

JAPIC NEWS

2006.
10月号
(No.271)



CONTENTS

《巻頭言》

- 「一般用医薬品の新たな旅立ち」2
日本大衆薬工業協会 理事長 鶴田 康則

《インフォメーション》

- 「JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版」2006年10月版発売5
医療用医薬品集 更新情報メールサービス登録のお願い6
第1回IMIC・JAPIC合同セミナーのご案内8

《トピックス》

- インドネシア保健省行政官の方を迎えて9
新入職員紹介10

《シリーズ》

- 東南アジアの医療事情(7) ネパール③
地域格差の大きい医療の質と量 だから/それでも、医療制度は破綻しない
JICAシニア海外ボランティア 土屋 自佑11
《図書館だよりNo.197》14
《10月の情報提供一覧》15

《 巻 頭 言 》



一般用医薬品の新たな旅立ち

日本大衆薬工業協会 理事長

鶴田 康則 (Tsuruta Yasunori)
(JAPIC 評議員)

平成 16 年 6 月 14 日、前回改正の全面施行が 4 月に行なわれたばかりにも拘らず、再び改正薬事法が公布された。この改正内容としては、第一に医薬品販売制度の見直しに基づくもの、第二にいわゆる脱法ドラッグの取り締まり強化に係るもの、が盛り込まれた。後者についても、医薬品の広義な安全性問題として、関心をもたれる方が多いはずだが、今回は、前者について触れることとしたい。

わが国の少子高齢化、さらには人口減少という事態は、いよいよ現実となり、これまでの末広がり的人口ピラミッドを想定した社会保障の仕組みが成り立ち難い事が、広く国民の認識となりつつある。戦前における肺結核や、消化器系への急性感染症が、死亡原因の過半を占めた時代から、戦後における急速な公衆衛生の改善、栄養状態の向上、更には抗生物質その他の化学療法剤の供給が、死亡原因の大きな変換を生み出し、がん、循環器疾患、脳血管障害、といったいわゆる生活習慣病が、死亡原因の過半を占めるようになった。

このような疾病構造の変化は、医療費支出にも反映し、従来の出来高払いのメリットよりも、デメリットの方が大きく意識されるようになってきている。即ち、医療給付の必要なことが明らかになってから、専門家が関与し、急性期医療として終始できる時代から、疾病としての自覚症状が無い状況（未病）において、既に

医師や薬剤師等の専門家の支援を受けつつ、生活習慣病としての病状悪化をもたらさないよう、障害が発現した場合において、その悪化や随伴症状の発生を防止するよう、生活者自身が主体となって取り組むことが求められている。

このような状況こそは、私ども、日本大衆薬工業協会が結集する課題となっているセルフメディケーションの推進が求められているものに他ならないと考える。セルフメディケーションの推進は、一人わが国の課題ではなく、欧米の工業化諸国においても、アジアやラテンアメリカの発展途上諸国においても、重要な課題となっている。

既に、平成 14 年には、「一般用医薬品審査等合理化検討会」が将来の一般用医薬品の有るべき姿等について、中間報告書を取りまとめ、様々な提言を行なっているが、その後の規制緩和その他の動きの中で、具体化されたものは、未だ少ない。

そのような中で、旧来の大衆薬については、一方で規制緩和による医薬品から医薬部外品への移行がなされ、他方、新たな薬効区分の新製品が、なかなか登場できず、生活者が求める製品が市場にないという状況の下で、この10年来、市場の縮退が続いて来た。世界的に見た場合、OTC市場の伸びは程度の差こそあれ、工業化諸国でも、発展途上諸国でも顕著であることに比べ、異例といわざるを得ない。

先に述べた医薬品販売制度改正は、生活者主体の医療を確保するという底流の下、生活者に適切な情報を提供し、医薬品の適正使用を推進するという考え方に沿って、様々な改革が盛込まれている。

この中で、生活者が自らの判断で使用する一般用医薬品について、その定義が、初めて薬事法に盛り込まれた。現行の薬事法は、昭和35年に公布されているが、その前進に当たる旧薬事諸法を見ても、大衆薬、或いは一般用医薬品について、法律の中で定義したものは見当たらない。昭和46年に、薬務局長による基本方針が示される中で、医療用医薬品と一般用医薬品を区分することが始められ、その後、大きな流れとして定着したが、法律に明記されたのは今回初めてである。

一般用医薬品について、その定義を明らかにすると共に、それが有するリスクの程度に応じて、3つに区分し、その販売に当たって、どの様な専門家から情報提供を行なうかという仕組みが設けられた。処方せん医薬品や、医薬部外品に移行した旧一般用医薬品の区分を考慮すると、医薬品は5つに分類されることとなる。海外においても、同様な区分の仕組みを採用している国は少なくないし、これによって、生活者が適切な情報を入手

し、安全で有効な医薬品活用を進めることが可能になるものと期待している。

具体的な規制内容は、今後約3年をかけて、明らかになるわけだが、リスクの高い（可能性の有る）一般用医薬品については、薬剤師が予め説明を行った上で販売することが求められる等、販売における情報提供がより確実となるよう工夫されている。そのような中で、今まではとにかく安全性の確保に重点が置かれ、有効性については二の次にされているとの批判さえあった一般用医薬品について、生活者のニーズに応える製品の登場が大いに期待される。さらに、冒頭に述べたように生活習慣病を中心とした慢性疾患群について、その発現を未然に防止するような健康づくりへの生活者の取り組みを支援することも、一般用医薬品が果たすべき大きな課題として存在すると考えている。

例えば、スイッチ先進国とされる英国では、生活習慣病に対するOTC薬が、薬局の薬剤師の関与を前提として、登場している。また、医師の診察を受けた患者が、その指導に従って、医薬品の購入を薬局で処方せん無しに受けることが出来るようにもなっている。医療保険制度等が異なることもあり、直ちに同様の対応がわが国に相応しいかどうかは、議論があろうかと考えるが、一般用医薬品としてどの様なものがふさわしいかということについては、従来からの製品の範疇に拘泥することなく、考えるべきではないだろうか。

このような意味で、今回の薬事法改正は、医薬品販売制度改正とされているが、我々一般用医薬品製造販売業者にとっても、極めて大きな改正であり、これへの対処こそは、生まれて初めての決勝と

もいうものであろう。

対応を進める中で、これまでも（財）日本医薬情報センターが果たしてこられた医薬品安全情報の収集と提供は、一般用医薬品製造販売業者の行なう安全性確保の責務にとって、一段と大きな役割を果たすものと、期待される。また、これらの医薬品の販売に当たる薬剤師や登録販売者にとって、顧客への責任ある説明を行って行く上で、今後登場が予定される独立行政法人医薬品医療機器総合機構の提供する一般用医薬品添付文書情報とは別に、使いやすくタイムリーなデータベースとして、引続き利用の拡大が試されるものと期待している。

一般用医薬品に係る情報提供の根幹は、法定表示と、添付文書である。これらに加え、一般用医薬品においては、宣伝・広告を通じて、提供される情報があり、生活者への暴露を考えた場合、極めて大きな部分を占めていると見ることができる。これについても、わが国の医薬品広告の自主規制については、長い歴史があり、相互に尊重される状況ともなっているが、今回の薬事法改正を踏まえ、より生活者の求める情報を適切に提供するという立場から、広告・宣伝の充実が検討される必要があると考えている。

今回の改正が、一般用医薬品にとって、新たな旅立ち、しかも、飛躍への旅立ちとなるよう、微力を尽くしたいと考えており、諸兄姉の御支援を願う次第である。



Information

JAPIC 医療用・一般用医薬品集インストール版

2006年10月版発売！

表記インストール版を10月末に発売しました。(今版から「JAPIC 医療用・一般用医薬品集インストール版」と商品名を変更しました)。

CD-ROM (Win・Mac対応)

1. 収録データ

○医療用医薬品添付文書情報・薬剤識別コードデータ及び薬価データ

(2006年9月 JAPIC 入手分)

2006年10月版における新規成分医薬品(“〔〕”内は製品情報)：

塩化マンガン四水和物〔ボースデル内用液 10 (明治乳業(株), 一協和醗酵工業(株))〕

エンテカビル水和物〔バラクルード錠 0.5mg (ブリストル製薬(有))〕

ガバペンチン〔ガバペン錠 200・300・400mg (ファイザー(株))〕

酢酸セトロレリクス〔セトロタイド注射用 0.25・3mg (日本化薬(株), 一塩野義製薬(株))〕

テモゾロミド〔テモダールカプセル 20・100mg (シェリング・プラウ(株))〕

モザバプタン塩酸塩〔フィズリン錠 30mg (大塚製薬(株))〕

○一般用医薬品データ (2006年3月時点)

2. 搭載機能

自由語検索として医療用薬、一般用薬、その両方の同時検索機能及び薬剤識別コード(医療用薬)検索機能を搭載し、添付文書本文情報を表示します(参考情報として医療用医薬品添加物データ表示機能、iyakuSearch 掲載医療用薬添付文書 PDF のリンク・表示機能を搭載)。医療用医薬品本文内容から院内採用医薬品集を編集でき、テキスト出力ができます。

また、CD-ROM に YJ コードから採用品に一括登録するツール (Win 用) を収録しています。同じものを JAPIC HP でも公開しています。こちらもご利用ください。

3. 価格

1枚 15,000円 (税・送料込)、あるいはお得な年間セット (1・4・7・10月版のセット) を 25,000円 (税・送料込) で提供します。また、複数台をお申し込みの方は廉価で提供します。購入・お問い合わせは、事務局 業務・渉外担当 (TEL: 03-5466-1812、FAX: 03-5466-1814) までご連絡ください。



医療用医薬品集 更新情報メールサービス登録のお願い

現在「医療用医薬品集 2007 更新情報シール版」（2007年6月まで毎月提供）を作成していますが、この更新情報を多くの方にご利用いただけることを願い、会員及び「医療用医薬品集」購入の方には、インターネットでの無料提供を開始しました。メールアドレスをご登録頂ければ、「医療用医薬品集 2007 更新情報総合案内サイト（仮）」へのアドレスをお送りします（毎月サイトのアドレスは変更されます）。更新時にメールが届きますので、いつ更新されたのかが一目瞭然です。

登録サイト<http://www.japic.or.jp/iryuu.html>へアクセスし、ご登録ください。過去の更新情報も参照できます。

第1回 JAPIC「医療用医薬品集」2007 更新情報2006年9月版 - Microsoft Internet Explorer

アドレス http://japic.ajb.jp/mail_s/

JAPIC 財団法人日本医薬情報センター
Japan Pharmaceutical Information Center

JAPIC医療用医薬品集2007 更新情報メールサービス

< 更新履歴 > TOPページ 一覧ページ

- 2007年9月1回
- 2006年9月2回
- 2006年9月3回
- 2006年10月1回
- 2006年11月1回

項目表題名・製品名等を入力

項目表題名や製薬名を使って、IyakuSearchの医療用医薬品添付文書を無料で検索することができます。ただし、データ更新時期の差異によりIyakuSearchの添付文書の改訂年月と異なる場合がありますので、ご注意ください。

第1回 JAPIC「医療用医薬品集」2007 更新情報2006年9月版
(シール番号 07-09-1-01 ~ 07-09-1-45:45枚)

2006年8月31日までに(財)日本医薬情報センターが入手した添付文書のうち、【効能効果】、【用法用量】、【警告】、【禁忌】、【原則禁忌】、【併用禁忌】、【原則併用禁忌】、【重大な副作用】の改訂を重要な改訂と考え、更新情報として提供させていただきます。また、薬価収載など承認事項に関連した情報についても可能な限り追加しています。
“JAPIC「医療用医薬品集」2007”の該当ページに貼付してご利用下さい。

【新しく追加された製品】

【更新情報2006年9月版】

番号	項目表題	PDF	該当頁	改訂・変更箇所	コメント(厚生労働省「使用上の注意の改訂指示」等)
07-09-1-01	アデホビルピボキシル		99	【重大な副作用】	—
07-09-1-02	塩酸アミオダロン		88	【禁忌】	—
07-09-1-03	塩酸アミオダロン			【併用禁忌】	—
07-09-1-04	塩酸アミオダロン			【重大な副作用】	厚生労働省「使用上の注意の改訂指

インターネット

(JAPIC 医療用医薬品集 2007 更新情報メールサービスページ)

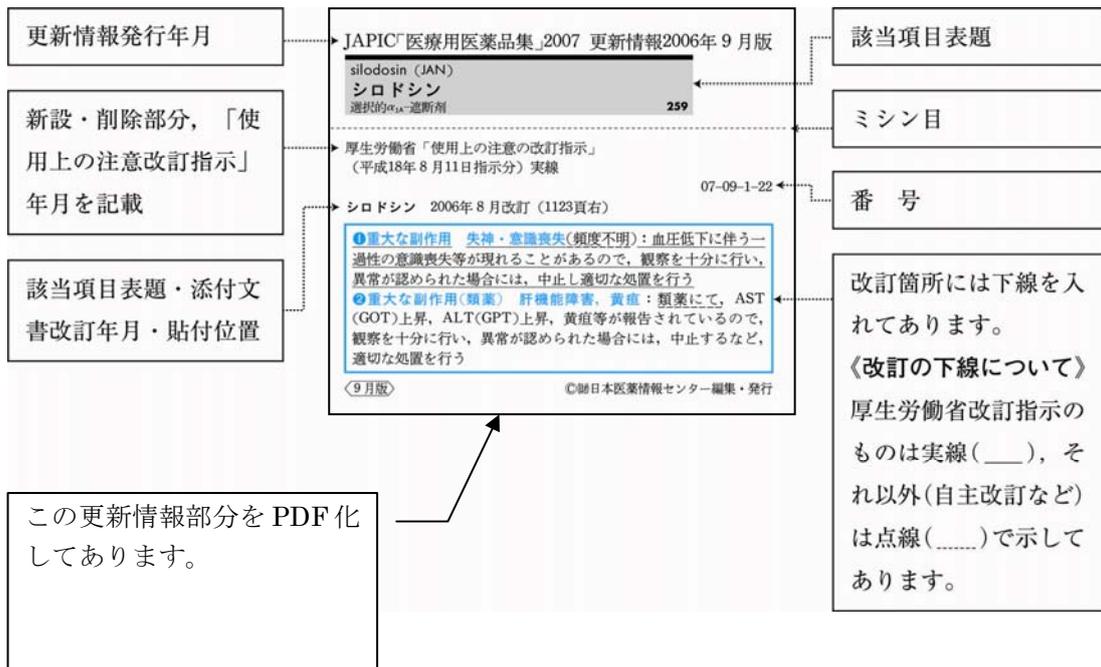
医療用医薬品集 更新情報とは

JAPIC が入手した添付文書のうち、【効能効果】、【用法用量】、【警告】、【禁忌】、【原則禁忌】、【併用禁忌】、【原則併用禁忌】、【重大な副作用】の改訂を重要な改訂と考え、更新情報として提供します。また、前記改訂情報の他、新規成分医薬品等の薬価収載や後発品なども含めた効能追加といった承認事項に関連した情報についても可能な限り提供します。

JAPIC 医療用医薬品集 2007 に貼付してご利用いただくことを前提としていますので、原則改訂部分のみから構成されています。

貼付用シール付きのタイプも有償で提供しています。詳しくは“JAPIC 医療用医薬品集 2007”添付ハガキをご参照下さい。

凡例



12月5日に野口英世記念会館で開催

このたび、(財)国際医学情報センター(IMIC)と(財)日本医薬情報センター(JAPIC)は、会員向けセミナーを共同で開催することになりました。本企画は、医学、薬学分野の両財団が、会員の皆様へのサービス向上を検討していく中で生まれたものです。テーマを「最新テクノ

ロジーと医療」と題し、今後の医療とテクノロジーをキーワードに魅力的な先生方にお話をお願いしました。今回の合同セミナーが両財団の会員の方々にとって、少しでもお役に立てることを願っています。多数ご出席いただきますようご案内申し上げます。

「最新テクノロジーと医療」

～これからの医療、その可能性を巡って～

日時：2006年12月5日(火) 13:00～17:00

会場：野口英世記念会館 新宿区大京町26番地 TEL 03-3357-0742

(JR千駄ヶ谷駅より徒歩9分)

プログラム

- | | |
|-------------|--|
| 13:00 | 受付開始 |
| 13:30～14:30 | 「国産新型カプセル内視鏡の現状と展望」
慶應義塾大学医学部 消化器内科・内視鏡センター
緒方 晴彦 先生 |
| 14:45～15:45 | 「患者さんのためのマイ電子カルテ」
東海大学医学部 基礎医学系 医学教育情報学
大櫛 陽一 先生 |
| 16:00～17:00 | 「再生医療とアンチエイジング医学」
慶應義塾大学医学部 眼科学教室
坪田 一男 先生 |

◇会員限定の企画ですので、ご参加は会員の方に限ります。＜入場無料＞◇
お申し込みは JAPIC ホームページ掲載の所定の申込用紙にてお願いいたします。



◆ 休業のお知らせ ◆

来る12月1日(金)は、創立記念日のため休業とさせていただきます。



TOPICS

インドネシア保健省行政官の方を迎えて

独立行政法人国際協力機構(JICA)は政府の技術協力計画に基づき、開発途上国の経済・社会開発に必要な人材を養成する一環として研修員受け入れ事業を行っています。今回はインドネシア国別研修「医薬品の審査・安全対策及び安定供給・適正使用」に係る研修として、9月4日から16日にかけて実施されました。

JAPICには9月13日の午前中インドネシア保健省の Mr.Arifin Bahron と Mr. Komar Zaenal のお二人が来ら



れました。医薬品情報編集作成についての JAPIC の取組みに関心を持ち研修希望の項目に挙げられての訪問でした。JAPIC の活動、サービスの概要、iyakuSearch の紹介をし、図書館・職場の見学をしていただきましたが、JAPIC 図書館で所蔵しているインドネシア医薬品集「MIMS」「DOI」を目にして JAPIC の医薬品集作成について活発な質問が出されました。

企業が「MIMS」に費用を払って作成しているインドネシアの医薬品集作成状況と比較して、JAPIC 医薬品集作成に関わる経費、JAPIC が医薬品集を出す意味と仕組みについての質問、情報作成担当者の教育のバックグラウンドについての質問など JAPIC の組織と活動に強い関心を持っていることが伺えました。2億2千万人の人口を抱えるインドネシアでは近年健康への関心が高まってきており薬科大学、医大も増加してきているとのことで、医薬品情報の重要性は増大している、JAPIC のような中立機関の情報センターが必要である、JAPIC 医薬品集のようなインドネシア版が欲しい、などの感想を述べていました。短い時間でしたがざっくりとした意見交換を通して親しく交流をはかることができました。

新入職員紹介



羅知 弘一 (*Rachi Kouichi*)

(事務局 総務・経理担当)

経理・総務担当としてお世話になることになりました。大学の専攻は社会心理学です。しかしながら職歴は、システムソリューション会社の顧客担当エンジニア見習約3年、娯楽会社の経理及び著作権管理担当約10年などと一貫性はありません。また営利法人での勤務経験のみです。逆に、これらのことを前向きに捉えまして、いろいろな経験をしてきたことを、ものごとの予測・判断に使えればと思っています。また、一般者の視点で当センターの事業を見つめて、経理・総務として仕事を全うしていきたいと思います。

ところで、私は幼少の頃身体が弱かったので、水泳を続けたり食事に気をつけたりしてきました。そういう意味では健康管理には関心をもってきました。今回のご縁の一端かもしれません。まず当初は勉強することの方が多いかと思いますが、各部署の方々とのコミュニケーションを取りながら、事務局の人間として成長していきたいと考えています。よろしく願いいたします。



山口 澄恵 (*Yamaguchi Sumie*)

(医薬文献情報担当)

10月に常勤嘱託として採用になり、医薬文献情報部門担当となりました。新人として紹介いただくにはあまりにも気恥ずかしい限りですが、私はJAPICの仕事をしていただいて、丁度20年になります。初めは自宅で抄録作成をしていましたが、下の子どもが入学したのを機に、アルバイトとして採用していただき、今日に至りました。かつて、製薬会社にいたころ、JAPICカードにも触れ、一時移転していた半蔵門にも通い、大げさに言えば半生をJAPICと共に歩んできました。

文献情報に関わる仕事が好きで20年を過ごしてきましたが、このたび、常勤嘱託として採用していただきましたことをきっかけとして、さらに努力し、よりJAPICのお役に立てるよう頑張りたいと思います。趣味は、小さな我が家のガーデニング、絵画鑑賞、読書、山歩きなどで休日もゆっくり時間を過ごすことが苦手ですが、体力だけは自信がありますので、これからも皆様のご指導をよろしく願いいたします。



ネパール [3]



土屋自佑 (Tsuchiya Jiyu) JICA シニア海外ボランティア

地域格差の大きい医療の質と量

だから/それでも、医療制度は破綻しない

古来、インドのアユルヴェティック医学とチベット医学を基にした伝承の医療が村単位で行われてきましたが、多くの国の援助で近代医療が導入され、都市部では医療施設が充実しました。しかし、山間部の村ではまだ、医師のいない医療施設が当たり前で、いまだに土着の医療が行われているところもあります。

保健省 (Ministry of Health) 健康政策局 (Department of Health Service: DoHS) の管轄のもとで各種の医療機関が全国に配置されています。(表 1)

レベル	種類	数
中央	Central Hospitals (中央病院)	5
地方	Zonal Hospitals (地方病院)	11
県	District Hospitals (県病院)	59
	Health Office	75
選挙区	Primary Health Care Centre (PHCC)	149
村	Health Post (HP)	739
	Sub-Health Post (SHP)	3,152
町会	婦人保健改善員等	81,722
	PHCC 出先機関	14,821

表 1: 医療機関の種類と数

ネパールではインドや他の国々で医学を学んで医師になる人がほとんどです。トリブバン大学医学部付属病院 (写真 1) はネパールの医師を育てる病院として JICA が長年支援してきています。この大学を卒業して、日本や外国で医学を学び直す医師も少なくありません。しかし、人口 2300 万人に対して医師数は約 900 名 (2002 年) で、明らかに不足しています。医師のほとんどは都市部に集中し、生活の厳しい山間部の村には医師はいません。さらに、優秀な医師は海外に留学し、その後、ネパールに戻ってきません。

医師が集中している都市部の病院の事情はどうでしょうか。例えばトリブバン大学付属病院ではベッドに入りきれない患者さんが廊下で寝ている光景を良く見受けます。貧しい患者さんから診察料をもらうことができず、追い出すこともできないためです。お金持ちの患者さんからの多額の診察料を当てにしているのですが、どうして経営が成り立っているのでしょうか。不思議です。

看護師をはじめ職員達の細菌汚染に対する認識は薄く、殺菌剤や殺菌方法の使い分けがわかっていません。注射針は何度も使いまわされているので、感染を心配して注射針を自分で用意する人もいます。病院の職員全体の衛生教育から始めることが必要で、医療機関に配属された青年海外協力隊(JOCV)の医療隊員たち(写真 3)の地道な活動が、今、実を結び始めています。

医師のほとんどは、午前中病院に勤務し、午後は町の薬局に併設された診療所でアルバイトをしています。医療設備がほとんどない診察室で、簡単な外科処置までしています。床には血の滲みこんだ脱脂綿などが散乱しています。軽症患者はほとんどこのような診療所で治療を受けます。

このようなネパールの医療事情を憂い、ネパールでヨーロッパ式の病院運営をしているネパール人医師がいます。カトマンズ近郊のドリケル病院(写真 2)です。患者との対話を重視し、さらには、医療廃棄物の分別、環境汚染への配慮など日本も見習うようなところもあります。このような病院はまだネパールには一つしかありません。ここがネパールの病院のモデルとして、他の病院にも広がることを願います。



写真 1. トリブバン大学付属病院



写真 2. ドリケル病院

医師が都市部に集中した結果、地方では医師の不在が起きました。

PHCC 以下の医療機関では医師がいないところがほとんどです。保健省は HP や SHP には医師がいないことを想定して以下の書籍を配布しています。

- Standard Treatment Schedule for Health Posts & Sub-health Posts (1999)
(HP、SHP での投薬を含む症状別の標準的治療指針が記載されている。)
- Nepalese Nation Formulary (1997)
(薬効別の医薬品集で、適応症や用法用量等が記載されている。)
- National List of Essential Drugs (第 3 版 2002)
(各レベルの医療機関の整備すべき医薬品のリストが記載されている。)

これらは JAPIC 図書館に所蔵されていますので、ご興味のある方は御参照ください。

2 年間の薬学教育と、さらに 2 年間の医学教育を終了すると、HP や SHP で診察や治療ができる資格を取得できます。彼らは上記の治療指針に基づき治療を行います。そのため、最初に強力な薬効で症状を抑えこむことを優先させる治療が基本的な手法です。たとえば、熱が出たとき、最初の治療は解熱剤の投与と同時に抗生物質の投与です。熱の原因を考慮して適切な治療を行うことよりも、リスクを犯してでも治癒の確度の高い方法で治療します。1 処方箋あたり 2.1 の薬剤数で、そのうち 43%が抗菌剤であったという報告があります。また、小児への処方箋調査の結果、1 処方箋あたり 3.7 の薬剤数で、抗菌剤、ビタミン剤、鎮痛解熱剤が最も処方され、抗菌剤ではペニシリン系抗生物質が 59%、鎮痛解熱剤ではパラセタモール (アセトア

ミノフェン) が 87%を占めていたとの報告もあります。

HP や SHP 以外の民間の医療施設ではまだ伝承医療が行われています。2～3年間の伝統医学の教育を終了すると伝統医になれます。山間部では西洋医学が普及していないためチベット医学が行われています。都市部ではアユルヴェディック医学が盛んですが、患者の受診動機は健康志向や西洋医学への不信等で、山間部の動機とは異なります。さらに薬草を用いたハーブティや健康食品などが都市部では非常に売られています。

以上のように、保健省は短期間で治療のできる技術者を養成し、地方に送ることで医師不足を解決させました。医師が充足するまでにはまだ何年も必要でしょう。その間、彼らがネパールの医療を支えていくことになります。資格取得後も継続的なトレーニングが彼らには必要で、その方策を考えなければならないでしょう。



写真 3.ネパールを陰で支える JOCV 隊員たちと。
(ストローで飲むネパールのお酒トンパ)

都市部での受診は基本的に有料ですが、強制的に支払いを促されることはありません。また、HP や SHP での医療は国家予算に基づいて行われているので、無料で医療を受けられます。しかし、期末になると予算が足りなくなり医療を継続できなくなることがよくあります。そこで、医薬品を有料にして、その金で資金を作り医療を継続できるように JICA が推進して成功した HP や SHP があります。無料であった医療サービスが有料になることに対して住民の理解を得ることは難しいのですが、徐々に相互扶助の考え方が浸透してきています。ネパールには保険制度が存在していませんが、村という小さな単位でその考え方が目覚めてきているのではないかと思います。薬価制度も当然存在しません、薬価が医薬品承認審査の対象となっています。政府は安価な医薬品の使用を奨励していますが、処方者には安価な医薬品へのインセンティブがありません。

このように、ネパールは医療についてもいくつかの課題を抱えています。地方と都市部間で医療の質と量に格差のある実態や、ODA や NGO の医療支援がなくなれば破綻が確実な医療行政、などです。決してこれらはネパールだけでは解決できません。でも、これらの課題はどこかの国と本質的に異なっていないような気がします。

(続く)

◀新着資料案内 ー平成 18 年 9 月 14 日～平成 18 年 10 月 13 日受け入れ▶

図書館で受け入れた書籍をご紹介します。

この情報は附属図書館の蔵書検索 (<http://www.liblabo.jp/japic/home32.stm>) の図書新着案内でもご覧頂けます。これらの書籍をご購入される場合は、直接出版社へお問い合わせください。

閲覧をご希望の場合は、JAPIC 附属図書館 (電話 03-5466-1827) までお越し下さい。

(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
注射薬配合変化早見(2005) 第8版 医薬品適正使用の情報源 濱 敏広、澤井 孝夫 他編	薬事新報社	2005年7月	576p	¥4,935
注射薬配合変化Q&A-根拠でわかる注射・輸液配合時の事故防止対策 阿南 節子、河野 えみ子 他	じほう	2006年6月	134p	¥1,680
Comparative Study on the Role of Pharmacist in Nepal and Japan Mariko Mizobe	JICA Nepal Office		61p	
ガイドブック厚生労働省 平成18年9月版 月刊厚生サロン編集室	日本厚生協会	2006年9月	302p	¥1,890
ISO INDONESIA-Infomasi Specialite Obat Indonesia Volume 41-2006 Midian Sirait	Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia	2006年	568p	
インドネシアの医薬品集、インドネシア語				
常用新薬集 第39版 日本新薬株式会社	日本新薬	2006年7月	969p	¥4,820
改訂9版 表解 注射薬の配合変化 混注時の留意点 宮本 剛典、川合 真次 他編	じほう	2005年9月	560p	¥9,450
日英対訳 薬事法、薬事法施行令、薬事法施行規則、医薬品医療機器総合機構法 2005/2006 じほう	じほう	2006年9月	591p	¥21,000
最新・感染症治療指針 2006年改訂版 後藤 元 監修	医薬ジャーナル社	2006年8月	263p	¥3,780
疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠 第3巻 索引表 厚生労働省大臣官房統計情報部 編	厚生統計協会	2006年8月	947p	¥9,450
疾病と病態生理 改定第2版 橋本 隆男、佐藤 隆司 他	南江堂	2006年9月	404p	¥6,000

情報提供一覧

平成 18 年 10 月 1 日から 10 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、宛先変更の場合は当センター事務局業務・渉外担当
 (TEL.03-5466-1812) までお知らせ下さい。

情報提供一覧	発行日等
<出版物等>	
1. 「医薬関連情報」 10月号	10月27日
2. 「Regulations View」 No.134	10月27日
3. 「JAPIC NEWS」 No.271	10月27日
4. 「JAPIC 医療用・一般用医薬品集インストール版」 2006年10月版	10月27日
5. JAPIC 「医療用医薬品集」 更新情報 2007年9月版	9月29日
6. JAPIC 「医療用医薬品集」 2007	9月1日
<速報サービス>	
1. 「医薬関連情報 速報 FAX サービス」 No.555-558	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.1318-1338	毎日
5. 「感染症情報 (JAPIC Daily Mail Plus)」 No.160-164	毎週月曜日
6. 「PubMed 代行検索サービス」	毎月第一・三水曜日
データベース一覧	
iyakuSearch < http://database.japic.or.jp/ >	
1. 医薬文献情報	月 1 回
2. 学会演題情報	月 1 回
3. 医療用医薬品添付文書情報	月 2 回
4. 一般用医薬品添付文書情報	随 時
5. 規制措置情報	毎 日
6. 臨床試験情報	随 時
7. 日本の新薬	随 時
<JIP e-InfoStream から提供> < https://e-infostream.com/ >	
1. 「JAPICDOC 速報版 (日本医薬文献抄録速報版)」	月 1 回
2. 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	月 1 回
3. 「ADVISE (医薬品副作用文献情報)」	月 1 回
4. 「MMPLAN (学会開催予定)」	月 1 回
5. 「SOCIE (医薬関連学会演題情報)」	月 1 回
6. 「NewPINS (添付文書情報)」 (月 2 回更新)	月 2 回
7. 「SHOUNIN (承認品目情報)」	月 1 回
<JST JDream II から提供> < http://pr.jst.go.jp/jdream2/ >	
「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	月 1 回