

婦人科腫瘍委員会

委員長 川 名 敬

副委員長 佐 藤 豊 実

委員 梶山 広明, 添田 周, 田畑 務, 寺井 義人, 西 洋孝,
藤原 寛行, 横山 良仁, 渡利 英道, 松村 謙臣, 渡部 洋

専門委員会幹事 小松 宏彰

1. 常置的事業

- (1) 2022年の婦人科悪性腫瘍症例(子宮頸癌, 子宮体癌, 卵巣癌, 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) 2022年治療開始症例の患者情報および2017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, 日産婦誌(Vol.75 No.12 December, 2023)ならびに婦人科腫瘍委員会ホームページ上に, 2022年患者年報および第65回治療年報(2017年治療開始症例)を報告した。
- (3) 2020年患者年報および第63回治療年報(2015年治療開始症例)英語版をJOGR誌(published: 21 Aug 2023)に投稿した。
- (4) 日産婦誌ならびに婦人科腫瘍委員会ホームページ上に, 2021年絨毛性疾患地域登録成績を報告した。

2. 親委員会活動について

- (1) 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, 継続して行っている。
- (2) 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)を実施する施設について, 規則に従い適時申請の受付, 審査, 承認を行っている。
- (3) 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)に関する規則の改定を行った。
- (4) 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)の指針の改定を行った。
- (5) 第75回学術講演会において, 取扱い規約病理編の改訂, 腫瘍登録の変更点, ならびにクリニカルクエスションの解決に向けた課題などをテーマとした委員会企画を設けた。
- (6) 婦人科腫瘍学会, 産科婦人科内視鏡学会と共同し, 3学会合同データベース管理アプリの制作を進めた。

- (7) CINの診断・管理・治療に関する実態調査の結果を第75回の学術集会で公表した。
- (8) 再発卵巣癌の調査研究を開始し, 第75回の学術集会で結果を公表した。
- (9) 本邦における子宮体癌の低侵襲手術の実態調査の結果を第75回の学術集会で公表した。
- (10) 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。

3. 小委員会事業

本年度は7つの小委員会が設置され, 以下の活動が行われた。

- (1) 婦人科腫瘍登録の運用と nationwide のがん疫学に関する小委員会(8名)
委員長: 梶山広明
親委員会委員: 横山良仁, 寺井義人, 添田 周
委員: 山上 亘, 徳永英樹, 玉内学志, 植田彰彦
日本婦人科腫瘍学会, 日本産婦人科内視鏡学会との3学会合同データベース(Japan Entry System of Gynecologic Oncology, JESGO)を実装した。また, 絨毛性疾患の登録に向けて体制を整えている。婦人科腫瘍登録の登録データの品質管理のための疑義照会を円滑に行い, さらに進捗期分類や治療方法, 予後の推移などに関して, 患者年報・治療年報には記載できなかった詳細な情報を論文として公表予定である。
- (2) 婦人科癌の取扱い規約改訂と普及に関する小委員会(8名)
委員長: 横山良仁
親委員会委員: 梶山広明, 添田 周, 松村謙臣
委員: 馬場 長, 徳永英樹, 井篁一彦,

新美 薫

「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌」,「子宮体癌」,「子宮頸癌」取扱い規約病理編の改訂版の周知やさらなる改訂に対応している。また,子宮体癌の新進行期分類FIGO2023が発表されたことに伴い,子宮体癌取扱い規約臨床編第4版編集委員会の組織作りが第2回理事会で承認された。その後,日産婦学会,日本病理学会,日本医学放射線学会,日本放射線腫瘍学会から委員が委嘱され,委員会組織が発足した。2026年1月の症例から運用を開始することが決定され,子宮体癌取扱い規約に改訂作業を行う予定であった。しかしながら,子宮体癌の新進行期分類FIGO2023に病理医の意見が反映されていないことなどが問題となったことから,本規約改訂ではFIGOの今後の動向や世界の動きに合わせて進めることとした。また,同じく第2回理事会で承認された絨毛性疾患取扱い規約編集委員会が本小委員会内に組織化された。2011年以来となる絨毛性疾患取扱い規約第4版の改訂作業中である。

(3) CIN管理とがん検診の均てん化に関する小委員会(8名)

委員長:藤原寛行

親委員会委員:添田 周, 田畑 務

委員:宮城悦子, 森定 徹, 黒川哲司,
小松宏彰, 野上侑哉

本小委員会は,前小委員会「CINの診断・管理・治療の実態調査に関する小委員会」からの課題を受け継ぐ形で,新たに「CIN管理とがん検診の均てん化に関する小委員会」として設けられた。前小委員会において,がん検診の方法やCINの管理方法などがアンケート調査され,本邦では対策型検診においては未だに細胞診単独が多数を占めていること,LBC導入にもまだ様々な障壁があることなどが報告された。CINの管理においては,自然退縮による正常化の定義や,自院でのフォロー終了後の取り扱いに一定の基準が無いこと,検査自体も細胞診のみからコルポスコピーまで,様々な方法が混在していることも明らかとなった。

これらの結果を踏まえ,本小委員会は,CIN症例を診断時からの管理・治療,更には正常化した場合の取り扱いまでの実際を集積・解析することにより,現時点でのガイドラインの妥当性を検証し,不足している管理指針を明らかにすることを活動の主軸とすることとした。具体的にはCIN2症例を後方視的に集積し,本邦におけるCIN2管理の現状把握,進展率や退縮率の把握,またこれらとHPV型との関連等を調査し,

現在のガイドラインが妥当であるかを検証,また自然退縮・正常化症例の診断基準や取り扱いなど,ガイドラインCQに無い課題に対しても何らかの指針が出せないかも検討する予定である。

委員会において自治医科大学産婦人科高橋詳史講師が研究代表者となることが承認され,現在プロトコルを作成中である。解析項目を以下に抜粋する。1) CIN3+への進展/進展までの期間,2) CIN1>への退縮/退縮までの期間,3) 上記結果と諸因子(HPV,喫煙,年齢等)との関連,4) 適格フォロー間隔の検討,5) CIN2管理方法の集計(フォロー間隔,検査方法等),6) 自然退縮・正常化例の集計(判断方法,対応方法),7) 円錐等の介入による合併症割合の解析,8) 自院でのフォロー終了後の実態調査(検診に戻る場合はどのような検診システムにもどるのかなど)。

(4) 若年者に対するがん診療に関する小委員会(8名)

委員長:佐藤豊実

親委員会委員:藤原寛行, 梶山広明, 渡利英道

委員:鈴木 直, 西尾 浩, 奥川 馨,

志鎌あゆみ

未産女性の高齢化,若年婦人科がんの増加,生殖補助医療の進歩による生殖可能年齢の上昇により妊孕性温存治療を考慮する婦人科がん患者は増加していると想定されるが,本邦での婦人科がんに対する妊孕性温存治療の実施状況は明らかではない。現状を明らかとし,婦人科がんの妊孕性温存治療に関する情報を把握すること,場合によっては一般市民に対して公開することが求められると考え,下記の研究を立案した(図1)。

研究A 日本産科婦人科学会腫瘍登録を用いたデータベース調査

研究B 日本産科婦人科学会腫瘍登録施設へのアンケート調査

研究Aでは,妊孕性温存治療の対象年齢に属する婦人科がん患者数などを把握する。研究Aでは,妊孕性温存治療の詳細情報が不足するため,研究Bでは,日本産科婦人科学会腫瘍登録施設を対象とし,妊孕性温存治療の実施数,対象,治療後の管理方法,生殖学的予後に関するアンケート調査を同時に行う。研究Bと研究Aを紐づけし,以下に関して解析する。

1) 生殖可能年齢(45歳以下)での婦人科がんの臨床病理学的特徴

2) 生殖可能年齢(45歳以下)での婦人科がんに対する妊孕性温存治療の実施状況

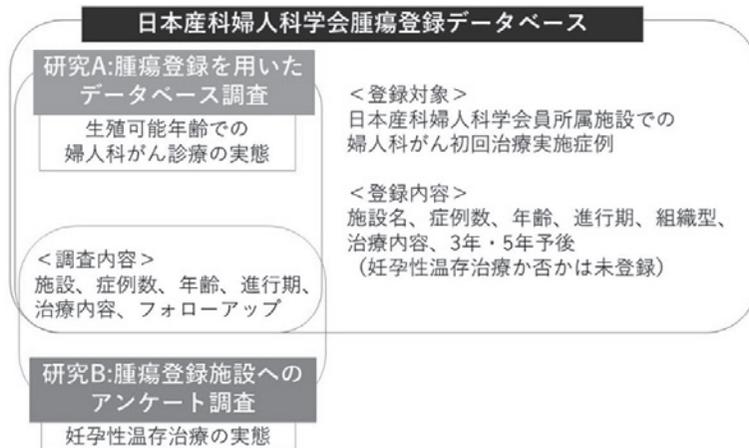


図1

3) 生殖可能年齢(45歳以下)での婦人科がんに対する妊孕性温存治療の実施状況の差と関連する因子の探索

(5) 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(8名)

委員長：寺井義人

親委員会委員：横山良仁，西 洋孝，渡部 洋，田畑 務

委 員：小林栄仁，近藤英司，小松宏彰

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を行っている。また、婦人科悪性腫瘍に関連したNCDのデータ利用、JSGOEのデータ利用を検討し、安全性について検証している。新規ロボット支援機器(Saroad, ANSURなど)について「婦人科領域におけるロボット手術に関する指針」の改訂を行った。腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)施行施設(更新申請12件，新規申請19件，登録施設Aからの区分変更2件)，登録施設(A, B)の審査申請(B: Aからの区分変更1件，新規申請3件)，更新審査(A: 更新申請98件)を実施した。

(6) がんゲノムと新しいがん薬物療法に関する小委員会(8名)

委員長：渡利英道

親委員会委員：松村謙臣，西 洋孝，渡部 洋
委 員：織田克利(公募研究代表)，長谷川幸清，野村秀高，小林佑介

以下4つの事業について検討を重ねている。

1) 公募研究「HBOCを中心とした遺伝性卵巣癌診療、

及びがんゲノム医療の実態調査」

実態調査のための施設アンケート内容が確定したため、日本産科婦人科学会の専攻医指導施設および婦人科腫瘍登録施設の連絡先リストを入手次第、アンケートを送付予定である。

2) 新しいがん薬物療法に関する診療体制の国内均てん化と情報共有を目指した実態調査の実施

免疫チェックポイント阻害薬，PARP阻害薬等の新しいがん薬物療法の使用状況とAEに対する診療体制構築に関する実態調査を行うべくアンケートを作成中である。

3) がんゲノムと新しいがん薬物療法に関する教育機会の提供

会員への情報共有の教育的機会として、第76回日本産科婦人科学会 学術講演会での小委員会企画で情報発信することとした。

4) 婦人科がん治療後のサーベイランスに関する小委員会との連携

婦人科腫瘍登録症例と各施設における診療情報を紐付けして利活用することを検討したところ、全国がん登録データとの紐付けは難しいものの各医療機関での会計情報と紐付けることは可能と判断した。どのような調査項目を入れるか、それによってどのようなプロダクトが期待できるのかについて検討している。

(7) 婦人科がん治療後のサーベイランスに関する小委員会(8名)

委員長：松村謙臣

親委員会委員：佐藤豊実，田畑 務，藤原寛行，

渡部 洋, 渡利英道

委 員: 中井 勝, 二神真行

本邦では婦人科がん治療後に、再発の有無をチェックするため頻繁に検査が行われる傾向があるが、それ

がOSの延長につながるというエビデンスはない。そのため各医療機関の会計情報をもとに、婦人科がん治療後の効果的なサーベイランスのあり方を検討している。
