先進国で少子化が進むのは何故？

人間の体温
３７℃

“冷え症”が人類を滅ぼす！

先進国で「少子化」が進むのは “冷え症” が関与か？ 冷え症は人間の本能的な 生殖機能を抑制する。一方、分娩直後の新生児の冷え症は 胎内から胎外生活への適応障害を誘発する。先進国の分娩室の温度は赤ちゃんには 寒すぎるからだ。寒冷刺激をうけた出生直後の赤ちゃんは低体温症を防ぐために末梢血管を収縮させ放熱を防ぐ。冷え性（末梢血管収縮）が持続すると発達障害の危険因子である低酸素血症・低血糖症・重症黄疸を惹起する。恒温動物である人間は体温の 恒常性（３７℃）を保つことで、病気を防ぎ、生殖機能をより元気に保つ。

★低開発国で発達障害が増えない理由

①空調設備（冷房）がないため分娩室が温かい（冷え症になりにくい）
②貧困のため高インスリン血症児がいない（低血糖症になりにくい）
③温暖で冷え症の妊婦が少ないため母乳分泌が良好である（飢餓になりにくい）

温暖な低開発国では出生直後の「低体温症」と「飢餓」を防いでいた。昔、日本に発達障害がいなかったのは「産湯」で “冷え症”を防ぎ、「乳母」が “飢餓”を防いでいたからである。

医学博士 久保田史郎　産科麻酔医　久保田予防医学研究所
SDGs 国際予防医学研究会（代表）

お産の現場から見た「SDGs」の問題点

★国連ミレニアムサミット（MDGs）：2000～2015年（未解決）

①極度の貧困と飢餓の撲滅

②初等教育の完全普及の達成

③ジェンダー平等推進と女性の地位向上

④乳幼児死亡率の削減

⑤妊産婦の健康の改善

⑥HIV/エイズ、マラリア、コロナ 等の疾病の蔓延防止

⑦環境の持続可能性確保

⑧開発のためのグローバルなパートナーシップの推進

①産科医は新生児の飢餓を見逃している
（発達障害は飢餓が原因）
②先進国においては、周産期医療の初等教育が違っている（WHOの母乳育児を成功させるための10カ条の第４条・第６条は赤ちゃんにとって危険！）

③ジェンダー平等⇒晩婚化⇒冷え性⇒不妊症⇒少子化
④乳幼児突然死SIDSは衣服内熱中症（着せ過ぎ）が原因
しかし、厚労省はSIDSを原因不明の病気と定義。
⑤不妊症・異常妊娠（妊娠高血圧・胎盤早期剥離・早産）は冷え性の妊婦さんに多発。　冷え性は万病の元！

⑥汚れた空気からの皮膚・鼻炎・呼吸器感染症を防ぐ
（コロナクラスターはエアコンからの空気感染が原因）
⑦永久的な水資源の確保（自然環境保護　森林を守る）

★予防医学なしで、SDGs（MDGs）の開発目標達成はない

医学博士 久保田史郎 株式会社 風　久保田予防医学研究所　SDGs国際予防医学研究会（代表）

WHOの「母乳育児成功のための10カ条」の問題点

1989年　WHOは10ヶ条を実践する病院を「赤ちゃんに優しい病院」と認定

1） 母乳育児の方針を全ての医療に関わっている人に、常に知らせること

2） 全ての医療従事者に母乳育児をするために必要な知識と技術を教えること

3）全ての妊婦に母乳育児の「良い点」とその方法を良く知らせること

4） 母親が分娩後、“30分以内”に 母乳を飲ませられるように援助すること

5） 母親に授乳の指導を十分にし、もし、赤ちゃんから離れることがあっても母乳の分泌を維持する方法を教えてあげること

危険！

6） 医学的な必要がないのに母乳以外のもの、水分、糖水、人工乳を与えないこと

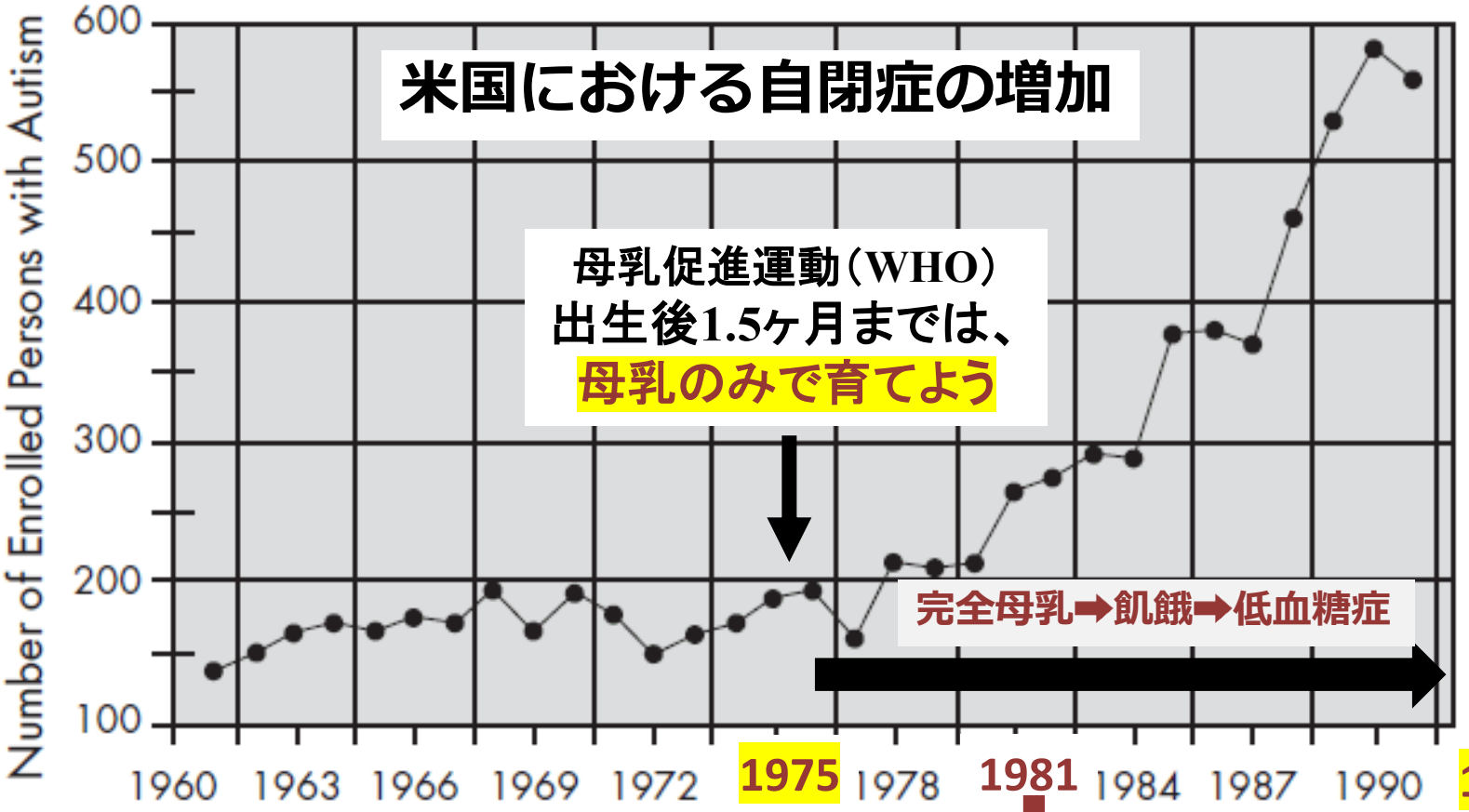
7） 母子同室にすること、赤ちゃんと母親が　一日中24 時間 一緒にいられるようにすること

8） 赤ちゃんが欲しがるときに、欲しがるままの授乳を進めること

9） 母乳を飲んでいる赤ちゃんにゴムの乳首やおしゃぶりを与えないこと

10） 母乳育児のための支援グループを作って援助し、退院する母親に、このようなグループを紹介すること

自閉症は“完全母乳”を契機に急増！



世界で最初に自閉症の症例報告

1943

★レオ・カナー医師（精神科医 ）

日本で「完全母乳」が始まった

1993

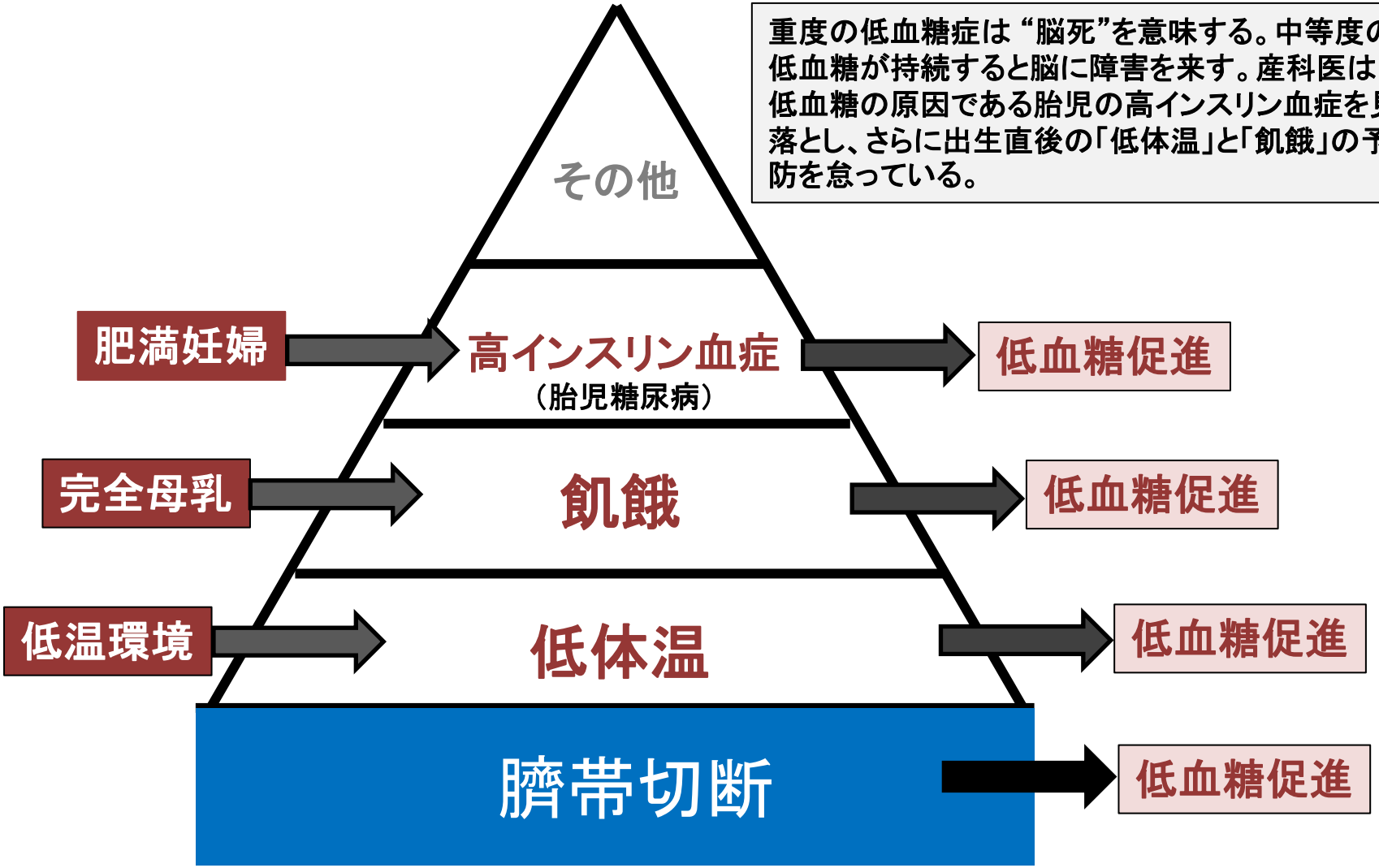
日本

★1981年、久保田は新生児の体温調節の研究中に体温調節機能不全に陥った症例に遭遇した。
原因は重度の低血糖症であった。1983年福岡市で開業 低血糖症を防ぐための研究を始めた。

低血糖症が自閉症の原因と予測した理由

★ 糖分は生命にとって命綱

重度の低血糖症は“脳死”を意味する。中等度の低血糖が持続すると脳に障害を来す。産科医は低血糖の原因である胎児の高インスリン血症を見落とし、さらに出生直後の「低体温」と「飢餓」の予防を怠っている。



医学博士　久保田史郎　日本産科婦人科学会専門医　1981年

アメリカ
自閉スペクトラム症（ASD）の子（8歳児）の割合

韓国・日本で少子化が進むのは何故か？

OECD 加盟国の合計特殊出生率（2019 年）

温暖な沖縄では冷え症が少ない

合計特殊出生率　2024年

沖縄　1．54

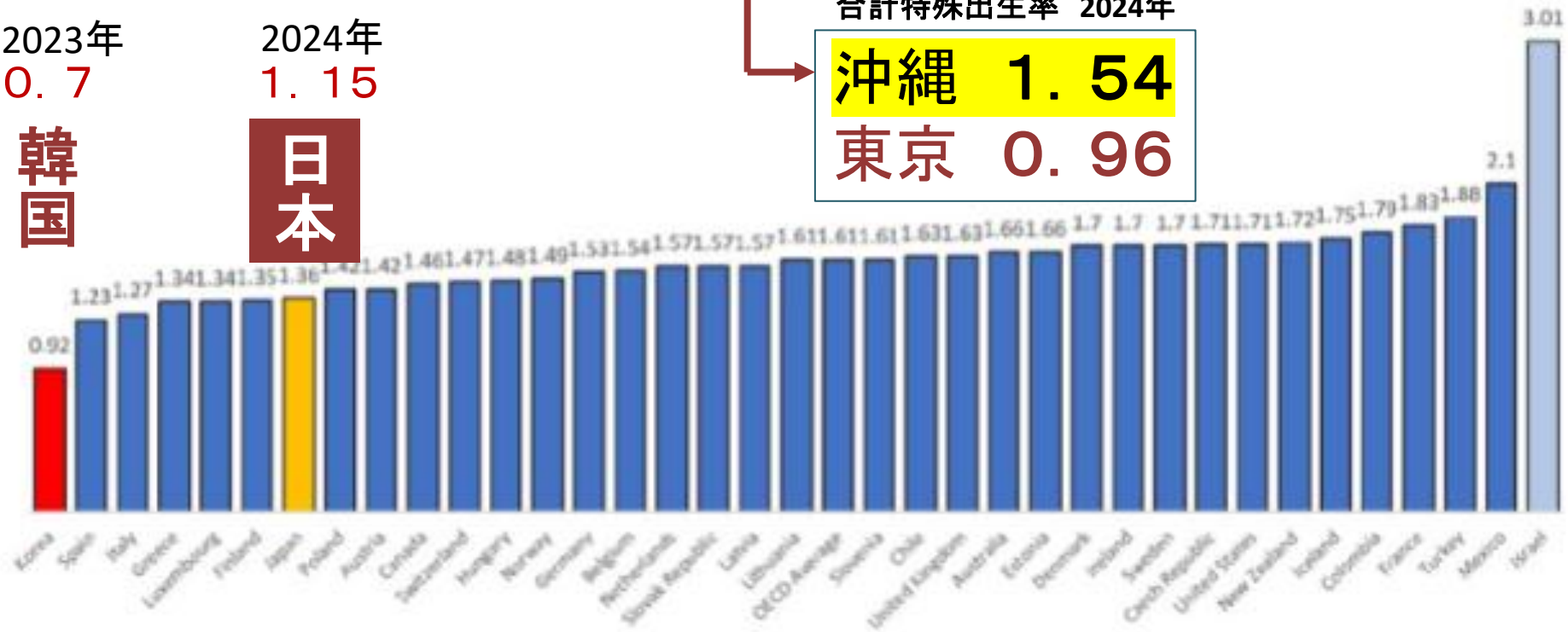
東京　0．96

2023年
0．7

2024年
1．15

韓国

日本

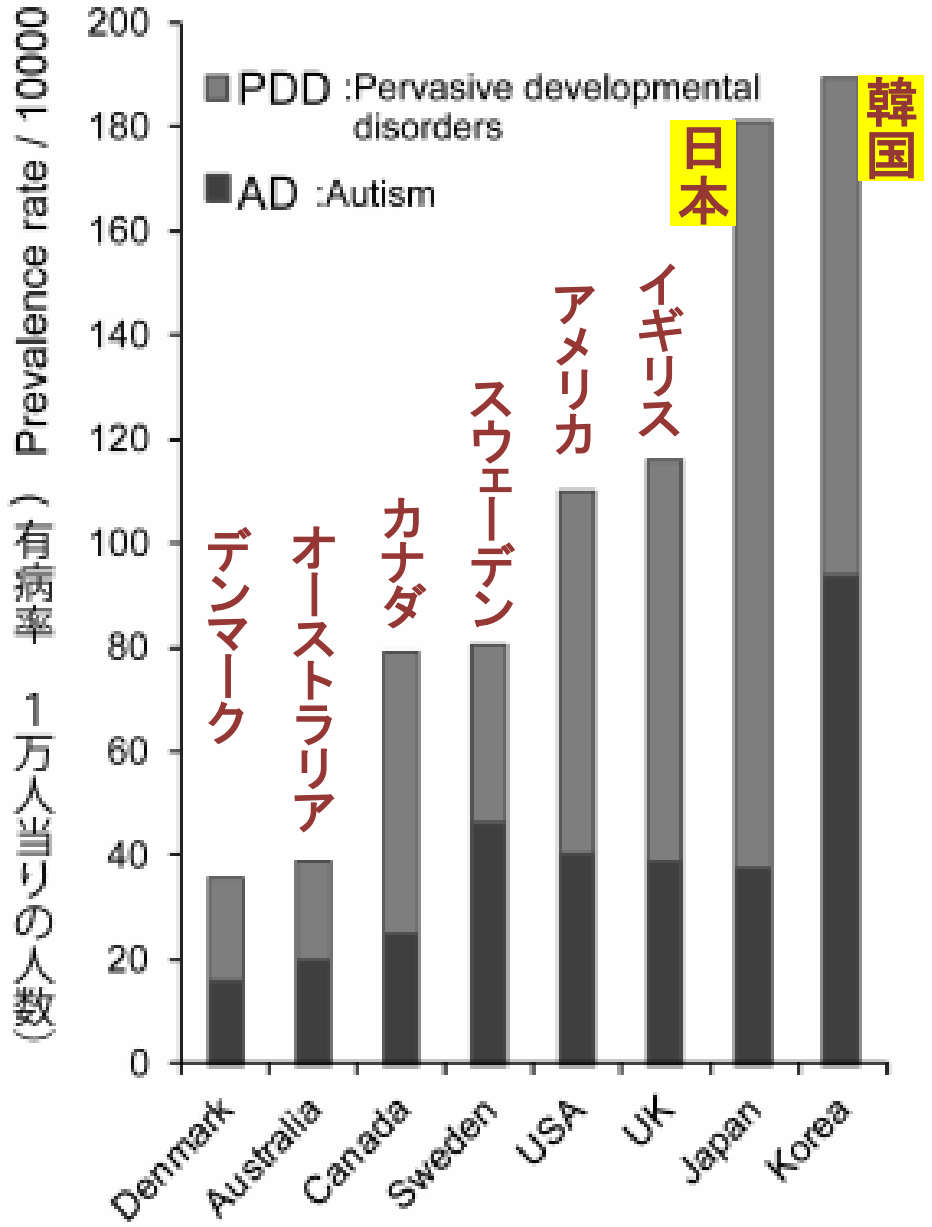


出所）OECD　Data より筆者作成

医学博士 久保田史郎　久保田予防医学研究所
日本産科婦人科学会専門医　麻酔科標榜医

自閉症、広汎性発達障害の有病率

2012年

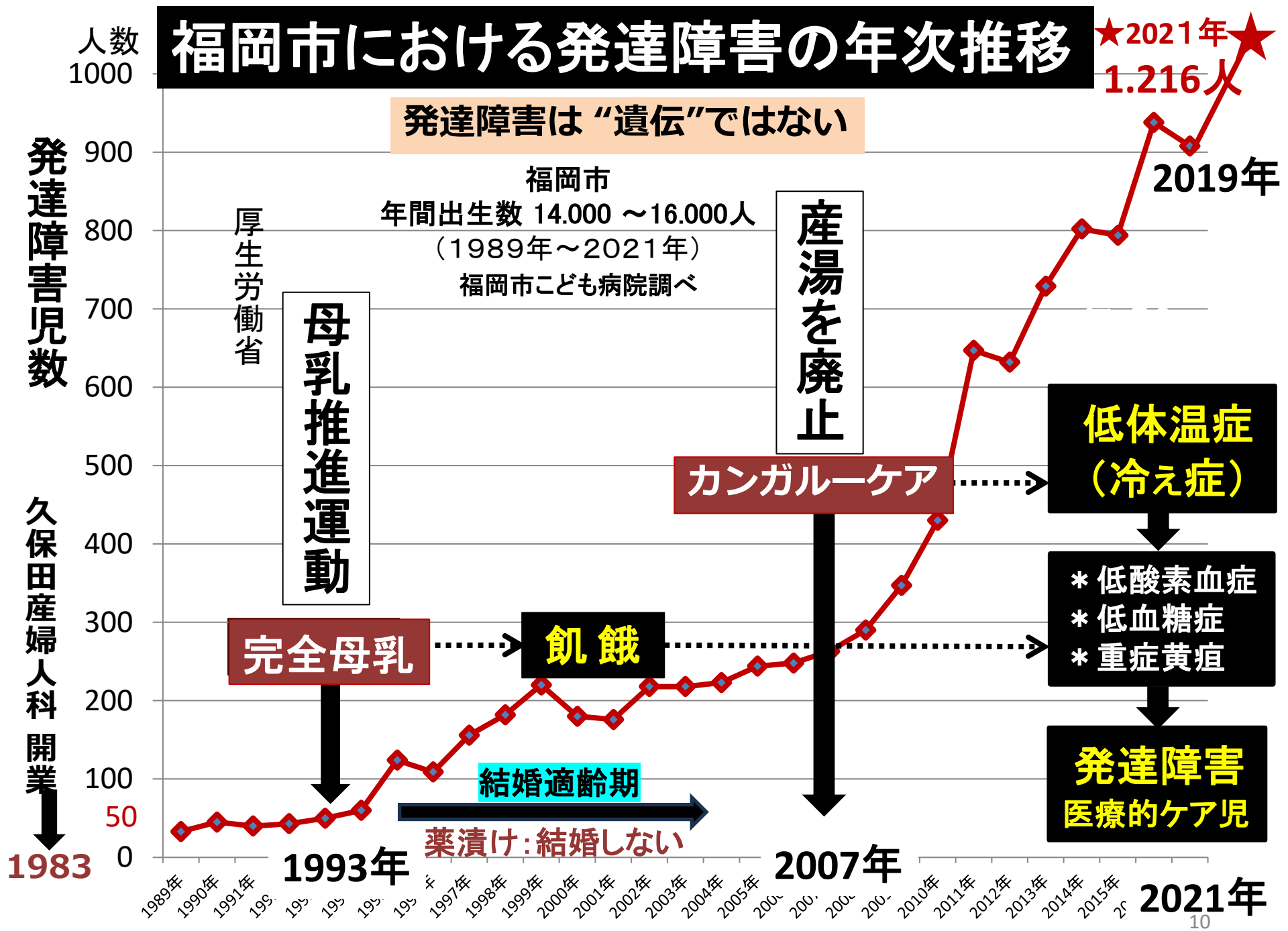


日本・韓国は発達障害を防がなければ少子化で崩壊する。

発達障害は少子化をさらに加速するからだ。

厚生労働省は、発達障害は先天的な脳の機能障害と定義しているが、真実はそうではない。真の原因は、出産直後のお産の現場にある。分娩室の温度が赤ちゃんには寒すぎるからである。

医学博士 久保田史郎
日本産科婦人科学会専門医
麻酔科標榜医



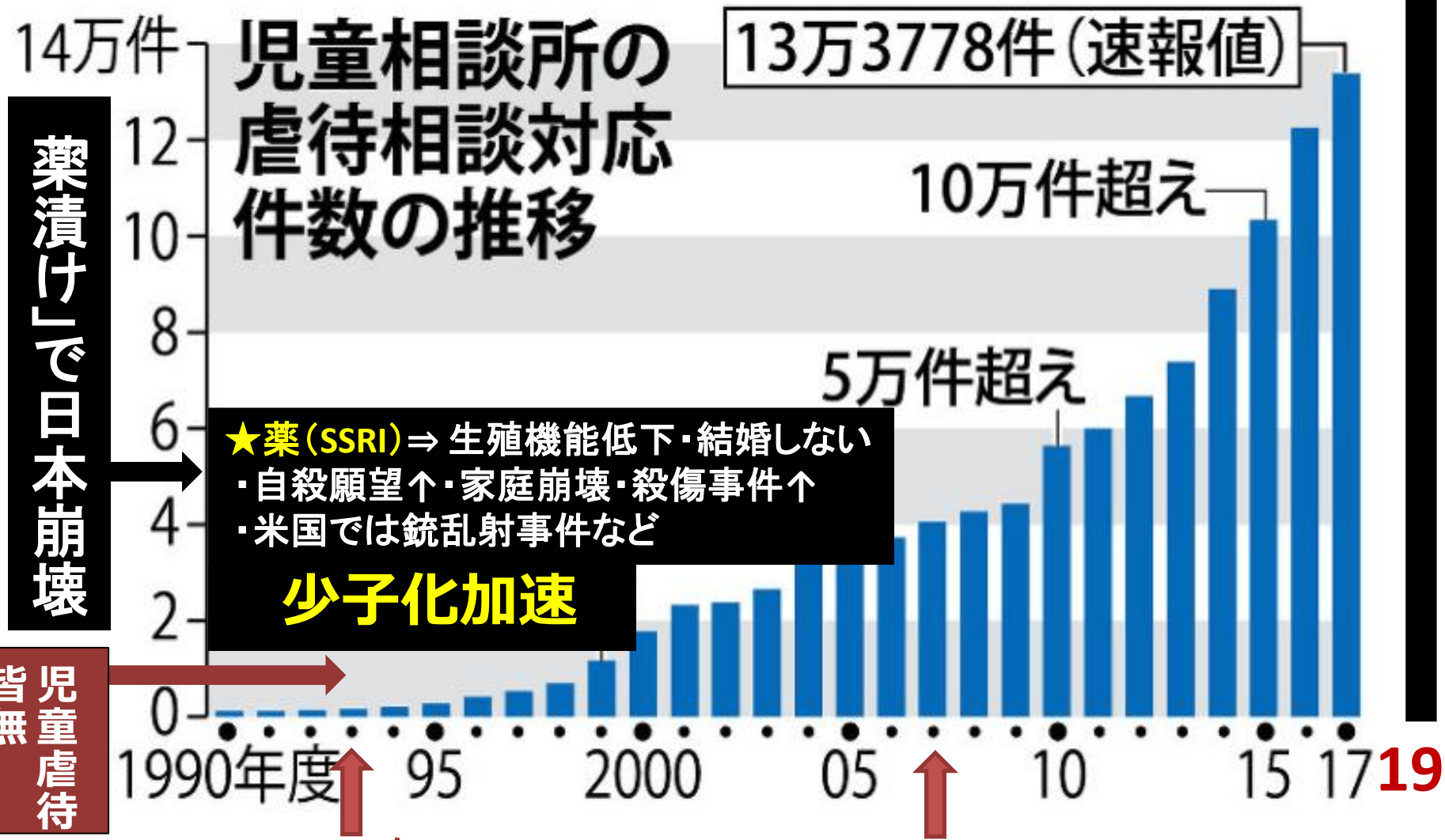
産科麻酔医　久保田史郎　日本産科婦人科学会専門医

児童虐待は発達障害と連動

★完全母乳の前には「児童虐待」は皆無だった

19万

2020/11/18
日本経済新聞



薬漬け」で日本崩壊

★薬（SSRI）⇒ 生殖機能低下・結婚しない
・自殺願望↑・家庭崩壊・殺傷事件↑
・米国では銃乱射事件など

少子化加速

児童虐待 皆無

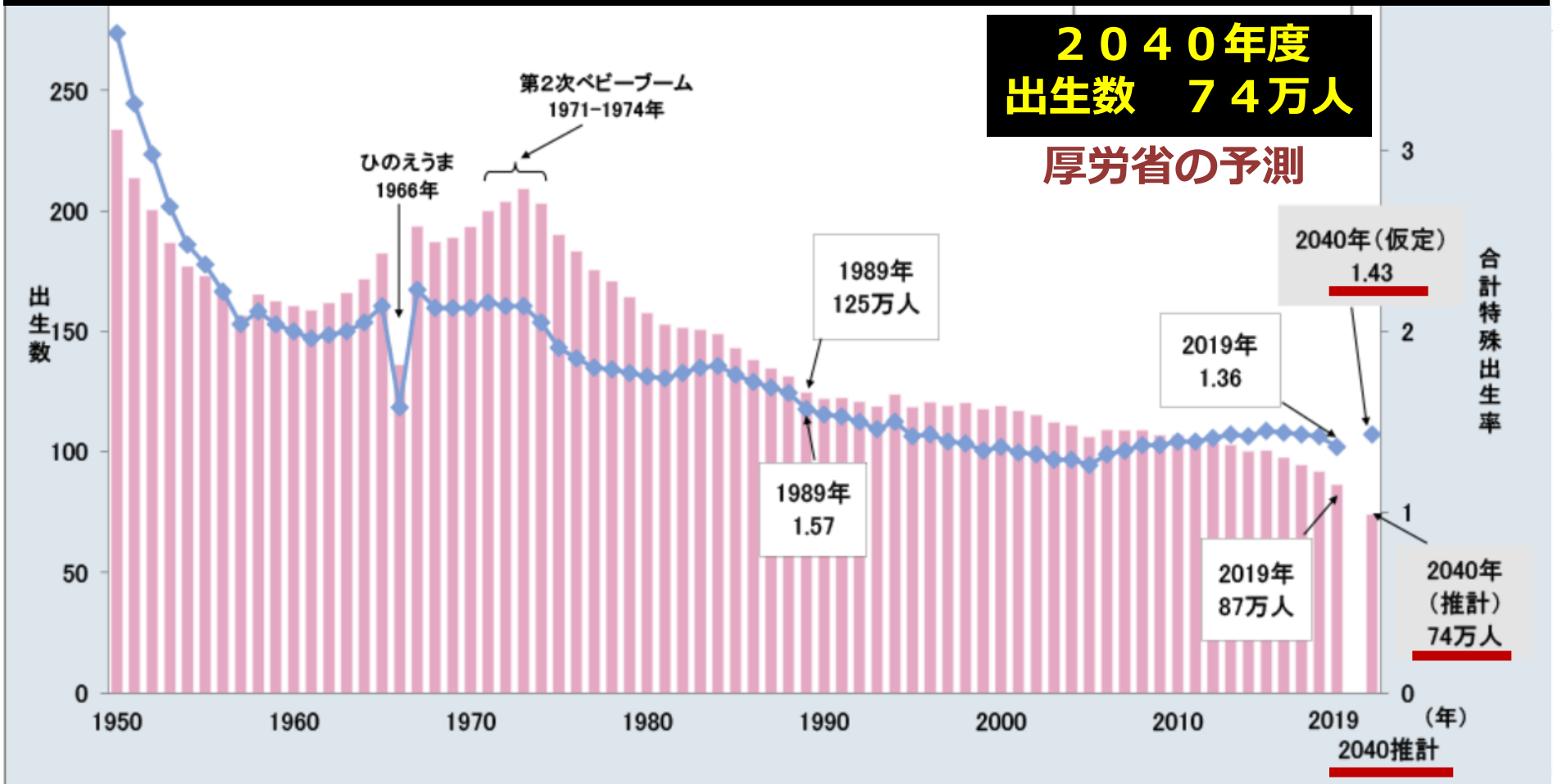
1993年
★完全母乳

2007年
カンガルーケア

久保田史郎
（産科麻酔医）

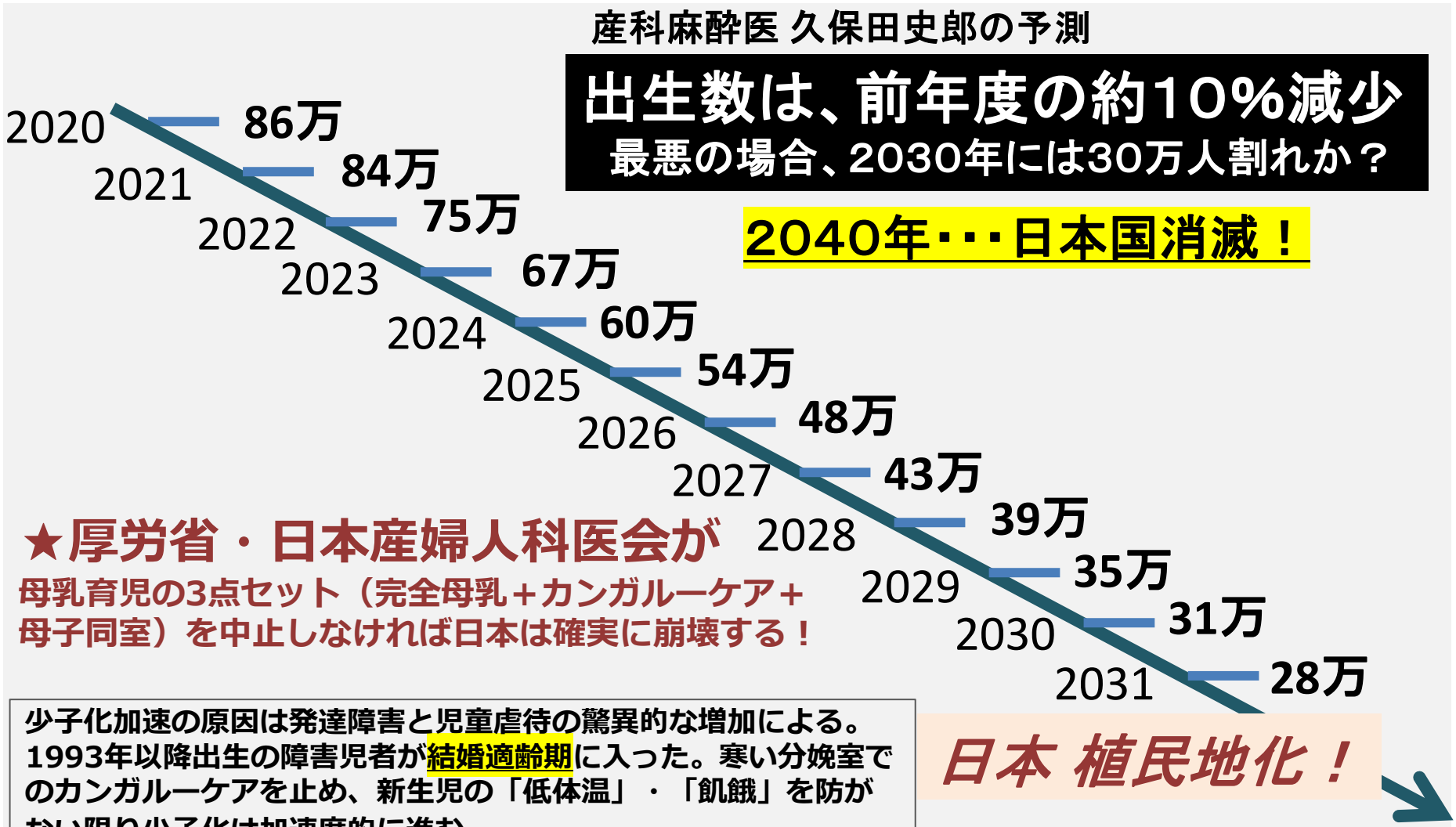
出生数、合計特殊出生率の推移

2024年度の出生数　68万人



資料：2019年までは厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」（2019年は概数）、2040年の出生数は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」における出生中位・死亡中位仮定による推計値。

久保田が予測した今後10年間の出生数



医学博士 久保田史郎　産科麻酔医　久保田予防医学研究所
SDGs 国際予防医学研究会 日本産科婦人科学会専門医

発達障害は先天性（遺伝）ではない

1. 発達障害は、WHO/ユニセフ・厚労省・日本産婦人科医会などの「母乳育児推進運動」の導入後から驚異的に増加した
2. 発達障害は「政令都市間」で発症率に違いがある
3. 「分娩施設間」でも違いがある

1．2．3．から、発達障害の原因は「遺伝」ではない！

4. 出生からの体重減少が著しい「飢餓」の赤ちゃんに多い
5. 重症黄疸の治療（光線療法）をした児に増加していた
6. 発達障害は肥満妊婦から生まれた児・双子・帝王切開・裕福な家庭に生まれた児に多い（高インスリン血症が関与）
7. 「医療的ケア児」は出生直後にカンガルーケアを行う「赤ちゃんに優しい病院」に集中していた。分娩時の寒冷刺激に伴う末梢血管収縮（肺高血圧症＝チアノーゼ＝低酸素血症）が原因！
8. 発達障害の原因はお産の現場に（日本の分娩室は寒過ぎる）

◎ 発達障害は低出生体重児（2500g以下）には増加していない

医学博士 久保田史郎　SDGs国際予防医学研究会（代表）　日本産科麻酔科専門医

産科医は新生児の“高インスリン血症”を見逃している

★特に米国では肥満妊婦（高インスリン血症児）が多い

大富豪
1943年
カナー説
大金持ち

肥満妊婦
米国論文
肥満妊婦に多い

双胎
二人分
食べる

帝王切開
術前
点滴（5%糖）

食後のデザート
夕食後のデザート
（果物・ケーキ・アイス）

“隠れ”高インスリン血症児 （1/6人）

寒い分娩室（約25℃）
カンガルーケア

飢餓（低栄養＋脱水）
完全母乳

低酸素血症
肺高血圧症 ⇒チアノーゼ
肺動脈が持続的に収縮する

低血糖症
（見逃されている）

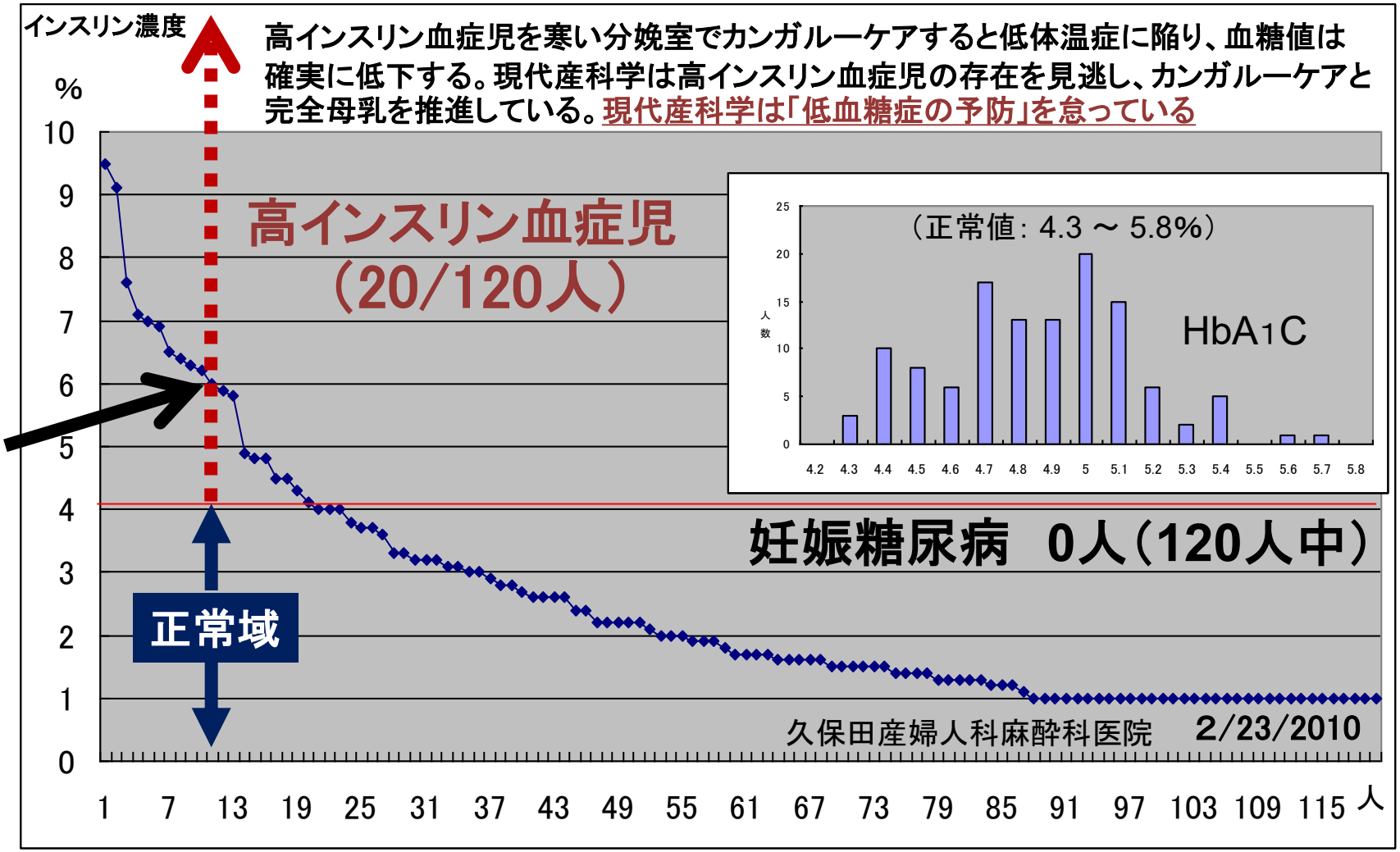
重症黄疸
重度の体重減少

発達障害

寒冷刺激とは、胎内（38℃）と胎外（25℃）の環境温度差（約 13℃）。高インスリン児（1/6人）は出生直後のカンガルーケアと生後3日間の完全母乳で容易に低血糖症に陥る。低血糖症は見逃されている。

久保田史郎　久保田産婦人科 麻酔科医院　2017年3月19日

胎児のインスリン濃度（臍帯血）

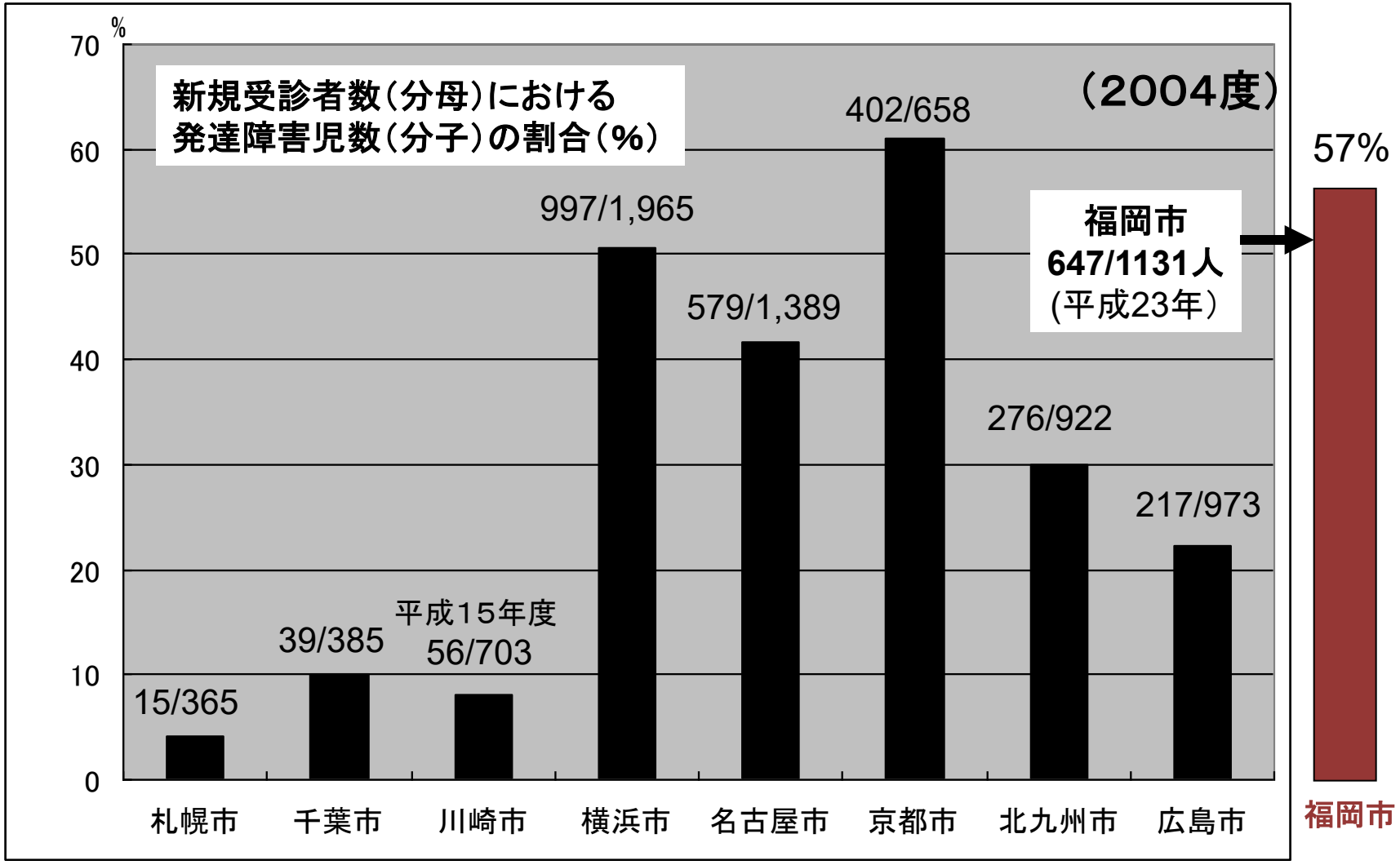


「低血糖症」に要警戒

＊高インスリン血症児が妊娠糖尿病の母親から生まれるのは医学的常識。ところが正常妊婦からも20人（120人中）が生まれている事が当院の調べで分かった。産科医は妊娠糖尿病の母親から生まれる赤ちゃんは低血糖症に注意するが、それ以外の高インスリン血症児は見逃され、児は低血糖症に陥っている。新生児低血糖症を無くさない限り、発達障害は防げない。（久保田史郎）。

政令都市における発達障害の発生頻度

★横浜市に多く、川崎市に少ないのは何故か？



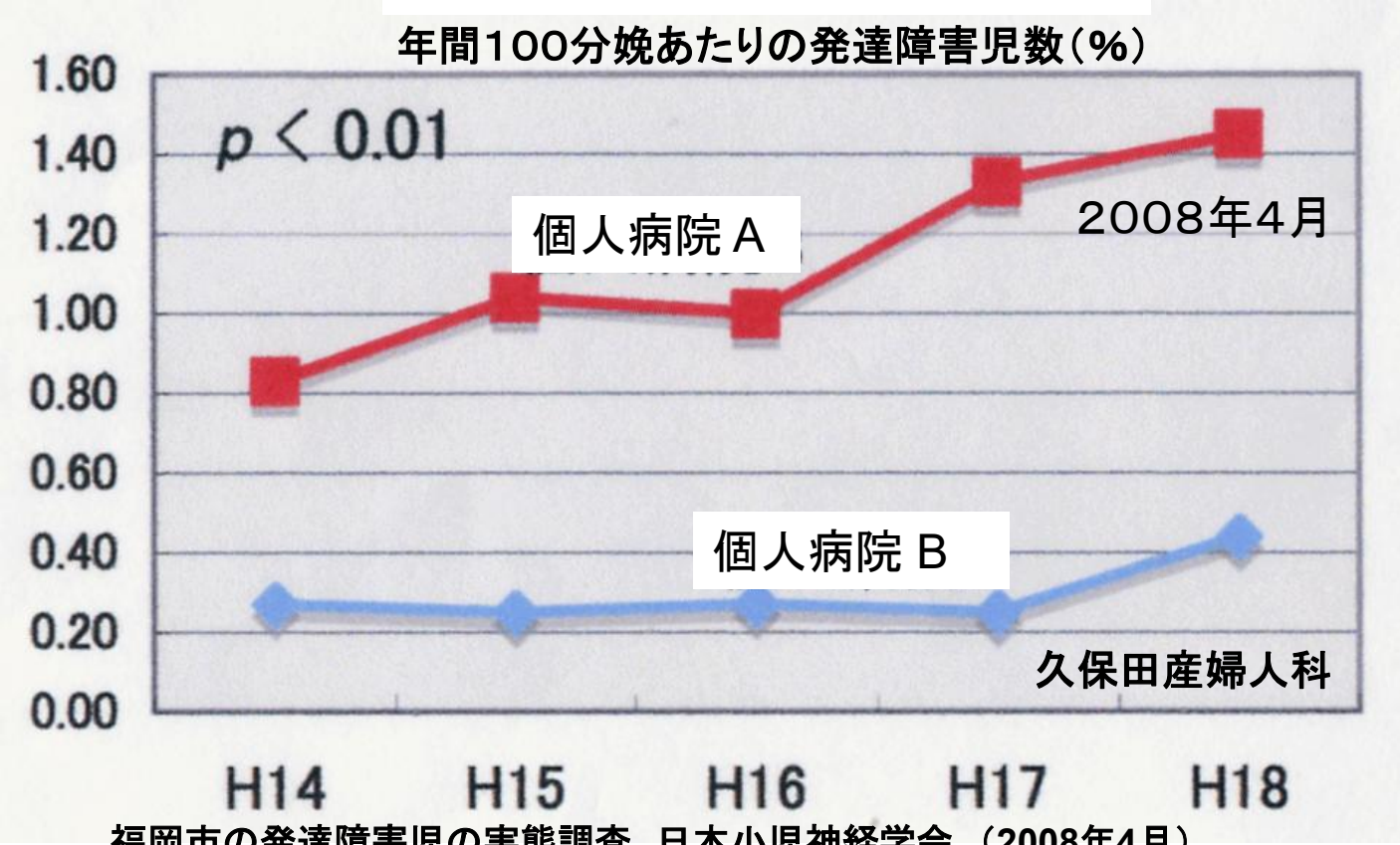
※注1　各療育センターによって、診断名のつけ方相違あり。（単純比較は困難）

※注2　AD/HDやLDなどの他の発達障害については、各センターでの診断が特定できないため、未掲載とした。

7市の療育センターにおける自閉症等広汎性発達症害の診断数

発達障害児の出現率（2個人病院の比較）

完全母乳で発達障害　５倍



福岡市の発達障害児の実態調査　日本小児神経学会　（2008年4月）

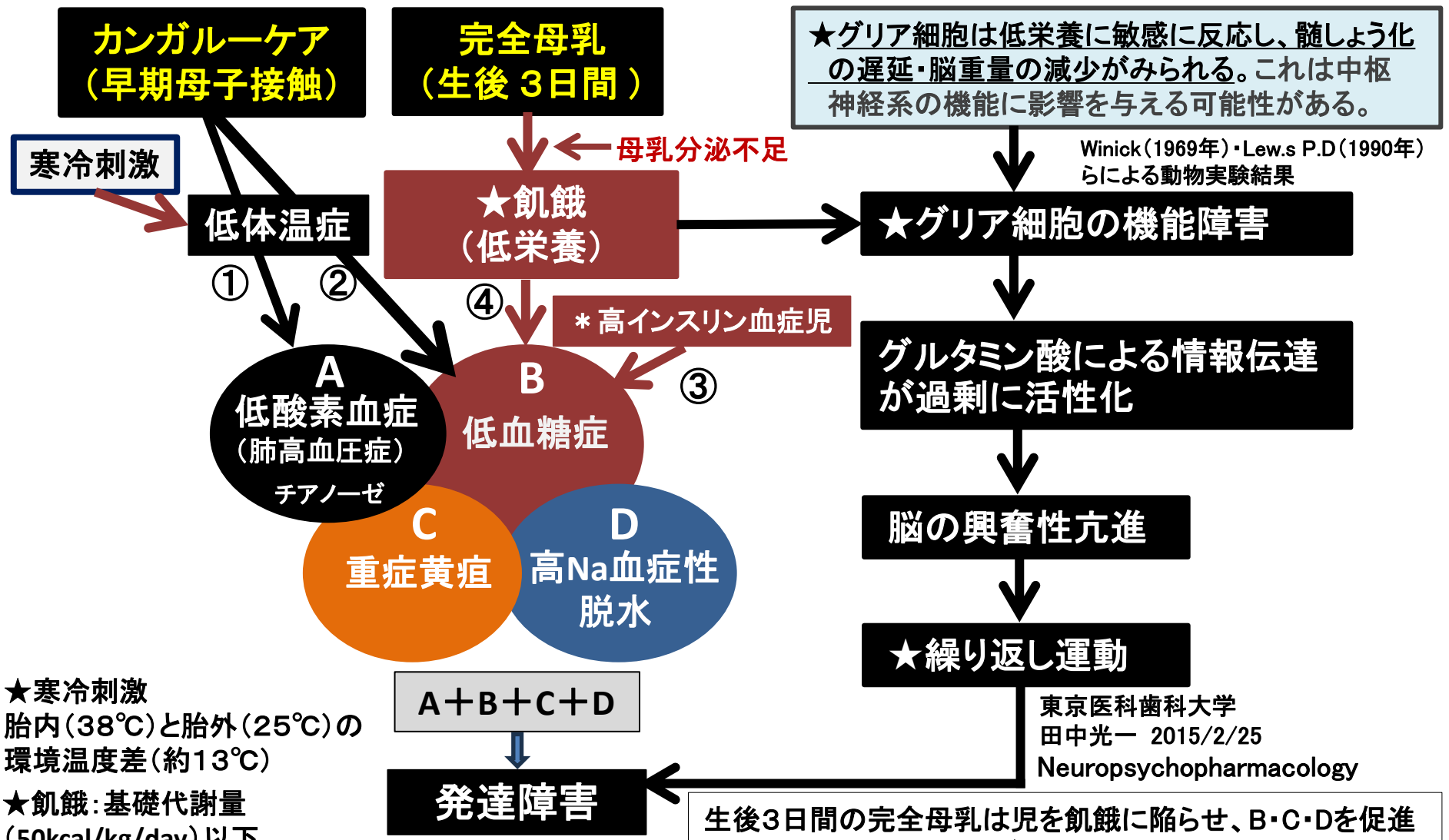
権藤健二郎[1]、武本環美[1]、花井敏男[1]、塩永淳子[2]、宮崎千明[3]

1）福岡市立こども病院小児神経科　2）福岡市立心身障がい福祉センター小児科

3）福岡市立西部療育センター小児科

発達障害が遺伝病ならば、A／B病院間で発症率に違いは出ないはず、このデータは、発達障害は遺伝病ではないことを示唆している。尚、この成績はカンガルーケアの影響はまだ出ていない。**福岡市はカンガルーケアを導入したH19年以降の追跡調査を行うべきである。**

発達障害（自閉症）の発症メカニズム（久保田）



★寒冷刺激
胎内（38℃）と胎外（25℃）の環境温度差（約13℃）

★飢餓：基礎代謝量（50kcal/kg/day）以下
飢餓（低栄養＋脱水）⇒ －7%以上の体重減少

★グリア細胞：脳を構成する細胞の中で神経細胞以外の細胞を指す。これらは、脳の形成、脳の情報処理、脳の免疫反応・修復などに関与する。

東京医科歯科大学
田中光一　2015/2/25
Neuropsychopharmacology

生後３日間の完全母乳は児を飢餓に陥らせ、B・C・Dを促進する。寒い部屋でのカンガルーケアは児を低体温症に陥らせ低血糖症を促進する。高インスリン血症児を完全母乳とカンガルーケアで管理すると低血糖症は避けられない。この内容を自由民主党本部　障害児者問題調査会て講演した。

久保田史郎　2015/3/12

安産大学

日韓の少子化・発達障害を防ぐために

―冷え症と新生児の飢餓が少子化を加速する―

“冷え症”は万病の元！

＊国連SDGsの「初等教育」を見直せ！
＊WHOの「母乳育児成功のための10カ条」を見直せ！
＊赤ちゃんは「3日分の水筒と弁当を持って生まれてくる」を死語に！
＊「赤ちゃんに優しい病院」の認定制度を即刻廃止せよ！
＊発達障害・医療的ケア児を防げ
　・妊婦と赤ちゃんの“冷え症”を防げ！
　・新生児の“飢餓”を防げ！
　・妊婦の“肥満”を防げ
　・カンガルーケアと完全母乳を廃止せよ！
＊産湯・乳母制度を復活せよ
＊産科学教科書の“間違い”を正せ
＊無痛分娩（産科麻酔）を日本のお産の常識にせよ
＊産科麻酔科専門医制度を新設せよ
＊周産期医療に予防医学を導入せよ
＊男女共同参画を見直せ
＊少子化対策に「妊婦支援」を充実せよ
＊妊婦の生活習慣病（冷え症・肥満）を防げ
＊発達障害・乳幼児突然死症候群（SIDS）の定義を見直せ

医学博士　久保田史郎
SDGs国際予防医学研究会