

「SDMカスタマイズド鹿児島」の仕様書

鹿児島県糖尿病対策推進会議 2023

「SDMカスタマイズド鹿児島1stライン」は、最初に経口薬を開始する際に用いるチャートです。

「SDMカスタマイズド鹿児島2ndライン」は、上記の1stラインで使用薬剤を決定、投薬3か月後に確認して、コントロール不十分な場合に次の薬剤を決めていく際に用います。両チャートをセットで用います。

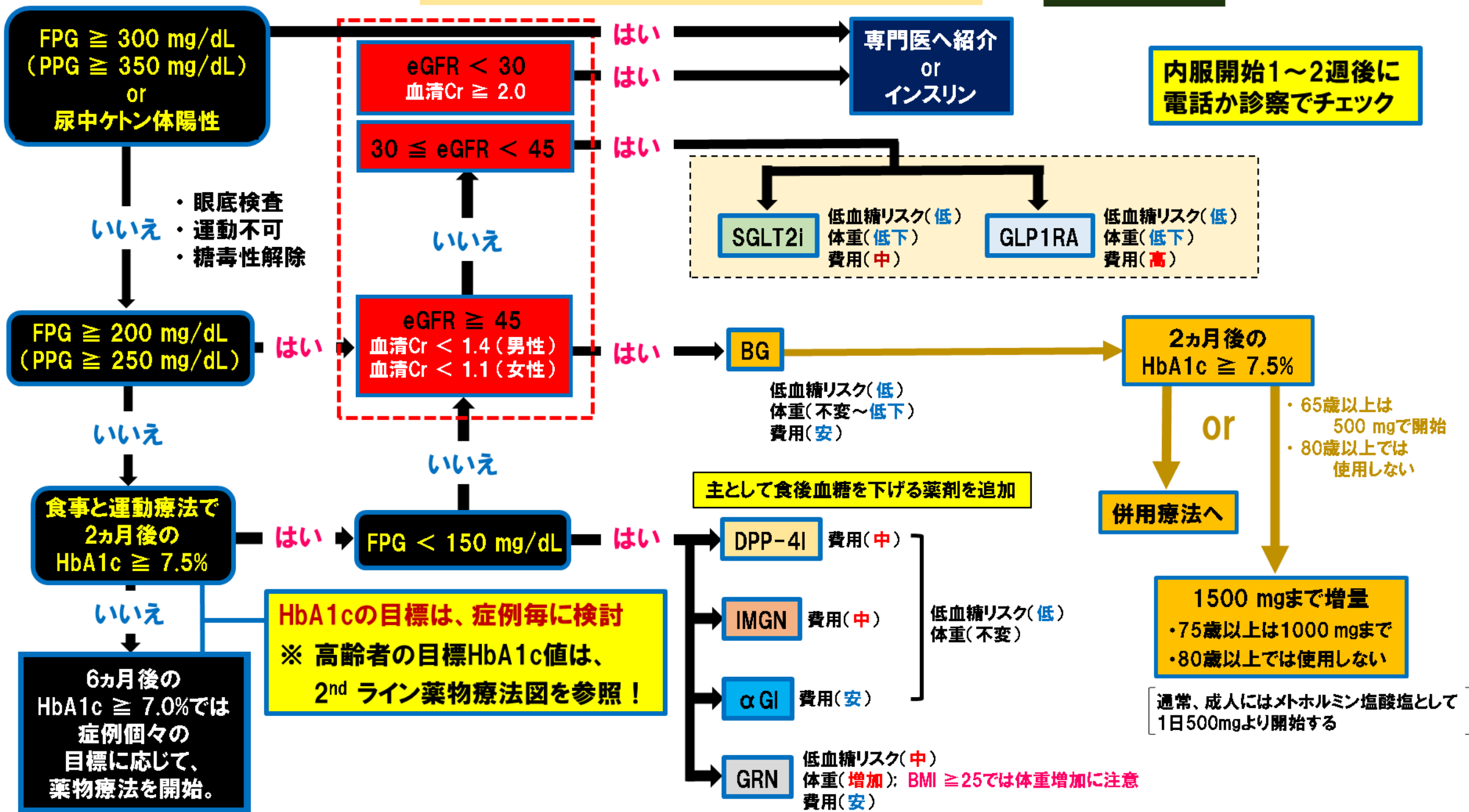
尚、患者さんが、初診時既に何らかの経口血糖降下薬を服用されていた場合には、2ndラインを用います。

1 下記のような経口血糖降下薬の禁忌症例には使用しないでください。

- ① 妊娠計画中、妊婦、授乳中
- ② eGFR <45 [Cr \geq 1.4mg/dL(男), 1.1mg/dL(女)]での ビグアナイド薬
- ③ eGFR <30 [Cr > 1.9mg/dL]での SU薬
- ④ 心機能低下や心不全既往例での チアゾリジン薬
- ⑤ 急性肝炎、肝硬変症、肝癌、総ビリルビン >2.0mg/dL、トランスアミナーゼ >100mg/dL (脂肪肝以外)
- ⑥ その他 (1型糖尿病、糖尿病昏睡時、重篤な感染症時、全身管理を要する外科手術時 等)

2 フローチャートを使用するために必要な項目は、FPG, HbA1c, eGFR, Cr, 年齢, BMI, (PPG), (尿ケトン体)です。

3	BG	ビグアナイド薬	TZD	チアゾリジン薬	IMGN	イメグリミン
	SU	スルフォニル尿素薬	αGI	α グルコシダーゼ阻害薬	CKD: 慢性腎臓病 CHF: 心不全 ASCVD: 動脈硬化性心血管疾患 FL: 脂肪肝 MS: メタボリック症候群	
	GRN	グリニド薬	DPP-4I	DPP-4阻害薬		
	SGLT2i	SGLT2阻害薬	GLP1RA	GLP-1受容体作動薬		



患者中心の薬剤選択

各種配合錠の使用も検討

現HbA1c $\geq 7.5\%$
目標HbA1c $< 7.0\%$

はい → CKD, アルブミン尿(+)

いいえ

ASCVD, CHF, FL

いいえ

FPG < 150 mg/dL

いいえ

Box B1 主に食前血糖がターゲット

SGLT2i, TZD, BG, SU, GLP1RA

- 上記から未使用のものを追加
- 3剤を超える場合 ⇒ インスリン検討

- TZD** 低血糖リスク(低)、体重(増加)、費用(低)
浮腫、骨粗鬆症に注意
BMI < 25 での効果は小さい
- SU** 低血糖リスク(高)、体重(増加)、費用(低)
最小量で開始して少量使用
BMI ≥ 25 では体重増加に注意

Box A1 主に食後血糖がターゲット

DPP-4i, IMGN, GRN, α Gi

上記薬物から未使用のものを追加

GRN BMI ≥ 25 では体重増加に注意

- ※ GRN と SU の併用は不可
- ※ 75歳以上
- SU はグリクラジド (10-20mg)
- SGLT2i は常用量の半量
- TZD は7.5mgでの開始が望ましい
- GLP1RA は体重への影響が少ないものを選択 (承認外用法・用量を含む)

はい → eGFR < 30
血清Cr ≥ 2.0

はい → eGFR ≥ 30
血清Cr < 2.0

専門医へ紹介
or
インスリン

SGLT2i or GLP1RA

ASCVD (+) は GLP1RA $>$ SGLT2i

CHF (+) は SGLT2i $>$ GLP1RA

はい → eGFR ≥ 45
血清Cr < 2.0

いいえ

DPP-4iは腎機能により添付文書通りに使用

Box A2 主に食後血糖がターゲット

DPP-4i, GRN, α Gi

はい → FPG < 150 mg/dL

いいえ

はい → eGFR ≥ 45
血清Cr < 2.0

いいえ

Box B2 主に食前血糖がターゲット

SGLT2i, GLP1RA

認知機能・ADL低下者の目標
7.0% \leq HbA1c $<$ 8.0%
(SU, GRN使用時は下限 7.0%)