

第4回会議（2021年1月21日；浜松町コンベンションホール 「メインホールA」）  
議事録

■出席者（敬称略、五十音順）

- ・ 委員長：上野秀樹
- ・ 委員：味岡洋一<sup>\*</sup>、池 秀之、石原聡一郎、伊藤雅昭（欠席）、猪股雅史<sup>\*</sup>、浦岡俊夫<sup>\*</sup>、大植雅之、岡島正純<sup>\*</sup>、金光幸秀、河内 洋、絹笠祐介<sup>\*</sup>、九嶋亮治<sup>\*</sup>、幸田圭史<sup>\*</sup>、小林宏寿（欠席）、斎藤 豊<sup>\*</sup>、島田安博<sup>\*</sup>、関根茂樹<sup>\*</sup>、田中信治、村田幸平<sup>\*</sup>、八尾隆史、山口研成<sup>\*</sup>、山口茂樹、山田一隆<sup>\*</sup>、他オブザーバー2名
- ・ アドバイザー：固武健二郎（欠席）、富田尚裕、橋口陽二郎
- 事務局：岡本耕一

※ web 参加

■会議内容

1. 委員長挨拶

委員長より、規約第10版刊行までのロードマップが提示され、①規約第9版の問題点の拾い上げと改訂、②大腸癌研究会の各委員会およびプロジェクト研究成果の反映、③TNM第9版との整合性、国際化を図ること、④他領域の規約との整合性を図ることが改訂作業の重要な骨子となることが改めて説明された。浅村尚生先生（UICCのTNM委員）からの情報として、UICCのTNM規約は2024年の発効を目指して改訂が進むことが紹介され、規約10版の予定刊行時期については2025年とすることが確認された。

第4回会議は、各委員から指摘された規約第9版の問題点の情報共有が目的であることが説明された。

2. 大腸癌取扱い規約 第9版の問題点の拾い上げ

(1) 各委員から指摘された問題点

上野委員長より、「I. 規約（5～49頁）」に関しては76項目、「II. 薬物治療・放射線治療の効果判定（51～53頁）」は0項目、「III. 病理学的事項の説明（55～92頁）」は36項目、「附. TNM分類・ほか（93～108頁）」は9項目の問題点が挙げられたこと、重複を含み総計121項目に及ぶことが紹介された。

(2) 「I. 規約（5～49頁）」の問題点76項目について

上野委員長より、＜規約9版の改訂ワークシート＞を用いて、規約の前方のページから1項目ごと指摘された問題点が紹介された。

- ★ 委員長より、UICC分類において「2か月以上の期間に診断」の異時性癌の定義が「4か月以上」に変更されたことが紹介された。橋口アドバイザーより、根拠が無いならばTNM分類に従うのが妥当とのアドバイスがあった。八尾委員からも、TNM分類に従わない根拠が無いならば、TNM分類に整合させるべきとの意見があった。
- ★ 関根委員より、水平断端に関して、腺腫と腺癌の判定が困難な場合が少なくないため、記載法は議論が必要との意見があった。
- ★ 味岡委員より、SSA/Pに関して、WHO改訂によりSSLに変更され臨床に支障が生じているため、2025年の第10版の出版より早く、部分的に改訂した方が良いとの意見があった。上野委員長より、改訂内容を冊子版、HPのいずれかで公表するかを杉原会長と相談する旨の発言があった。
- ★ 村田委員より、Low-grade appendiceal mucinous neoplasm (LAMN)は播種をきたし、TNM分類で癌に分類されているため、本規約においても癌と分類した方が良いとの意見があった。
- ★ 河内委員より、病理の記載項目が増えてきている現状で、慣習的に記載しているINFなどは利用価値が高くないならば削除した方が良く考え、病理委員会で検討したいとの意見があった。委員長からは、臨床的な利用価値も考慮して検討することが提案された。
- ★ 関根委員・味岡委員より、BDはHE標本で評価すると記載すべきかを病理委員会で検討中であることが報告された。
- ★ 九嶋委員より、T1の有茎性病変の浸潤距離測定法に関して不明点が多いことが指摘された。関根委員からは、測定法が病理医によって異なり、規約の記載が煩雑である問題点が指摘された。齋藤委員、味岡委員、九嶋委員より、I<sub>p</sub>型ポリープの定義を明確にする重要性が、田中委員より画像を多く掲載し、内視鏡診断の基準を明確化する必要性が指摘された。

3. 第4回会議のまとめと今後の予定

委員長より、①多くの議論が必要となる改訂項目については、早期から議論をはじめ、病理委員会とも協力して解決を図ること、②専門性の高い委員が存在する改訂項目については委員長よりその委員に改訂案の作成を依頼し、一般的な改訂項目に関しては委員長が案を作成して委員会に諮る、といった今後の改訂作業の手順が提案され、委員の同意を得た。

- ★ 八尾委員および九嶋委員より、胃癌取扱い規約作成においては、記載事項が重複しないように臨床での活用法に沿いマクロ→ミクロの順に記載順をアレンジした経緯があることが紹介された。
- ★ 橋口アドバイザーより、大腸癌治療ガイドライン活用の観点から、T1癌の浸潤距離測定法は治療方針に影響するため、2025年の刊行のタイミングよりも早期に結論を出して公表頂きたいとの意見があった。