

活動の評価【有形効果】 R8.7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～

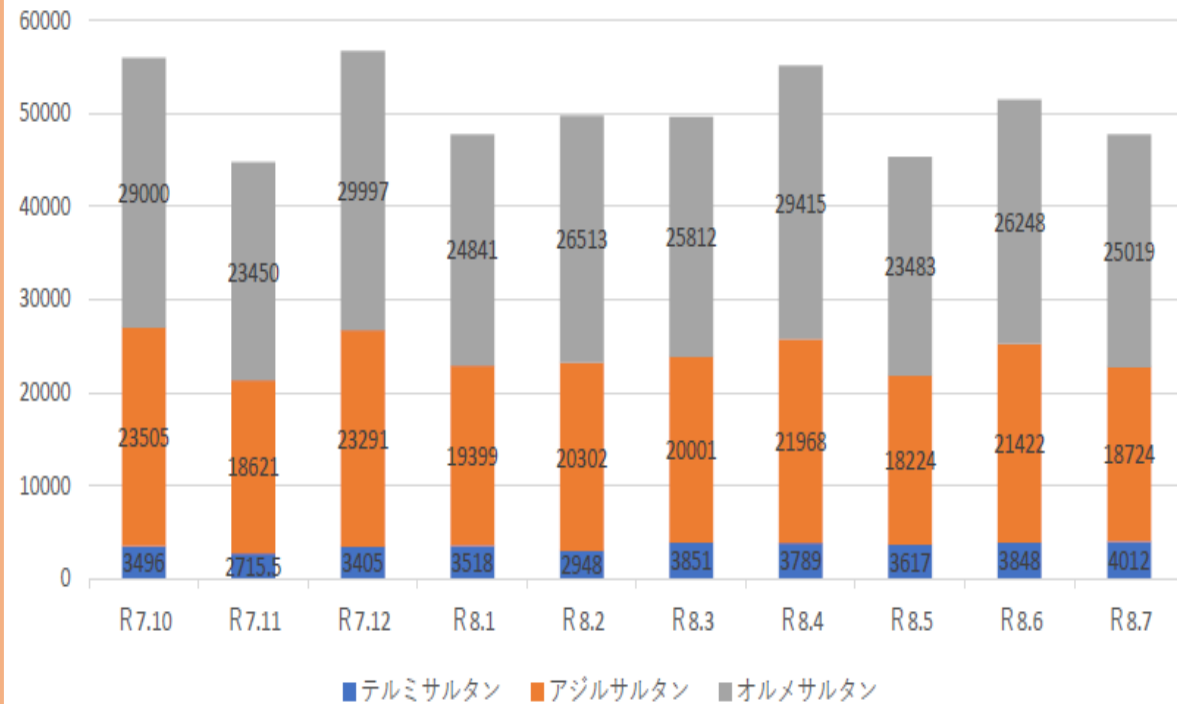
No.14: 消炎鎮痛・貼付薬 2026(令和8)年6月～

ARB アンギオテンシンⅡ
受容体拮抗薬
処方数比較(5病院)

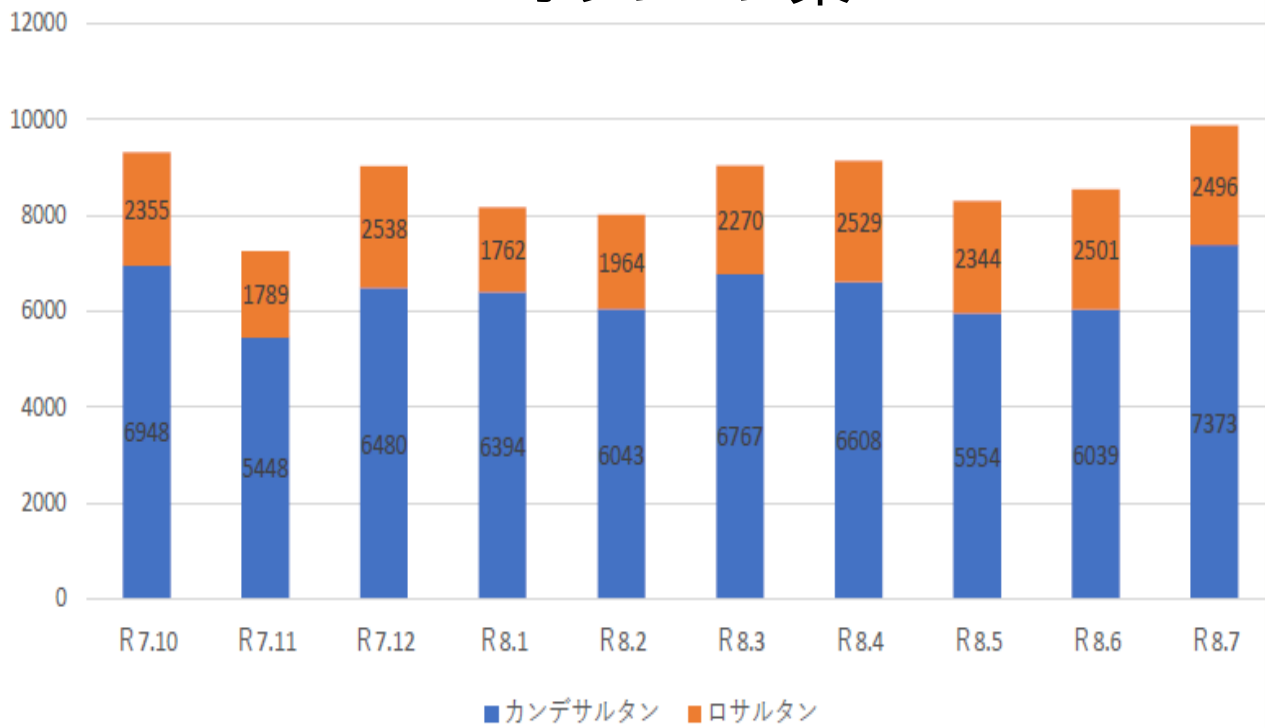
2026年7月処方数集計（5病院）

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。
三次地区医療センター	オルメサルタンが増加、他は横ばいでした。処方日の多い月のためか総数は増加しています。推奨・オプション外の処方が増加していたため、推奨薬の比率は低下していました。
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	アジルサルタン20mgの使用が減少している中、オプション薬のロサルタン50mgが若干伸びている
府中北市民病院	テルミサルタンとアジルサルタンは増加 オルメサルタン:約1/4 全体的に使用量が倍増

推奨薬



オプション薬

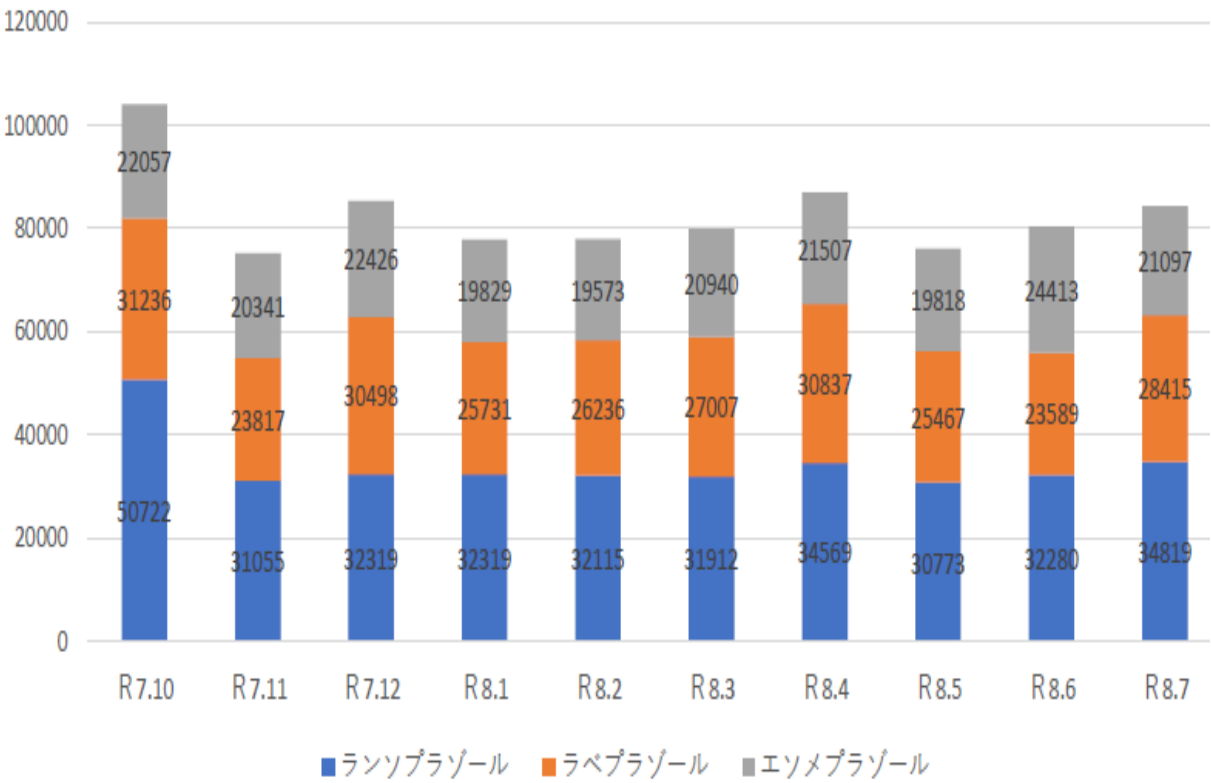


PPI,P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移(5病院)

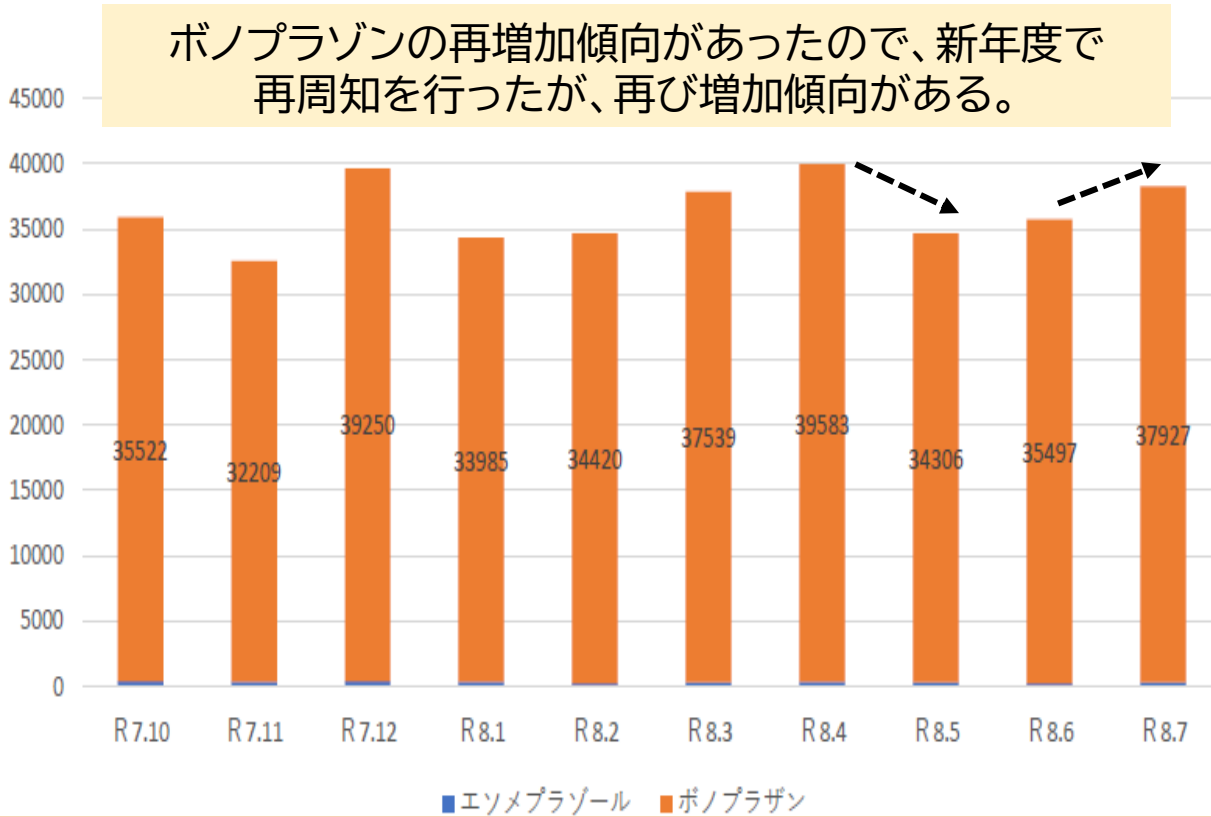
2026年7月処方数集計(5病院)

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。 ボノプラザン20mgが経時的に微増しています。
三次地区医療センター	処方日の多い月のためか全ての薬剤が増加していたが、 特にランソプラゾールが大きく増加していました。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	全体的に使用量が増加している。特にラベプラゾール10mgの使用量が伸びている
府中北市民病院	ランソプラゾール:変わらず ラベプラゾール:増 エソメプラゾール:大幅に増

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

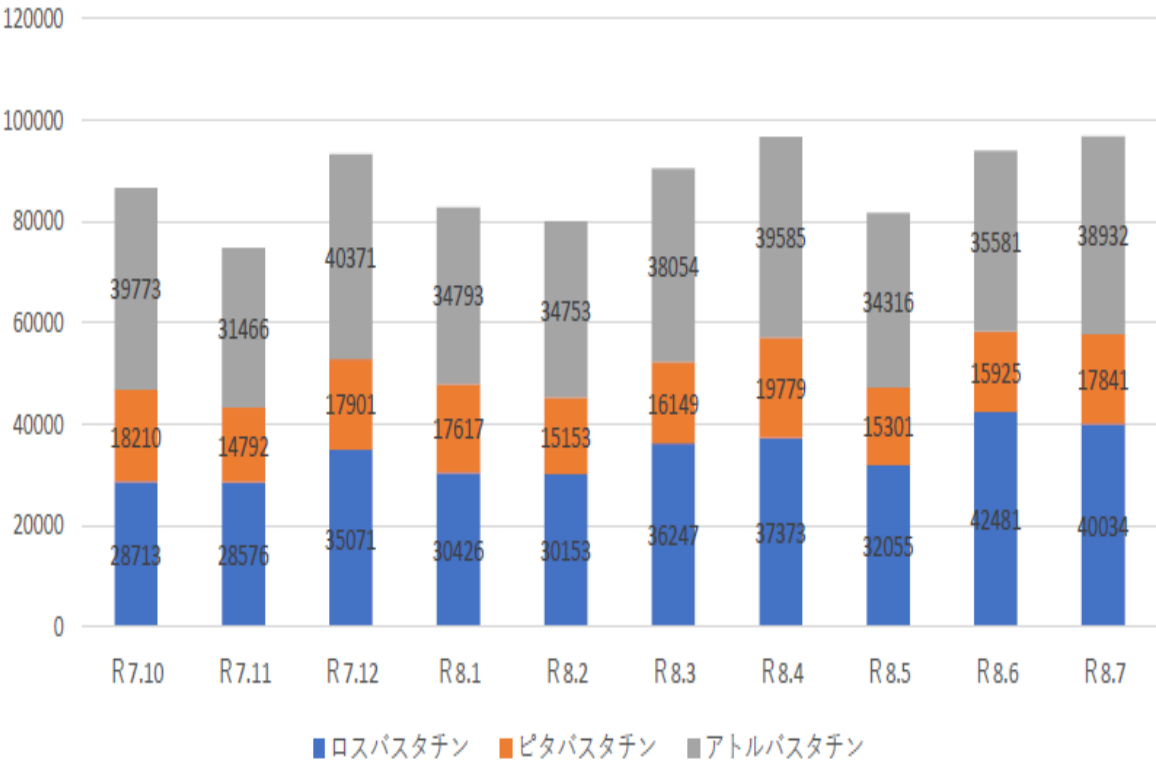
一般名	ランソプラゾール		ラベプラゾール		エソメプラゾール		ボノプラザン
製品名	GE	タケプロン (先発)	GE	パリエット (先発)	GE	ネキシウム (先発)	タケキャブ (先発)
1日薬価 (標準 投与量)	20.8～ 36.0円 (30mg)	39.7円 (30mg)	20.3～ 32.3円 (10mg)	43.6円 (10mg)	41.8円 (20mg)	CAP:69.7円 顆粒:93.9円 (20mg)	144.8円 (20mg)

スタチン HMG-CoA還元酵素 阻害剤処方数比較(5病院)

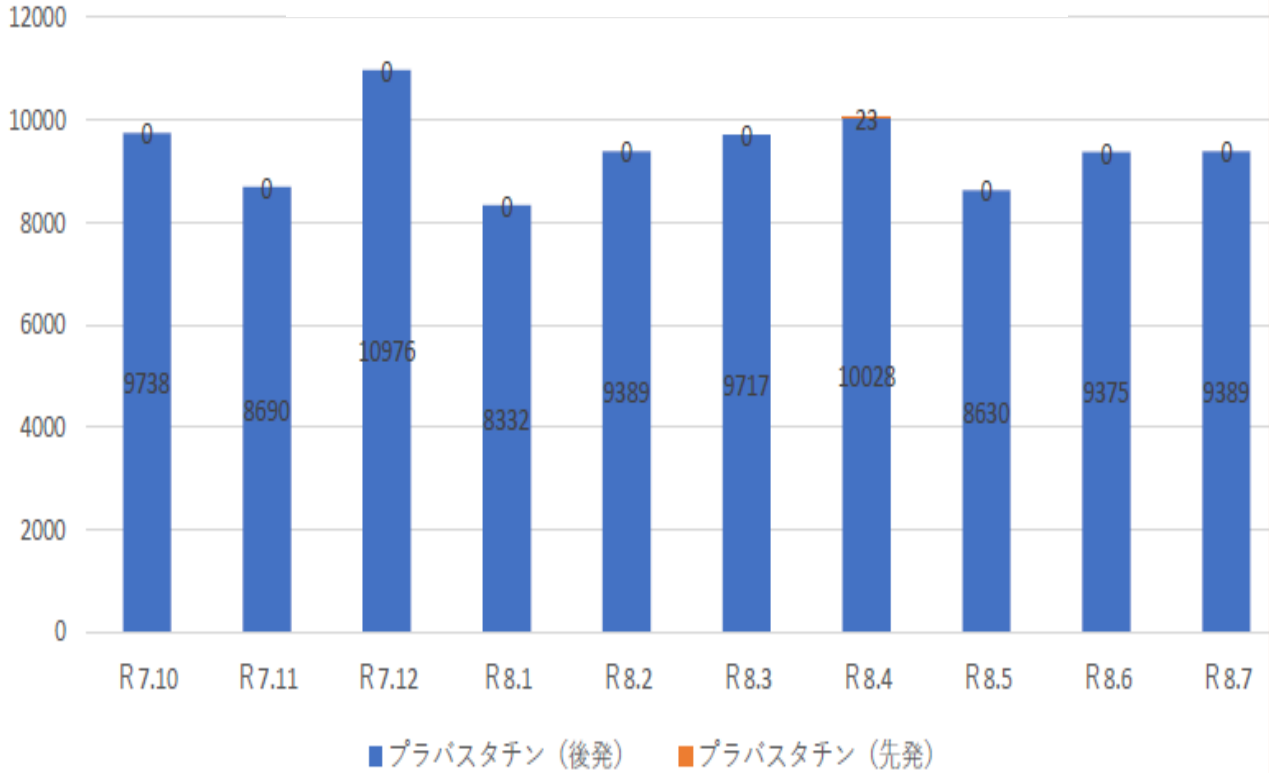
2026年7月処方数集計 (5病院)

スタチン	各病院コメント
三次中央	ロスバスタチン2.5mgとアトルバスタチン10mgがが微増していました。
三次地区医療センター	ロスバスタチン倍増、アトルバスタチン増加、 プラバスタチンは先月に続き大きく減少していました。処方日が多かったこともあり、 総数は大きく増加しています。推奨薬の比率も大きく上昇していました。
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	ロスバスタチン2.5mgの使用料が前月と比べても大きく増加している
府中北市民病院	全体的にやや減

推奨薬



オプション薬

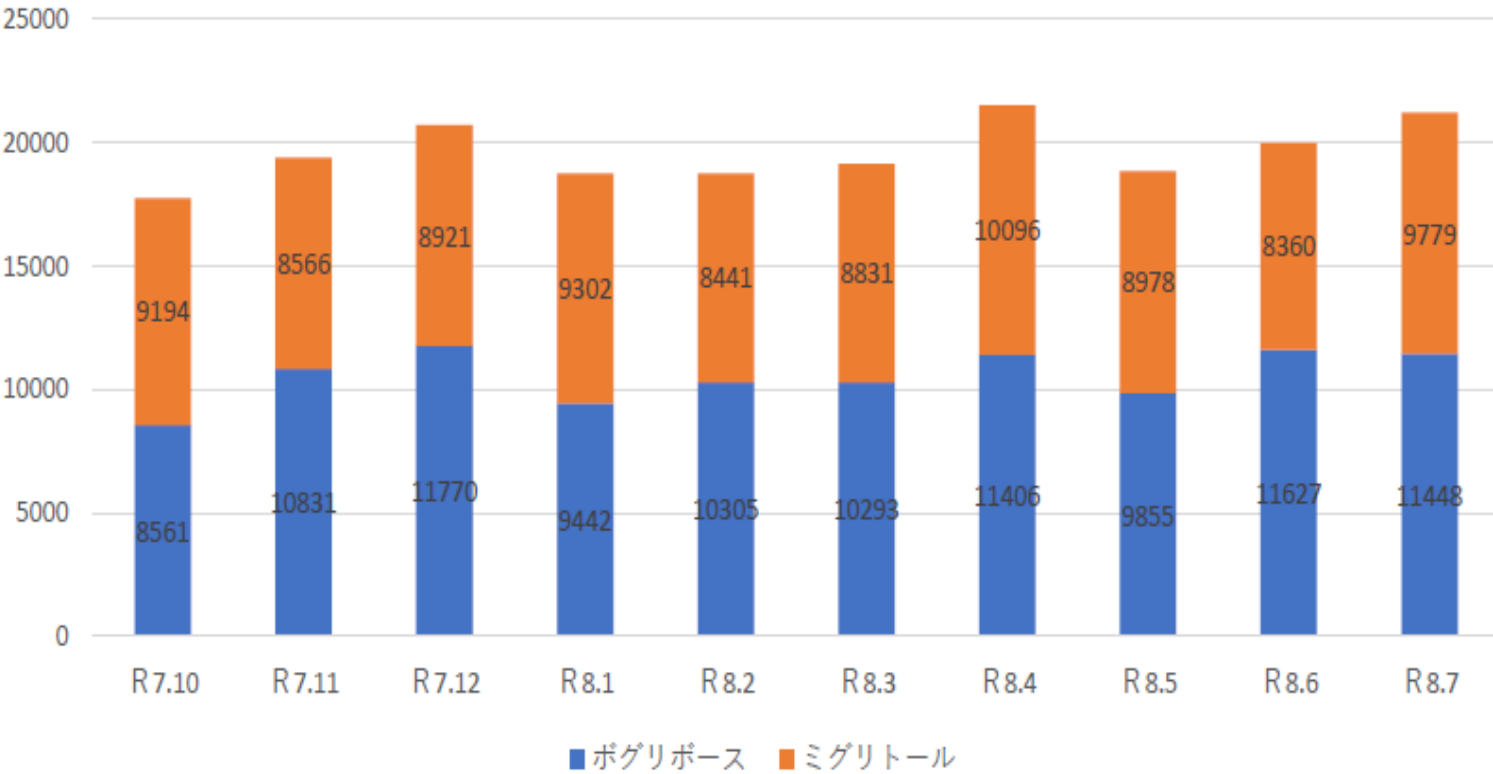


α-グルコシダーゼ阻害薬
(2型糖尿病)処方数(5病院)

2026年7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、ミグリトールともに減少しています。
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	全体的に使用量が増加している。特にミグリトール50mgは過去にない伸びをしている
府中北市民病院	ボグリボースの使用量減

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

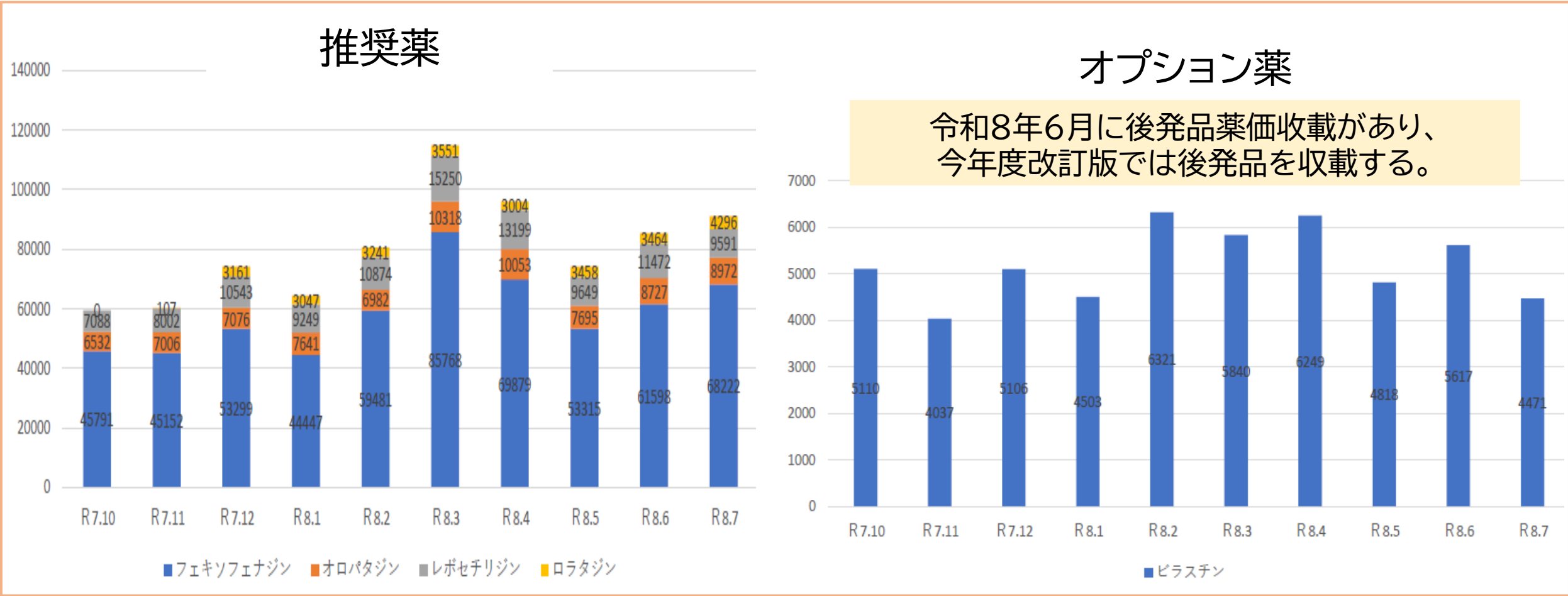
アカルボースは、心血管イベントの抑制効果を検討した試験はあるが、副次的な評価であり、エビデンスレベルとしては低い¹⁾。また、耐糖能異常患者において2型糖尿病の発症抑制が示されているが、日本では適応がない。なお、2022年5月に先発医薬品であるグルコバイ錠、同OD錠の販売中止がアナウンスされた。現在は後発医薬品のみが流通しているが、国内における処方量は極端に少なく、推奨薬とはならない。

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(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、現在フォーミュラの改訂作業中：
ビラスチンは先発品の半額になる。

2026年7月 処方数集計 (5病院)

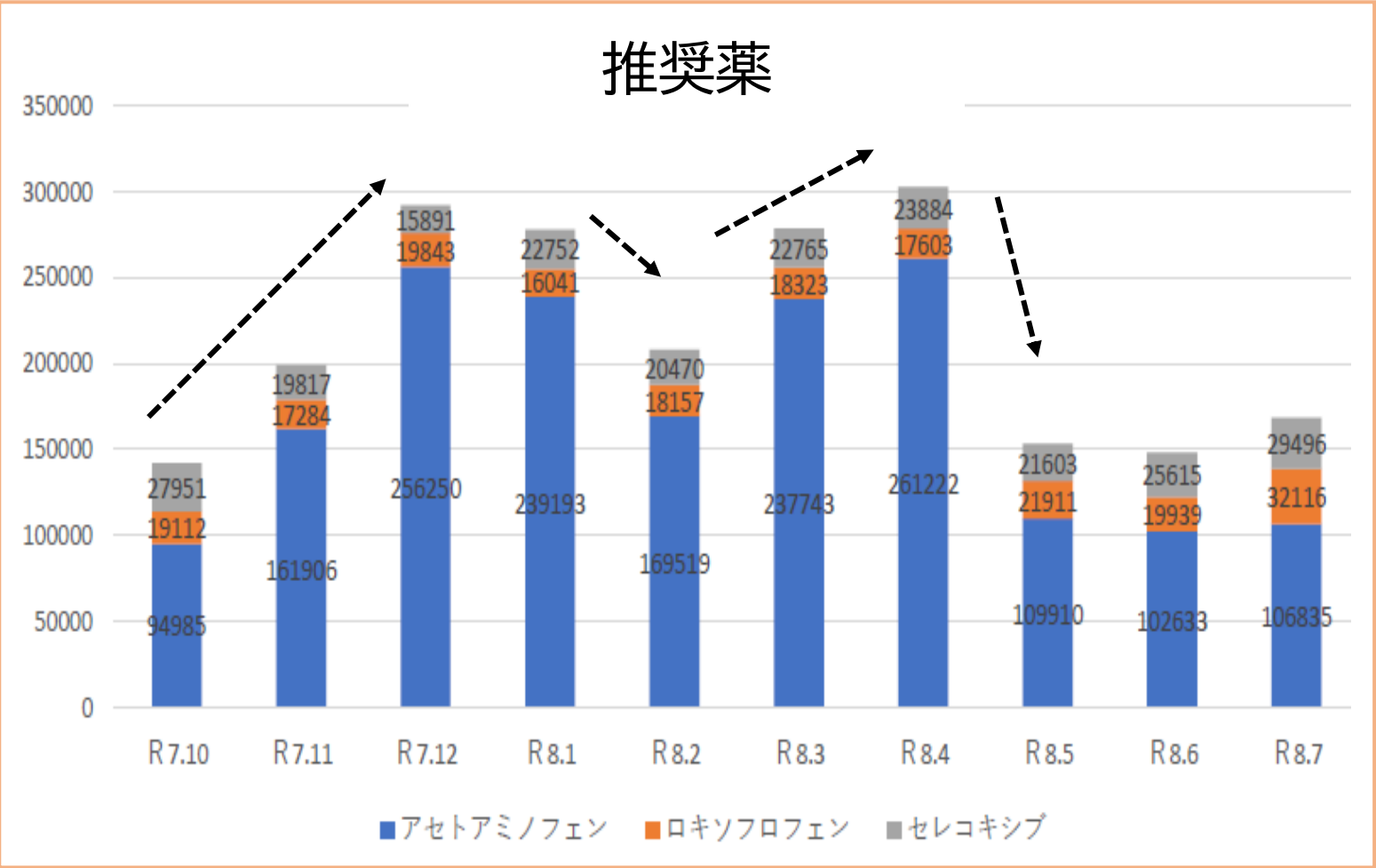
抗ヒ薬	各病院コメント
三次中央	全体的に減少傾向でした。
三次地区医療センター	オロパタジンの処方1例のみで大きく減少。レボセチリジンも半減しています。オプションのビラスチンのみ増加していました。(ビラスチンは後発品に変更予定です。)
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている。(7/8ビラスチンOD錠採用)
西城市民病院	直近3か月の中では使用量は多くなっている 特にフェキソフェナジン60mgの使用量が多くなっている
府中北市民病院	使用量:約2倍 (服用していた新規入院患者がいたため)



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7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減少、ロキソプロフェン、セレコキシブは増加で、総数は横ばいです。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている。(7/15ロキソプロフェン錠採用)
西城市民病院	ロキソプロフェン60mgの使用量が、かなり増えている
府中北市民病院	使用量減



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)

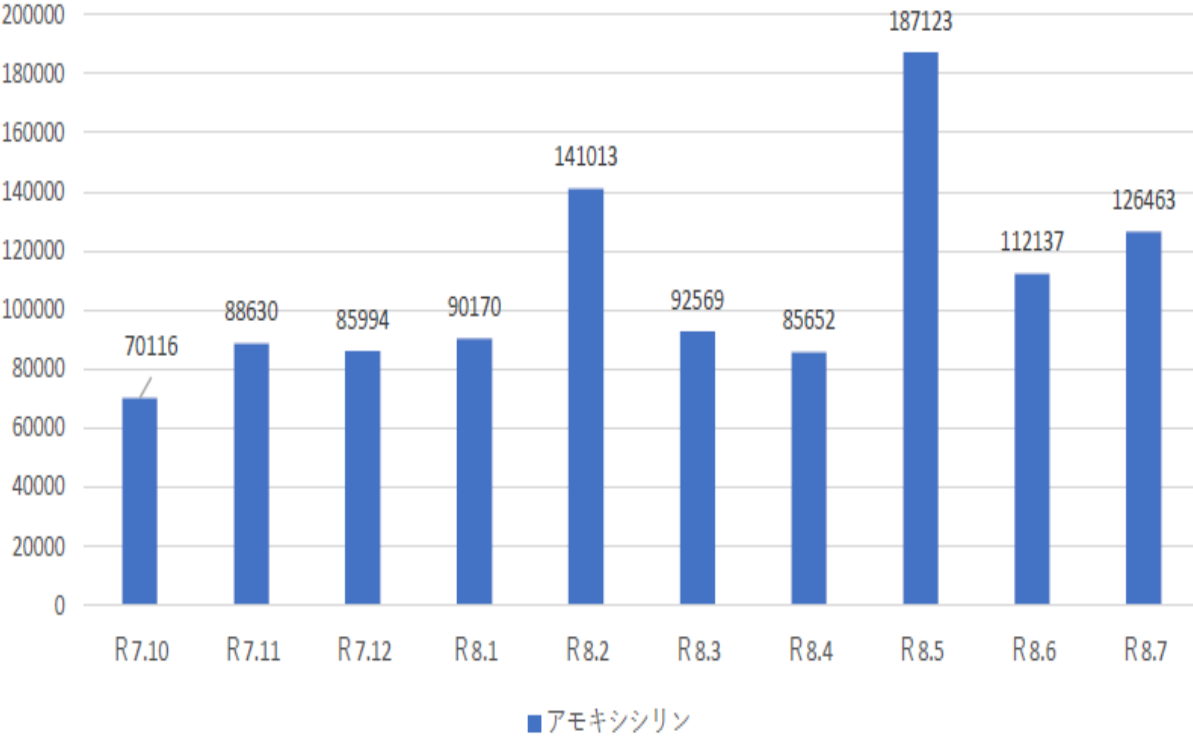
令和6年6月収載の地域フォーミュラリ
感染症動向が処方の影響している

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

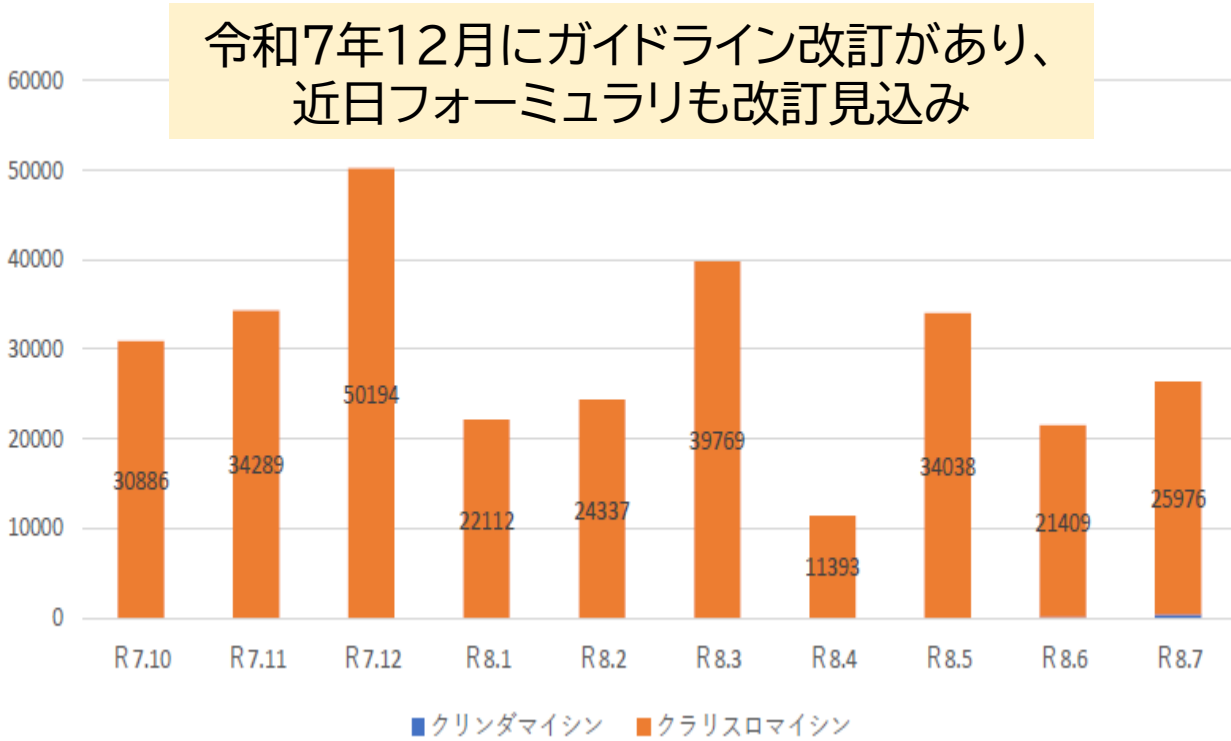
2026年7月処方数集計（5病院）

歯口腔術後抗菌薬	各病院コメント
三次中央	推奨薬、オプション薬ともに横ばいでした。
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	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(5病院)

令和6年6月収載の地域フォーミュラリ

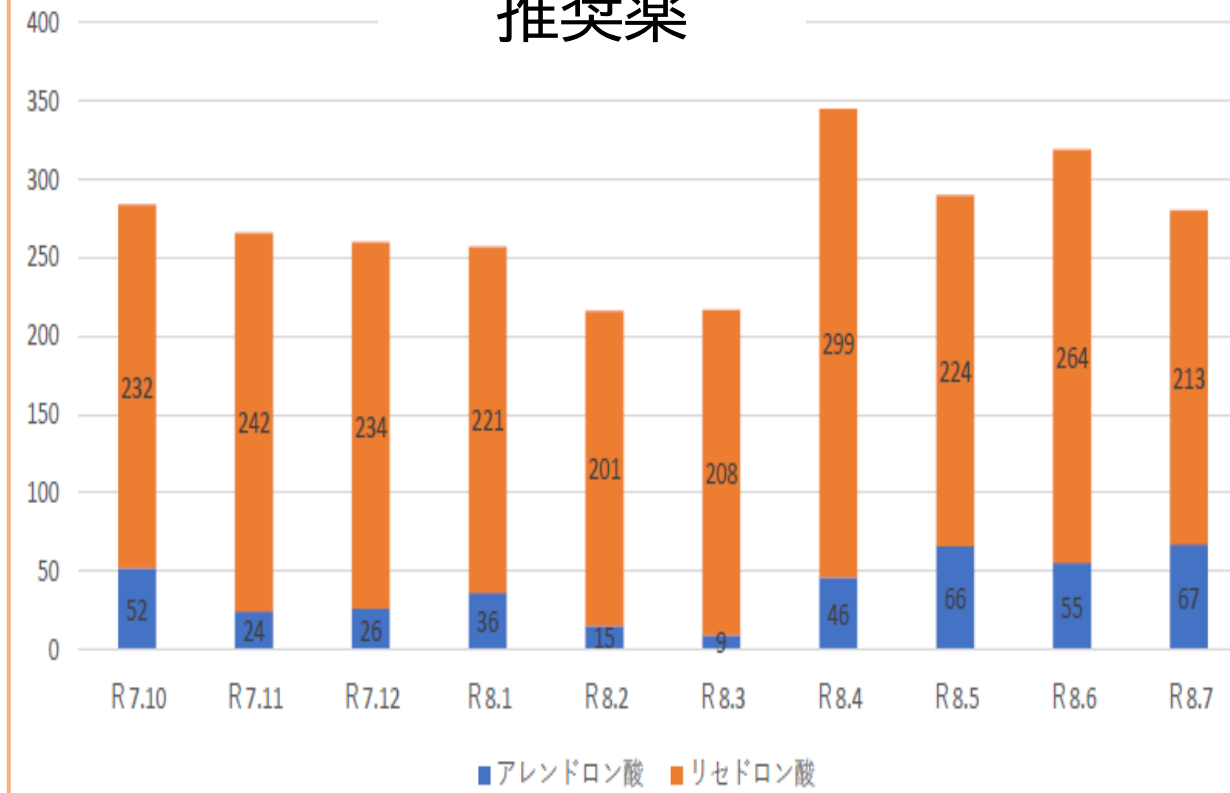
オプション:ミノドロン酸

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。

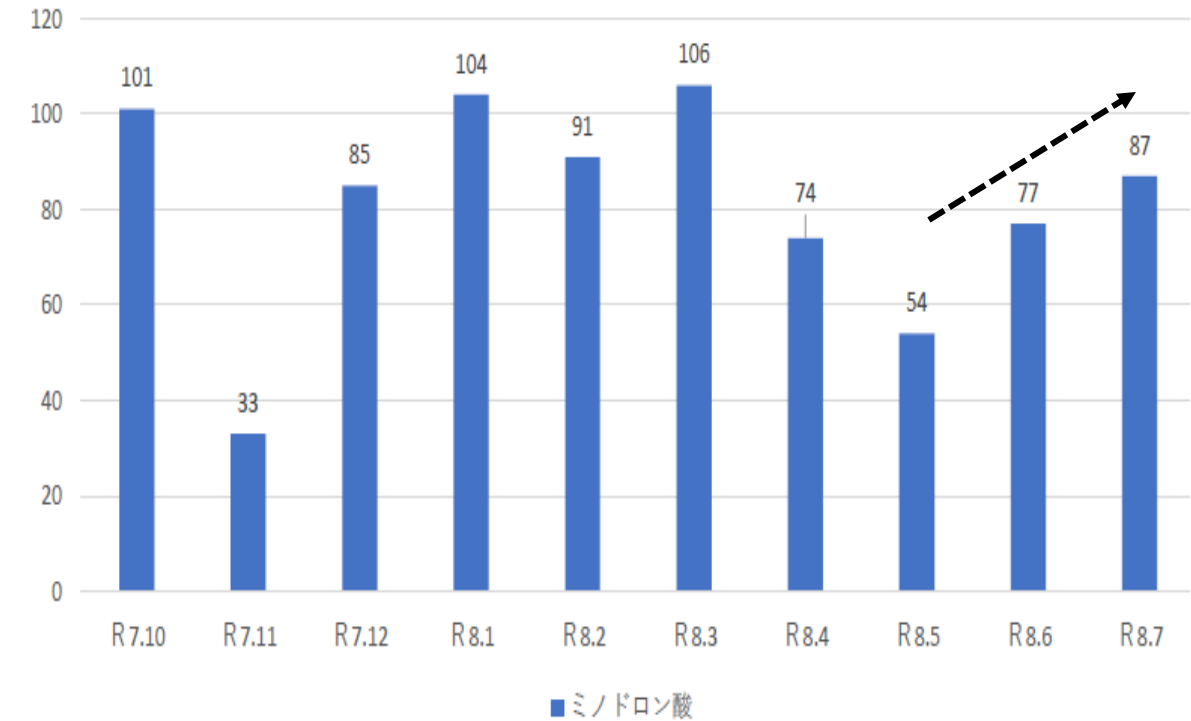
ミノドロン酸は日本人骨粗鬆症患者を対象として、かつ、日本で承認された用量で骨抑制効果が検証された唯一のビスホスホネート系薬剤であると評価されている。すでに後発品は発売されているものの、推奨薬より薬価が高いことから、オプションとしている。

ビスホスネート製剤	各病院コメント
三次中央	リセドロン酸は減少傾向、ミノドロン酸は上昇傾向でした。
三次地区医療センター	アレンドロンが増加、ミノドロンは処方ありませんでした。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	使用量に変化なし
府中北市民病院	使用量変わらず

推奨薬



オプション薬



ヘルペス治療薬 フォーミュラリ

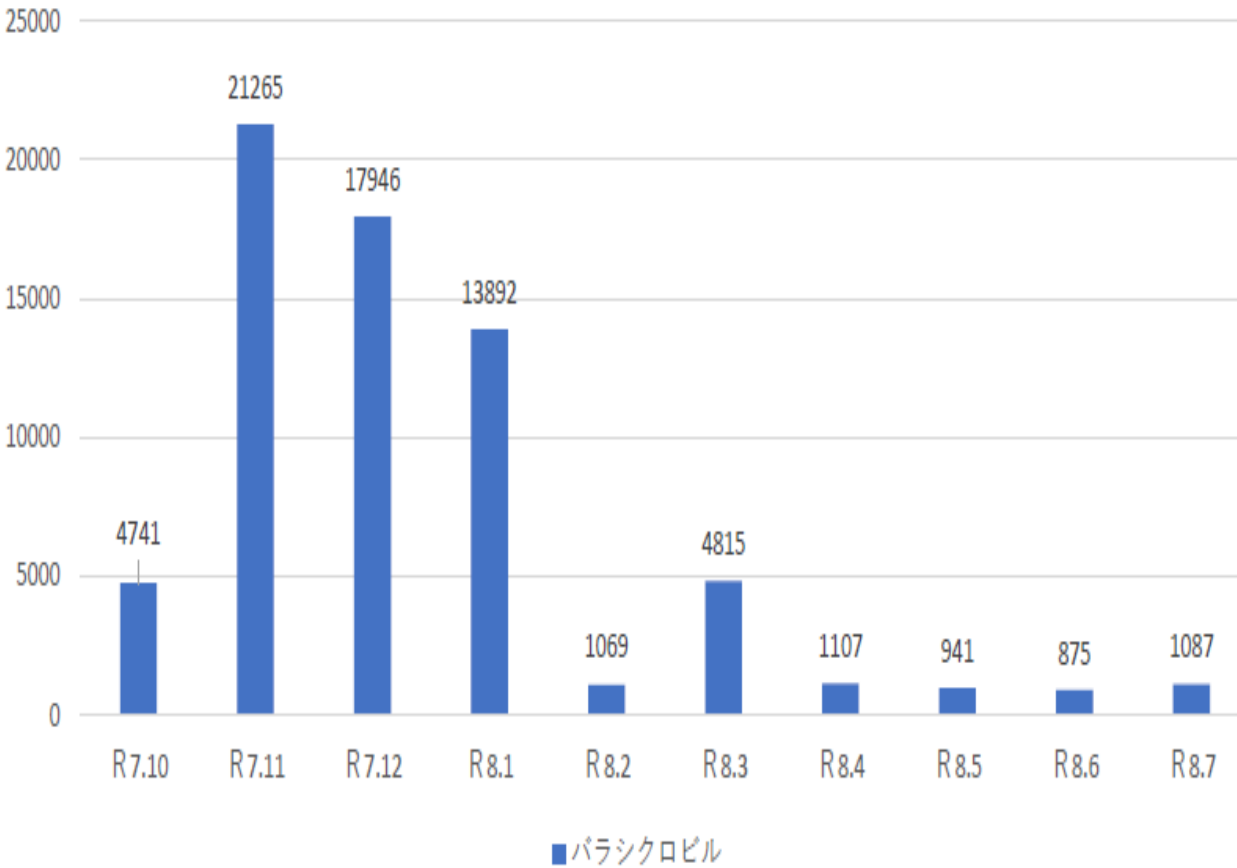
(成人)処方数推移(5病院)

令和6年6月収載開始の地域フォーミュラリ

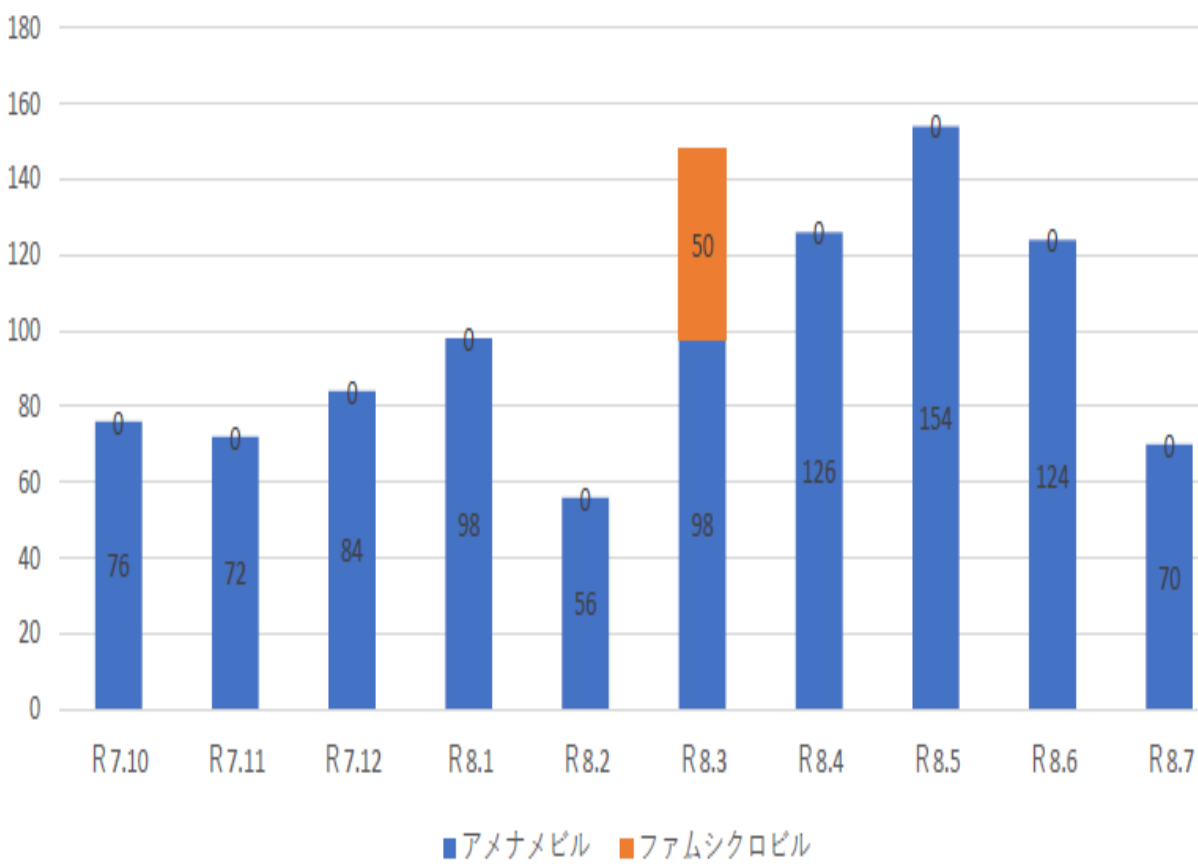
2026年7月処方数集計（5病院）

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	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

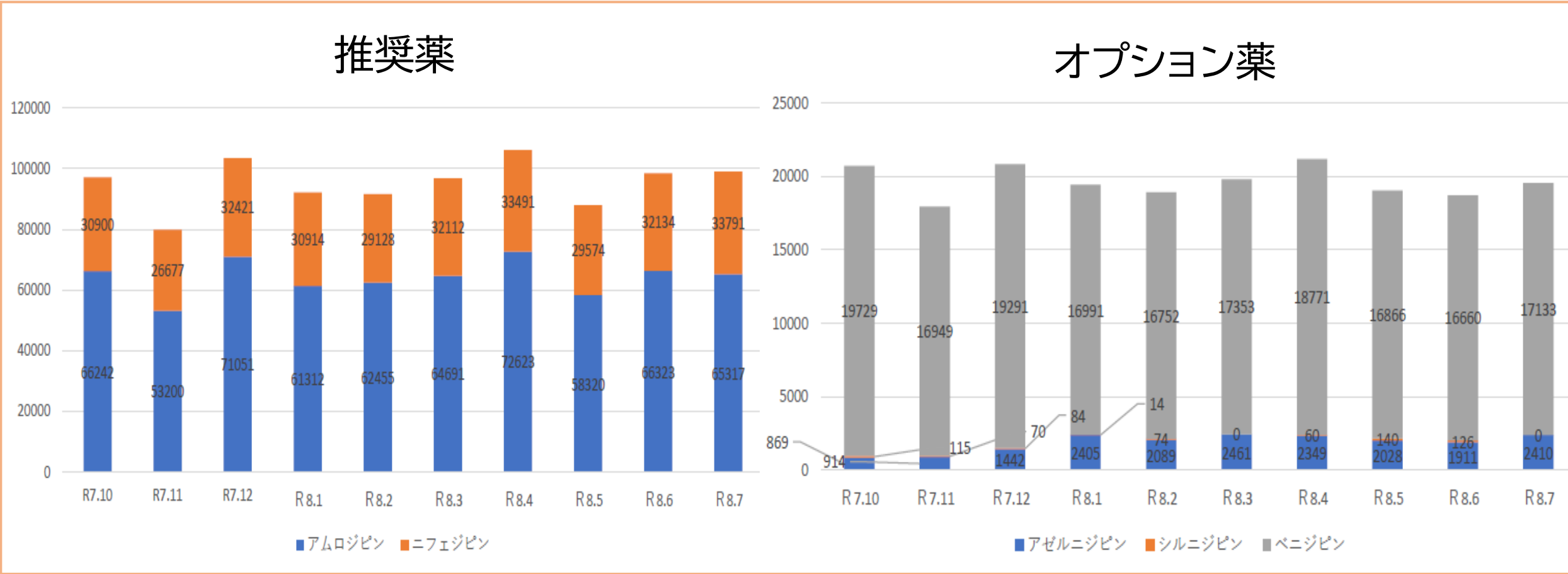


No10. ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 (高血圧症)処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年7月処方数集計 (5病院)

Ca拮抗薬	各病院コメント
三次中央	推奨薬もオプション薬も横ばいでした。
三次地区医療センター	処方日が多かったためか推奨薬は全て増加しています。 オプションのアゼルニジピン、シルニジピンはほぼ処方なしでしたが、 ベニジピンが2.5倍に増加していました。
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	いずれも使用量については大きな変化はない
府中北市民病院	使用量やや減

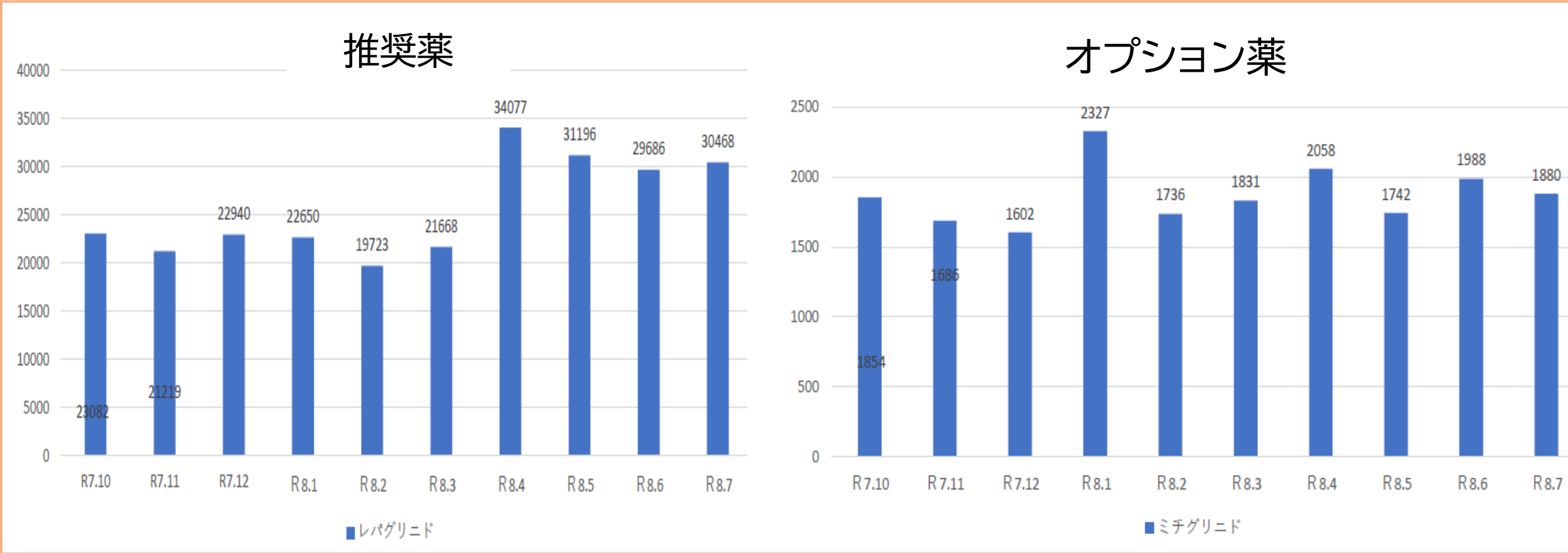


NO11. グリニド系糖尿病用薬 処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年7月 処方数集計 (5病院)

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、ミチグリニド10mgともに横ばいでした。
三次地区医療センター	レパグリニドが倍増、ミチグリニドは処方なし。
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

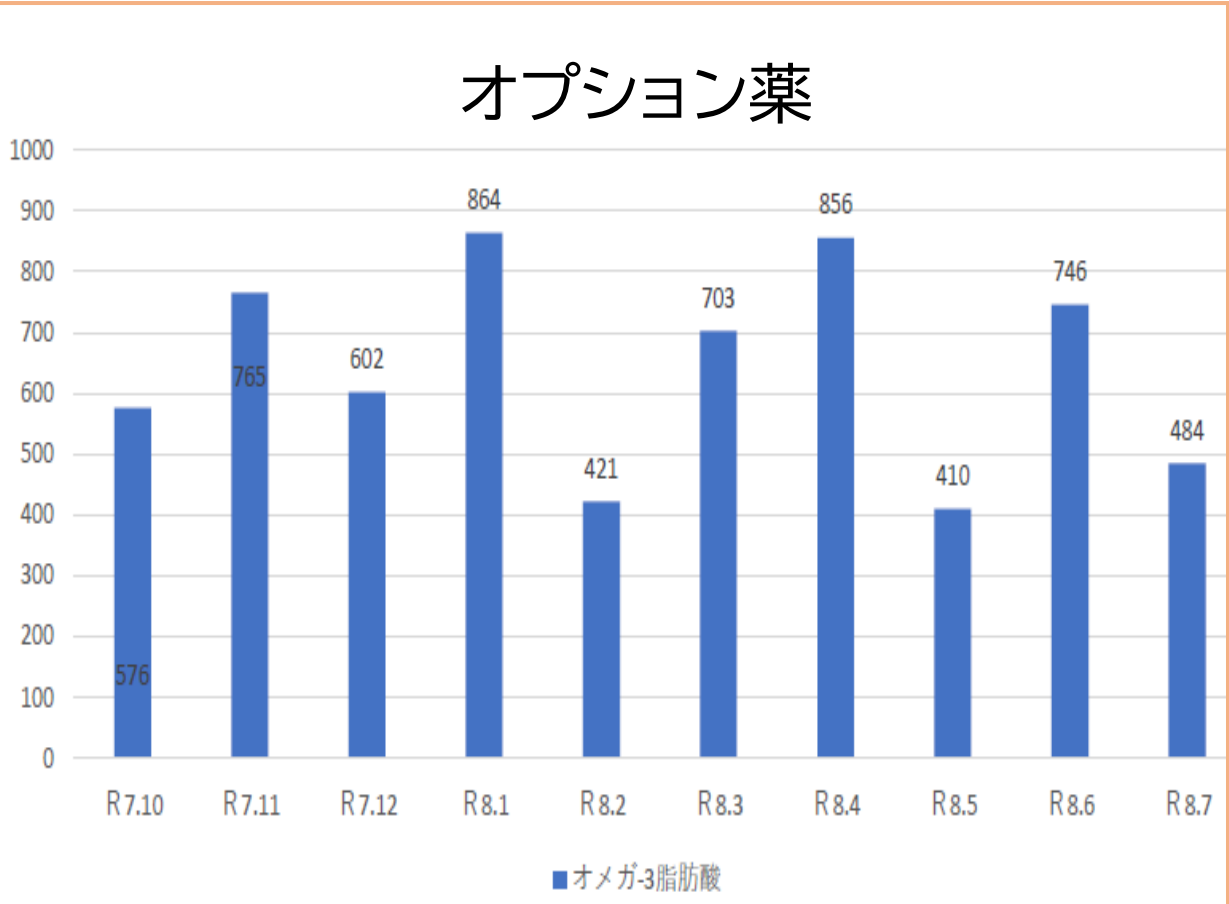
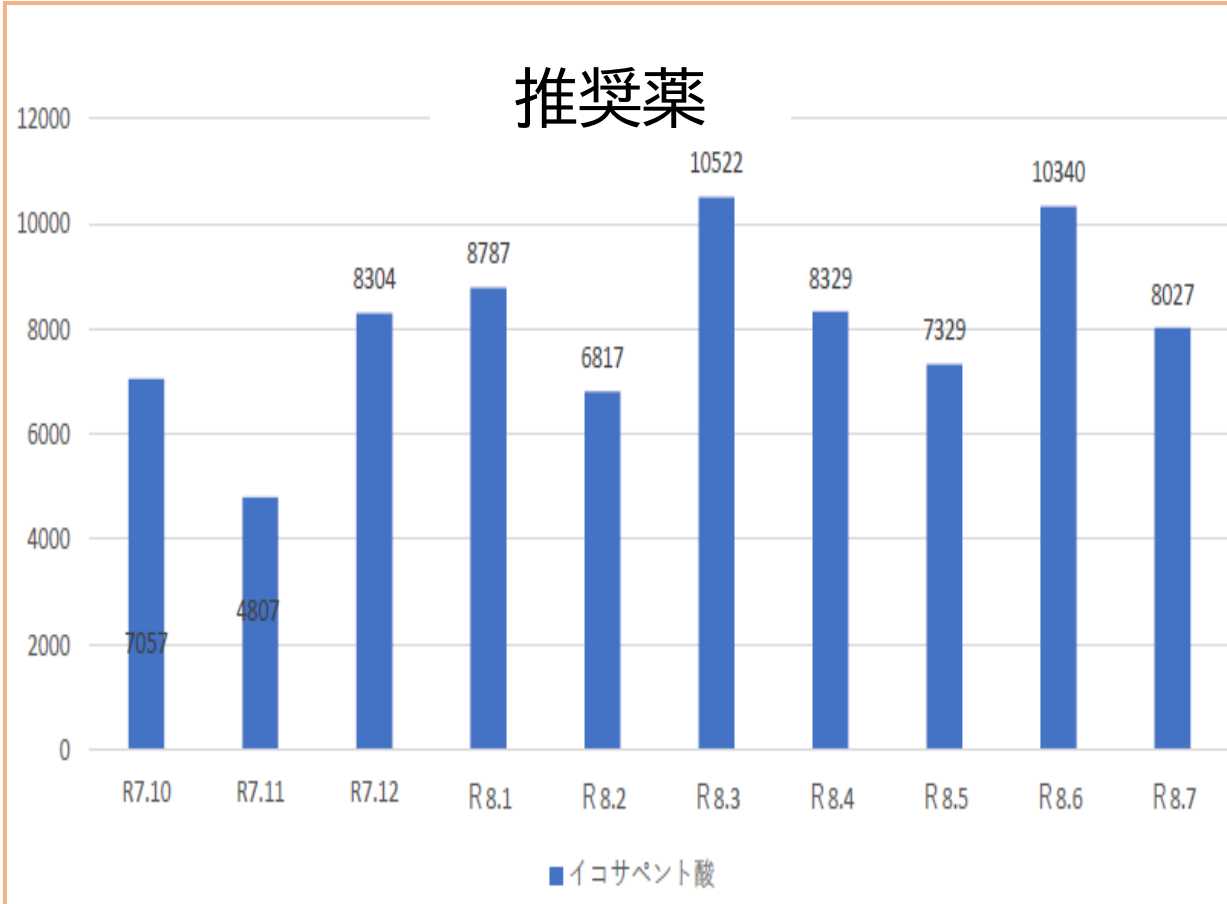


NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移(5病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年7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	全体の中では使用量が落ちている
府中北市民病院	なし



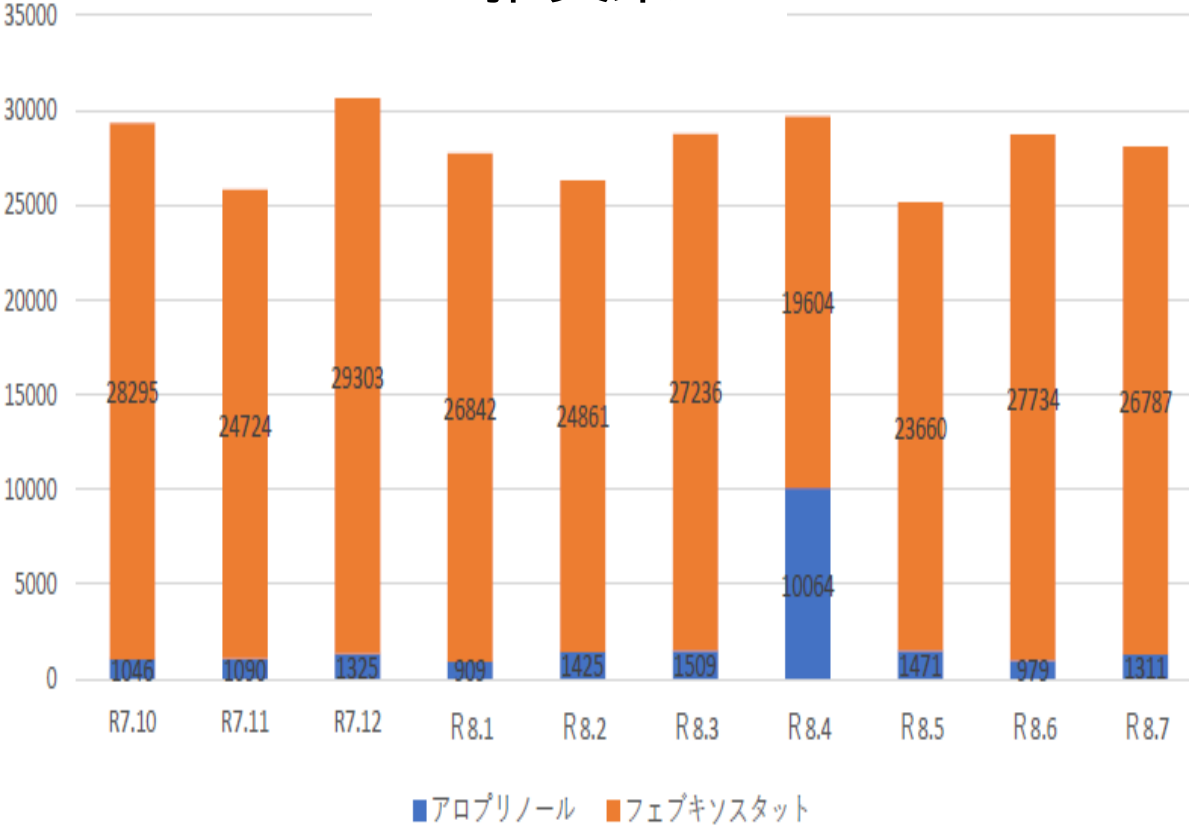
NO13. 尿酸生成抑制薬 処方数推移(5病院)

令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2026年7月処方数集計（5病院）

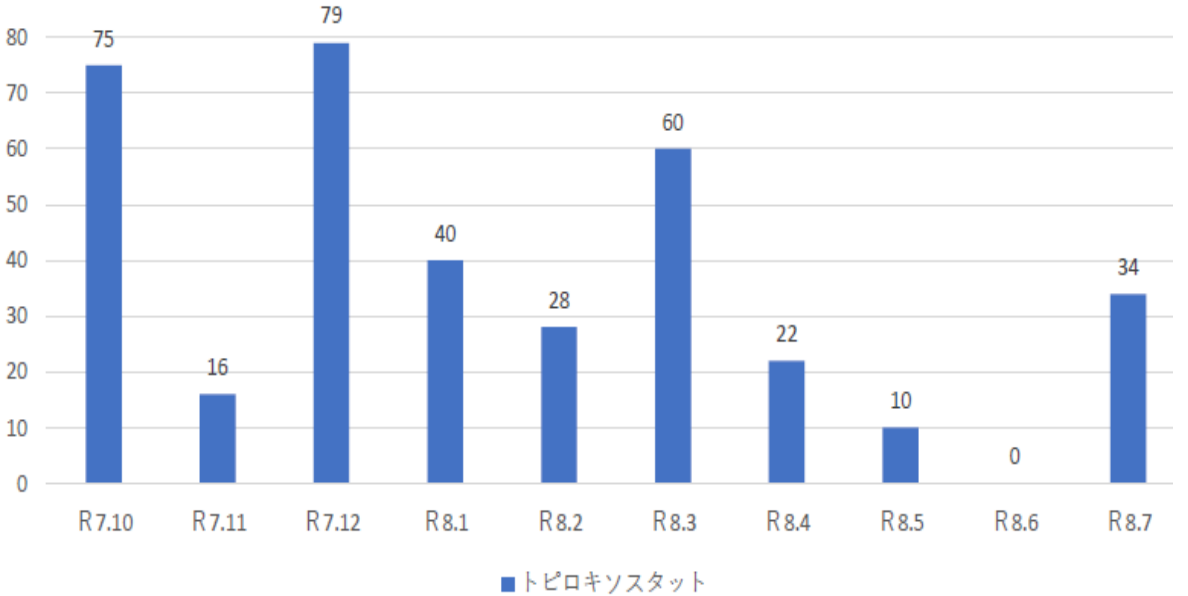
尿酸生成抑制薬	各病院コメント
三次中央	全体的に横ばいでした。
三次地区医療センター	アロプリノール増加、フェブキソスタット(10mg、20mgの総数)は横ばいです。
庄原赤十字病院	現在は安定的に処方されている
西城市民病院	前月よりも使用量が減っているものの、平均的な使用量となっている
府中北市民病院	使用量増

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。



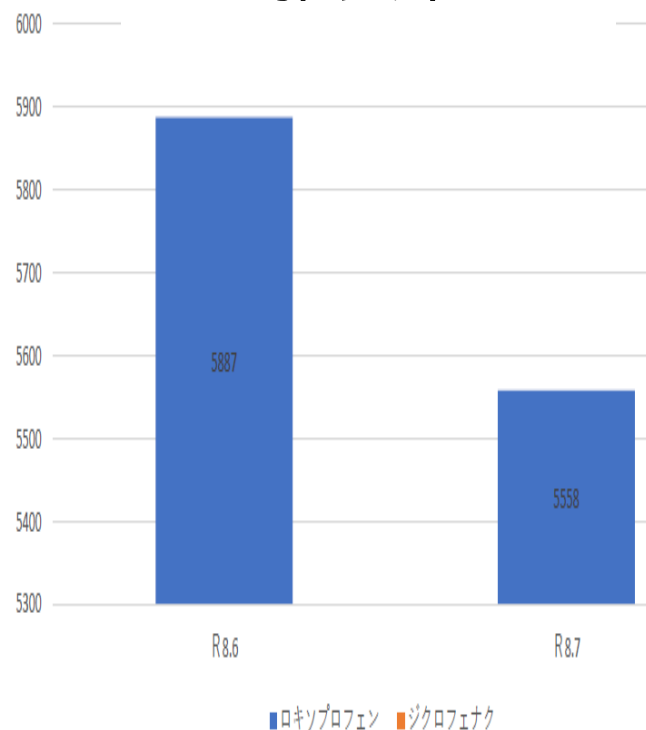
NO.14 消炎鎮痛 貼付薬

- 令和8年6月16日策定の地域フォーミュラリ

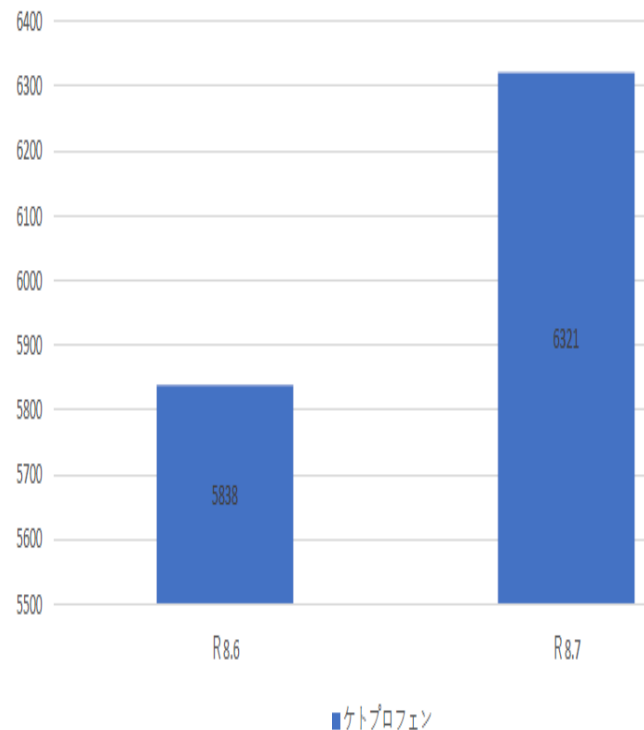
2026年7月処方数集計（5病院）

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は前月と比し大きな変動はありません。
庄原赤十字病院	コメント記載なし
西城市民病院	オプション薬を含め使用量は増えている。 ロキソプロフェンやセレコキシブの使用と共に鎮痛目的の薬剤使用量が増えている
府中北市民病院	使用量増

推奨薬



オプション薬



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。
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