



「授乳・離乳の支援ガイド」について

岩田 力*

要 旨

平成19年3月、これまでの「改定 離乳の基本」にかわり、新しく「授乳・離乳の支援ガイド」が公表された。「改定 離乳の基本」は、平成7年に公表されたものであり、すでに10年以上経過していること、平成17年度乳幼児栄養調査がまとめられたこと、栄養に関する医学的知見の進歩があることなどを背景とし、さらに食育の概念の導入もあり、育児支援を強調した形で、広く保健医療従事者に利用されることを目指して、授乳・離乳の支援ガイドは策定された。

はじめに

平成19年3月にそれまでの「改訂 離乳の基本」にかわる形で、「授乳・離乳の支援ガイド」(以下、支援ガイド)が公表された。授乳に関する支援についても触れられているのが一大特徴である。離乳についても従来のものを踏まえた形であるが、支援という言葉に示されるように、広く利用されることを期待したものである一方で、個別の対応を重視したものとなっている。ここでは公表されたものを改めてわかりやすく解説したい。なお、この支援ガイドの全文は、厚生労働省のホームページからダウンロードができるので、引用文献などの資料はそちらを参考するとして、本稿では文献を付けないことをお断りする。

I. 授乳・離乳の支援ガイド策定の目的

平成17年度に最新の乳幼児栄養調査結果が公表され、それ以外の乳幼児における栄養あるいは育児の新しい知見と、平成7年に出された「改訂 離乳の基本」が10年以上経過したことを踏まえて、内容の見直しを行うこととされた。さらに従来から取り組まれていた母乳育児の推進を図るためには、出産直後の母親の不安が高くその訴えもさまざまであるという現状、およびかかわりの深い授乳から離乳食の開始・進行を滑らかに行えるよう適切な支援が必要であるとの考えのもとに、授乳についても検討され、支援ガイドが策定された。

支援ガイド本文に記載されている、策定のねらいは以下のようにまとめられている。

① 授乳・離乳を通して、母子の健康の維持とともに、親子のかかわりが健やかに形成される

* Tsutomu IWATA 東京家政大学家政学部児童学科

【連絡先】 ☎ 173-8602 東京都板橋区加賀 1-18-1 東京家政大学家政学部児童学科

ことが重要視される支援。

② 乳汁や離乳食といった「もの」にのみ目が向けられるのではなく、一人一人の子どもの成長・発達が尊重される支援を基本とするとともに、

③ 妊産婦や子どもにかかわる保健医療従事者において、望ましい支援のあり方に関する基本的事項の共有化が図られ、

④ 授乳・離乳への支援が、健やかな親子関係の形成や子どもの健やかな成長・発達の支援としてより多くの場で展開されること

この支援ガイドは、保健医療従事者向けに作成されたもので、その理由として、妊産婦や子どもにかかわる保健医療従事者が、所属する施設や専門領域が異なっても、基本的事項を共有化し、支援を進めていくことができるようにするためとされている。

II. 授乳編

厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」によると、生後1カ月時および3カ月時における栄養方法は、平成7年と比較していずれも人工栄養のみの割合が減少していることが示されている。母乳栄養のみの割合をみると、その10年間でやや減少しているが、混合栄養も含めて母乳栄養の有無を考えると生後1カ月では92.1%から94.9%に、3カ月では72.9%から79.0%に増加している。

母乳の利点については、①乳児に最適な成分組成で少ない代謝負担、②感染症の発症および重症度の低下、③母子関係の良好な形成、④出産後の母体の回復の促進、などがあげられる。さらに近年の研究では、母乳栄養とその後の健康への影響との関連を検討した結果、母乳栄養児のほうが人工栄養児に比べ、肥満となるリスクが低い、収縮期血圧および拡張期血圧ともにわずかに低いと推定されたが、心血管疾患によ

る死亡リスクの検討では有意な結果はみられていない、2型糖尿病の発症の検討では小児および成人での糖尿病の発症リスクが低い、などの報告がある。また妊娠中から母乳で育てたいと思う割合は96%に達していることから、それを円滑に行うことのできる環境（支援）を提供することが重要と考えられ、その支援の目標は、単に母乳栄養率の向上や乳房管理の向上のみを目指すものではない、とされた。このような考えのもとに授乳の支援のねらいは以下のように記述されている。

「授乳の支援にあたっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。また、妊娠中から退院後まで継続した支援、産科施設や小児科施設、保健所・市町村保健センター、保育所など地域のすべての保健医療従事者における支援に関する基本的情報の共有化、社会全体で支援をすすめる環境作りが推進されることをねらいとする。」

さらに、前述の「単に母乳栄養率の向上や乳房管理の向上のみを目指すものではない」との記述に続き、種々の個別の例への配慮に言及し、以下の記述がある。

「一方、母親の感染症や薬の使用、赤ちゃんの状態、母乳の分泌状態などにより母乳が与えられない場合や育児用ミルクを使用する場合がある。そうした場合にも、授乳を通して健やかな母子・親子関係づくりが進むよう、母親の心状態などに十分に配慮した支援を行う。また、近年、低出生体重児の割合などが増加しており、授乳にあたって個別の配慮が必要なケースへのきめ細かな支援も重要である。」

これらのことを踏まえて、産科施設、小児科施設、市町村保健センターなどの保健医療従事者が共有化する基本的事項として5つのポイントがあらわされた。

① 妊娠中から、適切な授乳方法を選択でき、

表1 それぞれの機関における授乳支援の実践例

医療機関を中心とした実践例	
〈妊娠中から退院後までの継続した支援の実践例〉	
実践例 1	妊娠中から退院後までのきめ細かな支援
実践例 2	妊娠中から退院後までの具体的な支援—母乳育児確立への支援のステップ—
〈退院後の支援の実践例〉	
実践例 3	母乳外来や2週間健診を通した退院後のお母さんと赤ちゃんへの安心サポート
実践例 4	お母さんを支える「母乳育児サークル」を通して退院後も支援
地域を中心とした実践例	
〈母子保健活動での実践例〉	
実践例 5	保健センターを中心とした支援の推進—健やかな親子関係の確立支援を目指して—
〈「安心」子育てに配慮した実践例〉	
実践例 6	退院後も安心して子育てができる、乳幼児がいても安心して外出ができる母子に優しい支援を目指したアプローチ
実践例 7	働き始めたお母さんと保育所での生活が始まった子どもへの支援—保育所での実践例—
〈自治体全体での支援ネットワークによる実践例〉	
実践例 8	「おっぱい都市宣言」：子育て支援として、ふれあいを大切にする子育て（おっぱい育児）の推進
実践例 9	母乳育児推進連絡協議会を中心としたネットワークで広がる支援

実践できるように、支援しましょう。

② 母親の状態をしっかり受け止め、赤ちゃんの状態をよく観察して、支援しましょう。

③ 授乳のときには、できるだけ静かな環境で、しっかり抱いて、優しく声をかけるように、支援しましょう。

④ 授乳への理解と支援が深まるように、父親や家族、身近な人への情報提供を進めましょう。

⑤ 授乳で困った時に気軽に相談できる場所づくりや、授乳期間中でも、外出しやすく、働きやすい環境を整えましょう。

支援ガイドでは、これらのポイントに沿った実践例が紹介されている。すべてを紹介する余裕はないので、項目ごとの例題名を表1に示す。

今後、これらの実践例を参考にしながら、それぞれの機関、地域において授乳に対する独自の支援が実施されていくことが期待される。

Ⅲ. 離乳編

1. 背景

離乳に関しては、従来平成7年12月4日付け厚生省児童家庭局母子保健課長通知「改訂離乳の基本」が、各方面において用いられていた。これは昭和55年発表の厚生省離乳食幼児食研究班による「離乳の基本」を改訂したものである。参考のために表2にその対比表を示す。離乳の基本以来4半世紀が経過し、また改訂離乳の基本からもすでに10年以上経過した時点で、わが国における食をめぐる状況の変化と、栄養学的な研究の進展に合わせる形で、今回の支援ガイドが策定されている。

離乳食の開始と完了の時期に関する調査では、開始時期において、10年前に比べ、「4カ月」と回答したものが25.0%から10.9%に減少し、

表2 参考：「改訂 離乳の基本」と「離乳の基本」の比較

「改訂 離乳の基本」	「離乳の基本」
<p>離乳の定義 離乳とは、母乳または育児用ミルクなどの乳汁栄養から幼児食に移行する過程をいう。この間に乳児の摂食機能は、乳汁を吸うことから、食物をかみつぶして飲み込むことへと発達し、摂取する食品は量や種類が多くなり、献立や調理の形態も変化していく。また摂食行動は次第に自立へと向かっていく。</p>	<p>離乳 離乳は、乳汁の栄養から幼児食に移行する過程である。機能としては、乳汁を吸うことから、食物をかみつぶして飲み込むことへと発達していく過程である。この間に食品の量や種類が多くなり、献立や調理の形態が変化していく。</p>
<p>離乳の開始 離乳の開始とは、初めてドロドロした食物を与えた時をいう。その時期はおよそ生後5カ月になった頃が適当である。 〈注〉 ① 果汁やスープ、おもゆなど単に液状のものを与えても、離乳の開始とはいわない。 ② 離乳の開始は児の摂食機能の発達などを考慮し、早くても4カ月以降とすることが望ましい。 ③ 離乳の開始が遅れた場合も、発育が良好なら生後6カ月中に開始することが望ましい。 ④ 発育が良好とは、首のすわりがしっかりしている、支えてやるとすわれる、食物をみせると口を開ける、などの状態をいう。</p>	<p>離乳の開始 離乳の開始は、ドロドロした食物を与える時とし、その時期は満5カ月になった頃が適当である。 〈注〉 ① 果汁やおもゆなどの液体を与えるのは、離乳の開始とはしない。 ② 発育が良好で、離乳食を食べることができれば、4カ月の時期に離乳を開始することができる。離乳の開始が遅れた場合も、7カ月以後にならないことが望ましい。</p>
<p>離乳の進行 ① 離乳の開始後ほぼ1カ月間は、離乳食は1日1回与える。離乳食の後以外にも母乳または育児用ミルクは児の欲するままに与えるが、その回数は5カ月では通常4回程度、ただし母乳ではもう1～2回多くなることもある。この時期は離乳食を飲み込むこと、その舌触りや味になれさせることが主な目的であり、離乳食から補給される栄養素量は少なくてよい。 ② 離乳を開始して1カ月が過ぎた頃（生後6カ月頃）から、離乳食は1日2回にしていく。また生後7カ月頃からは舌でつぶせる固さのものを与える。母乳または育児用ミルクは離乳食の後に与える2回と、それとは別に3回程度与える。 ③ 生後9カ月頃から、離乳食は1日3回にし、歯ぐきでつぶせる固さのものを与える。離乳食とは別に鉄欠乏、腎への負担、たんぱく質過剰などを考慮しつつ、母乳または育児用ミルクを1日2回程度与える。</p>	<p>離乳の進行 ① 離乳を開始して約1カ月間は、離乳食は1日1回である。この時期は離乳食とそれを飲み込むことに慣れさせるのが主な目的であり、離乳食からの栄養補給は少ない。離乳食はドロドロしたものとし、乳汁は好むままに与える。 ② 離乳を開始して約1カ月過ぎた頃（通常6カ月頃）から、しだいに離乳食は1日2回としていく。離乳食は2カ月過ぎた頃（通常7カ月頃）から舌でつぶせるような固さとし、乳汁は離乳食の後2回と、別に3回与える。 ③ 離乳食が1日2回となって3カ月ほど経過したころ（通常9カ月ごろ）、離乳食は1日3回とする。離乳食は歯ぐきでつぶせるような固さとし、乳汁は離乳食の後はしだいにやめていくが、別に2～3回与える。</p>
<p>離乳の完了 離乳の完了とは、形のある食物をかみつぶすることができるようになり、栄養素の大部分が母乳または育児用ミルク以外の食物からとれるようになった状態をいう。その時期は通常生後13カ月を中心とした12～15カ月頃である。遅くとも18カ月頃までには完了する。 〈注〉 食事は1日3回となり、その他に1日1～2回間食を用意する。母乳はこの間に自然にやめるようになる。1歳以降は牛乳またはミルクを1日300～400ml/コップで与える。</p>	<p>離乳の完了 離乳の完了は、形がある食物をかみつぶすることができるようになり、栄養源の大部分が乳汁以外の食物から摂取されるようになる時である。通常満1歳頃までに離乳は完了する。 〈注〉 食事は1日3回と間食となり、通常母乳はやめ、牛乳または粉乳で1日400ml/程度与えるようになる。</p>

一方で「6カ月」とするものは18.4%から28.6%に増加している。「5カ月」以降をみると昭和60年には53.0%であったものが平成7年には67.3%、平成17年には84.4%と明らかに増加しており、離乳の開始時期は遅くなる傾向がみられた。完了時期についても、平成7年と平成17年の比較では、「12カ月」が60.8%から47.9%に減少し、「13～15カ月」は11.7%から22.4%、「16～18カ月」は6.7%から15.5%へと明らかに増加し、完了時期は遅くなる傾向がみられた。

これらの変化に加えて、平成17年度調査では離乳食に実際どのような食品が使われているか、離乳期ごとの具体的な調査が行われ今回の支援ガイド策定に反映されている。その他離乳食で困ったことやわからないことの調査、さらにはベビーフードの使用状況調査から、その使用頻度の増加も明らかとなり、これらの背景を踏まえて今回の支援ガイド策定の運びとなった。

2. 離乳の支援に関する基本的な考え方

離乳の定義は、母乳または育児用ミルクなどの乳汁栄養から幼児食に移行する過程をいう、とされた。これは「改訂 離乳の基本」と表現も変わらない。摂食機能の発達とともに摂食行動は自立へと向かう。離乳については子どもそれぞれの個性に合わせて、画一的な進め方にならないよう留意しなければならないことが強調されている。また、生活習慣病予防の観点から、この時期に健康的な食習慣の基礎を培うことも重要である、との一文があり、近年注目されている成人期の肥満や生活習慣病は乳児期に始まるとの研究を踏まえたものである。さらに、食育の概念も応用され、以下のような離乳の支援のねらいが示された。

「離乳の支援にあたっては、子どもの健康を維持し、成長・発達を促すよう支援するとともに、授乳の支援と同様、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に関する自信をもたせる

ことを基本とする。特に、子どもの成長や発達状況、日々の子どもの様子をみながら進めること、強制しないことに配慮する。また、生活リズムを身につけ、食べる楽しさを体験していくことができるよう、一人一人の子どもの「食べる力」を育むための支援が推進されることをねらいとする。」

3. 離乳の開始

従来の離乳の開始の表現は、初めてドロドロした食物を与えた時、というものであったが、支援ガイドでは、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、とされた。ドロドロした、という表現の語感を嫌ったものであろう。また開始の時期は、これまでのものよりも少し幅をもたせ、その時期は生後5、6カ月頃が適当である、とした。これは前述の調査結果を踏まえたものである。

さらに、この離乳の開始前の乳児において、これまでは果汁を与えることを離乳の開始とはいわないとしつつも与えることそのものには特に言及せず、習慣的に果汁を与えていたことに論評は加えていなかったが、今回の支援ガイドでは、「なお、離乳の開始前の乳児にとって、最適な栄養源は乳汁（母乳または育児用ミルク）である。離乳の開始前に果汁を与えることについては、果汁の摂取によって、乳汁の摂取量が減少すること、たんぱく質、脂質、ビタミン類や鉄、カルシウム、亜鉛などのミネラル類の摂取量低下が危惧されること、また乳児期以降における果汁の過剰摂取傾向と低栄養や発育障害との関連が報告されており、栄養学的な意義は認められていない」とし、果汁の摂取を推奨しないことを打ち出した。このことは、現行の母子健康手帳における記載、「果汁は飲んでいますか」との矛盾が生じており、若干の混乱をもたらした。母子健康手帳のほうの改定があると思われる。

4. 離乳の進行

従来の「改定 離乳の基本」と、大きく異な

る点はないが、どの段階においても母乳は離乳食とは別に子どもの欲するままに与えるとされ、育児用ミルクに関する記載とは異なっていることは特徴的である。鉄の不足に配慮することも従来どおり求められている。

5. 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または育児用ミルク以外の食物からとれるようになった状態をいう、とされる定義は従来と変化はない。しかし、その時期については生後12～18カ月頃である、とされ、従来よりも幅を広く考えている。また、咀嚼機能について言及され、咀嚼機能は、奥歯が生えるに伴い乳歯の生えそろう3歳頃までに獲得される、とした。さらに注書きとして従来は「食事は1日3回となり、その他に1日1～2回間食を用意する。母乳はこの間に自然にやめるようになる。1歳以降は牛乳またはミルクを1日300～400ml コップで与える」とされていたものを、支援ガイドでは、「食事は、1日3回となり、その他に1日1～2回の間食を目安とする。母乳または育児用ミルクは、一人一人の子どもの離乳の進行および完了の状況に応じて与える。なお、離乳の完了は、母乳また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」というように変更されている。離乳の完了イコール断乳という誤解を避けるとともに牛乳摂取を推奨していた感のある表現を改めている。

6. 離乳食の進め方の目安

食べ方の目安としては、目標を、食欲を育み、規則的な食事のリズムで生活リズムを整え、食べる楽しさを体験していくこととし、食育の考え方が導入されている。図に示すように、従来の離乳初期・中期・後期・完了期の区分がなくなり、生後何カ月頃という表現になっている。また、離乳の開始に当たっては、子どもの様子をみながら、1さじずつ始め、母乳やミルクは

飲みたいだけ飲ませる、と説明され、授乳の回数にこだわることを避ける表現となった。

さらに離乳が進むにつれ、1日2回食、3回食へと食事のリズムをつけ、生活リズムを整えていくようにする。手づかみ食で自分で食べることを楽しむといったように、食べる楽しさの体験を増やしていく。食品の種類と組み合わせ、調理形態・調理方法についても本文ではかなり具体的に記述されているが、従来のものに比べ、どのような食品をどれだけ食べなければならぬ、といった固定的な解釈に陥ることを避けるための配慮がなされている。例えば、従来の「改訂 離乳の基本」では、離乳初期の食品の種類の中に、卵黄は2/3までという表記があったが、鶏卵における食物アレルギー惹起の頻度も考慮して、支援ガイドでは離乳の開始の頃のたんぱく源としては、「慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚などを試してみる」というような表現になり、より実情に即した表記となった。

以下に食事の目安の本文を引用する。

「食品の種類と組み合わせ：与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類を増やしていく。
① 離乳の開始では、アレルギーの心配の少ないお粥（米）から始める。新しい食品を始める時には一さじずつ与え、乳児の様子を見ながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚など、種類を増やしていく。
② 離乳が進むにつれ、卵は卵黄（固ゆで）から全卵へ、魚は白身魚から赤身魚、青皮魚へと進めていく。ヨーグルト、塩分や脂肪の少ないチーズも用いてよい。食べやすく調理した脂肪の少ない鶏肉、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。
③ 生後9カ月以降は、鉄が不足しやすいので、赤身の魚や肉、レバーを取り入れ、調理用を使用する牛乳・乳製品かわりに育児用ミルクを使用する等工夫する。フォローアップ



図 離乳食の進め方の目安

ミルクは、母乳または育児用ミルクの代替品ではない。必要に応じて(離乳食が順調に進まず、鉄の不足のリスクが高い場合など)使用するのであれば、9カ月以降とする。このほか、離乳の進行に応じてベビーフードを適切に利用する

ことができる。離乳食に慣れ、1日2回食に進む頃には、穀類、野菜・果物、たんぱく質性食品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、薄味のものを選択取り入れたりして、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。」

おわりに

従来の「改定 離乳の基本」においては、付表として示された離乳食の進め方の目安をみると、あたかもその表のとおりに進展していくべきであるという印象をもってしまう。それに対して支援ガイドでは、その名の通り支援という観点で保健医療従事者が授乳や離乳を進めていくことを補助するものである。

また、本文と図表以外に、参考として、1. 乳

児期の栄養と肥満、生活習慣病との関わりについて、2. 咀嚼機能の発達の目安について、3. 手づかみ食べについて、4. 食物アレルギーについて、5. ベビーフードの利用について、6. 1日の食事量の目安について、7. 発達段階に応じた子どもの食事への配慮について、という7つの項目に関して解説が載せられている。支援ガイドは、それを利用するにあたり、単なるマニュアルとして用いるのではなく、これらの参考事項も読んでいただければ、策定の背景をよりよく理解することができるであろう。

❖ お知らせ ❖

第 25 回 小児神経筋疾患懇話会

日 時：平成 20 年 8 月 23 日（土）13：00～

会 場：経団連会館 国際会議場

世話人代表：松尾 雅文（神戸大学医学部小児科学）

テ ー マ：「筋ジストロフィーの治療」

プログラム（案）：

第 1 部：N-WASP によるアクチン重合の筋形成における役割

竹縄 忠臣（神戸大学大学院医学系研究科生化学・分子生物学講座脂質生化学研究分野）

第 2 部：推薦演題 平成 20 年度日本小児神経学会から優秀演題を選択

第 3 部：鍼通電刺激によるミオスタチン発現抑制と筋ジストロフィー治療の可能性

高岡 裕（神戸大学大学院医学系研究科ゲノム医療実践講座応用ゲノム科学研究室）

筋ジストロフィーの薬物治療—リードスルー薬物による挑戦—

松田 良一（東京大学大学院総合文化研究科・教養学部広域科学専攻生命環境科学系）

会 費：1,000 円

単 位：本会は日本小児神経学会専門医研修単位として、出席 2 単位が認められています。

共 催：小児神経筋疾患懇話会/エーザイ株式会社

問合せ先：エーザイ（株）医薬部 担当：横須賀秀人・中山 依美

TEL 03-3817-3830 FAX 03-3811-3880

E-mail：Eisai-shounishinkei@hhc.eisai.co.jp