

A

母性栄養



母性栄養の区分は、妊娠期（初期、中期、後期）・分娩、産褥期・授乳期である。

妊娠期間の代表値を280日間とし、生理変化上、妊娠初期（0～13週6日）、妊娠中期（14週0日～27週6日）、妊娠後期（28週0日～）の3区分としている（『日本人の食事摂取基準（2025年版）』より）。

1 生理的特性

次世代の新しい人間育成と健全な社会を創世するために、女性は男性とは違う重要な使命と役割をもっている。自分自身の健康と新しい生命の誕生から育成のために、性的に成熟した女性の特有な能力特性を「母性」といい、妊娠期・分娩、産褥期・授乳期に分類される。

妊娠に伴う母体の生理的变化は、循環血液量の増加、血液成分の変化、基礎代謝量の増加、さらに、インスリン抵抗性の増大、内分泌ホルモン（エストロゲン、プロゲステロンなど）の変化による中性脂肪（TG：トリグリセライド）やHDLコレステロールの増加がみられる。また、子宮増大に伴う消化管運動低下や呼吸数の増加などがみられる。母性栄養は、妊娠中の母体の健康管理次第では、胎児の発育の良否、さらに、母体の妊娠全期・分娩期・産褥期の経過に直接または間接的になんらかの影響を及ぼす。母体の栄養状態が妊娠の経過と結果を支配しているといえる。丈夫な子どもを産み、健やかに育てるためには、母体が健康でなければならない。そのためにも、非妊娠時よりもいっそう適正な栄養管理を心がける必要がある。

妊娠は、卵子が受精し、約1週間後に子宮内膜に着床することで成立する。妊娠期間の40週（約280日）が経過すると、分娩が行われる。妊娠16週末ころまでには胎盤が完成する。胎盤は、母体血から胎児に栄養素や水、酸素を補給し、胎児の排泄物の処理をするとともに、多種類のホルモンを分泌して母体の代謝を変化させる。

胎児の形態や生理的主要器官は、妊娠12～17週までにほぼできあがり、羊水中に浮かんだ状態で身体の構造や機能の発育が進み、妊娠40週で成熟児として分娩される。その後を産褥期といい、妊娠・分娩により変化した母体の性器や周囲の組織および臓器が、妊娠前の状態に回復する6～8週間を産褥期といい、その期間を含めて授乳期となる。授乳期は乳児に母乳を与える期間で、およそ1年程度である。母乳を与えなくなったとき授乳期は終わり、母性の栄養管理は終わる。

2 栄養アセスメント

地域保健法・母子保健法などの法律により、妊娠・出産・育児の環境が整い、母子の健康が保持されている。さらに、母子健康手帳制度により、妊娠届の提出とともに「母子健康手帳」が交付され、妊婦が正常な出産を迎えるために、健康管理と、胎児の発育、健康状態の管理のための定期健診が行われている。

定期健診の目安	妊娠23週まで	→4週間に1回
	24週～35週	→2週間に1回
	36週以降	→1週間に1回

そのほか、腹痛や出血などの異常がある場合は、受診する必要がある。しかし、妊娠は疾病ではなく生理的变化であることを自覚し、倦怠感などの体調不良は、健康な生理変化の場合が多いので、精神的に落ち込まないようにし、心身ともに健康な状態で生活できるように考える必要がある。

(1) 既往症に対するアセスメント

非妊娠時の性周期、やせ症や肥満症、心臓疾患、腎臓疾患などの既往症、さらに、高齢出産、食習慣や喫煙・飲酒習慣、また、勤労条件などにより妊娠中の健康状態が危惧される場合は、とくに注意を要する。

母体の年齢、既往の疾患、妊娠・出産歴、分娩経過、授乳期の授乳量や断乳の時期、さらに、母体の回復状況についても、定期健診結果とともに母子健康手帳に記録して、母体と胎児の健康状況を把握する。

(2) 臨床検査

妊娠中は、月齢の進行や健康状態により身体計測や臨床検査が行われる。異常な症状のリスクになる健診結果については、保健指導を含めた栄養指導を受けることができる。

a 妊娠の可能性と妊娠反応の陽性、分娩予定日により定期健診の時期を決める

b 臨床検査

- ① 子宮底、腹囲、胎児の発育状況
- ② 体重測定（潜在性浮腫の早期発見、やせ・肥満の有無）
- ③ 血圧測定
- ④ 尿検査（尿蛋白、尿糖、細菌）
- ⑤ 血液検査（貧血の有無・鉄欠乏性、そのほか血液疾患による）

〈妊娠16週未満に行うべきアセスメント〉