

2022年11月26日

高齢者のがんを考える会議7 企画
開催日時：2022年11月26日、土曜日 10時～12時
Web 開催

テーマ：「高齢者がん診療ガイドライン～コンセンサスと普及・評価」
議事録

主催：厚生労働省科学研究 がん対策推進総合研究事業「高齢者がん診療ガイドライン策定とその普及のための研究」（研究代表、佐伯俊昭）

出席者：

研究分担者・協力者、高齢者がん医療協議会（コンソーシアム）委員、高齢者がん診療ガイドライン作成委員会ならびに運営委員会委員、日本がんサポーターブケア学会「高齢者のがん治療部会」委員、日本老年医学会「高齢者のがん診療小委員会」委員、全国がん患者団体連合会、「よくわかる老年腫瘍学」テキスト執筆者全員から ZOOM Web 会議システムを使って別紙 47 名が参加し、議論した。

下記プログラムに則り、田村和夫、杉本研司会のもと会議が開始された。

まず「高齢者がん診療ガイドライン策定とその普及のための研究」研究代表、佐伯俊昭より本会議で「高齢者がん診療ガイドライン」のコンセンサスを得て、今後の普及・評価をはかっていく旨の挨拶があり、議事は開始された。

1. 田村 統括委員会委員長より本ガイドライン作成にいたった経緯と臓器・がん種横断的な高齢がん患者のためのガイドラインを作成することを目的とし、研究班、日本がんサポーターブケア学会、高齢者がん医療協議会が協働して作成に取り組んできたことを報告した。

2. 取り上げられた重要な臨床課題について作成過程の説明、解説、推奨の報告があった。

・高齢がん患者における高齢者機能評価（GA/CGA）二宮貴一郎 運営委員会委員長

CQ1 高齢がん患者に対する治療（薬物療法）に際して、高齢者機能評価（GA/CGA）を行うことは推奨されるか？

推奨 高齢者機能評価（GA/CGA）を行うよう提案する

〔推奨の強さ：2、エビデンスの強さ：B、合意率：73%〕

・高齢がん患者におけるリハビリテーション治療 辻哲也 作成委員

CQ2 高齢がん患者に対して、術前のリハビリテーション治療（Prehabilitation）を行うことは推奨されるか？

推奨 高齢がん患者に対して、術前のリハビリテーション治療（Prehabilitation）を行うよう勧めるだけの十分なビデンスが現時点で示されていない。

〔推奨の強さ：なし（Future Research Question）、エビデンスの強さ：C〕

ただし、がん治療におけるリハビリテーション診療ガイドライン（第2版）[1]に基づき、肺がんの手術予定の患者に対しては、高齢者であっても術前に呼吸リハビリテーションを行うことが勧められる。

CQ3 がん薬物療法中の高齢がん患者に対して、リハビリテーション治療を行うことは推奨されるか？

推奨 がん薬物療法中の高齢がん患者に対して、リハビリテーション治療を行うことを提案する。

〔推奨の強さ：2、エビデンスの強さ：B、合意率：100%〕

CQ4 がん治療後の高齢がん生存者に対して、リハビリテーション治療を行うことは推奨されるか？

推奨 がん治療後の高齢がん生存者に対して、リハビリテーション治療（運動療法）を行うことを提案する。

〔推奨の強さ：2、エビデンスの強さ：C、合意率：92%〕

・ 高齢がん患者における栄養療法およびサルコペニア対策 内藤立暁 作成委員

CQ5 高齢がん患者に対する治療に際して、栄養療法もしくはサルコペニアの対策を行うことは推奨されるか？

推奨 高齢がん患者に対する治療に際して、栄養療法もしくはサルコペニアの対策を行うよう勧めるだけの十分なエビデンスが現時点で示されていない。

〔推奨の強さ：なし（Future Research Question）、エビデンスの強さ：D〕

ただし、米国臨床腫瘍学会（ASCO）ガイドライン：がん悪液質のマネジメント[1]に基づき、体重が減少している高齢の進行がん患者に対しては、栄養の評価とその対策を行ってもよい。

3. コンセンサスに向けての議論

CQ それぞれに対し、質疑応答が行われ、CQ 1、3、4において推奨度を提示しCPGとして対応、CQ 2、5はfuture research questionとして今後の研究が待たれるということで参加者の同意を得た。

4. ガイドラインの普及・評価

渡邊清高 ガイドライン普及・評価委員会委員長より今後の普及活動の概要示された。その一環として、2023年3月4日、土曜、午前10時から12時半まで、がん診療連携拠点病院を対象に研修会を予定していることが報告された。

5. 老年腫瘍学に関する国際セミナー開催

案内が津端由佳里 協議会委員

6. 今後について

佐伯俊昭研究代表より、本ガイドラインで提示した CPG、FR の他に多くの重要な臨床課題があるが、一方でエビデンスが少ないのでガイドライン（CPG）作成のテーブルには乗れないものがある。そういった中で日常診療にニーズの高い課題について、BQ あるいは GPS としてとりあげ臨床的提言の作成を始めており、その進捗状況の報告があった。

最後に本研究が 2023 年 3 月で終了するが、ガイドラインの普及はこれからであり、継続した研究の必要性が述べられ会は終了した

(文責：田村和夫)

プログラム

司会

田村和夫 高齢者がん診療ガイドライン 統括委員会委員長

杉本 研 運営委員会副委員長

・挨拶 佐伯俊昭 研究代表

・ガイドライン作成にいたった経緯と基本的な考え方

田村和夫

・高齢がん患者における高齢者機能評価（GA/CGA）

二宮貴一郎 運営委員会委員長

・高齢がん患者におけるリハビリテーション治療

辻哲也 作成委員（支持・緩和医療・リハビリテーション）

・高齢がん患者における栄養療法およびサルコペニア対策

内藤立暁 作成委員（支持・緩和医療・リハビリテーション）

・議論

・ガイドラインの普及・評価

渡邊清高 研究分担者、作成委員

・老年腫瘍学に関する国際セミナー開催の案内

津端由佳里 協議会委員

・まとめと今後について

佐伯俊昭 研究代表

出席者

代表・司会

佐伯俊昭・田村和夫・杉本研

登壇者

二宮貴一郎・辻哲也・内藤立暁・渡邊清高・津端由佳里

石黒洋・吉田好雄・唐澤久美子・石川敏昭・吉田陽一郎・有馬久富・海堀昌樹・長島文夫・橋本弥一郎・中村真樹・綿貫成明・松尾宏一・山本寛・眞島喜幸・吉田雅博・井上大輔・今村知世・内山将伸・相羽恵介・作田裕美・中山健夫・水谷友紀・久保寿夫・高橋孝郎・濱口哲弥・齋藤睦美・澤木正孝・小林智・佐々木哲哉・原田剛志・上野順也・土方奈奈子・齋藤弓子・高山智子・青木幸隆

他お名前不明 1 名

事務局

生駒規子・安部元子・奥泉愛