院内フォーミュラリ（ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬（高血圧症））

院内フォーミュラリ 推奨区分	推奨	推奨	オプション	オプション
商品名	アムロジピンOD錠「明治」	ニフェジピンCR錠20mg「日医工」	シルニジピン錠10mg「NIG」	ベニジピン塩酸塩錠4mg「サワイ」
一般名	アムロジピンベシル酸塩	ニフェジピン徐放錠	シルニジピン	ベニジピン塩酸塩
規格	2.5mg, 5mg	20mg	10mg	4 mg
効能効果	○高血圧症 ○狭心症	○高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症 ○狭心症、異型狭心症	高血圧症	○高血圧症、腎実質性高血圧症 ○狭心症
用法・用量 （成人）	＜高血圧症＞ 通常、成人にはアムロジピンとして2.5～5mgを1日1回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減するが、効果不十分な場合には1日1回10mgまで増量することができる。 通常、6歳以上の小児には、アムロジピンとして2.5mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。 ＜狭心症＞ 通常、成人にはアムロジピンとして5mgを1日1回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減する。	＜高血圧症＞ 通常、成人にはニフェジピンとして20～40mgを1日1回経口投与する。ただし、1日10～20mgより投与を開始し、必要に応じ漸次増量する。なお、1日40mgで効果不十分な場合には、1回40mg1日2回まで増量できる。 ＜腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症＞ 通常、成人にはニフェジピンとして20～40mgを1日1回経口投与する。ただし、1日10～20mgより投与を開始し、必要に応じ漸次増量する。 ＜狭心症、異型狭心症＞ 通常、成人にはニフェジピンとして40mgを1日1回経口投与する。なお、症状に応じ適宜増減するが、最高用量は1日1回60mgとする。	通常、成人にはシルニジピンとして1日1回5～10mgを朝食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。効果不十分の場合には、1日1回20mgまで増量することができる。ただし、重症高血圧症には1日1回10～20mgを朝食後経口投与する。	＜高血圧症、腎実質性高血圧症＞ 通常、成人にはベニジピン塩酸塩として1日1回2～4mgを朝食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、効果不十分な場合には、1日1回8mgまで増量することができる。ただし、重症高血圧症には1日1回4～8mgを朝食後経口投与する。 ＜狭心症＞ 通常、成人にはベニジピン塩酸塩として1回4mgを1日2回朝・夕食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する
禁忌	ジヒドロピリジン系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 心原性ショックの患者［血圧低下により症状が悪化するおそれがある。］	妊婦又は妊娠している可能性のある女性	心原性ショックの患者［症状が悪化するおそれがある。］ 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
妊婦又は 妊娠している可能性のある女性※	添：有益性投与。動物実験で妊娠末期に投与すると妊娠期間及び分娩時間が延長することが認められている。 妊：使用可	添：有益性投与。動物実験において催奇形性及び胎児毒性が報告されている。投与に際しては、最新の関連ガイドライン等を参照しつつ、急激かつ過度の血圧低下とならないよう、長時間作用型製剤の使用を基本とし、剤形毎の特徴を十分理解した上で投与すること。また、母体や胎児及び新生児の状態を十分に観察し、過度の血圧低下や胎児胎盤循環の低下等の異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。妊婦への投与例において、過度の血圧低下等が報告されている。 妊：使用可	添：禁忌 妊：使用可	添：禁忌 妊：使用可
授乳婦※	添：有益性投与。ヒト母乳中へ移行することが報告されている。 妊：使用可 Hale：L3-限定的データ-おそらく適合	添：授乳しないことが望ましい。ヒト母乳中へ移行することが報告されている。 妊：使用可 Hale：L2-限定的データ-おそらく適合	添：有益性投与。動物実験（ラット）で、母乳中へ移行することが報告されている。 妊：使用可	添：有益性投与。動物実験（ラット）で、母乳中へ移行することが報告されている。 妊：使用可
重大な副作用	【頻度の記載がない項目は頻度不明】 劇症肝炎、肝機能障害・黄疸（0.1%未満）、無顆粒球症、白血球減少（0.1%未満）、血小板減少、房室ブロック（0.1%未満）、横紋筋融解症	【いずれも頻度不明】 紅皮症（はく脱性皮膚炎）、無顆粒球症、血小板減少、肝機能障害、黄疸、意識障害	【いずれも頻度不明】 肝機能障害、黄疸、血小板減少	【頻度の記載がない項目は頻度不明】 肝機能障害（0.1%未満）、黄疸
その他	CYP3A4で代謝される。阻害剤、誘導剤、グレープフルーツとの相互作用に注意 2022年に妊婦禁忌解除	CYP3A4で代謝される。阻害剤、誘導剤、グレープフルーツとの相互作用に注意 2022年に妊婦禁忌解除	CYP3A4で代謝される。阻害剤、誘導剤、グレープフルーツとの相互作用に注意	CYP3A4で代謝される。阻害剤、誘導剤、グレープフルーツとの相互作用に注意
会社名	Meiji Seika	日医工	日医工岐阜=日医工	沢井
薬価	2.5mg：10.80円/錠 5mg：10.80円/錠	9.10円/錠	12.20円/錠	10.80円/錠
薬剤費概算 1ヶ月(30日)あたり	5mg/日の場合 324円（10割） 97円（3割） 32円（1割）	20mg/日の場合 273円（10割） 82円（3割） 27円（1割）	10mg/日の場合 366円（10割） 110円（3割） 37円（1割）	4mg/日の場合 324円（10割） 97円（3割） 32円（1割）
採用区分	2.5mg, 5mg：院内外共通　一般名処方 10mg：院外専用　一般名処方	院内外共通	院内外共通　一般名処方	院内外共通　一般名処方
先発・後発区分	後発品	後発品	後発品	後発品

2026/11/1　ver1.0
薬事委員会作成
※添：添付文書、妊：妊娠と授乳、Hale：ヘイル薬と母乳より引用。詳細は電子カルテトップ→DIニュース→お役立ち情報「妊娠・授乳婦と薬」を参照