

# JAPIC NEWS

# 10

2012 | No.342

一般財団法人 日本医薬情報センター **JAPIC**  
Japan Pharmaceutical Information Center

## Contents

### ■巻頭言

「アラビアのロレンスに魅せられて -シリア、ヨルダン、レバノンの旅-」

大塚製薬株式会社 常務執行役員企画渉外部長 JAPIC評議員 川脇 信久 ..... 2

### ■インフォメーション

待望の改訂版

「添付文書記載病名集-医薬品の効能効果と対応標準病名-」Ver.3.1発刊します ..... 4

10月末発売!

「JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版2012年10月版」 ..... 4

「JAPIC OTC医薬品CD-ROM 2012年10月版」 ..... 4

「JAPIC AERS」スポットサービスのご案内 ..... 5

### ■トピックス

慶應義塾大学薬学部で「iyakuSearch」の検索実習を行いました ..... 5

JAPICサービスの紹介

医薬品類似名称検索 ..... 6

### ■コラム

薬剤師の現場「薬剤師と薬剤疫学」 ..... 8

くすりの適正使用協議会 野村 香織

最近の話題「医薬品適正使用 ~医療現場における薬剤師の果たすべき役割~」

福井大学医学部附属病院薬剤部長 教授 政田 幹夫 ..... 10

くすりの散歩道 No.61 「The Life of ...」

(一財)日本医薬情報センター 医薬文献情報担当 鈴木 美幸 ..... 13

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

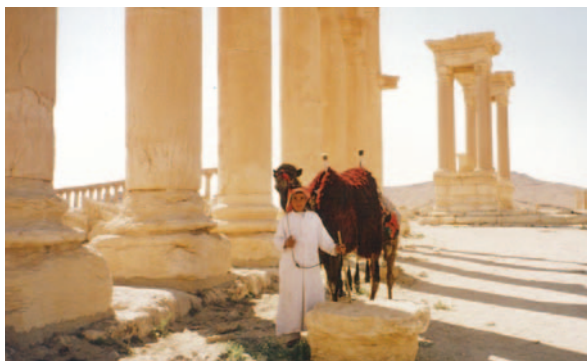
■図書館だよりNo.268 ■情報提供一覧 ..... 15

## アラビアのロレンスに魅せられて —シリア、ヨルダン、レバノンの旅—

大塚製薬株式会社 常務執行役員企画渉外部長 JAPIC評議員  
川脇 信久 (Kawawaki Nobuhisa)



時は1962年、今から50年前にタイムスリップする。ダッダダーキーンと大音響と共にオートバイの重大事故シーンで映画は始まる。ピーター・オトゥール演じるアラビアのロレンスの冒頭シーンである。当時は、十戒やアラモなど長編映画が多い中でロレンスの227分は筆者にとって瞬きの様な時間であった。私は、前世はアラブか砂漠に暮らしていたと確信するほどに、シルクロードに魅せられた高校生でもあった。その後大学生から遺跡や砂漠への旅を続ける事になる。



エジプト・カイロ・アスワン、パキスタン・モヘンジョダロ、中国・西安・敦煌・トルファン・カシュガル・ウルムチ、コロンビア・ギアナ高地、ペルー・マチュピチュ、ナスカ、ケニア、タンザニア、南ア連邦、ジンバブエ、ナミビアと社会人になってからも、年末年始・5月連休・お盆と年3回の長期休暇取得チャンスを常に意識して仕事をして来た。当時は世界遺産という制度は存在しないが、今考えると訪ねた国は結果として殆どが該当している。その中でも1992年に旅行したヨルダン・シリア・イスラエル・レバノンへの記憶は、常に鮮明にして強烈で有り続けた。現在も過去においても、中近東はパレスチナとユダヤ、イスラムとキリストと多くの難題を内包して常に戦時状態の国々と難民を抱えている。

イスラエルは、パスポートへの押印は本人が希望しない限り行わない。他国に入国出来なくなるからである。アラビアのロレンスに憧れて命がけで行ったアカバの群青の海と赤い砂、インディージョーンズのペトラのピンクの遺跡や、ゼノビア女王のパルミラの壮大な姿。アラブ城で見た夕日が沈むと共に聞こえるコーランの調べが耳にいつも焼き付いている。私の海外旅行の尺度の中に「加齢してはもう行けない国」という考えをいつも選考基準のトップにして来た。50歳を過ぎて、可能な限りもう1度訪ねたい国のトップはシリアであった。

外務省を再三訪れて、友人の職員にも自分の主旨と願望を伝えた。その後何度も女王ゼノビアとシリアで再会する夢を見る事となる。



[パルミラ]

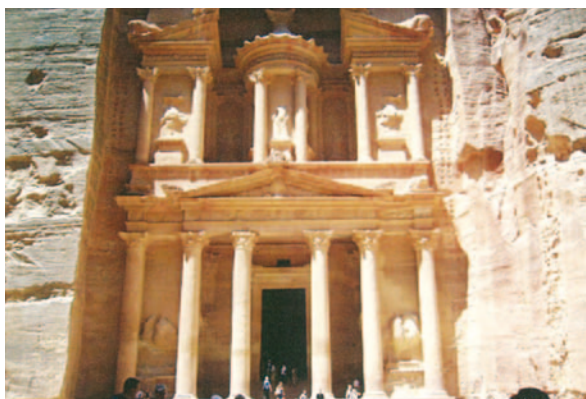
夢の実現は2001年5月連休となり、10日間の中近東へと旅立つ事となる。外務省の友人のアドバイスもあり、滅多に催行しないツアーにアラブの砂に魅せられた日本人が全国から集まって居た。色々とアレンジをお願いして、レバノンの紺碧の海、イスラエルの死海、モーゼ終焉のネボ山、ダマスカスのウマイヤドモスクも旅する事となった。全旅行を通じての圧巻の1つはパルミラであり、未だ全

遺跡の10分の1の発掘ではと言われる規模である。東西方向の谷間は、地中海沿岸のシリアやフェニキアと東のメソポタミアやペルシャを結ぶ交易路で、シリア砂漠を横断するキャラバンの重要拠点であった。2000年を超越した悠久の時間の中で、女王ゼノビアはバルミラの行く末を案じ砂嵐の中に佇んでいたのであろうか？



[ペトラ]

ヨルダンにあるペトラは、死海とアカバ湾の間にある溪谷の自然の要塞である。西にガザ、北にダマスカス紅海にも近く、ナバテア人の首都として栄えた。ペトラの特徴として、スパイス交易の拠点機能と治水システムが挙げられる。ダマスカスは、人が住み続けている世界最古の都市として知られている。アラビア語「アッシューム」で北を意味する。私は10年前に訪れた記憶を手繰り寄せながら、庶民の香り一杯のスークに昼夜問わずそぞろ歩いては、買物の価格交渉を重ね、旅行気分を高揚させた。アラブは値引きより、今は懐かしい薬業界の添付商売が受け入れてもらい易い。我家にあるテーブルクロスは、ダマスカスレースと呼ばれるシルクロードの絹のレース編みであり、ローズドサハラという砂と岩塩のバラと共に私の旅の想いが詰まった歴史の忘れ物である。



[ペトラ]

ウマヤドモスクはイスラム四大聖地の1つで、メッカ・メディナ・エルサレムに次ぐ場所として、世界中のイスラム教徒の巡礼者が絶えない。8世紀に建てられた世界最古のモスクがシリア情勢で現在どの様になっているのか、私にとっては大変な心配事でもある。

私たち日本人から見た中近東は、アラブであり石油であり、遠い国でもある。私は他にも、モロッコ・チュニジア・トルコ・サウジ他の砂漠の国も旅を続けた。砂漠に恋した私にとって、現在の政治情勢の中でシリアの庶民、そして遺跡の世界遺産が今後どの様になるのか、大変憂慮している。イスラム教とキリスト教の対立がアラブ全体の問題として大きく揺れ動いている。



[ウマヤドモスク]

「アラブの春」と言えば耳ざわりはよいが、本当に春は訪れるのであろうか？砂漠の砂嵐はいつ止まるのだろうか？もし又再び中近東に平和の日が訪れるのであれば、是非バルミラを訪ね、ペトラで輝くピンクの遺跡と出会い、死海に疲れた身体を浮かべられてはいかがだろうか。

メソポタミア文明発祥の地である中近東に、早く平和が訪れる事を心から祈念致します。



## 待望の改訂版!

### ◇「添付文書記載病名集-医薬品の効能効果と対応標準病名-」Ver.3.1発刊します

本書は医療用医薬品添付文書の効能効果と対応する標準病名を一覧としてまとめている点が特徴ですが、医療用添付文書の効能効果と一致する標準病名の他、同じICD-10コード（国際疾病分類第10版）を持つ標準病名およびJAPIC病名辞書をもとに標準病名を抽出し、添付文書の効能効果との関連付けを臨床医・臨床薬剤師等の専門家に評価していただき、その結果を三段階評価で表示しております。

またICD10コードの上2桁が一致している病名、病名の一部が一致する病名を候補病名として抽出し、同様に複数の臨床医・臨床薬剤師等の専門家によって評価を行っております。

厚生労働省保健局医療課長通知（保医発第0921001号）による「医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて」の内容についても前版同様掲載いたします。

発行時期などの詳細は決まり次第、本誌・ホームページ等でご案内させていただきます。



## 10月末発売!

### ◇「JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版2012年10月版」

- ◇医療用および一般用医薬品の添付文書情報（2012年9月までのJAPIC入手分）を収録したWindows対応CD-ROM。
- ◇製品情報、医薬品集本文データを対象とした、医療用・一般用医薬品情報の検索・表示・印刷・データ出力が可能。
- ◇薬価、先発品等/後発品情報、規制区分、剤形データなども収録。
- ◇完全インストール仕様により、スピーディーな検索・結果表示を実現！インターネット環境のない薬剤モニタリング業務等にも最適です。
- ◇単品で¥15,000（税込）。年間セット4枚（10月・1月・4月・7月）で¥25,000（税込）。



### ◇「JAPIC OTC医薬品CD-ROM 2012年10月版」

- ◇一般用医薬品（一部の医薬部外品含む）の添付文書記載情報（2012年9月までのJAPIC入手分）を収録したWindows対応CD-ROM。
- ◇一般用医薬品データの検索・表示・印刷・テキストデータ出力が可能。
- ◇検索項目は、成分名、添加物、リスク区分や小児に使える医薬品等。
- ◇リスク区分変更を反映（2012年4月変更の生薬、9月変更のイブプロフェン等）。
- ◇JANコードから各種データ（データ設定可能）を瞬時に表示（バーコードリーダーをご用意ください）。
- ◇¥3,150（税込）/単回。



〔お問合せ先〕事務局 業務・渉外担当（TEL：0120-181-276、FAX：0120-181-461）

## 「JAPIC AERS」スポットサービスのご案内

### ◇JAPIC AERSスポットサービス

JAPICでは米国FDAの有害事象自発報告システムによって集積されたデータをもとに、「JAPIC AERS」サービスを行っています。JAPIC AERSサービスは整備されたデータのご提供と、このデータを使用してシグナル検出を行い、結果をご提供するものです。現在のサービスは主に年間を通じて更新毎にデータをお送りするものですが、単発的にAERSで調べたいというご要望にお応えする形で「JAPIC AERS」スポットサービスを4月から開始いたしました。

サービス内容は、医薬品名の設定方法、報告者のレベル等ご要望をお伺いしてJAPICでシグナル検出を行い、この結果をビューアとともにご提供いたします。1回単位の料金ですので気軽にご利用いただけます。料金は1成分1回5万円（税抜き）からです。この機会に是非JAPIC AERSをご利用いただきますようお願い申し上げます。

（お問合せ先：開発企画担当：TEL:03-5466-1837。Mail:kaihatsu@japic.or.jp

トピックス  
TOPICS

## ■ 慶應義塾大学薬学部で「iyakuSearch」の検索実習を行いました

平成24年9月14日に慶應義塾大学薬学部医薬品情報学講座の橋口正行先生の授業に於いて、JAPIC医薬品情報データベース「iyakuSearch」の検索実習を行いました。

これまでに何度か本誌にてご紹介していますが、JAPIC会員の薬系大学向けに行っている、学生を対象とした講習会サービスです。今回は医薬品情報学講座の実習時間をお借りし、対象となる学生を4分割し、4回行う実習の1回目となります。なお検索実習となるため、実際にiyakuSearchを操作します。40名程がパソコンルームに集まり、各自パソコンを操作しながらの講習となりました。

PMDAのホームページからの添付文書の検索方法についてなど、医薬品に関連したDBに関する講義がすでに行われていたため、直感的な操作で検索が出来るiyakuSearchの操作方法もすぐに理解していただけたようです。

なお、iyakuSearchに搭載されている文献、学会情報は国内情報が中心ですが、一部欧文記載の雑誌や、海外雑誌も対象としております。iyakuSearchの特徴として、これらの欧文情報についても、書誌、キーワード、抄録などは和文で登録しているため、学生にも馴染みやすい点を紹介致



しました。

また、iyakuSearchには詳細情報として医薬文献の抄録の表示が可能なプラスサービスがございます（JAPIC会員は無料）。通常は利用者が個別にID、パスワードを取得する必要がありますが、大学など特定の施設内からの接続者向けにIPアドレス認証機能があり、予めID、PWを取得していただくなくても自動でログインすることができます。調べたいときにすぐに調べられることから、今回の講習をきっかけに医薬品に特化したiyakuSearchを気軽にご利用頂ければと思います。（池上）

# ❖ JAPICサービスの紹介 ❖

## ■ 医薬品類似名称検索

### 医薬品類似名称検索とは

「医薬品類似名称検索」とは医薬品名称の類似性により生じる製品取り違い防止の手段として医薬品名称の類似性を客観的に表示・評価するためのシステムで、2008年3月にリリースいたしました。承認された既存の医薬品名称相互の類似性を確認する**既存医薬品名称検索**と、新規名称を含む任意の医薬品名称相互の類似性を確認する**新規医薬品名称検索**のサービスがあります。いずれも医療用医薬品の名称（販売名）を検索対象としております。

### 既存医薬品名称検索【無料】

**既存医薬品名称検索**は承認された医薬品相互の類似性を客観的に評価するための指標数値を提供いたします。選択したひとつの既存医薬品名称とそれ以外の医薬品名称の類似性を検索する機能と、選択したふたつの既存医薬品名称相互の類似性を検索する機能があります。

例えば、医療関係者の方が院内採用薬の選定の際に、採用予定医薬品名と既存の採用薬の名称との類似性を確認する等の目的に利用することができます。

このサービスは無料で公開しておりますので、病院・薬局などの医療関係者を始め、広くどなたでもご利用いただくことができます。

URL : <https://www.ruijimeisho.jp/>

### 新規医薬品名称検索【有料】※

**新規医薬品名称検索**は新規に承認申請される医療用医薬品の名称が既存の医療用医薬品と類似したものにならないよう、既存の医療用医薬品名称との類似性を確認する有料サービスです。また、得られた検索結果は、薬効分類名、会社名などの付加情報とリンクしています。

検索方法はお客様ご自身で直接お調べいただく直接検索と、JAPICがお客様に代わりお調べする代行検索の2種類があります。

※ご利用は、国内に日本法人をもつ組織で、原則、承認申請をされる製薬企業を対象としております。

### 1) 直接検索

お客様ご自身で直接お調べいただく場合は、以下の要領でお申込み後、JAPICより有効期間を指定したパスワード\*を発行いたしますので、パスワード交付時にお送りするURLへアクセスしてご利用ください。※パスワードは月曜日から金曜日までの5日間有効です。有効期間中は何回でもご利用いただくことができますが、ひとつのパスワードでアクセスすることができる方はお一人です。同じパスワードを使って複数台のパソコンから同時にアクセスすることはできませんので、ご注意ください。<申込み方法> 「類似名称検索システム 新規医薬品名称検索申込フォーム」

URL : <https://www.ruijimeisho.jp/Registration.aspx>

検索画面

検索画面

こちらに会社名、部署名、氏名、メールアドレス、請求書送付先、ご利用期間等、必要事項をご記入のうえ、お申込みください。パスワード発行業務の都合上、ご利用予定の前週木曜日までのお申込みをお願いしておりますが、緊急のご利用の場合は、お問い合わせください。

<利用料金> JAPIC会員 52,500円/1パスワード JAPIC非会員 105,000円/1パスワード

<お問合せ> JAPIC事務局 業務・渉外担当 TEL:0120-181-276 FAX:0120-181-461

## 2) 代行検索

JAPICがお客様に代わりお調べする代行検索の場合は、以下の要領でお申込み後、JAPICにて検索を行います。通常3～4日(最長7日)で検索結果をカンマ区切りテキストデータで納品いたします。

ご依頼いただいた名称が展開可能な場合、展開した名称での検索結果についてもお送りします(展開とは、促音、拗音を大文字化、また、濁音、半濁音、清音化が可能であれば、それぞれの処理をした名称)。

また、代行検索では厚生労働省医薬食品局安全対策課より事務連絡で提供されております“新規医薬品名称回避フローチャート”の結果をお付けする付帯サービスも有料でご用意しております。

	A	B	C	D	E	F	G
1 名称	edit	cost	htco	dlen	head	tail	
2 ジルテック	2	0.6	0.75	0	1	2	
3 チャンピックス	3	0.68	0	2	0	0	
4 ジクロニック	3	0.63	0.75	1	1	2	
5 パビロック	3	0.6	0.5	0	0	2	
6 ピアテック	3	0.6	0.5	0	0	2	
7 ピナロック	3	0.6	0.5	0	0	2	
8 ビロニック	3	0.6	0.5	0	0	2	
9 メジテック	3	0.6	0.5	0	0	2	
10 メジヤピン	3	0.6	0	0	0	0	
11 ジェニナック	3	0.55	0.75	1	1	2	
12 ジスロマック	3	0.55	0.75	1	1	2	
13 ジフェナック	3	0.55	0.75	1	1	2	
14 ジベンザック	3	0.55	0.75	1	1	2	
15 ジリオザック	3	0.55	0.75	1	1	2	
16 シルダザック	3	0.55	0.75	1	1	2	
17 キャルマック	3	0.55	0.5	1	0	2	
18 プロトピック	3	0.55	0.5	1	0	3	
19 シアバックス	3	0.55	0.25	1	1	0	
20 ジメトックス	3	0.55	0.25	1	1	0	
21 ベック	3	0.52	0.5	2	0	2	

	A	B	C	D	E	F	G	H
1 名称	edit	cost	htco	dlen	head	tail	判定	
2 ジルテック	2	0.6	0.75	0	1	2	2	変更不要
3 チャンピックス	3	0.68	0	2	0	0	0	変更不要
4 ジクロニック	3	0.63	0.75	1	1	2	2	変更不要
5 パビロック	3	0.6	0.5	0	0	2	2	変更不要
6 ピアテック	3	0.6	0.5	0	0	2	2	変更不要
7 ピナロック	3	0.6	0.5	0	0	2	2	変更不要
8 ビロニック	3	0.6	0.5	0	0	2	2	変更不要
9 メジテック	3	0.6	0.5	0	0	2	2	変更不要
10 メジヤピン	3	0.6	0	0	0	0	0	変更不要
11 ジェニナック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
12 ジスロマック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
13 ジフェナック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
14 ジベンザック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
15 ジリオザック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
16 シルダザック	3	0.55	0.75	1	1	2	2	変更不要
17 キャルマック	3	0.55	0.5	1	0	2	2	変更不要
18 プロトピック	3	0.55	0.5	1	0	3	3	変更不要
19 シアバックス	3	0.55	0.25	1	1	0	0	変更不要
20 ジメトックス	3	0.55	0.25	1	1	0	0	変更不要
21 ベック	3	0.52	0.5	2	0	2	2	変更不要

☆ 通常の代行検索結果イメージ

☆ 付帯サービスあり代行検索結果イメージ

(イメージ図は、検索結果データをExcelで表示したものとなります。)

### <申込み方法>

Email:ruiji@japic.or.jpまでお問合せ下さい。代行検索申込書をメールでお送りいたします。必要事項をご記入の上、ご返信ください。

### <利用料金>

#### ・代行検索料金

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

#### ・付帯サービス料金

JAPIC A会員	1,050円/件
JAPIC B・C会員	3,150円/件
JAPIC非会員	5,250円/件

<お問合せ>JAPIC事業部門 添付文書情報担当 TEL:03-5466-1826 FAX:03-5466-1816

## お問合せ

全般的なお問合せは、Email:similar@japic.or.jpまでお願いいたします。ただし、本システムでの検索結果や医薬品名称の類似性を評価する指標に関するお問合せには、回答することができませんので、あらかじめご了承ください。

また、よくあるご質問をFAQとしてまとめております。お問合せいただく前に、一度ご覧ください。

URL: <https://www.ruijimeisho.jp/Faq/Question1.aspx>

# 薬剤師の現場

## 薬剤師と薬剤疫学

くすりの適正使用協議会  
野村 香織 (Nomura Kaori)



現在、私はくすりの適正使用協議会 (RCJ) に勤めています。先日、病院勤務の大学時代の友人に「くすりの適正使用協議会」といっても通じなかったのですが、RAD-ARのロゴを見せて「レーダー協議会」というと、知っていると言われてもらえました。このように、この記事をお読みの皆さまの中にも、RCJを「レーダー協議会」という名前で記憶されている方も多いのではないでしょうか。RCJは「医薬品に本来備わっているリスクとベネフィットを科学的に評価、検証し、その結果を社会に提示することで医薬品の適正使用を促し、患者さんのメリットに寄与する」ために、1989年に発足<sup>1)</sup>、非営利で運営されています。

RCJの活動は大きく2つにわかれており、一つは薬剤疫学を医薬品のベネフィット・リスクの検証ツールとして用い、薬剤疫学を普及啓発することです。初心者向けの薬剤疫学セミナーの開催やデータベース構築、海外動向調査などを行っています。特に製薬企業の市販後部門の業務の参考になるような資料を提供していますが、薬剤師向けにも資料を作成しており、「入門薬剤疫学」「薬剤師による薬剤疫学の実践」などは参考になるとと思います。

([http://www.rad-ar.or.jp/01/07\\_publication/07\\_publication.html](http://www.rad-ar.or.jp/01/07_publication/07_publication.html)からダウンロード可能)。

もう一つは、患者さんや児童を含む一般の方向けに医療関係者や学校関係者を通じて行っているくすりの適正使用の推進活動です。現場で利用できる資料として、病院や薬局の薬剤師の方は「くすりのしおり<sup>®</sup>」をご存じだと思います。最近では薬学部の教科書にも紹介されるようになりました。学校教育現場向けには「くすり教育」の資料作成として(社)日本薬剤師会 医薬品適正使用啓発推進事業検討会に協力し、独自の資料提供も行っています。こうした経験をもとに「くすり教育のヒント～中学校学習指導要領をふまえて～」(株式会社薬事日報社)が平成24年6月に出版されたところ。また、昨年からメディア関係者向けに医薬品の適正使用について学ぶ場を提供して、医

薬品に関わる報道の質の向上を目指しています。

過去に私は、副作用評価や、添付文書の改訂、情報提供という業務を経験してきました。こうした経験を生かして、RCJでは両方の分野に関わっています。薬剤疫学を含むベネフィット・リスク評価に関しては全体的に、適正使用の推進に関しては特に「くすりのしおり<sup>®</sup>」の管理とその活用について担当しています。くすりを正しく理解してもらうためにはベネフィット・リスクコミュニケーションが必要になりますので、今年度は特に、薬剤師と患者さんとのコミュニケーションの姿勢に着目して“コンコダンス”<sup>2)</sup>をテーマとした活動を展開しています。

RCJが発足した当時は、市販後の医薬品安全性の評価方法を企業レベルで議論し始めた頃で、データベースや薬剤疫学という言葉もまだあまり知られていませんでした。市販後の安全対策や安全性評価に対して定量的な評価手法を踏まえた制度の必要性が国内外で訴えられるようになってきたのは、特にここ10年くらいのことかと思います。制度について簡単に過去を振り返ると、医薬品の承認審査については日本でも1960年代以降にガイドラインなどが整備されはじめました。主に医薬品の開発から承認まで、各国間で技術的な標準化や合理化をしよう、ということによって1990年に日米EU医薬品規制調和国際会議 (ICH) が発足しています。

私は2001年に当時の職場で市販後の安全性業務を担当することになりましたが、この年に、日本からの提案によってICHの場で市販後の安全対策が初めて注目されました<sup>3)</sup>。当初、この提案は市販直後調査を例として市販後安全対策に主眼が置かれていましたが、欧米との議論の結果、最終的には薬剤疫学研究の活用を含むファーマコビジランス<sup>4)</sup>プラン (医薬品安全性監視の計画) のためのガイドライン<sup>5)</sup>として運用されてきました。日本では今後は、リスク最小化計画と共に「医薬品リスク管理計画」に含まれ、企業に課せられることとなります。



このような企業が中心となって行う活動とは別に、市販後の情報を収集できるという点で、日々患者さんと接している薬剤師が学術的に活躍することも大事だと思います。患者さんからの訴えを副作用が疑われるかどうかを判断し国や企業へ報告するだけでなく、欧米で注目されている医薬品使用実態調査 (Drug Utilization Research) が日本の薬局や病院薬剤部でも可能だと思います。例えば、イギリスで1980年から行われている処方イベントモニタリング (PEM) を参考に、日本でも日本版処方イベントモニタリングが1990年代後半から行われていました<sup>6)</sup>。また、現在、地域単位で、薬局で医薬品使用実態調査が行われています<sup>7)</sup>。実施するための方法や、その結果を提示する方法など、学術的に分からない事があれば、身近な大学の先生方と相談してほしいと思います。

話は変わりますが、薬剤師国家試験に薬剤疫学に関する問題が出題されるようになったのをご存じでしょうか。RCJは設立当初から薬剤疫学の普及を目指して活動していたわけですから、これで一つ、目的を達成したといえるかもしれません。しかし、学問は常に進化しており、最近では大規模データベースを用いた研究や遺伝子情報を用いた研究が増え、古典的な疫学研究的対応とは別の解析手法の工夫や実施上の注意が必要になっています。例えば最近のトピックとして、International Conference for Pharmacoepidemiology and Risk Management (国際薬剤疫学会の年会、2012年8月23-26日バルセロナ) では、Pharmacogenetic Epidemiology, Medical Device Epidemiologyなどが教育セッションとして行われていました。発表演題のテーマでは医薬品の安全性や有効性を検討するもののほか、医薬品使用実態調査の発表が多かったように思います。不適切な使用、アドヒアランス、心血管系疾患患者、精神系疾患患者など、テーマを分けてセッションが行われていました。データソースとして大規模データベースを用いる研究発表も年々増えています。

今年の学会は1200名程度の規模で、日本からは、日本薬剤疫学会長の久保田先生をはじめとした薬剤疫学研究をされている先生方、さらに企業とPMDAの方など、だいたい30名程度参加されていたように思います。日本からの発表 (ポスター及び口頭) は18題 (口頭1題) で、米国の372題には遠く及びませんが、研究者の人数や研究に使う事のできるデータソースを考えれば、それも仕方がないでしょう。それでも昨年の15題 (口頭1題) から微増しました。現状はともかく、医療情報を含む様々なデータベースが構築/公開されることで、日本でデータソースが確保され、薬

学部教育の中で薬剤疫学研究手法を学ぶ場が提供されることにより、今後はさらに薬剤疫学研究が日本で盛んになるのではないのでしょうか。

先に触れたように、薬剤師は情報収集ができる立場にあります。しかしながら、薬剤師としての業務を行いながら研究するのは、今の職場環境では難しい場合が多いと思います。薬剤師業務のあり方は、多種多様な立場からの意見を踏まえて合意形成される必要がありますが、私個人としては、アカデミア・企業・行政に加えて、医療現場の薬剤師による薬剤疫学研究の機会が日本で増えることに期待し、筆を擱きたいと思います。

- 1) くすりの適正使用協議会. RAD-AR活動とは. 2012.  
<http://www.rad-ar.or.jp/intro/pdf/rad-ar.pdf>
- 2) コンコダンス: 服薬に関し患者の考えを尊重する話し合いの後に患者と医療者が到達する合意
- 3) ICH. Final Concept Paper E2E: Pharmacovigilance Planning. 2002年9月11日.  
[http://www.ich.org/fileadmin/Public\\_Web\\_Site/ICH\\_Products/Guidelines/Efficacy/E2E/Concept\\_papers/E2E\\_Concept\\_Paper.pdf](http://www.ich.org/fileadmin/Public_Web_Site/ICH_Products/Guidelines/Efficacy/E2E/Concept_papers/E2E_Concept_Paper.pdf)
- 4) ファーマコビジランス: 副作用や医薬品に関連する様々な問題の検出、評価、理解、防止に関する科学的活動
- 5) ICH. Pharmacovigilance Planning E2E. 2004年11月18日.  
[http://www.ich.org/fileadmin/Public\\_Web\\_Site/ICH\\_Products/Guidelines/Efficacy/E2E/Step4/E2E\\_Guideline.pdf](http://www.ich.org/fileadmin/Public_Web_Site/ICH_Products/Guidelines/Efficacy/E2E/Step4/E2E_Guideline.pdf)
- 6) NPO日本医薬品安全性研究ユニット. J-PEM.  
<http://square.umin.ac.jp/pe/j-pem/index2.html>
- 7) 私が関わった医薬品使用実態調査として「ブラウンバッグ運動」があります。ご関心をお持ちの方はサイト (<http://brownbag.umin.jp/>) をどうぞご覧ください。



# 最近の話題

## 医薬品適正使用

### ～医療現場における薬剤師の果たすべき役割～

福井大学医学部附属病院薬剤部長 教授  
政田 幹夫 (Masada Mikio)

#### はじめに

医療は、治療効果のみならず安心・安全であることが求められている。薬剤師が関わる領域においても、薬剤管理指導業務や医薬分業の普及、チーム医療の発展など業務形態が大きく様変わりしたように見える。しかしながら、実際にはそれほど変わっておらず、物事の本質をとらえきれずに言葉の表面的な意味だけでお茶を濁している中途半端な取り組みが多いように思う。

例えば、薬剤管理指導業務≒患者を対象とした単なる服薬説明、医療サービス≒顧客のおもてなし行為、患者中心の医療≒患者の言いなりになることと勘違いされている気がする。また、医薬分業は調剤業務のアウトソーシングと誤解され、医師の言いなりが横行している。疑義照会とはいえば、とりあえず処方医に確認するところまでが義務だと思っている節がある。処方医に伝えるべきことは伝えた上で、処方医の指示に従ったのだから後の責任は全て医師にあると言うのでは医療従事者として認められないであろう。適正な医療がレセプトで査定されない医療と同義であるならばそれでも通用するかもしれないが、医療の本質ではない。

薬学教育が6年制になり、今年度から新たな薬剤師が誕生した。今のままの、薬剤師≒テクニシャンでは国民の期待に応えられないばかりか、6年制薬剤師の意義が失われるであろう。本稿では、薬剤師の業務の在り方について、当院におけるこれまでの取り組みを紹介しながら考えを述べる。

#### 1. 医師と話す

当院の薬剤管理指導業務は、約20年前から本格的に開始したが、最初が肝心であった。診療報酬も算定(当時は100点業務と呼ばれていた)できるようになった折であり、多少なりとも病院経営に貢献するので、容易に認められるものと考えていた。ところが、病院長の最初の

一言は、「患者と話す前に、医師と話さない。」であった。「医師として35年医療現場にいるが、薬剤師から薬の話聞いたことも議論したことも無い。臨床薬理学会等で知る薬学出身の人達の優れた能力は良く知っている。

服薬指導で患者に話をする前にその能力を活かして医師と薬物療法について議論してほしい。医師は自分の専門領域の薬については他の人に聞かなくても良いくらい十分な知識を持っている。しかしその数は専門性により異なるが10数種から数10種である。薬物適正使用のために専門領域以外の薬については薬剤師から医師に教えて欲しい。これが医薬分業ではないか?」というのがその理由であった。以来、より良い薬物療法を実践するために、医局のカンファレンスを始め種々の場で医師と薬剤師が意見交換してきた。これが今の薬剤部を築く礎であり、医薬分業の基本だと考える。

#### 2. 医薬品の新規採用前に薬剤師が評価する

医師であれば、ほとんどの医薬品を処方可能である。理解度や専門性が問われることは稀である。その結果、薬の特性を理解していれば回避できたであろう処方、例えばGLP-1アナログ製剤をインスリンと置き換えるような事例が起きてしまった。薬剤の基本的な特性すら理解していない状況で処方できることは大きな問題である。一方で、市販後に初めて明らかにされるリスクも少なくない。特に重要な事例には、緊急安全性情報が発出され、注意喚起されるが、その多くは市販後1年以内に出されている。これは治験という整備された環境下で収集する情報の限界を示している。

当院では、医薬品の新規採用に先立ち、薬剤部で新薬ヒアリングを実施している。製造承認までに実施される臨床試験は症例数や対象者の背景要因、投与期間などが限定的であり、実社会における治療成績や安全性

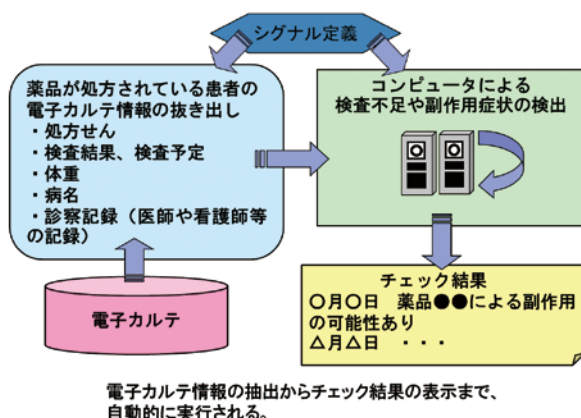
情報を網羅できるわけではない。

また、公開されている多くの情報は平均的あるいは包括的なものであり、個別医療に適用するためには適切な評価が求められる。新薬ヒアリングを通して、新薬の特性の理解とそこから想定されるリスクを予見し、必要な情報のうち何が未知で何が既知かを明確に把握するように努めている。ただし、全ての事例を非臨床で予測することはできないので市販後調査等による注意深いモニタリングとその後の適切な対応が不可欠である。例えば、DPP-4阻害薬の重篤な低血糖事例は市販後に明らかにされたが、糖尿病専門医によるインクレチンとSU薬の適正使用に関する委員会が直ちに結成され、リコメンデーションが出された。その周知により適正使用が進むと同時に、重篤事例の報告が減少したことは良い実践事例であろう。

### 3. 副作用の兆候をモニタリングする

適正使用のために、定期的な検査が義務付けられている医薬品は少なくない。ところが、副作用報告の中には、必須とされる検査が実施されていないケースや、実施するだけで結果を正しく評価していなかったことが重篤化に結びついたと思われる事例がある。また、副作用の兆候である初期症状を訴えていても薬の副作用と関連付けられず見過ごされ、発見が遅れることもあるようだ。当院では、そのような事例を回避する目的で副作用自動監視システム (AVS) を開発し、運用している (図1)。

図1 副作用自動監視システムの概要



AVSは検査漏れや副作用リスクを網羅的にチェックし、薬剤部に一覧として出力する。直ちに対応すべき項目については、診療科担当の薬剤師が医師と協議して対応にあたる。また、AVSを活用することで、検査の実施状況を薬剤、診療科、処方医、検査項目等で集計して提示することが容易に行えるようになった。例えば、非定型抗精神病薬の糖尿病リスクに関する検査 (HbA1c、血糖値) は、投与開始前や開始直後の実施率は高いものの、投与中の継続的な測定は行われていなかった。その結果を医薬品情報室が作成している院内情報誌に掲載し、診療科担当の薬剤師がカンファレンスで注意喚起したところ、検査の実施率は著しく改善した。リスク最小化に向けた適切な対策の立案と実践に加え、実践状況の評価、確認ならびに見直しといったステップが必要である。

採用薬のうち、警告欄や重要な基本的注意を元に対象薬剤、チェック項目を選定し、AVSに登録する (シグナル定義)。電子カルテ情報を毎日自動チェックし、検出したシグナルのリストを出力する。担当薬剤師が検出結果を確認し、必要に応じて主治医に報告、適切な対処を促す。

### 4. 検査結果を共有する

当院では、外来処方の約93%を院外処方箋として発行しているため、外来処方のほとんどを保険薬局が担っている。これまでも、生化学検査の結果などは、患者本人に渡しているものの、薬物療法のモニタリングには活用されてこなかった。一つの要因として、情報入手のタイミングが考えられる。通常、保険薬局における調剤は、患者が保険薬局を訪れる前にファックスされた処方情報を元に行われる。そのため、患者を介した情報開示のタイミングでは遅く、調剤に際して必要な検査結果を入手できないことが挙げられる。結果、安全性監視の上で必要な検査が実施されていても、保険薬局に情報が伝わらず、活用できない。そこで、処方箋の余白を利用した検査値情報の共有 (図2) を開始した。これにより、調剤開始時に必要な検査結果を確認することが可能となり、薬物療法のモニタリングに有用である。一例を示すと、76歳の男性にクラビット錠500mg 1錠 1日1回5日間の処方が出された。通常、添付文書に記載の用法・用量で

# 最近の話題

あり、腎機能低下を疑うべき根拠がなければ、そのまま調剤される。ところが、血清クレアチニン値が1.91mg/dlと印字されていたことから、クレアチニクリアランスは30mL/minと推定できた。添付文書の腎機能の程度に応じた減量基準に従い、2日目以降の投与量を250mgに減量するよう提案され、処方変更に至った。薬剤師のチェック機能が働き、薬物療法の適正化に寄与した医薬

分業の事例である。

処方箋の印字にはA4サイズの紙を用い、左半分を処方箋とし、右半分の余白に検査値情報を印字している。検査値情報を開示したくない場合には、処方オーダー入力時の検査値印字不可のチェック、あるいは、患者自身が中央のミシン目で切り離すことにより対応する。

図2 院外処方箋の余白を利用した検査値情報の共有

(科名: 耳鼻咽喉科頭頸部外科) No. 0305-0001  
院外処方せん  
(この処方せんはほかの保険薬費でも取費です。)

処方番号: 0305712 生年月日: 1945年05月01日  
年齢: 99歳 性別: 男  
氏名: 検査結果 0.5  
区分: 検査結果 (保険種別: 777777)

医師氏名: 耳鼻医師1 印

処方内容:  
R001 プラビックス錠 7mg 1錠 14日分  
★分1 (朝) 食後  
R002 ガスターD錠 20mg 1錠 14日分  
★分1 (朝) 食後

【検査結果値】  
AST (GOT): 20IU/l (2011-02-04)、ALT (GPT): 21IU/l (2011-02-04)、  
WBC (白血球数): [L]3.1 10<sup>3</sup>/μl (2011-02-04)、  
Plt (血小板数): 255 10<sup>3</sup>/μl (2011-02-04)、CRNN (クレアチン): [H]1.27mg/dl (2011-02-04)、  
血糖(血清): [H]133mg/dl (2011-02-04)

【検査結果値】  
AST (GOT): 20IU/l (2011-02-04)、ALT (GPT): 21IU/l (2011-02-04)、  
WBC (白血球数): [L]3.1 10<sup>3</sup>/μl (2011-02-04)、  
Plt (血小板数): 255 10<sup>3</sup>/μl (2011-02-04)、CRNN (クレアチン): [H]1.27mg/dl (2011-02-04)、  
血糖(血清): [H]133mg/dl (2011-02-04)

## まとめ

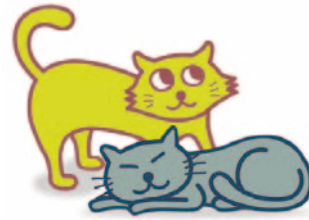
医薬品安全使用のためには、医薬品の特性を知り、薬剤師が中心となって適正使用に必要な対策の立案と実践に努めなければならない。更に、最適な薬物療法を提供するためには、個別の症例について最良のアウトカムが得られるように微調整することが求められる。これからの薬剤師は、薬物療法が最も望ましい形で実践されるようにコントロールする役割を担っている。そのためには、薬剤師の業務に、施設の枠を超えて社会全体を見渡す空間的な広がり、過去から未来までを見通す時間的な広がりを持たせるべきである。

# くすりの散歩道

NO.61

## The Life of …

(一財)日本医薬情報センター 医薬文献情報担当  
鈴木 美幸 (Suzuki Miyuki)



9月も半ばを過ぎたというのにこの暑さ…皆様いかがお過ごしでしょうか。

普段から出不精な私ですが、連日の暑さを言い訳に休日の外出がめっきり減っております。エコカー補助金の恩恵にあずかり購入したマイカーも、エンジンがかかるとなく車庫でじっと息を潜めて早くも4ヶ月。そんな折、久々に乗り込もうとしたのですが、ドアが開きません! 見ればうっすらとクモの巣のボールが…。嫌な予感にはしていたのですが、バッテリーが上がりに、エンジンどころかドアオープンすら電子キーに反応しない状態となっていました。実は先代も室内灯のつけっぱなしで今回と同じ状況に陥り、完全に消耗させてしまったため充電ではなく交換するはめになった苦い経験があり、…バッテリーの寿命ってどうなの? と自業自得なのを棚に上げてひとり憤慨してしまいました。

これと期を同じくして、携帯電話の電池パックが寿命を迎えたらしく、朝100%なのにもかかわらず、未使用状態でも昼過ぎには電池切れ…。あまりの暑さに携帯ショップに行くこともおっくうで、この2週間ほど不便な生活をしております。

そろそろ自分自身の電池切れも心配になってきたところ、厚生労働省が7月26日に発表した「簡易生命表」によると、2011年の日本人の平均寿命は女性85.90歳、男性79.44歳で、1985年から26年間、長寿世界1位だった女性は香港に抜かれ2位になったそうですね。

“もの”の寿命についてネット検索してみたところ、カーバッテリーも電池パックも、寿命は製品自体の性能よりも使用状況に左右されるとのことでした。(ここに書くまでもない結果ですね)。

医薬品の寿命は? というと、いわゆる使用期限ではなく、製品自体の寿命ですが、医薬品ライフサイクルマネジメント (LCM; 医薬品のライフサイクルを考慮しつつ当該医薬品がもたらす総売り上げを最

大化するような戦略を立て実行すること)により「製品の価値最大化」「製品の寿命延長」といった戦略が図られています。

今年3月8日に開催したJAPIC医薬情報講座。厚生労働省医薬食品局安全対策課長の依木登美子先生のご講演で「医薬品リスク管理計画 (RMP)」についてご説明いただきましたが、平成24年4月11日付薬食安発0411第1号・薬食審査発0411 第2号厚生労働省医薬食品局安全対策課長・審査管理課長連名通知によりその指針が示されたとおり、医薬品安全対策の強化に向け、2013年4月から新医薬品・バイオ後続品等の承認申請時や市販後に新たな安全性の懸念が判明した場合に、製薬企業に対しリスク最小化策を含めた「医薬品リスク管理計画 (RMP)」の提出を義務付ける仕組みが導入されます。

以下は医薬経済社 (5月10日) 掲載記事。

医薬食品局の依木登美子安全対策課長は本紙に、RMPの導入で、製薬企業の業務が増加することになるが「大きな負担になるものではない。開発から市販後まで一体的な安全対策を行うことは、医薬品の寿命を延ばすことにもつながっていく」と強調。

カーバッテリーも電池パックも使用方法に気をつければなんとか寿命を延ばすことができそうです。自分の寿命は生活改善を図るとして、医薬品の寿命に関しては、JAPICの業務を通し企業様の安全対策のサポートをすることで、微力ながらお役に立てよう、今後も職務に励んでまいります。

最後に、猫の寿命は10~16年とされていますが、最近では15歳を超える猫もめずらしくなく、我が家の同居猫は現在18歳♀と12歳♀です。ヒト年齢では88歳と64歳に換算されますが、暑さにも負けず元気いっぱいにお過ごししています。

このコラムが出る頃には、秋風を感じていたいものですが、皆様もお体を大切に過ごしてください。

# 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)

2012年8月1日～8月31日分のJAPIC WEEKLY NEWS (No.363-367)の記事から抜粋

## ■米FDA

- 扁桃摘出術および/またはアデノイド切除術後の特定小児におけるcodein使用: Drug Safety Communication: 稀ではあるが、生命を脅かす有害事象または死亡のリスクがあることについて  
<<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm315627.htm>>
- FDA Drug Safety Communication: 米FDAはRevatio (sildenafil) を肺高血圧症の小児に使用しないよう勧告; 死亡リスクなどのため  
<<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm317123.htm>>

## ■Health Canada

- calcitonin含有医薬品: Health Canadaは長期使用による癌リスクの可能性について評価中  
<[http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/\\_2012/2012\\_122-eng.php](http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/_2012/2012_122-eng.php)>
- Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.のGILENYA (fingolimod): 初回投与と心臓モニタリングおよび心疾患患者における使用についての安全性に関する勧告の強化  
<[http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt\\_formats/pdf/medeff/advisories-avis/prof/2012/gilenya\\_hpc-cps-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt_formats/pdf/medeff/advisories-avis/prof/2012/gilenya_hpc-cps-eng.pdf)>

## ■英MHRA

- 静注ondansetron: 新たな用量制限に関する重要な情報: QTc延長のリスクがより顕著となるため、化学療法誘発の悪心・嘔吐を呈する成人に対する単回静注の新たな最大用量は16mgとする  
<<http://www.mhra.gov.uk/Safetyinformation/Safetywarningsalertsandrecalls/Safetywarningsandmessagesformedicines/CON178189>>

## ■独BfArM

- 選択的セロトニン再取り込み阻害剤 (SSRI): 精子の可逆的な質の低下について; 製品情報の改訂  
<[http://www.bfarm.de/DE/Pharmakovigilanz/stufenplanverf/Liste/ssri\\_spermienqualitaet.html](http://www.bfarm.de/DE/Pharmakovigilanz/stufenplanverf/Liste/ssri_spermienqualitaet.html)>
- calcitonin: 適応の制限について; 最小有効量で短期使用に限定すべきであり、骨粗鬆症治療用の鼻腔用製剤としては今後使用すべきではない  
<<http://www.bfarm.de/DE/Pharmakovigilanz/risikoinfo/2012/calcitonin.html>>
- ZOFRAN (ondansetron) およびジェネリック薬に関する情報: 用量依存性のQTc間隔延長, 静注に対する新たな制限について; 化学療法誘発の悪心・嘔吐を呈する成人に対する単回静注の新たな最大用量は16mgとする  
<<http://www.bfarm.de/DE/Pharmakovigilanz/risikoinfo/2012/info-zofran.html>>
- codein (codeine): 遺伝子多型; 小児の死亡について  
<<http://www.bfarm.de/DE/Pharmakovigilanz/risikoinfo/2012/codein.html>>

## ■仏ANSM (IAfssaps)

- ondansetron (Zophrenおよびジェネリック薬) と用量依存性のQT延長: 静注製剤の使用に関する新たな用量制限: 医療専門家向けレター; 化学療法誘発の悪心・嘔吐を呈する成人に対する単回静注の新たな最大用量は16mgとする  
<[http://ansm.sante.fr/content/download/42749/555096/version/1/file/lp-120802-Zophren\\_Aout2012.pdf](http://ansm.sante.fr/content/download/42749/555096/version/1/file/lp-120802-Zophren_Aout2012.pdf)>
- 抗うつ剤の使用と交通事故: 治療開始もしくは治療変更の際に特別な注意が必要であることに関する情報  
<<http://ansm.sante.fr/content/download/43065/559393/version/1/file/CP-120829-ATD-risque-daccidents.pdf>>
- 仏ANSM, Agence Europeenne des médicaments (EMA) がdabigatran (Pradaxa) とdronedarone (Multaq) の併用を禁忌としていることについて通知  
<<http://ansm.sante.fr/S-informer/Decisions-de-l-Agence-europeenne-des-medicaments-Decisions-de-l-Agence-europeenne-des-medicaments/L-Agence-Europeenne-des-medicaments-EMA-contre-indique-le-dabigatran-pradaxa-avec-la-dronedarone-multaq>>

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24年8月3日～平成24年8月28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、五十音順〉

書名	著編者	出版者	出版年月
JAPIC「医療用医薬品集」2013	日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2012年8月
JAPIC 医療用医薬品集 2013 薬剤識別コード一覧	日本医薬情報センター 編	日本医薬情報センター	2012年8月
MR進化論2 オンリーワンになるために	瀬川 融	医薬経済社	2012年7月
医薬品・医療衛生用品価格表 2012 平成24年度	薬事日報社 編	薬事日報社	2012年8月
癌取り扱い規約抜粋10版 消化器癌・乳癌	金原出版集部 編	金原出版	2011年6月
外科・病理胆道癌取り扱い規約 2003年9月 第5版	日本胆道外科研究会 編	金原出版	2012年3月
口腔癌取り扱い規約	日本口腔腫瘍学会 編	金原出版	2011年5月
今日のジェネリック医薬品 2012-13	増原慶壮,北村正樹,「今日の治療薬」室 編	南江堂	2012年6月
大腸癌取り扱い規約 2009年1月 第7版補訂版	大腸癌研究会 編	金原出版	2011年12月
逐条解説薬事法 5訂版	薬事法規研究会 編	ぎょうせい	2012年7月
肺癌・頭頸部癌・甲状腺癌取り扱い規約抜粋 4版	金原出版集部 編	金原出版	2012年8月
非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン Guidelines for Prescribing Opioid Analgesics for Chronic Non-cancer Pain	日本ペインクリニック学会 ガイドライン作成ワーキング グループ 編	真興交易医書出版部	2012年7月
泌尿器科・病理・放射線科腎盂・尿管・膀胱癌取り扱い規約 2011年4月 第1版	日本泌尿器科学会,日本病理学会,日本医学放射線学会 編	金原出版	2012年4月
保険薬事典Plus+(適応・用法付 薬効別薬価基準)平成24年8月版	薬業研究会 編	じほう	2012年8月
臨床・病理肺癌取り扱い規約 2010年11月 第7版	日本肺癌学会 編	金原出版	2012年3月
レセプト・カルテ記載のためのICD-10対応 標準病名ハンドブック2012 標準病名マスター-ver.3.05	医療情報システム開発センター 編	社会保険研究所	2012年7月

## 情報提供一覧

### 【平成24年9月1日～9月30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]	9月7日	1. 医薬文献情報	月 1 回
2. [添付文書入手一覧] 2012年8月分 (HP定期更新情報掲載)	9月3日	2. 学会演題情報	月 1 回
3. [JAPIC 一般用医薬品集] 2013	9月3日	3. 医療用医薬品添付文書情報	毎 週
4. [JAPIC NEWS] No.342 10月号	9月28日	4. 一般用医薬品添付文書情報	月 1 回
〈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)		5. 臨床試験情報	随 時
1. [JAPIC Pharma Report海外医薬情報速報] No.847-850 (旧: 医薬関連情報速報FAXサービス)	毎 週	6. 日本の新薬	随 時
2. [医薬文献・学会情報速報サービス (JAPIC-Qサービス)]	毎 週	7. 学会開催情報	月 2 回
3. [JAPIC-Q Plusサービス]	毎月第一水曜日	8. 医薬品類似名称検索	随 時
4. [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サービス (JAPIC Daily Mail)] No.2751-2769	毎 日	9. 効能効果の対応標準病名	月 1 回
5. [JAPIC Weekly News] No.367-370	毎週木曜日	〈iyakuSearchPlus〉 <a href="http://database.japic.or.jp/nw/index">http://database.japic.or.jp/nw/index</a>	
6. [Regulations View Web版] No.246-247	9月14日・28日	1. 医薬文献情報プラス	月 1 回
7. [感染症情報 (JAPIC Daily Mail Plus)] No.457-460	毎週月曜日	2. 学会演題情報プラス	月 1 回
8. [PubMed代行検索サービス]	毎月第一・三水曜日	3. JAPIC Daily Mail DB	毎 日
9. [JAPIC医療用医薬品集2013] 更新情報2012年9月版	9月28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

# 医療用医薬品集2013

〈検索用DVD付〉



- ◆2012年6月後発品まで収載
- ◆約40年の編集実績による信頼と使いやすさ
- ◆国内流通全医薬品の最新情報に基づき作成
- ◆検索用DVD(非インストール版)付  
(DVD単体8,000円(税込)で別途販売しております。)
- ◆便利な「薬剤識別コード一覧」  
(冊子。別売2,940円 税込)の無料請求葉書付
- ◆類似薬選定のための「薬効別薬剤分類表」を収載
- ◆更新情報メールの無料提供(要登録)

2012年8月発売中

B5判 約3,300頁 / 13,650円(税込)

## ■検索用(非インストール版) DVD Windows版 とは

### ◆収録内容

- 医療用医薬品集
- 一般用医薬品集
- 薬剤識別コード一覧
- 薬価情報
- 後発品の全情報
- 添加物情報
- 医療用医薬品の最新添付文書画像(PDF)の表示機能付(無料・要インターネット接続。PDFは毎週更新)

定価: 8,000円(税込)

※インストール版(CD-ROM)は15,000円(税込)で別途販売しております。

JAPIC

# 一般用医薬品集2013

- ◆リスク区分(第1類~第3類医薬品)をわかりやすく表記。
- ◆最新の一般用医薬品添付文書を日本製薬団体連合会の委託を受け収集。
- ◆国内流通医薬品をほぼ網羅する12,000製品を収録。
- ◆個々の製品について製造・販売会社、組成、添加物、適応、用法、リスク区分を記載。
- ◆付録には、リスク区分情報、ブランド名別成分比較表、国内副作用報告の状況、重篤副作用疾患別対応マニュアル等を収録。



2012年9月発売中 B5判 約1,600頁 / 9,450円(税込)

一般財団法人 日本医薬情報センター **JAPIC** 編集・発行 TEL 0120-181-276  
丸善出版株式会社 発売 TEL 03-3512-3256

上記書籍の他、電子カルテやオーダ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

ガーデン

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!!

## ばくちのき

博打(ばくち)の木と書く。別名は、ピランジュ(毘蘭樹)。学名: *Prunus zippeliana*。  
バラ科サクランボ属の常緑高木。房総半島以西の各地や台湾に分布。樹皮は灰褐色で古くなると大きく剥がれ落ち黄赤色の幹肌が現われる。この様子をあたかもバクチに負けて衣類をはがされるが如きにたとえて、木の名の由来となったという。秋に白い房状の総状花序をつける。葉には青酸配糖体のプルナシンが含有され有毒。(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。