

糖尿病女性へのプレコンセプションケアの実践 — 診療科連携から始めるプレコンセプションケア —

国立病院機構長崎医療センター

菅幸恵

Agenda

1. 「糖尿病女性」からプレコンセプションケアをスタートした理由
2. 当院の実施体制と糖尿病のPCC内容
3. 当院の糖尿病PCC実績・効果
4. 今後の展望：「できていない」を次の課題に

Agenda

1. 「糖尿病女性」からプレコンセプションケアをスタートした理由
2. 当院の実施体制と糖尿病のPCC内容
3. 当院の糖尿病PCC実績・効果
4. 今後の展望：「できていない」を次の課題に



The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS



ACOG COMMITTEE OPINION

Number 762

Committee on Gynecologic Practice
American Society for Reproductive Medicine

This Committee Opinion was developed jointly by the American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Gynecologic Practice and the American Society for Reproductive Medicine in collaboration with committee member Daniel M. Breitkopf, MD and ASRM member Micah Hill, DO.

Prepregnancy Counseling

Table 1. Major Medical Conditions That Affect Pregnancy

Condition	Associated Risks	Treatment	Goals
Pregestational diabetes mellitus	Congenital anomalies and pregnancy-related complications	The importance of euglycemic control before and during pregnancy should be emphasized. Optimal weight management also should be discussed in the context of managing blood sugars. Consideration should be given to testing for underlying vasculopathy with retinal examination, 24-hour urine protein testing, and electrocardiography. Thyroid dysfunction is common in women with pregestational diabetes; therefore, screening for thyroid function should be performed.	HbA _{1c} <6.5% (48 mmol/mol), to reduce the risk of congenital anomalies*
Chronic hypertension	Preeclampsia and intrauterine growth restriction	Assessment of the teratogenic risk of hypertensive medications should be performed. Angiotensin converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers are contraindicated in pregnancy.	—

糖尿病合併妊娠は、児の形成異常の予防のために
プレコンセプションケアが効果的な代表的合併症妊
娠であることが示されています



Standards of Care
in Diabetes—**2026**



ADA: Standards of care in Diabetes

15. Management of Diabetes in Pregnancy

Diabetes Care 2026;49(Suppl. 1):S321–S338 |

Preconception counseling

- ◇ 糖尿病があり、妊娠可能なすべての女性に対して、思春期から継続して、**通常の糖尿病診療の中に妊娠前カウンセリングを組み込むべきである。(A)**
- ◇ 家族計画について話し合い、妊娠に向けて治療計画とHcA1c値が最適化されるまでは、長時間作用型可逆的避妊法（LARC）も考慮した**有効な避妊法**を処方し、使用すべきである。**(A)**
- ◇ プレコンセプションカウンセリングでは、**過度の低血糖をきたさない範囲で、可能な限り血糖値を正常に近づけることの重要性**について説明すべきである。
具体的には、**妊娠前のA1Cを6.5%未満**とすることで、**先天異常、妊娠高血圧腎症、巨大児、早産、その他の合併症のリスクを低減する。(A)**

ADA: Standards of care in Diabetes

15. Management of Diabetes in Pregnancy

Diabetes Care 2026;49(Suppl. 1):S321–S338

Preconception care

- ◆ 妊娠を計画している糖尿病をもつ女性は、妊娠前から、**内分泌・糖尿病診療専門医、母体胎児医学専門医、管理栄養士、糖尿病療養指導・教育の専門職（認定看護師など）を含む多職種連携**による診療を受け始めることが望ましい。(B)
- ◆ 標準的なPCCでは、**血糖値目標の達成**に重点を置くことに加えて、**栄養、身体活動、糖尿病のセルフケア教育、糖尿病合併症や併存疾患のスクリーニング**にも、より重点を置くべきである。(B)
- ◆ 妊娠を計画している糖尿病をもつ女性は、**糖尿病性網膜症**の発症および／または進行のリスクについてカウンセリングを受けるべきである。眼底検査は、理想的には妊娠前および妊娠第一三半期（妊娠初期）に行うべきであり、その後は、網膜症の程度に応じて、また眼科医の推奨に従って、妊娠各三半期毎に再検し、また産後1年間は眼底検査に準じたフォローアップ検査をする必要がある。(B)

妊娠前糖尿病と葉酸摂取の有無と児の形態異常発症リスク

Lack of periconceptional vitamins or supplements that contain folic acid and diabetes mellitus- associated birth defects. **Correa A**, et al. for National Birth Defects Prevention Study. **AJOG** 2012;206:218e1-13.

妊娠前糖尿病	葉酸摂取	形成異常 Yes:No	オッズ比	95% CI
No	Yes	5,206 : 4,737	1	
No	No	773 : 671	1.13	0.99-1.30
Yes	Yes	180 : 27	5.51	3.60-8.42
Yes	No	35 : 2	13.35	3.18-55.96

■ 妊娠前糖尿病女性の受精期の葉酸摂取は、形態異常発症のリスクを低下させる

「糖尿病女性」からPCCをスタートした理由

- 先天異常などの重大なリスクを低減できる
- 血糖管理・葉酸摂取など、介入方法が明確である
- 肥満・高血圧などの併存症管理や、妊娠に適した薬剤への変更も必要となる

糖尿病は、妊娠前からの介入によって母児の予後を大きく改善できる代表的な疾患である

PCCの効果と介入方法が明確であった

Agenda

1. 「糖尿病女性」からプレコンセプションケアをスタートした理由
2. 当院の実施体制と糖尿病のPCC内容
3. 当院の糖尿病PCC実績・効果
4. 今後の展望：「できていない」を次の課題に

当院での実施体制と 糖尿病PCCの内容



糖尿病女性のプレコンセプションケアの主な目的

■ 糖尿病関連先天性形態異常の予防

受精期の良好な血糖管理
葉酸の投与

■ 糖尿病合併症、他内科合併症の把握と改善

網膜症の治療、腎症の把握
高血圧管理
内服薬のチェック

■ 計画妊娠・望まない妊娠の回避

避妊指導と性教育（未婚女性も対象）

■ 至適体重管理

栄養管理、運動療法を含めた生活指導



■ 一般的なプレコンセプションケア

感染症スクリーニング、乳がん子宮がん検診、ワクチン、精神的ケアなど

当院での実施体制

看護師

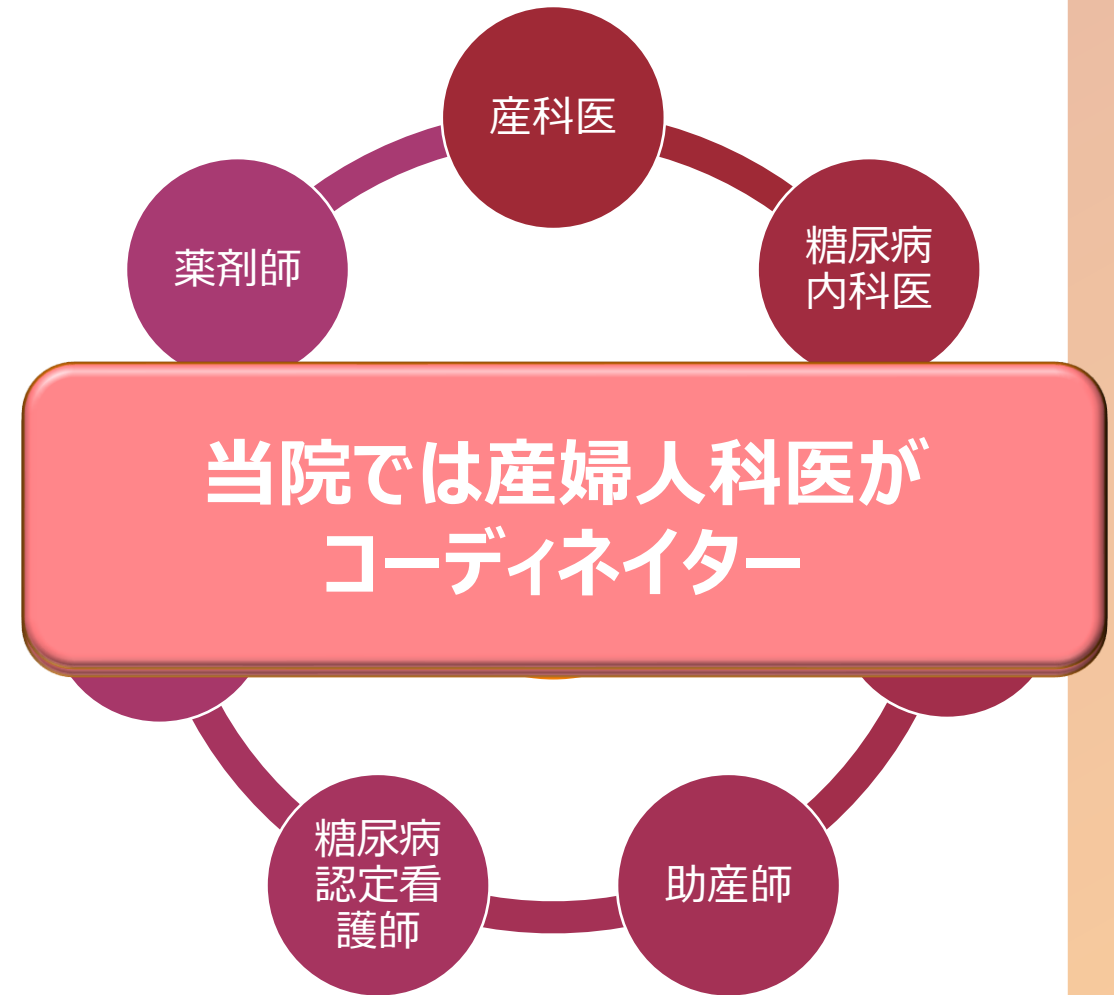
- 血糖値の確認
- インスリン注射部位などのチェック
- 日常生活の問診

内科

- 血糖管理、インスリン指示、内服薬調整
- 合併症チェック
- 栄養な運動などの指示

産婦人科

- 葉酸処方
- 女性生殖器のチェック（がん検診や月経異常のチェック）
- 妊活開始の指導、避妊指導



産婦人科・糖尿病内科合同カンファレンス

■ 妊娠前ケアの対象者

- 婚姻状況、パートナーの有無（steady partnership）、性交歴
- 血糖コントロール状況
- 妊娠を前提とした薬剤の検討

■ 妊娠中の患者

- 血糖コントロール状況
- 産科的評価：胎児発育、合併症
- 計画分娩

■ 分娩後の患者

- 分娩経過報告
- 授乳・育児状況
- 次回妊娠のタイミング



Agenda

1. 「糖尿病女性」からプレコンセプションケアをスタートした理由
2. 当院の実施体制と糖尿病のPCC内容
3. 当院の糖尿病PCC実績・効果
4. 今後の展望：「できていない」を次の課題に

当院の糖尿病PCCの効果

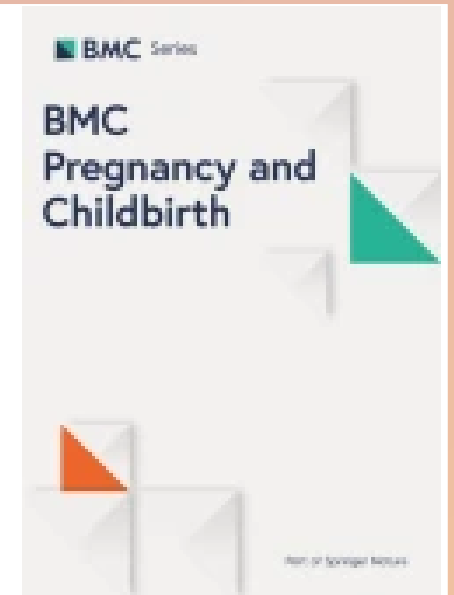
BMC Pregnancy and Childbirth

<https://doi.org/10.1186/s12884-026-09215-w>

Article in Press

**Team-based preconception care through
collaboration between maternal-fetal medicine
specialists and endocrinologists in women with
diabetes**

Suga S, et al. BMC Pregnancy Childbirth. 2026 May 23



目的

- 産婦人科医、糖尿病内科医を含むteam basedのPCC群と、妊娠後に他院から紹介された対照群と比較し、PCCの効果を検討した

結果のまとめ

- 妊娠前からの葉酸摂取率はTeam-based PCC群で有意に高かった
- 妊娠初診時のHbA1c値6.5%未満の症例もTeam-based PCC群で有意に多かった

当院のPCCによる効果と課題

効果

- ◆ 妊娠初期のHbA1c値 < 6.5%の達成はPCC群で有意に高率であった。
- ◆ 妊娠前葉酸摂取の達成率も、PCC群で有意に高かった。

→ 当院の多職種で行うTeam-based PCCは有効であることが示された

課題

- ◆ PCC受診率 全体で39%、Type 1で33%、Type 2で44%

→ PCC受診率の向上を図ること、PCCの機会を逃さないこと

Agenda

1. 「糖尿病女性」からプレコンセプションケアをスタートした理由
2. 当院の実施体制と糖尿病のPCC内容
3. 当院の糖尿病PCC実績・効果
4. 今後の展望：「できていない」を次の課題に

今後の展望 「できていない」を次の課題に



PCC受診率を向上させるべき対象は？

- 当院のPCC症例についての検討

未産婦受診率の向上のために（医療者への働きかけ） 多職種連携

- 医師会、内科、産婦人科への勉強会、講演会の開催
- 小児科へのアプローチ
- 薬剤師、栄養管理士、看護師、助産師への情報提供

他科へのKeyword “未婚でも、10代でも妊娠することがある”

未産婦受診率の向上のために（患者・家族への働きかけ）

思春期の性教育



☆産婦人科医、助産師の得意分野（!？）

- ・すべての妊娠において、PCCが当然と考えられる教育を提供する。
- ・月経、性感染症、ワクチン、葉酸、生活習慣、避妊、妊孕性、慢性疾患と妊娠などを含めた**ヘルスリテラシー教育**を行う役割

→情報の収集方法、ツールなども伝える

未産婦受診率の向上のために（患者・家族への働きかけ）

SNSを利用することで簡単に情報を入手できる！ しかし、情報を吟味する力が必要

トップ > 患者・ご家族の方へ > 病院の紹介 > 各診療部門の紹介 > プレコンセプションケアセンター > プレコンノート

プレコンノート



プレコンノートを持つ意味って？

#プレコンってなあに

5つのプレコンAction

プレコンノートの使い方

MYプレコン宣言

記録表ダウンロード

プレコンノートダウンロード

参考ウェブサイト等一覧

疾患をお持ちの方の
プレコンセプションケア(医療者向け)

検索



+ 作成



はじめよう

今の私たちの過ごし方が、未来の自分をつくる

プレコンセプションケア



はじめよう プレコンセプションケア

@precon-cfa-jp ・チャンネル登録者数 262人 ・41 本の動画

プレコンセプションケア略して#プレコン ...さらに表示

precon.cfa.go.jp、他 2 件のリンク

チャンネル登録

動画

ショート

再生リスト



新しい順

人気の動画

古い順



ダイジェスト版 プレコンシンポジウム
2026 #いまを進めよう



プレコンシンポジウム2026 #いまを進めよう



「どう伝えるか」から考えるプレコンセプシ
ョンケア授業 神山まると高専

未産婦のPCC受診率を上げるために

- ◇“未婚でも、10代でも、妊娠の可能性がある”という認識を持つ
- ◇“性教育”という、若年者へ情報提供できる機会を利用する

GDM既往患者のPCC受診率を上げるために ＝インターコンセプションケアの拡充

- ◇ **GDM follow**をしている内科医と産婦人科医が連携する
- ◇ **GDM follow、糖尿病患者を診療している内科の先生方へ**
糖尿病診断後、生殖可能年齢であれば、一度は産婦人科へ紹介
- ◇ **産婦人科の先生方へ**
産婦人科医からGDM followのために内科に紹介後も、生殖可能年齢、拳児希望があればPCCを継続を考慮する

PCC終了時、終了後に

◇内科の先生方へ

産婦人科を受診しているか、避妊をしているかなど、リプロダクティブヘルスへの理解を深める

◇産婦人科の先生方へ

婦人科検診とともに、挙児希望の確認を行い、避妊の重要性を伝えるとともにIUSを含む適切な避妊指導を行う

それをつなぐのは、糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士、助産師

今後の課題

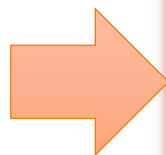


1. 未婚・未産の女性にPCCの重要性を自覚させ受診の機会を提供する
2. ICCで受診の機会を逃さないようにする
3. PCC終了のタイミングを慎重に決定し、計画外妊娠を防ぐ

医療機関のPCCには限界がある 病院だけでは届かない

医療機関で出会えない人

- 健康で医療機関を受診しない
- 妊娠をまだ具体的に考えていない
- PCCを知らない
- 経済面・仕事・生活の課題を抱えている



自治体＝地域で出会う
企業＝職場で出会う
教育＝ヘルスリテラシーを知る
医療＝専門的に支える

これからのプレコンセプションケアに向けて

- ◆ 多職種で**Team**となり、女性を支える
- ◆ **行政×職域・企業×教育×医療**で支える

