

婦人科腫瘍委員会

委員長 榎 本 隆 之

副委員長 八重樫 伸 生

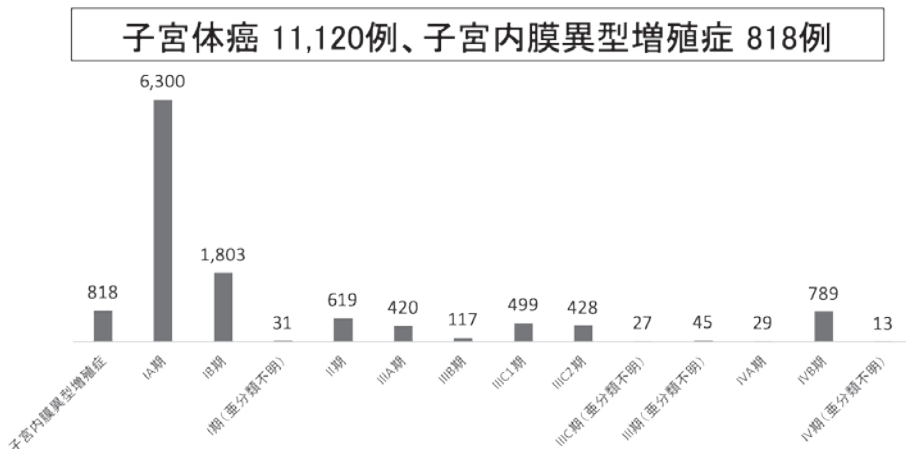
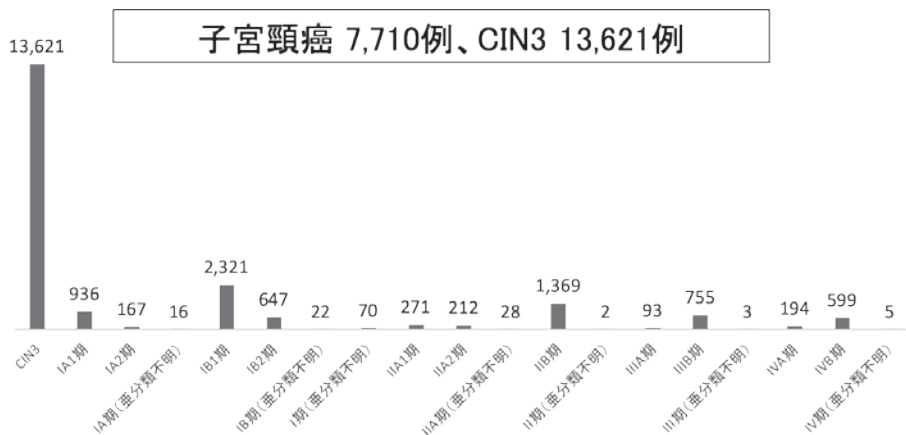
委員 井筒 一彦, 牛嶋 公生, 生水真紀夫, 田代 浩徳, 永瀬 智
万代 昌紀, 三上 幹男, 宮本 新吾, 森重健一郎, 吉田 好雄

1. 常置的事業

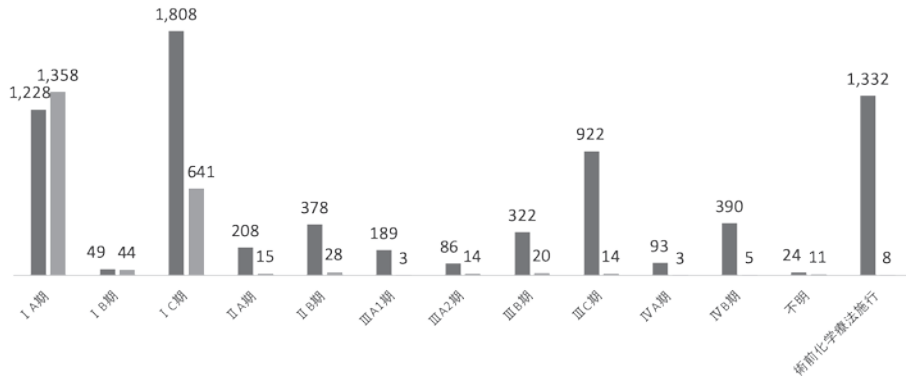
婦人科悪性腫瘍登録事業として、平成26年度より東北大学病院臨床研究推進センターと契約して進めている。平成30年度は以下の内容を遂行した。

- (1) 2018年の婦人科悪性腫瘍(子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣腫瘍, 外陰癌, 陰癌, 子宮肉腫, 子宮腺肉腫, 絨毛性疾患)症例のオンライン登録事業を行った。
- (2) 加盟447機関より2017年1月1日から12月31日

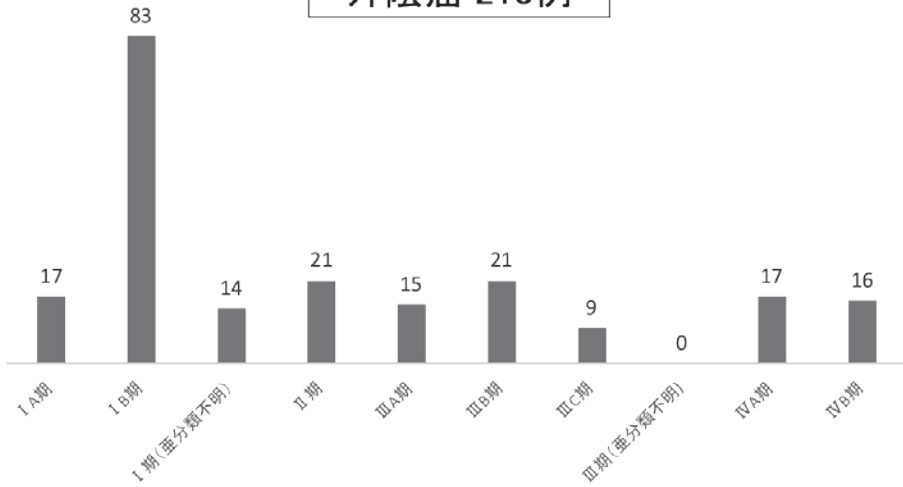
までに治療を開始した子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣腫瘍(悪性・境界悪性), 外陰癌, 陰癌, 子宮肉腫, 子宮腺肉腫, 絨毛性疾患症例を集計・解析し, 疑義照会を行ったうえで, 婦人科腫瘍委員会ホームページ並びに日産婦誌(2019: 71(5); 669~724)に, 2017年患者年報として報告した。以下に2017年患者年報の抜粋を示す。



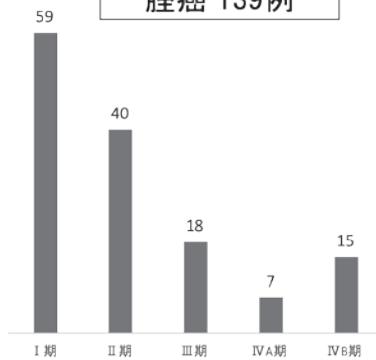
恶性卵巢肿瘤 7,029例、卵巢境界恶性肿瘤 2,164例

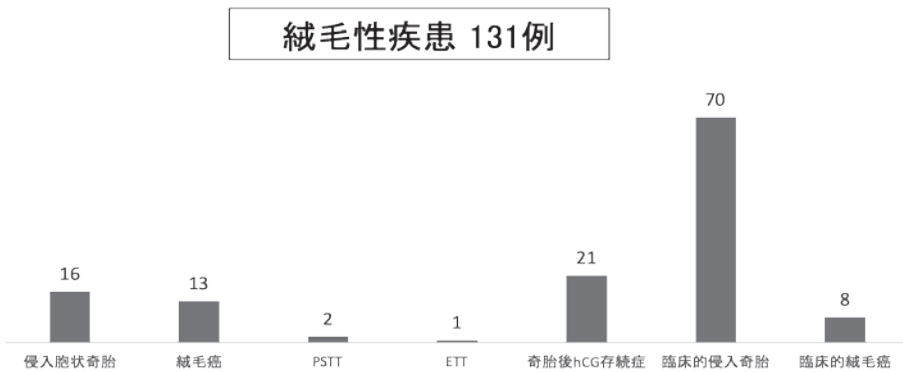
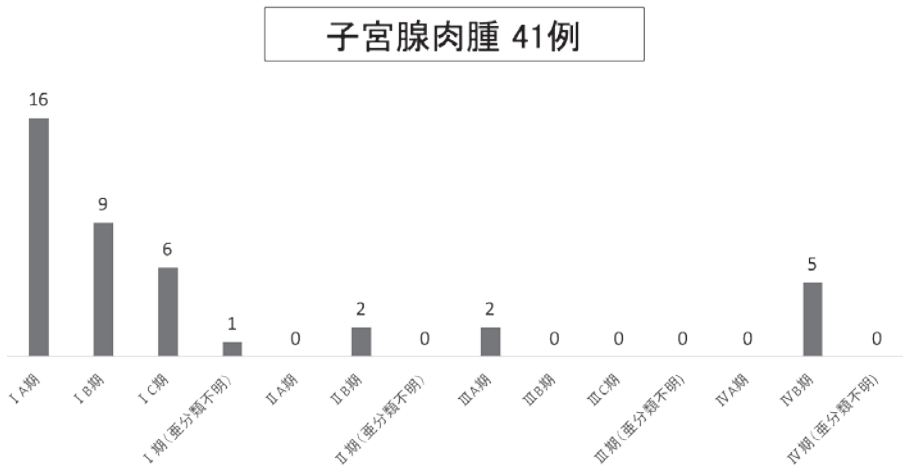
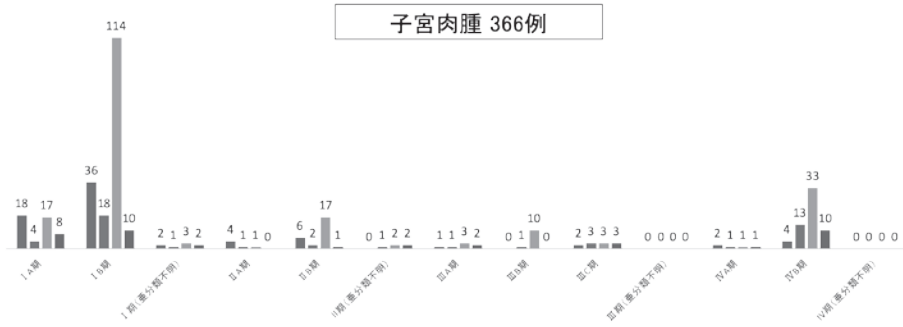


外陰癌 213例



腔癌 139例

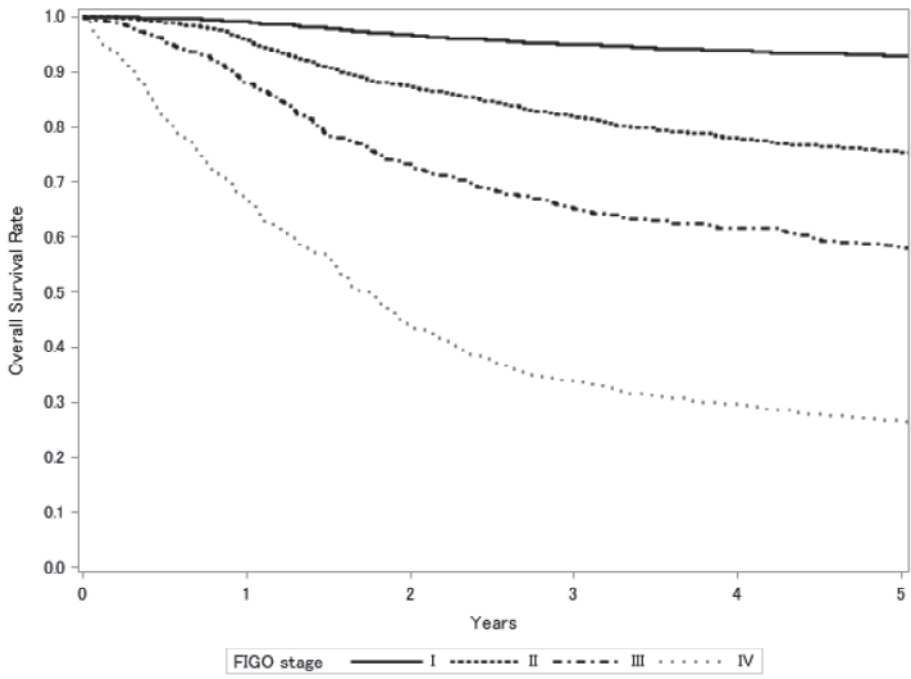




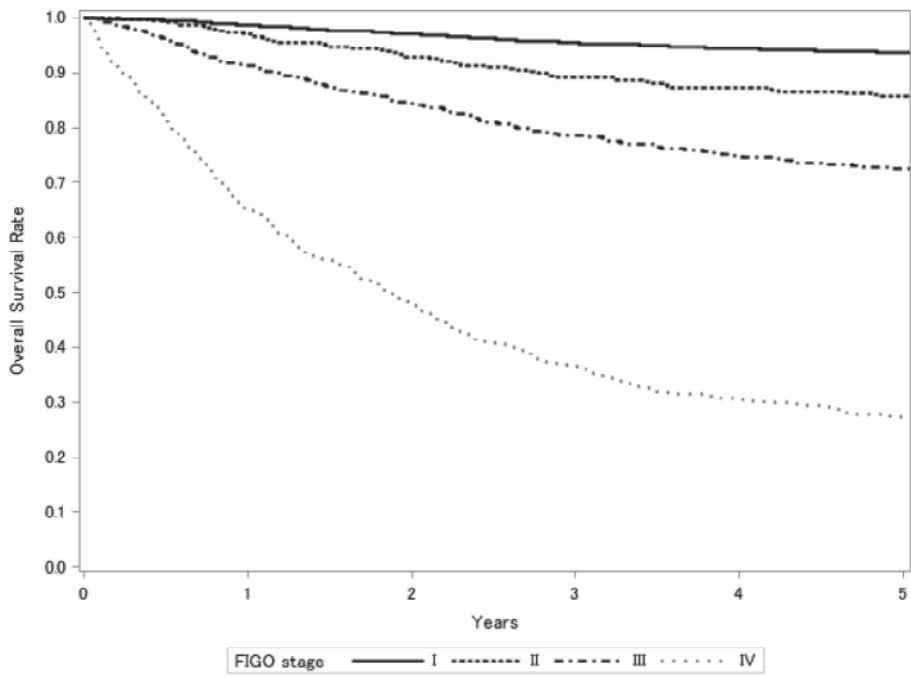
(3) 2012年に治療を開始した子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣腫瘍(悪性・境界悪性)症例の予後情報を集計・解析し, 疑義照会を行ったうえで, 婦人科腫瘍委員会ホームページ並びに日産婦誌(2019: 71(5); 725~802)に, 第60回治療年報(2012年治療開始

症例)として報告した. 以下に第60回治療年報の抜粋を示す.

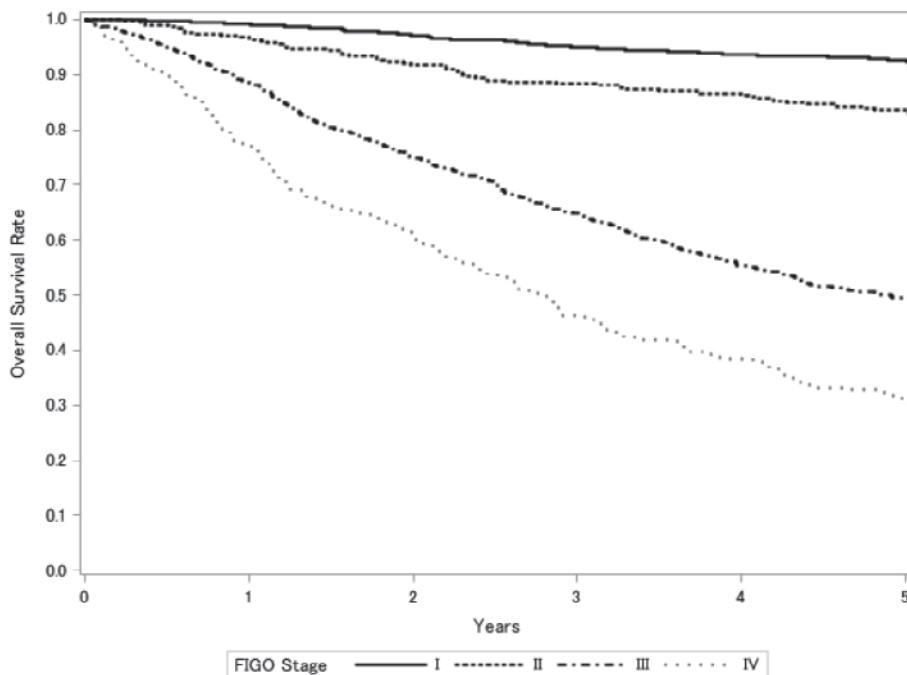
【子宮頸癌】



【子宮体癌】



【卵巣癌】



- (4) 婦人科腫瘍委員会ホームページ並びに日産婦誌(2019: 71(5); 803~806)に2015年の絨毛性疾患地域登録成績を報告した。

2. 親委員会

- (1) 婦人科腫瘍登録データベースを用いた臨床研究に対して婦人科腫瘍委員会での審査を実施した。
- (2) 卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約 病理編第1版(2016年)・子宮頸癌取扱い規約 病理編第4版(2017年)・子宮体癌取扱い規約 病理編第4版(2017年)が相次いで発刊されたことを受けて、『婦人科がん取扱い規約 抜粋 第3版』を作成し、理事会の承認を得て、2018年5月に発刊した。
- (3) 日本癌治療学会、日本病理学会、および癌取扱い規約に関わる各関連学会と協力し、領域横断的癌取扱い規約を作成しており、2019年中に第1版が発刊予定である。
- (4) 婦人科悪性腫瘍登録事業データベースを用いた子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌の治療動向の推移および登録事業の課題の検証を、引き続き実施している。
- (5) 性成熟期の女性に発症する疾患の臨床的対応の実態の継続調査に関して、詳細は以下の通りである。
- ・抗NMDA受容体抗体脳炎の全国調査

卵巣奇形腫を合併した抗NMDA受容体抗体脳炎症例に関し、全国の婦人科腫瘍登録施設を中心にアンケート調査を2016年に実施し、症例経験を有した88施設に対し、卵巣奇形腫の手術時期および術式と脳炎の短期的転帰との関連をみる2次調査を2018年8月から施行した。2019年1月下旬までに回答のあった34施設74症例の中間解析では、年齢は7~55(平均年齢24.74±7.95 中央値23)歳、61例が未産女性であった。術式は、開腹核出術7例、開腹付属器切除術17例、腹腔鏡核出術28例、腹腔鏡付属器切除術22例であり、現在、最終集計を行い、卵巣奇形腫の手術時期および術式と脳炎の短期的転帰との関連について解析を行っている。
 - ・子宮頸部円錐切除術の実態調査

本邦における子宮頸部円錐切除術14,832例を利用し、16項目について検討を行い、すでに8

項目について学会発表あるいは論文投稿を完了している。

全体の総括的な内容について第61回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 婦人科腫瘍委員会企画で報告予定である。

・再発・遠隔転移を来した子宮平滑筋腫瘍の臨床病理学的検討

初回手術時に子宮筋腫とされたが、転移・再発を来した67症例について、その臨床経過を婦人科腫瘍学会雑誌36巻2号に報告した。そのうち初発、再発時の病理標本解析が可能であった63症例について中央病理判定を行い、臨床像と病理学的考察について第61回日本婦人科腫瘍学会学術講演会において報告後に論文化する予定である。

・稀少部位子宮内膜症の発症動向ならびに悪性化の実態調査

厚生労働省大須賀班との共同研究で、本邦における稀少部位子宮内膜症の臓器分布とそれに基づいた同症の悪性化の実態に関する全国調査を実施した。このような全国規模の調査は世界的にも珍しく、これまでに明らかではなかった稀少部位子宮内膜症の悪性化の特徴が明らかになっており、結果を英文誌に投稿中である。

(6)「本邦における子宮内膜症の癌化の頻度と予防に関する疫学研究(JEMES)」の検討を継続して行っている。

3. 小委員会事業

本年度は6つの小委員会が設置され、以下の活動が行われた。

(1) 婦人科悪性腫瘍登録システムの充実に関する小委員会

委員長 永瀬 智

委員 片淵秀隆, 齋藤俊章, 徳永英樹,
山上 亘, 吉野 潔

子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣腫瘍(悪性, 境界悪性)に加え, 卵管癌, 原発性腹膜癌, 外陰癌, 腔癌, 子宮肉腫, 子宮腺肉腫, 絨毛性疾患の患者年報を報告した。また, 2015年の患者年報と2010年の治療成績はJOGR誌に報告を完了している。2018年に治療開始した子宮頸癌症例については, 臨床病理学的予後因子などを追加した新しい登録項目を設けることになり, 現在, 子

宮頸癌の腫瘍登録システムを修正している。さらに, 腫瘍登録データベースの二次利用による臨床研究をすすめており, データベースを基にした広汎子宮全摘出術の調査研究を行っており, 解析結果は今年中に報告する予定である。

(2) HPV ワクチン接種に関する調査小委員会

委員長 井寛一彦

委員 青木陽一, 上田 豊, 吉田好雄,
吉原弘祐

HPV ワクチンの早期の積極的勧奨の再開を目指して, 科学的根拠に基づく正しい知識を会員, 医療者, 一般国民およびメディアに向けて発信し, 活動している。本年度にはマスコミ関係者への啓蒙と意見交換を目的として『子宮頸癌とHPV ワクチンについての勉強会』を第1回(平成30年6月18日)は東京にて, 第2回(平成30年11月2日)は大阪にて開催した。平成30年10月13日には日本医師会・日本医学会合同公開フォーラム『HPV ワクチンについて考える』で, 最新のワクチンの総論・有効性について発表した。

(3) 婦人科悪性腫瘍に対する妊孕性温存治療に関する小委員会

委員長 三上幹男

委員 牛嶋公生, 生水真紀夫, 森重健一郎,
奥川 馨, 鈴木 直

本邦における子宮頸癌に対する妊孕性温存手術(単純子宮頸部摘出術, 準広汎子宮頸部摘出術, 広汎子宮頸部摘出手術)の実態調査(三上幹男委員)

調査協力の可否について一次アンケート調査を日本産科婦人科学会専攻医指導施設の439施設に実施し, 全登録施設439施設中285病院(65%)から回答があった。2009年1月より2013年12月の間に広汎子宮頸部摘出術を行う予定で手術施行した症例を対象としたところ, 41施設461例で広汎子宮頸部摘出術を施行していた。その詳細について二次アンケートを行い, 21施設より回答があり, 広汎子宮頸部摘出術を施行した401症例について, その詳細を検討している。一次アンケートの概要について第71回日本産科婦人科学会学術講演会で報告した。二次アンケートのデータの概要について第61回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 婦人科腫瘍委員会企画で報告の予定である。

本邦における若年子宮体がん妊孕性温存治療についての調査研究(牛嶋公生委員)

2018年8月情報提供可能と返答のあった134施設に対し二次アンケート回答依頼の書類を送付した。また、子宮内膜異型増殖症も対象に含まれるとホームページにて周知し、3月12日時点で89施設から383症例のデータを送付いただき、解析結果を第61回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 婦人科腫瘍委員会企画で報告予定である。

本邦における卵巣癌(上皮性腫瘍)に対する妊孕性温存治療に関する実態調査(鈴木直委員)

2018年10月に日本産科婦人科学会専攻医指導施設(632施設)に実態調査を郵送し、2019年1月30日現在、回収率35.1%(222/632)であった。倫理委員会への審査に時間を要することから、まだ未到着の調査が多数ある。222施設の中で、症例あり(2009年1月から2013年12月までの初診患者で、AYA世代(15~39歳)の卵巣癌(上皮性腫瘍)患者)の報告施設は128施設(57.6%)あり、128施設の総症例数は642例となっている。調査結果が今後も随時届く予定であり、実態調査の解析を継続中である。

(4) 妊娠合併婦人科悪性腫瘍に関する小委員会

委員長 万代昌紀

委員 池田智明, 岡本愛光, 齋藤 豪,
宮城悦子

本邦における妊娠合併婦人科悪性腫瘍の実態(頻度・治療法・変遷など)を明らかにし、その取扱いの標準化を目指した提言を行うことを目的に、全国の周産期母子医療センターならびに癌診療拠点病院において、2012~17年の子宮頸癌合併妊娠と卵巣癌合併妊娠の調査を施行中である。集積期間を2019年12月31日までとし、症例集積後に解析実施予定である。

(5) 胞状奇胎の掻爬回数と続発症頻度に関する調査小委員会

委員長 宮本新吾

委員 田代浩徳, 碓井宏和, 兼城英輔,
山本英子

2014年1月1日から2016年12月31日までの3年間に初回治療(子宮内容除去術)が開始された胞状奇胎症例を対象とし、全国の日本産科婦人科学会腫瘍登録施設に調査を依頼した。主な調査項目は1)病理診断、2)再掻爬の有無、3)続発症の有無とし、胞状奇胎除去後1週間後のルーチンでの掻爬をルーチン再掻爬、胞状奇胎除去後は経過観察し遺残が疑われた場合に行わ

れた再掻爬を選択的再掻爬と定義している。

- ・2018年11月末現在で、175施設から1,306例が登録されている(現在も症例登録中)。
- ・病理診断の内訳は、全奇胎:818例(63%)、部分奇胎:488例(37%)であり、掻爬回数は、ルーチン再掻爬721例(55%)、選択的再掻爬180例(14%)、再掻爬なし401例(31%)であった。
- ・続発症は175例(14%)に発症しており、全奇胎の18%に対し、部分奇胎では8%に続発症を認め、全奇胎で有意に続発症の頻度が高い結果であった($p < 0.01$)。
- ・ルーチン再掻爬群では16%に、選択的再掻爬/再掻爬なし群では13%(選択的再掻爬例:25%、再掻爬なし例:6%)に続発症を認め、中間解析では両群間に有意差は認めていない($P=0.15$)。
- ・症例登録は2019年4月末締め切りであり、2019年7月の第61回日本婦人科腫瘍学会で報告し、論文化を予定している。

(6) 低侵襲広汎子宮全摘術に関する小委員会

委員長 榎本隆之

委員 小林栄仁, 小林裕明, 寺井義人,
永瀬 智, 藤井多久磨, 万代昌紀,
三上幹男, 山上 亘

平成30年度より子宮頸癌に対する腹腔鏡下手術が新たに保険適応となり、子宮頸癌に対する腹腔鏡下手術の施設基準に、「関係学会から示されている指針に基づき、当該手術が適切に実施されていること」があることから、日本婦人科腫瘍学会、日本産科婦人科内視鏡学会、日本婦人科ロボット手術学会と合同で、本邦における低侵襲広汎子宮全摘術に対する指針の検討を開始した。

米国を中心に13か国・33施設が参加し実施されていた、開腹手術と低侵襲手術(腹腔鏡下及びロボット支援下手術)による広汎子宮全摘出術の予後を検証するための大規模ランダム化比較試験(LACC試験)の結果がNew England Journal of Medicine誌(N Engl J Med. 2018; 379: 1895-1904)に掲載されたことを受けて、2019年1月22日子宮頸癌に対する低侵襲手術に関する本学会の見解を日本産科婦人科学会ホームページに掲載した。また、2019年3月4日に「日本産科婦人科学会員の皆様への重要なお知らせ」を作成し、本邦における子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術の安全性・有効性に関する調査を行うために、当該手

術を施行することが認定された施設は日本産科婦人科学会に登録し、「子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術を施行する施設」として学会ホームページに掲載すること、「登録施設」は子宮頸癌に対する腹腔鏡下

広汎子宮全摘出術を施行した全症例の日本産科婦人科学会の腫瘍登録への登録を義務づけることが決定されたことを周知した。
