



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

2023年 4 月発行 Vol.25 No.1

第 48 号

第39回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会のご案内

テーマ：科学的エビデンスを現場に。現場から科学的エビデンスを。

会期：2023年 11月 17日(金)・18日(土)

会場：朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター（新潟市）

第39回日本糖尿病・妊娠学会
年次学術集会長

曾根 博仁

新潟大学大学院医歯学総合研究科
血液・内分泌・代謝内科学分野

第39回年次学術集会を担当させていただくことになりました新潟大学の曾根です。この伝統ある学術集会を、以前に本学小児科の内山聖会長が主宰されて以来、ちょうど20年ぶりに新潟で開催させていただくことを大変光栄に存じております。

会期は2023年11月17日(金)～18日(土)、会場は、上越新幹線新潟駅から新潟空港からもアクセスしやすい、新潟市中心部の「新潟コンベンションセンター 朱鷺(とき)メッセ」です。

患者さんご本人のみならず次世代のお子さんたちにも多大な影響を及ぼす本分野については、近年多くのエビデンスが形成され、母児の予後を大きく改善してきたのはご存知のとおりです。わが国の現場にも大きな影響を及ぼし続けている欧米のHAPO Studyはもちろん、わが国でも、本学会主導のDREAMBee Studyなど多くの研究により、新たなエビデンス創成が進行中です。

私自身もこれまで多くの大規模医療データ研究に携わり、いかに現場からリサーチクエスチョンを汲み上げ、研究で生みだされた科学的エビデンスをいかに現場に還元するかに注力してきたことから、今回のテーマを、「科学的エビデンスを現場に。現場から科学的エビデンスを。」とさせていただきます。例年同様、多くの素晴らしい発表と熱い討論が繰り広げられる集会になりますように、皆様のご指導ご協力をよろしくお願い申し上げます。

本学会の素晴らしい点として、助産師、看護師、管理栄養士など多くのメディカルスタッフ、産科医、小児科医、内科医など多様な専門職種が集結し、豊富なダイバーシティを有する点が挙げられます。それぞれの立場で集められるデータ、それぞれの着眼点に基づく解析やエビデンスの活かし方などを持ち寄り協力することにより、本

分野全体のバランスの取れた発展と研究成果の現場還元が可能になるはずです。本学術集会がその一助になることを願っております。

当地は、東京、大阪、福岡、札幌のいずれからでも2時間足らずの距離で、世界遺産登録も有力視される佐渡島を望み、ご存知のように食と酒にも恵まれた土地柄ですので、観光なども兼ねてぜひ新潟まで足を延ばしていただければ幸いです。皆様を新潟でお迎えできることを大変楽しみにしております。

第39回
日本糖尿病・妊娠学会
年次学術集会

テーマ
科学的エビデンスを現場に。現場から科学的エビデンスを。

会期 2023.11.17 Fri ~ 18 Sat

会長 曾根 博仁
新潟大学大学院医歯学総合研究科
血液・内分泌・代謝内科学分野

会場 朱鷺メッセ新潟
コンベンションセンター
〒950-0078 新潟市中央区万代6番1号
TEL:025-246-8400

事務局長: 山田 貴穂 (新潟大学大学院医歯学総合研究科 血液・内分泌・代謝内科)
株式会社MAコンベンションコンタクトインプ
〒102-0083 東京都港区新橋4丁目1番1号402
TEL:03-5275-1191 FAX:03-5275-1192 E-mail:jstdp39@mac.jp
website
https://jstdp-net.co.jp/jstdp/annual-meeting/39.php

● 発行人 理事長 杉山 隆

● 発行 一般社団法人 日本糖尿病・妊娠学会 www.dm-net.co.jp/jstdp/ 〒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: レタープレス(株) ロゴマークデザイン: 杉山光章

第38回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会の開催報告



第38回日本糖尿病・妊娠学会
年次学術集会長

板倉 敦夫

順天堂大学 医学部
産婦人科学講座 教授

第38回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会は、2022年11月4、5日に東京 両国のKFC Hall & Roomsで、「母児を守り・育む連携～糖代謝異常妊娠を越えて～」をテーマとして開催いたしました。久しぶりの完全現地開催に、ご参集いただきました多くの会員の皆様へ御礼申し上げます。新しい家族の誕生という幸せなイベントを迎えるには、妊娠・分娩という「大きな試練」を乗り越えなくてはなりません。とくに糖代謝異常を伴う女性は、ご自身の命も危険に晒される可能性がある試練であります。試練に立ち向かう女性に対して、私たちはどのようなサポートができるかについて考え、参加された皆様が1つでも多くの解決策が見つめることができましたら幸いです。

綿田裕孝先生による特別講演「糖尿病の各病型における β 細胞不全メカニズムの解明と新規治療法の開発」は圧巻でした。妊娠・授乳中のインスリン分泌調節のメカニズムから再生医療まで、私たちが直面している問題から夢のある新しい治療まで解説いただきました。イスラエルのProf. Moche Hodによる海外特別講

演“Maternal and Offspring Health in the 21st century - Pregnancy as a window of opportunity to prevent future NCD”は、本学術集会のテーマに沿った内容で、妊娠期間を良好に過ごすことは、母体・胎児双方にとって、将来の生活習慣病の予防につながる可能性について解説していただきました。シンポジウム1「妊娠中の厳格な血糖管理」は、最近の血糖コントロールをご紹介いただきながら、妊娠中の管理へのさらなる改善について議論されました。シンポジウム2「妊娠・出産という幸せな負荷を越える連携」では、多職種連携やプレコンセプションケアによる多面的なサポートについて議論がなされました。パネルディスカッション「糖代謝異常妊婦の栄養管理」は、妊娠糖尿病の管理を血糖、栄養、体重増加量のいずれを目標にして管理するのかよいのかが議論されました。妊娠糖尿病女性とは、一般女性の体重増加量を踏襲するのではなく、新たな基準が必要であることがコンセンサスになったものと考えます。一般演題でも、議論が続き、発表者だけでなく参加した皆様にも有益な情報が届いたものと考えます。

東京の下町情緒を味わうことができる両国の会場に、笑顔が集まる学会といたくスタッフで準備しましたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、十分なおもてなしができなかったことが心残りでしたが、学会終了時に皆さんの笑顔を拝見できたので、学術集会長としては安堵しております。学術集会開催にご協力いただきましたすべての皆様に感謝申し上げます。

国内関連学会開催日程

第59回日本周産期・新生児医学会学術集会

テーマ：周産期医療の進歩と調和

2023年7月9日(日)～11日(火)

会 長：池田 智明 (三重大学医学部附属病院 病院長／三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 教授)

会 場：名古屋国際会議場

公式ホームページ：<http://jspnm59.umin.jp/index.html>

第28回日本小児・思春期糖尿病学会年次学術集会

テーマ：持続可能な糖尿病診療をめざして

2023年7月17日(月・祝)

会 長：西村 理明 (東京慈恵会医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科)

会 場：ナレッジキャピタル カンファレンスルーム タワー B

公式ホームページ：<https://jspad28.org/index.html>

第56回日本小児内分泌学会学術集会

テーマ：Growth Trajectoryへのあくなき探究～健全なLife Courseを支える小児内分泌学～

2023年10月19日(木)～21日(土)

会 長：菊池 透 (埼玉医科大学小児科)

会 場：ソニックシティ

公式ホームページ：<https://www.gressco.jp/jspe56/index.html>

第38回日本糖尿病合併症学会

2023年10月20日(金)～21日(土)

会 長：四方 賢一 (岡山大学病院 新医療研究開発センター)

会 場：岡山コンベンションセンター

大森賞を受賞して

春日 義史

慶應義塾大学医学部
産婦人科学教室

この度は「妊娠24週未満診断妊娠糖尿病出生児における臍帯血DNAメチル化解析」で大変名誉ある大森賞を受賞できたことを非常に嬉しく思っております。妊娠糖尿病（GDM）合併母体から出生した児は将来糖代謝異常を発症しやすいことが知られています。そのメカニズムとしてDNAメチル化解析が行われ、糖代謝関連遺伝子にエピゲノム変化が起こっていることが報告されました。しかし、妊娠24週未満に診断される初期GDMにおけるエピゲノム解析はこれまで行われていませんでした。

われわれは2011年1月～2016年末までに当院で周産期管理を行った初期GDM（84例）、中期GDM（妊娠24週以降診断例：78例）、正常耐糖能妊婦（Normal

OGTT：60例）を対象として、分娩直後に採取した臍帯血から抽出したDNAを用いて86万箇所のCpGサイトについてメチル化値を算出しました。その結果、初期GDM群と中期GDM群を合わせたGDM群とNormal OGTT群を比較しましたが、臍帯血DNAメチル化値に差を認めませんでした。また、初期GDM群とNormal OGTT群、中期GDM群とNormal OGTT群、初期GDM群と中期GDM群いずれを比較しても臍帯血DNAメチル化値に差を認めませんでした。

本結果は本邦GDM診断基準によるGDM合併母体から出生した児では臍帯血DNAメチル化変化は起こらない可能性を示唆したことになります。つまり、本邦診断基準に則って治療をした場合、次世代に与える影響は少ないと考えられました。これは治療介入に関して議論のある初期GDMへの治療介入もエピゲノムの観点からは妥当であるということを意味し、この結果は今後のGDM管理に対しても有意義であると考えています。

若手奨励賞を受賞して



重野 里代子

長崎大学病院
内分泌代謝内科

この度は、第38回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会におきまして、“Bihormonal dysregulation of insulin and glucagon contributes to glucose intolerance development at one year post-delivery in women with gestational diabetes: a prospective cohort study using an early postpartum 75-g glucose tolerance test.” (Endocr J, 68: 919-931, 2021) が、若手奨励賞を賜り、大変光栄に存じます。大森安恵先生、杉山隆先生、今学会長の板倉敦夫先生、選考委員の先生方に心より厚く御礼申し上げます。また、研究のご指導賜りました長崎大学病院内分泌代謝内科の堀江一郎先生、そして三浦清徳

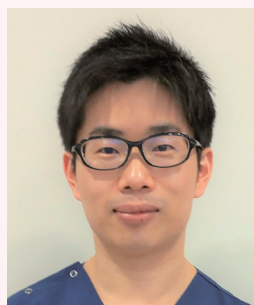
先生をはじめとする産婦人科講座の先生方に深く感謝申し上げます。

妊娠糖尿病既往女性において、妊娠中のインスリン使用、産後の体重増加、母乳栄養の欠如は、産後の2型糖尿病発症の高リスク群であることは、よく知られております。しかしながら、産後糖尿病発症を正確に予測することは、困難であるのが現状です。そこでわれわれは、妊娠糖尿病既往女性において、産後1年の2型糖尿病発症の高リスク群を抽出することを目的に、産褥期の75gOGTTで膵β細胞機能に加え、α細胞機能の検討を行いました。

結果、産後の2型糖尿病発症には、これまで広く考えられてきたβ細胞機能不全だけでなく、α細胞機能異常も重要であることが、サンプルサイズは小さいですが本研究によって示されました。今回の研究結果を基に、産後の耐糖能障害発症予防に対するより有効な治療介入方法の確立に貢献できるよう、さらに研究・臨床に精進して参りたいと存じます。

今後ともご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

若手奨励賞を受賞して



中西 研太郎

旭川医科大学
産婦人科学講座

この度は、第38回糖尿病・妊娠学会年次学術集会におきまして、私が大阪母子医療センターで研修中に行った『糖尿病を合併した日本人妊婦における先天異常と妊娠第1三半期のHbA1c値の検討』が若手奨励賞という大変名誉ある賞をいただき、非常に嬉しく思うのと同時に、気が引き締まる思いです。本会理事長である杉山隆先生、学術集会長の板倉敦夫先生、選考委員の先生方、ご指導いただきました和栗雅子先生に感謝申し上げます。

糖尿病合併女性の妊娠許可基準の1つにHbA1c値が6.5%未満であることが挙げられますが、根拠となるエビデンスは十分ではなく、とくにアジア人を対象とした研究がありませんでした。そこで、糖尿病を合併した日本

人妊婦における児の先天異常の頻度について調査することと、先天異常に関連する妊娠第1三半期のHbA1cのカットオフ値を検討することを目的に研究を行いました。292例の糖尿病合併単胎妊婦が対象となり、児の大異常の頻度は7.2% (21例)、すべての先天異常の頻度は12.7% (37例) でした。児の大異常およびすべての先天異常に対する妊娠第1三半期のHbA1cのカットオフ値はそれぞれ6.5%でした。また、妊娠第1三半期における6.5%以上のHbA1c値は児の大異常と有意に関連しました。以上より、欧米諸国で推奨されている妊娠第1三半期のHbA1cのカットオフ値は、日本人にも適応されることがわかりました。

現在は大阪での研修を終えて母校に戻り、大学院に入学して疫学を中心に臨床研究を行っています。大学では妊娠糖尿病を診る機会が多く、妊娠糖尿病は診断基準を含め、管理方法など議論の余地がまだまだたくさんある疾患と認識しています。奨励賞の受賞を励みに、最適な妊娠糖尿病の管理方法について検討していきたいと思います。今後ともご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

トピックス



安孫子 亜津子

旭川赤十字病院
糖尿病・内分泌内科

「糖尿病」病名が変わる日がやってくる？ 妊娠糖尿病はどうなるのか？

糖尿病に関するスティグマをなくすためのアドボカシー活動の一部として、2022年11月に日本糖尿病協会から今後「糖尿病」の名称変更について考えていくことが提言され¹⁾、ニュースなどでも取り上げられた。「Diabetes Mellitus」の日本語訳として、わが国で長く使われてきた「糖尿病」、病名としてはもちろん、学会名や、診療科名としても広く使用されており、本当に変更すべきであるかどうかは大いなる議論が必要である。

実は「妊娠糖尿病」の正しい意味も、一般の人たちにはもちろん、一部の医療者にさえ正しく理解されていないことがある。糖尿病に至っていない糖代謝異常であることを妊婦さんに説明しても、糖尿病になってしまったと嘆き、自分の

生活を猛省されたり、悲しまれることがある。妊娠中の糖代謝変化は当然起こり得る変化であり、多くの妊婦さんが妊娠糖尿病と診断されている現代において、「妊娠糖尿病」の病名自体が、周囲からの誤解や、自己嫌悪などスティグマの要因の一つになっているかもしれない。海外のGDMとスティグマに関するレビューによると²⁾、GDMというだけでbad motherであるとか不健康な妊娠であるといったネガティブなステレオタイプにラベリングされてしまうことや、周囲からの差別の対象となることが報告されている。そしてやはり多いのがセルフスティグマであり、悲しみや恥ずかしい思いなどで悩んでいる妊婦さんが多いとされている。この結果より日本語病名だけがスティグマの原因というわけではなく、病名を変えただけで単純に解決できる問題ではなさそうではある。

今後もしも「糖尿病」病名が変更となった場合には、「妊娠糖尿病」も変更となることが予想される。病態を正しく伝え、そして適切なフォローができるための病名を、われわれの学会としても議論すべき時であるかもしれない。

参考資料

- 1) 日本糖尿病協会ホームページ (<http://nittokyo.or.jp>)
- 2) Davidsen E, et al.: The stigma associated with gestational diabetes mellitus: A scoping review. EClinicalMedicine, 52: 101614, 2022



宮越 敬

社会福祉法人 聖母会 聖母病院
病院長

妊娠初期における耐糖能スクリーニング： 随時血糖検査のみで充分？

妊娠後早期における糖代謝異常検出の重要性は広く認識されている。わが国では、全妊婦（除：糖尿病）を対象に随時血糖検査を行い、95もしくは100mg/dL 以上の場合に75gOGTTが推奨されるが、海外の学術団体ではリスク因子を有する妊婦を対象とした75gOGTTが主である（表）¹⁾。具体的な項目は若干異なるが、GDM 既往、糖尿病家族歴、

巨大児出産既往、肥満は共通のリスク因子である。では、わが国の実臨床においてリスク因子はどの程度重視されているのだろうか？ 産婦人科専門研修施設（n=991）を対象としたアンケート調査（回答率61%）では、随時血糖検査が主体でありリスク因子によるスクリーニング実施施設は約1/4のみであった²⁾。わが国のGDM 頻度は約10～15%、GDM 既往女性の産後1～2年における糖代謝異常発症率は約30～40%とされる。随時血糖検査の感度は約40%とされ、GDMの産後フォローがなされていないこともある。海外の状況も踏まえると、少なくともGDM 既往例では随時血糖値に関係なく糖代謝異常の精査が望ましいのではないだろうか？

参考資料

- 1) Sweeting A, et al.: A clinical update on gestational diabetes mellitus. Endocr Rev, 43: 763-793, 2022
- 2) 令和3年度産婦人科専門研修施設報告 (<http://fa.kyorin.co.jp/jsog/readPDF.php?file=74/6/074060692.pdf>)

妊娠初期の耐糖能異常スクリーニング：海外の主な学術団体

学術団体	対象と検査
Australasian Diabetes in Pregnancy Society	対象：risk-based screening Moderate risk factor：Ethnicity (Asian, Pacific Islander, etc.), BMI ≥ 25 High risk factor：GDM 既往、40歳以上、糖尿病家族歴、巨大児出産既往など → Two moderate risk factors or one high risk factor 検査：75gOGTT
National Institute for Health and Care Excellence	対象：risk-based screening risk factor：GDM 既往、糖尿病家族歴、巨大児出産既往、BMI ≥ 30 など → one risk factor 検査：75gOGTT
American College of Obstetricians and Gynecologists	対象：risk-based screening BMI ≥ 25 (Asian, BMI ≥ 23) + at least one risk factor (GDM 既往、糖尿病家族歴、巨大児出産既往など) 検査：空腹時血糖+75gOGTT
German Diabetes Association	対象：risk-based screening risk factor：45歳以上、GDM 既往、糖尿病家族歴、巨大児出産既往、BMI ≥ 30 など → two risk factors 検査：75gOGTT
IADPSG	対象：地域における糖尿病罹病率により universal か risk-based かを判断 検査：空腹時血糖 or 随時血糖 or HbA1c
FIGO	対象・検査：医療資源により判断（例：先進国では75gOGTTによる universal screening）

IADPSG: International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups

FIGO: International Federation of Gynecology and Obstetrics

海外関連学会開催日程

61st European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE) Annual Meeting

2023年9月21日(木)～23日(土)

会場：オランダ ハーグ

公式ホームページ：<https://www.eurospe.org/event/61st-espe-meeting/>

53rd Annual Perinatal Research Society (PRS) Meeting

2023年9月29日(金)～10月1日(日)

会場：アメリカ パークシティ

59th Annual Meeting of European Association for the Study of Diabetes

2023年10月3日(火)～6日(金)

会場：ドイツ ハンブルク

公式ホームページ：<https://www.easd.org/annual-meeting/easd-2023.html>

International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes 48th Annual Conference

2023年10月18日(水)～21日(土)

会場：オランダ ロッテルダム

公式ホームページ：<https://2023.ispad.org/>