

SGLT2 阻害薬フォーミュラリー

2025.11 作成 薬剤部

【監修】 血液内科 林 俊輔

循環器内科 田中正和

● 第一推奨薬

ジャディアンス錠（エンパグリフロジン） 10mg・¥166.0/錠 25mg・¥283.4/錠

※2025.11 の薬事委員会で採用申請

「2 型糖尿病」「慢性心不全」「慢性腎臓病」を有し、2 型糖尿病合併の有無を問わず、左室駆出率を問わない慢性心不全患者及び CKD 患者に対する有効性が示されており、『2021 年 JCS/JHFS ガイドライン フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療』において、症候性の HFrEF 患者に対して投与することが推奨され、『エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023』において、蛋白尿を有する糖尿病非合併 CKD 患者に対してエビデンスが解説されている。フォシーガ錠と比較して「慢性心不全」「慢性腎臓病」における用量が安価であるため第一推奨薬とした。

● 第二推奨薬

フォシーガ錠（ダパグリフロジン） 5mg・¥149.3 / 錠 10mg・¥220 / 錠

「1 型糖尿病」の適応を有し、SGLT2 阻害薬の中で最も適応症が広い薬剤であり、ジャディアンス錠と同様に「慢性心不全」「慢性腎臓病」にエビデンスが示されているものの、ジャディアンス錠と比較して「慢性心不全」「慢性腎臓病」における用量が高価であるため第二推奨薬とした。

◆ 以下の 2 剤は「2021 年 JCS/JHFS ガイドライン フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療」「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023」においてエビデンスなし
次回 2026.1 の薬事委員会までに意見を募り、問題なければ**採用削除**

スーグラ錠：「1 型糖尿病」の適応を有しているものの、「慢性心不全」「慢性腎臓病」の適応はなく、第二推奨薬のフォシーガ錠で代替可能であるため採用削除とした。

カナグル錠：「慢性心不全」の適応はなく、「慢性腎臓病」の適応も 2 型糖尿病を合併する慢性腎臓病に限定される（DM ではない慢性腎臓病患者には使用できない）ため採用削除とした。