

臨床研究支援センターでは、大規模治験ネットワークに登録し、日本医師会治験促進センターより企業治験の「予備調査」、「施設選定調査」を受け入れています。各診療科の先生方へお声がけし、調査への回答依頼をお願いする場合があります。ご協力よろしくお願い申し上げます。

臨床研究支援センターに新しいスタッフが加わりました！

9月1日より配属となりました、堀 康子と申します。旭川医科大学病院では、光学医療診療部や外来部門で勤務をしておりました。治験業務は今までとはまた違った分野であり、慣れない専門用語に日々奮闘しております。安全で円滑な治験をサポートできるように、一つ一つ知識を積み重ね、努力して参りますのでどうぞよろしくお願い致します。

みなさまどうぞよろしくお願いいたします

新たに1件の治験が開始となりました！

疾患名	治験の種類	剤形	診療科	責任医師
小児成長ホルモン	第Ⅲ相	注射	小児科	鈴木医師

<<治験薬承認のお知らせ>>

薬剤名/一般名	薬効分類	適応
イグザレルト®錠2.5mg / リバーロキサバン	選択的直接作用型第Ⅹa因子阻害剤	下肢血行再建術施行後の末梢動脈疾患患者における血栓・血栓形成の抑制

第5回日本臨床薬理学会北海道・東北地方会が開催されました

7月9日(土)に当院緑が丘テラスにて、田崎副センター長を大会長として第5回日本臨床薬理学会北海道・東北地方会が開催されました。

開催テーマ「これからの治験・臨床研究について考える」のもと、特別講演としてPMDA理事(技監)宇津忍先生に「臨床開発の現状とPMDAの取組」としてCOVID-19の治療薬・ワクチンの承認の状況や緊急承認制度、リモート治験などについてご講演いただいたほか、シンポジウムでは「治験を取り巻く環境変化に実施施設はどう向き合うか」のテーマのもと、治験実施医療機関として取り組むべき課題として挙げた5つのキーワード「連携」「効率化」「電磁化」「リモート対応」「Fare Market Value (FMV)」についてそれぞれシンポジストから発表いただき、臨床研究中核病院や橋渡し研究拠点ではなくても、治験を取り巻く環境変化に対応するために迅速に対応していく必要性があることを議論しました。さらに、コーポレートセミナーでも産学連携により血友病の治療薬に成功した事例をご紹介いただき、一般発表では5題の臨床薬理や臨床試験の支援に関する演題が報告され、小川真澄CRCからは「Covid-19感染症流行前後でのオンサイトモニタリングと治験逸脱の推移について」の演題で発表を行いました。

知っておきたい治験/臨床研究用語 「併用禁止薬/併用制限薬」

併用禁止薬/併用制限薬とは、治験参加期間中に治験薬と併用することを禁止/制限されている薬のことです。

<<併用してはいけない理由>>

1. 被験者の安全性を確保するため(薬物相互作用により出現する有害反応を回避する)
2. 治験データへの影響を回避するため(治験薬と同種同効薬である場合、治験薬の効果を正しく判断することが難しくなるなど、治験薬の評価に影響を及ぼすことを回避する)

※当院では併用禁止薬/制限薬をオーダーした際に、注意喚起としてポップアップが表示されるように設定されています。また、電子カルテ「治験タブ」→治験概要参照より該当する薬剤一覧を確認することもできます。

ただし、生命に危険を及ぼす状況など、医学的に必要と判断した場合は使用可能です。使用した場合は、治験実施診療科、もしくは臨床研究支援センター(内線:3487)まで必ずご連絡をお願いします。

ご意見・要望等は、臨床研究支援センターまでご連絡ください。
(内線:3487 / E-mail: crc-all@asahikawa-med.ac.jp)
次号は11月に発行予定です。