

フォーミュラリNO1 バージョン1(2026.04.27)

経口酸分泌抑制剤(PPI・P-CAB)フォーミュラリ

推奨薬	エソメプラゾールマグネシウム水和物(カプセル)
	(後発) 10mg、20mg
	ランソプラゾール
	(後発) 15mg、30mg(錠、OD錠、カプセル)
	ラベプラゾールナトリウム
	(後発) 5mg、10mg、20mg(錠) ※20mgには維持療法の適用なし
オプション	エソメプラゾールマグネシウム水和物(顆粒)
	(先発) 10mg、20mg(顆粒分包) ※後発品なし
	ボノプラザンフマル酸塩
	(先発) 10mg、20mg(錠) ※後発品なし
選理由	有効性・安全性・各薬剤の特徴・処方実績・薬価を考慮した。エソメプラゾール顆粒には小児の適応がある。

フォーミュラリNO4 バージョン1(2026.04.27)

抜歯時抗菌薬(内用剤)フォーミュラリ

推奨薬	アモキシシリン
	125mg、250mg(カプセル)
オプション	クリンダマイシン
	(先発) 75mg、150mg
	クラリスロマイシン
	(後発) 200mg(錠)、小児用50mg(錠)、小児用10%(DS)
選理由	口腔内の常在菌に対して十分なスペクトルを有しているアモキシシリンを選定した。ペニシリンアレルギーを考慮したときオプションを考える必要がある。

フォーミュラリNO2 バージョン1(2026.04.27)

HMG-CoA還元酵素阻害剤(スタチン)フォーミュラリ

推奨薬	ロスバスタチン
	(後発) 2.5mg、5mg(錠、OD)、10mg(OD、錠)
	アトルバスタチン
	(後発) 5mg、10mg(錠、OD)、アムロジピンとの合剤(後発品あり)
オプション	ピタバスタチン
	(後発) 1mg、2mg、4mg(錠、OD)
選理由	ロスバスタチンは薬物相互作用が少ないのと承認用量の幅が大きいことから推奨薬とした。アトルバスタチンは当地域で一番使われているスタチンなので推奨薬としたがピタバスタチンも劣っているわけではない。

フォーミュラリNO5 バージョン1(2026.04.27)

歯科領域の鎮痛剤(内用剤)フォーミュラリ

推奨薬	アセトアミノフェン
	(後発) 200mg、300mg、500mg(錠)、シロップ、細粒、DS、坐剤
	ロキソプロフェンナトリウム
	(後発) 60mg(錠)、細粒、内用液
オプション	セレコキシブ
	(後発) 100mg、200mg(錠)
選理由	アセトアミノフェンは副作用が少なく様々な分野で第一推奨とされることから推奨薬とした。ロキソプロフェンはプロドラッグであり胃粘膜への刺激が少ないとされることから推奨薬とした。

フォーミュラリNO3 バージョン1(2026.04.27)

インフルエンザ治療薬フォーミュラリ

推奨薬	オセルタミビルリン酸塩
	(後発)オセルタミビルカプセル75mg
オプション	ザナミビル水和物
	(先発) リレンザ
選理由	オセルタミビルは全世界で使用され最も多くの使用実績があり薬価も安い。リレンザはB型インフルエンザに効果が高いと言われている。