

活動の評価【有形効果】 R7.6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

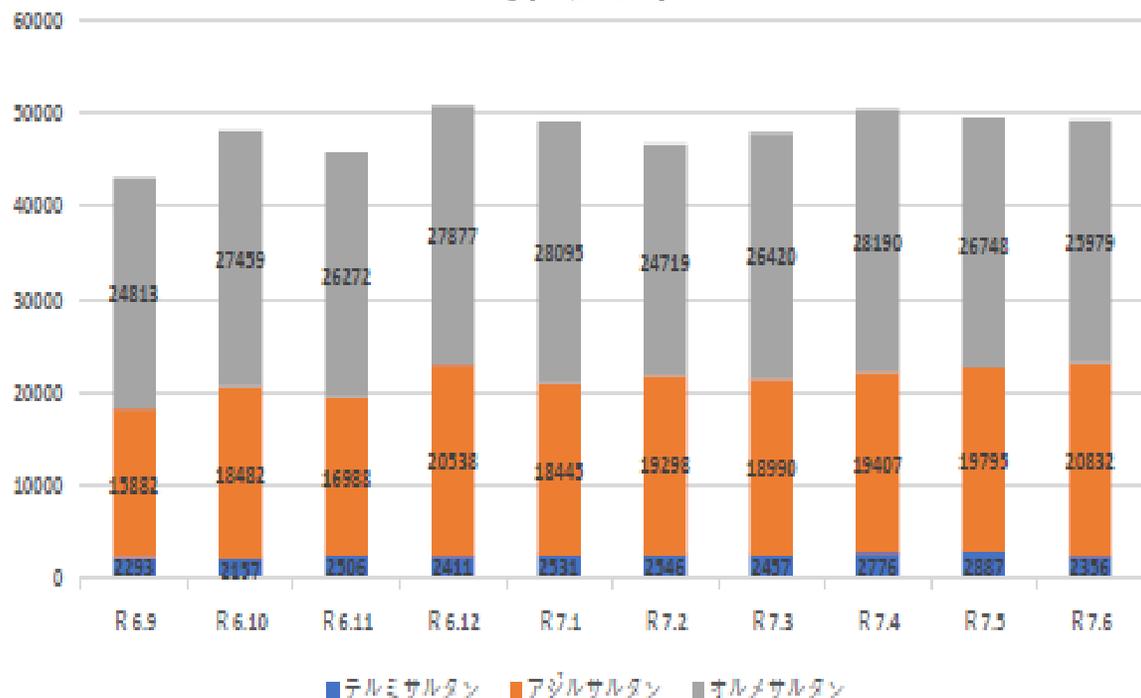
2025(令和7)年4月～

ARB アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬 処方数比較(4病院)

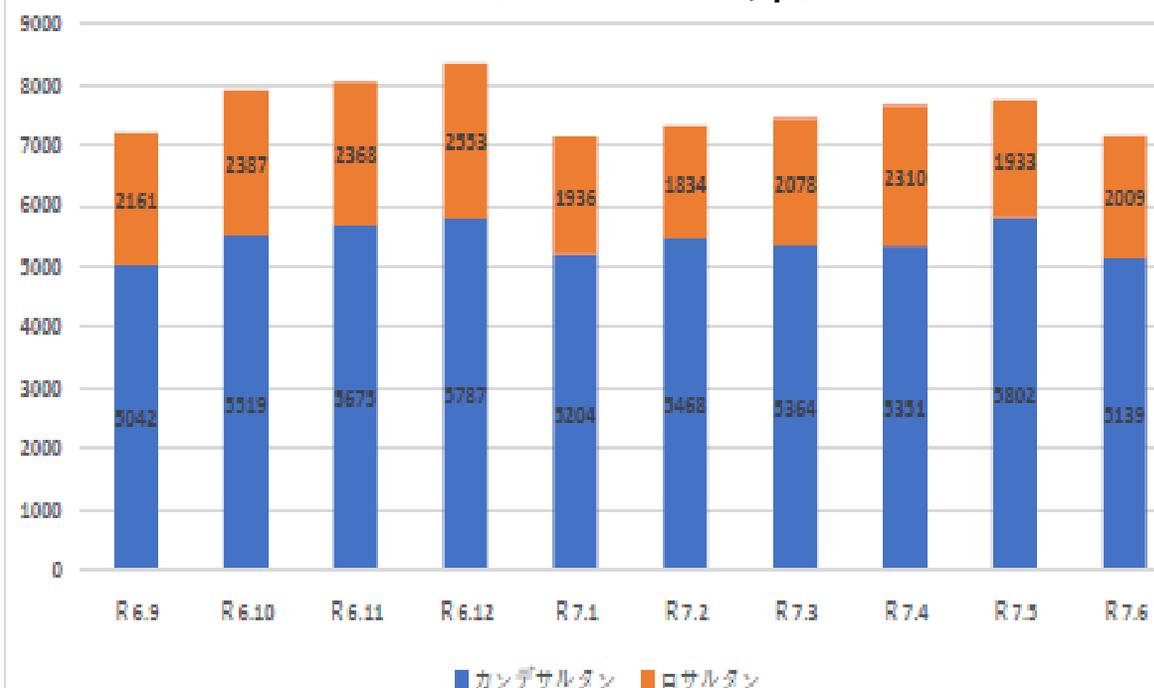
2025年6月処方集計 (4病院)

ARB	各病院コメント
三次中央	推奨薬、オプション薬ともに減少していました。
三次地区医療センター	オルメサルタン減少、アジルサルタン大きく減少、カンデサルタンは増加。 推奨薬の比率はやや低下です。3月頃より総数の低い状態が続いています。
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	アジルサルタン、オルメサルタンの処方が多くテルミサルタン、ロサルタンは減少傾向です。

推奨薬



オプション薬

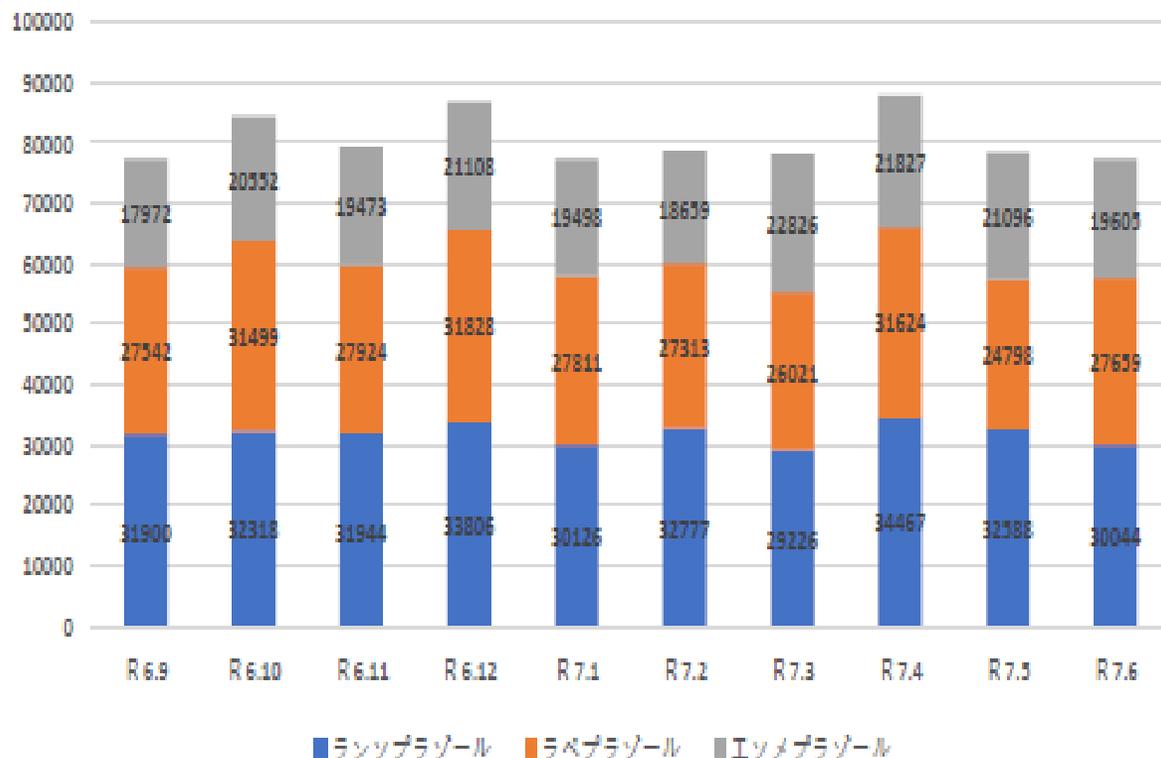


PPI, P-CAB 経口分泌抑制剤 処方数推移(4病院)

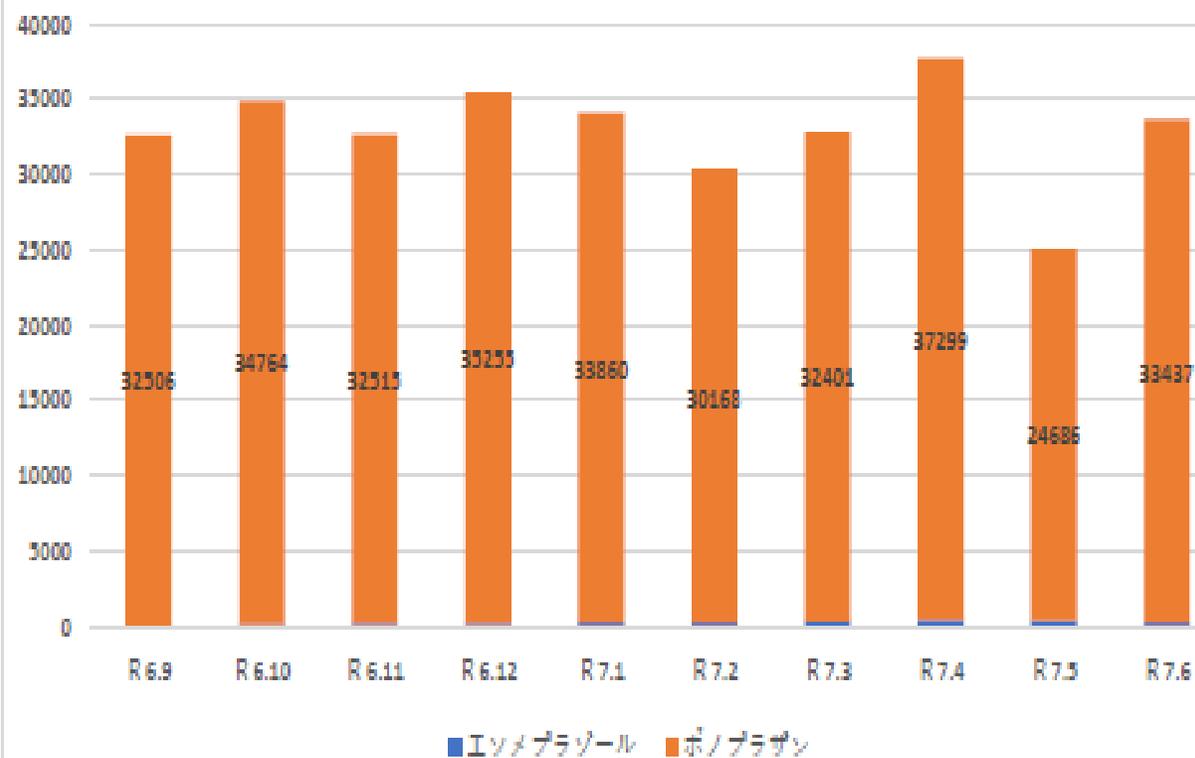
2025年6月処方集計(4病院)

PPI, P-CAB	各病院コメント
三次中央	推奨薬は横ばい、オプション薬(タケキャブ錠10mg・20mg)は減少していました。
三次地区医療センター	推奨薬は3剤とも減少。ボノプラザンは先月に続き数量が多く、推奨薬の比率は先月よりも低下しました。
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	ラベプラゾール、エソメプラゾールの処方数は横ばい。ランソプラゾール、ボノプラザンが減少傾向。

推奨薬



経口分泌抑制剤処方数比較 (PPI・P-CAB)



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

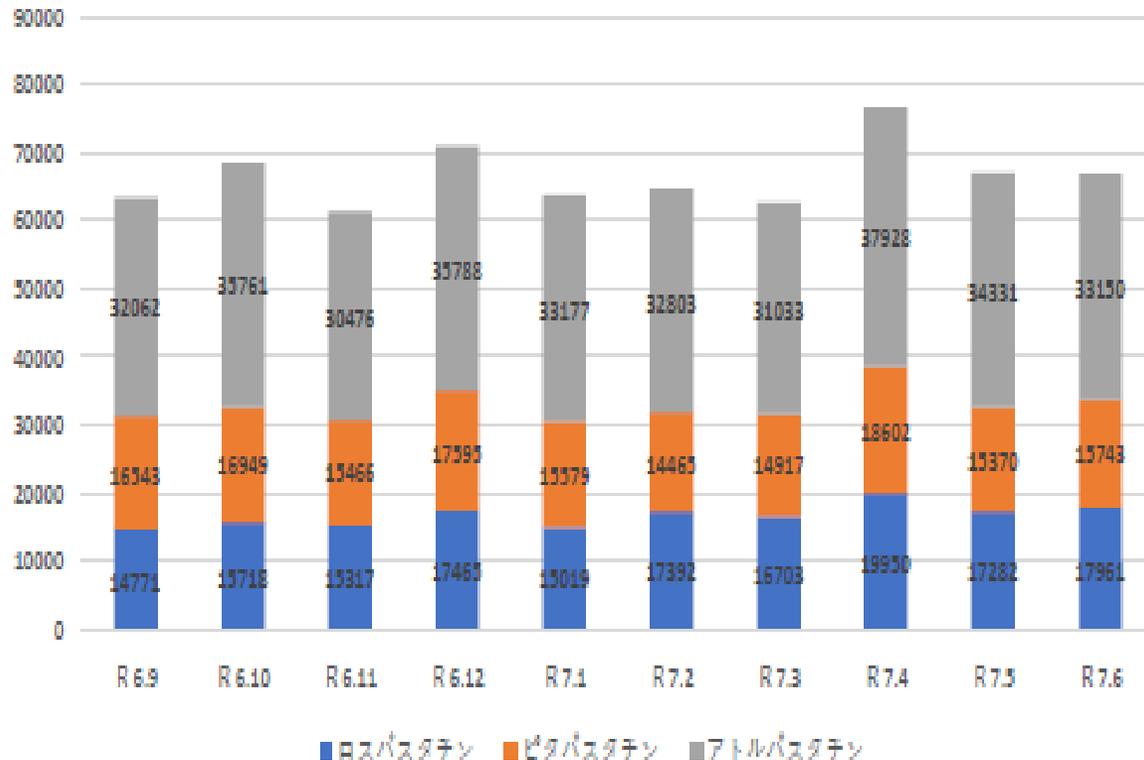
一般名	ランソプラゾール		ラベプラゾール		エソメプラゾール		ボノプラザン
製品名	GE	タケプロン (先発)	GE	パリエット (先発)	GE	ネキシウム (先発)	タケキャブ (先発)
1日薬価 (標準 投与量)	20.8~ 36.0円 (30mg)	39.7円 (30mg)	20.3~ 32.3円 (10mg)	43.6円 (10mg)	41.8円 (20mg)	CAP:69.7円 顆粒:93.9円 (20mg)	144.8円 (20mg)

スタチン HMG-CoA還元酵素阻害剤処方数比較(4病院)

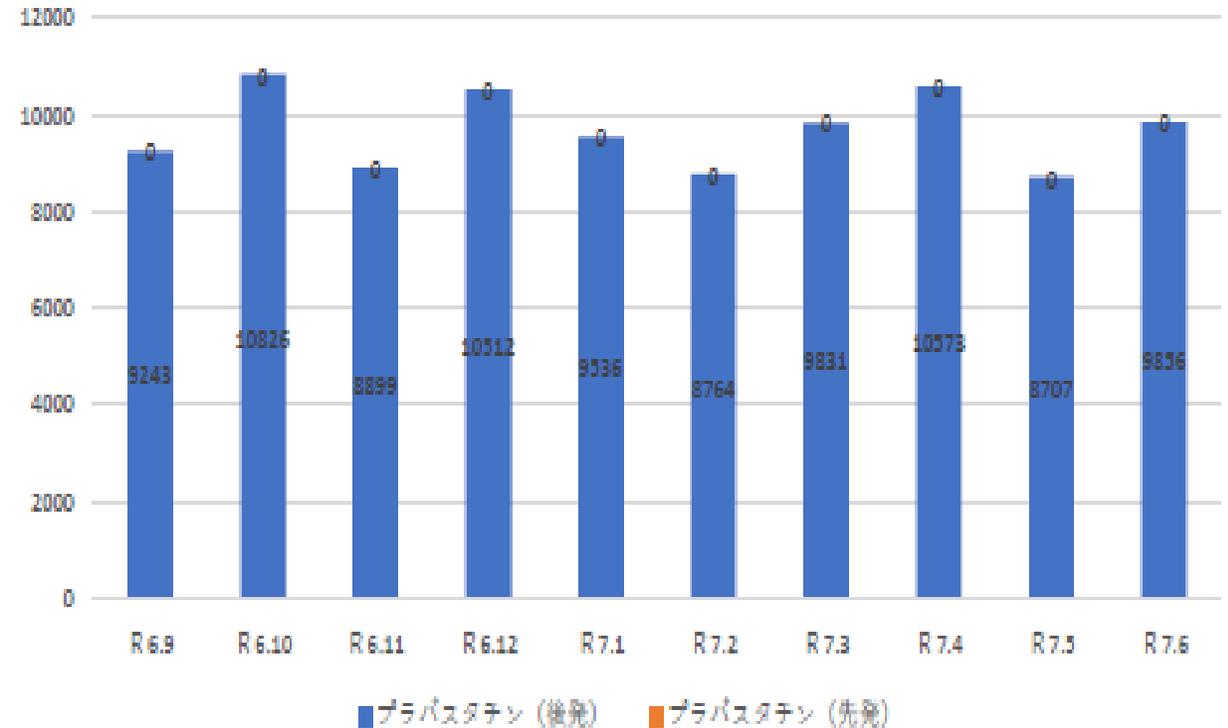
スタチン	各病院コメント
三次中央	推奨薬、オプション薬ともに横ばいでした。
三次地区医療センター	ロスバスタチン・アトルバスタチン共に3割程度減少。プラバスタチンは大きく増加、推奨薬の比率は先月よりも低下ですが、高い状態は保っています。
庄原赤十字病院	採用品目については順調に切り替えが行われ、現在は安定的に処方されている
西城市民病院	ロスバスタチンが増加、アトルバスタチン、プラバスタチンは減少傾向

2025年6月処方集計 (4病院)

推奨薬



オプション薬

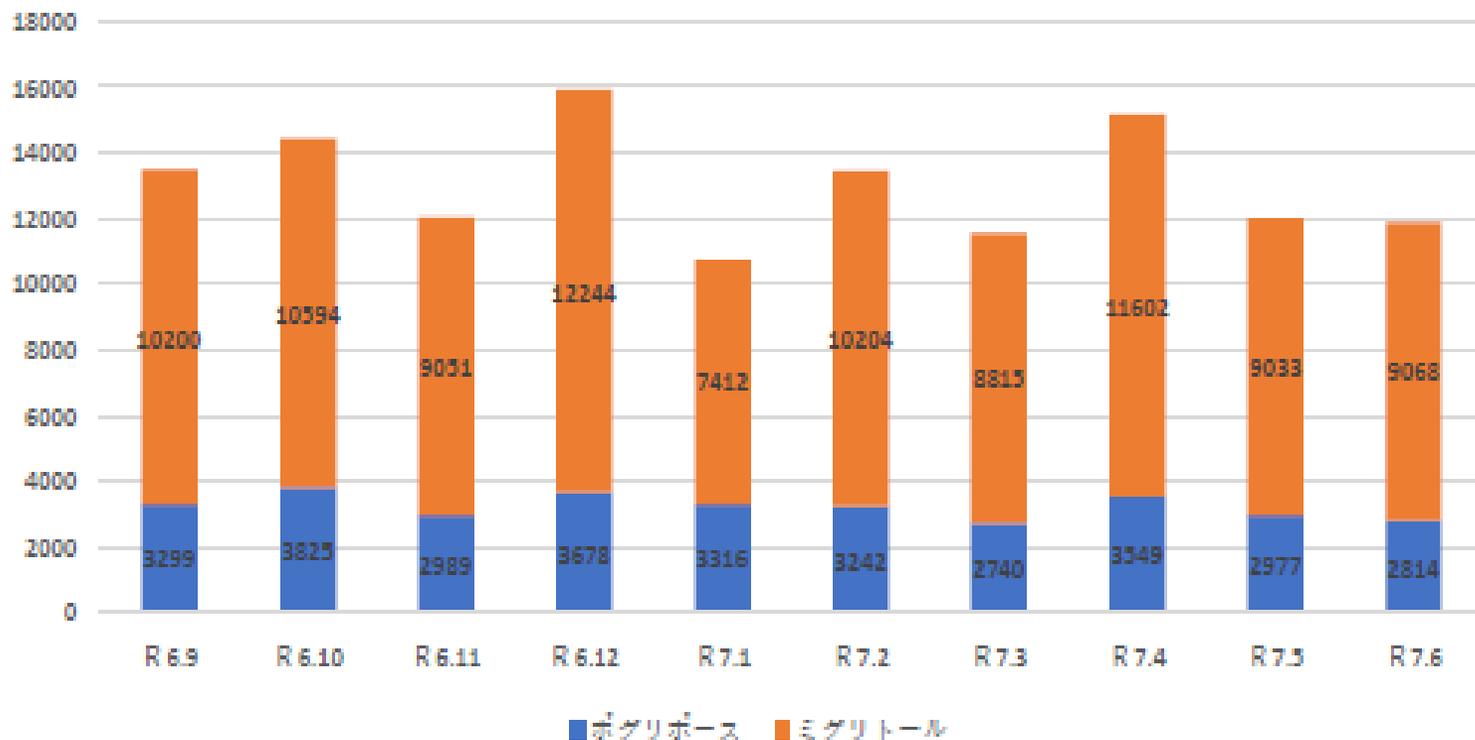


α-グルコシダーゼ阻害薬 (2型糖尿病)処方数(4病院)

2025年6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	ミグリトール半減、ボグリボースは変動なしです。
庄原赤十字病院	ボグリボース0.2mgの使用が開始された
西城市民病院	ボグリボースは減少、ミグリトールは横ばい

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

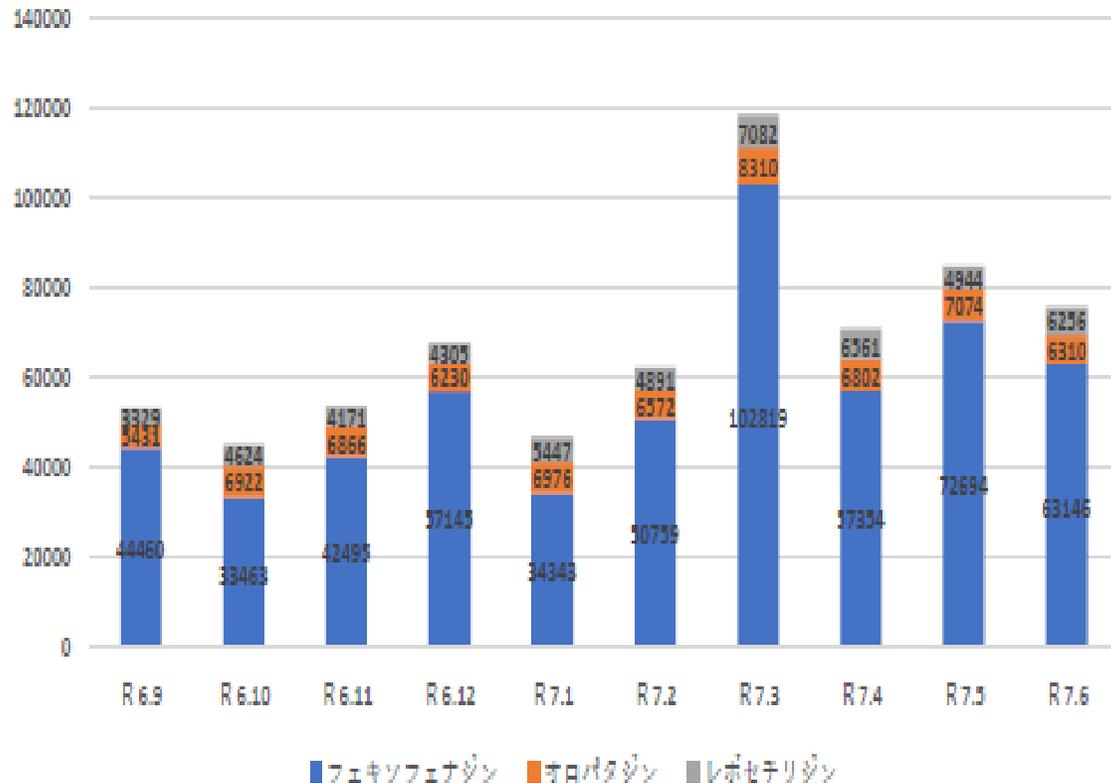
第2世代抗ヒスタミン薬処方数推移(4病院)

処方数減少(変動)は季節性要因によるものがある。
全体的な変動としては少ない。

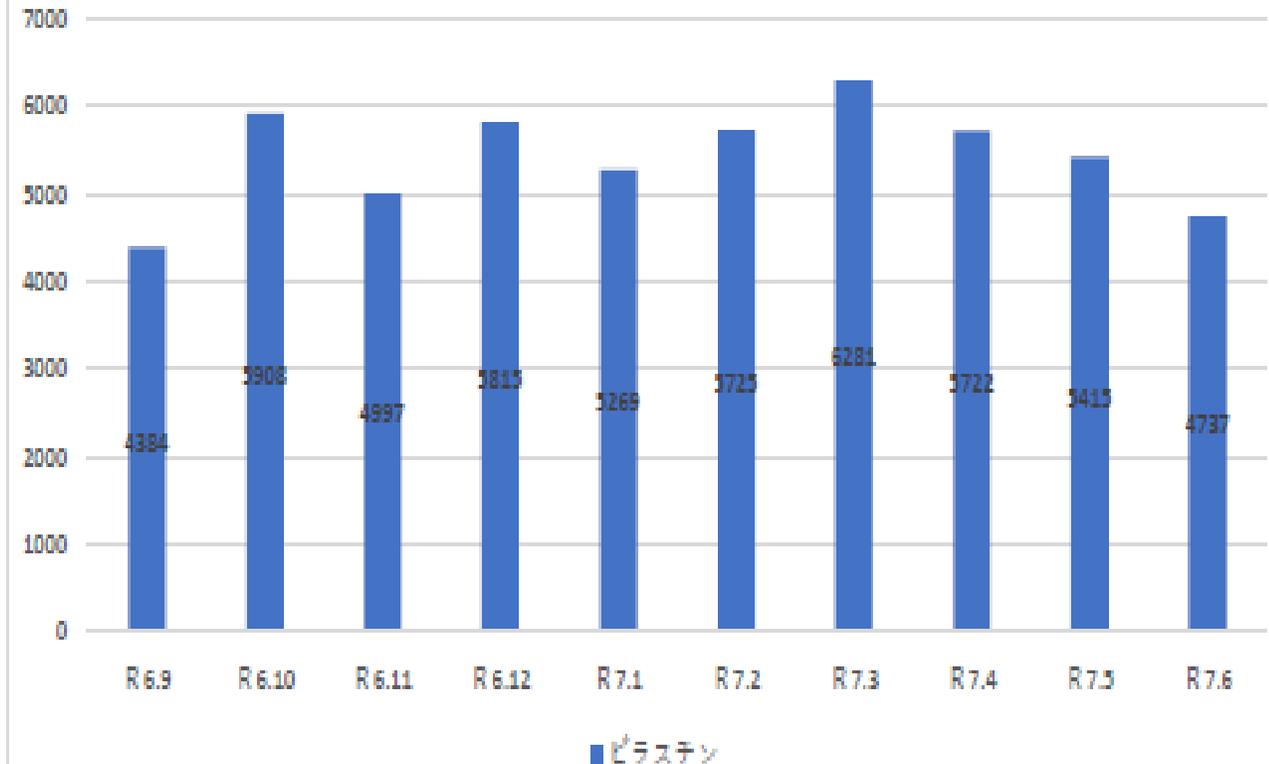
2025年6月処方集計 (4病院)

抗ヒ薬	各病院コメント
三次中央	月によって増減の幅はありますが、横ばいでした。
三次地区医療センター	オロパタジン・レボセチリジンは先月に続き低い数値で季節変動の影響と思われます。 フェキソフェナジンは最も処方量が多いが季節的変動はあまり見られないようです。
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	フェキソフェナジンの処方割合が多く、レボセチリジンがその半量、オロパタジンがその半量でした。

推奨薬



オプション薬

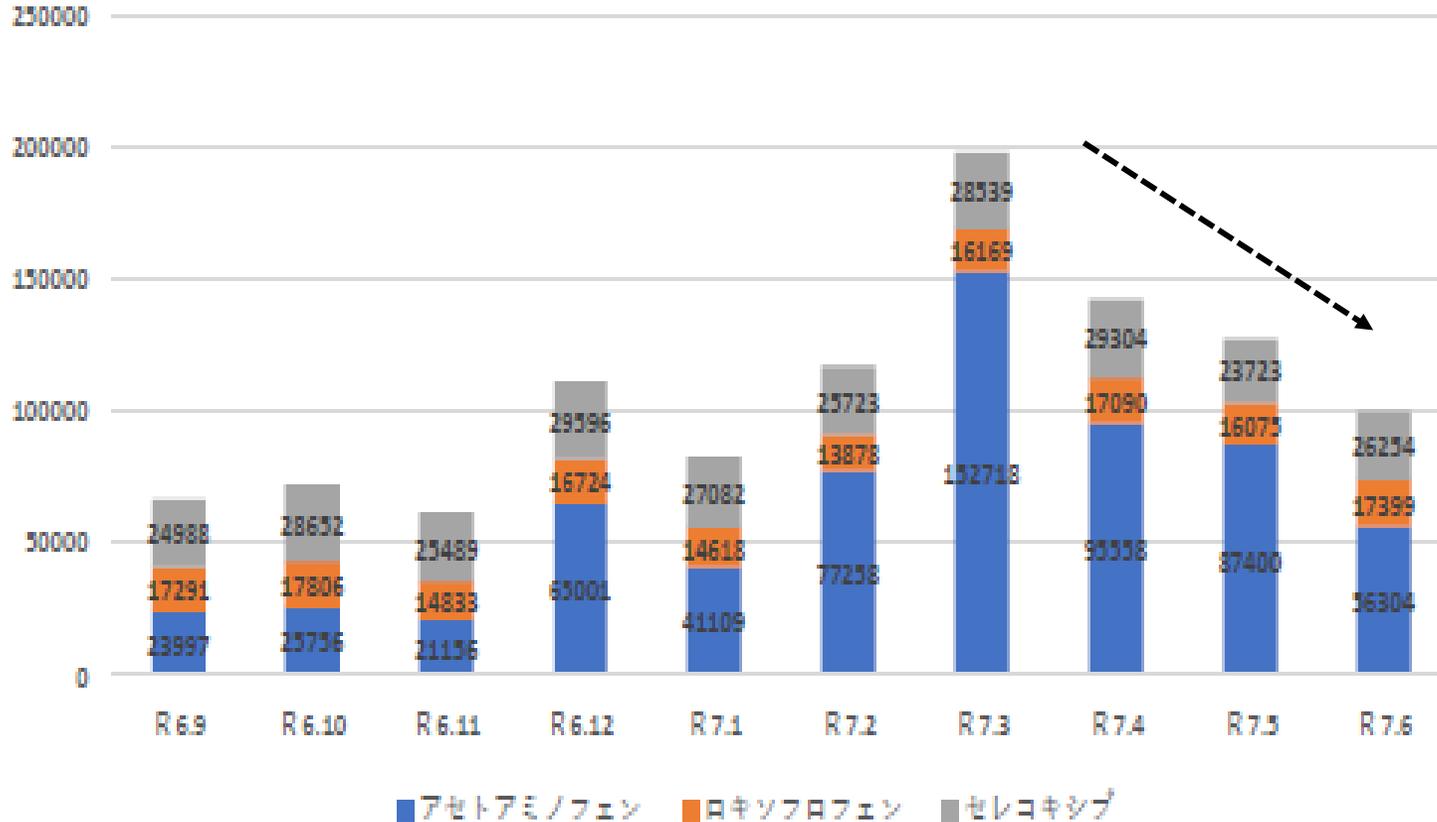


内用 消炎・鎮痛剤の処方推移(4病院)

消炎鎮痛薬	各病院コメント
三次中央	月によって増減の幅はありますが、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・セレコキシブ大きく減少、ロキソプロフェンは増加しています。月毎の変動が大きく傾向は不明です。
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	アセトアミノフェンが大幅に増加、ロキソプロフェン、セレコキシブは横ばいでした。

2025年6月処方集計 (4病院)

推奨薬



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。

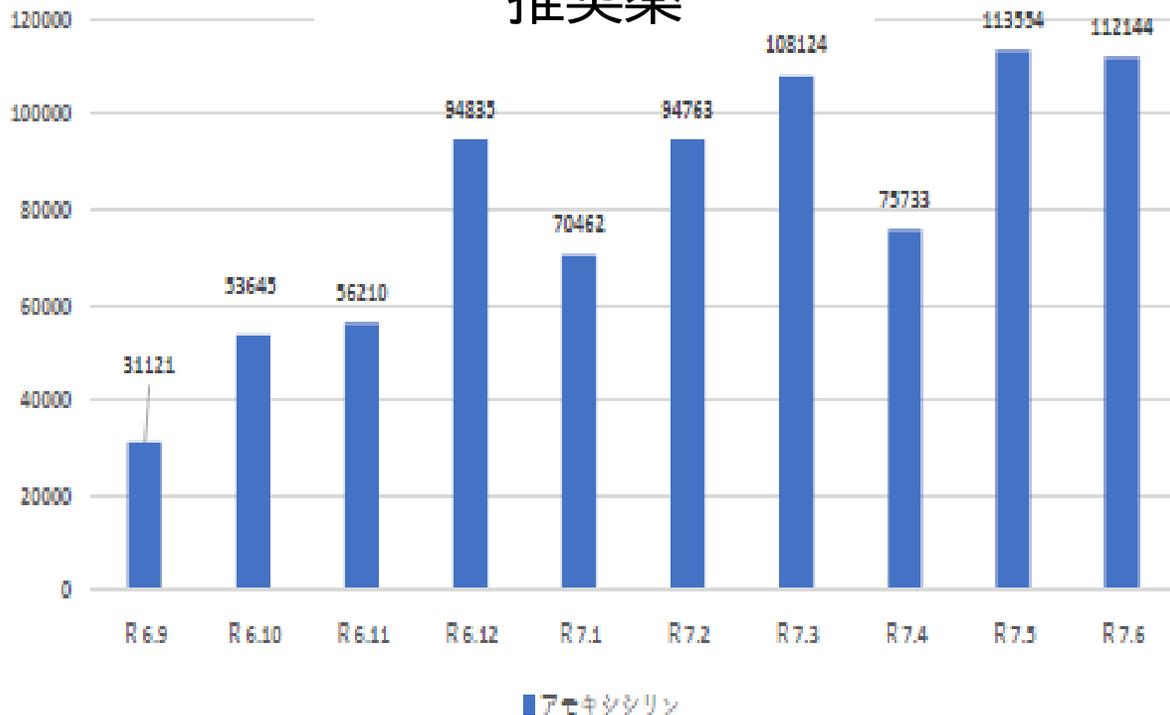
抜歯時・口腔領域小手術後の 経口抗菌薬処方推移(4病院)

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

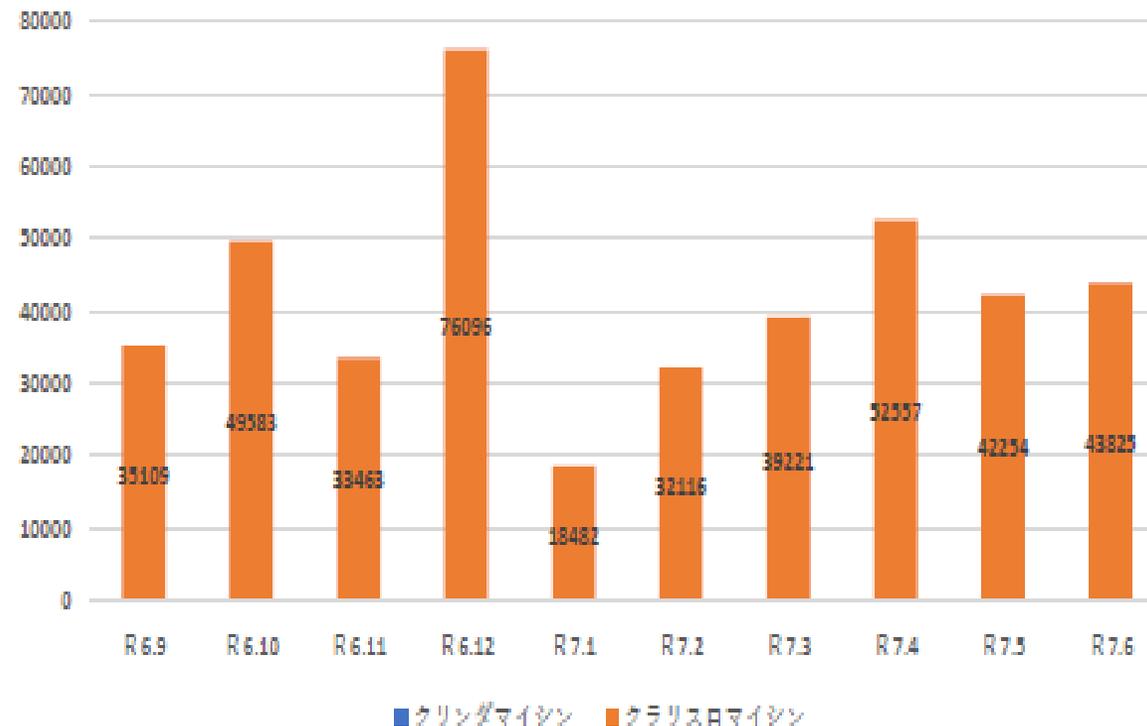
2025年6月処方集計 (4病院)

歯口腔術後抗菌薬	各病院コメント
三次中央	全体的に推奨薬(アモキシシリン)、オプション薬(クラリスロマイシン)ともに増加していました。
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大幅に減少

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

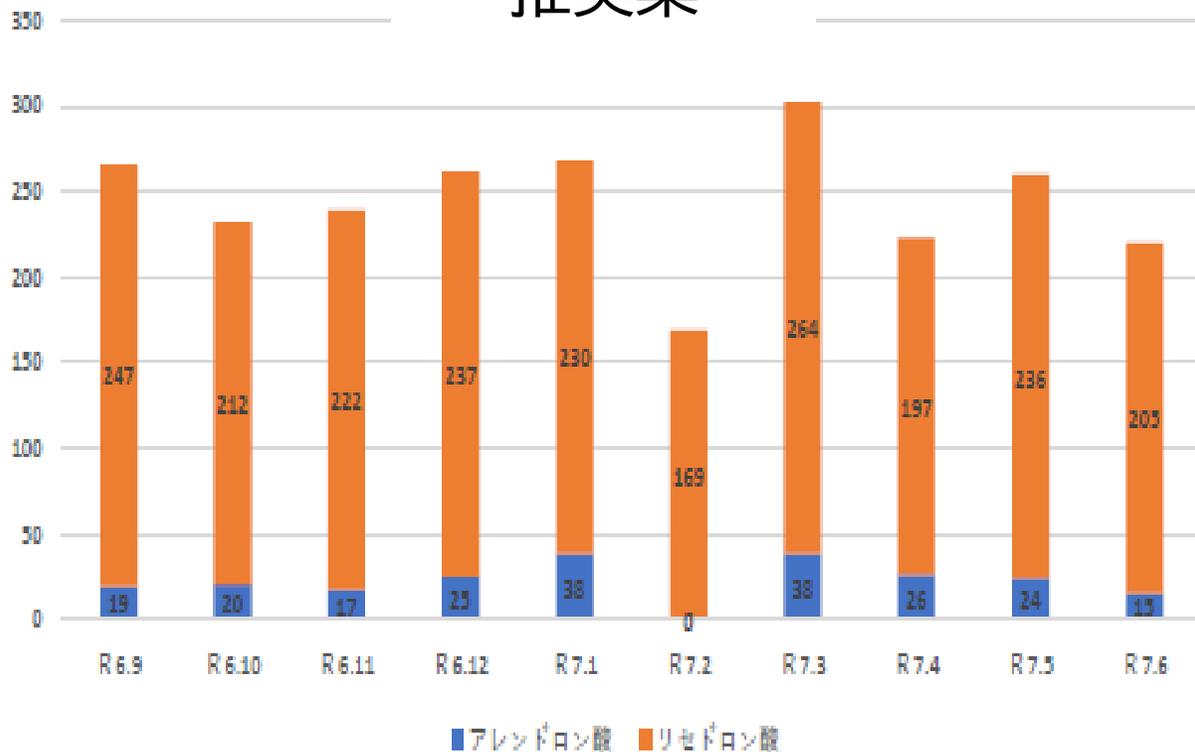
ビスホスネート製剤	各病院コメント
三次中央	引き続き、当院はミノドロン酸(オプション薬)の処方量が多い状況です。
三次地区医療センター	アレンドロン減少し、ミノドロンが増加です。
庄原赤十字病院	対象薬剤の採用がない
西城市民病院	リセドロン酸Naのみの採用でほぼ変動なしです。

オプション:ミノドロン酸

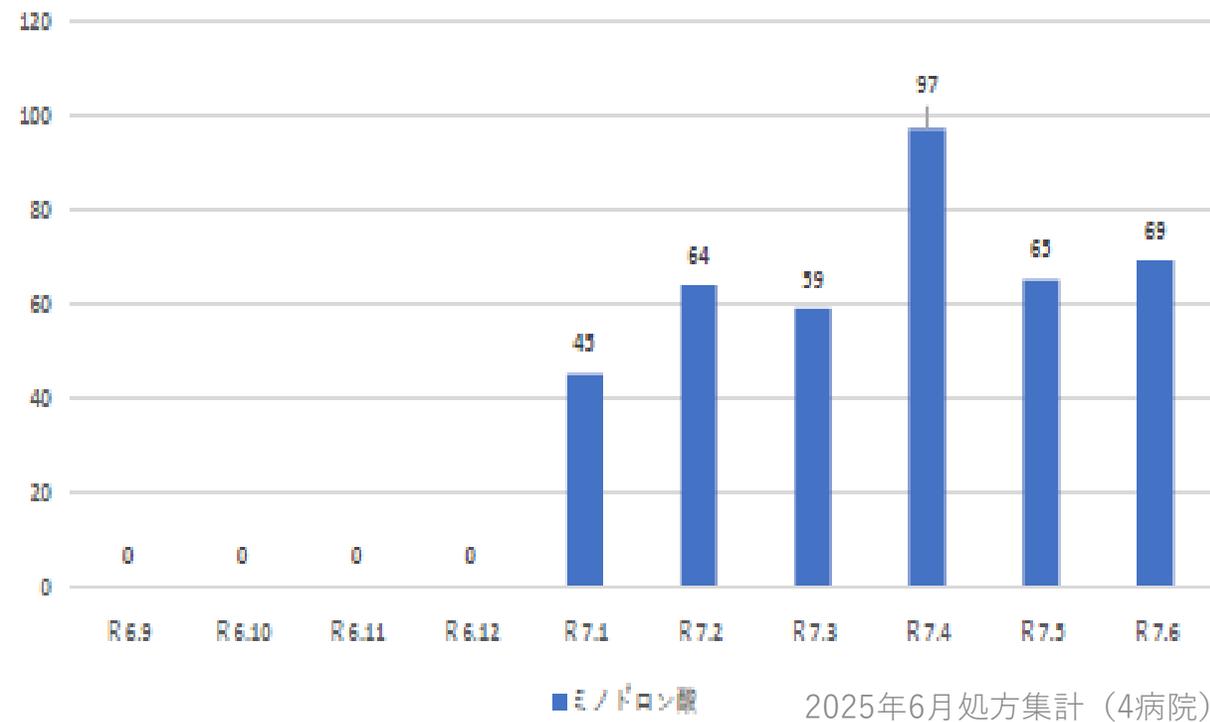
ミノドロン酸は推奨薬であるアレンドロン酸、リセドロン酸と比較して「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015年版」では有効性の評価は他剤より劣る。

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



2025年6月処方集計 (4病院)

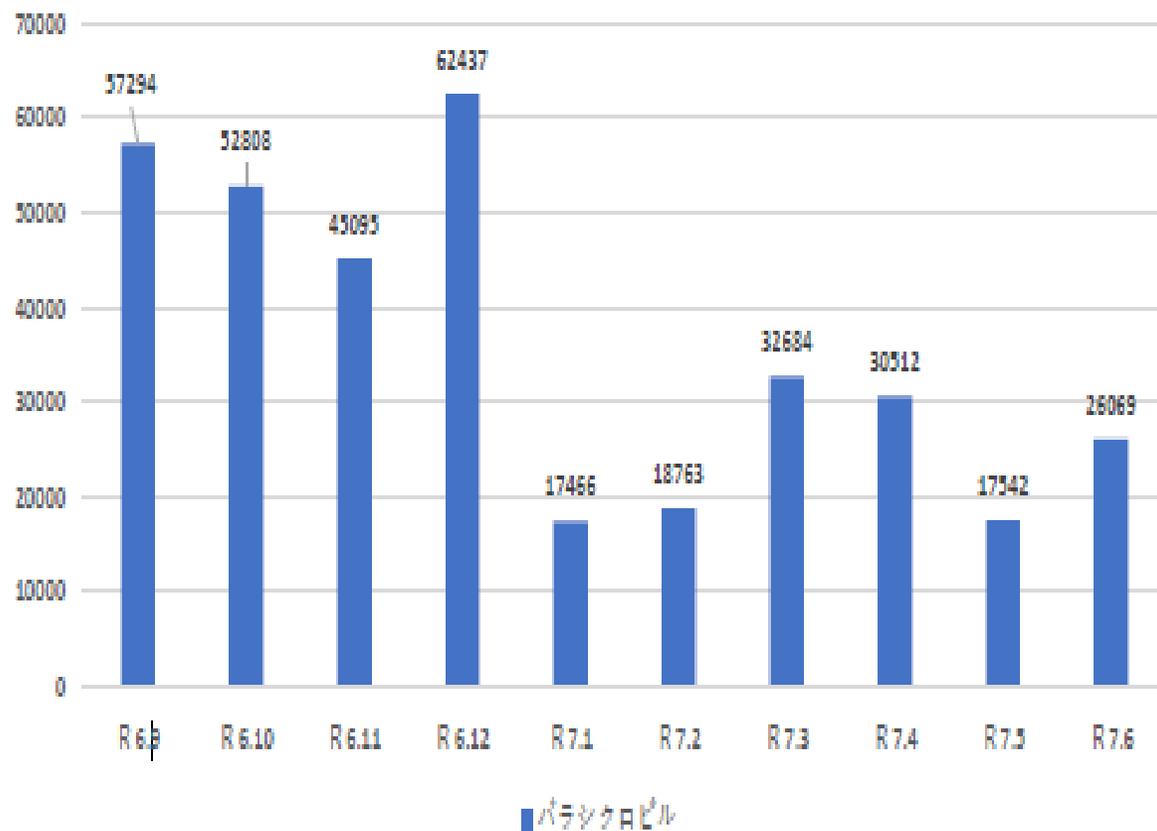
ヘルペス治療薬 フォーミュラリ (成人)処方数推移(4病院)

令和6年6月収載の地域フォーミュラリ

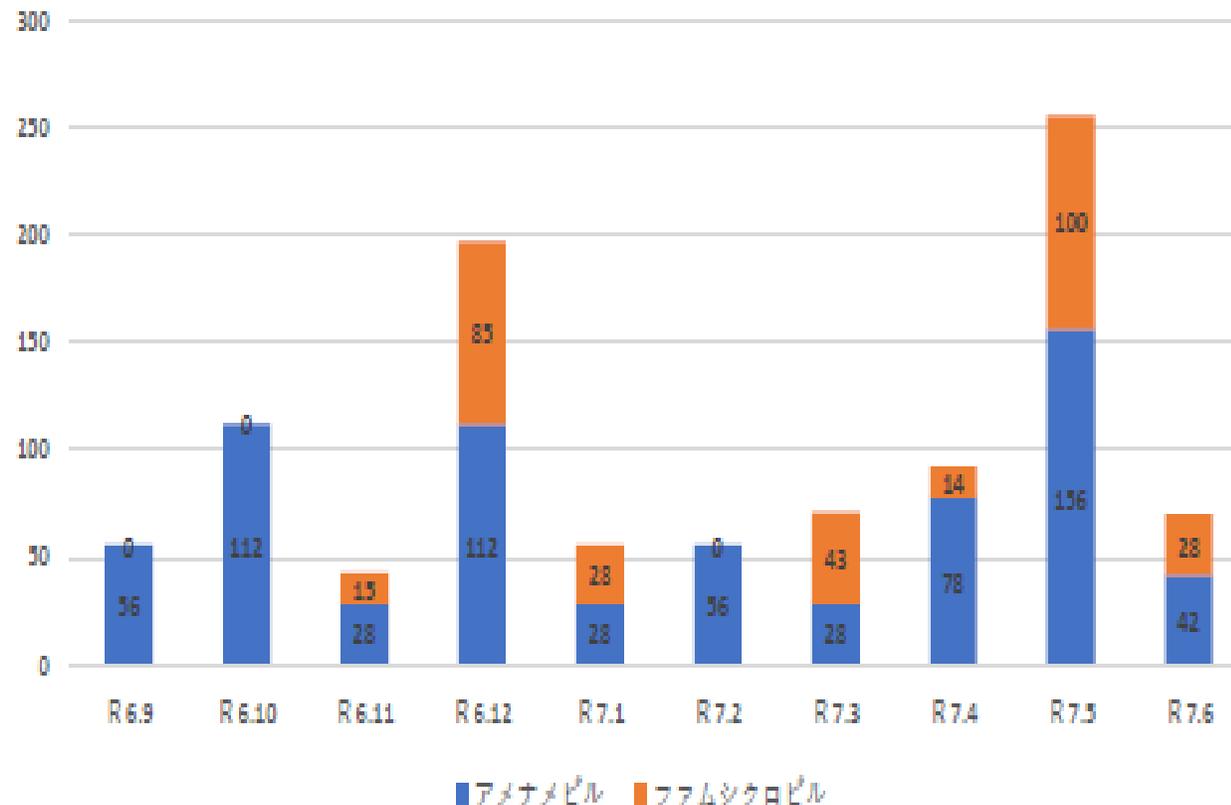
2025年6月処方集計 (4病院)

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した。
三次地区医療センター	処方1例のみあり。
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	ファムシクロビルのみの採用で前月より減少しています。

推奨薬



オプション薬



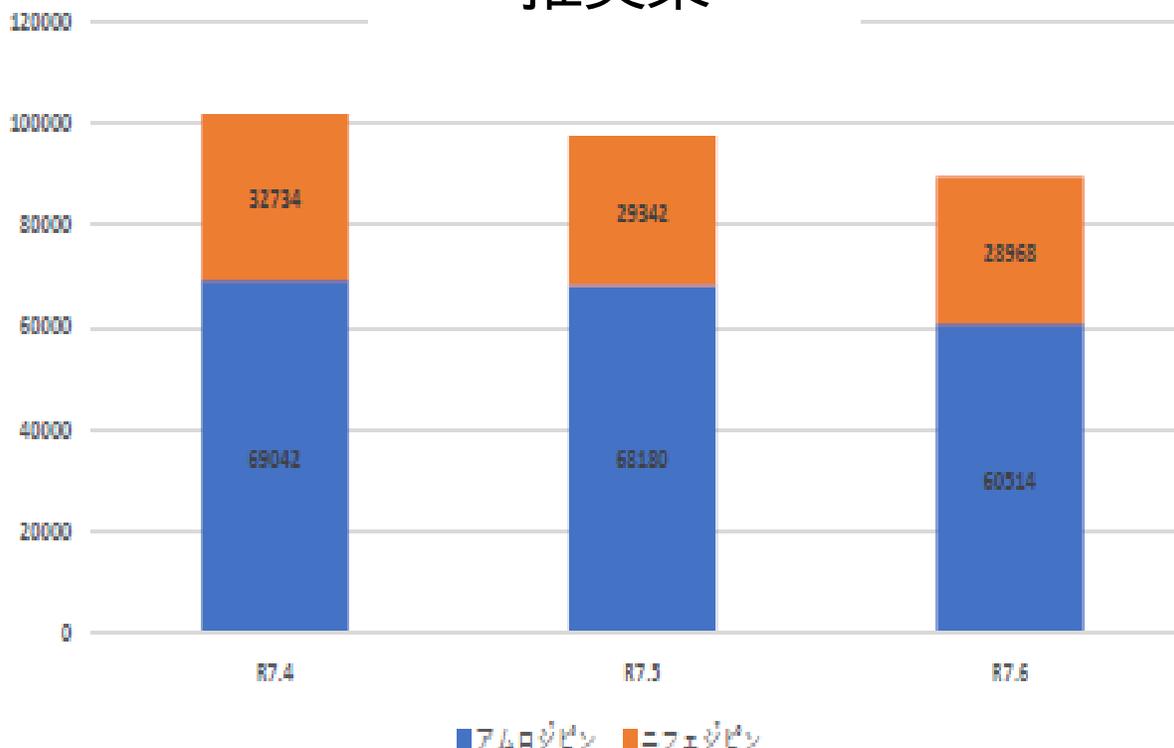
No10. ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 (高血圧症)処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

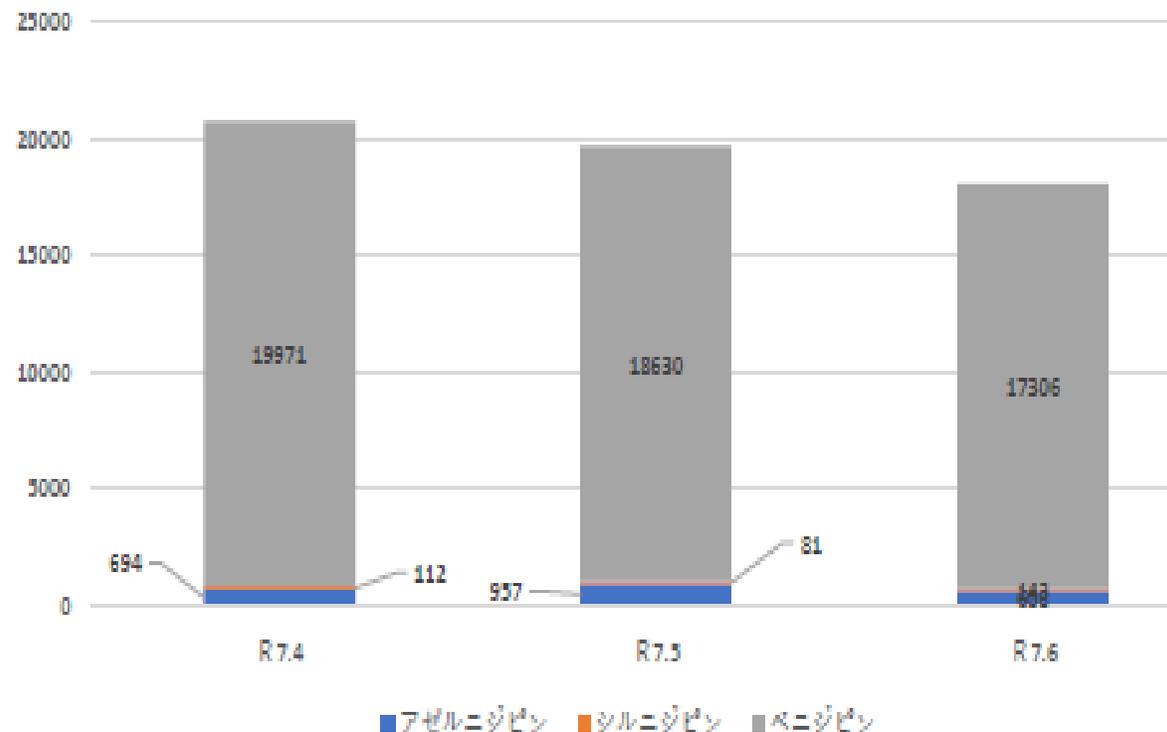
2025年6月処方集計(4病院)

Ca拮抗薬	各病院コメント
三次中央	5月分の処方量に関しては、推奨薬、オプション薬ともに減少していました。
三次地区医療センター	アムロジピン・ベニジピンは減少傾向、シルニジピン増加、ニフェジピンは増加傾向です。
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	アムロジピンの処方割合が最も多く、ニフェジピン、ベニジピンがその半量でした。

推奨薬



オプション薬



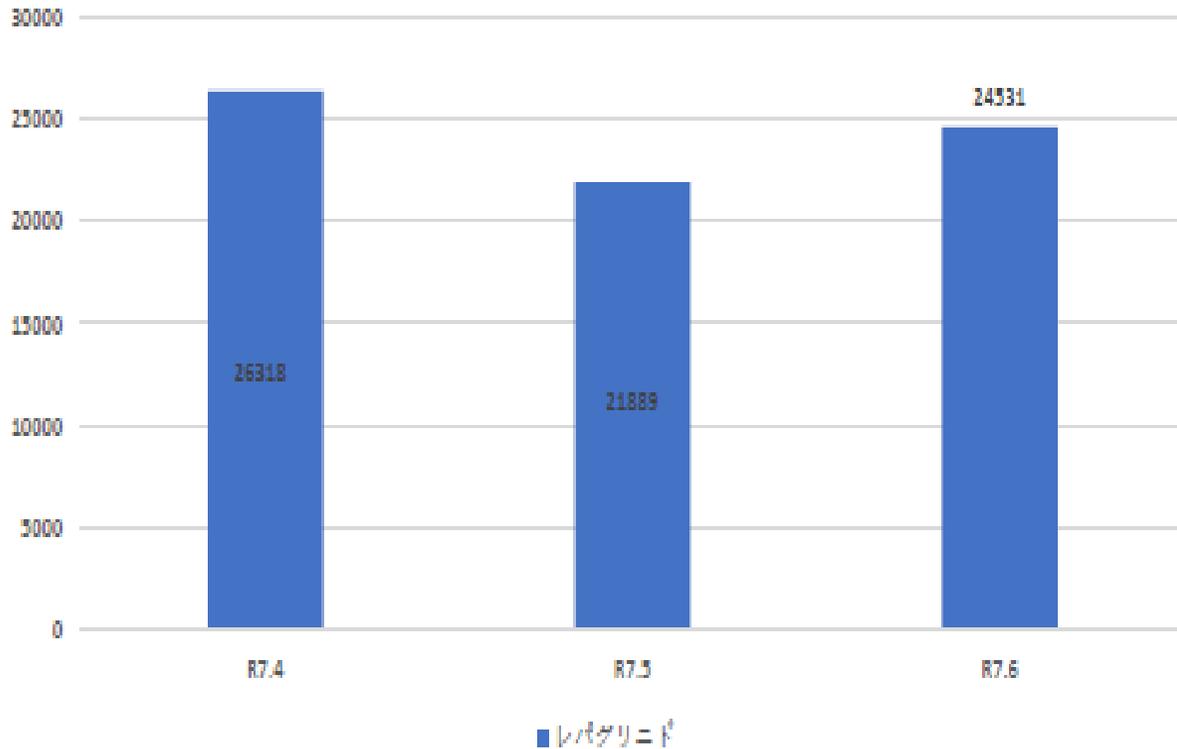
NO11. グリニド系糖尿病用薬 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

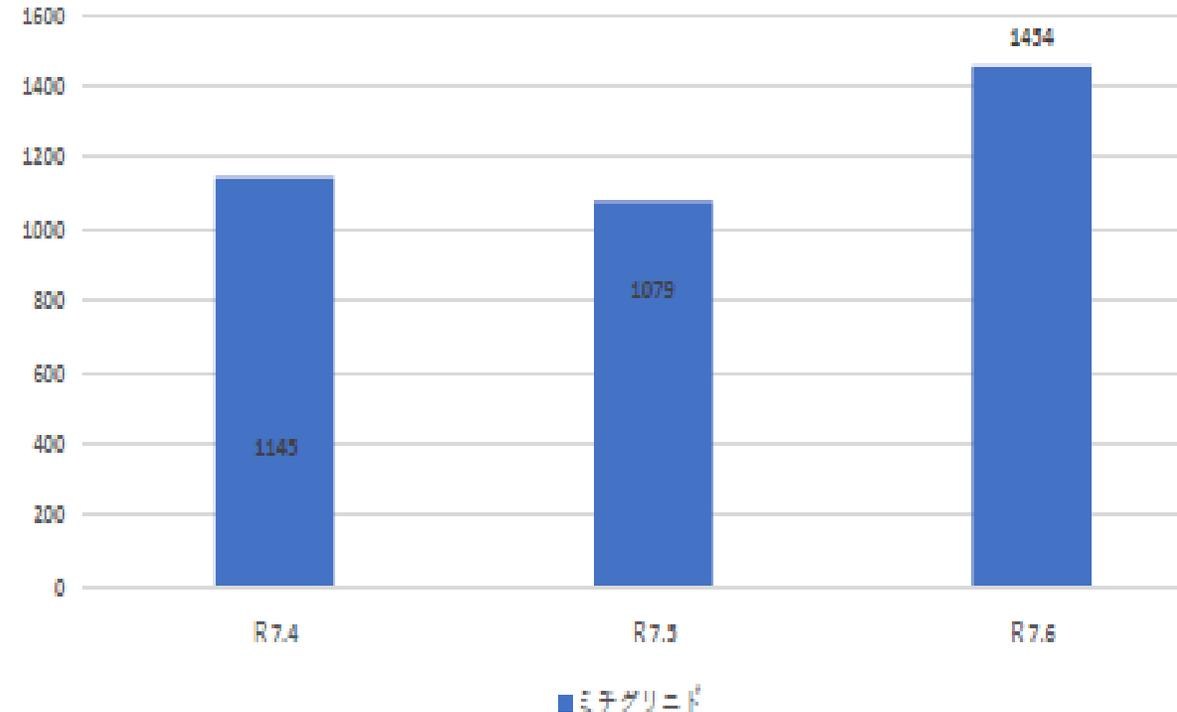
2025年6月処方集計(4病院)

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	レパグリニドが増加、ミチグリニドは先発から後発に変更しました。
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	ミチグリニドは横ばい

推奨薬



オプション薬



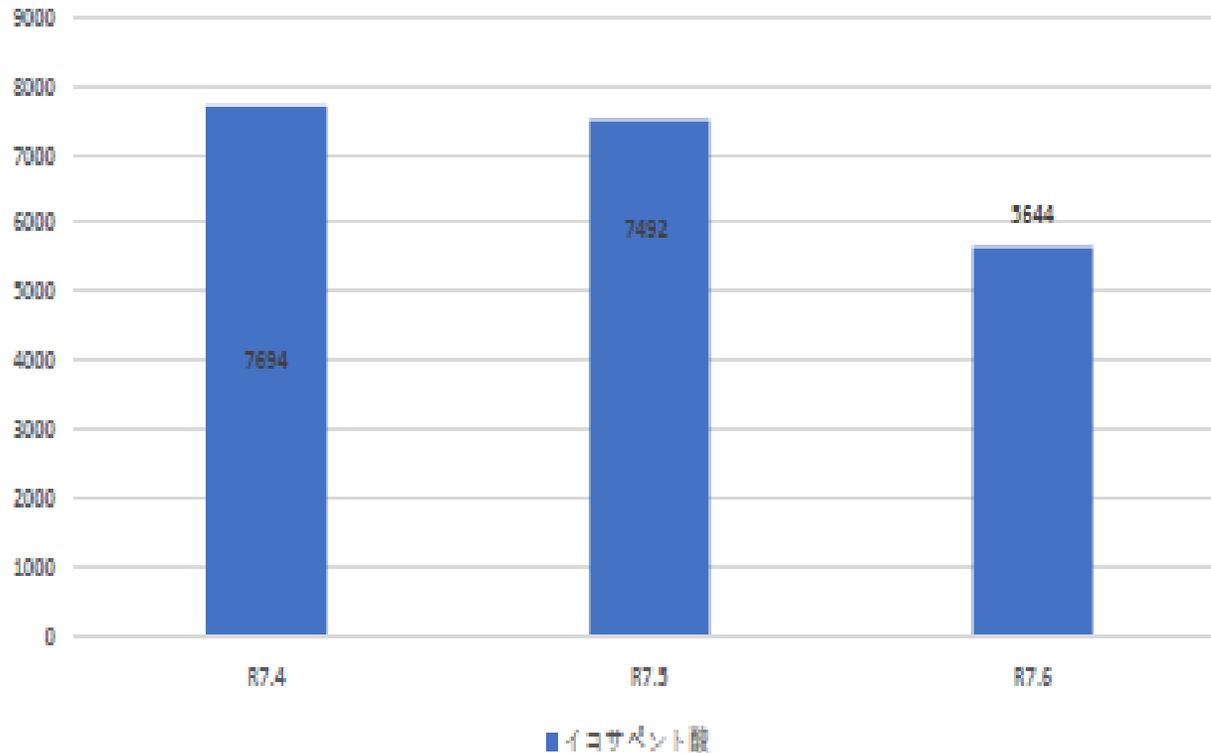
NO12. 多価不飽和脂肪酸製剤 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

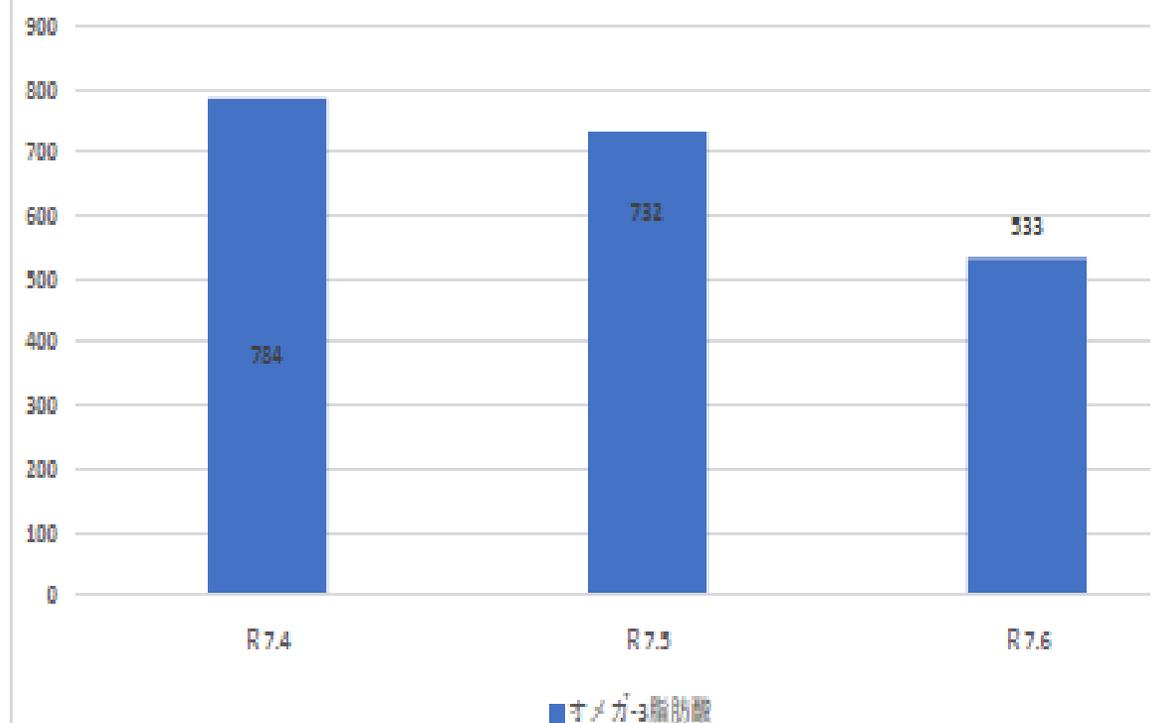
2025年6月処方集計 (4病院)

多価不飽和脂肪酸製剤	各病院コメント
三次中央	引き続き、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	イコサペント酸大きく減少。処方数が少ないため、傾向は不明です。
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	イコサペント酸エチルはわずかに減少

推奨薬



オプション薬

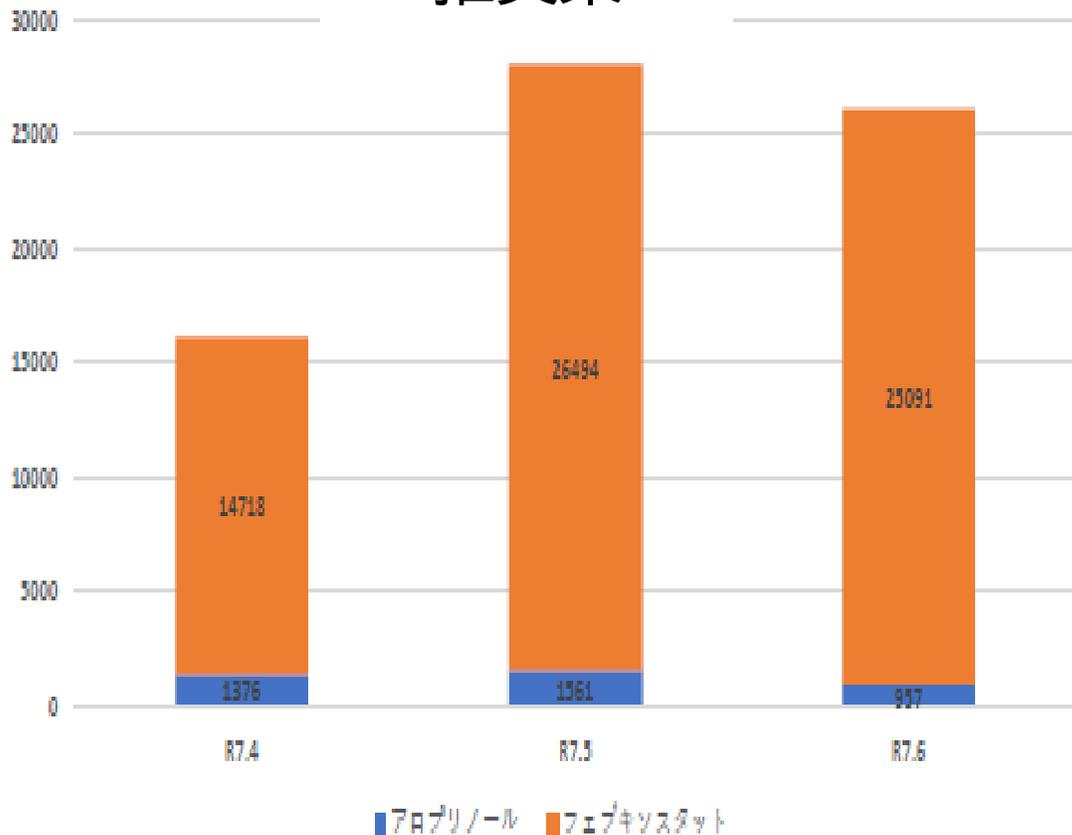


NO13. 尿酸生成抑制薬 処方数推移(4病院)

- 令和7年4月10日策定の地域フォーミュラリ

2025年6月処方集計(4病院)

推奨薬



尿酸生成抑制薬	各病院コメント
三次中央	引き続き、全ての品目に対して処方量が減少していました。
三次地区医療センター	アロプリノール・トピロキソスタットは処方なし。フェブキソスタットは減少(20mg錠の変動は小さいが、10mg錠は変動が大きい)。
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	フェブキソ(20)のみの採用で横ばいです。

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。