





























当院採用の糖尿病注射薬一覧（インスリン：プレフィルド製剤）

外 は院外専用 **限** は診療科または患者限定採用

★ は懸濁しているため攪拌の操作が必要


















※用法・用量等、詳細は最新の添付文書でご確認ください。

分類	作用動態モデル	製剤名				
		ノボルディスクファーマ	プレフィルド製剤（使い捨て型） 日本イーライ・リリー、他		サノフィ	
超速効型	食前開始時	 フィアスプ注フレックスタッチ		 ルムジェブ注ミリオペン	 ルムジェブ注ミリオペンHD	
	食直前	 ノボラピッド注フレックスタッチ	 ノボラピッド注イノレット 外	 ヒューマログ注ミリオペン 外	 ヒューマログ注ミリオペンHD	 インスリン リスプロBS注ソロスター-HU「サノフィ」
速効型	食前30分前	 ノボリンR注フレックスペン		 ヒューマリンR注ミリオペン 外		
混合型	食前30分前	 ノボリン30R注フレックスペン ★	 イノレット30R注 ★外	 ヒューマリン3/7注ミリオペン ★外		
	食直前	 ノボラピッド50ミックス注フレックスペン ★外		 ヒューマログミックス25注ミリオペン ★外	 ヒューマログミックス50注ミリオペン ★外	
配合溶解	食直前	 ライゾデグ配合注フレックスタッチ				
中間型		 ノボリンN注フレックスペン ★		 ヒューマリンN注ミリオペン ★外		
持効型		 レベミル注フレックスペン	 レベミル注イノレット 外	 インスリン グラルギンBS注ミリオペン「リリー」		 ランタス注ソロスター 限内
		 トレシーバ注フレックスタッチ		 インスリン グラルギンBS注キット「FFP」 限 <small>（三和化学研究所）</small>		 ランタスXR注ソロスター
持効型 GLP-1受容体作動		 ソルトファイ配合注フレックスタッチ				 ソリアア配合注ソロスター

当院採用の糖尿病注射薬一覧（インスリン：カートリッジ、バイアル製剤）

外 は院外専用 **限** は診療科または患者限定採用 ★ は懸濁しているため攪拌の操作が必要

※用法・用量等、詳細は最新の添付文書でご確認ください。

分類	作用動態モデル	製剤名					
		カートリッジ型			バイアル製剤（1000単位/10mL/V）		
		ノボノルディスクファーマ	日本イーライリリー	サノフィ	ノボノルディスクファーマ	日本イーライリリー	サノフィ
カートリッジ型 専用注入器 (院内処方限定)	 ノボペン4	 ヒューマペンラグジュラHD	 イタンゴ（採用なし）	/			
超速効型			 フィアスプ注				 ルムジェブ注
食直前	 ノボラピッド注ペンフィル 外	 ヒューマログ注カート 外	 インスリン リスプロBS注 外 カートHU「サノフィ」	 ノボラピッド注 外限	 ヒューマログ注 外	 インスリン リスプロ BS注HU「サノフィ」	 アピドラ注
食前30分前	 ヒューマリンR注カート 外				 ヒューマリンR注		
混合型	 ヒューマリン3/7注カート 外 ★						
持効型	 レベミル注ペンフィル 限		 ランタス注カート 外限				

当院採用の糖尿病注射薬一覧 (GLP-1受容体作動薬)

外 は院外専用 **限** は診療科または患者限定採用

※用法・用量等、詳細は最新の添付文書でご確認ください。

	一般名	商品名	製剤写真	用法・用量				針の処方	空打ち
				開始用量	増量方法	維持用量	最大用量		
1 日 1 回	リラグルチド	ビクトーザ皮下注18mg		1日1回0.3mg 朝又は夕	1週間以上の間隔で 0.3mgずつ	1日1回0.9mg 朝又は夕	1日1回1.8mgまで	要	注射前毎回
	リキシセナチド	リクスミア皮下注300μg		1日1回10μg 朝食前	1週間以上の間隔で5 μgずつ	1日1回20μg 朝食前	1日1回20μgまで	要	注射前毎回
1 日 2 回	エキセナチド	バイエッタ皮下注5μgペン300 外		1回5μgを1日2回 朝夕食前	投与開始から1ヵ月 以上の経過観察後	1回5μgを1日2回 朝夕食前	1回10μg、 1日2回投与まで	要	開封時のみ
		バイエッタ皮下注10μgペン300 外							
週 1 回	セマグルチド	オゼンピック皮下注0.25mgSD		週1回0.25mg	4週間以上の間隔で	週1回0.5mg	週1回1.0mgまで	不要	不要
		オゼンピック皮下注0.5mgSD							
		オゼンピック皮下注1.0mgSD							
	デュラグルチド	トルリシティ皮下注0.75mgアテオス		0.75mgを週に1回、皮下注射する。				不要	不要
エキセナチド	ビデュリオン皮下注用2mgペン 外		2mgを週に1回、皮下注射する。				不要	不要	

参考: 糖尿病治療ガイド2020-2021、各添付文書

当院採用の注射針一覧

	テルモ		日本ベクトン・ディッキンソン	ニプロ	
製剤写真					
製剤名	ナノバスニードルII 34G×4mm	ナノバスニードルII 34G×3mm 限	マイクロファイナプラス31G×5mm	ペンニードル 30G×8mmBD 外	ペンニードルプラス32G×4mm 外
包装	14本/袋×5袋/箱(=70本)	14本/袋×5袋/箱(=70本)	14本/袋×5袋/箱(=70本)	7本/袋×10袋/箱(=70本)	14本/袋×5袋/箱(=70本)

参考: 各添付文書