

活動の評価【有形効果】 R7.5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～

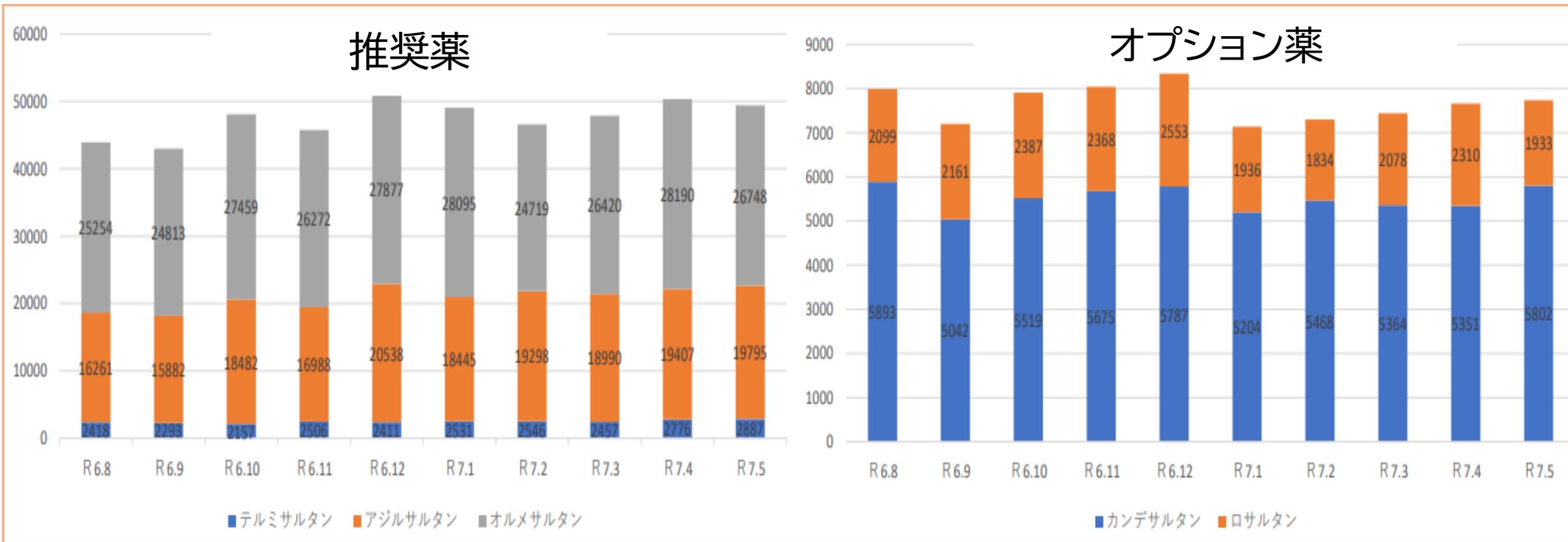
No.10: (高血圧症)ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬
No.11: グリニド系糖尿病用薬
No.12: 多価不飽和脂肪酸製剤
No.13: 尿酸生成抑制薬

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)

2025年5月処方集計 (4病院)

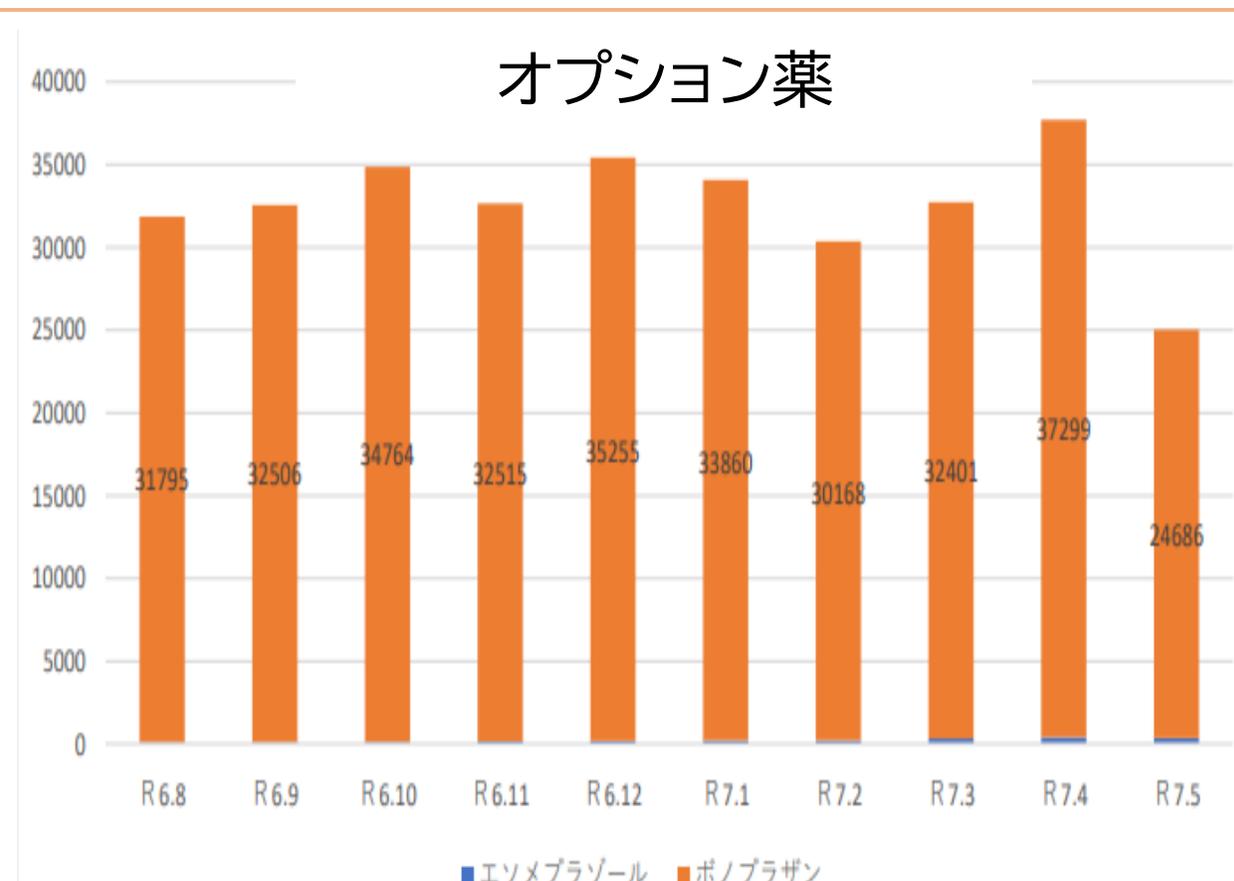
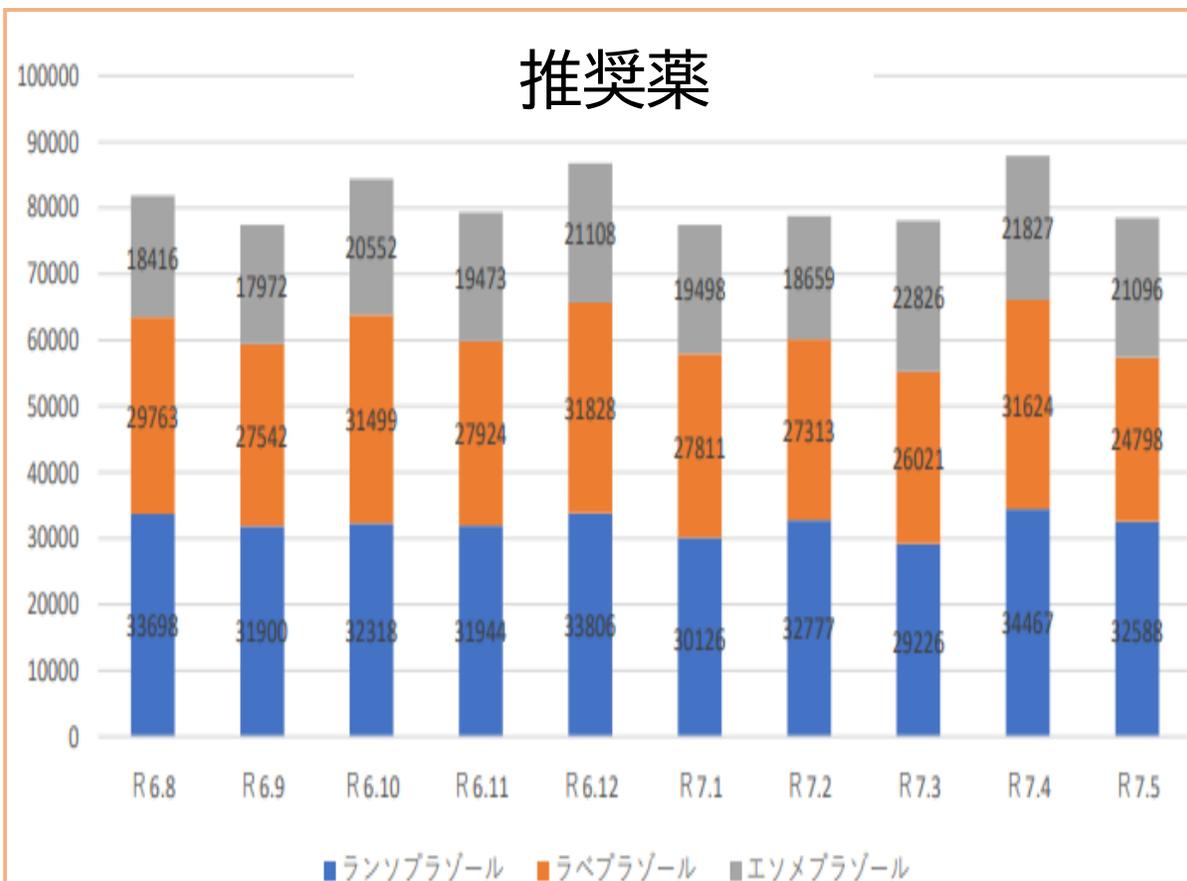
ARB	各病院コメント
三次中央	経時的にアジルサルタン錠とオルメサルタン錠は、カンデサルタン錠の約倍量が処方されています。
三次地区医療センター	オルメサルタン大きく増加、テルミサルタン・アジルサルタン増加、カンデサルタンは減少。推奨薬の比率も上昇しました。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	テルミサルタンは大幅に増加。アジルサルタンは4月より減少していますが、増加傾向です。ARBは全体的に増加傾向にあります。



PPI, P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移(4病院)

2025年5月処方集計(4病院)

PPI, P-CAB	各病院コメント
三次中央	PPIでは断トツでランソプラゾールOD錠15mgが第一選択薬として処方されています。タケキャブ錠の処方量はラベプラゾールNa錠やエソメプラゾールカプセルとほぼ同等でした。
三次地区医療センター	ラベプラゾール・ランソプラゾール増加もボノプラザン大きく増加し、推奨薬の比率は低下しました。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	推奨薬もオプション薬も4月より全体的に処方数は減ってます。



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。

2. 薬価比較

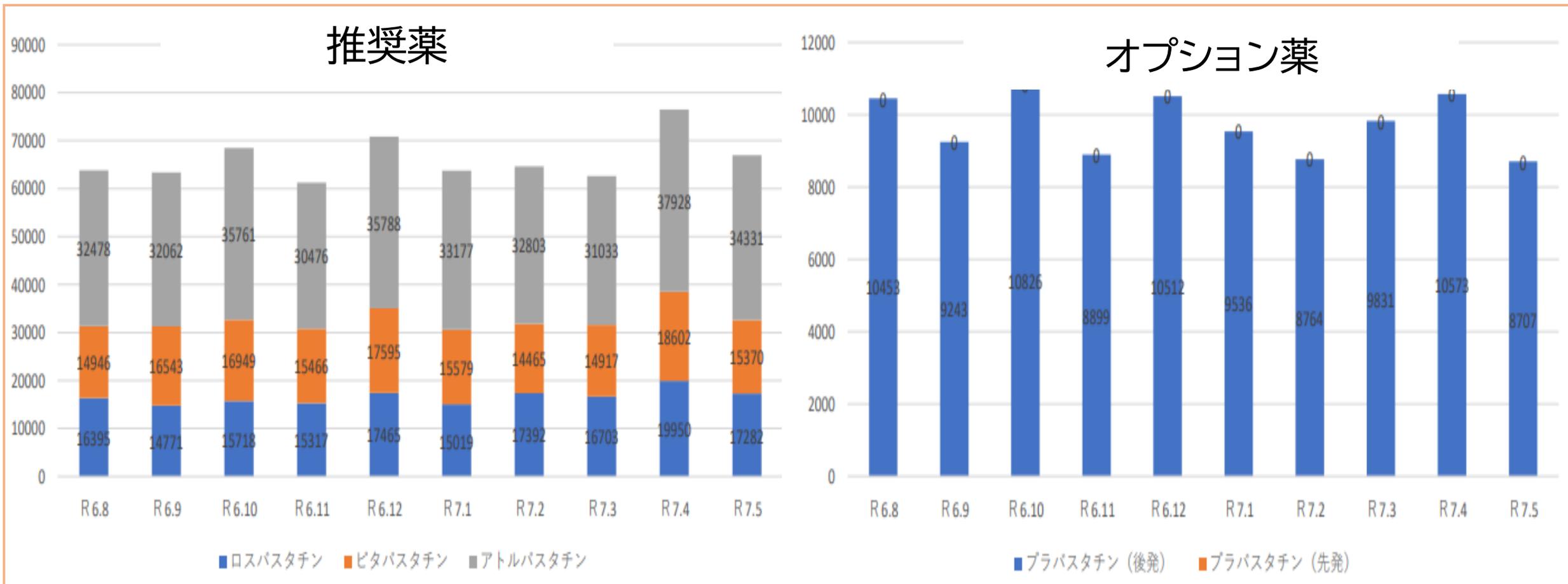
一般名	ランソプラゾール		ラベプラゾール		エソメプラゾール		ボノプラザン
製品名	GE	タケプロン (先発)	GE	パリエット (先発)	GE	ネキシウム (先発)	タケキャブ (先発)
1日薬価 (標準 投与量)	20.8~ 36.0円 (30mg)	39.7円 (30mg)	20.3~ 32.3円 (10mg)	43.6円 (10mg)	41.8円 (20mg)	CAP:69.7円 顆粒:93.9円 (20mg)	144.8円 (20mg)

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(4病院)

スタチン	各病院コメント
三次中央	スタチンでは推奨薬の3剤がほぼ処方されています。 当院の処方割合は、アトルバスタチン錠>ロスバスタチン錠>ピタバスタチン錠の順でした。
三次地区医療センター	ロスバスタチンは倍増(処方件数も倍増)、プラバスタチンは減少し、推奨薬の比率は上昇しています。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	アトルバスタチンの処方数が引き続き多いですが、その他は横ばいです。

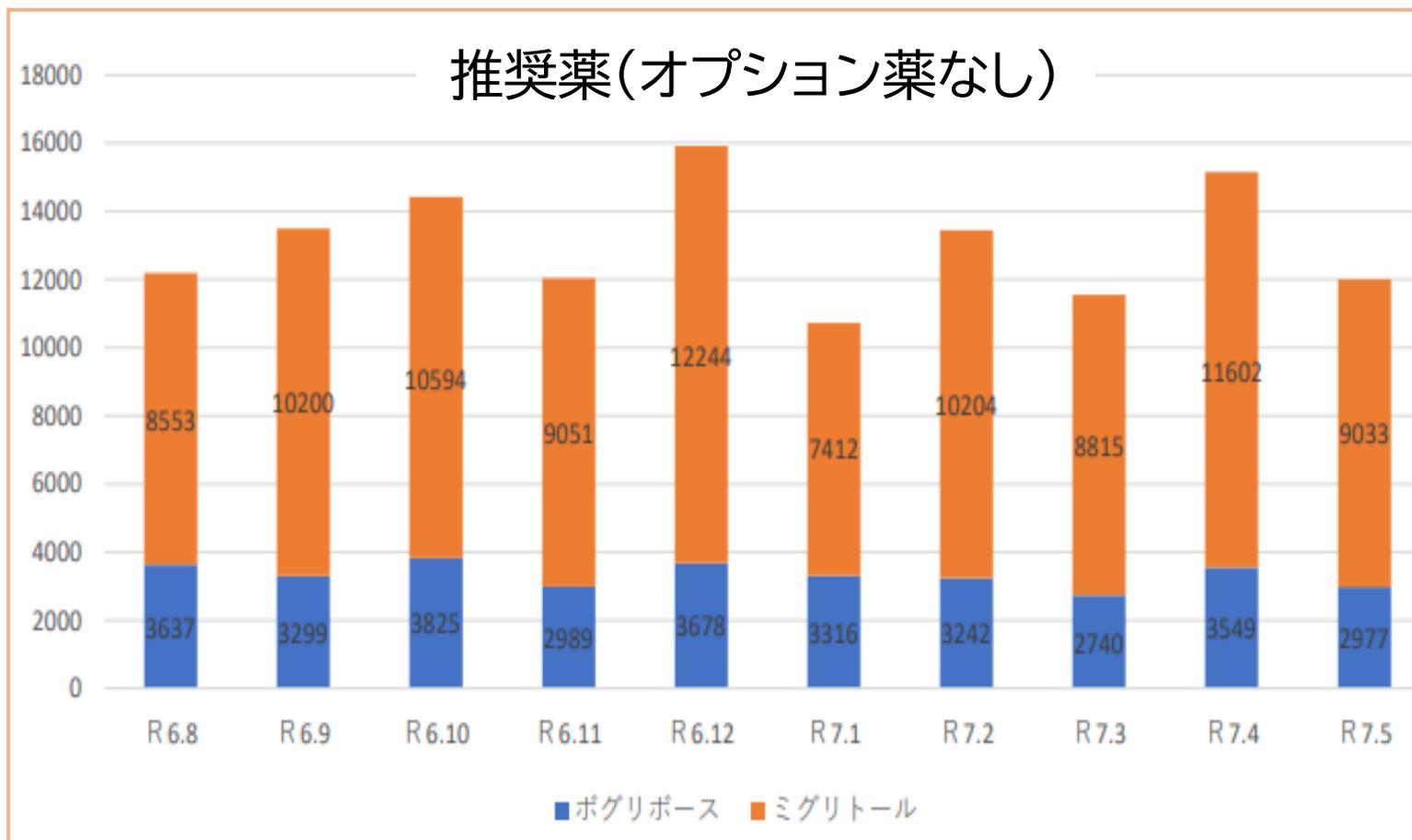
2025年5月処方集計 (4病院)



α-グルコシダーゼ阻害薬 (2型糖尿病)処方数(4病院)

2025年5月処方集計 (4病院)

α-GI	各病院コメント
三次中央	ミグリトール錠の処方量は横ばいでした。
三次地区医療センター	ミグリトール増加、ボグリボース微増しています。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	4月の処方数は多かったですが、平均すると大きな変動はありません。



◆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。

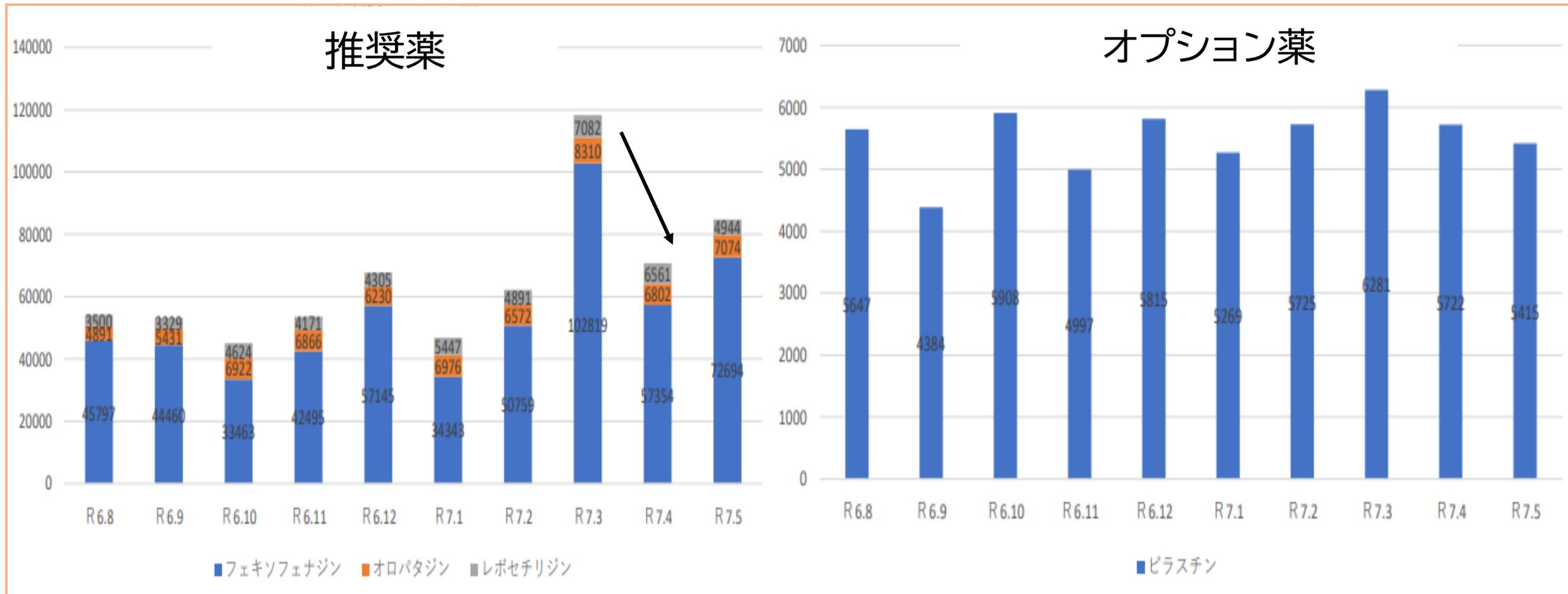
1) Jean-Louis Chiasson, et al. Acarbose treatment and the risk of cardiovascular disease and hypertension in patients with impaired glucose tolerance: the STOP-NIDDM trial. JAMA. 2003 Jul 23; 290(4):486-94. PMID: 12876091

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。
全体的な変動としては少ない。

2025年5月処方集計 (4病院)

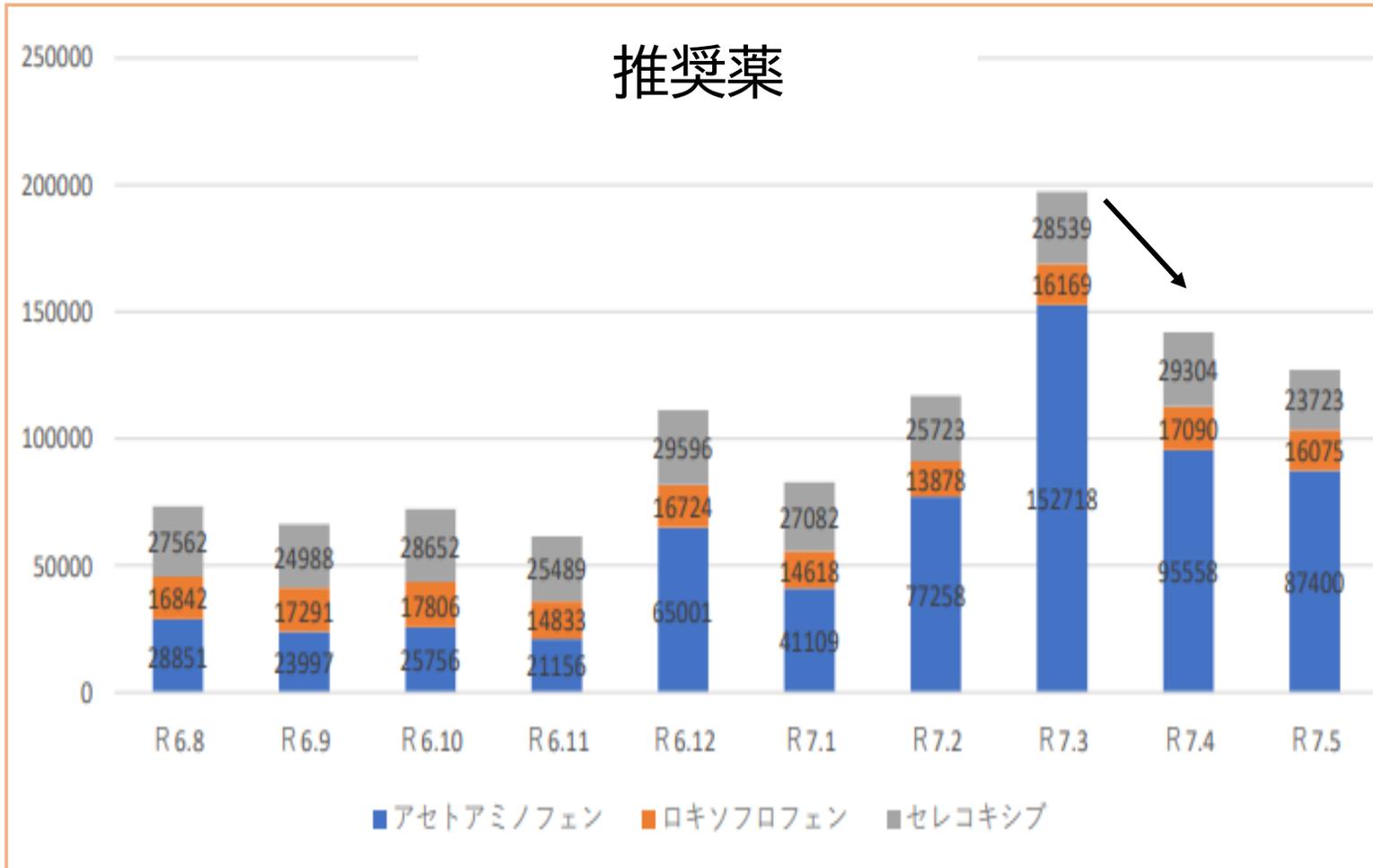
抗ヒ薬	各病院コメント
三次中央	抗ヒスタミン薬に関しては、季節的な要因も影響するのでしょうか。処方量が増減していました。
三次地区医療センター	フェキソフェナジンが1.5倍に増加、オロパタジン・レボセチリジン・ピラスチンは減少しています。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	全体的に減少



内用 消炎・鎮痛剤の処方推移(4病院)

消炎鎮痛薬	各病院コメント
三次中央	消炎鎮痛薬の処方量は横ばいでした。
三次地区医療センター	アセトアミノフェン増加、ロキソプロフェンは半減しています。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、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を採用したため、推奨薬の総数が大きく増加しています。

2025年5月処方集計 (4病院)



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。

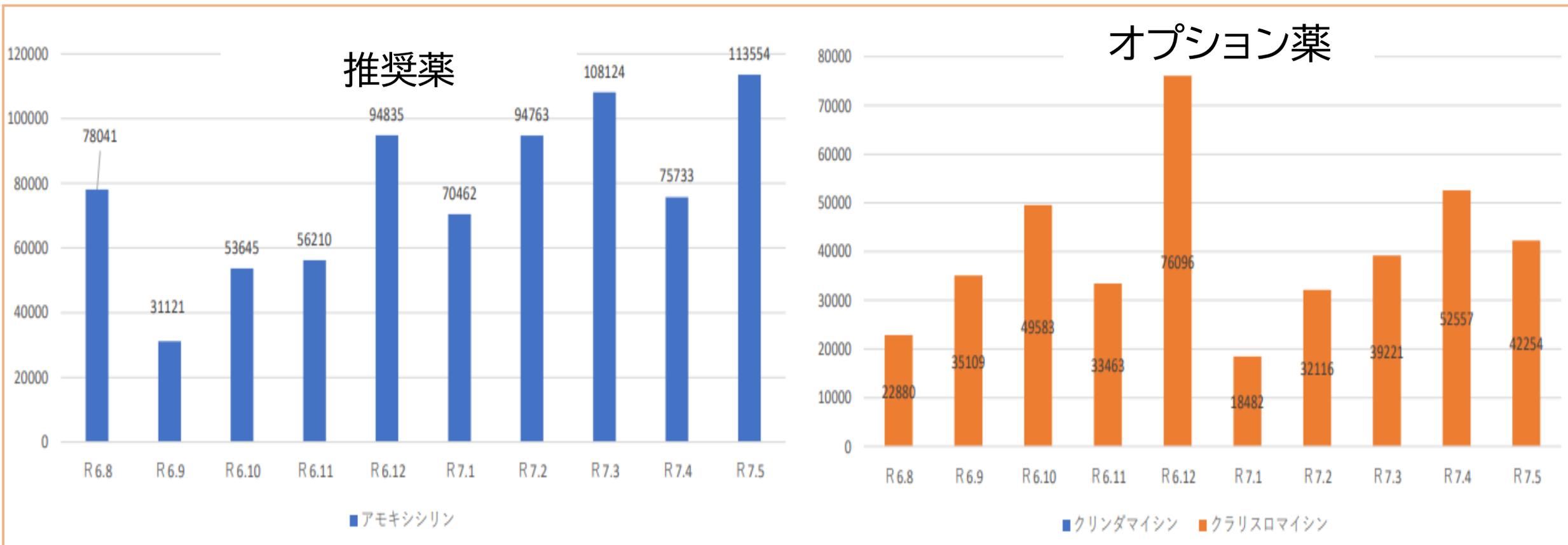
◆ジクロフェナクナトリウムは多くのガイドラインで推奨されている。COX-2選択性はセレコキシブと同程度と報告されている。坐剤、外用剤など複数の剤形を有するが、消化器系の副作用、心血管系有害事象に注意が必要である。また、ジクロフェナクナトリウムには徐放製剤(カプセル)があり、その用法・用量には留意が必要になる。通常、成人にはジクロフェナクナトリウムとして1回37.5mgを1日2回食後に経口投与する。

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。
気道炎への処方の影響がある

歯口腔術後抗菌薬	各病院コメント
三次中央	経口抗菌薬ではアモキシシリンの処方量はクラリスロマイシンの約倍量でした。
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	クラリスロマイシンは前月とほぼ同量

2025年5月処方集計 (4病院)



経口ビスホスホネート製剤 処方数推移(4病院)

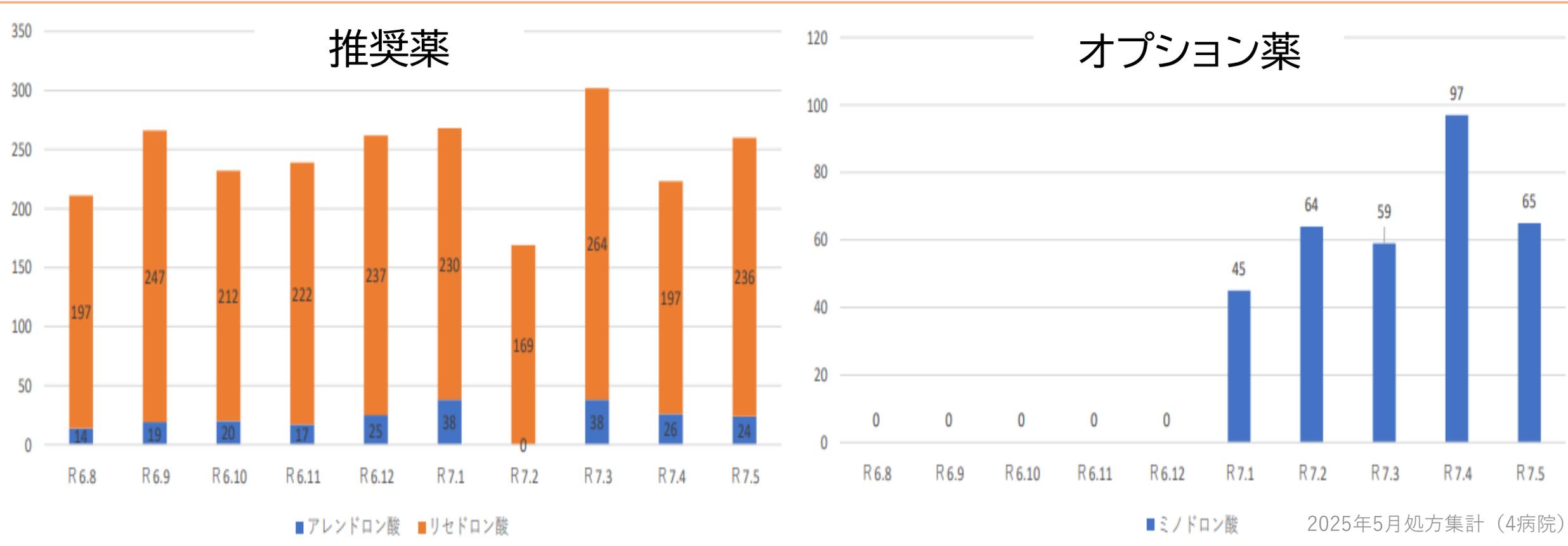
令和6年6月収載の地域フォーミュラリであり、経過(推移)を見ている

ビスホスネート製剤	各病院コメント
三次中央	当院では、リセドロン酸(推奨薬)よりミノドロン酸(オプション薬)の使用量が多い状況です。
三次地区医療センター	アレンドロン、ミノドロン共にほぼ変動なしです。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	リセドロン酸Naは増加

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。

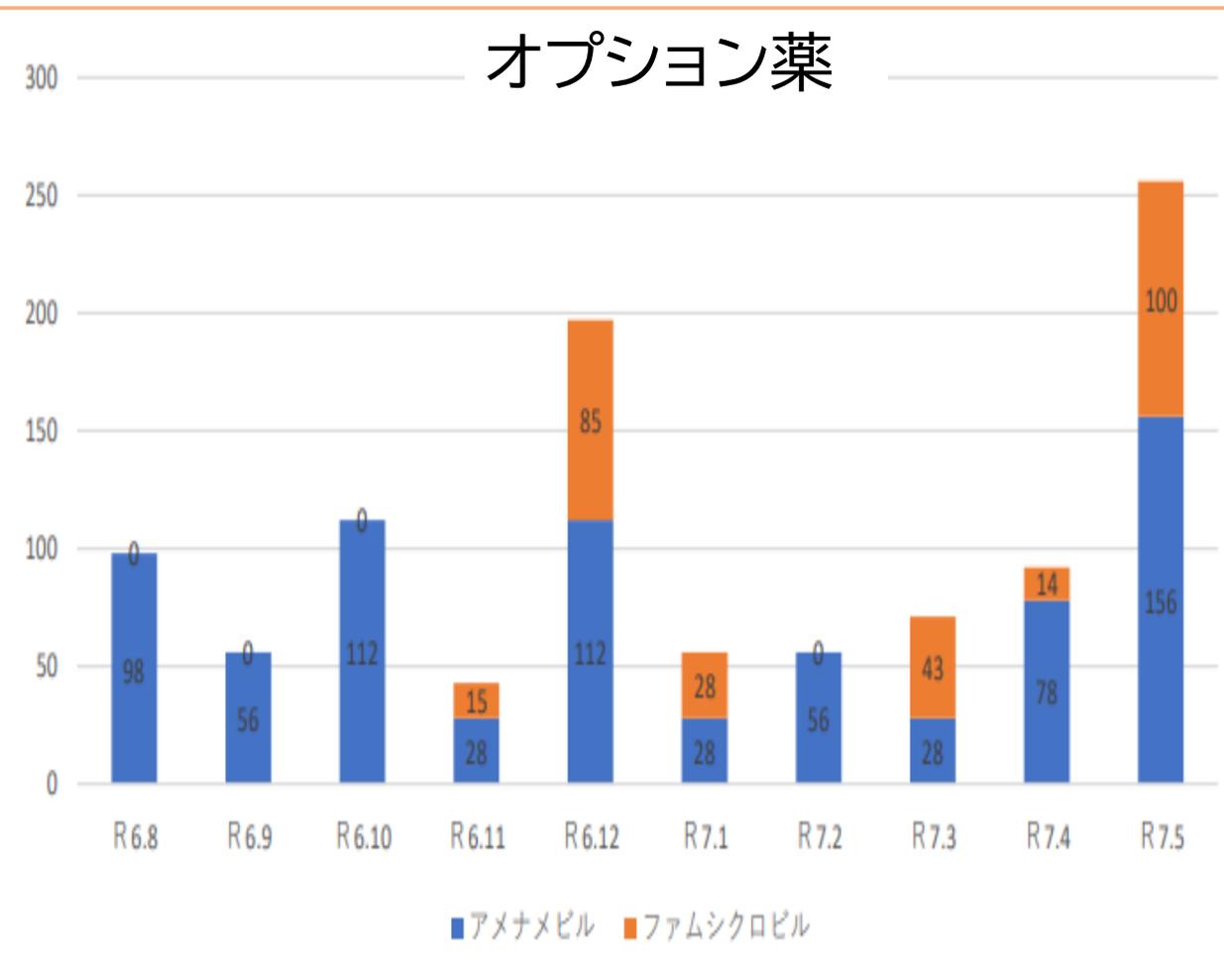
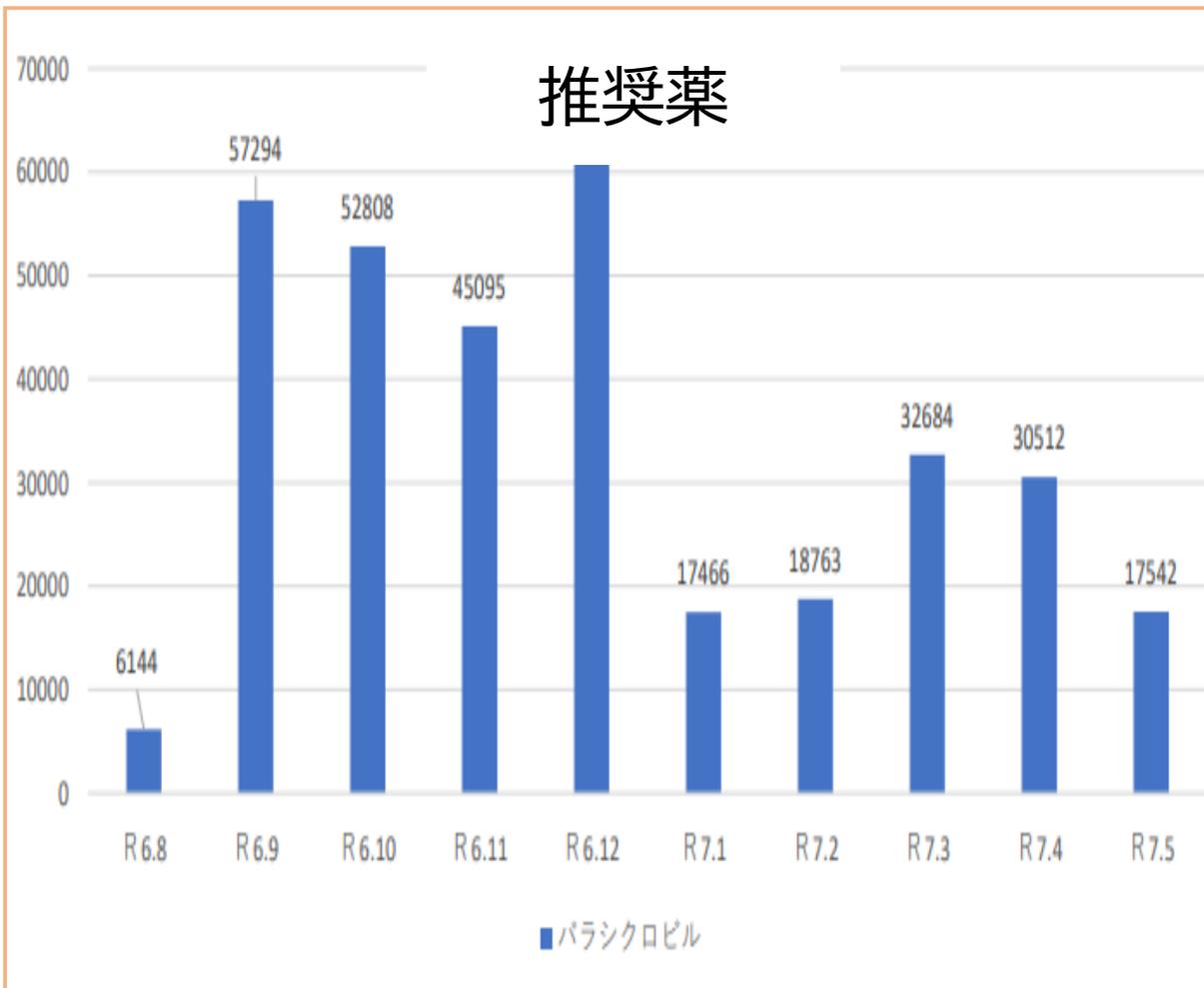


ヘルペス治療薬 フォーミュラリ (成人)処方数推移(4病院)

令和6年6月収載の地域フォーミュラリ

2025年5月処方集計 (4病院)

ヘルペス薬	各病院コメント
三次中央	引き続き、処方量は減少しています。
三次地区医療センター	5月は処方なし
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	オプション薬のファミシクロビルが大幅に増加

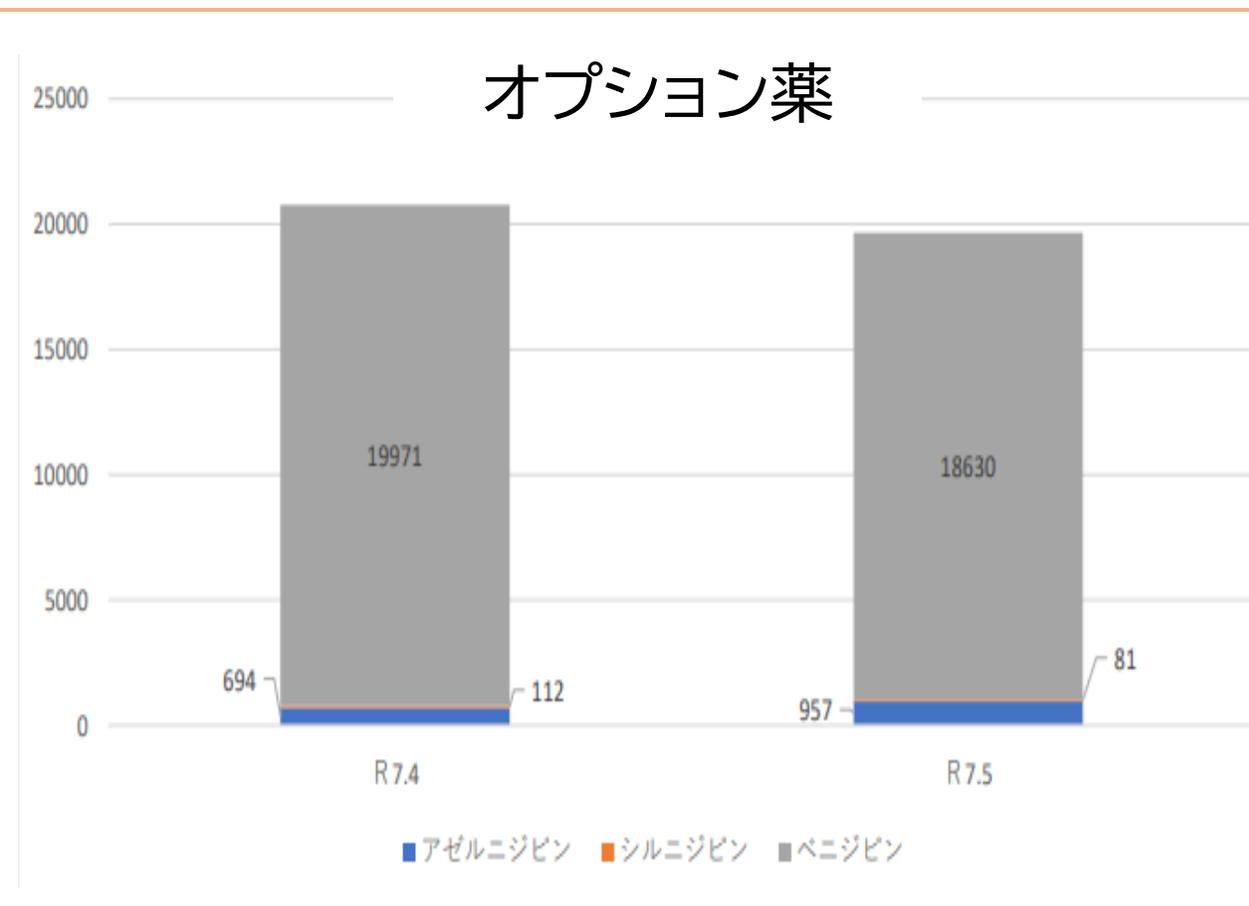
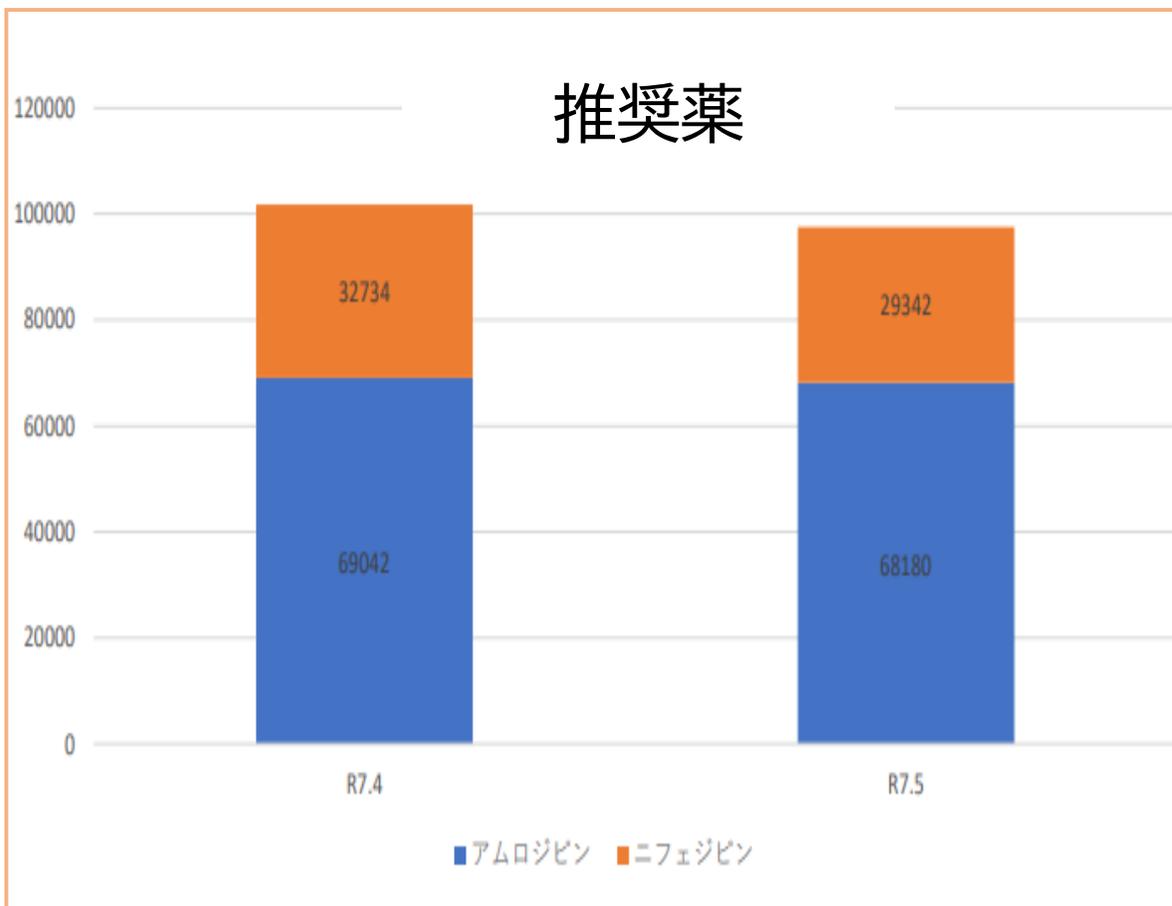


No10. ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 (高血圧症)処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2025年5月処方集計 (4病院)

Ca拮抗薬	各病院コメント
三次中央	圧倒的にアムロジピン錠の処方量が多く、次いでニフェジピン錠が使われています。
三次地区医療センター	推奨薬のアムロジピン・ニフェジピンが増加し、オプションのシルニジピン・ベニジピンは減少しました。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	4月より減少していますが、全体の処方数としては多いです。

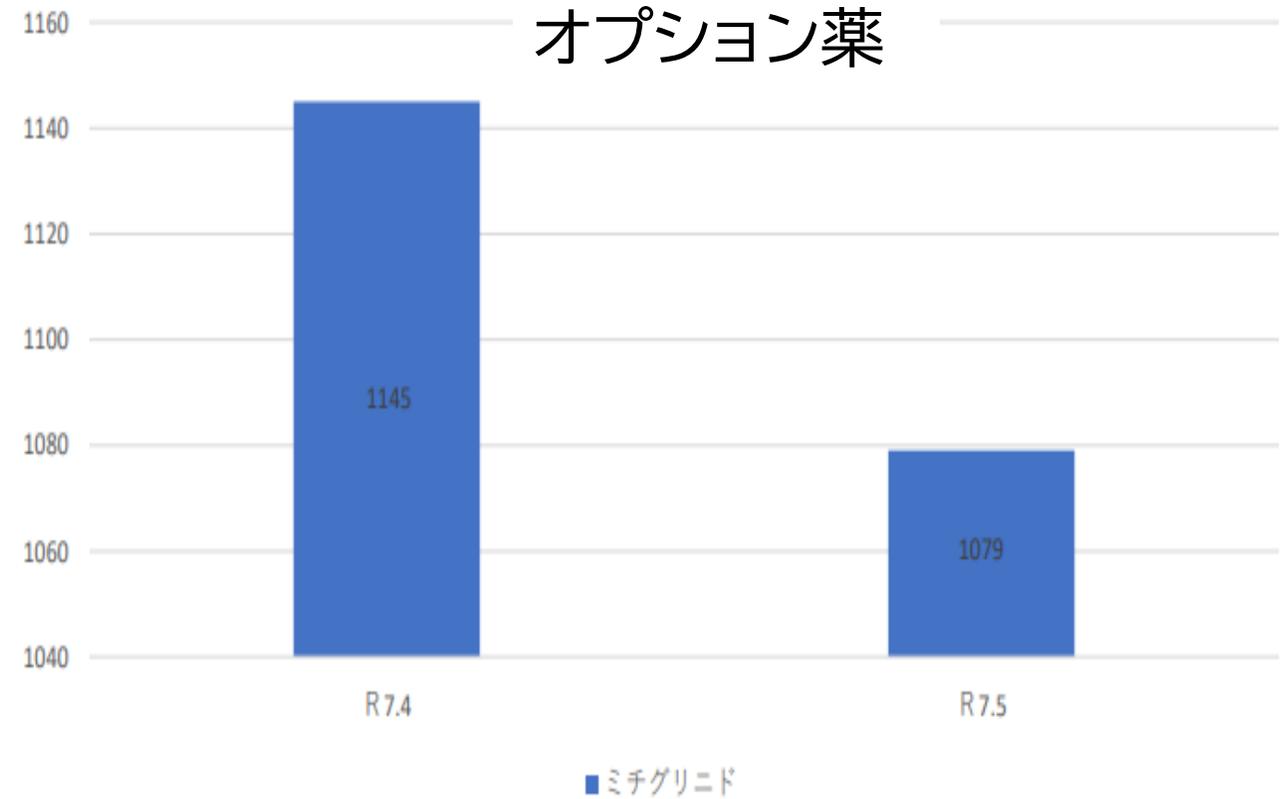
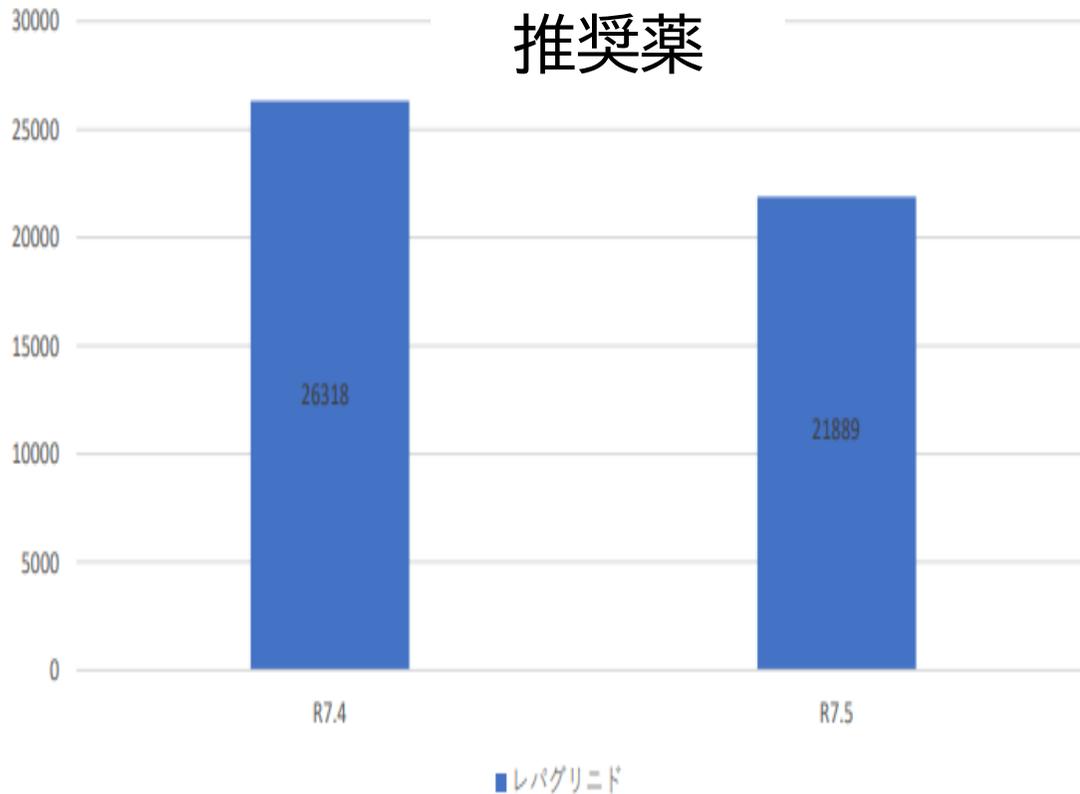


NO11. グリニド系糖尿病用薬 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2025年5月処方集計(4病院)

グリニド系糖尿病薬	各病院コメント
三次中央	圧倒的にレパグリニド錠の処方量の方が多いです。
三次地区医療センター	ほぼ変動なし。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	ミチグリニドのみ採用、前月より減少

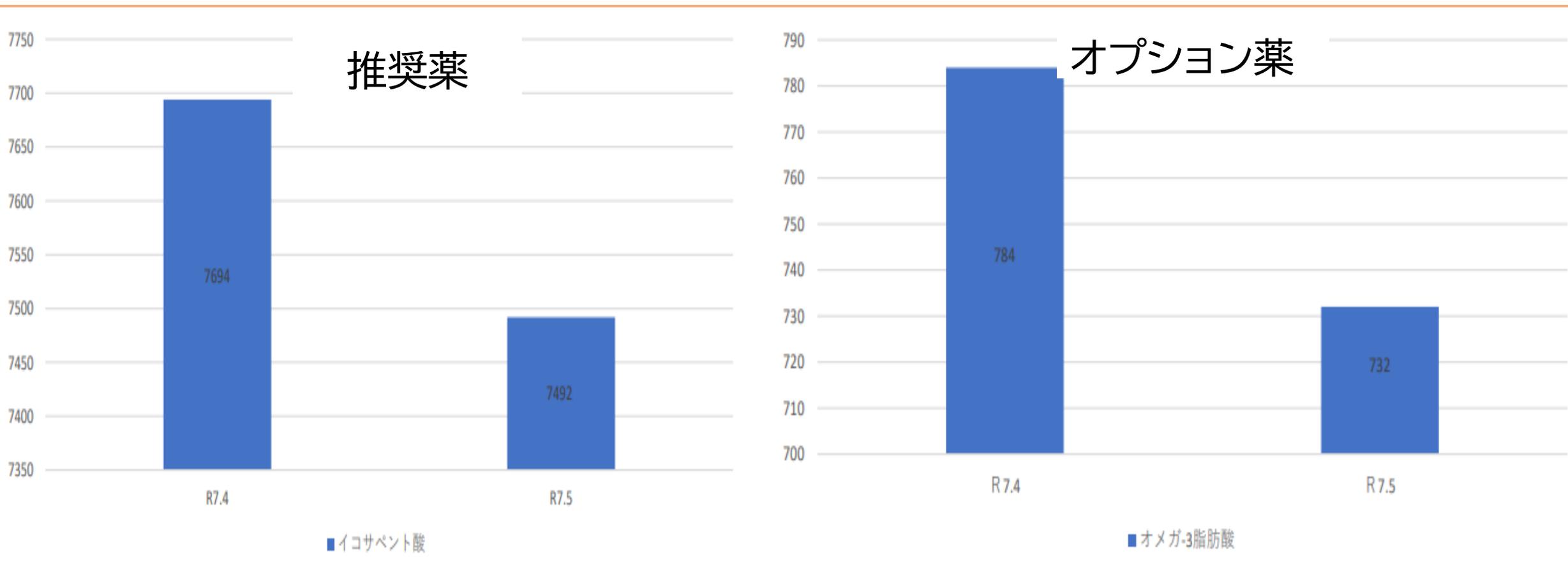


NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2025年5月処方集計 (4病院)

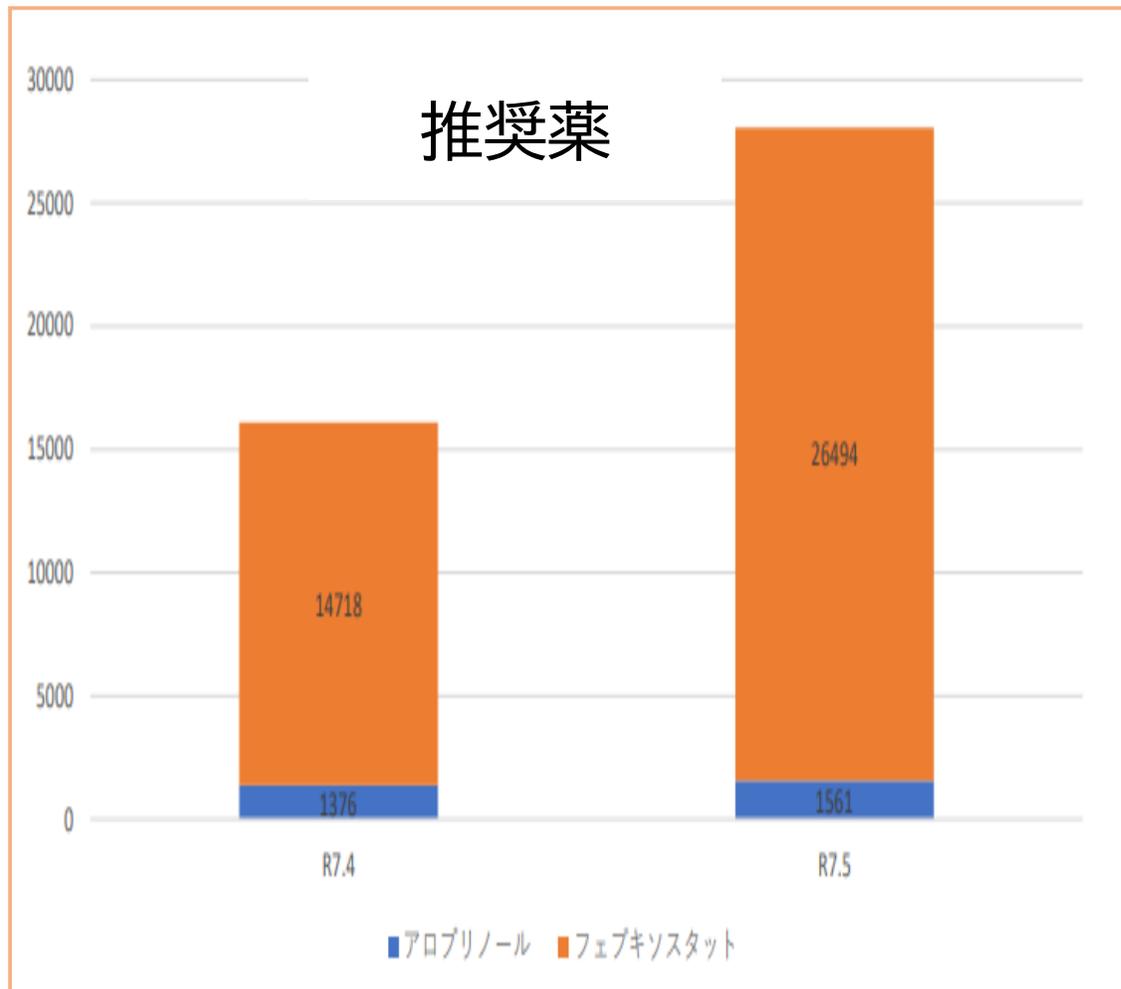
多価不飽和脂肪酸製剤	各病院コメント
三次中央	イコサペント酸エチル900mgの処方量は低下していました。
三次地区医療センター	イコサペント酸が増加しました。オメガ-3 脂肪酸は採用なしです。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	大きな変動なし



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

2025年5月処方集計(4病院)



尿酸生成抑制薬	各病院コメント
三次中央	圧倒的にフェブキソスタットの2規格(10mg・20mg)がほとんどを占めています。
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共に増加。トピロキソスタットは処方なし。
庄原赤十字病院	フェブキソスタットの使用量報告開始
西城市民病院	フェブキソ(20)のみ採用、前月より増加

推奨薬	アロプリノール
	(後発)50mg・100mg(錠)
	フェブキソスタット
オプション	(後発)10mg・20mg・40mg(錠、OD錠)
	トピロキソスタット
	(先発)20mg・40mg・60mg(錠) ※GEなし

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。