

JAPIC NEWS

Japan Pharmaceutical Information Center

March
2026

No. 502

3

Contents

■ 巻頭言

新薬を巡る思い

日本製薬工業協会 専務理事 吉田 易範 2-3

■ 最近の話題

薬学における死因究明と屍化学 (ネクロケミストリー)の創生

千葉大学大学院薬学研究院長・薬学部長、教授 小椋 康光 4-5

■ トピックス

JAPICサービスの紹介 6-7

JAPIC附属図書館

■ 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 2026」
「日本の医薬品 構造式集 2026」 8

■ コラム

くすりの散歩道No.171

「早起きは意思 or 遺伝子?」

(一財)日本医薬情報センター 事業部門
医薬文献情報担当 太田 有子 9

■ 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ー(抜粋) 10

■ 図書館だより No.428 11

■ 情報提供一覧 11

JAPIC
Japan Pharmaceutical Information Center

一般財団法人 日本医薬情報センター

新薬を巡る思い

日本製薬工業協会 専務理事

吉田 易範 Yasunori Yoshida



<はじめに>

昨年10月より、国内外の研究開発志向型製薬企業68社が集まる団体である日本製薬工業協会（以下、製薬協）の専務理事としてお世話になっている。前職は、一昨年7月までの約34年間、公務員として厚生労働省、PMDAあるいはAMEDなどにおいて、様々な仕事に取り組んできた。特に、医薬品関連では、AMED時代の研究開発支援業務からPMDA、医薬品審査管理課時代の承認審査管理業務、さらには保険局医療課時代の薬価算定業務など、医薬品に関わる上流から下流までの幅広いステージに関わってきた。遠い昔の高校生の頃、将来、新薬づくりに関わりたいなという漠然とした思いから大学そして公務員を選んだ私としては、とても満足のいく公務員生活であったと思っている。そこで今回は、これまでの経験および現在の立場を踏まえつつ、新薬を巡る思いを述べることにしたい。

<新薬承認を巡る2つのお話>

厚生労働省の頃、新薬承認を巡り、またレギュラトリーサイエンスの観点からも印象深いお話として2つ程ご紹介したい。

まずは、入省後最初の配属である「新医薬品課」時代のお話である。当時はPMDAが出来る前なので、厚生労働省（当時は厚生省）の役人が、大学や国衛研の先生方など外部専門家の協力を得ながら、薬事開発相談や承認申請後ヒアリング、各種データの信頼性調査、審査報告書の素案作りなど、一通りの業務に関わっていたわけだが、入省後間もない新人であった私としては、新薬申請時のあまりにも膨大なデータ・資料に直接触れさせていただき、とにもかくにも企業による

新薬開発の大変さを身をもって実感したものである。そのような中、印象深い新薬の1つとして経口避妊薬、いわゆる「低用量ピル」がある。北村邦夫先生の著書「ピル承認秘話」では、低用量ピルの我が国での承認までの長い道のりが詳述されているが、その中で、私は1990年7月、日本オルガン社など3社からの低用量ピル輸入申請を皮切りに9社12品目全ての承認申請を受付け、申請後ヒアリングや日本人治験データに関する信頼性調査を行うなど、新薬審査の初期に関わった。当時、国際的にも低用量ピルが承認されていない国はほとんどないといった状況でもあり、低用量ピルそのものの品質、有効性、安全性に大きな問題は見つからず、粛々と審査を続けたと記憶している。その後、私は直接の担当からは外れたので、その後の詳細な検討過程は承知しないが、もうすぐ承認されるだろうと考えていたところ、ピル解禁とエイズ蔓延の懸念という公衆衛生上の問題が起こり、公衆衛生審議会も絡めて慎重審議となり、その後、新たに環境ホルモン問題の指摘まで出てきて審議はさらに長期化し、ようやく承認されたのは1999年であった。北村先生を始め多くの方から9年の審議期間は長すぎると指摘されているが、当時の審査管理課長が「多方面から意見をいただき慎重に審議してきた。9年という審議期間は妥当なものだったと思う」とコメントしているとおり、「倫理観をもって国民がこの医薬品を使ってもよいかという観点から見定める科学」であるレギュラトリーサイエンスの考えに立てば、それに基づく評価の結果ではなかったかと考えるところである。

もう1つのお話は、まさにコロナ対応一色であっ

た「医薬品審査管理課長」時代でのお話である。

コロナ当初はとにかく治療薬、治療法が分からなかったことから、我が国でもAMED研究費や厚労科研費などの研究費をつぎ込み、まずは既存薬の適応追加といった形を中心に、治療薬の迅速開発に官民をあげて全力で取り組んだ。2020年4月に緊急事態宣言がだされた際には、町中から人が消え、とにかく効くクスリがないということで、世界中に重苦しい閉塞感が漂っていた。そんな中で、5月の連休中に治療薬の第1号としてレムデシビルの特例承認を行うことが出来、これにより世の中の雰囲気は少し明るくなったことを肌で感じることが出来たことは今でも忘れられない。

その後、ファイザー、モデルナのmRNAワクチンが奇跡的な速さと驚異的なワクチン有効率をもって開発され、海外で緊急許可。日本では国内治験データでの有効性・安全性確認を経て2021年2月にファイザーワクチンを特例承認、同年5月にモデルナおよびアストラゼネカのワクチンを特例承認するなど次々とワクチンあるいは治療薬が承認・上市され、これに伴い、社会活動、国民生活が正常化に向け、大きく動いていった。

「新薬が世の中をここまで変えるのか」という、新薬の社会的インパクト、社会的貢献度の大きさ、新薬のすばらしさを、ここまで認識させられた経験は後にも先にもこれが初めてであり、このような歴史的な新薬の承認に審査の責任者として関わったことはこの上ない幸せと思っている。

なお、コロナワクチンの承認を巡っては、「日本国内治験データでの有効性・安全性確認を求めたため、日本でのワクチン承認が欧米より2か月以上遅れたのだ」と、当時マスコミからも含め多くの批判を受けたわけだが、当時のコロナ感染者数やそれを受けた社会的期待感を踏まえつつも、日本国内治験データがあったおかげで、欧米と日本との間での、流行ウイルスや抗体保有率等の地域・人種などによる差が許容範囲であり、かつ我が国日本人での中和抗体価も十分高いことも確認でき、レギュラトリーサイエンスの考えに基づき評価し承認を行うことが出来たのだと考えている。

<医薬品産業を取り巻く状況>

ここから医薬品産業の方に話を転じる。医薬品産業を取り巻く現在の状況としては、一昨年の

「創薬エコシステムサミット」、昨年の「創薬力向上のための官民協議会」において、「医薬品産業は、我が国にとって重要な成長産業・基幹産業であり、我が国を世界に貢献できる「創薬の地」にする」と宣言され、創薬エコシステムの構築に向けた様々な取組みがなされていたところ、さらに新たに立ち上げられた日本成長戦略会議においては、「危機管理投資」、「成長投資」の17戦略分野の中に、「創薬・先端医療」そして「バイオ」が取り上げられており、新たなロードマップ等の策定に向けた検討が進められているという状況にある。

<製薬協の取り組み>

製薬協では、10年後のあるべき姿を描いた「製薬協産業ビジョン2035」を策定公表するとともに、本ビジョンの実現に向けた短期中期の官民一体となった具体的アクションとして「政策提言2025」もあわせて公表し活動している。本ビジョンは、患者視点にたったCo-creation（共創）の考えのもと、革新的新薬を共に創製し、これを待ち望む患者さんにしっかりとお届けできる社会を、患者さん・市民・行政と共に創出するための羅針盤と位置付けられている。

さらには、現会長のアクションプラン（2年間）として、「革新的新薬の開発と投資の好循環を生み出すエコシステムの構築」、「人々の健康・経済成長・財政運営の均衡がとれた薬事・薬価制度」、「高品質な医薬品を安定的に供給できる生産体制」、そして「医療DXによる効率化と価値の再配分」の実現などを掲げ、「創薬立国・日本」の再興を目指し、アクションプランの具体的な取り組みを進めているところである。

<終わりに>

これまで述べてきたように、私個人として「新薬」に対してはとても強い思いがある。また、政府も、製薬協を含む医薬品業界も、今まさに一丸となって「創薬立国・日本」の再興に向け取り組んでいるところである。

今後は、私自身、製薬協という民間の立場となるが、レギュラトリーサイエンスに基づく対応という大前提は変わらず、共に創る・いわゆる「共創」「Co-creation」の考えの下、我が国から革新的新薬を迅速に患者さんに提供する、まさに「創薬の地」の実現に向け、様々なことに積極的に取り組んでいきたいと考えているところである。

薬学における死因究明と屍化学 (ネクロケミストリー) の創生

千葉大学大学院薬学研究院長・薬学部長、教授
小椋 康光 Yasumitsu Ogra



はじめに

令和8(2026)年は、60年に一度の丙午(ひのえうま)の年にあたる。昔から、太陽、情熱や強いエネルギーを意味する十干の丙(ひのえ)と、行動力、スピードや独立心を意味する十二支の午(うま)が合わさると、「非常に強い火の気」を象徴し、「丙午の年に生まれた女性は気性が激しく、夫を食い殺す」という迷信に繋がったことをご承知の通りである。筆者は薬学部で衛生薬学を担当しており、その中の保健統計の項目で、前回の丙午の年、すなわち昭和41(1966)年には出生数が、前年の182万人から136万人へと25%も下がった、と講義している。前回の大幅な出生数の減少はマスコミの影響が大きいとされており、さらにその前の丙午の年、すなわち明治39(1906)年では4%の低下に過ぎなかった。少子化が問題視されている今日でも、丙午の影響で出生数は低下するのだろうか。昨年(2025年)の出生数は、64.5万人であり、既に前回の丙午の年の半分にも満たない数字である。さすがにこの状況で、丙午の悪評を喧伝することは危ういことと皆認識しているのではないだろうか。一方、死亡者数に関しては、前回の丙午の年を含む昭和30年～50年代前半は、70万人前後で推移していたものの、令和6(2024)年は161.8万人とコロナ禍以降も毎年連続して過去最多を記録し、2040年頃に170万人/年のピークを迎えると予測されている。まさに現代の我が国は「多死社会」を迎えていると言える。このような社会的背景から、薬学の教育・研究の場においても多死社会に、どのように貢献するのか、ということが求められるようになってきた。本稿では、このような状況における薬学の取り組み、特に筆者の所属する千葉大学における取り組みについて紹介したい。

薬学教育における死因究明

令和2(2020)年4月に死因究明等推進基本法が施行され、厚生労働省に設置された死因究明等推進本部において、今後の日本の死因究明の在り方が議論され始めた。そして、令和3(2021)年6月に、死因究明等推進計画が閣議決定され、死因究明等が適切に実施されるための人員確保、その資質の向上が求められることとなり、その中で、初めて、薬学教育における死因究明等に関する内容の充実を求められる文言が明記された。

上述の死因究明等推進計画に基づき、令和4年改訂版 薬学教育モデル・コア・カリキュラムの“衛生薬学”の中に、「死因究明に関する社会的な影響、国際的な動向の解析、関連する規制・制度、及び関連法規の理解のもとに、実効性のある薬学的アプローチを立案する。」という学修目標が設定され、学修事項として「死因究明における毒性学・法中毒学的アプローチ」が挙げられるようになった。かつては、「衛生裁判化学」という分野もあったものの、ほとんどの薬学部には死因究明に係わる分野が現存していないだけに、これらの学修目標や学修事項にどのように取り組んでいくのかが、今後の大きな課題の一つになっている。

法医学が医学部の一分野であるように、分析化学を基盤とする法中毒学は薬学部の一分野として確立されることが望ましい。一方で、法中毒学では教育や研究のみならず、法医解剖に伴う薬毒物分析といった実務の部分を担う責務もあるが、今日の薬学部ではそれを担うだけの人員や設備が整っているとは言い難い。我が国では警察が取り扱った死体の死因究明において、簡易な薬物スクリーニング検査キットが濫用される。しかし、これら簡易検査キットは、救命救

急の現場において患者に対し覚醒剤、大麻や睡眠薬などの使用の有無を短時間で判定するために開発されたものであり、通常の医薬品やトリカブトなどの自然毒等、多くの薬毒物の検出及び定量はできず、死因究明を目的とする検査としては不十分である。正確に死因を究明し、薬物が関わる犯罪等の見逃しを防止するためには、適切な機器分析を実施し、さらに、検出法が未知の薬物が使用された可能性も考慮して、血液や尿などを一定期間保管しなければならない。従って、犯罪の見逃し防止を含めた正確な死因究明を目的として、薬物検査等ができる体制が必要である。このような背景もあり、死因究明等推進計画が閣議決定される前の令和3(2021)年4月に、千葉大学では千葉大学附属法医学教育研究センター法中毒学部門を基盤として、千葉大学大学院薬学研究院に日本で初めて法中毒学研究室が新規に開講された。これにより死因究明が大学内における医薬の分業と連携の上で可能となり、加えて法中毒学の後継者育成の推進が期待されることとなった。本学での事例が、グッドプラクティスとなり、全国展開されることも期待している。

屍化学の創生

千葉大学大学院薬学研究院法中毒学研究室では、薬学部及び大学院における分析化学分野の教育と法医解剖に伴う薬毒物分析という実務に加え、屍化学という新たな学問分野の創生を目指した研究を展開している。以下、屍化学について概説したい。

生化学(バイオケミストリー、Biochemistry)が生体内及び生命現象に関連する化学プロセスを解明する学問であるように、生物の死を起点とする化学プロセスの解明を屍化学(ネクロケミストリー、Necrochemistry)と定義することとした。

これまで死後に起きる化学的、物理的及び生物学的変化は、死後変化として法医学の実務や死体検案の際に重要な意義を果たしてきた。しかし、死体現象の出現は外的要因すなわち環境条件(気温、湿度、遺体の置かれていた状況など)と内的要因すなわち遺体の生前の個体条件(死因、疾患の有無、栄養状態、年齢など)によって影響を受ける。死体現象のうち、生物による死体損壊やミイラ化などの物理的死後変化は外的要因に依存するところが大きいものの、化学的死後変化及び一部の生物学的死後変化は、死後に起こる化学プロセスとして系統立てて整理することにより、より精細な死後経過時間や死因の推定に役立つものと期待できる。すなわち、化学的な知見の集積により法中毒学や法医学の実務への

貢献が、屍化学の第一の目的である。さらに、死を個体の究極的なストレスのアウトカムと考えると、死後に起きる内因性物質の変換・変化によって生成する物質が、生前の恒常性維持の破綻に伴って生じ得ることも想定できる。そこで、内因性の死後代謝物の網羅的解析を行うことにより、これまでに無い着想に立脚した新たな疾患バイオマーカーの探索し、疾患の予防、個人や社会集団の健康増進に貢献することが屍化学の第二の目的である。なお、「死化学」ではなく「屍化学」を漢字表記として使用しているのは、アポトーシスやフェロトーシスといった細胞死に関する化学ではなく、個体の死を起点とした化学であることを明確にするためである。現在、当研究室で実施している屍化学の一項目である“死後薬物代謝”について、概説したい。

死後薬物代謝とは

死後に代謝が起こることはないの、死後薬物代謝というのは正確には誤りであり、正しくは「死後薬物変化」と言うべきであるが、敢えて生前と死後での物質変化を対比させるために、この語を使用している。筆者らの最近の成果から一例を挙げると、非ベンゾジアゼピン系の睡眠導入剤であるゾルピデムの誤用による事件や事故の事例があり、その生前の代謝物と死後代謝物の分析は、死因究明において重要な情報となり得る。

ゾルピデムは生前の代謝においては、チトクロームP450の作用により、イミダゾピリジン環の6位のメチル基か、2位に結合した4-メチルフェニル基内のメチル基が水酸化されることが知られている。しかし我々は、死後においては3位に結合した*N,N*-ジメチルアセトアミドのメチレン基が、溶血によって生じたヘモグロビンの鉄イオンによって特異的に水酸化されることを報告した。このように死後に特異的に出現する代謝物(変化物)の生成量から、死後経過時間を見積もることの可能性を示唆した。このように死後にしか出現しない外来性及び内在性の代謝物(死後変化物)の情報を継続して収集中である。

おわりに

薬学6年制教育において、薬というモノだけでなく、患者というヒトを観ることの重要性が説かれてきた。令和4年度のコアカリ改訂によって、ヒトについても生きている患者だけでなく、遺体にも目を向ける必要性が示されるに至った。今後は、薬学においてもヒトの死に向き合うことが必要となり、これまで以上に倫理や法規に関する教育も必要になるであろう。

JAPIC附属図書館

医薬品の臨床に関する資料を収集し、一般に公開している図書館です

著作権法第31条の「図書館資料の複製が認められる施設」として、昭和48年政令に基づき国の指定を受けています。

世界の医薬品集・薬局方は、他に類を見ない収集内容となっています。



■ 図書館のHPが統合されました。

図書館HPがひとつにまとまり、蔵書検索、雑誌・世界各国の医薬品集・公定書、新着資料案内、学会開催情報、文献複写サービスにアクセスできるようになりました。

■ 国内で最も多くの医薬品集・薬局方を所蔵しています。

JAPIC附属図書館は世界54か国の医薬品集、及び20か国の薬局方を所蔵しています。中には、国内の他の図書館には所蔵のない資料もあり、非常に貴重な資料として多くの方にご利用いただいております。OPAC検索では国別にまとめてあり、各国ごとに所蔵が確認できます。最新の所蔵状況については、JAPIC図書館検索メニュー <https://www.libblabo.jp/japic/home32.stm> よりご確認ください。

■ 学会開催情報を提供しています。

日本国内で開催される医学・薬学関連の学会、地方会、シンポジウム、国際会議などの開催情報が検索できます。また、学会の抄録集・プログラムなど会議資料の所蔵についてもご確認いただけます。

なお、開催日・会場などは急に変更される場合がありますので、事前に開催事務局へご確認ください。

● 医学・薬学関連学会開催情報検索

https://www.libblabo.jp/gakkai/pages/public/g_search.jsp

● 会議名、主催学会名、会長名、事務局名、会場名、開催地（都道府県）、開催年月日などから検索できます。

JAPIC
—日本医薬情報センター—

一般財団法人日本医薬情報センター附属図書館 (JAPIC図書館)

所在地	〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2丁目12-15 奥井記念館4階 Tel.03-5466-1827 Fax.03-5466-1818 toshio[at]japic.or.jp (※迷惑メール防止対策のため、@を[at]に置き換えています)
開館時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00 ※諸事情により変更する場合がありますので お知らせ でご確認ください。
休館日	土・日・祝祭日、年末年始 (12月29日～1月4日)
入館・閲覧	受付カウンターで入館手続きをお済ませの上、お入りください。貸し出しはいたしません。貴重な資料の汚損防止のため、飲食物の持ち込みは禁止しています。

所蔵資料、到着状況、図書館からのお知らせ

蔵書検索

- [図書/雑誌\(全資料\)一括検索](#)
- [図書/雑誌詳細検索](#)
- [雑誌タイトル検索](#)

一覧

- [雑誌タイトル一覧](#)
- [世界の医薬品集](#)
- [世界の公定書・薬局方・薬局方外規格等](#)

案内

- [図書新着案内](#)
- [雑誌新着案内](#)
- [お知らせ](#)

医学・薬学関連学会 開催情報検索

日本国内で開催される医学・薬学関連の学会、地方会、研究会、国際会議、シンポジウム等の開催情報を掲載しています。所蔵雑誌をはじめ、業界誌、学会のHPなどから開催情報を収集しています。
※開催日、会場などが急に変更される場合がありますのでご注意ください。

文献複写サービス 複写受付 9:30～16:30 ※諸事情により変更する場合がありますので [お知らせ](#) でご確認ください。
著作権法第31条の「図書館資料の複製が認められる施設」として、昭和48年政令に基づき国の指定を受けています。
著作権法に基づき複写サービスを行っています。著作権にかかわる注意事項につきましては [こちら](#) でご確認ください。
諸事情により即日処理をお受けできない場合があります。また、複写ができない資料もありますのでご了承ください。

Copyright(C) Japan Pharmaceutical Information Center. All Right Reserved [ホームページのご利用にあたって](#)

医学・薬学関連学会 開催情報検索

学会名、会議名等

検索モード AND OR

主催者名(会長・世話人等)

事務局名

会場名

開催地(都道府県)

開催年月日 2025 年 10 月 02 日 から 年 月 日まで

※開催の中止、延期、会場が急に変更される場合がありますので、出席される場合は、主催者へご確認ください。

* 日本国内で開催される医学・薬学関連の学会、地方会、シンポジウム等の開催情報です。
* JAPIC附属図書館で所蔵している雑誌をはじめ、業界誌、学会のHPなどから開催情報を収集しています。

《お問い合わせ先》
JAPIC附属図書館 Tel:03-5466-1827 Fax:03-5466-1818 mail:toshio@japic.or.jp

Copyright(C) Japan Pharmaceutical Information Center. All Right Reserved [ホームページのご利用にあたって](#)

■インターネットから文献複写の申込みができます。

著作権法第31条の「図書館資料の複製が認められる施設」として、昭和48年政令に基づき国の指定を受けており、著作権法第31条、および第42条に基づき、所蔵資料の文献複写サービスを行っております。JAPIC図書館検索メニュー <https://www.libblabo.jp/japic/home32.stm> より所蔵をご確認の上お申し込みください。料金や著作権にかかわる注意事項について事前にご確認ください。

所蔵していない資料については、他機関からの取り寄せもいたします。

JAPIC維持会員の方は、iyakuSearchを検索した結果から、そのまま複写の申込みが可能です。なお、2024年よりiyakuSearchが新しくなりました。検索結果から、①複写を希望される文献にチェックを入れ、②複写オーダーをクリックすると、複写オーダー・文献情報保存一覧に保存されます。一覧より、③「複写オーダーへ進む」をクリックすると、複写の申し込み画面に進むことができます。詳しくは、ヘルプページ医薬文献情報・学会演題情報検索の、複写オーダー・文献情報保存一覧 https://iyakusearch.japic.or.jp/support/help_literature でご確認ください。

なお、JAPIC維持会員以外の方は、文献複写サービス <https://www.japic.or.jp/service/library/guidance.html>よりお申込みいただけます。



●ご利用料金

(税込)

区分	料金	維持会員	一般
JAPIC所蔵資料	基本料金／論文・演題	660円	1,320円
	複写料金／頁	モノクロ 55円 カラー 165円	88円 198円
JAPICデータベースからのお申込み (維持会員のみ)	基本料金／論文・演題	385円	/
	複写料金／頁	モノクロ 55円 カラー 165円	
他機関からの取り寄せ	基本料金／論文・演題	1,650円	3,300円
	複写料金	実費	実費

複写物は宅配便でお送りします。来館された場合はお持ち帰りいただくことも可能です。
料金のご請求は月末、翌月の初めに請求書をお送りいたします。来館の場合は現金でのお支払いも承ります。

●図書館概要

開館時間	月曜～金曜、9:00～17:00(当日複写受付 9:30～16:30)
休館日	土・日・祝祭日、年末年始(12月29日～1月4日)
入館・閲覧	受付カウンターで入館手続きをお済ませの上、お入りください。貸し出しはいたしません。 貴重な資料の汚損防止のため、飲食物の持ち込みは禁止しています。
コレクション	世界各国の医薬品集・薬局方、逐次刊行物、医薬品安全性情報誌などを所蔵しております。
レファレンスサービス	所蔵資料や資料の到着状況などのお問い合わせに応じております。 (tosh@japic.or.jp TEL 03-5466-1827 FAX 03-5466-1818)
蔵書検索・新着案内	JAPIC図書館検索メニュー https://www.libblabo.jp/japic/home32.stm 所蔵資料については図書/雑誌(全資料)横断検索、雑誌タイトル検索、雑誌タイトル一覧をご利用ください。 新着資料については図書新着案内、雑誌新着案内でご確認いただけます。

Information

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2026

毎年大好評の『JAPIC医療用医薬品集 普及新版2026』を3月中旬に発刊いたします。

本書はコンパクトなA5判で2026年1月までの添付文書情報を収載しておりますので、昨年9月発刊の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いただけます。

《本書の特長》

- ◇「JAPIC医療用医薬品集」収載内容から臨床で利用する頻度の高い〔組成、効能・効果、用法・用量、警告、禁忌、使用上の注意(重要な基本的注意、相互作用、副作用に関する項目等)、薬物動態における半減期〕を抽出、要点に絞って編集し、一回り小さいA5判のハンディサイズにまとめました。
- ◇2026年1月時点までの約2,400成分、約18,000製品の最新医療用医薬品情報を収録しております。
- ◇医療用医薬品集に比べページ数は約半分となり、価格もお求めやすくなっております。

◆価格:5,280円(税込)・A5判



日本の医薬品 構造式集 2026

『日本の医薬品 構造式集 2026』を3月中旬に発刊いたします。

化学構造式にはきわめて多くの関連情報が含まれており、それらの情報から医薬品の代謝や薬理作用などを類推することができ有益です。最新の構造式を収録した書籍は他に見られないことから貴重な資料となっております。

《本書の特長》

- ◇「JAPIC医療用医薬品集2026」収載成分から一部の高分子製剤、低分子製剤などを除く約1,500成分の構造式を収録しております。
- ◇各成分には構造式のほか、一般名・化学名・薬効分類・効能効果・分子量・分子式を記載しております。
- ◇索引は五十音(和文)索引とアルファベット索引の2種類を収録。五十音索引では製品名による検索ができます。

◆価格:1,980円(税込)・B5判



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

くすりの散歩道

No.171

早起きは意思 or 遺伝子?

(一財)日本医薬情報センター 事業部門 医薬文献情報担当

太田 有子 Yuko Ota



早起きは3文の得、とは昔からの言い習わし。しかし、早起きしたいけれどこれがなかなかという人は常に多いのか、早起きブームは依然衰えないどころかますます盛んなようです。よく行く書店では、「早起き本」や「朝活本」などのハウツーものが大きなコーナーを占めているのを見かけます。

こういった本をパラパラとめくってみると、早起きを推奨するいくつかのポイントがあるように思います。まず、朝は最も物事がはかどる時間帯であるという点です。朝は脳が最もグリーンな状態にあり、外からの刺激が少ないという環境も手伝って、創造的・論理的作業など自分にとって重要な作業に集中して向かうことができるということです。

また、早起きによる健康面でのメリットも言われているようです。朝型の方が睡眠の質が安定しやすく、また食事時間が規則的になりやすいため、肥満になりにくい、抑うつ傾向が少ない、などなど。

ではどうしたらすっきり早起きができるのか。そこで「体内時計」という概念が出てきます。朝の強い光に晒されることで、体内時計が適切に調節され、メラトニン分泌が止まるため、覚醒モードに入りやすくなるそうです。夜更かし大好きな夜型人間でも一念発起、よれよれでもいいから朝5時に起き、外に出て太陽の光を浴びる。これを数回続ければ、早起き朝型人間の完成という図式ですね。

このような、一念発起つまり意思の力で誰でも朝型で健康な人になり得るといふ論からすると、夜型人間は意思が弱いため朝型になれない人ということになりますよね。

ところが、近年の研究では、この体内時計の個人の遺伝子レベルでの違いが注目されているようです。人の「朝型」「夜型」には遺伝的要因があるというのです。例えば、体内時計をつかさどる遺伝子のひとつにその名もCLOCKがあり、CLOCK 3111T/Cの多型は朝型・夜型傾向と関連するそうです。日本の大学生を対象とした研究では、朝型と言われるTの多型の保有者(TT者)では、夜型といわれるCを含む多型の保有者(TC+CC者)より起床時刻と就寝時刻が早いなどの結果が示されています¹。なんと、朝型か夜型かは遺伝的要素が約50%を占めているとのこと(残り50%は「年齢」、「光」など)²。

私個人としては、自分が朝型、夜型どちら寄りの遺伝子をもっているのかは分かりませんが、厳寒日もちよくちよくあった今冬、まだ暗い朝に暖かなベッドから這い出すには、たとえ強力な朝型遺伝子をもっていようとあまり関係ないのではないかと思ったりしていました。

春になり、木々の芽吹きや花々を見ながら散歩するのが楽しみです。朝も暖かくなり起きやすくなる気がしますが、反面、春眠暁を覚えずとも。春の眠気に遺伝子はどの程度関係あるのかわからないのか、結局のところ意思が大事なのか。さて。

1 https://www.researchgate.net/publication/357805351_The_CLOCK_3111TC_polymorphism_is_associated_with_hour-by-hour_physical_activity_levels_only_on_weekends_among_Japanese_male_and_female_university_students

2 <https://welllulu.com/new-discovery/lifestyle/5870/>

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)

2026年1月1日～1月31日分のJAPIC Weekly News (No.1036-1038)の記事から抜粋

■米FDA

- Drug Safety Communication:米FDA, Glucagon-Like Peptide-1受容体作動薬 (GLP-1 RA) から自殺行為および自殺念慮に関する警告の削除を要請

<https://www.fda.gov/media/190557/download?attachment>

■Health Canada

- Summary Safety Review - dimethyl fumarate -穿孔, 潰瘍形成, 出血および閉塞の消化管イベントの潜在的リスクの評価

<https://dhpp.hpfb-dgpsa.ca/review-documents/resource/SSR1765554392576>

■EU・EMA

- Direct healthcare professional communication (DHPC): Mysimba (naltrexone / bupropion): 長期的な心血管リスクと年次評価に関する新たな推奨事項

https://www.ema.europa.eu/en/documents/dhpc/direct-healthcare-professional-communication-dhpc-mysimba-naltrexone-bupropion-long-term-cardiovascular-risk-new-recommendations-annual-assessment_en.pdf

■英MHRA

- M6-C頸椎人工椎間板, Spinal Kinetics LLC: 骨溶解のリスクに関する新たなモニタリング要件

https://assets.publishing.service.gov.uk/media/69690ce06958e5645144b107/DEVICE_SAFETY_INFORMATION_M6_C_Artificial_Cervical_Disc.pdf

- isotretinoin - 処方ガイドラインの変更と追加のリスク最小化策

https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6970dd8c7e827090d02d42cf/DSU_Isotretinoin_JAN26_-_FINAL_1.pdf

■ニュージーランド Medsafe

- 新たに特定されたColumvi (glofitamab) による血球貪食性リンパ組織球症の重要なリスク

<https://www.medsafe.govt.nz/safety/DHCPLetters/ColumviJanuary2026.pdf>

■スイス Swissmedic

変異型クローンツェフルト・ヤコブ病 (vCJD) に関する輸血の安全性の再評価

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/news/mitteilungen/neubeurteilung-sicherheit-bluttransfusionen-betreffend-vcjd.html>

■シンガポール HSA

- Xtandi (enzalutamide) は臨床検査CMIAに干渉し、偽性のdigoxin血漿濃度上昇を引き起こす

[https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/xtandi--\(enzalutamide\)-interference-with-laboratory-test-cmia-leading-to-falsely-elevated-digoxin-plasma-levels](https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/xtandi--(enzalutamide)-interference-with-laboratory-test-cmia-leading-to-falsely-elevated-digoxin-plasma-levels)

- CYKLOKAPRON (tranexamic acid) 注射剤 - 偶発的な髄腔内投与による死亡を含む重篤な副作用

[https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/cyklokapron-\(tranexamic-acid\)-intravenous-injection--risk-of-serious-including-fatal-adverse-reactions-due-to-inadvertent-intrathecal-administration](https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/cyklokapron-(tranexamic-acid)-intravenous-injection--risk-of-serious-including-fatal-adverse-reactions-due-to-inadvertent-intrathecal-administration)

- Alecensa (alectinib): 重度高トリグリセリド血症の管理に関するガイダンス

[https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/alecensa--\(alectinib\)--guidance-for-management-of-severe-hypertriglyceridaemia](https://www.hsa.gov.sg/announcements/dear-healthcare-professional-letter/alecensa--(alectinib)--guidance-for-management-of-severe-hypertriglyceridaemia)

■医薬品医療機器総合機構

- クラリスロマイシンDS10%小児用「サワイ」ニトロソアミン化合物検出のお知らせ

<https://www.pmda.go.jp/files/000278298.pdf>

- 血糖測定機器等に係る添付文書の自主点検等について

<https://www.pmda.go.jp/files/000278474.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: <<https://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 渉外担当 (TEL 0120-181-276) までご連絡ください。

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 (<https://www.libblabo.jp/japic/home32.stm>) の図書新着案内でもご覧いただけます。

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) までお越しください。

〈配列は洋書、和書別に書名のアルファベット順、五十音順〉

書名	著者	出版者	出版年月
MIMS New Ethicals JAN-JUN 2026 Issue 44	Leilani Au ed.	MIMS(NZ)Ltd.	2026年

情報提供一覧

2026年2月1日～2月28日提供

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	更新頻度
〈出版物・CD-ROM等〉		〈iyakuSearch〉 Free	https://iyakusearch.japic.or.jp/
1. 「一般用医薬品 (経済課コード)」2026年1月分 (HP定期更新情報掲載)	2月 1日	1. 医薬文献情報	月 1 回
2. 「JAPIC NEWS」No.502 2026年3月号	2月 28日	2. 学会演題情報	月 1 回
〈医薬品安全性情報・感染症情報・速報サービス等〉(郵送、電子メール等で提供)		3. 医療用医薬品添付文書情報	毎 週
1. 「JAPIC Pharma Report海外医薬情報速報」	毎 週	4. 一般用医薬品添付文書情報	月 1 回
2. 「医薬文献・学会情報速報サービス (JAPIC-Qサービス)」	毎 週	5. 日本の新薬	随 時
3. 「JAPIC-Q Plusサービス」	月 1 回	6. 学会開催情報	毎 日
4. 「JAPIC-Q 医療機器情報サービス」	月 2 回	7. 医薬品類似名称検索	随 時
5. 「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)」	毎 日	8. 効能効果の対応標準病名	月 1 回
6. 「JAPIC Weekly News」	毎 週	9. ブルーブック連携データベース	随 時
7. 「感染症情報 (JAPIC Daily Mail Plus)」	毎 週	〈iyakuSearchPlus〉	https://iyakusearch.japic.or.jp/
		1. 医薬文献情報プラス	月 1 回
		2. 学会演題情報プラス	月 1 回
		3. JAPIC Daily Mail DB	毎 日
		4. Where	随 時
		外部機関から提供しているJAPICデータベース	
		〈株式会社ジー・サーチJDreamⅢから提供〉	https://jdream3.com/
		〈株式会社日本経済新聞社から提供〉	https://telecom.nikkei.co.jp/

医療用医薬品集

普及新版2026

2026年
3月発行



- ★2025年9月に発刊した「JAPIC医療用医薬品集2026(B5判)」をもとに臨床の場で利用される際に必要な項目を選択し、取り扱いやすく、コンパクトなA5判サイズに再構成
- ★成分ごとに電子添文記載の重要項目の情報を収録
- ★約2,400成分、約18,000製品の医療用医薬品情報を2026年1月時点の最新情報で収録

■掲載内容

- | | |
|---------------|-------------------|
| ◎ 一般名、製品名 | ◎ 重要な基本的注意 |
| ◎ 承認日(一部製品) | ◎ 特定背景関連注意 |
| ◎ 組成(規格) | ◎ 相互作用(併用禁忌・併用注意) |
| ◎ 効能・効果、用法・用量 | ◎ 副作用 |
| ◎ 警告 | ◎ 臨床検査結果に及ぼす影響 |
| ◎ 禁忌 | ◎ 薬物動態における半減期 |

価格：**5,280**円(税込)

A5判/約1,900頁

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(添付文書データおよび病名データ)の販売も行っております。データの購入ご希望もしくはお問い合わせはJAPIC(TEL0120-181-276)まで。



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!!

しろばなむしよけぎく

「白花虫除菊」と書く。学名: *Tanacetum cinerariifolium* (Trevir.) Sch.Bip. 英名: Dalmatian chrysanthemum. きく科。多年生草本。開花時期は、国内では春～初夏。原産地は地中海沿岸。日本には明治時代に渡来。殺虫成分を含有。この植物から蚊取り線香が作られた。Trihydroxybenzoate系配糖体 isostrictinin (抗肝線維症活性) 等含有。(hy)



JAPICホームページより
<https://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。