

令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業補助金
政策科学総合研究事業(政策科学推進事業)

「DPCデータを用いた入院医療の評価・検証及びDPCデータベースの利活用に資する研究」
分担研究報告書

高齢の子宮頸癌における日本の治療動向
Trends in the Treatment of Cervical Cancer in Elderly Women: A
Retrospective Cohort Study in Japan

研究協力者 青山瑤子（産業医科大学医学部公衆衛生学 大学院生）
研究協力者 渡邊文雄（産業医科大学医学部公衆衛生学 大学院生）
研究協力者 栗田智子（産業医科大学医学部産婦人科 准教授）
研究協力者 吉野潔（産業医科大学医学部産婦人科 教授）
研究協力者 得津慶（産業医科大学医学部公衆衛生学 助教）
研究分担者 松田晋哉（産業医科大学医学部公衆衛生学 教授）

【概要】

- A. **研究目的**：高齢のがん患者は全身状態や併存疾患のため標準治療が適用されない場合がある。それを背景として、高齢の早期子宮頸がんの治療選択の傾向と治療結果を明らかにすることを目的とした。特に、75 歳以上の高齢者のがん治療について検討する重要性が増している日本において、子宮頸がん IIB 期までを対象に、治療選択の傾向と転帰について DPC データを用いて調査した。
- B. **資料及び方法**：2014 年 4 月から 8 年間の DPC データを基に、初発例かつ IIB 期までの子宮頸癌症例（N=13,617）を抽出した。治療方法は手術治療、化学放射線療法（CCRT）、放射線療法（RT）の 3 種類に分類した。
研究は産業医科大学倫理審査委員会の承認（承認番号：第 R4-046 号）を得た。
- C. **結果**：（1）年齢が上昇するにつれて、手術を受ける割合が減少し（ $p=0.00$ ）、RT の割合が増加する傾向が確認された。特に 80 歳以上では、RT が最も選択される治療法であった。（2）70 歳以上の患者では退院時の治癒率が低下する傾向が見られた。
- D. **考察**：放射線治療単独は、高齢患者において安全で効果的と考えられているが、加齢は予後不良の因子であることが示されている。そのため、高齢患者の治療戦略は、全身状態や臓器機能を考慮する必要がある。

Reference

- [1] T. Mizutani, Practical management of older adults with cancer: geriatric oncology in Japan, *Jpn. J. Clin. Oncol.* 52 (2022) 1073-1081.
<https://doi.org/10.1093/jjco/hyac118>.
- [2] P.T. Nguyen, M. Hori, T. Matsuda, K. Katanoda, Cancer prevalence projections in Japan and decomposition analysis of changes in cancer burden, 2020-2050: a statistical modeling study, *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.* 32 (2023) 1756-1770.
<https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-23-0754>.
- [3] S. Neumeyer, L.F. Tanaka, L.A. Liang, S.J. Klug, Epidemiology of cervical cancer in elderly women: analysis of incidence, treatment, and survival using German registry data, *Cancer Med.* 12 (2023) 17284-17295.
<https://doi.org/10.1002/cam4.6318>.
- [4] C. Sharma, I. Deutsch, D.P. Horowitz, et al., Patterns of care and treatment outcomes for elderly women with cervical cancer, *Cancer.* 118 (2012) 3618-3626.
<https://doi.org/10.1002/cncr.26589>.
- [5] D. Shigemi, T. Morishima, H. Yamana, H. Yasunaga, I. Miyashiro, Validity of initial cancer diagnoses in the Diagnosis Procedure Combination data in Japan, *Cancer Epidemiol.* 74 (2021) 102016.
<https://doi.org/10.1016/j.canep.2021.102016>.
- [6] H. Yamana, M. Moriwaki, H. Horiguchi, M. Kodan, K. Fushimi, H. Yasunaga, Validity of diagnoses, procedures, and laboratory data in Japanese administrative data, *J. Epidemiol.* 27 (2017) 476-482.
<https://doi.org/10.1016/j.je.2016.09.009>.
- [7] A. Nishikawa, E. Yoshinaga, M. Nakamura, et al., Validation study of algorithms to identify malignant tumors and serious infections in a Japanese administrative healthcare database, *Ann. Clin. Epidemiol.* 4 (2022) 20-31.
<https://doi.org/10.37737/ace.22004>.
- [8] P. Hou, C. Hsieh, M. Wei, S. Hsiao, P. Shueng, Differences in treatment outcomes and prognosis between elderly and younger patients receiving definitive radiotherapy for cervical cancer, *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 17 (2020) 4510.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17124510>.
- [9] M. Hata, I. Koike, E. Miyagi, et al., Radiation therapy for very elderly patients aged 80 years and older with squamous cell carcinoma of

the uterine cervix, *Am. J. Clin. Oncol.* 40 (2017) 178-182.
<https://doi.org/10.1097/COC.00000000000000125>.

[10] M. Yunokawa, T. Onda, M. Ishikawa, N. Yaegashi, H. Kanao,

Current treatment status of older patients with gynecological cancers, *Jpn. J. Clin. Oncol.* 52 (2022) 825-832.
<https://doi.org/10.1093/jjco/hyac082>.

