

日本臨床薬理学会「認定 CRC 通信」メルマガ =第 013 号=



「認定 CRC 通信メルマガ版第 013 号」2021 年の第 1 回目の発行です。

「第 21 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜」会議代表の玉浦 明美さんから皆さまへのメッセージを掲載しています。

☆-----☆

日本臨床薬理学会「認定 CRC 通信」メルマガについてのアンケートを 2021 年 5 月 20 日～6 月 20 日の期間にて回答をお願いしております。

下記 URL かもしくは QR コードからお入りいただき、ご回答のほど宜しく申し上げます。

<https://forms.gle/RMiYqrgQ2L8i8aEA7>



☆-----☆

1_ 「第 21 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2021 in 横浜」のお知らせ

未来へつなぐ ～クオリティの確保と臨床試験チームの飛躍～

会議代表 玉浦 明美 (国立精神・神経医療研究センター)

会期：現地開催日 2021 年 10 月 2 日 (土)

WEB 配信予定期間

2021 年 10 月 23 日 (土) ～11 月 14 日 (日) 予定

会場：パシフィコ横浜 ノース (North)

演題登録期間：2021 年 4 月 1 日 (木) ～6 月 4 日 (金)

参加登録期間：前期 2021 年 4 月 1 日 (木) ～8 月 1 日 (日)

後期 2021 年 8 月 21 日 (土) ～9 月 13 日 (月) 予定



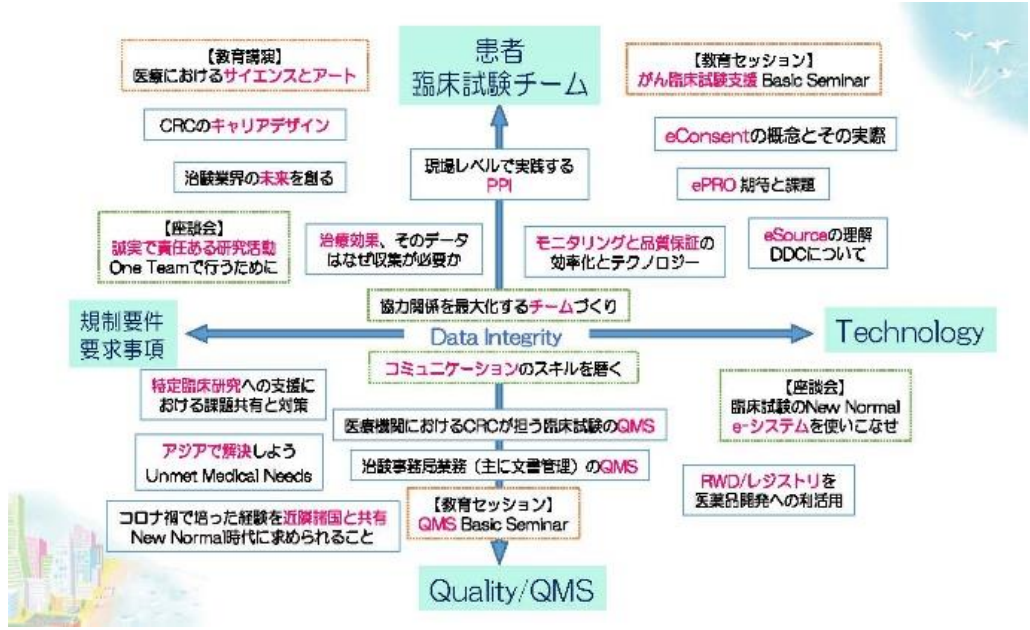
ホームページ：<https://www.kwcs.jp/crc2021/index.html>

COVID-19の影響により初のWEB開催となった第20回会議から早くも半年が経過しました。未だ終息の目途が立たない状況ではありますが、第21回会議は、例年2日間で開催していた会期を凝縮して1日に集約した現地開催と、後日オンデマンド配信を加えた、ハイブリット開催を目指し企画・運営の準備を進めております。

第21回のメインテーマは「未来へつなぐ ～クオリティの確保と臨床試験チームの飛躍～」です。「つなぐ」という言葉は、CRCの重要な役割である被験者と医師・依頼者・関係部署をつなぐ、「人と人とのつながり」「一緒に歩む」という意味以外に、諸先輩方が築き上げてきた「多様な Knowledge を次世代のCRC・CRAへつなぐ」「あとを受け継ぐ」という意味や、「多様な学問分野とつながる」、「振り返り今後につなげる」という意味があります。

様々な意味が込められた「つなぐ」の実践において、臨床試験における「クオリティの確保」、「新しい臨床試験チームの連携・協働のあり方」について、CRC・CRAをはじめとした臨床試験に関わる多くの方々と共に考え、さらにネットワークを強める場として未来へつなげることを目指します。

4月1日、第21回ホームページには、後藤プログラム委員長を中心とした総勢20名のプログラム委員の皆さんが企画したシンポジウム等の概要をアップしました。下記は第21回のセッションのイメージ図です。次世代を代表するプログラム委員の皆さんにより、あり方会議の成功に向けて熱い想いを胸に、鋭意準備を進めています。



一般演題はWEBでのe-ポスター発表となりますが今年は現地開催日にWEB上で公開・閲覧可能となる他、一般演題に登録された演題からテーマを2つ選出し、その同じテーマで発表されている演者数名の方々がオンラインで交流できるセッションの企画や、新人一般演題によるオンラインセッションでの口頭発表等、盛り沢山の企画を準備しています。

多くの皆さまの学びを深め、実り溢れる豊かな会議となりますように全力を尽くす所存です。

2021年10月2日、横浜みなとみらいにて、多くの皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

2 (連載) 臨床薬理専門医から認定 CRC に対するメッセージ

獨協医科大学精神神経医学講座

古郡 規雄 (ふるこおり のりお)



私は現在、獨協医科大学病院で精神科医として働いているが、医師になった直後から弘前大学大学院の医学博士課程に進学し、健常者における精神科関連の薬物動態試験を行ってきた。学位論文は抗不安薬アルプラゾラムと抗菌薬エリスロマイシンの相互作用の論文で *Clinical Pharmacology & Therapeutics* に投稿し、公表されている。この時は、カプセルと乳糖、エリスロマイシン錠、アルプラゾラム錠を購入。エリスロマイシン錠を薬剤部の粉砕機で粉砕し、自分でプラセボと実薬のカプセルを作成し分包機で分包した。このころは、自分を含め、友人や同僚に頼み込み、事前にエリスロマイシンとプラセボを 1 週間服用してもらい、その後、アルプラゾラム 0.8 mg を服用してもらい、48 時間後まで何回も採血を行った。そして、弘前大学医学部付属病院薬剤部の HPLC を使い自分でアルプラゾラムの血漿濃度を測定し、薬物動態的パラメーターを算出し、エリスロマイシン前処置群とプラセボ前処置群を比較した。結果は今となっては当たり前であるが、エリスロマイシン前処置群の方が有意にアルプラゾラムの血中濃度を増加させ、エリスロマイシンがアルプラゾラムの代謝酵素 CYP 3A を阻害した結果で、生体内でその時初めてアルプラゾラムの代謝に CYP 3A が関与していることを示した論文であった。平日は病院で精神科医として診療勤務し、休日には上記のような薬物動態試験を 20 年くらいつづけた。同時に、病棟で入院患者さんから自分で採血を行い、自分で血漿を分離し、定常状態の薬物血中濃度を HPLC で自分で測定した。例えば、ハロペリドールで治療中の統合失調症患者さんにカルバマゼピンを追加投与するとハロペリドールのカルバマゼピンの用量依存的に血中濃度が低下し、効果が減弱する可能性を示した。これは *Journal of Clinical Psychopharmacology* に投稿し、公表されている。このような感じで薬物動態の臨床試験は自分たちの手作業で行うものと考えていた。

この考え方が少しずつ変わっていったのは、1998 年に留学したスウェーデンのカロリンスカ研究所の臨床薬理学教室に留学したころからである。この施設は第一相試験や市販後薬を用いた薬物動態試験を主に行っていたが、それに配備される豊富な人的投資は完全にカルチャーショックであった。リサーチナースが 4 人配備され、当然 CRC も配備されている。さらに驚いたのは、健常者が臨床試験に参加する場合、社会奉仕活動として会社は休んだことにならないという国のシステムであった。そのため、健常者の試験は基本平日に行われていた。そこで得た血清の薬物濃度を留学中の私やテクニシャンが測定し、結果を研究責任者に報告する。このように完全分業制になっていた。つまり、この研究では留学生の私は血中濃度を測定する共同研究者であり、研究を統括する筆頭著者になることはなかった。この時は、カロリンスカのシステムをうらやましく思うも、国が違うのでシステムが違うのだろうと思っていた。留学から帰り、弘前大学医学部の臨床薬理学講座のスタッフになると、カロリンスカのシステムを部分的に導入したものの、CRC、リサーチナース、血中濃度測定テクニシャンなどの役割はすべて一人で行うことになる。

また、その当時の臨床薬理学講座教授の方針で私が治験管理センターの運營業務に直接かかわること

はなかったが、それでもさまざまなポイントで治験管理センターとの接点が出てくるようになり、CRCのスタッフを連絡する機会が飛躍的に増えた。ここでの治験管理センターはいわゆる企業治験をサポートすることが主目的であった。厳正なプロトコール管理のもと、治験が進んでいくのを見て、CRCのスタッフは頼もしく思えた。ただし、エントリーの権限は担当する診療科の医師に頼っているため、思ったほどの登録数が稼げず、苦勞しているところも脇から見ていた。やはり、企業治験は企業の思惑と、治験担当医師の思惑に乖離があることからなかなかスムーズに進まないことあるが、今後は医師主導治験や特定臨床研究が進んでいくとモチベーションの高い医師が多くかかわっているため、違う風景になると思われる。ここでは企業治験にだけ関るという方針だったので、人材不足という状況を理解しつつもこの人的資源をうまく生かしていないなあと思っていた。ところが私の考えが一変する出来事があった。数年前に日本臨床薬理学会の東北・北海道の地方会が北海道大学病院臨床研究科発センターであり、同センターを見学した時は大変驚いた。Phase I ユニットを持つ同センターはカロリンスカ研究所に近いシステムを導入しており、日本もここまで来たかと感動した。しかし、国から多大な資金的援助を受けて作られたこの施設は、国の援助なしに自立して運営していけるのか今後の課題となると思われる。

最後に、臨床研究には医師主導治験や特定臨床研究という大規模な介入試験だけでなく、地道な観察研究もある。観察研究で得た知見を基に介入研究を組み立てるため、観察研究を軽視してはいけない。今後、臨床試験センターのCRCの役割として期待することは、介入試験だけでなく観察研究にも積極的に関与し、日本から大小さまざまなレベルのエビデンスを発信することに貢献していただきたい。研究施設の規模にあった研究というものがあり、その研究を遂行するためには研究施設の規模に関係なくCRCの役割が極めて大きいと考える。その結果、より多くの患者が新しい治療を受けることができるようになり、人類の幸福につながることを願っている。

☆

☆

3 (連載) 臨床研究部門紹介<第4回>

がん研有明病院 CRC 山崎真澄

がん研有明病院の概要から

1908年(目地41年)に我が国初のがん専門機関として、癌研究会が創設されました。その後、東京大学内に腫瘍治療所が開設され、1934年(昭和9年)に、東京都文京区大塚に、癌研究所附属病院が開設されました。2005年に現在の江東区有明(オリンピック会場が沢山あり、お台場も近く、豊洲市場は徒歩圏内)に、研究所並びに病院も全面移転し、現在に至っております。

よく間違えられる近くの病院として、国立がん研究センター(築地)がありますが、まさに、眼と鼻の先、タクシーで移動しても1メートル位の至近距離となっております。国立がんセンターと当院との違いは、当院は完全なる私立であること、当院の方が、東京の外れ、海寄りに位置する、ということでしょうか?私も入職までは、恥ずかしながら当院が完全なる私立であることを、存じ上げませんでした。当院概要の詳細は、以下のURLをご参照ください。

がん研有明病院ホームページ：<https://www.jfcr.or.jp/hospital/>

・がん研の治験状況に関して～先端医療開発センターが発足して～

治験に関連する部門としては、臨床研究開発センターと、先端医療開発センターがあります。臨床研究開発センター内には、CRC 室をはじめとして、治験薬管理室や治験事務局が所属して治験に関する全般を網羅しています。先端医療開発センターは 2019 年に発足し、臓器横断的な早期開発を行うことを目的としています。先端医療開発センターは日本発の新規がん治療薬をがん患者さまにいち早くとどける事を目的として、また次世代がん医療開発をリードする臨床開発拠点となるべく創設されました。「がん早期臨床開発部」「がん免疫治療開発部」「がんゲノム医療開発部」の 3 つの開発部から成り、各診療科、臨床研究開発センター、がんプレジジョン医療研究 (CPM) センター、がん化学療法センター、研究所と緊密に連携しながら、革新性の高い臨床開発を行っています。いずれの部門も企業治験に加え医師主導治験やトランスレーショナルリサーチに積極的に取り組みはじめております。

筆者は当センターの CRC として、主に試験進捗管理、候補患者の抽出等の業務を行っています。

・もう一つの新規診療科～ゲノム診療部～

当院は、2019年9月に厚生労働省より、がんゲノム医療を提供する機能を有し、がんゲノム医療の拠点となる医療機関であるとして、「がんゲノム医療拠点病院」に指定されました。

ゲノム診療部は、「がんゲノム医療拠点病院」でがんゲノム医療を担当する部門として、院内の各診療科および院外から紹介された患者さんの遺伝子パネル検査を行い、当院に設置されたエキスパートパネル（専門家による検討会）で検査結果の解釈を行うとともに、当院が連携する「がんゲノム医療連携病院」で行われた検査結果の解釈も行います。

当院のエキスパートパネルでは、豊富ながん薬物療法経験を持つ多数の腫瘍内科医のほか、多くのがん病理専門医、臨床遺伝専門医、遺伝カウンセラー、ゲノム解析専門家が加わって、結果の解釈を行います。

筆者は、このゲノム診療部の兼任でもあり、がんゲノム医療コーディネーター業務を CRC として行っております。具体的業務内容といたしましては、ゲノム診療部新患のパネル検査補助説明や結果説明の外来対応、パネル検査結果からバリエーションに対し、治験薬の候補が存在するか、またその試験の詳細な criteria や進捗情報をもとに、もし患者さんが望む場合は海外情報を含めて、試験スクリーニングを行い、当院で行われているエキスパートパネルの検討資料としての、補助資料作成業務を行っています。当院の患者さんの場合、当院で行われている試験へエントリーが可能な場合は、担当 CRC へ引き継ぐよう、カルテスクリーニング等も行っております。

・がん研の治験状況に関して～with COVID-19 の中で～

当院での COVID-19 対策は、まずは職員の安全管理に重点が置かれ、通勤時の体調体温チェックはもちろんの事、現在も院内にいるときは全てサージカルマスク使用、外せるのは食事の時のみ、食事時の会話は厳禁なため、ワクチン接種後も孤食となっています。院内会議は ZOOM を使用、出張も基本受け入れ側の感染対策を行っているか明記して承認、会食、会合も 5 人以上は禁止となっており、COVID-19 対策本部指示のもと、徹底した感染管理教育が行われています。

治験環境では、まず、依頼者に対して、初回の緊急事態宣言時には SDV を中止し、新規被験者組み入れを中止いたしました。それ以降は SDV を受け入れるようにしております。SDV 室も入室時の体調チェックや部屋の換気、席の間隔など感染には十分配慮しております。また、遠隔 SDV の準備も開始されてお

り、システム環境を整えば可能となります。

依頼者との MTG 関連に関しては、原則 WEB での開催となり、試験開始しても依頼者の顔が分からない方もいらっしゃると思いますが、スタートアップミーティングも院内各部署が参加できるようになり、それなりの試験に対する集合型教育の意味を達成できていると感じているのは with COVID の良い点かもしれません。

また、資材搬入や薬剤搬入も、特に海外からの搬入に関しては一時大きな遅延が発生しましたが、現在、時間はかかりますが比較的計画通りに搬入が行われ、それを計算した上であれば大きな支障は生じることなく治験運用が出来ております。

患者さんやそのご家族にはすべて体温チェックの後院内に入るようご協力お願いし、問診で咳や熱などで疑いのある方に関しては COVID-19 の SCR 外来に導線を変え、詳細な検査を行ったのち診察としています。また、当院での感染者の治療も一病棟を用いて東京都より受け入れを行っています。入院中のご家族等のお見舞いは一切禁止としており、外部からのウイルスの持ち込みには、がんの患者さんのケアという意味で、非常に sensitive な対応を行っております。被験者の感染対策に関しても同様に行っており、AE 発熱でも SCR 外来でまずは診察され、COVID-19 否定の場合は通常の治験対応となります。

このような環境下で、発熱や咳などは COVID-19 による所見なのか、治験薬による AE なのか判断が難しい場合が多々あり、詳細な判断が必要となっていることは否めません。PCR 検査に加え、CT（必要であればヘリカル）を撮像し迅速な読影のもと、鑑別診断から investigator による AE 判定、因果関係、grade の判断を行っております。本事象は免疫原性、それら近似の治験薬でも起こりえることであり、今後も十分な注意が必要と考えています。

また、当院ではまだありませんが、被験者が COVID-19 に罹患した場合には、治験の中止を余儀なくされるケースが予測されます。もし改善した場合でも治験薬再投与の安全性は担保しづらいと予測されるためです。そのような患者さんをスムーズに臨床現場へ引き継ぐことも治験担当者の重要な業務と思っております。

被験者が罹患者と濃厚接触した場合も、VISIT などのスケジュール変更が余儀なくされる可能性もありますが、deviation ととらえて被験者の安全を第一に担保することは、COVID-19 以前と変わりありません。

・がん専門病院の CRC として

がん患者さんの治験とのかかわりは、大きな期待と、大きな不安から始まることが多く、また始まりも終わりも BAD NEWS となるため、CRC は被験者擁護の立場から、いかに全人的に治験をとらえることが出来るかが、大切と思っております。そのためにも、治験の基本である GCP を忠実に遵守し、日々の業務にあたりたいと思っております。

☆—————☆

4_ 認定 CRC アドバンスド研修会 2021 開催のお知らせ

2021 年度は、第 28 回臨床薬理学会講習会とコラボレーションして開催する予定です。

臨床薬理学講習会は、毎年、日本臨床薬理学会総会に合わせて開催されている講習会です。

学会総会と合わせてのご参加を是非ご検討ください。

多くのCRCの皆さんのご参加をお待ちしています。

日時（予定）：2021年12月12日（日）

会場（予定）：仙台国際センター

最新の情報は、下記 URL からご確認ください。

<https://www.jscpt.jp/index.html>

☆-----☆

5 日本臨床薬理学会が認める研修会・講習会

以下の URL で確認できます。

https://www.jscpt.jp/seido/crc/kensyu_list.html

<日本臨床薬理学会認定 CRC 制度運用細則>

<https://www.jscpt.jp/seido/crc/saisoku.html>

☆-----☆

6 新たな情報提供

最近のトピックスなど、新たな情報をご提供させていただきます。興味のある情報はクリックしてみてください。

1. 臨床試験支援財団からのお知らせ <第25回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2025>
会議代表被推薦者の公募

<https://ccct.jp/news.html>

2. 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の制定について

https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/mext_00525.html

3. 研究に関する指針について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyou/i-kenkyu/index.html>

4. 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス

<https://www.mhlw.go.jp/content/000769923.pdf>

5. 「承認申請等におけるレジストリの活用に関する基本的考え方」について

<https://www.pmda.go.jp/files/000239821.pdf>

6. 「レジストリデータを承認申請等に利用する場合の信頼性担保のための留意点」について

<https://www.pmda.go.jp/files/000239820.pdf>

7. 「「レジストリデータを承認申請等に利用する場合の信頼性担保のための留意点」について」の訂正について

<https://www.pmda.go.jp/files/000240086.pdf>

8. 「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行令」及び「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則」の取扱いについて」及び「臨床研究法

施行規則の施行等について」の一部改正について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000729488.pdf>

9. 学会カレンダー

https://med.m-review.co.jp/calendar_result

☆

☆

7 第 42 回日本臨床薬理学会学術総会のご案内（速報）

「第 42 回日本臨床薬理学会学術総会」が 2021 年 12 月 9 日（木）～12 月 11 日（土）に開催されます。演題登録期間は 2021 年 5 月 12 日（水）～ 7 月 14 日（水）です。

<https://site2.convention.co.jp/42jscpt/index.html>

会議テーマ：「Open Innovation への挑戦」

会議代表：谷内 一彦（東北大学大学院医学系研究科・機能薬理学分野）

会期：2020 年 12 月 9 日（木）～11 日（土）

会場：仙台国際センター（宮城県仙台市青葉区青葉山）

☆

☆

8 日本臨床薬理学会 地方会

<https://www.jscpt.jp/>

1. 北海道・東北支部 第 4 回:2021 年 6 月 19 日(土) WEB 開催
<http://www.yakuri-4-yamagata.jp/index.html>
2. 関東・甲信越支部 第 5 回:2021 年 6 月 20 日(日) 昭和大学上條記念館
https://90th-showa.jp/kamijo_memorial_hall/
3. 中国・四国支部 第 5 回:2021 年 7 月 3 日(土) WEB 開催
<https://www.kntcs.co.jp/jscpt-cs5/index.html>
4. 九州・沖縄支部 第 5 回:2021 年 7 月 3 日(土) 城山ホテル鹿児島
<https://www.shiroyama-g.co.jp/>
5. 東海・北陸支部 第 5 回:2021 年 7 月 10 日(土) じゅうろくプラザ
<http://plaza-gifu.jp/>
6. 近畿支部 第 5 回:2021 年 7 月 17 日(土) 奈良県コンベンションセンター
<http://www.nara-cc.jp/>

☆

☆

9 求人募集情報

日本臨床薬理学会の Web サイトには CRC やデータマネージャーなどの求人募集が掲載されています。正職員の募集も増えています。

<https://www.jscpt.jp/recruit/index.html>

新たな職場を探されている方や転職を検討されている方は、ご活用ください。

☆-----☆

10 認定 CRC 更新

<https://www.jscpt.jp/seido/crc/koushin.html>

☆-----☆

11 認定 CRC 試験

2020 年度以降からの認定 CRC 試験は筆記試験のみとなります。面接試験は廃止されました。

試験日程は 2021 年 10 月 17 日（日）

<https://www.jscpt.jp/seido/crc/nintei2021.html>

☆-----☆

12 認定 CRC 通信メルマガ版 バックナンバー

過去に配信されました認定 CRC 通信メルマガ版は、こちらからご覧になれます。

<https://www.jscpt.jp/seido/crc/melmag.html>

☆-----☆

編集後記

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、日常の生活や働き方の変更を余儀なくされ NEW NORMAL な毎日を過ごされているかと思います。

この認定 CRC 通信も 13 号となり、諸先輩方の工夫を重ねられて発行されてきました。一方で、物事には立ち止まり振り返ることは主観的評価だけではなく客観的評価を得ることも大事かと思います。本号では、初めての試みとして認定 CRC 通信が皆様にとってどのように役立てられているのか、今後どのような記事を掲載すれば喜ばれるのかを吟味し、届くことを楽しみにしてもらえる内容にしたいと思っています。つきまして、お忙しい中、誠に恐縮ではございますが、メルマガの冒頭に QR コードもしくは URL を提示しておりますので、こちらを利用しアンケートの記載にご協力を宜しくお願いします。

なお、認定 CRC 通信メルマガ第 12 号の掲載情報は 6 月 4 日現在のものであり、新型コロナウイルスの影響を受けて、情報が今後更新される可能性がありますことをご了承ください。

認定 CRC 通信編集委員会

☆-----☆

★編集・発行★

発行日：2021年6月4日

編集：認定CRC通信編集委員会

渡部歌織、深川良美、若林薫、山田奈央子、難波志穂子

発行：日本臨床薬理学会 認定CRC制度委員会

発行人：認定CRC制度委員長 前田実花

★今号の写真★

提供：難波 志穂子「チューリップの舞」

ひとこと：4月の我が家はチューリップ園になります。今年も花卉の形、色、様々な種類の300球の花が咲きました。植物は、人の心を癒しますね。

※本通信のトップページに掲載する写真やイラストを、読者の皆さまより募集いたします。

応募いただける方は、[jrcrcnews@gmail.com](mailto:jcrcnews@gmail.com)へ、メール添付にて写真をお送りください。

認定CRC通信編集委員会にて選定し、採用された方にのみご連絡させていただきます。

なお、掲載用に編集される可能性がありますので、あらかじめご了承ください。

ご自身でサイズ調整される方は、851×315pxにしてください。

★臨床研究部門紹介の投稿募集★

新規企画「臨床研究部門紹介」に次回以降ご投稿いただける施設や組織（SMOなどの企業も投稿可能です）を募集いたします。読者の皆さまより「この施設はこんな素敵な取り組みをしているので、記事を掲載してほしい」「自施設ではこんな目新しい取り組みをしていますので、掲載を希望します！」など、自薦他薦を問いませんので、臨床研究や治験部門の紹介を希望される施設をご推薦ください。

推薦いただける方は、jrcrcnews@gmail.comへ、下記の応募事項を記載のうえメールにてご連絡ください。なお、他薦も可能ですが、必ず推薦する施設より内諾を得たうえでご応募ください。

応募者多数の場合は、認定CRC通信編集委員会にて選定して、選定された応募者の方にのみご連絡させていただきます。また、記事については、1000文字程度での記載を依頼することになります。

【応募事項】

- ・ 応募者の氏名、所属機関名、連絡先（電話番号・メールアドレス）
- ・ ご推薦いただく機関名・部署名
- ・ 推薦施設の窓口担当者（投稿記事を取りまとめいただける方）の氏名、連絡先（電話番号・メールアドレス）
- ・ ご推薦いただく部門の特徴・推薦理由（300字程度）

★連絡先★

一般社団法人 日本臨床薬理学会（事務局）

メールアドレス clinphar@jade.dti.ne.jp

〒113-0032 東京都文京区弥生 2-4-16 学会センタービル

TEL : 0120-664-060、FAX : 06-4800-4070

URL : <https://www.jscpt.jp/>

※本メールに返信されても内容を確認することができません。

回答が必要な場合は、日本臨床薬理学会事務局までご連絡ください。

★連絡・相談、メールアドレス変更、配信停止★

日本臨床薬理学会事務局にメールにてご連絡ください。

■ 記事の無断転載はお断りいたします ■

☆

☆