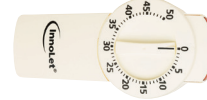


インスリン製剤

〈プレフィルド製剤(3mL、300単位含有)※〉 ● インスリン薬液と注入器が一体化した製剤です ● 注射針はJIS A型専用注射針をお使いください

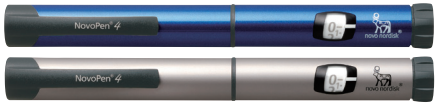
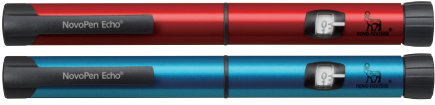
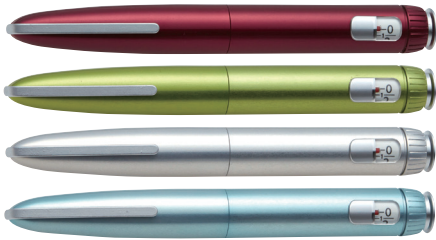
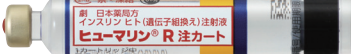
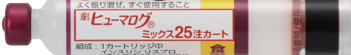
製剤区分マーク※		超速効		持効		GLP-1		JIS A型専用注射針 (プレフィルド製剤、 カートリッジ製剤専用)		ペンニードル® BD マイクロファインプラス™ ナノパス®	
種類・薬効による分類を示すマークです。		は超速効型インスリン製剤、		は持効型インスリン製剤、		はGLP-1受容体作動薬の仲間であることを示しています。					
※製剤区分マークは、日本糖尿病協会 糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会にて検討・評価されて制定されました1～3。 1)くすりと糖尿病 5(1)77-83(2016) 2)くすりと糖尿病 5(2)200-205(2016) 3)DM Ensemble Vol.5 No.3 2016 November, pp.34											
		ノボ ノルディスク ファーマ株式会社		日本イーライリリー株式会社		サノフィ株式会社		株式会社三和化学研究所 (製造販売元：富士フイルム富山化学株式会社)			
超速効型	食事開始時	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®注フレックスペン®  ノボラピッド®注イノレット® 		ヒューマログ®注ミリオペン®  ヒューマログ®注ミリオペン® HD 		アビドラ®注ソロスター®  インスリン アスパルトBS注ソロスター® NR「サノフィ」  インスリン リスプロBS注ソロスター® HU「サノフィ」 					
速効型	食事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® 							
配合溶解	食直前	ライゾデグ®配合注フレックスタッチ® 									
混合型	食直前	ノボラピッド®30ミックス注フレックスペン® 		ヒューマログ®ミックス25注ミリオペン® 							
		ノボラピッド®50ミックス注フレックスペン® 		ヒューマログ®ミックス50注ミリオペン® 							
	食事30分前	ノボラピッド®70ミックス注フレックスペン®  製造・販売中止に伴い、2021年4月より経過措置品目となります。2022年3月をもちまして、保険請求は不可となりますのでご注意ください									
中間型		ノボリン®30R注フレックスペン®  イノレット®30R注 		ヒューマリン®3/7注ミリオペン® 							
		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® 							
持効型溶解	持効	トレシーバ®注フレックスタッチ®  レベミル®注フレックスペン®  レベミル®注イノレット® 		インスリン グラルギンBS注ミリオペン®「リリー」 		ランタス®XR注ソロスター®  ※ このインスリンは、1.5mL、450単位含有製剤で、他のインスリンと濃度が異なるため、シリンジでインスリンを抜き取らないこと。		インスリン グラルギンBS注キット「FFP」 			
						ランタス®注ソロスター® 					
配合薬*		ゾルトファイ®配合注フレックスタッチ® 				ソリクア®配合注ソロスター® 					

インスリン製剤

〈カートリッジ製剤(3mL、300単位含有)〉

● 専用カートリッジと専用注入器の組み合わせが決まっています

● 注射針はJIS A型専用注射針(別枠参照)をお使いください

製剤区分マーク※			JIS A型専用注射針 (プレフィルド製剤、 カートリッジ製剤専用)		
種類・薬効による分類を示すマークです。			ペンニードル® BD マイクロファインプラス™ ナノパス®		
※製剤区分マークは、日本糖尿病協会 糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会にて検討・評価されて制定されました1~9。 1)くずりと糖尿病 5(1)77-83(2016) 2)くずりと糖尿病 5(2)200-205(2016) 3)DM Ensemble Vol.5 No.3 2016 November, pp34					
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社			日本イーライリリー株式会社		
ノボペン®4  ノボペン エコー® 			ヒューマペン®サビオ®(あずき/うぐいす/銀/水色) 		
専用注入器			イタンゴ® 		
超速効型 	食事開始時	フィアスプ®注ペンフィル® 	ルムジエブ®注カート 		
	食直前	ノボラピッド®注ペンフィル® 	ヒューマログ®注カート 		
速効型	食事30分前		ヒューマリン®R注カート 		
混合型	食直前	ノボラピッド®30ミックス注ペンフィル® 	ヒューマログ®ミックス25注カート 		
			ヒューマログ®ミックス50注カート 		
	食事30分前		ヒューマリン®3/7注カート 		
中間型			ヒューマリン®N注カート 		
持効型溶解 		トレシーバ®注ペンフィル® 	インスリン グラルギンBS注カート「リリー」 		
		レベミル®注ペンフィル® 	ランタス®注カート 		

インスリン製剤

〈バイアル(10mL、1000単位含有)〉 ● インスリンバイアル専用のシリンジ(注射器)が必要です

製剤区分マーク※ 種類・薬効による分類を示すマークです。 超速効 は超速効型インスリン製剤、 持効 は持効型インスリン製剤、 (GLP-1) はGLP-1受容体作動薬の仲間であることを示しています。

※製剤区分マークは、日本糖尿病協会 糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会にて検討・評価されて制定されました1～3。
1)くすりと糖尿病 5(1)77-83(2016) 2)くすりと糖尿病 5(2)200-205(2016) 3)DM Ensemble Vol.5 No.3 2016 November, pp34

		ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	日本イーライリリー株式会社	サノフィ株式会社	
超速効型 超速効	食事開始後	フィアスプ®注 100単位/mL 	ルムジェブ®注 100単位/mL 		
	食直前	ノボラピット®注 100単位/mL 	ヒューマログ®注 100単位/mL 	アピドラ®注 100単位/mL 	インスリン アスパルトBS注 100単位/mL NR「サノフィ」  インスリン リスプロBS注 100単位/mL HU「サノフィ」 
速効型	食事30分前	ノボリン®R注 100単位/mL 	ヒューマリン®R注 100単位/mL 		
混合型	食事30分前		ヒューマリン®3/7注 100単位/mL 		
中間型			ヒューマリン®N注 100単位/mL 		
持効型溶解 持効				ランタス®注 100単位/mL 	

■ 医師の指示に従ってください。 ■ 販売終了製品については記載しておりません。該当する製剤がない場合には医師等に相談してください。

インスリン製剤に関する各社問い合わせ先					
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	日本イーライリリー株式会社		サノフィ株式会社		株式会社三和化学研究所
ノボケア相談室（24時間365日） 0120-180-363（月～金 祝日・会社休日を除く） 0120-359-516（夜間及び土日・祝日・会社休日）	医療情報問合せ窓口 Lilly Answers(リリーアンサーズ)		オブチコール24(糖尿病関連医療機器サポートダイヤル)		インスリングルラルギンBS注サポートダイヤル (インスリングルラルギンBS注キット「FPF」に関するお問い合わせ)
	医療関係者向け	一般の方・患者様向け			コンタクトセンター(当社製品)
	0120-360-605 (月～金 8時45分～17時30分)	0120-245-970 (月～土 8時45分～22時)	0120-49-7010 (24時間365日)	0120-109-905 (平日 9:00-17:00)	0120-403-203 (24時間365日)
					0120-19-8130 (月～金(祝日・弊社休業日を除く)9:00-17:00)

GLP-1 受容体作動薬

製剤区分マーク※
種類・薬効による分類を示すマークです。

超速効

は超速効型インスリン製剤、

持効

は持効型インスリン製剤、

GLP-1

はGLP-1受容体作動薬の仲間であることを示しています。

※製剤区分マークは、日本糖尿病協会 糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会にて検討・評価されて制定されました1～3。
1)くずりと糖尿病 5(1)77-83(2016) 2)くずりと糖尿病 5(2)200-205(2016) 3)DM Ensemble Vol.5 No.3 2016 November. pp34

JIS A型専用注射針
(プレフィルド製剤、
カートリッジ製剤専用)

ペンニードル®
BD マイクロファインプラス™
ナノパス®

投与頻度 GLP-1	ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	日本イーライリリー株式会社 大日本住友製薬株式会社	サノフィ株式会社	アストラゼネカ株式会社
1日2回				バイエッタ®皮下注5μgペン300  バイエッタ®皮下注10μgペン300 
1日1回	ビクトーザ®皮下注18mg 		リクスマア®皮下注300μg 	
週1回	オゼンピック®皮下注0.25mg SD  オゼンピック®皮下注0.5mg SD  オゼンピック®皮下注1.0mg SD  あらかじめ針が装着されています	トルリシティ®皮下注0.75mgアテオス®  あらかじめ針が装着されています		ビデュリオン®皮下注用2mgペン  注射針は付属のものをご使用ください

■ 医師の指示に従ってください。 ■ 販売終了製品については記載しておりません。該当する製剤がない場合には医師等に相談してください。

GLP-1 受容体作動薬に関する各社問い合わせ先								
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	日本イーライリリー株式会社		大日本住友製薬株式会社		サノフィ株式会社		アストラゼネカ株式会社	
ノボケア相談室（24時間365日） 0120-180-363（月～金 祝日・会社休日を除く） 0120-359-516（夜間及び土日・祝日・会社休日）	医療情報問合せ窓口 Lilly Answers（リリーアンサーズ）		くすり情報センター		オブチコール24 （糖尿病関連医療機器 サポートダイヤル）	くすり相談室 （医薬品関連）	医療関係者向け	患者様用 エキセナチド製剤 お問い合わせ先
	医療関係者向け	一般の方・患者様向け	医療関係者向け	患者様向け	0120-49-7010 （24時間365日）	0120-109-905 （平日 9：00-17：00）	フリーダイヤル：0120-189-115 （9：00-17：30 土日祝祭日および弊社休業日を除く） ※上記時間以外のアストラゼネカ製品に関する安全性及び 品質などの緊急のご用件は、時間外窓口のアストラゼネカ 担当者が24時間体制で対応しております。	フリーダイヤル：0120-189-550 受付時間/月～土 9：00～22：00（日除く） ※エキセナチド製剤：ビデュリオン [®] ペン、 ビデュリオン [®] 、バイエッタ [®]
	0120-360-605 （月～金 8時45分～17時30分）	0120-245-970 （月～土 8時45分～22時）	0120-034-389 受付時間 / 月～金 9：00～17：30 （祝・祭日を除く）	0120-885-736 受付時間 / 月～金 9：00～17：30 （祝・祭日を除く）				