた知人から「ぎりぎりやったよ」と教えられたときは冷や汗ものでした。検鏡試験の点数がかなり悪かったようです。もっと早い時期に試験を受けておくべきであったというのが実感です。

実際、細胞診の診断を始めてから5ヵ月が立ちますが、やっとスクリーナーの人たちとの息がかみ合ってきたところです。当院ではスクリーナーの診断をノートに書いてもらい、私に時間があるときにそれをチェックし、最期にはスクリーナーの人と意見を交換しながら最終診断をつけるという体制をとっています。当初はチェックの時点でどの細胞のことをいっているのかさえわからないケースもありましたが、近頃では私の意見とスクリーナーの意見とが大きく隔たるケースがなくなってきました。毎日細胞診をみていると、その低侵襲性という点での細胞診の大きな利点に感心させられます。当院では、乳腺疾患の患者さんに細胞診で陽性が出ればそれ以上の検査は行わず直接手術にもって行きます。もし細胞診が“悪性の疑い”の診断を下したらその患者さんは、より侵襲性の高いコア生検やマンモトーム生検の検査を受ける必要があるようになってしまいます。“悪性の疑い”としかいいようのない検体が存在するのは確かです。しかし、少しでもその数を減らし、患者さんのためになる細胞診を目指して努力

していきたいと考えております。

最後になりましたが、私のために時間を割いて細胞診の基礎をお教えくださった成人病センター・細胞検査士の南雲サ

チ子技師、さらに本原稿のご依頼を賜りました細胞診専門医・指導医会会報編集委員長の覚道健一先生には厚く御礼申し上げます。



## 細胞診専門医・指導医になって

—unbelievable—

産業医科大学産婦人科学教室 川越 俊典

私は平成3年に産業医科大学を卒業後、産婦人科学教室に入局し、柏村正道教授のもとで婦人科腫瘍を専門に勉強してきました。うちの大学では教授が腫瘍専門で、婦人科腫瘍の疾患が多く、「腫瘍がやりたい」というより、なんとなくいつの間にか腫瘍グループに入り、婦人科腫瘍を中心に勉強をするようになっていました。でも最初は病理組織の鏡検がほとんどで、細胞診の鏡検にはあまり興味がありませんでした。というのも、病理組織では鏡検上、病変はすぐに同定でき、組織の構造をみて、ある程度明確に診断されるのに対して、細胞診では数多くの細胞のなかから異常な細胞・細胞集団を見つけ、背景、個々の細胞の形状・配列をみて病変を推定するものであり、私の場合いくら細胞診を鏡検してもどれも同じように見え、異常な細胞・細胞集団の同定が難しく、またそれによる組織病変の推定、想像がつかず、全く面白いとは思わなかったからです。そのため、婦人科腫瘍をやるからには細胞診も必然であるとわかっていながら、細胞診は時々鏡検する程度にとどまっていた。このような調子で年月がいつの間にか過ぎていき、自分のほうからは全く動こうとしないため、見かねた教授と先輩によって、平成10年より細胞診の症例検討会が行われるようになりました。検討会ではわからないながらも本を片手にひたすら鏡検を行い、プレゼンテーションではいつも不甲斐ない姿ばかりでした。教授からよく「異常細胞診ばかりみるのではなく、正常の標本を多くみなさい。そうすると自然といつとも何か違うと異常に気付く」と言われていました。しかし、鏡検の数が少ないせいなのか、知識が足りないせいなのか、それとも努力が足りないせいなのか、私にとってはいつまでたってもなかなか診断することはできず、楽しいと感じられないまま時間ばかりが過ぎていきました。

ところが、細胞診の診断もまだまだまらないときに、教授から「細胞診指導医の資格試験を受けては？」と言われ、組織診ならまだしも、細胞診に関しては自分ではまだよくわからないのに、試験を受けても合格するはずがないと思い、しばらくの間受験をせずに逃げ回っていました。そのうち、教授から「細胞診指導医の資格試験は？」とよく言われるようになり、とりあえずどんなものか1回受けてみようと思い、去年受験をいたしました。それまで検討会では婦人科細胞診(時々腹水細胞診)が中心で、その他の分野は全く勉強をしていなかったため、まず教科書を買ひ、他の分野の勉強を再開としました。しかし、婦人科細胞診でも理解が乏しいのにまして他の分野など全くわからず、勉強が思うように進まないまま、いつの間にか試験当日を迎えていました。結局、全く自信を持てずして、「とりあえず今回は試しなのだから」と自

分に言い聞かせ、開き直って試験に臨みました。試験を終えた感じとしては「半分ぐらいはできたが、合格はちょっと難しいかな」という感触だったので、ほとんど諦めていました。その後送られてきた通知も不合格と思っていたので、合格の字をみたときは信じられないような、こんなんでも合格してしまっているのだろうか、と思う反面、とても嬉しく武者震いしていました。久しぶりに学生に戻った感じで、受験の緊張感と合格したときの喜びを感じていました。まさしく「unbelievable」です。検討会で何気なく鏡検していたのが、続けてやっているうちに自然と力をつけていたのでしょうか。いづれにしても教授のおかげと感謝しております。

「unbelievable」といえば、以前も経験をしており、日本産科婦人科学会九州連合会の各大学対抗野球大会を思い出します。当大学は創立以来、1勝もしたことがなく、しかも大差で大敗をしていました。私が初めてピッチャーをした(大学時代は硬式庭球部のキャプテンをしていました)平成12年の大会では、「今年こそは1勝(1回戦突破)もしくは惜敗を目標に頑張ろう」と、一生懸命に練習し、大会に望みました。その結果、初めて1回戦を突破し、それどころかなんと準優勝までしてしまいました。その時は学生時代のクラブ活動に戻った気分でみんな大騒ぎ。各大学の先生方も驚いていましたが、当の本人たちや周りの人間も驚いていました。結局、何事もできる、できないと決めつけるのではなく、諦めず頑張ってみるか、やってみないかにかかってくるのだなと思いました。細胞診指導医になったものの、まだまだわからないことだらけで、ここで安心して立ち止まらず、何事にも立ち向かってやっていく精神は忘れずに頑張っていきたいと思っております。

最後になりましたが、細胞診のご指導をしてくださりました柏村教授を始め諸先輩方には深く感謝を申し上げます。また、今後指導医の先生方にはさらなるご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

(付) 当大学(産業医科大学産婦人科)は、この度2005年5月26～28日に日本臨床細胞学会総会(春期大会)を福岡県の福岡国際会議場で開催をさせていただくことになりました。今回は「がん検診の明日をめざして」をテーマに各分野での検診の現状について考え、また細胞診だけではなく放射線検査、超音波検査などの画像診断も含めた検診のあり方やそれぞれの比較などを検討していきたいと思っておりますので、多数の演題申し込みならびに学会参加を心からお待ちしております。詳細につきましては第46回総会ホームページをご参照ください。



# 細胞診における日中交流の新しい始まり

## 第1回日中細胞診合同カンファランスを主催して

日本臨床細胞学会国際交流小委員会委員長、杏林大学医学部教授 坂本 穆彦

2004年(平成16年)8月13~14日に第1回日中細胞診合同カンファランス(The 1st Japan-China Joint Conference for Cytopathology)が、中国・長春市の長白山ホテル会議場にて開催された。参加者を代表して本カンファランスの概要について、開催にいたる経緯も含めて報告する。このたびのカンファランスは細胞診における日中交流の新たな一歩であり、今後の発展には会員諸兄妹のご理解と積極的な参加が望まれるところである。

### 1. 開催にいたる経緯

筆者は2001年1月より日本臨床細胞学会国際交流小委員会委員長の任にある。この委員会は2000年までIAC小委員会として主にIAC本部との関連事項を取り扱ってきたが、委員長就任にあたってアジア近隣諸国との関係を切り拓くことも主務とするという方針を打ち出し、これが委員会・理事会で承認された。それに基づいて委員会の名称および業務内容を変更して、新しい活動を開始したわけである。これまでにタイ、韓国のそれぞれとわが国との2国間での学术交流を開始した。他方JICA(国際協力機構)を通じてカザフスタンへの細胞検査士派遣による細胞診技術支援の道も開いた。

この流れのなかで、中国との交流についても模索してきたが、好機は2002年に訪れた。同年10月に北京にて日中国交正常化30周年の記念式典が政府レベルでとり行われた。本学会は日本医学会が主催する医学交流に参画し、中華病理学会の傘下の中国細胞学会と合同で学術集会を開くことができた。その席で、中国側代表と今後の日中間での細胞診に関する学术交流について話し合った。その結果、毎年学術集会を中国で開催し、日本がそこに参加するということが合意された。

その合意に基づき、第1回会議が2003年9月ウルムチでの中国細胞学会に合わせて開かれることが決まり、準備を進めた。しかし思わぬ事態が発生し、それをキャンセルせざるをえなかった。その元凶はSARSであった。中国側が、夏以降のSARSの沈静化傾向を理由に最後まで開催に固執したが、わが国としては最終的にこれへの参加を見合わせた。

その後、2003年秋季大会にシンポジストとして参加した中国側代表者と東京にて交渉し、何とか今回の開催にこぎつけたわけである。

### 2. 学術集会

初日(8月13日)は、夕方、参加登録の後に、6時から長白山ホテルでレセプションが行われた。わが国からは同伴者も含め17名が今回の会議に参加した。そのうちの多くがレセプションに出席した。円卓の中華テーブルで早速、中国東北地方の中華料理を堪能した。

第2日目(8月14日)は朝8時30分より同ホテルの会議場で開会式が行われた(写真1)。正面舞台にはひな壇が用意され、日本側からは筆者があいさつを行った。そのあと、ホテル玄関の前で、全員で記念写真撮影を行った。第1回会議を歓迎する旨を赤地に金字で書いた横断幕が張られ、晴天の下で記念すべき写真が撮られた。



写真1 開会式。日本側代表のあいさつ。



写真2 講演会の聴衆席。

続いて9時30分より口演が始まった(写真2)。公用語は当初英語とされており、抄録も日本側は英語で作成した。しかし、開催1ヵ月前になって中国側からは公用語は日・中・英の3ヵ国語にしたいとの提案がなされた。わが国の発表者で英語発表を希望する発表者はそれが中国語に訳された。口演はすべてPCで行われた。発表の個々の内容については学会誌43巻5号(9月号)の委員会だより(イエローページ)に記載されている。

質疑応答では、日本からの参加者の積極的な発言が目立った。中国側の発言は概して長く、自論を発展しつつの質問というものが少なくなかった。もう一つ目立った点は、中国女性参加者の発言が多いことであった。さらに会の運営にあたって、いろいろな役割を分担しており、その堂々たる活躍ぶりは、わが国の女性陣にも大いに参考にしてほしいと思う。

発表が昼食まで連続して3時間に及ぶので、共同座長として筆者は、もう1人の中国側座長に、途中でのブレイクを求めたが受け入れられなかった。各参加者のテーブルにはペットボトル入りの水と、フタ付の茶わんに茶が用意されている。しかも、ウェイトレスが時々巡回して各々の茶わんをチェックして、お湯を注いでまわっている。だからティー・ブレイクは必要ないという理由であった。何杯分も注ぎ足しのできる中国茶はこのような会議には欠かせないものようだ。

昼はあっさりと麺をいただくぐらいでよいと思っていた



写真3 ポスター・セッション。日本よりの発表。

が、これがなんと驚いたことにディナーと同じようにどっさり皿が出てくる中華料理で、円卓を囲みながらビールもふるまわれた。わが国からの参加者は全員満腹になり、昼寝でもできるといいねなどと話しているうちに、午後のセッションの時間となった。

2時より、中国系オーストラリア人により子宮頸部腺系異型病変、特にAISを中心とした教育講演があり、1時間半に及んだ。オーストラリアの頸部細胞診ではベセスダシステムの精神を受けいれつつ修正を加えて用いていることが示された。

その後、ポスターセッションに移った(写真3)。ここでは日本からの10題が次々に発表された。筆者は本学会の準備にあたって中国側担当者との連絡係も担当していたが、いつまでたっても中国側からはっきりした返答がなく、困ったのがこのポスター発表の扱いであった。“ポスターのサイズを知らせてほしい”、“ピンやテープは中国側で用意してもらえるのか?”という2点について、出発1ヵ月前頃にやっと“サイズは日本側が決めてほしい”というメッセージとして帰ってきた。サイズは日本側の希望次第という意図が不明なまま、中国側にもなにか理由があるのだろうとは思いつつ、タテとヨコを間違えることだけをとりあえず恐れて、1×1mにしてほしいと返信した。会場でパネルをみて日本からの参加者は皆一様に驚いた。麻雀台かあるいは、掘りごたつのテーブルとでもいおうか、周りにワクをもつ正方形の板が10枚用意されたのである。これを会議場の壁側にズラリと並べた様子は壮観であった。

聞くところによると、中国の学術集会ではポスター発表という形式がなく、主催者は特に地元の吉林大学の関係者はどうやっていいのかわからないとのことであった。国際会議で目にしたことはあっても自分達で準備した経験はないという。文化大革命のときの壁新聞以来の事態であつたらしい。ちなみにこのポスターは、中国では壁報と書く。

それでもパネルは一枚ずつ舞台の前に出され、発表と質疑応答が行われた。終始熱気にあふれ、実質的な意見交換が行われたことが実感された。1題10分という予定であったが、いずれも大幅に時間オーバーし、参加者がもう十分と思うまでやりとりが続いた。わが国のCTおよび学生(大学の細胞検査士養成コース在籍)の健斗がひとときわ光彩をはなっていたように思われる。いずれも物怖じせずに堂々と対応できていた。若い力に対してはできるだけ門戸を開き、可能性をひろげることができるさまざまな場を用意することが筆者の世代に課せられた大きな任務であることを改めて痛感させられた。彼らCT、学生をこの場に派遣して下さった各施設の上司の方々の見識には敬意を表したい。

通訳にあたっては現地のドクター以上に活躍したのは、中国で耳鼻科医として働いた後、日本の医大を卒業して日本の医師資格を取得し、病理医として活躍しているわが学会の医師会員であった。彼女の奮闘によってこのセッションは支えられたといってもよい。

6時からは同ホテルでバンケットがあり、ランチと同じようなごちそうをいただき、なごやかなムードのうちに散会した。

翌日は中国側の学術集会(中国語のみ)が同ホテルで引き続き行われた。

### 3. 長春の町

8月15日は中国側だけの学会で、日本からの参加者は自由行動となった。早朝、何人かは帰国の途についたが、筆者は有志とともに市内を見学した。

長春は現在は東北3省の1つである吉林省の省都である。かつては、満州国の首都で、その時代には新京とよばれていた。気温は昼間は30°C前後になるが朝晩は涼しい。しかし四季の内冬が一番長く、約半年続くという。主要道路は広く、新しいビルが林立している反面、満州国時代の石造りの建物が要所要所にいまだにどっしりと存在しており、しかもそれらはそのまま利用されている。政府、省、共産党のオフィスあるいは大学・病院などとして使われている。

これがかつては関東軍司令部で、今は中国共産党吉林省委員会の建物であるなどといわれると戦後派である筆者としても、複雑な思いを抱かざるをえない。しかも、この日はわが国でいう終戦記念日でもあったのである。

ラスト・エンペラー溥儀(ふぎ)の宮廷見学は長春観光の目玉といわれており、筆者らも参加した。公開されているいくつかの部屋では実物大のろう人形がおかれており、皇帝溥儀と関東軍幹部が対面に向いあっている場面や、第一夫人がアヘンにのめりこむ様などがリアルに再現されていて、細かい事情に不案内な訪問者にも一目でわかるように設定されている。

建物に入ってすぐの中庭に、“満州事変をわすれるなかれ”という意味の楹文がほられた大きな石碑が江沢民の名で据えつけられており、事件の記憶の風化をくい止めようとする中国政治指導者の意図がストレートにあらわされている。その碑の前が写真撮影のお定まりの場所だということで、われわれも集合写真を撮ったが、これもまた、妙な感じであった。ちなみに、現在の中国では、満州国の事物を指す場合はすべてに“偽”という字をかぶせている。たとえば国名は偽満州国と表現される。したがって、溥儀は偽満州国皇帝と書かれている。“偽”の英語はpuppetがあてられており、Puppet Manchurian Palaceは皇宮のことである。

### 4. おわりに

当初の計画がもちあがってから約2年を経て、紆余曲折があつたにもかかわらず、第1回会議を無事かつ成功裏に終えることができてほっとしている。来年以降も、毎年、両国間での学術交流を続けてゆくことが合意された。この動きが、わが国の臨床細胞学のダイナミックな展開の一翼になっていると広言できる日が遠からずやってくるものと期待している。

来年9月初旬に長江(揚子江)の中流にある宜昌で、中国細胞学会に合わせて、第2回日中細胞診合同カンファランスを開催する予定である。今回以上に多数の会員の方々に参加し、多くを学びとっていただければ幸いである。

## 坪内弘行先生を偲ぶ

帝京大学医学部附属溝口病院臨床病理部 水口 國雄

日本臨床細胞学会千葉県支部長であった坪内弘行先生が本年5月3日、彼が理事長をされていた千葉県幕張の千葉健生病院で亡くなられた。享年61歳。肺癌であった。

坪内先生は1942年東京都港区でお生まれになったが、早くに父上を空襲で亡くされ、戦後の混乱期に苦しい生活を強いられた。さらに小学校時代には肺結核のため長い療養生活を余儀なくされている。このような背景から、彼は医学を志すことになったと思われる。さらに、千葉大医学部に入学直後から民青運動に加わった。当時のインターン廃止闘争や原水爆禁止運動のなかで、彼の活動は学内に留まらず全国的に名が知られるところとなった。卒業後の進路についても迷うことなく臨床医として民医連運動に積極的に参加していった。千葉県船橋市の二和病院・幕張の千葉健生病院を拠点に民医連関係の医療施設を着々と発展させ、1992年には千葉県勤労者医療協会の理事長として就任され、以後長く尽力された。千葉県介護老人保健施設協議会理事など公的な役職も多く兼任し、数年前には船橋市長選に出馬して惜しくも落選した経歴もある。以上が坪内先生の、生まれ育ち、臨床医、病院経営者、政治家としての経歴である。

次に坪内先生の病理医・細胞診指導医としての側面に目を向けてみたい。病院経営者としての坪内先生は早くから病院内における病理・細胞診の重要性を認識しておられた。そして自ら病理医の資格を取るべく、母校の千葉大学医学部病理学教室へ入局された。そこで病理学の基礎を学んだ後、さらに腕を磨くため、順天堂大学医学部の臨床病理学教授であった故齊藤 脩先生の門を叩いたのである。病理学会ではアウトロー的存在で、独自の診断病理学を展開していた齊藤先生に魅力を感じたのかもしれない。齊藤先生は実に懐の大きい人物で、清濁合せ飲むというのは彼のような人を指すのであろう。米国留学から帰って日本の病理学会に受け入れられなかった私を拾ってくれたのも齊藤先生であった。当時の彼の周囲には齊藤先生を慕って種々雑多な医師・検査技師が集まり、それぞれに個性的だった。もちろん、思想的な束縛はなく、思想的に相反する立場の者同士も一緒に学んだのである。坪内先生は臨床をやりながらの病理研修であったが、知識に対しては貪欲だった。性格は実直で相手の気持ちを思いやる人だった。齊藤先生は弟子にやる気を起こさせるのが上手で、短期間に多くの優秀な病理医や臨床検査技師を育てた。その弟子の一人が坪内先生である。

彼は順天堂病院の中検病理で病理診断業務を行うとともに月1回の順天堂「若蘭会」に参加し、診断病理の技術を高めていった。この若蘭会は齊藤先生が始められた病理の症例検討会で、昭和52年5月が最初で以来休むことなく今日まで続いている。平成16年7月時点で実に311回、856例が報告されている。参加者は学内ばかりでなく、都内や近郊の大学病院、一般病院の先生方が多い。順天堂での坪内先生は話のわかる兄貴分という存在で、若い病理医や技師さんともよい関係を持っていた。若蘭会で発表された坪内先生の症例はいずれも興味あるもので、今でも鮮明に思い出すことができる。坪内先生や私を育てた若蘭会は、平成4年に齊藤先生が急逝された後も順天堂大学病理学教室の須田耕一教授によって引



写真 1995年6月、千葉での日本臨床細胞学会にて。(鹿児島生協病院 副院長の奥村晃久先生からお借りました)

き継がれている。齊藤先生のもとから何人も優秀な病理医、病理検査士、細胞検査士が輩出されたが、そのなかでも一級病理検査士を5名出したことが特筆される。先生の弟子たちはそれぞれ別の病院に散り、病理細胞診を実践していった。臨床と病院経営をやりながらの病理細胞診業務は大変であったと思われるが、坪内先生は1985年に「脳腫瘍の細胞像」の題で18ページに及ぶ大総説を発表している。また、国際細胞学会評議員(FIAC)の試験にも合格した。坪内先生は着実に地元の千葉で弟子を育て、病理・細胞診活動を推し進めていった。地元での細胞検査士の信望も厚く、平成14年4月からは日本臨床細胞学会千葉県支部長として細胞診の向上に努力している最中であった。これから本来の坪内細胞診が発展し花開くはずであった。すなわち、単に学術だけでない、臨床医として、また経営者としての視点を盛り込んだ新しい細胞診が展開するはずだった。

今年の年賀状に「悪い病気になった」とあった。周囲の話では、昨年12月の定期検診で肺癌が発見された、とのことであった。細胞診を診断したのは重粒子医科学センター病院の馬場雅行先生であった。その後、重粒子線療法のため千葉県検見川の重粒子医科学センター病院に入院、4月からは化学療法のため幕張の健生病院に転院した。若い主治医と坪内先生の二人三脚による治療で、国立がんセンターのような大きな専門病院に入院しないところが坪内先生らしいと思った。その後もEメールで治療法などを相談していたが、平成16年5月3日の夜「坪内先生が亡くなった。解剖してほしい」との連絡が入った。彼が手塩にかけた病院は新築移転したばかりで、解剖室も新しくなった。解剖台の坪内先生はいつもと同じ穏やかな顔をされていた。肺の原発巣(高分化型腺癌)は小さくなっていたが、癌細胞は残っていた。ほとんど全身に転移があり、特に骨への転移が目立った。

細胞診の分野では、これから千葉県支部を大きく発展させようという矢先の早過ぎる死であった。彼の死を惜しみ、残念に思う関係者は少なくない。残されたわれわれは坪内先生の意志を継いで、細胞診や病理学、広くは医学の発展と向上に努力しなければならないだろう。坪内弘行先生、安らかにおやすみ下さい。

合掌

# 中 英男先生を悼む

三軒茶屋病院外科 團野 誠

## 計 報

今年6月12日午前、中先生ご逝去の第一報が聖マリアンナ医科大学附属病院病理から飛び込んできた。インターネットで検索した北海道新聞記事を引用する。

美瑛でトラックと衝突、医科大教授死亡  
(2004/06/12 07:55)

【美瑛】十一日午後一時四十五分ごろ、上川管内美瑛町美瑛原野二八四の道道で、東京都町田市高ヶ坂、聖マリアンヌ医科大教授中 英男(あたりえいお)さん(59)の乗用車と同町旭町、団体職員丸田 脩(おさむ)さん(54)のトラックが正面衝突。中さんが出血性ショックで死亡した。旭川東署は中さんが対向車線にはみ出したとみて調べている。中さんは数日前、札幌で開かれた学会に出席後、一人で観光旅行していたとみられる。

さらに日本臨床細胞学会総務委員会情報処理小委員会では協議の上、総務委員会委員長の承認を得てメールジャーナル緊急追悼号として6月12日以下の連絡事項を掲載発刊した。

お通夜 6月14日(月)18時  
春秋苑 神奈川県川崎市多摩区南生田8-1-1  
告別式 6月15日(火)11時30分~13時

## ご 経 歴

中 英男先生は昭和19年12月18日鹿児島県名瀬市において出生された。ご母堂は奄美大島にてご健在であり、逆縁となられた悲しみはいかばかりかと身にしみて感じられる。

鹿児島県立大島高等学校を経て、昭和40年長崎大学医学部に入学された。昭和46年同大学ご卒業とともに同大学大学院医学研究科病理系に入学され、昭和50年に学位を取得された。

学位論文は「東アフリカケニア共和国における肝疾患の病理解剖学的研究」であった。同年北里大学医学部病理学教室助手に任用され、同講師、助教授を経て同大学東病院病理部長を兼任され長く務められたが、平成6年鹿児島県大島郡医師会病院病院長に就任された。

平成9年1月より聖マリアンナ医科大学病理学教室教授兼同附属病院病理部部長に就任された。当時より主に消化器臓器を中心として多数の研究成果を発表されている。現職として日本病理学会評議員、日本消化器病学会関東甲信越地方会評議員、日本肝臓学会評議員、日本臨床細胞学会評議員など多くの要職を務められた。

## 細胞診との出会い

当然、病理診断医として日常多くの細胞診検体を扱われたが、特に肺、体腔液の細胞診に興味を持ち、同愛記念病院元病理部長故福島範子先生に師事して昭和54年11月に日本臨床細胞学会に入会され、昭和59年細胞診指導医試験呼吸器部

門を受験、合格された。病理医として彼の優れた点は、組織診と細胞診の両分野にオーバーラップした柔軟な診断能力を兼ね備え、またその総合的診断力を育成した弟子を輩出したところにある。

## お人柄を偲ぶ

私をはじめ中先生にお目にかかったのもその頃の細胞学会中であった。午後の学術集會をさぼって確か大阪曾根崎の飲み屋で意気投合したことであった。そこで私が関わっている細胞検査士資格認定試験への協力を申し入れ、現在まで責任委員を務めていただいた。今年の試験問題作成について言えば、北海道の病理学会に出発する直前まで推敲された原稿を学会事務局に送付しておられたことを後で知り、先生の強い責任感と任務遂行意志の厳しさを思い知らされた。10月31日の一次試験にはご遺稿を有り難く試験問題とさせていただきます。

私は彼より5年ほど年長であるが、上下を問わない気楽なつきあいをさせていただいた。奄美大島へ赴任される時、冗談に「院長という仕事は先生に似合わないな」と言うと、「そういう難しいことを経験してみたいので」と真面目に答えられて困ってしまった覚えがある。

2人ともいわゆるアナログ人間であって、携帯電話でメールを打つような器用なことではできない。また情が先に立ち、意気に感じると徹底的に頑張るという点は似ている。学会内では私はコンピュータの専門家のごとく喧伝されているが、実はプラモデルのようにパソコンを造るのが好きなのであって、操作が面倒なソフトは嫌いなのだ。中先生から奄美に持ってゆくパソコンを買わなければと相談を受けて、メールとインターネットとワープロができればいいでしょうとお手軽マシンを決めてあげた。彼は愚痴を言わない人なので、院長職がどんなに忙しくまた通俗的な仕事が多いかということは語らなかったが、多忙のあまりこのパソコンも埃をかぶっていた様子であった。

東京に帰ってこられたときは心底うれしく感じたものだ。彼は一見酒豪に見えるが酒量は多くない。少しずつ長時間でもおつきあい下さる。談論風発、学問の話から小説、音楽、写真などに深い知識と見識をお持ちの先生であった。

穏やかな風貌と、もの静かな語り口であってもおやっと感ずるほど意地っ張りな面があった。互いに家庭が平穏で幸福であったせいか家族を話題に乗せることがなかったので、お葬式ではじめて夫人と一男一女のお子様にお目にかかった。夫人のご挨拶で「早すぎます」という叫びには、胸の内で共感するものが涙となった。

10月半ば、追悼文を書いている窓辺に金木犀の香りが漂ってくる。数日間の鮮烈な香りと可憐な黄金色の花を付けて散ってゆく金木犀の大きな樹影に彼の姿が重なって見えた。

黙祷

# Wied先生を偲んで

NTT 東日本東北病院長 矢嶋 聡

8月初旬の記録的な猛暑のなかで、Dr. Wied（研究室ではそう呼んでいた）が7月25日に逝去されたとの連絡を受けた。

加藤治文先生が主宰した第45回日本臨床細胞学会の会長招宴（7月8日）の際にWiedの席に行き挨拶をしたが、私のことをはっきりとは認知していただけなかったように思う。翌日の特別報告のときには、壇上に座って正面を凝視したままのWiedを、こみあげてくる寂しさをこらえながら後方の席でぼんやりと見つめていた。

それが最後になってしまった。

Wiedは1921年チェコスロヴァキアで生まれ、プラハのチャールズ大学を卒業。ミュンヘン大学、ベルリン自由大学などを経て、1951年からはニューヨークに渡りパパニコロウの研究室に在籍した。1953年にシカゴ大学に移り、過ごし、そこが終焉の地になった。私がWiedの研究室でお世話になったのは1974年7月から1975年6月までの1年間であり、53、54歳だったWiedが最も輝いていた時期である。

Chicago Lying-in Hospitalの一部に研究室があり、細胞の自動診断装置の開発、特にHigh resolution research system；The TICAS projectに取り組んでいた。これには数人のnon MDが従事しており、地下および1階の5、6部屋を使って大型コンピューターを駆使しながらの作業を進めていた。このほかに、ジェットウォッシュによる子宮体がん細胞診、経口避妊薬服用と腺腫発生との関連性、IUD挿入時の細胞診などの研究を行っていた。

研究室には細胞診断学を学ぶために、数ヶ月単位で病理学のレジデントが3、4人ずつつきており、私は彼らと一緒に部屋に机を置き、彼らと同じような生活をしていた。毎朝10数枚の細胞診標本を診断し、週ごとに担当が割り振られていたWied、Bibbo、Sonekらのところにそれを持って行って指導を受けた。私の留学中のdutyというべきものはそれだけだったので自由に使える時間がふんだんにあり、臨床症例検討会への参加、コルポ外来、手術あるいはautopsyの見学、

学生やレジデントの講義への出席、シカゴで行われた細胞学に関する学会、CTを対象とした細胞診断学セミナーへの出席などなど、かなり幅広い体験をすることができた。日本においてはとてもお目にかかれなかったと思われる著名な研究者、例えばBahr、Koss、Reagan、Stoll、Melamed、Soost、van Niekerk、Patten、Drake、Richart、Ngらとも濃淡の差はあれ話す機会をもつことができた。細胞診断学のメッカともいべきシカゴ大学、Wiedのところにいたからこそ叶えられた機会だったと思う。

この原稿を書いていると、180cmをゆうに超える長身を少し前かがみにして片足を心なしか引きずるように歩くWiedの姿が目につかんでくる。つまらない事柄の相談にも身を乗り出すようにして耳を傾け、実に細やかな心遣いをして下さった。仕事のことや何か深刻な話を聞くときには、眉間に深いしわをよせ、射るような鋭き目つきをした。しかし、ジョークをとばすときなどは文字どおり破顔一笑、甲高く吸いこむように笑った。「OK」に過去形を作るedを付けた「オキード=分かった!」という言い方を茶化して「オキドキ(ド)」などといって研究室のCTたちを笑わせたりもしていた。

今にして思えば、当時のアメリカは未曾有の危機的状況が進行していた時期だった。1974年8月には、ニクソン大統領がウォーターゲイト事件で辞任に追い込まれ、副大統領だったフォードがその残りの任期を埋めるというハプニングがあった。また、年末から翌年始にかけては大量の失業者が巷にあふれ、4月(1950年)には戦況が泥沼化したベトナムから軍隊が撤退した。そんななかで、「Killing me softly with his song」や「Happy yellow ribbon」などの歌を口ずさみながら、「親鳥から餌を与えられる雛のような生活」を送ることができたのはこの上もなく幸せなことだったと回顧している。

そんな機会を与えてくれたWiedに改めて衷心より感謝申し上げ、ご冥福をお祈りいたします。



写真 Dr. Wiedの研究室（細胞診ラボ）；1974年12月  
前列：右から2人目；Miss. Keebler, 3人目；Dr. Bibbo, 中央；Dr. Wied,  
左から2人目；Dr. Sonek, 筆者は後列右から3人目。

## G. L. Wied 先生を偲ぶ

NHO 栃木病院 長谷川壽彦

G. L. Wied 先生のご逝去は、この日が来るのを覚悟していたこととはいえ、先生にさまざまお世話いただいた我々にとって、一時代の区切りと感じている。先生にお目にかかった最後は、この7月に開催した加藤会長による日本臨床細胞学会春期総会であった。我々が知っている澆刺とした先生ではなく、かなり弱くなられているとの印象であった。オーストリアのザルツブルグで客死したと伺い、先生は人生の最後を親しい方々とお会いするために、日本とヨーロッパ歴訪をなされたと感じた。病苦を押しての旅ではあったが、国際人として生きた先生にとって、先生の人生を自分なりに完結させるのに意義深いものであったと思っている。

先生の足跡の偉大さは知られており、いまさらご紹介することでないと思い、先生にお世話になった一人の細胞診専門医・指導医として、私事ではあるが先生との思い出の一端を述べ、追悼の意を表したいと思う。

Wied 先生との出会いは、故増淵一正先生と恩師栗原操寿先生にご推薦いただきシカゴ大学 Cytology Lab. に留学したときであった。私は東京で開催した細胞診「東京 Tutorial」で先生にお会いし、グループ代表の一人としてお話したので存じ上げていたが、先生にとっては初対面との思いから、長身を折り曲げて日本式のご挨拶をいただいたことを昨日のように思い出す。先生は増淵先生と親交があり、その増淵先生が送り込んだ大切な Lab. のゲストとして多大な気配りをいただいた。先生は日本の医師の事情に精通していて、日本に帰れば忙しい生活が待っているのだろうから、当地ではリラックスして Lab. 生活を楽しんでくださいといわれ、また不便、不自由なことがあれば申し出なさいともいっていただいた。留学、異国での生活をはじめに当たってさまざま心配ごとがあったが、先生の言葉で気楽とまではいかないまでも、ストレスが大いに減じた。また、アメリカの乾燥気候が原因だったのであろうか、尿管結石のために入院騒ぎを引き起こしたときも、真っ先に駆けつけて元気づけていただいた。当時、シカゴ大学の産婦人科の事務を取り仕切っていたのが日系3世で、先生は彼に入院費のことまで事細かに指示をしてくださり、お陰で入院費も保険の範囲内ですますことができ、スタッフ専用の病室に安心して入院することができた。入院生活で、アメリカ医療の一端をうかがい知ることができたのは、予定していた留学では得られない貴重な経験を積むことができ、思いもよらない留学土産になった。

シカゴでの生活をはじめに当たり、はじめに注意されたのがいわゆるセキュリティーに関する事で、アメリカ事情は多少知っていたつもりであったが、治安の悪さは想像以上で、これにはカルチュアショックを覚えた。私が、家族連れ留学第1号だったので、家族の安全も考えてセキュリティーの確立したアパートを探していただいた。管理人も先生のゲ

ストであるとして、安全には十分配慮してもらえたが、これも先生からの働きかけがあつたのとおもっている。家族を連れての留学だったので、車は絶対に必要と考え、車の購入を前年留学の東岩井先生にお願いしていてシカゴに着いた日に車を購入した。初日、今日 Lab. に自分の車で来たと話をしたときに、それはよいことだと笑顔で応えていただいた。

Wied 先生に関しては、細胞診の勉強として先生が書かれた細胞診に関する論文を読み、さらに先生が IAC の設立に多大な貢献をされたことも知っていたので、細胞診における現代の偉人と理解していた。どのようなお方かとの思いがあったが、今でも目に浮かぶのは、常に微笑みをたたえたお顔と、長身をやや猫背にしての歩行と書類に目を通すときの愛嬌のある鼻眼鏡である。

シカゴでは、腫瘍細胞診ばかりでなく炎症や上皮再生時の細胞診などを系統的に教わることができた。当時話題になっていた HPV の細胞診についてシカゴの資料で研究もさせてもらった。

先生は細胞学会、Tutorial や FIAC・CT-IAC 試験とたびたび日本を訪問されたが、帰国後しばらくはその都度、日本臨床細胞学会の役員として空港にお迎えにあがった。道すがら、日本の細胞学会における次世代リーダーを尋ねられたことがあったが、その際先生はヨーロッパでの実情も話されていたので、細胞診の世界戦略を常に考えておられるとの印象を持った。

その後、国際細胞学会のたびにお会いにはしたが、お話しする機会は多くはなかった。外国でお会いして最も印象に残っているのは、フライブルクで開催したドイツ CPC (Cervical Pathology & Colposcopy) 学会である。先生は国際細胞学会であれば、学会の運営のために多忙を極めるが、この学会での先生の立場はゲストであり忙しさから解放されていたので、シカゴで過ごした日々も含めさまざまお話してきたことは、今でも先生との良い思い出である。

シカゴの Cytology Lab. に日本から留学した 18 名は、現在でも「増淵 fellow の会」として、不定期であるが細胞学会開催時に会を持つようになっている。学会の開催先で関係者の一人が会の世話をするわけであるが、さまざまな場所で会を行えるのは、それだけ日本全国からシカゴを訪れた若き細胞診の探求者がいたことを意味している。また、留学組共通の認識は「シカゴは良かった」で、現在も細胞診の仲間としてお互いを励まし合う存在である。先生が留学組を大切に扱っていただいた結果と認識している。

Wied 先生、長いことお世話になりました。心からの感謝を捧げ、追悼の言葉とします。

合掌

# 巨星ついに落つ

—The Late Prof. George L. Wied とのささやかな交流回想—

大阪がん予防検診センター 野田 定

1971年10月20～23日にかけて、Los Angeles, Biltmore Hotelで開催されたThe American Society for Colposcopy and Colpomicroscopy, Fifth Clinical MeetingにSymposistとして招待された帰路、Chicago Evanston病院で、ColpomicroscopyとFluorescence Cervicoscopyについて講演をさせていただく機会があった。その際、当時、Automation Cytology Deviceについて、最先端の開発をしていたChicago大学のWied先生を訪問し、つぶさにその研究の実際を見学することができた。細胞診の自動化については、当時、私どもの大阪府立成人病センターでは、省力用に疑わしい細胞を含む標本を選別するいわゆる“Cyto-screener”の開発を進め、試作第1号機でデータの集積に努めていたが、彼らのグループは、研究、診断用に個々の細胞の良、悪を判定するデータを抽出するいわゆる“Cyto-analyzer”の完成目前であった。研究室に置かれた当時のエレクトロニクスの粋を集めた機器類を見て思わず息を呑んだ。“われわれの器械でscreening outした症例をwireで太平洋を越えて先生の器械にlinkし、最終的に良、悪の判定が行われれば—”と思わず声を発した私に、彼は黙って強く握手してくれた。—当時のWied先生といえば増淵先生、水野先生と3人で、IACを立ち上げ、そしてわが日本臨床細胞学会の設立、発展のために尽くしておられる大先生として若輩の私からは直接お話しする立場にない遥かに遠い存在であったが—。その夜、彼はChicago市内の日本料理店（確か吉兆？）に招待してくださった。鉄板焼きテーブルの前にはすでに絶世の美女が座っておられた。あの有名なBibbo先生である（写真1）。

このとき先生は彼の推薦で1973年6月にアジアではじめて東京で開催される第3回国際細胞学会Tokyo Tutorialが順調にいくようになり心を砕いておられ、日本をはじめアジアからの応募者の現状や、また改善すべき問題があるかなど、このTutorialを成功させるためのいろいろなことについて質問された。そのとき同席していたKeebler女史は、この年（1971）の6月に大阪で開催された第12回日本臨床細胞学

会総会に招待され、“アメリカにおけるCT教育と現状”を講演、わが国ではじめて“Color Slide Seminar”の概念とその実際について紹介されたが、講演の後、私と奈良観光をし、また自宅にもお招きしていた関係で、緊張しがちな私とWied先生、Bibbo先生との間をよく取り持っていたいただいた。余談であるが、Keebler女史についてはこのとき次のような2つのエピソードがあった。その1は、Wied先生に会う日の朝、彼女は大型の豪華なキャデラックでホテルまで迎えにきてくれた。ひろびろとした後部座席の大型ハイファイスピーカーからは、クラシックの名曲が流れている。うら若い女性に運転をさせ、ほんわかした気分もほんのひと時ですぐに病院に着いたが、車が多くて駐車場所がなかなか見つからない。アポイントタイムに遅れまいとあせった彼女は、やっと見つけたスペースに車をとめ、私たち2人が車外に出たとたんドアを手動でロックした。エンジンはかけたまま—もちろんkeyは車の中。“この車、Wied先生のものなんです！”と彼女が叫んだ。

その2は、あれやこれやの後、案内していただいた彼女の部屋で、日本の熨斗袋がさかさま、すなわち天地逆に誇らしげに壁に貼られていた。日本講演の謝礼金袋であった。

閑話休題—当時、Colposcopyはその発展の経過から術語がドイツ語であるため、English speaking countryの間ではなかなか普及しなかった。しかし、Wied先生は、細胞診との併用によるColposcopyの重要性を認識されていた。貴重な



写真1 左から Dr. Wied, Dr. Bibbo, 筆者  
1971年11月、Chicagoにて。皆若かった。

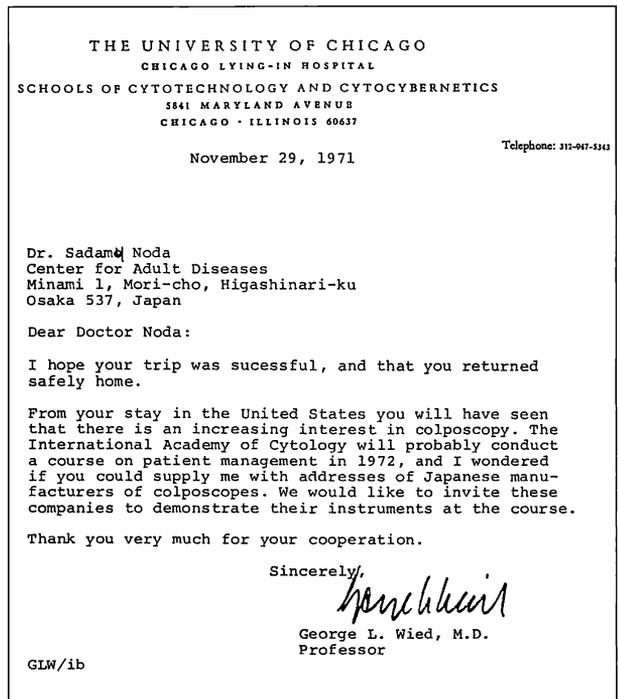


図1 Dr. Wiedから筆者宛の手紙コピー（1971年11月）。  
産婦人科医として細胞診以外にもColposcopyの普及に意欲を示している。

訪米の旅より帰国したある日、私宛に彼からの手紙が届いた(図1)。それには常に時代を先取りする彼の進取の気性が込められていた。その驚くべき知能とエネルギーを細胞診断学の発展のためにすべてを注がれた先生と晩年、座長をとともにする機会を得た(写真2)。1998年5月12日、東京で開催された第13回IAC CongressでPanel 8-b Integrated technology in the clinical laboratoryであった。

演者の1人、Dr. Venetiの“TBSの普及度を示すIACの報告”中、彼はしきりに、<http://www.acta-cytol.com>とつぶやいていた。やや消化不良のDr. Venetiの発表に苛立ちを覚えていたのであろう。もっと正確な内容は、“自分がEditor-in-Chiefとして心血を注いで育てあげたActa-Cytologicaをみなさい”とでも思っていたにちがいない。

そして巨星がその最後の光芒を放った時が、2004年7月9日13:30から13:50であった。第45回日本臨床細胞学会総会特別報告として細胞診の今後進むべき道をわれわれに明確に示していただいた。ローマ法王とおなじスタイルで、代読者を通じて伝えられる彼の細胞診に全身全霊を込めたメッセージは深く私の心を打った。講演前に握手したのが最後で



写真2 右からDr. Wied, Dr. Stormby, 筆者  
1998年5月、第13回IAC Congress, Tokyo.

あった。2004年7月25日、大阪の天神祭りの花火が天空高く打ち上げられていた時、彼は夜空をうずめ尽す花火にも勝る光芒を放ちながら昇天された。奇しくも私の誕生日であった。

合掌

## Wied先生を偲んで

千葉市立青葉病院産婦人科 岩崎 秀昭

私は1976年に千葉大学を卒業後、大学での研修後2年目から2年半にわたって、癌研究会附属病院の故増淵一正先生のもとで研修させていただきました。その後大学に戻り、当時の千葉大学産婦人科高見澤裕吉教授のもとで、産婦人科の基礎を習得していました。その関係で増淵先生のご高配により、1982年3月から1年間にわたり、シカゴ大学、Wied先生のもとで細胞診を学ぶ機会を得ることができ、私も伝統ある増淵フェローの仲間入りをさせていただきました。増淵フェローとは、増淵先生のお力添えでシカゴ大学のWied先生のもとで研究をされた先生方の名称です。

千葉大学からは先輩の山内一弘先生、後輩の久保田浩一先生がすでに増淵フェローとして留学されており、私が3人目としてシカゴへ向かうことになりました。シカゴへ行くことが決定してからは、留学の準備に追われましたが先任の先生から十分な情報をいただき、言葉の壁、生活習慣の相違、治安の悪さなどはありましたが大学の同僚の励ましを受け、慌ただしくシカゴへ向かいました。シカゴの空港では先任の先生方が出迎えてくれたことを昨日のこのように思い起こします。シカゴでの生活に慣れないうちに、山内先生からWied先生に紹介していただきました。私も当時は若く、先生に紹介していただくというだけで緊張し、最初の挨拶として覚えていた英語が通じるか否かも心配していました。お会いするときは、緊張のあまり下を向いていたとは思いますが、紹介されて握手をしても、はるか上に先生の顔があるような大男の先生でした。握手をする手も包み込まれるような大きな手であったような気がします。また先生の動作は大男のためかスローモーションをみるようでした。行動だけでなく言動も穏やかで、お会いする前の緊張が徐々に消失しました。その

後、シカゴ大学では細胞診を基礎から勉強しましたが、教材は多岐にわたり多数ありました。Wied先生は大学ではお会いする機会は少なかったような記憶がありますが、Bibbo先生、細胞検査士のKeeblerさんが主に指導してくださり、医師、細胞検査士が異常スミアを合同で鏡顕する時間にも参加し、細胞診の基礎を築くことができました。

少しアメリカの生活に慣れたころになると、緯度の関係からシカゴは昼が長く過ごしやすくなりました。また当時の日本と違って週末は2日間休日で、われわれは思う存分アメリカを楽しみ、日本では経験できないことを数多く経験いたしました。経済的には恵まれてはいませんでしたが、若かったためなら苦痛は感じられず、われわれの財産ともなりました。しかしながら着任後の1ないし2週間は毎日泣いていました。

それから数ヶ月したところ、大学ではさほど話をする機会のないWied先生から、ご自宅にお招きいただきました。アメリカでは家族で付き合うのが習慣で、素晴らしい家具などのある大きな自宅マンションでのお食事会に参加させていただきました。言葉の問題など、われわれは緊張し参加させていただきましたが、優しい先生はわれわれの心配をよそにわかりやすく話をされていました。特に女性にはとても優しく、大きな手で女性の肩を抱き、手を握っていました。女性を大事にすることについては日本人も見習うべきかとは思いますが、日本の慣習には馴染まないかもしれません。

その後、われわれが最も恐れていたことでありますが、われわれの自宅へのご招待をさせていただきました。先生をお呼びし、食事をご一緒させていただきましたが、先生は気を使って話をされ、日本人の出す食事を満足そうに食べてくだ

さったことを思い起こします。

秋も過ぎ、新年を迎えるとわれわれは帰国の準備に迫られました。そのころからは日のたつのが急速に早くなりました。シカゴの生活も残り2週間になったある日、突然1年間の仕事をまとめ発表するようにと言われ、大慌てでまとめたことを思い出します。このときは Bibbo 先生が手伝ってくれ事なきをえました。発表後、帰国にあたりご挨拶をしたところ、Wied 先生から細胞診のスライドをいただきましたが、その後そのスライドを日本での講義に使わせていただきました。

日本に帰ってからはなかなか Wied 先生にお会いする機会はありませんでしたが、ベルギー、オーストラリアの国際細

胞学会でお会いしご挨拶させていただきました。また山内一弘先生が企画し、先生が日本に来られたときに東京のニューオータニで食事をご一緒させていただきました。これももう10年以上の昔のこととなりますが、シカゴでの容貌とまったく変わっていなくてお元気でした。最近はずっとお会いしていません。今回先生の訃報をお聞きし、先生との思い出の一部を記させていただきました。私的なことが多く申し訳ありませんでした。私は先生のもとで研究をさせていただき細胞診に興味をいただき、その後産婦人科診療に役立たせていただいております。先生のご冥福を心よりお祈りいたします。

## George L. Wied 先生の思い出

医療法人明星会病院院長 福田 耕一

2004年7月25日、Dr. Wied がザルツブルクで亡くなられたとの訃報が、東海大学医学部の長村義之教授より入った。巨星また一つ墜ちる。

1991年、Dr. Wied 70歳の誕生日を迎えるにあたり「Seventy Years Young」のタイトルで、また2001年、80歳の誕生日を迎えるにあたり「A Tribute on His 80th Birthday」のタイトルで、いずれも Dr. Bibbo による祝辞と国際細胞学会への功績に対する感謝の言葉が Acta Cytologica 巻頭を飾った。1991年掲載の Dr. Wied の写真は、細胞診関係の講義などでスライドとしてよく使わせてもらった。

私が Dr. Wied の知己を得たのは、日本臨床細胞学会創始者の1人、癌研究会附属病院名誉院長、故増淵一正先生にお世話になったことによる。癌研在職中、増淵先生より Dr. Wied をご紹介いただくことになるが、今考えると、私が癌研にお世話になったのが1979年、シカゴ大学にお世話になったのが1988年、奇しくも両先生が67歳のときであった。Dr. Wied に初めてお会いしたのは1982年10月、ウィーンのインターコンチネンタル・ホテルで細胞診 tutorial が開催され、私も増淵先生のご配慮で参加させていただいた。このとき先生も一緒に、Dr. Wied にご紹介いただいたわけである。長年、シカゴ大学の Dr. Wied の研究室へは、毎年1人、日本から婦人科医師が増淵フェローとして留学していた。その当時、千葉大学の岩崎秀昭先生がシカゴ大学にいたわけだが、彼はとても優秀だと Dr. Wied がしきりに褒めていたのが印象的であった。その後、1980年代半ば、Dr. Wied が Ms. Keebler (CT, hon Dr.) と東京にみえられたとき、増淵先生が浅草の料亭にご招待された折、私も同席させていただいた。

1988年から1年間、シカゴ大学医学部産婦人科細胞診断部にお世話になる機会に恵まれた。欧米人の思考構造を学んできなさいという増淵先生のお計らいであった。当時、私は佐賀医科大学の杉森 甫教授の教室にお世話になったばかりであったが、1年間留学のご配慮をいただいた。ラボには米、西独、南阿連邦、アイルランド、フィリピンなど、各国から留学生がローテーションでやってきたが、病理医が多数を占めていた。私が座る机の右側の壁には、歴代の留学した諸先生

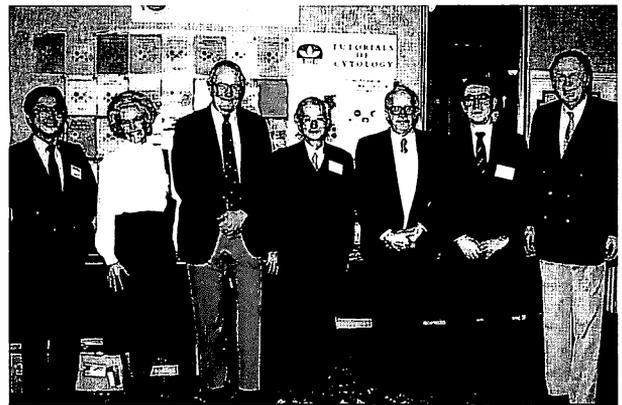


写真 1988年 tutorial (ウィーン・インターコンチネンタル・ホテル)。右端が Dr. Wied、中央に増淵先生、Dr. Patten、左端小生。

の顔写真が飾られていた。故藤井純一先生、東岩井先生、長谷川先生、矢嶋先生など涼々たるメンバーで、恐縮して顕微鏡を覗いていた。また当時、動脈硬化の研究で別のラボに留学されていた小松明男先生(杏林大学病理)の奥様(京子さん、CTで国際的に活躍中)が Dr. Wied の計量細胞診の仕事でラボにみえていたが、ご夫妻には個人的にも大変お世話になった。

Dr. Wied の研究室に留学された先生方は、細胞診の sign out を経験されていることと思う。教育のため6人同時に観察可能な顕微鏡が設置してあり、担当の CT がそれぞれ細胞標本の所見と診断を述べる。それについて質疑応答があった後、Dr. Wied か、Dr. Bibbo が細胞診断とコメントを記入するわけだが、Dr. Wied はご機嫌なとき、誰が教えたのか知らないが、きわどい日本語を連発し、しきりに私のほうへ合図を送る。もちろん、発言内容を正確に理解できるのは私1人で、ほかのレジデントや CT は怪訝そうな顔で、私の表情から言葉の意味を推測していたが、当たらずといえども遠からずの内容であった。ある夏の週末、シカゴ郊外にある Dr. Bibbo の別荘へ、Dr. Wied, Ms. Keebler, それにラボの留

学生数名が招かれパーベキューパーティーを楽しんだ。シカゴのアパートに戻るとき、Dr. Wied の車に便乗させていただいたが、メルセデスの車内が窮屈に感じられる堂々たる体躯、それによく飛ばされること。

シカゴ大学留学中、秋深いウィーンのインターコンチネンタル・ホテルで開催された細胞診 tutorial にも、Dr. Wied のご配慮により再び参加させていただいた。東京から増淵先生、信田先生、山内先生たちもみえており、会場でご一緒することができた。昼間は細胞診の勉強、夜は音楽会のウィーンでの1週間であった。ある夕べ、国立歌劇場で上演されたクラウディオ・アバド指揮、アグネス・バルツァ主演「カルメン」にご招待いただいた後、近くにあるザッヒャー・ホテルにお茶を飲みみに皆で立ち寄った。夜も更けて風が冷たかった。Dr. Wied はドイツ美人の秘書2人と一緒だったが、寒がっている女性の肩に、素早く脱いだ上着をかけ、2人の肩を抱いて、歌を口ずさみながらホテルに向かって踊るように歩いていかれた。後ろからそのさりげない仕草をみながら、ああこれは粹だなと感心したものである。実際、お洒落な人であった。当時、世界的に流行っていたミュージカル「レ・ミゼラブル」ドイツ語版が、ウィーンの劇場で公演されており、このときもお招きにあずかった。その後、ピアノが静かに流れるホテ

ルのバーにご一緒したが、Dr. Wied は若かりし頃よりピアノが得意で、ご自宅にもグランドピアノが備えてあるとお聞きした。お話によると、最初、クラシックの指揮者を目指してローマのサンタチェチリア音楽院に進まれたが、ヴァイオリンが厭で、アリデベルチ・ローマとなり、医学部へ進まれたそうだ。言葉も独、仏、伊、露は堪能であったと聞いている。ミュンヘン時代に覚えられたのか、細胞診 sign out のとき、第三帝国時代の行進曲の旋律を披露されたこともあった。私事であるが配偶者（ピアニスト）がシカゴへやってきたとき、シカゴ大学音楽部の教授を Dr. Wied よりご紹介いただき、滞在中レッスンを受けることができた。

1990年、FIACの試験を都市センターで受けたとき、Dr. Wied、は Ms. Keebler と会場にみえていて、悪戯っぽい眼差しを私のほうへ向けられた。「あなた大丈夫ですか？」という意味だったのではと解釈している。またシカゴ大学に留学した面々が、Dr. Wied と増淵先生を囲み、ホテルニューオータニで一同に会したことも懐かしい思い出である。その後、1994年のマドリード、1997年の東京における国際細胞学会で、先生にお会いしたのが今となっては最後になってしまった。

稿を終えるにあたり、Dr. Wied の数々のご厚情に感謝しますと同時に、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

もう20年以上も前のことですが、日本臨床細胞学会の若手メンバーが中心となり、台湾の医学会総会で、細胞診についてのシンポジウムを行ったことがあります。

その折に台北市に行き感心したことは、漢字による種々の表現のすばらしさでした。その一つに“月台”という表現がありました。

これは中国本土でも同様に用いられ、“ユエタイ”と発音し、駅のプラットホームを意味するとのことでした。

これを聞いたとき、小生は自分勝手にこの“ユエタイ”に次のような風景を連想しました。

中国本土の荒野にある淋しい駅のプラットホームの上で、長い間汽車を待ちながら月を眺めている長閑な風景です。

そして、この連想はさらに膨らみ、この“ユエタイ”が東京にも以前あったことを思い出しました。

それは以前、東北本線の尾久駅であり、現在はJR宇都宮線と高崎線が、始発駅上野を出発して最初に停車する駅です。この間の所要時間はわずか5分で、その距離は4.77 kmにすぎません。

実は60年も前のことですが、終戦の前年(昭和19年)、敗戦の色濃くなった頃、当時中学3年生であった小生は勤労動員されて陸軍造兵廠、尾久分工場に通い、20 mm高射機関砲の砲弾を造るために、毎日この尾久駅で乗り降りしていました。

この駅にはプラットホームと平行して広い広い車両操作場があり、たくさんの線路が平行して並んでいました。その反対側には低い民家のみが並び、高層ビルなぞほとんどなく、それゆえ東京の中心にありながら、途轍もなく広い空間が広がっていました。

当時、東京は連日、空襲に曝されていました。そのためごく一部のみしか点灯されず、夜になると闇のなかのプラットホームでした。月が東に昇ると、その光はこんなに明るいものなのかと驚いたことがありました。連想した“月台”のプラットホームを正に思わせる駅でした。それを思い出したわけです。

最近、再びこの駅を通過して、病理、細胞診の仕事場に通うようになりました。60年振りなのですが、この駅をめぐる風景があまり変わらないことを発見して驚きました。

しかも相変わらず乗降客は少なく、でも電車は必ず停車するのです。変わったことといえば通勤時に、すしづめの乗客が吊車につかまって黙々と発車を待っている姿が窓越しに見えることです。

その駅の風景をみているうちに、だんだん腹が立ってきました。

これだけ多くの乗客が、無駄な時間をこの駅で費やさねばならないのは極めて不合理であり、そのために、きっと経済的効果のマイナスは甚大である！ と声をあげてみたくなりました。

表1 JR東日本の駅の年間平均1日乗客数の比較

駅名	平均1日乗客数	順位
新宿	745,153	1
東京	368,967	5
上野	185,661	10
赤羽	82,141	45
御徒町	80,822	47
王子	60,805	63
上尾	40,827	100
尾久	6,502	100以下

そこでインターネットにより、この駅の乗客数を調べてもらいました。その結果、表1のようなデータが明らかになりました。これは平成15年における各駅の自動改札機に記録された年間平均1日の人数です。

思ったとおりでした。尾久駅の乗客数は驚くほど少ないのです。このデータには乗り継ぎをする人の数は入っていないので、この差はさらに大きくなると思われます。尾久駅の乗客数に比べて、東日本で最も多い乗客のある新宿駅は114.6倍、東京駅は56.7倍、隣の上野駅でも28.5倍なのです。この駅に停まる電車本数は、上下合わせて1日に318本ですから、1列車当たり20人程度が乗ったことになり、さらに1列車当たり15両の客車が連結しているから、1車両当たりの乗客数は1、2人となります。この駅の乗客のピークは通勤時間ですから、それ以外の時間では1人も客が乗ってこなくとも不思議ではありません。

この乗客が少ない理由は、始発駅の上野に近いことと、西側に広い操車場があり、その向こう側から歩いてくる人はほとんどないこと、そして東側には、比較的近くに隅田川と荒川が平行して流れており、そのため駅周囲の人口が少ないのではないかと思います。どうしてこんな駅が存続しているのでしょうか？ 操車場の職員のためでしょうか？

戦前には、東京の中心地にありながら乗客の少ない駅がもう一つありました。神田駅とお茶の水駅との間にあった万世橋駅ですが、昭和18年に廃駅となったことを覚えている人は少ないでしょう。この駅の建物は実に立派でした。それは赤レンガ建てで東京駅に似ていました。図1はその古い写真です。でも乗客が少ないという理由により廃駅になったのです。これに比べたら尾久駅はお粗末なものです。ここまで考えてくると、ますます腹が立ってきました。

ところがです。ちょうどその頃、ある新聞記事を発見して、この怒りが誤りであることを悟らされました。

それは、わが国における自殺者が年々増加し、平成15年度には、年間3万人を超えたという記事です。しかも、そのうち経済生活問題による自殺者が特に多くなったとのこと(図2)。



図 1 全く跡形もなく壊された東京の万世橋駅の古い写真。現在は交通博物館がこの土地に建てられている。

そういえば、最近 JR の人身事故のニュースをよく聞くようになり、その原因の多くは自殺によるため、電車が稀ならず停まり、極端な場合は半日以上も運休することが稀ではないことがあります。そして、この人身事故のための運休の時間に比べたら、尾久駅の停車時間など物の数に入らないことに気がつきました。

戦後のわが国における目覚ましい経済的発展、そしてその後に訪れた突然の不況により倒産やリストラが急増したことは周知の事実でしょう。それまで“アクセク”働いてきたことが裏目に出て、身の処し方がわからずに自殺者が多くなったと思われます。

日本人は勤勉な性格である反面、大らかに生きることが不

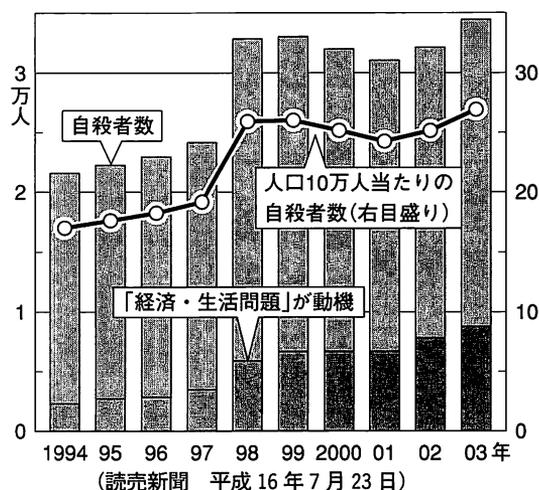


図 2 平成 16 年に発表された過去 10 年間の自殺者数の増加状態。  
(読売新聞 平成 16 年 7 月 23 日)

得手であり、これを変えない限り最近の自殺者は減らず、電車の無駄な運休はなくならないと思います。

したがって尾久駅に停まることの不合理性に腹を立てるよりも、この日本人の心の在り方を修正したほうが余程無駄に電車を待つ時間が少なくなると思った次第です。

イタリア語で“ゆっくり、ゆっくり”という表現に *pian piano*\* という言葉があり、それは音楽用語にも用いられているそうです。今後は万事この *pian piano* の心で物事を考えていこうと思直しました。

\* このイタリア語を店名に掲げるイタリア料理屋が鳥取県米子市にあり、数年前に本学会が開催された折に訪れたことがあります。大変大らかな店名で感心したのですが、しかし、その料理を作るのもゆっくりで、大分待たされました。そしてまた少しばかり腹を立てました。気の短さは急に直せません。

# 2003 年第 2 回細胞診指導医会議事録

日 時：2003 年（平成 15 年）10 月 25 日（土）

16 時 30 分～18 時 30 分

会 場：パシフィコ横浜 国立大ホール

出席者：1090 名

議題に先立ち、2003 年（平成 15 年）第 1 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. 報告事項

### I. 庶務報告（長村義之 細胞診指導医会庶務担当）

全会員数：10092 名

（医師 4253 名，技師 5796 名，図書 43 件）

細胞診指導医数：1836 名（実数）

（認定 2028 名），

FIAC：143 名，MIAC：102 名（申請中含む），

細胞検査士数：5608 名（実数）（認定 6372 名），

CT（IAC）：4424 名

### II. 2003 年（平成 15 年度）細胞診指導医資格更新について （石原得博 細胞診専門医委員会委員長）

本指導医会終了後に資格更新審査書類を発送する予定である。

### III. 細胞診施設認定審査について

（石原得博 細胞診専門医・指導医委員会委員長）

746 施設の申請があり 695 の施設を学会として認定した。

15 施設は条件付で認定し改善要求を行っている。36 施設は認定の基準を満たしていなかった。施設認定制度見直しのため精度管理についてのワーキンググループを立ち上げる予定である。

また、次年度の施設認定の申請を平成 16 年 1 月末日締め切りで受け付ける。

### IV. 2003 年（平成 15 年度）細胞診専門医資格認定試験について （根本則道 細胞診専門医・指導医試験実施委員長）

日 時：平成 15 年 12 月 7 日（日）

会 場：全共連ビル

総合科 婦人科 呼吸器科 乳・甲状腺科 計

受験希望者数 140 名 42 名 5 名 1 名 178 名

### V. 2003 年（平成 15 年度）細胞検査士資格認定試験について （工藤隆一 細胞検査士委員会委員長）

（第一次試験）

日 時：平成 15 年 11 月 2 日（日）

場 所：砂防会館（関東），大阪医科大学（関西）

560 名が受験予定。本年度より一次試験ではスライド投影から写真セイバーの印刷物へ変更となる。一次試験合格者：305 名。

（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

一次試験免除者 107 名 総計 412 名

### VI. 細胞診指導医会顧問：東岩井久先生，杉下 匡先生，矢谷隆一先生に顧問としての推戴状が送られた。

### VII. 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. 医療関連サービス振興会中央委員会

平成 15 年度第 2 回医療関連サービス振興会中央委員会  
が 9 月に開催され，衛生検査所の業務基準が従来とは異なる国際基準（ISO）で評価することが承認されたため，  
2004 年 6 月より実施されることとなった。

#### 2. 認定検査技師機構について

本年 9 月 8 日に第 1 回の会議が開催された。当学会は引き続きオブザーバーとして関与していく予定である。

#### 3. 細胞診標本の保管期間について

医療関連サービス振興会および支部長連絡会議運営小委員会より問い合わせがあり，検討したが明確な基準は存在しなかった。診療録と同様に 5 年程度の保管をしていれば問題はないのではないかととの返答を行った。なお，老人保健法においては子宮頸癌および子宮体癌検診の標本は最低 3 年間保存する旨明記されている。この問題に関しては今後細胞診専門医・指導医委員会を中心に検討していく予定。

#### 4. 日医ニュースの記事について

6 月 5 日 1002 号に「細胞検査士の認定・育成が日本臨床病理学会によってなされた」との記事が掲載された。細胞検査士の認定・育成は日本臨床細胞学会と日本臨床病理学会が共同で行っていることを記者に通知し記事に対する抗議文を提出した。その結果 1007 号に訂正文が掲載された。

#### 5. 社会に対する広報活動の支援について

個人的に細胞診の広報に努めている会員を情報処理委員会でサポートしていくことになった。

### VIII. 国際交流小委員会報告

（坂本穆彦 細胞診指導医会渉外副担当）

#### 1. 第 2 回日韓細胞病理学会合同会議

本年 11 月 8 日ヨソピョンで開催される。本学会からも学術発表を行う予定である。

#### 2. 日中合同細胞診カンファレンスについて

本年 SARS 蔓延のため延期となり次回の開催については調整中である。

#### 3. 第 10 回日本・タイ細胞診ワークショップ

2004 年 1 月 7～9 日にタイ・チェンマイにて開催予定。詳細はホームページに掲載している。

#### 4. JICA を通じカザフスタン共和国への技師養成施設設立援助依頼があり本学会から技師を派遣する予定である。

#### 5. 第 15 回細胞診国際会議が 2004 年 4 月にチリのサンチャゴで開催予定であり事務局より日本からの参加を期待するとの要請があった。

### IX. その他

#### 1. 最近の医療情勢の変化について

（天神美夫 日本細胞診断学推進協会理事）

細胞診と関連する動きとして以下の点が重要である。

- 1) 老人保健法廃止：癌検診業務がどのような形で引き継がれるのかに注目したい。
  - 2) 診療報酬改訂：細胞診の技術料の評価はどのくらいになるのかに注目したい。
  - 3) 癌拠点病院の認定：協会としては拠点病院を細胞診センターとして機能させることにより地域医療機関との連携を密にとることを今後の癌対策の柱と位置づけることを謳っていきたい。
  - 4) 診療情報の開示：開示が義務付けられることにより、診療録だけではなく細胞診報告書も開示されるため、細胞診専門医の負う責任が大きくなる可能性がある。
2. 学会の動向 (蔵本博行 日本臨床細胞学会理事長)
- 本年7月5日にNPO法人化した。これに伴い専門医の広告規制緩和の申請を行っており、近日中に認可が下りる見通しである。
- 法人化への移行期における評議員の任期は2004年1月1日より4年間、理事は旧制度では本年12月31日をもつ

て任期満了となるが、1年延長して2004年12月31日までとすることが理事会において決定された。

## B. 協議事項

### I. 細胞診指導医会あり方委員会報告ならびに提案事項

(平井康夫 細胞診指導医あり方委員会委員長)

- 1) 専門医制の導入やNPO法人化に伴い細胞診指導医会の名称、また規約の変更を検討したいと考えている。
- 2) 本学会における「専門医」「指導医」の名称と他学会における「専門医」「指導医」に名称との整合性について検討をしたいと考えている。

以上のことが承認された。

長谷川壽彦 細胞診指導医会会長挨拶

## C. 講演

演題：日本臨床細胞学会の特定非営利活動法人化について

演者：平井康夫 (日本臨床細胞学会総務委員会委員長)

以上

# 日本細胞診断学推進協会平成15年度(2003年) 第2回代議員会議事録

日時：平成15年10月25日(金)  
13時00分～14時00分

場所：パシフィコ横浜 5階(511+512号室)

出席者数：104名+委任状35名=139名

本代議員会は、日本細胞診断学推進協会会則第37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

本代議員会の議長に中村 忍先生が選出された。

## 議題

### 1. 庶務報告 (佐々木 寛 常務理事)

会員数：7444名

細胞診指導医会員数：1826名(実数)(認定2028名)

細胞検査士会員数：5608名(実数)(認定6372名)

物故会員

細胞検査士会員 佐藤喜與志殿

(上尾中央臨床検査研究所)

黙禱

### 2. 平成15年度(2003年)事業収支・経過報告(表1)

(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事業が順調に行われた。

2) サイトパソロジスト試験・国際細胞検査士資格認定試験の収支は赤字決算となった。

### 3. 学会機構・学会細則検討委員会報告

(平井康夫 専務理事)

細胞学会の法人化・専門医広告実現に向けての議題を中心としてきたが、NPO法人化と専門医制度が実現したので、今

後は学会機構改革を検討するための委員会活動をしていくことになった。

### 4. 日本細胞診断学推進協会法人化について

(長谷川壽彦 法人化ワーキンググループ委員長)

細胞学会のNPO法人化実現に伴い、細胞学会定款の理事任期に合わせて本協会の役員任期の検討が必要となった。本協会の法人化についての方向性について検討していく。

### 5. 日本細胞診断学推進協会選挙管理委員会報告

(長谷川壽彦 選挙管理委員会委員長)

選挙管理委員会の設置

委員長：長谷川壽彦

副委員長：平井康夫、都竹正文

委員：佐々木 寛、畠山重春 各連合会支部長7名

幹事：青木大輔、室谷哲弥、田中耕平、上野喜三郎

平成16・17・18年度役員・代議員選挙日程

1) 選挙人名簿・細胞診指導医と細胞検査士の支部別一覧表の確認を行う。

2) 代議員選挙投票書類発送：平成16年1月10日(土)  
投票締切日：1月28日(水)

3) 第1回選挙管理委員会(開票日)：  
平成16年2月1日(土)

4) 理事選挙書類発送：平成16年2月16日(月)

5) 第2回選挙管理委員会(開票日)：  
平成16年3月5日(金)

### 6. 細胞検査士健康管理委員会報告

(金城 満 細胞検査士健康管理委員会委員長)

下記のとおり第2期委員会構成員が決定した。

委員長：金城 満(新日鐵八幡記念病院病理部)

委員：佐藤雅美(東北大学医学部加齢医学研究所外科)

表1 平成15年度事業報告

事業名	開催地	実施日	実施委員長	収 支
・第46回細胞検査士ワークショップ	東京慈恵医大	7/5, 6	水口國雄	366,854
・サイトバソロジー試験	砂防会館	7/5	根本則道	▲652,304
・国際細胞検査士資格認定試験	砂防会館	7/5	工藤隆一	▲512,936
・細胞検査士養成講習会	ルーテル市ヶ谷	7/1~13	安田 允	386,727
・医師の細胞診断学セミナー	全共連ビル	8/14~17	安田 允	3,968,692
・第45回細胞検査士教育セミナー	日本教育会館	8/30, 31	平井康夫	※1,925,006
・第46回細胞検査士教育セミナー	奈良県文化会館	9/6, 7	中村 忍	※937,451
・第47回細胞検査士ワークショップ	大阪医科大学	10/4, 5	植田政嗣	※42,390
・細胞診指導医資格認定試験	全共連ビル	12/7	根本則道	※
・細胞検査士資格認定試験	砂防会館他	11/2, 12/13, 14	工藤隆一	※
・細胞診指導医資格更新業務	石原得博		※	
・国際細胞検査士資格更新業務	工藤隆一		※	
・細胞検査士資格更新業務	工藤隆一		※	

※は事業未終了

- 委員：是松元子（埼玉社会保険病院検査部）  
 委員：及川洋恵（宮城県対がん協会細胞診断部）  
 委員：杉島節夫（久留米大学附属病院病理部）

顧問として眼科の専門的立場から、  
 岩崎常人先生（産業医科大学眼科学教室講師）

顧問として疫学の専門的立場から、  
 石原清志先生（山口大学医学部保健学科教授）にご指導いただきようお願いした。

両顧問の先生にもご出席をいただき、10月24日に第1回目の委員会を開催した。

細胞検査士の健康管理に関する諸問題を検討していくことになった。

#### 7. 日本臨床細胞学会渉外委員会報告

（金城 満 細胞学会渉外委員会委員長）

- 1) 医療関連サービス振興会出席報告。(9月22日)施設認定審査が行われ39施設より申請あり、1施設保留となった。審査基準は本年6月よりISOに準拠して審査されている。
- 2) 認定検査技師機構への参画は当分静観していくことになった。
- 3) 細胞診標本の保存期間について問い合わせがあり、医事紛争対策準備委員会麻生顧問弁護士と細胞診専門医委員会の協力をいただくことになった。

#### 8. 日本細胞診断学推進協会関連事業に関する報告

（天神美夫 理事）

- 1) 本年3月、新医療制度改革の基本方針（坂口厚生労働大臣）が閣議決定された事から従来と大きく異なる医療制度改革が始まった。医療保険についても、政管健保の都道府県単位での実施、国保の広域化の問題、健康保険組合の統合のあり方などが議論されている。又後期高齢者保険制度の創設も大きな課題となってきている。その結果として、現在の老人保健法の廃止や退職者保険制度の廃止が関係することになる。健康増進法が今年5月より施行され諸種の健診事業にも影響が出ることになる。診療報酬体系でも「もの」と「技術」の分離、ドクターフィーとホスピタルフィーの分離問題も細胞診技術料に影響することになる。

- 2) 個人情報保護法の成立に伴って、カルテ開示の義務化が議論されてくると、細胞診レポートの記載方法も再検討する必要性が高まってきたと言えよう。

現在進行中の医療制度改革は医療そのものに大きな影響を与えるだけでなく、細胞診も影響すると考えて、今後の動向には「推進協会」として注目する必要がある。

- 3) 地域におけるがん診療の中心的役割を担う目的で「地域がん拠点病院」を二次医療圏に1ヵ所程度設置することになり、作業が進められているが、現在のところ72の病院が指定されている。この拠点病院は増加し200ヵ所以上になる見込みである。細胞診は拠点病院の重要な役割を担うことから、協会としてもその実務の内容を十分に監視する必要があると同時に、細胞診専門医や細胞検査士の業務拡大につながる。

#### 4) 「臨床検査技師・衛生検査技師のあり方に関する検討会」

3月31日に「中間報告」を行った。その内容は次のとおりである。

- ① 医師と細胞検査技師との関係：「医師の指導監督の下」を「医師の指示の下」に変更する。
- ② 衛生検査技師の廃止
- ③ 生理学的検査の規定方式の変更：検査項目を政令で規定する形から省令にあらためることを「ひとつの案」として提案した。
- ④ 業務独占分野の拡大：専門的な知識・技術を持った者が行うことが望ましいが、法律上の具体的な位置付けについてはさらに検討する。細胞診はこの分野に関連していることから、学会、協会とも注目していたが、ひとまず先送りとなった。
- ⑤ 検査の質の確保のための方策  
その後、検討会は開かれていない。「協会」としては今後の動きを厳重に注目する必要がある。

#### 9. その他

- 1) 平成15年第1回代議員会議事録（案）が承認された。
- 2) 本協会代議員会の議事録署名人に利部輝雄先生、是松元子氏が選出された。

議長は以上を以って平成15年度第2回日本細胞診断学推進協会代議員会の議事を終了した旨をのべ14時00分閉会した。

平成15年10月25日

議事録署名人 細胞診指導医：利部輝雄  
 細胞検査士：是松元子

# 細胞診専門医・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

## 細胞診専門医・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括的考察にも努め、細胞診の占める役割と意義についても正しく理解させる。

3) 細胞診の過小評価(見落とし、誤陰性など)および過大評価(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助告をすることが望ましい。

## 3. その他の注意事項

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

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

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

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

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

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

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

\*1 細胞検査士の業務および資格更新に関する施行細則 2. 2)

\*2 細胞診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

細胞診専門医・指導医会会報も今回で第32号を数えます。第43回日本臨床細胞学会秋期大会も盛況のうちに進行していることと思います。会長の團野 誠先生より開催の意義について語っていただいております。次回は福岡にて、第46回日本臨床細胞学会春期大会が行われます。新会長の柏村正道先生よりは“がん検診の明日をめざして”というテーマで、開催の抱負を語っていただきました。恒例の細胞診断学推進協会便り、細胞検査士会便りには、それぞれ半藤 保先生、赤松 節先生にご寄稿いただいております。半藤先生には今回、細胞学会のNPO法人化について詳しく解説していただきました。またこのたび、日本臨床細胞学会の学会賞の榮譽に輝きました上坊敏子先生には、受賞の喜びについて語っていただいております。先生のますますのご活躍をお祈りしております。細胞診専門医・指導医の輪のコーナーでは、宝来 威先生より、“肺がん早期診断のプロジェクトX”についてご寄稿いただきました。このほか、元千葉県がんセンター長の澤田勤也先生よりは、“若き日の中国への想い”と題しまして、先生の中国医科大学との交流を中心に語っていただきました。今回の新細胞診専門医・指導医紹介のコーナーでは、大阪厚生年金病院病理科部長の春日井務先生、産業医科大学産婦人科の川越俊典先生に登場していただきまして、それぞれ現在の心境について寄稿していただきました。近年、学会が力を入れている“国際交流”については、坂本穆彦先生に、ご多忙の中、第1回の日中細胞診合同カンファレンスの様子につきまして、写真入りでご報告いただいております。また、投稿原稿の分野では、いつもご投稿いただいております山田 喬先生より、新作の随筆を頂戴しております。今回は、JR東日本の駅の乗客数、あるいは過去10年間の自殺者数などが話題となっているようです。

誠に残念ですが今回の細胞診専門医・指導医会会報は、訃報が相次いでおります。とりわけ会員に衝撃が走ったのは、中 英男先生が交通事故によりお亡くなりになったことではないでしょうか。團野 誠先生より、中先生の数々の業績を改めて紹介していただくとともに、追悼のお言葉をいただいております。また、千葉県支部長であった坪内弘行先生のご逝去も、多くの会員の先生に影響を与えた出来事であったと思います。水口國雄先生より、先生を偲ぶお言葉をいただいております。一方、海外ではWied先生がお亡くなりになるという大きな出来事がありました。長く細胞診断学の中心におられた偉大な先生のご逝去に、矢嶋 聰先生、長谷川壽彦先生、野田 定先生、岩崎秀昭先生、福田耕一先生よりそれぞれ、追悼の原稿を頂戴しております。偉大な先輩の先生方のご冥福を会員の皆様とともに祈りたいと思います。

(竹島信宏)

### 投稿原稿募集

細胞診専門医・指導医会会員の投稿を歓迎致します。  
細胞診専門医・指導医や細胞診断に関する提言、細胞診専門医・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

### 細胞診専門医・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