1　はじめに

近年、若い女性においては、朝食の欠食とともにエネルギーや各種栄養素の摂取量が必要量を下回る者が見受けられ、適切な食品選択や食事の準備のために必要な知識や技術が不足している者も多くみられます。また、低体重（やせ）の者の割合が増加するなど体格も大きく変化してきています。

妊娠期においても、必要な摂取量が確保されていない状況にあり、神経管閉鎖障害発症リスク低減のために適正摂取が推奨されている葉酸についても十分な摂取が図られていない状況にあります。また、近年、低出生体重児の割合も増加している上、諸外国においては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研究報告も見られ、生涯を通じた健康への影響が懸念されています。

こうした中、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向け、何をどれだけどのように食べたらよいかをわかりやすく伝えるための指針を示すとともに、肥満や低体重（やせ）といった妊婦個々の体格に応じて適切な体重増加量が確保されるよう、その目安を示すこととしました。

具体的には、平成１７年４月２６日に「健やか親子２１」推進検討会の下に、「食を通じた妊産婦の健康支援方策研究会」を立ち上げ、「妊産婦のための食生活指針の策定」及び「妊娠期における望ましい体重増加量（至適体重増加量）の提示」について検討を行いました。研究会では、各種調査研究に基づき、４回検討を重ね、その検討内容については「健やか親子２１」推進検討会において平成１７年２月、７月、１０月の３回にわたり、審議が行われました。

これらの検討を経て、今般「妊産婦のための食生活指針」及び「妊娠期の至適体重増加チャート」に関する報告書をとりまとめるに至りました。本報告書が医療機関や市町村保健センターの妊婦健診等をはじめ、より多くの現場で活用され、妊産婦の方々の健康づくりに役立てていただけるものと期待しております。

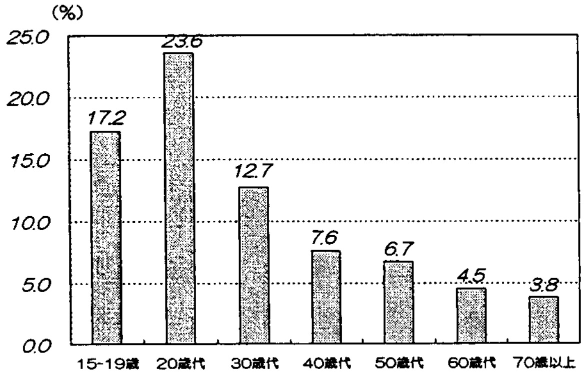
2　妊産婦の食をめぐる現状と課題

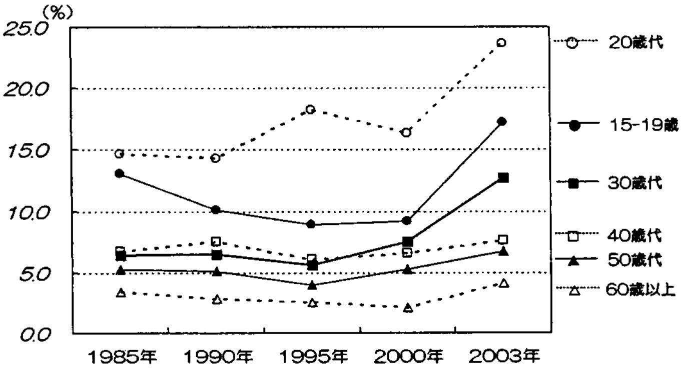
（１）現代女性の食をめぐる現状

①欠食率の増加

平成 15 年国民健康・栄養調査の結果によると、朝食の欠食率は、20 歳代女性で 23.6%、30 歳代女性で 12.7%みられる。(図 1)。また、約 20 年の年次推移では、どの年代においても、朝食欠食率は増加し、20 歳代及び 30 歳代では特に増加率が高い（図 2)。

朝食欠食率	1985 年（昭和 60 年）		2003 年（平成 15 年）
20 歳代女性	14.7%	→	23.6%
30 歳代女性	6.4%	→	12.7%





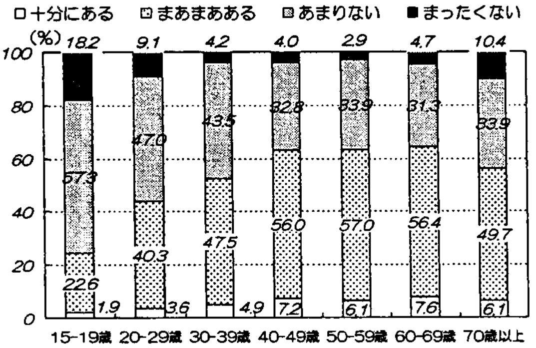
注：「欠食」とは国民健康・栄養調査の調査日において「菓子・果物などのみ」、「錠剤などのみ」「何も食べない」に該当した場合をいう。

資料：厚生労働省　平成 15 年国民健康・栄養調査報告

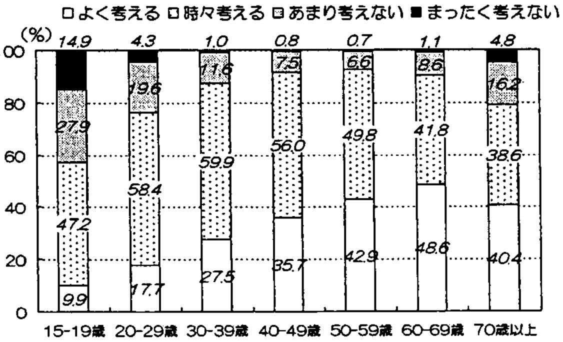
図１　朝食の欠食状況　　　　図２　朝食欠食率の年次推移

②食に関する知識や技術の不足

適切な食品選択や食事の準備のための必要な知識・技術について尋ねたところ、知識や技術が“まったくない”“あまりない”と回答する者が、20 歳代及び 30 歳代の女性では約 5 割見受けられた（図 3)。また、自分の健康づくりのために栄養や食事について考えることがあるか尋ねたところ、栄養や食事について約 8 割の者が“よく考える”“時々考える”と回答したものの、特に 20 歳代の女性では、4 人に 1 人が“あまり考えない”“まったく考えない”と回答していた（図 4)



資料：厚生労働省　国民栄養の現状（平成１１年国民栄養調査結果）



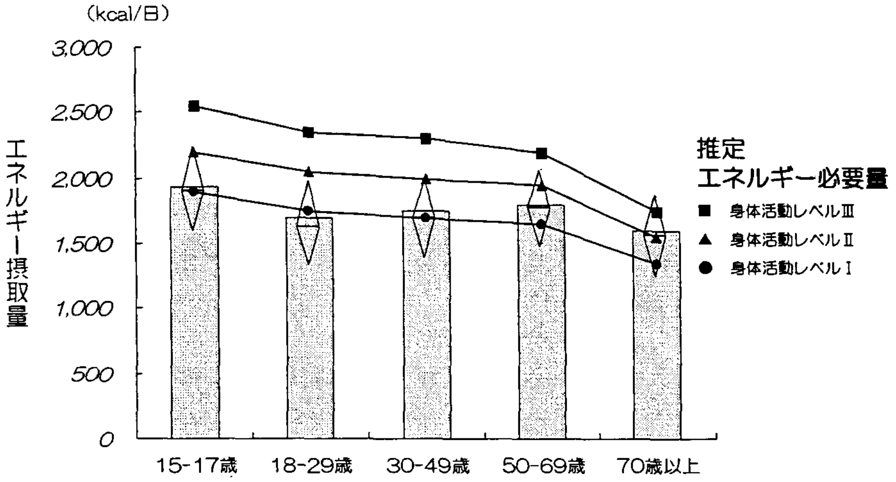
資料：厚生労働省　国民栄養の現状（平成１２年国民栄養調査結果）

図３　適切な食品選択や食品の準備のために必要な知識・技術　　　　図４　栄養や食事に関する関心

③エネルギーや各種栄養素の摂取状況の偏り

健康の維持・増進のためにはエネルギーや各種栄養素を適切に摂取することが重要であるが、若い女性においては推奨量や目安量を十分にとれていない状況にある（図 5,7,8)。また、脂質エネルギー比率は高く、20 歳代から 40 歳代においては脂肪からのエネルギー摂取割合が目標である 25%を超えており、炭水化物を十分に摂取する必要がある。(図 5,6)。

さらに、食品レベルにおいても、ビタミンやミネラルなどの供給源となる野菜の摂取量やカルシウムの供給源となる牛乳・乳製品の摂取量が摂取目標量を大きく下回っている（図 9,10)。

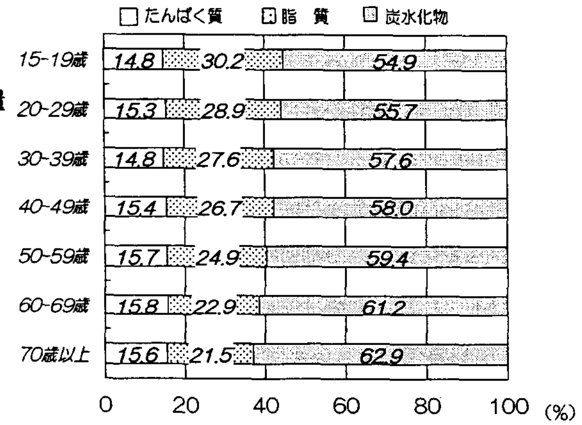


なお、棒グラフは平均値、菱形の水平線は中央値、上下の頂点はそれぞれ75及び25パーセンタイルを表す。

資料：エネルギー摂取量は厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

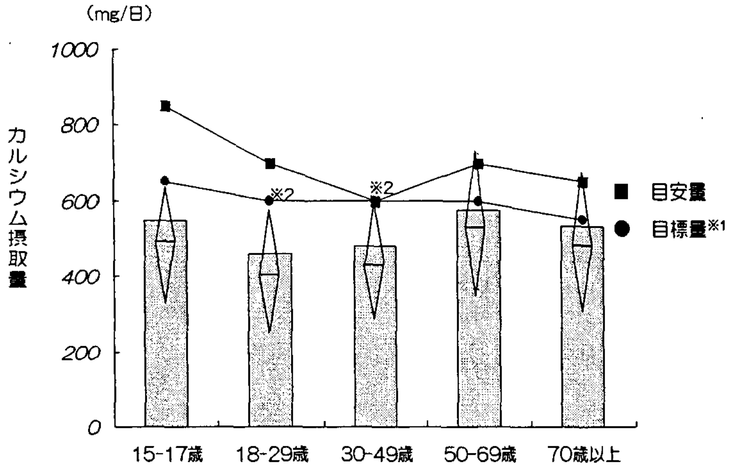
推定エネルギー必要量は厚生労働省　日本人の食事摂取基準（2005年版）

図５　年齢階層別　エネルギー摂取量と各年齢層別推定エネルギー必要量（女性）



出典：厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

図６　年齢階層別　エネルギーの栄養素摂取構成比（女性）



※1　目標量とは食事摂取基準の活用の実践可能性を考慮し、暫定的に目安量と現在の摂取量の中間値として提示されたものである。

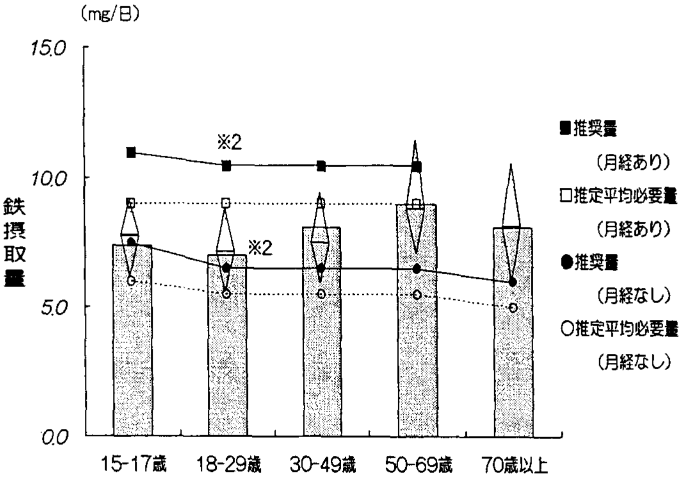
※2　前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

なお、棒グラフは平均値、菱形の水平線は中央値、上下の頂点はそれぞれ75及び25パーセンタイルを表す。

資料：摂取量は厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

目安量・目標量は厚生労働省　日本人の食事摂取基準（2005年版）

図７　年齢階層別カルシウム摂取量と各年齢層別カルシウム目安量（女性）



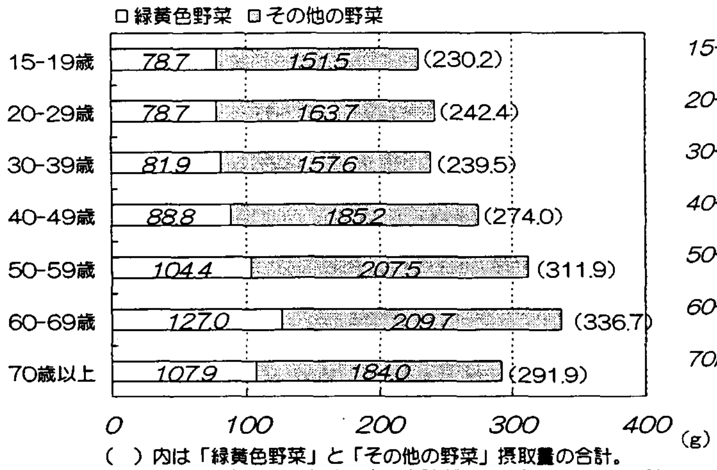
※2　前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

なお、棒グラフは平均値、菱形の水平線は中央値、上下の頂点はそれぞれ75及び25パーセンタイルを表す。

資料：摂取量は厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

推奨量は厚生労働省　日本人の食事摂取基準（2005年版）

図８　年齢階層別鉄摂取量と各年齢層別鉄推奨量（女性）

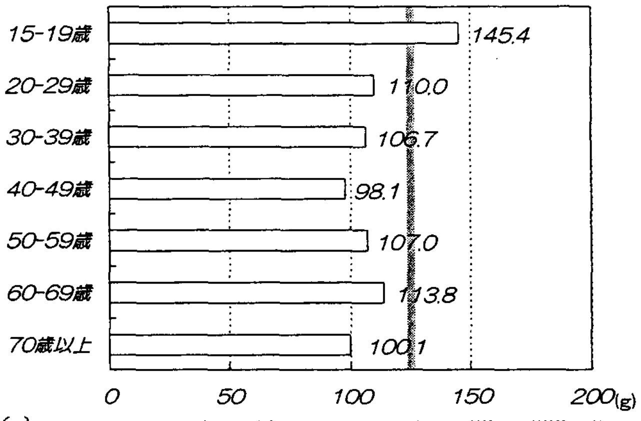


（ ）内は「緑黄色野菜」と「その他の野菜」摂取量の合計。
なお、数値は四捨五入のため、内訳合計が総数にあわないことがある。

（参考）　「健康日本21」の目標値（2010年）
野菜摂取量　成人350g以上
うち　緑黄色野菜　成人120g以上

出典：厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

図９　年齢階層別　野菜摂取量（女性）



（参考）　「健康日本21」の目標値（2010年）
牛乳・乳製品摂取量　130g以上

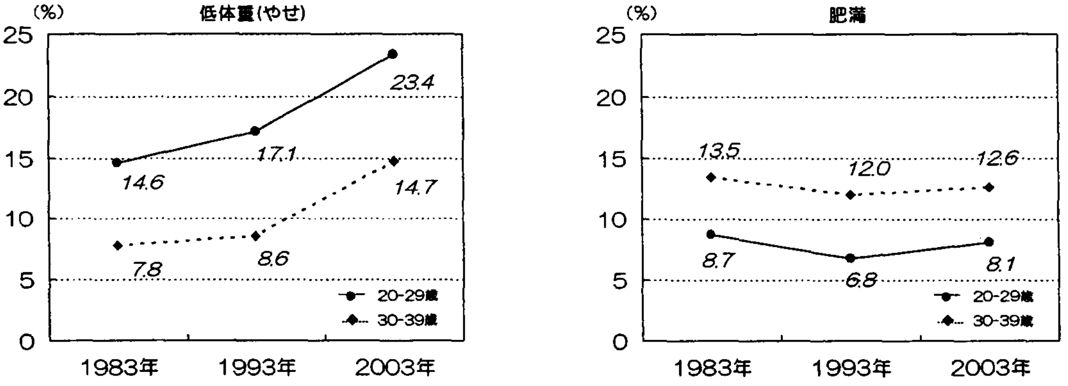
出典：厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

図１０　年齢階層別　牛乳・乳製品摂取量（女性）

（２）若い女性の体格をめぐる現状

①体格の現状

20 歳代及び 30 歳代女性における体格区分の分布が近年大きく変化して、低体重（やせ）の者（BMI ＜18.5）の割合が増加している（図 11）。

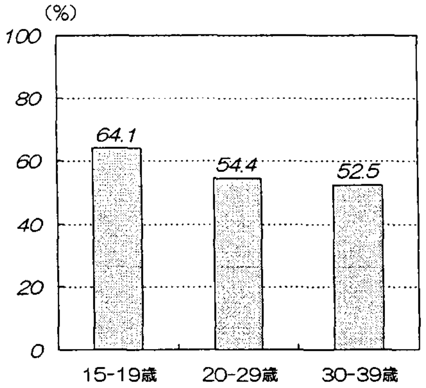


出典：厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告

図１１　低体重（やせ）（BMI＜18.5）・肥満（BMI≧25）の年次推移（女性）

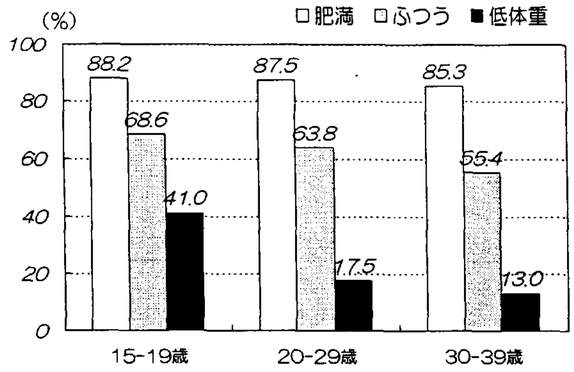
②ダイエットの現状

若い女性では、「現在、体重を減らそうとしている」者が 5 割を超えている（図 12）。また、現在の体型が「ふつう」であっても 5 割以上の者が体重を減らそうとしているだけでなく、特に 20 歳代及び 30 歳代において、現在の体型が「低体重」であっても、体重を減らそうとしている者が 1 割以上、見受けられた（図 13）。



資料：厚生労働省　国民栄養の現状
（平成14年国民栄養調査結果）

図12　現在、体重を減らそうとしている者の割合（女性、年齢階級別）



資料：厚生労働省　国民栄養の現状
（平成14年国民栄養調査結果）

図13　体型別　体重を減らそうとしている者の割合（女性、年齢階級別）

（３）妊産婦や生まれてくる子どもの健康と食をめぐる現状

①妊産婦におけるエネルギーや各種栄養素の摂取状況

妊婦、授乳婦はエネルギー及び各種栄養素において、非妊娠時、非授乳時よりも十分に摂取する必要がある。しかし、エネルギーをはじめカルシウムや鉄などの摂取量については、1 日に必要とされる摂取量を確保できていない状況にある（表1）。

表１　妊婦、授乳婦のエネルギー及び栄養素摂取量

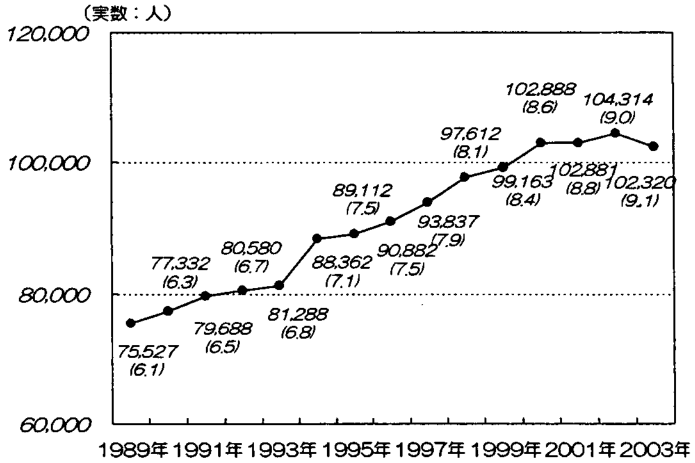
	妊婦（n=330）		比較対照群[2]（n=330）		授乳婦（n=338）		比較対照群[3]（n=338）	
	平均摂取量	栄養所要量[1]	平均摂取量	栄養所要量[1]	平均摂取量	栄養所要量[1]	平均摂取量	栄養所要量[1]
エネルギー（kcal）	1869	2153	1813	1919	2072	2589	1893	1917
たんぱく質（g）	73.7	76.9	72.6	60.7	80.4	80.3	73.8	60.8
脂肪（g）	60.4		58.9		65.7		61.2	
炭水化物（g）	254.7		241.7		282.6		253.8	
カルシウム（mg）	597.7	923.3	499.6	600.0	609.4	1100.0	499.1	600.0
鉄（mg）	11.0	18.4	10.6	12.0	11.5	20.0	10.3	12.0
食塩（g）	11.7		12.1		12.9		11.6	
ビタミンA（IU）	3442	1935	2431	1800	3200	3200	2643	1800
ビタミンB_1（mg）	1.20	0.90	1.08	0.80	1.20	1.10	1.07	0.80
ビタミンB_2（mg）	1.42	1.20	1.26	1.10	1.50	1.50	1.30	1.10
ナイアシン（mg）	15.2	14.1	15.2	12.8	16.5	17.6	15.7	12.7
ビタミンC（mg）	126.1	60	114.3	50	130.3	90	114.0	50
ビタミンD（IU）	79.7	400	95.0	100	99.5	400	91.4	100
ビタミンE（IU）	9.1		8.9		9.9		9.1	

１）第６次改定日本人の栄養所要量に基づく　２）調査対象の「妊婦」と同じ年齢構成の非妊婦集団
３）調査対象の「授乳婦」と同じ年齢構成の非授乳婦集団　厚生労働省「国民栄養調査」（１９９５－１９９９）をもとに分析。

<資料>Takimoto H ,Yoshiike N, Katagiri A, Ishida H, Abe S. Nutritional status of pregnant and lactating women in Japan: A comparison with non-pregnant/non-lactaing controls in the Natioal Survey.　J.Obstet.Gynaecol.Res 2003; 29(2):96-103

②生まれてくる子どもの健康をめぐる現状

近年、低出生体重児の割合は増加傾向にある。平成 15 年人口動態統計の結果では、1993 年（平成 5 年）に 6.8%だった低出生体重児の出生割合が 2003 年（平成 15 年）には 9.1%と増加している（図 14)。妊娠前の体重や妊娠中の体重増加が、低出生体重児の出生頻度に関わることが言われており、適切な栄養指導や体重管理の重要性が示唆されるところである。21 世紀の母子保健における国民運動計画「健やか親子 21」においても、全出生数中の低出生体重児の割合について 2010 年の目標を「減少傾向へ」とする課題が示されている（表 2)。



なお、（ ）は低出生体重児の出生割合を示す。

資料：厚生労働省　平成15年人口動態統計

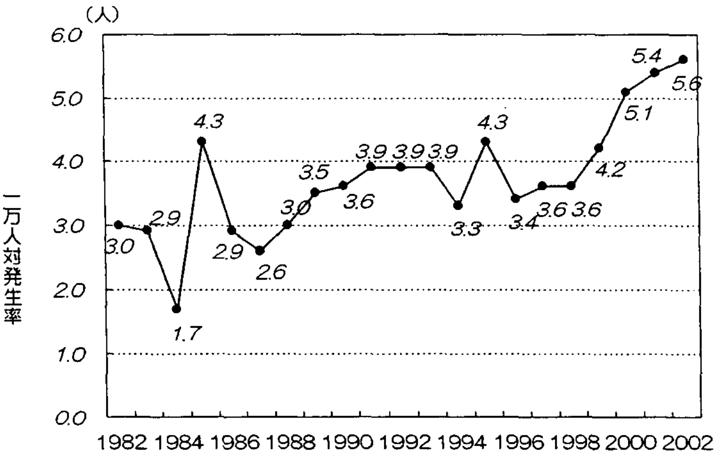
図 14　低出生体重児（2,500g 未満の出生児）数の年次推移

表 2　「健やか親子 21」*における低出生体重児に関する課題、現状及び目標について

課題 3　小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	
3−2　全出生数中の低出生体重児の割合 2010 年の目標　減少傾向へ	
ベースライン	8.6% （平成 12 年人口動態統計より）
↓	↓
暫定直近値	9.1% （平成 15 年人口動態統計より）

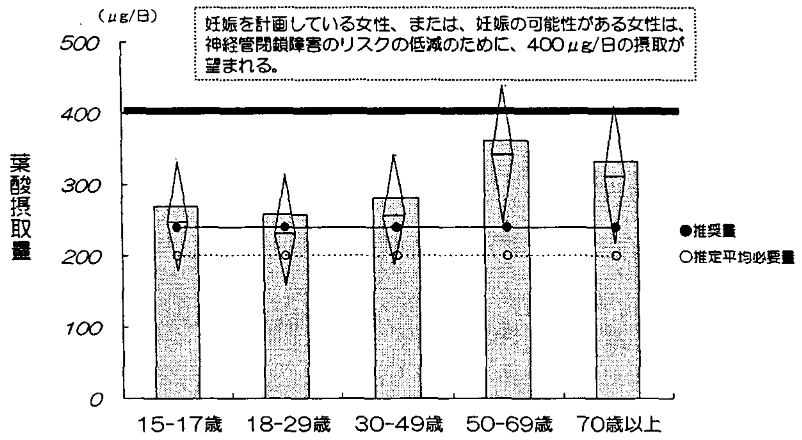
*21 世紀の母子保健における取組の課題として目標値を示したものであり、国民をはじめ、関係機関・団体が一体となって行う国民運動計画。

また、我が国においては、神経管閉鎖障害の発症率が 1998 年当時で出産（死産を含む）1 万人に対し 6.0 人で、うち二分脊椎の発症率は 3.6 人であり、2002 年には 5.6 人と増加している（図 15)。妊娠期においては、神経管閉鎖障害発症リスク低減のために適正摂取が推奨されている葉酸についても十分な摂取量（400μg/日）は確保されていない上、葉酸の供給源のひとつである緑黄色野菜についても十分にとれていない（図 9, 16)。



資料：平成13～15年度　厚生労働科学研究費補助金「先天異常モニタリング等に関する研究」（主任研究者：住吉好雄）

図15　我が国の二分脊椎発生状況の年次推移



なお、棒グラフは平均値、菱形の水平線は中央値、上下の頂点はそれぞれ75及び25パーセンタイルを表す。

資料：摂取量は厚生労働省　平成15年国民健康・栄養調査報告
推奨量は厚生労働省　日本人の食事摂取基準（2005年版）

図16　年齢階層別　葉酸摂取量と各年齢層別葉酸推奨量

参考文献

1．厚生労働省．平成15年国民健康・栄養調査報告．2005
2．厚生労働省．国民栄養の現状（平成11年国民栄養調査結果）．2001
3．厚生労働省．国民栄養の現状（平成12年国民栄養調査結果）．2001
4．厚生労働省．日本人の食事摂取基準（2005年版）．2004
5．厚生省．21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）．2000
6．厚生労働省．国民栄養の現状（平成14年国民栄養調査結果）．2003
7．Takimoto H ,Yoshiike N , Katagiri A , Ishida H , Abe S . Nutritional status of pregnant and lactating women in Japan: A comparison with non-pregnant/non-lactaing controls in the Natioal Survey.　J.Obstet.Gynaecol.Res 2003; 29(2):96-103
8．厚生労働省．平成15年人口動態統計．2005
9．平成13年～15年度　厚生労働科学研究費補助金「先天異常モニタリング等に関する研究」（主任研究者：住吉好雄）