

はじめに—糖尿病と臨床検査

Keywords

糖尿病, 臨床検査, 糖尿病療養指導士

糖尿病治療の目標は、血糖、血圧、脂質代謝の良好なコントロール状態と適正体重の維持、および禁煙の遵守を行うことによって、糖尿病細小血管合併症および動脈硬化性疾患などの糖尿病合併症の発症・進展を阻止し、糖尿病のない人と変わらない寿命と日常生活の質(quality of life: QOL)を実現することである(図 1)¹⁾。近年、高齢化などによって増加するサルコペニア、フレイル、認知症、悪性腫瘍などの併存症の存在が注目されており、これら併存疾患を予防・管理することも必要とされている。また、糖尿病が原因となってスティグマや社会的不利益、差別が生じている場合があるので、アドボカシー活動などを通じてこれらを取り除くよう努力することも糖尿病のない人と変わらない寿命と QOL の実現を目指すうえで大切である。

糖尿病の病因・病態は多様であり、合併症の発症・進展においても患者ごとに差異がみられる。糖尿病患者に対処する際には、患者の臨床像を十分に解析し、きめ細やかな診療を行うことが必要である。しかしながら、2025 年 9 月 1 日現在、糖尿病専門医は全国に 7,109 人(表 1)^{2,3)}となっており、増加している糖尿病患者の診療は、糖尿病を専門とする医師だけで行うことは困難である。かかりつけ医と糖尿病専門医との地域医療連携を推進することが大切である。

糖尿病患者の日常生活における自己管理とその支援が良好な血糖コントロールと合併症の発症・

進展の予防に不可欠であり、医師による治療に加えて、糖尿病療養指導士を中心とした多職種連携によるチーム医療が糖尿病診療に重要な役割を果たしている⁴⁾。2025 年 6 月 2 日現在、日本糖尿病療養指導士(Certified Diabetes Educator of Japan: CDEJ)は 17,597 人であり³⁾、看護師・准看護師、管理栄養士・栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士が糖尿病療養指導のチーム医療のスタッフとして活躍している(表 1)^{2,3)}。このほかに、各地域で設立された団体により認定される資格である地域糖尿病療養指導士(Certified Diabetes Educator of Local: CDEL)が約 25,000 人いる。CDEL の養成団体は全国に 55 団体、各都道府県に少なくとも 1 つの団体があり、糖尿病診療の支援活動を行っている。

臨床検査は、糖尿病の診断、治療方法の選択、コントロール状態の評価、合併症の発症・進展の予防を行うために不可欠であり、検査データが糖尿病診療のさまざまな場面で活用されている。糖尿病の診断ならびに血糖コントロールの指標として広く用いられているグリコヘモグロビン(HbA1c)は 2012 年 4 月 1 日に日本糖尿病学会(The Japan Diabetes Society: JDS)値から NGSP(National Glycohemoglobin Standardization Program)値に移行して国際標準化が進められ⁵⁾、サーベイなどその品質と精度の確保に向けた取り組みが行われている⁶⁾。インスリン治療などを行っている糖尿病患者の自己管理においては自身による血糖検査が血

村上 正巳(群馬大学名誉教授/国際医療福祉大学病院臨床検査部長)

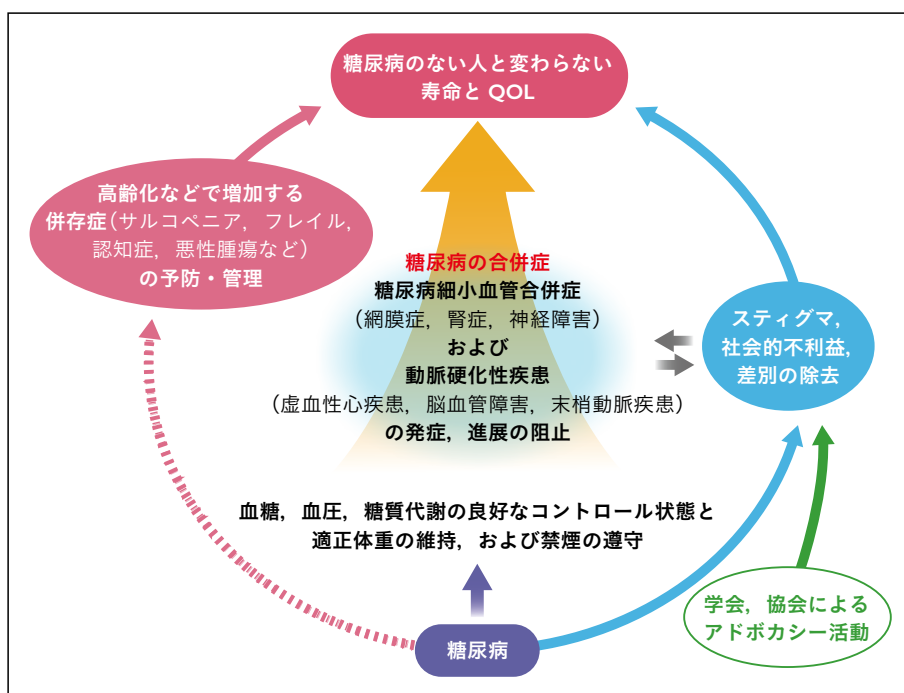


図 1 糖尿病治療の目標

(文献 1 の 21 ページ「糖尿病治療の目標」より転載)

表 1 糖尿病専門医と日本糖尿病療養指導士

資格		人数
糖尿病専門医 ^{*1}		7,109
日本糖尿病療養指導士 ^{*2}	看護師・准看護師	7,640
	管理栄養士・栄養士	4,864
	薬剤師	2,770
	臨床検査技師	1,131
	理学療法士	1,192
	計	17,597

^{*1}：2025 年 9 月 1 日現在の糖尿病専門医数。文献 2 をもとに作成。

^{*2}：2025 年 6 月 2 日現在の日本糖尿病療養指導士数。文献 3 をもとに作成。

糖コントロールを行ううえで重要であり、血糖自己測定 (self-monitoring of blood glucose：SMBG) が広く用いられている。測定時点の血糖値を把握する目的で SMBG は有用であるが、その前後の血糖値の変動、夜間や無症状で起きている低血糖などを把握することは困難であるため、このような課題を克服する持続血糖モニタリング (continuous

glucose monitoring：CGM) が広く利用されるようになり、血糖コントロールの最適化に貢献している。

近年、糖尿病の薬物治療において進歩がみられ、使用できる経口薬や注射薬の選択肢が増え、血糖コントロール、インスリンの分泌能や抵抗性の指標などの検査データに基づいて一人一人の患者の病態に合わせた適切な治療法の選択が行われている。

「糖尿病のすべて。検査データに基づいた診療のポイント」と題する本増大号は、糖尿病について臨床検査技師、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士をはじめとする医療従事者が知っておくべきことを糖尿病診療のエキスパートの方々に解説していただき、検査データに基づいた糖尿病診療のポイントを理解できる内容とすることを目的として企画した。

本増大号の構成は、第 1 章「診断と血糖コントロールの評価」、第 2 章「治療の実際」、第 3 章「糖尿病診療における臨床検査」、第 4 章「さまざま

まな合併症」，第5章「療養指導」，第6章「ぜひ知っておきたいこと」とし，妊娠，シックデイ，メタボリックシンドローム，予防医療，災害時の対応，糖尿病診療の将来展望などについても解説されている。

本増大が糖尿病診療に携わる医療従事者の皆さまのお役に立てていただければ幸いです。

文献

- 1) 日本糖尿病学会(編著)：糖尿病治療ガイド 2024，文光堂，2024
- 2) 日本糖尿病学会：専門医の検索(<https://www.jds.or.jp/modules/senmoni/>) (最終アクセス：2025年12月1日)
- 3) 日本糖尿病療養指導士認定機構：CDEJとは(<https://www.cdej.gr.jp/about-cdej/whats/>) (最終アクセス：2025年12月1日)
- 4) 日本糖尿病療養指導士認定機構(編著)：糖尿病療養指導ガイドブック 2025—糖尿病療養指導士の学習目標と課題，メディカルレビュー社，2025
- 5) Kashiwagi A, et al：International clinical harmonization of glycated hemoglobin in Japan: From Japan Diabetes Society to National Glycohemoglobin Standardization Program values. J Diabetes Investig 3：39-40, 2012
- 6) HbA1c 適正運用機構，村上正巳，他：HbA1c NGSP 値のサーベイ，糖尿病 58：45-50, 2015