

公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会 会報



No.50

June 2014

目次

公益社団法人化を達成して……………	佐々木 寛 ● 3
細胞診専門医会会長あいさつ	
——新しくなった専門医会——……………	覚道 健一 ● 4
横浜でお待ちしています	
——第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて——……………	加藤 久盛 ● 5
第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）終了報告……………	根本 則道 ● 7
第52回日本臨床細胞学会秋期大会をふり返って……………	若狭 研一 ● 9
第53回日本臨床細胞学会秋期大会を開催するにあたって……………	亀井 敏昭 ● 12
細胞診専門医あり方委員会委員長に就任して……………	齋藤 豪 ● 13
日本臨床細胞学会 学会賞を受賞して……………	土屋 真一 ● 14
平成25年度細胞診専門医資格認定試験を終えて……………	杉山 裕子 ● 15
＜地方会便り＞	
神奈川県臨床細胞学会便り……………	伊藤 仁 ● 17
＜細胞検査士会便り＞	
公益社団法人化された後の細胞検査士会が目指すものは……………	石井 保吉 ● 19
＜細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩＞	
私の細胞診人生35年間の出会い……………	横山 繁生 ● 21
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃—青春を語る＞	
日本臨床細胞学会 細胞診専門医	
——わが青春時代、細胞診との出会い——……………	安田 允 ● 23
国際細胞学会 International Academy of Cytology (IAC)	
次期理事長 President-Elect に就任して……………	長村 義之 ● 25
＜国際交流＞	
第18回国際細胞学会印象記……………	藏本 博行 ● 26
パリの街並み今昔	
——国際細胞学会パリ2013年に参加して——……………	柏村 賀子 ● 30
第18回国際細胞学会コンパニオン・ミーティング……………	坂本 穆彦 ● 32
第12回日韓合同細胞診会議に出席して……………	斉尾 征直 ● 35

<新専門医紹介>

細胞診専門医を取得して.....	川名 敬 ● 37
細胞診専門医を取得して.....	藤原 寛行 ● 38
日本臨床細胞学会 細胞診専門医を取得して	大橋 隆治 ● 39

<追 悼>

中山裕樹君 無念.....	岡島 弘幸 ● 40
中山裕樹先生を偲んで.....	加藤 久盛 ● 42
中山裕樹先生を偲んで ——第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）開催に寄せて——.....	宮城 悦子 ● 44
中山裕樹先生を偲ぶ.....	大金 直樹 ● 46
岸 恭也先生への弔辞.....	古本 博孝 ● 47

<投 稿>

私の履歴書 ——趣味から始まった細胞診断学——	石東 嘉男 ● 48
忘れられない思い出のある品（その2）.....	山田 喬 ● 53
平成26年度細胞診専門医資格更新について	植田 政嗣 ● 58
平成26年度細胞検査士資格更新申請について	広岡 保明 ● 59

2012年度第2回細胞診専門医会議事録

2013年度第1回細胞診専門医会議事録

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

公益社団法人化を達成して

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長 佐々木 寛



日本臨床細胞学会は、平成25年4月1日付で公益社団法人に認定されました。すでに1年間が過ぎ、NPO法人との違いを理事長として感じるこの頃です。皆様にはすでにご案内申し上げましたように日本臨床細胞学会は、公益社団法人法という法律によ

て規制されております。同時に税制的には消費税以外の事業税などの課税は全くなく、また寄附を受けても課税対象になりません。この利点により、昨年4月よりホロジックジャパン株式会社より総額9,000万円の一般寄附を得て、学会主導の臨床試験を開始いたしました。具体的には、山梨県全県と千葉県柏市において無作為比較臨床試験「一般住民を対象とした子宮頸がん検診における液状化細胞診とHPV DNA検査との併用法の有用性を評価する前向き無作為化比較研究」に着手し、現在12,000件を超える症例登録がなされております。全国でも学会主導の臨床試験はまれで、遂行は極めて困難ですが臨床試験を支えていただいている皆様（山梨県および市町村の行政の方々、山梨県日本産婦人科医会の皆様、山梨大学医学部産科婦人科の先生方、また千葉県柏市の市長さん以下の行政職の皆様、柏市医師会および産婦人科医会の先生方）の多大なご協力に学会を代表して深く感謝申し上げます。また今後、日本ベクトン・ディッキンソン株式会社よりの一般寄附により「自動化細胞診支援システム使用による、婦人科細胞診の精度管理における有用性に関する後方視的検討」の臨床研究を開始いたします。このように、公益社団法人化により臨床研究面での大きな進展が起りました。

しかし税金面では良い点も多々ありますが、一方監督官庁「内閣府」の監査が2年に1回あり、法律違反の著しい場合は公益社団法人の取り消しもありえます。とくに計理面については細かい監査もあり、従来とは異なりNPOでは適正であった点でも規制が強い点があります。とくに春期・秋期大会の計理上細かい点での規制、例えば公益社団法人より他公益あるいは学校法人等への寄附は認められておりません。平

成25年度の春期・秋期大会会長および今後の大会会長は学会依託の公認会計士とよくご相談のうえ、適正な計理をお願い申し上げます。

学会を取り巻く医療での改善点は、液状化細胞診（婦人科検体）が最初からの加算が初めて認められました。今回の健康保険の料金改定は大変厳しく、軒並みマイナスの査定であります。さらに新規も全く認められない学会もあり、厳しい査定の中で本学会の新規加算が認められたことは快挙といえます。

今回の液状化検体加算を成し遂げるには、厚生労働省保険局への訪問と説明が功を奏しました。また、本学会の社会保険委員会委員長 稲山嘉明先生と当学会評議員で日本病理学会副理事長 黒田 誠先生の多大なご協力により成されたものであり、理事長として深く御礼を申し上げる次第です。

また、医学会関係では新たな専門医制度が発足しようとしております。細胞診専門医は新しい日本専門医機構のサブスペシャリティ分野での認定を受けるべく準備をいたしております。日本専門医機構は4月に発足の予定です。

さらに学会として大変名誉なことでもあります記念式典が挙行されました。平成26年4月27日（日）に細胞診60周年記念式典レセプションがパレスホテルにて開催されました。ジョージ・パパニコロウが細胞診の出版をして今年が60周年にあたります。秋篠宮殿下、妃殿下のご来賓のもと、厚生労働大臣田村憲久殿、IACのフェルナンド・シュミット事務局長、アジア各国の細胞学会代表の方々、日本医学会会長高久史磨殿、アグネス・チャン氏など多くの来賓の方々に御来訪いただき盛大に挙行されました。これも公益社団法人化に伴う学会の地位向上によることが少なからず関与しているものであります。

なお、公益社団法人化により日本臨床細胞学会の位置は日本医学会の内にあって、目に見えて良い方向に向かっていると感じております。

今後も公益社団法人の名に値するよう益々公共的活動・学問の発展に学会一丸となって取り組み、社会に役立つことを改めて皆様と共に誓いたいと思っております。是非全会員の益々のご賛同と御協力をお願い申し上げます。是非全会員の益々のご賛同と御協力をお願い申し上げます。

細胞診専門医会会長あいさつ

——新しくなった専門医会——

細胞診専門医会会長 覚道 健一



平成 23 年より細胞診専門医会会長を担当させていただき、平成 26 年度で 4 年間の任期を全うすることとなります。この間、細胞診断学推進協会に所属していた細胞診専門医会は、細胞検査士会とともに、公益社団法人日本臨床細胞学会へ移行いたしました。

併せて細胞診断学推進協会の解散と、残余財産の移管を終えました。平成 25 年度より細胞診専門医会は、理事長直轄組織として、新たな運営が始まりました。細胞診専門医の皆様には多くの点で変更があったこと、新しくなった専門医会の運営を体験されていると存じます。公益社団法人化に伴う制度改革の仕上げを、平成 26 年度の課題として、新しくなった専門医会に取り組みます。

公益社団法人日本臨床細胞学会の主たる社会的使命は、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。今までも臨床細胞学会はこれを目指し、優れた専門医研修システムを構築することを目指してきました。そのため公益社団法人日本臨床細胞学会の多くの制度改革のなかで、細胞診専門医会は、専門医研修、認定、資格更新の制度設計が最重要課題と考え取り組んできました。一方、専門医評価認定機構の活動が始まり、すべての専門医制度は、この専門医評価認定機構による評価と認定を受けることとなりました。また専門医の認定母体も、日本臨床細胞学会による学会認定から、専門医評価認定機構（第 3 者機関）による認定に変更が予定されています。日本臨床細胞学会は、公益社団法人化と並行して、研修カリキュラムと研修手帳を作成し、教育研修施設の認定、教育研修指導医の設置を進めています。昨年から細胞診専門医試験がすべて総合科に統一されたことも専門医評価認定機構の指導によるものです。細胞診専門医会は、細胞診専門医委員会と協調し、専門医研修制度、専門医認定試験の運営、資格更新作業、細胞診教育研修施設の充実に重要課題として引き続き取り組みたいと考えています。

専門医資格更新制度も大きな変更が加わっています。出席義務のあった細胞診専門医会総会は、昨年度の資格更新審査から出席義務がなくなりました（専門医会セミナー出席により資格更新点数が得られます）。細胞診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（教育研修指導医申請要件として教育研修指導医講習会を行います）。春秋共通の資格更新点数が得られるものとして細胞診専門医研修指定講座がありますが、これも専門医評価認定機構の指導（資格更新要件としての研修を義務付ける）によるものです。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。専門医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研修制度の向上が、専門医会の 26 年度の課題と考えます。これらの課題とは、1) 専門医研修制度の充実（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) 専門医研修施設の必要数の確保と教育研修指導体制の充実、3) 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。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、教育委員会などと緊密な連絡を取りながら、公益社団法人日本臨床細胞学会の新たな専門医制度を完成させたいと考えています。

秋期学術集会時の細胞診専門医会総会がなくなることにより、細胞診専門医会総会への出席負担の軽減との裏腹に、専門医の皆様のご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。専門医の皆様のご意見を、細胞診専門医会（専門医会ホームページ、専門医会報）、専門医あり方委員会、専門医委員会などへお寄せください。わたくしどもの思い及ばない点をお教えいただき、皆様方のご意見を反映させていきたいと考えます。また専門医会ホームページもご覧いただければ幸いです。専門医会総務幹事大和市立病院長谷川哲哉先生の尽力により、専門医会ホームページが大きく改訂されました。専門医の交流の場として記事、ご意見を求めています。ご投稿を歓迎致します。

横浜でお待ちしています

——第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて——

神奈川県立がんセンター婦人科部長

第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）副会長 兼実行委員長

加藤 久盛



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。

本来ならばこの原稿は中山裕樹先生がお書きになるはずでした。

しかしながら中山裕樹会長は平成25年2月11日、くも膜下出血で59歳にて急逝されました。あまりにも突然の事で、衝撃的でした。中山先生は今回の学会で会員の皆様をこの横浜にお迎えする事を、心より楽しみにしておられました。自らのユニークな企画を提案され着々と遂行していこうとしていた矢先でした。きっと無念であったに違いありません。私、加藤は中山裕樹先生には長年にわたり大変お世話になりました。中山先生からは臨床面ではもちろん、学術面でも大きく影響を受け、また刺激を受けながら育って参りました。今回の学会の副会長として運営遂行していく役割は、きっと中山先生に恩返しをする機会を神様が与えてくださったと感

じております。いつまでもふさぎ込んでいては、あの澁刺として、明朗で快活な中山先生を悲しませてしまいます。中山先生の思いを背負って我々は立ち上がりました。何より勇気づけてくれたのは中山先生を思い慕う先生方、検査士の方々から大きく大きく協力戴ける事でした。そして佐々木寛理事長が会長代行として大きく支えてくださる事は心強い限りです。この方々のお力なくしては到底準備を進める事はできませんでした。神奈川県臨床細胞学会の強力なバックアップを戴きながら、会員の皆様をお迎えできるよう鋭意努力して参ります。

さて、今回のテーマは「細胞が語りかけるもの」です。このテーマは試行錯誤を経て決まった経緯があります。しかし、基本に流れる中山裕樹先生の思いは日常細胞診業務で、ややもすれば見逃してしまいがちな所見も、高い意識と知識を持って臨む事で多くの情報を汲み取る事ができるとする思いの詰まった、臨床実地を大切にされた先生ならではのテーマです。

それでは学術集会の内容を簡単にご説明します。

6月5日（木）は午前中に役員・各種委員会、午後に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あり、夜には会員懇親会を行います。横浜の夜を楽しんでいただけるよう準備を進めております。多くの方のご来場をお待ちしています。7日（土）の開始時間は午前8時からとなります。午後に専門医会・検査士会を行いますので、開始時間が早まる事をお許し下さい。



中山裕樹先生を偲んで
平成22年12月4日 日本婦人科腫瘍学会（佐賀で）。

招請講演として、6日には現在のIAC presidentであるPhilippe Vielh, 7日に隣国韓国からJung Soon-Hee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いただくのを始め、横浜の文明開化とヘボンについてのほか、基礎医学など合わせて6題を用意しています。

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いと考えています。その方針に沿って、教育講演11題とシンポジウム12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。また、臨床の理解を深めるために、細胞が語りかけるもの＝臨床・病理・細胞の接点を呼吸器、婦人科、甲状腺、消化器の4分野について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、定員制で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お願いします。また、ユニークな企画として7日(土)午前に「キッズプログラム」を用意いたしました。中学生、高校生を対象に、次世代を担う若者に顕微鏡の世界を体験し

てもらい生物学および医学への興味を持ってもらいたいという思いで設けました。これも事前予約制ですのでホームページよりどうぞお願いします。さらに8日(日)午後より「横浜から発信する日本のがん予防と治療の最前線」をメインテーマとして市民公開講座をパシフィコ横浜のメインホールを貸し切り行います。第1部として「ここまで進んだ日本のがん診療」のテーマで消化器がん、肺がん、乳がん、がん化学療法・患者支援の4題、第2部では「あなたとあなたの大切なひとのために～日本を子宮頸がん予防先進国にするための提言～」をテーマとした内容を企画しました。一方、展示会場での休憩時間には、横浜らしく「野毛の大道芸」をお楽しみ頂けるように手配いたしました。

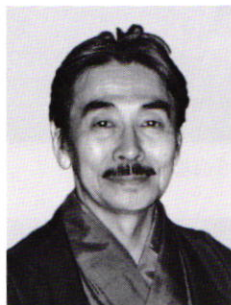
プログラム委員長は三上幹男先生と安田政実先生にお願いし、実行委員会・プログラム委員会ともに、神奈川県の手中心の構成であります。多くの会員が参加する学会となりますので、準備を怠りなくしたいと思います。神奈川県立がんセンター婦人科は医局員6名の小さな所帯です。行き届かぬ点はご容赦下さいませ。

それでは横浜でお待ちしております。

第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）終了報告

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

根本 則道



第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）は、平成25年（2013）5月31日（金）、6月1日（土）、2日（日）の日程で、グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール（東京都港区）を会場として開催され無事終了致しましたことをご報告申し上げます。

第54回日本臨床細胞学会総会（春期大会）は、本学会が公益社団法人となって最初の記念すべき総会・学術集会であり、皆様方にはご多用の中ご参加ならびにご来臨の栄を賜り、心から御礼申し上げます。学会期間中は、お蔭様で天候にも恵まれ5,300名を超える参加登録をいただき、ご招待者・共催関係者等を合わせますと、大会参加者数が6,040名に達し、盛会裏に恙なく閉会できました。これも偏に皆様のお力添えによるものと、深く感謝申し上げます次第です。

第54回の学術集会では、「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—」をテーマに、プログラム委員からのご意見を参考にして、特別講演2、招請講演3、会長講演、特別教育講演、シンポジウム5、ワークショップ14、教育・要望講演23、国際フォーラム、スライドカンファレンス、医療安全セミナー、班研究報告、細胞検査士会要望教育シンポジウム、企業共済セミナー（ランチョン・イブニングセミナー）16、加えて一般口演・示説発表を合わせ約500題の発表を得ることができました。

特別講演1は「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」を児玉龍彦先生（東京大学先端科

学技術センター教授）にご講演頂き、まさに分子標的治療における、今日的な創薬技術進歩とその手法に隔世の念を禁じえませんでした。特別講演2は「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。古来より医食同源の言葉どおり、健康の源は日頃からバランスの取れた食事を摂ることに尽きる訳ですが、食と共に愛されてきた酒についても五感を働かせることでより一層充実した食の愉しみにつながるお話は深く印象に残りました。また、招請講演としては3題をとりあげ、招請講演1として、平成23年3月11日に発生した東日本大震災による福島原発事故による被ばくによる焦点をあて、「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—」を大津留晶先生（福島県立医科大学教授）に、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—」を小野寺夏生先生（筑波大学名誉教授）、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」を高田邦昭先生（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先生（Professor Emeritus, University of Maryland School of Medicine）にご講演頂きました。いずれも現在ホットな話題のため、どの会場も聴衆で溢れていたことをお伝えします。日本臨床細胞学会の海外学術交流事業として定着している国際フォーラムの今回のテーマは「Cancer Cytology Screening System: Current Status and Future Perspectives」のもと、日本、米国、カンボジア、中国、韓国から6名のスピーカーを招請し開催されました。また、海外ポスターセッションにはタイから5題の発表がありましたことをご報告します。なお、詳細は省略させていただきますが、シンポジウム（5）、ワー



第1日目 受付周り



第1日目 第1会場



第1日目 第3会場



第1日目 第8会場



第1日目 懇親会



第1日目 懇親会

クショップ (14), 教育・要望講演 (23) はいずれもプログラム委員会からの貴重なご意見のもとに構成されたもので、第一線の研究者ならびに臨床家によるアップデートな内容のため、どの会場も聴講者で溢れ熱心な質疑が交わされていたことは、会長としてこの上ない喜びでありますとともに安堵した次第です。学会第1日目の夜に開催された会員総懇親会には500名を超える参加を頂きました。日本大学医学部が本学会をお世話させて頂くのは初めてのことなので、懇親会のアトラクションではオール日大の応援を頂き、日本大学 Dippers によるチアリーダーディングと日本大学吹奏楽研究会に

よる演奏をお楽しみ頂き大変に好評でした。

企業共催 (ランチョン、イブニング) セミナーとしては多数の企業にご協力頂き、16の共催セミナーを開催することができました。これも偏に本学会活動への深いご理解とご協力の賜物であると感謝申し上げます。また、機器展示場もポスター発表会場と隣接した環境のため、大変な盛況でした。

末筆になりますが、第54回日本臨床細胞学会総会 (春期大会) にご参加頂いた会員ならびに、ご協力頂きました企業各社の皆様に重ねて厚く御礼申し上げます。

第 52 回日本臨床細胞学会秋期大会をふり返って

第 52 回日本臨床細胞学会秋期大会会長
石切生喜病院 顧問兼病理診断科部長

若狭 研一



このたび、2013 年 11 月 2 日（土）、3 日（日）の 2 日間にわたって、大阪国際会議場（グランキューブ）で、第 52 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。日本臨床細胞学会が公益社団法人となって初めての秋期大会であり、大阪での開催は 2002 年の総会会長を植木

實先生がされて以来 11 年ぶりとなりました。大変光栄に思っております。

会員の皆様には熱心にご参加いただき、4360 名を超える参加登録をいただき、学会スタッフを合わせますと 4578 名に達する盛大な会とすることができました。講演 33 題、シンポジウム 11 テーマ・60 題、ワークショップ 8 テーマ・40 題、病理細胞診セミナー 9 テーマ・21 題、一般演題 459 題の発表をいただきました。演者、座長とも遅刻、欠席などは皆無で充実した会にすることができましたのも参加者、学会スタッフのおかげと感謝しております。近畿の各支部の皆様には学会スタッフとして、ご協力いただきました。また病理・細胞診の関連企業、製薬企業を中心に、機器展示 50 社 108 小間、ランチョンセミナー 14 社と、多くの協賛をいただきました。

今回の学術集会では「診断としての細胞診」というテーマを設定いたしました。このテーマのもと、各会場とも熱気にあふれて、熱心な討論が行われ、各プログラムの目的を十分に果たせたことも会長として感謝いたしております。プログラム委員長は覚道健一先生、コアプログラム委員長は松浦成昭先生にお願いしました。特別講演 1「わが国のがん対策の現状と今後の課題」は厚生労働省がん対策推進協議会会長、がん研有明病院院長 門田守人先生（写真 1）にいただきました。特別講演 2「自然免疫の最近の進歩」は、この分野では世界的に有名な研究者である大阪大学免疫学フロンティア研究センター拠点長 審良静男先生（写真 2）にご講演いただきました。外国からの招待者も前国際細胞学会会長 Matias Jiménez-Ayala 先生（スペイン）をはじめ、世界各地からおいでいただきました。Ayala 先生にも座長をお願いして、子宮内膜細胞診に関する国際シンポジウム「A new insight of the reporting system of endometrial cytology following the Bethesda system」が開かれ、クロアチア、アメリカ、イタリア、日本からの発表（写真 3）がなされました。内膜細胞診が日本以外ではなかなか普及しないなかで、日本発の技術を発信していくという意味でも意義深いプログラムとなりました。恒例となっていますグローバル・アジア・フォーラムも、



写真 1 特別講演 1 門田守人先生



写真 2 特別講演 2 審良静男先生

今回は地域を広げて、トルコ、コロンビア、カザフスタン、韓国からの発表をいただきました。

初めての試みであります顕微鏡実習は延べ 440 席分のチケットを用意しましたが、初日の午前中に全席完売するという人気でした。企画の段階からすべて廣川満良先生にお世話いただきました（写真 4）。

福島原発事故については特別フォーラム「福島県県民健康管理調査における甲状腺細胞診の役割」のご講演をいただき、示説会場でも展示していただきました。

我が国のがん検診のこれからの課題でもある口腔細胞診については、ワークショップ、病理細胞診セミナー、教育講演で取り上げていただき、口腔細胞診講習会が学会 2 日目午後に関われました。

示説会場（写真 5）も盛況で各セクションとも熱心な討論が行われ、実りあるものとすることができました。今回は一



写真 3 内膜細胞診の国際シンポジウム発表者



写真 4 鏡検実習風景

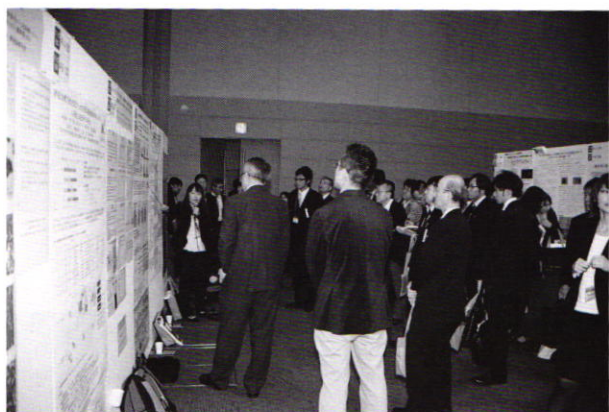


写真 5 示説会場風景



写真 6 ドリンクコーナー



写真 7 梅花高等学校のチアリーディング



写真 8 相愛大学、吹奏楽の演奏

般演題はすべて示説発表といたしました。優秀な一般演題10題に対しては厳正な審査の結果、優秀一般演題賞と副賞iPadが送られました。示説会場には日本新薬山科植物資料館のご協力でヘマトキシリンの木と写真を展示いたしました。興味を持たれた方も多かったと存じます。示説会場・展示会場の一角に設けられましたドリンクコーナー(写真6)では、どら焼きを無料で配りましたが、好評で、学会期間中に用意した1万個がほぼなくなりました。

学会2日目に市民公開講座「もっと知りたい子宮頸がんのこと」を行いました。パネルディスカッション形式で、出演者は全員女性で、相武紗季さん、小田瑞恵先生、松田陽子さ

ん、大西ひとみさん、薬師寺みちよ先生に出演していただきました。毎日放送が、がん検診の啓発キャンペーンを行っていることもあり、事前にラジオで宣伝をしていただきました。司会も橋本佐与子キャスターにお願いし、360席の会場が満員で、立ち見が出るほどの盛況でした。当日午後5時、翌朝7時の毎日放送テレビのニュースでも取り上げられました。この企画には厚生労働省、文部科学省をはじめ各方面からの後援をいただきました。

会員懇親会では梅花高等学校のチアリーディング(写真7)、大阪市立大学医学部附属病院の相互連携校である相愛大学の吹奏楽の演奏をしていただきました(写真8)。いずれも

第52回日本臨床細胞学会秋期大会

The 52nd Annual Autumn Meeting of Japanese Society of Clinical Cytology

テーマ：診断としての細胞診



写真 9 閉会式の後、学会スタッフの集合写真

レベルの高いもので、好評をいただきました。特に高校生のチアリーディングは若さにあふれていて、文字どおり、元気をいただきました。

学会最後のプログラムとしては細胞診専門医研修指導医講習会が開かれ、国の新専門医制度のなかで、細胞診専門医が生き残っていくための、重要な一歩を踏み出しました。

最後に、無事盛会のうちに終えることができましたのも、ご参加いただいた会員の皆様と、運営していただいたスタッフの皆様（写真9）、協賛いただいた企業の援助の賜物と感謝申し上げます。なお、準備と運営には全力を尽くしたつもりですが、行き届かない点多々あったかと存じます。何卒ご海容いただくようお願い申し上げます。

第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会を開催するにあたって

山口県立総合医療センター病理診断科部長 兼 中央検査部・部長 亀井 敏昭



時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃より多方面からのご支援を頂戴し、心より感謝申し上げます。

さて、来る平成 26 年 11 月 8 日（土）、9 日（日）の 2 日間、山口県下関市の下関市民会館、海峡メッセ下関、下関市生涯学習プラザの三会場に於いて開催されます「第 53

回日本臨床細胞学会秋期大会」のお世話を私共でさせていただくことになりました。

日本臨床細胞学会は、昭和 37（1962）年に臨床細胞学・細胞診断学の学術研究とその臨床応用を推進するための専門学会として設立されました。以後 50 年余の間に会員数が 1 万 2 千人弱となり、更に昨年 4 月からは公益社団法人化を成し遂げ、厚生労働省の専門医認定団体としても認可され、日本医学会、日本専門医制認定・評価機構、内科系保険連合などへの加盟も認められるまでに発展して参りました。

以上のことは、これまで努力を積み重ねられた先人のお力に負うところが大きいこととは言うまでもありませんが、会員の皆様方の日常業務での工夫や努力のみならず、臨床研究面での研鑽や実績によるものと考えております。本学会の最大の特徴は学会構成員の多様性にあり、内科、外科、産婦人科、耳鼻科、泌尿器科、口腔外科・歯科、臨床検査医学および病理診断学、病態学を含む幅広い領域にまたがる専門医と日本の細胞診検査を支えるもう一方の大きな柱でもある細胞検査士の皆さん方の協調体制に負うところが大きいと思われま

す。細胞診断学の社会的役割はきわめて大きく、「がん検診」の実施手段としては「子宮がん検診」、「肺がん検診」や「乳がん検診」などに用いられております。特に、「子宮頸がん検診」における細胞診断の導入はがんの早期発見や死亡率減少に大きく貢献しました。

今回開催させていただく秋期大会も、また細胞診断の精度を維持し、向上させるための学術集会を目指しており、国民の健康を守る運動の一環としても意義を持つものでもあります。しかし、がん死亡率は増加の一途を辿っており、本学会の役割は更に拡大しつつあるものと拝察します。

第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会では、がん診断の質を高めることや治療選択のための有益な情報を得るために、「細胞診のがん診断への貢献を目指して～新時代の精度管理を主に～」というメインテーマを掲げ、多くの特別講演、要望講演、招請講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップなどを企画し、海外の細胞診に練達した研究者を含め、大きな視野で開催すべく企画いたしております。

いくつか具体的な試みを紹介したいと思います。

特別講演 1 としては、CAP のアジア委員でもあり、病理診断学、細胞診断学に造詣の深い真鍋俊明先生（滋賀県立成人病センター研究所・所長、京都大学名誉教授）に 21 世紀の細

胞診断分野における精度管理を「細胞診における精度管理 ～新時代への在り方を求めて～」とのタイトルでお話しいただくこととなっております。真鍋先生は、学会が行われます下関市のご出身であり、熱の入ったご講演をいただけるのではと楽しみにいたしております。

特別講演 2 としては、木村秋則氏の「奇跡のりんご」であり、絶対に不可能といわれた無農薬リンゴの栽培に成功し、大きな話題を集めた木村氏の実体験による講演をいただきます。映画化での話題を含め、厳しい環境での農業への取り組みをお話しいただけるものと思います。

特別講演 3 としては、(株)協和発酵キリン代表取締役社長花井陳雄氏に「抗体医薬の現状と課題」と題して、21 世紀のがん治療のひとつの柱になるとされる抗体医薬について概説していただきます。抗体医薬は、抗体という生体の免疫機能を担う分子を利用する医薬であり、そのため抗体医薬は目的分子のみを攻撃し、副作用が少ないという特徴を持っています。また生体内での安定性が高いために、週に 1 度ないし数ヶ月に 1 度程度の使用により有効な結果をもたらすことが多いとされます。

外国からは、DeMay 先生、Carlos Bedrossian 先生のお二人に、それぞれ Cytopathological diagnostic clue, Body cavity fluid cytology～now, past and future～をご講演いただくこととなっております。また、市民公開講座としては、副会長 高橋睦夫先生のお世話で、「癌検診受診率の向上を目指して」のタイトルで、県民への啓蒙活動を実施する予定です。

多くの要望講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップなども現在プログラムとして固まりつつありますので、是非、期待していただきたいと思います。充実した学術集会となるように精一杯努力しますので、皆様方にご参加いただきたく存じます。会員の皆様方に高い評価をいただけるような魅力あるプログラムを組むことをお誓いしますので、どうかご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

学会体制としましては、副会長に高橋睦夫先生（前山口大学大学院医学研究科保健学部門長）、永井宣隆先生（広島県支部長）、プログラム委員長として岩成 治先生（島根県立中央病院産婦人科部長、地域連携室長）、プログラムコア委員長として羽場礼次先生（香川大学医学部附属病院病理診断部・病理部部長）にお世話になり、事務局長としては洪田秀美氏（山口県立総合医療センター中央検査部・副技師長）にお願いしております。顧問として、皆様よくご存知の石原得博先生、金城 満先生、西 国廣先生、小林忠男先生にサポートをいただいております。

本学会が行われる下関市は源平の戦いの場所であり、厳流島の決闘や明治維新などでの歴史の現場であり、東アジアへの交流の架け橋でもあります。九州との間の関門海峡は、多くの船舶が往来する交通の要所であり、日本の活力を体现するものでもあります。ふぐを始め、豊かな海産物にも恵まれていますので、学術的な面と共に歴史散策や食事の面でも想い出づくりをお願い申し上げます。

細胞診専門医あり方委員会委員長に就任して

札幌医科大学産婦人科学講座 齋藤 豪



平成 25 年度より細胞診専門医あり方委員会委員長を拝命いたしました。恥ずかしながら、これまであり方委員会には参加したこともなく、委員会でどのような事が議論されているのかよく分からないなかでの委員長就任でしたので、自分が上手く運営できる

のか不安でした。おまけに、前任の植田政嗣先生が非常に詳細な資料を作られて運営しておられていたことが分かり愕然といたしました。引き受けた以上与えられた任務を最善のかたちで行うつもりであります。

細胞診専門医あり方委員会の役割は、学会とは独立した立場で、専門医のあるべき姿を提言する委員会と認識しております。現在専門医が直面している課題は細胞診専門医が日本専門医制評価機構の枠組みに入ることにより、これまで日本臨床細胞学会が主体的に連綿と行われてきた細胞診専門医に関するさまざまな仕組みが大きく変わることにあります。そ

の大きな変革としてはすでに平成 25 年度からスタートしている①専門医試験の全科統一、そして②研修プログラムに則った研修制度の開始、そして③修練施設の整備です。特に①と②はこれから試験を受けようとしている若手医師たちにとっては非常に大きな変革であり、特に病理以外の会員にとっては試験を受けるモチベーションにも関わることです。これらの具体的な運用は学会の専門医委員会の役割ですが、細胞診専門医あり方委員会としては会員がより専門医制度について理解し、こぞって専門医試験にトライできるような環境作りを提言していくことが大切であると考えております。

次に、専門医の資格更新に関しても専門医会員にとって気になるところです。資格ポイントのカウントに関してまだ十分周知されていない点もあります。また専門医会あるいは教育セミナーの出席の取り方についても若干の混乱があるようです。このあたりについて会員の立場から改善点を提言していければと思っております。いずれにしても会員皆様から意見をいただくことが非常に大切な部署でありますのでよろしくお願い致します。

日本臨床細胞学会 学会賞を受賞して

社会医療法人飯田病院病理診断科
日本医科大学付属病院病理部

土屋 眞一



第54回日本臨床細胞学会総会春期大会において、日本臨床細胞学会学会賞を拝受致しました。伝統と格式ある学会賞を頂きましたことは、身に余る光栄であり、多くの皆様方からご支援を賜りましたことを心より御礼申し上げます。

私は昭和50年に日本医科大学を卒業後、開院したばかりの埼玉県立がんセンター病理部研究員として約7年、昭和58年にこれも開設したばかりで、長野県松本市に出来た長野県がん検診センターに移り、そこに病理部長として約20年勤めていました。平成15年には日本医科大学病理部教授としても一度母校に戻ることにになり、それから10年、今年の6月30日まで在籍していました。日本医科大学在籍中には第50回日本臨床細胞学会秋期大会の学会長を務めさせて頂く栄誉を賜りました。昨年7月より、生まれ故郷である長野県飯田市の社会医療法人 飯田病院に副院長・病理診断科部長として着任いたしました。長く故郷を離れておりましたが、今まで私が学んできた「病理診断」という手法で少しでも故郷に貢献できるよう、微力ながら務める所存であります。

病理診断では、乳癌を専門としてまいりましたが、30年以上前、埼玉県立がんセンター在籍時に、自分で電子顕微鏡標本作製し研究を重ねた日々が昨日のこのように思い出されます。その後の学会での発表、論文への投稿の機会を与えて頂き、平成12年に「カラーアトラス乳腺細胞診」を発刊することができました。当時は臓器別の細胞診教本が見当たらなかったこともあり、病理医あるいは外科などの臨床の先生

方、また細胞検査士の多数の方々にご使用頂けたことは大変有難く思っております。平成15年には、乳腺細胞診の報告様式が従来のパパニコロウ分類から新しい報告様式（乳癌取扱い規約：金原出版）へと改定されましたが、こちらにも乳癌学会規約委員の一人として携わらせて頂きました。また、現在、昭和大学医学部病理学教室と聖マリアンナ医科大学診断病理学教室の客員教授、そして退職しました日本医科大学でも特任教授を拝命しておりますが、これも本邦で急激に増加傾向にある乳癌の病理・細胞診断を30数年間専門にして来たお蔭であると考えています。この間、振り返りますと、どの時代にも、多くの諸先輩方にご指導を頂き、良き同僚、優秀な技師の方々に出会い、非常に恵まれた環境の中で、自身の診断業務と研究に勤しんでこられたことは、大変幸せであったと感じております。

また、平成23年より当学会副理事長を仰せつかっておりますが、佐々木理事長のもと、それまでの特定非営利法人（NPO法人）から公益社団法人への移行を見据えて「公益社団法人設立準備委員会 委員長」として機構改革をお手伝い致しました。ようやく今年の平成25年4月1日に内閣府から公益社団法人として認可されましたことは、細胞診断学的重要性を所轄官庁が認めた証である大変嬉しく思っている次第です。このように学会にとりましておおきなエポックがありました。今年は学会設立五十五周年を迎えます。日本臨床細胞学会にとりましてさらなる飛躍の源となることを願っております。

今後も細胞診断を通し、微力ながら本学会の発展に尽力する所存です。

皆様方のご指導、ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

平成 25 年度細胞診専門医資格認定試験を終えて

平成 25 年度細胞診専門医資格認定試験実施委員長 杉山 裕子



平成 25 年度細胞診専門医資格認定試験に関して 1. 専門医試験の改定点, 2. 試験結果, 3. 今後の課題, に関して報告させていただきます。

1. 平成 25 年度細胞診専門医資格認定試験改定点

今回の大きな改定点としては、検鏡試験に関して、従来、医師は総合科・婦人科・呼吸器科・泌尿器科・乳腺甲状腺科と選択可能であったが、今回から総合科のみに統一された点である。今回各科の問題数の配分を決めるにあたって参考にしたことは、FIAC 試験と、実際の細胞診検体数である。FIAC 試験に関しては検鏡試験で婦人科問題が約 50% 出題されるとの情報以外、試験問題の公表がされていないため問題数の配分に関しては不明であった。また、実際の細胞診検体数に関しては、検診センターと専門病院ではその比率が異なるが、大まかなところ婦人科検体が約 60~70% で、呼吸器科および泌尿器科の検体がそれに次いで多いと考えられた。一方、乳腺や甲状腺（一部呼吸器科）では、穿刺細胞診の結果で治療方針が決定されるため、検体数が少ないからといっても、細胞診の診断的意義が重要となっている。以下に平成 25 年 6 月 2 日付けで一部改定施行された「細胞診専門医資格認定試験実施に関する施行細則」の内容と具体的変更点を記載する。

1) 筆記試験

問題数 25 題で解答は多肢択一式。問題内容は細胞診に関するすべての事項が対象となる。問題の内訳は、共通 20 題、選択 5 題（婦人科・その他・歯科）である。問題数および配分の変更はない。

2) 印刷物による細胞診断試験（カラープリント問題）

問題数 25 題で解答は多肢択一式。問題内容は細胞診に関するすべての事項が対象となる。問題数には変更ないが、婦人科関連問題を 10 題（3 題増）、呼吸器 4 題（1 題増）、尿・消化器 3 題（尿 1 題増）とし、婦人科、呼吸器科、泌尿器科の問題増加分をその他の科より削減した。

3) 検鏡試験

医師は総合科に統一され、問題数は従来の 12 題から 20 題となった。また解答も記述式ではなく、FIAC 試験に準じて多肢択一式とした。問題数の内訳は、婦人科 10 題・呼吸器科 2 題・泌尿器科 2 題とし、その他の分野をそれぞれ 1 題ずつとした。一方、歯科医師は歯科口腔領域のみで受験し、従来どおり問題数も 12 題で、記述式の回答形式であった。

4) 配点：100 点を満点とする。

(1) 筆記試験 25 点 1 問 1 点

(2) 印刷物による細胞診断試験 25 点 1 問 1 点

(3) 検鏡試験 50 点 1 問 2.5 点

(4) 合格条件 従来どおりで、筆記試験および印刷物による細胞診断試験 25 点以上、検鏡試験 30 点以上で合計 70 点を超える者を合格とする。

2. 試験結果

(1) 試験日時：平成 25 年 12 月 1 日（日）

試験開始午前 8 時、終了午後 1 時 10 分
午後 3 時 30 分採点および判定会議終了

(2) 場 所：AP 浜松町

(3) 受験者：総数 135 名（総合科 113 名、歯科 22 名）

(4) 判定結果：（合格者数/受験者数）

総合科 86/113 (76.1%)

歯 科 17/22 (77.3%)

(5) 科別合格率：（合格者数/受験者数）

病理科 70/80 (87.5%)

婦人科 15/30 (50%)

呼吸器科 1/3 (33%)

3. 今後の課題

検鏡試験で医師は総合科に統一され、科別合格率が病理 87.5%、婦人科 50%、呼吸器科 33% と従来の合格率と比べて、病理科はよく、婦人科、呼吸器科で悪くなった。不合格者中、病理科から受験した 3 名が合計 70 点以上あったが、検鏡試験 30 点以下のため不合格となった。一方、婦人科および呼吸器科からの受験者で検鏡試験の足きりによる不合格者は認めなかった。歯科に関しては例年どおりの合格率であった。

以下、今回試験の判定会議時、専門医試験実施委員から出された意見と、次回の試験に向けての問題点や対応案に関して記載する。

1) 例年に比べて、臨床医（婦人科、呼吸器科）の合格率が低くなった。次回の試験に向けて、問題配分と問題内容を検討する必要があるのではないか？

(1) 問題の配分に関しては、検鏡試験のみ、FIAC 試験に準じて婦人科問題を 50% としたが、筆記問題や印刷物による細胞診断試験に関しても、婦人科、呼吸器科および泌尿器科等細胞診検体数の多い科の問題配分を増やすよう検討する。

(2) 問題内容に関しては、現状では、細胞診専門医委員会から出されている「細胞診専門医研修ガイドライン」が平成 20 年より細胞診専門医資格試験のガイドラインとして使用

されており、出題内容もこのガイドラインに準じて作成している。しかし、このガイドラインの内容も、近年改訂された各科の「がん取扱い規約」に記載されている細胞診に関する診断および臨床的取扱いに関する記述が引用されていない。現在、細胞診専門医制度改革を目的に、専門医教育カリキュラムの整備が行われており、新しい教育研修ガイドラインを作成中であるため、今後の専門医試験内容にも反映されることが望まれる。

2) 回答形式、採点法に関する見直しが必要では？

今回は歯科の検鏡問題以外は全て多肢択一式となった。しかし、回答用紙が OCR（光学文字認識）化されていないため、

問題別正答率や受験者別正答率が検討できていない。今後、不适当問題や問題別正答率を分析し、専門医資格認定試験問題を客観的に検証するためにも細胞検査士の試験と同様に回答用紙の OCR（光学文字認識）化を検討する必要がある。

以上、改定して施行された平成 25 年度専門医資格認定試験に関して結果および課題に関して報告させていただきました。臨床細胞学会が公益社団法人となり、専門医試験の透明性や公平性を担保し、細胞診専門医資格認定試験にふさわしい試験問題作成のためにも、今回の試験結果を踏まえた問題点を洗い出し、分析し次回の試験に向けてさらに改定する必要があると考えられました。

神奈川県臨床細胞学会の現状

平成 25 年、公益社団法人日本臨床細胞学会の発足に伴う都道府県支部制度の廃止により、日本臨床細胞学会神奈川県支部は神奈川県臨床細胞学会へと名称を変更し、さらに名称変更に伴うホームページのリニューアルなど装いも新たにスタートをきりました(図 1)。

当会には、現日本臨床細胞学会理事が 5 名、評議員も多数在籍しており、さらにこれまで日本臨床細胞学会理事長 2 人を輩出する全国的にも学会活動の盛んな県であります。平成 26 年、2 月 19 日現在の会員数は、医師 169 名(うち専門医 135 名)、技師 434 名(うち細胞検査士 433 名)、計 603 名を擁し、全国的にみても東京、大阪に次ぐ大きな団体です。役員は、会長(伊藤 仁)、副会長(佐藤之俊)、幹事 24 名、監事 2 名の 28 名により運営されており、編集委員会(稲山嘉明委員長)、医師研修委員会(横瀬智之委員長)、検査士研修委員会(仲村 武委員長)、広報委員会(磯崎 勝委員長)の 4 つの委員会が主体となり事業活動をしております。

神奈川県臨床細胞学会の歴史

当会(旧日本臨床細胞学会神奈川県支部)は、昭和 57 年に発足し、初代支部長に松岡規男先生(昭和 57 年度～昭和 63 年度)、その後は桔梗辰三先生(平成元年度～平成 5 年度)、岡島弘幸先生(平成 6 年度～平成 9 年度)、藏本博行先生(平成 10 年度～平成 13 年度)、篠塚孝男先生(平成 14 年度～平成 17 年度)、長村義之先生(平成 18 年度～平成 20 年度)、木口一成先生(平成 21 年度～平成 23 年度)、中山裕樹先生(平成 24 年度)が務められ、昨年より私が拝命しております。ご存知のように細胞検査士が会長(旧支部長)を務める学会(旧支部)は全国的にも稀であり、職種の枠を超えて細胞検査士を会長に選出していただきました神奈川県の専門医の先生方に厚く敬意と感謝を申し上げます。

学術活動も活発で、前述のごとく日本臨床細胞学会理事長 2 人を輩出し、これまで全国の日本臨床細胞学会学術集会も行われ、平成元年に鈴木忠雄先生が第 28 回日本臨床細胞学会秋期大会、平成 9 年に岡島弘幸先生が第 36 回日本臨床細胞学会秋期大会、平成 15 年に藏本博行先生が第 44 回日本臨床細胞学会総会、篠塚孝男先生が第 42 回日本臨床細胞学会秋期大会、平成 18 年に長村義之先生が第 47 回日本臨床細胞学会総会(図 2)を開催しております。

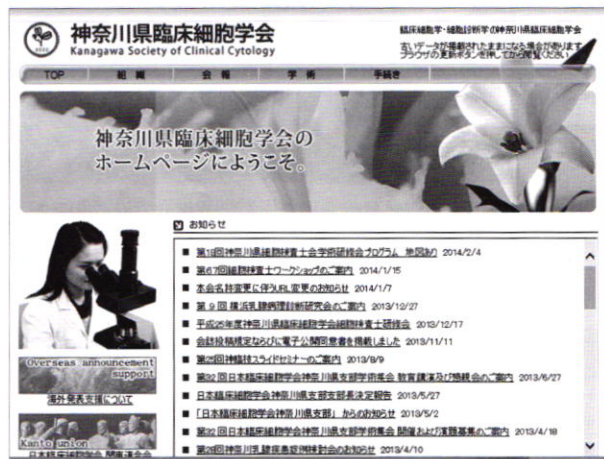


図 1 日本臨床細胞学会神奈川県支部は神奈川県臨床細胞学会へ(神奈川県臨床細胞学会のホームページより)。



図 2 第 47 回日本臨床細胞学会総会(長村義之会長)において、柔道の山下泰裕先生の特別講演。

学術集会、研修会および機関誌

学術集会は年 1 回行われ、昨年 9 月で第 32 回を迎えており、学術集会は、講演と一般演題、総会で構成され、活発な議論が行われています(図 3)。学術集会会長は平成 19 年までは専門医のみが担当しておりましたが、平成 20 年に初めて細胞検査士が学会を主催して以来、臨床系専門医、病理系専門医、細胞検査士の各持ち回りで担当するようになっております。その他の事業活動としては、神奈川県との共催で行われる細胞診従事者研修会、細胞検査士を対象とした研修会、専門医を目指す医師のための研修会がそれぞれ年 1 回開催されております。

本会の機関誌は学会の名称変更に伴い神奈川県臨床細胞学会誌と改名されましたが、昨年までは日本臨床細胞学会神奈



図 3 日本臨床細胞学会神奈川県支部学術集会での活発な質疑応答風景。

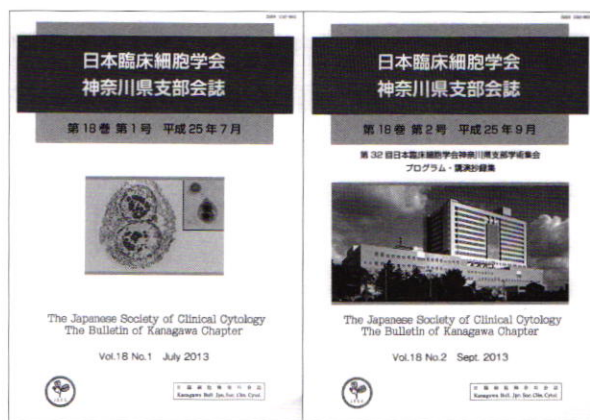


図 4 機関誌「日本臨床細胞学会神奈川県支部会誌」，来年度からは「神奈川県臨床細胞学会誌」となる。

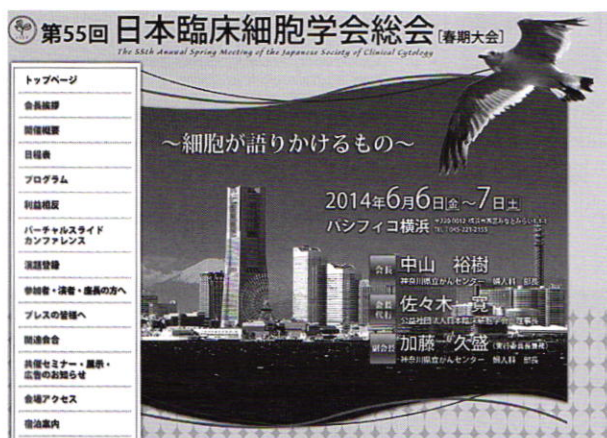


図 5 2014年6月6日(金)～6月7日(土)，パシフィコ横浜にて開催予定の第55回日本臨床細胞学会総会(春期大会)。

川県支部会誌として第18巻を数えるまでに至りました。会誌は年2回発行され、第1号は論文号、第2号は学術集会抄録号で、前者は査読制をとり、総説、原著、症例、スライド

カンファレンスなどから構成されております(図4)。

第55回日本臨床細胞学会総会(春期大会)開催

2014年6月6日(金)～6月7日(土)、パシフィコ横浜にて開催いたします(図5)。神奈川県は東京のお隣であり、東京駅や空の玄関口である羽田空港へのアクセスも抜群で、絶好のロケーションにあります。開港以来多くの人々を魅了し「憧れのまち」であり続けている横浜、歴史と伝統、風光明媚な古都鎌倉、富士箱根伊豆国立公園の中にあり、わが国最大級の観光地箱根など、多くの魅力ある観光スポットを擁しています。学会が開催される、みなとみらい地区は、ここ数年で多くのおすすめスポットが誕生しておりますので、お楽しみいただけること間違いありません。

神奈川県臨床細胞学会は、故 中山裕樹先生の第55回日本臨床細胞学会春期大会の成功に向けて全面的バックアップをいたします。多数の皆様方のお越しを心よりお待ちしております。

公益社団法人化された後の細胞検査士会が 目指すものは

細胞検査士会会長

こころとからだの元氣プラザ

石井 保吉



2013年4月1日、日本臨床細胞学会は公益社団法人の認定を受けたと同時に、日本細胞診断学推進協会を構成してきた細胞診専門医会および細胞検査士会は、日本臨床細胞学会内に組織化され、両会の名称はそれぞれ公益社団法人日本臨床細胞学会細胞診専門

医会と公益社団法人日本臨床細胞学会細胞検査士会に変更された。細胞検査士会の活動は公益社団法人日本臨床細胞学会としての活動でもあることを会員とともに自覚し、活動していきたいと考えている。

公益社団法人日本臨床細胞学会の理念は「細胞診を通して国民の健康を守る」である。国民の健康を守るためには、50年間諸先輩の先生方が育んできた細胞診断技術をさらに研鑽し、より確定診断に近い結果報告ができるよう邁進させることにある。そして、細胞学会会員は積極的に国民の中へ分け入り学会会員が日々育んできた細胞診断技術を国民にアピールし、細胞診という検査をもっと国民に理解してもらえるような環境整備をしなければならない時代の到来ではないだろうか。

2013年11月現在の細胞検査士は6957名、専門医数は2606名である。日本臨床細胞学会の中のすべての医師会員は、正会員であるが細胞検査士会員は、正会員と準会員に分かれており、正会員は、2013年現在17%に満たない。

しかし、大半の細胞検査士は毎日顕微鏡を覗き、細胞診判定業務を生活の糧にしているのに対し、細胞診断業務を生活の糧にしている専門医は極少数である。したがって、国民の中へ分け入って国民の健康を守るための細胞診検査の紹介、検診を受けることの重要性など啓発活動を行うことは細胞検査士会会員の責務と考えている。将来の公益社団法人日本臨床細胞学会の発展を考慮すると我々細胞検査士会員が国民への公益事業の一環として細胞診、病理組織診について紹介するような市民公開講座などを企画開催し一般市民の中で細胞検査士、細胞診専門医という認定資格の名称および必要性を十分認識していただき、社会的な地位向上を目指すことも重要な課題である。細胞検査士の社会的な認知度を向上させることをも目標にしている細胞検査士会にとって少なくとも正会員数50%くらいの確保を目指したい。

また、細胞検査士会は子宮頸がん検診を考える市民の会に協賛し4月9日を中心に子宮頸がん検診啓発活動を38の都

道府県細胞検査士会で行うようになった。しかし、これだけの啓発活動を展開しても25%の受診率でしかない。この25%という数字はリピーターを含めての数字である。集検の標本を覗いていて、初めて検診を受けるあるいはクーポン検診で受診する方ががんの罹患者が多いのは納得できる結果である。未受診者に如何にして受診していただくか、これからの啓発活動にかかっている。1983年に老人保健法が施行されたが、この時の目標数字は30%の子宮頸がん検診受診率を目標にしていた。この数字の設定は、30歳以上の全女性が毎年新たに頸がん検診を受診実施すれば日本から頸がんで死亡する患者は減少するであろうということを目的にした受診率の目標設定数字であった。現在は、年齢が20歳以上に引き下げられている。2011年の人口統計からみると20歳以上65歳までの女性人口数は38,116千人である。国の第二次がん対策基本法で目指す目標受診率は引き続き50%である。新規受診者数が少しでも向上するよう細胞検査士会、各都道府県細胞検査士会の代表者が中心となってこれからも活動を展開する計画である。

今後は、20代前半女性への教育を含めた子宮頸がん検診の啓発活動が必要であると会員一同理解しておられると思うが、今以上に受診率を上げるための妙案はないものであろうか。例えば、子宮頸がん検診に限らず毎年あるいは隔年でがん検診を受診している方は、車の優良ドライバー保険と同様、がん保険の掛け金が安くなるなどの特典があっても良さそうなものである。

話は変わるが、日本の細胞検査士会と台湾の細胞検査士会は5年前より情報交換を行うため交流会を行っている。子宮頸がん検診の報告様式で日本と異なるのは、台湾では全土の80%で同一の報告様式が使用されている。この報告様式を使用し台湾の子宮頸がん罹患者の集計ができることには驚きである。また、台湾の子宮頸がん検診受診率は現在32%である。台湾の花蓮縣で使用されていたチョット可愛いらしい感じの頸がん検診巡回バスを紹介しておく。2014年の3月には、日本、台湾、韓国の細胞検査士200名がソウルに集い、交流会を開催する予定で企画が進んでいる。2016年に日本で開催される国際細胞学会に繋げたいと考えている。

また、細胞検査士会として力を入れていきたい事業を2つ挙げておきたい。1つ目は福島の実状を見据え、甲状腺の細胞診断技術の研鑽を推進させなければならない。このために顕微鏡を使用した甲状腺のワークショップを福島県立医科大学で本年2月に開催する。2つ目は、最近細胞学会では口腔領域の細胞診ワーキンググループが立ち上がった。近い将来



台湾の花蓮縣で使用されている子宮頸がん検診巡回バス

口腔領域の細胞診による検診が始まるであろうと推測されるが、細胞検査士会も判定基準の作成に協力しながらともに取り組み全国の細胞検査士会員に情報を発信しなくてはと考えている。

現在、細胞学会の行っている事業は、学会開催、細胞診専門医セミナー、細胞検査士ワークショップ、細胞検査士セミ

ナー等すべての事業が公益社団法人の公益事業として扱われ認められている。将来は細胞検査士会が企画し開催する啓発活動も細胞学会としての公益活動として認めていただけるよう努力していくつもりでいる。専門医の先生方のお力を拝借しながら取り組む所存である。ご協力をお願いしたい。

私の細胞診人生 35 年間の出会い

大分大学医学部診断病理学講座 横山 繁生

加齢＋アル中ハイマーのため前日の事も思い出せませんが、不完全な資料とあやふやな記憶の糸を辿りながら、私の細胞診人生を振り返ってみます(写真1)。このような状態なので、多少の記憶違いはご容赦下さい。

私は1976年に長崎大学を卒業し、同大学附属病院検査部で2年間の研修を行いました。その後、新設されたばかりの大分医科大学の病理学講座に入局すべく、大分市に移りました。まだ、病理学講座が開設されていなかったため、大分県立病院検査部に1年間在職し、ここで初めて細胞診と出会いました。当時、産婦人科の先生方(肥田木部長、谷口副部長が中心メンバー)、検査部病理の病理医(辻 浩一部長と私)、細胞検査士でWHOスライド集を用いた勉強会が週1回行われ、波長の合った鷺見技師と二人でスライドの英文解説書を翻訳したことが大きなきっかけになりました。ただし、細胞診に興味があるというより、勉強会後の飲み会が目的でした(写真2)。後に、肥田木先生と谷口先生は病院長になりました。谷口先生とは因縁深く、大喧嘩をした事もありましたが、根に持っていないことを願います。

1979年には大分医科大学第一病理学講座助手、2年後には開院したばかりの同大附属病院検査部病理の責任者として移動しました。危なっかしい責任者で、今なら信じられないような人事ですが、医科大学が雨後の竹の子のように新設され、今以上に病理医が少なかった頃の話です。当時、細胞診は難しいと敬遠していましたが、日常業務の中で避けては通れないと観念して、細胞診専門医試験(当時は指導医)を受験しました。認定病理医の資格があれば、細胞診専門医試験が無条件で受験可能となった初年度(1985年)で、病理医向けに新設された総合科で受験しました。総合科の合格率は100%だったと記憶しています。当時は総合科の合格率が良すぎて少し引け目に感じていましたが、今では受験科目が総合科のみに統一され、隔世の感があります。この間、細胞診を叩き込んでくれたのが林田技師で、私が技師達に全臓器のWHO組織分類を教え、林田技師が私に細胞診を教えるギブアンドテイクの関係でした。この時繰り返し読んだWHO組織分類は組織診断のほうで非常に役立ちました。林田技師は最初の手ほどきを受けるには最適の細胞検査士でしたが、細胞診で細胞検査士と勝負してはいけないとつくづく思いました(勝てる気がしない)。専門医資格取得後は、附属病院の病理責任者という事もあって、県支部学会での仕事が急に増えました。

1998年、評議員の役割も知らずにダメ元で申請した評議員に選出されると事情は一変し、各種委員、査読委員、試験問題出題委員など、たくさんの仕事が舞い込んできました。忙



写真1 著者近影



写真2 軽薄さ溢れる若い頃

しくはなりましたが、打ち上げ会などで知り合った全国の先生方との交流が始まりました。その後は、石原明德先生、根本則道先生、土屋眞一先生、内藤善哉先生、笹生俊一先生など、ネズミ算式に専門医、細胞検査士の知り合いが増えていきました。特に、坂本穆彦先生(元杏林大学教授、現大森赤十字病院)や廣川満良先生(隈病院)と知り合えた事は非常に幸運で、細胞診以外にもたくさんの事を学びました。

アクティビティの高い廣川先生の誘いもあって、国際学会にも積極的に参加するようになりましたが、毎回、航空券からホテルの手配までして頂き、感謝しております(写真3、4)。国際学会で知り合った先生も多く、海外では同胞意識が芽生えるためか、帰国後、家族ぐるみの付き合いになった先生も少なくありません。

2005年に日本臨床細胞学会大分県支部長に就任したのですが、会員を前にした挨拶で、「将来、大分で全国学会を開催したい」と大口を叩いたのが間違いで、実現に向け苦勞しております。正に口は災いの元、しかし、もし実現致しました



写真 3 後列左から、石原先生、廣川先生、私、笹生先生、私の家内
前列の男女はサーモン・フィッシングで一緒になった英国人参加者で、エジンバラで再会しました（第16回国際細胞学会、バンクーバー、バンケット）。

ら、ご協力をお願い致します。

学術的な事も少しは書かないといけません、私には人に言える程の細胞診の専門分野がありません。皮膚病理に興味を持っている関係で、強いて挙げるならば皮膚細胞診になります。これは、廣川先生から第5回中国四国細胞診講習会（2006年、香川大学）で「皮膚良性病変の細胞診」に関する講演依頼があった事に始まります。関連病院も巻き込んで、皮膚科から提出される皮膚病変の細胞診標本を手当たり次第に作製し、数ヶ月間で泥縄式に1時間の講演内容を作り上げました。この時に、中国四国の日浦先生、亀井先生、羽場先生



写真 4 見えない下半身はスカート姿ですが、女装が趣味という訳ではありません（第17回国際細胞学会、エジンバラのスタジオにて）。

などの先生とお知り合いになりました。皮膚細胞診はほとんど行われていませんが、「頸部の毛母腫（pilomatrixoma）がリンパ節病変と間違われ、穿刺吸引細胞診でリンパ節転移と誤診された」等の話を聞くと、誰かが取り組むべき分野だと考えています。現在、ほとんどオンリー・ワン状態なので、皮膚の組織・細胞診を専門とする若い教室員を育成中です。

若さと自身の性格故に、思い起こせば顔から火の出るような事ばかりでしたが、この歳になって深く反省の日々を送っております。今後、新専門医制度への移行など、本学会も変革が続くと思いますが、微力ながらも尽力したいと考えております。



昭和 43 年卒の私が産婦人科教室に入局したのは昭和 44 年の春でした。何故入局が遅れたかと云いますと、その当時、医学生の間には日本青年医師連合が全国規模に結成されインターン制度ボイコットの闘争が始まっており、インターン制度の廃止を訴え昭和

42 年と昭和 43 年の卒業生は春の国家試験のボイコットを決定したためです。その後、昭和 42、43 年の卒業生は昭和 43 年秋の国試を同時に受験し、やっと医師の資格を獲得したのです。しかしインターン制度はなくなったにもかかわらず、大学には明らかな研修医制度がなく、しかたなく私たちは自主研修を各自に始めました。昭和 44 年の卒業生が春の国家試験に合格し、3 学年同時に病院長直属の研修医として大学に採用されました。当時の慈恵医科大学の産婦人科教室は渡辺行正主任教授、学長は樋口一成先生でありました。その後、産婦人科は細川 勉教授が第二講座の主任教授として誕生しました。第一講座は渡辺先生の後任として蜂屋祥一教授が就任し 2 講座 1 臨床の変則的な教室運営がなされておりましたが、その後 2 講座 2 臨床に分かれての期間が暫らく続きました。第一講座には矢花秀文、久慈直志、寺島芳輝各先生が、第二講座は岩田正晴、伊藤治英先生が研究班の班長をされて産科、婦人科病理の研究をしていました。小生は樋口先生が主宰された卵巣班に所属し寺島講師のもとで研究を開始しました。その頃の思い出されることは毎年夏休みに開催される卵巣腫瘍登録委員会の症例検討会のお手伝いが大変であった事です。なぜかと云うと解剖学教室の顕微鏡を 100 台用意するわけですが、夏休みに入っているため実習教室は埃だらけです。第一ステップは埃を払い、真黒なテーブルの上を雑巾がけをして、床の掃除をしてから、各テーブルに 6 台ずつ顕微鏡を収納箱から出して設置し、配線を確認し、正常に作動するかをチェックする。これらの作業は当時、冷房施設が無いところで、汗まみれ、鼻の中は埃で真黒になってやっと下準備のでき上がりです。第二ステップは会場への道案内の矢印手配、受付会場の資料の用意、マップの整備をして前夜は終了です。この労働の後、皆でビールをおいしく頂いたのは楽しい思い出でした。第一日目は各大学から持ちこまれた診断の困難症例や、疑問症例のガラス標本の受付（特殊染色が必要とされていたので標本枚数は沢山）で各症例の枚数を確認し、会場へ間違いなく運搬し、臨床経過表を添えて鏡検に備える。参加者は投票用紙に各症例の診断名を記入

し投票する。二日目は症例検討会でしたが、当時はまだパソコンなどと云う洒落たものもない時代で、症例ごとに投票を整理し、その診断を集計し、二日目の朝までに病理診断を清書してやっと終了すると云う綱渡りの作業をやらされておりました。当時の座長は慈恵医科大学から久留米大学医学部へ移られた加藤 俊教授が担当され、冷房のない解剖教室の顕微鏡をステテコ姿で熱心に見入っている姿が印象的でありました。その後しばらくして各大学の持ち回りとなり、ほっとしたのは私だけではなかったと思います。卵巣班の皆さま本当にご苦労様でした。

また検討会では活発な意見、討論がなされ会場はいつも熱くかつ和やかな雰囲気でした。婦人科病理（特に卵巣）に興味あるそうそうたるメンバー（婦人科からは加藤 俊、野田 起一郎、山辺 徹、薬師寺道明、半藤 保、竹内正七、高見澤裕吉、寺島芳輝先生、病理からは牛島、中島、田口、藍沢、並木、本山各先生などなど）が集まって活発な意見交換がなされており、大いに勉強させていただきました。そのころはもっぱら卵巣腫瘍ばかり見ていましたので子宮頸がんの細胞診断に関してはほとんど勉強をしておりませんでした。親父からババニコロウ先生の細胞診断学の分厚い原書をもらい少し興味がわいていました。当時、今は無き東京都がん検診センターには大学から石田禮載先生が部長で赴任されておりローテーションで若手教室員が派遣されておりました。検診センターに派遣された人達は細胞診の勉強が出来ましたが、小生は大学と附属病院を中心に異動していましたのでなかなか細胞診の勉強する機会がありませんでした。

日本臨床細胞学会には昭和 45 年に入会しましたが、細胞診の専門医を受験するためには細胞診の論文が一編なくては受験資格がない時代でしたので、論文作成に四苦八苦してやっとの思いで日本臨床細胞学会雑誌に掲載したこともいい思い出です。また、杏雲堂病院と都立がん検診センターは共にお茶の水駅の近くでしたので、検診センターで見つかった患者さんを杏雲堂病院へ紹介し、天神美夫先生や杉下 匡先生と細胞診に関するディスカッションをしていました。当時の慈恵医科大学では細胞診を系統的に教育してくれる場所はなく、杉下先生にお願いして杏雲堂病院内の細胞診セミナーへ参加させていただき勉強しました。その頃の杏雲堂病院の玄関左手に下足番の職員がいて外来患者の靴を下駄箱に入れてくれ番号札を貰ってスリッパに履き替え病院内に入る仕組みになっていました。そしてピカピカの廊下を右手に進み突き当りを左に曲がってしばらくすると地下階に行く階段があり、そこを下がってつきあたりまで進むと産婦人科の研究室がありました。そこでは専門医を取得したい 5~6 名が集ま

り、杉下先生による細胞診の基礎から婦人科細胞診の講義、さらにその後に鏡検の実習を約2時間ほど受けて帰る日が毎週続きました。そして専門医試験直前には本番と同じように5枚のガラスを時間内に見て細胞診所見と診断結果を記入する特訓を受けました。当初、その成績は芳しくなく半分あきらめておりましたが、杉下先生のさらなる特訓を受け、正解率が次第に上がってきて、これならば大丈夫と云う自信を持って受験できるところまでできました。専門医試験は金沢で行われ、教室には内緒にして一人だけでひっそりと受験しました。

試験が終わり金沢の兼六公園を一人で寂しく散歩してから、東京へ帰京しました。その後、合格の連絡を受けた時はホッと安堵としたことを今でも覚えています。昭和55年、細胞診指導医（第294号）に登録されました。その後、婦人科細胞診、細胞培養、制癌剤感受性試験、サイトメトリーなど、卵巣腫瘍の病理と細胞を中心に研究を行いました。

昭和57年に日本臨床細胞学会の評議員に選出されました。昭和59年、山田 喬先生と垣花昌彦先生から穿刺細胞診のお話をいただき、当時はあまり行われていなかった卵巣腫瘍

に対する穿刺細胞診をまとめ、山田 喬、垣花昌彦先生編（文光堂）穿刺吸引細胞診アトラスの分担執筆させていただきました。さらに昭和60年に信田重光、山田 喬、天神美夫先生の編集企画の細胞診（金原出版）の分担執筆をさせていただいたのも良き思い出です。

日本臨床細胞学会における活動は東岩井 久委員長の開催する教育委員会に所属するとともに編集委員会を兼務していた。その後、東岩井先生の後任としての委員長を命じられました。教育委員会は当時の細胞診断学推進協会の教育部門（診断学セミナー、検査士養成講習会、細胞検査士ワークショップ、など）を肩代わりして行っておりましたので赤字経営にならないよう会計担当理事からよくお願いされました。当時の教育委員会には多くの決まりごとがあり、知らないことばかりで、細胞検査士委員の武智昭和さんや南雲サチ子さんから分からないことを色々と教えていただき、お世話になりました。

最後になりますが、東京グランドプリンスホテル新高輪に於いての第49回日本臨床細胞学会総会の開催には多くの会員の皆様に参加をいただき誠に有り難うございました。

国際細胞学会 International Academy of Cytology(IAC) 次期理事長 President-Elect に就任して

国際医療福祉大学病理診断センター 長村 義之

昨年の6月にパリで開催された第18回国際細胞学会 International Congress of Cytology (ICC) の際の理事会で次期理事長に選出いただきました。私の理事長としての任期は、2016年の横浜開催の第19回国際細胞学会から3年間(2016~2019)です。

これまでの多くの先輩方のご功績および会員の皆様の輝かしい国際的な業績に基づいた御役目であること、大変光栄と存すると同時に、身の引き締まる思いで一杯です。

現在の理事のメンバーは以下のとおりです。

The IAC Executive Council for the years 2013-2016

President : Philippe Vielh (France) (elected)

President-Elect : Robert Y. Osamura (Japan)

Past-President Diane Solomon (USA)

Vice-President : Andrew Field (Australia)

Vice-President : John Smith (UK)

Secretary-Treasurer : Fernando Schmitt (Portugal)

Editor : Kari J. Syrjänen (Finland)

Council Member : Luis M. Collaco (Brazil)

Council Member : Annabel Farnsworth (Australia)

Council Member : Ui Soon Khoo (Hong Kong)

Council Member : Kusum Kapila (Kuwait)

Council Member : Ritu Nayar (USA)

Cytotechnologist Member : Shirley Greening (USA)

日本臨床細胞学会(JSCC)のIACでの貢献度は枚挙にいとまがありませんが、IAC会員数が一番多く、受賞者の数も多いなど特筆すべきことが少なくありません。また2016年の第19回国際細胞学会を含めると日本開催が3回目となり、最多です。国別会員数は日本が230名で1位、The Maurice Goldblatt Cytology Awardsの日本人受賞者は、1977年のKazumasa Masubuchi, MD, FIAC、1985年のJunji Mizuno, MD, FIAC、1991年のMasayoshi Takahashi, MD, FIAC、1995年のKiichiro Noda, MD, FIAC、1998年のHarubumi Kato, MD, FIAC、2008年のHiroyuki Kuramoto, MD, FIACの計6名、The Kazumasa Masubuchi Life-Time Achievement in Clinical Cytology Awardは、2013年にRobert Y. Osamura, MD, FIACが受賞しました。

思い起こせば、米国のコロラド州デンバーで病理診断のレジデントをしていた際に細胞診の重要性、美しさに魅了され、あっという間に40年以上もたってしまいました。この間に、ご指導いただいた国内外の数々の先輩方、と一緒に細胞診を



左から長村, Philippe Vielh IAC 理事長, Fernando. Schmitt IAC 事務局長(パリ ICC にて)

勉強した細胞診専門医・検査士の方々に会うことが出来ました。また、国際的な友人を多く持てました。私として大変幸運なことと思っています。

国内外からの御支援で2016年5月28日から6月1日まで、パシフィコ横浜において第19回国際細胞学会 ICC が開催されることがEdinburgでの第17回国際細胞学会の理事会で薄票差で決定されました。2016年には、国際細胞学会と日本臨床細胞学会を慶應義塾大学の青木大輔教授が会長として務められます。細胞診断学に携わる国内外の医師、検査士が集って友情を築き、情報交換を行うことを期待しています。青木会長のもとで準備委員会なども組織され、これから本格的な準備に入ると伺っています。これまでに類を見ない大盛會となるよう IAC としても大いに期待しています。このたび皆様のご支援で次期理事長を拝命することとなりましたが、改めてこれまでの皆様の御活躍に敬意を表すると同時に、これからますますの御支援を御願ひする次第です。

さて、細胞診も年々変遷してきています。現在でも、細胞の形態を見ることには変わりありませんが、免疫組織化学の導入、遺伝子診断の導入など、多くの発展を遂げてきた細胞診の領域にも、デジタル化、遠隔診断の大きな“波”が押し寄せてきております。私が皆様からいただいた IAC での重要なお役目を思う時、*次世を見据えて、国際細胞学会：IAC が何ができるか、*世界的な貢献とは何か、など皆様と御一緒に考えて、日本臨床細胞学会から、大きな波 wave を発信していきたいと思っています。

どうぞご指導ご鞭撻の程宜しく御願ひいたします。

Part 1 学会場にて

細胞診の国際学会が華のバリで、昨年 5 月 26~30 日の会期で開催されました。日本での臨床細胞学会と重なっていたので欠席と決めていたのですが、日本からの学会参加者対象の Roche Japan night での講演を頼まれたので、勇んで出掛けてきました。国際学会への参加は半分だけでしたので、今回の学会印象記は偏っていることをご了承ください。

学会の参加者は、初日の集計で 83 カ国から 1,163 名とのこと。国別では、我が国からは 106 名で、アメリカ、フランスに次いで多数でした。また、我が国からの演題応募は 62 題と最も多くを占めていました。日本の臨床細胞学の活力の高さに自信を持ちました。一方、国際学会は開催国での細胞診の普及とレベルアップにも貢献するものですが、今回のフランスからの参加者は、2 番目に多いとはいえ、たったの 122 名なのには、少し寂しい気がしました。

学会のテーマは「個別化医療へのさらなる展開」で、遺伝子学や IT 技術を導入した先端的な手法が盛り込まれているなど次世代へ繋げる内容でした。

この学会では細胞診断学の先達の名前を冠した賞が授与され、受賞者による記念講演がなされる慣わしです。今回の増淵一正賞には、我が国の長村義之・国際医療福祉大教授が、また 2013 年度学会技師賞には愛媛医療技術大学の則松義明教授が受賞されました。長村先生の記念講演は、これまでの免疫細胞学的業績からスタートし、細胞診断の将来像におよぶ壮大な内容でした。これからの細胞診断は専門医が複数のモニターの並ぶコクピットに座ってプレーステーションのような機械を操ってなされるとのこと。北里柴三郎のように顕微鏡のレンズに目を集中させて診断する方法は過去のものとなりそうです。こうなるのだったら、プレーステーションで遊ぶ我が子にもっと自由にやらせておけばよかったと悔やまれます。則松氏の講演は拝聴できませんでしたが、氏の造詣深い「内膜細胞診での LBC の有用性」でした。George L Wied 賞には小生と同年代の大御所、オランダの Boon 女史が受賞されました。これまで賞を受けておられなかったのが不思議でした。Boon 先生は授賞式の時には、イブニングドレス(?)代わりに日本での国際学会の折に支給された“はっぴ”を着ての壇上でした。日本最良の先生ですので、賞の名称が長村先生と逆であつたら良かったかと思われました。

最近、新聞などマスメディアでは、妊婦の血液を検査して胎児情報を得ることの倫理的妥当性が議論的になっています。母体血中に流れている希少な胎児細胞を用いて染色体あるいは遺伝子学的に診断する方法です。シンポジウム「稀少

細胞」では、主に癌診断の面から報告されていました。臨床的に遠隔転移が疑われる前から、癌細胞は数少ないながら患者血中に流れ出ていること、陽性の場合には陰性の患者に比べ予後不良であることが、前立腺癌を例に報告されました。稀少な癌細胞を集める方法として、細胞サイズ (16 μ 以上) や上皮性マーカーを用いて選別する方法が紹介されました。すごい時代になりました。

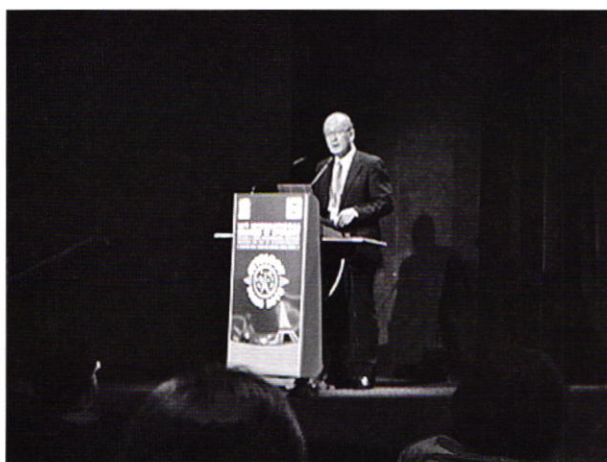
また、血液でなく、子宮頸部の細胞診で妊娠関連細胞を調べて胎児診断する方法が、一般演題で発表されていました。妊娠女性から採取した子宮頸部の細胞診を見ていると、通常ではありえない大きな細胞が認められることが少なくありません。細胞検査士が異形成を疑って、スクリーニングしてくる中に、このような細胞が紛れていることがあります。これまで、これらはトロホプラストだとして、陰性にしているだけでした。ところが、これらの細胞を利用して胎児診断が試みられていました。何と頭の良いことでしょう！ 妊婦から採取された細胞診の 55% に胎児関連細胞が出現すること、これまで 4 例だけの経験ながら蛍光染色法で Y 染色体が確認された全てで、男児が誕生したとのこと。素晴らしいアイデアに瞠目しました。感激しましたので、わざわざ発表したロシアの美人ドクター(?)に congratulation!! と褒めに行ってしまいました。

このような稀少細胞を検索することは、従来法で処理された標本では不可能です。採取細胞を液状処理する LBC 法でのみ可能となったと言えるでしょう。

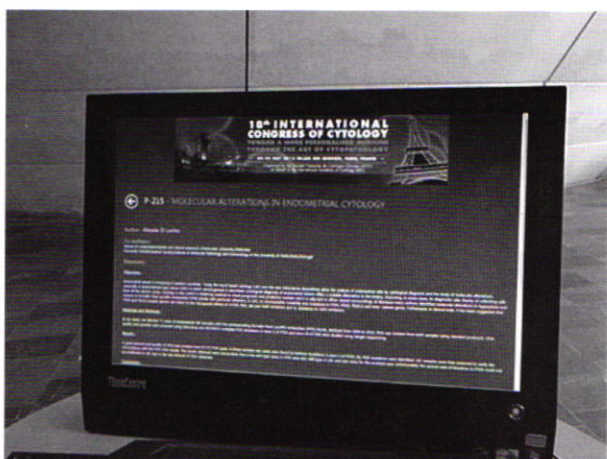
小生の発表内容も加えさせていただきます。Japan night では、本学会場ではあまりお目に掛らなかったのに、垣花先生ご夫妻はじめ多くの方に参加していただきました。子宮頸がん検診に、細胞診に加えて子宮頸癌の原因ウイルスである HPV を調べることは今や常識になっています。しかし、子宮頸癌を発症させるハイリスク・ウイルスは今のところ 14 種類あることが分かっていますが、どれも一様にハイリスクとはいえず、特に 16 型と 18 型のリスクが高いとされています。どの程度のリスクかと言いますと、16 型の子宮頸癌発症の相対リスク (オッズ比) は 434 です。ちなみに喫煙による肺癌リスクはたったの 7 と聞いています。いかにリスクが高いかが分かります。従来の HPV test は単に何型かは分からないが、一括りにしてハイリスク HPV が陽性かどうかを判定できるだけでした。最近、16 型、18 型そしてその他のハイリスク HPV の 3 つに分けて判定する“次世代の方法 (Cobas HPV test)”が開発され、神奈川県予防医学協会も参画して、全国レベルの共同研究が実施されました。その結果、やはり 16 型や 18 型陽性者では子宮頸癌を発症しているリスク



写真左：学会場のパレデコングレ、写真右：開会式のショーは会員によるピアノ連弾 左のハーバード大 Cibas 教授は第 44 回日本臨床細胞学会総会で講演してくれました。



写真左：受賞記念講演される長村先生、写真右：会員による絵画展の 1 枚



ポスター発表は紙では無く E-poster でした。参加者は自由に興味のあるポスターを呼び出して閲覧する。
写真左：会場風景、写真右：ポスターの抄録部分。

が高いことが明らかになりました。これらの共同研究の結果を代表して、国際会議場の 1 室を借りた Japan night で報告しました。また、16 型陽性者を経過観察したところ、1 年半という短期間に癌に進展した我々の例も加えました。

今や、ハイリスクの中でもより高いリスクの HPV を見つけ出して、このような人達をより速く適切に管理する時代と

言えましょう。次いでながら、これまで何度も外国で講演しましたが、日本語で話したのは今回が初めてでした。

Part 2 パリの街角にて

華のパリ：憧れのパリにほとんど 20 年ぶりに訪れました。学会前の土日に精力的に歩き回ったのですが、残念ながら、



写真左：ナポレオン一世の戴冠式、写真右：凱旋門

頭の中のパリのイメージと大幅に違っていました。メトロや高速郊外鉄道（RER）は縦横に張り巡らされて便利になっていましたが、新しい路線を除いて車両の窓ガラスは傷だらけで、シートなどはすり減っているなど、汚い限りでした。また乗客に黒人が多くて、慣れないためでしょう、不安な気持ちになりました。

街なども決して綺麗とは言えません。学会場のエスカレーターなどでは込み合ってもいないのに人間臭がひどくて困りました。これを解消するために、フランス人は香水を発明したのではないかと疑ってしまいました。

フランス料理は世界中でもっとも美味な料理と聞いています。でも、町場のレストランの味は最悪でした。フンギのスパゲッティではソースは美味しいのですが、肝心の茸がむちゃくちゃに塩辛いのです。タコのサラダは、クロアチアなどアドリア海沿岸の名物ですが、何故かフランスではお酢の原液を振り掛けたようにとても酸っぱいのです。料理人の常識を疑いました。ちなみに、タイでは田舎に行くほど、タイの郷土料理は美味しく、また安いのです。ミシュランは、こんな不味い料理店に行かなくて済むように星印を付けて、比較的美味しい店を高い値段で案内しているのではないかと疑ってしまいました。

パリの街角では物乞いがいっぱい居ました。我が国では物を抱えた homeless を見ることはあっても、物乞いはほとんど見かけなくなりました。物乞いという商売をするよりも、我が国では手厚い生活保護を受けられて楽なせいでしょうか？

ナポレオン：フランスでは今も英雄です。戦勝記念としてルーブル宮前にカルゼール凱旋門を造らせましたが、小さくて気に入らずもっと大きなものを造営させました。所謂パリの“凱旋門”です。しかし、自身でここを潜ることが出来たのは敗戦によって離島に流された後、死亡後によりやく帰還できた時でした。ルーブル美術館には、壮大な絵画“ナポレオン一世の戴冠式”があります。当初は自身が王冠を受ける構図でしたが、これを嫌って王妃のジョセフィーヌに自分が授ける構図に変更しました。空いた後ろのスペースにシー

ザーにそっくりの人物を追加しました。シーザーに参加させて、自分の偉大さを誇示したかったのでしょう。また、貴賓席に母親を同席させています。実際には、大げさな戴冠式を嫌ってナポレオンの母親は欠席だったとのことでした。

ナポレオン軍は中東に進撃した時に多くの兵士が不治の病ペストに罹患しました。病人は進撃の邪魔になるところから、これらの病人を薬物で死亡させるというトリアージを行って進撃します。ちなみに、トリアージという方法はナポレオン軍が始めたことです。早期に軍に復帰させることの出来る軽傷者か、復帰無理の重症者かを分別するためでした。ペストが不治の病であった当時であっても、このトリアージは大変な不興を買いました。そこで、ナポレオンは軍病院を見舞ってペスト患者に直接触っている構図の絵を描かせました。まるで、キリストがハンセン病患者に触って治癒させた奇跡を彷彿とさせる絵です。キリストと自分を同格に置きたかったのでしょうか？

これら2枚の絵画はルーブル美術館を代表する壮大で素晴らしい絵画ですが、こんな内輪話を聞くと、人間的な惑惑に微笑ましくなります。

ナポレオンはヨーロッパ中を侵略した挙句の敗戦者ですが、今もってフランスの英雄です。彼を讃えることを外国の戦勝国から文句も言われていないようです。翻って、我が国では戦後60年以上も経過しているのに、靖国神社を参拝しただけで政治家たちは文句を言われています。パリの凱旋門を見て不思議な気分になりました。

Part 3 飛行機便にて

我が国での春期大会出席のため、国際学会の後半を欠席して帰国の途に就きました。水平飛行になって、早くアルコールを飲んで寝る準備をと思っていましたら、

「気分が悪くなったお客様がいます。お医者様をご搭乗でしたら、ご援助ください」とのアナウンス。

何かできることが有ろうかと思って指定の座席に出向いてみると、佐々木 寛理事長が診察を始めていました。恐らく疲労による低血圧発作で、短時間の失神があったようですが、

質疑には答えられる状態でした。機内にはジュラルミンのトランクに詰められた first aid kit が備えられ、血圧計や AED も整っていました。しかし、低血圧に加えて、飛行中の振動と騒音の機内で血圧を測ることは難しく、頸動脈を触診することで、ようやく頰脈があるものの安定していることが分かりました。筑波大学の医学部 6 年生が参加してくれました。フランスの病院で循環器系の実習を 1 ヶ月間してきたとのこと。彼女の積極的な姿勢に感心して、仲間に入ってもらいました。トランクは一度も使われた形跡はなく、ビニールで封された色々な物が詰められていました。中身は明記されていませんでしたので、片っ端から鋏で開封してみました。5% glucose と生食 500 ml があったので、理事長の指示で点滴することにしました。消毒用に、アルコール瓶はあるのですが、綿花がありません。ティッシュでも仕方ないかと思っていたら、別の処から大きな綿花が出てきました。生食バッグと点滴セットを学生に、21 ゲージを理事長に渡すとスムーズに点

滴が繋がりました。理事長には感心しました。教授になってもまだ上手く静注が出来るのですから！ しかし、点滴が上手く入って行きません。そこで気が付きました。1 ml, 60 滴の赤ん坊用のチューブでした。チューブには 3 方活栓がセットしており、交換はスムーズでした。点滴が入りだすと、患者は一気に元気になりました。

落ち着いたところで、first aid kit を調べてみると、心臓循環器・呼吸器障害やアレルギーに対処する薬剤が揃っていました。輸液セットは輸液の中身より管注する目的のようです。ちなみに、ヨットに搭載されている first aid は怪我に対応するものがほとんどです。飛行機では first aid で治せるような怪我はあり得ないかと、変に感心しました。

落ち着いたところで、小生は退散しましたが、佐々木理事長は点滴が終わるまで、2 時間付き合われたのではないかと思います。とんだハッピーニング、ご苦労様でした。

パリの街並み今昔

——国際細胞学会パリ 2013 年に参加して——

ウイメンズ KM クリニック 柏村 賀子



平成 25 年 5 月 26～30 日までパリで国際細胞学会が開催され、同じ頃開催された世界 4 大テニストーナメント RO-LAND GARROS テニス観戦を兼ねて参加しました。海外での国際細胞学会は 1980 年にドイツのミュンヘンで行われたのが初めての参加でした

が、当時は発表する緊張感と初めて見るミュンヘンの街並みに感動、帰りに立ち寄った当時のパリがどのように変わったかを見るのも今回の旅行の楽しみのひとつでした。

まず学会について

到着後すぐ学会場に行きました。会場は商業ビルの中の一施設で実務的な雰囲気、受付で登録を済ませるといつもどおり会長サイン入りの登録証 Certification がもらえと思っていたら「後でパソコンから送るから」と言われ、何ももらえませんでした。示説会場に行ったところ、デスク型パソコンが 20 台ほどずらりと並んでいるではないですか！いつもなら沢山のデザインやアイデアに溢れた写真や図が貼ってあり、歩きながらそれを見るのが楽しみなのに、なんとパソコンの画面に発表者の番号を入力し、発表内容を見るようになっているだけ。ウーンこの味気なさ、熱気のなさは何だろう？ と思ったほど殺風景な示説会場でした。いつもの学会のような熱気のこもった討論の場はなく、これからの学会

の未来図でしょうか？ 学会のやり方が大きく変わりつつあることを認識させられた会場風景でした。ともあれパソコンの前で記念写真を撮影。「パリは芸術の都だから学会はさておき観光を十分楽しんでくださいよ」という意味かもねと善意に解釈して市内観光へ繰り出しました。Attendance certificate は帰国してメールで事務局と数回やりとりしてやっと学会長のサイン入り参加証明書を PDF で印刷して手に入れた次第です。高い登録代は何に使われたのかしらと思うぐらい省エネスタイルの学会でした。

パリの街

観光案内バスから見るパリの街並みは 1980 年代と少しも変わらない懐かしい風景でした。エッフェル塔、セーヌ川、ルーブル、オルセ美術館、ベルサイユ宮殿、ヴァンドーム広場、凱旋門。初めて見た当時ほどの感動はありませんが、これほど変わらないものかしらと意固地なまでに街並みを変えないフランスの policy に感心した次第です。そうは言ってもさすがに時代の波には逆らえないようで、変わらないパリの街並みとは別に遠く離れたところに高層ビルが立ち並ぶ近代的な街の一角が垣間見えました。旧市街と新市街とに分かれていくのでしょうか。

テニス大会

受付の厳しいチェック（パスポートと入場券のチェック）を終えて中に入ると、幸運なことに最初に入ったコートが錦織選手の第一試合。鮮やかなフォームはテレビで見ると



写真 1 会場前にて



写真 2 学校受付で集合写真



写真 3 示説会場にて



写真 4 テニス大会，錦織選手



写真 5 ドンペリ酒蔵見学

ずっと素敵でした。センターコートでは優勝したナダルの第一試合を観戦。馬のような脚からでるスーパーショットはまるで動く芸術です。この第一試合でナダルは苦戦していましたが、辛くも逃げ切って勝利。その後はトントン拍子で勝ち進み優勝しました。私たちのすぐ横にテレビカメラがあり、帰国後「テレビに出ていたよ」と知らされました（お忍び参加の彼女バレなかったかしらん？）。錦織選手とそのコーチのサインを友人からもらい、Ouil Ouil 大満足。テニスコートの外ではのんびりと芝生に寝そべてアイスクリームを食べながら大きいスクリーンに映しだされる試合を観戦する家族連れやカップルも多く見受けました。

パリの夜

パリの下町モンマルトルにある赤い風車で有名なムーラン・ルージュへ。見慣れたロートレックの絵のような踊り子を想像していたのですが、体操選手のような筋肉モリモリ、躍動感溢れるテンポの速い踊りで体育大会のようなダンスでした。

話によりますとパリの地図には殿方用、奥様用、一般向け、サドマゾ特殊な趣味の人用といろいろあるんだそうですよ！絵画彫刻は勿論のこと2日間位の観光では見出せないやはり魅力的な奥の深いパリの街でした。

パリの郊外

パリを少し離れると田園風景が広がり、約2時間、シャンパン酒造で有名なシャンパーニュ地方へ。世界中が「乾杯といえばまずシャンパン！」そのおかげでしょうか、酒蔵の町は裕福に見えました。19世紀のシャトーの中に約20kmのカーヴがあり、その中にシャンパンが約3000万本眠っているそうです。ひんやりした洞窟のような館内を歩いて最後にシャンパンの試飲会。酒飲みにはうってつけのコースでした。

さて、次回日本で行われる国際細胞学会はどうなるのでしょうか？観光に国を挙げて取り組んでいる昨今ですからパリを真似て省エネスタイル？パリ学会に参加された担当の先生方ご苦労様！大いに期待しています！

1. ICC2013

第18回国際細胞学会(The 18th International Congress of Cytology: ICC)は、2013年5月26~30日の5日間、フランス・パリのパリ会議場(図1)で開催されました。今回も米国、開催国フランスに次いでわが国からは多くの本学会会員ならびに同伴者が参加しました。

会場はメトロ(地下鉄)1号線のポルト・マイヨー駅に直結し、シャルル・ド・ゴール国際空港からの直通バスがあるなど、交通の便の良い場所にあり、しばしば規模の大きい国際会議が開催されるところです。

2. コンパニオン・ミーティング

今回の会議のプログラムは従来のような講演やポスター発表などのほかにコンパニオン・ミーティングというセッションが設けられました。各国の細胞診関連団体からの提案を受け、本部が最終的に選定して企画が構成されました。わが日本臨床細胞学会からは2題の特別講演、6題のシンポジウム/ワークショップのプログラム(案)が提出されておりましたが、その中から甲状腺に関するシンポジウム1題が採用されました。採用されプログラムに載った国別のタイトルは、表1の如くです。わが国から提案し採用されたセッションの座長・演者の一覧は表2のとおりです。日本からのこのセッションでは、加藤良平先生と私が座長を務めました。

コンパニオン・ミーティングはシンポジウム形式で行われました。開催は学会第4日目(5月29日水曜日)16:30~18:00の1時間半で、会場はAmphitheatre Bleu(「青い会議場」というほどの意味)という名の広いホール(図2)でした。全826席のシートはゆったりとしており、学会場というよりは劇場の雰囲気でした。

進行は従来の様に座長・演者が舞台の両脇に控えていて、順に登壇するというやり方ではありませんでした。ここでは広い舞台の中央に座長・演者の席が置かれており、全員が開始から終了まで壇上にとどまるというやり方でした(図3)。私自身、このような設定に身を置いたのは始めてでしたが、座長・演者の距離が近く、登壇もスムーズにいき、合理的な方式だと感じました(図4)。舞台の客席側には壇上の座席から見やすい大型ディスプレイ1台が備えられていて、視線を少し下におとせばスクリーンの画像をそこで見ることができます。

3. JSCC コンパニオン・ミーティングの内容

通常では“小児甲状腺乳頭癌”はほとんど関心を引かないテーマと思われます。しかし、小児甲状腺癌は昨今では放射



図1 学会場入口

入口には建物の名称(ル・パレ・デ・コングレ・パリ)があるだけで、日本の様に「第〇回〇〇〇学会学術集会」などと書かれた大看板がないので、どこから入るべきなのかがわかりにくい。

線被曝との関連で注目されていることと、そしてこれがとりわけ福島原発事故の当事国である日本からの提案という話題性のためにICC2013プログラム委員会の目をひき、採用にいたったのではないかと推測されます。

もしそうなのであればまさに企画時に意図したわれわれの“作戦”がズバリ当たったことになります。以下、当日のシンポジウムの内容について触れます。まず、座長からの本企画の趣旨説明のあと、表2に示した順に演者が発表し、その都度質疑応答を行いました。

第1演者の私は“a Japanese experience”すなわち東京電力福島第1原子力発電所事故とその後の対応について触れました。低線量放射線被曝により小児甲状腺癌が誘発される可能性が危惧されています。そのため、福島県県民健康管理調査がすでにスタートしており、この中に甲状腺穿刺吸引細胞診が含まれています。私は福島県立医科大学甲状腺検査専門委員会診療基準等検討部会の一員として、福島県立医科大学の専門医や技師の方々と共に実際に細胞診症例の判定に関与しています。その経験もふまえ、これまでの検査結果について公表されているデータを紹介しました。

第2演者の加藤良平先生と第3演者の広川満良先生は、甲状腺乳頭癌の中でも小児例あるいは放射線誘発癌によくみられるとされる組織型についての解説を行いました。

加藤先生は、チェルノブイリ原発事故で目立った充実型 solid variant について報告しました。充実型は、成人例では低分化癌 poorly differentiated carcinoma (「甲状腺癌取扱い規約」)に相当する所見と考えられますが、チェルノブイリ症

表 1 各国ないし各国国際団体が担当したコンパニオン・ミーティングのテーマ

1. インド細胞学会
Advances in cytopathology in the Indian Subcontinent.
2. 欧州細胞学会連合
Immunocytochemistry as ancillary method in cytology.
3. パパニコロウ細胞病理協会
The PSC Guidelines for pancreatic and biliary cytology.
4. ブラジル・エクアドル・ペルー・アルゼンチン細胞学会
Cervical cancer screening in low resource settings.
5. 米国細胞病理学会
Cytopathologists at the forefront of emerging trends and opportunities in coordinated patient care.
6. 中華細胞病理学会
The status of clinical cytopathology in China.
7. 日本臨床細胞学会
Cytopathology of childhood papillary thyroid carcinoma.
8. フランス臨床細胞学会
Pre-analytical requirements for immunocytochemistry, molecular tests and quality assurance.

表 2 日本臨床細胞学会企画によるコンパニオン・ミーティングのプログラム

Session title
Japanese Society of Clinical Cytology : Cytopathology of Childhood Papillary Thyroid Carcinoma

CHAIR : Atsuhiko SAKAMOTO
CO-CHAIR : Ryohei KATOH

Presentation
Cytology of Childhood Thyroid Tumors : a Japanese Experience
Atsuhiko SAKAMOTO
Cytopathology of Solid Variant Papillary Thyroid Carcinoma
Ryohei KATOH
Cytopathology of Cribriform Variant Papillary Thyroid Carcinoma
Mitsuyoshi HIROKAWA
Characteristics of Childhood Papillary Thyroid Carcinoma
Tetsuo KONDO



図 2 学会会場のホール
ゆったりとしたシートで、劇場か映画館にしているような気分になる。



図 3 壇上の座長・演者
向かって左が私、次いで加藤先生、広川先生、近藤先生。

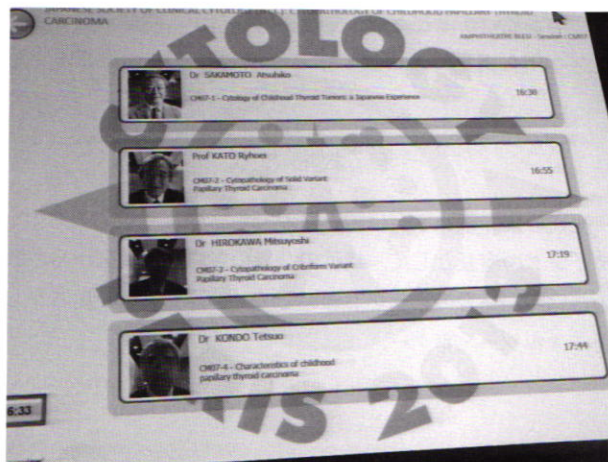


図 4 次演者の指名
座長がスクリーンに写された演者の一覧の一つを手もとのマウスでクリックすると、その演者のパワーポイント・スライドの1枚目に投影される。次からは演者が演台にて自分でスライド送りをする。

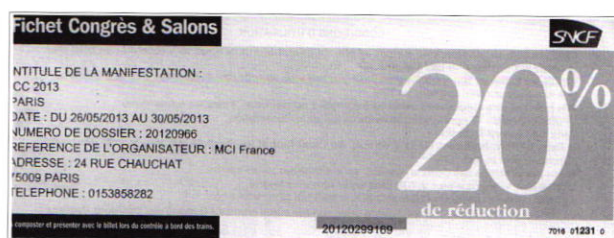


図 5 国鉄 (SNCF) 料金 20% 割引券
学会期間中、何度も使えた。

例では予後因子としての意義は明らかではないとされています。同様の、あるいは類似の組織所見を示すにもかかわらず、小児と成人では癌の生物学的ふるまいに違いがあるのか否か、さらに日本の原発事故症例ではいかなる頻度でこの充実型が出現するのか、などの課題が残されています。

放射線発癌ではなく自然発癌症例の中では若年者には簡型 cribriform variant やびまん硬化型 diffuse sclerosing variant が比較的多くみられるとされています。これらについて



図 6 ルーアンの大時計通り
中世の雰囲気の残る旧市街の町並み。

は広川先生が報告しました。なお、びまん硬化型は当初のスケジュールでは越川 卓先生が担当予定でしたが、都合がつかず演題をキャンセルしたため、広川先生にはこの亜型もカバーしていただきました。これらの亜型の細胞診での判定におけるチェックポイントが示されました。

最後に小児に見られる甲状腺乳頭癌全般について、これまでのわが国での研究発表をふまえて近藤哲夫先生が総説的にまとめました。また、発癌のメカニズムの解析の一助としての遺伝子解析の現状についても述べられましたが、小児特有のバスのウェイの検出は難しいようです。

これらの発表内容は各演者の報告をまとめた特集記事として、後日論文投稿を予定しています。

4. 学術発表以外のこと

ICC2013では当然のことながら学術活動以外のプログラム (Social program) も充実していました。

その中で特異と思われるひとつについて紹介します。それは「フランス国鉄 20%割引券」(図5) が配られたことです。学会会期中何度でも使用可能で、運賃はもとより、1等席 (グリーン車) 代や TGV (超高速列車、新幹線に相当) 料金にも適用されました。私の経験では、市内の公共交通機関の乗り放題チケットをいただいたり、参加証を見せれば料金は取られないといわれた経験はありましたが、全国規模でのおもて



図 7 ブルゴーニュのぶどう畑
コート・ドール (黄金の丘) はブルゴーニュのぶどう畑の中心地帯だ。この地域の品種はすべてピノ・ノアールで統一されているという。ブルゴーニュの北のはずれには白ワイン (シャルドネ種) で有名なシャブリ、南のはずれにはボージョレ・ヌーボーで知られているボージョレ地区がある。

なしは初めてのことでした。

5日間、丸々学会場にこもっているつもりもありませんでしたので、少々時間を割いて、この券を有効利用させていただきました。

図6はルーアンです。ジャンヌ・ダルクの処刑地として有名で、町の中心地には中世のたたずまいが残っていました。モネが好んで描いたパリのサン・ラザール駅から急行列車で片道1時間ほどのところですよ。

図7はブルゴーニュのぶどう畑です。TGVで1時間半、パリ・リヨン駅の次が目的地ディジョン駅です。ちょうど東海道新幹線で東京から名古屋に行くような感じでした。5月でしたのでブドウの木々はやっと芽が出そろったというところでした。ここで採れた実がロマネコンティやシャンベルタンになるというぶどう畑にも行きましたが、時期が早すぎて残念ながら実をつまみ食いする機会には恵まれませんでした。

5. おわりに

今回の国際細胞学会は横浜開催です。コンパニオン・ミーティングの座長として、横浜の会議の案内と、各国から多数の細胞診関係者の来駕をお願いして、セッションを閉じました。メルシー・ボク。

第12回日韓合同細胞診会議に出席して

琉球大学附属病院病理部副部長/琉球大学大学院腫瘍病理学 齊尾 征直

第12回の日韓細胞診合同会議に出席したので報告する。
若干旅行記的になることをご容赦いただきたい。

さて、今回の会議は9月5～8日に開かれた第8回のアジア太平洋病理学会 (APIAP) との共催というかたちをとった。そのため、通常は11月の第一週の土日に開かれる会が9月に変更となったのだ。私は、安い旅程を探した結果遠回りし、9月5日 (木) の12:10那覇発の飛行機で一旦羽田へ降り、リムジンバスで成田へ向かい18:30発の釜山行きに乗り換えた。機内で席に座ろうと隣の女性に「奥に入らせてください」と言うと、「……」、「しまった、韓国の方だ」と思いながら着席。「既に海外なんだよな。国際線の中は」と思い直し、気持ちを韓国モードに切り替えた。20時45分着の予定が遅れ、金海 (キンヘ) 空港の出口を出たのは21時20分を過ぎていた。事前にバスの乗り場と時刻をネットで探しておいたが、「終バスだあ」と思いつつ、急いで1階の海雲台 (ヘウンデ) 行きバス乗り場に向かった。事前にレンタル Wi-Fi を借りておいて正解。接続はボタン一つで、通信速度も問題なし。ホテルの場所確認などを携帯でしながらバスを待った。15分ほどして「海雲台市内」と書いたバスが来たので、運転手にホテル名を告げたが、断られた。「!!!!」内心焦りつつも周りに人が多く待っていたので我慢。その10分後にホテル行きリムジンに無事乗り込み (7,000 ウォン)、ホテルへ向かった (ホッ。)。約1時間で到着。翌日に備えて休んだ。コンビニでの海苔巻 (キンパップ) と飲み物で4,000 ウォンであることを考えると、韓国の公共交通は安い。

翌日は APIAP に朝から出席。「センタムシティー」という釜山では最近開発された地区にあり、2005年11月の APEC 会場としても使われた釜山国際会議場 (BEXCO) (写真1) が会場だ。シンポジウムが午前であり、その後の全体会で東京大学の深山正久教授の講演があった。Whole exome sequence での解析結果を入れながら、胃癌をさまざまな角度から解析したデータで大変興味深かった。今後の病理診断の一端を垣間見た気がした。それに午前も午後も米国など英語の Native 国の演者が早口で最近の話題をまとめてくれたので、聞くのは疲れたが、盛りだくさんの内容で非常に面白かった。

夜は日韓細胞診の参加者が日韓双方で集ったウェルカムディナーに参加。日韓細胞診としては、これが初めての行事であった。日本式 (日式) のレストラン방파제 (パンパジェ: 防波堤のこと) で刺身などの魚介類を肴に酒を酌み交わした。日式とは言っても韓国風。韓国風焼肉をサンチェで巻いて食べるように、魚も同じスタイルで食べるのだ。同じ刺身 (韓国ではフェという) でも食べ方が違えば別の食事



写真1 BEXCO 外観。一番左の垂れ幕が APIAP のもの



写真2 パンパジェでのウェルカムディナー



写真3 APIAP 第3日目の第106会場の壁に掛る第12回日韓合同細胞診会議の垂れ幕

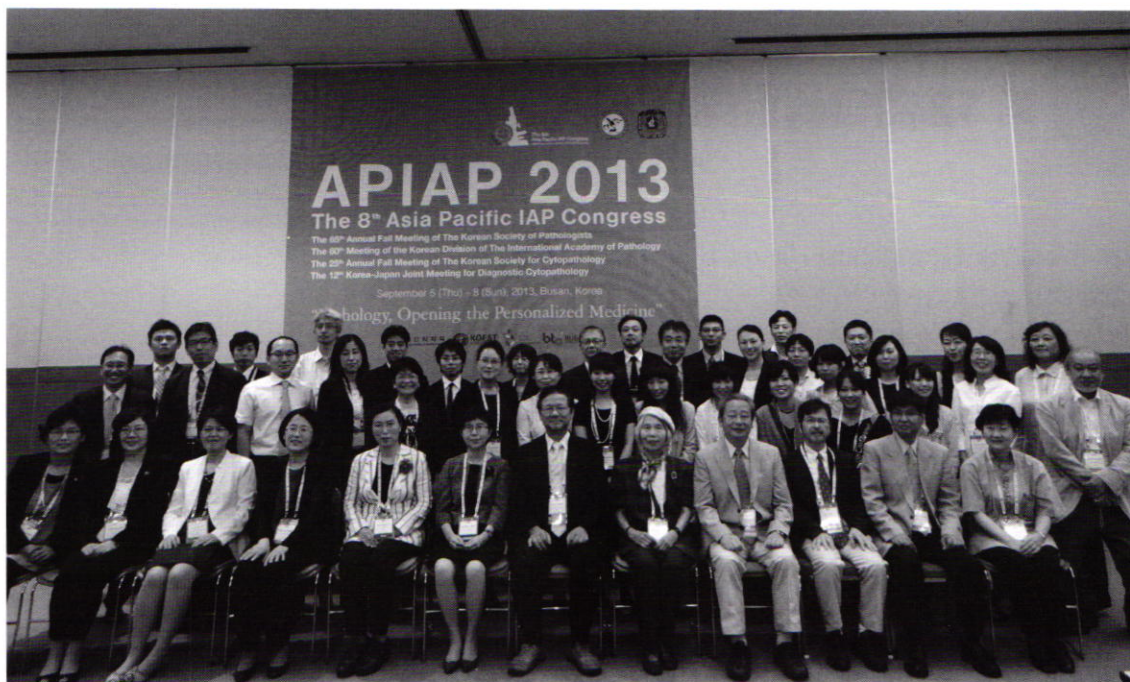


写真 4 参加者の集合写真

だ。米国で寿司の海苔を反対側に巻いた「寿司ロール」を発見して味わった時と同じ新鮮な感動があった。当初 APIAP 関連の会食もあり集まりが心配されたが、日本側から 29 名、韓国側からも 20 名程度の参加を得られ盛大な会となった(写真 2)。2 年前に知り合った朴技師(71 歳)が、今年からモンゴルに細胞診を教えに 1~2 ヶ月単身で行っていると聞いて、活力のある人はいつまで経っても目標を作って追うのだなあと感心した。

翌日は自分のポスターを貼り、貼付後は細胞診のセッションを聞きに行った。

日韓細胞診合同会議(12th Korea-Japan Joint Meeting for Diagnostic Cytopathology)の垂れ幕が会場の側面に貼ってあり(写真 3)、この会議が APIAP の Cytopathology のシンポジウムやスライドセミナーのセッションの一部として組み込まれて運営されているのが分かる。午前中のセッションで本会議の初代日本側代表の杏林大学名誉教授の坂本穆彦先生が座長をされた。そのセッションの講演で現在の日本側代表の呉医療センター・中国がんセンターの谷山清己先生の演題があった。液状化検体細胞診と通常法で作成された婦人科検体の比較を鮮やかに発表していた。

ポスター発表は、APIAP の形式により指定された時間での討論がなく、日韓細胞診で行われている「ポスター発表でも口演と討論が出来る形式」を期待していた私としては些か残念だった。そのようなことを考えつつ会場を歩いていると、会場の一部でポスターの口演が行われていた。谷山先生

が同伴した技師さんや看護学生に、練習してきた口演を実際に行わせていたのだった。はじめは一体何が起こったんだという様子であったが、終わってみれば盛大な拍手を受けていた。午前中のセッション終了後に日韓の本会議関係者で集合写真を撮った(写真 4)。

午後から本会参加者の隈病院の廣川満良先生の口演もあったが、私は事務局がコーディネートし、事前に申し込んであった釜山市内観光ツアーに向かった(廣川先生済みません)。龍頭山の釜山タワーに登り、国際市場で時間をとりショッピング、チャガルチ魚市場は時間の都合で通るだけだったが韓国の庶民の底力を感じた。また、谷山先生のところの看護学校学生 6 人組は発表を終えてホッとしたこともあるのだろうが、何を見ても驚嘆の声をあげ、華やかであった。

今回心に残ったのは、谷山先生が私に打ち上げの際に話された一言だった。職場を移られて、呉医療センター・中国がんセンターに着任された時、「最低 10 年は国際活動が続ける」という目標を持ってやってこられたそうだが、それが看護学生の発表として、人材育成も兼ねたかたちで華やかに結実している。そして、「君たちは私の誇りです」という言葉を看護学生たちに谷山先生がかけていたのも印象的であった。個人的にはその時、尊敬するある先生から以前いただいた「いたるところに青山あり」という言葉を思い出すとともに、職場を変わってようやく軌道に乗り始めた細胞診の仕事などを今後も辛抱強く探求していこうと思った。

細胞診専門医を取得して

東京大学大学院医学系研究科生殖発達加齢医学専攻産婦人科学講座 川名 敬



2012年に細胞診専門医を取得させていただいた川名敬でございます。また細胞診専門医会にも加えていただくこととなりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

このたび、新専門医紹介と題しまして本会報に寄稿させていただきますにあたり、簡単に

自己紹介をさせていただきます。小職は1993年（平成5年）に東北大学医学部を卒業し、東京大学の産科婦人科学教室に入局いたしました。東北大学の学生時代には、矢嶋 聡教授をはじめとする婦人科腫瘍の諸先生方の産婦人科の講義を受けておりました。また外来・病棟の学生実習では佐藤信二先生、八重樫伸生先生、今野 良先生、など多くのご高名な先生方に学生の立場からお話を伺うことがございました。当時は全く気にしておりませんでした。婦人科腫瘍、特にがん検診、細胞診において老舗中の老舗である東北大学の出身であることを改めて誇りに思っております。

その後、東京大学の産婦人科でお世話になることになりました。産婦人科の中でのスペシャリティーが婦人科腫瘍と決まり、1996年から2年間はHPVワクチンの基礎研究と開発に従事することとなりました。HPV研究では国内の先端を走っていた国立感染症研究所にリサーチフェローとして所属しHPV学を学びました。研究期間中はウイルス学が中心であったために形態学を学ぶ機会から遠のいておりました。その私にとっての転機は、1999年から出向した埼玉県立がんセンターでの勤務でした。当時の同センターの婦人科部長でいらした白水健士先生との出会いが細胞診専門医を志すきっかけとなったのでした。白水先生は、私ども若手医師の鏡検にいつも付き合ってください、細胞診断学、病理診断学を大変ご丁寧にご指導くださいました。また、1年余の期間で、日本臨床細胞学会での学会発表の機会やActa cytologicaへの論文発表2編のご指導もしていただきました。私にとりましてはまさしく“細胞診の師”でございます。その時に白水先生に細胞診専門医を取得すると約束しました。それから13年の月日を経て、やっと白水先生との約束を果たすことができました。ご指導いただいた御恩は忘れることはありません。

埼玉県立がんセンターから戻り、2002年には日本産科婦人科学会のシンポジウム（子宮頸癌の発生と進展～その制御をめざして）においてシンポジストを担当させていただきまし

た。2003年から米国ハーバード大学産婦人科へ留学し、2005年に帰国後、東大病院にて臨床復帰し、改めて細胞診の勉強を再開することとなりました。また私が産婦人科研修医時代を過ごした浅間総合病院（長野県佐久市）の病理部長でいらっしゃる森山伸一先生には夏休みに細胞診の勉強をさせてもらう機会をいただきました。

私の細胞診の修練の中で大きく飛躍したと思っておりますのが、本学会が主催する夏の細胞診断学セミナーでございます。1週間におよぶ講義と鏡検の毎日は本当に充実した時間でありました。自分自身で鏡検しながらもややもやしていたポイントが非常に明確になりました。また、午後の鏡検時間に実際に目で観て、講義で習ったことを復習するというシステムは修練をしている私どもにとり有意義そのものでした。特に、このセミナーの素晴らしいところは、超一流の先生方が詳細にご講義くださるところでございました。こんな贅沢なセミナーはないと思いました。私はこれまでは他領域の形態学にはあまり目を向けておりませんでした。しかし、このセミナーを通して、全領域の細胞診断学を学ぶこととなり、他の領域における形態学も興味深く勉強させていただきました。本当にセミナーを受講して為になったと実感しております。本学会の研修システムや専門医制度は修練をしているものにとりまして大変有意義なものと感銘を受けております。

そして、いよいよ専門医試験を受験しようかと考えていた時に、やや怯んでいた私の背中を押してくださったのが、当時佐賀大学産婦人科学教授でいらした岩坂 剛先生や前産業医科大学産婦人科教授でいらした柏村正道先生でございました。ご助言や励ましのお言葉をいただき、本当に勇気づけられました。この場をお借りして深く感謝申し上げます。

私自身、まだまだ診断学の修練が必要でございます。日々の鏡検はもちろん、学会で少しでも多くのことを吸収してまいりたいと存じます。また白水先生から与えられた私の使命は、若手医師が細胞診に興味を持ってくれるように細胞診の魅力を伝えることでございます。彼らに専門医取得をめざしてもらうように啓発していくことがお世話になった先生方への恩返しと心得ております。微力ではございますが、そのような形で少しでも本学会に貢献できればと考えております。

末筆ではございますが、細胞診の面白さと土台をご指導くださった白水健士先生、勉強の機会をお与えいただいた森山伸一先生、後押しをくださった岩坂 剛先生、柏村正道先生、細胞診断学セミナーで講師の労をお執りいただいた諸先生に心より御礼申し上げます。



この度、平成24年度実施の細胞診専門医試験におきまして、専門医の仲間入りをさせていただきました。ご指導、ご協力いただきました多くの先生や細胞検査士の方々に、この場をお借りして御礼申し上げます。お恥ずかしい話、細胞診は敷居が高い印象

があり、この歳になるまで受験をずっと後回しにして今に至ってしまいました。実際に準備をしていて、全科にわたって広く知識を得ることは、幾つになっても大切なことなのだと、改めて感じました。そして是非、後輩たちにも続いてもらいたいと思います。

私が婦人科病理に触れたのは、随分と前になりますが、さいたま医療センターに赴任した際、当科 鈴木光明教授と一緒にプレパラートを見たことから始まります。それまであまりプレパラートを見る習慣が無かったので、診断、手術、術後の病理確認、と一貫して関与していく姿勢を見習わなくては、と強く感じました。その後赴任した今野 良教授とも同じように病理をチェックする時間があり、この時期に両先生から教えていただいたことがとても貴重な財産になっています。

教えていただいたといえ、試験の年に受講した、「細胞診断学セミナー」も大変印象深いものでした。あまり前情報もなく、夏期講習程度に軽く考えていたのですが、あに凶らんや、とても過酷な4日間でした。午前中は講義、午後はほとんど休む間もなく顕鏡と、鉢巻をして講習を受ける予備校生にでもなったかと思えるほどでした。初日に、多くの受講者が目薬を持参しているのに気づき、その晩に薬局へ買いに行ったことを覚えています。ただ、この時していただいた講義は、エッセンスが詰まった素晴らしいものでしたし、その時のノートはいまだに役立っています。また顕鏡も、他科疾患をあれだけ集中的に見る機会は二度となく、大変勉強になりました。受験を考えている先生方は是非受講することをお薦めします。

今回受験するにあたり、院内の細胞検査士の方々にも大変お世話になりました。実際にプレパラートを見て疑問に思うこと、どこをどのように見ればよいのかのコツ、などとても丁寧にお答えいただき、自分の読み方とのすり合わせをすることができて大変有意義でした。もちろん今までも交流はあったのですが、より密な連携が生まれたことは、受験をして良かったと思えることの一つです。臨床サイドと検査サイドが意見を交わすことの重要性は、精度の高い細胞診を行う上で必須のことと思います。快く御指導いただきましたこと、大変感謝しております。

細胞診は腫瘍学の基礎としてとても大切ですが、ミクロの細胞から疾患を想像していく謎解きのような面白さは、ソムリエが味覚、嗅覚でワインの銘柄、産地、年代までを当てるのに通じるところがあるのではと思います。しかし、こちらはソムリエとは違って、実際に「細胞の森」の中に入り込んで、いわば「探検」をしながら謎を解いていきます。森はまず全体を俯瞰し、きれいな森なのか、ちょっと怖い森なのかを見極めます。そして少しずつ中に足を踏み入れ、本当にきれいで美しい場所なのか、はたして魔物の住む所であるのかを判断していきます。この探検には知識と経験が必要で、実はこれが無いとこの森は何も語りかけてはきません。こちらの準備があって初めて成功する探検なのです。しかし恐れることはありません。先人達が多くの「探検マニュアル」を書き記してくれているからです。森の俯瞰の仕方、木々の見方、小径の歩き方、などなど、我々の探検を親切にサポートしてくれます。今日も私はこのマニュアルを道標に、別世界に行ってこよう、と思っています……。

専門医取得の挨拶、ということで感じたことを書かせていただきました。改めまして、受験の際に御指導いただきました方々に深謝致します。また、このような誌面上の機会をお与えいただきました上坊先生はじめ学会、委員の先生方にもお礼申し上げます。専門医を取得したからと言っても何も偉そうに言えることはなく、これからまさに勉強が始まる、と思っております。細胞診の魅力を後輩に伝え、微力ながらこの学問を継承していく一端を担えれば幸いです。今後ともご指導の程、宜しくお願い申し上げます。

日本臨床細胞学会 細胞診専門医を取得して

日本医科大学付属病院病理部 大橋 隆治



平成 24 年、晴れて日本臨床細胞学会 細胞診専門医試験に合格し、専門医として日常の診療業務に従事させていただいております。

私は、平成 4 年に日本医科大学を卒業後、主に腎臓病理の研究に従事しておりました。また、病理医としては、

米国での臨床病理のレジデント期間を含め、10 年ほどの診断業務の経験があります。細胞診断は、顕微鏡を使って診断する点では、一般病理診断と共通するものの、自分にはややとっつきづらい分野との認識がありました。例えば、病理組織標本では、組織構造などプレパラート内にさまざまなヒントがありますが、細胞診断ではそれではなく、純粋な診断能力が問われます。さらに、細胞診断業務に携わるようになったのは、日本医科大学に病理医として勤務するようになったここ数年であり、専門医試験合格はとても高い壁のように感じておりました。しかし、日常における細胞診の必要性、重要性を実感するに伴い、専門医取得が必須であると思うようになり、受験を決意した次第です。この度、周囲の先生方、検査技師さんの熱心な協力により、なんとか合格することができました。

これから受験する先生へ、簡単ですが試験対策を述べさせていただきます。まず、理屈より慣れということで、典型例を頭に焼き付けるために問題集を数冊繰り返しました。市場には数種類の本が出回っており、それぞれ特徴がありますが、診断に必要なエッセンスを含むという点では、みな同じだと思います。また、同僚の病理の先生とも本中の難しい例に関しては、お互いに問題を出し合うなどして、知識を確認しまし

た。しかし、本や写真で見ると、実際の標本を見るのでは、やはり違います。病院病理部では、検査技師さんにさまざまな典型症例を用意していただき、一緒に検鏡するなどして、診断のポイントを教えていただきました。夏の細胞診断セミナーも大いに役立ちました。

試験では、乳腺、甲状腺を選択しました。これは、私の細胞診の上司（師匠）の土屋真一先生が、乳腺細胞診のエキスパートであることによる影響が大きい。私のような未熟者にとって、乳腺細胞診は、確定診断がととても難しく、また、ちょっとした誤診が大きな医療事故に直結するため、一分の間違ひも許されない分野です。その一方、高度な診断技術を習得することができれば、とてもやりがいのある専門分野とも言え、医療、患者様に貢献することができる素晴らしい分野だと思います。自分自身、土屋先生のレベルにははるかに及ばないものの、直接指導のおかげで、診断のコツをおぼろげながらつかむことができ、なんとか試験に向き合う自信を持つことができました。

これらの苦勞が実り、何とか無事合格にこぎつくことができました。

試験合格から、約 1 年強、細胞診断をしておりますが、やはり自信を持ってすべての症例を診断するには程遠く、改めて細胞診断の奥深さ、難しさ、面白さを日々実感しております。専門医を取ってはみたものの、自信を構築するには、まだまだ長い道のりがあるな、とため息をついてばかりの毎日です。

という訳で合格したものの、実力的にはまだまだです。これがスタートラインと思い、日々精進していきます。また、日本臨床細胞学会をはじめとする学術集会にも積極的に参加し、知識をより深めていきたいと思っています。

昨年、編集委員長 上坊先生からこの寄稿を依頼された時、私は受けたものかどうか迷って暫く返事を躊躇った。言うまでもないが中山君に対する私の期待は大きかったし、中山君も又、よくそれに応えてくれていた。そして、いよいよこれから花が咲くというその矢先にこんなことになってしまった失望感は、残念とか、無念とか、言ったところでみな虚しい。

中山裕樹君、生年、昭和28年7月30日、実家は横浜市戸塚区である。私は県立がんセンター部長当時、東京の大学出身者にはできるだけ県内に引越して出張気分を払拭してほしいとお願いしていたが、彼は“浜っ子”であってその点問題なかった。地元の保土ヶ谷区桜台小学校を終えた中山君は、昭和44年、東京教育大学附属駒場中学、高校に進学している。葬儀の式場に「教駒20期生一同」の生花が飾られていたことにお気付きの方は多いと思うが、それとは別に「奇隣奇人社」という名称の生花が供えられていたことにお気付きでしたでしょうか。この何が何やら分からない奇隣奇人社こそが、昭和44年、彼が高校一年の時に自ら組織し、その社長と称して卒業後40年以上も教駒20期生のまとめ役、同期会誌「奇人」の終身編集長として世話をかけて出ていた同人組織である。彼は最近の超多忙なスケジュールの中でもよくそれを楽しんでいた節がある。

2月11日急逝の報は同窓諸氏に驚き伝えられ、4月21日には早くも「奇人：中山編集長追悼号」が刊行されている。奥様の翠さんからそれを拝借することができたので友人達が語る中山像を拾ってみる。「彼は前面に出て主張するというより、議論が行き詰ったときに最後に、ポツリと、冷静で現

実的な意見を述べていた」とか、「諸々の活動のキーパーソン、何と精力的に活動することよ、疲れないのか？ 彼の旺盛なサービス精神に支えられて……」などなどである。又「中山は大きかった、物理的にも大きかった（186cm）が存在が実に大きかった」ともある。まさに然りである。先生方の中山評は、「20期を盛り立て、団結させた輝かしい星」、彼が所属したハンドボール部の部長は「けっしてきれいなフォームではないが、長身から投げ下ろすシュートが目に見え」など、彼を彷彿とさせる文章に満ちている。

東京教育大学附属駒場高校を卒業した中山君は日本医科大学に進学し昭和54年卒業、荒木 勤先生のもとで産婦人科学の訓練を受けることになるのだが、神奈川県立がん医療との係わりもここから始まる。

神奈川県の臨床細胞学は、横浜市大医学部では森山 豊先生以来産科学中心の伝統が強かったため、臨床サイドよりもインターン、レジデントとして渡米し米国式病理学を学んで来た病理系の先生方に負うところが多い。

神奈川県立成人病センター（現がんセンター）初代臨床検査科部長、後センター長、松岡規男先生は、県としての立場から臨床面の強化のため昭和48年、癌研附属病院から鈴木忠雄先生を迎えられた。私も鈴木先生を補佐する役割で昭和56年に癌研から赴任したのだが、当時、がん治療を専攻しようとする若い人がいなくて人事には大変苦労した思いがある。その時、日本医科大学第二病院（現日本医大武蔵小杉病院）室岡 一先生は増淵一正先生が癌研に赴任された昭和24年当時の最初のお弟子さんと伺っているが、その筋から荒木



第36回日本臨床細胞学会秋期大会・平成9年11月3日、懇親会々場にて

勤先生のお計らいで「一番優秀な医局員を派遣する」というお墨付きで昭和62年に来てくれたのが中山君であった。その後、教室の人事で一旦神奈川県立がんセンターを離れることがあったが、平成3年、再度赴任してくれた。この時代のことを彼は「奇人100号記念誌」に次のように残している。「それまで受け身の勉強だったものが、この時から進んで取り組むようになり、自分でもこの分野で生きていこうと決心した。……44歳でこの職場を任されることになり、「細胞診」と「子宮体癌の手術法」が私のライフワークです」。

彼は体癌に対してユニークな個別化した治療選択を行い、出来るだけQOLを損わないような治療方法を模索して定期的に学会発表していたし、病理育ちの私にとって嬉しいことに、診断から治療までの一貫体制、俗に言うペーパーダイアグノーシスを排し、すべての病理標本に必ず目を通す習慣を全医局員に義務づけてくれたことである。

しかし、中山君のやり残したことはあまりにも多過ぎる。この春期大会の学術集会長としては、“浜っ子”らしくヘボン・シモンズによるアメリカ医学と横浜について、医史学的な視点から紹介しようと考えていたようであるし、平成24年から選出された日本産婦人科医会・がん対策委員としての仕事は緒に就いたばかり、又神奈川県立がんセンターの人事

としては、平成24年度から企画調査担当の管理職に内定していたにも拘らず正式発令をまたずに逝ってしまった。私の個人的感情としては、恩師増淵一正先生をはじめとして、久保久光先生、鈴木忠雄先生、天神美夫先生、病理側では橋本敬祐先生、竹田節先生、お世話になった先生方が次々と逝ってしまわれた。更にこれに中山君。順番がちがう、「嗚呼 お前もか!」の心境である。

最後にもう一筆、中山君の趣味について触れておきたい。平成24年11月発行の日産婦医会報の新役員紹介の記事の中では彼は趣味について、狂言、歌舞伎鑑賞、博物館巡り、各駅停車の旅となっていて、何故か自分では挙げていないが、海釣りも省くことはできない。つり情報社発行の業界誌「つり情報」に、レポーターとして何回も投稿するほどの“釣りきち”ぶりであった。これを読むと、東京湾から三浦半島沖にかけて実によく精通していて玄人はだしの腕前であったようだ。腕前だけでなく中山君らしいのは、どのレポートにも必ずその日の潮果を料理する奥様、翠さんの写真とか、二人のお嬢様、えりかちゃん、茉莉花ちゃんがパパの魚を喜ぶ写真が添えられていて、その日の夕飯の談笑が想像されるようなよき父の姿がある。奥様が嘆かれるのは無理もない。

合掌

中山裕樹先生を偲んで

神奈川県立がんセンター婦人科部長 加藤 久盛

平成 25 年 1 月 28 日月曜日、いつものとおり外来診察をしている最中でした。日本医大武蔵小杉病院の土居大祐先生から外線がかかってきました。また仕事の連絡かなと思いながら、電話にでたところ、「中山裕樹先生が倒れた。集中治療室に緊急入院している」との一報が入りました。休暇を取り旅行に行ってくるとは聞いていましたので、最初倒れたと聞いた時、どこかで転んで怪我したかとも思いましたが、話を聞いているうちにただ事ではないと分かってきました。早速、入院先に向かい、主治医からの説明を受ける事が出来ました。診断はくも膜下出血であり、同窓生の懸命な治療にも関わらず意識回復する事無く、ちょうど 2 週間後の 2 月 11 日 午後 10 時 37 分永眠されました。悲しみに暮れる時間も無いくらいに次々と舞い込んでくる事柄の対応に奔走しながら、2 月 17 日横浜妙蓮寺にて通夜が行われました。厳しい寒さの中、本学会の関係者の方々を含め大勢の方の出席を賜りました。この書面をお借りしてご参拝戴いた方々に御礼申し上げます。

思い起こすに中山裕樹先生はこの日本臨床細胞学会をととても大事にしておられました。先生は 1991 年に神奈川県立がんセンターに就職されてからは岡島弘幸先生のご指導のもと細胞診指導医（現在 細胞診専門医）を取得され、積極的に学会活動や実地臨床に活躍されました。自らは子宮体癌の術前個別化スコアを提案し、どのような症例に広い範囲のリンパ廓清が必要であるか、省略できるのかをライフワークとして継続的に研究発表されておりました。また、後輩の面倒見がよく、細胞診専門医の取得を目指す婦人科の先生に対して、細胞診の勉強会をプライベートで毎年開催してきました。問

題作成、プレパラートの選別まで 20 年間やられておりました。ご自身が神奈川県支部長を務められた 2012 年からはこの勉強会が支部の講習会に格上げされた事を大変喜んでおられました。

本学会の役職は平成 13 年より理事を務め、支部長連絡会議運営小委員長、諸制度審議委員長を務め、本学会に心血を注いでおられました。諸制度審議委員会では、先生の能力が発揮され、規約細則の作成には大きく貢献されました。また平成 23 年からは細胞診専門医会の役員を務められ、学会時の専門医会の受付を円滑にするために自ら案内係を務めていた姿が忘れられません。

さて、平成 26 年 6 月 6・7 日に大会長として開催予定の第 55 回日本臨床細胞学会春期大会で皆様を横浜にお招きする事を大変楽しみにしておられました。横浜生まれの横浜育ちの中山先生が自らの采配で開催できない事になり、きっと無念であったに違いありません。何とか残された我々で先生の遺志を継続して誠心誠意運営して参ります。皆様のお力をお借りして何とか成功させたいと思っております。何卒よろしくお願い申し上げます。

日が重なれば重なる程、先生が積み上げてきた業績、進行中のお仕事の巨大さに気づかされる毎日です。でも悲しんでいるばかりでは大きな穴は埋まるはずもなく、きっと中山先生も早くいつもどおり業務をこなし、本学会のためにがんばってほしいと思っておられるに違いありません。

中山先生は私にとっては日本医科大学の先輩でもあります。私は 183 cm の長身ですが、大学に入学した時、自分より背の高い人がいる事が分かり、それは中山裕樹先生であり



ました。スマートで格好いい人だなと思ったのが第一印象でした。縁あって同じ産婦人科に入局して、初めてゴルフを教わったのは中山先生でした。また多趣味な方で、つりはプロ級で、つり専門雑誌にはコラムニストとして定期的にご自分の釣果を掲載していました。お能鑑賞にも造詣が深くよく通っておられました。ここ何年かは日本の在来線に乗り、すべての路線を走破する事を目標に週末出かけておられました。ひなびた片田舎まで行き温泉につかってきたと言っては地元のお土産を医局員に振る舞っておられました。またお酒も大好きで、地方の学会に行っては、おいしい料理のお店を見つけてみんなで飲み歩いたものです。

神奈川県立がんセンターでは先生の広汎子宮全摘をたくさんご一緒させていただきました。シャープで無駄のない手さばきが先生の真骨頂でした。癒着の激しい卵巣癌の根治術も

精力的に摘出してくパワフルな頼もしい先輩でした。また学会に参加する以上は、演題を出しなさいと言われるのが口癖で、自分の演題作りはもちろんの事、後輩の演題もよく作っては与えておられました。私もずいぶんその姿勢に刺激を受け、引っ張り上げてもらいました。ご縁があって中山先生と20年近く一緒にお仕事できた私は幸せ者です。まだまだ聞きたい事、一緒にやりたい事がいっぱいあったのに残念で残念でたまりません。

こうして、したためていても先生との思い出は尽きる事はありません。通夜の時、80歳を超えられたお父様が棺を抱えるようにして体を震わせて話しかけていた姿に、私も涙が止まりませんでした。あまりにも早すぎる59歳の生涯を終えた中山裕樹先生に合掌。

中山裕樹先生を偲んで

——第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）開催に寄せて——

横浜市立大学附属病院産婦人科 宮城 悦子

私たち多くの弟子に、細胞診専門医として婦人科腫瘍専門医としての知識と矜持を教え、そして各々の進むべき道を切り開いて下さった恩師の中山裕樹先生を、平成25年2月11日に59歳の若さで失いました。昏睡の報を信じられないままに受けてから、約2週間が経過した後その訃報に接し、2月18日冷たい雨の妙蓮寺でのご葬儀が終了するまで、失った中山先生のあまりの存在の大きさ、恩返しどころかお礼の言葉さえも伝えられないまま二度とお目にかかれなくなってしまったことに、私はパニックに陥り混乱し呆然自失の日々を過ごしました。ご葬儀で、先生の最愛のご家族の皆様、生前に親交が深かった学会関係の皆様、神奈川県立がんセンターと日本医科大学、横浜市立大学の関係者の皆様と尽きない思い出を語り、優しい眼差しのお影を前に号泣し、その帰路からお別れが現実のものであることに立ち向かえるようにと自分を奮い立たせながら、本日に至っています。

ご葬儀の後しばらくの間、第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）開催に向け、会長として中山先生がおっしゃられたできる限り多くの言葉を思い出そうとしました。中山先生が繰り返し語っていらしたのは、歴代の日本臨床細胞学会会長として神奈川県立がんセンター婦人科部長として、先々代部長の故・鈴木忠雄先生、先代部長の岡島弘幸先生が築いて

こられた細胞診断学への畏敬の念と伝統の重さ、ご自身が会長をされることで学会の神奈川県支部会メンバーが結束し学会に貢献していくことの重要性です。その思いの全てが中山会長の学会テーマ「細胞が語りかけるもの」に凝縮されているように感じます。その信念は、神奈川県がいち早くベセスダシステムに順応し報告様式を整備するようにと奔走された姿にも映し出されていました。また、県立がんセンターでの細胞診チェックの際に、顕微鏡を覗き込みながら部下の一人一人に細胞所見を語られていた言葉は、もっとも「細胞が語りかけるもの」に真摯に向き合うようにというメッセージを私たちに語りかけていたようにも思えてなりません。そして学会会長就任が正式に決定した直後にもう中山先生の頭の中には、パシフィコ横浜の学会場すべてのプログラムが懇親会も市民公開講座までも含めて練り上がっていたようであり、その緻密なプログラムは、後日中山先生のPCに納められていた学会運営構想のファイルの中身から明らかになりました。そのプログラムは、関係者への細やかな心配りとご自身の細胞診断学への畏敬の念に満ちていました。私には、中山先生の大きな研究テーマであった内膜細胞診のシンポジウム企画と座長、子宮頸がん予防の日本の進歩を神奈川県の結果も含めて示すこと、市民公開講座の企画実行の任務



最後に中山裕樹先生と一緒に、山田 喬先生を囲んでの恒例の鎌倉でのお食事会の時の写真です。中山先生は長年この会の幹事を自らされており、この2日後に中山先生より参加者全員の自宅に写真を郵送いただきました。参加者は、中山先生、山田先生の他、前列の三谷玄悟先生、飯田萬一先生、加藤久盛先生、後列の篠塚孝男先生、上坊敏子先生、佐藤之俊先生、川本雅司先生、宮城悦子の10名で、長年の思い出話と中山会長の学会に向けての話題に花が咲き、和やかな美味しく楽しい会でした（平成25年1月6日 由比ヶ浜 松原庵にて）。

遂行が遺言となりました。

思い返せば、中山先生から細胞診断学の醍醐味も、脈々と引き継がれてきた広汎子宮全摘術がいかに美しい芸術的な手術であるかも、子宮頸がん征圧のために神奈川県が取り組まなければならない課題の数々も教えていただいたのだと思います。そして、迅速かつきめ細やかな事務仕事の捌き方を近くで拝見できたことも、先生から学んだ貴重な財産です。言い尽くせない大切なことをたくさん教えていただいたのに、改めて感謝の気持ちをお伝えする機会がないまま先生が逝ってしまわれたことが無念でなりません。

ご恩は、私たち弟子一同が細胞診断学に真摯に向かいながら、臨床医としてがん患者さんに向き合う姿勢と成果でお返しする以外に方法はありません。残された者たちのがんばりを、どうか、天国からその優しく厳しい眼差しで見守って下さい。盟友でもある加藤久盛副会長に引き継がれた第55回日本臨床細胞学会総会の会期中は、パシフィコ横浜の学会場から何度も空を見上げ、先生に学会の様子をご報告いたします。

謹んで心よりご冥福をお祈りいたします。

中山裕樹先生を偲ぶ

神奈川県立がんセンター検査科（現 神奈川県立足柄上病院） 大金 直樹



中山先生との出会いは、学会で先生の講演を拝聴させていただいた時でした。その時は何と長身で、紳士的な方だろうと遠くから仰ぎ見ておりました。その後、私が神奈川県立がんセンター検査科病理検査室に配属になり、婦人科部長である中山先生に婦人科細胞診を直接指導していただくようになりました（神奈川県立がんセンターでは、当初から婦人科領域の細胞診は、婦人科の細胞診専門医が診断をしています）。

先生と仕事をする機会が増えてきますと、細胞を観ることがとてもお好きな方なのだという印象を受け、親近感が湧いてきました。技師の仕事にも配慮いただき、学会発表等に際しては、ご自身の綿密に蓄積されたデーターを惜しみなく提供して下さいました。疑問点など質問するとすぐに確認して丁寧に教えて下さり、日々の細胞診の指導に加えて、臨床のことなども、その都度お話して下さいました。このようにご指導いただいたことが、今は私の技師として貴重な財産となっております。

その間、細胞学会諸制度委員会で中山先生が委員長を務められた折、私も委員として一緒に仕事をする機会をいただきました。ちょうど細胞学会も公益法人化への移行時期であり、諸制度について多くを学ぶことができました。

2014年に開催される、第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）の会長を中山先生が引き受けられるニュースが、私たちのところに届きました。その時、学会開催への情熱・期待を熱く語られた先生のお姿に、今更ながら先生の細胞診への思いを感じました。先生より「加藤久盛実行委員長のもと、副実行委員長として事務局を運営してほしい」とのお話をいただき、「微力ですがお手伝いさせていただきます！」とお返事をいたしました。先生の気持ちのこもった先生らしい学会を、是非成功させていただきたいという気持ちで、お受けしました。

2012年4月、日本臨床細胞学会神奈川県支部長の木口一成教授（当時 聖マリアンナ医科大学婦人科）の県外移動に伴い、支部長に中山先生が就任されました。その際にも「支部会事務局は雑務が大変だと思うけど一緒にやってくれないか？」とのお声をかけていただきました。この時も「お手伝いさせていただきます！」と即答いたしました。先生のいつも変わることはない技師思いのお心にお応えするために、私の出来ることは全力をあげてお手伝いしたいという気持ちからでした。

こうして、ここ3年間は中山先生と一緒にさせていただく機会が多かったのですが、事務に不慣れた私を全面的にご指導下さり、事務局もようやく軌道にのり始めました。

しかし事務局をお引き受けして一年を迎えようとしていた矢先に、中山先生のご訃報を聞くことになるとは、平成25年2月11日のことでした。

ご一緒させていただいた数年間に多くの思い出がありますが、その中で一番印象的なのは、先生は仕事が大変早く、あらゆる面で速やかに物事を処理されたことです。部長というお忙しい立場なのに、いつ動いていらっしゃるかと思う程、朝には指示書や計画書が届いておりました。学会のシンボルマークも本当に早い時期に決まっておりました。私は「まさにスーパーマンのような人」だと思っておりました。周りの方々もそう感じていたのではないのでしょうか。また、普段は大変冷静沈着で、ともすれば冷たいイメージがありましたが、実際には技師思いで、何かあれば相談に乗って下さる頼もしく偉大な存在でした。それは中山先生に接すれば接するほど感じることでした。

お体も大きく、精力的に仕事をなさっておいででしたので、御健康で病気とは無縁な先生だと思っていました。ただ、今思い出しますと、2013年1月始め、支部会の打ち合わせの帰り際に、「奥菌が折れて菌医者にいかなければならないんだよ、病院なんか行ったことない人間なんだからもう歳かね」などとお話されていました。

それから程なくして、旅行先で倒れられたという知らせを聞き愕然といたしました。「え！健康で病気知らずの中山先生がなぜ」暫く信じることができませんでした。

とにかく元気になって戻ってきていただきたい、一緒に学会開催に向けての準備、臨床細胞学会神奈川県支部会の仕事、研究などを今迄のように指導していただきたいと、日々祈り続けておりました。しかしその願いも叶わず、とうとう帰らぬ人となられました。

虚しくやりきれない気持ちの毎日でしたが、立ち止まることはできません。

中山先生のお仕事の集大成であったであろう第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を、中山裕樹会長 佐々木寛会長代行 加藤久盛副会長で2014年（平成26年）6月6、7日で開催することになりました。

一歩でも先生の計画された学会に近付けたらと、先生のご遺志を継いだ実行委員が、今一丸となって準備を進めております。

私たちのこの思いが先生のお心に届くようにと願いつつ、59歳という早すぎる生涯を終えられた中山裕樹先生のご冥福をお祈り申し上げます。

岸 恭也先生が永眠されましたことは、まことに痛惜に堪えません。徳島大学産科婦人科学教室の腫瘍グループの大先輩として、グループの忘年会で静かに微笑んでおられた姿がつい昨日のように思い出されます。聞けば数年前から闘病生活をされていたそうですが、我々に語られることはなく、平成24年8月30日の朝刊で初めて知った次第です。誠に先生らしい幕引きであったと思います。

私が1957年に徳島大学産婦人科に入局した時に先生は講師をされていました。とかく大学の先生は自分の偉さを誇示する人が多い中、先生は寡黙でいつも飄々としていました。先生は頸癌がライフワークで当時頸癌の摘出標本は病理部に出さずにすべて岸先生が診断し、追加治療を決めていました。新入生の私は頸癌患者の担当になると、岸先生のところに方針を尋ねによく行ったものです。新入生の私には先生の偉大さを理解することができませんでしたが、縁あって私も腫瘍の道に進む事になり、先生の偉大さが学会などの外から聞こえてきました。中でも先生はコルポスコピー所見の腺口形態に世界で初めて注目された方です。先生はこれまでその診断的意義を報告されてきましたが、これは2011年にThe International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy (IFCPC)のコルポスコピー分類に採用されました。実に先生が論文に発表されてから40年後のことです。教科書に載るような仕事をなし得た先生は徳島大学には数人しかいませんが、おそらく産婦人科でも腫瘍グループ以外に知っている人も無く、いかにも先生らしいと思いました。ただIFCPCの分類に採用された時に腫瘍グループでささやかなお祝いをした時には、さすがの先生も嬉しそうにされていたのが印象に残っています。

先代前の森 崇英教授が京都大学にお帰りになり、次の教授が決まるまでの間、助教授であった先生が医局を指導しました。当時広汎子宮全摘術は教授が執刀することになってい

ましたので、先生が執刀されるようになりましたが、手術も達人で、臨床・研究にその指導力を遺憾なく発揮されました。先代の青野敏博教授が着任されてしばらくして先生は徳島通信病院の院長に就任されました。通信病院で広汎子宮全摘術を行う時にはよく私も呼ばれて、手術を教えて頂いたものです。

先生は20年以上徳島県の子宮がん部会の長として、県の子宮がん検診にかかわってこられました。通信病院の院長を退職後は、徳島総合健診センターの所長として子宮がん検診の普及に邁進されました。徳島県は子宮がんの死亡率がいつも全国のワーストテンに入っており、時々ワーストワンになる状態でしたが、先生の子宮がん部会長任期中に何とか年齢調整死亡率を全国平均並に向上させることができました。

徳島県の産婦人科の教授は代々生殖が専門で腫瘍を専門とする産婦人科医師の数は非常に少ない状態でした。また病理学教室にも細胞診専門医がおらず、細胞診断学会は少数の有志によって細々と続けられてきました。細胞診専門医の数も数年前まで一桁の状態でありました。臨床細胞学会の徳島県支部の支部総会が初めて開催されたのが、1987年でしたが、これは当時大学の産婦人科におられた岸先生が立ち上げたものです。当時、四国には細胞診専門医が2名しかおらず、徳島県は先生1人でありました。徳島県は細胞診については非常に後進県でしたが、先生のご尽力により、腫瘍を志す産婦人科医師も増え、現在は細胞診専門医も20名になりました。先生には徳島総合健診センターを定年後も治療方針や子宮がん検診についてよく指導して頂きましたが、いつも英語の論文を読まれていたのが印象に残っています。

岸 恭也先生は最後まで寡黙で飄々とした学者でした。これまでのお導きに心より感謝し、安らかに永遠の眠りにつかれることをお祈りいたします。

日本臨床細胞学会よりのご指名もあり、しかも満 89 歳という私の年齢を考えるとタイムリミットが近づいているので、このあたりで何か書いておかないと期限切れになるおそれもあるので、一筆ものすることにしました。

我が国で細胞診なるものが知られ始めたのは昭和 30 年 (1955) ころだっただろうと思います。当時は誰も大して興味を示しませんでした。私もはじめから趣味のつもりだったので面白半分でした。そもそも細胞診は今ふうに言うのアナログの最たるもので個人の主観と経験が優先するものですから、現在のデジタルの世界とは異質のものであり、まともな研究対象とはなりえない代物です。つまり細胞診なんぞをやっているのは学位もとれないし、出世もできないということです。だから趣味なのです。あのババニコロウ博士でさえお

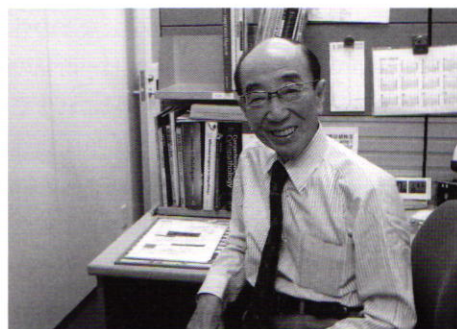
気の毒に外来者というだけでコーネル大学ではあまり厚遇されておられませんでした。それにノーベル賞もとれませんでした。しかしあの先生のお蔭でどれだけ多くの人々が命を救われたか分かりません。

私もこの歳になりますと以前はつまらんと感じていたことが意外なところで役に立ったり、これは有望と思ったことが駄目だったりすることに気がついてます。例えば昭和 53 年 (1978) に開催された日本産科婦人科学会総会 (滝 一郎会長) での宿題シンポジウム (子宮内膜の異常増殖) に出たときには、むかしやったことのある電気泳動や細胞表面の荷電の知識、それに原稿を持たない話し方等が役に立ちました。

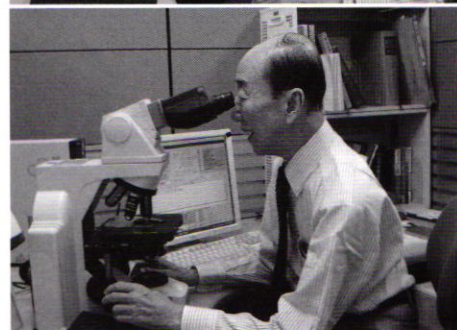
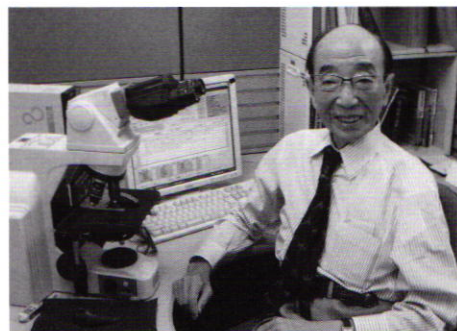
そもそも私の遍歴は普通のまともな人とは少し、というよりは、大分違っていたのです。昭和 23 年 (1948) に京都府立



三菱化学メディエンスの入口にて (最近)



検鏡室の私



三菱化学メディエンスの自室にて



標本作製中

病理細胞診標本作製室



検鏡中の細胞検査士



当ラボの食堂

写真 2 三菱化学メディエンス（年間件数—2013：細胞診約 42 万件，病理組織診約 20 万件）の風景

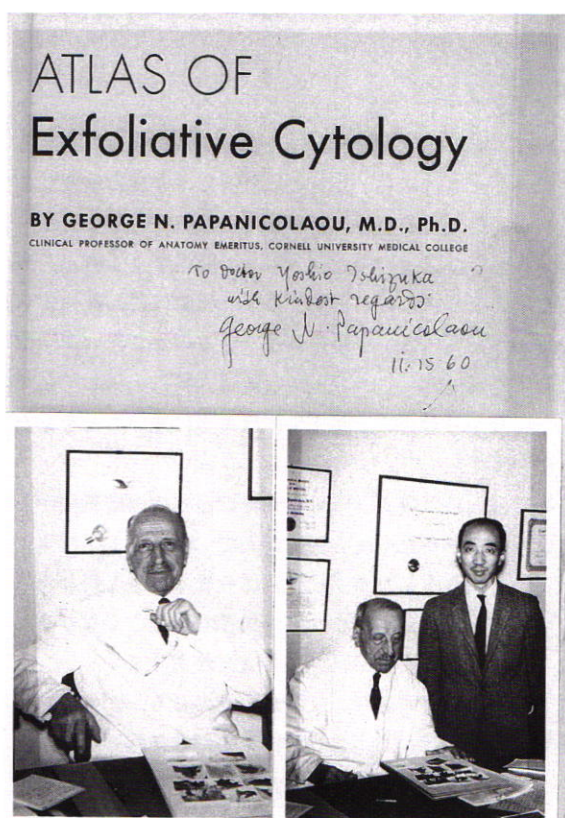
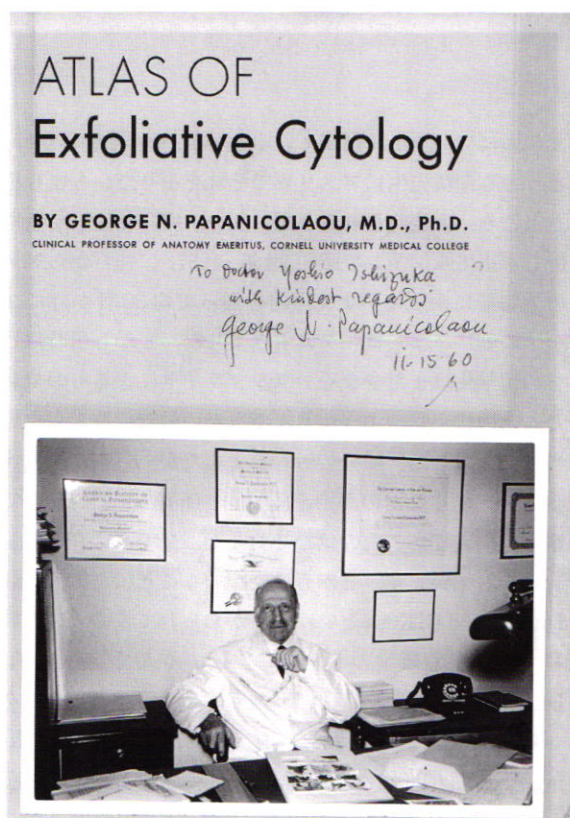


写真 3 パパニコロウ博士と私

医大を卒業後、最初に入ったのが解剖学教室です。当時の教授であった勝先生のもとで研究そのものより、研究の進め方みたいなものを教えられ、その他、世の中の礼儀作法とか講

演の仕方や話の順序、つまり起承転結のようなものを徹底的に仕込まれ、特に学会前には 20 回近く先生の前で原稿無しで予行演習をさせられました。当時はこんなことに時間を

LEOPOLD G. KOSS

KOSS--Leopold G. MD, passed away at his home in New York City, September 11, 2012. Born in Gdansk, Poland in 1920, Leo (as he was known to all who loved him) miraculously survived the Holocaust and became a refugee in Switzerland where he finished the medical studies he had started in Vienna before the War and continued in Brussels and Montpellier. When he arrived in New York in 1947 with his wife and baby son and \$20 in his pocket, he spoke no English. Yet, with his prodigious intellect and devotion to science, he rose to the top of his field in his adopted country. He was a pioneer in the field of Cytopathology and was the author of the seminal book on the subject, "Diagnostic Cytology and It's Histopathologic Bases," which appeared in five editions and was recently translated into Chinese. Over his long career, he also wrote numerous other medical books and hundreds of scientific papers. Dr. Koss was chairman emeritus of the Department of Pathology at Montefiore Hospital and the Albert Einstein College of Medicine, which was renamed in his honor. He will be remembered by all who knew him as a man of great intelligence, culture and wit. He was a gifted storyteller who could, depending on his audience, recite French love poetry, sing bawdy ditties or quote Caesar's Gallic Wars in the original Latin. He is survived by his three sons, Michael, Andrew, and Richard as well as four grandchildren. A memorial service will be held at Riverside Memorial Chapel on October 26 at 2pm. In lieu of flowers, donations can be made in his honor to the Visiting Nurse Service of NYC whose dedicated employees cared for him at the end of his life with unquestioned respect and love.

Published in The New York Times on September 16, 2012

写真 4 Dr. Koss の訃報を伝えた NY Times の記事 (Dr. Derman が送って下さった)

“浪費”してつまらんと感じていましたが、今になって考えると人生のスタート台に立った若者にとっては大変に重要なことばかりだったと、その後何年かしてから気が付きました。その後いろいろな講演をするときも話の順序をよく考え、原稿は持たないようにしています。しかし当時はこんなつまらんことばかりしていて、今後一体どうなるのかと思い、学位を頂くとすぐに逃げだしてさっさと産婦人科に入局してしまいました。今から考えると勝先生には本当に悪いことをしたと思っています。

当時の産婦人科は東大より来られたばかりの澤崎教授がおられ、この先生がまたやたらに怖い人で、叱られて半ば気絶する教室員もありましたが、私は割にうまく先生と折り合っていて叱られた記憶はありません。奥様も最近亡くなりましたが、今でもお嬢さんやお孫さんと交流があります。

さて、これからが本論なのですが、そのころ、がん、特に子宮頸がんの診断はババニコロウ開拓の剝離細胞診なるものがやっと日本でも知られ始めたときでした。新しモノ好きの私は趣味的にこれに飛びつきました。しかし趣味はどこまでも趣味として、教室では澤崎先生の命令で人体天秤という、とてつもない機械を使って妊婦、新生児等を対象にした水代謝の研究をやり一応の成果は上げたつもりでした。このあたりのことは当時教室で一緒だった方々がよくご存じで、今でも時々笑い話の種になり酒の肴にされています。しかし大体

私の頭はアバウトに出来ているせいか、元々形態学が好きで、とうとう澤崎先生にアメリカでそれをやりたいと申し出ましたところ、大変叱られると思いきや、案に相違して簡単に許可が出てルンレンで昭和 32 年 (1957) に神戸からアメリカの貨物船に乗ってパナマ運河を通して約 30 日かけてクリスマスの朝にニューヨークに着きました。しかし当時は日本からの留学生はまだ少なく、フルブライトによるものでも大変だったのに、私のようなとんでもない動機で渡米した男は本当に大変でした。随分苦勞もしましたが、最初に細胞診の初歩を教えてくれたのが Dr. Herbert Derman というとても素晴らしい人であったのは幸せでした。今でもご存命でお付き合いをしています。しかもラッキーなことにこの人の親友に Dr. Leopold G. Koss という先生がおられてこの人は当時アメリカの細胞診断学のトップに位置する人でした。1 年後に Dr. Derman の推薦で Dr. Koss のおられるニューヨーク、マンハッタンにある世界的に有名な Memorial Sloan-Kettering Cancer Center の Cytology Service に Special Fellow として採用されました (この Dr. Koss は 2 年程前に亡くなりました)。このセンターでは婦人科のみならず、あらゆる種類の細胞診や病理組織診を徹底的に仕込まれ、また、300 体以上の病理解剖 (すべて英文プロトコルを付ける) もやられました。これは私の人生で得難い経験をしたと思っています。昭和 36 年 (1961) に帰国しましたが、澤崎先生は既に



講演中の Dr. Koss



Dr. Koss の懇親会でのあいさつ



Dr. Derman の懇親会でのあいさつ



私が主催した細胞学会に來日された Dr. Derman
左：私のワイフ、右：Dr. Derman

写真 5 私の学会時の Dr. Koss と Dr. & Mrs. Derman

日大の教授として東京にお帰りになっており、私に東京へ来ないかと誘い下さるので、また例の如くひよいひよいと東京くんだりまで来てそのまま居付いてしまいました。当時は丁度、我が国でも細胞診なるものがあるということが知られ

始めたころで、細胞診の同好会のようなものが癌研の増淵先生の旗振りで始まり、私もそれに携わっておりました。その“同好会”が発展し、現在の日本臨床細胞学会が設立されたのを機会として早速それに入り、慶応や癌研、千葉大、医科歯



来日されたときの Dr. Koss

左から私のワイフ、Dr. Koss、私、Dr. Dermann 夫人



学会終了後、Hotel Mt. Fuji にお連れしたときの写真、富士山を背景に

左から Dr. Derman 夫人、Dr. Derman、私のワイフ



左：私 中央：Dr. Koss



左から Dr. Derman、私、Dr. Derman 夫人 右：Dr. Koss

写真 5 私の学会時の Dr. Koss と Dr. & Mrs. Derman

科などその方面の同学の人々と親しくなり、その当時の人が皆偉くなり、今の私の人脈になったのです。日本の細胞診の中枢に入り込んだわけです。それ以来、産婦人科と細胞診という二足のわらじをはいて今まで人生を過ごしてきました。

私は今でも現在の私があるのは勝先生、澤崎先生、それにアメリカでは Derman、Koss 両先生（昭和 60 年に私が日本臨床細胞学会を主宰した時この両先生に特別講演をお願いしました）のお蔭だと深く感謝しています。しかも定年後は澤崎先生のご推薦で赤坂の山王病院で約 10 年、同時に昨年亡くなった友人の天神さんの紹介で今の三菱化学メディエンスではすでに 20 年以上、この歳になるまで仕事をしておりま

すが、近頃つくづく人と人との出会い、誠実な人脈が如何に大切かということを痛感しています。

婦人科にとって高適な癌研究も大切ですが、他方、スクリーニングと初期診断として世界的に行われている“アナログの細胞診”が子宮頸がんの死亡率を下げていることも事実ですから皆さん方も精々ご利用ください。

前置きがやたらに長くなり申し訳ありませんが、この後に以前に専門医会会報に出しています拙文も既によくご存じの内容とは思いますが、お暇なときに回顧録的に目を通し頂ければ望外の喜びでございます。

前回に引き続き、東京下町の風景を描いたスケッチのなかで、忘れられない思い出のある作品について書いてみたいと思います。

第1章 スケッチ画が話しかける失われた 過去の東京下町の思い出 —達磨船による荷物の運搬—

東京下町を中心地は、江戸時代初めの頃に徳川家康により江戸の中心地近くにあった神田山が切り崩され、それまで海中にあった日本橋、銀座、新橋一帯の地域が埋め立てられて現在の街が造られたといわれています。そしてこの埋立地の掘割りには、当時輸送の主役を担っていた船が通っていました。



小生はこの東京の下町にある日本橋、茅場町に於いて昭和の初め頃に生まれ、育ちましたので、この川岸でよく遊びました。

図1は茅場町の隣の兜町にある、有名な東京証券取引場を描いた古いスケッチです。わが家はこの場所の近くに在り、図2に描かれたような掘割りを川岸やそれに架けられた橋の上からしばしばスケッチしました。

この掘割りには、図3、4に描いたような荷物を運ぶ木造船をしばしば見ることができました。地方から大型船で運ばれて来た荷物が、この木造船に載せられて入ってきたのです。そして、夕方から夜になると、この船は一定の掘割りに集められて停泊していました。

この木造船は“達磨船”と呼ばれ、その積載量は、一般のトラックの10倍以上もあるとのことでした。しかし、この船自体には動く能力はなく、荷物を積んだ数隻の達磨船が連結されて、小型の蒸気船により牽引されて移動していました。

この達磨船の一部には船頭とその家族が乗り込んでおり、船の中で生活しているようでした。この掘割の岸壁の一部には図5のように水道の蛇口が設置され、また一部の船には便所のような構造物が造られており（図6）、彼らの生活を支えていました。お正月になると、松飾りが付けられ、また五月には図7のように鯉幟が飾られる船もあり、これらの船には生活感が漂っていました。この掘割りには東京湾から海水が入り、その水位は潮の干潮により著明に変化し、干潮時にはその川底の一部が水面より上に露出していました。



図1 東京証券取引場。
前景の運河は日本橋川。



図2 稲荷橋の午後の風景。
右側の掘割りは越前堀。奥の橋は新高橋。

ところが、これらの達磨船を含めて、この掘割り状態は昭和40年代から、すっかり変わってしまいました。東京にオリンピックのあった頃には、その掘割りの一部は埋め立てられて、高速道路になったり、駐車場になったりしました。そして戦争中にはこの街の多くの住宅は大空襲により焼失し、戦後に再建された個人家屋は大変少なく、それに代わって大型の鉄筋コンクリートの高層の建物が多数造られました。この街に古くから住んでいた住民は大変少なくなり、街に行き交う人びとの殆どは、ビルに働く勤め人で、郊外から通って



図 3 中央区の越前掘りの船溜。後方の横に流れる川は隅田川。



図 4 中央区の明石町の船溜。現在は埋め立てられてしまい、存在しない。後方の中央が開いている橋は隅田川に架かる勝鬨橋。

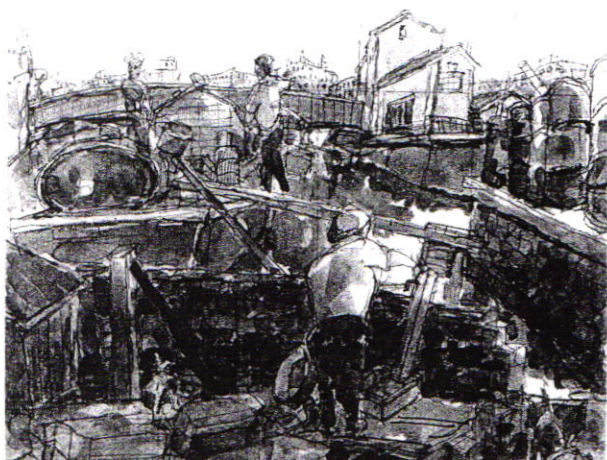


図 5 掘割りの手前岸壁に設置された上水道利用の設備。

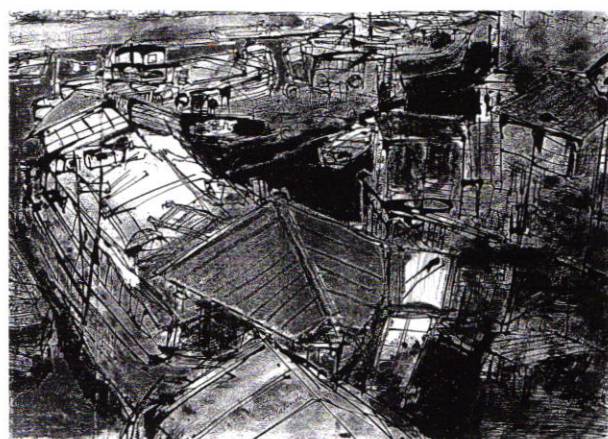


図 6 達磨船。この船は例外的に岸壁に固定されている。中央に船の屋根の横に付いている長方形の部分が便所と思われる。



図 7 鯉轆が飾りつけられた達磨船。

いる人が大部分になりました。かつて運河を移動していた達磨船の荷物はトラックに載せられて、陸上の道路の上を運ばれるようになり、従って残った運河には達磨船は殆ど見ることが出来なくなりました。

かくして東京下町の風景はすっかり変わってしまい、達磨船の船頭もその家族も何処へ行ったのでしょうか？ 小生は解りません。

そして、昭和 40 年代と、それ以前に描いた下町のスケッチこそは、失われた小生の故郷の風景画となり、当時の生活を思い出させる貴重な品になりました。

第 2 章 三吉橋を渡って、本学会設立について 相談しに行った日

東京下町の運河に架かっている橋のなかで、最も特殊な橋である三吉橋に関係した話しを書きたいと思います。

この橋は、銀座の近くにある築地川の屈曲した地点に於いて、川が三又の形に連続した掘割りの上に架けられたものです。

その架橋は昭和 4 年のこと*でこんな橋は現在では他に見ることが出来ません。

この橋の北西部の袂に在った南胃腸病院の屋上から描いた三吉橋の絵が図 8 です。その手前の道路には、当時よく見かけた荷馬車を加えて描いてみました。前章に書いたような達磨船により運ばれてきた荷物が、この付近の岸壁に運び揚げられて道路の上を馬により運ばれていたのです。

この絵を描いた頃は未だ戦後あまり月日が経っておらず、

*歌舞伎座の裏の方向にあります。



図 8 三吉橋と荷馬車.

街にはまだ鉄筋のビルが多数建てられる前で、各所に木造のバラックの店が残っていました。図9は当時の日本橋の三越デパートの近くで、中央通りに面した家並を描いたものです。また戦後各所に見られた街頭の靴磨きも当時、未だ残っていた頃です（図10）。

そんな状態にあった昭和36年の晩秋のことですが、小生は信田重光先生と共にこの三吉橋を渡って、その袂に在ったビルに開院していた癌研究会付属病院婦人科外来*に増淵一正先生を訪ねたことがありました。

当時、わが国では未だ細胞診を行う医師は極めて少なく、しかし既に増淵先生は婦人科細胞診の先駆者でした。信田先生は順天堂大学医学部外科の助手であり、小生は神田駿河台に在った佐々木研究所の病理部の研究員でしたが、その頃2人は胃癌の細胞診による早期診断の仕事を行っていました。そして、我々は婦人科の医師と共に共同の細胞診研究会を創りたいと思って増淵先生を訪れたのです。

当時、東京では、胃癌の細胞診を本格的に行っていた医師は婦人科医よりもさらに少なく、正に孤立無援の状態にありました。それ故、この相談が然るべく進行するかどうかは全く自信がありませんでした。

しかし、増淵先生はこの提案を大変喜ばれて“日本国内で細胞診の研究会を創るのではなく、細胞学会を創ろう！”と意気込まれました。それは思いがけない提案で、我々はそこまで考えていませんでした。

そして、その帰り道には“よし、やろう！”と、くちずさみながら、弾んだ気持ちで、再びこの三吉橋を渡って帰って

*当時、婦人科を除きすべての診療科と研究所は大塚に設置されていました。しかし、まもなくこの婦人科も大塚に移動しました。現在は、東京湾上の埋立地である有明に移り、立派な施設が造られています。



図 9 戦後に建てられた木造家屋。
(東京日本橋、室町の街角)



図 10 戦後よく街頭に見られた靴磨き屋。

きたことを現在でもよく覚えてます。

そして、果たせるかな、その翌年の昭和37年の秋には日本臨床細胞学会が発足することになったのです。

従ってこの橋を渡って初めて増淵先生を訪れた日が、小生にとって日本臨床細胞学会の出発の日であったと個人的には思っています。今や、この学会は、細胞検査士を含めてその会員は一万人以上になり、もう周囲に気兼ねすることなく、この学会に出席し、細胞診を続けることが出来る様になりました。昭和36年頃には、そんなことは夢にも考える事が出来ませんでした。

小生は日本臨床細胞学会の出発のことを思い出すときには、何時もこの三吉橋の風景が同時に浮かびあがって来ます。その意味で、このスケッチの絵は忘れられない思い出のある風景になったのです。

平成25年現在も三吉橋そのものは残っていますが、運河の水は除かれその底は高速道路になり、多数の車が走っています。昔のこの三吉橋の風情はもう全く感じる事が出来ません。

第3章 有栖川宮威仁親王の記念碑 —ロンドンのトラファルガー広場に在る ネルソン提督像との比較—

昭和3年に東京下町に在る築地魚河岸に隣接して海軍兵学校が建てられ、その玄関前に有栖川宮威仁親王の記念碑が設置されました(図11)。この宮様は明治時代にわが国の海軍を創設するために大変尽力された方なので、この地に記念碑が建てられたと言われています**。

しかし、この建物が所属する施設は年代とともに種々変わり、戦後まもなく米国に占領されて進駐軍の病院になり、昭和37年には我が国に返却されて国立がんセンターとなりました。

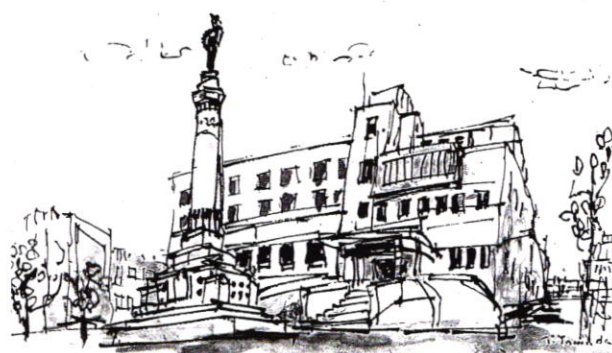


図11 米国が接収していた当時に在った有栖川宮記念碑。

図11は昭和30年頃、まだ米国に接収されていた時代でしたが、この敷地の外から覗いて描いたスケッチです。この記念碑の基部の四方には4個の獅子の像が付設されていたのですが、このスケッチにはあまり明瞭に描かれていません。偶然ですが、小生は昭和40年1月からこの国立がんセンターに付設されている研究所に奉職しましたので、朝夕この記念碑を眺めて楽しんでいました。見上げると戦中、戦前の東京築地の風景が、この記念碑とともに思い出されて来るのです。そして、この像が米軍の接収時に何故取り残されたのか不思議に思われました。この記念碑から感じられる威厳のようなものが在ったためかもしれません。

しかし、昭和41年に、この記念碑は解体されて、白布に包まれて石柱とともに雨曝しとなり、その後何時の間にか何処かへ運ばれて無くなってしまいました。

ところがです。昭和59年に、この記念碑は福島県麻耶郡猪代町翁沢に在るこの宮様の元別荘であり、その後公共の建物になった天鏡閣に移されて再建されたと報道されました。しかし、その基部に設置されて居た4個の獅子像のみは、東京にある東郷神社の境内に移されたとのことでした。

そこで、再建されたこの宮様の記念碑と獅子像を、それぞれの現地に行って、見て来ました。

この宮様の記念碑は、天鏡閣の中心の建物に接して建てられていました。そして、周囲の建物が小さいので、相対的に大きくなったように見えました。それを図12のように描いてみました。そして、このスケッチの手前の部分に、実際に



図12 天鏡閣に最近設置された有栖川宮記念碑。



図13 ロンドンのトラファルガー広場に在るネルソン提督記念碑。

**この宮様の東京、港区の宅地も開放されて、有栖川宮記念公園になっています。

表 1 移設された有栖川宮親王記念碑とネルソン提督記念碑（ロンドン）の類似点と相違点

	有栖川宮像	ネルソン提督記念碑
建設日時	1928 年（昭和 3 年）	1843 年（江戸末期）
建設の趣旨	わが国に海軍を設立した功績を称える。	トラファルガーの海戦において、ナポレオンを破り、英国に勝利をもたらした功績を称える。
高さ	15.0 m	44.2 m
守護神の動物	獅子	ライオン
現在の所在地 (2003 年)	立 像：福島県猪苗代湖畔、天鏡閣 獅子像：東京都明治神宮前、東郷神社内	ロンドン市 トラファルガー広場
所在地の種類	公有地（福島県所有地と神社内）	公有地（街の中心地）

はないのですが、東京の東郷神社に移された獅子像を描き入れました。

ところが、実際に東郷神社に移された獅子像は、社内の道路脇に投げ出されて、放置されて居る様な状態で保存されていました。

小生は、この記念碑のデザインは、ロンドンのトラファルガー広場にあるネルソン提督の記念像と極めて似ているように感じています。昭和 40 年（1965）にロンドンへ留学していた折に、このネルソン像を描いたのが図 13 です。一見して類似のデザインにより造られたことが解ると思います。そのことをミクロスコピア誌に書いたことがあります^{1,2)}が、その類似点について比較した表をここに再び掲載したいと思います（表 1）。

表 1 を見れば解るように、ネルソン提督像はこの宮様の記

念碑よりも 85 年前に造られており、その大きさは約 3 倍もありますが、両者は種々な点で似ていると思います。ネルソン提督も海軍軍人であり、その戦中の手柄を称えるために、この記念碑が建てられています。

有栖川宮の記念碑を建てる際に、少なくとも参考にしたものだと思います。しかし、その確証を得ているわけではありません。

この宮様の記念碑は東京下町に在る文鎮の様な存在でした。この像が、東京下町から消えた事は残念でなりません。

文 献

- 1) 山田 喬：ミクロスコピア 16(3)：82-83, 1992.
- 2) 山田 喬：ミクロスコピア 21(1)：58-59, 2004.

平成 26 年度細胞診専門医資格更新について

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、本年度は下記の方が対象となります。

平成 26 年度細胞診専門医資格更新対象者ナンバー

0594～0683, 1006～1101, 1309～1386, 1588～1646,
1877～2028, 2367～2476, 2766～2849

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っております。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けるように

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改めてご案内いたします。

なお、長期海外出張、病氣療養、出産・育児などのため資格更新に必要な業績単位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。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。

平成 26 年度細胞検査士資格更新申請について

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 26 年度は下記の方が対象となります。

平成 26 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, 6944～7208, 7877～8158

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。いずれも 1 年間に取得できる単位の上限は 25 単位です。

- 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）と業務・業績などで規定の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。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。

ただし、日本臨床細胞学会をいったん退会された方は 1 次試験からの受験が必要です。

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。

2012 年度 第 2 回細胞診専門医会議事録

日 時：2012 年（平成 24 年）11 月 10 日（土）

15 時 10 分～17 時 00 分

場 所：朱鷺メッセ 1F ウェーブマーケット B

出席者数：1,285 名＋委任状 973 名

司 会：覚道健一 細胞診専門医会会長

会長挨拶：覚道健一

NPO 法人体制での細胞診専門医会は今回が最後になること、公益法人化後の規約改正に伴い専門医会出席回数が義務付けられている最後の会になることが述べられた。また、今回より出席確認（バーコードカード受付）の方法が変わり、専門医会終了 30 分前（16 時 20 分）より受付を開始することが述べられた。

A. 細胞診専門医セミナー

演題：「細胞診断学における臨床研究のありかた」

演者：紀川純三先生

（鳥取大学医学部附属病院がんセンター所長）

B. 報告事項

1. 平成 25・26 年度細胞診専門医会総務選挙報告

（中山裕樹 庶務担当）

厳正なる選挙の結果、10 名が細胞診専門医会総務として選出された。

投票総数 861 通のうち 175 通を無効票とした（締切り期限後に到着したため）。

投票用紙には、専門医番号と姓名の両方記載での投票であったが読み取り時に不備等があったため、次回からは選挙要項に「専門医番号の誤記入や記入漏れ等があった場合の投票用紙は姓名を優先する」という文言を加えて選挙要項を改正予定である。また、既定の封筒以外で送られてきた投票用紙が 6 通あったが、今回は規定がなかったため有効票とした。次回からは「既定の封筒で投票されていないものは無効票とする」という文言を加え、選挙要項を改正予定である。この改正案は、2012 年 11 月 8 日に行われた専門医会総務会で承認された。次回の総会で報告予定である。

なお、選出された 10 名には諾否の確認をとり、10 名全員から承諾のご返答をいただいている。

2. 庶務報告（中山裕樹 庶務担当）

細胞診専門医数：実数 2,550 名（認定 2,961 名）

FAIC：159 名 MIAC：73 名

1) 物故会員

細胞診専門医 No. 0476 今川義弘 先生

（今川産婦人科医院

平成 24 年 6 月 5 日ご逝去）

細胞診専門医 No. 1365 齋藤康子 先生

（（医）社団朋佑会札幌産婦人科

平成 24 年 6 月 20 日ご逝去）

細胞診専門医 No. 0744 佐野仁勇 先生

（茅ヶ崎市立病院臨床検査科

平成 24 年 6 月 23 日ご逝去）

細胞診専門医 No. 0462 杉田直道 先生

（金沢片町クリニック

平成 24 年 9 月 1 日ご逝去）

黙 祷

2) 平成 25・26 年度総務委員選挙について

新総務 7 名で互選し、次期会長を覚道健一先生に決定した。

3) 専門医会出席確認について

細胞診専門医資格更新制度の変更に伴い専門医会総会の出席義務はなくなり、来年度春からはクレジット制で行う。将来的には入退場時の 2 回バーコードチェックを行うことを考えているが、今回は退場時にバーコードリーダーを使用し確認を行うこととした。

3. 生涯教育担当報告（岩坂 剛 生涯教育主担当）

1) 第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会・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. 要望講演 6「子宮頸がん検診における HPV-genotyping の意味」

日時：11 月 9 日（金）9：30～10：20

場所：第 7 会場 4 階マリンホール

2. 要望講演 2「予測の科学 IT 創薬と放射線による遺伝子障害」

日時：11 月 10 日（土）13：30～14：20

場所：第 1 会場 1 階ウェーブマーケット B

2) 第 54 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）の細胞診専門医セミナーを以下の通りに決定した。

演題

1. 医療安全セミナー「細胞診検査におけるヒヤリ・ハット防止対策」

日時：6 月 1 日（土）午後

2. 教育・要望講演「乳腺腫瘍の新 WHO 分類」（仮題）

日時：6 月 2 日（日）午前

4. 細胞診専門医会委員会・あり方委員会報告

（植田政嗣 細胞診専門医委員会委員長）

1) 平成 24 年度細胞診専門医資格認定試験について

試験実施日：平成 24 年 12 月 9 日（日）

試験会場：味覚糖 UHA 館

受験者総数：133名（うち再受験者18名含む）

＜内訳：総合科66名、婦人科41名、呼吸器科3名、
乳腺・甲状腺科3名、泌尿器科2名、歯科口腔科18名＞

サブスペシャリティ領域で受験できるのは今年度試験までであり、来年（平成25年）度試験より受験科目が総合科に一本化される。ただし、歯科医師に限り歯科口腔科で受験をしていただく。

2) 細胞診専門医資格更新について

今年度資格更新対象者は従来通りの要項で審査をする。来年（平成25年）度以降は、専門医会の出席義務がなくなりクレジット重視体制で更新を行うため、学術集会や研修会の参加証明書類あるいは論文や研究発表等の証明書類の保管をお願いする。

3) 日本専門医制認定・評価機構について

現在、当学会の細胞診専門医は認定検討対象学会である。現状説明を行うため平成24年11月2日（金）に佐々木寛理事長と同機構へヒヤリングに伺った。

①基本領域学会の専門医を取得したうえで、2階建て部分として研修を受け、資格認定試験を受けてから認証すべきである。②研修実績の明確化、という指導を受けた。そのために当学会では、具体的なシステムを整備するためにカリキュラム委員会の立ち上げや教育研修施設認定での研修義務等の体制を整え要望に応じていきたいと考えている。

その他、再受験回数に上限を設けるべきではないか、専門医資格認定試験の中に面接を加えたほうが良いのではないか、（資格更新について）クレジット重視体制に移行するにあたり、実務証明の厳密化を図ったほうが良い等の要請があったため、今後あり方委員会ですらに検討していく。

5. 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48号が配布された。来年度から専門医会開催が年1回になるため、細胞診専門医会会報の刊行も年1回とすることが昨日の総務会で決定した。ただし、来年度より専門医会出席義務がなくなることにより専門医会への出席者が減少することが考えられるため、会報の配布方法等は議論を重ねて決めていきたい。

6. 細胞診専門医についての専門医協議会での動向について

（佐々木寛 日本臨床細胞学会理事長）

現在、厚生労働省が婦人科検診や乳がん検診等の繁栄に力を注いでおり、今後さらなる変革が予想される。行政の動向に注意し、本学会もその変革に十分に対応できるように動いていかなければならないと考えている。

1) 公益社団法人化について

6月1日～3日に開催された第53回日本臨床細胞学会総会中の細胞学会理事会・総会および推進協会理事会・代議員会においてNPO法人から公益社団法人へ移行す

ることが承認され内閣府へ申請することが決定した。公益社団法人日本臨床細胞学会の設立と同時に推進協会は細胞学会の傘下に入り一つの学会として活動していくことになる。また、細胞診専門医会および細胞検査士会は公益法人化後、職能集団として細胞学会理事会の傘下に入り、従来通りの活動を行うことになっている。平成24年9月27日（木）に内閣府へ申請し、第1回目の修正事項の連絡が来ているが大きな修正はなく、予定通り平成25年4月1日より公益社団法人に認定される動向である。

2) 専門医のあり方について

各学会が資金を出し合って運営している専門医制協議会があり、理事長である池田康夫先生のもとへお訪ねし、厚生労働省より「今後の専門医のあり方・なり方を変革する」という知らせを受けていると述べられた。具体的には、専門医の認定を行う第3者機関を設けることを計画している。現在は各学会の認定基準がバラバラであるため、各学会に専門医の認定とその実務を任せているが、認定基準を統一することにより第3者機関で専門医の認定を行うことができる（ただし、実務は各学会が行う）。産婦人科学会、病理学会、外科学会等の19の基幹学会を1階とし、2階部分がサブスペシャリティ領域の専門医に当たると厚生労働省は考えている。11月2日にヒヤリングにうかがったところ、「厚生労働省としては“専門医とは標準治療ができる医師”と考えている。そのような医師が育つよう、より充実した教育システム、教育研修機関を設立し、全国から専門医が巣立つようなカリキュラムを作成していただければ、サブスペシャリティ領域の専門医として認可することも可能である。」とご返答いただいた。この要望に応えるため、平成24年度第2回理事会にて理事長諮問委員会を立ち上げ教育プログラムを作成することが承認された。

3) HPV 併用検診のあり方について

HPV検診についても変革期にあり、このままでは細胞診検体数が減少していく恐れがある。その対策として併用検診のあり方についてデータ提供をすることが必要と考え、平成24年度第2回理事会において学会主導の併用検診のランダムスタディ（委員長 青木大輔先生）を行うことが承認された。ある企業から6年間にわたって総額9千万円を出資していただくことになっている。

4) 細胞診のガイドラインについて

細胞診のためのガイドラインがないため、早急に作成し各学会と共同で認定していただき、そのガイドラインに沿って細胞診を行っていく必要がある。土屋眞一先生を統括責任者に任命し委員会を立ち上げ、各分野の委員長を任命した。ガイドラインの案をまとめ、春期・秋期大会の場で討論し、作成・出版していくことが平成24年度第2回理事会で承認された。

5) その他

日本泌尿器科学会と日本臨床細胞学会共同で、尿細胞診の記載方式について金城 満先生を委員長としワーキンググループを立ち上げることが平成 24 年度第 2 回理事会で承認された。

7. 細胞検査士委員会報告

(広岡保明 細胞検査士委員会委員長)

1) 平成 24 年度第 45 回細胞検査士資格認定試験について
一次試験：10 月 21 日（日） 関東・関西で実施。

609 名受験、322 名合格。

二次試験：12 月 1 日（土）、2 日（日） 東京富士大学にて実施、受験者 433 名。

昨年度より Web 申請を行っているが、締め切り後に何とかして欲しい、と連絡してきたものがいたが、公益社団法人となる来年度からは一切の救済はしないのでご了承ください。

2) 平成 24 年度細胞検査士資格更新について（対象者：グリーンカード 1622 名）

東日本大震災の影響で細胞検査士カードを紛失された、あるいは単位が不足している等の場合は特例として自己申請を受け付けるので事務局へ連絡されたい。

3) 細胞検査士資格認定試験スライド試験問題について
過去問を問題集として、今後 1～2 年以内に学会より出版することとなった。また、細胞検査士研修ガイドラインも作成している。

4) 国際細胞検査士資格認定試験について
2013 年 6 月 16 日（日）に東京にて実施する予定である。

5) 2012 年国際細胞検査士資格更新について（対象者：2227 名）
更新申請締切りを 11 月末までとし作業を進めている。

8. その他

1) ベセスダシステムについて
(鈴木光明 日本産婦人科医会)

平成 20 年より日本でのベセスダシステムを採用できるよう動いているが、現状は従来のクラス分類との併記という都道府県が圧倒的である。アルゴリズムが全く違い、国際標準であるため、併記のままではベセスダシステムが定着しにくい。平成 25 年 4 月よりの全国的な定着・一本化に向けご協力いただきたい。

C. 協議事項

1. 平成 25 年度細胞診専門医会予算案について
(坂本穆彦 会計担当)

(収入の部)

入会金・印鑑代	300,000
～平成 25 年度会費	94,000
会費前納分 (平成 26 年～平成 29 年)	4,760,000
合 計	5,154,000

(支出の部)

会議費	300,000
委員会費用	600,000
通信費	910,000
印刷費	2,000,000
消耗品費	20,000
慶弔費	60,000
諸雑費	30,000
予備費	500,000
合 計	4,420,000
収支差額	734,000

議長は平成 25 年度細胞診専門医会予算案について議事に諮ったところ、承認された。

2. 細胞診専門医会会計・細胞検査士会会計について
(長谷川壽彦 日本細胞診断学推進協会会長)

法人化に伴い、協会は解散となるため残務整理をしなければならないが、協会の財産および専門医会・検査士会それぞれの財産を法人化後の細胞学会へ移し、その財産は細胞学会の意向に任せることになっている。また、両会の施行細則を細胞学会の定款細則に組み込んでいただいた。これまで専門医会と検査士会は推進協会の両輪として活動してきたが、移行後も細胞学会の両輪として活躍されることを期待する。

3. 細胞診専門医会規約の変更について
(中山裕樹 庶務担当)

細胞学会の公益法人化に伴い、細胞診専門医会は細胞学会の内部組織となる。要点として、細胞検査士会と定期的に協議すること、専門医会総会の開催が年 1 回（春期大会時）に変更になること、会計報告に関する文言を修正したことが述べられた。また、秋期大会時には専門医会総会の代わりとなるような要望シンポジウムを今後の学術集会プログラムに組み込む予定である。

議長は細胞診専門医会規約の変更について議事に諮ったところ、承認された。

D. その他報告事項

1. 細胞診専門医更新について（中山裕樹 庶務担当）
来年 4 月以降は、支部という名称が使えなくなるため地域連携組織という名称で表記される。当学会とは別団体に

なるが支部側からある程度の会員数がないと活動がままならないという意見が出たため、名称を変更するという形で便宜を図った。それに伴い今後は、専門医更新点数が200点から320点になるが、上乗せされた120点は地域連携組織に加入し、活動に貢献した場合に1年間30単位、4年間で120点を加算することにした。しかし、移行期間があるため最終的に320点が更新点数になるのは4年後と思って

いただきたい。

閉会の挨拶：覚道健一 専門医会会長

以上をもって平成24年度第2回細胞診専門医会の議事を終了した旨を述べ、17時00分に終了した。

以上

2013 年度 第 1 回細胞診専門医会議事録

日 時：2013 年（平成 25 年）6 月 2 日（日）

16 時 20 分～17 時 50 分

場 所：グランドプリンスホテル新高輪

国際館パミール 3F 翠雲・香雲

出席者数：1,197 名＋委任状 922 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：「本邦における乳腺穿刺吸引細胞診の精度と問題点—理事長諮問委員会からの報告—」

演者：乳腺穿刺吸引細胞診の精度に関するワーキンググループ

土屋眞一先生（日本医科大学付属病院病理部）

越川 卓先生（愛知県立大学看護学部）

B. 報告事項

1. 庶務報告（植田政嗣 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 2,662 名（認定 3,068 名）

FIAC：162 名 MIAC：74 名

細胞検査士数：実数 6,949 名（認定 8,562 名）

CT (IAC)：4,774 名

物故会員

（細胞診専門医・功労会員）

No.0176 岸 恭也先生

（公益財団法人とくしま未来健康づくり機構
徳島総合健診センター

平成 24 年 8 月 26 日ご逝去）

No.0030 宮西通博先生

（広島市医師会臨床検査センター広島原爆障
害対策協議会）

（細胞診専門医）

No.0155 吉田一郎先生

（社団医療法人啓愛会美山病院科内科

平成 24 年 11 月 16 日ご逝去）

No.1278 中山裕樹先生

（神奈川県立がんセンター婦人科

平成 25 年 2 月 11 日ご逝去）

No.0208 石塚孝夫先生

（（医）石塚産婦人科理事長

平成 25 年 3 月 18 日ご逝去）

黙祷

- 2) 平成 25・26 年総務担当各種構成委員会報告

（覚道健一 細胞診専門医会会長）

総務・各種構成委員会（案）と総務担当委員が下記の
通り承認された。

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、土屋眞一、

平井康夫、若狹研一

庶務：（主）植田政嗣 （副）青木大輔

（担当幹事）小笠原利忠、長谷川哲哉、山下 博

担当：（生涯教育）（主）岩坂 剛 （副）佐々木寛

（担当幹事）近藤哲夫

（会計）（主）若狹研一 （副）平井康夫

（担当幹事）井上 健、北澤理子

（あり方委員会）（主）齋藤 豪 （副）覚道健一

（担当幹事）田中綾一、若狹朋子

（会報編集委員会）（主）上坊敏子 （副）土屋眞一

（担当幹事）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、山田 喬

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 若狹朋子

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、

沼崎令子、藤原寛行、南口早智子、

村松俊成、森 一郎

（幹事）新井正秀

（任期：平成 25 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日とする）

- 3) 公益社団法人日本臨床細胞学会発足について

（佐々木寛理事長）

- (1) 公益社団法人発足について

本年 4 月 1 日より日本臨床細胞学会の公益法人化に伴い、細胞診専門医会および細胞検査士会は公益社団法人日本臨床細胞学会の内部組織として新たな出発をすることになった。NPO 法人としての日本細胞診断学推進協会は解散が決定し、野田起一郎先生に清算人をお引き受けいただいた。総会の出席資格は、全ての正会員（現在 937 名、医師＋希望の技師会員）であり、

今後はより公共性の高い活動内容を目指していきたい。

(2) 第54回秋期大会について

第54回の秋期大会会長として、愛知県立大学越川卓教授が承認された。

(3) 新専門医制度について

6月1日の理事会に於いて、選定された18基盤学会の上（二階建て部分）の専門医を目指すという決議がなされた。基盤学会として、日本産科婦人科学会からはすでに推薦の承認を頂ける方向にある。さらに日本病理学会にも同様のご協力を打診している。

4) 公益社団法人発足記念パーティについて

(土屋真一 記念パーティ準備委員会委員長)

開催日時：7月22日(月) 19時～

場所：東京パレスホテル (詳細はHPに掲載)

5) 第52回秋期大会会長挨拶(若狭研一 秋期大会会長)

日時：2013年11月2日(土)、3日(日)

会場：大阪国際会議場(グランキューブ大阪)、リーガロイヤルホテル大阪

テーマ：「診断としての細胞診」

演題締切：6月27日(木)

2. 生涯教育担当報告(岩坂 剛 生涯教育担当)

第54回日本臨床細胞学会総会(春期大会)・学術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」に指定した。

1. 医療安全セミナー

「細胞診検査におけるヒヤリ・ハット防止対策」

日時：6月1日(土) 14時20分～15時30分

2. 教育・要望講演12

「乳腺腫瘍のWHO分類第4版」

日時：6月2日(日) 11時20分～11時50分

3. 細胞診専門医あり方委員会報告

(齋藤 豪 あり方委員会委員長)

1) 細胞診資格認定制度の変更について

教育研修施設での修練が必要となり、全国的に広く施設認定できるよう努力してほしい。

2) 研修施設の公募の仕方、施設認定のクレジットの方法などについてHP等で周知の徹底を図りたい。HP作成等に必要予算についても提案していきたい。

3) 今回より細胞診専門医試験が全科となった。自分の専門以外も合格レベルに達するよう細胞診専門医委員会でも工夫して頂きたい。

4. 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)

1) 本日の細胞診専門医会会場にて会報49号を配布。

2) 公益社団法人化に伴い、表紙一番上のタイトルを『日本細胞診断学推進協会』から『公益社団法人日本臨床細胞学会』に変えた。

旧背景



新背景 (NO. 50 より)



3) タイトル背景画像の小さいロゴを指導医会→専門医会に変えた。

4) 今号45ページ「細胞検査士指導要領」中、指導の実際3)について

「次号から陰性以外はすべて専門医の判定を受けさせる」と変更することとなった。

C. 日本臨床細胞学会からの報告事項

1. 専門医委員会報告

(植田政嗣 細胞診専門医委員会委員長)

1) 平成24年度資格更新審査

資格更新対象者：522名 更新可479名 保留9名

不可1名 要再々審査1名

要調査2名 辞退5名 未申請者(現在審議中)25名

2) 細胞診専門医資格試験

受験者128名 合格者107名 合格率84%

3) 公益社団法人化に伴う細胞診専門医資格更新制度の変更点

資格更新の条件：4年間に春期・秋期大会のいずれかに2回以上出席。

合計320単位を満たすことが必要。保留は1回まで認められるが、次の更新時には340単位が必要となる。今後は、新制度のクレジットを貯めて更新申請を行う。現在、新しく記載するためのフォーマットを作成中である。変更点については誤解を招いた点も多かったが、今後は十分な周知徹底を計りたい。

質問1) (伊藤以知郎先生 静岡がんセンター病理)

学会と地域組織は別組織になったが、クレジットを受ける際には申請が必要になるのか。

→回答：従来通り、地域組織の学術集会に出席すると15単位付与。他学会に於いても、参加証明証を必ず保管していただき、単位申請をしてほしい。

質問 2) (勤務医)

勤務先の病院の規約で学会の参加費用・交通費を負担してくれるため、参加証明書を提出しているが、その場合はどのようにしたらよいのか。

→回答：参加証が提出先に保管されている場合は、コピーでもよいが、なるべく原本を基本として、厳密に対処したい。

質問 3) (質問者不明)

学会へは連絡したのだが、支部からの通知がこない。

→回答：学会から支部への連携はしていない。転属先の支部への手続きは各自で行って頂きたい。

質問 4) (市毛敬子先生 労働衛生協会)

関連学会の参加についてどのくらいの単位がもらえるかはどこに記載されているのか。

→回答：病理や細胞診に関連する学会については単位取得を認めている。基盤領域学会だと 15 単位、関連は 2 分の 1 から 3 分の 1 とお考え頂きたい。

4) 細胞診専門医資格試験認定について

(1) 細胞診専門医会施行細則における変更点

2) 本法人及び関連学会において 5 年間にわたる細胞診断学の研修を受けたもの

→本法人において 3 年間にわたる変更。

基盤領域学会の専門医の資格を持っている方は 2 年以上という内規がある。当面は維持。

(2) 検鏡試験→医師は総合科一本に統一、20 問。歯科→歯科領域に特化した試験。

(3) 基本的に FIAC に準じた形式にする。婦人科のウェイトを高くする方向。

(4) 今後は基盤領域専門医を取得したうえで、臨床細胞学会の専門医資格を取って頂きたい。

論文に加え、3 年間の研修実績を研修手帳に記録し、教育認定施設責任者の承認を得た時点で受験資格とする。この資格を満たせない場合は、専門医指定制度に認められない。

(本年度中に研修手帳を作成し、成文化する。H26 年度より全員に配布)

質問 1) (小川先生 八王子医療センター 呼吸器)

外科はどうなるかわからないというところをはっきりさせてもらいたい。

→回答：現段階では産婦人科、病理は体制が整いつつあるが、今後は外科、泌尿器、臨床検査など、他のどの基盤学会からでも細胞診専門医の認定を受けられるようにしていきたい。

2. 細胞検査士委員会(越川 卓 細胞検査士委員会委員長)

1) 平成 24 年度細胞検査士認定試験について

<一次試験>

日時：10 月 21 日 (日)

場所：(東京・大阪) 609 名受験

→合格 322 名 (合格率 52.9%)

<二次試験>

日時：12 月 1 日 (土)、2 日 (日)

場所：東京 432 名受験 (昨年度の二次不合格者含)

→296 名合格 (合格率 68.5%)

平成 25 年度細胞検査士認定試験について

<一次試験>

日時：10 月 13 日 (日) (東京・大阪)

<二次試験>

日時：12 月 7 日 (土)、8 日 (日) (東京)

2) CT (IAC) 試験について

日時：6 月 16 日 (日)

場所：東京・ラーニングスクエア新橋

受験者 75 名 (うち 1 名台湾より)

3) 細胞検査士資格審査委員会より更新について

資格更新対象者 1,622 名

資格更新完了 1,501 名 保留 2 名 未更新 64 名

辞退 26 名 支部未所属・会費未納入 46 名。

25 年度更新対象者はグレーのカード保持者。(2,100 名～)

3. 新指導医紹介(スライドにて紹介)

平成 24 年度細胞診専門医資格認定試験に合格した 107 名が紹介された。

4. 細胞診断学推進協会の報告(野田起一郎：協会清算人)

日本細胞診断学推進協会は今年の 4 月 1 日を持って解散。会計監査を行い、理事会において承認を得た。財務財産については、専門医会・検査士会の会計を除く金額を公益社団法人日本臨床細胞学会への寄付金とする。事業も含めすべての処理を完了した。

D. 協議事項

1. 平成 24 年度細胞診専門医会決算案について

(若狹研一 会計担当)

平成 24 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。

前年度よりの繰越金	25,531,431	
平成 23 年度総収入	6,152,635	
平成 23 年度総支出		4,457,425
平成 24 年度へ繰越		27,226,641
合 計	31,684,066	31,684,066

2013/3/31 決算

繰越金内訳	
銀行預金	20,750,680
現金	302,301
郵便振替	6,173,660
合 計	27,226,641

収入・支出 明細

収 入	
前 年 度 繰 越	25,531,431
年 会 費	
2005～2008 年	24 48,000
2009 年	10 20,000
2010 年	14 28,000
2011 年	22 44,000
2012 年	402 804,000
2013 年	607 1,214,000
2014 年	608 1,216,000
2015 年	607 1,214,000
2016 年	606 1,212,000
2017～2021 年	9 18,000
入 会 金	109 218,000
印 鑑 代	113 113,000
銀 行 利 息	3,635
雑 収 入	0
小 計	6,152,635
合 計	31,684,066
支 出	
集 会 費	136,945
専 門 医 会	0
総 務 会	0
あ り 方 委 員 会	0
通 信 費	1,926,562
印 刷 費	2,347,329
消 耗 品 費	16,714
接 待 交 際 費	15,750
諸 雑 費	14,125
義 援 金	0
コ ン ピ ュ ー タ ー 関 連	0
退 会 ・ 過 入 金 返 金	0
小 計	4,457,425
次年度繰越金	27,226,641
合 計	31,684,066

(印刷費内訳)

春・秋 専門医会案内一式	164,052
春・秋 会報	1,235,736
封筒・振込用紙・名簿他印刷	651,651
聴講証明書印刷	112,665
選挙関連文書	183,225
合 計	2,347,329

2. 平成 24 年度会計監査報告 (長村義之 監査)

長村義之監事より、平成 24 年度の会計について監査が行われたことの報告があり、

平成 24 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。

3. 会員からの意見質問等

次年度からは専門医会開催は春のみ、所要時間は 1 時間の予定、秋はセミナーのみ開催。

質問 1) (質問者不明)

更新に必要な単位は 200→320 単位となったが、今年更新の人は 200 単位を目指してきたはずであるが、どのように対応するのか。

→回答：地域連携組織に入っているということも元々更新条件に入っていたため、地域連携組織の 120 単位を上乗せした計算で 320 単位となっているため、更新が難しい単位数ではない。

質問 2) (池田先生 東京共済病院)

支部に加入しているかをその都度確認しなければいけないのか。今まで 3 回更新しているということは、東京の支部に所属していると考えてよいのか。

→回答：地域・支部会の活性化のためにこの項目が設けられている。所属の確認はあくまでご自身で行って頂きたい。

質問 3) (質問者不明)

基盤学会に入っていない友人がいるが、基盤学会に入らないと試験を受けられなくなるのはいつか (今の制度でいつまで受験可能か)。

→回答：厳密には H29 年度から今の研修手帳に沿った形で審査し、試験を執り行う。それまでは現状維持。

閉会の挨拶：覚道健一 専門医会会長

以上をもって、本日の細胞診専門医会は 17 時 55 分に終了した。

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 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 眞一 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 眞一
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 眞一
委 員 宇津木久仁子 大橋 隆治 辻村 亨 沼崎 令子 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 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合的考察にも努め、細胞診の占める役割と意義についても正しく理解させる。

3) 細胞診の過小評価（見落とし、誤陰性など）および過大評価（誤陽性）はともに責任が大きいことを十分留意せしめる。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、原則として陰性以外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

(役員の種別)

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。

附 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50号をお届けします。

平成25年度は日本臨床細胞学会が公益社団法人化された最初の1年間であり、諸先生方の様々なご努力が達成された年度でした。本号では佐々木寛理事長より日本臨床細胞学会の公益社団法人化に至るまでの御苦勞や、これからの抱負などお言葉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）の、若狭研一先生から第52回日本臨床細胞学会秋期大会を終えられてのご挨拶、加藤久盛先生より第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて、亀井敏昭先生より第53回日本臨床細胞学会秋期大会のご案内をいただきました。

覚道健一専門医会会長からは「新しくなった専門医会」として「専門医研修、認定、資格更新の制度設計が最重要課題」とのご寄稿を頂戴しました。

委員会報告として新たに細胞診専門医あり方委員会委員長に就任された齋藤 豪先生より、「細胞診専門医に関する様々な仕組みの変革について」の、杉山裕子先生より「細胞診専門医資格試験の改定や今後の課題」の詳細なご報告をいただきました。

「地方会便り」として神奈川県臨床細胞学会会長の伊藤 仁先生より、神奈川県臨床細胞学会のご紹介と第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）のご案内を頂戴しました。

「検査士会便り」として石井保吉細胞検査士会会長より「公益社団法人化された後の細胞検査士会が目指すもの」として、「国民の中へ分け入って国民の健康を守るための細胞診検査」の取り組みの数々をご紹介されています。

「細胞診専門医の輪」の原稿では、横山 繁生先生がご自分の35年の細胞診人生を振り返られ、多くの出会いを語られています。

国際交流として、藏本博行先生、柏村賀子先生、坂本穆彦先生より2013年5月にパリで開催された「第18回国際細胞学会」の、斉尾征直先生より「第12回日韓合同細胞診会議」の参加報告をご寄稿いただきました。また「第18回国際細胞学会」にて次期理事長に就任されることが決まった長村義之先生よりご寄稿を頂戴しました。

最後に非常に残念なことに、学会理事、諸制度審議委員長として本学会に多大な貢献をされ、多くの若い細胞診専門医、婦人科腫瘍専門医を育てられた中山裕樹先生が平成25年2月11日に急逝されました。あまりに突然のことで、岡島弘幸先生はじめ多くの諸先生方より追悼のお言葉をいただいております。

日本臨床細胞学会の公益社団法人化という大きな変革の時期にあたり、諸先生方の様々な取り組みと努力が垣間見られ、会員一同それを実感した1年であったと思います。

（沼崎令子）

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 令子、藤原 寛行、南口早智子、

村松 俊成、森 一郎

幹事：新井 正秀