

基礎研 レター

「“プレコンセプションケア”とは？（1） —起源はCDC、10 歳代の望まない妊娠や早産・乳幼児死亡率などが背景に—」

生活研究部 研究員 乾 愛
(03)3512-1847 m-inui@nli-research.co.jp

1—はじめに

日本では、2018年12月に公布された「成育基本法」¹に基づき、2021年2月に「成育医療等基本方針」²が閣議決定され、初めて“プレコンセプションケア”に言及がなされた。

一般的に、このプレコンセプションケアとは「妊娠前の健康管理」という意味を持ち、妊娠前の女性やカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うことを目的に提唱されているものである。

しかし、諸外国では、このプレコンセプションケアを提唱するに至る背景に、周産期医療や国際的な健康課題をあげるなど、様々な視点からの理由付けがなされており、今回日本がプレコンセプションケアに言及した意図とは異なる背景が伺える。

そこで、日本のプレコンセプションケア提唱に至る背景要因と提唱意義を探るために、プレコンセプションケアを提唱している諸外国の内容と背景要因を読み解きながら、比較検証していきたい。

本稿では、まずプレコンセプションケア提唱の起源となったCDC（疾病対策予防センター）³の内容を概説し、提唱するに至る米国の周産期実態の特徴についてデータから読み解いていくこととする。

尚、本レターは、全レター3回のうちの第1回であり、CDCの提唱内容を概説及び周産期実態を分析する。また、第2回ではWHOの国際的な健康課題、第3回はそれらの内容を基に日本の周産期実態の特徴を分析し、日本でのプレコンセプションケア提唱の意義について検証する予定である。

2—CDCの“プレコンセプションヘルス”と“プレコンセプション・ヘルスケア”

プレコンセプションケアの起源は、CDCが2006年に提唱した “プレコンセプションヘルス” と

¹ 成育基本法 条文 <https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000689456.pdf>

² 厚生労働省 成育医療等協議会 参考資料2「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針について」<https://www.mhlw.go.jp/content/000735844.pdf>

³ CDC（Centers for Disease Control and Prevention）とは、科学的データを用いて米国国民の健康に関する様々な情報を提供する機関である。

“プレコンセプション・ヘルスケア”にまでさかのぼる。

プレコンセプションヘルスとは、「妊娠前の健康」という意味で、子どもを産むことができる生殖年齢の女性と男性の健康のことを示している。この妊娠前の健康は、将来妊娠を希望するかしないかに関わらず、全ての女性と男性が妊娠前に健康であることで、生涯を通じた全体的な健康につながることを強調している。

また、プレコンセプション・ヘルスケアとは、「妊娠前の健康管理」という意味を持ち、将来妊娠の可能性のある男女の健康を維持するために、個人の健康状態に基づいて、医療専門家から受けられる医療や保健介入を受ける権利があることについて示している。

CDCは、上述の妊娠前の健康を維持することの重要性を訴え、その健康を維持するために保健介入する必要性を示唆しているのである。

これらの考え方から、CDCのプレコンセプションケアに関する考え方には、将来子どもを産む可能性のある生殖年齢にある男女の健康に注目し、将来の自分の子どもの健康を守るために対策を講じる必要性を訴えていることが特徴的であると言えよう。

では、なぜCDCがこれらの妊娠前の健康を維持するための保健介入を提唱するに至ったのかを、米国の周産期の実態から背景を読み解いていこう。

図表1. CDCのプレコンセプション・ヘルスとプレコンセプション・ヘルスケア

Preconception Health

Preconception health refers to the health of women and men during their reproductive years, which are the years they can have a child. It focuses on taking steps now to protect the health of a baby they might have sometime in the future.

プレコンセプション・ヘルス

妊娠前の健康とは、子供を産むことができる生殖年齢にある女性や男性の健康のことを示す。

将来生まれるかもしれない赤ちゃんの健康を守るために、今から対策を講じることに重点を置いていている。

Preconception Health Care

Preconception health care is the medical care a woman or man receives from the doctor or other health professionals that focuses on the parts of health that have been shown to increase the chance of having a healthy baby.

妊娠前のヘルスケア

妊娠前のヘルスケアとは、女性や男性が医師やその他の医療専門家から受ける医療ケアのことで、健康な赤ちゃんを授かる可能性を高めることが示されている健康状態の部分に焦点を当てたものである。

**CDCのプレコンセプションケアに関する考え方（2006）
女性の健康と妊娠転機に対する医学的・行動的・社会的リスクと、
予防と管理を通じて、特定・修正することを目的とした一連の介入。**

出所：CDC(2006), Show your Love step to healthier me and baby to be, Preconception Health CDC, Before Pregnancy, Preconception Health and Preconception Health Care より筆者が作成

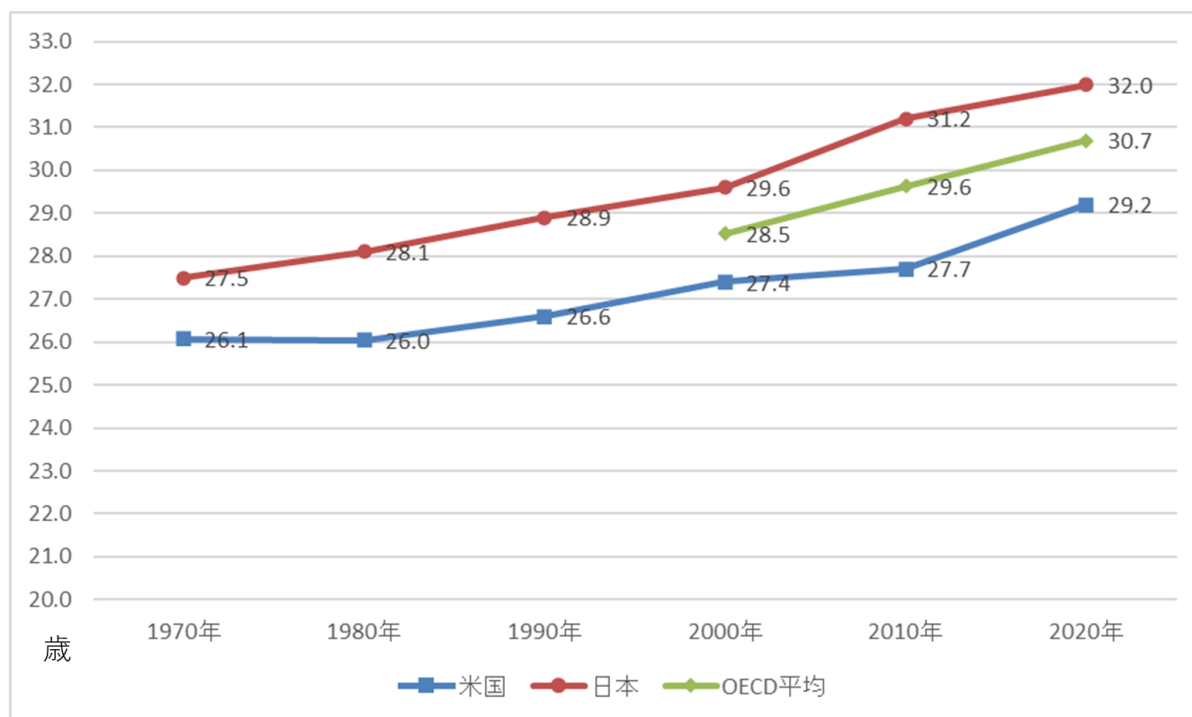
3—“プレコンセプションヘルスケア” 提唱に至る米国の周産期の実態

CDCが2006年にプレコンセプションケアを提唱した背景について、米国の周産期実態及び周産期に関する課題についての特徴を以下に示す。

1| 10歳代の高い出産率と意図しない妊娠

まず、図表2に示す通り、米国の平均出産年齢は、1970年に26.1歳、日本の27.5歳と比べて1.4歳若い。米国も日本も徐々に上昇しているが、OECDの平均データが取得できる2000年頃には米国27.4歳、2020年には29.2歳と、いずれの時点においても、日本やOECD平均よりも1、2歳若い傾向が認められている。

図表2. 女性平均出産年齢（1970年-2020年の隔10年における国際比較）

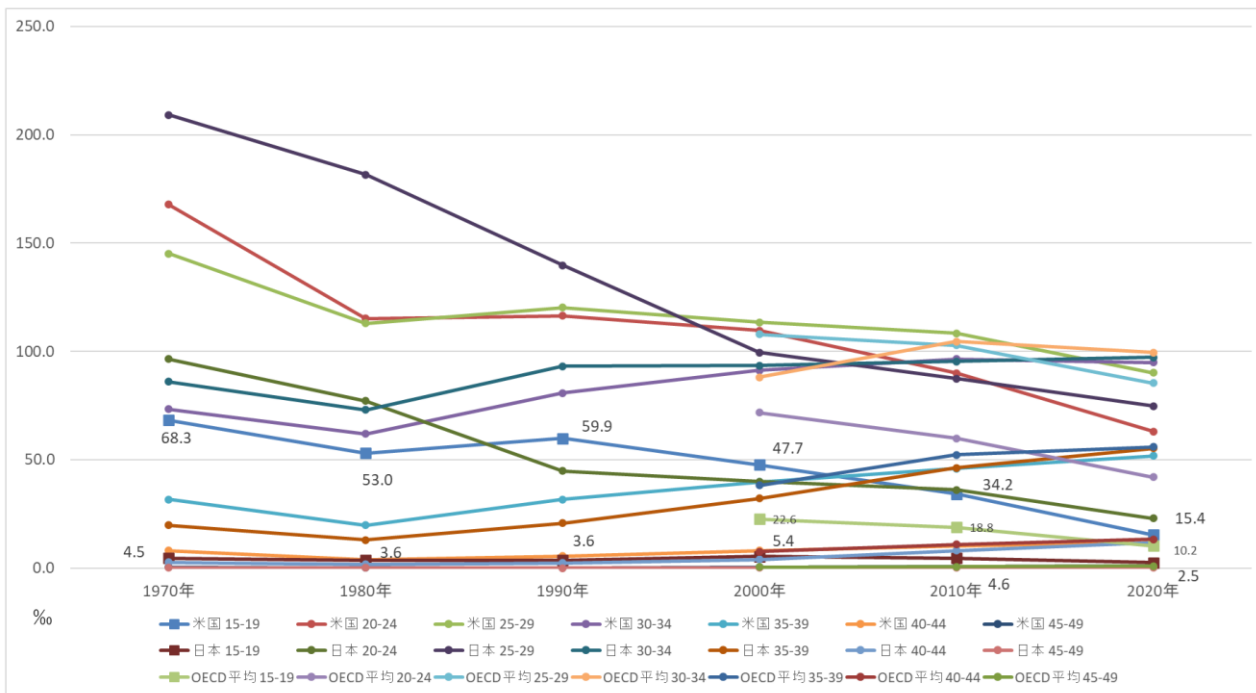


出所：米国データ「Centre for Disease Control and Prevention: National Vital Statistics Reports - Mean age of mother by live-birth order」、日本データ「Official Statistics of Japan: Vital Statistics - Natality」、OECD平均データ「OECD data https://www.oecd.org/els/soc/SF_2_3_Age_mothers_childbirth.pdf」よりデータを抽出し、図表を筆者が作成

次に、出生時の母親の5歳階級年齢別特殊出生率（千分率）を5歳年齢階級別に図表3へ示した。特に15歳から19歳の年齢階級における特殊出生率に注目すると、米国は1970年に68.3%（■青）と、日本の4.5%（■赤）と比べると、非常に高い割合であることが分かる。

その後緩やかな下降をたどるが、OECD平均と比較できる2000年には、米国47.7%、OECD平均22.6%（■緑）、日本5.4%、2020年には、米国15.4%、OECD平均10.2%、日本2.5%と、いずれの時点においても出生時年齢が15-19歳母親の特殊出生率（千分率）は、米国が突出して高いことが明らかである。

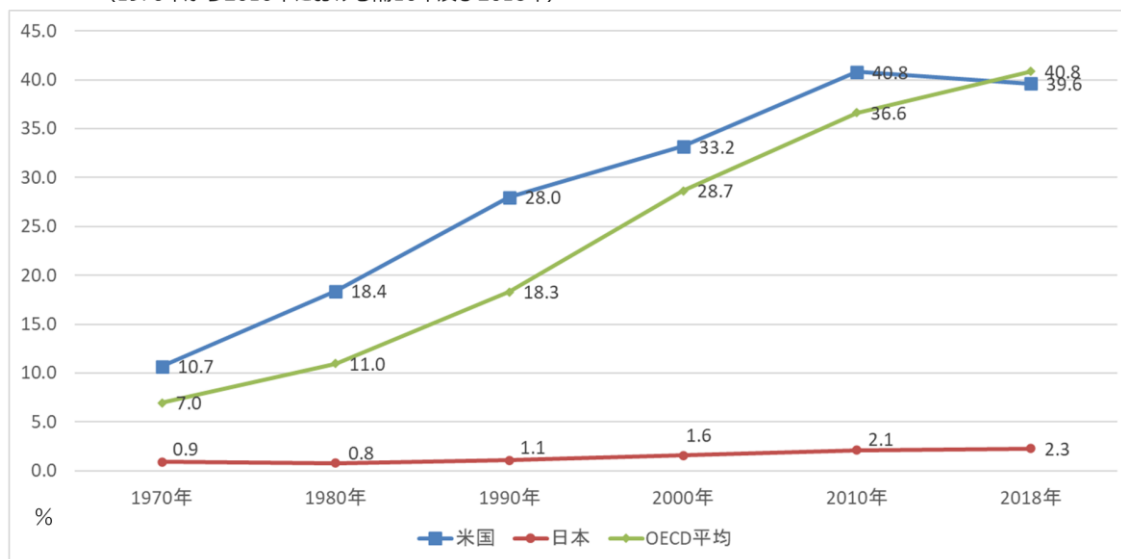
図表 3. 女性の5歳年齢階級別出生率における国際比較（千分率）



出所：米国データ「Centre for Disease Control and Prevention: National Vital Statistics Reports - Births: Final Data」、日本データ「Official Statistics of Japan: Vital Statistics - Natality」、OECD平均データ「OECD data https://www.oecd.org/els/soc/SF_2_3_Age_mothers_childbirth.pdf」よりデータを抽出し、図表を筆者が作成

続いて、出生時点における母親の法的な婚姻状態が未婚である出生割合（以後、未婚出生率）を図表 4 へ示した。1970 年における米国の未婚出生率は 10.7%（■青）、OECD 平均は 7.0%（◆緑）であり、日本の 0.9%（●赤）と比べると、これも非常に高い割合であることが分かる。

図表 4. 出生時点における母親の法的な婚姻状態が「未婚」である出生割合（1970年から2010年における隔10年及び2018年）



出所：米国データ「for the United States, Centres for Disease Control and Prevention」、日本データ「Ministry of Health, Labour and Welfare」、OECD平均データ「OECD dataは、平均の記載がなかったため、掲載国全てのデータの平均を算出した。https://www.oecd.org/els/family/SF_2_4_Share_births_outside_marriage.pdf」よりデータを抽出し、図表を筆者が作成

その後、日本の未婚出生率はほとんど上昇していないが、米国及び OECD 平均は急激な上昇傾向を示している。2000 年における未婚出生率は、米国 33.2%、OECD 平均は 28.7%、日本は 1.6%、2018 年の

未婚出生率は、米国 39.6%、OECD 平均 40.8%、日本 2.3%と、米国は未婚でも出生率が高いことが明らかである。

さらに、米国における「計画外妊娠」もしくは「望まない妊娠」いずれかの理由による「意図しない妊娠」についての割合（◆ 赤）を図表5へ示した。

1982年時点における意図しない妊娠率は36.5%、その後1988年の39.1%をピークに、2006-2010年には37.1%と、30%台で推移していることが分かる。同年時点での日本のデータを確認できなかったが、Guttmacher 研究所によると⁴、1990-1994年の日本の意図しない妊娠率は36.0%、その後下降を辿り2000-2004年には32.0%、2015年-2019年では21.0%という結果が示されている。

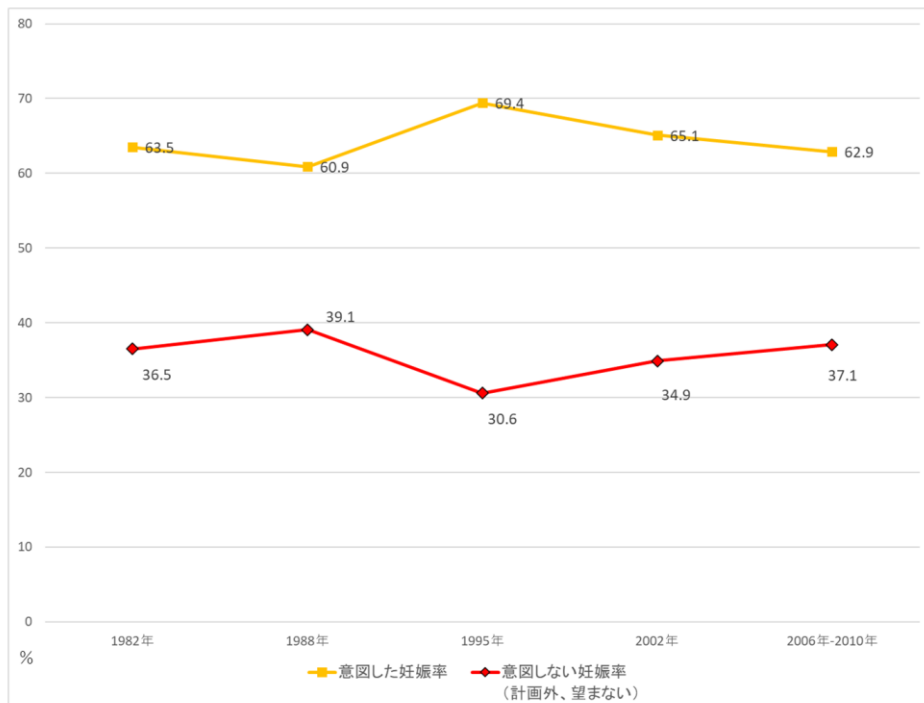
日本の意図しない妊娠率は下降傾向を示しているの

に対し、米国では、意図しない妊娠が高い水準を保っていたことも、CDC がプレコンセプションケアを提唱した2006年以前の周産期の実態を表していると言えよう。

これら、意図しない10歳代の妊娠では、避妊をしない性行為の割合も高く性感染症の罹患リスクが上がり、エイズや子宮頸がんなどの発症につながることや、人工妊娠中絶や流産の割合が高く、成人女性に比した母体死亡率が2～5倍も高いことが報告されている⁵。

CDCは、米国における15歳-19歳の妊娠は、ヒスパニック系や低学歴・低所得地域において顕著であることから^{6,7,8}、医療提供や児童福祉分野からも公的な保健介入が必要との見方を示したものである。

図表5. 米国における意図しない（計画外・望まない）妊娠率（1982年-2010年）



出所：米国データ「NCHS: National Health Statistics Reports n Number 55 n July 24, 2012, table1」よりデータを抽出し筆者作成

注) 本件の「意図する妊娠・意図しない妊娠」とは、子どもが出生した時点において、その出生児の母親が妊娠時に意図した妊娠であったか否かを調査した結果であり、人工妊娠中絶や流産は含まれていないことに留意。

⁴ Guttmacher Institute, Fact sheet. <https://www.guttmacher.org/regions/asia/japan>

⁵ The World Bank, News Release No.B95/S89, “Announcement-of-Teenage-Girls-Most-at-Risk-in-Childbirth-on-May-14-1995.”

⁶ CDC, NCHS, Recent Trends in Teenage Pregnancy in the United States, 1990-2002. <https://www.cdc.gov/nchs/data/hestat/teenpreg1990-2002/teenpreg1990-2002.htm>

⁷ CDC, National Vital Statistics Reports, (2001), “Birth to Teenagers in the United States, 1940-2000.”, Vol49, No10, Sep25. https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr49/nvsr49_10.pdf

⁸ Ana Penman-Aguilar, et.al(2013) “Socioeconomic Disadvantage as a Social Determinant of Teen Childbearing in the U.S.”, Public Health Reports / 2013 Supplement 1 / Volume 128. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3562742/pdf/phr128s10005.pdf>

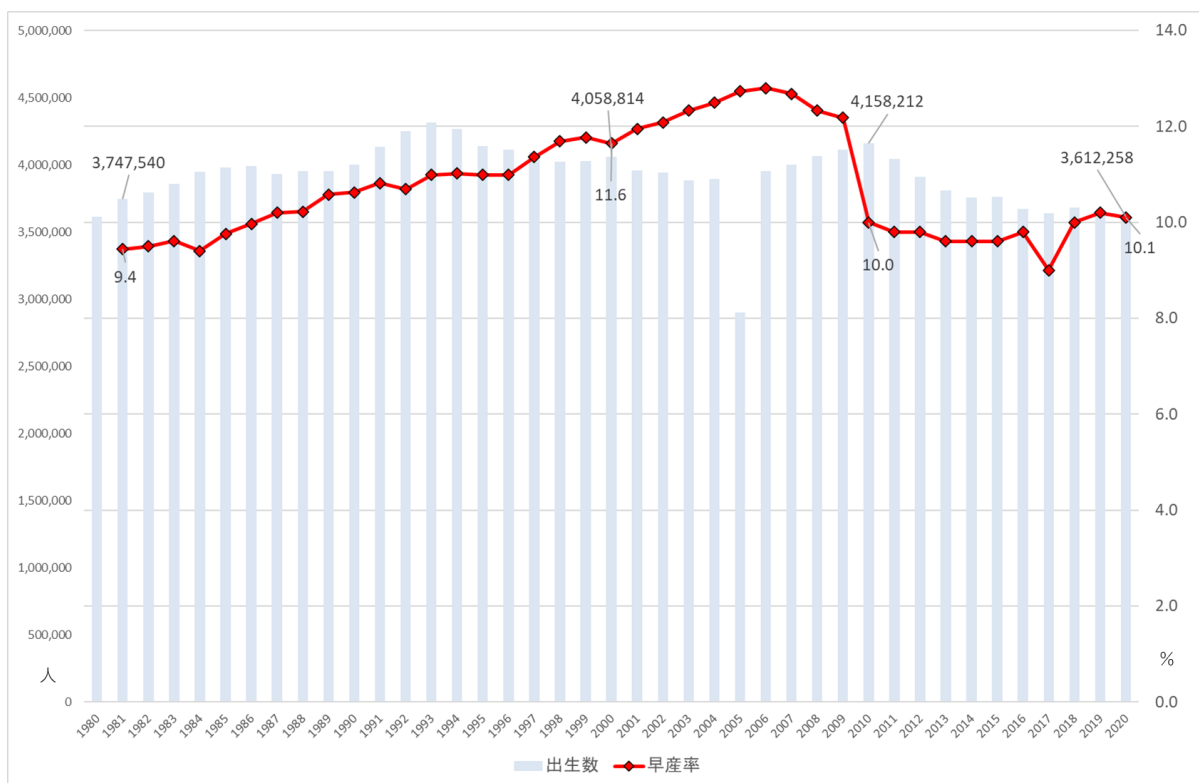
2 | 米国の高い早産発生数

次に、米国の出生数と（青棒）と早産率⁹（◆赤）について、図表6へ示した。1981年時点における出生数は3,747,540件、早産率は9.4%であり352,268人が早産と推定できる。また、2000年には、出生数は4,058,814件、早産率は11.6%であることから、早産数は470,822人へ増加したものと推定される。さらに、2010年には、出生数は4,158,212件、早産率は10.0%であり、415,821人が早産と推察され、急激な減少傾向が認められる。その後2020年には、出生数は3,612,258件、早産率は10.1%と、早産数も364,838人へ減少したものと推定される。

この米国における2010年の早産の発生数は1980年代後半の水準にまで回復しているかのようにみえるが、WHOは2010年時点における世界的な早産の現状について、先進国の中では米国の早産の発生率が一番高く¹⁰、米国における早産の発生数が全世界で6位に位置していることを指摘している¹¹。

回復傾向が認められた米国でさえ、国際的にみると、いまだ早産の発生は周産期医療における課題としてあげられているのである。

図表6. 米国における早産数と早産率（1980年－2020年）



出所：米国データ2010-2020年「Centre for Disease Control and Prevention: National Vital Statistics Reports - Births: Final Data for 2020. <https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr70/nvsr70-17.pdf>」、米国データ1980-2009年「Centre for Disease Control and Prevention: National Vital Statistics Reports - Births: Final Data for 2009. https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr60/nvsr60_01.pdf」よりデータを抽出し筆者作成
注）出生率は1980年から2020年のデータであるが、早産率は1980年データが欠損しており、1981年から2020年までのデータである。

⁹ 早産とは、在胎週数 37 週未満での出産を示し、在胎週数 22 週 0 日から在胎週数 36 週 6 日までに産まれた場合に早産となる。ちなみに、本米国のデータは、在胎週数 28 週未満の超早産児、在胎週数 28 週から 31 週 6 日までの極早産児、在胎週数 32 週から 33 週 6 日までの中等度早産児、在胎週数 34 週から 36 週 6 日までの後期早産児全てを含む早産率である。

¹⁰ Hannah Blencowe, et.al.(2012) "National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications." Lancet 2012; 379: 2162-72. <https://core.ac.uk/download/13114607.pdf>

¹¹ WHO(2018), Newsroom, Preterm Birth, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

3| 米国の高い乳幼児死亡率

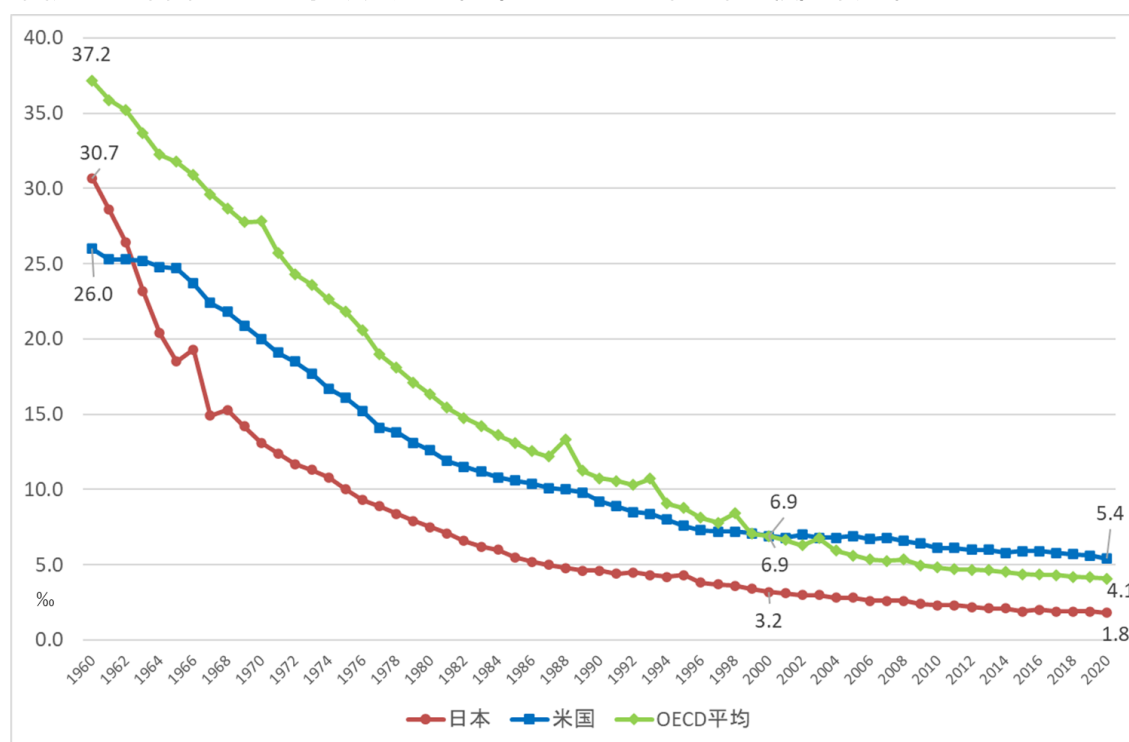
最後に、米国の高い乳幼児死亡率についても図表7へ示した。1960年時点における乳幼児死亡率(千分率)は、米国が26.0‰(千人あたり26人)、日本が30.7‰(同30.7人)、OECD平均37.2‰(同37.2人)と、米国は日本やOECD加盟国の中でも最も低い割合を占めていた。

その後、全体的に下降しているが、1963年には米国の乳幼児死亡率が日本を逆転上昇し、2000年の乳幼児死亡率は、米国6.9‰(同6.9人)、日本3.2‰(同3.2人)、OECD平均6.9‰(同6.9人)と、米国はOECD平均に追いつかれ、日本とは3.7%ptの差が生じている。

更に、2020年直近のデータでは、米国5.4‰(同5.4人)、日本1.8‰(同1.8人)、OECD平均4.1‰(同4.1人)と、米国は国際的な水準にも逆転され、日本とは3.6%ptの差が生じている。

乳幼児死亡は、主に発展途上国に特異的なデータであることを考慮すると、先進国である米国において、国際水準よりも高い乳幼児死亡率が発生していることは、米国の周産期課題の中でも最優先課題であると言えよう。

図表7. 米国における乳幼児死亡率(1960-2020年日米比較) 千分率



出所：日・米データともにOECD data「<https://data.oecd.org/healthstat/infant-mortality-rates.htm>より」データを抽出、OECD平均については、OECD加盟国の1960年-2020年の各年データの平均を算出し作成した。

在胎週数¹² 37 週未満での早産は、呼吸機能や消化管機能が未熟な状態で生まれるリスクが高くなり、乳幼児死亡や重篤な障がいを残して出生する可能性が高くなることが知られている。CDC は、これらの早産や乳幼児死亡において、非ヒスパニック系黒人女性の割合が高く、また喫煙や薬物乱用、18 か月未満の妊娠間隔などが危険因子となっていることから¹³、これらの周産期における課題を回避するために、公衆衛生上の

¹² 在胎週数とは、妊娠前の最後の月経開始日から、分娩日までの週数と定義されている医学的専門用語であり、受胎日が起点となる在胎期間や妊娠期間とは異なることに留意。

¹³ CDC, Reproductive Health, Premature Birth. <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/features/premature-birth/>

最優先事項として位置づけたものと推察される。

4—まとめ

本稿では、プレコンセプションケア提唱の起源となった CDC の プレコンセプションヘルス と プレコンセプション・ヘルスケア について概説した結果、子どもを産むことができる生殖年齢にある男女の健康に注目し、将来の自分の子どもの健康を守るために対策を講じる必要性を訴えていることが特徴的であることが明らかとなった。

また、それらを提唱するに至る背景としては、10 歳代（15–19 歳）の意図しない妊娠率や早産・乳幼児死亡率の高さなどの周産期課題があることが推察された。

今回は、これら CDC の特徴と比較しながら、WHO のプレコンセプションケアの対象内容の特徴と、背景要因について検証する。