

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会
婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

The Committee on Gynecologic Oncology,
Japan Society of Obstetrics and Gynecology;
The Gynecological cancer registry
and
Clinical study using the data base

研究実施計画書

研究責任者：日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会
委員長 永瀬 智

連絡先／〒990-9585 山形県山形市飯田西 2-2-2 Tel 023-633-1122(大代表)
E-mail／nissanfu@jsog.or.jp

作成日	2017 年	10 月 12 日	第 1 版
	2017 年	12 月 20 日	第 2 版
	2018 年	1 月 29 日	第 3 版
	2018 年	10 月 29 日	第 4 版
	2019 年	8 月 5 日	第 5 版
	2022 年	9 月 1 日	第 6 版

本臨床研究は、ヘルシンキ宣言、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」
および本研究実施計画書を遵守して実施する。

1 研究の目的及び意義

子宮頸癌、子宮体癌、卵巣・卵管悪性腫瘍、卵巣・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌、外陰癌、陰癌、子宮肉腫、子宮腺肉腫、絨毛性疾患症例の臨床情報を収集し、そのデータを用いて、1) わが国における婦人科がん（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣悪性腫瘍、卵巣境界悪性腫瘍、腹膜癌、外陰癌、陰癌、子宮肉腫、子宮腺肉腫、絨毛性疾患）の進行期・病理学的分類、2) 診断・治療の実態、3) 治療成績（5 年生存率）、4) 登録罹患数や治療指標などの年次推移を解析、公表し、婦人科癌患者の医療・福祉に貢献することを目的とする。そして、登録情報は、日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会（以下、婦人科腫瘍委員会）および日本産科婦人科学会 臨床研究審査委員会（以下、臨床研究審査委員会）で承認された研究において二次利用されることにより、国内の臨床研究や国際比較研究の発展につながるものとなる。本研究の基盤となる登録事業は、婦人科がんに関する国内唯一の臓器がん登録であり、この研究を通しわが国の婦人科がん及び婦人科がん医療の特徴と海外との共通点・相違点等を明らかにしてゆくことは、今後ますますその必要性・重要度を増していくものと考えられる。

2 研究の方法及び期間

1) 研究の方法

① 婦人科腫瘍登録

日本産科婦人科学会会員が所属する施設で、本事業の趣旨に賛同し、かつ、腫瘍登録基準を満たす施設を登録参加施設とし、登録は UMIN インターネット医学研究コーディネーティングセンターによるオンラインを用いて行う。当該年の情報に加え、治療開始後 3 年目、5 年目の生死情報を収集する。登録対象は、当該年において臨床診断、切除標本や生検により病理診断された婦人科悪性腫瘍および絨毛性疾患症例のうち、手術、化学療法、あるいは放射線療法など何らかの治療を行った症例である（参考資料として各疾患における登録フォームと実施要項を添付する）。

収集する当概年の情報は各疾患で次の通りであり、これらの情報を診療録より抽出して、登録を行う。

子宮頸癌は年齢、進行期分類の選択（手術により進行期を決定した症例、治療開始前に進行期を決定した症例（根治的放射線療法、術前化学療法・術前放射線療法実施例など）、進行期分類（FIGO 分類）、腫瘍最大径とその診断方法、基幹部浸潤の有無とその診断方法、腔壁浸潤の有無とその診断方法、膀胱粘膜浸潤の有無とその診断方法、直腸粘膜浸潤の有無とその診断方法、骨盤リンパ節転移の有無とその診断方法、傍大動脈リンパ節転移の有無とその診断法、その他のリンパ節転移の有無とその診断法、遠隔転移の有無とその診断法、cTNM 分類、治療開始年月日、治療法、初回手術施行例の術式、pTNM 分類、組織診断

特別調査実施項目：摘出術式、術者と助手の専門医資格の有無、子宮把持方法、腫瘍細胞飛散対策、リンパ節回収方法、腔管切断方法、手術時間、出血量、輸血の有無、術中臓器損傷、頸管間質浸潤の深さ、傍子宮結合組織浸潤、リンパ節摘出個数、リンパ節転移個数、術後治療、再発の有無、再発日、再発部位

※本特別調査実施項目は 2019 年 1 月 1 日以降の症例から 3 年間とする。無再発生存期間、生存期間解析の結果により、延長あるいは通常登録に移行するか決定する。

子宮体癌：年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行、術前治療例）、進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）、組織診断（組織型、分化度）、洗浄細胞診、筋層浸潤の有無、治療開始年月日、治療法、初回手術時の腹腔鏡手術の有無

卵巣腫瘍：年齢、診断（卵巣癌・卵巣境界悪性腫瘍、卵管癌・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌、分類不能）、手術状況（手術施行例、術前治療例、手術未施行例）、進行期分類（FIGO 分類、pTNM 分類）所属リンパ節転移の有無、組織診断、漿液性卵管上皮内癌（STIC）の有無、治療開始年月日、治療法、リンパ節廓清の有無、初回手術の完遂度、二回目の手術の完遂度。

外陰癌は年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法

陰癌：年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法

子宮肉腫：年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分

類、TNM 分類) 組織診断、治療開始年月日、治療法

子宮腺肉腫:年齢、手術状況(手術施行例、手術未施行例、術前治療例) 進行期分類 (FIGO 分類、TNM 分類) 組織診断、治療開始年月日、治療法

絨毛性疾患:年齢、診断名、治療開始年月日、絨毛癌診断スコア、FIGO スコア、FIGO 2000 stage

収集されたデータは岩手医科大学教養教育センターと婦人科腫瘍委員会によりロジカルチェックを行ったあと、日本産科婦人科学会が管理する。登録されたデータをもとに、患者年報と治療年報を作成し、日本産科婦人科学会誌、The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research に公表する。さらに、3~5 年に一度、毎年公表する患者年報や治療年報より詳細な解析を行い、論文として公表する。

2) 登録データの二次利用

登録データを用いた臨床研究を行う場合は、研究計画書、研究組織、研究代表者と研究分担者の利益相反申告書をあらかじめ研究代表者または研究分担者の施設倫理審査委員会で承認をえた後に、臨床研究審査委員会に提出する。臨床研究審査委員会、婦人科腫瘍委員会において、研究内容の妥当性や有益性に関して審議されたのち、二次利用の可否が決定され、理事長名によって許可される。その際に提供されうる情報は、婦人科腫瘍登録は疾患名、治療開始日、進行期分類 (FIGO 分類および TNM 分類)、組織分類、局所進展、所属リンパ節転移、遠隔転移、治療内容と手術術式、予後などであり、個人を識別できるような情報は提供しない。

3) 研究期間

承認日から 2027 年 12 月 31 日まで

3 研究対象者の選定方針

当該年度において、臨床診断、切除標本や生検により病理診断され、治療された子宮頸癌、子宮体癌、卵巣・卵管悪性腫瘍、卵巣・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌、外陰癌、陰癌、子宮肉腫、子宮腺肉腫、絨毛性疾患症例を登録対象とする。症例の選定に際して、各登録参加施設のホームページ上で、当該登録事業についての情報を対象者に通知又は公開を行うこととする。

4 研究の科学的合理性の根拠

日本での治療動向、治療成績を明らかにするためには臓器がん登録は不可欠であり、本研究の基盤となる登録事業は、現在本邦で唯一のものである。この登録データを利用し日本での治療動向、治療成績が不明である事項について解析を行うことは合目的的であり、本邦での婦人科がん治療の治療均霑化、発展、予後改善をはかる上で重要である。

5 インフォームド・コンセントを受ける手続等 (インフォームド・コンセントを受ける場合には、同規定による説明及び同意に関する事項を含む。)

婦人科腫瘍登録および絨毛性疾患地域登録は、既存の情報を利用した研究であり、登録参加施設より日本産科婦人科学会に情報の提供を受けて行う研究である。研究に用いられる情報は個人情報保護法 (以下、個情法) ならびに人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (以下、倫理指針) でいう要配慮個人情報であり、かつ匿名化されているもの (どの研究対象者の試料・情報であるか直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る) にあたるため、登録参加施設においては、倫理指針第 12 の 1 の (3) のアの (ウ) に該当すると考えられるため、研究対象者への通知又は公開を行うことにより、必ずしもインフォームド・コンセントを要しないと判断される。なお、当該既存情報の提供に関する記録の作成すること、当該情報の提供をした日から 3 年を経過した日までの期間保管することを依頼する。

既存情報の提供を受けて研究を実施する日本産科婦人科学会は、倫理指針第 12 の 1 の (4) に従って、婦人科腫瘍登録についての情報を日本産科婦人科学会ホームページ等に公開を行い、研究代表者等が同意を撤回できる機会を保障する。なお、当該既存情報の提供に関する

記録を作成し、当該記録を当該研究の終了について報告された日から5年を経過した日までの期間保管する。

集積された婦人科腫瘍登録データは、匿名されているもの（どの研究対象者の試料・情報であるか直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る）に該当しており、倫理指針第12の1の(3)のアの(ウ)に該当すると考えられるため、研究対象者への通知又は公開を行うことにより、必ずしもインフォームド・コンセントを要さず、これを所属機関外の者に提供し、新たな研究に供すること（以下、二次利用）ができるとされている。その際は当該二次研究について日本産科婦人科学会ホームページ上でオプトアウトを行う。

6 個人情報等の取扱い（匿名化する場合にはその方法、匿名加工情報又は非識別加工情報を作成する場合にはその旨を含む。）

UMINインターネット医学研究コーディネーティングセンターにより、症例データの収集と管理が行われている。新規登録で収集されるデータは匿名化されて管理される。既存登録情報に基づく臨床研究に関しては、情報を提供する際には患者氏名、住所、参加各施設固有の番号（患者ID番号等）、住所などの個人を特定しうる情報は提供されない。症例登録の段階で婦人科腫瘍登録固有の識別番号（患者No.）が付与され、それにより情報が管理される。個人情報との対応表は少なくとも症例登録から5年間は登録参加施設により管理されるが、日本産科婦人科学会に提出されることはなく、また二次利用に際しても、日本産科婦人科学会に対応表が提供されることはない。

セキュリティ保護体制として、情報システムにおける対策はIDとパスワードを用いた個人認証、128bits SSL及びVPNによる暗号化、二重のファイアウォール設置、不正アクセス・侵入の監視システムを、物理的な機器の監視として、指紋認証を用いた入退室管理と監視カメラの設置、さらにデータのセキュリティについては、暗号通信を利用し、症例登録も個人特定が可能な情報は利用しない。

7 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク
なし

8 試料・情報（研究に用いられる情報に係る資料を含む。）の保管及び廃棄の方法
下記に保管する。

保管場所：UMINインターネット医学研究コーディネーティングセンターが管理するサーバー

保管責任者；婦人科腫瘍委員会委員長 永瀬 智

本研究で得られた情報は研究終了日（2027年12月31日）から5年間（2032年12月31日）は上記保管場所で適切に保管する。

9 研究機関の長への報告内容及び方法

本研究の進捗状況については、年1回臨床研究審査委員会宛に臨床研究進捗状況報告書（様式6）を提出する。

また、情報の提供と受領に際し、登録参加施設は、各機関長に年1回別紙「他の研究機関への既存試料・情報の提供に関する届出書」を提出する。また、日本産科婦人科学会に別紙「他の研究機関への試料・情報の提供に関する記録」を年に1回提出する。

10 研究の資金源等、研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益等、研究者等の研究に係る利益相反に関する状況

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会悪性腫瘍登録事業費により研究を遂行する。本研究の研究代表者、研究分担者は、利益相反について日本産科婦人科学会へ申告し、その審査と承認を得るものとする。

11 研究に関する情報公開の方法

当該年ごとに、患者年報、治療年報として日本産科婦人科学会誌、日本産科婦人科学会ホームページ、The Journal of Obstetrics and Gynaecology Researchに公表する。また、3～5 年に一度に行う詳細な解析結果も、論文として公表する。二次利用により得られた結果は、研究代表者の責任のもと、学会発表・論文作成を行う。

1 2 研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応

調査内容に関する相談は日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会で行う。また、登録についての相談は日本産科婦人科学会の他、受診した登録参加施設においても対応する。

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会

〒104-0031

東京都中央区京橋 2 丁目 2-8

明治屋京橋ビル 3 階

TEL: 03-4330-2864 FAX: 03-4330-2865

E-mail: goc@jsog.or.jp

1 3 代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続き等（代諾者等の選定方針並びに説明及び同意に関する事項を含む。）

該当せず

1 4 インフォームド・アセントを得る場合の手続き等（説明に関する事項を含む。）

該当せず

1 5 研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じている状況における研究の取扱い（次に掲げる要件の全てを満たしていることについて判断する方法）

1) 研究対象者に緊急かつ明白な生命の危機が生じていること。

2) 介入を行う研究の場合には、通常の診療では十分な効果が期待できず、研究の実施により研究対象者の生命の危機が回避できる可能性が十分にあると認められること。

3) 研究の実施に伴って研究対象者に生じる負担及びリスクが必要最小限のものであること。

4) 代諾者又は代諾者となるべき者と直ちに連絡を取ることができないこと。

該当せず

1 6 研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容

なし

1 7 侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究の場合には、重篤な有害事象が発生した際の対応

侵襲を伴う研究ではないため、該当せず

1 8 侵襲を伴う研究の場合には、当該研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容

侵襲を伴う研究ではないため、該当せず

1 9 通常の診療を超える医療行為を伴う研究の場合には、研究対象者への研究実施後における医療の提供に関する対応

通常の診療を超える医療行為は伴わないため、該当せず

2 0 研究の実施に伴い、研究対象者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する重要な知見が得られる可能性がある場合には、研究対象者に係る研究結果（偶発的所見を含む。）

の取扱い
該当せず

2 1 研究に関する業務の一部を委託する場合には、当該業務内容及び委託先の監督方法

登録事業は UMIN インターネット医学研究コーディネーティングセンターに委託している。
登録に関しては、婦人科悪性腫瘍登録システムの充実に関する小委員会の委員が登録内容の
確認及び動作環境を確認している。また、婦人科腫瘍委員会登録データの精度向上のためロ
ジカルチェックを行っているが、そのプログラム作成とデータクリーニングは岩手医科大学
教養教育センターに委託している。ロジカルチェックプログラムは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が検証を行っている。

2 2 研究対象者から取得された試料・情報について、研究対象者等から同意を受ける時点
では特定されない将来の研究のために用いられる可能性又は他の研究機関に提供する可能性
がある場合には、その旨と同意を受ける時点において想定される内容

本研究は同意を必要とする研究ではない。

登録データの二次利用を行う臨床研究が実施され、それに伴い他の研究機関にデータが提
供される可能性があり、その旨については日本産科婦人科学会で公開される。データの二次
利用を行う臨床研究を実施する場合には、原則として研究代表者の所属する施設に設置され
た倫理審査委員会において承認を得た後、臨床研究審査小委員会に研究計画書を提出し、審
議を受けることになる。その際も、二次利用を行う研究については日本産科婦人科学会ホー
ムページ上においてオプトアウト文書が公開され、研究対象者に拒否する権利を与えるもの
とする。

2 3 モニタリング及び監査を実施する場合には、その実施体制及び実施手順

モニタリング及び監査は実施しない。

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会
婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

研究実施計画書 変更点（2022年9月1日）第5版→第6版

P 番号	行目	修正	変更内容
表紙	17	変更	研究責任者「八重樫 伸生」→「永瀬 智」
表紙	20	変更	研究責任者連絡先
表紙	37	追記	「2022年9月1日 第6版」
2	8	変更	日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会および臨床研究審査小委員会（以下、臨床研究審査委員会） ↓ 日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会（以下、婦人科腫瘍委員会）および日本産科婦人科学会 臨床研究審査委員会（以下、臨床研究審査委員会）
2	27	変更	子宮頸癌は年齢、進行期分類の選択（臨床進行期分類、術前治療施行例）、進行期分類（FIGO 分類、TMN 分類）、最大腫瘍径とその診断方法、基靱帯浸潤の有無とその診断方法、膀胱浸潤の有無とその診断方法、所属リンパ節腫大の有無とその診断方法、傍大動脈リンパ節腫大の有無とその診断法、その他のリンパ節腫大の有無とその診断法、遠隔転移の有無とその診断法、pTNM 分類、組織診断、治療開始年月日、治療法、初回手術時の腹腔鏡手術の有無 ↓ 子宮頸癌は年齢、進行期分類の選択（手術により進行期を決定した症例、治療開始前に進行期を決定した症例（根治的放射線療法、術前化学療法・術前放射線療法実施例など））、進行期分類（FIGO 分類）、 <u>腫瘍最大径</u> とその診断方法、基靱帯浸潤の有無とその診断方法、 <u>腔壁浸潤の有無とその診断方法</u> 、膀胱 <u>粘膜浸潤の有無とその診断方法</u> 、 <u>直腸粘膜浸潤の有無とその診断方法</u> 、 <u>骨盤リンパ節転移の有無とその診断方法</u> 、傍大動脈リンパ節 <u>転移の有無とその診断法</u> 、その他のリンパ節 <u>転移の有無とその診断法</u> 、遠隔転移の有無とその診断法、 <u>cTNM 分類</u> 、治療開始年月日、治療法、初回手術 <u>施行例の術式</u> 、 <u>pTNM 分類</u> 、 <u>組織診断</u>
2	38	変更	本特別調査実施項目実施期間変更：2019年1月1日以降の症例から「5年間」→「 <u>3年間</u> 」

3 6	6 8	変更	「東北大学病院臨床研究推進センター」→「岩手医科大学教養教育センター」
3	15 39	変更	「日本産科婦人科学会倫理委員会臨床研究審査小委員会」→「臨床研究審査委員会」
4	33	変更	保管責任者を「八重樫 伸生」→「永瀬 智」
6	10	変更	「婦人科悪性腫瘍登録システムの充実に関する小委員会」→「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」

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会
婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

研究実施計画書 変更点（2019年8月5日）第4版→第5版

P 番号	行目	修正	変更内容
表紙	17	変更	研究責任者「榎本 隆之」→「八重樫 伸生」
表紙	21	変更	研究責任者連絡先
表紙	38	追記	「2019年8月5日 第5版」
2	4-5	追記	「腹膜癌」
1 2 3 4	19 27 39-40 40 7	変更	「登録加盟施設」→「登録参加施設」
1	32-37	追記	「特別調査実施項目：摘出術式、術者と助手の専門医資格の有無、子宮把持方法、腫瘍細胞飛散対策、リンパ節回収方法、膣管切断方法、手術時間、出血量、輸血の有無、術中臓器損傷、頸管間質浸潤の深さ、傍子宮結合組織浸潤、リンパ節摘出個数、リンパ節転移個数、術後治療、再発の有無、再発日、再発部位 ※本特別調査実施項目は2019年1月1日以降の症例から5年間とする。無再発生存期間、生存期間解析の結果により、延長あるいは通常登録に移行するか決定する。」
1	40	追記	「初回手術時の腹腔鏡手術の有無」
2	2-3	追記	絨毛性疾患：年齢、診断名、治療開始年月日、絨毛癌診断スコア、FIGO スコア、FIGO 2000 stage
3	32	変更	保管責任者を「榎本 隆之」→「八重樫 伸生」
3	38	変更	「事務局宛」→「倫理委員会 臨床研究審査小委員会宛」

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会
婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

研究実施計画書 変更点（2018 年 10 月 29 日）第 3 版→第 4 版

P4.26～27 行目：試料・情報の保管期間

「研究終了日（2026 年 12 月 31 日）」から 5 年間（2031 年 12 月 31 日）」

↓

（正）

「研究終了日（2027 年 12 月 31 日）」から 5 年間（2032 年 12 月 31 日）」に変更

日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会
婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

研究実施計画書 変更点（第1版→第3版） 変更点

※第1版を本会倫理委員会臨床研究審査小委員会に提出し、指定を受けた箇所について第2版として再提出・再審査後、さらなる修正を行い、第3版にて承認（2018年5月10日）を受けた。

【修正履歴】

P1.36-37 行目：「2017年 12月20日 第2版 2018年 1月29日 第3版」追記

P2.3 行目：「卵巣・卵管悪性腫瘍、卵巣・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌」追記

P2.9 行目：「婦人科腫瘍委員会および臨床研究審査小委員会」へ変更

P2.23～24 行目：「参考資料として各疾患における登録フォームと実施要項を添付する。」追記

P2.25～26 行目：「収集する当概年の情報は各疾患で次の通りであり、これらの情報を診療録より抽出して、登録を行う。」追記。

P2.27～46 行目：「子宮頸癌は年齢、進行期分類の選択（臨床進行期分類、術前治療施行例）、進行期分類（FIGO 分類、TMN 分類）、最大腫瘍径とその診断方法、基幹部浸潤の有無とその診断方法、膀胱浸潤の有無とその診断方法、所属リンパ節腫大の有無とその診断方法、傍大動脈リンパ節腫大の有無とその診断法、その他のリンパ節腫大の有無とその診断法、遠隔転移の有無とその診断法、pTNM 分類、組織診断、治療開始年月日、治療法、初回手術時の腹腔鏡手術の有無。

子宮体癌：年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行、術前治療例）、進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）、組織診断（組織型、分化度）、洗浄細胞診、筋層浸潤の有無、治療開始年月日、治療法

卵巣腫瘍：年齢、診断（卵巣癌・卵巣境界悪性腫瘍、卵管癌・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌、分類不能）、手術状況（手術施行例、術前治療例、手術未施行例）、進行期分類（FIGO 分類、pTNM 分類）所属リンパ節転移の有無、組織診断、漿液性卵管上皮内癌（STIC）の有無、治療開始年月日、治療法、リンパ節廓清の有無、初回手術の完遂度、二回目の手術の完遂度。

外陰癌は年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法

腔癌:年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法

子宮肉腫:年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法

子宮腺肉腫:年齢、手術状況（手術施行例、手術未施行例、術前治療例）進行期分類（FIGO 分類、TNM 分類）組織診断、治療開始年月日、治療法」追記

P2.49 行目：「治療成績」→「治療年報」へ変更

P2.51 行目：「患者年報」→「患者年報や治療年報」へ変更

「②絨毛性疾患地域登録 日本国内 1 道 21 県（北海道、岩手県、福島県、栃木県、群馬県、千葉県、神奈川県、静岡県、新潟県、富山県、愛知県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、香川県、福岡県、長崎 県、熊本県、鹿児島県、沖縄県）の産婦人科医療機関から、該当年に治療を受けた絨毛性疾患（胎状奇胎、侵入奇胎、絨毛癌、存続絨毛症、胎盤部トロホプラスト腫瘍（PSTT）および上皮性トロホプラスト腫瘍（ETT））数と、年齢、先行妊娠、先行妊娠後管理の有無、先行妊娠 終了日、妊娠歴、胎状奇胎の既往、診断日、診断名、病理組織診断の有無、治療開始時の hCG 値、病巣存在部位、絨毛癌診断スコア（肺転移直径、大小不動、個数を含む）、FIGO 2000 staging and risk factor scoring（効果不良の既往化学療法を含む）の臨床情報を収集する、各道県 に 1 か所登録センターを設置し、登録センターが各道県の情報をまとめ、収集されたデータ は名古屋大学医学部産婦人科に送られる。集計されたデータは日本産科婦人科学会において 管理される。集計されたデータは絨毛性疾患地域登録成績として日本産科婦人科学会誌上に 公開する。」削除

P3.13 行目：「2026 年」→「2027 年」へ変更

P3.16 行目：「病理診断された」→「病理診断され、治療された」へ変更

P3.17 行目：「卵巣悪性腫瘍、卵巣境界悪性腫瘍」→「卵巣・卵管悪性腫瘍、卵巣・卵管境界悪性腫瘍、腹膜癌」へ変更

P3.18 行目：「地域絨毛性疾患登録では、実施している上述の道県で発症した絨毛性疾患全例を対象とする。」削除、「絨毛性疾患」追記

P3.18～19 行目：「症例の選定に際して、各登録参加施設で、当該登録事業についての情報を対象者に通知又は公開を行うこととする。」→「各登録加盟 施設のホームページ上で、当該登録事業についての情報を対象者に通知又は公開を行うこととする。」へ変更

P3.39 行目：「および絨毛性疾患地域登録」削除

P3.43 行目：「および絨毛性疾患地域登録データ」削除

P3.47～48 行目：「その際は当該二次研究について日本産科婦人科学会ホームページ上でオプトアウトを行う。」追記

P4.24～25 行目：「本研究で得られた情報の保存期間は限定していない。」→「本研究で得られた情報は研究終了日（2026 年 12 月 31 日）から 5 年間（2031 年 12 月 31 日）は上記保管場所で適切に保管する。」へ変更

P4.30 行目、31 行目：「別紙」追記

P4.41 行目：「治療成績」→「治療年報」へ変更

P4.41～42 行目：「日本産科婦人科学会ホームページ」追記

P4.47～48 行目：「調査内容に関する相談は日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会で行う。また、登録についての相談は日本産科婦人科学会の他、受診した登録加盟施設においても対応する。」追記

子宮頸癌登録実施要項 2021～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 子宮頸部に原発した悪性腫瘍で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、子宮頸がん治療を開始した年月日とする。

(2) 子宮頸部と体部に同時に癌が認められ、原発部位を臨床検査あるいは術後組織検査で明確に決定できない場合は、その組織が扁平上皮癌であれば子宮頸癌に、腺癌であれば子宮体癌に分類する。

(3) 子宮頸部と腔壁に連続して癌が認められ、外子宮口に達していれば子宮頸癌に分類する。また外子宮口に達していない場合、その原発部位は病巣の占居範囲の大きさなどを参考にして決定する。

(4) 診断のみ行い治療を行わなかった症例、試験開腹のみ行いそれ以後に子宮頸癌に対する治療をまったく行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告より除外する。

(5) 今回の進行期分類の改訂により、従来の臨床所見に加え、MRIやCT、PET-CTなどの画像診断、生検や手術摘出標本の病理学的所見を加味して、腫瘍の進展度合いや腫瘍サイズ、リンパ節転移の評価について、総合的に判断することとなった。

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

(1) 従来“Ch”群とされた症例については、TNM分類など必要事項を入力し、備考2欄にその旨を入力する。

【患者No.】

自動表示（CC20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【進行期分類の選択】

code No

1	手術により進行期を決定した症例
2	治療開始前に進行期を決定した症例（根治的放射線療法、術前化学療法・術前放射線療法実施例など）

(1) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「治療開始前に進行期を決定した症例」となり、備考1欄にypTNM分類をとして手術時所見に即して入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2020、FIGO2018）

code No

10	I 期（亜分類不明）
11	IA1 期
12	IA2 期
13	IA 期（亜分類不明）
14	IB1 期
15	IB2 期
152	IB3 期
16	IB 期（亜分類不明）
20	II 期（亜分類不明）
21	IIA1 期
22	IIA2 期
23	IIA 期（亜分類不明）
24	IIB 期
30	III 期（亜分類不明）
31	IIIA 期
32	IIIB 期
33	IIIC 期（亜分類不明）
331	IIIC1r 期
332	IIIC1p 期
333	IIIC2r 期
334	IIIC2p 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IVA 期
42	IVB 期

2. 所見と診断方法

1) 腫瘍最大径

code No

1	顕微鏡的病変
2	～2cm
3	～4cm
4	～6cm
5	6cmをこえる

code No

1	視触診（内診、コルポスコプ診を含む）
2	画像診断
3	病理診断

2) 基幹部浸潤

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視触診（内診、コルポスコプ診を含む）
2	画像診断
3	病理診断

子宮頸癌登録実施要項 2021～

3) 腔壁浸潤

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視触診（内診、コルポスコプ診を含む）
2	画像診断
3	病理診断

4) 膀胱粘膜浸潤

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

2	画像診断
3	病理診断
4	膀胱鏡

5) 直腸粘膜浸潤

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

2	画像診断
3	病理診断
4	直腸鏡・大腸鏡

6) 骨盤リンパ節転移

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視診・触診
21	画像診断—MRI
22	画像診断—CT
23	画像診断—PET/CT
3	病理診断
9	その他

7) 傍大動脈リンパ節転移

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視診・触診
21	画像診断—MRI
22	画像診断—CT

23	画像診断—PET/CT
3	病理診断

8) その他のリンパ節転移

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視診・触診
21	画像診断—MRI
22	画像診断—CT
23	画像診断—PET/CT
3	病理診断

9) リンパ節以外の遠隔転移

code No

1	あり
2	なし
3	不明

code No

1	視触診
2	画像診断
3	病理診断

（1）視触診や画像診断で病巣が認められていても、病理診断が確定診断となった場合には、病理診断を選択する。診断方法の優先順位は、取扱い規約12ページを参照。

3. cTNM分類（日産婦2020暫定版）

cTNM分類は、治療を開始する前に、内診・直腸診による局所所見に画像所見を加味して総合的に判断し報告する。なお、病理診断はpTNM分類で記載することになるため、ここには反映させない。

現行のUICCのTNM分類は第8版であるが、進行期分類（日産婦2020、FIGO2018）と対応していないため、婦人科腫瘍登録においては混乱を避ける目的で、このTNM分類を暫定的に採用することとしている。なお、UICC第9版が公表された時点で、第9版を採用するかどうか検討することとした。

子宮頸部円錐切除術は臨床検査とみなし、これによる組織検査の結果は原則としてcTNM分類に入れ、pTNM分類には入れない。ただし、臨床検査（狙い組織診、円錐切除診を含む）によって術前に確認された癌が、摘出子宮の組織学的検索で認められない場合、あるいは術前のものより軽度の癌のみが認められる場合には、pTの入力は術前検査で確認された組織診断によることとする。

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
01	Tis

子宮頸癌登録実施要項 2021～

10	T1（亜分類不明）
11	T1a1：脈管侵襲なし
12	T1a1：脈管侵襲あり
13	T1a2：脈管侵襲なし
14	T1a2：脈管侵襲あり
15	T1a（亜分類不明）：脈管侵襲なし
16	T1a（亜分類不明）：脈管侵襲あり
17	T1b1
18	T1b2
182	T1b3
19	T1b（亜分類不明）
20	T2（亜分類不明）
211	T2a1
212	T2a2
210	T2a（亜分類不明）
22	T2b
30	T3（亜分類不明）
31	T3a
32	T3b
40	T4

2) T1a1, T1a2症例の水平方向の広がり

code No

1	水平方向 7mm 以下
2	水平方向 7mm をこえる
9	不明

3) N分類

Nの入力に際し、画像診断（CT、MRI、PET-CTなど）より転移リンパ節の有無を加味した以下の分類細目に従って報告する。なお、病理診断はpTNM分類で記載することになるため、ここには反映させない。

code No

N0	領域リンパ節転移なし
N1	骨盤リンパ節のみに転移を認める
N21	傍大動脈リンパ節のみに転移を認める
N22	骨盤および傍大動脈リンパ節転移を認める
NX	画像診断をしなかった

4) M分類

code No

M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり
M9	遠隔転移の判定不十分なとき

遠隔転移部位

遠隔転移を認めている場合には、当該臓器・組織を下記から選択する（複数回答可）。

code No

L1	縦隔リンパ節
L2	鎖骨上（下）リンパ節

L3	鼠径リンパ節
L9	上記以外のリンパ節
M1	肺
M2	肝臓
M3	腹膜播種
M4	脳
M5	骨
M9	上記以外の実質臓器・組織

（1）鼠径リンパ節転移や腹腔内病変は遠隔転移に含む。腔、骨盤漿膜、付属器への転移は遠隔転移から除外する。

4. 治療

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

1) 治療法

code No

11	手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う）
12	手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う）
13	手術（リンパ節郭清を伴わない）
2	腔内照射
3	体外照射
4	化学療法
5	分子標的治療の単剤投与
45	化学療法と分子標的治療の併用
7	その他の治療
21	同時化学放射線療法（腔内照射）
31	同時化学放射線療法（体外照射）

2) 初回手術施行例の術式

code No

1	開腹術
2	腹腔鏡下手術
3	ロボット支援下手術
4	腔式手術（子宮頸部円錐切除術以外）
5	子宮頸部円錐切除術 （本術式のみで治療終了した場合）
9	該当せず

（1）いくつかの治療を併用した場合には、施行した順に入力することを原則とする。化学療法に分子標的治療を併用して投与した後に、分子標的治療薬の単剤投与を行った場合は、それぞれ入力する。

（2）術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

（3）試験開腹または癌の原発巣を除去する以外の目的の手術（尿管移植、イレウス、尿瘻形成などに対する手術）は入力しない。

（4）開腹または鏡視下で生検材料のみを採取し、閉腹したものは手術としない。

子宮頸癌登録実施要項 2021～

(5) 手術、放射線療法の補助として、化学療法、ホルモン療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療として入力しない。

(6) 円錐切除しか施行しなかった症例のみ円錐切除を選択する。円錐切除後に根治術式を施行した場合は、円錐切除は臨床検査としてみなすため、根治術式について入力する。

5. pTNM分類（手術を実施した症例のみ）

手術所見や摘出材料の病理組織学的検索によりTNM分類を補足修正したもので、pT、pN、pMとして表す。その内容についてはTNM分類に準じる。

手術前に放射線治療、化学療法などが行われている場合はy記号をつけて区別し、備考1に入力する。

注意事項は以下のとおりである。

(1) 何らかの理由で、子宮頸部円錐切除術で治療を終了した子宮頸癌症例は、円錐切除術を手術による治療とみなす。

(2) 摘出物の組織学的な癌の広がりを検索しないときはXとする。

(3) 不完全手術または試験開腹に終わり、その際バイオプシー程度の組織検査で癌の広がりを検索した結果、癌が小骨盤腔をこえていない場合はpTXとし、癌が小骨盤腔をこえて認められた場合はpT4として報告する。また、このような場合のpNについての報告は(5)に準ずる。

(4) pNの報告に際して、組織学的検索を施行しなかった場合と施行した場合に分けて報告する。

1) 検索方法としては、①検索せず、②生検、③郭清、④センチネルリンパ節生検とする。

2) リンパ節検索部位は骨盤領域と傍大動脈領域に分ける。

3) 「リンパ節郭清」とはある領域のリンパ節をリンパ管を含めて全て切除することである。

4) 「リンパ節生検」とは転移が疑わしいリンパ節を切除する、または肉眼的に確認できるリンパ節を切除することである。

5) 「センチネルリンパ節生検」とはセンチネルリンパ節生検に留め、陰性あるいは陽性いずれの場合にも郭清を行わなかった場合である。

6) リンパ節検索に必要なリンパ節摘出個数は規定しない。

(5) 傍大動脈リンパ節の転移はN分類に入れる。

(6) pTおよびpM分類の報告についてはTおよびMに準ずる。その入力コードも同じものを用いることとする。

1) pT分類

code No

99	pTX
00	pT0
01	pTis
10	pT1（亜分類不明）
11	pT1a1：脈管侵襲なし

12	pT1a1：脈管侵襲あり
13	pT1a2：脈管侵襲なし
14	pT1a2：脈管侵襲あり
15	pT1a（亜分類不明）：脈管侵襲なし
16	pT1a（亜分類不明）：脈管侵襲あり
17	pT1b1
18	pT1b2
182	pT1b3
19	pT1b（亜分類不明）
20	pT2（亜分類不明）
211	pT2a1
212	pT2a2
210	pT2a（亜分類不明）
22	pT2b
30	pT3（亜分類不明）
31	pT3a
32	pT3b
40	pT4

2) pT1a1, pT1a2症例の水平方向の広がり

code No

1	水平方向 7mm 以下
2	水平方向 7mm をこえる
9	不明

3) pN分類

a. 骨盤リンパ節（RP）

code No

1	骨盤リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった）
2	骨盤リンパ節の選択的郭清（生検）を行った
3	骨盤リンパ節の系統的郭清を行った
4	センチネルリンパ節生検を行った

code No

RP1	骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない
RP2	骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める
RP3	骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない
RP4	骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める

b. 傍大動脈リンパ節（RA）

code No

1	傍大動脈リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった）
2	傍大動脈リンパ節の選択的郭清（生検）を行った
3	傍大動脈リンパ節の系統的郭清を行った
4	センチネルリンパ節生検を行った

子宮頸癌登録実施要項 2021～

code No

RA1	傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない
RA2	傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める
RA3	傍大動脈リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない
RA4	傍大動脈リンパ節を摘出し、転移を認める

4) pM分類

pM0	遠隔転移なし
pM1	遠隔転移あり
pM9	遠隔転移の判定不十分なとき

【組織診断】

code No

上皮性腫瘍

扁平上皮癌

8071/3	角化型扁平上皮癌
8072/3	非角化型扁平上皮癌
8052/3	乳頭状扁平上皮癌
8083/3	類基底細胞癌
8051/3	コンジローマ様癌
8051/3	疣（いぼ）状癌
8120/3	扁平移行上皮癌
8082/3	リンパ上皮腫様癌
8070/3	扁平上皮癌（分類不能）

腺癌

8140/3	通常型内頸部腺癌
8480/3	粘液性癌
8482/3	胃型粘液性癌
8144/3	腸型粘液性癌
8490/3	印環細胞型粘液性癌
8263/3	絨毛腺管癌
8380/3	類内膜癌
8310/3	明細胞癌
8441/3	漿液性癌
9110/3	中腎癌
8574/3	神経内分泌癌を伴う腺癌
8140/3	腺癌（分類不能）

その他

8560/3	腺扁平上皮癌
8015/3	すりガラス細胞癌
8098/3	腺様基底細胞癌
8200/3	腺様嚢胞癌
8020/3	未分化癌
8240/3	カルチノイド腫瘍
8249/3	非定型的カルチノイド腫瘍
8041/3	小細胞神経内分泌癌
8013/3	大細胞神経内分泌癌

M99-09	その他
--------	-----

間葉性腫瘍および腫瘍類似病変

8890/3	平滑筋肉腫
8910/3	横紋筋肉腫
9581/3	胞巣状軟部肉腫
9120/3	血管肉腫
9540/3	悪性末梢神経鞘腫瘍
8850/3	脂肪肉腫
8805/3	未分化頸管肉腫
9364/3	ユーイング肉腫

上皮性・間葉性混合腫瘍

8933/3	腺肉腫
8980/3	癌肉腫

メラノサイト腫瘍

8720/3	悪性黒色腫
--------	-------

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「治療開始前に進行期を決定した症例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療など、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

特別調査実施項目

下記は、日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会が調査を必要と判断した際に、時限的に追加された調査項目です。

【子宮摘出・子宮頸部摘出術式】

code No

1	単純子宮全摘出術（筋膜内）
2	単純子宮全摘出術（筋膜外）
31	準広汎子宮全摘出術
32	準広汎子宮頸部摘出術
41	広汎子宮全摘出術
42	広汎子宮全摘出術（神経温存術式）
43	広汎子宮頸部摘出術
7	子宮頸部円錐切除術 （本術式のみで治療終了した場合）
8	その他
9	手術未施行・不明

（1）拡大単純子宮全摘出術は2に登録する。

（2）円錐切除しか施行しなかった症例のみ円錐切除を選択する。円錐切除後に根治術式を施行した場合は、円錐切除は臨床検査としてみなすため、根治術式について入力する。

子宮頸癌登録実施要項 2021～

以下の項目については、

広汎子宮全摘出術・広汎子宮頸部摘出術

準広汎子宮全摘出術・準広汎子宮頸部摘出術
を施行した症例に限り、入力する。

【術者】

code No

1	婦人科腫瘍専門医
2	産婦人科内視鏡技術認定医
3	婦人科腫瘍専門医 ＋産婦人科内視鏡技術認定医
4	産婦人科専門医
5	その他
9	不明

【第一助手】

code No

1	婦人科腫瘍専門医
2	産婦人科内視鏡技術認定医
3	婦人科腫瘍専門医 ＋産婦人科内視鏡技術認定医
4	産婦人科専門医
5	その他
9	不明

(1) 複数の医師が術者・第一助手を担当した場合は手術で主要な手技を行った際の医師の情報を入力する

【子宮把持方法】

code No

1	なし
2	あり（頸管内挿入）
3	あり（ダグラス窩から挿入）
4	あり（その他）
9	不明

(1) 開腹手術や腔式手術の場合は「なし」を選択する
(2) 一般的なマニピュレータの使用は2を選択する

【腫瘍細胞飛散対策】

code No

1	なし
2	あり（腔カフ作成）
3	あり（その他）
8	円錐切除等にて主病変が既に切除済み
9	不明

(1) 飛散対策は単に「注意深く摘出した」や「回収バックに入れて回収した」だけのときは「なし」を選択する。子宮腔部や腔壁になんらかの操作（腔カフや鉗子等によるクランプなど）を加えたものを「あり」とする
(2) 円錐切除等にて術前に主病変が切除されている場合は、飛散対策を行っていても、8を選択する
(3) 開腹手術の場合で特別の飛散対策をしていない場合は、1を選択する

【リンパ節回収方法】

code No

1	リンパ節郭清施行せず
2	回収袋やリデューサーズスリーブ、腔パイプを使用
3	回収器材を使用せず（トロカーまたはトロカー孔から直接回収）
4	その他
9	不明

注）開腹手術の場合でリンパ節の回収器具を利用していない場合は3を選択する。

【腔管切断】

code No

1	開腹・小開腹
2	鏡視下・経腹的
3	経腔的
9	不明

(1) 鏡視下手術であっても、子宮摘出目的の腔管切開のために開腹・小開腹した症例は、「開腹・小開腹」を選択する

【手術時間】

(1) 加刀～終刀までの時間を（分）で入力する

【出血量】

(1) 加刀～終刀までの出血量を（g）で入力する

【輸血】

code No

1	なし
2	あり（自己血・回収血）
3	あり（同種血）
4	あり（自己血・回収血＋同種血）
9	不明

【術中臓器損傷】

code No

1	なし
2	あり（尿管損傷）
3	あり（腸管損傷）
4	あり（膀胱損傷）
5	あり（神経損傷）
8	あり（上記臓器・組織の複合損傷）
9	不明

(1) 穿孔や離断がなくとも、修復を要した損傷はすべて「あり」として登録を行う
(2) 術中に判明しなくても、術後に判明し、術中操作が原因と予想される損傷については登録する

【頸管間質浸潤の深さ】

code No

子宮頸癌登録実施要項 2021～

1	なし
2	<1/2
3	≥ 1/2
9	不明

【傍子宮結合織の有無】

code No

1	なし
2	あり
9	不明

【腔壁浸潤】

code No

1	なし
2	≤1/3
3	>1/3
9	不明

【脈管侵襲】

code No

1	陰性
2	陽性
9	不明

(1) これら項目は術前の評価ではなく、術後病理診断の結果をもって、記載する。ただし、術前に病理診断にて指摘されていた項目については加味しても良い。

【切除断端】

code No

1	陰性
2	陽性（非浸潤癌病変のみ）
3	陽性（浸潤癌病変）
9	不明

【骨盤リンパ節摘出個数】

【傍大動脈リンパ節摘出個数】

【転移骨盤リンパ節個数】

【転移傍大動脈リンパ節個数】

(1) リンパ節の摘出領域数ではなく、病理診断によるリンパ節摘出個数、転移リンパ節個数をそれぞれ入力する

【術後化学療法／CCRTレジメン】

code No

1	PTX+CDDP
2	PTX+CBDCA
3	CPT-11+Platinum
4	CDDP単剤
5	CBDCA単剤
6	Taxane単剤

8	その他
9	施行せず・不明

(1) PTX：パクリタキセル、CDDP：シスプラチン
CBDCA：カルボプラチン、CPT-11：トポテシン
(2) CCRTの際の化学療法のレジメンも入力する

【術後化学療法／CCRTサイクル数】

(1) 術後化学療法やCCRTとして施行した化学療法のサイクル数を記載する。再発後に行った治療は加算しない。

3年および5年予後報告入力時に下記も入力することとする。

【再発の有無】

code No

1	なし
2	あり
9	不明

(1) 視触診、画像診断、病理診断などで再発病巣が確認された場合のみを再発と規定し、腫瘍マーカー上昇のみによる再発は再発としない。

【再発確認日】

(1) 主治医・担当医が再発を診断した日をもって、再発確認日とする。

【再発部位1】

code No

1	腔断端のみ
2	小骨盤腔内の腹膜外・リンパ節など
3	小骨盤腔内の腹膜内・腹膜播種など
4	小骨盤腔外の腹腔内・腹膜播種など
5	傍大動脈リンパ節転移
6	傍大動脈リンパ節以外の遠隔転移
9	不明

(1) 再発部位が複数箇所に渡る場合には、再発部位2も入力する。再発部位が3領域以上に渡る場合には、備考3に入力する。

【再発部位2】

code No

1	腔断端のみ
2	小骨盤腔内の腹膜外・リンパ節など
3	小骨盤腔内の腹膜内・腹膜播種など
4	小骨盤腔外の腹腔内・腹膜播種など
5	傍大動脈リンパ節転移
6	傍大動脈リンパ節以外の遠隔転移
9	不明

子宮頸癌登録実施要項 2021～

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	子宮頸癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

（1）治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

（2）癌による死亡で「子宮頸癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「子宮頸癌による死亡」とする。

（3）死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「子宮頸癌による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

（1）最終生存確認年月日を西暦で入力する。

（2）生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

（3）死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

進行期分類は、治療法の決定や予後の推定あるいは治療成績の評価などに際し、最も基本となるものである。日本産科婦人科学会では国際的な比較を可能にするため、FIGOによる臨床進行期分類とUICCによるTNM分類を採用しているが、現行のUICCのTNM分類は第8版であるが、進行期分類（日産婦2020、FIGO2018）と対応していないため、婦人科腫瘍登録においては混乱を避ける目的で、TNM分類（日産婦2020暫定版）を暫定的に採用することとしている。なお、UICC第9版が公表された時点で、第9版を採用するかどうか検討することとした。

1. 臨床進行期分類（日産婦2020、FIGO2018）

I期	癌が子宮頸部に限局するもの(体部浸潤の有無は考慮しない)
IA期	組織学的にのみ診断できる浸潤癌のうち、間質浸潤が5mm以下のもの 浸潤がみられる表層上皮の基底膜より計測して5 mm 以下のものとする。尿管

	（静脈またはリンパ管）侵襲があっても進行期は変更しない。
IA1期	間質浸潤の深さが3 mm 以下のもの
IA2期	間質浸潤の深さが3 mm をこえるが、5 mm 以下のもの
IB期	子宮頸部に限局する浸潤癌のうち、浸潤の深さが5mmをこえるもの（IA期をこえるもの）
IB1期	腫瘍最大径が2cm以下のもの
IB2期	腫瘍最大径が2cmをこえるが、4cm以下のもの
IB3期	腫瘍最大径が4cmをこえるもの
II期	癌が頸部をこえて広がっているが、骨盤壁または腔壁下1/3には達していないもの
IIA期	腔壁浸潤が腔壁上2/3に限局していて、子宮傍組織浸潤は認められないもの
IIA1期	腫瘍最大径が4cm以下のもの
IIA2期	腫瘍最大径が4cmをこえるもの
IIB期	子宮傍組織浸潤が認められるが、骨盤壁までは達しないもの
III期	癌浸潤が腔壁下1/3まで達するもの、ならびに／あるいは骨盤壁にまで達するもの、ならびに／あるいは水腎症や無機能腎の原因となっているもの、ならびに／あるいは骨盤リンパ節ならびに／あるいは傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの
IIIA期	癌は腔壁下1/3に達するが、骨盤壁までは達していないもの
IIIB期	子宮傍組織浸潤が骨盤壁にまで達しているもの、ならびに／あるいは明らかな水腎症や無機能腎が認められるもの（癌浸潤以外の原因による場合を除く）
IIIC期	骨盤リンパ節ならびに／あるいは傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの（rやpの注釈をつける）
IIIC1期	骨盤リンパ節転移のみが認められるもの
IIIC2期	傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの
IV期	癌が小骨盤腔をこえて広がるか、膀胱、直腸の粘膜を侵すもの
IVA期	膀胱、直腸の粘膜への浸潤があるもの
IVB期	小骨盤腔をこえて広がるもの

【分類にあたっての注意事項】

（1）従来の進行期分類では「CT やMRI などによる検査結果は治療計画決定に使用するのとは構わないが、進行期決定に際しては、これらの結果に影響されてはならない」とされていた。今回の臨床進行期分類の改訂では、従来の臨床所見に加え、MRIやCT、PET-CTなどの画像診断、生検や手術摘出標本の病理学的所見

を加味して、腫瘍の進展度合いや腫瘍サイズ、リンパ節転移の評価について、総合的に判断することとなった。

(2) 内診所見と、画像診断、生検標本、摘出標本の病理診断の結果が一致しない場合の診断方法の優先順位は、取扱い規約12ページを参照。

(3) 進行期分類の決定に迷う場合には軽いほうの進行期に分類する。

(4) 進行期決定のために行われる臨床検査は以下のものである。なお、進行期の決定に使用した検査法について記録しておくことが望ましい。

a) 触診、視診、コルポスコピー、診査切除、頸管内搔爬、子宮鏡、肺および骨のX線検査

b) 超音波検査、MRI、CT、PET、PET-CT、MRI-PET等の画像診断

c) 子宮頸部円錐切除術は、臨床検査とみなす。

d) 膀胱鏡、直腸鏡、排泄性尿路造影については必須の項目ではないが、IVA期の診断の際に用いられる。

(5) IA1期とIA2期の診断は、摘出組織の顕微鏡検査により行われるので、病巣がすべて含まれる円錐切除標本により診断することが望ましい。

IA期の浸潤の深さは、浸潤が起こってきた表層上皮の基底膜から計測して5mm以下のものとする。静脈であれリンパ管であれ、脈管侵襲があっても進行期は変更しない。しかしながら、脈管侵襲が認められるものは将来治療方針の決定に影響するかもしれないので別途記載する。また、今回の分類では、水平方向の腫瘍の広がりには進行期に影響しないものとする。

(6) 進行期分類に際しては子宮頸癌の体部浸潤の有無は考慮しない。

(7) 従来は、肉眼的に明らかな腫瘍形成を伴う腫瘍は浸潤の程度に関わらずIB期と診断してきたが、本進行期分類では、肉眼的に明らかな腫瘍形成のみでIB期とはしない。内診所見、コルポスコブ診所見、画像所見などと、病理学的所見に乖離がある場合は、再度の生検ないしは子宮頸部円錐切除術を施行して、浸潤癌の確定診断を下すことが望ましい。合併症等で確定的な組織診断に至らない場合はその旨を記載する。

(8) IIIB期の進行期分類の決定に際しては、内診・直腸診の所見と総合して診断を行い、画像所見のみでIIIB期と診断しない。

(9) IIIC期の進行期分類の決定に際して、画像診断による評価を用いた場合はrを、病理学的評価をその根拠に用いた場合はpを付記するものとする。画像診断を根拠に骨盤リンパ節転移が陽性と判断しIIIC1期と診断した症例は、IIIC1r期と表記する。あるいは病理学的評価を根拠にIIIC1期と診断した場合は、IIIC1p期と表記する。なお、診断の根拠に使用した撮像法あるいは病理学的手法に関しては別途記載するものとする。画像診断によるリンパ節転移の診断基準は取扱い規約35ページを参照すること。

(10) リンパ節転移の診断は、微小転移以上のものを転移と診断し、isolated tumor cells (ITC) は転移としない。

(11) 膀胱または直腸への粘膜浸潤がMRI所見で明らかに認められる場合にはMRI所見のみでIVA期と診断できる。MRI所見が明らかではない場合は膀胱鏡/直腸鏡を施行し、生検により組織学的に確認しなければならない。膀胱内洗浄液中への癌細胞の出現、あるいは膀胱浮腫の存在だけではIVA期に分類してはならない。

2. TNM分類（日産婦2020暫定版）

このTNM分類は進行期分類（日産婦2020、FIGO2018）に対応したものを日本産科婦人科学会で独自に作成し、暫定的に採用するものである。今後、TNM分類（UICC第9版）が作成、公表された時点で、そちらを採用すべきである。このTNM分類は本登録に限り、2021年1月以後の症例より適用される。

TNM分類は次の3つの因子に基づいて病変の解剖学的進展度を記述する。

T：原発腫瘍の進展度

N：領域リンパ節の状態

M：遠隔転移の有無

各々の広がりについては数字で付記する。

(1) 組織診のないものは区別して記載する。

(2) TNM分類は一度決めたら変更してはならない。

(3) 判定に迷う場合は進行期の低い方の分類に入れる

(4) 画像診断（CT、MRI、PET-CTなど）を腫瘍の進展度合いやサイズの評価、実質臓器転移（肺、肝臓、脳など）、リンパ節転移の評価に用い、内診・直腸診による局所所見に画像所見を加味して総合的に判断する。

<TNM 治療前臨床分類、2020 日産婦暫定版>

1) T—原発腫瘍の進展度（T分類はFIGOの進行期分類に適合するように定義されている）

TX	原発腫瘍が評価できないもの
T0	原発腫瘍を認めない
Tis	上皮内癌（浸潤前癌）
T1	癌が子宮頸部に限局するもの（体部への進展は考慮に入れない）
T1a	組織学的にのみ診断できる浸潤癌のうち、間質浸潤が5mm以下のもの 浸潤の深さは、浸潤がみられる表層上皮の基底膜より計測して5mm以下のものとする。脈管（静脈またはリンパ管）侵襲があっても進行期は変更しない。
T1a1	間質浸潤の深さが3mm以下のもの
T1a2	質浸潤の深さが3mmをこえるが、5mm以下のもの
T1b	子宮頸部に限局する浸潤癌のうち、浸潤の深さが5mmをこえるのもの（IA期を超えるもの）
T1b1	腫瘍最大径が2cm以下のもの

子宮頸癌登録実施要項 2021～

T1b2	腫瘍最大径が2cmをこえるが4cm以下のもの
T1b3	腫瘍最大径が4cmをこえるもの
T2	癌が子宮頸部をこえて広がっているが、腔壁下1/3または骨盤壁には達していないもの
T2a	腔壁浸潤が認められるが、子宮傍組織浸潤は認められないもの
T2a1	腫瘍最大径が4 cm以下のもの
T2a2	腫瘍最大径が4 cmをこえるもの
T2b	子宮傍組織浸潤を認めるが、骨盤壁までは達しないもの
T3	癌浸潤が腔壁下1/3まで達するもの、ならびに／あるいは骨盤壁にまで達するもの、ならびに／あるいは水腎症や無機能腎の原因となっているもの
T3a	癌は腔壁下1/3に達するが、骨盤壁までは達していないもの
T3b	子宮傍組織浸潤が骨盤壁にまで達しているもの、または明らかな水腎症や無機能腎を認めるもの（癌浸潤以外の原因による場合を除く）
T4	癌が小骨盤腔をこえて進展しているか、膀胱または直腸粘膜を臨床的に侵すもの

(1) 0期 (CIN 3) は進行期から除外されたため、2012年治療症例より「年報」の入力画面より登録する。

(2) TisとT0を混同しないこと。

(3) T0は臨床所見より子宮頸癌と診断したが、原発巣より組織学的な癌の診断ができないもの（組織学的検索をせずに治療を始めたものを含む）。

(4) TXは組織学的に子宮頸癌と診断したが、その進行度の判定が何らかの障害で不可能なもの。

2) N－領域リンパ節

領域リンパ節は、基靭帯リンパ節、閉鎖リンパ節、外腸骨リンパ節、鼠径上リンパ節、内腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、傍大動脈リンパ節である。

NX	領域リンパ節を判定するための最低必要な検索が行われなかったとき
N0	領域リンパ節に転移を認めない
N1	骨盤リンパ節のみに転移を認めるもの
N2	傍大動脈リンパ節に転移を認めるもの

3) M－遠隔転移

M0	遠隔転移を認めない
M1	遠隔転移を認める

(1) 腔、骨盤漿膜、付属器への転移は除外する。

TNM分類は次の3つの因子に基づいて病変の解剖学的進展度を記述する。各々の広がりについては数字で付記する。

T分類：原発腫瘍の進展度

N分類：所属リンパ節の状態

M分類：遠隔転移の有無

- (1) 組織診のないものは区別して記載する。
- (2) TNM分類は一度決めたら変更してはならない。
- (3) 判定に迷う場合は進行期の低い方の分類に入れる
- (4) 画像診断 (CT, MRI など) を腫瘍の進展度合いやサイズの評価、実質臓器転移 (肺, 肝臓, 脳など), リンパ節転移の評価に用い, 内診・直腸診による局所所見に画像所見を加味して総合的に判断する。
- (5) リンパ節転移の診断は短径10mm以上をもって腫大とする。

参考. TNM分類 (UICC第8版)

このTNM分類は2017年1月以後の症例より適用される。

子宮体癌登録実施要項 2018～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 子宮体部に原発した癌で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、子宮体癌治療を開始した年月日とする。

(2) 子宮頸部と体部に同時に癌が認められ、原発部位を臨床検査あるいは術後組織検査で明確に決定できない場合は、その組織が腺癌であれば子宮体癌に、扁平上皮癌であれば子宮頸癌に分類する。

(3) 子宮体部と卵管・卵巣に同時に癌が認められ、原発部位を決定できない場合は、それぞれに登録する。

(4) 癌肉腫は本登録で報告する。

(5) 診断のみを行い治療を行わなかった症例、試験開腹のみを行いそれ以後に子宮体癌に対する治療をまったく行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告から除外する。

(6) 子宮内膜異型増殖症は、本登録では報告せず「年報」入力画面から、症例数のみを報告する。

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（EM20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	手術未施行例
3	術前治療施行例

(1) FIGO、UICCの進行期分類は同じにすること。

(2) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「術前治療施行例」となり、進行期分類（FIGO、TNM）は画像診断を用い、臨床進行期を推定し登録、備考1欄にypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2011、FIGO2008）

code No

10	I 期（亜分類不明）
11	IA 期
12	IB 期
20	II 期
30	III 期（亜分類不明）
31	IIIA 期
32	IIIB 期
33	IIIC 期（亜分類不明）
34	IIIC1 期
35	IIIC2 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IVA 期
42	IVB 期

(1) 漿膜、付属器浸潤の場合にIIIA期とし、腹水細胞診陽性は進行期分類には用いない。

2. TNM分類（UICC第8版）

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
10	T1（亜分類不明）
11	T1a
12	T1b
20	T2
30	T3（亜分類不明）
31	T3a
32	T3b
40	T4

(1) T0とTXを混同しないこと。

T0：臨床所見より子宮体癌と診断したが、原発巣より組織学的な癌の診断ができないもの（組織学的検索をせずに治療を始めたものを含む）。

TX：組織学的に子宮体癌と診断したが、その進行度の判定が何らかの障害で不能なもの。

2) N分類

FIGO分類改定により、骨盤リンパ節と傍大動脈リンパ節はそれぞれ分けて結果を入力する。

(1) リンパ節郭清とはある領域のリンパ節をリンパ管を含めて全て切除することである。

(2) リンパ節生検とは転移が疑わしいリンパ節を切除する。または肉眼的に確認できるリンパ節を切除することである。

(3) 「センチネルリンパ節生検」とはセンチネルリンパ節生検に留め、陰性あるいは陽性いずれの場合にも郭清を行わなかった場合である。

子宮体癌登録実施要項 2018～

(1) 初回手術施行例

a. 骨盤リンパ節（RP）

code No

1	骨盤リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった）
2	骨盤リンパ節の選択的郭清（生検）を行った
3	骨盤リンパ節の系統的郭清（すべての所属リンパ節）を行った
4	センチネルリンパ節生検を行った

code No

RP1	骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない
RP2	骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める
RP3	骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない
RP4	骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める

b. 傍大動脈リンパ節（RA）

code No

1	傍大動脈リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった）
2	傍大動脈リンパ節の選択的郭清（生検）を行った
3	傍大動脈リンパ節の系統的郭清（すべての所属リンパ節）を行った
4	センチネルリンパ節生検を行った

code No

RA1	傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない
RA2	傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める
RA3	傍大動脈リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない
RA4	傍大動脈リンパ節を摘出し、転移を認める

(2) 初回手術未施行例（画像診断での判定）

a. 計測手段

code No

1	MRI
2	CT
3	PET/CT
4	施行せず

b. 骨盤リンパ節（NP）

code No

NPX	リンパ節転移を判定するための画像診断が行われなかったとき
NP0	骨盤リンパ節に転移を認めない
NP1	骨盤リンパ節に転移を認める

（注）リンパ節転移の診断は短径10mm以上をもって腫大とする

c. 傍大動脈リンパ節（NA）

code No

NAX	リンパ節転移を判定するための画像診断が行われなかったとき
NA0	傍大動脈リンパ節に転移を認めない
NA1	傍大動脈リンパ節に転移を認める

（注）リンパ節転移の診断は短径10mm以上をもって腫大とする

3) M分類

code No

M0	遠隔転移なし
M1	その他の遠隔転移の存在
M9	遠隔転移の判定不十分なとき

【組織診断 WHO分類2014】

1. 組織型

code No

8380/3	類内膜癌
8570/3	扁平上皮への分化を伴う類内膜癌
8263/3	絨毛腺管型類内膜癌
8382/3	分泌型類内膜癌
8480/3	粘液性癌
8441/2	漿液性子宮内膜上皮内癌
8441/3	漿液性癌
8310/3	明細胞癌
8240/3	カルチノイド腫瘍
8041/3	小細胞神経内分泌癌
8013/3	大細胞神経内分泌癌
8323/3	混合癌
8020/3	未分化癌
8020-2/3	脱分化癌
8980/3	癌肉腫
8079/3	扁平上皮癌
90	その他
99	採取せず

2. 組織学的異型度

code No

1	Grade 1
2	Grade 2
3	Grade 3
4	異型度評価の対象に含まれない
9	不明

子宮体癌登録実施要項 2018～

【洗浄細胞診】

code No

1	陽性
2	陰性
3	未施行
4	不明

【筋層浸潤の有無】

(1) 初回手術施行例

a. 病理学的診断

code No

1	浸潤なし
2	浸潤<1/2
3	浸潤≥1/2
4	不明

(2) 初回手術未施行例（画像診断での判定）

a. 計測手段

code No

1	MRI
2	CT
3	PET/CT

b. 画像診断による評価

code No

1	浸潤なし
2	浸潤<1/2
3	浸潤≥1/2
4	不明

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

1) 治療法

code No

11	手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う）
12	手術（骨盤リンパ節郭清のみを伴う）
2	手術（リンパ節郭清を伴わない）
3	腔内照射
4	体外照射
5	化学療法
7	ホルモン療法
8	その他の治療
31	同時化学放射線療法（腔内照射）
41	同時化学放射線療法（体外照射）

2) 初回手術施行例の術式

code No

1	開腹術
2	腹腔鏡下手術
3	ロボット支援下手術

(1) いくつかの治療を併用した場合には、施行した順に入力するのを原則とする。

(2) 術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

(3) 試験開腹または癌の原発巣を除去する以外の目的の手術（尿管移植、イレウス、尿瘻形成などに対する手術）は入力しない。

(4) 開腹または鏡視下で生検材料のみを採取し、閉腹したものは手術としない。また、子宮内膜全面搔爬で診断を確定しホルモン療法などを行い手術を行わなかった症例は、手術未施行例で登録する。

(5) 手術、放射線療法の補助として、化学療法、ホルモン療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療として入力しない。

(6) 手術の選択（入力コード1および2）にあたってはリンパ節郭清を行ったか否かご確認下さい。

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「術前治療施行例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年・5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	子宮体癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年および満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「子宮体癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「子宮体癌による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「子宮体癌による死亡」とする（「死因不明」にしない）。

子宮体癌登録実施要項 2018～

【最終生存確認年月日】

code No

1	(西暦年月日入力)
2	不明

- (1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。
 (2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する(退院後行方不明の場合は退院日となる)。
 (3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

1. 手術進行期分類(日産婦2011、FIGO2008)

I 期	癌が子宮体部に限局するもの
IA 期	癌が子宮筋層 1/2 未満のもの
IB 期	癌が子宮筋層 1/2 以上のもの
II 期	癌が頸部間質に浸潤するが、子宮を超えていないもの*
III 期	癌が子宮外に広がるが、小骨盤腔を超えていないもの、または所属リンパ節へ広がるもの
IIIA 期	子宮漿膜ならびに／あるいは付属器を侵すもの
IIIB 期	膣ならびに／あるいは子宮傍組織へ広がるもの
IIIC 期	骨盤リンパ節ならびに／あるいは傍大動脈リンパ節転移あるもの
IIIC1 期	骨盤リンパ節陽性のもの
IIIC2 期	骨盤リンパ節への転移の有無にかかわらず、傍大動脈リンパ節陽性のもの
IV 期	癌が小骨盤腔を超えているか、明らかに膀胱ならびに／あるいは腸粘膜を侵すもの、ならびに／あるいは遠隔転移のあるもの
IVA 期	膀胱ならびに／あるいは腸粘膜浸潤のあるもの
IVB 期	腹腔内ならびに／あるいは鼠径リンパ節転移を含む遠隔転移のあるもの

*頸管腺浸潤のみはII期ではなくI期とする。

【分類に当たっての注意事項】

- (1) 初回治療として手術がなされなかった症例(放射線や化学療法など)の進行期は、MRI、CT等の画像診断で新進行期分類を用いて推定する。
 (2) 各期とも腺癌の組織学的異型度を併記する。
 (3) 従来、子宮内膜異型増殖症は日産婦1995分類により0期として登録してきたが、FIGO2008分類に従い0期のカテゴリーを削除する。子宮内膜異型増殖症の登録においては、日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会へ別に行う。
 (4) 所属リンパ節とは骨盤リンパ節(基幹部リンパ節

仙骨リンパ節、閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、鼠径上リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節)と、傍大動脈リンパ節をいう。

(5) 子宮傍組織浸潤例はIIIB期とする。

(6) 本分類は手術後進行期分類であるから、従来I期とII期の区別に用いられてきた部位別掻爬などの所見は考慮しない。

(7) 子宮筋層の厚さは腫瘍浸潤の部位において測定することが望ましい。

(8) 腹水(洗浄)細胞診陽性は進行期決定には採用しないが、別に記録する。

(9) 従来IIa期(FIGO1988)であった頸管腺のみに癌がおよぶものはFIGO2008進行期ではI期に分類する。

(10) 従来のIa期(FIGO1988)(癌が子宮内膜に限局するもの)と筋層浸潤が1/2未満のものをFIGO2008進行期分類ではIA期とし、筋層浸潤が1/2以上のものをIB期としている。

(11) 混合癌は複数の組織型が混在する癌腫で、II型に属する組織型が少なくとも5%以上含まれるもの。

(12) 漿液性子宮内膜上皮内癌(EIC)はT1の癌として扱う。

<組織学的異型度(Grade)>

(1) 子宮内膜の類内膜腺癌は高分化型(G1)、中分化型(G2)、低分化型(G3)に分けられる。

Grade 1: 明瞭な腺管構造が大半を占め、充実性胞巣からなる領域が5%以下

Grade 2: 充実性胞巣からなる領域が5%をこえるが50%以下。ただし、充実性成分が5%以下でも核異型が強いもの

Grade 3: 充実性胞巣からなる領域が50%をこえる。ただし、充実性領域が50%以下でも核異型が強い場合
 構造的にGrade1の定義を満たしても核異型が高度であればGrade2に、同様にGrade2はGrade3になる。

(2) 扁平上皮への分化を伴う場合のGradeは腺癌成分の分化度/異型度によって判定する。

(3) 粘液性癌は類内膜癌に準じる。

(4) 漿液性癌、明細胞癌、癌肉腫は基本的には高異型度であるため、異型度評価の対象には含まれない。

2. TNM分類(UICC第8版)

1) T-原発腫瘍

TNM分類	FIGO分類	
TX		原発腫瘍が評価できないもの
T0		原発腫瘍を認めないもの
T1	I	癌が子宮体部に限局するもの
T1a	IA	癌が子宮筋層 1/2 未満のもの
T1b	IB	癌が子宮筋層 1/2 以上のもの

子宮体癌登録実施要項 2018～

		の
T2	II	子宮頸部間質浸潤のあるもの
T3	III	癌が子宮外に広がるが小骨盤腔を超えないもの、あるいは所属リンパ節転移のあるもの
T3a	IIIA	漿膜ならびに／あるいは付属器を侵す
T3b	IIIB	腔転移ならびに／あるいは子宮傍組織へ広がるもの
N1	IIIC	骨盤ならびに／あるいは傍大動脈リンパ節転移のあるもの
N1	IIIC1	骨盤リンパ節転移のあるもの
N1	IIIC2	傍大動脈リンパ節転移のあるもの
T4	IVA	膀胱あるいは／ならびに腸粘膜に浸潤のあるもの
M1	IVB	遠隔転移

IIIC2	T1, T2, T3	N2 M0
IVA	T4	Nに関係なく M0
IVB	Tに関係なく	Nに関係なく M1

2) N－所属リンパ節

所属リンパ節は、閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、鼠径上リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、基靱帯リンパ節及び傍大動脈リンパ節である。

N0	所属リンパ節に転移を認めない
N1	骨盤リンパ節に転移を認める
N2	骨盤リンパ節への転移の有無にかかわらず、傍大動脈リンパ節に転移を認める
NX	所属リンパ節転移を判定するための最低必要な検索が行われなかったとき

3) M－遠隔転移

M0	遠隔転移を認めない
M1	遠隔転移を認める
MX	遠隔転移の有無を判定するための最低必要な検索が行われなかったとき

3. pTNM術後病理組織学的分類

pT、pN、pM分類の内容についてはTNM分類に準ずる。

＜FIGO分類とTNM分類の対応表＞

FIGO分類	TNM分類	
I	T1	N0 M0
IA	T1a	N0 M0
IB	T1b	N0 M0
II	T2	N0 M0
IIIA	T3a	N0 M0
IIIB	T3b	N0 M0
IIIC1	T1, T2, T3	N1 M0

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 卵巣、卵管、腹膜に原発した悪性腫瘍または境界悪性腫瘍で、組織学的に確認されたものを報告する。また、画像診断で卵巣、卵管、腹膜に原発した悪性腫瘍または境界悪性腫瘍が強く疑われ、かつ細胞診にて卵巣、卵管、腹膜由来の悪性または境界悪性を推定した場合も登録を行う。

治療開始日は腫瘍に対する治療を開始した年月日とする。

(2) 卵巣・卵管・腹膜と子宮内膜などに同時に癌が認められ、原発部位を決定できない場合は、それぞれに登録する（下記**【複数の臓器に同じ組織型の癌が存在する場合の登録】**も参照すること）。

(3) 術前治療例は、手術以外の治療がなされたのちに手術療法を施行し、卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と組織学的に診断された場合に報告する。

(4) 試験開腹のみ行い、それ以後に治療を行わなかった症例、剖検にてはじめて卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と診断された症例、先行治療が他施設の場合は報告から除外する。

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（OV20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【診断】

code No

1	卵巣癌、卵巣境界悪性腫瘍
2	卵管癌、卵管境界悪性腫瘍
3	腹膜癌
4	卵巣・卵管・腹膜（分類不能）

【複数の臓器に同じ組織型の癌が存在する場合の登録】

(1) 原則として腫瘍の主座が存在する臓器を原発巣とする。

(2) 腹膜と卵巣に同じ組織型の癌が存在する場合、卵巣実質の腫瘍径が5mm未満の例のみ腹膜癌とする。

(3) 卵巣表層を主座とする腫瘍は卵巣原発とする。

(4) 高異型度漿液性癌の場合には、卵巣・卵管・腹

膜の一連の病変として扱う。肉眼的に卵管・卵管采に異常がみられない場合でも、卵管采を含む卵管を全割して検索することが望ましい。

① 卵管に高異型度漿液性癌ないし漿液性卵管上皮癌（serous tubal intraepithelial carcinoma: STIC）が存在していても、卵巣病変が卵管からの転移あるいは直接浸潤であることを示唆する所見がなければ卵巣原発とする。すなわち、STICの存在がそのまま卵管原発であることを示すわけではない。

② 病理学的に、卵巣・卵管・腹膜のいずれが原発巣かを確定できない場合は、卵巣・卵管・腹膜（分類不能）とする。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	術前治療施行例
3	手術未施行例

(1) 初回、試験開腹、試験腹腔鏡で生検等を行ったものの、手術進行期決定に必要な腹腔内検索を行わなかった症例は1には含めない。

(2) 術前化学療法を目的に治療を開始したが、手術を施行しなかった場合、あるいは、登録時点で手術をまだ行っていない場合は3で登録を行う。

(3) 上記の2, 3の場合にはFIGO進行期分類はXXに、pT分類はXXXX、pN分類はNXをそれぞれ選択するが、pM分類は画像診断や胸水細胞診の結果を踏まえて、分類する。

(4) 術前治療施行例や手術未施行例では、治療前の病巣の広がりの評価をFIGO分類やpTNM分類として反映できないため、上記2, 3の場合は治療前臨床分類として、cTNM分類の登録を行う（備考2欄に記入）。また、上記2の場合は加えて、ypTNM分類の登録も行う（備考1欄に記入）。

【進行期分類】

FIGOの進行期分類およびpTNM分類を示す。なお、術後の病理診断にてはじめて悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と診断された症例においては、該当すると推定される進行期を選択し、入力する。

1. FIGO分類

code No

1A	IA 期
1B	IB 期
1C	IC 期
2A	II A 期
2B	II B 期
3A1	III A1 期
3A2	III A2 期
3B	III B 期

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

3C	ⅢC 期
4A	ⅣA 期
4B	ⅣB 期
99	不明
XX	術前治療施行例・手術未施行症例

code No

1C1	手術操作による被膜破綻
1C2	自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤
1C3	腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの

code No

3A11	転移巣最大径10mm以下
3A12	転移巣最大径10mmをこえる
3A1X	転移巣最大径による分類不能

(1) IC期の場合、この欄に1Cを入力し、さらに手術操作によるものでは「1C1」、被膜の破綻が自然または被膜表面への浸潤があるものでは「1C2」、開腹時の腹腔洗浄細胞診あるいは腹水で悪性細胞が認められた場合には「1C3」を入力する。

(2) ⅢA1期の場合、この欄に「3A1」を入力し、転移リンパ節の転移巣の最大病巣径により「3A11」もしくは「3A12」を入力する。

(3) 進行期分類上必要とされるすべての所見が得られなかったとの理由で「99」または「XX」とはしない。得られた情報をもとに該当する進行期を選択すること。例えば、後腹膜リンパ節の触診を行わなかった症例を進行期不明「99」とはしない。

(4) 術前治療例および手術未施行例の場合にはFIGO 進行期分類はXXとする。たとえ、理学所見および画像診断上明らかな遠隔転移を認めたり、胸水細胞診陽性だった場合もⅣA期、ⅣB期とせず、XXとする。

2. pTNM分類

1) pT分類

code No

1A	pT1a
1B	pT1b
1C1	pT1c1
1C2	pT1c2
1C3	pT1c3
2A	pT2a
2B	pT2b
3A	pT3a
3B	pT3b
3C	pT3c
99	不明
XXXX	術前治療施行例・手術未施行症例

2) pN分類

code No

0	pN0 所属リンパ節に転移を認めない
1a	pN1a 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径10mm以下、組織所見による)
1b	pN1b 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径10mm超、組織所見による)
1	pN1 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径不明)
X	pNX 所属リンパ節に転移を判定するための病理学的検索が行われなかった

3) M分類

code No

0	M0 遠隔転移を認めない
1a	M1a 胸水中に悪性細胞を認める
1b	M1b 実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの
X	MX 遠隔転移を判定するための検索が行われなかった

M1の場合、遠隔転移の部位を入力する。

code No

code No

PUL	肺転移	BRA	脳転移
PLE	胸膜転移	OSS	骨転移
LYM	リンパ節転移	SKI	皮膚転移
HEP	肝転移	MAR	骨髄転移
OTH	その他		

(1) TNM分類はpTNM分類で示すので、開腹所見および摘出材料の組織所見で決定する。

(2) pNの決定は細胞診または組織診による。触診や画像診断上、腫大を認めただけではpN1とはしない。

(3) M分類は理学所見、画像診断、細胞診、組織診による。従って、術前治療例または手術未施行例においても、M1aやM1bと診断される場合にはMXとはしない。

(4) 術前治療例、手術未施行例は、備考2欄にcTNMを入力する。加えて、術前治療例は備考1欄にypTNMも入力を行う。

(5) TNM分類は「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約」第1版(2015年8月)では、UICC第7版が引き続き使用されると記載されているが、2015年以降の登録ではUICC第8版を使用し、手術進行期分類と対応させる。

【所属リンパ節】

code No

0	腫大なし
1	触診もしくは画像診断にて明らかに転移を疑うリンパ節腫大あり
2	細胞診にてリンパ節転移と診断
3	組織診(郭清or生検)にてリンパ節転移と

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

	診断
--	----

(1) FIGO2014では、触診や画像診断で転移を疑うリンパ節を認めても、病理学的検索がなされていないればリンパ節転移とは診断しないが、本登録では上記に分けて記録する。

【組織診断】

●上皮性腫瘍

code №

8442/1	漿液性境界悪性腫瘍
8441/2	漿液性卵管上皮内癌*1
8460/2	微小乳頭状パターンを伴う漿液性境界悪性腫瘍/非浸潤性低異型度漿液性癌
8460/3	低異型度漿液性癌
8461/3	高異型度漿液性癌
8472/1	粘液性境界悪性腫瘍
8480/3	粘液性癌
8380/1	類内膜境界悪性腫瘍
8380/3	類内膜癌
8313/1	明細胞境界悪性腫瘍
8310/3	明細胞癌
9000/1	境界悪性ブレンナー腫瘍
9000/3	悪性ブレンナー腫瘍
8474/1	漿液粘液性境界悪性腫瘍
8474/3	漿液粘液性癌
8020/3	未分化癌
M06-00	混合型上皮性腫瘍*2

*1 卵管に孤発性病変が存在した場合にのみ選択する。卵巣卵管腹膜に悪性病変を認める際には選択せず、下の漿液性卵管上皮内癌（STIC）で「あり」を選択する。

*2 組織分類（日産婦2016、WHO2014）では削除されたが、現実的にこれに相応する場合には選択する。

●間葉系腫瘍

code №

8931/3	低異型度類内膜間質肉腫
8930/3	高異型度類内膜間質肉腫

●混合型上皮性間葉系腫瘍

code №

8933/3	腺肉腫
8980/3	癌肉腫

●性索間質性腫瘍

code №

8810/1	富細胞性線維腫
8810/3	線維肉腫
8760/3	悪性ステロイド細胞腫瘍
8620/3	成人型顆粒膜細胞腫

8622/1	若年型顆粒膜細胞腫
8640/1	セルトリ細胞腫
8623/1	輪状細管を伴う性索腫瘍

●混合型性索間質性腫瘍

code №

8631/1	中分化型セルトリ・ライディッヒ細胞腫
8631/3	低分化型セルトリ・ライディッヒ細胞腫
8634/3	低分化型セルトリ・ライディッヒ細胞腫（異所性成分を有する）
8633/1	網状型セルトリ・ライディッヒ細胞腫

●胚細胞腫瘍

code №

9060/3	未分化胚細胞腫/ディスジャーミノーマ
9071/3	卵黄嚢腫瘍
9070/3	胎芽性癌
9100/3	非妊娠性絨毛癌
9080-1/3	未熟奇形腫G1
9080-2/3	未熟奇形腫G2
9080-3/3	未熟奇形腫G3
9080-9/3	未熟奇形腫グレード不明
9085/3	混合型胚細胞性腫瘍
9085-1/3	混合型胚細胞性腫瘍： 卵黄嚢腫瘍 + 未分化胚細胞腫*1
9085-3/3	混合型胚細胞性腫瘍： 卵黄嚢腫瘍 + 未熟奇形腫*1

*1 組織分類（日産婦2016、WHO2014）では削除されたが、現実的にこれに相応する場合には選択する。

●単胚葉性奇形腫および皮様嚢腫に伴う体細胞型腫瘍*1

code №

9090/3	悪性卵巣甲状腺腫
8070/3	扁平上皮癌
8240/3	カルチノイド腫瘍
9091/1	甲状腺腫性カルチノイド
8243/3	粘液性カルチノイド
8410/3	脂腺癌

*1 従来の「悪性転化を伴う成熟嚢胞性奇形腫」に該当する場合は、この項目のいずれかを選択する。

●胚細胞・性索間質性腫瘍

code №

9073/1	性腺芽腫
8594/1	分類不能な混合型胚細胞・性索間質性腫瘍

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

●その他の腫瘍

code No

9110/3	卵巣網膜癌
9110/1	ウォルフ管腫瘍
8044/3	小細胞癌（高カルシウム血症型）
8041/3	小細胞癌（肺型）
8960/3	ウィルムス腫瘍
8693/1	傍神経節腫
8452/1	充実性偽乳頭状腫瘍

●中皮腫瘍

code No

9050/3	中皮腫
--------	-----

●リンパ性・骨髄性腫瘍

code No

M39-06	悪性リンパ腫
9734/3	形質細胞腫

●平滑筋腫瘍（腹膜腫瘍）

code No

8890/1	播種性腹膜平滑筋腫症
--------	------------

●起源不明の腫瘍

code No

8806/3	線維形成性小型円形細胞腫瘍
--------	---------------

●その他の原発腫瘍

code No

8815/1	孤立性線維性腫瘍
8815/3	悪性孤立性線維性腫瘍
8822/1	骨盤線維腫症（デスモイド腫瘍）
8825/1	炎症性筋線維芽細胞腫瘍
8936/3	消化管外間質腫瘍

M99-09	その他
--------	-----

（1）組織型診断保留中の腫瘍は「XXX-XX」と入力する。組織診断がなされておらず、細胞診のみで登録した症例も、その推定病変によらず「XXX-XX」に分類する。

（2）左右の卵巣で上記分類による組織型を異にする腫瘍が存在する時は、左側腫瘍の記号をこの欄に入力し、右側腫瘍の記号は備考3欄に入力する。

ただし、片方が悪性腫瘍で対側が境界悪性腫瘍の場合には悪性腫瘍の方をこの欄に入力し、境界悪性腫瘍の記号は備考3欄に入力する。

【漿液性卵管上皮内癌（STIC）】

code No

0	なし
1	あり

9	検索せず
---	------

【治療開始年月日】

（1）腫瘍に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

（2）試験開腹術は治療とみなさない。したがって、試験開腹術施行日は治療開始日とはしない。

【治療法】

1) 手術療法

code No

T1	生検のみ
T2	片側付属器摘出（嚢腫摘出術含む）
T3	両側付属器摘出術
T4	子宮摘出術（腔上部切断術を含む）
T5	大網切除術
T6	所属リンパ節の摘出（生検または郭清）
T7	その他（他臓器の合併切除等）

（1）手術に関しては施行した項目を連続して入力する
<例>

子宮摘出術、両側付属器摘出術、大網切除術を行った場合：T3T4T5

子宮摘出術、両側付属器摘出術、大網切除術、後腹膜リンパ節郭清、横隔膜ストリッピングを行った場合：T3T4T5T6T7

2) 化学療法および分子標的治療、放射線療法

code No

Ch	化学療法
Rd	放射線治療
Mo	分子標的治療
CM	化学療法と分子標的治療の同時併用

（1）試験開腹術は治療とみなさないが、治療法と関連があるので初回手術の場合に限り「T1」と入力する。腹腔鏡により病理組織の確認を行った場合も、試験開腹術に在る。

（2）リンパ節に関して別項にも入力する。

（3）既往に子宮ならびに／あるいは対側卵巣の摘出術を有する卵巣腫瘍症例に、今回手術を行い、結果として両側付属器摘出術あるいは子宮摘出術と同等となった場合は、それぞれに該当する記号（「T3」あるいは「T4」）を入力する。

（4）手術に関しては、手術によって腫瘍が完全に摘出されたか、あるいはなお残存したかは問わない。初回手術の完遂度については別に入力する。

（5）同一区分の化学療法の施行中に、レジメンの変更があっても入力コードを連記しない。

（6）放射線療法では、部位や線量は問わない。

（7）免疫療法やホルモン療法は入力しない。

（8）2つ以上の治療を同時に施行した場合は、主たる

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

治療法を先頭にしてそれぞれの記号を入力する。
但し、化学療法と分子標的治療を同時併用した場合はCMと入力する。

(9) 化学療法と分子標的治療を同時併用した後に、維持療法として分子標的治療の単独投与を行った場合は、「CM」、「Mo」とわけて入力する。

【リンパ節郭清】

code No

0	リンパ節郭清を施行せず
1	骨盤リンパ節郭清のみ施行
2	傍大動脈リンパ節郭清のみ施行
3	両者を施行

(1) 入力時におけるリンパ節郭清術施行の有無について入力する。

(2) 傍大動脈リンパ節の摘出について、それを郭清とするか生検とするかの判断は各施設に委ねる。

【初回手術の完遂度】

code No

0	完全摘出
1	不完全摘出（残存腫瘍径が1cm未満）
2	不完全摘出（残存腫瘍径が1～2cm）
3	不完全摘出（2cmをこえる）
9	不明

- (1) 試験開腹術は不完全摘出とする。
(2) 手術未施行例は不完全摘出とする。

【試験開腹術の定義】

試験開腹術とは、進行癌のため後療法の効果を期待し、診断のための生検のみにとどめ閉腹した初回手術をいう。

【二回目の手術の完遂度】

code No

X	施行せず
0	完全摘出
1	不完全摘出（残存腫瘍径が1cm未満）
2	不完全摘出（残存腫瘍径が1～2cm）
3	不完全摘出（2cmを超える）
9	不明

(1) 初回手術後に施行した手術（internal debulking surgeryなど）の完遂度を入力する。再発時の手術はこれに含まない。

【備考1】

術前治療例はypTNMを入力する。

【備考2】

術前治療例および手術未施行例はcTNMを入力する。

【備考3】

左右それぞれに原発したと考えられる異なる組織型の記号、他の部位の癌の合併（例）頸癌など、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年・5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年および満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」とする（「死因不明」にしない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

(1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。

(2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

(3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

1. 手術進行期分類（日産婦2014、FIGO 2014）

I 期	卵巣あるいは卵管内限局発育
IA	腫瘍が一侧の卵巣（被膜破綻がない）あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
IB	腫瘍が両側の卵巣（被膜破綻がない）あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
IC	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に限局するが、以下のいずれかが認められるもの IC1期：手術操作による被膜破綻 IC2期：自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤 IC3期：腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの
II 期	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、さらに骨盤内（小骨盤腔）への進展を認めるもの、あるいは原発性腹膜癌
II A	進展ならびに/あるいは転移が子宮ならびに/あるいは卵管ならびに/あるいは卵巣に及ぶもの
II B	他の骨盤部腹腔内臓器に進展するもの
III 期	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、あるいは原発性腹膜癌で、細胞学的あるいは組織学的に確認された骨盤外の腹膜播種ならびに/あるいは後腹膜リンパ節転移を認めるもの。
III A1	後腹膜リンパ節転移陽性のみを認めるもの（細胞学的あるいは組織学的に確認） III A1(i)期：転移巣最大径10mm以下 III A1(ii)期：転移巣最大径10mmをこえる
III A2	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、骨盤外に顕微鏡的播種を認めるもの
III B	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、最大径2cm以下の腹腔内播種を認めるもの
III C	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、最大径2cmをこえる腹腔内播種を認めるもの（実質転移を伴わない肝および脾の被膜への進展を含む）
IV 期	腹膜播種を除く遠隔転移
IV A	胸水中に悪性細胞を認める

IV B	実質転移ならびに腹腔外臓器（鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む）に転移を認めるもの
------	--

(1) 卵巣内に限局した状態であったI期では、卵巣あるいは卵管内限局発育と定義され、IC期では、再分類された。

IC1期：手術操作による被膜破綻

IC2期：自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤

IC3期：腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの

(2) 原発性腹膜癌にはI期が存在しない。

(3) 腫瘍が両側の卵巣あるいは卵管に限局して存在している場合であっても、一方の卵巣あるいは卵管が原発巣で、体側の卵巣あるいは卵管の病巣が播種巣あるいは転移巣と判断される場合には、IB期ではなくII A期とする。

(4) 手術操作による被膜破綻はIC1期に分類するが、組織学的に証明された腫瘍細胞の露出を伴う強固な癒着はII期とする。

(5) S状結腸は骨盤部腹腔内臓器に分類される。

(6) 骨盤内（小骨盤腔）へ進展するII期に原発性腹膜癌が含まれたため、II c 期（腫瘍発育がII aまたはII bで被膜表面への浸潤や被膜破綻が認められたり、腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞がみとめられるもの）が削除された。

(7) III期では、骨盤外の腹膜播種や後腹膜リンパ節転移について、細胞学的あるいは組織学的に確認する必要がある。

リンパ節腫大のみでは転移と判定しない。転移巣最大径による細分類が追加された。

III A1(i)期：転移巣最大径10mm以下

III A1(ii)期：転移巣最大径10mmを超える

III A2期：後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、骨盤外に顕微鏡的播種を認めるもの

(8) 遠隔転移を有する例をIV期としたが、胸水中に悪性細胞を認めるのみの例をIV A期とする。

(9) 腸管の貫通性浸潤、膣転移、肝や脾への実質転移は肺転移や骨転移同様にIV B期とする。ただし、大網から肝や脾への腫瘍の進展はIV B期とせず、III C期とする。

2. pTNM分類（UICC）

手術所見や摘出材料の病理組織学的検索により、TNM分類を補足修正したもので、pT、pN、pMとして表す。

1) pT：原発腫瘍の進展度

pTX	原発腫瘍の評価が不可能
pT0	原発腫瘍を認めない
pT1	卵巣あるいは卵管内限局発育
pT1a	腫瘍が一侧の卵巣（被膜破綻がない）ある

卵巣腫瘍登録実施要項 2017～

	いは卵管に局限し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
pT1b	腫瘍が両側の卵巣(被膜破綻がない)あるいは卵管に局限し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
pT1c	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に局限するが、以下のいずれかが認められるもの
pT1c1	・手術操作による被膜破綻
pT1c2	・自然被膜破綻、被膜表面への浸潤
pT1c3	・腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの
pT2	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、さらに骨盤内(小骨盤腔)への進展を認めるもの、あるいは原発性腹膜癌
pT2a	進展ならびに/あるいは転移が子宮ならびに/あるいは卵管ならびに/あるいは卵巣に及ぶもの
pT2b	他の骨盤部腹腔内臓器に進展するもの
pT3	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、あるいは原発性腹膜癌で、細胞学的あるいは組織学的に確認された骨盤外の腹膜播種
pT3a	骨盤外に顕微鏡的播種を認めるもの
pT3b	最大径2cm以下の腹腔内播種を認めるもの
pT3c	最大径2cmをこえる腹腔内播種を認めるもの

2) pN: 所属リンパ節

所属リンパ節としては、傍大動脈節、総腸骨節、内・外腸骨節、仙骨節、閉鎖節、兎径上節などが含まれる。

pNX	所属リンパ節転移の評価が不可能
pN0	所属リンパ節転移なし
pN1	所属リンパ節転移あり
pN1a	転移巣最大径10mm以下
pN1b	転移巣最大径10mmをこえる

3) M: 遠隔転移

MX	遠隔転移を判定するための検索が行われなかったとき
M0	遠隔転移を認めない
M1a	胸水中に悪性細胞を認める
M1b	実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの

4) その他

(1) c-symbol

治療開始時に十分な腹腔内検索が行われていない場合(術前治療例、手術未施行例)は理学所見や画像診断から評価して、c-symbolを用い以下のように示す。

(例) cT2bN1M0

(2) y-symbol

pTNM分類決定前に集学的治療がなされた場合はy-symbolを用い以下のように示す。

(例) ypT2bN1M0

(3) FIGO分類とTNM分類の対比表

FIGO分類	TNM分類
IA 期	T1aN0M0
IB 期	T1bN0M0
IC1 期	T1c1N0M0
IC2 期	T1c2N0M0
IC3 期	T1c3N0M0
II A 期	T2aN0M0
II B 期	T2bN0M0
III A1(i) 期	T1-2N1aM0
III A1(ii) 期	T1-2N1bM0
III A2 期	T3aN0/N1M0
III B 期	T3bN0/N1M0
III C 期	T3cN0/N1M0
IV A 期	T1-3N0/N1M1a
IV B 期	T1-3N0/N1M1b

外陰癌登録実施要項 2016～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 外陰に原発した浸潤癌で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、外陰癌治療を開始した年月日とする。外陰部には恥丘・陰核・大陰唇・小陰唇・大前庭腺・腔前庭が含まれる。

(2) 診断のみ行い治療を行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告より除外する。

(3) 初回治療として手術がなされなかった症例（放射線や化学療法など）の進行期は、MRI、CTなどの画像診断で新進行期分類を用いて推定する。

(4) 悪性黒色腫、パジェット病は独自の進行期分類があるため、今回の外陰癌の登録からは除外する。

(5) T、N、M判定のための最低必要な臨床的な検索および画像診断が行われていない場合にはTX,NX,MXの記号で示す。

(6) 手術前に他の治療が行われている例では、y記号を付けて区別する。pT, pN, pM分類については、TNM分類に準じ、病理学的pTNMが用いられる。

例：ypT2N1bM0

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（VU20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	手術未施行例
3	術前治療施行例

(1) FIGO、UICCの進行期分類は同じにすること。

(2) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「術前治療施行例」となり、進行期分類(FIGO、TNM)は画像診断を用い、進行期を推定して登録、備考1欄にypTNMとして手術所見に即してpTNM分類を入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2014、FIGO2008）

code No

10	I 期（亜分類不明）
11	I A 期
12	I B 期
20	II 期
30	III 期（亜分類不明）
31	III A 期
32	III B 期
33	III C 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IV A 期
42	IV B 期

（注1）浸潤の深さは隣接した最も表層に近い真皮乳頭の上皮間質接合部から浸潤先端までの距離とする。

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
01	Tis
10	T1（亜分類不明）
11	T1a
12	T1b
20	T2
30	T3

(1) Tisは上皮内癌であるが、2008年FIGO進行期分類の改定により、Tisに該当する症例は進行期分類から削除されている。

(2) T0とTXを混同しないこと。

T0：臨床所見より外陰癌と診断したが、原発巣より組織学的な癌の診断ができないもの（組織学的検索をせずに治療を始めたものを含む）。

TX：組織学的に外陰癌と診断したが、その進行度の判定が何らかの障害で不能なもの。

2) N分類

code No

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1a	5mm未満のリンパ節転移が1～2個
N1b	5mm以上のリンパ節転移が1個
N2a	5mm未満のリンパ節転移が3個以上
N2b	5mm以上のリンパ節転移が2個以上
N2c	被膜外浸潤を有するリンパ節
N3	固着性または潰瘍性の所属リンパ節転移

外陰癌登録実施要項 2016～

（注1）所属リンパ節は鼠径リンパ節である。鼠径リンパ節は浅鼠径リンパ節と深鼠径リンパ節に分けられる（日本癌治療学会リンパ節規約、2002年）。

（注2）リンパ節郭清の未施行例では、触診、視診、画像診断を参考にして転移の有無を判断する。

（注3）5mmは転移巣の大きさであり、リンパ節の大きさではない。

3) M分類

code No

M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり
MX	遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

3. 組織診断

1) 組織型

code No

10	扁平上皮癌
20	腺癌
30	腺扁平上皮癌
90	その他
99	不明

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

code No

10	手術
20	化学療法
30	放射線療法
40	同時化学放射線療法
99	その他の治療

（1）いくつかの治療を併用した場合には、主治療を先に、その他、施行した順に入力するのを原則とする。ただし、上記5つの治療法のうち、代表的なもの6つまでを入力すること。

（2）手術には、根治的部分切除術、単純外陰切除、リンパ組織もあわせて切除する広汎外陰切除術などがあるがすべて手術として記載する。

（3）術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

（4）手術、放射線療法の補助として、化学療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療法として入力しない。

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「術前治療施行例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	外陰癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

（1）治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

（2）癌による死亡で「外陰癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「外陰癌による死亡」とする。

（3）死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「外陰癌による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

（1）最終生存確認年月日を西暦で入力する。

（2）生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

（3）死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

外陰癌登録実施要項 2016～

進行期分類

1. FIGO進行期分類（日産婦2011、FIGO2008）

I 期	外陰に限局した腫瘍
I A期	外陰または会陰に限局した最大径2cm以下の腫瘍で、間質浸潤の深さが1mm以下のもの ¹ 、リンパ節転移はない
I B期	外陰または会陰に限局した腫瘍で、最大径2cmをこえるかまたは間質浸潤の深さが1mmをこえるもの ¹ 、外陰、会陰部に限局しておりリンパ節転移はない
II 期	隣接した会陰部組織（尿道下部1/3、膣下部1/3、肛門）への浸潤のあるもの、リンパ節転移はない、腫瘍の大きさは問わない
III 期	隣接した会陰部組織への浸潤はないか、あっても尿道下部1/3、膣下部1/3、肛門までであるもので、鼠径リンパ節に転移のあるもの、腫瘍の大きさは問わない
III A期	(i) 5mm以上のサイズ ² のリンパ節転移が1個あるもの、または (ii) 5mm未満のサイズ ² のリンパ節転移が1～2個あるもの
III B期	(i) 5mm以上のサイズ ² のリンパ節転移が2個以上あるもの、または (ii) 5mm未満のサイズ ² のリンパ節転移が3個以上あるもの
III C期	被膜外浸潤を有するリンパ節転移
IV 期	腫瘍が会陰部組織（尿道上部2/3、膣上部2/3）まで浸潤するか、遠隔転移のあるもの
IV A期	腫瘍が次のいずれかに浸潤するもの (i) 上部尿道および/または膣粘膜、膀胱粘膜、直腸粘膜、骨盤骨固着浸潤のあるもの (ii) 固着あるいは潰瘍を伴う鼠径リンパ節
IV B期	遠隔臓器に転移のあるもの（骨盤リンパ節を含む）

（注1）浸潤の深さは隣接した最も表層に近い真皮乳頭の上皮間質接合部から浸潤先端までの距離とする。

（注2）転移巣の大きさであり、リンパ節の大きさではない。

（1）0期はFIGO分類から削除された。

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T—原発腫瘍

TX	原発腫瘍の評価が不可能
T0	原発腫瘍を認めない
Tis	上皮内癌（浸潤前癌）
T1	外陰、または外陰と会陰に限局する腫瘍
T1a	最大径2cm以下の腫瘍で間質浸潤1.0mm以下 ¹
T1b	最大径2cmをこえる腫瘍か、あるいは間質浸潤が1.0mmをこえる ¹
T2	大きさに関係なく尿道の下部3分の1、膣の下部3分の1 ¹ 、肛門など隣接した会陰部組織に進展する腫瘍
T3 ²	大きさに関係なく尿道の上部3分の2、膣の上部3分の2、膀胱粘膜、直腸粘膜に進展する、または骨盤骨に固着する腫瘍

（注1）浸潤の深さは隣接した最も表層に近い真皮乳頭の上皮間質接合部から浸潤先端までの距離とする。

（1）FIGOではT3は使用せずIV期としている。

2) N—所属リンパ節

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1	以下の特徴をもつ所属リンパ節転移
N1a	1個5mm未満のリンパ節転移が1～2個
N1b	5mm以上のリンパ節転移が1個
N2	以下の特徴をもつ所属リンパ節転移
N2a	5mm未満のリンパ節転移が3個以上
N2b	5mm以上のリンパ節転移が2個以上
N2c	被膜外浸潤を呈するリンパ節転移
N3	固着性または潰瘍性の所属リンパ節転移

3) M—遠隔転移

MX	遠隔転移の評価が不可能
M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり（骨盤リンパ節転移を含む）

＜FIGO分類とTNM分類の対比表＞

	N0	N1a N1b	N2a N2b	N2c	N3
Tis	0				
T1	I	III A	III B	III C	IV A
T1a	I A	III A	III B	III C	IV A
T1b	I B	III A	III B	III C	IV A
T2	II	III A	III B	III C	IV A
T3	IV A	IV A	IV A	IV A	IV A
M1	IV B	IV B	IV B	IV B	IV B

腔癌登録実施要項 2016～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 腔に原発した浸潤癌で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、腔癌治療を開始した年月日とする。外陰と腔にまたがる腫瘍は外陰癌として扱い、子宮頸部にまで広がり外子宮口におよんでいるものは子宮頸癌として扱う。

(2) 診断のみ行い治療を行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告より除外する。

(3) 子宮頸癌と同様、臨床進行期分類が採用されているため進行期の決定にMRIやCTは使用しない。

(4) 上皮性悪性腫瘍のみを登録し、肉腫、悪性黒色腫は除外する。

(5) T、N、M判定のための最低必要な臨床的な検索および画像診断が行われていない場合にはTX,NX,MXの記号で示す。

(6) 手術前に他の治療が行われている例では、y記号を付けて区別する。pT,pN,pM分類については、TNM分類に準じ、病理学的pTNMが用いられる。

例：ypT2N1M0

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（VA20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	手術未施行例
3	術前治療施行例

(1) FIGO、UICCの進行期分類は同じにすること。

(2) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「術前治療施行例」となり、進行期分類(FIGO、TNM)は画像診断を用い、臨床進行期を推定して登録、備考1欄にypTNMとして手術所見に即してpTNM分類を入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2014、FIGO1971）

code No

10	I 期
20	II 期
30	III 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IVA 期
42	IVB 期

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
01	Tis
10	T1
20	T2
30	T3
40	T4

(1) Tisは上皮内癌であるが、2008年FIGO進行期分類の改定により、Tisに該当する症例は進行期分類から削除されている。

(2) T0とTXを混同しないこと。

T0：臨床所見より腔癌と診断したが、原発巣より組織学的な癌の診断ができないもの（組織学的検索をせずに治療を始めたものを含む）。

TX：組織学的に腔癌と診断したが、その進行度の判定が何らかの障害で不能なもの。

2) N分類

code No

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1	所属リンパ節転移あり

(注1) 所属リンパ節は、腔上部2/3の場合は骨盤リンパ節（鼠径上リンパ節、閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節）。腔下部1/3の場合は鼠径リンパ節（浅鼠径リンパ節、深鼠径リンパ節）。

3) M分類

code No

M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり
MX	遠隔転移の評価が不可能

腔癌登録実施要項 2016～

3. 組織診断

1) 組織型

code No

10	扁平上皮癌
20	腺癌
30	腺扁平上皮癌
90	その他
99	不明

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

code No

10	手術
20	化学療法
30	放射線療法
40	同時化学放射線療法
99	その他の治療

(1) いくつかの治療を併用した場合には、主治療を先に、その他、施行した順に入力するのが原則とする。ただし、上記5つの治療法のうち、代表的なもの6つまでを入力すること。

(2) 術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

(3) 手術、放射線療法の補助として、化学療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療法として入力しない。

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「術前治療施行例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	腔癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「腔癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「腔癌による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「腔癌による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

(1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。

(2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

(3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

1. FIGO進行期分類（日産婦2014、FIGO1971）

I 期	癌が腔壁に局限するもの
II 期	癌が傍腔結合組織まで浸潤するが、骨盤壁には達していないもの
III 期	癌が骨盤壁にまで達するもの
IV 期	癌が小骨盤腔をこえて広がるか、膀胱、直腸粘膜を侵すもの
IVA期	膀胱および/または直腸粘膜への浸潤があるもの、および/または小骨盤腔をこえて直接進展のあるもの、但し、胞状浮腫の所見のみでIV期と診断してはならない
IVB期	遠隔転移を認めるもの

(1) 0期はFIGO分類から削除された。

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T－原発腫瘍

TX	原発腫瘍の評価が不可能
T0	原発腫瘍を認めない
Tis	上皮内癌
T1	腔壁に局限する腫瘍
T2	腔傍組織に浸潤するが、骨盤壁には達していない腫瘍
T3	骨盤壁に達する腫瘍
T4	膀胱および/または直腸の粘膜への浸潤があるもの、および/または小骨盤をこえて直接進展のあるもの。但し、泡状浮腫の所見のみではT4と診断しない。

（注1）泡状浮腫はT4に分類するには十分な証拠はない。
したがって生検の確証を得なければならない。

2) N－所属リンパ節

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1	所属リンパ節転移あり

（注1）所属リンパ節は、腔上部2/3の場合は骨盤リンパ節（鼠径上リンパ節、閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節）。
腔下部1/3の場合は鼠径リンパ節（浅鼠径リンパ節、深鼠径リンパ節）。

3) M－遠隔転移

MX	遠隔転移の評価が不可能
M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり（腔下部1/3の場合は骨盤リンパ節転移を含む）

<FIGO分類とTNM分類の対比表>

	N0	N1
T1	I	I
T2	II	II
T3	III	III
T4	IV A	IV A
M1	IV B	IV B

子宮肉腫登録実施要項 2018～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 子宮に原発した悪性腫瘍で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、子宮肉腫治療を開始した年月日とする。

(2) 診断のみを行い治療を行わなかった症例、試験開腹のみを行いそれ以後に子宮肉腫に対する治療をまったく行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告より除外する。

(3) 初回治療として手術がなされなかった症例（放射線や化学療法など）の進行期は、MRI、CTなどの画像診断で新進行期分類を用いて推定する。

(4) 「子宮体癌取り扱い規約第4版病理編」の組織学的分類のうち、間葉性腫瘍が本登録の対象となり、平滑筋肉腫、横紋筋肉腫、低異型度子宮内膜間質肉腫、高異型度子宮内膜間質肉腫、未分化肉腫が該当する。

Adenosarcoma with sarcomatous overgrowthは腺肉腫に含まれる。腺肉腫、癌肉腫は子宮肉腫と進行期が異なるため、本子宮肉腫登録からは除外し、別に登録する。

(5) 子宮内膜間質肉腫および腺肉腫については、子宮体部腫瘍と卵巣・骨盤内子宮内膜症を伴う卵巣・骨盤内腫瘍が同時に存在する場合、それぞれ独立した腫瘍として取り扱うことに注意する。

(6) 下記の検索はT、N、M判定のための最低必要な検査法で、これが行われていない場合にはTX, NX, MXの記号で示す。FIGO進行期分類は手術進行期分類に、TNM分類は臨床的、組織学的分類にそれぞれ基づいている。

Tカテゴリー：臨床的な検索および画像診断

Nカテゴリー：臨床的な検索および画像診断

Mカテゴリー：臨床的な検索および画像診断

(7) 手術前に他の治療が行われている例では、y記号を付けて区別する。pT, pN, pM分類については、TNM分類に準じ、病理学的pTNMが用いられる。

例：ypT2bN1M0

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（US20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	手術未施行例
3	術前治療施行例

(1) FIGO、UICCの進行期分類は同じにすること。

(2) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「術前治療施行例」となり、進行期分類(FIGO、TNM)は画像診断を用い、臨床進行期を推定して登録、備考1欄にypTNMとして手術所見に即してpTNM分類を入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2014、FIGO2008）

code No

10	I 期（亜分類不明）
11	I A 期
12	I B 期
20	II 期（亜分類不明）
21	II A 期
22	II B 期
30	III 期（亜分類不明）
31	III A 期
32	III B 期
33	III C 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IV A 期
42	IV B 期

（注1）平滑筋肉腫/子宮内膜間質肉腫では、腫瘍が子宮に限局するI期を、I A期：腫瘍サイズが5cm以下のもの、I B期：腫瘍サイズが5cmをこえるものと定義した。

（注2）腫瘍が骨盤外の腹腔内組織に浸潤するものをIII期とし、単に骨盤内に突出しているものは除く。

（注3）多臓器の進展は組織学的検索が望ましい。

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
10	T1
11	T1a
12	T1b
20	T2
21	T2a
22	T2b
30	T3
31	T3a
32	T3b
40	T4

子宮肉腫登録実施要項 2018～

2) N分類

code No

N0	所属リンパ節に転移を認めない
N1	所属リンパ節に転移を認める
NX	所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

(注1) 所属リンパ節は閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、基幹部リンパ節および大動脈周囲リンパ節（傍大動脈リンパ節）である。

(注2) リンパ節郭清の未施行例では、触診、視診、画像診断を参考にして転移の有無を判断する。

3) M分類

code No

M0	遠隔転移を認めない
M1	遠隔転移を認める
MX	遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

3. 組織診断

1) 組織型

code No

8890/3	平滑筋肉腫
8891/3	類上皮平滑筋肉腫
8896/3	類粘液平滑筋肉腫
8931/3	低異型度子宮内膜間質肉腫
8930/3	高異型度子宮内膜間質肉腫
8805/3	未分化子宮肉腫
8900/3	横紋筋肉腫
90	その他
99	不明（採取せず）

(注) 癌肉腫は「子宮体癌オンライン登録」から登録する。

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

code No

10	手術
20	化学療法
30	放射線療法
40	同時化学放射線療法
50	ホルモン療法
60	分子標的療法
99	その他の治療

(1) いくつかの治療を併用した場合には、主治療を先に、その他、施行した順に入力するのを原則とする。ただし、上記7つの治療法のうち、代表的なものの6

つまでを入力すること。

(2) 術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

(3) 試験開腹または癌の原発巣を除去する以外の目的の手術（尿管移植、イレウス、尿瘻形成などに対する手術）は入力しない。

(4) 開腹で生検材料のみを採取し、閉腹したものは手術としない。

(5) 手術、放射線療法の補助として、化学療法、ホルモン療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療法として入力しない。

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「術前治療施行例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	子宮肉腫による死亡
22	他の癌による死亡
23	肉腫と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「子宮肉腫による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「子宮肉腫による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「子宮肉腫による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

(1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。

(2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

子宮肉腫登録実施要項 2018～

(3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

1. FIGO進行期分類（日産婦2014、FIGO2008）

I 期	腫瘍が子宮に局限するもの
I A期	腫瘍サイズが5cm以下のもの
I B期	腫瘍サイズが5cmをこえるもの
II 期	腫瘍が骨盤腔に及ぶもの
II A期	付属器浸潤のあるもの
II B期	その他の骨盤内組織へ浸潤するもの
III 期	腫瘍が骨盤外に進展するもの
III A期	1部位のもの
III B期	2部位以上のも
III C期	骨盤リンパ節ならびに/あるいは傍大動脈リンパ節転移のあるもの
IV 期	
IV A期	膀胱粘膜ならびに/あるいは直腸粘膜に浸潤のあるもの
IV B期	遠隔転移のあるもの

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T－原発腫瘍

TX	原発腫瘍の評価が不可能
T0	原発腫瘍を認めない
T1	腫瘍が子宮に局限するもの
T1a	最大径が5cm以下の腫瘍
T1b	最大径が5cmをこえる腫瘍
T2	腫瘍が骨盤腔に及ぶもの
T2a	付属器浸潤のあるもの
T2b	その他の骨盤内組織に浸潤するもの
T3	腫瘍が骨盤外へ進展するもの
T3a	1部位のもの
T3b	2部位以上のも
T4	膀胱粘膜ならびに/または直腸粘膜に浸潤のあるもの

2) N－所属リンパ節

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1	所属リンパ節転移あり

（注1）所属リンパ節は閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、基幹部リンパ節および大動脈周囲リンパ節（傍大動脈リンパ節）である。

（注2）リンパ節郭清の未施行例では、触診、視診、画像診断を参考にして転移の有無を判断する。

3) M－遠隔転移

MX	遠隔転移の評価が不可能
M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり

<FIGO分類とTNM分類の対比表>

	N0	N1
T1	I	III C
T1a	I A	III C
T1b	I B	III C
T2	II	III C
T2a	II A	III C
T2b	II B	III C
T3	III	III C
T3a	III A	III C
T3b	III B	III C
T4	IV A	IV A
M1	IV B	IV B

子宮腺肉腫登録実施要項 2016～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 子宮に原発した悪性腫瘍で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は、子宮肉腫治療を開始した年月日とする。

(2) 診断のみ行い治療を行わなかった症例、試験開腹のみ行いそれ以後に子宮腺肉腫に対する治療をまったく行わなかった症例、診断が最終的に細胞診のみによって下された場合は報告より除外する。

(3) 初回治療として手術がなされなかった症例（放射線や化学療法など）の進行期は、MRI、CTなどの画像診断で新進行期分類を用いて推定する。

(4) Adenosarcoma with sarcomatous overgrowthは治療に抵抗することが多く、腺肉腫に含まれる。

(5) 子宮内膜間質肉腫および腺肉腫については、子宮体部腫瘍と卵巣・骨盤内子宮内膜症を伴う卵巣・骨盤内腫瘍が同時に存在する場合、それぞれ独立した腫瘍として取り扱うことに注意する。

(6) 下記の検索はT、N、M判定のための最低必要な検査法で、これが行われていない場合にはTX,NX,MXの記号で示す。FIGO進行期分類は手術進行期分類に、TNM分類は臨床的、組織学的分類にそれぞれ基づいている。

Tカテゴリ：臨床的な検索および画像診断

Nカテゴリ：臨床的な検索および画像診断

Mカテゴリ：臨床的な検索および画像診断

(7) 手術前に他の治療が行われている例では、y記号を付けて区別する。pT, pN, pM分類については、TNM分類に準じ、病理学的pTNMが用いられる。

例：ypT2bN1M0

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（UAS20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【手術状況】

code No

1	手術施行例
2	手術未施行例
3	術前治療施行例

(1) FIGO、UICCの進行期分類は同じにすること。

(2) 術前に放射線治療や化学療法を施行した症例は「術前治療施行例」となり、進行期分類(FIGO、TNM)は画像診断を用い、臨床進行期を推定して登録、備考1欄にypTNMとして手術所見に即してpTNM分類を入力する。

【進行期分類】

1. FIGO分類（日産婦2014、FIGO2008）

code No

10	I 期（亜分類不明）
11	I A 期
12	I B 期
13	I C 期
20	II 期（亜分類不明）
21	II A 期
22	II B 期
30	III 期（亜分類不明）
31	III A 期
32	III B 期
33	III C 期
40	IV 期（亜分類不明）
41	IV A 期
42	IV B 期

（注1）腫瘍が骨盤外の腹腔内組織に浸潤するものをⅢ期とし、単に骨盤内から腹腔内に突出しているものは除く。

（注2）多臓器の進展は組織学的検索が望ましい。

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T分類

code No

99	TX
00	T0
10	T1
11	T1a
12	T1b
13	T1c
20	T2
21	T2a
22	T2b
30	T3
31	T3a
32	T3b
40	T4

子宮腺肉腫登録実施要項 2016～

2) N分類

code No

N0	所属リンパ節に転移を認めない
N1	所属リンパ節に転移を認める
NX	所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

(注1) 所属リンパ節は閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、基靭帯リンパ節および大動脈周囲リンパ節（傍大動脈リンパ節）である。

(注2) リンパ節郭清の未施行例では、触診、視診、画像診断を参考にして転移の有無を判断する。

3) M分類

code No

M0	遠隔転移を認めない
M1	遠隔転移を認める
MX	遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

3. 組織診断

1) 組織型

code No

10	腺肉腫
90	その他
99	不明

【治療開始年月日】

癌に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【治療法】

code No

10	手術
20	化学療法
30	放射線療法
40	同時化学放射線療法
50	ホルモン療法
60	分子標的療法
99	その他の治療

(1) いくつかの治療を併用した場合には、主治療を先に、その他、施行した順に入力するのを原則とする。ただし、上記7つの治療法のうち、代表的なもの6つまでを入力すること。

(2) 術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力する。

(3) 試験開腹または癌の原発巣を除去する以外の目的の手術（尿管移植、イレウス、尿瘻形成などに対する手術）は入力しない。

(4) 開腹で生検材料のみを採取し、閉腹したものは手術としない。

(5) 手術、放射線療法の補助として、化学療法、ホルモン療法、その他の治療を行ったが、その投与量が明らかに不十分とみなされる場合は治療法として入力しない。

【備考1】

進行期分類の選択の項目にて「術前治療施行例」を選択した場合にはypTNMとして手術時所見に即してpTNM分類を入力する。

【備考2】

不完全治療、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	子宮腺肉腫による死亡
22	他の癌による死亡
23	子宮腺肉腫と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「子宮腺肉腫による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「子宮腺肉腫による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが腺肉腫による死亡が十分疑われる症例は「子宮腺肉腫による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

(1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。

(2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

(3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

子宮腺肉腫登録実施要項 2016～

進行期分類

1. FIGO進行期分類（日産婦2014、FIGO2008）

I 期	腫瘍が子宮に限局するもの
I A期	子宮体部内膜、頸部内膜に限局するもの（筋層浸潤なし）
I B期	筋層浸潤が1/2以内のもの
I C期	筋層浸潤が1/2をこえるもの
II 期	腫瘍が骨盤腔に及ぶもの
II A期	付属器浸潤のあるもの
II B期	その他の骨盤内組織へ浸潤するもの
III 期	腫瘍が骨盤外に進展するもの
III A期	1部位のもの
III B期	2部位以上のもの
III C期	骨盤リンパ節ならびに/あるいは傍大動脈リンパ節転移のあるもの
IV 期	
IV A期	膀胱粘膜ならびに/あるいは直腸粘膜に浸潤のあるもの
IV B期	遠隔転移のあるもの

2. TNM分類（UICC第7版）

1) T—原発腫瘍

TX	原発腫瘍の評価が不可能
T0	原発腫瘍を認めない
T1	腫瘍が子宮に限局するもの
T1a	子宮体部内膜、頸部内膜に限局するもの（筋層浸潤なし）
T1b	筋層浸潤が1/2以内の腫瘍
T1c	筋層浸潤が1/2をこえる腫瘍
T2	子腫瘍が骨盤腔に及ぶもの
T2a	付属器に關与する腫瘍
T2b	他の骨盤組織に關与する腫瘍
T3	腫瘍が骨盤外に進展するもの
T3a	1部位のもの
T3b	2部位以上のもの
T4	膀胱粘膜ならびに/または直腸粘膜に浸潤のあるもの

2) N—所属リンパ節

NX	所属リンパ節転移の評価が不可能
N0	所属リンパ節転移なし
N1	所属リンパ節転移あり

（注1）所属リンパ節は閉鎖リンパ節、内腸骨リンパ節、外腸骨リンパ節、総腸骨リンパ節、仙骨リンパ節、基靱帯リンパ節および大動脈周囲リンパ節（傍大動脈リンパ節）である。

（注2）リンパ節郭清の未施行例では、触診、視診、画像診断を参考にして転移の有無を判断する。

3) M—遠隔転移

MX	遠隔転移の評価が不可能
M0	遠隔転移なし
M1	遠隔転移あり

< FIGO分類とTNM分類の対比表 >

	N0	N1
T1	I	III C
T1a	I A	III C
T1b	I B	III C
T1c	I C	III C
T2	II	III C
T2a	II A	III C
T2b	II B	III C
T3	III	III C
T3a	III A	III C
T3b	III B	III C
T4	IV A	IV A
M1	IV B	IV B

絨毛性疾患登録実施要項 2016～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 絨毛性疾患の登録の対象は、病理組織学的に診断された侵入奇胎、絨毛癌、PSTT、ETTの4つと、組織診断の得られていない奇胎後hCG持続症、臨床的侵入奇胎、臨床的絨毛癌の3つの、合計7疾患を対象とする。胞状奇胎は登録の対象としない。個々の疾患の定義・診断基準は、絨毛性疾患取扱い規約第3版（2011）に基づいて行う。また、治療を行った施設が登録する。

(2) 治療開始日は、診断確定後、治療を開始した年月日とする。

(3) 病理組織学的に診断された侵入奇胎および絨毛癌に関しても、参考として絨毛癌診断スコアをつける。ただしその場合はスコアの点数に関わらず、診断名は病理組織診断を優先する。PSTT、ETT、奇胎後hCG持続症は絨毛癌診断スコアの対象外である。

(4) PSTT、ETTを除くすべての症例に、FIGOスコアを記入する。侵入奇胎、臨床的侵入奇胎、奇胎後hCG持続症は概ねLow risk（6点以下）に含まれ、絨毛癌、臨床的絨毛癌は概ねHigh risk（7点以上）に含まれることが多いが、必ずしもそうならないこともある。国際的なFIGOの診断基準にも対応するため、本スコアは必ず登録する。

(5) 侵入奇胎、臨床的侵入奇胎、奇胎後hCG持続症の治療後、いったん寛解した後、再発した場合は、あらたに絨毛癌または臨床的絨毛癌として新規登録する。

(6) 過大着床部や着床部結節は、取扱い規約において絨毛性疾患として分類されないため、登録の対象としない。

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（TD20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【診断名】

1) 病理組織診断あり

code No

1-1	侵入胞状奇胎（侵入奇胎）
1-2	絨毛癌
1-3	PSTT（胎盤部トロホプラスト腫瘍）
1-4	ETT（類上皮性トロホプラスト腫瘍）

2) 病理組織診断なし（存続絨毛症）

code No

2-1	奇胎後hCG持続症
2-2	臨床的侵入奇胎（絨毛癌診断スコア0～4点）
2-3	臨床的絨毛癌（絨毛癌診断スコア5点以上）

(1) 病理組織診断ありとは、子宮原発病巣や転移病巣の手術検体の病理組織学的診断により侵入奇胎、絨毛癌、PSTT、ETTと診断された場合である。PSTTとETTは、病理組織診断で確定したもののみを登録する。

(2) 病理組織診断なし（存続絨毛症）とは、胞状奇胎・分娩・流産などあらゆる妊娠の終了後、hCG値や画像検査（超音波・CT・MRI）などにより、侵入奇胎や絨毛癌の続発が臨床的に疑われるが、手術をおこなわず化学療法のみで治療を行うため、病巣の組織診断が得られない場合である。この場合は以下に記す方法で臨床的に3つに分類して登録する。

(3) 臨床的に病巣の存在が確認される場合は、絨毛癌診断スコアによって臨床的侵入奇胎または臨床的絨毛癌と診断する。胞状奇胎後にhCG値の下降が不良で臨床的侵入奇胎を疑うが、画像検査で病巣が検出できない場合は、奇胎後hCG持続症と診断し、この場合は絨毛癌診断スコアを記入しない。

【治療開始年月日】

絨毛性疾患の診断後に、手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

【絨毛癌診断スコア】

下記の1～7のすべての項目について、当てはまるものを選択する。診断スコアは自動計算される。

病理組織学的に診断された侵入奇胎および絨毛癌に関しても、参考として絨毛癌診断スコアをつける。ただしPSTT、ETTは絨毛癌診断スコアの対象外である。

1. 先行妊娠

胞状奇胎（0点）

流産（3点）

正期産（5点）

2. 潜伏期

6か月未満（0点）

6か月～3年未満（4点）

3年以上（5点）

3. 原発病巣

子宮体部・子宮傍結合織・腔（0点）

卵管・卵巣（3点）

子宮頸部（4点）

骨盤外（5点）

4. 転移部位

なし・肺・骨盤内（0点）

骨盤外（肺を除く）（5点）

5. 肺転移巣

	0点	3点	4点	5点
直径	20mm未満	20～30mm 未満		30mm以上
大小不同	なし		あり	
個数	20個以下			21個以上

6. hCG値（mIU/ml）

10⁶未満（0点）

10⁶～10⁷未満（1点）

10⁷以上（3点）

7. 基礎体温（月経周期）

不規則・一相性（不規則）（0点）

二相性（整調）（5点）

（注1）先行妊娠は、直前の妊娠とする。

（注2）潜伏期は、先行妊娠の終了から診断までの期間とする。

（注3）肺転移巣の大小不同性は、肺陰影の大小に直径1cm以上の差がある場合に大小不同とする。なお、肺転移巣の診断（直径、大小不同性、個数）は、今日ではCT画像で行われることが多いが、本診断スコアでの評価は胸部X線写真に基づく解析結果に基づいている。

（注4）基礎体温（月経周期）は先行妊娠の終了から診

断までの期間に少なくとも数ヶ月以上続いて基礎体温が2相性を示すか、あるいは規則正しく月経が発来する場合に整調とする。なお、整調でなくともこの間にhCGがカットオフ値以下であることが数回にわたって確認されていれば、BBT2相性を選択し、5点を与える。

（注5）胞状奇胎娩出後、hCGがカットオフ値以下になった後に、新たな妊娠ではなくhCGの再上昇を示す場合には、BBT2相性を選択し、5点を与える。

【FIGOスコア】

下記の8～15のすべての項目について、当てはまるものを選択する。診断スコアは自動計算される。

0～6点の場合はLow risk、7点以上の場合はHigh riskを選択する。

ただしPSTT、ETTはFIGOスコアの対象外である。

8. 年齢

40歳未満（0点）

40歳以上（1点）

9. 先行妊娠

胞状奇胎（0点）

流産（1点）

正期産（2点）

10. 先行妊娠からの期間

4か月未満（0点）

4か月～7か月未満（1点）

7か月～13か月未満（2点）

13か月以上（4点）

11. 治療前血中hCG値（mIU/ml）

10³未満（0点）

10³～10⁴未満（1点）

10⁴～10⁵未満（2点）

10⁵以上（4点）

12. 腫瘍の最大径

3cm未満（0点）

3～5cm未満（1点）

5cm以上（2点）

13. 転移部位

肺（0点）

脾臓・腎臓（1点）

消化管（2点）

肝臓・脳（4点）

14. 転移の数（個）

1～4個（1点）

5～8個（2点）

9個以上（4点）

15. 効果不良の既往化学療法

単剤療法（2点）

多剤療法（4点）

（注1）画像検査で病巣の検出できない場合、項目12は0点、転移が検出されない場合、項目13および14は0点、既往化学療法のない場合、項目15は0点となり、それぞれの項目の選択は不要である。

【FIGO進行期分類（FIGO2000）】

すべての症例において、FIGO 2000 stage I 期からⅣ期の該当する進行期を記載する。病巣が検出されない奇胎後hCG存続症の場合は、stage I期とする。

16. FIGO 2000 stage

I 期	病巣は子宮に限局
Ⅱ期	病巣が子宮外に進展、ただし付属器、膣、広靱帯に限局している
Ⅲ期	肺転移の存在、ただし内性器の病巣の有無は問わない
Ⅳ期	その他の部位への転移の存在

3年および5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	絨毛性疾患による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

（1）治療後満3年、満5年について生存か否かを入力する。

（2）癌による死亡で「絨毛性疾患による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「絨毛性疾患による死亡」とする。

（3）死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「絨毛性疾患による死亡」とする（「死因不明」としない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

（1）最終生存確認年月日を西暦で入力する。

（2）生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

（3）死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

GO-CC/患者登録フォーム〔子宮頸癌〕

[【メニューに戻る】](#)

● この色の項目は、空欄では登録が完了しません。【必須入力】

2021 年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局	
登録コード		☒ 1 新規報告患者（追加したい患者） ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除	
患者 No.		自動表示 ※対応表は3年後、5年後の予後調査に必要です。それまでの期間、各施設において厳重に管理してくださいようお願いいたします。	
年齢 (必須)		歳	
進行期分類の選択 (必須)		☐ 1 手術により進行期を決定した症例 ☐ 2 治療開始前に進行期を決定した症例（根治的放射線療法、術前化学療法・術前放射線療法実施例など）	
FIGO分類 (必須) clear		☐ 10 1期（亜分類不明） ☐ 20 II期（亜分類不明） ☐ 33 IIIC期（亜分類不明） ☐ 11 IA1期 ☐ 21 IIA1期 ☐ 331 IIIC1r期 ☐ 12 IA2期 ☐ 22 IIA2期 ☐ 332 IIIC1p期 ☐ 13 IA期（亜分類不明） ☐ 23 IIA期（亜分類不明） ☐ 333 IIIC2r期 ☐ 14 IB1期 ☐ 24 IIB期 ☐ 334 IIIC2p期 ☐ 15 IB2期 ☐ 30 III期（亜分類不明） ☐ 40 IV期（亜分類不明） ☐ 152 IB3期 ☐ 31 IIIA期 ☐ 41 IVA期 ☐ 16 IB期（亜分類不明） ☐ 32 IIIB期 ☐ 42 IVB期	
cTNM分類 (必須)	T clear	☐ 99 TX ☐ 00 T0 ☐ 01 Tis ☐ 10 T1（亜分類不明） ☐ 11 T1a1 : 尿管侵襲なし ☐ 12 T1a1 : 尿管侵襲あり ☐ 13 T1a2 : 尿管侵襲なし ☐ 14 T1a2 : 尿管侵襲あり ☐ 15 T1a（亜分類不明）: 尿管侵襲なし ☐ 16 T1a（亜分類不明）: 尿管侵襲あり ※T1a期を選択した場合、詳細入力 ☐ 1 水平方向7mm以下 ☐ 2 水平方向7mmをこえる ☐ 9 不明 ☐ 17 T1b1 ☐ 18 T1b2 ☐ 182 T1b3 ☐ 19 T1b（亜分類不明） ☐ 20 T2（亜分類不明） ☐ 211 T2a1 ☐ 212 T2a2 ☐ 210 T2a（亜分類不明） ☐ 22 T2b ☐ 30 T3（亜分類不明） ☐ 31 T3a ☐ 32 T3b ☐ 40 T4	
	N clear	☐ N0 領域リンパ節転移なし ☐ N1 骨盤リンパ節のみに転移を認める ☐ N21 傍大動脈リンパ節のみに転移を認める ☐ N22 骨盤および傍大動脈リンパ節転移を認める ☐ NX 画像診断をしなかった	
	M clear	☐ M0 遠隔転移なし ☐ M1 遠隔転移あり ※M1を選択した場合、詳細入力⇒ ☐ M9 遠隔転移の判定不十分なとき ☐ L1 縦隔リンパ節 ☐ L2 鎖骨上（下）リンパ節 ☐ L3 鼠径リンパ節 ☐ L9 上記以外のリンパ節 ☐ M1 肺 ☐ M2 肝臓 ☐ M3 腹膜播種 ☐ M4 脳 ☐ M5 骨 ☐ M9 上記以外の実質臓器・組織	
所見と診断方法 (必須)	腫瘍最大径	☐ 1 顕微鏡的病変 ☐ 2 ～2cm ☐ 3 ～4cm ☐ 4 ～6cm ☐ 5 6cmをこえる	☐ 1 視触診（内診、コルポスコプ診を含む） ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断
	基幹部浸潤	☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明	☐ 1 視触診（内診、コルポスコプ診を含む） ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断

※ご入力がありましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。

▲ Top

特別調査実施項目

▽ 最下部へ

	腔壁浸潤 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 1 視触診（内診、コルポスコプ診を含む） ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断
	膀胱粘膜浸潤 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断 ☐ 4 膀胱鏡
	直腸粘膜浸潤 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断 ☐ 4 直腸鏡・大腸鏡
	骨盤リンパ節転移 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 1 視診・触診 ☐ 21 画像診断—MRI ☐ 22 画像診断—CT ☐ 23 画像診断—PET/CT ☐ 3 病理診断 ☐ 9 その他
	傍大動脈リンパ節転移 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 1 視診・触診 ☐ 21 画像診断—MRI ☐ 22 画像診断—CT ☐ 23 画像診断—PET/CT ☐ 3 病理診断
	その他のリンパ節転移 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 1 視診・触診 ☐ 21 画像診断—MRI ☐ 22 画像診断—CT ☐ 23 画像診断—PET/CT ☐ 3 病理診断
	リンパ節以外の遠隔転移 ☐ 1 あり ☐ 2 なし ☐ 3 不明 ☐ 1 視診・触診 ☐ 2 画像診断 ☐ 3 病理診断
pTNM分類	pT clear ☐ 99 pTX ☐ 00 pT0 ☐ 01 pTis ☐ 10 pT1（亜分類不明） ☐ 11 pT1a1 : 脈管侵襲なし ☐ 12 pT1a1 : 脈管侵襲あり ⇒ ☐ 13 pT1a2 : 脈管侵襲なし ☐ 14 pT1a2 : 脈管侵襲あり ⇒ ☐ 15 pT1a（亜分類不明）: 脈管侵襲なし ☐ 16 pT1a（亜分類不明）: 脈管侵襲あり ※T1a期を選択した場合、詳細入力 ☐ 1 水平方向7mm以下 ☐ 2 水平方向7mmをこえる ☐ 9 不明 clear ☐ 17 pT1b1 ☐ 18 pT1b2 ☐ 182 pT1b3 ☐ 19 pT1b（亜分類不明） ☐ 20 pT2（亜分類不明） ☐ 211 pT2a1 ☐ 212 pT2a2 ☐ 210 pT2a（亜分類不明） ☐ 22 pT2b ☐ 30 pT3（亜分類不明） ☐ 31 pT3a ☐ 32 pT3b ☐ 40 pT4
	pN a. 骨盤リンパ節（RP） ☐ 1 骨盤リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった） ☐ 2 骨盤リンパ節の選択的郭清（生検）を行った ☐ 3 骨盤リンパ節の系統的郭清を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った clear ☐ RP1 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ☐ RP2 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ☐ RP3 骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ☐ RP4 骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める clear
	pN b. 傍大動脈リンパ節（RA） ☐ 1 傍大動脈リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった） ☐ 2 傍大動脈リンパ節の選択的郭清（生検）を行った ☐ 3 傍大動脈リンパ節の系統的郭清を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った clear ☐ RA1 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ☐ RA2 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ☐ RA3 傍大動脈リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ☐ RA4 傍大動脈リンパ節を摘出し、転移を認める clear
	pM clear ☐ pM0 遠隔転移なし ☐ pM1 遠隔転移あり

※ご入力完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。

▲ Top

特別調査実施項目

▽ 最下部へ

		○ pM9 遠隔転移の判定不十分なとき	
組織診断 (必須)	上皮性腫瘍 Epithelial tumors 扁平上皮癌 ○ 8071/3 角化型扁平上皮癌 ○ 8051/3 疣（いぼ）状癌 ○ 8072/3 非角化型扁平上皮癌 ○ 8120/3 扁平移行上皮癌 ○ 8052/3 乳頭状扁平上皮癌 ○ 8082/3 リンパ上皮腫様癌 ○ 8083/3 類基底細胞癌 ○ 8070/3 扁平上皮癌（分類不能） ○ 8051/3 コンジローマ様癌 腺癌 ○ 8140/3 通常型内頸部腺癌 ○ 8380/3 類内膜癌 ○ 8480/3 粘液性癌 ○ 8310/3 明細胞癌 ○ 8482/3 胃型粘液性癌 ○ 8441/3 漿液性癌 ○ 8144/3 腸型粘液性癌 ○ 9110/3 中腎癌 ○ 8490/3 印環細胞型粘液性癌 ○ 8574/3 神経内分泌癌を伴う腺癌 ○ 8263/3 絨毛腺管癌 ○ 8140/3 腺癌（分類不能） その他 ○ 8560/3 腺扁平上皮癌 ○ 8240/3 カルチノイド腫瘍 ○ 8015/3 すりガラス細胞癌 ○ 8249/3 非定型カルチノイド腫瘍 ○ 8098/3 腺様基底細胞癌 ○ 8041/3 小細胞神経内分泌癌 ○ 8200/3 腺様嚢胞癌 ○ 8013/3 大細胞神経内分泌癌 ○ 8020/3 未分化癌 ○ M99-09 その他 間葉性腫瘍および腫瘍類似病変 ○ 8890/3 間葉性腫瘍および腫瘍類似病変 ○ 9540/3 悪性末梢神経鞘腫瘍 ○ 8910/3 横紋筋肉腫 ○ 8850/3 脂肪肉腫 ○ 9581/3 胞巣状軟部肉腫 ○ 8805/3 未分化頸管肉腫 ○ 9120/3 血管肉腫 ○ 9364/3 ユーイング肉腫 上皮性・間葉性混合腫瘍 ○ 8933/3 腺肉腫 ○ 8980/3 癌肉腫 メラノサイト腫瘍 ○ 8720/3 悪性黒色腫		
	治療開始年月日 (必須)	/ / (西暦)	
	治療法	●主治療を先に、その他施行した順に入力してください ●術前治療施行例の場合は治療を行った順に入力してください ●全ての治療をご記入ください	
		1 (必須)	○ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ○ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ○ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ○ 2 腔内照射 ○ 3 体外照射 ○ 4 化学療法 ○ 5 分子標的治療の単剤投与 ○ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ○ 7 その他の治療 ○ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ○ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
		2 clear	○ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ○ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ○ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ○ 2 腔内照射 ○ 3 体外照射 ○ 4 化学療法 ○ 5 分子標的治療の単剤投与 ○ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ○ 7 その他の治療 ○ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ○ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
	3 clear	○ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ○ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ○ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ○ 2 腔内照射	
	※ご入力内容が「手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴わない）」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。 ▲ Top 特別調査実施項目 ▽最下部		

		☐ 3 体外照射 ☐ 4 化学療法 ☐ 5 分子標的治療の単剤投与 ☐ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ☐ 7 その他の治療 ☐ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ☐ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
4	clear	☐ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ☐ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ☐ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ☐ 2 腔内照射 ☐ 3 体外照射 ☐ 4 化学療法 ☐ 5 分子標的治療の単剤投与 ☐ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ☐ 7 その他の治療 ☐ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ☐ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
5	clear	☐ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ☐ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ☐ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ☐ 2 腔内照射 ☐ 3 体外照射 ☐ 4 化学療法 ☐ 5 分子標的治療の単剤投与 ☐ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ☐ 7 その他の治療 ☐ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ☐ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
6	clear	☐ 11 手術（骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行う） ☐ 12 手術（骨盤リンパ節郭清のみを行う） ☐ 13 手術（リンパ節郭清を伴わない） ☐ 2 腔内照射 ☐ 3 体外照射 ☐ 4 化学療法 ☐ 5 分子標的治療の単剤投与 ☐ 45 化学療法と分子標的治療の併用 ☐ 7 その他の治療 ☐ 21 同時化学放射線療法（腔内照射） ☐ 31 同時化学放射線療法（体外照射）
初回手術施行例 の術式 (必須)		☐ 1 開腹術 ☐ 2 腹腔鏡下手術 ☐ 3 ロボット支援下手術 ☐ 4 腔式手術（子宮頸部円錐切除術以外） ☐ 5 子宮頸部円錐切除術（本術式のみで治療終了した場合） ☐ 9 該当せず

備考 1	ypTNM分類	ypT	clear ☐ 99 pTX ☐ 00 pT0 ☐ 01 pTis ☐ 10 pT1（亜分類不明） ☐ 11 pT1a1 : 尿管侵襲なし ☐ 12 pT1a1 : 尿管侵襲あり ⇒ ☐ 13 pT1a2 : 尿管侵襲なし ☐ 14 pT1a2 : 尿管侵襲あり ⇒ ☐ 15 pT1a（亜分類不明）: 尿管侵襲なし ☐ 16 pT1a（亜分類不明）: 尿管侵襲あり ☐ 17 pT1b1 ☐ 18 pT1b2 ☐ 182 pT1b3 ☐ 19 pT1b（亜分類不明） ☐ 20 pT2（亜分類不明） ☐ 211 pT2a1 ☐ 212 pT2a2 ☐ 210 pT2a（亜分類不明） ☐ 22 pT2b ☐ 30 pT3（亜分類不明） ☐ 31 pT3a ☐ 32 pT3b ☐ 40 pT4
		ypN a. 骨盤リンパ節（RP）	☐ 1 骨盤リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった） ☐ 2 骨盤リンパ節の選択的郭清（生検）を行った ☐ 3 骨盤リンパ節の系統的郭清を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った clear

※ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。

		○RP1 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ○RP2 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ○RP3 骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ○RP4 骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める clear
	pN b.傍大動脈リンパ節（RA） ypM clear	○1 傍大動脈リンパ節を摘出しなかった（病理学的検索が行われなかった） ○2 傍大動脈リンパ節の選択的郭清（生検）を行った ○3 傍大動脈リンパ節の系統的郭清を行った ○4 センチネルリンパ節生検を行った clear ○RA1 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ○RA2 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ○RA3 傍大動脈リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ○RA4 傍大動脈リンパ節を摘出し、転移を認める clear ○ypM0 遠隔転移なし ○ypM1 遠隔転移あり ○ypM9 遠隔転移の判定不十分なとき
	備考 2	※不完全治療など、特筆すべきと考えられる事項を入力

特別調査実施項目	
子宮摘出・子宮頸部摘出術式 (必須)	注) 拡大単純子宮全摘出術は2を選択する。 円錐切除しか施行しなかった症例のみ円錐切除を選択する。 ☐ 1 単純子宮全摘出術（筋膜内） ☐ 2 単純子宮全摘出術（筋膜外） ☐ 31 準広汎子宮全摘出術 ☐ 32 準広汎子宮頸部摘出術 ☐ 41 広汎子宮全摘出術 ☐ 42 広汎子宮全摘出術（神経温存術式） ☐ 43 広汎子宮頸部摘出術 ☐ 7 子宮頸部円錐切除術（本術式のみで治療終了した場合） ☐ 8 その他 ☐ 9 手術未施行・不明
●広汎子宮全摘出術・広汎子宮頸部摘出術・準広汎子宮全摘出術・準広汎子宮頸部摘出術を施行した症例は以下入力が必要です	
術者 clear	☐ 1 婦人科腫瘍専門医 ☐ 2 産婦人科内視鏡技術認定医 ☐ 3 婦人科腫瘍専門医 + 産婦人科内視鏡技術認定医 ☐ 4 産婦人科専門医 ☐ 5 その他 ☐ 9 不明
第一助手 clear	☐ 1 婦人科腫瘍専門医 ☐ 2 産婦人科内視鏡技術認定医 ☐ 3 婦人科腫瘍専門医 + 産婦人科内視鏡技術認定医 ☐ 4 産婦人科専門医 ☐ 5 その他 ☐ 9 不明
子宮把持方法 clear	注) 開腹手術や腔式手術の場合は「なし」を選択する。 一般的なマニピュレータの使用は2を選択する。 ☐ 1 なし ☐ 2 あり（頸管内挿入） ☐ 3 あり（ダグラス窩から挿入） ☐ 4 あり（その他） ☐ 9 不明
腫瘍細胞飛散対策 clear	注) 飛散対策は単に「注意深く摘出した」や「回収バックに入れて回収した」だけのときは「なし」を選択する。 子宮腔部や腔壁になんらかの操作（腔力フックやクランプなど）を加えたものを「あり」とする。 開腹手術の場合で特別の飛散対策をしていない場合は、1を選択する。 ☐ 1 なし ☐ 2 あり（腔力フック作成） ☐ 3 あり（その他） ☐ 8 円錐切除等にて主病変が既に切除済み ☐ 9 不明
リンパ節回収方法 clear	注) 開腹手術の場合でリンパ節の回収器具を利用していない場合は3を選択。 ☐ 1 リンパ節郭清施行せず ☐ 2 回収袋やリデューススリーブ、腔パイプを使用 ☐ 3 回収器材を使用せず（トロカーまたはトロカー孔から直接回収） ☐ 4 その他 ☐ 9 不明
腔管切断 clear	注) 鏡視下手術であっても、子宮摘出目的の腔管切開のために開腹・小開腹した症例は、「開腹・小開腹」を選択する。 ☐ 1 開腹・小開腹 ☐ 2 鏡視下・経腹的 ☐ 3 経腔的 ☐ 9 不明
手術時間	分
出血量	g
※ご入力が入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。	
▲ Top 特別調査実施項目 ▽ 最下部	

輸血 clear	○1 なし ○2 あり（自己血・回収血） ○3 あり（同種血） ○4 あり（自己血・回収血＋同種血） ○9 不明
術中臓器損傷 clear	○1 なし ○2 あり（尿管損傷） ○3 あり（腸管損傷） ○4 あり（膀胱損傷） ○5 あり（神経損傷） ○8 あり（上記臓器・組織の複合損傷） ○9 不明
頸管間質浸潤の深さ clear	○1 なし ○2 <1/2 ○3 ≥1/2 ○9 不明
傍子宮結合組織浸潤の有無 clear	○1 なし ○2 あり ○9 不明
腔壁浸潤 clear	○1 なし ○2 ≤1/3 ○3 >1/3 ○9 不明
脈管侵襲 clear	○1 陰性 ○2 陽性 ○9 不明
切除断端 clear	○1 陰性 ○2 陽性（非浸潤癌病変のみ） ○3 陽性（浸潤癌病変） ○9 不明
骨盤リンパ節摘出個数	
傍大動脈リンパ節摘出個数	
転移骨盤リンパ節個数	
転移傍大動脈リンパ節個数	

術後化学療法／CCRTレジメン (必須) (複数選択可)	☐ 1 PTX＋CDDP ☐ 2 PTX＋CBDCA ☐ 3 CPT-11＋Platinum ☐ 4 CDDP単剤 ☐ 5 CBDCA単剤 ☐ 6 Taxane単剤 ☐ 8 その他 ☐ 9 施行せず・不明
術後化学療法／CCRTサイクル数	
備考3	特記事項を入力

【ハッシュ値】 ※入力する必要はありません

ハッシュ値1	
ハッシュ値2	
ハッシュ値3	

【メールアドレス】 ※このメールアドレスは疑義照会の際にのみ使用いたします。

担当者メールアドレス	
-----------------------	-------------

次へ進む

※ご入力が完了しましたら最下部の「次へ進む」から、内容をご確認の上「登録する」を押下してください。

GO-EM / 患者登録フォーム〔子宮体癌〕

UMIN ID:k-yoshizawa / 施設名:日本産科婦人科学会事務局

● この色の項目は、空欄では登録が完了しません。[必須入力]

2018 年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局	
登録コード		☒ 1新規報告患者(追加したい患者) ☐ 2既報告患者の内容変更 ☐ 3既報告患者の削除	
患者 No.		自動表示 ※対応表は3年後、5年後の予後調査にが必要です。それまでの期間、各施設において厳重に管理してくださるようお願いいたします。	
年齢 (必須)		歳	
手術状況 (必須)		☐ 1 手術施行例 ☐ 2 手術未施行例 ☐ 3 術前治療施行例	
FIGO分類 (必須) clear		☐ 10 I期(亜分類不明) ☐ 31 IIIA期 ☐ 40 IV期(亜分類不明) ☐ 11 IA期 ☐ 32 IIIB期 ☐ 41 IVA期 ☐ 12 IB期 ☐ 33 IIIC期(亜分類不明) ☐ 42 IVB期 ☐ 20 II期 ☐ 34 IIIC1期 ☐ 30 II期(亜分類不明) ☐ 35 IIIC2期	
TNM分類 (必須)	T clear	☐ 99 TX ☐ 20 T2 ☐ 00 T0 ☐ 30 T3(亜分類不明) ☐ 10 T1(亜分類不明) ☐ 31 T3a ☐ 11 T1a ☐ 32 T3b ☐ 12 T1b ☐ 40 T4	
		初回手術施行例	a. 骨盤リンパ節(RP) clear ☐ 1 骨盤リンパ節を摘出しなかった(病理学的検索が行われなかった) ☐ 2 骨盤リンパ節の選択的郭清(生検)を行った ☐ 3 骨盤リンパ節の系統的郭清(すべての所属リンパ節)を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った clear ☐ RP1 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ☐ RP2 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ☐ RP3 骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ☐ RP4 骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める
			b. 傍大動脈リンパ節(RA) clear ☐ 1 傍大動脈リンパ節を摘出しなかった(病理学的検索が行われなかった) ☐ 2 傍大動脈リンパ節の選択的郭清(生検)を行った ☐ 3 傍大動脈リンパ節の系統的郭清(すべての所属リンパ節)を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った clear ☐ RA1 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ☐ RA2 傍大動脈リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ☐ RA3 傍大動脈リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ☐ RA4 傍大動脈リンパ節を摘出し、転移を認める
			初回手術未施行例 (画像診断での判定)
	b. 骨盤リンパ節(NP) clear ☐ NPX リンパ節転移を判定するための画像診断が行われなかったとき ☐ NP0 骨盤リンパ節に転移を認めない ☐ NP1 骨盤リンパ節に転移を認める		
c. 傍大動脈リンパ節(NA) clear ☐ NAX リンパ節転移を判定するための画像診断が行われなかったとき ☐ NA0 傍大動脈リンパ節に転移を認めない ☐ NA1 傍大動脈リンパ節に転移を認める			
M clear	☐ M0 遠隔転移なし ☐ M1 その他の遠隔転移の存在 ☐ M9 遠隔転移の判定不十分なとき		

組織 診断	組織型 (必須)		☐ 8380/3 類内膜癌 ☐ 8570/3 扁平上皮への分化を伴う類内膜癌 ☐ 8263/3 絨毛腺管型類内膜癌 ☐ 8382/3 分泌型類内膜癌 ☐ 8480/3 粘液性癌 ☐ 8441/2 漿液性子宮内膜上皮内癌 ☐ 8441/3 漿液性癌 ☐ 8310/3 明細胞癌 ☐ 8240/3 カルチノイド腫瘍	☐ 8041/3 小細胞神経内分泌癌 ☐ 8013/3 大細胞神経内分泌癌 ☐ 8323/3 混合癌 ☐ 8020/3 未分化癌 ☐ 8020-2/3 脱分化癌 ☐ 8980/3 癌肉腫 ☐ 8079/3 扁平上皮癌 ☐ 90 その他 ☐ 99 採取せず
	組織学的異型度 clear		☐ 1 Grade 1 ☐ 2 Grade 2 ☐ 3 Grade 3 ☐ 4 異型度評価の対象に含まれない ☐ 9 不明	
洗浄細胞診 (必須)			☐ 1 陽性 ☐ 2 陰性 ☐ 3 未施行 ☐ 4 不明	
筋層浸潤 の有無	初回手術施行例	病理学的診断 clear	☐ 1 浸潤なし ☐ 2 浸潤<1/2 ☐ 3 浸潤≥1/2 ☐ 4 不明	
	初回手術未施行例 (画像診断での判定)	計測手段 clear	☐ 1 MRI ☐ 2 CT ☐ 3 PET/CT	
		画像診断による評価 clear	☐ 1 浸潤なし ☐ 2 浸潤<1/2 ☐ 3 浸潤≥1/2 ☐ 4 不明	
治療開始年月日 (必須)			/ / (西暦)	
治療法 ※主治療を先に、その他 施行した順に入力 ※術前治療施行例の場合は 治療を行った順に入力		1 (必須)	☐ 11 手術(骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う) ☐ 12 手術(骨盤リンパ節郭清のみを伴う) ☐ 2 手術(リンパ節郭清を伴わない) ☐ 3 腔内照射 ☐ 4 体外照射 ☐ 5 化学療法 ☐ 7 ホルモン療法 ☐ 8 その他の治療 ☐ 31 同時化学放射線療法(腔内照射) ☐ 41 同時化学放射線療法(体外照射)	
		2 clear	☐ 11 手術(骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う) ☐ 12 手術(骨盤リンパ節郭清のみを伴う) ☐ 2 手術(リンパ節郭清を伴わない) ☐ 3 腔内照射 ☐ 4 体外照射 ☐ 5 化学療法 ☐ 7 ホルモン療法 ☐ 8 その他の治療 ☐ 31 同時化学放射線療法(腔内照射) ☐ 41 同時化学放射線療法(体外照射)	
		3 clear	☐ 11 手術(骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う) ☐ 12 手術(骨盤リンパ節郭清のみを伴う) ☐ 2 手術(リンパ節郭清を伴わない) ☐ 3 腔内照射 ☐ 4 体外照射 ☐ 5 化学療法 ☐ 7 ホルモン療法 ☐ 8 その他の治療 ☐ 31 同時化学放射線療法(腔内照射) ☐ 41 同時化学放射線療法(体外照射)	
		4 clear	☐ 11 手術(骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う) ☐ 12 手術(骨盤リンパ節郭清のみを伴う) ☐ 2 手術(リンパ節郭清を伴わない) ☐ 3 腔内照射 ☐ 4 体外照射 ☐ 5 化学療法 ☐ 7 ホルモン療法 ☐ 8 その他の治療 ☐ 31 同時化学放射線療法(腔内照射) ☐ 41 同時化学放射線療法(体外照射)	
		5 clear	☐ 11 手術(骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を伴う) ☐ 12 手術(骨盤リンパ節郭清のみを伴う) ☐ 2 手術(リンパ節郭清を伴わない) ☐ 3 腔内照射 ☐ 4 体外照射 ☐ 5 化学療法	

備考1	ypTNM分類	ypT	☐ 99 TX ☐ 00 T0 ☐ 10 T1(亜分類不明) ☐ 11 T1a ☐ 12 T1b	☐ 20 T2 ☐ 30 T3(亜分類不明) ☐ 31 T3a ☐ 32 T3b ☐ 40 T4
		clear		
		ypN	a. 骨盤リンパ節(RP) clear ☐ 1 骨盤リンパ節を摘出しなかった(病理学的検索が行われなかった) ☐ 2 骨盤リンパ節の選択的郭清(生検)を行った ☐ 3 骨盤リンパ節の系統的郭清(すべての所属リンパ節)を行った ☐ 4 センチネルリンパ節生検を行った	
			clear ☐ RP1 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認めない ☐ RP2 骨盤リンパ節の病理学的検索が行われなかったが、明らかな腫大を認める ☐ RP3 骨盤リンパ節を摘出し、病理学的に転移を認めない ☐ RP4 骨盤リンパ節を摘出し、転移を認める	
		ypM	☐ M0 遠隔転移なし ☐ M1 その他の遠隔転移の存在 ☐ M9 遠隔転移の判定不十分なとき	
		clear		
備考2				
【ハッシュ値】				
ハッシュ値1				
ハッシュ値2				
ハッシュ値3				
【メールアドレス】※このメールアドレスは疑義照会の際にのみ使用いたします。				
担当者メールアドレス				

GO-OV / 患者登録フォーム〔卵巢腫瘍〕

UMIN ID:k-yoshizawa / 施設名:日本産科婦人科学会事務局

● この色の項目は、空欄では登録が完了しません。【必須入力】

2018 年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局	
登録コード	☒ 1 新報告患者(追加したい患者) ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除		
患者 No.	自動表示 ※対応表は3年後、5年後の予後調査に必要です。それまでの期間、各施設において厳重に管理してくださるようお願いいたします。		
年齢 (必須)	歳		
診断 (必須)	☐ 1 卵巢癌、卵巢境界悪性腫瘍 ☐ 2 卵管癌、卵管境界悪性腫瘍 ☐ 3 腹膜癌 ☐ 4 卵巢・卵管・腹膜(分類不能)		
手術状況 (必須)	☐ 1 手術施行例 ☐ 2 術前治療施行例 ☐ 3 手術未施行例 (1)初回、試験開腹、試験腹腔鏡で生検等を行ったものの、手術進行期決定に必要な腹腔内検索を行わなかった症例は1には含めません。 (2)術前化学療法を目的に治療を開始したが、手術を施行しなかった場合、あるいは、登録時点で手術をまだ行っていない場合は3で登録してください。 (3)その他、登録要項に詳細が記載されていますので、ご確認ください。		
FIGO (必須)	☐ 1A IA期 ☐ 1B IB期 ☐ 1C IC期 ⇒ 詳細を入力して下さい ☐ 2A IIA期 ☐ 2B IIB期 ☐ 3A1 IIIA1期 ⇒ 詳細を入力して下さい ☐ 3A2 IIIA2期 ☐ 3B IIIB期 ☐ 3C IIIC期 ☐ 4A IVA期 ☐ 4B IVB期 ☐ 99 不明 ☐ XX 術前治療施行例・手術未施行症例 「IC期」を選択した場合、下記入力をお願い致します ☐ 1C1 手術操作による被膜破綻 ☐ 1C2 自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤 ☐ 1C3 腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの clear 「IIIA1期」を選択した場合、下記入力をお願い致します ☐ 3A11 転移巣最大径10mm以下 ☐ 3A12 転移巣最大径10mmをこえる ☐ 3A1X 転移巣最大径による分類不能 clear		
進行期分類	pT (必須)	☐ 1A pT1a ☐ 1C1 pT1c1 ☐ 2A pT2a ☐ 3A pT3a ☐ 99 不明 ☐ 1B pT1b ☐ 1C2 pT1c2 ☐ 2B pT2b ☐ 3B pT3b ☐ XXXX 術前治療施行例・手術未施行症例 ☐ 1C3 pT1c3 ☐ 3C pT3c	
	pN (必須)	☐ 0 pN0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ 1a pN1a 所属リンパ節に転移を認める(転移巣最大径10mm以下、組織所見による) ☐ 1b pN1b 所属リンパ節に転移を認める(転移巣最大径10mm超、組織所見による) ☐ 1 pN1 所属リンパ節に転移を認める(転移巣最大径不明) ☐ X pNX 所属リンパ節に転移を判定するための病理学的検索が行われなかった	
	M (必須)	☐ 0 M0 遠隔転移を認めない ☐ 1a M1a 胸水中に悪性細胞を認める ☐ 1b M1b 実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの ☐ X MX 遠隔転移を判定するための検索が行われなかった 遠隔転移の部位 ☐ PUL 肺転移 ☐ OSS 骨転移 ☐ HEP 肝転移 ☐ BRA 脳転移 ☐ LYM リンパ節転移 ☐ MAR 骨髓転移 ☐ PLE 胸膜転移 ☐ SKI 皮膚転移 ☐ OTH その他	
所属リンパ節 (必須)	☐ 0 腫大なし ☐ 1 触診もしくは画像診断にて明らかに転移を疑うリンパ節腫大あり ☐ 2 細胞診にてリンパ節転移と診断 ☐ 3 組織診(郭清or生検)にてリンパ節転移と診断		
組織診断 (必須)	上皮性腫瘍 ☐ 8442/1 漿液性境界悪性腫瘍 ☐ 8441/2 漿液性卵管上皮内癌 ☐ 8460/2 微小乳頭状パターンを伴う漿液性境界悪性腫瘍/非浸潤性低異型度漿液性癌 ☐ 8460/3 低異型度漿液性癌 ☐ 8461/3 高異型度漿液性癌 ☐ 8472/1 粘液性境界悪性腫瘍 ☐ 8480/3 粘液性癌		

	○ 8380/1 類内膜境界悪性腫瘍 ○ 8380/3 類内膜癌 ○ 8313/1 明細胞境界悪性腫瘍 ○ 8310/3 明細胞癌 ○ 9000/1 境界悪性プレッナー腫瘍 ○ 9000/3 悪性プレッナー腫瘍 ○ 8474/1 漿液粘液性境界悪性腫瘍 ○ 8474/3 漿液粘液性癌 ○ 8020/3 未分化癌 ○ M06-00 混合型上皮性腫瘍
間葉系腫瘍	○ 8931/3 低異型度類内膜間質肉腫 ○ 8930/3 高異型度類内膜間質肉腫
混合型上皮性間葉系腫瘍	○ 8933/3 腺肉腫 ○ 8980/3 癌肉腫 ○ 8810/1 富細胞性線維腫 ○ 8810/3 線維肉腫 ○ 8760/3 悪性ステロイド細胞腫瘍
性索間質性腫瘍	○ 8620/3 成人型顆粒膜細胞腫 ○ 8622/1 若年型顆粒膜細胞腫 ○ 8640/1 セルトリ細胞腫 ○ 8623/1 輪状細管を伴う性索腫瘍 ○ 8631/1 中分化型セルトリ・ライディッツ細胞腫
混合型性索間質性腫瘍	○ 8631/3 低分化型セルトリ・ライディッツ細胞腫 ○ 8634/3 低分化型セルトリ・ライディッツ細胞腫(異所性成分を有する) ○ 8633/1 網状型セルトリ・ライディッツ細胞腫 ○ 9060/3 未分化胚細胞腫/デイスジャーミノーマ ○ 9071/3 卵黄嚢腫瘍 ○ 9070/3 胎芽性癌 ○ 9100/3 非妊娠性絨毛癌
胚細胞腫瘍	○ 9080-1/3 未熟奇形腫G1 ○ 9080-2/3 未熟奇形腫G2 ○ 9080-3/3 未熟奇形腫G3 ○ 9080-9/3 未熟奇形腫グレード不明 ○ 9085/3 混合型胚細胞性腫瘍 ○ 9085-1/3 混合型胚細胞性腫瘍:卵黄嚢腫瘍 + 未分化胚細胞腫 ○ 9085-3/3 混合型胚細胞性腫瘍:卵黄嚢腫瘍 + 未熟奇形腫
単胚葉性奇形腫および 皮様嚢腫に伴う体細胞型腫瘍	○ 9090/3 悪性卵巣甲状腺腫 ○ 8070/3 扁平上皮癌 ○ 8240/3 カルチノイド腫瘍 ○ 9091/1 甲状腺腫性カルチノイド ○ 8243/3 粘液性カルチノイド
胚細胞・性索間質性腫瘍	○ 8410/3 脂腺癌 ○ 9073/1 性腺芽腫 ○ 8594/1 分類不能な混合型胚細胞・性索間質性腫瘍 ○ 9110/3 卵巣網腺癌 ○ 9110/1 ウォルフ管腫瘍
その他の腫瘍	○ 8044/3 小細胞癌(高カルシウム血症型) ○ 8041/3 小細胞癌(肺型) ○ 8960/3 ウィルムス腫瘍 ○ 8693/1 傍神経節腫 ○ 8452/1 充実性偽乳頭状腫瘍
中皮腫瘍	○ 9050/3 中皮腫
リンパ性・骨髄性腫瘍	○ M39-06 悪性リンパ腫 ○ 9734/3 形質細胞腫
平滑筋腫瘍(腹膜腫瘍)	○ 8890/1 播種性腹膜平滑筋腫瘍

	<table border="1"> <tr> <td>起源不明の腫瘍</td><td> ☐ 8806/3 線維形成性小型円形細胞腫瘍 ☐ 8815/1 孤立性線維性腫瘍 ☐ 8815/3 悪性孤立性線維性腫瘍 ☐ 8822/1 骨盤線維腫症(デスマイド腫瘍) ☐ 8825/1 炎症性筋線維芽細胞腫瘍 ☐ 8936/3 消化管外間質腫瘍 ☐ M99-09 その他 </td></tr> <tr> <td>その他の原発腫瘍</td><td></td></tr> </table> ☐ XXX-XX 組織型診断保留中	起源不明の腫瘍	☐ 8806/3 線維形成性小型円形細胞腫瘍 ☐ 8815/1 孤立性線維性腫瘍 ☐ 8815/3 悪性孤立性線維性腫瘍 ☐ 8822/1 骨盤線維腫症(デスマイド腫瘍) ☐ 8825/1 炎症性筋線維芽細胞腫瘍 ☐ 8936/3 消化管外間質腫瘍 ☐ M99-09 その他	その他の原発腫瘍	
起源不明の腫瘍	☐ 8806/3 線維形成性小型円形細胞腫瘍 ☐ 8815/1 孤立性線維性腫瘍 ☐ 8815/3 悪性孤立性線維性腫瘍 ☐ 8822/1 骨盤線維腫症(デスマイド腫瘍) ☐ 8825/1 炎症性筋線維芽細胞腫瘍 ☐ 8936/3 消化管外間質腫瘍 ☐ M99-09 その他				
その他の原発腫瘍					
漿液性卵管上皮内癌(STIC) (必須)	☐ 0 なし ☐ 1 あり ☐ 9 検索せず				
治療開始年月日 (必須)	/ / (西暦)				
治療法 (必須) ※治療を行った順に入力 ※手術に関しては施行した項目 を連続して入力してください	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 下記該当する記号を左へ記入してください 【手術療法】 T1 生検のみ T2 片側付属器摘出術(嚢腫摘出術含む) T3 両側付属器摘出術 T4 子宮摘出術(腔上部切断術を含む) T5 大網切除術 T6 所属リンパ節の摘出(生検または郭清) T7 その他(他臓器の合併切除等) 【化学療法および分子標的治療、放射線療法】 Ch 化学療法 Rd 放射線治療 Mo 分子標的治療 CM 化学療法と分子標的治療の同時併用				
リンパ節郭清 clear	☐ 0 リンパ節郭清を施行せず ☐ 1 骨盤リンパ節郭清のみ施行 ☐ 2 傍大動脈リンパ節郭清のみ施行 ☐ 3 両者を施行				
初回手術の完遂度 clear	☐ 0 完全摘出 ☐ 1 不完全摘出(残存腫瘍径が 1cm未満) ☐ 2 不完全摘出(残存腫瘍径が 1cm～2cm) ☐ 3 不完全摘出(2cmをこえる) ☐ 9 不明				
二回目の手術の完遂度 clear	☐ X 施行せず ☐ 0 完全摘出 ☐ 1 不完全摘出(残存腫瘍径が 1cm未満) ☐ 2 不完全摘出(残存腫瘍径が 1cm～2cm) ☐ 3 不完全摘出(2cmを超える) ☐ 9 不明				

【備考1】術前治療例はypTNMを入力。					
備考1	ypTNM	ypT clear	☐ 1A pT1a ☐ 1C1 pT1c1 ☐ 2A pT2a ☐ 3A pT3a ☐ 99 不明	☐ 1B pT1b ☐ 1C2 pT1c2 ☐ 2B pT2b ☐ 3B pT3b	☐ 1C3 pT1c3 ☐ 3C pT3c
		ypN clear	☐ 0 pN0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ 1a pN1a 所属リンパ節に転移を認める(最大径10mm以下、組織所見による) ☐ 1b pN1b 所属リンパ節に転移を認める(最大径10mm超、組織所見による) ☐ 1 pN1 所属リンパ節に転移を認める(最大径不明) ☐ X pNX 所属リンパ節転移を判定するための検索が行われなかったとき		
		ypM clear	☐ 0 pM0 遠隔転移を認めない ☐ 1a pM1a 胸水中に悪性細胞を認める ☐ 1b pM1b 実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの ☐ X pMX 遠隔転移を判定するための検索が行われなかったとき		
【備考2】術前治療例および手術未施行例はcTNMを入力。					
備考2	cTNM	cT clear	☐ 1A cT1a ☐ 2A cT2a ☐ 3A cT3a	☐ 1B cT1b ☐ 2B cT2b ☐ 3B cT3b	☐ 1C cT1c ☐ 3C cT3c
		cN clear	☐ 0 cN0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ 1 cN1 所属リンパ節に転移を認める(画像所見などによる) ☐ X cNX 所属リンパ節転移を判定するための検索が行われなかったとき		

		cM clear	☐ 0 pM0 遠隔転移を認めない ☐ 1 pM1 胸水中に悪性細胞を認めるもの(胸水細胞診による)、 実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節や腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの(画像所見による) ☐ X pMX 遠隔転移を判定するための検索が行われなかったとき
【備考3】左右それぞれに原発したと考えられる異なる組織型の記号、他の部位の癌の合併(例)頸癌など、特筆すべきと考えられる事項を入力。			
備考3			
【ハッシュ値】			
ハッシュ値1			
ハッシュ値2			
ハッシュ値3			
【メールアドレス】※このメールアドレスは疑義照会の際にのみ使用いたします。			
担当者メールアドレス			

次へ進む

GO-RT

外陰癌

患者登録フォーム

UMIN ID:k-yoshizawa /施設名:日本産科婦人科学会事務局

この色の項目は【必須入力】です。未入力では登録が完了しません。

2018年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局														
登録コード clear		☒ 1 新規報告患者 ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除														
患者No.		自動表示														
年齢 (必須)		歳														
手術状況 (必須)		☐ 1 手術施行例 ☐ 2 手術未施行例 ☐ 3 術前治療施行例														
FIGO分類 (必須)		<table><tr><td>☐ 10 I期 (亜分類不明)</td><td>☐ 30 III期 (亜分類不明)</td><td>☐ 40 IV期 (亜分類不明)</td></tr><tr><td>☐ 11 IA期</td><td>☐ 31 IIIA期</td><td>☐ 41 IVA期</td></tr><tr><td>☐ 12 IB期</td><td>☐ 32 IIIB期</td><td>☐ 42 IVB期</td></tr><tr><td>☐ 20 II期</td><td>☐ 33 IIIC期</td><td></td></tr></table>			☐ 10 I期 (亜分類不明)	☐ 30 III期 (亜分類不明)	☐ 40 IV期 (亜分類不明)	☐ 11 IA期	☐ 31 IIIA期	☐ 41 IVA期	☐ 12 IB期	☐ 32 IIIB期	☐ 42 IVB期	☐ 20 II期	☐ 33 IIIC期	
☐ 10 I期 (亜分類不明)	☐ 30 III期 (亜分類不明)	☐ 40 IV期 (亜分類不明)														
☐ 11 IA期	☐ 31 IIIA期	☐ 41 IVA期														
☐ 12 IB期	☐ 32 IIIB期	☐ 42 IVB期														
☐ 20 II期	☐ 33 IIIC期															
TNM分類 (必須)	T	<table><tr><td>☐ 99 TX</td><td>☐ 10 T1 (亜分類不明)</td><td>☐ 20 T2</td></tr><tr><td>☐ 00 T0</td><td>☐ 11 T1a</td><td>☐ 30 T3</td></tr><tr><td>☐ 01 Tis</td><td>☐ 12 T1b</td><td></td></tr></table>			☐ 99 TX	☐ 10 T1 (亜分類不明)	☐ 20 T2	☐ 00 T0	☐ 11 T1a	☐ 30 T3	☐ 01 Tis	☐ 12 T1b				
	☐ 99 TX	☐ 10 T1 (亜分類不明)	☐ 20 T2													
	☐ 00 T0	☐ 11 T1a	☐ 30 T3													
☐ 01 Tis	☐ 12 T1b															
N	☐ NX 所属リンパ節転移の評価が不可能 ☐ N0 所属リンパ節転移なし ☐ N1a 5mm未満のリンパ節転移が1～2個 ☐ N1b 5mm以上のリンパ節転移が1個 ☐ N2a 5mm未満のリンパ節転移が3個以上 ☐ N2b 5mm以上のリンパ節転移が2個以上 ☐ N2c 被膜外浸潤を有するリンパ節 ☐ N3 固着性または潰瘍性の所属リンパ節転移															
M	☐ M0 遠隔転移なし ☐ M1 遠隔転移あり ☐ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった															
組織診断 (必須)	組織型	<table><tr><td>☐ 10 扁平上皮癌</td><td>☐ 30 腺扁平上皮癌</td><td>☐ 99 不明</td></tr><tr><td>☐ 20 腺癌</td><td>☐ 90 その他</td><td></td></tr></table>			☐ 10 扁平上皮癌	☐ 30 腺扁平上皮癌	☐ 99 不明	☐ 20 腺癌	☐ 90 その他							
☐ 10 扁平上皮癌	☐ 30 腺扁平上皮癌	☐ 99 不明														
☐ 20 腺癌	☐ 90 その他															
治療開始年月日 (必須)		/ / (西暦)														
治療法 ※主治療を先に、その他、 施行した順に入力 ※術前治療施行例の場合 は、治療を行った順に入力	1 (必須)	<table><tr><td>☐ 10 手術</td><td>☐ 30 放射線療法</td><td>☐ 99 その他の治療</td></tr><tr><td>☐ 20 化学療法</td><td>☐ 40 同時化学放射線療法</td><td></td></tr></table>			☐ 10 手術	☐ 30 放射線療法	☐ 99 その他の治療	☐ 20 化学療法	☐ 40 同時化学放射線療法							
	☐ 10 手術	☐ 30 放射線療法	☐ 99 その他の治療													
☐ 20 化学療法	☐ 40 同時化学放射線療法															
2 clear	<table><tr><td>☐ 10 手術</td><td>☐ 30 放射線療法</td><td>☐ 99 その他の治療</td></tr><tr><td>☐ 20 化学療法</td><td>☐ 40 同時化学放射線療法</td><td></td></tr></table>			☐ 10 手術	☐ 30 放射線療法	☐ 99 その他の治療	☐ 20 化学療法	☐ 40 同時化学放射線療法								
☐ 10 手術	☐ 30 放射線療法	☐ 99 その他の治療														
☐ 20 化学療法	☐ 40 同時化学放射線療法															

3

clear

○ 10 手術

○ 20 化学療法

○ 30 放射線療法

○ 40 同時化学放射線療法

○ 99 その他の治療

4

clear

○ 10 手術

○ 20 化学療法

○ 30 放射線療法

○ 40 同時化学放射線療法

○ 99 その他の治療

5

clear

○ 10 手術

○ 20 化学療法

○ 30 放射線療法

○ 40 同時化学放射線療法

○ 99 その他の治療

6

clear

○ 10 手術

○ 20 化学療法

○ 30 放射線療法

○ 40 同時化学放射線療法

○ 99 その他の治療

ypT

clear

○ 99 TX

○ 00 T0

○ 01 Tis

○ 10 T1（亜分類不明）

○ 11 T1a

○ 12 T1b

○ 20 T2

○ 30 T3

○ NX 所属リンパ節転移の評価が不可能

○ N0 所属リンパ節転移なし

○ N1a 5mm未満のリンパ節転移が1〜2個

○ N1b 5mm以上のリンパ節転移が1個

○ N2a 5mm未満のリンパ節転移が3個以上

○ N2b 5mm以上のリンパ節転移が2個以上

○ N2c 被膜外浸潤を有するリンパ節

○ N3 固着性または潰瘍性の所属リンパ節転移

ypN

clear

○ M0 遠隔転移なし

○ M1 遠隔転移あり

○ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

ypM

clear

備考1

ypTNM 分類

備考2

次へ進む

GO-RT

腔癌

患者登録フォーム

UMIN ID:k-yoshizawa /施設名:日本産科婦人科学会事務局

この色の項目は【必須入力】です。未入力では登録が完了しません。

2018年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局
登録コード clear		☒ 1 新規報告患者 ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除
患者No.		自動表示
年齢 (必須)		歳
手術状況 (必須)		☐ 1 手術施行例 ☐ 2 手術未施行例 ☐ 3 術前治療施行例
FIGO分類 (必須)		☐ 10 I期 ☐ 30 III期 ☐ 41 IVA期 ☐ 20 II期 ☐ 40 IV期 (亜分類不明) ☐ 42 IVB期
TNM分類 (必須)	T	☐ 99 TX ☐ 10 T1 ☐ 30 T3 ☐ 00 T0 ☐ 20 T2 ☐ 40 T4 ☐ 01 Tis
	N	☐ NX 所属リンパ節転移の評価が不可能 ☐ N0 所属リンパ節転移なし ☐ N1 所属リンパ節転移あり
	M	☐ M0 遠隔転移なし ☐ M1 遠隔転移あり ☐ MX 遠隔転移の評価が不可能
組織診断 (必須)	組織型	☐ 10 扁平上皮癌 ☐ 30 腺扁平上皮癌 ☐ 99 不明 ☐ 20 腺癌 ☐ 90 その他
治療開始年月日 (必須)		/ / (西暦)
治療法 ※主治療を先に、その他、施行した順に入力 ※術前治療施行例の場合は、治療を行った順に入力	1 (必須)	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法
	2 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法
	3 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法
	4 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法

	5 clear	○ 10 手術 ○ 20 化学療法 ○ 30 放射線療法 ○ 40 同時化学放射線療法 ○ 99 その他の治療
	6 clear	○ 10 手術 ○ 20 化学療法 ○ 30 放射線療法 ○ 40 同時化学放射線療法 ○ 99 その他の治療
	ypT clear	○ 99 TX ○ 00 T0 ○ 01 Tis ○ 10 T1 ○ 20 T2 ○ 30 T3 ○ 40 T4
備考1	ypTNM 分類	ypN clear ○ NX 所属リンパ節転移の評価が不可能 ○ N0 所属リンパ節転移なし ○ N1 所属リンパ節転移あり
		ypM clear ○ M0 遠隔転移なし ○ M1 遠隔転移あり ○ MX 遠隔転移の評価が不可能
備考2		

次へ進む

GO-RT

子宮肉腫

患者登録フォーム

UMIN ID:k-yoshizawa /施設名:日本産科婦人科学会事務局

この色の項目は【必須入力】です。未入力では登録が完了しません。

2018年データ	999999 日本産科婦人科学会事務局		
登録コード clear	☒ 1 新規報告患者 ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除		
患者No.	自動表示		
年齢 (必須)	歳		
手術状況 (必須)	☐ 1 手術施行例 ☐ 2 手術未施行例 ☐ 3 術前治療施行例		
FIGO分類 (必須)	☐ 10 I期 (亜分類不明) ☐ 22 IIB期 ☐ 40 IV期 (亜分類不明) ☐ 11 IA期 ☐ 30 III期 (亜分類不明) ☐ 41 IVA期 ☐ 12 IB期 ☐ 31 IIIA期 ☐ 42 IVB期 ☐ 20 II期 (亜分類不明) ☐ 32 IIIB期 ☐ 21 IIA期 ☐ 33 IIIC期		
TNM分類 (必須)	T	☐ 99 TX ☐ 12 T1b ☐ 30 T3 ☐ 00 T0 ☐ 20 T2 ☐ 31 T3a ☐ 10 T1 ☐ 21 T2a ☐ 32 T3b ☐ 11 T1a ☐ 22 T2b ☐ 40 T4	
	N	☐ N0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ N1 所属リンパ節に転移を認める ☐ NX 所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった	
	M	☐ M0 遠隔転移を認めない ☐ M1 遠隔転移を認める ☐ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった	
組織診断 (必須)	組織型	☐ 8890/3 平滑筋肉腫 ☐ 8805/3 未分化子宮肉腫 ☐ 8891/3 類上皮平滑筋肉腫 ☐ 8900/3 横紋筋肉腫 ☐ 8896/3 類粘液平滑筋肉腫 ☐ 90 その他 ☐ 8931/3 低異型度子宮内膜間質肉腫 ☐ 99 不明 (採取せず) ☐ 8930/3 高異型度子宮内膜間質肉腫	
治療開始年月日 (必須)	/ / (西暦)		
治療法 ※主治療を先に、その他、 施行した順に入力 ※術前治療施行例の場合 は、治療を行った順に入力	1 (必須)	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 60 分子標的療法	
	2 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 60 分子標的療法	

	3 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
	4 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
	5 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
	6 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療

備考1

ypTNM 分類

ypT

clear

☐ 99 TX

☐ 00 T0

☐ 10 T1

☐ 11 T1a

☐ 12 T1b

☐ 20 T2

☐ 21 T2a

☐ 22 T2b

☐ 30 T3

☐ 31 T3a

☐ 32 T3b

☐ 40 T4

ypN

clear

☐ N0 所属リンパ節に転移を認めない

☐ N1 所属リンパ節に転移を認める

☐ NX 所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

ypM

clear

☐ M0 遠隔転移を認めない

☐ M1 遠隔転移を認める

☐ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった

備考2	
ハッシュ値1	
ハッシュ値2	
ハッシュ値3	

次へ進む

GO-RT

子宮腺肉腫 患者登録フォーム

UMIN ID:k-yoshizawa /施設名:日本産科婦人科学会事務局

この色の項目は【必須入力】です。未入力では登録が完了しません。

2018年データ	999999 日本産科婦人科学会事務局		
登録コード clear	☒ 1 新規報告患者 ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除		
患者No.	自動表示		
年齢 (必須)	歳		
手術状況 (必須)	☐ 1 手術施行例 ☐ 2 手術未施行例 ☐ 3 術前治療施行例		
FIGO分類 (必須)	☐ 10 I期 (亜分類不明) ☐ 21 IIA期 ☐ 33 IIIC期 ☐ 11 IA期 ☐ 22 IIB期 ☐ 40 IV期 (亜分類不明) ☐ 12 IB期 ☐ 30 III期 (亜分類不明) ☐ 41 IVA期 ☐ 13 IC期 ☐ 31 IIIA期 ☐ 42 IVB期 ☐ 20 II期 (亜分類不明) ☐ 32 IIIB期		
TNM分類 (必須)	T	☐ 99 TX ☐ 13 T1c ☐ 31 T3a ☐ 00 T0 ☐ 20 T2 ☐ 32 T3b ☐ 10 T1 ☐ 21 T2a ☐ 40 T4 ☐ 11 T1a ☐ 22 T2b ☐ 12 T1b ☐ 30 T3	
	N	☐ N0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ N1 所属リンパ節に転移を認める ☐ NX 所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった	
	M	☐ M0 遠隔転移を認めない ☐ M1 遠隔転移を認める ☐ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった	
組織診断 (必須)	組織型	☐ 10 腺肉腫 ☐ 90 その他 ☐ 99 不明	
治療開始年月日 (必須)	/ / (西暦)		
治療法 ※主治療を先に、その他、 施行した順に入力 ※術前治療施行例の場合 は、治療を行った順に入力	1 (必須)	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 60 分子標的療法	
	2 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 60 分子標的療法	
	3 clear	☐ 10 手術 ☐ 30 放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 99 その他の治療 ☐ 20 化学療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 60 分子標的療法	

	4 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
	5 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
	6 clear	☐ 10 手術 ☐ 20 化学療法 ☐ 30 放射線療法 ☐ 40 同時化学放射線療法 ☐ 50 ホルモン療法 ☐ 60 分子標的療法 ☐ 99 その他の治療
		☐ 99 TX ☐ 00 T0 ☐ 10 T1 ☐ 11 T1a ☐ 12 T1b ☐ 13 T1c ☐ 20 T2 ☐ 21 T2a ☐ 22 T2b ☐ 30 T3 ☐ 31 T3a ☐ 32 T3b ☐ 40 T4
	備考1 ypTNM 分類	ypT clear ypN clear ypM clear ☐ N0 所属リンパ節に転移を認めない ☐ N1 所属リンパ節に転移を認める ☐ NX 所属リンパ節に転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった ☐ M0 遠隔転移を認めない ☐ M1 遠隔転移を認める ☐ MX 遠隔転移を判定するための最低必要な検索が行われなかった
備考2		

次へ進む

GO-TD

侵入奇胎・絨毛癌・PSTT・ETT・存続絨毛症

患者登録フォーム

UMIN ID:k-yoshizawa / 施設名: 日本産科婦人科学会事務局

(2018年データ) 施設	999999 日本産科婦人科学会事務局				
登録コード	☒ 1 新規報告患者 ☐ 2 既報告患者の内容変更 ☐ 3 既報告患者の削除				
患者No.	自動表示				
年齢 (必須)	歳				
診断名 (必須)	<table><tr><td>病理組織診断あり clear </td><td>☐ 1-1 侵入胞状奇胎 (侵入奇胎) ☐ 1-2 絨毛癌 ☐ 1-3 PSTT (胎盤部トロホプラスト腫瘍) ☐ 1-4 ETT (類上皮性トロホプラスト腫瘍)</td></tr><tr><td>病理組織診断なし (存続絨毛症) clear </td><td>☐ 2-1 奇胎後hCG存続症 (病巣不明) ☐ 2-2 臨床的侵入奇胎 (絨毛癌診断スコア0~4点) ☐ 2-3 臨床的絨毛癌 (絨毛癌診断スコア5点以上)</td></tr></table>	病理組織診断あり clear	☐ 1-1 侵入胞状奇胎 (侵入奇胎) ☐ 1-2 絨毛癌 ☐ 1-3 PSTT (胎盤部トロホプラスト腫瘍) ☐ 1-4 ETT (類上皮性トロホプラスト腫瘍)	病理組織診断なし (存続絨毛症) clear	☐ 2-1 奇胎後hCG存続症 (病巣不明) ☐ 2-2 臨床的侵入奇胎 (絨毛癌診断スコア0~4点) ☐ 2-3 臨床的絨毛癌 (絨毛癌診断スコア5点以上)
病理組織診断あり clear	☐ 1-1 侵入胞状奇胎 (侵入奇胎) ☐ 1-2 絨毛癌 ☐ 1-3 PSTT (胎盤部トロホプラスト腫瘍) ☐ 1-4 ETT (類上皮性トロホプラスト腫瘍)				
病理組織診断なし (存続絨毛症) clear	☐ 2-1 奇胎後hCG存続症 (病巣不明) ☐ 2-2 臨床的侵入奇胎 (絨毛癌診断スコア0~4点) ☐ 2-3 臨床的絨毛癌 (絨毛癌診断スコア5点以上)				
治療開始年月日 (必須)	/ / (西暦)				

絨毛癌診断スコア (PSTT・ETT・奇胎後hCG存続症以外は必須)

絨毛癌診断スコア (1~7の合計点)	自動表示 点																				
1. 先行妊娠 clear	☐ 胞状奇胎 (0点) ☐ 流産 (3点) ☐ 正常産 (5点)																				
2. 潜伏期 clear	☐ 6か月未満 (0点) ☐ 6か月~3年未満 (4点) ☐ 3年以上 (5点)																				
3. 原発病巣 clear	☐ 子宮体部・子宮傍結合織・腔 (0点) ☐ 卵管・卵巣 (3点) ☐ 子宮頸部 (4点) ☐ 骨盤外 (5点)																				
4. 転移部位 clear	☐ なし・肺・骨盤内 (0点) ☐ 骨盤外 (肺を除く) (5点)																				
5. 肺転移巣 clear	<table><tr><td></td><td>☐ 0点</td><td>☐ 3点</td><td>☐ 4点</td><td>☐ 5点</td></tr><tr><td>直径</td><td>20mm未満</td><td>20~30mm未満</td><td></td><td>30mm以上</td></tr><tr><td>大小不同</td><td>なし</td><td></td><td>あり</td><td></td></tr><tr><td>個数</td><td>20個以下</td><td></td><td></td><td>21個以上</td></tr></table>		☐ 0点	☐ 3点	☐ 4点	☐ 5点	直径	20mm未満	20~30mm未満		30mm以上	大小不同	なし		あり		個数	20個以下			21個以上
	☐ 0点	☐ 3点	☐ 4点	☐ 5点																	
直径	20mm未満	20~30mm未満		30mm以上																	
大小不同	なし		あり																		
個数	20個以下			21個以上																	
6. hCG値 (mIU/ml) clear	☐ 10^6 未満 (0点) ☐ $10^6 \sim 10^7$ 未満 (1点) ☐ 10^7 以上 (3点)																				
7. 基礎体温 (月経周期) clear	☐ 不規則・一相性 (不規則) (0点) ☐ 二相性 (整調) (5点) ※下記に該当する場合は、二相性 (整調) (5点) を選択してください。 ① 先行妊娠の終了から診断までの期間に、hCGがカットオフ値以下であることが数回にわたり確認された場合 ② 胞状奇胎娩出後、hCGがカットオフ値以下になった後に、新たな妊娠ではなくhCGの再上昇を示した場合																				

FIGOスコア (PSTT・ETT以外は必須)

FIGOスコア (8~15の合計点)	自動表示 点 Low risk (0~6点) High risk (7点以上)

8.年齢 clear	☐ 40歳未満（0点） ☐ 40歳以上（1点）
9.先行妊娠 clear	☐ 胞状奇胎（0点） ☐ 流産（1点） ☐ 正期産（2点）
10.先行妊娠からの期間 clear	☐ 4カ月未満（0点） ☐ 4カ月～7カ月未満（1点） ☐ 7カ月～13カ月未満（2点） ☐ 13か月以上（4点）
11.治療前血中hCG値（mIU/ml） clear	☐ 10 ³ 未満（0点） ☐ 10 ³ ～10 ⁴ 未満（1点） ☐ 10 ⁴ ～10 ⁵ 未満（2点） ☐ 10 ⁵ 以上（4点）
12.腫瘍の最大径 clear	☐ 3cm未満（0点） ☐ 3～5cm未満（1点） ☐ 5cm以上（2点） ☐ 画像検査での検出なし（0点）
13.転移部位 clear	☐ 肺（0点） ☐ 脾臓・腎臓（1点） ☐ 消化管（2点） ☐ 肝臓・脳（4点） ☐ 転移の検出なし（0点）
14.転移の数（個） clear	☐ 1～4（1点） ☐ 5～8（2点） ☐ 9以上（4点） ☐ 転移の検出なし（0点）
15.効果不良の既往化学療法 clear	☐ 単剤療法（2点） ☐ 多剤療法（4点） ☐ 既往化学療法なし（0点）
注：画像検査で病巣が検出されない場合、項目12は0点、転移が検出されない場合、項目13および14は0点、既往化学療法のない場合、項目15は0点となります。	

FIGO 2000 進行期 （全症例で必須）

16. FIGO 2000 stage （必須）	☐ I期：病巣は子宮に限局 ☐ II期：病巣が子宮外に進展、ただし付属器,腔,広靱帯に限局している ☐ III期：肺転移の存在、ただし内性器の病巣の有無は問わない ☐ IV期：その他の部位への転移の存在
--	--

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.jsog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://jsog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
北海道	10019	国家公務員共済組合連合会斗南病院	●
北海道	10024	N T T 東日本 札幌病院	●
北海道	10022	J R 札幌病院	●
北海道	10023	JA北海道厚生連 札幌厚生病院	●
北海道	10021	市立札幌病院	●
北海道	10025	札幌医科大学附属病院	●
北海道	10034	社会医療法人母恋天使病院	●
北海道	10028	K K R 札幌医療センター	●
北海道	10008	手稲溪仁会病院	●
北海道	10011	社会福祉法人 函館厚生院 函館五稜郭病院	●
北海道	10010	社会福祉法人函館厚生院函館中央病院	●
北海道	10009	市立函館病院	●
北海道	10014	小樽市立病院	●
北海道	10037	市立旭川病院	●
北海道	10038	JA北海道厚生連 旭川厚生病院	●
北海道	10059	王子総合病院	●
北海道	10017	苫小牧市立病院	●
北海道	10043	日本赤十字社釧路赤十字病院	●
北海道	10084	市立釧路総合病院	●
北海道	10042	JA北海道厚生連 帯広厚生病院	●
北海道	10027	北海道大学病院	●
北海道	10003	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	●
北海道	10086	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	●
北海道	10040	旭川医科大学病院	●
青森県	20004	青森県立中央病院	●
青森県	20007	八戸市立市民病院	●
青森県	20008	むつ総合病院	●
青森県	20012	弘前大学医学部附属病院	●
青森県	20017	三沢市立三沢病院	●
岩手県	30001	岩手県立中央病院	●
岩手県	30004	岩手医科大学附属病院	●
岩手県	30006	日本赤十字社盛岡赤十字病院	●
岩手県	30010	岩手県立二戸病院	●
宮城県	40022	日本赤十字社石巻赤十字病院	●
宮城県	40008	宮城県立がんセンター	●
宮城県	40029	東北医科薬科大学病院	●
宮城県	40003	仙台市立病院	●
宮城県	40013	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	●
宮城県	40004	東北大学病院	●
秋田県	50002	市立秋田総合病院	●
秋田県	50001	日本赤十字社秋田赤十字病院	●
秋田県	50013	秋田県厚生農業協同組合連合会 秋田厚生医療センター	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
秋田県	50006	秋田県厚生農業協同組合連合会 大曲厚生医療センター	●
秋田県	50003	秋田大学医学部附属病院	●
山形県	60002	山形県立中央病院	●
山形県	60007	鶴岡市立荘内病院	●
山形県	60008	日本海総合病院	●
山形県	60005	国立大学法人山形大学医学部附属病院	●
福島県	70003	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	●
福島県	70024	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	●
福島県	70010	財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	●
福島県	70015	いわき市医療センター	●
茨城県	80015	水戸赤十字病院	●
茨城県	80021	株式会社 日立製作所 日立総合病院	●
茨城県	80001	総合病院土浦協同病院	●
茨城県	80012	茨城県立中央病院	●
茨城県	80022	J A とりで総合医療センター	●
茨城県	80006	一般財団法人筑波麓仁会 会筑波学園病院	●
茨城県	80031	公益財団法人 筑波メディカルセンター 筑波メディカルセンター病院	●
茨城県	80002	東京医科大学茨城医療センター	●
茨城県	80003	独立行政法人国立病院機構 霞ヶ浦医療センター	●
茨城県	80007	筑波大学附属病院	●
栃木県	90012	佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院	●
栃木県	90011	日本赤十字社栃木県支部足利赤十字病院	●
栃木県	90010	日本赤十字社栃木県支部那須赤十字病院	●
栃木県	90015	自治医科大学附属病院	●
栃木県	90004	獨協医科大学病院	●
栃木県	90018	学校法人国際医療福祉大学 国際医療福祉大学病院	●
栃木県	90005	社会福祉法人恩賜財団済生会支部栃木県済生会 済生会宇都宮病院	●
栃木県	90016	栃木県立がんセンター	●
群馬県	100018	桐生厚生総合病院	●
群馬県	100015	SUBARU健康保険組合 太田記念病院	●
群馬県	100022	群馬県立がんセンター	●
群馬県	100012	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	●
群馬県	100005	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	●
群馬県	100008	日本赤十字 前橋赤十字病院	●
群馬県	100009	独立行政法人 地域医療機能推進機構 群馬中央病院	●
埼玉県	110008	独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター	●
埼玉県	110005	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院	●
埼玉県	110007	川口市立医療センター	●
埼玉県	110003	自治医科大学附属さいたま医療センター	●
埼玉県	110022	埼玉医科大学 総合医療センター	●
埼玉県	110014	越谷市立病院	●
埼玉県	110016	学校法人 獨協学園 獨協医科大学埼玉医療センター	●
埼玉県	110030	埼玉県立がんセンター	●
埼玉県	110010	日本赤十字社 さいたま赤十字病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
埼玉県	110029	医療法人 藤和会 藤間病院	●
埼玉県	110032	深谷赤十字病院	●
埼玉県	110020	埼玉医科大学国際医療センター	●
埼玉県	110009	さいたま市立病院	●
埼玉県	110023	独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院	●
埼玉県	110026	独立行政法人 国立病院機構 西埼玉中央病院	●
埼玉県	110027	防衛医科大学校病院	●
埼玉県	110062	戸田中央総合病院	●
千葉県	120042	千葉県がんセンター	●
千葉県	120004	千葉市立青葉病院	●
千葉県	120051	学校法人東京女子医科大学 東京女子医科大学附属八千代医療センター	●
千葉県	120036	学校法人帝京大学 帝京大学ちば総合医療センター	●
千葉県	120034	国保直営総合病院 君津中央病院	●
千葉県	120029	総合病院 国保旭中央病院	●
千葉県	120023	学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属浦安病院	●
千葉県	120021	東京慈恵会医科大学附属 柏病院	●
千葉県	120043	国立研究開発法人 量子科学技術研究開発機構 Q S T 病院	●
千葉県	120053	医療法人社団愛友会 千葉愛友会記念病院	●
千葉県	120012	松戸市立総合医療センター	●
千葉県	120015	学校法人東京歯科大学 東京歯科大学市川総合病院	●
千葉県	120017	船橋市立医療センター	●
千葉県	120009	学校法人日本医科大学 日本医科大学千葉北総病院	●
千葉県	120025	学校法人東邦大学 東邦大学医療センター佐倉病院	●
千葉県	120027	日本赤十字社 成田赤十字病院	●
千葉県	120002	独立行政法人 国立病院機構 千葉医療センター	●
千葉県	120005	千葉大学医学部附属病院	●
千葉県	120060	医療法人徳洲会 千葉徳洲会病院	●
千葉県	120062	国立研究開発法人 国立がん研究センター 東病院	●
千葉県	120063	国際医療福祉大学成田病院	●
千葉県	120035	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック	●
東京都	130055	日本赤十字社医療センター	●
東京都	130056	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院	●
東京都	130059	J R 東京総合病院	●
東京都	130085	立正佼成会附属佼成病院	●
東京都	130007	一般財団法人自警会東京警察病院	●
東京都	130086	社会医療法人河北医療財団河北総合病院	●
東京都	130183	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩北部医療センター	●
東京都	130090	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立大塚病院	●
東京都	130106	独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター	●
東京都	130149	公益社団法人地域医療振興協会 東京北医療センター	●
東京都	130029	東京女子医科大学附属足立医療センター	●
東京都	130108	社会医療法人社団健生会 立川相互病院	●
東京都	130095	日本大学医学部附属板橋病院	●
東京都	130096	医療法人社団 明芳会 板橋中央総合病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
東京都	130092	帝京大学医学部附属病院	●
東京都	130120	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立豊島病院	●
東京都	130144	学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属練馬病院	●
東京都	130034	東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター	●
東京都	130207	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立東部地域病院	●
東京都	130136	日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	●
東京都	130113	市立青梅総合医療センター	●
東京都	130111	東京医科大学八王子医療センター	●
東京都	130137	東海大学医学部付属八王子病院	●
東京都	130107	国家公務員共済組合連合会 立川病院	●
東京都	130112	町田市民病院	●
東京都	130099	日本赤十字社 武蔵野赤十字病院	●
東京都	130100	杏林大学医学部付属病院	●
東京都	130224	医療法人社団 實理会 東京国際大堀病院	●
東京都	130102	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩総合医療センター	●
東京都	130103	公立昭和病院	●
東京都	130115	公立福生病院	●
東京都	130116	東京慈恵会医科大学附属第三病院	●
東京都	130119	日本医科大学多摩永山病院	●
東京都	130135	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩南部地域病院	●
東京都	130118	稲城市立病院	●
東京都	130215	公立阿伎留医療センター	●
東京都	130080	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	●
東京都	130061	独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター	●
東京都	130009	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院	●
東京都	130024	東京医科歯科大学病院	●
東京都	130026	東京大学医学部附属病院	●
東京都	130005	社会福祉法人 三井記念病院	●
東京都	130004	日本大学病院	●
東京都	130124	公益財団法人佐々木研究所附属 杏雲堂病院	●
東京都	130012	学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院	●
東京都	130013	東京慈恵会医科大学附属病院	●
東京都	130014	国家公務員共済連合会 虎の門病院	●
東京都	130017	東京都済生会中央病院	●
東京都	130162	国際医療福祉大学三田病院	●
東京都	130074	東京医科大学病院	●
東京都	130081	東京女子医科大学病院	●
東京都	130077	慶應義塾大学病院	●
東京都	130076	独立行政法人地域医療機能推進機構東京山手メディカルセンター	●
東京都	130025	日本医科大学付属病院	●
東京都	130122	地方独立行政法人東京都立病院機構 がん・感染症センター都立駒込病院	●
東京都	130023	順天堂大学医学部附属 順天堂医院	●
東京都	130152	公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属 永寿総合病院	●
東京都	130037	社会福祉法人同愛記念病院財団同愛記念病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
東京都	130038	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立墨東病院	●
東京都	130125	公益財団法人 がん研究会 有明病院	●
東京都	130046	昭和大学病院	●
東京都	130044	N T T 東日本関東病院	●
東京都	130064	東邦大学医療センター大橋病院	●
東京都	130063	全国土木建築国民健康保険組合総合病院厚生中央病院	●
東京都	130050	東邦大学医療センター大森病院	●
神奈川県	140029	横浜市立大学附属病院	●
神奈川県	140114	聖マリアンナ医科大学東横病院	●
神奈川県	140093	社会福祉法人恩賜財団 済生会横浜市東部病院	●
神奈川県	140014	一般財団法人神奈川県警友会 けいゆう病院	●
神奈川県	140061	公立大学法人 横浜市立大学附属市民総合医療センター	●
神奈川県	140030	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院	●
神奈川県	140016	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院	●
神奈川県	140032	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	●
神奈川県	140049	平塚市民病院	●
神奈川県	140044	医療法人 沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院	●
神奈川県	140046	藤沢市民病院	●
神奈川県	140045	小田原市立病院	●
神奈川県	140047	茅ヶ崎市立病院	●
神奈川県	140022	神奈川県厚生農業協同組合連合会 相模原協同病院	●
神奈川県	140021	独立行政法人地域医療機能推進機構 相模野病院	●
神奈川県	140020	北里大学病院	●
神奈川県	140112	厚木市立病院	●
神奈川県	140038	大和市立病院	●
神奈川県	140028	社会福祉法人恩賜財団 済生会横浜市南部病院	●
神奈川県	140037	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	●
神奈川県	140059	地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター	●
神奈川県	140017	昭和大学藤が丘病院	●
神奈川県	140063	昭和大学横浜市北部病院	●
神奈川県	140054	神奈川県厚生農業協同組合連合会 伊勢原協同病院	●
神奈川県	140055	東海大学医学部付属病院	●
神奈川県	140001	川崎市立川崎病院	●
神奈川県	140108	社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	●
神奈川県	140008	独立行政法人労働者健康安全機構関東労災病院	●
神奈川県	140006	日本医科大学武蔵小杉病院	●
神奈川県	140010	帝京大学医学部附属溝口病院	●
神奈川県	140012	聖マリアンナ医科大学病院	●
神奈川県	140102	医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院	●
神奈川県	140035	横浜市立市民病院	●
神奈川県	140026	横浜市立みなと赤十字病院	●
神奈川県	140042	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	●
神奈川県	140019	独立行政法人国立病院機構 相模原病院	●
新潟県	180008	新潟市民病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
新潟県	180001	日本赤十字社長岡赤十字病院	●
新潟県	180009	新潟大学医歯学総合病院	●
新潟県	180029	新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院	●
新潟県	180010	新潟県立がんセンター新潟病院	●
富山県	190003	富山県立中央病院	●
富山県	190002	日本赤十字社富山赤十字病院	●
富山県	190004	富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院	●
富山県	190009	高岡市民病院	●
富山県	190005	黒部市民病院	●
富山県	190001	国立大学法人富山大学附属病院	●
石川県	200003	石川県立中央病院	●
石川県	200001	金沢医科大学病院	●
石川県	200002	独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター	●
石川県	200004	国立大学法人金沢大学附属病院	●
福井県	210002	福井県立病院	●
福井県	210004	日本赤十字社福井赤十字病院	●
福井県	210006	福井県済生会病院	●
福井県	210003	福井大学医学部附属病院	●
山梨県	150002	山梨県立中央病院	●
山梨県	150006	山梨大学医学部附属病院	●
長野県	160001	長野赤十字病院	●
長野県	160005	JA長野厚生連 南長野医療センター篠ノ井総合病院	●
長野県	160022	長野市民病院	●
長野県	160004	佐久市立国保 浅間総合病院	●
長野県	160003	長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 佐久医療センター	●
長野県	160006	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	●
岐阜県	220003	地方独立行政法人岐阜県総合医療センター	●
岐阜県	220005	社会医療法人 蘇西厚生会 松波総合病院	●
岐阜県	220010	岐阜県立多治見病院	●
岐阜県	220006	大垣市民病院	●
岐阜県	220002	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	●
静岡県	170002	学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属静岡病院	●
静岡県	170051	静岡県立静岡がんセンター	●
静岡県	170006	富士市立中央病院	●
静岡県	170014	社会福祉法人恩賜財団済生会支部静岡県済生会 静岡済生会総合病院	●
静岡県	170008	日本赤十字社静岡県支部 静岡赤十字病院	●
静岡県	170016	静岡市立清水病院	●
静岡県	170009	地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院	●
静岡県	170031	磐田市立総合病院	●
静岡県	170026	公益財団法人浜松市医療公社浜松医療センター	●
静岡県	170023	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院	●
静岡県	170027	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院	●
静岡県	170058	掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター	●
静岡県	170025	浜松医科大学医学部附属病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
愛知県	230047	一宮市立市民病院	●
愛知県	230109	社会医療法人杏嶺会一宮西病院	●
愛知県	230045	公立陶生病院	●
愛知県	230037	半田市立半田病院	●
愛知県	230044	春日井市民病院	●
愛知県	230004	豊川市民病院	●
愛知県	230011	医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院	●
愛知県	230053	愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院	●
愛知県	230036	トヨタ記念病院	●
愛知県	230009	愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院	●
愛知県	230042	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院	●
愛知県	230043	小牧市民病院	●
愛知県	230035	藤田医科大学病院	●
愛知県	230040	愛知医科大学病院	●
愛知県	230049	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	●
愛知県	230031	名古屋大学医学部附属病院	●
愛知県	230024	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	●
愛知県	230104	常滑市民病院	●
愛知県	230077	総合大雄会病院	●
愛知県	230107	公立西知多総合病院	●
愛知県	230030	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	●
愛知県	230052	愛知県がんセンター	●
愛知県	230029	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	●
愛知県	230014	日本赤十字社 愛知医療センター名古屋第一病院	●
愛知県	230033	日本赤十字社 愛知医療センター名古屋第二病院	●
愛知県	230034	名古屋市立大学病院	●
愛知県	230015	名古屋掖済会病院	●
愛知県	230016	藤田医科大学 ばんだね病院	●
愛知県	230017	独立行政法人労働者健康福祉機構 中部労災病院	●
愛知県	230020	独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院	●
愛知県	230114	藤田医科大学岡崎医療センター	●
愛知県	230055	名古屋記念病院	●
愛知県	230001	豊橋市民病院	●
愛知県	230006	岡崎市民病院	●
三重県	240030	地方独立行政法人 桑名市総合医療センター	●
三重県	240003	市立四日市病院	●
三重県	240002	地方独立行政法人三重県立総合医療センター	●
三重県	240012	三重県厚生農業協同組合連合会 松阪中央総合病院	●
三重県	240015	日本赤十字社 伊勢赤十字病院	●
三重県	240009	国立大学法人三重大学医学部附属病院	●
三重県	240008	独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター	●
滋賀県	250001	日本赤十字社大津赤十字病院	●
滋賀県	250006	近江八幡市立総合医療センター	●
滋賀県	250023	社会医療法人 誠光会 淡海医療センター	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
滋賀県	250008	滋賀県立総合病院	●
滋賀県	250003	滋賀医科大学医学部附属病院	●
京都府	260012	医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院	●
京都府	260013	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	●
京都府	260016	三菱京都病院	●
京都府	260021	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	●
京都府	260034	京都府立医科大学附属北部医療センター	●
京都府	260003	京都府立医科大学附属病院	●
京都府	260006	地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院	●
京都府	260002	日本赤十字社京都第二赤十字病院	●
京都府	260007	日本赤十字社京都第一赤十字病院	●
京都府	260017	社会福祉法人恩賜財団 京都済生会病院	●
京都府	260014	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	●
京都府	260009	国立大学法人京都大学医学部附属病院	●
大阪府	270132	一般財団法人 住友病院	●
大阪府	270003	公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院	●
大阪府	270008	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会野江病院	●
大阪府	270051	阪南中央病院	●
大阪府	270133	医療法人藤井会 石切生喜病院	●
大阪府	270056	近畿大学病院	●
大阪府	270020	独立行政法人 地域医療機能推進機構（JCHO）大阪病院	●
大阪府	270002	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会中津病院	●
大阪府	270032	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会吹田病院	●
大阪府	270067	市立貝塚病院	●
大阪府	270130	箕面市立病院	●
大阪府	270007	地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター	●
大阪府	270028	市立岸和田市民病院	●
大阪府	270029	市立豊中病院	●
大阪府	270048	地方独立行政法人 市立東大阪医療センター	●
大阪府	270053	八尾市立病院	●
大阪府	270009	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	●
大阪府	270055	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	●
大阪府	270035	大阪大学医学部附属病院	●
大阪府	270059	社会医療法人同仁会 耳原総合病院	●
大阪府	270062	独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院	●
大阪府	270060	堺市立総合医療センター	●
大阪府	270071	社会医療法人生長会ベルランド総合病院	●
大阪府	270131	関西電力病院	●
大阪府	270064	社会医療法人 生長会 府中病院	●
大阪府	270063	和泉市立総合医療センター	●
大阪府	270041	大阪医科薬科大学病院	●
大阪府	270040	社会医療法人愛仁会 高槻病院	●
大阪府	270022	社会医療法人愛仁会 千船病院	●
大阪府	270101	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
大阪府	270033	地方独立行政法人市立吹田市民病院	●
大阪府	270137	医療法人徳洲会 吹田徳洲会病院	●
大阪府	270014	日本赤十字社大阪赤十字病院	●
大阪府	270013	社会医療法人警和会 大阪警察病院	●
大阪府	270018	公益財団法人日本生命済生会日本生命病院	●
大阪府	270025	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	●
大阪府	270015	大阪鉄道病院	●
大阪府	270016	大阪公立大学医学部附属病院	●
大阪府	270042	関西医科大学附属病院	●
大阪府	270006	宗教法人在日本南ブレスピテリアンミッション 淀川キリスト教病院	●
大阪府	270111	関西医科大学総合医療センター	●
大阪府	270043	パナソニック健康保険組合 松下記念病院	●
大阪府	270054	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター	●
兵庫県	280088	公益財団法人 甲南会 甲南医療センター	●
兵庫県	280020	医療法人 明和病院	●
兵庫県	280021	兵庫医科大学病院	●
兵庫県	280033	兵庫県立がんセンター	●
兵庫県	280040	社会医療法人愛仁会 明石医療センター	●
兵庫県	280015	独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院	●
兵庫県	280024	市立伊丹病院	●
兵庫県	280030	日本赤十字社 姫路赤十字病院	●
兵庫県	280028	公立豊岡病院組合立豊岡病院	●
兵庫県	280070	神戸アドベンチスト病院	●
兵庫県	280074	神戸赤十字病院	●
兵庫県	280016	兵庫県立尼崎総合医療センター	●
兵庫県	280002	神戸市立医療センター中央市民病院	●
兵庫県	280006	神戸市立西神戸医療センター	●
兵庫県	280018	兵庫県立西宮病院	●
兵庫県	280001	神戸大学医学部附属病院	●
兵庫県	280010	独立行政法人国立病院機構神戸医療センター	●
奈良県	290002	市立奈良病院	●
奈良県	290011	近畿大学奈良病院	●
奈良県	290019	大和高田市立病院	●
奈良県	290004	公益財団法人 天理よろづ相談所病院	●
奈良県	290009	奈良県西和医療センター	●
奈良県	290003	奈良県総合医療センター	●
奈良県	290007	奈良県立医科大学附属病院	●
和歌山県	300001	独立行政法人労働者健康福祉機構和歌山労災病院	●
和歌山県	300003	和歌山県立医科大学附属病院	●
和歌山県	300002	日本赤十字社 和歌山医療センター	●
鳥取県	310001	鳥取県立中央病院	●
鳥取県	310005	鳥取県立厚生病院	●
鳥取県	310007	鳥取大学医学部附属病院	●
島根県	320001	日本赤十字社 松江赤十字病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
島根県	320002	松江市立病院	●
島根県	320004	島根県立中央病院	●
島根県	320003	島根大学医学部附属病院	●
岡山県	330007	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター	●
岡山県	330004	岡山済生会外来センター病院	●
岡山県	330001	社会医療法人鴻仁会 岡山中央病院	●
岡山県	330003	川崎医科大学総合医療センター	●
岡山県	330008	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	●
岡山県	330010	倉敷成人病センター	●
岡山県	330009	川崎医科大学附属病院	●
岡山県	330017	一般財団法人津山慈風会津山中央病院	●
岡山県	330002	日本赤十字社岡山赤十字病院	●
岡山県	330006	岡山大学病院	●
広島県	340014	県立広島病院	●
広島県	340007	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立広島市民病院	●
広島県	340008	日本赤十字社広島赤十字・原爆病院	●
広島県	340010	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター安佐市民病院	●
広島県	340016	独立行政法人 労働者健康安全機構 中国労災病院	●
広島県	340002	広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院	●
広島県	340037	福山市民病院	●
広島県	340004	市立三次中央病院	●
広島県	340012	広島大学病院	●
広島県	340015	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター	●
広島県	340001	独立行政法人国立病院機構 福山医療センター	●
広島県	340031	独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター	●
山口県	350007	山口県済生会下関総合病院	●
山口県	350008	日本赤十字社山口赤十字病院	●
山口県	350003	独立行政法人 地域医療機能推進機構 徳山中央病院	●
山口県	350005	山口県立総合医療センター	●
山口県	350009	山口大学医学部附属病院	●
山口県	350001	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター	●
徳島県	360005	徳島県立中央病院	●
徳島県	360002	徳島市民病院	●
徳島県	360003	徳島大学病院	●
香川県	370003	香川県立中央病院	●
香川県	370002	高松市立みんなの病院	●
香川県	370001	日本赤十字社 高松赤十字病院	●
香川県	370015	独立行政法人 労働者健康安全機構 香川労災病院	●
香川県	370005	香川大学医学部附属病院	●
愛媛県	380005	日本赤十字社 松山赤十字病院	●
愛媛県	380002	愛媛県立中央病院	●
愛媛県	380006	愛媛大学医学部附属病院	●
愛媛県	380001	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	●
高知県	390011	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
高知県	390006	高知大学医学部附属病院	●
福岡県	400025	大牟田市立病院	●
福岡県	400009	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院	●
福岡県	400026	福岡県済生会福岡総合病院	●
福岡県	400013	福岡大学医学部産婦人科	●
福岡県	400014	日本赤十字社 福岡赤十字病院	●
福岡県	400016	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	●
福岡県	400020	久留米大学病院	●
福岡県	400022	社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院	●
福岡県	400017	株式会社麻生 飯塚病院	●
福岡県	400007	独立行政法人 地域医療機能推進機構（JCHO） 九州病院	●
福岡県	400008	産業医科大学病院	●
福岡県	400001	独立行政法人 労働者健康安全機構 九州労災病院	●
福岡県	400002	北九州市立医療センター	●
福岡県	400056	一般社団法人 平成紫川会 小倉記念病院	●
福岡県	400012	九州大学病院	●
福岡県	400040	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	●
福岡県	400010	独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	●
福岡県	400003	独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター	●
佐賀県	410002	地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館	●
佐賀県	410005	佐賀大学医学部附属病院	●
長崎県	420003	日本赤十字社 長崎原爆病院	●
長崎県	420005	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター	●
長崎県	420002	長崎大学病院	●
長崎県	420001	地方独立行政法人長崎市立病院機構 長崎みなとメディカルセンター	●
長崎県	420006	国家公務員共済組合連合会 佐世保共済病院	●
長崎県	420013	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 済生会長崎病院	●
長崎県	420007	地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター	●
熊本県	430001	独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター	●
熊本県	430002	熊本大学病院	●
熊本県	430004	日本赤十字社 熊本赤十字病院	●
熊本県	430003	熊本市立熊本市民病院	●
熊本県	430016	独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院	●
大分県	440003	独立行政法人国立病院機構 別府医療センター	●
大分県	440005	大分大学医学部附属病院	●
大分県	440002	大分県立病院	●
宮崎県	450005	宮崎大学医学部附属病院	●
宮崎県	450001	宮崎県立宮崎病院	●
鹿児島県	460004	鹿児島市立病院	●
鹿児島県	460003	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	●
鹿児島県	460001	鹿児島大学病院	●
沖縄県	470002	友愛医療センター	●
沖縄県	470006	地方独立行政法人 那覇市立病院	●
沖縄県	470008	琉球大学病院	●

■登録参加施設一覧

登録参加施設（※）は日本産科婦人科学会の施設検索サイトにて公開している

https://www.isog.or.jp/facility_program/search_facility.php

https://isog.members-web.com/hp/search_facility

既存試料・情報の提供のみを行う機関

都道府県	施設番号	施設名	婦人科腫瘍
沖縄県	470010	沖縄県立中部病院	●

年 月 日

他の研究機関への情報の提供に関する記録

日本産科婦人科学会
理事長 加藤 聖子 殿

提供元の機関 名 称：
住 所：
機関の長 氏 名：
責任者 職 名：
氏 名： 印

提供先の機関 名 称： 日本産科婦人科学会
研究責任者 氏 名： 永瀬 智

研究課題「日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会 婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究」のため、研究に用いる情報を貴団体へ提供いたします。内容は以下のとおりです。

内容	詳細
提供する情報の項目	疾患名、治療開始日、進行期分類（FIGO 分類および TNM 分類）、組織分類、局所進展、所属リンパ節転移、遠隔転移、治療内容と手術術式、予後など
取得の経緯	診療録より取得
同意の取得状況	☐ あり（方法： ） ☒ なし
匿名化の有無	☒ あり（対応表の作成の有無 ☒ あり ☐ なし ） ☐ なし
機関の長への報告	☐ 施設倫理審査委員会へ 年 月 日に年次報告済 ☐ 年 月 日に報告済 ☐ 年 月 日に報告予定

以 上

年 月 日

他の研究機関への既存情報の提供に関する届出書

(提供元の機関の長の氏名) 殿

報 告 者 所属組織:

職 名:

氏 名:

印

当施設における「人を対象とした医学系研究の実施に関する規程」に基づき、当施設で保有する既存情報を、他の研究機関へ提供いたしますので、以下のとおり(報告・申請)します。

■ 提供先の機関における研究計画書

添付資料 ☐ 提供先の機関における倫理審査委員会承認の証書

☐ その他 ()

1. 研究に関する事項	
研究課題	日本産科婦人科学会 婦人科腫瘍委員会 婦人科悪性腫瘍登録事業 及び登録情報に基づく研究
研究代表者	氏名: 永瀬 智 所属研究機関: 公益社団法人 日本産科婦人科学会
研究計画書に記載のある 予定研究期間	2018 年 月 日 ~ 年 月 日
提供する情報の項目	疾患名、治療開始日、進行期分類 (FIGO 分類および TNM 分類)、組織分類、局 所進展、所属リンパ節転移、遠隔転移、治療内容と手術術式、予後 など
提供する情報の取得 の経緯	診療録より取得
提供方法	☒ WEB 上で登録 ☐ ファイルメーカーに入力し、郵送にて提出
提供先の機関	研究機関の名称: 日本産科婦人科学会 責任者の職名: 理事長 責任者の氏名: 加藤 聖子

2. 確認事項	
研究対象者の同意の 取得状況等	☐ 文書によりインフォームド・コンセントを受けている ☐ 口頭によりインフォームド・コンセントを受けている ☐ ア(ア)：匿名化されているもの(特定の個人を識別することができないものに限る。)を提供する場合 ☐ ア(イ)：匿名加工情報又は非識別加工情報を提供する場合 ☒ ア(ウ)：匿名化されているもの(どの研究対象者の試料・情報であるかが直ちに判別できないよう、加工又は管理されたものに限る。)を提供する場合 ☐ イ：アによることができない場合(オプトアウト及び倫理審査委員会の審査要) ☐ ウ：ア又はイによることができない場合であって、(※)を満たす場合(倫理審査委員会の審査要)
当施設における通知 又は公開の実施の有 無等	☐ 実施しない ☐ 通知又は公開を実施 ☐ 通知又は公開+拒否機会の保障(オプトアウト)を実施 ☐ その他適切な措置を実施
対応表の作成の有無	☒ あり(管理者：) (管理部署：) ☐ なし
情報の提供に関する 記録の作成・保管方 法	☐ この申請書を記録として保管する (管理者：) (管理部署：) ☒ 別途書式を提供先の機関に送付し、提供先の機関で記録を保管する ☐ その他()

※) ① 研究の実施に侵襲を伴わない

② 同意の手続の簡略化が、研究対象者の不利益とならない

③ 手続を簡略化しなければ研究の実施が困難であり、又は研究の価値を著しく損ねる

④ 社会的に重要性の高い研究と認められるものである

⑤ 以下のいずれかのうち適切な措置を講じる

- ・ 研究対象者等が含まれる集団に対し、試料・情報の収集及び利用の目的及び内容、方法等について広報する
- ・ 研究対象者等に対し、速やかに、事後的説明を行う
- ・ 長期間にわたって継続的に試料・情報が収集され、又は利用される場合には、社会に対し、その実情を当該試料・情報の収集又は利用の目的及び方法を含めて広報し、社会に周知されるよう努める

(※施設管理用)	
倫理審査委員会における審査	☐ 不要 ☐ 要(開催日： 年 月 日)
提供の可否	☐ 許可(年 月 日) ☐ 了承(年 月 日) ☐ 不許可