

令和元年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）

分担研究報告書

日本におけるプレコンセプションケアの定義案と目標案の検討

研究分担者 前田恵理 秋田大学大学院医学系研究科 衛生学・公衆衛生学講座 准教授

研究代表者 荒田尚子 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科
診療部長

研究要旨：プレコンセプションケアは次世代を視野に入れたヘルスプロモーションの一分野で、世界保健機関では「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」と定義され、「対象者の健康状態を改善し、母子健康アウトカムに影響しうる行動や個人的・環境要因を減らすこと」が目的とされている。日本は世界で最も安全なレベルの周産期医療体制を提供している一方で、晩産化に伴う不妊症の増加やリプロダクティブヘルス全般に対する低い関心、若い女性の痩せと低出生体重児の割合の高止まり等、特有の多くの問題も抱えている。わが国の実情にあった「日本版プレコンセプションケア」の普及推進に向け、本研究班では2019年10月に『プレコンセプションケアを考える会』を開催し、日本版プレコンセプションケアの定義と目標について活発な議論が行われた。その結果、定義は「前思春期から生殖可能年齢にあるすべての人々の身体的、心理的および社会的な健康の保持および増進」であり、「現在から将来にわたる自らの健康のみならず次世代の健康の保持及び増進を図り、国民全体の健康を向上すること」を目標とすることが提案された。来年度は「日本版プレコンセプションケア」について社会全体を巻き込み、普及させるための基盤となる policy brief の作成を行っていく。

研究協力者

佐藤雄一 産科婦人科館出張 佐藤病院
院長

三戸麻子 国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター母性内科 医師

金子佳代子 国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター母性内科 医師

岡崎有香 国立成育医療研究センター周産
期・母性診療センター母性内科 研究員

本田由佳 国立成育医療研究センター周産
期・母性診療センター母性内科 研究員

A.研究目的

プレコンセプションケアは成人疾病胎児起源仮説に始まるライフコース研究から発展してきた概念で、次世代を視野に入れたヘルスプロモーションの一分野である。女性の健診機会等を通じた妊娠前スクリーニング、アセスメント、ヘルスプロモーションの重要性が提唱されたのは1980年代にさかのぼるが、米国疾病予防対策センター（Centers for Disease Control and Prevention:

CDC) がプレコンセプションケアを保健医療へ導入することを提言した2006年以降、保健政策として大きな注目を集めるようになった。米国は、先進国でありながら乳児死亡率、母体死亡率等の母子保健指数が不良で、人種間格差も大きい。CDCは2003年からプレコンセプションケアに関する文献レビューを開始し、2006年にエビデンスを踏まえた4の目標と10の勧告を行い、官民パートナーシップであるNational Preconception Health and Health Care Initiative (PCHHC)を立ち上げた(Johnson et al., 2006)。連邦政府、州の母子保健関係部門、専門家組織、研究者、政治家、民間団体等から成るPCHHCは、消費者、臨床、公衆衛生、政治、調査・データの5つのワーキンググループから成り、

1) プレコンセプションヘルスに関する男女の知識、態度、行動を改善する

2) 健康格差(妊娠・分娩アウトカムの格差)をなくす

3) 米国の生殖可能年齢の男女全員が健康でリスクを最小化(したうえで妊娠)できるように質の高い保健医療サービスを受けられる

4) 母児に認めた異常に対する介入を次の妊娠までに行い、母親と次子のリスクを最小化する

ことを目標に、直接的・間接的に政策を動かしてきた。

2012年には、世界保健機関(World Health Organization: WHO)で母体および児童死亡率と罹患率を低下させるためにプレコンセプションケアについての全体的なコンセンサス会議が開催された。WHOは、プレコンセプションケアを「妊娠前の女性

とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」と定義し、対象者の健康状態を改善し、母子健康アウトカムに影響しうる行動や個人的・環境要因を減らすことを目的とした(World Health Organization, 2013)。

日本は諸外国と比較し、2017年の妊産婦死亡率は出産10万対で3.4人、周産期死亡率は出産千対で3.5人と世界で最も安全なレベルの周産期医療を提供している一方で、日本特有の多くの問題を抱えている。出生数約95万人に対し人工妊娠中絶件数は16万件と多い一方で、晩産化に伴う不妊治療数も増加している。また、性と生殖に関する教育の国際標準への未到達にも見られるとおり、リプロダクティブヘルス全般に対する低い関心と低ヘルスリテラシーも指摘されている。若い女性の低栄養や2割に上る「やせ」、それに伴うと考えられる低出生体重児数の割合の高止まりは次世代に引き継がれる健康問題として懸念される。

このような諸問題を踏まえると、わが国の実情にあったプレコンセプションケアの導入が不可欠である。そこで本研究班では2019年10月に、～若い男女の健康・次世代の健康を考える～をテーマに『プレコンセプションケアを考える会』を国立成育医療研究センタープレコンセプションケアセンターと共催で実施し「日本版プレコンセプションケア」の普及推進に向け、定義および目標の提案を行った。

B. 研究方法 および C. 研究結果

2019年10月7日、日本看護協会 JNA ホールにて『プレコンセプションケアを考

える会』を開催した。

1) 第一部 特別講演『日本医師会での若い世代の健康教育への取組と展望』(公益社団法人日本医師会 道永麻里常任理事)

日本医師会が取り組む、健康寿命延伸のためには生涯を通じた対策が必要である。成育基本法により、胎児期から成人期に至るまでの成育過程にある者への保健医療福祉にかかる支援に連続性をもたせ、有機的連携が取れるようになったことで、妊娠・出産から高齢者まで切れ目のない全世代型の支援につながるということがと期待されることである。

学校保健では、アレルギー、感染症、メンタルヘルス、性教育、がん・医薬品・薬物教育にいたるまで、課題が多岐にわたり対応が困難になりつつある。学校医が重要と思う健康教育の内容には、スマホ・ゲーム依存、食育、睡眠に関する教育、心の健康、薬物依存、たばこ、疾患や障害をもった仲間との暮らし、性教育等があるが、専門医、かかりつけ医、学校医の連携、さらには保護者、教育関係者、学校三師などの学校保健関係者が協力して環境を整えて行くことが求められている。

2) 第二部 パネルディスカッション『日本のプレコンセプションケアを考える』

2-1 なぜ日本でプレコンセプションケアが必要か (国立成育医療研究センター母性内科 荒田尚子診療部長)

CDC および WHO によるプレコンセプションケアの定義および目的踏まえ、国立成育医療研究センターでは「若い男女に将来の妊娠のための健康管理を提供すること」を定義とし「若い世代の男女の健康を増進

しより質の高い生活を送ること」「若い世代の男女が将来、より健康になること」

「より健全な妊娠・出産のチャンスを増やし、次世代の子どもたちをより健康にすること」を目的としたプレコンセプションケアを実践している。

わが国の母子保健指標の値は国際的にも比較的良いであるが、現在の日本には若者への健康教育の不足に起因する諸課題が存在する。意図しない妊娠、児童虐待、性暴力、性感染症およびそれと関連したがんといった、様々なリスクに晒されている子どもや若者が、自身の身を守るための知識とスキルを備え、男女いずれも健康増進し、将来の子どもたちの健康も増進させる基盤構築のために必要なのが、プレコンセプションケアである。

命の誕生から次の命までのライフサイクルを見ると、妊娠～小児期までには健やか親子 21、性成熟期～老年期までには健康日本 21 等の保健政策があるが、思春期～妊娠前までの保健政策の空白期間が存在する。次世代に健康をつなぐため、ライフサイクルを通じたプレコンセプションケアが必要ではないか。

2-2 産婦人科の立場から (東京大学産婦人科 甲賀かをり准教授)

出産回数の減少等にともない、現代の女性の月経回数は数万年前の 10 倍と言われており、月経困難症や月経前症候群等の月経に関連する諸問題の増加が懸念されている。さらに妊娠を望む年齢が遅いことにより不妊症が増加し生殖補助医療の実施件数は年々増加している。出産する年齢が高いと妊娠分娩合併症も多い。また妊娠前に子宮筋腫や子宮内膜症など様々な疾患にも罹

患する可能性が高まる。現代の女性には疾患予防、早期発見、早期介入とともにプロダクティブヘルスを考慮したキャリアプランの設計も必要である。

2-3 内科の立場から（国立成育医療研究センター母性内科 荒田尚子診療部長）

妊娠・出産の問題は、赤ちゃんのその後の健康状態に影響するが、周産期死亡の36.4%が母体の病態による影響、または母体の妊娠合併症による影響が原因であるとされる。また、たばこ、やせや肥満、催奇形性のある感染症や薬剤の使用、糖尿病や高血圧など妊娠前からの疾病、若年妊娠や高年妊娠など、妊娠前から持っているリスク因子は妊娠・出産・赤ちゃんの健康に影響するが、妊娠中に妊娠してからのケアでは遅すぎることも知られている。例えば肥満妊婦の場合、妊娠中に体重増加を抑制してもその効果は限定的だが、妊娠前に減量すると帝王切開や妊娠高血圧症候群等のリスクを下げる事が出来る。

現在の日本では、若い女性の生活の乱れによるやせと肥満が増加し、出産年齢の高齢化に伴い生活習慣病や慢性疾患を持った女性も増加している。また、医療水準の向上に伴って小児期・AYA世代までに病気になった女性や未熟児・低出生体重で生まれた女性が元気に成長できるようになったため、妊娠リスクの高い女性は増加している。内科の立場からも、プレコンセプションケアの必要性は極めて高い。

2-3 小児科の立場から（国立成育医療研究センター総合診療科 阪下和美 医師）

思春期には、からだ、こころ、行動に様々な健康問題を抱える子どもが多いが、

病院にはからだの症状がひどくなってから来ることが多く、学校健診でも殆ど評価されていない。こころや行動の問題は症状が重くなるまで周囲にわからないことが多く学校健診でも評価対象外である。思春期は極めて一次予防が実践しづらい状況であり、医療者側にも積極的な一次予防を行うスキルが不十分な現状がある。

2-4 健康教育の立場から（日本女子体育大学体育学部スポーツ健康学科 助友裕子教授）

Learning Partner Model (LPM)は科学的根拠に基づいた学習知識が、日常的な文脈において人から人へ伝達される一連のプロセスで、LPMに基づいた健康教育プログラムでは受講者自身の知識や態度の向上のみならず講座を受講していない家族や友人（学習パートナー）にも同様の変化が見られることが確認されている。日本でも、がん教育の分野では、市民向け講座で得たがん予防知識が受講者以外の地域住民に普及する可能性が示唆されており、受講者の社会的ネットワークを情報伝達経路として活用するLPMの有用性が示唆されている。現在、女子体育大学生へのピア健康教育について評価中であるが、こういったモデルがプレコンセプションケアの普及に生かせるのではないかと。

2-5 栄養教育の立場から（女子栄養大学栄養学部 武見ゆかり 教授、中村悟子 管理栄養士）

20代女性のやせは2割を超えているがBMIや体重の変化はエネルギー収支を反映するので、やせはエネルギー出納が負である可能性を示唆する。栄養成分別に摂取量と推奨量や推定平均必要量を比較すると、

多くの年代で鉄や葉酸の不足が見られ、特に妊婦で大きく推奨量や推定平均必要量を下回っている。実際の妊婦の食事例を検討しても、食事バランスガイドのコマが傾くような状態である。栄養教育の実践現場から見た課題として、ヘルスリテラシーが低い妊婦が多いこと、家族優先で自身の食事や健康に対する優先度が低い人もいること、食事量が不十分だがその気づきがない妊婦が多いことなどが挙げられる。対応策としては、学校では子どもに適正体重の重要性や体重モニタリングの意義を徹底して教育すること、地域では大学生への健康教育・食育（官学連携）やドラッグストアでの栄養カウンセリングを行うこと、職域での対応として肥満、やせ両方に支援を行うこと、食環境の整備（健康な食事・食環境認証制度（スマートミール）の利用、手軽に手に取れるフルーツやナッツの常備など）をおこなうこと、産科施設では妊娠期間中の適正な体重増加を促すために付加量に関する栄養教育を行うことや、不妊治療時の早期介入を行うことなどが提案できるだろう。

2-6 国際標準の科学的健康教育を考える：助産師の立場から（防衛医科大学校看護学部母性看護学 西岡笑子教授）

国際セクシュアリティ教育ガイダンスは UNESCO が 2009 年に出版（2018 年改訂版出版）したセクシュアリティ教育に関わる世界各国の専門家の研究と実践を踏まえ作成された手引書であり、いわば性教育の世界のスタンダードである。キーコンセプトは 1.人間関係 2.価値・権利・文化・セクシュアリティ 3.ジェンダーの理解 4.暴力と安全の確保 5.健康と幸福のための

スキル 6.人間のからだと発達 7.セクシュアリティと性的健康 8.性と生殖に関する健康 であり最新の科学的根拠だけでなく、国際的な人権に関する文書を基盤としている。包括的性教育は、セクシュアリティの認知的、感情的、身体的、社会的側面を扱うカリキュラムをベースにした教育と学習のプロセスであり、知識を習得するだけでなく、態度や価値観、関係性のあり方などを含めた教育である。世界では、包括的性教育は思春期にある若者の健康の改善に介入する重要な要素の一つとして認識されている。しかしながら日本の教育政策・教育行政において、「性教育ガイダンス」は参照されておらず、日本において包括的性教育が「性の権利」として保障されていない。日本における教育の基盤に人権を位置づけ、「性の権利」保障がなされるべきである。

2-7 大学生の立場から（日本体育大学体育学部 遠山友美子氏、山本夏湖氏）

日本女子体育大学助友研究室プレコンセプションケアプロジェクトでは同世代が抱えている妊娠への不安を取り除き、正しい知識を持って将来の妊産婦生活を送ってほしいという思いから、専門家にご指導・ご助言をいただき正しい知識を習得し、仲間にも正しい知識を普及し、リーフレット等の教材作成・配布を行っている。文献レビューを踏まえたディスカッションから、学校教育の段階で婦人科や泌尿器科の存在を認知させることの重要性が認識された。また家庭内での妊娠出産に関する話題はネガティブなものが多いことから、家庭内で妊娠・出産のポジティブな側面を話題にあげることの必要性も議論された。今後は、出

身地の母子保健サービスの資料収集、学園祭での母子の意識調査、家庭内の月経教育の実態把握調査等を通じて同世代（主に女子大生）が抱えている妊娠への不安を取り除くための、正しい知識を普及していきたい。また、学生の立場からはエンターテイメント教育（中学生を対象にした教材会社×専門家による漫画）や高校生、大学生を対象にした雑誌やカフェ（料理・メニュー・団らん、情報共有）等もあつたら面白いのではないかと考えている。

2-8 公衆衛生の立場から（秋田大学衛生学・公衆衛生学講座 前田恵理 講師）

プレコンセプションケアは国民全体の健康向上に役立つものであるということを示し、多くの人から賛同を得ていくことが重要である。そのような観点から、日本のプレコンセプションケアの定義は「生殖可能年齢にある全ての男女の健康の保持及び増進」とし、現在から将来にわたる自らの健康のみならず、次世代の健康の保持及び増進を図り、国民全体の健康を向上することを目的に実施していくのはどうか。

2013年に実施されたWHOのコンセンサスマーケティングでの議論を踏まえると、今後必要とされるのはリスク要因（やせ・栄養不足、結婚・出産年齢の上昇、月経に伴う問題の放置、性感染症・飲酒・喫煙、ワクチン未接種、低ヘルスリテラシー等）のプレバレンス、リスク要因が健康に与える影響、リスク要因への介入の短期的・長期的効果、介入による健康指標の改善効果に着目したエビデンスの整理である。

プレコンセプションケアは従来の保健事業の隙間を埋めるもので、男性を巻き込む

ことができるのが特徴である。プレコンセプションケアを進めるうえで注意しなければならないのは、女性の自主性と権利の侵害であり、例えばカップルと女性のプライバシー侵害、女性の就労機会の減少（危険な仕事に就く機会を奪われる）、女性の喫煙・飲酒に対する非難、女性が母子保健向上の責任を押しつけられること、「女性は必ず母になるもの」という考え方などが懸念される。決して女性の自主性や権利を損なわないよう、官民多方面からの十分な情報提供と男性をプレコンセプションケアに巻き込むことが必要である。

3) 提言発表

日本でのプレコンセプションケアを、「前思春期から生殖可能年齢にあるすべての人々の身体的、心理的および社会的な健康の保持および増進」と定義し、現在から将来にわたる自らの健康のみならず次世代の健康の保持及び増進を図り、国民全体の健康を向上することを目的とすることが提案された。また、プレコンセプションケアを広めるためには、教育・医療・地域保健・職域・企業・若い世代など多種の関連団体および個人で議論し、提案・実施することが重要とされた。

具体的には、医療の分野であれば一次予防の充足（ティーンズ健診・思春期からのかかりつけ婦人科医等）、問題のあった妊娠既往歴を持つカップルのスクリーニングと介入、精神科との協働、医療格差の是正、妊娠前からの疾患管理が提案できる。地域保健の分野では、地域ぐるみで切れ目ない介入ができる仕組みづくり、スウェーデンなどのユースクリニックの例、学校と

連携している地域保健、地域格差、貧困格差の縮小が必要である。教育では、包括的な性とリプロダクションに関する世界標準の教育や栄養教育の更なる普及、職域では女性の健康増進とプレコンセプションケアに着目した健康経営の推進、妊娠・出産・子育て・不妊に関する労働損失の改善と企業イメージのアップ、健康保険組合によるプレコンセプション検診の支援等が提案できる。

D. 考察

出生、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの一連の成長過程を意味する「成育過程」にある者の医療である成育医療を支えるのがプレコンセプションケアである。プレコンセプションケアに対する施策は、母子の健康水準向上のための国民運動計画である「健やか親子21（第2次）」とともに、健康増進法に基づき策定された「健康日本21（第2次）」の一翼を担うものとなる。さらにプレコンセプションケアは、成育医療のみならず、国民の健康増進の総合的な推進の基盤となり、このことは少子化対策のみならず高齢化対策にも資するものであることが確認された。

来年度は「日本版プレコンセプションケア」について社会全体を巻き込み、普及させるための基盤となる policy brief の作成を実施していく。

E. 結論

2019年10月に『プレコンセプションケアを考える会』を国立成育医療研究センタープレコンセプションケアセンターと共催で実施し「日本版プレコンセプションケア」

の普及推進に向けた基盤として定義および目標の提案を行った。

日本版プレコンセプションケアの定義は「前思春期から生殖可能年齢にあるすべての人々の身体的、心理的および社会的な健康の保持および増進」であり、「現在から将来にわたる自らの健康のみならず次世代の健康の保持及び増進を図り、国民全体の健康を向上すること」を目標として提案する。

G. 研究発表

前田 恵理. プレコンセプションケアにおける教育・啓発の意義. 産婦人科の実際 68(10) 1249 - 1254. 2019年10月

荒田 尚子. 日本での「プレコンセプションケア」を考える. Fuji Infertility Menopause News 26 : 7-9, 2020.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし