

## 日本 DOHaD 学会声明

### 「我が国における低出生体重児の割合増加」に対する喫緊の対策の必要性

昨年 10 月に、「我が国の成人の平均身長が 1980 年以降低くなってきており、これには我が国の低出生体重児の割合の増加が関連していること」が国立成育医療研究センターの研究グループから発表されました<sup>1)</sup>。これにより、低出生体重児の健康における有害事象として、生活習慣病リスクとともに最終身長の低下リスクが加えられることになりました<sup>1)</sup>。

これを受けて、今年 8 月の Science 誌に、あらためて「日本における出生時体重の減少が、糖尿病や高血圧といった長期的な健康障害のリスクとなることが危惧され、この課題には国をあげて関心を高める努力と早急な対応が必要である」と指摘する記事が掲載されました<sup>2)</sup>。日本の置かれた危機的な状況ならびに DOHaD の重要性を改めて認識させる意味で、学術的、社会的さらに行政的に極めて重要な記事であります。

しかし、この記事の中で、1970 年代に一部の産婦人科医が妊娠中毒症（現代の妊娠高血圧症候群に相当）の発症リスクを低減させるために妊娠中は低カロリーダイエットを推奨し、1981 年にはこれが日本産婦人科学会の指針に盛り込まれたと記載されておりました。この記載内容は、わが国において妊娠中毒症の予防を目的として、一般妊婦に対して低カロリーダイエットの推奨を始めた時期を約 20 年早く誤って記載しています。実際は、妊娠中毒症を発症した妊婦に対する低カロリー療法（日本産科婦人科学会雑誌 29,1305, 1977）などをもとに、1981 年に妊娠中毒症を発症した妊婦に対する治療として低カロリーダイエットを推奨し<sup>3)</sup>、1999 年に初めて一般妊婦を対象に妊娠中毒症の予防を目的とした妊娠中の体重増加制限が推奨され始めました<sup>3)</sup>。翻って、我が国における平均出生時体重の低下は 1980 年頃より始まっていたこと、さらに 2011 年以降の産婦人科診療ガイドライン—産科編（日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会編）で妊婦に厳格な体重制限を行わないことが推奨されたことから、本 Science 誌の記事内容と異なり、産婦人科医の妊娠中の体重抑制指導が低出生体重児の割合の増加や日本人の平均身長低下傾向に与えた主たる原因とは断定できないと考えられます<sup>3)</sup>。

一方で、Science 誌の指摘の通り、「我が国における低出生体重児の割合の増加は世界的に最も深刻」であり、早急に対策を講じる必要のある喫緊の課題です。この社会現象には多方面に渡る多様な要因が関与していると考えられることから<sup>3)</sup>、有効な対策を立案するためには学際的なアプローチが必要です。

以上をふまえ、日本 DOHaD 学会では、次世代の国民の健康度の低下への関連が危惧される低出生体重児の割合の増加に対し多面的かつ科学的に分析し、現代女性のスリム志向による栄養摂取不足への対応や、成長期および妊娠中の過不足のない栄養摂取の必要性の周知や妊娠中の適度の体重増加の指導を含め具体的かつ実効的な対策の策定ができるよう、さまざまな学問分野の研究者の叡智を結集して取り組んでいきたいと考えています。

1. Morisaki N et al. Ecological analysis of secular trends in low birth weight births and adult height in Japan. J Epidemiol Community Health 71:1014-1018, 2017  
<https://jech.bmj.com/content/71/10/1014.long>
2. Normile D. Staying slim during pregnancy carries a price. Science 361:440, 2018  
<http://www.sciencemag.org/news/2018/08/staying-slim-during-pregnancy-carries-price>
3. Itoh H, et al. Multiple causative factors underlie low birthweight. Science (eLetter : 14 October 2018)  
<http://science.sciencemag.org/content/361/6401/440/tab-e-letters>