

①PPI/Pcab剤(内服薬) NHOフォーミュラリー

効能・効果		第一選択薬	第二選択薬
1 胃潰瘍(GU)	ランソプラゾールOD錠 (小児はエソメプラゾールMg水和物のみ適応)		エソメプラゾールMg水和物Cp ボノプラザンフマル酸塩錠
2 十二指腸潰瘍(DU)			
3 逆流性食道炎			エソメプラゾールMg水和物Cp
4 吻合部潰瘍			
5 Zollinger-Ellison症候群			
6 非びらん性胃食道逆流症			
7 低アスピリン投与時のGU、DUの再発抑制	ランソプラゾールOD錠		エソメプラゾールMg水和物Cp ボノプラザンフマル酸塩錠
8 NSAIDs投与時におけるGU、DUの再発抑制			

参考：NHOフォーミュラリー（令和4年6月28日）

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
ランソプラゾールOD錠	ランソプラゾールOD錠15mg	1日1回、1回30mg・8週間まで	NHO使用率トップ、薬価が安価
エソメプラゾールMg水和物Cp	エソメプラゾールカプセル10mg、20mg	1日1回、1回20mg・8週間まで	唯一小児への適応が認められている
ボノプラザンフマル酸塩錠	タケキャブ錠10mg	1日1回、1回20mg・8週間まで	他剤と異なる作用機序を持つ
—	ラベプラゾールナトリウム錠10mg	1日1回、1回10～20mg・8週間まで	比較的、他の薬剤との相互作用が少ない

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版：令和4年10月11日

②スタチン剤 NHOフォーミュラリー

	効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1	高脂血症(脂質異常症)	プラバスタチンナトリウム錠	
2	高コレステロール血症	ロスバスタチン錠 (10歳以上の小児はピタバスタチン カルシウム錠のみ適応)	ピタバスタチンカルシウム錠 アトルバスタチン錠
3	家族性高コレステロール血症		

参考:NHOフォーミュラリー(令和4年6月28日)

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
プラバスタチンナトリウム錠(スタンダード)	プラバスタチンナトリウム錠5mg	1日10mg、分1～2。重症の場合20mg/日まで	重篤な肝障害時に唯一使用できるスタチン
ロスバスタチン錠(ストロング)	ロスバスタチンOD錠2.5mg	1日2.5(5)mg、分1。効果不十分10mg・20mg/日まで	LDLコレステロールを低下させる作用が強力
ピタバスタチンカルシウム錠(ストロング)	—	—	—
アトルバスタチン錠(ストロング)	アトルバスタチン錠5mg	1日10mg、分1。重症の場合20mg・40mg/日まで	幅広い用量範囲、CYP3A4の影響を受けやすい

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版:令和4年10月11日
第2版:令和8年5月11日

③フィブレート系高脂血症薬 NHOフォーミュラリー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1 高脂血症	ベザフィブレート徐放錠 フェノフィブレート錠	ペマフィブレート錠

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
ベザフィブレート徐放錠	—	—	腎排泄
フェノフィブレート錠	フェノフィブレート錠80mg	1日1回、106.6mg～160mg	腎排泄
ペマフィブレート錠	—	—	肝排泄・リファンピシン、シクロスポリン禁忌

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版: 令和5年7月1日
第2版: 令和8年5月11日

④H2遮断内服薬 NHOフォーミュラリー

	効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1	胃潰瘍・十二指腸潰瘍・逆流性食道炎	ファモチジン錠・OD錠 (散剤投与が必要な場合: ファモチジン散)	ラフチジン錠 ニザチジン錠
2	胃炎・慢性胃炎の急増悪期の胃粘膜病変(びらん・出血・発赤・浮腫)の改善		
3	吻合部潰瘍		ラフチジン錠
4	上部消化管出血・Zollinger-Ellison症候群		
5	麻酔前投薬	ラフチジン錠	

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
ファモチジン錠・OD錠	ファモチジンD錠10mg	・効能・効果1,3,4 1回20mgを1日2回or 1回40mgを1日1回(就寝前) ・効能・効果2 1回10mgを1日2回or 1回20mgを1日1回(就寝前)	1日薬価が安価
ファモチジン散	ファモチジン細粒2%	錠剤と同じ	1日薬価が安価
ラフチジン錠	-	-	先発医薬品のみ
ニザチジン錠	-	-	

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版: 令和5年7月1日

第2版: 令和8年5月11日

⑤尿酸生成阻害薬 NHOフォーミュラリー

	効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1	痛風	フェブキソスタット錠 アロプリノール錠	トピロキソスタット錠
2	高尿酸血症		
3	がん化学療法に伴う高尿酸血症	フェブキソスタット錠	

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
フェブキソスタット錠	フェブキソスタット錠10mg	・効能・効果1,2 1日1回10mgより開始し、維持量は1日1回40mg(最大60mgまで) ・効能・効果3 1日1回60mg	「がん化学療法に伴う高尿酸血症」にも適応
アロプリノール錠	アロプリノール錠50mg	1日200mg～300mg、分2～3	腎機能低下者への使用に対し減量が必要
トピロキソスタット錠	－	－	先発医薬品のみ

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版: 令和5年7月1日
第2版: 令和8年5月11日

⑥降圧薬(ARB)NHOフォーミュラー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1 高血圧症	オルメサルタン錠・OD錠 テルミサルタン錠・OD錠 カンデサルタン錠・OD錠 (1歳以上の小児は、カンデサルタン錠・OD錠)	アジルサルタン錠
2 腎実質性高血圧症	カンデサルタン錠・OD錠	/
3 ACE阻害薬投与が適切でない慢性心不全		
4 高血圧及び蛋白尿を伴う2型DMのDM性腎症	ロサルタンカリウム錠	

NHOフォーミュラー	院内採用薬	用法用量※	特徴
オルメサルタン錠・OD錠	オルメサルタンOD錠10mg	1日1回10mg～20mg(1日1回5mg～10mgより開始)。最大投与量は1日40mgまで。	
テルミサルタン錠・OD錠	テルミサルタンOD錠40mg	1日1回40mg(1日20mgより開始)。最大投与量は1日80mgまで。	
カンデサルタン錠・OD錠	カンデサルタンOD錠4mg	・効能・効果1 1日1回4mg～8mg(必要に応じ12mgまで増量)。腎障害を伴う場合は1日1回2mgより開始し、必要に応じて8mgまで増量。 ・効能・効果2 1日1回2mgより開始し、必要に応じて8mgまで増量。 ・効能・効果3 1日1回4mgより開始し、必要に応じて8mgまで増量。	「腎実質性高血圧症」「ACE阻害薬投与が適切でない慢性心不全」の適応
ロサルタンカリウム錠	-	-	「高血圧症及び蛋白尿を伴う2型糖尿病の糖尿病性腎症」の適応
アジルサルタン錠	アジルサルタン錠20mg	1日1回20mg。 最大投与量は1日40mgまで。	24時間自由行動下血圧測定における血圧低下作用があると

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版:令和5年7月1日
第2版:令和8年5月11日

⑦降圧薬(ACE阻害薬)NHOフォーミュラー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1 (本態性)高血圧症	エナラプリルマレイン酸塩錠 (散剤投与が必要な場合:エナラ プリルマレイン塩細粒1%)	イミダプリル塩酸塩錠 ペリンドプリルエルブミン錠
2 腎性高血圧症		イミダプリル塩酸塩錠
3 腎血管性高血圧症		
4 悪性高血圧症		
5 慢性心不全		
6 糖尿病性腎症(Ⅰ型糖尿病)	イミダプリル塩酸塩錠	

NHOフォーミュラー	院内採用薬	用法用量※	特徴
エナラプリルマレイン酸塩錠	エナラプリルマレイン酸塩錠5mg	・効能・効果1 1日1回5mg～10mg ・効能・効果2,3,4 1日1回5mg～10mg(2.5mgから開始 することが望ましい) ・効能・効果5 1日1回5mg～10mg(腎障害を伴う 又は利尿剤投与中の患者では 2.5mgから開始することが望ましい)	1日薬価が安価
エナラプリルマレイン塩細粒1%	エナラプリルマレイン酸塩細粒1%	錠剤と同じ	1日薬価が安価
イミダプリル塩酸塩錠	イミダプリル塩酸塩錠5mg	・効能・効果1,2 1日1回5mg～10mg(重症高血圧 症、腎障害を伴う場合は2.5mgより開 始することが望ましい) ・効能・効果6 1日1回5mg(重篤な腎障害を伴う場 合は2.5mgより開始することが望まし い)	「糖尿病性腎症(Ⅰ型糖尿 病)」の適応
ペリンドプリルエルブミン錠	-	-	

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版:令和5年7月1日
第2版:令和8年5月11日

⑧ビスホスホネート製剤内服薬 NHOフォーミュラリー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬	第三選択薬
1 骨粗鬆症	アレンドロン酸錠35mg (週1回投与)	リセドロン酸Na錠17.5mg (週1回投与)	ミノドロン酸錠50mg (4週1回投与)

・錠剤での服用が困難な場合のみ、アレンドロン酸経口ゼリー35mgを使用。院内採用なし。

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
アレンドロン酸錠35mg	ボナロン錠35mg	1週間に1回1錠を起床時	1日薬価が安価
リセドロン酸Na錠17.5mg	-	-	
ミノドロン酸錠50mg	ミノドロン錠50mg	4週間に1回1錠を起床時	

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版: 令和5年7月1日

第2版: 令和8年5月11日

⑨糖尿病薬(αーグルコシダーゼ阻害薬)フォーミュラリー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
1 糖尿病の食後過血糖の改善	ボグリボース錠・OD錠	ミグリトール錠・OD錠 アカルボース錠・OD錠
2 耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制	ボグリボース錠・OD錠	

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
ボグリボース錠・OD錠	ボグリボースOD錠0.2mg	1回0.2mg1日3回	耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版: 令和6年5月13日
第2版: 令和8年5月11日

⑩糖尿病薬(グリニド系薬)NHOフォーミュラー

	効能効果	第一選択薬	第二選択薬
1	2型糖尿病	レパグリニド錠 ミチグリニドCa・OD錠	ナテグリニド錠

NHOフォーミュラー	院内採用薬	用法用量※	特徴
レパグリニド錠 ミチグリニドCa・OD錠	ミチグリニドCaOD錠10mg	1回10mg1日3回	

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院薬事委員会
第1版:令和6年5月13日
第2版:令和8年5月11日

⑪ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬(成人高血圧症)NHOフォーミュラリー

効能効果	第一選択薬	第二選択薬
1 高血圧症	アムロジピンOD錠 ニフェジピンCR錠	ベニジピン錠 シルニジピン錠 アゼルニジピン錠

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
アムロジピンOD錠	アムロジピンOD錠2.5mg	1日1回2.5～5mg 1日1回10mgまで増量	
アムロジピンOD錠	アムロジピンOD錠5mg	1日1回2.5～5mg 1日1回10mgまで増量	
ニフェジピンCR錠	ニフェジピンCR錠20mg	1日1回20～40mg 効果不十分な場合、1日2回1回 40mgまで増量	
ベニジピン錠	コニール錠4	1日1回2～4mg 効果不十分な場合、1日1回8mgまで 増量 重症高血圧症には1日1回4～8mg	
シルニジピン錠	シルニジピン錠5mg	1日1回5～10mg 1日1回20mgまで増量 重症高血圧症には1日1回10～ 20mg	
アゼルニジピン錠	アゼルニジピン錠8mg	1日1回8～16mg	

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院 薬事委員会
第1版:令和7年5月12日

⑫ 第2世代抗ヒスタミン内服薬(成人 アレルギー性鼻炎、蕁麻疹等皮膚疾患)フォーミュラリー

効能・効果	第一選択薬	第二選択薬
アレルギー性鼻炎、蕁麻疹等皮膚疾患	フェキソフェナジン塩酸塩錠・OD錠 エピナスチン塩酸塩錠 レボセチリジン塩酸塩錠・OD錠 オロパタジン塩酸塩錠・OD錠	ビラスチン錠・OD錠 デスロラタジン錠

NHOフォーミュラリー	院内採用薬	用法用量※	特徴
フェキソフェナジン塩酸塩錠・OD錠	フェキソフェナジンOD錠60mg	[成人]1回60mg1日2回	眠気が弱い
レボセチリジン塩酸塩錠・OD錠	レボセチリジン塩酸塩錠5mg	[成人]1回5mg1日1回就寝前 (最高投与量1日10mg)	効果発現が早く、1日1回投与だが、CCrに応じて投与量の調節が必要
エピナスチン塩酸塩錠	-	-	1日1回投与
オロパタジン塩酸塩錠・OD錠	-	-	効果発現が早い1日2回朝及び就寝前投与
ビラスチン錠・OD錠	-	-	効果発現が早く、眠気が弱い が、空腹時投与
デスロラタジン錠	-	-	食事の影響を受けにくく、ビラスチンより安価

※用法用量は適応や医薬品毎に異なるため、詳細は添付文書等を参照のこと

石川病院 薬事委員会
第1版:令和8年5月11日