

# 高齢者がん医療を考える会議(2)

2019年3月16日 東京

## 高齢のがん患者さんの治療をどうしますか？ 公開討論会 回答結果

参加者数 87名 回答者数 71名

内訳		数
性別	女性	37
	男性	29
	不明	5
職種	医療者	38
	患者・家族・一般	30
	不明	3



### 医療者

医師 14名、看護師 10名、薬剤師 5名、心理療法士 2名  
理学療法士、言語聴覚士、医学物理士、研究職 各1名、その他 3名

## 高齢の定義

### 生理的な老化

30～35歳 （成熟期）以降

徐々に身体機能の低下

65歳 老化現象が顕著になってくる年齢

65～74歳 前期高齢者（老年前期）

准高齢者（老年医学会）

75～89歳 後期高齢者（老年後期）

高齢者（老年医学会）

90歳以上 超高齢者

### 質問 1

みなさんにとって高齢者とは何歳からですか？

### 回答

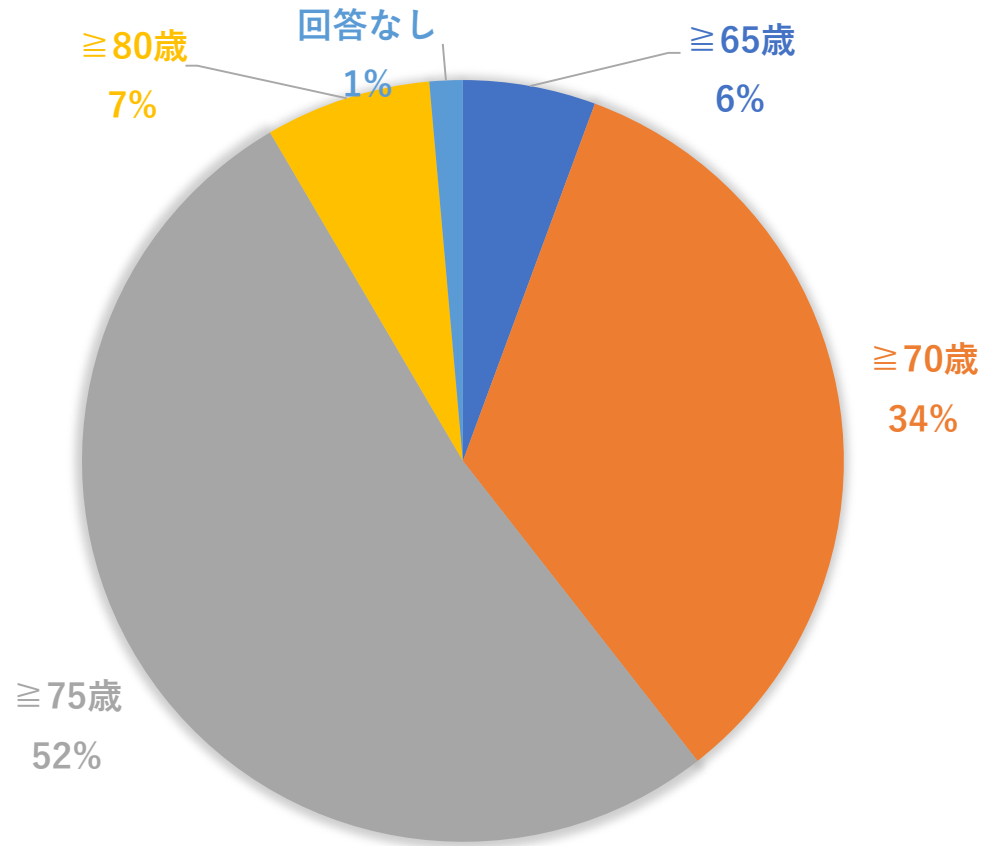
①  $\geq 65$ 歳

②  $\geq 70$ 歳

③  $\geq 75$ 歳

④  $\geq 80$ 歳

# 質問1 みなさんにとって高齢者とは何歳からですか？



## 結果

高齢と感じる年齢は  
半数の参加者で75歳、  
次に70歳。両者を  
合わせると86%に達する。

**質問2 早期のがん：非高齢者では根治的治療がある。  
平均余命が、がんの進行によって亡くなるまでの期間より  
短い場合（すなわちがんで亡くなるより先に寿命が尽きる）、  
どのような治療を受けたいですか？**

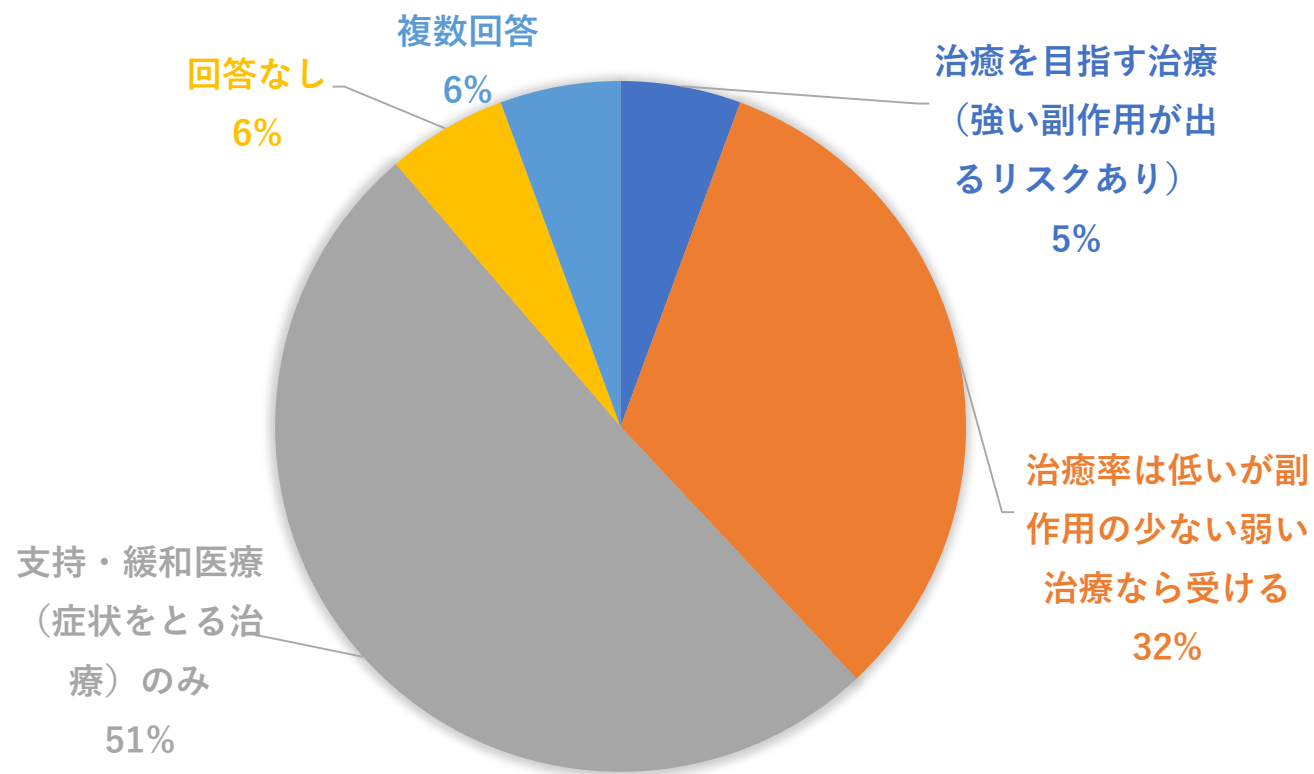
**ご自分が高齢で、上記に直面した時を想定し、下記番号を選択ください。以下同じです**

## 回答

- ① 治癒を目指す治療（強い副作用が出るリスクあり）
- ② 治癒率は低いが副作用の少ない弱い治療なら受ける
- ③ 支持・緩和医療（症状をとる治療）のみ

質問2 早期のがん：非高齢者では根治的治療がある。平均余命が、がんの進行によって亡くなるまでの期間より短い場合（すなわちがんで亡くなるより先に寿命が尽きる）、

どのような治療を受けたいですか？



## 結果

支持・緩和医療を選択する参加者が半数を占め、一方で3分の1の方ががん治療を受けたいと考えている

がん患者  $\geq 65$  歳 (急性白血病  $\geq 60$  歳)

高齢者機能評価 (GA)

アンフィット: 心身に問題がある

心身の問題を改善するための治療

フィット  
非高齢者と変わらぬ  
良好な健康状態

改善あり

改善なし

ぜい弱な状態

フレイルな状態

① 標準がん治療 +  
積極的な  
支持・緩和医療

② 弱い抗がん治療 +  
支持・緩和医療

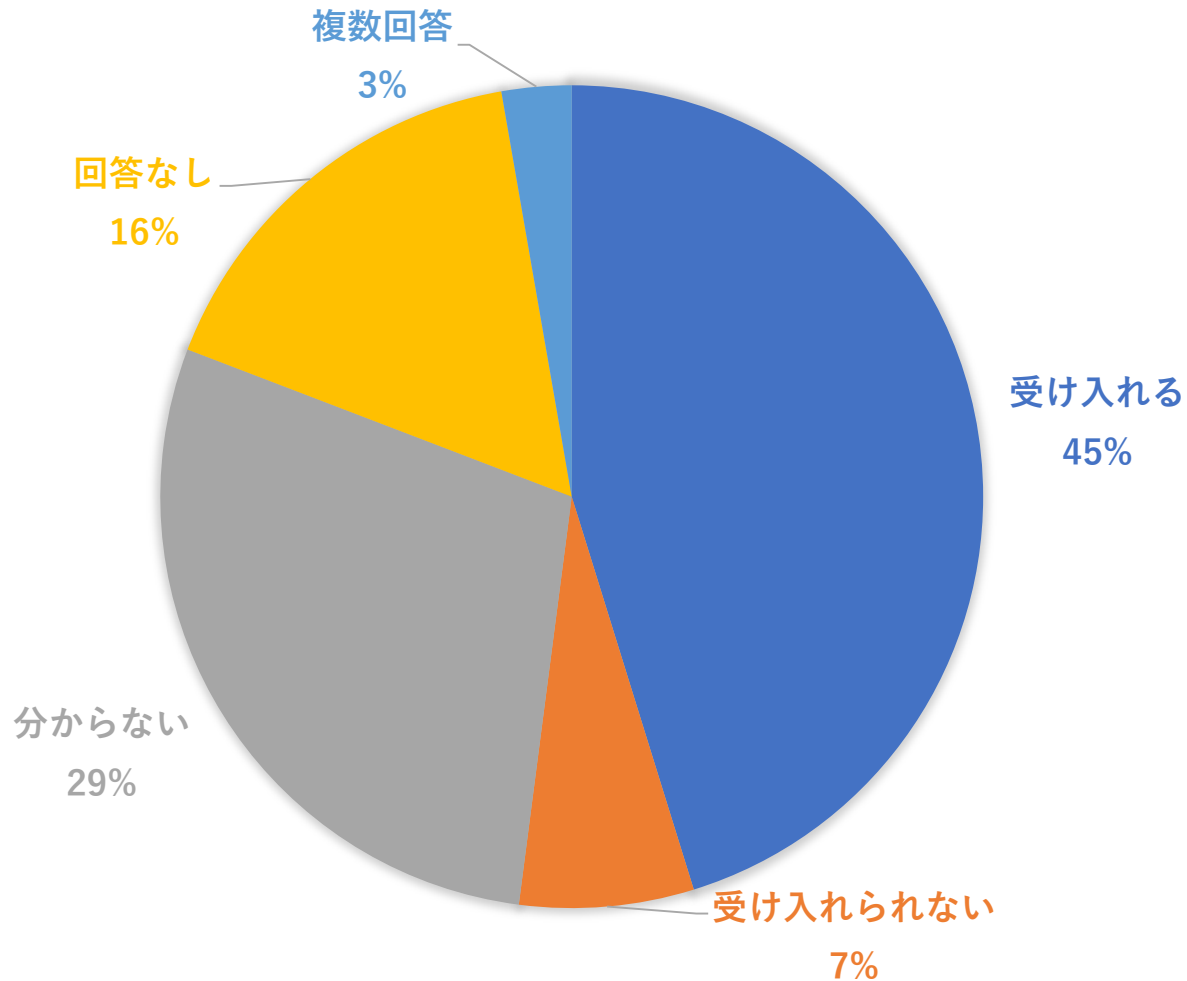
③ 抗がん治療なし +  
負担の少ない  
支持・緩和医療

**質問3 質問2で、治療をすることを選択した場合、  
この治療方針を受け入れますか？**

**回答**

- ① 受け入れる
- ② 受け入れられない
- ③ 分からない

### 質問3 質問2で、治療をすることを選択した場合、この治療方針を受け入れますか？



#### 結果

半数近くが受け入れる。  
受け入れられない方は  
7%であった。



## ・身体的側面

身体機能

ADL

IADL

転倒

歩行機能

合併症

栄養状態

薬剤

## ・精神・心理的側面

認知機能障害

抑うつ

## ・社会・経済的側面

生活状況

ソーシャルサポート

がん治療に伴う有害事象

血液毒性

感染・敗血症

非血液毒性

老年症候群、老年期の合併症

転倒・骨折

低栄養(アパシーに合併)

全身衰弱

認知症

意思能力

セルフケア能力

アドヒアランス

(特に経口抗がん薬)

社会支援

介護力

## 身体的側面

転倒・ADL・IADL

介護負担  
ケースワーク

認知・抑うつ

社会・経済的側面

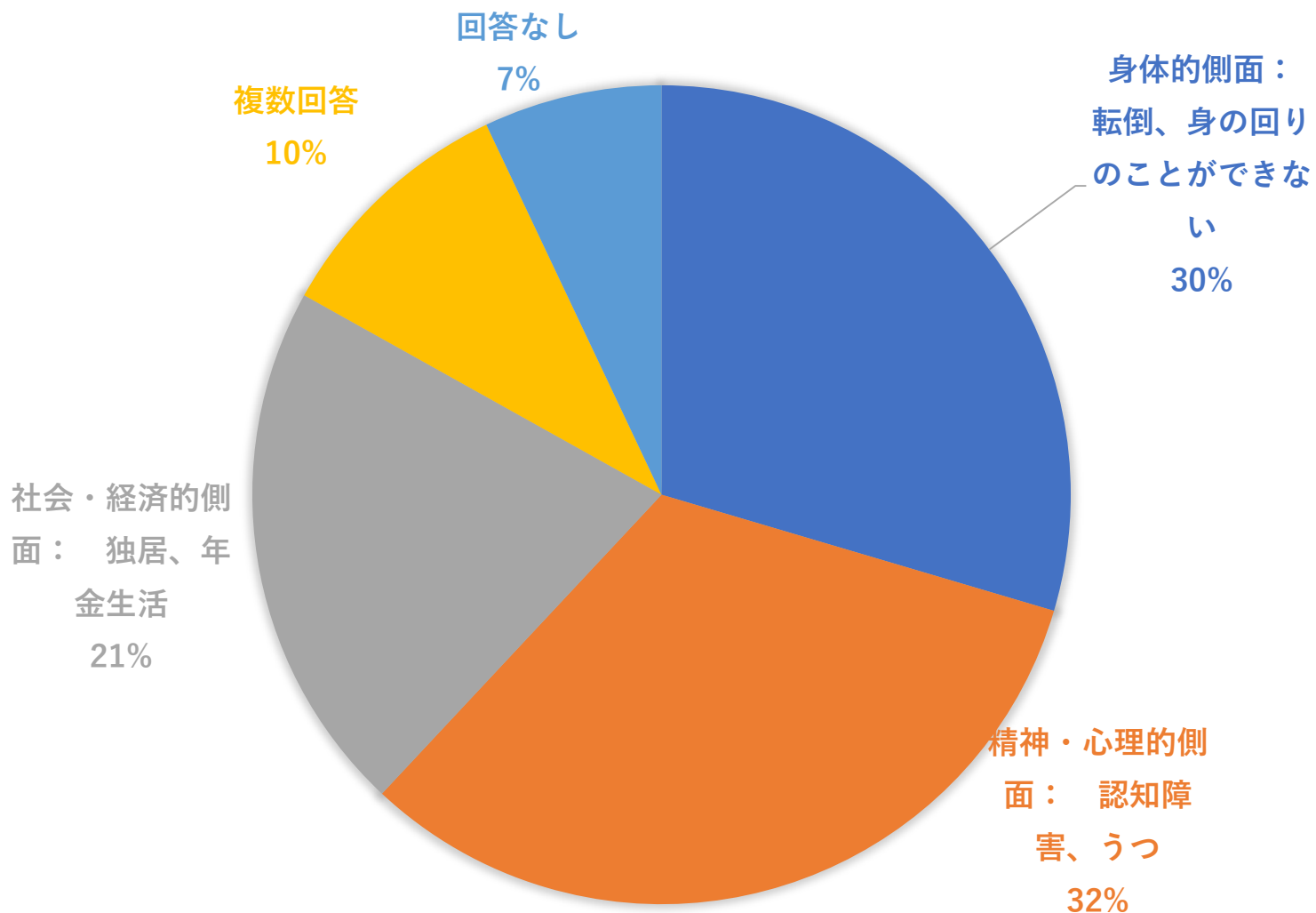
精神・心理的側面  
とくに認知機能

**質問4 高齢者機能評価で、次の3つの項目のどれが一番がん治療の障害になると考えられますか？**

**回答**

- ① 身体的側面： 転倒、身の回りのことができない**
- ② 精神・心理的側面： 認知障害、うつ**
- ③ 社会・経済的側面： 独居、年金生活**

## 質問4 高齢者機能評価で、次の3つの項目のどれが一番がん治療の障害になると考えられますか？



### 結果

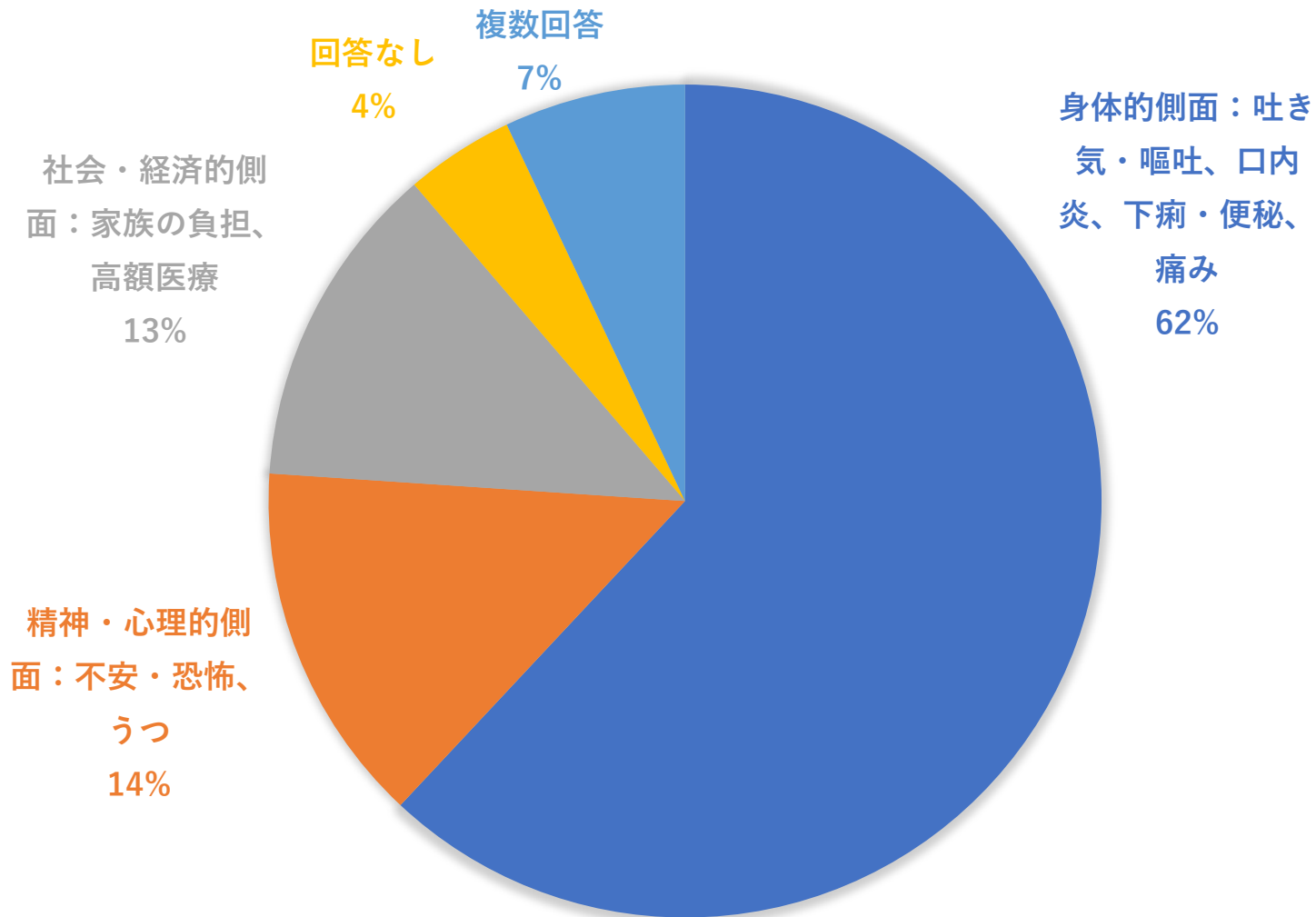
身体的、精神・心理的側面を各3人に1人、社会・経済的側面を21%の人ががん治療の障害と考えている

**質問5 抗がん治療を受けるにあたって、もっともつらいと思われるものは何ですか？**

## 回答

- ① 身体的側面：吐き気・嘔吐、口内炎、下痢・便秘、痛み
- ② 精神・心理的側面：不安・恐怖、うつ
- ③ 社会・経済的側面：家族の負担、高額医療

## 質問5 抗がん治療を受けるにあたって、もっともつらいと思われるものは何ですか？



### 結果

身体的側面を2/3、  
精神・心理的側面14%、  
社会・経済的側面を13%の  
人が、がん治療を受けるに  
あたってつらいと考えてい  
る

**質問 6-1 抗がん治療の効果、予後（生存期間）を考え**

**治療法の選択について望むものは何ですか？**

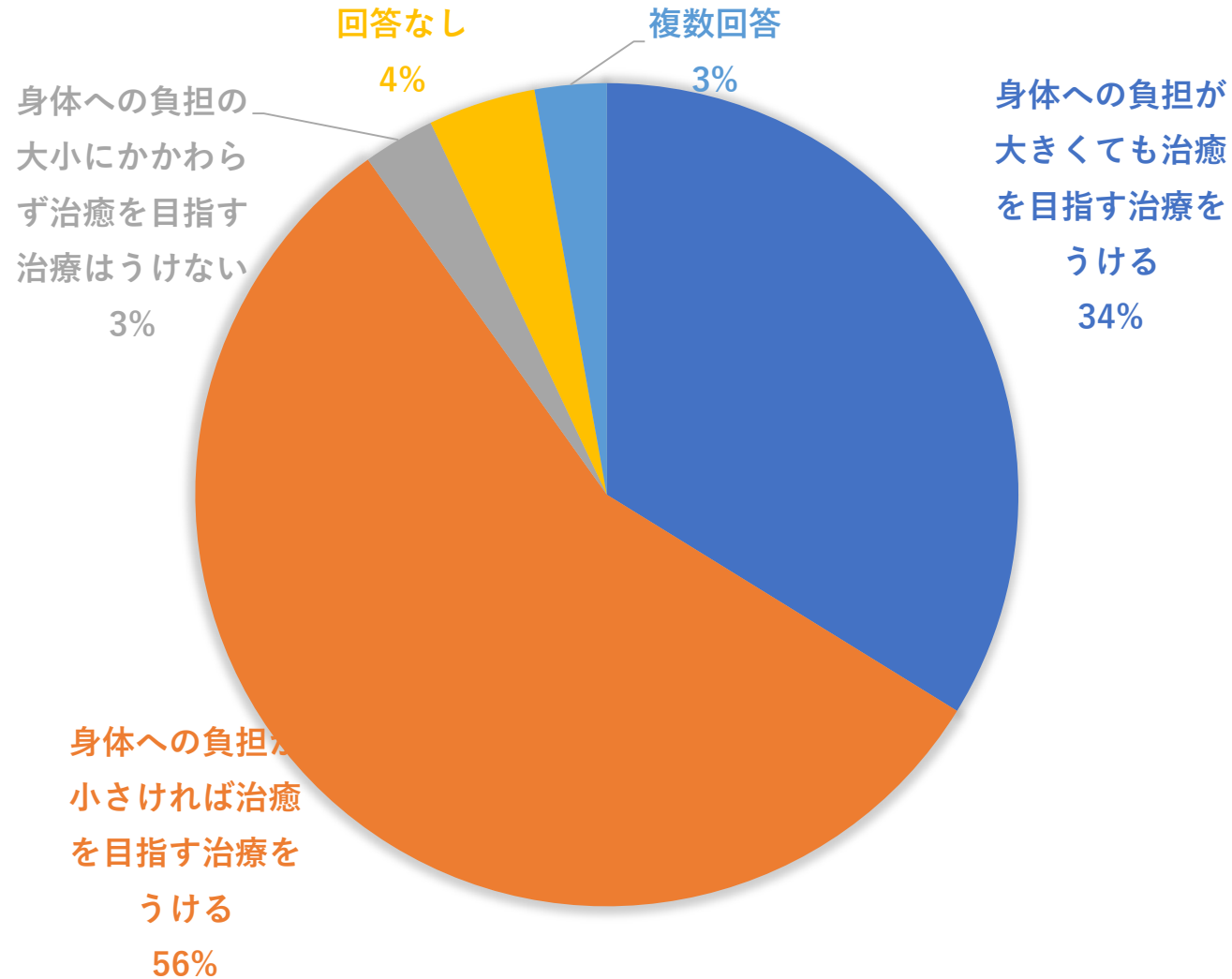
**早期がん：根治的な治療（手術、放射線治療、薬物療法）  
がある場合**

**回答**

- ① 身体への負担が大きくても治癒を目指す治療をうける
- ② 身体への負担が小さければ治癒を目指す治療をうける
- ③ 身体への負担の大小にかかわらず治癒を目指す治療はうけない

## 質問 6-1 抗がん治療の効果、予後（生存期間）を考え治療法の選択について望むものは何ですか？

早期がん：根治的な治療（手術、放射線治療、薬物療法）がある場合



### 結果

治癒率が落ちても、身体に負担の少ないがん治療を受けたい人が半数以上、一方、治癒を目指す治療を選択する方が1/3いる。

**質問 6-2 抗がん治療の効果、予後（生存期間）を考慮し、  
治療法の選択について望むものは何ですか？**

**進行・再発がん：治癒を目指せる治療は無いが、腫瘍縮小、  
延命が望める場合**

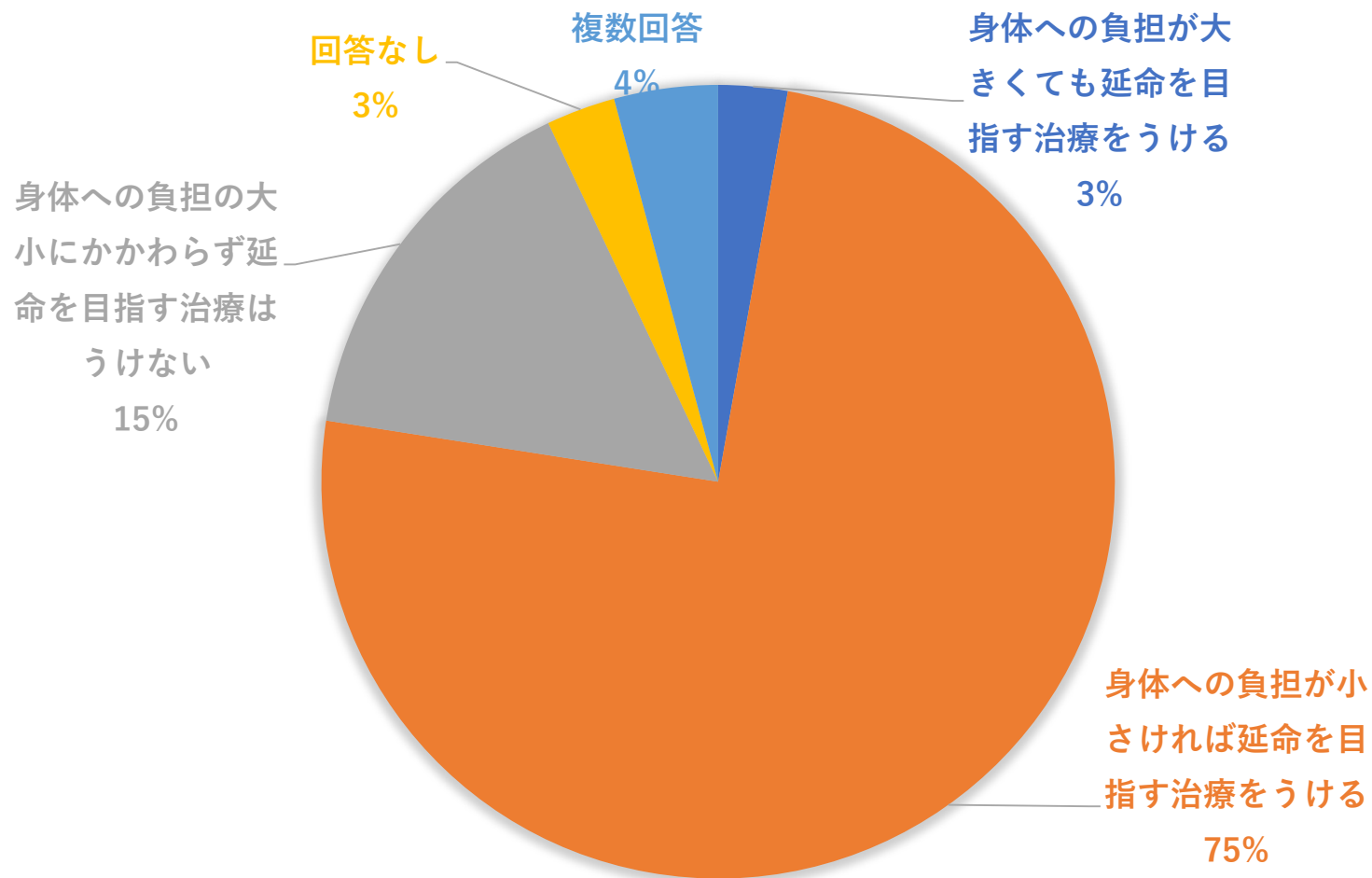
## 回答

- ① 身体への負担が大きくても延命を目指す治療をうける
- ② 身体への負担が小さければ延命を目指す治療をうける
- ③ 身体への負担の大小にかかわらず延命を目指す治療はうけない



## 質問 6-2 抗がん治療の効果、予後（生存期間）を考慮し、治療法の選択について望むものは何ですか？

進行・再発がん：治癒を目指せる治療は無いが、腫瘍縮小、延命が望める場合



### 結果

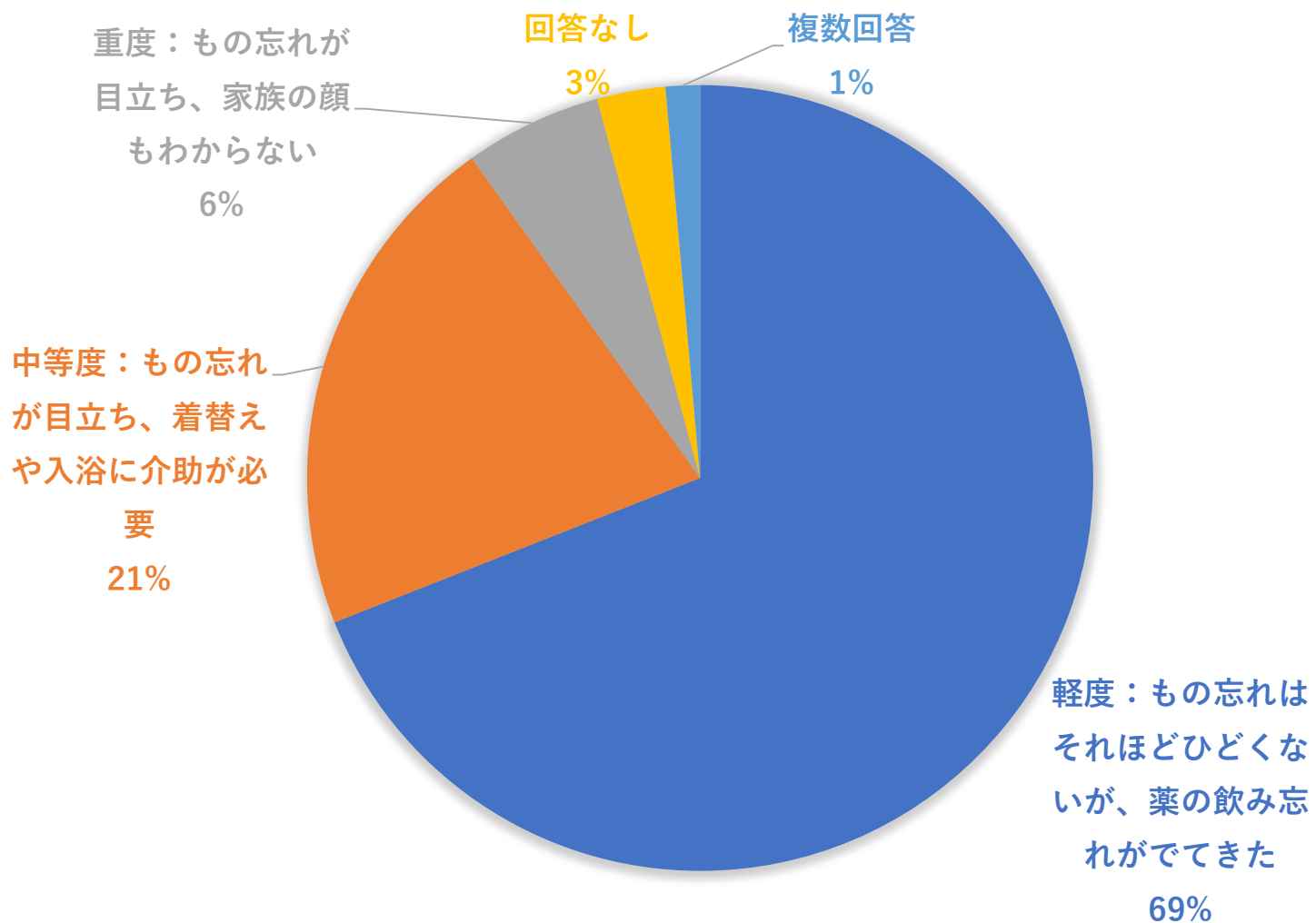
身体に負担の少ないがん治療を受けたい人が3/4、一方、がん治療を受けない方針を選択する方が15%いる。

**質問 7** ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。治療で根治できる状態です。治療を開始する時点で、自分の認知症がどの程度であれば治療を受けたいと思いますか？

## 回答

- ① 軽度 : もの忘れはそれほどひどくないが、  
薬の飲み忘れがでてきた
- ② 中等度 : もの忘れが目立ち、着替えや入浴に介助が必要
- ③ 重度 : もの忘れが目立ち、家族の顔もわからない

質問7 ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。治療で根治できる状態です。治療を開始する時点で、自分の認知症がどの程度であれば治療を受けたいと思いますか？



## 結果

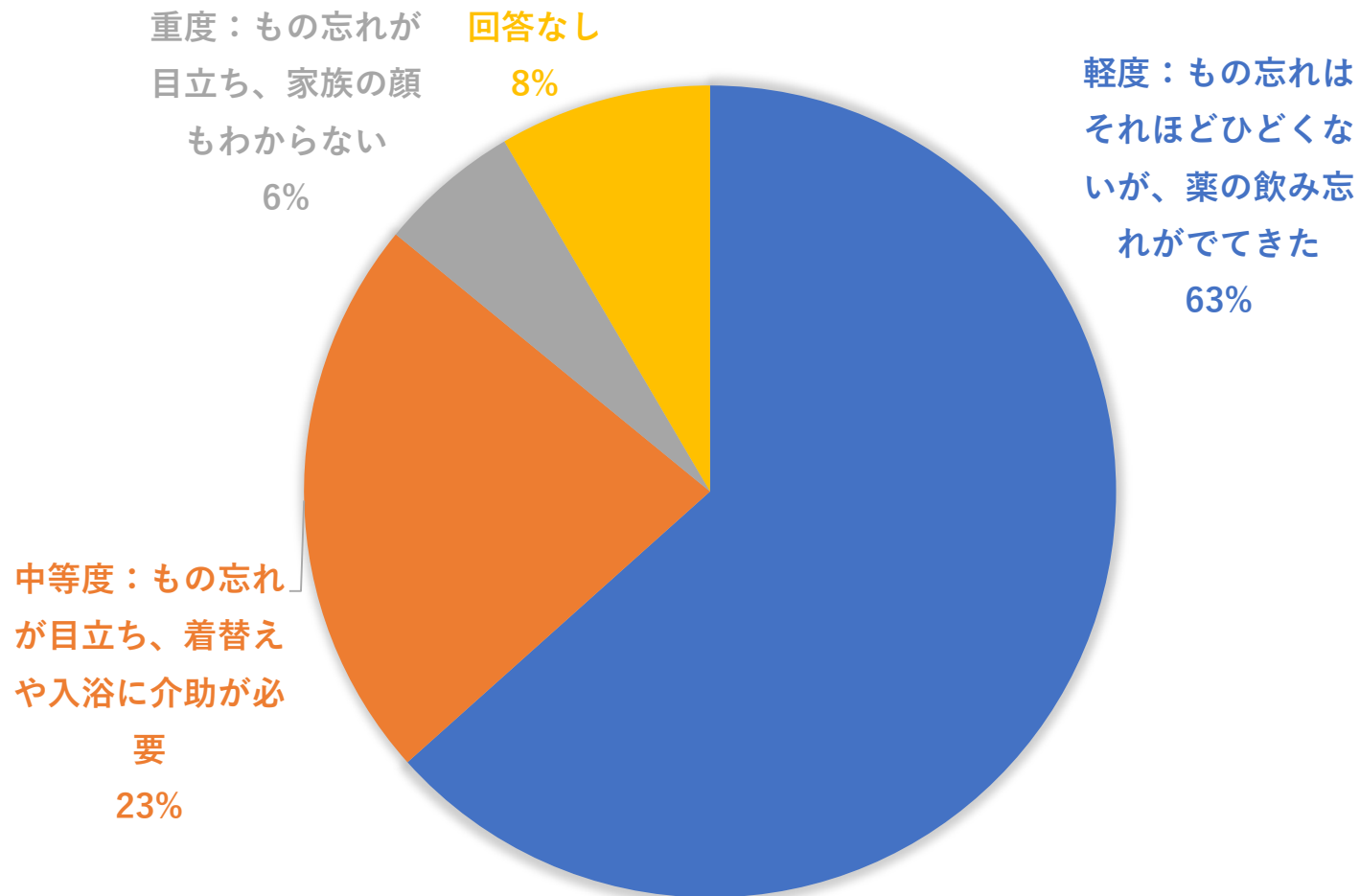
軽度から中等度の認知障害であれば、治療を目指すがん治療を90%の人が選択する

**質問 8** ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。薬物治療での延命をはかる状況です。自分の認知症がどの程度であれば治療を受けたいと思いますか？

### 回答

- ① 軽度 : もの忘れはそれほどひどくないが、  
薬の飲み忘れがでてきた
- ② 中等度 : もの忘れが目立ち、着替えや入浴に介助が必要
- ③ 重度 : もの忘れが目立ち、家族の顔もわからない

質問8 ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。薬物治療での延命をはかる状況です。  
自分の認知症がどの程度であれば治療を受けたいと思いますか？



## 結果

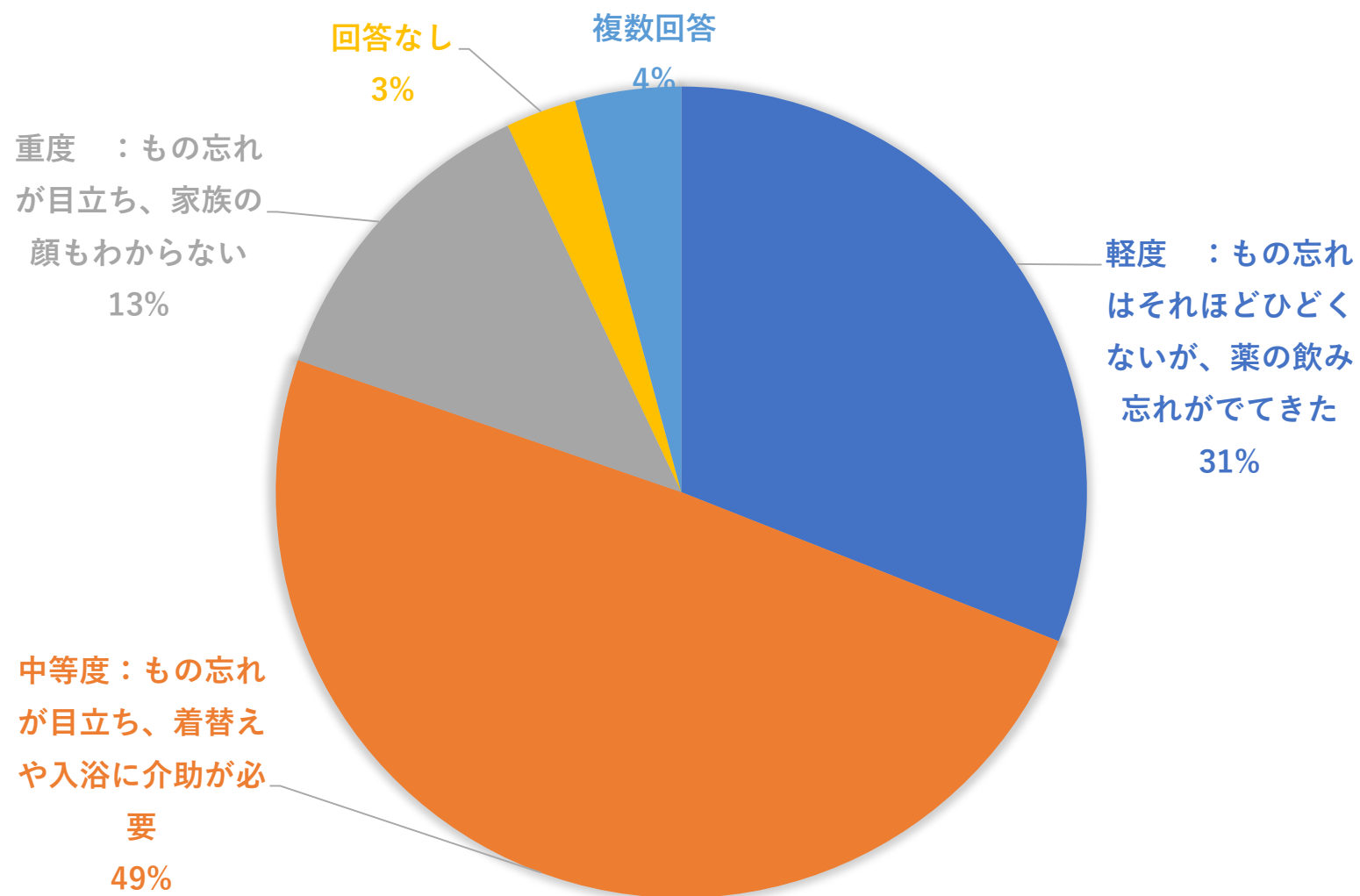
軽度から中等度の認知障害であれば、治癒を目指せない段階であっても、がん治療を86%の人が選択する

**質問9** ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。治療方針を決める際、どの程度の認知障害であれば自分の意思を確認してほしいと思いますか？

### 回答

- ① 軽度 : もの忘れはそれほどひどくないが、  
薬の飲み忘れがでてきた
- ② 中等度 : もの忘れが目立ち、着替えや入浴に介助が必要
- ③ 重度 : もの忘れが目立ち、家族の顔もわからない

質問9 ご自分に認知障害があります。そして「がん」になりました。治療方針を決める際、どの程度の認知障害であれば自分の意思を確認してほしいと思いますか？



## 結果

軽度から中等度の認知障害であれば、患者の意思を求める人が80%いる

## 質問 10 「高齢者がん医療Q&A」第7章

### 高齢者がん検診の現状と課題

Q1 高齢者へのがん検診にメリットはあるのか？

A1 後期高齢者に対して、がん検診が有効であるという  
エビデンスはない

と記載がありますが、何かご意見はありませんか？

### 選択肢

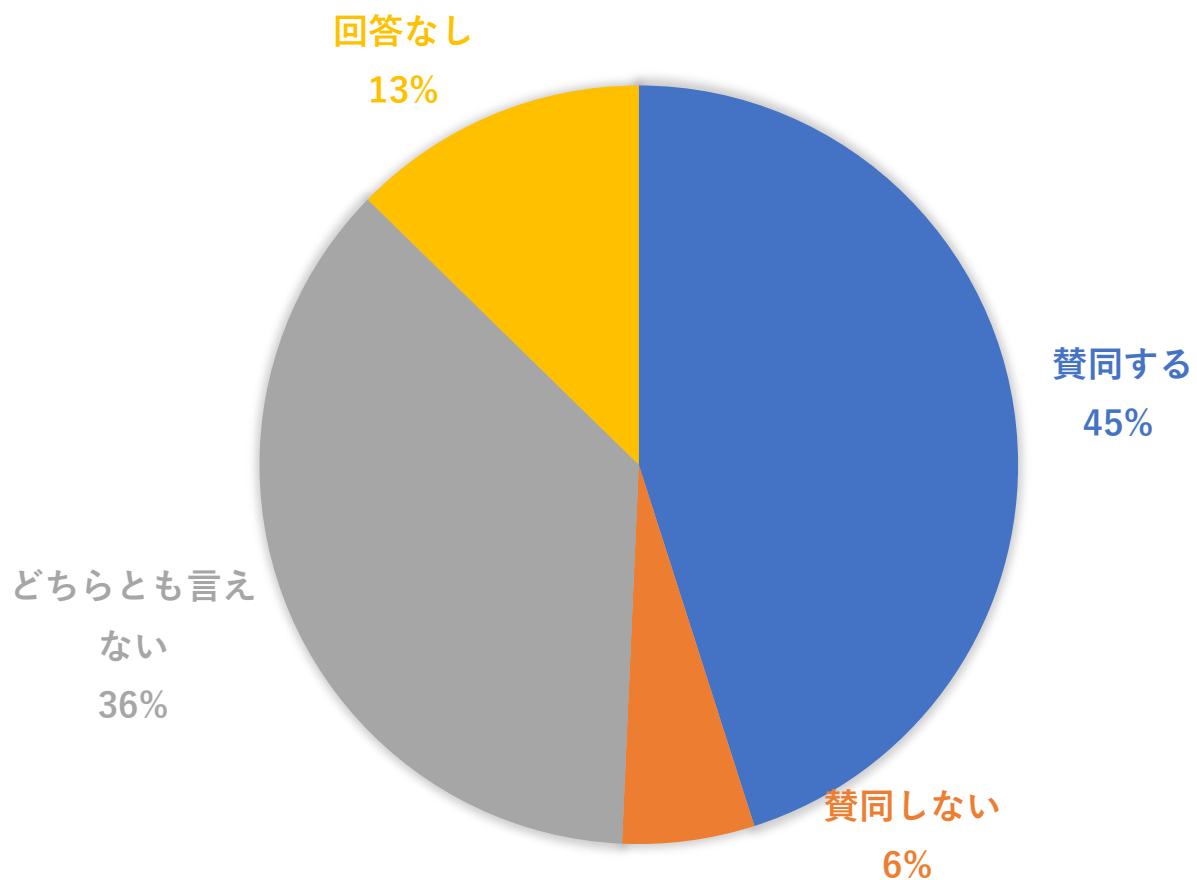
- ① 賛同する    ② 賛同しない    ③ どちらとも言えない



## 質問 1 0 「高齢者がん医療Q&A」第7章 高齢者がん検診の現状と課題

Q1 高齢者へのがん検診にメリットはあるのか？

A1 後期高齢者に対して、がん検診が有効であるというエビデンスはないと記載がありますが、何かご意見はありませんか？



### 結果

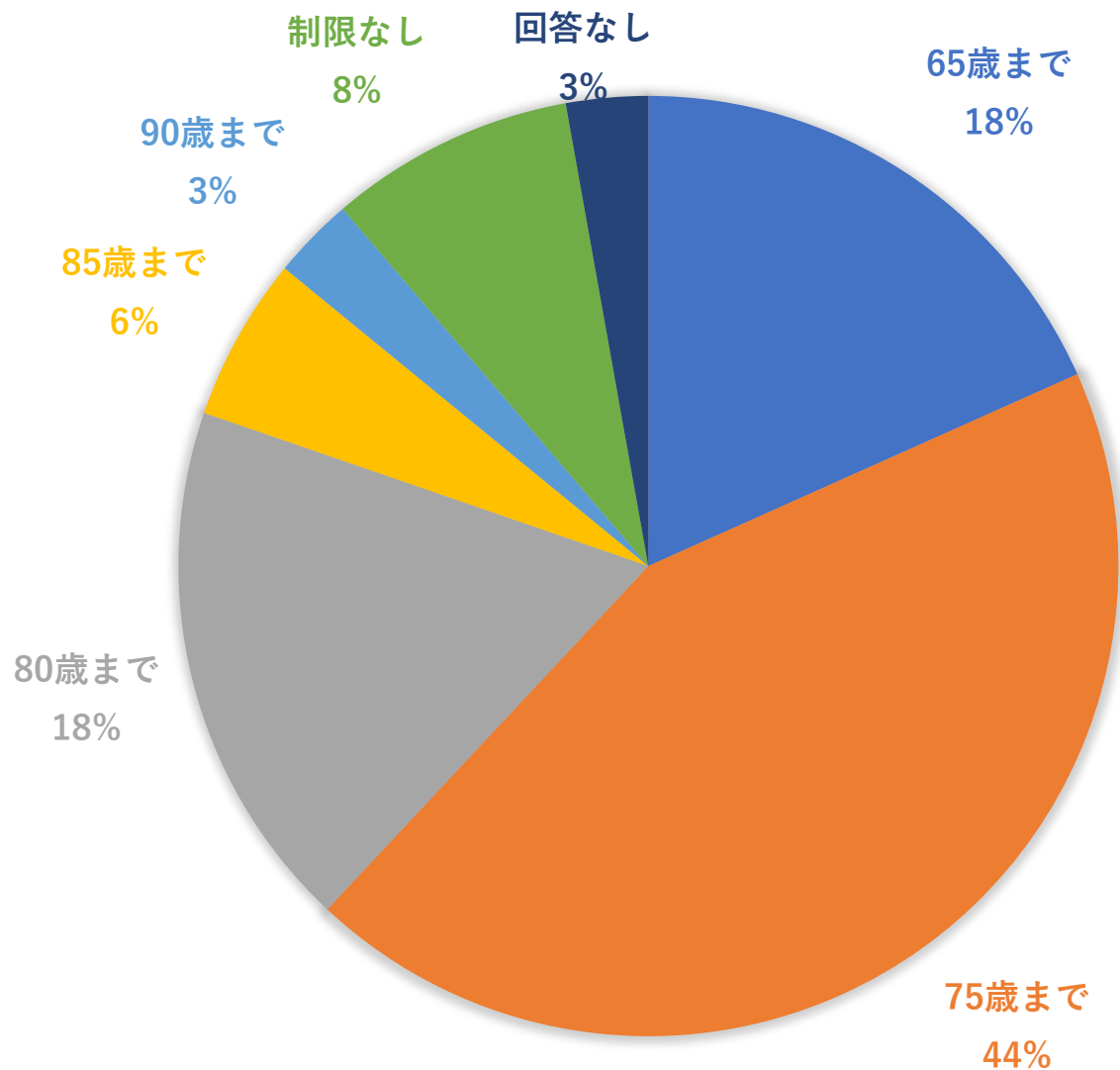
後期高齢者のがん検診の有用性は確立していない、との認識は45%である。

## 質問11 がん検診を何歳まで受けますか？

### 選択肢

- ① 65歳まで
- ② 75歳まで
- ③ 80歳まで
- ④ 85歳まで
- ⑤ 90歳まで
- ⑥ 制限なし

## 質問 1 1 がん検診を何歳まで受けますか？



### 結果

44%は75歳までがん検診を受けると答え、最多である。

問1の高齢者を何歳と考えるかとの問の答えにマッチする。

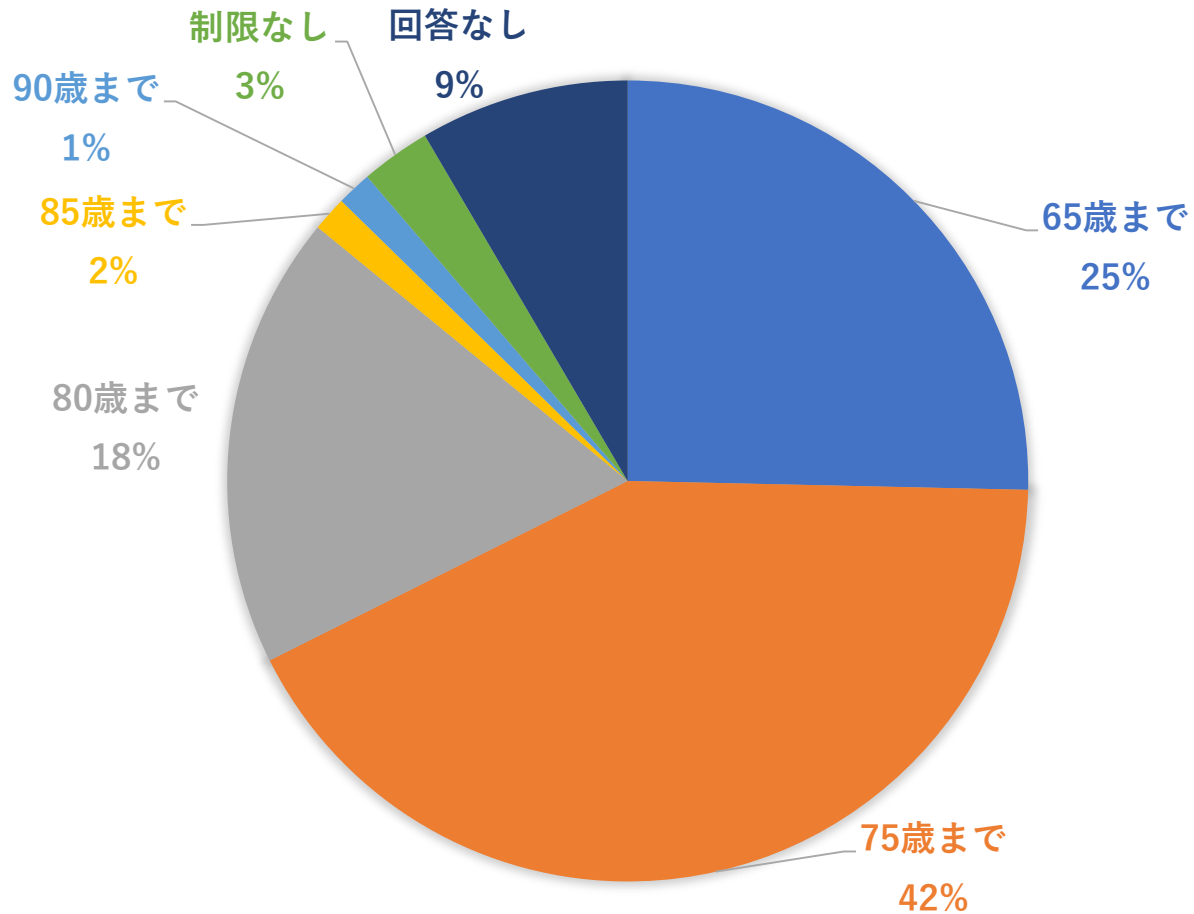
一方で、17%は80歳以上でも検診を受けるとしている。

**質問 1 2 上部消化管内視鏡（胃カメラ）による検診を何歳まで受けますか？**

**選択肢**

- ① 65歳まで
- ② 75歳まで
- ③ 80歳まで
- ④ 85歳まで
- ⑤ 90歳まで
- ⑥ 制限なし

## 質問 1 2 上部消化管内視鏡（胃カメラ）による検診を何歳まで受けますか？



### 結果

42%は75歳まで上部内視鏡検診を受ける。80歳以上でも検診を受ける人は5%である。