

■出席者（敬称略、五十音順）

- ・ 委員長：上野秀樹
- ・ 委員：石原聡一郎、大植雅之、岡島正純、金光幸秀、川合一茂、河内 洋、絹笠祐介、幸田圭史、関根茂樹、田中屋宏爾、村田幸平、山口茂樹、山田一隆
- ・ アドバイザー：富田尚裕
- ・ 事務局：岡本耕一

■規約第9版の改訂課題（外科・病理領域）の検討 ※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4：pT4bの定義（11頁）

第11回 web 会議において、隣接臓器の脂肪組織に浸潤する状況にある腫瘍を「T4b」と診断することを規約に盛り込むことの意義は臨床的に大きく、これを病理委員会に提案したことが委員長より報告された。その結果、病理委員会からの改訂案が示され、本委員会で議論し賛同が得られた。河内委員より、今後病理委員会において深達度判定基準の明確化を図り、T因子の意義向上を目指すプロジェクトを計画するとの情報共有があった。

○ 追加検討課題：「肝転移 Grade 分類」「肺転移 Grade 分類」の扱い（16, 17 頁）

委員長より、第12回全体会議において、肝転移と肺転移の Grade 分類は実臨床ではあまり汎用されないものの、過去のプロジェクト研究の成果であるため、規約より削除して大腸癌研究会 HP への移行が決定したことの説明があり、HP 上に「大腸癌取扱い規約 Supplement」の新設案が示された。河内委員より、HP 上に掲載されている項目リストを規約内に記載する意見があり、「附-5 参考所見」を新ページとして作成する提案があった。川合委員より、第10版出版後に HP 上に新たに掲載された項目は規約内には記載出来ないことの確認があり、委員長より研究会の方針と合致するため問題無いとの見解が示された。村田委員より HP 上に Supplement は掲載しても、最新の規約が HP 上で閲覧できないことの問題点が指摘され、川合委員より出版社と相談する旨の回答があった。委員長より HP 上への掲載案が示され、金光委員より出典、大植委員より過去に記載されていた版番号、富田アドバイザーよりプロジェクト研究名と責任者を記載する提案があった。

○ 検討課題番号70：「壁外浸潤距離の測定」の扱い（35 頁）

委員長より、「肝転移 Grade 分類」の扱いと同様とし、A1/A2 分類から壁外浸潤距離を測定することとなった歴史的経緯、測定のシェーマ、TNM 分類での扱いに関する紹介を追加記載する提案があり、合意が得られた。河内委員より、「病理関連の情報・病理アトラス」に規約前の情報を格納する予定（SSL など）となっていることの報告があり、現段階で病理レポートへの記載を必須としない項目（DR 分類、低分化胞巣、対物 40 倍基準の分化度判定）は Supplement に収載する提案があった。その他に、両者に掲載する案、リンクを張る意見もあり、広報委員会と相談する方針となった。

○ 病理学的事項の説明説明 追加検討課題：「外科切除標本の肉眼観察と処理方法」（67 頁）

委員長より、本委員会から提案した文案を病理委員会で審議いただいた結果、マーキングは外科医が行うことが適切との判断のもと「病理医が合併切除臓器の存在部位や真の外科剥離面を把握できるよう、外科医と病理医の協議のもとにはマーキング（専用インクを用いたインキング等）を行うことが望ましい。」とする改訂案が示されたことの報告があった。この改訂案について議論し、本委員会で合意が得られた。

○ 検討課題番号29, 30, 31：「切り出し」（68, 69 頁）

委員長より、「(b) 切り出し（図 20）」の項に関して本委員会から提案した文案について、病理委員会で審議され賛同が得られたことの報告があり、本委員会において確定した。

○ 附-TNM 分類・所見の要約・・・ 追加検討課題：「遺伝子プロファイル」

委員長が遺伝子プロファイルの記載についての意見を募り、河内委員よりガイドラインに記載されている項目は規約内にも記載があった方がよいとの意見があり、胃癌取扱い規約ではバイオマーカーを新たに記載する方針との情報提供があった。富田アドバイザーより、保険収載されるバイオマーカーは掲載すべきとの意見があった。川合委員より、適応が混乱しないように記載する必要性の指摘があった。委員長より、胃癌取扱い規約の情報を得た上で、全体会議において腫瘍内科委員を中心に議論を行う方針となった。

○ 附1-TNM 分類・所見の要約・・・ 追加検討課題：「TNM 分類の変更」

委員長より、TNM 分類を UICC 9 版に変更する方針が示され、合意が得られた。

○ 附3-切除標本の病理学的記載事項 追加検討課題：「チェックリストの内容変更と配置」

委員長から河内委員へ、病理委員会で内容を確認いただくよう依頼があり、河内委員より使用する病理医の立場からは前に配置された方がよいとの意見があった。臨床情報も含まれるリストであるため、このタイトル・配置で良いかを他臓器の規約と整合性も確認いただくこととなった。

○ 検討課題番号追加：術式名と定義の明確化（21 頁）

委員長より、過去の規約や欧米からの論文に記載された術式とシェーマの紹介があり、各委員からは理解している術式名や定義が一致せず、規約内で術式を定義した方がよいという複数の意見があった。今後、外科領域の委員から結腸癌の術式に関するアンケートを収集し、議論を進めていく方針が確認された。