

公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会 会報



No.54
June 2018

目次

理事長挨拶——コミュニケーションを発展させる——	青木 大輔 ● 2
第58回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を終えて	植田 政嗣 ● 4
第56回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて	加来 恒壽 ● 6
第59回日本臨床細胞学会総会（春期大会）の開催にあたって	齋藤 豪 ● 8
第57回日本臨床細胞学会秋期大会のご案内	中村 直哉 ● 9
＜地方会便り＞	
京都臨床細胞学会の活動について	羽賀 博典 ● 10
＜細胞検査士会便り＞	
細胞検査士会創立50周年記念事業を終えて	三宅 真司 ● 11
平成29年度細胞診専門医資格認定試験を終えて	山下 博 ● 13
細胞診専門医資格認定試験合格者数の報告	佐藤 之俊 ● 13
平成29年度 第50回細胞検査士資格認定試験を終えて	加藤 久盛 ● 14
＜細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩＞	
細胞診を通じて巡り会った人たち——先輩・同輩・後輩——	河原 邦光 ● 15
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃—青春を語る＞	
ミュンヘンの思い出と細胞診	越川 卓 ● 17
＜国際交流＞	
第25回日本一タイ・細胞診ワークショップ（TJCWS）に参加して	柴 光年 ● 19
＜新専門医紹介＞	
人間万事塞翁が馬	長島 稔 ● 22
“人生、生きてるだけで丸儲け”	竹内 康英 ● 24
＜追悼＞	
片山正一先生を偲んで	辻村 亨 ● 26
地域での活動～泌尿器細胞診（別府）カンファレンスのご紹介	大谷 博 ● 28
＜投稿＞	
カンボジア子宮頸がん健診普及事業に参加して ——2017年度活動報告——	若狭 朋子, 河合 俊明 ● 30
2018年細胞診専門医資格更新について	齋藤 豪 ● 34
2018年細胞診検査士資格更新申請について	羽場 礼次 ● 35
2017年第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	

理事長挨拶

——コミュニケーションを発展させる——

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長
(慶應義塾大学医学部産婦人科)

青木 大輔



前回の任期に引き続き日本臨床細胞学会理事長を拝命し、会員の皆さまに一言ご挨拶申し上げます。私は本学会の次のステージに向けての礎作りを使命としております。本学会発足から早くも50年以上の歳月が流れ、組織の規模も社会的役割も当初とは比べられないほど大きなものになり、また医学的・科学的な水準も大きく変わったため、新たな基盤が必要だからです。

その一環として、コミュニケーションをキーワードとした学会運営を掲げます。一つは学会内でのコミュニケーションについてです。学会員に対する学会の方向性、情報の通達の周知徹底を図ります。印刷物での連絡が縮小されていく社会情勢に鑑み、e-mail等を積極的に活用し、会員一人一人の手にタイムリーな情報が迅速に届くよう事務局機能のバージョンアップに挺入れをします。このシステムの徹底を図るため、会員諸氏のe-mailアドレス登録の協力を仰ぎます。また、個々の会員や細胞診判定施設の資格更新等の手続きなどの煩雑さをさらに軽減するため、電子媒体でのコミュニケーションシステムの発展に努めたいと思っています。

同じく学会内でのコミュニケーションとして、各施設や各連携組織間の情報共有と解析・フィードバックができる体制作りを目指します。人間社会のコミュニケーションの特徴は

双方向性やフィードバックにあります。細胞診判定機関においては施設ごとや地域ごとの表現などの特徴が壁となって相互理解ができないままだったり、標準的な集計・解析が行われず、コミュニケーションが成立しないままになっていたりした部分がまだまだあります。数十年前は地方レベルのサービス提供のみでよかったものも、細胞診が全国レベルのものになったいま、日本全国で一定水準を満たした供給が求められているのに体制が追いつけずにいる部分もあります。そこで、学会内での報告の際の用語統一を図り、同一フォーマットによる報告を可能にし、自分の地域や施設の現状や評価を学会員全員がいつでも共有できる日本全体のフィードバックシステムが必要です。

また、報告用語やフォーマットの調整は、それによる集計が、わが国の医療分野・社会分野や国際的な場面においても使用可能なものである必要性を意識する必要があります。公益社団法人でもある本学会の、日本の医療・公衆衛生における責務は大であり、少なくとも日本の社会に受け入れられ、活用できる集計や報告が必要です。であるからこそ、用語やフォーマットの整備を行う際には、治療や診断に関与する他学会と知識やデータを共有・活用することにも備えて進めていきたいと思います。

加えて細胞診に関する世界最大規模の技能集団である本学会は、グローバル社会において世界に向けて、それに見合った発信をすべきと考えます。そして、そのためのコミュニケーションツールとして世界標準の用語でのわが国の実績解



2014年4月27日に細胞診60周年記念式典が行われ、そのとき来日した Andrew Field 先生（現 IAC president elect）を囲んでの写真です。細胞診が医療に実装されすでに60年以上が経過しています。その技術と経験を高いレベルで維持するとともに、新たな医療の中でも大事な役割を果たせるよう大いに発展させなければなりません。

析能力を獲得していこうと考えます。また、細胞診が新たな技術と結びつくことによって、これまでになかった新たな分野での活用の可能性も出てきています。世界標準の表現を用いてわが国の細胞診断学の実態を系統立てて解析し、良い面も悪い面も詳らかにすることで、わが国だけでなく世界規模での貢献も可能なのではないのでしょうか。2016年には第19回国際細胞学会議：ICC2016を横浜で開催する機会を与えられ、そこでの交流を通じて実感しました。世界が日本に期待しているのは、最先端設備や装置、経験論や独自性もさることながら、信頼性が担保されたデータを提示できることでした。多くの学会員の方にご参加いただきましたが、参加して下さった方にはその風向きの変化を同様に感じていただけたことと思います。ことに急激な変化が起きている分野や、医療体制が急激に発展しつつあるアジアにおいては、わが国

が細胞診の判定技術のみならずデータの構築体制を提案・提供していくことは、かつてわれわれの先達が細胞診に初めて触れたときと同様に重要な意義を持ち得ます。

電子媒体の発展により世界はより緊密に結びつき、ますますお互いに大きく影響しあうようになっています。細胞診においてアクションを起こす際にも、それが地球の裏側でどう作用するかを常に考える必要があります。コミュニケーションを発展させる必要性を述べましたが、それによって目指すところは50年先、100年先まで細胞学や医学に携わるものが、常に現状をモニタリングして改善し、飛躍させることです。今任期は会員の皆さまと共に、一手一手の意義を確認しながら進めていく所存であり、学術集会等においてもその意識を保持したいと考えています。

第 58 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を終えて

第 58 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）会長

（大阪がん循環器病予防センター副所長 婦人科検診部長）

植田 政嗣



第 58 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を、平成 29 年 5 月 26 日（金）、27 日（土）、28 日（日）の 3 日間にわたり大阪中之島の大阪国際会議場（グランキューブ大阪）にて開催させていただきました。

本学会の大阪での開催は、

2013 年（平成 25 年）の第 52 回秋期大会（若狭研一会長）が記憶に新しいところですが、総会（春期大会）は 2002 年（平成 14 年）の第 43 回総会（植木實会長）以来 15 年ぶりとなります。これまでもまして「大阪らしい」活気のある学術集会にするべく、実行委員会ははじめ大阪府支部会ならびに近畿連合会の総力をあげて準備してまいりましたが、全国より 5,589 名のご参加をいただき盛会裡に無事学会を終えることができました。これもひとえに全国の皆様のご支援の賜物と深く感謝しております。

本学術集会では、「細胞診の精度管理」をテーマとして掲げさせていただきました。おかげさまで指定・公募あわせて 685 題の多数の登録をいただき、臨床細胞学の多岐にわたる分野で 3 日間にわたり熱心なご討議をいただくことができました。特別講演としては、関西・大阪 21 世紀協会理事長の堀

井良殷先生に「水都大阪 繁盛物語」と題して、水運によって発展してきた大阪の歴史を語っていただきました。また、大阪国際がんセンター総長の松浦成昭先生には「細胞診はがん医療にどのような役割を果たすか」を、米国コロラド大学医学部の杉田道夫先生には“Cytology to Molecular Biology, and back to Cytology”をご講演いただきました。招請講演としては、次期 IAC 会長の Andrew Field 先生に“The IAC Breast FNAB Structured Reporting System : an Update. JSCC May 2017”をご講演いただきました。一方、共通講習としまして感染対策セミナーと医療安全セミナーを各 1 題、企業共催セミナーとして「子宮頸部細胞診・コルポスコピーセミナー」、「LBC セミナー」、「Human Cell セミナー」の 3 テーマを行いました。さらに、要望講演 17 題、教育講演 11 題、特別報告 1 題、シンポジウム 10 テーマ、ワークショップ 11 テーマ、タスクフォース 1 テーマ、地域推薦演題 41 題、インターナショナルセッション（グローバル・アジアフォーラム、ポスタープログラム）、「いまさら聞けない細胞診断学の基本」講座（各分野別）、受賞講演、委員会報告、わからん会など、多彩なプログラムを滞りなく終了することができました。

本学会では実習プログラムにも力を注ぎました。細胞診の観察眼を一定の水準に保つ目的で、大阪府支部会が長年にわ



第 58 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）

たり取り組んできました自己採点方式スライドカンファレンス、ならびにスキルアップ講座「検鏡実習」、アンサーパッド形式のスライドセミナーを企画しましたが、予想をはるかに上回る多くの会員に参加いただきました。また、市民参加型イベントとしまして、「4・9の日」セミナー、市民公開講座「子宮がん検診～それは未来の私と大切な家族のために～」を開催し、特設ブースを設置して口腔がん検診を実施しましたが、多くの一般市民の方々にもご参加いただき盛況でした。さらに、学会会期中には大阪国際会議場大ホールにて宝塚歌劇団 OG によるレビューを、また総懇親会ではオール阪神・巨人による上方漫才やロシア美女コーラストリオ Max Lux のショーを行いました。いずれも 1,000 人以上の入場者があり、懇親会の屋台では「食いだおれ」の大阪の味を満喫していただくことができました。

細胞診は、採取が比較的容易、患者負担が少ないなどの利

点から、がん検診や腫瘍診断等を目的に頻繁に行われる臨床診断技術であります。各臓器における細胞診採取器具や採取法の工夫、標本作製や細胞判定、診断基準の標準化や国際分類との整合性の検証、細胞診従事者である細胞診専門医や細胞検査士の育成と生涯教育、その基盤となる教育研修指導体制や施設認定制度の整備等、臨床細胞診断学に関する現状把握と今後の展望につきまして、医師、細胞検査士、臨床検査技師、保健師、看護師が集い、行政の方々も交えて幅広い議論と認識の共有ができましたことは、主催者として大きな喜びでございます。会員の皆様はじめ各関連学会や企業の方々から多大のご支援、ご協力を賜りましたことに、あらためまして心より感謝申し上げます。最後に、本学会がますます発展充実していくことを祈念いたしまして御礼の言葉とさせていただきます。

第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて

第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会会長
(九州大学大学院医学研究院 保健学部)

加来 恒壽



平成 29 年 (2017 年) 11 月 18 日 (土), 19 日 (日) の 2 日間, 福岡国際会議場ならびに福岡サンパレスにおいて第 56 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。福岡における日本臨床細胞学会の開催は, 現在まで 5 回あり, 平成 23 年に第 52 回春期大会 (岩坂 剛会長) が開催されて 6 年ぶり 6 回目の開催となりました。

参加者は約 3,800 名で成功裏に終えることができました。多くの皆様にご参加いただき, 御礼申し上げます。また, 準備の段階から福岡県臨床細胞学会ならびに日本臨床細胞学会九州連合会の会員の皆様にご支援とご尽力をいただき, さらに全国のプロプログラム委員はじめ多くの会員の皆様に多大なご尽力をいただきましたことに深く感謝申し上げます。

本学会のテーマである「細胞診と組織診—連関と限界—」について各臓器の腫瘍の診断における細胞診と組織診との連関と, この 2 つの診断法を統合して, 2 つの診断法の特性と限界を理解し, がんのスクリーニングから確定診断にいたり, 適切な治療を行うことについて質の高い, 広範で深い内容のご発表とご議論をいただき, 今後のさらなる診断・治療の進展に寄与するところ大でありました。

特別講演としてメリーランド大学名誉教授 Steven G. Silverberg 先生には「The Diagnostic Process in Surgical

Pathology and Cytopathology」の格調の高い診断の根源に触れる内容をご講演いただきました。またカリフォルニア大学サンフランシスコ校教授 Charles J. Zaloudek 先生には「New WHO Classification of tumours of the ovary」で卵巣腫瘍の発生と臨床病理学的特徴について深く語られました。医師であり小説家の帯木蓬生先生には「インターセックスの苦悩」のご講演をいただき性の根源に触れる今日的な課題を知ることができました。招請講演は京都医療センター院長の小西郁生先生より卵巣癌の治療の前線での成果が紹介され, 今後の癌治療の進展に大いなる期待が持てるものでした。医学史研究家の佐藤 裕先生は細胞診断の歴史について底流に流れる思想も含めて語られ, 大阪大学教授の森 正樹先生は癌治療の最前線と未来を示されました。参議院議員の自見英子先生には医療政策と医療の将来の展望をご講演いただきました。

要望講演 (15 題), 教育講演 (16 題), 医療倫理セミナー, 感染対策セミナー, 細胞診専門医セミナー, シンポジウム (14 テーマ), ワークショップ (15 テーマ), グローバル・アジアフォーラム「The Relation and Limitation between Cytology and Histology」, 市民公開講座「女性特有のがん」, 地域推薦演題 (42 題), など多くの貴重なご講演をいただきました。また会員の皆様から 429 題の質の高い一般演題をいただき改めて深く感謝申し上げます。女性生殖器, 乳腺, 男性生殖器, 呼吸器, 消化器, 泌尿器, 胆・肝・膵, 中枢神経, 感覚器, 骨軟部, 皮膚, リンパ造血器などの領域の優れた研究成果の発表と熱い議論が行われ, 会員の皆様にとって大変に有意義なものであったと思います。



写真 1 Silverberg 教授とご一緒に



写真 2 第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会のスタッフと共に

懇親会では博多の山海の幸、私の生まれ育った小倉祇園太鼓とビートルズナンバーを楽しんでいただきました。当初、企業展示、ランチョンセミナー、広告などの申し込みが少なく心配いたしましたが、会員ならびに企業の方々のご協力のお陰で、企業展示や広告も増え、ランチョンセミナーもどうか土曜日、日曜日各 4 コマで 8 コマが確保でき一安心いたしました。一部の皆様には行き届かない点もあったかと申し訳なく思っております。

福岡ではちょうど、年 1 回の大相撲九州場所が隣接する福岡国際センターで開催中であり、多くの「のぼり旗」やお相

撲さんの姿が学会に花？を添えてくださいました。福岡の街や志賀島、太宰府、世界遺産に登録された宗像大社などを訪れたり、海の幸、ラーメン、水炊き、もつ鍋、また屋台なども楽しんでいただけたかと思います。

最後になりましたが開催に向けて長期間の準備と学会運営にご尽力いただいた実行委員長・事務局長の杉島節夫先生、プログラム委員長の竹下盛重先生、渉外委員長の松浦祐介先生はじめ福岡県臨床細胞学会の会員諸氏、運営事務局株式会社コングレ九州支社の諸氏に深く感謝いたします。

第 59 回日本臨床細胞学会総会(春期大会)の開催にあたって

第 59 回日本臨床細胞学会総会(春期大会) 会長
(札幌医科大学医学部産婦人科学講座)

齋藤 豪



このたび 2018 年に第 59 回春期大会の会長を担当させていただくことになりました。

北海道で本学会総会が開催されるのは 1998 年に当科の工藤隆一名誉教授が第 39 回春期大会を開催して以来 20 年ぶりです。

私が属している婦人科領域においても HPV 検査をはじめとし、癌の早期診断の手法として細胞診以外にも新しい技術が開発され、細胞診の重要性が相対的に低下していると思われつつあるのではないかと、そ

のあたりが私の漠然とした危機感です。それを克服するのは日本臨床細胞学会に与えられたテーマであるかもしれませんが、新しい手法を取り入れた細胞診断を学会が率先して提案することが重要と考えます。そのためには細胞診断を用いる一人ひとりが細胞診に対する深い知識をもつことが必要です。若い臨床医に細胞診に興味をもってもらい、専門医には知識をリフレッシュする機会を作る、そういう学術集会を実現したいと考えております。

去る 8 月 31 日に名誉会長であられる工藤隆一先生が逝去されました。日本臨床細胞学会をこよなく愛した工藤先生のご意志に報いるためにもぜひとも素晴らしい学会にしたいと思っております。

大会のご案内

会 期：2018 年 6 月 1 日(金)～3 日(日)

会 場：ニトリ文化ホール(札幌市)/ホテルさっぽろ芸文館
ロイトン札幌

会 長：札幌医科大学医学部産婦人科学講座 教授 齋藤 豪

プログラム委員長：北海道がんセンター・臨床研究部長 山城勝重

テーマ：癌の早期診断の手法としての細胞診と新技術の融合

事務局：〒060-8543 北海道札幌市中央区南 1 条西 16 丁目
札幌医科大学産婦人科学講座

田中綾一

連絡先：TEL：011-561-5160 FAX：011-614-0860

第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会のご案内

第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会会長
(東海大学医学部病院診断学)

中村 直哉



このたび、第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会を 2018 年 11 月 17～18 日（土・日）の 2 日間、パシフィコ横浜で開催させていただくことになりました。

東海大学でお世話させていただく大会は第 47 回春期大会を長村義之東海大学名誉教

授、神奈川県における開催は第 55 回春期大会を故中山裕樹先生以来になり、大変に光栄なものと存じます。神奈川県臨床細胞学会をはじめ多くの方々のご支援を受けながら、皆さまに参加してよかったと思っていただけるような学会になりますよう準備を進めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本学会のテーマは「Modern cytology」といたしました。細胞診断は組織学に裏付けされた腫瘍細胞の形態診断であり、細胞の見え方を追求することにより変わりますが、形

態診断に加えて免疫学や分子生物学的なアプローチを加えること、日進月歩の科学の進歩に歩調を合わせることが必要です。Modern cytology は絶えず進化します。21 世紀の cytology とは何か、皆さんと考える学会にしたいと考えています。

本大会では特別講演として、スイスローザンヌ大学病理学教授で WHO 腫瘍分類全分野の責任編者の一人であるフレッド・ボスマン先生による「癌の現在と未来（仮）」、京都大学大学院医学研究科腫瘍薬物治療学講座教授、武藤学先生に「癌薬物治療の現在と未来（仮）」をお話いただく予定です。また、IBM Watson の開発・研究に携わる堀江義啓様に「AI」について解説いただきます。21 世紀における癌のとりえ方を明らかにしたいと思います。また、プログラム委員会とコアプログラム委員会が領域別に練り上げた企画は皆さまの興味と期待を必ず大きくすると信じています。

全国から多くの会員の皆様にお越しいたきますよう、万全の体制で準備いたします。どうぞ楽しみにしてください。

京都臨床細胞学会の活動について

京都臨床細胞学会会長

京都大学医学部附属病院病理診断科

羽賀 博典

京都臨床細胞学会（旧称：日本臨床細胞学会京都府支部）の会長を務めております。京都大学医学部附属病院病理診断科診療科長の羽賀博典と申します。京都臨床細胞学会（以下、京都府支部）の紹介をさせていただきます。京都府支部は、1984年2月25日に発足しています。初代支部長の安田迪之先生が3期9年、第2代支部長の小畑 義先生が2期6年、第3代支部長の土橋康成先生が4期12年、第4代支部長の中泉明彦先生が2011～2012年度、第5代支部長の三上芳喜先生が2013年度の支部長をそれぞれ務められた後、2014年より第6代支部長として羽賀博典が選ばれて現在2期目であります。

会員数は2017年12月31日現在、285名（細胞診専門医62人、細胞検査士214人、非専門医師9人）となっております。この3年間で、専門医7人、検査士7人、医師2人が増えたかたちです。

現在の役員メンバーは30名余りで、学術委員会、教育委員会、精度管理委員会の3つの委員会があります。委員会はそれぞれ年1回の学術集会、教育研修会、生活習慣病予防検診細胞診従事者研修会を担当しています。また京都府細胞検査士会と合同で開催している「子宮の日」子宮頸癌検診啓発活動や、京都府主催の京都府細胞診ワークショップにも、それぞれ主催、共催としてかかわっています。支部活動はこれらの委員会運営を中心として、メーリングリストでの活発な議論を中心に円滑に運営されています。また、2011年からはウェブサイトを開設し、事務局の管理下で頻回に更新され、最新の情報を発信しています。

京都府における臨床細胞学会会員の活動の特徴の一つは、専門医と検査士が共に協力し合い、双方にとって有益となるバランスの良い学術集会・研修会を開催しているところにあると思います。役員の約6割は一般病院から、残り4割が大学・医学部附属病院の所属です。京都府には京都大学と京都府立医科大学の2つの医学部があり、それぞれからの病理医・検査士が積極的にかかわっている点でもバランスがとれています。このように、身近な大学間の交流、病院と大学との交流が頻繁に行われている京都臨床細胞学会の活動は刺激的で、他府県からの参加者も惹きつける理由になっているかと思えます。

ところで、実は、私自身はそれほど従来の細胞診業務に熱心とはいえないことを自覚しています。もちろん病理医です

ので、細胞を見て細胞形態を論じることは好きですし、細胞診の顕微鏡写真もみているだけで楽しく思います。しかしその一方で、従来の形態診断のみでは学問のみならず診療業務も厳しい状況に陥るであろうと考えていますし、皆さまの多くが感じているところではないかと思えます。病理検査室が今後、医療のなかで引き続き重要な役割を果たすためには、われわれの持つ細胞形態学の知識を、細胞生物学や腫瘍遺伝子検査とより強く連携させていく必要があります。

京都大学医学部附属病院病理診断科・病理部では、私の着任（2010年）以後、軟部腫瘍遺伝子転座関連のFISH（蛍光 *in situ* hybridization）、乳癌におけるDISH（dual color *in situ* hybridization）、多重免疫組織化学の技術を含めた診療用の新規抗体の導入、EGFR遺伝子変異検査などのFFPE（ホルマリン固定・パラフィン包埋）と細胞診検体を用いた腫瘍遺伝子検査を病理部内で実施する体制としました。この過程において、FISHでもPCRでも、腫瘍遺伝子関連の検査には病理医や細胞検査士の眼で確認した検体が用いられることの重要性を痛感します（血漿検査のように細胞のみえない検体も扱っていますが）。すべての病理関連検査を院内で行うことは難しい状況ですが、一部でも院内化することにより、病理部門が単なる遺伝子検査の仲介役ではないことを、病理部スタッフ自らが自覚できる点でメリットがあります。

形態学的診断と遺伝子検査の実施・管理を一括して行うことは、業務量増加に伴う負担以上に、標本の品質管理の向上、ならびに診断レベルの向上の点でメリットがより大きいと感じます。病理部門に常に新たな技術導入が起こりうるという予感が、現在のスタッフの組織・細胞診の生涯学習に影響を与えるだけでなく、若いスタッフのアイデアを生かせる場になってくれることを期待しています。細胞診業務は、特に大学において、スクリーニング検査としての重要性が相対的に低下しており、むしろ穿刺吸引細胞診など迅速 on-site 評価や、腫瘍遺伝子検査へのステップとしての重要性が増す傾向にあります。今後さらに、細胞診については「量より質」が求められる傾向が続くものと予想します。組織検体も細胞内 subcellular レベルの評価がますます重要となっています。支部活動でも、これら身近な病理業務の変化をとらえつつ、日々の業務のあり方を皆で考える場であることが重要だと思います。

細胞検査士会創立 50 周年記念事業を終えて

日本臨床細胞学会細胞検査士会副会長

細胞検査士会創立 50 周年記念事業実行委員長

三宅 真司



日本臨床細胞学会細胞検査士会は、1967 年のスクリーナーミーティング、1968 年の第 1 回サイトスクリーナー研究部会（1978 年、細胞検査士会と改称）を経て、2017 年に 50 周年を迎えることができました。これもひとえに、50 年の歴史を築き上げてこられ

た先人・先達のご尽力とともに、日本臨床細胞学会ならびに関連学会のご支援・ご協力の賜物と、深く感謝申し上げます。

細胞検査士会は創立 50 周年を記念して、第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会期間中に、下記の実施目的とテーマを掲げ、5 つの企画を開催いたしました。

【実施目的】

細胞検査士同志の結束を確認し、医療スタッフの一員として世間にアピールし、更なる認知をめざす（社会的な認知度と地位の向上）。

【開催テーマ】

細胞検査士会 50 年（半世紀）の足跡、そして新たな飛躍をめざして。

【企画内容】

*「細胞診と細胞検査士展」

平成 29 年 11 月 18 日（土）10：00～16：00

平成 29 年 11 月 19 日（日）10：00～13：00

天神三越デパート横 イベント空間「ライオン広場」

*「市民公開講座」（日本臨床細胞学会秋期大会との共催）

平成 29 年 11 月 19 日（日）14：00～16：00

福岡サンパレス 2 階 パレスルーム

*「50 周年記念式典」、「功労賞受賞者表彰式」

平成 29 年 11 月 19 日（日）15：50～16：50

福岡国際会議場 5 階 国際会議室

*「記念祝賀会」

平成 29 年 11 月 19 日（日）17：00～19：00

福岡サンパレス 2 階 パレスルーム

*「50 周年記念誌」の発刊

おかげさまで、すべての企画において予想以上に多くの皆さまが参加してくださり、成功裏に終えることができました。このたびの記念事業の開催にあたりましては、第 56 回日本臨床細胞学会会長の加来恒壽先生の格別のご支援とともに、細胞検査士会役員および 50 周年記念事業実行委員のご協力の賜物と、心より御礼申し上げます。特に福岡県細胞検査士会ならびに近隣の九州地区委員の皆さまには献身的なご協力を賜り、この場をお借りして、深く感謝申し上げます。

「細胞診と細胞検査士展」の担当者の皆さまには、寒い中ライオン広場にて、一般の皆さま方を対象に 2 日間、熱心に細胞診検査などについての説明をしていただきました。また、ラブ FM の放送番組に伊藤 仁会長と私が約 15 分間出演し、「細胞診とは、細胞検査士とは」や「50 周年記念事業」についての話をさせていただきました。「市民公開講座」を含



めて、本事業の目的であった「細胞検査士の更なる認知をめざす」ことを少なからず達成できたと考えています。

そして、緊張感の中「50周年記念式典」と「功労賞受賞者表彰式」が執り行われ、それと対照的に和やかな雰囲気の中「記念祝賀会」が催されました。記念式典および祝賀会では、ご祝辞をいただきました参議院議員の自見はなこ先生ならびに宮島喜文先生、福岡県知事代理の大森 徹先生、日本臨床細胞学会理事長の青木大輔先生、国際細胞学会理事長の長村義之先生、日本臨床細胞学会細胞診専門医会会長の植田政嗣先生、第56回日本臨床細胞学会会長の加来恒壽先生、細胞検査士会元副会長の山岸紀美江先生ならびに西 国広先生に深く感謝申し上げます。また、日本臨床細胞学会前理事長の佐々木寛先生、細胞診専門医会前会長の土屋眞一先生、日本病理学会副理事長の安井 弥先生には、お忙しい中、来賓としてご出席いただき、厚く御礼申し上げます。おかげをもちまして、記念式典と祝賀会の終了後には、ご出席いただいた多くの皆さまから「出席してよかった」、「感動しました」などの嬉しいご感想をいただくことができました。

当事業としては「50周年記念誌」の発刊が残されていますが、細胞検査士会は次の50年に向けて「新たな飛躍をめざして」おります。そのためには、各都道府県細胞検査士会との連携をいっそう強め、細胞検査士同志の結束をより高めて

いくことと、学術活動やさまざまな公益活動を通じて、「細胞検査士の社会的認知度の更なる向上をめざし」、次代を担う若手の教育や人材育成にも力を注いでいくことが重要であると考えています。また、細胞診の重要性は、婦人科検診はもとよりさまざまな分野でますます高まってきており、呼吸器細胞診では、質的診断および組織型の推定のみならず遺伝子検査を行うことによって、よりの確な最新の治療法を選択することができます。そのためには On-Site Cytology による迅速で正確な細胞診標本の作製、体腔液や洗浄液などの液状検体からのセルブロック作製、液状化細胞診検体の利用など、免疫細胞・組織化学および遺伝子検査による検索に十分対応ができる細胞診検体の取り扱いと標本作製の標準化を目指していかなければいけません。

日本臨床細胞学会においては、細胞検査士が細胞診専門医と力を合わせ、より積極的・具体的に参画して学会の運営に貢献することが、日本臨床細胞学会の活性化につながると考えます。細胞診専門医会の先生におかれましては、今後もさらなるご指導、ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、細胞検査士会創立50周年記念事業に賛助していただいた多くの関連企業の皆さま方にも、厚く御礼申し上げます。

平成 29 年度細胞診専門医資格認定試験を終えて

平成 29 年度細胞診専門医資格認定試験実施委員長 山下 博

2017 年度細胞診専門医資格認定試験が、2017 年 12 月 3 日に例年どおり AP 浜松町にて実施されました。今年は例年よりも受験者が増え、総合科で 132 名、歯科で 6 名の合計 138 名が受験されました。実施委員長として初めての年ということもあり、運営に支障がでないかどうか心配しておりましたが、試験当日は試験委員の皆さまなどのご協力を得て大きな問題なく終えることができ、安堵いたしました。

結果としては、合格者（合格率）は総合科 96 名（73%）、歯科 5 名（83%）であり合計 101 名の新しい細胞診専門医の先生方が誕生いたしました。昨年と比べて 12 名増であり、

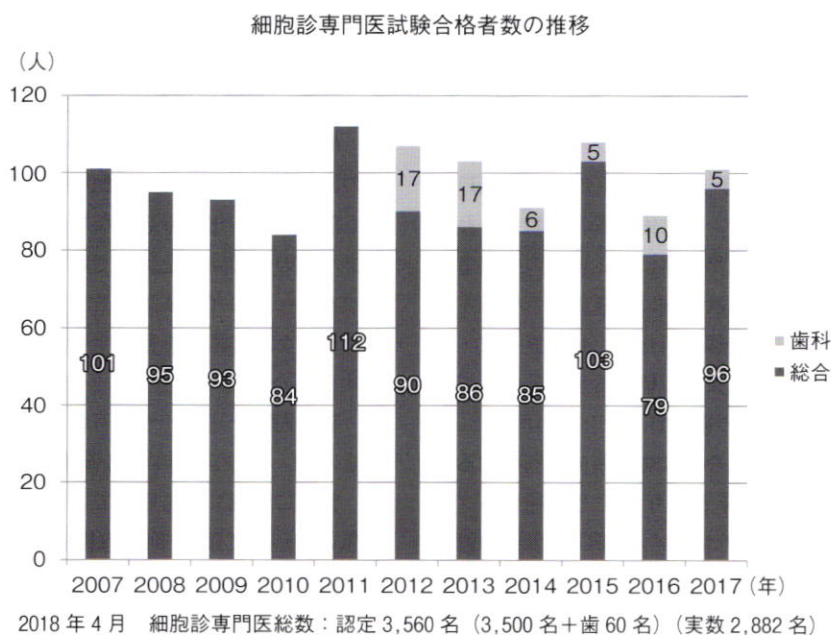
今後細胞診専門医が増えることを通じて学会がより活性化していければと思います。

この試験は、試験に携わっていただいている試験委員の先生や前日当日に運営をお手伝いいただいている方々の一生懸命な努力に支えられております。来年度は運営側、受験者側双方の負担を少しでも減らすために土曜日の開催を予定しております。2018 年度受験予定の皆さまには詳細が決まりましたらホームページにてお知らせいたしますので今しばらくお待ちください。

細胞診専門医資格認定試験合格者数の報告

細胞診専門医会会報編集委員会委員長 佐藤 之俊

2007～2017 年に行われた細胞診専門医資格認定試験の合格者数を報告いたします。



平成 29 年度 第 50 回細胞検査士資格認定試験を終えて

第 50 回細胞検査士資格認定試験 試験委員長 加藤 久盛



私がこの試験委員長を拝命して3回目の細胞検査士資格認定試験が終了いたしました。

まず、この細胞検査士認定試験がどのように運営されているかご理解いただきたく、少し詳しくお話ししてみたいと思います。毎年、3月には

第1回の運営会議が開かれ、問題の作成にあたり委員の選出、問題作成にあたっての注意点の確認が行われます。またこの時点で一次試験、二次試験の会場準備を事前にしておきます。そして試験問題作成委員によってでき上がった一次試験の問題を7月、8月、9月の計3回にわたり問題作成委員会で検討し、委員全員にて他領域も含め確認作業を行います。これは詳細で緻密な作業であり毎回熱い議論がなされ最終的に問題が完成いたします。そして一次試験終了後に判定会議で合格者を決めます。続いて前年度の一次試験免除者を加えて二次試験が行われます。終了後ただちに判定され数日後の12月中旬には判定会議にて最終発表となります。お示ししたとおり1年がかりの大きな事業であることをご理解いただけたと思います。

今回のご報告です。平成29年10月28日(土)に一次試験が東京会場295名と大阪会場342名に分けて行われました。受験者数は合わせて637名でありほぼ昨年並みでありました。そしてこのうち376名が合格(合格率59%)いたしました。一次試験は筆記試験と細胞像試験(カラープリント)が行われます。東京・大阪両会場とも大きなトラブルもなく終了いたしました。続いて平成29年12月9日(土)・10日(日)に東京で二次試験が行われました。一次免除者206名を合わせた582名(昨年は460名)と近年まれにみる多数の受験者を迎えての実施となりました。二次試験は顕微鏡にて検鏡するスクリーニング(婦人科、呼吸器、消化器、体腔液・尿・その他)、顕微鏡を用いての同定、実際の標本検体を作らせてみる手技、そして1人に対し2人の担当官を配しての面接と、決して筆記試験だけでは評価できない大切な領域を判定する試験であります。二次試験は例年どおりですと土曜日2グループ(午前・午後)、日曜日2グループ(午前・午後)の計4グループに分けて行えば十分対応可能な人数でした。しか

しながら今年は昨年よりも大幅に人数が増えたため、土日いずれも3グループ(午前・午後・夜)計6グループに分けて対応することが必要になりました。歴代2位と記録的な二次試験受験者数を迎え、まさしくうれしい悲鳴とでもいうべき2日間でした。細胞検査士、正責任者の委員を中心に早朝6時より設営していただきました。試験は8時開始、終了時間が午後7時半という長丁場の2日間となりました。あらためて現場にかかわってくれた委員の方々に心より感謝申し上げます。

いつも思うのはやはり担当委員の熱意です。これは何とか細胞検査士認定試験に合格してもらい、同志としてともに働き、診療研究していこうとする親心、お兄ちゃんお姉ちゃん心があふれています。これが万が一民間代行業者にでも運営を任せたらこのようなアットホーム的な試験運営は決してできないと思います。平成29年12月13日、二次試験判定会議が開催され慎重な審議の結果、最終的に323名の合格者(二次試験合格率55.5%)を決定いたしました。残念ながら不合格になった方々のなかで、来年2019年にまた一次免除者として再受験の権利保有者もいますので、ぜひ次回こそは合格を勝ち取っていただきたいと思います。試験運営にあたっては、慣例にこだわることなく委員からの意見はもちろんのこと、受験生からも毎回アンケート用紙を配って感想意見を聞いております。改善すべき点は取り入れて次回以降に反映させていく所存です。私自身もこの試験委員長を拝命してから多くのことを学びそして確認いたしました。人の手で運営していく事業なら共通していえることと思いますが、まずスタッフ間の信頼関係を構築することがとても大切であります。最初は初対面でも同じ仕事に向かって作業する際に数多くの話し合いがなされ、信頼関係も芽生えていきます。決定する前には事前相談も必要な場合があります。気配りや配慮がまた次の信頼関係を生んでいきます。最近、どの施設組織でもクールにビジネスライクに誰がやっても同じ結果がでるようにと均てん化を目指す風潮が強いなか、貴重な経験をさせていただいております。あとは気力体力勝負であります。私も還暦を迎え、そう若い年代とはいえなくなってまいりました。自分自身の自己管理チェックポイントを増やして、健康に留意し、貢献していきたいと考えております。私の思いも込めて第50回細胞検査士資格認定試験のご報告とさせていただきます。

細胞診を通じて巡り会った人たち

—先輩・同輩・後輩—

大阪はびきの医療センター病理診断科 河原 邦光



筆者は、昭和 61 年に高知医科大学を卒業し、外科医として大阪大学第二外科（森武貞教授）に入局し、数ヵ月後に国立大阪病院（現大阪医療センター）へ外科研修医として赴任した。当時、国立大阪病院臨床検査科病理検査室は倉田明彦先生が責任者を務

めておられた。赴任後は、細胞診が重要な位置を占めつつあった外科の日常診療や学会発表の際の倉田先生からの支援等を通して、細胞診の存在とその重要性を知ることとなった。また、外科の指導医としてご指導をいただいた高塚雄一先生（元関西労災病院副院長）が乳腺外科の大家であったこともあって、乳癌における細胞診検査について検体採取の段階から過分なご指導をいただいた。これが細胞診との最初の遭遇となった。その後、平成 2 年に大阪大学第二外科に戻り研究生となった。病理診断学的重要性、特に当時からますます重要性が増してきていた細胞診に興味を強く抱くようになっていたため、森教授から 1 年間の病棟勤務と附属病院病理部（宮本 誠助教授）への配属のいずれかを選択することを求められた際には迷わず後者を申し出て、平成 2 年 4 月から約 2 年半在籍した。

結局、病理部での勤務が契機となり、病理・細胞診に魅力を感じ、病理医に転向することを決めた。その時点ですでに卒後 6 年半が経過していたが、外科医として納得できる力量とはとてもいえない状況であったこともあって、周囲の環境を完全に換え、医師としてもう一度生まれ変わって病理医として再出発したいと願った。そこで、母校の高知医科大学在学中に第二病理教授として指導を賜り、その後に岡山大学第二病理学教授を務められた赤木忠厚先生の教室の門を叩き、平成 4 年 10 月には岡山大学医学部附属病院病理部（田口孝爾助教授）の医員として赴任し、平成 5 年 4 月からは第二病理の大学院生となった。大学院では、吉野 正先生（現同大腫瘍病理学/第二病理教授）より、徹底的に病理組織標本の見方を教えていただき、実験の手ほどきも受けた。先生の専門であった悪性リンパ腫についても学ぶことができた。大学院の 2 学年上には柳井広之先生（現岡山大学病院病理診断科/病理部教授）がおられ、大学院を卒業したばかりの若い助手として近藤英作先生（現新潟大学分子細胞病理学教授）と寺本典弘先生（現四国がんセンター癌予防・疫学研究部長）がおられ、これらの優しい？先輩方からも多くの薫陶を賜った。ただし、当時は、病理部の原 享子先生（現岡山赤十字

病院乳腺・内分泌外科副部長）が細胞診専門医であったが、病理医の教官には細胞診専門医がおられず、系統立った細胞診のトレーニングを受けることができなかった点は非常に残念であった。幸いに、学位論文が早くに目途がつき、大学院 4 年目の平成 8 年 8 月から鳥取県の鳥取市立病院中央検査部に医員として赴任し、一人病理医として勤務を始めた。ただし、病理専門医と細胞診専門医が取得前であったため、週に一度、第二病理の大先輩である元井 信先生（当時鳥取大学第二病理助教授）にご指導をいただくこととなった。元井先生が細胞診の大家であることは言を俟たないが、この時期に、元井先生からは、病理組織と細胞診の関連、臨床現場における細胞診の有用性について教えていただき、細胞診の持つ魅力とその診療における可能性を診断者の立場として深く実感することができ、俄然細胞診に興味を湧いた。毎週元井先生が来られる日が楽しみであったことを憶えている。CT の方々（岸本人美氏、工藤智子氏）からも、元井先生が来られる日以外には多くのことを学ばせていただいた。また、元井先生が来られない日には、中本 周先生（鳥取県立中央病院病理診断科/臨床検査科部長）にコンサルテーションさせていただき、いつもお訪ねするたびに励ましていただいた。このようにやり甲斐のある毎日であったが、個人的な事情で郷里の大阪に帰らなければならなくなった。幸い、元井先生にご指導いただいたお陰で、大阪に帰る直前に病理専門医を取得できた。

平成 9 年 10 月に大阪へ帰郷し、大阪大学病理学教室（北村幸彦教授）に入局し、外科医の時に在籍した国立大阪病院の臨床検査科病理検査室に勤務することに決まったのには驚いた。同年 12 月には細胞診専門医を取得した。東京での細胞診専門医の試験日の朝には、前日より試験委員として東京入りされていた元井先生が訪ねてきて下さり、励まして下さった。受験日の数ヵ月前に鳥取から大阪に帰ってきていたが、病理・細胞診では知り合いのほとんどいない大阪で不安と緊張が絶えない毎日であったので、元井先生の優しいお顔を拝見し思わずほっとしたことを憶えている。専門医取得後は、病院のすべての細胞診標本を診断した。細胞検査士の方々（林 輝子氏、大橋澄子氏、佐々木正和氏、藤田幸久氏、木村明氏）とディスカッション顕微鏡を囲んで議論し、悩みながら診断書を作成した。この時期に幅広い症例を経験できたが、特に婦人科の症例数は群を抜いており、婦人科細胞診についても多くのことを学ぶことができた。初期トレーニングとして望んだ多くの症例が経験できたわけであるが、現在私が専門としている呼吸器細胞診のみは、なぜかほとんど症例がなかった。充実した日々であったが、転勤が決まり、大阪

府立羽曳野病院（現大阪はびきの医療センター、前大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター）に臨床病理検査科部長として赴任することとなった。

平成 15 年 8 月、42 歳の時に、大阪府立羽曳野病院に赴任した。当時の臨床病理検査科病理検査室では、前任病理部長が退職され、その半年後に私が赴任した状況のため、赴任当初は指導者もおらず、初めて経験する本格的な呼吸器細胞診に悪戦苦闘の毎日であった。病理医としては、それまでに呼吸器細胞診はほとんど経験しておらず、特に蓄痰細胞診標本は全くみたことがなかったが、ここでも、ベテランの細胞検査士の方々（細野芳美氏、大山重勝氏、浅井浩次氏）に基本から教えてもらいながら業務をスタートした。特に、細野芳美氏（元当センター臨床検査科技師長）には細胞所見の取り方から懇切丁寧に教えていただいた。赴任後、半年が経過し、永野輝明先生（現関西労災病院病理診断科第二部長）が赴任され、呼吸器病理・細胞診に経験の乏しい二人で悪戦苦闘しながら毎日診断を続けたのは、今となっては良き思い出である。そして、細胞診専門医として初めて自分の専門といえる分野に巡り会った訳である。

診断が軌道に乗り始めた平成 16 年に入ると、病理でも細胞診でも悪性胸膜中皮腫（以下中皮腫）と診断する症例が多くなったことに気づいた。中皮腫については、当病理では、平成 10 年頃までは数年に 1 患者を経験する診断の頻度であったため、当センターに赴任した翌年に 13 患者に中皮腫と診断した際には、筆者が中皮腫を偽造？（肺癌を中皮腫と誤診！）している可能性があると思んだ時期もあった。その後も中皮腫症例は増え続け、不安に思いながら診断を続けたが、翌年平成 17 年の 6 月にいわゆる“クボタ”騒動が起こり、自分の診断が間違っていなかったと安堵したことを憶えている。そして、その時期より、中皮腫を中心に日本臨床細胞学会や日本肺癌学会等での学会活動を始めることとなった。これらの活動を通じて、呼吸器・中皮腫細胞診の専門家である亀井敏昭先生（PCL 福岡病理細胞診センター所長）、前田昭太郎先生（LSI メディエンス病理・細胞診センター所長）、河合俊明先生（戸田中央臨床検査研究所所長）、廣島健三先生（東京女子医科大学附属八千代医療センター病理診断科教授）、岡 輝明先生（公立学校共済組合関東中央病院臨床検査科・病理科部長）、鍋島一樹先生（福岡大学医学部病理学

教授・病理部/病理診断科診療部長）、辻村 亨先生（兵庫医科大学病理学講座分子病理部門教授）らよりご指導を賜り、それらの先生方との交流のなかで、中皮腫細胞診研究会、肺癌取り扱い規約第 7・8 版刊行に携わった日本肺癌学会細胞診判定基準改定委員会・中皮腫細胞診評価ワーキンググループに委員として参加することができ、中央環境審議会環境保健部会石棉健康被害判定小委員会や厚生労働省委託事業石棉確定診断等事業病理検討会の委員として活動する機会を得ることができた。また、肺癌取り扱い規約の肺癌細胞診に関しては、羽場礼次先生（香川大学医学部附属病院病理診断科科长）や齋藤泰紀先生（前 NHO 仙台医療センター副院長）からも直接にご指導を仰ぐ機会を得ることができた。さらに、それらの先生方からのお誘いで、日本臨床細胞学会のタイー日本細胞診ワークショップや日韓細胞診合同会議での講演の機会もいただき、世話人の日本医科大学多摩永山病院病理部の細根勝先生や片山博徳技師長、NHO 呉医療センターの谷山清己院長、谷山大樹先生、坂本穆彦先生（大森赤十字病院検顧問）と親しくさせていただけたことは本当に嬉しい限りであった。また、地元の京阪神では、楠 洋子先生（阪和インテリジェント医療センター健診センター長、前当センター院長）、植田政嗣先生（大阪がん循環器病予防センター副所長兼婦人科検診部部长）、若狭研一先生（石切生喜病院病理診断科部長、前大阪市立大学大学院医学研究科診断病理学教授）、中山富雄先生（大阪国際がんセンター疫学統計部部长）、廣川満良先生（隈病院病理診断科部長）、若狭朋子先生（近畿大学医学部奈良病院病理診断科准教授）、覚道健一先生（近畿大学医学部奈良病院客員教授）、CT の南雲サチ子氏、竹中明美氏らのご指導を賜り、第 52 回日本臨床細胞学会秋期大会（若狭研一会長）と第 58 回日本臨床細胞学会総会（植田政嗣会長）にコアプログラム委員としてご協力できたことは大変にやり甲斐のある経験であった。

平成 9 年に細胞診専門医を取得して今年で 21 年、医師になって 32 年になるが、いま顧みると、細胞診を通じて本当に多くの先生方に支えられ、ときには叱咤激励を受け、今日の私があることを改めて実感する。この先生方のご厚意なくしては、今の私はなかったといっても過言ではない。そしてそのような先輩・後輩・同輩と巡り会えた筆者は果報者であり、細胞診を専門に選んで本当によかったと思っている。

ミュンヘンの思い出と細胞診

修文大学看護学部 越川 卓

定年を過ぎたところでこれまでの振り返ると、若いころにいくつかの転機があったと感じます。最初の転機は病理を始めたことですが、最も大きな転機は30代半ばに2年間の海外留学を経験できたことであったと感じています。私は1975年に名古屋大学医学部を卒業してしばらく外科医として臨床経験を積んだ後、1978年に名古屋大学大学院医学研究科に進学し飯島宗一教授のもとで病理学を学びました。外科から病理に進んだ理由は、胃カメラ検査で胃生検を行ったことがきっかけでありました。小さな組織でがんの診断ができることに興味を持ち自分で見てみたいと考えたわけです。週1回くらいのペースで一年ほど名古屋大学医学部の剖検センターに通い平林紀夫先生のご指導を受けていましたが、折よく広島大学から飯島先生が戻ってみえることになり、ちょうど良い機会なので大学院で病理を勉強しようと決心しました。

はじめは病理標本が読めるようになったらまた臨床に戻ろうと考えていましたが、いつの間にか深みにはまり病理から抜けられなくなっていました。そんなわけで30代前半は病理医として将来どのような方向に進むかを模索する日々が続いておりました。なかなかこれと思う方向が定まらず深い闇から抜け出せないような感じで毎日を過ごしていましたが、風向きが変わったのは、名古屋大学第一病理の先輩である田嶋基男先生にお会いしたことであります。田嶋先生は当時「細胞診特論（中山書店、1970）」という細胞診のテキストを執筆され、日本における細胞診のリーダーでありました。田嶋先生の豪快なお人柄にも惹かれましたが、何より組織より小さい細胞をみてがんを診断するという点に本質的な魅力を感じました。

名古屋大学第一病理の先輩としては、当時、田嶋先生のほかにも上井良夫先生や柴田偉雄先生が細胞診専門医として活躍しておりましたが、皆さん名古屋大学を離れており、当時の名古屋大学には細胞診を専門とする病理医がいないという状態でありました。それなら自分がやってみようという思いで「これからは細胞診をやります」と宣言して細胞診を始めました。しばらくして医学部で文部省在外研究員の募集があるということを聞き、一生細胞診を続けていくためには、まず外国へ行って何か仕事の火種を見つけたいといけなと考え、取りあえず在外研究員に応募することにしました。その年の募集には臨床と基礎を合わせて5名ほどの応募がありましたが、幸運なことに医学部教授会の選考で私が選ばれ、西ドイツ（当時）、ミュンヘンへの留学が決まりました。留学先を決めるにあたり田嶋先生に相談して2つの候補を紹介していただきましたが、ビール好きの私は迷わずミュンヘンを選

びました。

1985年6月下旬、日本を出発してミュンヘンに到着しました。着陸する前に飛行機から見たミュンヘンの風景は今でも脳裏に深く刻まれています。日本では見ることはできない風景にこれがヨーロッパかと感動したものです。ミュンヘンの飛行場には、研究所長のSoost教授と私の上司となるSchenck教授がお二人で出迎えてくれました。Soost教授の専門は婦人科でドイツにおける婦人科細胞診の草分けであり、「Gynäkologische Zytodiagnostik (Thieme, 1980)」という婦人科細胞診のテキストを執筆されています。また1980年には第7回国際細胞学会をミュンヘンで開催されています。ミュンヘンの飛行場ではSoost教授からドイツ語で丁寧な歓迎の挨拶をいただきましたが、何を話されているのか皆目わからず、しばらくの間はドイツ語を聞き取るのに大変苦労いたしました。これでは拙いと慌てて外国人向けの夜間のドイツ語教室に通うことにしました。7月から夏休みに入ったこともあって、ドイツ語教室にはヨーロッパ各地の大学生が参加しており、片言のドイツ語で会話するという国際色豊かな教室でした。お陰で3ヵ月くらいすると大分慣れてきて何とか不自由なく暮らせるようになりました。

研究所の検体は年間5万件以上の婦人科検体が主体を占めていましたが、そのほかに甲状腺の穿刺吸引細胞診が年間3,000件ほどありました。ミュンヘンはアルプスに近く内陸部に位置するためヨード不足による甲状腺腫の多発地帯で、多数の甲状腺検体が集まっておりました。ときには患者が直接研究所まで来てSchenck教授が穿刺を行うということもありました。穿刺吸引細胞診はドイツに来て初めて経験しましたが、胃生検よりもさらに少ない穿刺材料でがんの診断ができることは当時の私にとって大変な驚きであり、これからは穿刺吸引細胞診の時代だと強く感じました。それで、ドイツ留学中はもっぱら穿刺吸引細胞診を中心に甲状腺、乳腺、前立腺、リンパ節、唾液腺などの標本を見て上司のSchenck教授にチェックを受けるという生活を続けておりました。日本との大きな違いは、ドイツでは穿刺吸引細胞診はメイ・ギムザ染色だけで診断するということです。はじめは面食らいましたが、慣れてくると逆にメイ・ギムザ染色なしで診断するのは難しく感じます。それで、日本に帰ってから穿刺吸引細胞診にはメイ・ギムザ染色をパパニコロウ染色と併用するようにしています。この2つの染色はそれぞれの長所が短所を補う関係にあるため、併用の方がより多くの情報を得られるというのがその理由であります。日本ではパパニコロウ染色だけで穿刺吸引細胞診を行う施設も多いようですが、私は一貫してメイ・ギムザ染色を併用するよう薦めています。



研究所のスタッフ一同（中央が Soost 教授、その右が Schenck 教授）

文部省在外研究員の派遣期間（長期）は通常 10 ヶ月ですが、私の場合 10 ヶ月経ったところで延長を申請して合計 2 年間ミュンヘンで勉強することが認められました。いま振り返ると、この 2 年間はこれまでの私の生涯の中で最も充実した時期であり、帰国するまでに甲状腺穿刺吸引細胞診 5,000 件近くを経験することができました。これは日本に帰ってから名古屋大学や愛知県がんセンターで経験した甲状腺細胞診件数の 10 年分以上に相当する件数であります。この経験をもとに帰国後 1991 年に武藤化学の細胞診文献シリーズ 19「メイ・ギムザ染色を主体とした甲状腺の細胞診」を執筆しました。実はこの執筆にあたっては田嶋先生に大変お世話になりました。あるとき、田嶋先生から電話で「執筆を依頼していた人がキャンセルして空気ができたが、何か書けるものはないか」といわれ、「甲状腺なら書けます」と答えて、私が書くことに決まりました。代役として慌ててまとめた記憶がありますが、それまでにはなかったテキストということで話題をよび、その後は甲状腺細胞診の越川と呼ばれるようになりました。さらにこのテキストには後日談があり、日本医大病院病理部の渡会泰彦さんの計らいでロシア語に翻訳されて現在はベラルーシで甲状腺細胞診のテキストとして利用されているようです。私自身ロシア語は全くわかりませんが、自分の書いたものがロシア語に翻訳され利用されているということは大変有難いことだと渡会さんには深く感謝しています。

ドイツから帰国後は名古屋大学医学部や愛知県がんセンターなどで細胞診に携わって来ました。1995 年に愛知県立看護大学の教授に就任した後も、愛知県がんセンターで非常勤医師として細胞診を担当するというには変わりはありませんでしたが、看護大学に移った 2 年目に 3 度目の転機が訪れます。再び文部科学省の在外研究員の機会を得ることが

できたのです。今回は短期でしたが、穿刺吸引細胞診を始めてからずっとテキストとして愛用してきた「Manual and Atlas of Fine Needle Aspiration Cytology (Churchill Livingstone, 1986)」の著者 Orell 先生の下でもう一度細胞診を勉強しようということでオーストラリアへ出かけることにしました。そこで行われていた細胞診は、病理医が針を刺しその場でディフ・クイック染色を行い顕微鏡で観察するというものでした。現在では ROSE (Rapid On-Site Evaluation) と呼ばれていますが、いわゆる迅速細胞診にあたるものです。細胞を採取して 2~3 分後には診断できるというスピード感は何物にも代えがたく、「細胞診が生き残る道はこれだ」と直感しました。帰国後は、早速愛知県がんセンターで消化器内科の山雄健次先生と共同で超音波内視鏡下穿刺 (EUS-FNA) に ROSE を取り入れることにいたしました。その診断成績が非常に良好なため患者数が飛躍的に増加し、現在、愛知県がんセンターは日本一の膵癌症例数を誇るようになっています。このほか、愛知県がんセンター頭頸部外科の長谷川泰久先生とも共同で甲状腺超音波検査に ROSE を取り入れ検体採取率の向上に寄与してきました。今でも私自身で頭頸部外科外来に出向いてディフ・クイック標本作製してその場で検体の適正評価を行っています。

こうして振り返ってみると、自分の経歴における 3 つの転機のうち 2 つまでが海外留学によるものであったことは、若い頃、昼飯時に聞いた恩師飯島先生の「日本の研究者は外国で研究の火種をみつけて暮らしている」という言葉が頭のどこかにこびりついて自分の人生を支えることになったということで、いまさらながら恩師の有難さを深く感じる次第であります。また、自分自身がいかに多くの人々のお世話になってここまで来たかということも改めて実感しています。

第25回日本—タイ・細胞診ワークショップ(TJCWS)に参加して

国保直営総合病院君津中央病院呼吸器外科 柴 光年

今回、日本臨床細胞学会国際交流小委員会の活動の一環として、第25回日タイ細胞診ワークショップに参加する機会を得ることができたので、報告する。

第25回日タイ細胞診ワークショップは、昨年の第24回大会がタイ王国パタヤビーチリゾートで開催されたのに引き続いて、本年は第25回記念大会がタイの古都チェンマイで2018年1月17～19日に開催された。筆者は過去第12回大会から連続して参加させていただいている縁で、今回日本側代表の日本医科大学多摩永山病院病理 細根 勝教授、片山博徳技師が声をかけてくださり、参加させていただくことになった次第である。

病院の仕事の都合をつけて、15日深夜に羽田発、バンコク、スワンナプーム国際空港には、16日早朝に到着した。日本との時差は-2時間である。日本の関東地方では今年は厳寒の冬で、羽田飛行場でも凍結などにより国際線にも影響が出るのではないかと危惧されたが、すべて予定どおりの出発となり一安心。しかし、バンコクは早朝でも気温は20度あり、飛行機を乗り継いで午前9時頃にチェンマイ国際空港に到着すると、バンコクよりはやや涼しかったが、それでも東京との温度差には体が慣れるまで少し時間がかかった。

学会場は、チェンマイ旧市街近く、ピン川のほとりのル・メデリアンホテルで開催されることになっていた。飛行場からタクシーに分乗して約30分で到着した。件のホテル

はナイトバザールにも近い繁華街に直結した高級ホテルである。チェックインタイム前だったが、少しの待ち時間で部屋の準備ができて早速に快適なチェンマイ生活が始まった。

翌17日朝8時からレジストレーション開始、その後開会式、9時よりさっそく講演がスタートした。チェンマイ大学の主催者側によれば、今回の参加者は地元チェンマイからということで、タイからは128人、日本から31人、その他、シンガポール、香港、オーストラリア、アメリカ、韓国、台湾、ネパール、フィリピンなどから10人、計169人と例年のように、国際色豊かなワークショップとなった。口演は、17日は日本より鍋島先生他4演題、その他の国から2演題、翌18日は日本より大橋先生他5演題、タイから2演題、その他から3演題、18日には日本より河原先生他1演題、その他から4演題が発表され、毎回のことであるが、タイの技師さんたちの熱心な聴講態度、熱い視線が印象的であった。またポスターセッションは、17日午後に行われ、日本から9演題、タイから3演題、合計12演題が発表され、日本人同志でも、熱心な討議が英語で交わされた。

さて、17日夕にはウェルカムパーティがあったが、パーティではラナースタイルのタイの民族舞踊やカラオケなども飛び出し、交歓を深めることができた。また、18日夜にはチェンマイ大学主催のガラディナーがあり、チェンマイ市内でのタイ料理ではなく、フランス料理フルコースを楽しんだ。



参加者全員の記念写真



功労会員の先生方



発表風景

1月のチェンマイでは、アフターコンgresとして恒例の行事となっている、チェンマイを代表する寺院“ドーイステープ”への初詣に、19日の午前中からS先生を団長として出かけた。

チェンマイはタイの首都バンコクから北へ約720kmの位置にあるタイ北部最大の都市である。13世紀後半にタイ北部を支配したランナータイ王国の都で、北方のバラとよばれる美しい古都である。中国、ミャンマー、ラオスに近く、山々に囲まれた高原の中央にある。街の中央をピン川が流れるが、その西岸には濠をめぐらせた城郭を有する旧市街が残っている。ワット・ドーイステープは正式の名前はワット・プラタートドーイステープ＝ラーチャウォーラウィハーンといい、1383年にランナータイ王朝の6代目、クナー王によって建立された。ドーイ・ステープ＝プイ国立公園の内側で、チェンマイ市を見下ろす標高1676mのステープ山（ドーイ・ステープ）の、1082m地点に建立された寺院である。市街地から寺院の山門までは舗装道路が整備され、山門前は売店、送迎のバンやツクツクなどで大混雑している。山門から山頂までは、2匹のナーガ（竜王）が手摺に彫られた306段強



ドーイステープ、黄金の仏塔

の石段がある。山門から寺まではケーブルカーもあり、石段を登らずに寺院に入ることもできる。寺院には金色に輝くチェーディー（仏塔）があり、ガイドブックによればタイ北部では最も神聖だといわれている。

私たち一行は、ホテルに荷物を預けてから観光用のバンでメーサイのエレファントキャンプを経由し、ドーイステープに到着した。山門に着くと、体力に応じてケーブルカー組と階段組に分かれ、ようやく山頂にある寺院にたどり着いた。神聖な場所とのことで土足は厳禁、またショートパンツなどの露出度の高い服装は禁止とのことである。靴を預けての参拝となったが、この寺院で最も特徴的なのは、その中心にあ



ドイステープ、エメラルド仏



ドイステープ、寺院内部とお祓い

るまばゆいばかりの金色に輝く仏塔である。この内部には、仏教を広めるようスコタイから持ち帰ったとされる仏舍利（入滅した釈迦の遺骨の一部）が収められている。寺院はこの仏塔を中心に、さまざまな仏像や建造物が目白押しに配置されており、周囲をゆっくり遊歩できるようになっている。エメラルド色をしたエメラルド仏も黄金に飾られた仏像達をしたがえて鎮座ましましており、そのエメラルド緑と黄金色の配色は、どことなくパパニコロウ染色を想起させるものである。さらに進むと、寺院の中に入ることもでき、お坊さんに、ありがたくもお水をふりかけていただいてお祓いいただく場所もあり、お坊さんが片言の日本語を話していたのが印象的だった。また、チェンマイ市街、飛行場を一望できる展望台もあり、好天にも恵まれたためか、気持ちのよい風もさ

わやかで、確かにチェンマイ第一のおすすめスポットで素晴らしい初詣となった。

さて、今回は第25回の記念大会とのことで、第一日目昼には功労会員の表彰などもあり、感慨に耽った参加者も多かったようである。このように毎年ワークショップが開かれ国際交流が続いている陰で、継続に努力してくださっている日タイの関係各位に深い感謝の意を捧げたい。来年はバンコクで開催される予定で、日本からも多数の会員諸子の参加が期待されている。

皆さん、タイの学会はよく学び、よく遊べ、で楽しいですよ、こちんまりしていますので、他の国際学会の練習にもなります。ぜひまた一緒にしましょう！

小さい頃から国語が苦手で文才のない私ですので、今までこのような会報に寄稿することもなく、当初はお断り申したのですが、竹島信宏部長より直々にご連絡いただき、これも細胞診との縁だと思い大役を頂戴いたしました。

2015年4月より昭和大学の関沢明彦教授に推薦されて、がん研のレジデントとしてお世話になっております。私のほかに札幌医科大学から松浦基樹先生、福岡大学から勝田隆博先生が同様にレジデントになりました。残念ながら、お二人とも現在は大学に戻っております。がん研婦人科の竹島信宏部長はレジデントを可愛がってくださる先生です。入職してすぐの飲み会で「医局旅行に行かんか〜」とおっしゃられました。がん研も大学みたいに医局旅行があるのかな？ 去年はどこに行ったのだろう？ ところが長年勤めているスタッフの先生に聞いても「医局旅行？ なにそれ？」といった反応でした。実はがん研ではそのようなしきたりはありません。よくよく聞いてみると「医局旅行企画してくれんか〜」という意味でした！？ 勝田先生、松浦先生はその言葉を聞いても聞こえないふりをし続けるという暴挙にでていました。完全にグルです。信じられないことに二人とも完全不応期に入り、非常に冷たい目をしておりました（笑）。がん研は日本中から勉強しに人が集まる病院です。婦人科も例外ではなく、関東出身と関東以外出身が半々くらいです。東京の病院では珍しく関西弁も多い病院です。日頃忙しさのため、関東を楽しんでいない関東以外の方々に少しでも関東の有名所の案内をしようと思い、旅行の幹事をすることにしました。

2015年は熱海、そして2016年は鬼怒川と2回続けて幹事をさせていただきました。医局旅行で鬼怒川に行ったのは細

胞診試験の1ヵ月半前のことです。1泊2日のツアーで日光→鬼怒川を回る定番コースを企画しました。10月の日光は紅葉の季節ですが、当日は天候に恵まれませんでした。その分、観光客は少なめで、東照宮もゆっくり見学できたように思います。交通渋滞も少なく、予定よりやや早めにホテルにつき、ホテル自慢の空中露天風呂に入り、自慢の懷石料理に舌鼓をうちました。下にあるのがその時の写真です（筆者は後ろの真ん中）。実はこの旅行で楽しかったのは個人的にはここまでです。その後いろいろあって、結果的に私は肩を脱臼してしまいました。鬼怒川には整形外科のある救急病院はなく、隣の日光市までタクシーで40分も移動しました。車でゆられつづけ悲鳴をあげる肩。日中、日光東照宮御鎮座400年と称された記念お守りを買ったのに……徳川家康様。救急病院を受診し、バイトで当直をしていた順天堂の先生に脱臼を整復していただきました。肩の脱臼を整復した後は、再発予防に3週間肩を固定することが一般的です。そのため、そこから三角巾で肩を固定する生活が始まりました。手が不自由ということは子供の世話もできません。奥さんからは家族をおいて遊びにいついて脱臼して、これから3週間も子供たちを一人で面倒みなきゃいけないの？ と心配どころか白い目で見られる始末。本当に返す言葉もありません。この状態では日常生活もままなりません。こんな肩で何をしたらいいのだろうか？ そう思っていたとき、一筋の光が見えました。そうだ細胞診の勉強をしよう。

こうして細胞診専門医のテスト勉強は肩が動かない状況でスタートしました。皆さまあまりご経験がないと思いますが、片手が使えない状況で顕微鏡を扱うのは意外と難しいの



です。左手が使えなかったのでプレパラートを上手く動かすことができません。肩の高さが合わないと思部は痛むし、肩ばかりでなく腰も疲れるし、不便ばかりでした。試験3週間前には三角巾を外せましたが、直後は日常生活に差し支えるほど肩が動きません。産婦人科専門医になって以来、勝負どころで非常に弱い私です。がん治療認定医の試験の際には試験当日になんとぎっくり腰になり、試験会場に到達できずに翌年再受験をする羽目になりました。婦人科内視鏡技術認定医も予想しない2年連続不合格で3回受験しました。こんな肩が動かせないのではまた不合格かな。悪夢が脳裏に浮かびます。細胞診こそは1回で合格を、肩が自由になった後のことはあまり覚えていませんが、そのころには後れを取り戻すべく、ゾーンに入っていたと思います。

試験後すぐに試験委員をしている野村先生（前列の右から

2番目）から連絡がありました。「サクラサク」。11月でした。が季節外れのサクラが咲きました。がん研の名前で受験する以上、その名前を汚せないという妙な緊張感もあり、結果を聞いて肩の荷がすっとおりたことを覚えています。試験日の夜には中学時代からの友人の結婚式がありました。これ以上ないおいしいお酒が飲めたことは言うまでもありません。試験前に肩の大けがを負ってしまった私ですが、今思うとそのおかげで実務は大幅に削減され、細胞診の勉強に集中することができたことが合格への第一歩だったかと思っています。人間万事塞翁が馬です。最後になりますが、推薦していただきました竹島信宏先生、細胞診のご指導をいただきました杉山裕子先生、小松京子技師長、古田則行副技師長、テスト勉強で夜遅くまで付き合っていたいただいた細胞診断部の皆さまに感謝を申し上げます。

“人生、生きてるだけで丸儲け”

京都大学大学院医学研究科腫瘍生物学講座 竹内 康英

一身上の多数のイベント（後述）を乗り切った2016年を終え、平和に平穏に淡々と日常の生活・業務をこなしていた2017年某日、こちらの原稿作成に関するお手紙をいただきました。今までこのような機会をいただいたことがなく、大変恐縮に思っております。喉元過ぎればなんとやら、細胞診専門医資格認定試験に関する記憶も上澄みを残すのみとなっておりますが、せっかくだいた機会ですので、いろいろなことを思い出しながら記載させていただきたいと思います。

まず、簡単に自己紹介をさせていただきたいと思います。わたくしは名古屋県に生まれ、赤みそを主成分として育ちました。大学入学以降は主食をぶぶ漬けに切り替え、数年の臨床病理研修の後、現在は次世代シーケンサーを右手に、スーパーコンピューターを左手に装備し、“腫瘍の遺伝子解析”という名目のもと、数テラバイトの文字列データとの戦いの日々を送っております。

さて、自分と細胞診の出会い、病理部で週に1回前後回ってくる当番業務の折でした。思い返せば、病理組織診の研修のみならず、細胞診の研修でも非常に恵まれた環境であり、全国적으로ご高名な諸先生方に直接ご指導いただけたと思います。残念ながら当時ズブの素人だった自分はそんなことは一切理解しておらず、ご指導の合間にいただいた「細胞診は数を見てなんぼ」というお言葉を受け、「細胞診って奥が深いんだなあ」程度の事柄しか把握していませんでした。ただ、このころ先生方に教わった各種 tips がいくつも頭の片隅に残っており、後日細胞診専門医の試験勉強の際に思い起こされ非常に役立ったように思います。

数年後、施設を異動となり、そろそろ細胞診の勉強も本腰をいれよう、という時期になりました。当時所属していた施設の技師の方にご相談し、看護学校の学生さんの実習・勉強用に準備されていたスライドセット一式をお借りすることができました。日常業務の空いた時間に、典型的な像を伴ったスライドを多数検討でき、細胞診の勉強が非常にはかどりました。書籍だけの勉強だけでは不十分で、大学時代に教わった上述の各種 tips と、実際に標本を見ることの2点が合わさって、自分の知識が飛躍的に向上したように思います。

進路選択の結果、2015年後半から2016年にかけては、大学院の入学試験に病理・細胞診の両専門医試験と、種々の試験を受ける時期となりました。大学院は臨床業務から離れた基礎の教室に入り、診断業務から離れてしまったため両専門医試験受験に際して一抹の不安を感じておりました。そんな



矢先、2016年の初夏、第一子を妊娠中であった妻が割と緊急性の高そうな腹痛を訴えたためかかりつけ医を受診したところ、切迫流産の診断と、自宅での絶対安静を言い渡されました。最悪の事態も視野に入れ激変する生活、このとき病理専門医試験まで残り2週間、受験の断念も視野に入れた日々、不安だけが募っておりました。とりあえず妻の容体は安定したものの、試験当日は万が一のことも考えて妻をかかりつけ医のもとに入院させていただき、なんとか病理専門医試験を受験することができました。妻の容体は著変なく経過し退院、自分も後日試験合格の知らせを受け一安心いたしました。

一難去ってまた一難、気が付けば細胞診専門医試験の時期となりました。臨床業務から完全に離れてしまっている所属の関係上、いま受験しなければしばらく受験する機会を失う、という状況でした。妻の体調もひとまず安定しており、あらためて受験することを決意いたしました。通学の電車内やPCRの反応を待っている間、掃除・洗濯を終えた一休みの時間など、合間をぬって今まで勉強してきた細胞診の知識をおさらいするなか、またしても試験まで残り1週間ないタイミングで妻が産気づき、妊娠37週を目前にして娘を出産。幸い母子ともに健康な状態であり、後顧の憂いなく妻と娘を病院に預け、細胞診専門医試験を受験。結果はぎりぎりでしたが合格のお便りをいただくことができました。ひとまず万事カタがつき、一安心いたしました。

思えば病理・細胞診の研修が始まってから数年の間、諸先

生方、技師の方々皆様にいろいろなことを教えていただき、さまざまな知識を深めることができました。その経験がなければ、上述のような思いがけない多数のイベントを乗り越え試験に合格することはできなかったように思います。この場を借りてお世話になった皆様に厚く御礼を申し上げたいと思います。

両専門医資格を得て一段落ではありますが、「専門医資格は通過点であり、そこから先に何を学ぶかが大切」とかねがね教わってまいりました。毎朝娘が美味しそうにパンを頬張る姿をみて、なんでもないような毎日を平凡に送れるありがたみを身に染みて感じる傍ら、次世代シーケンサーを用いた

遺伝子解析の実情や、スーパーコンピューターを用いた情報処理を学ぶ中で、日常診療のみならず、学問分野においても、形態学の価値は未来永劫色あせることはないであろうと実感する毎日であります。これからも日々、精進させていただきますので、今までお世話になってきた方々、ならびにこれからお世話になる方々、皆様ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

(文中登場する一部の方々がお名前の記載を望まれなさそうだったため、皆様の実名の記載は控えさせていただきました。ご了承くださいますと幸いです。)

片山正一先生を偲んで

兵庫医科大学病理学（分子病理部門） 辻村 亨

平成 29 年（2017 年）某日、片山正一先生の奥様から一葉の「はがき」が届きました。

「新しい年を迎えました。昨年四月に末弟死去の服喪の時期ですが、賀状の形を借りて私の近況をお伝えします。肝臓がんの初回手術以来、転移の病態を抱えながらも四年目に入ります。訪問診療の先生を中心とする訪問看護・リハビリスタッフの皆様のお蔭をもちまして、食事などを除き一日の大半をベッド上で過ごさざるを得ない要介護 4 の身でありながら、順調な療養生活をおくることができています。うれしいことです。この間に食こそ生命維持の基本であることの理解を深めさせていただき、関節可動域の向上や脚力の維持、体の清潔度を高めることにより、病気にはなっても病人にはならない決意を日常的に促していただいております。

再発・転移の病態を抱えていることから賀状の遣り取りはこれにて終了させていただきます。今年も皆様にとりまして健康を保てるいい年であることを心からお祈り申し上げます。」

片山 正一

故人はこのように年始の挨拶を考えておりましたが昨年十二月十四日に身罷りました。故人の遺志を継ぎ最後の挨拶としてお送りさせていただきます。生前お世話になり誠にありがとうございました。

私は、片山先生の当時の状況を詳しくは存じませんでしたので、このはがきを読み終えてはじめて、平成 28 年（2016 年）12 月 14 日に先生がご逝去されたことを知り、衝撃を受けるとともに弔問に駆けつけることができなかった非礼にお詫びの気持ちで一杯になりました。片山先生はいつも凛然たる態度で振舞っておられたので、私だけでなく多くの先生方も、この訃報に大変驚いたことと思います。また、服喪の時期であるにもかかわらず一葉の年賀はがきに託して近況を伝えようとしたことや文内容そのものに先生のお人柄がよくあらわれていると感じられたことと思います。

片山先生は、昭和 43 年（1968 年）に大阪大学医学部をご卒業され、病理学第一講座・講師を経て、平成元年（1989 年）に国立呉病院・中国地方がんセンター（現：独立行政法人国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター）に臨床検査科部長として赴任されました。晩年は、大阪に戻られ、蒼龍会井上病院で病理診断に従事されるとともに医療における諸問題を解決するために尽力しておられました。私と片山先生との出会いは、私が大阪大学大学院医学研究科病理系（病理学第一講座）に入学した時に始まります。病理診断の手解きから基礎研究の進め方について親切丁寧にご指導頂きましたが、先生があまりにもきっぱりと歯に衣着せず明晰に論じられるために、圧倒されっぱなしでした。私は、平成元年（1989 年）に米国留学を終えて帰国しましたが、その際に先生から「呉においでよ」と声を掛けて頂いたことがきっかけ



国立呉病院・中国地方がんセンター 臨床検査科 忘年会
前列左から 2 番目が片山正一先生



山根哲実先生の送別会（大山祇神社）
後列左から2番目が片山正一先生、後列右端が山根哲実先生

で、しばらく国立呉病院でお世話になりました。当時の国立呉病院の年間剖検数は160例を超えていて、その数は全国トップ3に入るものでした。片山正一先生、山根哲実先生（現：鳥取赤十字病院・病理診断科）にご指導を仰ぎながら、ほとんど毎日のように臓器検体の切り出し、標本の病理診断、病理解剖報告書の作成に取り組んだことが懐かしく思い出されます。

片山先生は、甲状腺専門病院をはじめとして多くの病院で種々の甲状腺疾患をご経験され、甲状腺病理をご専門にされておられました。昭和63年（1988年）にWHOから「甲状腺腫瘍組織分類第2版」が刊行され、甲状腺腫瘍の組織診断基準が大きく改訂されました。乳頭癌は、腫瘍細胞の核所見（すりガラス状核、核内細胞質封入体、核の溝など）によって特徴づけられる悪性腫瘍であり、乳頭状構造を欠いて濾胞状構造のみから構成される腫瘍であっても、乳頭癌の特徴的な核所見を認めれば乳頭癌として扱われるようになりました。また、小細胞性未分化癌とされてきた腫瘍は、実際は髄様癌や悪性リンパ腫であることが判明し、未分化癌から小細胞癌が取り除かれることになりました。片山先生は、いち早く「甲状腺に小細胞性未分化癌は存在するか」について論じられ、

その内容を内分泌外科4：351～355、1987に発表され、組織診断基準の改訂に大きく貢献されました。私は、組織診断基準に、組織構造よりも細胞所見が重要項目として取り上げられたことに大変驚き、目から鱗が落ちたことを覚えています。わが国においても、平成3年（1991年）に「外科・病理甲状腺癌取扱い規約 第4版」が出版され、引き続いて「取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス 甲状腺」が発刊されました。片山先生は、「濾胞癌」の項を担当され、濾胞癌の組織診断基準を詳細に解説されました。今でも多くの病理医が甲状腺腫瘍の診断基準を理解するうえで大変役に立っています。

現在、私は、体腔液細胞診、特に中皮腫細胞診に興味を持って日常診断に従事しています。私の細胞診は、国立呉病院において片山先生から「甲状腺腫瘍だけでなく他の腫瘍の診断においても、細胞所見が極めて重要になる日がやってくるので、細胞診の意義をよく理解してしっかりと勉強なさい」と教えられたことが始まりであるように思います。

細胞所見の重要性にとどまらず人生をいかに生きるかにいたるまでご指導くださった先生に感謝を申し上げますとともに、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

地域での活動

～泌尿器細胞診（別府）カンファレンスのご紹介

社会医療法人白十字会白十字病院臨床検査科 大谷

博



今回、会報編集委員長の佐藤之俊先生より泌尿器細胞診（別府）カンファレンスを紹介する機会をいただき、本会の大黒柱である会長の金城満先生から原稿を書くよう仰せつかりました。「思いの丈を書いてよい」との嬉しいルールに甘えて、気の向くま

まに述べていこうと思います。まずは簡単な自己紹介ですが、私の勤務する白十字（はくじゅうじ）病院は、福岡市西区にある地域医療支援病院で年間約 4000 台の救急車を受け入れています。現在、（救急患者を診ない後ろめたさを感じつつ）一人病理医として奮闘しながら本会の副会長を務めさせていただいています。本稿を機会に、専門医の先生方に少しでも尿細胞診や本会に興味をお持ちいただければ幸いに存じます。

本会の目的は、「泌尿器細胞診の普及と、これに携わる細胞診専門医、医師、細胞検査士および臨床検査技師における泌尿器関連細胞診断学の質的向上を図ること（本会規約より）」であり、第 1 回は、今から 16 年前に大分県別府市の新日鐵別府保養所つるみ荘で開催されました。当時の参加者は 20 名程度で、座敷に座布団を敷いて集まり、スクリーンがなかったので白いシーツを壁に張り付けてスライドを投影しました。それから毎年 1 回の学術集会（通常 2 月に 1 泊 2 日の日程で開催）が行われていますが、当初は別府市で開催されることが多かったことから、通称「別府カンファレンス」と呼ばれています。最近では、九州以外で開催されることが多くなり（表 1）、2018 年の第 17 回は富山県黒部市宇奈月温泉での開催となりました。この 16 年間に会員数は 100 名を超え（現会員数 157 名、医師 31 名、臨床検査技師 126 名）、ホームページ（<http://urinecytology.org/>）も開設されて、会員の皆さまのご協力により少しずつ発展しているところです。

学術集会のプログラムは集会長に一任され、通常は講演、シンポジウム、スライドカンファレンス、鏡検実習（写真 1）などが行われます。名物は、深夜に及ぶホットなスライドカンファレンス（写真 2）であり、「尿細胞標本の前では、医師も技師も関係ない」との声が聞こえてきそうなほど、のびのびとそして真摯な発言や討論があり（写真 3）、大きな笑い声や拍手、激励やときには口角泡を飛ばさんばかりの熱弁に盛り上がります。そう、この会の最も大きな特徴、長所は医師と技師の垣根がないこと、お互いの本音が聞かれることとある技師さんから言われたことがあります。夕食は、宴会場

表 1 泌尿器細胞診カンファレンス開催地

回	年	開催地
第 1 回	2002 年	別府市（大分県）
第 2 回	2003 年	別府市（大分県）
第 3 回	2004 年	箱根町（神奈川県）
第 4 回	2005 年	別府市（大分県）
第 5 回	2006 年	佐世保市（長崎県）
第 6 回	2007 年	別府市（大分県）
第 7 回	2008 年	別府市（大分県）
第 8 回	2009 年	犬山市（愛知県）
第 9 回	2010 年	北広島市（北海道）
第 10 回	2011 年	大阪市（大阪府）
第 11 回	2012 年	唐津市（佐賀県）
第 12 回	2013 年	木更津市（千葉県）
第 13 回	2014 年	日出町（大分県）
第 14 回	2015 年	伊勢市（三重県）
第 15 回	2016 年	仙台市（宮城県）
第 16 回	2017 年	長崎市（長崎県）
第 17 回	2018 年	黒部市（富山県）

でその土地、その土地でご準備いただいた食事に舌鼓を打ち（写真 4）、各地から持ち寄られたアルコールもさまざまあることから、得意な方は深夜（早朝？）まで堪能されておられるようです。

最近の話題は何といっても泌尿器細胞診報告様式であり、多くの本会会員（病理医、泌尿器科医、臨床検査技師）が本邦初の泌尿器細胞診報告様式 2015 に携わり、7 名（病理医、泌尿器科医）が世界初の The Paris System for Reporting Urinary Cytology の作成に貢献しました。この作業を通して、尿細胞診の現状、つまり、何がわかって何がわかっていないか、どこが良くてどこがダメか、どのデータがあってどのデータが不足しているか、などを共通認識できたことは得難い貴重な経験で、大きな意義があり、かつ成果であったと思います。現在、本邦報告様式の普及のため、日本臨床細胞学会の後援をいただいて、全国各地でワークショップ（実行委員長：白石泰三先生）を開催中です（詳細は HP をご覧ください）。

さて、このような臓器特異的な勉強会、研究会はなぜ必要なのでしょうか。年 2 回開催される日本臨床細胞学会や各県、連合会の学術集会だけで十分ではないかと思う方もおられるかもしれませんが、理由は人によってさまざまかもしれませんが、病理医、泌尿器科医、臨床検査技師が一体となって 1 泊 2 日、丸まる 24 時間、尿細胞診だけに向き合う（尿にどっぷり浸かる）ことによる充実感は参加した人だけにしかわからない体感だと思います。尿細胞診の診断力も目に見えて向上していきます。私自身、16 年前、尿細胞標本はあまり見た



写真 1 鏡検実習での一コマ



写真 2 スライドカンファレンスでの一コマ

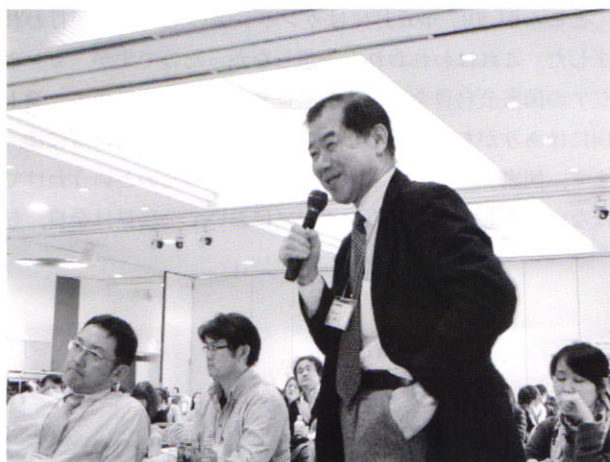


写真 3 金城会長からのご発言



写真 4 夕食（懇親会）での一コマ

くない苦手な分野のひとつでしたが、今は面白い症例や細胞に遭遇しないとワクワクしながら鏡検しています。

日本臨床細胞学会の施設認定制度委員会の資料（平成 27 年度）によると、泌尿器検体は、婦人科に次いで 2 番目に多い検体数となっています。ご存知のように、尿細胞診は尿路悪性腫瘍、BK ウイルス腎症（デコイ細胞の検出）の診断、スクリーニングや治療後の再発モニタリングに欠かせません。

早期発見・早期治療されるべき高悪性度尿路上皮癌の患者さん、そして膀胱鏡を行う必要のない良性疾患の患者さんが、適切に臨床管理されるよう切に願っています。

近隣で本会が開催されるときには、ぜひ、技師さん、泌尿器科の先生と一緒にご参加くださいますよう、会員一同心からお待ちしています。

近畿大学医学部奈良病院 若狭 朋子
戸田中央臨床検査研究所 河合 俊明

カンボジアは自宅分娩からやっとほぼ全例が施設分娩に移行し、WHO のミレニアム目標を達成しました。経済成長と相まって、近年、癌および予防医学への関心が高まっています。2015 年より日本産科婦人科学会は JICA の草の根技術協力事業として日系企業の女性工場労働者を対象として子宮頸がん検診を普及させる活動として「カンボジア工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性のヘルスケア向上プロジェクト」を開始しました。特に、頸がん検診のためには正確な細胞診断、病理診断が必要であり、そして正確な診断のためには安定した細胞、病理標本作製が必要であることから、2016 年 9 月に若狭が婦人科病理医として現状分析と協力の方向性を考えるために派遣されることになりました。

さらに、この事業に協力するために、日本臨床細胞学会では青木理事長のご高配により、平成 29 年度から春秋の学会に産婦人科医 1 名と病理・細胞診断医 1 名を日本に招聘いただけることとなりました。

産婦人科医の育成に加えまして、2017 年度からは国立国際医療研究センターの藤田則子先生が獲得してくださった厚労省事業費を使って 3 か年計画で病理医師、病理検査技師の育成事業を開始しております（「カンボジアにおける子宮頸がん検診のため病理人材育成と体制整備事業」）。

2017 年度に行いました活動についてご報告いたします。

1. 2017 年 5 月 第 58 回日本臨床細胞学会総会参加

第 58 回日本臨床細胞学会総会においては、植田政嗣会長のご厚意により、カンボジア人産婦人科医と病理医の 2 名を

大阪に招聘してくださることとなりました。日本の学会で発表するという共通の目的の下に、プノンベン癌センターであるクメールソビエト病院 Khmer Soviet Friendship Hospital の産婦人科医 Kyna UY と病理医 Sam Sophana は始めてお互いの診療台帳をつきあわせて細胞診と病理診断、その後の経過を照らし合わせて病理診断の精度管理を行い、その結果をポスター発表として演題登録を行いました。

ところが 2017 年 6 月にはカンボジアの地方選挙が行われました。これはわれわれも予想しなかったのですが、カンボジアの国家公務員全員に渡航禁止令が出されたのです。途上国にはありがちなことらしいのですが、公務員になるには、まず、国家への忠誠が求められます。そのためというわけではないのですが、カンボジアにおいて公務員は全員、与



写真 1 獨協医科大学埼玉医療センターにて



写真 2 獨協医科大学埼玉医療センター 耳鼻科に研修に来ていたカンボジア人医師とともに



写真 3 順天堂大学医学部附属練馬病院 松本俊治先生の指導



写真 4 神戸大学診断病理学教室 伊藤智雄先生と共に



写真 5 大阪国際がんセンター 中塚伸一先生
取扱い規約の有用性を説明



写真 6 大阪国際がんセンター総長の松浦成昭先生より研修
終了証書を頂く。賞状を持つのは Sophana 医師

党の党员なのです。そして、選挙のときには党员は全員、選挙運動のために地方（党员一人一人に担当する市町村があるそうです）に赴き、しっかり選挙運動をしないとイケないのだそうです（日本人のわれわれは予想もしなかった事態でした）。

カンボジア保健省にも掛け合ったのですが、カンボジアの渡航禁止令は6月の地方選挙の前後2ヵ月（4月から8月まで）発令されたのでした。

彼らはこの学会発表のために紙に書かれた台帳を excel に入力し（これまで台帳はすべて紙ベースでした。順天堂大学産婦人科太田先生がブノンペンにて excel の台帳作製をご指導くださいました）、氏名、生年月日から個人を特定し（カルテがないため、患者 ID がありません。非常に手間がかかりました）、一つひとつの検査結果をつきあわせる、という大変困難な作業を乗り越えて、彼らはすばらしい演題（Current situation in regards to cytology of cervical cancer at Khmer Soviet Friendship Hospital in Cambodia）を作ってくれました。しかし、肝心の演者不在で、メールで送られてきたポスターと原稿を若狭が代読するかたちで発表いたしました。

（植田政嗣会長のご期待に添えなかったこと、深くお詫びいたします）。しかし、演題作成を通じて産婦人科医の Kyna 先生から「肉眼的に明らかな癌なのにどうして細胞診では NILM しか返ってこないのかと不思議に思っていたが、病理の見落としではなくて、出血で細胞が見えなくなっていたからなのだね」という言葉をいただきました。病理と婦人科がお互いの data をつきあわせることで、検査の限界、細胞診標本提出上の注意などを理解いただけたようです。日本でも同じですが、病理と臨床各科との密なコミュニケーションが精度管理の第一歩であること、そして適切なサンプリングは正確な細胞診断の基礎であることを勉強しました。

II. 2017 年 8 月 カンボジア病理診断体制視察

病理診断体制の強化のために本年度は 11 月にカンボジアの病理医、病理検査技師を日本に 1ヵ月招聘して研修する事を計画いたしました。この準備として、カンボジアの病理診断体制の視察および来日する医師、技師の選抜のために、8 月 1 日より 5 日までと若狭、河合、そして細胞検査士の小松京子技師、広井禎之技師の 4 名でブノンペンに行き参りま



写真 7 第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会 ポスター発表を終えて

した。

成田からの直行便が就航したことで、カンボジア渡航は体力的に大変楽になりました。ブノンペン是一年前に比べてたくさんのビルが完成し、そして何よりもたくさん信号ができていました。信号のおかげで、交差点の通過がスムーズになり、カンボジア市内の移動はやや安心できるようになりました（それでも大量の車が交差点で信号無しで行き交う姿は日本人には信じられない光景です）。

カンボジア唯一の国立大学 University of Health Science (UHS) には昨年はなかったいわゆる病理のカンファレンスルームができておりました。ディスカッション用の顕微鏡のほかにテレビモニターにつないだ顕微鏡が整備されていました。いささか古いシステムでしたが、カンファレンスは十分に可能であり、多数の研修医が同じ標本を見ながら討論、指導することが可能となっておりました。さらに病理専攻医が、他の病院の病理部に行って標本を供覧して経験を積む機会もできているとのことでした。現在病理診断を目指す若手医師はカンボジアで 5 名ほどいるそうです。少なくとも、若手だけでも集まって勉強会をもつようになってきていることに意識の変化を感じました。

Ⅲ. 2017 年 10～11 月 日本の病理診断体制の研修および第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会参加

8 月の視察の結果を踏まえて、10 月 16 日～11 月 20 日（医師は 11 月 1 日から 20 日）にカンボジアで病理部を持つ公立 3 病院と国立大学解剖病理学教室から、病理医と病理検査技師を各 1 名ずつ日本に招聘し、研修してもらいました。病理検査技師は、英語がしゃべれることを必須条件としたうえで、技師長クラス（実際は主任クラス）を選抜し、1 対 1 の徒弟制度で薄切から染色液調整、特殊染色を実習していただきました。新渡戸文化短期大学、東京医科歯科大学、がん研有明病院、日本医科大学多摩永山病院にお世話になりました。

病理医は各病院の部長を招聘し日本で行われている病理の卒後教育、生涯教育、検査室の管理、精度管理、臨床医との



写真 8 カンボジア病理医医師育成について日独仏の病理医が話し合いました

連携について研修していただきました。

現在カンボジアの国立大学には 5 名の病理の後期レジデントが所属しているのですが、専門医教育プログラムが確立していません。教育する側も教育される側もどう勉強すればいいのか、そしていつになれば病理専門医になれるのかがわからない状況でした。そのためにこれまでも何人か「病理医になろう」と熱意を持ってきてくれた人は存在したにも関わらず、将来が見通せない不安から途中で挫折、転科していた現実がありました。また染色液の管理や診断の精度管理もできていませんでした。このため、今回の研修では、後期研修医への教育、そして研修の終了とその力量を保証する「学会」の役割について学んでいただきました。

全部で 5 か所の病院を訪問し、各病院において病理と臨床の合同カンファレンスの模様、研修医教育の現場、テレパソロジーの実体験、切除標本の取扱いから診断に至るまでを詳細に書いた取扱い規約、そして細胞学会に出席し、学会が個々の医師の技量を保証する専門医制度について体験、見学していただきました。

この来日の成果は 11 月 18 日に第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会のポスターセッションにて発表いたしました。技師は研修によっていかに美しい標本ができるようになったのか、そして医師は CPC を元として精度管理を行うこと、これからの研修医教育の基礎となる研修医カリキュラムを作製し、研修目標を策定したこと、さらに専門医認定のために学会組織を設立することを発表しました。

彼らの発表は優秀演題賞をいただきました。3 週間以上カンボジアを離れてみっちり厳しい研修を体験した 8 名は、発表が終わってその達成感を満面の笑みで表現してくれました（学会長の加来恒壽先生、そして発表を応援に来て下さった先生方、ありがとうございました）。

Ⅳ. 2019 年 2 月 研修成果の確認と大学総長への陳情

11 月の研修の成果を確認し、指導を補完するために 2018

年2月4日から10日までプノンペンに河合、若狭、廣井、小松がカンボジアに渡航しました。

①標本の質が良くなりました。

どの病院も標本の皺がなくなって、格段に標本の質が良くなっていました。まだまだ薄切は分厚いし、色もまだまだなのですが、技師が自分の作った標本を確認する習慣は定着したようです。カンボジアにボランティアで病理診断にきている、フランス人病理医 Dr. Michel Pluot と話をしましたが、彼も「標本がきれいになった」と高く評価してくださいました。

②カンボジアにおける初めてのCPC開催

日本での研修の成果としてカンボジアでCPCを行う、ということでしたが、まず、症例選びでつまづきました。本来であれば細胞診、生検、手術標本がそろった症例で行うものですし、そのように日本でお伝えしたはずですが、どうしてもそのような症例が見つからなかった（カルテがないので、IDで検索すること自体が難しいこともあり）とのこと。急遽、典型例を教科書から写真を撮って挿入、教育型CPCをつくりました。カンボジア初のCPCでは、案の定「手術までの症例はなかったのか」とカンボジア産婦人科医から厳しい意見が出ましたが、「見つけるための手段がない」ということに双方が思い至ったようで、今後、登録システムを含め、その後の経過を追いかけるシステムを構築する、という方向に意見がまとまっておりました。

③国立母子保健センターの病理部開設準備

現在、国立母子保健センター（NMCHC）は病理部がないのですが、円錐切除、コルポ診が増加したことにより、病理部を作りたいという話でしたので、臨床検査部長（麻酔医）と院長（産婦人科）に病理部開設のために必要な予算や部屋についてアドバイスをしました。日産婦の先生方が支援した早期子宮頸がんに対する検査、治療が始動し定着しつつあることを実感しました。

④病理検査技師養成コースの設置

病理診断、細胞診断のためにはきちんとした標本を作成する技師の養成が必要です。このため、カンボジア産婦人科学会のカナール会長とシン理事とともにUHSのRectorであるProf. Saphonn Vonthanakに病理検査技師養成コースを開設することを陳情しました。癌診療のためには病理と臨床の連携が非常に重要であること、そして診断を支える技師の教育が不可欠であることをRectorは深く理解くださり、第2期病理レジデントコースの開設とともに病理検査技師養成コースの開設を検討くださるとのことでした。しかし、現在のカンボジアでは教育にかかわる人材が絶対的に不足していることから、日本に対して、講師の派遣、カリキュラムの作

製、テキスト作製、そして、卒業時の能力の保証（卒業試験）に対する協力が求められました。カンボジアにおける細胞検査士育成にかかわることだけにこれからも援助したいと思います。

⑤カンボジア病理診断体制強化にかかわる国際協力体制

カンボジアにボランティアで病理診断にきている、フランス人病理医 Dr. Pluot とドイツ人病理医 Dr. Gerhard Stauch と話し合いをもつことができました。彼らはどちらも15年以上にわたってカンボジアの医療を支援してきた方です。彼らと相談し、来年度から始まるカンボジア病理専門医コース第2期生に対して、日仏独の三国で分担して講師派遣を行うことで合意しました。3カ国が共同することで有機的に教育システムを開設できる目処が立ちました。われわれが行っていることは一つひとつは小さな事業ですが、継続的に実施し、かつ他国の活動ともリンクすることで、大きな事業が遂行できることを実感しました。

2015年から始まったカンボジア子宮頸がん健診普及事業ですが、確実にカンボジアの婦人科診療、病理・細胞診断の質を向上させていることを実感しました。健康教育を通じた検診受診率の向上、検診を介助くださる看護職員、事務職員の研修を含め、まだまだ解決すべき問題はたくさんありますが、近い将来、カンボジアに子宮頸がん検診が発足してくれると思います。今後とも会員諸氏のご支援、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

2017年度の研修にあたっては本当にたくさんの先生方にお世話になりました。代表の先生のお名前のみとなりますが、次に掲げさせていただきます。重ねて厚く御礼申し上げます。

病理技師研修：東京医科歯科大学 沢辺元司先生、新渡戸短期大学 広井慎之先生、日本医科大学永山病院 片山博徳先生、癌研有明病院 小松京子先生

医師研修：国立がん研究センター中央病院 渡辺麗子先生、順天堂大学医学部附属練馬病院 松本俊治先生、獨協医科大学埼玉医療センター 上田善彦先生、伴 慎一先生、茅ヶ崎共済病院 松原 修先生、大阪国際がんセンター 中塚伸一先生、神戸大学診断病理学教室 伊藤智雄先生、大阪はびきの医療センター 河原邦光先生、国立国際医療研究センター病院 猪狩 亮先生、市立豊中病院 田村裕美先生、花田正人先生、大阪市立大学医学部診断病理学教室 大澤政彦先生。

現地でのcoordinationをいただいた国立国際医療研究センターの上田あかね先生および松本安代先生に深謝いたします。

2018 年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 齋藤 豪

本年度は下記の方が対象となります。

2018 年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, 3138～3222, 8035～8040

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あらた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。

なお、更新期間の延期・変更はありません。

2018 年度細胞診専門医資格更新スケジュール（予定）

2018 年 11 月中旬	更新対象者に更新案内送付
2018 年 12 月 10 日（月）	更新申請締め切り（必着）
2019 年 2 月	更新審査会にて審査
2019 年 3 月中旬	更新結果通知

2018 年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 羽場 礼次

2018 年は下記の方が対象となります。

2018 年細胞検査士資格更新対象者ナンバー
(ブルー・カード)

0069～0137, 0273～0363, 0585～0759, 1061～1146, 1558～
1829, 2458～2692, 3458～3666, 4453～4725, 5350～5618,
6204～6369, 6944～7208, 7877～8158, 8870～9151

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、地域連携組織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。なお、更新期間の延期・変更はありません。

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。

2018 年度細胞検査士更新スケジュール（予定）

2018 年 11 月中旬	更新対象者に更新案内送付
2018 年 12 月 15 日	更新申請締め切り（必着）
2019 年 2 月	更新審査会にて審査
2019 年 3 月中旬	更新結果送付（新細胞検査士カード等一式）

2017 年 第 1 回細胞診専門医会議事録

日 時：2017 年（平成 29 年）5 月 28 日（日）

15 時 00 分～16 時 30 分

場 所：メインホール（大阪国際会議場 5 階）

出席者数：1,110 名＋委任状 874 名

司 会：植田政嗣 細胞診専門医会会長

会長挨拶：植田政嗣

A. 細胞診専門医セミナー

1. 演 題 「がん検診の考え方—診療との違いを意識して—」

演 者 中山富雄先生（大阪国際がんセンター 調査部
疫学課）

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：12,310 名（正会員 5,561 名 準会員 6,529 名 名

誉会員 39 名 功労会員 157 名 図書会員 24 件）

細胞診専門医数：2,882 名（実数）（認定：細胞診専門医

3,404 名、細胞診専門医歯科医 55 名）

FIAC：107 名 MIAC：37 名

細胞検査士数：7,496 名（実数）（認定 9,560 名）

CT（IAC）：4,809 名

物故会員

名誉会員

杉森 甫 先生（国際医療福祉大学）

功労会員

武田 敏夫 先生（千葉大学医学部付属病院 病理部）

守谷 修 先生

（（財）結核予防会北海道支部札幌複十字総合健診セン
ター 産婦人科）

細胞診専門医

片山 正一 先生（（医）蒼龍会井上病院）

佐藤 信二 先生

（医療法人社団 S・S レディースクリニック）

佐藤 悠二 先生

（一般社団法人江戸川区医師会医療検査センター）

濱崎 周次 先生（川崎医科大学 病理学教室 I）

平尾 潔 先生（平尾産婦人科医院）

藤本 高久 先生

（藤本小児科・内科・産婦人科クリニック）

森田 恒之 先生（森田泌尿器科産婦人科医院）

黙持

2) 平成 29・30 年度総務担当各種構成委員会について

以下のとおり、全員一致で承認された。

細胞診専門医会 総務・各種委員会構成（案）

（任期：2017 年 4 月 1 日～2019 年 3 月 31 日）

会 長	植田政嗣				
総 務	青木大輔 齋藤 豪	井上 健 佐藤之俊	植田政嗣 竹島信宏	岡本愛光 森井英一	加来恒壽 若狭朋子

役割担当

担 当	主担当	副担当	担当幹事
庶務	植田政嗣	青木大輔	小笠原利忠 豊田進司 山下 博
生涯教育担当	加来恒壽	岡本愛光	田口健一
会計	井上 健	齋藤 豪	北澤理子 松浦基樹
あり方委員会	森井英一	若狭朋子	河原邦光 西山憲一
会報編集委員会	佐藤之俊	竹島信宏	新井正秀

各種委員会構成

委員会	委員長	副委員長	委 員	幹 事
細胞診専門医 あり方委員会	森井英一	若狭朋子	小島 勝 関根浄治 中泉明彦 東田太郎 棟方 哲 村田哲也 山田隆司	河原邦光 西山憲一
会報編集委員会	佐藤之俊	竹島信宏	荒木邦夫 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	新井正秀

監 事	佐々木 寛 土屋眞一									
顧 問	岩坂 剛 坂本穆彦 安田 允	植木 實 柴田偉雄 山田 喬	長村義之 上坊敏子 若狭研一	覚道健一 高橋正宜	柏村正道 野田起一郎	加藤治文 野田 定	亀井敏昭 長谷川壽彦	藏本博行 東岩井 久	越川 卓 平井康夫	

2. 平成 28 年度細胞診専門医会会計報告

(井上 健 会計担当)

平成 28 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、満場一致で承認された。

2016 年（平成 28 年度）

日本臨床細胞学会細胞診専門医会 会計報告書

2017/3/31 決算

前年度よりの繰越金	36,897,703		繰越金内訳
平成 28 年度総収入	6,873,000		銀行預金 32,061,342
平成 28 年度総支出		3,382,785	現 金 459,508
平成 29 年度へ繰越		40,384,918	郵便振替 7,867,068
合 計	43,770,703	43,770,703	合 計 40,387,918

収入・支出明細

収 入		支 出	
前年度繰越	36,897,703	集 会 費	0
年 会 費		専 門 医 会	0
2012 年	2,000	総 務 会	0
2013 年	4,000	あり方委員会	0
2014 年	6,000	通 信 費	888,700
2015 年	6,000	印 刷 費	2,021,151
2016 年	6,000	消 耗 品 費	0
2017 年	1,318,000	講 演 料	0
2018 年	1,316,000	雑 費	69,474
2019 年	1,316,000	接 待 交 際 費	52,380
2020 年	1,316,000	コンピューター関連	0
2021 年	1,316,000	会 議 費	150,260
		旅 費 交 通 費	820
入 会 金	178,000	委 託 費	200,000
印 鑑 代	89,000	付 器 備 品	0
印 鑑 追 加	0	過 入 金 返 金	0
学会立替未払分	0	印鑑再発行発注	0
		学会立替支出分	0
雑 収 入 端 数	0	小 計	3,382,785
小 計	6,873,000	次年度繰越金	40,387,918
合 計	43,770,703	合 計	43,770,703

(印刷費内訳)

春・秋 専門医会案内一式	243,960
春・秋 専門医会・セミナー配布資料等	465,804
春 会報	684,890
封筒・振込用紙・名簿他印刷	57,024
聴講証明書印刷	293,760
選挙関連文書	275,713
合 計	2,021,151

細胞診専門医総数：認定 3,459 名（3,404 名＋歯 55 名） 実数 2,886 名

2016 年新専門医数：89 名（2016 年 12 月認定 但し、入会は 2017 年とする）

*黒字の要因として、日本専門医機構に合わせ、更新時の会費を 5 年分徴収していることがあげられる。

*昨年より、専門医会会計監査報告については、日本臨床細胞学会全体の中に組み入れられ、一括監査が行われることになった。既に平成 28 年度分の監査は完了している。

3. 平成 29 年度細胞診専門医予算案について

(井上 健 会計担当)

以下のとおり、平成 29 年度（平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）の細胞診専門医会予算案を計上し、満場一致で承認された。

2017 年（平成 29 年度）

日本臨床細胞学会細胞診専門医会 予算書

収入の部 ※平成 19 年度より更新時に年会費 4 年分前納

科 目	金 額	備 考
入会金 100 名	200,000	2,000 円×100 名 (平成 29 年度合格予定者 100 名)
印鑑代 100 名	100,000	1,000 円×100 名
A 小計	300,000	
(前納分)		
2018 年会費 736 名	1,472,000	2,000 円×(866 名×85%) + a
2019 年会費 736 名	1,472,000	2,000 円×(866 名×85%) + a
2020 年会費 736 名	1,472,000	2,000 円×(866 名×85%) + a
2021 年会費 736 名	1,472,000	2,000 円×(866 名×85%) + a
B 小計	5,888,000	
A+B 合計	6,188,000	

支出の部

科 目	金 額	備 考
会議費	50,000	学術集会等会議費
あり方委員会費用	40,000	(春期) 40,000 円 秋期は開催無
総務会費用	80,000	(春期) 40,000 円 (秋期) 40,000 円
通信費	1,046,000	専門医会案内 840,000 円 事務通信費：欠席者への雑誌 発送 126,000 円 その他通知 80,000 円
印刷費	2,265,600	会報印刷（1 回）736,000 円 総会資料・ポスター等 200,000 円＋120,000 円 専門医会案内状 281,600 円 専門医名簿印刷 230,000 円 総会・セミナー出席確認用 紙・受講証明書 648,000 円 (大会 2 回×4 回×81,000) 事務印刷 50,000 円
消耗品費	30,000	
康弔費	50,000	
諸雑費	15,000	
選挙費用	0	
委託費	140,000	ホームページ作成委託費用
予備費	0	
合 計	3,716,600	
収支差額	2,471,400	

*黒字予算については、来年度の更新者が例年より多いことと、選挙が行われないため支出が少ないことが理由として考えられる。

4. 生涯教育担当報告（加来恒壽 生涯教育担当）

下記の3演目を「細胞診専門医研修指定講座」に指定する。

1. 感染対策セミナー

「病理業務における感染対策」

日時：5月27日（土）10時40分～11時40分

演者：朝野和典（大阪大学医学部付属病院感染制御部）

2. 医療安全セミナー

「医療安全への新しいアプローチ：レジリエンス・エンジニアリングの理論と実践例」

日時：5月27日（土）14時50分～15時50分

演者：中島和江（大阪大学医学部付属病院中央クオリティマネジメント部）

3. 特別講演2

「細胞診はがん医療にどのような役割を果たすのか」

日時：5月28日（日）13時00分～13時40分

演者：松浦成昭（大阪国際がんセンター）

次期第56回秋期大会（福岡）について

*共通講習（細胞診専門医研修指定講座を兼ねる）

1. 感染対策セミナー

「多様化する耐性菌を見据えた感染制御の基本—感染対策と抗菌薬適正使用—」

日時：11月18日

演者：高田 徹（福岡大学病院 感染防御部）

2. 医療倫理セミナー

日時：11月19日

演者：浅井 篤（東北大学大学院医学系研究科 医療倫理学分野）

*細胞診専門医セミナー（教育研修指導医講習会を兼ねる）

「医療安全について」

日時：11月19日

演者：後 信（九州大学病院 医療安全管理部 公益財団法人日本医療機能評価機構）

「医療安全」については、通常は共通講習であるが、次回に限っては「細胞診専門医セミナー」という位置づけで予定されている。

（植田専門医会会長）感染対策セミナーと医療安全セミナーは日本専門医機構から認証を受けている共通の講習単位となる。日本産科婦人科学会の場合は、e-医学会カードで同時に登録が可能。他の学会で単位として登録する場合は、複写式の聴講証明書を紙媒体として証明にお使い頂きたい。

5. 細胞診専門医あり方委員会報告（森井英一 あり方委員会委員長）

1) 細胞診診断学セミナーについて

以前から、毎年夏に4日間行われている細胞診診断学セミナーの内容と専門医試験の内容が一致していないという指摘があった。杉山先生のご努力により、現在、専門医試験の要項が作成されている。今後も情報交換を重ね、でき得る限り相違がないよう努めていただきたい。また、教育委員会とも再度検討し、細胞診診断学セミナーのリニューアルという方

向で進めてはどうか。

2) 細胞診専門医試験の実施のあり方について

現状として、タイムキーパーを含め技師の方々の負担が非常に大きい。細胞診専門医試験はあくまで学会のマスターであり、医師・技師に関わらず学会員として負担の割合を考えるべきではないか。これまでの経験や人件費、当日のみのメンバーの設定等も含め、今後検討していくべき課題である。

3) 専門医研修指定講座について

現在は生涯教育担当の先生方が内容を選定しているが、これもあくまで学会マスターであることから、今後は、選定した講座については理事会での承認を得ていくというプロセスをきちんと踏んでいくことが望ましい。

6. 専門医会会報編集委員会報告

（佐藤之俊 会報編集委員会委員長）

会場にて年1回の発刊であるNo.53会報を配布した。今回はIAC会長の長村先生、昨年の国際細胞学会の大会長の青木先生のご挨拶、各学術集会長の先生方の記事が掲載されている。

また今号では、ベテランの先生の駆け出しのころのお話（小松彦太郎先生）、カンボジアでの細胞診についてのご寄稿（若狭朋子先生）もいただいた。今後もいろいろな地域での勉強会・活躍されていらっしゃる方々のご紹介等、広く活発な記事をお寄せいただきたい。

C. 日本臨床細胞学会からの報告事項

1. 細胞診専門医委員会報告

（斎藤 豪 細胞診専門医委員会委員長）

細胞診専門医試験については、昨年同様、今年も順調に行われている。

また、今回の委員会において細胞診診断学セミナーのメリットが専門医試験に生かされていないという会員の意見が多く寄せられたことから、今後「セミナーと試験の関わり方」「セミナーの意義」等について教育委員会と話し合いを重ねていくことになった。

2. 細胞検査士委員会

（加藤久盛 細胞検査士委員会委員長）

1) 平成27年度細胞検査士認定試験について

<一次試験> 日時：10月31日（土）（東京・大阪）

<二次試験> 日時：12月12日（土）、13日（日）（東京）
合格者213名（昨年度の二次不合格者含） 合格率約31%

平成28年度細胞検査士認定試験について

<一次試験> 日時：10月29日（土）（大阪のみ）

<二次試験> 日時：12月10日（土）、11日（日）（東京）
合格者195名（昨年度の二次不合格者含） 合格率約25.6%

2) CT（IAC）試験について

平成27年平成6月28日に国際細胞検査士資格認定試験（IAC）139名→全員合格

平成28年5月28日（土）受験希望者103名（国内101名、オーストラリア2名）→全員合格

本来なら2年毎の実施であるが、昨年は国際細胞学会の年に当たっていたため例外的に実施された。

3) 細胞検査士資格審査委員会より更新について

専門医の更新期間の変更に伴い、細胞検査士も更新期間を4年から5年に変更するため、資格更新料も一年分の上乗せになる。

D. その他

1. 新専門医紹介（スライドにて紹介）

平成28年度細胞診専門医資格認定試験に合格した89名（総合科79名、歯科口腔科10名）が紹介された。

2. 2016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。

3. その他

専門医機構の動向や学会参加費について種々意見交換がなされた。

閉会の挨拶：植田政嗣 専門医会会長

以上をもって、本日の細胞診専門医会は終了した。

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 29 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)

会 長 植田 政嗣

総 務 青木 大輔 井上 健 植田 政嗣 岡本 愛光 加来 恒壽 齋藤 豪
佐藤 之俊 竹島 信宏 森井 英一 若狭 朋子

○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 豊田 進司 山下 博

生涯教育担当

主 担 当 加来 恒壽
副 担 当 岡本 愛光
担当幹事 田口 健一

会 計

主 担 当 井上 健
副 担 当 齋藤 豪
担当幹事 北澤 理子 松浦 基樹

細胞診専門医あり方委員会

主 担 当 森井 英一
副 担 当 若狭 朋子
担当幹事 西山 憲一 河原 邦光

会報編集委員会

主 担 当 佐藤 之俊
副 担 当 竹島 信宏
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 森井 英一
副委員長 若狭 朋子
委 員 小島 勝 関根 浄治 中泉 明彦 東田 太郎 棟方 哲 山田 隆司
村田 哲也
幹 事 西山 憲一 河原 邦光

会報編集委員会

委 員 長 佐藤 之俊
副委員長 竹島 信宏
委 員 荒木 邦夫 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 佐々木 寛 土屋 真一

顧 問 岩坂 剛 植木 實 長村 義之 柏村 正道 加藤 治文 藏本 博行
坂本 穆彦 上坊 敏子 高橋 正宜 野田 定 長谷川壽彦
東岩井 久 安田 允 山田 喬 野田 研一 越川 卓
亀井 敏昭 平井 康夫

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。

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

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

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

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

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

^{*1} 細胞検査士の業務および資格更新に関する施行細則 2. 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

この原稿は3月上旬に作成しましたが、東京はやっと暖かくなった状況でした。しかし、6月上旬の札幌はおそらく素晴らしい気候で、春期大会も順調に進行しているものと思われます。今回も細胞診専門医会会報 Vol. 54 が完成しております。

今回の細胞診専門医会会報では、冒頭に青木大輔理事長よりご挨拶を頂戴しております。このなかでは特にコミュニケーションの重要性をご指摘頂いております。それに引き続きまして、学術集会関連の原稿を多数頂戴しました。まず、第58回春期大会会長の植田政嗣先生より、また第56回の秋期大会会長の加来恒壽先生より、それぞれ大会の終了にあたってのお言葉を頂きました。それに引き続きまして、今回の第59回春期大会会長の斎藤 豪先生から、また次回に横浜で開催されます第57回秋期大会会長の中村直哉先生より、それぞれ開催にあたっての意気込みを頂戴しました。私事になるかも知れませんが、第60回の春期大会を2019年6月7日～9日の3日間、東京の京王プラザホテルにて開催させて頂くこととなりました。こちらのほうもよろしく願いいたします。

恒例の地方会（旧支部会）便りは、京都大学の羽賀博典先生から京都臨床細胞学会をご紹介頂きました。また、細胞検査士会便りとして、三宅真司先生より「細胞検査士会創立50周年記念事業を終えて」の原稿を頂戴しております。資格認定の試験関連につきましては、昨年度より専門医試験を担当されておられる東京医療センターの山下 博先生から、細胞診専門医資格認定試験の合格者数の報告を佐藤編集委員長から、また細胞検査士資格認定試験につきましては神奈川がんセンターの加藤久盛先生よりそれぞれ原稿を頂戴しております。

そのほかの記事として、これも恒例であります「細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩」のコーナーでは、大阪はびきの医療センター病理診断科の河原邦光先生より、思い出を語って頂いております。また駆け出しの頃のコーナーでは前副理事長（現修文大学看護学部）の越川 卓先生より、原稿を頂戴しました。新専門医紹介では、当科の長島 稔先生が寄稿してくれました。恥ずかしながら当科でやっております医局旅行の写真が掲載されております。また、病理部門では竹内康英先生より原稿を頂きました。追悼のコーナーでは兵庫医大病理の辻村先生よりの「片山正一先生を偲んで」を掲載させて頂いております。また地域での活動として、今回は大谷 博先生より、泌尿器細胞診（別府）カンファレンスのご紹介を頂いております。また、国際交流に関しまして、柴 光年先生、投稿として若狭朋子先生、河合俊明先生より原稿を頂きました。

最後になりますが、日本臨床細胞学会の学会雑誌編集委員長として、一言お願いがございます。電子ジャーナルに移行以来、投稿論文数が減少しております。その内訳として、検査士の先生方からの投稿は減少しておらず、医師よりの投稿数の減少が顕著であることがわかっています。学会雑誌はその学会の活動性を表す重要な指標と思われます。専門医の先生方あるいは後輩の先生方へのお声掛けをよろしくお願い申し上げます。

がん研究会有明病院婦人科 竹島 信宏

投稿原稿募集

細胞診専門医会会員の投稿を歓迎致します。
細胞診専門医や細胞診断に関する提言、細胞診専門
医相互の親睦を深める内容であれば、随筆など細胞診
断に関係のない内容でも結構です。

原稿送付先：〒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：佐藤 之俊
副委員長：竹島 信宏
委員：荒木 邦夫、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