

活動の評価【有形効果】 R7.2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

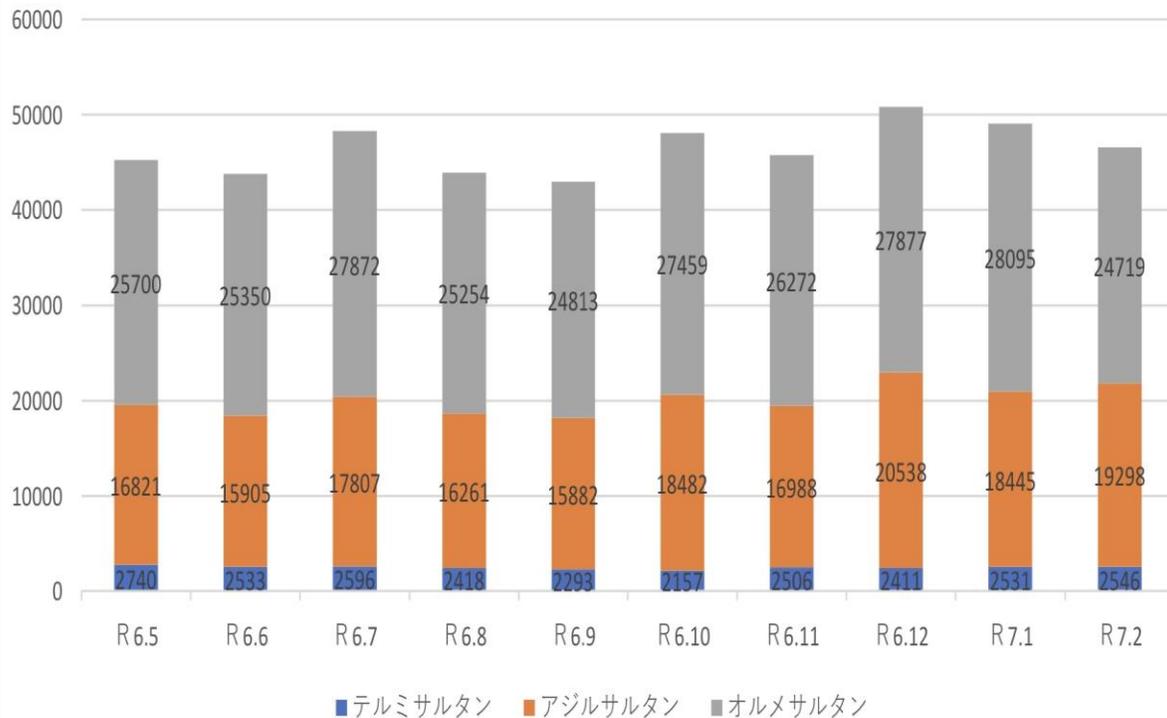
No.9: ヘルペス治療薬

2024(令和6)年6月～

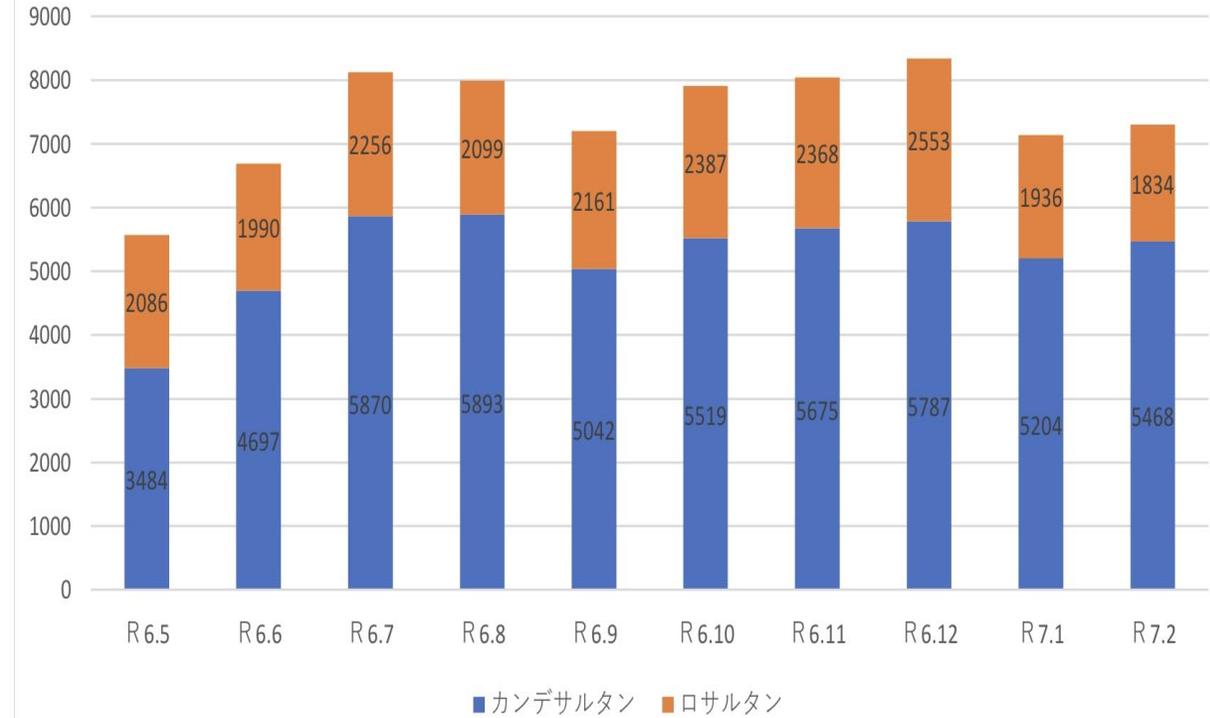
ARB アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬処方数比較(4病院)

- 市立三次中央病院 アジルサルタン錠20mg、及びオルメサルタンOD錠20mgの増加傾向が見られた。
 三次地区医療センター 推奨薬は3剤とも減少し、比率も低下していました。
 庄原市立西城市民病院 テルミサルタンは増加傾向。アジルサルタンは先月より減少したものの、増加傾向です。
 オルメサルタンは減少しています。
 庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません

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)

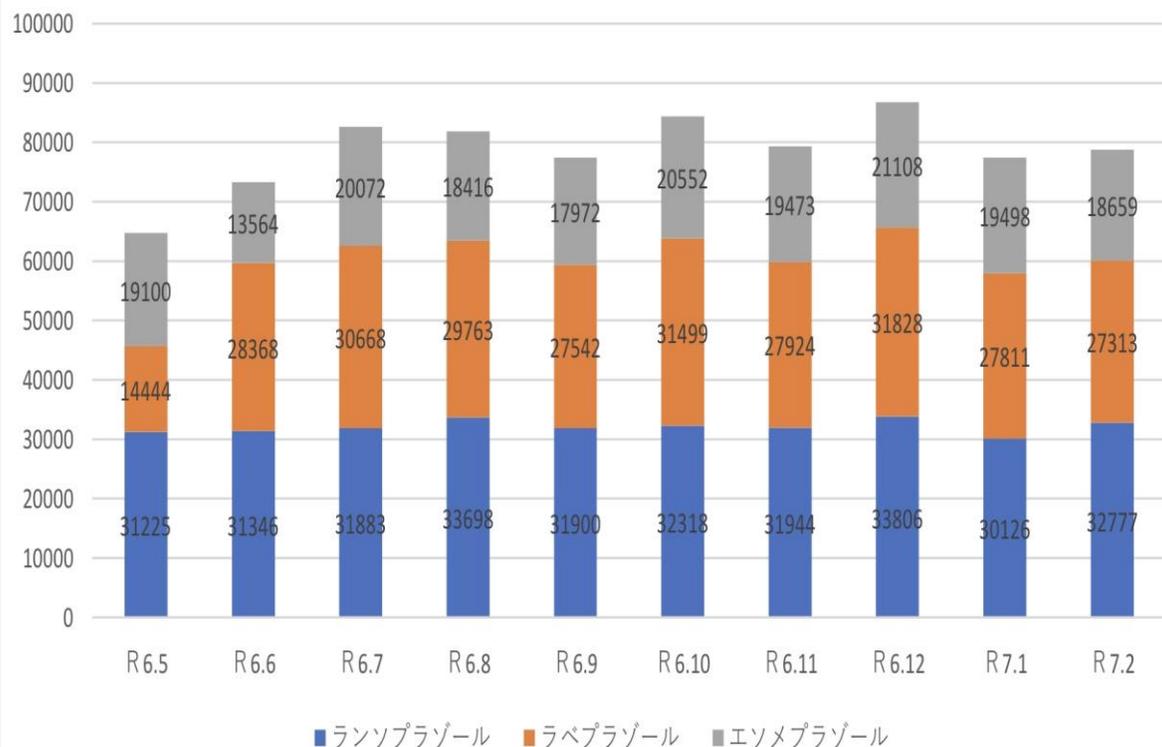
市立三次中央病院 緩やかではありますがエソメプラゾールカプセル20mgが微増しています。

三次地区医療センター エソメプラゾール減少もオプションのボノプラザンが半減したため、
推奨薬の比率はやや上昇しました。

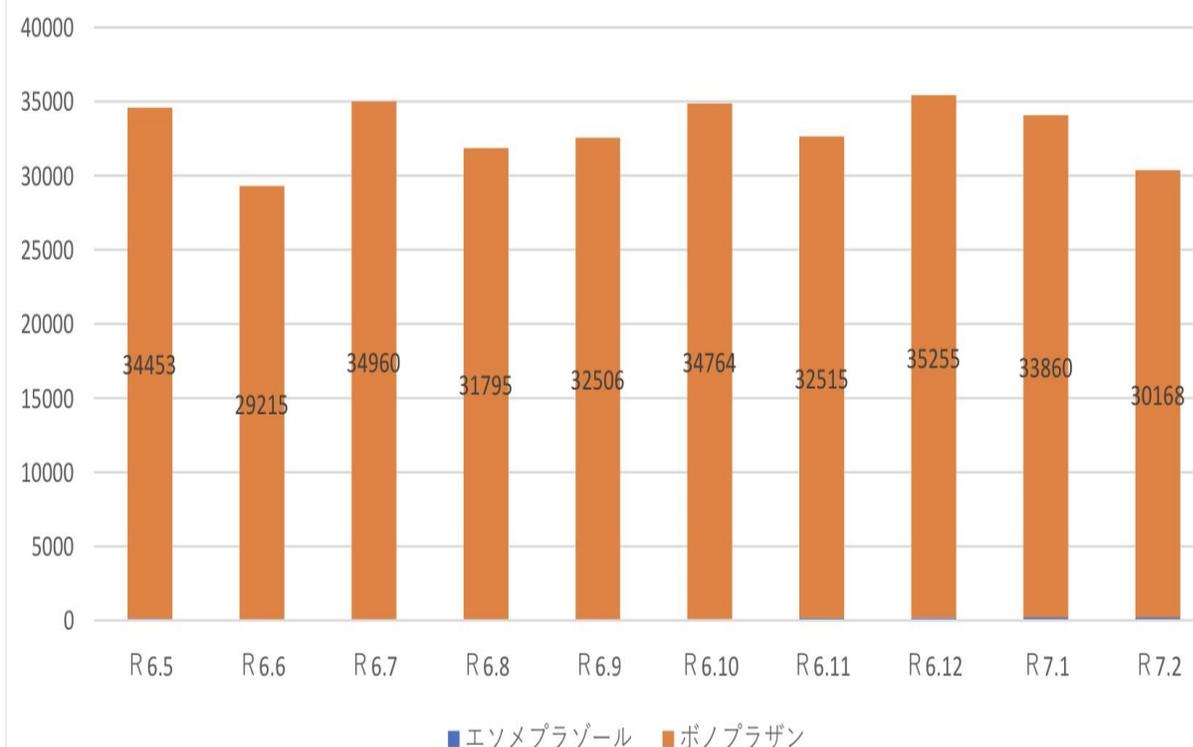
庄原市立西城市民病院 エソメプラゾールは増加していますが、その他は減少しています。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません

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。

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)

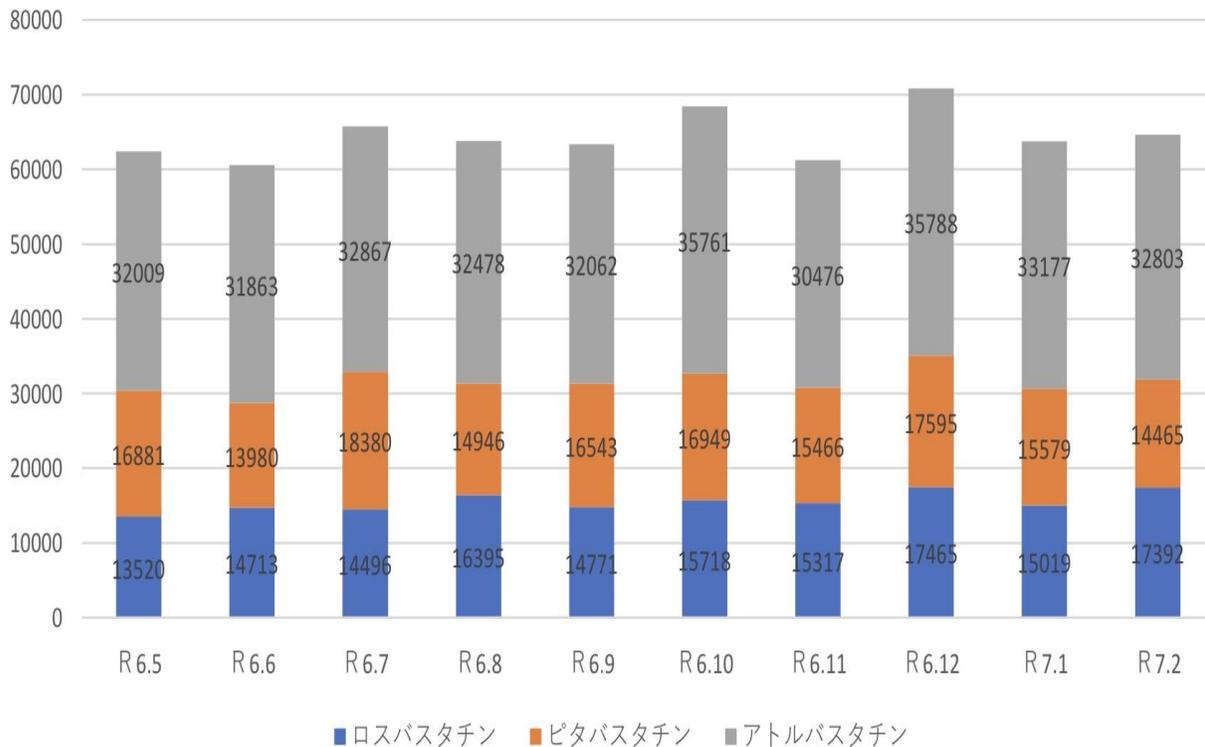
市立三次中央病院 緩やかではありますがロスバスタチンOD錠2.5mgが微増していました。

三次地区医療センター ロスバスタチン・アトルバスタチン共に減少ですが、推奨薬は高比率を保っています。

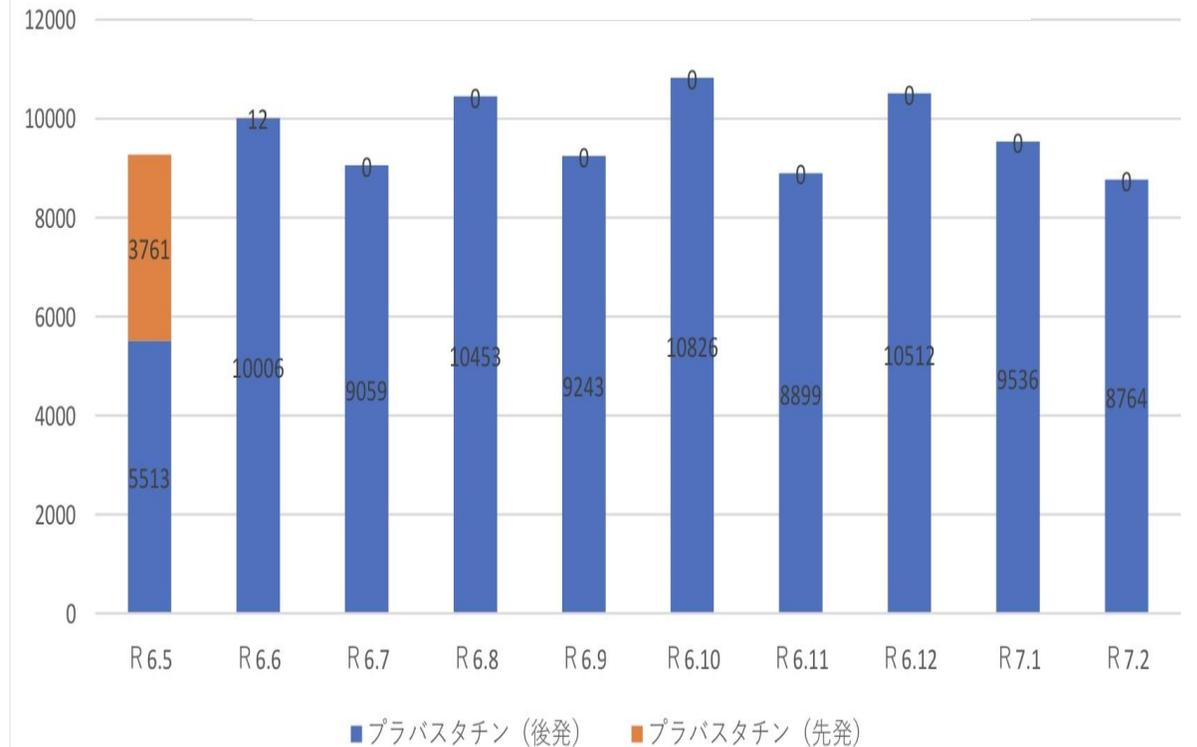
庄原市立西城市民病院 ロスバスタチンは増加していますが、その他は減少。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはない。

推奨薬



オプション薬

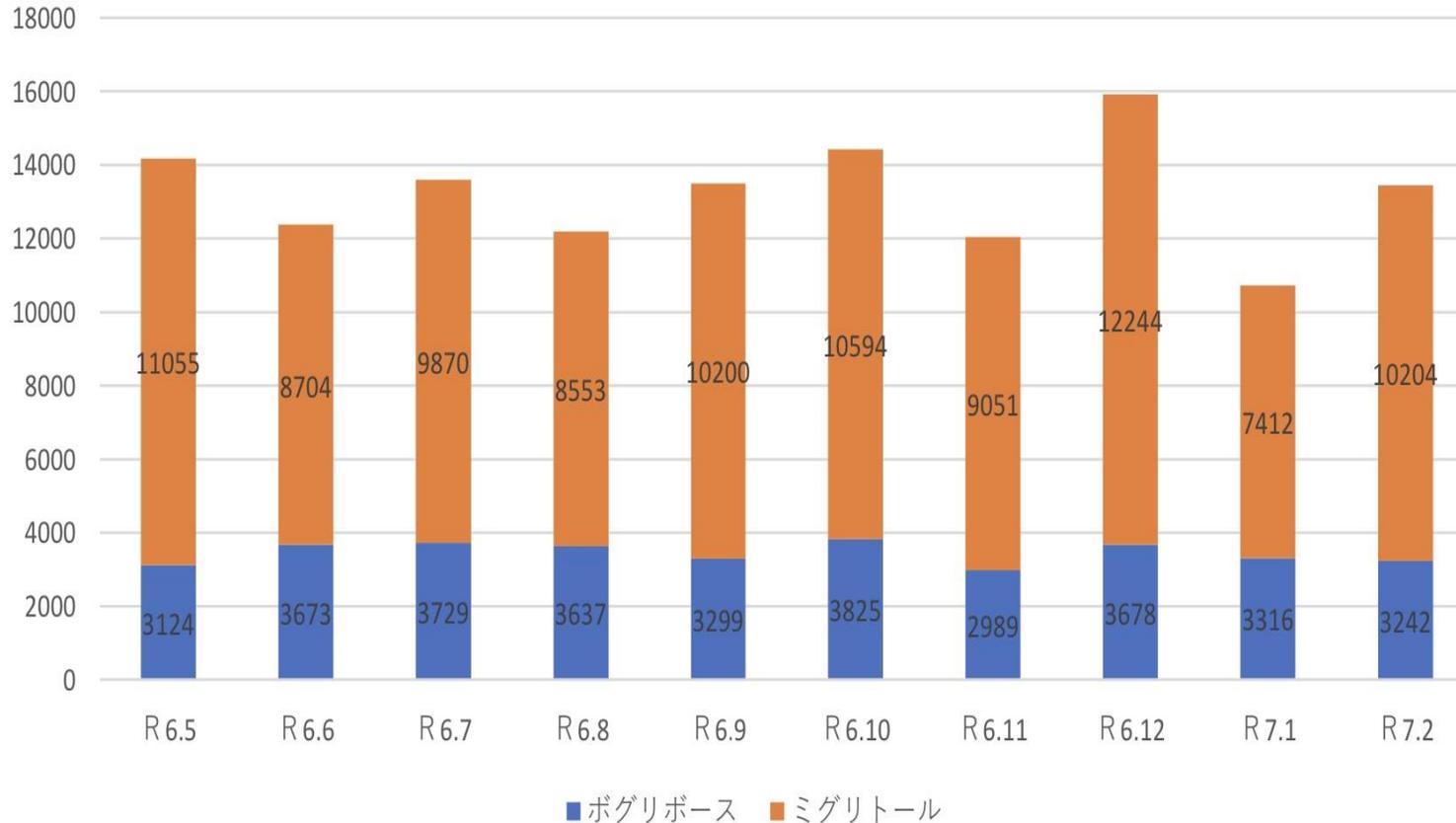


α-グルコシダーゼ阻害薬(2型糖尿病)(4病院)

2025年2月処方集計 (4病院)

市立三次中央病院 今回のコメントなし
三次地区医療センター 両剤とも前月の半数未満に減少しています。
庄原市立西城市民病院 増加傾向にある。
庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません。

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)

2025年2月処方集計(4病院)

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

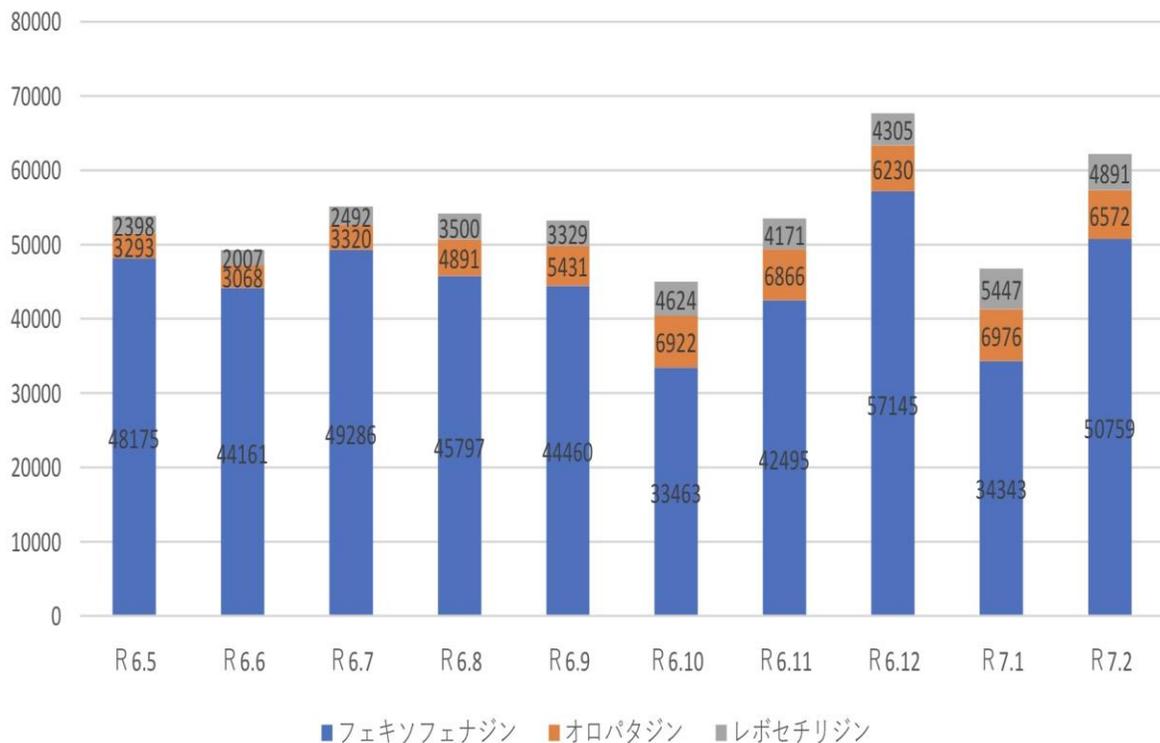
市立三次中央病院 今回のコメントなし

三次地区医療センター 推奨薬は全て増加し、オプションのビラスチンは前月の1/3まで減少しています。

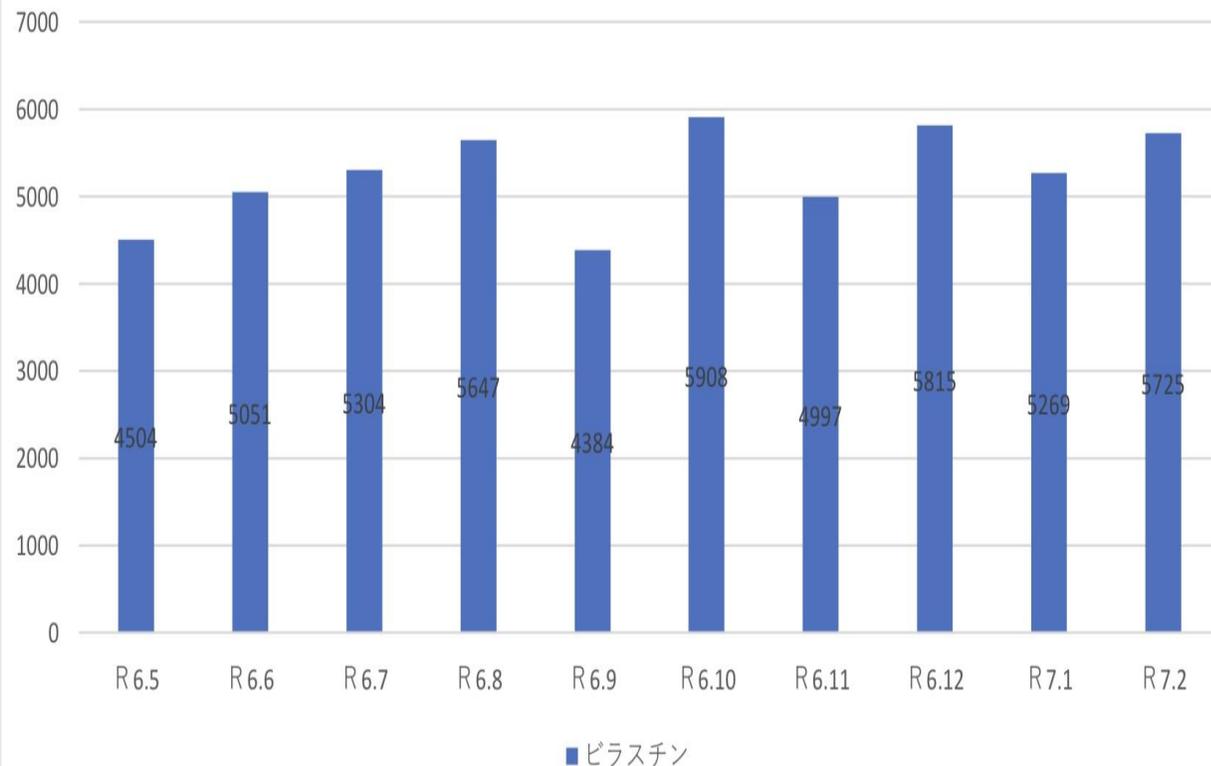
庄原市立西城市民病院 抗ヒスタミン薬は増加傾向にある。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはない。

推奨薬



オプション薬



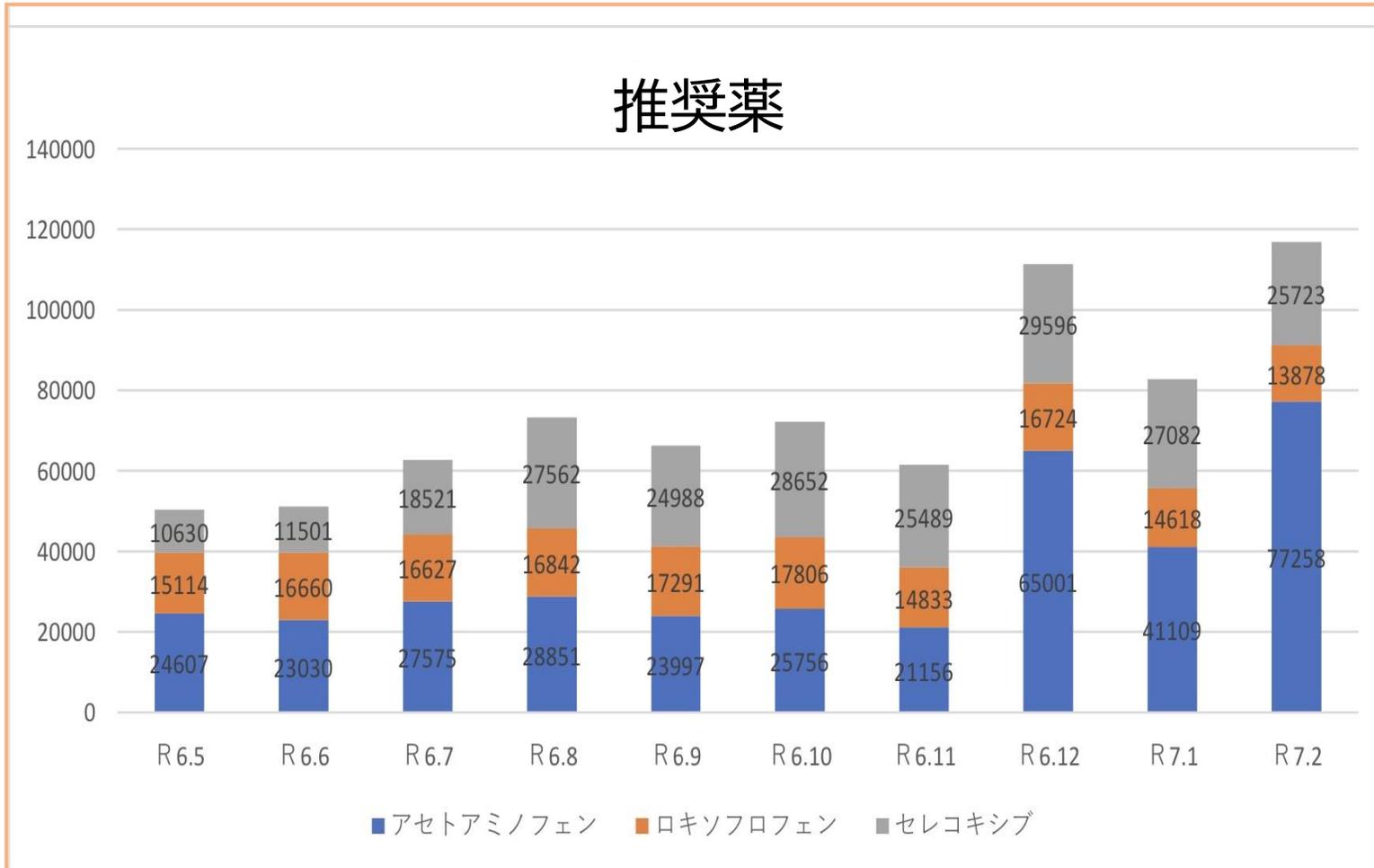
内用 消炎・鎮痛剤の処方推移(4病院)

市立三次中央病院 アセトアミノフェン細粒20%の使用量がかなり増加していました。

三次地区医療センター 推奨薬は全て減少していました。オプション薬は採用ありません。

庄原市立西城市民病院 今回のコメントなし。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません



オプション薬

地域の特徴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)

2025年2月処方集計 (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。

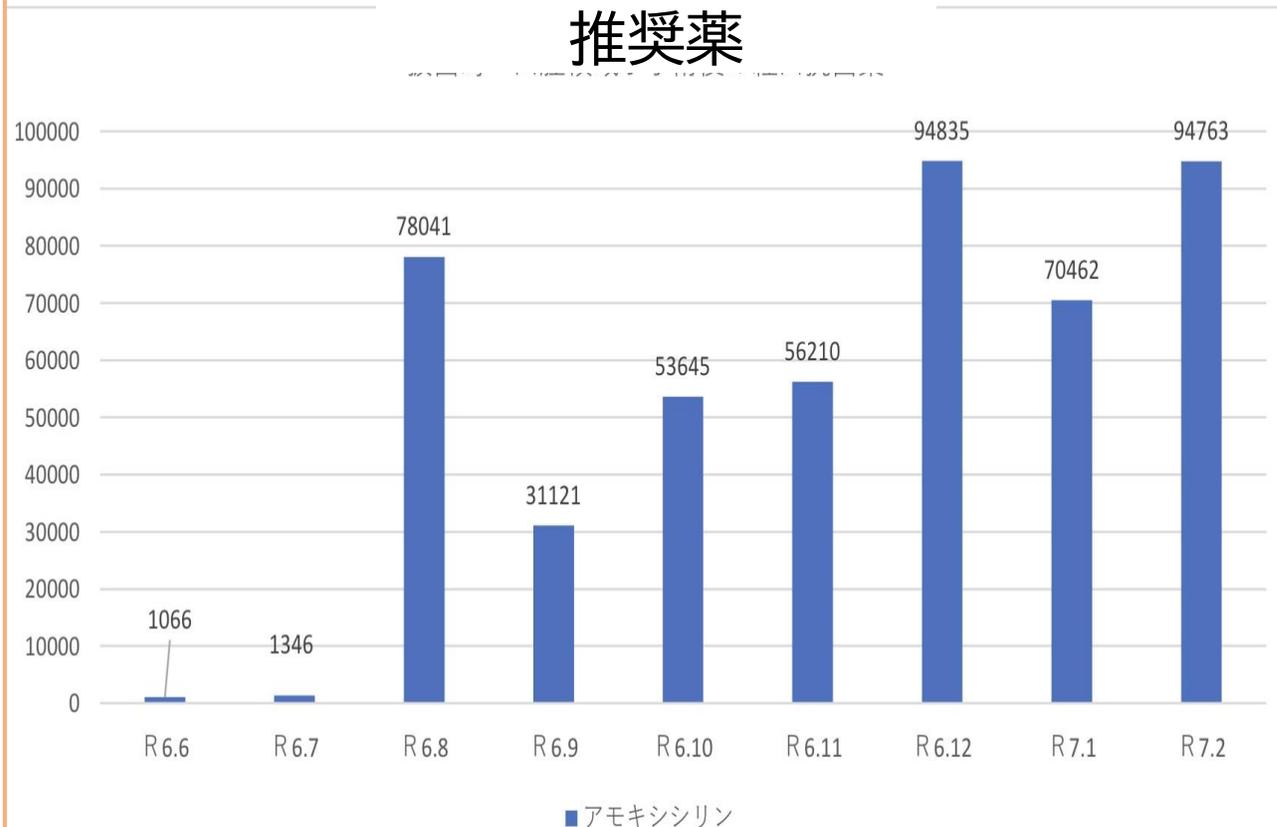
市立三次中央病院 今回のコメントなし

三次地区医療センター 該当処方なし

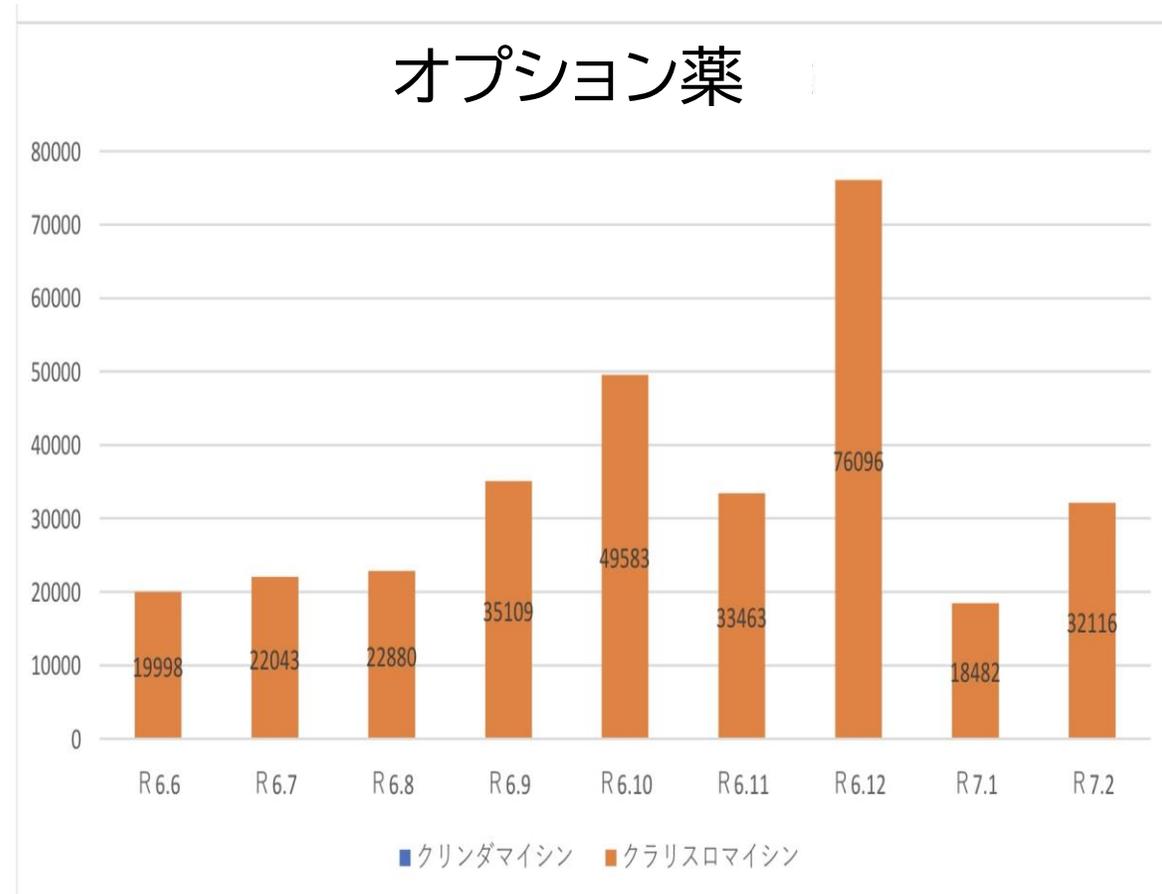
庄原市立西城市民病院 抗菌薬について増加にある。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません

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月収載の地域フォーミュラリであり、経過(推移)を見ている

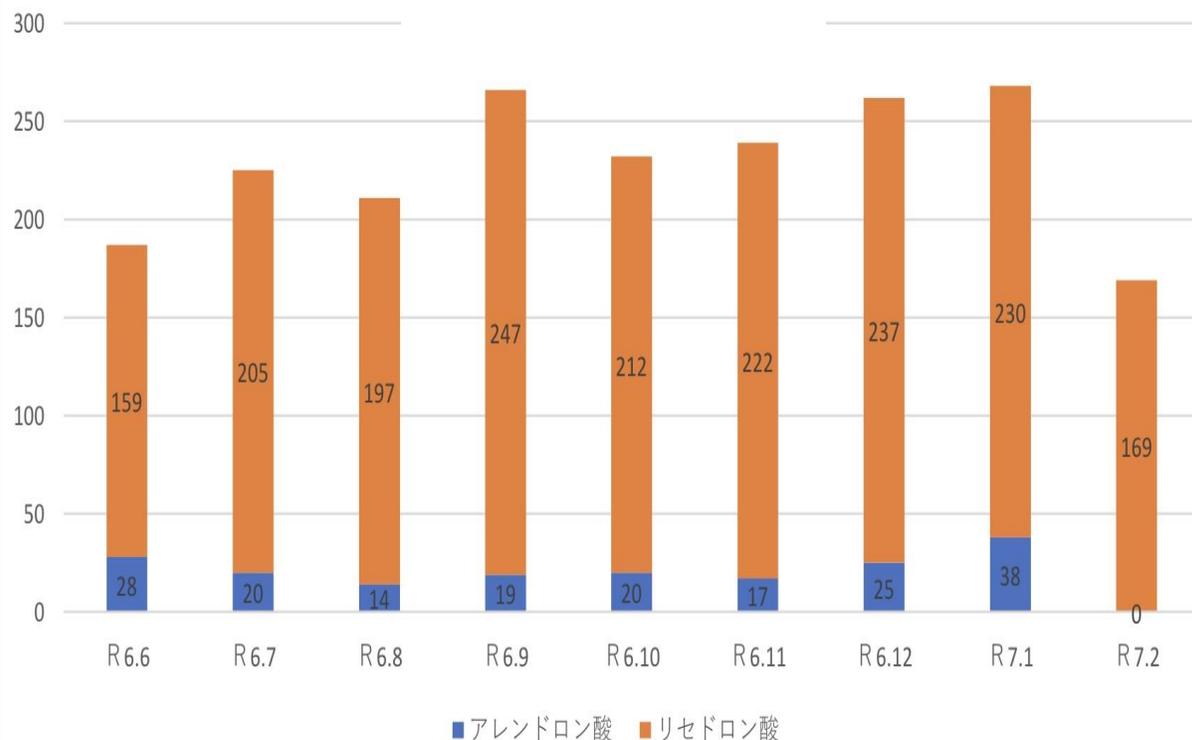
市立三次中央病院 ミノドロン酸50mgの増加傾向がある
三次地区医療センター アレンドロンは先月より幾分減少しています。
庄原市立西城市民病院 減少傾向である
庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません

オプション:ミノドロン酸

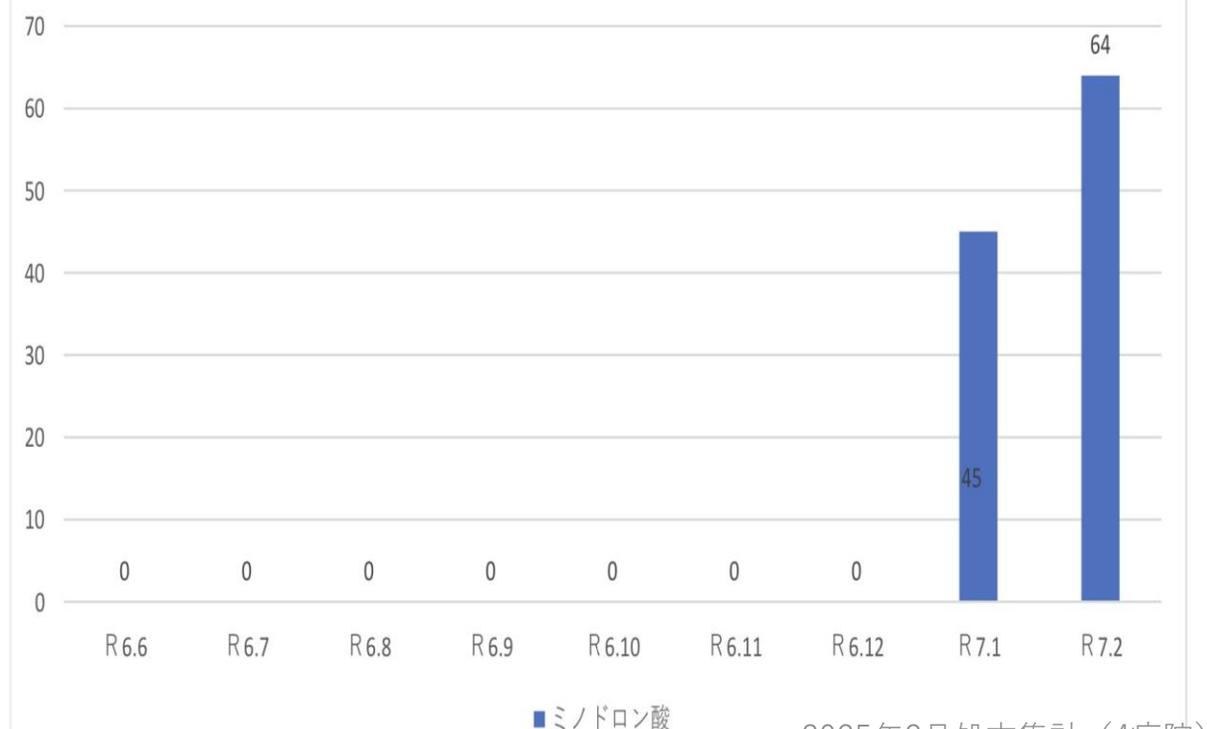
ミノドロン酸は推奨薬であるアレンドロン酸、リセドロン酸と比較して「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015年版」では有効性の評価は他剤より劣る。

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ため、オプションとしている。

推奨薬



オプション薬



2025年2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)

2025年2月処方集計 (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。

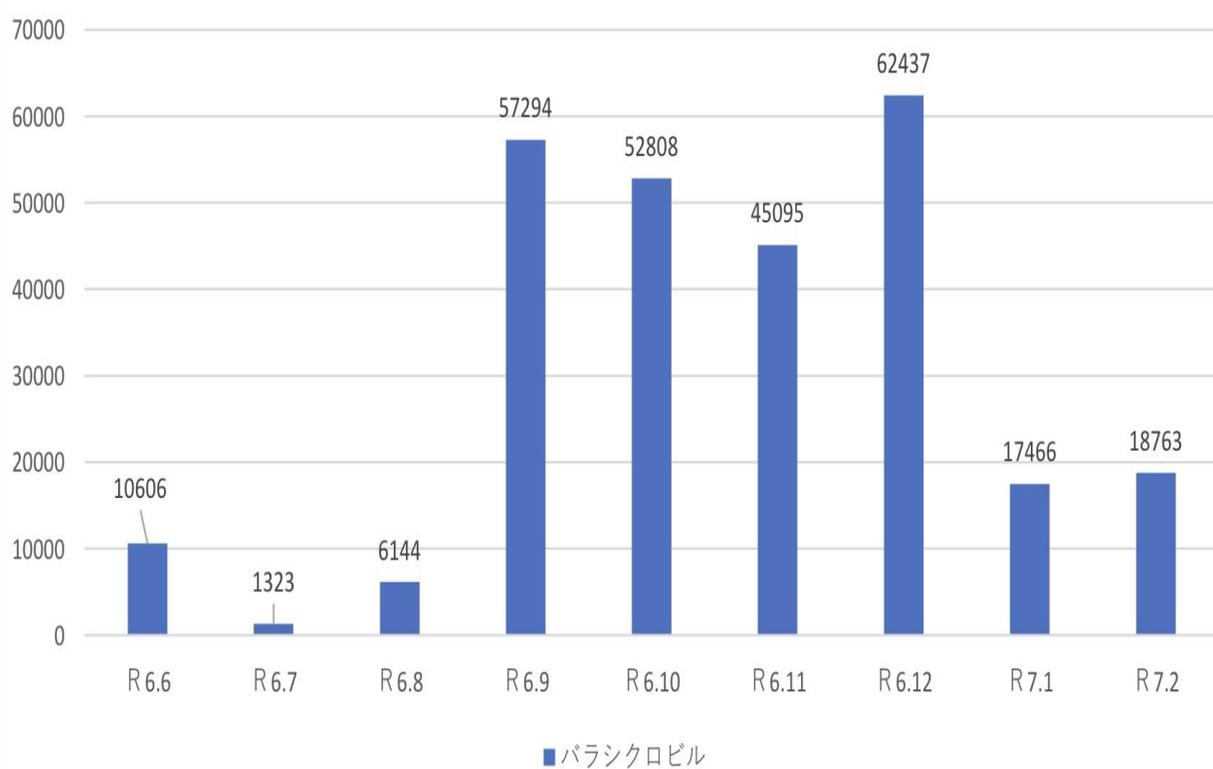
市立三次中央病院 減少傾向が見られました。

三次地区医療センター 1例の処方あり

庄原市立西城市民病院 使用がなかった。

庄原赤十字病院 いずれの薬剤につきましても大きな動きはありません

推奨薬



オプション薬

