

公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会 会報



No.51

June 2015

目次

第56回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて……………	紀川 純三 ● 2
第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を終了して……………	加藤 久盛 ● 3
第53回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて……………	亀井 敏昭 ● 5
第54回日本臨床細胞学会秋期大会の開催にあたって……………	越川 卓 ● 7
新しくなる細胞診専門医教育・研修システム……………	植田 政嗣 ● 8
日本臨床細胞学会 学会賞を受賞して……………	宇田川康博 ● 11
平成26年度細胞診専門医資格認定試験を終えて……………	杉山 裕子 ● 12
＜地方会便り＞	
栃木県臨床細胞学会紹介……………	大和田倫孝 ● 13
＜細胞検査士会便り＞	
私の休日……………	石井 保吉 ● 15
＜細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩＞	
神戸、倉敷、札幌、埼玉を渡り歩いての細胞診修業……………	清水 道生 ● 17
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃—青春を語る＞	
細胞の形態診断から計量診断への自分史……………	西谷 巖 ● 20
＜国際交流＞	
第21回日-タイ細胞診ワークショップ	
—皆さんも参加してみましよう—……………	笹 秀典 ● 22
＜新専門医紹介＞	
細胞診専門医を取得して	
—細胞との出会い、細胞診との出会い—……………	森澤 宏行 ● 24
細胞診専門医を取得して……………	浅香 志穂 ● 25
細胞診専門医を取得して……………	松永 竜也 ● 26
＜追悼＞	
杉下 匡先生を偲んで……………	長谷川壽彦 ● 27
杉下 匡先生を偲んで……………	室谷 哲弥 ● 28
貝原信明先生を偲んで……………	広岡 保明 ● 32
平成27年度細胞診専門医資格更新について……………	植田 政嗣 ● 33
平成27年度細胞検査士資格更新申請について……………	広岡 保明 ● 34
お詫びと訂正……………	長村 義之 ● 35
2014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	

第56回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて

第56回日本臨床細胞学会総会（春期大会）会長 紀川 純三
（松江市立病院 院長）



この度、第56回日本臨床細胞学会総会・春期大会を平成27年6月12日（金）～14日（日）に、くにびきメッセ・松江テルサで開催いたします。会場は松江市ですが、鳥取県支部が担当運営させていただきます。本会を担当させていただきます大変光栄に存じます。

手作り感のある山陰らしい“おもてなし”ができればと考えております。

さて、日本臨床細胞学会は先輩諸氏のご尽力のもと、すでに50周年を迎え、公益法人となり大きく発展してまいりました。本学会は細胞診専門医や細胞検査士制度を確立し、細胞診の精度管理と普及により社会への貢献を成し遂げております。一方、学術面からみえますと、ババニコロウ以来の細胞診断に関する形態学的研究については多くの業績の蓄積がなされてきました。しかしながら、最近の分子生物学の進歩や臨床研究の推進に十分に対応しきれていないとは必ずしも言い難い現状にあります。本学会のさらなる学術的發展のためには分子生物学を基盤とした細胞機能の解析やその応用についての議論が必要と考えております。そこで、臨床細胞学を科学し、さらに臨床研究に結びつける契機となるような学術集会を企画しました。

学術集会のテーマを「細胞学の新たな発展」として、分子生物学の進歩や臨床研究についての議論を深めたいと思えます。招請講演として、慶應義塾大学医学部先端医科学研究所 佐谷秀行先生に「がん幹細胞を標的とした治療戦略」、鳥取大学染色体工学研究センター 押村光雄先生に「細胞を改変するコントローラー、ヒト人工染色体」、メリーランド大学名誉教授 Steven G. Silverberg 先生に「卵巣の細胞診」についてご講演いただきます。また、「神話の国・出雲」と題して出雲学研究の第一人者である藤岡大拙 鳥根県立短期大学部 名誉教授にお話しをしていただきます。さらに「細胞学の未来」をテーマに細胞の超微形態と細胞機能についてのプレジデンシャルシンポジウムを企画しました。その他、新たな検査法や診断に関する知見を臨床に直接結びつけられるような、特別講演3題、教育講演12題、シンポジウム4題、ワークショップ5題と、乳腺、中枢神経、泌尿器、骨軟部、上気道、呼吸器の6領域にわたるガイドライン解説を予定しています。市



くにびきメッセ



バラのアーチ

民公開講座にはアグネス・チャン氏をお招きしてがん検診について議論を展開したいと考えています。

アフターコンgressも魅力あるものになりたいと考えています。松江市は古代出雲の遺跡や出雲古事記、出雲風土記などの神話にまつわる神社、史跡をはじめ、松江城天守を中心とする掘割やまち並みを今に残す城下町であり、年間1000万人（2013年実績）の観光客が訪れる国際文化観光都市です。八重垣神社など縁結びのパワースポットが多く、近くには、60年ぶりの「平成の大遷宮」で生まれ変わった出雲大社もあります。また、おいしい地酒や宍道湖七珍、お茶や和菓子も有名です。6月はバラの季節ですが、総懇親会はバラで有名な松江イングリッシュガーデンで行います。是非、当地を堪能していただきたく思います。多くの皆様のお越しをお待ちしています。

第56回日本臨床細胞学会総会・春期大会 HP アドレス
<http://www.csj-sanin.net/jsc56/>

第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を終了して

第55回日本臨床細胞学会総会（春期大会）副会長 加藤 久盛
（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）は、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されました。

神奈川県立がんセンター婦人科では、鈴木忠雄会長が第28回秋期大会、岡島弘幸会長が第36回秋期大会と過去2回の秋期大会をお世話させていただいております。さて本来ならばこの原稿は中山裕樹先生（昭和54年卒）がお書きになるはずでした。しかし平成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りました。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。このような事情のなか、中山先生の思いを背負って学会運営させていただきました。それではご報告してまいります。

今回の学会テーマは「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望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。



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Soon-Hee Jungに講演いただきました。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、横浜の文明開化とヘボンについて横浜開港資料館副館長 西川武臣氏に講演いただいたほか、基礎医学など合わせて6題の講演をいただきました。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講演いただきました。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



胞診を呼吸器、婦人科、甲状腺、消化器の4分野について概説する講義も行いました。また学会主導で各領域別のガイドラインを作成中ですが、乳腺、子宮頸部、子宮体部、卵巣、体腔液、甲状腺、副腎の領域よりご報告いただきました。6月7日(土)の細胞診専門医研修指定講座となった特別講演の会場が混雑してしまい参加者の方には大変ご迷惑をおかけいたしました。さて目玉として、1時間をミニ講義と鏡検実習に分けて行う「実践ミニワークショップ」を18講義用意いたしました。ほとんど事前予約にて満席となり大好評でした。また、「キッズプログラム」を用意いたしました。これは中学生、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及び医学への興味を持ってもらいたいという思いで設けたところ、同行される保護者の方々の意気込みも素晴らしく、感心いたしました。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行いました。「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、「あなたとあなたの大切な人

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ところ事前予約で大ホールほぼ満席の状況でした。学会当日は横浜にも大雨警報がだされ心配されましたが大変多くの会員の参加をいただき5400人を超える記録的な参加者を打ち立てることができました。改めて会員の皆様には、心より感謝申し上げます。

(追記) 大会終了後1ヵ月ほどたった7月某日、横浜保土ヶ谷にある中山裕樹先生の墓に、報告に行ってきました。大樹に守られた静かな場所にありました。30分ほどかけて、大きなことから細かいことまで中山先生に話しかけてきました。「先生のように細やかなところまで気配りはできなかったかもしれないけど、多くの会員の御参加をいただきましたよ。」と。すると、はっきりとは聞こえませんが、風音とともに中山先生の喜ばれている声が私には聞こえたような気がしました。

合掌

第53回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて

第53回日本臨床細胞学会秋期大会会長

(山口県立総合医療センター病理診断科・中央検査部)

亀井 敏昭

第53回日本臨床細胞学会秋期大会(於:下関市)を担当することとなった新潟学会の理事会から2年間、多くの方々のご援助をいただき、準備に明け暮れました。そして、昨年、2014年11月7日理事会、11月8~9日学術集会和、とうとう本番を迎えました。事前の準備では、岩成 治先生、羽場礼次先生のお二方にそれぞれプログラム委員長、プログラムコア委員長を担当していただき、各委員の方々とのコラボレーションにより、素晴らしいプログラムを組んでいただきました。講演会場が3会場に分かれるために、それぞれの会場では時間帯に拘わらず同様な系列の演題を組んでいただき、聴講する方々に移動する回数が少なくなるように配慮していただきました。

また、参加者の利便性を高めるためにバスやマイクロバスでの移動を容易とするように5~6分おきにそれぞれの会場を巡るシステムを組み、多数の参加者に評価していただいたように思います。

学会のテーマは、「細胞診断学の向上とがん診療への貢献を目指して~新時代での精度管理を中心に~」でしたが、そのテーマに沿った特別講演2題(「細胞診における精度管理~新時代への在り方を求めて」と「抗体医療の現状と今後の課題」)に加えて、話題となった特別講演「奇跡のりんご~見えないものを見る力~」も多くの方々の感動を与えていただきました。さらに、要望講演6題、教育講演14題、シンポジウム10題、ワークショップ9題など、盛り沢山のプログラムでした。

また、国際シンポジウム(中皮腫細胞診)、国際アジアフォーラム(細胞診精度管理)でも同時通訳の下、活発な議論をいただきました。さらに、九州LBC研究会や中皮腫細胞診研究会とのコラボレーションプログラムでは、学会開始直前の朝一番のプログラムにも拘わらず、多数の参加者があり、熱気を感じる会場でした。

また、懇親会は、講演会場から懇親会会場へのどんでん返しにより予定通りに開始され、学会事務局としては、下関の地と直接結びつくフグ料理(当地では、フク料理)を含め、多くの海産物を味わっていただきました。さて、皆様、そのお味はいかがだったでしょうか? また、辛島美登里さんの素晴らしい歌声や、音楽大学グループの皆さんのアンサンブル、さらに騎兵隊ミュージカルも楽しんでいただけましたでしょうか?

2002年の第41回日本臨床細胞学会秋期大会(石原得博会長)以来、12年ぶりの山口県での日本臨床細胞学会の開催でしたが、日本臨床細胞学会山口県支部の皆さまを中心に、広



第53回 日本臨床細胞学会秋期大会
The 53rd Annual Autumn Meeting of Japanese Society of Clinical Cytology
2014年11月8日(土)・9日(日)

細胞診断学の向上とがん診療への貢献を目指して
~ 新時代での精度管理を中心に ~

特別講演1: 細胞診での精度管理の新時代の考え方 真鍋 俊明
特別講演2: 奇跡のりんご 木村 秋則
特別講演3: 抗体医療の現状と今後 花井 隆雄
会長講演: 中皮腫診断での体腔液細胞診の意義と今後の課題 亀井 敏昭

■会場: 海峽メッセ下関 〒750-0018 山口県下関市豊前田町3丁目3-1
下関市生涯学習プラザ 〒750-0016 山口県下関市細江町3丁目1-1
下関市民会館 〒750-0025 山口県下関市竹崎町4丁目5-1

■会長: 亀井 敏昭 山口県立総合医療センター 中央検査部・部長
■副会長: 高橋 睦夫 美祿市病院事業局 病院事業管理者
永井 宣隆 広島女性クリニック院長(日本臨床細胞学会広島県支部長)

■大会ホームページアドレス: <http://www.nksnet.co.jp/jsc53a/>

■事務局: 山口県立総合医療センター中央検査部 〒750-0018 山口県下関市細江町3丁目1-1
TEL: 0833-23-4411 (内線510) FAX: 0833-23-5126 E-mail: jsc53a@ymghp.jp

■運営事務局: 株式会社西日本企画サービス 〒747-8511 山口県周布市大城77番地
TEL: 0942-44-5800 FAX: 0942-44-5855 E-mail: jsc53a@nksnet.co.jp

高島支部、岡山支部、など中四国連合会の皆様、さらに九州連合会の皆様のご援助をいただき、素晴らしい学会、学術集會に盛り上げていただきましたことに心より感謝申し上げます。副会長の高橋睦夫先生、永井宣隆先生、顧問の先生方をはじめ多くの関係者の皆様方に心より感謝申し上げます。

また、学会そのものの開催にご支援いただきました公益社



第53回 日本臨床細胞学会 秋期大会

細胞診断学の向上とがん診療への貢献を目指して～新時代での精度管理を中心に～



団法人理事長 佐々木寛先生を始め、理事の先生方、学会顧問の先生方に心より感謝申し上げます。

最後になりますが、本学術集会では、3,400名の参加者を得て、素晴らしい学会となったことに感謝し、全ての関係者の皆様方に心より御礼申し上げます。殊に、身内として多大

なご迷惑をお掛けするとともに、事務局長としてご支援いただきました山口県立総合医療センター中央検査部副技師長 渋谷秀美さん、会計を取り仕切って下さいました安永佳麻里さん、さらに病理検査室スタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

第54回日本臨床細胞学会秋期大会の開催にあたって

第54回日本臨床細胞学会秋期大会会長
(愛知県立大学看護学部病理学)

越川 卓



平成27年(2015年)11月21日(土)、22日(日)の2日間にわたり名古屋国際会議場において第54回日本臨床細胞学会秋期大会が開催されることとなり、愛知・岐阜・三重3県の連合組織である日本臨床細胞学会東海連合会の支援を受けて準備を進めている

ところであります。名古屋における日本臨床細胞学会の開催は、平成11年(1999年)に小塚正雄会長が秋期大会を開催されて以来、実に16年ぶりとなります。久しぶりの名古屋での開催でありますので、出来る限り多くの会員にご参加いただき実りの多い学術集会にしたいと努力しているところであります。

本学術集会では、メインテーマを「Cytology for Human Happiness」といたしました。この機会に細胞学や細胞診断学がヒトの健康や幸福にどのように貢献してきたかを振り返り、細胞学の発展がこれからのヒトの健康や幸福にどのような効用をもたらすかについて考えてみようと思います。細胞診断学は「子宮がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診」などの「がん検診」において社会的に非常に重要な役割を果たしており、中でも「子宮頸がん検診」ではこれまでがんの早期発見や死亡率の低減に大きく貢献してきました。また、最近では液状化検体細胞診(LBC)の導入により、細胞診検体を用いた免疫染色や遺伝子検査などが比較的容易に行われるようになり、細胞診断学の応用範囲は益々拡大してきております。このような細胞学の技術革新が10年後のヒトの生活をどのように変化させるのか、想像するだけでとても楽しい気持ちになります。

本学術集会の学術プログラムとしては、特別講演、海外招請講演、要望講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップ、病理・細胞診断セミナー、地域推薦演題(口演)、一般演題(示説)などに加えて、医療安全セミナー、国際フォーラム、細胞診専門医セミナー、細胞検査士会要望教育シンポジウム、細胞検査士ヤングコミティーワークショップ、スライドカンファレンス、バーチャルスライドセミナー、市民公

開講座など多彩な題目を企画いたしております。来年5月末には横浜において国際細胞学会が開催されることもあり、名古屋の秋期大会も出来るだけ国際色を出すようにと理事会からも要望されております。このような事情もあり、本学術集会では海外招請講演を充実させるよう計画しております。現在のところ、米国からRitu Nayar先生(Northwestern大学)、Kim R. Geisinger先生(Mississippi大学)、Eva M. Wojcik先生(Loyola大学)、Steven G. Silverberg先生(Meryland大学)の4名の講師をお招きする予定であります。特にRitu Nayar先生、Kim R. Geisinger先生、Eva M. Wojcik先生のお三方には、それぞれ子宮頸部細胞診ベセスダシステム、甲状腺細胞診ベセスダシステム、尿細胞診バリシステムについてご講演をいただくことになっております。この機会に名古屋にお越しただければ細胞診報告様式の国際標準に関するトピックスを一度にすべてお聞きいただくことが出来ます。是非とも名古屋まで足をお運びいただくようお願いいたします。

本学術集会の会場である名古屋国際会議場は、2,200名収容可能なセンチュリーホールを始めとして1号館から4号館まで大小多数の会議場を持つ名古屋最大級の総合会議施設であります。交通アクセスも良好で地下鉄日比野駅から徒歩5分ほどのところにあります。本学術集会では、第1会場のセンチュリーホール以外に500席から200席前後の会場まで多数の会場を用意する予定であります。これまでの学術集会では、会場が狭いため細胞診専門医セミナーや専門医会指定講座にお越しただいた先生方が会場に入れないというような事態も時に見られましたが、名古屋では第1会場のセンチュリーホールを利用する予定でありますので、どうか安心してお越しください。また、示説や展示の会場としては1,920平米の広さを持つイベントホールを用意しております。会員懇親会は白鳥ホール(第2会場と第3会場)を利用する予定でありますので、会議終了後場所を移動することなく懇親会にご参加いただくことが可能であります。懇親会では名物の名古屋メシを各種用意して皆様のお越しをお待ちしております。何卒多くの先生方にご参加いただくようお願い申し上げます。

新しくなる細胞診専門医教育・研修システム

細胞診専門医委員会委員長 植田 政嗣



日本臨床細胞学会は、1961年に発足した婦人科細胞診談話会にその他の領域のものが加わって発展的に組織されたものである。学会の拡充にともない、細胞診の実務に強い専門医的な資格を作って学会活動の一層の充実を図りたいとの目的から、1968年細胞診指導医が誕生することになった。

当初68名であった細胞診指導医も2003年の学会NPO法人化に伴い細胞診専門医に改称し、2013年の学会公益法人化を経て、現在2690名(実数)を数えるまでになっている。その間、2009年に日本専門医制評価・認定機構から専門医制度整備指針が出され、細胞診専門医委員会ならびに細胞診専門医あり方委員会を中心に、細胞診専門医制度の改革が加速度的になされてきた。その要点は、①専門医会出席義務廃止、生涯研修重視、クレジット制を骨子とする細胞診専門医資格更新実施要項の改定、②細胞診専門医資格認定試験科目を総合科に統一し平成25年度より実施、③歯科口腔領域細胞診の普及を目的とした細胞診専門歯科医受験要項の改定、である。その経緯については、細胞診専門医会会報第49号に、「日本専門医制評価・認定機構の考える専門医と細胞診専門医—公益社団法人化に伴う細胞診専門医資格更新・試験実施要項改定について—」とのタイトルで詳述しているので参照されたい。

2014年に日本専門医制評価・認定機構を母体に、日本専門医機構が正式に発足した。同機構では、日本における各分野の専門医のあり方をさまざまな角度から議論し、専門医制度を社会に開かれたわかりやすい形にすべく、各学会が整備すべき専門医制度の要件をとりまとめた最新の専門医制度整備指針を同年7月に発表した。その中で、前機構に加盟していた基本領域専門医18学会(病理専門医、産婦人科専門医等)とSubspeciality領域専門医29学会(婦人科腫瘍専門医等)を正式に認証した。一方、今後認定を検討する専門医として旧機構に加盟していた未承認領域専門医36学会が提示されており、細胞診専門医はこの筆頭に挙げられている。Subspeciality領域専門医ならびに未承認領域専門医は、ともに基本領域専門医を取得した上で、その2階建て部分として認証される資格である。もとより、日本臨床細胞学会は各科横断的な学術団体であり、細胞診専門医には、病理医、産婦人科医に加えて内科医、外科医、泌尿器科医等も存在している。細胞診専門医の基本診療領域は、細胞診断学を研修カリキュラムに明記している日本病理学会ならびに日本産科婦人科学会が主体となるが、他科学会からもその2階建て部分として

認証されるべく各方面と調整中である。

さて、専門医制度の整備においては、専門医を目指す医師をどこで、どのように修練、教育するかが極めて重要である。日本専門医機構は、①細胞診専門医像の明文化、②教育研修施設の整備、③教育研修指導医の認定と資格更新、④専門医教育カリキュラムの整備、を骨子とした研修プログラムの策定を専門医資格認定の必須要件として掲げている。本学会では、理事長諮問委員会として「細胞診専門医教育研修カリキュラム作成ワーキンググループ(若狭研一委員長)」を立ち上げ、早急に作業を進めてきた。すでに上記要件を網羅した研修プログラムならびに研修手帳を完成し、関連する各種施行細則とともに日本専門医機構へ答申中である。その概要を以下に示す。

①専門医の医師像

公益社団法人日本臨床細胞学会は、細胞診専門医を「がんの予防および治療に必要とされる細胞診についての専門的な知識、技能、態度を身につけ、自らが行う臨床実務のみならず、精度管理や細胞検査士等の指導・育成など幅広い活動を通じて国民の福祉に貢献する医師」として位置づけている。

細胞診は、臨床の現場での診断ツールとして重要な役割を担っていると同時にがん早期発見のための「がん検診事業」などでも必要不可欠なものである。細胞診専門医は日常の細胞診業務を通じてがん診療に参加するとともに、個々の施設や広くはがん検診における細胞診の質の向上にも貢献しており、病理医のみならず多くの臨床医が細胞診専門医としてがん医療の一翼を担っている。また、細胞診専門医とともに細胞診の「両輪」の一つといわれる細胞検査士の指導・育成も重要な役割であるといえる。

②専門医の到達目標

I. 一般目標 (GIO)

細胞診専門医として適切な医療を行うために、臨床実務に貢献できる細胞診断学に必要な知識、技能、態度を身につける。

II. 行動目標 (SBO)

1. 細胞診検査室の業務管理に関して

1) 細胞診断業務に関連する法および制度を説明できる。

2) 細胞診断業務に関連する医療倫理について説明し、遵守できる。

3) 細胞診断業務に関連する医療安全について説明し、対策を実施できる。

4) 細胞診断業務に関連する診断精度管理について説明し、実践できる。

- 5) 細胞診断業務の資料を管理し、保存できる。
 - 6) 細胞診断業務に関連する医療経済、保健医療について説明できる。
 - 7) 細胞診断業務に関与する臨床検査技師・細胞検査士と協調し、その指導育成ができる。
2. 細胞診の診断実施に関して
- 1) 基本的な細胞診標本の作製ができる。
 - 2) 偏らない臓器・組織から得られた細胞診検体について診断し、適切な報告書を作成できる。
 - 3) 医療への展開
3. 細胞診断を通じた社会的貢献に関して
- 1) 細胞診の検診業務に関する役割を説明できる。
 - 2) 細胞診に関する教育に積極的に関与できる。
 - 3) 細胞診断学に関する研究を行い、結果を報告できる。
 - 4) 学会、研修会、セミナーに積極的に参加する。
 - 5) がん予防に関する広報活動など、細胞診を通じた社会的貢献に積極的に関与する。
 - 6) 利益相反マネジメントを適切に実践できる。

③臨床経験目標

- 1) 症例の記録：各自が経験した症例について症例番号、日付、年齢、採取部位・方法、細胞診断について記載する。経験すべき細胞診断は3000件/3年を数値目標とする。
- 2) 症例レポート：各自が経験した症例の中で、特に細胞診報告書に細胞診所見より治療管理方針の立案を行ったものについて疾患名、年齢、主訴、採取部位・方法、カルテ番号、細胞所見および細胞診断、細胞診所見に基づいた治療管理方針の立案、組織診断および臨床経過、考察を少なくとも10例記載する。

④学術活動

研修プログラム関連行事

- (1) 本法人春期大会ならびに秋期大会
- (2) 本法人の認定する地域連携組織の学術集会
- (3) 本法人の認定する都道府県連携組織の学術集会
- (4) 本法人教育委員会が主催する細胞診専門医セミナー
- (5) 各教育研修認定施設ならびに関連施設における抄読会や症例検討会など

⑤年度ごとの研修プロセス

技術や態度に関することは、教育研修認定施設において、主に教育研修指導医の管理の下に細胞診断業務を行うことにより修得する。知識に関することは、細胞診専門医資格認定試験ガイドラインに沿って自ら学習する。カリキュラムの詳細については、各教育研修認定施設に一任される。研修期間は合計3年間とするが、下記の研修項目についてその順序は問わない。

1. 第一期 細胞診標本の検鏡および診断（1年間）

婦人科、呼吸器、消化器（歯科・口腔外科を含む）、内分泌、泌尿器、体腔液、乳腺、中枢神経系、血液・骨髄およびリンパ節、皮膚、骨・軟部の全領域にわたる細胞標本の検鏡およ

び診断を通じて、細胞診断学の基本を学ぶ。

2. 第二期 細胞診断の実践（1年間）

各領域の細胞診断を行い、経験を積む。細胞検査室の運営に関して知っておくべき基本的事項を学ぶ。少なくとも一つ以上の領域において、臨床現場で実際に細胞診検体を採取し、標本作製、診断、報告書の作成を行い、細胞診専門医として必要な基本的事項を学ぶ。

3. 第三期 細胞診断に基づく治療管理方針の立案（1年間）

細胞診の経験を積み、みずからの診断の精度管理を適切に実施する。さらに細胞診断に基づいて各症例の臨床診断を推定し、治療、管理方針を立案する。そのためには、臨床病理検討会（clinico-pathological conference：CPC）等へ積極的に参加する。細胞診に関する学会発表や論文作成を行う。

⑥専門研修の到達度評価（方法、評価責任者、修了判定のプロセス）

教育研修認定施設に所属する教育研修指導医から指導責任者が1名選任される。教育研修指導責任者は、本法人の定めた臨床細胞学研修ガイドラインに則って専攻医の教育を行い、研修手帳に定める目標への到達度を最終評価し、研修修了証明書を作成する。

⑦研修施設

日本臨床細胞学会教育研修施設認定制度により認定された全国188施設で研修を行う（平成26年度中に119施設を追加認定）。各施設には1名以上の教育研修指導医が常勤し、細胞診専門医として必要な細胞診断、業務管理、臨床診断（治療管理方針含む）の修得を監督指導する。教育研修指導医は、「日本臨床細胞学会教育研修指導医認定ならびに資格更新に関する施行細則」に則り認定され、4年毎に資格更新しなければならない。

⑧専攻医の受入数

専攻医の受入数は各教育研修認定施設の規模や指導医の人数等、各施設の受入体制により決定されるが、採用方法については公表、公募を原則とする。細胞診専門医研修届の提出をもって本法人細胞診専門医委員会が認証する。

⑨研修プログラム管理運営体制

カリキュラムの詳細については、各教育研修認定施設に一任されるが、「日本臨床細胞学会教育研修施設認定に関する施行細則」に則り、各施設は定められた様式をもって、臨床細胞学に関する実績および教育研修実施内容を年報として報告しなければならない。また、教育研修施設の認定は4年毎に審査を経て更新される。年報の掌握・更新等に関する実務は、本法人細胞診専門医委員会内の施設認定制度委員会において行う。

⑩研修指導医

日本臨床細胞学会教育研修施設認定制度により認定された

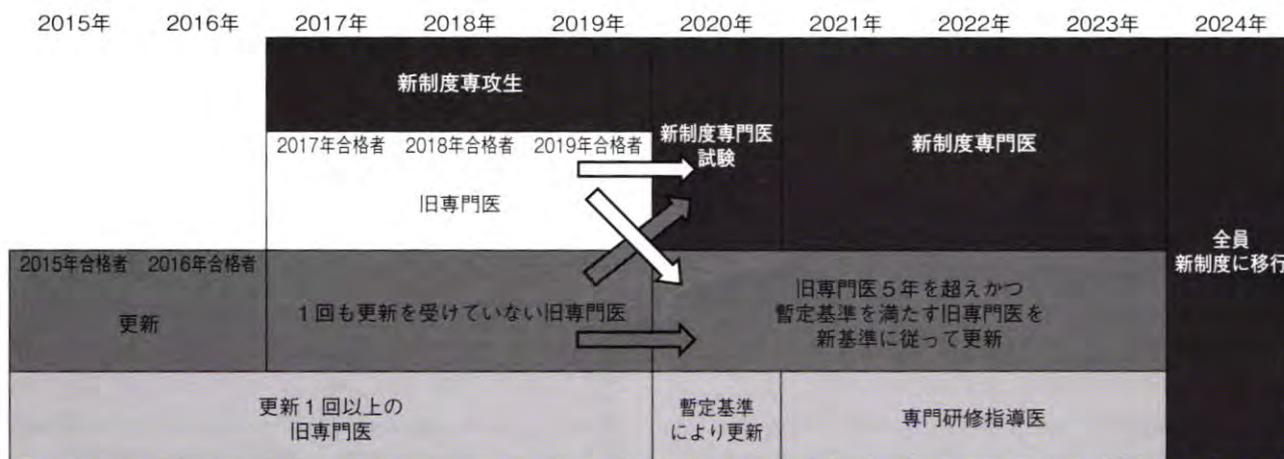


図1 新専門医認定・更新モデル(案)

教育研修認定施設には1名以上の教育研修指導医が常勤し専攻医を監督指導する。教育研修指導医は「日本臨床細胞学会教育研修指導医認定ならびに資格更新に関する施行細則」に則り認定される。各教育研修認定施設に所属する教育研修指導医から指導責任者が1名選任される。教育研修指導責任者は、専攻医の教育と最終評価を行い、研修修了証明書を作成する。

一方、日本専門医機構の指針では専門医資格更新においても厳密な運用が求められる。専門医資格の更新に際しては、診療に従事していることを示す勤務実態や診療実績の証明、知識や技能・態度が適格であることを証明することが必須であり、ペーパードライバーは決して認めない方向性が打ち出されている。基本的に5年毎の資格更新が想定されており、以下に示すi~iv)の4項目について5年間で合計50単位の取得が必要である。

項目	取得単位
i) 診療実績の証明	最大10単位
ii) 専門医共通講習	最低5単位、最大10単位 (このうち3単位は必修講習)
iii) 診療領域別講習	最低20単位、最大45単位
iv) 学術業績・診療以外の活動実績	0~10単位

診療実績の証明は、5年間に診療した症例の一定数について診療日時、病名、治療法、転帰、診療施設名、責任者氏名(印)などを提出するか、あるいは適切な診療能力の有無の判定を目的とした筆記試験等を受験する(open book examination, e-testingなど)ことによる。病理の場合は勤務実態として診断時間を基本的に採用できるが、勤務形態(医行為実態)が専門医として適格か否かを当該領域専門医委員会で厳格に審査することになっている。学術業績・診療以外の活動実績としては、各領域の専門医委員会が指定する学術集会(地方会等を含む)における演題発表、司会、座長、論文執筆、

学術雑誌の査読、さらに専門医試験問題作成や試験委員・監督などが評価される。これらの診療実績と学術業績は各々10単位まで認められるが、残りの30単位(学術業績がない場合は40単位)は、領域専門医委員会で審議・認定した講習会に出席し学習することによって取得しなければならない。すなわち、専門医が最新の知識や技能を身につけるために必要な講習等を常日頃から受講すること(いわゆる生涯学習)が非常に重視される審査基準となっている。これは1時間あたりの講習受講で1単位とされており、多忙な臨床医や大都市圏で開催されることの多い学会やセミナーへの参加が難しい地方在住の勤務医等にとっては非常に厳しい内容となっている。生涯学習には勤務先や自宅でネットを介して受講できるe-learningも認められるが、これにはパスワードと個人識別番号(ID)により受講を電磁的に証明することが必要である。すでに日本産科婦人科学会や日本婦人科腫瘍学会ではe-learningシステムの構築が急がれており、日本臨床細胞学会においても「細胞診専門医資格更新実務に関する施行細則」の大幅な見直しも含めて早急な対応が求められる。

日本専門医機構では、新専門医制度による研修を2017年度から開始し2020年度より新たな資格認定試験を導入する一方で、更新基準の完全な運用は、2015年度からの5年間の準備期間を経て、2020年度からと定めている。2015~2019年度は移行措置として、領域専門医委員会が設定した更新基準を満たす場合には、「機構認定専門医」として認定される。2020年度以後は機構が認める新基準を満たした場合にのみ更新可能となり、2024年度より新旧全ての専門医が新制度に移行する形が想定されている(図1)。

以上のように、日本臨床細胞学会細胞診専門医制度も現在大きな曲がり角にさしかかっております。専門医の先生方におかれましては、細胞診専門医委員会からの各種情報に留意し新たな専門医像についての理解を一層深めて頂くとともに、常日頃から学会活動や講習会出席証明書、診療実績などを必ず記録保管し、新更新制度に備えて頂きますようよろしくお願い申し上げます。

日本臨床細胞学会 学会賞を受賞して

獨協医科大学特別講座教授 宇田川康博
藤田保健衛生大学名誉教授



第55回日本臨床細胞学会総会・春期大会において、格式ある学会賞を受賞させていただきましたことは、身に余る光栄であり、これまで多くの皆様方から賜りました温かいご支援に対し心から御礼申し上げます。

私は慶応義塾大学産婦人科学教室に入局2年後の1975年、当時婦人科がん治療のメッカであった宇都宮の国立栃木病院に1年間出張しました。そこで先輩の先生方から直接細胞診の指導を受ける一方で、栃木がんセンターの故屋代定夫婦人科部長の元に通い、その当時細胞診に関する隠れたバイブルと言われていた「屋代ノート」を全編手書きで写させていただきました。そして、その年に日本臨床細胞学会に入会いたしました。

慶応に帰室後は、故栗原操寿教授、故野澤志朗教授、長谷川壽彦元講師に師事し、細胞診断学の実地臨床を学び、1981年に細胞診指導医の資格を取得することができました。当時の日本臨床細胞学会の発表演題は、良・悪性の鑑別等、細胞の形態学的診断が中心でしたが、当時直接のボスであった故野沢教授が、癌の細胞生物学に強い関心を寄せていたことから、その薫陶を受けて、抗癌剤やホルモン、栄養、温熱等の外的因子による培養癌細胞の形態学的変化や細胞死に関する基礎的研究に携わりました。これらの研究は当初、旧国立

予防衛生研究所の故奥村秀夫研究室、後には慶応の野沢研究室で行い、その成果を本学会でも数多発表して参りました。当初異質であったこれら細胞生物学関連の演題も本学会では広く受け入れていただけたことから、入会以来本学会での発表数は100演題以上、臨床細胞学、細胞生物学に関連した論文、著書も50編以上残すことができました。慶応大学で培われた臨床細胞学、細胞生物学に対する取り組みの姿勢は、藤田保健衛生大学に赴任後も変わることなく、後進の細胞診断学の実地臨床を指導し、細胞診専門医と細胞検査士の育成に努めて来ました。その一方で、抗癌剤で被る癌細胞の形態学的変化から術前化学療法の効果を予測するなどの臨床的基礎研究（術前抗癌剤感受性試験）も長谷川准教授（現獨協医科大学）と共に指導し、多くの基礎と臨床を組み合わせた研究業績を重ねて来ました。

本学会での活動は、1985年から評議員を、2004年からは理事を務め、その間倫理委員会委員長として学会の利益相反指針を纏めて実施に移し、渉外・広報委員会委員長としては従来の渉外業務に加え、新たに外部への広報的役割を組み入れた斬新な業務形態にして参りました。

振り返りますと、この40年に亘り、どの時期に於いても多くの諸先輩方に温かい御指導、御薫陶を頂き、良き同僚、後輩に恵まれ、そして良い環境の中で臨床、研究に勤しんで来られたからこそ今回の受賞があるのであり、皆様に心から感謝するものであります。

平成 26 年度細胞診専門医資格認定試験を終えて

平成 26 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 26 年度細胞診専門医資格認定試験に関して、

1. 平成 26 年度細胞診専門医資格認定試験変更点、2. 試験結果、3. 評価の順に報告させていただきます。

1. 平成 26 年度細胞診専門医資格認定試験変更点

平成 25 年度の変更点は、医師はすべて総合科での受験となった点であるが、加えて本年度より細胞像試験・筆記試験・検鏡試験のすべてにおいて、解答形式は多肢択一式となり、解答用紙も OCR（光学文字認識）化された。また、歯科検鏡試験も昨年の 12 題から総合科同様 20 題となった。以下に具体的変更点を記載する。

1) 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、昨年に引き続き、問題数の科別配分は FIAC 試験や実際の細胞診検体数を参考にして定めた。具体的には、婦人科問題 10 題、呼吸器問題を昨年の 3 題から 4 題に増やし、残り 11 題をその他の科よりバランスよく出題した。

2) 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。全体の問題数には変更ないが、共通問題で、臨床的取り扱いと細胞採取に関する問題を出題した。

3) 検鏡試験

問題数は総合科も歯科も 20 題で解答は多肢択一式、総合科問題数の科別配分も、FIAC 試験や実際の細胞診検体数を参考にして定めた。具体的には、婦人科 10 題（昨年同様）、呼吸器 3 題（1 題増）、泌尿器科 2 題（昨年同様）その他 5 題（1 題減）とした。

4) 配点：100 点を満点とする（配分は昨年同様）

(1) 印刷物による細胞診断試験 25 点 1 問 1 点 25 題
(2) 筆記試験 25 点 1 問 1 点 25 題
(3) 検鏡試験 50 点 1 問 2.5 点 20 題
(4) 合格条件 従来通りで、印刷物による細胞診断試験および筆記試験 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した。

5) OCR（光学文字認識）化のため、細胞診専門医資格認

定試験実施委員として採点担当副委員長 1 名、採点・解析担当幹事 3 名、OCR 化委員 1 名の合計 5 名を本年度のみ新たに委嘱した。

6) 受験生への結果は、昨年までは合否のみの報告であったが、細胞検査士試験同様、細胞診断試験・筆記試験（50 点満点）及び、検鏡試験（50 点満点）のそれぞれの点数も報告した。

2. 試験結果

以下に本年の試験結果を昨年の結果と比較して報告させていただきます。

1) 試験日時：平成 26 年 11 月 30 日（日）

試験：午前 9 時—午後 1 時 30 分

判定会議：午後 2 時 20 分—午後 3 時 15 分

2) 場所：AP 浜松町

3) 申請者：115 名

受験者 112 名（総合科 102 名、歯科 10 名）

欠席者 3 名（昨年受験者 135 名：総合科 113 名、歯科 22 名）

4) 判定結果：（合格者数/受験者数）

・全体合格率

91/112：81.3%（昨年 103/135：76.3%）、平均点 77.8 点（昨年 76.6 点）

・科別合格率：（合格者数/受験者数）

病理科 58/66：87.9%（昨年 70/80：87.5%）、平均点 80.7 点（昨年 79.4 点）

婦人科 26/33：78.8%（昨年 15/30：50%）、平均点 74.5 点（昨年 69.3 点）

その他（呼吸器科 2 名、乳腺甲状腺科 1 名）

1/3：33.3%（昨年 1/3：33.3%）、平均点 59.3 点（昨年 61.7 点）

歯科 6/10：60.0%（昨年 17/22：77.3%）、平均点 74.5 点（昨年 78.3 点）

合格率及び平均点は病理科、その他の科は昨年同様であった。婦人科は昨年より良くなり、歯科は昨年より悪くなった。

3. 評価

本年からの細胞診専門医資格認定試験の OCR 導入により、試験結果の迅速な評価と多項目（合否判定・問題別正答率・専門科別正答率・標本別正答率・筆記選択問題別正答率・識別指数による分析等）の検討が可能になった。その結果、試験問題を客観的に評価できた。今後もこのシステムを活用することで、単年度の受験生の評価のみならず、経年的な評価も可能となり専門医制度を支える礎になると考えられた。

栃木県臨床細胞学会会長

(国際医療福祉大学病院産婦人科)

大和田倫孝



細胞診専門医会会報編集委員会より原稿の依頼がありましたので、これを機会に栃木県臨床細胞学会を紹介いたします。

木県立がんセンター婦人科・小幡憲雄先生(1994年～2年間)、第5代獨協医科大学病理・正和信英先生(1996年～6年間)、第6代栃木県立がんセンター婦人科・関口 勲先生(2002年～3年間)、第7代自治医科大学産婦人科・鈴木光明先生(2005年～6年間)と続き、優秀な細胞診専門医や細胞検査士が数多く誕生しました。私は2011年より第8代支部長を引き継ぎ、支部会も2013年4月より栃木県臨床細胞学会に改称され、現在に至ります。会長に就任してそろそろ4年が過ぎようとしています。

1. 栃木県臨床細胞学会の歩み

栃木県における細胞診は、獨協医科大学外科・信田重光先生、同病理・山田 喬先生および栃木県立がん検診センター・屋代定夫先生を中心として始まり、当時栃木県立がん検診センター長であった小平 正先生を初代支部長として1982年11月に日本臨床細胞学会栃木県支部が発足しました。小平先生は5年間支部長を務められたあとに、屋代先生が1987年より第2代支部長を継がれています。屋代先生の在任期間は1年に過ぎませんでしたが、その足跡は大きく、特に「屋代ノート」は、先生自身が細胞診を志す若き学徒の教育のために、細胞所見や文献などをまとめられたもので、その恩恵にあずかった会員は数多くいます。その後、第3代として国立栃木病院産婦人科・長谷川壽彦先生が1988年より6年間支部長を務められ、本支部が大きく発展しました。第4代栃

私が日本臨床細胞学会に入会したのは1982年で、鈴木光明先生の直接指導を受け、さらに長谷川壽彦先生、藏本博行先生の指導も受けました。細胞診専門医を受験したのは1988年12月で、1回で合格しました。専門医番号は854号です。このとき、慶應義塾大学産婦人科の青木大輔先生も一緒に受験され、長谷川壽彦先生の計らいで試験前日に受験地である仙台市で青木大輔先生、関口 勲先生と私の3人で最後の鏡検を行ったのが強く印象に残っています。

栃木県臨床細胞学会は日本臨床細胞学会をリードする高名な先生が多数所属した伝統ある学会であり、2012年11月で満30年を迎えました。2013年3月に30周年記念祝賀会を開催し、長谷川壽彦先生、鈴木光明先生、正和信英先生の特別講演および学会に貢献された会員への感謝状贈呈、その後に親睦会を行い盛会のうちに終了しました(写真1)。さらに会員の手記を集めた記念誌も作成しました(写真2)。



写真1 創立30周年記念祝賀会集合写真



写真 2 創立 30 周年記念誌

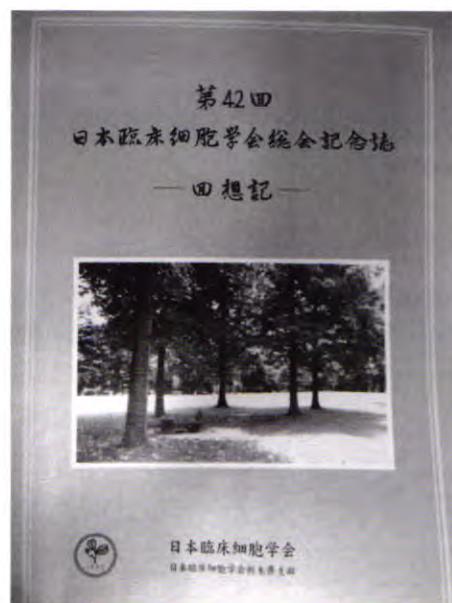


写真 3 第 42 回日本臨床細胞学会総会記念誌 — 回想記 —

2. 会員数の推移

会員数は、1982年の支部発足時には41名（医師10、技師31）でしたが、5年後の1987年には87名と倍増し、1990年には100名と急激に会員数を伸ばしました。その後も年々微増しており、2010年には137名（医師42、技師95）を数えました。2014年12月の時点では151名（医師49、技師102）で、そのうち細胞診専門医は37名と医師会員の3/4に相当し、かなり高率です。相変わらず増加傾向にあるのはうれしい限りですが、できれば今後専門医を目指す若手医師の入会が望まれます。

3. 学術集会

栃木県臨床細胞学会では学術集会を年2回開催しており、1982年11月の第1回から数えて、2014年9月までに62回を数えています。その他に年2回の細胞診従事者講習会が定期的に開催されており、会員にとっては勉強するには恵まれた環境にあると考えます。なお、県内の学術集会はやや内輪的な集会にもかかわらず、1度も中止になったことがなく、会員が本学会ならびに学術集会をいかに大切にしているかの表れだと思えます。

県を越えた学会主催は、全国大会として、1975年に信田重光先生が第14回秋期大会、1981年に山田 喬先生が第20回秋期大会（浜松市で開催）、1986年に信田重光先生が第27回総会、2001年に長谷川壽彦先生が第42回総会を開催されました。長谷川先生主催の学会は21世紀最初の年であったた

め、メインテーマが「新しい世紀に相応しい臨床細胞学を目指して」でした。この学会は、支部会員全員が協力した手作りの学会としても大変好評を得ており、栃木県支部に残した功績は大きく、後日記念誌も作成されました（写真3）。

関東連合会学術集会は、1988年に信田重光先生が第2回、1998年に正和信英先生が第12回、2009年に鈴木光明先生が第23回を開催され、いずれも成功裡に終了しています。次回の担当は順番通りであれば2020年で、丁度東京オリンピックが開催される年であり、印象に残る学会にしたいと思えます。

4. その他

子宮頸がん検診においては、特筆すべき目覚ましい変化・進歩がありました。報告書の記載が日母分類からベセスダ方式に変更され、相当な期間をかけて浸透し、現在ではASC-US、LSIL、HSILなどに全く違和感がなくなりました。また、細胞診に加えてハイリスクHPVの併用も普及しており、精度が一段と向上しました。さらに、液状化検体の採用で、眼にやさしいスクリーニングが行えるようになっています。

一方で、近年少子高齢化の波が学会にも押し寄せたのか、会員数の減少が懸念されています。当然のことながら、このような逆風にあっても、若手の医師および検査技師にとって細胞診断学をさらに魅力あるものに発展させられれば会員数の増加が見込めます。学会の理事者ばかりでなく、われわれ会員も先頭に立って努力したいと思います。

私の婦人科 SIL 病変の考え方

——ちょっと、ひとり言——

私は表層、中層細胞によく認められる Koilocytotic cell などの異型細胞が得られているときには軽度異型性+HPV 感染と判定するようにしている。HSIL に相当する中等度、高度異型扁平上皮、上皮内癌の発生はほとんどが移行帯領域に発生する。移行帯に認められる白色領域を異型移行帯と表現するというを婦人科コロボ診断医 石田禮載先生に学んだ。したがって、私見ではあるが中等度異形成は、扁平上皮化生細胞に由来し、異型細胞自体に分化がみられる像を前提目安に判定している。高度の異型扁平上皮は、未熟な扁平上皮化生細胞に由来し N/C 比は 60%、核縁の肥厚は無く核縁に皺のあるものを高度異型扁平上皮細胞としている。したがって上皮内癌は、さらに未熟な扁平上皮化生細胞に由来し、N/C 比は 80% 以上あるいは裸核様、核縁は 4B の鉛筆で描いたように肥厚し核には緊満感があり、クロマチンは不均等分布を示す。また、クロマチンは粗大顆粒状と表現される。油浸レンズ等を用いて顕微鏡のフォーカスを静かに上下させて核内を詳細に観察すると、クロマチン凝集の分布が不整を思わせるようにザラザラとした凝集の様子が認められる。前にも述べたが、移行帯領域に大半の子宮頸部扁平上皮病変は発生するのであるから、私は高度異型上皮あるいは上皮内癌は傍基底細胞に由来した異型細胞とは表現したくない。月経が正常にある女性に傍基底型の異型細胞と表現するのは相応しくないと考えている。

初めて細胞診断学を学び始めたのは 37 年前である。現在のようにたくさんの細胞診断学を導いてくれる教本は皆無に等しかった。学びながら形態学の用語の中には個々の細胞形を表現した Tadpole cell, Snake cell, fiber cell, coffee beans, 組織標本の腺腔を捉えて篩状、組織球は空豆状、腎形、馬蹄形などと数限りがないほど多岐にわたる。多岐にわたる表現であるが、良的射た形容であるなど感心していた。おそらく、細胞を観察することが大好きな先駆者たちから泉のごとく湧き上がるようにこのような表現がなされるようになったのではないだろうか。おそらく、実物を見ているから理解できるのであろう。

上皮内癌細胞と組織球

子宮頸部細胞診を習い始め、上皮内癌の判定基準は何とか身に付いたろうと思い始めた頃、大きな壁に遮られた。組織球が上皮内癌細胞に見えてどうしようもない一時があった。組織球の N/C は時に 80% 近く、核縁の肥厚は 4B の鉛筆で

描いたように肥厚し、不整凝集を思わせるクロマチンの分布などみられることが多いのである。組織球と上皮内癌との細胞鑑別に悩んでいたこの頃、組織球の核形の 25% は、腎形、あるいは馬蹄形をしているんだということを坂井義太郎先生に教わった。確かに核縁の肥厚した組織球の 4 個に 1 個は、馬蹄形をしているのである。馬蹄形とは、自分勝手の思い込みで馬の四肢の蹄に釘で打ち付ける蹄鉄を思いながら 30 年が経過していた。

我が家に馬が来た

——名前は「昴」——

当時、25 歳の娘が自宅で「アニマルセラピーがしたい、生涯の職業にしたい。それも馬を使って行うホースセラピーを行いたい」とのことで、6 年前に 2 歳になるハフリンガーという種類の馬を入手した。ハフリンガーは、オーストリアで馬車を引く大変温厚な馬らしい。調べてみると体高（体高とは地面からの背の高さを言う）は 130 cm 程度とポニーサイズである。日本では、生まれたばかりの競馬馬を親から離し、乳母馬であるハフリンガーに預けて育てさせるため輸入されたようである。その乳母馬の実の子どもが、昴である。

馬房づくり（写真 1）

昴が我が家に来るまでの準備期間は 1 ヶ月半。休みの度に鉄パイプを組み上げ基礎には生コンを流し（写真 2）、暑さ除けのために屋根にはコンクリートパネルを張り、その上に防水シート、波板トタンで屋根を葺いて 3×3 m の広さの馬房を 2 室完成。昴の寝室のもう一方は、敷き藁のために使用するもみ殻と昴の食料である乾燥草置き場。馬房作製で私の腹囲は、89 cm から 82 cm に縮小、自分でも驚愕。

装蹄師来訪

いよいよ本題である。2 歳馬の蹄はよく伸びるのである。3 ヶ月に一回は蹄のカットを装蹄師にお願いして整えてもらうのである。装蹄師が昴の足を持ち上げ、初めて馬の足裏を詳細に観察。馬蹄形とはこの事かと初めて認識。角質層の部分は、ヤットコみたいな道具でカット。角質の内側は、湾曲させた鋭利な鎌のような道具を使用し削り取る。最後は鋤で整えて終了（写真 3）。

馬場の拡張

これまで 6 年間使用した馬場は、100 坪くらいしかなかった。ここで運動、訓練をする場所である。我が家のホースセラピストも仕事として事業を立ち上げ、毎回、幼稚園の子供たちが 20 数名訪れるようになった。馬房の糞掃除、昴のブラッシング、乗馬を体験し持参のお弁当を食べ、幼稚園に帰るのである（写真 4）。最近、隣接の畑を 200 坪ばかり貸して



写真 1 馬房作製中の筆者



写真 2 基礎に生コンを流しこんでいる



写真 3 蹄の装蹄中



写真 4 子供たちと昴



写真 5 障害者用のスロープ付きウッドデッキを作製

もらえるようになった。園児たちが乗馬の順番を待っている間に昆虫採集をしたり、カエルを捕まえる等の遊び場と馬房の拡張である。10月、久しぶりの3連休。今日、2mの鉄パイプ60本と5mのパイプ100本、自在クランプ5箱(150個)等を購入、ホームセンター貸し出し用のトラックに鉄パイプをロープで締め上げ運転してきたが、ロープが切れたらどうしようなどと思いながらの運転、さすがにちょっと怖かった。2mのパイプは地面にハンマーで打ち込み支柱に使用、5mは横に使用して自在クランプで固定し柵にするのである。柵状配列のあれである。障害者用のスロープ付きウッドデッキを作製して堂々の完成である。文章にすると簡単だが作業は

疲れる。疲れるが、気分転換には最高(写真5)。

畑作り

我が家の昴はお腹も壊さずよく食べるが、その分排出する糞尿も多い。大きく育ち現在の体高は140cmに成長。敷き藁の代わりに籾殻を使用しているが、この籾殻と糞尿に油粕、糠、鶏糞等を加え、熟成させて有機肥料にする。畑に使うのである。ほとんどの野菜は妻の手作りである。もちろん、ネットで覆い作るので無農薬である。こんな日常を過ごしている。

もちろん職場の日常は、細胞検査士として毎日スクリーニング業務と疑陽性以上の標本チェックを行っている。顕微鏡を覗かなくなったら細胞検査士は廃業である。自分だけの思い込み、既存の概念だけで物事を決定してはいけない。

このような私ですが平成27、28年度も公益社団法人日本臨床細胞学会細胞検査士理事として細胞診専門医のお力を拝借して公益事業に取り組みます。

ご協力を宜しくお願い申し上げます。

神戸, 倉敷, 札幌, 埼玉を渡り歩いての細胞診修業

博慈会記念総合病院・病理診断センター 清水 道生



昨年6月の日本臨床細胞学会の際に、大分大学の横山繁生教授から「細胞診専門医会の会報で“細胞診専門医の輪”というリレー形式で専門医の輪を広げる企画があるが、次は清水先生にお願いしたい」という話があり、軽い気持ちで内諾した。実際この原稿を

書き始めたのは2015年1月になってからであるが、いざ原稿を書き始めると色々なことが思い出され、しまっていたアルバムを掘り起こすことになった。卒後すぐにハワイのKuakini Medical Centerに留学して病理を勉強したものの、帰国後は外科医として研修を始め(写真1)、その後神戸大学の大学院で再度病理をやることになった。初めて細胞診の講習会を受講したのは、大学院生のときである。当時所属していた神戸大学第一病理学教室の伊東 宏教授が、ある日突然「細胞診指導医の試験を受ける」と言い出し、「細胞診の講習会に参加するので、清水君も一緒に行かないか」と声をかけられた。この講習会は毎年夏に日本臨床細胞学会が企画して行う実習つきの4日間の細胞診断学セミナーで、実際の細胞診標本をみるのであった。顕微鏡を使用するため、受講料がかなり高額であったように記憶している。この講習会の「受講料・宿泊費を出してやるので一緒に参加しよう」と伊東教授にいわれたので、当時それほど細胞診に興味があったわけではなかったがセミナーを受講することになった(写真2)。当時は、教室費がかなり自由に使えたようで、ある意味ゆとりのある吉きよき時代であったように思われる。ただ、そういうわけで当時の講習会での講義内容はほとんど記憶にない。

その後、当時川崎医科大学病理学教室の助教授であった真鍋俊明先生の勧めで、川崎医大に移り、そこでようやく細胞診の必要性を理解し、勉強し始めた。ちなみに真鍋先生もハワイに留学されており、その留学先のDr. Hayashiのもとには三重大学の矢谷隆一教授も留学されていたことから、同じ師匠に教わったということで矢谷先生にもお世話になった(写真3)。

川崎医大では術中迅速診断時に、組織の塗抹、擦過、圧搾などで細胞診標本を作製し、その場でHE染色し、組織標本ができてくるまでに細胞像をみて診断を考えるというシステムであったので、細胞診の重要性は身にしみ感じていた。ただ、実際本格的に細胞診を勉強し始めたのは、病理専門医試験や細胞診指導医試験の受験がきっかけであったように思



写真1 外科医時代(国立神戸病院)。1985年当時の筆者(左)は髭を生やしていた。



写真2 第14回細胞診断学セミナー修了証書(1989年8月9日~12日開催)

う。細胞診に関しては、畠 榮氏をはじめ多くの細胞検査士の方から教えを受けたが、三宅康之氏には特にお世話になった(写真4)。三宅氏には細胞診の勉強会を開いてもらい、スライドを投影しながら、クイズ形式で細胞の読み方を教えてもらったが、この時学んだことが今も役立っている。もちろん広川先生や真鍋先生にも基本的な細胞診の読み方を学んだのはいうまでもなく、そういう意味で川崎医大時代にお世話になった皆さんには感謝の念に堪えない。特に広川先生とはタグを組む形で、2人で切破琢磨して細胞診や病理の論文を多くの英文誌に投稿した。川崎医大の最後の2年間は論文



写真 3 Dr. Hayashi が川崎医大を訪れたときの集合写真. 前列左から 2 人目が矢谷先生, 4 人目が Dr. Hayashi (1991 年 8 月).



写真 4 第 3 回川崎医科大学病理学教室同門会の集合写真. 最前列の真正面が三宅氏, 前から 2 列目の広川先生の隣が真鍋先生で, その左隣が山下貢司教授 (1992 年).

作成に明け暮れていたように思う。また、サイロイドクラブを通じて坂本穆彦先生をはじめ、加藤良平先生、覚道健一先生、小俣好作先生、横山繁生先生など多くの方々と知り合った。坂本先生には日本臨床細胞学会誌の査読委員に広川先生とともに推薦していただき、現在に至っている。坂本先生を川崎医大にお招きして講演していただいたことも懐かしく思い出される (写真 5)。

日本臨床細胞学会で笹生俊一先生や亀井敏昭先生にお世話になったのもこの頃である。また、全くの偶然であるが 1997 年にアメリカの Harvard Medical School 主催の婦人科病理セミナー (Gynecologic and Obstetric Pathology with Clinical Correlation) に参加したときに会場で杉山裕子先生 (がん研有明病院) と知り合い、その後も親しくしてもらっている。ちなみにこの時の日本人受講者は、私と杉山先生の 2 名のみであった。この時、以前から交流があった当日のセミナー講師の Dr. Robert E. Scully (Massachusetts General Hospital, USA) を杉山先生に紹介して、夕方 3 人で食事をすることに

なったのも今となっては懐かしい思い出である。婦人科病理の大御所であった Dr. Scully は 2012 年に亡くなられたが、何度か来日されたときに京都案内 (写真 6) などをしたこともあり、その後も交流が続いていた。ただ、セミナー当日に食事をご馳走になるとは想像だにできなかった。

その後、北海道大学に移り、大学病院病理部の荒川三紀雄氏をはじめ多くの細胞検査士や医師の方々と知り合い、細胞診の研鑽を積み、2001 年からは埼玉医科大学病理学教室に移った。この時、根本則道先生の推薦もあり細胞診専門医試験の試験委員に加わることができ、多くの経験をさせていただいた。この頃知り合った内藤善哉先生や小西 登先生とは今も親しい飲み友達である。2007 年からは埼玉医科大学国際医療センター病理診断科に移ったが、埼玉は元々細胞診に熱心な人が多く、色々勉強する機会があり、その結果、2008 年に「実用細胞診トレーニング—これでわかる細胞の見方！」という書籍を出版することができた。この本は当時の日本臨床細胞学会埼玉県支部で活躍していた医師、細胞検査



写真 5 坂本先生が倉敷に来られた時の観光案内。後ろに瀬戸大橋がみえる (1994年7月)。



写真 6 Dr. Scully が来日した際の京都案内。銀閣寺にて (1995年8月)。



写真 7 真鍋先生を囲む会の集合写真。前列左から筆者、真鍋先生ご夫妻、亀井先生 (2014年11月)。

士によって書かれたものといっても過言ではない。上田善彦先生、佐藤英章先生、清水禎彦先生、鈴木雅子先生、是松元子氏、國実久秋氏、大塚重則氏、大野喜作氏、長谷川彰治氏、川嶋活彦氏など名前を挙げればきりが無い。これ以外にも執筆者となられた多くの方々に感謝の意を表したい。また、この企画が成功したことさらに細胞診の本の出版依頼がきて、2014年には「読む・解く・学ぶ 細胞診 Quiz 50 ベーシック篇」「読む・解く・学ぶ 細胞診 Quiz 50 アドバンス篇」の2冊を出版することになった。この時には森谷卓也先生、福永眞治先生、松本俊治先生、鬼島 宏先生、横山繁生先生、湊 宏先生、浦野 誠先生、三橋智子先生、加島健司先生といった方々に大変お世話になった。

これ以外にも埼玉医科大学病理学教室、大学病院中央病理診断部、埼玉医科大学国際医療センター病理診断科の方々を

はじめ、多くの人たちにご指導いただいたが、紙面の都合上紹介できなかった方々も大勢おり、この場を借りてお礼を言いたい。最後ではあるが、2014年秋に下関で行われた日本臨床細胞学会の際に「真鍋先生を囲む会」が真鍋先生にお世話になった有志により開催された。これは川崎医科大学時代の同窓会のような集まりであったが、真鍋先生ご夫妻を囲んで楽しいひと時を過ごすことができた。この会に関しては、亀井先生に会場(ふぐ料理で有名な“みもすそ川別館”)をはじめ、色々な面でお世話になったことに感謝申し上げます。この時の集合写真(写真7)を写真3(1991年撮影)と比較すると20年以上の歳月が経ったことになるが、皆さんまだまだお若いようである。私自身この4月に勤務先の異動があったが、今後も細胞診の勉強を地道に続けていきたい。



1. 北大(医)時代

「癌できつ、意気揚々と二歩三歩」

昭和初頭、自然に発生することがないと言われた兎の耳に405日間タールを塗布しつけ、癌の発生を耳のつけねのリンパ節転移で確かめた。

これが世界初の山際—市川人工癌の完成であった。北大病理研究室でのその瞬間の一句である。

当時、癌研究の世界の潮流は、①実験動物に種々の発癌物質(carcinogen)を与え、その癌化過程を組織、細胞レベルで解明せんとするドイツ学派にたいして、②生活環境の中から癌原物質を篩別して化学的に癌化の機序を解析する英米学派の研究であった。わが国の医学は、伝統的にドイツ医学を踏襲してきたが、先の敗戦によって両国とも長い研究中断を余儀なくされた。戦後ようやく癌研究も活気を取り戻したが、1952年、初めて学会誌に上皮内癌(Ca. *in situ*)という極めて初期段階の癌が紹介され、多くの注目を集めた。さらに、それまで否定的な見解で余計なこと(superfluous)とPapanicolaouを嘆かせたという細胞診(diagnostic cytology)の価値が、L. KossやJ. Reaganなど臨床病理領域の研究者の注目するところとなり、わが国では1954年、石川正臣(日本医大)が学会で初めて婦人科癌細胞診について宿題報告を行った。これによって、婦人科領域で細胞診への関心は大いに高まり、東京細胞診研究会が発展して、やがて日本臨床細胞学会の誕生となった。当時、私は北大の大学院研究生であったので、一戸喜兵衛教授(当時は講師)から与えられたテーマは「子宮頸癌の実験的発生とステロイドホルモンの影響」に関するもので、病理研究室の片隅に数10匹のラット、マウスを飼育し、小児用耳鏡で腔内にmethylcholanthreneやbenzopyranをoilの中で溶解し、単独あるいはestrogenなどと混合して綿球にひたして挿入し、その直前に腔smearを採取して観察するのが日課となっていた。しかし、この綿球は、しばしば脱落するので楔状スポンジを子宮腔内に縫合固定し、この中にoilを注入するスポンジ法を試み、安定した結果がえられるようになった。この処置の開始後15週から25週経過すると腔smearの中に異型細胞が出現するようになり、種々の形態変化が観察された。この実験中、忘れられないエピソードがある。一匹のラットが処置中の一瞬の際に行方不明になった。室内を隈なく探したが発見できなかった。その

時、廊下の向い側の教室から大きな声が聞こえてきた。ネズミ嫌いで知られた小川玄一教授の叫び声であった。そこで許可なく入室できない教室に飛び込み、何とかラットをとり押えたがどうしても自分の実験中のラットとは言えなかった。やがてこのラットには、見事な子宮癌の発生を認めたが、教室内を縦横に走りまわった勇敢なラットとして記念に標本を作成し長く保存した。腔smearの経時的観察から潜在的に正常細胞から癌細胞へと変化してゆく発癌段階(initiation)と肉眼的にも確認できる段階まで増殖する育癌(promotion)の二段階(two step carcinogenesis)から成ることを明らかにした。

さて、その頃、細胞診のバイブルとも言うべき“Atlas of Exfoliative Cytology”がわが国でも発刊され、“Father of Cytology”と称えられ、1962年に他界したG. N. PapanicolaouがG. Wied(Chicago大)らによって広く紹介された。それによるとPapanicolaouは、ギリシャのクレタ島で生まれ、ドイツで医学を習得後、軍医としてバルカン戦争に従軍していた時に知己をえた米国人軍医のR. Trautと共に、その後ニューヨークのCornell大学解剖学研究室で齧歯類動物の発情期(estrus cycle)と発情間期(diestrus cycle)の予知を腔smearによって検討していたと言われる。その時、偶然未知の異常細胞を発見し、これが自然発生子宮頸癌に由来したことを確認し、腔smearによる癌早期発見法となる可能性を報告した。先に述べた剝離細胞診図譜には、日本人画家村山はじめ氏によって、正常細胞(P66)前癌細胞(P96)および悪性細胞(P102)が見事にスケッチされている。美しさが漂う正常細胞がいかなる変化によって、おたまじゃくし型細胞(tadpole cell)や蛇型細胞(snake cell)といった奇怪な細胞になるのだろうか。これが解明されるためには、分子生物学や遺伝子研究を導入しなければならないことを痛感した。そこで、1961年5月第1回国際細胞学会議がウィーン(オーストリア)で開催され、その2ヵ月後に増淵一正(癌研)、水野潤二(関西医大)両発起人の尽力により日本臨床細胞学会が会員数約200名で発足した。

1964年、細胞診による子宮頸癌集団検診が、宮城県で組織的、継続的に開始された。野田起一郎(当時東北大)らが初めて子宮癌検診車による巡回検診を行ったので、私も北海道対癌協会の要請によって寒冷地向き検診車を設計して広域検診を開始した。長い間、観察してきたラット、マウスの腔smear細胞像と対比しながら、多数の上皮内癌や早期浸潤癌の細胞の形態を確認した。

2. 米国 NIH (NCI) 時代

1976年、米国は建国200年(バイセンテニアル)を迎え、当時のJ.F. Kennedy大統領は、①宇宙征服、②癌征圧の2つの国家計画(National projects)を発表した。前者は宇宙船アポロ11号でアームストロング船長が月面に星条旗を翻し、大いに国威を發揚したのは記憶に新しい。これにたいして、後者は莫大な国費を投じて、免疫学的アプローチによって癌に挑戦したが、所期の成果はえられず、加えてNixon大統領のWater Gate事件の直後、ニューヨークのSloan Kettering癌センターで、いわゆるMedical Water Gate Scandalが発覚し、時のJohnson大統領が、突如ヘリコプターでNIHに飛来し、直ちに5.0%におよぶ癌研究費を削減した事が思い出される。癌制圧には失敗したが免疫担当細胞の分画、分取にかかわる研究は驚異的な進歩をもたらした。これには、NIHの提案で日米癌研究協力10ヵ年計画がスタートし、幸いにも研究班の日本側メンバーに参加することができた。先にも述べたように、癌細胞の形態学的研究に限界を感じていたので、染色体の量的質的解析を試みようとして北大染色体研の牧野佐二郎教授に相談した時、この分野には多くの研究者がいることから核DNAの計量解析はどうかと即座に文献を手渡された。それは、ドイツのフライブルグ大学のW. Sandritterらの顕微分光測光法(Micro spectrophotometry)に関するものであった。即座に決断したのは、その時特許をもつオリンパス光学と連携して、集束ガラスファイバーによる自動走査計量システムの開発を研究課題として提出していたからである。1976年2月、第1回の日米ジョイントミーティングが国立がんセンター(東京)で行われた時、いまだペーパープランとしながらもFlow cytometryの実用化が発表され関心が集まった。個々の細胞(cell by cell basis)で測定しながら集団(cell population)を瞬時に解析できる画期的な技術が紹介されたが、その3年後には、早くもプロトタイプのCytofluorographが実用化テストを開始した。私は、1978年

7月からこの基金による交換研究員としてNIHの病理部門に滞在し、精力的にトライアルテストを行いながら、さらに紫外線レーザー励起の応用やデュアルレーザーによる複数のパラメーターの同時解析などを行っていたロスアラモス国立科学研究所やリバモア研究所に出向き、このテクノロジーの進歩、改良を見とどけた。

3. 岩手医大時代

1980年7月、ライフワークとして婦人科癌、特に子宮頸癌の放射線療法の研究を精力的に行っていた岩手医大の秦良磨教授が急逝されたため、その後任となって赴任した。細胞計量研究室の開設と最新型のCytofluorograph 50Hおよび細胞の増殖、分裂周期解析用コンピューターの設置を要望したところ、当時の猪狩忠医学部長は、即座に善処すると言われ、この全てが間もなく承認された。概算6000万円に達するこのプランの実現は困難と予想していた私にとって驚きとともに感動したのを今でも鮮明に思い出す。青春時代に形態変化から客観的計量化へと細胞学的研究にかけた夢は大きく開花したと思う。研究に情熱をそそぐ多くの仲間をえ、さらに高性能のFACS 420型、FACStar plusを備えた研究室も完成した。これによって、①癌細胞の増殖、分裂周期の解析、②細胞診自動化への応用、③分子レベルの抗癌剤の作用機序、④癌の分子標的薬療法の検討、⑤Flow cytometry (FCM)とFISH法、CGH法との比較検討、⑥Flow cytometryによるHIV carrierのT₄リンパ球の変動追跡とAIDsの発症など多くの成果を上げることができた。以上で細胞学的研究への自分史のエピローグとしたい。しかし、最近では、注目される再生医療の研究において、初期化(preprogramming)したiPS細胞の分画、分取(京都大、山中教授)にも、ES細胞の臨床応用(理研、高橋政代他)にも、FACStar plusが重要な役割を果していることが報告されたことから、その成功を見守る日々が続いている。



第21回にもなる伝統ある日-タイ細胞診ワークショップに初めて参加させていただいた。当校臨床検査医学講座(旧病理学第一講座)の河合教授(現・戸田中央臨床検査研究所長)のお誘いもあり、ポスター発表とともにワークショップに参加することとした。

日本医科大学の片山博徳さんに、宿泊などいろいろ取りはからっていただいた。日本の寒い時期にタイは乾期で観光のハイシーズンだそうで、初めての期待膨らませるタイ王国訪問となった。

出発日(2014年1月15日)は羽田を深夜に離陸(タイ航空)したが、当時はバンコク市内の反政府デモの真っ盛りで、せいか機内は空いていた。当然のことながらあまり眠れず、もうろうとしながら早朝のバンコクで入国審査が終わり、国内線で1時間くらいのチェンマイ空港に向かう。チェンマイはタイの北西部にあり、1月は乾期でもあるため日本の秋くらいの過ごしやすい気候だった。避寒に来ている欧米からの外国人が多くみられた。地方都市らしく落ちついた街で、走っている車はほとんど日本車であった。タクシーで会場のホテルに向かったが、なぜか途中でタクシーを乗り換えることになった。英語が普通に通じるが、私の英語が心もとないため、きちんとドライバーに通じなかったのかもしれない。20分くらいで会場(The Empress Hotel Chiang Mai)に到着し、ワークショップが始まった頃に、レジストレーションを済ませた。

ワークショップ初日は、チェンマイ大学のDr. Samreung Rangdaengや日本側オーガナイザーである日本医科大学の

内藤善哉先生の挨拶で会が始まり、両国からの演者により次々と講演が行われた。タイからの参加者も熱心に聴講しており、質問も多かった。昼食時などに河合先生に両国の先生方に紹介していただいた。河合先生によると、タイの病理医も優秀で留学経験もあり、交流を深めるべきであるとのことであった。また、タイで話す英語は下手でも構わないので物怖じしないでトライすべきであり、初回の英語の発表の場としては最適とのことである。ワークショップの参加者は病理医や細胞検査士がほとんどで、産婦人科医は私だけであったが、すぐに皆に溶けこめそうだった。タイでは子宮頸癌の症例が多く(特に進行癌)、細胞診による早期発見が重要であり、地方での検診普及が課題との発表があった。昼食はタイ料理のバイキングスタイルで、我々の口にも合う美味しいものであり、スプーンとフォークを使って食べるようであった。夜の歓迎パーティーは、今回は中華料理が主であったが、おいしい料理を味わった。アトラクションはチェンマイ大学の学生による演奏や踊りであり、学生にはプロさながらの芸に感動した。2日目の午後にポスター発表が行われ、両国から半々ずつの発表があった(図1)。私は妊婦の細胞診異常の管理について発表を行い、座長からの質問にたじたじであったものの、審査員のご厚意により賞をいただいた。

宿泊したワークショップ会場でもあるエンプレスホテル・チェンマイは、チェンマイのナイト・バザールから徒歩10分のところにあり、設備もよく食事付きで、さらに割引料金でお得であった。プログラムの終わった午後からは、坂本先生のマネージメントによる寺院巡りに参加して、数カ所の寺院に連れて行っていただいた(図2)。日本のお寺とは造りも雰囲気も異なるもので、タイの仏教は上座部仏教といって日本の仏教とは全く違うそうである。金沢大の河原先生と行動を共にして、いろいろ教えていただいた(図3)。夜は一人でナ



図1 ポスター発表の一コマ



図2 寺院巡り



図3 店に向かう河原先生(金沢大)

イトバザールなどを散歩し、土産のドライフルーツを購入した。タイは、料理も美味しく物価も3分の1から半分くらいと安く、英語が通じ親日的であるため快適な滞在であった。街はこれからまだまだ発展するというエネルギーに満ちているように感じられた。帰りは蒸し暑いバンコクで1泊して、総2階のA380（タイ航空）に搭乗して成田に着いた。

日-タイ細胞診ワークショップは、英語での発表、国際交流、寒い日本から脱出できてリーズナブルな価格でリフレッシュ

できることなど、さまざまな意義があるものと考えられた。参加する価値は十分にあり満足が得られると思われる。今後、新たな参加者が増えて、ワークショップが益々盛会になることが期待される。次回のワークショップはブーケットで行われるそうである。私も都合をつけて今後も参加したいと考えている。最後に、日本医科大学の内藤善哉先生と片山博徳さん、お世話になりました諸先生に、この場をお借りして御礼申し上げます。



この度、細胞診専門医を取得させていただいた自治医科大学産婦人科 森澤宏行と申します。こうして皆様に御挨拶させていただく機会をいただき大変光栄です。これまで御指導いただいた自治医科大学鈴木教授、藤原准教授、国際医療福祉大学病院の大和田

教授、病理部黒田教授を始め、日頃の診療、学会で鍛えていただいた諸先生方にこの場をお借りて感謝申し上げます。

私にとって、この日本臨床細胞学会が一番想いの強い学会であり、産婦人科医になってまず目標と定めたのがこの細胞診専門医です。その想い、思い出を昔話も交え少々お付き合いいただければ幸いです。

思い起こしますと私の記憶で細胞との出会いは医師になってからでなく幼少期でした。おそらく3歳か4歳と思います。産婦人科医で細胞診専門医でもある父の休日…遊園地に行こう！ではなくエサやりに行くぞ！とよく連れ出されていたのが北里大学の研究室でした。その当時、父は子宮体癌の細胞株樹立のため休日も癌細胞を絶やさぬよう栄養を与える仕事があり、休日になると大学に私をよく連れて行きました。「ほら、きれいだらう！芸術作品だ！」と顕微鏡を覗き、見えてきたのは明るい海面のような背景に浮かぶ細胞でした。思い出としては水のなかに、もやもやしたのを見たという記憶しかありませんが、貴重な体験をさせてもらっていたのだと思います。

時は流れ父と同じ母校の北里大学医学部を卒業し御縁あって自治医科大学に初期研修医として働かせていただき産婦人科医になる決断をしました。産婦人科になると決めた私に研修医の時から鈴木教授、藤原准教授は臨床研究の課題を与えていただき、最初のテーマが「子宮頸癌および cervical intraepithelial neoplasia 3 (CIN3) 症例のがん検診歴に関する検討 (日本臨床細胞学会雑誌第51巻第3号)」でした。そこで初めて細胞診と出会い、向き合い始めることになります。

私にとってこの細胞診学会が一番思い出深い理由の一つとしましては産婦人科医になって学会発表デビューをさせていただいたこと、初めて掲載していただいた論文も日本臨床細胞診学会雑誌であることです(上記)。その後も頻回に、この学会で発表させていただく機会を得て皆様に御指導いただき、私の中で大事な学会となりました。また今は細胞との出会いを与えてくれた父とこの学会と一緒に参加できることが幸せの一つになっています。

この度、細胞診専門医を目指すにあたり全科共通試験になったのは大きな壁でした。8月に行われる4日間にわたる細胞診セミナーでも、日頃の診療で他科の疾患を扱うことがほとんどないため病名になじみもなければ疾患の特徴もわからず悪戦苦闘の日々…。セミナーを受けている病理の先生方の質問の内容も理解できない始末でした。自治医科大学病理部にも御世話になり、病理医、細胞検査技師の方々の協力のもと、全科の典型的な細胞像のプレパラートを選出していただき勉強することができました。婦人科領域はもちろんですが、他科の細胞を勉強する最高の環境を与えていただいたと感謝しています。

今回専門医試験を無事突破できましたが、専門医として本物になるためにはこれからの努力が必要なのだろうと思います。すなわち自分で診る努力と後輩たちに細胞診の魅力を教える努力。近年、細胞診を診る若手婦人科医が減っているということも耳にします。細胞診を学ぶようになってから頂いた父の一言があります。それは父の大恩師である蔵本博行先生(本学会元理事長)のからの言葉だったようです。「メスを握る人間はきちんと自分で診断をつけて患者の前に立ち手術をするべきだ。だから細胞診を学び、病理を学ぶことは患者へのマナーでもある」と。自分は後輩たちと細胞診とを繋ぎ、知識をできる限り与えつつ、自分自身も成長していきたいと思えます。

まだまだ本物でない若輩者ではありますが、これからも精力的に学会に参加し発表し皆様と議論を交わしたいと思います。皆様これからも御指導、御鞭撻のほどよろしくお願い致します。



平成 25 年度の細胞診専門医試験において細胞診専門医を取得しました浅香志穂と申します。現在は所属する信州大学医学部附属病院臨床検査部において、病理医として細胞診断業務に従事しております。このたびは新専門医紹介に寄稿させていただく機会を

頂戴しまして、誠に有り難く存じます。

私は、信州大学医学部を卒業し、同附属病院にて初期研修を修了後、平成 21 年に現在の臨床検査部に外科病理の後期研修医として入職しました。多くの外科病理研修中の医師が同様かと思われませんが、後期研修中は主に臓器の肉眼診断や切り出し業務、生検・手術材料などの組織診断、病理解剖などが研修の主体であり、細胞診検体を実際に鏡検する研修を開始したのは、専門医試験の受験を意識し始めた頃からでした。平成 25 年の 7 月に病理専門医を取得し、そのまま同年の 12 月の細胞診専門医試験を受験することができましたので、組織診と細胞診の知識がある程度蓄えられている状態で受験できたことが細胞診専門医合格に有利に働いたのではないかと感じております。受験に際しては、多くの諸先輩方や細胞検査士の皆さんにたくさんの時間を割いてご指導いただき、この場をお借りして心より御礼申し上げます。受験対策としては、当然のことながら日常から細胞診検体を多数みていることが重要ですが、学外のセミナーや問題集を備えたアトラス等で典型的な細胞像を何度も確認する学習も非常に有用であったと感じております。

細胞診専門医を取得したものの、実際の私の診断能力はまだまだ発展途上であり、諸先輩方や細胞検査士の皆さんの力に大いに頼りながら、日々恐る恐る細胞診断業務に携わっています。専門医ということで細胞診検体の診断登録が自分にまわってくるようになりましたが、そのたびに緊張し、毎回のように先輩方や細胞検査士の皆さんにご指導いただきながら、討論しながら、この診断で本当にいいのだろうかと思ひながら、診断登録のボタンを押しています。むしろ細胞診専門医として検体を自分の責任のもとに診断登録しなければならない状況になって初めて、本当の意味での細胞診断のトレーニングが始まったように感じております。

私の所属する信州大学医学部附属病院では、大学病院ということもあり、スクリーニング目的の細胞診検体は少なく、すでに他施設で何らかの診断がなされてから紹介される症例がほとんどです。そのため、現在でも婦人科材料をはじめと

する大部分の検体において、より確実な診断のために、情報量の多いスメア法での検索が主体となって行われていますが、ベセスダシステムの導入や細胞診検体での遺伝子検査・免疫染色検査等の必要性から、徐々に液状化検体細胞診法 (LBC) への移行を検討している段階です。また当検査部では伝統的に胃粘液の研究が盛んであり、消化管以外でも子宮頸部や膵臓、肺などの胃型粘液を産生する腫瘍の検討が盛んに行われています。子宮頸部病変に関しては、現在は市立岡谷病院に在籍する石井恵子先生らが主体となって、lobular endocervical glandular hyperplasia (LEGH) や胃型腺癌などの胃型腺系病変を検出するために、特徴的な検査方法を日常業務に取り入れています。その方法とは、子宮頸部・内膜スメアで、胃型粘液細胞の黄色調粘液と既存の頸管腺粘液のピンク調粘液に着目した Two color pattern (TCP) をスクリーニングし、TCP 陽性となった患者の頸管腺粘液に対して、胃の幽門腺粘液を特異的に検出する HIK1083 抗体を用いたラテックス凝集反応を行うことで、胃型粘液の検出を行うというものです。これらの検査方法を導入したことによって、これまで多くの子宮頸部胃型腺病変が検出され、早期診断・治療に貢献しています。このような信州大学らしい診療にも参加させていただいていることを、日々有難く、誇りに感じております。

この原稿を書いている時点で、細胞診専門医を取得して約 1 年が経過しました。まだまだ短い期間ですが、ある程度の数の細胞診断に携わってきて感じるのは、今後何十年と研鑽を積んでも、細胞の形態学的な診断能力に関して、我々は細胞検査士の皆さんには決して追いつくことはないだろうということです。病理組織診においても同様ですが、物事を異常だと認識するには、正常がどのような状態であるかに精通していなければならず、その点において我々は、毎日何千何万个という正常細胞をみて、スクリーニングをしている細胞検査士の皆さんの足元にも及びません。この 1 年間で私が体得したことは、細胞の形態学に関しては基本的には細胞検査士の皆さんの意見に素直に従って、彼らとのコミュニケーションを大切に、とにかく教えてもらうことです。細胞診専門医として私がしなければならないことは、細胞の形態に加えて、患者さんの現病歴や既往歴、他の検査データや画像所見、今後の治療方針といった臨床情報や、場合によっては同時に採取された組織診の情報などを統合して、どのような細胞診断を臨床にお返しするのがその患者さんにとって最善であるかを決定することだと考えています。

まだまだ未熟な細胞診専門医ですが、今後とも温かくも厳しいご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



2013年度細胞診専門医試験を経て、細胞診専門医を取得させていただき、専門医会にも加えさせていただいた松永竜也と申します。さらに新専門医紹介として本会報に寄稿させていただく機会をいただき、恐縮しております。

1998年に日本大学を卒業し、産婦人科医としての道を歩み始めました。当初は、恥ずかしながら、学生時代からの苦手意識を引きずってしまい、病理のプレパラートを自分で見る習慣や病理の先生に意見を伺うことなど全くできずにいました。1つ目の転機は産婦人科医6年目に勤務していた横須賀市立市民病院の今井一夫先生に婦人科腫瘍の道へと導いてもらった時です。その頃から自分の担当した患者のみでしたが、少しずつ顕微鏡をのぞくようになり、同じ診断名でも異なる病理像があることを知り、今では病理の先生方の診断に至るまでの苦悩(?)などは少しだけ理解できるようになったかな…と思っています。2つ目の転機は、この細胞診専門医を取得するきっかけとなった現在所属する横浜市立大学婦人科腫瘍の長である宮城悦子先生からの「婦人科腫瘍医であるならば、細胞が見れないとね…」という一言からで、まず臨床細胞学会の入会と細胞診の勉強が始まりました。当時勤務していた横須賀共済病院の上司である杉浦賢先生、病理の津浦幸夫先生、細胞検査士の方々から手ほどきを受けましたが、自分にとって細胞診は組織診断より難しく、奥が深く、細胞診特有の文学的表現に大きく戸惑いましたが、試験資格が得られる2年間で論文作成と教科書を読み、何度も病理部と検査部に通い、顕微鏡に酔いながら、勉強していきました。そんな中、自分が受ける2013年度から細胞診専門医試験の内容変更が行われ、鏡検試験がなんと全科になる!! という話が上がり、婦人科領域でも大変なのに全科なんて! 丁度その頃、婦人科医である自

分にとって血液疾患領域や整形外科、脳神経外科領域の細胞診が大きな壁となっていたこともあり、不安と挫折感をもっていました。そんな状態で細胞学会主催の細胞診セミナーに参加したところ、お盆に近く、比較的閑散とした東京の真ん中で朝から夕方まで4日間の座学と鏡検で頭も目も疲労困憊しましたが、講義と多数の症例の鏡検のおかげで大きな壁に少し穴が空き、理解が前進しました。自分が今まで受けてきた産婦人科専門医では試験導入の初年度、婦人科腫瘍認定医ではがん治療認定医との分離に当たっており、「またか」と思い直し、変更初年度に細胞診試験を受けてみようという気になったのをよく覚えています。あの4日間があったからこそ、今の自分があると思っており、企画する側は準備や運営など非常に大変だと思いますが、これからも細胞診専門医を目指す人々の指針になりますので、是非とも継続していただきたいと思います。

認定医や専門医資格というのはいずれも、当然取得してからがスタートであると思っています。この細胞診専門医取得に向け、細胞診というものを勉強したことで、細胞診が特に婦人科腫瘍領域において、臨床診断への最初の入り口に相当し、その後の生検や手術の方針決定や治療効果、再発診断に至るまでほとんどすべてのフェーズに有用であることを再確認し、今後も実際の症例を積み重ね、研鑽していきたいと思っています。さらに、自分の後輩に細胞診の重要性、面白さ(自分はまだ興味までですが)、自分が後付で苦労したこと、腫瘍の基礎を学ぶ頃から細胞診を含めた病理プレパラートを見る習慣をつけることを伝えていき、今後も微力ながら本学会に貢献できればと考えております。今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

末筆ではございますが、改めて細胞診試験に向けて指導してくださった諸先生方、細胞検査士の方々には心より御礼申し上げます。また、このような誌面上の機会を与えてくださった上坊敏子先生、沼崎令子先生をはじめ、学会、委員の先生方にも御礼申し上げます。

杉下 匡先生の訃報を横浜で開催の第55回日本臨床細胞学会春期大会時の理事会で知りました。病氣療養中と伺っていましたが、予期しない速さでこの日が訪れようとは思っていませんでした。病氣が回復し、学会の場などで再度お目にかかれるのを楽しみにしていましたので残念でなりません。今は、往時の姿を偲び、ただただご冥福を祈るのみです。

先生の学者としてまた婦人科臨床医としての業績は周知のことで、これは多くの機会に語り継がれていくと思いますので、先生と小生の交わりを思い浮かべながら、小生なりの追悼の記を文書にしました。

先生との出会いがいつであったかは、今思い出そうとしても定かではありません。確実なことは、昭和40年代後半に恩師栗原操壽先生に天神美夫先生の下で活躍されていた先生をご紹介されたことが切っ掛けで、その後末永いお付き合いをいただくことになりました。天神先生と栗原先生は良き友で良きライバルであったこともあり、弟子どもも同様に良き友・良きライバルとして切磋琢磨しなさいとのご指導であったと思います。

先生と親しくお話する機会が巡ってきたのは、茨城県で子宮頸がん検診を始めたいが、県には細胞診指導医（現細胞診専門医）が育っていないので、茨城県より対策をお願いしたいと天神・栗原先生へ相談があり、両先生の指示で杉下（杏雲堂）、鈴木（癌研）、野澤（慶応）と小生（慶応）が現地に赴いて細胞診の診断をすることになったことでした。茨城県の細胞診診断実務の打ち合わせなどで一緒にする機会が増え、細胞学会のことはもとより、世間一般の話までいつも楽しい語りであったことを思い出します。同世代でもあり、集まるといつも話が弾みましたが、先生は常に話題の中心にあり、明るく飾らずに本音を語られていました。何事についても本音で語る姿勢は最後まで変わりなく、私にとって何か迷う時には先生に相談することで解決策を見つけたことが多々ありました。

小生は、昭和51（1976）年シカゴのProf. G. L. WiedのLab.に留学していましたが、米国のサイトメトリー研究者との打ち合わせで渡米されていた先生が、北米大陸を横断して訪ねてこられました。駆け足で過ぎ行く北米の秋の一日、シカゴ川からミシガン湖へのクルーズを楽しみました。アメリカ人の団体客、見たところ純朴なおじさんやおばさんに交じて、シカゴ川とミシガン湖から建築物の品評会と称されるシカゴの多彩なビル像を堪能しました。先生も満足されていたご様

子でしたし、先生の訪問は私にとっても貴重な体験をさせていただいたことになりました。

シカゴでの語らいの時、先生の哲学を垣間見るようなエピソードがありました。なぜかどのような話があったか記憶にありませんが、これだけは記憶として今でも忘れていません。人が孤独を感じるとどのような反応を示すかがテーマでした。先生は入浴中に独り言を言うようになるのが、孤独が身に染みるサインとの説でした。外国での一人旅の時に、しばしば見受けられる現象とのことでした。ご自分の体験でもあったようですが、先生が孤独を嫌い、人と人のふれあいが大切とする姿勢を述べていたと思います。小生は、幸いなことに入浴中に鼻歌が出ても独り言の経験はありませんが、杉下先生はじめ多くの友が黄泉の国に旅立ち、孤独を感じる環境になりました。入浴中に独り言が出たら先生が呼んでいると納得したいと思います。

先生が企画を持ち込み、先生、山下重房先生と小生の三人共著で新しい細胞診の本（杉下 匡・長谷川壽彦・山形重房共著：現代の婦人科細胞診）を作りました。多くの細胞診を扱っている成書が、疾患別に現れる所見を主体とする記載だったので、細胞診標本を見る立場としての本にしたいとの考えから、細胞診所見を前面に押し出しての記載としました。当たり前のこととして、日常の検鏡では細胞所見を拾い出し、その所見に適合する疾患ないし状態を想定するわけで、細胞診の基本に立ち返っての本にしたいとの思いがありました。

執筆に当たっては、本の構成の基本枠を決め、それに従って初めに各人の得意部門を執筆しました。文書、写真や解説文についても、三人が納得できる本にすることで合意していたので、各人の書いた原稿が出来上がってからの作業が大変で、それぞれの文書や写真について忌憚のない意見を述べながら手直しに手直しを重ね、最終的には三人が納得できる形として出版にこぎ着けました。合意に至る過程では、手厳しい意見が飛び交い、成書になるのか心配しなければならない場面もありましたが、先生が上手に調整されていたのを今でも鮮明に思い出します。先生の人徳の賜物でした。

紫陽花の 大輪悲し 友の逝く

杉下 匡先生のご冥福とご家族のご安寧を祈ります。

合掌

こころとからだの元氣プラザ婦人科参与
東京産婦人科医会常務理事

室谷 哲弥

杉下 匡先生には、昭和56年より佐々木研究所附属杏雲堂病院にて長い間、公私にわたりあたたかいご指導をいただきました。本当にありがとうございました。

杉下 匡先生との出会いは、先生が大宮総合病院の当直の際、緊急帝王切開があり、近くに住んでいた私が呼ばれたことがきっかけです。麻酔をかけ準備万端整えて手術を行ったのですが、杉下先生の手術の手際の良し事、それは見事な手術でした。このときに、杉下先生が私を目に留めてくださり、手術終了後、杏雲堂病院に勉強に来ないかと誘っていただいたのでした。そして、杏雲堂病院には広範子宮全摘出術や卵巣摘出などの難しい手術を短時間で、出血量も少なくされる手術の腕が素晴らしい先生（天神先生）がいらっしゃるとう話しいただきました。

杉下先生に誘っていただいたことが、杏雲堂病院にお世話になるきっかけとなりました。その頃は、杏雲堂病院に行くことが、私の人生を大きく変えることになるとは思っていませんでしたが、勉強するにはチャンスだぞと思い、長女が生まれたばかりで、女房がまだ入院中でありながら、即座に杏雲堂に行くことを決めてしまいました。

ただ、元慈恵医大の産婦人科教授をしていました伯父の小川正巳だけには報告したところ、良いことだから、ぜひ、お世話になりなさいと助言をもらいました。

最初は、私の研修期間は半年間の予定でした。はじめの3ヵ月間は手術の基本中の基本である糸結びの練習から始め、手術中には天神先生に何度も叱られました。こんな時、いつもかばってくださったのが杉下先生でした。これではまずいと必死に練習し、車の運転中も信号が止まるたびに、女房に作ってもらった小さな座布団に針を架けては糸結びの練習をしたものです。やがて、3ヵ月を過ぎると、天神先生からほとんど叱られなくなり、病棟の患者様や看護師さんから評判が良いとお褒めの言葉をいただくようになりました。

研修も終わりに近づいた6ヵ月後、天神先生が私を呼び、杏雲堂に残れとおっしゃいました。そして、大宮総合病院の産婦人科部長であられた、故神田先生とお会いになり、室谷を預らせてほしいと天神先生が神田先生を説得してくださいました。それ以来、杏雲堂病院で24年間、御一緒させていただき、その後も約30年の長きにわたり、天神、杉下両先生にご指導いただきました。

杏雲堂旧病院の地下にある婦人科の医局は、論文を読んだり、学会の発表の準備をしたりと、そこは勉強の場であり、また医局員の憩いの場でもありました。杉下先生は子供が大好きで、子供を連れてきていいよと言ってくださったので、子供を医局でよく遊ばせていただき、先生にも面倒を見ていただきました。

杏雲堂の外來は、いわゆる天神ファンの患者様が詰めかけて大入り満員の状態でした。手術件数も多く、昼飯が食べられないこともしばしばありました。杉下先生にも同様に杉下ファンがいらっしや、特に天神先生が第一線を退いた後は、日常の外來診療、手術のみならず、学会発表や座長、婦人科腫瘍関係の学会の役員を多数歴任され、多忙を極めました。また、杉下先生は、昭和62年に第9回日本臨床細胞学会・学会賞を受賞されています。

先生との思い出は沢山あります。鳥取の学会の時、窓を開けると隣はトラックの駐車場しか見えない小さな旅館に先生と2人で泊まったこともあり、先生がマッサージを頼んだところ、眼の不自由なお婆さんが来られ、先生のマッサージが終わった後にふたりで、2階の部屋から玄関まで手を引いて送ったことを覚えています。また、仙台の学会は何度かありましたが、仙台駅と学会場の行き来だけで帰って帰ることが常でした。ある時、杉下先生が松島へ行こうと言われ、大村峯夫先生も誘って、3人で学会中に観光に出かけたこともあります（写真1～5）。また、別の学会の懇親会で撮影された



写真 1



写真 2



写真 3



写真 4



写真 5

写真には、同僚の杉田道夫先生や長谷川壽彦先生、伊藤良弥先生（写真6、7）、また平成5年（1993年）5月の写真（写真8、9）には、故石田禮哉先生のお顔も一緒に写っています。

杉下先生は、平成11年（1999年）に第23代日本臨床細胞学会会長に就任され、第40回日本臨床細胞学会総会を開催

されました。私も学会運営のお手伝いをさせていただきました。それまで評議員のみが参加する「評議員懇親会」を会員全体の懇親会にしようという杉下先生の発案で、大きな会場を取れとの指示をいただき、赤坂プリンスホテルの最も大きな会場を用意しました。今では希望があれば誰でも参加でき



写真 6



写真 7



写真 8



写真 9

る懇親会ですが、当時は今までにない企画であり、個々に同門会などをする慣わしのようなものが浸透していました。そのため、学会前からアナウンスしていたものの評議員の先生以外はほとんど参加していただかず、大赤字を作っていました。手伝ってくれていた学生さんも呼び、たくさん食べて、飲んでとお願いしたものです。その後、「評議員懇親会」は無くなり、チケットが売り切れることが多い、現在の「会員全体の懇親会」になりました。

杉下先生は、大変教育熱心な先生でもあり、若手の医師や、細胞検査士の教育に携わってこられました。私も杉下先生が慈恵医大で行っていらした“細胞診クルズス”で勉強させていただき、自信を持って当時の細胞診指導医（現在の専門医）試験に合格させていただきました。先生の名講義のおかげで、無事合格した先生は多数いらっしゃると思います。杉下先生は、医者というものは、自分の学んだことを惜しげもなく後輩に伝え、教育することにより、医学を更に発展させなければならないという信念をお持ちでした。私も細胞診指導医になってからしばらくして、大宮のサイトロジーセンターに指導医として行くように命ぜられ、岩田正晴先生（第1回日本臨床細胞学会関東連合会会長）と佐々木寛先生（本学会理事長）の3人で月2回の割合で指導に行くようになりました。岩田先生と私は、サイトロジーセンターが、埼玉市民

医療センターに移ってからも指導医として続けました。当初、私は指導医とは名ばかりで、むしろベテランの細胞検査士の方々からたくさんのことを教えていただきました。私にとって細胞診の学問の基礎になったと思います。その後、私も杉下先生にならい、30年以上にわたり細胞診検査士の教育に携わってきました。

私は、天神先生、杉下先生の指導の下、1986年に慈恵医大病理学教室にて石川栄世教授より学位を頂戴いたしました。杉下先生は学位はいらないというお考えでした。先生は1970年、慈恵医大産婦人科医局を退局されていましたが、天神先生や慈恵医大の当時の主任教授の寺島芳輝先生に学位を取るようにとすすめられ、1985年に慈恵医大産婦人科に再入局され、1988年学位を取られ、慈恵医大の客員講師、1989年助教授、1993年客員教授、杏雲堂病院副院長になられました。さらに1994年から厚生省がん克服戦略研究班班長として活躍されました。私も1997年より婦人科部長を拝命し、杉下副院長と共に婦人科を継承させていただき、2001年には470件の手術と37件のPDTを施行するようになりました。

今では、子宮頸部上皮内癌の細胞は細胞診を学んだ者であれば誰でも診断がつく程ですが、天神先生が若いころ学会で上皮内癌の細胞像を発表し、「これがCISの細胞です」と言っても、病理の偉い先生方は「そんな細胞だけで何が分かるも

のか」と馬鹿にし、相手にしてくれなかったそうです。矢面に立たされていた時、座長の「吉田肉腫」で世界的に有名な、吉田富三先生が「若い先生がこう言っているのだから、聞いてあげようじゃないですか」と助け船を出してくださったそうです。

後に、吉田富三先生は1949年佐々木研究所に病理部顧問に就任され、1953年佐々木研究所の所長に就任されました。また、天神先生は、1968年佐々木研究所附属杏雲堂病院の婦人科部長に就任することになるという、不思議な縁があった訳です。

その後、子宮頸部高度異形成と上皮内癌の細胞の相違点、類似点を杉下先生と一緒にまとめたABC分類は有名であり、細胞診の教科書にも掲載されています。

杉下先生が定年退職される少し前に、日本がん検診診断学会の会長が決まり、平成13年10月第9回日本がん検診診断学会の学術集会長を務められました。この頃から、先生の体調は思わしくなくなり始め、さらに精神的に辛いことがありました。定年退職後も最低週2回ぐらいは外来に来たいと病院側に交渉していましたが、来なくていいと言われ、しかも学術集会が終わったら、杏雲堂病院顧問という肩書も使わないように言われたのです。

定年退職の花道に、先生と縁のある方々をお呼びしてお別れの会を企画していたのですが、先生は婦人科医局の内輪の人間だけでやってくれればいいと言われ、小さな食事会になりました。その時の先生の挨拶にみんなが涙したことを覚えています。30数年にわたり、病院に貢献してきた先生に対す

る使い捨てのようなあまりにも理不尽な病院の対応に怒りを覚えたのです。実は、以前にもそういうことが多々あり、その後も消化器内科の先生方が全員辞めたり、何人もの先生、職員が辛い思いをされました。天神先生でさえ、一時、副院長の職を解かれ、オリンパスの顧問になられたことがありました。ところが、たまたま当時の院長が不祥事を起こし、病院を立て直すには天神先生に戻って来ていただくしかないと理事長に申し上げ、天神先生に復帰していただいた経緯があります。私のいた大宮病院では、大学から派遣され1~2年しかいなかった若い先生でも病院を挙げて送別会を開催していたので、悲しく思いました。私が杏雲堂を辞める理由も、燃え尽き症候群だけでなく、そんなことが根付いていました。

杉下先生は退職後さらに体調を崩され、あんなに元気で精力的に活動されていた杉下先生が学会にもあまり参加されなくなり、達筆だった字が乱れ、年賀状なども出されなくなりました。天神先生が亡くなられたときも、葬儀に出られなくなる程でした。体が動くならば、どんなことをしても出たかったこととお察しいたします。長い間のリハビリ生活、病氣療養のところ、平成26年6月2日、御逝去されました(享年78歳)。

今日の自分があるのは、ひとえに先生との出会いに始まり、先生の教えのお陰といつも感謝しております。本当にありがとうございました。お疲れさまでした。ゆっくりお休みください。

心より御冥福をお祈り申し上げます。

合掌

貝原信明先生が平成26年10月21日に享年75歳で永眠されました。私にとってあらゆる面でのボスであり、人間としてこうありたいという鑑のような先生であった貝原先生が亡くなられたことは、心がえぐられるような悲しみと言っても過言ではありません。ご冥福をお祈りしております。

貝原先生は平成2年より第3代鳥取大学医学部第一外科教授として教育、研究、臨床を牽引され、平成13年には第40回日本臨床細胞学会秋期大会会長として鳥取県米子市での学会開催とともに、会長講演として貝原益軒流の生き方（先生ご自身が直系の子孫）と題して講演されたことは、皆様方の記憶にも新しいのではないかと思います。しかしながら、肺線維症という難病に罹患され、平成16年3月に定年まで1年を残して大学を退官されました。その後は郷里の福岡でゆったりとした生活を送っておられ、福岡で学会があった時などに会食させていただきましたが、発病前と変わらないほどお元気そうでしたので安心していたところでした。

貝原先生を知っておられる方が誰しも思うのは、生き方の美学でしょうか。肺線維症のためまともに手術もできない、研究の指導もきちんとできない、ましてや教育も満足にはできない、よって大学に在籍しているのは間違いである、というお気持ちで定年前に退官されました。学生への臨床講義の最後にしばしば「人間学」を話されておりましたが、その一節の「出処進退」と同じように、また、桜の散り際と同じ潔さで身を引かれたのは、今でも私のみならず医局員の心の中に残っております。

当科の消化器細胞診は、初代教授の故綾部先生が細胞診で胃癌を発見された1950年代より脈々と受け継がれており、第2代教授の故古賀先生が平成2年に細胞学会を主催することが決まっていたにもかかわらず、急逝されたため学会の開催が流れてしまいました。貝原先生は故古賀先生の無念さを思われたのか、また、臨床医が関与する消化器細胞診の灯を消してはいけない、という思いもあったのか、先生自ら細胞学会にも参加されるようになり、ついには外科の教授で多忙であったにもかかわらず細胞診を勉強され、平成8年には細胞診指導医試験に見事合格されました。その後、前述しまし



貝原信明先生

たように第40回秋期大会を主催され、多くの方々に米子においていただくことが出来たのは、第一外科第4研究室（肝臓外科、乳腺外科、消化器細胞診、等を担当）の我々にとっても最高の喜びであり、誇りであります。平成27年6月には紀川会長が鳥取県松江市で第56回日本臨床細胞学会総会・春期大会を開催されますが、きっと天国から優しいまなざしで見守っていただけるのではないかと思います。

このように思い出していると、多くのことがよみがえってきます。治療法の選択に関して10分間ず〜っと怒られたこともありました。私の技量不足のため肝切除で時間がかかっていたときに手術室に大丈夫か〜とのぞきにきていただいたことも多々ありました。医局旅行で皆で一緒に裸になったこともありました。教育とは自分の背中を見せるものだ、とも教えていただきました。人間としての生き方を言葉ではなく態度で示していただきました。

貝原先生のように出来ないかもしれませんが、凛として、そして後輩や学生の道筋を照らす一つの灯りとなれるような生き方を模索していきたいと思います。貝原信明先生有り難うございました。

平成 27 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 27 年度細胞診専門医資格更新対象者ナンバー

0684-0773, 1102-1170, 1387-1446, 1647-1710, 2029-2159,
2477-2577, 2850-2961

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。

なお、長期海外出張、病気療養、出産・育児などのため資格更新に必要な業績単位を満たせなかった方は、上記の理由と期間を確認することのできる診断書、証明書、あるいは確認書などを添えて学会事務局に申請してください。細胞診専門医委員会はこのような方を資格更新保留者と認定することができます。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 27 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 27 年度は下記の方が対象となります。

平成 27 年度細胞検査士資格更新対象者ナンバー
(ピンク・カード)

1830-2067, 2693-2912, 3667-3931, 4726-4941, 5619-5812,
6370-6573, 7209-7449, 8159-8317

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。

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。

お詫びと訂正

IAC 次期理事長 長村 義之

先に配布されました細胞診専門医会 会報 No. 50 June 2014 に「国際細胞学会 International Academy of Cytology (IAC) 次期理事長 President-Elect に就任して」を掲載させていただきました。掲載文の中で、これまでの日本臨床細胞学会の国際活動にも触れつつ、The Maurice Goldblatt Cytology Award 受賞者の方々を列記させていただきましたが、中にお名前が漏れている方がおられました。以下に IAC のホームページに掲載されている方々を列記させていただきます。当事者となられました方には、大変申し訳なく存じております。ここにお詫び致し、改めて以下のように掲載させていただきます。

The Maurice Goldblatt Cytology Awards (2014/9/8 HP より)

2008 年	Hiroyuki Kuramoto, MD, FIAC, Japan
1998 年	Harubumi Kato, M. D., FIAC, Japan
1995 年	Kiichiro Noda, M. D., FIAC, Japan
1991 年	Masayoshi Takahashi, M. D., FIAC, Japan
1985 年	Junji Mizuno, M. D., FIAC (hon), Japan
1985 年	Noboru Tanaka, M. D., DDS, FIAC, Japan
1983 年	Shigemitsu Shida, M. D., FIAC, Japan
1977 年	Kazumasa Masubuchi, M. D., FIAC (hon), Japan

2016 年には、横浜で国際細胞学会 International Congress of Cytology (ICC) が開催されます。多くの会員の方々のご参加をお願い致します。

会員の皆様におかれましては、引き続きご指導ご鞭撻の程お願い致します。

2014年 第1回細胞診専門医会議事録

日 時：2014年（平成26年）6月7日（土） 15時～16時
 場 所：パシフィコ横浜 会議センター 1F メインホール
 出席者数：1,149名+委任状861名
 司 会：覚道健一 細胞診専門医会会長
 会長挨拶：覚道健一

成澤 知里 殿

（医療法人社団 豊春会小張総合病院 病理部）

黙祷

A. 細胞診専門医セミナー

1. 演題：「専門医制度の今後の展開」

演者：千田彰一 先生（社団法人日本専門医制評価・認定機構 理事長）

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

全会員数：11,929名（正会員5,582名、準会員6,318名
 図書会員29件）

細胞診専門医数：実数2,698名（認定3,171名）

FIAC：111名 MIAC：38名

細胞検査士数：実数7,116名（認定8,831名）

CT（IAC）：4,752名

物故会員

（正会員）

名誉会員

杉下 匡 先生

（（医）育愛会 育愛会レディースクリニック 産婦人科）

功労会員

城所 功 先生（国際親善総合病院 名誉顧問）

猪狩 咲子 先生（いがり内科クリニック 院長）

細胞診専門医

末廣 泰子 先生

安藤 政克 先生（旭川赤十字病院 病理診断科）

早田 隆 先生（白浜病院 精神科）

鹿島 健司 先生

医師会員

石川 久夫 先生（（医）社団石川産婦人科 院長）

細胞検査士

千田 育司 殿

（大阪府医師会保健医療センター 病理細胞診）

（準会員）

細胞検査士

馬渡 聖子 殿

（佐賀県医療センター好生館 病理検査科）

荻原 重正 殿

（小諸厚生総合病院 臨床検査科）

2) 平成27・28年総務担当各種構成委員会について

現在の総務担当各種構成委員の任期は平成27年3月31日までとなっているため、今年度中に次期総務担当各種委員の選出を行う。9月下旬には選出し、秋期大会において報告できる予定である。

2. 平成25年度細胞診専門医会計報告

（若狭研一 会計担当）

平成25年度細胞診専門医会計報告について以下のとおり、報告された。

2014/3/31 決算

		2014/3/31 決算	
前年度よりの繰越金	27,226,641		繰越金内訳
平成25年度総収入	7,209,899		銀行預金 23,924,040
平成25年度総支出		2,916,839	現金 387,161
平成26年度へ繰越		31,519,701	郵便振替 7,208,500
合 計	34,436,540	34,436,540	合 計 31,519,701

収入・支出 明細

収		入	
前年度繰越			27,226,641
年会費			
2005～2009年	40		80,000
2010年	15		30,000
2011年	15		30,000
2012年	17		34,000
2013年	19		38,000
2014年	835		1,670,000
2015年	836		1,672,000
2016年	835		1,670,000
2007年	831		1,662,000
入会金	104		208,000
印鑑代	104		104,000
銀行利息			1,399
過入金			10,500
雑収入			0
小 計			7,209,899
合 計			34,436,540

支 出	
集 会 費	0
専 門 医 会	0
総 務 会	0
あ り 方 委 員 会	0
通 信 費	903,172
印 刷 費	1,920,935
消 耗 品 費	70,892
接 待 交 際 費	
諸 雑 費	9,340
義 援 金	0
コ ン ピ ュ ー タ ー 関 連	0
事 務 交 通 費	2,000
退 会 ・ 過 入 金 返 金	10,500
小 計	2,916,839
次 年 度 繰 越 金	31,519,701
合 計	34,436,540

※入会金+印鑑代 2013年合格者103名+2009年合格者1名
(印刷費内訳)

春・秋 専門医会案内一式	661,320
春 会報	609,581
封筒・振込用紙・名簿他印刷	520,968
聴講証明書印刷	129,066
選挙関連文書	0
合 計	1,920,935

3. 会計監査報告 (柏村正道 監事)

柏村正道監事より、去る4月22日に平成25年度の細胞診専門医会会計について、長村義之監事と共に適正な監査が行われたとの報告があった。

4. 生涯教育担当報告 (岩坂 剛 生涯教育担当)

第55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。資格更新クレジットとして各15単位が付与される。

1. 医療安全セミナー「実例に学ぶ」

日時：6月6日(金) 16時00分～17時00分

2. 特別講演1「がんゲノム研究の成果を次世代の診断・治療へ」

日時：6月7日(土) 10時00分～11時00分

5. 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) あり方委員会のあり方について

細胞診専門医あり方委員会のあり方に関しては、専門医機構の翼下に入ることにについて話が進んだ。

内容としては、口腔癌専門医制度を全国に普及させるにあたり、細胞診専門歯科医は地域医療の中核を担う人材として活躍していくべきである。

2) 臨床医にとっての細胞診専門医のあり方について

細胞診専門医を取得することによって、診療医の診療

の幅が広がることは事実である。細胞診を知らない臨床医が増えていくとするならば、例えば、細胞診の結果が生化学検査のヘモグロビン値の結果のみを診て解釈してしまい、その結果の意味が分からない専門医がどんどん増えてしまうのではないかと懸念される。そういう点からも臨床医が細胞診専門医の資格を取得し、それを維持することができるような学会になるよう、支援するべきである。

3) 細胞診断医に関わる人材を確保することについて

細胞診を専門に扱う病理の負担が増えていることも問題になりつつあるが、それに対して、例えば「上級細胞検査士」というような新しい職種の創設など、学会として考慮すべきである。

以上の3点について、学会に答申していきたいと考えている。

6. 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)

細胞診専門医会が年1回になったため、会報も年1回に変更し内容も充実している。

会場にて会報50号を配布。

7. その他

特になし

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25年度細胞診専門医資格認定試験結果について

平成25年12月1日(日)に「AP浜松町」で施行。受験者135名(総合科113名、歯科・口腔科22名)、合格者103名(総合科86名、歯科・口腔科17名)、合格率76.3%。

2) 平成25年度細胞診専門医資格更新審査について

平成26年2月23日(日)の第3回細胞診専門医委員会にて平成25年度細胞診専門医資格更新審査対象者808名の審査を行った。更新可676名、不備有更新未完了39名、更新辞退5名、未申請88名(督促中)。

3) 平成26年度細胞診専門医資格認定試験について

平成26年11月30日(日)に「AP浜松町」で施行予定。筆記試験問題25問、細胞像試験(カラープリント)問題25問の50問(50点)とガラス鏡検問題50点の合計100点。回答用紙は今回からOCR化。医師は全て総合科に統一。歯科医師はガラス鏡検問題のみ歯科口腔領域を選択。

4) 平成26年度細胞診専門医資格更新について

平成26年度細胞診専門医資格更新対象者ナンバーは、0594-0683.1006-1101.1309-1386.1588-1646.1877-2028.2367-2476.2766-2849。細胞診専門医会出席義務廃止。クレジット重視。本法人学術集会(春期・秋期)2回以上出席要。

5) 教育研修認定施設と教育研修指導医の認定について

日本全国に教育研修認定施設は現在188施設あり、そ

ここに専門医が約 500 人在籍している。今後、全員の専門医を教育研修指導医として認定していきたい。細胞診研修カリキュラムは既に完成しており、昨年秋に説明させて頂いた。今後、資格試験を受けたい方には研修手帳を配布する。研修等に参加した際に「細胞診専門医研修届」(案)を提出して頂き、その内容を記入し、認定試験に臨んで頂きたい。細胞診専門医研修届には、教育研修認定責任者の署名・捺印が必要となる。

施行細則に教育研修指導医の認定条件として、秋期大会における細胞診専門医セミナーに出席して頂くことになっているが、昨年は全体の半数の参加数しかなかったため、全員の認定に向けて今後 3 年の間に秋の大会のご参加をぜひお願いしたい。

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 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)

場所：(東京・大阪) 585 名受験→合格 301 名

<二次試験>

日時：12 月 7 日 (土)、8 日 (日)

場所：東京 416 名受験 (昨年度の二次不合格者含)

→257 名合格

2) 平成 26 年度細胞検査士認定試験について

<一次試験>

日時：10 月 26 日 (日) (東京・大阪)

<二次試験>

日時：12 月 13 日 (土)、14 日 (日) (東京)

3) CT (IAC) 試験について

日時：平成 25 年 6 月 16 日 (日)

場所：東京 富士大学 受験者 74 名→74 名全員合格

4) 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：1,655 名

資格更新完了：1,553 名 保留：0 名 未申請：39 名

更新辞退・退会者：32 名

更新未完了者：31 名

26 年度更新対象者はブルーのカード保持者。(更新予定者 2,392 名)

3. その他

特になし

D. 協議事項

1. 平成 26 年度細胞診専門医会予算案について

(若狭研一 会計担当)

以下のとおり、平成 26 年度(平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日)の細胞診専門医予算案を計上し、満場一致で承認された。

取 入 の 部

※平成 19 年度より、更新時に年会費 4 年前納する。

科 目	金 額	備 考
入 会 金 103 名	206,000	2,000 円×103 名 (25 年度合格予定者 103 名)
印 鑑 代 103 名	103,000	1,000 円×103 名
～2012 年 会 費 16 名	32,000	2,000 円×20 名 (未納者 20 名×80%)
2013 年 会 費 4 名	8,000	2,000 円×5 名 (未納者 5 名×80%)
A 小 計	349,000	
(前納分)		
2014 年 会 費 482 名	964,000	2,000 円×(603 名×80%) + α
2015 年 会 費 482 名	964,000	2,000 円×(603 名×80%) + α
2016 年 会 費 482 名	964,000	2,000 円×(603 名×80%) + α
2017 年 会 費 482 名	964,000	2,000 円×(603 名×80%) + α
B 小 計	3,856,000	
A+B 合計	4,205,000	

支 出 の 部

科 目	金 額	備 考
会議費	160,000	(春期) 80,000 円 (秋期) 80,000 円
あり方委員会費用	80,000	(春期) 40,000 円 (秋期) 40,000 円
総務会費用	80,000	(春期) 40,000 円 (秋期) 40,000 円
通信費	857,400	専門医会案内 550,000 円 事務通信費：欠席者への雑誌 発送 223,200 円 その他通知 84,200 円
印刷費	1,891,000	会報印刷 (1 回) 650,000 円 総会資料・ポスター等 310,000 円 専門医会案内状 176,000 円 専門医名簿印刷 200,000 円 総会・セミナー 出席確認用 用紙 275,000 円 聴講証明書 200,000 円 (大会 2 回×2 回) 事務印刷 80,000 円
消耗品費	50,000	
慶弔費	30,000	
諸雑費	15,000	
選挙費用	944,250	名簿印刷・投票用用紙 220,000 円 通信 404,250 円 会議費 320,000 円
予備費	50,000	
合 計	4,157,650	
収支差額	47,350	

2. 細胞診専門医会施行細則変更について

(佐藤之俊 総務委員長)

細胞学会の公益法人化に伴い、専門医会、検査士会の両方は法人の一部として活動することになった。

従って、財務においても公益法人会計の一部として予算・決算を行うことが必要となった。そのため、予算・決算の時期を本会と合わせる必要がある。専門医会ならびに検査士会の職能団体としての自立性を担保するということから、専門医会ならびに会長で作成された予算・決算について、この回で追認という形で承認することになった。細則の細かな文言についての訂正は資料参照。

満場一致で承認された。

3. 2013年第1回細胞診専門医会議事録(案)について

満場一致で承認された。

4. その他

特になし

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16時00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、よりの確な細胞診の実施をはからねばならない。

1. 指導の実際

1) 検査士と同時鏡検による対話的交流を行うことが最も効果的であるので、できるだけこのような機会を作るように努める。

2) 細胞標本の作成技術、細胞形態の鑑別や細胞学的診断について指導するのみでなく、臨床事項や他検査所見も含む総括的考察にも努め、細胞診の占める役割と意義についても正しく理解させる。

3) 細胞診の過小評価（見落とし、誤陰性など）および過大評価（誤陽性）はともに責任が大きいことを十分留意せしめる。専門医に連絡させる症例は各検査士の能力に応じて決定すべきであるが、原則として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内に置く。

(目 的)

第3条 この会は、細胞診断実務に関する医師、歯科医師ならびに技師の教育・指導に当たることを目的とする。

(事 業)

第4条 この会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

(1) 細胞診専門（歯科）医が業務を円滑に遂行できるように支援する。

以下、細胞診専門医は、特別の断りがない限り細胞診専門（歯科）医を意味する。

(2) 細胞診専門医による細胞検査士指導の実態を把握し、調整する。

(3) 集会の開催。

(4) 会報の発行。

(5) 細胞検査士資格認定試験委員会委員長および細胞検査士委員会担当理事と協議の上細胞検査士資格認定試験運営委員会の委員を推薦する。

(6) 細胞検査士委員会委員長の要請により、細胞検査士資格更新審査小委員会の委員を推薦する。

(7) その他この会の目的を達成するために必要な事業。

第2章 会 員

(会員の構成)

第5条 この会は、日本臨床細胞学会が認定した細胞診専門医で構成される。

(会員の移動)

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

第3章 役 員

(役員の種類)

第7条 この会に、会長1名および総務若干名および監事2名の役員を置く。

(会 長)

第8条 会長は、総務の互選により選出され、日本臨床細胞学会理事長がこれを委嘱する。

2 会長は本会を主宰し、これを代表する。

3 会長の任期は2年とし、再選を妨げない。

(総 務)

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

2 総務の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、選出時、被選出者は満65歳を超えないこととする。

(監 事)

第10条 監事は会長が候補者を推薦し細胞診専門医会総会の承認を経て決定される。

2 監事はこの会の会計および会務を監査する。

3 任期は2年とし、再任を妨げない。

(幹 事)

第11条 この会の業務を処理するため必要な幹事をおく。

第4章 会 議

(総 会)

第12条 この会の総会は、日本臨床細胞学会春期大会および秋期大会時に開催する。

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

3 総会においては、以下の事項についての承認を求める。

(1) 事業報告および収支報告

(2) 事業計画および収支予算

(3) その他運営に関する重要事項

4 総会の議事は、出席会員の過半数をもって決する。

5 会長は、総会開催時に、講演会等を行うことができる。

(細胞診専門医総務会)

第13条 この会は、日本臨床細胞学会春期大会および秋期大会時に、細胞診専門医総務会を開催する。その他必要に応じて会長は臨時細胞診専門医総務会および臨時総会を総務会の承認を経て開催することができる。

第5章 顧 問

(顧 問)

第14条 会長は、満65歳を超えた総務経験者のうち、細胞診専門医会に特に功績のあったものに対し顧問の称号

を与えることができる。顧問は、細胞診専門医会、細胞診専門医総務会へ出席できるものとする。

第6章 会 計

(事業計画・予算書)

第15条 この会の事業計画およびこれに伴う予算書は、会長が作成し、細胞診専門医総務会の議決および細胞診専門医会総会の承認を経て、日本臨床細胞学会理事長に提出し、理事会の承認を得なければならない。これを変更する場合も同様とする。

(事業報告・収支決算書)

第16条 この会の事業報告および収支決算は、毎会計年度終了後、会長が事業報告書、収支決算書を作成し、細胞診専門医総務会の議決および細胞診専門医会総会

の承認を経て、日本臨床細胞学会理事長に提出し、理事会の承認を得なければならない。

(会計年度)

第17条 この会の会計年度は、4月1日より翌年3月31日までとする。

第7章 規約の変更

(規約の変更)

第18条 規約の変更は総会出席会員の過半数の賛同を得たのち、日本臨床細胞学会理事会の承認を得る。

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 51 号をお届けします。

加藤久盛先生から第 55 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）、亀井敏昭先生から第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会を終えられてのご挨拶、紀川純三先生より第 56 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を迎えて、越川 卓先生より第 54 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。各地で開催された学会の思い出とこれから開催される学会への期待などさまざまな思いが湧いてきます。

委員会報告として、細胞診専門医委員会委員長 植田政嗣先生からは、新しくなる細胞診専門医教育・研修システムと新専門医更新制度について、平成 26 年度細胞診専門医資格認定試験実施委員長 杉山裕子先生からは、専門医資格認定試験の変更点や試験結果について詳細なご説明、ご報告をいただいています。いずれも専門医にとっては、これから受験される先生方への教育・研修と自身の専門医更新のためにも知っておくべき内容と考えます。

学会賞を受賞された宇田川康博先生からは、40 年間の歩みをご寄稿いただきました。

「地方会便り」として栃木県臨床細胞学会会長 大和田倫孝先生より、栃木県臨床細胞学会についてご紹介いただきました。他府県の臨床細胞学会（旧支部）の設立の歴史、現状を知る貴重な機会となりました。

「細胞検査士会便り」として石井保吉細胞検査士会会長からは、「私の休日」として子宮頸部の SIL の細胞像について含蓄ある非常に明解な診断基準からはじまり、組織球-馬蹄形核からここで馬に繋がり (!), ご自宅で馬を入手され、馬房・馬場の作製や真の蹄鉄の形に広がる楽しいお話をご寄稿いただきました。

「細胞診専門医の輪」では、清水道生先生が「神戸、倉敷、札幌、埼玉を渡り歩いての細胞診修業」と題して、多くの先生方と出会い、細胞診に従事されてこられた歩みをご寄稿いただきました。写真もたくさん掲載いただき、今もご活躍中の諸先生方の少しだけ若かりし頃のお姿がみられます。

西谷 巖先生の「青春を語る」では、「細胞の形態診断から計量診断への自分史」と題して、子宮頸癌の発生のご研究、日本臨床細胞学会発足や北海道のがん検診開始時のご苦労や細胞の客観的計量化のご研究への発展など非常に貴重なお話をご寄稿いただきました。

国際交流として、笹 秀典先生に第 21 回日-タイ細胞診ワークショップでのご発表やタイの先生方との交流、現地の様子をご報告いただいております。

原稿を拝読して、さまざまな歴史的背景、ご経験談は非常に興味深い一方、新しい研修・教育システムや資格更新申請の改変など、会員として目まぐるしい変化に乗り遅れないよう、きちんと状況把握しないといけないなと再認識致しました。

(南口早智子)

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