

日本細胞診断学推進協会

細胞診専門医会 会報



No.35

June 2006

目次

第 47 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて	長村 義之 ● 2
第 45 回日本臨床細胞学会秋期大会を担当するにあたって	宝来 威 ● 4
細胞診専門医あり方委員会報告	平井 康夫 ● 5
＜地方会便り＞	
宮城県支部	田勢 亨 ● 6
＜細胞診断学推進協会便り＞	
細胞診専門医会会長に就任して	平井 康夫 ● 8
＜細胞検査士会便り＞	
細胞検査士の資質向上を目指して	三宅 康之 ● 9
＜細胞診専門医の輪——先輩・同輩・後輩＞	
博士の愛した海軍病院	西田 正人 ● 10
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃——青春を語る＞	
細胞診と青春	野田起一郎 ● 12
＜国際交流＞	
第 4 回日韓細胞病理合同会議に参加して	藤原 潔 ● 14
第 12 回日本・タイ細胞診ワークショップに参加して	羽場 礼次 ● 16
平成 17 年度細胞診専門医資格認定試験を終えて	石原 明德 ● 18
＜投 稿＞	
とっても食べられない—(その 1) 屋台が立ち並ぶ台北市 円環の夜の話—	山田 喬 ● 21
細胞診専門医資格更新申請の延期を希望される方へ	石原 得博 ● 24
細胞検査士資格更新申請の延期を希望される方へ	馬場 雅行 ● 24
2005 年第 1 回細胞診専門医・指導医会議事録	
日本細胞診断学推進協会平成 17 年度第 1 回代議員会議事録	
細胞診専門医会 総務・各種構成委員会メンバー	
細胞検査士指導要領	
日本細胞診断学推進協会細胞診専門医会規約	
編集後記	

第 47 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて

第 47 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）会長 長 村 義 之



来る 6 月 8 日より、いよいよ第 47 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えることとなりました。パシフィコ横浜は、ご存知のように絶好のロケーションを有する最大級の複合コンベンションセンターですが、近年「みなとみらい線」の開通に伴い、アクセスも格段と向上しております（みなとみらい駅より徒歩 5 分）。また、本年より会議センターから展示場間に屋根が設置され、もし雨が降っても口演会場からポスター会場まで雨に濡れずに行けるようになりました。梅雨時期に重なる学会の心配事が一つ軽減され、皆様にご満足いただける環境が整ったと思います。

学会のテーマは“臨床細胞学の New Challenge”としていきます。科学が進み、疾患も変遷し、社会も変わり、グローバル（国際化）となった現在、臨床細胞学が果たす役割をいろいろと考えてみたいと思っています。また、プロフェッショナルな集団としての意識を共有することも重要です。必然的にプログラムの内容は多岐にわたっており、プログラム委員会（土屋眞一委員長）をはじめ、会員の皆様の英知の結晶と存じ、深く感謝しております。内容的には、特別講演として、高久史磨先生（日本医学会会長）に「これからの医学・医療—日本臨床細胞学会に望む事—」、ロサンゼルスオリンピック柔道無差別級金メダリストの山下泰裕先生（国際柔道連盟教育コーチング理事）に「挑戦」、Hoffman 先生（AntiCancer Inc.）に「Real-Time Multi-Color Sub-Cellular Imaging in Live Mice」、教育講演には、Silverberg 先生（Clinical Professor of Pathology, Maryland University）に「Lessons from the Cells: Past, Present and Future Challenges」、Frable 先生（Professor of Pathology, Virginia Commonwealth University Medical Center）に「Proficiency Testing for Cytologists」、要望講演には青木大輔先生（慶應義塾大学医学部産婦人科学教授）に「がんの細胞診最前線」、Kaminsky 先生（Palm Springs Pathology Services）に「Images in

Diagnostic Cytopathology: Art and Science」、加藤治文先生（東京医科大学外科学教授）に「肺癌の診断と治療」、宇都木伸先生（東海大学法科大学院教授）に「個人情報保護法からみた臨床研究と報告のあり方」、児玉安司先生（弁護士、東京大学客員教授）に「医事紛争の現状と対応」をお願いいたしました。いずれも、その道の高名な専門家で、本学会のテーマに相応しいタイトルで、内容の濃いすばらしい講演が拝聴できるものと確信しております。

また、シンポジウムには、1) 臨床細胞学の New Challenge—Molecular Cytopathology—、2) 液状細胞診と Molecular Cytology の現状と今後の展望、3) 神経内分泌腫瘍の細胞診断—他の腫瘍との鑑別診断を中心に—、4) 甲状腺腫瘍の細胞診の診療と診断の接点、5) アスベスト曝露と中皮腫を含むアスベスト関連疾患、ワークショップには、1) 肺の小結節性病変における細胞学的鑑別、2) 乳腺細胞診をとりまくモダリティの活用、3) 子宮腫瘍の診断と治療における細胞診と画像診断の協調、4) 節外性リンパ腫の細胞診—その診断と鑑別疾患との差異—、5) 肺神経内分泌腫瘍の細胞像、6) テレサイトロジーのガイドライン作成に向けて、7) 尿細胞診における良・悪性判別困難症例とその評価法、8) 粘液性背景をともなう各科領域の腫瘍—鑑別診断上の問題点—、9) 卵巣癌および境界悪性卵巣腫瘍の細胞診、10) 消化器領域の細胞診の重要性—誤診しやすい細胞像の克服—など臨床細胞学を取り巻く、多彩でチャレンジングなテーマを多数取り上げております。さらに、6つの Update Lecture や国際フォーラム（IAC 共催）、アジアフォーラムなどの国際色も加え、細胞検査士要望教育シンポジウム、スライドセミナー、Educational Case Study および 272 題の興味ある一般演題と、まさに盛りだくさんの内容です。また、学会期間を 1 日延長し、細胞診断学講習およびスペシャルシンポジウムを企画しております。検査士と医師の方々が共通の興味をもって勉強する場としていただければ幸いです。

学会最終日には、子宮がん発見の最前線である細胞診と女性の健康との関わりについての「女性の健康と細胞診」と題して市民公開フォーラムを開催いたします。若い世代の方々に多数参加していただくために、ゲストに長谷川理恵さんを

第 47 回日本臨床細胞学会ロゴ



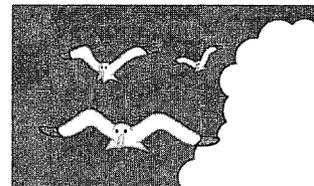
1860 年、品川、横浜、浦賀を経て、アメリカへ渡航した咸臨丸には、勝海舟、福沢諭吉、ジョン万次郎らが乗船し、期待に胸を膨らませながら世界へとチャレンジしたことが知られております。日本人による史上初の太平洋横断を成し遂げた咸臨丸は 3 本マストの軍艦でした。横浜から世界へと未来を切り開く気概を、本学会のテーマの象徴として、咸臨丸の 3 本の帆をモチーフに、細胞のイメージと顕微鏡を融合させロゴとしました。

お招きしております。HPV 感染年齢の若年化と感染の広がりが、子宮頸癌発生年齢にさわめて強い影響を与え、子宮頸癌発生の若年化が起こりつつある現在、若い世代への警鐘を鳴らしたいと考えております。

総懇親会は、みなとみらいの象徴といえる高さ 296 m・70 階建の日本一の超高層ビル、ランドマークタワー内にあるロイヤルパークホテルで開催いたします。エンターテイメントにはグループサウンズ“ワイルドワンズ”をお呼びしており

ます。“楽しく学ぶ、仕事も遊びも全力投球”をモットーとして、一世を風靡した湘南サウンドで皆様方とともに大いに盛り上がりたいと考えております。

第 47 回日本臨床細胞学会総会では、多くの方々をお迎えし、国際的な色彩も加えながら、貴重な情報交換をし、更なる友情をお持ち帰りいただきたく存じます。新緑萌える頃、歴史と新しい文化と国際的感覚がミックスした活気あふれる横浜で、多数の皆様方のお越しを心よりお待ちしております。



第 45 回日本臨床細胞学会秋期大会を担当するにあたって

第 45 回日本臨床細胞学会秋期大会会長 宝来 威
癌研究会有明病院呼吸器内科



第 45 回日本臨床細胞学会秋期大会をお世話させていただくこととなり、大変光栄に思っております。平成 18 年 11 月 10 日（金）、11 日（土）の 2 日間、平成 17 年 3 月に東京臨海副都心有明に移転しました癌研究会有明病院のお隣である東京ビッグサイトにて

開催いたします。目下、皆様方のお役に立つ、喜んでもらえる学術集会をとプログラムの編成などを癌研究会有明病院呼吸器センター、レディースセンター婦人科、細胞診断部の総力をあげて準備しています。

しかしながら、私にとって非常に残念なことに大阪府立成人病センターで肺癌の診療や研究分野で私を育ててくださった恩師服部正次先生（平成 18 年 1 月）と、松田 実先生（平成 17 年 12 月）が過日相次いでご逝去されました。ここに両先生のご冥福をお祈りするとともに、秋期大会が本学会会員の皆様のお役に立てる学会になるようお導きいただくことを願っております。

私は昭和 44 年に大阪府立成人病センターに勤務することになり、服部先生の下で肺癌の診療と細胞診の勉強を始めました。当時、服部先生は細胞診断を中心に肺癌の早期診断に情熱を傾けておられました。このことは先年、この細胞診専門医会報 No. 32 に「肺癌早期診断のプロジェクト X」として掲載させていただいたばかりでした。また服部先生は肺癌細胞の電顕的観察に深く傾倒されており、鋭い慧眼で新しい知見をいくつも発表されてきました。昭和 44 年、前橋で行われた第 8 回日本臨床細胞学会秋期大会のシンポジウム「癌細胞の電顕像」で服部先生は肺癌細胞の電顕像と悪性度について講演されました。この講演を聴いて、私は形態学が臨床に貢献する可能性に感銘を受け、もっと身近なパパンコロウ染色での肺癌細胞診と悪性度を、私の研究のテーマとしてきました。

今回の学会のテーマも「臨床に語りかける細胞診」としました。臨床の現場すなわち患者に役立つ細胞診との観点から、細胞形態学の再認識を中心に、新しい技術についても取り上

げていきたいと思っています。特別講演には、米国国立癌研究所の Solomon 細胞病理学教授を招請し「ベセスダシステムと米国細胞診断学の最近の動向」についてご講演をお願いしました。シンポジウムには「癌細胞の悪性度と細胞診」を取り上げました。これは、昭和 51 年、札幌での第 17 回日本臨床細胞学会総会で私が初めてシンポジウムに参加させていただいたときのテーマです。田嶋基男先生、天神美夫先生、高橋正宜先生、杓沢 武先生、故瀬野 博先生など当時の細胞診のトップリーダーのなかに加えてもらい、若輩の私のそのときの緊張と興奮は今も忘れられません。以来 30 年、医学は大いなる飛躍を遂げました。しかし、癌による死亡者はそれでも増加しています。癌の悪性度を解明し臨床に役立たせることができればと、このテーマを改めて採用させていただきました。これからの細胞診断学の発展を担っていかれる研究者の最新の研究成果を期待しています。

さらに婦人科領域では「細胞診と HPV-DNA 検査に基づく子宮頸部前癌病変の取扱い」、「細胞診と組織診からみた子宮体癌の診断」を、癌検診の現状とこれからの展望を「がん検診の今、将来」としてシンポジウムとさせていただきます。ワークショップにはアスベストで社会問題まで引き起こした中皮腫について「悪性中皮腫診断での体腔液細胞診の意義と問題点」、また「小細胞癌とその鑑別疾患」、最近の技術の面から「液状処理細胞診の発展と応用」、「遠隔細胞診 (Telecytology) の展望」を取り上げました。これらのシンポジウム、ワークショップは公募により新進気鋭の研究者を募り、最前線の発表を期待しています。

また、postgraduate education の意味もかねて教育セミナー「新報告様式からみた乳腺細胞診」、「尿路系境界病変の診断ポイント」、「高分化肺腺癌の診断ポイント」を企画しました。スライドカンファレンスはコンピュータでのバーチャルスライドとし、顕微鏡を用いない計画をしています。

一般演題は例年どおりのポスター発表です。多数のご発表を期待しております。7 月 4 日が演題締め切りですので、ご用意をよろしくお願いいたします。

細胞診専門医会はなるべく多くの先生方が参加できるようにと 11 日（土）の午後に予定しました。多くの先生方の参加を期待しお待ちしております。

細胞診専門医あり方委員会報告

細胞診専門医あり方委員会委員長 平井 康夫
(現細胞診専門医会会長)

平成17年度第2回目の細胞診専門医あり方委員会は、平成17年11月10日(木)奈良県新公会堂2階会議室にて午後3時～午後4時30分まで開催された。出席者は、以下のとおりであった。

出席 細胞診専門医会会長 長谷川壽彦
委員長 平井康夫副委員長 馬場雅行
委員 方山揚誠 前田昭太郎 鈴木光明 青木大輔
佐藤之俊 石原明得 宇田川康博 覚道健一
中泉明彦 石原得博 日浦昌道 岩坂 剛
金城 満

幹事 今野 良 田村浩一(書記)

各議題とその討議内容を次に述べる。

1. 前回あり方委員会議事録承認
2. 細胞診「専門医」への名称統一についてのアンケート結果について

本あり方委員会にて検討を進めてきた、「専門医」名称への統一についてのアンケート調査の結果報告があった。投票率54.4% 賛成88.6%を持って、「細胞診専門医」および「細胞診専門医・指導医」は「細胞診専門医」と呼称することが大方の賛成を得たものと認識した。この結果は細胞診専門医委員会を通じて日本臨床細胞学会理事会に報告され承されたので、必要な定款細則の改正が進められている。

3. 「指導医」を新たに創設するかどうか

新たな「細胞診指導医」の創設について討議した。細胞診

専門医の上に新たに「細胞診指導医」をおく2段階方式の設定という意見も多かったが、従来の「指導医」との混乱をまねく恐れがあり、専門医という名称での一本化が定着した後新たな指導医について討議したほうが良いという考えから、今回のあり方委員会の報告にはこの問題は含まないこととした。新たな指導医の資格設定および業務内容などは、あり方委員会内で今後検討を続けることになった。

4. 細胞診専門医向けの生涯教育と資格更新のための「専門医セミナー」の開催について

細胞診専門医の生涯教育への要望が高まっていることが討議された。細胞診専門医の社会的同義的責任から、細胞診専門医は自身の専門領域だけでなく広く細胞診全体の動向についての知識をもつことも必要であり、今まで以上に生涯教育を積極的に行う必要があるとの意見が出た。この際、細胞診専門医向けの教育については、現在検討されている「臨床細胞学研修ガイドライン(細胞診専門医のためのガイドライン)」と整合性をもつようにとの要望が細胞診専門医委員会からも出された。細胞診専門医の生涯教育のための「専門医セミナー」は、今後も春期、秋期の細胞診専門医会総会の会場等を利用して開催していくことを考えている。

以上の討議の後、長谷川壽彦専門医会会長より今回をもって現メンバーとしてのあり方委員会委員と専門医会の会長としての任期が終了する旨の挨拶があった。細胞診専門医としての社会的地位の確立について、今後ともあり方委員会に努力をお願いしたいとのことであった。



宮城県支部

日本臨床細胞学会宮城県支部長 田勢 亨

宮城県の細胞診断は、東北大学と昭和33年に結成された宮城県対がん協会を中心に始まり、ここで細胞診の技術習得や精度管理が行われてきました。宮城県支部の生い立ちとその後の活動および現況について報告します。

支部の結成

昭和39年に石岡国春先生らの尽力により、山形徹一先生を会長として日本臨床細胞学会東北地方会が結成されました。第1回学術集会では、当時日本臨床細胞学会常任理事であった増淵一正先生が特別講演をされました。その後も定期的に学術集会が山形徹一会長のもとに宮城県主体で年1回開催されるようになりました。昭和43年に指導医制度が発足し、野田起一郎(東北大産婦人科)、東岩井久(東北大産婦人科)、石岡国春(東北大第三内科)、武田鐵太郎(宮城県立成人病センター内科)、押部光正(東北大抗研外科)の諸先生が指導医になられ、後輩の指導をされてきました。昭和56年6月に17年の伝統をもつ日本臨床細胞学会東北地方会は、本部の会則改定に従って日本臨床細胞学会東北支部として発展的に改組しました。

昭和59年に宮城県支部が設立され、初代支部長に鈴木雅洲先生が就任されました。同年、東北6県のすべてに県支部が設立されたのを期として、東北支部は日本臨床細胞学会東北支部連合会として大同団結することになり、初代東北支部連合会会長は山形徹一先生が引き続きなされ平成5年まで就任されました。

支部の活動

宮城県支部が設立されましたが、東北支部連合会学術集会が宮城県で開催されていたため宮城県支部学術集会は行われず、昭和61年12月13日ようやく第1回日本臨床細胞学会宮城県支部学術集会が鈴木雅洲支部長により開催されました。その後、各宮城県支部長により年1回の学術集会は継続され、石岡国春先生が3回(第2~4回)、武田鐵太郎先生が3回(第5~7回)、東岩井久先生が6回(第8~13回)、手塚文明先生が6回(第14~19回)、そして田勢亨が2回(第20, 21回)開催して現在に至っています。

東北支部連合会学術集会は、昭和59年に第21回(山形徹一)が宮城県で開催されましたが、昭和60年の第22回(鈴木雅洲)より各県持ち回りとなり、昭和63年:第25回(石岡国春)、平成5年:第30回(東岩井久)、平成11年:第36回(手塚文明)、平成17年:第42回(田勢亨)が宮城県で開催されました。

日本臨床細胞学会学術集会は、昭和47年:第13回春期(山

形徹一)、昭和55年:第19回秋期(鈴木雅洲)、平成5年:第34回春期(矢嶋聰)、平成6年:第33回秋期(武田鐵太郎)、平成10年:第37回秋期(東岩井久)と、これまで5回宮城県で開催されています。さらに平成19年11月30日の第46回秋期学術集会が、仙台医療センターの手塚文明先生を学術集會会長として仙台国際センターで開催予定です。臨床的課題に応える細胞診をめざしてというコンセプトで、現在学会のプログラム等を検討し準備しています。

これまで宮城県支部の細胞診断の発展に貢献された主な指導医の先生方とその内容は次のとおりです。〔婦人科系〕野田起一郎:子宮頸がん検診・子宮頸部、東岩井久:子宮がん検診・腺上皮内病変、永井宏:子宮がん検診、金田尚武:婦人科細胞診の精度管理、矢嶋聰:子宮頸がん検診の費用効果、佐藤章:子宮頸部、佐藤滋:子宮頸部、森俊彦:子宮頸部、佐藤信二:子宮体部、田勢亨:子宮頸部腺癌・HPV、小澤信義:子宮体部、八重樫伸生:子宮がん・検診、伊藤潔:子宮、新倉仁:子宮体部、〔消化器系〕石岡国春:消化器・体腔液、武田鐵太郎:乳腺・甲状腺・泌尿器、渡辺晃:下部消化器、佐藤明:消化器、梅津佳英:消化器、山田章吾:体腔液、豊原時秋:消化器、〔呼吸器系〕押部光正:呼吸器、佐藤博俊:肺喀痰細胞診、斎藤泰紀:肺がん、佐藤雅美:肺がん・検診、薄田勝男:肺がん、〔病理系〕並木恒夫:卵巣腫瘍・絨毛性疾患、木村伯子:体腔液・免疫細胞化学、中村克宏:泌尿器、一迫玲:リンパ節、増田高行:骨・軟部腫瘍、手塚文明:泌尿器・細胞診の画像による定量化、笹野公伸:内分泌腫瘍、森谷卓也:乳腺・細胞診断基準、岩間憲行:呼吸器・乳腺、村上一宏:呼吸器、三上芳喜:子宮頸部腺系病変、渡辺みか:子宮体がん。

会員の学会賞受賞者は、昭和54年:野田起一郎、山形徹一、石岡国春、鈴木雅洲、渡辺晃、永井宏、押部光正、武田鐵太郎、昭和57年:東岩井久、昭和59年:矢嶋聰、技師賞受賞者は昭和54年:伊藤圭子、昭和59年:入間川久栄、平成10年:小室邦子の諸氏です。

細胞検査士のための講習会は宮城県主催で昭和60年から平成9年まで宮城県対がん協会細胞診センターで行われてきましたが、平成10年から宮城県支部主催の研修会に移行しています。

県支部の現況

平成17年度宮城県支部の会勢は、会員総数199名:医師会員84名、技師会員115名です。名誉会員は鈴木雅洲、石岡国春、武田鐵太郎、東岩井久、矢嶋聰、功労会員は並木恒夫、伊藤圭子、鈴鹿邁の諸氏がなられています。宮城県支

部学術集会は年1回開催されていますが、今年度は平成18年2月に開催され約100名が参加しました。そのプログラムは、①特別講演：笹野公伸（病理・細胞診における quality control）、②教育講演：遠藤千頭（呼吸器）、森谷卓也（乳腺）、木村伯子（体腔液）、岩間憲行（診断困難例）、③スライドセミナー：6題でした。研修会は9月、12月、翌年の3月の年3回開催され、全会員に典型的症例や珍しい症例の提出を順番にお願いし、1回の研修会当たり合計20～30症例を出し合って、鏡検・症例解説を行っています。宮城県支部会報は手塚文明前支部長のご尽力で平成16年度よりようやく発刊され、支部学術集会の内容をCD-Rに納めて会員に配布しています。また、研修会の内容も一つのCD-Rに納めて新たに

配布予定です。

これから

日本臨床細胞学会宮城県支部は臨床細胞学の進歩と普及および会員相互の親睦を図ることを目的として結成されています。今回宮城県支部の成り立ちと歩みを紐解く機会を得て、先達者のご尽力と気概に触れ心が震える思いがしました。この感動をぜひ後輩に伝えるべく、宮城県支部会員と共に力を出し合いながら歩んでいきたいと思っております。

なお、本稿執筆に際して武田鐵太郎、東岩井 久両先生にお話をお伺いしました。お礼申し上げます。





細胞診専門医会会長に就任して

細胞診専門医会会長

(癌研究会有明病院細胞診断部/婦人科)

平井 康夫

平成 17 年 11 月の細胞診専門医会で、長谷川壽彦前会長の後任として本年から平成 20 年末までの期間、細胞診専門医会会長職を命ぜられました。新しく選出された細胞診専門医会総務をはじめ、細胞診専門医各位からのご推挙によるものと受け止め、会長として最善を尽くしたく皆様のご協力とご支援をお願い申し上げる次第です。

昨年までは細胞診あり方委員会委員長として、我々専門医の諸問題について、皆で討議し取り組んで参りました。持ち越しの重要課題として、細胞診専門医を対象とする生涯教育として、また更新の条件ともなるような「細胞診専門医セミナー」の充実があります。今後、あり方委員会等で検討していただき実現したいと思っております。春、秋の学術的な学会とは別に、細胞診専門医の質の向上を目指した「教育的セミナー」すなわち「細胞診専門医セミナー」を求める声は、社会的要請という外圧としても、また細胞診専門医自身の間にも広くあることが、前回までのあり方委員会の検討でも明らかでした。

この声に早速ある程度応えるために、今回、長村先生の春期大会時の細胞診専門医会総会は、1 時間半いただいている時間の前半 1 時間を仮に「細胞診専門医セミナー」と銘打ち、講師として柏村正道先生から「日母の細胞診クラス分類廃止の動向と婦人科細胞診断の実際」をご講義いただくことになっています。若手の専門医にとっても細胞診断実務に役立つことをねらったつもりです。連絡事項等のビジネスミーティングはその後になります。また、秋期大会時の細胞診専門医会総会までには、あり方委員会等で検討いただいたうえで、non-gyne 領域で細胞診専門医向けの「セミナー」を企画いただければと思っています。セミナーの内容については、細胞診専門医各位からのご希望も募りたいと考えています。あり方委員会では、細胞診専門医の社会的同義的責任から、細胞診専門医は自身の専門領域だけでなく、広く細胞診全体の動向についての知識をもつことも必要であり、今まで以上に生涯教育を積極的に行う必要があるとの意見でした。今後も日本臨床細胞学会の細胞診専門医委員会とも協力して、細胞診専門医向けの研修内容として現在検討されている「臨床

細胞学研修ガイドライン（細胞診専門医のためのガイドライン）」に添うかたちで、専門医向けの「セミナー」を企画致します。もちろんこうした専門医向けの「セミナー」は、個々の専門医が出席しやすい各支部会レベルでも実施されることが大いに推奨され、資格更新の際にも配慮されるべきだと思います。

我々の細胞診専門医会は、出身母体がさまざまであるうえに、すでに 2,000 名を超す大集団です。同じく細胞診断学に携わるとはいえ、さまざまな立場、さまざまな領域で活躍中の専門医が互いにコミュニケーションをとるのは容易ではないと思っています。同じような悩みをかかえる細胞検査士会には、「細胞検査士ホームページ」があって、以前から立派に機能しているのを見るにつけ、「細胞診専門医会ホームページ」があるといいのではないかと思いました。そこで今回総務の先生方とも相談して、「細胞診専門医会ホームページ」の立ち上げを検討し、力になっていただける方を幹事に推薦させていただきました。細胞診専門医会会報という立派な機関誌があるので、これを「細胞診専門医会ホームページ」に掲載することから始めようと思っています。

最後に、名称が一本化した「細胞診専門医」とは別に、新たな「細胞診指導医」を創設するかどうかを検討します。あり方委員会では、細胞診専門医の上に新たに「細胞診指導医」をおく 2 段階方式の設定という意見も多かったが、まだ混乱をまねく恐れがあり、専門医という名称での一本化が定着した後に新たな指導医について討議したほうが良いという考えでした。今後新たな指導医の資格設定および業務内容などを総務とあり方委員会で検討していくことになると思います。

巻末に、細胞診専門医会総務の氏名と役割分担、幹事氏名を掲げます。会長平井の出身は婦人科ですが、現在は病理学会にも所属しています。私としては細胞診断学の全領域にわたって、専門医の社会的地位向上のために働きたいと思っています。各位の専門領域にかかわらず、ご意見ご要望等がありましたら、どしどしお寄せください。どうか、よろしくお願い致します。



細胞検査士の資質向上を目指して

日本細胞診断学推進協会細胞検査士会・精度保障委員長 三宅 康之

若輩者の私が細胞検査士会の精度保障委員長を引き受けたのは5年前です。そのときはその役の大きさに戸惑いました。しかし、役を引き受けたからには何らかのかたちとして足跡を残せないものかと考え、思いついたことは二つありました。

一つは検体処理に関する標本作製マニュアル作りです。現在では細胞診に関する書籍は数多く出版されており、どの本も細かく丁寧に書かれています。しかし、検体処理の部分だけを書いた書籍はありませんでした。細胞検査士の間では、薄くて検体処理の部分だけを書いたマニュアルが手元があれば便利との声があり、その作製が望まれていました。幸いなことに数年前より標本作製マニュアルを目的とした検討委員会が発足しており、検討を重ねていました。比較的検討結果のまとまっていた呼吸器について、さらに追加検討を加え、2003年5月1日に細胞診標本作製マニュアル(呼吸器)細胞検査士(編)を発行することができました。つづいて2005年4月1日には細胞診標本作製マニュアル(泌尿器)細胞検査士(編)を発行することができました(写真1)。このマニュアルは細胞検査士全員に配布しておりますので、先生方の目にとまる機会もあると思います。これらの内容は絶対とは考えていません。検体処理方法も時代と共に変化するものと思っています。さらに第2報、第3報と改良改善したマニュアルが発行できればと考えています。本年度より体腔液に関するマニュアル作りに着手したいと考え、作製委員会を発足する予定であります。諸先生方のご意見を参考にしながら細胞検査士のための良いマニュアルができたかと思っています。

もう一つの目標は「異型細胞を見落とさないためのワークショップ」の開催です。最初に、何をテーマに、またどんな内容にするか悩みました。我々の業務は、検体処理とともに異型細胞を拾い上げることから始まります。どんな細胞から拾い上げるか、この問題に一番直面しているのが泌尿器の分野と考え、テーマを「低異型度尿路上皮癌を見落とさないた

めに」とし、第1回泌尿器ワークショップを2004年2月21~22日に長村教授協力のもと東海大学で行いました(写真2)。講師の先生には新日鐵八幡記念病院の金城先生、山梨大学医学部病理の村田先生をお招きして行うことができました。当初は参加者がいるかどうか不安な門出ではありましたが、募集人員60名のところ4~5日で参加希望者が120人以上集まるという事態になり、主催者一同驚きを隠せませんでした。そのため、急遽途中で募集を打ち切ることになってしまいました(最終的に希望者は170名に達しました)。標本枚数に限りがあり、また鏡検時間を十分に取りたいとの意向から講義+実習は60名として行いました。参加希望者があまりにも多かったため、急遽同年3月27~28日に追加第2回泌尿器ワークショップを、さらに8月には第3回泌尿器ワークショップを東海大で行いました。2005年にはこの泌尿器ワークショップの参加者の希望に添って、4月に九州大学で第4回を、7月に東北大学で第5回を行うことができました。さらに、同年3月にはワークショップ第二弾として子宮体内膜ワークショップ(I)を計画し、連休を利用して講義+実習の1日コースを2回行いました。日にちを間違えて参加された方もおられ冷や汗ものでしたが、2名のキャンセルがあり、鏡検時にはスムーズに進み、結果的には予定どおり終わることができました。1回目が終わった時点でまだ半分しか終わっていないと思ったときには愕然としましたが、全てを終えてやり遂げた充実感がありました。学術委員長の伊藤君を中心とした東海大学スタッフの皆さんの絶大なる協力と、2回案を快く引き受けて頂いた講師の先生方の協力により無事行うことができました。本年1月には久留米大学で同様に第3回、第4回を開催しました。また、9月には東北大での開催を計画中です。このような計画遂行も多くの細胞診専門医の先生方の協力なくしては行えません。今後ご指導ご協力をお願いいたします。

細胞診標本作製マニュアル



写真1 細胞診標本作製マニュアル(呼吸器)細胞検査士(編)の表紙

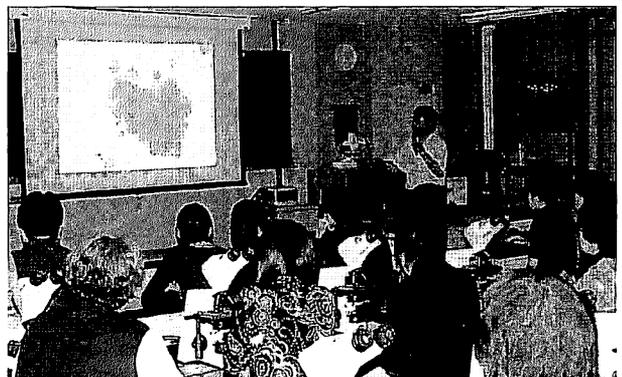


写真2 第1回泌尿器ワークショップ講義風景



博士の愛した海軍病院

独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター 西田 正人

今回、私をご紹介しようとする先生は、兵庫医科大学産婦人科の小笠原利忠先生である。先生は今時珍しいソフトと呼ばれる帽子を被り、ちょっと厚めのロングコートに身を包んで、これもかっこいい革靴を提げてゆったりと歩く、戦前のフランス映画から抜け出てきたようなダンディーさなのだ。

実は、先生は知る人ぞ知る海軍マニアである。そして、私は海軍とは全く無縁であったが、ただ一点、今勤務している病院が元海軍病院だったために、先生と知り合うことができ、その後、楽しくお付き合いすることになったのである。

数年前、二人の会話はこのようにして始まった。

「先生は国立霞ヶ浦病院の院長になられたとお聞きしましたが…」

「はい、そうです」

「国立霞ヶ浦病院といえば、前身は海軍病院ですよ。実は私は海軍に深い関心を寄せていまして、平たく言うとファンなんです。何か昔の海軍病院を彷彿とさせるようなものは院内には残っていませんか」

「そうですね。東郷元帥の書が応接室に掲げられています」

「ああ、やっぱりあるんだ。で、何と書いてあります？」

「機先を制すと書かれています」

次第に先生の目が輝いてくるのが判りました。

「素晴らしいですねえ。で、他には何か？」

「副院長室に衝立がありましてね、古いもので、大きくて、重くて、そこに何かを立てかけるようなものがくっついているんです。その下の方に丁度卵が一個入るくらいの凹みがあるんです。最初、傘立てか何かかと思っていたんですが、実はサーベル立てだったんです。軍人が部屋に入るとそこにサーベルを立てて丸腰で話をしたんでしょうか」

「素晴らしい。素晴らしいですね。紛れもない海軍病院の伝統ですねえ。そのような伝統のある病院で働ける先生がうらやましい。全く幸せな人だ」と、もう涙を流さんばかりに感動してくれたのです。こちらはとにかくこの古い病院を全部取り壊して、早く新しい病院を建てたいと思っており、全く今の建物に未練は無かったのですが…

そんなことを全く知らない先生は「で、その他には？」と畳み掛けてきます。何を言っても感動してくれるので、ついつい私も調子に乗ってきました。

「赴任してからまだ日が浅いので、あまり詳しくは知りませんが、実は現在看護学校のある場所の地下には昔の手術室があったと聞いたことがあります。私はもし、病院を建て直すことができたなら、それを掘り出して、地下の資料館にしたいと考えています」

そこまで言うと、もう先生は泣き出しそうな顔になって、「すごい。それはすごい。当時の医学は軍人優先でしたからね。素晴らしい設備が海軍病院には備わっていたものと考えられます。また、空襲を警戒して手術室を地下に造ったという話は聞いたことがあります。当時はエレベーターが無かったので、ストレッチャーで患者を運べるように廊下がループ状に回っていたようです」とさすがに詳しい。

「多分、敗戦で米軍に接収されることを恐れて、入り口を閉じて埋めたのではないのでしょうか。それが、地下に埋もれて当時のまま残っている可能性があるのですね。素晴らしい。何と云うことでしょうか。もう、ほとんど宝物ですね」

「いや、何があるかは知りませんが、一応そういうことを聞いているだけで」

「それで、工事はいつから始まるんですか」

「いや、もしも病院を建て直すことがあれば、という話で、まだ計画も予定も全くありません」

「そうですね。それは残念ですねえ。でも、もし掘り返すことがあったら、先生、是非教えて下さい。どうしても見せていただきたいです」

「判りました」

私も自分の答えに何故か力がこもってくるのを感じてしまいました。

「それにしても、それだけの病院ですと見学に訪れる人も多いのではないですか？」

「いや、先生のように海軍病院に興味を持っていらっしゃる方と話をしたのは初めてです。それに最近、土浦の街自体が人気が無くて寂しいです」

「それは先生、もったいない。先生の病院を売り物にしたらいいいじゃないですか。それに有名な歌もありますよね、海軍時代の」

「ああ、若鷲の歌ですか」

「そう、そう。“今日も飛ぶ飛ぶ霞ヶ浦にゃ”っていう、あれ、いいですねえ」

「ええ、あれは名曲だと思います。作曲は古関裕而ですからね。いっそ、土浦駅の発車のベルをあれにしますか。蒲田駅で蒲田行進曲が流れるように」

「先生、それ絶対受けますよ。そうしたら、まずそれ聞きに行きます」と止めどなく話は弾んだのでした。

以来、先生とは学会で親しく話しのできる仲になりました。学会会場で一度も先生と学問の話をしたことはありません。お会いするともう目で判るのです。

「先生、工事はまだ始まっていませんか」

「医者はいないし、患者は増えないし、とても建て替えどころではなくて、残念ながらまだ計画すらありません」

「それは残念ですねえ。私ちょっと小耳に挟んだんですけれども、あの地下の手術室の件ですね。あれは他にもそのような施設を持っていた軍の病院はあるようです。しかしどれも完全な形では残っていませんでした。楽しみですね。その節は、是非」

「こちらこそ、早く先生をお呼びできる日が来るといいんですが」

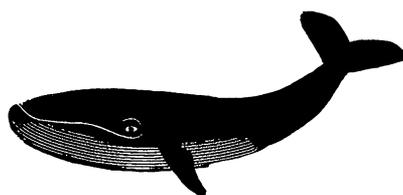
「海軍のファンというのは、実は意外と多いんですよ。鳥取

の紀川先生なんかも2mだか3mだかの大きな戦艦大和の模型を作られたと聞いています。先生の病院が地下手術室の掘り起こしに成功した暁には、是非お連れしますよ。彼も驚くだろうなあ。それではまた。お元気で。次にお会いするときには吉報を待っています」

そう言いながら、かっこよく先生は歩いて行くのです。

先生と話していると、男同士の話しをしているなあという気がするのです。少年のような、夢のような、真剣なような、冗談のような。

こういう心を持った先生が、私はこよなく好きなのです。





細胞診と青春

近畿大学名誉学長 野田起一郎



過日、細胞診専門医会報編集の上坊副委員長から、そしてその直後に追いかけるように覚道委員長から、会報の「指導医駆け出しの頃」に執筆せよという依頼状がきた。会報のなかでも人気のある欄であるという。

さて、私の指導医駆け出しといういつのことであろうか。1968年指導医制度が始まった第1回の認定であるが、その時点ではすでに駆け出しという感覚はなかったように思う（これまでのこの欄への執筆者の多くの方々も同様な事情にあったのではあるまいか）。そこで、私と細胞診のそもそものかわり、つまり細胞診事始めについて述べてみたい。副題である「青春を語る」に通じるものがあると思うからである。

私が卒業後4年あまりの東北大学病理学教室（吉田富三・那須省三郎教授）における研究生活の後に福島医大産婦人科に移ったのは1954年であるが、移籍直後に九嶋勝司教授からパパニコロウ法をやってみてはどうかという指示があった。

当時の一般の病理形態学者は、細胞診というものを論理的に否定する風潮があり、病理学教室から臨床に移ったばかりの時点では、私も癌は組織として間質とのかかわりではじめて診断できるので、単一細胞で正確な癌の診断ができるわけではないという考え方をもっていたから、教授のいうことにあまり興味はもてなかった。しかし、教授の指示であるから一応、頸部の擦過検体にH-E染色、Pap.染色を行ってみた。不信をもってやるのだから、数枚の標本をみて、こんな汚い標本をみても仕方がないと、後は投げ出してしまった。1954年の秋頃のことである。これが細胞診との出会いであるが、後で考えてみれば、Pap.染色にとって最も大切な湿潤固定を行わず乾燥検体の染色だったのである。今思えば細胞診に対し、何と不謹慎で失礼な態度であったことか。

このような私が衝撃的な影響を受けたのは、若き日の太田邦夫先生である。病理学者のほとんどが細胞診に否定的であったこの時期に、正統派の病理形態学者である太田先生が1956年に主張されたことを要約すると次の如くである。

「基礎癌学の立場からは、パパニコロウの方法は一つの大きな革命を腫瘍形態学の場にもたらしたと見ることができる。悪性腫瘍では浸潤的増殖の問題すら浸潤される側の被害によって漸く認識されるのが常である。パパニコロウの方法は逆に悪性細胞そのものを直接把握することの可能性を示している。

臨床癌学的な立場からは患者に苦痛を与えることが少な



写真 東北大学医学部病理学教室にて（1950年）

く、患部に刺戟を与えず、繰り返し簡便な方法でごく初期においても、相当高い正確度で癌を診断できるという臨床上的実用性をパパニコロウは主張しているのであって、理論的には隙間だらけであっても、無自覚期の癌の有力な診断法であることは否定できない。

このような細胞診の診断学的立場を論理的に明確な表現で支持された太田先生の主張が、この時期の私に与えた impact は大変大きかった。

病理学教室時代、外部の臨床施設から診断を依頼される生検材料の担当（那須・吉田両教授に整理した標本を持参し、所見・診断を書き留め施設に送付する係）を比較的長期にわたってしていたが、その際、婦人科の頸部初期病変の診断に強い興味をもった。両教授ともに良・悪性の決定を保留し、再検査を指示されることが多かった。このような良悪性を判定できない病変の存在に強く学問的興味をそそられたうえに、臨床に移ってみると患者相手の臨床では再検査は容易に行えるものではないことを知ったからである。このような時期にパパニコロウ法の臨床上的実用性、有用性にまで言及された太田先生の論説に強い刺戟を受けたのである。

この年（1956年）福島医大から東北大学産婦人科に移ったが、その直後から細胞診の勉強に本格的に取り組み始めた。しかし、当時はPapanicolaouの“Atlas of Exfoliative Cytology”とGraham 女史の“The Cytologic Diagnosis of Cancer”のみがTextといえるもので、細胞診に関する議論の場もなく、ほぼ独学というに等しいものであった。染色に関しては教室の検査技師を癌研に派遣し、山崎正道技師長（平田守男技師長の前任者）の染色を見学させた。美しいPap.染色標本を手に入れてからは魅入られるように細胞診に深入りしていった。

一方、1957年長崎大学産婦人科・三谷 靖教授を主任研究者とする文部省総合研究班「子宮頸部上皮内癌に関する研究」

が組織され、当代の錚々たる病理学者である赤崎兼義、滝沢延次郎、今井 環の各先生が班員であり、最も若手の病理学者として太田先生も班員として加わっておられた。私は赤崎先生のお供をして、この委員会にオブザーバー出席をしていた。上皮内癌は癌か否かということが真剣に論議されていた時代で、浸潤以前に癌でなかった上皮が浸潤を起こすわけではない (Foote & Stewart) から上皮内に限局する時期があることを理論的には否定できないが、それを明確に認識することができるかということが議論の焦点であった。上皮内病変と、明らかに浸潤部位のある癌上皮の上皮内進展部の形態学的類似性を種々の方法論 (たとえば組織呼吸解糖態など) で検討した成績が議論されたり、正常上皮側に被害像 (側方浸潤) を認める場合、その上皮の癌性格を示すとみるべきであろうという意見がある一方で、明らかな癌の場合の上皮内進展部が正常上皮と gradual な移行を示す例が提示されたり、熱心で活発な議論が展開されていた。

この研究班の結論としては明確なものは示されなかったが、種々の討論のなかで「上皮内の病変をそのまま follow して、その行く末を観察する以外には結論は出せませんね」とポツンと言われた太田先生の言葉が強く印象に残った。

1950年代の後半から1960年代の前半にかけて、私は頸部上皮内異型病変の発見にその努力を傾注した。そして、頸部上皮内病変の種々相が剝離細胞像の上にもどのように表現されるか、逆に細胞像から組織像の推定をするためにはどのようなアプローチが必要か、そのさいコルポスコピーをどのように利用するかという研究に没頭していった。

しかしながら、大学の外来で発見される上皮内初期病変は年に数例しかない。この研究は症例の少なさに悩まされていた。そこで思い立ったのが子宮癌集団検診である。宮城県では1960年に胃集団検診が始められており、それに触発されたという事情もあり、1961年から細胞診による広域頸癌検診を開始した。わが国で初めてのことであり、種々の困難があったが、その詳細にはここでは触れない。いずれにせよ、この検診により、健常者のなかから多数の頸部初期病変が発見され、所期の目的であった follow up study を専門のセンター

を作って精力的に推進することができるようになった。ここでは、細胞像の詳細な読みと組織像との慎重な対比によって、細胞診は細胞診断学へと高められていったし、コルポスコピー所見の解析による病変の質的診断と相俟って、正確な follow up 成績が得られ、1966年の日本産科婦人科学会のシンポジウム「子宮頸部上皮の異常」に結実していった。

私が集検を始めた1961年は、婦人科細胞診談話会、さらに第1回日本婦人科細胞学会が開催された年であり、また、ウィーンの第1回国際細胞学会が開かれ、Carcinoma *in situ* という名称が初めて市民権を得た年でもある。翌1962年には第1回日本臨床細胞学会が開催された。細胞学会元年といってもいいであろう。そして、その後の1960年代は学問としての細胞診断学の隆興期であったといえる。婦人科領域では子宮頸癌の発癌過程、形態発生、自然史が次々と明らかにされ、細胞診断学、コルポスコピー学を基盤に頸部上皮内初期病変の病理組織学的診断基準も明確にされていく時期であり、そして、それによって検診をはじめとする婦人科臨床の学問的根拠を確立していった時期でもあった。

このような学問の発展期に情熱を燃やし、エキサイティングな日々を過ごす場と多くの有能な協同研究者を与えられたことに感謝すると同時に、細胞診との出会いそのものにも感謝しなければならないと思う。この時期、ともに研究した仲間のなかに東岩井 久、矢嶋 聡、永井 宏などの、後に日本臨床細胞学会を背負う人材が育っていたし、佐藤 章、星和彦両教授をはじめとする数十人 (孫を含めると) の指導医が誕生している。

以上、私の細胞診との出会いから、婦人科腫瘍学者としての基盤を固めるまでの経緯、いわば青春の思い出を簡単に述べた。紙数もつきたので編集者より与えられた責を果たしたことにさせていただきたいと思う。

書いているうちに、その後の細胞学会とのかかわりにおいて強く心に残ることのいくつか (指導医制度/指導医会長/老人保健法制定、病理学会との協議会、日本医学会加盟など) 思い出されてきたが、これらについては次の機会に譲りたい。

このたび、2005年11月5日に韓国チュンチョンで開催された第4回日韓細胞病理合同会議に参加する機会を得ましたのでご報告いたします。本会議は韓国で年2回春と秋に行われる韓国細胞病理学会の秋の大会に引き続き行われ、今回が4回目の開催でした。私は国際交流小委員会坂本委員長よりお誘いいただき、参加しました。

第1日目は「13時30分、インチョン国際空港 MEETING PLACE Bに集合」との指示どおり、朝9時20分に成田を出発し12時インチョン国際空港に到着、初めての韓国訪問でやや緊張気味。ちょうどお昼となりおなかも空いたので空港内の食堂に入ったところ、半ば職員食堂で言葉は通じず、ランチタイムの大混雑のなか、「あれとこれ」と指差して注文、いきなり辛いもの攻撃を受け旅がはじまりました。食事を終え、なんとか集合場所に着くと、日本各地から集まったメンバーが坂本隊長のもと総勢20名、一同バスに乗り出発しました。高速道路はソウル市郊外をかすめ、一路チュンチョンへと向かいました。途中から一般道に下りると風景は日本の田舎道を走るようで、15時過ぎに宿泊先のドンサンリゾートホテルに着き、少し休んで韓国細胞学会秋期大会のレセプションへ出席しました。学会長の Insun Kim 教授はじめ韓国の先生方、坂本教授のご挨拶に続き食事となり、ホテルのレセプションルームでビュッフェ形式と日本の学会と変わらないようですが、料理は洋風、韓風に加えにぎり寿司、のり巻き、そばなど日本風も混じるメニューで少し風変わりな感じでした。ホテルのラウンジで2次会を用意して下さったのですが、翌日の学会参加に備え早めに就寝。私の部屋は広いワンルームにキッチン付き、床はいわゆる床暖房（オンドル）で自分で床に布団を敷いて休む韓国スタイルでした。

第2日目は朝7時起床、いろいろなキムチ、韓国風みそ汁とご飯といった朝食の後、バスで市内の Hallym University

へ向かいました。大学の構内は広く、紅葉した木々がとてもきれいです。8時30分より会議開始、まず、韓国から Ulsan University の Dr. Kyung-Ja Cho の “Basaloid neoplasm and their mimics in salivary gland”, Korea Cancer Center Hospital の Dr. Seung-Sook Lee の “Differential diagnosis between pleomorphic adenoma and adenoid cystic carcinoma of salivary gland in fine needle aspiration cytology” の2題、日本からは徳島大学病理の広川満良先生の “Hyalinizing trabecular tumor of the thyroid” と私の “Significance of intraoperative positive cytology of ascites in early ovarian cancer” の2題の口演発表に引き続き、日韓あわせて19題のポスターセッションが行われました。ポスターセッション終了後、日韓1題ずつの best poster award が選ばれ、日本からは倉敷中央病院の則松良明氏の演題が受賞、氏は大きなつづらをもらいました。

参加者全員で記念写真を撮り閉会した後、皆で近くの韓国料理店に移動、遅い昼食をとりました。学会中の質疑応答などで少しずつ打ち解けた空気がさらに広がり、席を移りつつ、杯を干しつつ細胞診断学から日韓文化論まで歓談は続き、来年の再訪を約束する姿や、日本での再会を計画する姿があちこちでみられました。ゆったりとした食事の後、別れを惜しみつつ散会。我々は、再びバスに乗りチュンチョンの町を巡るツアーに出発しました。チュンチョンは湖を中心に広がる都市で韓国ではIT産業の盛んな都市として有名ですが、同時に韓国のテレビドラマ「冬のソナタ」の第1、2話のロケが行われた土地で、「冬ソナ」ファンにとっては聖地ともいべき都市であります。残念ながら、私はほとんどストーリーも知らず何が何やら全くわからずツアーに参加しましたが、広川、則松、田島氏という細胞学会きっての冬ソニスト3名の解説付きという超ゴージャスなツアーとなり、「誰とか



写真1 Insun Kim 教授を囲んで

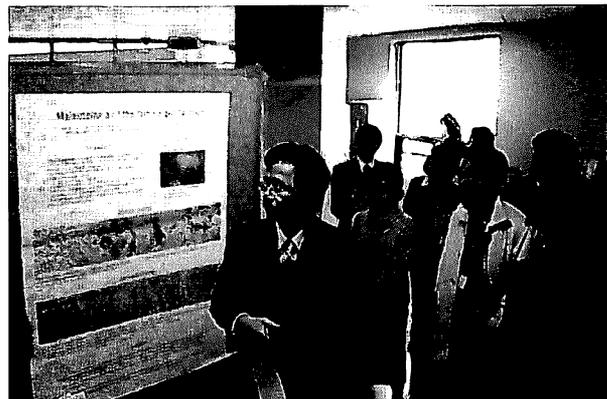


写真2 ポスターセッション

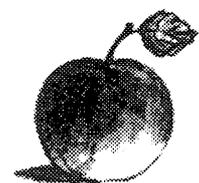
の家」とか、「何やらがバスを止めたカーブ」とか、「遅刻して乗り越えた高校の壁」とか、「交通事故にあった交差点」とか、「待ちぼうけをしたクリスマスツリー」などを回ったのち、チュンチョン名物のダッカルビ屋さんで夕食をとり、郊外のナミ島という川の中洲のそばにあるペンションに宿泊。Insun Kim 教授ご夫妻も参加されて、たき火を囲み、酒を酌み交わしつつ歓談、第2日を終えました。

第3日は、朝食のあと聖地のなかの聖地、ナミ島を訪れ、ドラマのなかで雪だるまを作ったベンチ、メタセコイヤの並木道、など冬ソニストの解説を受けながら、ツアーは進みました。ナミ島は、川の中流に浮かぶ中州で、紅葉した木々のなかを静かな散歩道が続く景色は美しく、韓国の人々にも人気の観光地とのことで、私のように冬ソニストでなくとも、一時リフレッシュする時間を持つことができました。

楽しい時間は夢のように過ぎ、一行はバスに乗りソウル市内に戻り昼食をとり、南大門市場を駆け足で通過、お土産を

購入し、インチョン国際空港に戻り、別れを惜しみつつ解散となりました。

さて、今回初めて日韓細胞病理合同会議に参加して、短い時間ながら韓国の先生方とお話しすることができました。会の運営自体は日韓両国の先生方のご努力によりスムーズであり、初めての韓国滞在を楽しませていただきました。多くの韓国の参加者は英語でのコミュニケーションが可能であり、また彼らの英語は欧米人に比べ聞き取りやすく私たちにとっても理解しやすかったように思われました。また、韓国は日本からの距離も近く多くの日本の都市から乗り入れる航空便もありアクセスのよい隣国ですので、これからもより多くの会員が参加され日韓の細胞診断学の相互理解が進むことが期待されました。最後に今回の会議の日本団長をお務めいただいた坂本先生および参加メンバーの皆様に深く感謝いたします。



第12回日本・タイ細胞診ワークショップに参加して

香川大学医学部附属病院病理部 羽場 礼次

第12回日本・タイ細胞診ワークショップ(1月11~13日、タイのチェンマイで開催)に参加しましたので、その一部を紹介致します。このワークショップには第7回(一昨年に地震があったプーケットで開催)以来5年ぶりの参加を致しました。実をいうと昨年参加予定でしたが、体調不良のため泣く泣く代理をたてたため、今年はかなり気合いの入った参加となりました。

初日1月10日(火曜日)は、なんと朝4時に起き、同じ病理部所属の医員と5時に高松をバスで出発。閑空へ着いたのが8時半、讃岐人なので朝からうどんで腹ごしらえをした後、11時半に日本を出発しました。バンコクへは約6時間半で到着。成田組や福岡組約30人と合流後、再び飛行機で約1時間、チェンマイには現地時間で夜7時半ぐらいに到着しました(日本と時差は2時間遅れ)。ホテルへは全員でのバス移動でしたが、初日最も驚いたことは、ホテルの豪華さ(完全なりゾートホテル、ホールには巨大な滝あり)、安さ(一泊一室1600バーツ:1バーツが約3.3円なので約5000円)、ホテルの周囲に全く建物がなく、外は真っ暗な超田舎であったことでした。

二日目(水曜日)は朝起きてびっくり。スパリゾートホテルということでしたが、ベランダからは広大なゴルフ場の芝生が広がり、壮大な景色を目のあたりにしました。朝食からたくさんのタイ料理を食べた後、学会登録を行いました。学会初日は発表もなかったので早速市内観光にでかけました。ホテルの運転手つきのワゴン車に8人で乗りこみ(まるでラブワゴンみたい)、工房が併設された陶器店(草木色のセラドンで有名)、手作り番傘店(竹のホネに手漉きの紙を張ったチェンマイ名物の傘)、木彫り細工店、タイシルク店などランナー王朝の時代からの伝統的な手工芸品を見学、買い物をして歩き回り、最後は郊外の山頂にそびえ建つ寺院であるワット・プラ・タート・ステーブに移動。この場所はチェンマイの聖地であり、仏塔や仏像はすべて金色に輝いており(写真1)、その壮さに心を打たれました。遊び疲れて夕方ホテルに帰着後、休憩する間もなく6時半からプール脇の野外でwelcome partyが始まりました。顔なじみの先生方だけではなく、日本やタイからきた他の先生や技師さん達と楽しく盛りあがりました。11時過ぎにお開きになったため部屋に帰ろうとするとタイの先生からカラオケに誘われ、タイの若者技師さんグループにまじり、昴やスキヤキ、ドラえもんなどを一緒に熱唱し、燃え尽きて部屋に戻りました。

三日目(木曜日)はホテル内でゆっくりし、朝食後は自転車で周辺部を散策し、プールで日光浴をしました。午後はこちらの病理医のポスター発表(まだ3年目の病理医で国際学会

発表は初めて)に応援のため出席しましたが、自分の発表でもないのに妙にドキドキして緊張させられました。発表終了後は food festival の全員での懇親会があり、前日と同様タイ料理を満喫。懇親会半ばに夜の名物であるナイトバザールへと大集団でバスに乗り出発。市内の狭い通りのみやげ物や雑貨など多数の商品を扱う露店がひしめきあい(写真2)、たくさんの観光客であふれていました。広場では女装ショー、露店には珍しい食べ物、衣類、手工芸品などがあり、最初はなかなかまけてもらうことができませんでしたが、数点のおみやげを買うことができました(写真3)。

四日目(金曜日)は、朝9時から腓腫瘍の術中穿刺吸引細胞診についての講演を行いました。講演終了後はすぐに着替えと check out をすませ、再びワゴン車を貸しきり、今回最も楽しみにしていたエレファント・ライドに向かいました。バスの中では運転手との会話がはずみました。この運転手は刑務所とか麻薬とかいう片言の日本語を知っていたのですが、昔日本人ツアーのバスの運転手をしていて、バスガイド



写真 1



写真 2



写真 3

のしゃべるのを横で聞いて覚えたそうです。やはり語学の勉強は実践に勝るものはないことを痛感しました。1時間後に到着した場所はものすごい山の中で、本当に人家もなにもない原始的な生活空間でした。この象キャンプ地では、一頭 800 バーツ（約 2500 円で二人乗り）で象に 30 分も乗ることができました。おじさんが象の頭に乗り、むちをうちながら声をかけ、ゆっくりと象は前進。すごい山道を歩くため坂道の上下り、川での休息などを含めてスリルの連続で、何度も象から落下しそうになりました（写真 4）。象を下りた後は、約 20 頭による象のショータイムで、サッカー、お絵かき、丸太運びなど、どれも大きな象に似合わず上手で歓声がわきあがりました。最後は私達のところにきて、頭をなでたり、帽子をかぶせたりとサービス精神が旺盛でした。象との別れを惜しみながら、途中オーキッド・ファームでランを鑑賞後、ホテルに到着しました。野外でのんびりと夕食後、チェンマイ



写真 4

空港からバンコク、関空へ、五日目（土曜日）お昼過ぎに高松へ帰着しました。

この寄稿文を読まれた読者から、講演以外はほとんど遊びにいったようなものではないかとお叱りを受けるかもしれませんが、実際にはそのとおりかもしれません（学会会場では約 25 の講演と約 20 のポスター発表あり）。しかし、学会会場や観光のなかにもタイの人とたくさん場所で触れ合う機会があり、同伴させていただいた日本の先生や技師さん達とはいつのまにか何年も前から知り合っていたような不思議な錯覚を覚えました。ぜひ、読者の皆様方にもこの日本・タイ細胞診ワークショップに参加していただき、このような雰囲気をお楽しみいただけたらと思います。最後にこの場をおかりして、お世話をいただいた日本医科大学の内藤先生、片山さん、チェンマイ大学のサムロン先生に感謝申し上げます。



平成 17 年度細胞診専門医資格認定試験を終えて

細胞診専門医資格認定試験実施委員長
(松阪中央総合病院臨床病理)

石原 明德



昨年 12 月 18 日(日), 平成 17 年度細胞診専門医資格認定試験が東京で行われました。例年のない寒波襲来のなかで無事終了することができ、実施委員および試験をサポートしていただいた細胞検査士の方々に感謝致します。受験予定者 116 名中 113 名が

受験し、92 名の新たな専門医が誕生しました。合格率 81.4% は例年とほぼ同様でした。受験科別合格者数は総合科 60 名、婦人科 27 名、呼吸器科 1 名、泌尿器科 1 名、乳腺・甲状腺科 3 名でした。新たに専門医になられた先生方のご活躍を祈念致します。

今回の認定試験から全科共通問題をカラーズライド試験に代わり細胞像試験(カラープリント)に変更しました。従来のスライド投影方法では、受験者から細胞像の見づらい位置があり善処してほしいとのクレームが絶えなかったことから同一条件での受験が必要であること、すでに細胞検査士認定試験で採用されている細胞像試験に特に問題のないことからカラープリントに変更しました(平成 17 年度第 2 回理事会で了承)。同時に細胞像試験問題数を 20 問から 40 問(試験時間 60 分)としました。新しい試験方法の導入による混乱もなく、従来の合格率を維持できたことに安堵しています。試験問題一覧は日本臨床細胞学会雑誌 45 巻 2 号に掲載されていますのでご覧ください。

さて、専門医(一昨年まで指導医)資格認定試験の過去のデータを振り返ってみたいと思います。平成 18 年 2 月 28 日現在、細胞診専門医数は 2127 名であり、1968 年に第 1 回の試験が実施されてから累積合格者数は 2366 名です(ちなみに細胞診検査士試験は翌年 1969 年より実施され、合格者数は 6943 名です)。受験科別では婦人科 966 名、総合科 1114 名、その他の科 286 名であり(表 1)、その推移を図 1 に示しました。1980 年代に入り合格者数が増加し、1988 年と 2002 年に二峰性がみられます。1986 年日本病理学会との協議の末、病理学会認定病理医は受験資格のための要件を満たすものとする決定がなされ、1987 年より総合科の合格が急増しています。1988 年 126 名の合格が記録され、以後 60 名以上を維持しています。さらに 2002 年病理専門医への受験条件の緩和により 200 名を超える受験があり、152 名が合格しています。受験科が現在の 6 科となったのは 1997 年からであり、それ以前は総合科、婦人科、内科・外科の 3 科でした。

次に最近 9 年間(1997~2005 年)の受験者数(表 2)と合格率(表 3)を振り返ってみます。総受験者数は 1063 名であり、その内訳は総合科 685 名で全体の 64.4% を占め、婦人科 308 名(29%)、その他の科は 70 名(6.6%)となっています。年平均受験者数は 118 名で、総合科 76 名、婦人科 34 名、呼吸器科 3.7 名、乳腺・甲状腺科 3.4 名であり、泌尿器科、消化器科はこの 9 年間にそれぞれ 2、4 名が受験したにすぎません。総合科が増え、婦人科、呼吸器科、乳腺・甲状腺科の横

表 1 細胞診専門医年度別合格者数

年度	婦人科	総合科	その他の科	合計
1968	18	20	27	65
1969	13	6	19	38
1970	6	2	7	15
1971	11	1	11	23
1972	9	1	4	14
1973	7	1	4	12
1974	10	1	3	14
1975	11	0	4	15
1976	16	4	2	22
1977	14	0	5	19
1978	15	5	2	22
1979	14	0	4	18
1980	19	4	9	32
1981	29	6	10	45
1982	28	11	2	41
1983	38	12	5	55
1984	38	13	12	63
1985	51	22	7	80
1986	62	20	8	90
1987	19	61	10	90
1988	25	89	12	126
1989	30	64	12	106
1990	32	59	5	96
1991	43	17	9	69
1992	30	20	21	71
1993	35	27	5	67
1994	40	32	6	78
1995	28	29	3	60
1996	30	28	7	65
1997	29	40	9	78
1998	17	37	5	59
1999	28	31	5	64
2000	34	45	8	87
2001	30	45	4	79
2002	19	126	7	152
2003	34	95	2	131
2004	27	82	6	113
2005	27	60	5	92
合計	966	1114	286	2366

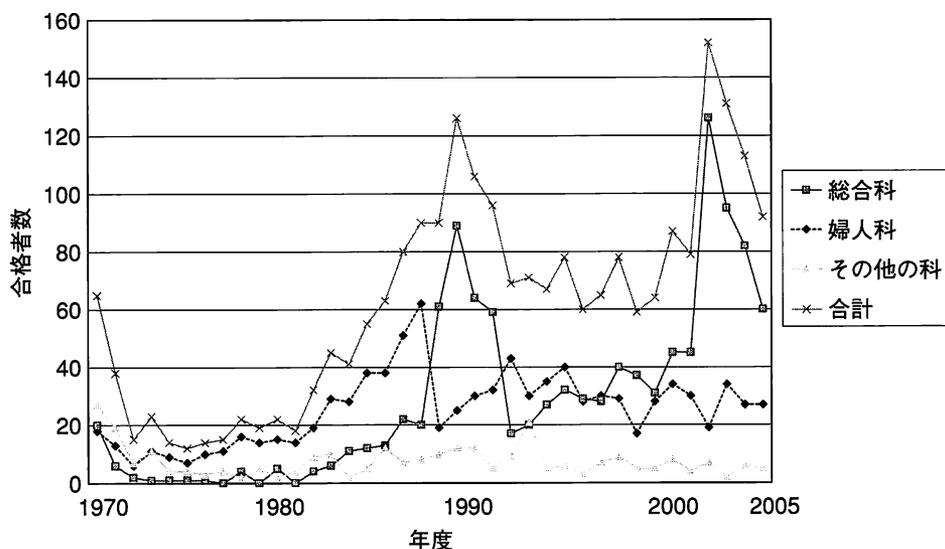


図1 細胞診専門医年度別合格者数の推移

表2 細胞診専門医資格認定試験受験者数

年度	全受験者数	総合科	婦人科	呼吸器科	乳・甲科	泌尿器科	消化器科
1997	88	44	34	4	4		2
1998	69	42	22	2	2		1
1999	75	34	35	3	3		
2000	103	51	42	3	5	1	1
2001	99	53	38	6	2		
2002	203	168	27	2	6		
2003	177	129	41	5	2		
2004	136	92	36	5	3		
2005	113	72	33	3	4	1	
合計	1063	685	308	33	31	2	4

表3 細胞診専門医資格認定試験合格率

年度	全合格率	総合科	婦人科	呼吸器科	乳・甲科	泌尿器科	消化器科
1997	88.6	90.9	85.3	100	75		100
1998	85.5	88.1	77.3	100	100		100
1999	85.3	91.1	80	66.7	100		
2000	84.5	88.2	81	66.7	80	100	100
2001	79.8	84.9	78.5	50	50		
2002	74.9	75	70.4	50	100		
2003	74	73.6	82.9	20	50		
2004	84.6	89.1	75	60	100		
2005	81.4	83.3	81.8	33.3	75	100	
合計	80.4	81.9	79.5	57.6	83.9	100	100

這い状態が続いています。一方、合格率をみると、全体平均は80.4(74~88.6)%で、総合科81.9(75~91.1)%、婦人科79.5(70.4~85.3)%、呼吸器科57.6(20~100)%、乳腺・甲状腺科83.9(50~100)%、泌尿器科、消化器科は受験者全員が合格しています。総合科、婦人科の合格率は安定しており、両者の合格率の差はほとんどないことが示されました。中間法人日本専門医認定機構が発行している「日本専門医概報(2005年)」には、機構に加入する各学会の専門医数、試験の合格者数と合格率が公表されています。内科などの基本領域

学会(18学会)と subspeciality の学会(26学会)に分けて記載されており、基本領域学会の合格率は70~90%ですが、subspeciality 学会の半数は90%以上の高い合格率となっています。過去3年間の合格率を他学会と比較すると、基本領域学会のなかではほぼ中間に位置しています。一方、subspeciality 学会のなかでは低いほうに属します。専門医数は基本領域学会のなかでは13番目、subspeciality 学会のなかの10番目に相当しています。subspeciality 学会のうち受験者数が100名以上の学会は10学会です。

現在まで、学会の努力と関連学会との協力により細胞診専門医数は増加の一途をたどってきました。しばらくこの状態で推移することが想定されますが、5～10年後には増加が鈍るかあるいは減少に転じることが予測されます。近年、4年ごとに更新される専門医の更新審査で退会者や更新されない専門医が出始めています。まだ認定初期の先生方に限られていますが、10年後には1980年代に認定された専門医が定年を迎えるなどによって更新しないあるいはできない可能性があること、受験者の60%強を占める病理専門医の受験者数と合格者数が漸減していることなどが大きな要因と考えられるからです。日本の医療にどれだけの細胞診専門医数が必要なのかの確かなデータはありませんが、地域格差の問題があり足りているとは到底思えません。現在の専門医数を維持していくための対策と準備が必要と思われまます。“細胞診”という一つの目標を掲げ、さまざまな科の臨床医、歯科医、病理医、臨床検査技師が参加するユニークさが当学会の魅力の一つです。細胞診と関わりの深い臨床科の受験者が少なくなっていることが寂しい限りで、ひとりでも多くの方が受験できる環

境作りと努力を怠らないことが大切だと思います。臨床医にとって細胞診を魅力のある検査にすることが近道かもしれません。

医療は急速なスピードで様変わりしようとしています。大きな波のうねりのなかで当学会でも永く慣れ親しんだ「指導医」から「専門医」に変えざるをえなかったのです。その専門医制度も必ずしも安定しているとはいえない状況です。2年後に筆記試験を加えた新たな専門医認定試験の導入が予定されており、細胞診専門医委員会を中心に概要の作成と具体的な実施作業が進行中ですが、専門医を確保するために知恵を絞ってより良い認定試験制度にしていきたいと思えます。認定試験について、指導医会長を務められた杉森 甫先生が「細胞診指導医の過去、現在、そして未来」と題して指導医会会報 (No. 24, Nov. 2000 年) に投稿されています。ぜひ一読ください。

最後に資料の提供をいただいた日本細胞診断学推進協会および NPO 法人日本臨床細胞学会事務局に感謝致します。



最近テレビの番組でもまた雑誌にも食物の話がめっきり多くなった。美味しい料理のアラカルトや、その料理を提供する店の案内記事に溢れている。これは結構なことで、ひとが生きていく基本である“食”を楽しむことこそは、人間に許された特権とでもいえるように思うからである。

しかし、天邪鬼である小生は最近この現象の向こうを張って、“とっても食べられない食物”について書いてみたい。(その1)では自身の体験記を書き、(その2)ではなぜ食べられないかを多少とも理屈っぽく書くつもりである。

もう20年以上も前のことであるが、それは小生の教室に留学していたC君に案内されて台湾の台北市を訪れたときの話である(図1)。

台北の夜は遅くまで明るい。夜12時を過ぎても、屋台の食べ物屋は軒並み開いている。“最も台湾らしい食べ物を食べたい”と言う要求に応じて案内役であるC君が連れて行ってくれたのは“円環”というたくさんの屋台が円周状に並んだ所であった。

“これは面白そうだ。こういう所にはうまいものがあるのだ”と小生は食通のごとき顔をして叫んだ。

日本の屋台と違うところは、生きている鳥、蛇、亀、蛙などが入れられた檻が店先にあり、店によっては吊るされた蛇から採取した生血を焼酎に混ぜて、客に飲ませている。さらに道路に密集したひとの間をすり抜けて南方でしか採れない果物や椰子の実、砂糖黍の幹を積んだ車が入り込んでくる(図2)。

そこで、まずその人だかりのある一軒の店を覗いてみたところ、店の前に大きなテーブルを出し、その上に1匹のオランウータンを座らせ、何やらわめいている人がいた。

あやしげな草の葉を乾燥したものを煎じた液を、オランウータンに飲ませながら中国語で叫んでいる。以下はC君に通訳してもらった。

“さあ! 寄ってらっしゃい。見てらっしゃい。この草の汁を飲めば精力絶倫になることは、間違いない。嘘は言わない。それを実証するために、このオランウータンに飲ませてみよ

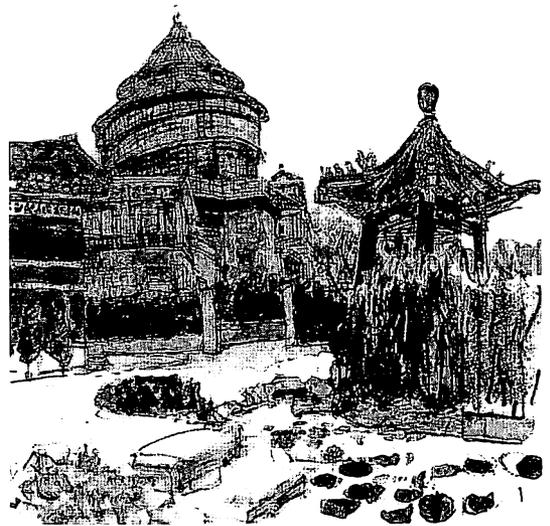


図1 台北市民族博物館

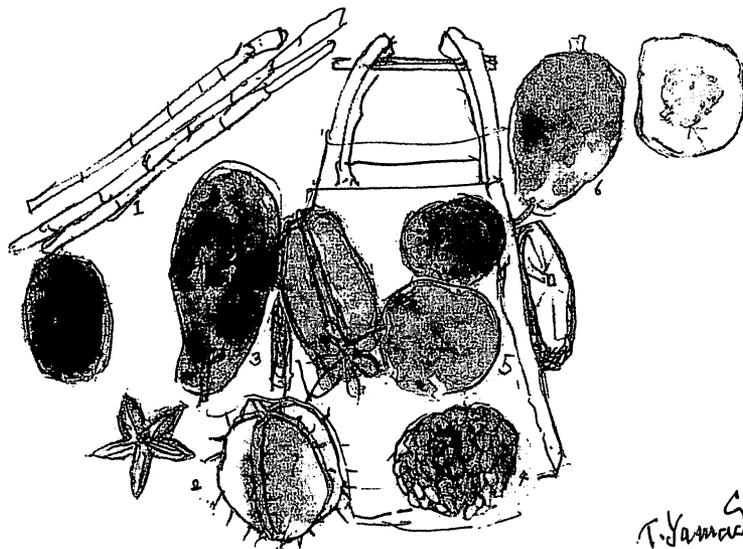


図2 車で運ばれた南方の種々果物

1. 砂糖黍, 2. 楊桃(スターフルーツ), 3. パパイア, 4. 糍迦,
5. オレンジ, 6. 番石榴。

う”

“オランウータンも喜ぶこの薬。まもなく、もりもりになるよ！ それを貴方の目で確かめるとよい”。これは精力剤を売りこむ漢方薬屋であった。

これを聞いて、小生は途端に食べ物探しは忘れて、面白くなってきた。わが足は釘づけになり、オランウータンの一挙一動を、特にその下半身を見逃すまいと構えたのであるが、そのときボンと肩を叩かれた。

C君は言う。“先生はこんなことに興味がないでしょう(とんでもない)。先生の目的は世界一うまい料理を食べることです！”無理やり人垣から引きだされた。後ろ髪を引かれる思いで、歩きだした。

ところがである。歩きだした途端に妙な臭いが漂ってきた。なんともくさい。やがて、この臭いは嵐の如く襲ってきた。動物質の腐ったような、それでいて馬糞のような臭いが機関銃の弾の如くあとから、あとからやってきた。何の臭いかと思いつつしたが、だんだん意識が薄れて、もはや呼吸困難になってきた。

けれどC君は素知らぬ顔で先に歩き、振り返ってにやっと笑って言う。

“あれが台湾で一番美味しいものですよ。何だかわかりますか？”答えるところではない。

“ああ、もうだめだ”と叫び、鼻をつまみ、口で呼吸して駆け出した。食べるどころではない。この臭いには、蛙だったら胃袋を吐き出して洗濯するところだが、小生は胃袋どころか、肺臓も心臓も吐き出したくらいであった。

その臭いの元から逃れて避難した所で、その原因を知らされた。それは臭豆腐というものであった*。豆腐を醗酵させて作ったもので、これを食用油で揚げて、ニンニク醤油をつけて食べるのだそうだ。しかし、それは決して高価なものではなく、下級の労働者階級の人々が好んで食べるとのこと。

小生はかなり、如何物食いであると自認しており、その形や色合いのグロテスクな食べ物にはさほど驚かないが、臭いには全く無防備である。でも何とかこの事態を収拾せねば、面目丸潰れである。そこでまたもや無理をしたのがいけなかった。

“こういう悪臭には弱いけれど、香料の部類ならば、どんな香料でも驚かないぞ”と言ってしまった。

“わかりました。それでは最も香り高い料理を食べに行きましょう”というC君の答えが返ってきた。

腹がぐうと鳴った。まだ夕飯を食べていなかったのであるが、それを言われるまでは、あまりのくささに空腹も消し飛んでいた。

そして、またたくさん並ぶ屋台の一つの店に連れて行かれた。店先には道路にまではみ出したテーブルがあり、その周

りにはうす汚れた箱があり、その上に座った。偶然C君の友人も合流して加わり、盛んにメニューを前にして品定めをやっている。

“そーら！ これこそ香り高い台湾のスッポン”の声とともに大きな鉢がドンと運ばれてきた。鉢の真ん中にはスッポンの甲羅が裸電球の下に見ることができた。周囲にはその手足や胴体の肉が奔めいていた。“スッポンの甲羅を覆う薄い膜が一番美味しいです”と言う。

“宜しい。これはいけるぞ！”と意気込んで箸をつけてみたところ、何とも言えない酒の香りと異様な漢方薬の臭いが立ち登ってきた。その香りはかの臭豆腐とは全く異なる。けれど今度は嫌と言えず、思い切ってその肉を口に入れてみたのだが――、それはわが脳を金属棒でかき回されたような感じのする味であった。強烈な漢方薬の香りなのである。とても食物と同居するような味ではない。目をつぶって飲み込んでみたが、またもや、わが思考は停止し、息も絶え絶えとなった。

もはや、恥も外聞もなく“勘弁してくれ！”と哀願せざるをえなかった。何でも食べると言った意気込みは萎み、台湾に來たことを後悔する気持ちが湧いてきた。

美味しそうに食べるC君は“どうして、こんな美味しいものを、食べないのですか”と言う。それには答える元気もなく、空腹を抱えながら涙ぐんだ。

そこで、次の料理が運ばれてきた。今度は強烈な香りもなく味もない。何やら油で炒めた鶏肉とパセリーのような料理である。今まで味わったことがない香りである。食べてみたところ、なんとも美味しい。地獄で仏に会ったような優しさに満ちている。唐辛子も入っているのだから、かなり辛いのだが、そこに添えられた草の味と香りが肉の味を引き立てている。

“ようやく満足しましたね！ これは蛙の肉ですよ。この草は九層塔というもので、日本には生えていない草です**”と言う。

“こんなに蛙が美味しいとは知らなかった。きっと特別な種類の蛙だろう？”と尋ねて見たところ、ごく普通の蛙だそうである。

“この味は鶏に似ているが、それよりも数倍美味しい。名古屋コーチンを百年かけて改良したって、こんな味にはならないぞ！”と意気込み、帰ったら日本中の蛙を集めて、全部食べたいなどと、本気で思いながら、大皿に盛り上げたたくさん蛙の肉を平らげてしまった。

帰ってから調べてみたら、中国における蛙食いの歴史は大変古く、十八世紀に刊行された随園食单という本には中国史上最高の美味な食べ物であると書いてある。また、わが国でも蛙の味は古くから知られており、日本書紀の応神記には蝦蟇は“毛^も跡”と呼んで、食べられていると書いてある。

* 中国共産党の毛沢東らにより攻められて宰相の将介石とともに台湾に渡ってきた中国本土の人々によって伝えられた料理。したがって台湾本来の料理ではない。

** 今から考えると、これは最近日本でも栽培されるようになり、中華料理に添加される香菜という草ではないかと思う。

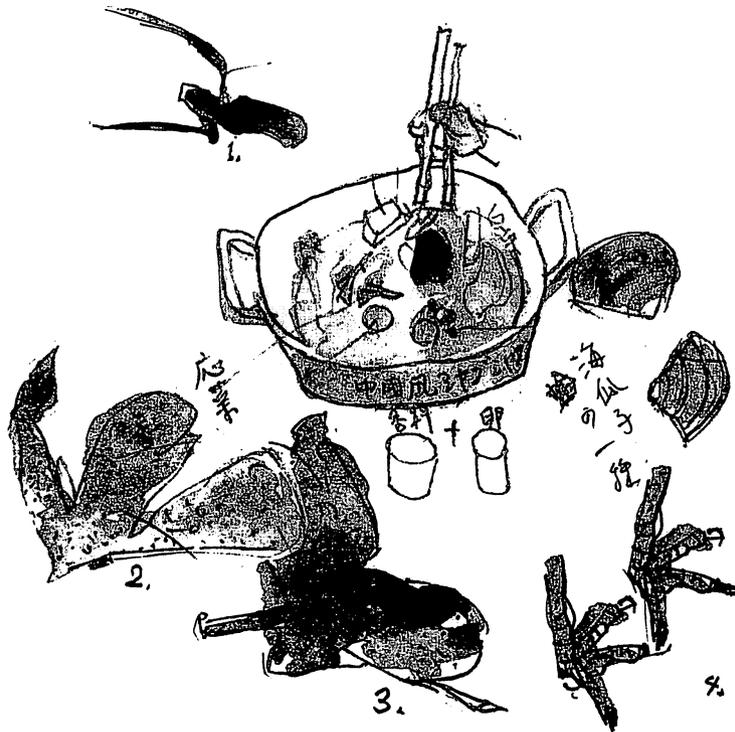


図 3 台湾で美味しく味わった特殊な味
 1. アヒルの舌の醤油煮 (上下の突起部は下顎骨), 2. 黒肉鶏 (メラニンが肉にまで沈着して黒い), 3. 鳩肉醤油焼, 4. 鶏の足先のスープ.

しかし、現在のわれわれは日本において食べる機会がほとんどなく、その味に馴染みがない。

ようやくわが屠げられた食欲は回復し、無限に美味しいものを食べたい！”という小生の希望を入れて、多くの台湾特有な味を紹興酒を飲みながら楽しんだ(図3)。そして満腹になった頃はもう夜中の2時を過ぎていた。

後になって、この経験を考えてみると、料理の中身よりも、

発酵により生じた臭気や、加えられた過度の香料に負けてしまったと思わざるをえない。

しかし、適量の香料を加えることによって素晴らしい味が醸し出されるということも実感した。次回はこの経験を基にして、われわれの食べ物についての嗜好と、その成り立ちについて、改めて書いてみたい。

細胞診専門医資格更新申請の延期を希望される方へ

細胞診専門医委員会委員長 石原 得博

細胞診専門医資格更新は資格取得後4年ごとに行われますが、本年度は下記の方が対象となります。

平成18年度細胞診専門医資格更新対象者ナンバー
594～683, 1006～1101, 1309～1386, 1588～1646,
1877～2028

長期海外出張、病気療養、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、あるいは確認書を添えて学会事務局に申請してください。細胞診専門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。

細胞検査士資格更新申請の延期を希望される方へ

細胞検査士委員会委員長・
細胞検査士資格更新小委員会委員長 馬場 雅行

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が、本年度は下記の方が対象となります。

平成18年度細胞検査士資格更新対象者ナンバー（ブルーカード）
69～137, 273～363, 585～759, 1061～1146,
1558～1829, 2458～2692, 3458～3666, 4453～4725,
5350～5618, 6204～6369

長期海外出張、病気療養、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期願いを要しないことは申すまでもありません。

新制度により、細胞検査士資格を更新できなかった方は、認定再試験を2次試験から受験できるようになりました。詳細については、事務局にお問い合わせください。

2005年第1回細胞診専門医・指導医会議事録

日 時：2005年（平成17年）5月28日（土）

14時30分～16時20分

会 場：福岡 福岡国際会議場5階「501」号室

出席者：907名

議題に先立ち、2004年（平成16年）第2回細胞診専門医・指導医会議事録（案）が承認された。

司 会：長谷川壽彦 細胞診専門医・指導医会会長

A. 新細胞診指導医紹介

平成16年度新細胞診専門医・指導医115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 庶務担当)

全会員数：10,205名

(医師4,155名, 技師6,008名, 図書42件)

細胞診専門医・指導医数：2,049名

(認定2,274名, うち平成16年度認定115名)

FIAC：147名, MIAC：89名

細胞検査士数：5,869名(認定6,748名うち2004年合格者175名) CT (IAC)：4,272名

(物故会員)

名誉会員 服部絢一 先生(金沢大学名誉教授)

名誉会員 貴家寛而 先生(貴家医院院長)

細胞診専門医・指導医 No. 296

堀中悦夫 先生(ほりなかクリニック院長)

細胞診専門医・指導医 No. 1045

松下 央 先生(虎ノ門病院病理)

黙禱

II. 2004年（平成16年度）細胞診専門医・指導医会会計報告

(佐々木 寛 会計担当)

(会計年度：平成16年4月1日～平成17年3月31日)

前年度より繰越金 6,791,202

本年度（平成16年度）の総収入 4,487,013

本年度（平成16年度）の総支出 3,260,947

翌年度（平成17年度）への繰越金 8,017,268

1) 細胞診専門医・指導医会監査報告

(杉森 甫 監事)

専門医・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。

III. 2005年（平成17年度）事業計画・予算について

1. 事業計画案

(平成17年4月1日～平成18年3月31日)

(長谷川壽彦 会長)

(ア) 総会および総務会：特定非営利活動法人日本臨床

細胞学会春期大会・秋期大会時に開催

(イ) 細胞診専門医・指導医会会報の発行：年2回

(ウ) 細胞診専門医および細胞診指導医の責務：必要に応じて, 責務を確実に果たせるよう支援する

(エ) 細胞検査士の登録：細胞検査士の要請に応じ, 登録細胞診指導医になる

(オ) 委員の推薦：特定非営利活動法人日本臨床細胞学会細胞検査士資格認定試験運営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うえ, 特定非営利活動法人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。また, 特定非営利活動法人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。

(カ) その他：本会の目的達成に必要な事業

2. 予算案（平成17年4月1日～平成18年3月31日）

(佐々木 寛 会計担当)

(ア) 前年度より繰越金 8,017,268

(イ) 本年度（平成17年度）の総収入 4,626,000

(ウ) 本年度（平成17年度）の総支出 4,578,000

(エ) 翌年度（平成18年度）への繰越金 8,065,268

以上の事業案, 予算案が提出され, 承認された。

IV. 2004年（平成16年度）細胞診専門医資格更新結果報告

(石原得博 細胞診専門医委員会委員長)

更新該当者：328名中318名が条件を満たしたので更新を認めた。

保留：7名, 海外出張：3名

2004年資格更新については, イエローページの案内を参照してほしい。

V. 2004年（平成16年度）細胞診専門医資格認定試験結果報告

(石原明徳 細胞診専門医試験実施委員長)

受験者：136名, 合格者115名(合格率84.6%)であった。

VI. 2005年（平成17年度）細胞診専門医資格認定試験日程

(石原明徳 細胞診専門医試験実施委員長)

日 時：平成17年12月18日（日）

会 場：全共連ビル

本年度より投影試験20問がカラー印刷による試験40問となるので注意してほしい。

VII. 2004年細胞検査士資格更新結果報告

(馬場雅行 細胞検査士委員会委員長)

更新該当者1,600名であり, 1,361名の資格更新を認めた。

VIII. 2004年細胞検査士資格認定試験結果報告

(馬場雅行 細胞検査士委員会委員長)

一次試験受験者数：523名 合格者：286名

二次試験受験者数：440名(一次試験免除154名)

合格者数：175名(総合確率25.8%)

IX. 2005 年（平成 17 年度）細胞検査士資格認定試験日程
（馬場雅行 細胞検査士委員会委員長）

（第一次試験）

日 時：平成 17 年 10 月 30 日（日）

場 所：東京、大阪

（第二次試験）

日 時：平成 17 年 12 月 10 日（土）・11 日（日）

場 所：東京富士大学

X. 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. 臨床検査技師法の改正について

本年国会において可決されたため、近く運用開始予定であるが、改正された内容のなかに、細胞診業務は細胞検査士が行うことが望ましいという文言が盛り込まれていなかったため、細胞診断学推進協会理事長諮問会議のメンバーと日本臨床検査技師会の小沼利光副会長との懇談会がもたれた。そのなかで、細胞診業務は実際には細胞検査士があたることが望ましい、ということが確認された。

2. (財) 日本医療関連サービス振興会出席報告

施設認定において、日本医療関連サービス振興会は登録衛生検査所の認定を担当し、日本臨床細胞学会は、大学病院や基幹病院の認定を担当するように役割分担をしてはどうか、という提案がなされ現在渉外委員会で検討中である。

3. 病理学的検査判断料について

細胞診に関する病理学的検査判断料は、同一月内に病理組織検査が行われた場合、算定が不可能となっている。これに対し、日本臨床細胞学会が精度管理や施設認定を積極的に行っているという現状をふまえ、学会として判断料を独立して算定できるように働きかけてほしいという要望が学会員より寄せられたため、社会保険委員会を通じて内保連と交渉中である。

4. 国際交流小委員会報告

（坂本穆彦 国際交流小委員会委員長）

1) 第 2 回日中細胞診合同会議：2005 年 9 月 8 日

中国・長江で開催予定

2) 第 4 回日韓細胞病理学合同会議：2005 年 11 月 5 日

韓国・春川で開催予定

3) 第 12 回日本・タイ細胞診ワークショップ：2006 年

1 月 11～13 日 タイ・チェンマイにて開催予定

XI. 細胞診施設認定について

（城下 尚 施設認定制度小委員会委員長）

1) 細胞診専門医委員会に常設の小委員会として施設認定制度小委員会が理事会で承認された。

2) 平成 15 年度の年報の回収状況は、認定 706 施設中 694 施設（98.3%）であった。

3) 平成 16 年度の施設認定の申請が 51 施設よりあり、現在審査中である。

4) 本年度は認定施設に対する実地調査を秋期大会以降に予定している。

XII. 医療安全小委員会について

（土屋眞一 医療安全小委員会委員長）

総務委員会に常設の小委員会として理事会で承認された。医療訴訟などに対する会員へのサポートや鑑定人の選出を主な役割とする予定である。

XIII. その他

専門医・指導医会総務任期満了に伴う選挙について：今回の選挙は機械読み取りによる投票を予定している。

C. 協議事項

1. 細胞診専門医・指導医あり方委員会

（平井康夫 細胞診専門医・指導医あり方委員会委員長）

細胞診専門医・指導医の名称変更について：次項の講演を通じて名称を細胞診専門医へ変更、統一することが提案された。採決はこの場では行わず、後日細胞診指導医、細胞診専門医全員に郵送にて可否を問う予定である。

D. 講演

演題：「細胞診専門医・指導医の名称について」

演者：平井康夫

細胞診専門医・指導医あり方委員会委員長

（癌研究会附属有明病院 レディースセンター婦人科副部長）

以上

日本細胞診断学推進協会 平成 17 年度第 1 回代議員会議事録

日 時：平成 17 年（2005 年）5 月 27 日（金）

場 所：福岡国際会議場 4 階「413・414」号室

出席者数：82 名＋委任状 40 名＝122 名

理事長挨拶：半藤 保

議長選出

日本細胞診断学推進協会会則第 25 条により、理事長は橋本

朗代議員を本代議員会の議長に推薦し承認された。

議長挨拶

橋本 朗代議員

（（財）熊本県成人病予防協会成人病検診センター）

議長開会宣言

本代議員会は、本協会会則第 21 条に従って開催を宣言し

た。

現代議員数 198 名の 2 分の 1 以上の出席と委任状により成立と認められたので本代議員会を開催する。

議事録署名人名選出

議題に先立ち細胞診専門医・指導医会側から笹川 基先生、細胞検査士会側から堀内文男氏が選出された。

議 題

1. 報告事項

1. 庶務報告 (平井康夫 専務理事代・半藤 保 理事長)

会員数：7,918 名

細胞診専門医・指導医数：実数 2,049 名
(認定 2,274 名)

細胞検査士数：実数 5,869 名 (認定 6,748 名)

(物故会員)

細胞学会名誉会員

服部絢一 先生 (金沢大学名誉教授)

細胞学会名誉会員

貴家寛而 先生 (貴家医院院長)

細胞診専門医・指導医 No. 296

堀中悦夫 先生 (堀中クリニック院長)

細胞診専門医・指導医 No. 1045

松下 央 先生 (虎ノ門病院病理)

細胞検査士 No. 1360

藤生恵子 殿 (きたならクリニック)

細胞検査士 No. 3317

岡根倫代 殿 (香川県立中央病院検査科)

細胞検査士 No. 3597

長谷部鏡子 殿 (BML 病理細胞診断センター (PCL)
検査科)

黙禱

2. 平成 16 年度 (2004 年) 事業報告

(佐々木 寛 会計担当専務理事)

表 1 に示す

3. 第 16 期 (平成 16 年度) 会計報告

(佐々木 寛 会計担当専務理事)

平成 16 年度の事業収益は黒字収支であったが、本部経費を

計上すると全体的に赤字決算となった。その理由は、事業開催日と会計年度のずれにより、前年度事業として処理したため、事業件数が減った。本部経費として正規の事務職員採用により諸経費計上が増加した。

前年度繰越金 102,156,906

平成 16 年度総収入 73,864,853 (本部収入 16,771+
事業収入 73,848,082)

平成 16 年度総支出 △ 75,747,885 (本部経費 26,942,774+
事業支出 48,805,111)

次年度 (平成 17 年度) 繰越金 100,273,874

平成 16 年度収支決算は、収入 69,424,087 - 支出 75,121,890 = △ 5,697,803 となる。

この数字に前年度計上した事業の収入 149,134、支出 1,820,613 を計上し、さらに平成 17 年度事業分収入 4,440,766、支出 625,995 を調整すると、当期収益は △ 1,883,032 円となった。これに対して税務上課税所得金額は、△ 5,879,792 円である。

税金は発生しないが、法人住民税は 69,998 円となる。平成 16 年度会計は赤字決算となった。

以上が報告された。

会計監査報告 (岡島弘幸 監事)

監査会：平成 17 年 4 月 28 日 (木)

17 時～19 時

場所：東京ステーションホテル

出席者：(理事長) 半藤 保

(副理事長) 長谷川壽彦、蔵本博行、都竹正文

(専務理事) 平井康夫

(常務理事) 佐々木 寛

(監事) 岡島弘幸、武智昭和

(顧問) 平田守男

(顧問税理士大手町税経) 永野 巖

税理士作成の決算報告書、収支報告書、収益計算書、会計帳簿、預金通帳、残高証明書、郵便振替書等、必要書類の内容報告を受け、慎重に監査した結果、平成 16 年度の会

表 1 平成 16 年度 (2004 年) 事業報告

件 名	実施日	実施場所	実施委員長	受講・聴者	収 支
細胞検査士養成講習会	7/7～19	ルーテル市ヶ谷	安田 允	48 名	609,689
第 29 回細胞診断学セミナー	8/5～8	全共連ビル	安田 允	60 名	1,551,504
第 47 回細胞検査士教育セミナー	8/28・29	一ツ橋ホール	太田博明	683 名	1,334,027
第 48 回細胞検査士教育セミナー	9/4・5	和歌山県民文化会館	覚道健一	388 名	32,815
第 49 回細胞検査士ワークショップ	9/25・26	札幌医科大学	山下幸紀	120+講 27 名	113,566
細胞診専門医資格認定試験	12/5	全共連ビル	石原明德	139 名	3,316,686
第 37 回細胞検査士資格認定試験	一次 10/31 二次 12/11・12	東京・大阪 東京富士大学	工藤隆一	690 名	1,557,192
細胞診専門医資格更新			石原得博	3 月末終了	※
国際細胞検査士資格更新			馬場雅行	3 月末終了	※
細胞検査士資格更新			馬場雅行	3 月末終了	※

※事業未終了

務・会計執行そのものに不正は認められなかった。すべて適正に運営されていることを認めたので、監事兩名（岡島弘幸、武智昭和）で監査報告書に署名捺印した。

以上により、平成16年度会計監査を認めた。

平成16年度会計報告と監査報告が承認された。

（岡島監事からの意見）

1) 本部経費支出金額はやむをえない状況であるので了解いただきたい。

2) 日本臨床細胞学会への事務負担金(100万円)について双方で今後検討していきたい。

会則第45条（事業報告及び決算）

本協会の事業報告及び決算は、毎会計年度終了後、理事長が事業報告書、収支計算書、正味財産増減計算書、貸借対照表及び、財産目録等として作成し、監事の監査を受け、理事会において理事現在数の3分の2以上の議決及び代議員の同意を得なければならない。

4. 平成17年度（2005年）事業予定

（佐々木 寛 会計担当常務理事）

表2に示す。

以上が報告され、承認された。

5. 第17期（平成17年度）予算案について

（佐々木 寛 会計担当常務理事）

前年度より繰越金 100,273,874

平成17年度総収入 86,739,300

平成17年度総支出 △81,402,790

次年度への繰越金 105,610,384

本年度収支差額は5,336,510円となる見込みである。

上記のとおり、理事会の承認を経て、本代議員会にて報告された。

会則 第43条（事業計画及び予算）

本協会の事業計画及びこれに伴う予算は、理事長が作成し、毎会計年度開始前に、理事現在数3分の2以上の議決及び代議員の同意を得なければならない。

上記のとおり、平成17年度予算案が承認された。

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長）

1) 顕微鏡作業の直接的影響に関する調査結果について
登録衛生検査所の協力を得て、細胞検査士(30名)を対象に顕微鏡作業前と途中休憩時、及び終業直前の眼の屈折力測定調査を行った。

左右の屈折力に差があり、その要因について検討中である。

2) 屈折計による視機能検査結果について

学会開催、セミナー開催会場にて、細胞検査士488名の協力のもとに、細胞検査士を対象とした眼の屈折計測定とアンケート調査を行った。

調査結果の解析を、山口大学市原教授の研究室に分析を依頼中である。今後も学会や研修会等で引き続き3年間調査を行い、市原教授の研究室に解析をお願いすることになった。3年後に解析結果を代議員会に報告したい。

3) 細胞検査士に、眼の健康管理のためには年1回の屈折力測定を受ける必要があることを周知させていきたい。

7. 日本臨床細胞学会渉外委員会報告

（金城 満 渉外委員長）

1) 臨床検査技師法改正について

臨床検査技師法の改正が議院立法として衆・参両院で認められた。このなかで細胞検査業務に関する業務独占については議案から削除されて付帯事項として追加された。この付帯事項について臨床検査技師会の見解を得るために、日本臨床検査技師会副会長の小沼利光氏と本協会理事長諮問委員会が会談した。双方の意見は、細胞検査については日本臨床細胞学会が認定した細胞診専門医と細胞検査士に係るのが望ましいとの意見に同意した。小沼氏は臨床検査技師会のホームページにも掲載して会員に周知させていきたいとのことであった。

表2 平成17年度（2005年）事業予定

件名	実施月日	実施場所	実施委員長	受講・験者
第50回細胞検査士ワークショップ	4/23・24	東北大学医学部	田勢 享	80+講のみ40名
細胞検査士養成講習会	7/4~16	ルーテル市ヶ谷	安田 允	約60名
国際細胞検査士認定試験	7/24	砂防会館	馬場雅行	約250名
サイトパソジスト試験	7/24	砂防会館	石原明德	約15名
第30回細胞診断学セミナー	8/18~21	全共連ビル	安田 允	約60名
第49回細胞検査士教育セミナー	8/27・28	日本教育会館	根本則道	約800名
第50回細胞検査士教育セミナー	9/3・4	高槻市立文化会館	植田政嗣	約600名
第51回細胞検査士ワークショップ	10/23・24	藤田保健衛生大学	佐竹立成	80+講のみ40名
細胞診専門医資格認定試験	12/17	全共連ビル	石原明德	約140名
細胞検査士資格認定試験	10/30	東京・大阪	馬場雅行	約800名
	12/10・11	東京富士大学		
細胞診専門医資格更新			石原得博	約920名
国際細胞検査士資格更新			馬場雅行	
細胞検査士資格更新			馬場雅行	約1500名

今後も双方で情報を交換していくことになった。

- 2) 医療関連サービス振興会が5月9日に開催された。ISOに準拠した立ち入り調査を行ったが、認可件数が60件ほど減少した。その原因について調査中である。
- 3) 会員から、細胞診検査の病理学的検査判断料の算定方法について細胞学会からの働きかけを要望され社会保険委員会と施設認定委員会へ依頼した。

8. その他

厚生労働省の現状動向について（天神美夫 理事）

- 1) 厚生労働省より老人保健法によるがん検診事業についての方向性が7月または8月に通達されるであろう。がん検診に対する「しぼり」が出てくると思われるので注目していく。
- 2) 医療計画の問題について：地域医療がん拠点病院、都道府県がん拠点病院、地方におけるがん医療の問題と地域診療ネットワークの流れに変化が起ってくる可能性が出てきた。
- 3) 臨床検査技師法の改正や最近の医療情報に特に注目していかなければならない。

II. 審議事項

1. 日本細胞診断学推進協会会則改定（改定原案）について

（長谷川壽彦 副理事長）

会則 日本細胞診断学推進協会代議員選任要項

（会則施行細則5号）に下記のとおり付則を追記する。

付則1. 委託費用

委託費用については、日本細胞診断学推進協会理事会と特定非営利活動法人日本臨床細胞学会理事長とが協議して決める。平成19年の選出時の委託費は、選出人1人当たり250円とする。

※選出根拠は、往復の切手代（80×2=160円）+事務経費（名簿コピー代、支部返信用住所記入、切手貼り、集計作業等：90円）

なお、代議員選出を通常的方式で実施し、上記委託費を上回る場合には、支出費の明細を日本細胞診断学推進協会事務局に提出し、同協会理事会の承認を得て、委託費を上回る分について協会が負担する。

以上が本協会理事会にて承認され、代議員会にて報告された。

本要項は平成17年5月26日より施行される。

2. 日本細胞診断学推進協会個人情報管理規定細則（案）について

（長谷川壽彦 副理事長）

4月1日より個人情報保護法が施行され、本協会の個人情報管理規定細則（案）を作成した。詳細は、日本臨床細胞学会の個人情報管理規定細則（案）とすり合わせて作成することになり、最終案を理事会で審議し承認を得て代議員会に報告することになった。

3. 議事録承認の件

平成16年度第2回代議員会議事録（案）が承認された。

議長は以上を以って平成17年度第1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述べ、15時30分に閉会した。

平成17年7月22日

議事録署名人

細胞診専門医・指導医：笹川 基 公印省略

細胞検査士：堀内文男 公印省略

（公印省略：理事長・議事録署名人事項）

以上

細胞診専門医会 総務・各種構成委員会メンバー

(任期：平成18年1月1日～平成20年12月31日)

会 長 平井 康夫
総 務 青木 大輔 植田 政嗣 長村 義之 覚道 健一 柏村 正道
坂本 穆彦 佐々木 寛 馬場 雅行 平井 康夫 安田 允

担 当 (主) (副)
庶 務： 安田 允 覚道 健一
渉 外： 長村 義之 植田 政嗣
会 計： 佐々木 寛 馬場 雅行
会報編集： 柏村 正道
あり方委員会：坂本 穆彦 青木 大輔

監 事 蔵本 博行 本山 悌一
顧 問 東岩井 久 栗原 操寿 森脇 昭介 野田起一郎 野田 定
信田 重光 柴田 偉雄 杉森 甫 杉下 匡 高橋 正宜
天神 美夫 山田 喬 矢谷 隆一 長谷川壽彦 蔵本 博行
野澤 志朗 植木 實
幹 事 稲山 嘉明 (専門医会ホームページ担当兼務)
今野 良 室谷 哲弥 楯 真一 (専門医会ホームページ担当)
小島 英明 (専門医会ホームページ担当)

細胞診専門医あり方委員会

主担当・委員長 坂本 穆彦
副委員長 青木 大輔
委 員 稲山 嘉明 今野 良 室谷 哲弥
幹 事

会報編集委員会

主担当・委員長 柏村 正道
副委員長 上坊 敏子
委 員 中泉 明彦 藤原 潔 若狭 朋子 広川 満良

細胞検査士指導要領

正しい細胞診断を行うために、細胞診専門医(以下専門医)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。専門医は検査士の要請に応じ、その検査士の登録細胞診専門医として学会に登録される*1。

この場合、専門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。専門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専門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、つとめて専門医に連絡させる。専門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. 他機関に対する専門医の立場

専門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) 専門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。

専門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専門医の責任において対策を講ずる。

2) 専門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専門医を紹介することが望ましい。

3) 必要に応じ、教育専門医として他の専門分野の専門医を紹介するなど、他の専門医との協力、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、専門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 細胞診専門医の資格認定、責務に関する施行細則 2. 3)4)5)

日本細胞診断学推進協会細胞診専門医会規約

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専門医会と称する。

(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 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（歯科）医が業務を円滑に遂行できるように支援する。

以下、細胞診専門医は、特別の断りがない限り細胞診専門（歯科）医を意味する。

(2) 細胞診専門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) 特定非営利活動法人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、特定非営利活動法人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) 特定非営利活動法人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、特定非営利活動法人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、特定非営利活動法人日本臨床細胞学会理事長が認定した細胞診専門医で構成される。

(会員の移動)

第6条 会員は、退会または転勤などの移転のあった場合、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2年とし、再選を妨げない。

(総 務)

第9条 総務は、細胞診専門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2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専門医会総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2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、特定非営利活動法人日本臨床細胞学会春期大会および秋期大会時に開催する。

2 細胞診専門医は特定非営利活動法人日本臨床細胞学会が定める「細胞診専門医資格更新実施要項」に従い総会への出席が義務付けられる。

3 総会においては、以下の事項についての承認を求める。

(1) 事業報告および収支報告

(2) 事業計画および収支予算

(3) その他運営に関する重要事項

4 総会の議事は、出席会員の過半数をもって決する。

5 会長は、総会開催時に、講演会等を行うことができる。

(細胞診専門医総務会)

第13条 この会は、特定営利活動法人日本臨床細胞学会春期大会および秋期大会時に、細胞診専門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専門医総務会および臨時総会を総務会の承認を経て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、細胞診専門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、細胞診専門医会、細胞診専門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、細胞診専門医総務会の議決および細胞診専門医会総会の承認を経て、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、細胞診専門医総務会の議決および細胞診専門医会総会の承認を経て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。

(会計年度)

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
8. 平成15年7月9日特定非営利活動法人日本臨床細胞学会発足に伴い一部改定
9. 平成16年7月10日一部改定
10. 平成17年11月12日一部改定

編 集 後 記

今回の細胞診専門医会会報(No.35)では、まず第47回日本臨床細胞学会総会(春期大会)の会長となられた長村義之先生より、ご挨拶いただきました。日本医学会会長の高久史麿先生、柔道の山下泰裕先生などの特別講演なども企画されているようで、大変興味深いものとなっております。また、その次の第45回日本臨床細胞学会秋期大会(2006/11/10-11, 東京ビッグサイト)は、私の所属施設であります癌研有明病院を中心に行われます。私もプログラム副委員長として参加しておりますが、宝来 威会長より今回の内容構成につき解説していただきました。是非意義深い内容にしたいとスタッフ一同努力しており、よろしく願います。

各種委員会に関しましては、平井康夫先生より細胞診専門医あり方委員会、細胞診断学推進協会便りの報告をそれぞれいただいております。石原明德先生には平成17年度細胞診専門医資格認定試験についてもご執筆いただいております。恒例の“地方会便り”では宮城県支部を田勢支部長よりご紹介いただいております。“細胞診専門医の輪”のコーナーでは今回、西田正人先生に、また“指導医駆け出しの頃”のコーナーでは、野田起一郎先生にそれぞれご執筆をお願いいたしました。細胞検査士会のほうからは、三宅康之先生より今回ご報告いただきました。そのほかの内容としましては、国際交流としまして、藤原 潔先生(第4回日韓細胞病理合同会議)と羽場礼次先生(第12回日本・タイ細胞診ワークショップ)よりそれぞれご報告してもらっております。いずれもとても面白い内容となっております。山田 喬先生からも、もちろん原稿をいただいております。

最後に私事ですが、今回で細胞診専門医会会報編集委員を辞することとなりました。後任には私と同じ癌研有明病院より藤原 潔先生を推薦させていただきました。長い間ご愛読ありがとうございました。今後とも本誌のことをよろしく願ひし、編集後記とさせていただきます。

(竹島信宏)

投稿原稿募集

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

新 細胞診専門医会会報編集委員会

主担当・委員長：柏村 正道
副委員長：上坊 敏子
委 員：中泉 明彦、藤原 潔、若狭 朋子、広川 満良

旧 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