



大山／剣ヶ峰(鳥取県)

3

財団法人 日本医薬情報センター(ジャピック) (JAPIC) 2011 | No.323

# JAPIC NEWS

## CONTENTS

■巻頭言  
「コミュニケーションを考える」 株式会社スズケン 取締役副社長 伊藤 高人 …… 2

■インフォメーション  
3月発刊！  
「JAPIC医療用医薬品集 普及新版2011」 …… 4  
「JAPICH本の医薬品 構造式集:2011」 …… 4  
「成分から調べる 医薬品副作用報告一覧 2004～2009年」 …… 4  
JAPICJ/ジャピックジャーナル No.16発行 …… 5

■トピックス  
「平成22年度JAPIC-Qサービス ユーザ会」を終えて …… 5  
JAPICサービスの紹介 JAPIC医薬品情報データベース 「iyakuSearch」日本の新薬 …… 6  
平成22年度を振り返って …… 8

■コラム  
くすりの散歩道 No.44 「テーラーメイドと匙加減」  
(財)日本医薬情報センター 医薬文献情報担当 穴田 久雄 …… 9  
薬剤師の現場「情報加工を楽しむ-薬の情報は奥が深いのだ」  
東京都薬剤師会 薬事情報課 大波 伸子 …… 10

■海外で承認された医薬品 (14) …… 12  
外国政府等の医薬品・医療機器等の安全性に関する規制措置情報より- (抜粋) …… 14

■図書館だよりNo.249 ■情報提供一覧 …… 15

## コミュニケーションを考える



株式会社スズケン 取締役副社長 執行役員企画本部  
JAPIC理事 伊藤 高人 (Ito Takahito)

昨年の暮れ、4人の大学教授と別々にお会いする機会があった。そこでの共通の話題が今の世代・学生像についてであった。

「今の世代」とは、2002年度（高等学校は2003年度）学習指導要領による教育（ゆとり教育）を受けた世代であり、一般的には高等学校における学生指導要領の第一学年から完全に適用された1987年4月2日から1988年4月1日生まれの人をゆとり第一世代（浪人等をしないで大学を卒業し就職した場合2010年の入社）というようです。かつての「詰め込み教育」への批判から、子供の個性を尊重すべきとして「ゆとり教育」が生まれました。しかしこれについても様々な批判にさらされました。時代時代の移り変わりの中で世代が翻弄されているように思います。

最近の学生はコミュニケーション能力が劣るという方がいる一方、いや、コミュニケーション能力は総じて高いなど、議論はいろいろあるのだが、このところ学生との接点がまったくなかった私にとっては、良くわからないというのが正直なところである。

先生方のお話で共通していたのが、

- 1.与えられた課題に対して具体的な対応方法を示した場合の処理能力はきわめて高い。
  - 2.自ら考えて何かを導き出すという能力が欠けている。
  - 3.何かに自らチャレンジする意欲が無い。
- の3点だった。

この学生達が、会社に就職をすれば、しばらくは「この場合はこうしなさい。」「こんなときはこうしてはダメです。」と上司や先輩が事細かく指示や注意を行うのだろう。その段階であれば彼らは非常に能力を発揮する。優

秀な社員といえよう。しかし、気になるのが「自ら考えて何かを導き出すという能力が欠けている」「何かに自らチャレンジする意欲がない」という点だ。

優秀だったはずの社員が、数年経ったときに発揮する能力が、入社間際と同じように明確な指示を与えなければならぬ状態であったということになればこれは悲惨である。

企業における活動の基本はコミュニケーションにある。「自ら考えて何かを導き出すという能力が欠けている」「何かに自らチャレンジする意欲がない」という世代との間にコミュニケーションは成り立つのであろうか、今後どのように対応したらよいのか、ふと不安になり、もう一度原点に戻ってコミュニケーションについて考えてみた。コミュニケーションはラテン語の「communicatio」に由来しており、「分かち合うこと」を意味しているそうである。日本語の「会話」も単なる話題の伝達ではなく、会話を通して共通の価値観を共有するものであろう。コミュニケーションの成立は、話し手が言葉を発しただけでは成立していない。相手が理解して初めて成立するものだと思っている。企業内においてはそれに行動が伴って初めてコミュニケーションが成立したといえるのかもしれない。

私事で恐縮ながら、加えて、本来意味するところのコミュニケーションではないかもしれないが、物事を正しく伝えることの難しさを痛感した思い出がある。

入社3年目のことだった。出張で本社に立ち寄った社員が、私の上司を訪ねて来た。アポイントは無かった。上司は会議中であったため、私は上司に「お客様がお見えになっています」とだけ伝えた。上司は「解った」と返事

をした。その旨を来訪者にお伝えしたのだが上司はなかなか戻って来ない。その来訪者は「また、来ます」と言って帰ってしまった。しばらくして、部屋に戻ってきた上司は、私を見るなり「お前は何を伝えたんだ。彼に電話をしたら本社に出張と言われたぞ」と怒鳴った。私は「お見えになっている」と伝えたはずだ。実際に訪ねて来ているのに、電話がありましたとは言うわけがない。それはあなたが聞き間違えたのだと、心の中で叫んでいた（上司に声に出して言う勇氣はまだなかった）。少し時間を置いて、上司から会議室に呼ばれた。最初の一言が「『聞き手の粗相は、言い手の粗相』ということを知っているか。」だった。「お前は相手のことを考えてしゃべっているか。多分、お前は正しくしゃべったのだろう。しかし、相手がどのような状況にあるのかちょっと考えたら、正しく内容を伝えるという意味において、例えばメモに内容を記載して渡すとか他の手段を併用すべきではなかったか。いくら正しいことを言ってもそれが正しく伝わらなければ何の意味も持たない。従って、『聞き手の粗相は、言い手の粗相』だ。」

その時は、反省すべき点は自分にもあるが、正直言って、（それは屁理屈だ。自分が聞き間違えておいて、他人のせいにして）こんな上司にはついていけないと思ったものだ。しかし、あれから年を重ねるに従い、相手に伝えることの難しさを実感すると同時に『聞き手の粗相は、言い手の粗相』という反省（ちょっとだけ）の繰り返しで現在に至っている。

コミュニケーションの重要性は皆が理解している。しかし、本当にコミュニケーションが成立しているかというところではない場合が多くあるのではないか。企業内でも家庭内においても。

往々にして「立場の違い」がコミュニケーションギャップを生み出しているのではないか。上司という立場の人は『上司という立場で話さなければ』と考えがちであるし、聞き手は『話しているのは上司』という部下の立場で聞こうとする。親子であれば『親として話さなければ』『親が話している』から聞かなくてはという状況である。「立場の違い」をそのままにした状態では、「私、話す人」「私、聞く人」という、一方通行の話にしかならない可能性が高いのであり、そこにはコミュニケーションが成立していないということになるのではないか。とは言っても、「立場」という壁は容易に崩すことはできない。経験を積んだ大人（中年？）ほど、自分の信じる価値観や常識に重

きを置きがちである（自分のこと）。相手は、生い立ち、文化、教育、思想、宗教、食べ物など、自分とは異なる背景を持つ人間である。「個人の価値観は千差万別」「自分の常識は他人の非常識かもしれない」と相手の『立場』に身をおいて接して、初めて相手の価値観や考え方を知ることができる。それがコミュニケーションの出発点になるのだろう。

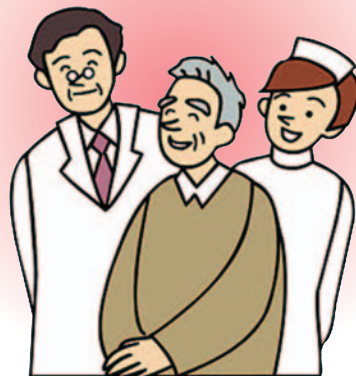
コミュニケーションが「分かち合うこと」を意味していることや、会話がただ単に話題の伝達ではなく、会話を通して「共通の価値観を共有するもの」であるならば、お互いのやりとり（発信・応答）を通して、そこに共感や行動が伴ってこそコミュニケーションが成立しているということができるのではないだろうか。

コミュニケーションスキルを磨いてもコミュニケーションは成立しない。

コミュニケーションで大事なことは

- ・相手を尊重する心
  - ・相手を理解しようとする心
  - ・お互いが理解できる共通の言語でしゃべること
- であると考えている（私が、そのことをできているということではない、あくまで考えていること故、誤解の無きよう）。

ジェネレーションギャップのある世代に限らず、あらゆる人とのコミュニケーションは、そのように考え実践できれば何も心配ない。実践できればであるが……。



## 3月発刊!

### 「JAPIC医療用医薬品集 普及新版2011」

#### 《本書の特長》

- ・「JAPIC医療用医薬品集」収載内容から臨床での利用上、重要と思われる事項〔効能・効果、用法・用量、禁忌、警告、使用上の注意（相互作用、副作用、妊娠婦投与、高齢者投与、小児投与等）〕を抽出、編集し、一回り小さいA5判のハンディサイズの本にまとめました。
  - ・2011年1月時点までの約2,100成分、約18,000製品の最新医療用医薬品情報を収録しています。
  - ・今版より、半減期情報も収録しました。
  - ・医療用医薬品集から価格・ページ数（約半分）、サイズを大幅に削減し、お求めやすくなっております。
- 医療用医薬品集のハンディ版あるいは追補版としてもご活用頂けます。最新の添付文書情報を有効にご活用下さい。

■価格：定価5,040円（税込） A5判 約1,600ページ（丸善出版株式会社）



### 「JAPIC日本の医薬品 構造式集：2011」

化学構造式にはきわめて多くの情報が示唆されており、医薬品に関しても例外ではありません。本書には日本国内に流通している医療用医薬品のうち、一部の高分子製剤、低分子製剤などを除く約1,300成分の構造式を収録し、各成分には構造式のほか、一般名・効能効果・CAS Registry number等を収録しております。他に類書が見られないことから非常に有用な資料です。

■価格：定価2,940円（税込） B5判 約200ページ  
（※今版からCD-ROMはありません。丸善出版株式会社）



### 「成分から調べる 医薬品副作用報告一覧 2004～2009年」

本書は医薬品医療機器情報提供ホームページ掲載の“副作用が疑われる症例報告”を成分ごとにまとめ、参考情報として添付文書記載の効能効果及び重大な副作用を付記しました。

医薬品に対して、どのような副作用が報告されているのか、その傾向について一目で判る書籍となっています。この機会に是非ご購入をご検討下さい。

## JAPICJ/ジャピックジャーナル No.16発行

2011年1月末にNo.16を発行しました。会員の皆様にはすでにお送りしておりますが、ご希望の方には贈呈いたしますのでご連絡ください。(TEL:0120-181-276)

### 《目次》

#### 医薬品情報：時の動き

- 変化の分岐点 松森 浩士 (ファイザー株式会社 取締役執行役員)  
 ドラッグ・ラグ短縮と国際共同治験 相川 直樹 (財団法人国際医学情報センター 理事長)  
 製薬企業はワルばかり!? 白神 誠 (日本大学薬学部 教授)  
 医薬品安全対策とナショナルデータベース 岡本 悦司 (国立保健医療科学院)  
 未承認薬をめぐる諸問題 伊藤 澄信 (国立病院機構本部総合研究センター)



#### 薬事研究

- 欧米における治療リスク管理の現状-FDA REMS、PMRおよびEUのRMPを中心として 古閑 晃 (日本製薬工業協会 医薬品評価委員会)  
 医薬品製造販売業の許可更新について 更新調査のGQP、GVP適合性調査の結果 小菅 孝恵 (東京都健康安全研究センター)  
 未承認薬をめぐる問題のこれまでと今後 成川 衛 (北里大学大学院薬学研究科)

#### JAPICサービスの紹介

- 添付文書記載病名データベース Ver.3.0 織戸 進太郎、宇賀神 正代 (日本医薬情報センター)

## トピックス TOPICS

### 『平成22年度JAPIC-Qサービス ユーザ会』を終えて

『平成22年度JAPIC-Qサービス ユーザ会』を1月17日(月)に日本薬学会長井記念館長井記念ホールで開催しました。当日は53社68名にご参加をいただきました。厚くお礼申し上げます。

当日は「平成21年度・22年度上半期Qサービス提供報告/今後のQサービス提供予定」および「Qサービスキーワード付与基準」について、それぞれ当センターの医薬文献情報担当者からご説明しました。続いて、東京都健康安全研究センター広域監視部薬事監視指導課の齊藤幸久先生より「東京都におけるGVP適合性調査について」をご講演いただきました。その後、当日の説明内容や日頃のQサービスについてのご質問・ご相談等を多数お受けしました。今年度より、懇親会と併せ個別にご相談をお受けするスペースを設けました。ユーザの皆様と直接お話しさせて頂き、貴重なご意見を頂戴出来ました。Qサービスを通して、より一層ユーザ様のお役に立てればと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

JAPIC-Qサービスについてご質問・ご意見等ございましたら、下記連絡先までお問い合わせ下さい。

#### ■医薬文献情報JAPIC-Qサービス担当

TEL: 03-5466-1821 (直) FAX: 03-5466-1836 e-mail: japic-q@japic.or.jp

## ❖ JAPICサービスの紹介 ❖

# JAPIC医薬品情報データベース 「iyakuSearch」 日本の新薬

### ◆「日本の新薬」とは？

新薬の審査報告書と審査結果報告書の全文データベースです。国立医薬品食品研究所、日本薬剤師研修センター、総合機構から公表された報告書（平成10年（1998年）1月以降）をJAPICにて全文テキスト化したもので、新成分、効能追加、新用量、新剤形など総ての申請・審査内容を含みます。平成23年2月現在580件のデータが蓄積されています。

利用は無料。更新は随時行っています。

### ◆「日本の新薬」でできること

- ・審査報告書の全文検索と参照
- ・医薬品名などで検索した結果の販売名、承認年月、薬効分類名、会社名、一般名、剤形、承認番号一覧などのダウンロード（資料作成の際などにお使いください）

### ◆検索できる項目（承認年月日、薬効分類以外は中間一致検索です）

項目	説明
医薬品名	審査報告書中の販売名、一般名、有効成分名、化学名、本質から検索できます
承認年月	承認年月日から検索することができます（承認年月までの情報しかない場合は日付を指定した検索は正しく出来ないことがあります）
申請区分	審査報告書の申請区分から検索することができます
剤形	審査報告書の剤形から検索することができます
会社名	審査報告書の申請者名から検索することができます
薬効分類名	承認時の薬効分類番号から検索することができます（参照より選択も可能）。
効能・効果	審査報告書の効能・効果、申請時の効能・効果から検索することができます
使用上の注意	審査報告書の効能・効果の使用上の注意、用法・用量の使用上の注意から検索することができます
承認条件	審査報告書の承認条件から検索することができます
特記事項	審査報告書の特記事項から検索することができます
全文より	審査報告書の全文から検索（3文字以上）することができます。また、全文よりの項目内で*、+、#を使用することによりAND、OR、NOT検索が可能です。また、( )も使用することができます

### ◆検索結果の表示

1. 検索ボタンを押しますと検索結果一覧が表示されます。一覧で表示される内容は販売名、承認年月、薬効分類名、会社名、一般名、剤形、承認番号で、この一覧で表示されている内容をcsvファイルでダウンロードし利用することができます。
2. 本文を表示したい場合は、表示したい医薬品名にチェックをいれ（当初、表示されたすべての医薬品にチェックが入っていますので一度解除してください）、全文を見たい場合は「全文表示」ボタンを、選択した項目だけ見たい場合は「項目選択表示」を押し選択画面で選択後、詳細表示ボタンを押します。
3. 本文の表示  
左フレームには目次（本文項目名）が、右フレーム内に本文が表示されます。左フレームの販売名下のPDFボタンを押下することにより、PDFが参照できます。左フレームの項目名をクリックすることによりその項目の本文にジャンプします。項目名の前の+または-ボタンをクリックすることにより項目名を詳細表示したり畳んだりができます。
4. 操作方法がわからない場合  
画面右上の「-日本の新薬の使い方-」をクリックし、ヘルプ画面を参照して下さい。

検索結果一覧から本文の表示までの流れ図

検索条件表示 < 検索結果: 10件 >  
年月日: 2010年01月~2011年01月  
10件表示 再表示

No	販売名	承認年月日	薬効分類名	会社名	一般名
1	レブラミドカプセル5mg	2010年06月26日	429 その他の腫瘍用薬	セルジーン株式会社	レナリドミド水和物
2	ユニシア配合錠L.O. 同配合錠HD	2010年04月16日	214 血圧降下剤	武田薬品工業株式会社	カンデサルタン
3	メタクト配合錠L.O. 同配合錠HD	2010年04月16日	396 糖尿病用剤	武田薬品工業株式会社	ビオグリタゾン
4	ネシーナ錠0.25mg, 同錠12.5mg, 同錠	2010年04月16日	396 糖尿病用剤	武田薬品工業株式会社	アログリチン塩酸塩
5	コンプト配合点眼液	2010年04月16日	131 眼科用剤	高有製薬株式会社	トルゾラミド塩酸塩
6	ベクティビックス点眼液100mg, ベクテ	2010年04月16日	429 その他の腫瘍用薬	武田薬品工業株式会社, 武田バイオ開発センター	パニツムマブ
7	フェントステープ1mg, 同錠0.5mg, 同錠	2010年04月16日	821 合成麻薬	久光製薬株式会社	フェンタニール塩酸塩
8	ジクアス点眼液2%	2010年04月16日	131 眼科用剤	参天製薬株式会社	ジクアホルナル
9	リカカプセル25mg, 同カプセル75mg, 同カプセル	2010年04月16日	119 その他の中枢神経系用薬	ファイザー株式会社	アレガリン
10	デュオトラ配合点眼液	2010年04月16日	131 眼科用剤	日本アルコ株式会社	トラボプロスト

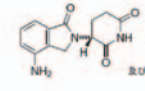
一覧ダウンロード

10件中 1 - 10件目を表示

承認年月日	承認番号	販売名	一般名	剤形	会社名	薬効分類	その他の腫瘍用薬
2010年6月26日	22200AMX003810	レブラミドカプセル5mg	レナリドミド水和物	カプセル中	セルジーン株式会社	429	その他の腫瘍用薬
2010年4月16日	22200AMX003140	ユニシア配合錠L.O. 同配合錠HD	カンデサルタン	錠中	武田薬品工業株式会社	214	血圧降下剤
2010年4月16日	22200AMX003120	メタクト配合錠L.O. 同配合錠HD	ビオグリタゾン	錠中	武田薬品工業株式会社	396	糖尿病用剤
2010年4月16日	22200AMX003090	ネシーナ錠0.25mg, 同錠12.5mg, 同錠	アログリチン塩酸塩	錠中	武田薬品工業株式会社	396	糖尿病用剤
2010年4月16日	22200AMX003080	コンプト配合点眼液	トルゾラミド塩酸塩	1mL中	高有製薬株式会社	131	眼科用剤
2010年4月16日	22200AMX003070	ベクティビックス点眼液100mg, ベクテ	パニツムマブ	11mL中	武田薬品工業株式会社	429	その他の腫瘍用薬
2010年4月16日	22200AMX003010	フェントステープ1mg, 同錠0.5mg, 同錠	フェンタニール塩酸塩	1枚中	久光製薬株式会社	821	合成麻薬
2010年4月16日	22200AMX003000	ジクアス点眼液2%	ジクアホルナル	1mL中	参天製薬株式会社	131	眼科用剤
2010年4月16日	22200AMX002970	リカカプセル25mg, 同カプセル75mg, 同カプセル	アレガリン	1カプセル中	ファイザー株式会社	119	その他の中枢神経系用薬
2010年4月16日	22200AMX002960	デュオトラ配合点眼液	トラボプロスト	1mL中	日本アルコ株式会社	131	眼科用剤

全文表示

レブラミドカプセル5mg

【販売名】 レブラミドカプセル5mg  
 【一般名】 レナリドミド水和物  
 【申請者】 セルジーン株式会社  
 【申請年月日】 平成21年6月26日  
 【剤形・含量】 1カプセル中にレナリドミド水和物5.174mg (レナリドミドとして5mg)を含有するカプセル剤  
 【申請区分】 医療用医薬品(1)新有効成分含有医薬品  
 【化学構造】  及び腫瘍特異性体  
 分子式: C<sub>17</sub>H<sub>13</sub>N<sub>3</sub>O<sub>3</sub> · 1/2H<sub>2</sub>O  
 分子量: 268.27  
 【化学名】 (1R,2S)-2-(4-amino-1-oxo-1,3-dihydro-2H-1-benzodioxin-2-yl) piperidine-2,6-dione hemihydrate  
 【特記事項】 希少疾病用医薬品(平成20年2月18日付薬事審査発第0210005号 厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)  
 【審査担当部】 新薬審査第五部

表示項目選択画面

詳細内容表示画面

【固定表示内容】

- 販売名
- 一般名
- 申請年月日
- 申請者

【表示内容選択】

- 審査結果
- 効能・効果
- 用法・用量
- イ、起源または発見の経緯及び外国に必要
- ロ、物理化学的性質並びに規格及び試験
- ハ、安定性に関する資料
- ニ、毒性に関する資料
- ホ、薬理作用に関する資料
- ヘ、吸収、分布、代謝、排泄に関する資料
- チ、臨床試験に関する資料
- チ、例外的な見出し

選択した項目内容の表示

レブラミドカプセル5mg

【一般名】 レナリドミド水和物  
 【申請者】 セルジーン株式会社  
 【申請年月日】 平成21年6月26日

---

【一般名】 レナリドミド水和物  
 【申請者】 セルジーン株式会社  
 【申請年月日】 平成21年6月26日

審議結果報告書

## ■ 平成22年度を振り返って

早いもので今年度もあと1カ月となった。第3期中期3カ年計画の最終年度である平成22年度の事業実績等について振り返ってみたい。

添付文書関連事業では、伝統の書籍である**医療用医薬品集**と**一般用医薬品集**をJAPICが単独で編集から発行まで行うようになってから第6版となった。また、これらを収録した**医療用・一般用医薬品集インストール版**は四半期毎に発行しており22版を数える。さらに3番目の医薬品集として、本年1月に**漢方医薬品集**を新たに発刊した。医療用、一般用に加え、後述の対応標準病名一覧の3部構成である。“漢方製剤はこれ一冊で”の趣旨で発刊した。出足は好調である。JAPIC医薬品集シリーズは、何より信頼性と使いやすさを堅持したいと思っている。

さて、添付文書関連商品としての主力商品は、**医薬品と対応病名データベース**である。これは、医療用医薬品について専門家の評価を得て、その効能効果に対応する標準病名を関連付けたものである。これまで未収録であった漢方製剤についても、今般「日本東洋医学会」より提供を受け関連付けができたので、すべての医療用医薬品について提供できるようになった。

レセプトオンライン請求が一段と普及している中において、電子カルテ、オーダリングシステムやレセプトチェックにも役立つものであり、すでに大学病院や自治体病院等への導入が広がっている。

**医療用医薬品添付文書情報データ**も病名データとの相乗効果により需要が増え、医療のIT化への一助となっている。

文献・学会関連情報では、製薬企業の多数の皆様にご利用いただいているのが**医薬文献・学会情報速報サービス (JAPIC-Qサービス)**である。医学・薬学関連の約400雑誌の論文および約5,000学会の予稿集・プログラム等から採択し、その結果を会社毎に毎週報告している。

業務の効率化を図り、今年度から顧客サービスの一環として更新料の一部無償化や値下げを行った。また、海外文献情報の新規事業として、10月から**JAPIC-Q海外情報サービス**を開始した。これは、海外の主要な医学雑誌やPubMedから安全性、有効性等の情報について、予め登録をいただいた医薬品名で検索をし、その結果を報告している。まだ利用者数が少ないが次年度に期待したい。

海外情報関連では、**外国政府等の医薬品・医療機器の安全性に関する措置情報 (JAPIC Daily Mail)**が中

心である。このサービスは、米、英、独、豪、加、スウェーデン、ニュージーランド、EU、WHOそれに日本がインターネットで発信する規制情報を毎日、分析・整理・翻訳しメール配信しているものである。海外規制当局の安全性措置情報がその日のうちにわかる便利なものである。

また、今年度から医薬関連情報を大幅に刷新し**JAPIC Pharma Report 海外医薬情報**を発刊した。海外の承認情報、有効性・安全性、トピックスをまとめている便利なものである。会員には無償配布させていただいているが、医療関係者には個人的に読んでいただきたい書籍である。

さて、海外情報で強調したいのが**JAPIC AERS**である。これは米国FDAが公開している**AERS:大規模有害事象自発報告データ (1997~2010年6月で370万件)**をもとにしたサービスである。JAPIC開発のソフトと専門職員により、重複除去し、成分名、ATC分類等を付与したデータとシグナル検出結果を提供するものである。製薬企業にとって自社製品や開発医薬品の副作用情報や安全性のシグナル検出に役立つものと考えている。今年度から提供を開始したところであり、是非とも導入の検討をしていただきたい。ご要望があれば、すぐに、どこでも担当者がご説明に伺います。

この他、毎年、**医療用・一般用医薬品集CD-ROM**を医科大学、薬科大学の学生に18,000枚を、**医薬品構造式集**を薬科大学学生に11,000冊を無償配布し、教育の支援を行っている。製薬企業等から会費という浄財をいただいているからできる事業でもある。

さて、次年度には、一般財団法人への移行申請を計画しているが、これまでにも増して公益性を果たして参りたい。同時に、新規事業への取り組み、事業内容の見直しを積極的に進めたい。

幸い、厳しい決算が予測されるが何とか収支バランスは維持できそうである。

平成23年度も引き続きご支援、ご指導をお願いしたい。

理事・事務局長 持田 秀男



## くすりの散歩道

NO.44

## テーラーメイドと匙加減

(財)日本医薬情報センター 医薬文献情報担当  
穴田 久雄 (Anada Hisao)

私の好きなTV番組に「相棒」があります。先週はお笑いタレントが銀座のテイラーを演じて番組を引き締めていました。そこで今日はテーラーメイド医療を巡る散歩です。

テーラーメイド医療はオーダーメイド医療、個別化医療とも呼ばれていますが、これを目指して発展している分野に抗がん剤の分子標的薬があります。がん細胞の遺伝特性に対応した開発が進み、慢性骨髄性白血病 (Bcr-Abl融合遺伝子) に対するグリベック、乳癌 (Her2蛋白異常発現) に対するハーセプチン、多発性骨髄腫 (プロテアソーム) に対するベルケードなどの成功に勇気づけられて、今やビッグメーカーやベンチャーが入り乱れて分子標的薬をターゲットにした熾烈な開発競争が繰り広げられています。固形がんに対する分子標的薬も次々と開発され、これまでに抗がん剤が有効でなかったがん種 (腎がん、膵がん、肝がん) にも有効な新薬が出現してきています。がんによる国内死亡者数 (2007年) は1位が肺がんで約65,000人 (男性47,000人、女性が18,000人)、2位は胃がんで約50,000人、3位は大腸がんで約42,000人とこのことで、肺癌が最も深刻のようです。

肺がんに対する分子標的薬にはEGFRチロシンキナーゼ阻害剤のイレッサ、タルセバがあります。イレッサは日本での好成績から2002年に世界に先駆けて発売されましたが重篤な副作用 (間質性肺炎) が頻発しました。しかし、奏功する患者の背景因子が探求され、EGFR受容体に変異がある肺腺がん (およそ男性15%、女性66%、日本人30-40%、欧米人10%)、女性、非喫煙者の患者にはしばしば劇的な腫瘍縮小効果があるとのことです。最近、タルセバ単独療法でEGFR受容体に変異がある肺癌患者の延命効果も報告されています。副作用対策も含めて正しい使用法が確立されたようですが長い道の

りでした。結局、男性、喫煙者が肺癌になると新薬の恩恵に浴せないということでしょうか、飲酒は問題にされていません。

肺癌分子標的薬のトピックスは、2007年に自治医大の間野先生によってある種の肺癌の原因となる遺伝子異常 (EML-ALK融合遺伝子) が発見され、それを分子標的とする新薬 (crizotinib) の開発が急遽米韓主導で推進されたことです。これまでにない奏功率が得られ、副作用も軽度であることから、画期的な新薬として近く登場するようです。ただし、対象となるこの遺伝子異常は肺癌患者のおよそ5%ですのでもさにテーラーメイドな治療といえましょう。肺癌患者は治療前にEGFRやEML-ALK更にその他の重要な遺伝子検査が必要となるでしょう。さらに患者個人ごとに薬物血中濃度をチェックして匙加減してもらうのが理想です。しかし高薬価の新薬と検査費用を思うとテーラーメイドは文字どおり贅沢な治療です。分子標的薬にはいずれ耐性ができてしまい効果が持続しないとの課題もあるようです。

一昔前、白血病の多剤併用共同治験グループに参加しないで非常に良い治療成績を発表している著明な先生がいました。その先生は共通プロトコルに忠実でなく患者の状態に応じて投与量や投与期間を変更してしまうそうです。開発マンとしては付き合いたくないが患者としては頼りにしたい。薬物治療に匙加減も重要かもしれないの思いを抱いたものです。匙加減も含めたテーラーメイド医療が理想なのですが実現するのはいつの頃でしょうか。

散歩の締めはレストラン・テレーゼです。ご存知でしょうか。くすり関係者は間接的にお世話になっています。雰囲気良く、リーズナブルな価格ですので、良く利用しています。コーヒーを味わいながら先人の遺徳に感謝し、後人に期待しています。本日の散歩はこれにて終了。

# 薬剤師の現場

## 情報加工を楽しむ 一薬の情報は奥が深いのだ



東京都薬剤師会 薬事情報課  
大波 伸子 (Ohnami Nobuko)

東京都薬剤師会では、他の道府県では「薬事情報センター」といわれる部署が「薬事情報課」と称されています。そもそも「薬事情報課」は、「医薬品情報室」という課の下にある一係でした。それが独立してひとつの課になり、やがて薬剤師に必要な情報は医薬品をとりまく様々な情報、すなわち医薬品情報、医療情報、関係法規、健康食品、その他の雑多な薬事に関する情報であり、それらを集約して扱う課として名称変更されたという経緯があります。

その変遷は、医薬分業の進展とともに、「患者さんへの情報提供」が重要な役割となった薬剤師に必要な情報は何か?という社会的な変化を投影したものだだったのかもしれない。

しかし、「医薬品情報室」として情報発信してきた歴史が長いと、一般の会員には、まだまだ「医薬品情報室」、「DI室」という呼称の方がなじみがあり、私たちが「まあいいじゃない課」所詮「なんでもヤル課」なんだから、と課の名前を自由に変えながら?日々の仕事をこなしています。

### ■デジタルだけどアナログ

さて、この10年ほどは、医薬品情報を扱う上でとても重要な変化があった期間だったと思っています。それは、医薬品情報のグローバル化と情報公開です。特に情報公開は(そのきっかけがいくつかの薬害事件だったとしても!)大きく進歩しました。今では、インターネットに接続すれば、公的機関や製薬会社、民間企業等から多くの情報が入手できます。

かつて、DI業務は情報入手に非常にお金がかかる仕事

で、費用対効果が問われる部署でした。しかし、それゆえに一薬局、一薬剤師ではできない業務でもあり、専門の部署が必要とされたわけです。今は、無料で入手できる情報は膨大にあります。今度は量的に一薬局、一薬剤師では処理できない事態になってしまっています。

IT化が進み、情報はデジタル化されました。情報を探ることがまずは重大問題であったDI技術は、情報を読み、取捨選択し、加工する技術に変遷しています。それには薬剤師の知識や技術、それから少しばかりの経験が必要になります。パソコンがあればできる、インターネットに接続すれば何かが降ってくるというわけではありません。DI業務は、情報のデジタル化が進んでもなお薬剤師というアナログな職能に帰するのだらうと思っています。

### ■使わないのはモッタイナイ

私たちは、新医薬品の情報をまとめた「DIレター」、医薬品の安全性情報を解説する「医薬品情報」を発行しています。これは、大量の情報の中から薬剤師に必要な情報を選び出して、コンパクトでわかりやすい情報誌として加工していく仕事です。

新医薬品の情報を加工するときは、「インタビューフォーム」や「使用上の注意解説」より重要視する情報があります。それは医薬品医療機器情報提供ホームページから提供されている審議結果報告書・審査報告書(以下、審査報告書)です。

これは、新医薬品の承認にあたり、医薬品医療機器総合機構での審議及び専門委員による審査の概要と結果がまとめられているものです。これを読むと、その薬の臨床試験で検証された範囲、安全性上の問題点がよくわか

ります。もちろん、インターネットに接続さえしていれば入手は無料です。この情報を使わない手はないと思うのですが、資料は印刷すれば1センチ程の厚みがあり、多忙な現場の薬剤師に「読むべきです」などと簡単に勧められるものではありません。そこで、この情報の中から、現場で医薬品を使う上で必要と思われる情報を抜き出して、添付文書の項目の解説として活用しています。

審査報告書の読み方にはコツがあります。審議の記録は、当然のことながら、非臨床試験から薬物動態、患者さんでの臨床試験と全ての範囲を網羅しています。しかし、特に重要な部分はヒトの薬物動態から臨床試験までです。それも、「審査の概略」の部分だけ丁寧にチェックしていけば、かなりの時間節約になります。

「審査の概略」の部分で、機構がすんなり企業側の説明に納得していれば問題は小さく、問題点はありながらも「使用上の注意等で注意喚起すればよい」などとした点は要注意、市販後にさらに調査すべしと条件がついた問題点は重要事項という情報の濃淡を活かしています。

### ■その情報をどうするか？

つい最近のことですが、肺癌治療薬イレッサ®をめぐる訴訟で、政府が東京・大阪両地裁の和解勧告に応じないという結論を出し、大きく報道されました。「イレッサ®の承認過程に問題はなく、副作用の危険性については適切な注意喚起を行った」との理由からです。この報道に関連して、イレッサ®の承認時に「間質性肺炎」の副作用はどのように考えられていたのか？という質問がありました。

この答えは、審査報告書にあります。詳しくはホンモノを読んでいただきたいのですが、審査の過程で、間質性肺炎はきちんと審議されています。機構側は、イレッサ®服用中に間質性肺炎が報告されており、イレッサ®が関与している可能性は否定できないのだから、重大な副作用として注意喚起すべき、と判断しています。

イレッサ®は患者さんに熱望され、早期承認を求められ、日本発の抗がん剤として世に出た薬です。しかし、その薬が多く副作用死を生み、患者さんに訴えられるという皮肉な結果となりました。

当時、ある病院の薬剤師が「重大な副作用に記載されている副作用をモニタリングしない薬剤師がいれば、それは薬剤師の責任でもあろう」と発言していました。

情報は様々に加工され、流通します。企業がイレッサ®の副作用情報をどのように加工したのかはわかりません。しかし、情報を受け取る薬剤師が、その情報をどのように現場に活かしていくかが、患者さんの安全性や薬の未来を左右するのかもしれない。

情報の作り手だけでなく、情報の受け手である薬剤師の能力も大切なのだと思います。

### ■情報加工の原動力は「質問」

患者さんの「素朴な疑問」や会員から受ける「薬剤師でさえ困惑する疑問」に回答するために、情報をたどっていくと、意外に重要な事実にとどりに着くことがあります。元NHKアナウンサーの池上彰氏ではありませんが、つい「いい質問ですねえ!」と言いたくなります。

特に情報の検索方法や読み方、解釈の方法に普遍性があるときには、冊子の「午後のDI室」というコラムでQ&Aとして紹介したり、一覧表を作って提供する場合があります。質問から生まれた方法論は、新医薬品情報や安全性情報の解説にも活かされています。

「質問」は、素朴であれば素朴であるほど「いい質問」になる可能性が高いのです。ときに「こんなことを質問して恥ずかしいんですが」とおっしゃる方もいらっしゃいますが、薬の情報は奥が深いので、添付文書に記載された情報ではわからないことだらけです。ぜひ安心して質問して欲しいと思っています。

患者さんや現場の薬剤師がくれるヒントが、新しい情報を生み出します。薬事情報課の現場が、医薬品を使っている現場と双方向に結び付いていることを実感するひとときです。

# 海外で承認された医薬品 (14)

JAPICでは、医薬品の有効性・安全性・規制・承認に関する海外の情報を収集し、各種媒体で提供を行っております。本シリーズでは、海外で承認された医薬品のうち、米国、EUにおける新有効成分 (New Molecular Entity : NME) 医薬品を中心に随時紹介します。

## ◆米国：成人の大うつ病性障害治療薬Viibryd (vilazodone hydrochloride) 承認 承認日：2011年1月21日

米国FDAは、Trovis Pharma LLCのViibryd (vilazodone hydrochloride) を承認した。成人の大うつ病性障害の治療に使用される。Viibrydの有効成分 vilazodone hydrochloride はセロトニン取り込み阻害剤であり、セロトニン5-HT1A部分的作動薬である。Viibrydは10mg、20mg、40mgの経口用錠剤で、推奨用量は40mgを1日1回。10mgで開始して7日間投与後、20mgを1日1回7日間投与、その後40mgを1日1回に増量する。

Viibrydの有効性は、大うつ病性障害の成人患者において8週間の多施設無作為化二重盲検プラセボ比較による2つの臨床試験で評価された。Viibrydは2週間かけて40mgに増量し、1日1回食事とともに投与 (436例)、またはプラセボを投与 (433例) した。主要エンドポイントとしてMontgomery-Asbergうつ病評価尺度 (MADRS) を使い、ベースラインからWeek 8までの平均変化を測定した結果、Viibrydはうつ病症状の改善がプラセボより優れていた。

Viibrydにより最も頻繁に報告された副作用は下痢、嘔気、嘔吐、不眠であった。Viibrydの表示には、他の抗うつ剤と同様に、「小児、思春期、18~24才の若年成人における初期治療中に自殺思考・自殺行動のリスクが増大する」との枠囲み警告が記載される。警告には、24才を超える成人ではそのようなリスクは示されなかったこと、65才以上の患者では自殺思考・自殺行動のリスクが減少したことも併せて記載される。Viibrydには、Patient

Medication Guide、REMSが要求された。

(国内：開発なし)

## ◆米国：HIV患者のリポジストロフィー治療薬Egrifta (tesamorelin acetate) 承認 承認日：2010年11月10日

米国FDAは、Theratechnologies Inc. のEgrifta (tesamorelin acetate) を承認した。HIV感染患者のリポジストロフィーの治療に使用される。Egriftaの有効成分 tesamorelin acetate は成長ホルモン放出因子 (GRF) アナログで、リポジストロフィーに対しFDAが初めて承認した治療薬である。リポジストロフィーはHIV治療に用いられる多くの抗レトロウイルス剤と関連がある。Egriftaは注射剤で、2mgを1日1回皮下投与する。

Egriftaはリポジストロフィーおよび過剰な腹部脂肪を有するHIV感染の男女患者816例を対象に、2つの多施設無作為化二重盲検プラセボ比較試験で評価された。両試験 (Study 1およびStudy 2) は、各々26週間のMain Phase (ベースラインから26週) および26週間のExtension Phase (26週から52週) で構成された。Main Phaseでは543例 (Study 1の273例、Study 2の270例) がEgrifta投与を受けた。有効性主要評価は、CTスキャンで測定した内臓脂肪組織のベースラインから26週間の変化とした。両試験において、Egrifta投与患者は、プラセボ患者と比べて内臓脂肪組織が有意に減少した。

Egriftaによる最も一般的な副作用は、関節痛、注射部位の皮膚発赤、発疹、胃痛、腫脹、筋痛であった。Egrifta投与患者ではプラセボ患者よりも血糖値の悪化



が多く認められた。

(EU:Phase III、国内:開発なし)

**◆EU:急性冠症候群治療薬  
Possia、Brilique (Ticagrelor) 承認  
承認日:2010年12月3日**

EU・EMAは、AstraZenecaのticagrelorを承認した。EUでの販売名はPossia、Brilique。医学的治療を受けている患者、および経皮的冠動脈インターベンション (PCI) または冠動脈バイパス術 (CABG) で管理されている患者を含む、急性冠症候群 (不安定狭心症、ST非上昇心筋梗塞またはST上昇心筋梗塞) の成人患者におけるアテローム血栓性イベントの予防に、acetylsalicylic acid (ASA) との併用で使用される。Ticagrelorは血小板凝集阻害剤である。血小板上のADP受容体であるP2Y<sub>12</sub>受容体に可逆的拮抗作用を示す。90mgの経口用錠剤 (糖衣錠)。負荷用量180mg単回投与で開始し、その後90mgを1日2回で継続投与する。特に禁忌でない限り、ASAと併用 (維持用量75-150mg) する。

Ticagrelorの有効性は、急性冠症候群の成人患者18,624例を対象とした主要な試験 (PLATO試験) においてclopidogrelとの比較により評価された。患者はASAも併用し、1年間治療された。心血管死、心筋梗塞または脳卒中の複合エンドポイントの予防において、ticagrelor 90mg 1日2回投与はclopidogrel 75mg/日投与よりも優れていることが示された。心血管死、心筋梗塞または脳卒中の発生率は、ticagrelor投与患者で9.3%、clopidogrel投与患者では10.9%であった。

Ticagrelorによる最も一般的な副作用は、呼吸困難、鼻出血、胃腸出血、皮内または皮下出血、あざ、処置部位の出血などであった。本剤はticagrelorまたは本剤の他の成分に対し過敏症の恐れがある患者には使用すべきではない。中等度から重度の肝疾患、出血している患者、または脳内出血による脳卒中患者には使用してはいけない。また、ticagrelorと強力なCYP3A4阻害剤 (ketoconazole, clarithromycin, atazanavir, ritonavir, nefazodoneなど) との併用は禁忌である。

(米国:申請中 (急性冠症候群)、国内:Phase II (冠動脈疾患))

出典:FDA News Release、Drugs@FDA、EU・EMA EPARなど

(医薬文献情報担当・海外)

# 外国政府等の医薬品・医療機器等の 安全性に関する規制措置情報より – (抜粋)

2011年1月5日～1月31日分のJAPIC WEEKLY NEWS (No.286-290)の記事から抜粋

## ■米FDA

- Lantus (insulin glargine) と癌リスクの可能性に関する現在実施中の安全性評価の更新情報  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm170089.htm>>
- 処方箋医薬品としてのAcetaminophenを325mg/用量ユニットに制限  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm239955.htm>>
- Fluzoneの安全性: 米FDAおよびCDC、小児におけるFluzone Influenza Vaccineの使用とVAERSへの熱性けいれんの報告について情報を更新  
<<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/VaccineSafety/ucm240037.htm>>
- Morphine Sulfate経口溶液100mg per 5mL (20mg/mL) : 投薬過誤; 予期しない過量投与の報告について  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm239559.htm>>
- 製品改修措置: PK7300試薬プローブ  
<<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/Recalls/ucm241099.htm>>
- AngioScore Inc.のAngioSculpt Percutaneous Transluminal Angioplasty (PTA) Scoring Balloon Catheter (OTW 0.018" Platform) のClass I回収: 設計の欠陥により、意図せず機器が折れ、接着部が剥離し、scoring部分の末端が外れるため  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm239029.htm>>
- 乳房インプラント: 米FDAのレビューにより、未分化大細胞型リンパ腫 (ALCL) と関連している可能性が示される  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm241101.htm>>

## ■Health Canada

- Acetaminophenの安全な使用についてカナダ国民が留意すべきこと: 新たな措置が必要となるかどうか検討; 過量投与による重篤および時に致死的な肝障害の報告により  
<[http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/\\_2011/2011\\_05-eng.php](http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/_2011/2011_05-eng.php)>

## ■英MHRA

- Drug Safety Update (Vol. 4, Issue 6, 2011年1月号) : bevacizumabとsunitinibにおける顎骨壊死リスクなど  
<<http://www.mhra.gov.uk/home/groups/dsu/documents/publication/con105811.pdf>>

## ■EU・EMA

- Pharmacovigilance Working Party (PhVWP) の月間報告-2010年12月: 特定のfluoroquinolone系抗生物質のQT間隔延長リスクについてなど  
<[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Report/2011/01/WC500100459.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Report/2011/01/WC500100459.pdf)>
- European Medicines Agency・CHMPの1月会合 (2011年1月17日-20日開催) の記者発表: calcitonin含有医薬品のレビュー開始; 前立腺癌進行リスクおよび他のタイプの悪性腫瘍リスク上昇について  
<[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Press\\_release/2011/01/WC500101076.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2011/01/WC500101076.pdf)>

## ■豪TGA

- 乳房インプラントと関連したリンパ腫の報告  
<<http://www.tga.gov.au/safety/alerts-device-breast-implants-110127.htm>>

## ■医薬品医療機器総合機構

- 医療機器の回収に関する情報 (2010年度・クラスI) : アロー-IABPカテーテル LightWAVE (FiberOptix)  
<<http://www.info.pmda.go.jp/rgo/MainServlet?recallNo=1-0787>>
- 使用上の注意の改訂指示 (平成23年1月11日指示分) : ピルシカイニド塩酸塩水和物など  
<<http://www.info.pmda.go.jp/kaitei/kaitei2010.html>>

## ■厚生労働省

- 診療システム (電子カルテ) 不具合による薬剤誤投与について (注意喚起)  
<[http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/101227\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/101227_1.pdf)>
- B型ボツリヌス毒素製剤の使用にあたっての留意事項について  
<<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T11012410020.pdf>>

JAPIC事業部門 医薬文献情報 (海外) 担当

記事詳細およびその他の記事については、JAPIC Daily Mail (有料) もしくはJAPIC WEEKLY NEWS (無料) のサービスをご利用ください (JAPICホームページのサービス紹介: <<http://www.japic.or.jp/service/>> 参照)。JAPIC WEEKLY NEWSサービス提供を御希望の医療機関・大学の方は、事務局業務・渉外担当 (TEL 0120-181-276) までご連絡ください。

## 【新着資料案内 平成23年1月12日～平成23年2月8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.libblabo.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 (TEL 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	著編者	出版者	出版年月
AHFS Drug Information 2011	American Society of Health-System Pharma	American Society of Health-System Pharma	2011年
毒物及び劇物取締法令集～法律・政令・省令・告示・通知等収載<3段対照>平成22年版	毒物劇物慣例法令研究会 監修	薬務公報社	2010年4月
GIST診療ガイドライン 2010年11月改訂 [第2版補訂版]	日本癌治療学会 他編	金原出版	2010年11月
今日の治療指針 2011年版 (Volume 53) 私はこう治療している	山口 徹 他総編集	医学書院	2011年1月
睡眠呼吸障害 Update 2011	井上雄一、山城義広 編	ライフ・サイエンス	2011年2月
薬事関係データ版2010		薬務公報社	2010年11月

## 情報提供一覧

### 【平成23年2月1日～2月28日提供】

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	JAPIC作成の医薬品情報データベース	更新日
〈出版物・CD-ROM等〉		〈iyakuSearch〉 Free	<a href="http://database.japic.or.jp/">http://database.japic.or.jp/</a>
1. [JAPIC Pharma Report—海外医薬情報]	2月4日	1. 医薬文献情報	月 1 回
2. [Regulations View Web版] No.208—209	2月10日・25日	2. 学会演題情報	月 1 回
3. [添付文書入手一覧] 2011年1月分 (HP定期更新情報掲載)	2月1日	3. 医療用医薬品添付文書情報	毎 週
4. [JAPIC NEWS] No.323 3月号	2月25日	4. 一般用医薬品添付文書情報	月 1 回
5. [JAPIC医療用医薬品集2011] 更新情報2011年2月版	2月28日	5. 臨床試験情報	随 時
〈医薬品安全性情報・感染症情報・速報サービス等〉 (FAX、郵送、電子メール等で提供)		6. 日本の新薬	随 時
1. [JAPIC Pharma Report海外医薬情報速報] No.769—772 (旧: 医薬関連情報速報FAXサービス)	毎 週	7. 学会開催情報	月 2 回
2. [医薬文献・学会情報速報サービス (JAPIC-Qサービス)]	毎 週	8. 医薬品類似名称検索	随 時
3. [JAPIC-Q Plusサービス]	毎月第一水曜日	9. 効能効果の対応標準病名	月 1 回
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.2362—2380	毎 日	〈iyakuSearchPlus〉 <a href="http://database.japic.or.jp/nw/index">http://database.japic.or.jp/nw/index</a>	
5. JAPIC Weekly News No.289—292	毎週木曜日	1. 医薬文献情報プラス	月 1 回
6. [感染症情報 (JAPIC Daily Mail Plus)] No.378—381	毎週月曜日	2. 学会演題情報プラス	月 1 回
7. [PubMed代行検索サービス]	毎月第一・三水曜日	3. JAPIC Daily Mail DB	毎 日
8. [JAPIC医療用医薬品集2011] 更新情報Mail 2011年1月版	毎月10日	4. Regulations View DB (要:ID/PW)	月 2 回
		外部機関から提供しているJAPICデータベース	
		〈JIP e-infoStreamから提供〉 <a href="https://e-infostream.com/">https://e-infostream.com/</a>	
		〈JST JDream II から提供〉 <a href="http://pr.jst.go.jp/jdream2/">http://pr.jst.go.jp/jdream2/</a>	

# JAPIC 漢方医薬品集

2011年  
1月発行

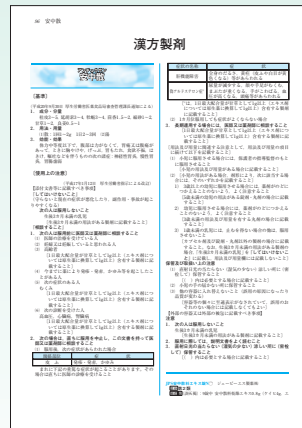
効能効果対応標準病名一覧付

画期的

国内流通の医療用漢方製剤、一般用漢方製剤の添付文書情報を網羅しました



本書は、国内流通の医療用漢方製剤、一般用漢方製剤の添付文書情報を網羅し、医療用漢方製剤に対応する標準病名の一覧（効能効果対応標準病名一覧）を本邦初めて収録するなど、従来にない画期的な書籍です。漢方製剤の適正使用やレセプトチェックにご利用ください。



## ■収録内容

- 医療用漢方製剤
- 一般用漢方製剤
- 効能効果対応標準病名一覧

価格：2,940円(税込)

B5判/約600頁

財団法人 日本医薬情報センター(ジャピック) 編集・発行 ☎ 0120-181-276  
 丸善出版株式会社 発売 TEL 03-6367-6038

上記書籍の他、電子カルテやオーダーリングシステムに搭載可能なJAPIC添付文書関連データベース(添付文書データ及び病名データ)の販売も行っております。データの購入希望もしくはお問い合わせはJAPIC (TEL 0120-181-276) まで。

# Garden

このコーナーは薬用植物や身近な植物についてのヒトクチメモです。リフレッシュにどうぞ!!

## めぎ

「目木」と書く(学名:Berberis thunbergii, 英名:Japanese barberry)。枝を煎じた液を洗眼に用いたことに由来。枝や根の煎じ液は、黄色く、アルカロイドのベルベリンが含まれており、殺菌作用や抗菌作用がある。別名は、コトリマラス(小鳥とまらす)、ヨロイドオシ(鎧どおし)などユニークな名前であるが、枝に鋭い刺があることに由来。本州中部以西から四国、九州に分布。春に下向きの花を付ける。なお、ベルベリンはオーレンやキハダにも含有されている(局方収載:ベルベリン塩化物水和物)。(hy)



JAPICホームページより  
<http://www.japic.or.jp/>

HOME

サービスの紹介

ガーデン

Topページ右下部の「アイコン」からも閲覧できます。