

婦人科腫瘍委員会

委員長 永 瀬 智

副委員長 川 名 敬

委員 小林 裕明, 小林 陽一, 添田 周, 田畑 務, 寺井 義人,
西 洋孝, 馬場 長, 横山 良仁, 吉野 潔, 渡部 洋

専門委員会幹事 徳永 英樹

1. 常置的事業

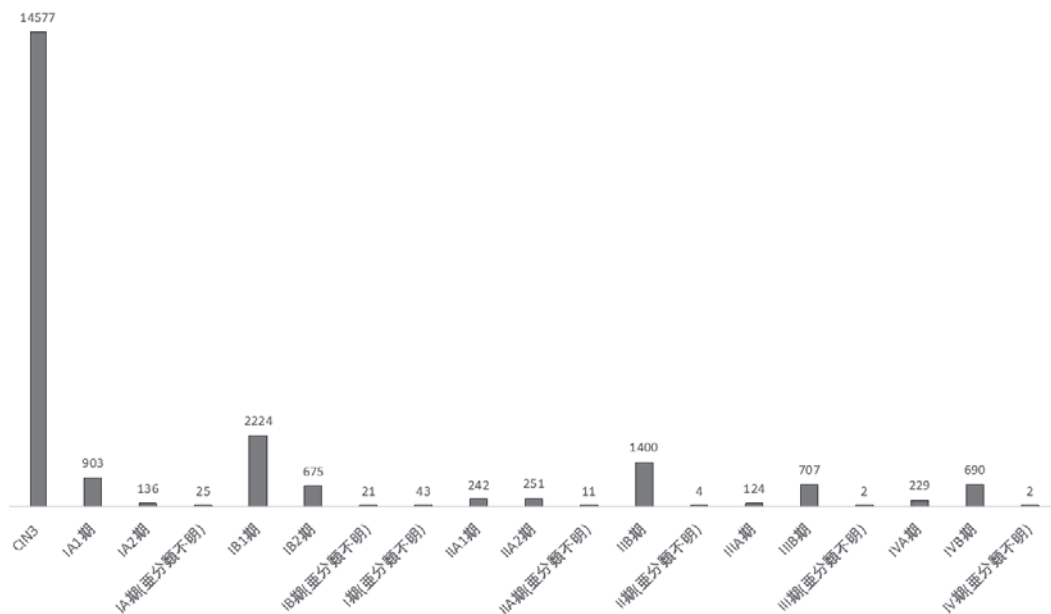
婦人科悪性腫瘍のオンライン登録事業として、2014年度より東北大学病院臨床研究推進センターと契約し、以下の項目を遂行している。

- (1) 2020年の婦人科悪性腫瘍症例(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)のオンライン登録事業を行った。
- (2) 加盟471機関より2020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・解析し症例の患者情報および2015年治療開始症例の予後情報を集計・解析し, 疑義照会を行った上で, 学会HP並びに日産婦誌に, 2020年患者年報として報告する。以下に2020年患者年報の抜粋を示す。

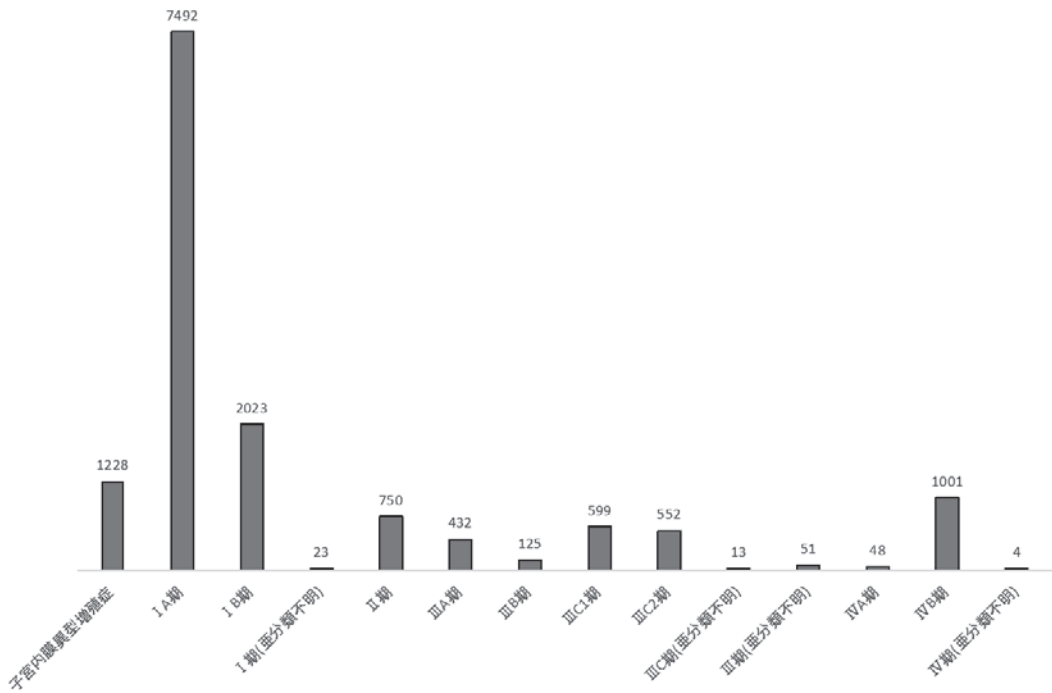
子宮頸癌 7,689例、CIN3 14,577例

2020年 子宮頸癌 治療患者進行期分布



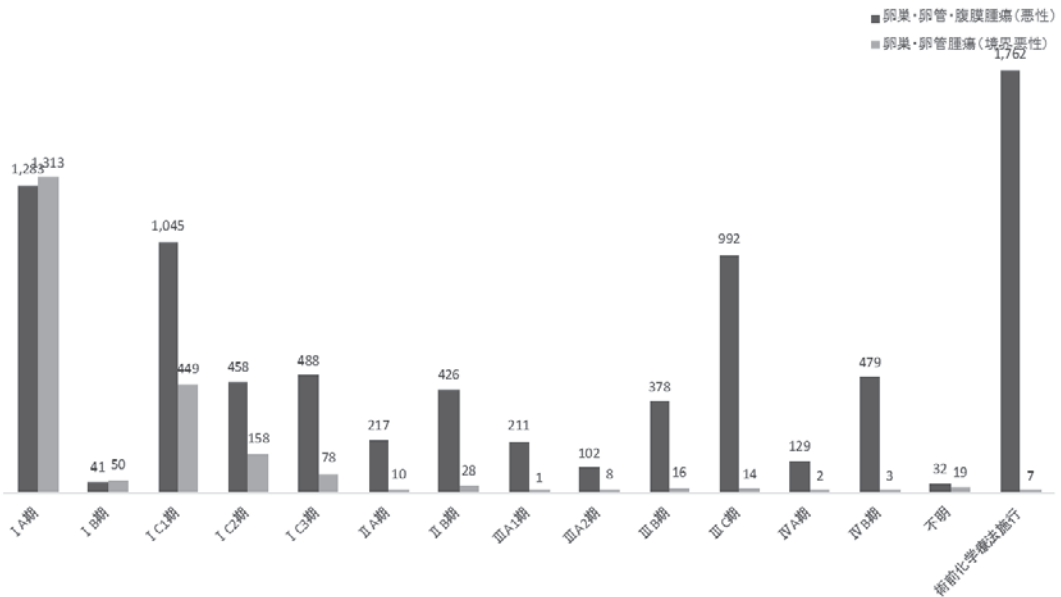
子宮体癌 13, 113 例、子宮内膜異型増殖症 1, 228 例

2020年度 子宮体癌 進行期分布



悪性卵巣・卵管・腹膜腫瘍 8, 043 例、卵巣境界悪性腫瘍 2, 156 例

2020年度 卵巣腫瘍 進行期分布

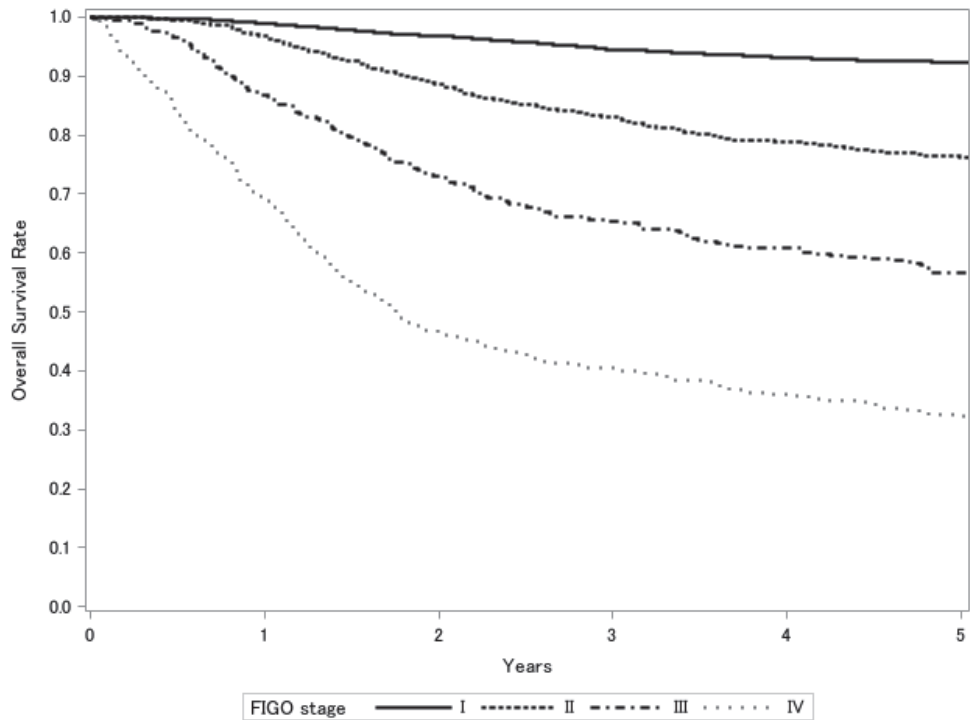


このほか外陰癌 260 例, 陰癌 157 例, 子宮肉腫 464 例, 平滑筋肉腫 247 例, 内膜間質肉腫 (LGESS 97 例, HGESS 55 例, UDS 25 例), 子宮腺肉腫 50 例, 絨毛性疾患 136 例が登録された。

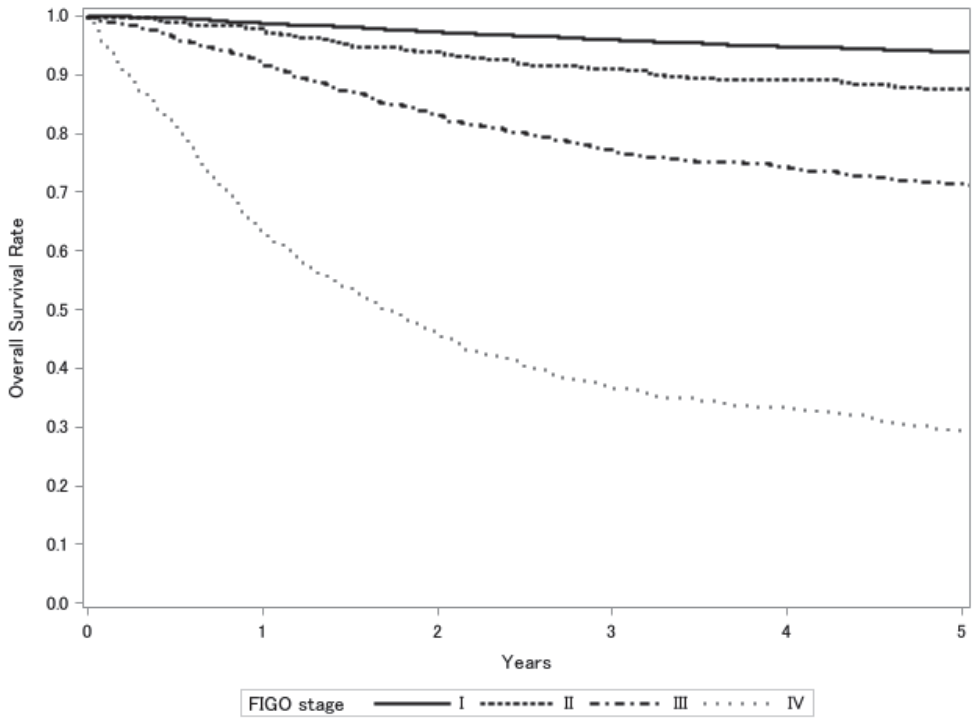
(3) 2015 年に治療を開始した子宮頸癌, 子宮体癌, 卵

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, 学会 HP 並びに日産婦誌に, 第 63 回治療年報(2015 年治療開始症例)として報告する。以下に第 63 回治療年報の抜粋を示す。

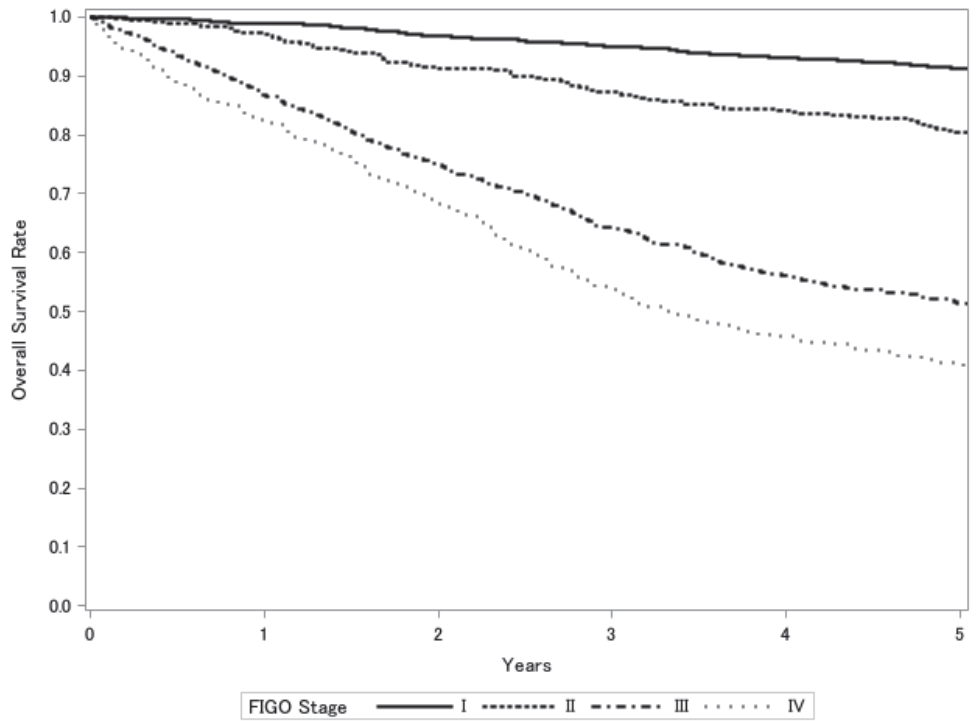
【子宮頸癌】



【子宮体癌】



【卵巢癌】



- (4) 2018年患者年報および第61回治療年報(2013年治療開始症例)英語版をJOGR誌(J Obstet Gynaecol Res. 2022 Mar; 48(3): 541-552. doi: 10.1111/jog.15134.)に投稿した。
- (5) 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)施行・登録施設(新規, 更新)申請について, 申請内容を精査し, 登録施設はHP上で施設名を公開した。

2. 親委員会活動について

- 2017年患者年報および第60回治療年報(2012年治療開始症例)英語版をJOGR誌(J Obstet Gynaecol

Res. 2021 May; 47(5): 1631-1642. doi: 10.1111/jog.14724.)で公開した。

- 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について, 現在継続して行っている。
- 子宮頸がん登録特別調査項目の中間報告を第63回日本婦人科腫瘍学会において発表した。

【患者背景】

	開腹手術 (N=2,060)	低侵襲手術 (N=301)	P Value
年齢	49.1 ± 12.0	48.4 ± 12.5	p = 0.163
進行期			p < 0.01
IB1	1,425 (69.1%)	281 (93.3%)	
IB2	429 (20.8%)	3 (1.0%)	
IB (亜分類不明)	4 (0.2%)	0 (0.0%)	
II期 (亜分類不明)	2 (0.1%)	0 (0.0%)	
IIA1	111 (5.3%)	15 (4.9%)	
IIA2	83 (4.0%)	2 (0.6%)	
IIA期 (亜分類不明)	6 (0.3%)	0 (0.0%)	

【病理学的因子】

	開腹手術 (N=2,060)	低侵襲手術 (N=301)	P Value		開腹手術 (N=2,060)	低侵襲手術 (N=301)	P Value
組織型			p = 0.122	脈管侵襲			p < 0.01
SCC	1,199 (58.2%)	182 (60.5%)		陽性	969 (47.0%)	103 (34.2%)	
Adeno	689 (33.4%)	100 (33.2%)		陰性	1,060 (51.5%)	195 (64.8%)	
Adenosquamous	92 (4.5%)	15 (4.9%)		不明	31 (1.5%)	3 (1.0%)	
Other	80 (3.9%)	4 (1.3%)		切除断端			p = 0.01
頸管浸潤			p < 0.01	陽性 (非浸潤病変)	32 (1.6%)	1 (0.3%)	
<1/2	996 (48.3%)	206 (68.4%)		陽性 (浸潤がん)	40 (1.9%)	3 (1.0%)	
≥1/2	853 (41.4%)	73 (24.2%)		陰性	1,979 (96.1%)	292 (97.0%)	
不明	211 (10.2%)	22 (7.3%)		不明	9 (0.4%)	5 (1.7%)	
傍子宮組織浸潤			p < 0.01	骨盤リンパ節転移			p < 0.01
あり	195 (9.5%)	9 (3.0%)		あり	407 (19.8%)	30 (10.0%)	
なし	1,858 (90.2%)	291 (96.7%)		なし	1,653 (80.2%)	271 (90.0%)	
腔壁浸潤			p = 0.03	摘出リンパ節個数	34.2 ± 16.2	32.9 ± 15.5	p = 0.468
≤1/3	244 (11.8%)	24 (8.0%)		術後療法			p < 0.01
>1/3	9 (0.4%)	0 (0.0%)		あり	1,006 (48.8%)	92 (30.6%)	
なし	1,794 (87.1%)	272 (90.4%)		なし	1,054 (51.2%)	216 (71.7%)	
不明	13 (0.6%)	5 (1.6%)					

子宮頸がん登録特別調査項目の中間報告(第63回日本婦人科腫瘍学会において日本婦人科腫瘍学会ガイドライン委員会との合同企画で発表)

●腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)施行・登録施設(新規, 更新)申請について, 申請内容を小委員会より受領し, 条件の整った施設について承認した。規則の解説についてわかりやすくするためHPの内容に変更を加えた。

●COVID-19流行に伴う, 婦人科がん診療への影響を調査する門田班研究に対して, 腫瘍登録データを供与した。

●本邦における子宮内膜症の癌化の頻度と予防に関する研究(JEMS): 現在は追跡とデータクリーニング中であり, 今後結果のまとめを予定している。登録・予後調査は終了したものの, 症例の多い施設からの回答を待っているため最終段階のデータ収集中である。

●再発卵巣癌の調査研究を企画し, 研究開始に向けて準備を始めた。

3. 小委員会事業

本年度は4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運用と精度管理に関する小委員会

委員長 吉野 潔

委員 徳永英樹, 高橋史朗, 山上 亘,
山本英子, 横山良仁

①子宮頸癌の進行期分類が日産婦2020に改定されたため, 2021年子宮頸癌治療症例からの登録の入力項目および登録要項を新進行期分類に合わせて変更した。②胞状奇胎の登録について従来は名古屋大学が取りまとめていたが, 日産婦腫瘍委員会が主体となって登録を取りまとめる方向で検討を開始した。③腫瘍登録と日本婦人科内視鏡学会の合併症データを連携させる新しい登録システムの開発を関連学会と協働で検討した。

(2) CINの診断, 管理, 治療の実態調査に関する小委員会

委員長 川名 敬

委員 上田 豊, 小林陽一, 添田 周,
西 洋孝, 宮城悦子

診療ガイドライン外来編で示されているCINの診断, 管理, 治療とHPV検査についての検証がこれまでなかった。実態の把握および会員への周知と今後のガイドライン作成等の参考にすることを目的とし, ア

ンケート調査表の作成を行い, 調査を開始した。

(3) 婦人科悪性腫瘍に対する低侵襲手術の方向性を考える小委員会

委員長 小林裕明

委員 寺井義人, 西 洋孝, 横山良仁,
吉田 浩, 渡部 洋

①公募研究「本邦における子宮体癌に対する低侵襲手術(MIS)の実態調査」: 腫瘍登録データの解析は終了し, 今後, 腫瘍登録で入力された項目以外の情報(再発予後データを含む)を協力施設から収集する。

②腹腔鏡+ロボット手術について, 腫瘍登録と関連したデータの集積と評価: 新たなMIS保険適用術式の拡大に向けてNCD, JSGOE, 腫瘍登録のデータを活用し評価することを新規事業として行うことを決定した。

③腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)施行・登録施設(新規, 更新)申請について, 申請内容を精査し, 腫瘍委員会への報告を行った。

(4) 婦人科癌の取扱い規約改訂に関する小委員会(馬場長委員長)

委員長 馬場 長

委員 小林陽一, 田畑 務, 吉野 潔,
渡部 洋

①WHO分類2020刊行に伴い, 日本産科婦人科学会と日本病理学会の合同で婦人科癌取扱い規約 病理編集委員会を設け, 産婦人科側は当該小委員会委員と担当幹事が改訂作業に着手した。「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌 病理編第1版(2016.7)」, 「子宮体癌 病理編第4版(2017.7)」, 「子宮頸癌 病理編第4版(2017.7)」のそれぞれの改訂版3冊を2022年12月に発刊することを目標としている。編集委員会とコアメンバー会議をウェブで4回開催し, 子宮体癌, 子宮頸癌, 卵巣腫瘍の各専門委員会についてもハイブリッドないしウェブ会議を1回ずつ行った。今後2022年1月から2月にかけて各規約の初稿を作成し, 2022年内に推敲を重ねて新規約を2023年1月以降の症例から導入する運びである。

②領域横断的がん取扱い規約の改訂についても当該小委員会が婦人科がんに関わる改訂作業に参加することとなり, ウェブ編集委員会に参加した。