



日本糖尿病・妊娠学会

一般社団法人

日本糖尿病・妊娠学会 ニュースレター

The Japanese Society of Diabetes and Pregnancy News Letter

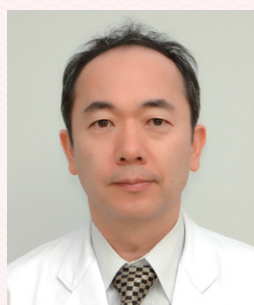
2020年10月発行 Vol.22 No.2

第43号

第36回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会のご案内

テーマ：母児への継続的支援（治療から予防へ）と COVID-19 Update

日時：2020年11月13日(金)～26日(木) web開催(オンデマンド配信形式)



第36回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会会長

杉山 隆

愛媛大学大学院医学系研究科
産科婦人科学講座教授

この度、2020年11月13日～26日にWeb開催されます第36回日本糖尿病・妊娠学会学術集会の会長を務めさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症のパンデミックに伴い、本学術集会を京都市で国際糖尿病妊娠学会（IADPSG）と併催することは叶わず、最終的にオンデマンド配信形式での併催と決定した次第です。

さて、本学術集会は従来2日間の開催ですが、当初の予定では、そのうち1日はIADPSGとの共通セッションとして開催し、半日はツアーを開催する予定でしたので、本学術集会独自のセッションは、実質半日分の内容となっていました。Web開催となり、内容の見直しが必要となり、急遽、新型コロナウイルス感染症に関するトピックスを組み込みました。また、登録料を例年より安価にし、かつ多職種集団である本学会会員の皆様に可能な限り単位を取得いただけるよう、工夫しました。

今回の学術講演会のテーマは、以前より掲げていました“母児への継続的支援：治療から予防へ”に“COVID-19に屈しない”を加えます。具体的な内容ですが、上記のとおり、IADPSGとの共通セッションである①妊娠初期の妊娠糖尿病の取り扱いと治療、②HAPO Studyのフォローアップスタディ、③妊娠糖尿病の将来の2型糖尿病の発症予防、については興味深いホットな内容となっていますので、ぜひとも拝聴ください。教育講演は、“糖代謝異常女性に対する継続的な支援”をテーマに内科医、産婦人科医、小児科医、看護職、栄養士の視点より6人の先生方に解説いただきます（アドバ

ンス助産師取得の研修講義を兼ねます）。また専門医の単位取得に必要な共通講習（Web配信で取得可能）として、医療安全と感染症に関する講習、助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）取得のためのCLOCMiP研修およびアドバンス助産師取得の研修講義（Web配信で取得可能）もあります。スポンサードレクチャーも3つ準備していますが、リアルタイムで開催されることに注意ください。新型コロナウイルス感染症のセッションでは、COVID-19に関して多角的な視点より専門の方々より解説いただきます。具体的には、①病態と疫学、②糖尿病に及ぼす影響、③ICT、④メンタルヘルスに及ぼす影響、⑤血栓症との関連、⑥妊娠との関連、⑦小児との関連、⑧蔓延化状態下の妊娠糖尿病の診断、等です。タイムリーな情報としてご活用いただければ幸いです。さらに、現在世界的な話題の1つである妊娠初期の妊娠糖尿病に関して、IADPSGのプログラムにも含まれていますが、本学会でもわが国発のデータに基づく内容のセッションとして追加しました。一般演題もWeb配信式で行いますので、ご参加いただきますよう、お願いいたします。

本学術集会が通常のface to faceで十分に討論できない開催となり、ご不自由をお掛けし、また演者の方々にもご不便をお掛けし、心よりお詫びいたします。

最後に、会員の皆様に大森安恵名誉理事長の受賞記念講演について再度報告いたします。大森先生は、わが国における糖尿病と妊娠の領域におけるパイオニアであり、また現在も現役でご活躍中ですが、今回、本領域において最も歴史あるDiabetes and Pregnancy Study Group (DPSG)なる医学団体のIADPSG Lifetime Achievement Awardを受賞されたことに対し、お祝い申し上げたいと存じます。大森先生には、IADPSGの中でも受賞記念講演として英語でご発表されますが、本学術集会でも日本語でご講演いただきます。わが国において本領域に関する金字塔を打ち立てられたご功績を会員一同、そして世界の本領域の専門家の方々と一緒にお祝いしたいと存じます。

● 発行人 理事長 平松祐司

● 発行 一般社団法人 日本糖尿病・妊娠学会 www.dm-net.co.jp/jsdp/ 〒105-0003 東京都港区西新橋2-8-11 第7東洋海ビル (株)創新社内
TEL.03(5521)2881 FAX.03(5521)2883

編集制作：(有)知人社 ロゴマークデザイン：杉山光章

プログラム

[P]：単位取得可能

■ CLoCMiP®（認証助産実践能力習熟段階 / クリニカルラダー）レベルⅢ認証申請 必須研修 フィジカルアセスメント（代謝）：WEB 配信で単位（助産師）取得可能

- ・糖代謝異常妊婦への切れ目のない助産ケアを考える 田中佳代 [P]
座長：青木美智子

■ 2021 年度 CLoCMiP®レベルⅢ認証更新申請 ウィメンズヘルスケア研修：WEB 配信で単位（助産師）取得可能

- ・糖尿病の視点からプレコンセプションケアを考える 荒田尚子 [P]
座長：田中佳代

■ IADPSG Lifetime Achievement Award 受賞記念講演（日本語）

- ・私の歩いた一筋の道－糖尿病と妊娠の分野を開拓－ 大森安恵 [P]
座長：杉山 隆

■ 教育講演（各 60 分）：WEB 配信で単位（産婦人科医、助産師）取得可能

1. 糖代謝異常女性のプレコンセプションケアを考える 川崎麻紀 [P]
2. 妊娠糖尿病妊婦のケア 福井トシ子 [P]
3. 糖代謝異常合併妊娠と栄養 人見麻美子 [P]
4. 糖代謝異常合併妊娠における妊娠合併症と管理 宮越 敬 [P]
5. 妊娠糖尿病の産後ケア 和栗雅子 [P]
6. 妊娠糖尿病の児の将来 菊池 透 [P]

■ スポンサーレクチャー：リアルタイム開催

1. 妊娠管理の血糖指標 清水一紀 座長：守屋達美
(共催) 積水メディカル株式会社 / 旭化成ファーマ株式会社
2. 無理をしない血糖コントロールとの生活－患者さんは毎日無理をしていないだろうか 内湯安子 座長：曾根博仁
(共催) ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
3. 糖尿病合併妊娠の血糖管理～ CGM・SAP を含めて～ 楠 宜樹 座長：佐川典正
(共催) 日本イーライリリー株式会社

■ 大森賞受賞講演（各 20 分）

- ・75g 経口ブドウ糖負荷試験の実施時期による妊娠糖尿病の頻度の違い 岩間憲之
- ・妊娠糖尿病既往女性における産後早期に分かる産後 2 型糖尿病発症のリスク因子について 川崎麻紀

■ DREAMBee 報告（20～30 分）

- ・「妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰および母児の長期予後に関する登録データベース構築による多施設前向き研究」進捗状況 川崎麻紀 荒田尚子 杉山 隆 守屋達美 座長：平松祐司

■ 専門医共通講習 単位取得（機構の共通講習）

（各 60 分の講演および小テスト）

1. [P]これからの医療安全に必要なこと
愛媛大学医学部附属病院医療安全管理部 鈴木 純
2. [P]日常診療における基本の感染対策
愛媛大学医学部附属病院感染制御部 田内久道

■ トピックス 1：COVID-19 Update

1. COVID-19 の病態・診断・治療・感染対策
愛知医科大学大学院医学研究科 三嶋廣繁
2. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と糖尿病
国際医療福祉大学市川病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 野田光彦
3. コロナ禍での糖尿病診療に ICT をいかに活用するか
愛媛大学大学院医学系研究科 高田康徳
4. COVID-19 に伴うメンタルヘルスの問題
東京医科歯科大学医学部附属病院精神科 竹内 崇
5. COVID-19 と血栓症
桑名市総合医療センター循環器内科 山田典一
6. 母子感染の話題と COVID-19
神戸大学大学院医学研究科 山田秀人
7. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と新生児
日本大学医学部小児科学系小児科学分野 森岡一朗
8. 新型コロナウイルス感染症拡大状況下における妊娠糖尿病の診断法に関して
日本糖尿病・妊娠学会 杉山 隆

9. COVID-19 流行期における妊娠糖尿病診断基準を考える
慶應義塾大学医学部産婦人科学教室 春日義史

■ トピックス 2：妊娠前半期に診断される妊娠糖尿病について

1. 妊娠前半期に診断される妊娠糖尿病について：オーバービュー
愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座 杉山 隆
2. 妊娠初期と後半期における 75g 経口ブドウ糖負荷試験の違い
東北大学病院産婦人科 岩間憲之
3. 妊娠初期に診断された妊娠糖尿病の臨床像について
慶應義塾大学医学部産婦人科学教室 玉川真澄
4. 妊娠アウトカムからみた妊娠初期に診断された GDM について
横浜市立大学附属市民総合医療センター 中西沙由理

■ 一般演題：スライド形式（パワーポイントのみ）音声なし



IADPSG2020 開催にあたり



一般社団法人 日本糖尿病・
妊娠学会 理事長

平松 祐司

岡山大学名誉教授
岡山市立市民病院顧問

今年初めから始まった新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症は未だ衰える傾向が見られず、会員の皆さまも緊張の日々をお過ごしのことと思います。この感染症の影響は、飲食業や観光業だけでなく、医療にも多大の影響がでています。

IADPSG2020、第36回日本糖尿病・妊娠学会開催について

学会も今年2月以降のものは軒並み、中止、延期、Web開催等に変更になっています。2020年11月13日～15日に京都で開催予定であったIADPSG2020、第36回日本糖尿病・妊娠学会も、協議の結果、やむなくWeb形式の学会に変更して開催することとし、最後の準備に追われています。プログラムとしては、表のように8つのトピックスで24名の先生に発表いただき、最後に本学会の名誉理事長である大森安恵先生に“The path I walked fully —Foundation of the field of diabetes and pregnancy—”というタイトルで特別講演していただく予定であり楽しみにしています。

Web形式の学会に変更するにあたり

1) 参加費を非常に安くし、視聴期間を11月13日(金)～26日(木)に延長し、世界最先端の、妊婦の糖代謝異常の

取り扱いに関する話題が繰り返し視聴できるようにしました。

2) 第36回日本糖尿病・妊娠学会では多くの単位が取得できるように計画してもらいました。

どうか、自施設や知り合いの医師、助産師さんに紹介し、参加を勧めていただきたいと思います。事前登録は10月6日(火)から開始しています。プログラムの詳細は学会ホームページをご覧ください。

新型コロナウイルス感染症流行時のGDMスクリーニングについて

GDMスクリーニングについては、あくまで産婦人科診療ガイドラインや、当学会発刊の「妊婦の糖代謝異常診療・管理マニュアル」に準拠して行うのが原則です。しかし、COVID-19感染症流行地域においては、妊婦さんが長時間病院に滞在するには不安があるため、学会ホームページに「妊娠中の糖代謝異常のスクリーニング～COVID-19パンデミック対応～」(2020年4月10日)を掲載し、今回ニューズレターでも杉山先生に解説していただきました。自施設での診療体制変更時の参考にさせていただきます。

2020年度研究奨励賞「大森賞」について

多くの会員に学会奨励賞に応募していただき有難うございました。厳正な審査の結果、今年度は岩間憲之会員(東北大学病院産婦人科)、川崎麻紀会員(国立成育医療研究センター政策科学研究部)の受賞がきました。COVID-19で自粛の中、会員の皆さまには論文執筆に励んでいただき、次年度も多くの応募があることを期待しています。

会員の皆さまと協力し、IADPSG2020、第36回日本糖尿病・妊娠学会を成功させ、COVID-19感染を乗り切っていきたいと思います。ご協力よろしくお願いいたします。

IADPSG2020 Scientific Program

Session 1. GDM Pharmacotherapy	Session 2. Clinical Study and Obstetrics	Session 3. Preexisting Diabetes
Session 4. Early GDM and Treatment	Session 5. HAPO Study and F/U Study	Session 6. GDM and Obesity
Session 7. T2 DM Prevention	Session 8. Obstetrics and Metabolism in Early Pregnancy	
Special lecture: IADPSG Lifetime Achievement Award		
The path I walked fully —Foundation of the field of diabetes and pregnancy—		
Yasue Omori (Emeritus Professor of Tokyo Women's Medical University / Honary Chairperson of the Japanese Society of Diabetes and Pregnancy, Japan)		
Interactive Discussion Session using ZOOM (real time) Everyone can attend this session. However, this session will be held on November 15th (Sun) from 5:00 a.m. to 7:00 a.m. (Japanese Standard Time).		

国内関連学会開催日程

第64回日本糖尿病学会年次学術集会

テーマ: 日々の診療での気づきから新しい糖尿病学を切り拓く
2021年5月20日(木)～22日(土)

会 長: 戸邊 一之(富山大学医学部 第一内科)

会 場: 金沢市石川県立音楽堂など

公式ホームページ: <https://site.convention.co.jp/64jds/>

第26回日本小児・思春期糖尿病学会

テーマ: 自立への扉を拓くために

2021年6月20日(日)

会 長: 南 昌江(医療法人南昌江内科クリニック)

会 場: アクロス福岡

公式ホームページ: <http://www.congre.co.jp/jspad26/index.html>

第37回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会のご案内



第37回日本糖尿病・
妊娠学会年次学術集会長

和栗 雅子

大阪府立病院機構
大阪母子医療センター
母性内科主任部長

2021年11月27日(土)と28日(日)の2日間にわたり、第37回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会を、グランフロント大阪内のナレッジキャピタル コングレコンベンションセンターにて開催いたします。

本学会は、1985年に「糖尿病と妊娠に関する研究会」として発足し、2001年から学会になりましたが、私が初めて発表したのは1997年母子センターに着任して約半年後の第13回の時でした。「糖尿病合併妊娠における奇形発生に関する当センターでの成績」を一般演題で応募しましたが、ワークショップにご推薦いただき、光栄と思いつつ、不安と緊張の中、登壇したのを今でも覚えています。その時から毎年発表・参加を続けてきましたが、25年目に学会長を拝命することになり、感慨深いものがあります。今回も不安と緊張はありますが、「参加者全員が楽しく為になる学会」にしたいと考えています。

1921年にインスリンが発見されてからちょうど100年となる年ですので、テーマを「インスリン発見から100年、『糖尿病と妊娠』治療～過去から未来へ～」とし、インスリンを中心とした治療法の過去からの変遷と、現在の課題、未来への期待に焦点をあて構成したいと考えています。勿論、妊娠中のインスリン治療だけでなく、治療の基本である食事・運動療法、プレコンセプションケアや分娩後のフォローアップ、患者・医療者教育、チーム医療、基礎研究等多岐にわたるご発表をお願いしたい

と考えています。また、1997年着任以来魅了され続けている母性内科学*をこの機会に紹介させていただき、現在理事をしている日本母性内科学会とコラボレーションしたプログラムも検討中です。

学会場は、2013年に開業したJR大阪駅に直結の複合商業施設であるグランフロント大阪内に位置し、1フロアを貸し切っており、ソーシャルディスタンスを十分取れる広さがあります。2021年のCOVID等の状況に合わせ、会場での開催、Web開催、会場+Web開催など選択したいと考えています。

現在鋭意準備を進めておりますので、本学会の会員の皆さまだけではなくさまざまな分野の方々のご参加をお待ちしています。

*母性内科学は、妊娠期を中心に、妊娠前から出産後にかけての内科的合併症の治療や将来の疾病予防と健康増進を目的とした学問です。日本母性内科学会はこの分野を担う専門家グループとして、よりよい医療に向けての研究、他学会や医療従事者への適正な専門医療情報の伝達も使命としています。

海外関連学会開催日程

41th Annual Pregnancy Meeting

2021年1月25日(月)～1月30日(土)

web開催

公式ホームページ:<https://www.smfm.org/meetings/7-smfms-41th-annual-pregnancy-meeting>

11th International DIP Symposium on Diabetes, Hypertension, Metabolic Syndrome & Pregnancy

2021年4月21日(水)～4月24日(土)

会場:ギリシャ テッサロニキ

Thessaloniki International Exhibition & Congress Centre

公式ホームページ:<http://dip.comtecmed.com/>

2021 Pediatric Endocrine Society (PES) Virtual Annual Meeting

4月30日(金)～5月3日(月)

公式ホームページ:<https://pedsendo.org/education-events/pes-annual-meeting/>

The American Diabetes Association (ADA) 81st Scientific Sessions

2021年6月25日(金)～6月29日(火)

会場:アメリカ ワシントンD.C

Walter E. Washington Convention Center

公式ホームページ:<https://professional.diabetes.org/scientific-sessions>

新型コロナウイルス感染症拡大状況下における 妊娠糖尿病の診断法に関して

日本糖尿病・妊娠学会理事会代表

杉山 隆

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の拡大は、全世界の妊婦と医療者に大きな影響を与えています。医療施設の待合室はどうしても密閉、密集、密接（三密）となりやすく、医療施設における院内感染を介したクラスター発生等、感染の可能性を最小限に抑える必要がありますし、医療施設での長時間の滞在は、妊婦自身の不安を高める原因となっている実情もあります。特に妊婦に対する妊娠糖尿病（GDM）の診断の際に実施する75g経口ブドウ糖負荷試験（75gOGTT）は、医療施設内に3時間ほどの滞在を余儀なくされるため、可能な限り避けたい検査となります。

このような観点より、COVID-19の感染拡大の非常事態時に限り、各国において75gOGTTを行わずにGDMを診断する代用法を推奨しています。例えば、英国では図1に示すように、初期はHbA1cや随時血糖を用いて妊娠中の明らかな糖尿病を診断し、妊娠後半期については、28週時のHbA1cと空腹時血糖（ないしは随時血糖）を用いてGDMを診断します。

カナダでは、図2に示すように、妊娠24～28週にHbA1cと随時血糖を用いてGDMと判断します。

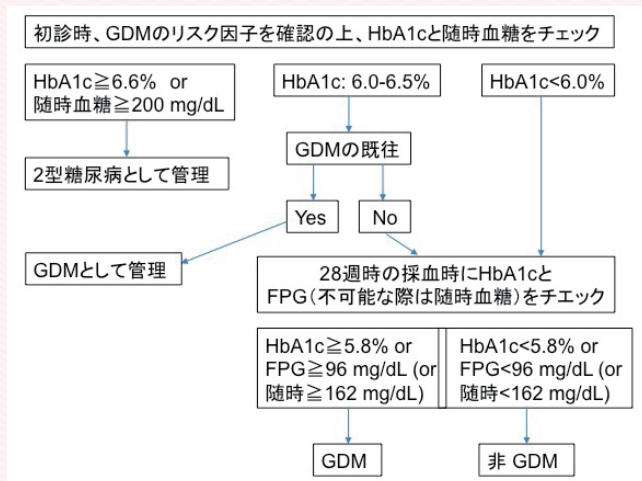


図1. 英国（RCOG）におけるGDMの診断法

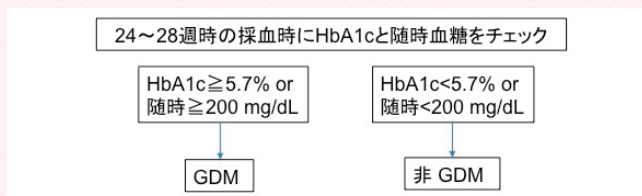


図2. カナダにおけるGDMの診断法

本学会では、英国、カナダ、豪州等の推奨を参考にわが国の対応法をホームページ上に示しています。以下に概要を説明します。

A. 妊娠初期（図3）

1. 妊娠中の明らかな糖尿病の診断については大きな変更はありません。ただし、OGTTを避けるため、負荷後2時間値は含まれていません。
2. 妊娠中の明らかな糖尿病が否定的である場合、GDMの

既往がある場合は、GDMとして管理します。GDMの既往がない場合、HbA1c値が6.0～6.4%の場合、GDMとして管理します。また5.9%以下の場合は、ルーチンケアを行い、妊娠24～28週時に再確認します。

B. 妊娠24～28週（図3）

HbA1cと随時血糖あるいは空腹時血糖をチェックします。すなわち、HbA1cが5.7%以上、または随時血糖が162 mg/dL以上あるいは空腹時血糖が92 mg/dL以上の場合、GDMと診断し、栄養指導と血糖自己測定を導入します。一方、HbA1cが5.7%未満かつ随時血糖値が162 mg/dL未満あるいは空腹時血糖が92 mg/dL未満の場合、非GDMと判断します。

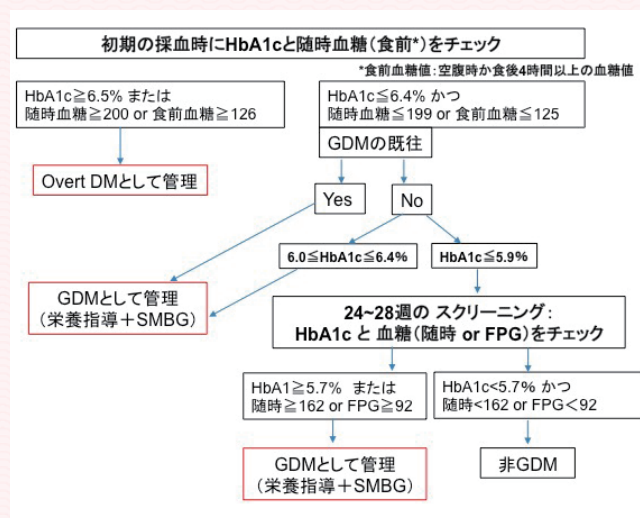


図3. わが国におけるGDMの診断法

C. 産後の再評価

産後の75gOGTTを用いた正式な耐糖能の再評価については、COVID-19のパンデミックが終了するまで延期することを基本とします。ホームページを参照ください。

今後の方向性

今回提示したGDMの取り扱い法は、あくまでも一時的な施行策であり、今後本取り扱い法に関する検証が必要です。例えば、慶応大学のグループにより既に検討がなされており、本法を用いるとかなりのGDMが見逃される可能性を示しています。また本学会ではDREAMBee studyが走っており、そのデータベースを用いますと（荒田、川崎らの解析による）、妊娠初期の耐糖能異常のスクリーニング法としては、妊娠中の明らかな糖尿病の診断に主眼を置く場合、HbA1cが適切であり、HFD児のリスク軽減の目的では空腹時血糖が良い可能性、24週以降のスクリーニングでは、空腹時血糖とHbA1cの組み合わせが良い可能性が示唆されています。また、妊娠前肥満の有無等で分類してスクリーニングするとさらに精度が高くなる可能性があり、今後、さらなる検討を行う必要があります。そして、学会として今後の非常時のGDMに対するスクリーニングや診断法をブラッシュアップしながら準備しておくことが必要であると考えます。

トピックス



小浜 智子

真木病院

今私たちが注目すべきこと

今私たちが注目すべきことは2つあると思われる。1) 糖尿病妊婦の腎症に関して 2) GDM のメトホルミン使用に関してである。

1) 2020年4月に発刊された「糖尿病治療ガイド 2020-2021」の妊娠の章(101-102頁)で、糖尿病妊婦の妊娠は腎症2期までが望ましいと書かれている。腎症2期は糖尿病腎症病期分類によるもので、微量アルブミン尿 30 ~ 299mg /

gCr および eGFR30mL / 分 / 1.73m²以上を満たすものと規定されている。しかし腎機能が eGFR30mL / 分 / 1.73m²以上という低い値を妊娠の許可条件にするのは不可能である。この記載は「糖尿病治療ガイド 2014—2015」からずっと続いていて問題になっていたが改定されない。「糖尿病と妊娠の医学・糖尿病妊婦治療の歴史と展望」大森安恵著 第2版 糖尿病腎症をもつ症例の妊娠許可条件(120頁)として加藤暎一らの慢性腎炎の妊娠許可条件をモデファイしたものであるが、eGFR は 70mL / 分 / 1.73m²以上となっている。今後糖尿病治療ガイド作成の際は妊娠のわかる人材も加えていただきたい。

2) GDM におけるメトホルミンの使用に関しては、胎盤通過性もあり、生まれた子の肥満の発生率が多いとのフォローアップスタディ(Diabetes Care 2020 43: S183-S192)により、GDM におけるメトホルミン使用はしない方が良いと思われる。



清水 弘行

前橋広瀬川クリニック

糖代謝異常合併妊娠と持続血糖測定

これまで妊娠期間中の血糖管理には、血糖値やグリコアルブミンなどの長期的な血糖管理指標が用いられてきた。更なる血糖管理の正常化を目指して、近年の報告では機材の進歩とともに1型や2型糖尿病において頻繁に用いられるようになってきた持続的血糖測定機器を用いた血糖値の日内変動の正常化に焦点が当てられている。Continuous Glucose Monitoring in Women with Type 1 Diabetes in Pregnancy Trial (CONCEPTT) では、1型糖尿病において continuous glucose monitoring (CGM) を使用することにより母体の昼間の血糖管理が改善するとともに胎児の母体高血糖への暴露が減少することが示されている。CGM を用いて最良な新生児アウトカムを目指すには TIR (time in range; 63-140 mg / dL) > 70%、TAR (time above range; > 140 mg / dL) < 25%を妊娠成立後なるべく早い時期に達成することが望まれている。2型

糖尿病症例や GDM に関するエビデンスはまだないが、GDM において夜間の血糖プロフィールに着目する必要があるとする報告もなされている。

本邦において持続血糖測定を実施するにあたっては、CGM とともにフラッシュグルコースモニタリング (FGM) がある。しかしながら、これらを用いた持続的血糖測定を実施するには施設基準が厚生労働省により定められている。より基準の緩やかな FGM についても1型糖尿病や2型糖尿病においてベーサル・ボラスのインスリン療法を実施中、もしくは過去に実施し現在1日2回以上の混合型インスリン療法に移行した糖尿病に限定されている。しかし、FGM を中心に必要な応じて SMBG を実施して血糖管理を行う場合は適用が限定されるが、一方では SMBG を中心に行い FGM を併用して血糖管理を行うことが望ましい場合には、病型と血糖測定の回数に応じて従来通りの枠組みの中で SMBG 及び FGM を運用することができる。1カ月間に1回、2週間程度でも血糖の持続的な推移を計測してみることはその後のより良好な血糖管理、特に食後の血糖上昇を抑制する生活習慣の獲得やボラス・インスリンなどの投与量の効果的な調節により良好な血糖管理実現による新生児アウトカムの改善のためにも有益と考えられる。今後、正式に妊娠に伴う糖代謝異常の血糖管理にも保険適応が拡大されることを期待したい。