

「日本版抗コリンスコアを用いた総コリン薬負荷と老年症候群との関連についての検討」

1. 研究の対象

2020年7月1日から2023年6月30日の間に東京都健康長寿医療センターの総合内科、高齢診療科を受診された患者さん

2. 研究の期間

研究倫理審査委員会承認日～2026年3月31日

3. 研究目的および意義

加齢に伴い治療すべき疾患が増えると、多くの薬が必要となります。薬は疾患の治療や予防に重要なものですが、高齢になると臓器の予備能力が低下するため薬が原因でおきる有害なこと（薬剤起因性有害事象）が起こりやすくなります。特に、多臓器・多疾患に対し幅広く使われている薬の中には抗コリン作用を併せ持つ薬が多く、抗コリン作用により口の渇き、便秘、ふらつき感、食欲の低下などが出現し、老年症候群と呼ばれる多彩な症状を引き起こすことも少なくありません。そして薬剤起因性有害事象に気付かれないまま生活の質を低下させてしまっていることがあります。患者さんによっては抗コリン作用を併せもつ薬が複数使用されていることもあり、さらに薬に含まれる抗コリン作用には強いものから弱いものまで様々なものがあります。

2024年5月に老年薬学学会により「日本版抗コリン薬リスクスケール」という薬に含まれる抗コリン作用のリスク評価の方法が提唱されました。これは、薬剤ごとにスコア3（最も高リスク）からスコア1まで示されています。患者さんの内服薬の総スコアを求めることは、老年症候群出現のリスクが高い患者さんを見つけることに繋がると推測され、薬の減量や変更などの対策を講じることで薬剤起因性有害事象のリスクを回避できる可能性があります。

総合内科・高齢診療科では、初診の患者さんに対し、問診の際に口渇や便秘などの老年症候群について確認し記録させていただいていることから、受診した患者さんの内服薬剤の抗コリンスコアを求め老年症候群との関連について検証させていただくことが可能です。総スコアが高いほど老年症候群のリスクが高くなることが予測されますので、総スコアに応じた薬剤の減量や変更を行い、薬物有害事象を回避することで患者さんの生活の質の低下を防ぐことを目的としています。

4. 研究の方法 電子カルテから情報を収集させていただきます。

5. 研究に用いる情報の種類

年齢、性別、受診理由、問診の中の老年症候群（食思不振、口渇、便秘、物忘れ、ふらつき感、排尿障害）、DASC-21、採血項目

6. 研究組織

研究責任者：東京都健康長寿医療センター 高齢診療科 岩切 理歌

研究分担者：東京都健康長寿医療センター 高齢診療科 濱谷 広頌

7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。しかしながら、すでに研究に使用されていた場合には、結果の削除など十分なご対応ができない場合がありますことをご了承ください。

研究責任者：

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35 番 2 号

東京都健康長寿医療センター

総合内科・高齢診療科 岩切 理歌

電話 03-3964-1141 （平日 9：00～17：00）

-----以上