

序

がん患者における糖尿病治療は、近年ますます重要性を増しています。がんと糖尿病はともにわが国の主要な健康課題であり、両疾患の合併は患者の予後やQOLに大きな影響を及ぼします。糖尿病はがんの発症リスクを高めたり予後を悪化させたりすることが明らかになっており、また、がん治療に伴う薬剤や栄養管理が血糖コントロールに影響を与えることも少なくありません。

本コンセンサスステートメントは、日本糖尿病学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本がんサポーターブケア学会の多領域の専門家が協働し、がん患者における糖尿病治療の現状と課題を整理し、現場の医療従事者が直面する疑問に対して、現時点での最善の知見を体系的にまとめたものです。策定にあたっては、PubMedや医中誌をはじめとする国内外の文献を幅広く検索し、システムティックレビューを基本としつつ、臨床現場での実情や患者・家族の価値観も重視しました。

がん患者の糖尿病治療においては、がんの種類や進行度、治療内容、患者の全身状態など多くの要素が複雑に絡み合います。例えば、手術や化学療法、放射線治療、免疫療法などのがん治療は、血糖値に直接・間接的な影響を及ぼすことがあります。また、栄養状態や感染症リスク、合併症の管理も重要な課題です。さらに、終末期や寛解後など、患者のライフステージに応じて治療目標や薬剤選択も柔軟に対応させる必要があります。

今回、糖尿病ががんの発症リスクや予後に与える影響、がん治療薬による血糖変動、周術期や終末期の血糖管理、各種血糖降下薬の選択と注意点など、26の臨床課題について現時点でのエビデンスを整理しました。特に、がん患者における血糖降下薬の使用については、薬剤ごとにがんリスクや副作用の報告がある一方で、研究デザインやバイアス、交絡因子の影響などから一貫した結論を得るには至っていません。現場では、添付文書やガイドラインに沿って、患者個々の状況に応じた最適な治療選択が求められます。

本コンセンサスステートメントは、現時点での標準的な指針を示すものであり、最終的な診療方針は患者・家族と医療者が十分に話し合い、個別性を重視して決定されるべきです。また、がん患者に対する血糖降下薬使用の安全性に関しては、現時点では十分なエビデンスが蓄積されておらず、安全性が確立しているとは言い難い状況です。少なくとも現状でのエビデンスの限界があり、今後の研究蓄積が必要であることを強調いたします。そして、エビデンスを有効に活用するために、電子カルテのツールなどの活用も重要性を増してくるでしょう。

本コンセンサスステートメントが、がん患者の糖尿病治療に携わるすべての医療従事者の一助となり、医療の質と患者のQOLの向上に寄与することを心より願っております。

2026年9月

「がん患者における糖尿病治療のコンセンサスステートメント」策定委員会 委員長
東京大学大学院医学系研究科糖尿病・代謝内科
山内 敏正