

公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会 会報



No.49

May 2013

目次

日本臨床細胞学会新理事長に就任して.....	佐々木 寛 ● 2
細胞診専門医会会長に就任して.....	覚道 健一 ● 3
第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて 細胞診断学が拓く新たながんの治療戦略 ——個別化治療への細胞からのメッセージ、その解析——.....	根本 則道 ● 4
第51回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて.....	児玉 省二 ● 6
第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）のご案内 ——来年は横浜でお会いしましょう——.....	中山 裕樹 ● 8
日本専門医制評価・認定機構の考える専門医と細胞診専門医 ——公益社団法人化に伴う細胞診専門医資格更新・試験実施要項改定について——.....	植田 政嗣 ● 10
平成24年度細胞診専門医資格試験を終えて.....	久布白兼行 ● 14
＜地方会便り＞	
HPV併用検診で浸潤がんが消えていく!!	岩成 治 ● 15
＜細胞検査士会便り＞	
細胞検査士会会長に就任して.....	石井 保吉 ● 17
＜細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩＞	
細胞診との出会い、細胞診を通しての出会い.....	廣川 満良 ● 19
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃—青春を語る＞	
時代を切り拓く研究を目指した多くの師に出会った喜び.....	半藤 保 ● 21
＜国際交流＞	
第11回日本・韓国合同細胞診会議（The 11 th Korea-Japan Joint Meeting for Diagnostic Cytopathology, Nov. 3, 2012）に参加して.....	河原 邦光 ● 23
第20回日タイ細胞診ワークショップに参加して.....	柴 光年 ● 25
＜追 悼＞	
在りし日のKoss先生の思い出 ——臨床細胞学の過去・現在・未来を語る対談のこと——.....	高橋 正宜 ● 27
＜投 稿＞	
忘れられない思い出のある品（その1）.....	山田 喬 ● 29
細胞診専門医資格更新申請の延期を希望される方へ.....	植田 政嗣 ● 33
細胞検査士資格更新申請または延期を希望される方へ.....	越川 卓・広岡 保明 ● 34
2012年第1回細胞診専門医会議事録	
日本細胞診断学推進協会平成24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	
公益社団法人日本臨床細胞学会細胞診専門医会規約	
編集後記	

日本臨床細胞学会新理事長に就任して

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長 佐々木 寛



日本臨床細胞学会の理念は「細胞診で国民の健康を守る」であります。学会はすでに50年を経て、健診事業や一般医療において細胞診は欠かせない医療技術として根付いております。

しかしながら、医療技術の進歩、疾患動態の変化など今

後の50年に向かっては、従来の学問的・医療技術的な基盤にあぐらをかくことなく新たな発展を目指すために、積極的に学会の学問の向上・新たな技術の開発・臨床への応用普及を行わなくてはならないと考えております。

過去2年間学会の理事長として努力して参りました。その成果としては、①厚生労働省保険局に働きかけ、液状検体加算の認可、さらには細胞診診断料の細胞診専門医による加算が一部認められました。②厚生労働省がん対策・健康推進課に働きかけ、がん診療連携拠点病院の新ガイドラインに細胞検査士の適正配置が盛り込まれました。③公益社団法人化を具体化し、現在内閣府より認可がされ、学会は平成25年4月1日に公益社団法人日本臨床細胞学会となりました。また、これに伴い日本細胞診断学推進協会、細胞診専門医会、細胞検査士会も公益社団法人日本臨床細胞学会に合流することも決定されております。諸先輩の皆様が今まで目指した学会のあり方が開設54年を経て初めて具体化されましたことは会員皆様の団結の賜のものであります。④細胞診ガイドラインの作成は学会を挙げて行うことが理事会で決定され、平成25年度より事業を行うことの道筋をつけました。⑤50年記念誌、名簿の発刊を成し遂げました。

上記の成果の一部は未だ事業が継続中であるものがあります。理事長として、更にもう一期これら途上の事業を成し遂げるべく責務を全ういたす所存です。

次期2年間に理事長として目指している事業は、①公益社団法人認可後の組織体制づくりを行います。②学会の学問的発展のため、臨床試験が行える学会としての礎を構築するために、企業からの大型寄付を得て無作為化臨床試験（テーマはLBC対LBC+HPV検診の精度の比較試験）をまず学会主導で行う予定です。③我が国における口腔がんの死亡率は毎年上昇の一途であります。昨年度新たな細胞診歯科専門医の制度を立ち上げ、新規の専門歯科医17名が誕生いたしました。今後も増加を図り、細胞診を用いた口腔がん検診に道筋をつける所存です。そのために、今期理事長諮問ワーキンググループとして、口腔がん検診における細胞診の精度を確定する事業を企画しております。この分野は未だ有力な検診方法が確立されておられません。是非学会主導で「細胞診による口腔がん検診」を日本全体に広め、口腔がんの死亡率を低下させたいと思っております。

また専門医制度の改革が国を挙げて行われようとしております。昨年の第51回秋期大会の招請講演で専門医制評価・認定機構の理事長 池田康夫先生により、専門医制度の概要をご説明いただきました。日本臨床細胞学会は、専門技術を要する学会であり、細胞診専門医は新規の専門医の一翼を担うと専門医制評価・認定機構では考えておられるようです。しかし、今後の専門医の要件を満たすためには教育カリキュラムの整備が必要であります。早急に専門医のカリキュラムの作成を予定いたしております。

今回学会が公益社団法人化されましたので、監督官庁の査察が2年毎にあります。学会の計理・契約関係の見直し・公益性事業の充実を目指さなければなりません。このように多くの事業が目白押しの状態であります。是非会員の皆様の御賛同・御助力により学会を維持・発展させたいと考えております。

宜しくご支援の程お願い申し上げます。

細胞診専門医会会長に就任して

細胞診専門医会会長 覚道 健一

23, 24 年度に引き続き、私覚道健一が、先の総務委員会での選考により、25, 26 年度の専門医会会長に推挙されました。専門医会長に選考いただき光栄に思うとともに、これからの2 年間にも多数の解決すべき課題があり、身の引き締まる思いであります。皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

23, 24 年度では、日本臨床細胞学会の公益社団法人化による大改革の中で、解散することとなった日本細胞診断学推進協会から、新たに公益社団法人としてスタートする日本臨床細胞学会へ、専門医会の移行が決定されました。この文章が印刷される頃には、すでに公益社団法人の認可が得られていることと思われます。認可されたその日より、専門医会は、細胞検査士会とともに、公益社団法人日本臨床細胞学会に移行いたします。公益社団法人日本臨床細胞学会内の組織としての新たな専門医会の運営が始まります。まだご存じない方がおられるかもしれませんが、出席義務のあった専門医会総会は次回の専門医資格更新から、出席義務がなくなります(出席により資格更新点数が得られます)。専門医会総会も春期学術集会時のみとなり、秋期大会では行いません(専門医会要望シンポジウムを行います)。専門医会への出席義務を負担とされる専門医の方々のご意見に従ったものでありますが、出席負担の軽減との裏腹に、専門医の皆様の意見を直接伺う機会が少なくなることを危惧しています。専門医会ホームページ、専門医会会報などを活用いただいて、専門医の皆様の意見交換を可能としたいと考えています。

公益社団法人日本臨床細胞学会の主たる活動は、優れた細胞診専門医、細胞検査士を社会に供給することにあります。一方、専門医制評価・認定機構の活動が始まり、すべての専門医制度は、この専門医制評価・認定機構による評価と認定を受けることとなります。また専門医の認定母体も、学会認

定から専門医制評価・認定機構が認定、更新することに変更される方針です。専門医制評価・認定機構の目指す方向に合わせた専門医制度を、公益社団法人日本臨床細胞学会の実情に合わせ、修正、再編成する作業が必要となりました。専門医会では、専門医委員会などと協調し、専門医研修制度改革、専門医認定試験の運営、資格更新制度の再構築、細胞診研修施設の充実をこれからの2 年間に組み組みたいと考えています。専門医会の皆様のご意見を取り入れることが、私の最大の責務と考えますので、どうぞご意見をお寄せ下さい。

すでに、公益社団法人日本臨床細胞学会への移行に際し、定款、細則に専門医研修制度、認定試験、資格更新についての記載を改めています。これらを実あるものとするため、また専門医制評価・認定機構の路線に適合した研修制度とするための実務的対応と修正が、これから2 年間の課題と考えます。これら課題とは、1) 専門医研修制度の充実(ガイドライン、教科書、教材の作成と、教育セミナー、ワークショップの見直し)、2) 研修手帳の作製、3) 専門医研修施設の必要数の確保と必要要件の見直し、4) 専門医と専門医研修施設の全国レベルでの展開(偏在の改善)、等があります。また理事長諮問委員会として、新たに「細胞診専門医研修プログラム作成ワーキンググループ」「ガイドライン編集委員会」が設置され、専門医制評価・認定機構を意識した上記課題の解決と、細胞診専門医研修プログラムを完成させたいと考えています。専門医あり方委員会、施設認定制度委員会、細胞診専門医委員会、教育委員会に加え、これら理事長諮問の新設委員会と緊密な連絡を取りながら、これからの2 年間で新たな専門医制度を構築いたします。専門医の皆様の意見を、専門医会、専門医あり方委員会、専門医委員会へ是非お寄せ下さい。これからの制度設計に、皆様方のご意見を反映させていきたいと考えます。

第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて

細胞診断学が拓く新たながんの治療戦略——個別化治療への細胞からのメッセージ、その解析——

第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）
日本大学医学部病態病理学系病理学分野教授

根本 則道



このたび、第54回日本臨床細胞学会総会・春期大会を日本大学医学部病態病理学系病理学分野がお世話させて頂くことになり、大変光栄に存じます。今回は日本臨床細胞学会が公益社団法人化されてから初めての総会・春期大会となります。また、本学がこ

の伝統ある日本臨床細胞学会総会をお世話させて頂くのは、勿論初めてのことであり、会長はじめ病理学分野のスタッフならびにコアプログラム委員会一同、身の引き締まる思いで準備に取り組んで参りました。

本学術集会のメインテーマは「細胞診断学が拓く新たながんの治療戦略——個別化治療への細胞からのメッセージ、その解析——」としました。がんの個性に合わせた治療が標準治療になりつつある現在、癌細胞が発信するさまざまなメッセージを如何に的確に読み取り、そして解析するかが「細胞診断学が拓く新たながんの治療戦略」といえます。現在、分子標的薬は多岐に亘るとともに、その創薬に関しては隔世の感を禁じ得ません。このような背景から、特別講演1「水溶液中の標的タンパク質をシミュレーションして薬を設計する」を見玉龍彦教授（東京大学アイソトープ総合センター長、同先端科学技術研究センター）に、また、医食同源といわれるように、健康は食の観点から、特別講演2「食を愉しむ」を田崎真也氏（国際ソムリエ協会会長）にお願いしました。なお、

会長招請講演として、以下の3題を採りあげました。平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震（マグニチュード9.0）による大地震と津波は、その災害（東日本大震災）に加え福島第一原子力発電所事故を引き起こし、未曾有の放射性物質漏れと飛散をもたらしました。この現実には放射線被ばくから地域住民の健康をどのように守って行くかの課題を残しました。このような背景から招請講演1「低線量被ばくによる健康リスクを如何に見守るか——福島県県民健康調査について——」を、大津留 晶教授（福島県立医科大学）に、また、業績評価の参考として用いられるインパクトファクターを正しく理解する事の重要性から、招請講演2「あなたの論文はどれくらい利用されているか？——雑誌のインパクトファクターと個人のインパクトファクターの違い——」を、小野寺夏生教授（筑波大学名誉教授）に、そして近年急速に研究が進んでいる細胞膜チャネルとトランスポーターについての理解を深めるため、招請講演3「細胞膜チャネルやトランスポーターの局在と機能」を高田邦昭教授（群馬大学学長）にお願いしました。特別教育講演として「Pathology of Tumors of the Fallopian Tube」を Steven G. Silverberg, MD, FRCP, MASCP, Professor University of Maryland, Baltimore, USA にお願いしました。さらに、シンポジウム（5）、ワークショップ（14）、会長講演、教育・要望講演（23）、細胞検査士会要望教育シンポジウム、アジア太平洋国際フォーラム、医療安全セミナー、班研究報告、一般発表（口演、示説）、スライドカンファレンスに加え、市民公開講座を企画しました。とくに、シンポジウムに関してはプログラム委員からの推薦にも



グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール

とづき、シンポジウム1「子宮頸がん検診におけるHPV検査の位置づけと課題」、2「がんの分子標的治療の現状と将来展望」、3「乳腺穿刺吸引細胞診—誤陰性、誤陽性の診断精度の検討—」、4「術中迅速診断—細胞診の併用—」、5「肺がんの組織別細胞診」の5つを採りあげました。なお、シンポジウム1のテーマについては、市民公開講座「知っていますか？新しくなる子宮頸がん検診」(司会：上坊敏子先生、寺本勝寛先生)でも採りあげられています。子宮頸がんは20代から30代の若い女性における発癌が増加傾向にあり、その原因がヒトパピローマウイルス感染であることが明らかになっています。今回の公開講座では、より多くの方々に子宮頸がんについての理解を深めて頂くことを目的に、1「子宮頸がん」とHPVの関与」、2「日本の子宮頸がん」と子宮頸がん検診の現状」、3「HPV併用検診とその意義の解説」、4「HPV併用検診の実績の報告」、ならびに5「若い世代が動かす子宮頸がん予防啓発活動」を5名の演者にお話頂き、最後に質疑応答を交えたディスカッションの形式を予定しています。

市民公開講座については本会期中(6月2日)に品川プリンスホテルを会場として開講されますのでご参加頂ければ幸いです。また、シンポジウム2「がんの分子標的治療の現状

と将来展望」では、とくに、乳癌、肺癌、胃癌、消化管GISTに焦点を絞り、5名の演者に専門の立場からの最新の知見と将来展望をご講演頂く予定です。

医学の進歩は最新の知見にもとづく科学技術、医療機器ならびに治療薬開発などの支えなくしては語れません。本会期中、多数の企業からのご協力のもと、16の企業共催セミナー(ランチョンならびにイブニングセミナー)を開催することが出来ました。新たな知識をランチと共に取り入れて頂ければ幸いです。また、会員の皆様にお楽しみ頂けるような総懇親会を6月1日(土)、学術プログラム終了後開催いたします。日本大学が日本臨床細胞学会をお世話するという事で、日本大学応援リーダー部(DIPPERS)ならびに日本大学吹奏楽研究会のメンバーも皆様をお迎えします。どうぞお誘い合わせの上、多数ご参加下さいますようお願い申し上げます。

第54回日本臨床細胞学会総会・春期大会の会場となるグランドプリンスホテル新高輪 国際館パミールは、品川駅にほど近く新幹線のご利用は勿論、羽田からのアクセスもよく交通至便です。会員の皆様の多数のご参加をお待ち申し上げます。

第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて

第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会会長

日本臨床細胞学会新潟支部支部長

新潟県立がんセンター新潟病院婦人科

児玉 省二

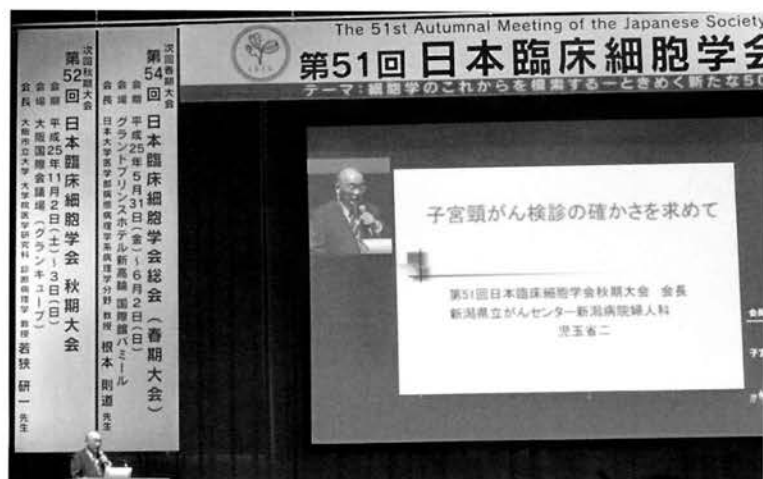


このたび、平成 24 年 11 月 9 日（金）、10 日（土）の 2 日間にわたって、新潟市の朱鷺メッセで第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会を開催させていただきました。新潟での開催は、春秋を通して初めてのことで、支部会員一同大変光榮に思っています。会期中の

天候は、新潟の晩秋の悪天候が心配されましたが、私自身は「天候には何とか恵まれた」と感じて安堵しました。地方での学会主催という点で、会員の皆様の出足を大変心配してきましたが、有料入場者数は当初目標の 2,500 名を越すことができました。全国から遠路お集まりいただきました細胞診専門医の諸先生方には厚く御礼申し上げます。本大会のメインテーマは「細胞学のこれからを模索する：ときめく新たな 50 年に向かって」とし、「細胞診の基礎から進化を学ぶ」をテーマの中心に据えさせていただきました。プログラム委員長には、本山梯一先生にお願いし、プログラム委員の方々からは貴重なお提案を頂き、シンポジウムとワークショップは一部公募、一般演題は示説発表のみとさせていただきました。一部公募および一般演題が 360 題を上回るご応募をいただき、厚く御礼を申し上げます。

特別講演は、発生生物学を専門とされる浅島 誠先生（東京大学名誉教授）から「生命科学の流れと細胞学に求められるもの」と題してご講演いただきました。招請講演には

Mina Desai 先生（英国マンチェスター大学病院）に「The role of HPV typing in cervical screening- UK experience」、David C. Wilbur 先生（米国ハーバード大学病理）に「Digital cytology: current status of the art and prospect of the future」、Steven G. Silverberg 先生から「Recent insights into the pathogenesis of ovarian carcinoma」をご講演いただきました。また、特別企画シンポジウムとして（Mina Desai, David C. Wilbur 両先生、日本から衛藤久仁子氏、阿部彰吾氏）、「Update on techniques of cytology for uterine cervical screening in the World and the future for Japan—Proposals for automated technology」が開催されました。今回の招請講演およびランチョンセミナーの英語発表は、全て同時通訳で行いましたので、会員の皆様には日頃の疑問点を直接質問し解消できたことと思います。また、予めいただいております講演内容は、ハンドアウトとして抄録を和文でも掲載して作成しました。新しい試みとしては、会場からのご意見を頂くため「ディベート」や、会場投票「アンサーパッド」などを準備しましたが、この企画はいかがだったでしょうか。一方、示説発表では、興味ある発表に対して「新潟賞」として新潟米俵を 50 名の方々に贈呈させていただきました。私の会長講演は、これまで新潟県で取り組んできた不適正標本への対応から液状検体法の評価、検診における HPV 検査の意義として頸部腺癌における問題点を取り上げさせていただきました。会員懇親会では、人数制限を余儀なくされ皆様にはご迷惑をおかけいたしました。参加されました方々には郷土色のある企画をご堪能いただけましたでしょうか。



会長講演



会員懇親会 新潟芸妓のおどり



新潟賞 四国がんセンター白山裕子先生



会員懇親会終了後のスタッフ一同

市民公開講座は、同会場で11月11(日)に「女性の命と未来の命」をテーマに、基調講演として今野 良教授と全国で初めて公費負担でワクチン実施した新潟県魚沼市長大平悦子氏、子宮頸癌体験者2名、小学校養護教諭、大学生(発表)の参加で開催されました。また、同日、同会場に内診台2台を準備して新潟県、新潟市の企画による広域地域として子宮がん検診をHPV検査併用で実施しました。

今回は、学術集会のホームページにFacebookを立ち上げ、学会の案内や地元の情報を身近にお伝えしましたが、会場は繁華街とはすこし離れているため、運行混雑時にはバス増

便で準備しましたがご不便をおかけしたものと存じます。今回の学会を担当して、地方での学会として、新鮮な企画を心がけましたが、参加者に限界のあることも感じました。新潟での学会をいつか思い出していただけることがありましたら幸いに感じる今日この頃です。

最後に、第51回日本臨床細胞学会秋期大会を無事に終えることができましたのは、参加いただきました皆様方および多大なご協力をいただきましたスタッフの方々のおかげによるものと厚く御礼申し上げます。

第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）のご案内

——来年は横浜でお会いしましょう——

神奈川県立がんセンター婦人科部長 中山 裕樹



第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を、平成26年6月5日（木）から7日（土）までパシフィコ横浜にて開催いたします。パシフィコ横浜での開催は春秋通じて5回目となりますが、今までにも増して「横浜らしい」暖かみのある学術集会にしたいと、実行委員会ははじめ神奈川県支部が総力をあげて準備しています。

神奈川県立がんセンター婦人科では、鈴木忠雄先生が平成元年第28回秋期大会を、岡島弘幸先生が平成9年第36回秋期大会と過去2回の秋期大会をお世話させていただきましたが、今回は平成26年の第55回春期大会を担当させていただきます。

さて、一口に横浜と言いましても、市域は広く人口は380万人を超えています。神奈川県立がんセンターは横浜駅から相模鉄道に12分ほど乗り、二俣川駅から徒歩12分ほどの高台にあり、平成25年11月に隣接地に新築される病院に移転する予定です。西には丹沢山塊や富士山、東にははるか遠くに港を望むことができますが、海沿いではありません。

全国の会員の皆様は、横浜と言うと港の周辺のイメージを思い浮かべることと思います。横浜の名が全国にあるいは世界に知られるようになったのは、1858年に米国総領事ハリスとの間で結ばれた日米修好通商条約で約束された横浜開港からです。しかし、このとき条約に記されたのは横浜ではなく神奈川でした。日本橋を起点として東海道を上って行くと、品川宿、多摩川を越えた最初が川崎宿、次が神奈川宿、そして保土ヶ谷宿・戸塚宿と続きますが、神奈川宿は現在の横浜駅の山側に位置する宿場町でした（その頃は海岸線が深く、横浜駅は勿論海の中でした）。人口密集地である神奈川に港を開き「紅毛人」が宿場を闊歩するのを恐れた幕府の老中は、宿の中心から遠く離れた漁村の「横浜村」に目を付け、ここを神奈川と称して突貫工事で港を造成し、開港に至ったのです。今でこそ横浜のネームバリューは大したものですが、その歴史はただか150年しかないのです。しかし、急発展したからこそ、文明開化の大きな波がこの横浜に到来し、今の繁栄した姿があるものと思っています。先人たちの苦労を忘れることなく、ここ横浜の地で医療を発展させていきたいと思っています。

今回の会場のパシフィコ横浜は、かつて三菱重工の造船所があった場所を中心として造成されましたが、文明開化前は

ほとんど海の上であった場所です。しかし、それだけに前面に大海原が開け、レンガ倉庫から大棧橋、さらにはベイブリッジを見渡せる好位置にあります。みなとみらい駅を下りますと、いくつもの商業施設、3つの大きなホテルを擁し、学会場に直行するのがためらわれるほどです。今回は、パシフィコ横浜の会議センターを借り切り、展示会場として展示ホールAも用意してあります。展示会場の休憩時間には、「野毛の大道芸」をお楽しみいただけるように手配中です。

人気の会場だけに、日曜日を押さえることができず、メインの学術集会が金曜・土曜となってしまいました。ご容赦下さい。1日目の6月5日（木）は午前中に各種委員会、午後には理事会等の会議を予定しています。学術集会は6月6日（金）の午前9時に開始する予定です。プログラムの配置は、できるだけ多くの選択肢が可能なように、一般口演や示説は、時間を特定せずに配置し、講演やシンポジウムは専門領域のプログラムが重複しないように工夫したいと思います。6日（金）午後に総会、夜に会員懇親会を、7日（土）午後に専門医会・検査士会を予定しています。

招請講演として、6日（金）に次期IAC presidentが内定し

第55回 【春期大会】

日本臨床細胞学会総会

The 55th Annual Spring Meeting of the Japanese Society of Clinical cytology

～細胞が語りかけるもの～

2014年6月6日（金）・6月7日（土）

パシフィコ横浜 〒220-0012 横浜西区みなとみらい1-1-1
TEL: 045-221-2155

<http://www.congre.co.jp/jsc2014/>

会長 神奈川県立がんセンター 婦人科 部長
中山 裕樹

幹事 日本臨床細胞学会理事長
佐々木 寛

幹事 神奈川県立がんセンター 婦人科 部長
加藤 久盛 (実行委員長兼務)

大会事務局 神奈川県立がんセンター 婦人科
〒241-0815 横浜市中区中尾1-1-2

運営事務局 株式会社コングレ
〒102-8491 東京都千代田区麹町5-1
TEL: 03-5216-5318 FAX: 03-5216-5552
E-mail: jsc2014@congre.co.jp

ている Philippe Vielh, 7 日に隣国韓国から SOON-HEE JUNG に講演していただく予定です。特別講演は、飛鳥初代船長の稲垣 孟氏にクルージングの楽しみをお話していただくのを始め、横浜の文明開化とヘボンについてや、基礎医学など合わせて 7 題を用意しています。

今回の学術集会は、テーマを「細胞が語りかけるもの」として、顕微鏡に見える細胞が何を語りかけたいのかを知ること主眼を置きます。日頃第一線で活躍する臨床医・細胞検査士が、実地ですぐに役に立つ内容のプログラムを用意します。併せて、将来の細胞診断学を担う若手の登用を図っていきたく考えています。その方針に沿って、教育講演 12 題とシンポジウム 10 題については、臨床に即した各臓器分野ごとのテーマを設定しましたので、是非お楽しみに。また、臨床の理解を深めるために、臨床—病理—細胞診を 90 分で概説する講義もあります。

実践の目玉として、1 時間の中でミニ講義と 10 枚の鏡検実習を行う「実践ミニワークショップ」を 18 講義用意する予定ですが、定員制の事前予約制ですので、ホームページ <<http://www.congre.co.jp/jscc2014/>> のチェックをお忘れなく。また、市民プログラムとして 8 日（日）午後に女性を対象とした市民公開講座のほか、7 日（土）午後に「キッズプログラム」も準備中です。

プログラム委員長は三上幹男先生と安田政実先生にお願いし、実行委員会・プログラム委員会ともに、神奈川県若手中心の構成で頑張っています。運営事務は（株）コングレ

東京本社（飯塚 勝、古俣美菜子）電話 03-5216-5318 E-mail <jscc55@congre.co.jp> に委託しています。5000 名近くが参加する大きな学会となりますので、準備を怠りなくしたいと思いますが、神奈川県立がんセンター婦人科は医局員 6 名の小さな所帯です。行き届かぬ点は平にご容赦下さい。1 年後、横浜でお待ちしております。

<追記>

細胞診専門医会員の方々へ悲しいご報告です。神奈川県立がんセンター婦人科前部長 中山裕樹先生は平成 25 年 2 月 11 日、59 歳の若さで急逝されました。

あまりにも突然で、あまりにも衝撃的でした。残された我々は大きな柱を失って改めて先生の巨大な存在感を認識する事となりました。

先生も大変意欲的に臨まれていた平成 26 年 6 月に開催される第 55 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）の会長につき、平成 25 年 3 月の理事会で検討いただきました。そして会長：中山裕樹、会長代行：佐々木 寛、副会長（実行委員長兼務）：加藤久盛の布陣で運営させていただく事となりました。先生の今回の学会に対する思いを我々が引き継がせていただきます。至らぬ点が多々有るかと思存しますが誠心誠意努めさせていただきます所存です。何卒よろしくお願い申し上げます。

神奈川県立がんセンター婦人科部長 加藤久盛

日本専門医制評価・認定機構の考える専門医と細胞診専門医

——公益社団法人化に伴う細胞診専門医資格更新・試験実施要項改定について——

細胞診専門医委員会委員長 植田 政嗣



専門医は医療の中で社会的に明確な役割を担う必要があります。また一方で、医療の社会的ニーズに応え、日進月歩の医学の進歩に遅れないように教育を受け続けることが重要です。日本専門医制評価・認定機構では、日本における各分野の専門医のあり方を様々な

角度から議論し、専門医制度を社会に開かれた分かりやすい形にすべく、各学会が整備すべき専門医制度の要件をとりまとめた専門医制度整備指針を2009年に公表しました。日本臨床細胞学会細胞診専門医委員会ならびに細胞診専門医あり方委員会では、他学会における認定医制度との整合性をわかり、細胞診専門医制度を社会に認知される形で存続・発展させるために検討を重ねてきました。その結果、まずは細胞診専門医資格更新実施要項の改定に着手することとなり、専門医会出席義務廃止、生涯研修重視、クレジット制を骨子とする制度設計を行いました。その経緯と改定案は細胞診専門医会会報第47号に掲載されております。

その後、日本臨床細胞学会の公益社団法人化がすすめられ、定款の改定に伴い、資格更新実施要項の修正が求められました。公益社団法人化されますと、現在の地方部会や連合会は本学会とは別の独立組織とみなされるため、それらへの加入義務を定款細則で規定できなくなります。しかしながら地方組織における本学会員の活動は重視すべきものですので、これらを地域連携組織と定義し、その組織加入実績や学術活動をクレジットとして評価できるよう資格更新実施要項の改定を行いました（資料1）。この施行細則は、公益社団法人設立の登記日から施行され、平成25年度より本実施要項により資格更新手続きがなされる予定です。改定後は単位数の確認に学会等出席記録を重視しますので、専門医の先生方におかれましては、本法人学術集会参加章や各関連学会、地域連携組織等の参加章、出席証明書、発表記録などを必ずコピーし、次回の更新まで大切に保管頂きますようお願い申し上げます。

さて、専門医制度の整備においては、専門医を目指す医師をどこで、どのように修練、教育するかが、専門医資格認定の要件として重要です。細胞診専門医資格認定制度のあり方については、昨年の平成24年11月2日に日本専門医制評

価・認定機構においてヒアリングが行われました。出席者は、社団法人日本専門医制評価・認定機構専門医制度評価委員長の千田彰一先生、同委員の北川雄光先生、本学会からは佐々木 寛理事長と細胞診専門医委員長である私、植田でした。専門医制評価・認定機構側から御教示頂いた要点を以下にまとめます。

1. 日本専門医制評価・認定機構では一定数の基本領域学会ならびにサブスペシャリティ学会の専門医制度を認証しているが、細胞診専門医は今後の検討対象である。
2. 日本臨床細胞学会は各科横断的な学会であると認識しているが、細胞診専門医は、基本領域学会の専門医を取得した上で、しかるべき修練を経て、その2階部分としてサブスペシャリティ学会の専門医制度として認証されるべきものである。
3. 細胞診専門医を取得する前提となる基本領域学会としては、日本病理学会、日本産科婦人科学会、日本外科学会、日本泌尿器科学会などが想定される。
4. 日本臨床細胞学会では、細胞診専門医委員会の下で、資格認定、資格更新、施設認定業務を円滑に行っており、施行細則などもよく整備されている。また、細胞診専門医研修ガイドライン（知識レベルでの研修項目）もすでに作成しており、その取組みは十分に評価できる。
5. 今後は教育カリキュラム委員会を立ち上げて、「教育研修プログラム」を整備し、明確な研修目標とその評価法を明示して頂きたい。
6. 細胞診専門医は細胞診断に基づいて患者の診断、治療、管理方針を立案・企画する能力を備えるべきであり、臨床実務に貢献できる細胞診断学の専門家として位置づけるべきである。
7. 教育研修施設認定制度の下にすでに172施設が認定されている。今後は教育研修認定施設での修練を義務づけるべきである。各認定施設の「指導責任者」が「教育研修プログラム」にそって修練医の研修進捗状況を的確にチェックできる学習評価システムを整備して頂きたい。
8. 教育研修認定施設での修練医数、専門医認定予定数等、研修状況をリアルタイムで把握し管理できるシステムを立ち上げて頂きたい。

9. 昨今の医師不足、都市部偏在などの状況から、「教育研修プログラム」には、地域医療を活性化し貢献できるための学習方略を必ず盛り込んで頂きたい。

その他、資格認定試験はある一定回数以上の受験は認めるべきではない。資格認定試験では、知識、実技試験に加えて人格・適性を評価するための面接を行うことが望ましい。資格更新の際には、日常の細胞診断業務を実際に行っていることを厳密に評価するべきである（ペーパードライバーは認めない）ことなども議論されました。

そこで、本学会としましては、日本専門医制評価・認定機構の要請に応じて、「細胞診専門医教育研修カリキュラム作成ワーキンググループ（委員長：若狭研一理事）」を理事長諮問委員会として立ち上げ、早急に作業を行っております。また、現時点での教育研修認定施設は都市部に集中しているた

め、今後は不均等分布を速やかに解消して同施設での登録、研修を義務づけるべく検討を進めております。

なお、本学会の公益社団法人化に伴い、資格認定試験実施要項も修正を求められました。公益社団法人化されますと、受験資格の要件として本学会会員歴を問えなくなり、実施要項からその項目を削除しました（資料2）。この施行細則は、公益社団法人設立の登記日から施行され、平成25年度より本実施要項により資格認定試験がなされる予定です。なお、これまで本学会ホームページならびに学会誌イエローページ等で公告しておりますように、平成25年度から試験は全科共通となります。ただし、ガラス鏡検問題は、医師は総合科に統一されますが、歯科医師は別に歯科口腔領域を選択していただきます。専門医の先生方におかれましては、各方面への周知をよろしくお願い申し上げます。

資料1

公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医資格更新実務に関する施行細則 (アンダーラインが修正部分)

1. 資格更新手続きの期日

各4年目の12月10日までに完了しなければならない。

2. 申請書ならびに審査料

学会が用意する所定の資格更新申請書に必要事項を記入し、更新審査手数料を添えて学会事務局に提出する。必要書類は、学会事務局から更新年度に該当者に送付する。

3. 資格更新の条件

資格の更新にあたっては以下の条件をみたさなければならない。

- 1) 引き続き本学会の会員であること。
- 2) 学会費および専門医会費を完納していること。
- 3) 地域連携組織での地域活動に貢献していること。
- 4) 細胞診専門医にあつては、4年間のうちに、本学会春期または秋期大会に2回以上出席し、以下に定める内容で4年間320単位をみたしておかなければならない。
- 5) 保留は1回のみとし、次の4年間で更新に必要な単位を得た場合、更新を認める。ただし、この場合は以下に定め

る内容で4年間のうちに345単位をみたしておかなければならない。保留中の4年間は専門医としての活動は認める。4年後に点数が再び不足した場合は専門医資格を失う。

4. 単位の内容

1) 細胞診業務

- (1) 細胞診専門医の業務に従事した場合 1年間 30単位

2) 学術集会参加

- (1) 本学会春期大会 25単位
同 秋期大会 25単位
- (2) 本学会の認定する地域組織の学術集会 15単位
本学会の認定する都道府県組織の学術集会 15単位
(都道府県組織に加入しない者の学術集会の出席単位は認めない)
- (3) 細胞診専門医会出席 30単位
(学術集会に出席しない細胞診専門医会の出席単位は認めない)
- (4) 細胞診専門医研修指定講座出席 15単位
(学術集会に出席しない細胞診専門医研修指定講座の出席単位は認めない)

- (5) 本法人の認定する地域連携組織（都道府県）の会員となり、地域活動に積極的に貢献した場合1年間30単位

その他の臨床細胞学関連学術集会についての単位は、それぞれのプログラム内容に基づいて細胞診専門医委員会が単位を決定する。

著書は監修・編集・執筆の証明となる部分の写し、論文は別冊または写し、学会発表や講演はプログラムの写しを添付する。なお、論文掲載誌および学会発表の質についての評価は細胞診専門医委員会で行う。

5. 特段の理由のある場合の措置

海外留学・病気療養・妊娠出産・育児・介護等、特段の理由のある場合は、細胞診専門医委員会で条件を緩和することができる。

1) 専門医資格更新期間は4年間とし、期間の変更は行わない。

2) 更新期間内の海外留学期間・病気療養期間・妊娠出産期間・育児期間・介護期間は、4年より該当期間を除外し、残余期間での取得単位を4年間に換算して判定する。

3) 海外留学期間・病気療養期間・妊娠出産期間・育児期間・介護期間は、4年間の中で最長3年間を認め、これを証する書類の提出を求める。

4) 妊娠出産期間・育児期間を証する書類は、出生を証することのできる住民票や母子健康手帳の写しなどである。介護期間を証する書類は、診断書や介護保険主治医意見書の写しなどであるが、書類のない場合には自己申告書を求め、これを細胞診専門医委員会で審査する。

5) 更新対象期間全てが、海外留学期間・病気療養期間・妊娠出産期間・育児期間・介護期間等で占められる場合は、資格更新は保留とする。

6) これらの運用基準は、男女を問わず適用することができる。

6. 実施要項の変更

本実施要項の変更は理事会の承認を経なければならない。

附 則

1. この施行細則は、公益社団法人の設立の登記の日から施行する。

資料2

公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医資格認定試験施行細則 (アンダーラインが修正部分)

定款細則第12条による細胞診専門医の資格認定試験については、細胞診専門医委員会内に設けた細胞診専門医試験委員会が下記の要領によってこれを行う。

1. 細胞診専門医資格認定試験の実施

- 1) 試験は年1回行う。
- 2) 試験期日、試験地は理事長の定めるところによる。

2. 細胞診専門医試験委員会

1) 細胞診専門医試験委員会は委員長、副委員長、委員で構成される。

2) 委員長は細胞診専門医委員会にて推薦され、理事会の承認を得て、理事長がこれを委嘱する。任期は2年とし、試験運営をはじめ試験問題の調整や採点など試験全般を統括する。なお、再任を妨げないが、連続2期までとする。

3) 副委員長は細胞診専門医委員会から推薦され、理事長がこれを委嘱する。任期は2年とし、委員長の指示のもと、補佐を行う。

4) 委員は、細胞診専門医委員会にて推薦され、理事長がこれを委嘱する。任期は2年とし、毎年半数ずつ交替する。試験問題の作成、試験の実施、採点などを行う。

5) 細胞診専門医試験委員会委員の定数は、委員長1名、副委員長4名、委員若干名とする。

3. 受験資格

受験出願者の資格は、細胞診専門医委員会がそれを審議した後に与えられるが、下記にかかげる条項をみたさなければならない。なお、すでに細胞診専門医の資格を有する者は出願できない。

- 1) 医師、歯科医師資格取得後5年以上の者。

2) 本法人(注1)および関連学会(注2)において、5年間以上にわたり細胞診断学の研修を受けた者。

3) 細胞診断学ならびに細胞病理学に関する論文3編以上をもち、その内1編は筆頭者であること。発表論文の中で少なくとも1編は論文査読制の執られている学術誌で発表していること。

4) 本法人(注1)活動の顕著な実績および教育委員会の主催するセミナー参加は細胞診専門医委員会の審議を経て論文1編に該当すると見なす。

注1) 研修期間、資格等は特定非営利活動法人日本臨床細

胞学会の経歴を継続する。

注2) 対象となる関連学会の専門医については、専門医委員会の内規に定める。

4. 施行細則の変更

本施行細則の変更は理事会の承認を経なければならない。

附 則

1. この施行細則は、公益社団法人の設立の登記の日から施行する。

平成 24 年度細胞診専門医資格試験を終えて

東邦大学医学部産科婦人科学講座（大橋）

医療センター大橋病院産婦人科

教授

久布白兼行



はじめに

平成 24 年度細胞診専門医資格試験は、平成 24 年 12 月 9 日東京浜松町にある味覚糖 UHA 館で行われました。細胞診専門医資格試験は平成 25 年度から総合科の試験一

本化になることが決まっております。今回は総合科、婦人科、乳腺・甲状腺科、呼吸器科、消化器科、泌尿器科の各分野に分かれて実施される最後の年度になりました。また平成 24 年度から新たに歯科口腔科の試験が行われたことから細胞診専門医資格試験の委員会に新たに歯科口腔科の先生に加わっていただきました。

本稿では、細胞診専門医資格試験の内容、平成 24 年度の試験の概要、そして平成 25 年度からの予定などについて述べたいと思います。

1. 細胞診専門医資格試験の内容

今回の細胞診専門医資格試験は筆記試験、細胞像（カラープリント）、ガラス問題（検鏡試験）から成っています。それぞれの問題について、筆記試験は 25 問、細胞像（カラープリント）は 25 問で計 50 問（50 点）、そしてガラス問題（検鏡試験）12 問（50 点）で総計 100 点になります。なお、ガラス問題（検鏡試験）は総合科、婦人科、呼吸器科、乳腺・甲状腺科、消化器科、泌尿器科、歯科口腔科の 7 分野であり、各科 12 問です。またガラス問題では各科のなかで 12 問中 2～3 問の他科の症例が出題されています。最近数年間、受験申請者数は 100 人程度で推移していましたが、今回の受験申請者数は 133 人であり、消化器科を除いてすべての科で受験申請がありました。受験申請者数が多数に及んだ理由としては、来年度以降受験科目は総合科に一本化されることも一因になっているかと思われます。

2. 平成 24 年度細胞診専門医資格試験の概要と結果

今回の受験申請者総数は 133（当日欠席 5）人で科別の内訳は総合科：66（欠席 3）人、婦人科 41（欠席 2）人、乳腺・甲状腺科：3（欠席 0）人、呼吸器科 3（欠席 0）人、泌尿器科 2

（欠席 0）人、歯科口腔科 18（欠席 0）人でした。試験の結果は、全体の合格率は 83.6%、各科別の内訳は総合科：85.7%、婦人科：76.9%、乳腺・甲状腺科：100.0%、呼吸器科：66.7%、泌尿器科：50.0%、歯科口腔科：94.4%となりました。

今年度の試験会場は細胞診専門医資格試験では初めて使用する場所であり、またフロアごとの面積が手狭な会場でした。そういったことから試験委員の先生には会場の設営、当日の試験運営に大変ご苦勞をおかけしました。また受験者の先生は試験会場の階の移動が頻繁であることなどからご不便をおかけしたかと思います。しかしながら、試験前日、当日を通して試験委員の先生、そして細胞検査士の皆様が大変手際よく準備・試験の進行をしていただき無事に終えることができました。紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。

3. 平成 25 年度以降の細胞診専門医資格試験について

現行の受験科目での細胞診専門医試験は今年度までとなります。そして平成 25 年度以降、筆記試験、細胞像（カラープリント問題）、ガラス試験問題のすべてが共通一本化される予定です。来年度以降、受験される先生にはこの点をご留意いただきたいと思います。

また今年度から歯科口腔領域の試験が加わりました。現在歯科医で細胞診歯科医は 41 名（平成 24 年度合格者を含む）ですが、今後口腔細胞診の必要性和普及に伴って、より多くの歯科医の先生に資格を取得していただくことが望まれます。

おわりに

平成 24 年度から細胞診専門医資格試験は、歯科口腔領域が加わったことによって新しい時代を迎えたといえましょう。さらに平成 25 年度以降は総合科一本化になることで試験の実施は大きく改変されることになります。最後になりますが、細胞診専門医試験の円滑な実施は、細胞診専門医試験委員会の先生のご尽力とともに、試験当日にタイムキーパーなどをはじめとする業務を細胞検査士の皆様が献身的にご尽力をいただいているおかげです。あらためて試験委員の先生、細胞検査士の皆様に深く感謝申し上げます。あわせて今後のご協力をお願い申し上げます。

HPV 併用検診で浸潤がんが消えていく !!

日本臨床細胞学会 島根県元支部長 岩成 治



2012年9月に厚労省が、子宮頸がんの細胞診・HPV検査併用検診（HPV併用検診）の検討を始めました。「細胞診やクーポン配布事業に加え、欧米で有効性が示されているHPV検査を、罹患率が高い30歳代に併用して、より正確に、より早期にがんを

発見し、進行がん、死亡率減少をはかってはどうか？」と検診検討委員会に諮問し、財務省に概算要求したのです。2013年10月から何らかの形でHPV併用検診が始まるでしょう。このHPV併用検診を、出雲市の住民検診で施行して6年目に浸潤がんがほぼ消失しました。これまでに、HPV併用検診の精度の高さと効率性を日本臨床細胞学会、産科婦人科学会、産婦人科医会、行政、議員、市民、メディアなどに紹介してきました。なぜ島根の田舎でこのHPV併用検診が根付いたかを振り返り、ご紹介することにより少しでも参考にしていただければ幸いです。

自分の身体は自分で守る

1966年に島根県の子宮頸がん検診は車検診として始まりました。検診車（当時800万円）は婦人会が個人や企業の寄付を募り、当時の県知事に補助金を申請して購入し、受診勧奨も婦人会が率先したと聞いています。今は「おんぶにだっこ」「個人主義」の時代、婦人会組織はすでにありません。しかし、「みんながしていることに遅れは嫌だ」の日本人的気質は残っています。そこで、受診率向上のためには、日本の受診率が低いことを表に出さず、「みなさん受診していますよ」と受診勧奨すべきかもしれません。

社にして学べば、即ち老いて衰えず

1976年に出雲市に島根医大が新設されましたが、まだ病院も研究棟もありませんでした。それでも、初代産婦人科教授の北尾先生は島根県の子宮がん検診を一手に引き受け、「ゼロゼロ作戦」（子宮頸がんを0期に発見して、子宮頸がん死亡を0にする作戦）が開始されました。先生は教授就任後に細胞診指導医の試験を受けられました。私が卒業し、入局したのも1976年ですが、その当時は無給研修医時代、月に6日間の車検診の報酬で生活していました。午前中は細胞採取、午後はその日の細胞診スクリーニングを車の中で、冷や冷やしながら診ていました。その時から環境保健公社（公社：対がん協会）と私の深い付き合いが始まり現在に至っています。

1979年に島根医大の病院・研究棟が完成、島根県の細胞診が産婦人科の研究室に集約化され、公社の細胞検査士が診るようになって、精度が格段に向上しました。同時に、県、公社、大学がスクラムを組んで、細胞検査士の育成、細胞診指導医の育成など、島根県の細胞診の体制作りがはじまりました。こうした中で、細胞診や検診の先輩大学である東北大学産婦人科の先生方（野田、永井、佐藤、今野、...）とも親しくさせて頂いていただきました。それが後のHPV併用検診につながることにあります。

知る人ぞ知る現下の危機

1984年には、日本臨床細胞学会島根県支部を北尾産婦人科教授が創設され、私も幹事として加わりました。これを期に、産婦人科医、病理医、外科医、口腔外科医、細胞検査士、臨床検査技師が一緒になって学会活動をし、人の輪が広がって行きました。私はこの年から3年間医局長を務めることになりますが、同時に島根県の成人病検診管理指導協議会（現在の生活習慣病検診）の子宮がん部会長を33歳の若さで仰せつかり、県との長い付き合いが現在に至っています。1990年からは島根県産婦人科医会のがん対策理事として、「婦人科がんの地域登録」を医会の業務としました。この地域がん登録を基に県のがん検診を検証し、県の協議会で危機的状況を提言してきました。県の担当者は短期間で交代するので、検診結果数値の本質をみることはできません。検診結果の分析は専門家が継続して検証する必要があります。そこで最近、本格的なシンクタンク（大学のがん地域登録センター・県健康推進課・公社・保環研等の協同）を県に作るよう提言しています。

人間万事塞翁が馬

1985年に島根医大産婦人科外来にCO₂レーザーが設置されました。子宮頸がん0期を外来でレーザー円錐切除してその日に帰ってもらう、いわゆる「日帰り外来手術」の始まりです。それまでは子宮頸がん0期は子宮単純全摘し入院も14日間でした。もちろんCO₂レーザーによる円錐切除の方法は誰も知りませんでしたし、見たこともなかったのです。なぜ日帰りではなくてはならないのかも理解できず、冷や汗を流しながらの試行錯誤が続きました。「検診でせっかく0期の子宮頸がんが見つかったも、子宮摘出のために2週間も入院が必要なら、子育てに忙しい女性は検診を受けない。気軽に検診が受けられて、気軽に治療ができ、完治することが、検診受診率向上につながる」ことが今になってようやくわかりました。その後に行った円錐切除後の組織修復過程、細胞

診の変化、再発・遺残に関する研究が、現在の HPV 併用検診につながることは、当時は思いもしませんでした。

期せずして検診改革の機が熟していた

私は、1994 年の県立中央病院赴任と同時に、検診率向上を目指して、出雲市役所の健康増進課長（現部長）と、市内の全公民館（16カ所）を講演して回りました。また市の担当保健師さんには、出雲市の産婦人科医会の研究会に毎回出席していただき、要精密検診の結果報告、HPV 併用検診の有用性、母性衛生などの情報交換を行い連携を密にし、現在に至っています。一方、市役所内では、元米国三大投資銀行メリルリンチ副社長から転職された岩国市長の改革が浸透しつつあり、前例主義・要望主義・上意下達主義からの脱却が進んでいました。また出雲市・島根県では国より 6ヵ月早くがん対策条例が成立していました。

今がその時、その時が今

2005、6 年には、細胞学会や産婦人科医会がん対策委員会と親しくなった今野先生らと共に、HPV 併用検診の共同研究を行い、その高精度・効率性を実感しました。その成績・世界の情勢・現行検診の危機を県に訴え、HPV 併用検診の必要性を強く提言しました。2006 年秋には県はすぐ反応してくれ、全国に先駆けモデル事業として予算化しました（島根県は何でも 40 番目が好きですが）。その時の責任者である課長は大学時代のサッカー部の後輩でした。2007 年の 1 月には県の担当保健師が、さっそく県内市町村のがん検診実務担当の保健師を集め、モデル事業の説明を行いました。私は HPV 併用検診の有用性の講演を担当し、講演の最後にモデル事業の参加を募りました。その時、出雲市の保健師が举手し参加を表明してくれました。涙が出るくらいうれしかったのを覚えています。間髪を入れずその場で島根県、出雲市、HPV 検査会社、公社がそれぞれ損得抜きを契約をし、2007 年には車検診で、2008 年には施設検診でモデル事業が実施で

きました。モデル事業の好成績もあって、2009 年からは全県下に拡大し、現在に至っています。その結果、検診内容が一変し、がんリスクの低い固定者・高齢者の受診が減り、罹患率の高い若年者の受診者が増加しました。2012 年の島根地域がん登録によると上皮内癌が 77% を占め、浸潤がんが半減しました。しかし課題はまだたくさんあります。併用検診の自己負担を無料にしているが産婦人科医不足で受診率が増加しない市、HPV 検査の補助金が少なく受診率が上がらない市などです。

本質を捉える知、先頭を走る勇気

我が国で初めて HPV 併用検診を取り入れた出雲市は、他の検診にも危機感を感じて、胃がんには ABC 検診を、肺がんにはヘリカル CT 検診をモデル事業的に始めました。また現在島根県臨床細胞学会会長を務める歯科口腔外科の関根先生は、出雲市内で口腔がんの細胞診検診を開始しました。

他者を感じる力

1) HPV には一時的にはほとんどの女性が感染するので、「HPV 検査は HPV が消えたかどうかの検査です」と事前説明することが過剰な不安を与えず、併用検診の受診率向上につながる事が分かりました。

2) 私はよくある質問に対し次の 4 つの選択を提示します。①円錐切除も嫌なら、ワクチン+併用検診を (97% 保証)。②子宮摘出は嫌だが円錐切除は OK なら、HPV 併用検診を (99% 保証)。③死にたくないが子宮摘出は OK なら、細胞診のみの検診を (90% 保証)。④死も苦も OK なら、出血があったら病院受診を (100% 保証) 選択してくださいと、ほとんどの人は①を選択します。

3) 私の願いは HPV 併用検診の未受診者をなくすことです。単なる受診率向上では意味がありません。

4) 産婦人科医会の願いは「あなたは検診を、お嬢さんにはワクチンを」です。

細胞検査士会会長に就任して

細胞検査士会会長 石井 保吉
こころとからだの元氣プラザ

細胞診専門医の皆様、公益社団法人化された日本臨床細胞学会細胞検査士会の初代会長に就任いたしました「こころとからだの元氣プラザ」所属の石井保吉です。

出身は、東京から300キロ離れた伊豆七島最南端の流人の島で知られる八丈島です。20代で田舎へ帰って仕事を

するつもりでおりました。細胞検査士資格を取得後、「将来八丈島民の子宮がん、肺がん検診を自分で判定したい」というのが細胞検査士資格取得の動機です。

しかし資格取得後、当時、お茶の水にあった東京都がん検診センターに勤務することになり、主に婦人科、乳腺科、呼吸器科の集検細胞診業務一筋に33年間打ち込んで参りました。この職場で婦人科の医師であり、コルポ診に大変造詣の深い石田禮載先生に出会いました。石田先生が、コルポ診で高度異形成、上皮内がん、微小浸潤性扁平上皮がんと診断された症例の組織診断との一致率は常に的確でした。コルポ診のことについて、問えば何でも答えてくれました。ここで学んだことは、簡単に表現すると

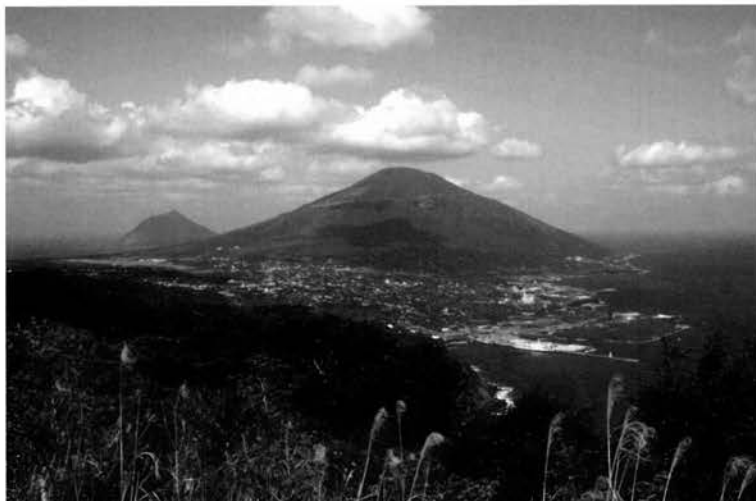
- ・扁平上皮系病変は子宮腔部の移行帯領域に存在する。
- ・高度の異型上皮には、白色上皮の中に赤点斑（立ち上がる血管）がない。
- ・上皮内がんになると、白色上皮の中に赤点斑が観察されるようになる。
- ・微小浸潤性扁平上皮がんになると白色上皮の表面を横に走

るような異型血管が観察されるようになる。

などです。悪性腫瘍の増殖には血管の増性が必ず存在するということでした。また、組織診は、現在、杏林大学保健学部勤務する藤井雅彦先生が熱心に教えてくれることで自分たちの判定した細胞診と組織診、コルポ診が一本の線で繋がるようになりました。

この施設に細胞検査士養成コースがあり、勤務2年目に細胞診を鏡検しながらですが養成コースの学生を教える立場になりました。東京都がん検診センター付設細胞検査士養成施設は日本で3番目に設立された施設です。当時の養成施設は大塚の癌研と大阪成人病センターの2施設にあり、大塚の癌研には今は亡き元細胞検査士会会長の都竹正文さんが、大阪成人病センターには南雲サチ子さんという超ベテランの細胞検査士が教務を担当しておりました。当時の私には雲の上の存在で、私はというと細胞検査士資格を取得したばかりの駆け出しのヒヨコです。熱意で教えること以外に術は何もありません。そのような中、細胞異型で教える扁平上皮系は何とか細胞の見方を伝えることができました。

しかし、子宮体部腺系病変について細胞異型で講義・実習をしても学生になかなか理解してもらえません。腺系病変を教える細胞診の壁に打ち当たった瞬間です。病理医は細胞異型、構造異型、浸潤の有無で病理診断をします。しかし細胞診は細胞異型を主体に判定すると誤診になることが少なからず存在します。構造異型については頭の中では分かっているような気がしても、顕微鏡の視野内にある細胞集塊の中にこれだと思われる構造異型が見えてきませんでした。そこで、子宮内膜の組織を100枚連続切片にして同じ腺腔を追いな



登龍峠から八丈富士を望む



八丈富士とフリージア

ら写真に写し撮り、さらに、腺腔をハサミで切り抜き3次元の世界を2次元にして再構築してみました。この検討をすることにより、どのようにして腺腔が形成されるのか、腺腔の癒合、乳頭状集塊などの構造異型が細胞診標本の中で繋がるようになったのです。

構造異型が理解できると、正常内膜と複雑型増殖症以上の病変の鑑別は容易になりました。約30年前、乳頭状集塊が認められ腺腔が多数見られたため構造異型ありと判断し、類内膜型腺がんと判定した症例がありました。患者さんの希望もあり手術されましたが、病理診断は複雑型増殖症でした。

「石井さん、的確な細胞判定をお願いしますよ。なぜ誤診になったのか釈明をして下さい」と現在の理事長である佐々木 寛先生に指摘されたのを今でも思い出します。

この大失敗を契機として見出したのが、多層化した上皮細胞集塊の中に存在する血管の束でした。この血管の束を加味して細胞判定することで、複雑型増殖症と類内膜型腺がんとの鑑別は大変容易になりました。また、養成コースの学生に教えることも容易になり、学生にも短時間で理解してもらえるようになりました。構造異型を細胞診判定基準に取り入れると、より客観的な細胞判定になります。現在、この概念があらゆる領域の腺系病変の判定基準に用いられるようになり大変嬉しく思います。

年に2回開催される日本臨床細胞学会は、我々細胞診検査

に携わる者にとっては勉学の間であることは当然ですが、楽しみにしている一つの祭典です。祭典は、遠くから眺めるものでなく自ら参加して御神輿を共に担ぐようなものです。細胞検査士会も学会開催にあたり喜んで参画いたします。

平成25年の総会は根本則道先生が品川で、秋期大会は若狭研一先生が大阪で開催いたします。平成26年の総会は故中山裕樹先生が横浜で開催予定です。あれだけ学会開催を楽しみにされていた先生が2月11日ご逝去されたと連絡をいただいた時には驚愕するとともに非常に悲しい気持ちになりました。毎年開催の細胞診専門医セミナーも一緒に運営していました。横浜学会が盛会裏に開催されるよう、検査士会も協力を惜しまず参加するつもりです。惜別は苦しいのですがご冥福をお祈りいたします。

さて、公益社団法人化という重要な認定を受けた日本臨床細胞学会は、事業の50%は公益性事業に費やす必要があります。今年度からは、一般市民の方々に対しての検診啓発活動の必要性が益々高まってくるものと思います。我々細胞検査士会も細胞検査士会都道府県代表者を中心に検診の啓発活動など公益事業に奮闘いたします。専門医の先生方の協力も必要になってまいります。私も会長として細胞検査士と細胞診専門医との協力体制構築のために、微力ながら精一杯尽くす所です。どうぞ、宜しくお願いいたします。

細胞診との出会い、細胞診を通しての出会い

隈病院病理診断科 廣川 満良



私が細胞診の勉強を始めたきっかけは認定病理医の試験内容に細胞診が含まれていたからであった。川崎医科大学の第二病理に入学して4年目のことである。当時は中川定明先生と津嘉山朝達先生だけが細胞診の診断をしていたため、我々は細胞診の

ルーチン業務にはまったくかかわっておらず、細胞質が青いパバニコロウ染色を見てずいぶん戸惑ったことを記憶している。当時病理部で働いていた細胞検査士さん（高橋 保氏、畠 榮氏、山元しのぶ氏、太田節子氏、三宅康之氏、鐵原拓雄氏）には細胞の読み方のいろはを夜遅くまで教えていただき、感謝の念に堪えない。また、異常細胞よりもまず正常の細胞を覚えようと、解剖時あらゆる部位のタッチスメアを複製してもらい、クイズ形式で勉強したことが懐かしく思い出される。実際には何の役にも立たない脾臓や心臓の塗抹細胞像を今でも覚えているし、未だに35mmスライドで保存していることに苦笑する。

1984年、真鍋俊明先生と一緒に参加した25th. Postgraduate institute for pathologists in clinical cytopathology (Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore) は、私にとってとても貴重な経験であった。朝7時半から夜9時まで2週間にわたり、びっしりと細胞診の講義と実習を受けた。当時私は英語が全く聞き取れなかったの、ホテルに帰ると、真鍋先生から講義内容を日本語でもう一度教えて貰う毎日であった。セミナーの主催者はJohn K Frost 先生(写真1~3)、Yener S Erozan 先生、Prabodh K Gupta 先生で、Frost 先生が教えてくれた「細胞診の三大原則」は今でも大学の講義で必ず話すことにしている。セミナーでいただいた彼の著書「Concepts basic to general cytopathology」には細胞の基本的な見方が論理的に、そしてシェーマを用いて解りやすく解説されており、初心者がまず読むべき本はこれであろうと思い、その基本的な内容を「細胞診を学ぶ人のために」に記載させていただいている。後日、Frost 先生に再会した際、私のことをよく覚えていて、セミナー初日のプレテストは最悪だったが、最終日のポストテストは満点だったからだと聞かされた。1987年には、厚生省がん予防技術職員(医師)研修に参加する機会を得、大塚のがん研究会附属病院で1週間講義と実習を受けた。この時お世話になったのが、坂本穆彦先生、平田守男氏、都竹正文氏であった。

1990年にはQueen's Medical Center (Hawaii) に留学し、



写真1 25th. Postgraduate institute for pathologists in clinical cytopathology にて講演中の John K Frost 先生。

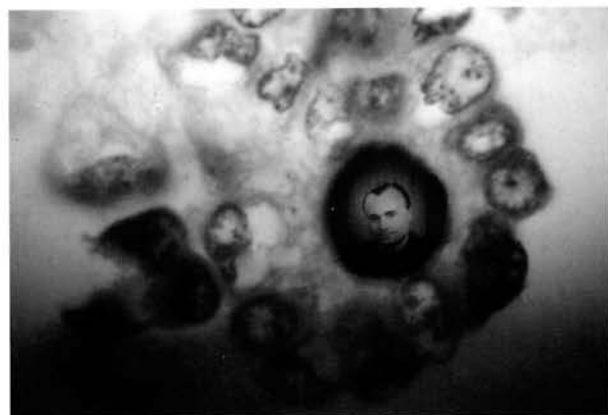


写真2 John K Frost 先生が示した甲状腺乳頭癌の組織像。砂粒小体に相当する部に御自分の写真を詰め込んでいる。

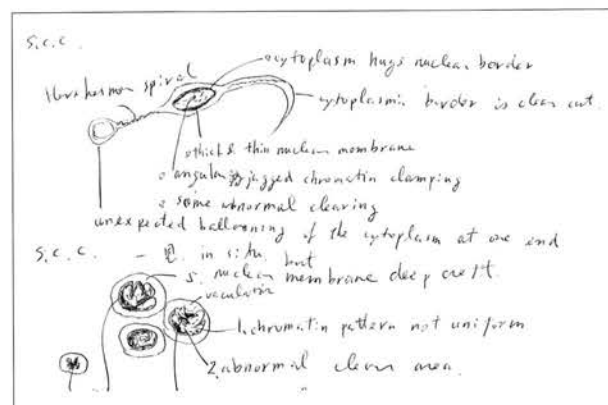


写真3 John K Frost 先生の講義を受けたときに書いたメモ。

並木秀男先生、Thomas Namiki 先生、Pamela Tauchi 先生にずいぶんお世話になった。この時、病理医である Thomas Namiki 先生が自ら乳腺や甲状腺の穿刺吸引細胞診を行って



写真4 Thomas Namiki 先生が使っていた穿刺吸引セット。

いるのを見て驚かされた(写真4)が、今自分自身が穿刺吸引外来をしているのはこの時の経験があつたのである。さらに、ここでは、Diff Quik を用いたベッドサイド迅速診断、Mount Quick を用いた細胞転写法、コロジオンバックを用いたセルブロック法などを教わり、帰国してそれらの布教活動を三宅康之氏、鐵原拓雄氏、福屋美奈子氏、岩知道伸久氏らと精力的に行った。細胞診のなかでも特に甲状腺に興味を持つようになったきっかけは、1992年、川崎医科大学で拝聴した Torsten Löwhagen 先生 (Karolinska Hospital, Stockholm) の講演である。彼もまた病理医で、自ら穿刺吸引をし、かつ、多くの人に穿刺技術を伝道した教育者でもあった。講演中、リングに注射針を刺し、吸引物をプレパラート上に塗抹し、穿刺方法を解りやすく解説してくれたのはとても印象的であった。その後、このパフォーマンスは私の講義でしばしばバクらせていただいている。最近になって聞いたことだが、Löwhagen 先生は今私が働いている隈病院でも同時期に穿刺方法の講演をしていたらしい。

川崎医科大学には甲状腺外科があり、症例も多かったことから、甲状腺の細胞診を専攻することにした。座右の書は越川 卓先生が執筆した甲状腺細胞診のアトラスであった。当時、甲状腺の領域では「サイロイドクラブ」という甲状腺をこよなく愛する秘密結社があり、1993年、厳しい審査基準をパスして、光栄にもその仲間入りを許された。サイロイドクラブでの活動を通じて、共通の話題を有している人と出会い、仕事の幅が広がり、多くのことを学ぶ機会をいただいた。サイロイドクラブのメンバーである坂本穆彦先生、越川 卓先生、加藤良平先生、覚道健一先生、菅間 博先生、長沼 廣先生、小俣好作先生、清水道生先生、寺畑信太郎先生、今村好章先生、是松元子氏には公私ともに世話になった。特に、日本臨床細胞学会雑誌の編集長をしていた坂本先生には、学会発表の度に雑誌への投稿を勧められ、研究→発表→投稿の習慣を植えつけていただいた。1年間に14論文が日本臨床細胞学会雑誌に掲載された際にはジャーナルジャックと呼称



写真5 エジンバラで開かれた国際細胞学会にて、根本則道先生と横山繁生先生と。

されたが、この記録は未だ破られていないと思う。また、学会や会議を通じて知り合った、根本則道先生、横山繁生先生、石原明徳先生、石原得博先生、高橋睦夫先生、内藤善哉先生、笹生俊一先生、金城 満先生、亀井敏昭先生にはお昼の学会のみならず、夜の学会でもお世話になり、感謝している(写真5)。

現在、甲状腺専門病院である隈病院に赴任して7年になる。甲状腺細胞診は年間約8000例あり、そのうち約半分を私が穿刺している。切除甲状腺は年間約2000例で、それまで何十年もかけて経験してきた症例数をここでは数ヵ月で経験できる。甲状腺病理を専門にするものにとってはこの上ない職場であり、私のために病理部門を新設して下さった故隈 寛二理事長、宮内 昭院長、森田新二技師長にはいつも感謝しながら働かせて貰っている。当院は一般病院であるが、診療レベルを高めるため学術的活動にも力を入れている。英語論文は年間30ほど世界に向けて送り出しており、より高い評価を受けられる論文が出せるよう病理部門として微力ながら協力している。また、専門的でレベルの高い人材と、豊富な症例を生かして、「神戸甲状腺診断セミナー」や「隈病院病理細胞診教育コース」を開催し、今年で7回目になる。お陰様で参加者が300人を超え、今後も回を重ねる予定である。当初、気軽に始めたセミナーであったが、現在では私一人ではとても準備はできず、この企画に賛同し、惜しみない協力をいただいている。宮内 昭院長、横崎 宏先生、伊藤智雄先生、大林千穂先生、中村靖司先生、小川隆文氏、樋口観世子氏、柳瀬友佳里氏、高島 希氏、延岡由梨氏、鈴木彩葉氏、大塚いずみ氏、宮内美和氏に深くお礼を申し上げたい。

上記以外にも多くの先生にご指導・ご鞭撻いただいたが、紙面の関係で非常に身近な先生のみ紹介させていただいた。今後は、恩返しとして私が今まで受けた教育や経験を若い人たちに出来る限り供与していきたいと考えている。神戸甲状腺診断セミナーや教育コースはその一環であり、これらが更に参加者同士の交友の場になれば有り難い。

時代を切り拓く研究を目指した多くの師に出会った喜び

日本臨床細胞学会名誉会員 半藤 保



人生の巡り合わせが運・不運に左右されることはある程度致し方ないこととしても、私の青春時代を振り返るとき、私は多くの素晴らしい先生方にお会いでき、また、ご指導をいただけたことは真に幸いであったとしみじみ実感している。ただし、その折々に

にその幸運を私がいち早く感じ取ることができていたか、ということになるとはなはだ疑問である。私のリセプターが乏しかったと告白せざるを得ない。ここでは断片的にしか過ぎないが、私が研究生生活を始めてからのことについて、思い出すままそのいくつかを紹介する。

私が母校の産科婦人科学教室に入局した当時の主任教授は中山栄之助先生であった。中山先生が私に与えられた研究テーマは「放射線療法と造血機能」に関するもので、これは私が所属した研究グループ長、鈴木正彦先生（現杏林大学名誉教授）のご意図が加味されていたからに他ならない。このことが私を病理形態学分野の研究に向かわせるきっかけとなった。

中山教授が定年ご退官後には、臨床教授としては全国的にも稀な40歳前後の鈴木雅洲先生がご着任になった。若さとスタミナにあふれた鈴木教授はパソコンがまだなかった時代に、夜遅くまでタイプライターの打ち込みに精を出され、そのタイプ音が天井の高い研究棟の隅々にまで響き、多くの教室員は教授より先に帰宅することもできず教室に居残ることが多かった。当時の鈴木教授は「排卵をめぐる諸問題」に精力を傾けていた。しかし昭和46年、鈴木教授は請われて古巣の東北大学教授に転任された。そして昭和58年にわが国で最初の体外受精・胚移植に成功し、世間をあっと言わせたことはいまさら言うまでもない。今では一般産婦人科臨床で日常的に行われているこの手技も、当時マスコミ上では称賛とともに多くの批判があり、鈴木教授はそれを乗り越えることに並々ならぬご苦労とご心労を味わった。今日、我が国の人口減少と不妊治療への時代的要請が高まっていることを考えると、鈴木教授の着眼は後世に語り継がれることになるが、先生の弟子のひとりとして私は先生の偉業に誇らしさを覚えている。

昭和46年には東大から竹内正七先生を主任教授としてお迎えすることになった。先生は旧制新潟高校のご出身であり、先生のお兄様は新潟市保健所長であったこともあり、新潟大学にはすぐにとけ込まれたご様子であった。ご着任当時

の竹内先生は「絨毛性疾患の取り扱い法」に全精力を傾注され、私もそのお手伝いをするようになった。当時悪性絨毛上皮腫（現在の絨毛癌）には治療法がほとんどなく、対症療法に明け暮れたといっても過言でなかった。私が産婦人科医になって受け持った第1号患者も悪性絨毛上皮腫で、転移巣の歯齦出血に直面しても的確な対処法がなく、ただおろおろするばかりで医師としての非力さを強く感じていた。また、破壊性胎状奇胎（現在の侵入奇胎）の予後は悪く、子宮出血や内生殖器感染症で一命を落とす症例が多かった。また、胎状奇胎（現在の全奇胎）も生命予後の不良な恐ろしい疾患で、その多くが悪性化し死亡するものとの先入観に支配された疾患であった。この方面の研究リーダーのお一人であった名大の石塚直隆教授らとともに、竹内教授は厚生省研究班を組織した。この研究班では深夜に及ぶ熾烈な討議をする会議を重ねたことが有名で、今でも当時の参加者から竹内教授のデスマッチ会議として語り継がれている。このときの成果をもとに、また、英国のK. D. Bagshawe教授らの抗腫瘍化学療法の進歩を採り入れ、絨毛性疾患の取り扱い法は画期的に進歩した。今昔の感に堪えない思いである。私は新潟県内の絨毛性疾患の登録業務を推進する一方、登録症例の組織診断の確認のために、県内各病院をめぐり病理診断の確認や修正に情熱を傾けた。

竹内正七先生は新潟大学にご着任になって間もなく鉄門会のよしみで、市内在住の荻野久作先生を訪問された。当時私は医局長の任にあり、それに同行した。すでに90歳目前の荻野先生はご自宅に快く竹内先生と私をお迎えくださった。私にも名前を何度も繰り返され、現在何の研究をしているか質問をしてくださった。言葉をおろそかにしない荻野先生の、会話に対する傾聴ぶりは強く私の胸を打つものがあった。一般にはオギノ式避妊法で知られる荻野先生ではあるが、子宮頸がん手術においてもすぐれた業績を残され、頸がん患者のみならず頸がん手術をする婦人科医に多くの恩恵を与えた偉大な臨床医であった。

私は昭和46年、47年に米国ロサンゼルスUCLA, Harbor General Hospital（現Harbor Medical Center）に留学した。直接ご指導いただいたのはイタリア系米国人のDr. Luciano Zamboniであった。Dr. Zamboniは人間を含めた哺乳動物の受精卵と精子の研究で知られ、私もラットの受精卵やヒト子宮内膜の電子顕微鏡の研究に励んだ。ヒトの受精卵を研究するためには、子宮摘出術予定患者に手術前に性交を持ってもらい、摘出材料を精査するのであるが、受精する確率は多くなく失敗を繰り返すことが多かった。にもかかわらず実験を繰り返す熱意を持ち続けたDr. Zamboniには頭が

下がった。

1997年5月、私は第38回日本臨床細胞学会総会を高松市で担当する機会に恵まれた。このとき私が最も感銘を受けたのは、特別講演にお招きした広川信隆教授（東大解剖学）の講演であった。広川先生は1996年にすでに優れた研究成果により朝日賞を受賞されていた。先生は1970年代に「急速凍結顕微鏡法」を開発し、神経細胞の中で働く分子モーターを解析し、キネシンスーパーファミリー（KIF）を中心にした細胞生物学、分子生物学、細胞内物質輸送、情報伝達の分野で画期的な業績をあげている世界的な学者として知られていた。細胞を取り扱う日本臨床細胞学会の将来にこのような

研究成果があることを紹介できて本当によかった。できることならその後の研究の続きもお聞きしたい、と思っている。

多くのすぐれた研究者にお会いできて感ずることは、物事の観察が鋭いこと、事象を徹底的に、しかも継続的に熟慮すること、いつも目標（夢に置き換えてもよい）を持っていること、この目標は1つとは限らず、大目標のほかにいくつかの小目標を併せ持ち、同時進行させるが決して大目標は見失わないこと、などであった。これらのことはその後のわたしの研究生活や生きざまにも、及ばずながら強く反映されてきたように思っている。

第11回日本・韓国合同細胞診会議 (The 11th Korea-Japan Joint Meeting for Diagnostic Cytopathology, Nov. 3, 2012) に参加して

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター病理診断科 河原 邦光

平成24年の10月に入ってから、東京のO先生から、11月3日に韓国で開催される第11回日本・韓国合同細胞診会議（以下本会議と略）の体腔液細胞診シンポジウムのシンポジストを引き受けてほしいという趣旨のお電話を頂きました。どうやら、O先生がいったん演者を引き受けられたのですが、やむを得ない事情にて参加出来なくなったとのことでした。ふだんの私であれば、本会議までに残された3週間という決して長くはない時間と己の能力の低さを理由にして丁重にお断りしていたと思います。しかし、電話を受けた時の私の気分は通常とは全く違うものでした。と言いますのも、実はその日の朝に、同じ11月3日に大阪で開催されるはずであった年一度の日本・中国・オーストラリアの病理医による研究会が、日中間の政治的状況で中国側が参加出来なくなり中止になったとの連絡を受けていたためでした。10年以上前から研究会に関わっている私にとっても非常にショッキングな知らせでした。このこともあって感情が高ぶっていたのかもしれません。そこで、O先生よりのお話を、これも何かの御縁？ と咄嗟に判断し、その場で承諾してしまった次第です。

しかしながら、今回のお話を頂くまで、実は本会議の詳細を全く知りませんでした。韓国に行ったこともありませんでした。そこで、参加を決めた翌朝に、さっそく本会議の日本側代表である国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター（KMCCCC）臨床研究部長の谷山清己先生にご連絡し、私がシンポジストをお引き受けしたこと、今回が初めての韓国行きであることをお伝えしました。さらに、会議を含めた韓国での滞在でお世話になる臨床研究部長秘書の岸田直子さんにもご挨拶をさせて頂きました。会議開催前1ヵ月を切ったからの突然の私の参加表明はご迷惑をおかけしたと思いますが、お二人からは本当に心のこもったサポートを頂きました。そこから私の本格的な準備が始まりました。今回のシンポジウムでは、O先生は、すでに本邦の中皮腫細胞診の現状を講演される抄録を書かれていたため、私もそれに従って準備を進めました。また肺癌取り扱い規約の細胞診判定基準改訂委員会・中皮腫細胞診評価ワーキンググループで私がお仕事を一緒にさせて頂いている山口県立総合医療センター病理科の亀井先生にも貴重な研究データをお貸し頂くなどのお力添えを頂きました。この短期間の間に、発表だけでなく旅行の準備もしなければならぬため、家人にも旅券購入などを依頼し、何とか当日に間に合わせました（ちなみにこれを契機に、家内と長女も韓国に俄然興味を持つこととなり、結局私は学会終了日に二人とソウルで合流し、明洞での長時間の買い物に付き合わされる羽目になりました）。

今回、初めて韓国入りする私にとっての心配は、韓国国内で言葉が通じるのか？ という問題でした。実際、釜山やソウルのような大都市においても、町中にハングル文字があふれており、日本語はもちろん英語の表示を見ることも稀です。しかしながら、上記のような大都市では、よく見てみると、地下鉄の券売機にも日本語の表示のボタンが隅に備え付けられているものがあつたり、大きな公共施設などでは英語や日本語の通じるタクシー（いわゆる模範タクシー）の乗り場があります。そういった情報を、ガイドブックや韓国に詳しい友人たちから収集し当日に備えました。

今年の会場となった慶州ドリームセンターのある慶州は、韓国東端のほぼ中央に位置しています。今回は、本会議の参加者は、本会議前日の11月2日の午前中に、日本から空路にてソウルと釜山の2グループに分かれて韓国入りし、日本の新幹線に相当する韓国高速鉄道（KTX）を利用して、新慶州駅で夕方合流し、同駅から観光バスで約1時間かけて会場を目指しました。この日は、この会場で2日間にわたって開催された韓国臨床細胞学会の最終日にあたり、学会最終日の学会員懇親会に招かれた形で、韓国の細胞診断医・細胞検査士の方々と初めて一緒にさせて頂きました。今回の日本側の医師の参加者は、病理医は、日本側代表であるKMCCCCの谷山先生と齊藤先生、前代表を務められた大森赤十字病院の坂本先生、東京女子医科大学第一病理の澤田先生、慈恵会相澤病院の樋口先生と私河原の7名で、国立病院機構災害医療センター血液内科の関口先生も参加されていました。さらに、東京の細胞検査士（吾妻さん、片山さん、野並さん、涌井さん）、広島細胞検査士（久保さん、西村さん）の方々、呉医療センター附属看護学校の4名の学生さんが参加され、総勢19名となりました。

会議は朝8時30分から始まり、開会の挨拶として、韓国臨床細胞学会会長のHong教授、日本側からは谷山先生がスピーチをされました。現在、日中間ほどではないにしろ、日本と韓国の間にもさまざまな問題はありますので、私自身は会議がどのような雰囲気となるのか少し不安でしたが、本会議には長年関わられてきた日韓の先生方が多いこともあって、会議は極めて友好的な雰囲気で終始し、私の心配は全くの杞憂に終わりました。

続いてPark教授と坂本先生の座長のもとに、体腔液に關する2時間のシンポジウムが行われました。シンポジストは日韓それぞれ2名の計4名で、まず本邦から、谷山先生が“大腸癌患者の腹腔洗浄細胞診”を、河原が“悪性上皮腫の細胞診の日本の現状”について報告しました。続いて韓国側からは、Pusan国立大学のKim教授が“韓国における体腔液細胞



写真 1 会場・慶州ドリームセンターにて会議終了後に記念撮影。
天候にも大変恵まれた会議でした。



写真 2 仏国寺内での記念撮影。
数時間前に終了した会議の緊張感はすっかり消え和らいだ表情に。



写真 3 大陵苑・天馬塚の前での記念撮影。

診の現状”を、続いて Chonnam 国立大学 Hwason 病院の Lee 教授が“体腔液細胞診における ancillary technique”について報告しました。4 人がそれぞれ 25～30 分程度の講演を連続して行った後、最後に 10 分間の質疑応答がありました。会場からの質問は、河原の発表内容に対する質問が最も多く、今回の発表内容である中皮腫細胞診評価ワーキンググループでの 200 例にも及ぶ悪性中皮腫の検討に対しては、韓国の方にも大いに興味を持って頂けたようで、ワーキンググループの一人として大変嬉しく思いました。

その後、2つの会場に分かれて2時間のポスター発表が行われました。このポスター発表は、ポスターが掲示された会場で、ポスター発表者が講演をする形式で実施されました。会場Ⅰでは、Rha 教授と澤田先生が、会場Ⅱでは Koh 先生と河原が座長を務め、日本側 9 題、韓国側 31 題の計 40 題の発表が行われました。発表内容は、シンポジウムとは異なり、症例報告から基礎研究まで多岐にわたりました。

会議終了後は、主な参加者で合同写真撮影を行いました(写真 1)。午後には、観光バスに乗りし慶州の市内観光に出かけ

ました。慶州は、約 1000 年にわたって新羅の都であったため、慶州市内には至る所に文化遺産が散在しています。夕方まで、観光バスにて、仏国寺内、大陵苑を訪ねました。仏国寺は、751 年に建造された韓国最大の仏教建築で、世界遺産にも指定されています。我々は、建造物の美しさを楽しめただけでなく、これらが日本の沖縄地方などの古い建造物に酷似していることに驚き、二国間の長い交流の歴史に思いをはせることが出来ました(写真 2)。その後、新羅時代の古墳 23 基が散在する大陵苑を観光しました。古墳の一つである天馬塚には内部まで入る事ができたのは大変興味深い経験でした(写真 3)。観光を終えた夕方には、KTX 新慶州駅にて、釜山とソウルへ帰るグループに分かれ慶州を後にしました。

今回は、本会議へは初めての参加である私は、直前に参加を決定したこともあって、不安な面も多々ありましたが、坂本先生、谷山先生、岸田さんには過分のお心遣いを頂き、お陰様で大変快適な旅となりました。この場をお借りし深謝致します。また、当初は憂慮されていた韓国の国内事情も、日本のテレビ・新聞で報じられているような状況は全く認めませんでした。また、私自身は、日本側参加者の皆さんとは本会議まで交友がなかったのですが、今回の旅ではそれぞれの発表演題の内容の議論に始まり、果ては食事に出されるキムチの味の良否に至るまで会話を楽しむことが出来、帰国の際には多くの参加者と親しくなれ、本当に嬉しく思いました。

本会議は 10 年以上の歴史を持ちますが、前代表の坂本先生の“本会議は、釜山やソウルなどの大都市を避けて、通常の国際会議などではあまり開催しないような珍しい場所で開催する”という確固たる？ 方針を堅持し、今までは大都市では開催されませんでした。ただし、来年は、本会議が 9 月のアジア・太平洋病理学会関連の行事として、上記のタブー！を破って初めて大都市・釜山において開催されます。今回韓流の旅を満喫させて頂いた私も是非参加したいと思っています。

第20回日タイ細胞診ワークショップに参加して

君津中央病院呼吸器外科 柴 光年

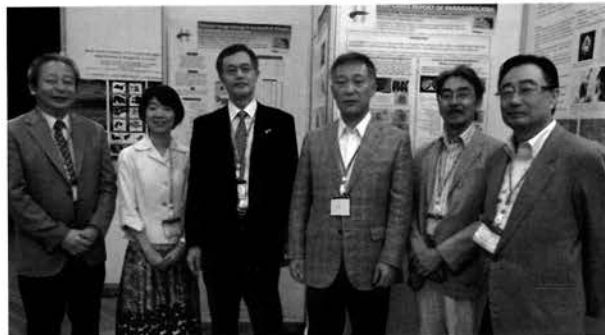
今回、日本臨床細胞学会国際交流小委員会の活動の一環として、第20回日タイ細胞診ワークショップに参加する機会を得ることができたので報告する。第20回日タイ細胞診ワークショップは昨年の第19回大会がタイ王国スコタイで開催されたのに引き続いて、本年は第20回記念大会がタイの首都バンコクで2013年1月16～18日に開催された。筆者は過去第12回大会から連続して参加させて頂いている縁で、今回日本側代表の日本医科大学病理学教室、内藤善哉教授、日本医科大学多摩永山病院、片山博徳技師に声をかけて頂き、参加させて頂くことになった次第である。

病院の仕事の都合で、バンコク、スワンナプーム国際空港には、16日早朝に到着した。日本の関東地方では前々日は大雪で、羽田飛行場では国内線はすべて欠航となり、国際線にも影響が出た模様だったが、15日昼からはすべて予定通りの出発となり、一安心。しかしバンコクは早朝でも気温は20度あり、現地に到着すると、東京との温度差には体が慣れるまで少し時間がかかった。

学会は、サイアムスクエアの近くのパトゥムワンプリンスホテルで開催されることになっていた。飛行場からエアポート・レール・リンクと高架鉄道BTS (Bangkok Mass Transit System, 通称スカイトレイン) を乗り継いで、ホテルの近くの駅まで行くことに。これらの鉄道の開業前は、バンコクは交通渋滞がひどく、時間が読めないことが多かったが、現在これらは市民や観光客の快適な足となっている。件のホテルは早朝だったが部屋を用意してくれていて、レジストレーション前にシャワーが使え、快適なバンコク生活が始まった。

16日朝8時からレジストレーション開始、その後開会式、9時よりさっそく、講演がスタートした。参加者は主催者側によれば、今回はバンコクということで、タイからは101人、日本から32人、その他、香港、シンガポール、オーストラリア、アメリカ、ブルネイから8人、計141人と国際色豊かなワークショップとなった。口演は、16日は日本より蔵本先生他、4演題、タイから3演題、その他の国から2演題、翌17日は日本より河原先生他、2演題、タイから1演題、その他から3演題、18日には日本より内藤先生、1演題、その他から3演題が発表され、タイの技師さん達の熱心な聴講態度、熱い視線が印象的であった。またポスターセッションは、17日午後に行われ、日本より14演題、タイから13演題、合計27演題が発表され、日本人同士でも、熱心な討議が英語で交わされた。

さて16日夕にはウェルカムパーティがあったが、パーティでは全員が学会で支給された、タイ柄のコングレスシャツ着



用で参加し、カラオケなども飛び出し、交歓を深めることが出来た。また他のアトラクションとして、17日午後から、タイの病理の先生の斡旋で、有志数人がゴルフプレイを楽しんだ。

小生は今回はゴルフには参加出来なかったが、アフターコンGRESとして、18日の午後、ワークショップが終了してから、“暁の寺”に初詣に出かけた。バンコクは東南アジアを代表する大都会であるが、たとえば、東京と最も違う所は、都市の中央をチャオプラヤ川という、黄土色の大河が流れている点であろう。川沿いに王宮や高級ホテルなど、都市の旧市街、中心部分があるが、現在のバンコクはそのチャオプラヤ川の東側に向かって発展している。

暁の寺は、正式の名称をワット・アルンラーチャワラーラム？といい、一般にはワット・アルンの名で知られる。ワットは寺、アルンは暁の意味で、英語では Temple of Dawn と呼ばれているが、これが三島由紀夫の暁の寺の由来になったと考えられている。三島由紀夫の最後の小説、『豊饒の海』、第3巻、『暁の寺』の舞台ともなり、現在の10バーツ硬貨の裏にも描かれている。チャオプラヤ川の川沿いにたたずむ姿はバンコクを代表する風景にも数えられている。私たちは、ホテルに荷物を預けてから BTS でサパーンタクシン駅まで行き、駅の真下の船着き場から観光客と市民で混雑しているチャオプラヤエクスプレスボートに乗り込んだ。川までたどり着くと、チャオプラヤ川をわたる風が涼しかったが、ボートで約15分、そこで船を乗り換えて、渡し船で対岸の暁の寺にたどり着いた。この寺院で最も特徴的なトウモロコシのような形をした大仏塔はバンコク様式と呼ばれ、高さは75m、台座の周囲は234mと案内書に書かれている。中心の大塔を4つの小塔が取り囲み、須弥山を具現化している。大塔の上方にはインドラ神が三つの頭を持つ象(タイ語でエラワン)の上に鎮座しているのは、須弥山山頂の利天を表しているということ。塔の表面は陶器の破片で飾られ、さらに基壇の部分にはラーマキエン物語に登場する鬼やガルーダ、ハヌマー



ンなどが飾り付けられ、細かい細工でびっしり表面が埋め尽くされており美しい。このような陶器片を用いた建築の装飾は中国美術の影響によるものといわれている。大仏塔には急な細い階段がつけられており、塔の上部を一周できる様になっている。上部までようやくたどり着くと、その地点からはチャオプラヤ川とバンコクのスカイクレイパーが一望出来、気持ちのよい風も良く通り、確かにバンコクのおすすめスポットで、素晴らしい初詣となった。

さて今回は第20回の記念大会とのことで、第1回の若い

前田先生などの写真も映写され、感慨に耽った参加者も多かったようである。このように毎年ワークショップが開かれ国際交流が続いているが、毎年のワークショップ継続に努力されている日タイの関係各位に深い感謝の意を捧げたい。来年はチェンマイで開催される予定で、日本からも多数の会員諸子の参加が期待されている。

皆さん、タイの食事はヘルシーで美味しいですよ、是非チェンマイにご一緒しましょう！

在りし日の Koss 先生の思い出

——臨床細胞学の過去・現在・未来を語る対談のこと——

日本臨床細胞学会名誉会員 高橋 正宜

Leopold G. Koss 先生の訃報が日本臨床細胞学会に届いた。G. L. Wied 先生に続き国際細胞学会を築き繁栄させた重鎮のまたお一人が逝かれたことは悲しく、寂しさを禁じ得ない。名著「Diagnostic Cytology and its Histologic Bases」(Lippincott) で細胞診を始め学んだ人は世界中数え切れず、私もむさぼるように読んだことが懐かしく思い出される。

このたび、編集委員長の上坊先生から追悼の文をお願いされたとき、私自身のことも出てくることは大変気がかりになったが、Koss 先生に一度尋ねたかった細胞診への道を楽しく語ってくれた気さくな Koss 先生の姿をお伝えして“偲ぶ記”とさせていただくことをお許しください。

1983 年第 12 回世界臨床病理学会議（故小酒井望順天堂大教授会長）が東京で開催されたとき、特別講演者として来日された先生と週刊医学会新聞で対談する機会があったのである。

日本病理学会総会で波乱万丈の細胞診船出をした私には、ぜひ Koss 先生の事始めを知りたいことであった。対談の様子を簡略して拙文とするよりは医学書院にお許し願ひ、その一部を載せるのが先生のお姿を間近に偲ぶことと思っている。対談は長く、細胞診への新たな挑戦—医学教育における細胞診断学—穿刺細胞診の目覚ましい進歩—細胞診の未来を展望する—Flow Cytometry の細胞診への応用—癌のスクリーニングにおける細胞診の役割と多岐にわたった対談のうち冒頭の項をそのまま載せさせていただいた。

Koss 先生との対談から

医学界新聞（1583 号、1984 年 1 月 23 日発刊）「臨床細胞学の過去・現在・未来」より

細胞診への新たな挑戦

——Papanicolaou 方式の発展的継承

高橋 この度、第 12 回世界臨床病理学会議に来日された機会に、先生にお話をおうかがいできることはまことに幸いです。

まず、始めに先生が初めて細胞診断学を専攻なさった動機というものをおうかがいしたいと思います。

期せずして細胞診の道へ

Koss それはまったく偶然の動機だったんです。私は初めのころ、腎臓の nephron を顕微鏡下で分離するという、純形態学的な仕事をしていました。1952 年だったと思いますが、糖尿病患者の nephron についてという興味ある研究を発表をしていました。ところが、たまたま Sloan Kettering 研究所で、細胞診をやるといふ病理医を探していたものですから、私は、経済的なこともあって、なんということなしにこの道に入ってしまったわけです（笑）。

その当時はほとんど病理学者が細胞診に興味を持っていま

せんでしたので、ひとつの挑戦ということにでもなりましょうか。ただ、私は初めから細胞というものに非常に興味を持っていましたので、やってみようかという気になったわけです。

高橋 それでは先生自身が初めて細胞診をそこでお始めになったんですか、つまりご自分で細胞診を開拓されたということなんですか。

Koss いや、そうではないんです。その当時、細胞診研究室が New York の Memorial 病院にありました。で当時 Scapier という人が主任でいたんですが、非常に病氣勝ちでして、間もなく悪性黒色腫で亡くなられたものですから、私があるま彼のを引き継いだということになります。でも結局、その当時指導者というものはありませんから、私自身で開拓したということになりますね。幸いなことにその当時 Durfee という非常に有能な女性の技師がいました。そこで私たちは協力して細胞診の研究室を充実し、たくさんの人を教育するという事になっていったわけです。今世界的に有名な、Melamed 博士のような学者もそこで教育を受けたわけです。

高橋 それでは、その当時 Papanicolaou 先生は New York でお仕事をされていたのですか、あるいはもう Miami に移ったところでしょうか。

Koss いや、そうではありません。Papanicolaou 先生は、Memorial 病院と道路を隔てた Cornell 大学にいまして、週 2 回私たちの研究室にいられていました。

ここでもいろいろ話があるんですよ。Papanicolaou 先生は、実際には Cornell 大学でそれほど臨床の症例というものを診る機会 wasn't なかったのです。そこで私どもの所で興味ある症例を検討するためにきておられました。

Papanicolaou 博士の偉大な業績

高橋 それでは Papanicolaou 先生の最初のモノグラフは、Memorial 病院でなされたということなんですか。

Koss いや、そうではありません。最初のペーパーは、婦人科医の Traut 博士と協力して仕事をしていましたけれども、Traut 先生が California に移っていかれましたので、それ以後は臨床の検体を得る機会がなかったというわけなんです。Cornell 大学の人たちは、当時 Papanicolaou 先生と仕事をするとすることにあまり関心を持っていなかったわけです。

高橋 それではあの有名な剝離細胞学というアトラスをつくられたのは、Memorial 病院において資料がえられたということなんですね。

腫瘍病理学者 Stewart 博士の支持

Koss その当時の Memorial 病院における細胞診研究室というのは、病理部の一部ではなかったんです。そこで私は、病理部の部長である Stewart 先生にお話をし、細胞診は病



Leopold George Koss

1920 年、ポーランド生れ。ベルン大学で MD 取得。第二次大戦時、米国に渡り、New York 市で Fred W. Stewart 博士の下で腫瘍病理学の経験を深めるとともに George N. Papanicolaou 博士の後継者として今日の腫瘍細胞診を育てあげた。現在、Montefiore Hospital 病理部長 Albert Einstein 大学病理学教授。舌鋒鋭い理論家であるとともに、眼鏡を正してカメラにポーズをとる西欧的ユーモアにあふれた人柄はレオと愛称で呼ばれ、本対談にもうかがえる。

理の一部ということにするように組織が変わっていききました。そうして週 3 日間は細胞診断をやり、2 日間は臨床病理をやっておりました。そういうわけで 1960 年まで Stewart 先生が引退するまで病理と細胞診とをやっておりました。当時はアメリカでも細胞診断部が病理部の一部となっているというような施設は、多くはなかったと思います。

高橋 それは興味あるお話ですね。私も同じような経験があります。1956 年、私はフルブライト留学生としてアメリカにまいりましたが、Miami の Mt. Sinai 病院から、Miami 大学付属病院の Jackson Memorial 病院に、毎日午後は細胞診を勉強しに行っておりました。そのころ病理学教室には 7~8 人の病理のレジデントがおりましたけれども、細胞診には興味を持っていなかったようです。当時の細胞診の主任は、オランダから移ってこられた Hopman 準教授がおられました。私はただ一人の細胞診に熱心なレジデントと思われましたが、実を申しますと帰りのバスを待つため、病院が終わるまでどうしても細胞診の部屋にいなければならなかったというわけです（笑）。

1958 年に私は日本に帰ってまいりまして、国鉄中央病院に就職いたしました。当時病理部では、故吉田富三先生、滝沢延次郎先生や赤崎兼義先生の同期生である有名な伴教授が顧問をしておられました。先生は私に「お前いったい何をアメリカで勉強してきたのだ」ときかれましたので、私は、「臨床



対談時の様子。話題は尽きず時を忘れたことが懐しく思い出される。

病理と細胞診というものをやってきました」とお答えしたところが、伴先生は「それだよ君、やるのは、現在日本では 2,000 人以上もの病理学者がいるので、君なんかその一人としてやってもあまり役に立つことはないね。細胞診に興味を持っている病理学者はいないから、ぜひそれをやりたまえ」ということになったわけです。私は、しかたなくといいますが、素直にそれをしなければならないということになりました。

Koss 君は賢い人ですね（笑）。全身の臓器の細胞診断をするというのは病理医としては最初の人でしょ。私は、たくさんの婦人科の先生が日本では細胞診断を専攻しているように聞いていますが。

高橋 そうですね。現在細胞診の教育を受けたスクリーナーは 1,000 名を超えますし、細胞診の指導者も 350 人ぐらいますけれども、その中の 20% ぐらいが病理医ということですね。

（中略、後略）

その後の Koss 先生との交流から

1980 年後半から 1990 年代に入って先生の興味の一つに Cytology prescreening automation への関わりがあった。Neural Network System に基盤を置いたハイブリッド走査方式の Papnet System (NY) への関心であった。オランダの M. E. Boon 博士は強力な推進者であったし、香港では年間 10 万件を超える実用機が稼働し、オーストラリアに拠点を置こうとしていたとき、私に参加しないかと打診があったが、東京に戻ってまもなく身動きがとれず見学のままで終わったことは申し訳なく思っている。CYBEST や RISAS SYSTEM などの日本国内開発の中で単層標本作成に苦勞し実用化まで踏み切れなかったのも本音である。今、対談とあわせて振り返ると、Koss 先生の思考は常に新しく、細胞診の将来を目指す情熱の躍動が鋭い眼差しにうかがうことができた。惜別の思い感無量である。心からご冥福をお祈りいたします。



誰でも自分の物として多くの品を保存していると思いますが、今回はそのような品にまつわるホタルの光のような些細な話を書いてみたいと思います。いずれも自分の過去の経験と結びついた話ですので、多少とも私的な内容が混在することをお許し下さい。

第1章 幼い頃に描いた自分の絵

小生はこれまで沢山の絵を描いてきましたが、油絵の作品（タブロー）を描くのみならず、随筆とともに水彩画を描いて作品としたり、また学会誌の表紙絵なども描いてきました。前者の典型例は、



ミクロスコピア誌（新潟市、考古堂出版）

に発表して（30回）、後者は日本臨床細胞学会雑誌の表紙絵を描いたり（27回）してきました。さらに一般の雑誌としては、週刊読売の表紙コンクールに油絵を応募して第一位になり、同誌の表紙絵になったこともありました。

しかし、現在手許にある自分の絵はすべて戦後に描いたもので、それ以前に描いた絵はすべて戦争中の東京大空襲により焼けてしまいました。

ところが、平成15年のある日に小学校時代の同級生であるR.T.さんから電話があり、母校である東京日本橋に在る阪本尋常小学校の校内誌「サカモト」に小生の絵が掲載されているのを発見したとの連絡を受けました。

小生はそのことをすっかり忘れていましたので、早速その小学校へ行き、自分の絵を見せてもらいました。当時の校内誌はまだカラー印刷されておらず、小生の描いた絵は、やや寝ぼけた白黒写真で掲載されていました（図1、3）。

小生が描いた絵の一枚は、図2のような日露戦争の折に大活躍した東郷平八郎元帥の肖像の写真を模写したものでした（図1）（しかし、この肖像写真そのものではありません。部分的に多少違う所があるからです）。

この絵でまず目につくのは、元帥の左右の肩の高さが大変違っていることで、右側の肩が大変低く描かれていることです。そう言えば当時、この絵は“カタガリ元帥の絵”と言われていたことを思い出しました。



図1 昭和9年頃に（6歳）、東郷平八郎元帥の肖像写真をクレヨンにより描いたもの。



図2 東郷平八郎元帥の肖像写真。

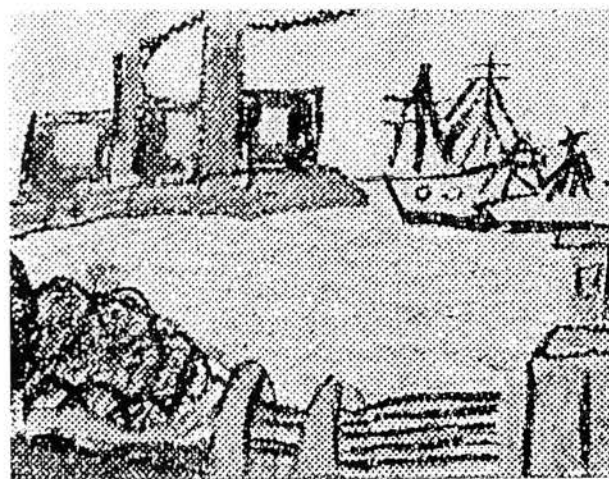


図3 昭和11年（8歳）に描いた永代橋付近の隅田川風景をクレヨンにより想像して描いたもの。

しかし、不思議にも、この肩の高さが不平等なのが、かえって元帥が動いているような感じを生じている様です。それがこの絵の面白さです。勿論それは意識的に描いたものではなく、むしろ偶然にそのようになったものと思われます。

この絵は幼稚園のおわり頃に描いたもので、それが同じ経営の小学校の校内誌に掲載されたものです。

図3は、掲載されたもう一枚の絵で、小学校2年生の時に描いた隅田川の下流にある永代橋近くの風景です。しかし、この絵は実際の現場で写生したのではなく、思い出して描いたものです。

この絵の左側後ろの工場には2本の煙突があり、煙が出て



図4 昭和30年(27歳)に描いた隅田川河口近くにあった渡し舟の乗り場。マジックインキとクレパスにより描いた。このスケッチは週刊読売の表紙絵の原画になった。



図5 平成10年(70歳)に描いた。東京都中央区を流れる隅田川に注ぐ日本橋川の下流で、亀島川との交差点近くの場所。

います。右側には大型の船(汽船)が描かれています。はっきり解りませんが、手前の岸辺の状態が描かれ、相互に組み合わせられています。

これらの対象の風景の多くは現在は見られなくなっています。煙突のある場所は石川島造船所であり、煙突はもう在りません。この絵を描いた当時は、その下流に勝鬃橋が架けられていなかったのも、この永代橋近くにまで大型船が遡って来たのを思い出して描いたものです。

小生は子供の頃から、あまり器用でないで、上手に対象を写しとって描けません。しかし、このように絵を作り上げて描く事により、その場所の気分を表現しています。この描き方は人に教わったわけではなく、自然に自分で書き出したものです。

このような描き方は現在でも続いています^{1,2)}(図4, 5)。その意味では、子供のときに描いたこの風景画(図3)は、小生の風景画の原点になっており、忘れられない思い出のある絵です。

第2章 渡り蝶であったアサギマダラ



中学校1, 2年生の頃、小生は昆虫採取に夢中になっていました。しかし、今から考えると、当時の行動の原動力は昆虫そのものに対する生物学的興味というよりも、昆虫の美しい色や形を求めているに過ぎないのです。そして、当時の自分自身で捕まえた昆虫のなかで、最も気に入って大切に保存していたのは、アサギマダラという蝶でした。

この蝶は、昭和17年夏に群馬県の尾瀬沼に入る道のある枝折峠を越えた下りの山道の林のなかで、突然フワリフワリと舞い降りてきたところを一匹捕まえたのです。

当時の昆虫図鑑によると(図6)、この蝶はマダラチョウ(斑蝶)科の一種で、日本各地に生息し、そんなに珍しい蝶ではなく、特殊な性質があるという記載は全く書いてありませんでした³⁾。しかし、この蝶はカラスアゲハ位の大きさで、その模様も色合いも美しいので、大切に標本を作り、その魅力に惹かれて、繰り返し見ては楽しんでいました。

しかし残念なことに、戦争中の大空襲により、この蝶の標本は焼けてしまい(昭和19年11月29日)、見る事が出来なくなりました。

ところがです。昨年(平成24年)の夏に^{4-6,8)}、この蝶には驚くべき性質があることを初めて知りました。それは渡り鳥のツバメのように、大変長距離を飛ぶ蝶であり、“渡り蝶”というべき性質を持っていたのです。この習性は小生がアサギマダラを捕まえてから、約70年後になって初めて知ったのです。

アサギマダラの移動する地域は、日本の東北地方から九州、沖縄そして台湾までにも及んでおり、その飛翔の最大の移動距離は2000 kmに及ぶという記録があるそうです。そして、大分県の姫島には、このアサギマダラが多数飛んで来るとも解ってきました。冬から春までは、より暖かい南の地方に、夏場は北海道から東北地方へ移動しているようです。その飛ぶスピードはかなり速く、ある記録によると、奄美列島の喜界島から、本州の和歌山地方間を4日間移動したという記録があります。それは一日で約200 kmの距離を移動したことになります。

前記のごとく小生が見た限りでは、このアサギマダラがそんなに早く飛べるとは想像もできませんでした。70年前に小生が捕まえたこの蝶はヒラヒラとゆっくりと飛んでいたからです。しかし、その飛ぶスピードは、その高さにより大変異なり、高い天空では猛烈なスピードで飛ぶのだそうです。

小生が予想以上に長距離を移動する昆虫を知ったのは、このアサギマダラが初めてではありません⁷⁾。

その昆虫はごく普通のアカアカネ(普通の赤トンボ)です(図7)。昭和四十年代のある初秋の日でした。東京の中心地日本橋で、この赤トンボの群れが飛んでいるのを発見したのです。当時戦後の復興期で、東京の空気は大変汚れてきたと騒がれていた頃でしたので、この赤トンボを見つけて、“トンボがこんなに沢山いるから、東京はそんなに汚れていない”

第3章 江戸時代に描かれた格天井の絵



図6 アサギマダラ。
前翅は黒色。後翅は赤紫色の模様のある蝶で、花の蜜を吸っている。

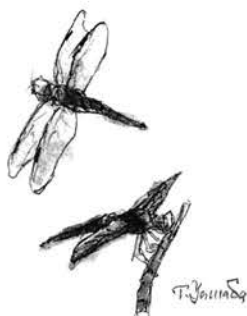


図7 アキアカネ (赤トンボ)。

と錯覚したのでした。

しかし関東地方に見られる赤トンボは、関東平野の田んぼに於いて成虫になり、暑い夏は上越の山手部に移動し、また時折平野部に移動し、ときにフラフラと東京の中心部まで飛んで来るのだそうで、その様な状態の赤トンボを小生が見つけたに過ぎないという事が、その後解りました*。

とすると、この赤トンボの関東平野での移動距離は100～200 km くらいになります。それはアサギマダラのそれと比較すると、約10分の1程の距離です。従って赤トンボの飛ぶ距離は驚く程のものではなかったわけです。

ところがです。さらに驚くべき事実を最近知りました。それは普通の渡り鳥と同じような長距離を飛ぶトンボが沢山いることを知ったのです⁹⁾。地球上の大陸から日本に飛んで来ると言うのです。

例えば、北側の大陸から来るタイリクアキアカネ、オナガアカネ、西側の大陸からはスナアカネ、テンジクハネビロトンボ、南方の国からは、オオギンヤンマ、アメイトトンボ、ハネイトトンボ、ウスバキトンボ等です。

こうなると、ツバメのような渡り鳥とトンボの一部は同じ距離を飛んでくることになります。その飛翔の目的も同じなのでしょう。単にその気温の変化のみによるものとは、思えません。

*新潟県に住む病院長である馬場金太郎氏により説明されたものです。



新潟県柏崎市郊外の土地に在り、小生の祖先が代々住んで来た家に於いて長い間保存され、その後、神奈川県鎌倉市にある小生の家の8畳間の部屋の天井に移されて、取り付けられている格天井の絵(図8, 9)について書いてみたいと思います。

この格天井は、格子状に木を組んで木枠を造り、絵を描いた16枚の板をその木枠のなかに嵌め込んだもので、その全体を天井に打ち付けたものです。

これらの絵は人物と共に鳥を主とした動物の絵を描いたものが多く、しかしその相互に関連がある内容ではありません。またその筆致が絵により多少異なり、複数の人びとにより描かれたようです。日本画の絵之具を用いて、板の上に描かれ、すべての絵の背景の部分の色が塗られて居らず、板の木目を見ることが出来ます。その描かれた絵の内容の意味する所はどれも良くわかりません。小生はこの格天井を昭和10年頃から見ていますが、現在までその色は殆ど褪せていないように思います。

この格天井は、天保7年(1837)生まれの小生の曾祖父である山田助右衛門が造らせたと言われています。したがって、それは約170年位前のことで、これらの絵が描かれたのは、さらにそれより以前です。

わが国では、このような格天井は神社や寺に稀ならず見ることが出来ますが、それが個人の家に存在する例は珍しいと思います。しかし、それがどんな絵師により描かれて残されたのか全く解っていません。そこで、この点について、わが山田家の歴史的過去の経過から想像してみたいと思います**。

実はわが山田家は戦国時代の頃より仏教の浄土真宗を信じる門徒衆の一家で、加賀の国(石川県)に住んで居ました。しかし織田信長が天下を平定した折に攻められて(一向一揆)、門徒衆全体は日本各地に分散し、その折に我が家は越後の国(新潟県)に逃げ延びました。最近、小生はその証拠を古いわが家の蔵の中から発見しました***。

そして、加賀の国で覚えた米作りの仕事を越後の国(新潟県)でも行い、江戸時代から明治時代まで、約13～14代住み続けました。従って江戸時代の終わり頃には田畑の地主として、しかるべく家屋敷を所有し経済的にもある程度の豊かな暮らしを続け、仏教徒として生きてきました。

**昭和60年(1985)に、小生はわが家の歴史的経過を調べて描き、単行本として自家出版したことがあります¹⁰⁾で、それを参考にして書きます。

***一向一揆があった頃は、浄土真宗の開祖であった親鸞聖人から数えて6代目の蓮如上人の時代です。門徒衆が分散した時に、各地方へ逃げ延びる門徒衆の人びとに蓮如上人は励ましの言葉として“南無阿弥陀仏”と言う文字を書いて渡したと言われています。この文字が書かれた紙片は現在でも、裏日本の多くの浄土真宗の寺に残されています。最近のことですが、小生はこの蓮如上人が書いたと思われるこの励ましの言葉が書かれた紙片をわが家の屋敷の蔵の中に発見しました。



図 8 わが家に伝え残された格天井の絵。一枚の絵の大きさはそれぞれ約 35 cm × 35 cm 大です。

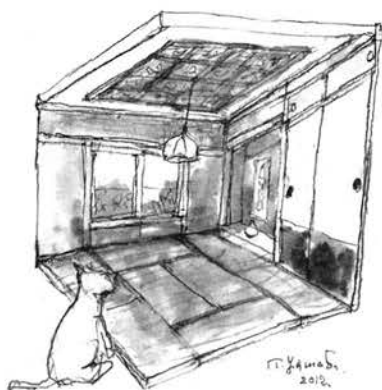


図 9 格天井の絵が天井に取り付けられた、わが家の八畳間。

しかし、この越後の土地は、人の訪れることが少ない淋しい土地でした。そこへ絵師が訪れて来たと思われます。この頃わが家には絵を描く人など居ませんでした。

江戸時代に地方を訪れた文化人といえば、俳人の松尾芭蕉(1644～1694)が有名です。それは江戸中期のことで、東北地方や裏日本の旅先で多くの俳句を作ったといわれています。その様な文化人のなかには絵師も居り、そしてこの習慣は江戸時代末期まで続いたのかもしれませんが。

それらの人びとは、地方の土地で自然を楽しみ、種々の仕事を続け、それぞれの土地で豊かな家に泊めて貰ったものと思います。この様な絵師がわが家にも泊まり絵を残して行ったのかもしれませんが。さきに書いたように、我が家ではそれ

が可能な状態に在ったと思うからです。

わが家には、この格天井以外にも襖絵や、その他の絵が残されていました。しかしこれらの絵は長い間のうちに汚れたり、破損したりして、現在は残っていません。

この格天井の絵は、そんなに立派な価値あるものであるとは思えませんが、しかし古いわが家の歴史と結びついた絵であると考え、小生にとっては忘れられない先祖からの贈り物のように思えてなりません。

文 献

第 1 章

- 1) 山田 喬：視点。ミクロスコピア (誌) 12：278-279, 1995.
- 2) 山田 喬：絵を描くための工夫。本会誌 44：33-37, 2010.

第 2 章

- 3) 平山修次郎(村松松年 校閲)：原色千種昆虫図鑑。三省堂(東京), 1936.
- 4) 日本チョウ類保全協会(編)：フィールドガイド、日本のチョウ。誠文堂新光社, 2012.
- 5) 北崎二郎：旅する蝶と不思議の島。大塚薬報 No.678, 4-13, 2012.
- 6) 佐藤栄治：アサギマダラー海を渡る蝶の謎。山と溪谷社, 2006.

- 7) 山田 喬：ほんとうのこと。香料 108：75-76, 1970.

- 8) 柏原精一：昆虫少年記。朝日新聞社, 73-80, 1996.

- 9) 井上 清, 谷 幸三：トンボのすべて。トンボ出版, 2010.

第 3 章

- 10) 山田 喬：加賀村。山田家の人びと—織田信長に追われた門徒衆の末裔—, 1-113, 1985. (自家出版).

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 植田 政嗣

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、平成25年度は下記の方が対象となります。

平成25年度細胞診専門医資格更新対象者ナンバー

1～593, 900～1005, 1242～1308, 1510～1587,
1798～1876, 2275～2366, 2673～2765

平成25年度より学会の公益社団法人化とともに細胞診専門医資格更新制度が改革され、細胞診専門医会出席義務廃止、同専門医会、学術集会、研修指定講座、地域連携組織活動等への参加クレジット重視の方向性となります。細胞診専門医の方は、今後とも学術集会（本法人ならびに関連学会）参加

章等、各種出席証明を大切に保管していただくようお願い
します。詳細はイエローページやホームページ等で後日あら
ためてご案内いたします。

なお、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を満たせなかった方は、上記の理由と期間を確認することのできる診断書、証明書、あるいは確認書などを添えて学会事務局に申請してください。細胞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。

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。

細胞検査士資格更新申請または延期を希望される方へ

細胞検査士委員会委員長

越川 卓

細胞検査士資格更新審査委員会委員長

広岡 保明

細胞検査士資格更新は資格取得後4年ごとに行われますが、平成25年度は下記の方が対象となります。

平成25年度細胞検査士資格更新対象者ナンバー
(グレー・カード)

1～8, 9～68, 195～272, 440～584, 913～1060,
1354～1557, 2259～2457, 3120～3457, 4210～4452,
5135～5349, 6051～6203, 6749～6943, 7686～7876

①細胞診業務単位としては、以下のように規定されています。

- a 常勤の場合 1年間に25単位
- b 非常勤の場合
 - 1) 週5～6日勤務の場合1年間に25単位
 - 2) 週3～4日勤務の場合1年間に20単位
 - 3) 週1～2日勤務の場合1年間に15単位

しかしながら、最近の社会情勢では雇用形態として常勤ポストが減少する傾向にあり、専任業務であっても“非常勤”として細胞診業務に従事されている場合があります。更新申請の際、“非常勤”の方であっても細胞診専任業務に従事されている場合は勤務状態を文書で申し出いただければ、この点を勘案して資格更新審査をいたします。ただし、資格更新に必要な所定の条件を満たしている方はこの限りではありません。

②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。そのような書類が無い場合は、登録専門医、各都道府県支部長あるいは所属長などと連名で事情説明書を提出してください。細胞検査士資格更新審査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。

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。

③平成23年3月に起こった東日本大震災や原発事故の影響で、検査士カードを紛失されたり、研修会に参加できなかった方はその旨お申し出ください。最大限の配慮をいたします。ただし、震災や原発事故の影響を受けたことが何らかの形で証明あるいは確認できる資料のコピーを添えてくださるようお願いいたします。

新制度により、細胞検査士資格を更新できなかった方は、認定試験を2次試験から再受験できるようになりました。詳細については、学会事務局ホームページをご確認ください。

④平成25年度に日本臨床細胞学会が、特定非営利活動法人から公益社団法人に移行した場合、更新に必要な単位数が変更される予定です。詳細はイエローページやホームページ等で後日あらためてご案内いたします。

2012年度 第1回細胞診専門医会議事録

日 時：2012年（平成24年）6月3日（日）

13時30分～15時30分

場 所：幕張メッセ・国際会議場 2F コンベンションホール A

出席者数：1,613名＋委任状425名

司 会：覚道健一 細胞診専門医会会長

会長挨拶：覚道健一

A. 細胞診専門医セミナー

1. 演題：「公益社団法人化に向けてのお知らせ」

演者：土屋真一先生

（特定非営利活動法人日本臨床細胞学会公益社団法人設立準備委員会委員長）

佐々木 寛先生

（特定非営利活動法人日本臨床細胞学会理事長）

2. 演題：「STD 外来での HIV 検査の普及」

演者：大淵雪栄（厚生労働省健康局疾病対策課）

B. 報告事項

1. 庶務報告（中山裕樹 庶務担当）

1) 会員数および物故会員について

細胞診専門医数：実数2,561名（認定2,961名）

FIAC：166名 MIAC：76名

物故会員（細胞診専門医）

No.0770 植松邦夫 先生

（兵庫医科大学法人施設監査部）

平成22年11月20日ご逝去）

No.2106 大秋美治 先生

（日本医科大学付属千葉北総病院病理部部長）

平成23年2月14日ご逝去）

No.0791 早川清順 先生（平成23年7月20日ご逝去）

No.0750 関野章一 先生

（関野クリニック産科・婦人科）

平成23年9月14日ご逝去）

No.0595 麻生 昇 先生

（宮城県立循環器・呼吸器病センター呼吸器科）

平成23年11月28日ご逝去）

No.0172 青木淳一 先生（平成24年2月4日ご逝去）

No.0256 山下通隆 先生

（（医）社団仁寿会山下産婦人科内科医院）

平成24年3月5日ご逝去）

No.2531 信川文誠 先生

（順天堂大学医学部病理・腫瘍学）

平成24年4月16日ご逝去）

No.0010 飯島 宏 先生（平成24年4月19日ご逝去）

黙 祷

2) 平成25・26年度細胞診専門医会総務選挙について

(1) 選挙管理委員会の選任について

（委員長）中山裕樹、（委員）青木大輔、伊藤 潔、覚道健一、今野 良、長谷川哲哉の6名が選出され、6月1日（金）の細胞診専門医会総務会で承認されたことが述べられた。

(2) 選挙日程について

9月中旬頃：総務選出書類発送

10月上旬頃：投票用紙受付締切り

10月30日（火）：開票（10名の総務を選出）

11月10日（土）：選挙結果報告、次期細胞診専門医会会長の決定

3) 細胞診専門医会の受付について

受付用のバーコードリーダーを増設することにより30分で受付できる見込みであったが、今回は31分ですべての列が解消された。また、今回より専門医会の出席チェックは会の終了時に行うようアナウンスしていたが今回に限り従来通りの方法で行った。次回からは退出時（専門医会終了30分前より）に出席チェックを行うことが述べられた。

4) 細胞診専門医会規約の改定について

日本臨床細胞学会の公益社団法人化に伴い、細胞診専門医会および細胞検査士会は日本細胞診断学推進協会から日本臨床細胞学会の内部組織として移行することになった。現在は経理や規約の変更等は、細胞診専門医会および日本細胞診断学推進協会理事会の承認を経て可決されていたが、公益社団法人化後は学会理事会の承認が必要となるため規約改定を提案している。ただし、細胞検査士会とのすり合わせが必要なため、専門医会と検査士会の協議機関を設け両者の足並みを揃えて規約改正をするという方針が6月1日（金）の細胞診専門医会総務会で決定した。

5) 細胞診専門医会ホームページについて

専門医会の住所変更については、細胞学会ホームページの住所変更フォームとリンクしているので、変更がある場合は事務局へ連絡するようご協力いただきたい。なお、都道府県支部との連動はされていないので支部にも必ずご連絡いただきたい。

2. 生涯教育担当報告（岩坂 剛 生涯教育主担当）

第53回日本臨床細胞学会総会（春期大会）・学術集会プログラムの中から、下記演目を「細胞診専門医研修指定講座」に選定した。

演 題

1. 医療安全セミナー「乳腺細胞診の信頼性」

日時：6月2日（土）8：50～10：10

表 細胞診専門医資格更新実施要項改定(案)対照表

改定前	改定後(アンダーライン部分が修正部分)
3. 資格更新の条件 資格の更新にあたっては以下の条件をみたさなければならない。 1) 引き続き本法人および同都道府県支部、日本細胞診断学推進協会の会員であること。 2) 会費を完納していること。 3) 細胞診専門医にあつては、4年間のうちに、細胞診専門医会に3回以上出席し、以下に定める内容で4年間200単位をみたしておかなければならない。ただし、細胞診専門医会2回出席の場合は、以下に定める内容で4年間225単位をみたしておかなければならない。なお、学術集會に参加しない細胞診専門医会の出席は認められない。 4) 細胞診専門医研修指定講座3回以上の出席で、細胞診専門医会1回の出席に代えることができる。 4. 単位の内容 1) 細胞診業務 (1) 細胞診専門医の業務に従事した場合1年間30単位 2) 学術集會参加 (1) 本法人春期大会 25単位 同 秋期大会 25単位 (2) 同 地方連合会 15単位 同 支部主催支部会 15単位 (3) その他の臨床細胞学関連学術集會についての単位は、それぞれのプログラム内容に基づいて細胞診専門医委員会が単位を決定する。	3. 資格更新の条件 資格の更新にあたっては以下の条件をみたさなければならない。 1) 引き続き本法人および同都道府県支部、日本細胞診断学推進協会の会員であること。 2) 本法人学会費、同都道府県支部会費および専門医会費を完納していること。 3) 細胞診専門医にあつては、4年間のうちに、本法人春期または秋期大会に2回以上出席し、以下に定める内容で4年間200単位をみたしておかなければならない。 4) 保留は1回のみとし、次の4年間で更新に必要な単位を得た場合、更新を認める。ただし、この場合は以下に定める内容で4年間のうちに225単位をみたしておかなければならない。保留中の4年間は専門医としての活動は認める。4年後に単位が再び不足した場合は専門医資格を失う。 4. 単位の内容 1) 細胞診業務 (1) 細胞診専門医の業務に従事した場合1年間30単位 2) 学術集會参加 (1) 本法人春期大会 25単位 同 秋期大会 25単位 (2) 同 地方連合会 15単位 同 支部主催支部会 15単位 (3) 細胞診専門医会出席 30単位(学術集會に出席しない細胞診専門医会の出席は認めない) (4) 細胞診専門医研修指定講座出席 15単位(学術集會に出席しない細胞診専門医研修指定講座の出席は認めない) (5) その他の臨床細胞学関連学術集會についての単位は、それぞれのプログラム内容に基づいて細胞診専門医委員会が単位を決定する。

場所：第3会場(2F 会議室)

2. 特別講演2「外科領域における生体の可視化技術の変遷と今後の方向」

日時：6月3日(日)10:30~11:30

場所：第1会場(2F コンベンションホールA)

3. 細胞診専門医あり方委員会・細胞診専門医委員会報告

(植田政嗣 委員長)

一昨年より細胞診専門医資格更新制度および細胞診専門医試験制度の改革に取り組んできた。すべての改正案について6月1日(金)の細胞学会理事会において承認された。

1) 細胞診専門医資格更新制度の改革について

日本専門医制評価・認定機構の整備指針に基づき、本学会の専門医制度を他学会のそれと足並みを揃えるため制度の見直し、検討を行ってきた。要点として、細胞診専門医会の出席義務の廃止し、学術集會参加・論文・発表・支部会参加等の日常の研修内容に対するクレジットを明確化した(表、当日配布資料の細胞診専門医会会報47号より抜粋)。

現行では専門医会に3回以上出席すれば自動的に更新可となっていたが平成25年度からは単位重視の制度と

なるため、学術集會や支部会の参加証、あるいは研修指定講座の聴講証明書等の参加記録や発表記録は必ず保管していただくようお願いする。なお、本年度(平成24年)の資格更新対象者は従来通りの制度で審査するので、同じく参加記録や発表の証明書等を保管し、申請書提出時にご提出いただきたい。

2) 細胞診専門医資格認定試験について

本年度(平成24年)試験は従来通りに行うが、平成25年度からは筆記・細胞像・鏡検試験のすべてにおいて総合科に一本化される。ただし、細胞診専門歯科医の試験については本年度試験より鏡検試験のみ歯科口腔領域の科目を新設し受験していただくことになった。また、歯科医の受験資格については当面本学会の入会歴を問わないことが理事会で決議されている。

資格更新および専門医試験については学会誌、学会HP、また個々にご案内を発送し広報に努める。

(馬場先生)

来年度からは、学術集會および細胞診専門医会の両方に参加したら両方の参加単位が取得できると理解して良いのか。

(植田政嗣 委員長)

従来は細胞診専門医会に3回以上出席することが第一条件であり、専門医会に出席しているということは学術集会にも参加しているとみなしていたが、専門医会の出席については形骸化が著しいため、より厳密なチェックが必要と考え、このような制度設計を提案した。学術集会、専門医会両方に出席された場合は両方の出席単位を認めるが参加記録がなければ証明されないため、きちんと保管をお願いしたい。

(川村光弘先生 市立稚内病院産婦人科)

受付が非常にスムーズだった。複数の他学会に所属しており参加証明記録の保管が困難なため、今回の受付のようにバーコードカード1枚で済むような体制作りをしていただけないか。

(植田政嗣 委員長)

あらゆる体制作りを検討したが、日本臨床細胞学会に所属している先生方は多方面の領域の学会に所属している方が多いため、1枚で済ませるというシステムを導入するには莫大な費用がかかる。まずは専門医会の受付を厳密にかつスムーズに行うことを第一目標としている。

(森村 豊先生 北福島医療センター婦人科)

改革案の2)に都道府県支部に所属し会費を完納していることとあるが、支部会費を滞納している専門医が多数いる。支部会費滞納者は更新不可というシステムはきちんと働いているのか、支部維持のためにも体制を整えて欲しい。

(植田政嗣 委員長)

公益社団法人化後は、都道府県支部は日本臨床細胞学会の所属団体ではなく独立した団体となるため、細胞学会から都道府県支部に所属することの強制はできない。2)に関しては公益社団法人化後に再度見直す必要がある。

(青木大輔 日本臨床細胞学会総務委員会委員長)

案ではあるが、支部で活躍していることを資格更新の条件とし、支部で活躍しているということを支部に所属しているか否かで判断する。「支部に所属している」ということに対してクレジットを与えるか、あるいは支部に所属していない場合は本来のクレジットを減点するというところで、間接的に日本臨床細胞学会と支部のつながりを持つという案が出ている。

3) 平成23年度細胞診専門医資格更新結果について

資格更新対象者：484名(うち1名ご逝去)

483名の審査結果：更新可468名、更新辞退者8名、更新保留者7名

4) 平成23年度細胞診専門医資格認定試験結果について

日時：平成23年12月4日(日)

場所：チサンホテル新大阪

受験者123名中、112名が合格(合格率91%)

※歯科医師の受験者4名中、3名が合格

平成24年度試験は12月9日(日)に味覚糖UHA館東京で実施予定。

5) 教育研修認定施設について

現在172施設を認定しているが、認定数が少ないことと地域的な偏在がある(特に首都圏と大阪周辺に集中している)ため整備する必要がある。ある程度の体制が整ってから教育研修施設での修練を細胞診専門医試験の受験資格の要件にする予定である。

4. 細胞診専門医会会報編集委員会報告

(上坊敏子 会報編集委員会委員長)

本日の細胞診専門医会会場にて会報47号が配布された。細胞診専門医資格更新制度の変更について植田委員長からの簡明な説明を掲載しているのをご参考いただきたい。また、竹内桂一先生からの投稿記事や東日本大震災の報告等も掲載している。

投稿記事は随時受付けているので会報編集委員会あるいは細胞学会事務局へご連絡いただきたい。

C. 日本臨床細胞学会からの報告事項

1. 細胞検査士委員会

(広岡保明 細胞検査士委員会委員長)

1) 平成24年度細胞検査士試験について

＜一次試験＞

日時：10月21日(日)

場所：(関東)東京富士大学

(関西)北梅田CIVI研修センター

＜二次試験＞

日時：12月1日(土)、2日(日)

場所：東京富士大学

2) 平成24年度細胞検査士資格更新について

更新対象者：グリーンカード所持者1622名(検査士番号138～194, 364～439, 760～912, 1147～1353, 2068～2258, 2913～3119, 3932～4209, 4942～5134, 5813～6050, 6574～6748, 7450～7469)

なお、東日本大震災被災者の方には救済措置をとるので自己申告していただきたい。

3) 平成25年度国際細胞検査士試験について

日時：平成25年6月16日(日)

場所：東京で実施予定

4) 細胞検査士試験の問題集および細胞検査士研修ガイドラインの作成について

過去の細胞研士試験で使用したスライド問題が残っており、それを利用して問題集を作成することを理事会で提案したところ承認いただいた。

また、これまで細胞検査士についての研修ガイドラインがなかったため、細胞診専門医研修ガイドラインと同じようなかたちで作成する方向で進めている。

D. 協議事項

1. 平成 23 年度細胞診専門医会決算案について

(坂本穆彦 会計担当)

前年度よりの繰越金	23,775,620
平成 23 年度総収入	5,639,920
平成 23 年度総支出	△ 3,884,109
平成 24 年度へ繰越	25,531,431
平成 23 年度収支：1,755,811	

(収入の部)

入会金	282,000
印鑑代	141,000
2011 年までの会費	320,000
(会費前納分)	
2012 年～2020 年会費	4,888,000
銀行利息	2,920
退会・過入金	4,000
雑収入	2,000
小 計	5,639,920

(支出の部)

集会費	63,525
専門医会総会	200,480
総務会	6,830
あり方委員会	15,750
通信費	872,539
印刷費	1,691,018
消耗品費	8,542
接待交際費	15,750
諸雑費	16,475
義援金	900,000
コンピューター関連	89,200
退会・過入金返金	4,000
小 計	3,884,109

議長は平成 23 年度細胞診専門医会決算報告について議事に諮ったところ、承認された。

なお、日本臨床細胞学会の公益社団法人化に合わせて来年度より前年度決算、次年度予算の審議は春の専門医会総会で一括して行う予定である。

2. 細胞診専門医会規約改正(案)について

平成 25 年 4 月 1 日付けで日本臨床細胞学会は公益社団法人に移行する予定であり、それに伴って細胞診専門医会は日本臨床細胞学会の内部組織となる。そのための規約改定案として 4 項目をあげる。1) おおもとの所属団体が日本細胞診断学推進協会から日本臨床細胞学会に変わるため、さまざまな報告事項や審議事項は細胞学会理事長宛に提出する。2) 細胞診専門医会顧問の年齢について現行では「満 65 歳以上の総務経験者」となっているが、細胞学会定款との整合性を図り「65 歳を超えた者」とする。3) 細胞診専門医会内の事業予定・事業報告はこれまで専門医会総会での承認を経て推進協会议事に報告していたが、公益社団法人化後は細胞学会理事長に提出し細胞学会理事会の承認が必要となる。4) 規約の変更についても、公益社団法人化後は細胞学会理事会の承認が必要となる(ただし、細胞学会総会の承認は必要ない)。以上 4 項目について、第 51 回秋期大会中の専門医会総会に再度提示し、学会理事会で承認いただけるよう進めていきたい。

議長は規約改正案について中山庶務担当に一任することを議事に諮ったところ、承認された。

3. 会員からのご意見・質問等について

例年、専門医会出席について開催日、開催時間等のご意見を頂いていたが、来年度より専門医会出席義務が廃止となりクレジット化されるのでこのようなお問い合わせは今年度いっぱい減少するのではないだろうか。

ただし、「専門医会に参加する」ことこそが重要となるのでクレジット化するとともに出席確認は退出時に行うので、より厳密な出席チェックとなることをご了承いただきたい。

4. 新専門医の紹介

平成 23 年度細胞診専門医資格認定試験に合格した 112 名が紹介された。

新専門医代表の挨拶：森 清 先生(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター臨床検査科)

閉会の挨拶：覚道健一 細胞診専門医会会長

以上をもって、本日の細胞診専門医会は 15 時 20 分に終了した。

以上

日本細胞診断学推進協会

平成 24 年度 第 1 回代議員会議事録

日 時：平成 24 年 6 月 3 日（日）

17 時 00 分～18 時 00 分

場 所：幕張メッセ・国際会議場 201 会議室

出席者：197 名（理事 24 名＋代議員 60 名＋委任状 113 名）

理事長挨拶：長谷川壽彦

今回の代議員会では、日本臨床細胞学会（以下学会）が目標としている平成 25 年 4 月からの公益社団法人への移行を滞りなく行うために、日本細胞診断学推進協会（以下協会）として行わなければならない諸手続きに関して、代議員会の議決をしていただくことになる。審議事項として諮るのでよろしくお願いする。

既に学会での諸会議に多くの関連事項が決定されている。定款について、今終了した総会・評議員会で認められたことから本年 9 月には関係官庁に提出し、審査を受け、来年 3 月 31 日には認定される予定である。定款の中には、細胞診専門医会と細胞検査士会が入っている。現在両会とも協会の中に存在するが、学会に移行することをすでに両会とも了承している。協会の解散および残余財産については会則に基づいて行うことになる。協会会則「第 6 章 会則の変更および解散：第 41 条 本協会は、代議員会出席者の過半数の議決を経て解散する」および「第 6 章 会則の変更および解散：第 42 条 本協会の解散のときに有する残余財産は、代議員会の過半数の議決を経て本協会と類似の目的を有する団体に寄付するものとする」と規定されており、後で議決をお願いする。残余財産は、類似の団体、新たにできる公益社団法人日本臨床細胞学会に寄付したいと考えている。また、現役員の任期が平成 23・24 年度で、平成 24 年度の決算や事業報告をしなければならないため、解散までの期間、現在の役員が任期を延長して任にあたることを承認していただきたい。

日本細胞診断学推進協会あり方委員会報告

（蔵本博行 あり方委員会委員長）

学会の法人化に当たって、協会としてどのように対処すべきかについて長谷川理事長より指示があり、協会あり方委員会を立ち上げ、検討してきた。3 月 12 日に長谷川理事長に答申した。答申内容は、

1) 日本細胞診断学推進協会は、NPO 法人日本臨床細胞学会が解散した時点で解散する。

それに伴って、

(1) 協会の資産は学会に寄付する。

(2) これまで協会が実施してきた事業が支障なく継続するために、学会では「事業本部」等の担当部署が設置されるよう希望する。特に、各事業の実施に当たって

会計収支の管理が不可欠である。

2) 協会所属の「細胞診専門医会」は、現在、同総務会で学会に回帰する方針を決定し、同専門医会総会での決議待ちであるが、この方針を委員会でも支持する。先程行われた専門医会で学会に回帰することは議決された。

3) 協会所属の「細胞検査士会（以下、検査士会）」は、委員長会議では学会に所属する方向性であるが、現在、検査士の会員に周知徹底し理解していただくよう作業中である。なお、検査士会では、学会所属に当たって、これまで実施してきた検査士会の諸事業と自主的な予算の執行が担保されることを希望している。この方針を、委員会でも支持する。

4) 協会は、これまで「細胞診専門医会」と「細胞検査士会」とを統合した組織体であった。細胞診断業務が細胞検査士と細胞診専門医の協同作業であるところから、両会の意味疎通が不可欠である。そこで、両会の関係を密にする「協議会（仮称）」の設置が望まれる。これによって、一層精度の高い細胞診断を通じての社会貢献が期待される。

5) 専門医会と検査士会の意思を反映する場として、両会の代表者が学会の常務理事会および理事会に陪席できるよう要望する。

以上である。

・4) の項目については、専門医会と検査士会の運営規定のすり合わせを行い、秋までにその成案を作成し、学会の諸制度に上げていただき成案にすることを考えている。（長谷川壽彦 理事長）

議長選出：

日本細胞診断学推進協会会則第 4 条（会議）第 25 条により、理事長は出席代議員から議長 田中尚武代議員、副議長 平田哲士代議員を推薦し、議事に諮ったところ承認された。

議長挨拶：田中尚武代議員（千葉県がんセンター）、平田哲士代議員（千葉県がんセンター）

議事録署名人について：

会則 29 条により議事録署名人に岩崎秀昭代議員（千葉市立青葉病院）、梅原有子代議員（最成病院）を指名し承認された。

議長代議員会開催宣言：

現代議員数 200 名の 1/2 以上の出席（委任状を含む）を確認できたので代議員会を開催する。

配布資料にある平成 23 年度第 2 回代議員会議事録（案）について目を通していただき、問題点があれば代議員会の

表1 平成23年度事業報告

平成24年3月31日 終了

件名	実施日	実施場所	実施委員長	受講(験)者数
細胞検査士養成講習会	7月11日(月)～23日(土)	東海大学	伊藤 仁	40名 受講
サイトパソロジスト試験	7月17日(日)	チサンホテル 新大阪	久布白兼行	3名 受験
国際細胞検査士試験	7月17日(日)	チサンホテル 新大阪	広岡保明	349名 受験
第36回細胞診断学セミナー	8月11日(木)～14日(日)	日本教育会館	八重樫伸生	61名 受講
第61回細胞検査士教育セミナー	8月27日(土)・28日(日)	日本教育会館	石井保吉	811名 受講
第62回細胞検査士教育セミナー	9月3日(土)・4日(日)	サンケイホール ブリーゼ	清水恵子	700名 受講
平成22年度国際細胞検査士資格更新			広岡保明	2,046名 更新完了
第62回細胞検査士ワークショップ	11月26日(土)・27日(日)	大分大学医学部	横山繁生	講義と実習 80名 講義のみ 49名
第63回細胞検査士ワークショップ	10月29日(土)・30日(日)	札幌医科大学 記念講堂	斉藤 豪	講義と実習 120名 講義のみ 20名
第44回細胞検査士資格認定試験	一次 11月6日(日) 二次 12月10日(土)・11日(日)	東京・大阪 東京富士大学	広岡保明	675名
細胞診専門医資格認定試験	12月4日(日)	チサンホテル 新大阪	久布白兼行	123名
細胞診専門医資格更新			植田政嗣	468名
細胞検査士資格更新			広岡保明	1,380名

最後に伺う。

議 題

I 報告事項

1. 庶務報告(木口一成 専務理事)

推進協会会員数: 9,421名

細胞診専門医数: 2,561名(実数)(認定: 2,961名)

FIAC: 166名 MIAC: 76名

細胞検査士数: 6,860名(実数)(認定: 8,291名)

CT(IAC): 4,959名

(物故会員)

細胞診専門医 No. 0770 植松邦夫 先生

(兵庫医科大学法人施設監査部

平成22年11月20日ご逝去)

細胞診専門医 No. 2106 大秋美治 先生

(日本医科大学付属千葉北総病院病理部部長

平成23年2月14日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0791 早川清順 先生

(平成23年7月20日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0750 関野章一 先生

(関野クリニック産科・婦人科

平成23年9月14日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0595 麻生 昇 先生

(宮城県立循環器・呼吸器病センター呼吸器科

平成23年11月28日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0172 青木淳一 先生

(平成24年2月4日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0256 山下通隆 先生

((医) 社団仁寿会山下産婦人科内科医院理事長

平成24年3月5日ご逝去)

細胞診専門医 No. 2531 信川文誠 先生

(順天堂大学医学部病理・腫瘍学

平成24年4月16日ご逝去)

細胞診専門医 No. 0010 飯島 宏 先生

((医) 飯島会産科婦人科飯島病院理事長

平成24年4月19日ご逝去)

細胞検査士 No. 1880 香椎政義 殿 (平成23年ご逝去)

細胞検査士 No. 2179 岡田敏之 殿

(千葉社会保険病院臨床検査部

平成23年7月27日ご逝去)

細胞検査士 No. 2985 北村忠代 殿

(札幌医科大学微生物学講座

平成23年9月27日ご逝去)

細胞検査士 No. 2069 赤城弘文 殿

((財) 茨城県総合健診協会検査部

平成23年12月20日ご逝去)

細胞検査士 No. 6234 狩森基更 殿

(市立豊中病院臨床検査部 平成24年3月24日ご逝去)

黙祷

2. 平成23年度事業報告(児玉省二 常務理事)

表1 参照

3. 平成23年度会計報告、監査報告

1) 会計報告(児玉省二 計理担当常務理事)

協会の会計は、本部会計、セミナー他事業会計、細胞診

表2 平成24年度事業予定

平成25年3月31日 終了予定

事業名	実施日	実施場所	実施委員長	受講(験)者
第121回細胞検査士養成講習会	7月9日(月)～7月21日(土)	東海大学医学部 伊勢原校舎	伊藤 仁	40名
第37回細胞診断学セミナー	8月9日(木)～8月12日(日)	日本教育会館	八重樫伸生	約60名
第63回細胞検査士教育セミナー	8月25日(土)・26日(日)	日本教育会館	上野喜三郎	約700名
第64回細胞検査士教育セミナー	9月1日(土)・2日(日)	松下IMPホール	竹中明美	約800名
第64回細胞検査士ワークショップ	9月15日(土)・16日(日)	東北大学医学部 臨床大講堂	伊藤 潔	講義のみ 40名 講義と実習 90名
第65回細胞検査士ワークショップ	10月27日(土)・28日(日)	富山大学医学部	寺畑信太郎	講義のみ 50名 講義と実習 80名
第45回細胞検査士資格認定試験	一次 10月21日(日) 二次 12月1日(土)・2日(日)	東京・大阪 東京富士大学	広岡保明	約600名
細胞診専門医資格認定試験	12月9日(日)	味覚糖 UHA 館 東京	久布白兼行	約120名
細胞診専門医資格更新			植田政嗣	約550名
細胞検査士資格更新			広岡保明	約1850名
24年度国際細胞検査士資格更新			広岡保明	約2600名

専門医会会計、細胞検査士会会計、基本財産運用からなっている。決算は、本部収入は10,840,899円に対し支出23,284,946円ではほとんどが委託料である。事業収入は76,728,704円に対し支出51,836,511円で収入が多くなっている。細胞診専門医会と細胞検査士会は各々の会で収支が行われており、承認を受けている。細胞診専門医会は収入5,639,920円に対して支出3,884,109円、細胞検査士会は収入10,318,676円に対して支出7,976,433円になっており、収入が上回っている。基本財産運用は収入26,000円に対し支出1,365円。協会は事業年度がまたがるための収入が-4,200円、支出-1,022,312円で、すべてを合計すると、収入103,549,999円、支出85,961,052円となっている。これについては、理事会にて承認を得ている。

2) 監査報告 (安松弘光 監事)

5月27日に監査を行い、①収支決算書、貸借対照表、会計帳簿の記載金額と一致し、日本細胞診断学推進協会の収支状況、および財務状況を正しく示している、②事業報告の内容は事実である、③日本細胞診断学推進協会の職務執行に関する不正行為、または法令もしくは協会会則に違反する事実はない、を認めている。

議長は平成23年度事業報告、会計報告について議事に諮ったところ承認された。

4. 平成24年度事業予定および予算案

(児玉省二 常務理事)

1) 平成24年度事業予定

表2 参照

2) 平成24年度予算案

本部経費は、収入52,500円に対し、委託費のため23,424,500円の支出で本部だけでは約2,000万円の赤字になる。細胞診専門医会および細胞検査士会は各々の収

支・支出予算が立てられている。セミナー他事業(収益事業)は、収入69,492,500円、支出42,668,000円で収入を期待している。合計は、収入83,177,000円、支出79,013,500円で、4,163,500円の黒字を期待している。

・近年は赤字基調で心配していたが、実施委員長の経費削減努力により黒字が期待出来るようになってきた。また、専門医会・検査士会の会費は4年ごとの更新時に一括して徴収していることや事業が多年度にまたがることなど経営状況把握が難しくなっているため、税理士にお願いして、説明を受けて作成した。(長谷川壽彦 理事長)

議長は平成24年度事業予定、予算案について議事に諮ったところ承認された。

5. 日本臨床細胞学会報告

1) 細胞診専門医委員会報告

(植田政嗣 学会専門医委員会委員長)

・専門医資格更新:484名対象、1名ご逝去されたため483名の方について審査した結果、468名更新、辞退8名、保留7名になっている。

・専門医資格認定試験:昨年12月4日にチサンホテル新大阪で行った。受験者123名で合格者112名、合格率91%であった。本年度の試験は、東京は浜松町味覚糖UHA会館にて平成24年12月9日に行う。婦人科、呼吸器などのサブスペシャリティの試験は、今年度で終了である。

・細胞診専門医資格更新制度の改革:改革について理事会において議決されている。細胞診専門医会への出席義務の廃止、生涯研修のクレジットを重視する方向で改革してきた。詳細についてはアナウンス等をするが、4年間で学術集会は2回以上の出席を義務化する。専門医会、

研修指定講座出席等单位を全て規定しているので、単位を積算していただき更新していただくことになる。平成25年度より実施で、平成24年度は従来通りである。

- ・細胞診専門歯科医資格認定試験：歯科医に受験していただき口腔領域細胞診を普及させるため歯科医資格認定試験を検討してきた。その結果、試験は筆記、画像の試験は共通だが、検鏡試験は歯科口腔領域に限定して受けて貰うことになり、今年度より実施する。歯科医の受験者は、今までは総合科で受けていただいたが、今年から口腔領域を重視した形の試験を行い、今後もそれでやって行く。なお、歯科医の入会歴は当面問わないことにしたので、積極的に受けていただきたい。
- ・教育研修認定施設が172施設認定されている。研修施設での修練を受験資格の要件にどのような形で加えるか決めなければならない段階にきており、現在審議中である。

2) 細胞検査士委員会報告

(広岡保明 学会細胞検査士委員会委員長)

①平成23年度事業報告

- ・細胞検査士資格認定試験：第44回は、一次試験523名受験、214名合格40.9%、二次試験366名受験、159名合格43.4%。
- ・国際細胞検査士試験：昨年7月17日新大阪チサンホテルにて行われた。349名受験、284名合格。
- ・資格更新：昨年度はピンクカード1,410名、更新1,319名、保留61名、辞退25名、無応答者2名、行方不明3名。

②平成24年度事業予定

- ・細胞検査士資格認定試験：本年第45回は、一次試験は10月21日(日)、東京は東京富士大学、大阪はCIVI北梅田研修センターで行われる予定で、2次試験は12月1・2日の東京富士大学にて行われる予定である。
- ・資格更新：グリーンカード1,622名で、震災に遭われた方は自己申告で構わないができる限り救済する予定である。

③資格認定試験でスライド試験として行われた過去の問題を問題集として作成する予定で、作成することを理事会において承認していただいた。どのようにするか詰めていきたい。

④資格認定試験の合格率が年度によって差があるため、資格認定試験の精度管理を含めて細胞検査士の研修ガイドラインを作成する予定で、準備に取り掛かる。

⑤国際細胞検査士資格認定試験CT(IAC)は、来年度6月16日(日)に予定。場所は東京都内である。国際細胞学会にお願いしてCT(IAC)の資格更新の条件を日本の基準とほぼ同じにさせていただき、更新条件が緩和された。イエローページ、ホームページに掲載する予定である。

3) 渉外広報委員会報告

(宇田川康博 学会渉外広報委員会委員長)

代理 長谷川壽彦 理事長)

渉外委員会は渉外広報委員会に名称を変更した。渉外広報委員会は、学会の外に向けた広報を担当しており、周知に向けた活動を行うためセミナーや市民講座などの情報を知らせていただき、協力していきたい。

4) 施設認定制度委員会報告

(亀井敏昭 学会施設認定制度委員会委員長)

平成22年度の新規認定施設の審査、更新、年報の提出などはイエローページ、ホームページに掲載している。本来であれば、3月が審査、更新、年報の提出の締切りになっているが、5月中旬以降にずれ込み、整理中である。事業計画は、今年度、外部精度管理を予定しており、コントロールサーベイを秋にかけて行う。委員会内のワーキングチームで検討し、8月下旬～9月に送付予定である。同時期には、内部精度管理である立ち入り調査を3施設程度行う予定になっている。外部精度管理ガイドラインは、平成14年度に策定されたが、電子カルテになって様々な面で合致しないところがあり、理事長、総務委員長の指示で見直している。委員会内では、試みの案が出来ており、1ヵ月以内に成案し、理事の先生方のチェックを受け、秋期学会には理事会に提出したいと考えている。

5) 日本細胞診断学推進協会で実施している定点観測について(長谷川壽彦 理事長)

各支部にお願いしたデータが4月に集まり集計中であることを支部長連絡会議の日浦委員長より伺っている。

報告に対する質問、説明、追加

- ・専門医資格認定試験合格率93.1%、検査士資格認定試験23.5%の結果について客観的にどのように理解するのかと、検査士が不足することが予想される中で若い人が目指したい資格とするための対策を学会は考えているか(蒲代議員)。
- ・推進協会としては、事業を引き受けている立場から結果について意見を出していない。公益社団法人に移行したときに公益という立場で細胞診業務の遂行に関して議論されるのではないかと、個人的には、検査士の試験が難しいとされることから結果としてレベルの高い検査士が出来上がっていると思う(長谷川壽彦 理事長)。
- ・1次、2次試験とも合格率は40～60%で推移している。出題委員は出題分野の講演を控える、研修ガイドラインの策定、問題の適否については細胞検査士委員会の担当理事がチェックする、など対策を今年度から取る予定である。質問については、試験によって検査士の精度、質が担保されている(広岡保明 委員長)。
- ・追加：国際細胞検査士の試験が来年6月16日にあるが、同日、医師のサイトパソロジスト試験FIACについても行う予定である(植田政嗣 委員長)。

II 審議事項

1. 解散について（長谷川壽彦 理事長）

協会の解散は、日本細胞診断学推進協会会則「第6章 会則の変更および解散：第41条 本協会は、代議員会出席者の過半数の議決を経て解散する。」と規定されており、代議員会を経て初めて正式に解散することができることになっている。学会の公益社団法人化に伴い協会に所属する細胞診専門医会と細胞検査士会は公益法人に組み込まれることを了承していることから解散を認めていただきたい。なお、解散期日は来年の春期学会を想定している。

議長は、協会の解散について議事に諮ったところ承認された。

2. 協会解散に伴う財務整理について（長谷川壽彦 理事長）

「第6章 会則の変更および解散：第42条 本協会の解散のときに有する残余財産は、代議員会の過半数の議決を経て本協会と類似の目的を有する団体に寄付するものとする。」と規定されている。類似の目的を有する団体とは、公益社団法人日本臨床細胞学会を想定しており、寄付行為の実際については、顧問税理士と相談し齟齬の無いように行いたい。

議長は、協会解散に伴う残余財産を公益社団法人日本臨床細胞学会に寄付することについて議事に諮ったところ承認された。

3. 財務整理に当たる清算人について（長谷川壽彦 理事長）

協会解散に当たっては、残余財産の処理も含めて、事務手続きなどを行わなければならない。清算人を定めて処理

に当たるが、清算人を決める必要がある。通常、理事長が当たるが、さらに副理事長、専務理事、経理担当理事にも協力いただき、複数の清算人を立てて財務整理を進めたいと考えている。

議長は、清算人を理事長および複数人を予定することを議事に諮ったところ承認された。

4. 代議員・理事役員任期の件（長谷川壽彦 理事長）

平成25年3月31日をもって現代議員・理事は任期終了になる。従って本来は、新たに協会代議員、理事役員を決めることが通常であるが、今回は現代議員・理事の任期を延長し、事業報告・決算書承認を得たいと考えている。任期延長について法的には問題はないか、顧問弁護士に相談したところ、解散する団体として議決機関で決定されれば、解散時まで任期を延長可能とのことなので、承認していただきたい。

議長は、現代議員・理事役員の任期を延長することを議事に諮ったところ承認された。

平成23年度第2回代議員会議事録（案）について議長は議事に諮り承認された。

議事録署名人

細胞診専門医：

細胞検査士：

平成 年 月 日

細胞診専門医会 総務・各種構成委員会メンバー

(任期：平成 25 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日)

会 長 覚道 健一

総 務 青木 大輔 岩坂 剛 植田 政嗣 覚道 健一 齋藤 豪 佐々木 寛
上坊 敏子 土屋 真一 平井 康夫 若狭 研一

○役割担当

庶 務

主 担 当 植田 政嗣
副 担 当 青木 大輔
担当幹事 小笠原利忠 長谷川哲哉 山下 博

生涯教育担当

主 担 当 岩坂 剛
副 担 当 佐々木 寛
担当幹事 近藤 哲夫

会 計

主 担 当 若狭 研一
副 担 当 平井 康夫
担当幹事 井上 健 北澤 理子

細胞診専門医あり方委員会

主 担 当 齋藤 豪
副 担 当 覚道 健一
担当幹事 田中 綾一 若狭 朋子

会報編集委員会

主 担 当 上坊 敏子
副 担 当 土屋 真一
担当幹事 新井 正秀

○各種委員会構成

細胞診専門医あり方委員会

委 員 長 齋藤 豪
副委員長 覚道 健一
委 員 田中 陽一 谷山 清己 中泉 明彦 中山 富雄 藤原 潔 森井 英一
山城 勝重
幹 事 田中 綾一 若狭 朋子

会報編集委員会

委 員 長 上坊 敏子
副委員長 土屋 真一
委 員 宇津木久仁子 大橋 隆治 辻村 亨 沼崎 玲子 藤原 寛行 南口早智子
村松 俊成 森 一郎
幹 事 新井 正秀

監 事 長村 義之 柏村 正道

顧 問 植木 實 加藤 治文 藏本 博行 信田 重光 柴田 偉雄 杉下 匡
杉森 甫 高橋 正宜 野田起一郎 野田 定 長谷川壽彦 東岩井 久
安田 允 矢谷 隆一 山田 喬

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、よりの確か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. 3)

^{*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)

公益社団法人日本臨床細胞学会細胞診専門医会規約

第1章 総 則

(名 称)

第1条 この会は、公益社団法人日本臨床細胞学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、東京都千代田区神田駿河台2-11-1 駿河台サンライズビル3階 日本臨床細胞学会事務所内に置く。

(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) 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) 細胞検査士委員会委員長の要請により、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、日本臨床細胞学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歳を超えないこととする。

(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、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、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歳を超えた総務経験者のうち、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、日本臨床細胞学会理事長に提出し、理事会の承認を得なければならない。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、日本臨床細胞学会理事長に提出し、理事会の承認を得なければならない。

(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たのち、日本臨床細胞学会理事会の承認を得る。

付 則

1. 本規約は平成25年4月1日から実施する。

編 集 後 記

細胞診専門医会会報第 49 号をお届けします。

本号では、1 期目に多大な実績をあげられた佐々木 寛理事長から、2 期目の抱負を頂戴いたしました。根本則道先生から第 54 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えてのご挨拶、新潟ならではの新しい試みをされた第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会を終えての児玉省二先生のご挨拶、中山裕樹先生からは「来年は横浜でお会いしましょう」と題して、中山先生ならではの気配りの行き届いた詳細な第 55 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）のご案内をいただきました。

2 期目となる覚道健一専門医会会長から「認定機構の路線に適合した専門医制度とするための実務的対応と修正が、これから 2 年間の課題」とのご寄稿を頂戴しました。

委員会報告として、植田政嗣先生からは「日本専門医制評価・認定機構の考える専門医と細胞診専門医—公益社団法人化に伴う細胞診専門医資格更新・試験実施要項改定について—」の、久布白兼行先生から「細胞診専門医資格試験に関して」の、ともに詳細なご報告をいただきました。

「地方会便り」として元島根県支部長岩成 治先生から「なぜ島根で HPV 併用検診が根付いたか」をご紹介します。

「検査士会便り」として石井保吉細胞検査士会会長から、「構造異型を細胞診判定基準に取り入れると、より客観的な細胞判定になる」との重要なご指摘とともに「会長として細胞検査士と細胞診専門医との協力体制構築のために、精一杯尽くす所在です」との力強い抱負を頂きました。

「細胞診専門医の輪」の原稿では、「穿刺する病理医」である廣川満良先生の由来が明かされています。半藤 保先生の「青春を語る」では「物事の観察が鋭いこと、事象を徹底的に、しかも継続的に熟慮すること、いつも目標をもっていること」という研究者としての大事なポイントを教えていただきました。

国際交流として、柴 光年先生から本年 1 月にバンコクで開催された「第 20 回日タイ細胞診ワークショップ」の、河原邦光先生からは昨年 11 月に新羅の都であった慶州市で開催された「第 11 回日本・韓国合同細胞診会議」の、参加報告をご寄稿いただきました。

非常に残念なことに、学会理事、諸制度審議委員会委員長として本学会に大きな貢献をされ偉大な足跡を残された中山裕樹先生が 2 月 11 日急逝されました。心よりご冥福をお祈り申し上げます。

(中泉明彦)

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：〒 101-0062 東京都千代田区神田駿河台
2-11-1 駿河台サンライズビル 3 階
公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会会報編集委員会

委員長：上坊 敏子
副委員長：土屋 眞一
委員：宇津木久仁子、大橋 隆治、辻村 亨、沼崎 玲子、藤原 寛行、南口早智子、
村松 俊成、森 一郎
幹事：新井 正秀