

第 75 回 大腸癌研究会ガイドライン委員会 議事録 (案)

日時 平成 23 年 7 月 7 日 (木) 10 : 00 ~ 11 : 00

場所 都市センターホテル 6F 604

司会 : 渡邊聡明

(敬称略・順不同)

出席者 : 島田安博、板橋道朗、田中信治、固武健二郎、伊藤芳紀、味岡洋一、五十嵐正広、石黒めぐみ、石田秀行、斎藤豊、大倉康男、濱口哲弥、吉野孝之、金光幸秀、長谷川傑 (坂井義治代理)、大場大 (國土典宏代理)、室圭、川村純一郎 (坂井義治代理)、落合淳志、上野秀樹、杉原健一、渡邊聡明

欠席者 : 小口正彦、兵頭一之介

1. 開会挨拶 (渡邊)

2. ガイドライン 2010 年版 (渡邊)

1) 大腸癌治療ガイドライン 2010 年版医師用の印刷・頒布状況

2010 年 7 月 1 日 初版第 1 刷 25,000 部印刷

2010 年 7 月 25 日 初版第 2 刷 5,000 部印刷

現在までの販売数 : 約 29,600 部

* 2011 年 7 月中に 3,000 部増刷予定

2) アンケート調査について

2005 年版発刊時に倣い、2010 年版に関してもアンケート調査を行う。

前回は郵送だったが、今回は Web 上で行う。

渡邊、島田副委員長、板橋副委員長で検討し、詳細は後日連絡。

3. FIRIS に関する情報公開 (3 月 4 日) (渡邊)

・FIRIS 試験の結果について、3 月 4 日に大腸癌研究会ホームページで公開した。

4. 改訂作業 (渡邊)

1) CQ 案-7 月 8 日の公聴会で発表する。

2) 2012 年 1 月開催の次回研究会までに CQ 案に対する意見収集 (ホームページ上でも意見公募) を行う。

5. 今後のガイドライン改訂作業 (渡邊)

1) 改訂スケジュール

2011 CQ 案に対する意見収集を経て最終 CQ 確定
系統的・網羅的文献検索も開始する

2012 本文作成と推奨文・推奨度の決定

2013 公聴会開催

ホームページでのドラフト版の掲載

会員からの意見募集
2013～2014
最終的な内容の加筆修正、発刊

6. ガイドライン英語版（渡邊）

- 1) 『大腸癌治療ガイドライン』の英語版案がほぼ完成した。
- 2) 英語の細かい点に関しては、各種の癌取り扱い規約の英語版を校正している金原出版の担当者に相談して最終的に確定する。
- 3) 著者については、ガイドライン作成に関与した委員全員の名前と「大腸癌研究会」を記載することが確認された。
- 4) 現在の最終版を再度チェックして、日本癌治療学会誌（IJCO）へ投稿する。

7. ガイドライン電子版（渡邊）

- 1) 現状は、iPad 対応の形で、2011 年 7 月いっぱいをめどに開発を進めている。
- 2) 様々な機能を付加した上でのクリック移動機能は、現時点では技術的に難しく、操作性の面での希望がどの程度実現できるかは不透明な状況にあることが報告された。
- 3) 電子版は、書籍と同じ価格とする。

8. ガイドライン解説（渡邊）

- 1) 『大腸癌治療ガイドラインの解説 2009 年版』の現在までの販売数は、約 12,700 部。
- 2) 今後、CQ 部分を中心とした改訂版の作成に向けて作業を進めることが確認された。

9. ガイドラインと取り扱い規約

- 1) 午前中に開催されたリンパ節検討委員会で切除範囲の規定が議論になり、規約の変更の際、切除範囲は規約ではなく、ガイドラインで提示する案が挙げられたことが報告された。
- 2) それを受けて、規約とガイドラインの棲み分けについて議論され、基本的に分類に関することは規約、治療方針にかかわることはガイドラインとする考え方が示され、合意が得られた。

10. 遺伝性大腸癌ガイドライン（渡邊）

- 1) 家族性大腸癌委員会より提示された遺伝性大腸癌ガイドラインは、家族性大腸癌委員会とガイドライン委員会とが協働して、体裁を大腸癌治療ガイドラインと同様な形式として作成することが前回の世話人会で承認された。
- 2) FAP とリンチ症候群のフォーマットの相違が大きかったので、大腸癌治療ガイドラインと共通する様式に変更し、最終的には、大腸癌研究会のガイドラインとして金原出版で出版されることが前回のガイドライン委員会で決まっている。
- 3) 今回の委員会での遺伝性大腸癌ガイドライン案に対する意見を収集し、石田秀行委員が家族性大腸癌委員会に持ち帰り、改変して、次回の第 76 回大腸癌研究会で公聴会を開催する。

- 4) ガイドライン案が説明され（石田委員）意見交換が行われた。
- ・ 著者：作成委員（家族性腫瘍委員会およびガイドライン委員会）のほか、評価委員も記載した方がよい。
 - ・ リンチ症候群の臨床的診断基準の定義が定まっていない。
⇒定義のコンセンサスが得られていないことを分かるようにする必要がある。
⇒世界的にコンセンサスが得られていないことをガイドラインに確定したように記載することに問題はないのか。
 - ・ 疾患概念、診断、治療に分けてはどうか。
 - ・ 遺伝子診断、遺伝子カウンセリングの項目をどこに設けるか。現在、FAPは総論の最後に「遺伝子相談」の項、リンチ症候群はCQ15に「患者さん情報の入手法」として記載。
⇒統一した形で総論に書くか各論で項を設けて、遺伝子カウンセリングとしてわかりやすくする方がよい。
 - ・ 全体的にクエスチョンが一般の読者に難しすぎないか。
- 5) 今後は、以上の内容に関して石田委員と相談しながら、必要に応じてメールで意見収集しつつ、作業を進める。

予定時間の終了に伴い、閉会。

以上