「プレコンセプションケア」とは？
～今から考える健康のライフプラン～

2025年7月30日

産業医・産婦人科医

平野 翔大

@八ヶ岳連峰

平野 翔大

@waterfall27fly

医師・医療ジャーナリスト

大手食品企業　統括産業医・産婦人科医

(一社) Daddy Support協会　代表理事

Newspicks　プロピッカー

PoliPoli　有識者コメンテーター

厚生労働省　「共育」プロジェクト　推進委員

日本産業衛生学会　就労女性健康研究会　世話人

など

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

本日の目的

「プレコンセプションケア」について…

- **知る**

  「働く」と「妊娠・出産」の両立に必要な知識を得る

- **向き合う**

  自分の身体について理解を深め、健康維持の方法を知る

- **一歩踏み出す**

  将来のライフプランを考えるきっかけを得る

- **続けていく**

  パートナーとの対話や相互理解の重要性を認識する

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

「プレコン」とは？

定義や考え方・背景

“SRHR”について

Sexual and Reproductive Health and Rights

性と生殖の健康と権利

Sexual Health 自分の性に関する健康を守り 健やかに生活ができる	**Reproductive Health** 妊娠・出産・性行為について 適切な医療アクセスと安全の担保
Sexual Rights 自分の性・性的指向の自己決定が 尊重され差別を受けない	**Reproductive Rights** 妊娠・出産・性行為について 自己決定と選択肢の担保

プレコンセプションケアの**基盤**となる考え方

SRHRのポイント

すべての人が性と生殖に関する事柄について、
差別や暴力、強制なしに**自分で決定**する権利を持つ

① “自己”決定が中心

性別・健康状態に関わらず
自分で決めることが前提

② 自分だけでは成立しない

性・生殖は必ず相手が存在
双方の自律・尊重が必要

③ 環境の担保が必要

適切なアクセスがあり
自らの判断で使える

④ 身体的性差の存在

妊娠・出産の**身体的負荷**は
女性に強くかかっている前提

「紅茶」で考える同意

「**紅茶飲む？**」と聞いて、「**うん、飲む**」と言ったら紅茶を淹れる

しかし・・・
・飲まなくても無理やり飲ませてはならない
・淹れたら飲みたくなくなるかも／飲めない事情ができるかもしれない
・昨日「うん、飲む」と言ったとしても、今日飲むとは限らない
・意識がない人に／意識をなくして無理やり飲ませてはならない

「黙示の同意」より
「明示の非同意」

飲むかを決めるのは「**その人自身**」であり、「**明確な同意**」が必要

No just means “NO”.（NOはNOだけを意味する）

函館性暴力防止対策協議会,「Consent – it’s simple as tea（日本語版）」, 演者にて一部抜粋

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

「プレコンセプションケア」とは

Pre ー Conception ー Care
前の　妊娠・懐妊　ケア

妊娠・出産に
限らない

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

CDC（米国疾病予防管理センター）

女性の健康や妊娠転帰に対する**医学的・行動的・社会的**リスクを、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

WHO（世界保健機関）

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

プレコンセプションケアの背景

日本産婦人科医会，「我が国の周産期医療の現状」より抜粋

毎日新聞，「妊婦体重増目安、引き上げ」より抜粋

DOHaD仮説

胎児期や生後早期の環境が
将来の健康・疾病発症リスクに影響を与える

母体のやせ・体重増加不良
＝胎内での栄養不良

↓

低出生体重児
＝栄養を吸収する能力↑

↓

将来の肥満・代謝疾患
（高血圧・糖尿病etc）

×

母体の高齢
合併症による栄養異常

↓

胎内での
神経発達に影響

↓

将来の精神疾患
（統合失調症etc）

「避けられる因子を避ける」考え方

リスクがあるならやめる
＝「高齢の妊娠はやめる」

リスクを理解し、可能な限り予防・対処する
＝「高齢妊娠のリスクを知り、備える」

今対処・予防できるリスクに取り組む

性教育の現状と課題

日本では基本的な**包括的性教育**が行われていない

不足している情報

基本的な妊娠・出産の仕組み
避妊や性感染症
身体の健康管理

よくある誤解

高年齢でも簡単に妊娠できる
誤った避妊方法
不妊は女性の問題である

性と生殖の知識は「**時限性**」がある

・知識を得るタイミングが遅れると**選択肢が狭まる・なくなる**
・必要なときに学ぶのでは**間に合わない**
・喪失した健康を**取り返すのは簡単ではない**

「プレコンセプションケア」の意味・目的

「妊娠したい人」だけのものではなく
「今の健康」に取り組み、将来世代のリスクを下げる

① 妊娠前からの健康づくり

出産検討時、では遅いものも
今からできることを1つずつ

② パートナー双方が対象

性・生殖は必ず相手が存在
双方の自律・尊重が必要

③ ライフイベントに備える

「健康投資」を行うと同時に
将来世代へ目を向ける

④ 年齢とタイミング

年齢が大きく関わる分野
適切なタイミングでの行動が大事

現在の取り組み

こども家庭庁　ホーム　こども向け　相談窓口　自治体の方　子育て中の皆さんへ　Global Site　検索　メニュー

プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会
～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター National Center for Child Health and Development

文字サイズを大きくする　English and Other Languages

代表: 03-3416-0181 ／ 予約センター（病院）: 03-5494-7300
〈月～金曜日（祝祭日を除く）9時～17時〉

交通案内　お問い合わせ　取材・撮影について　サイト内検索　調達情報

患者・ご家族の方へ　医療関係者の方へ　研究者・企業の方へ　ご寄付について　採用・研修　国立成育医療研究センターについて　病院　研究所　臨床研究センター

トップ > 患者・ご家族の方へ > 病院の紹介 > 各診療部の紹介 > プレコンセプションケアセンター

患者・ご家族の方へ

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 National Center for Child Health and Development

交通案内　お問い合わせ　取材・撮影について

患者・ご家族の方へ　医療関係者の方へ　研究者・企業の方へ　ご寄付について　採用・研

国立成育医療研究センターについて

トップ > 国立成育医療研究センターについて > 主な取り組み > 女性の健康総合セ

女性の健康総合センター

各ホームページより抜粋

SRHRなきプレコンとは？

若いうちの妊娠・出産のほうが**安全**だし、
女性は若いうちに子どもをたくさん産むべきだ

日本の女性においては妊娠出産に関する**知識が不十分**なので
避妊薬については**強い規制が必要**である

不妊になる前に対応したほうが良いので、
みんな卵子凍結をするのがベスト

プレコンセプションケアは「**産ませる準備**」ではなく

「自分(たち)で取り組むセルフケア」

プレコンセプションケアの基本

プレコン・チェックシート（女性用）

もっとすてきな自分になるために、未来の家族のために、できることから始めて、1つずつチェック項目を増やしていきましょう。

プレコン・チェックシート　女性用

プレコン・チェックシート（男性用）

男性にもプレコンセプションケアが必要です！妊娠は女性だけの問題ではありません。男性も以下の項目をチェックし、健康維持につとめて赤ちゃんのできやすい体質になりましょう。

プレコン・チェックシート　男性用

本日はこの内容に沿って
基本を整理

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」より抜粋

プレコンセプションケアのすすめ方

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　葉酸　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)	人生デザインシミュレーション

①「からだ」の知識

②「病気・医療」の知識

③「社会」の知識

自分の状態に応じて、できることから進めていく

国立成育医療研究センター,「プレコンノート」より抜粋

①「からだ」の知識

身体と食事・栄養と月経

身体と栄養

基本だけど大きな影響を及ぼす

体重とBMI

Body Mass Index（体格指数）

「身体の大きさ」を表す指数

体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

例）身長155cm　体重45kgの場合

45÷1.55÷1.55＝18.7

肥満の判定基準（日本肥満学会）

BMI	区分	状態
BMI＜18.5	低体重	低体重による健康リスク↑
18.5≦BMI＜25	普通体重	「22」が最も健康リスクが低い
25≦BMI＜30	肥満(1度)	**日本人**では健康リスク↑
30≦BMI＜35	肥満(2度)	**世界的**に健康リスク↑
35≦BMI＜40	高度肥満(3度)	
40≦BMI	高度肥満(4度)	

体重をこの数で割る
↓

145	2.1
150	2.3
155	2.4
160	2.6
165	2.7
170	2.9
175	3.1
180	3.2

「痩せている」＝「良いこと」ではない

「痩せている」とは…？

起きていること
- 筋肉量が少ない（≠脂肪が少ない）
- 身体活動量が少ない
- エネルギー摂取量が低い

→「エネルギー**低回転**タイプ」

- **糖尿病リスク**が肥満女性より高い
- **月経異常**
- **低出生体重児**
- 将来の**貧血・骨粗鬆症**

が増加

「悪い痩せ」をしないために

無理な**ダイエット**をしない
&
筋力のないやせを改善

1日合計60分の歩行程度の運動
＋
週合計60分の
汗をかく・息が弾む程度の運動

痩せと妊娠・出産

肥満もやせも
妊娠成立・妊娠合併症・胎児発育の**全てに影響**

① 不妊リスク

月経不順が増えるだけでなく、
それ自体が**妊娠率を下げる**

② 妊娠中のリスク

妊娠高血圧・妊娠糖尿病が増加
早産や帝王切開リスクも

③ 低出生体重児の増加

妊娠時のやせ・体重増加不良
どちらも**児の体重を下げる**

④ 子の将来の健康リスク

胎児期の栄養不足や妊娠糖尿病が
将来の生活習慣病に(DOHaD仮説)

栄養摂取について

必要カロリーの目安

男性	年齢	女性
2,650kcal	18～29歳	**2,000kcal**
2,700kcal	30～49歳	1,950kcal
2,600kcal	50～64歳	1,850kcal

1日の所要エネルギー量
体重×30kcal

これを下回る場合は**赤信号**

理想的なエネルギー産生栄養素バランス
(エネルギー比率とする)

たんぱく質	13~20%
脂質	20~30%
炭水化物	50~65%

グリコ,「栄養成分ナビ」より抜粋

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

女性と貧血

性別	A(正常)	C(生活改善)	D(要治療)
男性	13.1～16.3	12.1～13.0	12.0以下
女性	12.1～14.5	11.1～12/0	11.0以下
WHO定義	正常	「貧血」	

人間ドック学会基準値2024年版より引用

貧血＝「血液の鉄が不足」

有月経世代の女性に多い

体内鉄が不足する
「かくれ貧血(鉄欠乏症)」は
65%に達する

※国民健康・栄養調査 平成21年, フェリチン<15ng/ml

20～49歳のヘモグロビン値の分布(%)

国民健康・栄養調査 令和元年, 血色素量より演者作成

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

鉄が欠乏すると・・・

毎年健診で貧血って言われてるけど、
別に症状もないし、**女性だからこんなもん**でしょ？

貧血の影響はこんなに！

貧血の手前で
症状が出ることも

症状	美容	妊娠	精神
疲れやすさ	肌荒れ・脱毛	低出生体重児	気分の低下 うつ
頭痛・めまい	爪の変形	早産・切迫早産	
異食症(氷etc)	口唇炎	流産・死産	悪夢
難聴	むくみ	分娩後感染	むずむず脚症候群

長期にわたって放置すると、
将来の**心筋梗塞**や**心不全**などのリスクも上昇

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

鉄は食事＋サプリで補充

食品	3～4mgは…	10mgは…
豚レバー	30g(半食分)	90g(1.5食分)
鶏レバー	40g(2/3食分)	120g(2食分)
牛ヒレ肉	150g(1.5食分)	400g
カツオ	160g(2食分)	480g
豆乳	300ml(1.5食分)	800ml
干しひじき	6g(2/3食分)	20g(2食分)

動物性食品に含まれる**「ヘム鉄」**の方が
吸収率が**約5倍**

ヘム鉄が
おすすめ

サプリメントを活用し
3-4mg/日を補充

ビタミンC・Dと
一緒だと吸収率↑

妊娠の可能性があれば
葉酸も同時に！

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

「葉酸」について

① 造血作用
VB12と合わせ造血に必要

② 細胞形成補助
DNAやタンパク質の合成に必要

成人の推奨摂取量
240μg/日

③ 胎児異常予防
不足すると神経管閉鎖障害の原因に

妊婦の追加摂取量
＋240μg/日

・食物からの吸収が悪い
・安定作用するのに1ヶ月必要

妊活中(妊娠前)から
サプリで**400μg/日**を追加

これらは妊活の時点から避ける

① 喫煙・受動喫煙

流早産・胎児異常・新生児死亡
受動喫煙も明らかに有害

② 飲酒

胎児アルコール症候群の原因
流産・奇形や発達不全を起こす

③ 有害物質

危険ドラッグなどの**影響は長期**に
ただし**治療用薬物**は注意を

④ 過剰なストレス

必要に応じ**妊活段階**から
仕事の調整も

治療用薬物にも**胎児に有害**なものは多数ある（てんかんetc…）
しかし「**やめるデメリット**」が大きいため、必ず先に**主治医に相談を**

生理・月経・不妊

毎周期の状態からさまざまなことが分かる

「男女」の生殖上の大きな違い

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回に数千万～数億もの精子が出ます!

卵子は月に1個で
精子は毎日1億個!
卵子と出会う確率は
何億・何兆分の1です。

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。

- 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）を体外に捨てる。これが月経です。

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

※生理のことを正式には月経といいます。

射精はいつあるの?

10～18歳ごろからあり、歳をとると衰えます。

- 周期はない。回数は人による
- 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

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

●女性の各年齢における卵子の数の変化

出典：内閣府「共同参画」2014年2月号より改変

男性は
「新しく作り続ける」
女性は
「少しずつ出し続ける」

加齢の妊娠への影響は
女性に出やすいが、
男性も「無縁」ではない

国立成育医療研究センター，「プレコンノート」より抜粋

「不妊＝女性」ではない

公益財団法人 日本産婦人科医会HP, “不妊の原因と検査”. より抜粋

WHO Scientific Group. 1992:820:1-111.
はらメディカルクリニックHP, “不妊症とは”. より抜粋

男性にも原因がある場合が
半数近くを占める

女性と妊娠率

避妊法が確立されていない17〜20世紀における女性の年齢と出産数の変化について調べた研究
日本生殖医学会, “生殖医療Q&A Q22. 女性の加齢は不妊症にどんな影響を与えるのですか？”より抜粋

日本産科婦人科学会　ARTデータブック2017
日本生殖医学会, “生殖医療Q&A Q22. 女性の加齢は不妊症にどんな影響を与えるのですか？”より抜粋

男性も無関係ではない

45歳で流産率2倍

男性も（女性より遅いものの）加齢で妊娠率は低下していく！

CLINICAL ARTICLE| VOLUME 79, SUPPLEMENT 3, 1520-1527, JUNE 01, 2003より抜粋、演者一部改変

子供の期待人数と妊活開始年齢

		子1人	子2人	子3人
達成率90%（絶対欲しい）	自然妊娠	32歳	27歳	23歳
	体外受精	36歳	31歳	28歳
達成率75%（できれば欲しい）	自然妊娠	37歳	34歳	31歳
	体外受精	39歳	35歳	33歳
達成率50%（どちらでもOK）	自然妊娠	41歳	38歳	35歳
	体外受精	42歳	39歳	36歳

Human Reprod, 30 (9), 2215-2224,2015より演者作成

「不妊症」について

どのくらい赤ちゃんができなかったら、

「不妊症」という？

① 3ヶ月　　② 6ヶ月

③ 1年　　④ 2年

不妊症の定義

不妊症

更新日時：2018年11月20日

不妊とは

「不妊」とは、妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで性交をしているにもかかわらず、一定期間妊娠しないものをいいます。日本産科婦人科学会では、この「一定期間」について「1年というのが一般的である」と定義しています。

しかし、女性に排卵がなかったり、子宮内膜症を合併していたり、過去に骨盤腹膜炎などにかかったことがあったりすると妊娠しにくいことが分かっています。このような場合は、上記の定義を満たさなくても「不妊かもしれない」と考えて検査や治療に踏み切った方が良いこともあります。また、男女とも加齢により妊娠が起こりにくくなることが知られており、治療を先送りすることで成果が下がるリスクを考慮すると、一定期間を待たないですぐに治療したほうが効果的である場合もあります。

WHOでも
同様の定義

「1年の妊娠不成立」or「明らかな原因がある」

日本産科婦人科学会HP, “不妊症”より抜粋

妊娠率のイメージ

周期	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
妊娠率		30%	30%	20%	20%	20%	10%	10%	10%	10%	5%	5%	5%
妊娠数		30.0	21.0	9.8	7.8	6.3	2.5	2.3	2.0	1.8	0.8	0.8	0.7
非妊娠数	100.0	70.0	49.0	39.2	31.4	25.1	22.6	20.3	18.3	16.5	15.6	14.9	14.1
不妊である確率	14%	20%	29%	36%	45%	56%	63%	69%	77%	86%	90%	95%	100%

（久慈直昭，「今すぐ知りたい！不妊治療Q&A」，医学書院）

- 残りの15%に「何もしなくても妊娠する人」はいる
- しかし、最初の100%に「医学的介入がなければ永遠に妊娠しない人」もいる
- ごくわずか、「医学的介入があっても永遠に妊娠できない人」もいる

→「誰でも1年トライすればいい」わけではない

現在の不妊症の考え方

- **35歳以下の夫婦**
  - 1年間子どもができない場合「不妊症」として受診
- **妻が35歳以上の夫婦**
  - 6ヶ月間子どもができない場合「不妊症」として受診
  - 夫は明確な年齢基準はないが、高齢の場合は考慮
- **特定の条件の夫婦**
  - 「妊娠できない状況」の可能性を疑い、早期に受診

※タイミングを取っていたかどうかはあまり考慮しない

不妊症の原因

体質・病気

- 早発卵巣不全（女）
- 精索静脈瘤（男）
- 生殖器奇形
- ホルモン異常

適切な検査・治療が重要

生活習慣・健康

- 喫煙・過度の飲酒
- 糖尿病・肥満
- やせ
- 性感染症

予防が重要

ストレス

- 精神的ストレス
- 夜勤などの負担
- パートナーとの関係

認知と必要時の改善が重要

「不妊」の現実

不妊治療で受診するカップルの

10～30%が

「原因不明の機能性不妊」

※受診患者の中で最も多い

おそらく
年齢が要因

不妊症のスクリーニング検査をすべて行ったにもかかわらず、

不妊の原因に説明がつかない症例を原因不明不妊と言う

不妊症で多い病気（女性）

- **排卵障害**（女性不妊症の1/3～1/2）
  - 多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）
  - 低体重（視床下部性無月経）・肥満
- **卵管閉塞・狭窄**（女性不妊症の1/3）
  - クラミジア・淋菌による骨盤内炎症性疾患
  - 子宮内膜症などによる癒着
- **子宮内膜症**（女性不妊症の1/10～1/5）
  - 卵巣チョコレート嚢胞（卵巣障害）
  - 骨盤内癒着（卵管やピックアップ障害）
  - 子宮腺筋症（子宮障害）
- **子宮・頸管異常**（女性不妊症の5%）
  - 子宮筋腫
  - 子宮内膜ポリープ
- **その他**
  - ホルモン異常
    （黄体機能不全・高プロラクチン血症など）
- **原因不明**
  - 加齢など

赤枠は月経に関係

不妊症で多い“症状・病態”（女性）

- **月経不順・不正出血**
  - 排卵障害を併発しやすい！
  - 多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）
  - 黄体機能不全
- **月経痛**
  - 子宮内膜症（癒着）
  - 卵巣チョコレート嚢胞（卵巣障害）
- **過多月経**
  - 子宮筋腫・子宮腺筋症（着床障害）
  - 子宮内膜ポリープ（着床障害）
  - 貧血
- **肥満**
  - BMI>25で妊娠率低下
  - 排卵障害などを起こしやすい
- **やせ**
  - BMI<18.5で妊娠率低下
  - 月経不順となりやすい
- **無症状**
  - クラミジア感染（卵管閉塞など）

妊娠後もリスクになるものが

妊娠だけではなく、自身の将来にも関わる

- **月経不順**
  - 骨粗鬆症・子宮体がんのリスク↑
  - 特に3ヶ月以上の無月経は要注意
- **月経困難症**
  - 子宮内膜症は生理のたびに悪化する
  - 卵巣がんのリスク↑
- **過多月経**
  - 長期の貧血は健康リスク大
  - 睡眠障害・心不全との関連も

- **肥満/やせ**
  - 様々な疾患のリスク上昇
- **子宮頸がん**
  - 20歳～検診で早期発見を！
- **感染症**
  - クラミジアなどは早期治療を
  - 風疹ワクチンは早めの接種を

すぐ妊娠考えないなら
低用量ピルを考慮

妊娠だけではなく、「QOL向上」としてかかりつけ医を

月経のチェックポイント

- **周期（月経不順）**
  - 25～38日で、周期ごとのズレは7日以内？
  - 3ヶ月以上来ないことがない？→あれば**すぐ受診**
- **症状（月経困難症・PMS）**
  - 月経中or前に、様々な症状で社会生活や日常生活に支障がないか
  - 特に精神症状の問題により支障が出ていないか
- **出血（過多月経）**
  - 昼に夜用ナプキンを使う・重ね付けをする
  - 血の塊が毎周期出る

20代で約40%

中等度以上PMS
20代で約8%

あてはまるなら「月経異常」なので受診を

仕事のパフォーマンスにも影響

パフォーマンス低下

労働損失

↓

「妊娠・出産」を考えずとも

会社の生産性に関わる

経済産業省,「健康経営における女性の健康の取り組みについて」より抜粋

基礎体温の測定

妊娠が成立すると、赤ちゃんのからだが作られ始めます。大切な臓器が作られるのは妊娠4〜9週ごろ。この妊娠週数は前回の月経が始まった日から数えます。妊娠に気づいたときには、この大切な時期が過ぎていることも少なくありません。

②「病気・医療」の知識

性感染症・がん・かかりつけ医

性感染症

正しい理解で正しい予防を

「性感染症」とは

性的接触によりヒトーヒト間で感染する感染症

感染症	概要	頻度	症状	女性不妊	男性不妊	胎児影響	治療
クラミジア	代表的な性感染症	多	ないことがある	要注意	要注意	▲	◎
淋菌	代表的な性感染症	多	出やすい	要注意	要注意	▲	◎
トリコモナス	再発・再燃が多い	中	出やすい	△	△	まれ	◎
性器ヘルペス	再発が多い(性交渉なくても)	多	強い	×	×	○	○
梅毒	放置すれば重症化	少(増加傾向)	区別が難しい	△	△	要注意	○
HPV	少し特殊な性感染症(後述)	中	タイプによる	△	△	要注意	▲
HIV	近年治療が進歩	まれ	初期は乏しい	×	×	要注意	×
B/C型肝炎	減少傾向の肝炎ウイルス	まれ	乏しい	×	×	○	▲
カンジダ	性感染症としない方が良い	多	出やすい	×	×	まれ	○

「症状がないから大丈夫」は**特に男性で危険**

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

性感染症のポイント

①「正しい認識」を持つ

「性感染症」と言っても、感染～発症の時期や原因は様々
短絡的に捉えると様々なヒトを傷つける。特に**「偏見」に注意**

②「正しい予防」をする

基本は感染予防としての**コンドーム着用**、他の手法はない
不特定多数との性行為があるなら**適切な検査**を

③「正しい対処」をする

症状を疑ったら早期に検査を行う
性感染症の大原則は**「一緒に治療」**、相手に隠すのは**自分にも跳ね返ってくる**

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

タイプ①　いわゆる「性感染症」

性的接触が主たる感染源で
感染から症状が出るまでが短い

- **クラミジア・淋菌**
  - ほとんどが性交渉による感染
  - 性器の症状が出やすい（無症状もある）
- **梅毒**
  - ほどんどが性交渉による感染
  - 症状が多彩で分かりにくい点に注意

- **予防**
  - コンドームの使用
  - 新パートナーができたら検査を
- **治療**
  - 内服で治療が可能
  - 必ず相手も治療を（再感染する！）

不妊・胎児感染が問題になる→「ごまかし」が一番問題！

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

タイプ②　血液感染症

性的接触よりも血液感染がメイン
稀ではあるが、**長期の影響**をもたらす

- **HIV**
  - 性交中の血液接触＝男性同士に多い
  - 完治は現在不可能、進行は対処可能
- **B型肝炎・C型肝炎**
  - 血液製剤や注射器の方が問題・有名
  - 基本的に初期の症状はほとんどない

- **予防**
  - コンドームの使用
  - 早期での感知はほぼ不可能
- **治療**
  - C型肝炎は完治可能
  - B型肝炎・HIVは抑え込みが可能

「リスクのある性行為」を避けることが何より大事

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

タイプ③　性器の感染症

性的接触だけが原因ではない
偏見を持つと危険

- **ヘルペス・トリコモナス**
  - 最初は性交渉で感染する
  - 治療後に潜伏・再燃することが多い
- **カンジダ**
  - そもそも常在菌の「カビ」
  - 体調不良や妊娠で増殖→症状が出る

- **予防よりも理解**
  - 症状が出たら薬を使う
  - 再発しないような体調管理を
- **偏見の原因**
  - 感染＝発症ではなく、相手のせいにしない
  - カンジダはむしろ女性を気遣って

「性器の感染症」＝「性感染症」ではないという理解が大事

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

タイプ④　HPV

多様なタイプが存在
尖圭コンジローマ・がんの原因に

- **子宮頸がん**
  - HPV感染が原因のがん
  - 中咽頭がん・陰茎がん・肛門がんも
- **尖圭コンジローマ**
  - HPV6/11型が原因の「イボ」
  - 再発が多く治療が難しい

- **誰しもがHPVには感染する**
  - 症状が出るかは「その人次第」
  - 感染～発症も非常に長期
- **この偏見はNG**
  - 子宮頸がんは「乱れた人の病気」
  - 子宮頸がんは「自業自得」

今はワクチンで予防可能になっている

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

妊娠・出産に関わる感染症

T：トキソプラズマ
O：Others（梅毒etc）
R：風疹
C：サイトメガロウイルス
H：ヘルペス

先天性風疹症候群

妊娠中に風疹ウイルスに感染することで、
胎児に様々な病気／奇形が生じた状態

成人の風疹の**症状はほぼ「風邪」**
→**気付かずに感染**してしまう

風疹抗体値検査＋ワクチン接種で予防

①風疹のかかりやすさを測定
→②抗体がなければワクチン接種
・自治体により助成あり
・妊娠中はできないので、妊活中に！

がん

若い女性とがん

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

女性のがんの共通点

男性に比べ若く、多い

若年から検診が存在

検診受診率が低い

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）より演者作成

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

①乳がんの予防

「ブレスト・アウェアネス」って何？

ブレスト・アウェアネスは、乳房を意識する生活習慣です。
具体的には、日ごろの生活の中で次の４つを行いましょう。

ブレスト・アウェアネスの４つのポイント

1. 自分の乳房の状態を知る
2. 乳房の変化に気をつける
3. 変化に気づいたらすぐ医師に相談する
4. 40 歳になったら 2 年に 1 回乳がん検診を受ける

1 自分の乳房の状態を知る

日頃から「自分の乳房の状態を知る」ことがまずブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じてみましょう。入浴の際に、石鹸を付けて撫で洗いするのもいいでしょう。

2 乳房の変化に気をつける

普段の自分の乳房の状態を知ることで、初めて、変化に気が付けます。
しこりを探す（自己触診）という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。
変化として注意するポイントは

- ✔ 乳房のしこり
- ✔ 乳房の皮膚のくぼみや引きつれ
- ✔ 乳頭からの分泌物
- ✔ 乳頭や乳輪のびらん

などです。

3 変化に気が付いたらすぐ医師に相談する

しこりや引き連れなどの変化に気付いたら、次の検診を待つことなく病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。
大丈夫だろうと安易に自己判断することなく専門医の診察を受けましょう。

4 40 歳になったら、2 年に 1 回乳がん検診を受ける

乳がん検診の目的は、乳がんでなくなる女性を減らすことです。現在厚生労働省が推奨している乳がん検診（マンモグラフィ）は「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。40 歳以上の女性は、2 年に 1 回、定期的に検診を受けましょう。
また、「異常あり」いう結果を受け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしましょう。

「**検診**」ではなく

「**習慣**」として

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

子宮頸がんとは

「子宮頸部の細胞ががん化」したもの

特徴

・症状が出にくい
・ヒトパピローマウイルス（HPV）が原因
　→「特定の原因」を持つ

東京都保健福祉局，「TOKYO#女子けんこう部」より抜粋

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

子宮頸がんの「よくある勘違い」

「性的に活発な人がなる」

正しくは・・・

○ 性交渉経験がなければHPVに感染しない
× 性交渉が多いほどHPVに感染する

偏見にもつながるので
要注意！

3～5人でほぼ全員が
ハイリスク型のHPVに感染

性的活動性とはほぼ関連しない
（初交開始年齢は若年化に関連）

Total No. of sex partners last year†‡			
0	137	18.7 (11.5-30.3)	
1	930	23.6 (20.7-27.0)	
2	115	51.0 (37.1-70.1)	<.001
3-5	89	58.6 (42.7-80.4)	
≥6	30	55.6 (30.7-100.0)	

JAMA. 2007 Feb 28;297(8):813-9.

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

②子宮頸がんの予防

現在

子宮頸部細胞診：**2年**に1回

↓

現時点では
実装されていない

将来

子宮頸部HPV検査：**5年**に1回
（ただし所見により次回タイミングが変わる）

アトムメディカル, 商品紹介ページより抜粋

一緒に経腟超音波検査（エコー）を受けるとGOOD
（月経関連の問題を見ることができる）

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

HPVワクチンについて

みんパピ！作成フライヤーより抜粋

MSD connect,「日本のHPVワクチンの現状」より抜粋

安全性

- 接種後の「慢性的な広範囲の痛み」や「慢性疲労」など多様な症状は接種歴がなくても一定数存在
- 国内外の研究で接種と多様な症状の関連性は認められていない

産経新聞,「HPVワクチン再開　科学的知見の集積で機熟す」より抜粋

「かかりつけ医」を持つ

病気がなくてもやることはある

女性は20代からかかりつけ医を

男性なら
内科or泌尿器科

最低でも**2年に1回**は受診

相談できる内容

- **子宮頸がん検診**
  2年に1回は必ず行う（20歳～）
  併せて超音波検査も
- **月経異常の相談**
  問題が続くときは放置せずに
  3ヶ月以上の無月経は必ず受診を
- **確実な避妊**
  避妊の基本は「**ダブルスタンダード**」
  男女双方が主導する避妊を

かかりつけ医の選び方

- **適切な専門性**
  日本産婦人科学会**専門医**は必須
  女性ヘルスケア専門医もおすすめ
- **相談のしやすさ**
  相談できなければ受診の意味が半減
  相性が悪ければ変えて良い
- **継続的なアクセス**
  行きやすい場所かも大事、新天地でも
  オンラインは実施医師が分かるものを

歯科健診も忘れずに

「歯磨き」≠「歯のメンテナンス」

相談できる内容

- **歯のメンテナンス**
  どんなに上手く歯磨きしても、**歯垢が残る**
  定期的なメンテナンスを（3ヶ月程度）
- **歯の悩みは放置しない**
  歯ぎしり・しみるなどが大きな病気に
  歯は**なくなったら戻ってこない**
- **審美歯科も**
  ホワイトニングや矯正も自己肯定感に
  一部除き自費なので費用面ははっきりと

歯科とプレコンセプションケア

- **歯周病のリスク**
  歯周病があると**流産・早産が増える**
  虫歯はなくても歯周病は多かったりする
- **妊娠すると歯のトラブル↑**
  妊娠自体が虫歯や歯周病を増やす
  妊娠中の歯科健診は強く勧められている
- **がん・認知症などのリスク**
  虫歯・歯周病が**将来の全身の病気**に
  また噛めなくなると一気に衰弱する

③「社会」の知識

妊娠出産・不妊治療に関わる制度

プレコンセプションケアの要点

「正しい知識」を元に…

①今できることをする

↓

これまで紹介してきた内容

②将来について考え、プランニングする

↓

「自分」だけではなく「社会」の知識も必要

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

国が掲げる「両立支援」

「**働きかた**」に影響する3つ

産休・育休／時短
育児休業給付金

① 病気（私傷病）

長く治療を続けることで
働ける病気が増えている

② 育児・介護

「**誰かのお世話**」のために
時間が必要

③ 不妊治療

厚労省より
ガイドライン有

不妊治療の特異性から、
仕事の時間や働き方に制限が生じる

「女性が無理する」と
なりがちな分野
「二人でどうする」を考えたい

「からだ」と「仕事・キャリア」の双方を踏まえてプランニング

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

妊娠・出産の制度の要点

- **多くでタイミング通りにはいかない**
  - 1年で妊娠しないカップルは約2割
  - 「**狙ったら即妊娠**」とはいかない点は理解しておく
- **出生前診断について**
  - 妊娠判明～できる期間に限り（10週～20週）
  - ただ「知る」ではなく「判断する」がついてくる
- **「働き方」の変化も考える**
  - 育休を取るだけでなく、復帰後の働き方をどうするか？
  - 男性育休が増えたゆえに、「**取るだけ育休**」も増えている

計画は必要だが、計画通りに行かないのが妊娠・出産

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

不妊治療の制度の要点

- **不妊治療は「不妊が治る」わけではない**
  - 妊娠のためのトライ＆エラーを繰り返す
  - 年齢ごとに妊娠率は下がっていく
- **不妊治療と仕事の両立**
  - 休みよりフレックス・通院調整が大事
  - 会社へ共有しづらい／したくない内容でもある
- **不妊治療とメンタルヘルス**
  - 不妊治療＝繰り返す妊娠不成立or流産
  - 仕事とのバランス含め、メンタルヘルス不調は多い

厚生労働省,「不妊治療と仕事との両立サポートハンドブック」より抜粋

「どこまでやるか」の相談が不可欠

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

不妊治療がもたらす負担

治療	月経周期ごとの通院日数目安	
	女性	男性
一般不妊治療	診療時間1回1～2時間程度の通院：2日～6日	0～半日 ※手術を伴う場合には1日必要
生殖補助医療	診療時間1回1～3時間程度の通院：4日～10日 ＋ 診療時間1回当たり半日～1日程度の通院：1日～２日	0～半日 ※手術を伴う場合には1日必要

厚生労働省,「不妊治療と仕事との両立サポートハンドブック」より抜粋

通院“回数”が多い

&

パートナーの受診が必須

（新）　一般不妊治療管理料　250 点

［対象患者］

（１）入院中の患者以外の患者であって、一般不妊治療を実施している不妊症の患者。

（２）不妊症の患者とは、特定のパートナーと共に不妊症と診断された者をいう。

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

（社会的）卵子凍結について

「卵子の年齢を止める」
だけであり
「母体は高齢化する」
点に注意

出産のリスク
育児の社会負担
の問題は増す

日本生殖医学会，「生殖医療Q&A」より抜粋

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

（社会的）卵子凍結について

採卵個数

採卵時年齢

	10個	20個	30個	40個
ドナー（平均28歳）	80%	94%		
34歳	75%	91%	95%	
37歳	53%	75%	87%	92%
40歳	30%	52%	65%	76%
42歳	21%	36%	49%	60%
44歳	7%	15%	21%	26%

出産率

Human Reproduction, 2018/11, Volume 33(11), 2010–17より演者作成

若いと成功率は高いが
その分保存料が長期でかかる

35歳の平均的な採卵個数は
1回あたり5個
→20個なら4回の採卵

まとめ

「今日からできる」プレコンセプションケア

プレコン・チェックシート

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す
- ☐ 150分／週運動します
- ☐ 葉酸の多い食品（いちご、枝豆）の摂取を心がけます
- ☐ 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

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

プレコン・チェックシート

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）
- ☐ HPVワクチンを接種したか確認します

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す
- ☐ 月経について知ります
- ☐ 自分に合った避妊法を見つけます
- ☐ 歯のケアをします
- ☐ 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す
- ☐ 定期的にプレコンノートを見直します

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

今からでもできること

女性		男性
自分の月経周期・状態の把握 異常時の早期受診	**体調把握**	健康管理と 健診異常の早期改善
体重管理		体重管理
性感染症のスクリーニング	**性感染症**	性感染症のスクリーニング
子宮頸がん検診(+乳がん) HPVや風疹のワクチン	**予防医療**	風疹の抗体検査 風疹ワクチン
定期的な超音波検査 適切な避妊の相談		適切な避妊法について知る
定期的な歯科健診	**歯科**	定期的な歯科健診

何より大事なのは**パートナーとの共有**（押し付けではない！）と
ライフプランの相談

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

職場でできること

- **仕事とプライベートの両立を考える（周囲と共に）**
  - キャリアと妊娠・出産は「対立」ではなく「両立」
  - その選択に必要な情報を集める・広めるものプレコンの1つ
- **ベーシックなことの習慣化をサポート**
  - 定期的な受診、がん検診、歯科健診は多くの健保が取り組み
  - 受診のための休みを取ることにポジティブな職場に
- **産業保健職の活用**
  - 産業医・保健師がプライベートな相談や仕事との両立にバランス良く対応
- **必要時には制度をしっかり活用**
  - 特に夜勤・交代制勤務などは妊娠・出産に影響しやすい

Shodai Hirano MD. All rights Reserved.

参考文献

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 / 葉酸 / 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)	人生デザイングラフを書いてみよう

今日の資料は
「**背景知識の整理**」として
お役立てください

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」より抜粋