

平成10年1月～平成18年10月承認分までの審査報告書の全文を収録！

日本の新薬

全25巻

— 新薬承認審査報告書集 —



B5判

財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC) 編集・発行

●さらに5巻を刊行。全25巻に!!

新薬52品目を追加し、全巻では402品目を収載。
各巻23,100円(税・送料込)

- 本書は新薬の承認審査における厚生労働省の『審議結果報告書』および(独)医薬品医療機器総合機構等の『審査報告書』をすべて収載しており、
新薬開発、薬事・市販後対応、医学・薬学教育に役立つ!!

●お得で便利なセットでの購入をお薦めします!!

全25巻セット 577,500円(税・送料込)のところ、
半額の**288,750円**(税・送料込)で。

追加分5巻セット 115,500円(税・送料込)のところ、
半額の**57,750円**(税・送料込)で。

日本の新薬 購入申込書

(申込年月日: 年 月 日)

申込先 FAX:0120-181-461

ご購入タイプ		価 格		申 込 数	
1～25巻セット		288,750円(税・送料込)		セット	
21～25巻セット		57,750円(税・送料込)		セット	
各 巻		23,100円(税・送料込)		巻	冊
				巻	冊
				巻	冊
				巻	冊
お 届 け 先 ご 住 所		〒			
会 社 名 機 関 名					
所 属					
氏 名				E - m a i l	
T E L				F A X	

お客様の個人情報は、当財団のご案内以外の目的には使用いたしません。

【お問い合わせ先】

財団法人 日本医薬情報センター TEL 0120-181-276 FAX 0120-181-461

編集・発行／財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-12-15 長井記念館3階、5階 TEL.03-5466-1811 FAX03-5466-1814

e-mail:gyoumu@japic.or.jp URL:http://www.japic.or.jp/

<禁無断転載>JAPIC NEWS 2007年7月号2007.6.29発行 (No.279) (1984.4.27 No.1発行)



財団法人 日本医薬情報センター (JAPIC)

JAPIC NEWS

No.279

2007

7

Contents

■巻頭言

「安全確保と危険予知」

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 薬剤部長 林 昌洋…………… 2

■インフォメーション

「重篤副作用疾患別対応マニュアル」第1集 発行…………… 4

JAPIC講演会開催案内…………… 5

「JAPIC Guide2007年版」発行のお知らせ…………… 5

「JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版2007年7月」7月末発売…………… 6

「JAPIC医療用医薬品集2008」9月1日発刊…………… 6

■トピックス

日本薬剤学会 第22年会に参加して (財)日本医薬情報センター 池上 武司…………… 7

第9回JAPICユーザ会を開催しました…………… 8

JAPICの情報を利用して CSLペーリング株式会社 松並 茂樹…………… 9

「パレエ指揮者」としてのJAPICへの期待 天藤製薬株式会社 岩田 智和…………… 12

「理事会」「評議員会」の概要報告…………… 13

■シリーズ

東南アジアの医療事情(15) インドネシア(1) JICA 宇津 忍…………… 14

■コラム

くすりの散歩道 NO.5

配置薬—富山売薬商人の活躍 富山県薬業研修センター 清水 昭治…………… 17

■図書館だよりNo.205…………… 19

■情報提供一覧…………… 19

安全確保と危険予知

国家公務員共済組合連合会虎の門病院

薬剤部長 林 昌洋 (Hayashi Masahiro)

JAPIC 評議員



医療現場では、常に医療の品質（治療成績と患者満足度）向上と、安全性（事故防止、感染制御、副作用防止）向上への取り組みが続けられています。

そんな中、ここ半年の間に注目すべき大きな二つの変化がわが国にありました。

一つは、本年4月の医療法改正です。第三章医療の安全確保、第六条の十として「病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。」との記載が追加されました。これを受けて、医療法施行規則第一条の十一では、病院等の管理者に対して「二 医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの」として、下記のイからロの措置を講じるよう義務付けています。

- イ 医薬品の使用に係る安全管理のための責任者の設置
- ロ 従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- ハ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順

書の作成及び当該手順書に基く業務の実施
ニ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施

イに定められた「医薬品の使用に係る安全管理のための責任者」は、局長通知において「医薬品に関する十分な知識を有する常勤職員」とされていることより、多くの医療機関で「医薬品安全管理者」としての薬剤師への期待が高まっています。

従来から、医療安全のジェネラルマネージャーとして「医療安全管理者」の設置が求められていたところに加えての今回の措置ですので、いかに医薬品に関連する医療事故対策が重要視されているかが明かです。

二つ目は、薬物療法自体の安全性確保に係る問題で、重篤な副作用による健康被害の回避対策についてです。この問題については、厚生労働省は「重篤副作用総合対策検討会」を設置して、警告型の医療安全から、予防型の医療安全への転換を図ろうとしています。

昨年、11月に重篤副作用疾患別対応マニュアルの第1弾として、下記の9つの重篤な副作用を回避するためのマニュアルが公開されたのは、その成果物の一つです。

- ①横紋筋融解症、②間質性肺炎、③偽アルドステロ

ン症、④急性肺損傷・急性呼吸窮迫症候群、⑤ステイブンス・ジョンソン症候群、⑥中毒性表皮壊死症、⑦白質脳症、⑧非ステロイド性抗炎症薬による喘息発作、⑨薬剤性パーキンソニズム

このマニュアルは医薬品医療機器情報提供ホームページに公開されており、「患者の皆様へ」と「医療関係者の皆様へ」の2部構成となっており、医療安全に関しても患者参加型の医療が展開されようとしていることがわかります。

この患者向けのマニュアルの冒頭部分には、「より安全な治療を行う上でも、本マニュアルを参考に、患者さんご自身、またはご家族に副作用の黄色信号として『副作用の初期症状』があることを知っていただき、気づいたら医師あるいは薬剤師に連絡してください」と記載されています。

二つの大きな変化に共通して、薬局内に留まらず薬が施用される現場である院内全域で薬剤師の積極的な関与が求められていると強く感じています。

ここで話しは大幅変わりますが、読者の皆様はバスケットボールというスポーツと医療安全の共通性に気づかれたことはありますでしょうか。

バスケットボールは、1チーム5名のプレイヤーが15m×28mのコート上を縦横無尽に駆け抜けてシュートを決めるスポーツです。ゴールは床から3.05mの高さと決められていて、スピードと共に高さを含む3次元空間でのプレー能力が要求される球技です。

約3mの高さにある小さなバスケットゴールに、敵のディフェンスをかわしてミドルシュートを決めた瞬間は、他のスポーツでは味わえない爽快感があります。

バスケットボールには、野球におけるサヨナラ満塁ホームランのような一発逆転劇はありません。むしろコツコツと、シュートを重ねていき、その結果が勝利につながるゲームです。2m以上の背丈があるとか、1m近いジャンプ力があるなど、並外れた体格や運動能力があれば話は

別ですが、5名のオフENSEに対して5名のディフェンスが対峙する訳ですから、そのままでは楽なシュートは打てません。従って、広いコートの中でも攻撃にとって好ポジションとなる6m×6m程度のゴールエリア付近で、5名のオフENSEが協調してプレーして、いかにしてフリーのシューターを作れるかがポイントであり、逆にいかにしてフリーのシューターを作らせないかが勝敗の鍵となります。少し専門的になりますが、シューターのディフェンスを味方がブロックする「スクリーンプレー」、背の高いポストプレーヤーを中心に鉄み状に味方がクロスして駆け込みディフェンスを攪乱する「シザースプレー」など、いずれも味方がディフェンスから開放されて圧迫感無くシュートを打てるためのチームプレーです。

このシュートのための空間の作り方と、その空間に先回りしてシュートを防ぐ予知能力が、このゲームのもう一つの醍醐味です。

一見、全く無縁とも思える医療安全と、バスケットボールですが、実は幾つかの共通点があると感じています。それは、フットワーク良く誰の守備範囲と拘らずに、まめに院内全域をチェックしてまわる心配りであり、一発逆転で無く日々こつこつと基礎から臨床のデータまで、まめにチェックする積み重ねが成果に繋がる点です。

そして、その積み重ねの先に、フリーのシューター（事故や副作用の芽）を作らせないための防御能力、いわゆる危険予知能力が存在し得るように感じています。こう感じるのは医療薬学が、論理体系を持った医薬情報と臨床経験に基づく科学だからでしょうか。あるいは、バスケットボール経験者だからでしょうか。

しかし、医療と医療安全にゲームセットはありません。これからも無限に続く医療の品質向上と、安全性向上へ、院内・外の皆様のご助力をいただきながら取り組んで行きたいと考えています。

Information インフォメーション

■「重篤副作用疾患別対応マニュアル」第1集 発行

A5判 約400頁 定価 1,680円(税・送料込)

発行 (財)日本医薬情報センター(JAPIC)

発行協力 (社)日本病院薬剤師会

JAPICでは(社)日本病院薬剤師会の協力のもと「重篤副作用疾患別対応マニュアル」第1集を7月に発刊いたします。

本マニュアルは厚生労働省の重篤副作用疾患総合対策事業として、平成17年度から4年間の計画で作成されるもので、「従来の安全対策は、医薬品に注目し、医薬品ごとに発生した副作用を収集・評価して注意を喚起する警報発信型が中心であるが、①副作用は、臨床医の専門分野とは異なる臓器にも発生しうること、②重篤な副作用の発生頻度は一般に低く、個々の臨床医によっては副作用に遭遇する機会が少ない場合がありうること、等から場合によっては発見が遅れ、重篤化することもある。本事業は、従来の安全対策に加え、個々の医薬品に着目した副作用対策から、医薬品の使用により発生する副作用疾患に着目した副作用対策の整備を行い、さらに副作用発生機序解明研究等を推進することにより、事後対応ではなく、予測・予防的な安全対策への転換を目的とする。」ということが謳われています。

この目的のもと、重篤副作用総合対策検討会(事務局:安全対策課)が設置され、関係学会との連携の上、対象副作用の選定、マニュアル案の検討が行なわれています。また、各関係学会・(社)日本病院薬剤師会では、マニュアル作成委員会が設置され、マニュアル原案の作成が行なわれています。

その結果として、昨年11月末には9マニュアルが公開済みで、更に本年6月には10マニュアルが公開される予定です。これらは厚生労働省、医薬品医療機器総合機構のホームページに掲載され、また諸学会等で普及活動も行なわれているのは皆様ご存知の事と思います。JAPICでは公益事業活動の観点から、本マニュアルを逐次纏めて冊子として提供することにより医療専門家、患者さんの副作用の早期発見、早期対応の一助になるのではないかと考え、纏めて第1集として出版いたします。今後もマニュアルが公表される度に纏めて出版する予定です。

本書が広く医師、薬剤師、看護師を始めとする医療関係者、患者の皆様のお役に立つことを願っています。また医療に関係する機関の職員・社員の研修目的にも使用できるのではないかと思います。JAPIC会員機関には発刊次第お送りいたします。

第1集の内容(予定)

- ・スティーブンス・ジョンソン症候群
- ・中毒性表皮壊死症
- ・薬剤性過敏症候群
- ・横紋筋融解症
- ・白質脳症
- ・薬剤性パーキンソニズム
- ・偽アルドステロン症
- ・非ステロイド性抗炎症薬による喘息発作
- ・間質性肺炎
- ・急性肺損傷・急性呼吸窮迫症候群
- ・再生不良性貧血
- ・出血傾向
- ・薬剤性貧血
- ・無顆粒球症
- ・血小板減少症
- ・血栓症
- ・播種性血管内凝固
- ・間質性腎炎
- ・急性腎不全

■ JAPIC講演会開催案内

テーマ「重篤副作用疾患への対応」

JAPICでは、重篤副作用疾患別対応マニュアルに関する講座を一昨年より「JAPIC医薬情報講座」の中で実施し、参加者からは大変好評を得ております。

この度、日本病院薬剤師会のご協力を得て『重篤副作用疾患別対応マニュアル 第1集』を発刊することになりました。これを記念して、本年9月6日『重篤副作用疾患への対応』をテーマに、講演会を開催することといたしました。

今回呼吸器系副作用、血液系副作用についてマニュアル作成にご尽力いただいている臨床および行政の講師の先生方にご講演をお願いいたしました。奮ってご参加くださいますようご案内申し上げます。

日 時 2007年9月6日(木) 13:00～17:00

会 場 コクヨホール(港区港南1丁目8番35号)

参 加 費 3,000円

申 込 方 法 JAPICホームページからお申込ください。

【プログラム】

- 12:00 受付開始
- 13:30～14:00 厚生労働省医薬食品局安全対策課
- 14:00～15:20 呼吸器系副作用への対応—重篤副作用疾患別対応マニュアルから
信州大学医学部内科学第一講座 教授 久保 恵嗣 先生
- 15:20～15:30 休憩
- 15:30～16:50 血液系副作用への対応—重篤副作用疾患別対応マニュアルから
日本医科大学第三内科 教授 檀 和夫 先生
- 16:50～17:00 質疑応答

■「JAPIC Guide 2007年版」発行のお知らせ

この度「JAPIC Guide 2007年版」を発行いたしました。ご活用ください。本誌は昨年まで「JAPIC医薬資料ガイド」として毎年出版してまいりましたが、今年度より誌名を変更し、JAPICの事業や情報提供、サービスの紹介に重点を置いた内容といたしました。図書館が保有している所蔵資料の解説については簡略化し、5月1日現在で確認できたURLを参考情報として掲載しております。

ご希望の方には無料でお送りしますので、お申し込みください。

※JAPIC維持会員の業務担当者の方にはすでにお送りしております。

問 合 せ 先 業務・渉外担当 TEL:0120-181-276



■ “JAPIC 医療用・一般用医薬品集インストール版2007年7月” 7月末発売

皆様にご利用いただいている“JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版”（CD-ROM）の“**2007年7月版**”を7月末に発売いたします。

本CD-ROMの収載データは、JAPIC「医療用医薬品集」及びJAPIC「一般用医薬品集」の書籍データに、**YJコード・HOT番号・薬価情報・添加物情報**及び**iyakuSearch収載添付文書参照機能**など書籍に収載できなかった製品単位のデータを追加しております。機能面でも、CD-ROMならではの各種検索機能に加え、データ更新を補助する院内採用医薬品集作成機能を搭載しております。

本CD-ROMでは**最大5成分まで同時表示**で成分間の比較が簡単にできます。また、添加物検索については“**含まない**”検索が可能ですので、**特定の添加物を含まない製品の検索**を簡単に行うことができます。更に7月版からは従来の“**禁忌**”・“**警告**”といった項目単位の表示に加え、**項目全体及び表の表示・参照**が可能となります。

また、**院内採用医薬品集編集機能**は医療用医薬品本文内容を取り込み、編集し、そのデータを共有あるいは次版へ引き継ぐことができます。本文データ取込の際には取込項目を選択できますので選択項目を一括して取り込む等、作業の省力化が図れるように設計しております。

本CD-ROM（Win・Mac両対応）の仕様は次の通りです。

収載データ

医療用医薬品データ:2007年7月上旬までのJAPIC医療用医薬品添付文書情報・薬剤識別コードデータ及び**平成19年追補収載を反映した薬価データ**を収載

一般用医薬品データ:2007年6月までのJAPIC入手添付文書に基づくデータを収載

価格・お申し込み

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）で提供いたします。また、複数台をお申し込みの方は廉価で提供いたします。購入ご希望・お問い合わせは、事務局 業務・渉外担当までご連絡下さい。

■ 9月1日!“JAPIC医療用医薬品集2008” いよいよ発刊!

“JAPIC医療用医薬品集2008”を今年も9月初日に発刊いたします。**わかりやすさを追求**し併用禁忌に赤色表記を取り入れる等、今版でも改良を加えております。

また、本年も医薬品集情報の普及を目的として、「JAPIC医療用・一般用医薬品集インストール版」から**データ出力・保存機能を省略したCD-ROMを付録として添付**しております。

今年もやっぱりお得な“JAPIC医療用医薬品集2008”

この機会に、ぜひ買い替えをご検討ください。

“JAPIC医療用医薬品集2008”の特長

◇2007年7月薬価基準追補収載分までの医療用医薬品を網羅（約17,000製品）。

◇有効成分単位に記載しており、**後発品を明示**すると共に、先発・後発品での**適応・用法の違い**を簡潔に記載。

◇本誌に効能から**医薬品をまとめた薬効別薬剤分類表**を収載。更に付録として医療用薬・一般用薬・医療用薬識別コード情報等を収録した

CD-ROM（データ出力機能停止版）を添付。

◇価格は昨年据え置きの**¥13,650（税込）**。

◇ユーザーサポートとして**薬剤識別コード一覧（無償）、更新情報シール（有料）、更新情報web版（無償）***を提供。

*更新情報web版（無償）は更新情報シール発売から約2週間遅れの配信となります。

Topics トピックス

日本薬剤学会 第22年会に参加して

（財）日本医薬情報センター 医薬文献情報（国内）担当 池上 武司

5月21日～23日、日本薬剤学会の第22年会がさいたま市の大宮ソニックシティーにて行われました。日本薬剤学会が社団法人化された後の第1回目とのこと、「新たなる第一歩」と題され、慶應義塾大学病院薬剤部 谷川原 祐介先生が年会長を務められました。200を超える研究発表と70近くの講演、シンポジウム等が6つの会場に分かれて催されました。開催は3日間でしたが、2日目の内容を中心に、その一部をご案内させていただきます。会場には多くの人が集まり活発な討論が行われ、圧倒されました。今後の薬剤学会発展の意気込みが感じられる雰囲気でもありました。

『**医薬品の包装と情報分科会シンポジウム:医薬品トレーサビリティにおけるバーコードの活用とRFID（電子タグ）への期待**』

第一三共（株）久保田 清 先生、（株）メディセオ・パルタックホールディングス 竹村 秀明 先生、大日本印刷（株）若林 信 先生、日本アイ・ビー・エム（株）浅井 信宏 先生

昨年9月に通知された医療用医薬品に新しいバーコードの表示が義務づけられて、この新しいバーコードの表示（印字）方法の製薬企業の取組みについて紹介されました。医薬品の包装及びその材質は様々であり、コードの読み取りが一定のレベル以上に達せられるために努力されている実情が紹介されました。一方卸会社では新しいバーコードの表示が生物由来製品や注射剤などの一部の医薬品から開始されるため、表示されるものとされないものとで対応が分かれてしまい、却って流通管理の困難さが増してしまうことが指摘されました。表示されたコードを読み取り機器準備のためのコストとしてハード面の課題も述べていました。

印刷会社からは既に行われている食品における電子タグを利用したトレーサビリティが紹介されました。システム開発ベンダーからは米国における電子タグを用いたトレーサビリティの紹介がありました。日本における医薬品のトレーサビリティは医療安全の確保、医療過誤の防止が主な目的ですが、米国においては不正流通、偽薬（にせぐすり）の混在への対策が求められているとのことでした。対抗措置としてFDAでは電子タグを用いた電子的な流通の履歴（e-pedigree）の実現を目指しているとのことでした。最終討論では日本の偽薬の混入の可能性について質問がありましたが、国内では「製薬企業→卸→医療機関」の流れが確立しているので、偽薬の流入はまず出来ないと回答があり、安心致しました。この度始まる新バーコードや今後導入

が予想される電子タグなどによって医用安全が更に高められていくことを感じました。

『**血液脳関門機能と薬物の体内分布**』

東北大学大学院薬学研究科、SORST、日本科学技術振興機構 寺崎 哲也 先生

血液脳関門における脳から血液方向の排出輸送過程をin vivoで直接測定するBrain Efflux Index法を開発し、更には温度感受性SV40 T抗原遺伝子導入マウスとラットから脳毛細血管内皮細胞の不活化細胞株(TM-BBB、TR-BBB)を樹立したとのこと。これらによって血液脳関門が種々の薬物、脳内神経制御因子、神経伝達物質、各種代謝物、尿毒症物質などを脳から血液方向へ排出する働きがあることを明らかにしたと述べられていました。この研究によって血液脳関門の機能制御機構の解明する道が開かれたことにより、中枢疾患治療薬の今後の更なる開発促進が期待されると感じました。

『**薬物治療を支援する臨床製剤研究一口内炎発症予防を目的とする臨床製剤の開発と評価**』

山梨大学医学部付属病院薬剤部 花輪 剛久 先生

患者さんのQOL向上に役立つ臨床製剤研究として、従来のカルボキシメチルセルロースNaに変わる含嗽基剤の開発について紹介されました。研究開発によるAlkox®-INA混合物を含嗽基剤として用いることにより、活性酸素発生抑制作用を有するアロプリノール、レバミピドを含有する臨床製剤を開発したとのこと。この含嗽剤は口腔内の付着性、滞留性に優れており、化学療法を実施した患者さんに提供し効果を挙げているとのことでした。花輪先生が自ら語っていらっしゃいますが、「（患者さんの直近で調

日本薬剤学会 第22年会に参加して

剤する病院薬剤師として）患者さんが使用する製剤の物理化学的性質を把握して、エビデンスに基づいた品質保証を当然とする」という姿勢に感銘致しました。

『動脈硬化の新ガイドラインと今後の治療戦略』

帝京大学医学部内科学 寺本 民生 先生

早朝のセミナーにも関わらず、多くの方が参加されていました。今年5年ぶりに改訂された「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007」を中心にこれからの治療方法について紹介されました。新ガイドラインでは「高脂血症」を「脂質異常」に改められ、診断基準から総コレステロールを外されたとのこと。ガイドラインは脂質異常改善による動脈硬化予防というエビデンスが多く、その脂質異常対策が重要であることが強調されているとのこと。動脈硬化の予防としてはLDLコレステロールのコントロールに加え、メタボリックシンドロームにおける脂質異常についても考慮する必要があるとのこと。「メタボ」予備軍を自覚する者にとっては、少々耳の痛い講演でした。

第9回JAPICユーザ会を開催しました

第9回JAPICユーザ会を6月5日（大阪YMCA国際文化センター）、6月7日（東京長井記念館ホール）に開催しました。参加者は東京146名、大阪67名で懇親会にも多数ご参加いただきました。JAPICからは事業活動報告と平成19年度事業計画について概要をご説明し、更に事業部門の各担当者から新サービスを中心にご紹介いたしました。

（JAPIC-Q、QXサービス、JDM、Regulations View Web配信サービス、JAPIC医療用・一般用インストール版CDROM、一般用医薬品添付文書情報公開について）

会員ユーザのCSLベーリング株式会社の松並茂樹氏にはJAPICの情報活用事例としてMRのiyakuSearch活用方法を具体的にご報告いただき、参加者からはわかりやすく大変参考になったとの声をたくさんいただきました。当日の事例発表は次ページをご覧ください。

また、特別講演として（財）医療情報システム開発センター

『認知症の薬物治療』

東京医科大学老年病科 羽生 春夫 先生

アルツハイマー型を中心とした認知症の治療方法について紹介されました。塩酸ドネペジルの最近の長期使用成績では3～5年後まで認知機能の進行抑制が期待できるそうです。また、高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病がアルツハイマー型認知症の発症や進展に関わっており、これらの治療がアルツハイマー型認知症の治療にもつながることが判明してきているとのことでした。日常の臨床で使用されている降圧剤、糖尿病治療薬、スタチンやNSAIDsの中にはアルツハイマー型認知症の発症予防や進展防止の他、認知機能の改善などが期待できるものが少なくないため、これらの薬剤の併用で更なる治療効果が期待できるとのことでした。

の武隈良治氏に「医薬品コードと流通コード」についてご講演いただきました。実際に医薬品コードを担当されておられる方やJAPICの非会員の方々も多数参加されタイムリーな講演で大変良かったとの感想をいただきました。この講演内容については秋に発行予定の「JAPIC J」に掲載を予定しております。



長井記念館ホール

JAPICの情報を利用して

JAPICユーザ会（平成19年6月5日大阪／7日東京開催）JAPIC会員による事例報告より

CSLベーリング株式会社

ファーマコビジランス部くすり相談窓口

松並 茂樹



CSLベーリング株式会社は、取り扱い医薬品を血漿分画製剤に特化した、MR数約150名程度の小規模な会社である。今回、弊社内におけるJAPICから提供される情報サービスの部署ごとの利用状況と、中でも最も多く利用されている情報サービスであるiyakuSearchの導入の経緯と現在までの利用状況及び問題点を紹介する。

1. 弊社において利用しているJAPICの情報サービス

JAPICから提供される情報サービスには様々なものがあるが、弊社におけるJAPICの情報サービスの活用状況を、利用している部署ごとに、利用サービス名と利用目的を以下にあげる。

1) ファーマコビジランス部（安全管理統轄部門：くすり相談窓口は同部内に置かれている）

●JAPIC-Q サービス（国内医薬文献・学会情報速報）症例報告・研究報告対応用

●JAPIC Daily Mail（海外規制当局等安全性措置情報）外国措置報告対応用

●JAPIC Daily Mail Plus（感染症情報）感染症定期報告対応用

●JAPIC-Q Plus（感染症情報）感染症定期報告対応用

●iyakuSearch（国内文献検索：主にくすり相談窓口にて利用）問い合わせ対応用

●日本医薬品集データベース 問い合わせ対応用

2) マーケティング部

●iyakuSearch 担当製品に関連した学術情報収集、Key Dr.の学会報告 情報収集、学会開催情報収集、添付文書検索。

3) 学術推進部（MRに対する学術サポート及び教育研修を行う）

●iyakuSearch MRの学術サポートのための学術情報収集、顧客訪問時の事前情報収集、学会報告・学会情報収集、教育研修前の情報収集、添付文書検索。

4) 営業本部（MR）

●iyakuSearch 顧客訪問時の事前情報収集、製品関連文献・学会報告検索、添付文書検索。

各部署共通で使用しているのはiyakuSearchである。これは2004年9月より、くすり相談窓口で使用を開始しその後各部署に紹介、最終的に全MRに導入されたが、その理由は、iyakuSearchが情報検索ツールに要求される情報の信頼性、迅速性、操作の簡便性を持ち合わせており、特に情報検索コストがかからないことが、他の情報サービスと比較して優れていることが導入の決め手になっている。検索コストがかからないと言うことは、操作に不慣れなMRもコストを気にせずに安心して情報検索ができる事を意味し、会社側にとっても、使用するMRにとってもメリットは大きい。次にiyakuSearchの導入の経緯と利用状況を示す。

JAPICの情報を利用して

2. iyakuSearch導入の経緯と利用状況 (導入の経緯)

●2004年9月くすり相談窓口にて使用開始。
利用の簡便さ、見やすい抄録表示、JAPIC会員であれば検索料金無料と言う事もあり、マーケティング部に紹介。



●2004年10月～マーケティング部にて使用開始及び評価。
迅速性及び経済性の面から、国内文献検索ツールとして営業本部での導入を推奨。



●2004年12月にSMM(Sales and Marketing Management 会議)での承認のもと、MR全員への導入が決定。



●2005年1月 MR継続研修時に各エリア単位で導入研修・登録を実施。



●以降、MRフォローは営業本部担当者及びエリアを管轄する学術担当者 が実施。



●2005年11月文献検索システムの定着と活用のために、MR利用状況公開と活用事例の発表。

(活用出来ているMRからの評価は高く、顧客訪問時の自社製品の話題作りの為のツールとして、あるいはアプローチのきっかけ、リポート面談のきっかけを作るためのツールとして有用であるとの評価であった。)

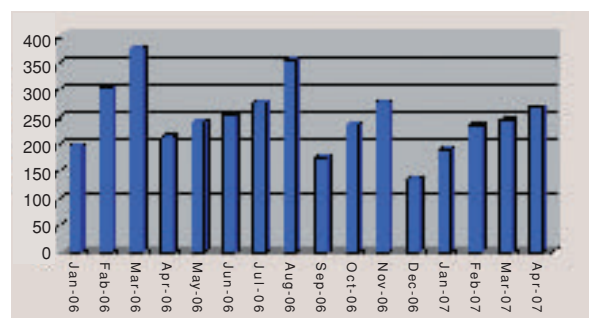
現在は、組織形態が変わった事もあり、定期的な使用の促進は支店直属の学術担当者よりMRに対し行っている。

(利用状況) 登録者数

営業本部MR	157名
マーケティング部・学術推進部	27名
ファーマコビジランス部	3名
合計	187名

(2007年4月1日現在)

【JAPIC iyakuSearch アクセス数 月別推移 (06/1～07/4)】



3. iyakuSearchの利用における現状の問題点

- MRの社内利用状況に偏りが見られる。
- 情報サービスの内容が理解されていない。(文献検索の使用に偏り、他の機能、特に新規に追加されたものは使用頻度が低い。)
- 情報内容から見て、他にも社内に利用可能部署(製品開発本部、品質保証部、品質管理部等)があるが未紹介。

4. さらなる活用を目指して

●MRの利用状況の偏りに関しては、やはり使用頻度の高いMRは活用成功体験を持っており、個々に利用目的が明確になっている。使用しない、あるいは使用頻度の低いMRに対しては、定期的な活用事例の紹介と、その場での実際に操作しての追体験を行う事により、有用性・簡便さに気づくMRも増えてゆくと思われる。情報ツールを有効に活かして行く為にも、これをどのように実施して行くかは今後の検討課題である。

●JAPICの情報サービスは多彩でありiyakuSearchひとつを見ても、使用開始以降も新たな機能が追加されており、それを十分に活用できていない。情報センターのような部署があれば、そこが中心となってユーザーに啓蒙・研修を行ってゆく事は可能であるが、規模の小さな会社においては、そのような業務を行う専任者を置くことは難しい。従って、今後はJAPICのご協力も得て、社内におけるiyakuSearchの機能紹介、他の情報サービスの紹介の為の研修を開く機会も検討すべきと考える。

5. 終わりに

巷には、多種多様な情報サービスが溢れており、インターネットを開けば簡単に多くの情報源にアクセスできる。しかし、このようにして得られる情報の信頼性・正確性を判断する事は非常に難しく、使用するユーザーは信頼できる情報ルートを確認し、自身の必要とする情報を迅速に得られる環境を構築しておく事が必要となる。どこの製薬会社のMRも、PCを常に携帯し、頻繁に情報源にアクセスし、情報を得る事を繰り返しながら活動をする事があたりまえになった今、信頼性の高い、常に新鮮な情報のある情報源に安価にアクセスできるルートを持つ事は重要である。iyakuSearchはこのような条件を満たした情報ツールであり、文献検索以外にもアクセスできる有用な情報が含まれている。問題は



大阪会場

使いこなす事であり、そのためには、MR支援の為の方法の工夫をしていかなければならない。

以上



第9回JAPICユーザ会 (H19.6.5) 大阪 参加記

「バレエ指揮者」としてのJAPICへの期待

天藤製薬株式会社 医薬情報部 岩田 智和

いきなり変なタイトルで申し訳ございません。

私は学生時代からの趣味で、大阪のとあるアマチュアオーケストラでチェロを弾いております。今回の第9回JAPICユーザ会に出席する2日前の6月3日(日)も、ちょうどそのバレエ団の依頼演奏で、チャイコフスキー作曲のバレエ「眠れる森の美女」の伴奏をしていました。

バレエの伴奏の難しいところは、ひとえに音の出だしやテンポをバレエの踊り方に合わせて演奏しないといけないことにあります。にもかかわらず、演奏する場所は、肝心のバレエが全く見えない、舞台直下のオーケストラピットと呼ばれる狭い場所(右写真参照)で、その踊りを(唯一、演奏者より高い位置で正面に見ることができる)指揮者のタクトの振り具合のみを当てにして、踊りの変化に応じた指揮の変化(テンポなど)を察知しつつ、タイミングよく楽器を鳴らさないとはいけません。

そこでは、指揮者は巷で言われている「オーケストラの絶対的支配者」というより、「踊りの伝達者」や「舞台とオーケストラを繋ぐ者」という役割が強くなっていきます。

私がJAPICに期待することは、まさにこの部分でありまして、医療現場やユーザー(舞台)と、それが見えにくい立場にある製薬企業(オーケストラ)を繋ぎ、お互いが乖離ないようにタクトを振っていく「バレエ指揮者」としての役割なのです。

そういう意味で、今回のユーザ会は「舞台」の方々の登場がなく、ちょっと寂しい思いでしたが、「指揮者」がどのようなタクトの振り方を考えておられるのか、はたまた「オーケストラ」のほかのメンバーが「指揮者」をどのように見ておられるか、そして「裏方」の方々がどのような振り付けを考えておられたかを、その一部をかいつまんで知ることが出来たと思います。

まずはJAPICの今年度事業計画ですが、JAPIC-QXサービスや、JDM等のWeb配信サービス、CD-ROM版医薬品集の出版など、「舞台」と「オーケストラ」を繋ぐというより、「舞台」と「オーケストラ」のそれぞれがより上手に踊れて演奏できる「指揮の見方」をご提供いただく感じを受けました。



(オーケストラピットでの演奏の様子)
右上が舞台、左下のピット内で舞台を向いて立つ方が指揮者です。

休憩後のCSLベアリング(株)松並様の事例紹介では、何とか「オーケストラの演奏者」(MR等の方々)が「指揮者」のタクトを見る(JAPICのサービスを利用する)よう努力されている「パートリーダー」(「演奏者」を取り仕切る人)の工夫とご苦労がよく分かりました。iyakuSearchや英語文献の翻訳ソフトの導入など、色々の工夫をされているにもかかわらず、なかなか結果が上がりにくい現実を見ますと、医薬情報の重要性の認識に対して、職種間の温度差が依然として大きいことを痛感させられます。

特別講演の医薬品流通コードの概要と今後の方向性に関するお話では、「裏方さん」として活躍される方が、「踊り手」(医療関係者の方々)がよりスムーズに「舞台」で踊れるよう、医薬品関連コード類の統合化への検討など、色々な努力を重ねておられる様子が分かりました。ただ、これらのご努力によって、「踊り手」がどれくらい、よりスムーズに踊れる(医療事故の防止に繋がる)のか、実績の評価についても考えていく必要があるのではないかともしました。

以上、私の趣味を強引に結び付けてしまった、前置きの長いアホな感想(らしきもの)ではありましたが、これからのJAPICの「バレエ指揮者」としての「タクト振り」に、より一層の期待を持ちたいところであります！

「理事会」「評議員会」の概要報告

5月21日(月)に第106回理事会、23日(水)に第21回評議員会を開催いたしました。それぞれの議題は以下の通りであり、すべて原案どおり承認・議決されました。

今回の議題でありました、平成18年度事業報告・決算報告においては、事業及び決算ともに概ね順調に推移していることをご報告させていただきました。平成18年度事業報告書・決算報告書は、先般会員の皆様へお届けいたしました。また、JAPIC NEWS6月号にも概要を掲載しております。

○「平成19年度第1回理事会(通算第106回)」

5月21日(月) 15:00～16:00,当センター3階会議室

《議 題》

- 1.評議員の選任について
- 2.維持会員・賛助会員の異動承認について
- 3.平成18年度事業報告の承認について
- 4.平成18年度決算報告の承認について

○「平成19年度第1回評議員会(通算第21回)」

5月23日(水) 16:00～17:05,当センター3階会議室

《議 題》

- 1.理事の異動について
- 2.平成18年度事業報告の承認について
- 3.平成18年度決算報告の承認について

【役員・評議員の異動】(※敬称略)

《理 事》

退 任

高藤 鉄雄(第一三共 相談役)

5月23日付

《評議員》

退 任

武田 隆男(前 日本病院会 副会長)

山本 達雄(前 サノフィ・アベンティス 執行役員薬事本部本部長)

吉田 逸郎(前 医薬工業協議会 会長)

以上5月21日付

新 任

堺 常雄(日本病院会 副会長)

吉田 隆(サノフィ・アベンティス 執行役員薬事本部本部長)

澤井 弘行(医薬工業協議会 会長)

以上5月22日付



インドネシア〔1〕

インドネシアの医療事情

(JICA医薬品政策アドバイザー、インドネシア国家医薬品食品監督庁及び保健省)

宇津 忍 (Uzu Shinobu)



インドネシアといえば、旅行好きの方は神々の島バリ島がある国、最近では、爆弾テロ、津波・地震などの自然災害、さらにはトリインフルエンザによる死者が世界で最も多いなど、日本のニュースでも見聞きしていることと思います。

筆者は1997年から2000年まで在インドネシア日本国大使館に勤務し、2005年から現在に至るまでインドネシア国家医薬品食品監督庁、並びに保健省のJICA専門家として働いています。これまでの経験も踏まえながら、インドネシアの医療事情について今回を含め3回で報告します。

1. インドネシアの概要

(1) 多様性の国

インドネシアは5つの大きな島(西からスマトラ島、カリマンタン島、ジャワ島、スラベシ島、イリヤンジャヤ(西パプア))を含め16,000もの島からなる島国です。

東西約5,100kmあり、これはアメリカ合衆国本土の東西よりも長いことになります。人口は2億2千万人、9割弱がイスラム教徒、1割弱がキリスト教徒、残りをヒンドゥ教徒、仏教徒がしめています。多数の島があり人の移動が難しいことから、多数の民族・文化がはぐくまれてきました。4千メートルを超える山がそびえ現在でも移動が難しい西パプアでは、300を超える言語・民族がいるとも聞きます。加えて、宗教も多様であることから、インドネシアは建国以来「多様性の中の統一」を目標に、お互いの宗教、文化、伝統を尊重し、国家としての統一を図ってきました。そのため、世界最大のイスラム人口を抱える国ですが、イスラム教、キリスト教、ヒンドゥ教、仏

教の祝日は国民の休日となっています。

第2次世界大戦において日本の占領統治を受けましたが、東部を除いて激戦地にはならなかったこと、終戦後、現地に残った日本兵がインドネシアのオランダからの独立を支援したことなどから、一般的には人々の日本に対する感情は悪くはありません。人口2億を超えるアセアン地域最大の国であること、中東からの日本への石油輸送路であるマラッカ海峡を抱えるとともに、天然ガスなどの資源も豊富であることなどから、日本企業も多く進出し、在留日本人もジャカルタで7千人を超えるなど日本との関係も深い国です。

(2) 役所は女性上位。位が高いほどよく働く？

インドネシアの医薬品、医療を担う行政機関は、保健省と国家医薬品食品監督庁です。現在のトップ、保健大臣、国家医薬品食品監督庁長官はいずれも女性です。特に国家医薬品食品監督庁では医薬品担当とな

るナンバー2も女性、その下の医薬品担当部の5局のうち実に3つの局長が女性です。これらの女性は例外もありますが、聡明で、よく働きます。裕福な家庭で育ち、十分な教育を受け、お手伝いさんなどを雇い家事などに煩わされることが少ないことが、社会進出を容易にしているものと思います。普通の職員は朝8時半から9時くらいに来て、早い人は午後3時には帰宅します。なんとこの時間から役所のバスが公務員住宅に向かって出発し始めるのです。自然と遅くまで残っているのは車を与えられている局長クラス以上になってしまいます。

公務員の給与は安く、20年勤め上げた保健省の友人が1か月の給与が200ドル程度と嘆いていました。いくら物価が安いインドネシアでも200ドルでは家族を養って生活していくのは楽ではありません。その一方で、この程度の給与しかもらっていないにもかかわらず、小さいながらも車(価格は日本の2倍程度)を所有していたり、最新のコンピュータを持っていたりするからこれまた不思議です。インドネシアの役所は世界的に見ても汚職が多いとされているのでその恩恵(?)もあるかもしれませんが、保健省、国家医薬品食品監督庁の多くのスタッフは、医師、薬剤師など医療関係の免許を持っています。これらのスタッフは、役所の仕事が終わると、診療所、薬局に行ってアルバイトをして収入を得ます。公務員の給与が安いので、アルバイトから得る収入の方が多くなる人も多いようです。国立病院、大学病院など同じで、多くのスタッフは午前中の診療が終わると、プライベートの診療所に行って稼ぎます。

2. 医療の現状

(1) 感染症の蔓延

インドネシアでは医療の質の指標とされる、乳幼児(5歳未満児)死亡率、妊産婦死亡率は、それぞれ出生1,000人あたり41人(2003年)、出生10万人あたり230



地方都市の公立病院の正面玄関

人となっています。これらの数値はタイ、ベトナム、マレーシアと比較し、乳幼児死亡率で2～3倍、妊産婦死亡率で6～10倍で、これらの国と比較しても医療の質はまだまだ低いといえます。ジャカルタと他の地域との地域差も大きく乳幼児死亡率ですと、4倍近い開きもあります。

死因の上位は、循環器系疾患、呼吸器系疾患、結核という順番となっています。結核は年間新規患者が60万人、死者14万人に上り、結核の撲滅が急務となっています。また、他の感染症も上位になります。地方ではマラリア、都市部ではデング熱が流行し、ポリオ、はしか、さらには下痢をもたらし腸チフス、赤痢など、まれに炭疽もあります。

保健省では感染症対策に力を入れ、その一つに子供に対する一斉予防接種があります。日本では予防接種は1回1接種が基本ですが、幼児の予防接種現場に行ってみたときは、まず手に接種し、口を開けて泣きだしたら、口に経口ポリオワクチンを放り込み、びっくりしているすきに、腿に他の注射をするという、離れ業をしていました。

(2) 医療システム

医療施設は、主要都市には私立の病院、診療所が多数見られますが、地方都市を含め田舎に行くと私立の病院、診療所はありません。主に地域住民の医療を担うのは地方の中心都市に一つ程度ある公立病院、

全国に7,700カ所、約3万人に1カ所ある保健所です。保健所の下にはさらに保健所支所が1～3カ所あります。

多くの患者はこれらの施設で、3,000ルピア（約40円）で薬も含めた医療サービスを受けることができます。医療費は患者が入っている健康保険、あるいは保険に入っていない人の多くが属する貧困者層に対しては国が補助金を出してカバーしています。一部の貧困者層に属さず、かつ保険に加入していない患者が治療費を払うことになります。

保健所は大きいところでは5ベッド程度の入院施設を持ち、医師が3名、歯科医師1名、薬剤師1名、看護師10名というところもあります。平均的には医師1名、歯科医師0～1名、薬剤師0～1名、看護師5名というところでしょう。

外来患者の数は保健所により異なりますが、多いところでは1日100名を超え、少ないところで十数名です。その外来患者がほぼ午前中に集中するので、午前中は多忙です。保健所によってはとても医師が普通の診療をしてはさばけないので、看護師がまず診療をし、不明な点を医師に照会するということもあります。

保健所支所は看護師が1～2名で保健所と同様、地域住民に医療サービスを提供しています。当然医師がいませんから、診察・治療・投薬は看護師が行います。制度上は保健所の医師の監督の下に医療行為を行うということです。使用できる医薬品は向精神薬などはのぞき、基本的な薬はほぼ使える状況です。



病院薬局

このように制度の上では地域住民に対する医療制度は整備されていますが、実際には保健所に行くことと種々の問題があります。医師は新卒ですぐに異動してしまう、薬が足りない、衛生管理がなっていないなどなどです。

保健所によっては電気が届いていないところもあります。

(3) 地方分権の影響

さらに地方での医療サービスの質に影響を与えたものとして地方分権があります。アジア経済危機の時に、国際援助機関は地方分権の推進を求め、多くの予算、行政サービスなどの権限が地方に移されました。経済危機までには良くも悪くも中央政府が強力に国の発展のために地方を牽引してきました。その反面、地方政府は従属的な立場に置かれ、人材も育っていません。その状況で、地方分権が進められたものですから、様々な分野で弊害が出ています。裕福な地域と貧困地域、あるいは、知事などの理解度により、保健医療予算が大きく異なり、医療サービスの地域間格差が拡大しています。その結果、予防接種が十分にできず、麻疹の流行が起こる地域が何カ所か出てきています。地方分権という考えを否定するものではありませんが、地方分権が地域の特色を反映した効率的・効果的な行政サービス実施を目的とする以上、基礎的医療という全国民が等しく受けるべきもの、地方行政能力など、その国々の状況を考慮する必要もあるでしょう。

(次号続く)



保健所の調剤風景

配置薬—富山売薬商人の活躍 富山県薬業研修センター 清水 昭治

三百有余年の歴史を誇る医薬品配置販売業の黎明は、江戸期に遡る。要な街道や海路を除けば、交通網さえも十分に整備されておらず、ちょっと山道に分け入ろうものなら、賊に出食わしても不思議ではない時代。治安上、身の安全が保証されない往時の旅立ちには、家族と「水杯」を交わす儀式が当然のように行われたという。そして、幕藩体制の当時、富山藩から「他領商勝手」を許された売薬事業者ではあったが、国内各藩で厳しい入国管理が行われる中、そう簡単に商いが認められたわけでもない。「差留（さしとめ）」と称する政策を敷いて、売薬事業者の出入りを拒んだ藩も実際に存在したわけで、その解除を求めて出先藩との交渉に当たったとされている。

薩摩藩による出入り差し止め

そのエピソードとして挙げられるのは、富山売薬「薩摩組」の「昆布ロード」である。

言わずと知れた、薩摩藩（鹿児島）は外様大名の代表格。幕府の目を恐れ、藩の情報漏洩を嫌い、領外からの商人の出入りには厳しい監視の目を光らせていた。さらに、富山売薬商人は熱心な浄土真宗信者が多く、得意先回りを通じてその教えを説いて聞かせたことから、当地でも信者が増える傾向になってしまったことも都合が悪い。結局、藩としては思想的な面に加えて、全国ネットワークを誇る浄土真宗を警戒すると同時に、売薬商人の出入りを差留める手段を取った。

富山売薬「薩摩組」の妙案

こうした藩との間で折衝が繰り返され、富山売薬「薩摩組」は思案に暮れることになるのだが、そこに一つの妙案が浮かんだ。財政逼迫に苦しむ薩摩藩が清国（中国）との「密貿易」に力を入れようとしている動きをキャッチし、その「切り札」となっていた「昆布」の調達を通じて、活路を拓こうというものである。「昆布」は古来、中国で「不老不死の薬」として珍重されていたが、同国内では採取されない貴重なものだった。富山売薬商人は、自らも輸送手段として利用していた海路「北前船」を駆使し、蝦夷地（北海道）からの昆布の入手に力を注ぐ。その提供を受けた薩摩藩は、昆布を琉球王国（沖縄）を経て清国へもたらし、その見返りとしてジャコウやリュウノウなど薬の原材料を入手、これらを富山売薬商人らに還元して大きな利益を得ていったという。

(次ページへ続く)





「昆布ロード」がもたらした資本

この壮大な「昆布ロード」がもたらした資本を元に、財政再建を果たした薩摩藩は、反射炉や溶鋳炉を備え、さらに火薬や弾丸を製造する近代的な軍事工場の建設を実現させ、それをバックに強大な軍事力を確保し、明治維新の主役に躍り出ることとなる。徳川幕政から明治新政府へ、時代を大きく動かした陰に富山売薬商人の暗躍があったという、痛快なエピソードである。差留解除といった必要に迫られた行動ではあるが、全国津々浦々へ営業地を広げ、今日に至るまで営々と引き継いできた背景には、並大抵でない努力と、地域還元・貢献の思いが隠されている。

北海道への進出

その一方、時代は下るが、富山売薬商人は北海道開拓民の大きな支えにもなっていた。売薬行商人が北海道へ回商に出向いたのは江戸期だが、明治二十年代になって富山県人の移住者数が大幅に増えた頃、それを追いかけるようにして本格的な進出を始めた。富山県からの開拓民は当初、水産業者で根室や釧路、広尾などの東海岸が多かったが、漁の出来に左右され、収入が安定しない人々に対しても、代金の支払いを待ってあげるなど配慮しながら、薬の供給を続けていった。

やがて内陸や奥地への開拓が進むに連れて富山県人だけでなく、道内一円に販路を拡大していくことになるが、その労苦は開拓者に匹敵するものだった。交通手段が不十分だった当時、厳寒の北海道の自然と闘いながら、重い柳行李を背負って得意先を

訪ね歩くのは至難の業。ましてや、冷害や凶作続きで穀物の収穫がままならない年も珍しくはなく、こうした農家を相手にした商いでは、不安も膨らむばかりであっただろう。それでも、売薬商人は決してひるむことなく、奉仕の精神を掲げながら得意先を拡大したという。

そんな売薬商人は、人々の健康だけでなく、当時の開拓民に欠かせない存在だった馬の健康も支えていた。馬は耕作や交通・輸送手段として開拓民の暮らしに「命綱」となっていたが、その馬が病気になって倒れてしまうと、再起できなくなってしまう。そのため、馬が倒れないように柱に縛り付け、気つけ薬として売薬商人が届ける薬が用いられたという。

自らの苦難を乗り越えながら、北海道開拓民に薬を届けたことも道内の市町村史の記述に残されており、富山売薬は北海道開拓の陰の功労者として賞賛する声もある。

日本全国北から南へ、配置が三百有余年にわたって地域に根付いた証は、まだまだ枚挙に暇がない。



【新着資料案内 平成19年5月14日～平成19年6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.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 (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	出版社名	出版年月	ページ	定価
動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007年版 第1版第1刷 著者名/日本動脈硬化学会 編	日本動脈硬化学会	2007年4月	98p	¥2,100
学生のための漢方医学テキスト 著者名/日本東洋医学会学会教育委員会 編	日本東洋医学会	2007年4月	95p	
GQPハンドブック 著者名/東薬工GMP委員会 編	(社)東京医薬品工業協会	2007年4月	185p	¥3,200
The Japanese pharmacopoeia 15th edition (JP XV) 2006 Official from March 31, 2006 著者名/Society of Japanese Pharmacopoeia	厚生労働省	2006年3月	1,788p	
人獣共通感染症 初版第2刷 著者名/木村 哲、喜田 宏 編	医業ジャーナル社	2006年2月	448p	¥11,550
MIMS New Ethicals 2007 Issue 7 著者名/Elizabeth Donohoo ed.	CMPMedica (NZ) Ltd. ニュージーランドの医薬品集	2007年7月	680p	
内服固形製剤設備の適格性評価の実際-プリスター充填・包装/ピロー包装設備の例- 著者名/製剤機械技術研究会GMP委員会 編	製剤機械技術研究会	2007年4月	132p	
日本の新薬－新薬承認審査報告書集－ 第21巻 平成18年1月承認分、平成18年2月承認分 著者名/日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2007年5月	638p	¥22,000
日本の新薬－新薬承認審査報告書集－ 第22巻 平成18年4月承認分 著者名/日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2007年5月	781p	¥22,000
日本の新薬－新薬承認審査報告書集－ 第23巻 平成18年7月承認分 著者名/日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2007年5月	641p	¥22,000
日本の新薬－新薬承認審査報告書集－ 第24巻 平成18年7月承認分、平成18年10月承認分 著者名/日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2007年5月	710p	¥22,000
日本の新薬－新薬承認審査報告書集－ 第25巻 平成18年10月承認分 著者名/日本医薬情報センター	日本医薬情報センター	2007年5月	600p	¥22,000
ポケット版 臨床医薬品集 2007 著者名/星 恵子 編	薬事日報社	2007年5月	1,438p	¥4,200
Red Book Pharmacy's Fundamental Reference 2007 Edition 著者名/Kevin D. Sanborn	Thomson Healthcare アメリカの医薬品集の価格表	2007年5月	968p	¥10,825
最近の新薬 2007 (薬事日報版 2007年度版) 著者名/薬事日報社 編	薬事日報社	2007年5月	347p	¥4,515
先発・代表薬でさがす後発医薬品リスト 平成19年4月版 著者名/医薬情報研究所	じほう	2007年5月	565p	¥2,940
終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン 第1版 著者名/日本緩和医療学会	日本緩和医療学会	2007年4月	120p	
ストレスの科学 著者名/尾仲達史 他 編	(財)万有生命科学振興国際交流財団	2007年3月	94p	¥1,575



情報提供一覧

平成19年6月1日から6月30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	データベース一覧	更新日
＜出版物等＞		＜IyakuSearch＞	http://database.japic.or.jp/
1. 「医薬関連情報」6月号	6月29日	1. 医薬文献情報	月1回
2. 「Regulations View Web版」No.142	6月29日	2. 学会演題情報	月1回
3. 「添付文書入手一覧」2007年6月分 (HP掲載)	6月29日	3. 医療用医薬品添付文書情報	月2回
4. 「JAPIC NEWS」No.279	6月29日	4. 一般用医薬品添付文書情報	随 時
5. JAPIC「医療用医薬品集」2007 更新情報2007年6月版	毎月末日	5. 規制措置情報	毎 日
6. 「JAPIC Guide 2007年版」	6月11日	6. 臨床試験情報	随 時
＜速報サービス等＞		7. 日本の新薬	随 時
1. 「医薬関連情報 速報FAXサービス」No.588～591	毎 週	8. 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	＜JIP e-infoStreamから提供＞	https://e-infostream.com/
3. 「JAPIC-Q Plusサービス」	毎月第一水曜日	1. 「JAPICDOC速報版 (日本医薬文献抄録速報版)」	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.1477～1497	毎 日	2. 「JAPICDOC (日本医薬文献抄録)」	月1回
5. 「感染症情報 (JAPIC Daily Mail Plus)」No.193～196	毎週月曜日	3. 「ADVISE (医薬品副作用文献情報)」	月1回
6. 「PubMed代行検索サービス」	毎月第一・三水曜日	4. 「MMPLAN (学会開催予定)」	月1回
7. JAPIC「医療用医薬品集」2007 更新情報メールサービス2007年5月版	毎月10日	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