

公益社団法人日本臨床細胞学会

細胞診専門医会 会報



No.56

June 2020

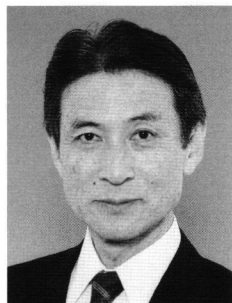
目次

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長挨拶	佐藤 之俊 ● 2
第 60 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）を終えて	竹島 信宏 ● 3
第 58 回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて	森谷 卓也 ● 5
第 61 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）の開催にあたって	
細胞診のノブレス・オブリージュ～私たちの目指すもの～	佐藤 之俊 ● 7
第 59 回日本臨床細胞学会秋期大会の開催にあたって——細胞検査士会便り——	伊藤 仁 ● 8
学会賞を受賞して	根本 則道 ● 10
＜地方会便り＞	
岡山県支部会（岡山県臨床細胞学会）の現況	松川 昭博 ● 12
細胞診専門医資格認定試験を終えて	山下 博 ● 13
2019 年度第 52 回細胞検査士資格認定試験を終えて	加藤 久盛 ● 13
＜細胞診専門医の輪—先輩・同輩・後輩＞	
顕微鏡に向かい続けること	矢納 研二 ● 14
＜細胞診専門医・指導医駆け出しの頃—青春を語る＞	
私が情熱を注ぐ生涯の仕事の出発点	長村 義之 ● 17
＜国際交流＞	
20th International Congress of Cytology に参加して	齋藤 豪 ● 19
第 18 回日韓細胞診合同会議を終えて	佐藤 之俊 ● 20
子宮内膜細胞診を通じた国際交流——ECC2018 そして ICC2019Sydney への道——	平井 康夫 ● 22
シドニー、台北、バンドンでワークショップを開催して	廣川 満良 ● 25
第 17 回中国細胞学会 2019 点描	岡 輝明 ● 28
＜新専門医紹介＞	
細胞診専門医を取得するまでの 25 年	満下 淳地 ● 30
普通に研修をして、普通に合格することの大切さ	服部 公亮 ● 31
＜追 悼＞	
藤原 篤先生を偲んで	平田 英司 ● 32
山田 喬先生を偲ぶ	垣花 昌彦 ● 33
＜投 稿＞	
カンボジア子宮頸がん検診普及事業に参加して——2019 年度活動報告——	若狭 朋子、他 ● 36
2020 年細胞診専門医資格更新について	植田 政嗣 ● 39
2020 年細胞検査士資格更新申請について	羽場 礼次 ● 40
2019 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	

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長挨拶

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長
(北里大学医学部呼吸器外科学)

佐藤 之俊



この度、公益社団法人日本臨床細胞学会理事長を拝命いたしました佐藤之俊です。就任に際し、皆さまに一言ご挨拶申し上げます。

私は、1986年に日本臨床細胞学会に入会し細胞診の道に入りました。そして、癌研細胞診断部の皆様を中心にご指導をいただき、1991年から細胞診指導医（現専門医）として、診療と研究に励んでまいりました。この日本臨床細胞学会と細胞診指導医会（現専門医会）にお世話になってから早30年以上の年月が経過しましたが、この間多くの先輩、同輩そして後輩の皆様のお世話になり、各種委員会活動を含めて、広く細胞診を学んできました。これからは、私が培ってきたものを基礎に日本臨床細胞学会と細胞診専門医会の発展のために尽力する所存であります。

ご存知のように、日本臨床細胞学会は2013年に念願の公益社団法人化を実現し、公共の利益を担う立場と位置づけられました。これはまさに、細胞診を通じてわが国および国際的に医療・医学に貢献する活動を目指す日本臨床細胞学会にとっては新たな時代の幕開けだったと考えております。そして、この法人化をスタート地点として名実ともに相応しい学術団体へと発展を遂げつつ、かつそれを維持して社会に貢献していく必要があります。前理事長の青木大輔先生が公益法人化した本学会の礎をゆるぎない形として築かれました。後任として理事長を拝命した私に課された使命は、本学会を引き続き躍進させるために、明確な将来像を示し、それを専門医の皆様と共に実現していくことだと考えます。そのために、まずは次のことを目指す所存であります。

1. 医療の現場を支えます

細胞診専門医と細胞検査士という両輪からなる「細胞診」がわが国におけるがん検診や多くの細胞診断に貢献しています。とくに、細胞診はヒトの体から細胞をとる際に低侵襲性であるという長所があり、顕微鏡を用いた細胞診断に加え、

病気に重要な細胞における分子の発現や遺伝子異常を調べる診断や、ゲノム情報による診断も取り入れられています。このように、個々の患者さんに最も適した医療を細胞診の立場から提供できるようさらに努力していきます。

2. 積極的な研究活動の支援を行います

細胞診が単なる医療ツールでなく科学の一分野であるという観点からも、日本臨床細胞学会や細胞診専門医会が発する情報や活動については厳密性が求められます。そのためにも、学会および会員から発信する情報や実施している活動の透明性ならびに健全性を堅持していきます。公益社団法人化により学会主導で臨床研究ができる体制を得ました。このような社会的、学究的研究や調査の活動は日本臨床細胞学会と細胞診専門医会の将来の基礎となり財産となりますので、倫理面を含め大いに支援していきたいと考えます。

3. 細胞診に関する情報を発信します

日常の細胞診業務における情報を解釈し発信すること、研究成果を発信すること、それに加え、研究や細胞診における国際的な協力体制を推進すること、を常に検討し実践していきます。この情報発信のツールとして重要なのが、日本臨床細胞学会の機関誌である「日本臨床細胞学会雑誌」です。この学会雑誌は、電子化され利便性が増した半面、自ら能動的に情報を収集しなければなりません。学術的な成果をより広く発信するため、学会雑誌の内容とあり方を見直し、診療、研究、教育面での支援を強化していきます。専門医会の皆様もご指導を宜しくお願い申し上げます。

現在、医療をめぐる環境は急速に変化しており、将来展望を描くのがより難しくなっています。こうした時代であっても、日本臨床細胞学会が細胞診を通じて人々の健康維持に貢献し、医学・科学を追及する集団として期待され、発展し続けていくために、一步そして一步と、皆様と共に進みたいと考えます。細胞診専門医会会員の皆様の益々のご理解とご支援を心よりお願い申し上げます。

第 60 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会) を終えて

第 60 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会) 会長
(公益財団法人がん研究会有明病院婦人科)

竹島 信宏



2019 年 6 月 7～9 日の日程で、第 60 回の日本臨床細胞学会総会 (春期大会) を京王プラザホテル (東京都新宿区) にて開催させて頂きました。まず冒頭に申し上げたいことは、今回の学術集会会長は日本医科大学病理の内藤善哉教授に一旦決定しております。

しかし諸事情により、これを我々に譲って頂いた経緯があります。内藤教授には今回、名誉会長としてご参加頂きましたが、この場をお借りし改めて御礼申し上げます。

この学術集会には 3 日間で 6,500 名の先生方に参加頂き、大変な盛会とさせて頂きました。また一方で、何分にも大勢の先生方にご参加頂いたため会場が手狭でありましたこと、

病理系のポイントの一部が学会終了後になりましたこと、産婦人科医会のポイントの発行ができなかったことなどを反省点としております。これらの点に関しまして、皆様方に深くお詫び申し上げます。

今回の学会では 2 つの特別講演を設定いたしました。特別講演 1 として、日本医学会会長の門田守人先生から「日本医学会の歴史から見た学術団体としての社会的責務」のお話を頂きました。この講演は医療倫理セミナーを兼ねておりましたが、まさにその内容にふさわしいものであったと思います。そして、特別講演 2 では、作家の井沢元彦先生から「歴史から学ぶ健康問題」と題してお話頂きました。井沢先生は多数の著書のある高名な歴史作家ですが、今回は医学系の学会ということで、演題にご配慮くださったのだと思います。

また、招請講演としまして長村義之先生、Fernando C. Schmitt 先生、細胞診専門医セミナーとして野田哲生先生、



遺伝セミナーとして中島健先生などの著名な先生方にご講演を賜り、会を大いに盛り上げて頂きました。その他、多数の教育講演、招請講演、シンポジウム、ワークショップが開催され、ほぼ全ての会場が満員の盛況であったことは、関連の先生方の努力の賜物と考えております。

このように今回の学術集会は盛会のうちに無事終了できました。本会の開催にあたり、プログラム委員長として采配をふるって頂きました小松京子理事、実行委員長の的田眞紀先生、

委員として尽力くださいました菅野素子先生、谷川輝美先生、またがん研有明病院婦人科の皆様、細胞診断部の皆様に深く感謝申し上げます。また学会サービスとして常に我々を支えました近畿日本ツーリスト首都圏の皆様方にも大変感謝しています。また、今回の学術集会では多くの関連企業様から、共済セミナー・展示・広告などのご協力を頂きました。厚く御礼申し上げます。そして何より、ご参集頂きました6,500名の先生方に、改めて御礼申し上げます。ありがとうございました。



第58回日本臨床細胞学会秋期大会を終えて

第58回日本臨床細胞学会秋期大会会長
(川崎医科大学病理学)

森谷 卓也



第58回日本臨床細胞学会秋期大会を、令和元（2019）年11月16日（土）、17日（日）の2日間、ホテルグランヴィア岡山、岡山コンベンションセンター、岡山県医師会館、岡山シティミュージアム、ANAクラウンプラザホテル岡山を会場として開催させていただきました（写真1）。

大会テーマは「細胞診断学の可能性を問う—新たなるパラダイムへ」で、プログラムには特別講演4題（細胞診の見方・考え方2題、パターン認識から見た病理組織診断、備前焼の歴史と現在）、招請講演4題（細胞像と人工知能、IAC理事長3年間を振り返って、ほか）、セミナー（医療安全、感染対策、医療倫理）、要望講演15題、教育講演17題、シンポジウム13、ワークショップ14、細胞診専門医会、細胞検査士会要望教育シンポジウム、わからん会、スライドカンファレンスを行いました。講演関係では、海外でご活躍の日本人医師、日本人細胞検査士も複数お招きしました。また、講演・一般演題の一部、グローバルアジアフォーラム、若手英語セッションは英語で行いました。さらに、一般演題（ポスター）に加えて今回は学生セッション、顕微鏡画像のイラスト・写真展、市民公開講座（あなたとあなたの大切なひとを乳がんで失わないために）も実施しました。細胞診専門医セミナーは、国立がん研究センター先端医療開発センターの落合淳志先生に、臓器横断的癌取扱い規約についてのご講演をいただきました（写真2）。

本学会の、春秋2回の全国学会開催の長い歴史において、岡山県で開催されるのは初めてのことでした。多くの方々に岡山を知り、また当地を楽しんでいただく良い機会になったと思います。駅のコンコースに総合受付を設けるなど（写真3）、2日間で約4,300名の会員にご参加いただき、盛会に終えることができました。



写真1 学会ポスター



写真2 細胞診専門医セミナー（落合淳志先生による講演）

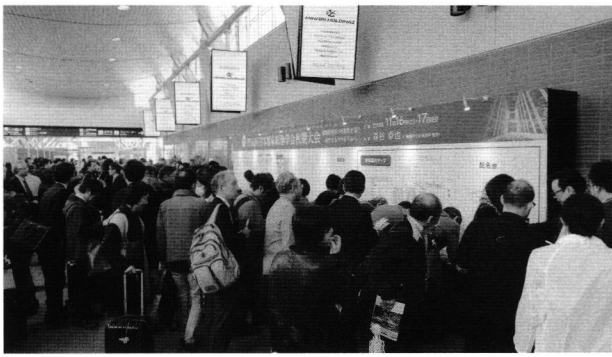


写真3 岡山駅のコンコースに設けた総合受付

準備と実施に際し、多大なお力添えを頂戴いたしました、岡山県臨床細胞学会、岡山細胞検査士会、広島細胞検査士会の皆様、岡山大学医学部保健学科検査技術学分野、倉敷芸術科学大学生命科学部生命医科学科、川崎医療福祉大学医療技術学部臨床検査学科の皆様、川崎医科大学病理関係の皆様(写真4)に、心より御礼を申し上げます。

学術集会ホームページ：<http://www.convention-w.jp/jsc58atm/index.html>



写真4 川崎医科大学の病理スタッフ

第 61 回日本臨床細胞学会総会(春期大会)の開催にあたって 細胞診のノブレス・オブリージュ～私たちの目指すもの～

第 61 回日本臨床細胞学会総会(春期大会) 会長
(北里大学医学部呼吸器外科学 主任教授)

佐藤 之俊



この度、第 61 回日本臨床細胞学会総会(春期大会)を 2020 年 6 月に Web 開催させていただきます。本来でしたら、2020 年 6 月 5, 6, 7 日(金、土、日)の 3 日間にわたってパシフィコ横浜で開催される予定でした。しかし、2019

年末中国に発した新型コロナウイルス(COVID-19)感染が世界的規模で拡大する中、日本でもいまだ収束を見通せない状況が続いており、東京オリンピックの延期、さらには緊急事態宣言が発出されましたことを受け、理事会と学会事務局が慎重な審議を重ねた結果、現地会場での開催を中止とし「Web 開催のみ」といたしました。ご参加、ご発表予定の皆様には大変ご迷惑をおかけいたしますが、学術集会としてかつて経験のない事態であることをご理解いただき、ご支援とご協力のほどをお願い申し上げます。

さて、この学術集会を北里大学がお世話させていただくのは 2003 年の第 44 回春期大会(会長 蔵本博行 北里大学名誉教授)以来で、大変光栄なものと存じます。本学関連や神奈川県臨床細胞学会をはじめ多くの皆様のご支援ご協力を頂き、ご参加される方々にとって有意義な学術集会となるよう準備を進めてまいりました。名誉会長は蔵本博行先生(北里大学 名誉教授)に、副会長は古田玲子先生(北里大学医療衛生学部 医療検査学科臨床細胞学)と伊豫田 明先生(東邦大学医学部外科学講座 呼吸器外科学分野)に、プログラム委員長は加藤久盛先生(神奈川県立がんセンター 婦人科)と吉田 功先生(北里大学医学部 病理学)に、事務局長は内藤雅仁先生(北里大学医学部 呼吸器外科学)に、運営委員長は山下和也先生(北里大学病院 病院病理部)に、そして実行委員長は柿沼廣邦先生(北里大学病院 病院病理部)にご担当頂きました。

今回のテーマは「細胞診のノブレス・オブリージュ～私たちの目指すもの～」にいたしました。私が以前出会ったフランス語の noblesse oblige(ノブレス・オブリージュ)のインパクトが強く、以来心に残っている言葉です。ノブレス・オ

ブリージュとは、一般に「貴族は財産、権力、社会的地位の保持に義務が伴うこと」を指すようですが、これを細胞診に転じて、「細胞診に係る者は、高潔な義務と責任を負っており、真摯にこれを探求する」という思いを込めました。私たちの従事する細胞診は、疾患の早期発見のみならず、診療方針や予後に深く関連しており、精度管理と診断・報告には常に高い信頼性と重い責任が求められています。今回の学術集会では、このような観点から、精度管理と技術に重点を置いた企画、領域横断型の企画、ゲノム時代の細胞診のあり方などを取り上げ、議論を展開させることができるような場を目指しております。具体的には、私が専門とする呼吸器分野では、海外講師をお招きしたプレジデンシャルシンポジウムを企画しました。また、2020 年秋期大会も横浜で開催されますので、春秋シリーズ企画も準備しました。技術面に焦点を当てたワークショップは「テクノアカデミー」と命名し、参加者がセッション内容を把握しやすいように設定しました。なお、専門医共通講習としては、医療安全セミナー、医療倫理セミナー、感染対策セミナーを開催しますが、これらは細胞診専門医研修指定講座として選定されております。特別講演としては、立命館大学古気候学研究所の中川 毅先生に「暴れる気候と暴れない気候—人類は「予測不可能」な時代をどう生き延びたか—」、神戸大学大学院医学研究科 生理学・細胞生物学講座の南 康博先生に「癌細胞の孤立的および集団的浸潤：偶然と必然」をいただくこととしています。

本学術集会ではたくさんの会員をはじめ、多くの先生方に演者・座長をお願いしております。プログラム委員会とコアプログラム委員会が練り上げた企画は、皆様の記憶に残るような内容として広く発信されると自負しております。新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大のため、様々な活動が制限されるなか、あるいは在宅勤務を余儀なくされるなか、この Web 開催が「わが国における臨床細胞学の学術研究の発展を図り、細胞診断実務に従事する者に対して細胞診断の教育指導に関する事業を行うことで、国民の医療、福祉及び公衆衛生の向上に寄与する」という日本臨床細胞学会の使命を果たすために貢献できることを心から願ってやみません。全国から多くの会員の皆様のご発表、Web ご参加を心からお待ち申し上げます。

第59回日本臨床細胞学会秋期大会の開催にあたって

——細胞検査士会便り——

公益社団法人日本臨床細胞学会細胞検査士会会長
第59回日本臨床細胞学会秋期大会会長

伊藤 仁



平素より細胞検査士会に一方ならぬご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、第59回日本臨床細胞学会秋期大会 (<https://www.jscc59atm.jp/>) を2020年11月21日(土)～11月22日(日)横浜みなとみらい国際コンベンションセンター

(通称：パシフィコ横浜ノース)においてお世話させていただくことになりました。東海大学が本学会をお世話させていただくのは今回で4回目となります。また、日本臨床細胞学会学術集会は、2020年の春期大会が第61回目、秋期大会が第59回目を迎え、通算120回目の学術集会となりますが、細胞検査士が日本臨床細胞学会学術集会を主催するのは史上初めてのこととなります。副会長には聖マリアンナ医科大学医学部産婦人科教授の鈴木直先生と前細胞検査士会会長であるこころとからだの元氣プラザの石井保吉氏にお願いしました。現在、細胞診専門医の先生方のご指導をいただきながら、有意義な学術集会となるよう鋭意準備を進めているところでございます。

パシフィコ横浜ノース

会場となるパシフィコ横浜ノースは、現在のパシフィコ横浜・展示ホールに隣接し、国内最大規模約6,300㎡の多目的ホールと42室の会議室よりなる新しいMICE施設として2020年4月にグランドオープンいたします。MICEとは、企業等の会議(Meeting)、企業等の行う報奨・研修旅行(インセンティブ旅行)(Incentive Travel)、国際機関・団体、学会等が行う国際会議(Convention)、展示会・見本市、イベント(Exhibition/Event)の略称で、同一施設内で多種多

様なイベント・学術集会に対応可能な、横浜の新しいランドマークとして注目を集めております。パシフィコ横浜ノースの大きな特徴の一つとして、動線の快適さが挙げられます。全てのプログラムはもちろんのこと、示説会場・展示会場も含め同一施設内で行うことが可能で、会場から会場への移動は1階～3階までの上下移動のみ、ストレスフリーな動線にもどうぞご期待ください。

学会テーマ

第59回日本臨床細胞学会秋期大会の学会テーマを「細胞診の真価と進化」といたしました。先達の諸先生方が現在まで築き上げてこられた細胞診の「真の価値」と、これより先、



会期 2020年11月21日(土)・22日(日) 会場 パシフィコ横浜 ノース
会長 伊藤 仁 (東海大学医学部付属病院 病理検査技術科長)
副会長 鈴木 直 石井 保吉
(聖マリアンナ医科大学医学部産婦人科学・教授) (こころとからだの元氣プラザ・細胞病理診断科)
株式会社東海大学医学部産婦人科学・事業部 TEL: 043-296-0623 FAX: 043-296-0529 E-mail: info@jcc59atm.jp <https://www.jscc59atm.jp>



細胞診の「価値」をさらに「進化」させていこうとする強い思いを込めさせていただきました。

学会プログラム

学会テーマである「細胞診の真価と進化」に沿ったプログラムを企画しております。まず「真価」として、第一線にてご活躍の細胞診専門医・細胞検査士の先生方を招聘し、各領域における細胞診の真価についてご講演頂きます。また、「進化」では、がんゲノム医療や Artificial Intelligence (AI) など、近年急速に発展を遂げている分野での細胞診の役割についてご講演をいただきます。本学会では、ワークショップを設けず、すべてシンポジウムに統一し、その数は30程度を予定しております。さらに教育講演や要望講演など魅力溢れるプログラムが目白押しとなりますが、パシフィコ横浜ノースは示説会場や展示会場も含めオールインワンとなっております。移動に関わるストレスは最小限に留めることが可能と考えております。

会場周辺には魅力的な商業施設が続々とオープン

パシフィコ横浜ノースより徒歩圏内に新たな観光施設や商業施設が続々とオープンしています。まずは MARINE & WALK YOKOHAMA. こちらは横浜赤レンガ倉庫に隣接し、

海と緑をシームレスに繋ぐことによって生まれたオープンモールです。四季を彩る横浜の海沿いならではのランドスケープ、ゆったりとくつろげるファニチャーを設置するなど、快適な空間と魅力的な景観を作り出し、そこにいてだけで上質な時間を過ごせる空間となっています。次に、YOKOHAMA HAMMER HEAD (新港ふ頭客船ターミナル)。この施設は日本初となる商業施設と宿泊施設が一体となった客船ターミナルであり、眺望が素晴らしいとの評判の施設です。なお、2020年7月にはパシフィコ横浜とYOKOHAMA MAMMER HEAD を繋ぐ新たなペデストリアンデッキ「女神橋」が開設されます。女神橋は海の上に架けられており、春期とは異なる新たな横浜港の風景を海の上からお楽しみ頂けることと思います。

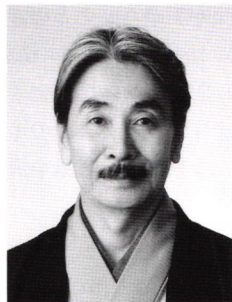
おわりに

本稿執筆は2月20日でしたが、4月7日の校正時には、世界中で猛威を振るう新型コロナウイルスの影響により、東京オリンピックは延期となり、わが国においても緊急事態宣言が発令されるに至っております。

一日でも早く新型コロナウイルスが終息して、日常に戻ることを願っています。

学会賞を受賞して

日本大学名誉教授、病理学 根本 則道



この度、伝統のある日本臨床細胞学会「学会賞」に推戴して頂き誠に光栄に存じます。ここに、前理事長 青木大輔先生、理事長 佐藤之俊先生はじめ賞の選考に関係した諸先生に深甚なる謝意を表します。

私の臨床細胞学との出会いは、卒後病理学教室に入局して間もない1970年代半ばです。今から45,6年前となります。病理研修を日大板橋病院で開始しましたが、日大板橋病院ですでに細胞診検査の実務を行っているものの細胞検査士の有資格者は不在でした。当時、病理研修は私を含め助手、大学院生、他科から病理研修に来ていた若手医師など数名が受けていました。私達は病理専門医（当時は日本病理学会認定病理医）の資格試験を受験するために、病理解剖（当時の受験資格70体）に加え、毎日病理組織診30～40件と細胞診標本を鏡検し自分なりの診断をつけて、翌日のスーパーバイザー（病理専門医）のレビューによるチェックと指導を受ける日常でした。現在と違い、電子入力システムが導入される以前ですから、レビューが済むと病理診断報告書（複写式）に最終診断をタイプライターで

印字し、所見を記載したのち再度内容のチェックを受け、自分自身とスーパーバイザーのサインをして臨床各科へ発送するという手順でした。

病理専門医によるレビューは主に教授、助教授、講師が担当しており、曜日により担当医が決まっていました。私は竹内 正教授のレビューを受けた最後の研修医でしたが、竹内教授（専門は腎臓、血管）のレビューは優雅でした。10時に教授室に病理標本（10～15件位）を持参し、千代田の双頭顕微鏡による対面での指導を受けました。途中、教授秘書が紅茶とビスケットを持ってきてくれるので、休憩をはさんだ昼までのレビューは今では考えられないほど贅沢なひと時でした。竹内教授は細胞診のチェックをすることはありませんでしたので、他のスーパーバイザーによるチェックを受けていましたが、当時は病理医の細胞診に対する評価は非常に低いものでした。私は細胞診断にも興味を持っていたので、当時、本学病理学教室の兼任講師（後に客員教授）をされていた田中 昇先生（当時、日赤病院病理部長）に指導を仰いだのがそもそもの細胞診との出会いと言えます。

田中先生の指導を受けているうちに、細胞診指導医（現細胞診専門医・指導医）資格試験の受験を勧められ受験することになりました。先に述べたように当時は病理医が細胞診指導医資



写真1 昭和60年（1985年）頃、教室のクリスマス・忘年会にて、左から竹内 正教授（当時）、小生、田中 昇先生（客員教授）

格試験を受験するのは非常に稀で、同僚は誰も細胞診に興味を示さず私だけが受験しました。私が受験したのは1968年に確立した細胞診指導医資格試験(旧制度)による最後の試験で、会場は千葉大学だったと思います。試験制度の変更が決まり、旧制度による最後の試験という事で、大多数の受験者は婦人科医でした。一方、病理医の受験者は私を含めて6名で、ジャンルは(体腔液・一般)だったように記憶しています。晴れて試験に合格したものの、学会会員歴が規定に満たないとのことで、細胞診指導医登録は翌年になるとの連絡を受けました。

細胞診専門医・指導医としての学会活動で印象に残っているのは、指導医試験実行委員長として細胞診指導医認定試験(現細胞診専門医試験)とFIAC試験(1997～2002年)の実施に際して、専門領域を異にする多くの専門医ならびに細胞検査士の諸先生と共に準備し、無事にし終えたことです。また、日本臨床細胞学会雑誌の編集(1995～2015年)に携わり、学会誌の質の向上、とりわけ会員からの要望が強かった論文の掲載写真のカラー化を学会の理解のもと実現できたことです。しかし、編集に携わる間はそれなりのストレスを感じたのも事実です。当時 Acta Cytologica への投稿論文は、

日本臨床細胞学会編集委員会経由で行われており、編集委員長がチェックし、採用されやすいようにアドバイスをした後、Acta Cytologica へ送付する手順で行われていましたが、著者との対応を含め中々骨の折れる作業でした。しかし、今となっては良い思い出の一つです。最後になりますが、平成25年6月に第54回日本臨床細胞学会総会(春期大会)をグランドプリンスホテル新高輪でお世話させて頂いた事は大変に名誉なことでもあると共に、自分なりの細胞診断学への思いを込めた学会を主催出来たことで大きな喜びでもありました。学会初日の天気予報は梅雨のはしりで生憎の雨模様との事でしたが、幸い会期中は晴天に恵まれ6000名を超える参加者を迎え盛会裡に終了出来ました。会長招宴では田中 昇先生ご夫妻にもご臨席賜り、私が学会を主催する事を満面の笑顔で本当に心から喜んで頂きました。

私が卒後病理学を専攻した後、病理専門医と共に細胞診専門医・指導医の道に導いてくださった田中 昇先生は昨年9月、98歳の天寿を全うされました。

茲に先生から賜ったご指導への感謝と共に、先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。合掌

岡山県支部会（岡山県臨床細胞学会）の現況

岡山県臨床細胞学会会長

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学（免疫病理）

松川 昭博



2019（令和元）年11月時点での会員数は、207名で（内訳：専門医37名、細胞検査士161名、功労会員1名、臨床検査技師2名、医師6名）、岡山県内にとどまらず、近隣の医療機関施設に所属している方（6名）も在籍しています。

岡山県臨床細胞学会の主要な活動は、年1回の学術集会と学会誌の発行です。学術集会は毎年7月に開催され、一般演題10～15題と1～2題の特別講演で行われます（2018（平成30）年7月の学術集会は西日本豪雨と重なり、9月に延期を余儀なくされました）。学会会長は専門医と検査士が交互に務めるのが慣例で、毎回100名程度が参加し、活発な議論が行われます。直近の2019年7月の学術集会には126名が参加し、一般演題では、若い細胞検査士の発表に加え、学部学生（保健学科）の発表が2題ありました。本学会会員である平沢 晃教授（岡山大学医歯薬学総合研究科臨床遺伝子医療学分野教授）による特別講演「がんゲノム医療と細胞」では、「がんゲノム医療と遺伝子パネル検査の現状と将来を踏まえ、今後、個別化治療戦略ツールとして細胞検体の臨床的意義は益々重要になる」と、会員に向け力強いメッセージがありました。また、井上博文細胞検査士（岡山大学病院病理診断科）から、日常業務の傍ら、臨床検査業務の作業効率改善を目指した機器開発についての特別講演も行いました。2019年11月には第58回日本臨床細胞学会秋期大会が岡山で開催されました（会長：森谷卓也（川崎医科大学））。岡山県内での細胞診関連の全国学会開催は初めてであり、森谷教授の陣頭指揮のもと、多くの本学会会員も学会運営に携わりました。

学会誌は、学術集会の発表内容を原著あるいは症例報告としてまとめた雑誌です。現在38巻発行しており、医学中央雑誌にも収載されています。最近では年間数件の複写請求があり、県外の皆様にも情報を発信しうることになっているものと喜んでます。学会誌の内容は、岡山県臨床細胞学会ホームページで閲覧できます。

URL: <http://www.cc.okayama-u.ac.jp/~cytologyokayama/~home/>

岡山県支部会の歴史

岡山県支部は、1981（昭和56）年10月25日に日本臨床細胞学会岡山支部として発足しました。1982（昭和57）年に、日本臨床細胞学会岡山県支部会誌第1巻を発行しています。2010（平成22）年に「岡山県支部会」から「岡山県臨床細胞学会」に名称を変更しました。

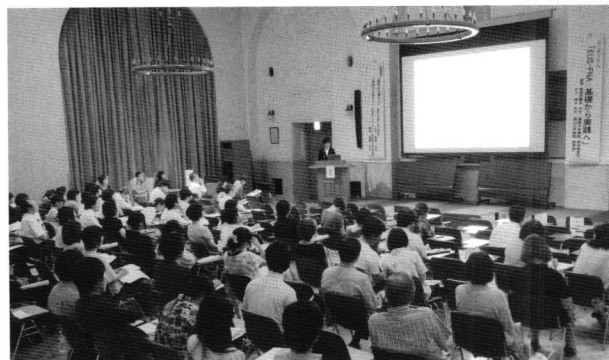
岡山県臨床細胞学会を運営するにあたり、職域性、地域性を考慮して役員を選出し、学術集会にあわせて役員会を開催して運営方針を立案し、総会で承認・決定しています。現在の岡山県臨床細胞学会役員の構成は、会長1名（医師）、副会長1名（技師）、学術委員11名（医師5名、技師6名）、編集委員7名（医師2名、技師5名）、庶務委員3名（技師3名）広報委員2名（技師2名）、会計委員2名（医師1名、技師1名）です。

歴代会長：

- 1981（昭和56）年～ 関場 香（岡山大学産婦人科）
- 1993（平成5）年～ 原田英雄（岡山大学臨床検査医学）
- 1998（平成10）年～ 工藤尚文（岡山大学産婦人科）
- 2000（平成12）年～ 奥田博之（岡山大学産婦人科）
- 2006（平成18）年～ 吉野 正（岡山大学病理学）
- 2009（平成21）年～ 森谷卓也（川崎医科大学病理学）
- 2013（平成25）年～ 鹿股直樹（川崎医科大学病理学）
- 2017（平成29）年～ 松川昭博（岡山大学病理学）

今後の課題

岡山県支部会の発足時の会員数は85名でした。現在、会員数は207名となっています。学術集会では、10～15題の一般演題が発表されますが、若い専門医の発表は少なく、多職種連携強化に向けた医師の発表増は今後の課題です。学会誌発行は38年継続しており、医学中央雑誌にも収載されるなど、岡山県臨床細胞学会の活動として重要である一方、発行コストの問題などあり、電子化への転換が議論されています。日本臨床細胞学会主催の学術集会に参加が難しい実務家会員にとって、支部運営の地方会への参加は、専門医更新の際のクレジットとして重要です。今後も、一般演題とともに、最新のトピックを特別講演・教育講演として取上げていきたいと思っています。また、会員の意見をフィードバックできるよう、会の運営に努めたいと考えています。今後とも、全国の皆様のご支援をいただければ幸甚に存じます。



細胞診専門医資格認定試験を終えて

細胞診専門医資格認定試験実施委員長 山下 博

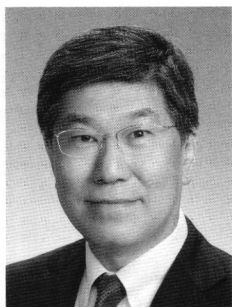
2019年11月30日に例年通りAP浜松町において細胞診専門医資格認定試験が実施されました。

今年は総合科138名、歯科5名の合計143名の先生方が受験され、総合科118名、歯科4名が合格され、我々の仲間となりました。今年は受験生が例年よりも多く試験にかかる時間が延長したことにより、試験実施に際して受験生の皆様ならびに試験委員の皆様にご不便をお掛けしたことをこの場を

借りてお詫び申し上げます。このような状況、また急な寒さにもかかわらず、体調不良者もなく試験が滞りなく終了したことはとても嬉しく思っております。これは、春から試験問題の作成を開始し、良い問題の作成にご尽力いただきました委員の先生方、当日の運営をお手伝いいただきました細胞検査士の方々の努力の賜物であると思います。皆様本当に有難うございました。

2019年度第52回細胞検査士資格認定試験を終えて

第52回細胞検査士資格認定試験 試験委員長 加藤 久盛



2019年度第52回細胞検査士資格認定試験のご報告です。2019年10月26日（土）に一次試験がCIVI研修センター新大阪東で行われました。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。受験者は590名でこのうち319人が合格（合格率54%）いたしました。

そして2019年12月7日（土）8日（日）に東京富士大学で二次試験が行われました。一次免除者164名を合わせて479名（4名欠席）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、そして面接の試験であります。二次試験は土曜日3グループ（午前・午後・夜）日曜日2グループ（午前、午後）計5グループに分けて対応しました。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。一次、二次試験とも大きなトラブルもなく終了いたしました。あらためて現場にかかわってくれた委員の方々には心より感謝申し上げます。

明日の後輩、仲間を育てようとする慈愛に満ちた対応に今年も感銘を受けました。

2019年12月11日、第二次試験判定会議が開催され慎重な審議の結果、最終的には236名の合格者（二次試験合格率42%）を決定いたしました。大いに活躍してくれることを期待しております。

さてご報告がございます。2019年6月7日、2019年度第1回理事会にて2020年度第53回細胞検査士資格認定試験より二次試験における面接を廃止することが決定いたしました。この決定に至るまでは様々な議論が交わされました。

まず面接は廃止すべきであるとの理由として

① 現在の短時間（3分間）で十分な面接が行えず、事実上あまり意味がない。

② 面接官による質問のばらつきがあると不公平との理由で大きく3項目を聞くことが受験生にも先輩より伝わっており同様の答えが返ってくるのであまり意味がない。

③ 面接内容をもって点数化して総合点に加えることは困難であり行っていない。

④ 面接内容であまりにも問題がある受験生は判定委員会にて審議される内規があるが事実上対象者がいない。

⑤ 質問事項を決めず自由に書いてもらう受験生のアンケートで一回につき数名ではあるが面接に関して否定的な意見が多い。（肯定的意見は例外的である）

⑥ 面接を組み入れることで二次試験の総時間が長時間となり、今後、養成施設が増えて受験生が増えることを考えると持続させるにはさらに一人当たりの面接時間を短時間にせざるを得ない。

一方で面接は継続すべきであるとの理由として

① 細胞検査士認定試験には面接が伝統的に行われており、学会としてあまりにも不適格な受験生がいなか判断すべきである。

② 地方の受験生を面接する事により、都心部とは違う職場の実態を知ることができる。

このような意見があったため、慎重に検討を進めました。まず細胞検査士委員会の中で、面接継続の検討ワーキンググループを立ち上げ、上記案件につき検討したところ、面接廃止の方向が打ち出されました。その提案を踏まえ、細胞検査士委員会全体で再度検討したところ22人委員全員が廃止の方向との意見に集約されました。この細胞検査士委員会の総意を先述の理事会にお諮りし面接廃止が理事会決定されました。諸先輩が築き上げたこの面接試験を廃止することは誠に苦渋の決断ではありましたが、改めてこれまで面接官としてかかわっていただいた方々に厚く厚く御礼申し上げます。

今後も試験のあり方について継続的に検討してまいりますので関係諸氏におかれましては何卒ご理解の程よろしくお願い申し上げます。

これをもって2019年度第52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。

顕微鏡に向かい続けること

鈴鹿中央総合病院産婦人科

(日本臨床細胞学会雑誌編集委員長)

矢納 研二



私が医学を習得したのは、長野県の信州大学です。当時は、系統的に組織学を学ぶために、正常な組織標本を収めた100枚のプレパラート入りの1箱が、翌年には病理学習得のために2箱が、生徒全員に、それぞれ約1年間貸し出されていました。

このような学生生活を過ごしたためか、少なくとも私にとっては、顕微鏡で標本を観察することは、きわめて普通のことでした。

卒業後は、母校の信州大学ではなく、縁あって、三重大大学の産科婦人科学教室の杉山陽一教授に師事することとなりました。杉山先生が執筆された小産科学(金芳堂)、小婦人科学(金芳堂)は、当時の学生なら、普通に所有していたベストセラーの教科書でした。新人教育として、教授の外来で我々新入医局員がシュライバーにつかせて頂いているとき、時々、杉山教授が子宮頸部から採取されたばかりの細胞をスライドガラスに塗抹したプレパラートを渡され、「これを、裏の部屋で染色して観察してみなさい」と言われることがありました。検査室に提出する標本とは別の標本ですが、それをPapanicolaou染色法で手動的に染色して、カバーガラスを被せて、時間をかけすぎないように注意しながら、所見と判定を教授に上申していました。外来教育のなかで、私は、この作業が好きでした。そのため、実際の検査部からの報告が納得できないときには、当時の第2病理学教授の矢谷隆一先生の部屋を夜遅くに訪ね、ご指導を仰がせて頂いていました。矢谷先生は、1990年の初版以来、現在も出版が続いている名著「細胞診を学ぶ人のために」(医学書院)の初版を、坂本穆彦先生と共同執筆された先生であり、第35回日本臨床細胞学会秋期大会長も務められました。そのような先生に、個人指導を仰いだ私は、相当に厚かましかったですが、相当に恵まれていたとも言えます。

ところで、診断精度の高さは、臨床医の腕の見せ所の一つです。我々は直接患者と接して、情報を得ることができます。さらに、全身評価のための診察に加えて、産婦人科としての内診や超音波画像診、コルポスコプ診を用いた検査で所見を得ることもできます。これに加えて、我々臨床医は、X線写真やCT、MRI画像を自身の眼で読影します。心電図の判断も教育されました。腫瘍の治療に携われる方々は、病理診断も自身でされているはずですが、そのうえで、放射線科や病理の報告を確認し、すべての結果を総合的に判断することが可能であるとともに、責任を負うべき立場です。ところが、

細胞診断学だけは、大学の教育に組み込まれていませんでした。そのため、杉山教授に指示されて観察し始めた細胞診は新鮮でした。また、形態学がもともと好きだった私にとっては、診断のツールが増えたことは喜びでありました。特に、細胞を採取してから、標本の精度は低いながらも、迅速に自身の手で判定できる手軽さは、便利であり、三重大大学には、このような未熟者を気長に教育してくれる矢谷先生や、当時の助教授の白石泰三先生がいらっしゃったため、環境にも恵まれていたと思います。残念ながら、当時は、腫瘍学を志す気持ちが芽生えておらず、単に細胞診を楽しんでいるだけでした。

三重大大学産科婦人科学教室に入局後6年目から、四日市市の社会保険羽津病院に異動しました。そこから車で約1時間に位置する愛知県がんセンターに婦人科部長として勤務されていた葛谷和夫先生のご厚意で、月2回の手術見学を1年間、許可頂きました。葛谷先生の手術は、以前から定評があり、実際に手術の助手として見学を許可して頂くことは、とても幸運でした。しかし、ひとつだけ問題に気づきました。手術を終えて帰路につく頃の名古屋市内は、夕方の大渋滞です。そこで、以前から細々と自習をしたり、自身の羽津病院細胞検査士の馬場弘次先生に教えて頂いていた細胞診を愛知県がんセンターでも教えて頂き、帰る時間を遅らせる、ということをおもいつきました。このように、当初は細胞検査士の皆様や病理医として在職をされていた越川 卓先生には、誠に失礼極まる動機で始めた愛知県がんセンターでの細胞診学習でしたが、葛谷先生との約束であった1年間は、あっというまに過ぎ去りました。そして、気がつけば、毎週末に羽津病院で細胞検査士資格試験の受験を控えた2名を伴って、3名で細胞診を教えて頂く日々となっていました。この期間、辛抱強く教育して頂いた蒲 貞行先生、所 嘉朗先生、上山勇二先生は、今でも私の師匠です。

細胞診断学の勉強が続けていたころには、夢の中に細胞所見が出てきて、うなされて目が覚めることがありました。目が覚めてからも網膜に焼き付いた所見が思い出され、あれは腺系細胞の集塊だったのか、扁平上皮系だったのかと悩みました。今でも思い出される悪夢です。そのころになり、ようやく私自身も細胞診指導医(細胞診専門医)の試験を受ける覚悟が固まりつつありました。ここへきて持ち上がってきた問題が、「受験資格」でした。日本臨床細胞学会に入会し、細胞診断学セミナーで産婦人科以外の領域も学ばせて頂きました。論文に関しても、そろそろ症例報告では受験資格として認められないかも、というデマに踊らされ、湧いて出てくるはずもない原著論文について、またまた矢谷教授に相談に伺いました。その結果、三重大大学の第二病理学教室で発表さ

れずに眠っている論文ネタがあるから、これを英文で書くように、と指導して頂きました。これは、無事、Mie Medical Journalに掲載され、受験資格と認めて頂きました。ちなみに、この論文は、前立腺がんの前がん病変を経直腸的に穿刺して診断する細胞診検査に関する内容でした。おそらく、産婦人科医で、前立腺病変に関する細胞診の論文を持っているのは、私だけだと自負しています。亡くなられた矢谷先生には、心から感謝しています。

幸いにも、専門医試験は1回で合格させて頂きました。頂いた専門医の番号から、先輩が1400人以上いらっしゃることを、あらためて認識し、責任と伝統の重さを感じました。そして、せっかく頂いた資格に満足せず、スキルアップと、この資格を活かした活動を、次なる目標に掲げることにしました。その頃、期せずして三重大の豊田教授から、癌研病院で研鑽を積むチャンスを頂き、臨床医としての研修とともに、大きな細胞診断学の世界を見せて頂くことができました。

癌研病院に在籍させて頂いている間に、荷見勝彦部長、平井康夫副部長とともに、竹島信宏先生が直接の上司として、実臨床とともに、研究や論文作成をご指導頂きました。日々の臨床では、三重県で勤務していた社会保険羽津病院では、帝王切開以外の手術の大半を腔式で行っていたため、開腹手術、特にリンパ節郭清手術では、とかく足手まとい的存在でしたが、細胞診断学に関する情熱は失せることがなく、足しげく細胞診断部に通わせて頂いていました。そして、そうしている間に、子宮体癌に於ける腹水中の浮遊癌細胞の臨床的意義に関して、いろいろ考えさせられるに至りました。当時の癌研病院では、腹水細胞診陽性のみでは、術後治療に該当しないという方針でした。一方、外来を担当させて頂いているうちに、少数ながらも、そのような対象からの再発が見受けられることがわかりました。最初は、例外的事象、として自分を納得させていましたが、やがて再発をされた方々の腹水細胞診所見に、共通する特徴が認められることに気が付きました。それは、同じく腹水中に浮遊して存在している癌細胞集塊の形状の差でした。集塊から癌細胞がほつれていたり、集塊の辺縁が、はっきりと線で縁取ることができるような形状ではない場合、再発する傾向が極めて高いのに対し、細胞集塊が凝縮して存在するような場合には、ほとんど再発をきたしていませんでした。この事実に辿り着いたと実感したときは、この事実が気が付いているのは、世界で自分だけ、と思い、鳥肌がたつ思いでした。これらの成果は、その後2つの論文として、いずれもActa Cytologica誌に掲載されました(Morphologic analyses of positive peritoneal cytology in endometrial carcinoma. Acta Cytol 1999;43:814-819. Identification of a high-risk subgroup in cytology-positive stage IIIA endometrial cancer. Acta Cytol 2001;45:691-696)。これで、長い間、世界を二分してきた子宮体癌に於ける腹水中の癌細胞の意義は解決できる、と、思ったのですが、残念ながら、そのようにはなりません。理由を癌研病院婦人科部長の荷見先生に尋ねたところ、「腹水中の反応性中皮細胞と癌細胞との鑑別も容易ではないのに、癌細胞の出現形態を2つに区分するやり方は、誰にでもできることではない。

すなわち、再現性が低い。再現性が低い手法は、一般的なルールとはならない。」と言われ、残念ながら納得するしかありませんでした。得られた研究結果は、その後、惜しくも亡くなられた神奈川県立がんセンターの中山裕樹先生に、強く支持して頂きましたが、その後、新たに研究を展開できないまま、現在に至っています。一方、「再現性」ということの重要性は、その後の教訓として活かされることとなりました。

その後、紆余曲折を経て、内膜細胞診の領域に首を突っ込むことになりました。私自身、腺系細胞の判定は、どちらかといえば苦手であり、できれば避けて通りたい領域でした。一方、さまざまな領域で、細胞診断学の議論が活発に繰り広げられているなかで、内膜細胞診のみが取り残されている印象があり、実際のところ、なにが真実なのか、という野次馬に近い興味や、内膜細胞診に関わられている方々とのご縁により、この道に入りました。しかし、内膜細胞診に関する領域が抱える問題は、当初思っていたより大きくて複雑であるため、何度も、「ここまでやったのだから、もう終わりにしよう」と考えたのですが、そのたびに次の宿題を提案されることばかりで、もがけばもがくほど、抱える問題が大きくなっていきました。なかでも、難解な宿題を出されるトップは、平井康夫先生です。平井先生には、何度引退宣言をしたか忘れました。いつも、穏やかに話を聴いてくれているのですが、私の引退など、まったく問題にもされていません。恨んだことは数知れず、ですが、今では、平井先生は、日本で内膜細胞診を研究するOsaki Study Group (OSG)の代表人として、私や則松良明先生、福井大学の黒川先生、品川先生、大沼先生を正しい方向に導いてくれている存在となっております。そこに、さらに小林忠男先生が、世界への活路を見出して頂き、夢が膨らんでいます。私としては、OSG活動を通して、記述式内膜細胞診報告様式を普及させて頂けたことは、とても幸運であったと感じています。この設定にあたっては、判定区分が組織診断に対応していることに加え、区分と使用される用語が単純で、容易に受け入れられることを心がけました。子宮体癌に於ける腹水陽性細胞で培われた教訓が、ここで活かしました。この、記述式内膜細胞診報告様式は、当初、平成20年度日本臨床細胞学会班研究に於いて、多施設共同研究に用いるために設定されたものでしたが、ちょうど、2015年から漸次出版された「細胞診ガイドライン」に掲載して頂けることが、植田政嗣先生の判断で決定され、広く公表される機会を得ました。さらに、ギリシャから、ほぼ同じ内容の報告様式が提案され、この両者を合わせた国際的な内膜細胞診報告様式として、The Yokohama systemとして、現在に至っています。

ところで、私が住んでいる場所が三重県という、比較的大阪寄りであるためか、内膜細胞診は、国内では、内膜細胞診は、関東よりはむしろ関西での活動が活発であるように見受けられます。その功労者として、則松良明先生や矢野恵子先生の存在を忘れることはできません。さらに、日本臨床細胞学会編の「細胞診ガイドライン1」の「子宮内膜」を取りまとめた頂いた植田政嗣先生も、この領域の功労者です。植田先生は、畿央大学で後進の育成にも熱心に励まれています。

私も、この大きな時代のうねりに身を置く一人として、今しばらく内膜細胞診の発展に努力したいと思っています。

後進の育成に関しては、とにかく、自分はまだまだ、という意識のため、いつから後進の指導を行うのだ、という決意がつきにくいと感じています。幸い、畿央大学の植田先生から、教壇に立って、内膜細胞診の講義をさせて頂く機会を頂戴しました。また、三重県内でも鈴鹿医療技術大学で教育に携わらせて頂く機会を頂きました。このような機会に、単に内膜細胞診の判定方法だけではなく、細胞診と臨床治療行為との関連性、さらには、そもそも細胞診判定とは、いったい何か、ということなども伝えることができれば幸いです。なかでも、

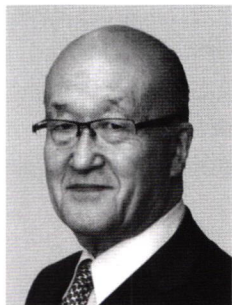
「細胞診とは何か」という問いかけは重要です。私は、まだ細胞診指導医（細胞診専門医）の資格を獲得する前に、亡くなられた慶應義塾大学産科婦人科学教室の野澤志朗教授に、細胞診指導医の試験に受かったあと、何を目標せば宜しいのでしょうか、と質問したことがあります。野澤先生は、「日本臨床細胞学会は、細胞診学会ではないのです。単に細胞診判定だけを考えるのではなく、細胞そのものを見つめていれば、やらなければならないことの答えは、自ずと見つかります」というお言葉を賜りました。この稿を終えるにあたり、後進の皆様方に、この言葉を贈らせて頂きたいと思います。

私が情熱を注ぐ生涯の仕事の出発点

国際細胞学会 IAC 前理事長
国際病理アカデミー IAP 次期理事長
日本臨床細胞学会元理事長
日本病理学会元理事長

日本鋼管病院病理診断科部長
慶應義塾大学医学部客員教授
東海大学名誉教授

長村 義之



私は慶應義塾大学医学部を1970年に卒業し直ちに米国へ留学した。留学先は米国コロラド州デンバーにあるコロラド大学附属メディカルセンター (UCMC) の病理であった。

学生時代から持ち続けた“将来は日本だけに留まらず世界に出て行く”という夢を卒業と同時に実現することが出来たのは、大学の校風は勿論のこと、自身も留学経験があり私の夢を理解してくれた父のお蔭と感謝している。

UCMC では1970年から1974年まで病理のレジデント・フェローとして病理診断学を勉強し、酵素抗体法を習得するとともに内分泌病理学の研究を始めた。このように私の病理学の基礎は米国で学び始めることとなった。米国では病理診断の教育システムは、上の者が下の者を教える仕組みに出来上がっており、病理解剖・外科病理・細胞診などレールに乗った感じで習得することが出来た。研修はやはり厳しくオンコールなどで夜に呼び出されることもしばしばあり、初めは慣れない外国生活でもあったが、私は新しい経験の全てを楽しんでいたと思う。

1972年 Dr. Steven Silverberg が病理診断のチーフとして赴任されて直接ご指導を受けることとなった。Silverberg 教授は婦人科病理で名をはせた方で、細胞診にも極めて熱心に取り組まれていた。毎日実際のケースを見ながら指導していただいたのを懐かしく思い出す。そしてその時から細胞診標本の“美しさ”と医療における病理、細胞診の役割の素晴らしさに魅せられてしまった。

3年目のレジデントの際には、Professor's conference (研修医が教授になったつもりで病理のスタッフに講演する) で “Carcinoma *in situ* of the uterine cervix” の講演を行った。聴衆の目を見て、講演の目的・材料と方法・結果・結論など十分に分かりやすく説明することが要求され、最後に Chairman はじめスタッフが採点をする。この経験は後に数多くの講演をすることになった私にとってかなり役に立っていると思う。

1973～1974年には、中根一穂 (Paul Nakane) 教授のもとでリサーチフェローとして酵素抗体法の基礎と応用を学び、先生が研究テーマとされていた下垂体細胞への応用を私も手掛けるようになった。デンバーに在る間にまとめた論文までには至らなかったものの、下垂体はその後の私の研究

人生の生涯のテーマとなった。



写真1 1970年コロラド大学附属メディカルセンター Department of Pathology のレジデントとスタッフ。前列右から2番目が筆者

1974年の8月には、ミシガン州デトロイトの Henry Ford Hospital (HFH) に移って病理診断のフェローとして勤務した。HFH では、Dr. Gerald Fine の元で外科病理を学ぶと同時に、細胞診は Dr. Sudha Kini に学んだ。すでに米国の細胞診で第一人者であった彼女から広く細胞診を教わることが出来たのは幸運であった。

American Board of Pathology (ABP) 米国病理専門医試験を受験するために細胞診も含め必要な研修を終え、1974年に無事合格した。また、HFH に勤務中に United States & Canadian Academy of Pathology (USCAP) に初めて参加した。3月、場所はニューオーリンズであった。USCAP は病理診断に特化した学会で、多くの新しい情報を得られることを知って以後数回を除いて毎年欠かさず出席している。演題の Abstract を送って Accept になる喜びは何とも嬉しいものである。採択率 50% と聞いていて、確かに reject されることも少なくなかったが、その時は落胆するものの、原因を十分に考えて翌年再チャレンジしたものであった。

1975年8月に帰国し、縁あって呼んでいただいた東海大学医学部に赴任した。東海大ではデンバーで培った下垂体への研究を深めるとともに、酵素抗体法の病理診断への応用に力を入れた。米国で学んだ細胞診の知識を土台にして研鑽し、臨床細胞学会の会員になって学会にも参加するようになり、細胞診指導医の資格を得たのは1980年の事となる。受験会場は盛岡で、かなり緊張したのを思い出す。試験が終わりホ

ッとして訪れた公園で“我日米の懸け橋とならん”という新渡戸稲造記念碑の言葉を見つけ自分が目指す道に勇気をもらったような気がした。

その後多くの方々に助けていただきながら国内の学会さらに国際学会での活動を展開させてきた。2016年から2019年までIACの理事長を務めさせていただけたのはこの上ない光栄で、私を激励し支持してくださった多くの先輩、同僚、後輩、細胞検査士の方々に深く感謝している。

このように細胞診指導医に向けて駆け出した頃の青春と言うと私にとってはやはり米国で生活していた時代だと思う。デンバーにいた時に結婚し長女が生まれた。デンバーはロッキー山脈の麓にあり、美しい山々や自然が豊かな風光明媚な土地で、週末には山にドライブ、冬は数多くあるスキー場で過ごしたりした。当時は日本人の先生方が多くいらして、野球大会や公園でバーベキューを一緒に楽しんだり懐かしい思い出が沢山ある。仕事はかなり忙しいのに遊ぶゆとりも

あったのは米国だったからなのだろうか。サンタフェ、グランドキャニオン、イエローストーンなど西部の大自然を満喫してから移った東部のデトロイトは打って変わって北国の自動車工場の街。冬は雪に閉じ込められたが春の果実、秋の紅葉は実に美しかった。寒い冬の日私と同じ誕生日に次女が生まれた。

帰国してから三女が誕生した。以来4人の家族が私の“猪突猛進”の人生を常に応援してくれている。

細胞診に打ち込むようになった頃に心に刻んだ「細胞診は美しいそして大切な医療である」こと「病理では常に新しいものを求める」こと「人とのつながりを大事にする」こと、そして「国際活動は自分の天性である」ことなどが私のえにしとする生きるすべである。病理医として歩き始めて半世紀50年になる。常に湧き上がる病理学への興味と情熱は青春時代と変わらず今も止まらない。



写真2 余暇を利用してドライブしたグランドキャニオン



写真3 デンバーはRocky山脈のふもとで風光明媚な所



写真4 Columbine コロラド州の州花

20th International Congress of Cytology に参加して

日本臨床細胞学会 副理事長 齋藤 豪

令和元年5月4～9日にオーストラリア・シドニーで開催された2019 International Cytology Congress に出席して参りました。本会議にはIACのPresidentである長村義之先生、佐藤之俊理事長、青木大輔前理事長を始め、日本臨床細胞学会から多数の方が参加され盛会のうちに終了いたしました。

小生はJapanese society of cytology companion meeting II-Education and group studies of clinical cytology というセッションにおいて "An Education System for Board-Certified Fellows of the Japan Society of Clinical Cytology" に関して発表を行ってきました。内容は日本の細胞診専門医の歴史と専門医取得へのシステムに関して20分の制限時間での発表です。このセッションは日本臨床細胞学会のメンバーが代表して発表し、小生が座長で、小生の他に慶応大学産婦人科の仲村 勝先生、国立がん研究センター中央病院病理診断科の元井紀子先生、癌研有明病院細胞検査士養成所の小松京子技師、東京女子医科大学八千代医療センター病理の廣嶋健三先生がそれぞれ発表し、締めには Beijing Hospital National Institute of Genomic, Lan Chen 先生が Special comment を発表されました。英語の発表というのは何度やっても慣れないもので、しかも座長も行わな

ければならないということで数日前から緊張しっぱなしでシドニーに乗り込みました。発表は初日の5月4日ということで、羽田からシドニーに到着してすぐに学会場に向かいそのまま発表というハードスケジュール疲れなんだか、緊張なんだかよく分からないうちに終了した感じがしました。幸い、初日に出番を終えたため、あとは余裕で学会とシドニーを楽しむことができました。

学会以外で分かったこととしてオーストラリアはとっても広いということです。学会の合間にレンタカーでどこかに行こうと思っていたのですが、地図ではすぐそこに見えても実は1000km以上離れているのです。オーストラリアを北海道くらいの感覚で地図を眺めていたのですがそんなスケールではなく、結局、遠出の観光はあきらめて市内を観光したのみでした。それでも、市内の公園に日本では動物園にしかないようなインコやオウムがまるでカラスや鳩のように人に寄ってきたりして、これは感動しました。

今回のIACは2022年にアメリカボルチモアでの開催です。会員の皆様もよりたくさん演題応募し、日本臨床細胞学会のアクティビティを向上していただける事を期待しております。

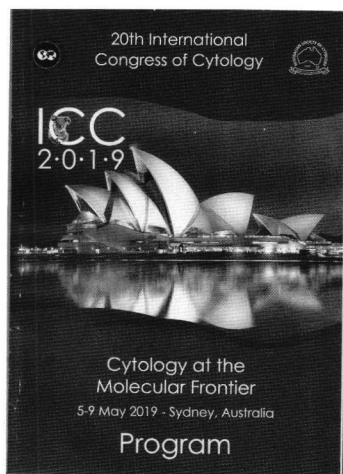


写真1 20th International Congress of Cytology のプログラム。やはり Molecular がキーワードです。



写真3 公園に行くとオウムが餌をねだって寄ってきます。

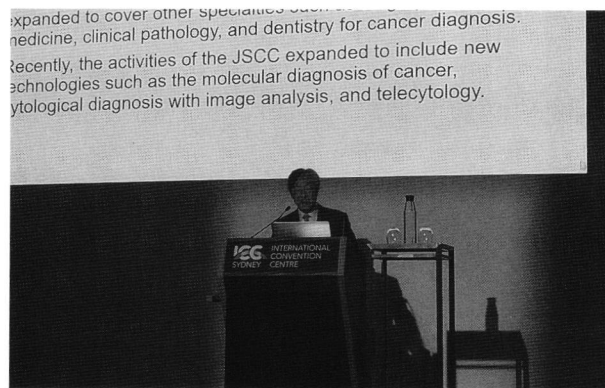


写真2 小生の発表風景。緊張しております。



写真4 クルーズーからオペラハウス眺めております。天気にも恵まれ爽やかな一日でした。

第 18 回日韓細胞診合同会議を終えて

日本側事務局
北里大学医学部呼吸器外科学

佐藤 之俊

2019年9月7日(土)に、第18回日韓細胞診合同会議が無事盛会裏に終了しました。台風の韓国接近や日韓関係の変化にもかかわらず日本からご参加いただいた合計23名の皆様には厚く御礼申し上げます。この会議の日本側代表・事務局が谷山清己先生から当科に移って2回目の開催であり、まだまだ慣れないため、関係された皆様にはご迷惑をお掛けしたことをお詫びいたします。

さて、今回の合同会議は韓国東草のロッテリゾートホテルにて開催されました(写真1)。例年通り前日夕刻には歓迎の食事会が行われ、和やかな交流がありました。メインの第18回日韓細胞診合同会議は9月7日(土)の午前に行われましたが、今回は韓国側からの提案があり、講演会場では、特別

講演とスライドセミナーの二本立てというプログラムでした。まず、講演ですが、ロッテリゾートホテル東草1階のグランドボールルームという広い会場で行われ、特別講演は日本から植田政嗣先生が「Detection and treatment of pre-invasive diseases of the cervix-with special reference to cytology, colposcopy and laser therapy」という発表をされました。発表後のQ&Aはスマホに入力したものがスクリーンに映し出されるというシステムで行われました。メリットは、文字で質問内容が分かるため応答しやすいという点でしたが、一方で、会場の誰が質問しているのが分からないという点も指摘されました。来年以降の工夫が必要だと感じます。スライドセミナーは、日本からは樋口佳代子先生がミラノシステムの現状



写真1 集合写真

を解説したのちに、症例提示が行われました。韓国側からは、4施設から各1例ずつの興味ある症例の提示がありました。次に、会場を移してのポスターセッションでは、日本から11演題のポスター発表がありました。今年は、ポスターでも日韓すべての演題が口演発表のスタイルで、日本からの発表者も力強く英語でアピールしている姿が大変印象的で、聞く方もモチベーションのアップするセッションでした（写真2）。

上記のように、今回の合同会議では新たな試みがなされましたが、この結果を踏まえて来年の第19回合同会議は、Part 1, Plenary session, Part 2, Slide seminars, Part 3, Poster sessionの3部立てで開催する予定となりました。

さて、今回はちょうど開催日に台風がソウルを直撃するという非常事態で、空港も一時封鎖されましたが、参加者は全員無事に帰国出来ました。私のグループは台風の通過直後にソウルに到着しましたが、繁華街は閑散としており、通常は

満員で入れないようなお店にも行けたのが幸いでした。

ところで、日韓細胞診合同会議は2021年に第20回という記念すべき開催を迎える予定です。それを記念した合同会議を計画したいという旨を韓国側に伝え、検討することになりました。

今回は、日韓両国関係悪化などがマスコミを賑わしている中の開催でしたが、こうした問題など全く感じさせない雰囲気の中での開催でした。特に、韓国細胞病理学会の幹部とは、細胞診を通じた日韓の友好と学術的交流が益々盛んになり、それが細胞診の進歩につながるように協力していく方針を確認できたという有意義な合同会議でした。

最後に、この場を借りて、会を企画、実行して頂きました韓国細胞病理学会の皆様にご感謝いたします。なお、2020年の第19回日韓細胞診合同会議は2020年9月5日（土）に群山セマングムコンベンションセンターにて開催されます。多くの皆様のご参加をお待ちいたします。



写真2 ポスターセッション

PCL ジャパン病理細胞診センター所長
(獨協医科大学特任教授)

平井 康夫

子宮内膜細胞診は、子宮体癌高危険群を対象とした子宮体癌早期発見の手法として、日本では臨床医からも好まれ頻用されています。外来診療の現場では、内膜組織診による精密検査の必要性を判断するための重要な検査法とされています。したがって、その診断精度と精度管理は重要な課題となっています。一方、世界に目を向けると、一部の例外を除いて日本以外で子宮内膜細胞診を日常臨床で実用的に実施している国はほとんど無いことがわかります。とは言っても、これまで様々な国々との国際交流を通じて、個人的に聞いてみると、各国の臨床医も細胞病理医も細胞検査士も内膜細胞診への興味が無いわけでは決して無いようです。むしろ内膜細胞診については、細胞採取の方法や、細胞診の見方や有用性についてもほとんど知識を得る手段がないことが、内膜細胞診への関心が低い原因になっているようでした。

こうした中、世界中に普及した子宮頸部細胞診報告様式のベセスダシステムの実績を見習い、子宮内膜細胞診についても標準的国際的細胞診報告様式を策定する必要性が議論されるようになりました。最初の国際的会合は2016年横浜で開催されたICC2016(青木大輔会長、国際細胞学会)の子宮内膜細胞診の国際シンポジウム(座長:平井康夫, Prof. Fulciniti)の後に開かれました。参集したギリシャ、イタリア、スイス、日本の内膜細胞診についての各研究グループの代表は、世界標準となり得る新しい内膜細胞診記述式報告様式(The Yokohama System)を共同で策定することを申し合わせました。目指したのは、組織診断に対応した細胞診報告が可能、細胞診判定に於ける精度管理が可能、判定困難な対象の区分・集積が可能、細胞診標本の適性基準設定が可能、細胞診報告後の臨床対応の標準化が可能であることでした。これらにより、判定側と臨床のコミュニケーションが向上し、受診者への医療の質が向上し、遺伝子診断やフローサイトメトリーを活用した補助診断法の開発につながることや施設間での共同研究の推進などが期待されました。その後同メンバーにより、エビデンスに基づいた真摯で持続的な協議を重ねた結果、世界標準となり得るベセスダスタイルの記述式新報告様式(The Yokohama System for Reporting Directly Sampled Endometrial Cytology; TYS)が合意されました。その成果は2018年3月Diagnostic Cytopathology誌に発表(Fulciniti F, Yanoh K, Karakitsos P, Watanabe J, Di Lorito A, Margari N, Maeda Y, Kihara M, Norimatsu Y, Kobayashi TK, Hirai Y. The Yokohama system for reporting directly sampled endometrial cytology: The quest to develop a standardized terminology. Diagn Cytopathol. 2018 May;46

(5):400-412.)されました。今回合意された新細胞診報告様式(TYS)は、結果的に日本臨床細胞学会刊行「細胞診ガイドライン」に記載された記述式内膜細胞診報告様式をほぼそのまま踏襲するものとなったので、細胞診判定の判定基準や、その後の臨床対応などもそのまま改変無く使用可能なものとなりました。

2018年6月のヨーロッパ細胞学会(ECC2018: the 41st European Congress of Cytology, held in Madrid, Spain, from 10-13th of June 2018)は、スペイン、マドリッドで開催されました。国際交流委員会から推薦いただいたお陰で、JSCCのコンパニオンミーティングJapan II: Endometrial cytology: An updated on diagnostic performanceというセッションを担当しました。座長は、スイスのFranco Fulciniti先生と日本の小林忠男先生が務められました(写真1参照)。演題と演者は以下のようでした:

- The Yokohama System: Results of the quest for a uniform cytopathological approach to directly sampled endometrial cytology Yasuo Hirai
- Evaluation of the clinical benefit of adopting the new reporting system (the Yokohama System) for Endometrial Cytology Tetsuji Kurokawa
- A reporting system for endometrial cytology: Cytomorphologic criteria-Implied risk of malignancy Niki Margari
- Molecular approach for endometrial cytology and its value Alessia Di Lorito

このセッションは子宮内膜細胞診報告様式(The Yokohama System)の国際舞台でのよいお披露目になったと思います。

今回のThe Yokohama Systemが国際的合意に達するまでギリシャのグループの代表として真摯に議論をリードして尽力されたP. Karakitsos教授が、成果の論文が刊行される直前に病にたおれ逝去されたのは、本当に残念なことでした。このセッションの場を借りて、故Karakitsos教授を追悼し、日本のメンバーからの感謝の意を表させていただきます(写真2)。

これに続く国際細胞学会は、翌2019年シドニーで開催(20th International Congress of Cytology, Sydney, Australia Sunday, 5th May - Friday, 10th May 2019.)されました。内膜細胞診については、3年前の横浜大会と同様に独立したシンポジウムとしてENDOMETRIAL SYMPOSIUM: Role of Endometrial Cytology: Current Challengesとのセッション



写真 1



写真 2

が組まれました。演題と演者は以下のようでした：

- Evaluation of endometrial cytology: Future focused or present focused ? Dr Franco Fulciniti
- The Importance of an Organised Cytology-Based Surveillance System for Endometrial Cancer in Japan with Special Reference to Lynch Syndrome. Prof Yasuo Hirai
- The conceptual history of the Yokohama System (TYS) starting from JSCC Group Study: Japanese experience. Dr Kenji Yanoh
- Cytological Screening of Endometrial Lesions on LBC Samples: The Greek Experience. Dr Niki Margari
- Cellular Evaluation of Benign Endometrial Abnormalities Using the Yokohama Reporting System A. Prof Tetsuji Kurokawa
- Molecular Approach for Endometrial Cytology and its Diagnostic Value with Future Prospects. Prof Fernando Schmitt

今回の内膜シンポジウムの演者のお一人として参加された Portugal の Fernando Schmitt 教授は、今期 IAC の Executive Council の重鎮のお一人で、President-Elect, Secretary-Treasurer の要職にあります。内膜細胞診の普及についても十分理解されているようでしたので、今後の協力をお願いしました。

これとは別に、以下のような鏡検ワークショップも企画され実施されました (写真 3)。

ENDOMETRIAL GLASS SLIDE WORKSHOP

- Yokohama System for Endometrial Cytology. Dr Franco Fulciniti
- Viewpoint of Endometrial Cytology with LBC. Prof Yoshiaki Norimatsu
- Application of Immunocytochemistry and Molecular Diagnostics in Endometrial Lesions. Prof Jun Watanabe
- Slides for On-Site Microscopy. Dr Kenji Yanoh
- Slides for On-Site Microscopy. Dr Akiko Shinagawa



写真 3

今回のシンポジウムと実際に鏡検ができるワークショップは、日本の質の高い内膜細胞診標本を日本以外の国々の方に実際に体験してもらう貴重な機会になったものと思います。

今回の鏡検ワークショップには、スイスの Fulciniti 先生も主催側で協力してくれました。一通りセッションが終わった後の食事会では、皆ほっとした表情でした (写真 4)。

朝食会では、Acta Cytologica (以下、ACTA) の編集長 Kari J. Syrjänen 先生 (Finland) とご一緒しました (写真 5)。当然のこととは言え、ACTA のインパクトファクターが復活して、本当によかったと思いました。編集長のこの時の話題も、日本からの細胞診関係の投稿が今後どんどん増えることを歓迎するとのことでした。今回、我々の内膜鏡検ワークショップを主導した愛媛の則松教授を筆頭著者とする内膜 LBC の進歩についての総説 (Norimatsu Y, Yanoh K, Hirai Y, Kurokawa T, Kobayashi TK, Fulciniti F. A Diagnostic Approach to Endometrial Cytology by Means of Liquid-Based Preparations. Acta Cytol. 2019 Aug 30;1-13) は、その後 ACTA に投稿され、受理されました。内膜 LBC の進歩について、国際的にも認知が拡がるのが期待されます。

写真 6 は、内膜細胞診の国際メンバー仲間での近隣観光地への小旅行でした。

Congress Dinner では、永年 IAC の Executive Council メンバーを務めている Volker Schneider 先生と一緒できました（写真7）。来日された時に一緒した食事会の思い出などを楽しくお話しさせていただきました。

ICC2019Sydney は賑々しい中、閉会となりましたが、日本の諸先輩方がしっかりと道筋をつけた内膜細胞診の世界的普及の道は、まだまだ道半ばのようです。2020 年はポーラ

ンド、WROCLAW で ECC2020 が開催されます。大会長の Jerzy Klijanienko 教授から Sydney の ICC の折り直々に、内膜細胞診の鏡検ワークショップを開催して欲しいとお申し出を頂きました。日本の高品質な内膜細胞標本を諸外国の人にも体験してもらう貴重な機会になるので、是非行って国際交流と内膜細胞診普及に努めてこようと思います。



写真 4



写真 5



写真 6

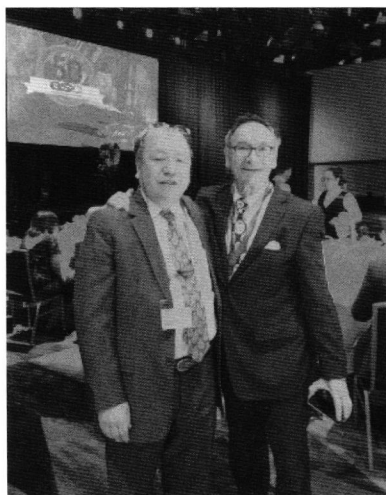


写真 7

シドニー，台北，バンドンでワークショップを開催して

隈病院病理診断科 廣川 満良

平成から令和に改元となった2019年は、私の細胞診人生においても忘れられない年になりました。神戸の甲状腺専門病院である隈病院に勤務して13年、年間8000例の甲状腺細胞診症例と2000例の甲状腺手術症例の中から厳選した60例を用いて鏡検実習（第1～14回神戸甲状腺診断セミナー）を毎年開催してきましたが、それをワークショップとして海外で行う機会を三度も得たからです。ここにその貴重な経験を述べさせていただくことにします。

**20th International Congress of Cytology
(ICC2019) ,
Sydney, Australia (5th-9th May 2019)**

ICC2019の事務局であるCheryl Edgtonさんからメールがあったのは2018年12月。Thyroid FNAB Technique Glass Slide Workshopの担当が私だということです。早速、学会長のAndrew Field先生に連絡を取ったところ、5月5日、10時15分から12時まで、25台の顕微鏡を用意しているので、参加希望者を募るためにワークショップの詳細を知らせてくれとのことでした。甲状腺穿刺・塗抹法の講義をし、その後に鏡検実習を行うという内容をメールしたところ、Field先生自らがそれを英文校正してくれ、ICCのホームページにアップロードするとすぐ定員いっぱいになりました。

沖縄協同病院病理診断科の樋口佳代子先生と当院の鈴木彩葉さんに講師陣として協力を仰ぎ、用意した症例は細胞診と組織の標本をセットで50例。その解説書はホームページにアップロードし、参加者には各自印刷して持参してもらうことにしました。講演テーマは“Thyroid FNAB Technique and Smearing”で、穿刺時に陰圧をかけないことと、合わせのスライドガラスを捨てることに質問が集中したのは予定通りでした(写真1)。一人平均3分で穿刺すると話したところ、「信じられないから必ず見学に行く」とオーストラリアの病理医と約束したものの、未だにアポイントがないのが残念です。また、プレパラート上にあまりにも多くの細胞が載っていることから、「本当に細胞診標本なのか？ 切除材料のタッチ標本ではないのか？」と質問され、採取方法を詳しく説明したところ、日本の穿刺針は欧米よりも太いことが判明しました。鏡検症例では甲状腺病理で今最もホットな話題であるNIFTPに関する質問が多かったのですが、日本ではNIFTPの疾患概念は必要ないとの説明に終始しました(写真2)。

さて、オーストラリアはコアラやカンガルーなどの固有動物や植物の保護をするために、かなり厳しい検疫検査を行っており、動物系の物を持ち込むには入国カードに記載して申告することが必要になると聞きました。プレパラートは動物



写真1 ICC2019. 甲状腺細胞診の穿刺法と塗抹法を講義(シドニー)



写真2 ICC2019.
講師陣と一番質問が多かった参加者さん達と(シドニー)

系のもの？そこで、事務局に問い合わせると、すぐに「Medical Glass microscope slides of human origin for educational purposes only, Estimated value \$1 (NCV) , Non-Hazardous, Non Infectious, No health risk」という証明書を発行してくれました。入国カードの「動物を使用した動物製品」にチェックし、証明書を手に万全の体勢で入国手続きに臨むも、No check. 心配しすぎだったんでしょうかね。

**2019 Cytopathology Symposium, Taipei,
Taiwan (29th-30th, June 2019)**

Taiwan Society of Clinical Cytologyの会長であるChiung-Ru Lai先生に依頼されて、沖縄協同病院病理診断科の樋口佳代子先生と当院の鈴木彩葉さんと3人でワークショップと講演をすることになりました。ワークショップは、multi-head microscopic and live video tutorial というもので、Taipei Veterans General Hospitalで行われ、参加者は30人ほど(写真3)。症例は一般的な甲状腺腫瘍10例(廣川)、



写真3 Multi-head microscopic and live video tutorialの様子(台北)

稀な甲状腺腫瘍10例(鈴木), 難解甲状腺症例10例(廣川), 唾液腺腫瘍10例(樋口)の計40例で, 顕微鏡を使って細胞診と組織の標本を提示し, 同時にテレビモニターに映し出し講義する方式でした。症例提示, プレパラートのドライバー, 解説, 司会進行, 質疑応答など一人五役を, しかも英語で80分も行い, 疲労困憊でしたがとてもいい経験をさせていただいたと感謝しています。疲れすぎて, 鈴木さんの講義中は完全に寝入っていました。CASTLEやSETTLEを的確に診断できる台湾の甲状腺細胞診のレベルの高さに驚かされたワークショップでした。

翌日は, National Taiwan University Hospital, International Convention Centerにて講演会でした。スケジュールは9時から15時まで, 我々3人による5講演, 1) Aspiration and smearing techniques of thyroid FNA(廣川), 2) How to observe thyroid FNA specimens(鈴木), 3) Variants of papillary thyroid carcinoma, clinical, cytological, and pathological features(廣川), 4) Ancillary techniques of thyroid FNA(鈴木), 5) The Milan system for reporting salivary gland cytopathology(樋口)のみ。ここでも多くの質問が飛び交い, 台湾の甲状腺細胞診は日本よりも確実にアツいと感じました(写真4)。実習・講演後は, 食べ切れないほどの北京ダックがあった贅沢な食事会(写真5), キムタクが出演したCMのロケ地となったVolando Urai Spring spa & Resort, 小籠包で有名な鼎泰豊, カキオコや巨大フラ

2019 Taipei cytology conference



写真4 2019 Cytopathology Symposium.
講師陣とスタッフさん達と(台北)



写真5 台湾では北京ダックは1羽丸ごと出てきます(台北)

イドチキンが美味しかった士林夜市など台湾を満喫させていただきました。

Workshop of Thyroid Pathology and Cytology, Bandung Pathology Update 2019, Bandung, Indonesia (3rd to 4th, August 2019)

先のICC2019に参加してくれたHasan Sadikin General HospitalのHasrayati Agustina先生から, 素晴らしいワークショップだったので, インドネシアのバンドンでも開催してほしいと依頼されました。バンドンと言えば, バンドン会議ぐらいしか知識がありませんでしたが, 熱意に押されワークショップを引き受けることにしました。当初, 1日の予定でしたが, 参加希望者が定員50名をオーバーしたので, 2日間同じ内容をHotel Grand Tjokroで行うことになりました。1) How to observe thyroid FNAB, 2) Clue and pitfall of thyroid FNA, 3) Variants of papillary thyroid carcinomaの3つの講義と70例の顕微鏡実習を行い, 最後に質問を受ける形式でした(写真6)。一人の先生ばかり質問してくるので, 後で聞くと, 英語が話せない人の代わりに質問を請け負っているとのことでした。ここでもNIFTPの質問が一番多く, 疾患概念は広まっているものの, 診断の場でどのように対処していいのかわからない状況のようでした。

インドネシアでは参加者のほとんどは女性で, みんなヒ



写真6 Workshop of Thyroid Pathology and Cytology.
講義中の様子(バンドン)



写真7 Workshop of Thyroid Pathology and Cytology.
参加者さん達と（バンドン）

ジャブを被っていました。顔だけだとなかなか覚えられないので、ヒジャブの柄と色で覚えたのですが、翌日は違うヒジャブなので覚え直さなければならず、細胞像を覚えるよりも難しいと感じた次第です（写真7）。懇親会では、日本に留学したことがある先生が多く、日本の文化の話題がメインでした。ホテルのステーキレストランに行った際、ビールもワインもメニューにはなく、やっとモヒートの文字を見つけ注文しましたが、なんとノンアルコール！ バンドンではアルコール類はレストランにはなく、買うこともできないそうです。お酒が飲めない私に同情した研修医の先生が、翌日ビール3本を何とか手に入れて持ってきてくれました。栓抜きを厨房の人にお願ひすると、ホテルの部屋で待つように言われ、そこでビールを受け取り、厨房に持って行って栓を抜き、また部屋まで栓を抜いたビールを持ってきてくれるというまどろっこしい儀式のような形でないとダメだと言われ、仕方なく従いました。最終日はタンクバン・プラフ火山観光の予定でしたが、突然の噴火により立ち入り禁止となったため、コーヒー農園へ。インドネシアと言えばコピ・ルアク。コーヒーチェリーを噛み、コピ・ルアクを飲み、ジャコウネコの飼育を見学し、お土産にアラビカハニーの生豆を買い、コーヒーにどっぷりつかった半日を満喫し帰国しました。



写真8 19歳のコーヒーの木。（バンドン）

昨年（令和元年）の6月14日から3日間、中国山東省潍坊市（Weifang）で開催された第17回中国細胞学会（17th Chinese National Cytology Conference）に参加してきました。公用で中国に伺うのは、日中国交正常化30周年記念の日中医学大会2002以来でしたので17年ぶりのことでした。2002年の折は、病理学会が参加を見送ったために急にお鉢が回ってきた細胞学会の先兵としての、下準備のための訪中で、学会の半年ほど前に北京に赴き、中国の担当者と漢字での筆談を交えながら会場の折衝やプログラム案の作成などを行いました。偶然、日中医学大会2002の日本側の会頭である杉本恒明先生と旅程がほぼ重なり、いろいろと助けて頂きました。担当者と十分に話し合って計画を立て、帰国後も何回かメールと手紙で内容を確認し、ほぼ役目は果たせたのではないかと少々誇らしく思っていました。ですが、いざ学会当日、会場に着くとそこにはがらんとしただっぴろい空間があるだけで、ポスターを貼る衝立がないなど、あちこち穴だらけで、参加なさった方々から散々に叱られ、ひどく情けない思いをいたしました。

今回は、中国細胞学会の金木蘭（Mulan Jin）会長のお誘いで、「特邀報告」（特別講演あるいは招待講演のことでしょうか）をするために伺いました。金教授とは、昨年2月にJICAの日中石綿関連癌診断プロジェクトで来日された折に初めてお目にかかったのですが、北大の長嶋教授の教室に留学なさっていたと伺い、東大病理学教室の先輩である長嶋和郎先生がかすがいとなって、あっという間に旧知の仲のようになりました。金教授は滞在中、6月に中皮腫の細胞診断の話をしに中国に来ないかと誘いくださいましたが、「それはいいですねえ」などと生返事をしたばかりでした。ところが4月末に金教授からメールが届き、中国細胞学会で1時間の講演をするようにとあり、ありゃ！あれは正式なご要請だったんだということがわかりました。時間もなく少々慌てましたが、久しぶりに中国を見たい気持ちが勝り、喜んでお引き受けした次第です。

学会が開かれた潍坊市は歴史の古い町で、風揚げでは世界的に有名だそうです。青島空港から内陸に向かって、高速道路を使って車で約2時間でした。区画整理の行き届いたきれいな町並を通して、会場である潍坊蓝海大飯店に向かいました。とても美しく立派なホテルでした。中国の細胞学会は中華病理学会の一部であり、細胞病理学会として活動しているようです。また、中国では細胞検査士という職種は確立していないらしいので、会員はみな病理医とのこと。学会第1日目は婦人科疾患関連の発表がおこなわれていましたが、当然のことながらすべて中国語。なので何もわからず、仕方なくゆっくりお茶を楽しんだ後、会長に連れられて北京の病理学

会の方々と潍坊市の病理学関係者の方々にお目にかかって懇談させていただきました。

翌日は学会の2日目です。この日の朝一番に開幕式のセレモニーがあり、そのすぐ後に講演をさせていただきました。大きな会場を埋める、満堂の聴衆は圧巻でした。当初、英語で話をさせていただく予定で講演ファイルを準備したのですが、この会議には中国全土から会員が参加され、英語の画面よりは漢字のある日本語のほうが理解しやすいかもしれないという金会長のお考えで、あえて日本語でファイルを作り、話も日本語ですることになりました。ほくの横には金会長自らがお立ちになり、画面ごとに中国語に訳してくださいました。講演後に何人かの聴衆に感想を伺いましたが、とても分かりやすかったと言ってくださり、金教授の思惑通りだったようです。何よりも金先生の優れた翻訳能力に脱帽です。

講演は体腔液における中皮腫の細胞形態診断についてで、中国の先生方にはあまりなじみのない領域なのだそうです。中皮腫は中国でも増加しつつあるようですが、地域によって経験する機会の少ないところもあるようです。また、日本の細胞診断は主としてPapanicolaou染色標本によって行われ、体腔液では組織化学としてPAS反応、Alcian Blue染色、およびGiemsa染色がゴールドスタンダードですが、中国ではHE染色が標準らしいのです。ほくも細胞標本をHE染色で好んで観察しますが、術中の迅速細胞診断や針生検の圧搾標本以外の日常診断は専らPapanicolaou染色標本で行っています。このことは中国に出かける前に伺っていたので、できるだけHE染色の実例も準備したかったのですが1例しか準備できませんでした。講演の冒頭、中国語で挨拶をしたのですが、それには何も反応がなかったことを除けば、まあまあ話ができたのではないかと自己満足しています。ちなみに、日本からの参加者はほくだけだったようです。17年たっても中国は中国ですが変化した面もあり、会場の外に企業のブースがたくさん並んでいたのにはびっくりしました。17年前にはなかった景色でした。

その日の午後は潍坊市の病理の重鎮たる周先生が潍坊の名所を案内してくださいました。中でも清時代の邸宅跡である十笏園はたくさんの箱庭の集簇のようで、美しい所でした。ここで、やはり清時代の高名な役人であった鄭板橋（鄭燮）の書画を拝見しました。はなはだ個性的な書に驚嘆いたしました。あまりにも熱心に拝見していたのでしょうか、帰り際に周先生が板橋の書画集を買ってくださって、ご惠贈に与りました。たつぷりと潍坊市を楽しんで、夜は郊外の瀟洒なレストランでの食事会にお招きいただきました。亀がまるごと一匹入ったスープにはびっくり。潍坊の料理は昼にもご馳走になりましたが、独特なものらしいです。旨かった。以前北

京に伺った折、食事の際はみなさん勢いよく干杯（ganbei）！と唱和して紹興酒などをぐっと空けていらっしゃったように記憶していますが、今回はなぜか皆さん赤ワインでした。潍坊は青島に近いので青島ビールは食卓の上にたくさん並んでいましたけれど。

学会3日目朝のセッションに出てみたのですが、相変わらず何もわからず、仕方なく、またしてもゆっくりお茶を楽しみ、昼食後帰路につきました。帰りは新幹線。凄い速さで、最高300km/hだそうです。なるほど、何もない原っぱを真

っすぐにひた走るわけですから、走っているあいだ、ふと数年前の中国の高速鉄道事故を思い出し、もしかして事故があったらあれと同じになるのかなあ？などと思いつめぐらしました。約1時間半で青島に到着しました。搭乗まで少し時間があったので、空港の外のラーメン屋？に連れて行ってもらい、麵（miàn）を頂きましたが、なんとこれが一番旨かった！

追記。この一文を書いている頃はのどかな日本でしたが、今はコロナ禍で大変なことになっています。ひたすら平安な日々が戻ることを祈る。

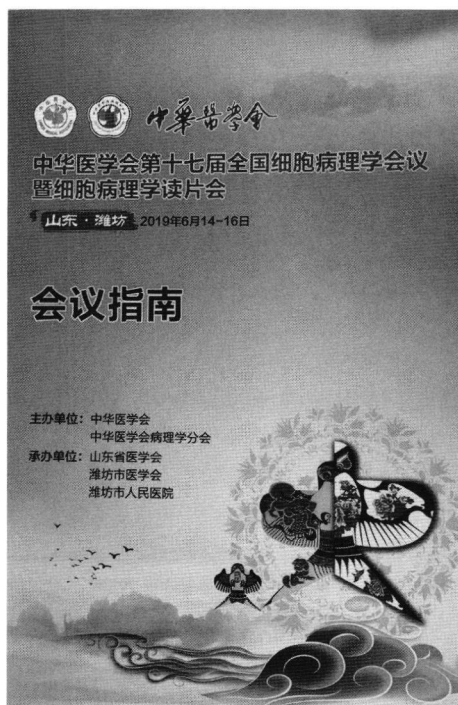


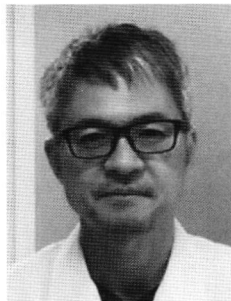
写真1 学会のプログラム。
右下に潍坊ご自慢の鳳が描かれています。



写真2 学会場である潍坊蓝海大飯店の入り口で金木蘭教授と岡。ちなみに中国表記は「岡輝明」は「岡輝明」。

細胞診専門医を取得するまでの25年

国立病院機構高崎総合医療センター 産婦人科 満下 淳地



日本臨床細胞学会に私が入会したのは、たぶん1993年である。細胞診専門医試験を受けたのが2018年なので25年かかった。途中、しばらく未納だった会費を支払う必要があった。合格してよかった。

信州大学を卒業して母校の産婦人科に私が入局した年が

1993年である。当時の教授は藤井信吾先生であった。彼が重視したのが病理である。「病理を見て考える」が口癖であり、病理を見て診断や治療方針を決め、病理を見て研究の方向性を決めていた。研修医であった我々は、手術検体はもちろん、生検もすべて病理を予め自分で見ておき、藤井先生の前で英語でプレゼンテーションをした。Steven G Silverberg 先生が松本に3カ月間滞在していた間は、Dr. Silverberg の前で病理のプレゼンテーションをした。

信州大学産婦人科には、土岐利彦先生という細胞診専門医がいた。せっかくだからと、私も臨床細胞学会に入り、土岐先生の下で細胞診も勉強した。土岐先生が1995年に日本臨床細胞学会雑誌に発表した論文「自己採取スミアによる子宮頸部上皮内病変の診断は可能か」には、私も共著者に入れていただいた。この論文がなければ、細胞診関連の業績が足りず、細胞診専門医を私が取得するのはさらに遅れていた。

大学院では当時流行していた分子生物学の研究をしたため、病理や細胞診からやや遠ざかった。病理を専攻すればよかったと今になって思っているが、当時は分子生物学がカッコイイと思っていた。学位論文を仕上げた後はアメリカでボスドクとして働き、線虫を用いた生存分析などの統計学を3年間勉強した（本当は遊んでいた）。

日本に帰ってきて再び産婦人科臨床を始め、また病理を見るようになった。診断が難しい時だけ、たまに病理の先生に教えていただいたが、いつもというわけにはいかないのではほとんどは独学であった。それにもかかわらず、婦人科病理が見られるような気分になぜかになった私は、無謀にもがん研有明病院病理部の客員研究員にさせてもらった。下手の横好きでしかない一介の産婦人科医をよく客員研究員にしてくれたものだ。がん研病理部の懐の深さには頭が下がる。当時の婦人科病理担当は、高澤 豊先生であった。高澤先生の懇切丁寧な指導により、自分のこれまでの病理の見方が独りよがりにも陥っていたことを私は知った。高澤先生は、切り出しを重視する。その方針を一言で言うと、最小の切り出し数で最大の情報を得る、である。やってみるとこれは難しい。そのため、私は毎回毎回、切り出しに最も頭を使い、時間をかけて

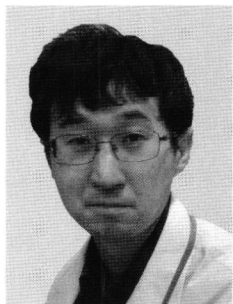
きた。婦人科悪性腫瘍だけでも数百例を必死に切り出し、病理診断した。切り出しはうまくいくこともうまくいかないこともあった。うまくいかなかった場合は、高澤先生に切り出しの仕方を指導され、必要なら追加切り出しを行った。ガラスになった検体は、全例、高澤先生とカンファレンス顕微鏡を見ながら、時には夜遅くまで必ずディスカッションした。私の書いた病理レポートは高澤先生によって徹底的に添削された。病理検体数日本一のがん研で、婦人科病理担当の全ての研究員や大学院生に対して高澤先生はこれを行っていた。婦人科病理だけでたぶん年間2,000件くらい診断していたのではなかろうか。さらに、臍臓の病理も担当していた。大変なエネルギーである。

がん研には、病理部とは独立して細胞診断部がある。部長は杉山裕子先生である。がん研にいる間に細胞診専門医を取得できないか、杉山先生に私は相談してみた。自分の婦人科細胞診のコレクションを自由に見て勉強してよい、と杉山先生は許可をくださった。膨大な数である。また、副技師長の古田則行氏を紹介してくださった。古田氏もまた、婦人科のみならず全分野の細胞診のセクションを自由に見て勉強してよいと許可をくださった。セレクトしてあるにもかかわらず、これもすごい数である。研修医の頃に土岐先生と一緒に見て以来、細胞診は見たことがなかったが、こうして病理や細胞診を勉強させてくださった皆様のおかげで、細胞診専門医を取得することができた。この場をかりてお礼を申し上げる。

さて、がん研で3年間私にご指導をくださった高澤先生が、虎の門病院病理部の部長になられた。そこで、高澤先生とがん研病理部長の竹内賢吾先生にお願いし、高澤先生についていく形で私も病理と細胞診の活動の主舞台をがん研から虎の門病院に移すことにした。産婦人科臨床は、群馬県で行っている。技能を高めることで、病理、細胞診、産婦人科臨床を自由に横断しながら仕事をしていきたい。



国立病院機構高崎総合医療センターで令和2年元旦に撮影



私は、2014年4月より、レジデントとして大阪医科大学附属病院病理部病理診断科に入局し、現在は病理学教室及び病理部病理診断科を兼務し、診断・研究・教育に従事させて頂いております。病理専門医、細胞診専門医としてはまだまだ若輩者ですが、ご

縁がありまして会報への寄稿の機会を頂戴いたしました。

大阪医科大学には、病理専門医研修の一環として細胞検査士が検鏡する前の段階で、専攻医が細胞診のスクリーニングを行う「プレスクリーニング」というシステムがあります。まっさらなプレパラートを渡されて、油性ペンを使って自分で点を打っていく作業は、細胞検査士が行っている業務と全く同じもので、かなりの負担がかかるトレーニングです。最初のうちは、子宮頸部擦過細胞診2例であっても、午前中すべての時間を使ってしまうことさえありました。徐々に慣れていくとはいえ、細胞検査士の方がどれだけ苦労されているかがよく理解できる修行だと思います。専攻医が点を打ち終わった症例は、細胞検査士に渡されて、さらにスクリーニングがなされた上で、細胞診専門医のチェックが入ります。最終診断が確定したあとに、専攻医の元に標本が返却され、不明な点や間違えた点は指導医や細胞検査士に直接質問して、細胞診について理解を深めることができます。このやり方の良い点は、チェックする側にまわると目にするのが少ない陰性症例における良性の細胞所見の勉強になることです。始めのうちは、何でもかんでも悪性細胞に見えてしまうのですが、実は組織球だった、単なる中皮細胞だった、というのはよくあるもので、そういった細胞診専門医や細胞検査士なら当然のように流してしまう基本的なことを、何度でも質問できたのは本当に有り難かったです。また、このようなトレーニングの目的は、病理専門医試験や細胞診専門医試験に合格するためのものですが、将来的な病理医としてのキャリア形成の一助としても機能するように思います。大阪医科大学の連携病院には、細胞検査士が不在の病院もあり、そういった病院で働く場合に、自信を与えてくれる良い経験になるのではないのでしょうか。

細胞診専門医試験についてのいわゆる試験対策は、病理専門医試験が終わってすぐに始めました。まず、細胞診専門医

試験の筆記試験の過去問では、選択肢の正誤を理解するのに、一つずつ教科書や参考書で調べる必要がありました。過去問の検討というのは、純粋に座学的な部分がありますので、本格的な過去問演習の繰り返しを始めるための前準備に時間がかかります。そして、帰りの電車の中で問題集を徹底的にやり尽くしました。実際に使用したものは、「細胞検査士細胞像試験問題集（医歯薬出版）」「読む・解く・学ぶ細胞診Quiz 50 ベーシック編・アドバンス編（診断と治療社）」です。これらの問題集を中心にひたすら演習を繰り返しましたが、病理専門医試験でも使っていますので、通算すると300周ぐらいいはページをめくったのではないかと思います。

もちろん、検鏡問題の試験対策も欠かせません。近隣の大学で細胞診の講義を担当している技師の方がまとめた陽性症例のセットをお借りして、典型的な症例の実物をみる練習もしました。時々、病理部の技師さんが精度管理目的でカンファレンス顕微鏡を覗いているのを通りがかりにそっと覗いてみて、「腺癌ですか？」と尋ねると「違います。小細胞癌です。先生、そんなものわからないんですか！」と、突っ込まれた気がします。

そんなこんなで試験当日になったわけですが、私が受験した昨年度は病理専門医試験が4年研修生と3年研修生が同時に受験する年だったので、病理専門医試験の合格者数が多い年度でした。病理専従であれば、同じ年にまとめて受験することが多いので、必然的に細胞診専門医試験も受験者数が増えてしまいます。人数が多い分、会場や顕微鏡の準備の都合なのか、グループ分けが複雑になり、さらに一番早い受験生は朝の7時30分に集合でした。朝が弱い私には不安な年でしたが、運良く真ん中ぐらいの時間帯の集合時間に当たり、ホッとしたのを覚えています。しかし、そこは不安が消えないもので、遅刻しないように、なんと最初のグループが試験を開始した直後ぐらいに会場に到着して、待機場所で2時間近くも居眠りしながら待っていたのは、合格した今となってはいい思い出です。

最後に、細胞診を御指導くださいました大阪医科大学病理学教室の先生方、どんなに小さな質問にも丁寧に答えて頂きました大阪医科大学附属病院病理部病理診断科の技師の方々、また、この記事に推薦してくださいました川崎医科大学の森谷卓也先生に、深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

広島細胞学会名誉会長 藤原 篤 広島大学名誉教授の平成 31 年 3 月 14 日の御逝去に際し、少し時間が経ちましたが専門医会会報に寄稿させていただきます。

藤原先生は、昭和 3 年 7 月 13 日広島県に生まれ、名門旧制広島高等学校を御卒業の後、九州大学医学部に御入学され、昭和 29 年の御卒業と同時に九州大学医学部産科婦人科学教室に入局され、昭和 34 年に広島大学医学部産科婦人科学教室に移籍されました。同 35 年同講師、同 36 年同助教授を経て、昭和 46 年広島大学教授に就任され、平成 2 年退官され、翌年大学名誉教授の称号を授与されました。その間、昭和 49 年に文部省在外研究員としてアメリカ合衆国コロンビア大学に留学して婦人科病理学の研究に従事されました。広島大学退職後は、平成 2 年から同 8 年まで広島県厚生農業共同組合連合会尾道総合病院院長を務め、同病院の名誉院長の称号を授与されました。その後、財団法人広島県環境保健協会理事を永らく務められました。

学会活動においては、昭和 54 年から平成 6 年まで日本臨床細胞学会広島県支部長を務め、毎年内容が充実した会報(赤い表紙で俗称「赤本」)を発行し全国的に高い評価を受けました。またこの間、昭和 58 年に第 12 回日本子宮頸部病理コルボスコピー学会(現日本婦人科腫瘍学会)、同 63 年 11 月に第 27 回日本臨床細胞学会秋期大会を主催し、平成 3 年 3 月には第 42 回日本産科婦人科学会総会において「婦人科悪性腫瘍の集学的治療における放射線療法の意味」と題する特別講演を行って好評を博しました。これらの功績により、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本臨床細胞学会の名誉会員に就任されておられます。

臨床細胞学においては、昭和 43 年に当時の日本母性保護医協会広島支部の強い要望により「子宮癌の細胞診」と題する著書を発行され、これは全国の希望会員に配布され簡明にして要を得た内容は適切なガイドブックがなかった時代における最も参考になる著書として大変好評を博しました。

筆者が平成 8 年に入局した際は尾道総合病院院長の職を辞され財団法人広島県環境保健協会理事として帰広されており、時折教室にご連絡をくださり、当時は雲の上の存在であ



藤原 篤先生
(平成 31 年 3 月 14 日御逝去)

った藤原先生が、いつも気軽に声を掛けてくださり大変ありがたく感じておりました。筆者が平成 9 年から尾道総合病院に勤務した際に来院され子宮頸がんの手術を執刀され第 2 助手として参加した際に、クーバー剪刀を生き物のように扱われるのを拝見し驚愕した事を今でも鮮明に記憶しています。

一線を退かれ、また教室に工藤教授が就任されてからも時折、会合では元氣な御姿を拝見し声など掛けて頂いておりました。その後、平成 21 年に「瑞宝中授章」叙勲記念祝賀会、平成 27 年に米寿祝賀会も開催され何れも盛況で、「藤原チルドレン」がいに数多くまた隆盛を極めていくのを改めて知らされました。

平成 30 年より体調を崩されて御見舞いにも参り、心配しておりました。急逝に驚きましたが 3 月 17 日の御身内による御葬儀の後、御遺族の御理解により、4 月 27 日に広島大学医学部広仁会においてお別れの会を同門会主体で開かせて頂き、多くの同門会員、同級生の先生方に来て頂きました。

いまの広島大学産科婦人科とその関連病院の婦人科腫瘍部門、とりわけ広島県における細胞診断学部門の繁栄と専門医の多さは、本当に先生の御尽力によるものだと思います。先生の御遺志をついで、これからも婦人科がんの診療に少しでも貢献できればと思います。

藤原 篤先生、どうぞ安らかに眠りになって、私たちの進む道のりを温かくお見守りください。心より御冥福をお祈り申し上げます。

【藤原篤先生のご略歴】

昭和 23 年 旧制広島高等学校卒業
昭和 24 年 九州大学医学部入学
昭和 28 年 呉共済病院 実地修練
昭和 29 年 九州大学医学部卒業
九州大学医学部産科婦人科学教室入局
昭和 34 年 広島大学医学部産科婦人科学教室移籍
広島大学医学部助手
昭和 35 年 広島大学医学部講師

昭和 36 年 広島大学医学部助教授
昭和 46 年 広島大学医学部教授
昭和 49 年 文部省在外研究員として米国コロンビア大学へ出張
昭和 62 年 広島大学評議員
広島大学医学部附属看護学校校長
平成 2 年 退官
厚生連・尾道総合病院院長
平成 21 年 叙勲「瑞宝中授章」受章

令和元年10月半ば過ぎの夜、山田 喬君の令嬢加藤はるかさんからの電話がありました。“令和元年10月16日に山田 喬君がなくなられた”との電話でした。

ここ数年、会う事が出来なかったので、心配していたのですが、愕然としました。葬式は、ご親戚だけとの事でしたが、10月26日、お別れに参列させて頂き、お骨を拾わせて戴きました。胸に迫る思い出が湧き出して参りました。

私は10数年前、ある出版社の編集者から依頼され、その出版社の雑誌に“健康講座シリーズ”として、一般の人たちにむけて消化器癌、乳癌などの話（細胞診を中心に）や、認知症について書いておりましたが、平成27年に突然、10年間、42回も続いたその雑誌の発行が中止される事を通知されました。何でも終りがあり、消えていくものだ、とびっくりし、最後に“消えていく 消えていく”という文章を書かせてもらいました。認知症シリーズの最後でしたので、“記憶が消える”から始めて、この講座シリーズへ執筆することに関係があり、昔から観る度に感激した絵をかかれ、個人的にも親しくて頂いていた、西村計雄画伯が亡くなられたので、その悲しい感想を、そして、新米で入局した東京医科歯科大学の第2外科の当時の医局長の喪報に対する悲しみ（教授、助教授はすでにない）、更に、小学校、中学校、高等学校、大学の多くの友人たちが喪報と共に消えてしまう悲しさ、そして、書き続けていた雑誌が消えていく悲しみが襲ってきて書いたのです。

そして、今度は、山田 喬君の喪報が届いたのです。

東京細胞診研究会を創立し、その後、日本婦人科細胞学会（婦人科細胞診談話会から変わった）と東京細胞診研究会とを一緒にして、昭和37年に日本臨床細胞学会を創立させた、立て役者の一人であった、山田 喬君の喪報です。

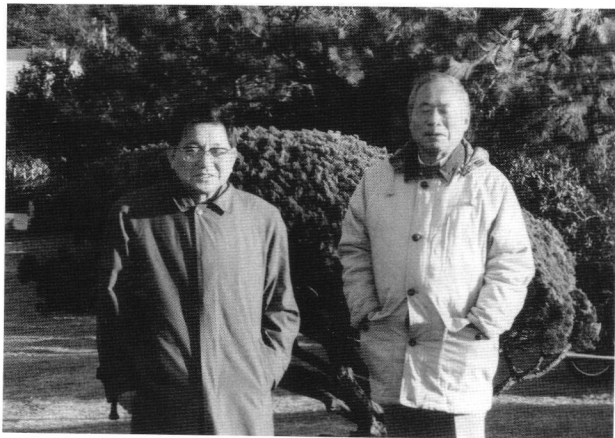
胸の内から山田 喬君の思い出が湧いて参りました。

山田 喬君と私には長い関係があります。昭和25年、東

京医科歯科大学に入学したときからの同級生でした。大学ができてからの2回生でした。大学入学時、大学は旧制の最後の時でした。定員は40名ほどでしたが、その半分は予科出身で、外部から入学試験を受けて入ったのは20名ほどで、ほぼ旧制の高等学校出でした。その中に、私と山田君が居たのです。大学自体も御茶の水女子高等女学校（現在のお茶の水女子大学）が移転した跡に移っただけでしたので、女子校の建物と霞ヶ浦の兵舎を移した木造の病棟、医局棟しか有りませんでしたので、クラスの仲間たちは、自然にまともり仲良くなったようでした。

更に、4年間の学生生活を終え、卒業してインターンを終えた後、話し合ったこともなかったのですが、第2外科に山田君と私は一緒に入局していました。医局を出てからも、後で述べるように細胞診で一緒でしたので、60余年の付き合いになります。山田君は、中学生時代に足の病気に罹り、2～3年ほど遅れて新潟高等学校に入ったため、年上でしたので、いろいろな行事ではリーダー的な存在でした。あの眼鏡と、それをじっと向けて、説得するような口振りは、大きな特徴でした。

私と山田 喬君との更なる密接で、長い、長い関係は、胃の洗浄細胞診から始まります。この事については、すでに以前の会報に記してありますが、昭和34年頃、私どもの学位論文が終わった頃でした。その頃の第2外科の浜口教授は弟子の希望を変える事はありませんでしたので、私の研究は、インターン時代から考えていたストレス潰瘍の発症についてでした。山田君は、教授が示した術後栄養補給の研究を拒否して、胃癌の細胞診断をテーマにする事を希望して許され、Rubinなどの提唱する“蛋白融解酵素洗浄法による胃癌の細胞診を始めたのです。ただ、大学の胃癌の症例はそれほど多くなく困っていたので、前に私が出張していた、同愛記念病院の佐分利外科医長に、私からも標本の操作をお願いして



了承が得られ、その後、同愛記念病院へ通っていたようです。そして、その研究が終わった時、彼は、都立の某病院へ派出される事になったのです。その時、私を呼んで、“俺の後を継いで、第二外科に“胃の細胞診断”を残してくれといわれ、そこから私の細胞診断とのかかわりが始まったのです。そして、洗浄細胞診を行っているとき、良性異型細胞と分化型癌細胞の診断に興味が出て、私も細胞診断学の虜になったわけです。その頃（昭和34年）、順天堂大学にいた信田重光先生と山田先生は、私を含めて、東京大学分院、千葉大学などで細胞診を行う研究者の集まりとして、東京細胞診研究会を発足させました。その後、私は医局の方針で、昭和35年の始めから、専売公社東京病院の呼吸器外科（結核患者が主な病棟）に出張となり、昭和37年4月、同愛記念病院外科に移るまで、細胞診は、東京細胞診研究会への出席のみでした。昭和37年の日本臨床細胞学会発足の時には同愛記念病院から私も参加致しました。その頃、山田君は、臨床医を止めて、病理学者となるべく、佐々木研究所に籍をおき、多くの研究をしていたようです。ただ、無給だったようです。そして、外科に戻ろうかどうか迷っていた時、昭和36年に母校の太田邦夫教授に呼ばれて、病理学教室の助手となったようです。

私が同愛記念病院外科に移りましたとき、外科部長の佐分利先生も胃の細胞診に興味をもたれた事から、山田 喬君から種々の教えをもらいながら同愛記念病院で細胞診を始めました。そして、私と安藤豊輔君、田林 晃君が一緒になって、胃のレントゲン透視下洗浄細胞診を始めました。透視下で洗浄を行うときに、洗浄液に造影剤を入れることを始め、その出入りが分かり、胃の何処を洗浄しているかが分かるように、チューブの先端に4cm程の洗浄用の穴を開けたなまりゴムを付けた、同愛式胃細胞診用チューブを作り、局所的に洗浄する事を考えました。これを選択的酵素洗浄法と名付けました。これにより診断力が上昇し、組織型と細胞像などの診断力の増強、早期胃癌の細胞診などの研究が進みました。

その後、山田君は、昭和39年8月から、LondonのChester Beatty Research Instituteに留学し、癌細胞の表面荷電について研究されました。また、昭和40年パリで行われた国際細胞学会で、胃の洗浄細胞診の報告をされています。その年の終り、帰国が近付いた頃、国立がんセンター研究所の病理部室長への声が掛かり、帰国後、昭和40年後期から癌センターで実験病理学的研究を始めたとのことでした。

そして、昭和40年の始めごろ、ロンドンから帰国した山田君は、指導者として週1回、同愛記念病院にきて、胃の細胞診の教育を若かった医局員の安藤豊輔君、田林 晃君などにして頂いたのです。論文も共同で書きました。

また、国際細胞学会に共同で出席していますし、Acta Cytologicaにも投稿しています。そして、山田君の弟子として、同愛記念病院の外科から安藤君、田林君の二人の医学博士、細胞診指導医ができたのです。

その後、昭和49年に獨協医科大学が開設された時、病理学教授となられたのです。信田重光先生も同時に外科学の教授になられています。

不思議な事に、その頃から、私も山田君も、甲状腺、リンパ節、軟部組織などの穿刺吸引細胞診に興味をもち、多くの共同発表を東京細胞診研究会や日本臨床細胞学会でしてきました。また、“穿刺吸引細胞診アトラス”という日本で初めての穿刺吸引細胞診の単行本（多くの同志者の共同執筆）を二人で編集したのも懐かしい思い出です。また彼は、昭和50年頃から泌尿器の細胞診に興味を持ち始め、新しい分野を広げていました（雑誌：病理と臨床14：膀胱癌の病理と臨床—全体像の概観—など）。

さらに、彼は、絵を描く事が好きで、学生時代から、絵描きの山田といわれていました。山田 喬君自身もそのことについて、“細胞診専門医会会報の49号”に書いています。昭和30年、私たちが第二外科に入局した直後、週刊読売の表紙の募集に、彼の応募した絵が一位に当選し、表紙絵となりました。それを、第2外科の医局の皆が喜んで会を開いたほどで、山田画伯という名前を差し上げました。

そして、日本臨床細胞学会の発足時には、ヘマトキシリンの枝葉をうまく使って、学会のシンボルマークを作成しています。それが後の指導医会のマークにもなっています。

昭和56年、浜松で第20回の秋期大会をされた時に、プログラム誌の表紙絵を描かれ、以来、沢山の学会の春期大会、秋期大会のプログラム誌の表紙画、ポスターの絵を描き、更に、その絵に対する作者の言葉もよせています。

私が会長となった第34回秋期大会にも私の勤め先の墨田区にある隅田川を中心にしたポスターと表紙画を描いてもらいました。

それに、彼は、この細胞診指導医会会報の初代の編集長であったので、殆どすべての論文のタイトルページや終わりに挿絵を描いてのせていました。これは、編集長を退いた後も結構続いていた。

山田画伯の絵は、その学会の開かれた場所を表象する写真ですが、複数の絵を合成して、素晴らしいコラージュにして表現しています。観ていて吸い込まれます。

絵だけではなく、学会のペンダントの作成も行っています。学会のヘマトキシリンマークを入れたペンダントが作られ、その後、浜松の学会では、浜名湖に住む蟹のペンダント、名古屋で行われた第20回日本臨床細胞学会（1979）では、細胞の集塊を背景にシンボルマークのヘマトキシリンの枝を配したペンダントが作られました。私は今でも学会と山田君の象徴として時々掛けています。

また、皆が集まる“会”作りにも長けていました。東京細胞診研究会から始まって、日本臨床細胞学会の創設にも大きな役割を果たしています。

そして、東京で、研究者の奥様方の“喜びの場”としての“東京細胞診研究会家族会”を作上げ、そして、日本臨床細胞学会の学術会の時に、奥様方の憩いの場としての“レディースエクスカッション”の開始にも携わっておりました。更に、昔の仲間が定年を迎え、細胞診の実務から離れかけたとき、信田、山田、それに私を含めて、細胞診OB会という名の会を始めました。昔、東京細胞診研究会の仲間を中心に、いわゆる年寄りに声を掛けて作ったのです。御夫人方も一緒

に楽しむ会でした。この会は多くの方が出席できなくなり、消えてしまいました（写真参照）。

山田君は、絵だけではなく、文章を書くのも好きでした。大学のクラス会誌には、必ず投稿されていました。また、この細胞診指導医会会報、その後の、細胞診専門医会会報は、第1号から10号まで編集委員会長をしておられたためか、3編ぐらいしか投稿がなかったのですが、13号に、一所懸命—細胞診狂祖物語—との表題で、ご自分の細胞診に対する思い入れの歴史を書かれ、その後、15号から殆ど毎号に、様々な分野の随筆が投稿されています。どれを読んでも、新しい分野から眺めた視点による文章で、面白く読ませてもらい、これが私の共に生きている友達なんだと思い込んでいました。

その彼が、もう、会える事のないあの世に行ってしまいました。まさに、この文の最初に書いた“消えていく、消えていく”です。

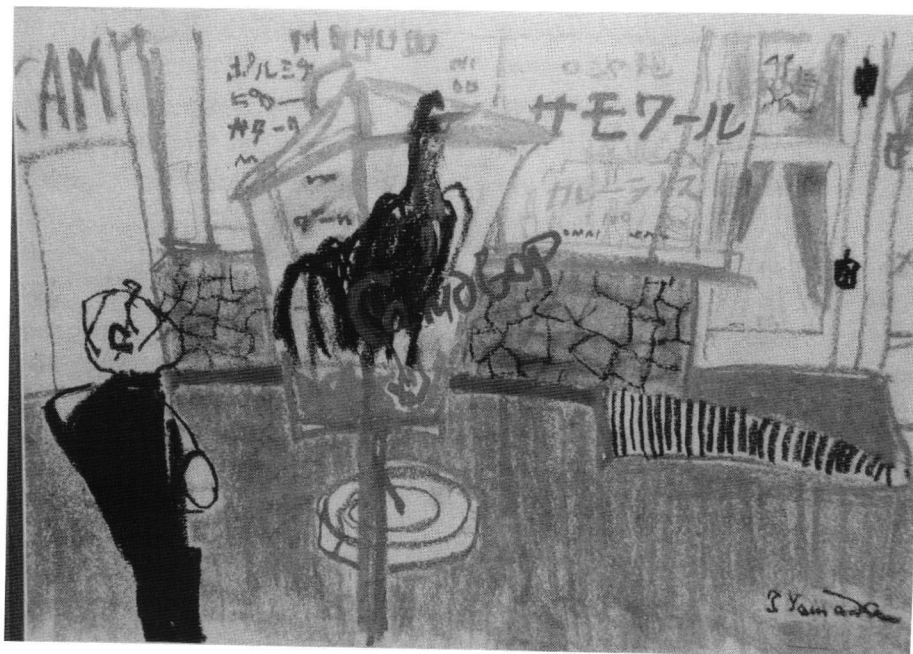
これを書いている時、つい最近、田中 昇先生（大学、細胞診の先輩）の喪報があったことを思い出しました。すると多くの方の喪報を思い出しました。同じ消化器分野の細胞診の大御所であり、それが縁で、私が部長になって就職したものの、医局員が足らず、運営に困っていた時に多くの教室員を送って助けて下さった、獨協医科大学教授の信田重光先生も亡くられました。東京細胞診研究会で親しくなった石東嘉男先生、沢田勤也先生、海老原善郎先生も、そして、その他に多くの方々がなくなりました。

思い出してみると、増淵一正先生など第1回の日本臨床細胞学会の創立に携わっていた方のほぼすべての方が、あの世に行かれてしまっています。

“消えていく”ああ“消えていく”あの世で、また細胞学会を造っておられるかも知れません。謹んで、ご冥福をお祈り申し上げます。



細胞診 OB 会 平成 15 年 3 月 1 日 駒形どじょうにて
天神夫人、垣花、山田、山田夫人、垣花夫人、信田夫人
信田、奥井夫妻、岡島、石塚夫妻、天神、沢田



近畿大学奈良病院病理診断科

若狭 朋子

戸田中央臨床検査研究所

河合 俊明

東京医科歯科大学保健衛生学科分子病理検査学分野

沢辺 元司

新百合ヶ丘総合病院

福永 眞治

はじめに

日本産科婦人科学会とカンボジア産婦人科学会の国際交流事業として始まったカンボジアにおける子宮頸がん検診普及事業の一環として、我々は2017年度からは3年計画で厚生労働省の医療技術等国際展開推進事業費をいただき、国立国際医療研究センターの事業運営のもと、頸がん検診の基礎となる病理診断の整備に注力して活動を展開してきました。2019年はその最終年度となりました。この3年間の成果とともに2019年度の活動をご報告します。

1. CPC の内容の向上

日本臨床細胞学会の皆様には、2017年よりカンボジアの先生方を学会にご招待いただいております。「日本へ行ける」、ということはカンボジアの、特に若手にとっては非常に大きな動機付けとなっております。日本の学会に発表する演題の選抜を兼ねて行っている国立3病院の合同CPCは、長足の進歩を遂げました。

カンボジアとの医療交流を始めた2016年当時には、病理標本も、HEとは言えないような状態の標本でした。2017年にCPCを始めた時は、マクロの写真もない、臨床経過もわからない、術後の経過もわからない、という全く議論にならないCPCでした（そのため、お互いに情報がほしい、という議論となっていました）。しかし、最近では術中のマクロ写真が提示されるようになり、今後の治療方針をどうしようか、という白熱した議論が行われるようになり本来のCPCに近いものになってきました。産婦人科側も診療記録を保管する習慣が定着し、病院のインフラ整備も進みました。

今年度行われた国立3病院の合同CPCの症例は以下の通りです。

「多嚢胞性卵巣症候群を背景にした卵巣過剰刺激症候群を疑う症例」

「胃癌との鑑別が問題となった腹膜癌の症例」

「子宮外妊娠との鑑別が問題となった卵巣絨毛癌の一例」

「悪性転化をきたした成熟奇形腫の一例」

「Sex cord tumor with annular tubules の一例」

これらの症例がこれまで蓄積された秘蔵の症例ではなく、直近の2ヵ月以内に手術された症例ばかりであることは驚くべきことです。20歳代の若年の症例が多いこと、そして卵巣胚細胞腫瘍が多いことが印象的でした（写真1）。

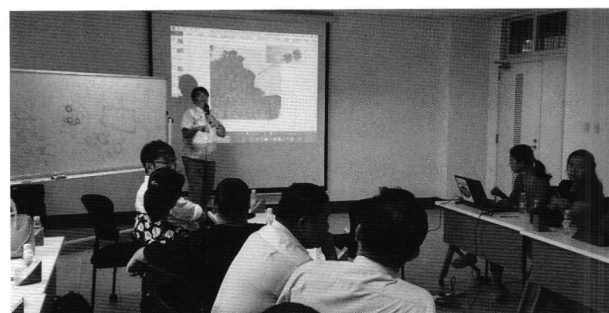


写真1 CPCで標本提出方法について議論する

2. 国立母子保健センター（Japan Hospital）の病理部開設

カンボジアの産科、周産期科の中心であるカンボジア国立母子保健センターは、これまで日本がJICAを中心に長年にわたり支援してきました。今日、現地では「Japan Hospital」とも呼ばれております。カンボジアにおける子宮頸がん検診の実施主体でもあるこの国立母子保健センターに、この度、病理部が開設されました。2017年から我々が指導し、日本でもトレーニングを積んだ病理医、病理技師が運営する病理部です。今回の開設にあたっては、細胞検査士会を中心とした全国の病理検査技師のネットワークにご協力いただき、日本で廃棄となった病理の機械を集めてカンボジアに送り出した。

我々は、日本からの中古品の寄付なので、税関の手続きはほとんどないと考えていたのですが、実際には税関での恐ろしいまでの煩雑な手続きと機械の評価額と関税を巡る交渉がありました（涙無しでは語れません！）。1週間にわたる交渉の結果、想定外の関税を払うことで、機械はプノンペンに到着しました（写真2）。

税関でのトラブルはありましたが、念願の病理部設立ということで、カンボジア側は、面積、空調を含めて大変素敵な、快適な検査室を作ってくださいました。機械が無事に動いた時の彼らの喜ぶ顔は本当に感動的でした。

また、さる2020年2月7日に行われました開所式には、日本の厚生労働省にあたる、カンボジアの保健省（Ministry of Health）のSecretary of State、であるProfessor Eng Huotが、出席してくださいました。カンボジア国歌の流れる厳粛なセレモニーに、国立母子保健センター、そして子宮頸がん事業へ寄せられている期待の大きさを、ひしひしと感じました。

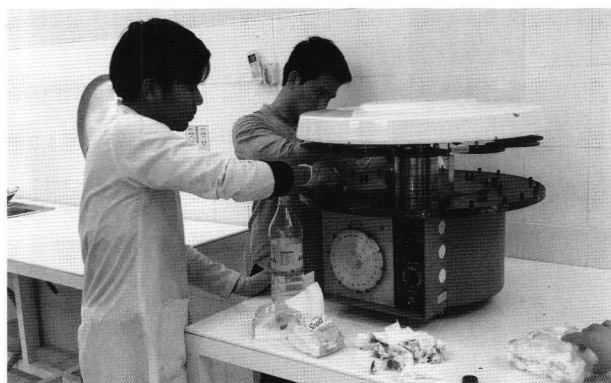


写真2 日本からの機械を組み立てる母子保健センターの技師

3. カンボジアにおける免疫組織化学の実施

カンボジアでは乳がんは産婦人科が手術します。ですので、術後治療を決定するためのホルモンレセプターの免疫染色は要望が当初からありました。髄液細胞診でのホルモンレセプターの染色を教えてほしい、という話もあったほどです。このようなカンボジアの病理医、病理技師からの要望を受けて、2019年9月と12月にクメールソビエト病院で免疫組織化学の講習会を開催しました。この講習会にはカンボジアの病理検査技師のほぼ全員が参加してくれました。

この9月の派遣の時は、日本は台風15号のために飛行機が欠航となる、というトラブルに見舞われました。神戸大学の伊藤智雄先生と千葉科学大学の阿部 仁先生は、まさに成田難民となられ、成田空港で48時間を過ごした後にプノンペンに到着、そしてその足で、免疫染色の講習会を行う、というハードスケジュールになってしまいました。このハードスケジュールをこなしてくださったお二人の熱意もさることながら、カンボジアの病理医師、検査技師も、「免疫組織化学ができる」ということで試薬と講師の到着を、夜遅くまで全員が待っていてくれました（カンボジアの通常の勤務はお昼までで午後にはみんな帰ってしまいます。「夜まで残る」などということはカンボジアでは信じられないことなのです）。

免疫組織化学の実習は12月のカンボジア派遣においても行いました。勤務の都合で、今回は日曜日に開催しましたが



写真3 初めての免疫染色。大成功にみんなで拍手喝采！

（カンボジアにおいて日曜日に仕事をするということはこれまでになかったことでした）、たくさんの病理医師、検査技師が集まってくれました。英語が苦手な聴衆のために、若手医師がクメール語に通訳してくれて非常に効果的でありました（写真3）。

カンボジアの医師、技師のよい病理診断を行いたい、という希望、熱意を目の当たりにして、我々は、これからも、なんとかこの期待に応えてあげたいと心より思いました。

免疫組織化学は当面、用手法、そして、熱処理による抗原賦活化で行われると思われます。用手法での免疫染色は、より迅速で丁寧な固定、標本作成が必要となることから、これを機に、臨床側の固定に対する意識改革が起って、カンボジアの病理標本作成技術が向上するのではないかと期待しております。

4. カンボジア細胞学会（病理学会）の設立準備

これまで、カンボジアには病理学会はおろか、細胞学会もありませんでした。病理医は5名程度しかいなかったにもかかわらず、横のつながりは全くなかったのです。このため、日本や国際細胞学会からの招待状やセミナー開催の通知は個人的なつながりでわずかに入ってくるだけでした。病理医の人数は確かに少ないのですが、今後、カンボジアが自力で細胞診、病理の技術、診断能力を高めていくためには、やはり学会組織が必要です。

しかしカンボジアにおいては、いわゆる政治体制が異なるためもありますが、簡単には学会をつくることができません。

12月に、カンボジア病理学会の設立に向けて、これまで、まったく横の連携がなかったカンボジアの病理関係者をCPC開催を通じてまとめてくださったカンボジア産婦人科会長のProfessor Kanal及び保健省のDr. Sokunnaを交えて、カンボジア病理学会設立に向けての話し合いがもたれました。

学会という形で海外からの情報の入り口を整備しておくことでカンボジアの先生方は自力で細胞診、病理の技術、診断能力を高めていくことができるのではないかと期待しております。

5. 細胞診断技術の指導

本年度は、呼吸器及び体腔液細胞診を中心に講義、実習を



写真4 呼吸器細胞診の講義

行いました。病理と呼吸器内科の若手を対象に呼吸器疾患についての講義を行い、さらに若手の病理医に対しては、呼吸器及び体腔液細胞診断を test 形式で行う講義を行いました。医療資源の少ないブノンペンですが、すでに気管支鏡、胸腔鏡下肺切除が行われており、検体も出てきております。現時点では、病理医はあまり細胞診断を見る機会がないようで、技術の習得には、時間がかかるかと思えます。しかし、現地では簡便に実施できる細胞診の需要は高いことから、急ぎ、彼らの診断技術の向上を図ることが求められます（写真4）。

さらに、病理検査技師の教育のために、病理標本作成技術の教科書を作成しました。さすがにクメール語の教科書ではないのですが、英語でパパニコロウ染色、ギムザ染色の基本の標本作成技術から免疫染色、試薬管理までをカラー図版で全71ページにまとめました。

おわりに

カンボジアでのがん検診の普及にはまだまだ課題が山積みですが、着実に一步一步進んでおります。厚労省からの資金を元とした「カンボジア病理診断体制整備事業」は、今年度で終了しますが、これからも子宮頸がんの撲滅という共通の

目標の下、カンボジアの病理医の先生方を、継続的に支援していければと思います

今後とも日本臨床細胞学会の先生方には御支援、御鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

最後に本年度のカンボジア支援事業にご協力いただいた先生方のお名前を挙げさせていただき、お礼の言葉とさせていただきます。ありがとうございました。

神戸大学医学部病理部 伊藤智雄 先生

赤穂市民病院 榎木英介 先生

大阪はびきの医療センター 河原邦光 先生

埼玉医科大学国際医療センター病理診断科 安田政美 先生

がん研有明病院 小松京子 先生

千葉科学大学危機管理学部

医療危機管理学科 阿部 仁 先生

新渡戸文化短期大学臨床検査学科 廣井禎之 先生

東京医科歯科大学大学院

医歯学総合研究科分子病理検査学分野 副島友莉恵 先生

洛和会音羽病院臨床検査部 森藤哲史 先生

2020 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 植田 政嗣

本年度は下記の方が対象となります。

2020 年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, 3223～3325,
8041～8045

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。

2020 年より 5 年更新で新単位制度にて更新申請の為、「細胞診専門医資格更新実務に関する施行細則」をよくご確認ください。

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資格更新時に、申請書と共にご提出ください。細胞診専門医委員会は資格更新審査会にて、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。

2020 年度細胞診専門医資格更新スケジュール（予定）

2020 年 11 月中旬	更新対象者に更新案内送付
2020 年 12 月 10 日（木）	更新申請締め切り（必着）
2021 年 2 月	資格更新審査会にて審査
2021 年 3 月中旬	更新結果通知

公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医資格更新実務に関する施行細則

（資格更新手続きの期日）

第 1 条 各 5 年目の 12 月 10 日までに完了しなければならない。

（申請書並びに更新審査手数料）

第 2 条 学会が用意する所定の資格更新申請書に必要事項を記入し、審査料を添えて学会事務局に提出する。必要書類は、学会事務局から更新年度に該当者に送付する。

（資格更新の条件）

第 3 条 資格の更新にあたっては以下の条件を満たさなければならない。

1. 引き続き本法人の会員であること。
2. 学会費及び専門医会費を完納していること。
3. 地域連携組織での地域活動に貢献していること。
4. 細胞診専門医にあっては、5 年間のうちに、本法人春期又は秋期大会に 2 回以上出席し、以下に定める内容で 5 年間 50 単位を満たしておかなければならない。
5. 保留は 1 回のみとし、次の 5 年間で更新に必要な単位を得た場合、更新を認める。ただし、この場合は以下に定める内容で 5 年間のうちに 60 単位を満たしておかなければならない。保留中の 5 年間は専門医としての活動は認める。5 年後に点数が再び不足した場合は専

門医資格を失う。

（単位の内容）

第 4 条 資格更新の単位は以下のとおりとする。

1. 診療実績 最大 10 単位
 - 1) 細胞診専門医としての活動届（年間細胞診断件数、経験症例数等）の提出 1 年間 2 単位
2. 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）
 - 1) 細胞診専門医研修指定講座（必修項目含む）1 単位（学術集会に出席しない細胞診専門医研修指定講座の出席単位は認めない）
 - ①医療安全講習会（必修項目：1 単位以上 /5 年）
 - ②感染対策講習会（必修項目：1 単位以上 /5 年）
 - ③医療倫理講習会（必修項目：1 単位以上 /5 年）必修項目については、日本専門医機構単位認定の共通講習並びに本法人会員用 e ラーニング受講歴も単位として認める。
 - 2) 春期大会細胞診専門医会 1 単位（本法人会員用 e ラーニング受講歴も単位として認める）
 - 3) 秋期大会細胞診専門医セミナー（教育研修指導医講

習会を兼ねる) 1 単位

(本法人会員用 e ラーニング受講歴も単位として認める)

3. 診療領域別講習 最低 20 単位, 最大 45 単位

1) 本法人春期大会参加 3 単位

同 秋期大会参加 3 単位

2) 本法人の認定する地域連携組織の学術集会参加 2 単位

本法人の認定する都道府県連携組織の学術集会参加 2 単位

(都道府県連携組織に加入しない者の学術集会の出席単位は認めない)

3) 本法人の認定する地域連携組織(都道府県)の会員となり、地域活動に積極的に貢献した場合 1 年間 3 単位

4) 細胞診専門医委員会単位認定研修会(要申請)並びに本法人会員用 e ラーニング受講歴も単位として認める。

4. 学術業績・診療以外の活動実績 最大 10 単位

細胞診専門医委員会が指定する学術集会(地方会等を含む)や内外論文における下記活動に対して単位を認める。

1) 筆頭発表者 1 単位

2) 共同発表者 0.5 単位

3) 司会や座長 1 単位

4) 筆頭著者 2 単位

5) 共著者 1 単位

6) 査読 1 単位 / 1 回

7) 専門医や検査士試験業務 1 単位 / 1 業務

学会発表や講演、司会や座長はプログラムの写し、著書は監修・編集・執筆の証明となる部分の写し、論文は別冊又は写し、査読や試験業務は委嘱状の写しを添付する。なお、学会発表及び論文掲載誌の質についての評価は細胞診専門医委員会で行う。

(特段の理由のある場合の措置)

第 5 条 海外留学・病気療養・妊娠出産・育児・介護等、特

段の理由のある場合は、細胞診専門医委員会で条件を緩和することができる。

1. 専門医資格更新期間は 5 年間とし、期間の変更は行わない。

2. 更新期間内の海外留学期間・病気療養期間・妊娠出産期間・育児期間・介護期間は、5 年より該当期間を除外し、残余期間での取得単位を 5 年間に換算して判定する。

3. 海外留学期間・病気療養期間・妊娠出産期間・育児期間・介護期間は、5 年間の中で最長 4 年間を認め、これを証する書類の提出を求める。

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

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

6. これらの運用基準は、男女を問わず適用することができる。

(実施要項の変更)

第 6 条 本実施要項の変更は理事会の承認を経なければならない。

附 則

1. この施行細則は、公益法人の公益認定を受けた日から施行する。

2. 2013 年(平成 25 年)6 月 2 日 一部改定施行。

3. 2013 年(平成 25 年)11 月 1 日 一部改定施行。

4. 2015 年(平成 27 年)4 月 25 日 一部改定施行。

5. 2015 年(平成 27 年)11 月 21 日 一部改定施行。

6. 2020 年(令和 2 年)3 月 14 日 一部改定施行。

2020 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

今年度(2020 年)は細胞検査士の資格更新はございません。

2021 年細胞検査士資格更新は、グリーン・カードを所持している検査士が対象となります。

細胞検査士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。

2019 年 第 1 回細胞診専門医会議事録

日 時：2019 年（令和元年）6 月 9 日（日）

15 時 15 分～17 時 00 分

場 所：第 1 会場（京王プラザホテル南館 5F エミネンスホール）

出席者数：921 名 + 委任状 1,756 名

司 会：植田政嗣 細胞診専門医会会長

会長挨拶：植田政嗣

細胞診専門医数：2,956 名（実数）（認定：細胞診専門医

3,612 名、細胞診専門歯科医 74 名）

FIAC：106 名 MIAC：30 名

細胞検査士数：7,718 名（実数）（認定 10,149 名）

CT（IAC）：4,667 名

物故会員

功労会員

乾 裕昭
永井 宣隆

先生（（医）慈敬会乾マタニティクリニック）
先生（広島女性クリニック）

細胞診専門医

小島 勝
西村 啓介

先生（獨協医科大学 病理診断学講座）
先生（宇治徳洲会病院 病理診断科）

黙祷

A. 細胞診専門医セミナー

1. 演 題：「NGS 時代の発がん生物学と今後の細胞診」

演 者：野田哲生先生（公益財団法人がん研究会がん
研究所所長）

B. 報告事項

1. 庶務報告（若狭朋子 庶務担当）

1) 会員数および物故会員について

全会員数：12,599 名（正会員 5,639 名 準会員 6,742 名

名誉会員 41 名 功労会員 159 名 図書会員 18 件）

2) 2019・2020 年度総務担当各種構成委員会について

細胞診専門医会 総務・各種委員会構成
（任期：2019 年 4 月 1 日～2021 年 3 月 31 日）

会 長	植田政嗣				
総 務	青木大輔 齋藤 豪	井上 健 竹島信宏	植田政嗣 森井英一	岡本愛光 森谷卓也	河原邦光 若狭朋子

役割担当

担 当	主担当	副担当	担当幹事		
庶 務	若狭朋子	植田政嗣	小笠原利忠	豊田進司	山下 博
生涯教育担当	岡本愛光	青木大輔	小曾根浩一		
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	河原邦光	桜井孝規	西山憲一	松林 純
会報編集委員会	森谷卓也	竹島信宏	坂谷貴司		

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	河原邦光	大橋健一 棟方 哲	関根浄治 村田哲也	中泉明彦 山田隆司	東田太郎	桜井孝規 西山憲一 松林 純
会報編集委員会	森谷卓也	竹島信宏	荒木邦夫 沼崎令子	大橋隆治 藤原寛行	岡本三四郎 村松俊成	辻村 亨 森 一郎	坂谷貴司

監 事	加来恒壽
-----	------

顧 問	岩坂 剛 佐々木 寛 安田 允	長村義之 上坊敏子 若狭研一	覚道健一 土屋真一	柏村正道 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	坂本穆彦
-----	-----------------------	----------------------	--------------	--------------	---------------	---------------	--------------	------

2. 2018（平成 30）年度細胞診専門医会会計報告

（井上 健 会計担当）

2018（平成 30）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。

2018（平成 30）年度
日本臨床細胞学会細胞診専門医会 会計報告書

2019/3/31

前年度よりの繰越金	45,586,676		繰越金内訳
2018 年度総収入	8,604,417		銀行預金 24,898,223
2018 年度総支出		3,936,616	現金 328,226
2019 年度へ繰越		50,254,477	郵便振替 25,028,028
合 計	54,191,093	54,191,093	合 計 50,254,477

収入・支出明細

収 入		支 出	
前年度繰越	45,586,676	集 会 費	0
年会費		専 門 医 会	0
2016 年	2,000	総 務 会	0
2017 年	13,000	あり方委員会	0
2018 年	22,000	通 信 費	1,188,029
2019 年	1,524,000	印 刷 費	2,544,891
2020 年	1,524,000	消 耗 品 費	0
2021 年	1,520,000	講 演 料	0
2022 年	1,516,000	雑 費	94,476
2023 年	1,516,000	接 待 交 際 費	
		コンピューター関連	0
入 会 金	252,000	会 議 費	4,620
印 鑑 代	126,000	旅 費 交 通 費	88,400
印 鑑 追 加	0	委 託 費	16,200
学会立替返金分	574,553	什 器 備 品	0
過入金返金	10,800	過 入 金 返 金	0
学会立替分	4,064	印 鑑 再 発 行 発 注	0
雑収入 端数	0	学会立替支出分	0
		小 計	3,936,616
小 計	8,604,417	次年度繰越金	50,254,477
合 計	54,191,093	合 計	54,191,093

（印刷費内訳）

春・秋 専門医会案内一式	316,676
春・秋 専門医会・セミナー配布資料等	265,140
春 会報	598,047
総務会資料	206,388
封筒・振込用紙・名簿他印刷	236,266
聴講証明書印刷	648,000
選挙関連文書	274,374
合 計	2,544,891

＊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、公認会計士立会いのもとに一括監査が行われている。2018 年度分の監査についても既に完了している。

3. 2019（平成 31・令和元）年度細胞診専門医予算案について

（井上 健 会計担当）

以下の通り、2019 年度（2019 年 4 月 1 日～2020 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。

2019（平成 31・令和元）年度
日本臨床細胞学会細胞診専門医会予算書

収入の部 ※ 2018 年度より、更新時に年会費 5 年分前納する

科 目	金 額	備 考
入会金 100 名	200,000	2,000 円×100 名 (2019 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)		
2020 年会費 100 名	200,000	2019 年更新者人数+合格者 100 名 更新年は 5 年に 1 回、更新者は 4 グループに分かれているため、更新がない年度が出来る。 2019 年は更新がない年度のため、前受金で対応 2017 年度までの前受金合計 ¥4,401,000
2021 年会費 100 名	200,000	
2022 年会費 100 名	200,000	
2023 年会費 100 名	200,000	
2024 年会費 100 名	200,000	
B 小計	1,000,000	
A+B 合計	13,00,000	

支出の部

科 目	金 額	備 考
会議費	50,000	学術集会等会議費用
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	1,193,800	専門医会案内 851,000 円 事務通信費：欠席者への雑誌 発送 140,000 円 その他通知 85,000 円
印刷費	2,647,000	会報印刷（1 回） 746,000 円 総会資料・ポスター等 346,000 円 専門医会案内状 286,000 円 専門医名簿印刷 292,000 円 総会・セミナー出席確認用紙・ 受講証明書 897,000 円 事務印刷 80,000 円
消耗品費	30,000	
康弔費	50,000	
諸雑費	115,000	印鑑代 100 円×1,000 円 送金手数料他 15,000 円
選挙費用	0	
委託費	50,000	ホームページ更新費用
予備費	0	
合 計	4,255,800	
収支差額	-2,955,800	

＊ 2019 年度は更新者がない年度に当たるため、予算上は赤字になる。

4. 生涯教育担当報告

(岡本愛光 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. 医療倫理セミナー

「日本医学会の歴史から見た学術団体としての社会的責務」

日時：2019年6月8日(土) 11時00分～12時00分

演者：門田守人(日本医学会会長・地方独立行政法人堺市立病院機構理事長)

2. 医療安全セミナー

「法律家からみた医療安全の一試案」

日時：2019年6月8日(土) 15時20分～16時20分

演者：水沼直樹

(文教あさなぎ法律事務所・共同代表・弁護士)

3. 感染対策セミナー

「結核、麻疹、水痘・带状疱疹～空気を介して広がる感染症～」

日時：2019年6月9日(日) 13時40分～14時40分

演者：原田杜平(藤田医科大学医学部感染症科)

今大会での細胞診専門医セミナー、上記の細胞診専門医研修指定講座は全て収録し、e-Learningの対象としてマイページの学習画面にアップされる予定である。

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) これまで日本専門医機構の新たな sub-specialty を目指すことに努力してきたが、昨年、医師法・医療法が変わり、専門医機構そのものに厚労大臣が直接関わり、それに対して、真摯な努力義務が求められている。今後、内科・外科の連動研修がスタートするため、sub-specialty そのものを動かすべく、日本専門医機構がかなり密に動いている。現状では、これまで決まっていた内科・外科の sub-specialty そのものも危うくなっているため、まずはそこを動かすことに注力したい。従って、細胞診の sub-specialty はまだ時間を要する見通しである。今後も情報を得ることは不可欠であるため、日本専門医機構の委員でもある3名の先生方に「あり方委員会」にお入りいただき、更に情報を密に収集している。
- 2) 新しく細胞診専門医になられた方々に、検査士への指導要領の資料を配布しているが、やや時代が古くなっているため、現在、文言を修正中である。

6. 専門医会会報編集委員会報告

(森谷卓也 会報編集委員会委員長)

会場にて Vol.55 専門医会会報(2019.6月号)を配布した。今回から新委員会として活動を開始し、原稿についても広く会員の皆様からの投稿をお寄せいただきたい。(投稿原稿募集については会報36ページに記載)

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

(齋藤 豪 細胞診専門医委員会委員長)

1) e-Learning について

システムが整い、単位の取得が e-Learning でも可能にな

った。

- 2) 2018年11月に細胞診専門医資格認定試験が行われた。総合科112名(病理87名、婦人科24名、呼吸器1名)、歯科14名が合格した。
- 3) 専門医更新時期が4年から5年に変更するにあたり、認定証が新しくなった。2018(平成30)年度から順次更新時にお届けできるようになった。

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) 2018(平成30)年度細胞検査士認定試験について

<一次試験> 日時：2018年10月27日(土)(大阪)

合格者347名 合格率59%

<二次試験> 日時：2018年12月8日(土)・9日(日)

(東京)

合格者270名(昨年度の二次不合格者含)

合格率52%

2) 2019(令和元)年度細胞検査士認定試験について

<一次試験> 日時：2019年10月26日(土)(大阪)

<二次試験> 日時：2019年12月7日(土)、8日(日)

(東京)

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、2021年より細胞検査士も更新期間を4年から5年に変更する。

D. その他

1. 新専門医紹介(スライドにて紹介)

2018(平成30)年度細胞診専門医資格認定試験合格者126名(総合科112名、歯科口腔科14名)が紹介された。

2. 2018(平成30)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. 細胞診専門医資格更新について(植田 政嗣 専門医会会長)

新施行細則に基づく細胞診専門医資格更新について、資料に沿い、説明があった。

4. 意見・質問

細胞診専門医資格更新について、いくつかの質問があった。

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：2019年4月1日～2021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 河原 邦光 齋藤 豪
竹島 信宏 森井 英一 森谷 卓也 若狭 朋子

○役割担当

庶 務

主 担 当 若狭 朋子
副 担 当 植田 政嗣
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 岡本 愛光
副 担 当 青木 大輔
担当幹事 小曾根浩一

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 河原 邦光
担当幹事 桜井 孝規 西山 憲一 松林 純

会報編集委員会

主 担 当 森谷 卓也
副 担 当 竹島 信宏
担当幹事 坂谷 貴司

○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 河原 邦光
委 員 大橋 健一 関根 浄治 中泉 明彦 東田 太郎 棟方 哲 村田 哲也
山田 隆司
幹 事 桜井 孝規 西山 憲一 松林 純

会報編集委員会

委 員 長 森谷 卓也
副委員長 竹島 信宏
委 員 荒木 邦夫 大橋 隆治 岡本三四郎 辻村 亨 沼崎 令子 藤原 寛行
村松 俊成 森 一郎
幹 事 坂谷 貴司

監 事 加来 恒壽

顧 問 岩坂 剛 長村 義之 覚道 健一 柏村 正道 亀井 敏昭 藏本 博行
越川 卓 坂本 穆彦 佐々木 寛 上坊 敏子 土屋 眞一 野田 定
長谷川壽彦 東岩井 久 平井 康夫 安田 允 若狭 研一

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うち、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

この号より、委員長として編集に参加させていただくことになりました。副委員長の竹島信宏先生（前委員長）、8名の委員と1名の幹事の先生とともに、これまでの素晴らしい伝統を引き継ぎ、さらに充実した会報を目指すよう努力します。どうぞよろしくお願い致します。

日本臨床細胞学会の役員が改選されたことを受け、本号では最初に、新たに理事長に就任された佐藤之俊先生からご挨拶をいただきました。次いで、2019年春秋の学術集会報告と、2020年開催予定の学術集会についてご挨拶をいただきました。また、学会賞の根本則道先生、岡山県臨床細胞学会について松川昭博先生、検査士会について伊藤 仁先生、細胞診専門医の輪は矢納研二先生、青春を語るは長村義之先生、新専門医は満下淳地先生と服部公亮先生からご寄稿をいただきました。一方、学会や専門医会で大変お世話になった藤原 篤先生、山田 喬先生がご逝去され、平田英司先生、垣花昌彦先生から追悼文をいただきました。謹んでご冥福をお祈りいたします。数々の素晴らしい国際交流の成果ご報告もあり、それぞれの記事が大変読み応えのあるものとなっています。さらに、専門医・細胞検査士の試験や資格更新のご報告は、私たち一人ひとりにとって身近で、最も重要な話題であるとも言えます。全体のボリュームが多く、通読するのは大変だとお感じになる方もおられるかもしれませんが、この会報を読んでいただくと、現在の日本臨床細胞学会や細胞診専門医会の様子がとてもよく理解できる内容になっておりますので、是非、お手にとって、お時間が許す限りご覧いただきたいと思います。

編集の過程では、コロナウイルスの話題が世間を席巻しており、様々な集会などは中止、延期等の対応をされる団体も出てきている状況です。出版され、皆様のお手元に届く頃には、事態が少しでも落ち着いていることを切に願っております。

編集委員長 森谷卓也（川崎医科大学病理学）

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：森谷 卓也

副委員長：竹島 信宏

委員：荒木 邦夫、大橋 隆治、岡本三四郎、辻村 亨、沼崎 令子、藤原 寛行、
村松 俊成、森 一郎

幹事：坂谷 貴司