

## 婦人科腫瘍委員会

委員長 青 木 大 輔

副委員長 片 渕 秀 隆

委員 加藤 秀則, 齋藤 俊章, 杉山 徹, 鈴木 直, 蜂須賀 徹

### 1. 常置的事業

(1) 婦人科悪性腫瘍登録業務を行い、以下の治療年報を日本産科婦人科学会雑誌(日産婦誌)に掲載し、日本産科婦人科学会(本会)ホームページに公開した。

第55回治療年報：2007年治療開始症例(日産婦誌67巻3号)

(2) 第55回治療年報に掲載した2007年症例についての治療成績報告の中から、子宮頸癌(図1)、子宮体癌(図2)ならびに卵巣悪性腫瘍(図3)の進行期別累積生存率、Kaplan-Meier生存曲線を抜粋して提示する。

(3) 2013年治療開始症例の患者データおよび2008年、2010年治療開始症例の3年、5年予後データから、データの品質管理を目的として、各登録施設との間で2回の疑義照会を行った。2013年患者年報および第56回治療年報(2008年治療開始症例)については今後解析を行い、平成27年度に日産婦誌へ掲載予定である。

### 2. 親委員会

(1) 平成26年度事業報告、および平成27年度事業計画・予算案について討議した。

(2) 卵巣癌・卵管癌・腹膜癌の手術進行期分類(FIGO2014, 日産婦2014)を作成し、会告として日産婦誌66巻11号に掲載し、周知を行った。

(3) 婦人科腫瘍登録(子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣腫瘍)の登録項目の一部修正を2015年治療開始症例より適応することとし、その旨を会告として日産婦誌66巻11号に掲載し、周知を行った。また、登録要項を修正した。

(4) 稀な婦人科腫瘍(外陰癌, 陰癌, 子宮肉腫, 子宮腺肉腫, 絨毛性疾患)の登録事業を2016年治療開始症例より開始することとし、その旨を会告として日産婦誌66巻11号に掲載し、周知を行った。また、登録要項, 登録フォーム原案を作成した。

(5) 婦人科腫瘍登録のデータマネージメントについて、今年度より東北大学病院臨床研究推進センター臨床研究ネットワーク部門と契約し、データ解析を委託した。

(6) 婦人科腫瘍登録データの品質向上・維持を目的に、上記データセンターと協議をし、オンライン登録された患者データおよび予後データの疑義照会クエリを発行するプログラムを作成した。これを用いて、今年度は2013年治療開始症例の患者データおよび2008年、2010年治療開始症例の3年、5年予後データについて2回の疑義照会を行った。

(7) 婦人科腫瘍登録事業について、本会臨床研究審査委員会へ延長申請を行った。研究期間の5年間の延長(平成31年12月31日まで)が承認された。

(8) 2012年患者年報および第54回治療年報(2006年治療開始症例)の内容の一部を、Journal of Obstetrics and Gynaecology Research誌に掲載した(J Obstet Gynaecol Res. 2015 Feb; 41(2): 167-77)。

(9) 卵巣腫瘍の手術進行期分類の改訂に伴い、産婦人科専門医および病理専門医からなる卵巣腫瘍取扱い規約改訂小委員会を新たに設置した。病理系委員については、日本病理学会に委員の推薦を依頼した。

(10) 絨毛性疾患地域登録成績の未報告分を日産婦誌および婦人科腫瘍委員会ホームページへ掲載することとした。

FIGO Stage		Patients treated		5-year survival		Lost to follow-up
		No.		%		
I	A1	377	1,795	99.2	91.8	122/1,795 (6.8%)
	A2	51		97.8		
	A not cl.	65		94.8		
	B1	972		93.4		
	B2	287		75.7		
	B not cl.	31		89.8		
II	not cl.	12	90.9			
	A	238	78.7	71.5	54/826 (6.5%)	
	B	588	68.6			
not cl.	0	—				
III	A	33	62.7	53.0	42/481 (8.7%)	
	B	447	52.2			
	not cl.	1	100.0			
IV	A	90	35.6	23.7	27/279 (9.7%)	
	B	187	17.9			
	not cl.	2	50.0			
Total		3,381				

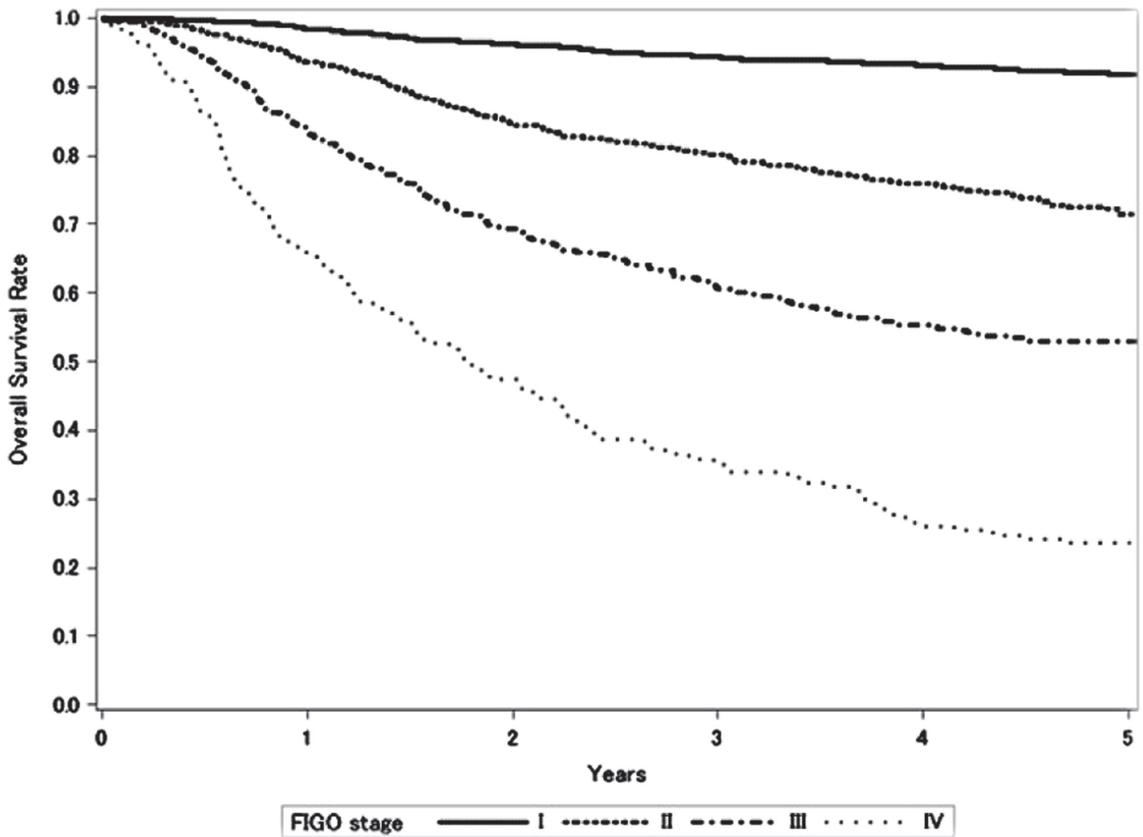


図1 子宮頸癌 進行期別累積生存率と Kaplan-Meier 生存曲線(2007年治療開始症例)

FIGO Stage		Patients treated		5-year survival		Lost to follow-up
		No.		%		
I	A	732	2,384	96.4	95.3	141/2,384 (5.9%)
	B	1,194		96.3		
	C	446		90.7		
	not cl.	12		100.0		
II	A	128	301	90.6	89.8	18/301 (6.0%)
	B	167		88.8		
	not cl.	6		100.0		
III	A	397	742	83.4	75.6	32/742 (4.3%)
	B	12		63.6		
	C	326		68.2		
	not cl.	7		0.0		
IV	A	19	254	53.7	29.1	13/254 (5.1%)
	B	229		27.6		
	not cl.	6		20.8		
Total		3,681				

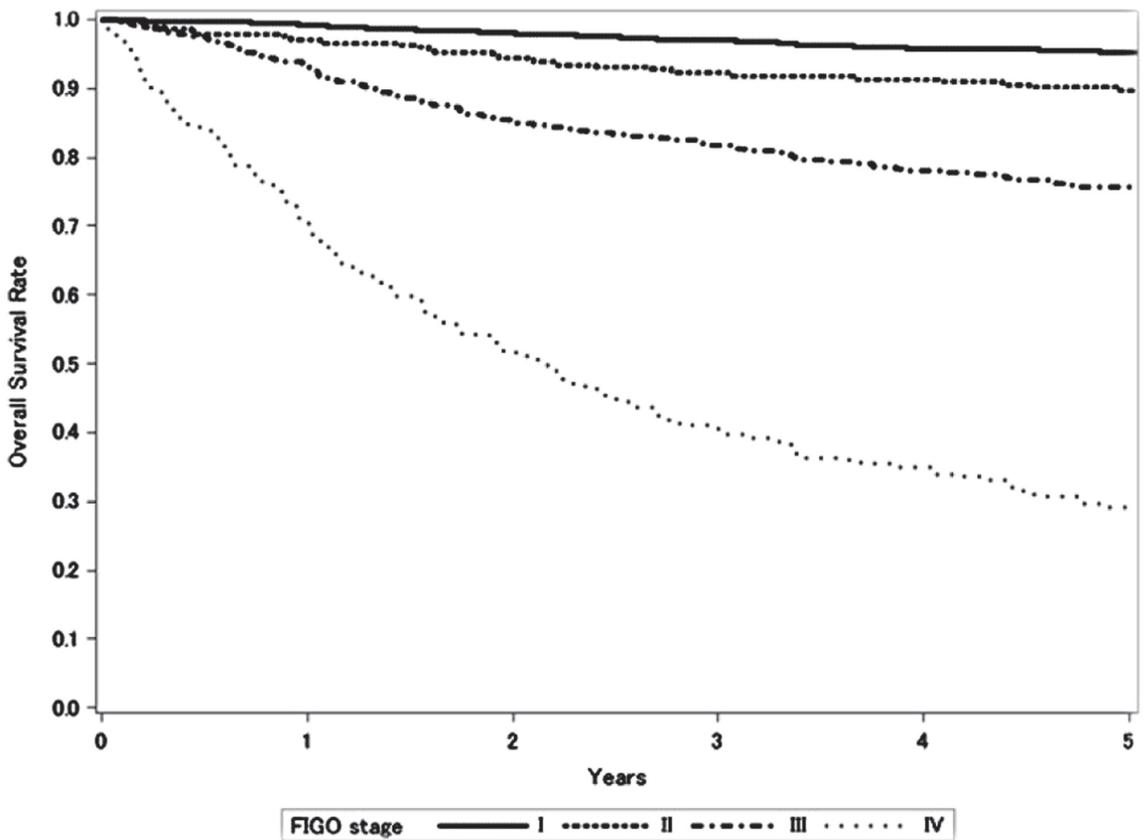


図2 子宮体癌 進行期別累積生存率と Kaplan-Meier 生存曲線(2007 年治療開始症例)

FIGO Stage		Patients treated		5-year survival		Lost to follow-up
		No.		%		
I	A	360	981	94.7	91.5	49/981 (5.0%)
	B	17		93.8		
	C(b)	340		92.6		
	C(1)	31		93.3		
	C(2)	89		81.9		
	C(a)	144		86.1		
II	A	19	234	78.0	76.1	12/234 (5.1%)
	B	28		71.1		
	C(b)	61		73.0		
	C(1)	6		100.0		
	C(2)	53		76.6		
	C(a)	67		77.9		
III	A	31	724	73.6	46.9	49/724 (6.8%)
	B	81		54.4		
	C	612		44.5		
IV		203		31.3		12/203 (5.9%)
Neoadjuvant Chemotherapy		212		39.5		16/212 (7.5%)
Unknown		13		48.5		5/13 (38.5%)
Total		2,367				

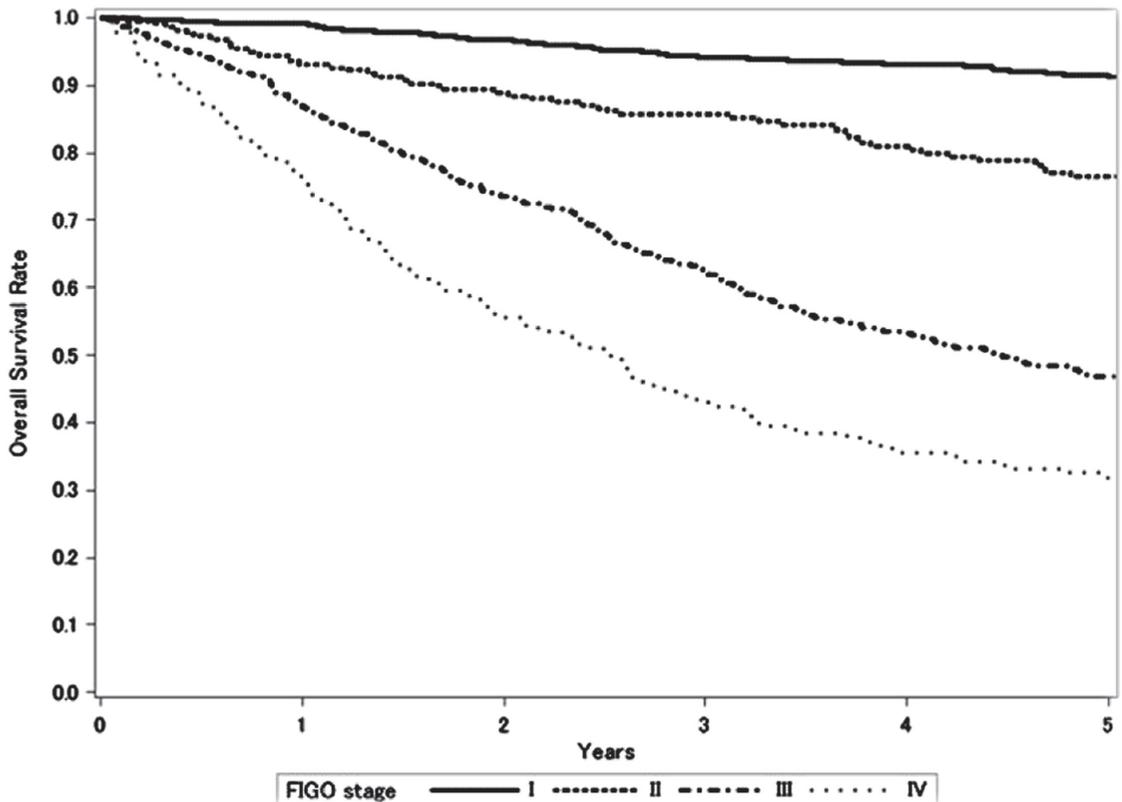


図3 卵巢癌 進行期別累積生存率と Kaplan-Meier 生存曲線(2007年治療開始症例)

### 3. 小委員会

#### 1) 婦人科悪性腫瘍登録改善に関する小委員会

委員長 蜂須賀徹

委員 青木陽一, 片瀨秀隆, 加藤秀則,  
齋藤俊章

稀な婦人科がん(外陰癌, 膣癌, 子宮肉腫, 子宮腺肉腫)の新規登録に向けて, 登録実施要項案, 登録フォーム案を作成し検討した。また絨毛性疾患の新規登録についても検討を加えた。

#### 2) 本邦における卵巣腫瘍の登録のあり方検討小委員会

委員長 杉山 徹

委員 岡本愛光, 紀川純三, 齋藤 豪,  
長谷川清志

Ovarian cancer, Fallopian tube cancer, Peritoneal cancer を包括したFIGO staging system の改訂(2014)に伴い, 本邦における卵巣腫瘍の登録のあり方検討小委員会では速やかに翻訳作業を行い, 本会理事会で承認を得た。

#### 3) 卵巣腫瘍取扱い規約改訂小委員会

委員長 杉山 徹

委員 青木大輔, 牛嶋公生, 岡本愛光,  
加未恒壽, 片瀨秀隆, 紀川純三,  
清川貴子, 小林裕明, 小林 浩,  
齋藤 豪, 齋藤俊章, 笹島ゆう子,  
田代浩徳, 津田 均, 蜂須賀徹,  
馬場 長, 深澤一雄, 福永眞治,  
万代昌紀, 三上幹男, 三上芳喜,  
八重樫伸生, 安田政実, 山上 亘

新分類に準じて「卵巣癌, 卵管癌, 原発性腹膜癌」の登録ができるように卵巣腫瘍取扱い規約改訂小委員会では卵巣腫瘍取扱い規約(旧)を卵巣癌, 卵管癌, 腹膜癌取扱い規約として改訂する作業を開始した。

#### 4) 遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)の啓発および取扱い検

#### 討小委員会

委員長 鈴木 直

委員 小林 浩, 佐藤豊実, 高松 潔,  
竹島信宏

①本邦における遺伝性乳癌卵巣癌(Hereditary Breast and Ovarian Cancer : HBOC)に対する診療状況に関する実態調査を, e医学会を通じて行った。現在調査結果の解析中である。

②BRCA 遺伝子変異を有する遺伝性乳癌卵巣癌(Hereditary Breast and Ovarian Cancer : HBOC)に対する取り扱いに関する見解(案)を作成した。婦人科腫瘍委員会で本案が承認され, 倫理委員会へ本案を提出した。

#### 5) HPV ワクチンの効果と安全性に関する調査小委員会

委員長: 井篁一彦

委員: 塩沢丹里, 長井 裕, 長谷川清志,  
深澤一雄

##### ①副反応の診療体制の整備

HPV ワクチン接種後の症状に対応できる協力医療機関を都道府県ごとに選定するという厚生労働省の指針に基づいて, 全国105大学病院・分院の産婦人科にアンケートを実施し, 結果を医師会と厚生労働省に提出した。

##### ②医師会による都道府県単位での HPV ワクチン研修会への協力

厚生労働省の指針に基づく HPV ワクチンの都道府県ごとの研修会における産婦人科講師派遣に関して, 全国105大学病院・分院の産婦人科にアンケートを実施し, 結果を医師会と厚生労働省に提出した。

##### ③ HPV ワクチンの研修会のための講演スライド作成

上記研修会における産婦人科講師の講演のための見本スライドを作成し, 全国の協力医療機関となる大学の科長あてに配布した。