



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

2017年10月発行 Vol.19 No.2

第37号

第33回日本糖尿病・妊娠学会
年次学術集会の見どころ

テーマ：母児の健康と糖代謝異常

日時：平成29年12月2日(土)・3日(日)

会場：シーガイアコンベンションセンター(フェニックス・シーガイアリゾート内)

第33回日本糖尿病・
妊娠学会年次学術集会会長

鮫島 浩

宮崎大学医学部附属病院院長
宮崎大学医学部発達泌尿生殖医学
講座産婦人科学分野 主任教授

2017年12月2、3日の両日に、第33回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会を宮崎市のフェニックス・シーガイアコンベンションセンターで開催いたします。本学術集会のプログラムもほぼ整い、会員の皆さまのご協力とご支援にたいへん感謝しています。

すでにホームページでもご紹介していますように、海外招聘講演（スポンサードセミナー）として、米国オハイオ州 Case Western Reserve 大学 Reproductive Biology 教授 Sylvie Hauguel-de Mouzon 先生をお招きし、“The Intrauterine Exposome of Obesity: Role in Developmental Programming” というタイトルでお話していただきます。

前回から2年越しの企画であるシンポジウム「多胎妊娠と糖代謝異常～より良い管理を目指して～」を多胎における問題点、最新の研究、栄養管理なども含め多角的に発展させたいと思います。一方、第34回に引き継ぐシンポジウムとしては、「本邦においてGDMは本当に2型糖尿病になりやすいのか？その頻度は？フォローアップを確実にを行うためには？-Time to Act-」をテーマに企画されています。本邦におけるGDMの病態を再

確認し、GDMのフォローアップが十分にはなされていない現状を踏まえ、今後のアクションプランを提示するといった、たいへん興味ある内容になっています。

学会認定講座小児科領域講習には、日本の新生児医療を牽引してこられた楠田 聡先生に糖尿病母体児の管理についての講演をお願いいたしました。また、安日一郎先生に『「妊娠糖尿病、インスリン抵抗性、胎児発育」(=Pedersen 仮説)を考える』と題した教育講演をしていただく予定です。

学会事業である調査研究 DREAMBee Study については、荒田尚子先生に現在の進捗状況をご報告していただきます。

好評の助産師集中講座は、福井トシ子先生のご協力をいただいて12月3日(日)に企画しました。助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルIII認定申請に活用可能な必須研修となっています。助産師の皆さんにとって、母児の健康に求められる血糖管理の理解を深める良い機会となると思います。

一般演題は、内科、小児科、産婦人科医師や看護師、助産師、栄養士などコメディカルの方からも集まっています。学会期間中のホットなディスカッションが今から期待されるところです。

宮崎県の師走は、通常晴天に恵まれる季節です。学会の後には、美味しい焼酎や宮崎牛、地鶏などをお楽しみいただければ幸いです。多数の方々のご参加を心からお待ち申し上げます。

● 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東洋海事ビル(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

■海外招聘講演（スポンサードセミナー）

“The Intrauterine Exposome of Obesity: Role in Developmental Programming”

演者：Professor Sylvie Hauguel-de Mouzon, Ph.D.

(Department of Reproductive Biology, Case Western Reserve University)

■教育講演

「『妊娠糖尿病、インスリン抵抗性、胎児発育』（=Pedersen 仮説）を考える」

演者：安日一郎（国立病院機構長崎医療センター産婦人科部長）

■小児科領域講習

「糖尿病母体児の管理」

演者：楠田 聡（杏林大学医学部小児科客員教授）

■シンポジウム 1

「本邦において GDM は本当に 2 型糖尿病になりやすいのか？その頻度は？

フォローアップを確実に行うためには？ -Time to Act-」

シンポジスト：和栗雅子、山下 洋、牧 尉太、福本まりこ、鳴本敬一郎

【追加発言】荒田尚子

■シンポジウム 2

「多胎妊娠と糖代謝異常～より良い管理を目指して～」

シンポジスト：竹田善治、廣田孝子、秋葉洋平、切原奈美、森川 守

■調査研究報告

「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（Diabetes and Pregnancy Outcome for Mother and Baby Study）（DREAMBee study）」進捗状況

演者：荒田尚子（DREAMBee Study 事務局）

■助産師集中講座（ワークショップ）

- 1) 糖尿病の病態と治療（1 型糖尿病患者の特徴）
- 2) 糖代謝異常母体出生の治療が必要となる新生児
- 3) 事例で考えよう！妊娠各期の支援のポイント



第34回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会のご案内

日時：平成30年11月23日(金)・24日(土)

会場：パシフィコ横浜 アネックスホール



第34回日本糖尿病・
妊娠学会年次学術集会長

守屋 達美

北里大学健康管理センター
センター長

2018年11月23日(金)と24日(土)の2日間にわたり、第34回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会を、横浜「みなとみらい」のパシフィコ横浜アネックスにて開催いたします。現在鋭意準備を進めております。

この数年間の「糖尿病と妊娠」の分野では、子宮内胎児環境の重要性も含めて、妊娠前女性の教育から妊娠中そして分娩後の管理、さらには将来の児の予後だけではなく児の教育まで、長期間にわたる連続性をもったケアに重点が置かれています。すなわち、医療者側としては、「常に継続してみていく姿勢」をもつことが必要と考えます。

本年次集会では今までの流れも継承し、チーム医療の有機的な構築も含め、「糖尿病と妊娠—この重要な概念を如何に次世代に伝えるか」をテーマとし、この分野の次

世代への継承・啓発・教育に重点を置くプログラムを考えています。

一方では、糖尿病性慢性合併症を有する妊婦も依然として診療の場に現れてきます。合併症を有する妊婦のケアも重要な問題であり、この点も参加者の方々と討議したいと考えています。

糖尿病・妊娠学会の年次学術集会は、関東においては東京での開催が多く、実は横浜での開催は初めてです。学会場のパシフィコ横浜は、「みなとみらい」の海沿いに位置し、横浜ベイブリッジや横浜港などの絶好の風景を楽しむことができます。11月23日(金)は祭日ではありますが、むしろそのために参加しやすいのではないかと拙考しています。3連休の方もいらっしゃると思いますので、みなとみらいから少し足を伸ばして、元町・中華街などをお楽しみいただいても良いと思います(但し学会期間中を除く)。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。



トピックス

葉酸摂取は糖尿病合併妊娠の奇形予防戦略の重要なツール

受胎期の葉酸摂取は、従来より児の神経管欠損(NTD)の予防を目的として、NTD児の出産既往や抗てんかん薬服用女性を対象に妊娠前からの服用が推奨され、その後、ローリスク妊娠においてもNTD予防を目的とした妊娠前からの葉酸摂取が普及し、日本でも「妊産婦のための食生活指針」(厚生省2006年)で推奨されています。NTDは糖尿病合併妊娠においても頻度の高い奇形であることから、米国糖尿病学会では、糖尿病女性で妊娠を前提とした場合には600 μ g/日の葉酸摂取が推奨されています。

少し前の論文ですが、米国の先天奇形サーベイランスシステムのデータベースを用いた糖尿病合併妊娠と受胎期葉酸摂取効果についての報告を紹介します(Correa A, et al. for National Birth Defects Prevention Study. AJOG 2012;206:218e1-13)。糖尿病合併妊娠では葉酸摂取の有無にかかわらず奇形発症オッズ比は有意に高率ですが、糖

尿病合併妊娠の中で葉酸摂取の有無で比較したところ、葉酸摂取によって奇形発症の調整オッズ比は9.77から3.27へと1/3に低下していました(表)。最も頻度の高い先天性心疾患の発症オッズ比は13.35から5.5へ半分以上に減少しました。糖尿病母体に関連したさまざまな先天奇形発症は、受胎期の葉酸摂取によってその発症リスクを明らかに軽減させる効果があることが明らかとなったわけです。糖尿病合併女性の胎児奇形発症の予防戦略として、HbA1c値の正常化とともに、受胎期の葉酸摂取はきわめて有用なツールです。さらに最近のエビデンスは、小児期の自閉症スペクトラム障害や言語障害の予防効果にまで広がっています。

表 糖尿病合併妊娠と葉酸摂取と奇形発症

糖尿病合併妊娠の有無	葉酸摂取の有無	調整オッズ比 (95%信頼区間)
No	Yes	1
No	No	1.12 (1.00-1.26)
Yes	Yes	3.27 (2.46-5.63)
Yes	No	9.77 (2.38-40.12)

(文責：長崎医療センター産婦人科 安日一郎)

小児糖尿病サマーキャンプ

今年の夏も、全国約 50 力所で、日本糖尿病協会の小児糖尿病サマーキャンプが開催された。各キャンプの参加者は、1 型糖尿病の子どもたち（キャンパー）20～50 名、スタッフが 40～100 名程度である。スタッフとして、小児科医、内科医、歯科医、看護師、管理栄養士、学生ボランティア、関連企業ボランティアの他、キャンパー OBOG も参加している。最近は、キャンパー OBOG が中心となって企画、運営をしているキャンプも増えている。

キャンパーは、スタッフと集団生活をともにしながら、基本的な療養スキルを生活の中で学んでいる。また、キャンプでは登山などのチャレンジングな活動の中での、インスリンの調整や低血糖の予防やその対処を、自ら体験しながら学んでいる。そして、親から離れて生活し、同じ 1 型糖尿病の仲間や支援している大人たちに出会うことに

よって、自分自身が 1 型糖尿病であることを肯定的に考えようになる。それは、妊娠の管理の成功にもつながっている。

私は毎年欠かさずキャンプに参加しているが、今年も埼玉小児糖尿病サマーキャンプに全日程参加した。参加者は、キャンパー 35 名、キャンパー OBOG 7 名、スタッフ総勢 75 名のキャンプであった。キャンプは、スタッフにとっても貴重な学びの場になっている。キャンパーと実際に生活することで、日頃の療養行動の状況を知ることができる。非日常でのインスリン調整は、スタッフにとっても挑戦である。そして、キャンパーが日頃何を思い、何を考えているのかを感じることで、1 型糖尿病患児に寄り添っていくことができるようになる。ただし、妊娠に関する勉強会を取り入れているキャンプの少ないことが、今後の課題である。

（文責：埼玉医科大学小児科 菊池 透）

「医療者のためのカーボカウント指導テキスト 『糖尿病食事療法のための食品交換表』 準拠」

編著 日本糖尿病学会、文光堂

日本糖尿病学会食品交換表編集委員会より、本年 4 月に刊行された。糖代謝異常合併妊婦の治療に食事療法は必須である。食事療法の基本は、適正なエネルギー量と栄養素のバランスであるが、基礎カーボカウントでは食事の糖質量を把握し食事療法に反映させ血糖値の安定化を図る。また、インスリン治療を行っている人は食事の糖質量

とインスリン使用量を調節して、食後血糖のコントロールを行う（応用カーボカウント）。正しいカーボカウントを学んで、妊婦さんの血糖管理に役立てよう。なお、患者さん向けの「カーボカウントの手びき『糖尿病食事療法のための食品交換表』 準拠」も同時に発売されている。

（文責：東京女子医科大学糖尿病センター 柳澤慶香）

