

58. 迷走神経

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が迷走神経に浸潤したり近接する場合は、迷走神経を切除/切断する。
- 2) 上記以外の場合には、通常、迷走神経を温存する。

資料：

1) VGN2	度数	パーセント
-----	-----	-----
温存	263	97.77
切断	6	2.23
	(不明 or 範囲外 3 側を除く)	

- 2) 頸部制御率については、迷走神経の切断/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
温存	199	78.6 (71.4~84.1)	77.5 (70.1~83.3)
切断	4	100.0	----

Log-Rank 検定 p=0.3367、 一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3472

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

59. 交感神経幹

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が交感神経幹に浸潤したり近接する場合は、交感神経幹を切除/切断する。
- 2) 上記以外の場合には、通常、交感神経幹を温存する。

資料：

1) SYN2	度数	パーセント
温存	264	98.14
切断	5	1.86
(不明 or 範囲外 3 側を除く)		

- 2) 頸部制御率については、交感神経幹の切断/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月	(95%信頼区間)	24ヶ月	(95%信頼区間)
温存	199	79.2	(72.1~84.7)	78.1	(70.8~83.9)
切断	4	75.0	(12.8~96.1)	----	

Log-Rank 検定 p=0.6607、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.6303

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

60. 横隔神経

指針：

- 1) 通常、横隔神経は温存する。
- 2) まれではあるが、リンパ節転移が横隔神経に浸潤する場合には、横隔神経を切除する。

資料：

1) PHN2	度数	パーセント
温存	268	100.00

(不明 or 範囲外 4 側を除く)

62. 腕神経叢

指針：

- 1) 通常、腕神経叢は温存する。
- 2) まれではあるが、リンパ節転移が腕神経叢に浸潤する場合には、腕神経叢を切除する。

資料：

1)	BRP2	度数	パーセント
	温存	212	100.00
		(不明 or 範囲外 60 側を除く)	

63. 舌下神経

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が舌下神経に浸潤したり近接する場合は、舌下神経を切除/切断する。
- 2) 原発巣切除の一環として舌半切以上を行う場合には、舌下神経はどこかのレベルで切除/切断されるのが普通である。
- 3) 上記以外の場合には、できるだけ舌下神経を温存する。

資料：

1) HYN2	度数	パーセント
-----	-----	-----
温存	243	89.67
切断	28	10.33

(不明 or 範囲外 1 側を除く)

- 2) 頸部制御率については、舌下神経の切断/温存により有意差を認めないが、「切断」症例の制御率が「温存」症例より低い傾向にある。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
温存	176	81.2 (73.8~86.7)	79.9 (72.1~85.7)
切断	26	63.2 (39.0~79.9)	63.2 (39.0~79.9)

Log-Rank 検定 p=0.0739、 一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0859

- 3) Cox 単変量回帰では、「切断」は p=0.0797 と 15%水準で有意になり、基準値「温存」に対するハザード比は 2.014(95%信頼区間 0.920~4.409)である。
Cox 多変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、郭清側(患側/健側)、手術時年齢の関与が認められる。
原発部位では、下咽頭で温存される傾向が強い。
郭清側(患側/健側)では、患側で切断される傾向が強い。
手術時年齢では、60 歳代で温存される傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、原発部位の関与が認められる。
原発部位では、下咽頭で温存される傾向が強い。
- 6) 研究第 1 段階、第 2 段階ともに施設差は認められなかった。

65. 舌神経

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が舌神経に浸潤したり近接する場合は、舌神経を切除/切断する。
- 2) 原発巣切除の一環として舌半切以上を行う場合には、舌神経はどこかのレベルで切除/切断されるのが普通である。
- 3) 上記以外の場合には、できるだけ舌神経を温存する。

資料：

1) LIN2	度数	パーセント
温存	68	56.20
切断	53	43.80
(不明 or 範囲外 151 側を除く)		

- 2) 頸部制御率については、舌神経の切断/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
温存	52	78.3 (61.9~88.3)	78.3 (61.9~88.3)
切断	49	73.4 (56.8~84.4)	73.4 (56.8~84.4)

Log-Rank 検定 p=0.5655、 一般化 Wilcoxon 検定 p=0.5582

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、郭清側(患側/健側)、手術時年齢、肥満指数の関与が認められる。
郭清側(患側/健側)では、患側で切断される傾向が強い。
手術時年齢では、50歳代、70~80歳代で温存される傾向が強い。
肥満指数では、21kg/m²以上23kg/m²未満で温存される傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

66. 舌神経顎下腺枝（副交感神経）

指針：

- 1) 顎下部郭清などで、顎下腺を切除する場合には、通常、舌神経顎下腺枝を切除する。
- 2) 上記以外の場合には、通常、舌神経顎下腺枝を温存する。

資料：

1) SUN2	度数	パーセント
温存	1	0.81
切断	122	99.19

(不明 or 範囲外 149 側を除く)

67. 顔面神経下顎縁枝

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が顔面神経下顎縁枝に浸潤したり近接する場合は、顔面神経下顎縁枝を切除/切断する。
- 2) 耳下腺がんなどで顔面神経を切除する場合は、当然本枝もともに切除される。
- 3) 上記以外の場合には、できるだけ顔面神経下顎縁枝を温存する。
顎下部郭清を行う場合には、郭清施行前に本枝を同定して、本枝を明示的に残すようにする。

資料：

1) FAN2	度数	パーセント
温存	115	92.74
切断	9	7.26
(不明 or 範囲外 148 側を除く)		

- 2) 頸部制御率については、顔面神経下顎縁枝の切断/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
温存	96	74.4 (62.9~82.8)	74.4 (62.9~82.8)
切断	8	80.0 (20.4~96.9)	----

Log-Rank 検定 p=0.5004、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.3623

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、手術段階の関与が認められる。
手術段階では、第2段階でより切断された。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

70. 顎下腺

指針：

- 1) 顎下部郭清を行う場合には、通常、顎下腺を切除する。
- 2) 原発病変および/またはリンパ節転移が顎下腺に浸潤したり近接する場合は、顎下腺を切除する。ただしこの場合、顎下腺のみを切除することは少なく、通常は顎下部郭清を合わせて行う。
- 3) 上記以外の場合には、通常、顎下腺を温存する。

資料：

1) SUB2	度数	パーセント
温存	1	0.81
一部切除	1	0.81
切除	122	98.39

(不明 or 範囲外 148 側を除く)

71. ワルトン氏管

指針：

- 1) 顎下部郭清などで、顎下腺を切除する場合には、通常、ワルトン氏管を切除/切断する。
- 2) 原発病変がワルトン氏管に浸潤したり近接する場合には、ワルトン氏管を切除する。
顎下腺・舌下腺を合わせて切除しない場合には、顎下腺・舌下腺からの唾液排出がで
きなくなるので、ワルトン氏管断端を口腔内に縫合して、排出路を再建する必要があ
る。
- 3) 上記以外の場合には、通常、ワルトン氏管を温存する。

資料：

1) WAR2	度数	パーセント
温存	1	0.81
切断	122	99.19

(不明 or 範囲外 149 側を除く)

72. 下顎骨膜

- 1) 通常、下顎骨膜を切除する必要はない。

顎下部郭清を行う場合には、下顎骨内側面骨膜の上で剥離を行うのが普通である。

- 2) 原発病変および/またはリンパ節転移が下顎骨に癒着する場合には、その部位の下顎骨膜を切除する。骨膜下の骨を合併切除することもある。
- 3) 原発巣切除の一環として下顎骨切除を行う場合には、切除部分の下顎骨膜もともに切除される。

資料：

1) MAN2	度数	パーセント
切除せず	85	65.38
一部切除	45	34.62
(不明 or 範囲外 142 側を除く)		

- 2) 頸部制御率については、下顎骨膜の切除/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	66	75.6 (61.3~85.2)	75.6 (61.3~85.2)
一部切除	41	77.2 (59.2~88.0)	77.2 (59.2~88.0)

Log-Rank 検定 p=0.9484、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.9913

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。

- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、郭清側(患側/健側)、肥満指数の関与が認められる。
郭清側(患側/健側)では、患側で一部切除される傾向が強い。
肥満指数では、25kg/m²以上で温存される傾向が強い。

- 5) Logistic 多変量回帰では、郭清側(患側/健側)の関与が認められる。
郭清側(患側/健側)では、患側で一部切除される傾向が強い。

- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

73. 胸管または右リンパ本幹

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節に近接する場合は、胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除するが、このとき胸管/右リンパ本幹は切除/切断/結紮される場合が非常に多いと思われる。
その理由は、胸管/右リンパ本幹自体の同定が難しいこと、および術後リンパ漏発生防止のため結紮を多用せざるを得ないこと、等である。
- 2) 上記以外の場合に、胸管/右リンパ本幹周囲のリンパ節を切除する必要はない。当然、胸管/右リンパ本幹も温存される。

資料：

1) THD2	度数	パーセント
温存	83	39.90
結紮のみ	13	6.25
切断	112	53.85

(不明 or 範囲外 64 側を除く)

- 2) 頸部制御率については、胸管の切断/温存により有意差を認めない。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
温存	66	88.6 (77.5~94.4)	85.6 (72.7~92.7)
結紮のみ	12	91.7 (53.9~98.8)	91.7 (53.9~98.8)
切断	78	70.0 (56.2~80.3)	70.0 (56.2~80.3)

Log-Rank 検定 p=0.1167、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.1993

- 3) Cox 単変量回帰では、「切断」は p=0.0723 と 15%水準で有意になり、基準値「温存」に対するハザード比は 2.148(95%信頼区間 0.933~4.944)である。
Cox 多変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位の関与が認められる。
原発部位では、口腔で温存される傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、施設も含めて有意な因子は認められない。
- 6) 研究第1段階では施設差は認められなかったが、第2段階では施設差の存在が確実となった。
研究第1段階から第2段階への移行により、施設差の程度が強くなったと考えられる。

74. 甲状腺

指針：

- 1) 原発病変および/またはリンパ節転移が甲状腺に浸潤したり近接する場合は、甲状腺の該当部分を切除する。
- 2) 甲状腺がんの場合や喉頭全摘術を行う場合には、原発巣切除の一環として、甲状腺を一部、ないしそれ以上切除するのが普通である。
- 3) 上記以外の場合には、通常、甲状腺を温存する。

資料：

1) THY2	度数	パーセント
切除せず	4	4.60
被膜切除	5	5.75
葉切	48	55.17
亜全摘	3	3.45
全摘	27	31.03

(不明 or 範囲外 119 例を除く)

* 症例毎にカウント

- 2) 頸部制御率については、甲状腺の切除/温存により有意差を認め、「全摘」症例の制御率が他の症例よりも低い。

頸部制御率(%)	n	12ヶ月 (95%信頼区間)	24ヶ月 (95%信頼区間)
切除せず	4	100.0	----
被膜切除	5	100.0	100.0
葉切	46	80.8 (63.6~90.5)	76.4 (57.3~87.8)
亜全摘	3	100.0	100.0
全摘	27	57.2 (33.1~75.4)	57.2 (33.1~75.4)

Log-Rank 検定 p=0.0566、一般化 Wilcoxon 検定 p=0.0238

- 3) Cox 単変量回帰では有意にならない。
- 4) Logistic 単変量回帰では、施設以外に、原発部位、肥満指数の関与が認められる。
 原発部位では、下咽頭、甲状腺で全摘される傾向が強い。
 肥満指数では、23kg/m²以上 25kg/m²未満で温存される傾向が強い。
- 5) Logistic 多変量回帰では、原発部位、郭清側(患側/健側)、肥満指数の関与が認められる。
 原発部位では、喉頭、下咽頭、甲状腺で全摘される傾向が強い。
 郭清側(患側/健側)では、不明(正中病変など)で全摘される傾向が強い。
 肥満指数では、21kg/m²以上 23kg/m²未満、23kg/m²以上 25kg/m²未満で温存される傾向が強い。
- 6) 研究第1段階、第2段階ともに施設差は認められなかった。

変更履歴

初稿 (2006/02/03)

37 頁	追加	「目次」を追加
38～39 頁	追加	「本指針の概要」を追加
全体	追加	中間解析の一次元集計結果を各項目に加えた
全体	追加	頸部制御率および検定の結果を加えた (計算可能なもののみ)
全体	変更	施設以外に影響する因子について、4 頁の記載通り 2 種類の logistic 回帰分析の結果のみを示すように改めた
40 頁 22～30 行	追加	BMI(肥満指数)と下内頸静脈部下縁との関係を示す表を加えた
42 頁 22 行～45 頁 27 行	追加	N分類、病理組織型、原発部位と胸鎖乳突筋の切除/温存との関係を示す表を加え、それぞれについて細分した頸部制御率を示した
46 頁 21～32 行	追加	胸鎖乳突筋について考察すべき点を加えた
50 頁～51 頁	追加	原発部位、胸鎖乳突筋の切除/温存と肩甲舌骨筋の切除/温存との関係を示す表を加え、肩甲舌骨筋について考察すべき点を追加した
53 頁 1～12 行	追加	胸鎖乳突筋の切除/温存と外頸静脈の切断/温存との関係を示す表を加えた
57 頁 1～12 行	追加	胸鎖乳突筋の切除/温存と頸神経の切断/温存との関係を示す表を加えた
59 頁 1～12 行	追加	胸鎖乳突筋の切除/温存と大耳介神経の切断/温存との関係を示す表を加えた
63 頁 2～11 行	変更	「37a. 頸神経と深頸筋膜の間に存在するリンパ節」に関して、リンパ節の部位を誤認していたため、指針を訂正した

第 2 稿 (2008/03/26)

全体	変更	施設差の存在が確実な調査票項目および施設差の存在が疑われる調査票項目を、2007 年 10 月の解析結果に置き換えた。
全体	追加	施設差が存在しないと考えられる調査票項目を加えた。
全体	変更	指針の文章内で、原発部位、N分類、郭清側(患側/健側)等による違いについてできるだけ言及するようにした。
全体	変更	「解説」を「資料」に改めた。
全体	追加	「資料」で提示する各データに、できるだけ解説文を付けるようにした。

全体	変更	一次元集計、 $n \times n$ 分割表、頸部制御率、Logistic 単変量回帰およびLogistic 多変量回帰(説明変数を class ステートメントで取り込んだ場合)の結果を 2007 年 10 月の解析結果に置き換えた。
全体	追加	Cox 単変量回帰および Cox 多変量回帰の結果(2007 年 10 月)を加えた。
全体	追加	施設差の存在に関して研究第 1 段階と第 2 段階における変化を示した(2007 年 10 月の解析による)。
39 頁 15 行～ 40 頁 20 行	変更	「統計処理について」の内容を、現状に即して改めた。
50 頁	削除	「38. 胸鎖乳突筋」に関する 9) 考察すべき点を削除し、内容を指針に盛り込んだ。
51 頁～54 頁	変更	資料提示の順序を変更した。
66 頁	削除	「41. 肩甲舌骨筋」に関する 5) 考察すべき点を削除し、内容を指針に盛り込んだ。
66 頁～70 頁	削除	胸鎖乳突筋の切除/温存と肩甲舌骨筋の切除/温存との関係を削除した。
71 頁～75 頁	削除	胸鎖乳突筋の切除/温存と外頸静脈の切断/温存との関係を削除した。
84 頁～88 頁	削除	胸鎖乳突筋の切除/温存と頸神経の切断/温存との関係を削除した。
93 頁～97 頁	削除	胸鎖乳突筋の切除/温存と大耳介神経の切断/温存との関係を削除した。

資料 3

対照群 (904 例) と第 2 段階症例 (132 例) の解析結果

A. 対照群 (904 例)

1) 年齢

平均値	60.8 歳 ± 12.0 歳 (標準偏差)
中央値	62.0 歳
範囲	16 歳 ~ 87 歳

2) 性別

SEX2	度数	パーセント
男性	684	75.66
女性	220	24.34

3) 原発部位

SITEB	度数	パーセント
口腔	280	30.97
下咽頭	268*	29.65
甲状腺	98	10.84
中咽頭	95	10.51
喉頭	93	10.29
唾液腺	42	4.65
鼻副鼻腔	19	2.10
上咽頭	3	0.33
耳介	1	0.11
外耳道	1	0.11
鼻涙管	1	0.11
下顎骨	1	0.11
皮膚	1	0.11
傍咽頭腔	1	0.11

* 頸部食道 17 例含む

4) 患側

SIDE2	度数	パーセント
右	427	47.23
不明 (正中病変など)	96	10.62
左	381	42.15

5) 病理組織

PATH02	度数	パーセント
SCC	729	80.73
乳頭癌	88	9.75
腺様嚢胞癌	15	1.66
未分化癌	14	1.55
粘表皮癌	13	1.44
唾液腺導管癌	11	1.22
腺癌	9	1.00
多形腺腫由来癌	6	0.66
髓様癌	3	0.33
移行上皮癌	2	0.22
Spindle cell ca.	1	0.11
Verrucous ca.	1	0.11
basaloid carcinoma	1	0.11
Oncocytic carcinoma	1	0.11
濾胞癌	1	0.11
神経内分泌腫瘍	1	0.11
悪性黒色腫	1	0.11
横紋筋肉腫	1	0.11
平滑筋肉腫	1	0.11
線維肉腫	1	0.11
軟骨肉腫	1	0.11
滑膜肉腫	1	0.11
悪性線維性組織球症	1	0.11

(記載なし 1 例 を除く)

6) T 分類

T	度数	パーセント
0	2	0.23
1	43	4.90
1a	3	0.34
1b	1	0.11
2	263	29.99
2a	3	0.34
2b	5	0.57
3	251	28.62
4	305	34.78
4a	1	0.11

(頸部食道がん 17 例
 鼻副鼻腔悪性
 線維性組織球症 1 例
 耳介 SCC 1 例
 外耳道 SCC 1 例
 鼻涙管横紋筋肉腫 1 例
 下顎骨軟骨肉腫 1 例
 顔面皮膚 SCC 1 例
 傍咽頭腔滑膜肉腫 1 例
 記載なし 3 例 を除く)

7) N分類		
N	度数	パーセント
0	247	27.54
1	151	16.83
1a	40	4.46
1b	44	4.91
2	4	0.45
2a	38	4.24
2b	217	24.19
2c	128	14.27
3	26	2.90
X	2	0.22

(記載なし 7例 を除く)

8) M分類		
M	度数	パーセント
0	880	98.32
1	13	1.45
X	2	0.22

(記載なし 9例 を除く)

9) 術前治療		
PRE2	度数	パーセント
なし	740	81.86
化療単独	68	7.52
放治単独	39	4.31
手術単独	2	0.22
放治+化療	53	5.86
手術+化療	1	0.11
手術+放治+化療	1	0.11

10) 患側オトガイ下部		
IS1	度数	パーセント
郭清なし	432	47.79
郭清あり	472	52.21

11) 患側顎下部		
IS2	度数	パーセント
郭清なし	386	42.70
郭清あり	518	57.30

12) 患側上内頸静脈部		
IJ1	度数	パーセント
郭清なし	30	3.32
郭清あり	874	96.68

13) 患側中内頸静脈部		
IJ2	度数	パーセント
郭清なし	43	4.76
郭清あり	861	95.24

14) 患側下内頸静脈部		
IJ3	度数	パーセント
郭清なし	228	25.22
郭清あり	676	74.78

15) 患側副神経部		
IP1	度数	パーセント
郭清なし	437	48.34
郭清あり	467	51.66

16) 患側鎖骨上部		
IP2	度数	パーセント
郭清なし	486	53.76
郭清あり	418	46.24

17) 患側気管傍部		
IPT	度数	パーセント
郭清なし	575	63.61
郭清あり	329	36.39

18) 患側咽頭後部		
IRP	度数	パーセント
郭清なし	808	89.38
郭清あり	96	10.62

19) 患側耳下腺部		
IPG	度数	パーセント
郭清なし	725	80.20
郭清あり	179	19.80

20) 患側浅頸部		
ISC	度数	パーセント
郭清なし	647	71.57
郭清あり	257	28.43

21) 患側上縦隔部		
ISM	度数	パーセント
郭清なし	874	96.68
郭清あり	30	3.32

29) 患側深頸筋		
IDM	度数	パーセント
切除なし	899	99.45
切除あり	5	0.55

22) 患側内頸静脈		
IV	度数	パーセント
切除なし	745	82.41
切除あり	159	17.59

30) 健側オトガイ下部		
CS1	度数	パーセント
郭清なし	729	80.64
郭清あり	175	19.36

23) 患側副神経		
IN	度数	パーセント
切除なし	773	85.51
切除あり	131	14.49

31) 健側顎下部		
CS2	度数	パーセント
郭清なし	748	82.74
郭清あり	156	17.26

24) 患側胸鎖乳突筋		
IM	度数	パーセント
切除なし	598	66.22
切除あり	305	33.78
(記載なし 1例 を除く)		

32) 健側上内頸静脈部		
CJ1	度数	パーセント
郭清なし	521	57.63
郭清あり	383	42.37

25) 患側迷走神経		
IVN	度数	パーセント
切除なし	894	98.89
切除あり	10	1.11

33) 健側中内頸静脈部		
CJ2	度数	パーセント
郭清なし	546	60.40
郭清あり	358	39.60

26) 患側交感神経幹		
ISN	度数	パーセント
切除なし	895	99.00
切除あり	9	1.00

34) 健側下内頸静脈部		
CJ3	度数	パーセント
郭清なし	592	65.49
郭清あり	312	34.51

27) 患側総頸動脈		
ICA	度数	パーセント
切除なし	904	100.00

35) 健側副神経部		
CP1	度数	パーセント
郭清なし	775	85.73
郭清あり	129	14.27

28) 患側頸部皮膚		
ISK	度数	パーセント
切除なし	884	97.79
切除あり	20	2.21

36) 健側鎖骨上部		
CP2	度数	パーセント
郭清なし	783	86.62
郭清あり	121	13.38

37) 健側気管傍部		
CPT	度数	パーセント
郭清なし	707	78.21
郭清あり	197	21.79

38) 健側咽頭後部		
CRP	度数	パーセント
郭清なし	840	92.92
郭清あり	64	7.08

39) 健側耳下腺部		
CPG	度数	パーセント
郭清なし	830	91.81
郭清あり	74	8.19

40) 健側浅頸部		
CSC	度数	パーセント
郭清なし	787	87.06
郭清あり	117	12.94

41) 健側上縦隔部		
CSM	度数	パーセント
郭清なし	881	97.46
郭清あり	23	2.54

42) 健側内頸静脈		
CV	度数	パーセント
切除なし	896	99.12
切除あり	8	0.88

43) 健側副神経		
CN	度数	パーセント
切除なし	892	98.67
切除あり	12	1.33

44) 健側胸鎖乳突筋		
CM	度数	パーセント
切除なし	843	93.36
切除あり	60	6.64

(記載なし 1 例を除く)

45) 健側迷走神経		
CVN	度数	パーセント
切除なし	903	99.89
切除あり	1	0.11

46) 健側交感神経幹		
CSN	度数	パーセント
切除なし	904	100.00

47) 健側総頸動脈		
CCA	度数	パーセント
切除なし	904	100.00

48) 健側頸部皮膚		
CSK	度数	パーセント
切除なし	903	99.89
切除あり	1	0.11

49) 健側深頸筋		
CDM	度数	パーセント
切除なし	904	100.00

50) 初回再発		
REC	度数	パーセント
あり	368	40.71
なし	536	59.29

51) 初回頸部再発		
RRR	度数	パーセント
再発あり	182	20.13
再発なし	722	79.87

52) 初回再発部位		度数
RECSITE		
頸部リンパ節		153
遠隔部位		102
原発巣		77
原発巣+頸部リンパ節		15
頸部リンパ節+遠隔部位		11
原発巣+遠隔部位		3
原発巣+頸部リンパ節+遠隔部位		3

(初回再発あり 368 例中、不明 4 例を除く)

53) 遠隔再発部位

RMSITE	度数
肺	64
骨	6
脳	3
肺、骨	3
肺、肝	3
肝	2
皮膚	2
腋窩 LN	2
腹部 LN	2
骨、皮膚	2
舌	1
肺、脳	1
肺、海綿静脈洞	1
肺、気管	1
肺、胸膜	1
肺、腹部 LN	1
肝、骨	1
肺、肺門 LN、皮膚	1
肺、肝、骨	1
肺、腎、副腎	1
肺、骨、皮膚	1
胸膜	1
胸壁、骨	1
縦隔 LN	1
縦隔、側頭下窩	1
腹部	1
S 状結腸	1

(遠隔再発あり 119 例中、不明 13 例を除く)

54) 頸部再発 (側)

RSIDE2	度数
患側	123
健側	54
両側	5

55) 頸部再発部位 (患側)

RNSITE	度数
咽頭後	33
上内頸静脈	29
副神経	13
鎖骨上	11
中内頸静脈	9
下内頸静脈	7
顎下	5
頸部気管傍	5
オトガイ下	4
耳下腺	4
浅頸	2
上部上縦隔	1

56) 頸部再発部位 (健側)

RNSITE	度数
上内頸静脈	23
咽頭後	8
中内頸静脈	5
副神経	4
顎下	3
下内頸静脈	2
上内頸静脈+オトガイ下	1
上内頸静脈+顎下	1
鎖骨上	1
浅頸	1
気管前	1
頸部気管傍	1
頸部食道傍	1

(頸部再発あり 54 例中、不明 2 例を除く)

57) 頸部再発部位 (両側)

RNSITE	度数
両側顎下	1
両側咽頭後	1
患側オトガイ下+健側顎下	1
患側副神経+健側上内頸静脈	1
患側耳下腺+健側上内頸静脈	1

58) 頸部再発 (郭清範囲内外)

RAREA2	度数
外	104
内	78

59) 初回再発観察期間

平均値	23.7 ヶ月 ± 15.2 ヶ月 (標準偏差)
中央値	27.4 ヶ月
範囲	0.0 ヶ月 ~ 45.9 ヶ月

(記載なし 4 例を除く)

60) 頸部制御率

6 ヶ月	89.9%	(95%信頼区間 87.6%~91.7%)
12 ヶ月	82.8%	(同 80.0%~85.2%)
18 ヶ月	79.0%	(同 76.0%~81.7%)
24 ヶ月	77.4%	(同 74.3%~80.2%)

(記載なし 4 例を除く)