『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025』利益相反開示について

執筆者および査読者に関して、日本内科学会および関連学会の『医学系研究の利益相反（COI）に関する共通指針』（2020年4 月更新版）に沿って、関与する企業との間の経済的関係につき以下の項目について申告を得た。

＜利益相反開示項目＞

A. 申告者の申告事項

1 企業や営利を目的とした団体の役員，顧問職の有無と報酬額（1 つの企業・団体からの報酬額が年間100 万円以上）
2 株の保有と，その株式から得られる利益（1 つの企業の年間の利益が100 万円以上，あるいは当該株式の5%以上を保有する場合）
3 企業や営利を目的とした団体から支払われた特許権使用料（1 つの特許使権用料が年間100 万円以上）
4 企業や営利を目的とした団体から会議の出席（発表，助言など）に対し，研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当，講演料など（1 つの企業・団体からの年間の講演料が合計50 万円以上）
5 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料（1 つの企業・団体からの年間の原稿料が合計50 万円以上）
6 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費（1 つの企業・団体から医学系研究（共同研究，受託研究，治験など）に対して申告者が実質的に使途を決定し得る研究契約金の総額が年間100 万円以上）
7 企業や営利を目的とした団体が提供する奨学（奨励）寄附金（1 つの企業・団体から申告者個人または申告者が所属する講座・分野または研究室に対して申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金の総額が年間100 万円以上）
8 企業などが提供する寄附講座に申告者らが所属している場合
9 研究とは直接に関係しない旅行，贈答品などの提供（1 つの企業・団体から受けた報酬総額が年間5万円以上）

B. 申告者の配偶者，一親等内の親族，または収入・財産を共有する者の申告事項

1 企業や営利を目的とした団体の役員，顧問職の有無と報酬額（1 つの企業・団体からの報酬額が年間100 万円以上）
2 株の保有と，その株式から得られる利益（1 つの企業の年間の利益が100 万円以上，あるいは当該株式の5%以上を有する場合）
3 企業や営利を目的とした団体から支払われた特許権使用料（1 つの特許権使用料が年間100 万円以上）

C. 申告者の所属する研究機関・部門の長にかかるinstitutional COI 開示事項

1 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費（1 つの企業・団体からの研究費が年間1000 万円以上）
2 企業や営利を目的とした団体が提供する寄附金（1 つの企業・団体からの寄附金が年間200 万円以上）
3 その他（株式保有，特許使用料，あるいは投資など）

該当する場合は具体的な企業名（団体名）を記載。該当しない場合は「－」を記載する。
法人名は省略。企業名は2024年12月時点の名称とし、開示期間内に社名変更があった企業は旧社名を括弧内に記載する。
開示期間：2022年1月1日～2024年12月31日

氏名	A									B			C		
（五十音順）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	1	2	3
阿古 潤哉	—	—	—	3、5、6、9、30、31、32、34、35	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—
東 浩太郎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
粟田 主一	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
飯島 克則	—	—	—	10、26											
猪阪 善隆	—	—	—	2、3、10、11、13、15、27、32、33、35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
稲垣 暢也	—	—	—	21、27、31、34	—	1	21、27、32	—	—	—	—	—	—	—	—
岩田 淳	—	—	—	8、12、31	8	8、9、20、22、31、36、38、39、42	—	—	—	—	—	—	—	—	—
浦野 友彦	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
江頭 正人	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大井 一弥	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
岡村 智教	—	—	—	18	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—
北岡 裕章	—	—	—	3、10、23、37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
郡山 弘	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
小島 太郎	—	—	—	37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
後藤 百万	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
下澤 達雄	—	—	—	10、23、33	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
須藤 紀子	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
鷹見 洋一	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
武田 正之	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
竹屋 泰	—	—	—	2、14、23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
田村 嘉章	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
冨田 尚希	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
中島 淳	—	—	—	7、18、32、34、37	7	16、18、24	41	—	—	—	—	—	—	—	—
中山 勝敏	—	—	—	3、32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
野里 陽一	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

藤本 拓	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本行 一博	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
水上 勝義	—	—	—	8、28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
溝神 文博	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
山口 泰弘	—	—	—	3、17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
山下 武志	—	—	—	10、23、29、32、33、35、40	10、23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
山本 浩一	—	—	—	10、33	—	33	32、35	—	—	—	—	—	—	—	—
吉田 紫乃	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
吉田 正貴	—	—	—	2、14、26、37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
渡辺 宏久	—	—	—	4、8、11、15、21、26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(敬称略/五十音順)

企業番号一覧

1	asken
2	アステラス製薬
3	アストラゼネカ
4	アッヴィ合同会社
5	アボットメディカル
6	アムジェン
7	EAファーマ
8	エーザイ
9	MSD
10	大塚製薬
11	小野薬品工業
12	花王
13	キッセイ薬品
14	杏林製薬

15	協和キリン
16	ギリアドサイエンス
17	グラクソ・スミスクライン
18	興和
19	サントリーグローバルイノベーションセンター
20	シスメックス
21	住友ファーマ（大日本住友製薬）
22	ソニー
23	第一三共
24	大正製薬
25	大鵬薬品
26	武田薬品工業
27	田辺三菱製薬
28	ツムラ

29	トーアエイヨー
30	ニプロ
31	日本イーライリリー
32	日本ベーリンガーインゲルハイム
33	ノバルティスファーマ
34	ノボノルディスクファーマ
35	バイエル薬品
36	バイオジェン
37	ファイザー
38	富士フイルム
39	富士レビオ
40	ブリストルマイアーズスクイブ
41	持田製薬
42	ヤンセンファーマ

組織COI

日本老年医学会の事業活動における資金提供を受けた企業を記載する。
法人表記は省略。企業名は2025年3月時点の名称とし、開示期間内に社名変更があった企業は旧社名を()内に記載する。
開示期間：2022年度~2024年度（2022年4月1日～2025年3月31日）

1．日本老年医学会の事業活動に関連して、資金（寄付金等）を提供した企業名

①研究助成・共同研究・受託事業			②寄付金		③学術集会収入
研究助成	共同研究	受託事業	顕彰制度	賛助会員	共催セミナー・シンポジウム
大塚製薬工場	なし	なし	なし	アステラス製薬、エーザイ、MSD、小野薬品工業、opsol、グラクソ・スミスクライン、クラシエ薬品、興和、サントリーウェルネス、塩野義製薬、損害保険料率算出機構、第一三共、武田薬品工業、田辺三菱製薬、ツムラ、日本ケミファ、フクダ電子、メジカルビュー社、ユーシービージャパン	EAファーマ、MSD、PDRファーマ、SOMPOケア、アステラス製薬、アストラゼネカ、アボットジャパン、アムジェン、あゆみ製薬、イーエヌ大塚製薬、ヴィアトリス製薬、エーザイ、キッセイ薬品工業、グラクソ・スミスクライン、クラシエ薬品、トーアエイヨー、ノーベルファーマ、ノバルティスファーマ、バイエル薬品、ファイザー、マイランEPD、マルホ、モデルナ・ジャパン、ユーシービージャパン、旭化成ファーマ、杏林製薬、住野勇財団、JTBメディカル事業部、アイ・ブレインサイエンス、サイエンス、ツムラ、メディパルホールディングス、大塚製薬工場、日本生物製剤、興和、持田製薬、住友ファーマ（大日本住友製薬）、大正製薬、大塚製薬、第一三共、帝人ヘルスケア、田辺三菱製薬、東和薬品、日清オイリオグループ、日本ベーリンガーインゲルハイム、日本メジフィジックス、日本臓器製薬

2．本稿の発表に関連して、資金（寄付金等）を提供した企業名

なし

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2025（案）
パブリックコメントに関する回答文

＜BPSD＞

1. 2024 年 9 月に保険適応となったブレクスピプラゾールを前段に記載をする方が妥当ではないかとのご意見をいただきました。

対応：ご指摘にもとづいて 49 ページのブレクスピプラゾールおよび非定型抗精神病薬に関する記載を追記のうえ、Nakamura Y, Adachi J, Hirota N, et al. Alzheimers Dement 2024; 20: 8002–8011.および Nakamura Y, Adachi J, Hirota N, et al. J Alzheimers Dis Rep 2025; 9: 1-11.の二つの論文がその根拠となったものとして追加させていただきました。

2. 「かかりつけ医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン（第 3 版）」が完成済みであり、本ガイドラインのパブリックコメント募集中の時期に公開されたとのご連絡をいただきました。

対応：上記のガイドラインが保険適用となったブレクスピプラゾールと保険適用外の 4 薬物について区別して記載されていることから、引用に関し第 3 版を採用させていただくことといたしました。他にも、第 3 版では「幻覚・妄想や易刺激性・焦燥性興奮に対して、まずメマンチンや抑肝散の投与を検討する」とすることにも言及させていただきました。

＜うつ病＞

1. デキストロメトルファンに代表される中枢性非麻薬性鎮咳薬に関し、使用や中止に伴う抑うつに関しての追記についてのご意見をいただきました。

対応：重要な事象ですが、同薬とうつの関連についてガイドラインに採用できる十分なエビデンスがみられないことから追記しておりません。

＜認知症（中核症状）＞

1. 抗認知症薬使用における不整脈への注意の必要性を追記するようご提案をいただきました。

対応：本文に追記させていただきました。

＜糖尿病＞

1. イメグリミンに関する腎機能低下の際の注意点に関する記載の誤りをご指摘いただきました。

対応：文章を修正いたしました。

2. 糖尿病領域において、SGLT2 阻害薬に関して若中年者ではベネフィットがあることを明確にしたうえでリスクを記載すべきとのご意見がありました。

対応：SGLT2 阻害薬の有害事象は特定の高齢者に限らずリスクがあるため、今回のような表現

となったことにつきご理解をいただきたいと思います。

＜骨粗鬆症＞

1．骨粗鬆症の章について、発表予定の新しいガイドラインの内容を反映すべきとのご意見がありました。

対応：発表前のものについては、確定していないため引用が難しい点につきご理解ください。

2．ビスホスホネート（BP）製剤の長期投与中、顎骨壊死や非定型骨折のリスクもあり、骨代謝マーカーなどを評価することなく漫然と継続すべきではない、とのご意見をいただきました。

対応：同意見ですが、BP 製剤に限らず、すべての薬物療法において避けるべきと考えられますが、個別の治療中の管理法は専門領域の診療ガイドラインに委ねていることもあり、本ガイドラインでは、注意喚起として顎骨壊死検討委員会のポジションペーパー（2023 年版）を引用し、BP 製剤に関連する重篤な副作用についての記載を行ったということでご理解をいただきたいと思います。（以上）

おわりに

パブリックコメント募集の期間中、計 14 本のご意見・ご提案をいただきました。大変有用なご意見が多く、修正に至りました。この回答文には含めておりませんが、ガイドラインへの感想や薬物有害事象の具体例のご紹介などもいただいております。字句・用語・体裁の誤りなどのご指摘については、必要な修正を行わせていただきました。心より感謝申し上げます。

以上

2025 年 7 月 2 日

高齢者の安全な薬物療法ガイドライン作成委員会