

授乳・離乳の支援ガイド（試案）

平成18年12月20日

「授乳・離乳の支援ガイド」策定のねらい

離乳食の開始・進行については、平成7年に出された「改定 離乳の基本」に基づき、保健・栄養指導の場面や育児雑誌等において幅広く情報提供が行われているが、すでに10年が経過し、先般公表した「平成17年度乳幼児栄養調査結果」等最新の知見を踏まえ、その内容について見直しを行うこととした。

また、授乳については、従来母乳育児の推進の観点からその支援が進められてきたが、出産直後の不安が高く、その訴えも多様であること、離乳食の開始・進行との関わりも深いことなどから、あわせてその適切な支援について検討を行うこととした。

特に、授乳期及び離乳期は母子の健康にとって極めて重要な時期にあり、母子の愛着形成や子どもの心の発達が大きな課題になっている現状にあっては、それらの課題への適切な対応が求められている。

このため、授乳、離乳の支援に当たっては、親子双方にとって、慣れない授乳、慣れない離乳食を体験していく過程をどう支援していくかという育児支援の観点も欠かすことができない。

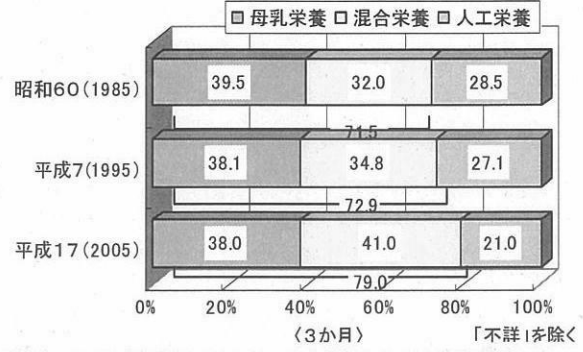
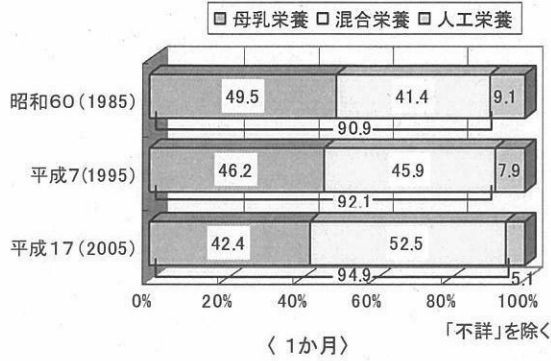
そこで、「授乳・離乳の支援ガイド」の策定に当たっては、授乳・離乳への支援が、①授乳・離乳を通して、母子の健康確保とともに、親子の関わりが健やかに形成されることが重要視される支援、②乳汁や離乳食といった「もの」にのみ目が向けられるのではなく、一人一人の子どもの発達が尊重される支援を基本とするとともに、③妊産婦や赤ちゃんに関わる保健医療従事者において、望ましい支援のあり方に関する基本的事項の共有化が図られ、④授乳や離乳への支援が、健やかな親子関係の形成や子どもの健やかな成長・発達への支援としてより多くの場で展開されることをねらいとした。

また、本研究会においては、産科医師、小児科医師、助産師、保健師、管理栄養士、さらに口腔機能（歯科医師）やアレルギーの専門家などが参画し、それぞれの専門領域から集約される知見に基づき、検討が進められているが、それぞれの施設や専門領域において求められる支援内容は個々の領域で特徴を有するものであり、そうした支援の充実にもつながる基本的事項について、本支援ガイドに盛り込むこととした。

I 授乳編

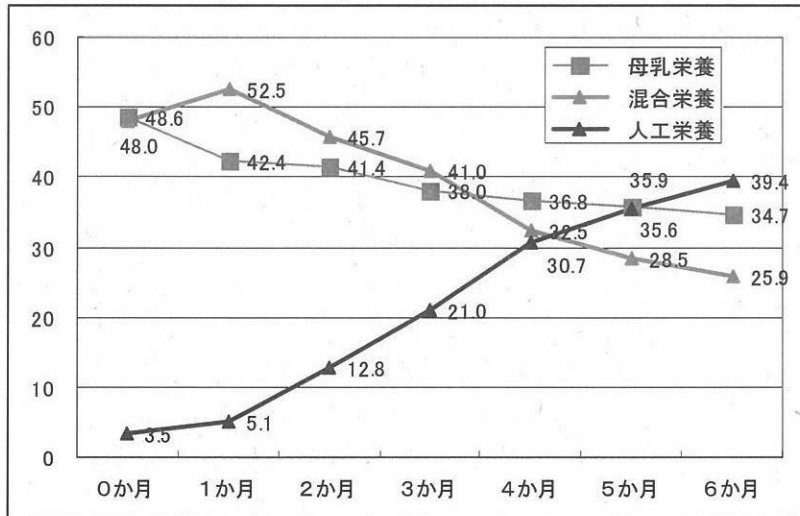
1 授乳に関する現状

● 栄養方法の推移



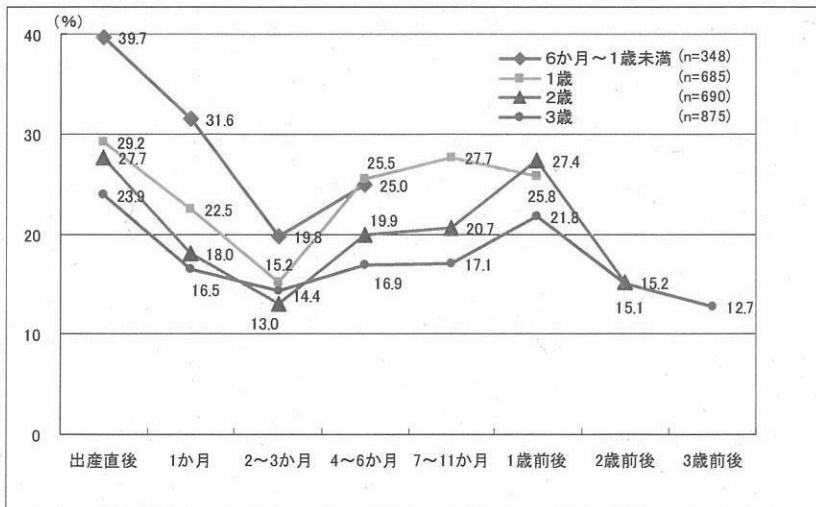
資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

● 授乳期の栄養方法（月齢別）



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

● 授乳や食事について不安な時期



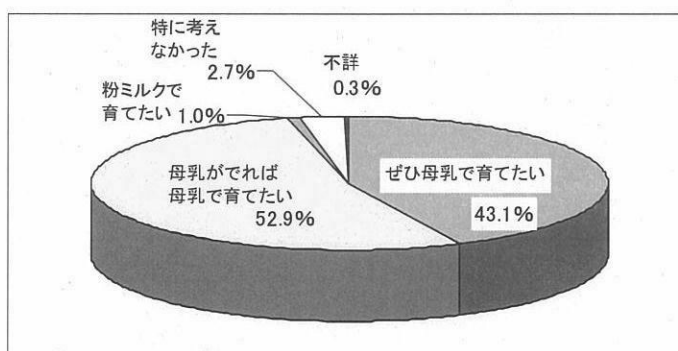
資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

●授乳について困ったこと

内容	総数 (n=2,548)	1か月時の栄養法別 (%)		
		母乳栄養 (n=1,081)	混合栄養 (n=1,337)	人工栄養 (n=130)
母乳が不足がみ	32.2	20.1	44.6	6.9
母乳が出ない	15.5	5.7	19.4	56.9
外出の際に授乳できる場所がない	14.7	18.4	12.9	1.5
赤ちゃんがミルクを飲むのをいやがる	11.4	14.2	10.0	2.3
母親の健康状態	9.6	9.9	9.0	13.1
赤ちゃんの体重の増えがよくない	9.4	8.6	10.3	7.7
赤ちゃんが母乳を飲むのをいやがる	8.4	3.8	11.9	13.8
授乳が苦痛・面倒	7.8	5.6	9.4	6.9
母親の仕事(勤務)で思うように授乳ができない	4.2	4.3	4.7	0.8
相談する人がいない(場所がない)	1.6	1.1	1.7	3.8
特になし	30.5	41.3	22.0	21.5

資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

●母乳育児に関する妊娠中の考え



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

●母乳育児に関する出産施設での支援状況と栄養方法

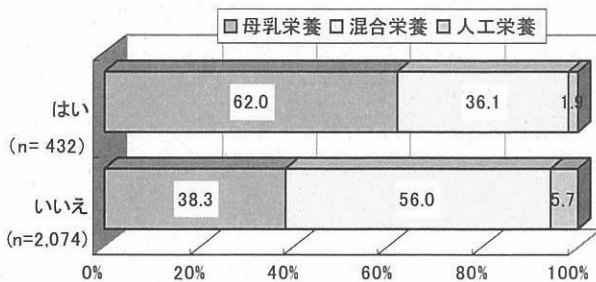
支援内容	出産施設*で支援があったか		
	はい	いいえ	不詳
出産後から母子同室だった	17.3	81.8	0.9
出産後30分以内に母乳を飲ませた	32.4	66.6	1.0
欲しがる時はいつでも母乳を飲ませた	52.9	46.2	0.9

* 病院、診療所、助産所で出産した者(n=2,706)

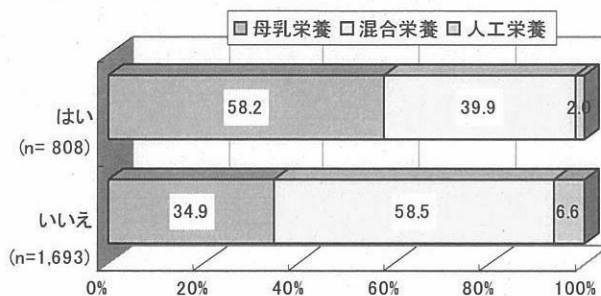
資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

出産施設での支援状況別
栄養方法（1か月）

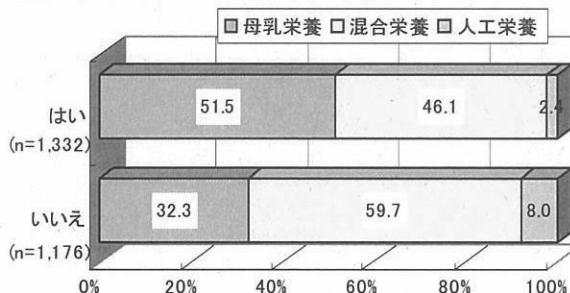
〈出産直後から母子同室だった〉



〈出産後30分以内に母乳を飲ませた〉



〈欲しい時はいつでも母乳を飲ませた〉



資料：厚生労働省「平成17年度
乳幼児栄養調査」

●子どもの出生状況と栄養方法

在胎週数別 栄養方法(1か月)

在胎週数	母乳栄養 (%)	混合栄養 (%)	人工栄養 (%)
36週未満 (n=65)	23.1	69.2	7.7
36～37週 (n=299)	35.1	59.2	5.7
38～39週 (n=1,190)	44.3	50.6	5.1
40週以上 (n=965)	43.5	52.0	4.5

「不詳」を除く

出生時の体重別 栄養方法(1か月)

出生時の体重	母乳栄養 (%)	混合栄養 (%)	人工栄養 (%)
2,500g未満 (n=223)	29.1	64.6	6.3
2,500～2,750g未満 (n=343)	38.2	55.7	6.1
2,750～3,000g未満 (n=611)	46.0	48.6	5.4
3,000g以上 (n=1,359)	44.0	51.5	4.5

「不詳」を除く

出生順位別 栄養方法(1か月)

出生順位	母乳栄養 (%)	混合栄養 (%)	人工栄養 (%)
第1子 (n=1,192)	36.6	58.6	4.9
第2子 (n=991)	47.3	48.2	4.4
第3子以上 (n=354)	48.0	44.4	7.6

「不詳」を除く

資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

●自治体における母乳育児支援の取組状況

市区町村における母乳育児支援の取組の状況 (n=1809)

項目	新たな取組を 始めた		現行通り 実施している		取組をしていない		無回答
妊婦への訪問の時	5	(0.3)	1149	(63.5)	646	(35.9)	9 (0.5)
新生児及び産婦への訪問の時	9	(0.5)	1715	(94.8)	80	(4.4)	5 (0.3)
低出生体重児等の訪問の時	17	(0.9)	1496	(82.7)	269	(14.9)	27 (1.5)
妊娠中における個別の母乳育児のための 相談や支援	17	(0.9)	1123	(62.1)	660	(36.5)	9 (0.5)
出産後、母乳不足や母乳が出ないなどで 困っている母親に対する個別の母乳育児 のための相談や支援	29	(1.6)	1580	(87.3)	195	(10.8)	5 (0.3)
地域の母乳育児支援グループの育成や支 援	5	(0.3)	141	(7.8)	1658	(91.7)	5 (0.3)
母乳育児支援に関して、産科医療機関と の出産後の継続支援などの連携	15	(0.8)	515	(28.5)	1274	(70.4)	5 (0.3)
母乳育児支援に関する、関係団体との連 携	8	(0.4)	459	(25.4)	1328	(73.4)	14 (0.7)
公的施設における授乳室の設置の促進な ど環境の整備	37	(2.0)	500	(27.6)	1263	(69.8)	9 (0.5)
その他	16	(0.9)	147	(8.1)	1646	(91.0)	0 (0)

自治体数 (%)

都道府県における母乳育児支援の取組の状況 (n=47)

	新たな取組 を始めた	現行通り実 施している	取組をし ていない	無回答
母子保健事業の中に母乳育児の啓発などを位 置づけている	0(0)	35(74.5)	11(23.4)	1(2.2)
地域の母乳育児支援グループの育成や支援	0(0)	11(23.4)	35(74.5)	1(2.2)
母乳育児を普及させるための、医療機関や関 係団体とのネットワーク作り	0(0)	13(27.7)	33(70.2)	1(2.2)
公的施設における授乳室の設置の促進など環 境の整備	2(4.3)	11(23.4)	33(70.2)	1(2.2)
その他	3(6.4)	9(19.1)	35(74.5)	0(0)

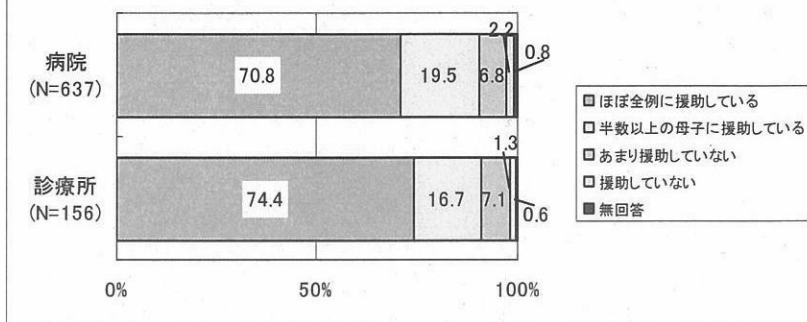
自治体数 (%)

資料：平成18年度児童関連サービス調査研究等事業「母乳育児推進に向けた支援方策に関する調査研究」

(主任研究者 谷口千絵)

●産科施設における母乳育児の支援状況

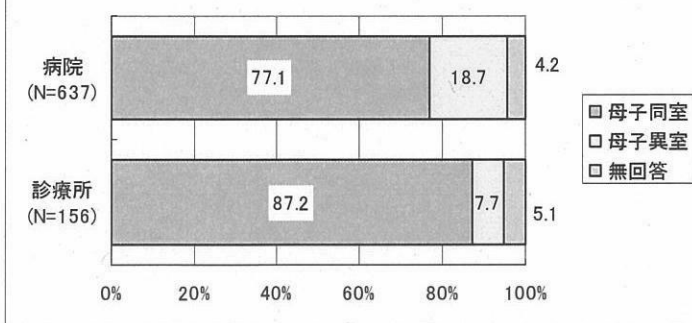
分娩後30分以内の母子のスキンシップと授乳の援助



分娩後 30 分以内の母児のスキンシップと授乳の援助でできない理由 (病院 n=632)

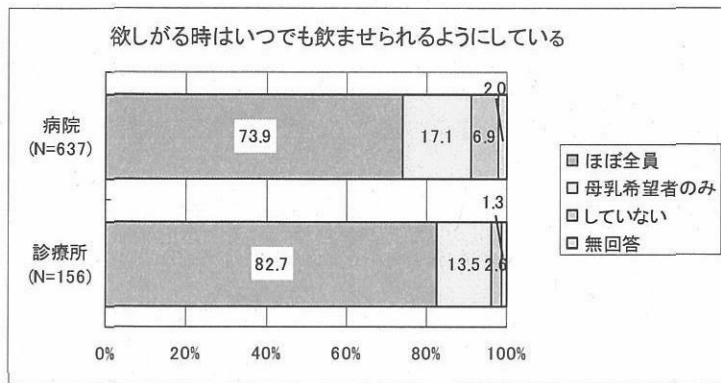
もっともあてはまる理由			2 番目にあてはまる理由		
順位	項目	回答数	順位	項目	回答数
1	人員不足	102	1	赤ちゃんを観察するため	49
2	産婦や家族が希望しない	21	2	管理上の問題	22
3	管理上の問題	15	3	病院の方針や慣習	20
3	その他	15	4	母体の疲労回復のため	15
5	母体の疲労回復のため	11	5	その他	14
5	設備上の問題	11	6	産婦や家族が希望しない	9
7	赤ちゃんを観察するため	9	6	医師の方針	9
8	病院の方針や慣習	7	8	人員不足	8
9	医師の方針	6			

分娩直後から終日母子同室

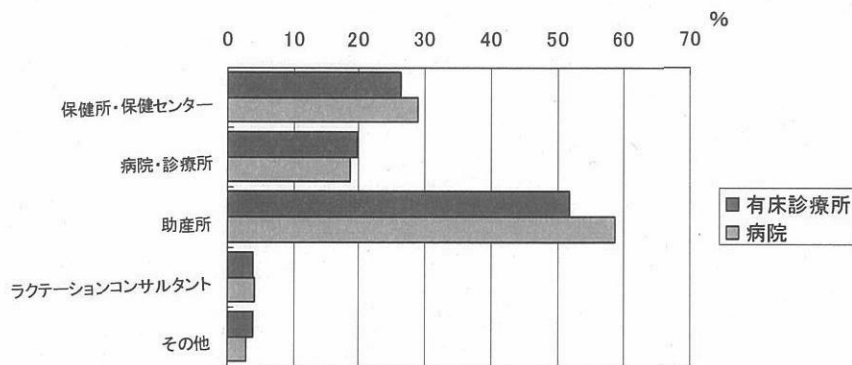


分娩直後から終日母子同室としない理由 (病院 n=632)

もっともあてはまる理由			2 番目にあてはまる理由		
順位	項目	回答数	順位	項目	回答数
1	設備上の問題	131	1	赤ちゃんを観察するため	131
2	母体の疲労回復のため	117	2	母体の疲労回復のため	88
3	産婦や家族が希望しない	88	3	管理上の問題	50
4	管理上の問題	48	4	産婦や家族が希望しない	42
5	人員不足	43	5	病院の方針や慣習	34
6	病院の方針や慣習	13	6	医師の方針	28
7	医師の方針	10	7	人員不足	17
8	その他	6	8	その他	10
9	赤ちゃんを観察するため	3	9	設備上の問題	2



退院後の紹介先 (複数回答, 回答施設数を母数とした)



地域との連携 (複数回答)

項目	病院 (n=637)		有床診療所 (n=156)	
他施設や保健センターとのスタッフの交流	171	(26.8)	27	(17.3)
母乳育児支援に関する連絡会の開催	49	(7.7)	5	(3.2)
母乳育児支援に関する勉強会の開催	129	(20.3)	18	(11.5)
地域の母乳育児支援のネットワークづくり	47	(7.4)	15	(9.6)
地域の母乳育児の講習会への協力	58	(9.1)	23	(14.7)
母乳育児支援に関する研修会へのスタッフの派遣	179	(28.1)	42	(26.9)
母乳育児支援に関する研修の受け入れ	38	(6.0)	19	(12.2)
新生児・産婦訪問の受託	27	(4.2)	4	(2.6)
その他	23	(3.6)	3	(1.9)

注) パーセンテージは回答施設を母数とした値

施設数 (%)

資料: 平成 18 年度児童関連サービス調査研究等事業「母乳育児推進に向けた支援方策に関する調査研究」

(主任研究者 谷口千絵)

2 授乳の支援に関する基本的考え方

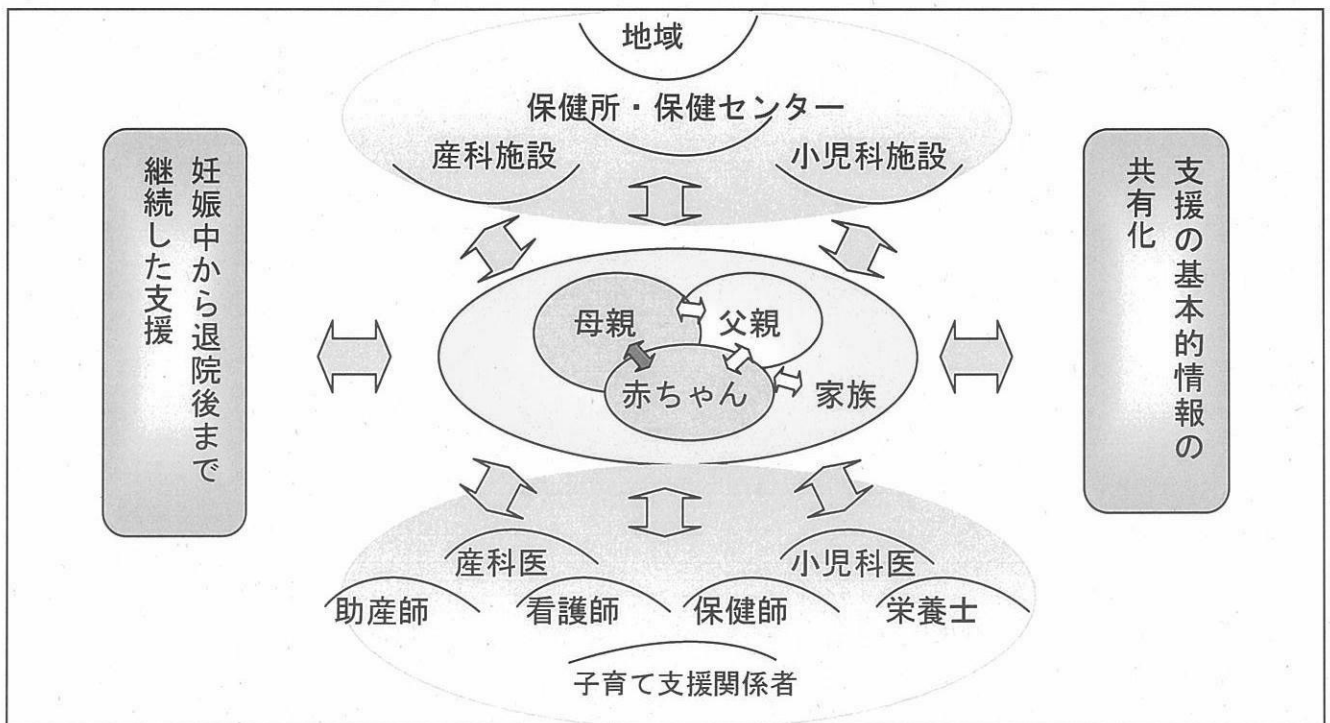
授乳は、赤ちゃんが「吸う」ことと母乳の「産生・分泌」、赤ちゃんが「飲みたいと要求」し、その「要求に応じて与える」ことなど、両者の関わりが促進されることによって、安定して進行していく。

また、授乳については、妊娠中から「母乳で育てたい」と思う割合が96%に達し、「母乳育児」を実現していくための支援も重要である。

母乳育児には、①感染症の発症及び重症度の低下②乳児に最適な成分組成で少ない代謝負担③出産後の母体の回復の促進④母子関係の良好な形成などの利点があげられ、単に母乳栄養の向上や乳房管理の向上のみを目指すものではなく、母乳育児をスムーズに行うことのできる環境（支援）を提供することが求められる。

授乳の支援にあたっては、

- ◆母親が子どもの要求を受け止め対応できるように、母親の状況を理解し支援することにより、母子関係を促し、母親の育児に自信をもたせることを基本とする。
- ◆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、社会全体で支援を進める環境づくりが推進されることをねらいとする。



授乳支援の推進に向けて

3 授乳の支援のポイント

1 産科施設、小児科施設、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

→母乳育児の支援を進める5つのポイントの提示。

○5つのポイントの解説頁を設定

2 実践に向けてのポイント（実践例）

→施設や地域の実情によって、具体的な支援のあり方は異なるので、実践例の提示。

○個別の実践例頁（1例1～2頁を基本）を設定

—実践例テーマ—

- ◆産科施設における妊娠中から退院後まで継続した母乳育児支援の実践例
 - ・みやした助産院（案1 参照）
 - ・妊娠中の教育、退院後の継続支援に特徴のある病院の実践例
- ◆産科施設と地域の連携による実践例
 - ・病院と地域との連携
 - ・NICU退院後のフォローのための連携
 - ・病院に併設した子育て支援センターを通じた連携
- ◆保健センターを中心とした実践例
 - ・真岡市（案2 参照）
- ◆保育所での実践例
 - ・働くお母さんとともに親と初めて離れて生活する子どもへの支援
- ◆授乳しやすい環境づくりの実践例
 - ・駅や公的機関での授乳コーナーの設置促進
- ◆県（市）全体の支援ネットワークが充実した実践例
 - ・県の推進協議会を中心とした実践例
 - ・市の「おっばい都市宣言」に基づく実践例

母乳育児の支援を進める5つのポイント

下線 追加部分

～産科施設や小児科施設、保健所・市町村保健センターなど地域のすべての
保健医療従事者が、もう一度、母乳育児の意味を考え、支援を進めていくために～

母乳で「育てる」ことは、赤ちゃんを健やかに「育てる」ことの基本です。

こうしたことが、自然に受け入れられ、実践できるように、妊娠中から出産後の環境を整えることは、赤ちゃんを「育てる」ことに自信をもってすすめていくことができる環境を整えることでもあります。

育児用ミルクで「育てる」ことも、同じように、時には母乳で育てること以上に、支援は必要です。

- 1) すべての妊婦さんやその家族とよく話し合いながら、母乳で育てる意義とその方法を教えましょう。
- 2) 出産後はできるだけ早く、母子が触れ合って母乳を飲めるように、支援しましょう。
- 3) 出産後は母親と赤ちゃんが終日、一緒にいられるように、支援しましょう。
- 4) 赤ちゃんが欲しがるとき、母親が飲ませたいときには、いつでも母乳を飲ませられるように支援しましょう。
- 5) 母乳育児を継続し、母親やその家族の育児力を育てられるように、社会全体で支援しましょう。

授乳は、赤ちゃんのからだと心を育みます。温かい母子のふれあいを通して、赤ちゃんの心は育ちます。授乳のときには、しっかり抱いて、目と目をあわせて、話しかけるように、支援しましょう。

(案1)

妊娠中から退院後まで継続した母乳育児支援の実践例 —母乳育児確立への支援のステップ—

(みやした助産院)

ステップ1 妊娠中

生まれた後の母乳育児の実際を妊婦自身がイメージでき、自ら母乳で育てようという意識を持てるよう支援する

母乳育児のしくみと方法を伝える場面と関わり

助産師外来

妊婦健診

母親学級

家族・友人

- ・妊娠初期:今から起こりうる乳房の変化と母乳育児に向けての心得、母乳育児の大切さを伝え、自ら母乳をあげたいという気持ちになるような動機づけにつながる支援。
- ・妊娠中期:乳房チェックや手当ての方法を通して、自分の乳房の特徴を理解できるような支援。
- ・妊娠後期:出産直後から母乳を飲ませること、出産後に起きる乳房変化と赤ちゃんの要求やからだの仕組みについて具体的にイメージできるような支援。
- ・母親や夫、祖父母ら、家族みんなで支えていくことの大切さを伝える。

ステップ2 分娩時及び分娩直後

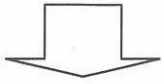
赤ちゃんを直接肌に感じることで、母親が安心し、母子の絆の母乳育児をスタートする

- ・赤ちゃんのからだを拭いて母親の腹部に乗せ、母親の体温をタオルで保温された状態で、母親と一緒にしておく。
- ・家族とともにその時間を過ごす。
- ・赤ちゃんが吸いたいと反応したら、母親が安楽に授乳できる体制を整え初回授乳を開始する
- ・その後は終日母子同室で過ごす。
- ・これからの赤ちゃんの変化を事前にオリエンテーションする。

ステップ3 分娩後から退院まで

母子が終日一緒に過ごし、母乳育児を学ぶ

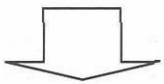
- ・終日共に過ごす中で、母親が抱き方や飲ませ方を実践している場面を観察し、効果的に飲めていない場合には具体的な対処方法を伝え、自分でできるよう見守り支える。
- ・うまくできない場合は、必要なところだけを介入して支える。
- ・母親の授乳行動を通して生じた母親の心身の変化を見落とさず、対処する。
- ・母親がつらいときにはつらいと言える環境を整え、母親がつらさを表出したときには、その気持ちを受け止め支える。



ステップ4 分娩後から退院まで

赤ちゃんが欲しがるときにあげて自律授乳を習得する

- ・ 赤ちゃんの変化に対応しながら、母親が育児行動を学べる環境を整える。
- ・ 母親の変化をほめて少しでも前に進めていることを認め、気持ちの上でプラスになる言葉かけや、態度で接する。
- ・ 母親が疲れたときには、いつでも手を差し伸べる。
- ・ 退院後の生活に向けて、いろんな場面を設定して、状況に応じて母親が選択できるようにいくつかの方法（添い乳や、抱き方・搾乳の方法）を説明・実施する。
- ・ 常に一緒にいることで、赤ちゃんのしぐさや反応を体験し、24時間の授乳サイクルを体得する。
- ・ 頻回授乳を繰り返す中で、母乳で育てられるかどうかの不安を察しながら、吸うことで乳汁分泌が亢進していくことを伝え、見守り支える。
- ・ 母乳分泌が増すことで、赤ちゃんの授乳リズムが変化し、安定してくる。その変化を体験していく中で、母親は安心し、赤ちゃんに対して応答できるようになる。この時期の母子の大きな変化を通して、母親は不安を解消する方法を学び、やれるかな、やろうかなという気持ちが芽生えるよう支える。



ステップ5 退院後から

入院中に習得したことが、家庭で実践できる。また適切な支援を受けながら、母乳育児を継続することができる。

- ・ 赤ちゃんが泣くことで家族や周囲の助言が母親の母乳育児に対する不安を助長させないよう家族を含めた支援を実施する。
- ・ 退院時に残された課題を明確にし、乳房トラブルが予測される場合は、手当の方法が実践できるように説明・実施する。
- ・ 必要な場合は母乳外来で継続してフォローする。
- ・ 2週間健診でフォローして母乳育児が継続できるよう支援する。
- ・ 必要な場合は、連携医療機関へつなげる。保健所・母乳育児支援グループ・育児サークル等を通して支援する。

(案2)

保健センターを中心とした実践例

— 健やかな親子関係の確立支援を目指して — (真岡市)

〈真岡市の概況〉

真岡市は、栃木県の南東部に位置し、首都圏から 100 キロ圏内にある自然環境豊かな都市である。人口 66,064 人、年間出生数 662 人、出生率(出生数千対 10.0)、高齢化率 14.8。

医療機関は芳賀赤十字病院ほか、産婦人科医院は 3 施設。宇都宮市、下野市など近隣の産婦人科医院や自治医科大学病院・獨協医科大学病院なども 30 分の位置にある。

〈母乳育児支援の推進例〉

- 平成 9 年:妊婦教室に助産師の講義と個別相談を導入。
両親学級を開講し、助産師による講義と相談を実施。
赤ちゃん学級を開講し、小児科医との情報交換を実施。

- 平成 12 年:おっぱい育児支援事業として総合的な取組を開始。

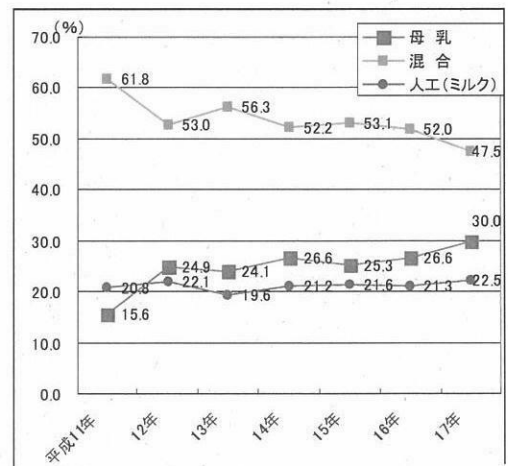
(教室) おっぱい育児教室の開催(助産師による講義と個別の乳房ケアの実施)。
赤ちゃん学級の内容の見直し(助産師による母乳育児支援を導入)。
新生児訪問を在宅助産師が実施。

(親の会) 満 1 歳までのおっぱい育児を支える育児サロンの開催(月 1 回)。親の会育成を支援
1 歳以上 2 歳までの親子サロンの開催。

(基盤整備) 情報提供の推進(全妊婦と面接し、母乳育児支援事業を紹介する等)。
産婦人科医との連絡会議の開催(年 1 回)。
小児科医との連絡会議(年 1 回)。
芳賀赤十字病院「おっぱい外来」との連携(随時)。

- 平成 15 年:子育て相談に助産師の母乳相談を導入。
生後 2 か月までの乳児に電話相談を実施。

- 平成 17 年:妊娠届出時に全妊婦と面接し、アンケート調査を実施。
ハイリスク妊婦の早期把握と早期支援に取り組む。
おっぱい育児教室・赤ちゃん学級・子育て相談を助産師 2 名体制にし、より多くの母子に対し決め細かな支援ができるよう体制を整備。



4か月健診における母乳育児の年次推移 (平成 11 年～17 年)

母乳育児の推進 — 健やかな親子関係の確立支援 —
(「平成 9 年 真岡市の母子保健計画」より)

II 離乳編

1 離乳に関する現状

● 離乳の開始及び完了時期

離乳食の開始時期 (%)

時期	昭和60年	平成7年	平成17年*
3か月未満	1.3	0.6	0.4
3か月	10.8	7.0	4.2
4か月	34.9	25.0	10.9
5か月	32.3	43.5	47.6
6か月	15.5	18.4	28.6
7か月以降	5.2	5.4	8.3

* 離乳食を開始していない場合及び「不詳」を除く(n=2,596)

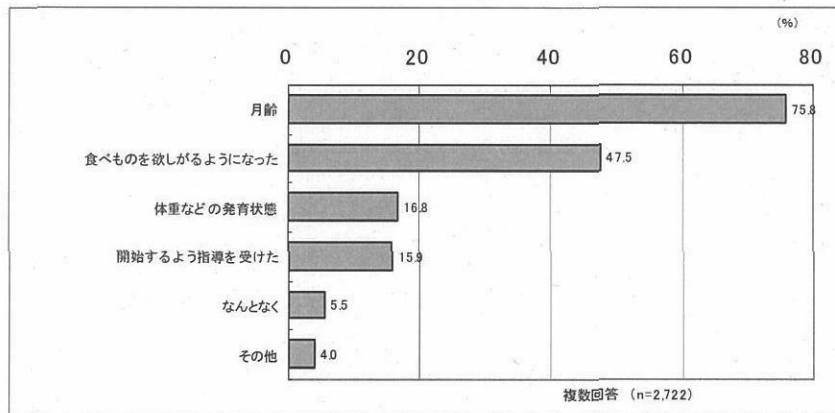
離乳食の完了時期 (%)

時期	平成7年	平成17年*
9か月以前	4.1	2.0
10～11か月	15.6	8.0
12か月	60.8	47.9
13～15か月	11.7	22.4
16～18か月	6.7	15.5
19か月以降	1.0	4.2

* 離乳食を開始・完了していない場合及び「不詳」を除く(n=1,958)

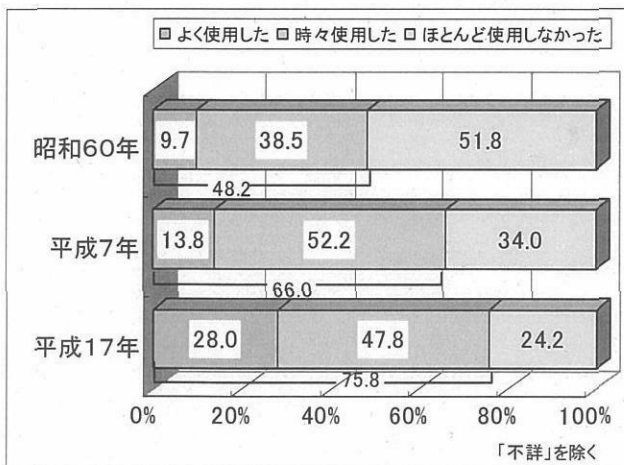
資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

● 離乳の開始の目安



資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

● ベビーフードの使用状況と生産状況 (年次推移)



資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」



資料:日本ベビーフード協議会

●離乳期に与えたことのある食品

(50%以上 75%未満：____、75%以上：____)

与えたことのある食品		離乳期区分			
食品		離乳初期 (5～6 か月) (1,430 人)	離乳中期 (7～8 か月) (1,136 人)	離乳後期 (9～11 か月) (1,529 人)	離乳完了期 (12～15 か月) (1,104 人)
穀類					
米		1,070 (74.8)	1,099 (96.7)	1,499 (98.0)	1,080 (97.8)
パン		440 (30.8)	820 (72.2)	1,395 (91.2)	1,054 (95.5)
いも					
じゃがいも		656 (45.9)	1,010 (88.9)	1,480 (96.8)	1,070 (96.9)
さつまいも		536 (37.5)	903 (79.5)	1,379 (90.2)	1,024 (92.8)
たんぱく質性食品					
全卵		22 (1.5)	146 (12.9)	806 (52.7)	857 (77.6)
卵黄		138 (9.7)	426 (37.5)	801 (52.4)	636 (57.6)
豆腐		457 (32.0)	961 (84.6)	1,440 (94.2)	1,058 (95.8)
納豆		17 (1.2)	310 (27.3)	984 (64.4)	912 (82.6)
大豆		54 (3.8)	248 (21.8)	816 (53.4)	771 (69.8)
白身魚		371 (25.9)	836 (73.6)	1,371 (89.7)	1,016 (92.0)
赤身魚		2 (0.1)	78 (6.9)	454 (29.7)	589 (53.4)
サバ		3 (0.2)	18 (1.6)	165 (10.8)	345 (31.3)
鶏肉		100 (7.0)	498 (43.8)	1,181 (77.2)	938 (85.0)
豚肉		7 (0.5)	87 (7.7)	728 (47.6)	831 (75.3)
牛肉		5 (0.3)	51 (4.5)	439 (28.7)	599 (54.3)
牛乳		51 (3.6)	178 (15.7)	491 (32.1)	729 (66.0)
ヨーグルト		326 (22.8)	762 (67.1)	1,293 (84.6)	1,015 (91.9)
野菜・果物					
にんじん		706 (49.4)	1,015 (89.3)	1,450 (94.8)	1,045 (94.7)
かぼちゃ		690 (48.3)	1,012 (89.1)	1,441 (94.2)	1,040 (94.2)
ほうれん草		547 (38.3)	931 (82.0)	1,399 (91.5)	1,033 (93.6)
大根		266 (18.6)	670 (59.0)	1,319 (86.3)	1,019 (92.3)
きゃべつ		190 (13.3)	525 (46.2)	1,101 (72.0)	891 (80.7)
たまねぎ		169 (11.8)	547 (48.2)	1,156 (75.6)	924 (83.7)
りんご		770 (53.8)	975 (85.8)	1,388 (90.8)	1,040 (94.2)
みかん		375 (26.2)	588 (51.8)	1,097 (71.7)	917 (83.1)

資料：平成 17 年度児童関連調査研究等事業報告書「授乳・離乳の新たなガイドライン策定のための
 の枠組に関する研究」（主任研究者：堤ちはる）

●子どもの離乳食で困ったこと、わからないこと

困ったこと	(%)
開始の時期が早いといわれた	0.8
開始の時期が遅いといわれた	2.5
開始の時期がわからない	5.1
食べる量が少ない	20.6
食べる量が多い	7.1
食べものの種類が偏っている	28.5
食べるのをいやがる	13.1
作り方がわからない	6.6
作るのが苦痛・面倒	23.2
食べさせるのが苦痛・面倒	7.5
子どもがアレルギー体質	7.3
相談する人がいない(場所がない)	1.5
特になし	37.5

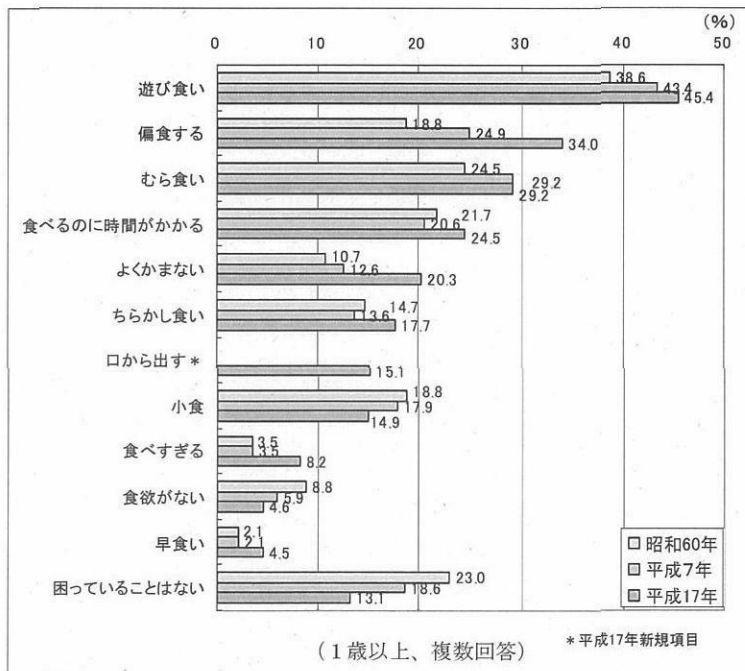
複数回答 (n=2,722)

資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

わからないこと	人数 (割合%)
食べる適量がわからない	2322 (46.4)
乳汁と離乳食のバランスがわからない	816 (16.3)
食べさせてよいものがわからない	781 (15.6)
離乳の進め方がわからない	748 (14.9)
離乳食の作り方がわからない	449 (9.0)
何時頃食べさせたらよいかわからない	292 (5.8)

資料：平成17年度児童関連調査研究等事業報告書「授乳・離乳の新たなガイドライン策定のための枠組に関する研究」(主任研究者：堤ちはる)

●子どもの食事で困っていること



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

2 離乳の支援に関する基本的考え方

下線 追加部分

文中、*) 文献挿入

別途解説頁設定

離乳とは、母乳または育児用ミルク等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。

離乳については、乳児の食欲、摂食行動、成長・発達パターンあるいは地域の食文化、家庭の食習慣等を考慮した無理のない離乳の進め方、離乳食の内容や量を、個々にあわせて進めていくことが重要である。子どもにはそれぞれ個性があるので、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。

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*)。

* 生活習慣病予防の観点から健康的な食習慣の形成を
→肥満などの予防の観点から

離乳の支援にあたっては、

◆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、食べる楽しさを体験していくことができるように支援すること、子どもの様子をみながら強制しないことを基本とする。

◆一人ひとりの子どもの「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。

〈変更点〉

1 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 5, 6か月頃〈修正（現行：5か月になった頃）〉が適当である。

発達の目安としては、首のすわりがしっかりしている、支えてやるとすわれる、食べものに興味を示す〈修正（現行：食物を見せると口を開ける）〉、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（哺乳反射の消失）〈追加〉などがあげられる。

* 離乳開始前に与える薄めた果汁等の必要性
→ 必要性がないことを明記

2 離乳の進行 → 「離乳食の進め方の目安」参照

(1) 離乳の開始後ほぼ1か月間は、離乳食は1日1回与える。母乳または育児用ミルクは子どもの欲するままに与える〈修正（現行：母乳または育児用ミルクの回数を記載）〉。この時期は、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。

(2) 離乳を開始して1か月を過ぎた頃から、離乳食は1日2回にしていく。生後7か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の2回と、それとは別に3回程度を与える。

(3) 生後9か月頃から、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。食欲に応じて、離乳食の量を増やし、離乳食の後に母乳または育児用ミルクを与える〈追加・修正（現行：母乳または育児用ミルクの量を記載）〉。離乳食とは別に、鉄欠乏、腎への負担、たんぱく質過剰摂取等を考慮しつつ、母乳または育児用ミルクを1日2回程度与える。

3 離乳の完了

離乳の完了とは、形のある食物をかみつぶず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12か月から 18か月頃〈修正（現行：12～15か月頃、遅くとも18か月頃まで）〉である。なお、咀嚼機能は、奥歯が生えるにともない3歳ごろまでに獲得される〈追加〉。

(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。

4 離乳食の進め方の目安

○変更点

- ・ 区分及び月齢の記載方法
- ・ 食べ方の目安、成長の目安の追加
- ・ 離乳の開始（5,6 か月頃）における1回当たりの量の記載方法 など

○全体の解説頁を設定

- ・ 「生後 5,6 か月頃」、「7,8 か月頃」「9 か月から 11 か月頃」「12 か月から 18 か月頃」ごとに、食べ方の目安、食事の目安、成長の目安について解説
→ 食品の種類、調理等を含む

○個別事項の解説頁を設定 *) 文献挿入 **) 分析挿入

- ・ 生活習慣病予防 *)
- ・ アレルギー *)
- ・ 咀嚼機能の発達の目安 *)
- ・ 1日の食事量の目安（「食事バランスガイド」を活用し、家族（大人）との食事量との対比で示す） **)
- ・ 手づかみ食べ（食の自立） *)
- ・ ベビーフードの適切な使用 *)

離乳食の進め方の目安

