

(高血圧症)ミネラルコルチコイド受容体(MR)拮抗薬 フォーミュラリVer.1

2026年8月14日作成

推奨	推奨薬		オプション	
一般名	スピロノラクトン		エプレレノン	
代表的な製品名	GE:スピロノラクトン錠25mg	準先発:アルダクトンA錠25mg・50mg アルダクトン細粒10%	GE:エプレレノン錠25・50・100mg	先発品:セララ錠25・50・100mg
標準的1日薬価	21.6円(50mg/日)	錠:22.9～23.0円(50mg/日) 細粒10%:20.4円(50mg/日)	18.4円(50mg/日)	35.8円(50mg/日)
効能・効果	・高血圧症(本態性・腎性等) ・心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、突発性浮腫、悪性腫瘍に伴う浮腫および腹水、栄養失調性浮腫 ・原発性アルドステロン症の診断および症状の改善		・高血圧症 ・慢性心不全の状態で、アンジオテンシン返還酵素阻害薬又はアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬などの基礎治療を受けている患者	
用法用量(高血圧症)	1日50～100mgを分割経口投与 年齢、症状により適宜増減する		1日1回50mgから開始 効果不十分な場合は100mgまで増量することができる	
半減期	α相:1.8時間、β相:11.6時間(100mg単回投与)		5.00±1.74時間(100mg反復投与)	
特徴など	・日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2025」では他剤で治療中の治療抵抗性高血圧に対して、スピロノラクトンの追加投与が推奨されている ・心不全や各種浮腫などの適応症が承認されている ・社会保険診療報酬支払基金審査情報提供事例において「現行の適応症について小児」に処方した場合審査上認めるとされている ・他のMR拮抗薬と比較してMR選択性がひくいため、性ホルモン関連副作用に注意が必要である		・日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2025」においてスピロノラクトンで性ホルモン関連副作用が発生した際、エプレレノンへの変更が対策として提案されている ・投与前の血清カリウム値基準が設定されている ・CYP3A4関連の相互作用に注意が必要である	

解説

有効性・安全性

- ・本フォーミュラリは、各種ガイドライン等の情報をもとに作成した。
- ・日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2025」などの国内のガイドラインにおいて特定のMR拮抗薬を推奨する記載はない。

推奨の理由

- ・有効性・安全性、各薬剤の特徴を考慮し、推奨とした。

<参考ガイドライン・文献>

- ・日本高血圧学会:高血圧症治療ガイドライン2025
- ・日本内分泌学会:原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021
- ・日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン 心不全診療ガイドライン(2025年改訂版)
- ・社会保険診療報酬支払基金 審査情報提供事例:https://www.ssk.or.jp/smph/shinryohoshu/sinsa_jirei/teikyojirei/yakuzai/no200/jirei113.html(アクセス日:2026年6月24日)
- ・日本フォーミュラリ学会:(高血圧)ミネラルコルチコイド受容体(MR)拮抗薬フォーミュラリ(Ver.2.2)解説書