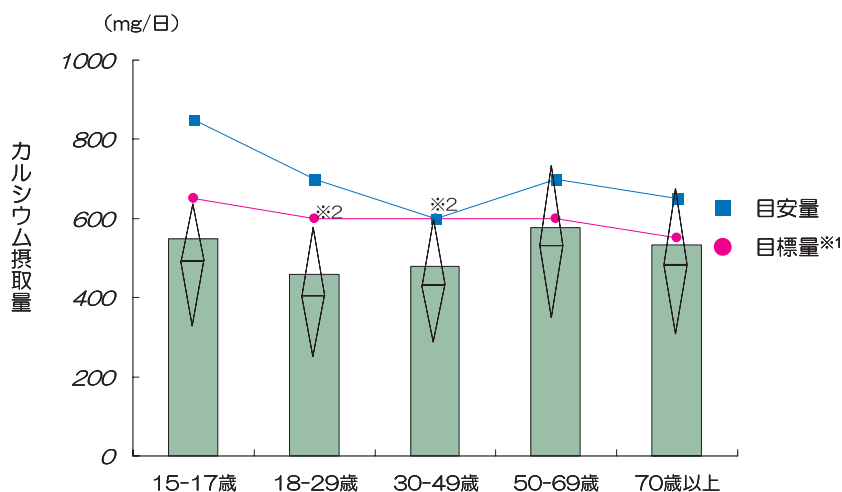


—牛乳・乳製品などの多様な食品を組み合わせ、カルシウムを十分に—
 妊娠期・授乳期には、必要とされる量のカルシウムが摂取できるように、偏りのない食習慣を確立
 しましょう。

妊娠前から十分なカルシウム摂取を

妊娠期には、カルシウムの吸収率が上昇することから、妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）などにより胎盤機能低下がある場合を除き、カルシウムの付加量は必要ないとされている¹⁾。また、授乳期においても、一時的に骨量の減少がみられるが、授乳終了後の約6か月間でほぼ妊娠前の状態に戻ることから、付加量は必要ないとされている¹⁾。

しかし、これらは年齢階級別に示された目安量のカルシウムを摂取している場合である。現在、日本人の平均的なカルシウム摂取量は少なく、20歳代女性で457mg、30歳代女性で465mg²⁾と、カルシウムの食事摂取基準として示される目安量（20歳代女性700mg、30歳代女性600mg）を下回っている（図7）。妊娠期・授乳期に関わらず、日頃から意識的にカルシウムの摂取に努める必要がある。



※1 目標量とは食事摂取基準の活用の実践可能性を考慮し、暫定的に目安量と現在の摂取量の中間値として提示されたものである。
 ※2 前後の年齢階級の値を考慮して、値の平滑化を行った。

なお、棒グラフは平均値、菱形の水平線は中央値、上下の頂点はそれぞれ75及び25パーセンタイルを表す。

資料：摂取量は厚生労働省 平成15年国民健康・栄養調査報告

目安量・目標量は厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2005年版）

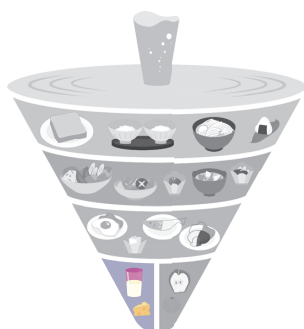
図7 カルシウム摂取量（女性,年齢階級別）

毎日、牛乳・乳製品等の多様な食品を組み合わせ

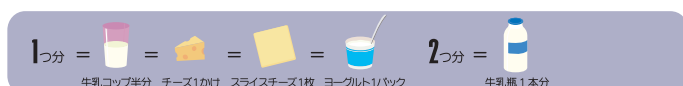
カルシウムは、「牛乳・乳製品」「大豆・大豆製品」「緑黄色野菜」「小魚類」「海藻、乾物」などに多く含まれる。その中でも、牛乳・乳製品は、良質たんぱく質とエネルギーの補給にも効果的であることから、妊娠初期及び中期には、非妊娠時と同じ1日2つ（SV）、妊娠末期及び授乳期には1つ付加された1日3つ（SV）を目安として摂取する。

また、牛乳・乳製品以外にも、カルシウムを多く含む食品を上手に組み合わせ、必要とされる量のカルシウムが摂取できるような食習慣を確立する。

『妊産婦のための食事バランスガイド』における「牛乳・乳製品」の食品例



1日分 目安の量	非妊娠時	付加量		
		妊娠初期	妊娠中期	妊娠末期 授乳期
主食	5~7つ (SV)	—	—	+1
副菜	5~6つ (SV)	—	+1	+1
主菜	3~5つ (SV)	—	+1	+1
牛乳・乳製品	2つ (SV)	—	—	+1
果物	2つ (SV)	—	+1	+1



カルシウムが多く含まれる食品を上手に利用

牛乳・乳製品とともに、カルシウムが多く含まれる食品を主菜や副菜として上手に利用する。

食品名	1回に摂取する量			
	目安の量	可食部重量 (g)	カルシウム含有量 (mg)	
<牛乳・乳製品>	牛乳 (普通)	コップ1杯	180	200
	プレーンヨーグルト	小1カップ	100	120
	プロセスチーズ	スライス1枚	20	130
<魚介類>	干しえび	大きじ1	8	570
	ししゃも	3尾	50	165
	うなぎ (蒲焼き)	1尾	100	150
	ちりめんじゃこ	大きじ2	10	55
<豆類>	豆腐 (木綿)	1/3丁	100	120
	納豆	中1パック	40	40
<野菜>	小松菜	1/3束	70	120
	水菜	1/10束	50	105

文部科学省科学技術・学術審議会資源調査会分科会報告「五訂増補日本食品標準成分表」(2005年)をもとに作成

食物アレルギーについては医師の指示のもと、個別対応で

牛乳は人によっては食物アレルギーとなる場合がある。研究報告では、妊娠中に母親が食物アレルギー (牛乳を含む、以下同じ) 除去を行っても、子どものアレルギー疾患の発症率や免疫学的マーカーには有意差がなかったとする報告もある³⁾⁴⁾。また、授乳期に母親と子どもが牛乳の除去を行うと、ハイリスク児のアレルギー疾患発症率を乳児期、幼児期早期に低下させることができるが、長期的には有意差がなくなるという報告も多い^{5)~7)}。妊娠期、授乳期ともに食物アレルギーを除去した場合には、アレルギーの家族歴がある児のアレルギー発症予防に効果があるとする報告もある^{8)~12)}。

妊産婦自身、家族、子どもの兄弟姉妹がアレルギー体質などの場合には、主治医の指示に従い、個別に対応を図る。

文献

- 1) 厚生労働省. 日本人の食事摂取基準 (2005 年版).
- 2) 厚生労働省. 平成 15 年国民健康・栄養調査報告.
- 3) Miskelly FG. et. al. Infant feeding and allergy. Arch Dis Child 1988;63:388-393.
- 4) Lilja G. et al Effects of maternal diet during late pregnancy and lactation on the development of atopic disease in infants up to 18 months of on the development. Clin Exp Allergy 1989;19:473-479.
- 5) Hide DW. et al. Allergen avoidance in infancy and allergy at 4 years of age. Allergy. 1996;51:89-93.
- 6) Chandra RK, Singh G, Shridhara B. Influence of maternal diet during lactation and use of formula feeds on development of atopic eczema in high risk infants. BMJ. 1989; 299:228-230.
- 7) Hattevig G. et al. Effects of maternal dietary avoidance during lactation on allergy in children at 10 years of age. Acta Paediatr. 1999;88:7-12.
- 8) Chandra RK. et al. Influence of maternal food antigen avoidance during pregnancy and lactation on incidence of atopic eczema in infants. Clin Allergy 1986;16:563-569.
- 9) Miskelly FG. et al. Infant feeding and allergy. Arch Dis Child 63 1988;388-393.
- 10) Lilja G, et al. Effects of maternal diet during late pregnancy and lactation on the development of atopic disease in infants up to 18 months of on the development. Clin Exp Allergy 1989;19:473-479.
- 11) Fath-Magnusson K. et al. Allergy prevention by maternal elimination diet during late pregnancy. J Allergy Clin Immunol. 1992;98:103-117.
- 12) Zeiger RS, Heller S. The development and prediction of atopy in high-risk children: follow-up at age seven years in a prospective randomized study of combined maternal and infant food allergen avoidance. J Allergy Clin Immunol. 1995;95:1179-1190.