



JAPIC NEWS

2004年2月号(No.238)

目次

《巻頭言》

- 環境変化と JAPIC への期待 西浦 忠男…………… 2
(株式会社スズケン 代表取締役副社長)

《特別企画：新春インタビュー》

- 「薬学 - いま、むかし」…高木 敬次郎 先生に伺う…………… 4

《 . 知っておきたい医薬品情報の新しい活用法 - 》

- 重要な相互作用情報** 澤田 康文…………… 9
(九州大学大学院薬学研究院 教授)

《お知らせ》

- 「第 32 回 JAPIC 医薬情報講座」のご案内 (第 4 報) …………… 14

《トピックス》

- 「第 4 回 JAPIC ユーザ会」JAPIC 会員参加記 / Q & A …………… 16

《事業部門だより》

- JAPIC-Q サービス / JAPIC-Q Plus サービスの更新手続きについて…………… 19
『日本医薬品集 DB 2004 年 1 月版』の発行のお知らせ…………… 20

- 《図書館だより No.164》…………… 21

- 《月間のうごき》…………… 24

- 《1 月の情報提供一覧》…………… 25

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

《巻頭言》

環境変化と JAPIC への期待

株式会社スズケン 代表取締役副社長

西 浦 忠 男

(JAPIC 理事)

社会、経済、政治といったあらゆる分野で、規制緩和が盛んに叫ばれ出して既に 10 年を超えます。規制緩和の波は、市場原理のもとに様々な分野を競争社会に巻き込みました。医療の領域においても、医療を提供する側と受ける側のポジションを変化させるなど、市場原理は今あらためて、真の顧客は誰か、そしてその求めるニーズにどのように応えていくのか、その回答を求めているように思えます。

患者を中心とした医療が唱えられ、インフォームド・コンセントが広がり、また、人々の健康志向の高まりや疾病構造の変化にともなって、患者は単に医療を受ける側という限られた役まわりから、自ら医療に参画し内容を決定する主役へと変わりつつあります。さらに、知る権利という概念が国民に浸透したせいでしょうか、中には処方薬剤の情報ばかりでなく、医師にその薬剤の選択理由を求め、自身の意向を主張する患者も散見されるようになったと聞きます。ともなって、医療を受ける側にも自己責任を求められることとなりますが、患者が自分自身の医療に意見を述べるようになったことは、インフォームド・コンセントを充実させるためにも喜ばしいことと言えるのかもしれない。

とはいえ、医療を提供する側と受ける側が手にする情報は、まだまだ非対称で、患者が医療や薬剤選択に加わるには、難解な専門用語への戸惑いや、医師から聞いた情報の信憑性を検証する手だてを持たないことなど、まだまだ課題が多いのが実状ではないかと思えます。

病名はひとくくりであっても、医薬品の感受性や生活環境・価値観など、患者ごとに事情は異なります。

しかし、現在の薬剤は、統計上の優位差をもとに承認されています。したがって、百人が百人、すべてに効果があるわけではなく、何割かの患者には効果が期待できないということになります。また、副作用についても同様で、投与してみてもその発現が判明するとう場合が多いのではないかと思います。

加えて、医学の進歩はテーラーメイド医療の幅を広げています。薬剤の効果や副作用などを個人のゲノムのデータから明らかにしようという試みは、ますます医療の個別化を進めることとなり、今後は患者利益のために、保険適用外の医薬品であっても、最も有効とされる薬剤が選択される場合も多々出てくることも予想されます。

数年前、解熱鎮痛剤として長い歴史を持つ「アスピリン」が、わが国でも脳梗塞や狭心症などの再発を予防する薬として保険適用されました。海外の多くの国々では、その効能は既知のことであり、わが国でも適応外ながら使用されてきました。しかし、適応外であったために適切な情報が伝わりにくかったと聞きます。

適用薬であっても課題がないわけではありません。たとえば、相互作用情報について申しますと、添付文書の出る時期にもよりますが、2剤のうち一方の添付文書には相互作用ありとして対峙する薬剤名が明示してあっても、明示された相手側の薬剤にはその記載がないという場合も見受けられます。このままでは、一方の添付文書だけでは情報に気づかないということが起こってしまいます。

こうした弊害を少しでも減らせるよう、当社では相互作用検索システムとしてCD-ROMでソフト・データを提供しているほか、一部の会員制の医療情報サイトでも、現在お使いの薬剤と、新規に採用される薬剤のチェックを行えるようにしています。多くの医療関係者の皆さまにご利用いただいておりますが、こうした情報は本来、医薬品業界のインフラであるべきではないかと考えます。

日々進歩する医療環境の中で、様々に変化する薬剤情報。また、一般社会にもいわゆる医療・健康情報とされる情報が氾濫し、数多の情報の中から正しい情報のみを抽出することは難しい状況です。

こうした状況で求められるのは、医学的根拠に基づく正しい情報が、医師・薬剤師に滞りなく伝わること。さらに、インフォームド・コンセントの見地から、患者の理解できる言葉に翻訳された情報を、現場の医師・薬剤師が容易に手に入れられることではないかと思っています。

それには、添付文書の網羅はもとより、医療のベースとなる専門的文献や論文などから、食品と医薬品の相互作用情報にいたるまで、国民の健康・医療に資する公正な情報が蓄積され、広く活用できる整った体制が必要なのではないかと思えます。そして、この実現に最も近い存在、それがJAPICではないかと期待をしています。

公正で信頼に値するインフラがあってこそ、根拠に基づいた医療が可能となり、個々の患者の満足が実現するのではないかと考えています。



《特別企画：新春インタビュー》

「薬学 - いま、むかし」...高木 敬次郎 先生に伺う

高木 敬次郎 先生 (JAPIC 前会長)

(聞き手) 首藤 紘一 (JAPIC 理事長)

<日時場所> 平成 16 年 1 月 13 日 11:00 ~ 12:30 於 ; JAPIC 会議室



高木敬次郎先生(写真左)と首藤理事長

首藤：新年おめでとうございます。高木先生には日頃 JAPIC を温かく見守っていただき、ありがとうございます。今年も JAPIC にいろいろご助言ください。

新年にあたり、激しく変化しつつある薬学ですが、その歴史を先生が大学に入学された頃、薬学部教授になられた頃、薬剤師会の活動をされた頃、その後と、先生のご経験を大まかに 4 期に分けてお話を聞かせていただければ幸いです。

< 大学時代 >

高木：昔のことは忘れていても多い。私が東京大学医学部薬学科に入った 1936 年(昭和 11 年)頃は、薬学科は薬化学、製造化学、衛生化学、生薬学、臓器薬品化学、薬品合成化学と、「化学」が付き、有機化学一辺倒であった。その後、薬剤学、薬品作用学ができた。ちょうど薬理作用の研究や教育が必要・不可欠という考え方が強まり始めた頃で、3 学年の特別実習で臓器薬品化学講座に入り、緒方章教授の指導の下、薬理作用の研究を志す切っ掛けになった。熊谷洋先生が医学部と薬学科併任教授になり、薬品作用学教室ができた。当時、医学部の薬理は基礎医学から積上げてきており、薬学科の臓器薬品化学教室では解剖、生理を含めて教えなければならなかった。

緒方先生の退官とともに伊藤四十二先生が教授になり、私が助教授になった。伊藤先生はホルモン（唾液腺ホルモン；パロチン）を第一研究テーマとして教室をまとめ、私一人が薬理学をやっていた。

私が昆虫の黒焼きの有効成分について薬理作用を調べ、助教授になるという段階で、学位をとり、日頃厳しい落合英二先生から「おめでとう」と言われ、「薬学は有機化学だけの時代ではなくなる。薬理は必要であるから、日本でいいからもう一度勉強した方がよい」と助言を受けた。私の薬理は独学でもあり、ちょうど医学部の熊谷先生からお誘いがあり、熊谷研究室で勉強した。

医学部における薬理学に薬学的な有機化学を入れた「Chemical Pharmacology」を創ろうと看板を揚げ、新講座申請の段になったが、日本名が中々決まらなかった。1年先輩の柴田承二先生が「薬品作用学」のアイデアを出し、衆議一致して決まり、大学本部を通じて文部省へ申請したら、すぐにOKが出た。

首藤：それは昭和30年頃の話ですか。

高木：昭和29年から30年にかけての話です。その頃、私は結核で倒れ、1年間自宅療養していたが、粕谷豊助手が「熱を出さないでくださいね」と念を押しながら「薬品作用学講座」の文部省認可の報告をしてきた。

首藤：先生が薬学に推計学を取り入れたのもその頃ですか。

高木：そうです。まず“赤とんぼ”の研究からスタート。私は“赤とんぼ焼末”（黒焼き）から始めた。赤とんぼ焼末を民間では喉の障害に使っており、その作用を調べたが、生（ナマ）では効果がなく、黒焼きにしたら鎮痙作用が出た。赤とんぼは当時、上野黒門町の「松ノ木印」の黒焼屋から入手した。これを切っ掛けに薬理作用を全部調べ上げ、学位論文とした。

黒焼きには30kgの赤とんぼが必要であり、調達が無理なので“イナゴ”で試したら同様の結果を得、論文「昆虫の黒焼きの成分」にまとめ学位論文ができた。黒焼き成分を結晶化できずに苦労していたが、ロシアの文献で「石炭タールには結晶化を阻害する働きがある」という記載を見つけ、黒焼きもタールなので結晶化を諦めた。

黒焼きの仕事が終わり、次に薬学部では合成を粕谷さんが一手に引き受け、ジフェニルブタノールアミンなど70~80種の化合物の合成をし、抗アセチルコリン作用に着目し、構造活性相関を調べた。黒焼き成分からジフェニルピペリジノブタノールができ、後に鎮痙剤アスパミノールとして興和から発売された。

ジフェニルブタノールアミンの鎮痙作用は筋直接作用であると言われていた。バリウム収縮に対して一番 typical な抑制作用を示すのはパパベリンである。パパベリンは塩基性が弱く、非イオン系のbaseになり、base型の鎮痙作用が推定された。

首藤：この実験にマウスを使って推計実験をしたのですか。

高木：マウスは小腸が小さいので、もう少し大きいラットあるいはモルモットを使った。その頃、伊藤先生が推計学に注目し、私に推計学による検討を薦めてくれた。薬理作用を調べるには少なくとも動物を10匹以上使わないといけないと考えた。医学部の鳥居敏雄助教授がそれまでの医学論文を非推計学的で評価できないと非難していた頃である。

私は結核の療養期間を利用し、推計学を勉強した。「先生は転んでも唯では起きない」と変な誉め方をされたものである。

首藤：推計学は昭和 30 年代前半からですか。

高木：そうです。統計処理を行い、スタンダードエラーも記載するようになった。研究結果をまとめるには必要と考えていた。今は初めから実験計画を立ててやらないといけないと言われている。

<薬学部教授時代>



首藤：先生が東大病院薬剤部においでの際について、お話をください。

高木：野上壽先生の後任で、東大病院薬剤部長を引き受けた。東大薬学部薬品作用学教授をそのままに、さらに全国薬剤部長会議議長まで引き受けなければならなかった。薬剤業務を理解しようと午前は薬剤部で、午後に薬品作用学教室で仕事をした。半日留守になる教室は助教授以下にしっかりやってもらい、土曜日の午後に全教室員と一緒に毎週、一人の研究者の発表を聞き、指導の補完をした。

病院薬剤師会の不破龍登代会長の後任を引き受け、病薬会長は 3 期 6 年で虎の門病院の上野高正先生にバトンタッチし、

東大薬剤部長も田村善三先生に渡した。その後、薬剤部長を教授職にする件では文部省に随分掛け合った。在籍期間に中川富士雄さんをまず助教授に、さらに田村先生に引継いだ。文部省の医学教育課と、こんな折衝を何度もやったものである。

首藤：医薬品に関する情報を扱うようになったのは何年頃ですか。

高木：東大の薬剤部に堀岡正義さんが随分努力して Drug Information の Section を創った。1 年後に私が着任した。当時の東大は比較的人的余裕があったので、この DI にも力を入れることができた。国立大学病院で DI ができたのは東大以外に、阪大、京大、さらに九大程度であった。この DI の重要さを文部省も認めてくれた。

DI はアメリカが先駆者で、錠・カプセルなど製剤化が進み、調剤が計数調剤になり、薬剤師の職能を活かす目的で DI を始めたらしい。院内の質問を DI 室に集めて答える業務に初めから立ち会った。やがてこれが薬剤部のメイン業務の一つになった。

<薬剤師会活動>

首藤：その後、日本薬剤師会の仕事をされたのですね。

高木：薬品作用学は定年まで務めたが、薬剤部長の席は定年数年前に田村先生に頼んだ。田村先生の努力で専任教授が来た。

東大定年後、東京理科大学の席に移った。理科大では大学院を充実するため、これまでのマスターコースの上にドクターコースを創ることを期待された。いい人材がいたので、資格は十分であった。

昭和 57 年に日本薬剤師会の石館守三会長の後任になった。当時、会長席は東大教

授経験者が慣習だったが、在任中にはこれを改めるなどをした。当時、医薬分業で大変だった。

首藤：分業については古く下山純一郎先生、続いて石館守三先生も頑張っていましたね。

<薬学教育の今後ほか>

高木：昔の薬剤師は実務教育をされていないので、「薬剤師教育研究センター」(現；日本薬剤師研修センター)を創った。理科大のドクターコースの設立準備に平行して、薬学教育5年制に向け全国を回って啓蒙活動をした。6年制にすると女子学生が集まらないとの危惧を持ち、私立大学では躊躇していたが、薬剤部の現場では6年制に大賛成であった。初め、学部4年、修士2年で実務コースと研究コースに分かれるという2段階制を考えていたが反対があり、途中で退任した。

首藤：結局、6年一貫コースと(4+2)の研究コースという現在の考えになりますね。

高木：そうです。どちらかを選べということになる。新しい薬剤師の業務を詰め込む…。

首藤：新しく私立大学薬学部が急増するが…。

高木：需要があれば薬学部は増えるが、飽和すると自然に収まるのではないのでしょうか。

首藤：新設にもいろいろ考え方があつた。新設の大学には教育も研究も、また、いろいろ研究設備もいいものをとということもある。一方、国家試験の予備校的な大学もある。

高木：各大学は国家試験向けの教育も行っている。毎回、国家試験に過去とがらりと傾向の違う問題を出せばいい。

首藤：一時、国家試験で基礎薬学をやらなくしたせいか、レベルが落ちた気がする。

高木：研究を識つたら、実務に行かなくなる。1週間の実務実習で薬剤師とは、世間が知つたら、あまりにも短いと思うだろう。

首藤：新制度でも4年間で勉強していたものを6年に延ばし、デレデレやることにならなければよいが…。

高木：4年終了時点でしっかり理解しているかを試験して上に進めばよいと思う。

首藤：新制度は楽しみでもあり、心配でもある。

<JAPIC へ一言>

首藤：時間も迫ってきたので、最後に JAPIC の医薬品情報提供についてご助言をください。

高木：JAPIC は情報を集め、整理・加工して提供している。しかし、情報の利用価値がわからない。まず薬害事件を取上げ、過去に溯つて調べいつ頃 JAPIC が情報を掘んだかを調べ、それを公開するといいい。

首藤：一時、くすりは副作用がない‘安全なくすり’があるように思われていたが、今は一般の認識も広がつた。

高木：服用法で副作用はある程度回避できる。一番よく知っている薬剤師が国民に教えることが必要だ。また、危険性は時間と共に変ってくる。今まで安全だと言われていた医薬品に重大な副作用が発生することもある。



首藤：常に慎重に、恐る恐る使うことが必要だ。

高木：常用量に何%の危険率があるか書いていない。50%かも知れないし 20%かも知れない。まず、「手が痒くなり、皮膚が赤くなったら危険信号」と考えて注意する。初めはよくても使っているうちに出る副作用（遅発性）もある。

ここで提案があるのですが。一般用医薬品を 2 種に分けるとよいと思う。国民が特に注意しなくても安全なもの、服用法によって副作用がでるものに。(注)

首藤：ビタミン剤は安全なものとされていますね。健康食品との境界線などで当局は苦労しているところだと思う。

高木：水溶性ビタミンはよいが、脂溶性ビタミンは副作用を考慮する必要がある。

首藤：1 時間のお約束を既に 30 分も延ばしてしまいました。いろいろお話を伺うことができありがとうございました。先生、お元気そうですが、これからもよろしくご指導ください。

本日は長時間ありがとうございました。

(対談をもとに構成、文責；広報委員会 佐々木 宏子)



=====
(注)

平成 15 年 6 月 27 日付閣議決定「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2003」を受けて、9 月「一般用医薬品のうち安全上特に問題がないものの選定に関する検討会」(座長：齊藤洋・東大名誉教授)を設置・検討し、平成 15 年 12 月 18 日同会で安全上特に問題がないと選定された製品群数・吸入以外の外用かぜ薬など 15 製品群、選定されなかった製品群数 70 などの報告書案を提示 (www.whlw.go.jp/shingi/2003/12/)、取りまとめへ動いている。(文責者補注)

重要な相互作用情報

九州大学大学院 薬学研究院 臨床薬学講座

教授 澤田 康文

処方上における薬物相互作用の問題はそのメカニズムから次の 11 項目に分類することが可能である。

1. 薬剤と薬剤の組み合わせに問題（吸収過程）がある処方
2. 薬剤と薬剤の組み合わせに問題（代謝過程・阻害）がある処方
3. 薬剤と薬剤の組み合わせに問題（代謝過程・促進）がある処方
4. 薬剤と薬剤の組み合わせに問題（腎排泄過程）がある処方
5. 薬理効果が同じ症状、同じ現象或いは同じ受容体・酵素との相互作用となる薬剤が複数同時に出されて薬理効果増強或いは減弱が予想される処方
6. 副作用が同じ症状、同じ現象、同じ受容体・酵素との相互作用となる薬剤の複数処方
7. 薬理効果が逆の症状（現象）となる薬剤が複数同時に出されて薬理効果減弱が予想される処方
8. 薬理効果と副作用が同じ症状（現象）となる薬剤が同時に出されて作用増強が予想される処方
9. 食生活（食物）との関係に問題（作用増強）がある処方
10. 食生活（食物）の関係に問題（作用減弱）がある処方
11. 薬剤と食の成分が類似して集積している処方

紙面の都合でこれら全てについて紹介することは可能ではないので、特に重要な相互作用（1.、9.、10.）についてその一部をまとめることにする。

a. ニューキノロン系抗菌剤と金属カチオン含有医薬品

<処方> 53 歳の女性

.....
タリピッド錠（100 mg） 3 錠 1 日 3 回 毎食後服用 4 日分
アルサルミン顆粒（1 g/包） 3 包 1 日 3 回 毎食後服用 4 日分
.....

『病院において高血圧症のために定期的に診察を受けているが、今回、感冒のため扁桃腺炎となり内科にかかった。』

ニューキノロン系抗菌剤であるタリピッド<オフロキサシン>と金属カチオン含有消化

性潰瘍用剤であるアルサルミン<スクラルファート>を併用すると、前者の消化管吸収が低下するため注意が必要である。アルサルミンを併用した場合、オフロキサシンの血漿中濃度（Cmax と AUC）はタリビッド単独投与時の半分以下に低下することが知られている。従って、本相互作用は回避せねばならない。相互作用の主なメカニズムとしては、ニューキノロン系抗菌剤と金属カチオンとのキレート形成による吸収低下が考えられている。これに加えて、制酸剤によるニューキノロン剤の物理的な吸着も、吸収低下に関与している可能性が指摘されている。さらに、制酸剤により胃内 pH が上昇し、その結果薬剤の溶解性が低下して吸収が低下するという機構も考えられる。上記の事例において相互作用を回避法するためには、以下の方法が考えられる。

- 1) タリビッドは食後服用とし、アルサルミンは食間服用に変更する。
- 2) アルサルミンを金属カチオンを含有しない消化性潰瘍用剤（マーズレン S <水溶性アズレン・L-グルタミン>など）に変更する（マーズレン S 併用時にはタリビッドの血液中濃度には変化は見られないとの報告がある）。
- 3) タリビッドを金属カチオン含有医薬品（水酸化アルミニウム製剤など）と相互作用の比較的少ないメガロシン<フレロキサシン>などに変更する。

スクラルファートなどの金属カチオン含有医薬品は一般用医薬品としても販売されているので特に服薬指導などで十分に注意を促すことが必要である。

b. ジゴキシシンとマクロライド系抗生物質

<処方 1 > 53 歳の男性

ジゴキシシン錠（0.25 mg） 1 錠 1 日 1 回 朝食後服用 14 日分

<処方 2 >

エリスロシン錠（200 mg） 4 錠 1 日 4 回 毎食後・就寝前服用 14 日分

『慢性心不全のために処方 1 で治療がなされており、安定した血液中ジゴキシシン濃度が維持されていた。ある時、同じ医師から、扁桃腺炎のために処方 2 が追加された。』

エリスロシン<エリスロマイシン>、ルリッド<ロキシスロマイシン>、又はクラリス<クラリスロマイシン>とジゴキシシンの併用によって、血清中ジゴキシシン濃度の上昇やジゴキシシン中毒が起こったという症例が多く報告されている。

マクロライド系抗生物質とジゴキシシンとの相互作用の機構の一つとして、腸内細菌（*Eubacterium lentum* などが考えられる）への影響が知られている。ジゴキシシンを服用している患者の 10～15% 程度において、経口投与されたジゴキシシンの 30～40% が腸内細菌を介して心臓作用のない還元代謝物（ジゴキシシン還元代謝産物、DRPs）へ変換されることが知られている。ジゴキシシンを 4 週間にわたって毎日服用している被験者にお

いて、ジゴキシンの錠剤、エリキシル剤、注射剤を投与したあとの DRPs の尿中排泄率を比較したところ、錠剤において高いことが明らかとなった。また便の *in vitro* 培養実験で、DRPs の尿中排泄率が高い被験者の便ではジゴキシンの DRPs への変換がよく起こるが、DRPs をあまり排泄しない患者ではその変換があまり見られなかったという。被験者に 22~29 日にわたってジゴキシンの錠剤を投与し続け、そのうち 5 日間エリスロマイシン或いはテトラサイクリンを併用した場合、併用中に尿中と糞中の DRPs は大きく低下した。DRPs は両抗生物質を中止後も低いままであり、場合によっては数週間続いていた。また、血清中のジゴキシン濃度は抗生物質の併用によって 2 倍程度に上昇した。

このマクロライド系抗生物質とジゴキシンの相互作用のメカニズムとしては、他に、腎尿細管上皮細胞の管腔側に発現している P-糖タンパク質を介したジゴキシンの分泌をマクロライド系抗生物質が阻害するとの報告もなされている。事実、古くからジゴキシンと、P-糖タンパク質阻害剤であるキニジンあるいはベラパミルの併用によってジゴキシンの血中濃度が上昇したという多くの臨床報告がなされている。しかし、一方で、消化管の上皮細胞の刷子縁膜にも P-糖タンパク質が存在しており、これによるジゴキシンの分泌をマクロライド系抗生物質、キニジン、ベラパミルが阻害した可能性も否定できない。これに関する直接的な検討はいまだなされていない。

以上まとめると、少なくとも一部の患者においては、ジゴキシンは腸内細菌によって不活性化されるために、抗生物質の併用により腸内細菌叢が変化し、ジゴキシンの血清中濃度、副作用の発現強度が変化するものと考えられる（もちろん P-糖タンパク質が関係した消化管や腎臓でも分泌過程への影響も考慮する必要があるだろう）。

抗生物質による腸内細菌叢の変化は抗生物質投与の 48 時間以内に生じ、その効果は抗生物質中止後数週間続く。このため、抗生物質の投与が終了した後、2 週間以内にジゴキシン治療が開始されるケースでは注意が必要である。またジゴキシン治療が確立して投与設計が維持されている患者において、抗生物質治療が開始される場合も注意が必要である。

以上、ジゴキシンを服用している患者において抗生物質を開始するときはジゴキシン中毒の可能性を念頭に置き、ジゴキシンの減量や血液中濃度モニタリング（TDM）を綿密に行う必要がある。これは血清中ジゴキシン濃度を保つために高投与量のジゴキシンを必要とする場合に特に重要である。

c. カルシウム拮抗剤とグレープフルーツジュース

<処方> 60 歳の男性

.....
バイミカード錠（10 mg） 1 錠 1 日 1 回 朝食後服用 14 日分
.....

『血圧が高く、食事療法、運動療法を行っていたが、これまで改善が見られていない。今回、初めてバイミカードが処方され、本日から服用することとなった。バイミカードに関する効能効果、副作用、飲み合わせ問題、使用上の注意などの通常の服薬指導を行っている中で、本剤をグレープフルーツジュースとの同時服用を避けるように説明していたところ、実は、患者はすでにグレープフルーツジュースを 2 日ほど前に飲用していたことが明らかとなった。』

バイミカード<ニソルジピン>などのカルシウム拮抗剤は小腸上皮細胞及び肝細胞に存在するチトクローム P450 3A4 (CYP3A4) によって代謝される。一方、グレープフルーツジュースは主に小腸上皮細胞に存在する CYP3A4 を不可逆的に阻害する。このため、ニソルジピンを経口投与した後の血液中濃度は、グレープフルーツジュースとの同時服用によって最大 4~5 倍程度にまで上昇する。

従って、ニソルジピンとグレープフルーツジュースとの同時摂取は禁止されている。このグレープフルーツジュースによる阻害効果は、グレープフルーツジュースが消化管内に存在している時間だけ起こるのではなく、グレープフルーツジュース飲用後 3~4 日程度持続する。従って、ニソルジピンとグレープフルーツジュースとの相互作用は、同時摂取時だけが問題となるのではない。

エピソードのように 2 日前に飲用した場合でも、バイミカード服用の血液中濃度は上昇すると考えられるため、バイミカードの用法・用量の調節が必要となる。具体的な用法・用量の調節法には、投与量の減量、投与開始時期の延期などが考えられる。しかし、バイミカード錠には割線がなく、錠剤を粉砕あるいは分割した場合は、光や湿気などによって分解する可能性がある。このような点を考えると、バイミカードの場合には、グレープフルーツジュース飲用後の血中濃度 (AUC) の増加率がある程度以上となる時間帯においては、服用を中止するといった方法も一つの考え方である。しかし、患者の状況によっては、少々カルシウム拮抗剤の血中濃度が上昇しても、そのままの用量で服用させることが必要になる場合があるかもしれない。従って、最終的には患者個々の状況 (グレープフルーツジュース飲用のタイミング、カルシウム拮抗剤服用のタイミング、病状、服薬コンプライアンス、説明に対する理解力など) に応じて用法・用量変更を医師と協議することが必要である。

d. シクロスポリンとセントジョーンズワート

<処方> 55 歳の男性、体重 50 kg

ネオーラル 50 mg カプセル 5 カプセル 1 日 2 回

朝食後 2 カプセル夕食後 3 カプセル 14 日分

『患者は尋常性乾癬であり、今日からネオーラル<シクロスポリン>による治療が開始されることになった。服薬指導時において、これまでの使用薬剤、健康食品などについてインタビューしていたところ、患者は 1 ヶ月前より、イライラ防止の目的でセントジョ

ーンズワート（1粒に300mgのセイヨウオトギリ草エキスが入っている）を1日3粒摂取しているということがわかった。』

健康食品であるセントジョーンズワートを摂取すると、免疫抑制剤（サンディミュン、ネオラル<シクロスポリン>、プログラフ<タクロリムス>）などの血液中濃度を低下させて、それらの作用を減弱するという、重大な薬物相互作用を引き起こす可能性がある。これは、セントジョーンズワート中に含まれるヒペルフォリンなどが、主に消化管上皮細胞に存在するチトクローム P450 3A4（CYP3A4）や P-糖タンパク質などの機能タンパク質を誘導（含量増加）することにより、免疫抑制剤の代謝、排出が促進されたことによると考えられる。セントジョーンズワートによるこれら機能タンパク質の誘導発現やその解除には時間を要すると考えられるので、その摂取中や摂取中止後は、投与量調節方法などに十分に注意する必要がある。典型的事例には、セントジョーンズワートの摂取開始により免疫抑制剤の血液中濃度は徐々に低下し、摂取中止後は徐々に上昇することになる。セントジョーンズワートの摂取が判明した場合は、当然、セントジョーンズワートを中止してもらうことになるが、中止後の誘導の解除には時間（日数）がかかる。このため、上記の事例ではセントジョーンズワートによって機能タンパク質が誘導されているため、ネオラルの初期投与量は高く設定する必要があるが、その後、徐々に減量する必要がある。誘導が解除され本来の投与量に戻るには約2週間を要することがわかっている。

今回のケース以外にも、以下のようなケースでは投与計画の設定が問題となる。

- 1) 薬を服用中にうっかりセントジョーンズワートを摂取した場合。
- 2) 既にセントジョーンズワートと、問題となる薬剤とを併用していて特に問題なく安定して過ごしている場合（おそらく薬剤の投与量は通常と比較して多いことが予想される）。



< 広報委員会からお知らせ >

これまで JAPIC 会員、特に医療機関向けの解説記事として、医療機関の医師・薬剤師・看護師等へ新しい薬物療法のガイドラインや治療傾向、新医薬品の動向等を「**知っておきたい薬物療法の新展開**」シリーズとしてご紹介してまいりました。この「**知っておきたい...**」シリーズを、医薬品情報の新しい活用法という切り口からも充実させることにし、今回から薬系権威者のご協力を得、「**知っておきたい医薬品情報の新しい活用法**」を加えることになりました。

医薬品情報の第1回は幅広い薬学教育啓蒙活動、特に医薬品相互作用のメカニズム解明の第一人者でもあります九大の澤田 康文教授にお願いしました。薬物療法シリーズは「**知っておきたい薬物療法の新展開**」とし、**とを適宜組み合わせていく予定**です。ご期待ください。

お知らせ

「第32回 JAPIC 医薬情報講座」のご案内（第4報）

当日のプログラムの概要が決まりましたので、ご案内いたします。参加費を大幅に下げました。多数の方の参加をお待ちしております。なお、プログラム変更の際はご了承ください。

テーマ：「医療安全と医薬品情報」

日時・場所：平成16年3月4日（木）～5日（金） 長井記念館ホール

参加費：テキスト代を含み1日10,000円

ただし、JAPIC会員：1日製薬企業5,000円、医療機関3,000円

申込方法：次ページの申込書にご記入の上、ご返送下さい。

JAPIC ホームページ（<http://www.japic.or.jp/>）にもございます。

プログラム：

1日目 3月4日（木）

10:00～10:10 主催者挨拶

10:10～11:40 医療安全についての行政施策

俵木 登美子 先生（厚生労働省医薬食品局安全対策課安全使用推進室長）

11:40～13:00 （お昼休み）

13:00～14:00 医療安全について日本薬剤師会から

井上 章治 先生（日本薬剤師会常務理事）

14:00～15:00 適正使用のための医薬品情報提供のあり方

企業からの情報をどう扱い、医療現場で使いこなすか

政田 幹夫 先生（福井医科大医学部附属病院薬剤部長）

15:00～15:20 （コーヒープレイク）

15:20～16:20 PL訴訟メーカー敗訴で急がれる医療安全への取り組み

- 豊島病院・東横病院訴訟を素材に -

辻 純一郎 先生（J&T Institute CEO・前医薬品企業法務研究会会長）

2日目 3月5日（金）

10:10～11:40 後発医薬品の情報提供

白神 誠 先生（日本大学薬学部薬事管理学教授）

11:40～13:00 （お昼休み）

13:00～14:00 医療関係者に期待されるMRの医薬品情報

小久保 光昭 先生（医薬情報担当者教育センター企画部長）

14:00～15:00 臨床医の求める情報

神津 仁 先生（神津内科クリニック院長）

15:00～15:20 （コーヒープレイク）

15:20～16:20 医療安全に必要な医薬品情報

土屋 文人 先生（東京医科歯科大学歯学部附属病院薬剤部長）

（事務局業務・会員担当 TEL.03-5466-1812）

送信先 Fax ; 03-5466-1814

「第 32 回 JAPIC 医薬情報講座」
参加申込書

平成 16 年 3 月 4 日(木)～5 日(金) 於：長井記念ホール (1 人 1 枚)

会 社 名 医 療 機 関 名	
所 属	
氏 名	
住 所	〒 _____
電 話	
E-Mail	
会員・非会員の区別	1 . JAPIC 会員 2 . JAPIC 非会員
参 加 日	ご希望参加日に 囲みして下さい。 ・ 第 1 日(3 / 4) ・ 第 2 日(3 / 5)
備 考	<請求書・聴講券等の送付先についてご指定がある場合はお書き下さい>

定員 1 日 150 名 2 月 20 日締切り (満席次第お断りさせていただきます)
(財) 日本医薬情報センター (JAPIC) 事務局業務担当

トピックス

「第4回 JAPIC ユーザー会」に参加して

日本ケミカルリサーチ株式会社
品質保証部 村上 公基
市販後調査管理部医薬安全情報室 見通 雄三
同 難波 旭利

平成 15 年 11 月 29 日に大阪薬業年金会館で開催された JAPIC ユーザー会に参加いたしました。

当日の演題は、「医薬品類似名称検索システム」と「生物由来製品と安全情報」に関するものでした。まず、「医薬品類似名称検索システム」について JAPIC の類似名称対策プロジェクトの池上武司氏より、当該システムの開発経緯、類似性を示す客観的指標を用いたヒヤリハット事例等でよく挙げられる医薬品名称の組合せでの数値化、平成 15 年 11 月から平成 16 年 1 月末の間に行われる医薬品類似名検索システムパイロットスタディーの概要、さらには、医薬品類似名検索システムのデモンストレーションを行っていただきました。医薬品の販売名・概観の類似性による取り違え・誤用等の医療事故が多発しており、これに関する報道も後を絶たず、従来から危険性の指摘されている薬剤による患者死亡事故が依然として発生している状況のなかで、このようなシステムの開発やパイロットスタディーへの参加は、患者の安全を最優先に考えた医療安全の確保の観点から非常に意義深いことであると感じました。

次に、「生物由来製品と安全性情報」では、感染症情報の収集・提供サービスに関する JAPIC の取り組みについて、鈴木美幸氏（国内）と鈴木克枝氏（海外）の両氏より、採択する情報や付与するキーワード、情報入手からデータ提供までの流れ等について分かりやすく説明していただきました。

また、企業の立場から、持田製薬の井上信氏より感染症定期報告制度が施行されてから 4 ヶ月を経過して感じた事を中心に説明いただきました。

弊社では約 2 ヶ月後に感染症定期報告の提出が控えておりますが、JAPIC より定期的に送られてくる多くの情報を効率的に重要情報を選択する方法や課長通知（薬食安発第 1024006 号：平成 15 年 10 月 24 日）の「1.(3) 外国で使用されている物であって、当該生物由来製品と同一の原材料からなる生物由来成分を含有し、又は製造工程に使用している医薬品又は医療用具」の解釈の仕方（研究報告の範囲等）について悩んでおりました。このような時期に今回のユーザー会において、日薬連の感染症定期報告検討会の委員長として業界と当局との橋渡し役をされ、業界の第一線で活躍されておられる井上氏の講演を聴くことが出来て非常にラッキーだと感じました。特に、前述の課長通知について具体的な説明があり、かなりクリアになってきました。また、今回の講演では是非知りたいと思っていたのは、重大な感染症の選定基準、感染症に関する文献の採択基準、その除外基

準の設定でありましたが、いずれの疑問点も同氏に直接質問することで解決することができました。また、講演会の後に親睦会を開いていただきましたので、質疑応答で質問できなかった内容も親睦会で直接、質問することができましたし、JAPIC の方には、PubMed 代行検索や JDM-Plus のデータをアクセス形式でも送っていただけないかというような要望もさせていただきましたので、大変、有意義な一日を過ごすことが出来ました。

今回、講演や懇親会に先立ちとても気軽に意見を言えるような雰囲気を作っていただきました JAPIC の皆様に感謝しております。

第 4 回 JAPIC ユーザ会 Q & A

昨年 11 月 28 日大阪、12 月 3 日東京で「医薬品類似名称検索システム」と「感染症情報の収集・提供サービス」を中心とした「第 4 回 JAPIC ユーザ会」を開催いたしました。この会場において直接口頭で、またはアンケート記載いただいたご質問・ご要望の他、JAPIC 会員訪問の際にいただいたものを含め、Q&A の形でご紹介いたします。

今後とも忌憚のないご意見・ご要望を是非 JAPIC 担当までお寄せ下さいますようお願いいたします。

- パイロットスタディ -

< 医薬品類似名称検索システム >

これは医薬品の名称の類似性を数種の因子から演算し、客観的に評価するシステムで、パイロットスタディとして、今年 1 月末まで無料検索サービスが行われました。

ご質問：一般用医薬品も対象となっていますか？

JAPIC：いいえ。医療用医薬品が対象です。

ご質問：検索申込の名称に、剤形や規格は必要ですか？

JAPIC：必要ありません。語幹（ブランド名）をお書き下さい。

ご質問：付加情報に製造中止の情報は入っていますか？

JAPIC：入っていません。今後整備する予定です。

- 感染症情報関係サービス -

< PubMed 代行検索 >

ご質問：動物種でマウスをとるとノイズばかりになる。実験に用いた場合のマウスは除外できないか？

JAPIC：PubMed 検索の場合、ノイズが多いと指摘があり、2004 年 1 月提供分から検索式に以下のようなフィルターを追加しました。これらの用語が入っている場合は削除されるようになりました。

除外する用語：「"in vivo" OR "in vitro" OR model OR "monoclonal"[All Fields] OR "genotype"[All Fields] OR "phenotype"[All Fields] OR "epitope"[All Fields] OR "experimental"[All Fields] 」

また、検索結果をフィードバックして、毎月検索式の検討を行い、必要な場合には検索式を変更いたします。

< JAPIC-Q Plus サービス >

ご質問：JAPIC-Q Plus サービスで提供している JAPIC-Q サービス感染症情報リストのデータで、原著が血小板（日本語）が blood-platelet（英語）になるのはなぜか？

JAPIC：JAPIC-Q サービスでは、医薬品名は英名で統一しております。「血小板」や「血液」の輸血も医薬品として取り扱っておりますので英名になっております。

- 「JAPIC Daily Mail」 -

ご要望：米国の回収情報がテキストファイルに添付されているが、本文中に一般名を出して欲しい。

JAPIC：米国の回収情報 Enforcement Report のうち、医薬品など（FOODS、BIOLOGICS、DRUGS から医薬品など（栄養補助食品を含む））に関しましては、一般名を掲載することにし、既に実施しております。

- 「JAPIC CONTENTS」関連 -

ご質問：「JAPIC CONTENTS」の Web 版は作成するのか？

JAPIC：2004 年 1 月末から試作版を JAPIC ホームページ上に掲載します。3 月まで無料公開とし、みなさまのご意見を頂戴したいと考えております。

ご質問：冊子体の発行は従来どおりですか？

JAPIC：当面、従来どおり発行する予定であります。

ご要望：「JAPIC CONTENTS」に掲載されていた学会開催情報一覧は便利だった。復活させて欲しい。

JAPIC：学会開催情報は各種媒体から検索できるため廃止しましたが、ご希望であれば個別に複写対応させていただきます。

- その他 -

ご要望：著作権についてセミナー開催してほしい。

JAPIC：機会をみて検討したいと思います。

（事務局業務担当 TEL.03-5466-1812）

事業部門だより

平成 16 年度「JAPIC-Q サービス」の更新手続きについて

平成 16 年度の JAPIC-Q サービスの更新につきましては、1 月 14 日（水）にユーザの皆様へ手続きの資料をお送りいたしました。締め切りは 2 月 6 日（金）になっております。なお、変更のない場合は自動継続とさせていただきます。追加・削除なども含めて変更する場合は早めに手続きをお願いいたします。

（医薬文献情報担当 JAPIC-Q サービス担当 TEL.03-5466-1821）

平成 16 年度「JAPIC-Q plus サービス」の更新手続きについて

平成 16 年度の JAPIC-Q plus サービスの更新につきましては、1 月 15 日（木）にユーザの皆様へ手続きの資料をお送りいたしました。なお、変更のない場合は自動継続とさせていただきます。締め切りは 2 月 6 日（金）になっております。変更の場合は早めに手続きをお願いいたします。

（医薬文献情報担当 JAPIC-Q plus サービス担当 TEL.03-5466-1821）



『日本医薬品集 DB 2004 年 1 月版』の発行のお知らせ

昨年 10 月発行の「日本医薬品集 DB 2003 年 10 月版」〔CD-ROM〕の第 1 回データ更新版として、「日本医薬品集 DB 2004 年 1 月版」を発行いたしました。

1 月版の新規項目及び収録内容は次のとおりです。

〔新規項目〕

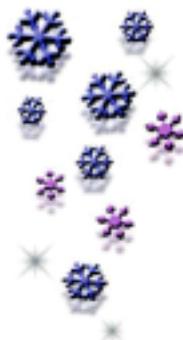
医薬品集項目名	製品名	製造会社又は輸入会社
インスリンラルギン (遺伝子組換え)	ランタス注カート 300 ,キット 300	アベンティスファーマ(株)
塩酸プラミペキソール水和物	ビ・シフロール錠 0.125mg ,0.5mg	日本ベーリンガー インゲルハイム(株)
テリスロマイシン	ケテック錠 300mg	アベンティスファーマ(株)
ペグインターフェロン アルファ-2 a (遺伝子組換え)	ペガシス皮下注 90 µg , 180 µg	中外製薬(株)
ホスフルコナゾール	プロジフ静注液 100 , 200 , 400	ファイザー(株)

< 収録内容 >

- ・添付文書情報関係：「医療薬日本医薬品集 2004」(第 27 版)
+ 2003 年 12 月までの新薬・改訂情報
「一般薬日本医薬品集 2004-05」(第 14 版)
〔2003 年 5 月までの製品情報を収録〕
- ・製品情報関係：「保険薬事典平成 15 年 8 月総合版」+2004 年 1 月 8 日までの追加情報
- ・識別コード情報関係：「医療用医薬品識別ハンドブック 2004」
〔2003 年 9 月までの識別コード情報を収録〕

販売については (株)じほう 販売局 (TEL.03-3265-7751) へお問い合わせください

(添付文書情報担当 TEL.03-5466-1825)



 図書館だより No.164

◀ 新着資料案内 - 平成 15 年 12 月 1 日 ~ 平成 16 年 1 月 9 日受け入れ ▶

この情報は JAPIC ホームページ <<http://www.japic.or.jp>>でもご覧頂けます。
お問い合わせは図書館までお願いします。複写をご希望の方は所定の申込用紙でお申し込み下さい。
電話番号 03-5466-1827 Fax No. 03-5466-1818

配列は書名のアルファベット順

書名	著者名	出版社名	出版年月	ページ	定価
CD分類ハンドブック(2000) - 細胞の分化抗原(抗体)に関する国際分類 -	新保敏和、鈴木徹臣、関口恭子、石黒 精	癌と化学療法社		548p	¥9,000
治療薬情報集 2004 - 薬効別 要約と詳細 -	じほう	じほう	2003年12月	2,417p	¥9,800
Compendium Suisse des médicaments 2004 25ed.	Morant Jurg ed.	Documed SA	2003年7月	3,355p	¥35,269
スイスの医療用及びOTC医薬品を取り上げた医薬品集 2004年版。薬価も掲載されている。					
Diccionario de especialidades farmaceuticas 49ed.2003 Mexico	Rosenstein, Emilio	P.L.M.	2003年	3,117p	¥18,000
メキシコの医療用医薬品集 2003年版。					
European pharmacopoeia 4th edition Supplement 4.7 2003	Council of Europe	Council of Europe	2003年	4,243p-4,661p	¥16,240
「ヨーロッパ薬局方」(第4版)の追補版。					
保険薬事典 平成15年8月版 薬効別薬価基準	薬業研究会 編	じほう	2003年8月	655p	¥4,400
放射性医薬品基準ハンドブック 改訂5版	日本アイソトープ協会	日本アイソトープ協会	1997年6月	107p	¥2,200
医薬品企業総覧 2003 製薬会社・卸売会社最新データブック	じほう	じほう	2003年11月	1,153p	¥21,000
ICD10対応 電子カルテ用 標準病名集	医療情報システム開発センター 編	日経 B P 社	2002年10月		¥3,700

書名 著者名	出版社名	出版年月	ページ	定価
医育機関名簿 2003～'04 羊土社 名簿編集室	羊土社	2003年11月	601p	
IRBハンドブック - 臨床試験の倫理性確保、被験者保護のために ロバート・J・アムダー 編著 栗原千絵子他訳	中山書店	2003年12月	217p	¥3,400
医療用医薬品品質情報集 (平成15年12月版) 付録 日本薬局方外医薬品規格第三部 厚生労働省医薬食品局審査管理課	厚生労働省医薬食品局	2004年1月	167p	
化学物質規制関連法事典 淡路剛久、田村昌三 編集代表	丸善	2003年3月	482p	¥22,000
気管食道科学用語解説集 日本気管食道科学会 編	金原出版	2003年9月	244p	¥5,000
近畿病院情報 2004年版 第22版 医事日報	医事日報	2003年12月	930p	¥18,000
薬の顔 ~ 構造活性相関の話 ~ 日本薬剤師会 編	薬事日報社	1999年6月	411p	¥6,720
メルクマニュアル 第17版 日本語版 マーク・H・ピアース、ロバート・ハーツ 英語版編集 日経BP社		1999年12月	3,001p	¥9,800
農薬要覧 2003年版 (平成14農薬年度改訂版) 日本植物防疫協会 編	日本植物防疫協会	2003年12月	744p	¥7,200
臨床腫瘍学 Clinical Oncology 3rd ed. 日本臨床腫瘍学会 編	癌と化学療法社	2003年11月	1,245p	¥25,000
ステロイド薬 - 服薬指導のための Q & A 改訂版 宮本謙一 著	フジメディカル出版	2004年1月	83p	¥2,000
トリプタンの使い方 - 新しい片頭痛治療薬のさじ加減 間中信也、喜多村孝幸 編	フジメディカル出版	2004年1月	183p	¥2,800
図書館サービスと著作権 改訂版 日本図書館協会 著作権委員会 編	日本図書館協会	2003年11月	282p	¥1,600
USP 27 -The United states pharmacopoeia /NF 22 The National formulary USP Convention, Inc. アメリカ薬局方 2003年版。	USP Convention, Inc.	2003年	3,013p	¥72,080
全国試験研究機関名鑑 2004-2005 I - III (3分冊) 全国試験研究機関名鑑編集委員会 編	ラティス社	2003年12月	3分冊	¥80,000

その他資料・寄贈等

1. ICH-6 最前線 - 国際調和の新潮流（日刊薬業別冊） / じほう / 205p / 2003
2. 星薬科大学紀要 No.45 / 160p / 2003
3. 北里大学研究年報 平成 14 年度（その 1） / 283p / 2003
4. 国際連合大学年次報告書 2002 / 84p
5. 日本輸血学会認定医制度指定カリキュラム 改訂版 / 日本輸血学会 / 347p / 2003
6. 老年歯科医学総合研究所報告 平成 14 年度 / 63p / 2003
7. 図書館情報メディア研究 1 巻 1 号 2003 年 / 筑波大学図書館情報学系内 / 49p



『JAPIC CONTENTS』 試作 web 版提供について



毎週冊子体でお届けしております『JAPIC CONTENTS』の試作版を PDF で JAPIC のホームページからご覧頂けます。定期更新情報欄の到着雑誌目次一覧のところをクリックしてください。

この web ページは試作版として平成 16 年 3 月末日まで掲載いたします。
毎週 1 回の更新です。

<http://www.japic.or.jp/>



月間のうごき

年末年始から海外では、BSE、SARS、インフルエンザが大きな問題になっておりますが、わが国では少なくとも年始の1ヵ月は無事であったことは幸運であったと思います。これは、国の食品・保健衛生の対応政策が功を奏したのかも。加えて、強い海外の需要などに支えられて国内景気も好転してきたと言われ、申年のスタートとしては明るさが見えてきて喜ばしい限りです。

1月には各種の業界団体、学会などで新年賀詞交換会などが行われ、当センターの首脳陣もそれらに出席しました。その一つの薬業4団体の賀詞交換会では、厚生労働省医薬食品局の阿曾沼局長は、この4月から発足する独立行政法人医薬品医療機器総合機構の育成、市販後安全対策、安全情報の重要性を強調されました。これらの中には、当センターに直接・間接に関係するものがあり、今後の動きが気になる年でもあります。

本誌本号に記載の首藤理事長による新春インタビューの中で、前JAPIC会長の高木敬次郎先生はこの半世紀余の日本の薬学研究、教育および医薬品情報などにつき、先生ご自身がご体験された歴史的なお話をされました。米寿のお祝いを済まされた高木先生の有益なお話の内容のみならず、現在のお元気なお姿とお声に接することができ、多くの感動と刺激を受けました。

本年度の事業計画の中でも一大プロジェクトとして取り組んでおりますJAPIC-Qサービス（医薬文献・学会情報速報）提供システムの改良版が来期上半期中に本格稼働する予定になっております。それに伴い、JAPIC-Qサービス・ユーザ説明会を東京（1月19日）と大阪（21日）で行い、東西のユーザの皆様延べ100余名に参加していただきました。また、現在、力を入れておりますニーズ・サーベイの点からも、本説明会は大変有意義でありました。参加していただきました企業ならびに関係者には感謝申し上げます。

平成15年度も終盤に近づいております。各事業担当部署では事業計画に対しての進捗状況を確認し、目標達成すべく追い込みに入っております。一方、昨年11月の理事会で承認されました次年度の事業計画の中味をさらに精査、検討し、本年4月から実質的にスタートできるよう詰めも行っております。

年頭に当たり、首藤理事長は“変わる、変えることを拒まず、避けず”の主旨を強調されました。役職員一同はユーザサービスを基軸に、組織レベル、個人レベルでの“変化への挑戦”にも注力する所存であります。今年も1ヵ月を経過しましたが、皆様からのご支援、ご協力、ご指導をよろしくお願い申し上げます。

（JAPIC専務理事 松本 和男）

1月の情報提供一覧

- ・平成16年1月1日から1月31日の期間に提供しました情報は次の通りです。
- ・出版物がお手許に届いていない場合は、
当センター事務局業務担当（TEL.03-5466-1812）にお問い合わせ下さい。

情報提供一覧	発行日等
<出版物等>	
1. 「医薬関連情報」1月号	1月30日
2. 「Regulations View」No.101	1月30日
3. 「JAPIC CONTENTS」No.1587～1590	毎週月曜日
4. 「国内医薬品添付文書情報」No.214	1月20日
5. 「日本医薬文献抄録集」03シリーズ版（9）	1月末予定
6. 「医薬品副作用文献速報」2月号	1月22日
7. 「日本医薬品集DB」2004年1月版	1月27日
8. 「JAPIC NEWS」No.238	1月30日
<速報サービス>	
1. 「各国副作用関連情報誌のコンテンツ速報FAXサービス」	随時
2. 「医薬関連情報速報FAXサービス」No.420～423	毎週
3. 「医薬文献・学会情報速報サービス（JAPIC-Qサービス）」	毎週
4. 「JAPIC-Q Plusサービス」	毎月第一水曜日
5. 「外国政府等の医薬品・医療用具の安全性に関する措置情報サービス（JAPIC Daily Mail）」No.649～667	毎日
6. 「感染症情報（JAPIC Daily Mail Plus）」No.22～25	毎週月曜日
7. 「PubMed 代行検索サービス」	毎月第一水曜日

<p style="text-align: center;">データベース一覧</p> <p style="text-align: center;">1～7のデータベースのメンテナンス状況はJIPホームページ (http://Infostream.jip.co.jp/)でもご覧いただけます。</p>	更新日
<i><JIP e-InfoStream から提供></i>	
1. 「JAPICDOC 速報版 (日本医薬文献抄録速報版)」	1月13日
2. 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	1月13日
3. 「ADVISE (医薬品副作用文献情報)」	1月13日
4. 「MMPLAN (学会開催予定)」	1月13日
5. 「SOCIE (医薬関連学会演題情報)」	1月13日
6. 「NewPINS (添付文書情報)」(月2回更新)	12月25日 1月14日
7. 「SHOUNIN (承認品目情報)」	1月20日
<i><JST JOIS から提供></i>	
「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	1月中旬

当センターが提供する情報を使用する場合は、著作権の問題がありますので、その都度事前に当センター事務局業務担当 (TEL.03-5466-1812) を通じて許諾を得て下さい。

===== 財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)
(<http://www.japic.or.jp/>)

禁無断転載
JAPIC NEWS 1984.4.27 No.1 発行
2004.1.30(毎月1回最終金曜日)発行

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15
長井記念館 3階
TEL 03(5466)1811 FAX 03(5466)1814