

【資料】 日本版プレコンセプションケア ポリシーブリーフ（初案）

1. プレコンセプションケアとは？

プレコンセプションケアは「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」と定義される¹。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おり、次世代までを視野に入れた国民的なヘルスプロモーションの一分野である。

プレコンセプションケアは当初、母子保健の向上を目的として米国の保健医療政策に組み入れられたが、男女を問わず、子供を持つ意思があるか否かに関わらず、すべての人々の健康増進につながる概念である²。国民全体の健康増進には、成育サイクル（図1）を含むあらゆるライフステージを網羅した保健医療施策が欠かせないことから、プレコンセプションケアの考え方を社会全体と共有していくことが必要である。

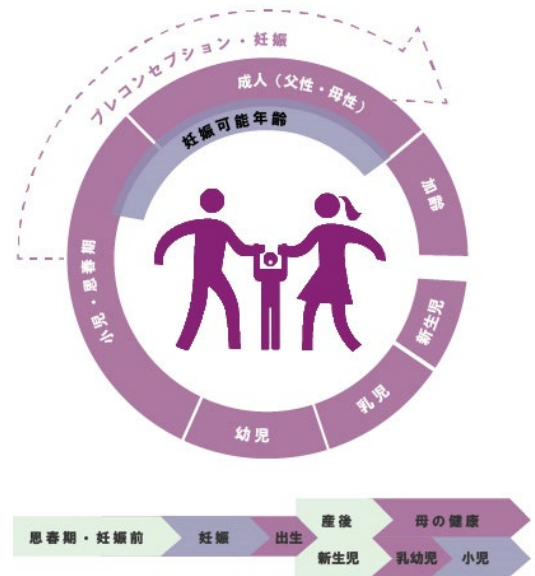


図1 成育サイクルとプレコンセプションケア
(文献2より転載)

2. プレコンセプションケアに関する日本の現状と課題

日本の妊産婦死亡率は出産10万対3.3人、周産期死亡率は出産千対3.4人と³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も抱えている（図2）。

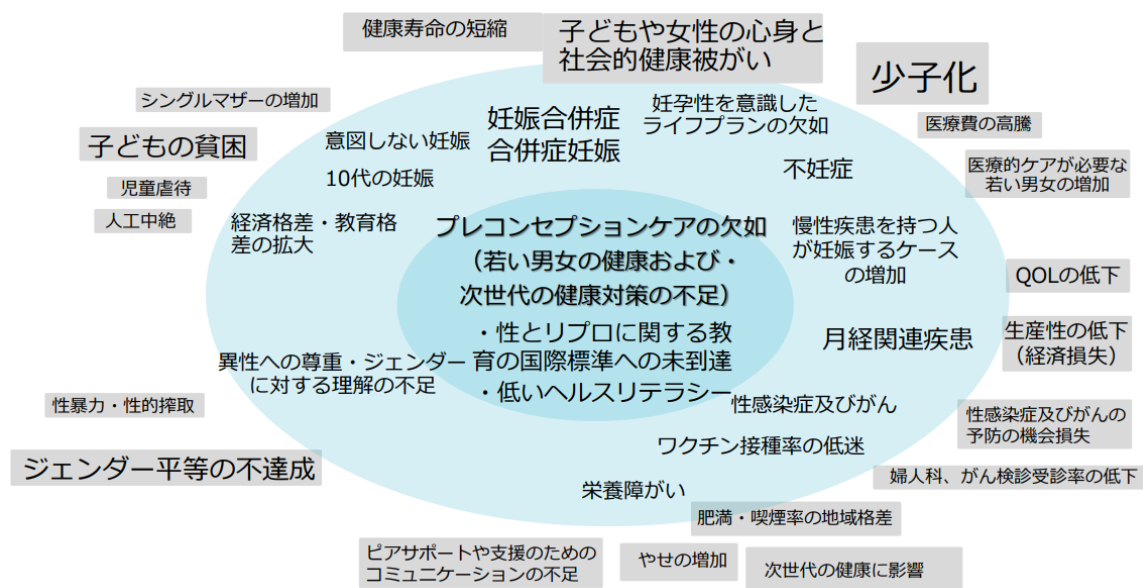


図2 日本のプレコンセプションケアに関する課題

(1) 計画妊娠

わが国の正確な計画外妊娠の割合は不明であるが、4割以上と考えられており⁴、2018年の人工妊娠中絶件数は16万件（同年出生数は約92万）であった⁵。計画外妊娠は母子の健康（自然流産、早産、低出生体重、産後うつ等）や妊娠前～妊娠中の行動（飲酒・喫煙・受診・葉酸摂取）と関連することが知られている⁶。また、経産婦では出産から次の妊娠までの期間が短いほど母体合併症や周産期死亡等が増加する⁷。持病のある女性の妊娠・出産も増加していることから、年齢や婚姻・出産歴の有無を問わず、計画妊娠の重要性について普及啓発を行い、母子の健康を守る必要がある。わが国の主要な避妊方法はコンドーム（83%）で、より確実な避妊効果が得られる経口避妊薬の内服率は低い（3%）⁸、多様な避妊法に対するニーズを満たす保健医療体制も求められる。

(2) リプロダクティブライフプラン（長期的な計画）

晩産化が進行³するとともに妊娠・分娩合併症は増加し、不妊治療のニーズも高まっている。わが国では年間45万件もの生殖補助医療が行われているが⁹、リプロダクティブライフプランを持つことや、婦人科疾患の早期治療をはじめとするプレコンセプションケアの実践により、予防可能な不妊症も存在する。晩産化の時代に生きる若者の選択肢を広げるためにもリプロダクティブライフプランの基礎である医学的情報とプレコンセプションケアの提供が欠かせない。

(3) やせと肥満

低出生体重児の割合（9.4%、2019年）³はわが国で最も懸念される母子保健指標である。他の先進諸国と比較しても低出生体重児の割合が高い理由として、周産期医療の進歩、多胎分娩の増加、母体年齢の上昇など複合的な要因が指摘されているが¹⁰、妊娠前～妊娠中の母親のやせ・低栄養と低出生体重児の出生の関連が報告されている¹¹。一方で妊娠前の肥満も様々な妊娠分娩合併症と強く関連する¹¹。

1990年以降、20代女性のやせ（BMI<18.5）の割合は20%以上¹²と高水準で推移しており、肥満も8.9%（20代女性）、15.0%（30代女性）と諸外国に比べると少ないものの近年漸増傾向にある¹²。健康な体重は妊娠希望を問わず、生涯の健康に影響することから、若者の健康な体重について注視していく必要がある。

(4) 低栄養と葉酸不足

男女ともリプロダクティブヘルスに健康的な食事は欠かせないが、特に20代女性の摂取エネルギー量の平均値は1600kcal/日と極めて少なく¹²、推定エネルギー必要量に届いていない。また、20～30代女性の約1割は血色素量12g/dL未満であるが¹²、妊婦の鉄欠乏性貧血と早産・低出生体重との関連は多くの研究から

示されており¹³、プレコンセプション期の貧血とも同様の関連が示唆される¹⁴。2000年に厚生省は、およそ妊娠1か月以上前から妊娠3か月まで妊娠の可能性のある女性は、神経管閉鎖障害のリスク低減のために、通常の食事からの葉酸摂取に加えて栄養補助食品から1日400 μ gの葉酸を摂取するよう通知¹⁵を出しているが、エコチル調査によれば適切な葉酸サプリメント摂取を行った妊婦は8%に過ぎない¹⁶。食事からの葉酸摂取量（平均値）も20代女性で226 μ g/日と他の年代以上に不足している¹²ことから、健康な食生活と妊娠前からの葉酸摂取について若い世代への啓発が必要である。

(5) 喫煙・飲酒・薬物

飲酒・喫煙に関する知識の普及啓発により、若い世代の飲酒・喫煙は減少傾向にあり、妊婦の飲酒率は1.2%、喫煙率は2.7%まで減少している¹⁰。一方で父親の喫煙率は減少傾向にあるものの依然高いこと、産後に母の喫煙が再開される傾向にあること、喫煙率の地域差が大きいこと等¹⁰から、プレコンセプション期も含めた一層の啓発の継続が必要である。なお、わが国の違法薬物使用者は諸外国と比べると極めて少ないが¹⁷、諸外国では大麻の生殖機能や妊娠・胎児への影響を含めた危険性について情報発信されており、本邦でも注視する必要がある。

(6) リプロダクティブヘルス全般に対するリテラシー

子宮頸がん予防ワクチンの積極的接種勧奨の差し控え以降、定期的な子宮頸がん予防ワクチン接種率は1%未満が続いている¹⁸。20代の子宮頸がん検診受診率は26.5%¹⁹、経口避妊薬の内服率も3%⁸と、若い女性が定期的に婦人科を受診し、リプロダクティブヘルスに関するサービスを受ける機会は極めて少ない。わが国の性と生殖に関する学校教育を国際標準へ引き上げ、リプロダクティブヘルスに対する国民的関心を高めるとともに、リプロダクティブヘルスサービスにアクセスしやすいよう社会的・経済的・心理的障壁を取り除いていく必要がある。

(7) 慢性疾患

晩産化や医療の発展に伴い、慢性疾患を持つ女性の妊娠は増加しているが、プレコンセプション期から疾患をコントロールすることで母児の予後を改善できる可能性がある。例えば、糖尿病を抱える女性では妊娠初期（まだ妊娠に気づかない器形成期）の血糖コントロールが悪いほど先天奇形の出現率が高くなることが知られている²⁰。慢性疾患を抱える若者には、プレコンセプション期から産後まで一連の介入が必要で、適切なリスク低減には、患者自身と主治医双方がプレコンセプションケアを日頃より理解することが重要である。患者側は妊娠を計画し、主治医と共有すること、主治医は日常的に患者の妊娠希望や意思を確認することが求められる

21。

また、生殖可能年齢男女での精神疾患の有病率は高く、妊娠期の精神疾患は妊娠糖尿病、低出生体重、早産など母児の健康と関連するが、疾患そのものの影響だけでなく、低栄養、喫煙、飲酒、妊婦健診の未受診等のリスク行動、暴力や貧困など社会的支援が必要な環境など、複合的な要因によると考えられている²²。本人と将来の児の健康のため、妊娠前からの医療と行政による総合的な支援が必要である。

(8) 感染症

感染症は妊孕性、流死産、胎児や新生児の健康に大きな影響を及ぼすが、一部は予防や治療が可能である。性感染症の一次・二次予防に加え、プレコンセプション期男女に対する積極的なワクチン接種支援（風疹・麻疹・インフルエンザ・子宮頸がん等）、リステリア感染症や TORCH 症候群等に関する情報提供を行う必要がある^{21, 23, 24}。

(9) 職業性および環境中有毒物質曝露

重金属、有機溶媒、農薬等へ曝露する労働者で妊孕性が低下する報告もある。個人防護具の適切な使用方法と、適切に使用しない場合の生殖能力や次世代への健康影響等について全労働者へ教育を行い、特に若い労働者の健康を守る必要がある。環境中の有害物質（殺虫剤、重金属、工業物質、放射性物質、暑熱、騒音等）は個人レベル、国家レベル、国際レベルで低減していくべきで、個人で完全には避けることは困難だが、特にプレコンセプション期から妊娠中は、可能な範囲でも曝露を低減できるよう自ら防御する必要があり、適切な情報提供が必要である^{21, 25}。

3. プレコンセプションケアの普及で期待できること

プレコンセプションケアを普及させることにより、

- ◆ 良好な妊産婦死亡率および周産期死亡率の維持と一層の低下
 - ◆ 計画外妊娠の予防
 - ◆ 妊娠分娩合併症・不妊症の予防
 - ◆ 流死産、早産、低出生体重の予防
 - ◆ 先天性疾患（神経管閉鎖障害・先天性風疹症候群等）の予防
- 等の様々な母子保健指標の改善が期待できるのみならず
- ◆ リプロダクティブヘルスケアの利用による QOL や労働生産性の向上
 - ◆ 将来の生活習慣病の予防
 - ◆ 健康格差の是正
 - ◆ 健康寿命の延伸

等の国民全体の健康増進に直結することが期待される²。

4. プレコンセプションケアを推進するための提案

(1) 教育：わが国の性と生殖に関する学校教育を国際標準へ

包括的セクシュアリティ教育では、8つの教育内容（人間関係、価値観・人権・文化・セクシュアリティ、ジェンダーの理解、暴力と安全確保、健康と幸福のためのスキル、人間のからだと発達、セクシュアリティと性的行動、性と生殖に関する健康）を4つのステップごとにスパイラルに進め、子どもや若者の健康、幸福、尊厳を実現する。わが国でも国際標準である包括的セクシュアリティ教育を推進し、前思春期からプレコンセプションケアの基礎であるリプロダクティブヘルス・ライツを理解し、ヘルスリテラシーを高めることが必要である。青年期には、誰もが自らリプロダクティブライフプランを持ち、実現するための健康管理を行うことができるよう、年齢に応じたカリキュラムの作成を提案する。

(2) 保健：地域ぐるみで切れ目ない保健介入を

概ね健康である若者では、学校卒業から妊娠まで長期間にわたって保健医療と関わる機会が少ない者も多く、プレコンセプションケアを受ける機会が失われている。子宮頸がん検診時の無償プレコンセプション健診、20歳の節目健診など、青年期から自身の健康への関心を高める保健介入を提案する。また、既存の母子保健事業（乳幼児健診や乳児家庭全戸訪問事業）の枠組みを利用した妊娠間（インターコンセプション）ケアを行い、特に妊娠・分娩時の異常を経験した母、社会経済的に厳しい立場にある父母、そして次子の健康を守ることを提案する。

(3) 医療：全診療科でプレコンセプションケアの概念を共有し、産婦人科は地域のリプロダクティブヘルス推進拠点に

産婦人科以外の診療科においても、特に慢性疾患を持つ若い患者にはリプロダクティブライフプランの確認を行い、希望を叶えるための支援を行うことが求められる。全国的全診療科で日常的にプレコンセプションケアが行われるよう、医療関係者全体への啓発が必要である。また、産婦人科医療機関には地域のリプロダクティブヘルス推進拠点としての役割が期待される。例えば、自治体の医療証発行により10代から月経、避妊、性感染症等について無料で相談に行くことができる制度や、保健所によるHIV検査相談のみならず産婦人科診察も受けられる仕組み等を行政と連携して構築することを提案する。

(4) 職域：プレコンセプションケアで生産性向上を

プレコンセプションケアは、不妊や月経関連疾患による労働損失を改善し、健康な妊娠・出産・子育てにより労働生産性を向上させることができる。若い職員の健康を守ることで将来の生活習慣病を予防にもつながり、健康保険組合にとっては医療費の削減にもつながる。プレコンセプションケアを健康経営の一つとして位置づけ、職域でも積極的に推進していただきたい。また、若い消費者が自ずと健康づくりに向き合えるための商品やサービスの開発や、プレコンセプションケアに貢献する企業への投資など経済界からの支援も期待する。

(5) 社会全体で若者と将来の子どもたちの健康を温かく支援しよう

(1)～(4)を各分野が連携しながら進め、社会全体で若者と将来の子どもたちの健康を願い、温かく見守り、支援を惜しまない社会をつくる必要がある。

関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画として、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示した「健やか親子21」があるが、健やか親子21の対象は妊産婦、乳幼児、学童期、思春期であり、青壮年保健としての国家的指標は設けられていない。プレコンセプションケアを関係者が一体となって推進するため、わが国の現状と課題を踏まえて、以下の指標を提案する。

- ◆ 妊娠前の妊婦の喫煙率
- ◆ 妊娠前の妊婦の飲酒率
- ◆ 妊娠前に健康な体重であった母親の割合
- ◆ 妊娠の1か月以上前から葉酸（毎日400 μ g以上）を強化食品またはサプリメントから取っていた妊婦の割合
- ◆ 計画外妊娠の割合
- ◆ 前回出産から18カ月以内の妊娠の割合
- ◆ HPV予防接種者の割合
- ◆ 妊娠前にプレコンセプションケアを受けた母親の割合
- ◆ 妊娠・分娩時の異常について定期的に診察を受けた母親の割合（産後4か月時点）
- ◆ かかりつけ産婦人科医を持つ女性の割合
- ◆ 不妊に悩む男女の割合

文献

1. 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ための研究」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」
2. World Health Organization. "Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity." Meeting Report and Packages of Interventions: WHO HQ, February. 2012.
3. 厚生労働省. 人口動態統計（2019年）
4. Huynh, S.T., Yokomichi, H., Akiyama, Y., Kojima, R., Horiuchi, S., Ooka, T., Shinohara, R., Yamagata, Z., 2020. Prevalence of and factors associated with unplanned pregnancy among women in Koshu, Japan: cross-sectional evidence from Project Koshu, 2011–2016. *BMC Pregnancy and Childbirth* 20.. doi:10.1186/s12884-020-03088-3
5. 厚生労働省. 平成30年度衛生行政報告例.
6. Gipson, J.D., Koenig, M.A., Hindin, M.J., 2008. The Effects of Unintended Pregnancy on Infant, Child, and Parental Health: A Review of the Literature. *Studies in Family Planning* 39, 18–38.. doi:10.1111/j.1728-4465.2008.00148.x
7. Schummers, L., Hutcheon, J.A., Hernandez-Diaz, S., Williams, P.L., Hacker, M.R., Vanderweele, T.J., Norman, W.V., 2018. Association of Short Interpregnancy Interval With Pregnancy Outcomes According to Maternal Age. *JAMA Internal Medicine* 178, 1661.. doi:10.1001/jamainternmed.2018.4696
8. Yoshida, H., Sakamoto, H., Leslie, A., Takahashi, O., Tsuboi, S., Kitamura, K., 2016. Contraception in Japan: Current trends. *Contraception* 93, 475–477.. doi:10.1016/j.contraception.2016.02.006
9. Ishihara O, Jwa SC, Kuwahara A, Katagiri Y, Kuwabara Y, Hamatani T, Harada M, Osuga Y. Assisted reproductive technology in Japan: A summary report for 2018 by the Ethics Committee of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology. *Reprod Med Biol.* 2020 Nov 20;20(1):3-12. doi: 10.1002/rmb2.12358. PMID: 33488278; PMCID: PMC7812461.
10. 厚生労働省. 「健やか親子21（第2次）」の中間評価等に関する検討会報告書.
11. Enomoto, K., Aoki, S., Toma, R., Fujiwara, K., Sakamaki, K., Hirahara, F., 2016. Pregnancy Outcomes Based on Pre-Pregnancy Body Mass Index in Japanese Women. *PLOS ONE* 11, e0157081.. doi:10.1371/journal.pone.0157081
12. 国民健康・栄養調査（2019年）
13. Allen, L.H., 2000. Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. *The American Journal of Clinical Nutrition* 71, 1280S–1284S..

doi:10.1093/ajcn/71.5.1280s

14. Ronnenberg, A.G., Wood, R.J., Wang, X., Xing, H., Chen, C., Chen, D., Guang, W., Huang, A., Wang, L., Xu, X., 2004. Preconception Hemoglobin and Ferritin Concentrations Are Associated with Pregnancy Outcome in a Prospective Cohort of Chinese Women. *The Journal of Nutrition* 134, 2586–2591.
doi:10.1093/jn/134.10.2586
15. 厚生省「神経管閉鎖障害の発症リスク低減のための妊娠可能な年齢の女性等に対する葉酸の摂取に係る適切な情報提供の推進について」平成 12 年。児母第 72 号・健医地生発第 78 号（通知）
16. Ishikawa T, Obara T, Nishigori H, Nishigori T, Metoki H, Ishikuro M, Tatsuta N, Mizuno S, Sakurai K, Nishijima I, Murai Y, Fujiwara I, Arima T, Nakai K, Yaegashi N, Kuriyama S, Mano N. Update on the prevalence and determinants of folic acid use in Japan evaluated with 91,538 pregnant women: the Japan Environment and Children's Study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020 Feb;33(3):427-436. doi: 10.1080/14767058.2018.1494712. Epub 2018 Aug 19.
17. 令和元年版犯罪白書. http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/66/nfm/n66_2_4_2_1_2.html
18. 厚生労働省. 定期の予防接種実施者数.
<https://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/other/5.html>
19. 国民生活基礎調査（2016 年）
20. 末原 節代, 和栗 雅子, 若林 可奈, 中西 功. 当センターにおける糖代謝異常妊婦の頻度と先天異常に関する検討. *糖尿病と妊娠*. 10 巻 1 号 104-108.
21. Shawe, Jill, Eric AP Steegers, and Sarah Verbiest. *Preconception Health and Care: A Life Course Approach*. Springer International Publishing, 2020.
22. Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, Howard LM, Pariante CM. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *Lancet*. 2014 Nov 15;384(9956):1800-19. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61277-0. Epub 2014 Nov 14.
23. Coonrod DV, Jack BW, Stubblefield PG, Hollier LM, Boggess KA, Cefalo R, Cox SN, Dunlop AL, Hunter KD, Prasad MR, Lu MC, Conry JA, Gibbs RS, Hogan VK. The clinical content of preconception care: infectious diseases in preconception care. *Am J Obstet Gynecol.* 2008 Dec;199(6 Suppl 2):S296-309. doi: 10.1016/j.ajog.2008.08.062.
24. Coonrod DV, Jack BW, Boggess KA, Long R, Conry JA, Cox SN, Cefalo R, Hunter KD, Pizzica A, Dunlop AL. The clinical content of preconception care: immunizations as part of preconception care. *Am J Obstet Gynecol.* 2008 Dec;199(6 Suppl 2):S290-5. doi: 10.1016/j.ajog.2008.08.061.

25. McDiarmid MA, Gardiner PM, Jack BW. The clinical content of preconception care: environmental exposures. *Am J Obstet Gynecol.* 2008 Dec;199(6 Suppl 2):S357-61. doi: 10.1016/j.ajog.2008.10.044.