

ARB フォーマリ

	第 1 推奨薬	第 2 推奨薬		オプション
一般名	オルメサルタン OD 錠 10・20 mg	テルミサルタン錠 40 mg	アジルサルタン OD 錠 20 mg	カンデサルタン錠 4・8 mg
適応症	高血圧症	高血圧症	高血圧症	① 高血圧症 ② 腎実質性高血圧症 ACE 阻害薬が適切でない慢性心不全症（軽症～中等症）
用法用量	1 日 1 回 10～20 mg 最大量：40 mg	1 日 1 回 40 mg 最大量：80 mg	1 日 1 回 20 mg 最大量：40 mg	成人：1 日 1 回 4～8 mg 最大量：12 mg（適応症①のみ）
薬価	10 mg：10.8 円 20 mg：16.6 円	40 mg：16.0 円	20 mg：25.8 円	4 mg：13.7 円 8 mg：25.6 円
小児適応	×	×	×	○（1 歳以上）
半減期	約 13 時間	約 24 時間	約 11 時間	約 9 時間
特徴	① 安価で使用可能。 ② 代謝に CYP の関与がない。 （相互作用が少ない） ③ 口腔内崩壊錠(OD 錠)であり、服用しやすい。	① 安価で使用可能。 ② 代謝に CYP の関与がない。 （相互作用が少ない） ③ 大部分が胆汁を介してグルクロン酸抱合体として糞中に排泄されるため、胆汁の分泌が極めて悪い患者、又は重篤な肝障害のある患者に禁忌。 ④ 英国及び米国では「心血管リスク低下」の適応が承認されている。	① 他の ARB で効果が不十分な場合 ② 日本での最大用量 40 mg においては他の ARB より降圧効果が高い。 ③ 口腔内崩壊錠(OD 錠)であり、服用しやすい。	① 日本において、高血圧症だけでなく「ACE 阻害薬の投与が適切でない場合の軽症～中等症の慢性心不全」の適応。 ② 高血圧症の小児適応 （1 歳以上）も承認されている。 【小児用量】 小児（1 歳以上 6 歳未満）：1 日 1 回 0.05 kg～0.3 mg/kg（適応症①のみ） 小児（6 歳以上）：1 日 1 回 2～8 mg（適応症①のみ） 最大量：12 mg（適応症①のみ）

【補足】

- 現在の内服薬で状態が安定している患者について、切り替えを推奨するものではありません。
- 日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2019」など国内のガイドライン 2-7 において使い分けについて明記されていません。
- ARB 薬の腎保護効果について、ガイドラインや各種インタビューフォームによる有意差は認められていません。

【ARB 薬及び ACE 阻害薬換算表】				
成分名		用量（1 日量）		
【第 2 推奨】	アジルサルタン		アジルサルタン 20 mg > カンデサルタン 8 mg	アジルサルタン 40 mg > カンデサルタン 12 mg
	イルベサルタン	50 mg	100 mg	200 mg
【第 1 推奨】	オルメサルタン	10 mg	20 mg	40 mg
【オプション】	カンデサルタン	4 mg	8 mg	12 mg
【第 1 推奨】	テルミサルタン	20 mg	40 mg	80 mg
	バルサルタン	40 mg	80 mg	160 mg
	ロサルタン	25 mg	50 mg	100 mg
	イミダプリル	2.5 mg	5 mg	10 mg
	エナラプリル	2.5 mg	5 mg	10 mg

各添付文書及びインタビューフォームより作成

※塗りつぶしが木曽病院採用薬

【参考ガイドライン・文献】

1. 日本高血圧学会：高血圧治療ガイドライン 2019
2. 各種添付文書及びインタビューフォーム
3. 日本フォーミュラリ学会：（高血圧症）アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）フォーミュラリ（Ver.3.2）解説書
4. 日本赤十字社和歌山医療センターARB フォーミュラリー
5. 鳥取大学医学部附属病院 ARB フォーミュラリ
6. 中京病院 ARB フォーミュラリ

2026 年 2 月 27 日 薬事委員会承認 2026 年 7 月 24 日一部修正