

医心 伝心

妊娠糖尿病と
そのフォローについて

富山県医師会理事 寶田 茂

妊娠中に血糖が高くなる糖代謝異常には、妊娠糖尿病、妊娠中の明らかな糖尿病、糖尿病合併妊娠の3種類があります。そのうちの妊娠糖尿病は、妊娠中に初めて発見または発症した糖尿病に至っていない軽い糖代謝異常であります。妊娠中は非妊娠時に比べてインスリンが効きにくい状態となるため、血糖が上がります。そのため、妊娠中、特に妊娠後半は高血糖となり、一定の基準を超えると妊娠糖尿病と診断されますが、妊娠中に妊娠糖尿病が見逃されていることはないでしょうか？

まずスクリーニング検査として、国立成育医療センターではすべての妊婦に妊娠初期の随時血糖と、妊娠中期の50g グルコースチャレンジテストが行われています。前者は95mg/dl 以上、後者は140mg/dl 以上をスクリーニング陽性と判断し、次に診断のための検査として75g ブドウ糖負荷試験が行われています。妊娠糖尿病の診断基準は2010年7月に改訂され、75g ブドウ糖負荷試験において空腹時血糖92mg/dl 以上、1時間後の血糖180mg/dl 以上、2時間後の血糖153mg/dl 以上のいずれかを満たした場合に妊娠糖尿病と診断されます。県内の医療機関でも妊娠糖尿病と診断するために50g グルコースチャレンジテストや75g ブドウ糖負荷試験が行われているのでしょうか？

妊娠糖尿病患者は出産後に元の糖代謝に戻ることが多いとされていますが、海外では出産後に糖尿病を発症するリスクが正常血糖の妊婦に比べ7.4倍高いと報告されています (Bellamy L. et al. : Lancet 2009)。また日本では、妊娠糖尿病患者は出産後5年で約20%、出産後10年で約30%が糖尿病に進展するリスクがあると言われています (和栗雅子：平成23年度総括・分担研究報告書、2011)。そのため、妊娠糖尿病を発症した患者は、

出産後も一定の期間ごとに血糖チェックが必要となります。まず産後6週～12週時に75g 糖負荷試験（非妊娠時）が推奨されていますが、国内では十分になされていないのが現状です。先日、NHK 神奈川 NEWS WEB で「妊娠糖尿病の産後検査率は約30%にとどまる」と配信されました。横浜市立大学大学院医学系研究科の研究グループが約1400万人分の医療データを分析し、2012年から2020年度までの9年間に妊娠糖尿病と診断された患者2000人余りの出産後の検査の実施状況を調べた結果、ガイドラインで推奨されている期間（出産後6週から12週の間）に検査を受けた人の割合は28.7%と低値でした。

妊娠糖尿病既往患者が出産後も定期的に検査を受けることにより、生活習慣の改善により2型糖尿病発症の予防ができ、また2型糖尿病の早期発見、早期治療により2型糖尿病の進行を遅らせることができ、糖尿病に関連した合併症予防にもつながると思われます。妊娠糖尿病は短期的予後だけでなく、長期的予後にも関連すると言われており、妊娠糖尿病既往患者の長期フォローアップは非常に重要と思われます。そこで妊娠糖尿病既往患者のフォローには産科専門医、糖尿病専門医、かかりつけ医との連携が重要であり、出産後はかかりつけ医のフォローも一つの選択肢ではないかと思われます。富山県の糖尿病対策として糖尿病合併症の重症化予防、尿中アルブミン定量の啓発のみならず、今後は妊娠糖尿病既往患者のフォローアップの実態など含めて妊娠糖尿病についてもクローズアップしていきたいと思います。

(参考：妊娠糖尿病既往女性のフォローアップに関する診療ガイドライン、国立成育医療研究センターホームページより)