

第2回 日本臨床薬理学会 関東・甲信越地方会を終えて

東京女子医科大学循環器内科

志賀 剛

会期：2017年9月9日（土）・10日（日）

会場：横浜市社会福祉センター（横浜市）

会長：志賀 剛（東京女子医科大学循環器内科）

テーマ：薬を適切に選択して適切に使う：実践薬物治療と臨床薬理

1. 開催概要

第2回日本臨床薬理学会 関東・甲信越支部地方会を、2017年9月9日（土）・10日（日）の2日間にわたり横浜市社会福祉センターで開催した。今回は第8回日本アプライド・セラピューティクス（実践薬物治療）学会学術大会」（大会長 植田真一郎氏）と合同開催となった。両学会とも医療を受ける患者に対して安心、安全かつ良質な薬物治療を提供するために、科学的で合理的なエビデンスに基づいた薬物治療のみならず、患者の視点・価値観に立った薬物治療の具体的な実践に向けた研究と評価、さらにその推進と啓蒙、教育を共通の目的としていることから合同開催の運びとなった。また、両学会とも、医師や薬剤師、看護師など専門領域や職種の枠にとらわれず、疾病・治療に関する正確な情報の共有、医療者間あるいは医療者・患者間のコミュニケーション・相互理解の向上を大きな柱にしていることも大きな要因であった。たまたま、今回は私と植田氏が両学会に所属していたことも合同開催を行ううえで有利であった。

本会では、植田氏とも相談し、2学会共通のテーマとして「薬を適切に選択して適切に使う：実践薬物治療と臨床薬理」を掲げた。このテーマの下、薬物治療の適正化を焦点に医師、薬剤師、また薬物治療の開発から実践に係わる医療スタッフおよび研究者とともに考えるプログラムを企画した。また、両学会の特色でもある医師と薬剤師で薬の使い方を討論するワークショップは8つの領域をテーマに行った。一般演題は21題の演題応募があり、ポスター発表として2日間にわたり、掲示いただき、多くの参加者が足を運び、盛んな討議が行われた。

幸い、両日とも天気に恵まれ、2日間で計270名の参加をいただいた。事前参加申し込みは125名、当日参加は初日92名、2日目53名であった。

2. シンポジウム

シンポジウムは5つのテーマで行った（Table 1）。これらは組織委員会のなかで、医師と薬剤師がチーム医療を行ううえで抱えている問題、そして専門性にかかわらず誰しも遭遇する問題を抽出し、プログラムを組んだ。シンポジウム1の「ベンゾジアゼピン系医薬品の適正使用と取り組みについて」とシンポジウム4の「鎮痛薬を考える—有効で安全な選び方、減らし方」は臨床現場にいる方ならば背を向けて通れない課題であり、その対応には頭を悩ませていることであろう。ずばり、その問題に臨床薬理学的な切り口で問題点を整理し、その対策を立て、一方で患者のニーズ（症状緩和）をどう受け止め、どのように適正使用に進めていくか大いに議論された。一方、医師と薬剤師との連携という点で現実はまだ壁が高い。両者の唯一の媒体である処方箋ひとつとってもあらゆる問題があり、患者情報をどう共有するか、そこには医療者の個々の問題からシステムの問題まで幅広い。シンポジウム2の「今さら聞けない、医師が知らないこと、薬剤師が知らないこと」とシンポジウム5の「統合ケア」はそこを敢えて直球で話していただいた。座長、演者の方々には大変ご無理をお願いしたが、職種別の学会や縦割りの専門領域の学会では扱わないテーマであり、臨床薬理学会ならではの有益なシンポジウムであった。われわれ医療者だけでなく行政からもポジティブに改革していかなければ絵にかいた餅になりかねない。そこを解決しようとするいろいろな動きがあることには大変勇気づけられた。

3. 症例検討ワークショップ

本会では、症例をもとに医師、薬剤師で薬の使い方を討論するワークショップを8つの領域について行った（Table 2）。臨床薬理学会では学術総会および学術委員会主催

Table 1 シンポジウム

<p>シンポジウム 1:「ベンゾジアゼピン系医薬品の適正使用と取り組みについて」</p> <p>座長 下田和孝 (獨協医科大学精神神経医学) 山岡和幸 (前橋北病院薬局)</p> <p>S1-1 ベンゾジアゼピン系薬の使用実態とその対策 稲田 健 (東京女子医科大学精神医学)</p> <p>S1-2 慢性疼痛治療に潜むベンゾジアゼピン系医薬品の影 山口重樹 (獨協医科大学麻酔科学)</p> <p>S1-3 ベンゾジアゼピン系薬適正使用推進を目的とした薬剤師の取り組み 外賀真佑美 (東京女子医科大学病院薬剤部)</p> <p>S1-4 超高齢者におけるベンゾジアゼピン系薬剤の適正使用とは何か? 青島周一 (医療法人社団徳仁会中野病院薬局)</p>	<p>シンポジウム 4:「鎮痛薬を考える—有効で安全な選び方, 減らし方」</p> <p>座長 鶴岡秀一 (日本医科大学腎臓内科学) 藤田朋恵 (獨協医科大学薬理学)</p> <p>S4-1 医療現場における非がん性疼痛疾患への NSAIDs と神経障害性疼痛治療薬の使用について 内藤隆文 (浜松医科大学附属病院薬剤部)</p> <p>S4-2 神経障害性疼痛治療薬の使用と薬剤師の関わり 川野千尋, 黒山政一 (北里大学東病院薬剤部)</p> <p>S4-3 慢性疼痛に対するトラマドールを含めたオピオイド鎮痛薬の止め時, 止め方 山口重樹 (獨協医科大学麻酔科学)</p> <p>S4-4 鎮痛薬の適正使用—NSAIDs— 須藤俊明 (自治医科大学附属病院薬剤部)</p>
<p>シンポジウム 2:「今さら聞けない, 医師が知らないこと, 薬剤師が知らないこと」</p> <p>座長 高見澤格 (榊原記念病院循環器内科) 坂口眞弓 (みどり薬局)</p> <p>S2-1 ICT を利用した診療情報共有による薬剤師業務への影響 小枝伸行 (八尾市立病院事務局)</p> <p>S2-2 院外処方って・・・ほんとにいいんですか? 長友祐司 (榊原記念病院循環器内科)</p> <p>S2-3 なんですかあ, この処方箋は・・・? 川末真理 (ひまわり薬局弘大病院前)</p>	<p>シンポジウム 5:「統合ケア」</p> <p>座長 志賀 剛 (東京女子医科大学循環器内科) 木村利美 (東京女子医科大学病院薬剤部)</p> <p>S5-1 循環器疾患患者の薬物治療とケア 高見澤格 (榊原記念病院循環器内科)</p> <p>S5-2 糖尿病患者の薬物治療とケアの課題 角南由紀子, 卜部雅之, 奥野開斗, 山崎英樹, 青柳守男, 宮城調司, 榎山麻子, 寺師聖吾 (立川相互病院糖尿・代謝内科)</p> <p>S5-3 患者にシームレスな薬物療法を提供するための薬業連携 高柳論也 (東京女子医科大学八千代医療センター薬剤部)</p> <p>S5-4 地域包括ケアにおける薬業連携と訪問薬剤師のかかわり～保険薬局の立場から～ 野田和多流 (トライアドジャパン株式会社かもめ薬局北里健康館地域連携支援課)</p>
<p>シンポジウム 3:「TDM を活かす」</p> <p>座長 松本直樹 (聖マリアンナ医科大学薬理学) 越前宏俊 (明治薬科大学薬物治療学)</p> <p>S3-1 それでも血中濃度は必要: 循環器医から 志賀 剛 (東京女子医科大学循環器内科)</p> <p>S3-2 血中濃度測定値の解釈の基本を考える 松本宜明 (日本大学薬学部臨床薬物動態学)</p>	

ワークショップで「ベッドサイドの臨床薬理学」という症例検討のセッションを組み、薬物治療学の教育・普及を行っている。また、アプライド・セアピューティクス学会でも症例検討を通して薬物治療実践を目的とした多くのワークショップを行ってきた経緯がある。関東・甲信越地方会では第1回よりこの薬物治療学を意識したプログラムを構成しており、今回も両学会の協力を得て、広く common disease の薬物治療を学び、討論する症例検討ワークショップをプログラムに組んだ。

ワークショップ1「高血圧」では高血圧薬物治療の現場で問題となる併用薬との相互作用、高齢者あるいはさまざまな臓器障害を有する患者に対する考え方について具体的な症例を提示し、討論をした。ワークショップ2「感染」では日常診療でよく遭遇する慢性心不全や慢性腎臓病を有する高齢者を例に、市中肺炎への抗菌薬治療による副作用や併用薬との思わぬ相互作用の問題について討論された。この症例を通し、病態を視野に入れた薬物治療の組み立てを学ぶ機会となった。ワークショップ3「小児」ではとくに「こどもがくすりをのをむために」問題となるアドヒアランスの向上をテーマに「授乳期の服薬」と「マクロライド系

抗菌薬の服用」について症例検討を行った。小児の薬物治療についてはなかなか臨床薬理学会でも扱う頻度が低い領域であるが、子供のみならず保護者とともに医師、薬剤師が性格や生活環境まで考慮して個々に応じた工夫が必要であることを気づかせてくれた。アドヒアランスは改めて臨床薬理学の重要な課題であることが認識された。ワークショップ4「糖尿病」では、体重減少と多尿を主訴とする初診の糖尿病患者を提示し、いかに薬物治療、生活指導を行うかという議論を行った。近年種々の新薬が市場に出てきて多くの情報が出回るなか、エビデンスをしっかりと見直し、糖尿病薬物治療の基本を学び直す機会になった。ワークショップ5「精神科」では統合失調症患者に対する抗精神病薬とマクロライド系抗菌薬の併用により横紋筋融解症を来した症例を通して、薬理遺伝学的背景からその薬物動態学的相互作用の機序について知ることができた。日本人で多い代謝酵素 (CYP2D6) の遺伝子多型の問題は、日常診療で使用している多くの薬に該当し、臨床現場で十分認識していなければならない事項である。ワークショップ6「緩和」では、悪性腫瘍患者に対する緩和ケアで頻用する麻薬や鎮痛薬の基本的な使用方法とこれらの薬では必ず押さえ

Table 2 症例検討ワークショップ

1. 高血圧	座長 鶴岡秀一（日本医科大学腎臓内科学） プレゼンター 植田真一郎（琉球大学臨床薬理学）
2. 感染	座長 長沼美代子（昭和大学薬学部病院薬剤学／藤が丘病院薬局） プレゼンター 原田和博（笠岡第一病院内科）
3. 小児	座長 川上康彦（日本医科大学武蔵小杉病院小児科） プレゼンター 下道友莉恵（日本医科大学多摩永山病院薬剤部）
4. 糖尿病	座長 志賀 剛（東京女子医科大学循環器内科） プレゼンター 角南由紀子（立川相互病院糖尿病・代謝内科）
5. 精神科	座長 松本直樹（聖マリアンナ医科大学薬理学） プレゼンター 下田和孝（獨協医科大学精神神経医学）
6. 緩和	座長 原田和博（笠岡第一病院内科） プレゼンター 小西寿子（東京女子医科大学病院薬剤部） プレゼンター 石橋麻衣（東京女子医科大学病院薬剤部）
7. 悪性腫瘍	座長 長沼美代子（昭和大学薬学部病院薬剤学／藤が丘病院薬局） プレゼンター 湊川絃子（聖マリアンナ医科大学病院薬剤部） プレゼンター 塩川尚恵（聖マリアンナ医科大学病院薬剤部）
8. 膠原病／リウマチ	座長 原田和博（笠岡第一病院内科） プレゼンター 蓮沼智子（北里大学北里研究所病院研究部臨床試験センター）

ていなければいけない抗凝固薬との相互作用（出血リスク増大）について学んだ。さらに症例を通し、終末期にある悪性腫瘍患者のどのようなサインやデータがポイントであるのか緩和医療という視点から理解できる内容であった。ワークショップ7「悪性腫瘍」では、再発進行性大腸がんに対し病院内外で薬剤師が関わる機会の多いがん化学療法（CapeOX＋ペバシズマブ療法）を取り上げ、患者指導や副作用モニタリングおよびその対応について検討が行われた。化学療法も外来治療が増えてきたことからがん専門薬剤師のみならず他科の医師、保険薬局の薬剤師も知識と対応が必要とされる時代になってきたことを感じた。ワークショップ8「膠原病／リウマチ」では、ここ20年で大きく様変わりしてきた関節リウマチの治療の経緯と基本的な治療方針の立て方、治療上の注意点について、長期治療中の典型症例を通してそのポイントを知ることができた。

本ワークショップでは薬物治療学の基本について広く横断的に学ぶという教育的配慮のもと、各プレゼンターに準備いただいた。いずれも明日からの臨床に役立つものであり、またCRCの方々には現在治験や臨床試験で扱っている疾患を系統的に学ぶにも大変良い機会ではなかったかと

思っている。このような薬物治療学の教育や啓蒙は臨床薬理学会の重要な役割であり、今後も関東・甲信越地方会として継続していくことを願っている。

4. 一般演題

一般演題は21題の発表があった。日程、会場の都合から今回はポスター発表のみとさせていただいたが、新薬開発から承認評価、市販後の適正使用、薬理遺伝学、症例報告、コホート研究（単施設、多施設）、そして学生教育までと大変幅広い分野に亘っていた。改めて臨床薬理学の領域の広さとその研究の質の高さを認識することができた。ポスター示説は2日間昼の時間に設定したこともあったが、多くの参加者で部屋が埋まり、活発な討論が繰り広げられていたのが印象的であった。

5. 教育講演、共催セミナー

教育講演は本地方会会長の志賀が座長を務め、アプライド・セラピューティクス学会大会長の植田真一郎氏に「臨床研究論文のピットフォール データを適切に解釈し使うには？」と題して、臨床研究論文（臨床試験および観察研究）を評価するポイントを代表的な論文を例に挙げながら本当にわかりやすく説明いただいた。デザインと信頼性の重要性、結果の一般化への問題点、エビデンスレベルと研究レベルは異なること、結果の推奨（ガイドラインも含めて）は総合的判断を要するなど非常に勉強になる内容であった。

共催セミナーは橋本洋一郎氏（熊本市市民病院神経内科）に「心房細動患者における服薬アドヒアランス向上のコツ」と題して、血栓塞栓予防の抗凝固療法、とくにワルファリンのようにモニタリングがいらぬ（できない）直接作用型経口抗凝固薬をどうやって患者に継続してもらうか、今この領域で直面しているアドヒアランスの向上について多方面の視点から解説いただいた。まさしく、本会のテーマである「薬を適切に選択して適切に使う」に繋がる内容で会場からも多くの質問や意見が寄せられた。

6. 終わりに

学会を取り巻く環境が厳しくなっている昨今、参加者拡充と開催資金の確保は学会開催の大きな課題である。今回、諸条件が許した背景もあるが目的を同じくしている2学会の合同開催というスタイルを取った。組織委員会も両学会から構成され（その大部分は両学会の所属であったことも有利であった）、充実したプログラムを準備することができた。とくに日本アプライド・セラピューティクス学会会長の緒方宏泰先生（日本臨床薬理学会功労会員）には本会開催のご理解とご指導を賜り、深く感謝申し上げます。また、第1回関東・甲信越地方会会長の松本直樹先生には、本会開催に多大なるご支援とご指導を頂き、改めて感謝申

し上げる。

第3回関東・甲信越地方会は鶴岡秀一氏が会長となり、開催されることが決定した。最後に関東・甲信越支部世話

人会、日本臨床薬理学会事務局、本会の運営事務局を担当いただいたメディセオ(株)学会支援部学会支援グループの方々にお礼を申し上げる。