

お詫びと訂正

弊社刊行の『新版 看護師特定行為研修テキスト 区分別科目編 2』の本文中，以下の箇所に誤りがございました。謹んでお詫び申し上げますとともに，訂正させていただきます。

(2023年7月10日更新)

該当頁：448頁

該当箇所：表7-11中「DPP-4阻害薬」欄に罫線を追加（下表中，赤色の点線囲み部分）

表7-11 2型糖尿病の血糖降下薬：インスリン分泌促進系

種類	一般名	商品名		主な作用	主な副作用	禁忌	高齢者糖尿病で特に注意すべき点	
血糖依存性	DPP-4阻害薬	イメグリミン	ツイミーン錠	2回/日	・血糖依存性インスリン分泌促進 ・インスリン抵抗性改善	胃腸障害	※1	・eGFR<45の患者は推奨されない。 ・メトホルミンとの併用で消化器症状の頻度増加。 ・インスリンやSU薬との併用で低血糖になりやすい。 減量を考慮。
		シタグリプチン	ジャヌビア錠	1～2回/日	・GLP-1とGIPの分解を抑制し，血糖依存性にインスリン分泌促進とグルカゴン分泌抑制 ・皮膚障害，水痘性類天疱瘡	SU薬との併用で低血糖増強	※1	65歳以上 (and) (or) 軽度腎機能低下 (Cr 1.0 mg/dL以上) ではSU薬併用ならSU薬減量
			グラクティブ錠					
		ビルダグリプチン	エコア錠					
		アログリプチン	ネシーナ錠					
		リナグリプチン	トラゼンタ錠					
		テネリグリプチン	テネリア錠					
		アナグリプチン	スイニー錠					
		サキサグリプチン	オングリザ錠					
		トレラグリプチン	ザファテック錠					
オマリグリプチン	マリゼブ錠	週1回						
GLP-1受容体作用薬	リラグルチド	ビクトーザ	1～2回/日皮下注	DPP-4による分解を受けずGLP-1作用増強で，血糖依存性にインスリン分泌促進とグルカゴン分泌抑制	胃腸障害	※1	食欲低下，嘔気，嘔吐，体重低下，脱水，低栄養，サルコペニア，骨量減少，QOL低下に注意	
	エキセナチド	バイエッタ						
	リキセナチド	リキミア	週1回皮下注					
	持続性エキセナチド	ビデュリオン						
	デュラグルチド	トルリシティ						
	セマグルチド	オゼンピック						
セマグルチド	リベルサス	経口薬	リベルサスの服用：早期，空腹時にコップ約半分の水で服用。その後30分は食物や薬等経口摂取しない。					
血糖非依存性	スルホニル尿素(SU)薬	グリベンクラミド	オイグルコン錠	インスリン分泌促進	低血糖	1型糖尿病	重症，遷延性低血糖に注意，特に腎機能低下時，75歳以上，退院直後，肝障害，多剤内服時，シックデイや低栄養状態に注意	
		グリクラジド	グリミクロン錠			※1	eGFR 30-60 mL分/1.73 m ² で減量	
		グリメピリド	アマリール錠				eGFR < 30 mL分/1.73 m ² で中止	
	速効型インスリン分泌促進薬(グリニド薬)	ナテグリニド	スターシス錠		SU薬より速やかなインスリン分泌促進と食後高血糖の改善	低血糖 肝障害	1型糖尿病 ※1	・作用が速効性なので，毎食直前服用のため煩わしい ・肝，腎障害あると低血糖起こしやすい
		ミチグリニド	グルファスト錠					
	レバグリニド	シュアバスト錠						

注1：経口糖尿病薬に対する禁忌例：重症ケトアシドーシス例，意識障害例，重症感染症例，手術前後例，重篤な外傷例，重篤な肝障害例，妊婦または妊娠している可能性のある例，当該薬剤に対する過敏症例

日本糖尿病学会 編・著：糖尿病治療ガイド2022-2023，pp.40-41，文光堂，2022，一部改変