

高血圧治療薬（CCB）フォーミュラリ

三豊・観音寺地域フォーミュラリ
三豊総合病院薬事委員会（2025年10月）作成

薬物治療開始

蛋白尿あり
心血管イベントリスクあり

・ ベニジピン

効果不十分

第一推奨

- ・ シルニジピン : 浮腫を考慮する場合
- ・ アムロジピン : 日内変動を考慮する場合
- ・ ニフェジピン徐放 : 特に血圧が高い場合

効果不十分

頻脈等の副作用あり

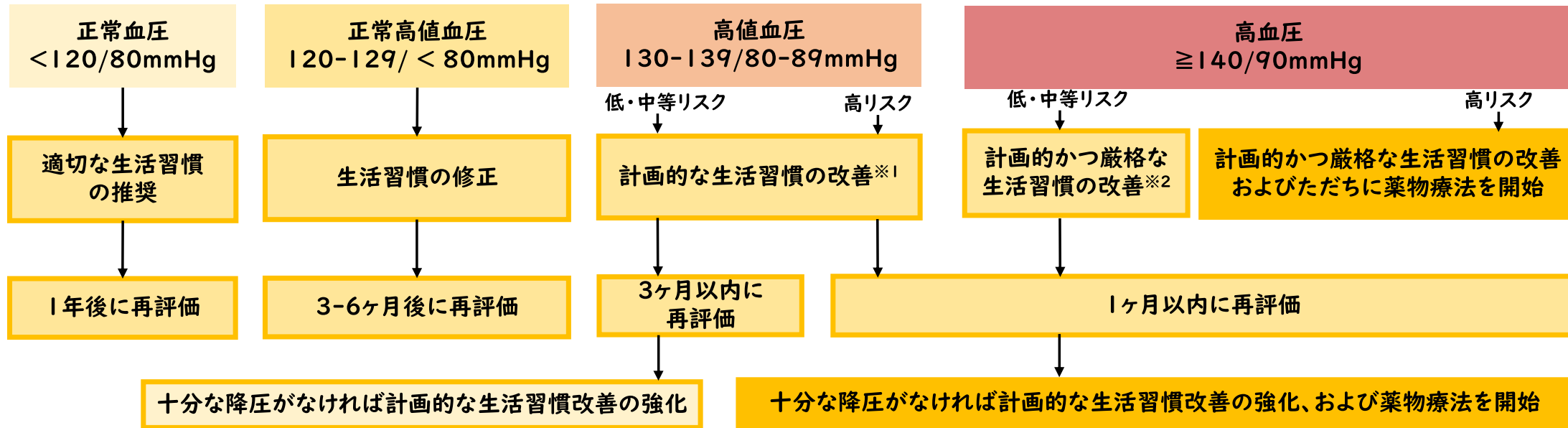
・ アゼルニジピン

効果不十分

ARB、ACE阻害薬、サイアザイド系利尿剤、 β 遮断薬のいずれかを追加
病態に応じてARNI, MR拮抗薬も用いる

初診時血圧レベル別の高血圧管理計画

三豊・観音寺地域フォーミュラリ
三豊総合病院薬事委員会(2025年10月)作成



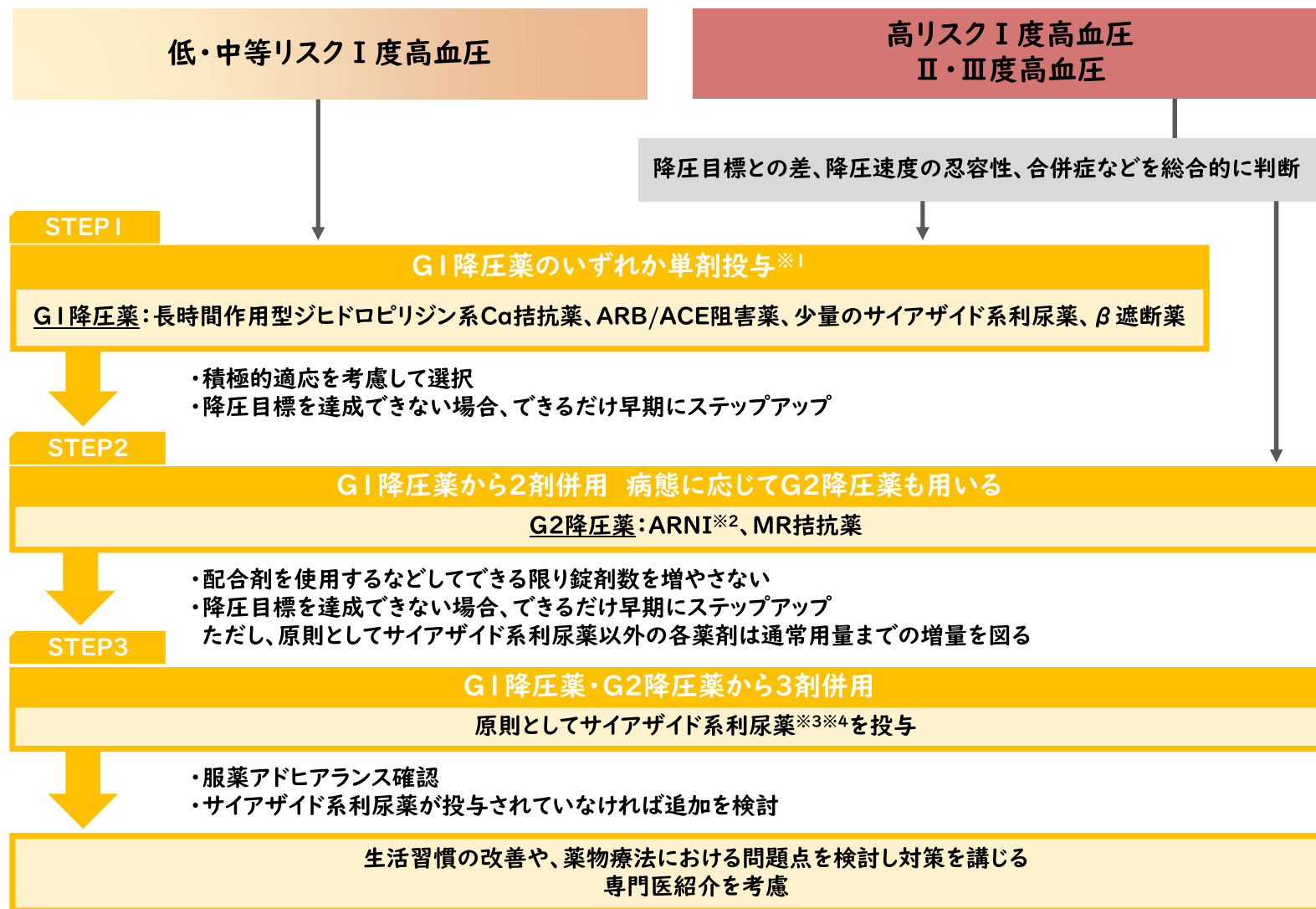
※1 計画的な生活習慣の改善とは、患者の同意を得ながら、今後の治療の目標(降圧目標など)や生活上の注意点など具体的な治療計画を策定し、治療計画に基づき生活習慣に関する総合的な治療管理を行うことである。

※2 これまでに高血圧であることが確認されて生活習慣の改善などが指導されていた場合には、初診であっても薬物治療を開始することを考慮してもよい。

＜リスク分類(診察室血圧に基づく脳心血管病リスクの層別化)＞

リスク層	リスク因子	高値血圧:130-139/80-89mmHg	I度高血圧:140-159/90-99mmHg	II度高血圧:160-179/100-109mmHg	III度高血圧:≥180/≥110mmHg
第一層	予後影響因子がない	低リスク	低リスク	中等リスク	高リスク
第二層	年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
第三層	脳心血管病既往、心弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のあるCKDのいずれか、またはリスク第二層の危険因子が3つ以上	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

高血圧に対する降圧薬治療STEP:降圧目標を達成するための降圧薬の使い方



※Ⅰ 75歳以上の高齢者や腎機能低下例（CKDステージ4以上、 $eGFR 30\text{mL}/\text{分}/1.73\text{m}^2$ 未満）では一般的に通常用量の半量の単剤から開始する。

※Ⅱ ARNIとACE阻害薬は併用しない。ACE阻害薬からARNIへの切替え時には36時間以上の休薬期間をおく。添付文書上、原則として1剤目として投与しない。

※Ⅲ $eGFR 30\text{mL}/\text{分}/1.73\text{m}^2$ 未満ではループ利尿薬。

※Ⅳ ナトリウム排泄作用を有するARNI、MR拮抗薬も可。

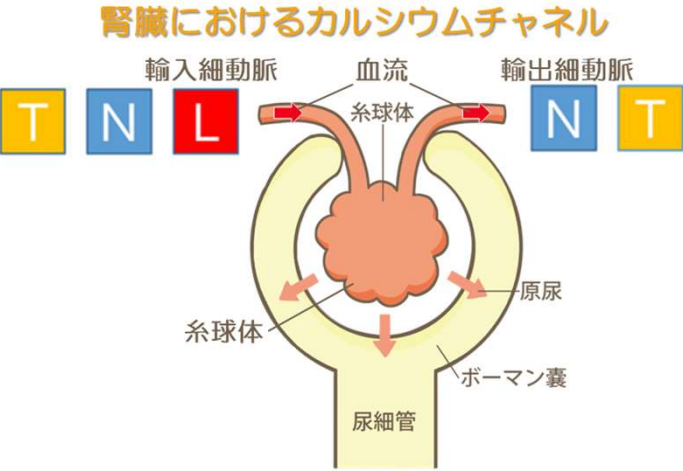
高血圧治療薬（CCB）一覧

三豊・観音寺地域フォーミュラリ

三豊総合病院薬事委員会（2025年10月）作成

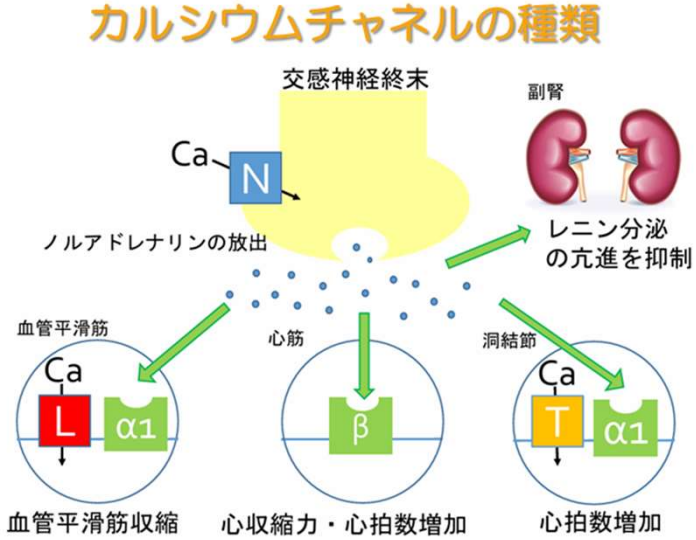
分類	一般名	販売名	規格	製剤区分 ○：普通錠 ◎：徐放錠	採用区分	薬価/錠 （後発*/先発） *最低薬価	推奨度	遮断 チャンネル	高血圧症以外 の適応症	特徴
ジヒドロピリジン DHP系	アムロジピン	ノルバスク®	2.5mg	○	院外	10.4/13.5	第1推奨	L型	狭心症	血中半減期および作用持続時間が長く、効果発現が緩徐であるため、反射性交感神経活性化やRA系の活性化を生じにくい。最も頻用されている。6歳以上の小児に使用可能。妊娠中または育児希望患者の降圧においても第1選択。
			5mg		院内	10.4/13.7				
			10mg			10.4/16.9				
	ニフェジピン	アダラート®	10mg	○◎	院内	6.1/7.2（CR錠）	第1推奨	L型	狭心症、 異型狭心症	妊娠中または育児希望患者の降圧においても第1選択。錠剤は反射性頻脈や頭痛の副作用リスクが高い。徐放性製剤は簡易懸濁不可。
			20mg			6.9/13.2（CR錠）				
			40mg			13.3/23.8（CR錠）				
	シルニジピン	アテレック®	5mg	○	院内	10.4/14.1	第1推奨	L/N型		頻脈や浮腫がおこりにくく、腎保護・抗蛋白尿作用あり。
			10mg			13.8/23.7				
			20mg			21.5/34.3				
	ニルバジピン	ニバジール®	2mg	○	院外	10.1/10.4		L/T型		頻脈や浮腫がおこりにくく、腎保護作用あり。
			4mg			10.4/16.2				
	ニカルジピン	ペルジピン®	10mg	○		5.7/6.1		L型		急性期対応に有用である。徐放性製剤は簡易懸濁不可。
			20mg	○◎		5.7/8.9（普通錠）				
			40mg	◎		なし/9.4				
	アゼルニジピン	カルブロック®	8mg	○	院内	10.4/13.4	条件付き	L/T型		頻脈や浮腫がおこりにくく、腎保護作用あり。
			16mg			11.4/26.6				
	マニジピン	カルスロット®	5mg	○		10.4/13.0		L型		脂溶性が高いため「食後服用」が原則。交感神経抑制作用があり、心拍数上昇が起こりにくいが、パーキンソン様症状には注意。
			10mg			10.4/16.5				
			20mg			13.0/25.8				
	エホニジピン	ランデル®	10mg	○		なし/11.8		L/T型	狭心症	頻脈や浮腫がおこりにくく、腎保護作用あり。
			20mg			なし/19.9				
			40mg			なし/37.1				
	ベニジピン	コニール®	2mg	○	院内	10.4/12.2	条件付き	L/N/T型	狭心症	腎保護・抗蛋白尿作用あり。
			4mg			10.4/17.2				
			8mg			18.9/35.5				
	フェロジピン	スプレンジール®	2.5mg	○		7.7/10.4		L型		血管選択性が高く、末梢浮腫に注意が必要。
			5mg			11.3/18.1				
	バルニジピン	ヒポカ®	5mg	◎		なし/23.2		L型		徐放性製剤は簡易懸濁不可。
			10mg			なし/36.8				
			15mg			なし/53.8				
			30mg		院内	5.9/7.3				
ベンゾチアゼピン BTZ系	ジルチアゼム	ヘルベッサー®	60mg	○		7.3/9.2		D部位 （L型）	狭心症、 異型狭心症	心筋・血管両方に作用し、徐脈効果もあり。徐放性製剤は簡易懸濁不可。
			100mg	◎	院内	10.4/16.7				
			200mg			17.6/31.4				

カルシウムチャネルの種類と作用



【標的臓器別作用】

標的臓器	L 型抑制	N 型抑制	T 型抑制
心臓	心収縮力 ↓	心拍数 ↓	心拍数 ↓
交感神経	脈拍数 ↑	脈拍数 ↓	脈拍数 ↓
腎臓	糸球体内圧 ↑	糸球体内圧 ↓	糸球体内圧 ↓
副腎		アルドステロン抑制	



参考文献

- ・ 高血圧治療ガイドライン2025 編集日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員
- ・ 高血圧の話 編集特定非営利活動法人日本高血圧学会、特定非営利活動法人日本高血圧協会、認定特定非営利活動法人ささえあい医療人権センターCOML
- ・ 高血圧の最新治療2021～ガイドラインからデジタルハイパーテンションへ～ 日本内科学会雑誌110巻9号
- ・ 高血圧治療ガイドライン・エッセンス 編公益財団法人日本心臓財団
- ・ 先天性心疾患並びに小児期心疾患の診断検査と薬物療法ガイドライン（改訂2018）日本循環器学会
- ・ 小児の高血圧三菱製薬株式会社に関する薬物療法ガイドライン 編聖隷浜松病院小児科
- ・ 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン（改訂2020年） 日本循環器学会/日本心臓血管外科学会/日本胸部外科学会/日本血管外科学会/日本医学放射線学会/日本心臓病学会/日本脈管学会
- ・ 脳卒中治療ガイドライン2021（改訂2023） 編集一般社団法人日本脳卒中学会
- ・ エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018 編集日本腎臓病学会
- ・ UP-T0-DATE 診療ガイドライン2024→2025 メディカルレビュー社
- ・ 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)。令和6年4月、(厚生労働省健康・生活衛生局)
- ・ 日本老年薬学会雑誌症例報告：高齢患者におけるジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬の適正使用に電話フォローアップが寄与した2症例
- ・ 日本脈管学会：本態性高血圧患者におけるジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬の内皮依存性血管拡張反応に対する効果
- ・ 日薬理誌：持続型カルシウム拮抗薬アゼルニジピン（カルブブロック）の薬理特性と臨床効果
- ・ ヴィアトリス製薬合同株式会社：ノルバスク錠2.5mg/5mg/10mg インタビューフォーム2025年7月改訂（第6版）
- ・ バイエル薬品株式会社：アダラートCR錠10mg/20mg/40mg インタビューフォーム2025年1月改訂（第11版）
- ・ EAファーマ株式会社：アテレック錠5mg/10mg/20mg インタビューフォーム2023年2月改訂（第9版）
- ・ LTLファーマ株式会社：ニバジール錠2mg/4mg インタビューフォーム2021年9月改訂（第18版）
- ・ LTLファーマ株式会社：ペルニジピン錠10mg/20mg インタビューフォーム2023年5月改訂（第22版）
- ・ 第一三共株式会社：カルブブロック錠8mg/16mg インタビューフォーム2025年5月改訂（第22版）
- ・ T'S製薬株式会社：カルスロット錠5mg/10mg/20mg インタビューフォーム2025年9月改訂（第7版）
- ・ ゼリア新薬工業株式会社：ランデル錠10mg/20mg/40mg インタビューフォーム2025年7月改訂（第9版）
- ・ 協和キリン株式会社：コニール錠2mg/4mg/8mg インタビューフォーム2024年7月改訂（第3版）
- ・ アストラゼネカ株式会社：スプレンジール錠2.5mg/5mg インタビューフォーム2023年7月改訂（第14版）
- ・ LTLファーマ株式会社：ヒポカカプセル5mg/10mg/15mg インタビューフォーム2023年6月改訂（第11版）
- ・ 田辺三菱製薬株式会社：ヘルベッサ錠30mg/60mg インタビューフォーム2025年2月改訂（第12版）