

令和2年度厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）

分担研究報告書

生涯を通じた健康の実現に向けた「人生最初の1000日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための研究

妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のためのプラットフォーム骨格の開発に関する研究

研究代表者 荒田 尚子 研究開発法人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

研究分担者 大田 えりか 聖路加国際大学大学院 国際看護学 教授

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

研究要旨：胎児期から生後早期の環境が生涯を通じた健康に強く影響を及ぼすことから、「人生最初の1000日」の栄養状態の改善が重要である。一方で、妊娠してから女性の栄養や生活スタイルに介入しても、妊娠転帰に対する効果は限られていることから、受胎前のヘルスケア、すなわち「プレコンセプションケア」が重要となる。本研究では、最終的に、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための持続可能、発展可能なプラットフォームの骨組みを開発する。今年度は、（1）海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状の調査、（2）プレコンセプションケアの普及のための施策を議論するために、先進例である米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウムの実施、および（3）プレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの開発を行った。海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状の調査からプレコンセプションケアの介入効果は期待できるものの限定的であり、介入方法に関してはさらなる検討が必要と考えられた。今年度開発したプレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの初版を基に、今後さらなる充実を図る必要がある。

研究協力者 三戸 麻子 研究開発法人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

研究協力者 岡崎 有香 研究開発法人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 臨床研究員

研究協力者 本田 由佳 研究開発法人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

研究協力者 バービスト サラ ノースカロライナ大学 教授

研究協力者 甲賀 かをり 東京大学医学

部付属病院女性診療科・産科/女性外科
准教授

研究協力者 中澤 仁 慶応義塾大学環境
情報学部 教授

A. 研究目的

胎児期から生後早期の環境が生涯を通じた健康に強く影響を及ぼすことから、「人生最初の1000日」の栄養状態の改善が重要である (<https://thousanddays.org/>)。一方で、妊娠してから女性の栄養や生活スタイルに介入しても、妊娠転帰に対する効果は限られていることから、受胎前のヘルスケア、すなわち「プレコンセプションケア」が重要となる。2018年のランセット誌では、栄養についての妊娠前からの介入の必要性を強調する一方で、ケア対象者への介入の難しさが論じられた (Lancet, 391 (10132), 2018)。また、米国では、2006年より関連団体からなる PCHHC Initiative を中心に、企業を巻き込みながら若い世代の健康への関心を高めつつある (Upsala Journal of Medical Sciences, 2016. DOI:10.1080/03009734.2016.1204395)。

わが国では、1980年代から四半世紀にわたる若い女性のやせの増加と平均出生体重の減少が問題視されている。一方で、若い女性の肥満はやや増加傾向にある。2010年から3年間にわたって全国15か所で約10万人の妊婦が登録されたエコチル調査のデータでは (Journal of Epidemiology 2018; 28: 99)、肥満妊婦の割合の地域差は7.3%と大きく、やせ妊婦より肥満妊婦の比率の多い地域もみとめられ、やせの増加のみならず若い女性の肥満も大きな問題といえよう。一方で、妊娠初期の喫煙率の

地域差や、葉酸サプリの適切な使用の低さ (8.3%) など (Congenit Anom. 2019;59:110)、日本における妊娠前のヘルスケアの問題が明るみになった。

本研究では、若い女性や妊産婦の身体状況や栄養状態、生活スタイル等の現状、およびそれらの妊娠転帰への影響、妊娠前からの栄養を含めた生活因子や身体所見、環境曝露などと妊娠成立や妊娠転帰との関連性を明らかにし、これらの結果をもとに栄養・健康に関する知識の普及のみならず効果的な行動変容を起こしうる介入法を開発し、開発したプログラムやツールの実証を行う。最終的に、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための持続可能、発展可能なプラットフォームの骨組みを開発する。今年度は、(1) 海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状の調査、

(2) プレコンセプションケアの普及のための施策を議論するために、先進例である米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウムの実施、および

(3) プレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの開発を行った。

B. 研究方法

(1) 海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状を調査

World Health Organization から発刊された “Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity [2013]” に高収入所得国において国レベルでプレコンセプションケアが早くから提供されていると述べられているイタリア、オランダ、米国のうち、英語で検索の可能なオランダ、米国と、それらの国に加えて、近年ガイドライン作成なども含め積極的に国や州がプレコンセプションケアに取り組んでいるカナダ、オーストラリア、スウェーデンのプレコンセプションケアの普及の実情と介入による行動変動などの効果を代表事例としてまとめた。文献、ウェブサイト

トを中心に、情報収集を行い、必要に応じて関係者等に直接ヒアリングを行った。その際に、2020年8月に発刊された初めてのプレコンセプションケアの教科書である「Jill Shawe, Eric A.P. Steegers, Sarah Verviest 編、Preconception Health and Care: A Life Course Approach. Springer, Cham, Switzerland, 2020」も参照にした。

(2) 米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウムの実施

2020年12月12日(土) 10:00-12:00
(米国時間 12月11日(金) 20:00~22:00) に慶應義塾大学三田キャンパス北館ホールにてプレコンセプションケア日米合同カンファレンス・第6回プレコンセプションケアオープンセミナーを開催した。第一部は、「米国と日本のプレコンセプションケアについて」とし、米国でプレコンセプションケアを牽引している米国プレコ

ンセプションケアイニシアティブのノースカロライナ大学 Sarah Verbiest 教授を迎え、米国のプレコンセプションケアの現状や課題、広めるための戦略、有益な情報源などについて基調講演をしていただいた。また、日本におけるプレコンセプションケアについて、衛生学・公衆衛生学、産科/女性外科、助産師などの専門家から、そしてヘルスリテラシーと情報社会についてなど様々な立場やトピックから講演が行われた。第一部の講演内容をもとに、第二部「女性と将来の子どもの健康のためにやるべきこと」として本研究班が主催で討論を行った。

(3) プレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの開発

2006年に米国疾病管理予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC)、2012年に世界保健機構 (World Health Organization: WHO) がプレコンセプションケアを本格的に推奨し、世界産婦人科連合 (International Federation of Gynecology and Obstetrics: FIGO) もプレコンセプション期の栄養の重要性に関して推奨を出した。我が国においても、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」が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)「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援の研究」研究班(研究代表者: 荒田尚子)の共

催で開催され、「日本のプレコンセプションケア」について討議しわが国での問題点を整理した。これらを参考に、わが国で必要と考えられるプレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットを研究班メンバーの議論および専門家のヒアリングを行いながら開発した。

(倫理面への配慮)

今年度は、特に倫理的配慮は必要がない。

C. 研究結果

(1) 海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状を調査

米国、オーストラリア、スウェーデン、オランダ、カナダのプレコンセプションケアの現状をまとめた(添付文書1)。

(2) 米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウムの実施

プログラムを表1に示した。約100名がWebで参加した。講演内容については、国立成育医療研究センターのプレコンセプションケアセンターウェブサイトを参照していただきたい

(https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc_report_20201212.html)。

「女性と将来の子どもの健康のためにやるべきこと」の議論では、

① 「プレコンセプションケア」という言葉の認知を上げるより、妊娠前の健康状態が妊娠中・産後の母児の健康に大きな影響を与えるということを理解することが大切である。② 健康そのものに関心のない人

たちや一番情報が届きにくい部分に情報を届ける工夫として、実際にハイリスクである地域にいて調査・研究を行ってその地域やグループの人々の考え方の違いや問題点を浮き彫りにすることが大切である。③ 職域においては、健康教育・ヘルスリテラシー向上に向けた啓発全体の中にプレコンセプションケアをおりませるのがよい。④ プレコンセプションケアというに妊娠を前提としたケアとしての教育ではなくて、禁煙や体重コントロール、血圧測定やコントロールなど予防医学の観点から教育を行い、その後妊娠や出産を考えるとによりプレコンセプションケアとの関連性が高まることをめざすのがよい。⑤ キャンペーンを成功させるためには「指示・命令」ではなく、ポジティブな言葉でSNS等を利用し、絵や写真等視覚に訴えるなど(痩せてはいけないとのメッセージを出すのにスリムな女性を絵や写真で使ってはいけない、日本であれば身近な日本人をモデルに使う)工夫が必要である。⑥ 男女一緒に教育が必要である。男性が女性を褒めることも大切である。⑦ プレコンセプションケア推進のための資金はどこから調達するかに関しては、もちろん政府資金も必要であるが、例えば低出生体重児が生まれると保険会社の費用負担が多くなるのであれば、保険会社からの出資を投げかける。高血圧や糖尿病などの慢性疾患ある女性に対してはお金をかけるべきであり、また、その町の住民に対する資金援助であればその地域の民間企業に働きかけることも出資の機会が増えるであろう。⑧ 性教育は成長に応じて複数回行うことが大切であり、開始は早ければ早いほど良い。学生はプレコンセ

プレコンセプションケアや性と生殖に関する知識を知りたがっているし、きちんと理解する能力をもっている。最後に、Verbiest 教授の発表に使われたストラテジーを共有し、ともに行動していくことでコンセンサスを得た。そのストラテジーは①正しい情報に基づいたファミリープランニング、ライフデザインをサポートする。②プレコンセプションケア世代のヘルスケアを充実させる。③健康で満たされたつながりの文化を生み出そう、というものである。（添付文書 2）

(3) プレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの開発

対象者を 18 歳以上、40 歳位までの一般女性とした。リーフレットのタイトルは同年代女性に対してのヒアリングの結果、「プレコンセプションケア」を「プレコン」と略し、「プレコンノート」とした。内容は、知識のみの記載ではなく、①プレコンノートを持つ意味、②プレコンノートの使い方、③プレコンセプションケアとはなにか、④5つのプレコンアクションについて Action 1. いまの自分を知らう、Action 2. 生活を整えよう、Action 3. 検査やワクチンを受けよう、Action 4. かかりつけ医を持とう、Action 5. 人生をデザインしてみよう のそれぞれのセクションで、プレコンセプションケアに必要な 19 の知識についてわかりやすく解説をした。⑤基礎体温をつけて身体のリズムを知る、⑥いまと未来のプレコンプランニング、⑦ My プレコン宣言、⑧参考ウェブサイト等一覧、を示した。このリーフレッ

トの内容をそのままウェブサイトのコンテンツとする。（添付文書 3）

D. 考察

(1) 海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状を調査

プレコンセプションケアの先進している国々においても、特定の疾患や特定のリスク以外の一般的なプレコンセプションケアの効果についてのエビデンスは明らかではない。また、健康に興味のないグループ（妊娠を考えていない女性）に対しては、プレコンセプションケアや教育の提供の機会がさらに少なく先進地域においても問題であり、情報の提供のしかたやキャンペーンの方法についてはまだまだ検討が必要である。我が国においても、プレコンセプションケアのガイドライン策定、正しい知識提供ツール、ケア提供者への情報提供ツール等の充実が重要と考えられた。

(2) 米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウムの実施

プレコンセプションケアを広める方策の大筋を米国の権威者と共有することができた。国内外にかかわらず、若い世代に対するヘルスケアやそれに関する情報は当事者に届きにくく、共通の問題を抱えていることが明らかになった。今後、海外との協力体制も重要である。

(3) プレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレット

の開発

今後、プレコンセプションケアを行っていくうえでのコンテンツの基本を作成することができた。個々の女性に対して適切に情報が提供できるかどうかは今後の実証によって問題点を明らかにし、改善していく必要がある。

E. 結論

海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状の調査からプレコンセプションケアの介入効果は期待できるものの限定的であり、介入方法に関してはさらなる検討が必要と考えられた。今年度開発したプレコンセプションケアの知識に関するコンテンツおよびリーフレットの初版を基に、今後さらなる充実を図る必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 荒田 尚子. プレコンセプションケア 概論. 産科と婦人科. 2020;87(8):873-80.
2. 荒田 尚子. 日本におけるプレコンセプションケア. 東京産婦人科医会誌. 2020(53):15-8.

2. 学会発表

1. 荒田 尚子. リプロダクティブ・ヘルス プレコンセプションケア 母性内科的視点でみたプレコンセプションケア. 第35回日本女性医学学会学術集会 東京、2020.11. 21~22.
2. 荒田 尚子. 糖尿病の視点からプレコンセプションケアを考える. 第36回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 京都 (Web 開催) 2020. 11.13~11.26.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料 1.

海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状について

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 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 岡崎有香

目的:

海外の妊娠前から妊娠、産後の栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容実施の現状について明らかにする。

方法:

世界保健機構から発刊された“Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity [2013]”に高所得国において国レベルでプレコンセプションケアが早くから提供されていると述べられているイタリア、オランダ、米国のうち、英語で検索の可能なオランダ、米国と、それらの国に加えて、近年ガイドライン作成なども含め積極的に国や州がプレコンセプションケアに取り組んでいるカナダ、オーストラリア、スウェーデンのプレコンセプションケアの普及の実情と介入による行動変動などの効果を代表事例としてまとめた。Pubmed、Google などを中心に preconception, preconception care, preconception health, prepregnancy, before pregnancy, guideline(s) などの key words を用い、オランダやベルギーはオランダ語およびベルギー語に翻訳し検索を行い情報収集を行った。必要に応じて関係者等に直接ヒアリングを行なった。その際に、2020年8月に発刊された初めてのプレコンセプションケアの教科書である「Jill Shawe, Eric A.P. Steegers, Sarah Verviest 編、Preconception Health and Care: A Life Course Approach. Springer, Cham, Switzerland, 2020」も参照にした。2021年4月30日までの検索結果から作成した。

結果:

1. 各国のプレコンセプションケアのガイドラインと一般および指導者用ウェブサイト

表1に各国プレコンセプションケアのガイドラインと一般および指導者用ウェブサイトの一覧を示した。2013年に世界保健機構がプレコンセプションケアに関するポリシーブリーフを作成後、多くの国からプレコンセプションケアに関するガイドラインが作成された。また、いくつかの国では、充実した一般および指導者用のウェブサイトが作成されている。

表1 海外のプレコンセプションケアのガイドラインおよび一般・指導用ウェブサイト

	作成団体 または 掲載ジャーナル	ガイドライン名称とウェブサイト[発 行年]	一般および指導者用 Website
米国	American Academy of Family Physicians	Preconception Care (Position Paper) [2016]	
	American College of Obstetricians and Gynecologists	Prepregnancy Counseling [2019]	
	American Family Physician	Recommendations for Preconception Counseling and Care [2013]	
	Centers for Disease Control and Prevention	Disparities in Preconception Health Indicators - Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2013-2015, and Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2013-2014 [2018]	Preconception Care
		Core State Preconception Health Indicators - Pregnancy Risk Assessment Monitoring System and Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2009 [2014]	—
	The National Preconception Health and Health Care Initiative (PCHHC)	—	Show your love (一般用)
		—	Before, Between & Beyond Pregnancy (指導者用)
カナダ	Canadian Family Physician	Preconception care: Call for national guidelines [2013]	
	Public Health Agency of Canada	Preconception care [2018]	
	Center for Effective Practice	—	Preconception Health Care Tool

英国	Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare	Pre-Conception Care [2016]	
	Public Health England	Preconception care: making the case[2018]	
オーストラリア	Australian Journal of General Practice	Interconception care [2020]	
		Preconception care [2018]	
オーストラリア、ニュージーランド	Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists	Pre-pregnancy Counselling [2017]	
オランダ	The Dutch College of General Practitioners (NHG)	Preconception Care[2011] (オランダ語)	—
	College of Perinatal Care	Preconception Indication List (PILL) "Multidisciplinary cooperation agreements "[2018]	—
	ZonMw		ZonMw(健康に関する研究とイノベーションの公共団体) のサイト (オランダ語)
	Erasmus 大学		Smarter program (Erasmus 大学) (オランダ語)
ベルギー	Flemish Government	Systematic development of an evidence-based website on preconception care [2016]	https://gezondzwangerworden.be/
中国	BMC Health Services Research	China' s community-based strategy of universal preconception care in rural areas at a population level using a novel risk	

		classification system for stratifying couples' preconception health status [2016]	
インド	Federation of Obstetric and Gynecological Societies of India	Good Clinical Practice Recommendations on Preconception Care [2016]	
世界保健機構	World Health Organization (WHO)	Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity [2013]	
国際産婦人科連合	The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)	1 Prevention of noncommunicable diseases by interventions in the preconception period: A FIGO position paper for action by healthcare practitioners [2020]	

2. 各国のプレコンセプションケアの取り組み

1) 米国

米国疾病予防管理センター (CDC) が 2006 年に立ち上げられた官民パートナーシップである National Preconception Health and Health Care Initiative (PCHHC) とともにプレコンセプションヘルスの指針 (Johnson et al., 2006) を出してから米国ではプレコンセプションヘルスに関する研究や、認知度を高めるための行動が起された。PCHHC は、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。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回の妊娠までに行い、母親と次子のリスクを最小化する、ことを目標に運営されている。(Floyd et al., 2013)

PCHHC で行われていることは以下の通りである。

(1) BEFORE, BETWEEN & BEYOND PREGNANCY www.beforeandbeyond.org 運営

2014 年より、臨床家を対象としたサイトを運営、重要論文やガイドラインを集約し閲覧できるようになっている。

(2) プレコンセプションヘルスの調査、モニタリング、比較を可能とするための指標の策定

(Kroelinger et al., 2018)

- 1) 多量飲酒：妊娠前3か月の間に週平均8ドリンク以上飲酒した女性の割合
- 2) うつ：医療従事者にうつ病と診断されたことのある女性の割合
- 3) 糖尿病：医療従事者に糖尿病と診断されたことのある女性の割合
- 4) 葉酸摂取：マルチビタミンや葉酸サプリメントを妊娠前に毎日摂取した母親の割合
- 5) 高血圧：医療従事者に高血圧と診断されたことのある女性の割合
- 6) 適正体重：正常体重 (BMI 18.5~24.9) の女性の割合
- 7) 運動：中等度から強度の身体的運動を行っている女性の割合
- 8) 喫煙：毎日あるいは時々喫煙する女性の割合
- 9) 望まない妊娠：今回の妊娠前に妊娠を希望していなかったと答えた母親の割合
- 10) 産後の効果的な避妊：自分や夫が効果的な避妊法を用いていると答えた母親の割合

(3) 国内でのプレコンセプションケアの比較・評価・改善

初回妊婦検診時に以下を質問し、経年的・地域間等で比較・評価 (Frayne et al., 2016)

- 1) 計画妊娠であるか
- 2) 妊娠12週未満に妊婦健診を開始したか
- 3) 葉酸/マルチビタミンを摂取しているか
- 4) 喫煙していないか
- 5) 鬱の可能性がないか
- 6) 適正体重か
- 7) 性感染症がないか
- 8) 血糖 (HbA1c) は正常か
- 9) 使用薬剤に催奇形性はないか

(4) Show Your Love today 設立 (Verbiest, 2016)

ソーシャルマーケティングに基づく企画であり、消費者目線にたち、消費者がポジティブ思考でプレコンセプションケアに取り組めるような仕掛けを展開している。例えば

インフルエンサーをアンバサダーと置き、自身の健康習慣や取組を投稿してもらうイベントは極めて好評で、アンバサダーが体験談をシェアすると共感やお互い応援しあうような現象が見られたという。Show Your Love today は 18-44 歳の、この 1-2 年以内に妊娠を計画している人と計画していない人の 2 集団をターゲットとしている。若者が様々なものを育くみ大切にする姿をイメージし、健康は若者の夢や目標の実現の助けになる、そして将来子供が欲しい人は、いま自分の健康を大切にすることで将来の子供への愛を示すことができる、というメッセージを送っている。この 1-2 年に子供が欲しい人には、プレコンセプションヘルスの意味、プレコンセプション期に望ましい行動、計画妊娠の重要性を知ってもらい、プレコンセプション期の行動が子どもの健康に影響する事実を知ってもらう。この 1-2 年で子供を持つ予定のない人には、健康、避妊、そして情報入手の方法を知ってもらうことが目標である。Show your love のブランドを協賛企業や団体皆が使用するアンブレラ・ブランド戦略をとり、発信を行っている。

(5) ニーズにあわせたケアを提供するためのスクリーニングツールの開発

ONE KEY QUESTION® “Would you like to become pregnant in the next year?” のように “Yes” に対してはプレコンセプションケアを、“No” には避妊相談を、あいまいな回答に対しては双方を、と患者のニーズにあわせたケアを提供できるスクリーニングツール (Bellanca et al) が開発され、現場に生かされていくと期待される。

(6) 年 1 回の女性健診 (スクリーニング、評価、カウンセリング、ワクチン)

既に健康保険適用プログラムに設定されているが、“オバマケア” に全州が参加しているわけではない。

文献

Johnson, K., Posner, S. F., Biermann, J., Cordero, J. F., Atrash, H. K., Parker, C. S., ... & Curtis, M. G. (2006). Recommendations to Improve Preconception Health and Health Care—United States: Report of the CDC/ATSDR Preconception Care Work Group and the Select Panel on Preconception Care. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports*, 55(6), 1-CE.

Floyd RL, Johnson KA, Owens JR, Verbiest S, Moore CA, Boyle C. A national action plan for promoting preconception health and health care in the United States (2012-2014). *J Womens Health (Larchmt)*. 2013;22(10):797-802. doi:10.1089/jwh.2013.4505

Kroelinger CD, Okoroh EM, Boulet SL, Olson CK, Robbins CL. Making the Case: The

Importance of Using 10 Key Preconception Indicators in Understanding the Health of Women of Reproductive Age. *J Womens Health (Larchmt)*. 2018;27(6):739-743. doi:10.1089/jwh.2018.7034

Frayne DJ, Verbiest SV, Chelmow D, Clarke H, Dunlop A, Hosmer J, et al. Health system measures to advance preconception wellness: consensus recommendations of the clinical workgroup of the national preconception health and health care initiative. *Obstet Gynecol*. 2016;127:863-72.

Sarah Verbiest, Erin McClain & Suzanne Woodward (2016) Advancing preconception health in the United States: strategies for change, *Upsala Journal of Medical Sciences*, 121:4, 222-226, DOI: 10.1080/03009734.2016.1204395

Bellanca HK, Hunter MS. ONE KEY QUESTION(R): Preventive reproductive health is part of high quality primary care. *Contraception*. Jul 2013;88(1):3-6.

2) スウェーデン

スウェーデンの周産期医療成績は世界でもトップクラスにあるが、背景に優れた妊婦健診とリプロダクティブヘルスケアの提供があるとされる。スウェーデンでは伝統的に助産師の職務範囲は広く、子宮頸がん検診、性感染症検査、子宮内避妊用具の挿入抜去、経口避妊薬の処方と幅広くプライマリケアを担当し、喫煙や飲酒のリスク等の健康教育、肥満予防や栄養指導を実施する。妊婦家庭訪問では、衛生・栄養・乳児ケアに関する指導とともに、両親や家族が赤ちゃんを受け入れる準備ができているか、心理社会的観点からの確認を行っている。

リプロダクティブライフプラン(RLP)という概念は、米国由来であり、CDCにより推奨された (Stern J et al. 2013) スウェーデンでは RLP をもとに助産師がプレコンセプションカウンセリングを行い、いつか将来子供を持ちたいと思うか、何人欲しいか、子供を持つまでどのように過ごすか、カウンセリングしながら妊孕性に影響するリスク要因や、プレコンセプション期に取るべき予防行動 (葉酸摂取、適切な体重維持、アルコール・たばこ・化学物質や薬物の回避)、不妊治療等に関する情報提供を行う。「将来子どもが欲しくない」と回答した者には避妊指導を行う。RLPに基づいたプレコンセプションカウンセリングを行うのに最もよいとされる機会は、若者が避妊相談外来または性感染症のチェックのために来院した時だという。避妊相談外来もサービス全体の8-9割を助産師が担当し、生活習慣に関

する指導まで含まれる (Ekstrand et al., 2018)。1970 年代に始まった若者のためのユースクリニック (12 歳から 25 歳が対象) はおもに助産師により運営され、無料かつスウェーデン全土で 250 か所と、若者が性感染症検査や避妊相談に訪れやすい。緊急避妊薬は薬局でも購入できるが、ユースクリニックでは無料で入手可能である (Thomé et al., 2016)。RLP に基づいたプレコンセプションカウンセリングの効果について検討した研究では、大学生を対象としたランダム化比較試験では所要時間 10 分程度の RLP 作成支援を受けた女性では生殖の知識が高まり、一番下の子供を持ちたい年齢も早くなる等の効果が見られた上、9 割が RLP 作成支援を好意的に受け止めた (Stern et al. 2013)。また、性感染症クリニックに訪れた男性を対象に行われた調査 (Bodin et al. 2016) や避妊カウンセリングに訪れた女性を対象とした調査 (Skogsdahl et al. 2019) でも、RLP に基づくプレコンセプションカウンセリングにより知識が増えた、多くの男性・女性が自分たちの RLP について話し合うことを好んだ、等の効果があったという。また、カウンセリングツールとしてエビデンスに基づく website (www.reproduktivlivsplan.se) が利用されており、実装性と利便性の面で助産師たちに受け入れられている。(Andersson M et al. 2020)

文献

Stern J, Larsson M, Kristiansson P, Tydén T. Introducing reproductive life plan-based information in contraceptive counselling: an RCT. *Hum Reprod.* 2013;28(9):2450-61.

Ekstrand Ragnar M, Niemeyer Hultstrand J, Tydén T, Larsson M. Development of an evidence-based website on preconception health. *Ups J Med Sci.* 2018 Jun;123(2):116-122.

Thomé, S., Malm, D., Christianson, M., Hurtig, A. K., Wiklund, M., Waenerlund, A. K., & Goicolea, I. (2016). Challenges and strategies for sustaining youth-friendly health services—a qualitative study from the perspective of professionals at youth clinics in northern Sweden. *Reproductive health*, 13(1), 147.

Bodin M, Tydén T, Käll L, Larsson M. Can Reproductive Life Plan-based counselling increase men's fertility awareness? *Ups J Med Sci.* 2018;123(4):255-263.

Skogsdal Y, Fadl H, Cao Y, Karlsson J, Tydén T. An intervention in contraceptive counseling increased the knowledge about fertility and awareness of preconception health—a randomized controlled trial. *Ups J Med Sci* . 2019;124(3):203-212

3) オーストラリア (豪州)

豪州政府とビクトリア州生殖補助医療局が主導する Your Fertility プログラムは 2011 年に開始された国家政策であり、妊孕力に関する知識増進と不妊症や非自発的に子供を授からないことを予防することを目的としている。ウェブサイトやメディアを通じた一般に対する啓発に加え、地域保健関係者向けにプレコンセプション教育の指導を行ってきたが、最近特に力を入れているのは母子保健看護師への教育である。オーストラリアでは全ての女性が出産後すぐ地域の母子保健看護師と連絡をとることになっており、子供の発育・発達について定期的に無料で相談できる。従来、その子ども本人の健康のため実施されてきたが、これを次子以降のプレコンセプションケア (妊娠間ケア) に活用しようというものである。現場の母子保健看護師からはプレコンセプションケアの実施に前向きな反応が得られている (Hammarberg, et al., 2019)。生殖補助医療実施施設認定基準の中でも、患者への情報提供に体重、喫煙、環境化学物質曝露をはじめとするプレコンセプション指導を含めることが定められ、3年に一度監査も行われることになっている。

文献

Hammarberg, K., & Taylor, L. (2019). Survey of Maternal, Child and Family Health Nurses' attitudes and practice relating to preconception health promotion. *Australian journal of primary health*, 25(1), 43-48.

4) 英国

英国公衆衛生庁は、プレコンセプションケアを地域医療の現場で実装するための方針を作成した。生殖年齢層に対しては、ユニバーサルプレコンセプションケアとしてプライマリケアとセクシュアルヘルスサービスを行う。とくに女性が避妊について相談に来た時、避妊をやめようとしている時が好機であるとされている。その担い手としては general practitioner と助産師が主である。特別なプレコンセプションケアは、高リスク妊娠が予想される集団に対して行われる。対象として遺伝素因、小児期の精神的トラウマや家庭内暴力を受けている若年者、肥満、10代 (妊娠)、アルコール多飲者、重喫煙者、薬物依存、慢性疾患のある若年者、高年齢 (妊娠) が挙げられる。これらの集団は妊娠前から特別なケアが必要となるため、より高次施設へ紹介される。このように、ライフコースの早い時期から、対象者に積極的な介入を行い、将来の妊娠のリスクを減らすところみがされている。現場の医療者に対してなぜプレコンセプションケアが妊娠転帰を改善させるために必要なのか、その重要性や必要なケア・特別なケアが必要な対象者を示したインフォグラフィックサマリー (<https://app.box.com/s/wlsgfkiaiefh6rpnzco3sgegrmx9ive>) を作成している。また、

妊娠前から出産後までの女性の健康の変化を、医療者が理解するためのアニメーション (<https://drive.google.com/drive/folders/lw1MdZ9XzYS08Vj9bcxJ2oFNVSXo5HURK>) を作成し、人中心のアプローチによるプレコンセプションケアの提供の仕方、介入の機会、コミュニケーションの核となるメッセージについて紹介している。(Public Health England. 2018) また、周産期アウトカムの悪化につながる因子(喫煙・肥満・葉酸摂取・アルコール・妊娠10週までの妊婦検診受診)について、the Maternity Services Dataset (MSDS)を用いて2017年の妊婦検診データをもとに調査を行い、地域や人種、年齢等による違いを明らかにしている。そのうち喫煙者・肥満者の割合については、the Health Survey for England (HSE) と the Office for National Statistics (ONS)による一般非妊娠女性のデータと比較検討している。その結果若い年齢層での妊娠では、非妊娠女性と比較して喫煙率や肥満者の割合が高かった。[16-19歳の妊娠では妊娠中も喫煙している割合が高く、同世代の非妊娠女性と比較して高い割合であった。(32.7% vs. 14.1%) また25歳未満の妊娠では、同世代の非妊娠女性と比較して肥満者の割合が高かった。(16-19歳:16.3% vs. 11.9%, 20-24歳:23.5% vs. 17.8%)]これらの結果から重点課題が検討されている。(Public Health England. 2018)

文献

Public Health England. Making the Case for Preconception Care Planning and preparation for pregnancy to improve maternal and child health outcomes. 2018

Public Health England. Health of women before and during pregnancy: health behaviours, risk factors and inequalities. 2019

5) カナダ

プレコンセプションヘルスの概念は30年以上前に紹介されたが、注目され始めたのはここ8年くらいである。カナダ政府は2018年にパブリックヘルスサービスの一つとしてプレコンセプションケアの項目を取り入れた (<https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-2.html>)。

- 1) プレコンセプションケアが行われるべき場所として、学校と家庭、職場、社会、メディア、医療機関が挙げられている。学校は教育の場として適しているが州ごとに方針も違うのが現状で、理想的には教師、両親、医療者が共同して効率的な性教育プログラムを作ることが望まれるとされている。85%の両親が学校で性教育はなされるべきと考えているようだが、親も年齢に応じた性教育をすべきだと述べられている。
- 2) 健康な妊娠への準備

栄養、適性体重、運動、内服薬、ワクチン、家庭内暴力、精神疾患などの項目がある

3) Women with Specific Needs

高齢妊娠、不妊治療、思春期、女性性器切除後、LGBTQ

4) 合併症のある女性

高血圧、糖尿病、甲状腺疾患、痙攣生疾患、喘息、HIV、慢性B型肝炎

などについて記載されている。

アルバータ州は2007年にカナダで初めてプレコンセプションヘルスに関する議題を取り入れた州である。「医療が進み、ヘルスサービスへのアクセスも良くなり周産期医療も進んでいるにもかかわらず、妊娠転帰は改善していない」ということをもとに3つの戦略、①認知度と知識を向上させる、②プレコンセプションヘルスを提供する組織を作る、③プレコンセプションヘルスをサポートする環境を擁護する、が立てられた。

オンタリオ州では、“No Time to Wait: The Healthy Kids Strategy”が、Healthy Kids Panel からリリースされた。妊娠期の全ての女性とパートナーを教育するために、保健所、医療者や教育者が使うためのガイドラインやツールを作るべきとし、次の2つの推奨が含まれた。①妊娠期の女性に、健康と体重が自分自身の健康及び子供に影響すると教育すること、②妊娠を計画している女性とそのパートナーに対する妊娠前チェックを含む産科ケアを充実させること、である。Best Start Resource Centre (BSRC)が、プレコンセプションヘルスを促進するための中心的役割を担っている。2009年にはオンタリオ州の現状を記した”Awareness and Behaviors”, “Public Health Initiatives”, “Physician Practices”の3つの報告書を発表した。そのほかにも、”Health Before Pregnancy website”, “a resource for dads, a report examining the issue of obesity during the preconception and prenatal period”, “Reproductive Life Plan for youth”などの情報も提供している。

医療においては、トロント小児病院にある“Motherisk”が、女性に対して健常な妊娠や授乳に関するエビデンスに基づいたカウンセリングを行っている。2013年からはプレコンセプションヘルスの必要性にも取り組み、12のエビデンスベースのプレコンセプション介入に焦点をあてている(表2)。また、カナダ産婦人科学会(Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada: SOGC)は、プレコンセプションヘルスのいくつかを臨床ガイドラインに盛り込んでいる(飲酒、肥満、妊娠高血圧症候群、風疹、糖尿病に関連した催奇形性)。PCHに関する情報は少なく、PCHに特化したガイドラインはまだない。一方で、SOGCはBest Start Resource Centre (BSRC)と組んでHealthy Beginningsというプレコンセプションから出生までの情報を含んだカナダの周産期データを蓄積している。

表2 プレコンセプションヘルス介入

1. バランスのとれた食事をとる	7. ストレスを減らす
2. 規則正しく運動を行う	8. 慢性的医学的状态をマネージする
3. 禁煙する	9. 重篤なつわりのリスクの女性を同定し治療する
4. アルコール摂取を避ける	10. 健康的な体重を維持する
5. 不法薬物の使用をやめる	11. 葉酸を含んだマルチビタミンを摂取する
6. 環境トキシンへの暴露を減らす	12. ワクチンをうつ

教育に関しては、オンタリオ州では同州のサービスプロバイダー（プレネイタルの教育者、助産師、看護師、医師等）を対象としたオンラインツールが“*No Time to Wait*”の報告書に基づいて作成された。プレコンセプション、妊娠、出産、新生児、産後に関する25のトピックからなりエビデンスに基づいた情報が記されている（Prenatal Education –key messages for Ontario : <https://www.ontarioprenataleducation.ca>）。一般向けには、アルバータ州の Alberta Health Service によって作られたウェブサイトがある。18-44歳の全てのアルバータ州在住の人のためのエビデンスに基づいたプレコンセプションヘルスに関する情報が提供されている。子供を持つことに対して Ready or Not を選択し、質問に答えていくと今の自分にとっての To do list を作成することができる（ReadyOrNotAlberta.ca: <https://readyornotalberta.ca>）。

キャンペーンに関しては、“Public awareness campaigns”として、“What’s Your Plan (Ontario 2013)”や、“Is there a Baby in your Future? Plan for it (Toronto Public Health and the BSRC 2005)”が行われた。

プレコンセプションケアのツールとしては、以下のツールが開発されている。

- ① Reproductive Life Plan Tool (RLP) : 子供が欲しいか欲しくないか、いつほしいかなどについて考えるのをサポートするツール。CDCも推奨しており、医療者が避妊やプレコンセプションヘルスについてコミュニケーションツールとして使える。オンタリオ州でもプレコンセプションヘルスを促進するために RLP を使用することに興味が集まってきている。

Preconception health care involves identifying potential physical, genetic, psychosocial, environmental and behavioural risk factors for adverse pregnancy outcomes, and reducing those risks prior to conception through counselling, education and intervention. Preconception Health Care focuses on health promotion and illness prevention for everyone of reproductive age. It is an important opportunity for primary care providers to improve maternal and infant outcomes, as the critical period for fetal development often occurs before prenatal care begins. **Each of the preconception topics below should be addressed with every individual of reproductive age on an ongoing basis.**

Patient Name: _____

Birth Date: _____

Prevent & promote	Screen	Manage
Reproductive life plan: Ask all individuals of reproductive age, "Would you like to have a child in the next year?" Encourage all individuals to make a Reproductive Life Plan. ^{1,2} <input type="checkbox"/> No → Discuss contraception options. <input type="checkbox"/> Not sure → Choosing Wisely Tool ³ <input type="checkbox"/> Inform women of reproductive age that natural fertility and assisted reproductive technology success is significantly lower for women in their late 30-40s. ⁴	<input type="checkbox"/> Yes → LMP: _____ <input type="checkbox"/> Discuss family planning and conception.	<input type="checkbox"/> If positive pregnancy test, discuss options for prenatal care and refer accordingly.
Reproductive history: A detailed reproductive history should be obtained for all individuals. Gravida (G): _____ Abortions (A): _____ Full-term (T): _____ Living children (L): _____ Premature (P): _____ Details: _____	Inquire about previous pregnancies: <input type="checkbox"/> Preterm Birth <input type="checkbox"/> Stillbirth <input type="checkbox"/> Gestational DM <input type="checkbox"/> Preeclampsia <input type="checkbox"/> Miscarriage <input type="checkbox"/> Caesarean birth <input type="checkbox"/> Congenital anomalies <input type="checkbox"/> Assisted reproductive technologies <input type="checkbox"/> Uterine anomalies <input type="checkbox"/> High/low birth weight	<input type="checkbox"/> Provide appropriate referrals. <input type="checkbox"/> Inform women who have had prior caesarean sections that vaginal birth is an option for their next pregnancy . ^{5,6} <input type="checkbox"/> Recommend folic acid 5mg daily prior to conception and for 12 weeks after conception if positive history of neural tube defect. <input type="checkbox"/> Recommend >18 and <59 month interpregnancy interval (IPI).
Sexual health: Inform all individuals of sexual health risks associated with travel to countries with reported Zika infection. Recommend patients wait 6 months following travel to attempt conception due to potential for transmission through sperm . ^{4,7}	Screen if high risk: <input type="checkbox"/> Chlamydia <input type="checkbox"/> Syphilis <input type="checkbox"/> Trichomoniasis <input type="checkbox"/> Gonorrhoea <input type="checkbox"/> Genital herpes (if lesions)	<input type="checkbox"/> Provide treatment according to Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections . ⁸ <input type="checkbox"/> Inform women with genital herpes of risk of vertical transmission.
Chronic medical conditions: Optimize management for the following diseases, as suboptimal control may increase pregnancy loss risk and/or affect fetal outcomes. _____		

https://cep.health/media/uploaded/CEP_Preconception_Health_Care_Tool_Updated_2018.pdf

② The National Preconception/Interconception Care Clinical Toolkit.

“Are you hoping to become pregnant in the next year “ :

③ Ontario Antenatal Record (OAR) : Ontario の内科医と助産師を対象とした出生前と産後のルーチンフォローアップツール。産後の受診時にインターコンセプションの内容が含まれている（出産転帰、風疹ワクチン、タバコなどについて。また葉酸、避妊、社会的サポート、家庭内暴力、次の妊娠についてなどの項目がある。）

IoT の利用として、以下のツールがある。

- ① Text4baby : 無料。登録すると定期的に妊娠や、赤ちゃんのケアなどについてのメッセージが送られてくる。社会的地位の低い女性に提供できるように開発されたもので、39%は 1st trimester から使用している。健康に関する知識、サービスをうけるための情報や医療者が提供するプログラムにアクセスできるようになる。
- ② M+B 2B app : Niagara Public Health によって開発された。妊娠計画から出産までのエビデンスにもとづいた情報提供がされる。112 ヶ国で使用されている。
- ③ Healthy Weight Gain During Pregnancy website : 妊娠中の適切な体重増加を促す web サイトである。

6) オランダ

The Dutch Health Council (2007)は、周産期死亡率が高いことを問題として、2007 年に国をあげての PCC コンサルテーションを広めるべきだという案件を保健福祉スポーツ相

から議会にかけたが、有効性のエビデンスに乏しいことから、PCC を一般的なヘルスケアシステムに落としこむのではなく、まずハイリスクグループに適応し効果を確認することが先決とされた。そのため、まず周産期死亡率や妊娠転帰などからハイリスクな地域を割り出すというサブ研究から始まった。それが、2011 年から開始された Healthy Pregnancy 4 All (HP4All) study である。Erasmus Medical Center によって、厚生労働省とともに始まった全国規模の研究であり、妊娠前から妊娠早期に介入し周産期の健康を増進しようというものである。主な目的は妊娠前および妊娠初期からの介入の効果を評価することで、2つの主なサブ研究が計画された。(1)PCC の効果を評価するポピュレーションベースのコホート研究および、(2)医学的および非医学的なリスク因子と患者に合わせた体系的な出生前リスク評価である。これは” multilevel intervention program” で、政治レベル、コミュニティーレベル、組織レベル、対人/個人間レベルをターゲットとしている。主なサブ研究は下記の通りである。

① プレコンセプションケアに関するサブ研究

Effectiveness of General Preconception Care accompanied by a Recruitment Approach: Protocol of a Community-based Cohort Study (The Healthy Pregnancy 4 All Study)

S.F. van Voorst, et al., BMJ Open 2015; 5: e006284

現地採用戦略で個人へのプレコンセプションケアをどれだけ広められ、行動変容を起こせるか、プレコンセプションケアコンサルテーションの効果をみるのが目的である。14 のハイリスク地域において、プレコンセプションケアコンサルテーションシステムを地域の家庭医および助産師でつくった。これら家庭医や助産師は e-learning を受講し PCC の一般的知識やリスク因子について学んだ。18-41 歳の女性にアンケートでリスク因子のスクリーニングを行い、次いで地域や家庭医からの手紙によりコンサルテーションへ紹介する。コンサルテーションを訪れた女性を対象としてコホート研究が行われた。毎回受診前にアンケートに答え、血液検査を受け、禁煙や葉酸摂取などへの行動変容が起きたか、リスク因子の変化などについて調査されている(進行中)。

② オランダでは主に家庭医と助産師がプレコンセプションケアを広める役割があると考えられており、家庭医と助産師にプレコンセプションケアに関してのアンケート調査が実施された。

Current Practices of Preconception Care by Primary Caregivers in the Netherlands. S.F. van Voorst, et. Al., European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2016; 21(3)

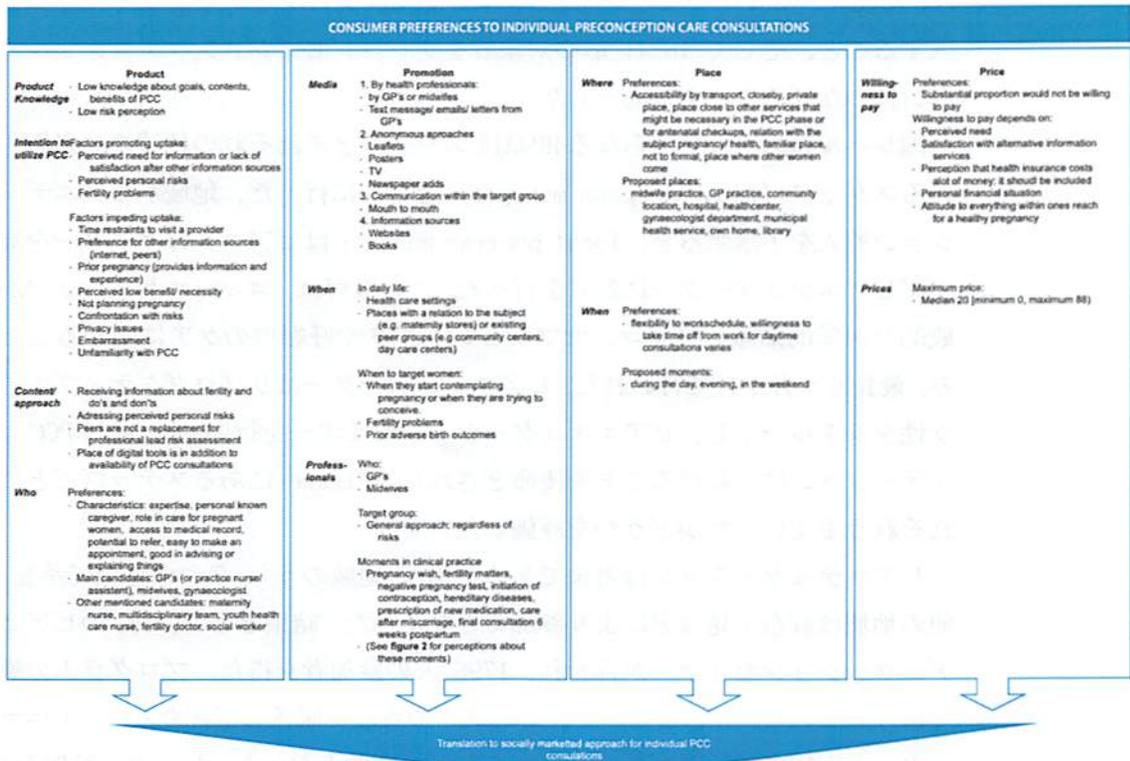
普段の診療でどのくらいプレコンセプションケアについて患者に質問されるか、

自分から話しているか、プレコンセプションケアに含まれる項目（喫煙、体重、血圧、子宮がん検診、栄養、など）について実際に診療がカバーしているか、プレコンセプションケアが有効だと思うか、どんな職種がプレコンセプションケアを広めるのに適しているかなどについてのアンケートが行われた。どんな職種がプレコンセプションケアを広めるかについてのアンケート結果では、助産師のうち 67%は助産師がやるべきと答えたが、家庭医の 42%は助産師がやるべきとし、残りの助産師および家庭医は産婦人科医や思春期専門医がやるべきと答えた。

③ プレコンセプションケア対象者からみたプレコンセプションケアを広めるために最適な方法についての検討

Developing Social Marketed Individual Preconception Care Consultations: Which Consumer Preferences Should It Meet? S.F. van Voorst, et. al., Health Expectations 2017;1-8

40 人の女性が下記のような項目についてインタビューで答えた(下記)。さらに、プレコンセプションケアの情報を得るのによいタイミングについても検討されている；妊娠を希望したとき、不妊治療中、妊娠反応が陰性だったとき、避妊を初めた時、遺伝病に関連して、新しい薬を処方されたとき、流産後のケア、産後 6 週間、などが良いタイミングとされた。



④ アウトリーチ戦略の効果について

Sijpkens et al. The Effect of a Preconception Care Outreach Strategy: the Healthy Pregnancy 4 All study. BMC Health Services Research 2019

対象のハイリスク地域において、保健所や家庭医からの手紙やリーフレットにより、18-41歳の女性にPCCへの参加をよびかけた。対象は165,615人だったが、プレコンセプションケアコンサルテーションを訪れたのは2013-2014年の間で587人であった。参加した587人のうち2/3はプレコンセプションケア情報を探しており、また大部分がプレコンセプションケアに積極的な反応を示した。84%が葉酸についての正しい知識をもっていたが、喫煙とやせの妊娠に及ぼす影響について正しく答えられたのは半数だった。アウトリーチ戦略としては効果が小さく、また手紙を郵送した直後にしか効果がみられず一時的ではあったが、プレコンセプションケアを広く知らせるのには役立ったかもしれない。

⑤ ピアエデュケーション（同じ立場の人々で一緒に学ぶこと）による介入

Implementation of a Community-based Peer Health Education Strategy for Preconception Care. S.F. van Voorst, et. al., Manuscript submitted.

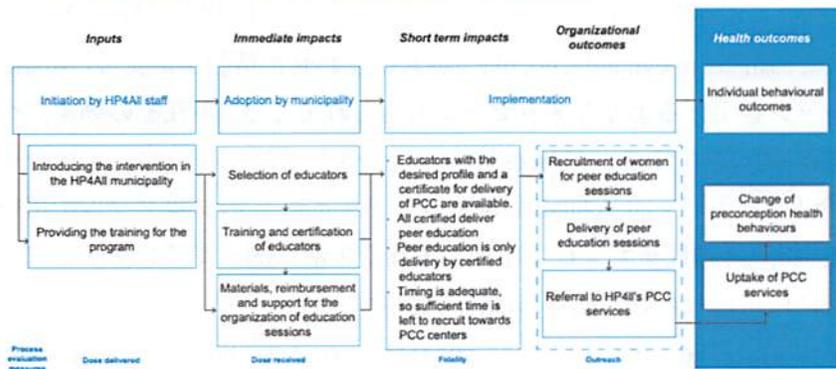
オランダの中でも周産期死亡率が高く、サービスが行き届いていない地域のリプロダクティブエイジ女性にプレコンセプションケアを届けることを目的とした。PCCに関するセミナーなどを開き、プレコンセプションケアをプライマリケアに導入すること、そして18-41歳の対象者をプレコンセプションケアコンサルテーションにつなげることを目的とした。

国レベルのスタッフからなるHP4Allスタッフとそれぞれの地域の公衆衛生に関わるスタッフ（local program manager）を中心に行った。地域がピアエデュケーション導入を了承すると、local program managerはピアエデュケーターを集め、まずピアエデュケーターに教育を行った。この教育は、コミュニケーションから一般的な医学的知識、プレコンセプションヘルスや妊娠中のケアに関わることを含み、最長6ヶ月かけて行われた。ピアエデュケーターはリプロダクティブエイジの女性をリクルートし、ピアエデュケーションセミナーを行い、HP4All PCCコンサルテーションにつなげることを使命とされた。Figureにあるステップごとに、それぞれうまくいったかどうかを評価した。

ピアエデュケーションは対象であった10の地域のうち、7つの地域で承認され、他の地域は資金不足などにより参加できなかった。結果として、147のピアエデュケーションセミナーが行われ、1796人の参加者を得た。プログラムの導入まではうまくいったが、ピアエデュケーターの育成で脱落者が出たり、ピアエデュケーターと医療者の接点がなかったことなどが問題となった。セミナー参加者の43%

は 18-41 歳の対象には属さず妊娠を希望している割合は 9%であり、参加者でプレ
 コンセプションケアコンサルテーションを訪れたのはたった一人だった。結果か
 らはこのピアエデュケーションは不成功だったが、これらの過程を分析すること
 でアウトリーチが低い理由が明らかになった。1)対象グループからの逸脱、2)ピ
 アエデュケーターとプレコンセプションケア提供者のつながりの欠如、3)プレコ
 ンセプションケアコンサルタントに紹介するという過程が成り立たなかったこと、
 である。

FIGURE 1: The implementation approach for peer health education intervention.



また、2011年にはThe Dutch College of General Practitioners (NHG)がプレコンセプ
 ションケアに関するガイドラインを出した(NHC-guideline preconception care. June 2011
 Huisarts en Wetenschap 54(6):310-326)。家庭医が、カップルから家族計画について質問
 されたときに、PCCに関して正確な知識をもって答えられるようにするのが目的である。リ
 スクアセスメント、医療介入、教育、喫煙・アルコールや薬・体重に関する生活習慣の改善
 などについて述べられている。Full textはオランダ語。

ケア提供者が使用するリスクアセスメントのためのツールがウェブ上で利用可能である。
 プレコンセプションケアリスク評価のためのウェブ上の質問肢ツール: Erasmus Medical
 Center Rotterdamのプレコンセプションケア外来または不妊外来を受診した患者によって
 検証されている。

—Preconception consultation tool for preconception care providers

Erfocentrum, Erasmus MC. PreconceptieWijzer [Preconception consultation tool
 for preconception care providers]. [Internet.]. [cited 2015]. Available from:
www.preconceptiewijzer.nl オランダ語

Landkroon AP, et. al., Validation of an internet questionnaire for risk
 assessment in preconception care. Public Health Genomics. 2010;13:89-94.

医療者向けの教育カリキュラムとして、助産師に対してはプレコンセプションケアに関するガイドラインがあり、助産師養成カリキュラムにプレコンセプションケアが入っている (Voorst FS, Preconception care: from policy to practice and back. PhD thesis, Erasmus University Rotterdam, The Netherlands; 2017 p.206)。家庭医に対しては、e-learning があるのみである (De Jong-Potjer LC BM, Bogchelman M, Jaspar AHJ, Van Asselt KM. NHG-Standaard Preconceptiezorg Huisarts en Wetenschap 2011;54(6):310-312.)。

一般向けの教育ツールとして、“Smarter Pregnancy” という栄養やライフスタイルに関する情報を提供するツールがエラスムス大学によりエビデンスに基づき開発されている (英語版 <https://www.smarterpregnancy.co.uk>)。個人に合わせた情報が最長 26 週間提供され、またモチベーションを上げるようなメッセージも送られてくる。現在その効果についてランダム化比較試験が進行中である。妊娠希望の一般女性および不妊治療中女性をそれぞれコントロールと介入群にわけ、介入群には Smarter Pregnancy のプログラムを用いて情報を提供し、6, 12, 18, 24 週間後および 1 年後に栄養や生活に関してアンケートによりモニターする。1 年後には可能なら妊娠転帰も加えて聴取する。

Matthijs R et al. The use of the mHealth program Smarter Pregnancy in preconception care: rationale, study design and data collection of a randomized controlled trial. BMC Pregnancy and Childbirth volume 17, Article number: 46 (2017)

一般の人の知識調査については下記がある。

① Temel S, et al. Determinants of the intention of preconception care use: lessons from a multi-ethnic urban population in the Netherlands. International journal of public health. 2013;58(2):295-304.

② Temel S, et al. Knowledge on preconceptional folic acid supplementation and intention to seek for preconception care among men and women in an urban city: a population-based cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth. 2015 Dec 18;15:340. doi: 10.1186/s12884-015-0774-y. PMID: 26684337

③ Tuomainen H, et al. Opportunities and challenges for enhancing preconception health in primary care: qualitative study with women from ethnically diverse communities. BMJ Open. 2013;3(7).

④ Sevilay Temel et al. Knowledge on preconceptional folic acid supplementation and intention to seek for preconception care among men and women in an urban city: a population-based cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth. 2015 Dec 18;15:340.

など多数あり。

文献

Voorst FS, Preconception care: from policy to practice and back. PhD thesis, Erasmus University Rotterdam, The Netherlands; 2017

7) ベルギー

今回の調査では、詳細な検討は行われなかった。2015年2月にベルギー政府（フランダースの厚生・公衆衛生・家族大臣）によって立ち上げられたプレコンセプションケアのウェブサイト“gezondzwangerworden.be”の立ち上げは、プレコンセプションケアに関する包括的な情報提供の欠如と、ベルギーの女性の間での葉酸の不十分な摂取に対応して開発された。エビデンスの編集は、プレコンセプションケアと妊娠中のケアに関する確立されたガイドラインを検討することによって行われ、ウェブサイトに含まれるトピックは、5人の専門家からなる内部委員会と16人の専門家からなる外部委員会によって選択された。コンテンツの検証は、プレコンセプションケアまたは関連トピックの40人の専門家によって実施された。

文献

Delbaere I, et al. Systematic development of an evidence-based website on preconception care. *Upsala J Med Sci*, 2016. 121(4) : 264–270.

8) 中国

中国では、先天異常が近年も5.6%と増加がみられ、2003年に夫婦の強制婚前健康診断が中止された後、自主検査は約50%に減少していることから、中国農村のカップルはプレコンセプションケアをうけておらず、リスクが妊娠前に特定されていない可能性がある。さらに、2015年には一人っ子政策から二子政策に移行したことから、さらに高齢などリスクの上昇の可能性がある。そこで、中国は独自のプレコンセプションケアモデルを構築し、2010年に、中国政府は220のパイロット群のコミュニティベースで全国無料プレコンセプション健康診断プロジェクトを開始し、2013年から全国の全ての農村地域に拡大した（National Free Preconception Health Examination Project）。これまでに、このプログラムから収集されたデータに基づいて、高血糖、B型肝炎ウイルス、風疹、およびトキソプラズマの普遍的なプレコンセプションスクリーニングの利点を示すいくつかの論文が公開された。さらに、このプロジェクトは、上海でのプレコンセプションケアに対するカップルの知識に関する後ろ向き研究において、出産可能年齢のカップルのポジティブなライフスタイルと行動

の変化を促進するのに効果的である可能性を示した。

文献

Barrett J, Zhou, Q. J Preconception Care- East Meets West. *Maternal-Fetal Medicine*. 2019, 1(2):p65-67.

Zhou Q, Acharya G, Zhang S, et al. A new perspective on universal preconception care in China. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2016;95 (4):377-381

Zhou Q, Zhang S, Wang Q, et al. China' s community-based strategy of universal preconception care in rural areas at a population level using a novel risk classification system for stratifying couples' preconception health status. *BMC Health Serv Res* 2016;16(1):689. doi: 10.1186/s12913-016-1930-4.

Zhou Q, Wang Q, Shen H, et al. Prevalence of diabetes and regional differences in chinese women planning pregnancy: a nationwide population-based cross-sectional study. *Diabetes Care* 2017;40(2): e16-e18. doi: 10.2337/dc16-2188.

Liu J, Zhang S, Wang Q, et al. Seroepidemiology of hepatitis B virus infection in 2 million men aged 21-49 years in rural China: a population-based, cross-sectional study. *Lancet Infect Dis* 2016;16 (1):80-86. doi: 10.1016/S1473-3099(15)00218-2.

Zhou Q, Wang Q, Shen H, et al. Rubella virus immunization status in preconception period among Chinese women of reproductive age: a nation-wide, cross-sectional study. *Vaccine* 2017;35(23):3076- 3081. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.04.044.

Liu J, Zhang S, Liu M, et al. Maternal pre-pregnancy infection with hepatitis B virus and the risk of preterm birth: a population-based cohort study. *Lancet Glob Health* 2017;5(6):e624-e632. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30142-0.

Ding Y, Li XT, Xie F, et al. Survey on the implementation of preconception care in Shanghai, China. *Paediat Perinat Epidemiol* 2015;29(6):492-500. doi: 10.1111/ppe.12218.

9) マレーシア

マレーシアでは、プレコンセプションケアは、婚前の HIV スクリーニングと一般的なウェルネスプログラムで構成される母子保健サービスの一部として存在する。この医療サービスの主な目的は、生殖年齢の男性と女性に安全で成功した妊娠を達成するための手段を提供することである。特に、サービスには (i) 危険因子のスクリーニングと、将来の母親に母親と出生前の罹患率と死亡率を減らすように助言する。(ii) 健康教育の提供を通じて、生殖年齢の将来の親と女性が健康な妊娠を計画できるようにする。(iii) 健康的な生活の重要性を強調する。が含まれる。現在、増加している肥満、2 型糖尿病 (T2D)、高血圧対策として、若年成人の代謝性疾患のリスクプロファイルを減らすために、若い女性の心血管代謝疾患のリスクを減らすことで児へのリスク軽減にもつながる可能性がある。現在、若い夫婦を対象とした訓練されたケア提供者による動機付け面接とケア提供者と参加者をサポートするためのモバイル E-ヘルスアプリケーションの利用を組み合わせた介入による、より健康的な食事を通じて妊娠前の女性の腹部肥満と糖尿病のリスクを最小限に抑えるかどうかを評価するために、ランダム化比較試験が進行中である。介入の目的は、身体活動の増加、座りがちな行動の減少、ストレスの軽減である (JomMama トライアル)。

文献

Norris SA, Ho JC, Rashed AA, et al. Pre-pregnancy community-based intervention for couples in Malaysia: application of intervention mapping. BMC Public Health 2016; 16(1): 1167.

添付資料 2.

米国プレコンセプションケアイニシアティブとの合同シンポジウム開催報告

https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc_report_20201212.html

プレコンセプションケア日米合同カンファレンス ～広めよう プレコンセプションケア！～

2020年12月12日（土）10:00-12:00

密合司会：村上幸司（国立成育医療研究センター 企画戦略局広報企画室）

【開会の辞】

慶應義塾大学環境情報学部 教授 中澤 仁

【第一部 米国と日本のプレコンセプションケアについて】

座長 佐藤雄一（産科婦人科館出張 佐藤病院 院長）

講演（すべて事前録画放映 英訳・和訳テロップ付き）

UNC UNIVERSITY OF NORTH CAROLINA
Jordan Institute for Families



- (1) 基調講演 米国におけるプレコンセプションケア
ノースカロライナ大学 教授 Sarah Verbiest
- (2) 日本におけるプレコンセプションケア
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 前田恵理
- (3) 職域におけるプレコンセプションケア
東京大学医学部付属病院女性診療科・産科/女性外科 准教授 甲賀かをり
- (4) 助産師の立場でのプレコンセプションケア
聖路加国際大学国際看護学部 教授 大田えりか
- (5) ヘルスリテラシーと情報社会
慶應義塾大学環境情報学部 教授 中澤 仁

【第二部 女性と将来の子どもの健康のためにやるべきこと】

討論 「プレコンセプションケアを推進するために」（同時通訳）

ファシリテーター：
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 三戸麻子
企画戦略局広報企画室 村上幸司

プレコンセプションケア日米合同ワーキンググループ発足

ノースカロライナ大学 教授 Sarah Verbiest
国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター 診療部長 荒田尚子

【ご挨拶】

厚生労働省子ども家庭局母子保健課 課長補佐 市川佳世子

【開会の辞】

聖路加国際大学国際看護学部 教授 大田えりか

開催形式 オンラインによるカンファレンス 慶應義塾大学三田キャンパス北館ホール（東京都港区三田2丁目15-45）より配信予定
対象者 助産師・看護師・医師・管理栄養士・その他の医療者・保健行政従事者・健康教育関係者・健康経営関係者・ヘルスケア産業関係者・マスコミ関連・その他一般
定員 200名様
会費 無料
共催 第一部 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/慶應義塾大学SFC研究所 健康情報コンソーシアム/
聖路加国際大学国際看護学部
第二部 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）
『生涯を通じた健康の実現に向けた「人生最初の1000日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための研究』班（研究代表者 荒田尚子）
問い合わせ 国立成育医療研究センター メールアドレス：koho@ncchd.go.jp

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などは、2020年12月12日（土）に『プレコンセプションケア日米合同カンファレンス』を開催した。プレコンセプションケア（preconception care/preconception health and care 略称：プレコン）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」と世界保健機関（WHO）で定義され、その目的は、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・環境要因を減らし、健康を改善することとされている。昨今、不妊治療が注目されているが、その一方で、不妊治療が必要となるもっと以前の年代からプレコンセプションケアをしっかりと行うことで、健やかな次世代を育成していくことが重要だと考えている。プレコンセプションケアを普及させるためには、医師・助産師などの医療者だけでなく、教育・地域保健・職域の改革、そして企業など各分野を巻き込んだ改革が必要である。それを成功させている数少ない国の一つ米国で、プレコンセプションケアを牽引しているノースカロライナ大学の Sarah Verbiest 教授を迎え、米国のプレコンセプションケアの現状や課題、広めるための戦略、有益な情報源などについて基調講演をしていただいた。また、日本におけるプレコンセプションケアについて、衛生学・公衆衛生学、産科/女性外科、助産師などの専門家から、そしてヘルスリテラシーと情報社会についてなど様々な立場やトピックからプレコンセプションケアについての講演が行われた。その後、プレコンセプションケアを推進するための施策が議論された。最後に、Verbiest 教授の発表に使われたストラテジーを共有し、ともに行動していくことでコンセンサスを得た。そのストラテジーは①正しい情報に基づいたファミリープランニング、ライフデザインをサポートする。②プレコンセプションケア世代のヘルスケアを充実させる。③健康で満たされたつながりの文化を生み出そう、というものである。今後、日米の様々な分野で協力してプレコンセプションケア を広めていく。

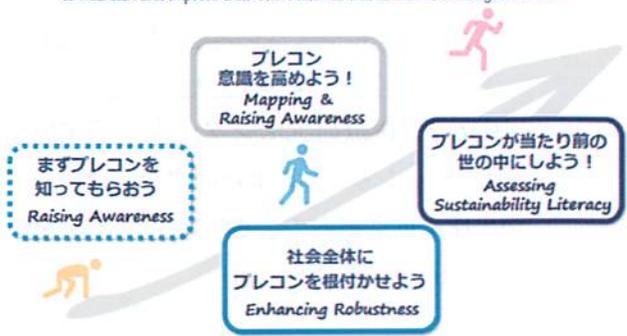


当日のプログラムや資料はこちらからダウンロードできます。

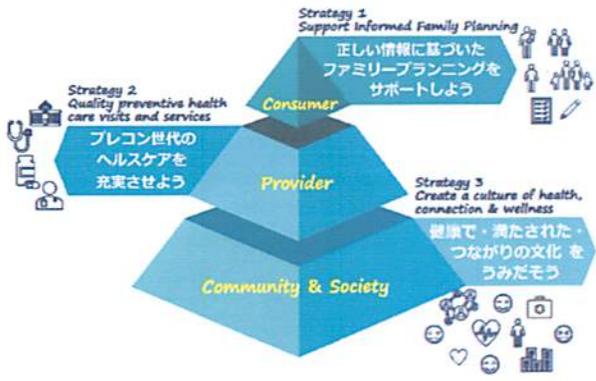
- [\(1\) 基調講演 米国におけるプレコンセプションケア](#)
- [\(2\) 日本におけるプレコンセプションケア](#)
- [\(3\) 職域におけるプレコンセプションケア](#)
- [\(4\) 助産師の立場でのプレコンセプションケア](#)
- [\(5\) ヘルスリテラシーと情報社会](#)
- [\(6\) まとめ](#)

目的
Mission & Scope

皆が・次世代がすべてにおいて健康になること
To increase the number of people practicing preconception care to maintain and improve their own health as well as that of future generations.



方策
Strategy



セミナー後の反響

2020年12月日本テレビ

<https://www.news24.jp/articles/2020/12/12/07784507.html>



プレコンセプションケア日米合同WEB会議

妊娠前から始めるヘルスケアとして注目されている「プレコンセプションケア」を普及させるため、産婦人科の医師らが中心となって日米合同のオンライン会議が開催されました。

www.news24.jp

<https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20201225-OYTET50001/>



「プレコン」ってなあに？ 若い男女の未来を幸せにする合言葉に：yomiDr./ヨミドクター（読売新聞）

国立成育医療研究センターなどが主催する「プレコンセプションケア 日米合同カンファレンス」が2020年12月、東京都内の会場とオンラインを併用...

yomidr.yomiuri.co.jp

あなたのプレコンタイプはなあに？

プレコン8タイプ診断はこちら♪

<https://preconception-care-291114.an.r.appspot.com> (制作中)

●この冊子を印刷・複製して利用することは、教育・研究を目的とした非商用用途に限り認められています。
●この冊子に掲載のイラストを転載することを禁じます。

【企画・発行】令和2年度厚生労働科学研究費補助金「健康や生活習慣形成総合研究事業」[生涯を通じて健康の基盤に向けた「人生最初の1000日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・食事に関する知識の普及と行動変容のための研究(200A0601)](研究代表者 荒田尚子)
〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1 FAX: 03-5494-7909

No. 2020L5/0_05



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

2 3 4 5

からだどこの悩み
勉強・仕事・プライベートに
持ち込んでいませんか?

あなたに必要な
「ヘルスケア」の知識とケア

プレコンノート

基礎編 ~プレコンについて知ろう~ (18歳以上)

プレコンノートを持つ意味って？

“プレコン”(プレコンセプションケア)は、

若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うこと。

次世代を担う子どもの健康にもつながるとして、近年注目されているヘルスケアです。

1年後、恋をしているかもしれない

3年後、結婚しているかもしれない

5年後、家族が増えているかもしれない

だけど今、からだどころが不調気味で悩みがある18歳以上の人に

ぜひ読んでほしいのがこの“プレコンノート”です。

プレコンノートを使えば、プレコンセプションケアのポイントを学びながら

5つのプレコンActionを起こす準備ができます。

- 1 いまの自分のからだところを知ることができる
- 2 生活を整えることができる
- 3 今の自分の体をチェックし、よりよくすることができる
- 4 かかりつけ医とつながることができる
- 5 ライフプランを立てることができる

からだは毎日、一生懸命に活動しています。だから、からだやこころの悩みがあるのは当然です。

そんな悩みを勉強や仕事に持ち込まないためには、しっかりとメンテナンス＝ケアが必要です。

からだところの声をきちんと聴いて、5つのプレコン Actionを、今日から始めましょう！

コンセプション (Conception) は受精、つまりおなかの中に新しい命をさすかることをいいます。

プレコンセプションケア (Preconception care) とは、

将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うことです。

Contents

P1 プレコンノートを持つ意味って？

P2 プレコンノートの使い方

P4 #プレコンってなあに

P5 5つのプレコンAction

P6 **Action1** いまの自分を知ろう

P10 **Action2** 生活を整えよう

P12 **Action3** 検査やワクチンを受けよう

P14 **Action4** かかりつけ医を持とう

P16 **Action5** 人生をデザインしてみよう

P18 からだのリズムを知る

P20 いまと未来のプレコン プランニング

P22 MYプレコン宣言

P23 参考ウェブサイト等一覧

プレコンノートの使い方

このプレコンノートはプレコンセプションケア（プレコン）を初めて聞いた方でも実践できるように、3部構成になっています。プレコンとはどのようなものなのかを知って、プレコン宣言をすることから始めましょう。

まずはプレコンが必要な理由や具体的な方法を学びます。

つぎに、プレコンを実践するための計画を立てます。このときのポイントはライフプランを立てることと、今の自分を知ること。理想の人生を考えると同時に、基礎体温で自分のリズムを確認しましょう。

最後に、実際にプレコンを実践しましょう。項目が多いので、できるところから大丈夫。少しずつできた項目を増やしていきましょう。

プレコンを知る

P4~15

» 「#プレコンってなあに？」でプレコンを知る

» 「5つのプレコンAction」でプレコンをもっと詳しく知る

計画を立てて 自分を知る

P16~19

» 100歳までの人生をデザインする

» 基礎体温・リズムを記録する

行動する

P20~22

» プレコンを実践して、記録をつける

» プレコン宣言で、今日から行動する「プレコン」を宣言する

» 「#プレコンってなあに？」でプレコンを知る

若くて健康な年代にこそ、プレコンは重要です。なぜプレコンが必要なのか、「#プレコンってなあに？」のページと一緒に学びましょう。

» 「5つのプレコンAction」でプレコンをもっと詳しく知る

プレコンは19の項目からできています。「なぜ必要?」「どうしたらいいの?」という詳しい内容をAction1~5で、一つひとつ学んでいきましょう。

» 100歳までの人生をデザインする

「人生をデザインしてみよう」のページを使って、理想の人生グラフを描いてみましょう。人それぞれですが、結婚、妊娠、出産などを具体的にイメージすることから、プレコンの実践はスタートします。

» 基礎体温・リズムを記録する

まずは基礎体温を測って、自分のからだのリズムを確認してみましょう。そして、かかりつけ婦人科医に相談するときはこのプレコンノートを持参し、記録した基礎体温を婦人科の先生に見せてアドバイスをもらいましょう。

» プレコンを実践して、記録をつける

プレコンは一度実践したら終わりではなく、定期的に見直し、繰り返し行うことが大切です。「プレコンアクションの記録」(P20~21)のページを使って、定期的なプレコンを行いましょう。

» プレコン宣言で、今日から行動する「プレコン」を宣言する

あなたにできる「プレコン」を選んで、「プレコン宣言」をします。今日から取り組む「プレコン」をSNSで共有するのもおすすめです。その時は「#プレコン宣言」をお忘れなく!

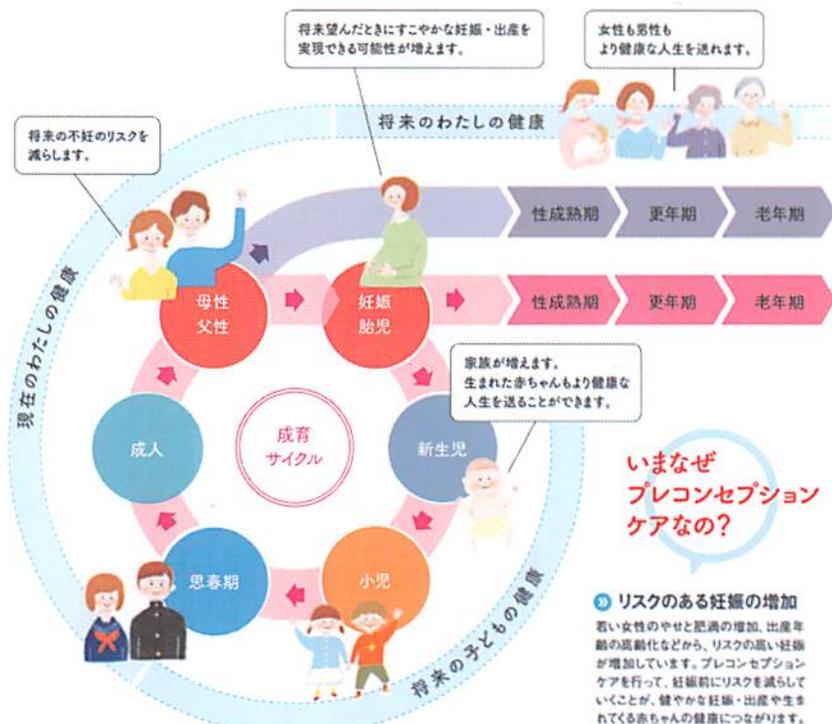
#プレコンってなあに

「プレコン」(プレコンセプションケア)は今と未来の自分だけでなく、次世代すなわち、未来の子どもの健康にもつながります。

「プレコンセプションケア」は、若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うこと。次世代を担う子どもの健康にもつながるとして、近年注目されているヘルスケアです。早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。

いまは妊娠や出産を考えていなくても、プレコンセプションケアを実施することでいまの自分ももっと健康になって、人生100年時代の満ち足りた自分(well-being)の実現につながります。元気で満ち足りたからだとこころをめざすことは、とても素晴らしいことです。

プレコンセプションケアは、より豊かで幸せな人生へと、皆さんを導いてくれるでしょう。



① 不妊の増加

「生理不順を放置していた」「生理痛を我慢していた」などが将来の不妊の原因となることがあります。妊娠や出産に関する正しい知識を得て行動し、将来の不妊のリスクを減らしましょう。

② 人生100年時代を生きるために

子どもを持つ選択をするかしないにかかわらず、プレコンセプションケアを実施することで、より豊かな人生につながるでしょう。

いまなぜ
プレコンセプション
ケアなの？

③ リスクのある妊娠の増加

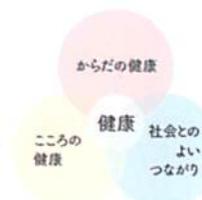
若い女性のやせと肥満の増加、出産年齢の高齢化などから、リスクの高い妊娠が増加しています。プレコンセプションケアを行って、妊娠前にリスクを減らしていくことが、健やかな妊娠・出産や生まれてくる赤ちゃんの健康につながります。

5つのプレコンAction できるものからひとつずつ行ってみましょう。

Action1	いまの自分を知ろう (P6-9)	生物学的な男女の違い、多様性、適正体重、運動、ストレス、基礎体温
Action2	生活を整えよう (P10-11)	栄養、薬、危険ドラッグ、喫煙、飲酒
Action3	検査やワクチンを受けよう (P12-13)	感染症、ワクチン、生活習慣病、がん
Action4	かかりつけ医を持とう (P14-15)	婦人科、月経、避妊、歯科、持病
Action5	人生をデザインしてみよう (P16-17)	人生デザインシートを書いてみよう

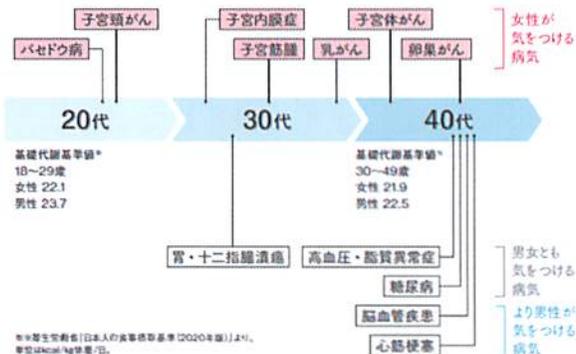
人生100年時代を 自分らしく生きるために

真の健康とはどういうことでしょうか。それはからだが健康というだけでなく、こころも健康で、ひと・社会とのつながりも満たされていることです。人生100年時代を迎えたいま、自分らしく生きるために真の健康をめざすことが大切です。



ライフコース・ヘルスケアを実践しよう

「ライフコース・ヘルスケア」とは、長く幸せに生きるために行う「生涯を通じた健康管理」のこと。「プレコン」もそのひとつです。遺伝要因、生まれてから乳幼児期までの環境等を考慮するため、その内容は一人ひとり異なります。年齢を重ねるごとに生活習慣病やがんなどのリスクは高まり、男女でも違った特徴がみられます。それらを知ったうえで、未来の自分をデザインしてみましょう。



健康の定義は、WHO(世界保健機構)で定められています。

「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます(日本WHO協会訳)」。 — WHO(世界保健機構) 原典英文
"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." — World Health Organization

Action1 いまの自分を知らう!

男女の違い

男女の違いやからだやこころのリズムを作るホルモン

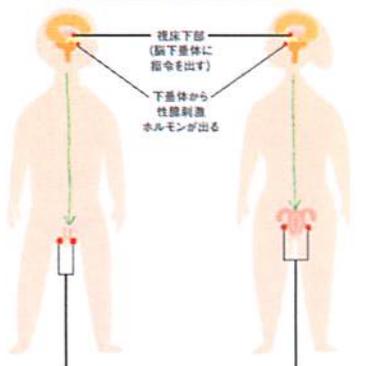
性別は染色体によって決まり、成長するにつれ男性と女性という性差が現れはじめます。その違いを作るのがホルモンです。脳では視床下部が脳下垂体に指令を出して性腺刺激ホルモンが分泌されます。それが男性では精巣に、女性では卵巣に作用し、それぞれ男性ホルモン(テストステロン)と女性ホルモン(エストロゲン、プロゲステロン)が分泌されます。そして女性のからだでは、排卵の準備をするエストロゲンと、受精卵の着床に備えるプロゲステロンが複雑に作用して、月経が起こります。

男性と女性では、こころの健康にも違いがみられます。女性は月経前や妊娠・出産後に、ホルモンの働きでこころが不安定になることがあります。一般的にうつや不安症が多いのは女性ですが、自殺に至るのは男性の方が多いです。しかし、性別に関わらず20代の死因第一位は自殺*。こころのケアは男女ともに必要です。

男女の違い、性の多様性を理解しましょう。

※令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数)

オトナの体を作る性ホルモン



精巣から出る男性ホルモンの働きで、体つきが変化し、射精が始まる

卵巣から出る女性ホルモンの働きで、体つきが変化し、月経が始まる

性の多様性って知ってる?

性自認、性的指向はさまざま

一人ひとりが自分の意思に基づいて公正に扱われ、個性や能力を十分に発揮できる人生をデザインするために、多様性についての理解も深めましょう。

一方で、自分の性自認・性的指向を否定される場面もあるかもしれません。困ったことがあれば、当事者の会やジェンダーリニックなどで相談してみましょう。

LBGT(Q)とは?

マジョリティ(多数派)に対して少数派をマイノリティといい、性を構成する要素に関して少数派のことを性的マイノリティと呼んでいます。LGBTは、性的マイノリティの中でも代表的な以下の4(5)つのカテゴリーの英単語の頭文字を合わせたもののことです。

L レズビアン

同性を好きになる女性

G ゲイ

同性を好きになる男性

B バイセクシャル

同性を好きになることも、異性を好きになることもある状態

T トランスジェンダー

出生時に割り当てられた性別とは異なる性別に帰属する状態

Q クエストショニング

自分のセクシュアリティを探求中の状態

※参考資料: 佐々木 繁子, 第2特集 まますまさん心もぬるる「スガーツと多様な性」Sports Japan p02-24, 2020.

生物学的な男女のからだの機能の違い

男性の器官

精巣

精巣のなかで毎日、1日に数千万~1億以上の新しい精子が作られます。これを体外に出すのが射精です。1日に数千万~数億もの精子が出ます!

精子は月に1個で精子は毎日1億個! 精子と出会う確率は何億・何千万の1です。

射精はいつあるの?

10~18歳ごろからあり、歳をとると減ります。

- 周期はない。回数には個人差がある
- 自分の意思でコントロールできるが、寝ている間に出ることもある(夢精)
- 毎日あっても、全くなくても、ほとんどの場合問題ない
- 射精されなかった精子は体内に吸収されるので古い精子が射精されることはない

女性の器官

卵巣・子宮

もともと卵巣に持っている卵胞(卵子のもと)を1ヶ月に1回、1つずつ放出。

月に1回の月経で子宮の中をリセットしてきれいにします

卵子が受精し着床したら

子宮内で育ち始める(妊娠)

卵子が受精しなければ

子宮内に準備した受精卵用ベッド(子宮内膜)を体外に捨てて。これが月経です。

※生理のことを正式には月経といいます。

月経はいつあるの?

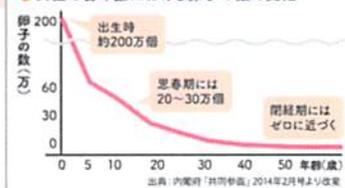
12歳前後に始まり(初経)50歳前後で終わります(閉経)。

- 約1ヶ月に1回、5日間程度続く
- 自分ではコントロールできない
- 妊娠すると月経は止まる
- 体調により不調になることもあり、健康状態の目安にもなる

卵子の数は年齢とともに減るって知ってる?

卵子は年齢とともに質が低下し、数も減少します。年齢が進むとともに妊娠率が低下して流産率が上昇。産める子どもの人数が限られてきます。加えて歳を重ねてからの妊娠はお母さんと赤ちゃんの健康リスクが高くなり、産後は育児と親の介護が重なる可能性があります。ライフプランを立てるときは、キャリアプランだけでなく、これからのことも考慮しましょう。そのうえで、いま妊娠したい・妊娠しても良いと思う人は葉酸摂取をスタート。妊娠を望まない、またはいまは望まない人は自分に合った避妊法を継続しましょう。

女性の各年齢における卵子の数の変化



- 女性のからだやこころは月経の周期で変化します。女性だけでなく、男性も月経周期を知っておきましょう。

セクシャル・リプロダクティブヘルス/ライツとは?

性と生殖に関する健康について、自分の意思が尊重され、自分の身体に関することを自分自身で決められる権利のことです。結婚するか、しないか、子どもを産むか、産まないか、産むとすればいつ、何人、どのくらいの期間などを選択・決定することは女性の権利(自己決定権)であり、基本的人権のひとつです。

適正体重

やせも肥満も
不妊や妊娠・出産のリスクを高めます

栄養不足による若い女性のやせ(BMI18.5未満)は、貧血や将来の骨粗鬆症の原因になります。一方、栄養過多や太り過ぎ(BMI25以上)は、将来、糖尿病や高血圧などさまざまな病気のリスクを高めます。やせも肥満も、不妊や妊娠・出産のリスクを高めます。男性の肥満も不妊のリスクを高める報告があり、注意が必要です。

BMIを計算して、いまの体重を評価してみましょう。

BMIの計算と判定

$$BMI = \frac{\text{体重} \text{ kg}}{\text{身長} \text{ m} \times \text{身長} \text{ m}}$$

判定

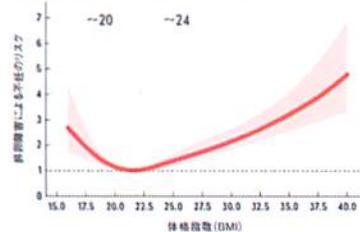
BMI

25以上	太っている
18.5~24.9(理想値は22)	標準の範囲
18.5未満	やせている

BMI(ボディ・マス・インデックス)は国際的に使われている肥満度を表す指標です。

肥満もやせも排卵障害のリスクが高い

米国の看護職健康研究IIのデータを解析
26,125人の妊婦と830人の排卵障害の不妊女性を対象



●BMI20~24が最も排卵障害性不妊のリスクが低い
●BMI20未満:12%リスク上昇 BMI25以上:25%リスク上昇
Ruh-Edwards JW, et al. EPIDEMIOLOGY 2002;13:184-190

ストレス

困ったときは専門の窓口相談を

現代社会はストレスが多く、こころの不調を抱えることもあるでしょう。まずは自分がストレスを感じていることに気づくことが大切です。また普段から自分なりのストレス解消法を見つけよう。体を動かす、腹式呼吸をする、今の気持ちを書き出してみるのもおすすめです。困ったときには、専門の窓口相談しましょう。

困った時の相談方法・窓口
(厚生労働省)



自分のストレスに気づきましょう。こんなサインがあったら、ストレスを感じているのかもしれない。

こころ

- 悲しみ、憂うつ感
- 不安感、イライラ感、緊張感
- 無力感、やる気が出ない

からだ

- 食欲がなくなる、やせてきた
- 寝つきが悪い、朝早く目が覚める
- 動悸がする、血圧が上がる、手や足の裏に汗をかく
- 楽になってくることが少ない

行動

- 消極的になる、周囲との交流を避けるようになる
- 飲酒、喫煙量が増える
- 身だしなみがだらしくなる、落ちつきがなくなる

基礎体温

基礎体温を測って自分のリズムを知ろう

基礎体温とは、生命維持に必要な最小限のエネルギーしか使っていないときの体温のこと。起床後寝たままの状態、舌の裏側の付け根に婦人体温計を当てて測定します。

女性のからだはホルモンの影響で、周期的に基礎体温が変化します。正常な基礎体温からは次の月経予定日や妊娠しやすい時期、さらには妊娠の可能性も予測できます。自分からのリズムとコンディションを知るために、基礎体温を活用してください。

なお、女性の基礎体温が正常のパターンからはずれているときは、ホルモンバランスの乱れや妊娠している可能性があります。基礎体温表をもって婦人科を受診しましょう。

正常な基礎体温のグラフ



基礎体温が教えてくれること

●基礎体温のパターン

- 正常: 約14日間低温期が続いたあと、高温期が14日間続き、月経が来る。
- 妊娠の可能性が高い: 高温が2週間以上続く。
- 無排卵月経の疑いがある: 低温期しかない。
- 黄体機能不全の疑いがある: 高温期が9日未満と短い。

運動

筋肉を増やして、体力・代謝を高めよう

適正体重の維持に積極的な運動は欠かせません。血流がよくなり、筋肉量が増えることで代謝も高まります。運動はこころの状態にも良い影響を与えます。まずは、1回4分のできる「まるっと!体操」から始めてみましょう。肩がスッキリして、姿勢も良くなります。慣れてきたら早歩きやヨガ、テレビ体操にもチャレンジしてみましょう。

動画はこちら

まるっと!
女性の健康体操

プレコンセプションケアでは、
1週間に150分程度の
運動をめやすとしています

WHO(世界保健機関)が推奨する
ガイドラインでは、1週間に150分以上の
中程度の運動

- 早歩き
- お家ヨガ
- テレビ体操
- 筋トレ

Action2 生活を整えよう!

栄養

主食・副菜・主菜・
乳製品・果物を揃えよう

「食事バランスガイド」で確認すれば、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかわかります(右図参照)。コマが立つように主食・副菜・主菜・乳製品・果物の5つのグループをバランスよく食べましょう。

栄養不足による若い女性のやせは、貧血・肌荒れ・骨密度や筋力の低下などを引き起こします。月経不順や不妊、低出生体重児^{※1}の原因になるなど、将来の妊娠・出産にも影響を与えます。

※1 低出生体重児とは、生まれたときの体重が2,500g未満の赤ちゃんのこと。



しっかり摂りたい栄養素

たんぱく質	卵・牛肉・鮭・大豆
カルシウム	牛乳・小魚
鉄	あさり・レバー・牛肉
葉酸	ほうれん草、ブロッコリー、枝豆、納豆、いちご
ビタミンB群	魚・豚肉
ビタミンA	うなぎ・ほうれん草
ビタミンD	さくらげ・干し椎茸、しらす、鮭

葉酸

妊娠の1ヶ月以上前から必要な栄養素「葉酸」

妊娠前から妊娠初期にかけて、葉酸というビタミンをしっかり摂ることで、赤ちゃんの神経管閉鎖障害の予防につながります。神経管閉鎖障害とは、胎児の神経管ができるとき(受胎後およそ28日)に起こる先天異常で、無脳症・二分脊椎・髄膜瘤などがあります。妊娠を知るのには神経管ができる時期よりも遅いため、妊娠を希望する女性は緑黄色野菜を積極的に摂取し、サプリメントも上手に活用しながらしっかり葉酸を摂取しましょう。サプリメントや食品中に強化される葉酸として1日400μg摂取することが望まれます。

参考:「妊娠前から始める妊産婦のための食生活指針」(厚生労働省, 2021年3月)

危険ドラッグ・有害物質

あなたにも赤ちゃんにも悪影響

危険ドラッグや麻薬、大気汚染、農薬、水銀やシンナーなど、自分のからだに悪影響を与えるものは、将来生まれる赤ちゃんの健康にも影響する可能性があります。絶対にやめましょう。

また食品を買うときは産地や添加物に気をつける、大気汚染の情報を確認して避ける、マニキュアを使用するときは成分を確認するなどの対策も大切です。

喫煙

タバコをやめましょう

タバコはがん・心臓病をはじめ多くの病気を引き起こします。また男女ともに不妊症のリスクが増加し、特に妊娠中の喫煙や受動喫煙は流産、早産、周産期死亡、低体重を引き起こす可能性があります。赤ちゃんが生まれた後も乳幼児突然死症候群のリスク因子となるなど、その影響はさきわめて広範囲です。WHOは妊娠中の電子タバコの使用はリスクがあるとしています。禁煙外来を活用して、いまずぐに禁煙しましょう。



●女性

- 不妊
- 流産・早産
- 周産期死亡
- 常位胎盤早期剥離
- 閉経年齢の早期化
- 骨粗しょう症
- しわ、たるみくすみ、黒ずみ
- 歯の黄ばみ、黒ずみ

●赤ちゃん

- 乳幼児突然死症候群
- 低出生体重児
- 注意欠陥・多動性障害(ADHD)

●男性

- 不妊
- ED(勃起不全)

飲酒

アルコールは、胎児性アルコール症候群の原因に

妊娠中にお酒を飲むと、アルコールは胎盤を通して赤ちゃんにも影響し、胎児性アルコール症候群の原因になります。「この量なら大丈夫」というものは確立していませんので、妊娠を考えたときからアルコールは控えるようにしましょう。妊娠中は禁酒が原則です。

妊娠中の飲酒は



●妊娠中は禁酒をしましょう

胎児性アルコール症候群とは、妊娠中の飲酒が原因で赤ちゃんにさまざまな症状が現れる病気です。妊娠初期に発症すると目や鼻などの奇形、妊娠中期では胎児の発育不全や中枢神経障害がみられると言われています。このほか、発育の遅れ、精神遅滞、多動症などが現れることもあります。

Action3 検査やワクチンを受けよう!

感染症

「性感染症」が増えているって本当?

若い人の中で、性的接触を介して誰もが感染する「性感染症」が増えています。感染しても無症状であることが多く、治療に結びつかないケースが多く見られます。知らないあいだに他人にうつす可能性があるため、セックスの際にはコンドームを使用して、感染を防ぎましょう。

また性感染症の中には、不妊の原因になったり、妊娠中にかかることと赤ちゃんの健康に影響を与えるものがあります。思い当たることのある人は、婦人科・泌尿器科で相談して、しっかりと治療することが大切です。パートナー間で感染しあうピンポン感染を防ぐため、カップルは一緒に性感染症のチェックをしましょう。

全国の保健所では、無料で性感染症の相談をすることができます。

●政府インターネットテレビ

【身近なことで性感染症→大切な人を感染させないためにあなたができること】



知っておきたい 主な性感染症と症状

性器クラミジア	男性は排尿痛や尿道から膿みが出る場合があります。女性は自覚症状がないために感染が長期化し、不妊の原因となることも
性器ヘルペス	外陰部の潰瘍や痛み
尖圭コンジローマ	先の尖ったイボ
梅毒	初期は性器のしこりなど
淋菌感染症	排尿痛や膿み

ワクチン

風疹抗体価をチェックしよう

妊娠中にかかると、赤ちゃんに影響を与える恐れのある感染症があります。感染症から完全に身を守ることはできませんが、風疹、麻疹、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)はワクチンを打つことで予防できます。

ただし妊娠中は接種できず、妊娠していないでも接種後2ヶ月は避妊が必要となります。母子手帳でワクチンの接種履歴を確認して、必要であれば妊娠を考える前に接種しましょう。妊娠中、とくに妊娠20週までに風疹に感染すると、赤ちゃんが先天性風疹症候群を発生し、心臓の病気や白内障、難聴を患うリスクが高まります。

風疹は本人も気づかないうちににかかっていることがあるので、注意が必要です。女性だけでなくパートナーや家族もワクチンを接種して、妊婦さんに感染させない環境づくりが大切です。

特に、1979年4月1日以前に生まれた男性は一度も風疹ワクチンを打っていない可能性があります。まずは抗体価をチェックしましょう。

インフルエンザワクチンは妊娠中も接種できるので、重症化を防ぐために毎年打つようにしましょう。



生活習慣病

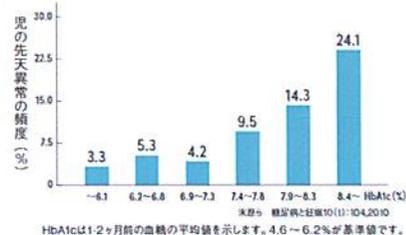
妊娠前の生活習慣が
赤ちゃんに影響することも

妊娠前から生活習慣病を抱えている場合、妊娠経過や赤ちゃんに悪影響を与えることがあります。例えば、妊娠前に血糖の状態を表すHbA1cが高い場合は赤ちゃんの先天異常のリスクが、高血圧がみられる場合は妊娠合併症のリスクが高まります。

毎年健康診断を受けるとともに、肥満や家族に糖尿病や高血圧の人がいる場合は、かかりつけ医に相談しましょう。治療によって病気をコントロールすることで、妊娠経過や赤ちゃんの健康リスクを減らすことができます。

妊娠前の高血糖と子どもの先天異常の頻度

*妊娠初期、特に胎芽形成期(妊娠4~8週)の血糖コントロールが悪いほど先天異常の出現率が高くなります



がん

女性は20代から、
男性は30代からがん世代

女性は20代から子宮頸がんが増え、30代から乳がんが急増します。2年に1度の子宮頸がん検診と月1回の乳房のセルフチェックを行い、40歳からは乳がん検診も忘れずに。気になることがあれば、専門医を受診しましょう。

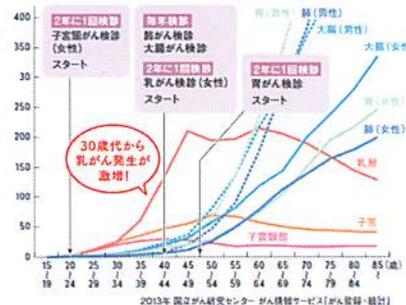
このほか、乳がんや卵巣がんの家族歴(祖母・母・姉妹)がある場合も専門医を受診しましょう。

男女ともに、40歳からは肺・大腸がん、50歳からは胃がんの検診を受けましょう。

※ただし胃がんエックス線検査については当面の欄、40歳以上のものを対象として年1回実施可

がん罹患率

人口10万対、全国推計値



② 月1回乳房のセルフチェックをしよう

お風呂やシャワーのとき、石けんが手につくと乳房の凹凸がよくわかります。

- 4本の指を揃えて、指の腹と肋骨で乳房をはさむように触れ「の」の字を書くように指を動かします。しこりや硬いこぶがないか、乳房の一部が硬くないか、脇の下から乳首までチェックします。
- 乳房や乳首をしばらくして、乳首から分泌物がでないかを調べます。
- 腕を高く上げて、ひざつれ、くびみ、乳輪の変化、乳首のへこみ、湿疹がないかを確認します。また、腕を腰に当ててしこりやくびみがないかも観察します。
- 仰向けに寝て、背中の下に低めの枕を入れます。乳房にしこりがないかを触って調べます。



指で触れてチェック 鏡の前でチェック

Action4 かかりつけ医を持とう!

婦人科 20代から定期的に子宮頸がん検診を受診しよう

女性にとってかかりつけ婦人科医は、あなたのライフプランを尊重し、適切なケアを提供してくれるパートナーです。

特に現代の女性は妊娠・出産回数が減ったことで月経回数が増え、月経に関する症状で日常生活に支障をきたす人が増えています。子宮内腫瘍*を発症する人も多く、なかにはひどい月経痛や不妊に至ることもあります。我慢できない痛みがある人は、気軽に相談してみましょう。

また女性は20代から子宮頸がんに罹患する人が増加します。将来の妊娠のためにも、予防と早期発見が重要です。そのためには、子宮頸がんワクチン接種と定期的な子宮頸がん検診の両方を受けることが効果的です。

*子宮内腫瘍とは、本来は子宮の内側を覆う子宮内膜が、子宮の内側以外(卵巣・骨盤腔など)にできてしまう病気です。周囲の組織と癒着を起してさまざまな痛みを引き起こし、不妊の原因となることもあります。



月経 月経で気になることは婦人科医に相談を

月経が正常にきていることは、あなたのからだ健康な証です。月経について次の6つの項目を確認して、あなたのからだをチェックしましょう。気になることがあれば、かかりつけ婦人科医に相談しましょう。

月経痛は? <input type="radio"/> あっても軽い腹痛 <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活に支障をきたす痛み、薬が効かない	月経の間隔は? <input type="radio"/> 25~38日おき <input checked="" type="checkbox"/> 24日以下、39日以上	月経の持続日数は? <input type="radio"/> 3~7日間 <input checked="" type="checkbox"/> 1~2日、8日以上
出血量は? <input type="radio"/> 20~140ml <input checked="" type="checkbox"/> ナプキンを1~2時間で交換する、2.5cm以上の血の塊が出る	月経前の体調は? <input type="radio"/> 特に気になる症状はない <input checked="" type="checkbox"/> イライラやだるさがある、感情がコントロールできない	月経時以外は? <input type="radio"/> 特に問題なく過ごしている <input checked="" type="checkbox"/> 月経時以外でも出血や腹痛がある、貧血がある

ひとつでも があれば、婦人科受診がおすすめされます。かかりつけ婦人科医に相談しましょう。

日本医療研究開発機構 2019年産女性世帯の健康の社会的実況調査報告書「Wise」(働く女性のヘルソープランニング入門)より一部引用

避妊 確実な避妊のために

妊娠を考えていない人は確実な避妊法を選びましょう。避妊の失敗率は、コンドーム2~18%、経口避妊薬0.3~9%、子宮内黄体ホルモン放出システム(ミレーナ®など)0.2%といわれています。自分に合った避妊法について、かかりつけ婦人科医に相談してみましょう。

歯科 妊娠中のお口のトラブルは、早産や赤ちゃんの低体重との関連が言われています

普段から定期的な歯科受診をして、お口のトラブルを最小限にとどめましょう。

妊娠中につわりで歯が磨けず、虫歯や歯周病を発症し、悪化させる人がみられます。こうした妊娠中のお口のトラブルは早産や赤ちゃんの低体重との関連が指摘されています。

持病 妊娠希望があるときは、主治医に伝える

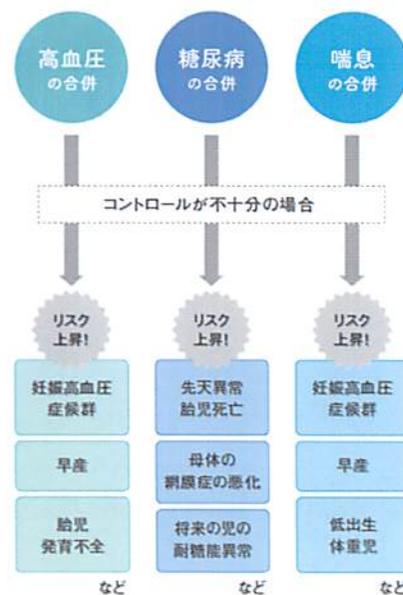
持病が妊娠に与える影響を知っておきましょう。高血圧や糖尿病、喘息など、持病のある人が妊娠すると病気が悪化することがあります。また赤ちゃんへの影響から薬の変更が必要なことも。妊娠が持病に与える影響について妊娠前から理解し、あらかじめ主治医や産婦人科医と相談することでリスクを減らしましょう。そのためにも、妊娠希望があるときは、主治医に伝えることが大切です。

妊娠中に使える薬の相談場所は?

妊娠と薬情報センター



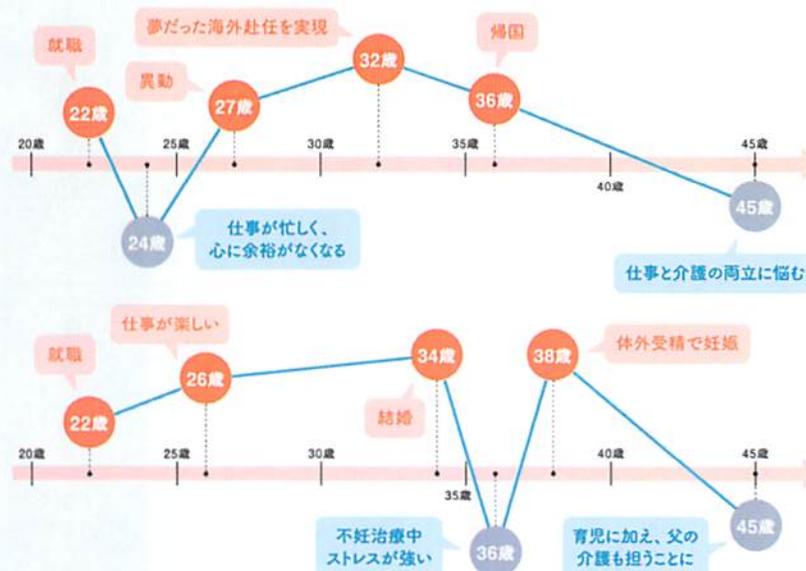
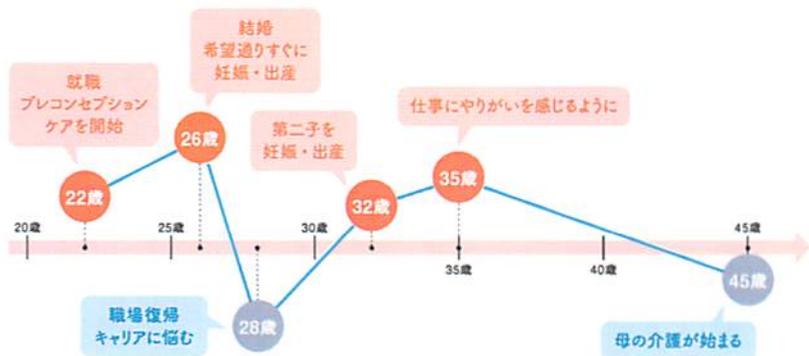
国立成育医療研究センターにある「妊娠と薬情報センター」では、妊娠中や妊娠を希望する女性に対して、妊娠・授乳中の薬に関する相談や情報提供を行っています。「持病でお薬を飲んでいるが、妊娠しても赤ちゃんに影響はないだろうか」「妊娠していることを知らずに、お薬を飲んでしまった」など、心配なことがあれば誰でも相談することができます。



Action5 人生をデザインしてみよう!

人生デザイングラフを描いてみよう

妊娠・出産、育児、介護、転職など、人生にはたくさんの転機があり、そのたびに喜びや悲しみなどさまざまな感情を抱くもの。これからお示しする人生グラフを参考に、あなたの「理想の人生グラフ」を描いてみてください。そしてそれを実現するために必要なことについて考えてみましょう。



100歳までの人生をデザインしてみよう



プレコンActionの記録

	現在	半年後	1年後	()年後	()年後	()年後	()年後
体重 (目標)	() kg						
(BMI)	() kg/m ²						
運動実施 (分/日)	() 分/日						
ストレッチ (実施しているケア)	()	()	()	()	()	()	()
基礎体温実施							
バランスよい食事							
薬物サプリメントの摂取							
ドラッグ未使用							
禁煙							
節度ある飲酒							
性感染症の検査							
性感染症の予防 (コンドームの使用)							
風疹ワクチン接種 (自分・パートナー)	()	()	()	()	()	()	()
子宮頸がんワクチン接種 (女子)	()	()	()	()	()	()	()
貧血	() g/dL						
血圧	() mmHg						
生活習慣病	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)
脂たんぱく	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)
尿酸	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)	(+ + + +)
血糖値	() mg/dL						
乳がん検査	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
子宮頸がん検査	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
婦人科かかりつけ医がある (かかりつけ医)	()	()	()	()	()	()	()

プレコン宣言

プレコンは、あなたのこれからの人生を守ってくれる大切なケアです。

次の中からあなたにできることを選んで「プレコン宣言」をして、今日から行動してみましょう。

Action1 いまの自分を知ろう

- 男女の違いを理解します
- 多様性を受け入れます
- 妊娠と年齢の関係を理解します
- 適正体重を知ります
- 悩みがあるときに相談できる人や場所を作ります
- 基礎体温表をつけてみます

「プレコン」を何か
1つでも取り組んだら、
写真と一緒に
「#プレコン宣言」をつけて、
SNSでシェアしよう！

Action2 生活を整えよう

- 主食・副菜・主菜・乳製品・果物を意識してとりま
- 150分/週運動します
- 葉酸の多い食品(いちご、枝豆)摂取を心がけます
- 危険ドラッグ・有害な薬品は避けます
- 禁煙しよう！受動喫煙を避けます
- アルコールを控えるようにします
- 妊娠を考えたらサプリメントなどによって、400μg/日の葉酸をとります

Action3 検査やワクチンを受けよう

- 感染症から自分を守ります(カップルで性感染症のチェックを受けます コンドームをつけます)
- 妊娠する前に必要なワクチンを接種します 年に一度は健康診断を受けます
- がんのチェックをします(子宮 乳房)

Action4 かかりつけ医を持とう

- かかりつけの婦人科医をつくりま
- 月経について知ります
- 自分に合った避妊法を見つけま
- 歯のケアをしま
- 持病と妊娠について知ります

Action5 人生をデザインしてみよう

- 100歳までの人生をデザインしま
- 定期的にプレコンノートを見直しま

#プレコン宣言 をしたら

次は、#プレコンタイプ と #プレコンレベル をチェックしてみよう(制作中)

📍 <https://preconception-care-291114.an.r.appspot.com>



参考ウェブサイト等一覧

1) プレコンセプションケアセンター

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター



日本で初めて開設された
プレコンセプションケアセンターの
ホームページです

2) まるっと体操

まるっと！女性の健康教育チャンネル



1回4分のできる
全身運動を紹介しています

3) 悩みや不安の相談方法・窓口

厚生労働省



悩みや不安を抱えているときの
相談窓口を紹介しています

4) 身体活動・運動

スマート・ライフ・プロジェクト



いまより10分多くからだを動かす
コツを紹介しています

5) 「食事バランスガイド」について

農林水産省



食事バランスガイドについて
解説しています

6) 妊娠前から始めよう！ 健やかなからだづくりと食生活BOOK

厚生労働省



妊娠前から妊娠中の食生活について
ポイントを紹介しています

7) 子宮頸がん

公益社団法人日本産婦人科学会



子宮頸がんについて解説しています

8) 東京都性感染症ナビ

東京都福祉保健局



性感染症について解説しています

9) 女性の健康推進室 ヘルスクエアラボ

厚生労働省 研究班(東京大学医学部附属病院) 監修



女性の健康について解説しています

10) DV相談+

内閣府 男女共同参画局



DVの相談を
24時間受け付けています

DV相談+ プラス

☎ 電話 24時間受付 0120-279-889

✉ メール 24時間受付

💬 チャット 受付 12:00~22:00



支援者(医療従事者、教員、人事部、事務等)の方へ

●プレコンは18歳以上の妊娠年齢世代の全ての方が対象です。個人の知識レベルや性格を考慮しながらアクションを実行できるようにアドバイスしましょう。●対象となる方の現在の健康状態や知識レベルをチェックし、ライフプランの立案やプレコンActionの実践ができるように支援しましょう。●かかりつけ医を持つための手助けをしましょう。●かかりつけ医は、個人のライフプランを尊重し、ライフプランにあった適切なケアをしましょう。