

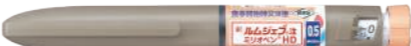













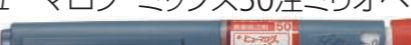



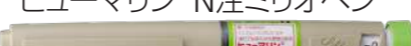







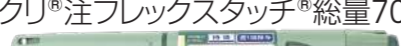















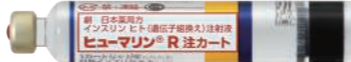









注射製剤一覧表：インスリン製剤

〈プレフィルド製剤〉 ● 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※ 種類・薬効による分類を示すマークです。		● 超速効型インスリン製剤、 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。			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)	プレフィルド製剤・カートリッジ製剤には、 専用JIS A型専用注射針を使用ください。
※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	株式会社三和化学研究所 (製造販売元：富士フィルム富山化学株式会社)	
超速効型 超速効	食事開始後	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(0.5単位刻み) 			
	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® 	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(0.5単位刻み) 	アピドラ®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」  ※ノボラピッド®注のバイオ後続品 インスリン リスプロBS注ソロスター® HU「サノフィ」  ※ヒューマログ®注のバイオ後続品		
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	ノボリン®30R注フレックスペン® 	ヒューマリン®3/7注ミリオペン® 			
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® 			
持効型溶解 持効	1日1回	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注ミリオペン®「リリー」  ※ランタス®注のバイオ後続品	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®注のバイオ後続品	
		レベミル®注フレックスペン® 		ランタス®注ソロスター® 		
	週1回	アウイクリ®注フレックスタッチ®総量300単位  アウイクリ®注フレックスタッチ®総量700単位  このインスリンは、300単位/0.43mL、700単位/1.0mL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。また、1クリック10単位になります。				
配合薬* 持効 GLP-1		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® 		

注射製剤一覧表：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※		超速効		持効			
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			
※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							
		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	
専用注入器		ノボペン®6i)  ノボペン エコー®プラスi)(0.5単位刻み) 		ヒューマペン®サビオ®(あずき/うぐいす/銀/水色)  ※うぐいす色と銀色は2024年2月をもって製造を終了しています。		イタンゴ® 	
超速効型	食事開始時	フィアスプ®注ペンフィル® 		ルムジェブ®注カート 			
	食直前	ノボラピット®注ペンフィル® 		ヒューマログ®注カート 		アピドラ®注カート  インスリン アスパルトBS注カート NR「サノフィ」  ※ノボラピット®注のバイオ後続品 インスリン リスプロBS注カート HU「サノフィ」  ※ヒューマログ®注のバイオ後続品	
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	ノボラピット®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」  ※ランタス®注のバイオ後続品		ランタス®注カート 	
	持効	レベミル®注ペンフィル® 					

使用する注入器とインスリンカートリッジの組み合わせ

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

使用する注入器とインスリンカートリッジの組み合わせ (適合)を確認しましょう

①はじめに、使用する注入器をチェックしましょう。
(お家の注入器を当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

ノボペン®6(グレー) ノボペン エコー®プラス(レッド)
ノボペン®6(ブルー) ノボペン エコー®プラス(ライトブルー)

この注入器には以下のインスリンカートリッジが
適合します。

②次に使用するインスリンカートリッジをチェックしましょう。
(お持ちのインスリンカートリッジを当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

ここに当てはまるインスリンカートリッジがないときは、
無理にはめることはせず、医療医療従事者にご確認ください。

日本イーライリリー株式会社

使用する注入器とインスリンカートリッジの組み合わせ (適合)を確認しましょう

①はじめに、使用する注入器をチェックしましょう。
(お家の注入器を当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

ヒューマペン®サビオ®(あずき) ヒューマペン®サビオ®(水色)

※うぐいす色と銀色は2024年2月をもって製造を終了しています。

この注入器には以下のインスリンカートリッジが
適合します。

②次に使用するインスリンカートリッジをチェックしましょう。
(お持ちのインスリンカートリッジを当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

ここに当てはまるインスリンカートリッジがないときは、
無理にはめることはせず、医療医療従事者にご確認ください。

サノフィ株式会社

使用する注入器とインスリンカートリッジの組み合わせ (適合)を確認しましょう

①はじめに、使用する注入器をチェックしましょう。
(お家の注入器を当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

イタンゴ®(ブラック) イタンゴ®(マットゴールド)

この注入器には以下のインスリンカートリッジが
適合します。

②次に使用するインスリンカートリッジをチェックしましょう。
(お持ちのインスリンカートリッジを当てはまる画像に重ねて、同じであることを確認しましょう。)

ここに当てはまるインスリンカートリッジがないときは、
無理にはめることはせず、医療医療従事者にご確認ください。

■ 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。

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
カスタマーセンター 月曜日から金曜日 9時00分～17時00分 (祝日・会社休日を除く) 0120-180363	日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口		オプチコール24 (糖尿病関連医療機器サポートダイヤル)
	医療関係者向け	一般の方・患者様向け	くすり相談室(医薬品関連)
	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 月～金 9:00～17:00 (祝日・会社休日を除く)

2026年2月作成 制作協力・監修: JADEC(公益社団法人 日本糖尿病協会) 監修: 日本糖尿病学会

注 射 製 剤 一 覧 表：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

※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 <div>超速効</div>	食事開始時後	フィアスプ®注 100単位/mL 	ルムジエブ®注 100単位/mL 		
	食直前	ノボラピッド®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」 ※ノボラピッド®注の バイオ後続品  インスリン リスプロBS注 100単位/mL HU「サノフィ」 ※ヒューマログ®注の バイオ後続品 
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 <div>持効</div>				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	
カスタマーセンター 月曜日から金曜日 9時00分～17時00分 (祝日・会社休日を除く) 0120-180363	日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口		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)	インスリングラルギンBS注サポートダイヤル (インスリングラルギンBS注キット「FFP」に関するお問い合わせ)	コンタクトセンター(当社製品)
	医療関係者向け		0120-49-7010 (24時間365日)	0120-109-905 月～金 9:00～17:00 (祝日・会社休日を除く)	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)
	一般の方・患者様向け					
	0120-360-605 (月～金 8時45分～17時30分)	0120-245-970 (月～金 8時45分～17時30分)				

注射製剤一覧表：GLP-1受容体作動薬・GIP/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。







（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。GIP/（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

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)

プレフィルド製剤・カートリッジ製剤には、
専用JIS A型専用注射針を使用ください。

	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
1日1回 （GLP-1）	ビクトーザ®皮下注18mg  ビクトーザ®皮下注18mgは2026年後半をもって製造並びに販売の終了予定です。	
週1回 （GLP-1）	オゼンピック®皮下注2mg 	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おります トルリシティ®皮下注1.5mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております

	日本イーライリリー株式会社 / 田辺ファーマ株式会社		
週1回 GIP/（GLP-1）	マンジャロ®皮下注2.5mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております	マンジャロ®皮下注5mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております	マンジャロ®皮下注7.5mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております
	マンジャロ®皮下注10mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております	マンジャロ®皮下注12.5mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております	マンジャロ®皮下注15mgアテオス®  あらかじめ針が装着されております

■ 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・GIP/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		田辺ファーマ株式会社
カスタマーセンター 月曜日から金曜日 9時00分～17時00分 (祝日・会社休日を除く) 0120-180363	日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口		医療関係者向け
	医療関係者向け	一般の方・患者様向け	患者様向け
	0120-360-605 (月～金 8時45分～17時30分)	0120-245-970 (月～土 8時45分～22時)	0120-753-280 受付時間9時～17時30分 (土日・祝日・当社休日を除く)
			0120-331-195 受付時間9時～17時30分 (土日・祝日・当社休日を除く)