厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究

分担研究者　唐澤　久美子　東京女子医科大学放射線腫瘍学教授

研究要旨
高齢者のがん放射線治療に関する情報を収集し、「高齢者のがん医療 Q&A」総論の放射線治療の項を編集執筆し、部位別の各論を日本放射線腫瘍学会の協力の元で編集執筆した。モデル事業としての「プレフレイル高齢大腸がん患者のための臨床的提言」の放射線療法に関する内容の検討を放射線治療ワーキンググループで行った。

A. 研究目的

高齢者のがん医療における放射線治療の有用性や限界を関係者との議論や文献的考察から明らかにし、「高齢者のがん医療Q&A」の執筆などを通して、診療指針策定に必要な基盤整備を行う。

B. 研究方法

研究班と高齢者がん医療協議会の協働のもと、高齢者がん放射線治療に関する診療の現状、課題、これまでのエビデンスを収集・解析する。日本放射線腫腫瘍学会の研究協力を得て「高齢者のがん医療 Q&A」の部位別各論の放射線治療に関する記載を放射線腫瘍医に執筆依頼し編集し完成する。これらの研究成果から高齢者がん放射線治療に関する問題点を抽出し、放射線腫瘍医と関連する診療科医師で放射線治療ワーキンググループを結成し、モデル事業としての「プレフレイル高齢大腸がん患者のための臨床的提言」の放射線治療に関する記載を完成するための準備を行う。

C. 研究結果

「高齢者のがん医療 Q&A 各論」の脳腫瘍、頭頸部腫瘍、食道癌、乳癌、肺癌、肝癌、膵癌、大腸癌、婦人科癌、膀胱癌、前立腺癌の放射線治療について分担して執筆し最終稿を編集した。今後、書籍として出版の予定である。全体として、放射線治療は、照射臓器の機能低下や併存症で忍容能が低下した高齢者にも施行可能で、高精度放射線治療（強度変調放射線治療、画像誘導放射線治療、定位放射線療法、粒子線治療など）のおかげで近年は有害事象が減少し安全性が増している。年齢制限で放射線治療が施行できないことはないが、組織や臓器の加齢性変化を考慮して、照射範囲を病変部に限局させ予防照射領域は取らない治療も行われていた。
モデル事業としての「プレフレイル高齢大腸がん患者のための臨床的提言」の放射線治療に関する記載項目をワーキンググループで決定し、執筆に取り掛かっている。

D. 考察

高齢者がん医療では手術や化学療法の適応については検討されているが、放射線治療はむしろこれらが行えない高齢者に対する代替療法として取り上げられていた。エビデンスレベルの高い資料は多くはなかったが、系統立てて資料を揃え議論し、指針を策定しようとする作業から見えてきたものは多く、放射線治療を高齢がん患者で安全に施行するための指針策定の筋道が見えてきた。さらに、標準的な治療が困難なプレフレイルの患者に対する放射線治療指針の検討のため議論を進めていく必要を感じた。

E. 結論

高齢がん患者に対する放射線治療の指針が Q&A の作成と臨床的提言作成の議論を通して明確になりつつある。本研究を通して高齢者に対する放射線治療の有用性と限界が周知されることを期待し、次年度以降さらに研究を推進する。

G. 研究発表
1. 論文発表
高齢者がん医療 Q&A（出版準備中）
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3.その他：なし