

糖尿病治療薬 選択のフローチャート（私見）

インスリン治療の適応か

【絶対適応】

- ・1型糖尿病、高血糖性昏睡、妊娠
- ・その他インスリン依存状態（急激な体重減少）
- ・全身管理が必要な外科手術、静脈栄養

【相対適応】

- ・高血糖症状（口渇・多飲・多尿、緩徐な体重減少）、尿ケトン体陽性
- ・著明な高血糖（HbA1c \geq 9%、空腹時血糖 \geq 200mg/dL、随時血糖 \geq 300mg/dL（数値は目安です））

適応あり

インスリン

（できる限り、入院下）
（できる限り、専門医）

適応なし

肥満（目安BMI > 25）

標準（目安BMI 20~25）

やせ（目安BMI < 20）

（若年）

（高齢）

明らかな摂取過剰があるか？

- ・加糖飲料多飲
- ・糖質食品過剰摂取（菓子、菓子パン、果物など）
- ・摂取カロリー目標の1.5倍以上
- ・過度な飲酒

過剰摂取あり

過剰摂取なし

食事・運動療法

- ・カロリー制限、糖質過剰摂取制限
- ・①有酸素運動 > ②レジスタンス運動

食事・運動療法

- ・適正な食事量・食事バランスの指導
- ・①レジスタンス運動 > ②有酸素運動

+

1~3ヶ月食事運動療法の効果のみて薬剤開始

※最初から薬剤開始してもよい

最初から薬剤開始

※特にやせ型ではインスリン考慮

1st

※腎

メトホルミン

500mg/日 → 漸増（eGFR < 30、脱水ハイリスクは使用不可、75歳以上新規投与は慎重に）

A1c < 8.0%なら単剤、A1c \geq 8.0%なら2剤併用（目安）

※最初から3剤は副作用が出た場合を考えるとできれば避けたい

※腎・・・腎機能に特に注意する薬剤

2nd

CKD、心血管・心不全あり、肥満、高尿酸血症、脂肪肝

SGLT2阻害薬

エンパグリフロジン、ダパグリフロジン、カナグリフロジン

高度肥満、心血管あり、食欲強い

GLP-1 (GIP/GLP-1)

減量効果はチルゼパチド > セマグルチド > リラグルチド > デュラグルチド

高齢、非肥満、安全性重視

DPP-4阻害薬

どの段階でも考慮可

※腎

空腹時高血糖 **SU**

食後高血糖 **α -GI** **グリニド**

非肥満脂肪肝 **チアゾリジン**

サルコペニア **インスリン**

安く **SU** **チアゾリジン**

他剤忍容性なし **イメグリミン**

3rd

非肥満

肥満

DPP-4阻害薬

GLP-1 (GIP/GLP-1)

SGLT2阻害薬

SGLT2阻害薬

慎重に。もしくは、デュラグルチド0.75mgに変更

薬剤への反応がない場合は常に ① 食事・運動療法の見直し ② インスリン適応の再検討 ③ 病型診断の見直し