

# 糖尿病治療薬って 何があるの？

宮崎江南病院薬剤部



# ～糖尿病治療薬の目的～

---

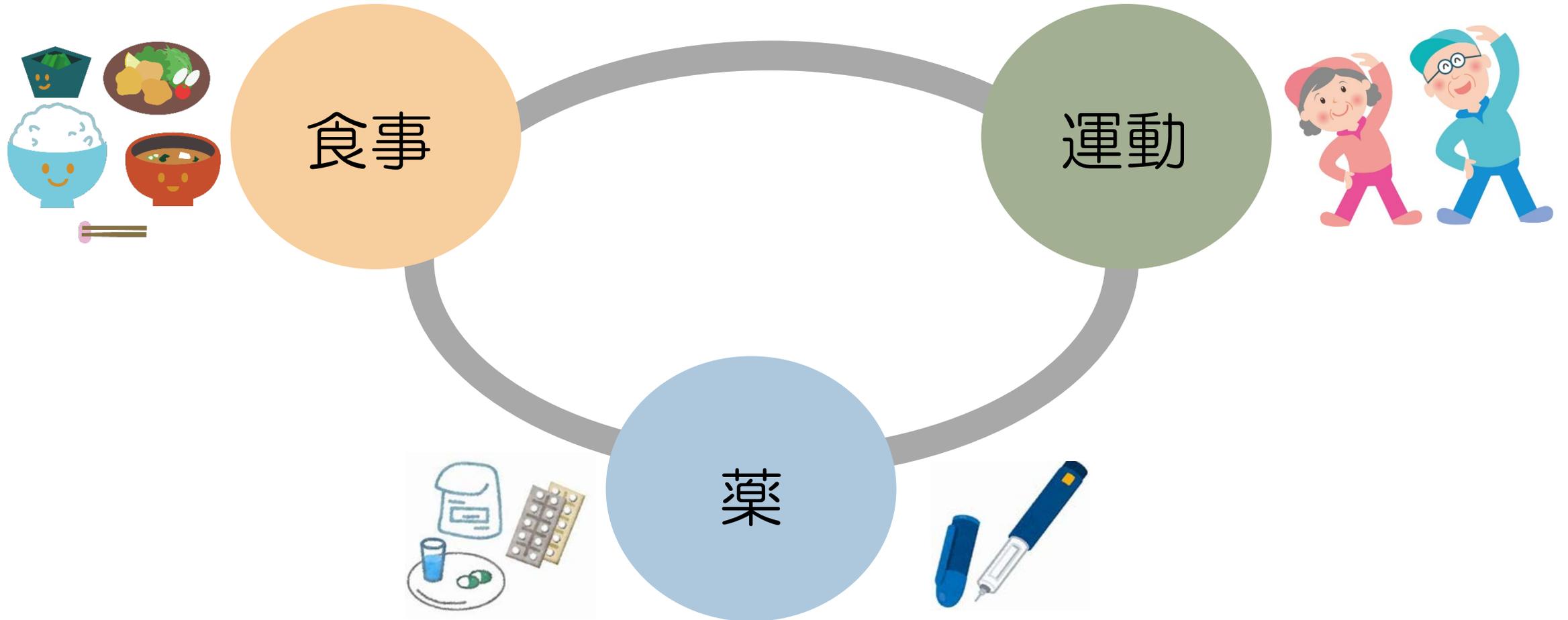
糖尿病があっても、血糖をコントロールして、糖尿病がない人と同じ健康寿命※を保つこと

※健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

- ☞ 血糖をコントロールすることで、糖尿病による合併症を起こさない、悪化させない



# ～治療のながれ～

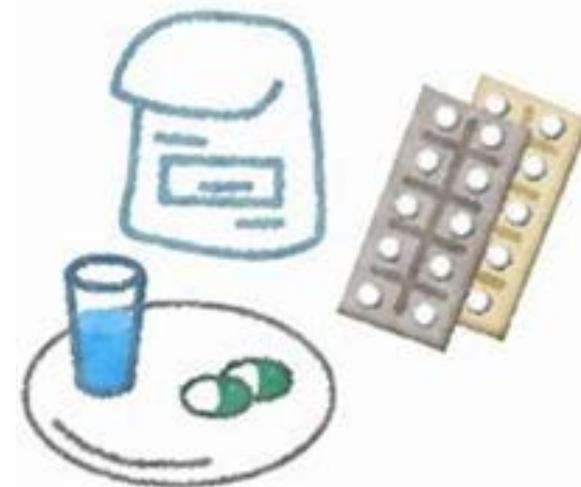


経口

# ～糖尿病治療薬の種類～

糖尿病治療薬は、大きく分けて以下の3つに分類されます。

- ①糖吸収・排泄調節系
- ②インスリン分泌系
- ③インスリン抵抗性改善系



# ①糖吸収・排泄調節系

	当院採用薬	特徴
$\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬( $\alpha$ -GI)	<ul style="list-style-type: none"><li>ボグリボース</li><li>セイブル</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>消化管において、ブドウ糖の分解・吸収を抑えて、<u>食後の急激な血糖値の上昇を抑える</u><ul style="list-style-type: none"><li>●食前の血糖値はそれほど高くないが、食後の血糖値が上がりやすい患者さんに適する</li></ul></li><li>食直前に服用すること</li><li>低血糖時は、必ず<u>ブドウ糖</u>を摂ること</li></ul>
SGLT2阻害薬	<ul style="list-style-type: none"><li>スーグラ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><u>尿中に糖を排泄</u>し、血糖値を下げる</li><li>1日1回服用</li><li>尿路感染症に注意</li><li>体重低下も期待できる</li></ul>

## ②インスリン分泌系

### ～インクレチン関連薬～

	当院採用薬	特徴
DPP-4阻害薬	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ジャヌビア</li><li>・ ネシーナ</li><li>・ トラゼンタ</li><li>・ マリゼブ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <u>高血糖になったときに、インスリン分泌を促す</u></li><li>・ 低血糖になりにくい</li><li>・ 1日1回服用</li><li>・ 週1回のお薬もある</li></ul>

また、インクレチン関連薬は、注射タイプもあります。

	当院採用薬	特徴
GLP-1受容体作動薬	<ul style="list-style-type: none"><li>・ トルリシティ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ DPP-4阻害薬の特徴と同様</li><li>・ 内服薬と比べて、皮下投与になるため効果がやや強力</li></ul>

## ②インスリン分泌系

	院内採用薬	特徴
スルホニル尿素 (SU)薬	<ul style="list-style-type: none"><li>・ダオニール</li><li>・グリミクロン</li><li>・アマリール</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・すい臓に直接作用し、<u>数時間にわたり</u>、インスリン分泌を促す<ul style="list-style-type: none"><li>☛空腹時の血糖値が高い方に適する</li></ul></li><li>・低血糖が重症化することもある</li></ul>
速効型インスリン 分泌促進薬 (グリニド薬)	<ul style="list-style-type: none"><li>・シュアポスト</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・すい臓に直接作用し、インスリン分泌を促すが、<u>短い時間だけ</u>作用する<ul style="list-style-type: none"><li>☛食後の血糖値が高い方に適する</li></ul></li><li>・服用後、30分以内には効果がでる<ul style="list-style-type: none"><li>☛食直前に服用すること</li></ul></li></ul>

### ③インスリン抵抗性改善系

	院内採用薬	特徴
ビグアナイド (BG)薬	・メトグルコ	<ul style="list-style-type: none"><li>・インスリン分泌を介さずに、血糖値を下げる</li><li>・体重増加を助長しにくい</li></ul>
チアゾリジン薬	・ピオグリタゾン	<ul style="list-style-type: none"><li>・インスリン分泌を介さずに、血糖値を下げる</li><li>・肥満タイプの方に向いている</li></ul>

また、DPP-4阻害薬とBG薬の配合剤である、エクメット配合剤HDもあります。

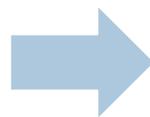
# ～インスリン製剤～

インスリン製剤は、注射でインスリンを補充するお薬です。体外から補充することで、無理にインスリンをだそうとするすい臓の働きすぎを防ぎ、疲れたすい臓を一時的に休ませることができます。

様々な種類のインスリン製剤があり、それぞれの生活スタイルに応じて選んでいきます。



食後の追加分泌に対応  
(食後高血糖の改善)



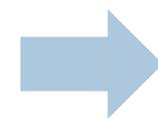
超速効型・速効型

どちらも、追加分泌に対応したインスリン製剤ですが、健康な人の追加分泌パターンに近い製剤が超速効型と言われています

分類	院内採用薬	特徴
超速効型	<ul style="list-style-type: none"><li>ノボラピッド注</li><li>ヒューマログ注</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>約15分で効果が出始める<ul style="list-style-type: none"><li>☛ 食直前(15分以内)に投与する</li></ul></li><li>約1時間前後が効果が1番強い</li></ul>
速効型	<ul style="list-style-type: none"><li>ヒューマリンR注</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>約30分で効果が出始める<ul style="list-style-type: none"><li>☛ 食前(30分前)に投与する</li></ul></li><li>1~3時間が効果が1番強い</li></ul>

改良

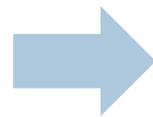
常に分泌されている基礎分泌に対応  
(空腹時血糖の上昇を抑制)



持効型・中間型

分類	院内採用薬	特徴
持効型	<ul style="list-style-type: none"><li>トレシーバ注</li><li>ランタスXR注</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>約1～2時間で効果が出始める</li><li><u>約24時間効果が持続</u>する(トレシーバは42時間以上)</li><li>インスリン濃度のピークがほぼ一定のため、夜間の低血糖をおこしにくい</li></ul>
中間型	<ul style="list-style-type: none"><li>ヒューマリンN注</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>約1～3時間で効果が出始める</li><li>朝食前30分以内に投与する</li><li><u>18～24時間効果が持続</u>する</li></ul>

追加分泌と基礎分泌の  
両方に対応



混合型、超速効型/  
持効型配合

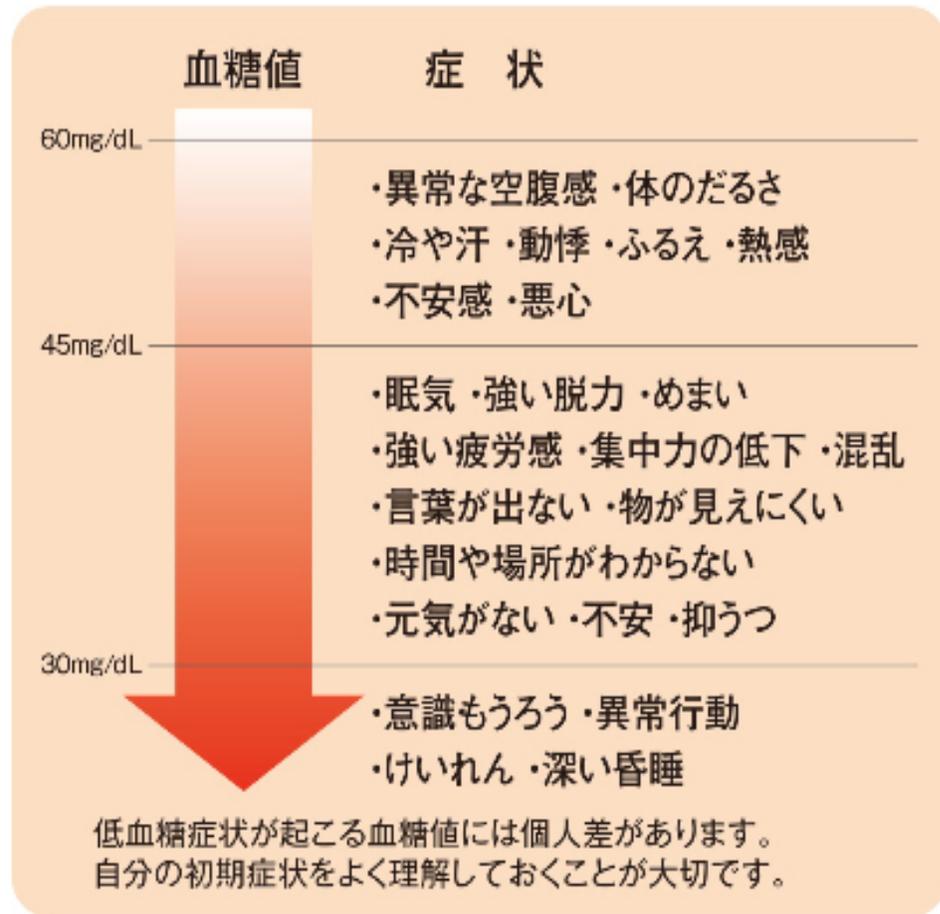
分類	院内採用薬	特徴
混合型①	• ヒューマログ ミックス〇注	• 超速効型と中間型の配合剤 (〇は超速効型の割合を示す)
混合型②	• ヒューマリソ3/7注	• 速効型：中間型＝3：7の配合剤
超速効型 /持効型 配合	• ライゾデグ配合注	• ホ <sup>ラ</sup> レ <sup>ット</sup> 注：ト <sup>レ</sup> ツ <sup>バ</sup> 注＝3：7の配 合剤

# ～低血糖の症状って？～

低血糖とは、血糖値が正常範囲以下にまで下がった状態のことをいいます。

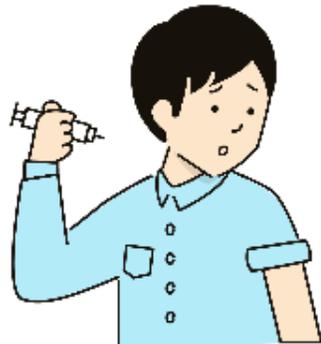
低血糖は、最初に症状がおきたときにきちんと対応すれば回復します。

低血糖を恐れて、自分の判断で薬の量を調節したり、中止したりしないようにしましょう。



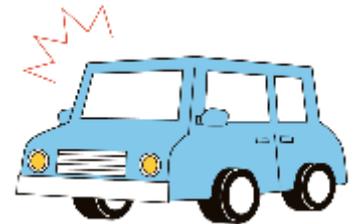
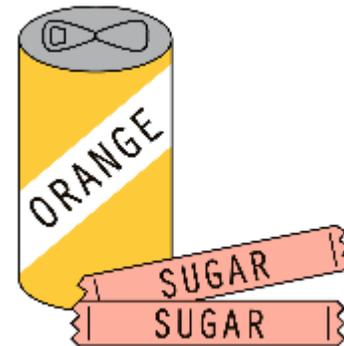
## ～低血糖をおこしやすい時って？～

- 食事の量が少ない、食事の時間が遅れた
- 運動量が多すぎる、空腹時に激しい運動を行った
- インスリン注射量が不適切



## ～低血糖がおきたときの対処法～

- ブドウ糖(10g)、ブドウ糖を含む清涼飲料水(150～200mL)、砂糖(20g)のいずれかを摂取し、安静にする
- 車を運転している場合は、すぐに車を止めて対処する



～経口糖尿病薬一覧表～

種類	商品名	一般名
α-グルコシダーゼ阻害薬(α-GI)	グルコバイ	アカルボース
	ベイスン	ボグリボース
	セイブル	ミグリトール
SGLT2阻害薬	スーグラ	イフラグリフロジン
	フォセガ	ダパグリフロジン
	ルセフィ	ルセオグリフロジン
	カナグル	カナグリフロジン
	ジヤディアンス	エソパグリフロジン
	デベルザ / アプルウェイ	トホグリフロジン
DPP-4阻害薬	グラクティブ / ジヤヌビア	シタグリフィン
	イクア	ビルダグリフィン
	ネーナ	アグリフィン
	トラゼンタ	リナグリフィン
	テネリア	テネリグリフィン
	スイニー	アナグリフィン
	オクグリザ	サキサグリフィン

種類	商品名	一般名
DPP-4阻害薬	ザファテック	トレラグリフィン
	マリゼブ	オマリグリフィン
スルホニル尿素(SU)薬	オイグルコン / タオニール	グリバソクラミド
	グリミクロン / グリミクロンHA	グリクラジド
	アマリール	グリメピリド
速効型インスリン分泌促進薬(グリニド薬)	スターシス / ファスティック	ナテグリニド
	グルファスト	ミチグリニド
	シュアポスト	レパグリニド
ビッグアイト(BG)薬	グリコラン / メトグルコ	メトホルミン
	ジバトス / ジバトスS	ブホルミン

～経口糖尿病薬一覧表～

種類	商品名	一般名
チゾリゾン薬	アクトス	ピオグリタゾン
DPP-4阻害薬 + SGLT2阻害薬	スーゾヤヌ	シタグリフチン + イプラグリフロジン
	カリア	テネグリフチン + カナグリフロジン
	トラディアンス	リナグリフチン + インパグリフトジン
DPP-4阻害薬 + BG薬	ニシク	アログリフチン + メトホルミン
	イクメット	ビルダグリフチン + メトホルミン

種類	商品名	一般名
DPP-4阻害薬 + BG薬	メアア	アタグリフチン + メトホルミン
チゾリゾン薬 + SU薬	ソニアス	ピオグリタゾン + グリヒピリド
チゾリゾン薬 + DPP-4阻害薬	リハバル	ピオグリタゾン + アログリフチン
チゾリゾン薬 + BG薬	メクト	ピオグリタゾン + メトホルミン
グリニド薬 + $\alpha$ -GI	グルバス	ミチグリニド + ボグリボース

※ジェネリック医薬品の名前は、一般名からつけられることが多いです。

※現時点で、ジェネリック医薬品のないお薬もあります。

～インスリン製剤一覧表～

種類	商品名	一般名
超速効型	ホレピット	インスリンアスパルト
	ヒューマログ	インスリンリスプロ
	アピドラ	インスリングルリジン
速効型	ホリソR	生合成ヒト中性インスリン
	ヒューマリソR	ヒトインスリン
持効型	トレスバ	インスリンデグルデク
	レバミル	インスリンデテミル
	ランタス/ランタスXR	インスリングルリギン
中間型	ホリソN	生合成ヒトイソファンインスリン
	ヒューマリソN	ヒトイソファンインスリン

種類	商品名	一般名
混合型① (超速効型+中間型)	ヒューマログ ミックス25/ ヒューマログ ミックス50	インスリンリスプロ 混合製剤- 25/50
	ホレピット 30ミックス/ ホレピット 50ミックス/ ホレピット 70ミックス	二相性プロタミン結 晶性インスリンリスプロ
混合型② (速効型+中間型)	ホリソ30R/ イルット30R	生合成ヒト二相性 イソファンインスリン
	ヒューマリソ3/7	ヒト二相性 イソファンインスリン
超速効型 + 持効型	ライゾデク	インスリンアスパルト+ インスリンデグルデク

※バ イオミラ-製剤「BS」は、インスリングルリギンのみになります。

※「BS」とは、先発品と同等/同質の品質、安全性および有効性を有する医薬品です。

インクレチン関連薬

～GLP-1受容体作動薬一覧表～

商品名	一般名
ビクトーザ	リラグルチド
バイエッタ	イクセナチド
ビデュリオン	
リクスイア	リクシセナチド
トルリシティ	デュラグルチド

以上が  
経口糖尿病薬、インスリン製剤、  
GLP-1受容体作動薬の一覧表になります。

ご興味がある方は、参考にしていただければ幸いです。

