

糖尿病治療薬の比較・切り替えについて

DPP-4 阻害薬 比較表

| 薬品名 | ☆切り替え時には、適応症、肝・腎機能、既往歴、アレルギーを確認 ☆比較量はあくまでも目安であり、個人により反応性は異なる ☆切り替え時は縦列で比較する | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------|----------------------------|-----------------------|
| | 30 未満 | 30 ≤ Ccr < 50 | 常用量 | 効果不十分時 |
| 採用) ジャヌビア /グラクティブ (シタグリプチン) | 12.5mg [57.2 円] | 25mg [69 円] | 50mg [127.7 円] | 最大 100mg [190.5 円] |
| 採用)トラゼンタ (リナグリプチン) | 5mg(増減不要) [146.4 円] | | | |
| 採用) エクア (ビルダグリプチン) | 50mg/1 日 1 回 [73.4 円] | | 100mg/1 日 2 回 [146.8 円] | |
| ネシーナ (アログリプチン) | 6.25mg [49.4 円] | 12.5mg [91.2 円] | 25mg [170.1 円] | |
| テネリア (テネリグリプチン) | 20mg [147.7 円] | | | 最大 40mg [220.7 円] |
| オングリザ (サキサグリプチン) | 2.5mg [79.7 円] | | 5mg [119.5 円] | |
| スイニー (アナグリプチン) | 100mg/1 日 1 回 [58.1 円] | 200mg/1 日 2 回 [116.2 円] | | 最大 400mg /1 日 2 回 |
| ザファテック (トレラグリプチン) | 25mg/週 1 回製剤 | 50mg/週 1 回製剤 [521.3 円] | 100mg/週 1 回製剤 [976.1 円] | |
| マリゼブ (オマリグリプチン) | 12.5mg/週 1 回製 剤 [495.7 円] | 25mg/週 1 回製剤 [928.7 円] | | |

- ・腎機能悪化がある場合は調整不要のトラゼンタを選択する。
- ・トラゼンタで効果不十分な場合はジャヌビアを使用する。
- ・早朝低血糖が発現する場合はエクアを1日1回での使用を考慮する。

— 今月号の目次 —

- ① < 今月のトピック 1 > DPP-4 阻害薬 比較表 P1
- ② < 今月のトピック 2 > SGLT2 阻害薬 比較表 P2
- ③ < DI 情報 > 採用薬変更のお知らせ P2-3
- < 今月のトピック 3 > 当院で処方可能な糖尿病治療薬 注射薬(付表①)/内服薬(付表②)/配合内服薬(付表③)

SGLT2 阻害薬 比較表

| 薬品名 | ☆比較量はあくまでも目安であり、個人により反応性は異なる ☆切り替え時は縦列で比較する | | | |
|----------------------------|--|-------------------------------------|----------------|----------------|
| | 重度の腎機能 | 中等度の腎機能 | 常用量 | 効果不十分時 |
| 採用) ジャディアンス (エンバグリフロジン) | 効果が期待出 来ないため投与 しないこと | 効果が十分に得 られない可能性 があるため慎重 投与 | 10mg[193.5 円] | 25mg [329.8 円] |
| 試用) フォシーガ (ダバグリフロジン) | | | 5mg[195.1 円] | 10mg[290.5 円] |
| アプルウェイ (トホグリフロジン) | | | 20mg[201.1 円] | |
| カナグル (カナグリフロジン) | | | 100mg[182 円] | |
| スーグラ (イプラグリフロジン) | | | 50mg[197.5 円] | 最大 100mg |
| デベルザ (トホグリフロジン) | | | 20mg[195.5 円] | |
| ルセフィ (ルセオグリフロジン) | | | 2.5mg[182.2 円] | 5mg[273.1 円] |

☆SGLT2 阻害薬は慢性腎不全への進行抑制効果が期待されている
☆SGLT2 阻害薬は体重減少効果がある

DI 情報

【副作用報告】 協同:2 件、川口:4 件、西協同:2 件、所沢:1 件、秩父:1 件、行田:1 件

| No | 薬効分類 | 被疑薬 | 副作用症状 | グレード | 院所 | 評価 |
|----|-----------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------|-----|-------|
| 1 | アレルギー性疾患治療剤 | アレロックOD錠 5mg オロパタジン塩酸塩OD錠 5mg「日医工」 | 発疹 掻痒感 | 2 1 | 協同 | 可能性有り |
| 2 | 経口FXa阻害剤 解熱鎮痛剤 リンコマイシン系抗生物質 | リクシアナOD錠 15mg アセリオ静注液 1000mg クリンダマイシン注射液 600mg「タイヨー」 | 肝機能障害 | 2 | 協同 | 可能性有り |
| 3 | 細菌ワクチン類 | ニューモバックス NP | 腫脹 疼痛 発赤 掻痒感 頭痛 倦怠感 | 2 2 1 1 1 1 | 川口 | 可能性有り |
| 4 | HMG-CoA 還元酵素阻害剤 | アトルバスタチン錠 10mg「サワイ」 | CK 上昇 | 1 | 川口 | 可能性有り |
| 5 | 鬱病・躁状態治療剤 | リーマス錠 100mg/200mg | 嘔気/嘔吐 食欲不振 | 1 1 | 川口 | 可能性有り |
| 6 | H.ピロリ除菌治療剤 | ラベキュアパック 400 | 全身発疹 掻痒感 下痢 | 2 1 1 | 川口 | 可能性有り |
| 7 | めまい・平衡障害治療剤 | ベタヒスチンメシル酸塩錠 6mg「日医工」 | 脱毛 | 1 | 西協同 | 不明 |
| 8 | β ラクタマーゼ阻害剤配合 抗生物質 | タゾピペ配合静注用「NP」 | 発疹 発熱 | 2 1 | 西協同 | 可能性有り |

| | | | | | | |
|----|-----------------|--------------------------|------------|--------|----|-------|
| 9 | 高脂血症治療剤 | ベザフィブラート SR 錠 200mg「日医工」 | 黄疸 | 2 | 所沢 | 可能性有り |
| 10 | 抗血小板剤 | クロピドグレル錠 75mg「ニプロ」 | 白血球減少 | 2 | 秩父 | 可能性有り |
| 11 | HMG-CoA 還元酵素阻害剤 | アトルバスタチン錠 5mg「サワイ」 | 筋肉痛 着色尿 | 1 1 | 行田 | 可能性有り |

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】

| 薬剤名 | 内容 | 処方の変更内容/今後のフォロー |
|-------------|--|--|
| サインバルタ | 食欲低下あり、本剤の副作用に食欲減退が5%以上の頻度で報告されている中止を提案 | 中止。食欲・精神状態の変化をみたところ、食事摂取量増加 |
| ミノサイクリン注 | マイコプラズマ肺炎に対してミノサイクリン注指示あり。肝機能悪化あり (AST: 526、ALT: 405) ミノサイクリンは肝機能障害に慎重投与のためマイコプラズマに適応のあるLVFXなどキノロン系の使用を提案 | 肝機能悪化が継続する場合はトスフロキサシン変更を検討することとしたが、MINO効果あり継続した。その後肝機能も高値のためトスフロキサシンに変更になった。 |
| フェブリク錠 10mg | UA: 9.4にてフェブリク錠10mg 開始指示あり。 既往歴に心不全、糖尿病、脂質異常症、深部静脈血栓症あり。フェブリク錠は心血管系イベントのリスクを増大させる可能性がある。アロプリノール錠100mg 提案 | アロプリノール錠100mg へ変更。 |











【採用薬変更のお知らせ】(県連薬事委員会 11月報告より)

| 新規採用・新規試用 | | | | 採用削除 | | |
|-------------|------------|---|---------------|------------|----------------------|-------------|
| 変更理由 | メーカー | 薬品名 | 薬価 | メーカー | 薬品名 | 薬価 |
| 新規採用 | 日本ベーリンガー | トラゼンタ錠 5mg | 146.4 円 | | | |
| | 大日本住友製薬 | トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス | 3419 円 | | | |
| | ニプロ | デクスメデトミジン静注用 200 μg/50mL シリンジ「ニプロ」 | 2030 円 | | | |
| 名称変更に伴う採用変更 | MeijiSeika | ヒアルロン酸 Na 関節注 25mg シリンジ「明治」(ロックタイプ)(再生医療専用) | 448 円 | MeijiSeika | アダントディスポ関節注 25mg | 448 円/本 |
| | 高田製薬 | アルプロスタジルアルファデクス点滴静注用 500 μg 「タカタ」 | 4708 円 | 富士製薬 | アピスタンディン注射用 500 μg | 4708 円 |
| 採用削除 | | | | トーアエイヨー | キックリンカプセル 250mg | 28.2 円 |
| 名称・銘柄変更 | 高田製薬 | リドカイン点滴静注液 1% 「タカタ」 | 489 円 | 共和クリテイクア | 塩酸ドパミン注キット 200 | 310.0 円 |
| | 陽進堂 | トラネキサム酸錠 250mg 「YD」 | 10.1 円 | 高田製薬 | オリベス点滴用 1% | 489 円 |
| | 杏林製薬 | オランザピン OD 錠 2.5mg/5mg 「杏林」 | 35.4 円 /5mg | 日医工 | トラネキサム酸錠 250mg 「日医工」 | 10.1 円 |
| | トーアエイヨー | ピモベンダン錠 1.25mg 「TE」 | 54.7 円 | ニプロ | オランザピン錠 5mg 「ニプロ」 | 35.4 円 /5mg |
| 新規試用 | 大日本住友製薬 | シュアポスト錠 0.25mg/0.5mg | 60.6 円 /0.5mg | ベーリンガー | アカルディカプセル 1.25 | 79.6 円 |
| | 久光製薬 | モーラスパップ XR240mg | 56.0 円 | | | |
| | サノフィ | ランタス XR 注ソロスター | 2833 円 | | | |
| | 鳥居薬品 | リオナ錠 250mg | 80.5 円 | | | |
| | MSD | デザレックス錠 5mg | 62.4 円 | | | |

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI 室 (内線 9404) までどうぞ
担当 牧野・中村・山田・木村・相良

| 分類 | 商品名 (一般名) | 規格 | 写真 | 薬価・円/錠 (旧薬価比較) | 添付文書 肝低下 腎低下 | 腎機能(GFRまたはCr mL/min) | | | | | 溶解法 | 粉砕 | 備考欄 | シックデイ時目 | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|-------------------|-----------------------------|--|---|----------------------------------|------------------------------|---------|---|--|-----|---------|---------|
| | | | | | | ~60 | 59~45 | 44~30 | 29~15 | 14~透析 | | | | 2/3注 | 食事 量 |
| インスリン抵抗性改善薬 | B G類 メトホルミン | 250mg | | 10.1 (+0.2) | 禁忌 | 1日500mgを分2~3、食直前又は食後より開始。維持用量1日750mg~1500mg。最大1日2250mg | 最大1日1500mg | リスクとベネフィットを勘案して慎重投与 最大1日750mg | 禁忌 | ○ | (○) | 低血糖リスク:低体重変化:なし 《主な副作用》 乳酸アシドーシス(一般的に発現する臨床症状は様々:胃腸症状、倦怠感、筋肉痛、過呼吸等の症状)、胃腸障害、V B12低下症 ヨード使用の前後も合わせて5日間は中止 オキサリタキセルの一包化は変色するため回避 | 中止 | 中止 | 中止 |
| | | 500mg | | 10.1 (+0.2) | | | | | | | | | 中止 | 中止 | 中止 |
| インスリン抵抗性改善薬 | チン系 【限定】ピオグリダゾン | 15mg | | 17.4 (-6.6) | 禁忌 | 1日1回15~30mg、朝食前後。最大45mg。インスリン使用時は1日1回15mg、最大30mg | 慎重投与 | | 日本では禁忌であるが、海外では常用量 | ○ | (○) | 低血糖リスク:低体重変化:増加 《主な副作用》 浮腫、心不全、骨折、発がんの可能性 | 通常量 | 中止 | 中止 |
| SU薬 | グリメピリド | 0.5mg | | 9.8 (+0.2) | 禁忌 | 1日0.5mg~1mgより開始し、分1~2、朝又は朝夕食前。維持用量1日1~4mg。最大6mg | 重篤な腎機能障害患者には禁忌 一定の臨床効果が得られない&低血糖などの副作用を起こしやすい | | | ○ | (○) | 低血糖のリスク:高体重変化:増加 《主な副作用》 肝障害 低血糖時 時間が経っても効果持続し半減期要確認 グリメピリド1mg:1.5hr グリクラジド40mg:8.6hr グリベンクラミド2.5mg:2.7hr | 通常量 | 半量 | 中止 |
| | | 1mg | | 10.1 (+0.2) | | | | | | | | | | | |
| | | 3mg | | 13.9 (-1.3) | | | | | | | | | | | |
| | 【限定】グリクラジド | 40mg | | 5.9 (+0.1) | 禁忌 | 1日40mgより開始し、分1~2、朝又は朝夕食前。維持用量1日40~120mg。最大1日160mg | 重篤な腎機能障害患者には禁忌 一定の臨床効果が得られない&低血糖などの副作用を起こしやすい | | | ○ | (○) | DPP-4阻害薬 SGLT2薬との併用時は以下の通り減量を検討 ・グリメピリド:2mg/日以下に減じる ・グリクラジド40mg/日以下に減じる ・グリベンクラミド1.25mg/日以下に減じる | 通常量 | 半量 | 中止 |
| | 【限定】グリベンクラミド | 1.25mg | | 5.7 (+0.1) | 禁忌 | 1日1.25mg~2.5mgを分1~2、朝又は朝夕食前後。最大1日10mg | 重篤な腎機能障害患者には禁忌 一定の臨床効果が得られない&低血糖などの副作用を起こしやすい | | | ○ | (○) | | | | |
| | インスリン分泌促進薬 | 速効型インスリン分泌促進薬 ナテグリニド | 30mg | | 10.1 (+0.2) | 慎重 禁忌 | 1回90mgを1日3回、 <u>毎食直前</u> 。1日120mgまで増量可 | 活性代謝物が蓄積しやすいため慎重投与 | 透析を必要とするような重篤な腎機能障害のある患者には禁忌 | ○ | △ (○) | 低血糖のリスク:中体重変化:増加 《主な副作用》 肝障害 | 通常量 | 半量 | 中止 |
| 90mg | | | | 21.9 (-1.1) | | | | | | | | | | | |
| 【限定】グルファスト(ミチグリニド) | | 10mg | | 38.4 (-1.7) | 慎重 | 1回10mgを1日3回、 <u>毎食直前</u> | 半減期が延長し低血糖を起こすおそれがあるため慎重投与であるが、血糖値をモニターしながら投与可能。1日7.5~15mgを分3、 <u>毎食直前</u> から開始する | | | ○ | (○) | SU薬ほど血糖降下作用は強くはないが、効果は早い | 通常量 | 半量 | 中止 |
| D P P 4 阻 害 薬 | ジャスピア(シタグリブチンリン) | 50mg | | 127.7 (-1.8) | 慎重 | 1日1回50mg。1日1回100mgまで増量可 | <50 1日1回25mg。最大1日1回50mg | 1日1回12.5mg。最大1日1回25mg | ○ | (○) | 低血糖のリスク:低体重変化:なし 《主な副作用》 低血糖の増強、胃腸障害、急性膵炎、心不全 | 通常量 | 中止 | 中止 | |
| | エクア(ビルダグリブチン) | 50mg | | 73.4 (-1.9) | 禁忌 慎重 | 1回50mgを1日2回、朝夕。1日1回50mg、朝の投与も可 | AUCが最大2倍以上上昇するため、低用量から開始 | 25mgより開始することが望ましい | ○ | ○ | | | | | |
| | トラゼンタ(リナグリブチン) | 5mg | | 146.4 (-9) | 慎重 | 1日1回5mg | 減量の必要はないが、腎機能低下よりAUCが最大1.6倍に上昇するため要注意 | | ○ | (○) | | | | | |
| | 【限定】ネシーナ(アログリブチン) | 25mg | | 170.1 (+2.8) | 慎重 | 1日1回25mg | <50 1日1回12.5mg | 1日1回6.25mg | ○ | (○) | | | | | |
| | 【限定】テネリア(テネリグリブチン) | 20mg | | 147.7 (-6.9) | 慎重 | 1日1回20mg、1日1回40mgまで増量可 | 減量の必要はないが、半減期は延長しないものの腎機能低下よりAUCが最大1.5倍に上昇するため要注意 | | ○ | (○) | | | | | |
| | 【限定】オングリザ(サキサグリブチン) | 5mg | | 119.5 (-6.7) | 慎重 | 1日1回2.5~5mg | <50 排泄の遅延により血中濃度が上昇するため、1日1回2.5mg | | ○ | × | | | | | |
| 糖吸収・排泄調節系 | α G I ボグリボース | 0.2mg | | 10.9 (-1.4) | 慎重 | 1回0.2mgを1日3回、 <u>毎食直前</u> 。食後過血糖の改善には1回0.3mgまで増量可 | 吸収されにくいいため減量の必要なし | | | ○ | (○) | 低血糖のリスク:低体重変化:なし 《主な副作用》 肝障害、胃腸障害(放屁、下痢、腹痛、便秘) | 中止 | 中止 | 中止 |
| | | 0.3mg | | 15 (-2.0) | | | | | | | | | | | |
| | 【限定】セイブル(ミグリトール) | 50mg | | 35.4 (-2.3) | 慎重 | 1回50mgを1日3回、 <u>毎食直前</u> 。1回75mgまで増量可 | 腎障害では腎機能正常者に比べて血漿中濃度が上昇することが報告されているため慎重投与 | | | ○ | (△) | 低血糖時はドウ糖を使用 | 中止 | 中止 | 中止 |
| | S G L T 2 阻 害 薬 | 【試用】フォシーガ(ダパグリフロジン) | 5mg | | 195.1 (-3.4) | 慎重 | 1日1回5mg、1日1回10mgまで増量可 | 十分な効果が得られない可能性あり慎重投与 | 効果が期待出来ないため投与しない | データなし | データなし | 低血糖のリスク:低体重の変化:減少 《主な副作用》 尿路器感染症、脱水、皮疹、ケトアシドーシス、下肢断断、骨折 | 中止 | 中止 | 中止 |
| 【試用】ジャディアンス(エンバグリフロジン) | 10mg | | 193.5 (-5.2) | 慎重 | 1日1回10mg、朝食前後。1日1回25mgまで増量可 | 十分な効果が得られない可能性があるため慎重投与 | 効果が期待出来ないため投与しない | データなし | (△) | 高温多湿:光× | 中止 | 中止 | 中止 | | |

参考文献 ・糖尿病療養指導ガイドブック
・腎機能別薬剤投与量POCKET BOOK
・内服薬 経管投与ハンドブック
・錠剤・カプセル剤粉砕ハンドブック
・いちばん適切な薬剤が選べる 同効薬比較ガイド2
※データなしの所はメーカー確認済

| 分類 | 商品名 | 規格 | 有効成分 | 写真 | 用法用量 | 薬価・円/錠 | 当院採用薬へ変更時 (合計薬価) |
|---|---------|---------------------------------|---|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| D P P I 4 阻 害 薬 + B G 類 | エクメット | LD | ビルダグリプチン50mg メトホルミン250mg |  | 1日2回 1回1錠 朝夕 | 73.5 | エクア50mg メトホルミン250mg (83.5) |
| | | HD | ビルダグリプチン50mg メトホルミン500mg |  | | 73.5 | エクア50mg メトホルミン500mg (83.5) |
| | イニシク | / | アログリプチン25mg メトホルミン500mg |  | 1日1回 1回1錠 食直前または 食後 | 162.5 | ジャヌビア50mg メトホルミン500mg (137.8) |
| | メトアナ | LD | アナグリプチン100mg メトホルミン250mg |  | 1日2回 1回1錠 朝夕 | 62.2 | エクア50mg メトホルミン250mg (83.5) |
| HD | | アナグリプチン100mg メトホルミン500mg |  | 62.2 | | エクア50mg メトホルミン500mg (83.5) | |
| D D P I 4 阻 害 薬 + S G L T 2 阻 害 薬 | カナリア | / | テネリグリプチン20mg カナグリフロジン100mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食前または 朝食後 | 280.1 | ジャヌビア50mg ジャディアンス10mg (321.2) |
| | スージャヌ | / | シタグリプチン50mg イブラグリフロジン50mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食前または 朝食後 | 256.3 | ジャヌビア50mg ジャディアンス10mg (321.2) |
| | トラディアンス | AP | リナグリプチン5mg エンパグリフロジン 10mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食前または 朝食後 | 283.2 | トラゼンタ5mg ジャディアンス10mg (339.9) |
| BP | | リナグリプチン5mg エンパグリフロジン 25mg |  | 395.4 | | トラゼンタ5mg ジャディアンス20mg (533.4) | |
| チ ア ゾ リ ジ ン 系 + | メタクト | LD | ピオグリダゾン15mg メトホルミン500mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食後 | 60.5 | ピオグリダゾン15mg メトホルミン500mg (27.5) |
| | | HD | ピオグリダゾン30mg メトホルミン500mg |  | | 112.4 | ピオグリダゾン30mg メトホルミン500mg (44.9) |
| チ ア ゾ リ ジ ン 系 + | ソニアス | LD | ピオグリダゾン15mg グリメピリド1mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食前または 朝食後 | 60.5 | ピオグリダゾン15mg グリメピリド1mg (27.5) |
| | | HD | ピオグリダゾン30mg グリメピリド3mg |  | | 111.9 | ピオグリダゾン30mg グリメピリド3mg (31.3) |
| D チ ア ゾ リ ジ ン 系 + | リオベル | LD | ピオグリダゾン15mg アログリプチン25mg |  | 1日1回 1回1錠 朝食前または 朝食後 | 178.2 | ピオグリダゾン15mg ジャヌビア50mg (145.1) |
| | | HD | ピオグリダゾン30mg アログリプチン25mg |  | | 219.9 | ピオグリダゾン30mg ジャヌビア50mg (162.5) |
| α I G I + | グルベス | / | ミチグリニド10mg ボグリボース0.2mg |  | 1日3回 1回1錠 食直前 | 46.2 | ナテグリニド90mg ボグリボース0.2mg (32.8) |