

JCHO福井勝山総合病院 院内フォーミュラリ

(高血圧症) アンギオテンシンII受容体拮抗薬 (ARB)

2025年1月作成 (2025年2月承認)

推奨薬	アジルサルタンOD錠20mg
	テルミサルタンOD錠40mg

オプション	ロサルタンカリウム錠50mg
<条件> : 降圧効果よりも特に腎保護を優先する場合	

●オプション (条件付き使用選択薬) について

ARB は国内外のガイドラインにおいて使い分けが明記されていない。

ロサルタンカリウムは、日本において、高血圧症だけでなく「高血圧及び蛋白尿を伴う2型糖尿病における糖尿病腎症」の適応も承認されていること、英国及び米国では「脳卒中リスク低下」の適応が承認されていること、半減期が短いため降圧効果より腎保護作用を目的に使用される頻度が高いことが特徴として挙げられる。

ロサルタンカリウムは、降圧効果を目的とした処方よりも臓器保護作用を念頭においた処方が中心であると考えられることから、特に腎保護を優先する場合に使用するオプションとした。

●参考ガイドライン・文献

- 1: 日本高血圧学会. 高血圧症治療ガイドライン 2019
- 2: 日本腎臓学会. エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023
- 3: 日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン 急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017年改訂版)
- 4: 日本循環器学会. 急性冠症候群ガイドライン (2018年改訂版)
- 5: 日本老年医学会. 日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究班 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015
- 6: 日本高血圧学会. 高血圧診療ガイド 2020

- 7：日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン 2021 年 JCS/JHFS ガイドライン
フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療
- 8：日本糖尿病学会. 糖尿病診療ガイドライン 2024
- 9：日本循環器学会. 2023 年改訂版 冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン
- 10：日本神経学会/日本頭痛学会/日本神経治療学会. 頭痛の診療ガイドライン 2021
- 11：AHA: Scientific statement on resistant hypertension – Detection, evaluation, and management (2018)

●備考

ARNI（エンレスト錠：サクビトリルバルサルタン）について、2023 年 6 月時点で「慢性心不全」「高血圧症」の適応を有しており、既存の ARB との比較試験なども報告されている。しかし、既存の ARB と異なる薬理作用を有しており、実態はより心不全治療薬に近いと思われるため、院内フォーミュラリの対象から除外した。

(参考) <ARB 切り替え時の標準的換算量>

薬品名	降圧作用比較（1日量）				
		10mg	20mg		40mg
アジルサルタン		10mg	20mg		40mg
イルベサルタン	50mg	100mg	200mg		
オルメサルタン	10mg	20mg	20-40mg	40mg	
カンデサルタン	4mg	8mg	12mg（腎不全症例 には12mgは禁）		
テルミサルタン	20mg	40mg	40-80mg	80mg	
バルサルタン	40mg	80mg	160mg		
ロサルタンカリウム	25mg	50mg	100mg		