安心して赤ちゃんを出産するために

『妊娠と糖尿病』についてよく理解しましょう

監修：新宿石川クリニック 佐中 眞由実

『妊娠糖尿病』と診断されたけど…

どうしたらいいのかな？ 赤ちゃんは安全に産めるかな？
そんな風に悩んでいるあなたと、一緒に学んでいきましょう。

ONETOUCH®
いつも一緒に、一歩先へ™

INDEX

妊娠中は血糖値が上がるの？ 2

『妊娠糖尿病』ってどんな病気？ 3

『糖尿病合併妊娠』ってどんな病気？ 4

お母さんの血糖値が高いと
どんな問題があるの？ 5 ～ 6

『妊娠糖尿病』はどうやって調べるの？ 7 ～ 8

糖尿病はどうやってコントロールするの？ 9 ～ 10

妊娠中は血糖値が上がるの？

誰でも妊娠中は血糖値が上がるの？

体内においては、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンが、食事によって上がった血糖値を正常値へ戻す働きをしています。

しかし、妊娠すると、胎盤から出るホルモン（インスリン拮抗（きっこう）ホルモンといいます）などが、インスリンの働きを悪くします。また、胎盤そのものもインスリンを壊す酵素を作っているため、妊娠中は誰でも血糖値が上がりやすくなります。

これに対し、多くのお母さんはすい臓からインスリンをたくさん出すことによって、血糖値を上げないように調節できますが、インスリンをたくさん出せないお母さんは、血糖値が上がります。

『妊娠糖尿病』ってどんな病気？

妊婦さんの糖尿病には、
『妊娠糖尿病』と『糖尿病合併妊娠』の2種類があります。

『妊娠糖尿病』って？

『妊娠糖尿病』は、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です。妊娠時に診断された明らかな糖尿病は含めません。妊娠中に診断される糖代謝異常には、妊娠糖尿病と妊娠時に診断された明らかな糖尿病があります。

妊娠糖尿病になりやすい人

- 家族（特に父母または祖父母）に糖尿病患者がいる人

- 太っている人

- 高齢出産の人（35歳以上）
- 大きな赤ちゃんを出産したことのある人
- 流産・早産・死産歴のある人
- 尿糖陽性の人

妊娠糖尿病は自覚症状がほとんどありません。もし、上の項目に当てはまる場合は、妊娠前に医師に相談し、血糖値の検査を受けましょう。

妊娠時に診断された明らかな糖尿病

以下のいずれかを満たした場合に診断

1. 空腹時血糖値 ≧126mg/dL
2. HbA1c（NGSP）≧6.5%
3. 確実な糖尿病網膜症が存在する場合
4. 随時血糖値 ≧200mg/dLあるいは75gOGTTで2時間値 ≧200mg/dLの場合*

*いずれの場合も空腹時血糖かHbA1cで確認

HbA1c（NGSP）＜6.5%で75gOGTT 2時間値 ≧200mg/dLの場合は、妊娠時に診断された明らかな糖尿病とは判定し難いので、ハイリスク妊娠糖尿病とし、妊娠中は糖尿病に準じた管理を行う。

日本糖尿病・妊娠学会ホームページから引用（一部改訂）

『糖尿病合併妊娠』ってどんな病気？

『糖尿病合併妊娠』って？

『糖尿病合併妊娠』は、糖尿病と診断されている人が妊娠した場合をいいます。血糖コントロールが不十分な状態で妊娠すると、お母さんや赤ちゃんに影響が出てきますので、妊娠前からの管理が不可欠です。妊娠できる状態であることを確認してから計画妊娠しましょう。妊娠中に糖尿病と診断された人は、主治医に相談をして対応することが必要です。

妊娠に適した状態

血糖コントロール	●HbA1c（NGSP）4.7～6.2% （HbA1c（NGSP）6% 台は許容）
網膜症	●合併なし ●良性網膜症（福田分類）に安定
腎症	●腎症2期（微量アルブミン尿）まで

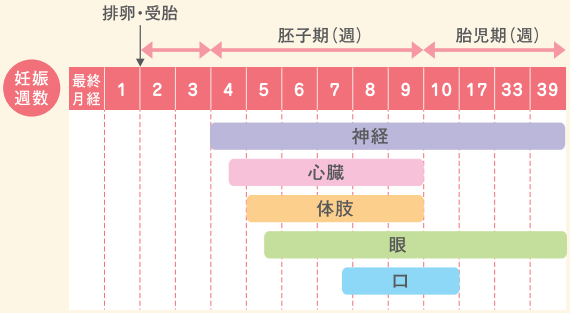
妊娠前から血糖値をコントロールしましょう

赤ちゃんの器官は妊娠4週目からつくられ始めます。

この妊娠初期のお母さんの高血糖が、赤ちゃんに影響を及ぼし、先天奇形を起こすといわれています。

＊HbA1c（NGSP）が8.4%以上になると、先天異常の確率が高くなります。

■赤ちゃんの器官がつくられる時期



（ムーア人体発生学 第6版 2002年引用）

お母さんの血糖値が高いとどんな問題があるの？

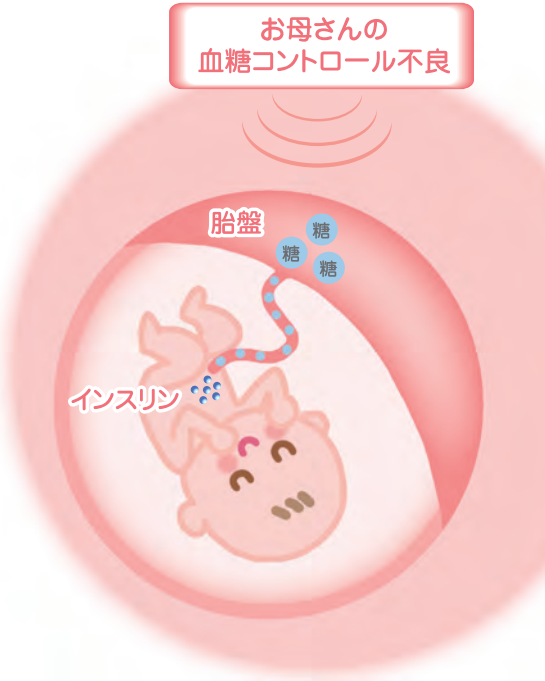
お母さんの高血糖が与える影響

妊娠中の高血糖を放っておくと、赤ちゃんにもお母さんにも影響を及ぼします。

赤ちゃんへの影響

お母さんの血糖は、胎盤を通じて赤ちゃんに運ばれますが、お母さんのインスリンは赤ちゃんには運ばれないため、赤ちゃんはすい臓からたくさんのインスリンを出して血糖レベルを調節しようとします。インスリンは成長因子なので、赤ちゃんはどんどん大きくなってしまいます。

また、生まれた赤ちゃんは新生時期に低血糖や高ビリルビン血症になりやすく、将来的には肥満や糖尿病になる可能性が高くなります。



子にみられる合併症

胎児期

- 先天奇形
- 巨大児
- 子宮内胎児死亡

お母さんへの影響

お母さんには、羊水過多症、糖尿病網膜症の悪化、流産、早産、妊娠高血圧症候群などが起こる場合があります。また妊娠糖尿病のお母さんは、将来、肥満や糖尿病になりやすい傾向にあります。

お母さんにみられる合併症

- 流産・早産
- 妊娠高血圧症候群
- 羊水過多症
- 尿路感染症

など

新生児期

- 低血糖
- 高ビリルビン血症
- 多血症
- 低カルシウム血症
- 呼吸障害

小児期・思春期

- 肥満
- 糖尿病

『妊娠糖尿病』は どうやって調べるの？

血糖値を検査しましょう

血糖値検査は妊娠初期（初診時）と中期（妊娠24～28週）に行います。
随時血糖値が100mg/dL以上の妊婦さんには、75gブドウ糖負荷試験が行われます。

妊娠糖尿病を見つける方法

妊娠初期（初診時）

問診・検尿及び

随時血糖値測定

血糖値が100mg/dL以上

妊娠中期（24週～28週）

随時血糖値測定

血糖値が100mg/dL以上

50gブドウ糖チャレンジテスト

1時間後の血糖値が140mg/dL以上

75gブドウ糖負荷試験を実施

明らかな糖尿病については、3ページを参照してください。

75gブドウ糖負荷試験

75gのブドウ糖を、飲む前、飲んだ1時間後、飲んだ2時間後それぞれ合計3回の血糖値を測定します。

それらの血糖値のうち1つ以上が基準値を超えている場合、妊娠糖尿病と診断されます。

75gブドウ糖負荷試験による妊娠糖尿病の診断基準

試験による（静脈血漿）血糖値（mg/dL）が

空腹時血糖値	▶	92mg/dL以上 …… □
負荷後1時間値	▶	180mg/dL以上 …… □
負荷後2時間値	▶	153mg/dL以上 …… □

（ 以上の3項目中 ）

1項目以上あてはまる

妊娠糖尿病

糖尿病はどうやって コントロールするの？

血糖コントロールの目標値

妊婦さんの糖尿病の治療は、血糖値を正常に保つことが第一です。

血糖コントロールの目標

●血糖値	食前血糖値	60～90mg/dL（100mg/dL以下を目指しましょう）
	食後2時間血糖値	100mg/dL前後（120mg/dL以下を目指しましょう）
●グリコアルブミン（GA）		15.0%前後
●HbA1c（NGSP）		5.4%前後

食事療法と運動療法

妊娠時に必要なカロリー量や栄養を十分にとることは必要です。しかし、糖分や脂肪分の多い食事は控え、体重が増えすぎないよう気をつけましょう。そのためにも、医師や栄養士などと相談し、適切な食事と運動を心がけることが大切です。

インスリン療法

妊娠中は、原則として飲み薬は使用しません。

適正な食事療法や運動療法を行っても血糖値が高い場合は、インスリン注射を始めます。

インスリンには種類がありますので、医師の指示に従いましょう。

毎日血糖値を測定しましょう

血糖値を正常に保つためには、日常生活での血糖値の変動を知ることが大切です。
お母さんと赤ちゃんの健康状態を安定させるため、規則正しく血糖値をチェックしましょう。

血糖値を測るタイミング

お母さんは赤ちゃんを守るため、妊娠していない糖尿病患者さんよりも頻繁に血糖値をチェックしなければなりません。医師と相談して測定の回数やタイミングを決めましょう。

（例）1日7回測定の場合（毎食前、毎食後2時間、就寝前）

自宅での血糖チェックには血糖自己測定器を使います

血糖自己測定器を使えば自宅で簡単に血糖値をチェックできます。最近の測定器は、必要血液量も少なく操作も簡単です。

妊娠の時期が進むにつれて、より血糖値が上がりやすくなります。インスリン量を調節するためにも血糖値の自己測定は欠かせません。毎日測定値をノートに記録しましょう。

ONETOUCH®
いつも一緒に、一歩先へ™

LifeScan Japan株式会社
〒103-0022 東京都中央区日本橋室町3-4-4
OVOL日本橋ビル2F
https://www.onetouch.jp

©LifeScan Japan KK 2019 LSH3007