

食を通じた妊産婦の健康支援方策に関する 検討の進め方について(案)

〈検討の背景〉 (図1～4、表1及び資料1～2は参考資料7参照)

○低出生体重児の割合が増加(図1)

1993年 6.8%(81,288人)→ 2003年 9.1%(102,320人)

○胎児期の栄養不良が代謝調節異常を引き起こし、成人後に生活習慣病の発症につながるという医学仮説「成人病胎児期発症説(Barker説)」を支持する調査研究が出現(資料1)

○若い女性の低体重(やせ)の者の割合は増加し、やせ志向もみられる(図2,3)

20歳代女性 1982年 11.4%→ 2002年 26.0%

○妊娠前の体型がやせの者で妊娠期の体重増加量が7kg未満などの場合、低出生体重児の出生割合が高いという報告もある(図4)

○米国では、体格区別に、推奨される総体重増加量や妊娠中期から後期に推奨される体重増加率についての提言がなされているが、日本においてはそうしたガイドラインとなるものが整備されていない(資料2)

○一方、二分脊椎など神経管閉鎖障害の発症リスク低減のための葉酸の摂取が進んでいない(図5)

○妊婦・授乳婦においては、葉酸だけでなく必要な栄養素量が確保されていない状況にもある(表1)

〈検討の方向性〉

○母体の健康及び子どもの健全な発育を確保するために、妊婦・授乳婦において特に留意すべき食生活上の課題について明確化した上で、具体的でわかりやすい内容を検討し、「妊産婦のための食生活指針」を作成

○低出生体重児の減少とともに、妊娠中毒症の予防等にも配慮し、研究で収集したデータ分析(平成16年度厚生労働科学研究こども家庭総合研究)に基づき検討を行い、「妊娠期の至適体重増加チャート」を作成