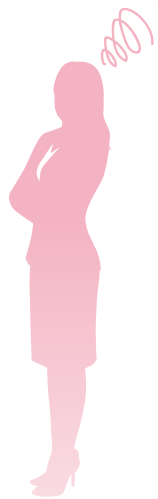


# 女性が抱える

# 健康問題とその予防



## 第15話

### 「小さく産んで大きく育てる」は時代遅れです

「赤ちゃんのために2倍食べる」「小さく産んで大きく育てる」。このように相反する俗説があるほどに、妊娠中の食事の摂り方については、はっきりとした基準がありませんでした。それが最近になって「生活習慣病胎児期起源説」が話題になっていきます。これは「受精時、胎芽期、胎児期または乳幼児期に、低栄養または過栄養の環境に暴露されると、生活習慣病の（遺伝）素因が形成され、その後の生活習慣の負荷により生活習慣病が発症する」という学説のことです。これをイギリスのパーカー博士の名を取って「パーカー仮説」と呼んでいます。大規模な疫学研究から、出生体重が低いと冠動脈疾患、高血圧、糖尿病、脳梗塞、高脂血症など生活習慣病の発症リスクが高くなると言われています。

その原因は、第1に、低栄養児は、特に腎臓に影響が及び、これが高血圧を招きます。第2に、低栄養状態にあっても生き抜くことができるようにからだに適応する一方、生まれた後には脂肪がつきやすくなります。第3に、低栄養状態では副腎皮質ホルモンの上昇やストレスに対する過剰反応が起こり、糖尿病などが起こりやすくなるのです。

わが国の統計では、1975年の平均出生体重は男児3240g、女児3150gでしたが、2016年にはそれぞれ3050g、2960gと200gほど減少しています。女性にみられるダイエット志向が妊娠中にも影響を及ぼしたのか、高齢出産や高度生殖補助医療による出産、妊娠中の喫煙や過剰なストレスなどが原因となっ

ている可能性があります。

それでは、妊娠中における適正な体重増加というのはあるのでしょうか。厚生労働省から「妊産婦のための食生活指針」（2021年3月）が発表されています。これによれば、妊娠する前の身長と体重から肥満度判定として使われているBMI（体格指数）を算出します。BMIは、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で計算し、18.5未満なら「低体重」、18.5以上25.0未満なら「普通体重」、25.0以上なら「肥満」と分類します。体重増加指導量の目安は表に示した通りですが、BMIが30以上では上限5kgグラムまでを目安として個別対応が必要だとされています。妊娠する前の身長と体重からBMIを算出して、現在推奨される体重増加と照らし合わせてみ

てください。

「小さく産んで大きく育てる」がもてはやされた時代は既に終わったということですが、とはいえ、出生体重が大きければいいというものではないことは肝に銘じておいてください。

表 妊娠中の体重増加指導の目安<sup>1),2)</sup>

妊娠前の体格(BMI)*		体重増加指導量の目安
低体重	18.5未満	12~15 kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10~13 kg
肥満(1度)	25.0以上30未満	7~10 kg
肥満(2度以上)	30以上	個別対応 (上限5kgまでが目安)

1)出典：厚生労働省「妊産婦のための食生活指針」改定の概要（2021年3月）  
2)出典：産婦人科診療ガイドライン産科編2020 CQ010「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではない」と認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける」  
\*体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。



【執筆者】

北村 邦夫

きたむら くにお

日本家族計画協会 会長

自治医科大学を1期生として卒業後、群馬県庁に在籍する傍ら、群馬大学医学部産科婦人科学教室で臨床を学ぶ。1988年から日本家族計画協会クリニック所長。東京都予防医学協会理事、日本母性衛生学会名誉会員。2018年より現職。