

## 第6回 日本臨床薬理学会 関東・甲信越地方会を終えて

獨協医科大学医学部薬理学講座

藤田 朋 恵

会 期：2022年6月25日（土）10：00～17：00

会 場：Web 開催

会 長：藤田朋恵（獨協医科大学医学部薬理学講座）

テーマ：患者さんの望む創薬と薬物治療を目指そう！

### 1. 開催概要

第6回 日本臨床薬理学会 関東・甲信越地方会を2022年6月25日（土）に、コロナ感染状況を鑑み、Web開催しました。134名の方にご参加いただきました。プログラム概要をTable 1にまとめます。参加登録者へは、事前に、プログラム・抄録集の郵送とメールの全員配信によりオンライン会場のURLとパスワードをお知らせしました。座長、演者へは、Zoom接続、マイク・カメラ動作確認、発表スライド展開確認のために事前練習にご参加いただきました。

### 2. 教育講演

教育講演1では、薬物動態の専門家から、血中薬物濃度は薬効評価の重要な代替指標であること、薬物動態パラメータの活用方法について、臨床薬理初学者が学べる内容で、ご講演いただきました。質疑応答では、汎用されている抗精神病薬のTDMが保険適用されていないこと、抗精神病薬の効果が正しく評価されていない可能性が問われ、講演者から、薬効と血中濃度関係のエビデンスを積み上げることが必要と回答されました。

教育講演2では、基礎の研究者から、ヒトT細胞の中で最も多く認められる自然免疫型T細胞（MAIT細胞）の抗がん作用について、iPS細胞技術によってMAIT細胞を豊富にもつマウスを作製し、マウスで検証したことをご講演いただきました。質疑応答では、今後の展望が問われ、講演者から、MAIT細胞は個人間で反応性が均一であり細胞移植に向く、既製品化が可能であると回答されました。

### 3. シンポジウム

シンポジウム1では、人文・社会科学、臨床試験、実践薬学の専門家から、自律的に研究を行うこと、IRBから承

認を得るコツ10カ条、研究はできることをやることについて、丁寧に、軽快にご講演いただきました。質疑応答では、公正な研究を行うためにどうしているかが問われ、講演者から、低学年からの学部教育が重要と思うと回答されました。臨床研究を行っている人だけでなく、これから始めたいと思っている人にも励みになるご講演でした。

シンポジウム2では、臨床医、製薬会社の開発者、臨床薬理学の専門家から、創薬研究、新薬開発、育薬研究についてご講演いただきました。質疑応答では、開発中止薬をリパーシングするときに障壁はなかったのかと問われ、講演者から、臨床試験を行う臨床医の協力が障壁を乗り越える大きな力の一つであったと回答されました。難治疾患の創薬研究、既存薬の副作用解明研究に対しても多くの質疑応答がありました。臨床薬理研究の裾野が広いことを表すご講演でした。

### 4. 一般演題（ポスター）

一般演題（12演題）では、医師、薬剤師、CRC、基礎研究者、医学生によりご発表いただきました。薬物治療に関する臨床、基礎研究、臨床研究支援に関する成果報告、オンライン研修会の紹介などがありました。当日は終日、ホームページにポスターを掲示し、閲覧できるようにし、またブレイクアウトルームを利用して、発表者と視聴者でフリーディスカッションを行いました。

### 5. アンケート結果

本会終了後に参加登録者に参加証・領収証をメール送信する際に、開催後アンケートを行いました。方法は、Microsoft FormsのログインURLをメール本文に記載し、無記名で行いました。回答数は34/123名（回答率28%：2022年

著者連絡先：藤田朋恵 獨協医科大学医学部薬理学講座 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880

TEL：0282-87-2128 FAX：0282-86-2915（内線：2214） E-mail：fujita-t@dokkyomed.ac.jp

投稿受付2022年8月15日、第2稿受付2022年9月12日、掲載決定2022年9月15日

ISSN 0388-1601 Copyright：©2022 the Japanese Society of Clinical Pharmacology and Therapeutics（JSCPT）

Table 1 プログラム

**教育講演 1** 10:10~11:10 「血中薬物濃度に基づく創薬・薬物治療研究：臨床薬理初学者のための薬物動態学の基礎」  
座長：下田和孝（獨協医科大学医学部精神神経医学講座），演者：花田和彦（明治薬科大学薬学部薬物動態学研究室）

**シンポジウム 1** 11:15~12:35 「創薬・薬物治療研究ってどのように始めたらいいんですか？」

座長：湯地見一郎（東京大学医科学研究所国際先端医療社会連携研究部門），

大谷直由（獨協医科大学日光医療センター循環器病センター）

1. 「研究の作法をまず理解しましょう！」 上杉奈々（獨協医科大学先端医科学統合研究施設研究連携・支援センター）
2. 「倫理審査委員会からの承認を得るためのコツ」 前田実花（北里大学薬学部臨床薬剤疫学，北里大学病院ヒューマンリサーチプロテクション室・薬剤部）
3. 「診療・創薬につながる研究の着眼点と実践—みんなで作るエビデンス」 内田信也（静岡県立大学薬学部実践薬学分野）

**一般演題（ポスター）** ポスター掲示 終日，ブレイクアウトルームでの質疑応答 13:30~14:10

1. 高齢者心房細動患者における直接経口抗凝固薬とビタミン K 拮抗薬の脳卒中予防効果の比較：メタ解析  
志賀剛，橋口正行（東京慈恵会医科大学臨床薬理学）
2. 心機能低下を伴う慢性心不全患者における薬物治療の導入実態についての検討  
鈴木敦<sup>1</sup>，南義成<sup>1</sup>，吉田彩乃<sup>1</sup>，菊池規子<sup>1</sup>，志賀剛<sup>2</sup>（<sup>1</sup>東京女子医科大学循環器内科，<sup>2</sup>東京慈恵会医科大学臨床薬理学講座）
3. 抗精神病薬治療中の統合失調症患者と Deceleration Capacity との関連  
岡安寛明<sup>1</sup>，藤井久彌子<sup>2</sup>，岡安美紀生<sup>3</sup>，菅原典夫<sup>1</sup>，古郡規雄<sup>1</sup>，尾関祐二<sup>2</sup>，下田和孝<sup>1</sup>（獨協医科大学医学部精神神経医学講座，<sup>2</sup>滋賀医科大学精神医学講座，<sup>3</sup>医療法人藍生会不動ヶ丘病院）
4. 双極性障害患者における血清カルニチン，アンモニアおよびバルプロ酸濃度の関係について  
横山沙安也<sup>1</sup>，古郡規雄<sup>1</sup>，宮崎健佑<sup>2</sup>，中神卓<sup>3</sup>，石岡雅道<sup>4</sup>，柞木田なつみ<sup>5</sup>，久保一利<sup>6</sup>，菅原典夫<sup>1</sup>，下田和孝<sup>1</sup>（獨協医科大学医学部精神神経医学講座，<sup>2</sup>弘前愛成会病院精神科，<sup>3</sup>中神メンタルクリニック，<sup>4</sup>湊病院精神科，<sup>5</sup>むつ総合病院メンタルヘルス科，<sup>6</sup>大館市立総合病院神経精神科）
5. 当院における臨床研究進捗管理状況と倫理審査委員会様式の見直しについて  
井山万里子<sup>1,2</sup>，沼田郷平<sup>1</sup>，渡邊佳奈子<sup>1</sup>，綱島久美子<sup>1</sup>，増田大輔<sup>2</sup>，玉野正也<sup>1,3</sup>（獨協医科大学埼玉医療センター臨床研究支援室，<sup>2</sup>獨協医科大学埼玉医療センター薬剤部，<sup>3</sup>獨協医科大学埼玉医療センター消化器内科）
6. 直接経口抗凝固薬の網羅的な血漿中濃度定量法の開発及び服用患者における血漿中濃度の評価  
田中紫菜子<sup>1</sup>，若松しのぶ<sup>1</sup>，山本駿<sup>1</sup>，三浦基靖<sup>1</sup>，佐藤亮太<sup>2</sup>，龍口万里子<sup>2</sup>，柏倉康治<sup>1</sup>，並木徳之<sup>1,4</sup>，渡邊裕司<sup>2</sup>，乾直輝<sup>2</sup>，前川裕一郎<sup>1</sup>，内田信也<sup>1</sup>（<sup>1</sup>静岡県立大学薬学部実践薬学分野，<sup>2</sup>浜松医科大学臨床薬理学・臨床薬理内科，<sup>3</sup>浜松医科大学内科学第三講座，<sup>4</sup>帝京平成大学薬学部物理薬剤学ユニット）
7. 新型コロナウイルス感染症流行下における臨床研究支援室の設立と治療薬の臨床研究の立ち上げ  
小川亜希，松本雄介，野口修（青梅市立総合病院臨床研究支援室）
8. 昭和大学初の医師主導治験実施における PM 業務への取り組み  
竹下祥子<sup>1</sup>，龍家圭<sup>1</sup>，三邊武彦<sup>2</sup>，堀池篤<sup>3</sup>，角田卓也<sup>3</sup>，小林真一<sup>1</sup>（<sup>1</sup>昭和大学臨床薬理研究所，<sup>2</sup>昭和大学医学部薬理学臨床薬理学部門，<sup>3</sup>昭和大学医学部腫瘍内科）
9. 北里大学病院における臨床研究相談業務の体制構築と運営上の課題  
岩田香苗<sup>1,2</sup>，松田朋<sup>1</sup>，石川俊広<sup>1</sup>，渡橋靖<sup>1</sup>，隈元雄介<sup>1,3</sup>（<sup>1</sup>北里大学病院臨床研究部臨床研究支援室，<sup>2</sup>北里大学病院薬剤部，<sup>3</sup>北里大学医学部一般・小児・肝胆膵外科）
10. ランソプラゾールの配合変化と沈殿形成過程  
藤野遥香<sup>1</sup>，本強矢雄生<sup>1</sup>，土屋智裕<sup>2</sup>，馬籠信之<sup>3</sup>（獨協医科大学医学部，<sup>2</sup>獨協医科大学病院脳神経内科，<sup>3</sup>獨協医科大学医学部基本医学（化学））
11. SGLT2 阻害薬の利尿薬処方量に対する影響～ポリファーマシー対策への有用性の検討  
船見正範<sup>1,2</sup>（株式会社パワーファーマシー医療学術・薬事管理部，<sup>2</sup>NPO 法人くすりと地域医療を考える会 MEBIUS）
12. EBM およびポリファーマシー介入に関するオンライン研修会の実施～地域医療に貢献するために  
船見正範<sup>1,2</sup>（NPO 法人くすりと地域医療を考える会 MEBIUS，<sup>2</sup>株式会社パワーファーマシー医療学術・薬事管理部）

**シンポジウム 2** 14:15~15:35 「最良の薬物治療を目指して～創薬から育薬まで～」

座長：蓮沼智子（北里大学医学部臨床研究センタープロジェクト実施部門，北里大学北里研究所病院研究部），

林啓太郎（獨協医科大学医学部薬理学講座）

1. 「肺線維症治療の現状と新規薬剤へ期待すること」 清水泰生（獨協医科大学医学部内科学（呼吸器・アレルギー）講座）
2. 「過活動膀胱治療薬ミラベグロンの研究・開発～育薬」 鷲飼政志（アステラス製薬株式会社メディカルアフェアーズ本部メディカルスペシャリティ部）
3. 「臨床薬理学の果たすべき役割～育薬の重要性～」 安藤仁（金沢大学医薬保健研究域医学系細胞分子機能学）

**教育講演 2** 15:45~16:45 「MAIT 細胞の機能解析～マウスからヒトへ，iPS 細胞を活用した新規がん免疫療法への基盤～」

座長：藤田朋恵（獨協医科大学医学部薬理学講座），演者：若尾宏（獨協医科大学先端医科学研究センター生体防御研究部門）

7月12日時点)でした。属性は、会員22名(65%)、非会員12名(35%)で、職種(複数選択可)は、医師5名(15%)、薬剤師20名(59%)、看護師1名(3%)、臨床検査技師3名(9%)、CRC10名(29%)、研究職5名(15%)、院生・学部学生2名(6%)でした。所属(複数ある場合は主となる勤務先)は、大学・大学病院18名(53%)、一般病院12名(35%)、CRO・SMO、医薬品卸、無職、記載なし各1名(3%)でした。所属地方会支部は、関東・甲信越支部18名(82%)、近畿支部、九州・沖縄支部、東海・北

陸支部、北海道・東北支部各1名(5%)でした。昨年と比べ、参加者数、非会員の割合は少なく、回答率も低いことが示されました。回答率が低かったのは、無記名で行ったからかもしれません。職種は、医師、薬剤師、CRCが大部分で、所属は大学・大学病院が半数以上でした。これらは昨年と同様の傾向でした。本会で特記すべきことは、複数の他支部会からの参加があったということでした。

次に、「Web開催について」の回答をFigure 1に示します。「良かった」ことを回答した人数(延べ121名)の方

Question 5.

今回の学会が Web 開催で「良かった」ことをご回答ください  
(該当するものすべてを選択してください)。

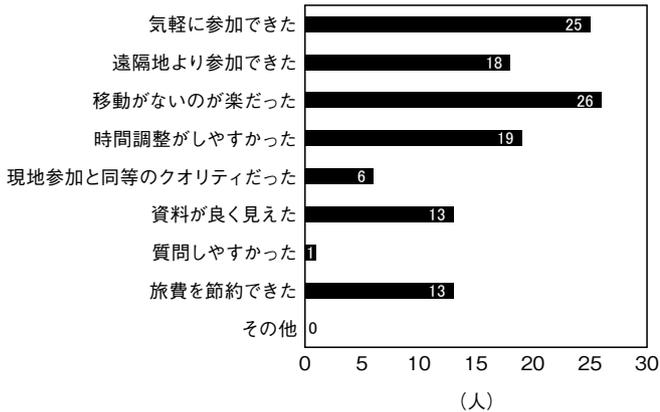
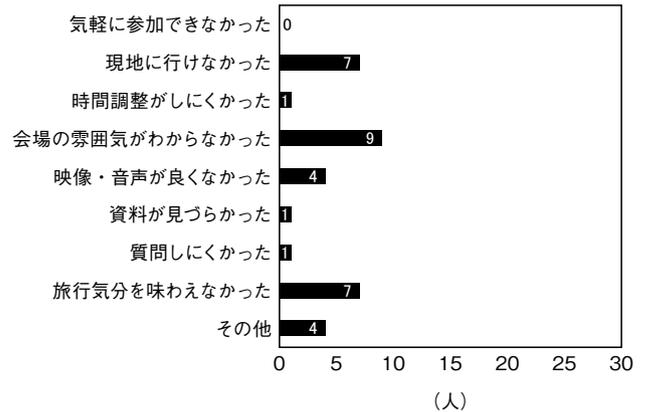


Figure 1 今回の学会が Web 開催で「良かった」「良くなかった」ことの内訳 (複数回答可)  
回答数 各 n=121, 34 (延べ人数)

Question 6.

今回の学会が Web 開催で「良くなかった」ことをご回答ください  
(該当するものすべてを選択してください)。



Question 7.

ポスターの発表形式(ホームページ上の掲載)について  
いかがでしたか。

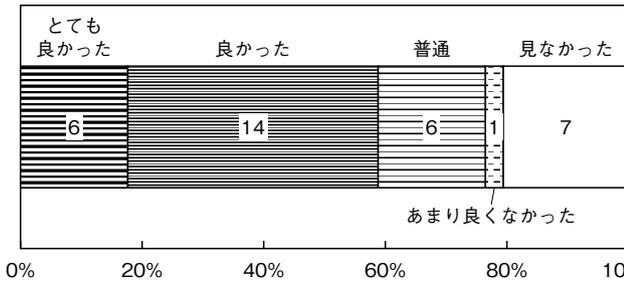
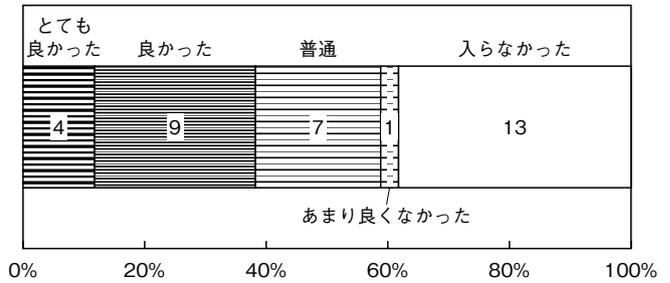


Figure 2 ポスターの発表形式 (ホームページ上の掲載, ブレイクアウトルームでの質疑応答) の印象  
回答数 各 n=34

Question 9.

ポスターの発表形式(ブレイクアウトルームでの質疑応答)について  
いかがでしたか。



が、「良くなかった」ことを回答した人数(延べ34名)より多いことが示されました。「良かった」では、移動がないのが楽だった(76%)、気軽に参加できた(74%)、時間調整がしやすかった(56%)、遠隔地より参加できた(53%)が主な回答でした。「良くなかった」では、会場の雰囲気がわからなかった(26%)、現地に行けなかった(21%)、旅行気分を味わえなかった(21%)が主な回答でした。これらは昨年と同様でした。「良くなかった」で映像・音声が良くなかったと回答した割合が12%でしたが、比較的少なかったと思います。

次に、「ポスター発表形式について」の回答を Figure 2 に示します。ホームページ上の掲載については、とても良かった、良かった、普通が合わせて76%、あまり良くなかったが3%、見なかったが21%でした。ブレイクアウトルームでの質疑応答については、とても良かった、良かった、普通が合わせて59%、あまり良くなかったが3%、入らなかったが38%でした。自由記載を Table 2 に示します。

ホームページ上の掲載については、画面が拡大できず、小さな文字が見えなかったという記載がいくつかありました。ブレイクアウトルームでの質疑応答については、入退室のタイミングがつかみづらかった、ポスター演者だったので他の演者に質問できなかったなどの記載がありました。今後は、画面を拡大できるようにする、発表のコアタイムの時間をずらすと良いかもしれません。

次に、「今後の地方会開催形式について」(複数回答可)は、現地(対面)を主とするべき3名(9%)、完全 Web(リモート)が良い8名(24%)、現地(対面)と Web(リモート)の両方が良い22名(65%)、どちらも良い4名(12%)でした。昨年同様、現地(対面)を主とするべきは少なく、現地(対面)と Web(リモート)の両方が良いが最も多い結果でした。今後は、現地(対面)か Web(リモート)かを選べる形式で開催できると良いかもしれません。

「今後の地方会の開催にあたって、希望するもの」を Figure 3 に示します。学会本部主催のプログラムとのジョ

Table 2 アンケート「ポスター発表形式」自由記載の内容

質 問	内 容
ポスター発表形式（ホームページ上の掲載）でお気づきの点があれば、自由にご記載ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>画面が拡大できず、小さな文字が見えなかった。</li> <li>拡大できなかったため、文字が小さくて読めないポスターが数件見られたことが残念でした。</li> <li>時間の関係で、その時間は閲覧する事ができませんでした。申し訳ありません。</li> <li>拡大できなかったため一部見えづらかった。</li> <li>ホームページ上の掲載には気がつかなかった。</li> </ul>
ポスター発表形式（ブレイクアウトルームでの質疑応答）でお気づきの点があれば、自由にご記載ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>複数のポスター発表を見るにあたり、退室のタイミングがつかみづらかった（2週目の説明が始まった気配がしたので退出しましたが、一声かけるべきだったのか、説明を中断させかねないため黙って退室するのが正解だったのか）。</li> <li>不慣れで対応できているか不安だった。ポスター演者だったので、他の演者に質問できなかった（コアタイム）</li> <li>時間の関係で、その時間は参加する事ができませんでした。申し訳ありません。</li> <li>質疑をする目的ではなく、興味があるので参考に説明を聞こうと入室したが、数人しか入室しておらず、何か話さないといけないような雰囲気になったのが気まずかった。</li> <li>討論に参加できなくても、閲覧できる形式も欲しかった。</li> <li>発表者です。訪室して下さった先生が座長のような役割をして下さり、とても助かりました。リアル開催であれば質疑応答の前後に近くの発表者とお話できる機会があると思いますが、ブレイクアウトルームではそれができなかったのが残念でした。</li> </ul>

## Question 12.

今後の地方会の開催にあたって、希望するものをご回答ください(複数回答可)。

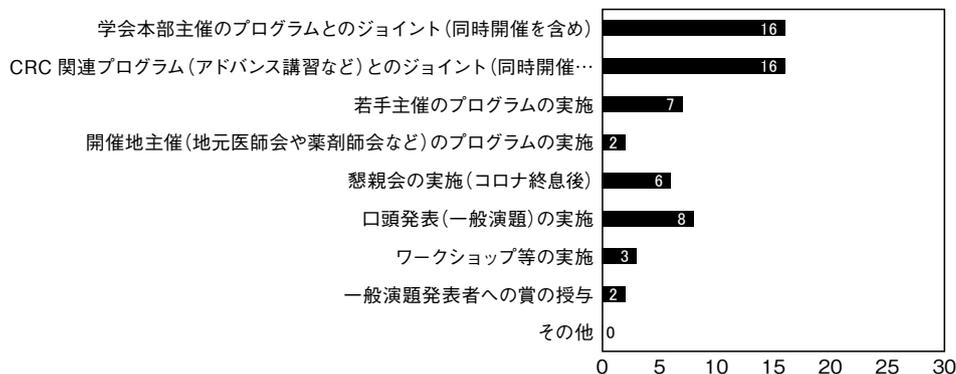


Figure 3 今後の地方会の開催にあたって、希望するもの(複数回答可)  
回答数 n=60

イントとCRC関連プログラム(アドバンス講習など)とのジョイントが同数で50%弱でした。他に、口頭発表(一般演題)、若手主催のプログラム、懇親会の実施(コロナ終息後)がそれぞれ約20%でした。上二つの結果から、地方会が学会本部主催の日本臨床薬理学会 臨床研究・臨床薬理セミナー、ベッドサイドの臨床薬理学、薬理ゲノミクスセミナーやCRC関連プログラムのCRCと臨床試験のあり方を考える会議などと合同で行うことも検討すべきかもしれません。また、地方会での発表は、若手にとって総会での

発表につながる大切な経験になりますので、今後は、若手主催のプログラムを口頭発表(一般演題)とともに積極的に行ってほしいと思います。

「地方会で取り上げてもらいたいテーマ」は、DCT(Decentralized Clinical Trials:分散化臨床試験)、CRCの取り組みや悩みの共有 治験運営のコツ、遺伝子マネージャー関連のテーマでした。今後の参考にさせていただきましたら幸いです。最後に、「意見・感想等」をTable 3に記します。オンライン開催によって他の支部会会員にご参加

Table 3 アンケート「その他、意見・感想等」自由記載の内容

質 問	内 容
その他、ご意見・ご感想等を自由にご記載ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地方会はオンライン開催が参加しやすいので良いと思います。</li> <li>• マイクの音の拾い方の問題かもしれませんが、音声聞き取りにくい講演があった。</li> <li>• 参加させていただきまして誠にありがとうございました。気軽に参加できましたので、他の地区にも参加してみよう、という気持ちになれました。逆に言うと、関東にも更に多くの方が参加していただくチャンスとも感じました。今後も、継続して参加してまいりたいと存じますので、引き続き何卒よろしくお願い致します。</li> <li>• 大阪府からの参加者です。これまで地方会は、日程や旅費の都合もあり近隣開催への参加しかできませんでした。今回はコロナ禍の唯一の福音で、レベルの高い関東圏の地方会に参加できありがとうございました。感謝申し上げます。</li> <li>• 開催、おつかれさまでした。とても温かみのある会だったと思います。オープニング前に流れていた音楽が緊張をほぐしてくれました。</li> </ul>

いただけたことは、大きな収穫でした。

## 6. 終わりに

関東・甲信越地方会は、「正しい薬物治療の推進などを目的とした学会の設立目標を、より高い次元で達成するため」に、2016年に立ち上げられた会です（第1回 松本直樹会長挨拶文より）。これまで、薬物治療の実践と基礎、医薬品の開発、CRCのキャリアアップ、臨床研究の薬効評価、医師・薬剤師の研究などについて、多職種の人たちが活発に議論してきました。本会も「多職種の人たちによる議論」を継承することができたと考えます。今回は、東京大学医科学研究所 国際先端医療社会連携研究部門の湯地晃一郎先生が会長として開催される予定です。会の成功をお祈り申し上げます。

## 7. 謝 辞

本会開催にあたり、ご講演、ご発表いただきました演者

の先生方、司会進行いただきました座長の先生方、ご視聴、ご発言いただきました先生方に感謝申し上げます。ご寄附、学会助成、広告、ご後援、ご支援を賜りました医院、病院、企業、同窓会、臨床薬理学会に感謝申し上げます。開催の準備にあたり、全体のご指導をいただきました内田直樹前会長に感謝申し上げます。開催前から終了後まで会員への開催案内のメール配信、寄附・広告掲載・謝金の事務処理、会計報告書作成などをご助力いただきました松本直樹支部長、臨床薬理学会事務局に感謝申し上げます。Peatixによる参加登録、Zoomによるオンライン配信をご指導いただきました獨協医科大学医学部情報基盤センター、同公衆衛生学講座に感謝申し上げます。Zoomアカウントを借用いただきました獨協医科大学学務部に感謝申し上げます。当日、本会の運営にご協力いただきました大谷直由先生、湯地晃一郎先生に感謝申し上げます。最後に、本会運営全般を担っていただいた獨協医科大学医学部薬理学講座の教職員の皆様に感謝申し上げます。