

JAPIC NEWS

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

2005 年 4 月号 (No.252)

目 次

《巻頭言》

- 医薬品に関する情報提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 櫻井 秀也 (社団法人日本医師会副会長・JAPIC 副会長)
新年度にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 首藤 紘一 (財団法人日本医薬情報センター 理事長)

《知っておきたい薬物療法の基礎 - 》

- 抗高脂血症薬 (その 1) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 内藤 周幸 (独立行政法人医薬品医療機器総合機構 顧問)

- 《お知らせ》臨床試験データベース構築 / 添付文書記載病名集・・・・・・・・ 13
《トピックス》 第 33 回 JAPIC 医薬情報講座を終えて / 同 参加記・・・・・・・・ 16
《図書館だより No.178》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
《月間のうごき》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
《3 月の情報提供一覧》・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

《巻頭言》



医薬品に関する情報提供

社団法人日本医師会 副会長

櫻井 秀也 (*Sakurai Hideya*)

(JAPIC 副会長)

医療に関する情報提供

インフォームド・コンセントの言葉に代表されるように、現在医療現場では、あらゆる医療情報を患者さんに提供して、医師と患者さんが協力して、医療を進めていくことが常識となっています。しかしながら、あらゆる医療情報を患者さんに提供することは、医療の実際の場面では、そう簡単なことではありません。

インフォームド・コンセントは、「説明と同意」と訳されています。実際に医療に関する情報を、患者さんに「説明（提供）」した場合に、その「説明」に患者さんが「同意」するためには、その前提として、まずその「説明」を理解する必要があります。「理解」した上で、その「説明」に「同意」するのか、場合によっては「理解」はするが「同意はしない」、つまり「拒否する」ということがなければ、本当の意味のインフォームド・コンセントではないと考えます。

ここでPUS (Public Understanding of Science) (科学に関する一般の人の理解) という問題に直面します。医学に関しては、PUMS (Public Understanding of Medical Science) というべきかも知れません。インターネットの普及などによって、一般の人の科学(医学)知識は、急速に増大しています。しかし、その反面、偏った知識の獲得が、新しい問題を発生させています。その一方で、多くの一般人の医学に関する知識は乏しく、医師と患者さんとの間の医学知識には大きな格差があります。その両方の場合において、本当の意味のインフォームド・コンセントを達成することは、それほど簡単なことではありません。

医療用医薬品に関する説明

一般国民を対象としたアンケート調査などによると、患者さん(あるいは消費者)に対する「医薬品に関する情報提供」については、一般的には、「情報提供が不足している」と言われています。特に、医療用医薬品に関する情報提供については、医師、薬剤師の説明が不足していると言われていています。しかし、多くの医師や薬剤師は、一生懸命医薬品についての説明をしている筈です。そこには、前述のPUMSの問題があって、医師や薬剤師の説明(情報提供)の趣旨が、患者さんに十分に「理解」されていないことが、情報提供が不足していると感じら

れているのではないのでしょうか。

と同時に「医療用医薬品に関する情報」、そのものにも問題点があると思います。その点について考えてみましょう。

医療用医薬品に関する情報

PL法による製造物責任を持つ製薬会社は、医師や薬剤師に対して、医療用医薬品に関する情報提供として「添付文書」を発行しています。

「添付文書」の多くには、以下のような項目ごとに、詳しい情報が提供されています。

1. 名称：一般名（欧文名）、製品名、目的表題。
2. 組成：剤型（内用薬、外用薬、注射薬）、各剤型の含有量、原体の性状。
3. 適応：承認された効能又は効果、長期投与適用除外期限、保険診療上の注意。
4. 用法：承認された用法及び用量、年齢、症状（その他）による用量の増減。
5. 使用上の注意：警告 一般的注意 禁忌 原則禁忌 慎重投与 相互作用（併用禁忌、併用注意） 副作用（重大な副作用、その他の副作用、海外の副作用、類薬の副作用）（副作用発現頻度：「まれに」0.1%未満、「ときに」0.1%～0.5%未満、「副詞なし」5%以上又は頻度不明） 高齢者への投与 妊婦・授乳婦への投与 小児への投与 臨床検査への影響 適用上の注意 過量投与 取り扱い上の注意 保存 規制 その他
6. 作用：薬効薬理（薬理作用、作用機序）、体内薬物動態、臨床試験結果。

この「添付文書」は、製薬会社が、医師、薬剤師に対して、その医薬品に対する情報を提供したもので、医師や薬剤師は、この情報をもとに、患者さんに対して、投与する医薬品について説明（情報提供）をしなければなりません。その情報量は、きわめて膨大なものです。この情報を、すべて患者さんに説明（情報提供）することは、不可能です。実際問題としては、医師や薬剤師は、この膨大な情報の中から、各々が必要と考えるごく一部の情報を、患者さんに提供しているにすぎません。情報が不足しているのではなくて、情報が多すぎて、何を伝える（提供）すべきかで悩んでいるのが現状なのです。

必要な情報の提供

情報というのは、量が多ければ多いほど良いというわけではありません。その情報を利用する者にとって、「必要な情報」がどれだけ含まれているかどうかによって、その情報の良否が決まるのだと考えます。JAPIC が医薬品情報を提供する場合にも、このことを重要な課題として考えておいて欲しいと思います。そのためには、JAPIC の医薬品情報を利用するユーザーの希望を常に反映できるような努力を続ける必要があります。例として、1人のユーザーとしての個人的な希望を述べさせていただきます。上記の医療用医薬品の使用上の注意の中で、「相互作用」というのが、もっとも頭の中に入りにくい情報です。この部分を取り出して、薬品別、副作用（疾患、検査異常、症状）別にまとめたものがあれば便利だなと思っています。是非実現してください。



新年度にあたって

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

理事長 首藤 紘一 (*Shudo Koichi*)

「患者中心の医療」、「患者本位の医療」という言葉が日常化してきました。医薬品についても、製薬企業等の「くすり相談」部署の役割がますます重視されていると言われております。このような状況にあって、医療従事者並びに患者と医薬品を結ぶ医薬品情報のあり方も変わっていかねばなりません。

当財団 (JAPIC) においては、平成 14 年度から平成 16 年度までの「第一期中期 3 ヶ年計画」は“Patient Safety”を基軸にしたものでありました。具体的には、医薬品の適正使用、安全性などに関する医薬品情報提供事業に取り組んできました。その過程で、JAPIC を取り巻く目まぐるしい環境の変化により、立案した事業計画を中止したものの、途中から軌道修正したものがいくつかありました。一方、計画を前倒し、目標達成を早目にした事業もありました。第一期中期 3 ヶ年計画を総括してみますと、「過去約 30 年に培った JAPIC の実績および蓄積を整理し、技術的、組織的および財務的にも公益法人としての使命を果たせる基盤・体制作りができた期間であった」と言えると思います。特に、平成 16 年度に開発し、普及を開始しました JAPIC の医薬品情報データベースの検索システム「**iyakuSearch**」はこれからの医薬品情報提供の基盤になると考えております。これらに関しては、本誌 3 月号に報告いたしました。

平成 17 年度からはじまります第二期中期 3 ヶ年 (平成 17 年度～平成 19 年度) 計画は第一期を基盤として、今後ますます求められる公益性を重要視していきたいと念じております。そのためには、従来からの継続事業であっても、単なる延長にとどまらず、ユーザ満足度の高い情報提供ができるよう、大幅な改善・改良を実行していきたいと思っております。

中でも、第二期中期 3 ヶ年には医薬品情報データベース「**iyakuSearch**」が医薬品情報検索の第一選択のデータベースになるよう内容を充実し、普及することを重点化いたします。もう一つの重点化事業は、ご好評をいただいております「医療薬日本医薬品集」を値下げし、さらに内容も精選し、より多くのユーザの皆様にご利用していただけるようにしたいと考えております。そのためには、これまでの出版会社との協業にこだわることなく、出版・販売を思い切って合理化していきます。さらに JAPIC 自らの手で、添付文書の情報をもっと医療現場のニーズにあった形に、より精細に加工し、多くのユーザの皆様にご利用していただけるものにしていきます。

一方、動きの速い時代であるだけに、進行中の計画の修正および進退判断も悠長にはしてられません。また計画をできるだけ前倒して進める一方、期中に起こりうる緊急事業に対しても臨機応変に対応していきたいと考えております。

以下に、第二期中期 3 ヶ年の初年度にあたる事業計画を列記いたしますが、これらは公益性をこれまで以上に重要視した事業計画であります。経済的な負担も大きいものになりますが、役職員一同力を合わせて目標に向かって尽力し、会員はじめ多くの人々に役立ち、喜ばれる医薬情報センターにしていきたいと考えております。これが職員一同の誇りとなり、やり甲斐ともなり、それがまた存在価値のある医薬情報センターに育っていくことと信じております。

重点化事業

(1) 「医療用医薬品集」編集発行と普及

平成 17 年度は第 28 版まで編集発行してきた「医療薬日本医薬品集」の編集内容を大幅に改善し、JAPIC が主体となり新たな装いで発刊し普及に努める。また、「一般薬日本医薬品集」についても同様に検討する。

(2) 添付文書情報（適応症、用法・用量）の普及

平成 16 年度に添付文書関連データの整備を行い、添付文書記載の適応症コード、用法用量データを作成した。

平成 17 年度はこれらのデータが医薬品の適正使用情報として活用されるよう普及に努める。

(3) 医薬品情報データベース「iyakuSearch」の普及とコンテンツの充実

平成 16 年度に JAPIC が所有するデータベースを簡単にアクセスできる検索システム「iyakuSearch」を開発し、医薬文献情報データベース、学会演題情報データベース、規制措置情報（JDM）データベース、医療薬添付文書情報データベースの提供を開始した。

平成 17 年度はさらにコンテンツを充実させ、「iyakuSearch」の普及に努める。

(4) 国内医薬文献・学会情報速報サービス（JAPIC - Q サービス）の改善

平成 16 年度は新たに開発した文献管理システムを活用して、医薬品と副作用がリンクした的確な情報提供が出来るようになった。平成 17 年度は的確な情報をより迅速に提供するために、インターネットでの配信システムの構築に着手する。また、学会情報収集方法を見直し、収集体制も確立する。

(5) JAPIC Daily Mail 関連の充実と普及

平成 17 年度は医療機関向けの情報を充実させるため、これまで製薬企業にのみに提供してきた JAPIC Daily Mail サービス（海外規制当局等安全性措置情報）のなかから医療機関にも役立つ情報を選択して配信する JAPIC Weekly News の提供を開始する。

(6) 研究開発支援情報提供

前期終盤に発刊した添付文書記載の「日本の医薬品構造式集」は、特に研究・開発当事者に好評であった。これを機に研究・開発支援にもつなげる情報提供をする。平成 17 年度は新薬承認情報集を文献としてデータベース化、臨床試験データベース、海外新規承認医薬品データベースを構築し提供する。

継続事業等

(1) 各種出版物およびデータベースの提供

出版物

「医薬関連情報」、「Regulations View」、「日本の医薬品 構造式集」、「医薬品製造（輸入）承認品目一覧」、「JAPIC CONTENTS」

JAPIC データベースの提供

JAPICDOC 速報版（日本医薬文献抄録速報版） JAPICDOC（日本医薬文献抄録） SOCIE（医薬関連学会演題情報） ADVISE（医薬品副作用文献情報） NewPINS（添付文書情報） SHOUNIN（承認品目情報） MMPLAN（学会開催情報）

(2) JAPIC Daily Mail サービスおよび JAPIC Daily Mail Plus サービスの提供

(3) JAPIC-Q サービスおよび JAPIC-Q Plus サービスの提供

(4) 医薬品類似名称検索サービス

(5) PubMed 代行検索（生物由来製品関連）

(6) その他の各種サービスの提供

JAPICDOC データ

JAPIC 辞書データ

各種調査の受託

添付文書情報データ

文献・添付文書複写サービス

(7) 講演会・シンポジウム等の開催

(8) 厚生労働省関係の受託・協力事業としての調査・情報の収集

管理運営と予算について

これらの事業を遂行するに際しては、JAPIC ユーザの基盤である日本製薬団体連合会、日本製薬工業協会、日本医師会、日本薬剤師会、日本病院会、日本病院薬剤師会、日本看護協会をはじめとする関係諸団体はもとより、厚生労働省並びに関係機関のご指導ご協力は何よりも必要であると考えております。

平成 17 年度の事業展開に当たって、管理面では生産性の向上を念頭に機能性、機動性が発揮できる組織にするための適正な人員配置を行うとともに、外注化および派遣職員等の活用を行っていきます。また、事業遂行に当たっては、ユーザ重視を基調に他機関との協業化等も積極的に進めていきます。

事業予算規模は平成 16 年度決算見込み額を勘案して編成することを考えております。

これに対応する人員は現在の 50 名以内とし、限られた人員、予算の枠の中で効率化を図りながら積極的に事業展開を図っていきたいと考えております。

《知っておきたい薬物療法の基礎 - 》

抗高脂血症薬（その1）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 顧問

内藤 周幸 (Naito Chikayuki)

1) はじめに

高脂血症は専門家（医師）のみならず、一般の非専門家の人々にも今日最も良く知られている病態の一つと思われる。しかし薬物療法を考えるに当たっては、高脂血症の病態を具体的に理解する必要がある。高脂血症の定義、治療目的とその意義、治療効果、及び薬物療法に伴う可能性のある有害事象・副作用の問題などである。特に最近では高脂血症の治療の問題も、所謂メタボリック・シンドロームの観点から捉えて、治療法を考える必要があると考えられている。従って、以下には先ず、これらの事項について簡単に述べ、最後に薬物療法の問題を考えて見たいと思う。

2) 高脂血症とは？

血液中には多くの種類の脂質が存在するが、臨床的に高脂血症として問題になるのは、血漿（血清）脂質である（血漿脂質値と血清脂質値とは、実地上は同一として取り扱われているが、正確には血漿脂質値は血清脂質値よりも約3%低い）。高脂血症とは血清中の脂質の一種類あるいはそれ以上が正常以上に増加した状態と定義されている。

高脂血症を診断し、治療する目的は、通常は、冠動脈疾患や脳血管障害などのいわゆる動脈硬化性疾患の発症や進展の予防であり、時には皮膚疾患(黄色腫)や膵炎との関連で考えられることもあるが、いずれの場合も、血清脂質分画の内ではコレステロールとトリグリセリドが問題であるので、普通、高脂血症(hyperlipidemia; hyperlipemia)とはコレステロールとトリグリセリドのいずれか、または両方が"正常"以上に増加した状態と定義されている。

血清脂質の"正常"値を決定するのは非常に困難な作業であった。その困難であった理由や歴史的な背景を此处で論ずる余裕はないので、今日日本動脈硬化学会で定めている"高脂血症の診断基準"を表1に示した¹⁾。

表1 高脂血症の診断基準¹⁾

| | | |
|---------------|------------|------------|
| 高コレステロール血症 | 総コレステロール | 220mg/dL以上 |
| 高LDLコレステロール血症 | LDLコレステロール | 140mg/dL以上 |
| 高トリグリセリド血症 | トリグリセリド | 150mg/dL以上 |
| 低HDLコレステロール血症 | HDLコレステロール | 40mg/dL未満* |

*「高脂血症」という診断基準には低HDLコレステロール血症は該当しないが、動脈硬化症に関連した血清脂質異常としては低HDLコレステロール血症の認識は重要である。¹⁾
血清脂質値は空腹時（少なくとも9時間空腹）採血の血液についての値。

しかし此処で注意しなければならないことは、少しでもこれらの基準値以上になれば、"高脂血症"ではあるが、即積極的な治療、特に薬物療法が必要であるということではないということ、及び、一方、この基準値以下であれば、動脈硬化性疾患の危険性は全くないということでもないということである。

これら脂質は血清中ではいわゆるリポ蛋白として存在しており、動脈硬化性疾患の成立機序の立場からのみならず、膝炎や黄色腫の観点からも、あるリポ蛋白の量的増加(時に質的变化)として捉えた方がより合理的であり、治療方針もより立て易い。

従って、今日動脈硬化性疾患の観点からは、従来のような血清"総"コレステロール値による高脂血症ないし高コレステロール血症の診断よりは、可能な限り、LDL コレステロール値により高脂血症を診断することが重視されるようになってきている。従って表1には LDL コレステロールの基準値も記載してある。

高脂血症はまた、原発性(一次性)と続発性(二次性)に、遺伝性(家族性)と非遺伝性(散发性、環境性)とに分類される。治療の立場からは、原発性と続発性とを鑑別することは非常に重要であるが、時に困難な場合も少なくない。また、高脂血症治療の立場からは、遺伝因子の有無にかかわらず、環境因子は重要である。

3) 動脈硬化症との関連の立場から見た血漿リポ蛋白の分類

動脈硬化症という言葉は、血管壁の動脈硬化性変化といわゆる動脈硬化性疾患とを指している比較的曖昧な術語である。この血管壁の動脈硬化性変化の程度と動脈硬化性疾患の発生頻度やその程度ないし重症度とは常に必ずしも1:1の平行関係にあるものではなく、場合によってはこの両方を明確に分けて考える必要があるが、一方ではこの両方は密接に関係していることも事実である。従ってここでは動脈硬化症との関連の立場から述べる。

なお、血管壁の動脈硬化性変化は通常病理学的には3つに分類されているが、高脂血症との関連で問題となる動脈硬化性変化(動脈壁の改築、硬化、肥厚)は、血管壁の主として内膜層に見られる慢性・増殖性・炎症性変化によるもので、粥状動脈硬化(症)と呼ばれているものである。血漿リポ蛋白は通常、カイロミクロン、VLDL〔超低比重(密度)リポ蛋白〕、レムナント(カイロミクロン・レムナント及びVLDLレムナント)、IDL〔中間比重(密度)リポ蛋白〕、LDL〔低比重(密度)リポ蛋白〕、HDL〔高比重(密度)リポ蛋白〕に分類されているが、これらの他にLp(a)と呼ばれているリポ蛋白も存在し、また、HDLはHDL2とHDL3とに分類されている。表2に血漿リポ蛋白の各分画と動脈硬化症との関連を示した²⁾。総コレステロール値はVLDL、LDL、HDLなど全てのリポ蛋白に含まれるコレステロールを一括して測定した値である。表2に示したこれらリポ蛋白と動脈硬化症との関連から明らかのように、動脈硬化症の診断や予防・治療の観点からは、総コレステロールよりもLDLコレステロールが重視される。

高脂血症ないし高リポ蛋白血症は、その原因の多様性にもかかわらず、限られた表現型(phenotype)を示しており、リポ蛋白の立場からは、Fredricksonによって提案され、その後WHOによって、僅かな改正と共に採用された、6つの分類〔I型(カイロミクロン増加)、IIa型(LDL増加)、IIb型(LDLとVLDL増加)、III型(IDL、レムナント増加)、IV型(VLDL増加)、V型(カイロミクロンとVLDL増加)〕が広く用いられてきた。

しかし最近では、I型は外因性高脂血症、IIa型は高コレステロール血症、IIb型は複合型高

脂血症、IV型は内因性高脂血症と呼ばれることが多いように思われる。III型には高レムナント血症、V型には混合型高脂血症という名称が与えられているが、余り一般的には使用されて居らず、III型高脂血症、V型高脂血症の呼称の方がより広く用いられている。

表2 動脈硬化症との関連の立場からみた血漿リポ蛋白の分類²⁾

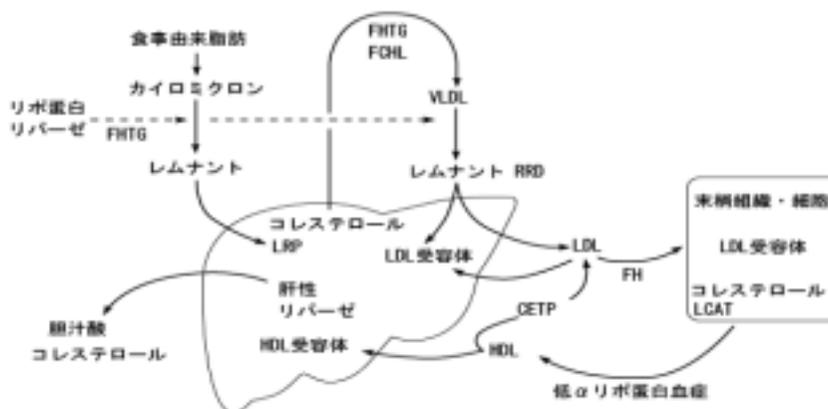
| 分類 | 密度(比重) (g/mL) |
|-----------------------------|------------------|
| 動脈硬化惹起性リポ蛋白(Atherogenic) | |
| カイロミクロン レムナント | <1.006 |
| VLDL レムナント | <1.006 |
| IDL | 1.006-1.019 |
| LDL | 1.019-1.063 |
| Lp(a) | 1.055-1.085 |
| 抗動脈硬化性リポ蛋白(Antiatherogenic) | |
| HDL(一定の分画) | 1.063-1.21 |
| 非動脈硬化性リポ蛋白(Nonatherogenic) | |
| カイロミクロン | ~0.93 |
| VLDL(初期の) | 0.95-1.006 |

VLDL: 超低比重リポ蛋白 IDL: 中間比重リポ蛋白
 LDL: 低比重リポ蛋白 HDL: 高比重リポ蛋白
 通常LDLとして測定されている分画は、IDL、LDL及びLp(a)を含んでいる。

4) 血漿リポ蛋白代謝と多様な原因に対する高脂血症の表現型

図1に血漿リポ蛋白の代謝とその代謝の障害部位による異常(高脂血症)を模型的に示した¹⁾。表3は高脂血症の同一の表現型が多様な原因で見られることを示している³⁾。

図1 血漿リポ蛋白代謝とその代謝の障害部位による異常¹⁾



LPL: LDL受容体関連蛋白 CETP: コレステロールエステル転送蛋白
 LDL: 低比重リポ蛋白 VLDL: 超低比重リポ蛋白 HDL: 高比重リポ蛋白
 FHTG: 家族性高トリグリセリド血症 FCBL: 家族性複合型高脂血症
 RRD: 家族性III型高脂血症(レムナント除去障害; 異常βリポ蛋白血症)
 FH: 家族性高コレステロール血症 LCAT: レシチン・コレステロール・アシルトランスフェラーゼ

表3 高脂血症の分類：表現型と原因の関係³⁾

| 一般名(増加しているリポ蛋白) | 同意語 | 原発性疾患 | 続発性疾患* |
|------------------------------|------|--|--|
| 外因性高脂血症 (カイロミクロン) | I型 | 家族性LPL欠損症 C-IIアポ蛋白欠損症 未分類のもの | グロブリン異常症 全身性エリテマトーデス |
| 内因性高脂血症 (VLDL) | IV型 | 家族性高TG欠損症(軽症型) 家族性多種リポ蛋白型高脂血症 散発性高TG血症 タンジアーTangier病 | 糖尿病性高脂血症** 糖尿病I型 脂肪異常症(リポジストロフィー) グロブリン異常症 尿毒症 下垂体機能減退症 ネフローゼ症候群 |
| 混合型高脂血症 (VLDL+カイロミクロン) | V型 | 家族性高TG血症(重症型) 家族性LPL欠損症 C-IIアポ蛋白欠損症 | (糖尿病)*** (アルコール中毒症) (エストロゲン使用) (グルココルチコイド使用) (ストレスによって惹起された) |
| 高コレステロール血症 (LDL) | IIa型 | 家族性高コレステロール血症 (LDL受容体の欠損) 家族性多種リポ蛋白型高脂血症 多因子性高コレステロール血症 (外因性高コレステロール血症を含む) | ネフローゼ症候群 甲状腺機能低下症 グロブリン異常症 クッシングCushing症候群 急性間欠性ポルフィリン症 肝がん(ヘパトーム) |
| 複合型高脂血症 (LDL+VLDL) | IIb型 | 家族性多種リポ蛋白型高脂血症 未分類のもの | ネフローゼ症候群 甲状腺機能低下症 グロブリン異常症 Cushing症候群 (グルココルチコイド使用) (ストレスによって惹起された) |
| 高レムナント血症 (β -VLDL) | III型 | 家族性異常 β -リポ蛋白血症 未分類のもの | 甲状腺機能低下症 全身性エリテマトーデス |
| 高板状リポ蛋白血症 (板状及び円盤状リポ蛋白) | — | 家族性LCAT欠損症 | 胆状うっ滞(LP-Xを伴った) 肝不全(板状HDLを伴った) |

*VLDLないし、 β -VLDLの増加に関連している全ての状態は肥大性肥満では悪化する。

**重症の長期にわたるインスリン欠乏によって惹起される混合高脂血症を意味している。

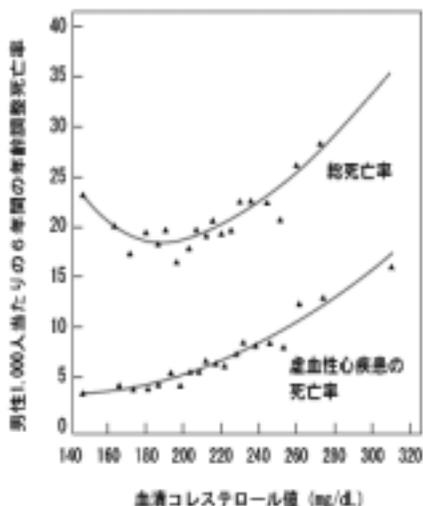
*** ()は、原発性高脂血症をしばしば増悪するが、しかし新たに高脂血症を起こすことはめったにない状態を示している。これらの状態では、原発性高TG血症(軽症型)のある症例で混合高脂血症の型をとることがある。

5) いわゆるリスクファクター(危険因子)について

いわゆる成人病とは、動脈硬化性疾患(虚血性心疾患、虚血性脳疾患、虚血性末梢動脈硬化性疾患など)、糖尿病、肥満、高血圧などを指すが、これら慢性疾患の予防、発症、増悪、改善などはその個人の長年にわたるライフスタイルに密接に関連していることから、最近では生活習慣病と呼ばれるようになった。これら疾患のうち、重要な位置を占める動脈硬化性疾患及び、動脈硬化症の基となる動脈の硬化性変化の成因の1つとして、高脂血症が大きな役割を演じていることは多くの疫学的研究によって疑いないことと思われる。

図2はアメリカで行われた疫学的研究の1つであるが、血清コレステロール値の上昇に伴って虚血性心疾患による死亡率が明らかに増加し、総死亡率も上昇している。しかし、血清コレステロールが180mg/dL以下では虚血性心疾患による死亡率には余り明らかな減少は見られていないが、総死亡率は明らかに増加して、所謂JないしUカーブを描いており、血清コレステロール濃度には適正值があることが示唆されている⁴⁾。

図2 6年間の虚血性心疾患の年齢調整死亡率及び総死亡率と血清コレステロール値の関係⁴⁾

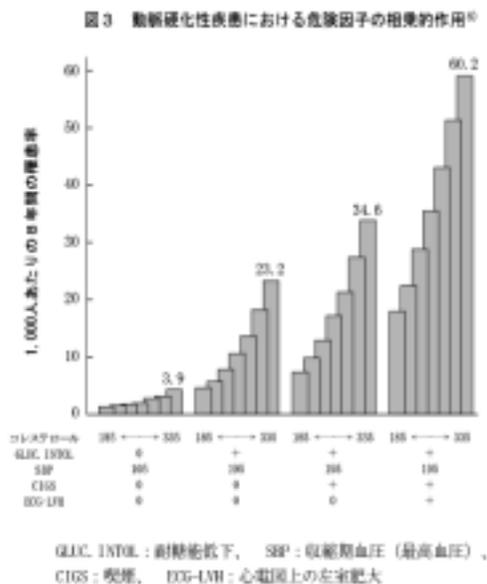


動脈硬化性疾患の発症には種々の要因が関与しており、それらは動脈硬化の危険因子（リスクファクター）と呼ばれているが、表4にその内の主な因子を記載した。この他にも、例えば、高尿酸血症、高ホモシチン血症などが挙げられており、感染症（例えばクラミジア感染、サイトメガロウイルス感染など）も血管壁の動脈硬化性変化の成因になると指摘されている^{5)・7)}。

表4 動脈硬化の危険因子（リスクファクター）⁵⁾

| | |
|-----|--|
| 1) | 遺伝（早発性冠動脈疾患の家族歴） |
| 2) | 年齢 男性 45歳以上 女性 55歳以上、または早期閉経でエストロゲンの補充療法を受けていない者 |
| 3) | 男性 (>女性) |
| 4) | 高LDLコレステロール血症 |
| 5) | 高コレステロール血症を伴った高トリグリセリド血症 |
| 6) | 低HDLコレステロール血症（HDLコレステロール40mg/dL以下） |
| 7) | 高血圧 |
| 8) | 糖尿病 |
| 9) | 肥満（特に内臓脂肪型肥満） |
| 10) | 喫煙 |

図3に見られるように、虚血性心疾患の発生率は危険因子の増加によって、相加的というよりは相乗的に著しく増加することが疫学的に示されている⁸⁾。(以下次号に続く)



文献

- 1) 日本動脈硬化学会編：高脂血症治療ガイド 2004年版
- 2) Havel RJ, Rapaport E: Management of primary hyperlipidemia. N Engl J Med 332: 1491-1498, 1995.
- 3) Havel RJ, Kane JP: Introduction: Structure and metabolism of plasma lipoproteins. The Metabolic Basis of Inherited Disease (Scriver CR, Beaudet AL, Sly WS, Valle D, ed.) 6th Ed. p1129-1138, 1989, McGraw-Hill, New York.
- 4) Martin MJ, Hulley BB, Browner WS, Kuller LH, Wentworth D: Serum cholesterol, blood pressure, and mortality. Implications from a cohort of 361,622 men. Lancet 2; 933-936, 1986.
- 5) Summary of the second report of the National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel II). JAMA 269:3015-3023, 1993.
- 6) Executive Summary of the Third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). JAMA 285: 2486-2509, 2001.
- 7) Knopp RH: Drug treatment of lipid disorders. N Engl J Med 341:498-511, 1999.
- 8) Kannel WB, Castelli WP, Gordon T: Cholesterol in the prediction of atherosclerotic disease. Ann Intern Med 90:85-91, 1979.

お知らせ

臨床試験の登録と公開のためのデータベース

「臨床試験データベース（仮称）」の構築について

財団法人日本医薬情報センター（JAPIC）は創立以来 30 有余年製薬企業と医療機関との架け橋をモットーに、安全性および有効性を中心とした医薬品情報の提供サービスを行っております。また、患者本位の医療に向かって“Patient Safety”を目標に非会員を含め広く医療消費者への情報提供も検討しております。その一環として昨年から広く一般の医療消費者が利用できるデータベース“iyakuSearch”を公開しております。

一方、臨床試験の登録および公開については、試験結果の公開のバイアス（出版バイアス等）の低減、倫理面の配慮、適切な被験者募集の観点からその必要性が以前から指摘されてきました。

出版バイアスの存在によるシステマティック・レビューへの悪影響、無効あるいは有害な試験の繰り返し、倫理的な懸念（研究結果の公表を義務付けているヘルシンキ宣言の順守からみでの問題）等が指摘されている中で、昨年 9 月 Lancet 誌、JAMA 誌等からなる国際医学雑誌編集者委員会 ICMJE は、公的な登録システムに登録しておかなければ論文として掲載しないという、臨床試験の登録に関する共同声明を発表しました。また、国際製薬団体連合会 IFPMA も共同指針を発表し、製薬企業が治験の情報を積極的に公表し治験の透明性向上を図ることを表明しました。

治験、臨床試験の登録・公開が求められているこのような状況の中、一般の国民が利用できる公開データベース iyakuSearch を維持管理している JAPIC が、その手助けが行えるのではないかとの観点から、関係者との話し合いを重ね、臨床試験に関する情報公開の場を提供することにいたしました。

現在、詳細（登録方法、対象範囲、登録項目、公開時期、言語等）について検討中ですが、**本年 7 月 1 日公開**を目処に臨床試験登録・公開システム「臨床試験データベース（仮称）」を開発し、国内の規制等を順守しつつ臨床試験の登録を行うと共に一般への公開を行い、進行中あるいは実施された臨床試験の情報を公共財として活用できるよう、貢献したいと考えています。

登録については、医薬品を用いた臨床試験とし、登録項目を定めて研究者、企業等に広く登録を呼びかける予定です。

内容が確定した時点で、逐次お知らせいたします。

（臨床試験登録プロジェクト TEL.03-5466-1832）

「添付文書記載病名集」見本発行にあたって

財団法人 日本医薬情報センター（JAPIC）は、長年にわたり「医療薬日本医薬品集」を編集しております。医薬品集の内容も含め最近行いましたニーズサーベイの一環として、医療機関の方々のご要望をお聞きしますと、さらに見やすい医薬品集が必要と感じられました。

そこで、この度見本誌として、下記の3点を特徴とした「添付文書記載病名集」を発行いたしました。これは、既にJAPICで構築してきました商品名、添付文書適応症、標準病名基本語、ICD10、用法用量、警告・禁忌・原則禁忌・併用禁忌・原則併用禁忌のデータベースから一部の代表的な内服薬を取り出し、冊子にしたものです。

特徴

添付文書適応症と添付文書適応症に対応する標準病名及びICD10コードを一覧表にまとめた。これにより、カルテやレセプト関連作業の支援ができる。

包括医療担当者にとってICD10コード対応の病名作成作業が合理化できる。

適正使用に必要な警告・禁忌・原則禁忌・併用禁忌・原則併用禁忌を掲載した。

本書の元になっているデータベースのご利用（有料）については担当までご連絡ください。

（JAPIC 添付文書記載病名集見本担当 TEL.03-5466-1826）

| 添付文書記載病名 | 標準病名基本語 (索引用語) | ICD10 コード | 用法用量 |
|---------------------------------------|-------------------|--------------|---------------------------------------|
| 毒麻疹 | じんま疹(毒麻疹) | L509 | 成人 1日0.5～ 0.75g、1日2～3回 分劑服用。投与。 |
| 皮膚疾患に伴う そう痒(湿疹・ 皮膚炎、皮膚そ う痒症) | そう痒 | L299 | |
| | 湿疹 | L309 | |
| | 皮膚そう痒症 | L299 | |
| | 皮膚炎 | L309 | |

アタラックス-Pシロップ 規格：0.5%1mL [3.3円/mL]

| 添付文書記載病名 | 標準病名基本語 (索引用語) | ICD10 コード | 用法用量 |
|---------------------------------------|--------------------|--------------|--|
| 神経症における 不安・緊張・抑 うつ | うつ病(抑うつ状態) | F329 | 成人 1日15.06～ 30mL、1日3～4回 分劑服用。投与。 |
| | 神経症 | F499 | |
| | 不安うつ病(不安抑うつ 状態) | F412 | |
| | 不安緊張状態 | F411 | |
| | 不安症(不安状態) | F411 | |
| 毒麻疹 | じんま疹(毒麻疹) | L509 | 成人 1日10～ 15.06mL、1日2～ 3回分劑服用。投与。 |
| 皮膚疾患に伴う そう痒(湿疹・ 皮膚炎、皮膚そ う痒症) | そう痒 | L299 | |
| | 湿疹 | L309 | |
| | 皮膚そう痒症 | L299 | |
| | 皮膚炎 | L309 | |

アデカット7.5mg錠 規格：7.5mg1錠 [25.5円/錠]

| 添付文書記載病名 | 標準病名基本語 (索引用語) | ICD10 コード | 用法用量 |
|--------------|-------------------|--------------|--------------------------------|
| 腎血管性高血圧 症 | 腎血管性高血圧症 | I150 | 成人 1日4～8 錠、1日2回分劑服 用。投与。 |
| 腎性高血圧症 | 腎性高血圧症 | I151 | |
| 本態性高血圧症 | 本態性高血圧症 | I10 | |

禁忌 (1)本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 (2)血管浮腫の既往歴のある患者(アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等) (3)デキストラン硫酸セロースを用いた吸着器によるアフェレーシスを施行中の患者 (4)アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69)を用いた血液透析施行中の患者 (5)妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

併用禁忌 デキストラン硫酸セロースを用いた吸着器によるアフェレーシス、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69)を用いた透析

アデカット15mg錠 規格：15mg1錠 [43.7円/錠]

| 添付文書記載病名 | 標準病名基本語 (索引用語) | ICD10 コード | 用法用量 |
|----------|-------------------|--------------|------|
|----------|-------------------|--------------|------|

医薬品類似名称検索システムについて

本システムは新規医薬品の名称の類似性について客観的なチェックができるサービスです。昨年 11 月の有償サービス開始の際に、運用方法を暫定的なものとさせていただき、現行サービスの期間を平成 16 年 11 月 1 日から平成 17 年 3 月 31 日までとしておりました。

本システムは本年 4 月以降も当面の間、引き続き暫定運用としてこれまでと同様のサービス内容で提供させていただくこととなりましたのでご案内いたします。

なお、暫定運用から本稼働へ向けた見直しも継続して検討しております。サービス方法の変更等の際には予め JAPIC NEWS、JAPIC ホームページ等でご案内いたしますので、ご理解の程よろしくお願い致します。

- 記 -

〔お申し込み方法〕 申込書に必要事項をご記入の上、FAX (03-5466-1816) または E-mail にてお申し込み下さい。JAPIC にて検索後、結果一覧をお返しいたします。なお、JAPIC は利用に関わる全ての情報を厳格な秘密保持のもとに取扱います。

〔検索結果データ〕 類似度指標の数値と各名称についての付加情報（製品名、規格、製造会社、一般名等一覧）とからなっています。結果は電子メールにて送信いたします。

〔料金〕 全て税込み

（申込 1 件当たり。なお、申込 1 件につき、名称は 3 つまでお受けいたします。）

| | | |
|-----------|--------|--------------|
| JAPIC 会員 | A 会員 | 10,500 円 / 件 |
| | B・C 会員 | 31,500 円 / 件 |
| JAPIC 非会員 | | 52,500 円 / 件 |

注) ご利用は製薬企業を対象としております。

〔お申し込み用紙〕 JAPIC ホームページからダウンロードしてお使い下さい。

FAX 用 (PDF ファイル) と e-mail 用 (MS word ファイル) の 2 種類ございます。

【お申し込み・お問い合わせ】

(財) 日本医薬情報センター (JAPIC)

医薬品類似名称検索システム担当: 池上、山内

TEL (03)5466-1825 FAX (03)5466-1816 e-mail: ruiji@japic.or.jp

トピックス

「第33回 JAPIC 医薬情報講座」を終えて / アンケート結果

平成 17 年 3 月 3 日(木)～4 日(金)の 2 日間、「患者中心の医療と医薬品情報」をテーマとした恒例の情報講座を開催し、延べ 175 名の方にご参加いただきました。

毎日 4 名の講師の先生に、患者中心の医療とは何か、現状と課題、取組み状況についてそれぞれの立場からお話いただきました。医療をとりまく状況と問題点が浮き彫りになり、充実した講座であったと思います。また、当日のアンケートでは、ほとんどの方が今回の講座に満足したと回答しておられました。ありがとうございました。なお講演内容は 5 月に発行予定の JAPICJ (ジャピックジャーナル) に掲載し会員の皆様にお送りする予定であります。

プログラム

3月3日(木)

- ・ 行政の最近の動き 厚生労働省医薬食品局安全対策課 課長 平山 佳伸氏
- ・ 患者中心の医療と医薬品情報 - メディアの立場から
読売新聞社・医療情報部次長 田中 秀一氏
- ・ 医療情報の開示がもたらすもの - 患者の立場から
医療情報の公開・開示を求める市民の会 勝村 久司氏
- ・ 医療現場における IT 化の現状と展望
国立国際医療センター医療情報システム開発研究部部長 秋山 昌範氏

3月4日(金)

- ・ 患者中心の医療へ向けた病院薬剤師の取組み
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院薬剤部 部長 林 昌洋氏
- ・ 企業くすり相談の実際 - 医薬品情報の提供・収集・活用 -
日本製薬工業協会くすり相談対応検討委員会副委員長 佐藤 真一氏
- ・ 薬系大学における IT 実習教育 - 六年制に向けて
武庫川女子大学薬学部 臨床薬学講座 講師 西方 真弓氏
- ・ 電子カルテネットワークと地域医療連携：患者中心の医療をめざして
千葉県立東金病院 院長 平井 愛山氏

(事務局業務担当 TEL.03-5466-1812)



第 33 回 JAPIC 医薬情報講座に参加して

雪の聖母会 聖マリア病院薬剤部 内田 智子

今回の講座では様々な分野の方々より「患者中心の医療と医薬品情報」をテーマに貴重な講演を聴くことができ、大変有意義な時間を過ごすことができました。以下に今回の講座に対する私の感想を述べさせていただきます。

厚生労働省医薬食品局安全対策課 平山佳伸先生

行政の最近の動きとして薬事法改正による市販後安全対策体制の強化に力を注いでいるという講演を聴かせてもらいました。市販後安全対策に力を注ぐことは副作用防止に大きくつながり、副作用が発生してから対応するのではなく、発生リスクの高い患者などでの対応ができるようにしたいとのことでした。そのために体制を整備した項目として、情報の収集、データ分析、対応措置決定の 3 つを上げられました。情報収集という点では医療現場にいる私たち病院薬剤師も患者さんの訴えなどに耳を傾け、小さなことからでも報告していかなければと考えさせられました。最後に妊婦に対する情報提供のことで現状では市販後もほとんど情報が収集できておらず、今後は妊娠中にどのような薬を服用していたかなどを調べるなど情報量を増やしていきたいとのことでした。現場においても妊娠中の患者さんから関連する質問も多く、情報不足によって曖昧にしか答えられない場面に遭遇するので、少しでも早く確立してもらいたいと思いました。

国立国際医療センター医療情報システム開発研究部 秋山昌範先生

医療現場における IT 化の現状と展望として現在投薬や注射を行う際にバーコード、電子タグを利用して薬品間違いを起こさないようになり、すべての診療行為の事故を防止できるという講演を聴かせてもらいました。簡単に説明すれば、すべての薬品・医療用具にバーコードを貼り、作業ひとつひとつにそのバーコードを読ませ、投薬する際に間違った薬品であればアラームがなるという仕組みである。薬の流れが院内の棚から先のベッドサイドまで追跡できるのである。すべてひとつのネットワークに繋がっているので医者がオーダー変更したその直後にも対応できるとのことでした。払い出しミス、薬品名が似ていることからのミス、医者のオーダー変更間に合わないなどの投薬ミスがなくなるという点ではものすごく魅力的でした。私の病院では注射薬はまだ手書き注射箋であることから払い出しミスも多く反省することも多くあります。今後注射オーダーを導入することになっているので後々少しでも取り入れられたらと思いました。

千葉県立東金病院 平井愛山先生

電子カルテネットワークと地域医療連携についての講演を聴かせてもらいました。現在急増する糖尿病患者に地域の中核病院だけでは対応できず、未治療、治療効果不十分な患者が続出していることから、糖尿病診療に関わる地域医療機関の平準化とレベルアップさせ、技術移転により診療所での治療も可能にしていきたいとのことでした。診療所の方々との勉強会なども

積極的に行い成果をあげているとのことでした。病院・診療所・薬局を電子カルテでつなくオンライン服薬指導システムを活用していることから、離れていても薬剤師からの意見もすぐに医者に伝えることができ素晴らしいことだと感じました。情報通信技術が発展してきた現在、医療にももっと取り込んでいかなくてはと考えさせられました。IT を活用することで地域ぐるみの診療もできるのだと感心することばかりでした。

最近よく IT 化という言葉を目にし、今回の講演でも**武庫川女子大学薬学部**では IT 実習教育を行っているとのことでした。これからは情報を提供し、収集する時代になっているのだと強く感じました。しかし、正しい情報と間違った情報を正しく判断できるのはやはり人間であり、すべてを頼るのではなく、うまく共存できていけたらと考えました。そして得た情報を患者さんに対してうまく反映できたらいいと感じました。

今回このような講座に参加させていただいたことに深く感謝しております。患者さんのための医療であることを強く考えさせられました。

3 書籍廃刊に伴う医薬品副作用文献の検索方法のご案内

先般よりご案内させていただきましたとおり、「日本医薬文献抄録集」は 2005 年 2 月発行（2004 年シリーズ版（12）年間索引）「医薬品副作用文献情報集（ADVISE）」は 2005 年 3 月発行（2004〔II〕）「医薬品副作用文献速報」は 2005 年 2 月発行分をもちまして廃刊させていただきます。長い間ご利用いただき誠にありがとうございました。

これらの冊子でご提供の医薬品副作用文献の内容は「JAPICDOC」,「ADVISE」,さらに 2004 年 10 月からサービス開始いたしました JAPIC 独自のデータベース「**iyakuSearch**」に収録されております。「JAPICDOC」は日本電子計算（株）（JIP）の「e-infostream」および科学技術振興機構（JST）の「JOIS」で、「ADVISE」は JIP の「e-infostream」で引き続きご利用いただけます。「ADVISE」は「JAPICDOC」データの中から副作用報告および臨床試験報告の中で副作用が出現したものを集めてデータベース化したもので、医薬品と副作用とのリンク検索ができます。

ここでは「**iyakuSearch**（<http://database.japic.or.jp/>）」での副作用文献の検索についてご紹介いたします。

「**iyakuSearch**」は会員の皆様には無料にご利用いただけます。ADVISE のように医薬品と副作用とのリンク検索はできませんが、検索結果の表示では各副作用症状の後ろの [] 内に原因となった医薬品名が表示されますので、生じた副作用がどの医薬品によるものか一目でわかります。次ページに「**iyakuSearch**」を使った医薬品副作用文献の検索方法の 1 例をご紹介します。ご活用頂ければ幸いです。

（事業部門医薬文献情報担当 TEL.03-5466-1823）

iyakuSearch がお使いいただけます。

例：最新更新分から副作用症例報告の文献を検索



Step1: <http://database.japic.or.jp/>にアクセス

Step2: 「医薬文献情報」をクリック

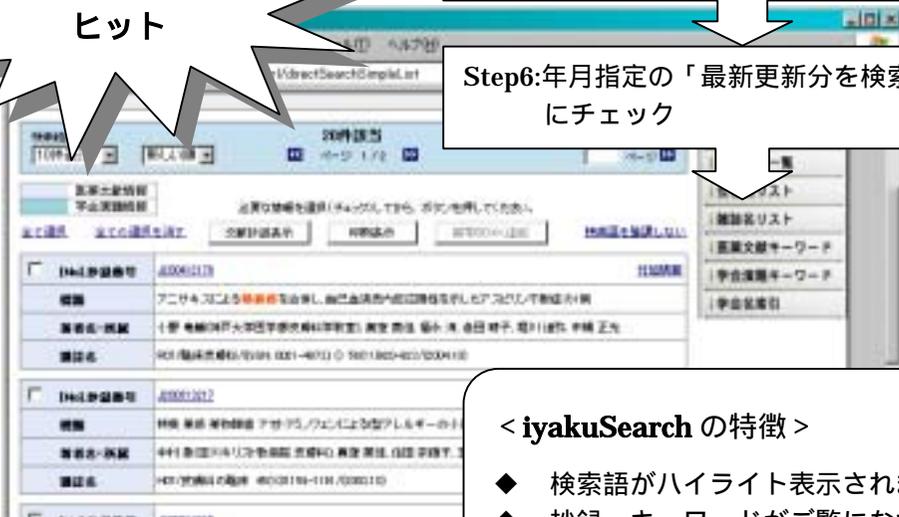
Step3: 「エキスパート検索」をクリック

Step4: 「医薬文献キーワード」をクリック

Step5: 臨床・Phase 中の「副作用症例報告」
をチェックして「決定」をクリック

Step6: 年月指定の「最新更新分を検索する」
にチェック

該当する文献が
ヒット



< iyakuSearch の特徴 >

- ◆ 検索語がハイライト表示されます。
- ◆ 抄録・キーワードがご覧になれます。

< iyakuSearch ご利用料金 >

- ・ 検索および結果表示は無料です。
- ・ 詳細表示は「iyakuSearch ユーザ登録」が必要です。

JAPIC 維持会員：無料

一般：ユーザ登録料（利用料）1万円/年

「平成 17 年度事業計画・予算理事会，評議員会」報告概要

去る 3 月 11 日(金)に第 16 回評議員会，16 日(水)に第 99 回理事会が開催されました。それぞれ議題は以下の通りであり、すべて原案どおり承認・議決されました。

今回の主な議題でありました、平成 17 年度事業計画(案)は、「第二期中期 3 ヶ年計画」の初年度として、より公益性を重視し、顧客満足度の高い情報提供ができるよう各種サービスの大幅な改善・改良を実行していくことを説明し、承認されました。なお、ご承認いただきました平成 17 年度事業計画は、後日会員の皆様へお送りさせていただきます。

第 16 回評議員会 3 月 11 日(金) 14:00 ~ 16:00，当センター3 階会議室

《議 題》

1. 理事・監事の選任
2. 維持会員・賛助会員の異動承認
3. 平成 16 年度一般事業報告(4 ~ 2 月)
4. 平成 17 年度事業計画(案)
5. 平成 17 年度収支予算計画(案)

第 99 回理事会 3 月 16 日(水) 14:00 ~ 15:20，当センター3 階会議室

《議 題》

1. 評議員の選任
2. 維持会員・賛助会員の異動承認
3. 平成 16 年度一般事業報告(4 ~ 2 月)
4. 平成 17 年度事業計画(案)
5. 平成 17 年度収支予算計画(案)
6. 常勤理事の選任

【役員・評議員の異動】(敬称略)

《理 事》

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 退 任：鈴木 正 (第一製薬株式会社 相談役) | 3 月 11 日付 |
| 池田 道郎 (山之内製薬株式会社 医薬営業本部医薬部長) | 3 月 31 日付 |
| 田中 瑞穂 (財団法人日本医薬情報センター事務局長，常勤) | " |
| 新 任：森田 清 (第一製薬株式会社 代表取締役社長) | 3 月 12 日付 |
| 持田 秀男 | 4 月 1 日付 |

《監 事》

新 任：齊藤 勲（日本製薬団体連合会理事長） 3月12日付

《評議員》

退 任：岩崎 博充（ファイザー株式会社 専務取締役経営企画担当） 3月16日付

小堀 暉男（三菱ウェルファーマ株式会社 相談役） ”

新 任：島谷 克義（ファイザー株式会社 常務取締役臨床開発担当） 3月17日付

小峰 健嗣（三菱ウェルファーマ株式会社 代表取締役社長） ”

（新任者の任期はいずれも平成18年3月31日まで）

（事務局総務担当 TEL. 03-5466-1811）



図書館だより No.178

◀ 新着資料案内 - 平成 17 年 2 月 9 日 ~ 平成 17 年 3 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 |
|--|-------------------|-----------|--------|----------|
| 知的財産実務シリーズ 4 著作権法 第2版 三好 豊 | 中央経済社 | 2005年 1月 | 267p | ¥3,150 |
| 第十四改正日本薬局方・第二追補 厚生労働省 | 厚生労働省 | 2004年 12月 | 223p | |
| 平成17年1月1日施行。第十四改正日本薬局方の収載品目は第二追補で1391品目となった | | | | |
| Data Book 2005 日本製薬工業協会 広報委員会 | 日本製薬工業協会 | 2005年 1月 | 94p | |
| European pharmacopoeia 5th edition Supplement 5.2 Council of Europe | Council of Europe | 2004年 9月 | 249p | ¥16,884 |
| EPの追補版 | | | | |
| FASS 2005 Lakemedelsindustriforeningen | LIF | 2005年 | 2,235p | |
| スウェーデンの年刊医薬品集 | | | | |
| HSRRB研究資源カタログ 第4版 2005 竹内 昌男 他編 | | 2005年 2月 | 565p | |
| 医学中央雑誌 年間累積版 2004 Vol.1 - Vol.3 医学中央雑誌刊行会 | 医学中央雑誌刊行会 | 2005年 2月 | 3分冊 | ¥105,000 |
| 飲食物・嗜好品とくすりの相互作用 2005 福岡県薬剤師会 | 福岡県薬剤師会 | 2005年 2月 | 154p | |
| 薬事情報センター 編 | | | | |
| 医療用医薬品品質情報集 (平成17年2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 | 2005年 2月 | 235p | |
| JAPIC添付文書記載病名集 2005 見本 日本医薬情報センター | 日本医薬情報センター | 2005年 3月 | 577p | 非売品 |
| 添付文書の「効能効果」記載の「病名」と診療報酬の「標準病名」、「ICD10」を関連づけた診療報酬請求用書籍 | | | | |

| 書名 著者名 | 出版社名 | 出版年月 | ページ | 定価 |
|--|--------|-----------|--------|---------|
| 科学大辞典 第2版 国際科学振興財団 編 | | 2005年 2月 | 1,849p | ¥36,750 |
| 厚生労働省名鑑 2005年版 米盛 康正 | 時評社 | 2004年 12月 | 383p | ¥5,300 |
| 厚生統計要覧 平成16年版 厚生労働省大臣官房統計情報部 編 | 厚生統計協会 | 2005年 2月 | 313p | ¥2,940 |
| 九州・沖縄病院情報 2005年版 第21版 医事日報 | 医事日報 | 2005年 2月 | 899p | ¥18,000 |
| ライフサイエンス 医科学研究者名簿 2005-2006 -全国国公立研究所・薬学部・歯学部 羊土社 名簿編集室 | 羊土社 | 2005年 3月 | 452p | ¥15,750 |
| 日本医薬品集DB 2005年1月版 (2005年1月データ) 日本医薬情報センター・じほう | じほう | 2005年 1月 | | ¥24,150 |
| 新版 著作権の取り方・生かし方 豊沢 豊雄 | 実業之日本社 | 2005年 1月 | 188p | ¥1,470 |
| 図書館員選書 10 図書館サービスと著作権 改訂第2版 日本図書館協会著作権委員会 編 | | 2005年 1月 | 281p | ¥1,680 |

「JAPIC 資料ガイド」2005 年版 5 月発行予定

例年どおり、上記資料ガイド (A4 判約 200 ページ) を発行予定です。

これは JAPIC で所蔵する逐次刊行物 (2005 年 4 月現在所蔵する国内雑誌 637 誌、外国雑誌 72 誌) の一覧と、内外の薬事資料、世界の医薬品集 (52 カ国 155 種)、薬局方等 (22 カ国 66 種)、治験薬情報、医薬品の名称集・同義語集等について簡単な解説を加えました。JAPIC の出版物・データベース等の紹介、各種サービス料金表も掲載しています。

JAPIC 会員の業務担当者宛に 1 部お送りします。**定価 3,150 円**ですが、**JAPIC 会員で、さらにご希望の方には本体 (無料) 着払い宅配便**でお送りいたします。

「JAPIC 医薬資料ガイド」2005 年版

お申し込み先 : (財) 日本医薬情報センター (JAPIC) 附属図書館

Fax : 03-5466-1818

月間のうごき

インフルエンザの遅い流行が一段落して、花粉症の季節が到来しました。
3月は去るといわれますが、あっというまに3月が終わり、平成17年度を迎えます。

3月11日には第16回評議員会が、3月16日には第99回理事会が開催されました。
「第一期中期3ヵ年計画」の最終年度としての平成16年度一般事業報告が了承され、平成17年度からはじまります「第二期中期3ヵ年計画」、その初年度の「平成17年度事業計画」および「平成17年度収支予算計画」が了承されました。第一期を基盤として、第二期も公益法人の使命を遵守し、透明性の高い運営を行い医薬品並びに関連情報の収集・提供を通じて会員とともに広く社会に貢献することを基本理念として取り組んで参ります。

3月3日～4日は、第33回JAPIC医薬情報講座が開催されました。今回のテーマは「患者中心の医療と医薬品情報」で、多くの方のご参加をいただき、盛況でした。ご講演いただいた講師の諸先生、参加者に感謝申し上げます。

公益性のひとつとして、第28版までJAPICが編集してきた「医療薬日本医薬品集」を、今年秋に、編集・発行までJAPICが主体となり新たな医薬品集として発刊いたします。価格を値下げし、より多くのユーザに活用していただけるようにしたいと考えております。また、JAPICが所有する添付文書情報を、医療現場のニーズにあった形に加工し、多くのユーザに活用していただけるひとつとして、「JAPIC添付文書記載病名集」見本を作成し、関係者の皆様のご意見をお聞きしております。本誌本号のお知らせに詳細を掲載しております。

JAPIC会員の医療機関向けの情報を充実させるため、これまで製薬企業にのみ提供してきた「JAPIC Daily Mail サービス」(海外規制当局等安全性措置情報)のなかから、医療機関にも役立つ情報を選択して配信する「JAPIC WEEKLY NEWS」の試験的提供を、2月から開始しました。平成17年度には本格的提供を開始いたします。

2月には「JAPIC-Q サービス」、「JAPIC-Q Plus サービス」の更新手続き、および3月には「JAPIC Daily Mail サービス」、「JAPIC Daily Mail Plus サービス」、「PubMed 代行検索サービス」の更新手続きについて、各担当者様宛てにご案内いたしました。引き続きご利用いただきますよう、よろしくお願い致します。

(医薬文献情報担当(海外)/添付文書情報担当部長 秋野 けい子)

3月の情報提供一覧

- ・平成 17 年 3 月 1 日から 3 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」3月号 | 3月25日 |
| 2. 「Regulations View」No.115 | 3月25日 |
| 3. 「JAPIC CONTENTS」No.1647～1650 | 毎週月曜日 |
| 4. 「JAPIC NEWS」No.252 | 3月25日 |
| 5. 「JAPIC 添付文書記載病名集・見本」 | 3月1日 |
| <速報サービス> | |
| 1. 「医薬関連情報 速報 FAX サービス」No.476～480 | 毎 週 |
| 2. 「医薬文献・学会情報速報サービス（JAPIC-Q サービス）」 | 毎 週 |
| 3. 「JAPIC-Q Plus サービス」 | 毎月第一水曜日 |
| 4. 「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.929～950 | 毎 日 |
| 5. 「感染症情報（JAPIC Daily Mail Plus）」No.81～84 | 毎週月曜日 |
| 6. 「PubMed 代行検索サービス」 | 毎月第一水曜日 |

| データベース一覧 | 更新日 |
|---|----------------|
| iyakuSearch < http://database.japic.or.jp/ > | |
| 1. 医薬文献情報 | 3月1日 |
| 2. 学会演題情報 | 3月1日 |
| 3. 添付文書情報 | 2月28日 3月14日 |
| 4. 規制措置情報 | 毎日 |
| <JIP e-InfoStream から提供> メンテナンス状況は JIP ホームページ (https://e-infostream.com/) でもご覧いただけます。 | |
| 1. 「JAPICDOC 速報版 (日本医薬文献抄録速報版)」 | 3月9日 |
| 2. 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」 | 3月9日 |
| 3. 「ADVISE (医薬品副作用文献情報)」 | 3月9日 |
| 4. 「MMPLAN (学会開催予定)」 | 3月14日 |
| 5. 「SOCIE (医薬関連学会演題情報)」 | 3月9日 |
| 6. 「NewPINS (添付文書情報)」(月2回更新) | 3月1日 3月14日 |
| 7. 「SHOUNIN (承認品目情報)」 | 3月10日 |
| <JST JOIS から提供> | |
| 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」 | 3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。



ゆきわりいちげ

西日本の野草愛好家に人気の高い植物だが、関東地方にはない。オウレンと同じキンポウゲ科だが、薬効は知られていない。その名の通り、雪解けを待つように、竹藪などに時に淡紫色の花を群生する。この写真は広島市で撮影したが、絶滅が危惧されるため、詳細の地名は敢えて公表しない。

< JAPIC HP ガーデンより >

===== 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
2005.3.25(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