

睡眠薬の分類における転倒率調査（レトロスペクティブ）

1. 研究の対象

調査期間内に下記に該当した方

- ① 当センターで睡眠薬を使用した方
- ② 当センターのインシデントレポートで転倒・転落と報告された方

2. 研究目的・方法

がん治療を行う方は様々な要因で不眠のリスクが高く、睡眠薬が必要となる場合が多いとの報告があります。

わが国で多く使用されているベンゾジアゼピン受容体作動薬は筋弛緩作用があるため、転倒リスクが増加する可能性があることが様々な文献等で報告されています。

一方、新たな作用機序の睡眠薬であるオレキシン受容体拮抗薬のスボレキサントやレンボレキサントの使用数が増えており、これらの薬剤は筋弛緩作用を持たないため、ベンゾジアゼピン受容体作動薬に比べて転倒リスクが減らせるのではないかと期待されます。そこで当センターでの睡眠薬の使用状況および転倒患者の内訳について調査することで、睡眠薬の分類による転倒リスクについて比較検討できると考えます。

3. 研究期間

当院研究許可日～2027年3月31日まで

4. 研究に用いる試料・情報の種類

- 年齢、性別、癌腫、合併症、下肢・歩行障害に関する既往歴の有無
- 併用薬剤（転倒を起こしやすい下記薬剤の使用の有無）
 - ① 睡眠薬
 - ② 抗精神病薬・抗うつ薬
 - ③ 麻薬
 - ④ β 遮断薬
 - ⑤ 糖尿病薬
 - ⑥ 抗アレルギー薬
 - ⑦ H₂ 受容体遮断薬
 - ⑧ 高血圧治療薬
 - ⑨ 利尿薬
 - ⑩ 抗コリン薬
 - ⑪ 抗ヒスタミン薬
 - ⑫ パーキンソン病治療薬
 - ⑬ 抗てんかん薬
 - ⑭ 筋弛緩薬

- ⑮ 制吐剤
 - ⑯ 胃腸機能調節薬（ガナトン/イトプリド、セレキノン、ベサコリン/ベタネコール、モサプリド、プロスラタモン/ジノプロスト）
 - ⑰ 抗結核薬
 - ⑱ 副腎皮質ステロイド薬
 - ⑲ 排尿障害治療薬
 - ⑳ その他、認知症治療薬、抗めまい薬
- （① ～⑪は精神・神経機能低下、⑬～⑯は運動機能低下、⑰～⑱は視力障害、⑲は起立性低血圧）

- 血清アルブミン値、血清クレアチニン値
- 転倒リスク（看護記録の有無）
- 骨転移の有無
- せん妄の有無
- CIPNの有無
- CIPNを起こしやすい抗がん剤（タキサン、L-OHP、ビンカルカロイド）の使用歴

5. 研究に用いる試料・情報の取得方法

電子カルテから4の情報を取得します。

6. 試料・情報の公開

本研究成果については学会、論文等で報告する予定です。学会や論文で発表する際は、個人が特定される情報は削除したうえで発表を行います。

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方さんもしくは方さんの代理人の方にご了承いただけない場合には当該試料・情報の利用を行いません（利用を停止します）ので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも方さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室 780 番地

TEL：048-722-1111／FAX：048-722-1129

研究責任者：埼玉県立がんセンター 薬剤部 松坂 和正

-----以上