CDEJ のための情報アップデート

新しい診断基準で妊娠糖尿病は 4 倍に

あだち健康行動学研究所　足達淑子

2010 年に妊娠糖尿病（gestational diabetes mellitus，以下 GDM）の新しい診断基準が確立し，7 月から施行されました．それによると GDM の頻度は一気に 3 ～ 4 倍に増加すると予測され，周産期の健康管理に新しい対応が望まれています．11 月に開催された第 26 回糖尿病・妊娠学会学術集会では，学会報告とともにこのトピックスをめぐり，さまざまな意見交換がなされました．そこで本稿ではその背景と診断基準の変更点を簡単に報告します．

背景

2008 年の約 25,000 人を対象とした大規模な HAPO 研究[1] の結果，下記のような周産期の問題が母体の血糖値が高くなるほど増加することが示され，妊娠中の軽度の耐糖能異常にも警鐘が鳴らされました．それらの問題とは巨大児，新生児低血糖，母体では初回の帝王切開，肩甲難産，妊娠高血圧腎症（妊娠中毒症）などです．とりわけ血糖値と児の体重，そして臍帯血の C-ペプタイド（インスリンの前駆物質プロインスリンの構成成分）との関連が強く，従来糖尿病の分娩合併症として知られる帝王切開や新生児低血糖などとも直線的な関係にありました．2009 年にはさらなる分析から，母体の血糖値と新生児の脂肪蓄積との関係が明白で，その関係には胎児のインスリン産生の仲介が示唆されると考察されています[2]．日本糖尿病・妊娠学会は，これらの結果を受けて国際糖尿病・妊娠学会（IADPSG）が提唱した世界共通診断基準を検討し，その結果を日本産科婦人科学会，日本糖尿病学会と協議して新基準（表）を決定しました．

定義と新しい診断基準

GDM は，妊娠中に初めて発見または発症した糖尿病に至らない糖代謝異常です．妊娠して診断された明らかな糖尿病（overt diabetes in pregnancy，以下 ODMP）は除外されます．GDM の診断基準は表のとおりで，空腹時血糖値の基準が 100 mg/d*l* から 92 mg/d*l* と低くなり，3 時点の血糖値のいずれかひとつを満たすこととなりました．このように条件が厳しくなった結果，GDM はこれまでの 3 ～ 4 倍に増加すると予測されています．

一方 ODMP の診断は通常の基準と同じです．つまり①空腹時血糖≧ 126 mg/d*l*，② HbA1c ≧ 6.5%（JDS；≧ 6.1%），③確実な糖尿病網膜症の存在，④随時血糖値≧ 200 mg/d*l* あるいは 75 g OGTT の 2 時間値≧ 200 mg/d*l* のいずれかを満たす場合で，④では空腹時血糖かHbA1cで確認することが必要です．

周産期の血糖管理

学会は，全妊婦対象に妊娠初期と中期の 2 回のスクリーニングを行うとともに GDM と ODMP の産後の評価の徹底を推奨しています．高リスク群を早く発見し管理を徹底することで周産期リスクが減り，さらに将来の糖尿病人口の増加の予防につながることが期待されます．が，妊娠初期の高血糖を避けるためには妊娠してから糖尿病に気づくのでは遅いことも確かです．大森安恵先生らのご尽力により，2009 年 3 月から日本赤十字社の献血事業の中で，Glycated Albumin（GA）を用いて糖代謝検査が行われることとなり，その結果からは 16 ～ 39 歳女性では糖尿病の疑いのある人は 0.7%ということです．妊娠前からの予防ができれば一番です．それと同時に，ただでさえも神経質になりやすい妊娠期です．GDM との診断が望ましい健康管理につながるように，療養指導にあたっては心理面への一層の配慮が必要と思います．

表　妊娠糖尿病（GDM）の定義と診断基準

	旧[*1]	新[*2]
定義	妊娠中に発症，あるいは初めて発見された耐糖能異常	妊娠中にはじめて発見または発症した糖尿病に至っていない糖代謝異常
診断基準	1. 75 g OGTT において次の 2 点以上を満たした場合に診断． ・空腹時血糖値≧ 100 mg/d*l* ・1 時間値≧ 180 mg/d*l* ・2 時間値≧ 150 mg/d*l* 2. すでに糖尿病が明らかで妊娠した症例はこれには含まれず，「糖尿病合併妊娠」となる．	1. 75 g OGTT において次の 1 点以上を満たした場合に診断． ・空腹時血糖値≧ 92 mg/d*l* ・1 時間値≧ 180 mg/d*l* ・2 時間値≧ 153 mg/d*l* 2. ただし，「臨床診断」において糖尿病と診断されるものは除外する．

[*1] 日本産科婦人科学会栄養代謝問題委員会（1984 年）の基準引用

[*2] 糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告．糖尿病診断基準に関する調査検討委員会による，糖尿病 53［6］：2010 改変引用

1）The HAPO Study Cooperative Research Group. Hyperglycemia and adverse pregnancy outcomes. NEJM 2008 , 358:1991-2002.

2）The HAPO Study Cooperative Research Group. Hyperglycemia and adverse pregnancy outcome（HAPO）study. Diabetes 2009 , 58；453-459.