

■出席者（敬称略、五十音順）

- ・ 委員長：上野秀樹
- ・ 委員：石原聡一郎、伊藤雅昭、猪股雅史、浦岡俊夫、大植雅之、岡島正純、金光幸秀、川合一茂、河内 洋、絹笠祐介、九嶋亮治(欠席)、幸田圭史、小林宏寿、斎藤 豊、菅井 有、関根茂樹、田中信治、田中屋宏爾、村田幸平、八尾隆史、山口研成、山口茂樹(欠席)、山崎健太郎、山田一隆、他オブザーバー33名
- ・ アドバイザー：味岡洋一、池 秀之(欠席)、固武健二郎(欠席)、島田安博(欠席)、富田尚裕、橋口陽二郎
- ・ 事務局：岡本耕一

■会議内容

1. 開会の挨拶（委員長より）
委員長より会議次第に沿って議論を進めることが説明された。
2. 規約第9版の問題点の拾い上げと改訂（第12回）（委員に配布済みの改訂ワークシートを用いて議事進行）

○ 検討課題番号15：腹膜播種の分類（腹膜播種プロジェクトからの提案）（17頁）

小林委員より、プロジェクト研究の結果を反映した【改訂案1】播種巣の個数($10 \leq$, >10)とPCIで定義される13領域のうち原発腫瘍の占居部位を含む連続した2領域に含まれるか否かによる分類、【改訂案2】改訂案1にPCIの評価項目である大きさの因子を用い、最も予後分別能が高かった $\leq 3\text{cm}$ と $>3\text{cm}$ によってP3の細分類を加えた分類の2案が提案され、改訂案2は予後分別能が高く、R0切除率と相関するとの説明があった。橋口アドバイザーより、HIPECなどの積極的な治療法の適応と関連があると良いという意見があった。委員長より、播種のみで評価が規定されるわけではなく、他の因子も関わって予後予測や治療法が決まるという前会議の意見を踏まえ、プロジェクト委員会の中でいかなる議論があったかとの質問があった。小林委員より本プロジェクト登録症例の過半数に遠隔転移があり、それらの症例群を対象として播種単独で予後分別ができること、国際的には大きさの基準を用いて播種の分類を行うため、プロジェクト委員の7割が改訂案2を推奨したとの回答があった。委員長よりガイドラインへの影響が問われた絹笠委員からは、HIPECなどの治療適応が決まらないため、現時点では播種の分類によってガイドラインに影響はないとの回答があった。山口（研）委員より、手術治療で予後改善効果が見込めない症例群を選別できる分類法が望まれるとの指摘があり、小林委員より改訂案2のP3bは特に予後不良群であるため、要望に合致するとの回答があった。村田委員より手術治療の適応、橋口アドバイザーよりHIPECの治療基準を網羅できるかとの質問があり、小林委員より国際基準であるPCIと整合できることが重要で、両改訂案共にPCIに準拠した分類であるためPCIを規約に記載する必要性が説明された。委員長より改訂案1と改訂案2の2択で挙手を求めたところ、大多数の委員が改訂案2を選択した。以上の議論を踏まえ、次回全体会議において改訂案2を骨子とした文案と図を小林委員より提案いただくこととなった。

○ 検討課題番号70,71：壁外浸潤距離の記載

委員長より、前回の会議での議論が説明され（多くの施設で病理報告書に記載されておらず、臨床的にも重要視されていないため規約からは削除が妥当。一方、過去のプロジェクト研究の成果であることから、ホームページ（HP）を活用して記載を残したい）、大腸癌研究会HPに「取扱い規約の補足」を新設し、壁外浸潤距離に関しては“a1/a2”から進展した歴史的背景と共に大腸癌研究会のプロジェクト研究の結論としての測定方法を掲載する提案があった。規約内には記載しないが重要性は認識される“non-core”な項目についてはHPを活用することに関して、委員より同意された。味岡会長より、規約改訂前に変更を要する項目や、補足事項を説明する内容について、HPを活用して周知することは妙案との意見があった。また、HPを活用する場合、該当事項がHPに記載されていることを如何に規約で情報提供するかについても議論され、「～を測定することが望ましい」「有用性が報告されている」などと記載した上で「HPを参照」と記す方法が議論されたが、菅井委員より、病理レポート内に記載すべき項目か否かは明確にすべきで、曖昧にすべきでない（大腸癌非専門の病理医は記載すべきと判断してしまい改訂の意味がない）との意見があった。味岡会長より、曖昧な表現は現場の混乱を招く可能性があるため、「壁外浸潤距離」については規約から削除するのが妥当（補足としてHPに記載する）との意見があった。さらに、低分化胞巣など、現時点では規約に記載が無いが、評価の有用性が報告されており、将来的には規約に記載することの妥当性を検討すべき項目もHPを活用して周知することが提案された。小嶋医師より、規約内に詳述しない“non-core”な項目は規約内にリスト化して記載するとの提案があった。議論の結果、この方向性で改訂を進めることとなった。

○ 検討課題番号追加：肝転移のGrade分類および肺転移のGrade分類の必要性

委員長より、肝転移と肺転移のGrade分類も壁外浸潤距離同様、過去のプロジェクト研究の成果であるが、実臨床では汎用されていない状況が示され、規約上の扱いについて意見が求められた。金光委員より、予後分別能を高めるために肝転移のGrade分類を作成した経緯の説明があり、現状ではほとんど利用されていないため、規約に記載する必要性の有無を再考すべきとの意見があった。石原委員からも同意意見があった。橋口アドバイザーからも、一般的に臨床の現場で活用されていないのであれば、実用性を優先し、不要な項目は削除が良いのではないかと意見があった。味岡会長より、時代の変遷により価値が薄れた内容は削除し、価値の高いものを導入するという研究会の考え方が示された。以上より、肝転移と肺転移のGrade分類は規約より削除し、大腸癌研究会HPに移行することが決定された。