

## 女子大学生の健康に対する意識と妊孕性に関する知識の現状

四宮美佐恵<sup>1)</sup>\*・安田陽子<sup>1)</sup>・高尾 緑<sup>1)</sup>・平田知子<sup>2)</sup>・杉山 萌<sup>3)</sup>

1) 新見公立大学助産学専攻科 2) 新見公立大学健康科学部看護学科 3) 静岡赤十字病院

(2022年9月21日受付、11月16日受理)

女子大学生の健康に対する意識や妊孕性の知識についての現状を把握し、今後の健康教育についての示唆を得ることを目的として、女子大学生181人を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。その結果、健康に対する意識と妊孕性に関する知識は正の弱い相関が認められた。健康に対して意識しているものは57.8%であり、最も高い項目は「危険ドラッグを使用していない」で97.8%、最も低い項目は「がんのチェックをしていますか」で6.6%であった。妊孕性に関する知識については正答率が43.5%であり、最も高い項目は「喫煙は女性の生殖能力を低下させる」で79.6%、最も低い項目は「女性が急に太ったり、平均より10kg以上太りすぎていると妊娠しにくくなることもある」で12.1%であった。以上のことより、健康に対する意識、妊孕性に関する知識ともに低いことが明らかになり、健康に対する意識や知識の向上のために、正しい健康情報を提供する必要があることが示唆された。

(キーワード) 健康教育、プレコンセプションケア、妊孕性知識

### 1 緒言

現在の日本が抱えている社会的課題に、若い男女の健康及び次世代の健康対策の不足があげられる。荒田は、「日本では、性と生殖に関する教育の国際標準への未到達、それらに伴う低いヘルスリテラシーが先進諸国の中では特異的であり、ワクチン接種率や頸がん・乳がん検診率、葉酸含有サプリメント摂取率、低用量ピル内服率が先進諸国と比較して明らかに低値であるなど、日本特有の多くの問題を抱えている。また、意図しない妊娠、児童虐待、性暴力、性感染症など様々なリスクに晒されている現状がある」と述べている<sup>1)</sup>。そこで、若い男女が、ヘルスリテラシーを高め、自身の身を守るための知識とスキルを備え、いずれも健康を増進し、将来の子どもたちの健康も増進することができるように、プレコンセプションケアを推進していくことが必要であると考えられる。

北村は、「若い人々が自らの健康、将来の健康、次世代の健康を見据えたプレコンセプションケア (Preconception Care: 以下PCC) がとても重要である」と述べている<sup>2)</sup>。PCCについて、荒田は、「コンセプション (conception) とは受胎を意味し、プレコンセプションケア (preconception care PCC) は適切な時期に適切な知識・情報を女性やカップルを対象に提供し、将来の妊娠のためのヘルスケアを行うことである」と述べている<sup>3)</sup>。世界保健機構 (WHO) では、PCCについて「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」と定義し、広い意味では、若いうちから男女ともに将来の妊娠等も意識し、自分の心身の健康管理を行うことを指しており、近年注目されるようになってきている<sup>4)</sup>。また、日本では、2015年に、国立育成医療研究センター内にプレコンセプションケアセンターが開設されている<sup>5)</sup>。海外では、アメリカ疾病管理予防センター (Center for Disease Control Prevention: CDC) が推奨している<sup>6)</sup>。

PCCの基本的な考え方は、健康知識の向上であり、誰もが正しい健康情報を理解し、生涯良好な生活を送ることができる。健康知識の向上は、全年齢を通して推奨されることであるが、中でも若い世代の男女を中心に考えられている概念である<sup>4)</sup>。PCCの目的として、荒田は、「①若い世代の健康を増進し、より質の高い生活を実現してもらうこと。②若い世代の男女が将来、より健康になること。③①を実現することによって、より健全な妊娠・出産のチャンスを増やし、次世代の子どもたちをより健康にすること」と述べている<sup>3)</sup>。

このことより、適切な健康管理を意識し、将来の健やかな妊娠・出産に繋げていくことが必要である。そして、若い世代の男女が自ら健康管理できるようになることは、生涯にわたって質の高い生活を送ることに繋がり、更には、次世代の子どもたちが健康に生まれ、育っていくことにも繋がっていくと考える。そこで、本研究では、女子大学生の健康に対する意識と妊孕性の知識について現状を把握し、今後の健康教育についての示唆を得ることを目的とした。

\*連絡先: 四宮美佐恵 新見公立大学助産学専攻科 718-8585 新見市西方1263-2

## II 研究方法

### 1. 研究デザイン

量的横断研究

### 2. 調査期間

2020年10月～2021年1月

### 3. 調査対象

A大学の看護学科女子（1年生75人、2年生70人）、健康保育学科女子（1年生50人、2年生42人）、地域福祉学科女子（1年生39人、2年生30人）計306人

### 4. データ収集方法

質問紙の配布は、各学科の学科長に研究協力を依頼し承諾を得たうえで、対象となる学年の授業担当教員に依頼し、授業終了後にアンケート配布の許可を得て口頭で説明したのち配布した。回答後は、所定の場所に回収箱を設置していることを説明し回収した。調査に対する同意は、回収箱に入れられた質問紙の同意欄にチェックがあることを確認し同意を得たものとみなした。

### 5. 調査内容

#### 1) 健康に対する意識

健康に対する意識については、国立育成医療研究センターのPCCチェックシート<sup>7)</sup>を用いた。質問項目は17項目で構成され「はい」、「いいえ」の2件法で回答を求めた。作成者の許可を得て使用した。

#### 2) 妊孕性に関する知識

妊孕性に関する知識については、神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課母子保健グループ：丘の上のお医者さんあなたはどのレベル？不妊知識尺度13の質問、国立育成医療研究センター齋藤英和モディファイ版<sup>8)</sup>を用いた。質問項目は13項目で構成され「はい」、「いいえ」、「わからない」の3件法で回答を求めた。作成者の許可を得て使用した。

### 6. 分析方法

統計ソフトIBM SPSS statistics ver28を用いて分析した。各学科の比較検討には $\chi^2$ 検定、健康に対する意識と妊孕性に関する知識の関連の検討にはSpearmanの順位相関係数を求めた。有意水準は5%未満とした。

### 7. 用語の定義

プレコンセプションケア：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

妊孕性：妊娠するための力、妊娠のしやすさ、妊娠する能力

### 8. 倫理的配慮

得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、プライバシーの保護、調査の参加は自由意思であり、参加しない場合でも成績に影響することがないこと、不利益を被ることがないことを文書と口頭にて説明した。新見公立大学倫理審査委員会にて承認を得た（承認番号200）。

## III 結果

質問紙を306人に配布し、181人（有効回答率59.2%）の回答を得て分析の対象とした。

### 1. 属性

1) 看護学科64人（35.4%）、健康保育学科67人（37.0%）、地域福祉学科50人（27.6%）であった。

2) 対象者の平均年齢は19.11歳であり、最高年齢は21歳、最低年齢は18歳であった。

### 2. 子どもが欲しいかについて

子どもが欲しいかどうかについて質問した結果、「はい」と答えたものが看護学科では、57人（89.1%）、健康保育学科では、63人（94.0%）、地域福祉学科では、39人（78.0%）で有意差が認められた（ $p=0.03$ ）。

### 3. 健康に対する意識と妊孕性に関する知識の相関関係

健康に対する意識と妊孕性に関する知識の相関関係を見るために、Spearmanの相関係数を算出した結果、有意な弱い相関が認められた（ $r=.23, p=0.001$ ）。

### 4. 健康に対する意識（表1）

国立育成医療研究センターのPCCチェックシートを用いて健康に対する意識について調査し分析した。その結果、健康な生活習慣を意識していると答えたものは、全体では57.8%で、看護学科は64.3%、健康保育学科は51.6%、地域福祉学科は57.4%であった。PCCチェック項目のうち「意識している」と答えたものが最も多かった項目は、「危険ドラッグを使用していない」で177人（97.8%）、次いで「有害な薬品を避けている」で171人（94.5%）、「喫煙または受動喫煙を避けていますか」で168人（92.8%）、「アルコールを控えていますか」で163人（90.1%）の順であった。また、意識しているものが少なかった項目は、「がんのチェックをしていますか」で12人（6.6%）、「食事やサプリメントから葉酸を積極的に摂取していますか」で19人（10.5%）、「かかりつけの婦人科医はいますか」で21人（11.6%）、「150分/週 運動していますか」で37人（20.4%）、「持病と妊娠の影響について知っていますか」で70人（38.7%）の順であった。

各項目について学科ごとに $\chi^2$ 検定を行い比較検討した。その結果、「適正体重を維持していますか」の項目で「はい」と答えたものが看護学科では、55人（86.0%）、健康保育学科では、45人（67.2%）、地域福祉学科では31人（62.0%）で有意差が認められた（ $p=0.01$ ）。「バランスのいい食事を心がけていますか」の項目で「はい」と答えたものが看護学科では、48人（75.0%）、健康保育学科では、46人（68.7%）、地域福祉学科では、26人（52.0%）で有意差が認められた（ $p=0.03$ ）。「生活習慣病をチェックしている（血圧・糖尿病・検尿など）」の項目で「はい」と答えたものが看護学科では、29人（45.3%）、健康保育学科では、

女子大学生の健康に対する意識と妊孕性に関する知識の現状

表1 健康に対する意識

項目	全体 n=181		看護学科 n=64		健康保育学科 n=67		地域福祉学科 n=50		p値
	はい n(%)	いいえ n(%)	はい n(%)	いいえ n(%)	はい n(%)	いいえ n(%)	はい n(%)	いいえ n(%)	
1. 適正体重を維持していますか	131 (72.3)	50 (27.6)	55 (86.0)	9 (14.1)	45 (67.2)	22 (32.8)	31 (62.0)	19 (38.0)	0.01*
2. 禁煙または受動喫煙を避けていますか	168 (92.8)	13 (7.2)	61 (95.3)	3 (4.7)	61 (91.0)	6 (9.0)	46 (92.0)	4 (8.0)	
3. アルコールを控えていますか	163 (90.1)	18 (9.9)	59 (92.2)	5 (7.8)	61 (91.0)	6 (9.0)	43 (86.0)	7 (14.0)	
4. バランスのいい食事を心がけていますか	120 (66.3)	61 (33.7)	48 (75.0)	16 (25.0)	46 (68.7)	21 (31.3)	26 (52.0)	24 (48.0)	0.03*
5. 食事やサプリメントから葉酸を積極的に摂取していますか	19 (10.5)	162 (89.5)	9 (14.1)	55 (85.9)	7 (10.5)	60 (89.5)	3 (6.0)	47 (94.0)	
6. 150分/週 運動していますか	37 (20.4)	144 (79.6)	17 (26.6)	47 (73.4)	10 (14.9)	57 (85.1)	10 (20.0)	40 (80.0)	
7. ストレスを溜め込んでいませんか	97 (53.6)	84 (46.4)	37 (57.8)	27 (42.2)	37 (55.2)	30 (44.8)	23 (46.0)	27 (54.0)	
8. 感染症について知っていますか(風疹・B型肝炎・C型肝炎・性感染症など)	154 (85.1)	27 (14.9)	58 (90.6)	6 (9.4)	56 (83.6)	11 (16.4)	40 (80.0)	10 (20.0)	
9. ワクチン接種をしていますか(風疹ワクチン・インフルエンザワクチンなど)	148 (81.8)	33 (18.2)	57 (89.1)	7 (10.9)	52 (77.6)	15 (22.4)	39 (78.0)	11 (22.0)	
10. 危険ドラッグを使用していない	177 (97.8)	4 (2.2)	63 (98.4)	1 (1.6)	65 (97.0)	2 (3.0)	49 (98.0)	1 (2.0)	
11. 有害な薬品を避けている	171 (94.5)	10 (5.5)	61 (95.3)	3 (4.7)	63 (94.0)	4 (6.0)	47 (94.0)	3 (6.0)	
12. 生活習慣病をチェックしている(血圧・糖尿病・検尿など)	65 (35.9)	116 (64.1)	29 (45.3)	35 (54.7)	16 (23.9)	51 (76.1)	20 (40.0)	30 (60.0)	0.03*
13. がんのチェックをしていますか(乳がん・子宮頸がんなど)	12 (6.6)	169 (93.4)	5 (7.8)	59 (92.2)	5 (7.5)	62 (92.5)	2 (4.0)	48 (96.0)	
14. 持病と妊娠の影響について知っていますか(薬の内服についてなど)	70 (38.7)	111 (61.3)	23 (35.9)	41 (64.1)	24 (35.8)	43 (64.2)	23 (46.0)	27 (54.0)	
15. 家族の病気を知っていますか(生活習慣病・遺伝疾患など)	123 (68.0)	58 (32.0)	53 (82.8)	11 (17.2)	36 (53.7)	31 (46.3)	34 (68.0)	16 (32.0)	0.02*
16. 歯のケアをしています	160 (88.4)	21 (11.6)	60 (93.8)	4 (6.3)	57 (85.1)	10 (14.9)	43 (86.0)	7 (14.0)	
17. かかりつけの婦人科医はいますか	21 (11.6)	160 (88.4)	4 (6.3)	60 (93.8)	8 (11.9)	59 (88.1)	9 (18.0)	41 (82.0)	

χ<sup>2</sup>検定 \*p<0.05

表2 妊孕性に関する知識

項目	全体 n=181		看護学科 n=64		健康保育学科 n=67		地域福祉学科 n=50		p値
	はい n(%)	いいえ n(%)	はい n(%)	わからない n(%)	はい n(%)	わからない n(%)	はい n(%)	わからない n(%)	
1. 女性は30歳をすぎると妊娠しにくくなる(正)	124 (68.5)	3 (1.7)	54 (29.8)		50 (78.1)	0 (0.0)	14 (21.9)		
2. 避妊法をせずに性交渉をもつカップルが1年間妊娠しなければ不妊を疑うべき(正)	63 (34.8)	28 (15.5)	90 (49.7)		36 (56.3)	8 (12.5)	20 (31.3)		0.01*
3. 喫煙は女性の生殖能力を低下させる(正)	144 (79.6)	5 (2.8)	32 (17.7)		52 (81.3)	1 (1.6)	11 (17.2)		
4. 喫煙は男性の生殖能力を低下させる(正)	111 (61.3)	9 (5.0)	61 (33.7)		44 (68.8)	3 (4.7)	17 (26.6)		0.03*
5. 健康的な生活を送っていれば妊娠できる(誤)	37 (20.4)	86 (47.5)	58 (32.0)		16 (25.0)	32 (50.0)	16 (25.0)		
6. カップルの5.5組に1組以上が不妊である(正)	55 (30.1)	27 (14.9)	99 (54.7)		28 (43.8)	10 (15.6)	26 (40.6)		0.04*
7. 精子がつかれていなければその男性は生殖可能である。(誤)	33 (18.2)	82 (45.3)	66 (36.5)		11 (17.2)	33 (51.6)	20 (31.3)		0.23
8. 近年、40代の女性も20代のころと同じように妊娠できるようになってきた(誤)	25 (13.8)	98 (54.1)	58 (32.0)		7 (10.9)	40 (62.5)	17 (26.6)		
9. 男性が思春期後におたふくかぜにかかると、のちに不妊になる可能性が高くなる(正)	53 (29.3)	14 (7.7)	114 (63.0)		15 (23.4)	6 (9.4)	43 (67.2)		
10. 生理がまったく来ない女性でも妊娠できる(誤)	18 (9.9)	84 (46.4)	79 (43.7)		7 (10.9)	35 (54.7)	22 (34.4)		0.02*
11. 女性が急に太ったり、平均より10kg以上太りすぎていると、妊娠しにくくなる(正)	22 (12.1)	49 (27.1)	110 (60.1)		8 (12.5)	15 (23.4)	41 (64.1)		
12. 男性は勃起できれば生殖能力がある(誤)	20 (11.1)	72 (39.8)	89 (49.2)		7 (10.9)	28 (43.8)	29 (45.3)		
13. 性行為感染症にかかると生殖能力が低下することがある(正)	48 (26.5)	38 (21.0)	95 (52.5)		17 (26.6)	16 (25.0)	31 (48.4)		0.25

χ<sup>2</sup>検定 \*p<0.05

16人(23.9%)、地域福祉学科では、20人(40.0%)で有意差が認められた(p=0.03)。「家族の病気を知っていますか」の項目で、「はい」と答えたものが看護学科では、53人(82.8%)、健康保育学科では、36人(53.7%)、地域福祉学科では、34人(68.0%)で有意差が認められた(p=0.02)。

5. 妊孕性に関する知識(表2)

不妊知識尺度を用いて妊孕性に関する知識について調査し分析した。その結果、設問に対する正答率は、全体では、43.5%、看護学科は、50.3%、健康保育学科は、41.1%、地域福祉学科は、39.1%であった。各項目について、高い順にみると、全体では「喫煙は女性の生殖能力を低下させる」が144人(79.6%)と最も高く、次いで、「女性は30歳をすぎると妊娠しにくくなる」が124人(68.5%)、「喫煙は男性の生殖能力を低下させる」が111人(61.3%)、

「近年、40代の女性も20代のころと同じように妊娠できるようになってきた」が98人(54.1%)、「健康的な生活を送っていれば妊娠できる」が86人(47.5%)の順であった。また、各項目について、低い順にみると、全体では「女性が急に太ったり、平均より10kg以上太りすぎていると妊娠しにくくなる」が22人(12.1%)、「性行為感染症にかかると生殖能力が低下することがある」が48人(26.5%)、「男性が思春期後におたふくかぜにかかると、のちに不妊になる可能性が高くなる」が53人(29.3%)、「カップルの5.5組に1組以上が不妊である」が55人(30.1%)、「避妊法をせずに性交渉をもつカップルが1年間妊娠しなければ不妊を疑うべき」が63人(34.8%)の順であった。

各項目について学科ごとの正答率についてχ<sup>2</sup>検定を行い比較検討した。その結果、「女性は30歳をすぎると妊娠しにくくなる」が、看護学科では、50人(78.1%)、健康保育学科では、43人(64.2%)、地域福祉学科では、31

人(62.0%)で有意差が認められた( $p=0.03$ )。「避妊法をせず性交渉をもつカップルが1年間妊娠しなければ不妊を疑うべき」が、看護学科では、36人(56.3%)、健康保育学科では、18人(26.9%)、地域福祉学科では、9人(18.0%)で有意差が認められた( $p=0.01$ )。「喫煙は男性の生殖能力を低下させる」が、看護学科では、44人(68.8%)、健康保育学科では、40人(59.7%)、地域福祉学科では、27人(54.0%)で有意差が認められた( $p=0.03$ )。「カップルの5.5組に1組以上が不妊である」が、看護学科では、28人(43.8%)、健康保育学科では、18人(26.9%)、地域福祉学科では、9人(18.0%)で有意差が認められた( $p=0.04$ )。「生理がまったくない女性でも妊娠できる」が看護学科では、35人(54.7%)、健康保育学科では、35人(52.2%)、地域福祉学科では、14人(28.0%)で有意差が認められた( $p=0.02$ )。

#### IV 考察

##### 1. 健康に対する意識

PCCとは、若い男女ともに将来の妊娠なども意識し、自分の心身の健康管理を行うことを指している。若いうちから正しい知識をもち、自分のライフプランに適した健康管理を意識することで、将来の健康を増進するとともに、望む人には妊娠・出産への適切な準備ができるようになる。妊娠前から気を付けたい健康管理には、体重・食事・睡眠・喫煙・飲酒・ストレス・感染症、2年に1回は子宮頸がん検診を受ける等の項目がある。そこで、これらの項目について考察をした。

体重については、「適正体重を維持していますか」では131人(72.3%)が維持していると回答し、7割以上のものが管理できていたが、特に看護学科の学生は8割以上のものが維持していると回答し、健康保育学科と地域福祉学科に比べ有意に多かった。これは、看護学の講義で、若い女性の低栄養やボディイメージの歪みからくるやせの増加や低出生体重児数の割合の増加について学習しているためではないかと推察する。やせの場合は、生理不順により妊娠しにくくなったり、低出生体重児を出産する割合が高くなる。肥満の場合は、早産や高血圧等のリスクがあるため<sup>9)</sup>、適正体重を維持することが大切であることを意識づけることが必要である。食事については、「バランスのいい食事を心がけていますか」で120人(66.3%)が心がけていると回答していた。若い女性は、たんぱく質、カルシウム、食物繊維が不足して「低栄養」の傾向があるともいわれている。妊娠前から食生活を改善することは、妊娠しやすい身体をつくるだけでなく、生まれてくる子どもの健康にもつながる。また、「食事やサプリメントから葉酸を積極的に摂取していますか」で、「はい」と回答したものが19人(10.5%)と1割程度であった。葉酸は、DNAやRNA

合成に関与し、疾病(神経管閉鎖障害)発生リスクの低減および貧血の予防に関係する<sup>10)</sup>。本研究の結果では、積極的に摂取しているものが少ないことより、葉酸摂取の必要性が知られていないことが明らかとなった。2000年12月厚生労働省が「妊娠可能な年齢の女性に対して、当面、食品からの葉酸摂取に加えて、いわゆる栄養補助食品(サプリメント)から1日に0.4mgの葉酸を摂取することが期待できる情報提供を行う」の通達を出し、2002年より母子健康手帳にも葉酸に関する記述が加えられたにもかかわらず、2020年の国民健康・栄養調査<sup>11)</sup>によると、20~29歳の女性の摂取量が減少傾向にあるとの報告もある。また、健康寿命の延伸のために「1日0.4mg」の葉酸摂取が望まれるともいわれていることより、バランスのとれた栄養摂取に加え葉酸の摂取の必要性についても指導する必要があると考える。喫煙については、「喫煙または受動喫煙を避けていますか」で、168人(92.8%)が避けていると回答していた。喫煙は肺がんや肺炎、脳卒中や心筋梗塞、生活習慣病など多くの疾患にも悪影響を及ぼすと言われ、健康を脅かすものと認識していることが伺える。妊娠中の喫煙は、早産や低出生体重児などのリスクが高くなる<sup>12)</sup>。妊婦自身だけではなく、周囲の人も含めて、妊婦の近くで喫煙することは避けることが大切であることを周知させることが必要である。飲酒については、「アルコールを控えていますか」で、163人(90.1%)が控えていると回答していた。飲みすぎは心身に悪影響を及ぼすため、適度な飲酒を心がけることが大切であることを認識していることが伺える。妊娠している女性の飲酒は、流産、早産、胎児性アルコール症候群などの危険性が高まるため<sup>12)</sup>、特に、妊娠中は控えることが大切である。ストレスについては、「ストレスをため込んでいませんか」で、97人(53.6%)が「はい」と回答していたが、ほぼ5割のものがストレスを貯めていることが明らかになった。過度なストレスは、心身に悪影響を及ぼすため<sup>12)</sup>、自分なりの解消方法を身に付けるように指導が必要である。感染症について、「感染症について知っていますか」で、154人(85.1%)が知っているという回答していた。また、「ワクチン接種をしていますか」で、148人(81.1%)が接種していると回答していたことより、感染症についての知識はあると推察する。性行為による感染症は、不妊の原因になるものがある。また、妊娠中に感染することにより、胎児に影響を与える感染症もあるため<sup>12)</sup>、事前にワクチンを接種し、予防に心がけるよう指導することが必要である。2年に1回は子宮頸がんの検診を受けるについては、「がんのチェックをしていますか」で、「している」と回答したものが僅か12人(6.6%)で、がんに対する意識が低いことが推察される。子宮頸がんは20歳代~30歳代の若い女性の罹患率が高くなっている。厚生労働省によると、毎年およそ1万1000人の女性が子宮頸がんになり、およそ2800人が亡くなっている。このことを受けて、厚生労働省は、2022

年4月より、呼びかけが中止されていた間に対象年齢を迎えていた1997年度～2005年度にかけて生まれた女性すべてを無料接種の対象とする方針を示した<sup>13)</sup>。したがって、がん検診により早期発見・早期治療による予後改善が期待できる子宮頸がん、乳がんに関しては、検診を定期的に受検されることが望ましいとされている。妊娠を希望していない場合でも女性であれば誰にでも起こりうる可能性があるため、がん検診の意義を理解し、定期的に検診を行うように働きかけていく必要があると考える。「かかりつけの婦人科医はいますか」については、21人(11.6%)と低かった。かかりつけの婦人科の有無について、松永らによる研究では<sup>14)</sup> 女子大学生の多くは、「何か心配なことがあるとき」でさえ、スムーズに産婦人科を受診できていない可能性が高く、検診として受診することについての抵抗感が強いと述べている。今後の健康管理のためにも自分に合ったかかりつけの婦人科を探しておくことが必要であると考える。また、がんの早期発見・早期治療のためにも相談や受診することを躊躇しないように健康教育を通じて産婦人科への抵抗感が少なくなるように支援していく必要があると考える。

## 2. 妊孕性に関する知識

不妊知識尺度を用いて調査し、設問に対する正答率は、全体では43.5%であった。また、学科別では、看護学科は50.3%、健康保育学科は41.1%、地域福祉学科は39.1%であり、看護学科は、妊孕性について学習していることもあり正答率が高かったと推察する。また、回答項目の中には「わからない」と回答するものが多かったことから、知識が低いことが推察される。Maedらのカーディフ妊孕性知識尺度日本語版(Cardiff Fertility Knowledge Scale-Japanese version: 以下CFKS-J)を用いた研究では<sup>15)</sup>、18～59歳の日本の一般成人の妊孕性知識は44.4%であり、本研究の対象者の正答率が僅かに低く、5割に達していないことから、妊孕性に関する知識は低いことが明らかになった。

正答率が最も低かった項目は「女性が急に太ったり、平均より10kg以上太りすぎていると、妊娠しにくくなることがある」22人(12.1%)であった。令和元年国民健康・栄養調査報告<sup>11)</sup>によると肥満「15～19歳」が2.5%、「20～29歳」が8.9%、「30～39歳」が15.0%、痩せ「15～19歳」が21.0%、「20～29歳」が20.7%、「30～39歳」が16.4%となっており、妊娠適齢期の女性の1割が肥満であり、2割がやせとの結果が報告されている。肥満及びやせの場合は月経障害を起こし不妊になることが報告されている。また、「やせ」による母子の影響として、早産になりやすい傾向にある。長期的には、小さく生まれた子が成長すると、高血圧や心筋梗塞など、虚血性心疾患などの生活習慣病の発症頻度が高まるとされている。このことより、妊孕性を維持したり、健

康な子どもを産み育てるためには、標準体重を維持することが大切であることを周知することが必要であると考えられる。次に正答率が低かった項目は「性行為感染症にかかる」と生殖能力が低下することがある」48人(26.5%)、全学科で誤答率が70%以上であり、性感染症と不妊の関連について知識がないものが多いことが明らかになった。男女ともに性感染症に罹患した場合は、不妊症のリスクが高まることは一般的に知られていることではあるが<sup>16)</sup>、今回の調査結果では、3割弱のものしか知らなかったことより、知識の普及が必要であると考えられる。高等学校を卒業するまでに性教育の中で性感染症について学んできたのではないかと推察するが、性感染症が及ぼす影響についてより具体的な内容を知識として普及する機会を提供することも重要であると考えられる。また、「男性が思春期以降におたふくかぜにかかる」と、のちに不妊になる可能性が高くなる」53人(29.3%)と正答率が低かった。思春期以降に流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)に罹患することで、合併症として、髄膜炎・脳炎・脳症・難聴・精巣炎・卵巣炎・睪炎がある。特に、精巣炎による造精機能障害を起こすことについての知識がないことが考えられる。流行性耳下腺炎による男性不妊を予防するためには、予防接種状況の確認及び、未接種者に対して予防接種を促進していく事が必要であると考えられる。また、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンは1回接種のみでは予防効果が十分ではないことから2回の接種が推奨されている。このワクチンを定期接種を導入している国の多くは2回接種を実施している。日本小児科学会は<sup>17)</sup>、1回目を1歳になったら早めに、2回目を小学校入学前の1年間に接種することを推奨していることなどの情報を提供していくことも必要であると考えられる。男性の妊孕性についての項目である「精子がつくられていればその男性は生殖可能である」82人(45.3%)と「男性は勃起できれば生殖能力がある」72人(39.8%)との正答率が5割以下であり、男性の妊孕性についての知識が不足していることが明らかになった。近年、男性にも生殖適齢期があることが知られてきている。35歳を過ぎると妊孕力が低下し、流産率が上昇する。40歳以上の父親から生まれた子どもは自閉症、うつ病を発症するリスクが倍増し、生まれてきた子どもは、がんを発症するリスクも上がるとの報告もある<sup>18)</sup>。そこで、男性の妊孕性についての知識が不足していることについては、正しい情報を提供し、知識の向上を図ることが必要であると考えられる。さらに、妊孕性に関する知識については、大学生だけではなく、生殖年齢前の年代から性教育の中で正しい情報を提供していくことが必要であると考えられる。

今回の調査では、健康に対する意識、妊孕性に関する知識ともに低いことが明らかになった。また、健康に対する意識が高くなれば妊孕性に関する知識も高くなることが明らかになった。そこで、健康に対する意識や知識の向上

のために、正しい健康情報を提供する必要があることが示唆された。また、妊孕性に関する知識については生殖年齢前の年代より、生殖に関する専門家と教育機関、行政など幅広く連携して、教育の機会を多く作る必要があることも示唆された。妊孕性に関する知識や情報の提供は、ライフプランの決定や自己の健康管理にも繋がっていくと考える。そして、若い世代の男女が自ら健康管理できるようになることは、生涯にわたって質の高い生活を送ることができ、更には、次世代の子どもたちが健康に生まれ、育っていくことにも繋がると考える。

## V 本研究の限界と今後課題

本研究は、女子大学生を対象として、健康に対する意識と妊孕性に関する知識の現状を把握するために調査を行った。対象者に医療系の学生が含まれていたにもかかわらず、健康に対する意識が低いことが明らかとなった。今後は、一般の青年期の男女を対象に調査を行い現状を把握し、今後の健康教育の在り方を検討していきたい。

本研究における利益相反に関する開示事項はありません。

## 謝辞

本研究にあたり、協力して下さったA大学1・2年生の皆様へ心から感謝申し上げます。

## 文献

- 1) 荒田尚子：【プレコンセプションケアってなに？】プレコンセプションケア概論。産科と婦人科87(8), 873-880, 2020.
- 2) 北村邦夫：【プレコンセプションケアってなに？】小児期から思春期女性のプレコンセプションケア。産科と婦人科87 (8) , 887-894, 2020.
- 3) 荒田尚子：「プレコンセプションケア」をみんなの健康の新常識に, [インターネットOn line], [2021年11月]  
[https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/womens\\_health/2021/lecture2](https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/womens_health/2021/lecture2)
- 4) WHO : Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health, [インターネットOn line], [2022年2月]  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/preconception\\_care\\_policy\\_brief.pdf](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preconception_care_policy_brief.pdf)
- 5) 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ウェブサイト, [インターネットOn line], [2020年10月]  
<https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/index.html>
- 6) Centers for Disease Control and Prevention : Before Pregnancy Overview, [インターネットOn line], [2021年11月]  
<https://www.cdc.gov/preconception/overview.html>
- 7) 国立成育医療研究センター: プレコンセプションケア・チェック項目, [インターネットOn line], [2020年10月]  
[https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc\\_checklist.html](https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc_checklist.html)
- 8) 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課母子保健グループ: 丘の上のお医者さんあなたはどのレベル? 不妊知識尺度13の質問. 国立成育医療研究センター, 齋藤英和モディファイ版, オリジナル: Boivin J, Human Reproduction, 28:385-397, 2013. [インターネットOn line], [2020年10月]  
<https://www.okanouenooisyasan.com/>
- 9) 塚原 優己,小林 浩:周産期医療の立場から(内科的合併症のスクリーニング検査について, CQ311 「不妊症の原因検索としての初期検査は?」, ガイドライン解説.婦人科外来編, ディベート, 生涯研修プログラム, 日本産科婦人科学会, 64 (9) ,"N-192"-N-195",2012.
- 10) 外崎秀香:若年女性の葉酸摂取状況に対する一考察-文献報告と国民健康・栄養調査報告の観点から-. 青森中央短期大学研究紀要, 31, 2018.
- 11) 国民健康・栄養調査 | 厚生労働省- mhlw: [インターネットOn line], [2022年1月]  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/eiyuu/r1-houkoku\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/r1-houkoku_00002.html)
- 12) 埼玉県保健医療部健康長寿課母子保健担当: 思春期からの男女の健康について～「プレコンセプションケア」を知っていますか?, [インターネットOn line], [2022年1月]  
[https://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/boshi/boshi\\_pcc.html](https://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/boshi/boshi_pcc.html)
- 13) 厚生労働省:HPVワクチンに関するQ&A, [インターネットOn line], [2022年1月]  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv\\_qa.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html)
- 14) 松永美希,佐藤雅美:女子大学生の産婦人科受診に対する変容ステージと自己効力感. 心理相談センター年報 4,9-13,2009.
- 15) Maeda F, Sugimori H, Nakamura F, etal: A cross sectional study on fertility knowledge in Japanese version of Cardiff Fertility Knowledge Scale (CFKS-J) ,Reproductive Health, 12, 1742-4755, 2015.
- 16) 竹本奈央,木島楓,岡本美波,上村栗由,小久保留奈: 青年

期男女における妊孕性知識の関連要因,東京医療保健大学紀要, 14 (1) , 39-47, 2020.

- 17) 厚生労働省 健康局 結核感染症課 予防接種室:おたふくかぜワクチンの接種対象者・接種方法及びワクチン(株)の選定について, [インターネットOn line], [2022年1月]

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000371fc-att/2...>

- 18) 高齢の父親から生まれた子どもにはリスクがいっぱい…男性にも生殖適齢期があった, [インターネットOn line], [2022年1月]

<https://knkinfo.com/male-elderlychildbirth/>

