

2025»2029
第5次

対糖尿病戦略 5ヵ年計画

Portable Version <携帯版>

Contents

- 1, はじめに
- 2, 振り返る 第4次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」の検証
- 3, 見通す 第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」がめざすもの
- 4, 究める 糖尿病先端基礎・臨床研究のさらなる振興・発展
- 5, 統べる 包括的データベースによるエビデンス構築とデバイスデータの統合的利活用
- 6, 育てる 将来の糖尿病対策を担う人材育成
- 7, 交わる 国民・社会・世界と双方向性のコミュニケーションをはかって共に進む
- 8, 整える 他科連携・地域医療連携・社会（行政含む）連携
- 9, 備える 新興・再興感染症の脅威と糖尿病ーパンデミックへの対策ー

Portable Version <携帯版>について

本稿は、第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」作成委員会委員によるOriginal Version<寄稿版>をもとに、要点を抽出・整理し、携帯性と読みやすさを重視して構成したコンパクトなバージョンです。学会・行政・市民向けの説明資料や啓発活動など、多様な場面での活用を想定し、図表や見出しを効果的に用いて、限られた紙面でも要点が直感的に伝わるよう工夫しています。また、デザインは「糖尿病という課題に向き合い、ともに未来を築く」という姿勢を視覚的に表現することを目的に、力強さと可読性のバランスに配慮しながら、戦略の方向性が自然に伝わる構成としています。

より詳細な情報

Original Version<寄稿版>およびGeneral Version<普及版>は、日本糖尿病学会ウェブサイトに掲載しており、下記QRコードからアクセスいただけます。



一般社団法人日本糖尿病学会
〒112-0002 東京都文京区小石川2-22-2
www.jds.or.jp

2025年5月
一般社団法人日本糖尿病学会

1, はじめに

糖尿病対策の新たなステージへ

日本における糖尿病のある人は1,150万人を超え、予備群を含めると2,000万人以上に及びます。超高齢社会を迎え、糖尿病は医療や社会保障における喫緊の課題であり、個人だけでなく社会全体で取り組むべきテーマです。

日本糖尿病学会は2004年より「対糖尿病戦略5ヵ年計画」に基づく継続的な対策を進めてきました。本第5次計画では、個別化医療のさらなる推進とともに、デジタル技術の活用、エビデンスに基づく診療体制の整備、他学会や行政との連携強化を通じて、糖尿病とともに生きる人々を社会全体で支える仕組みの構築を目指します。

特に本第5次計画では、以下の5つを重点項目とし、多職種・多分野・多世代による取り組みを展開します。

科学の進歩を活かした個別化医療の推進

J-DREAMS 等のビッグデータ活用とエビデンス創出

人材育成と働き方改革、ダイバーシティの推進

医療制度・診療報酬・災害時対応の制度整備

「糖尿病対策基本法」の早期制定に向けた提言活動

糖尿病とともに歩むすべての方へ

糖尿病と向き合うすべての人が、希望を持ち、前向きに治療と生活を続けられる未来を実現することこそが、私たちの使命です。本計画を通じて、一人でも多くの方が健康で充実した人生を送ることができるよう、日本糖尿病学会は尽力してまいります。

この第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」が、糖尿病医療に携わるすべての方々にとって未来への希望となることを願っています。



一般社団法人日本糖尿病学会
第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」作成委員会
委員長 山内 敏正
委員 今川 彰久、近藤 龍也、佐藤 麻子、鈴木 亮、中村 昭伸、
坊内 良太郎、的場 ゆか、南昌江、矢部 大介、
良本 佳代子、脇 嘉代、綿田 裕孝(50音順)

本稿に関わった委員および役員の利益相反(COI)については、過去3年間(2022年1月1日～2024年12月31日)の申告を受け、日本糖尿病学会のウェブサイトにて公開されています。



刊行物COI



組織COI

2, 振り返る

第4次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」の検証

2020年に作成された第4次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」では、①糖尿病患者と糖尿病のない人の寿命の差を短縮させること、②糖尿病患者の生活の質(Quality of Life :QOL)を改善させることを具体的目標として設定し、以下の5つの重点事業について取り組みを行った。

1 糖尿病先端研究の結実

2型糖尿病では、患者を分類し個別に適した治療を行う研究が進展。肥満を伴う2型糖尿病には体重減少と代謝改善に優れた新薬の効果が期待される。また、1型糖尿病には幹細胞治療や免疫療法が開発され、インスリンポンプなどの技術も向上している。

キーワード 個別化医療 新薬開発 肝細胞治療 治療技術

2 包括的データベースによるエビデンス構築

本学会と国立健康危機管理研究機構(JIHS)が共同で大規模データベース「J-DREAMS」(P9参照)を構築し、糖尿病のある人約98万人のデータを収集。これにより合併症の調査や臨床研究が進められ、1型糖尿病のデータベース「TIDE-J」の整備も行っている。

キーワード J-DREAMS TIDE-J

3 将来の糖尿病対策を担う人材育成

基礎研究者の減少傾向に鑑み、研究費支援やポストドクター制度で若手研究者の育成を進めるほか、基礎研究を奨励する学会分科会を設置。さらに、急性期病院での糖尿病専門医の評価向上を目指し、2022年より専門医の役割を調査するプロジェクトを実施。これにより、臨床医の確保につなげていく。

キーワード 研究費補助 糖尿病専門医の正当評価

4 国民への啓発と情報発信

糖尿病への理解を広めるため、JADEC(日本糖尿病協会)と連携して正しい情報の発信やアドボカシー活動などに取り組んだ。一般向けには、信頼できる食事療法の情報提供や、出版物、Web、アプリなどでの発信も強化予定。

キーワード アドボカシー活動 糖尿病性腎症重症化予防プログラム



「健康食スタートブック
—生活の質向上をめざして—」(2024年3月発行)

5 パンデミックへの対策

糖尿病が新型コロナの重症化リスクであると確認され、情報発信を強化。今後のパンデミック対策や、感染症予防ワクチンの重要性についても引き続き啓発していく必要がある。

キーワード 新型コロナ 感染症重症化リスク 予防啓発

3, 見通す

第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」がめざすもの

第5次「対糖尿病戦略5ヵ年計画」は予防から治療、社会支援までを一体的に進める法的枠組みとして、「糖尿病対策基本法」の制定を中核に据える。誰もが適切な医療と支援を受けられる社会の実現を目指し、「糖尿病があっても人生100年」を当たり前とする未来を構築する。また、糖尿病治療薬の適正使用と安定供給を推進し、持続可能な医療体制を構築する。

1 治療の進展と個別化医療の深化

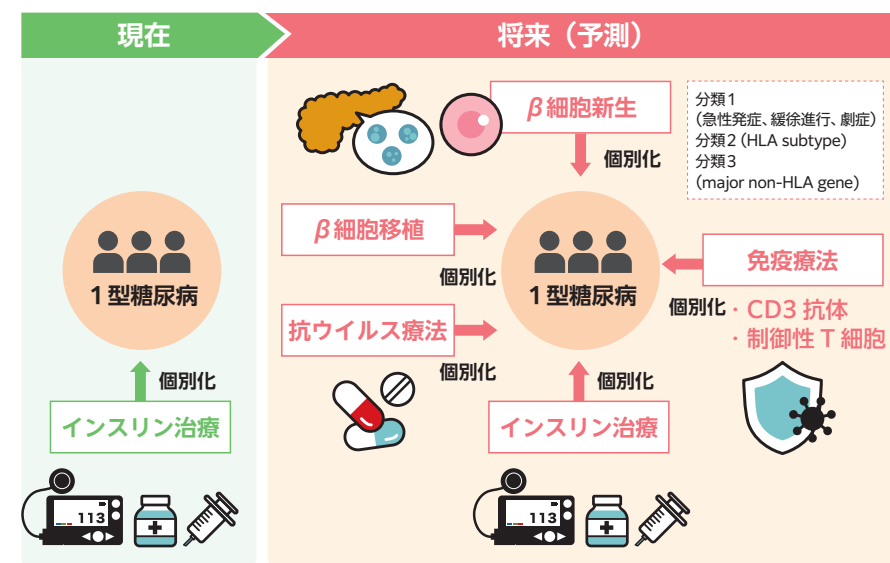
糖尿病治療は近年、科学技術の進展とともに個別化医療の実現に向けて大きく進化している。1型糖尿病では、膵β細胞の再生や免疫療法など根本的治療を目指す研究が進み、2型糖尿病では、ゲノム解析や新薬の開発を通じて、個々の状態に応じた最適な治療戦略の構築が可能になりつつある。

1型糖尿病

1型糖尿病の治療は、インスリン補充療法を中心とする従来の管理から、発症予防や根治を目指すアプローチへと転換しつつある。iPS細胞による膵β細胞再生、膵島移植、抗CD3抗体を用いた免疫療法など、疾患の成因に着目した治療法が開発・検証されており、今後の臨床応用が期待される。

- iPS細胞による膵β細胞の再生・移植研究が進展
- 病型分類(急性発症・緩徐進行・劇症)に応じた治療選択
- 膵島移植や幹細胞治療など、多様なアプローチの可能性

現在と将来の1型糖尿病治療モデル

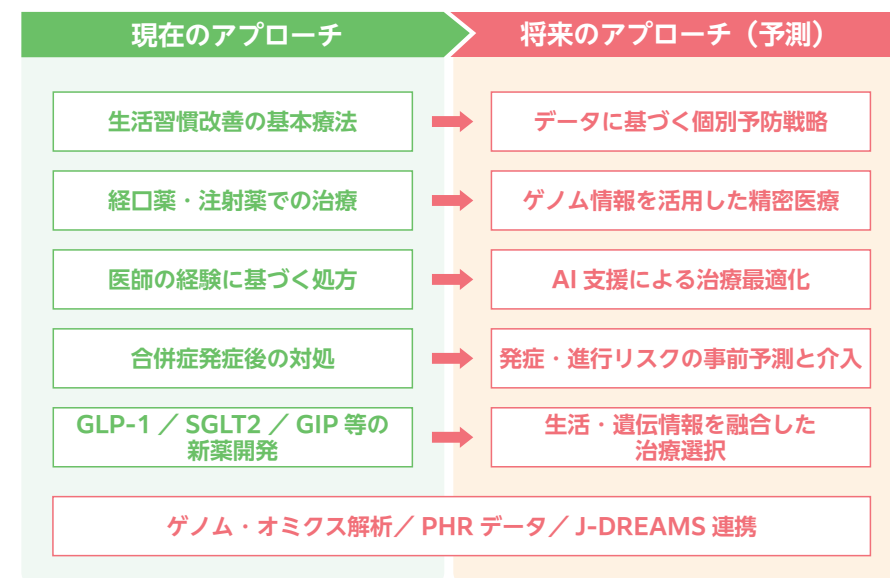


2型糖尿病

2型糖尿病は、生活習慣と遺伝要因が複雑に絡み合う多因子疾患であり、個別化医療の導入が不可欠である。近年では、ゲノム解析やマルチオミクス解析の進展により、個々の患者に応じた治療選択が可能となってきた。さらに、新規薬剤の登場によって、血糖・体重・合併症の同時マネジメントが現実のものとなりつつある。

- 生活習慣と遺伝要素の両面から個別リスクを評価
- ゲノム解析・マルチオミクス解析を活用した治療最適化
- 新薬の登場により、血糖・体重・合併症の同時マネジメントが可能に

現在と将来の2型糖尿病治療モデル



👉 「4, 究める」、「5, 統べる」へ

2 デジタル技術と未来の糖尿病マネジメント

誰もが質の高い医療にアクセスできる社会の実現を目指し、デジタル技術の積極的活用を柱の一つとして位置づけている。CGMをはじめとする生体データ、スマートフォンアプリ、AIによる診療支援などの革新技術を活かし、患者一人ひとりに応じた行動変容の支援と継続的なケアの提供を可能とする体制を整備する。オンライン診療や遠隔医療の導入は、医療の地域格差是正にも貢献し、次世代の糖尿病マネジメントを支える基盤となる。

- AIやCGMデータを活用した診療支援
- ウェアラブル+アプリによる行動変容のサポート
- オンライン診療・遠隔医療の活用によって、誰もがどこでも治療にアクセスできる

👉 「4, 究める」、「5, 統べる」へ



3 社会とともに進める計画の実現

糖尿病対策には、「糖尿病対策基本法」の制定を目指し、行政、医療者、患者、企業、市民など多様な主体が連携して取り組む体制の構築が求められる。特に、行政との連携を進めるうえで、理念や目的、基本計画を明示する同法の制定は、取り組み全体を支える柱となる。本計画では、以下の重点項目を通じて、社会とともに推進する仕組みを整備していく。

- 多職種が活躍できる環境整備と人材育成
- 地域格差のない標準的な診療体制と報酬制度の確立
- スティグマのない社会づくりに向けた啓発と法整備の推進



👉 「6, 育てる」、「7, 交わる」、「8, 整える」、「9, 備える」へ

4, 究める

糖尿病先端基礎・臨床研究のさらなる振興・発展

糖尿病は世界的に増加傾向にある。日本でも高齢化に伴い糖尿病患者が増え、血糖管理が十分でない人も多く、腎症が透析の主な原因となっている。また、糖尿病は心血管病、がん、視覚障害や四肢の機能低下などを引き起こし、生活の質や寿命に大きく影響する。遺伝や環境要因が関わるため、これらを考慮した治療法やAIを活用した医療の発展が求められる。



1 1 型糖尿病のある人のための革新的治療

1型糖尿病では、膵臓や膵島の移植、幹細胞治療、免疫治療、抗ウイルス治療などの新しい治療法の開発が進んでいる。膵臓移植はインスリン注射が不要な生活ができる可能性はあるが、免疫抑制薬の投与によるリスクも伴う。一方、膵島移植は重度の低血糖の改善に有効だが、十分なドナーの確保が課題である。このほか、ブタの膵島移植や幹細胞から作成したインスリン産生細胞を移植する方法も研究中である。さらに、病気の進行を遅らせるための免疫治療や、抗ウイルス治療も試みられており、今後、これらの治療法の普及が期待される。

1型糖尿病の根治には、患者ごとに適した治療が求められる。欧米や日本では、データベースを活用した個別化医療の研究が進められている。日本では1型糖尿病を3つのサブタイプに分類し、インスリン分泌量を考慮した治療を行っている。インスリン分泌が完全に枯渇した場合、QOLが低下し、合併症リスクが増加することが報告されている。

1 型糖尿病の治療の現状と展望

病態 病型	インスリン非依存状態			インスリン依存状態	
	Stage1	Stage2	Stage3	インスリン依存 (CPR<0.6)	インスリン枯渇 (CPR<0.1)
緩徐進行					
急性発症					
劇症					
介入	インスリン (少量) CD3 抗体*			抗ウイルス薬**	

右向き矢印は経時的なβ細胞破壊の進行を示す。左向き矢印は稀だがβ細胞機能が回復する可能性を示す。
* = 治験段階 ** = 研究段階

キーワード [膵臓移植](#) [膵島移植](#) [幹細胞治療](#) [免疫療法](#) [抗ウイルス療法](#)

2 インスリン補充療法の進歩

1型糖尿病の治療では、インスリン注射の頻度や量を、食事や運動の状況に合わせて調整する方法が普及している。今後、スマホで食事の写真を撮るだけで適切なインスリン量がわかるなど、便利な技術の登場が予想される。しかし、治療費用の補助は必須である。さらに、新しい2型糖尿病の治療薬の利用が1型糖尿病の合併症の予防にも役立つと期待される。

キーワード [個別化医療](#) [治療技術の進化](#) [経済的サポート](#) [薬剤の有効性](#)

3 免疫療法・抗ウイルス療法・その他の治療による個別化医療

1型糖尿病に対しては、個人に合わせた免疫治療や抗ウイルス治療が次世代治療として研究されている。リスクの高い人には抗体治療で発症を遅らせる方法が試されている。また、iPS細胞を使ったインスリン分泌細胞の移植についても研究中で、将来的にインスリン治療と組み合わせた実用化が期待される。治療効果や遺伝との関連を明らかにすることで、個別に適した治療の適用を目指している。

キーワード [免疫\(抑制\)療法](#) [抗ウイルス療法](#) [iPS細胞](#) [β細胞移植](#)

4 2 型糖尿病の遺伝的基盤の探究

ヨーロッパとアジアでの遺伝研究により、2型糖尿病に関わる遺伝子が発見され、発症リスクの予測が進んでいる。日本の研究では、日本人特有の遺伝子も見つかり、ヨーロッパ人とは異なる遺伝的特徴が確認された。一部の糖尿病に関わる経路が共通していることもわかっている。

キーワード [ゲノムワイド関連研究\(GWAS\)](#) [日本人特有の遺伝的特徴](#) [大規模コホート研究](#)

5 2 型糖尿病の新たな治療戦略と精密医療の実現

2型糖尿病の治療では、発症や合併症のリスクを予測できるようになりつつある。遺伝子や体内の働きに関する詳しい研究をもとに、腎臓の障害などのリスク予測や早期対策も可能になっている。特に、日本人と欧米の人々では糖尿病の起こりやすさや進行の仕方に違いがあるため、今後、こうしたデータを活用して、一人ひとりに合った治療方法がさらに広がることが期待される。

キーワード [遺伝的素因](#) [機械学習支援モデル](#) [人種横断的パスウェイ解析](#) [精密医療](#)

6 ディープラーニングによる糖尿病診断と管理の最先端

糖尿病治療ではデジタル技術が広く使われるようになり、多くのデータが蓄積されている。こうしたデータを活用し、AI技術のひとつである「ディープラーニング」によって、糖尿病の診断や血糖管理、合併症の発見がより正確に行えるようになってきた。今後、臨床現場に普及し、治療を大きく改善することが期待される。

キーワード [ディープラーニング\(深層学習\)](#)

7 糖尿病モニタリング技術の進化とその未来への展望

糖尿病の血糖管理は、自己測定から、リアルタイムで血糖値を監視できる持続モニタリング(CGM)に進化した。CGMによってインスリンの自動調整が可能になり、人工膵臓としての役割も果たしている。また、動物実験に代わってコンピュータシミュレーションが広がり、治療法や機器の開発が迅速化・効率化している。こうした技術の進展により、安全で効果的な治療が日々提供されている。

キーワード [連続グルコースモニタリング\(CGM\)](#) [in silico実験](#)

8 デジタルヘルスと糖尿病

デジタル技術を使った糖尿病管理アプリやウェアラブルデバイスが普及し、血糖や体重などのデータ記録で健康管理がしやすくなっている。今後、患者ごとの最適な使い方について研究が必要であり、医師も患者に最適なものを提案していくことが期待される。

治療用アプリ (治験中)



研究の進展により、個別に適した治療が実現しつつあり、患者の負担を減らすことが期待される。こうした進歩を実際に取り入れていくには、多分野の協力と倫理面の配慮が必要である。

キーワード [デジタル技術](#) [SaMD](#) [行動変容プロセスの解明](#)

5, 統べる

包括的データベースによるエビデンス構築と デバイスデータの統合的利活用

治療法・診療体制の質のさらなる向上に向けて、データの利活用を推進していく。

1 わが国の医療データ、生活関連データの活用を取り巻く社会環境の変化

日本では、IoTとAIを活用して新たな価値を生む「Society 5.0」の実現が進められており、医療にも応用されている。医療の質の向上や遠隔治療が期待される一方、データの標準化・統合や人材育成などの課題も多い。これらを解決するため、2023年から「統合型ヘルスケアシステム」構築の取り組みが進んでいる。医療情報を統合し医療の質を高めることを目指すもので、成功すれば、糖尿病治療にも大きなメリットが期待される。

🔑 キーワード

Society 5.0 データ標準化 統合型ヘルスケアシステム
データ活用人材の育成

医療・ヘルスケア版 Society 5.0



2 デジタルデバイスによる糖尿病治療の進歩

1型糖尿病では、血糖の自動測定とインスリンの自動調整が進み、管理が大幅に改善。しかし、こうした技術を活用できる医療施設や医師には差があり、今後、導入を進めるための教育が求められる。

2型糖尿病の患者には血糖モニタリングの機会が少なく、技術の効果と安全性をさらに検証する必要がある。本学会も、新たな指標であるCGMデータの有効活用を目指しており、将来的に治療方法の改善が期待される。

🔑 キーワード

スマートフォンアプリ AID療法 CGMデータの有効活用

3 IoT/AI を活用した食事・運動療法の開発

IoTやアプリを使って、糖尿病のある人の食事や運動を把握し、行動を改善する取り組みが進められている。日本でも2型糖尿病の管理をサポートするアプリの効果が試されているが、血糖の大きな改善には直接的なモニタリングや個別のフィードバックが必要とされる。また、ITリテラシーや高齢者の利用しやすさが課題となっている。

一方、1型糖尿病では、食事とインスリン量の計算を支援するアプリの活用について検証が行われている。こうしたデジタル技術が、治療の選択肢のひとつになることが期待される。

🔑 キーワード

IoTデバイス 治療用アプリ(DTx) ITリテラシー

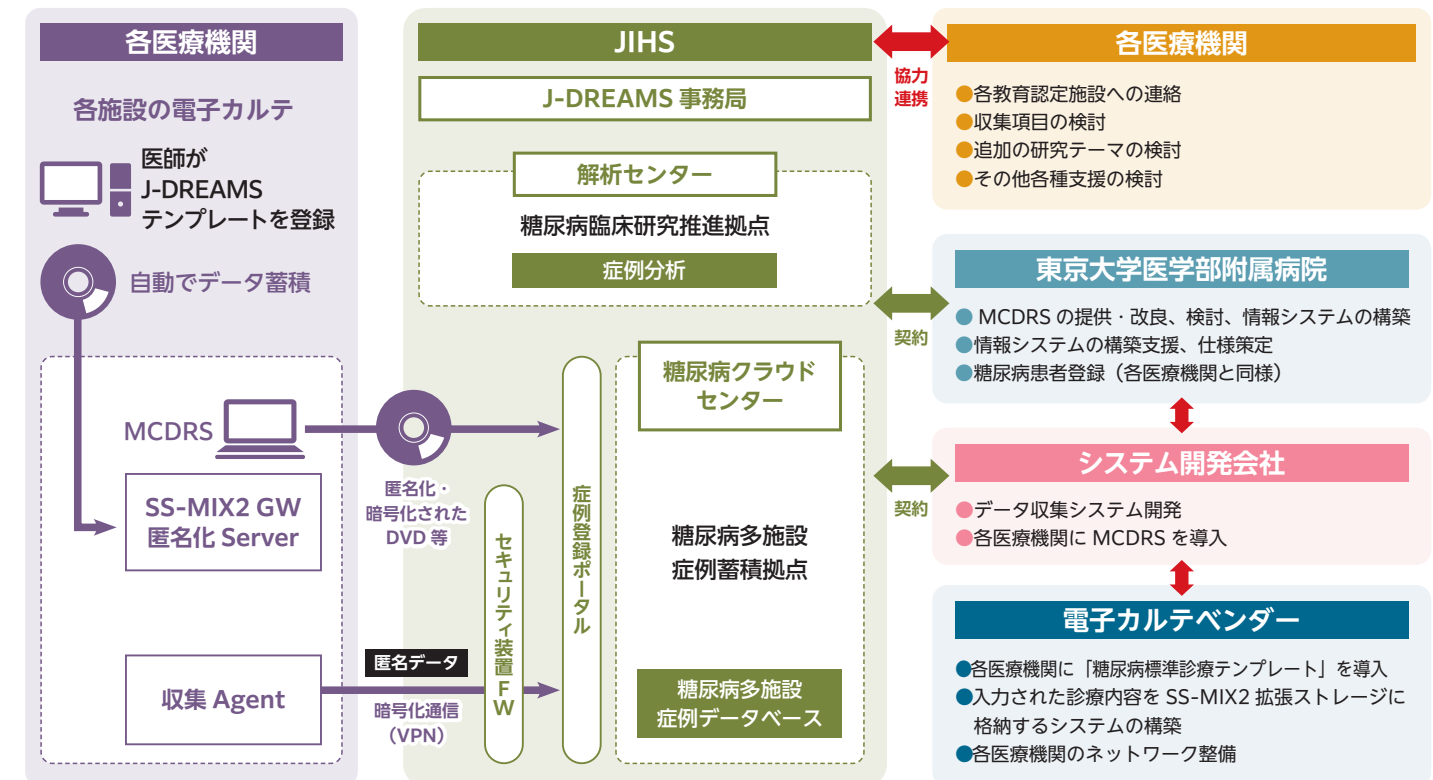
4 大規模データベースのデータ活用

①

J-DREAMS

本学会と国立健康危機管理研究機構(JIHS)による「J-DREAMS」は、糖尿病のある人の診療実態や合併症の状況を把握し、治療法や政策提言の基礎データとして活用。2024年時点で10万人以上が登録され、他の学会データベースとも連携しており、データをもとにAI開発や個別化医療も進められている。今後、施設数や登録数の拡大、長期的なデータ解析が目指される。

■ J-DREAMS 事業イメージ



②

TIDE-J

2010年に始まった「TIDE-J」は、1型糖尿病の3つの病型に関する標準治療の経過や遺伝データを収集し、合併症予防や治療ガイドラインの作成を目指している。2024年現在、21施設で350症例が登録されており、今後、欧米のデータベースと連携し、遺伝因子の発見や病態の理解につながることが期待される。

③

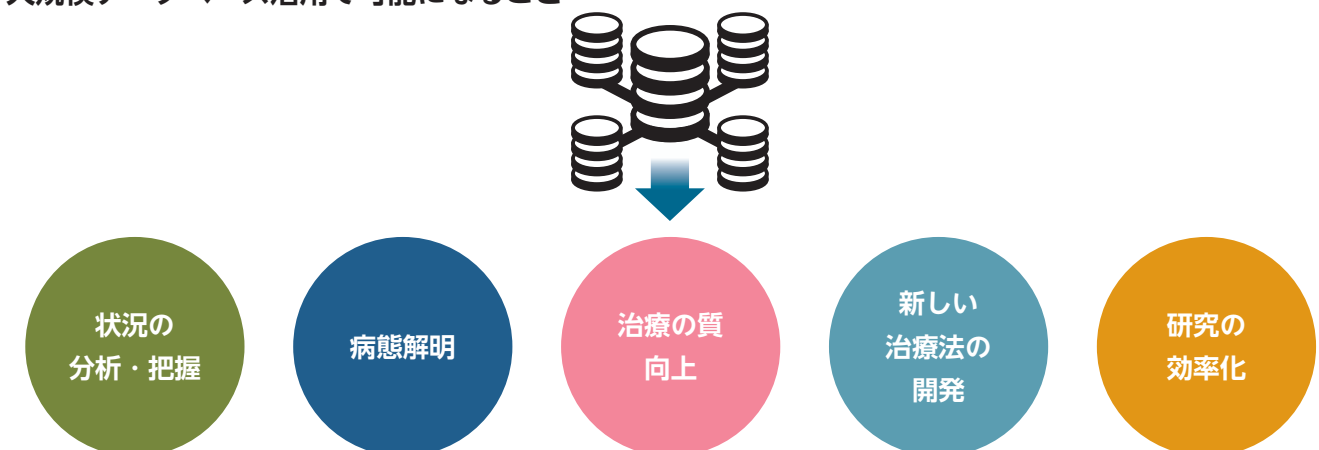
レセプトデータの
活用

レセプトデータを使い、糖尿病のある人の治療実態や介護リスクを把握する研究が進んでいる。JMDC(協会けんぽを中心にデータ収集)やNDB(匿名医療保険関連情報データベース)を用いた研究では、糖尿病のある人のリスク因子や治療効果を分析し、医療の質向上に役立てられている。特に、NDBは全国的な大規模データベースで、診療の質を評価する指標としても利用され、他の情報源と連携したさらなる発展が期待できる。

🔑 キーワード

J-DREAMS TIDE-J JMDC NDB 病態解明 治療法開発 データベース連携

■ 大規模データベース活用で可能になること



6, 育てる

将来の糖尿病対策を担う人材育成

個別化医療の推進や、糖尿病のある人のQOL向上を実現させるには、専門医や研究者の育成が急務である。女性の活躍推進や医師・研究者の減少対策を含め、将来の糖尿病医療を担う人材育成に取り組んでいく。

1 人材育成のための取り組み

①糖尿病に関わる医療スタッフの人材育成

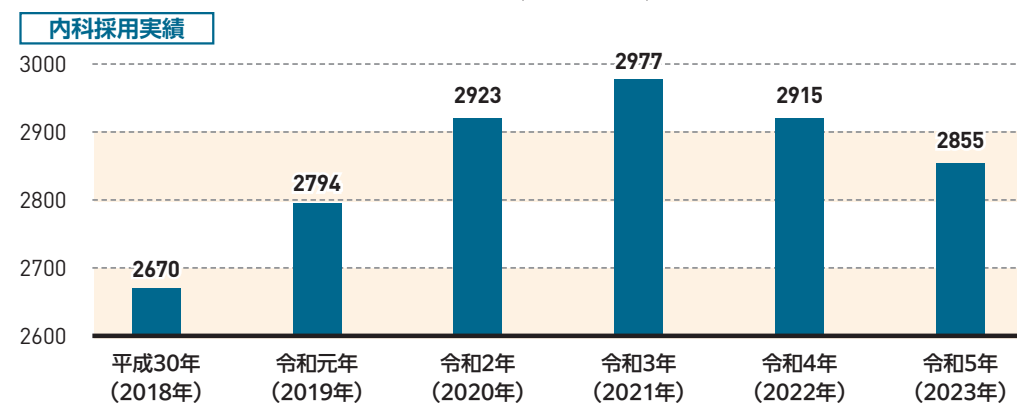
糖尿病患者の増加に伴い、医師だけでなく、看護師や管理栄養士などの医療スタッフによるチーム医療が不可欠になっている。糖尿病療養指導士(CDEJ、CDEL)の育成が進められているが、さらなる人材増強が必要。資格維持やインセンティブ制度の整備も課題である。また、早期診断・受診促進に向けた保健師の育成も進められる予定。



②糖尿病専門医・研修指導医の人材育成

糖尿病治療の充実には専門医の育成が重要。しかし、内科医を志望する医師が減少し、専門医の数も減る懸念がある。本学会は、専門医取得・更新のサポートを強化し、他の学会と連携して、内科専攻医から専門医へのキャリアがわかりやすくなるよう進めている。また、指導医育成の推進や、周術期の血糖管理などへの診療報酬導入を行政に働きかけている。

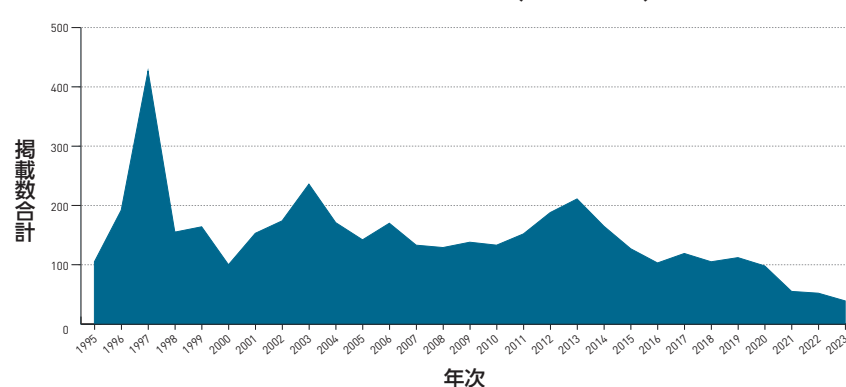
■内科専攻医の人数を示す年次推移（単位：人）



③糖尿病研究従事者の人材育成

今後の医療の発展には臨床研究の推進が欠かせないが、日本発の関連論文は増えていない状況。そこで、若手研究者向けの奨励賞や助成金制度を整備し、研究費のサポート強化や人材育成を進めている。また、若手研究者が学び合えるコミュニティの設立や、糖尿病の基礎研究に関心を持つ学生向けのセミナー開催など、研究環境の充実も図っていく。

■糖尿病主要専門誌※に掲載されたわが国発の糖尿病関連論文掲載数（単位：件）



※Diabetes、Diabetes Care、Diabetologiaの3誌 日本の著者を含む掲載論文数の合計

キーワード

チーム医療 糖尿病療養指導士 保健師
専門医の質担保 研修指導医 臨床研究の推進
研究者支援 研究環境の充実化

2 タスクシフト

個別化医療の実現には、タスクシフトが重要であり、以下の3つの視点が求められる。

1 タスク実施者のシフト …………… 医療スタッフ間での業務分担

2 タスク提供の場のシフト …… 医療機関から家庭・施設、都市から僻地へのシフト

3 タスク方法のシフト …………… ヒトから機器への業務シフト

これらを支えるための制度には「看護師の特定行為研修」や「糖尿病療養指導士(CDEJ)」、医師事務補助制度、IT導入支援が有用と考えられ、現場活用や育成支援の強化が必要になる。各制度をブラッシュアップすることで、効率化とチーム医療を進め、専門的な医療提供が可能になると期待される。

タスクシフトに有用な制度と期待できること

制度	看護師の特定行為研修	CDEJ	医療事務作業補助体制加算	対象設備取得の特別償却費
内容	看護師が医師に代わってインスリン投与量の調整を行えるようにするための研修	医療法のもとで質の高い指導ができる診療支援スタッフの資格認定制度	医師や医療スタッフに代わって書類作成や外来・入院にかかる事務作業を行うスタッフの配置	デジタルトランスフォーメーション(DX)のためのITシステムや機器導入にかかる費用を支援
期待	●糖尿病のある人が入院ではなく施設や在宅で療養できるようになる ●専門医がいない地域などでも治療が継続できる	糖尿病のある人の健康と福祉の向上	●医師や医療スタッフの負担軽減、働きやすさ向上 ●書類作成や診察の待ち時間が軽減し、患者サービスが向上する	●医師や医療従事者の勤務時間短縮 ●業務を効率化し、糖尿病のある人のケアに時間を割ける

キーワード 3つの視点 看護師の特定行為研修 CDEJ 医師事務作業補助 DX

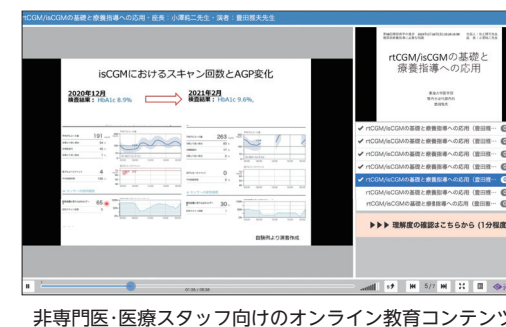
3 女性医師・研究者・医療スタッフが活躍できる環境整備と働き方改革

女性医師や研究者のリーダーとしての活躍を推進し、学会役職や座長に占める女性比率の増加を目指している。2024年4月からの働き方改革にも対応し、ライフイベントとキャリアの両立を支援するため、学術集会での託児所設置やオンライン教育の拡充などを推進。また、女性研究者向けの賞の設立や助成金制度の拡充により、糖尿病学における男女共同参画を進めている。

第5次計画で目指す女性比率



キーワード 女性活躍推進 医師の働き方改革法制化 キャリア形成 女性研究者育成

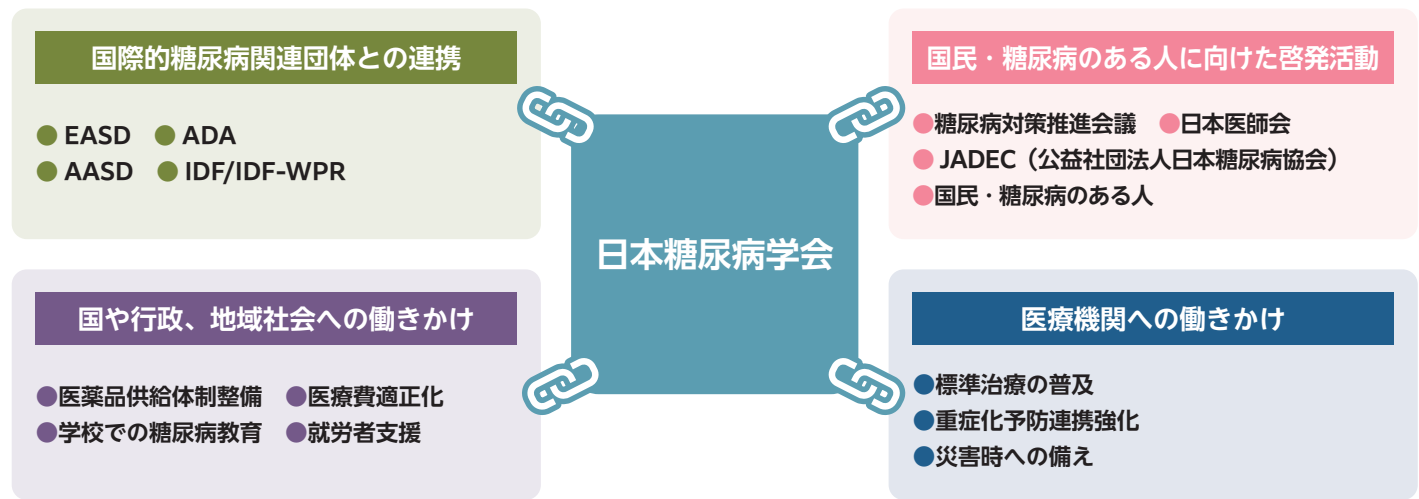


非専門医・医療スタッフ向けのオンライン教育コンテンツ

7, 交わる

国民・社会・世界と双方向性のコミュニケーションをはかって共に進む

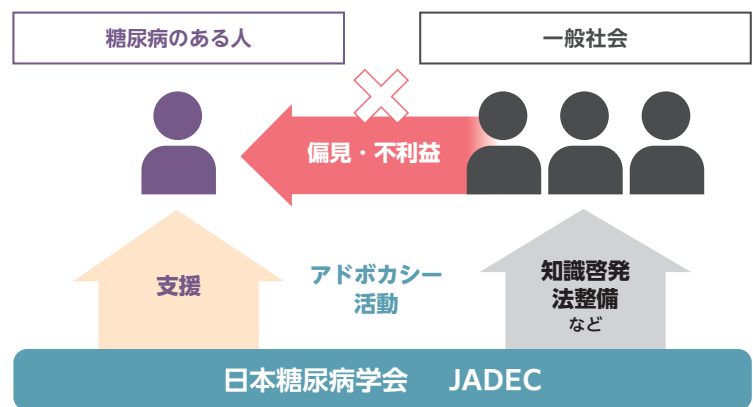
2004年の第1次計画策定以後、啓発活動や環境整備などに努めてきたが、糖尿病のある人の約3割が必要な治療を受けられていない。また、糖尿病に対する社会の偏見も根強い。こうした現状を受けて、以下の4つのテーマに取り組んでいく。



1 社会に向けた情報発信

糖尿病への理解促進と誤解の解消に取り組む。JADECと協力し、正しい情報の発信やスティグマ(いわれのない差別や偏見)解消、若者への健康教育を推進。また、災害時の迅速な支援体制も整備し、医薬品確保やシックデイ対策を啓発する。さらに、研究成果を社会に還元し、寄附金による若手研究者の支援を通じて糖尿病研究の発展を支えていく。

■ アドボカシー活動のイメージ



■ 呼称変更の検討: 社会的理解の促進に向けて

糖尿病に対するスティグマ解消の一助として、「ダイアベティス」を新たな呼称案として検討が進められている。日本糖尿病学会及びJADECの両理事会で候補に選定され、市民説明会の開催に加え、市民や関係団体からの意見聴取を通して、呼称に関する社会的対話の幅を広げ、合意形成を目指している。また、AASDやIDF-WPRとも連携し、同様の課題を抱える域内の国や地域に対して、日本が先導的な役割を果たすことも視野に入れ、活動を推進する。



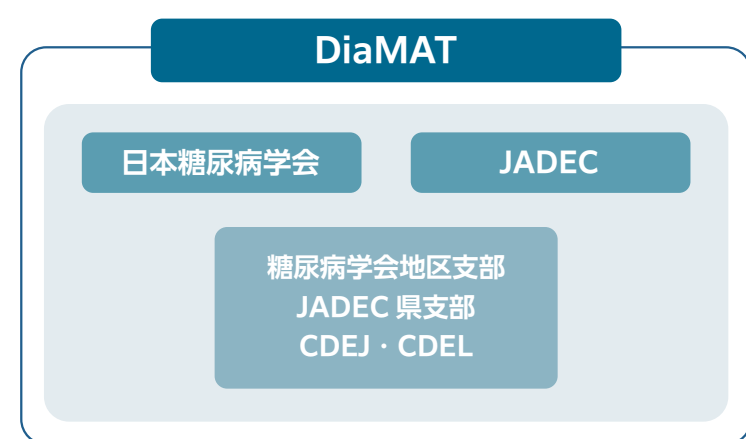
JADECと合同のポスター広告
(2024年11月14日掲出)

2 災害時の糖尿病医療支援体制の整備

災害時、糖尿病のある人は代謝失調を起こしやすく、治療薬の確保や診療体制の整備が必要になる。日本糖尿病学会とJADECは「糖尿病医療者のための災害時糖尿病診療マニュアル」を出版し、糖尿病医療支援チーム(DiaMAT)の創設を推進してきた。現在は、各都道府県において災害時に迅速なDiaMAT派遣を可能にする体制の構築を進めている。

🔑 キーワード

糖尿病医療支援チーム
災害時糖尿病診療マニュアル2024
災害時サポートマニュアル



3 国・行政、地域社会への働きかけ

国や行政との連携を推進。具体的には、治療の普及、医療費支援、薬の安定供給を推進し、教育を通じて健康意識を高める取り組みなどを行う。また、就労者や在宅療養者が治療を続けやすい環境づくり、地域医療の連携強化、研究支援を通じて、糖尿病対策を総合的に進めていく。



🔑 キーワード

法整備 標準的治療の普及と新規治療の円滑導入 学校教育 労働環境是正 地域の診療体制構築 研究予算配分

4 国際団体との連携と世界への発信

国内外の団体と協力し、糖尿病の予防や治療法についての情報を広めていく。欧州、米国、アジアの団体との学術交流を通じて、日本の研究成果を世界に紹介し、ネットワーク強化を図る。また、災害時の対応や治療方法の指針作りなど、世界レベルでの糖尿病対策に貢献する。

🔑 キーワード

ガイドライン発信 プレゼンス強化 学術交流の促進
世界への貢献



5 糖尿病とともに生活する方々と共に歩む学術団体としての日本糖尿病学会

2024年5月に開催した学術集会において、医療従事者と当事者が直接対話する機会を設けたところ、共感と気づきが生まれた。この教訓を生かして、糖尿病のある人に寄り添い、各所に働きかけながら、よりよい診療や社会環境づくりを目指していく。

🔑 キーワード

全人的な診療 啓発活動 医療助成制度の確立
医療連携体制づくり



「糖尿病とともに生活する人々の声をきく」プレイバック動画



8, 整える

他科連携・地域医療連携・社会（行政含む）連携

医療体制の強化および患者のQOL向上の実現に向け、以下の連携を推進していく。

1 診療報酬に裏付けられた専門性の高い糖尿病医療

大学病院などの中核病院では、糖尿病専門医が他の治療の血糖管理も担う重要な役割を果たしているが、診療報酬で十分に評価されていないため、その貢献が見えにくくなっている。専門医の介入が治療効果やコスト削減に役立つことを証明するため、2021年に調査を実施。今後もチーム医療の質向上と適切な診療報酬の評価を国や行政に働きかけていく。

🔑 キーワード 専門医の貢献度 エビデンス構築 チーム医療の質向上 労務負担の適正な評価

2 他学会との連携

体制や制度の整備、診療の標準化と個別化医療の実現に向けた活動に取り組んでいる。

癌治療学会 臨床腫瘍学会	2023 年『糖尿病と癌に関する委員会報告（第 3 報）』発表 がん治療中の血糖管理に関する意識調査をもとに、関係学会でのコンセンサスステートメントを作成中
老年医学会	2023 年『高齢者診療ガイドライン 2023』刊行 高齢者の QOL 向上と健康寿命の延伸を図る
小児内分泌学会	2024 年「小児・思春期糖尿病コンセンサス・ガイドライン」改訂版刊行 小児 1 型糖尿病の移行期診療支援や体制の整備を進めている
産科婦人科学会	妊娠糖尿病のプレコンセプションケアやインスリン療法の診療標準化と制度整備を推進中
精神神経学会	抗精神病薬使用者への糖尿病予防介入と実態把握に向けた連携的検討を進めている
肥満症治療学会 肥満学会	2022 年「日本人の肥満 2 型糖尿病患者に対する減量・代謝改善手術に関するコンセンサスステートメント」策定 減量手術の適応基準明確化と肥満治療薬の適正使用指針策定を計画
肝臓学会	毎年合同研究会を開催している
腎臓学会・透析医学会 病態栄養学会	2023 年『糖尿病性腎症病期分類 2023』発表 かかりつけ医から専門医への紹介基準を整備し連携体制を構築
循環器学会	2020 年「糖代謝異常者における循環器病の診断・予防・治療に関するコンセンサスステートメント」刊行
移植学会 膵・膵島移植学会	膵島移植の保険適用を受け、移植要綱を発行している 再生医療法下での低侵襲治療の発展が期待される
内分泌学会	専門医制度と研修制度の充実を図っている キャリアパスを整備し、質の高い専門医の育成と配置に取り組んでいる

🔑 キーワード 連携強化 チーム介入 人材育成 適切な治療の提供

3 地域格差をなくす、行政への働きかけ

地域によって糖尿病専門医の数に差がある状況を改善するため、医療DXや遠隔診療、診療ガイドラインの普及を進め、どの地域でも質の高い治療が受けられる体制を目指していく。また、JADEC(日本糖尿病協会)や他団体と協力し、患者教育や新しい治療の普及を推進するとともに、厚生労働省に働きかけ、地域に応じた診療体制を整備していく。

🔑 キーワード 医師の偏在 地域格差解消 他団体との連携 標準的な治療の普及

9, 備える

新興・再興感染症の脅威と糖尿病ーパンデミックへの対策ー

人類は長い歴史の中で感染症と闘ってきたが、新型コロナウイルスCOVID-19により、その現実が改めて浮き彫りとなった。

1 糖尿病と新興・再興感染症の歴史

糖尿病のある人は、感染症に罹患・重症化しやすい傾向がある。特にCOVID-19では、重症化や死亡のリスクが2倍になることが報告されている。糖尿病のある人は慢性的な炎症を抱えているため、感染時に免疫反応が過剰に働き、重篤化するリスクが高まる。また、ウイルス自体が血糖値を上昇させることもあり、感染時の血糖管理が極めて重要になる。

🔑 キーワード 罹患・重症化リスク 免疫の過剰反応 ウイルスによる血糖値上昇

■ 糖尿病のある人は一般と比較して…



2 COVID-19 感染症の社会的影響

COVID-19により、がんと糖尿病の治療機会が大幅に減少。がんでは早期診断が減り、28,000人以上が治療の機会を逃したと推定される。糖尿病では、外出制限によって自己管理が難しくなり、2型糖尿病の血糖管理が悪化した。遠隔医療で通院の負担は軽減された一方、医師と患者の関係の希薄化や検査不足が課題とされた。

🔑 キーワード 治療機会の減少 自己管理の悪化 関係性低下 検査不足

3 次のパンデミックへの備え～感染リスク低減のための対策～

感染症法改正により、すべての医療機関が持つべき役割と、平時から準備すべきことが定められた。また、2024年4月には、柔軟な対策を提示する政府行動計画案も示されている。



🔑 キーワード 感染症法改正 柔軟な対策指針 標準予防策

4 新興・再興感染症と災害対策との関連

2024年にJADEC(日本糖尿病協会)と共同で「災害時糖尿病診療マニュアル2024」を発刊。災害や感染症の備えとして①平時からの血糖管理、②感染予防教育、③発生時の医療支援を重要視している。

🔑 キーワード 災害時糖尿病診療マニュアル2024