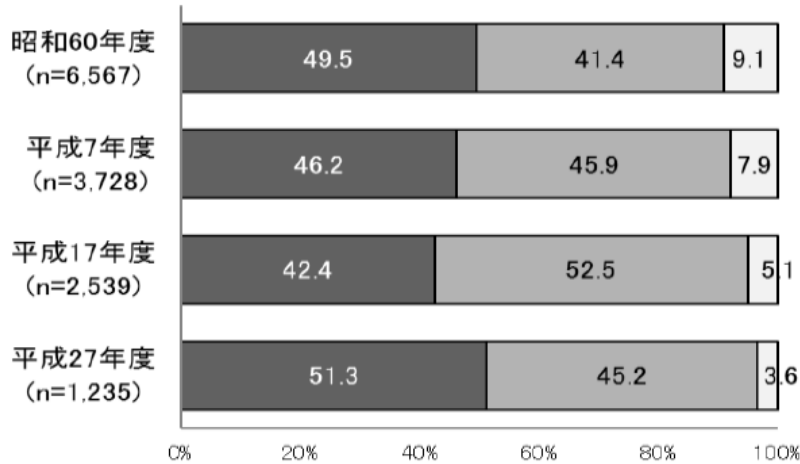


母乳栄養が増加傾向

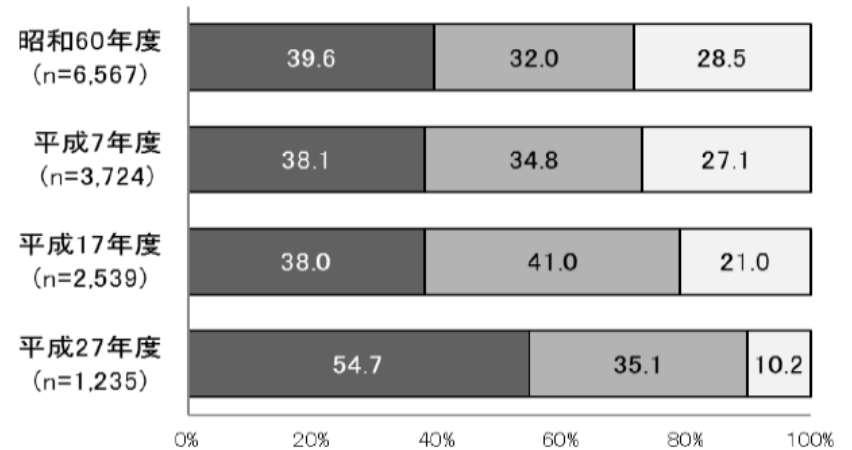
<1か月>

■ 母乳栄養 □ 混合栄養 □ 人工栄養



<3か月>

■ 母乳栄養 □ 混合栄養 □ 人工栄養



出典：厚生労働省「平成27年乳幼児栄養調査」(2016)

最近は母乳の利点が強調され、増加傾向です

産院でも早期の母子接触

ウ 早期母子接触の実施状況

早期の母子接触を実施している施設は、88.2%であった。

2014年（又は年度）に分娩した者で、妊娠中に早期の母子接触を希望した者と早期の母子接触を実施した者の両方を把握している施設において、妊娠中に早期の母子接触を希望した者は78.7%、早期の母子接触を実施した者は81.1%と推計された。

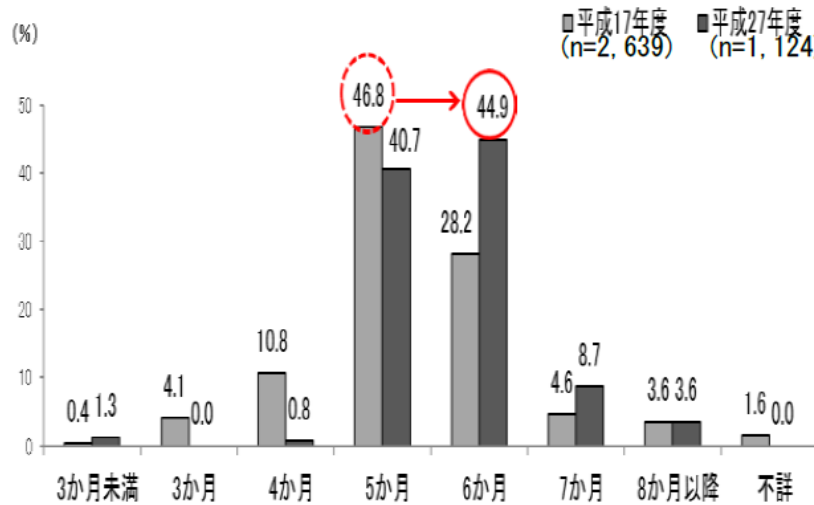
開始時期については、生後5分以内の施設が最も多く43.6%であり、次に生後5分超～15分以内が22.9%、生後15分超～30分以内が22.1%であった。

また、母子の状態が問題ない場合に、原則として終日母子が同じ部屋にいられるようにしている施設は79.5%であった。

離乳の時期

図 16 離乳の開始時期

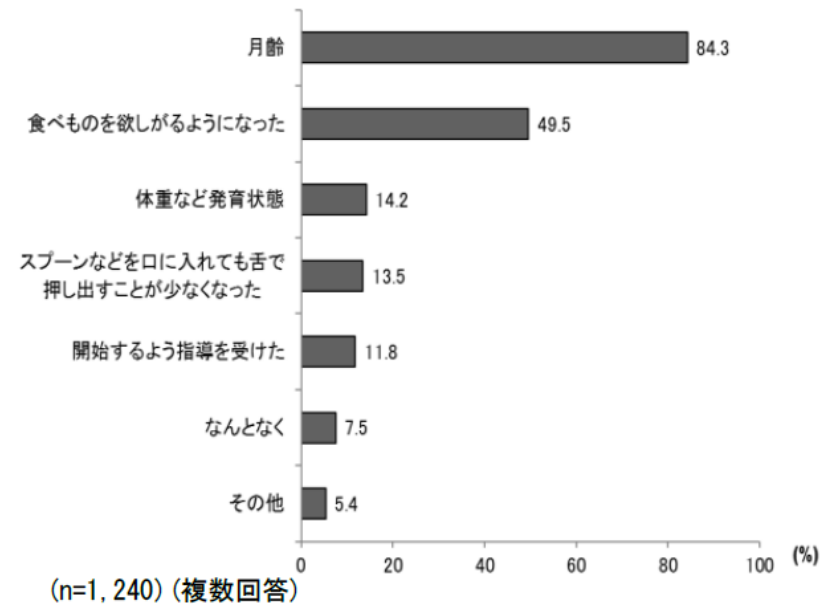
(回答者：平成 17 年度 0～4 歳児の保護者、平成 27 年度 0～2 歳児の保護者)



出典：厚生労働省「平成 27 年乳幼児栄養調査」(2016)

図 17 離乳開始の目安

(回答者：0～2 歳児の保護者)

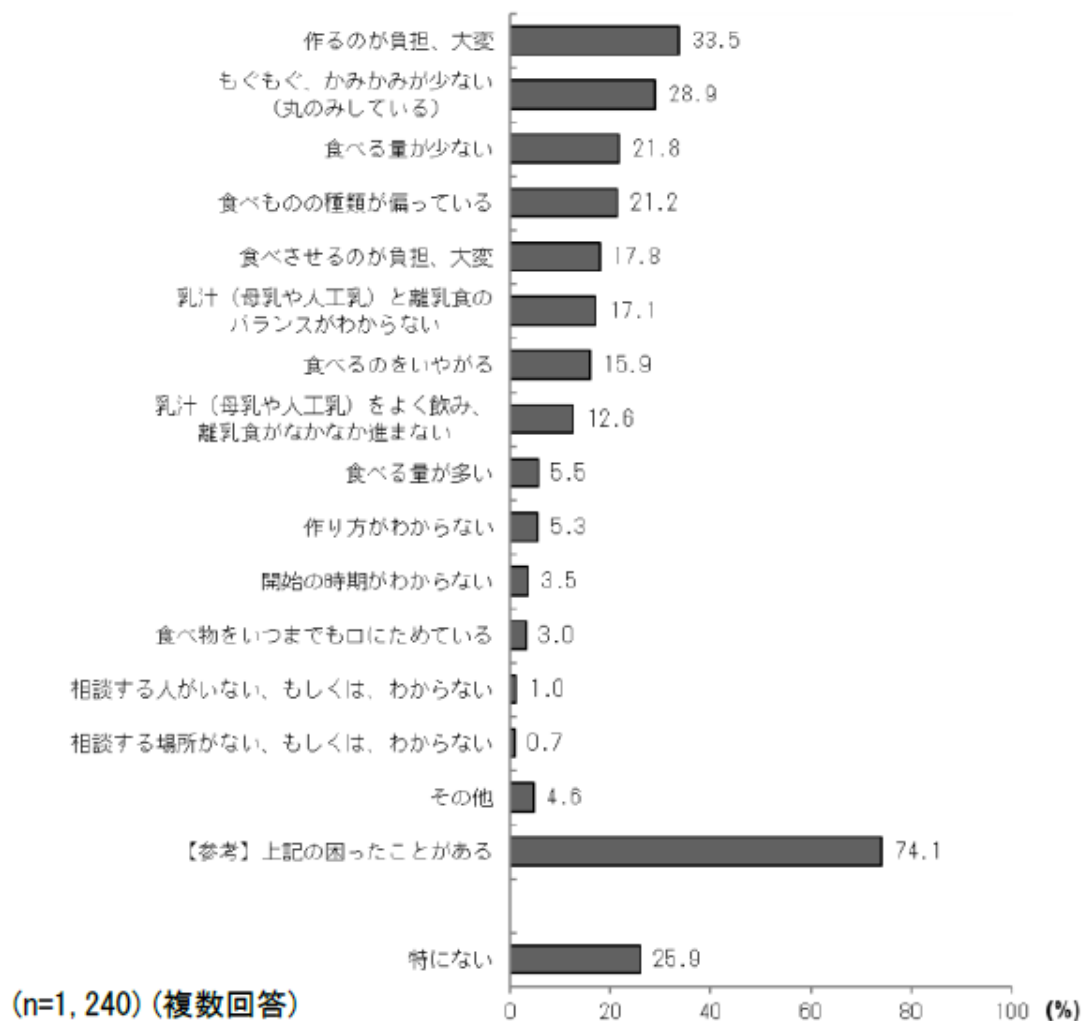


出典：厚生労働省「平成 27 年乳幼児栄養調査」(2016)

離乳食の悩み

図 19 離乳食について困ったこと

(回答者：0～2歳児の保護者)



出典：厚生労働省「平成27年乳幼児栄養調査」(2016)

授乳について

《母乳の場合》

出産直後から母親の母乳による育児への意欲や、乳房の状態に合わせた個別対応を行うことが重要である。特に出産直後については、医療従事者が関わる中で、安全性に配慮した支援を行う。

- ・ 出産後はできるだけ早く、母子がふれあって母乳を飲めるように支援する。
- ・ 子どもが欲しがるサインや、授乳時の抱き方、乳房の含ませ方等について伝え、適切に授乳できるよう支援する。
- ・ 母乳が足りているか等の不安がある場合は、子どもの体重や授乳状況等を把握するとともに、母親の不安を受け止めながら、自信をもって母乳を与えることができるよう支援する。

《育児用ミルクの場合》

母乳育児を望んでいても、医学的な理由等により子どもの必要栄養量をまかなうのに十分な母乳が出ずに育児用ミルクを利用する場合もある。栄養方法のいかんに関わらず、授乳を通した健やかな親子関係づくりが進むように支援を行う。

- ・授乳を通して、母子・親子のスキンシップが図られるよう、しっかり抱いて、優しく声かけを行う等暖かいふれあいを重視した支援を行う。
- ・子どもの欲しがるサインや、授乳時の抱き方、哺乳瓶の乳首の含ませ方等について伝え、適切に授乳できるよう支援する。
- ・育児用ミルクの使用方法¹⁰や飲み残しの取扱等について、安全に使用できるよう支援する。

《混合栄養の場合》

母親が何らかの理由で母乳を十分に与られない場合に、母乳と育児用ミルクを合わせて与えることをいう。混合栄養を取り入れる要因としては、母乳分泌不足、母親の健康上の要因、疲労等があげられる。栄養方法のいかんに関わらず、授乳を通した健やかな親子関係づくりが進むように支援を行う。

- ・母乳を少しでも与えているなら、母乳育児を続ける為に育児用ミルクを有効に利用するという考え方にに基づき支援を行い、母乳の出方や量は異なるため、混合栄養の取り入れ方については、母親の思いを傾聴すると共に、母親の母乳分泌のリズムや子どもの授乳量等に合わせた支援を行う。
- ・授乳を通して、母子・親子のスキンシップが図られるよう、しっかり抱いて、優しく声かけを行う等暖かいふれあいを重視した支援を行う。
- ・子どもが欲しがるサインや、授乳時の抱き方、乳頭（哺乳瓶の乳首）の含ませ方等について伝え、適切に授乳できるよう支援する。
- ・育児用ミルクの使用方法や飲み残しの取扱等について、安全に使用できるよう支援する。

授乳の進行について

(3) 授乳の進行

授乳のリズムの確立とは、子どもが成長するにつれて授乳の間隔や回数、量が安定してくることをいう。授乳のリズムが確立するのは、生後6～8週以降とされているが、子どもによって個人差があるので、母親等と子どもの状態を把握しながらあせらず授乳のリズムを確立できるよう支援する。授乳のリズムの確立以降も、母親等がこれまで実践してきた授乳・育児が継続できるように支援することが必要である。

《母乳の場合》

- ・母乳育児を継続するために、母乳不足感や体重増加不良などへの専門的支援、困った時に相談できる母子保健事業の紹介や仲間づくり等、社会全体で支援できるようにする。

《育児用ミルクの場合》

- ・授乳量は、子どもによって授乳量は異なるので、回数よりも1日に飲む量を中心に考えるようにする。そのため、育児用ミルクの授乳では、1日の目安量に達しなくても子どもが元気で、体重が増えているならば心配はない。
- ・授乳量や体重増加不良などへの専門的支援、困った時に相談できる母子保健事業の紹介や仲間づくり等、社会全体で支援できるようにする。

《混合栄養の場合》

- ・母乳が少しでも出るなら、母乳育児を続けるために育児用ミルクを有効に利用するという考え方に基づき支援を行う。母乳の出方や量は個々に異なるため、母親の母乳分泌のリズムや子どもの授乳量に合わせて混合栄養の取り入れ方の支援を行う。
- ・母乳の授乳回数を減らすことによって、母乳分泌の減少など母乳育児の継続が困難になる場合があるが、母親の思い等を十分に傾聴し、母子の状況を見極めた上で、育児用ミルクを利用するなど適切に判断する。

離乳の進行

(4) 離乳への移行

離乳を開始した後も、母乳又は育児用ミルクは授乳のリズムに沿って子どもが欲するまま、又は子どもの離乳の進行及び完了の状況に応じて与えるが、子どもの成長や発達、離乳の進行の程度や家庭環境によって子どもが乳汁を必要としなくなる時期は個人差が出てくる。そのため乳汁を終了する時期を決めることは難しく、いつまで乳汁を継続することが適切かに関しては、母親等の考えを尊重して支援を進める。母親等が子どもの状態や自らの状態から、授乳を継続するのか、終了するのかを判断できるように情報提供を心がける。

食物アレルギーについて

(5) 食物アレルギーの予防について

子どもの湿疹や食物アレルギー、ぜんそく等のアレルギー疾患の予防のために、妊娠及び授乳中の母親が特定の食品やサプリメントを過剰に摂取したり、避けたりすることに関する効果は示されていない。子どものアレルギー疾患予防¹¹のために、母親の食事は特定の食品を極端に避けたり、過剰に摂取する必要はない。バランスのよい食事が重要である。

¹¹ 母乳による予防効果については、システマティックレビューでは、6か月間の母乳栄養は、小児期のアレルギー疾患の発症に対する予防効果はないと結論している。なお、このレビューでは、児の消化器感染症の減少、あるいは母体の体重減少効果や再妊娠の遅延といった利点があることから、6か月間の母乳栄養自体は推奨している。

アレルギー素因のある子どもに対する牛乳アレルギー治療用の加水分解乳の予防効果について、以前は予防効果があるとする報告がされていたが、最近では、効果がないとする報告が多い。

子どもの食物アレルギーが疑われる場合には、必ず医師の診断に基づいて母子の食物制限等を行うよう支援する。

(6) 授乳等の支援のポイント

※混合栄養の場合は母乳の場合と育児用ミルクの場合の両方を参考にする。

	母乳の場合	育児用ミルクを用いる場合
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> 母子にとって母乳は基本であり、母乳で育てたいと思っている人が無理せず自然に実現できるよう、妊娠中から支援を行う。 妊婦やその家族に対して、具体的な授乳方法や母乳（育児）の利点等について、両親学級や妊婦健康診査等の機会を通じて情報提供を行う。 母親の疾患や感染症、薬の使用、子どもの状態、母乳の分泌状況等の様々な理由から育児用ミルクを選択する母親に対しては、十分な情報提供の上、その決定を尊重するとともに、母親の心の状態に十分に配慮した支援を行う。 妊婦及び授乳中の母親の食生活は、母子の健康状態や乳汁分泌に関連があるため、食事のバランスや禁煙等の生活全般に関する配慮事項を示した「妊産婦のための食生活指針」を踏まえた支援を行う。 	
授乳の開始から授乳のリズムの確立まで	<ul style="list-style-type: none"> 特に出産後から退院までの間は母親と子どもが終日、一緒にいられるように支援する。 子どもが欲しがるとき、母親が飲ませたいときには、いつでも授乳できるように支援する。 母親と子どもの状態を把握するとともに、母親の気持ちや感情を受けとめ、あせらず授乳のリズムを確立できるよう支援する。 子どもの発育は出生体重や出生週数、栄養方法、子どもの状態によって変わってくるため、乳幼児身体発育曲線を用い、これまでの発育経過を踏まえるとともに、授乳回数や授乳量、排便回数の回数や機嫌等の子どもの状態に応じた支援を行う。 できるだけ静かな環境で、適切な子どもの抱き方で、目と目を合わせて、優しく声をかえる等授乳時の関わりについて支援を行う。 父親や家族等による授乳への支援が、母親に過度の負担を与えることのないよう、父親や家族等への情報提供を行う。 体重増加不良等への専門的支援、子育て世代包括支援センター等をはじめとする困った時に相談できる場所の紹介や仲間づくり、産後ケア事業等の母子保健事業等を活用し、きめ細かな支援を行うことも考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 授乳を通して、母子・親子のスキンシップが図られるよう、しっかり抱いて、優しく声かけを行う等暖かいふれあいを重視した支援を行う。 子どもの欲しがるサインや、授乳時の抱き方、哺乳瓶の乳首の含ませ方等について伝え、適切に授乳できるよう支援する。 育児用ミルクの使用方法や飲み残しの取扱等について、安全に使用できるよう支援する。
授乳の進行	<ul style="list-style-type: none"> 母親等と子どもの状態を把握しながらあせらず授乳のリズムを確立できるよう支援する。 授乳のリズムの確立以降も、母親等がこれまで実践してきた授乳・育児が継続できるように支援する。 母乳育児を継続するために、母乳不足感や体重増加不良などへの専門的支援、困った時に相談できる母子保健事業の紹介や仲間づくり等、社会全体で支援できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 授乳量は、子どもによって授乳量は異なるので、回数よりも1日に飲む量を中心に考えるようにする。そのため、育児用ミルクの授乳では、1日の目安量に達しなくても子どもが元気で、体重が増えているならば心配はない。 授乳量や体重増加不良などへの専門的支援、困った時に相談できる母子保健事業の紹介や仲間づくり等、社会全体で支援できるようにする。
離乳への移行	<ul style="list-style-type: none"> いつまで乳汁を継続することが適切かに関しては、母親等の考えを尊重して支援を進める。 母親等が子どもの状態や自らの状態から、授乳を継続するのか、終了するのかを判断できるように情報提供を心がける。 	

災害時での備品

○ 妊産婦・乳幼児のいる家庭の備蓄品（例）

1) 食料品について

水1週間分	調理も含めた飲料水の目安は1日1人当たり3Lを目安に、容量は2Lよりも500mlのものが食品衛生上望ましい。
常温で日持ちする調理不要の食品	災害用の備蓄食品のアルファ化米、乾パンなどにこだわる必要はなく、普段食べ慣れているレトルト食品缶詰の備蓄がお勧め。日常の食事に利用し、使った分を買い足すようにすれば賞味期限切れのリスクも避けられます。
缶詰	肉、魚以外にも、豆（大豆など）、果物、牛乳、ジュース、パンなど各種あるので食べてみて、好みのものを。スチール缶はさびやすいので、できるだけアルミ缶入りのものを。
野菜ジュースやロングライフ牛乳	常温で長期保存可能。断水時の水分補給として、また、支援物資は淡水果物が中心になりがちなので、栄養補給の点でも貴重な食品となります。食品衛生上、一気に使い切れる少容量パックの用意を。
嗜好品（甘味）	エネルギーの補給と共に、心を癒します。缶詰の果物、ドライフルーツ（レーズン、ドライマンゴーなど）、チョコレート、ビスケット、羊羹、あめ、キャラメルなど好みます。
栄養補助食品	支援物資の食事は、野菜や果物が不足しがちで、栄養バランスが偏ることも。マルチビタミン剤や食物繊維入りの栄養補助食品がお勧めです。
日持ちする根菜類	普段使う、にんじん、たまねぎ、じゃがいも、ごぼうなどは多めに買い置きし、先に購入したものから使っていくと、備蓄野菜に。
米、パスタ、カップ麺など	水や熱源が必要ですが、多めの買い置きが安心。パック入りご飯、おもちゃのパックなども。
育児用ミルク	常に1缶（箱）分は余分に買い置きを。キューブタイプのミルクは、スプーンで計量の必要がなく便利。プラスチック製哺乳瓶と乳首も備蓄を。普段母乳でも、母乳が出にくくなる場合があるので、ミルクと母乳便を準備しておくとう安心です。
ミルク調整用の水	硬水より軟水のものを。「加熱殺菌済みベビー用飲料水」が便利。
離乳食・幼児食	市販のベビーフードや幼児食は、種類も豊富で常温で長期保存可能なものが多い。レトルト（容器タイプ）が便利。与える時のスプーンの用意も。食事量が多い用事には、レトルトタイプの大人の介護食品の利用も可能です。

2) 食生活に関係する生活用品の備蓄について

紙皿、紙コップ、箸、スプーンなど	紙コップやスプーンは、哺乳瓶のない場合に授乳にも役立ちます。紙コップなどを使った授乳方法は p23 参照。
食品用ラップ、アルミホイル、厚手のビニール袋（ジップロック）など	水が十分に使えない状況では、ラップやポリ袋を皿に敷く、お椀にかぶせる、手袋代わりに使うなどで衛生的に節水を。
キッチンばさみ	まな板が使えないときに。
買い物用ポリ（レジ）袋、エコバック	支援物資の食料運搬や乳幼児の小物整理袋、ゴミ袋としての利用など広い用途に。
携帯カセットコンロ、ガスボンベ	ガス、電気が止まった時に。

出典：日本子ども家庭総合研究所「乳幼児と保護者、妊産婦のための災害ハンドブック（2014年）」

液体ミルクについて

<コラム1> 乳児用液体ミルクについて

平成30年8月8日に乳児用調製液状乳（以下「乳児用液体ミルク」という。）の製造・販売等を可能とするための改正省令等が公布されるとともに、特別用途食品における乳児用液体ミルクの許可基準等が設定され、事業者がこれらの基準に適合した乳児用液体ミルクを国内で製造・販売することが可能となった。

液体ミルクとは

- ・乳児用液体ミルクは、液状の人工乳を容器に密封したものであり、常温での保存が可能なもの。
- ・調乳の手間がなく、消毒した哺乳瓶に移し替えて、すぐに飲むことができる。
- ・地震等の災害によりライフラインが断絶した場合でも、水、燃料等を使わず授乳することができるため、国内の流通体制が整い、使用方法等に関する十分な理解がされることを前提として、災害時の備えとしての活用が可能である。

使用上の留意点

製品により、容器や設定されている賞味期限、使用方法が異なる。使用する場合は、製品に記載されている使用方法等の表示を必ず確認することが必要である。

離乳の開始時期

(1) 離乳の開始

離乳の開始とは、なめらかにすりつぶした状態の食物を初めて与えた時をいう。開始時期の子どもの発達状況の目安としては、首のすわりがしっかりして寝返りができ、5秒以上座れる、スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる（哺乳反射¹⁵の減弱）、食べ物に興味を示すなどがあげられる。その時期は生後5～6か月頃が適当である。ただし、子どもの発育及び発達には個人差があるので、月齢はあくまでも目安であり、子どもの様子をよく観察しながら、親が子どもの「食べたがっているサイン」に気がつくように進められる支援が重要である。

なお、離乳の開始前の子どもにとって、最適な栄養源は乳汁（母乳又は育児用ミルク）であり、離乳の開始前に果汁やイオン飲料¹⁶を与えることの栄養学的な意義は認められていない。また、蜂蜜は、乳児ボツリヌス症¹⁷を引き起こすリスクがあるため、1歳を過ぎるまでは与えない。

《離乳初期（生後5か月～6か月頃）》

離乳食を飲み込むこと、その舌ざわりや味に慣れることが主目的である。離乳食は1日1回与える。母乳又は育児用ミルクは、授乳のリズムに沿って子どもの欲するままに与える。

食べ方は、口唇を閉じて、捕食や嚥下ができるようになり、口に入ったものを舌で前から後ろへ送り込むことができる。

《離乳中期（生後7か月～8か月頃）》

生後7～8か月頃からは舌でつぶせる固さのものを与える。離乳食は1日2回にして生活リズムを確立していく。母乳又は育児用ミルクは離乳食の後に与え、このほかに授乳のリズムに沿って母乳は子どもの欲するままに、ミルクは1日に3回程度与える。

食べ方は、舌、顎の動きは前後から上下運動へ移行し、それに伴って口唇は左右対称に引かれるようになる。食べさせ方は、平らな離乳食用のスプーンを下唇にのせ、上唇が閉じるのを待つ。

《離乳後期（生後9か月～11か月頃）》

歯ぐきでつぶせる固さのものを与える。離乳食は1日3回にし、食欲に応じて、離乳食の量を増やす。離乳食の後に母乳又は育児用ミルクを与える。このほかに、授乳のリズムに沿って母乳は子どもの欲するままに、育児用ミルクは1日2回程度与える。

食べ方は、舌で食べ物を歯ぐきの上に乗せられるようになるため、歯や歯ぐきで潰すことが出来るようになる。口唇は左右非対称の動きとなり、噛んでいる方向に依っていく動きがみられる。食べさせ方は、丸み（くぼみ）のある離乳食用のスプーンを下唇にのせ、上唇が閉じるのを待つ。

手づかみ食べは、生後9か月頃から始まり、1歳過ぎの子どもの発育及び発達にとって、積極的にさせたい行動である。食べ物を触ったり、握ったりすることで、その固さや触感を体験し、食べ物への関心につながり、自らの意志で食べようとする行動につながる。子どもが手づかみ食べをすると、周りが汚れて片付けが大変、食事に時間がかかる等の理由から、手づかみ食べをさせたくないとする親もいる。そのような場合、手づかみ食べが子どもの発育及び発達に必要である理由について情報提供することで、親が納得して子どもに手づかみ食べを働きかけることが大切である。

(3) 離乳の完了

離乳の完了とは、形のある食物をかみつぶすことができるようになり、エネルギーや栄養素の大部分が母乳又は育児用ミルク以外の食物から摂取できるようになった状態をいう。その時期は生後 12 か月から 18 か月頃である。食事は 1 日 3 回となり、その他に 1 日 1 ～ 2 回の補食を必要に応じて与える。母乳又は育児用ミルクは、子どもの離乳の進行及び完了の状況に応じて与える。なお、離乳の完了は、母乳又は育児用ミルクを飲んでいない状態を意味するものではない。

食べ方は、手づかみ食で前歯で噛み取る練習をして、一口量を覚え、やがて食具を使うようになって、自分で食べる準備をしていく。

ア 食品の種類と組合せ

与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類及び量を増やしていく。

離乳の開始は、おかゆ（米）から始める。新しい食品を始める時には離乳食用のスプーンで1さじずつ与え、子どもの様子をみながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや人参等の野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚、固ゆでした卵黄など、種類を増やしていく。

離乳が進むにつれ、魚は白身魚から赤身魚、青皮魚へ、卵は卵黄から全卵へと進めていく。食べやすく調理した脂肪の少ない肉類、豆類、各種野菜、海藻と種類を増やしていく。脂肪の多い肉類は少し遅らせる。野菜類には緑黄色野菜も用いる。ヨーグルト、塩分や脂肪の少ないチーズも用いてよい。牛乳を飲用として与える場合は、鉄欠乏性貧血の予防の観点から、1歳を過ぎてからが望ましい。

離乳食に慣れ、1日2回食に進む頃には、穀類（主食）、野菜（副菜）・果物、たんぱく質性食品（主菜）を組み合わせた食事とする。また、家族の食事から調味する前のものを取り分けたり、薄味のを適宜取り入れたりして、食品の種類や調理方法が多様となるような食事内容とする。

母乳育児の場合、生後6か月の時点で、ヘモグロビン濃度が低く、鉄欠乏を生じやすいとの報告がある。また、ビタミンD欠乏¹⁸の指摘もあることから、母乳育児を行っている場合は、適切な時期に離乳を開始し、鉄やビタミンDの供給源となる食品を積極的に摂取するなど、進行を踏まえてそれらの食品を意識的に取り入れることが重要である。

フォローアップミルクは母乳代替食品ではなく、離乳が順調に進んでいる場合は、摂取する必要はない。離乳が順調に進まず鉄欠乏のリスクが高い場合や、適当な体重増加が見られない場合には、医師に相談した上で、必要に応じてフォローアップミルク¹⁹を活用すること等を検討する。

イ 調理形態・調理方法

離乳の進行に応じて、食べやすく調理したものを与える。子どもは細菌への抵抗力が弱いので、調理を行う際には衛生面に十分に配慮する。

食品は、子どもが口の中で押しつぶせるように十分な固さになるよう加熱調理をする。初めは「つぶしがゆ」とし、慣れてきたら粗つぶし、つぶさないままへと進め、軟飯へと移行する。野菜類やたんぱく質性食品などは、始めはなめらかに調理し、次

ビタミンD欠乏によるくる病の増加が指摘されている。ビタミンD欠乏は、ビタミンD摂取不足のほか日光照射不足が挙げられる。フォローアップミルクの鉄含有量（6商品平均9.0mg/100g）は育児用ミルク（平均6.5mg/100g）の約1.4倍である。

第に粗くしていく。離乳中期頃になると、つぶした食べ物をひとまとめにする動きを覚え始めるので、飲み込み易いようにとろみをつける工夫も必要になる。

調味料について、離乳の開始時期は、調味料は必要ない。離乳の進行に応じて、食塩、砂糖など調味料を使用する場合は、それぞれの食品のもつ味を生かしながら、薄味でおいしく調理する。油脂類も少量の使用とする。

離乳食の作り方の提案に当たっては、その家庭の状況や調理する者の調理技術等に応じて、手軽に美味しく安価でできる具体的な提案が必要である。

離乳食と食物アレルギー

(5) 食物アレルギーの予防について

ア 食物アレルギーとは

食物アレルギーとは、特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状のことをいう。有病者は乳児期が最も多く、加齢とともに漸減する。食物アレルギーの発症リスクに影響する因子として、遺伝的素因、皮膚バリア機能の低下、秋冬生まれ、特定の食物の摂取開始時期の遅れが指摘されている。乳児から幼児早期の主要原因食物は、鶏卵、牛乳、小麦の割合が高く、そのほとんどが小学校入学前までに治ることが多い。

食物アレルギーによるアナフィラキシーが起こった場合、アレルギー反応により、じん麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現する。特にアナフィラキシーショックが起こった場合、血圧が低下し意識レベルの低下等がみられ、生命にかかわることがある。





イ 食物アレルギーへの対応

食物アレルギーの発症を心配して、離乳の開始や特定の食物の摂取開始を遅らせても、食物アレルギーの予防効果があるという科学的根拠はないことから、生後5～6か月頃から離乳を始めるように情報提供を行う。

離乳を進めるに当たり、食物アレルギーが疑われる症状がみられた場合、自己判断で対応せずに、必ず医師の診断に基づいて進めることが必要である。なお、食物アレルギーの診断がされている子どもについては、必要な栄養素等を過不足なく摂取できるよう、具体的な離乳食の提案が必要である。

子どもに湿疹がある場合や既に食物アレルギーの診断がされている場合、または離乳開始後に発症した場合は、基本的には原因食物以外の摂取を遅らせる必要はないが、自己判断で対応することで状態が悪化する可能性も想定されるため、必ず医師の指示に基づいて行うよう情報提供を行うこと。

(6) 離乳の進め方の目安

		離乳の開始	→		離乳の完了
以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。					
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		○子どもの様子を見ながら1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食べにより、自分で食べる楽しさを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量					
I	穀類 (g)	つぶしがゆから始める。 すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～軟飯80	軟飯80～ ご飯80
II	野菜・果物 (g)		20～30	30～40	40～50
III	魚 (g)		10～15	15	15～20
	又は肉 (g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐 (g)		30～40	45	50～55
	又は卵 (個)	卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3	
	又は乳製品 (g)	50～70	80	100	
歯の萌出の目安			乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯（第一乳臼歯）が生え始める。	
摂食機能の目安		口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。 

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

ベビーフードの利点と課題

【利点】

- ① 単品で用いる他に、手作りの離乳食と併用すると、食品数、調理形態も豊かになる。
- ② 月齢に合わせて粘度、固さ、粒の大きさなどが調整されているので、離乳食を手作りする場合の見本となる。
- ③ 製品の外箱等に離乳食メニューが提案されているものもあり、離乳食の取り合わせの参考になる。

【課題】

- ① 多種類の食材を使用した製品は、それぞれの味や固さが体験しにくい。
- ② ベビーフードだけで1食を揃えた場合、栄養素などのバランスが取りにくい場合がある。
- ③ 製品によっては子どもの咀嚼機能に対して固すぎたり、軟らかすぎることもある。

ベビーフードを利用する時の留意点

- ◆子どもの月齢や固さのあったものを選び、与える前には一口食べて確認を。

子どもに与える前に一口食べてみて、味や固さを確認するとともに、温めて与える場合には熱すぎないように温度を確かめる。子どもの食べ方をみて、固さ等が適切かを確認。

- ◆離乳食を手づくりする際の参考に。

ベビーフードの食材の大きさ、固さ、とろみ、味付け等が、離乳食を手づくりする際の参考に。

- ◆用途にあわせて上手に選択を。

そのまま主食やおかずとして与えられるもの、調理しにくい素材を下ごしらえしたもの、家庭で準備した食材を味付けするための調味ソースなど、用途にあわせて種類も多様。外出や旅行のとき、時間のないとき、メニューを一品増やす、メニューに変化をつけるときなど、用途に応じて選択する。不足しがちな鉄分の補給源として、レバーなどを取り入れた製品の利用も可能。

- ◆料理や原材料が偏らないように。

離乳が進み、2回食になったら、ごはんやめん類などの「主食」、野菜を使った「副菜」と果物、たんぱく質性食品の入った「主菜」が揃う食事内容にする。ベビーフードを利用するに当たっては、品名や原材料を確認して、主食を主とした製品を使う場合には、野菜やたんぱく質性食品の入ったおかずや、果物を添えるなどの工夫を。

- ◆開封後の保存には注意して。食べ残しや作りおきは与えない。

乾燥品は、開封後の吸湿性が高いため使い切りタイプの小袋になっているものが多い。瓶詰やレトルト製品は、開封後はすぐに与える。与える前に別の器に移して冷凍又は冷蔵で保存することもできる。食品表示をよく読んで適切な使用を。衛生面の観点から、食べ残しや作りおきは与えない。

ハチミツを与えるのは **1歳** を過ぎてから

赤ちゃんのお母さん・お父さんやお世話をする方へ

1. 1歳未満の赤ちゃんがハチミツを食べることによって乳児ボツリヌス症にかかることがあります。
2. ハチミツは1歳未満の赤ちゃんにリスクが高い食品です。
3. ボツリヌス菌は熱に強いので、通常加熱や調理では死にません。

1歳未満の赤ちゃんにハチミツやハチミツ入りの飲料・お菓子などの食品は与えないようにしましょう。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161461.html>

カンガルーケアの誤解

- 1 「カンガルーケア」とは、全身状態が安定した早産児に NICU（新生児集中治療室）内で従来から実施されてきた母子の皮膚接触を通常指す。一方で、正期産新生児の出生直後に分娩室で実施される母子の皮膚接触は、異なるケアが求められるにも関わらず、この「カンガルーケア」という言葉が国内外を問わず用いられ、用語の使用が混乱している。そこで、正期産新生児の出生直後に実施する母子の皮膚接触については、ここでは「早期母子接触」と呼ぶ。
- 2 出生直後の新生児は、胎内生活から胎外生活への急激な変化に適応する時期であり、呼吸・循環機能は容易に破綻し、呼吸循環不全を起こし得る。したがって、「早期母子接触」の実施に関わらず、この時期は新生児の全身状態が急変する可能性があるため、注意深い観察と十分な管理が必要である（この時期には早期母子接触の実施に関わらず、呼吸停止などの重篤な事象は約 5 万出生に 1 回、何らかの状態の変化は約 1 万出生に 1.5 回と報告されている）。
- 3 分娩施設は、「早期母子接触」実施の有無にかかわらず、新生児蘇生法（NCP）の研修を受けたスタッフを常時配置し、突然の児の急変に備える。
また、「新生児の蘇生法アルゴリズム」を分娩室に掲示してその啓発に努める。
- 4 「早期母子接触」を実施する施設では、各施設の実情に応じた「適応基準」「中止基準」「実施方法」を作成する。
- 5 妊娠中（たとえばバースプラン作成時）に、新生児期に起き得る危険状態が理解できるように努め、「早期母子接触」の十分な説明を妊婦へ行い、夫や家族にも理解を促す。その際に、有益性や効果だけではなく児の危険性についても十分に説明する。
- 6 分娩後に「早期母子接触」希望の有無を再度確認した上で、希望者にのみ実施し、そのことをカルテに記載する。

4

乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインの概要 (FAO/WHO共同作成)

哺乳ビンを用いた粉ミルクの調乳方法



Step 1

粉ミルクを調乳する場所を清掃・消毒します。



Step 2

石鹸と水で手を洗い、清潔なふきん、又は使い捨てのふきんで水をふき取ります。



Step 3

飲用水※を沸かします。電気ポットを使う場合は、スイッチが切れるまで待ちます。なべを使う場合は、ぐらぐらと沸騰していることを確認しましょう。



Step 4

粉ミルクの容器に書かれている説明文を読み、必要な水の量と粉の量を確かめます。加える粉ミルクの量は説明文より多くても少なくてもいけません。



Step 5

やけどに注意しながら、洗浄・殺菌した哺乳ビンに正確な量の沸かした湯を注ぎます。湯は70℃以上に保ち、沸かしてから30分以上放置しないようにします。



Step 6

正確な量の粉ミルクを哺乳ビン中の湯に加えます。



Step 7

やけどしないよう、清潔なふきんなどを使って哺乳ビンを持ち、中身が完全に混ざるよう、哺乳ビンをゆっくり振るまたは回転させます。



Step 8

混ざったら、直ちに流水をあてるか、冷水又は氷水の入った容器に入れて、授乳できる温度まで冷やします。このとき、中身を汚染しないよう、冷却水は哺乳ビンのキャップより下に当てるようにします。



Step 9

哺乳ビンの外側についた水を、清潔なふきん、又は使い捨てのふきんでふき取ります。



Step 10

腕の内側に少量のミルクを垂らして、授乳に適した温度になっているか確認します。生暖かく感じ、熱くなければ大丈夫です。熱く感じた場合は、授乳前にもう少し冷まします。



Step 11

ミルクを与えます。



Step 12

調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは捨てましょう。

注意：ミルクを温める際には、加熱が不均一になったり、一部が熱くなる「ホット・スポット」ができて乳児の口にやけどを負わず可能性があるため、電子レンジは使用しないでください。



※①水道水②水道法に基づく水質基準に適合することが確認されている自家用井戸等の水③調製粉乳の調製用として推奨される、容器包装に充填し、密栓又は密封した水のいずれかを念のため沸騰させたものを使用しましょう。