

B. 局所的な調査項目

8) 神経

調査項目	結果 or 選択肢	コメント欄
58. 副神経	温存、切断、確認せず	
59. 副神経胸鎖乳突筋枝	温存、切断、確認せず	
60. 副神経と頸神経の交通枝	温存、切断、確認せず	
61. 迷走神経	温存、切断、確認せず	
62. 交感神経幹	温存、切断、確認せず	
63. 横隔神経	温存、切断、確認せず	
64. 頸神経	温存、一部切断、すべて切断、確認せず	要写真記録送付(範囲外の場合は必要なし)
65. 腕神経叢	温存、切断、確認せず	
66. 舌下神経	温存、切断、確認せず	
67. 頸神経ワナ	温存、切断、確認せず	
68. 舌神経	温存、切断、確認せず	
69. 舌神経顎下腺枝(副交感神経)	温存、切断、確認せず	
70. 顔面神経下顎縁枝	温存、切断、確認せず	
71. 大耳介神経	温存、切断、確認せず	

9) その他

調査項目	結果 or 選択肢	コメント欄
72. 耳下腺下極	一部切除、切除せず、確認せず	
73. 顎下腺	温存、一部切除、切除、確認せず	
74. ワルトン氏管	温存、切断、確認せず	
75. 下顎骨膜	一部切除、切除せず、確認せず	
76. 胸管または右リンパ本幹	温存、結紮のみ、切断、確認せず	
77. 甲状腺	切除せず、被膜のみ切除、葉切、確認せず	

78. 推奨郭清範囲、推奨手術手順を採用しなかった場合の理由

本プロトコールでは、下記に示す推奨郭清範囲を提示しています。

また、上内頸静脈領域上縁(上深頸部上縁、J1領域上縁)、  
下内頸静脈領域下縁(下深頸部下縁、J3領域下縁)、  
後頭三角領域後縁(副神経部後縁+鎖骨上部後縁、P領域後縁)、  
頸神経

の4つの術式均一化ポイントについては次頁に示す推奨手術手順を提示しています。

推奨郭清範囲を郭清範囲を採用しなかった場合、  
および/または 術式均一化ポイントの推奨手術手順を採用しなかった場合には、  
その理由をできるだけ具体的に記載してください。

理由:

推奨郭清範囲

患側 NO, N1症例ー レベルⅡ, Ⅲ, Ⅳの郭清 [ND(J)] を行う。  
N2, N3症例ー 最低限レベルⅡ, Ⅲ, Ⅳの郭清 [ND(J)] を行う。  
必要に応じてレベルⅤ [ND(P)] および/または  
レベルⅠ [ND(S)] の郭清を追加する。

健側 原発巣の進展範囲に応じて症例毎に判断するが、  
明らかに正中を越えている場合には、  
最低限レベルⅡ, Ⅲ, Ⅳの郭清 [ND(J)] を行う。

頸部気管傍リンパ節郭清について  
下咽頭がん症例で、  
咽頭喉頭食道摘出術または喉頭全摘術を同時に施行する場合には、  
頸部気管傍リンパ節郭清 [ND(pt)] を追加する。

原発部位が梨状陥凹の場合ー  
最低限、患側の頸部気管傍リンパ節郭清を追加する。  
原発部位が輪状後部または咽頭後壁の場合ー  
両側の頸部気管傍リンパ節郭清を追加する。

術式均一化ポイントに関する推奨手術手順

1. 上内頸静脈領域上縁(上深頸部上縁、J1領域上縁)

- 1) 顎二腹筋後腹上縁の高さとする。顎二腹筋後腹を上方に牽引し、その裏側まで郭清を行う。
- 2) 原発病変および/またはリンパ節転移が顎二腹筋後腹に浸潤していたり、その近傍に及ぶ場合には、上縁を顎二腹筋後腹上縁より上方に設定する。顎二腹筋後腹を切除し、後腹上縁のさらに上方まで郭清を行う。

2. 下内頸静脈領域下縁(下深頸部下縁、J3領域下縁)

- 1) 静脈角より1~2cm上方とする。
- 2) リンパ節転移が下内頸静脈部に存在する場合には、下縁を静脈角直上の高さに設定する。リンパ節転移の位置が静脈角に近い場合には、下縁を静脈角よりさらに下方に設定する。
- 3) 原発病変が下内頸静脈部にかかる場合にも、下縁を静脈角直上の高さに設定する。

3. 後頭三角領域後縁(副神経部後縁+鎖骨上部後縁、P領域後縁)

(後頭三角領域の郭清を行う場合のみ)

- 1) 下咽頭がん症例では、僧帽筋前縁とする。術中に僧帽筋前縁を必ず確認する。
- 2) 声門上がん症例では、僧帽筋前縁付近とする。僧帽筋前縁付近まで郭清を行えば、術中に前縁そのものを確認してもしなくても良い。
- 3) リンパ節転移が僧帽筋前縁にかかる場合、または僧帽筋前縁より後方に存在する場合には、後縁を僧帽筋前縁より後方に設定する。

4. 頸神経

(後頭三角領域の郭清を行う場合のみ)

- 1) 可及的に温存する。
- 2) リンパ節転移が頸神経に浸潤したり近接する場合、および/またはリンパ節転移が頸神経と深頸筋膜の間に存在する場合には、その周囲の頸神経を切除する。
- 3) リンパ節転移の個数が多い場合、および/またはリンパ節転移の分布が広範である場合には、頸神経の全切除もやむを得ない。

## 術中写真見本

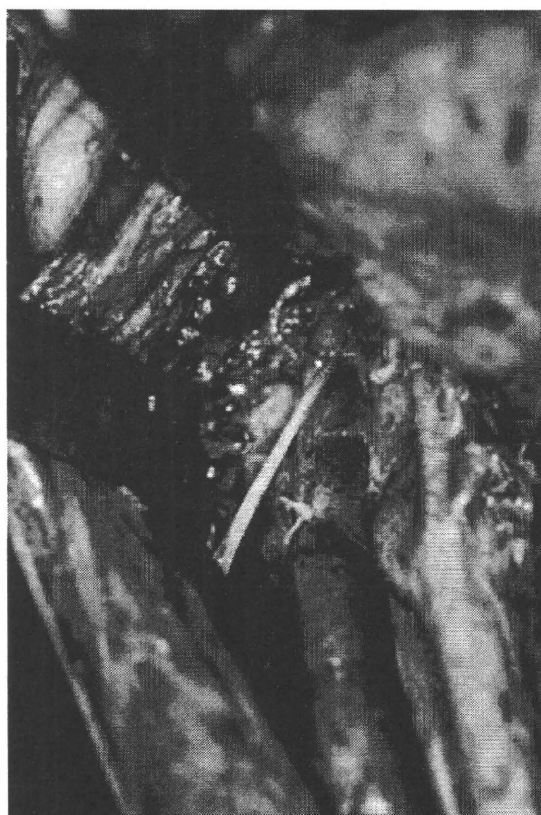
**【重要】写真裏面に必ず中央登録番号と方向（上下左右）を記入して下さい！**  
デジタル写真をファイルとして送る場合には、メディア表面に中央登録番号を記入し、1枚の写真について、①写真内に上下左右を記入したもの、②何も記入しないもの、の2種類を送ってください。

以下の見本を参考にして、わかりやすい写真を撮影してください。

### ① 上内頸静脈領域（上深頸部、J1領域）の上縁

- ・顎二腹筋が残存する場合、顎二腹筋に筋鉤をかけて上方に牽引し、顎二腹筋より深部の状態がわかるようにしてください。
- ・胸鎖乳突筋が残存する場合には、胸鎖乳突筋に筋鉤をかけて、外側に牽引してください。
- ・最低限、内頸動脈、外頸動脈、内頸静脈、副神経、および郭清範囲上縁の状態がわかるように撮影してください。

上



右(外側)

左(内側)

下

② 下内頸静脈領域（下深頸部、J3 領域）の下縁

- ・胸鎖乳突筋が残存する場合には、胸鎖乳突筋に筋鉤をかけて、外側に牽引してください。
- ・最低限、総頸動脈、内頸静脈、および郭清範囲下縁の状態がわかるように撮影してください。

上



右(外側)

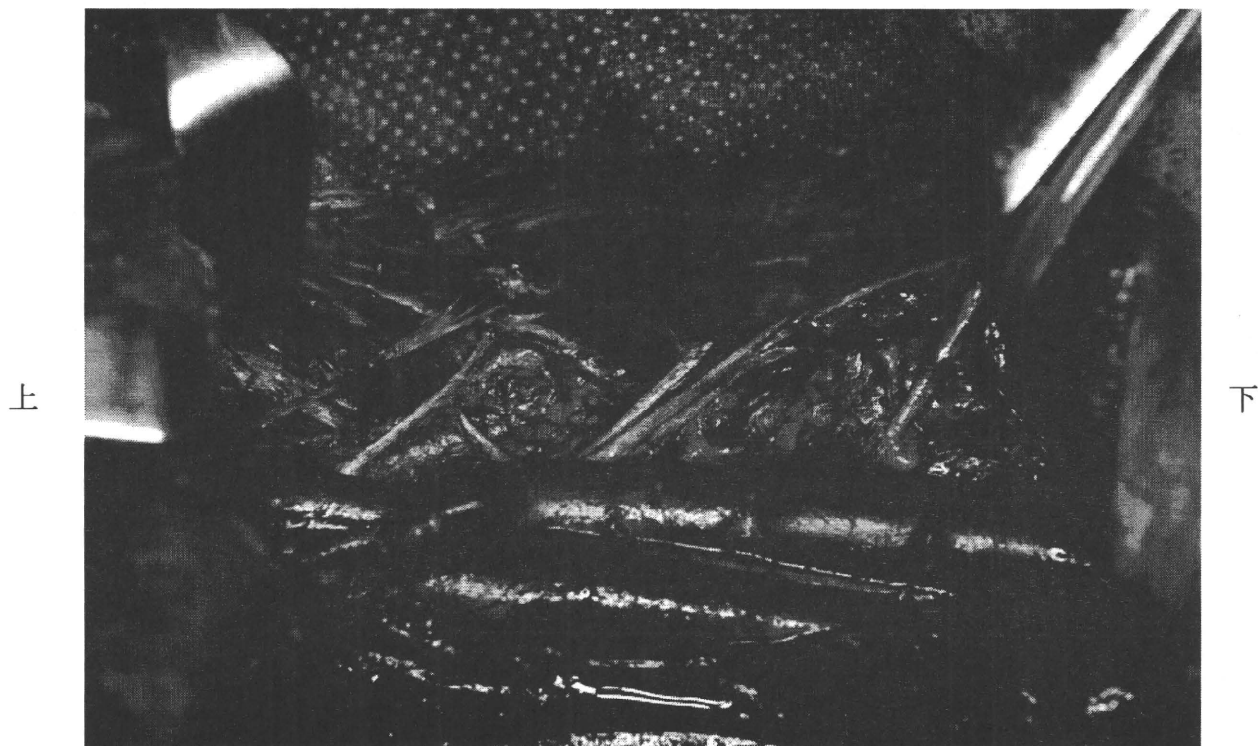
左(内側)

下

③ 郭清範囲の後縁+頸神経

- ・胸鎖乳突筋が残存する場合には、胸鎖乳突筋に筋鉤をかけていずれかの方向に牽引し、郭清範囲後縁や頸神経がわかりやすくなるようにしてください。
- ・郭清範囲に後頸三角領域が含まれる場合には、郭清範囲後縁とともに頸神経を撮影してください。可能であれば、僧帽筋の状態も撮影してください。
- ・郭清範囲に後頸三角領域が含まれない場合には、後縁の位置をそのまま撮影してください。多くの場合、頸神経は一部のみ写る形になると思います。

左(外側)



右(内側)

術中写真判定票 中央登録番号： \_\_\_\_\_ 判定医名： \_\_\_\_\_ 先生

1. 頸部郭清術調査票に記載された手術内容と術中写真は一致しますか？

Yes No その他

「No」、「その他」と書かれた場合には、その理由をお書きください。

2. 上深頸部上縁について、術中写真は推奨手順を採用していますか？

Yes No その他

「No」、「その他」と書かれた場合には、その理由をお書きください。

3. 下深頸部下縁について、術中写真は推奨手順を採用していますか？

Yes No その他

「No」、「その他」と書かれた場合には、その理由をお書きください。

4. 郭清範囲後縁および頸神経について、術中写真は推奨手順を採用していますか？

Yes No その他

「No」、「その他」と書かれた場合には、その理由をお書きください。

宛先：[mhsaikaw@east.ncc.go.jp](mailto:mhsaikaw@east.ncc.go.jp) 国立がん研究センター東病院頭頸科 齊川 雅久

**頸部郭清術追跡調査票 (第3版)**

中央登録番号： \_\_\_\_\_

通し番号： \_\_\_\_\_

送付日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

施設名： \_\_\_\_\_

主治医： \_\_\_\_\_ 先生 御机下

頸部郭清術施行日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

頸部郭清術後経過月数： 6ヶ月、12ヶ月、18ヶ月、24ヶ月

上記患者さんの経過につきお問い合わせします。お忙しいところ誠に恐縮ですが必要事項をご記入の上、平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) までにご返信ください。

1. 予 後： 生存、死亡
2. 予後最終確認日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(生存の場合は生存を最終的に確認した年月日、  
死亡の場合は死亡日 を記入して下さい。)
3. 死因(予後が死亡の場合)： 原病死 他がん死(病名 \_\_\_\_\_ )  
他病死(病名 \_\_\_\_\_ ) 事故 自殺 不明
4. 初回再発の有無： なし、あり
5. 初回再発確認日： 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(初回再発なしの場合は再発のないことを最終的に確認した年月日、  
初回再発ありの場合は再発を確認した年月日 を記入して下さい。)
- 初回再発ありの場合、
6. 初回再発の部位(複数選択可)： 原発巣、頸部リンパ節、  
遠隔部位(部位名 \_\_\_\_\_ )
- 初回再発が頸部に出現した場合、
7. 頸部再発の部位： 右 左 \_\_\_\_\_  
(日本癌治療学会リンパ節規約による名称)
8. 頸部再発の部位： 郭清範囲内、郭清範囲外
9. その他： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(患者さんから臨床試験中止の申し出があった場合、など試験の継続ができなくなった場合には、その状況を詳しく書いて下さい。)

\*術後6ヶ月時点での調査(初回追跡調査)では、別添の追跡調査票-補足-にも記載を行って下さい(術後治療の有無、病理組織学的転移陽性リンパ節の部位・個数・被膜外浸潤の有無)。

宛先： 齊川雅久 国立がん研究センター東病院頭頸科 〒277-8577 千葉県柏市柏の葉 6-5-1



9. 術後治療: \_\_\_\_\_

(頸部郭清術実施後の治療につき、内容、施行時期を詳しく記載して下さい。)

10. 病理組織学的転移陽性リンパ節の部位、個数、および被膜外浸潤の有無:

右頸部

リンパ節領域	個数	病理組織学的転移陽性リンパ節 被膜外浸潤の有無		
		無	有	その他( )
オトガイ下 ( Level IA, S1 )		無	有	その他( )
顎下 ( Level IB, S2 )		無	有	その他( )
上内頸静脈 ( Level II, J1 )		無	有	その他( )
中内頸静脈 ( Level III, J2 )		無	有	その他( )
下内頸静脈 ( Level IV, J3 )		無	有	その他( )
副神経 ( Level VA, P1 )		無	有	その他( )
鎖骨上 ( Level VB, P2 )		無	有	その他( )
喉頭前 ( Level VI, )		無	有	その他( )
甲状腺周囲 ( Level VI, )		無	有	その他( )
気管前 ( Level VI, pt )		無	有	その他( )
頸部気管傍 ( Level VI, pt )		無	有	その他( )
頸部食道傍 ( )		無	有	その他( )
上部上縦隔 ( sm )		無	有	その他( )
浅頸 ( sc )		無	有	その他( )
耳下腺 ( pg )		無	有	その他( )
咽頭後 ( rp )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )

左頸部

リンパ節領域	個数	病理組織学的転移陽性リンパ節 被膜外浸潤の有無		
		無	有	その他( )
オトガイ下 ( Level IA, S1 )		無	有	その他( )
顎下 ( Level IB, S2 )		無	有	その他( )
上内頸静脈 ( Level II, J1 )		無	有	その他( )
中内頸静脈 ( Level III, J2 )		無	有	その他( )
下内頸静脈 ( Level IV, J3 )		無	有	その他( )
副神経 ( Level VA, P1 )		無	有	その他( )
鎖骨上 ( Level VB, P2 )		無	有	その他( )
喉頭前 ( Level VI, )		無	有	その他( )
甲状腺周囲 ( Level VI, )		無	有	その他( )
気管前 ( Level VI, pt )		無	有	その他( )
頸部気管傍 ( Level VI, pt )		無	有	その他( )
頸部食道傍 ( )		無	有	その他( )
上部上縦隔 ( sm )		無	有	その他( )
浅頸 ( sc )		無	有	その他( )
耳下腺 ( pg )		無	有	その他( )
咽頭後 ( rp )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )
その他 ( )		無	有	その他( )

資料 2.

頸部郭清術の手術術式の均一化 手術見学実施症例(206 例、272 側)の解析結果

A. 基本情報(206 例、症例毎の集計) 変更点のみ

15) 初回再発	REC	度数	パーセント
あり		90	43.69
なし		116	56.31

16) 初回頸部再発	RRR	度数	パーセント
再発あり		42	20.39
再発なし		164	79.61

17) 初回再発部位	RECSITE	度数
遠隔部位		33
頸部リンパ節		32
原発巣		14
原発巣+頸部リンパ節		6
頸部リンパ節+遠隔部位		3
原発巣+遠隔部位		1
原発巣+頸部リンパ節+遠隔部位		1

18) 遠隔再発部位	RMSITE	度数
肺		23
骨		4
肺、縦隔		2
肝		1
骨、直腸		1
骨、腹腔LN		1
縦隔LN、左主気管支		1
肺、肝、骨		1
肺、骨、縦隔LN		1
中耳、皮膚		1

(遠隔再発あり 38例中、不明 2例を除く)

19) 頸部再発 (側性)	RSIDE2	度数
左		22
右		20

20) 頸部再発部位	RNSITE	度数
咽頭後		16
上内頸静脈		9
顎下		3
鎖骨上		3
頸部気管傍		3
オトガイ下		2
上内頸静脈+顎下		1
下内頸静脈		1
副神経		1
耳下腺		1
浅頸		1

(頸部再発あり 42 例中、不明 1 例を除く)

21) 頸部再発 (郭清範囲内外)	RAREA2	度数
外		26
内		16

22) 頸部制御に関する観察期間	平均値	中央値	範囲
	19.0 ヶ月	24.4 ヶ月	0.0 ヶ月~44.1 ヶ月

±11.9 ヶ月 (標準偏差)

23) 頸部制御率	期間	率	95%信頼区間
6 ヶ月	88.5%	83.0%~92.2%	
12 ヶ月	80.1%	73.5%~85.3%	
18 ヶ月	78.2%	71.3%~83.6%	
24 ヶ月	77.5%	70.5%~83.0%	

24) 予後	PROG	度数	パーセント
死亡		64	31.07
生存		142	68.93

25) 生命予後に関する観察期間

平均値 25.0 ヶ月 ± 10.9 ヶ月  
(標準偏差)

中央値 26.8 ヶ月

範囲 0.6 ヶ月 ~ 59.0 ヶ月

26) 全生存率

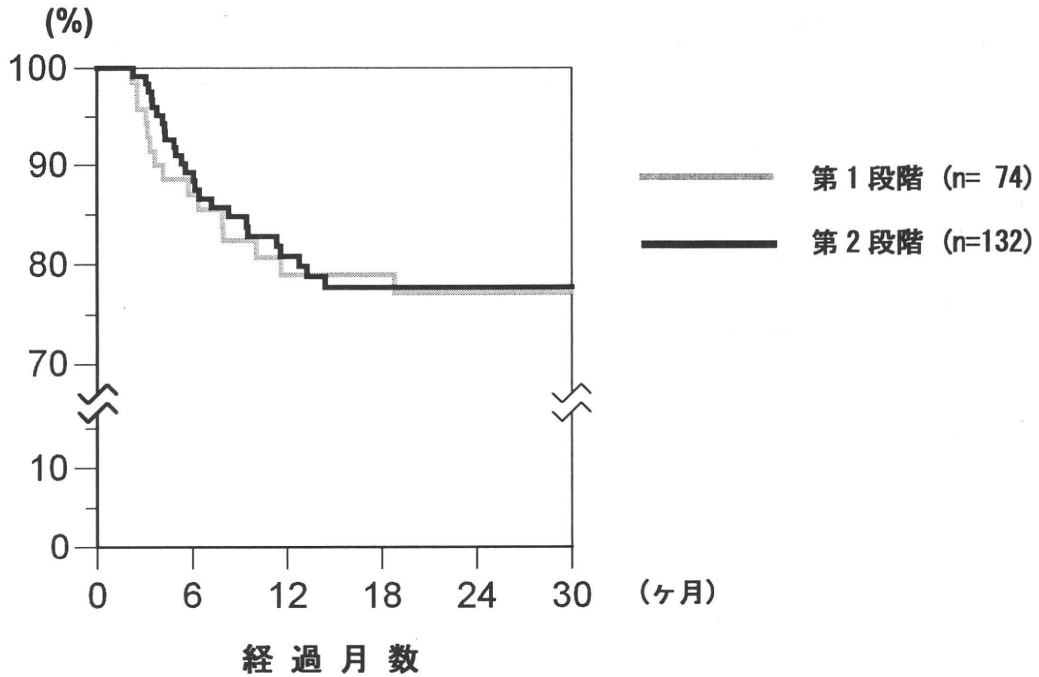
6 ヶ月 95.6%  
(95%信頼区間 91.7% ~ 97.7%)

12 ヶ月 84.7%  
( 同 78.9% ~ 89.0%)

18 ヶ月 77.7%  
( 同 71.3% ~ 82.8%)

24 ヶ月 72.9%  
( 同 66.2% ~ 78.6%)

B. 頸部制御率 (研究第1段階と第2段階との比較)



第1段階 適合例(74例)

1) 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	31	41.89
なし	43	58.11

2) 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	15	20.27
再発なし	59	79.73

3) 頸部制御に関する観察期間

平均値 18.5 ヶ月 ± 11.1 ヶ月  
(標準偏差)  
中央値 24.6 ヶ月  
範囲 0.0 ヶ月 ~ 44.1 ヶ月

4) 頸部制御率

6 ヶ月 87.0%  
(95%信頼区間 76.6%~93.0%)  
12 ヶ月 79.0%  
( 同 67.0%~87.0%)  
18 ヶ月 79.0%  
( 同 67.0%~87.0%)  
24 ヶ月 77.2%  
( 同 64.9%~85.6%)

第2段階 適合例(132例)

1') 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	59	44.70
なし	73	55.30

2') 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	27	20.45
再発なし	105	79.55

3') 頸部制御に関する観察期間

平均値 19.3 ヶ月 ± 12.3 ヶ月  
(標準偏差)  
中央値 24.1 ヶ月  
範囲 0.0 ヶ月 ~ 37.5 ヶ月

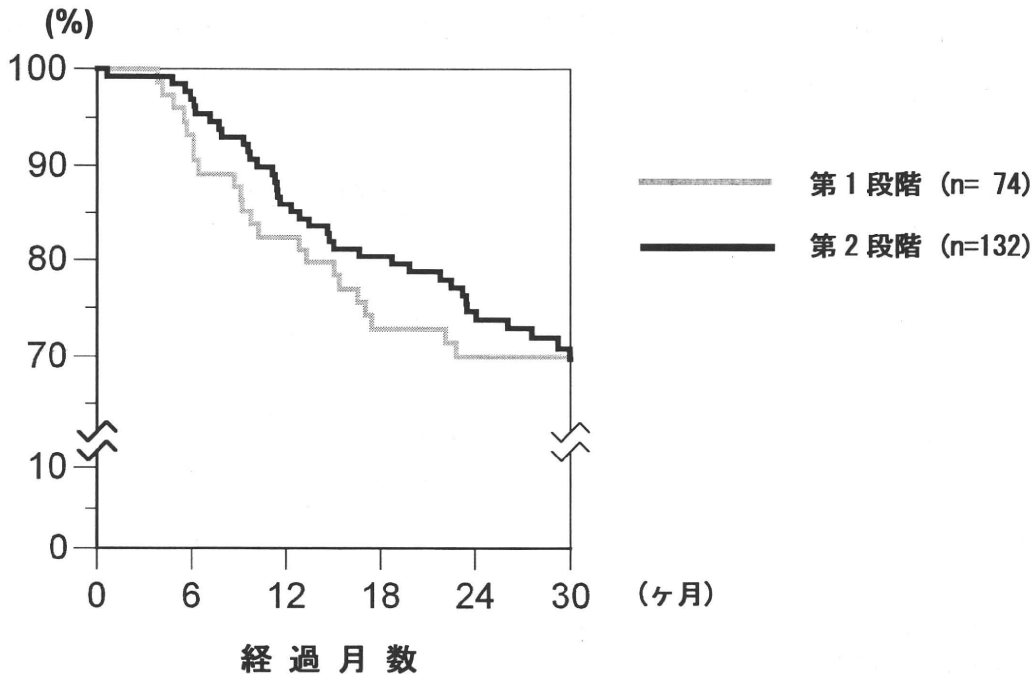
4') 頸部制御率

6 ヶ月 89.3%  
(95%信頼区間 82.2%~93.6%)  
12 ヶ月 80.8%  
( 同 72.3%~87.0%)  
18 ヶ月 77.7%  
( 同 68.7%~84.4%)  
24 ヶ月 77.7%  
( 同 68.7%~84.4%)

Log-rank test p=0.8776

Generalized Wilcoxon test p=0.7372

C. 全生存率 (研究第1段階と第2段階との比較)



第1段階 適合例(74例)

1) 予後 PROG	度数	パーセント
死亡	25	33.78
生存	49	66.22

2) 生命予後に関する観察期間

平均値 23.6 ヶ月 ± 11.2 ヶ月  
(標準偏差)  
中央値 25.5 ヶ月  
範囲 3.8 ヶ月 ~ 59.0 ヶ月

3) 全生存率

6 ヶ月 93.2%  
(95%信頼区間 84.5%~97.1%)  
12 ヶ月 82.4%  
( 同 71.7%~89.4%)  
18 ヶ月 72.9%  
( 同 61.2%~81.6%)  
24 ヶ月 70.0%  
( 同 58.0%~79.1%)

第2段階 適合例(132例)

1') 予後 PROG	度数	パーセント
死亡	39	29.55
生存	93	70.45

2') 生命予後に関する観察期間

平均値 25.7 ヶ月 ± 10.7 ヶ月  
(標準偏差)  
中央値 29.2 ヶ月  
範囲 0.6 ヶ月 ~ 48.4 ヶ月

3') 全生存率

6 ヶ月 96.9%  
(95%信頼区間 92.0%~98.8%)  
12 ヶ月 86.0%  
( 同 78.6%~90.9%)  
18 ヶ月 80.4%  
( 同 72.4%~86.3%)  
24 ヶ月 74.7%  
( 同 66.1%~81.4%)

Log-rank test p=0.4723

Generalized Wilcoxon test p=0.4598

資料 3.

頸部郭清術の手術術式の均一化 対照群(904例)と第2段階症例群(132例)の解析結果

A. 対照群(904例) 変更点のみ

50) 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	370	40.93
なし	534	59.07

51) 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	187	20.69
再発なし	717	79.31

52) 初回再発部位

RECSITE	度数
頸部リンパ節	153
遠隔部位	98
原発巣	78
原発巣+頸部リンパ節	19
頸部リンパ節+遠隔部位	12
原発巣+遠隔部位	5
原発巣+頸部リンパ節+遠隔部位	3
(初回再発あり 370例中、不明 2例を除く)	

54) 頸部再発 (側)

RSITE2	度数
患側	127
健側	55
両側	5

53) 遠隔再発部位

RMSITE	度数
肺	63
骨	7
肺、肝	5
肺、骨	4
脳	3
皮膚	3
腹部LN	3
肝	2
腋窩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
S状結腸	1
(遠隔再発あり 118例中、不明 8例を除く)	

55) 頸部再発部位 (患側)

RNSITE	度数
咽頭後	34
上内頸静脈	30
副神経	13
鎖骨上	11
中内頸静脈	10
下内頸静脈	8
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 55例中、不明 3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	106
内	81

## 59) 頸部制御に関する観察期間

平均値 24.7ヶ月±16.3ヶ月 (標準偏差)  
 中央値 31.8ヶ月  
 範囲 0.0ヶ月~76.2ヶ月

## 60) 頸部制御率

6ヶ月	89.6%		
		(95%信頼区間	87.4%~91.5%)
12ヶ月	82.3%	( 同	79.5%~84.8%)
18ヶ月	78.6%	( 同	75.6%~81.3%)
24ヶ月	77.1%	( 同	74.0%~79.9%)

## 61) 予後

PROG	度数	パーセント
死亡	326	36.06
生存	578	63.94

## 62) 生命予後に関する観察期間

平均値 31.6ヶ月±15.6ヶ月 (標準偏差)  
 中央値 35.2ヶ月  
 範囲 0.2ヶ月~76.2ヶ月

## 63) 全生存率

6ヶ月	96.4%		
		(95%信頼区間	95.0%~97.5%)
12ヶ月	85.5%	( 同	83.0%~87.6%)
18ヶ月	77.3%	( 同	74.4%~79.9%)
24ヶ月	71.6%	( 同	68.5%~74.4%)

B. 第2段階症例群(132例) 変更点のみ

50) 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	59	44.70
なし	73	55.30

51) 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	27	20.45
再発なし	105	79.55

52) 初回再発部位

RECSITE	度数
遠隔部位	22
頸部リンパ節	19
原発巣	9
原発巣+頸部リンパ節	5
頸部リンパ節+遠隔部位	3
原発巣+遠隔部位	1

53) 遠隔再発部位

RMSITE	度数
肺	16
骨	3
肺、縦隔	2
肝	1
骨、腹腔LN	1
縦隔LN、左主気管支	1
中耳、皮膚	1

(遠隔再発あり 26例中、不明 1例を除く)

54) 頸部再発 (側)

RSITE2	度数
患側	17
健側	10

55) 頸部再発部位(患側)

RNSITE	度数
咽頭後	6
上内頸静脈	3
オトガイ下	1
顎下	1
下内頸静脈	1
鎖骨上	1
浅頸	1
頸部気管傍	1
耳下腺	1

(頸部再発あり 17例中、不明 1例を除く)

56) 頸部再発部位(健側)

RNSITE	度数
上内頸静脈	3
咽頭後	2
鎖骨上	2
オトガイ下	1
顎下	1
頸部気管傍	1

58) 頸部再発 (郭清範囲内外)

RAREA2	度数
外	19
内	8

59) 頸部制御に関する観察期間

平均値 19.3ヶ月±12.3ヶ月 (標準偏差)  
 中央値 24.1ヶ月  
 範囲 0.0ヶ月~37.5ヶ月

60) 頸部制御率

6ヶ月	89.3%	(95%信頼区間 82.2%~93.6%)
12ヶ月	80.8%	(同 72.3%~87.0%)
18ヶ月	77.7%	(同 68.7%~84.4%)
24ヶ月	77.7%	(同 68.7%~84.4%)



## 61) 予後

PROG	度数	パーセント
死亡	39	29.55
生存	93	70.45

## 62) 生命予後に関する観察期間

平均値 25.7 ヶ月 ± 10.7 ヶ月 (標準偏差)

中央値 29.2 ヶ月

範囲 0.6 ヶ月 ~ 48.4 ヶ月

## 63) 全生存率

6 ヶ月 96.9%

(95%信頼区間 92.0%~98.8%)

12 ヶ月 86.0%

( 同 78.6%~90.9%)

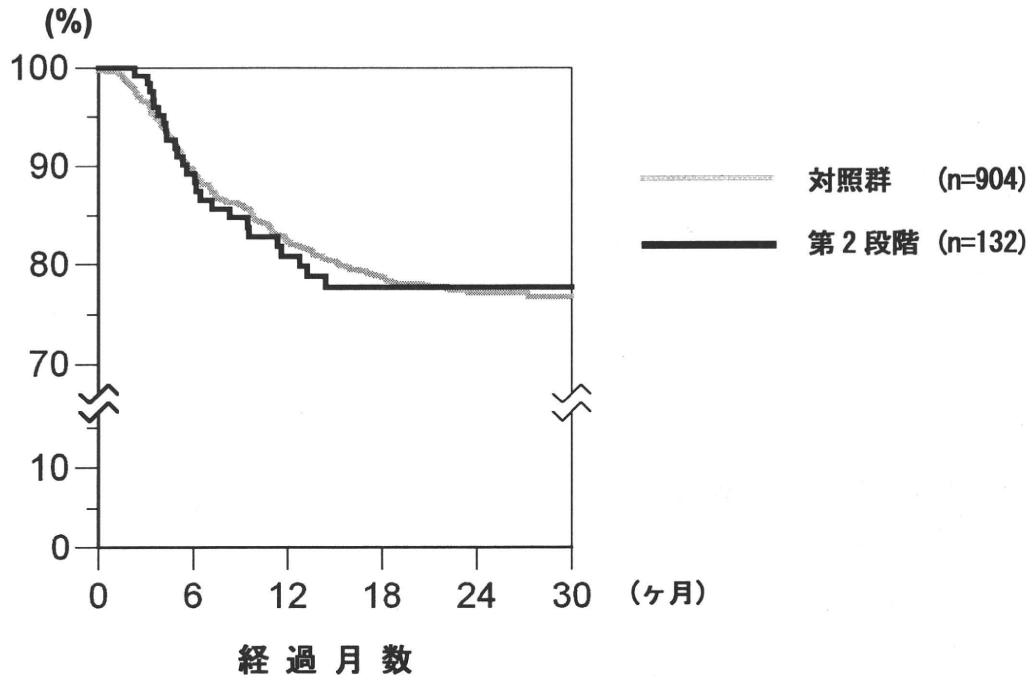
18 ヶ月 80.4%

( 同 72.4%~86.3%)

24 ヶ月 74.7%

( 同 66.1%~81.4%)

C. 頸部制御率 (研究第2段階症例群と対照群との比較)



対照群 904 例

1) 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	370	40.93
なし	534	59.07

2) 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	187	20.69
再発なし	717	79.31

3) 頸部制御に関する観察期間

平均値	24.7 ヶ月 ± 16.3 ヶ月
	(標準偏差)
中央値	31.8 ヶ月
範囲	0.0 ヶ月 ~ 76.2 ヶ月

4) 頸部制御率

6 ヶ月	89.6%	(95%信頼区間 87.4%~91.5%)
12 ヶ月	82.3%	(同 79.5%~84.8%)
18 ヶ月	78.6%	(同 75.6%~81.3%)
24 ヶ月	77.1%	(同 74.0%~79.9%)

第2段階症例群 132 例

1') 初回再発

REC	度数	パーセント
あり	59	44.70
なし	73	55.30

2') 初回頸部再発

RRR	度数	パーセント
再発あり	27	20.45
再発なし	105	79.55

3') 頸部制御に関する観察期間

平均値	19.3 ヶ月 ± 12.3 ヶ月
	(標準偏差)
中央値	24.1 ヶ月
範囲	0.0 ヶ月 ~ 37.5 ヶ月

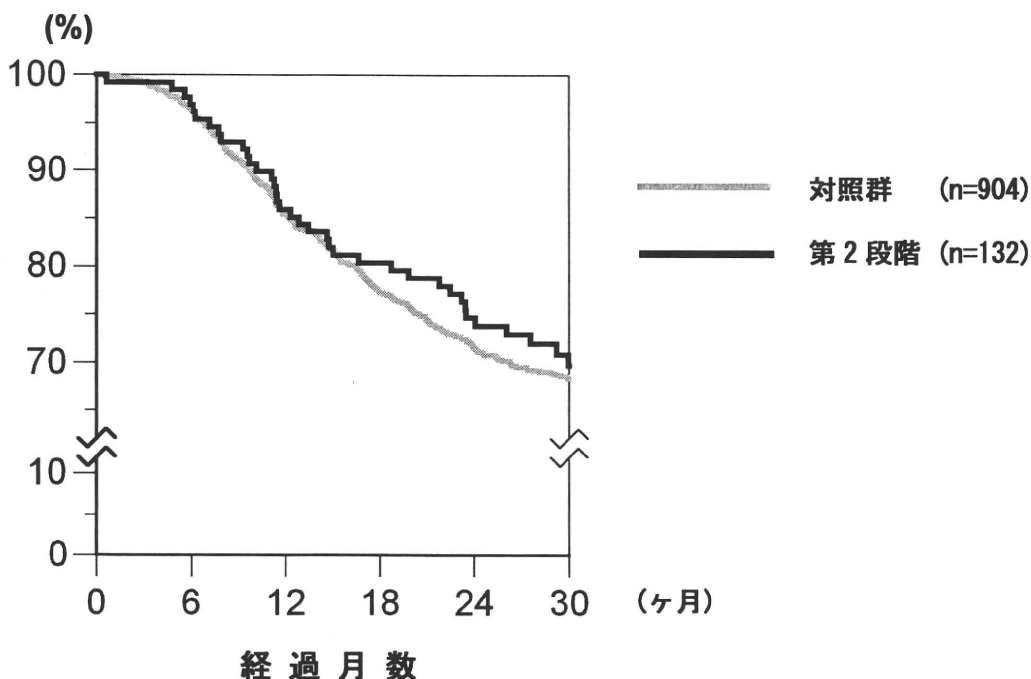
4') 頸部制御率

6 ヶ月	89.3%	(95%信頼区間 82.2%~93.6%)
12 ヶ月	80.8%	(同 72.3%~87.0%)
18 ヶ月	77.7%	(同 68.7%~84.4%)
24 ヶ月	77.7%	(同 68.7%~84.4%)

Log-rank test p=0.7676

Generalized Wilcoxon test p=0.8336

D. 全生存率（研究第2段階症例群と対照群との比較）



対照群 904 例

1) 予後 PROG	度数	パーセント
死亡	326	36.06
生存	578	63.94

2) 生命予後に関する観察期間

平均値	31.6 ヶ月 ± 15.6 ヶ月 (標準偏差)
中央値	35.2 ヶ月
範囲	0.2 ヶ月 ~ 76.2 ヶ月

3) 全生存率

6 ヶ月	96.4%	(95%信頼区間 95.0%~97.5%)
12 ヶ月	85.5%	(同 83.0%~87.6%)
18 ヶ月	77.3%	(同 74.4%~79.9%)
24 ヶ月	71.6%	(同 68.5%~74.4%)

第2段階症例群 132 例

1') 予後 PROG	度数	パーセント
死亡	39	29.55
生存	93	70.45

2') 生命予後に関する観察期間

平均値	25.7 ヶ月 ± 10.7 ヶ月 (標準偏差)
中央値	29.2 ヶ月
範囲	0.6 ヶ月 ~ 48.4 ヶ月

3') 全生存率

6 ヶ月	96.9%	(95%信頼区間 92.0%~98.8%)
12 ヶ月	86.0%	(同 78.6%~90.9%)
18 ヶ月	80.4%	(同 72.4%~86.3%)
24 ヶ月	74.7%	(同 66.1%~81.4%)

Log-rank test p=0.6902

Generalized Wilcoxon test p=0.6414

資料4.

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

咽喉頭がんのリンパ節転移に対する標準的治療法の確立に関する研究

(H20-がん臨床-一般-014)

## 頸部郭清術の手術術式の均一化に関する研究

### 頸部郭清術手順指針（案）

#### 第4稿

文責 国立がん研究センター東病院

頭頸科 齊川 雅久

施設差が存在する調査票

項目に関する指針（案）

頸部郭清術手順指針（案）

第1版：2005年12月27日

初稿：2006年2月3日

第2稿：2008年3月26日

第3稿：2008年11月10日

第3稿B：2009年10月26日

第4稿：2010年11月7日