

## 学位論文審査結果の要旨

氏 名	藤井 知美
審 査 委 員	主査 日浅 陽一 副査 小林 直人 副査 平井 洋生 副査 惠木 浩之 副査 三浦 史郎

論 文 名 認知症がん患者のがん治療と予後について

### 審査結果の要旨

#### 【目的】

認知症患者は2019年のWHOのレポートによると全世界で5,000万人に達し、毎年約1,000万の新規認知症患者が報告されている。一方で「がん」は先進国において重要な疾患であり、本邦の死亡原因の約4分の1を占める。近年、がん患者において認知症を併発した症例数が増加しているが、認知症患者のがん治療における治療指針はまだない。本研究では認知症を併発したがん患者のがん治療と予後に着目し、適切な治療法を考察することを研究の目的とした。

#### 【対象と方法】

愛媛大学医学部附属病院で2010年1月1日から2016年12月31日までの間に診断された、がん患者でかつ認知症と診断された患者を対象とした。対象患者のデータは電子カルテより後ろ向きに調査した。脳腫瘍、および転移性脳腫瘍患者は、その病態から本研究には不適切と判断し除外した。

本研究では認知症患者の重症度を、日本で広く用いられている「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」によって分類した。重症度の判定は看護記録などからの後ろ向き調査で調査分類可能であった。生存解析はカプランマイヤー法を用い、ウィルコクソンテストで検証した。統計解析は、SASソフトウェア (version 9.4) を用いた。本研究は愛媛大学医学部附属病院の倫理委員会で承認されている (承認番号: 1508011)。

#### 【結果】

愛媛大学医学部附属病院で2010年1月から2016年12月の間に登録されたがん患者は合計9,

354人であり、そのうち認知症と診断されていたのは、除外基準を満たしたものを除き、105人だった。49人(47%)が女性で、平均年齢は79.2歳であった。 Kaplan-Meier法で105名の生存率50%は24ヶ月であった。認知症重症度レベル別の生存期間は認知症が重症になる程生存期間が短く、レベルⅠ+ⅡとレベルⅢ+Ⅳでは統計学的有意差を認めた。認知症がん患者の治療別の予後について、治癒及び延命を目的に治療を行った群(N=87)と緩和目的でがん治療を行わなかった群(N=18)を比較したところ、治療群の方が予後は長く、治療群のうち標準治療を行なった群(N=64)と認知症のために標準治療以外(治療強度を下げた行われた化学療法や緩和放射線照射、限定的手術)が行われた群(N=23)で予後に有意差はなかった。治療群と無治療群、標準治療群と標準治療以外の群との間で認知症の重症度に有意差はみられず、治療をしない群と手術療法、化学療法、放射線療法、それらの混合治療群との間で比較したところ、手術療法のみ有意に予後が良い結果であり、他の群では差がみられなかった。

### 【結論】

がん治療は認知症を併発したがん患者の予後を改善していた。すなわち認知症があっても、患者の状況に応じて適切ながん治療介入を行うことで予後延長が期待される。しかしがん治療は様々なリスクがあり、患者や家族の理解と、意志の尊重を必要とする。認知症を併発したがん患者は、本人不在のがん治療に影響を受けるという現状から、アドバンスケアプランニング、すなわち患者の価値観や人生の目的、今後の治療やケアに対する要望などを理解し共有することは特に重要と思われる。

公開審査会は令和4年1月14日に開催され、申請者は、研究内容を英語で明確に発表した後に、審査員から本研究に関する以下の質問がなされた。

1. 認知症の診断として、本研究で用いられた「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」による判定で良いのか。他の判定基準で検討したか。
2. 今まで検討されていない理由は何か。
3. 認知症の種類による検討はしたか。
4. Activities of Daily Living (ADL)との関連はあるか。
5. 標準治療群と非標準治療群との間で予後に差がないことをどう考えるか。
6. 手術療法群のみで有意差が得られた理由は何か。手術療法ができなかった症例群はがんの進展例が多かったため差が得られなかったのではないか。
7. 認知症のない患者群では検討したか。
8. 認知症の治療介入で結果に差が現れるか、そのような検討はしたか。
9. 合併症によるバイアスはないのか。
10. 本研究により認知症がん患者のガイドラインに反映すべき改訂点はあるか。
11. 認知症を併発したがん患者でも治療介入が予後を延長するという結論から、そのような患者にどのような診療連携で治療をしていくことが必要と思われるか。
12. エビデンスを上げるためには、多施設共同研究で症例数を増やす、前向きに検討する、できれば認知症への治療介入をして検討するなどが必要。その予定はあるか。

これらの質問に対し申請者は的確に応答した。審査委員は、申請者が本論文関連領域に対して学位授与に値する十分な見識と能力を有することを全員一致で確認し、本論文が学位授与に値すると判定した。