

JAPIC NEWS

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

2005年9月号 (No.257)

目 次

《巻頭言》

- 「医療分野の情報化」…………… 2
向井 保 (財団法人医療情報システム開発センター理事長)

《最近の話題》

- 前立腺肥大症とその治療薬の現状…………… 4

- 《JAPIC「医療用医薬品集」2006の発刊にあたって》…………… 8

《お知らせ》iyakuSearch『規制措置情報』の利用拡大について /

- JAPIC 特別講演会のお知らせ…………… 9

- 《トピックス》JAPIC 学術講演会開催報告 / JAPIC 図書館の利用現状…………… 12

- 《図書館だより No.183》…………… 17

- 《8月の情報提供一覧》…………… 18

《巻頭言》



「医療分野の情報化」

(財) 医療情報システム開発センター (MEDIS-DC)

理事長 向井 保 (*Mukai Tamotsu*)

(JAPIC 評議員)

先導的利活用分野の筆頭

医療分野の情報化は、医療の質の向上と効率化を実現する手段として期待されている。政府の **e-Japan** 戦略（目標は日本が'05年に世界最先端のIT国家となること）においても、IT利活用重視の先導的7分野の筆頭にあげられ、(1)レセプトの電算化およびオンライン請求の普及促進 (2)電子カルテの普及促進 (3)遠隔治療の推進などを課題としている。

医療分野の情報化により、例えば、患者は、最新かつ最良の医療情報に基づいた最適な治療を受けることができ、また、救急医療機関とかかりつけ医との連携がスムーズに取られ、早く、適切な救急医療を受けることが可能になる。また、医療機関にとっては、医療従事者間での情報提供や一般の医療施設と専門的な医療施設や介護施設との間で包括的な質の高い診療連携が容易になる。

グランドデザインの達成は厳しい

医療分野の情報化の進展を、医事会計・レセプト電算処理、処置・検査などのオーダーリング、電子カルテ、医療機関連携と考えると、導入率は、(1)レセプト電算処理は、全病院（約9000）の2.1%（'03年3月）→15.4%（'05年1月）(2)電子カルテは、400床以上の病院（約900）で2.8%（'02年10月）→12.0%（'04年12月）となっている。

事務処理の合理化などの具体的な効果が把握し易い医事会計・レセプト処理やオーダーリングの基幹系の導入が本格化しつつある一方、電子カルテは大学病院や公的な病院などの病院を中心に導入されている。医療機関の90%を占める診療所（約8万）は、パソコン等によるレセプト処理が中心であるが、新しく開院する診療所では簡便な電子カルテを導入し、患者への説明や診療録の管理、ペーパーレス化、フィルムレス化などに威力を発揮している。

医療分野の情報化は着実に進んでいるが、'01年12月に厚労省が示したグランドデザインでは、'06年度まで(1)全病院の70%以上にレセプト電算処理 (2)400床以上の病院の60%以上に電子カルテ、を普及させるとの目標が示されており、目標の達成は厳しい。

加速化の施策

このため、**e-Japan** 戦略の「IT政策パッケージ2005」では、(1)診療報酬制度による医療IT化の一層の促進 (2)レセプトの電算化およびオンライン化の推進 (3)電子カルテの普及促進 (4)ITを利用した医療情報の連携活用の促進、など9項目の措置が盛り込まれた。中でも診療

報酬のあり方の検討は特に注目される。電子カルテの導入には従来から国の補助金などによる支援があったが、仮に、診療報酬の枠組みの中で電子カルテが評価されれば、病院に日常的に報酬が入ることになり導入にも弾みがつくと思われる。

経済効果の算出が必要

電子カルテなどの診療系のシステムは、国立大学、国や自治体の病院が技術先行型でリードしてきており、経済的な観点はそのほど考慮されていなかったといえる。今後、電子カルテが私立の病院や中規模な病院にも普及していくためには、導入の経済的な効果を具体的な数字で示していく必要がある。医事会計・オーダーリングなどに比べ、電子カルテなどのシステムは、導入した病院への経済的な効果が見え難いといわれている。電子カルテ化されれば、患者の診療情報が一元的に維持され、医療連携もスムーズに進み、最新かつ最良の医療情報に基づいた最適な治療を受けることが飛躍的に進む。また、医療費全体への効果や医学への貢献も大きいと思われる。しかし、導入や運用の費用は個々の病院や診療所が負担するわけで、個々の診療機関への経済的な効果の算出が不可欠といえる。

医療情報の標準化

医療分野の情報化が医療の質の向上と効率化に貢献していくためには、施設内は勿論、施設を越えた情報交換や共有が重要であり、そのためには、(1)医療情報の安全な伝送・参照のためのセキュリティの確保と(2)用語・コード等の標準化が不可欠である。

セキュリティに関しては、厚労省から「保健医療福祉分野 PKI 認証局証明書ポリシー」が通知されており、MEDIS-DC でも保健医療分野の公開鍵基盤 (HPKI) に準拠する認証局の運営や電子認証証明書の発行を行っており、例えば、製薬企業が個別症例安全性に関する情報を(独) 医薬品医療機器安全機構殿に電子的に報告される際に利用されている。

標準化には、(1)用語・コード (2)データ交換規約 (3)様式や書式などがあるが、(1)については、MEDIS-DC が、病名、医薬品、手術・処置、臨床検査、医療機器などの 10 分野のマスターを開発し、普及に努めている。例えば、標準医薬品マスターは、体外用診断薬を除く医療用医薬品を対象とした HOT 番号と呼ばれる 13 桁の数字を基本に、電子カルテにおける使用と現在汎用されているコード (薬価基準収載医薬品コードと、YJ コード、JAN コードおよびレセプト電算処理システムコード) との対応付けを目的として作成されている。また、標準病名マスターは電子カルテなどのシステムと診療報酬請求のための電子レセプトとを連携させることを基本に約 2 万の病名表記などを記載している。

データ交換規約については、患者の基本情報や検査情報などの情報通信の標準的な国際規格である HL7 や画像通信の標準規格としての DICOM などがある。

これからの日本にとっては高齢化が最大の課題で、医療は特にその影響を受ける。医療費の適正化に加え、例えば、高齢者が増すと地域の医療、即ち近場での医療へのニーズや心身全体に対する総合的な診療に対するニーズなどが高まると思われる。予防医療のニーズも増してくる。医療分野の情報化は高齢化に係わる医療の課題の解決にも大いに貢献できることが期待でき、早期の普及が望まれる。

《文献から見た最近の話題》

前立腺肥大症とその治療薬の現状

高齢者社会になった証の一つに、前立腺肥大症患者の増加があげられる。直接生命にかかわることは少ないものの、トイレの回数が増えるなど日常生活における排尿障害は深刻な問題である。ある統計によると、55歳台で約50%、70歳台で約70%、80歳台では約80%が前立腺肥大になるといわれ、国内患者は300万人以上と推定されている。またその数が高齢化に伴いますます増える傾向にあるといわれている。この機に、最近の文献から治療薬などの現状を探ってみた。

検査法の現状

前立腺肥大の検査として、国際前立腺症状スコア（**International Prostate Symptom Score : IPSS**）による評価法があり、スコアにより軽度、中度、重症の3群に分類される。また同時に**QOL（Quality of Life）**スコアも測定される。客観的指標として前立腺体積、尿流量率、残尿量などが測定される。前立腺の大きさ、形態をみるのに超音波検査も有用である。

血液検査としては**PSA（Prostate Specific Antigen：前立腺特異抗原）**測定がある。**PSA**は前立腺上皮と傍尿道腺で産生される分子量3万3000のある種の酵素であり、ほぼ前立腺特異的と考えられる。前立腺肥大症の場合は、**PSA**値は上昇する。また、前立腺がんの場合も上昇するので、診断には注意を要するといわれる。

これらの検査に加え、直腸から前立腺の触診をする直腸診も重要な検査である。さらにこれらの検査に加えて、患者の自覚症状などを総合的に評価して、重症度が判定される。

前立腺肥大症の主な症状は下記のように3期に分類されている。

- ・第一期（膀胱刺激期）：夜中に何回もトイレに行く。排尿に時間がかかり、すっきりしない。
- ・第二期（残尿期）：尿の切れが悪く残尿がある。尿意が我慢できず漏らしてしまう。
お腹に力を入れないと排尿できない。
- ・第三期（尿閉期）：尿がでない（尿失禁がある）。膀胱が膨らむ。腎機能に障害が起こる。（腎不全、尿毒症など）

前立腺肥大の原因と治療について

前立腺は栗の実ほどの大きさで、膀胱の下にあって尿道を囲んでいる男性特有の臓器であり、尿の調節と性機能の維持の役割をもつ器官である。前立腺は前立腺液をつくり、それが精子や精囊液と混合され精液となり尿道から射精される。このように、前立腺は精液の一部を構成することが主な役目である。男性ホルモンが過剰に作用すると腺細胞が肥大し、尿道が圧排され、

排尿困難、頻尿といった下部尿路症状を示す。この病態が前立腺肥大症である。しかし、一概に男性ホルモンが高ければ前立腺肥大が生じるというのではなく、アンドロゲンとエストロゲンのホルモンのバランス異常説もある。

一方、前立腺には男性ホルモンのほかに α_1 -アドレナリン受容体を有する筋線維もある。前立腺肥大症において、 α_1 -アドレナリン受容体ブロッカー（ α -遮断薬）を投与することにより、前立腺部尿道が広がり排尿がスムーズになる。

今のところ前立腺肥大症の病因はこの程度しかわかっていないため、発症を防ぐことができない。ただ、下半身に血が溜まると前立腺が腫れてくるという臨床知見から、症状を悪化させないために、下半身の血液循環を良くすることが大切であるといわれている。前立腺肥大の兆候が現れた時点で、朝、十分に水分をとって排尿を促したり、歩く時間を増やし、長時間座ることを避けるとよいと言われる。これを1-2ヵ月行っても改善しない場合は、治療が施されることになる。

治療法としては、マイクロ波で組織を加温して壊死・変性させ尿道の抵抗を下げる温熱療法、高温治療（HIFU）、バルーン拡張術、尿道ステント留置術、経尿道的前立腺切除術（TUR-P）法などがある。重症になると侵襲的ではあるが、TUR-P法はもっとも確立した標準的手術として知られている。これらについては、詳述は割愛する。

薬物治療法

前立腺肥大の初期段階では薬物治療が施される。薬物療法としては、病態メカニズムの観点から、上述した男性ホルモンの過剰な働きを抑え肥大して前立腺を小さくする方法と α_1 -アドレナリン受容体を介する尿道の緊張を解除する方法が主流である。これら二つのコンセプトからいくつかの治療薬が開発されてきた。これらに加えて、最近、 5α -還元酵素阻害の観点からの薬剤も注目されている。

医療の現場では、現在、 α_1 -受容体ブロッカーが有効な第一選択薬となっている。それらを表1にまとめた。また α_1 -受容体ブロッカー以外の前立腺肥大症治療薬を表2にまとめた。

現在、新規治療薬として、 β_3 受容体刺激薬、 K^+ チャネル開口薬、プロスタグランジン（PG）受容体拮抗薬、タヒキニン受容体拮抗薬、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（SNRI）が開発段階にある。また、動物実験段階ではあるが、 $P2X_3$ 受容体拮抗薬やホスホジエステラーゼ（PDE₄）阻害薬などが検討されている。

2剤の併用療法も検討されている。米国において、 α_1 -受容体ブロッカーであるドキサジソン（本邦での適応は高血圧症）と 5α 還元酵素阻害薬のフィナステリドとの2剤併用が単剤に比べ大幅に治療効果を改善したとの報告もみられる。ごく最近、国内では α_1 -受容体ブロッカーと抗コリン薬の併用が効果を改善する報告がある。

また、最近になり、 α_1 -受容体ブロッカー投与で前立腺肥大症が原因の睡眠障害も改善することがわかってきた。さらに、剤型の改善として、口の中で溶けやすい錠剤型の治療薬も最近発売となり、水分摂取が制限される患者でも服用しやすくなったことが喜ばれているといわれる。

QOLの観点から、今後は、排尿筋の収縮力には影響を与えず、膀胱求心路に対して抑制性に作用する薬剤の開発が望まれるともいわれている。

表 1 α_1 -受容体ブロッカーの前立腺肥大症治療薬

一般名	商品名	構造式
タムスロシン	ハルナール	
プラゾシン	ミニプレス	
テラゾシン	バソメット	
ウラピジル	エブランチル	
ナフトピジル	フリパス	
	アビショット	
シロドシン	KMD-3213	
アルフゾシン	アルフゾシン	

表 2 α_1 -受容体ブロッカー以外の前立腺肥大症治療薬

治療剤の種類	一般名	商品名
抗アンドロゲン剤 (黄体ホルモン)	酢酸クロルマジノン	プロスタール
	アリルエストレノール	パーセリン
5 還元酵素阻害薬	フィナステリド	プロスカー (治験再施行中)
	デュタステライド	アボダート (治験中)
アミノ酸配合剤	-	パラプロスト
植物製剤	-	エビプロスタット
	-	セルニルトン
漢方薬	-	八味地黄丸

厚生労働省の報告によると、前立腺肥大患者数が 1993 年の約 30 万人から 1998 年の約 60 万人、2000 年台では約 300 万人と急増していることになっているが、本来は以前からも患者もしくはそれに近い症状の人が多かったのかもしれない。何故なら、前立腺肥大症の定義そのものの曖昧さもあり、正確な患者数把握は困難であったと考えられる。2000 年代になり、患者数が急激に増えた理由として、 α -受容体ブロッカーが第一選択の治療薬として定着してきたことも含め、前立腺疾患に対する啓蒙が進み、国民の意識が高まってきたことがあげられる。

関連して、今春のヒューマンサイエンス振興財団による排尿障害の実態調査報告書の中でも、製薬企業に対しては、排尿障害領域での「安全性、有効性の高い新薬、QOL を改善する医療機器等の早期開発」を求め、新聞やテレビなどを利用した一層の啓発活動の必要性が提案されていることも付け加えておきたい。

参考文献：下記論文を基調として、新聞・雑誌の記事を資料とした。

- ・富田京一: からだの科学 243:14-19 (2005)
- ・伊藤貴章: からだの科学 243:30-34 (2005)
- ・野々村祝夫: からだの科学 243:71-75 (2005)
- ・堀江重郎、上山 裕: 成人病と生活習慣病 35 (2) :206-207 (2005)
- ・JAPIC 編「医療用日本医薬品集」、「医薬品構造式集」

(JAPIC NEWS 編集委員会：上田 智子・松本 和男)

・ 30年プラスのリフレッシュ・ 9月1日発売です・ 会員割引価格あり

JAPIC [医療用医薬品集] 2006 の発刊にあたって

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

理事長 首藤絃一

本財団法人 (JAPIC) は、過去 30 年にわたり最新の添付文書を製薬企業の協力をえて入手し、それらを一貫した方針で「医療薬日本医薬品集」を編集してきました。この医薬品集は、これまでは、(株) じほうから発行しておりました。2006 年度からは、JAPIC 自身が、編集とともに発行いたします。書名は「**JAPIC「医療用医薬品集」2006**」です。(株) 丸善から発売いたします。

従来の編集方針を継承した上で、公益法人としての使命を果たすべく、良質な製品を、出来るだけ多くの方に使っていただけるように、作成経費を十分に吟味し、これまでに比べ大幅に安価で合理的な価格に設定いたしました。これは、JAPIC 自身が発行するからこそ出来たことの一つです。

多くの読者から寄せられた改善の要望についても出来る限り取り入れ、さらに使いやすく、読みやすい医薬品集へと大きく刷新いたしました。さらに、高い検索機能のついた CD-ROM もつけることができました。識別コードについては、別冊とし、それだけで手軽に目的を達成できるように工夫し、それに伴い、本体の厚さを減らすことができ、使い勝手が良いものとなりました。これらも、JAPIC 発行だから出来たことであります。

制作の基本となる添付文書はすべて最新のものに基づいています。更新情報も的確に処理されており、本書の内容の信頼性は絶対的なものです。長い経験と日々の努力があってこそ出来ることです。そして、発刊後の最新の更新情報が必要な方には、本体に挟み込みやすい形の印刷体として、別売で提供することができます。

制作の途中で見本刷りを多くの専門家に見ていただき、たくさんのご推薦をいただきました。是非とも、新しい「医療用医薬品集」をお手元に置き、これまでのものとの違いを見てください。

本書の発行にあたり、製薬業界、厚生労働省、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ならびに関係各位にご協力いただき厚くお礼申し上げます。本書には「赤ジャピ」という呼称でも親しまれておりますが、JAPIC の赤い本として、今後ともご愛用いただけるよう切にお願いいたします。

お知らせ

iyakuSearch『規制措置情報』の利用拡大について

JAPIC Daily Mail（外国政府等の医薬品・医療用具等の安全性に関する措置情報サービス；以下JDM）の情報がiyakuSearch『規制措置情報』データベースでご利用いただけるようになりましたのでお知らせいたします。

医薬品情報データベース「iyakuSearch」の開始以降、『規制措置情報』データベースはJDM受信者の方のみがご利用可能となっておりますが、今後はJDMサービス契約企業・機関にご所属の方はどなたでも『規制措置情報』データベースをご利用いただけます。

iyakuSearch『規制措置情報』のご利用方法

JDM サービスを契約済みの企業・機関の方々を対象とします。

- **すでにiyakuSearchにご登録されている方**
 - * 現在お使いのID とパスワードで『規制措置情報』データベースがご覧になれます。
iyakuSearch トップ→『規制措置情報』→ログイン確認画面→ログインページ
→規制措置情報（JDM）検索画面

- **まだiyakuSearchにご登録されていない方**
 - * iyakuSearch 未登録の方はログインページにて登録作業を行ってください。

- **JAPIC 非会員の方**
 - * JAPIC Daily Mail をご契約いただいている場合の『規制措置情報』データベースのご利用は、別途iyakuSearch ご利用のご契約が必要となります。

（医薬文献情報 JAPIC Daily Mail担当 TEL.03-5466-1824）



JAPIC 特別講演会開催のご案内

開催日時：平成 17 年 10 月 6 日（木） 13：00－16：30

会 場 ：イイノホール（千代田区内幸町 2-1-1 03-3506-3521）

テーマ ：患者のための最適医療実現と医薬品

1. 開催の趣旨 ：公益法人としての JAPIC 活動の一環として、今回は対象を一般の方々にも広げ有益な講演会となるよう企画しました。統一テーマに基づいて、各領域でご活躍の先生方に講演していただきます。
2. 定 員 ：600 名
3. 参加費 ：無料
4. 申し込み方法：次項参加申込書に必要事項をご記入の上、9 月末日までに FAX でお申込み下さい。（JAPIC ホームページ <http://www.japic.or.jp> からダウンロードできます。）
5. 問い合わせ先：事務局 業務担当（TEL:03-5466-1812）

プログラム

12:00 ~ 13:00 受付

13:00 ~ 13:10 主催者挨拶

13:10 ~ 14:00 ポストゲノム時代の医療
東京大学附属病院院長 永井 良三先生

14:00 ~ 15:20 患者のニーズ
国際医療福祉大学教授 大熊 由紀子先生
・アラジーポット専務理事 栗山 真理子氏
・(社) 日本てんかん協会 創薬ボランティア委員 奥田 幸平氏
・東京 SP 研究会代表 佐伯 晴子氏

15:20 ~ 15:30 休憩

15:30 ~ 16:20 患者中心の医療実現に向けての製薬業界の取り組み
日本製薬工業協会会長 青木 初夫先生

16:20 ~ 16:30 閉会の挨拶

FAX 03 - 5466 - 1814

JAPIC 特別講演会申込書

患者のための最適医療実現と医薬品

開催日時：平成 17 年 10 月 6 日（木）13:00～16:30

場所：イイノホール（〒100-0011 千代田区内幸町 2-1-1）

会社名			
住所・Tel・Fax	〒		
参加者	氏名	所属	メールアドレス
何名でも一緒に記入申込できます。			
ご質問等			

平成 17 年 9 月 30 日締切り。

トピックス

◆ JAPIC 学術講演会の開催報告

来年 4 月から薬学教育はいよいよ 6 年制と 4 年制の並立の形でスタートします。各大学薬学部、薬科大学ともこの準備に追われていると思いますが、この機会を捕らえて JAPIC では大学関係者約 80 名に集まっていたいただき、8 月 5 日 KKR ホテル東京で「医薬品と薬学教育」の主題で学術講演会を開催しました。

主催者首藤理事長の「医薬品に焦点をあてた薬学教育」の観点で本講演会を開催するという趣旨説明の後、望月先生（日本私立薬科大学協会学長協議会会長・共立薬科大学学長）より「6 年制に向けて共立薬科大学の取り組み」と題して、日本の薬学教育及び薬剤師制度の歴史的説明がありました。その中で 6 年制薬学科（薬剤師育成）と 4 年制薬科学科（研究者養成）の制度の並立決定にいたるまでの経緯説明が行われました。6 年制の場合今後の大きな検討課題として実務実習（病院実習、薬局実習）、共用試験が挙げられます。更にはそれに付随して共立薬科大学での今後の両学科の教育カリキュラムや実習の準備状況、更には既に行なわれている医療人育成のための生涯学習支援システムの現況紹介があり、参加の皆さんには大変参考になったのではないかと思います。

次いで日本病院薬剤師会会長の全田先生が「医療の安全性への病院薬剤師の使命」の演題で医療提供体制における薬剤師・薬局の役割を述べられ、薬剤師は医薬品に関するリスクマネージャーであり、医薬品をめぐる事故を少なくしなければいけないという点から、ヒヤリ、ハットの事例と現況を説明されました。特に医師（処方）—薬剤師（調剤）—看護師（注射、与薬）—患者（服薬）を巡るヒューマンエラーの諸事例、更には医薬品の安全管理体制の問題点説明は聴講者にとって参考になったと思います。薬剤師の業務範囲は近年大きく広がっていますが、安心した医療を提供するため薬と薬剤師の役割の重要性を情熱的に述べて締め括られました。

JAPIC 首藤理事長は「ある白血病薬の誕生」の演題で、薬を作るという薬学の根源が現在欠如しているのではないかとこの観点より、自身の長年における研究生活よりビタミン A に端を発した Am80(タミバロテン)の乾癬への適応検討、白血病への適応検討の経緯を講演されました。研究計画を立ててから 2005 年 4 月に白血病の再発患者への医薬品としての製造承認許可を得るまで、20 年以上の研究結果の結晶です。適応症と評価の問題、また行政及び規制が開発に大きな影響を及ぼしたことも興味深い経緯です。そして本研究は更に新適応の展開検討へ、引き続き継続されるとのことです。大学発の医薬品として稀有な例であり、それ故に「薬学で薬を作るための教育」を強調されました。

これら 3 演題は薬剤師育成、研究者養成といった過去及び今後の薬学の根幹の使命を含んでいますので時宜を得た講演であった、と思います。

この後、JAPIC 宇賀神担当より昨年 10 月に活動を開始した医薬品情報データベース「iyakuSearch」の説明を文献情報、添付文書の例を引きながら説明しました。その利便性を踏まえて、今後薬科大学生の教育実習でもご利用いただきたい旨ご提案させていただきました。

最後に JAPIC 松本専務理事より財団法人日本医薬情報センターの活動概況説明、医療用医薬品集刊行等業務の説明を行いました。懇親会では「iyakuSearch」の検索の実際を見ていただきました。また、講演の議題も繰り返し討議され和気藹々のムードで散会しました。

(MY 記)



(開発企画担当 TEL.03-5466-1837)

JAPIC 図書館の利用現状

JAPIC の図書館は 1972 年に財団法人設立と同時に一般に公開し、翌 1973 年（昭和 48 年）10 月には、文化庁から「著作権法第 31 条に適合する図書館等」と認可され、調査研究のための求めに応じて複写サービスを行っています。

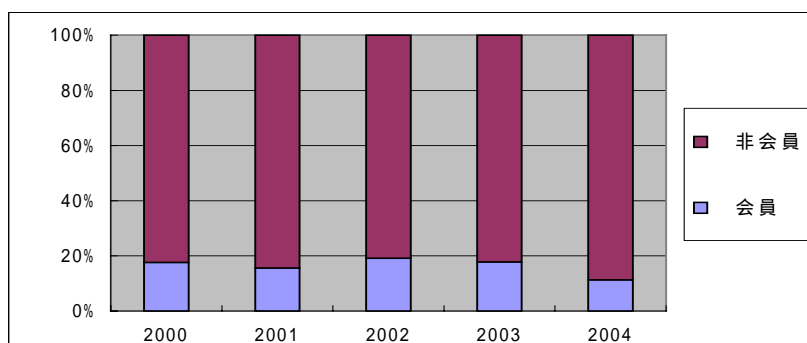
専門図書館として、医薬品の有効性・安全性に特化した資料や、世界各国の医薬品集・薬局方など、専門的な特殊資料を収集し、閲覧に供し、この点で社会に貢献しているといえます。

図書館では公共に開かれた図書館として会員・非会員に関らず図書館を公開し、閲覧サービス及びこれに伴うレファレンス（参考業務）サービスを行っております。

1. 閲覧者

ここ数年の閲覧者の推移をまとめますと、毎年 1,000～1,500 名以上の方が閲覧され、その内訳は下図（図 1）のように会員以外の方が 80%以上を占め、2004 年度では 90%に迫るほどです。この数値から、JAPIC は公益法人としての役割を果たしていることを改めて認識いたしました。

（図 1）閲覧者の年次推移



2. レファレンスサービス

レファレンスとして、閲覧者の求める資料について適切な情報提供やアドバイスを行い、JAPIC 図書館資料を有効に活用できるように支援しています。

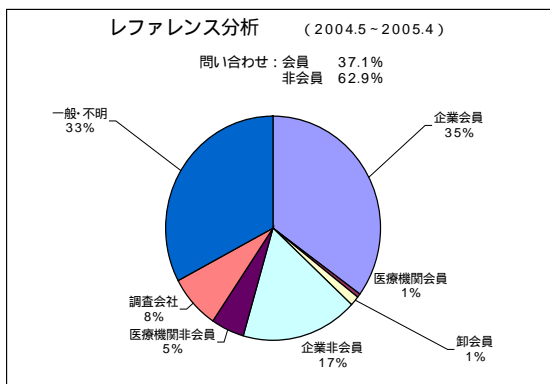
最近の記録レファレンス件数 143 件の内容分析を行いました。他に混雑時の対応や、時間外の問い合わせ等、記録には残らないアドバイスや直接口頭レファレンスもあることも付け加えさせていただきます。

3. レファレンスを求めた人の区分

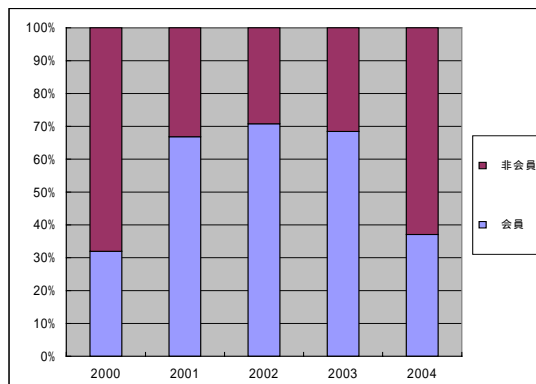
JAPIC は会員制度をとっていますが、過去 1 年間の分析（図 2）では、会員から約 37%、会員以外の方から約 63%と、会員以外の方が大半がを占めています。また、製薬企業の中には JAPIC 会員ではないところもありますが、製薬企業の方が 52%と圧倒的でした。質問者の

年次別分析（図 3）では年度ごとに比率は異なりますが、会員以外の方も多いという結果でした。この点でも JAPIC は会員以外の不特定多数の方々に利用されていることがわかります。

（図 2）レファレンス分析



（図 3）求めた人による年次推移



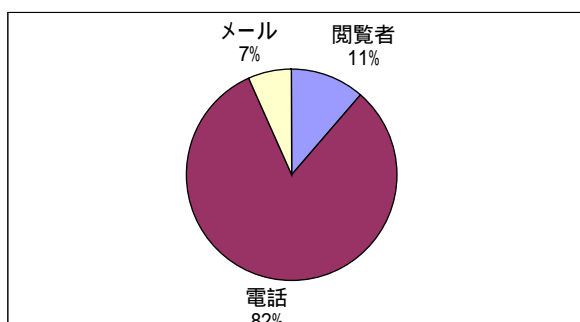
4. レファレンスの方法

次の図 4 のように、質問のほとんどが電話によるもので 82%を占めています。来館の前に所蔵等確かめて、効率よく閲覧や複写サービスを受けていることがわかります。

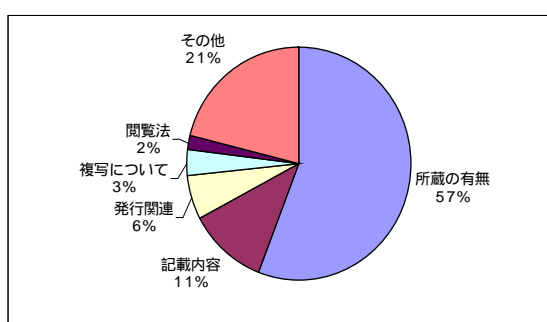
5. レファレンスの内容

レファレンスの内容は、雑誌等の新しい資料が入手されたかなど所蔵の有無に関するものが 57%とトップです。専門知識が要求されるものとしては、記載内容の確認や意味、どうして調べたらよいかなどの本来の意味でのレファレンスが結構あります。記載内容については 11%と数値的には少ないのですが、海外の専門資料(医薬品集・薬局方)の多いことが特徴の JAPIC 図書館でもあるので、その収集やレファレンスの対応には注力していきたいと存じます。

（図 4）レファレンスの方法



（図 5）レファレンスの内容



（図書館担当 TEL.03-5466-1827）



★★★ ひがんばんな ★★★

彼岸花。曼珠沙華という。秋の彼岸のころにスーッと茎を伸ばし赤い花をつける。このとき葉はひとつもない。根（鱗茎）は有毒アルカロイドをふくむ。その中に、自分以外の植物の成長を強く抑える物質があり、そのために、他の植物に優先して場所を占めることができるのだらう。新幹線の車窓からも楽しめるが、皇居の堀端の群生はみごとである。近縁の園芸品種も数多いが、野性味においてひがんばんが一番である。(ks)

<JAPIC HP ガーデンより>

平成 17 年度 7 月から 8 月までに JAPIC の会員として新たにご入会いただいた会社・機関。

- ☆ 東洋ファルマー株式会社
- ☆ (財)阪大微生物病研究所
- ☆ (株) トライックス



＜新着資料案内 - 平成 17 年 7 月 12 日～平成 17 年 8 月 4 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
著作権関係法令集 平成17年版 著作権法令研究会 編	著作権情報センター	2005年 4月	698p	¥2,801
European pharmacopoeia 5th edition Supplement 5.3 Council of Europe ヨーロッパ薬局方の追補 (2006.1発効)	Council of Europe	2005年 8月	358p	¥16,050
医療用医薬品品質情報集 (平成17年6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 第23次の品質再評価結果	厚生労働省医薬食品局	2005年 6月	168p	
医薬品添加物事典 2005 日本医薬品添加剤協会 編	薬事日報社	2005年 7月	477p	¥17,400
臨床栄養と薬剤師 笠原 伸元	大阪府薬剤師会	2005年 5月	103p	
新薬承認情報集 平成16年 No.14 ガチフロキサシン水和物[ガチフロ0.3%点眼液] (平成16年7月承認) 日本薬剤師研修センター 厚生労働省が取りまとめた「審査報告書」と申請企業の「非臨床・臨床試験成績等の資料」	日本薬剤師研修センター	2005年 7月	304p	¥4,389
STANDARD医師・歯科医師・薬剤師のための医薬品服薬指導情報集[薬効別] 追補版 日本薬剤師研修センター 編	じほう	2000年 9月	804p	¥10,500
STANDARD医師・歯科医師・薬剤師のための医薬品服薬指導情報集[薬効別] 追補版 2 日本薬剤師研修センター 編	じほう	2005年 7月	836p	¥10,500
薬事法・薬剤師法関係法令集 平成17年版 薬事行政研究会 監修	薬務公報社	2005年 6月	1,417p	¥7,770

8月の情報提供一覧

- ・平成17年8月1日から8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」8月号	8月26日
2. 「Regulations View」No.120	8月26日
3. 「JAPIC CONTENTS」No.1668～1672	毎週月曜日
4. 「JAPIC NEWS」No.257	8月26日
<速報サービス>	
1. 「医薬関連情報 速報FAXサービス」No.497～500	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.1032～1054	毎日
5. 「感染症情報（JAPIC Daily Mail Plus）」No.101～105	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
 <http://database.japic.or.jp/>	
1. 医薬文献情報	8月1日
2. 学会演題情報	8月1日
3. 添付文書情報	8月4日 8月25日
4. 規制措置情報	毎日
5. 臨床試験情報	随時
<JIP e-InfoStream から提供> <small>※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。</small>	
1. 「JAPICDOC 速報版 (日本医薬文献抄録速報版)」	8月10日
2. 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	8月10日
3. 「ADVISE (医薬品副作用文献情報)」	8月10日
4. 「MMPLAN (学会開催予定)」	8月16日
5. 「SOCIE (医薬関連学会演題情報)」	8月10日
6. 「NewPINS (添付文書情報)」 (月2回更新)	7月25日 8月8日
7. 「SHOUNIN (承認品目情報)」	8月5日
<JST JOIS から提供>	
「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	8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。

JAPIC「医療用医薬品集」2006

好評発売中!!

編集・発行元 (財)日本医薬情報センター 発売元 丸善(株)出版事業部

内容：2005年7月1日まで(2005年7月告示の追補収載品を含む)
の医療用医薬品添付文書データ

別冊：薬剤識別コード一覧(本書籍収載医薬品の識別コードを収載)

体裁：B5判/本体約3,000ページ(CD-ROM付) 定価：14,700円(税込)

会員割引あり

30年プラスのリフレッシュ

「医療薬日本医薬品集」(旧書名)は編集：JAPIC、発行：(株)じほうでしたが、この度 JAPIC が編集・発行を独自で行うことにより、今までの品質以上でより廉価な JAPIC「医療用医薬品集」となりました。ご愛顧をお願いいたします。

付録：医療用医薬品集 CD-ROM 2006年版

■収録データ・機能 (Windows・Macintosh 両対応)

「医療用医薬品集」本文データ・薬剤識別コード一覧データ・
薬価データを収載しております。

本文文中語・識別コード検索等の各種検索が可能です。

■各種機能を追加・検索系を強化した、年4回刊行の インストール版も近日発刊いたします。

《更新情報(新薬・改訂情報)のご提供》

■新薬情報と重要な改訂の更新情報(医薬品集の該当ページ入)

を次版発刊まで毎月提供いたします。

■価格：¥3,600/年(税・送料込)



===== 財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

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

〒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

〈禁無断転載〉

JAPIC NEWS 1984.4.27 No.1 発行

2005.8.26 発行