

活動の評価【有形効果】 R8.4月分処方数集計

備北地区・地域フォーミュラリ

No.1: (高血圧症)アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)
No.2: 経口酸分泌抑制剤(PPI・P-CAB)
No.3: HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)

} 2023(令和5)年9月～

No.4: α -グルコシダーゼ阻害薬(2 型糖尿病用)
No.5: 第2世代抗ヒスタミン薬
No.6: 消炎・鎮痛剤(内用剤)

} 2023(令和5)年12月～

No.7: 口腔領域小手術後の抗菌薬
No.8: 経口ビスホスホネート製剤
No.9: ヘルペス治療薬

} 2024(令和6)年6月～

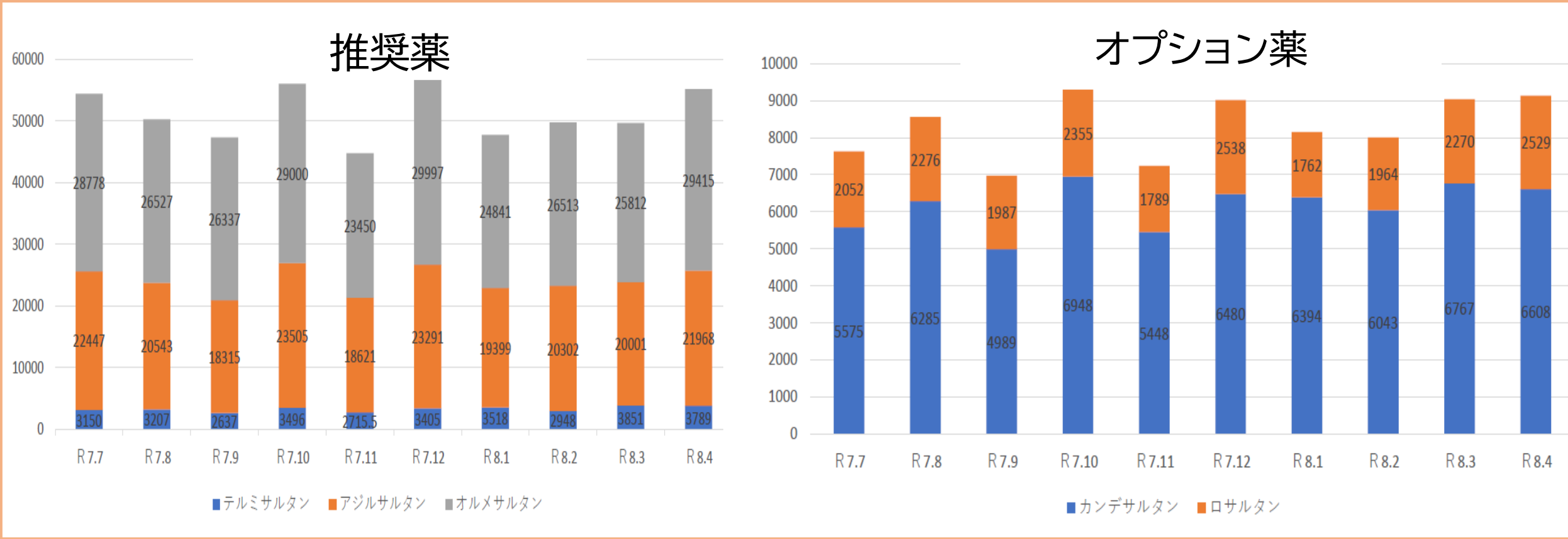
No.10: (高血圧症)ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬
No.11: グリニド系糖尿病用薬
No.12: 多価不飽和脂肪酸製剤
No.13: 尿酸生成抑制薬

} 2025(令和7)年4月～

ARB アンギオテンシンⅡ
受容体拮抗薬
処方数比較(5病院)

2026年4月 処方数集計 (5病院)

ARB	各病院コメント
三次中央	引き続き、アジルサルタン20mgとオルメサルタン20mgがほぼ同量でトップでした。 テルミサルタン40mgも微増していました。
三次地区医療センター	オルメサルタンが倍増、カンデサルタンは減少し推奨薬の比率は上昇しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている。前月に比べて使用量が全体的に増えている
西城市民病院	先月よりも若干使用量が増えている
府中北市民病院	なし

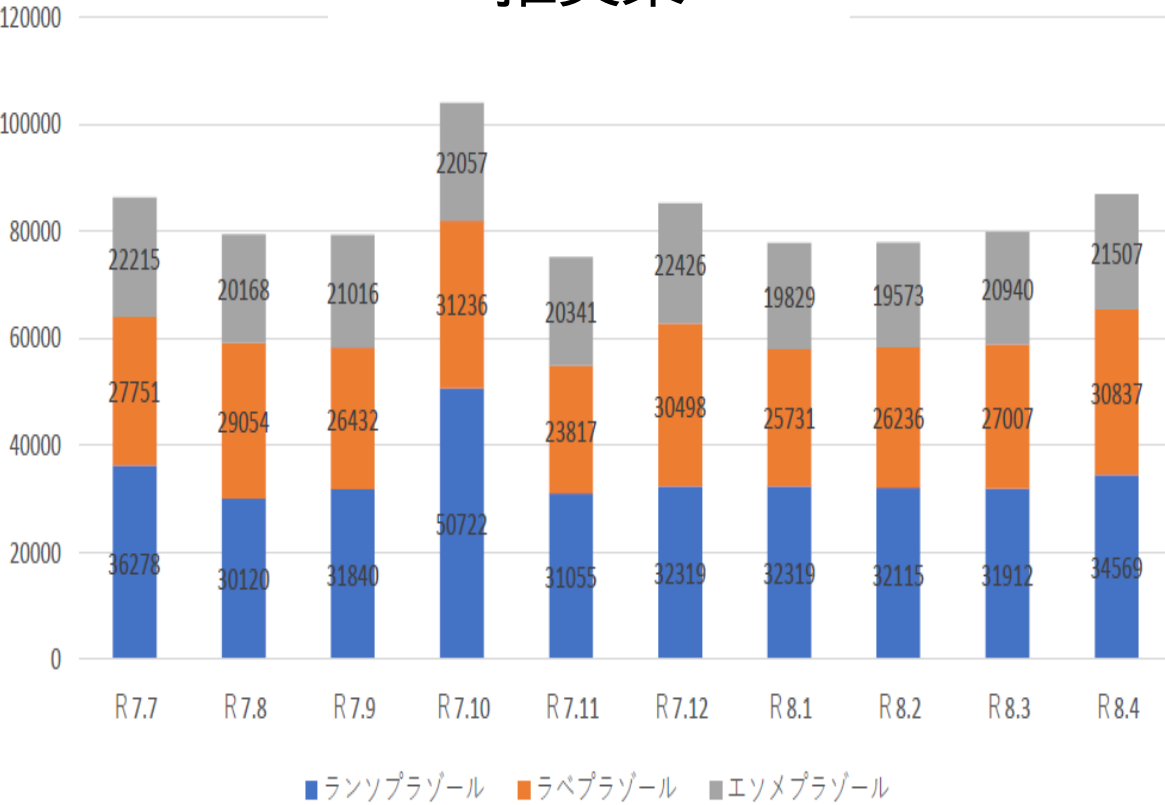


PPI,P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移(5病院)

2026年4月処方数集計(5病院)

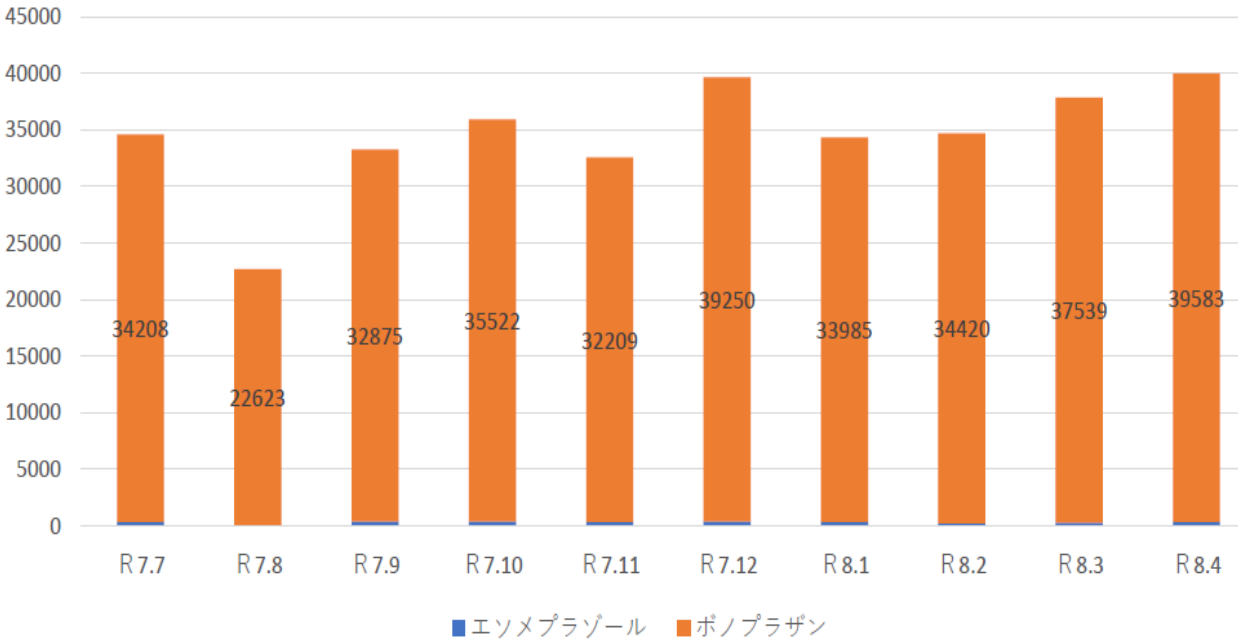
PPI, P-CAB	各病院コメント
三次中央	引き続き、ランソプラゾール15mgが断トツでトップでした。その他オプション薬のタケキャブ20mgが増加傾向でした。
三次地区医療センター	ランソプラゾール増加、ラベプラゾール・エソメプラゾール減少、ボノプラザンが倍増し、推奨薬の比率が低下しました。副作用により推奨薬からボノプラザンへの切替え例がありました。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	ランソプラゾール及びラベプラゾールの使用量が増加傾向にある
府中北市民病院	なし

推奨薬



オプション薬

ボノプラザンの再増加傾向があるので、
新年度での再周知を行った。



地域フォーミュラリに明記している内容「ボノプラザンの治療は限定的」を医局会で周知

※**ボノプラザン**は、消化性潰瘍診断ガイドライン2020でヘリコバクター・ピロリの一次除菌治療では、その除菌率の高さ、治療効果(制酸効果)の高さから使用が推奨されている。

また胃食道逆流症(GERD)診療ガイドライン2021では重症逆流性食道炎の初期治療として使用することを提案されているが、**限定的な患者への使用**と考えられ、薬価も他剤と比較して高額であることから推奨薬とせずオプションとした。また、ボノプラザンは英国および 米国で販売されていない。

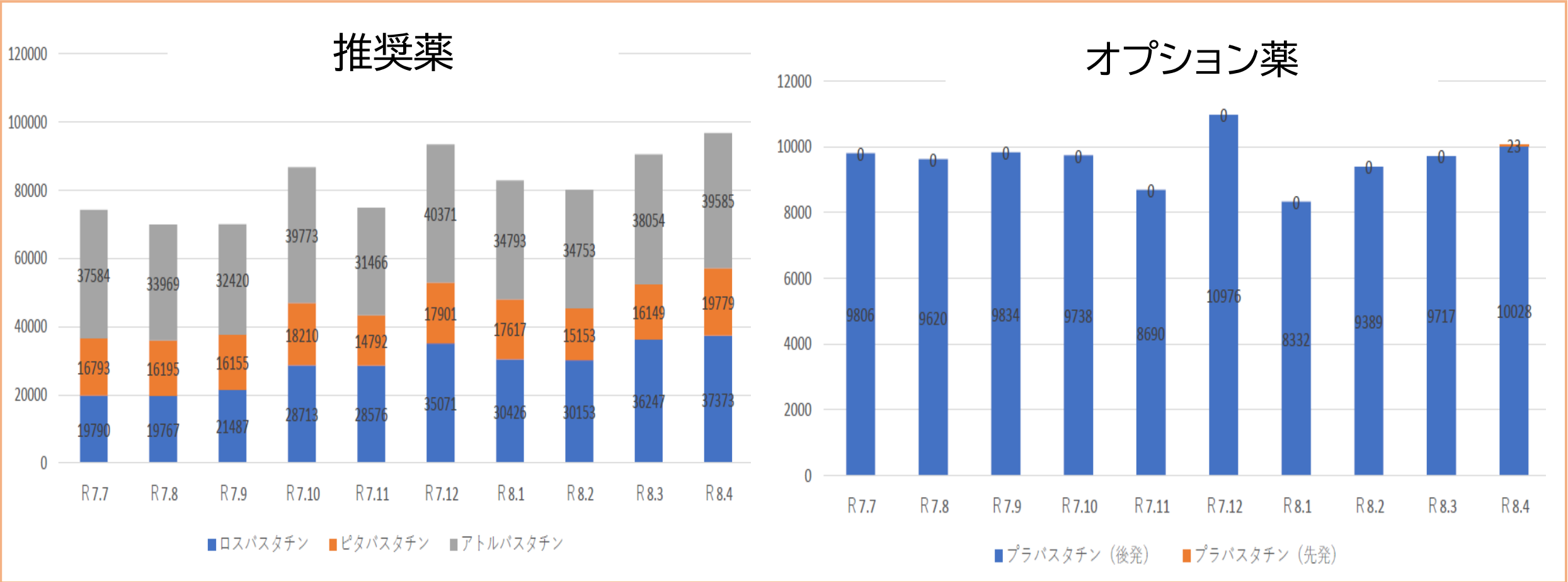
薬価比較

一般名	ランソプラゾール		ラベプラゾール		エソメプラゾール		ボノプラザン
製品名	GE	タケプロン (先発)	GE	パリエット (先発)	GE	ネキシウム (先発)	タケキャブ (先発)
1日薬価 (標準 投与量)	20.8～ 36.0円 (30mg)	39.7円 (30mg)	20.3～ 32.3円 (10mg)	43.6円 (10mg)	41.8円 (20mg)	CAP:69.7円 顆粒:93.9円 (20mg)	144.8円 (20mg)

スタチン HMG-CoA還元酵素 阻害剤処方数比較(5病院)

2026年4月処方数集計 (5病院)

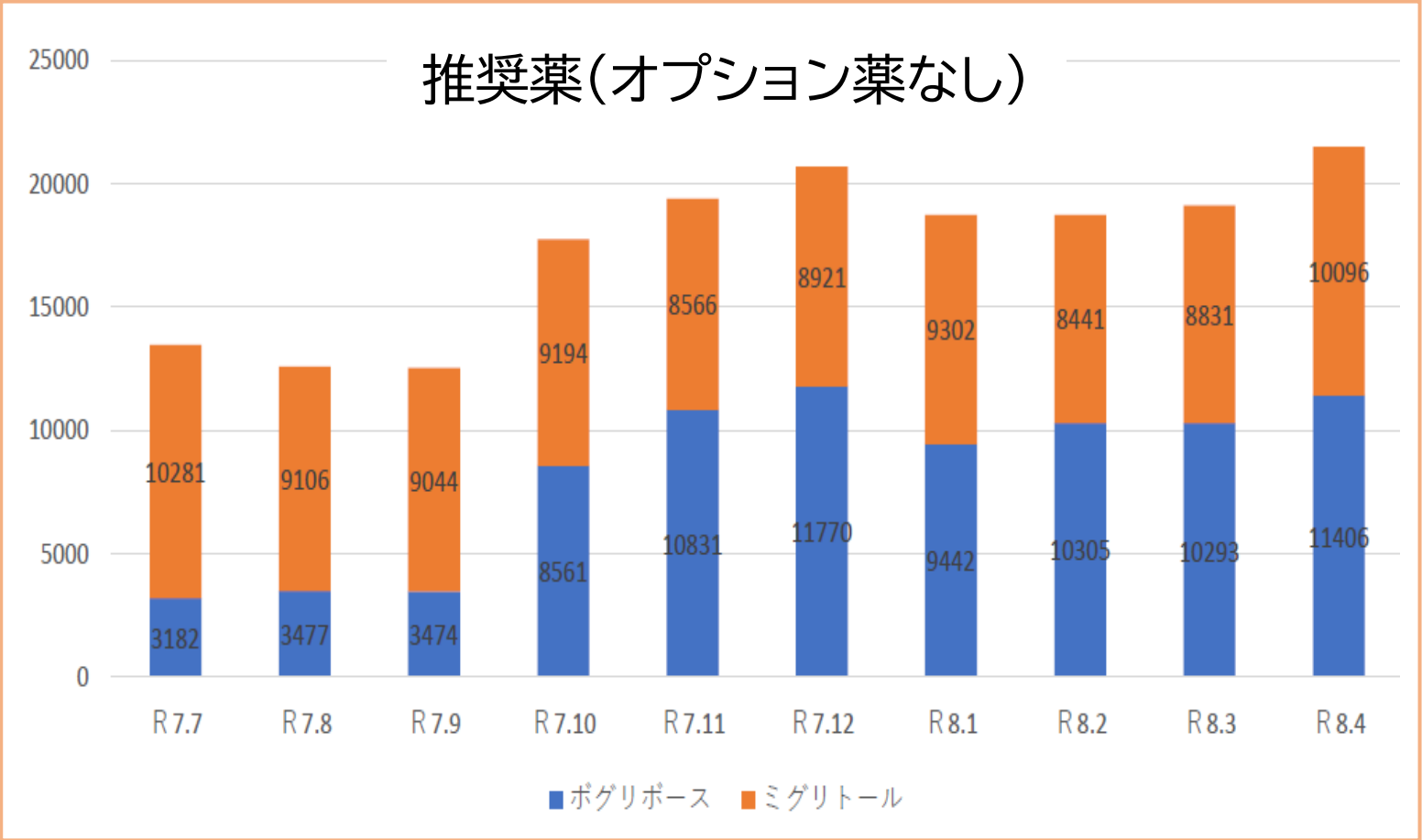
スタチン	各病院コメント
三次中央	ロスバスタチン2.5mgが上昇傾向にあり、アトルバスタチン10mgとほぼ同量でした。 ピタバスタチン2mgも微増していました。
三次地区医療センター	ロスバスタチン・アトルバスタチンが減少、プラバスタチンがやや増加し 推奨薬の比率が低下はしましたが、高い数値は保持しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	ロスバスタチンは半錠などの使用が多いもののここ数ヶ月で使用量が伸びている
府中北市民病院	なし



α-グルコシダーゼ阻害薬 (2型糖尿病)処方数(5病院)

2026年4月処方数集計 (5病院)

α-GI	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	ボグリボースが倍増しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	特に大きな変化はなし
府中北市民病院	なし



◆その他の薬剤:アカルボースについて

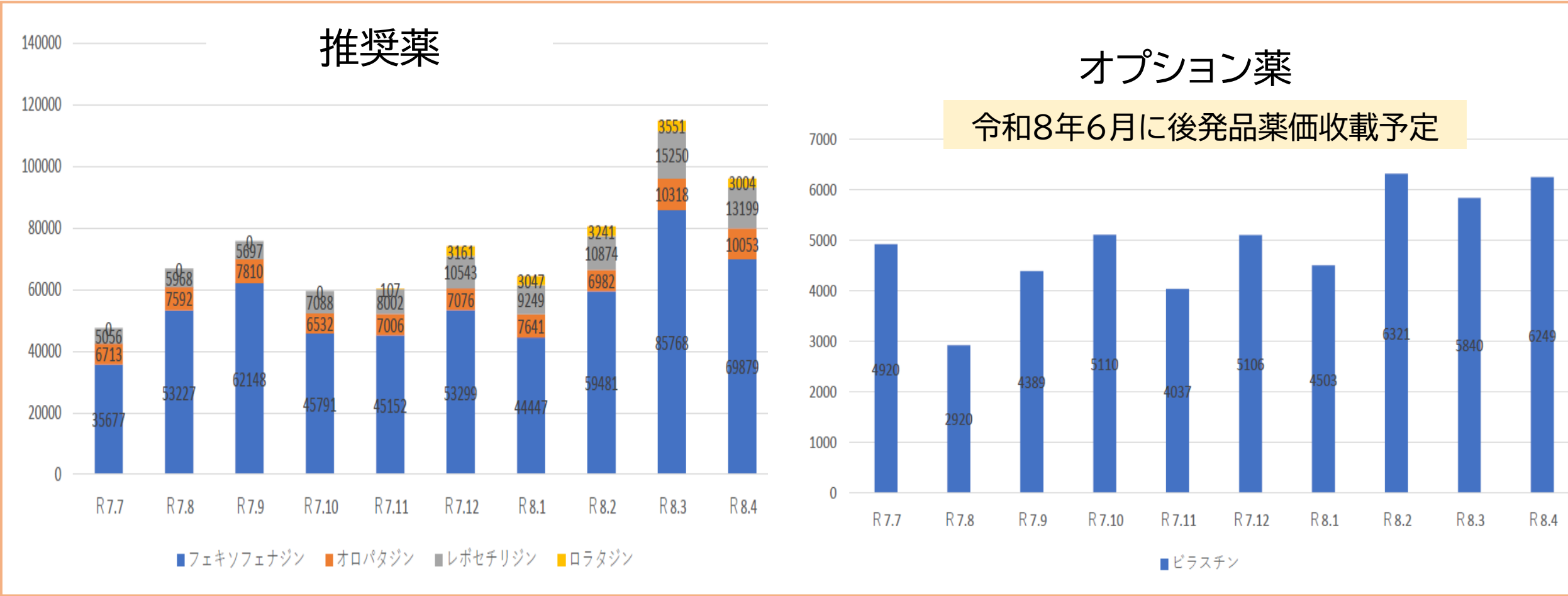
アカルボースは、心血管イベントの抑制効果を検討した試験はあるが、副次的な評価であり、エビデンスレベルとしては低い¹⁾。また、耐糖能異常患者において2型糖尿病の発症抑制が示されているが、日本では適応がない。なお、2022年5月に先発医薬品であるグルコバイ錠、同OD錠の販売中止がアナウンスされた。現在は後発医薬品のみが流通しているが、国内における処方量は極端に少なく、推奨薬とはならない。

1)Jean-Louis Chiasson,et al. Acarbose treatment and the risk of cardiovascular disease and hypertension in patients with impaired glucose tolerance: the STOP-NIDDM trial.JAMA.2003 Jul 23;290(4):486-94.PMID: 12876091

第2世代抗ヒスタミン薬処方数推移(5病院)
処方数減少(変動)は季節性要因によるものがある。
2-4月は、花粉症による全体の処方数増加がある。
ビラスチンの宣伝攻勢は強いので、処方数の経過を注視します。

2026年4月 処方数集計 (5病院)

抗ヒ薬	各病院コメント
三次中央	全体的に減少傾向でした。
三次地区医療センター	全ての薬剤が大きく増加していました。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている オプション薬のビラスチンの採用を予定している
西城市民病院	特に大きな変化はなし
府中北市民病院	なし

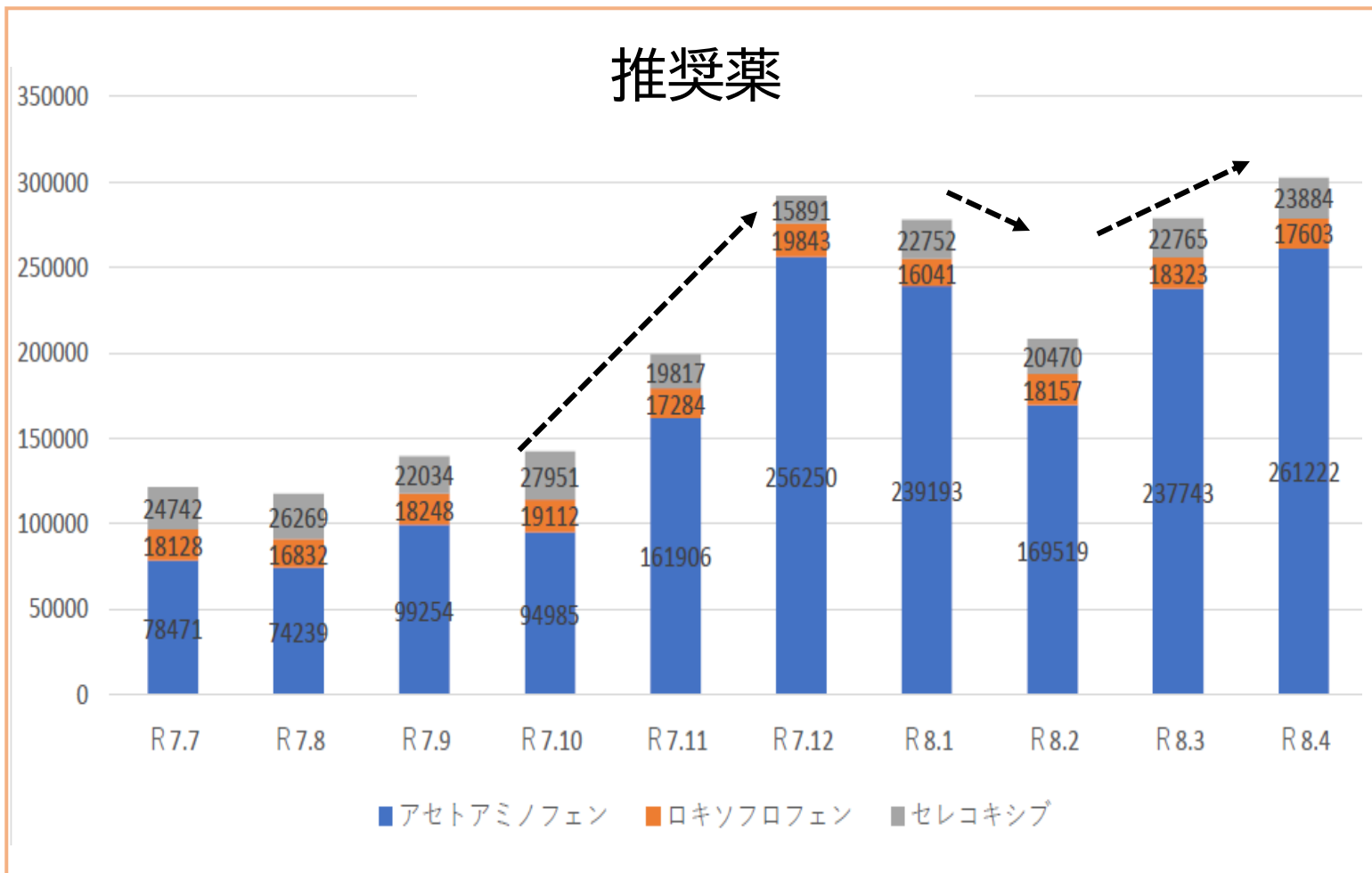


内用 消炎・鎮痛剤の処方推移(5病院)

感染症動向に影響を受けやすい

2026年4月処方数集計 (5病院)

消炎鎮痛薬	各病院コメント
三次中央	アセトアミノフェン細粒は昨年11月ごろより急増しています。
三次地区医療センター	全ての薬剤が大きく増加していました。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	アセトアミノフェン300mgとロキソプロフェン錠及びセレコキシブ錠100mgの使用量が多く、特にセレコキシブは、ここ数ヶ月で使用量が最大となっている
府中北市民病院	なし



オプション薬

地域特性から現在処方数推移の対象としていない

◆イブプロフェン、ナプロキセンは多くのガイドラインで使用が推奨されているが、当地域での使用量は今のところ少ない。頻用されるロキソプロフェン、セレコキシブの流通量からみれば、イブプロフェンは100分の1程度、ナプロキセン(ナイキサン)は400～500分の1である。

◆ジクロフェナクナトリウムは多くのガイドラインで推奨されている。COX-2選択性はセレコキシブと同程度と報告されている。坐剤、外用剤など複数の剤形を有するが、消化器系の副作用、心血管系有害事象に注意が必要である。また、ジクロフェナクナトリウムには徐放製剤(カプセル)があり、その用法・用量には留意が必要になる。通常、成人にはジクロフェナクナトリウムとして1回37.5mgを1日2回食後に経口投与する。

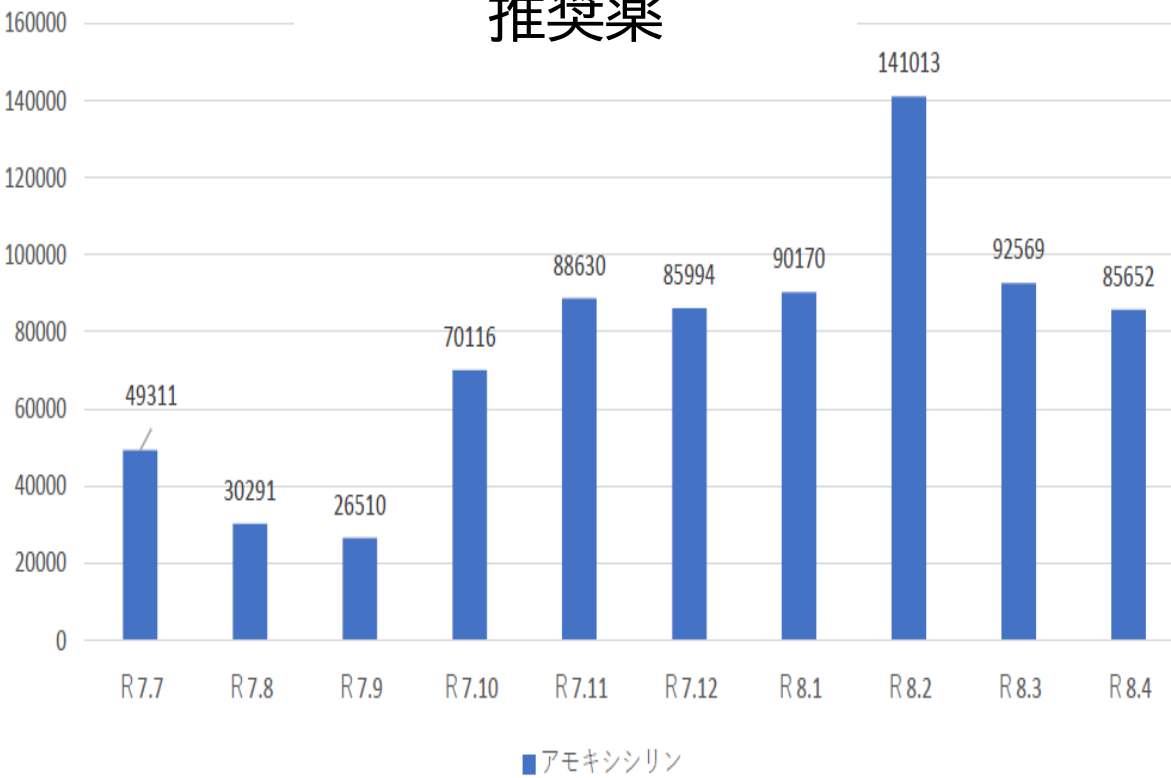
抜歯時・口腔領域小手術後の 経口抗菌薬処方推移(5病院)

令和6年6月収載の地域フォーミュラリであり、
経過(推移)を見ている。
感染症動向が処方の影響している

歯口腔術後抗菌薬	各病院コメント
三次中央	アモキシシリン細粒(推奨薬)もクラリスロマイシン小児用DS(オプション薬)も減少傾向でした。
三次地区医療センター	該当処方なし
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	使用なし
府中北市民病院	採用ありません

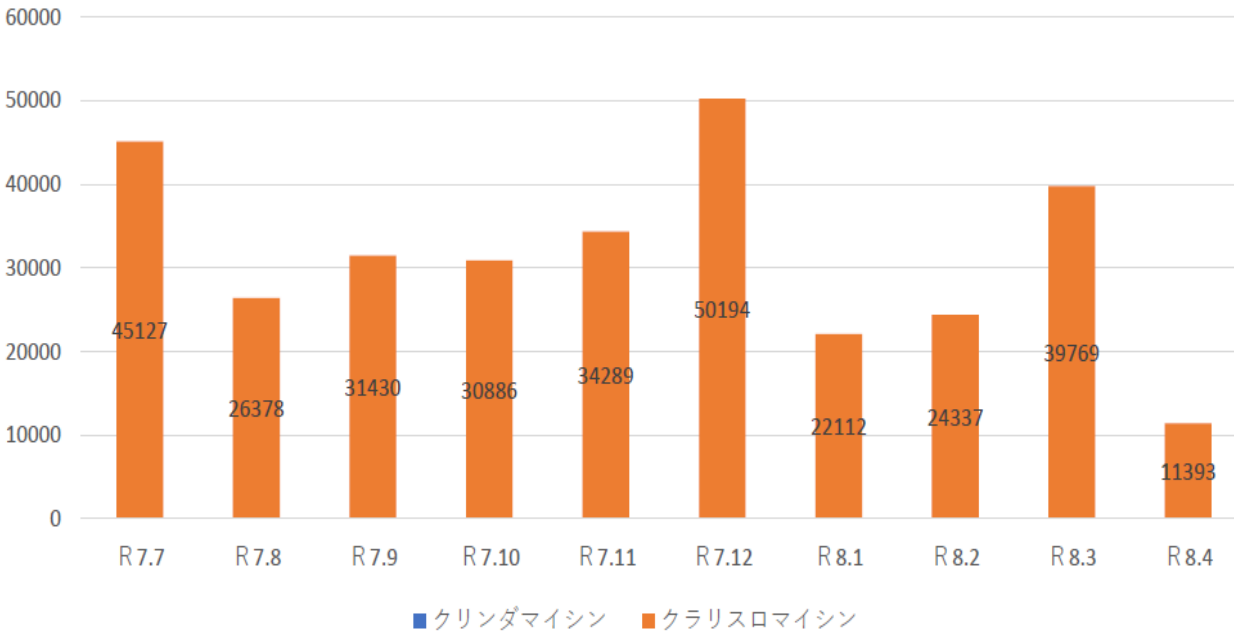
2026年4月処方数集計 (5病院)

推奨薬



オプション薬

令和7年12月にガイドライン改訂があり、



経口ビスホスホネート製剤 処方数推移(5病院)
令和6年6月収載の地域フォーミュラリであり、経過(推移)を見ている

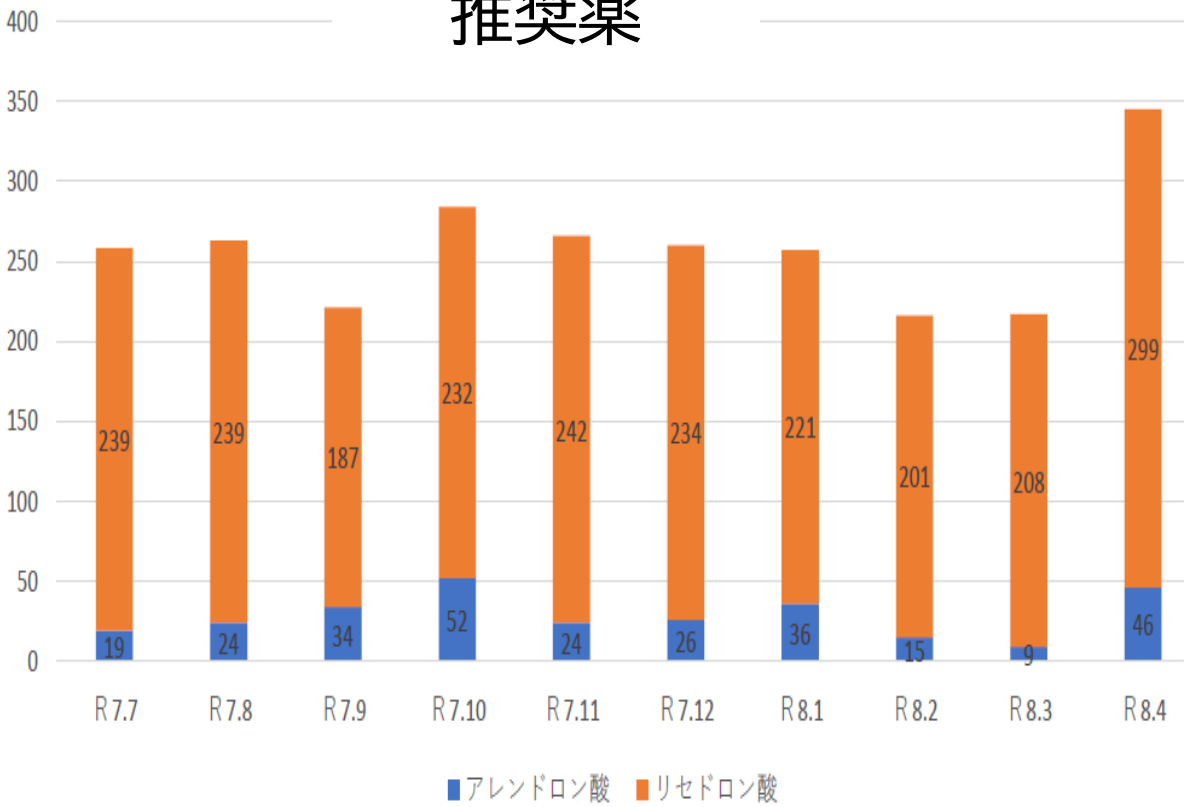
ビスホスネート製剤	各病院コメント
三次中央	新しく赴任された医師の先生の影響もあるのか、4月はリセドロン酸(推奨薬)が増加傾向、ミノドロン酸(オプション薬)は減少傾向でした。
三次地区医療センター	アレンドロンが先月の約4倍に増加、該当患者の増加が見られました。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	ここ数か月では50錠近く多い使用量となっている
府中北市民病院	なし

オプション:ミノドロン酸

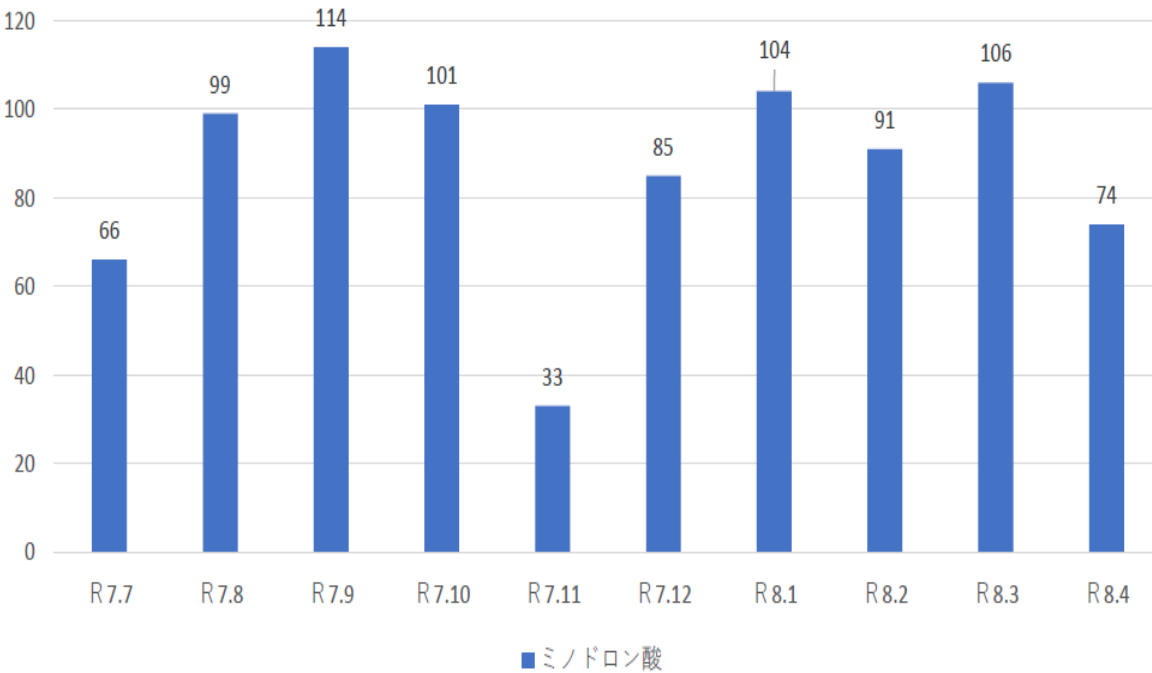
ミノドロン酸は推奨薬であるアレンドロン酸、リセドロン酸と比較して「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015 年版」では有効性の評価は他剤より劣る。

ミノドロン酸は日本人骨粗鬆症患者を対象として、かつ、日本で承認された用量で骨抑制効果が検証された唯一のビスホスホネート系薬剤であると評価されている。すでに後発品は発売されているものの、推奨薬より薬価が高いことから、オプションとしている。

推奨薬



オプション薬



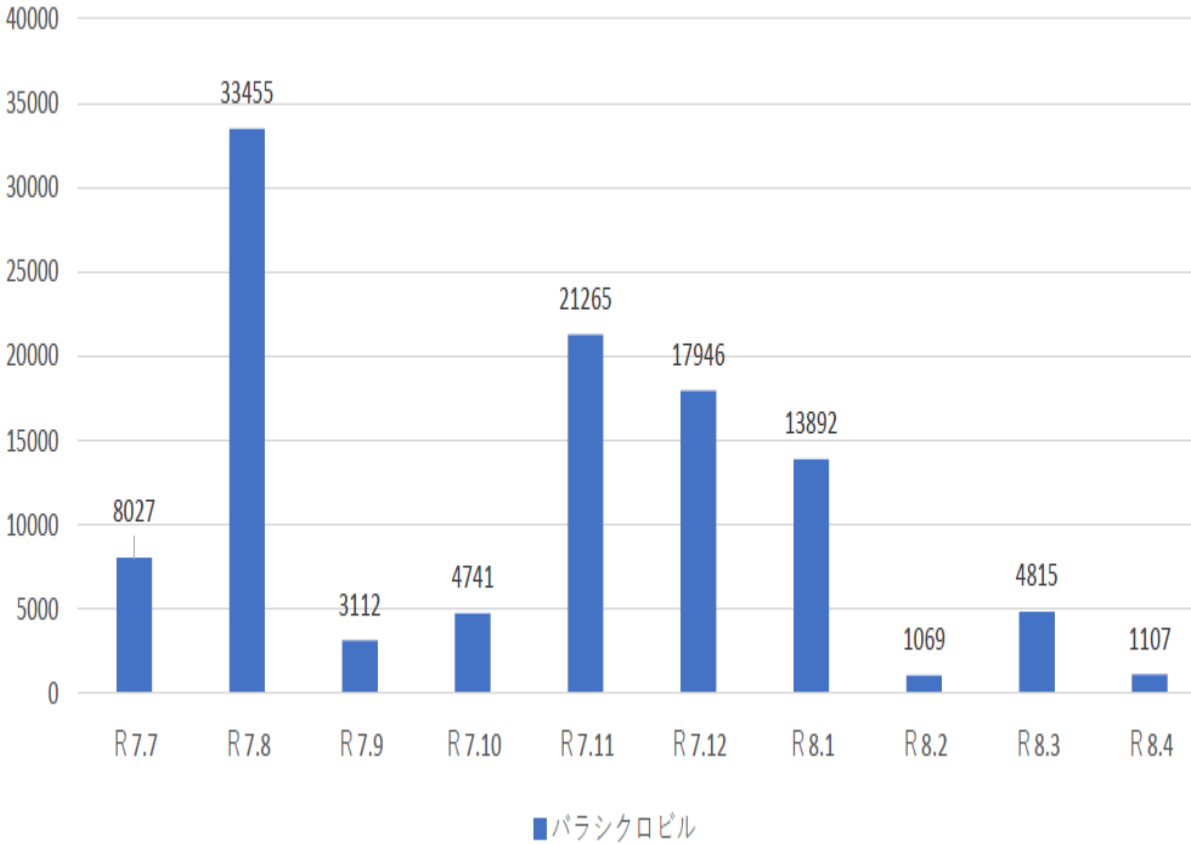
ヘルペス治療薬 フォーミュラリ (成人)処方数推移(5病院)

令和6年6月収載開始の地域フォーミュラリ

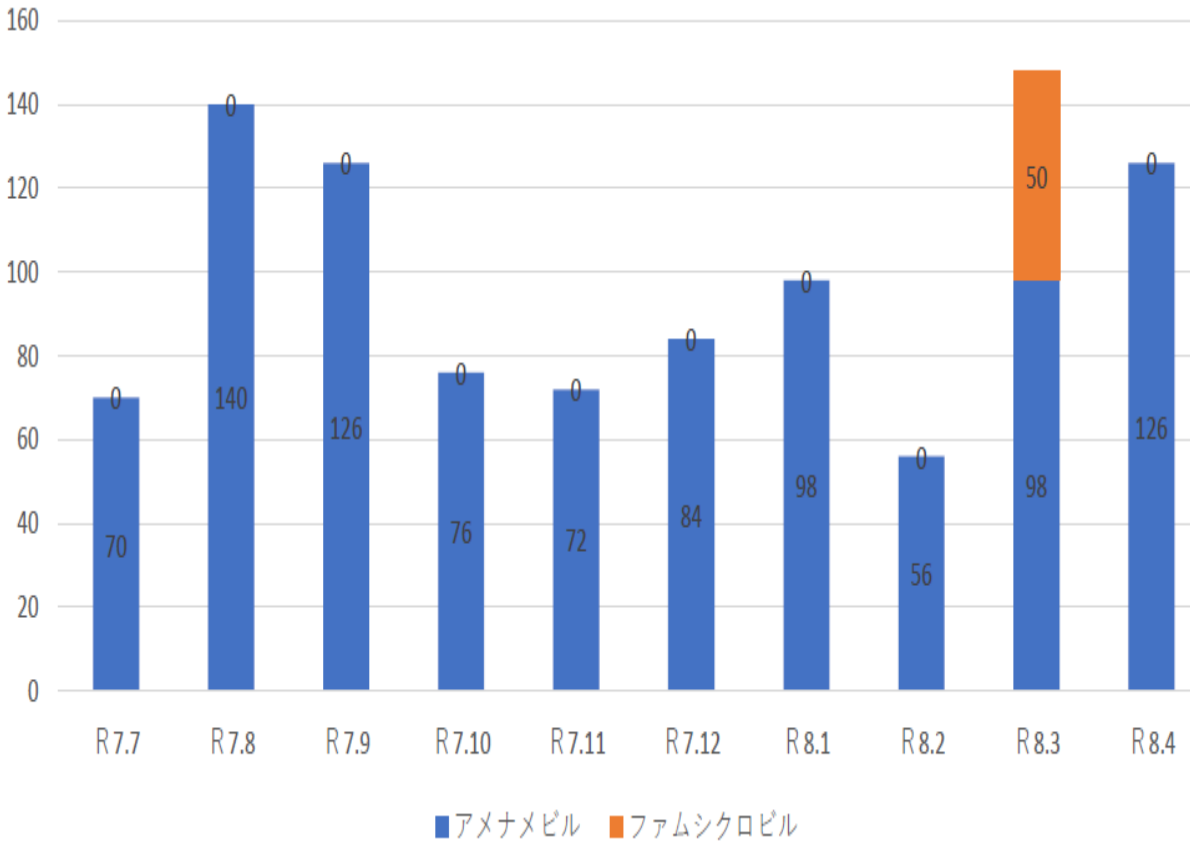
2026年4月処方数集計（5病院）

ヘルペス薬	各病院コメント
三次中央	引き続き、全体的に減少していました。
三次地区医療センター	3件の処方あり。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	使用なし
府中北市民病院	なし

推奨薬



オプション薬

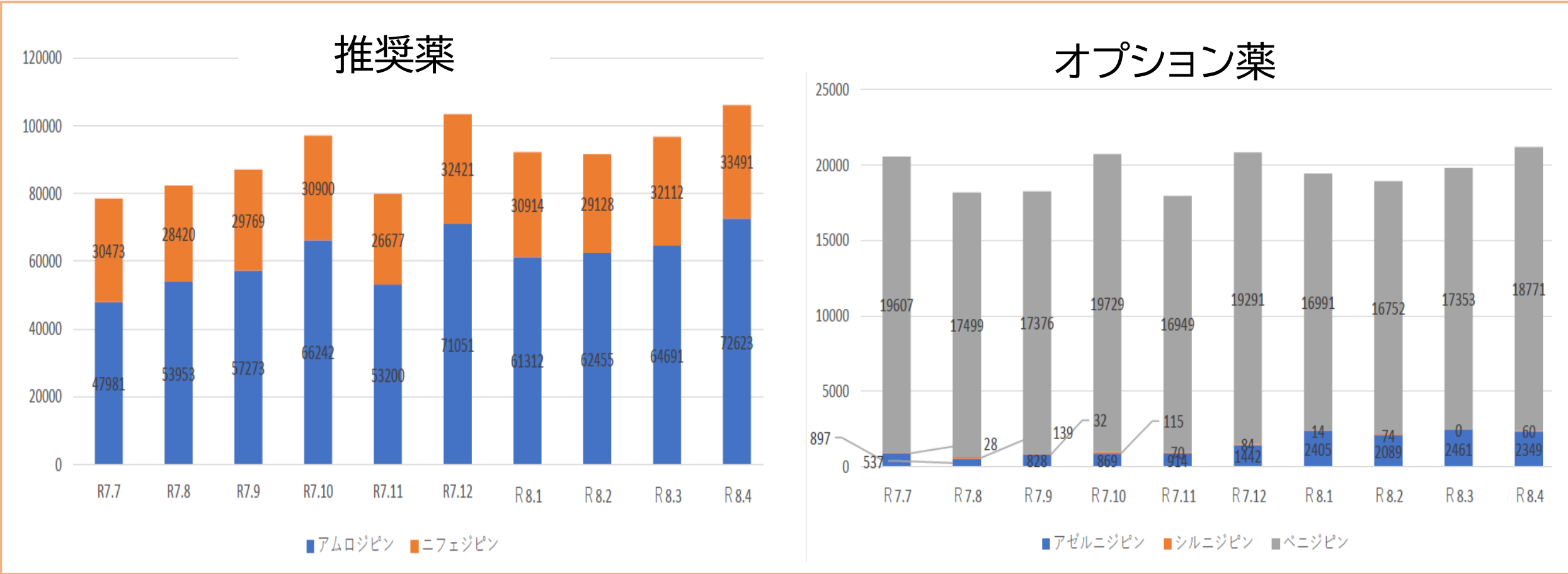


No10. ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 (高血圧症)処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年4月 処方数集計 (5病院)

Ca拮抗薬	各病院コメント
三次中央	推奨薬は横ばい、その他ベニジピン4mgが微増でした。
三次地区医療センター	アムロジピン増加、ニフェジピン・ベニジピンは減少。 総数はほぼ横ばいでした。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている 前月に比べて処方量が増加している
西城市民病院	オプション薬のベニジピン錠4mgの使用量は依然として多くの使用となっている
府中北市民病院	なし

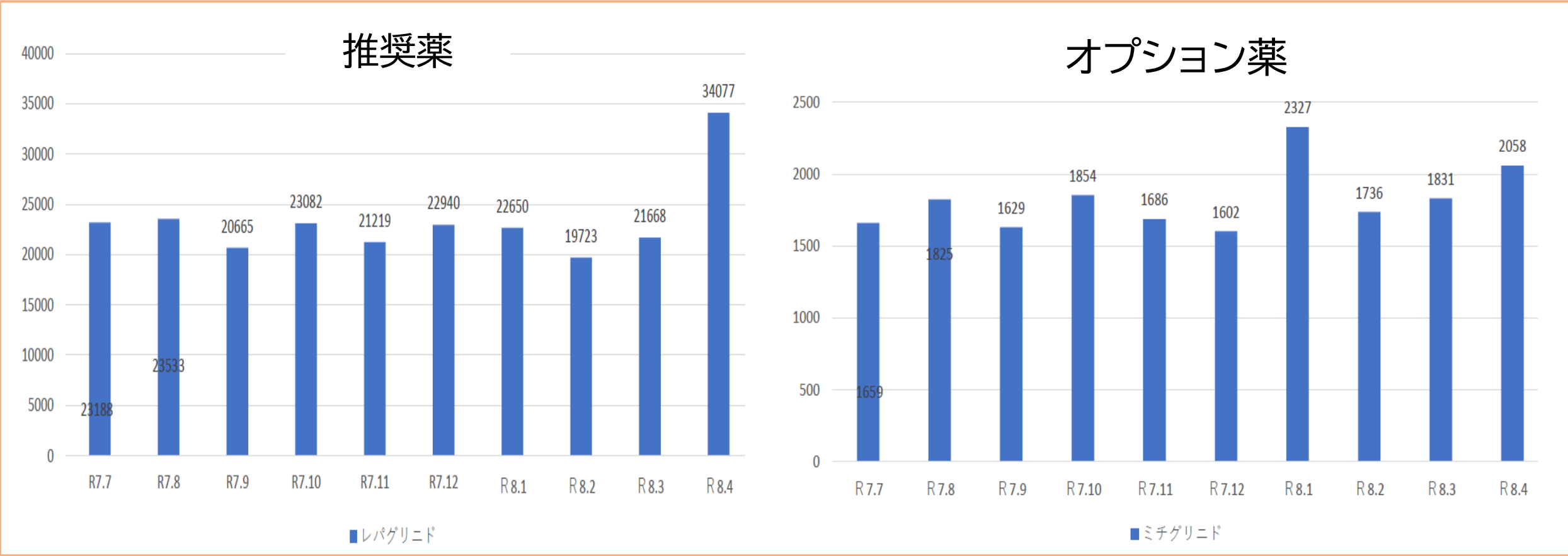


NO11. グリニド系糖尿病用薬 処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

グリニド系糖尿病薬	各病院コメント
三次中央	レパグリニド0.25mg(推奨薬)もミチグリニド10mg(オプション薬)も処方量が増えていました。
三次地区医療センター	レパグリニドが半減しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	オプション薬の使用しかないが特に変化なし
府中北市民病院	採用ありません

2026年4月 処方数集計 (5病院)



NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年4月 処方数集計 (5病院)

多価不飽和脂肪酸製剤	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	イコサペント酸が半減しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	特に変化なし
府中北市民病院	採用ありません



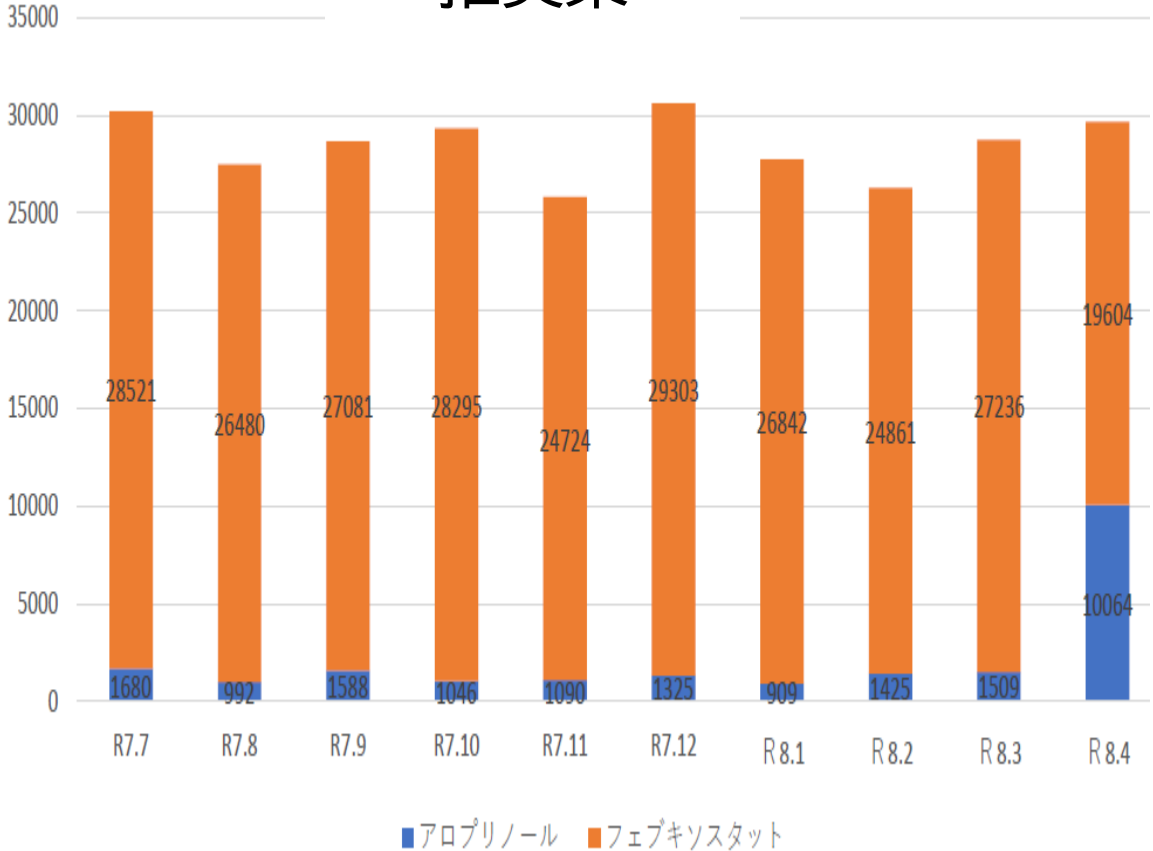
NO13. 尿酸生成抑制薬 処方数推移(5病院)

令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年4月処方数集計（5病院）

尿酸生成抑制薬	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	フェブキソスタット増加もアロプリノールが大きく減少し、総数は減少していました。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	使用量は多いほうではあるが先月よりも使用量は若干少なくなっている
府中北市民病院	なし

推奨薬



オプション薬

オプション薬としてのトピロキソスタットは、薬価が3倍高い先発品であることから推奨されないが、1日2回の服用であり尿酸値の日内変動を小さくしたいと判断した患者にオプションとして使用する。

