プレコンセプションケアの現状と課題に関する文献検討

Review of literature on the current status and issues of preconceptioncare

堺香奈子、藤邉祐子、前森桃子、髙橋雪子

要旨

本研究は、プレコンセプションケアの現状と課題を明らかにし支援のあり方を検討するために、プレコンセプションケアに関する5年間の国内の文献から原著論文9件を対象に文献検討を行った。その結果、「基礎疾患患者の妊娠・出産について」「妊孕性の知識について」「健康管理・健康習慣について」の3つのカテゴリーに大別された。プレコンセプションケアを介入する際は知識を提供するだけでなく、プレコンセプションケアを主体的に認識し自ら健康管理できるまでを目標に支援する。プレコンセプションケア啓発には多方面からアプローチが必要であり、信頼できるサイトなどによる情報発信を利用することは、現代の若い世代に合ったプレコンセプションケアとして有効であることが示唆された。

キーワード：プレコンセプションケア

Ⅰ．はじめに

プレコンセプションケアとは、妊娠前の適切な時期に適切な知識・情報を女性やカップルを対象に提供し、将来の妊娠のためのヘルスケアを行うことである[1)]。2006年に米国疾病管理予防センター(Centers for Disease Control and Prevention：CDC)によりプレコンセプションケアが提唱された。その背景には、他の先進諸国に比べ米国の低出生体重児や早産、乳幼児死亡が高い状況を鑑み、妊娠前の女性の健康状態や日常生活におけるリスク因子が妊娠や出産、子供の健康に影響することから、妊娠前の女性とカップルの健康を改善することの重要性とその取り組みが示された[2)]。2012年には世界保健機構(World health Organization：WHO)から、出産に伴う母体死亡や新生児死亡、低出生体重児を減少させ母子が健康に生活するうえで、妊娠前の女性の健康状態を向上させることの重要性が示された[3)]。我が国においても2015年11月にプレコンセプションケアを普及させるために、国立成育医療研究センターにプレコンセプションケアセンターが設置され、持病のある人や小児期に病気のあった人たちに対する、将来の妊娠・出産についての相談、妊娠しづらいカップルの相談、妊娠後の経過が思わしくなかったカップルの相談に力を入れている[4)]。

プレコンセプションケアは妊娠前からの健康づくりを通じて、女性・カップル・将来の子供たちの健康増進することに重点を置いているものの、子供を持つ計画のある男女だけでなく、計画をしていない男女もケアの対象としている。我が国では、周産期死亡率や妊産婦死亡率は世界のトップレベルに到達するほど低い一方で、低出生体重児や早産児の割合が依然として高い傾向が続いている[5)]。さらに、近年の晩婚化および晩産化に伴い、不妊症や妊娠・分娩合併症の増加[6)]

など、プレコンセプションケアの普及で改善できる課題も多い。

このような状況から、我が国の母子保健の抱える問題解決に関してプレコンセプションケアの重要性が高まっている。そこで本研究では、プレコンセプションケアの現状と課題を明らかにし、プレコンセプションケアを取り組むための支援のあり方を検討する。

Ⅱ．対象および方法

１．研究デザイン

質的記述的研究による文献検討

２．対象文献の検索方法

2017 年から 2021 年 10 月 25 日までの 5 年間に発表された原著論文を検索対象とした。文献検索エンジンは、日本国内における現状を把握するために、医学中央雑誌 WEB 版を用いた。キーワードは「プレコンセプションケア/妊娠前管理」とし、検索を行った結果 36 件の文献が得られた。さらに、タイトルおよび抄録から研究目的に合致した原著論文 9 件を分析対象とした。

３．分析方法

得られた文献を詳細に読み、プレコンセプションケアの現状と課題について項目ごとに内容をカテゴリー化し、研究者間で検討した。

Ⅲ．結果

１．文献の内容

研究内容の類似性により分析した結果、「基礎疾患患者の妊娠・出産について」「妊孕性の知識について」「健康管理・健康習慣について」の３つに分類することができた。それぞれの論文の筆頭筆者、発行年、論文名を表１に示した。次にカテゴリー別について述べる。

１）基礎疾患患者の妊娠・出産について

落合は妊娠前の胆道閉鎖症(以下 BA)術後合併症と血清 ChE 値の組み合わせを用いた BA 術後患者のプレコンセプションケアとして、妊娠前に門脈圧亢進症を認め血清 ChE 低値の症例では、周産期予後が極めて不良であるため妊娠に先行した肝移植を行うことを提案したいと述べている(文献１)。

佐藤らは、不妊治療初診患者に HbA1c を検査したところ、正常高値(5.6≦HbA1c＜6.5)が 7.9%認められた。HbA1c 正常高値群には、75ｇOGTT 異常値(糖尿病型、境界型)を示す症例が 27.6%に認められ、それらの 50.0%が妊娠糖尿病を発症し、妊娠高血圧発症群、帝王切開率、在胎不当過大児(HFD)出生率についても高い傾向を認めた。妊娠前から耐糖能異常ハイリスク群を抽出し、管理することは重要であると述べている(文献２)。

２）妊孕性の知識について

古川らは、10 代の高校生を対象にプレコンセプションケアに関する講座を開催し、質問紙調査を行った結果、将来の挙児を約 7 割が希望し、子ども数は半数が 2 名と回答した。挙児希望年齢は、25 歳から 30 歳に第 1 子を 30 歳から 35 歳までに生み終えることを希望していた(文献３)。

甲斐村は将来、結婚を希望する者は 90.6%、月経痛に伴い鎮痛剤を使用する者は 63.4%であっ

たが、産婦人科の受診者は 16.5%であった。看護学生を対象に妊孕性の知識について CFKS-J 調査を行い、平均点は 50.7(SD21.8)で、学年の上昇と共に上昇し、1 年生に比べ 2・3 年生は高かった(P<0.001)。「2020 年に CFKS-J で 70 点」という国の数値目標(内閣府,2014)にも及んでいなかった。このことから、学習途中であるものの医学に関する教育を受けている看護学生であっても、妊孕性の知識は不十分であることが明らかとなった。高校生までに学習した性教育は、性感染症が 95.9%、避妊が 95.3%、妊孕性が 72.7%であり、避妊・性感染症中心の教育が妊孕性の知識の低さを惹起している可能性がある。また妊孕性の知識および産婦人科受診率の低さや背景には、生殖性としての自己の身体への関心の低さに加え、そのための教育が不十分であることを表していると述べている(文献４)。

後藤は医療系の学部ではない大学生を対象に啓発プログラム講義を行い、講義前後の意識調査を行った結果、第 1 子出産年齢と挙児数は、男性においては講義後に希望年齢が低下する傾向を認めた。不妊因子となりうる健康行動について、「性感染症」「喫煙」「やせ」についての認知度は比較的高いものの、「肥満」や「加齢」の不妊リスクとしての認知度は低く、特に男性において認知度が低い傾向がみられた。「不妊症は 100%治療可能である」「不妊症は女性のみに原因がある」の成否を問う設問に対して、間違いであると正しく認識している割合は男性で 34.2%、女性で 43.2%であるなど、認知度が低い項目に関して男性は女性と比較してより低い傾向を認めた。また、女性 48 名(9.7%)に月経周期異常を認めたが、自発的に婦人科受診行動をとっていたものは 4 名のみだった(文献５)。

金正らは女子医学生の妊娠・出産に関する意識および知識調査を行った結果、定期健康診断は全く受けていない者は 13%であったが、産婦人科の受診経験がある者は 41%のみであった。月経痛があると回答した中で、産婦人科の受診経験がない者は 70%であった。産婦人科を受診しない理由は主に「どんなことをされるか分からず不安」「プライベートのことを聞かれるのは嫌だ」「普段人に見せないところを見られるのは恥ずかしい」であった。CFKS-J は平均 57.8(SD21.7)であった。医学専門教育を完了する前とはいえ女子医学生の妊孕性知識は不十分と考えられる(文献６)。

３)健康管理・健康習慣について

古川らは、10 代の高校生を対象にプレコンセプションケアに関する講座を開催し、質問紙調査を行った結果、プレコンセプションケアの学び、勉強や将来のキャリア等に関するライフプランについて考えられたと 8 割以上が回答した。プレコンセプションケアに関する講義を受けたことによって、高校生が将来について考える機会をもつことや心身の健康や食事を見直す機会になっていること、生活習慣の改善に向けての具体的な方法を学ぶ機会となっていることが明らかになった。また自分の健康について、もっと学びたいと 85%以上の高校生が回答しており、健康に関する意識向上につながったものと推測される。自分自身の健康のあり方について、食生活の見直しや適度な運動・睡眠時間の確保など生活習慣を見直す必要性を認識するなど、具体的な行動や改善点を見いだしていた(文献３)。

甲斐村は看護学生を対象に調査を行い、生活習慣は概ね良好であったが、健康だと自覚している者は 49.2%、ストレスを有する者は 74.2%、やせ志向は 82.3%であった。看護学生はカリキュラムの関係上、一般の大学生に比べて授業科目や課題が多く、学生にとってストレスが多い学習形態である。これらの影響により、健康だと自覚している者の割合が低かったものと考える。本対象者の大半は標準体重であったが、標準体重に分類されている者の 9 割、やせに分類されて

いる 3 割が「もう少しやせたい」と希望していた(文献４)。

金正らは女子医学生の妊娠・出産に関する意識および知識調査を行った結果、将来妊娠を希望している者は 78%であった。97%が、やせまたは標準体重であったが、やせのうち 47%、標準体重のうち 80%が「今よりもっと痩せたい」と回答した。葉酸の必要性について知っていたのは 8%、聞いたことがあるのは 30%であった(文献６)。

永吉らは、助産師が、学生・一般の方を対象にプレコンセプションケアを行った結果、講座を行った 14 領域の理解度は、講座後に有意に上昇(P＜0.05)し、自分の健康及び妊娠に関する意識においても、講座後有意に上昇(P＜0.01)した。今まで受けてきた受胎前教育に関して、妊娠前の風疹抗体検査や風疹ワクチン接種の必要性、妊娠前の葉酸摂取の必要性が、中学・高等学校で学習機会が少ないことが示唆された(文献７)。

名草らは成熟期就労女性を対象に、プレコンセプションケア健康教育プログラムのセミナー前と終了時に調査を行った結果、セミナー前の「PCC の知識」に関する項目で、「知っている」と答えた者が少なかったのは、「低出生体重児と将来の生活習慣病」18.7%、「葉酸と胎児の神経管閉鎖障害」20.0%、「妊婦のやせと低出生体重児」36.0%、「性感染症と不妊」42.7%の順であった。セミナー前よりセミナー終了、３ヶ月後が高かったのは「妊婦のやせと低出生体重児」(P<0.001)「葉酸と胎児の神経管閉鎖障害」(P<0.001)「妊婦の風疹罹患と胎児への影響」(P<0.001)であった。セミナー前よりセミナー終了時が増加した項目は、「妊娠・出産とライフプラン」(P=0.02)、セミナー前より 3 ヶ月後が増加した項目は、「卵子の老化」(P=0.043)であった。「妊婦の風疹罹患と胎児への影響」については、3 ヶ月後に 100%「知っている」と答えていた。「PCC に関する意識と行動」の項目に関して、「している」と回答した者の割合が、セミナー前と 3 ヶ月後で比較し、増加した項目は、「葉酸を含む食品を積極的に食べる」(P=0.038)、「乳がんの自己検診をしている」(P=0.001) であった。本健康プログラムは、3 ヶ月後にプレコンセプションケアの知識を定着させ、乳がん自己検診率を高めるのに有効であることが示唆された(文献８)。

土川らは助産師学生による女子高校生を対象とした健康教育を行い、高校生にアンケート調査を行った結果、健康状態の維持・向上のための行動として、セルフケアの必要性と自分を大切にする行動が示されていた。さらに指導する側の助産師学生が正しい知識を持ち、心理・行動的側面に働きかけるプレコンセプショナルヘルス・ケアの概念の理解の促進につながり、健康講座を作り上げる力量を習得できたと述べている(文献９)。

Ⅳ．考察

１．基礎疾患患者の妊娠・出産について

近年晩婚化に伴い出産年齢も高くなり、高血圧や糖尿病など生活習慣病を合併した妊婦が増えてきており、妊娠・出産の間だけでなく、妊娠前の管理も重要になってきている。また医療の進歩によって、基礎疾患をコントロールできれば妊娠・出産も可能なことが考えられる。したがって妊娠前から生活習慣を整え血圧や血糖をコントロールしたり、基礎疾患が落ち着いた状態を見て妊娠・出産に備えたりすることは、妊娠・出産のリスクを抑え、さらには産後母子の健康や更年期以降の健康維持へつながると考えられる。そのために患者と医療者とで十分に話し合い、「基礎疾患が妊娠・出産や胎児に与える影響」と「妊娠・出産が基礎疾患に与える影響」についても説明する必要がある。説明する際は配偶者と一緒に妊娠・出産の注意点や今後の経過について伝え、基礎疾患が落ち着いている時期に妊娠・出産となるように理解を得られるように伝える必要

がある。また説明する時期も、結婚を考えたとき、妊娠を考えたときなど、各ライフステージにおいてタイミングよく指導できるように、環境に変化があった場合は医療者に相談しやすいような患者と医療者との関係性を築くことも大切だと考える。小児期発症の患者が、小児科から内科へ転科するという移行期医療[7]においては、これまでの親中心の病状説明と違って、患者が自分自身の疾患と向き合っていけるよう、小児科から内科へ転科する過程で適切に引き継がれていくことも大切である。また基礎疾患のある患者においては、薬物療法で疾患を管理している者も多いため、使用している薬剤が妊娠・出産・胎児にどう影響するかを正確に伝えることが重要である。催奇形性を考慮し、薬剤を変更したり減量や中止したりすることを説明し、自己判断で薬剤管理することがないように指導することも重要である。

２．妊孕性の知識について

女性が成人し、成長していく中でそれぞれのライフプランを描くことになる。どのように人生を送るかは個人の自由だが、妊娠・出産は何歳でしたいか、何人子供がほしいかなど将来のライフプランを考えるならば、妊孕性について理解しておくことは非常に重要なこととである。妊孕性の知識について甲斐村は、性感染症・避妊に関する教育の受講率は９割を超えているにも関わらず、妊孕性に関しては７割と低く妊孕性の知識の低さを惹起している可能性があると述べている[8]。このことから我が国における性教育は、妊孕性に関する内容が乏しい事が考えられ、加齢に伴う妊孕性の低下など妊孕性における正しい知識を提供する事が重要である。また思春期の望まない妊娠や、人工妊娠中絶によって身体的・精神的に将来どう影響するか、妊孕性に関連させて伝えていくことも重要であると考える。

後藤は、男子学生は女子学生と比較して、加齢による不妊リスクや不妊治療についての知識は女子学生より有意に低い結果となったと述べている[9]ことより、男性も理解しやすい内容で妊孕性について説明し、思春期のうちから男女ともに正しく知識が得られるように支援する必要がある。また妊孕性は女性だけでなく、男性に関しても喫煙や妊娠年齢など胎児に大きく影響する部分もあるため、男女共に妊孕性について理解することで、お互いを大切に思い合えるよう意識づけていくことが重要である。

月経トラブルがあるにもかかわらず婦人科を受診しない女性は、子宮内膜症、子宮頸がんなど早期発見ができないため、婦人科医をかかりつけ医として相談や検診を行い、将来の妊孕性向上につなげていくことが必要である。婦人科受診率の低さの背景には自己の身体への関心の低さに加え、婦人科受診の必要性に関する知識が不十分であると考えられる。月経トラブルが生じた場合は婦人科受診の必要性を分かりやすく説明し、将来の妊孕性に深く関係することを伝えていくことが重要である。婦人科受診に関して、受診の必要性は理解できていても、受診の際に何をされるか分からなく、恥ずかしい思いをするなど、不安に思う女性も多い。受診の際に行う具体的な内容を伝え、できるかぎりプライバシーを配慮していること、患者と医療者がお互い信頼関係をもてるよう診察を行っていることを伝え理解を得られると、婦人科受診に対して前向きな印象を与えるのではないかと考える。

３．健康管理・健康習慣について

健康管理に関して、特に体重管理は生活習慣病などに大きく影響するため標準体重を維持できるように管理が必要である。妊娠前の体重によっては低出生体重児や妊娠糖尿病などハイリスク

に移行する可能性が高まるため、適正体重の維持が生活習慣病の予防だけでなく、将来の妊娠・出産や生まれてくる児にも大きく影響することを伝え、栄養状態を整えていくことが重要である。妊娠前の風疹ワクチン接種の必要性については、一般的な知識としてあまり知られていない。そのため妊娠後に風疹抗体価が低いことに気づき、不安な状況で妊娠期を過ごすことになる。夫も含めて妊娠前から風疹抗体価を測定し低ければワクチン接種を促して、安心して妊娠できるように指導する必要がある。

プレコンセプションケアは該当する対象者だけでなく、中高生であれば教員や学校、就労女性であれば管理職や企業など、それを取り巻く組織全体への働きかけや体制づくりが必要で[10]あらゆる方面から介入し、プレコンセプションケアの概念が全世代で認識できるように支援することが重要である。増加傾向にある就労女性に関して、仕事に加え育児や家事で負担が大きく、生活習慣が乱れている状況にある[11]。このことから就労女性の負担を改善するために業務内容を検討したり、疲労や身体に影響がみられたら休養をとるなど働きやすい環境づくりを企業に対して指導していく必要がある。

土川らは、健康講座によってプレコンセプションケアの知識を深めるだけではなく、セルフケア行動の必要性や自分を大切にする意識を持ち主体的な判断や自己決定ができたと述べている[12]。プレコンセプションケアの知識や情報を提供するだけでなく、プレコンセプションケアを主体的に認識し、自ら健康管理できるまでを目標に支援していくことも重要である。そして結婚を考える際は、お互いのライフプランを確認しあい、妊娠の時期に向けて改善する所があれば正しく整え、最も適した時期に妊娠できる体づくりをすすめていきたい。

日本では多くの若者がメディアやインターネットから断片的な情報を入手しているが、マスメディアからの正確な情報発信、信頼できるサイト[13]を利用することも、現代の思春期や成熟期の世代に合ったプレコンセプションケアとして有効であると考えられる。現代の若者世代は情報を動画で得ることが多く、その手軽さと今すぐに調べられる特性を活かして、正しい情報を伝え導いていくことも重要ではないかと考える。

Ⅴ．結論

プレコンセプションケアの現状と課題について、論文の分析を通して以下のことが明らかになった。

1．基礎疾患を持つ女性は、医療者と十分に話し合い、疾患をコントロールした上で、妊娠・出産に備えたプレコンセプションケアが重要である。
2．妊孕性の知識について不十分であることより、思春期のうちから男女共に正しく理解できるよう支援が必要である。
3．月経トラブルがある場合は婦人科受診をすすめ、将来の妊孕性に深く関係することを伝える。
4．プレコンセプションケアの知識や情報を提供するだけでなく、プレコンセプションケアを主体的に認識し、自ら健康管理できるまでを目標に支援していくことも重要である。
5．プレコンセプションケア啓発には教育・医療・地域保健・職域・企業などをターゲットとし、多方面からアプローチが必要であり、マスメディア、信頼できるサイトなどによる情報発信を利用することは、現代の若い世代に合ったプレコンセプションケアとして有効である。

参考文献

１)荒田尚子、プレコンセプションケア概論、産科と婦人科、８(５)、873-880、2020
２)Centers for Disease Control and Prevention(CDC) ： Before Pregnancy Overview https://www.cdc.gov/preconception/overview.html(2022年1月10日閲覧)
３)Preconception care ： Maximizing the gains for maternal and child health (WHO) https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preconception_care_policy_brief.pdf (2022年1月10日閲覧)
４)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ウェブサイト https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/index.html (2022年1月10日閲覧)
５)母子衛生研究会、母子保健の主なる統計 平成30年度発行、母子保健事業団、2019
６)日本不妊予防協会、母子衛生研究会、不妊予防のためのマニュアル、母子保健事業団、2008
７)七野浩之、内科医/小児科医との連携：移行期医療への対応―血液疾患、周産期医学、51(４)、607-610、2021
８)甲斐村美智子、女子看護学生の健康習慣および妊孕性に関する調査、日本ウーマンヘルス学会誌、19(１)、27-33、2020、(再掲)
９)後藤真紀、大学生に対する妊孕性啓発の取り組み、産婦人科の実際、68(10)、1255-1259、2019、(再掲)
10)甲賀かをり、プレコンセプションケアの啓発に関する取り組み、産科と婦人科、８(87)、955-961、2020
11)佐藤雄一、生活習慣とプレコンセプションケア、周産期医学、51(４)、528-536、2021
12)土川祥、和多田抄子、立岡弓子、助産師学生による女子高校生を対象としたプレコンセプショナルヘルス・ケアの概念を取り入れた健康教育(第２報)、滋賀母性衛生学会誌、17-18(１)、11-15、2018、(再掲)
13)金正めぐみ、前田恵理、村田勝敬、本邦女子医学生の妊娠・出産に関する意識及び知識調査、秋田県公衆衛生学雑誌、14(１)、29-34、2018、(再掲)
14)安達知子、女性のトータルヘルスとしてのプレコンセプションケア、周産期医学、51(４)、505-510、2021
15)荒田尚子、プレコンセプションケアと産後フォローアップ―妊娠前後の母性内科の役割、医学のあゆみ、256(３)、199-205、2016
16)平原史樹、プレコンセプションケアとは、周産期医学、51(４)、495-498、2021
17)甲村弘子、プレコンセプションケアにおける月経関連の諸問題、産科と婦人科、87(８)、907-912、2020
18)村島温子、薬物療法中の女性のプレコンセプションケア、産科と婦人科、87(８)、922-926、2020
19)名草みどり、成熟期女性のプレコンセプションケアに関する文献検討、ヒューマンケア研究学会誌、10(１)、9-17、2019
20)日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、産婦人科診療ガイドライン産科編 2020、妊娠前の体格や妊娠中の体重増加量については？、45-48、2020
21)小谷倫子、基礎疾患の管理による妊娠・出産リスクの軽減、月刊地域医学、32(12)、1069-1074、2018

22)齋藤隆和、妊孕性についてのプレコンセプションケア、周産期医学、51(４)、499-503、2021
23)三戸麻子、内科的慢性疾患とプレコンセプションケア、産科と婦人科、87(８)、913-916、2020
24)丹羽公一郎、内科医/小児科医との連携：移行期医療への対応―成人先天性心疾患、周産期医学、51(４)、589-592、2021

執筆者紹介（所属）

堺香奈子　八戸学院大学　看護学科　助手
藤邉祐子　八戸学院大学　看護学科　講師
前森桃子　八戸学院大学　看護学科　助手
髙橋雪子　八戸学院大学　看護学科　教授

表１　研究対象文献

No	筆頭筆者	発行年	論文名
文献１	落合大吾	2021	胆道閉鎖症術後妊娠の周産期管理:プレコンセプションケアの重要性
文献２	佐藤雄一ら	2020	不妊クリニックにおけるプレコンセプションとしての耐糖能異常の必要性
文献３	古川洋子ら	2021	高校生に向けてのプレコンセプションケア実践とその評価
文献４	甲斐村美智子	2020	女子看護学生の健康習慣および妊孕性に関する調査
文献５	後藤真紀	2019	大学生に対する妊孕性啓発の取り組み
文献６	金正めぐみら	2018	本邦女子医学生の妊娠・出産に関する意識及び知識調査
文献７	永吉円ら	2020	助産師が行うプレコンセプションケアの効果及び意義の検討
文献８	名草みどりら	2020	成熟期就労女性に対するプレコンセプションケア健康教育プログラムの３ヶ月後までの評価
文献９	土川祥ら	2018	助産師学生による女子高校生を対象としたプレコンセプショナルヘルス・ケアの概念を取り入れた健康教育（第２報）