活動の評価【有形効果】 R8.9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～

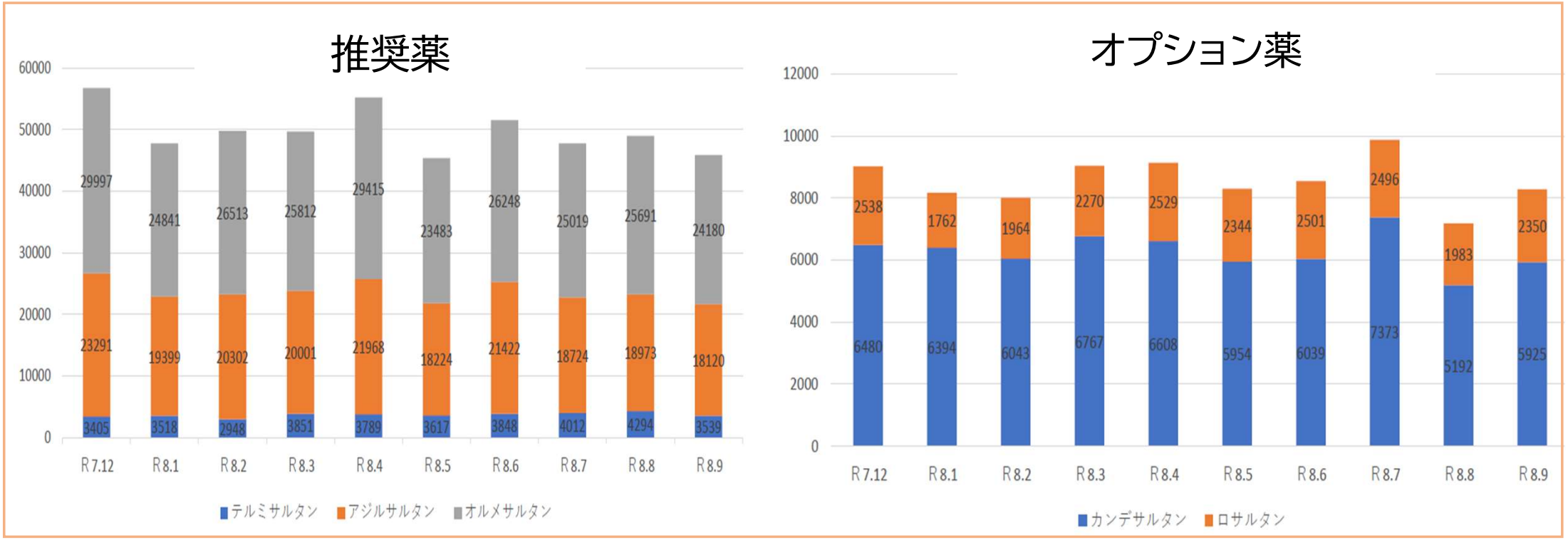
No.14：消炎鎮痛・貼付薬　2026(令和8)年6月～

2026年9月処方数集計（5病院）

ARB　アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬 処方数比較（5病院）

ARB	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	テルミサルタン増加、アジルサルタン減少。オプション薬は減少傾向です。 フォーミュラリ外のイルベサルタン（持参薬継続処方）が増加傾向にあります。 推奨薬への切替えが可能か検討します。
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	ARB全体の使用量が減っている。ただしオプション薬の使用は伸びてきている。
府中北市民病院	使用量減

2026年9月処方数集計（5病院）

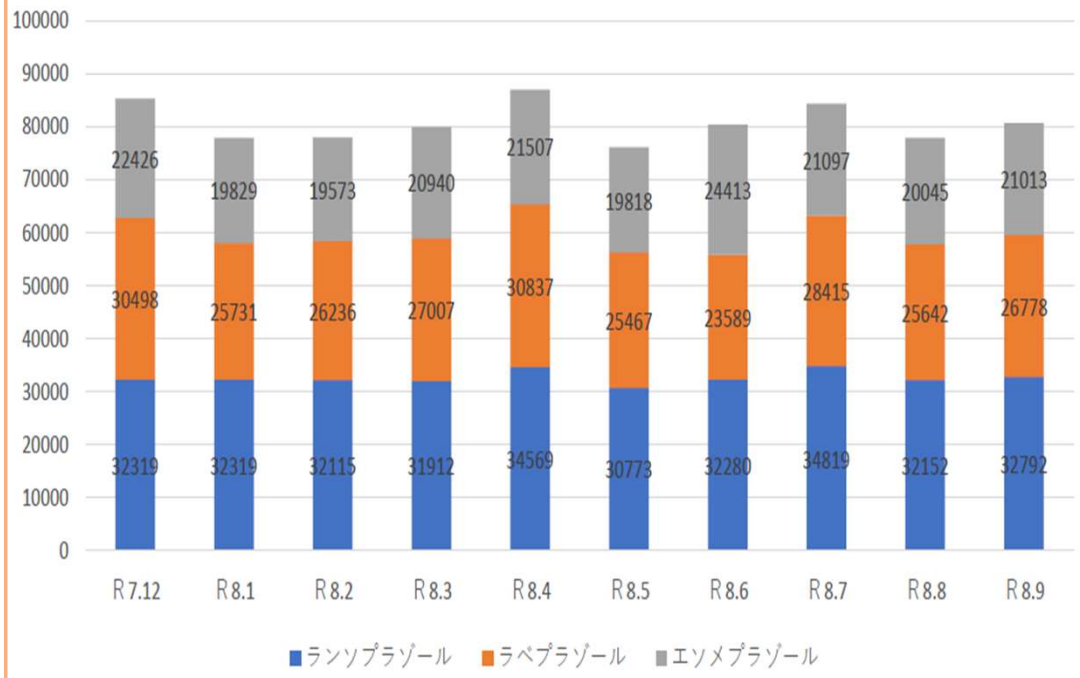


PPI.P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移（5病院）

2026年9月処方数集計（5病院）

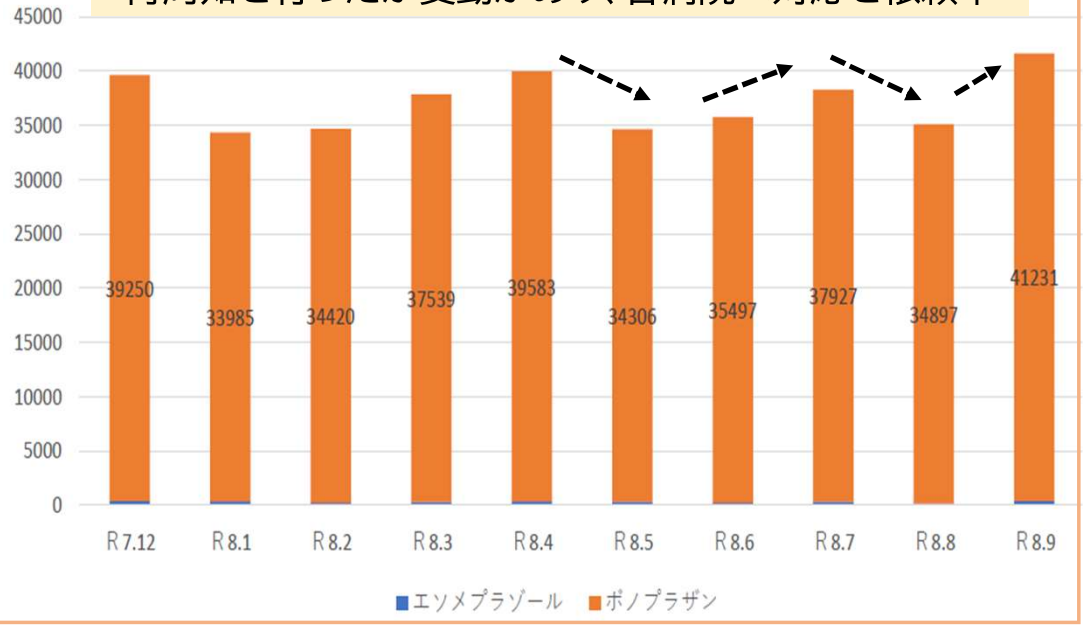
PPI, P-CAB	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	エソメプラゾール・ラベプラゾールは増加、ランソプラゾール・ボノプラザンが減少し、推奨薬の比率はやや上昇しています。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	使用量の変動はないものの、ランソプラゾールの使用量は下がり、その反面ラベプラゾールの使用量が伸びた形となっている。
府中北市民病院	使用量減

推奨薬



オプション薬

ボノプラゾンの再増加傾向があったので、新年度で再周知を行ったが変動があり、各病院へ対応を依頼中



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も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。

一日薬価比較

令和8年7月時点

一般名	エソメプラゾール マグネシウム水和物（カプセル剤・顆粒）		ランソプラゾールOD		ラベプラゾール		ボノプラザンフマル酸塩
製品名	GE	ﾈｷｼｳﾑ 先発	GE	ﾀｶﾌﾟﾛﾝ 先発	GE	ﾊﾟﾘｴｯﾄ 先発	ﾀｶｷｬﾌﾞ 先発
1日薬価	33.7円	カ：48.2円 顆：70.4円	17.1-18.5円	29.9円	17.7-21.3円	29.0円	136.7円
標準投与量	20mg	20mg	30mg	30mg	10mg	10mg	20mg

2026年9月処方数集計（5病院）

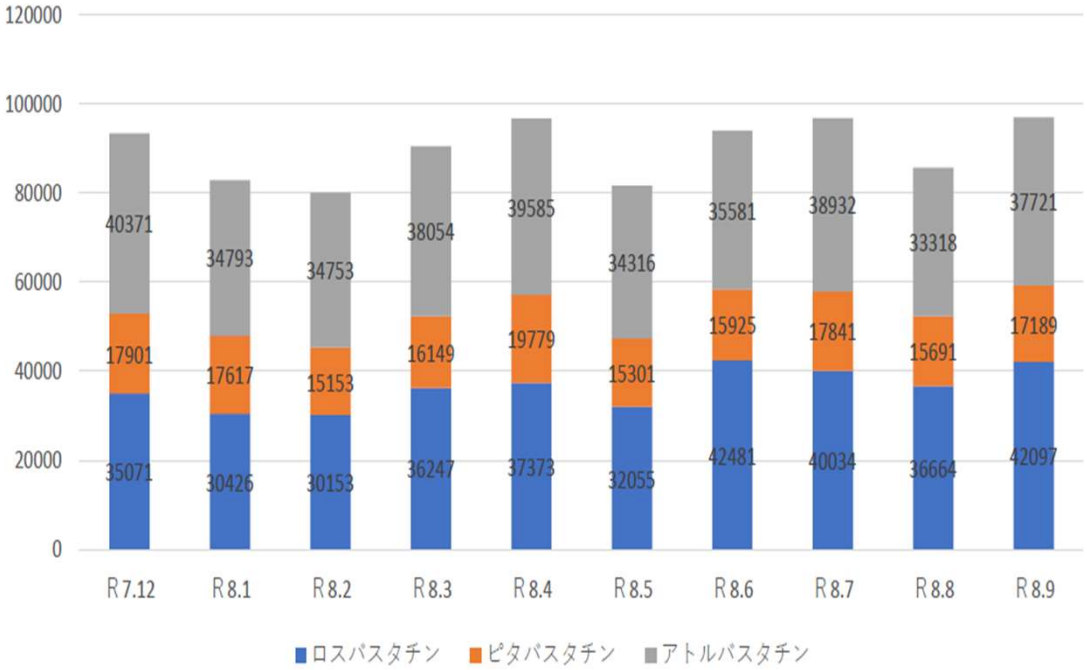
上表は成人の胃潰瘍治療に処方される標準用量の1日薬価である。

スタチン　HMG-CoA還元酵素阻害剤処方数比較（5病院）

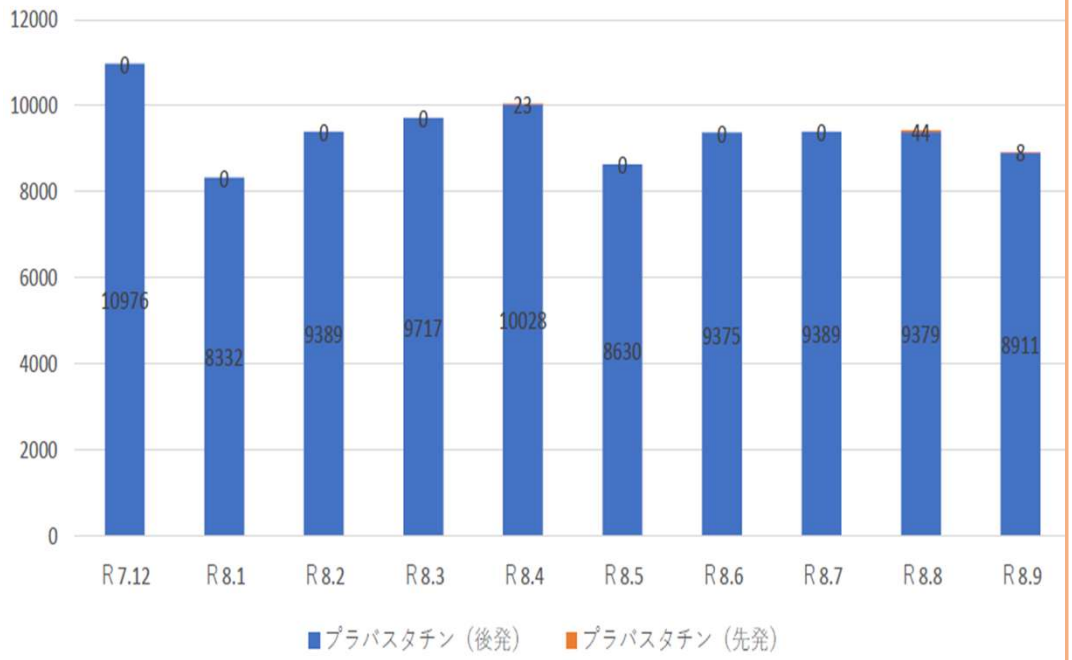
2026年9月処方数集計（5病院）

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	ロスバスタチンが倍増し、アトルバスタチンが減少。 プラバスタチンは前月の1/3まで減少し、推奨薬の比率も上昇しました。
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	使用量の変動はなし。
府中北市民病院	使用量減

推奨薬



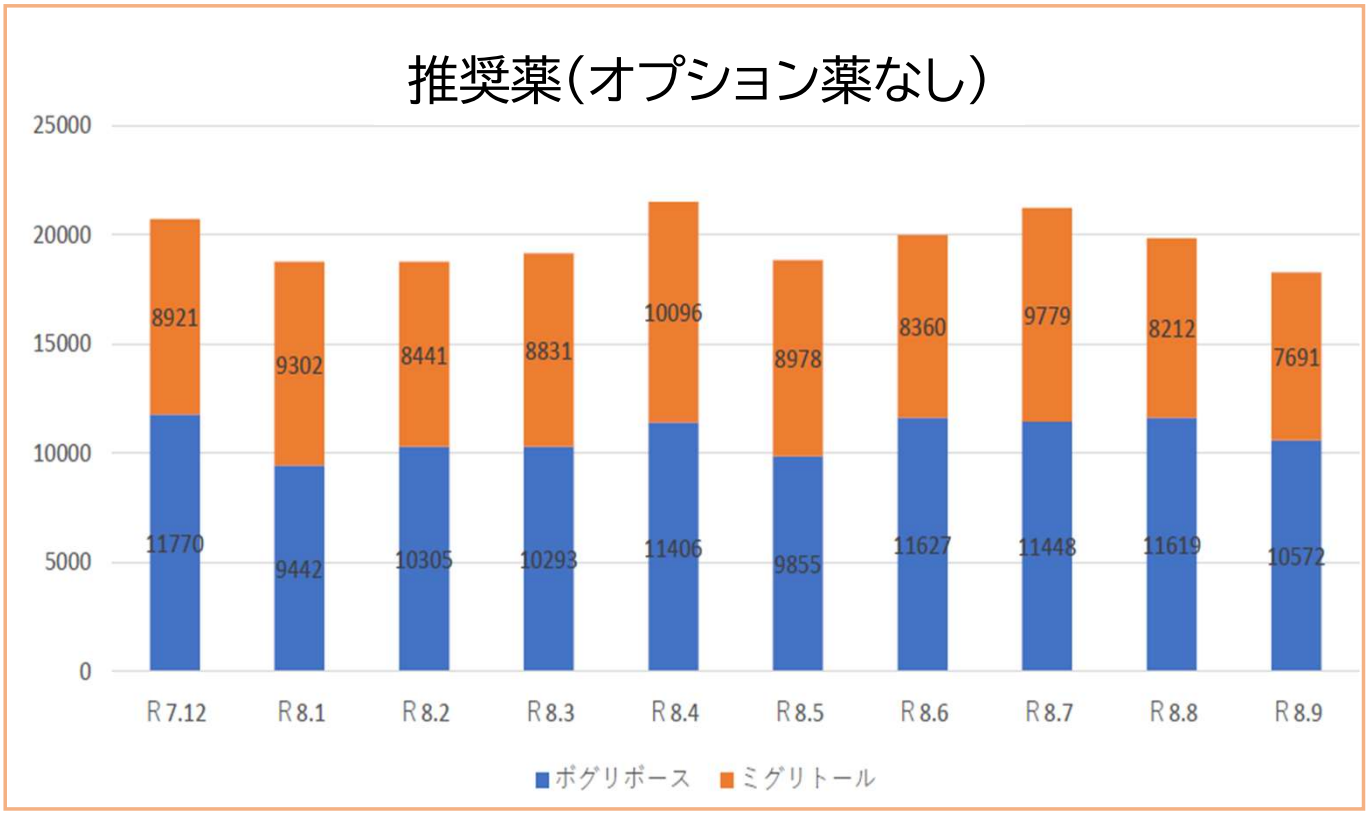
オプション薬



α-グルコシダーゼ阻害薬（2型糖尿病）処方数（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	ボグリボース増加、ミグリトールは処方がありませんでした。
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	先月よりも使用量は増加している。全体と比較しても使用量は多い月となった。
府中北市民病院	前月比較で使用量変化なし

2026年9月処方数集計（5病院）



◆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。

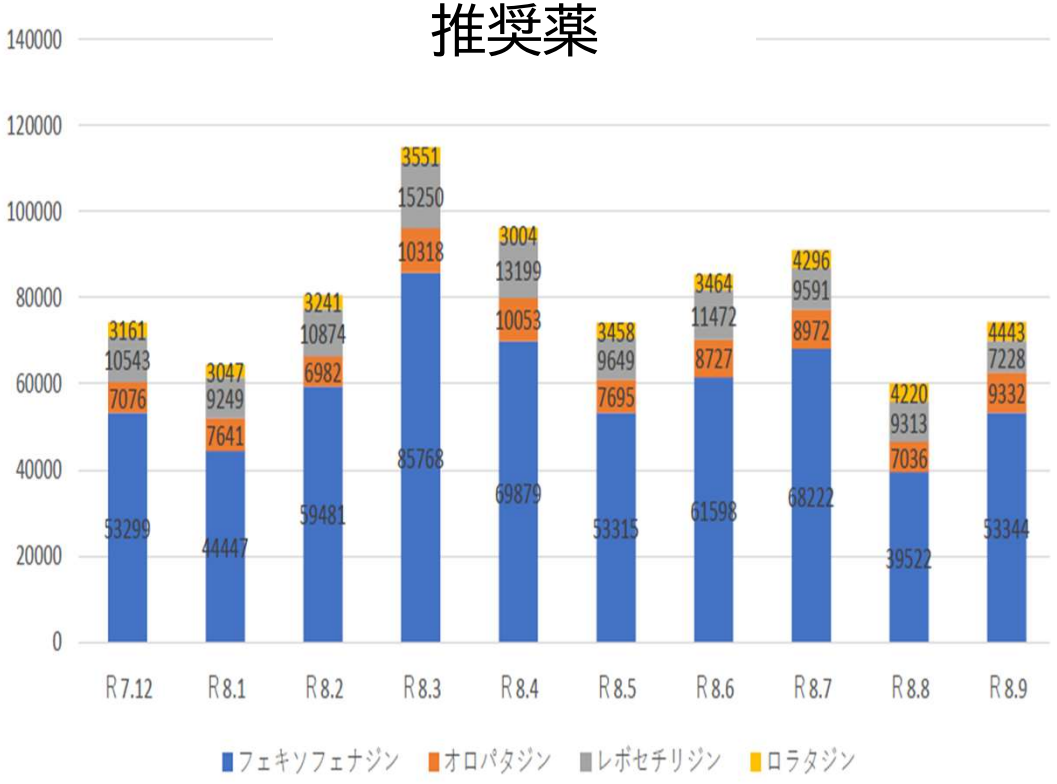
1)Jean-Louis Chiasson,et al. Acarbose treatment and the risk of cardiovascular disease and hypertension in patients with impaired glucose tolerance: the STOP-NIDDM trial.JAMA.2003 Jul 23;290(4):486-94.PMID: 12876091

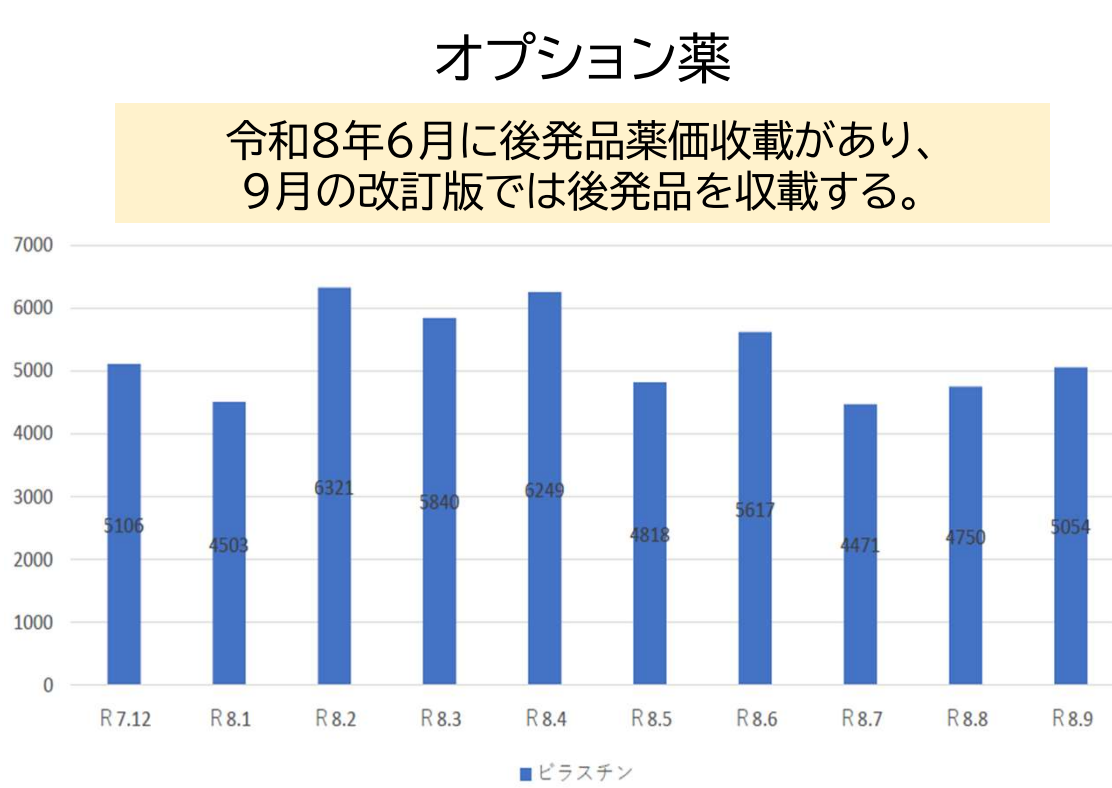
第2世代抗ヒスタミン薬処方数推移（5病院）

処方数減少（変動）は季節性要因によるものがある。
6月に、ビラスチン、デスロラタジンの後発品収載があったので、9月中旬にフォーミュラリの改訂実施：ビラスチンは先発品の半額になる。

2026年9月処方数集計（5病院）

抗ヒ薬	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	フェキソフェナジンが激減し、オロパタジンが増加、ビラスチンはやや増加です。 総数は前月の4割減でした。
庄原赤十字病院	気候状況の影響か先月より処方数が減ったものが多くあったが安定的に処方されている
西城市民病院	先月よりも若干増えてはいるが、レボセチリジンの使用量は減少傾向にある。
府中北市民病院	使用量減（8月使用量が多かった）

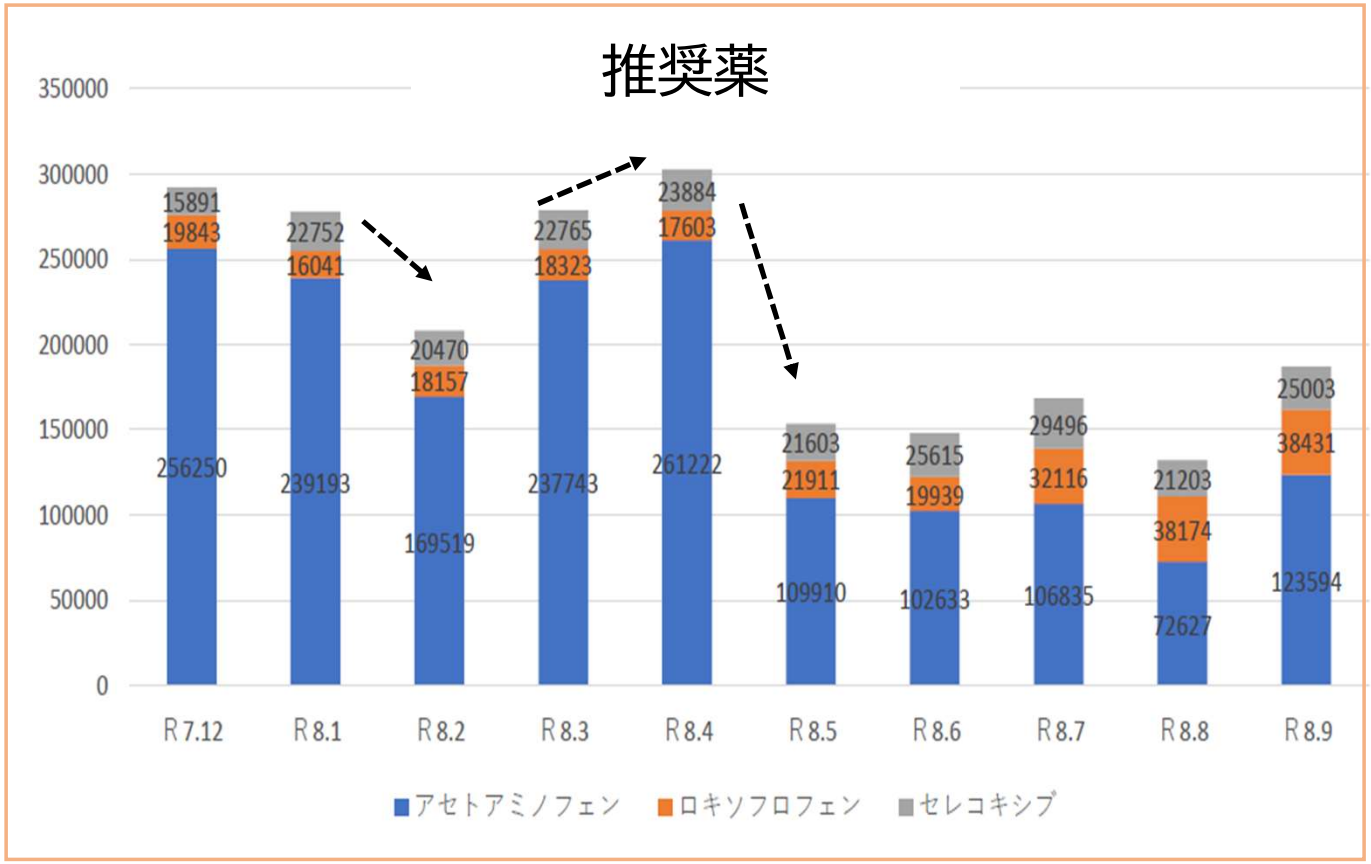




内用　消炎・鎮痛剤の処方推移（5病院）
感染症動向に影響を受けやすい

2026年9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5月に急激な減少が見られ、それ以降も処方量は少ないです。
三次地区医療センター	アセトアミノフェンが5割増加、ロキソプロフェン減少、セレコキシブは横ばいです。
庄原赤十字病院	小児科での流行がなく小児で使用される薬剤の処方数が先月よりも減少していた （7/15ロキソプロフェン錠採用）
西城市民病院	使用量として全体的にばらつきがあり、先月よりも多めの使用量となった。 特にアセトアミノフェン500mgの使用が多く、がん患者に多く使用されたものと思われる。
府中北市民病院	使用量減



オプション薬

地域の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はいるが、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選択性はセレコク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37.5㎎を1日2回食後に経口投与する。

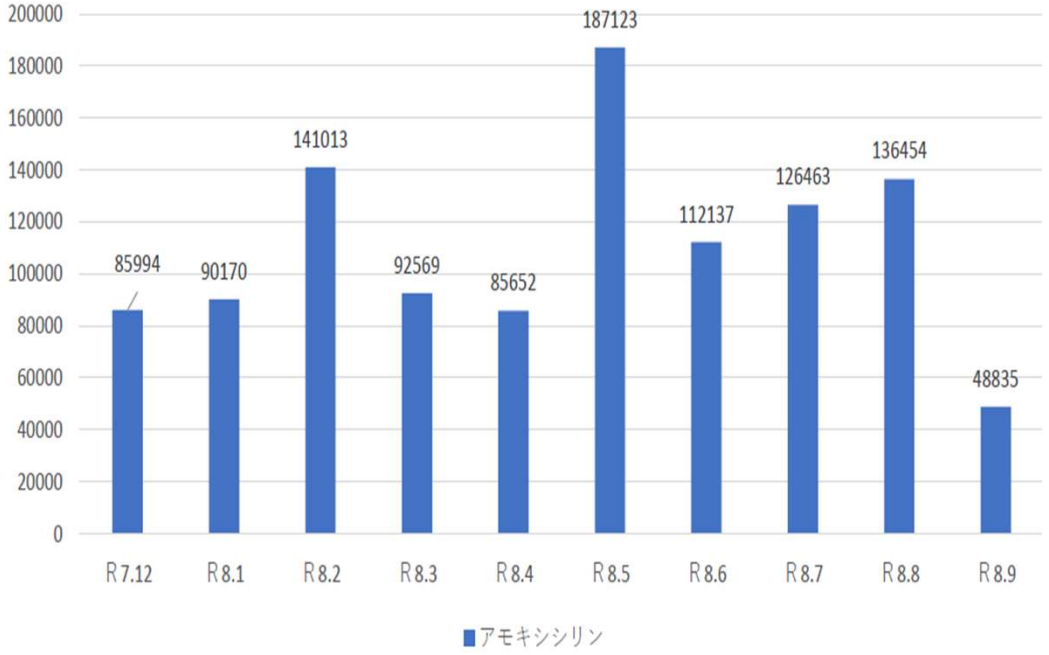
抜歯時・口腔領域小手術後の経口抗菌薬処方推移（5病院）

2025年12月にガイドライン改訂があり、
現在採用薬の見直し作業準備中

歯口腔術後抗菌薬	各病院コメント
三次中央	処方量は減少しています。
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	なし

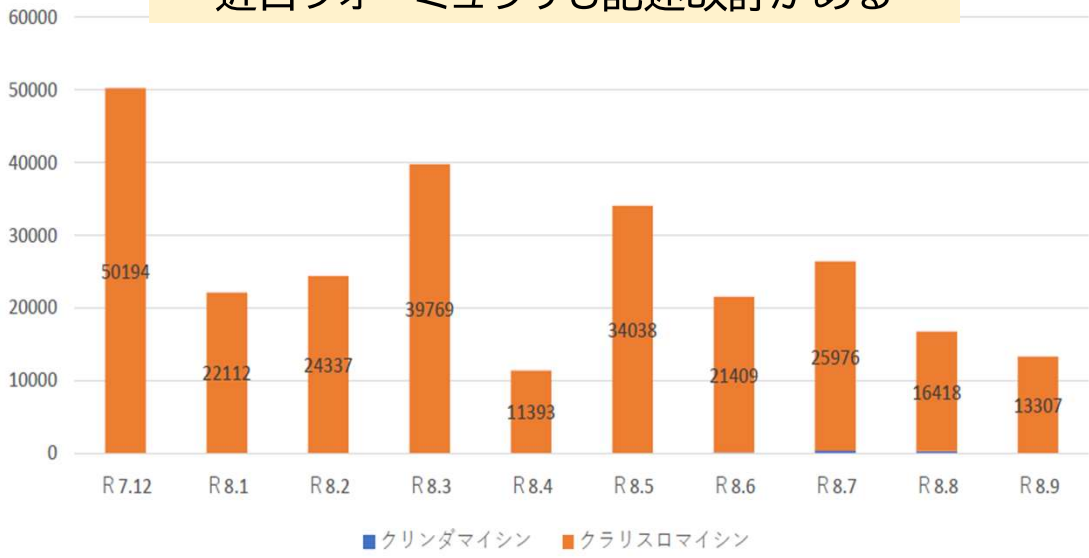
2026年9月処方数集計（5病院）

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、
近日フォーミュラリも記述改訂がある



2026年9月処方数集計（5病院）

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

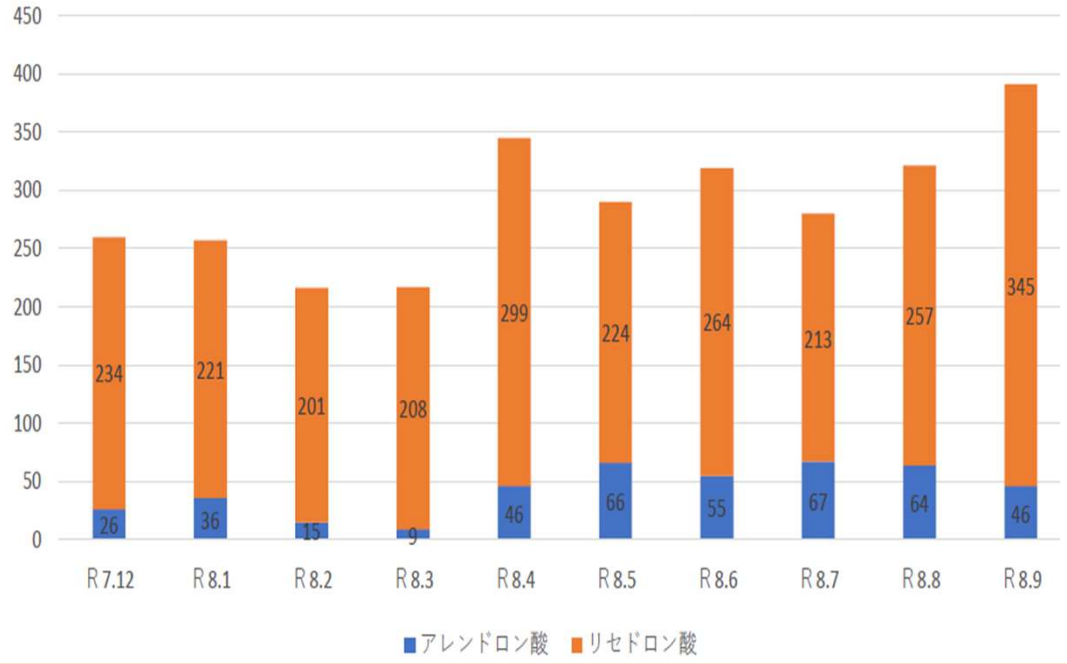
オプション：ミノドロン酸

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。

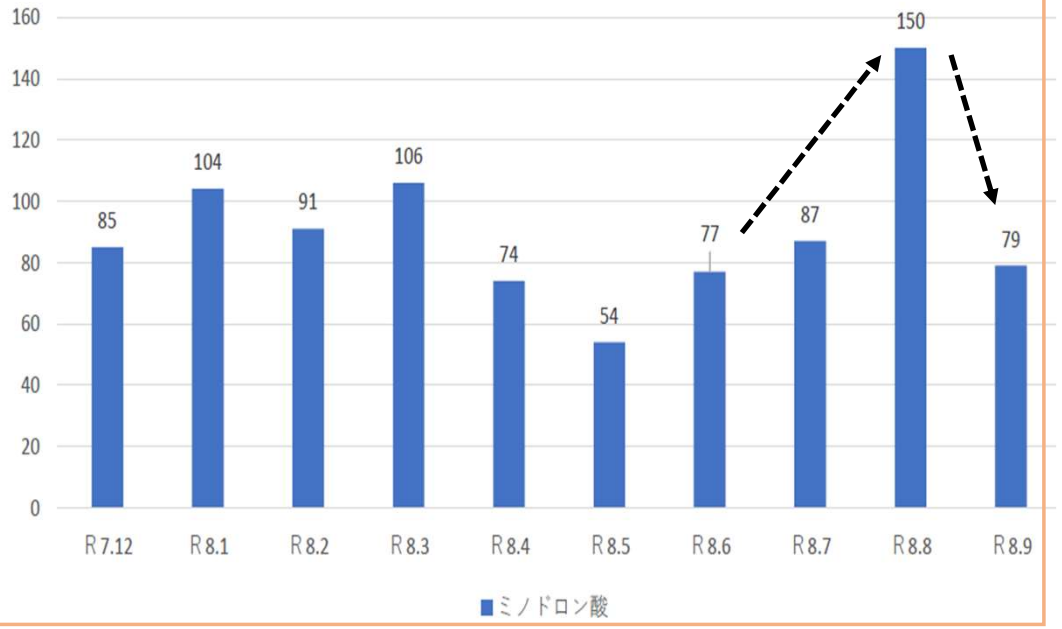
ミノドロン酸は日本人骨粗鬆症患者を対象として、かつ、日本で承認された用量で骨抑制効果が検証された唯一のビスホスホネート系薬剤であると評価されている。すでに後発品は発売されているものの、推奨薬より薬価が高いことから、オプションとしている。

ビスホスネート製剤	各病院コメント
三次中央	リセドロン酸が一時的に増加していました。
三次地区医療センター	アレンドロンは横ばい、ミノドロン1例のみ処方。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	使用量に変化なし
府中北市民病院	使用量減（8月使用量が多かった）

推奨薬



オプション薬



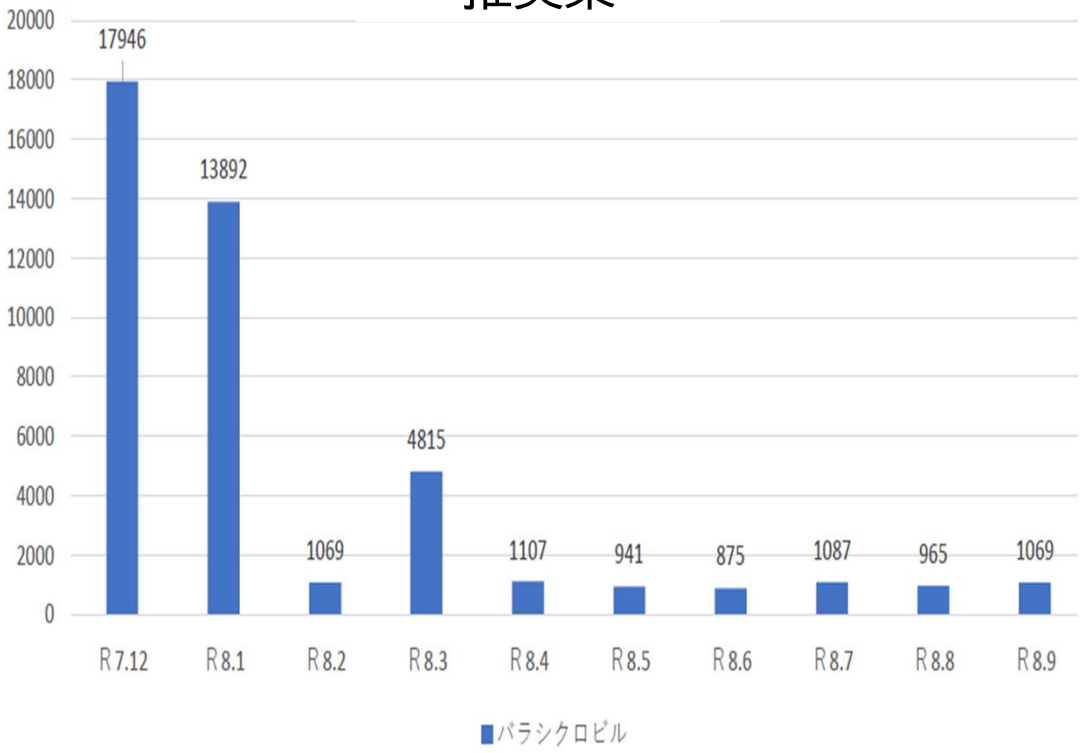
ヘルペス治療薬 フォーミュラリ
（成人）処方数推移（5病院）

令和6年6月収載開始の地域フォーミュラリ

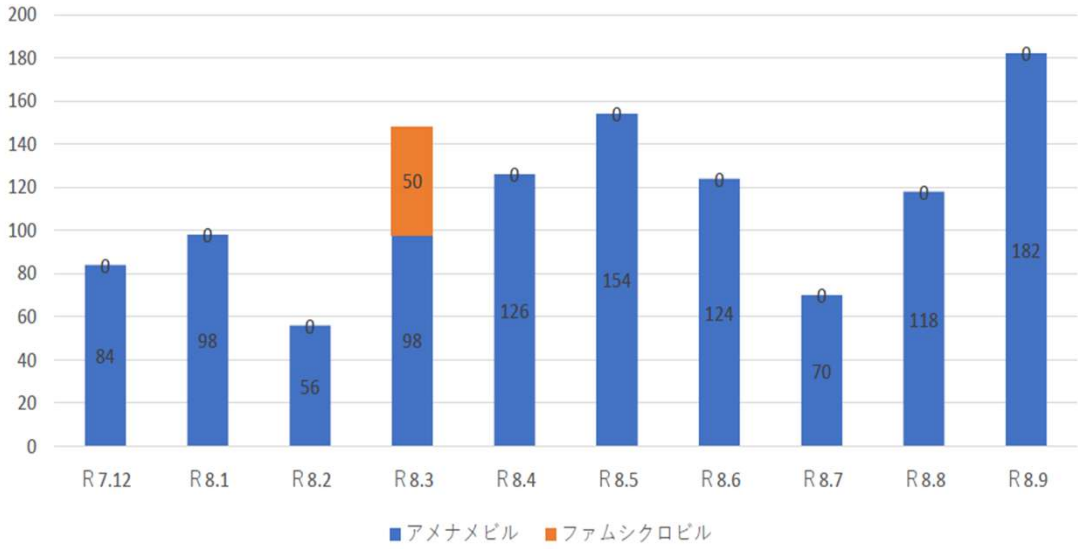
2026年9月処方数集計（5病院）

ヘルペス薬	各病院コメント
三次中央	処方量は減少しています。
三次地区医療センター	処方なし
庄原赤十字病院	対象患者が少なく先月同様に処方量は減少した
西城市民病院	使用なし
府中北市民病院	使用量減

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

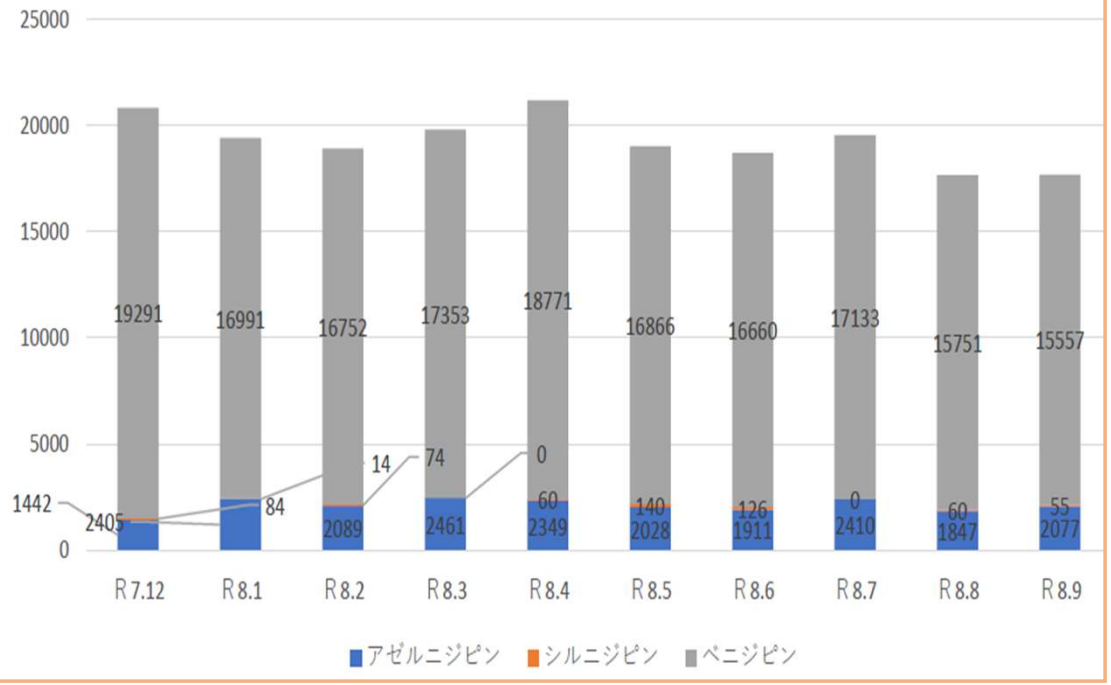
2026年9月処方数集計（5病院）

Ca拮抗薬	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	前月に比しニフェジピン20㎎・ベニジピンが大きく増加はしましたが、総数は平均以下でした。
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	ニフェジピンCR錠20mgの使用量が先月よりも増加してはいるものの、アムロジピンの使用が減ってきている。 冬に向かい降圧薬は使用量が増えてくると予想される。
府中北市民病院	大きな変化なし

推奨薬



オプション薬



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	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	レパグリニドが倍増し、平均値を大きく上回った。
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	使用なし
府中北市民病院	なし

2026年9月処方数集計（5病院）



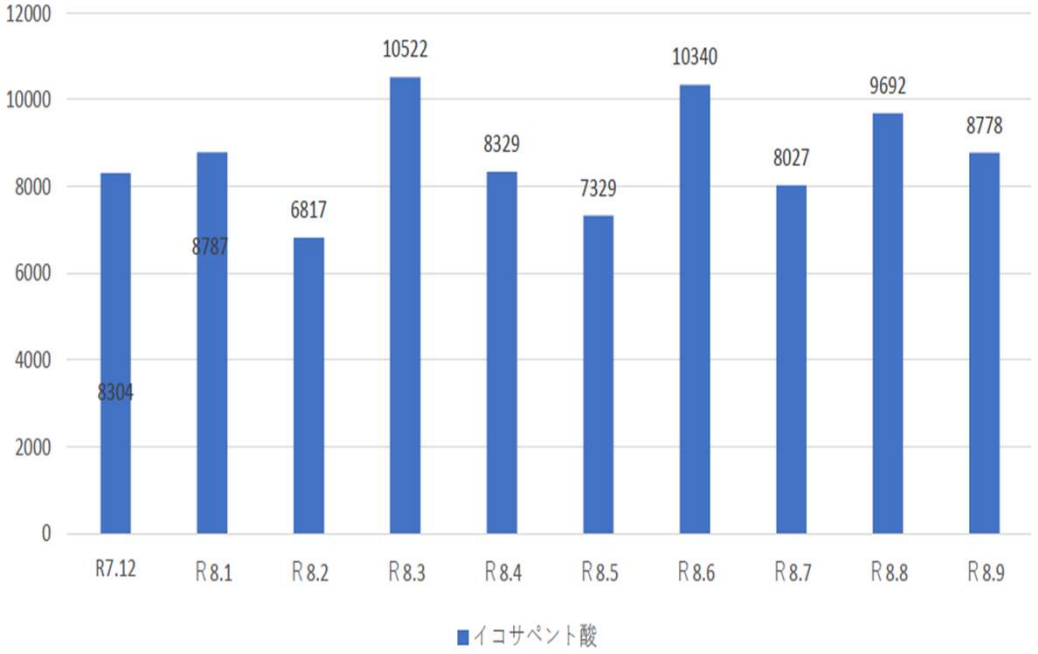
NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移（5病院）

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

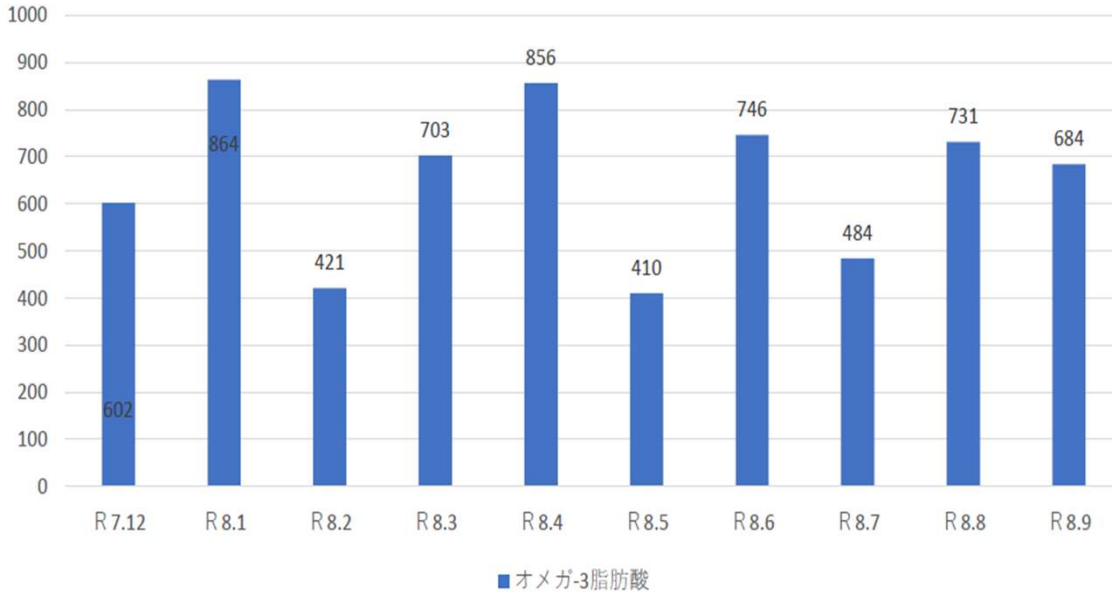
2026年9月処方数集計（5病院）

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	処方1例のみ。
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	先月と比較して使用量は減ってきているものの 全体の中では少な目の使用量で推移している。
府中北市民病院	なし

推奨薬



オプション薬



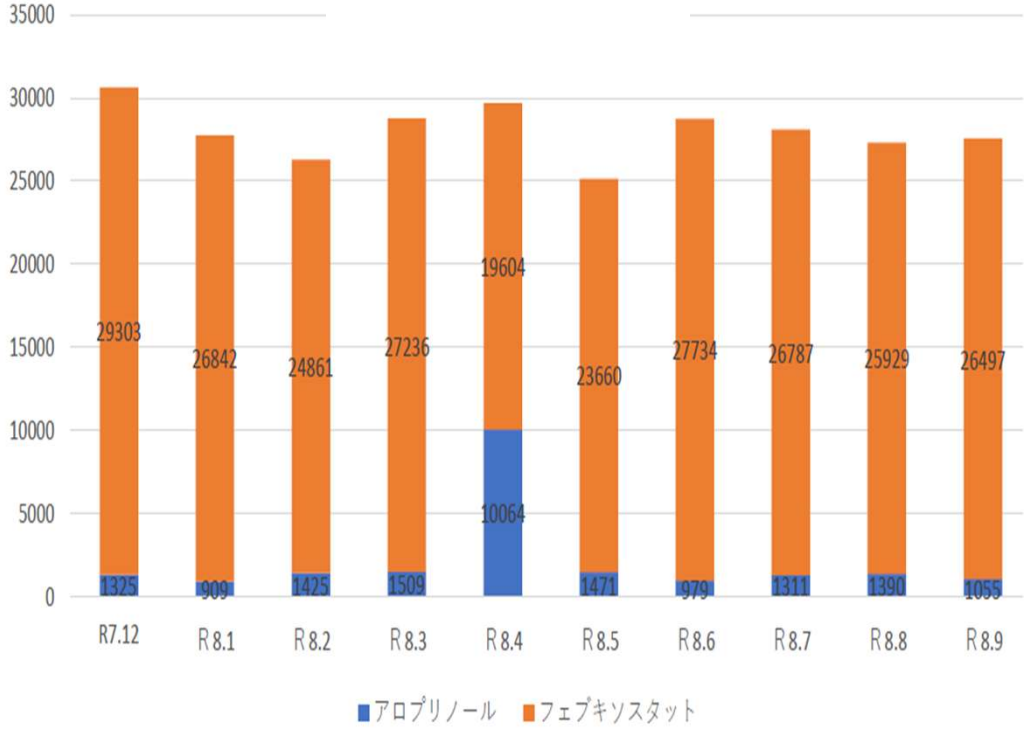
NO13．尿酸生成抑制薬 処方数推移（5病院）

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年9月処方数集計（5病院）

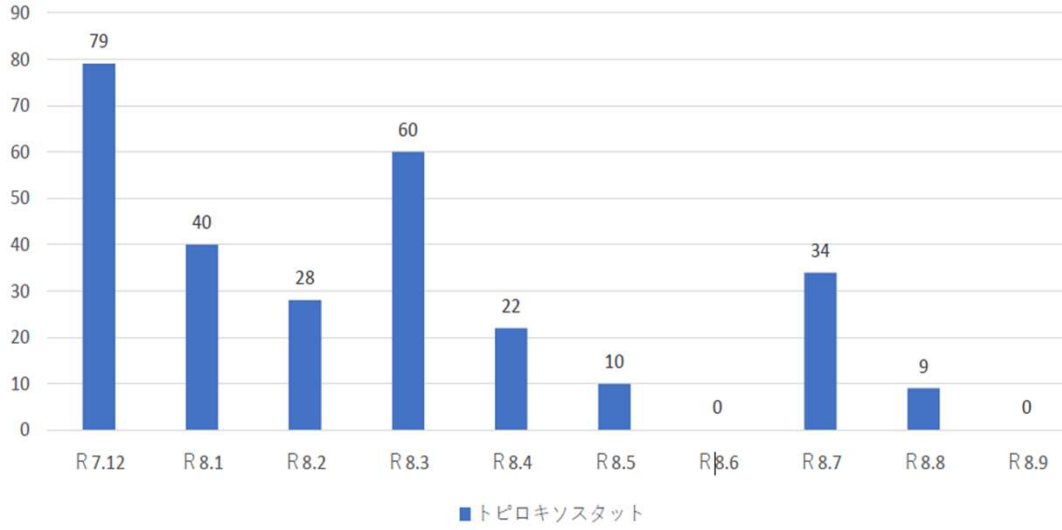
尿酸生成抑制薬	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	アロプリノール、フェブキソスタットともに前月よりほぼ倍増、総数も平均を上回っていました。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	使用量が増え、ここ6か月間で最多の使用量となった。
府中北市民病院	使用量大きく減

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。

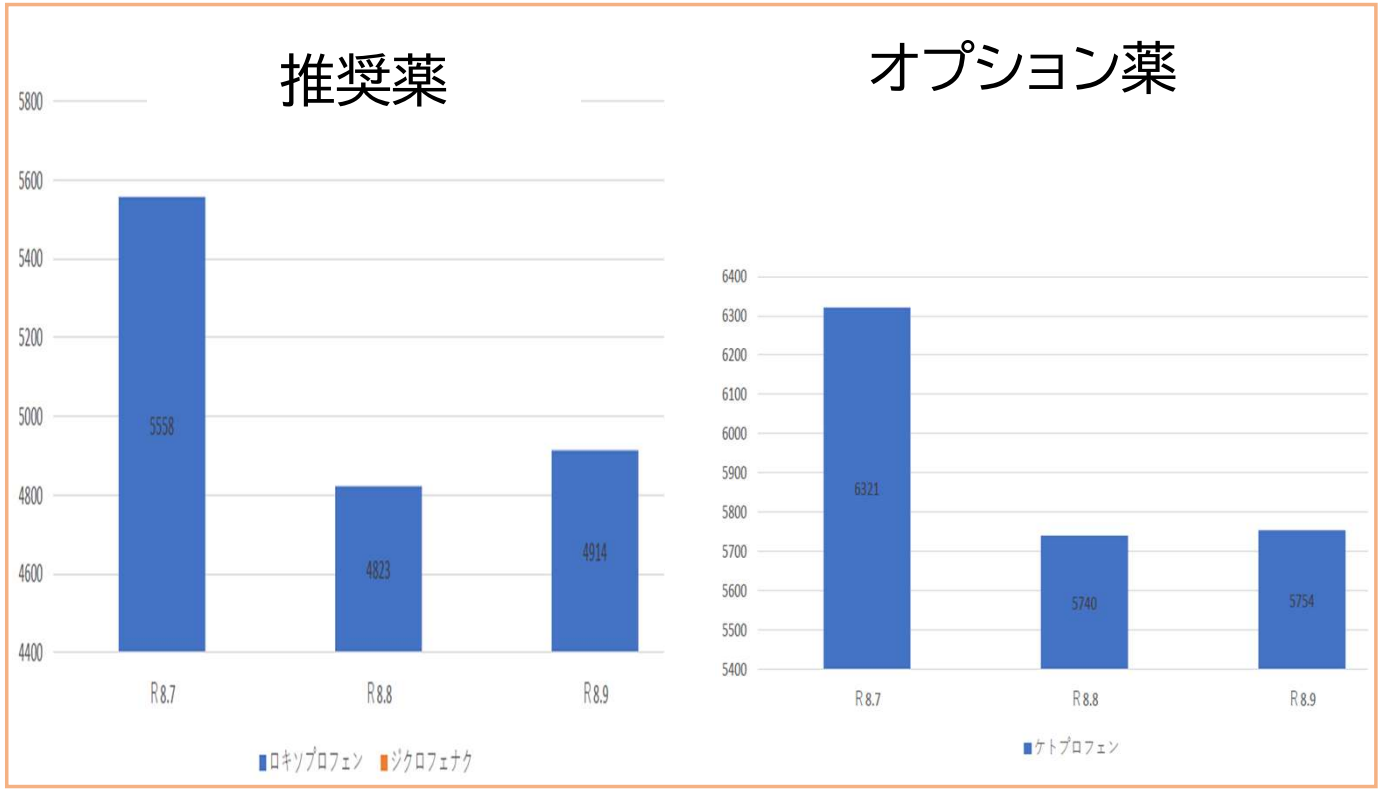


NO.14　消炎鎮痛　貼付薬

- 令和8年6月16日策定の地域フォーミュラリ

消炎・鎮痛用（貼付剤）	各病院コメント
三次中央	100mgの処方量が断トツです。
三次地区医療センター	ロキソプロフェンテープが半減していました。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	消炎鎮痛薬の使用が減ってきているものの、 オプション薬を含め若干だが先月以上の使用量となっている。
府中北市民病院	使用量減

2026年9月処方数集計（5病院）



ロキソプロフェン製剤（プロピオン酸系NSAIDs）
テープ剤、パップ剤と患者の嗜好に応じた選択が可能
1日1回の貼付
先発品と後発品が同薬価で安価
市販後の使用成績調査で有効性・安全性が極めて高い

ジクロフェナク製剤（アリル酢酸系NSAIDs）
テープ剤、パップ剤と患者の嗜好に応じた選択が可能
1日1回の貼付
適応症の範囲が幅広い
後発品は安価
市販後の使用成績調査で有効性・安全性が極めて高い

ケトプロフェン製剤（プロピオン酸系NSAIDs）
推奨薬が使用できない場合のオプション
本カテゴリの中でもっとも幅広い適応症を有する。
　腰痛症の適用を有するのはケトプロフェン製剤のみ
製剤によっては1日1回の貼付で治療が可能
（多くの製剤は1日2回貼付）
光線過敏症の有害事象が広く知られており、
適切な指導と安全管理に配慮が必要