

2022 年度臨時理事会議事録

- 1 議案1 ワーキンググループ案「膵癌腹腔洗浄細胞診標準化ワーキンググループ」の名称を「膵癌腹腔細胞診標準化ワーキンググループ」と変更

(提案理由)

規約では「腹腔“洗浄”細胞診」ではなく「腹腔細胞診」と名称を統一することになっているため。

議案2 膵癌取扱い規約第8版「腹腔細胞診の実施方法」の改訂

膵癌取扱い規約第8版に記載される「腹腔細胞診の実施方法」を以下のとおり改訂することを提案する。

【膵癌取扱い規約第8版改訂(最終案)】

腹腔細胞診の実施方法

1. 開腹直後または腹腔鏡下手術開始時に、腹水がある場合は腹水を、ない場合は生理食塩液 100 ml を静かに腹腔内に注入し、膀胱直腸窩あるいは Douglas 窩より洗浄液を採取して検査を行う。網嚢をあけることは必須とはしない。
 2. 採取後は、速やかに検体を提出し標本作製を行う。細胞変性の可能性があるため抗凝固剤(3.8%クエン酸ナトリウム、ヘパリン、EDTA等)の添加は推奨しない。ただし、血性の強い場合はこの限りではない。
 3. 腹水または洗浄液を遠沈し、沈渣をスライドグラスに塗抹する。
 4. 染色法は Papanicolaou 染色を基本として、Giemsa 染色や PAS 反応等を加えた2種類以上を行うことを推奨する。
- 必要に応じ免疫染色やその他の特殊染色を追加する。

参考1.

【現行：膵癌取扱い規約第7版】

腹腔細胞診の実施方法

開腹直後に、腹水がある場合は腹水を、ない場合は生理食塩液 100 ml を静かに腹腔内に注入し、Douglas 窩より洗浄液を採取して検査を行う。

腹水および洗浄液を遠沈する。

沈渣をスライドグラスに載せ、すりあわせ塗抹を行う。

染色法は Papanicolaou 染色、Giemsa 染色を基本として、必要があれば免疫染色を追加する。

参考2.

【膵癌腹腔細胞診標準化ワーキンググループ委員】

(日本膵臓学会、日本臨床細胞学会)(五十音順)

大池信之、河原明彦、小梶恵利、里井壯平、佐野直樹、鈴木智子、説田(萩原)愛弓、田尻琢磨、田中晴祥、刀稱亀代志、内藤嘉紀、平林健一(委員長)、福嶋敬宜、藤井 努、眞杉洋平、町田知久、

水口敬司、水間正道、本山睦美

(提案理由)

膵癌取扱い規約第8版では、腹腔細胞診陽性(CY1)がM1とされる予定である。これまで以上に腹腔細胞診は重要な因子となり、

実施方法の標準化が望まれるが、現行の膵癌取扱い規約第7版の「腹腔細胞診の実施方法」は、やや内容が不十分である。

そのため、実施方法の標準化のために、「膵癌腹腔洗浄細胞診標準化ワーキンググループ」内で議論し上記改訂案を作成した。

上記案を膵癌取扱い規約第8版「腹腔細胞診の実施法」改訂最終案として本理事会に提案する。

2023年1月10日、理事長の佐藤 之俊が理事39名中39名に対し、上記理事会の決議事項について提案を發し、2022年1月19日に第1号議案に全理事から書面により同意の意思表示を得るとともに、監事からの異議がなかったため、当該事項の理事会での決議があったものとみなされた。

2 第1号議案を提案した理事

日本臨床細胞学会理事長 佐藤 之俊

第1号議案を提案した理事

日本臨床細胞学会理事長 佐藤 之俊

3 議決権を行使することのできる理事の総数 39名

議決権を行使することのできる理事の議決権の個数 39個

4 理事会の決議があったものとみなされた日

2023年1月19日

上記のとおり、本法人定款第34条第2項により、理事会の決議があったものとみなされたので、これを証するためにこの議事録を作成する。

2023年1月19日

公益社団法人日本臨床細胞学会
議事録作成者 森井 英一

