

よくわかる老年腫瘍学テキスト（仮題）			執筆担当者（案）	ページ数		
1	高齢がん患者の特徴－非高齢者と何が違うのか？	1) 疫学	病因 高齢者に多いがん、予後	長島文夫（杏林大学 腫瘍内科学） 高山 智子（国立がん研究センター がん対策情報センター）	10	
		2) 症状	発見しにくいのをどう発見するか→がん 検診のあり方、検診すべきかどうか？	中山富雄（国立がん研究センター、社会と健康研究センター）	10	
		3) 個人差	フレイル（身体面、精神神経面、社会面）、認知症	山本 寛（東京都健康長寿医療センター 呼吸器内科）	10	
		4) 臓器・細胞レベル	①細胞老化・免疫老化とがん化の関係 ②がんが及ぼす影響－カヘキシア（サルコペニアを含む） ③PK/PD	杉本昌隆（国立長寿医療センター研究所 ジェロサイエンス研究センター）	10	
				小野悠介（熊本大学 発生医学研究所）	10	
				今村知世（昭和大学 先端がん治療研究所）	10	
5) 社会・経済的背景	介護・福祉	高橋孝郎（埼玉医科大学国際医療センター 支持医療科）	10			
2	高齢がん患者の主治医になったら？	症例提示→下記の内容につながる症例を		全員で検討		
		1) 機能評価	ロバスト/プレフレイル/フレイル/要介護、認知症	杉本 研（川崎医科大学 総合老年医学）	10	
		2) 診断・検査		平井郁仁（福岡大学 消化器内科）	10	
		3) 機能評価に基づく	目標設定	「治療しない」は→3章へ	渡邊清高（帝京大学 腫瘍内科学）	8
			治療法の選択	①意思決定支援 ②手術 ③がん薬物療法 ④放射線治療	治療選択までのプロセス：とくに認知障害のある患者の対応、意思決定支援 重複がんの対応 治療の組み合わせ 有害事象を含む、中止時期についても	小川朝生（国立がん研究センター 精神腫瘍科） 海堀昌樹（関西医科大学 外科） 澤木正孝（愛知県がんセンター乳腺科） 中村直樹（聖マリアンナ医科大学 放射線医学）
		4) 治療による悪化を防ぐアプローチ	栄養面（NST） 運動面（リハビリ） 心理・精神面 歯科口腔ケア	積極的なもの	内藤立暁/青山 高/稲野利美（静岡がんセンター） 井上順一郎（神戸大学医学部附属病院） 藤澤大介（慶應義塾大学 精神神経科） 平野浩彦（東京著健康長寿医療センター）/渡邊 裕（北海道大学）	8 8 8 8
5) 高齢者に多い併発症への対応	①糖尿病 ②循環器疾患 ③腎臓病 ④その他	腫瘍〇〇学という領域があるものを中心に ポリファーマシー、使用を避けるべき薬剤	大橋 健（国立がん研究センター 糖尿病腫瘍科） 藤田雅史（大阪国際がんセンター 腫瘍循環器科） 和田健彦（東海大学 腎内分泌代謝内科） 石井正紀（東京大学 老年病科）	8 8 8 8		
3	がんを抱えながら生きる高齢者への対応	1) QOL	①栄養療法 ②運動療法 ③緩和療法（痛み）	状態維持目的の	内藤立暁/青山 高/稲野利美（静岡がんセンター） 辻 哲也（慶應義塾大学リハビリテーション医学） 高橋孝郎（埼玉医科大学国際医療センター 支持医療科）	8 8 8
			2) QOD(Death)	①ACP ②NBM（Narrative Based Medicine） ③保険制度の利用		会田薫子（東京大学大学院人文社会系研究科附属死生学・応用倫理センター） 田村 学（おおさか往診クリニック） 津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター）
4	老年腫瘍学の教育・研修制度					
5	老年腫瘍学領域における研究手法	老年腫瘍学領域における評価項目		水谷友紀（杏林大学 総合医療学/腫瘍内科学）	8	
		実例紹介	日本で進行中の高齢者がん治療に関する研究班の紹介を含む	全員で検討	8	