

# 子宮頸癌登録実施要項 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) FIGO 分類は基本的に内診・直腸診の所見による進行期診断であり、TNM 分類では、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。

### 【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 | 臨床進行期分類 |
| 2 | 術前治療施行例 |

(1) 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、pTNM欄は術後所見、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 | IA1期        |
| 12 | IA2期        |
| 13 | IA期(亜分類不明)  |
| 14 | IB1期        |
| 15 | IB2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       |
| 40 | IV期(亜分類不明)  |
| 41 | IVA期        |
| 42 | IVB期        |

### 2. TNM分類(UICC第8版)

TNM分類は、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。

#### 1) T分類

code No

|     |                    |
|-----|--------------------|
| 99  | TX                 |
| 00  | T0                 |
| 01  | Tis                |
| 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               |
| 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                 |

(注) FIGO2008では、0期(CIN 3)は進行期から除外されたが、2012年治療症例より「年報」の入力画面

## 子宮頸癌登録実施要項 2018～

より登録する。

### 2) N分類

Nの入力に際し、画像診断（CT、MRIなど）より腫大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。

リンパ節転移の診断は短径10mm 以上をもって腫大とする（子宮頸癌取扱い規約第4版病理編 13 頁）

| code No |              |
|---------|--------------|
| N0      | 所属リンパ節 腫大（－） |
| N1      | 所属リンパ節 腫大（＋） |
| NX      | 画像診断をしなかった   |

### 3) M分類

| code No |               |
|---------|---------------|
| M0      | 遠隔転移なし        |
| MA      | 傍大動脈リンパ節の腫大   |
| 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 |

（注）UICC第7版からMA（傍大動脈リンパ節転移）が削除されているが、本登録においては従来どおり、MAとして登録する。

## 3. 画像診断

### 1) 最大腫瘍径

| code No |         |
|---------|---------|
| 1       | ～2cm    |
| 2       | ～4cm    |
| 3       | ～6cm    |
| 4       | 6cmをこえる |
| 5       | 測定不能    |

### 2) 基幹部浸潤

| code No |    |
|---------|----|
| 1       | あり |
| 2       | なし |
| 3       | 不明 |

### 3) 膀胱浸潤

| code No |    |
|---------|----|
| 1       | あり |
| 2       | なし |
| 3       | 不明 |

### 4) 所属リンパ節（骨盤）

| code No |      |
|---------|------|
| 1       | 腫大あり |
| 2       | 腫大なし |
| 3       | 不明   |

### 5) 傍大動脈リンパ節

| code No |      |
|---------|------|
| 1       | 腫大あり |
| 2       | 腫大なし |
| 3       | 不明   |

### 6) その他のリンパ節

| code No |      |
|---------|------|
| 1       | 腫大あり |
| 2       | 腫大なし |
| 3       | 不明   |

### 7) リンパ節以外の遠隔転移

| code No |    |
|---------|----|
| 1       | あり |
| 2       | なし |
| 3       | 不明 |

## 4. pTNM分類

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記号をつけて区別する。

注意事項は以下の通りである。

(1) 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TNM分類に入れ、pTNM分類に入れない。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は認められない場合、あるいは術前のものより軽度の癌しか認められない場合には、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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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

## 子宮頸癌登録実施要項 2018～

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) 遠位リンパ節である傍大動脈リンパ節の転移はM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                |
| 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) 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 (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                 |

|     |                         |
|-----|-------------------------|
|     | 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       |

### 3) pM分類

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| pM0  | 遠隔転移なし                               |
| pMA1 | 傍大動脈リンパ節の明らかな腫大を認めるが、病理学的検索が行われなかった  |
| pMA2 | 傍大動脈リンパ節の明らかな腫大は認めないが、病理学的検索にて転移を認める |
| pMA3 | 傍大動脈リンパ節の明らかな腫大を認め、病理学的検索にて転移を認める    |
| pM1  | その他の遠隔転移の存在                          |
| 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 |

## 子宮頸癌登録実施要項 2018～

|        |           |
|--------|-----------|
| 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       |

- (1) 不明（採取せず）の場合は癌診断の根拠を、その他の組織診断の場合はその組織診断名を備考2の項目に入力する。

### 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 |
|--------|-------|

#### 【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 |

(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。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。

(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。

#### 【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】

不完全治療など、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）。

## 子宮頸癌登録実施要項 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。

|      |                   |
|------|-------------------|
| 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     |

### 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。

#### 1. 臨床進行期分類（日産婦2011、FIGO2008）

|       |  |
|-------|--|
| 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。肉眼的に明らかな病巣は、たとえ表層浸潤であってもIB期とする。浸潤は計測による間質浸潤の深さが5mm以内で、縦軸方向の広がりが7mmをこえないものとする。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をこえないもの脈管(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。 |
| IA1期  | 間質浸潤の深さが3mm以内で、広がりが7mmをこえないもの  |
| IA2期  | 間質浸潤の深さが3mmをこえるが5mm以内で、広がりが7mmをこえないもの  |
| IB期   | 臨床的に明らかな病巣が子宮頸部に限局するもの、または臨床的に明らかではないがIA期をこえるもの。   |
| IB1期  | 病巣が4cm以内のもの  |
| IB2期  | 病巣が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  | 腔壁浸潤が認められるが、子宮傍組織浸潤は認められないもの   |
| IIA1期 | 病巣が4cm以内のもの  |
| IIA2期 | 病巣が4cmをこえるもの   |
| IIB期  | 子宮傍組織浸潤の認められるもの  |
| III期  | 癌浸潤が骨盤壁にまで達するもので、腫瘍塊と骨盤壁との間にcancer free spaceを残さない、または腔壁浸潤が下1/3に達するもの  |
| IIIA期 | 腔壁浸潤は下1/3に達するが、子宮傍組織浸潤は骨盤壁に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、または明らかな水腎症や無機能腎を認めるもの。ただし、明らかに癌以外の原因によると考えられる水腎症や無機能腎は除く   |
| 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   |

#### 【分類にあたっての注意事項】

(1) FIGO2008分類では、上皮内癌(CIS)0期は進行期から除外された。

(2) 臨床進行期分類は原則として治療開始前に決定し、以後これを変更してはならない。

(3) 進行期分類の決定に迷う場合には軽い方の進行期に分類する。習熟した医師による麻酔下の診察が望ましい。

(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。

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。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。

b) 子宮頸部円錐切除術は、臨床検査とみなす。

(5) FIGO 分類は基本的に内診・直腸診の所見による進行期診断であるが、実質臓器(肺、肝臓、脳など)の評価は画像診断(CT、MRI、胸部X線など)で行い、画像診断で実質臓器転移があればIVB期とする。画像を用いたリンパ節転移の診断は、TNM分類に反映させる。

(6) 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、浸潤が起ってきた表層上皮の基底膜から計測して5mmをこえないものとする。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。子宮頸部腺癌についてもIA1期、IA2期の細分類は行うこととする。

(7) 術前に非癌、上皮内癌、またはIA期と判断して手術を行い、摘出子宮にIA期、IB期の癌をみとめた場合は(2)の規定にかかわらず、それぞれIA期、IB期とする。

(8) 術前に非癌、上皮内癌、またはIA期と判断して子宮摘出を行ったところ、癌が子宮をこえて広がっていた場合、このような症例は臨床進行期分類ができないので治療統計には含まれない。これらは別に報告する。

(9) 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。また、骨盤漿膜、付属器への転移は進行期分類には考慮されない。

(10) IIB期とする症例は子宮傍組織が結節状となって骨盤壁に及びか原発腫瘍そのものが骨盤壁に達した場合であり、骨盤壁に固着した腫瘍があっても子宮頸部との間にfree spaceがあればIIB期としない。

(11) 膀胱または直腸浸潤が疑われるときは、生検により組織学的に確かめなければならない。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期に入れてはならない。膀胱鏡所見上、隆起

## 子宮頸癌登録実施要項 2018～

と裂溝(ridges & furrows)が認められ、かつ、これが触診によって腫瘍と硬く結びついている場合、組織診をしなくてもIVA期に入れてよい。

### 2. TNM分類 (UICC第8版に準じる)

このTNM分類は2017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。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。
- (6) 傍大動脈リンパ節転移については、従来通りMAとして登録する。

#### <TNM 治療前臨床分類>

1) T—原発腫瘍の進展度 (T分類はFIGOの臨床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  | 浸潤前癌(carcinoma <i>in situ</i> )  |
| 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  | 浸潤が組織学的にのみ診断できる浸潤癌。肉眼的に明らかな病巣は、たとえ表層浸潤であってもT1b期とする。浸潤は計測による間質浸潤の深さが5mm以内で、縦軸方向の広がり7mmをこえないものとする。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をこえないものとする。浸潤の深さは、隣接する最も浅い上皮乳頭から浸潤最深部までを計測する。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以内で、広がりが7mmをこえないもの  |
| T1a2 | 間質浸潤の深さが3mmをこえるが5mm以内で、広がりが7mmをこえないもの  |
| T1b  | 臨床的に明らかな病巣が子宮頸部に限局するもの、または臨床的に明らかではないがT1aをこえるもの  |
| T1b1 | 病巣が4cm以内のもの  |
| T1b2 | 病巣が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、骨盤壁または腔壁下1/3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 | 病巣が4cm以内のもの   |
| T2a2 | 病巣が4cmをこえるもの  |
| T2b  | 子宮傍結合組織浸潤の認められるもの   |
| T3   | 癌浸潤が骨盤壁にまで達するもので、腫瘍塊と骨盤壁との間にcancer free spaceを残さない、または腔壁浸潤が下1/3に達するもの |
| T3a  | 腔壁浸潤は下1/3に達するが、子宮傍組織浸潤は骨盤壁にまでは達していないもの                                |
| T3b  | 子宮傍組織浸潤は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                           |
| T4   | 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   |

(1) FIGO2008では、0期(CIN 3)は進行期から除外されたが、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—所属リンパ節

所属リンパ節は、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、仙骨リンパ節である。

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| NX | 所属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 | 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                   |

(注) 傍大動脈リンパ節転移はMAとする。

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  |