

活動の評価【有形効果】 R8.2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

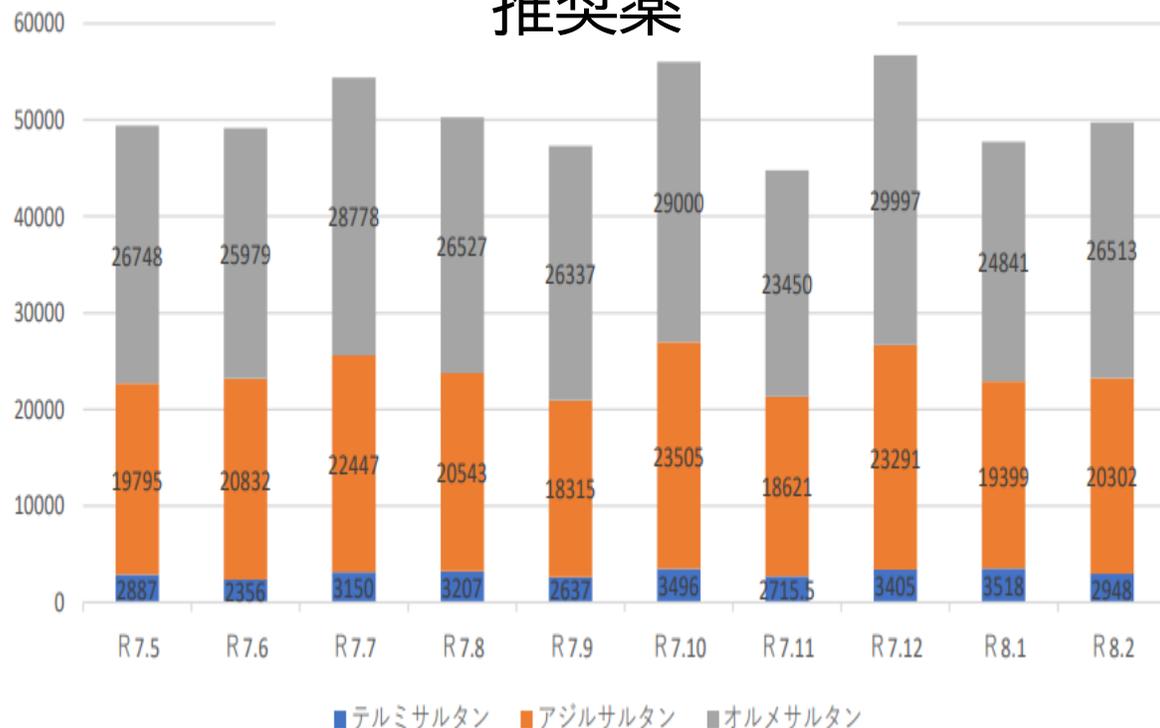
} 2025(令和7)年4月～

ARB アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬 処方数比較(4病院)

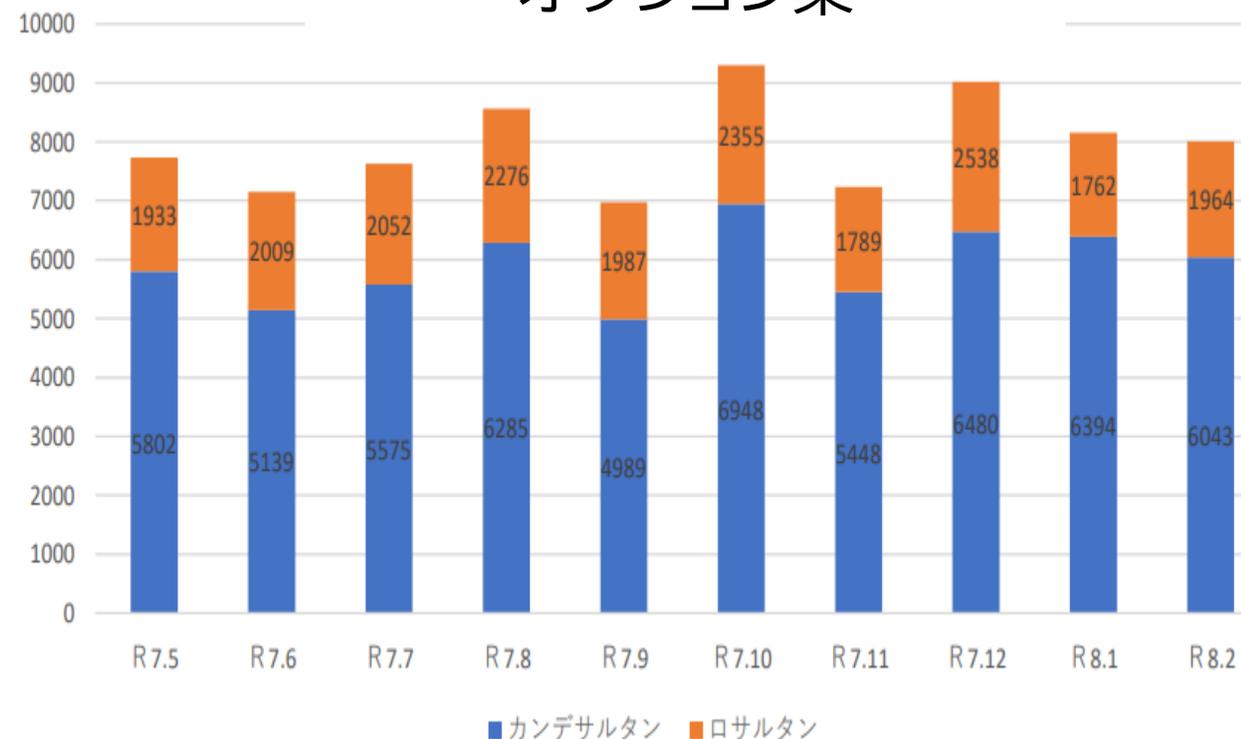
2026年2月処方数集計(4病院)

| ARB | 各病院コメント |
|------------|---|
| 三次中央 | 2月の処方量は、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。 |
| 三次地区医療センター | アジルサルタン増加、他剤は減少。総数は12月以降ほぼ変動ありません。推奨薬の比率はやや上昇していました。 |
| 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 | テルミサルタンの使用量は平均値よりも若干多かったもののアジルサルタン及びオルメサルタンの使用量は2025年4月から今までで最少使用量となった。理由としては稼働日数が少ないことと対象患者が少なかったためと思われる |

推奨薬



オプション薬

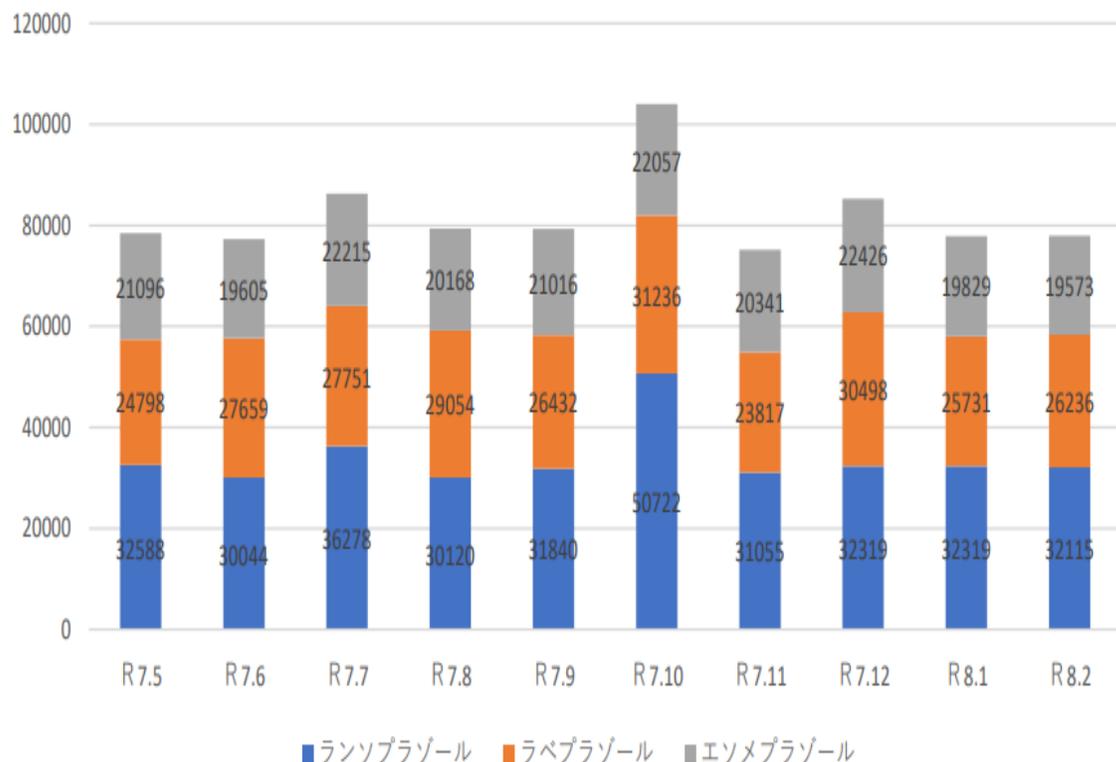


PPI, P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移(4病院)

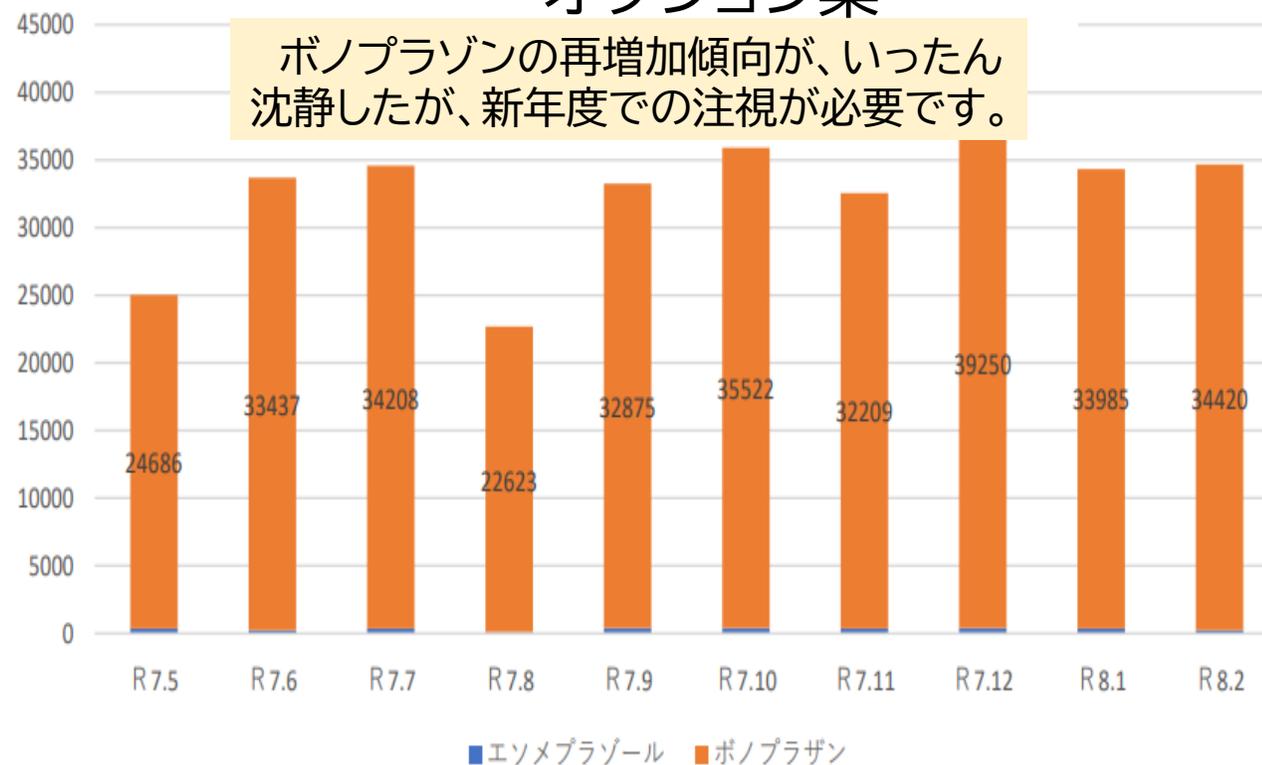
2026年2月処方数集計(4病院)

| 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。その他の薬剤は全て横ばいでした。 |
| 三次地区医療センター | 推奨薬は減少、ボノプラザンが増加。総数は12月以降やや減少傾向です。前月よりも低下はしましたが、推奨薬の比率は高い状態を維持しています。 |
| 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 | ランソプラゾール及びラベプラゾールの使用量が少なく 全体としても年間を通してわずかではあるが最少使用量となった。 |

推奨薬



オプション薬



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

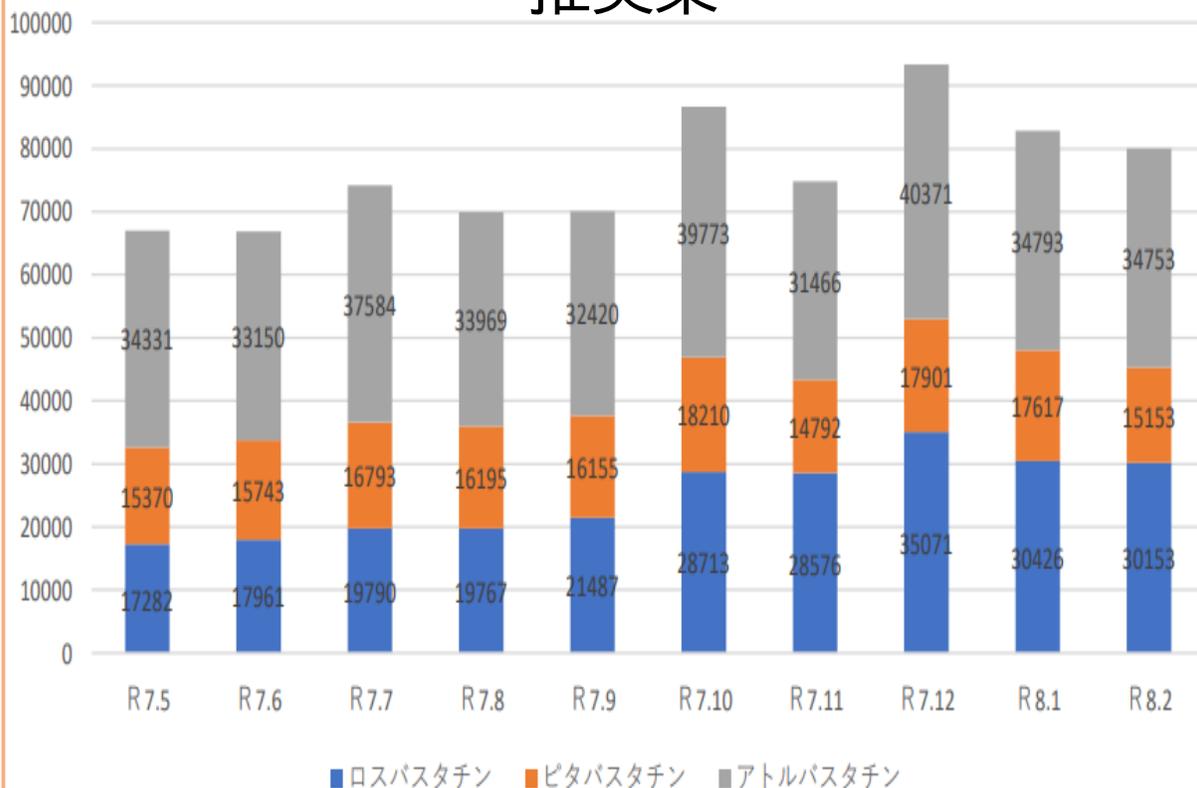
| 一般名 | ランソプラゾール | | ラベプラゾール | | エソメプラゾール | | ボノプラザン |
|---------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|-------------------------|
| 製品名 | GE | タケプロン (先発) | GE | パリエット (先発) | GE | ネキシウム (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(4病院)

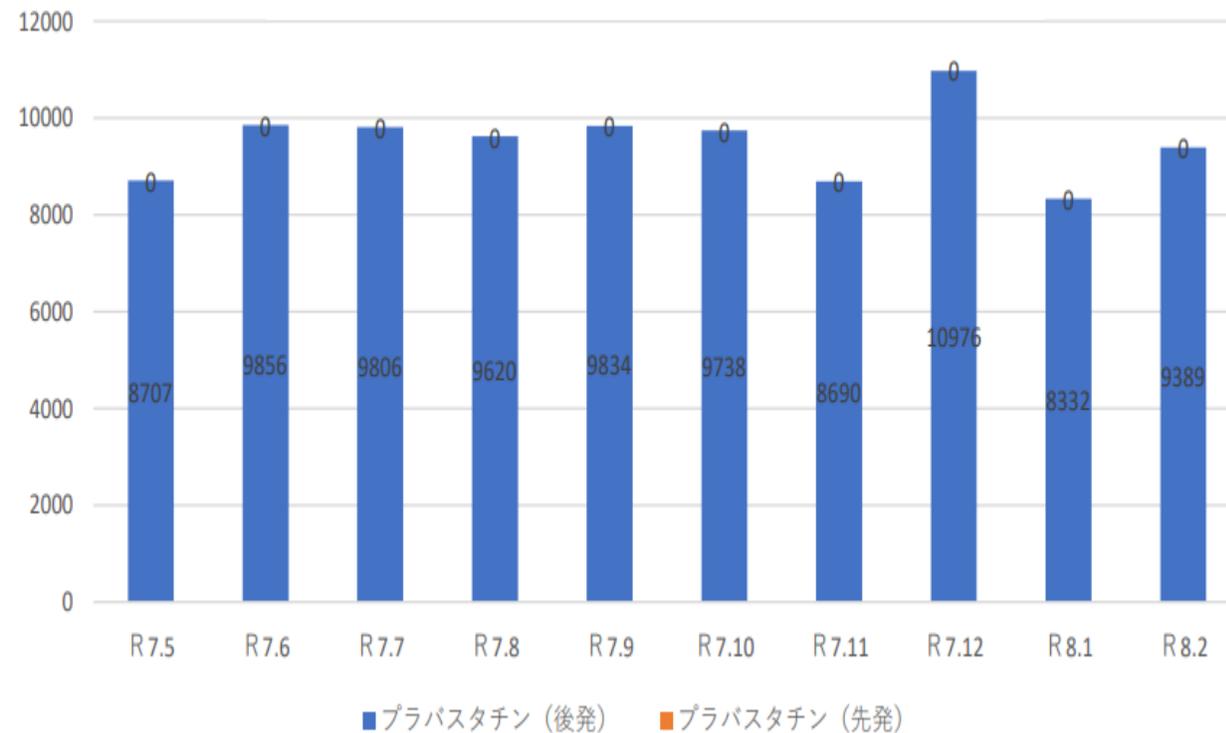
2026年2月処方数集計 (4病院)

| スタチン | 各病院コメント |
|------------|---|
| 三次中央 | 1位はアトルバスタチン10mgですが、経時的にロスバスタチン2.5mgの処方量が上昇傾向にありました。 |
| 三次地区医療センター | 全ての薬剤がやや増加しており、推奨薬の比率は横ばいです。 |
| 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 | ロスバスタチンの使用量が少なく稼働日数の影響と思われる。 |

推奨薬



オプション薬

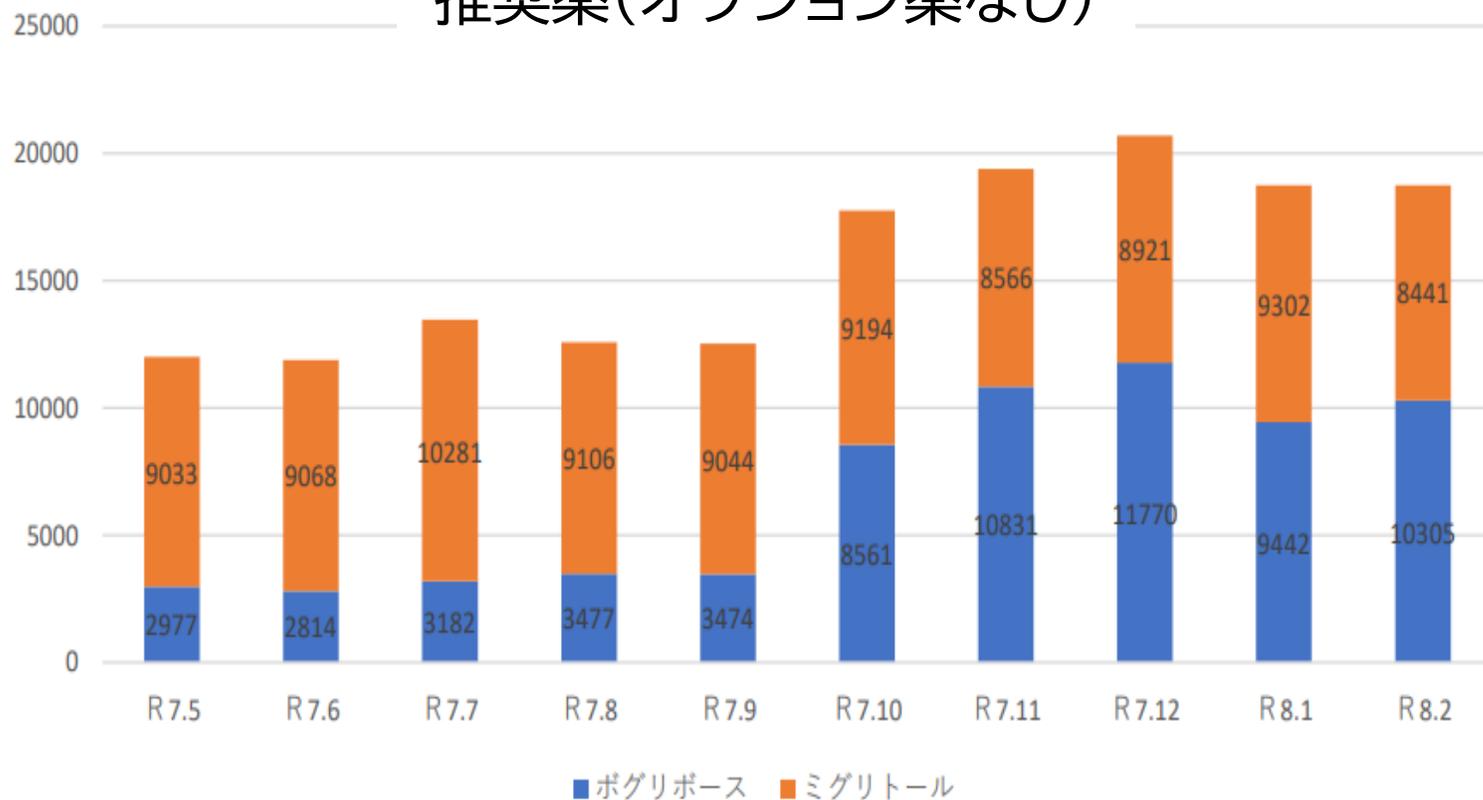


α-グルコシダーゼ阻害薬 (2型糖尿病)処方数(4病院)

2026年2月処方数集計 (4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 | 合計数が少ないのは、稼働日数と対象患者が少なかったためと思われる。 |

推奨薬(オプション薬なし)



◆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(4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。

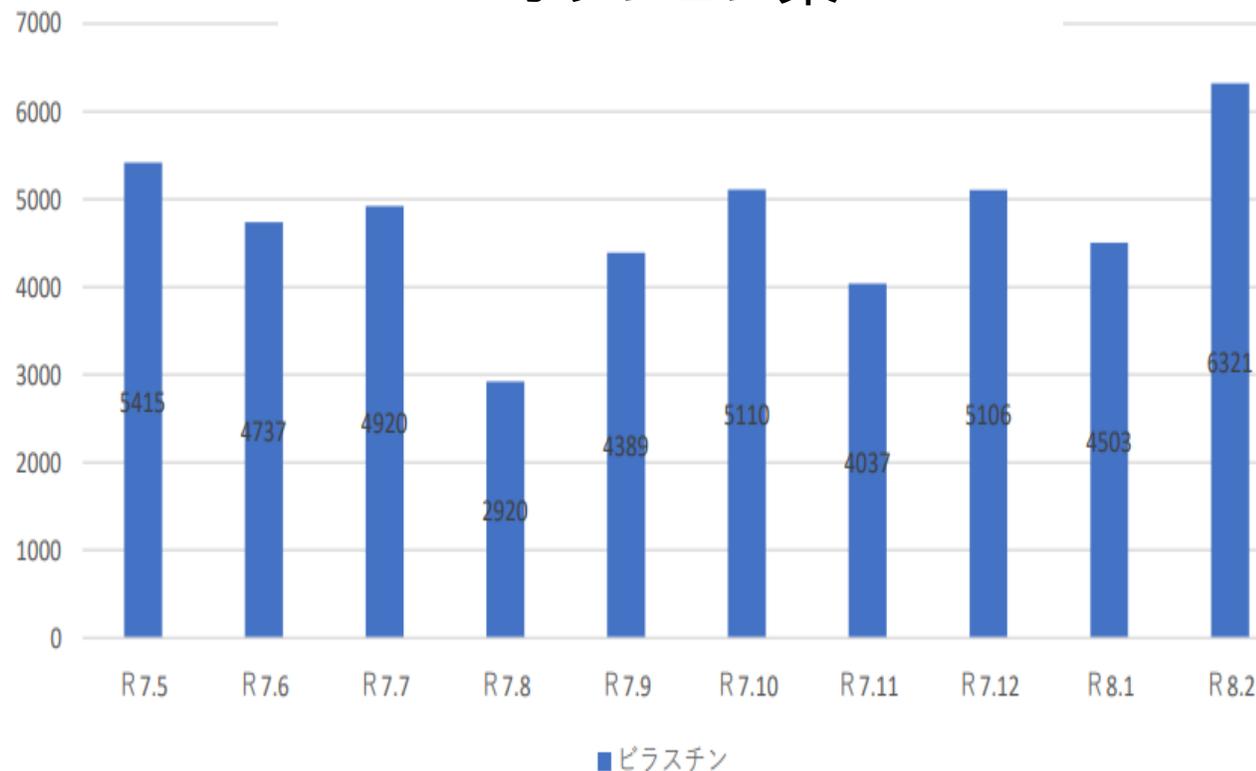
2026年2月処方数集計 (4病院)

| 抗ヒ薬 | 各病院コメント |
|------------|--|
| 三次中央 | トップはフェキソフェナジンDS5%でした。花粉症の影響もあり。 |
| 三次地区医療センター | フェキソフェナジン、レボセチリジンが減少、ビラスチンが増加。ビラスチンはほぼ全例が外来患者への処方です。 |
| 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 | フェキソフェナジン60mgの使用量が多かった。平均値よりも200錠程度多かった。 |

推奨薬



オプション薬

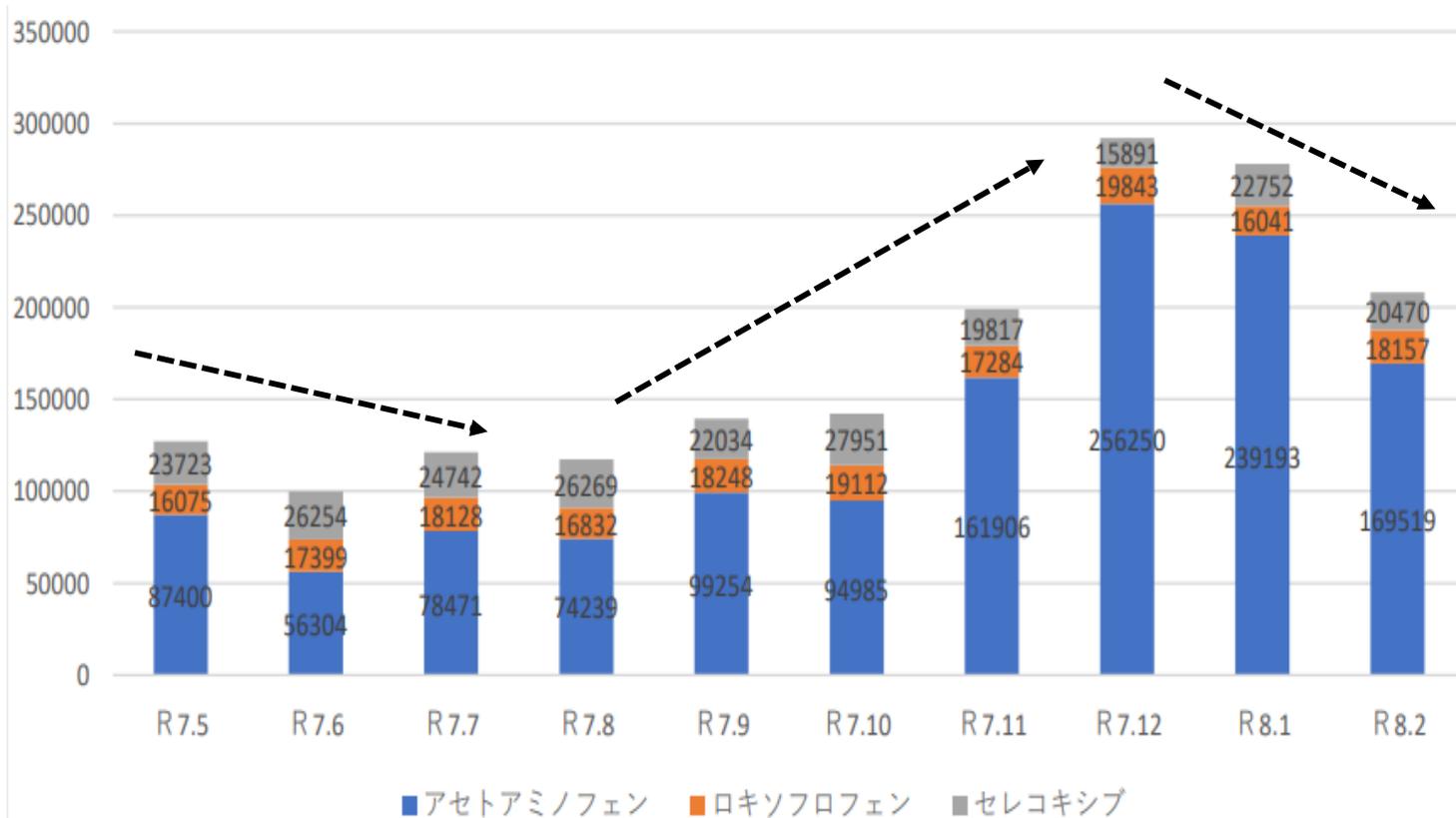


内用 消炎・鎮痛剤の処方推移(4病院) 感染症動向に影響を受けやすい

2026年2月処方数集計 (4病院)

| 消炎鎮痛薬 | 各病院コメント |
|------------|--|
| 三次中央 | 感染症の影響もあり、アセトアミノフェン細粒が一時的に増加していましたが、2月は若干低下傾向にありました。 |
| 三次地区医療センター | アセトアミノフェン、ロキソプロフェンが減少。総数が約3割低下していました。 |
| 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 | セレコキシブ錠100mgの使用量は少なかったものの合計では平均値よりも使用量は多い結果となった。 |

推奨薬



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。

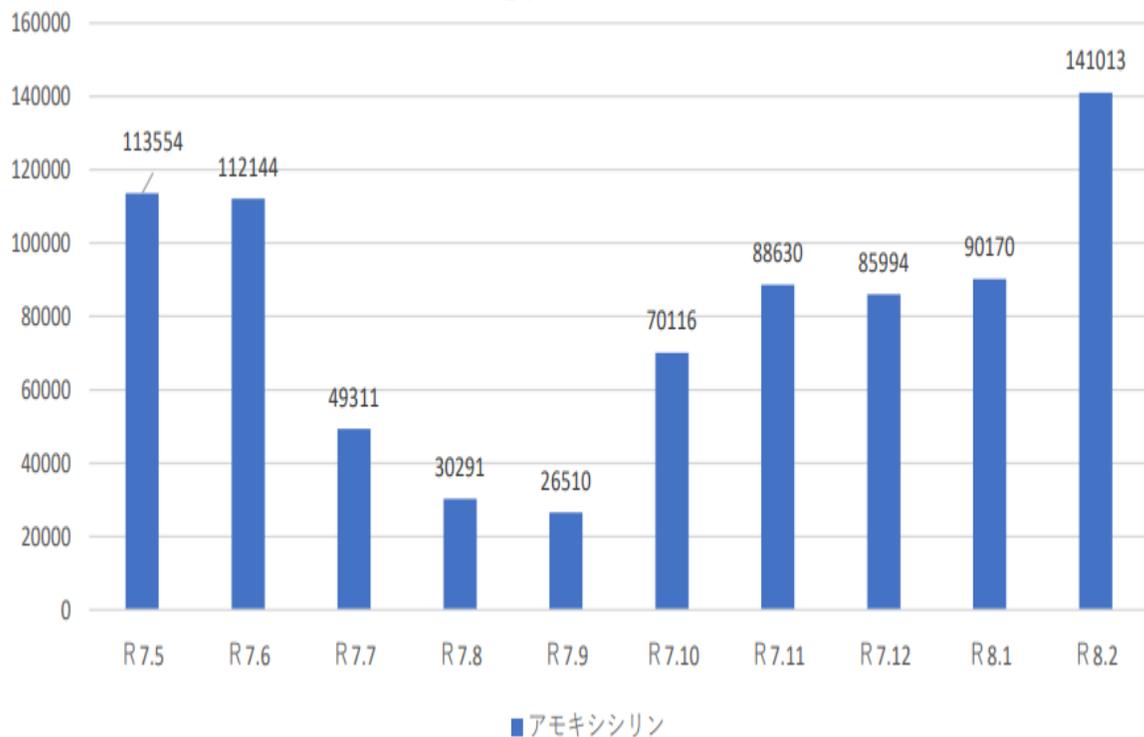
抜歯時・口腔領域小手術後の 経口抗菌薬処方推移(4病院)

令和6年6月掲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

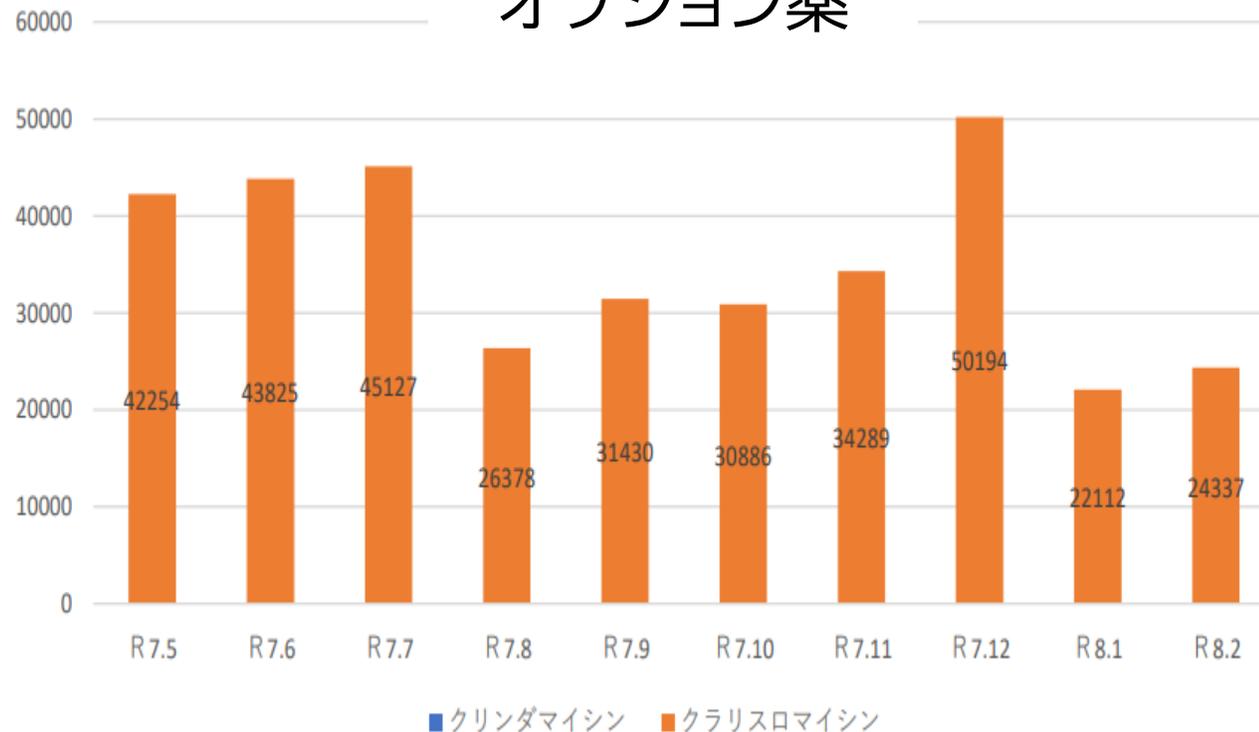
2026年2月処方数集計(4病院)

| 歯口腔術後抗菌薬 | 各病院コメント |
|------------|--|
| 三次中央 | 当院ではアモキシシリン(推奨薬)とクラリスロマイシン(オプション薬)の処方量が1:2の割合です。 |
| 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 | 処方なし |

推奨薬



オプション薬



経口ビスホスホネート製剤 処方数推移(4病院)

令和6年6月掲載の地域フォーミュラリであり、経過(推移)を見ている

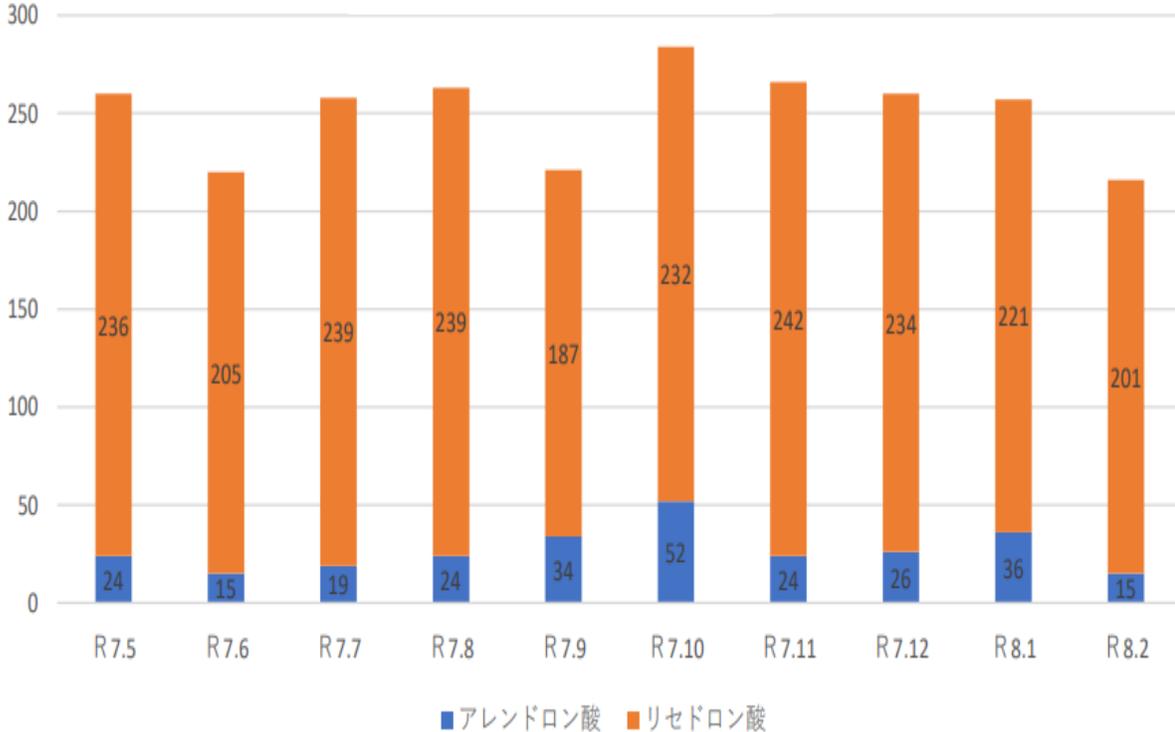
| ビスホスネート製剤 | 各病院コメント |
|------------|---|
| 三次中央 | 推奨薬・オプション薬共に全体的に横ばいでした。 |
| 三次地区医療センター | アレンドロンが半減。ミノドロンの増加分以上に減少しているため、対象患者が少なかったと考えられます。 |
| 庄原赤十字病院 | 対象薬剤の採用がない |
| 西城市民病院 | 特に変化なし |

オプション:ミノドロン酸

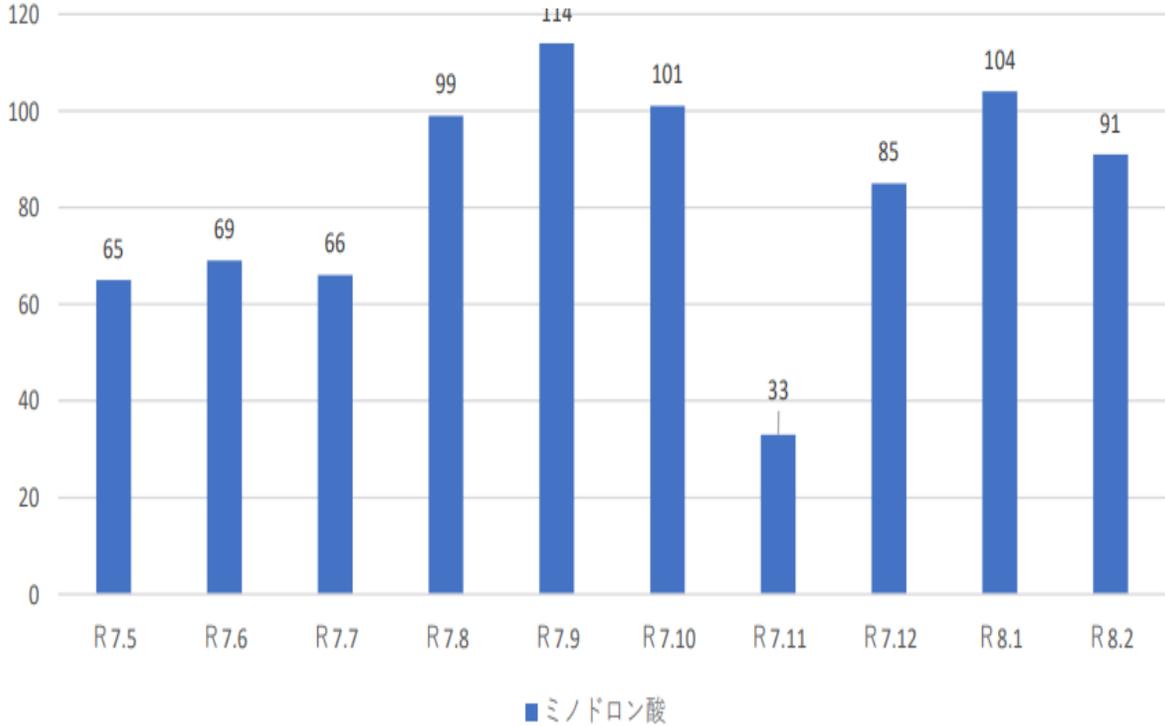
ミノドロン酸は推奨薬であるアレンドロン酸、リセドロン酸と比較して「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015 年版」では有効性の評価は他剤より劣る。

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



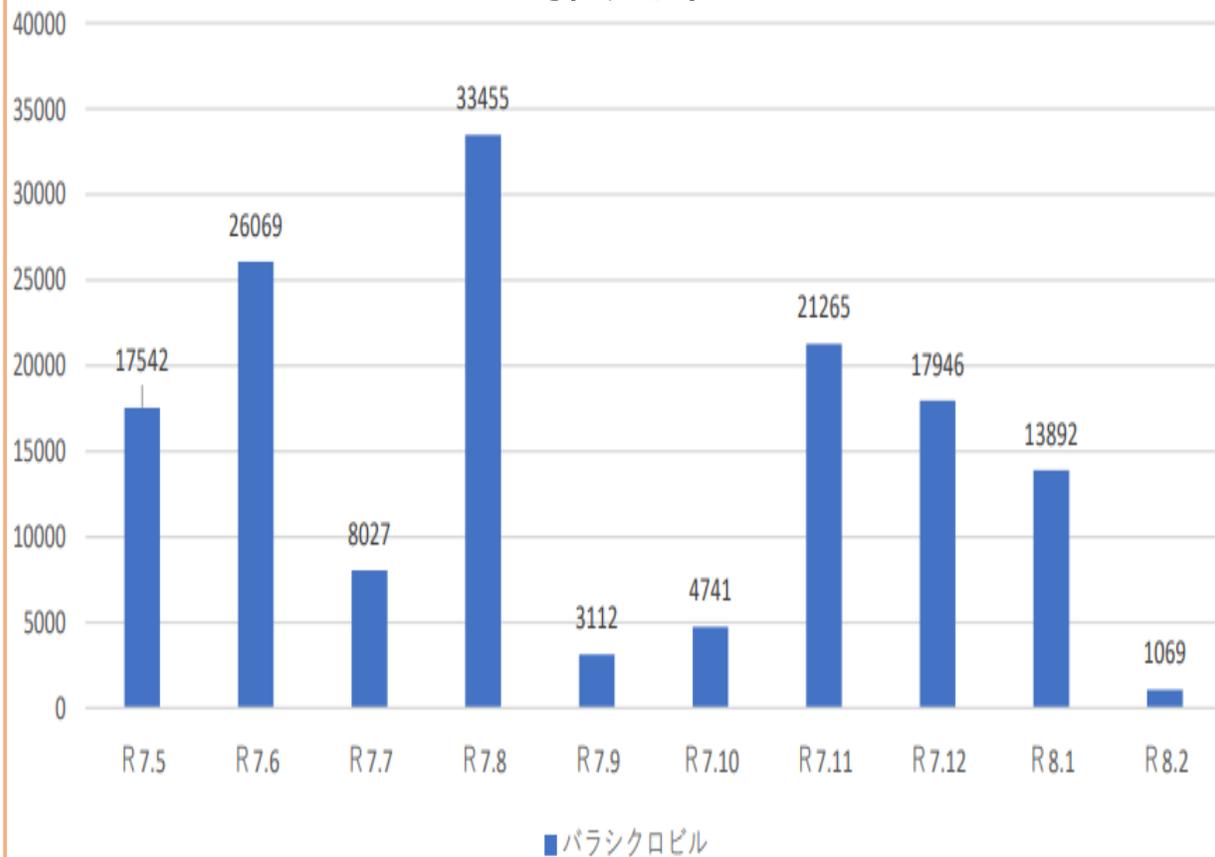
ヘルペス治療薬 フォーミュラリ (成人)処方数推移(4病院)

令和6年6月収載開始の地域フォーミュラリ

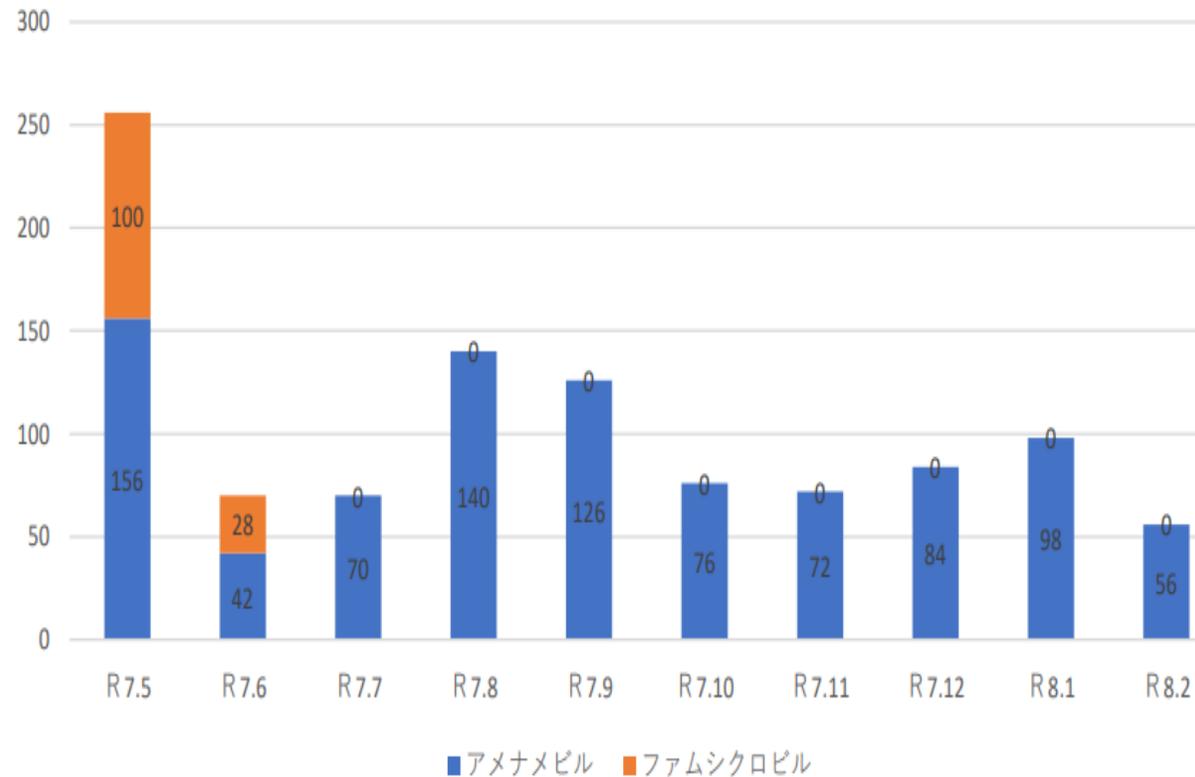
2026年2月処方数集計 (4病院)

| 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 | バラシクロビル1例処方 |
| 庄原赤十字病院 | バラシクロビルの処方はなく、アメナリーフの処方数も減っていた |
| 西城市民病院 | 対照薬なし |

推奨薬



オプション薬



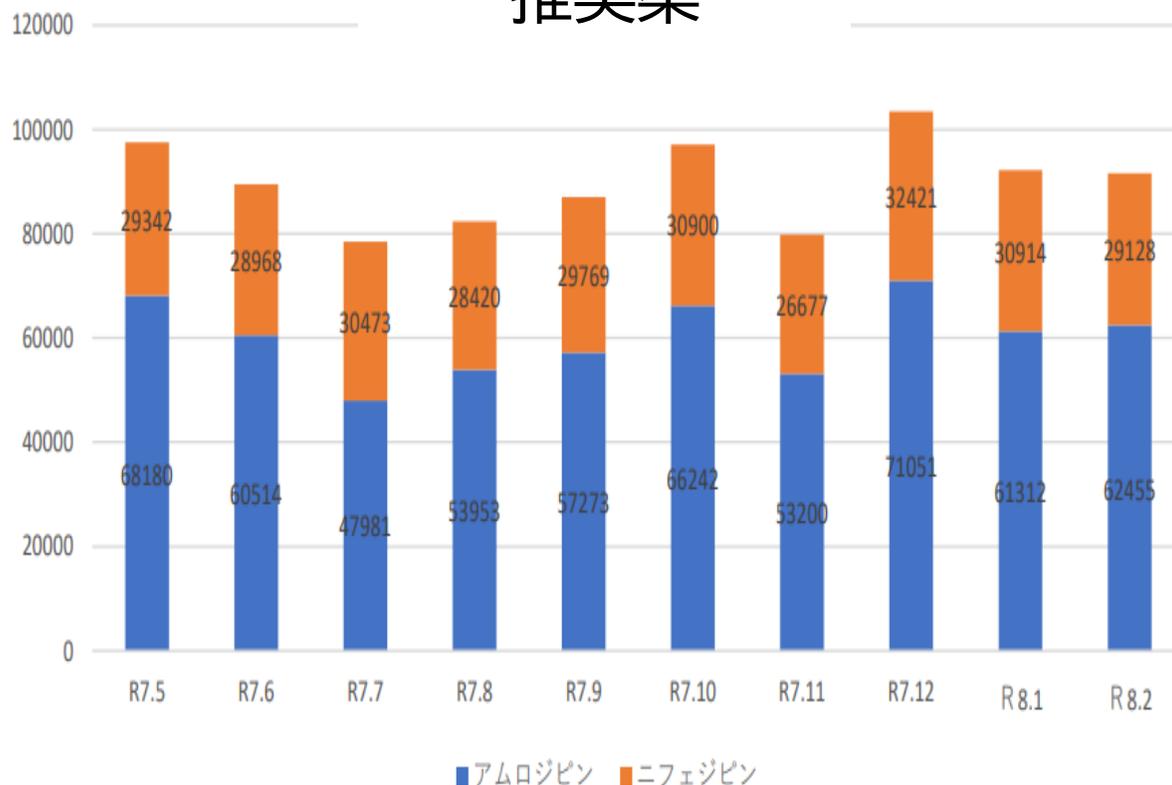
No10. ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 (高血圧症)処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

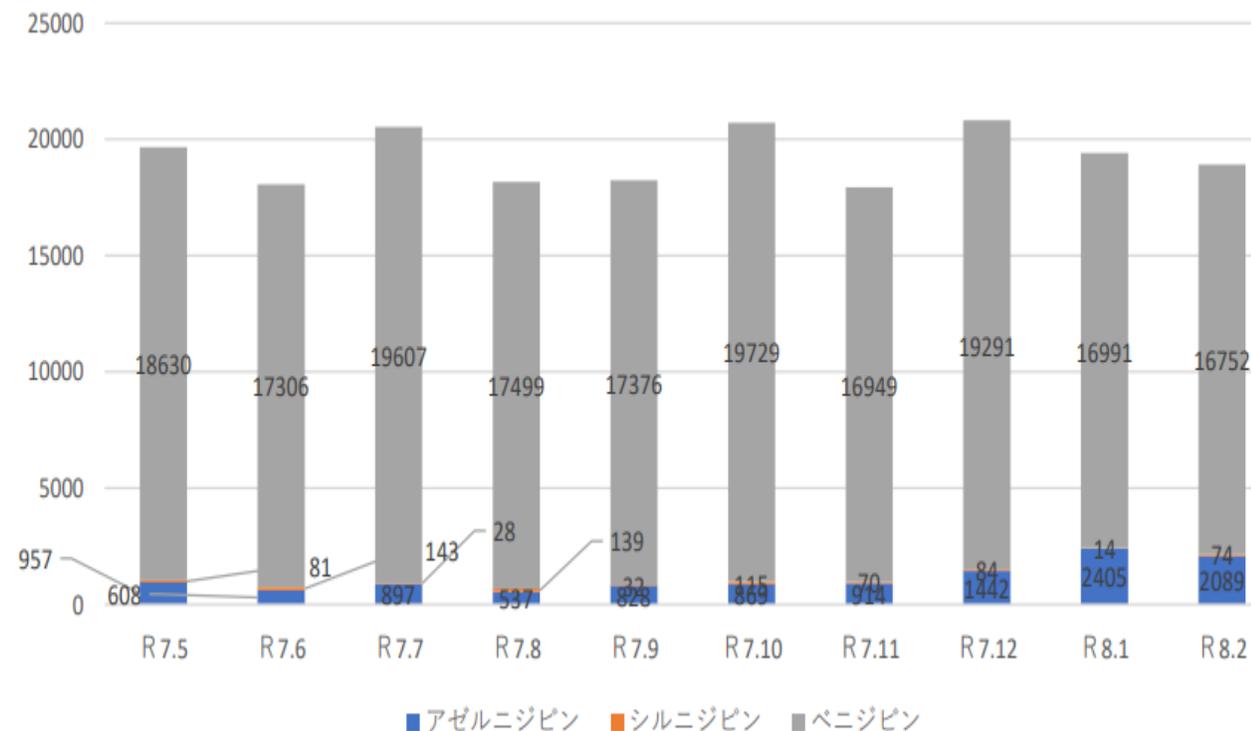
2026年2月処方数集計 (4病院)

| Ca拮抗薬 | 各病院コメント |
|------------|--|
| 三次中央 | 引き続き、1位はアムロジピン5mg、2位はニフェジピン20mgでした。 |
| 三次地区医療センター | 推奨薬・オプション薬共に増加率が高かったです。 気候要因による変動かと思われます。 |
| 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 |

推奨薬



オプション薬



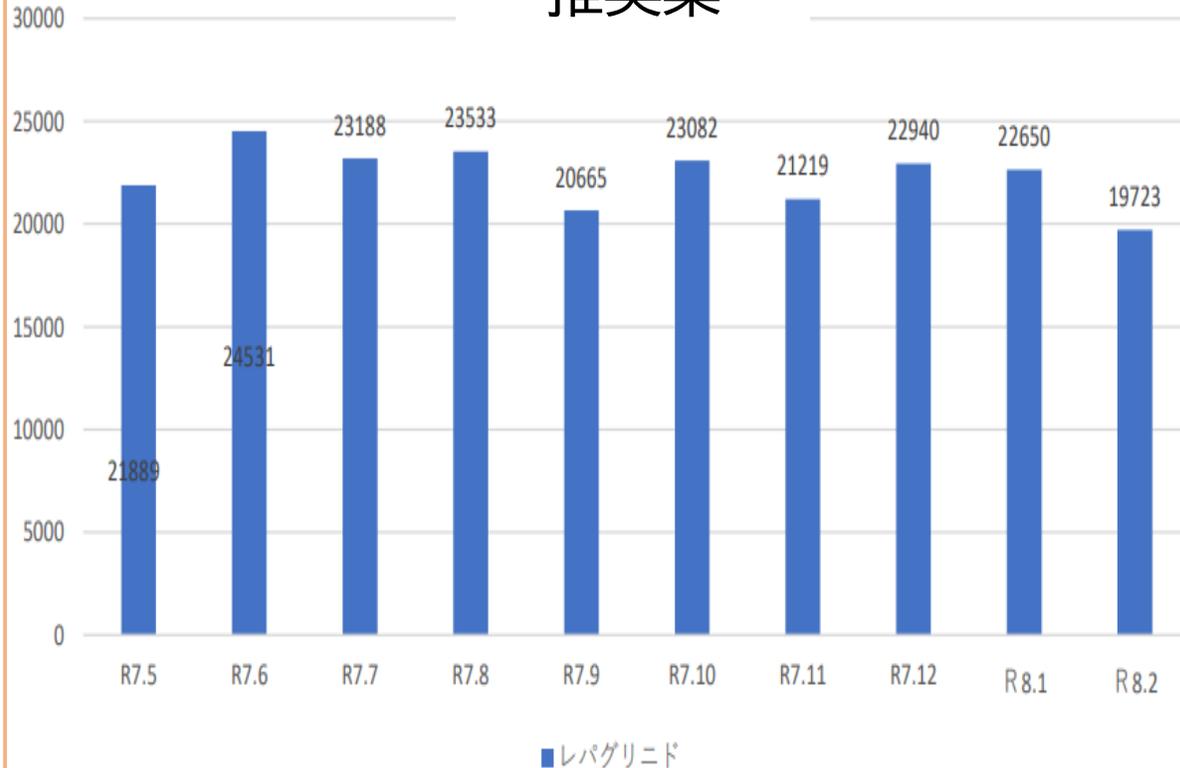
NO11. グリニド系糖尿病用薬 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

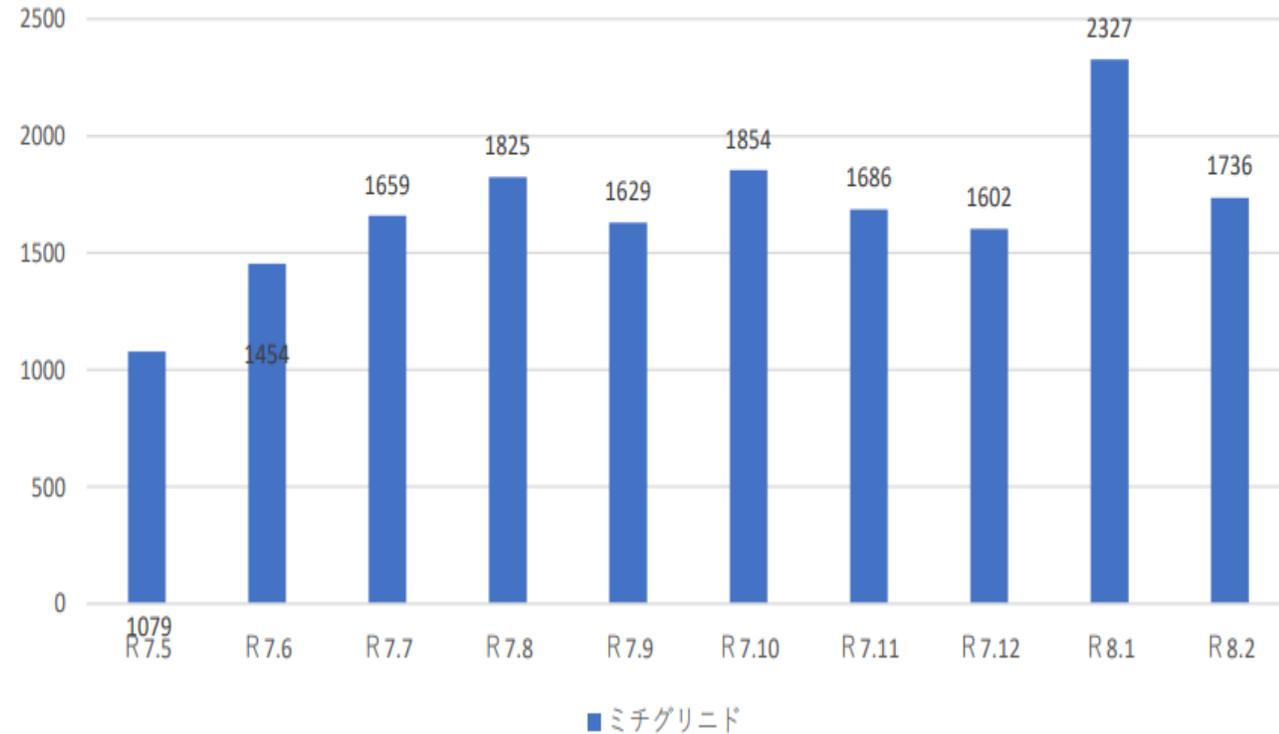
2026年2月処方数集計(4病院)

| グリニド系糖尿病薬 | 各病院コメント |
|------------|---|
| 三次中央 | 断トツ1位はレパグリニド0.25mgでした。 オプション薬(ミチグリニド10mg)と比べると10倍以上差があります。 |
| 三次地区医療センター | レパグリニド0.25mgが倍増、0.5mgは減少。 総数は前月よりも増加していますが、処方例は減少傾向にあります。 |
| 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)ミチグリニド10mg(OD錠)の使用量は ここ3ヶ月は平均的な使用量となっている |

推奨薬



オプション薬

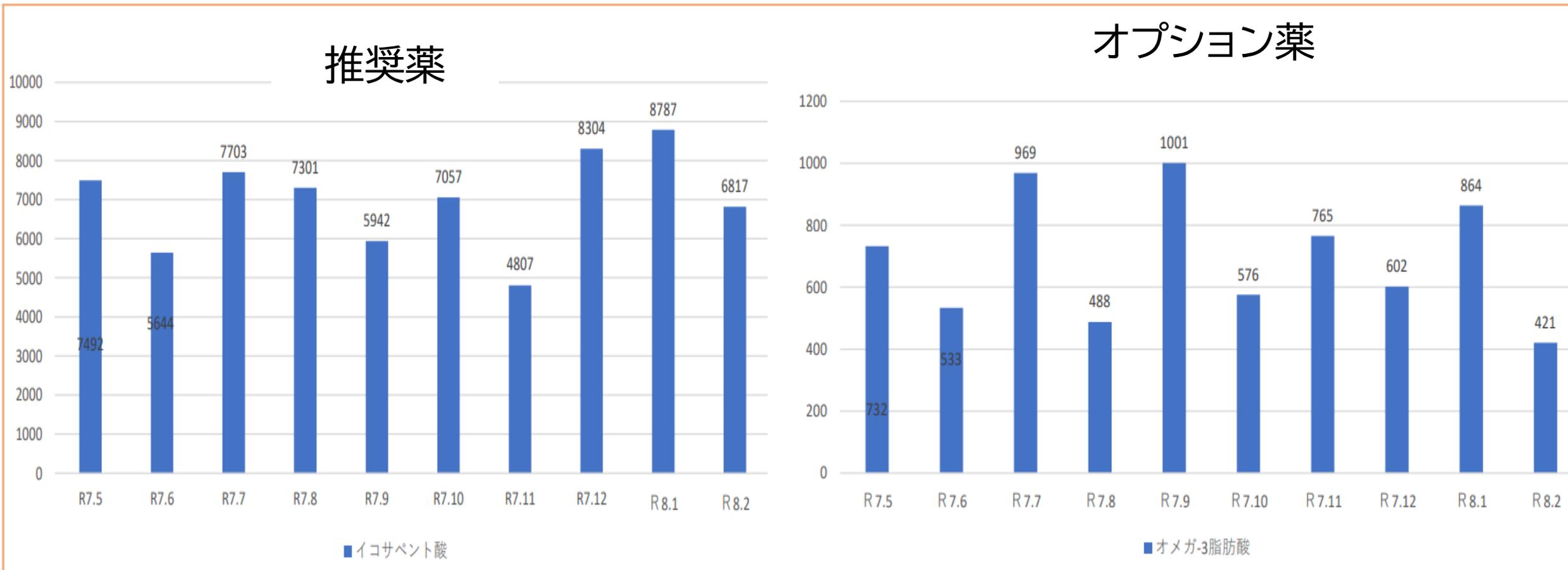


NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年2月処方数集計 (4病院)

| 多価不飽和脂肪酸製剤 | 各病院コメント |
|------------|---------------------------------|
| 三次中央 | イコサペント酸エチル900mgの処方量は若干低下傾向でした。 |
| 三次地区医療センター | イコサペント酸増加ですが、処方例少なく傾向は不明です。 |
| 庄原赤十字病院 | 先月に比べて処方数は減っていた |
| 西城市民病院 | 対象患者が少なく使用量も平均値より500包程度少なくなっている |



NO13. 尿酸生成抑制薬 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年2月処方数集計 (4病院)

| 尿酸生成抑制薬 | 各病院コメント |
|------------|--|
| 三次中央 | フェブキソスタット10mg・20mgが上位を占めていました。 |
| 三次地区医療センター | アロプリノール増加、フェブキソスタットは半減しています。月変動が大きく、傾向は不明です。 |
| 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 | ここ3か月の平均では100錠程度少ない対象患者が少なかったためと思われる |

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。

