第9回炎症性腸疾患関連消化管癌診療ガイドライン作成委員会　議事録

【開催日時】2025年1月30日（木） 11:30-12:00
【開催会場】別府国際コンベンションセンター(ビーコンプラザ)　3F 小会議室31
（WEB併用ハイブリッド開催）
委員長：石原聡一郎

出席者 (敬省略、50 音順)
・現地参加
石丸　　啓(愛媛大学)、浦岡俊夫(群馬大学)、大関　瑛(新潟大学)、岡　志郎(広島大学)、岡村亮輔(京都大学)、後藤健太郎(京都大学)、小松更一(東京大学)、小森 康司(愛知県がんセンター病院)、斎藤　豊(国立がん研究センター中央病院)、佐伯泰愼(大腸肛門病センター髙野病院)、佐藤圭佑(山形県立中央病院)、島村　智(久留米大学)、杉原健一(光仁会第一病院)、杉本晃祐(大腸肛門病センター髙野病院)、須藤　剛(山形県立中央病院)、高丸博之(国立がん研究センター中央病院)、髙山裕司(自治医科大学)、田中信治(JA 尾道総合病院)、問山裕二(三重大学)、中野麻恵(新潟大学)、永吉絹子(九州大学)、松田圭二(同愛記念病院)、松山貴俊(埼玉医科大学総合医療センター)、水内祐介(九州大学)、宮崎麻衣(金原出版)、米村圭介(大腸肛門病センター髙野病院)

・Zoom 参加
秋元直彦(日本医科大学)、池内浩基(兵庫医科大学)、岡田　聡(東京大学)、小形典之(昭和大学横浜市北部病院)、岡林剛史(慶應大学)、荻野崇之(大阪大学)、川崎優子(兵庫県立大学)、木村英明(横浜市立大学付属市民総合医療センター)、佐々木　愼(日本赤十字医療センター)、志田　大(東京大学医科学研究所附属病院)、品川貴秀(東京大学)、清島　亮(慶應大学)、関戸悠紀（大阪大学）、中島　健(大阪国際がんセンター)、仲瀬裕志(札幌医科大学)、廣　純一郎(藤田医科大)、藤吉健司(久留米大学)、星野伸晃 (京都大学)、水島恒和(獨協医科大学)、山口直比古(聖隷佐倉市民病院)、渡辺和宏(東北大学)、渡辺憲治(富山大学)

〇はじめに
IBD関連消化管癌プロジェクト研究は本研究会にて終了報告を行ったことを報告した。
上記プロジェクト研究データベース、副次研究は引き続き本委員会で継続することを確認した。
ガイドライン作成委員会の前回議事録、プロジェクト研究の前回議事録を確認した。
ガイドライン作成委員の名簿、プロジェクト研究参加施設の一覧について確認した。
プロジェクト研究に関する業績目録について確認した。

〇IBD関連消化管癌ガイドライン
【報告・審議事項】
ガイドラインは2024年7月に刊行され、令和6年第2回の厚労省班会議でも進捗報告を行った。
ガイドライン作成にあたってご尽力頂いた先生方に改めて深謝申し上げた。

ガイドラインは今後英文化を検討しており、クリニカルクェスチョン(CQ)を全文掲載する予定。翻訳業者の利用を考えており、最終的な校正は各ＣＱ担当の先生方へ依頼したいと考えている。上記に係る必要経費は現在検討中である。
投稿先は大腸肛門病学会の英文雑誌であるＪＡＲＣへの投稿を検討している。当委員会との関係の深い学会であり、オープンアクセスかつsupplementとしての掲載を予定しており、世界に発信できる形になるものと考えている。
➡杉原：投稿雑誌は石原委員長に一任でよいと考えるが、なるべく多くの人、日本以外の方にも広く読んでもらえるものであればいいと思っている。
➡石原：そのようなものになるよう、他委員の先生方からもご意見あれば賜りたい。

〇IBD関連消化管癌プロジェクト研究
【審議事項】
① 後ろ向きデータベースの症例数の集積状況について石原より報告を行った。
UC：1249 例(48 施設)、CD：320 例(39 施設)
② 論文掲載状況について石原より報告を行った。

●主解析
〇施設名：東京大学　腫瘍外科
担当者：野口竜剛、石原聡一郎
Clinical Features and Oncological Outcomes of Intestinal Cancers Associated withUlcerative Colitis and Crohn’s Disease
Publish: J Gastroenterol. 2023 Jan;58(1):14-24

●Accept済み副次解析
〇施設名：慶應義塾大学
担当者：岡林剛史先生、清島亮先生
The effect of biologics on the risk of advanced-stage IBD-associated intestinal cancer: A nationwide study.
Publish: Am J Gastroenterol 2023; 118(7): 1248-1255

〇施設名：三重大学大学院医学系研究科　消化管・小児外科学
担当者：山本晃先生、奥川喜永先生、大北喜基先生、問山裕二先生
Oncological outcomes of Crohn’s disease-associated cancers focusing on disease behavior
Publish: Ann Gastroenterol Surg 2023; 7(4): 615-625

〇施設名：京都大学医学部附属病院
担当者：星野伸晃先生、上野剛平先生、吉田真也先生、肥田侯矢先生
Postoperative complications and prognosis based on type of surgery in ulcerative colitis patients with colorectal cancer: a multicenter observational study of data from the Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum
Publish: Ann Gastroenterol Surg 2023; 7(4): 626-636

○施設名：大阪大学　消化器外科
担当者：荻野崇之先生、関戸悠紀先生、水島恒和先生
Crohn’s disease associated anorectal cancer has a poor prognosis with high local reccurence: A Nationwide Japanese Study
Publish: Am J Gastroenterol. 2023 Sep 1;118(9):1626-1637.

○施設名：九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科
担当者：水内祐介先生
Prognostic impact of tumor location in stage II/III ulcerative colitis-associated colon cancer: Subgroup analysis of a nationwide multicenter retrospective study in Japan
→Publish: Br J Surg. 2024 Jan 3;111(1):znad386

○施設名：兵庫医科大学　消化器外科学講座　炎症性腸疾患外科
担当者：内野基先生、池内浩紀先生
Histological differentiation between sporadic and colitis-associated intestinal cancer in a large nationwide study: A propensity-score-matched analysis.
→published: J Gastroenterol Hepatol. 2024 May;39(5):893-901

○施設名：三重大学大学院医学系研究科　消化管・小児外科学
担当者：大北喜基先生、問山裕二先生
Possible poor prognosis in younger-onset Crohn’s disease-associated anorectal cancer: a subanalysis of the Nationwide Japanese Study
→published: Ann Gastroenterol Surg. 2024; 00: 1–11.

●新規 accept 論文について各御担当先生より内容紹介を頂いた。
○施設名:慶応義塾大学
担当者:清島 亮先生、岡林剛史先生
Difference in the prognostic benefit between extended and segmental colectomy for patients with neoplasia associated with ulcerative colitis: A nationwide multicenter study
→accept: Diseases of Colon and Rectum
(以下概要)
大腸全摘の長期予後について大規模な報告、部分切除との比較についての報告は少ない。UC関連大腸癌と、Sporadic大腸癌の2群で各術式(大腸全摘、大腸亜全摘、部分切除)での予後を比較した。OS、DFSいずれにおいても部分切除ではUC関連大腸癌がSporadic大腸癌よりも予後不良であった。大腸全摘、亜全摘では両郡で差はなかった。
UC関連大腸癌に限定した解析では、Extended colectomy(全摘/亜全摘)の術式はsegmental（部分切除）よりも予後良好であった一方で、Sporadic大腸癌ではExtendedでもsegmentalな術式では予後に差はなかった。UC関連大腸癌に対する標準術式はExtended colectomyと考えられた。また、Sporadic大腸癌では部分切除が許容される結果であったが、術式決

定の際の術前診断が重要であると考えられた。
➡水島）局所切除された症例はその後に大腸全摘されていないという認識でよいか。例えば内視鏡的に完全切除が得られても、UC関連大腸癌と病理学的に診断がついた場合の標準術式はExtended colectomyであることを支持する結果であるということでよいか。局所切除あるいは内視鏡的切除はあくまで診断的な意義をもつ治療法であることを示唆しているのか。
➡清島）今回の解析では内視鏡的切除症例は除外しているため、内視鏡的切除後の症例に対してそのまま外挿することは困難かもしれない。ただ、UC関連大腸癌に対する標準術式はやはりExtended colectomyであることが確認されたものと認識している。
➡石原）UC関連大腸癌のDFSが不良ということだが、再発については異時性の大腸腫瘍も再発に含まれているのか
➡清島）異時性の大腸腫瘍も再発に含まれている。

〇施設名:九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科
担当者:永吉絹子先生
Prognostic value of surgical treatment in elderly patients with ulcerative colitis-associated colorectal cancer: A subanalysis of a nationwide Japanese multicenter study
→published: Ann Gastroenterol Surg. 2024;00:1–10
（以下概要）
UC関連大腸癌に対する外科的切除症例の内、高齢者群（65歳以上）、非高齢者群（64歳以下）で臨床病理学的特徴を比較した。
高齢者群では非高齢者群と比較して慢性持続型が多く、部分切除症例が多かった一方、低分化型の組織型や、リンパ管浸潤が少ない傾向があった。
高齢者群でＤＳＳは非高齢者群よりも良好で、ＲＦＳ、ＯＳに有意差はなかった。
根治切除症例における術後再発リスク因子として高齢群、非高齢群いずれにおいても区域切除が挙げられた一方で、サブグループ解析では区域切除症例は、高齢者群では大腸全摘症例と比較してＲＦＳは不良であったものの、ＤＳＳ、ＯＳでは有意差はなかった。
上記の結果から、高齢者群では生存という点においては、大腸全摘の代替術式として許容されることが示唆された。

〇施設名：東海大学
担当者：宮北寛士先生、山本聖一郎先生
テーマ：UC 癌化症例における病悩期間による特徴の違いの解析
→accept: Colorectal Disease
➡直近でのacceptであったため次回委員会でご発表頂く予定。

③ 進行中の副次解析について確認した。
〇施設名：東京女子医科大学
担当者：谷公孝先生、板橋道朗先生
テーマ：Colitic cancer 症例に対する腹腔鏡手術の有用性

○施設名：昭和大学横浜市北部病院消化器センター
担当者：小形典之先生、石田文生先生
テーマ：IBD 関連腫瘍に対する内視鏡治療の現状

○施設名：帝京大学　外科
担当者：松田圭二先生
テーマ：潰瘍性大腸炎関連癌における術後補助化学療法の現状と成績を明らかにする

○施設名：東北労災病院　大腸肛門外科
担当者：高橋賢一先生
テーマ：クローン病関連小腸癌の臨床的特徴についての検討

○施設名：東京大学　腫瘍外科
担当者：小松更一
テーマ：炎症性腸疾患合併/dysplasia　における臨床病理学的特徴の時代的変遷に関する検討

○施設名：東京大学　腫瘍外科担当者名：品川貴秀
テーマ：潰瘍性大腸炎関連若年者大腸癌の臨床病理学的検討

○施設名：慶応義塾大学
担当者名：岡林剛史先生
テーマ：背景の大腸炎が UCAN の予後に与える影響について

○施設名：東京大学　腫瘍外科
担当者：小松更一
PSC 合併UC 患者における UCAN の臨床病理学的特徴に関する研究

○九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科：水内祐介先生
テーマ：Ulcerative colitis-associated cancer における術前検査による cT ステージの予後への影響

④新規課題について確認した。
○施設名：東京大学　腫瘍外科
担当者名：斉藤綾乃
テーマ：潰瘍性大腸炎の肉眼型とその臨床病理学的特徴・予後
➡次回の委員会で概要を発表予定。回覧は済んでいる。

○施設名：東京大学　腫瘍外科
担当者名：岡田　聡

テーマ：潰瘍性大腸炎関連直腸癌に対する側方リンパ節郭清の治療成績
(以下概要)
UC関連直腸癌415例を対象に、UC関連直腸癌に対する側方リンパ節郭清(LLND)施行率、側方リンパ節転移陽性率、側方リンパ節転移陽性群と陰性群の臨床病理学的特徴と予後について検討した。
UC関連直腸癌でLLNDを施行されていたのは全体の10.8%(45例)で、pT3/4症例に対するLLND施行率は23%であった。
LLND施行例の内、側方リンパ節転移陽性例は24.4%(11例)であった。側方リンパ節転移陽性群はpT3/4の症例や、por/sig/mucの症例が有意に多かった。
側方リンパ節転移陽性群は陰性群と比較して、OS、DFSいずれも不良であった。
➡このまま解析を進めて頂いてよい旨を確認した。

⑤ 前向きデータベースについて、石原より集積状況について報告を行った。
データ集積状況：UC 235 例、CD 53 例　　(2025 年1 月30 日時点の集積数)

⑥ 今後の予定、展望
・副次解析は随時募集している。
・前向きデータベースは継続し、後向きと合わせて1つのデータベースとして維持していく。
・Authorshipに関して、各施設2人までという制約は取りやめることとするが、下記については引き続きお願いする。
Last authors　：　野口、杉原先生、味岡先生、石原
最後に研究グループ名：for the Study Group for Inflammatory Bowel Disease Associated Intestinal Cancers by Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectumを加えること。
・連絡先について変更あれば事務局までご連絡頂く。
・前向きデータベースへのご協力を引き続きお願いする。
・新規のプロジェクト研究の案についてもご意見あれば賜りたい。
・厚労省班会議との連携も今後調整していく予定である。

2025 年 1 月 30 日
石原聡一郎
事務局：東京大学腫瘍外科
品川貴秀、岡田　聡、野口竜剛、津島辰也、小松更一、船越薫子、斉藤綾乃