

【院内フォーミュラー(推奨薬リスト)】

薬事審議会 フォーミュラー小委員会 2021年7月作成

持効型溶解インスリン

	製品名	薬価(円)
第一選択薬	インスリングラルギン BS 注ミリオペン「リリー」 (ランタス注ソロスターのバイオ後続品)	1316 円

理由:インスリングラルギン BS 注ミリオペン「リリー」は先発医薬品ランタス注ソロスターのバイオ後続品である。

2021年9月現在、トレシーバ注フレックスタッチと、レベミル注フレックスペンのバイオ後続品は発売されていない。

トレシーバとランタスを比較した臨床試験においても、副作用症状として低血糖症状の頻度にほぼ差はなく、効果も同程度であると考えられるため、薬価と当院の使用量を考慮してランタス注ソロスターのバイオ後続品であるインスリングラルギン BS 注ミリオペン「リリー」を第一選択薬とした。

薬価は2021/10/1時点のものであり変動することがあります。

院内採用薬		トレシーバ注 フレックスタッチ	ランタスXR注ソロスター	インスリングルルギンBS注ミリオペン「リリー」	ランタス注ソロスター (特定患者)	レベミル注フレックスペン (特定患者)
外観						
薬価(円)		2343	2608	1316	1685	2317
単位数/容量		300単位/3mL	450単位/1.5mL	300単位/3mL		
空打ち単位数		2単位	3単位	2単位		
発現時間		-	1~2時間	1~2時間	1~2時間	約1時間
最大作用時間		明らかなピークなし	明らかなピークなし	明らかなピークなし	明らかなピークなし	3~14時間
持続時間		42時間越	24時間越	約24時間	約24時間	約24時間
用量	1回投与量 (初期)	4~20単位				
	1日維持量	4~80単位(他のインスリン製剤の投与量を含む)				
用法・用量	回/日	1回				1~2回 (他のインスリン製剤との併用において投与回数を1日2回にする場合がある)
	注射時間	原則 毎日一定時刻	毎日一定時刻	朝食前または就寝前 (毎日一定時刻)		1日1回投与する場合: 夕食前または就寝前(毎日一定時刻) 1日2回投与する場合: 朝・夕食前または朝食前・就寝前
備考			有効成分の濃度が「ランタス」の3倍	後発品医薬品 (バイオ後続品)		