

前立腺肥大症治療薬(α1遮断薬) フォーマリVer1

2026年8月14日作成

推奨	推奨薬		オプション			
一般名	タムスロシン塩酸塩		ナフトピジル		シロドシン	
代表的な製品名	GE:タムスロシン	先発:ハルナール錠、D錠	GE:ナフトピジル	先発:フリバス錠、OD錠	GE:シロドシン	先発:ユリーフ錠、OD錠
1日あたりの薬価	12. ⁶ ~19. ⁸ 円(0.2mg/日)	15. ⁹ ~19. ⁸ 円(0.2mg/日)	10. ⁸ 円(25mg/日)	15. ⁴ 円(25mg/日)	21. ⁶ ~24. ⁶ 円(8mg/日)	46. ² 円(8mg/日)
効能・効果	前立腺肥大症に伴う排尿障害					
用法用量	通常、成人にはタムスロシン塩酸塩として0.2mgを1日1回食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。		通常、成人にはナフトピジルとして1日1回25mgより投与を始め、効果が不十分な場合は1~2週間の間隔を置いて50~75mgに漸増し、1日1回食後経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は75mgまでとする。		通常、成人にはシロドシンとして1回4mgを1日2回朝夕食後に経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。	
半減期	11.70±2.96時間(2mgD錠単回)		10.5±7.0時間(OD錠50mg単回水で服用)		1.04±0.88時間(4mgOD錠水で服用)	
特定の背景を有する患者への用法及び用量に関連する注意	高齢者で腎機能が低下している場合は0.1mgから投与開始し、経過を十分に観察したのちに0.2mgに増量すること。0.2mgで期待する効果が得られr内場合にはそれ以上の増量は行わず、ほかの適切な処置を行うこと ・肝・腎機能障害患者では血漿中濃度が上昇するおそれがある		・低用量(例えば12.5mg/日等)から投与を開始するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。本剤は、主として肝臓 から排泄されるが、高齢者では肝機能が低下していることが多いため、排泄が遅延し、高い血中濃度が持続するおそれがある ・肝機能障害患者では、健康人に比し、最高血漿中濃度が約2倍、血漿中濃度曲線下面積が約4倍に増加したとの報告がある		・高齢者の肝機能又は腎機能が低下している場合は低用量(1回2mg)から 投与を開始するなど、患者の状態を十分に観察しながら投与すること。高齢者では一般に生理機能が低下している ・肝・腎機能障害患者では、患者の状態を観察しながら低用量(1回2mg)から投与を開始などを考慮すること。シロドシンの血漿中濃度が上昇するおそれがある	
特徴など	前立腺肥大症診療ガイドラインにおいて推奨グレードが高い。他剤との併用に関してエビデンスが豊富であり、ガイドラインで多くの引用がされている 術中虹彩緊張低下症(IFIS)の発症が他剤より多いとの報告があり注意を要するが、起立性低血圧や射精障害の懸念は低い。 後発医薬品があり、1日1回投与で利便性が高い薬剤である		前立腺肥大症診療ガイドラインにおいて推奨グレードが高い 特筆すべき副作用は見受けられないが、他剤との併用時など、他の選択的α1遮断薬と比較してエビデンスが限られる 効果不十分時は1~2週間かけて漸増する必要があるため、用量変更時は注意が必要となる		前立腺肥大症診療ガイドラインにおいて推奨グレードが高い。高齢者では低用量から開始する必要がある。肝機能障害・腎機能障害のある患者でも低用量からの開始が必要である タムスロシンやナフトピジルと比較して射精障害の発現割合が高いことが報告されている 1日2回投与であり利便性は他剤と比較して優れているとはいえない	

解説

有効性・安全性

- ・本フォーマリは、各種ガイドライン等の情報をもとに作成した。
- ・男性下部尿路症状・前立腺肥大症ガイドラインでは、プラゾシンを除く5剤の推奨グレードが高い
- ・前述のガイドラインで引用されている試験はその多くがタムスロシンを用いた試験であった
- ・夜間頻尿診療ガイドラインなどのガイドラインにおいては総じて選択的α1遮断薬であるタムスロシン・シロドシン・ナフトピジルの推奨グレードが高い
- ・高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025では、非選択的α1遮断薬:ウラピジル・テラゾシン・プラゾシンは起立性低血圧や転倒などのリスクが高く、可能な限り使用を控えるとしている
- ・めまいや起立性低血圧などの副作用は、α1B受容体への作用により引き起こされる。いずれのα1遮断薬でも起こりえるが、特にサブタイプ非選択的α1遮断薬で注意が必要である
- ・欧州の大規模比較試験において、選択的α1遮断薬のうちシロドシンで射精障害の発症率が高かったことが報告されている

推奨の理由

- ・日本では2025年7月時点で、6種類(タムスロシン、シロドシン、ナフトピジル、ウラピジル、テラゾシン、プラゾシン)の前立腺肥大症治療薬(α1遮断薬)が発売されている
- ・有効性・安全性、各薬剤の特徴を考慮し、タムスロシンを推奨薬、ナフトピジル・シロドシンをオプションとした。(各薬剤の特徴を参照)

<参考ガイドライン・文献>

- ・日本泌尿器学会:男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン(修正・追加2023)
- ・日本排尿機能学会:夜間頻尿診療ガイドライン第2版
- ・日本老年医学会:高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025