

総合診療医のための糖尿病治療薬使用アルゴリズム (私家版)

内服薬使用の場合の血糖コントロールの目標

発症8~10年未満:

**HbA1c 5.5~7.0%**, FPG 100~126mg/dL, 随時PG 140~200mg/dL

発症8~10年以上:

**HbA1c 7.0~9.0%**, FPG 130~180mg/dL, 随時PG 220~330mg/dL

未治療での血糖:

発症8~10年未満: **HbA1c ≥ 10%**

(FPG ≥ 200mg/dL, 随時PG ≥ 380mg/dL)

発症8~10年以上: **HbA1c ≥ 12%**

(FPG ≥ 240mg/dL, 随時PG ≥ 480mg/dL)

または **尿ケトン陽性**

未治療での血糖, HbA1c, 尿ケトン測定

未治療での血糖:

発症8~10年未満: **HbA1c < 8.5%**

(FPG < 170mg/dL, 随時PG < 300mg/dL)

発症8~10年以上: **HbA1c < 9.5%**

(FPG < 190mg/dL, 随時PG < 350mg/dL)

かつ **尿ケトン陰性**

未治療での血糖:

発症8~10年未満: **HbA1c 8.5~10%**

(FPG 170~200mg/dL, 随時PG 300~380mg/dL)

発症8~10年以上: **HbA1c 9.5~12%**

(FPG 190~240mg/dL, 随時PG 350~480mg/dL)

かつ **尿ケトン陰性**

3~6ヶ月の食事療法と運動療法で**目標HbA1cに達しない場合, 薬物療法を開始**

食事療法と運動療法に加えて, **薬物療法を開始**

腎機能異常なし (年齢制限なし)

腎機能低下 (eGFR < 45mL/分/1.73m<sup>2</sup>) \*

**第1選択薬: ビグアナイド薬\*\***

メトホルミン (メトグルコ®) 500mg/日  
夕食後1回 または 朝夕食後2回に分ける  
目標を達成しない場合は, 3ヶ月ごとに  
500mg/日ずつ1500 (~2250) mg/日まで増量可

**第1選択薬: DPP-4阻害薬**

リナグリプチン (トラゼンタ®) 5mg/日  
テネリグリプチン (テネリア®) 20mg/日  
朝食後1回  
テネリグリプチンは40mg/日へ増量可  
または他の薬剤を減量して使用

目標達成せず

3ヶ月で目標達成せず

どうしても内服薬で治療したい場合

**第2選択薬: DPP-4阻害薬**

いずれかの薬剤を通常量

3ヶ月で

目標達成せず

**第3選択薬: GLP-1受容体アゴニスト†**

いずれかの薬剤を通常量 (製剤により漸増)

DPP-4阻害薬から変更

3ヶ月で

目標達成せず

**第4選択薬: SU薬‡ (高齢者は避ける)**

グリクラジド (グリミクロン®HA) 20mg/日

グリメピリド (アマリール®) 0.5mg/日

朝食後1回

3ヶ月で

目標達成せず

**第5選択薬: αGI**

ボグリボース (バイスンOD®) 0.6mg/日

毎食前, 増量不可

3ヶ月で

目標達成せず

**第6選択薬: SGLT2阻害薬§**

いずれかの薬剤を通常量 朝食後1回

インスリン治療を希望する場合

**若年肥満患者の場合**  
**第2選択薬: GLP-1受容体アゴニスト†**  
いずれかの薬剤を通常量 (製剤により漸増)  
DPP-4阻害薬から変更

**第2選択薬: αGI**

ボグリボース (バイスンOD®) 0.6mg/日

毎食前, 増量不可

3ヶ月で

目標達成せず

**第3選択薬: SU薬‡**

グリクラジド (グリミクロン®HA) 20mg/日

朝食後1回, 増量不可

3ヶ月で

目標達成せず

**インスリン導入 または 糖尿病専門医に紹介**  
血糖が落ち着いたら内服薬へ変更し, インスリンを中止することも可能

PG: Plasma Glucose (血糖), FPG: Fasting Plasma Glucose (空腹時血糖)

\*日本糖尿病学会の「ビグアナイド薬の適正使用に関するRecommendation」では, sCr値が男性1.3mg/dL, 女性1.2mg/dL以上でビグアナイドの使用を控えるように勧告しているが, 年齢も加味したeGFRで判断した方がよい

\*\*メトホルミンは500mg/日で開始し, 3ヶ月で目標達成しない場合は1000mg/日 (朝夕食後500mgずつ) に増量する。3ヶ月後, それでも目標達成しない場合は1500mg/日 (朝夕食後750mgずつ) に増量し, さらに3ヶ月後に目標達成しない場合は, 腎機能が許せば2250mg/日へ増量可, 肥満でなくても使用可, 年齢制限はない。合併症予防を目的とするならば可能な限り使用する

†GLP-1受容体アゴニスト皮下注は若年肥満患者で適応になる。DPP-4阻害薬とは併用せず変更する。使わずSU薬を第3選択でも可

‡SU剤はDPP-4阻害薬に追加する際は低血糖に注意しながら通常量の半量から開始する。なるべくグリクラジドを選ぶ。高齢者は避ける

§SGLT-2阻害薬は冠動脈疾患と心不全の既往のある患者が対象。ビグアナイド薬, DPP-4阻害薬, SU薬, αGIに追加する

チアゾリジン, グリニドは使用しない