

CONTENTS

- 新春特別座談会 治験拠点医療機関として ~治験・臨床研究の更なる推進に向けて~
- 2 学会参加報告
- 3 臨床研究推進部門からのお知らせ
- 4 糖尿病フォーラム出展報告
- ⑤ 徳島治験ネットワーク便り
- ⑤ 平成22年度セミナー・シンポジウム・勉強会等 年間開催スケジュール
- ☞ 編集後記





楊河先生

新年明けましておめでとうございます。この新春座談会も、今年で3回目を迎えることが出来ました。初回は、新規に着任された佐田先生(循環器内科学)、高山先生(消化器内科学)に治験・臨床研究に対する取り組みについてお話を伺いました。昨年は、当院における糖尿病への取り組みについて、松本先生(生体情報内科学)、船木先生(糖尿病対策センター)、松久先生にお話を伺いました。

本年の座談会では、苛原病院長にもご参加いただいて副センター長の4人の先生方にお話を伺いながら、「院内における治験・臨床研究の更なる推進に向けて」と題した座談会を企画いたしました。

苛原病院長は、昨年度までセンター長をお務めでしたので、病院長より、臨床試験管理センターのこれまでの経緯と体制についてのご紹介をお願いします。

センターの体制と設立経緯について

苛原先生

平成10年に完全施行された新GCP以前から、当院では、事務部門や薬剤部が中心となって治験が行われていましたが、徳島大学病院として 一当時は徳島大学医学部附属病院、歯学部附属病院でしたが一

新GCPに対応していこうということで、 平成11年に「治験管理センター」という名 称で、臨床試験管理センターはスタートし ました。

初代のセンター長には、非常に治験・臨床試験に造詣が深い曽根三郎先生(呼吸器・膠原病内科学)が就任され、曽根先生の下、治験依頼者への対応の一元化や、治験コーディネーター(CRC)の育成、臨床試験登録医制度などが整備されました。

また平成14年には、現在の名称である「臨床試験管理センター」へと名前を変えました。

平成15年には、准教授、看護師及び薬剤師各1名が定員化され、曽根先生の後を受け、私が第2代目のセンター長として、初代の准教授である楊河先生とともにセンターの運営にあたってきました。

その中で一番大きく力を入れてきたの



が「地域の治験ネットワーク作り」です。県 医師会の先生方と一緒に、「徳島治験ネットワーク」を構築して、大学病院だけでは なく、外部の医療機関とも連携しながら治 験を共同実施するネットワーク作りを行い ました。

四国4県の国立大学間での連携構築も、力を注いだ点です。

また、治験だけではなく、医師主導の臨 床研究についても、センターで支援してい こうという体制を整えてきました。

センターは今年で設立12年目を迎えますが、曽根先生が色々種を蒔かれた路線を少しずつ育てながら、現在のような部署へとなりました。今、非常に存在感の大きな部署になってきたと感じています。

楊河先生

有り難うございました。苛原病院長がセンター長をお務めであった平成19年度より、当院は厚生労働省の「治験拠点病院活性化事業」で拠点医療機関に選定されています。昨年に中間見直しがされましたが、当院は引き続き拠点医療機関として選定されることができました。今後も、一層の実施体制構築を目指して参りたいと思います。

そうした中で、院内における治験の支援がセンターの主業務の1つですが、まずは泌尿器科の科長として多くの治験を実施されている金山教授に、診療科の立場から治験推進に関するご意見をいただき、併せて臨床研究についてもお話をいただきたいと思います。

治験の推進について 診療科の立場から

金山先生

大学病院の使命の中には、新規治療薬や治療方法の開発や導入、新しい手術手技の開発や導入・確立があると思います。 そのような中で、泌尿器科では以前から新しい治療薬の臨床試験、治験に積極的に関 わり、腎細胞癌や前立腺癌等の治験に参加してきました。

治験を実施するためには、患者さんのリクルートから問診や検査などの診療支援、副作用の確認・コントロール、受診計画など、大変な業務が沢山あります。患者さんにも医師にも色々なサポートが必要になります。さらに、治療効果や副作用などについて正確な情報を取らないと、製薬会社が新薬の開発を行う上で必要なデータになりませんから、質の高い治験をするためには、きめ細やかなサポートが欠かせません。

具体的なお話をしますと、腎細胞癌の分子標的薬の治験を実施した際に、徳島大学病院では日本でもかなりトップレベルの



症例数が登録できたのですが、それはやはり臨床試験管理センターのCRCの方々がサポートしてくれたからだと感じています。治験中は、今までに経験したことのない副作用の発生や、未経験のことが多くて、戸惑うことが本当に沢山あったのですが、CRCの皆さんのサポートにより非常に円滑に治験が実施できました。

腎細胞癌の分子標的薬の治験は現在も行っていますが、国際共同治験がいくつかあり、海外とのやりとり等も多くあります。そういったところもしっかりサポートいただいて、非常に助かっています。そういうサポートがあって初めて、私たちも治験が出来ると思っています。

もう一つは、治験だけではなく、医師主導の臨床試験も標準的な治療法の確立等には非常に重要です。当科では前立腺癌に対する医師主導の臨床試験も実施しています。今後、臨床試験管理センターには医師主導の臨床試験についてのサポートも非常に期待しているところです。

徳島は患者さんの数がそれほど多くはないので、地域の患者さんを集める必要もあります。私たちは関連病院からも積極的に集めるようにしていますが、先ほど苛原先生がおっしゃったような、地域における連携はやはり重要になってくると思います。

楊河先生

治験については質の向上に引き続き取り組むという状況ですが、臨床研究についても、新しい支援の体系化を考えていきたいと思います。金山先生には治験の推進に加えて、臨床研究の支援のあり方について、この構築自体が一つの研究だと思いますので、引き続き色々ご指導いただければと思います。また、CRCを含めて、スタッフのレベルアップも非常に重要な課題ですので、今後も務めて参りたいと思います。有り難うございました。

医学・栄養学の連携による 食品臨床試験の実施

センターでは、これまでも栄養学科から 寺尾先生、中屋先生に副センター長として 加わっていただいて、食品の臨床試験にも 積極的に取り組んでおります。すでに診療 科で何試験か終了しており、武田先生にも 副センター長にご就任いただいてから、色々 ご提案等頂きながらすすめているところで す。

武田先生の研究室では、機能性食品の 開発や臨床評価に関する研究を行ってお られますので、食品に関連する企業の方か ら研究のご相談もよくあるかと思われます。 いかがでしょうか。

武田先生

食品開発のポイントは、食品会社の研究室が証明した機能をヒト試験で確認する必要があるところです。そしてそれをいわゆるトクホ(特定保健用食品)に申請するためには、どうしてもヒト試験が必要ですので、やはり費用について相談いただく場合が一番多いです。

私たちの栄養学科は、大学病院を活用できる環境にあり、食品機能を評価するには非常にユニークで有利な点です。動物研究だけでなく、最終的に患者さんを対象として評価できる環境は、大きな強みであるうと思っています。



ただ、いくつかの試験をやってきて困難さも感じています。食品評価の困難さは、薬ほど効き目がシャープではなく、長期でじわ~っと効いていく点がまず挙げられます。

また、試験に参加いただけるボランティアの選択というのも非常に難しいです。評価したい項目に合ったボランティアを抽出しておく作業が、非常に難しいということになりますので、薬品より実は手間がかかる、あるいは費用がかかるということになります。

もう一つは、食品等が関与する様々な省庁との対応ですね。特に我々の研究で言いますと、農林水産省、経済産業省、厚生労働省、こういう所がそれぞれの製品あるいは考え方を持っています。例えば農林水産省で成功したからと言って、必ずしも厚生労働省で認められるわけではありません。食品開発や食品機能の評価にあたっては、何が求められているのか、よく理解した対応が必要になります。

治験の拠点病院の中で、食品の臨床試験という部分は非常にユニークです。長期的な視野でそれを伸ばしていくには、専門性を有する人材の育成が必要です。



医学と栄養学の連携によって徳島大学の特徴を出す、その特徴が、企業への更なるアピールになっていく。非常にステップは厳しいですが、長期的な戦略が必要だと思っています。

楊河先生

有り難うございます。産学連携の中で、いろんな立場の方がマルチウィンとなるのはなかなか難しいかと思いますが、これは先ほど金山先生のお話にもありました自主臨床研究の一つのモデルでも有るかと思います。費用の問題や、被験者選択の問題など、様々な問題がありますが、人材の育成や科学的評価システムの確立について、柱として取り組んでいきたいと思います。有り難うございました。

徳大病院における 医療機器治験への取り組み

昨年4月からは、新たに歯科部門から北畑先生に副センター長に加わっていただいています。北畑先生は麻酔科医のお立場で、歯科治療に携わられています。当院には医科・歯科が揃っており、歯科でも積極的に治験が行われているのが大きな特徴です。

現在、日本全体として、「ドラッグラグ」は 勿論、「医療機器(デバイス)ラグ」が大き な問題となっています。先生のご専門の領 域では、機器等との関連も多くあるかと思 います。センターでは、医療機器に関する 治験も対応できるような体制を作ってい きたいと考えていますので、そういった点 について先生のご専門の領域の状況等に ついてお話頂きたいと思います。

北畑先生

医薬品と同様に、医療機器の臨床応用が可能になるまでに時間がかかる「デバイスラグ」は非常に大きな問題になっています。 先日もテレビ番組で取り上げられて、ディスカッションされていました。

手術・麻酔領域では、デバイスラグが問題となった代表的な物として、「大動脈ステント」があげられます。アメリカに遅れること約9年で、やっと使用できたという状況です。他にも臨床で使いたいけれど使えない様々なデバイスが、今でも存在しています。

現在、トピックスとしては、ERAS関係の デバイスがあります。

ERASというのは「enhanced recovery after surgery」の略です。手術の合併症を減らし、早期回復・入院期間の短縮を目指して、エビデンスに基づいて作られたプロトコールです。内容は多岐に渡っていますが、その一つとして、周術期の積極的なアミノ酸と炭水化物の投与があります。

デバイスの話から少し離れますが、術前



には、全身麻酔導入時の誤嚥を防ぐために 絶飲絶食期間を置きます。それを可能な 限り短縮して、手術室搬入2時間位前まで 糖質やアミノ酸を経口的に投与しようとい うものです。これは栄養学科の先生方にも ご指導いただいて、徳島大学病院でも昨年 の12月から本格的に応用が始まっています。

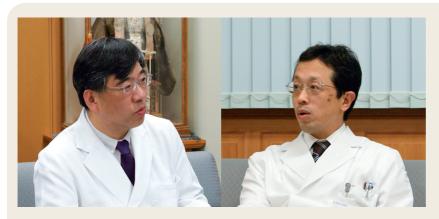
そういう術前管理に続いて、今まで surgical DM等の問題で、糖質負荷に消極的な輸液管理が行われていたのですが、オートファジーを抑制したり、インスリン抵抗性を減少させる目的で、アミノ酸や糖質の積極投与ということが推奨されています。

この様な管理に必須になるのが、血糖の 頻回測定です。このため、中心静脈用カテー テルや動脈圧測定用カテーテルを用いて、 血糖を連続的にモニターするデバイスが、 CEマークを取得し、現在ヨーロッパの一 部の施設で使用が始まろうとしている段階 です。まだFDAでは承認されておらず、日 本国内でも未承認です。このデバイスの治 験が、今年度から始まると思うのですが、 それに徳島大学も参加出来る可能性が非 常に高いので、その時には是非、臨床試験 管理センターにアレンジメント等をしてい ただけたらと思っています。

ERAS関係では、この他にクローズド・ループ型人工膵臓の肝移植や体外循環等のための、術中プログラムの開発等が挙げられます。

それから当院では、人工心肺使用時の 人工膵臓用の特殊な採血回路の開発につ





いて産学連携で進めています。今後、この 様な医療機器の臨床試験に関しても、臨床 試験管理センターのスタッフの皆さまにサ ポートしていただけることを期待しています。

楊河先生

有り難うございます。医薬品の治験についてはかなり体制が整いましたが、医療機器については、まだまだ力が足りておりません。今年の取り組みとして、色々な過程に入っていけるようにしていきたいと思います。有り難うございました。

糖尿病を中心とした 診療科間の連携が特徴

松久先生には、平成23年1月より、副センター長に加わっていただいています。昨年の1月に本学に着任されましたが、その際にはお忙しい時期にも関わらず、座談会に診療部門の立場でご参加いただき、糖尿病の新薬に関する数々のトピックスをご提供いただきました。その後、責任医師として糖尿病の治験をご実施いただいています。

あれから1年が経過しますが、糖尿病の 治験を実施なさってのご感想あるいは今 後は副センター長としてご指導いただきま すが、ご意見、ご感想、抱負等いただければ と思います。

松久先生

瞬く間に1年が経つのだな、というのが

実感です。昨年、当院で1つの治験を担当させていただきましたが、それを支えるセンターに常に多くのスタッフが関わっていることにまず驚きました。そしてセンタースタッフが、皆生き生きと仕事をしていて、色々なお願いに行っても、非常に心地よく受けていただけるということで、良い印象を持ちました。また、人の輪が、センターの中で十分に出来上がっていることも、すごく実感できました。

最近の糖尿病治療薬の治験では、既に 使われている様々な薬剤とのコンビネーショ ンで行うデザインになっていますので、多 数例の対象が要求されることが多いです。 そのため大学病院1施設で治験を行うこ とが難しい時代に入っています。そうした中、 徳島には大学病院を中心に地域治験ネッ トワーク、疾患別サークル(糖尿病サークル) が既にあります。そういう基盤を上手くい かして治験が出来ればと思います。ただ、 私自身が現場で多くの先生方とお話しす ると、そういうシステムを知らないという 先生方が沢山いらっしゃいました。まだま だアピールが不足しており、根付くために は一工夫必要であるのかなあとも感じま した。形は出来上がっている状態ですので、 これからそれをいかに活用するかという時 期だと思います。

現在、循環器内科の佐田先生と一緒に 全国規模の臨床研究を導入しようと進め ていますが、診療科が横断的に大規模臨床 研究を行う時は、こういう治験ネットワークや臨床試験管理センターにサポートいただける体制が構築出来れば、非常に良いのではないかと思っています。一つの試験をまずきっかけにして、ネットワークが具体的に動き出し、そして多くの先生方にそれを知っていただくことによって、本当に発展的な変化を遂げられるのではないかなと思っています。

また、製薬メーカーが企画した治験は、 医師にとって新しい薬の効果に直に触れ、 今後の治療の発展を垣間見ることができ 楽しいものですが、多くの糖尿病薬の治験 は、血糖を下げることが主な目的となります。 それに対して、私が徳島で行いたい臨床研究は、死亡率の軽減に繋がるような動脈硬 化の予防であるとか、細小血管合併症の 予防など、長期にわたる合併症の予防に関 する研究です。このような治験では出来ない臨床研究を進めるために、治験ネットワー クとの連携に期待していきたいです。

今回、副センター長を拝命しましたことは非常に光栄に思っております。限られた個人の力ですが、臨床試験のネットワークの育成など出来る限りのことをさせていただきたいと思っております。特に、「糖尿病」という多くの科と関わる疾患を扱うので、診療科との連携を縦糸に、ネットワークの医療機関との連携を横糸として上手く繋ぐ事により、徳島大学独自の大きな発展の可能性があると考えています。

楊河先生

有り難うございました。

医師の立場からすると、やはりプロフェッショナルとして、患者さんのために臨床研究を行っているという楽しさ、興味も非常にあると思います。治験も勿論その中でいきてくるわけですが、臨床研究の支援体制も進めていきたいと思います。

特にお話しいただいた徳島治験ネットワークは、診療体制と連動した治験実施体制、治験・臨床研究実施体制にさせていきたい



と思っていますので、松久先生には今後もで参加いただければ非常に有りがたいと思います。 どうも有り難うございました。

大学病院における 教育・研究支援の要として

センターでは、昨年大きなトピックスとして、従来から行ってきた臨床研究の支援、特に倫理委員会の事務局業務、倫理的なサポートということで、助教1名が配置されたことがあげられます。この意義は非常に大きく、治験はもちろん、CRCも含めて臨床研究支援体制の一層の充実、推進に今後も取り組んで参りたいと思います。

苛原病院長は、センター長の時から治験・ 臨床研究の体制構築に非常に力を入れて 来られまして、我々にとっても大変心強い 限りですが、最後に今後の方向性等をお伺 いしたいと思います。

苛原病院長

先程来お話があったと思うのですが、大学病院というのは普通の病院と異なり、やはり教育・研究、これが非常に大きな使命の一つだと思います。即ち、大学病院の本当の価値は、診療を通して教育・研究を行える点にあります。何年も前から取り組んできていますが、来年度はますます教育・研究が出来る病院にしていきたいと思っています。

その中で、病院での研究部門を担うのが、



この臨床試験管理センターじゃないのかと 思います。治験も非常に重要ですが、今後 は当院の中で研究をやってみようと思って いる人に対して、センターで研究に関する 各種の相談を行うことができ、統計的な指 導もしてくれるような部門に成長していっ てくれるのが、当院が研究拠点の一つとな る上で非常に重要なポイントではないかと 思っています。

楊河センター長にはリーダーシップを発揮していただいて、また今日ご出席の副センター長の先生方にもご協力いただいて、是非そういう体制を作っていただきたいですね。徳島大学病院が、病院として研究をリードしていっている、そういうものになっていったらなという風に思っています。

そのためには様々な問題があると思う ので、病院がセンターを応援していきたい という風に考えています。

楊河先生

今の力強いお言葉を胸に、本年もセンターが一丸となって業務に一層励んで参ります。センターでは、治験だけでなく、臨床研究の支援も始めています。まだまだ診療科の先生方にご相談しながら進めているところですが、「無くてはならないセンター」を目指して、治験と臨床研究双方の推進に取り組んでいきたいと思います。

また、それぞれの診療科が特に専門とされている領域やこれまでの取り組み等は、こうしたセンターレターやその他の出版物等でご紹介させていただきたいと思っています。院内外の皆さまには、今後ともどうぞご指導いただけますよう宜しくお願いいたします。

本日はどうも有り難うございました。

ご略歴



Irahara Minoru **苛原 稔** 先生

徳島大学医学部卒業 徳島大学病院長、 徳島大学大学院へルス バイオサイエンス研究部 産科婦人科学 教授

専門分野 産科婦人科学、生殖医学

趣 味 ゴルフ



Kanayama Hiro-omi 金山 博臣 先生

徳島大学医学部卒業 徳島大学大学院ヘルス バイオサイエンス研究部 泌尿器科学 教授

専門分野 泌尿器

(泌尿器科悪性腫瘍、腹腔鏡手術など)

趣 味 釣り(最近は忙しくて行けない)



Takeda Eiji 武田 英二 先生

徳島大学医学部卒業 徳島大学大学院へルス バイオサイエンス研究部 臨床栄養学 教授

 臨床栄養学、栄養代謝学 体を動かすことで、 今はせいぜい自転車です



Yanagawa Hiroaki **楊河 宏章** 先生

徳島大学医学部卒業 徳島大学病院 臨床試験管理センター センター長

専門分野

研究倫理学、臨床研究マネジメント、 呼吸病医学

味 鉄道、音楽



Kitahata Hiroshi 北畑 洋 先生

徳島大学医学部卒業 徳島大学大学院へルス バイオサイエンス研究部 歯科麻酔科学 教授

専門分野 麻酔と循環、モニタリング 趣 味 バスフィッシング、スキー



Matsuhisa Munehide 松久 宗英 先生

岡山大学医学部卒業 徳島大学 糖尿病臨床・研究開発センター 特任教授

専門分野 糖尿病 趣 味 キャンブ

学会参加報告

・ポスター発表報告

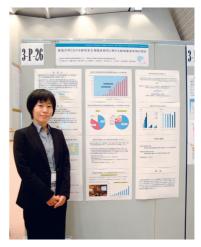
特任助教 片島 るみ

平成 22 年 12 月 1 ~ 3 日に開催された第 31 回日本臨床薬理学会で、「徳島大学における研究者主導臨床研究に関する倫理審査体制の現状」という題でポスター発表をしてきました。

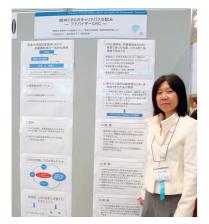
徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会への申請、申請に関する問い合わせ及び相談、申請書類のチェック業務、臨床研究に関する倫理指針改正に伴い必須となった研究者登録のための研修セミナーの受講、年に1回実施している実施状況調査など、臨床研究倫理審査委員会の事務所掌部署と連携して臨床試験管理センターで行っている業務について、現状報告をいたしました。

質疑応答で他施設での倫理審査体制の現状についても伺うことができました。他にも臨床研究支援についてのポスター発表や講演がいくつかあり、臨床研究では費用等の問題もあって、CRC支援や臨床研究保険の加入について試行錯誤している実状が伺えました。

今回の発表は倫理審査委員会事務局業務も含めた臨床研究支援体制について情報交換できるよい機会であったと思います。



徳島大学病院小児医療センター アドバイザーCRC 井村 光子



第31回日本臨床薬理学会に於いて、「院内CRCキャリアパスの試みー アドバイザーCRC-」と題してポスター発表させていただきました。

私は、CRCを3年経験後、外来、病棟と部署異動しましたが、CRC業務で培った知識、経験はどこの部署でも活かせることができます。特に、コーディネート力と接遇(気配りや解りやすく伝える言葉等)は、臨床試験管理センターで学んだ貴重なスキルでした。ポスター発表した時に、他施設の方から、一般病棟に移ってからも、センターと連携が取れていることに驚かれました。

今後も、臨床試験管理センターと病棟との橋渡しの役目を担い、CRCの活動を 広報することで、少しでも後方支援に繋がり、また、CRCの未来に繋がることを 願っています。



楊河センター長より一言

治験においてCRCが欠かせない存在となり、人数も増えるに従ってそのキャリアパスが問題になってきています。井村師長は、臨床試験管理センターでCRCとして勤務、認定CRCも取得の後、副師長を経て現在は小児科病棟の師長として活躍中です。治験業務に関してCRCアドバイザーとして助言を頂いていますし、今回は病棟勤務のなかでCRC経験を生かした検討を行い、臨床薬理学会でポスター発表しました。このような多方面の活躍は、ご本人のきわめて高いモチベーションによる部分が多く、ひとつのあるべき姿として敬服している次第です。さらに臨床試験管理センターとしても、CRC経験者のキャリアパスに関して引き続いて検討していきたいと考えています。(センター長 楊河宏章)



臨床研究推進部門からのお知らせ

徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会へ申請をお考えの研究者の皆さんへ 中請のための基礎知識講座 特別編 ~

当センターでは、2009年に初めて研究倫理に関するセミナーを開催し、2010年は11月5日(金)に下記の内容で開催しました。多くの方が、研究を進める上で倫理に関する様々な問題に直面されているかと思います。当センターでは、今後も研究倫理に関して理解を深めていただけるセミナーを開催していく予定です。

「研究倫理の基本的な考え方」 講師:富山大学臨床倫理センター 特命准教授 松井健志先生

研究倫理には研究者の倫理(研究不正の防止)と研究の倫理(被験者保護)の2つがあり、特に後者について、歴史的に実在する臨床研究を題材として、そこから発生した倫理的問題と研究倫理の整備の変遷についてご講演いただきました。さらに、被験者保護の観点から、プロトコールに明確化すべき事項について詳細なお話がありました。

- ・その研究手法は本当に必要か?
- ・標準的治療法は?
- どのような利益・不利益があるのか?
- ・研究に参加することで、被験者は具体的に 何を経験するか?
- ・プライバシー(身体・精神的活動、情報) の保護は?
- ・診療と研究の区別



「研究活動におけるヒト試料の取扱い」

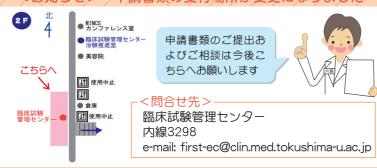
講師:東京大学医科学研究所 助教 井上悠輔先生

ヒト試料は、被験者の身体の一部(=人格的性格を持つ)であり、由来する本人から切り離されて利用されるもの(=物的性格を持つ)でもあります。これらの2つの性格を併せ持つために、ヒト試料の利用は複雑です。ヒト試料の利用をめぐっては、同意、礼意(試料を大切に扱う)、治療・手術中の試料採取、試料の持ち出しや移転などの問題があり、これらについて考慮すべきであるとのお話がありました。

- ・研究目的で試料を採取する場合と 治療中に摘出された試料の研究利 用についての同意の相違は?
- ・広範囲の利用への同意は?
- ・余剰検体の利用は?
- ・提供者が把握する利用範囲は?
- ・試料に関する機関の管理責任は?



<お知らせ> 申請書類の受付場所が変更になりました





徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会新規承認一覧(条件付き承認と修正の上承認を含む)

1	0	月 :	承 認	. (1	4 '	件)		1	1	月	承	: 部	Į.	(8	8 (牛 :)			1	2	月	承	認	('	1 6	件)	
番号	研	究	責		任	者	j	所	属	番号	研	5	究	責	1	Ή	者	Ī.	沂	属	番	号	研	究	,	責	任	礻	旨	所	属
1078	消	化	器	•	移	杠	直	外	科	1093	耳	鼻	咽	喉	科	• 🗓	頁頸	部	外	科	11	0 1	循		環		器		内		科
1079	消	化	器	•	移	杠	直	外	科	1094	循		環		F	器		内		科	11	02	循		環		器		内		科
1080	眼								科	1095	循		環		F	器		内		科	11	03	内	分	泌			代	謝	内	科
1082	血		液			内			科	1096	循		環		7	器		内		科	11	0 4	消	化	器			移	植	外	科
1083	泌		尿			器			科	1097	食	道	•	乳	腺	甲	状	腺	外	科	11	0 5	消	化	器			移	植	外	科
1084	眼								科	1098	食	道	•	乳	腺	甲	状	腺	外	科	11	0 6	消	化	器			移	植	外	科
1085	小		児			医			学	1099	且			液			内			科	11	07	消	化	器			移	植	外	科
1086	子	ども	の作	录 健	٠	看言	隻 🗄	学 分	野	1100	血			液			内			科	11	8 0	消	化	器			移	植	外	科
1087	循		環		器		内		科												11	09	消	化	器			移	植	外	科
1088	ス	トレ	ス緩	和	ケア	看	護 :	学 分	野												11	11	輸				血				部
1089	ス	トレ	ス緩	和	ケア	看	護 :	学 分	野												11	12	消		化		器		内		科
1090	眼								科												11	13	運	動		機	能	9	+	科	学
1091	消		化		器		内		科												11	1 4	歯								科
1092	臨	床	試 験	管	理	セ	ン	タ	_												11	15	糖	尿	病	対	策	セ	ン	タ	_
																					11	16	神			経		Þ	h _		科
																					11	17	眼				科				学

糖尿病フォーラム出展報告

CRC 高井 繁美

2010 年 11 月 14 日「糖尿病フォーラム徳島 2010」が、徳島市生涯福祉センター「ふれあい健康館」で開催されました。このフォーラムでは、糖尿病が心配な方や糖尿病治療中の方、またそのご家族の方を対象に糖尿病教室や医療相談、糖尿病のスクリーニング検査を実施しています。糖尿病治療に関連した食品や器具を紹介するブースも設置しており、臨床試験管理センターとしてブースを出展するのは今年で3回目になります。

今回は CRC の立場から治験や食品の臨床試験について紹介したポスターを掲示し、ブースに立ち寄ってくださった方一人一人に説明させていただきました。治験に関するクイズも用意したところ、沢山の方が参加して下さいました。今後も多くの方に治験について知ってもらえるよう啓発活動を続けていきたいと思います。



徳島治験ネットワーク便り



現在、徳島県における非常に重要な課題の一つとして糖尿病対策が掲げられていますが、「徳島治験ネットワーク」でも糖尿病を重要なターゲットとして、病診連携による治験・臨床研究の共同実施体制の構築を図っています。

本年のシンポジウムでは、滋賀医科大学 前川 聡先生を講師にお招きし、滋賀県での糖尿病対策における地域医療との連携についてご講演をいただきます。講演後には「地域連携の推進と治験・臨床研究への展開」と題したディスカッションの時間を設け、それぞれのお立場からご意見をいただく予定です。

すでに「徳島治験ネットワーク」にご登録の方のみならず、糖尿病の診療にあたっておられる皆さま、治験・臨床研究に少しでもご興味をお持ちの皆さまのご参加をお待ちしております。

特別講演:「滋賀県における糖尿病診療の現状と今後の展望」

(滋賀医科大学内科学講座(糖尿病・腎臓・神経内科)前川 聡教授)

開催日時:平成23年3月25日(金) 18時~20時

会 場:日亜メディカルホール(徳島大学病院 西病棟 11F)

※会場準備の都合上、できるだけ事前に参加申込をお願いしております。

- ※「日本医師会生涯教育制度」2単位(cc:1,13,76,84)取得可能です。
- ※「日糖協療養指導医取得のための講習会」として認定されています。
- ※徳島大学病院臨床試験登録医(登録者)新規申請、更新の単位取得

平成22年度 セミナー・シンボジウム・勉強会等 年間開催スケジュール

	臨床試験研修セミナー (定例)	シンポジウム・セミナー・勉強会等									
1月	14日(金) 終了										
2月	9日(水)終了	16日(水) 臨床研究推進セミナー 第6回先進医療推進セミナー 25日(金) 第4回徳島治験ネットワーク CRC 研修会									
3月	毎月開催	9日(水) 徳島治験ネットワーク勉強会〜カット・ドゥ・スクエアについて〜 25日(金) 徳島治験ネットワーク 臨床試験推進シンポジウム 2011									

編集後記

- ●現在徳大病院の隣では大規模工事が進行中のため、連日4匹の紅白キリン(巨大クレーン)が出動しています。徳島の青い冬空(日本海側の人には申し訳ないくらい晴天です。)に映えて、日々密かに癒されています。(鈴木)
- ●徳島にも"伊達直人"が現れましたね。徳島県にはまだ届いていないというニュースに、何となく、ただ漠然とした不安を覚えていたので、ほっと 心温まりました。センターにとって明るいニュースの多い 2011 年にしたいです。(下村)
- ●今回初めて座談会の制作に関わらせて頂き、先生方それぞれの意見や考えを身近で聞くことが出来ました。治験は色んな分野の方に支えられている事に改めて気付かされます。そんな読み応えたっぷりのCTCDTレターを、お楽しみ下さい。(三好)
- ●今回の臨床研究推進部門コーナーの申請のための基礎知識講座は特別編ということで、11月5日に開催した研究倫理セミナーの内容をお届けしました。講演内容が盛り沢山でしたので、書面でお伝えしきれなかった部分も盛り沢山(?)。今後も開催を考えていますので、興味のある方はご参加いただければと思います。(片島)
- ●新春特別座談会という企画に参加できたこと嬉しく思います。大変勉強になりました。ご協力いただいた皆さまありがとうございました。(田島)

CTCDT Letter 第35号 15.February.2011

編集・発行 徳島大学病院臨床試験管理センター 〒 770-8503 徳島市蔵本町2丁目50-1 TEL/FAX: 088-633-9294/088-633-9295 Mail: awachiken@clin.med.tokushima-u.ac.jp 臨床試験管理センターホームページ: http://plaza.umin.ac.jp/~chiken/ 徳島治験ネットワークホームページ: http://plaza.umin.ac.jp/~tnct/