

大学の母子保健講義における発表および授業後レポートによる
若年女性の妊娠・周産期に関する認識分析

上家 和子 野村 真美
日本医師会総合政策研究機構

目次

ポイント	2
1. 背景と目的.....	3
2. 対象と調査手法についての手続き.....	4
3. プレゼンテーション資料	5
4. 分析方法および結果.....	19
5. おわりに.....	25
資料編	26

キーワード

- | | | | |
|--------|--------|---------|---------|
| ◆成育基本法 | ◆母子保健法 | ◆妊産婦健診 | ◆母子健康手帳 |
| ◆出産年齢 | ◆高齢出産 | ◆人工妊娠中絶 | ◆アプリ |

ポイント

- ◆子ども・子育て支援法(2014年)、成育基本法(2018年)のもと、妊娠・出産・育児についての支援の体系化が進められている。こうしたなか、当事者の認識や行動などの実態を把握することは極めて重要である。
- ◆女子大学3年生の公衆衛生講義のグループワークのなかでとりあげた「妊娠中、新生児期の健康課題と対策」についてのプレゼンテーションと提出レポートについて、オプトアウトで承諾を得て、113人分の内容を分析した。
- ◆20歳を超えるまで、ほとんど妊娠出産について学ぶ機会がなかったと自覚している学生が多かった。
- ◆半数以上が妊産婦健診に言及し、半数近くが母子健康手帳の意義や重要性を改めて認識したという。さらに、より多くの同世代にひろめるためにスマートフォンのアプリケーションに期待する記載が3分の1以上にあった。
- ◆若年者に情報を届けるうえで、情報を得る手段が紙媒体からデジタル情報に急速に変化していることに対応していくことも重要であると考えられる。

1. 背景と目的

子ども・子育て支援法(2014年)、成育基本法(2018年)のもと、妊娠・出産・育児についての支援の体系化が進められている。しかしながら、とくに若年女性の妊娠・出産に関する認識は捉える機会が少ない。こうしたなか、当事者の認識や行動などの実態を把握することは極めて重要である。本調査の目的は、今後子どもたちへの健康教育に何が必要か、若い世代への情報提供はどのような方法が効果的か、を検討する過程において、参考となる若年女性の視点を把握することである。

都内のある女子大学管理栄養士コースでは、公衆衛生学の授業において、2年生では母子保健、地域保健、産業保健といった領域別講義を行い、3年生ではグループワークにライフステージ別の健康課題をグループごとに割り当て、その成果を発表させて、発表グループ以外の学生には発表を視聴してのレポートを課した。また、2020年度については、ライフステージ別健康課題の発表終了後に、「プロバイダーとしてどのような情報を提供するか、対象を特定してのリーフレット案を作成せよ」という課題のもとで、資料案をレポートとして提出させた。

この一連の授業のなかで、「妊娠中、新生児期の健康課題と対策」をテーマとしたプレゼンテーションについて、発表された資料と提出されたレポート、啓発資料案レポートのうち妊娠出産に関わるものを分析し、20歳を迎えた若年女性の妊娠・出産に関する知識や関心の一端を読み取ることにした。

2. 対象と調査手法についての手続き

対象は、都内女子大学の管理栄養士専攻の 2019 年度及び 2020 年度 3 年生合計 114 名のうち、承諾が得られた 113 名である。前述した「妊娠中、新生児期の健康課題と対策」をテーマとしたプレゼンテーション（3. プレゼンテーション資料に詳述）の聴講に基づき、プレゼンテーション資料自体、および、講義後に作成された小レポートを用いて、キーワード検索等により分析を行った。

2019 年度および 2020 年度 3 年生の匿名化した「妊娠中、新生児期の健康課題と対策」発表資料、聴講後レポート、および 2020 年度 3 年生についてはあわせて啓発資料案レポートの研究への使用の承諾を、成績表登録後に、オプトアウト方式により求めた。2019 年度生については直接、2020 年度生については大学が専用に構築しているネットワークシステムのなかで、文書及び口頭説明を行った。

なお、実施にあたっては、対象としたクラスを統括する学部長に学内での調査への理解を求め、調整した結果、倫理審査は日本医師会倫理審査委員会に諮ることとし、同委員会の承認を得て、分析を開始した。

3. プレゼンテーション資料

プレゼンテーション資料の作成にあたり、授業のガイダンスにおいては、学生には、教科書のみならず行政公開資料や報道資料ほか、広く資料を集めてグループ内でディスカッションして資料を作成するよう指示した。2019年度は教室において、担当グループが教壇脇に立ち、正面の大型スクリーンに投影しながらプレゼンテーションを行ない、質疑も受けた。2020年度は新型コロナ禍対応のWEB授業のため、Zoomによるオンラインでのプレゼンテーションで、質疑はチャット機能によって行った。

学生たちの関心事項は多岐にわたった。いずれの年度も関連する時事も取り入れるなど、教科書的な記述を越えた充実した内容のプレゼンテーションであった。なお、学生が作成した資料は匿名化し、内容には手を加えず図表2および図表3に掲載する。

図表1. プレゼンテーション資料の概要

実施日	概要
2019年5月13日	<ol style="list-style-type: none">1. 妊娠期高血圧2. 死産(母親に起因するもの)3. 死産(胎児に起因するもの)4. 新生児死亡5. 高齢妊娠6. 感染症7. 人工妊娠中絶
2020年6月1日	<ol style="list-style-type: none">1. 母子保健の歴史2. 健やか親子21について3. 母子保健法の概要・妊娠届け出について4. 母体保護施策について5. 妊娠期の疾患について6. 妊婦に関する指導・検査について7. 周産期医療について

図表2. 学生たちが作成したプレゼンテーション資料(2019 年度)

<p style="text-align: center;">社会・環境と健康Ⅲ</p> <p style="text-align: center;">妊娠中、新生児期の健康課題と対策</p> <p style="text-align: center;">A班</p>	<p>周産期(新生児期)どのような健康課題があるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 妊娠期高血圧 ② 死産 (母親に起因するもの) ③ 死産 (胎児に起因するもの) ④ 新生児死亡 ⑤ 高齢妊娠 ⑥ 感作症 ⑦ 中絶
<p>なぜ課題と考えたか？</p> <p>少子化が進む中で、高齢化、高齢出産の数が増加している現状において乳幼児の死亡へ対策が必要であるから。</p> <p>少子化による影響とは？</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 労働力人口の減少と経済成長への影響 2. 国民の生活水準への影響 3. 子どもへの影響 4. 地域社会の衰容 	<p>妊娠高血圧症候群</p> <p>妊娠20週以降、分娩後12週までに高血圧が見られる。又は高血圧にたんぱく尿を伴う症状が見られる。</p> <p>妊娠32週未満に発症⇒早産型 妊娠32週以降に発症⇒遅発型</p> <p>主要臨床死因別統計(2016年)において死亡率は1.8%</p>
<p>・妊娠高血圧腎症 妊娠20週以降に初めて高血圧が発症しかつたんぱく尿を伴うもの</p> <p>・妊娠高血圧 妊娠20週以降に初めて高血圧が発症し分娩後12週までに正常に戻る</p> <p>・加重型妊娠高血圧腎症 ・子癇</p>	<p>加重型高血圧腎症</p> <ul style="list-style-type: none"> - 高血圧症が妊娠前あるいは妊娠20週までに存在し妊娠20週以降たんぱく尿を伴う場合 - 高血圧とたんぱく尿が妊娠前あるいは妊娠20週までに存在し妊娠20週以降にいずれか又は両症状が顕著する場合 - たんぱく尿のみを呈する腎疾患が妊娠前あるいは妊娠20週までに存在し妊娠20週以降に高血圧が発症する場合
<p>発症要因</p> <ul style="list-style-type: none"> - 妊娠に対する母体の循環機能の適応不全 - 胎児組織に対する母体の免疫応答異常 - 血管内皮機能障害による血管収縮系の異常 <p>他、高血圧の家系歴、肥満、糖尿病の合併、妊婦肥満</p> <p>重篤になると… 母体死亡・胎児死亡・常位胎盤早期剥離</p>	<p>HELLP症候群</p> <p>溶血・肝機能異常・血小板減少を呈する</p> <ul style="list-style-type: none"> - 母体死亡 - 胎児に対しては子宮内での発育障害 - 産前産後に対して体重が少ない、産前産後小 - 早産

政策

- ・妊婦健康診査
- ・医療費助成

9

②死産(母親に起因するもの)

10

死産とは?

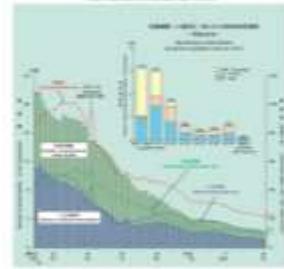
定義

「妊娠12週以降の妊娠中絶による
死亡胎児の出産」

(日本産科婦人科学会)

11

死産の現状



12

母親に起因するもの

- ・常位胎盤早期剥離
 - ・妊娠高血圧症候群
 - ・感染症
 - ・寄生虫症
 - ・母胎合併症(糖尿病、腎疾患、膠原病など)
 - ・胎毒過捻転
- など

13

現在とられている対策

- 死産に対するピンポイントな対策はない
- 健診を受けることが大切
- 妊娠の届出・母子健康手帳の交付が重要

14

妊娠の届出と母子健康手帳の役割

○妊婦側のメリット

- ・妊婦健康診査の受診券や補助券のうけとり
- ・さまざまな母子保健サービスの案内をもらう

○行政側のメリット

- ・地域の妊婦の状況を把握し、母子保健サービスや各種子育て支援サービスへつなげるきっかけとなる

15

③死産(胎児に起因するもの)

16

胎児に起因するもの

- ・先天性心奇形
 - ・無脳症
 - ・胎児水腫
 - ・胎毒巻絡
 - ・多胎妊娠
 - ・染色体疾患
- など

17

現在とられている対策

- 死産を予知・予測・予防することには限界がある
- 胎児が先天異常をもっていないか調べることはできる(=出生前診断)
- 出生後に問題となりうる症状への対策を考えたり準備することが可能な場合もある

18

出生前診断とは

胎児の染色体疾患に関する検査
非確定的検査と確定的検査がある

出生前診断でわかる病気
→ダウン症、エドワーズ症候群、パトー症候群、
ターナー症候群、クラインフェルター症候群

19

出生前診断とは

○メリット

- 胎児の状況に対し備えができる
- 心にゆとりができる

○デメリット

- すべての病気の可能性がわかるわけではない
- 100%正確ではない
- 精神的な負担が増える

20

先天性疾患をもつ子や家族へのサポート

医療制度

未熟児養育医療制度
こども医療費助成制度
心身障害児医療助成
自立支援医療など

福祉制度

障害児福祉手当、自立支援給付
特別児童扶養手当、障害者手帳
税金の控除、障害児通所支援
障害児入所支援、保育所等訪問支援
放課後等デイサービスなど

21

新生児死亡

早期新生児における
死亡原因



後期新生児における
死亡原因



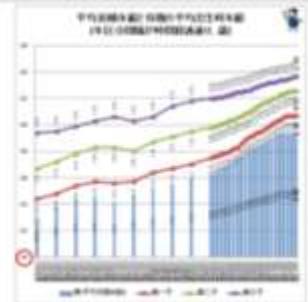
22

高齢妊娠

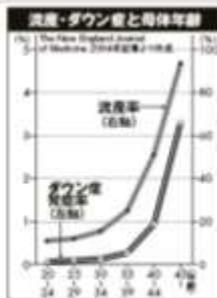
23

高齢妊娠とは？

- 35歳以上で妊娠すること
- 母子ともにリスクが高い
- 近年、
高齢妊娠の数は増加している



24



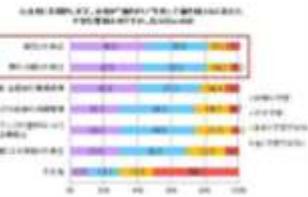
高齢妊娠のリスク

40歳で妊娠した女性の流産率は
全体の50%以上
生まれてきた子供がダウン症になる確率は
約100分の1になる

25

なぜ高齢妊娠が増加しているのか。

- 仕事と子育ての両立が難しい
- 育児の心理的、肉体的負担
- 教育費などの子育てコスト
- 晩婚化



26

現在取られている対策

- 高齢出産に特化した対策はない
- 出生前検査
- メリット—胎児の状態がわかる
- デメリット—胎児が障害を持っていた場合に、大きな決断をしなければならぬこともある。

27

どのように解決していけばいいか。

- 高齢妊娠の危険性を知ってもらう
- 社会全体での妊娠・出産・子育てへの理解を深める
- 高齢出産にも耐えられる体力作りを推進

28

感染症

29

感染症によるリスク

- 先天異常
- 奇形
- 早産
- 流産
- 正常な発達の阻害
- 胎児死亡

30

感染経路

○母子感染

- 胎内感染
→母体のお腹の中で感染
- 産道感染
→分娩時、産道を通る時に感染
- 経母乳感染
→出産後、母乳を介して感染



31

母子保健に関する法

母子保健法

<主な規定>

1. 保健指導
2. 健康診査
3. 妊娠の届出
4. 母子健康手帳
5. 出生身体異常の届出
6. 養育医療

32

国の母子保健制度

- 妊娠の届け出
→母子健康手帳の交付
- 妊婦健康診査
- 妊婦訪問
- 母親学級、両親学級
- 新生児訪問

33

母子健康手帳の交付

母子健康手帳

妊娠時、乳児および幼児の一貫した健康記録
(例)健康診査、保健指導、予防接種の接種状況

↓ 継続性及つ一貫性のある母子保健サービス

→行政サービスについての情報(妊婦健診の日程等)
→適切な情報の記載

34

妊婦健診で調べることができる感染症

疾病	リスク
B型肝炎ウイルス	肝炎、肝硬、肝臓癌、肝がんになるリスク
C型肝炎ウイルス	肝炎、肝硬、肝臓癌、肝がんになるリスク
ヒト免疫不全ウイルス	エイズ発症
梅毒	先天梅毒のリスク(神経や骨に異常)
風疹ウイルス	先天性風疹症候群 →聴力障害、視覚障害、先天性心疾患など
ヒトT細胞白血病ウイルス-1型 (HTLV-1)	一部がATL(白血病の一種)、HAM(神経疾患)を発症
性伝染性淋菌症	結核菌、肺炎のリスク
B群溶血性レンサ球菌(GBS)	肺炎、髄膜炎、敗血症などの重篤な感染症のリスク

35

妊婦健康診査受診の啓発リーフレット

○妊婦健康診査の重要性、保健指導の項目、検査内容などを解説したリーフレット

- 各自治体へ配付したもの
- 自由にダウンロードができる
- 普及啓発に役立てることを目的としている。

36

母子感染を知っていますか？リーフレットの表紙(厚生労働省)

37

母子感染を知っていますか？リーフレットの内面(厚生労働省)

HTLV-1抗体検査を受けましょう

38

新生児訪問指導

新生児を対象として保健師や助産師が家庭訪問を行い、保健指導を行う制度

- ・ 病気の予防
 - ・ 発育・栄養
 - ・ 環境
 - ・ 疾病
- 等に関する適切な保健指導

39

新たな対策案：ネット環境の整備

- ・ 情報へのアクセスが容易になる
- ・ 若者への普及が期待できる
- ・ 様々な情報を提供することができる
- ・ 国や自治体が提供することで信頼を得られる

40

中絶

41

人工妊娠中絶の現状

母体保護法第14条

「妊娠の継続または分娩が身体的・経済的理由により母体の健康を害し、或るおそれのあるもの」
 「暴行もしくは脅迫によってまたは強姦もしくは拒絶することができない間に露淫さ れて妊娠したもの」
 以上に出てはまり、妊娠22週未満のみ許可

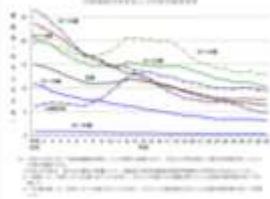
事実上22週未満であれば自由化されている

12週未満→器具で胎児および付属物を掻き出す・吸引する
 12週～ →薬物によって陣痛を引き起こし生みおろす。

42

人工妊娠中絶の現状

年齢はどの年齢層についてもここ数年増加している



年齢	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
10代	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
20代	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
30代	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
40代	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
50代	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
60代	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
70代	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02
80代	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
90代	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005

43

妊娠中絶の原因

- ・ 経済的理由
- ・ 学生生活・仕事に巻き込まれる
- ・ 胎児に先天性の障害・疾患が見つかった(母体健康ではみとられていない)
 「我が子が将来病気の脅に遭うことへの不安」
 加害者も、我が子が治療に巻き込まれながら生きることへの疑問
- ・ 拒絶・拒絶ができなかったための妊娠

中絶後の疾病のリスク

- ・ 子宮内感染のリスク
- ・ PAS(中絶後遺症)・・・中絶による感情の抑圧のために発症するPTSD

44

現在とられている対策

中絶自体の対策として

- ・ 避妊の教育・・・避妊用器具(安価なものは確実性に欠ける)
 間違った避妊の方法が広まっていることも多い
- ・ 児童・家族関係給付費・・・児童手当など
 少子高齢化社会のため、高齢者施策の給付金の1/20程度
- ・ 産休・育休制度・・・期間中は連続休暇を取ることが義務づけられている

45

あったら良いと考えた対策

のぞまない妊娠の対策として

- ・ 早い時期からの性教育・・・海外では社会的ための根本の中にも性教育を目的としたものがある
 成長して妊娠する、させる事が可能になったと気付いた瞬間を遠慮なく周囲の大人に相談することができるようになる
- ・ 避妊の教育のブラッシュアップ・・・中絶薬の告知、入手困難な状況の解決
 間違った避妊方法の知識の訂正の告知

中絶の対策として(こどもを生み・育てやすい社会づくり)

- ・ 支給金の給付期間の延長・所得制限の撤廃
 - ・ 連続休暇以外の育児休暇の取得の許可
 パートタイムでの就業許可
 一人女ともに育児休暇を取得しやすい制度・環境づくり
 - ・ 疾患・障害に理解のある社会づくり
- ### 中絶後の精神的疾病の対策として
- ・ 母体保護のためやむを得ない中絶があることの認知
 - ・ 心療カウンセリング環境づくり

46

ご清聴
 ありがとうございました

47

図表 3. 学生たちが作成したプレゼンテーション資料(2020 年度)

周産期(新生児期)における健康課題と対策

1班

テーマ

1. 母子保健の歴史
2. 健やか親子21について
3. 母子保健法の概要・妊娠届け出について
4. 母体保護施策について
5. 妊娠期の疾患について
6. 妊婦に関する指導・検査について
7. 周産期医療について

母子保健の歴史

母子保健の水準が向上

昭和初期、妊娠中のケアという概念は乏しかった課題は人口増加・体力向上

- 昭和12(1937)年：保健所法制定
「妊産婦および乳幼児の衛生に関する事項」により保健所における乳幼児保健指導が開始された。
- 昭和17(1942)年：妊産婦手帳制度の創設
【目的】流・死・早産を防止する。
妊婦および分娩時の母体死亡を軽減する。
⇒母子衛生行政の基礎となった



戦後、各種保健福祉施策が実施された

- 昭和22(1947)年：児童福祉法制定
- 昭和23(1948)年：妊産婦・乳幼児の保健指導
- 昭和29(1954)年：育成医療
- 昭和33(1958)年：未熟児対策
- 昭和36(1961)年：新生児訪問指導、3歳児健康診査

⇒母子保健の水準は、戦前とは比較にならないほど向上した。

しかし、乳児死亡、周産期死亡、妊産婦死亡など問題は多く残されていた。

- 昭和40(1965)年：母子保健法制定
母子保健の単独法が必要という認識の高まりにより制定
以前までの対象…児童と妊産婦

↓

制定後の対象…妊産婦になる前段階の女性も含む
⇒母子の一貫した総合的な母子保健対策として推進された

母子を取り巻く社会環境は変化していく心の健康、地域ぐるみの対応、科子の進歩への対応が重視

- 昭和59(1984)年：神経管胎腫マス・スクリーニング 周産期医療施設整備事業
- 昭和60(1985)年：B型肝炎母子感染防止事業
- 平成2(1990)年：思春期教室
- 平成9(1997)年：母子保健法改正

⇒日本の母子保健水準は世界トップレベルになり、維持している

母子保健が前進する一方で課題も…

少子高齢化、女性の社会進出、生殖補助医療、出生前診断など

- 平成16（2004）年：特定不妊治療費助成事業を開始
- 平成17（2005）年：小児慢性特定疾患治療研究事業を児童福祉法に位置付け
- 平成26（2014）：「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査」の臨床試験開始

そのほか、妊婦健康診査の検査項目や公費負担の拡充が進められている

9

現在進行中の政策のひとつ

- 平成27（2015）年～：子育て世代包括支援センター本格実施

子育て世代包括支援センターとは…

母子保健法に基づき市町村が設置するもの。保健師等の専門スタッフが妊娠・出産・子育てに関する様々な相談に対応し、産前から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供している。



⇒令和2年度末までに全国展開を目指している。

10

考察

・母子保健の歴史を見るとその時代に合わせた政策が行われていることがわかる。

・少子高齢化や晩婚化が進んでいる現在、将来を担う子どもの数を増やすためにも、より一層母子保健の充実が求められる

11

21世紀の母子保健（健やか親子21）について

参考：国民衛生の動向2018/2019年 P109～111



12

「健やか親子21」とは？

21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョン。関係者、関係機関および関係団体が一体となり、その達成に向けて取り組む国民運動として、「健康日本21」の一翼を担うもの。

平成13～26年（西暦2001～2014年）を第1次期間とし、

- 平成17年・平成22年に中間評価
- 平成25年度に最終評価

「健やか親子21」の最終評価に関する検討会（以下、検討会）にて } が行われた。

13

最終評価について

（最終評価の目的）

策定時および2回の中間評価で設定した目標について、

- ① その達成状況や関連する施策等の取り組み状況を評価すること
 - ② 新たな課題を明らかにし、27年4月からの第2次計画に反映させること
- これら2つを目的とした。

14

最終評価について

（主な課題は4つ！）



〈4つの主要課題〉

- ① 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
- ② 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援
- ③ 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備
- ④ 子どもの心の安らかな発達と育児不安の軽減

これら4つの課題ごとに設けた69指標(74項目)について、策定時の数値と最近値を比較し評価した結果は、次のようになった。

15

最終評価について

（健やか親子21最終評価結果(p.109表2参照)）

評価区分(策定時*の数と最近値とを比較)	該当項目数(割合)	
	A 目標を達成した	B 目標に達していないが改善した
改善した	20項目 (27.0%)	40 (54.1%)
C 変わらない	8 (10.8%)	
D 悪くなっている	2 (2.7%)	
E 評価できない	4 (5.4%)	

*中間評価時に設定された指標については、中間評価の数値と比較

⇒全体の約8割で一定の改善がみられた



16

「健やか親子21(第2次)」について

〈基本的な考え方〉

6回にわたる討論会で議論され、

- ・今まで努力したが達成(改善)できなかったもの
- ・今後も引き続き維持していく必要があるもの
- ・21世紀の新たな課題として取り組む必要があるもの
- ・改善したが指標から外すことで悪化する可能性のあるもの

の4つの観点から指標が設定された。

17

「健やか親子21(第2次)」について

〈10年後に目指す姿〉

10年後に目指す姿を、

“すべての子どもが健やかに育つ社会”とした。

- ① 地域間の健康格差を解消する
- ② 個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開する

実現に向け、3つの基盤となる課題、2つの重点課題を設定した。

18

「健やか親子21(第2次)」について

(3つの基礎課題)

- 基礎課題A } 従来の取り組みが及ばなかったり新たな取組が必要課題
- 基礎課題B } 少子化や実態形態の多様化等を背景として新たに出現して来た課題
- 基礎課題C : 基礎課題Aと基礎課題Bを広く下支えする環境づくりを意味する

19

「健やか親子21(第2次)」について

(2つの重点課題)

- 様々な母子保健課題の中で、基礎課題A～Cでの取り組みをより一歩進めた形で重点的に取り組む必要があるものとして設定
- 重点課題①: 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
 - 重点課題②: 妊娠期からの児童虐待防止政策

20

健やか親子21(第2次) 概念図 (p110 図1 参照)



21

「健やか親子21(第2次)」について

(目標の設定)

- 「健康水準の指標」「健康行動の指標」「環境整備の指標」の3段階に整理した。
- ※第1次計画において目標を達成したと評価したものは「参考とする指標」として設定
- 第1次計画を踏まえ、目標を設けた52の指標と目標を設けない28の指標を設定した。

22

「健やか親子21(第2次)」について

(第2次計画の推進方策等)

- 計画期間や達成すべき具体的な課題を明確にした目標を設定し、
- P: 地域の現状等の把握
 - D: 課題の抽出
 - C: 改善策の検討
 - A: 改善策の実行
- というサイクルで母子保健事業を実施し、評価する仕組みが必要



23

母子保健法と各規定

24

母子保健法

昭和四十年八月十八日公布
令和三年四月に改正母子保健法が施行

【目的】

- 第一条
母性並びに乳幼児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

産後ケア事業に関して、自治体の努力義務として定める

25

母子保健法

【主な規定】

1. 保健指導(10条)
2. 健康診査(12条、13条)
3. 妊娠の届出(15条)
4. 母子健康手帳(16条)
5. 低出生体重児の届出(18条)
6. 養育医療(20条)

26

妊娠の届出について

母子保健法
第十五条

妊娠した者は、厚生労働省令で定める事項につき、速やかに、市町村長に妊娠の届出をしなければならない。

- 届出先
保健センターや子育て支援センターなど

27

妊娠の届出を行う意義

- ・妊婦にとって、行政による母子保健サービスにつながる機会
→母子保健サービスに関する案内、妊娠健康診査の受診券や補助券の受け取りができる

- ・行政にとって、地域の妊婦の情報を把握する機会
→必要なサービスの提供につなげることができる
→妊娠・子育てにおける負担が、早期の段階で考えられるケースにも適切に対応することができる

※届出により、情報が深刻化する前に対応できる可能性が高い

28

母子健康手帳の在り方

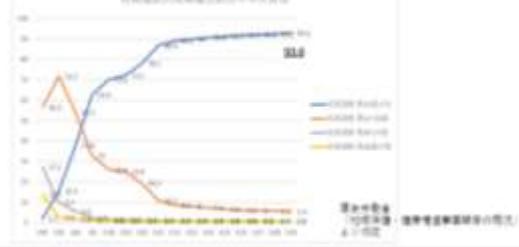
母子健康手帳のアプリの登場
複数のアプリがあり、自治体で導入するケースが増加。

メリット

- 連携している自治体から各種制度やサービスの情報が届く
- 災害などで紛失してしまった場合も記録が残る
- 記録のグラフ化などが簡単である
- 定期健診や予防接種のお知らせなどが届く

ただし、医療機関などでおけるやりとりは従来の紙媒体であるため、記入は欠かせない

妊娠の届出と母子健康手帳交付に関する課題



31

32

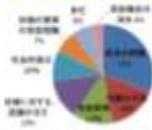
未受診妊婦

- (未受診妊婦の定義について)
- 3ヶ月以上妊婦健診を受けていない
 - 3回以下の妊婦健診しか受けていない
 - 明確なものはない
 - 産婦人科医師が「未受診」と思えば「未受診」

母子健康手帳取得の有無

取得状況	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年	2012年	2011年	2010年
取得済	51	107	140	206	269	315	358	395	428	458
未取得	81	6	11	5	8	10	10	10	10	10
不明	34	23	40	24	17	20	20	20	20	20
合計	166	136	191	335	392	435	488	525	558	588

未受診になった理由



大分県母子健康手帳交付率調査レポート「大分県母子健康手帳交付率調査報告書」(平成23年より)

母体保護施策

- 1) 母体保護法
- 2) 不妊手術
- 3) 人工妊娠中絶

33

34

1. 母体保護法とは

- 目的：母性の生命健康を保護すること
- 内容：不妊手術と人工妊娠中絶について
- 公布：1948年7月13日(優生保護法)
↓
1996年 母体保護法

優生保護法

- 目的：優生上の見地から不良な子孫の出生を防止
→ 優生思想
 - 内容：強制不妊手術
 - 1996年の母体保護法に改正されるまでに1万6500人以上が対象。
- 参考文献：朝日新聞朝刊 2018年5月18日

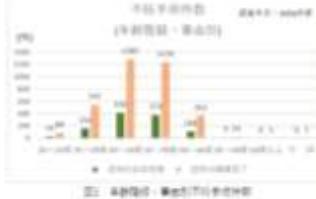
35

36

優生保護法の背景

- 1940年 国民優生法 成立
「産めよ、殖やせよ」→ 避妊、中絶、不妊治療が一般的には×
優生学的理由による不妊手術のみ○
- 1945年 第二次世界大戦に敗戦
ベビーブームが始まる
→ 国は出生数を減らしたかった。
- 1948年 優生保護法 成立

2. 不妊手術

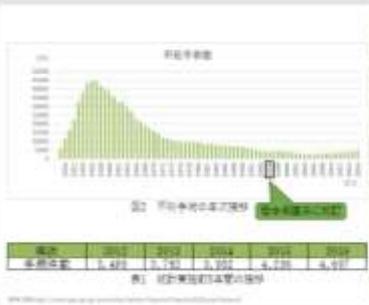


不妊手術→生殖機能を喪失して妊娠不能にする手術
本人及び配偶者の同意が必要。
未成年者は不妊手術を行うことが出来ない。

1. 配偶および分府が、母体の生命に危険を及ぼす恐れがある場合
2. 周りに居るの子を有し、かつ分府ごとに母体の健康を害して低下させる恐れがある場合

37

38



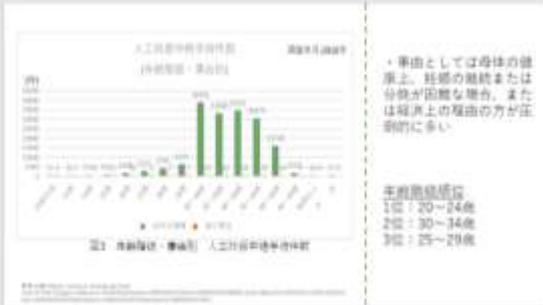
- 図2 1950年代が不妊手術のピーク
→ 優生保護法による強制不妊手術
- ・それ以降は減少しかし、2006年からまた増加傾向がみられる
- 表1 増加傾向は継続
5年で1000件以上増加

3. 人工妊娠中絶手術

- 認められる条件
1. 母体の健康上、妊娠の継続または分娩が困難な場合、または経済上の理由
 2. 手術もしくは薬物によって体空の創傷、致傷が出来なかった場合
- 期間(27週未満まで)
- 妊娠6-9週→リスクが低い
 - 10週以降→胎児の成長によって母体への負担が大きくなる
 - 12週以降→中期中絶のため、死産の届出が必要になる
- 手術による影響
- 手術後に感染症になったり、子宮穿孔(せんしん)や破裂など起こさなければ、妊娠しにくくなることはない

39

40



41



42

妊娠時の疾患

43

妊娠中の貧血

- ・妊娠後期に起こりやすい。
- ・鉄欠乏性、葉酸欠乏性
- ・疲労、脱力、ふらつき
- ・失神、低血圧

貧血が続くと…

- ・胎児が適切な成長と発達、特に脳の発達に必要な酸素の供給が受けられなくなる
- ・妊娠に相応の疲労や息切れが生じる
- ・切迫早産のリスクが高くなる

44

妊娠糖尿病

リスク

- ・妊娠早期：重大な先天異常、流産
- ・妊娠後期：巨大児、妊娠高血圧腎症、異常産、帝王切開、死産
- ・新生児：呼吸窮乏、低血糖、低カルシウム血症、高ビリルビン血症、赤血球増多

治療

- ・食事療法、運動、インスリン投与
- ・母体と胎児のモニタリング
- ・グルカゴンテスト
- ・陣痛も誘発する薬剤

45

周産期心筋症

- ・妊娠後半や産後6か月の間に原因不明の心不全が発生しうる
- ・5年死亡率は50%

危険因子

- ・多産
- ・30歳以上の出産
- ・多胎妊娠
- ・妊娠高血圧腎症

46

妊娠中の高血圧

慢性：妊娠前または妊娠20週以前から血圧が高い

妊娠性：妊娠20週以降から血圧が高く、分娩後6週までに消失

- ・妊娠高血圧腎症、子癇
- ・母体死亡
- ・罹患（高血圧性脳症、脳卒中、じん不全、左室不全、HELLP症候群）
- ・胎盤機能不全

47

妊娠中の肝臓と胆嚢の疾患

妊娠中のホルモンの変化により、肝疾患が生じやすくなる。

- ・胆汁うっ滞
- 一全身のかゆみ、尿色茶、黄疸
- ・脂肪肝
- ・胆石

48

血栓塞栓症

妊娠中

- ・下腔の静脈容量及び静脈圧の増大によるうっ滞
- ・妊娠がもたらす凝固亢進状態

産後6週間

- ・分娩中の血管障害
- ・帝王切開

49

尿路感染症

大きくなった子宮と妊娠中に分泌されるホルモンの影響で尿管を通る尿の流れが遅くなるのが原因で生じる

リスク

- ・早産
- ・前駆破水
- ・腎臓の感染症

50

妊婦に対する指導・検査

51

母子健康法 第13条

「市町村は、妊産婦等に対して、妊婦、出産又は育児に
関し、必要な**保健指導**を行い、又は**保健指導**を受けるこ
とを勧奨しなければならない。」

代表的
→妊婦健康診査
(妊婦健診)

52

妊婦健康診査（妊婦健診）とは

- 妊娠週に応じた問診・診察
- 基本検査（体重・血圧・尿検査・子宮高・腹囲・浮腫など）
→妊婦の健康状態と赤ちゃんの発育状態を確認する
- 保健指導
→食事や生活に関するアドバイス
妊婦・出産・育児に対する不安や悩みの相談
- 受診できる主な場所→病院・診療所・助産所

53

妊婦が受診することが望ましい健診回数

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（厚生労働省）より

- 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで→4週間に1回
- 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで→2週間に1回
- 妊娠36週(第10月)以降分娩まで→1週間に1回
- 受診回数は**14回程度**

54

妊婦健診の健診料

- 受診回数は14回程度→その都度健診料がかかる…？
→妊婦健診は**公費負担**の対象
→費用がかからない 又は 一部負担
公費負担回数は**全ての市区町村にて14回以上**
(平成29年4月時点)
- 妊婦健診を公費の補助で受けられる受診券
→住んでいる市区町村の窓口にて**妊婦の届出**を行った際に
母子健康手帳の交付と共に受け取ることが可能

55

妊婦健診の公費負担の移り変わり

- 平成10年度～ 公費負担回数は**2回**
- 平成19年度～ 公費負担回数が2回→5回に
- 平成20年度～ 公費負担回数が5回→**14回以上**

- 公費負担回数が増えた理由
- 出産年齢の上昇、低出生体重児の割合の上昇
 - 健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向
 - 経済的な理由などにより健康診査を受診しない妊婦もいる

56

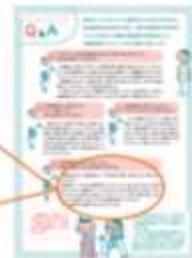
皆さんに質問です！

- 妊婦健診を受けずに産科の病院に行って出産することは可能？
- 妊婦健診で毎回行う尿検査はどのような意味がある？
- 妊婦健診に行った際、医師や看護師に何を質問したらいいか迷いに思い浮かぶ？

57

Q. 妊婦健診を受けずに産科の病院に行って出産することは可能か？

A. 病院側が母子それぞれの健康状態や注意すべき点を把握していない
→母子共に**危険な出産**
→受け入れてくれる病院も**限られる**



58

尿検査

- 妊婦高血圧症候群や妊婦糖尿病の**早期発見**ができる

このように「妊婦健診で行う検査は何を調べるのか」が記載されている
→検査の**必要性**が分かる



59

- 「**知っておきたいこと・相談しておきたいこと**」が**妊婦期別**に豊富書き
- 何を質問すれば良いかわからない妊婦も安心
- 妊婦健診は不安なことや分からないことを相談できる機会であると認識



60

周産期医療

61

周産期医療の課題

- ・医療ネットワークについて
- ・災害時の対策
- ・未熟児への対応

62

医療ネットワーク

63

周産期医療のネットワークが整備されていないと…

- ・分娩に伴って大量出血を生じた妊婦の救命が困難
- ・未熟児の救命が困難

64

平成8年度から周産期医療対策事業として
周産期医療ネットワークの整備が進められている。

- ①一般の産科分娩施設と高次の医療機関との連携体制確保
- ②新生児医療の体制整備

65

周産期医療対策事業ではさらに、

- ・総合周産期母子医療センターを原則として三次医療圏に1か所、
地域周産期母子医療センターを地域の実情に応じて整備
- ・周産期医療協議会を開催し、情報ネットワークの整備や
関係者の研修、調査研究

66

新生児特定集中治療室は家庭病床に近い運営をせざるを得ない状況。

- ・周産期医療にかかわる医師に対する手当
- ・長期の入院を要する患者が退院して在宅療養に移行する際の支援
などを行っている。

67

災害時の対策

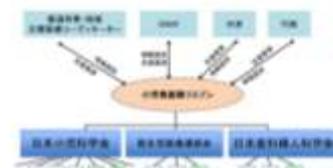
68

小児や妊産婦は災害時に災害弱者となる一課題が必要
→しかし…

- ・ICUや集中治療室での管理を必要とする重症の小児患者
- ・先天性代謝異常症などの特殊な治療が必要な小児
- ・被災地内では必要な診断や治療ができない新生児や妊産婦

↑彼らを適切に搬送し、医療を継続して提供するのに必要な
情報は不足しがち。

69



- ・災害時に搬送が必要な小児・妊産婦の情報を収集
- ・被災地内の適切な医療機関への搬送をコーディネート
- ・全国の災害時小児周産期リソースを連携し、被災地内への搬送方法、受け入れ態勢の情報を収集

70

未熟児への対応

71

低出生体重児の届け出

- 未熟児は、
- ・正常な新生児に比べて生理的に未熟
 - ・疾病にかかりやすい
 - ・死亡率が高い
 - ・心身の障害を残すことがある
- 一生快速やかに適切な処置を講ずることが必要。

72

①低出生体重児の届出 (母子保健法18条)

体重が2500g未満の乳児が出生したとき、その保護者は速やかにその旨を届け出なければならない。

この届け出は、その緊急性から乳児の所在地の市町村とされている。



73

②養育医療 (母子保健法20条)

- ・出生時の体重が極めて少ない(2000g以下)
- ・体温が34度以下
- ・呼吸器系や消化器系などに異常がある
- ・異常に強い異常がある

等て医師が入院養育を必要と認めたものについては、その養育に必要な医療に対する費用が一部公費負担されている。

74

- ・ 高度期医療ネットワークが整備されていても、地域によっては産婦人科へのアクセスが不便なところがある。
 - 産科医や助産師の数を増やす
 - 新設リスクへの対策
 - ・ 助産師への研修・育児支援の充実
- ・ 感染症が流行した際に災害が起きたときの対応

75



76

4. 分析方法および結果

4.1 キーワード分析

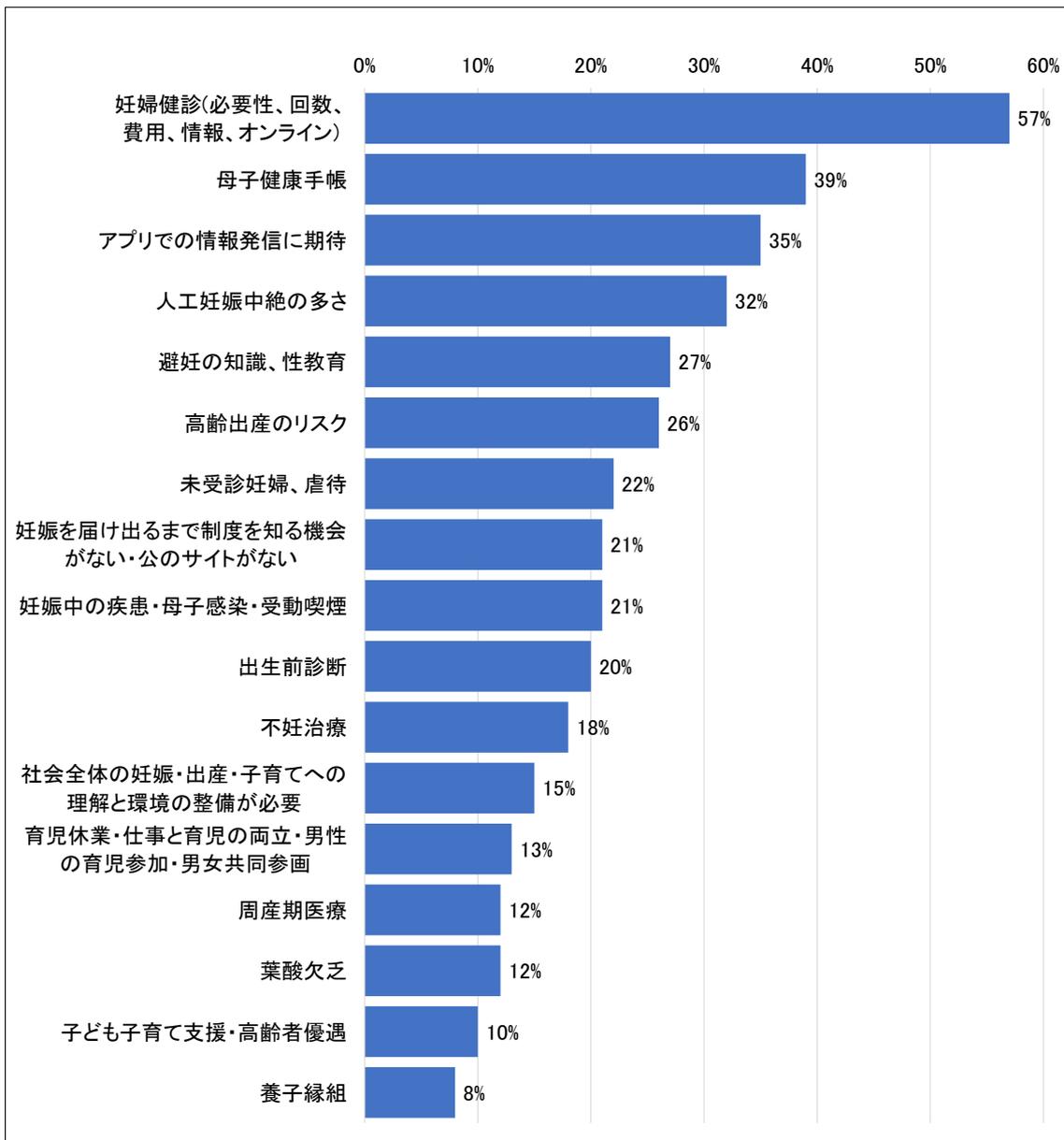
分析方法は、キーワード分析である。プレゼンテーション資料のテーマの中で示された 17 のキーワードに対して、2019 年度と 2020 年度の女子学生計 113 人の小レポート（おおよそ 600 字程度）においてどのキーワードに対応する内容が取り上げられていたかを内容から分析・集計したものである。

分析に用いた提出レポートは、前項で述べた学生による「妊娠中、新生児期の健康課題と対策」についてのプレゼンテーションを受講して、とくに関心を持ったことに加え、関連して自分で調べたこと等も加えた簡潔なレポートである。レポートの提出期限は、翌週の授業開始時とした（提出日：2019 年 5 月 20 日、2020 年 6 月 10 日）。結果の概要は図表 4～6 のとおりである。学生の関心は、「妊婦健診(必要性、回数、費用、情報、オンライン)」が約 6 割で最も多く、次いで「母子健康手帳」、「アプリでの情報発信に期待」が約 4 割、「妊娠を届け出るまで制度を知る機会がない・公のサイトがない」、「人工妊娠中絶の多さ」「避妊の知識、性教育」、「高齢出産のリスク」が約 3 割の順であった。

図表4. 学生が関心を寄せた妊娠中、新生児期の健康課題と対策に関するキーワード

項 目	人数	割合
妊婦健診(必要性、回数、費用、情報、オンライン)	64	57%
母子健康手帳	44	39%
妊娠を届け出るまで制度を知る機会がない・公のサイトがない	24	21%
アプリでの情報発信に期待	39	35%
妊娠中の疾患・母子感染・受動喫煙	24	21%
社会全体の妊娠・出産・子育てへの理解と環境の整備が必要	17	15%
人工妊娠中絶の多さ	36	32%
避妊の知識、性教育	30	27%
高齢出産のリスク	29	26%
出生前診断	23	20%
周産期医療	13	12%
未受診妊婦、虐待	25	22%
不妊治療	20	18%
養子縁組	9	8%
育児休業・仕事と育児の両立・男性の育児参加・男女共同参画	15	13%
子ども子育て支援・高齢者優遇	11	10%
葉酸欠乏	14	12%

図表5. 学生たちの関心



図表6. 学生のレポートから(抜粋)

- 妊娠について自分で調べたことがなかったので、妊娠と検索すると公のサイトが出てこないことに驚きました。妊婦世代にとってネットは大きなツールであるはずなのに調べられないのはなぜだろうと思いました。そして、行政のサービスは自分で探さなければ受けられないという現状を知りました。
- 私たちの世代では、特定の学科に進まない限り、妊娠に対する知識は少ないと思った。学校などでも生理や第二次性徴だけでなく、妊娠についての授業も行うべきだと思った。
- 今回の講義で一番印象に残った事は、人工妊娠中絶についてだ。私は旅行の期間に生理をずらすためにピルを使ったことがあるけれども、初めてピルを買いに行く時には、とても不安で緊張した。自分は妊娠をしないためにピルを貰いにしているわけではないのに、何だかいけないような気持ちで産婦人科に行っていた。なので、産婦人科に行くことは私にはどんな理由でも抵抗のあることだと思っている。海外では性に関する知識を恥ずかしがることなく聞けるという。日本もそのようになってほしいという意見にはすごく同感した。
- 母子健康手帳が子どもの成長の記録だけではなく、健診の受診補助に必要だったり、簡単な教科書にもなり得るということを初めて知った。
- 35歳以上の初産を高年齢出産と定義されているようだが、むしろ最近はこちらの方が多気がする。肉体的なリスクだけでなく、子育ての環境(仕事との両立、親の介護など)にも多くのリスクが存在していることは、あまり知られていないことが多く、周知が必要だと思った。
- 妊娠することで生じるリスクは多岐にわたり、実際に身におこる健康問題と精神的な面での健康問題があることが分かった。妊娠を喜ぶことができる環境ばかりではないことが分かり、妊婦に働きかけるだけでなく、社会自体にアプローチする必要があるのだと良く分かった。
- 教員養成課程の授業で私はピルについて初めて知った。海外では(低用量)ピルは避妊だけでなく、高年齢出産や仕事との両立といった人生設計をする中での1つの手段として使われているとのことだった。日本でもっと正しいピルの知識が広がってほしいと思った。

4.2 提出レポートの記述内容から抽出した対象者の意識の特徴

20歳を超えるまで、ほとんど妊娠出産について学ぶ機会がなかったという記載が極めて多かった。そのうえで、母子健康手帳のアプリ紹介に対して大きな期待と称賛があった。一方で、妊娠出産に関する公のサイトがみつからないこと、行政からの発信が紙媒体かホームページしかないこと、妊娠を届け出てはじめて母子健康手帳を知り、妊婦健診についての情報を受け取る状況なのは問題ではないか、という指摘も多かった。

しかし、インターネット上の情報一辺倒ではなく、不確かな情報の氾濫への危惧、母子健康手帳については紙媒体と電子媒体の併用が必要、といった意見を持つ学生も多く、情報リテラシーはかなり高いと思われた。

性教育の必要性と、「性教育」という言葉の暗いイメージについての記述も複数あった。現在政府では不妊治療への支援を政策として掲げているが、その前に、まず、出産に望ましい時期があることを含め、妊娠前教育がしっかり展開されるようにすべきではないか。若い当事者たちの声が反映された政策が進むことが望まれる。

また、2020年度3年生の学生からの承諾の得られたリーフレット案52本をみると、妊娠・出産のみならず、すべてのライフステージから自由にテーマを選択させたなかで、妊婦のみならず、男性に対して妊娠出産を解説したもの、葉酸摂取や禁煙など妊娠前から妊娠中の個別事項、不健康なダイエット、子宮頸がん検診やワクチンなどをとりあげたものがそれぞれ複数あった（図表7および巻末資料編）。男性を対象とした啓発資料も目立った。学生ならではの同世代への共感を求めた作品は大いに参考になる。

若い世代への啓発活動にはその世代の視点や感性を取り入れた情報発信が望まれる。

図表7. ライフステージ別啓発用資料案のうち、妊娠出産をとりあげたもの

対象	テーマ
配偶者	妊娠経過
妊婦	妊娠経過
	妊婦健診
	葉酸欠乏
妊婦と配偶者	禁煙
若年女性	ダイエット
	禁煙
若年女性・男性	HPV ワクチン
若年女性	子宮頸がん検診

5. おわりに

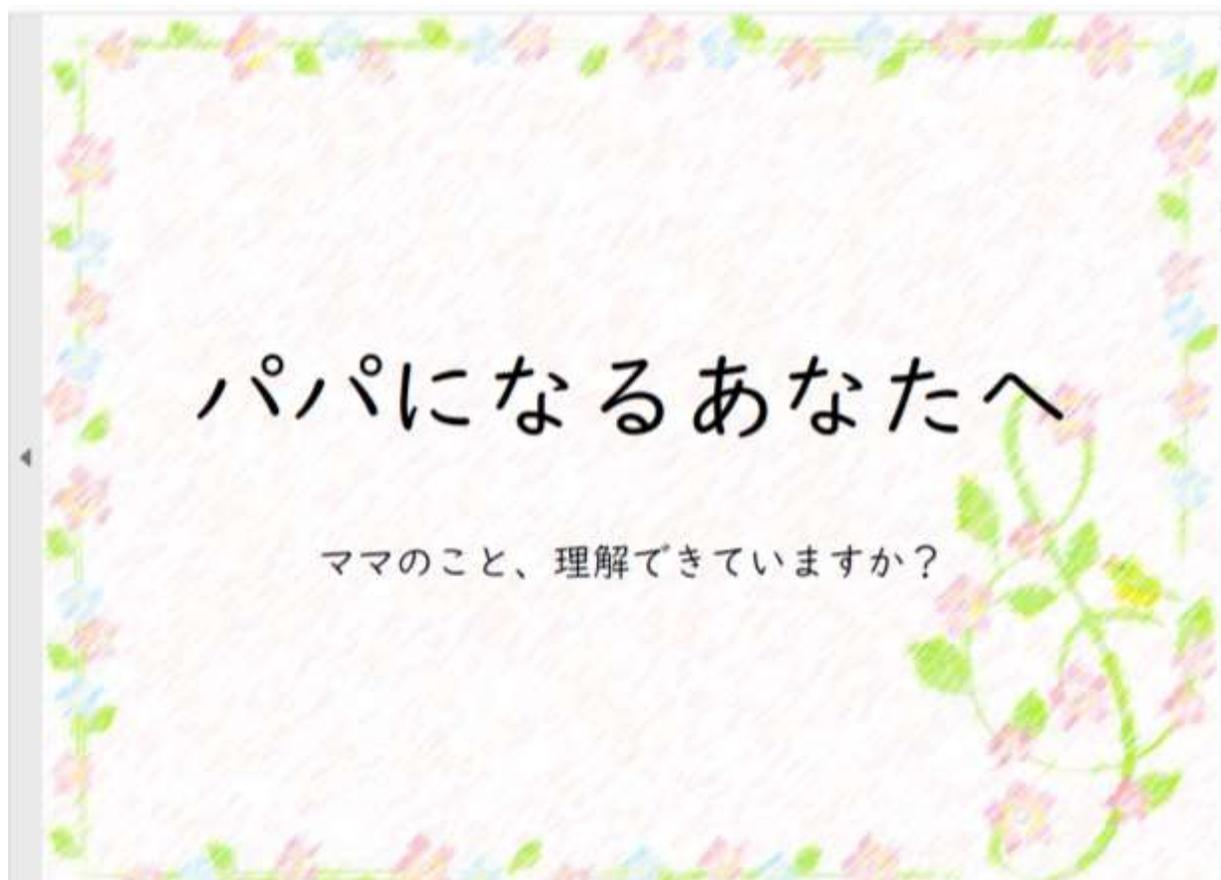
本調査実施にあたり、自身の貴重なレポートを分析資料に提供してくれた学生の皆様に心より感謝申し上げます。若い世代も政策に参加したいという意思は強いが、機会、糸口がない、というのが実感のようであった。今回、本稿を通じて、学生たちが今後の政策提言に役立てて欲しいという思いで提供してくれた生の資料が、少しでも多くの方の目に触れることを願う。

そして、今回の報告が、今後の子ども・子育て支援法や成育基本法にもとづく妊娠出産への実効ある啓発活動等のための資料となることを期待する。

資料編

啓発用資料案のうち、妊娠出産に関連するものを53編から抽出して掲載する。

ただし、縮尺は本報告書のページ構成にあわせ、それぞれ調整している。



はじめに

突然ですが、妊娠中のママの体にどんな変化が起こっているか知っていますか？

自分の体に変化がないと、なかなか気づかないことも多いと思います。

このリーフレットは、そんなパパたちのために作成しました。

これを読んで、ママの体の変化の理解が深まることを願っています。

妊婦健診について

妊娠は病気ではありません。

しかし、赤ちゃんの健康状態を確認することを目的として、**妊婦健診**が行われます。

出産までに14回程度あることが一般的で、健診にかかる費用は公費による補助制度があります。

健診の主な内容は以下のとおりです。

- 健康状態の把握 問診、診察など
- 検査計測 子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿検査、体重など
- 保健指導 健康に過ごすための生活や食事に関するアドバイス

標準的な妊婦健診の例

期間	～23週	24～35週	36週～
健診回数	1・2・3・4	5・6・7・8・9・ 10	11・12・13・14
受診間隔	4週間に1回	2週間に1回	1週間に1回

妊娠初期（～第13週）

妊娠が判明し、つわりが始まるのが初期の段階です。

目に見える変化はまだ少ない時期ですが、赤ちゃんの成長は始まっており、母体には様々な変化が始まっています。

健康状態の変化

週数	赤ちゃんの状態	母体の状態
0～3週	細胞分裂の途中（まん丸）	だるさ、熱っぽさ 妊娠の自覚がない場合が多い
3週頃	子宮内膜に着床＝妊娠成立	
4～7週	超音波で確認可能になる 6週頃から心拍も確認可能	生理の遅れから妊娠に気づく 基礎体温が上昇 つわりが始まることも
8～11週	頭、胴体、四肢の区別がつく ようになる 徐々に人間らしい顔つきへ	つわりがピークになる

※母体により個人差があります

気をつける ポイント

赤ちゃんの体は徐々に形成されていきますが、この時期はまだまだ不安定です。

母体に負荷をかけるのは禁物です。

つわりとは ???

主な症状 吐き気や嘔吐、食欲不振、
唾液がたくさん出る、など

人によって症状の程度には個人差があります。

基本的に無理をせず、食事は食べられそうなときに
食べられそうなものを食べるようにしましょう。

妊娠中期（第14～27週）

お腹の大きさが徐々に目立ち始める時期です。

赤ちゃんも少しずつ成長して活発に動くようになります。

健康状態の変化

週数	赤ちゃんの状態	母体の状態
15週頃	胎盤の形や機能が完成	お腹が徐々に膨らみ始める つわりが軽くなる場合が多い
16～19週	指しゃぶりなどが見られる 聴覚機能が発達	胎動を感じるようになる
20～23週	筋肉や骨格が発達 活発に動く	
24～27週	肺の構造が完成 まぶたができ、目を開くこと ができるようになる	

※母体により個人差があります

この時期は安定期といわれますが、気を付けたい点もあります。次の3つがその代表です。

気をつける ポイント

・ 貧血

…体内を循環する血液の量が増加しても血球数が増えず、血液が薄くなることで起こります。

・ 腰痛

…お腹が大きくなることで姿勢が崩れやすく、腰に負担がかかるようになります。

・ 便秘、痔

…大きくなった子宮が腸を圧迫し、腸の蠕動運動が妨げられ、便秘になりやすくなります。

妊娠後期（第28週～）

赤ちゃんの成長につれ、お腹もぐんぐん大きくなります。
母体も出産にむけて準備が始まっていく時期です。

健康状態の変化

週数	赤ちゃんの状態	母体の状態
28～31週	ほとんどの臓器が完成	
32～35週	肺の機能が完成 お腹の中で睡眠と覚醒を繰り返すようになる	
36週～	すべての器官が完成 頭が骨盤内へ移動 大きな動きは少なくなるが、手足は活発に動かしている	胎動を感じにくくなる

※母体により個人差があります

気をつけるポイント

出産にむけてお産の流れを理解することが重要です。

お腹の痛みが始まった場合は、規則的か不規則か、痛みがくる間隔についてチェックします。

産院に行くタイミングの指示はあらかじめ受けている場合がほとんどです。

また、切迫早産が起こる場合があります。

お腹の張りが休んでも治らない場合、どんどん強くなる場合はすぐに産婦人科に連絡しましょう。

さいごに

簡単ではありますが、出産までの母体の変化について紹介しました。

わからないこともあるかもしれません。

男性にとっては自分の体に直接的関係はないかもしれません。

不安なこともあると思います。

でも、それはママも同じではないでしょうか。

子どもはママだけが育てるものではありません。

他人事だと思わずに、自分にできることはないか考えてみてください。

赤ちゃんにとって大切なこと

わが子を愛するあなたへ



乳幼児期

乳児期



身体の特徴

体重

生後3～4か月では出生時の2倍、1年では約3倍になる。
5年齢が3歳より子どもは21日の体重増加は大きい。

身長

出生後1年では、出生時の約1.5倍になる。

頭囲、大さげ

頭囲は脳の発達とともに乳児期に著しく増加する。
大さげははじめの数年は増加するが、その後ゆるやかに減少する。

乳歯

出生時の歯数は乳歯20本であるが、その後は乳歯の脱落と乳歯の下の乳歯の増加に伴って減少する。

運動機能

頭が上がり、寝返り、おぼろぎ、ひたすら、と姿勢保持と移動ができるようになる。
また先達しきりでは乳歯でつかむ乳歯の運動機能ができるようになる。

精神の特徴

人に対して愛着、声を出さずとも社会的反応を示す。
無視を繰り返すなどの異常行動があらわれ、その場を離れると不安になることがある。特に
おぼろぎは分離不安。また、見知らぬ人に対して驚くおぼろぎはよく見られる。
この不安の感情を介して人あしきりする。
乳児期における感情の分化は著明に個人差がある。

乳児期健康課題

- ★大さげの増加 一般肺炎や脳炎、髄膜炎などによる脳圧亢進の症状で起こる。
大さげの増加 一般重症の重要な徴候として注意が必要。
- ★視覚、聴覚、嗅覚などの感覚は敏感になり、泣く笑うなどの表情の表化、声の発し。
病状により、自分の欲求を表現する。それに応答することが互いに愛着が形成する。
- ★食物アレルギー、びんごとくなどのアレルギー疾患を知るには検診が必要。
- ★保護者など特定の大人との継続的なかかわりにおいて、愛されること、大切にされることで、情緒的安んずり健康が安定し、入への信頼感を中心とする。
- ★下痢の事故歴を生じては注意が多い。
1～6か月では数回、やけど。
7～12か月では3回調剤など。

対策

- ◎子供の事故を予防するには子供が健やかに育つ環境づくりが必要。
- ◎保護者は子供から目を離さないこと。
- ◎年齢に応じた検診や予防接種を受けること。
- ◎感染症情報を把握しておくこと。



授乳・離乳の支援ガイド

授乳の開始 → 授乳の完了

以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達状況に応じて調整する。

	授乳開始 から1か月	授乳開始 2か月	授乳開始 3～4か月	授乳完了 12～18か月
進め方の目安	◎子どもの様子を見ながら1日5～6回授乳を繰り返す。	◎1日3回程度食事のペースをつけていく。	◎食事のリズムを大切に、「食」のペースに合わせた授乳を続ける。	◎1日3回の食事リズムを大切に、おぼろぎを授乳する。
授乳時間	なめらかにすくつかした授乳	食でつかせる回数	食でつかせる回数	食でつかせる回数
1日あたりの授乳回数	1. 授乳	全乳中 10～15回	全乳中 1～2回	数回1～2回
	2. 野菜・果物	つかしめから始める。	10～15回	10～15回
	3. 肉	すりつぶしや野菜なども試してみる。	10～15回	10～15回
	4. 豆	すりつぶした豆湯、自身食・豆湯などで試します。	10～15回	10～15回
	5. 卵		卵黄1個～全卵1/2個	全卵1/2～1/3個
	6. 乳製品		10～15g	10g
授乳開始の目安	口を開けて取り込みや飲み込みが出来るようになる	食と上あごでつぶしていくことが出来るようになる	食でつかせる事が出来るようになる	食をつかすようになる

※数食ごとに十分に咀嚼して食べやすく調理したものを与える



妊娠したら…？

検査薬を使用して陽性だった時はできるだけ早く産婦人科へ受診しましょう。

そして妊娠がわかったら、お住まいの市町村の窓口で妊娠の届けを出してください。窓口では母子手帳の交付とともに、妊娠検診を公費の補助で受けられる受診券や、保健師等による相談など各種サービスを受けられます。

少なくとも毎月1回、妊娠24週以降には2回以上、妊娠34週以降は毎週1回、妊娠検診に行ってください。

妊娠検診とは…

妊娠2人目の健康状態、赤ちゃんが育っているかを調べます。具体的には、身体測定・血液・血圧・尿などを検査します。妊娠中はいづれ以上に健康に気をつけなければいけません。貧血・妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病などの病気は母体にはもちろん、赤ちゃんの発育にも影響を及ぼします。

赤ちゃんや妊娠検診を受けることで、産後の早期発見に繋がります。早くの対応が可能です。

ママになるあなたへ…



妊婦検診に
行きましょう

郵便番号
〒 府県、市区町村、 番地
電話番号
FAX 番号

産前から出産までのサービス を有効活用してください

両親学級

市では、両親学級を実施しています。妊娠、出産、育児など実際に役立つ勉強ばかりでなく、友達づくりや育児仲間を作るチャンスです。

～内容～

栄養士による食生活についての話

歯科衛生士によるお口の健康の話

助産師による抱っこや着替え、沐浴のデモンストラーション

妊婦訪問指導

助産師や保健師が直接家庭訪問をして、妊娠中の日常生活のアドバイスなどいろいろな相談をお受けします。また、電話での相談やいずみ保健センターでの面接相談もお受けします。

保健指導票の交付

経済的な理由により、保健指導を受け難い妊産婦と乳幼児に対し、診察・検査などの必要な保健指導を、指定医療機関において公費で受けられる保健指導票を交付します。

～対象者～

1. 生活保護法による被保護世帯
2. 1以外の市町村住民税非課税世帯

妊娠したら何すればいいの？

健康に妊娠期を過ごし、赤ちゃんを健やかに暮らすために 

1. 妊娠届を出そう

- 自治体の役所やホームページ、産婦人科などでもらえます。
- 届出先は市区町村の役所や保健センターです。
- 妊娠の診断後からなるべく早く妊娠11週までに提出しましょう。
- 未婚の方や、入籍がまだの方も提出できます。
- 体調が優れないときは無理せず、落ち着いたときに提出しましょう。



2. 妊娠届を出すとどうなるの？

- 母子健康手帳(母子手帳)がもらえます。
- 妊婦健診が公費負担になる受診券(クーポンのようなもの)がもらえます。
- 両親学級(紹介、保健師等による相談)などの情報を受け取れます。
- 赤ちゃんを迎える準備をするために、必ず提出しましょう。



3. 母子健康手帳ってなに？

- 妊娠前から乳幼児期(6歳ごろまでの)健康に関する情報を、1冊の手帳で管理します。
- 子ども1人につき1冊です。多胎妊娠が分かった時は、再度受け取りましょう。
- 妊婦健診や乳幼児健診、母子保健サービスを受けた際や予防接種の記録をします。
- その都度異なる医療機関を受診しても、同じ手帳を使って記載・参照することで、一貫したケアを受けられます。
- 妊娠時の食事のポイントや、妊娠中に起こりやすい病気の記載もあります。ぜひ情報を活用しましょう。
- 就学後も健康管理において必要ですので、大切に保管しましょう。



4. 子どもが生まれたら

ご出産おめでとうございます

- 出生届を出しましょう
- 出生届を提出することで初めて、赤ちゃんは戸籍を得られます。
- 戸籍がないと、産後の健診、予防接種、児童手当が受けられず、健康保険証がもらえません。医療費も全額負担となります。
- 書類は出産後に産婦人科でもらえる場合が多いですが、市区町村の役所でもらえます。
- 生まれた日を1日目として、14日曜が提出期限です。
- 届出先は子どもの出生地・本籍地、届出人の所在地の市区町村の役所です。
- 父親、母親のどちらでも提出できます。



妊婦健診を受けましょう 病院・診療所・助産所などで受けられます。

全ての市区町村で、14回の健診が公費負担の対象となっています。ただし、地域によって一部負担か、全額公費負担かは異なります。●受診の際は「妊婦健康診査の受診票」を持参しましょう。



妊婦は病気じゃないのに健診は受けないとダメなの？

妊婦健診は、妊娠中にかかりやすい病気の早期発見ができるだけではありません。無事に出産するために日常生活や食事への配慮のポイントを知ったり、お悩みの相談をしたりできます。妊婦の方おひとりではなく、病院のスタッフと一緒にみんなで赤ちゃんや妊婦の方をサポートしましょう。

回別	妊娠初期～23週	妊娠24週～35週	妊娠36週～出産
健診回数(1日目が8週の場合)	1・2・3・4回目	5・6・7・8・9・10回目	11・12・13・14回目
受診間隔	4週間に1回	2週間に1回	1週間に1回
毎日行う項目	<ul style="list-style-type: none"> 問診・診察 検査計測(体重、臍囲、血圧)の測定や尿検査、浮腫の検査を行います。 保健指導(食事や生活のアドバイスや、不安、悩みなどに対する相談を行います)。 		
時期に合わせた検査項目 必要に応じて行います	<ul style="list-style-type: none"> 血液検査 初期に1回 子宮頸がん検診 初期に1回 超音波検査 期間内に2回 	<ul style="list-style-type: none"> 血液検査 期間内に1回 胎動計(心音)検査 期間内に1回 超音波検査 期間内に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 血液検査 期間内に1回 超音波検査 期間内に1回



●たばこ・お酒はさっぱりやめましょう

妊娠中のたばこやお酒は、胎児の発育に影響を与えます。出産後は母乳分泌にも影響します。

女性の喫煙の増加が、低出生体重児の増加の原因の一つと言われています。また、アルコールの約2%は母乳に移行し、お酒によって母乳分泌も減ってしまいます。

たばこはご自身の喫煙だけでなく、受動喫煙も影響します。両方の方にも配慮を求めましょう。



●妊娠しても太りたくない！

適切な体重増加の目安は、妊娠前の体型によって異なります。

お母さんがやせすぎで低栄養だと、赤ちゃんは低体重で生まれる可能性が高くなります。赤ちゃんの2型糖尿病や心筋梗塞、高血圧などのリスクが高くなってしまいます。自分に合った体重増加を目指しましょう。

BMI区分	妊娠前体重 範囲(kg)	1週あたりの推奨 体重増加量
やせ BMI18.5未満	9~12kg	0.3~0.5kg/週
ふつう BMI18.5以上25.0未満	7~12kg	0.3~0.5kg/週
肥満 BMI25.0以上	医師と相談	医師と相談

$$BMI = \frac{\text{妊娠前の体重(kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$$

●妊娠中は好き食べたらいいの？

基本的には妊娠のための食事バランスガイドなどを参考に、バランスの良い食事を心がけましょう。

- カルシウムを十分にとるため、牛乳やヨーグルト、小魚、小根菜などを食べましょう。
- 葉酸をとりましょう。妊娠初期に十分に摂ると、赤ちゃんの神経管閉鎖障害のリスクを下げる効果があります。妊娠の可能性がある人もこころを動かしましょう。レバーや大豆、クワコリー、ほうれん草に多く含まれています。



妊娠中・妊娠中には
葉酸をしっかりとうろう！



Q. 葉酸って？

A.

ビタミンB群に属するビタミンの一種。妊娠中に不足すると赤ちゃんが神経管閉鎖障害になる危険性が高まります！

Q. 神経管閉鎖障害って？

A.

脳や脊髄のもとになる神経管という組織がうまく作れず、無脳症や二分脊椎が生じる先天異常です。



もっと詳しく！

葉酸は血液を作ること、成長、妊娠の維持などに必要な栄養素です。大人では不足すると貧血になることがあります。赤ちゃんの正常な神経の発達にも必要で、葉酸を十分に摂取することで神経管閉鎖障害のリスクを減らすことができます。



左：無脳症

脳が発達せず、流産の原因になることも

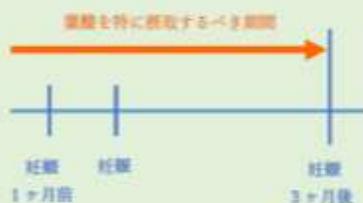
右：二分脊椎

より頻度が高い、ほとんど症状のないものから、足などに麻痺が出るような重症のものまで様々

Q. なんで妊活中からとらないといけないの？

A.

赤ちゃんの神経は妊娠中のかなり早い段階から作られ始めるからです



妊娠中は通常時の約（450μg/日）量の摂取が推奨されています！特に妊娠初期（4週～12週）に葉酸が不足すると神経管閉鎖障害のリスクが高くなると言われています。

Q. 葉酸が豊富な食品は？

A.

レバー、枝豆、ほうれん草、春菊、アスパラガス、納豆、いちごなど



サプリメントも上手に活用しよう！

葉酸は不足しやすい栄養素です

バランスの良い食事に
葉酸をプラスしよう！

不安なことがあれば無視せず、お医者さんに相談しよう！

「夫にたばこをやめてほしい！」
先輩ママに学ぶ禁煙術



愛する夫のたばこの煙でも、お腹の中の赤ちゃんのためにやめてほしいと苦悶の日々を経験した心機、そこで今回は旦那さんに禁煙してもらう方法と先輩ママの体験談をご紹介します！

なぜたばこをやめられないの？

夫がたばこをやめられないのは「赤ちゃんへの愛護不足」「意思が弱い」などと思えるでしょう。けれど、実際は夫の赤ちゃんへの愛護の意識が薄いためではなく、タバコに含まれるニコチンによる依存症によってタバコをやめられなくなっているのです。

夫にとって禁煙は非常に辛いこと。まずは夫の状態をきちんと理解してあげましょう。

きっかけ作りをしよう！

あなたは「たばこをやめてほしい」と旦那さんにはっきり伝えましたか？もしも伝わらないうちは無理の害を理解していないのかもしれない。何かしらのきっかけがあることややすくなるので、きっかけとなる体験や環境を考へることが効果的です。ただし旦那さんを責めるのはNG。協力になって協力してあげることが重要です。

先輩ママの体験談



27歳
3児の母

私は積極的に定期健診に夫を連れて行くことや、病院から配布される資料を読んでもらうように促す方法をとりました。資料にはタバコについての項目もあるので夫の日に入るようにしていました。

夫を責めたいように私からは禁煙についてあまり言わないように配慮しました。

まずはあなたの意思表示から！
禁煙リーフレット「パパになるあなたへ」をぜひ読んでください！



27歳
3児の母

会社や飲み会の席などでは吸いたくなるだろうと、家以外の場所で吸うことに断っては何も聞かず主人の自由にしていました。禁煙たまには外では吸っていたようですが、月々吸うと具合が悪くなるようになってきたようで、数ヶ月で完全に吸わなくなったようです。

ママになるあなたへ



家族で禁煙しよう

妊婦が喫煙を続けると...



知っていますか？
喫煙の影響

異常分娩
妊婦が喫煙することで、流産・死産・胎膜早剥・早産・低位胎盤早期剥離・前置胎盤など多くの異常分娩を引き起こすことが報告されています。

胎児の発育不全や健康障害
たばこに含まれるニコチン等が血管を収縮させるため、酸素運搬能力が低下し、胎児の発育が抑制されます。たばこには多数の胎児毒性物質が含まれており、胎盤を通じて胎児の血液の中に入ることによって胎児奇形が起こる可能性があります。

出産後の母や母乳への影響
出産後、授乳中の母親が喫煙するとニコチンが母乳中に移行することが分かっています。喫煙頻度の高い妊婦の母乳を与えられた児には、嘔吐や下痢、排便増加、不機嫌、不眠などの症状が見れるとの報告があります。

乳幼児突然死症候群（SIDS）とは？

乳幼児が突然死んでしまう病気です。両親が共に喫煙する場合、喫煙しない場合に比べて発症率が約4.7倍高くなります。

【乳幼児突然死症候群の発症率】



受動喫煙ってなに？

人の吸っているたばこの煙（副流煙）を吸入することを受動喫煙といいます。

この副流煙は、喫煙者が直接吸い込む煙（主流煙）よりも多くの有害物質を含んでいます。

副流煙	
一酸化炭素	4.7倍
ニコチン	2.8倍
タール	3.4倍

副流煙と主流煙の比較
(主流煙に比べて何倍多いか)

たばこの影響、認知していませんか？



受動喫煙の害

乳幼児の受動喫煙によって、様々な疾患のリスクが上昇すると報告されています。





女性のみなさん、
やせたいですか？

1. BMIについて

肥満度を測る指数をご存知ですか？

BMI(Body Mass Index)とは身長と体重のウェイトで肥満度を表すもので、BMIが18.5未満は「やせ」、18.5～24.9は「標準」、25.0以上は「肥満」と判断されます。

BMI計算式
BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

また、BMIが22.0以上の場合は肥満と判断し、BMIが25.0以上の場合は肥満と判断し、BMIが30.0以上の場合は肥満と判断しています。

標準体重の計算式
標準体重(kg)=22×身長(m)×身長(m)

例として身長157cm、体重44kgの場合、
BMI
44kg÷1.57m÷1.57m=約17.9
この場合は「やせ」
標準体重
22×1.57m×1.57m=約54.2kg



2. 現状

年齢が上がるにつれて、肥満率は増加し、男性では約40%、女性の割合では30%以上の割合に上昇してきていることから男女共に健康志向の傾向にあります。



20代ではBMIの低い割合が最も高いです。

3. 痩せがもたらす影響

①女性ホルモンの低下

女性ホルモンの低下は過剰な脂肪の蓄積の原因です。成人女性の過剰な脂肪蓄積率は20～25%です。体脂肪率が減ると自律神経、ホルモン分泌が低下し、体脂肪が蓄積しやすくなります。また、女性ホルモンの低下は骨密度の低下にも関与するため、骨が弱くなり骨折しやすくなります。

②低体重児出産のリスク増加

痩せている女性は、妊娠時の栄養素が胎児にも届く量が減ります。また、痩せている女性は、妊娠時の体重増加が少なく、低体重児出産のリスクが高くなります。また、産後肥満のリスクも高くなります。

③貧血、冷え

食事制限などにより栄養素が減少すると鉄分不足となり貧血の原因となります。貧血は、手足が冷たく、顔色が蒼白になり、集中力が低下し、疲れやすくなるなどの症状があります。また、貧血がひどくなると、頭痛やめまい、息切れなどの症状も現れます。

④摂食障害

・摂食障害とは
食事や空腹の感覚に異常が起り、過食や拒食を繰り返す状態を指します。食事制限や嘔吐、下剤の使用によって体重が減少し、身体的健康に悪影響を及ぼします。
・摂食障害の原因
自分の体型や体重に過度にこだわる、完璧を求めすぎる、過度のストレス、過去のトラウマなどが原因とされています。人種や文化によって発症率に違いがあります。

4. 健康的なからだづくり

①必要なエネルギー量

まずは、食でも足りたのか必要なエネルギー量を知りましょう。以下は、女性の年齢別、身体活動レベル別に算出されたエネルギー必要量です。（計算中の数値は仮定です。）

身体活動レベル	必要エネルギー必要量(kcal/日)			身体活動レベル	説明
	1	2	3		
10-19歳	1700	1800	2200	1	一日のうち、寝ていることがほとんどの人
20-29歳	1750	2000	2300	2	家で仕事を中心だが、軽い運動が数回ある人
30-44歳	1650	1900	2300	3	仕事や家事が中心で、定期的な運動を行っている人

②基本の「一汁三菜」

エネルギーが必要でも、健康を維持するには栄養バランスのとれた食生活が必要不可欠です。日本には、古くから「一汁三菜」という言葉があります。ご飯と汁物、そして二つのおかず（生魚、焼き物）からなる食事が日本人の食習慣として長く続けられてきました。近年流行っている健康補助食品のような偏った食事は控えましょう。



③悪循環と好循環



運動をし、筋肉をつけると、さらに基礎代謝が上がります。

現在日本では、増え続ける一方で、必要のエネルギー量があるのだから一考を、評価を受けることが必要です。必要エネルギーやバランスのとれた食事を知り、健康のために活用する必要があります。厚生労働省のホームページをご覧ください。

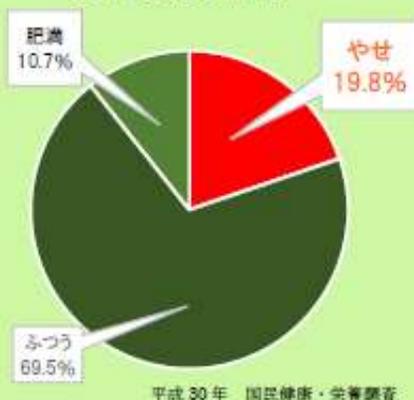
一枚目は表紙、二枚目はリーフレットを開いたとき、三枚目は裏面です。外枠の青線で切り抜き、洋服の形のリーフレットをイメージしました。著作権に引っ掛からないよう、洋服は実際にあるものではなく、型紙から自作し、布をつなぎ合わせました。全て Word で作成したので多少の誤差はあるかもしれません。

ちょっと
待って！



そのダイエット、本当に必要ですか？

20代女性の体格



1. 20代女性の5人に1人は「やせ」

平成 30 年の調査で、20 代女性の 19.8% が「やせ」であるという結果が出ました。

つまり 20 代女性の **5 人に 1 人は「やせ」** なのです。

「私は周りより太っているからそんなことない…」と思いませんか？

テレビや雑誌、SNS などを見ているとほっそりとした女性が多く見られますが、やせている人が多いことはいいことではないのです。

2. 自分の体格を判定してみましょう

自分の体格を知るには BMI (body mass index) という指標が用いられます。BMI は右の式で求められるので、計算してみましょう。

BMI によって次のように分類されます。

$BMI < 18.5$	やせ
$18.5 \leq BMI < 25$	ふつう
$25 \leq BMI$	肥満

いかがでしたか？

自分が思う自分の体格と、実際の体格は異なっていたかもしれません。

$$BMI = \frac{\text{体重}[\text{kg}]}{(\text{身長}[\text{m}])^2}$$

(例)

身長 160cm、体重 58kg の場合

$$BMI = 58 \div (1.6 \times 1.6)$$

$$= 22.7$$

と求めることができます。



3. 知ると怖い！やせの危険性

①必要な栄養素が不足します

過度なダイエットなどにより栄養素が不足します。

例えば、鉄の不足により**貧血**が起こりやすくなります。

また、食べないダイエットはエネルギー不足を招き、エネルギーを**体脂肪**として**蓄えやすい体質**になります。



②女性ホルモンの分泌が低下します

やせすぎや急激な体重減少は卵巣の働きを低下させるため、**女性ホルモンの分泌が低下**します。

女性ホルモンの分泌低下により、**月経不順**や**骨粗鬆症**のリスクが高まります。

(※女性ホルモンのエストロゲンは骨を壊す細胞と作る細胞の働きのバランスを保ちます)

③摂食障害の危険があります

「痩せたい！」という気持ちが深刻化すると、**拒食症**や**過食症**といった**摂食障害**につながる恐れがあります。

慢性化すると**無月経**や**低血圧**、**不整脈**などの多くの健康障害を引き起こす可能性があります。

④子どもにも影響します

若い女性のやせや妊娠期の体重増加不足は、**低出生体重児の出産**につながります。

低出生体重児は、エネルギーを溜め込みやすい体質のため、将来的に**糖尿病**や**高血圧**などの**生活習慣病**になりやすくなります。

あなたのやせはあなただけの問題ではないのです。

4. 自分の健康を守るために正しい知識をもちましょう

①適切な体重、体格を知る

適切な体重は人によって異なります。周りの人と比較するのではなく、**自分**に合った目標を立てましょう。

BMは**18.5以上25未満**を目安にしましょう。



②適切な生活習慣を身につけましょう

食べないダイエットではなく、**体を動かす習慣**をつけましょう。食事でストレスを発散してしまう人も、**運動**などの**趣味**で**リフレッシュ**することを心がけましょう。

将来を考え、妊娠前から**バランスのとれた食生活**と**適正体重の維持**をすることが大切です。



参考：厚生労働省 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-006.html>

あなたのその

ダイエット

本当に必要ですか？



現在、20代の日本人女性の
5人に1人は**やせすぎ**！？

現代の20代日本人女性の**20%以上**が、BMI18.5以下の**“やせ”**であるという結果が公表されています。
にもかかわらず、ダイエットブームや韓国ブームにより、さらに**過度なダイエットをする若い女性が増えています**。

BMI
(= Body Mass Index)
って何???

肥満の度合いのことであり、
体重と身長から次の式で簡単に
求めることができます。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{(\text{身長 (m)})^2}$$

あなたは**やせすぎ**??
～セルフチェックしてみましょう～

●空欄に当てはまる数値を入れてみてください

$$\frac{\text{(kg)}}{\text{あなたの体重}} \div \frac{\text{(m)}}{\text{あなたの身長}} = \frac{\text{〃}}{\text{あなたのBMI}}$$

●求めたBMIの値と表の値を見比べてみましょう

BMI (kg/m ²)	体格判定
18.5未満	やせ
18.5～25未満	標準
25～30未満	肥満
30以上	高度肥満

医学的に健康と言われているのは**BMI = 22**

BMI = 22の時の体重を**適正体重**といいます。

20代～30代の女性を対象としています。



痩せなければいけないという考えを捨てよう
「痩せなければいけない」ではなく、「健康になろう」という意識を持ちましょう。体調を悪くするためにはよりよい生活習慣を取り入れることが大切です。

- 飲み物をジュースではなく、水にする。
- ビタミン豊富な食事を摂る。
- もっと歩く。

簡単なことから初めて健康的な生活を送りましょう!!



痩せによる健康課題

痩せると頼りたい糧が薄れるようになり、自分に自信がなくなるといふ人も多いと思います。しかし、痩せることはメリットばかりではないのです。ここでは、痩せによって起こる代表的な健康課題についてご紹介します。

女性ホルモンの低下

女性ホルモンを作るには、適度な脂肪が必要です。過度に体脂肪が減ってしまうと、**月経不調や無排卵**をもたらします。また、女性ホルモンは骨を作る時に必要であるため、**骨粗しょう症**になる可能性が高くなります。

貧血

食事制限により、食べる量が減ると、**鉄分**が不足しがちになります。鉄分が減ると**貧血**の症状が現れます。

拒食障害

体型や体重の偏り方に不安を感じ、弱らかに痩せているのに**痩せよう**とします。無理な食事制限を行った結果、**反動で暴食**してしまい、**会社や下痢を服用**したりして**体重が増える**のを防ごうとします。



痩せ

現代女性の多くが**痩せ**を望んでいます。しかし、**痩せることは本当にいいことなのでしょうか？**

ストップ!
**STOP! 不健康な
ダイエット**



BMI (Body Mass Index) を計算しましょう

BMIは、身長と体重から求める
ヒトの肥満度のことです。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長}$$

BMIが18.5未満になったら
それは「やせ」です!

年代別やせの割合



国民健康・栄養調査 (H29) より

20歳代の日本人
女性

➡ 5人に1人が

「やせ」

「やせ」の状態が続くと…
不必要な**ダイエット**を続けると…

女性ホルモンの低下

無月経・月経不順が
起こりやすくなります



肌荒れ・便秘・貧血
の原因に!

食事制限は
・ビタミン
・ミネラル
・食物繊維
が不足しがちです



妊娠・出産への影響

低体重児が生まれやすくなったり、赤ちゃんが生活習慣病になるリスクが高まります。



無理な食事制限はやめましょう

主食・主菜・副菜のそろった

食事を**1日2食以上**とりましょう



米やパン、野菜、肉・魚、乳製品、豆類など、さまざまな食品を食べることで、体に必要なエネルギーと栄養素を取ることができます。

適正体重を維持して

健康でキレイに



yasesugi_dame

FOLLOW



362 likes

痩せたいけど... #NO! #危険 #STOP

理想の自分になるために

♥ 理想の体型って？

痩せたいと思っている、あなたの理想の体重はどのくらいですか？



WHOでは体格はBMIを指標としています。この値が18.5以上~25未満を普通体重としており、

BMI = 体重kg ÷ (身長cm × 身長cm)で求められます。

このBMIの値を下回ってしまうと痩せに判定され、体にも悪影響を及ぼします。

多くの人が、やせる必要がないのに、偏った食生活やダイエットを繰り返しています。

あなたのBMIはいくつでしょうか？
計算してみてください

$$\boxed{} \div (\boxed{} \times \boxed{})$$

$$= \boxed{}$$



♡ 痩せによる体への影響

痩せる必要のない人も
いることが、わかりまし
たか？



では、痩せすぎてしまうことで、
体に起きる影響を一部紹介します。

- ・過度なダイエットによる、栄養不足
- ・生理不順、無月経
- ・拒食症
- ・低体重児出産に繋がる



このように痩せすぎていることで、
自分だけでなく、これから生まれて
くる赤ちゃんにまで、影響を及ぼし
てしまいます。

今、日本の20代女性のうちの約2割
が痩せすぎていると言われています。
痩せは決して美しさに繋がるとは限
りません。正しい方法で、適度な
体型を目指し、適切な減量を行う
ことが一番大切です。



♡ 適切なダイエット法



極端に食べる量を減らしたり、
特定のものだけを食べたりする
などの、無謀なダイエットは、
リバウンドのもとです。バラン
スの良い食事を心がけましょう。

また、食事と運動を組み合わせ
たダイエットを行い、月1~2kg
のペースで体重を落としていき
ましょう。

食べ物の味や歯ごたえを楽しみ
ながら、ゆっくり食べるのも効
果的です。

痩せることがすばらしいという
思い込みにとらわれず、気持ち
にゆとりを持つことも大切です。

正しい方法で
なりたい自分にな
ろう！



中学生、高校生のあなたへ



SNSの情報に 惑わされていない？

「私は大丈夫」って思っていないですか。
やせ、肥満について正しい情報を見てください。

食の悩み、 1人で抱え込まないで

■摂食障害に悩むあなたへ



厚生労働省

「みんなのメンタルヘルス 総合サイト」

■バランスの良い食事をもっと詳しく



厚生労働省

「健康者のそぼそ(Soan Life Project)」

知識編

BMIって知っていますか？

■BMI(Body Mass Index)

BMIとは、肥満を判定する指標の1つで、**体重と身長**から計算します。
BMIを示す数値で、**やせであるのか肥満であるのかを判定**します。
自分のBMIを知っておくことは大切なことです。



さっそく、電卓で計算してみよう！

例として体重50kg、
身長150cmの人は

$$\frac{50}{1.5 \times 1.5} = 22.22$$

だから
BMI値は22.22だね！
結果は**普通**だね！



注意が必要なのは**やせ(低体重)**、**肥満**の人です。
やせは身長に対して体重が著しく少ない状態を、肥満は体脂肪過多の状態を示します。
やせ、肥満だった人は自分の食生活を見直してみましょう。

※BMIは簡単な計算方法です。あくまで目安としてお使いください。

BMIの計算方法

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

結果

18.5未満	18.5以上25未満	25以上
やせ	普通体重	肥満

芸能人の「低体重」問題

この写真は2020年6月4日、アイドルグループ「STU48」の姉妹さんでTwitterに投稿した内容の一部です。姉さんは**摂食障害**を患っていたこと、**無理なダイエット**のストレスで嘔吐と下痢を繰り返していたことを告白しました。一時的なツイートを過ぎ、「もちろんダイエットは自分に自信持てるようになるし、可愛くなって、自分を幸せにできるものだけだ。今、もし、こういったダイエット方法をしてる人がいたら、少し考えて欲しい。」というメッセージを送りました。

また、「おかしなダイエット方法をしたら、とんのやもなく痩せ、苦しむという事」を指してほしいと呼びかけました。

芸能人の投稿やせは他にも多く見られます。問題なのは**無理な食事制限などのダイエット**です。あなたは解明していませんか？

姉さん

もう、好きでほんまのこと言うわ。STUを辞めてから話して手もあつたけど。

私、57(20)人時、平均体重47kgでした。1年ほど、痩せろと責められて、加入後1年以内で総計から30kgまで減らしました。とんから、ははは有る食べませんでした。

Twitter: @stun48

AKB1714の姉妹さん

やアイドルグループ「STU48」姉妹さんのTwitterより(2020年7月11日投稿)

実践編

食生活で気をつけたいこと

① 毎日朝食を

朝ごはんを食べると基礎代謝が低下して、**ダイエットに逆効果**であると言われています。

原因はエネルギー不足。エネルギーが切れればならないよう、身体はエネルギーを貯め込み、あまり使わないようになりがちです。その結果、基礎代謝が低下しやすくなってしまいます。

とはいえ、朝は空腹感が我慢できないという方もいます。そんなときは野菜ジュースやヨーグルトなど、食べやすいものから始めてみましょう。

② バランスの良い食事

中学生、高校生の成長期にあります。エネルギーやたんぱく質などの栄養素がたくましく必要です。栄養のバランスがとれていないと、栄養不足になるだけでなく、**将来の健康にも影響**します。

バランスの良い食事を心がけましょう。

- ・魚の食品
- ・肉、卵、豆類など
- ・菓子の食品
- ・牛乳、パンなど
- ・緑の食品
- 野菜、果物など

③ 間食・夜食

勉強中運動が疲れたとき、授業中夜食をこまめに食べてもいいかもしれません。食べることでも精神をリフレッシュさせることもできますが、糖、脂、少糖質の食品をシャカリと食べられなくて困るということがあるので**食べすぎには注意**です。

特に夜食は、睡眠に影響があるので、遅い時刻を避けてこまめに食べてください。肥満の原因になるものもあります。できるだけ**消化の良いもの**を選びましょう。



④ 摂食障害

摂食障害とは、食べることを拒んでしまう「拒食症」、過食のコントロールができず食べ過ぎてしまう「過食症」の2つのタイプがありますが、両方とも**過度な運動**を繰り返すなど、**心によって身体は壊れます**。その原因は**無理なダイエット**です。近年の調査では、女子中学生の100人に2人が摂食障害とみられています。成長期の心は脆弱なため、**乱食**を繰り返すと、**心身がやせ**るのか**肥満**のかを判定し、無理なダイエットはやめましょう。

⑤ 広告の「飲めばやせます！」

「飲むだけで痩せたい」「飲むだけで痩せたい」などという広告、**心の中を揺るがす**ことがあります。飲む、健康食品やサプリメントの**誇大広告**が問題になっています。科学的には**実証されていない**効果が期待できず、**副作用**も数多く報告されています。

「実際にやせました！」と主張する人がいるかもしれませんが、**心の中を揺るがす**ことがあります。飲む、健康食品やサプリメントの**誇大広告**が問題になっています。科学的には**実証されていない**効果が期待できず、**副作用**も数多く報告されています。

広告をみるに「みんな飲んでるから安心」と思ってしまうかもしれませんが、**実は一部の人の意見**であって、**正しくない**として誤った判断のやり取りがあるものも存在します。

BMIは一部の人の意見が参考です。よく見直していただくことが大切です。正しい情報であるか、よく考えたい行動のことが入ります。



ちょっとまって!

あなたはほんとに太ってる?

～若い女性の「やせ」が問題になっていきます～

ダイエット! やせてる方がキレイに見えるから



やせすぎだとどんな病気になるの?



お腹がポッコリ気味だからやせすぎじゃないはず



今は何の問題もなく生活できてるけど...



食べることに罪悪感を感じる...



① 若い女性の「やせ」問題視されています

『国民健康栄養調査(平成29年)』によると、20代女性のやせの割合は21.7%となっています。
『健康日本21(第二次)』の目標値は20%なので、目標達成には至っていません。



BMI(肥満度)を示す指標の計算方法
 $体重(kg) \div 身長(m) \times 身長(m) = BMI(肥満度)$
 BMIが18.5未満・・・やせ
 18.5以上25未満・・・標準
 25以上・・・肥満

② 「やせ」が続くとどうなるの?

美容と健康の衰え?!

日常生活、美容など、身体機能が低下しやすくなり、肌の老化が進む。また、骨密度の低下や骨粗鬆症のリスクも高くなります。

月経不順・無月経

排卵障害や黄体機能不全、閉経が早くなる可能性があります。

妊娠・出産への影響

妊娠した際に、胎児に必要な栄養素を供給することが難しく、低出生体重児や早産、流産、産後うつなどのリスクが高まります。

寿命が短縮され、もろくなる!?

骨密度が低いと骨粗鬆症、骨折のリスクが高くなります。また、免疫力が低下し、感染症にかかりやすくなる可能性があります。

③ バランスのとれた食生活で適正体重を維持しよう!

◎あなたの食事バランス、調べていますか?

1日3食の食事バランスを把握し、適切な量を摂取しましょう。

◎野菜を1日2品以上食べよう!

◎穀類を1日2品以上食べよう!

◎肉・魚・卵・大豆製品を1品以上食べよう!

◎油・塩・砂糖を控えよう!

◎水分を1.5L以上摂りましょう!

主食: 米、小麦、芋、豆類
主菜: 肉、魚、卵、大豆製品
副菜: 野菜、海藻、きのこ類
汁類: 味噌汁、スープ、お茶

1日3食の食事バランスを把握し、適切な量を摂取しましょう。

④ 徹底解説! 「3・1・2弁当箱法」とは?

「3・1・2弁当箱法」は、「1食に何食、これだけ食べたらよいのか」をものさしとして、1食の量を食生活や弁当箱で決め、その中に主食・主菜・副菜料理を3・1・2の割合に合わせる簡単・簡単づくり可能なので、「3・1・2弁当箱法」とも付けました。
「5つのルール」を守るだけで、満腹栄養計算をしなくても、適量で栄養バランスの良い1食にすることが出来ます。

ごはんしっかり「3・1・2弁当箱法」



5つのルール

- 1 食べる人にとって、適切なサイズの弁当箱を選ぶ(例えば、1食に700mlの容量より大きい人は1000mlの弁当箱を)
- 2 量かきやすいようにしっかりとめる
- 3 主食3・主菜1・副菜2の割合に料理をつめる
- 4 同じ調理法の料理特に油脂を多く使った料理は1品だけ
- 5 全体をおいしくどうぞ! に仕上げる

700mlの弁当箱例

- 例1: 主食(米)100g、主菜(鶏肉)100g、副菜(野菜)200g
- 例2: 主食(米)100g、主菜(魚)100g、副菜(野菜)200g
- 例3: 主食(米)100g、主菜(肉)100g、副菜(野菜)200g

満腹の感覚から見た主食・副菜の例

主食	例1: 白米、玄米、雑穀米	例2: 小麦粉、米粉、芋、豆類
主菜	例1: 鶏肉、魚、卵、大豆製品	例2: 肉類、魚類、芋、豆類
副菜	例1: 野菜、海藻、きのこ類	例2: 肉類、魚類、芋、豆類

3・1・2弁当箱法のレシピ載せています。

Instagram <http://kenkoudayo/>

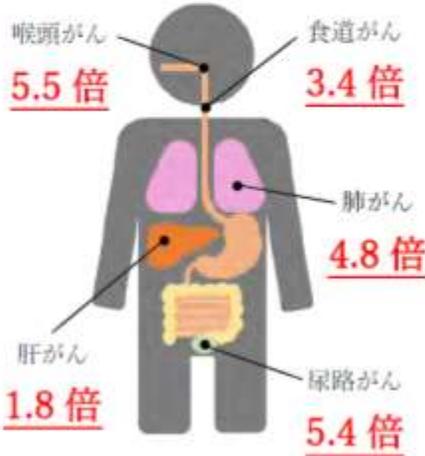
Twitter <http://kenkoudayo/>

〇〇市 保健局



その一本、
本当に吸いますか？

喫煙によるがんのリスク



このように、たばこによってほとんどの臓器
ががんになる可能性が高まるのです。
がんの他にも、脳卒中や、糖尿病のリスクも
高まります。

健康以外のメリット例



お金の節約

1日1箱のたばこを吸う人は、禁煙によって
月に約 12,000 円の節約が出来ます。



食べ物がおいしく感じる

嗅覚や味覚が戻り、禁煙数日で食べ物のおい
しさを感ぜられるようになります。

禁煙と寿命

喫煙年齢	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
寿命 (喫煙者と比較)	+10 年	+9 年	+6 年	+3 年

手遅れになる前に…。

早ければ早いほど、病気にかかるリスクは下
がります。

今頑張って禁煙すれば、きっとあなたの大切
な人と一緒に居られる時間が長くなるはず。

みんなで防ごう！ 子宮頸がん

～HPVワクチン接種と子宮頸がん検診～



中高生にも、20歳以上の女性にも、女子中高生のお母さんにも
見てほしい！、覚えてほしい！、子宮頸がんのこと

子宮頸がんは予防ができるがんです。

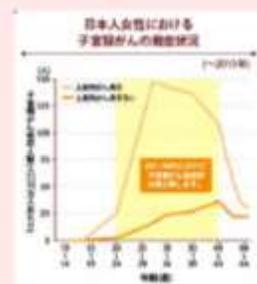
また検診によってがんの初期段階で見つけることができます。

そもそも子宮頸がんとは…？

子宮頸がんは子宮の入り口である
頸部にできるがんのことです。



女性特有のがんの中で発症率が高く、
20～30代で発症率が急増しています。



©国立がん研究センター <https://www.gan.go.jp/infobank/> 21

どうして予防できるの…?

子宮頸がんの原因は「ヒトパピローマウイルス (HPV)」というウイルスの持続的な感染によると言われています。ワクチンを接種することで、HPVの持続的な感染やがんの前段階の異常を予防する効果が確認されています。また、定期的に検診を受けることで、がんの前段階の異常やごく早期のがんを発見し、経過観察や負担の少ない治療につなげることができます。



具体的にどんな方法があるの…?

○子宮頸がん予防ワクチン

現在2種類のヒトパピローマウイルスに効果のあるワクチンが販売されています。初めての性交渉前に接種することが望ましいです。9歳から接種可能ですが、法に基づく標準的な接種では中学1年生となる年度に行うことになっています。12～16歳までの女性は無料で接種することができます。

○子宮頸がん検診

20歳以上の女性は2年に1回の頻度で検診を受けることが推奨されています。検診の内容は、問診と子宮頸部の視診・細胞診です。所要時間は10～20分程度と言われています。ほとんどの自治体では検診費用の多くを公費で負担しています。

Q&Aコーナー

Q1.子宮頸がんはどのくらいの人が発症しているの？

A日本では年間約33,000人が発症し、約2,900人が死んでいます。

Q&Aコーナー

Q2.子宮頸がんはどんな症状が出るの？

A初期はほとんど症状がないですが、生理以外の出血や性交による出血、おりものの増加などが、進行すると足腰の痛みや血の混じった尿が現れることがあります。初期がん以外は子宮を全摘出することになるため、妊娠出産ができなくなります。

Q3.ワクチンは本当に安全なの？

A重要な副作用については専門家による検討で因果関係がないと示されています。しかし、より安心して接種を受けていただくために現在は積極的な案内を控えています。

Q4.子宮頸がん検診は20歳以上で2年に1回の頻度で推奨されているのはどうして？

A子宮頸がんは、20歳代後半から30歳代後半という若い世代でもかかりやすいため、20歳からの検診が推奨されています。また、子宮頸がんは一時的に非常にゆっくりと進行するため、がん状態といわれる段階から遠隔がん（遠行がん）になるには、2～3年しかかると言われています。そのため2年に1回の受診頻度でも有効というデータが多くあり、毎年受けても隔年で受けても予防効果は変わらないとされています。

ワクチンを受ける中高生も
検診を受ける20歳以上の女性も
女子中高生の子供を持つ女性も
みんなで考えよう！子宮頸がんのこと



問い合わせ

詳しくはWEBで

「厚生労働省 子宮頸がん」で検索

「日本医師会 子宮頸がん」で検索

ワクチン・検診の実施についてはお住まいの市区町村へご確認ください。

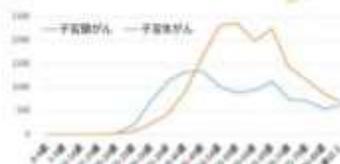
20歳から受けよう 子宮頸がん検診

21803056 吉澤愛美

子宮頸がんとは？

性交渉によるウイルス感染が原因です
子宮下部の管状の部分子宮頸部、子宮上部の袋状の部分子宮体部と呼びます。それぞれの部位に生じるがんを子宮頸がん、子宮体がんといいます。

子宮頸がんは、性交渉で感染するヒトパピローマウイルスが原因です。90%の人は免疫の力でウイルスを自然に排除することができます。しかし、10%の人は感染が長期間継続し、数年以上かけて子宮頸がんに行進します。



年代別子宮がん罹患数(2016年)

子宮頸がんは20代から急増します

子宮頸がんになる女性は、最近20~30歳代の若い世代に増えてきています。

年間的に15000人が発症し、約3500人が死に至る怖い病気です。しかし、子宮の入り口付近に発生することが多いことから、婦人科の診察で腫瘍や検査がしやすく発見されやすいがんとされています。また、早期に発見すれば比較的治療しやすく予後の良いがんである一方で、進行すると治療が難しいことから早期発見が極めて重要です。

子宮頸がん検診の受け方

市区町村のがん検診

市区町村からの検診案内もしくは市区町村のホームページや広告紙から検診を受けられる医療機関・検診センターを探す

- ・検診日
- ・予約の必要の有無
- ・予約方法を確認して予約する



医療機関・検診センターへ

検診の流れ

問診

- ・月経周期
- ・直近の月経の様子
- ・生理痛の有無
- ・月経血の量などを記載



内診

子宮頸部の状態を視診
子宮や卵巣のかたさや向き、周辺の痛みなどを調べる

頸視鏡的検診

ブラシなどで子宮頸部を優しくこすり、細胞を採取
痛みは無く、短時間で済む

2年に1回検診を受けましょう

子宮頸がん検診とは？

対象者：20歳以上

受診間隔：2年に1回

検診を受ける場所・問い合わせ先

地方自治体（都道府県、市町村、特別区）

保健所（電話、ホームページ）

～子宮頸がん検診の流れ～

一次検診（問診・子宮頸部細胞診）

異常なし 異常あり

今後も定期的に
検診を受けましょう

子宮頸がんの可能性
あるかもしれません

二次検査（精密検査）

異常なし
良性の病変

今後も定期的に
検診を受けましょう

子宮頸がんと診断

医療機関で治療へ

出典：交易財団法人 日本対がん協会
子宮頸がんを予防しましょう！
岡山県ホームページ

子宮頸がんとはどんな病気？

子宮頸がんは、子宮の入り口の子宮頸部と呼ばれる部分から発生します。

また、早期に発見すれば比較的治療しやすく予後のよいがんですが、早期発見がとても重要です。

正常な状態からすぐがんになるのではなく、がんになる前の状態を何年か経てからがんになります。

～症状チェックリスト～

子宮頸がんが進行中

月経中でないときや性交時に出血

濃い茶色や膿（うみ）のようなおりものが増える

水っぽいおりものや粘液が多く出てくる

さらに進むと!!

下腹部や腰が痛む

尿や便に血が混じる

少しでも気になる症状があれば、早めに産婦人科を受診しましょう！

原因は？

ほとんどは、ヒトパピローマウイルス（HPV）が原因。

HPVは性交渉によって感染するので、性交渉の経験がある女性はだれでも、子宮頸がんになる可能性があります。

HPVに感染→多くの場合は自然に消滅

HPVの感染が続く・繰り返す

→がんの手前の状態になる

大学生から知っておきたい！

子宮頸がん検診

日本では、毎年約1万人が子宮頸がんにかかり、約3千人が亡くなっています。また、子宮頸がんのために妊娠できなくなる女性もいます。

自分の命と未来を守るために、今から知っていきましょう！

子宮頸がん 検診

(はじめに)

2人に1人は生涯にがんを発症します。自分は健康だと思っ
ても特に女性は若くしてがんになる方が多いです。子宮頸がん
の発症が多いのは30代前半です。
まずはがん検診を受けてください。がんで命を落とさないため
にも検診は大切な予防です。

子宮頸がん発症状況



【出典】 https://www.jp.hihs.com/jp/00000005_00000001.html

子宮頸がんとは？



子宮頸がんは子宮の入り口である子宮頸部の表面の細胞にがんができる病
気です。

子宮頸がんは日本では年約30000人が発症、約3000人が死亡して
いるがんです。そして女性特有のがんであり発症率は第3位になっていま
す。また、死に至らなくても子宮全摘がされ、妊娠、出産ができなくなる
ことや後遺症が残ることもあります。

30代の若い年齢で発症するがんであるため、これから結婚、妊娠、出
産を迎える女性、幼い子供を持つ母親にとって深刻な病気です。
子宮頸がんは初期には自覚症状がほとんどないため、知らず知らずに進
行してしまうことがあります。子宮頸がん検診をすることでがんになる前の
異常な細胞を見つけることが可能です。子宮頸がんの早期発見のために二
年に一度継続的に検診を受けましょう。

子宮頸がん検診はどんなものか

1

問診

初回の年齢や生理の様子、妊娠出産歴、自覚症状
の有無を問診表に記入。診察室で医師の質問に
答えます。



2

検診(内診)

内診台にて医師による診察を受けます。子宮頸
部の状態を目で確認し(視診)、子宮などに腫れが
ないか調べます。

3

婦科診

ヘラやブラシのようなものを挿入し、
子宮頸部の粘膜を軽く擦るようして細胞を採
取します。この時、少し出血する可能性はありま
すが、痛みなどを感じることは少ないです。



4

検査終了

診察時間は、10～20分です。約2～4週間後、婦
科診の結果も含めた検査結果がわかります。

子宮頸がんの原因

性交渉などによって感染するヒトパピローマウイルス (HPV) の持続的
な感染が原因となって発症します。

子宮頸がん患者の約9割から検出されており、感染はめずらしいことでは
なく、男性も女性も感染するありふれたウイルスであり、性交経験のある
女性の約8割は、生涯一度は感染経験があるといわれています。多くの
場合は発症することなく免疫の力によって自然に HPV が排除されます
が、排除されないまま感染が続くことで、一部に異形成が起き、数年をか
けて子宮頸がんになります。

検診で子宮頸がんから

あなたの体を守りましょう。

検診に関するお問い合わせは

〇〇市K けんしん専用ダイヤル

TEL - - -

FAX - - -



男性の皆さん！
「自分には関係ない」なんて思っていないですか？

男性向け 子宮頸がん予防ワクチンについて

子宮頸がんってなに？

子宮の中にかんができる病気

子宮とは、女性の体内にある臓器で妊娠したときに胎児を育てる器官です。子宮は部位によって子宮頸部、子宮体部に分けられ、子宮頸部にできるがんを子宮頸がん、子宮体部にできるがんを子宮体がん、それらを総称して子宮がんといいます。子宮頸がんは子宮がんのうち約7割程度を占め、毎年約1万人が発症し、約3000人が死亡しています。

どうして発症するの？

原因はヒトパピローマウイルス(HPV)

子宮頸がんの発症の多くは、ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染によって起こります。

性交渉を介して感染

HPVは男性にも女性にも感染するウイルスで、これは性交渉を介して感染します。つまり男性が持っていたHPVが性交渉によって女性に感染し、子宮頸がんを発症するのです。

男性が出来ることは？

子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)を打とう！

実は、HPVワクチンは女性だけでなく男性も接種することができます。大事な人が子宮頸がんにならないように、HPVワクチンを接種して感染を予防しませんか？

詳しくは 日本産科婦人科学会 を検索

http://www.jsog.or.jp/modules/jsogpolicy/index.php?content_id=4