

*「改定 離乳の基本」は、「授乳・離乳の支援ガイド」の策定について（平成19年3月14日雇児母発第0314002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）をもって廃止。

平成7年12月4日
厚生省児童家庭局（当時）
母子保健課長通知

この離乳の基本は、離乳を進める際の「目安」を示したものである。これを参考にし、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具体的な離乳の進め方、離乳食の内容や量を、個々にあわせて作ることが望まれる。すなわち、子どもにはそれぞれ個性があるので、基準に合わせた画一的な離乳とならないよう留意しなければならない。また、乳児が嫌がるときには強制せず、楽しくおいしく食事ができるような環境、雰囲気づくりはきわめて重要である。なお、この時期はあまり肥満の心配はいらぬ。

1. 離乳の基準

(1) 離乳の定義

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、軟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。

(2) 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か月になったところが適当である。

〈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ぬ

い。②離乳の開始は児の摂食機能の発達等を考慮し、早くとも4か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か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、食物を見せると口を開ける、などの状態をいう。

(3) 離乳の進行

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。離乳食のあとに母乳または育児用ミルクを児の好むまま与える。離乳食のあと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か月では通常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、その舌ざわりや味に慣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量は少なくてもよい。②離乳を開始して1か月が過ぎたころ（生後6か月ころ）から、離乳食は1日2回にしていく。また生後7か月ころ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か月ころから、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。離乳食の量を増やし、離乳食の後の母乳又は育児用ミルクは次第に減量し中止していく。離乳食とは別に、鉄欠乏、腎への負担、たんぱく質過剰等を考慮しつつ、母乳または育児用ミルクを1日2回程度与える。

(4) 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か月を中心とした12～15か月ころである。遅くとも18か月ころまでには完了する。

〔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。

2. 離乳期の食物

(1) 食品の種類

与える食品は、離乳の段階を経て種類を増やしていく。①特に離乳の初期に、新しい食品を始める時には茶さじ一杯程度から与え、乳児の様子をみながら増やしていく。②離乳の開始のころは米、次いでパン、じゃがいもなどでんぷん質性食品を主にする。なお、調理法に気をつければ野菜、豆腐、白身魚、卵黄（固ゆでにした卵黄だけを用いる）、ヨーグルト、チーズなども用いてもよい。③離乳が進むにつれ、卵は卵黄から全卵へ、魚は白身魚から赤身魚、青皮魚へと進めていく。離乳中期から食べやすく調理した脂肪の少ない鶏肉、豆類、各種野菜、海藻を用いることもできる。ただし、脂肪の多い肉類は少し遅らせる。④野菜には緑黄色野菜を加えることが望ましい。⑤離乳後期以降は、鉄が不足しやすいので赤身の魚や肉、レバー（鉄強化のベビーフード等を適宜用いてもよい）を多く使用する。また、調理用使用する牛乳・乳製品の代わりに育児用ミルクを使用する等工夫する。

(2) 食品の調理形態・調理

与える食物は、離乳の進行に応じて食べやすく調理する。①米がゆは、乳児が口の中で押しつぶせるように十分に煮る。初めは「つぶしがゆ」とし、離乳食に慣れてきたら粗つぶし、つぶさないままへと進め、軟飯へ移行する。②たんぱく質性食品、野菜類などは、初めはなめらかに調理し、次第に粗くしていく。③離乳食は、煮た物が中心となる。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。

(3) 離乳食のバランス・献立

離乳が進むにつれ、質および量を考え、献立に変化をつける。①離乳を開始して1か月が過ぎた生後6か月ころから、穀類、たんぱく質性食品、野菜・果物の献立を用意する。②離乳中期・後期ころから家族の食事の中の薄味のものも適宜取り入れて、調理法および献立に変化をつけ、偏食にならないように心がける。

3. 離乳食の与え方

〈付表〉 離乳食の進め方の目安

区 分	離乳初期	離乳中期	離乳後期	離乳完了期	
月齢 (カ月)	5～6	7～8	9～11	12～15	
回数	離乳食 (回) 母乳・育児用ミルク (回)	1→2 3	2 3	3 ※	
調理形態	ドロドロ状	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	
一回当たりの量	I 穀類 (g)	つぶしがゆ 30→40	全がゆ 50→80	全がゆ(90→100)→軟飯80	軟飯90→ご飯80
	II 卵 (個)	卵黄 2/3以下	卵黄→全卵 1→1/2	全卵 1/2	全卵 1/2→2/3
	又は豆腐 (g)	25	40→50	50	50→55
	又は乳製品 (g)	55	85→100	100	100→120
又は魚 (g)	5→10	13→15	15	15→18	
又は肉 (g)		10→15	18	18→20	
III 野菜・果物 (g)	15→20	25	30→40	40→50	
調理用油類・砂糖 (g)	各0→1	各2→2.5	各3	各4	

※牛乳やミルクを1日300～400ml

注:

1. 付表に示す食品の量などは目安である。なお、表中の矢印は当該期間中の初めから終わりへの変化 (例えば、離乳初期の離乳食1→2は5か月では1回、6か月では2回) を示す。
2. 離乳の進行状況に応じた適切なベビーフードを利用することもできる。
3. 離乳食開始時期を除き、離乳食には食品I、II (1回にいずれか1～2品)、IIIを組み合わせる。なお、量は1回1食品を使用した場合の値であるので、例えばIIで2食品使用の時は各食品の使用量は示してある量の1/2程度を目安とする。
4. 野菜はなるべく緑黄色野菜を多くする。
5. 乳製品は全脂無糖ヨーグルトを例として示した。
6. たんぱく質性食品は、卵、豆腐、乳製品、魚、肉等を1回に1～2品使用するが、離乳後期以降は、鉄を多く含む食品を加えたり、鉄強化のベビーフードを使用する、調理用乳製品の代わ

りに育児用ミルクを使用する等の工夫が望ましい。

7. 離乳初期には固ゆでにした卵の卵黄を用いる。卵アレルギーとして医師の指示のあった場合には、卵以外のたんぱく質性食品を代替する。くわしくは医師と相談する。
8. 豆腐の代わりに離乳中期から納豆、煮豆 (つぶし) を用いることができる。
9. 海藻類は適宜用いる。
10. 油脂類は調理の副材料として、バター、マーガリン、植物油を適宜使用する。
11. 塩、砂糖は多すぎないように気をつける。
12. はちみつは乳児ボツリヌス症予防のため満1歳までは使わない。
13. そば、さば、いか、たこ、えび、かに、貝類等は離乳初期・中期には控える。
14. 夏期には水分の補給に配慮する。また、果汁や、スープ等を適宜与える。

(平成18年2月公表)

(1) 「妊産婦のための食生活指針」作成の基本的考え方について

○対象は、妊産婦とするが、妊娠前からの食生活の重要性が再認識されることも視野に入れて検討に取り組む。

○指針については、妊産婦の方々にとって具体的でわかりやすい内容とする一方で、保健医療従事者等の指導者が活用する際の参考となるよう、科学的根拠に基づき解説を加える。

○指針の骨格となる健康づくりのために望ましい食事については、「日本人の食事摂取基準（2005年版）」及び「食事バランスガイド」*を基本とし、「妊産婦のための食事バランスガイド」の提示に向けて検討を行う。

*健康な成人が摂取すべきエネルギーや栄養素に基づき、食事の望ましい組合せや量をわかりやすくイラストで示したものであり、平成17年に厚生労働省及び農林水産省で決定。

○妊娠期における望ましい体重増加量については、各種調査研究結果から、非妊娠時の体格及び妊娠中の体重増加量と、出生児の体重及び妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）、帝王切開、分娩時大量出血などの状況との関連を分析し、検討を行うとともに、別途解説を加える。

(2) 「妊産婦のための食生活指針」の内容について

○指針については、妊産婦が注意すべき食生活上の課題を明らかにした上で、妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮し、9項目から構成（表1参照）。

○健康づくりのために望ましい食事については、なにをどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した「食事バランスガイド」に、妊娠期・授乳期に付加すべき（留意すべき）事項を加えた「妊産婦のための食事バランスガイド」を作成（図1参照）。

○妊娠期における望ましい体重増加量については、「妊娠期の至適体重増加チャート」として、非妊娠時の体格区別に「妊娠全期間を通しての推奨体重増加量」及び「妊娠中期から末期における1週間あたりの推奨体重増加量」を作成（表3、4参照）。

(3) 「妊産婦のための食生活指針」の普及啓発について

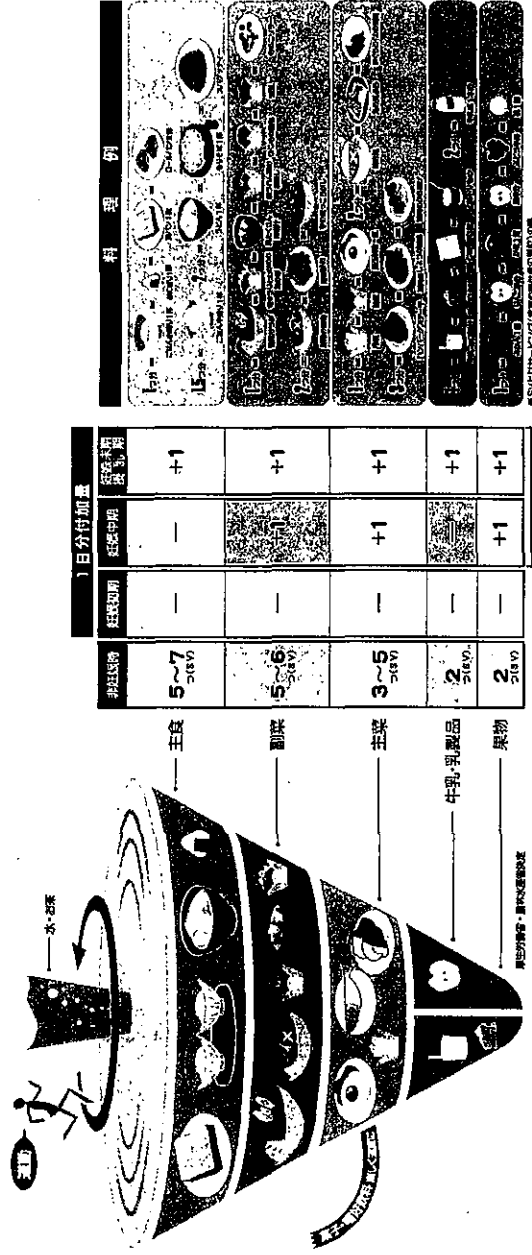
○保健医療従事者等の指導者向けに、解説を加えた報告書を作成するとともに、妊産婦の方々向けに、リーフレットを作成。

○これらについては、地方公共団体及び関係団体に送付するとともに、厚生労働省及び「健やか親子21」等のホームページにおいて情報提供を行う。

表1 「妊産婦のための食生活指針」の項目

- ・妊娠前から、健康なからだづくりを
妊娠前にやせすぎ、肥満はありませんか。健康な子どもを生み育てるためには、妊娠前からバランスのよい食事と適正な体重を目指しましょう。
- ・「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと
妊娠期・授乳期は、食事のバランスや活動量に気を配り、食事量を調節しましょう。また体重の変化も確認しましょう。
- ・不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷり
緑黄色野菜を積極的に食べて葉酸などを摂取しましょう。特に妊娠を計画していたり、妊娠初期の人には神経管閉鎖障害発症リスク低減のために、葉酸の栄養機能食品を利用することも勧められます。
- ・からだづくりの基礎となる「主菜」は適量を
肉、魚、卵、大豆料理をバランスよくとりましょう。赤身の肉や魚などを上手に取り入れて、貧血を防ぎましょう。ただし、妊娠初期にはビタミンAの過剰摂取に気をつけて。
- ・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。
- ・妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に
体重の増え方は順調ですか。望ましい体重増加量は、妊娠前の体型によっても異なります。
- ・母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで
母乳育児はお母さんにも赤ちゃんにも最良の方法です。バランスのよい食生活で、母乳育児を継続しましょう。
- ・たばことお酒の害から赤ちゃんを守りましょう
妊娠・授乳中の喫煙、受動喫煙、飲酒は、胎児や乳児の発育、母乳分泌に影響を与えます。禁煙、禁酒に努め、周囲にも協力を求めましょう。
- ・お母さんと赤ちゃんの健やかな毎日は、からだと心にゆとりのある生活から生まれます
赤ちゃんや家族との暮らしを楽しんだり、毎日の食事を楽しむことは、からだと心の健康につながります。

図1 妊産婦のための食事バランスガイド



このイラストの料理例を組み合わせるとおおよそ2,200kcal。非妊産婦・妊娠初期（20～49歳女性）の身体活動レベル「ふつう（Ⅱ）」以上の1日分の消費を示しています。

食塩・油脂については料理の中に使用されているものであり、「コマ」のイラストとして表現されていませんが、実際の食事状況の横面で表示される際には食塩相当量や脂質も含わせて情報提供されることが望まれます。

厚生労働省及び農林水産省が食事生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして作成・公表した「食事バランスガイド」（2005年）に、食事摂取基準の妊娠期・授乳期の付加量を参考に一部加量

非妊産婦、妊娠初期の1日分を基本とし、妊娠中期、妊娠後期、授乳期の方はそれぞれの体内の付加量を増やすことが必要です。

表3 体格区分別 妊娠全期間を通しての推奨体重増加量

体格区分	推奨体重増加量
低体重（やせ）：BMI18.5未満	9～12kg
ふ つ う：BMI18.5以上25.0未満	7～12kg ^{#1}
肥 満：BMI25.0以上	個別対応 ^{#2}

- ・体格区分は非妊娠時の体格による。
- ・BMI（Body Mass Index）：体重(kg)/身長(m)²
- ^{#1} 体格区分が「ふつう」の場合、BMIが「低体重（やせ）」に近い場合には推奨体重増加量の上限側に近い範囲を、「肥満」に近い場合には推奨体重増加量の下限側に低い範囲を推奨することが望ましい。
- ^{#2} BMIが25.0をやや超える程度の場合は、おおよそ5kgを目安とし、著しく超える場合には、他のリスク等を考慮しながら、臨床的な状況を踏まえ、個別に対応していく。

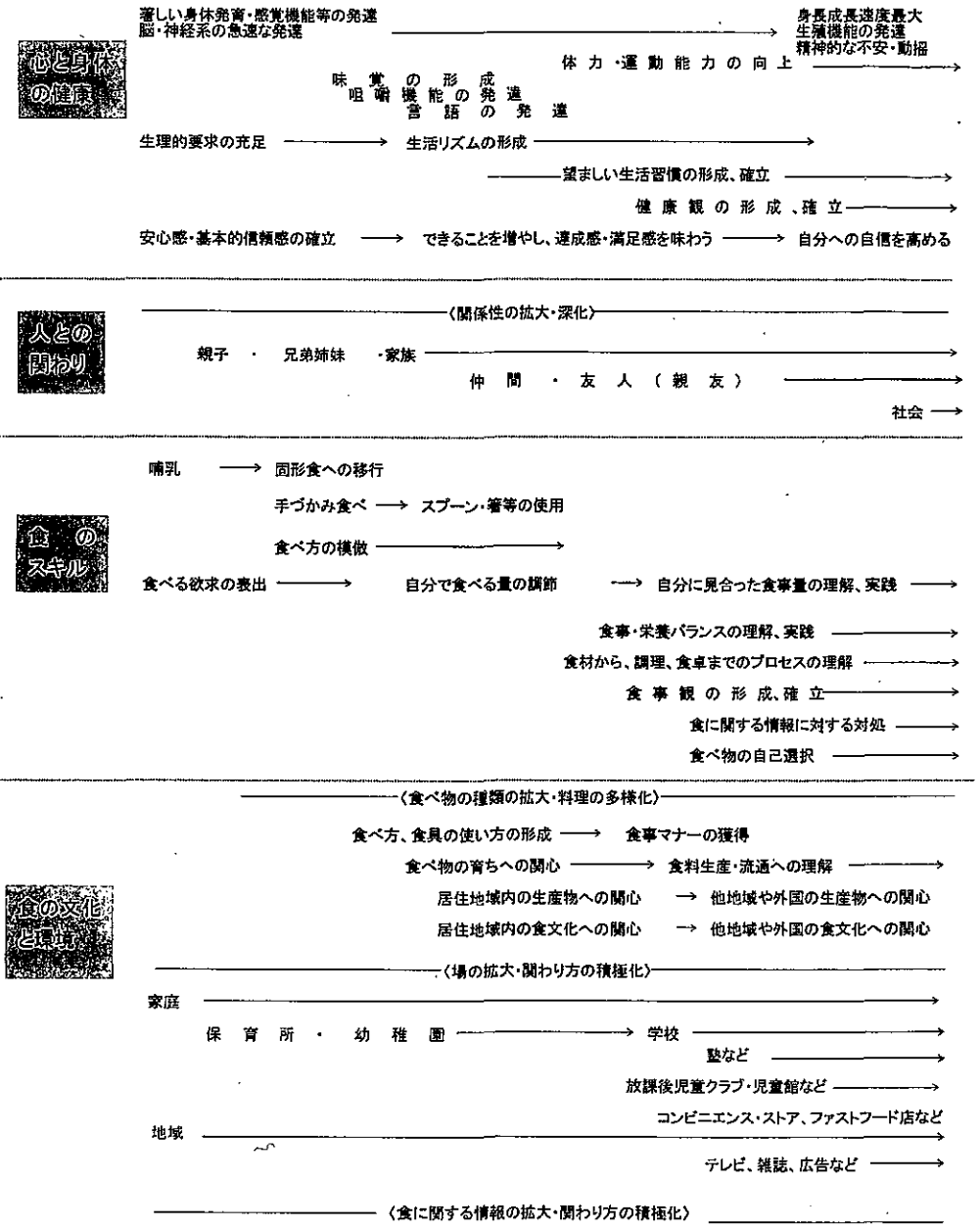
表4 体格区分別 妊娠中期から末期における1週間あたりの推奨体重増加量

体格区分	1週間あたりの推奨体重増加量
低体重（やせ）：BMI18.5未満	0.3～0.5kg/週
ふ つ う：BMI18.5以上25.0未満	0.3～0.5kg/週
肥 満：BMI25.0以上	個別対応

- ・体格区分は非妊娠時の体格による。
- ・BMI（Body Mass Index）：体重(kg)/身長(m)²
- ・妊娠初期については体重増加に関する利用可能なデータが乏しいことなどから、1週間あたりの推奨体重増加量の目安を示していないため、つわりなどの臨床的な状況を踏まえ、個別に対応していく。

表1 発育・発達過程に関わる主な特徴

授乳期 / 離乳期 ————— 幼児期 ————— (学童期) ————— 思春期 —————



資料3 楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～ (概要)

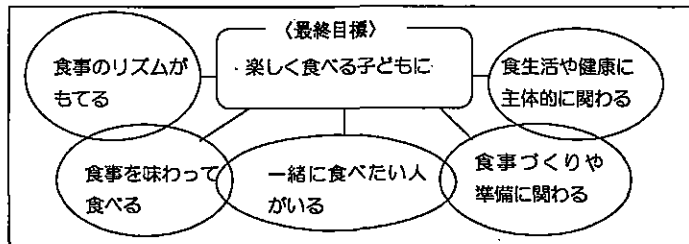
雇用均等・児童家庭局長が学識経験者等に参集を求め、平成15年6月に開催した「食を通じた子どもの健全育成（いわゆる「食育」の視点から）のあり方に関する検討会」（雇用均等・児童家庭局）においては、次代を担う子どもが「食」を通して心身ともに健やかに育つための取組を一層充実させていくために、子どもの「食」に関する支援ガイドの作成に向けて、7回にわたり検討を重ね、平成16年2月に検討会報告書として、「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」を取りまとめた。

〈内容〉

1) 食を通じた子どもの健全育成のねらい

現在をいきいきと生き、かつ生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての食を営む力を育てるとともに、それを支援する環境づくりを進めること。

2) 食を通じた子どもの健全育成の目標



3) 発育・発達過程に応じて育てたい“食べる力”

子どもは、発育・発達過程にあり、授乳期から毎日「食」に関わっている。「食を営む力」を育むために、授乳期から思春期まで、その発育・発達過程に関わる主な特徴(表1)に応じて、具体的にどのような“食べる力”を育んでいけばよいのかをとりまとめた(表2)。

4) “食べる力”を育むための環境づくり

子どもが成長していく過程で、子どもの食に関わる人々や関係機関・団体は数多く存在し、子どもの“食べる力”を育んでいくためには、保育所、学校、保健機関など関係機関による連携とともに、「食物」、「情報」へのそれぞれのアクセスに配慮した環境づくりの推進が必要である(図1)。

5) “食べる力”を育むための具体的支援策(例)について

①子どもが生活あるいは学習を行う機関を中心にした支援策

(例) 保育所、地域子育て支援センター、児童館・放課後児童クラブ、学校、児童養護施設、地域など

②具体的な“食べる力”を育むための支援策

(例) 現代の子どもの健康課題である肥満や思春期やせ症の予防のために、「成長曲線」を活用し、成長の経過を確認していくことで早期発見を図るための方法の提案など

表2 発育・発達過程に応じて育てたい“食べる力”について

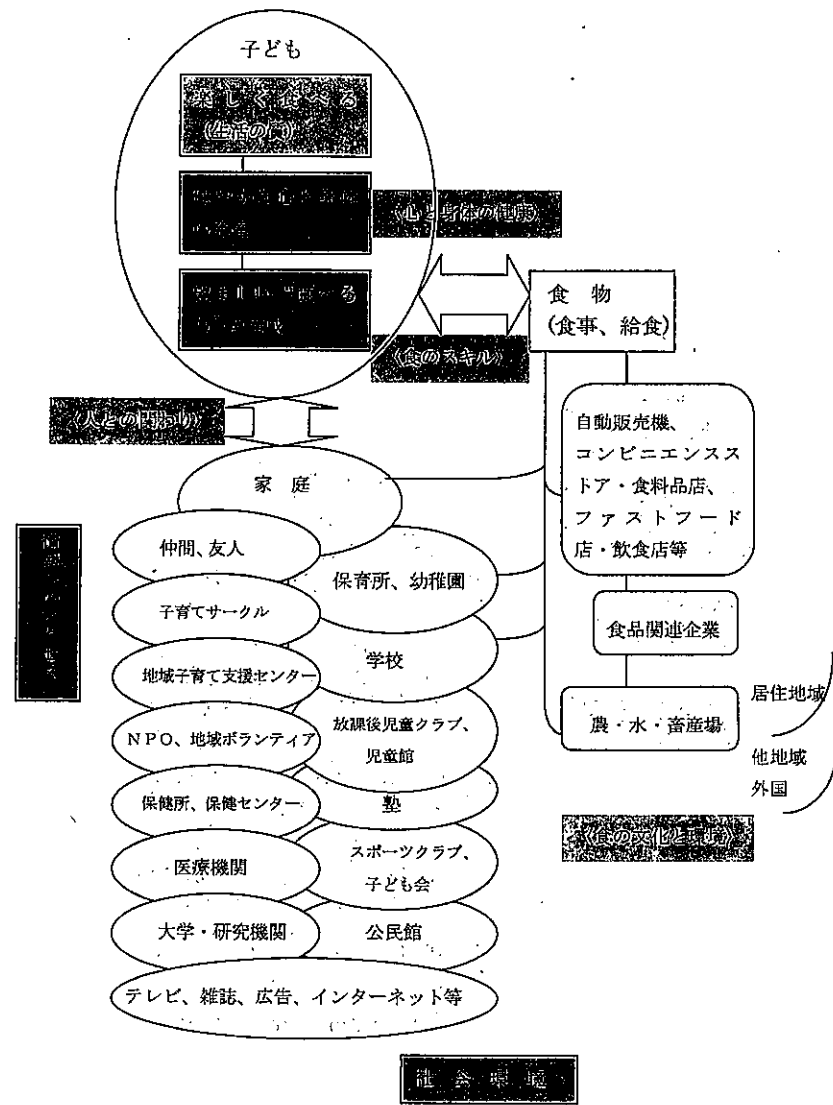
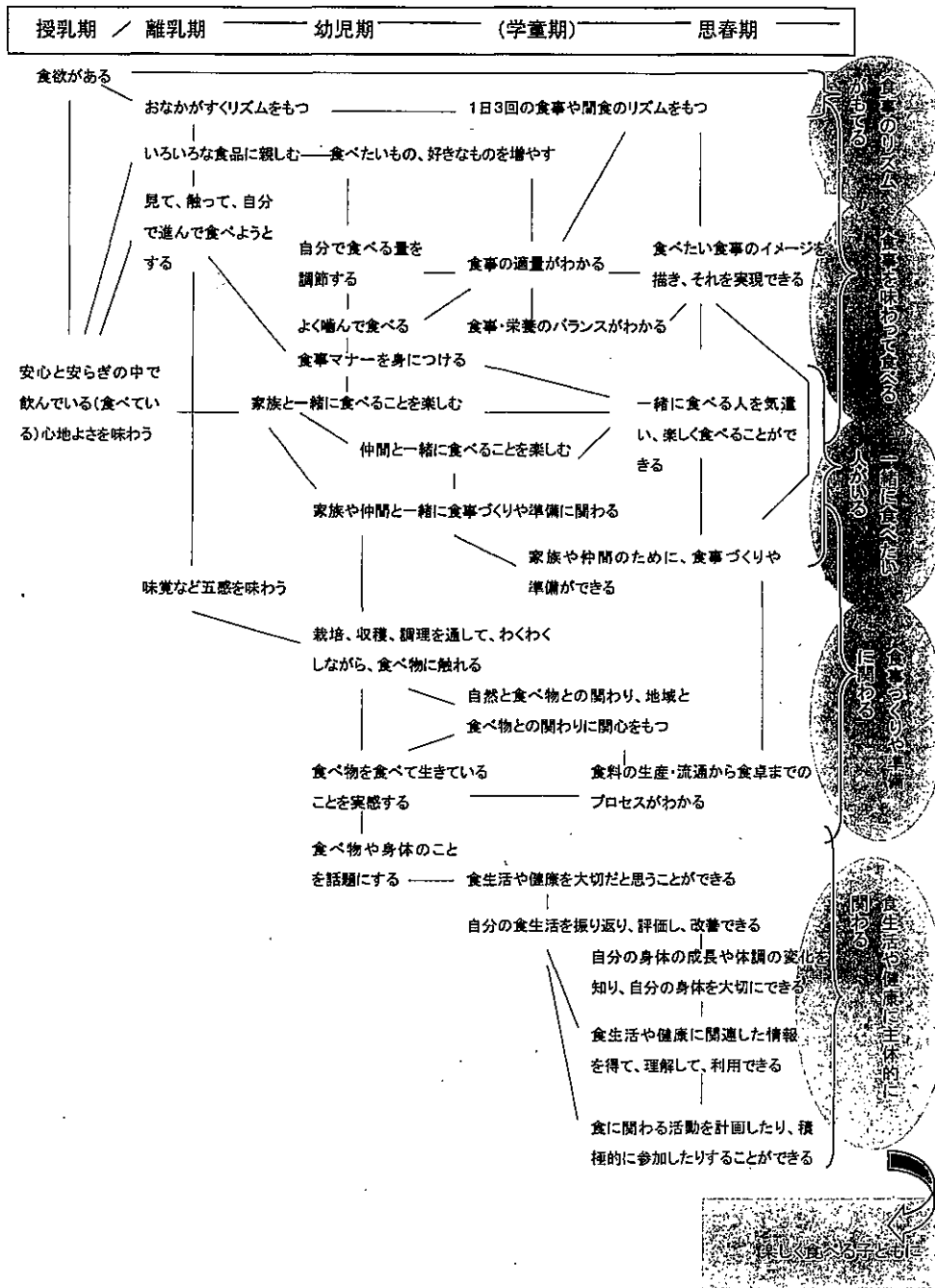


図1 食を通じた子どもの健全育成のための環境づくりの推進

資料4 食事摂取基準(概要)

1 食事摂取基準とは

食事摂取基準は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。

使用期間は、2005年4月(平成17年度)から2010年3月(平成21年度)までの5年間である。

2 設定指標について

食事摂取基準として、下記のとおり、エネルギーについては1種類、栄養素については5種類の指標が設定されている。

【エネルギー】

● 推定エネルギー必要量

エネルギーの不足のリスク及び過剰のリスクの両者が最も小さくなる摂取量

【栄養素】

健康の維持・増進と欠乏症予防のために、「推定平均必要量」と「推奨量」の2つの値を設定した。しかし、この2指標を設定することができない栄養素については、「目安量」を設定した。また、生活習慣病の1次予防を専ら目的として食事摂取基準を設定する必要がある栄養素については、「目標量」を設定した。過剰摂取による健康障害を未然に防ぐことを目的として「上限量」を設定した。

● 推定平均必要量

特定の集団を対象として測定された必要量から、性・年齢階級別に日本人の必要量の平均値を推定した。当該性・年齢階級に属する人々の50%が必要量を満たすと推定される1日の摂取量である。

● 推奨量

ある性・年齢階級別に属する人々のほとんど(97~98%)が1日の必要量を満たすと推定される1日の摂取量である。原則として「推定平均必要量+標準偏差の2倍(2SD)」とした。

● 目安量

推定平均必要量・推奨量を算定するのに十分な科学的根拠が得られない場合に、ある性・年齢階級別に属する人々が、良好な栄養状態を維持するのに十分な量である。

● 目標量

生活習慣病の1次予防のために現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量(または、その範囲)である。

● 上限量

ある性・年齢階級別に属するほとんどすべての人々が、過剰摂取による健康障害を起こすことのない栄養素摂取量の最大限の量である。

3 策定栄養素等について

策定された栄養素等は、下記のとおりである。

エネルギー、たんぱく質、脂質(総脂質、飽和脂肪酸、n-6系脂肪酸、n-3系脂肪酸、コレステロール)、炭水化物、食物繊維、

水溶性ビタミン：ビタミンB₁、ビタミンB₂、ナイアシン、ビタミンB₆、葉酸、
ビタミンB₁₂、ビオチン、パントテン酸、ビタミンC

脂溶性ビタミン：ビタミンA、ビタミンE、ビタミンD、ビタミンK

ミネラル：マグネシウム、カルシウム、リン

微量元素：クロム、モリブデン、マンガン、鉄、銅、亜鉛、セレン、ヨウ素

電解質：ナトリウム、カリウム

4 基本的な活用方法について

食事摂取基準の用途は、「摂取量を評価(アセスメント)するため」(表1)と、「栄養計画(プランニング：栄養指導計画、給食計画等を含む)を立案するため」(表2)の2つに大別される。

5 使用にあたっての留意点について

- 1) 食事摂取基準を適用する対象は、主に健康な個人、ならびに、健康人を中心として構成されている集団とする。ただし、何らかの軽度な疾患(例えば、高血圧、高脂血症、高血糖)を有していても日常生活を営み、当該疾患に特有の食事指導、食事療法、食事制限が適用されたり、推奨されたりしていない者を含むこととする。
- 2) 食事摂取基準として用いられている単位は「1日当たり」であるが、これは習慣的な摂取量を1日当たりに換算したものである。
- 3) 栄養指導、給食計画等に活用する際、基本的には、エネルギー、脂質、たんぱく質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム(食塩)、食物繊維について考慮するのが望ましい。
- 4) 推奨量、目安量、目標量については、日常の食生活において、通常の食品によってバランスのとれた食事をとることにより満たすことが基本である。
- 5) 上限量については、通常の食品による食事で一時的にこの量を超えたからといって健康障害がもたらされるものではない。

授乳期・離乳期に該当する食事摂取基準（一部抜粋）

〈エネルギー(kcal/日)〉

	男	女
0～5か月 母乳栄養児	600	550
人工乳栄養児	650	600
6～11か月	700	650
1歳	1,050	950

〈たんぱく質(g/日)〉

	男			女		
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量
0～5か月 母乳栄養児	—	—	10	—	—	10
人工乳栄養児	—	—	15	—	—	15
6～11か月 母乳栄養児	—	—	15	—	—	15
人工乳栄養児	—	—	20	—	—	20
1歳	15	20	—	15	20	—

〈脂質〉

	脂肪エネルギー比率(96エネルギー)			
	男		女	
	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5か月	50	—	50	—
6～11か月	40	—	40	—
1歳	—	20以上 30未満	—	20以上 30未満

〈水溶性ビタミン〉

	ビタミンB ₁ (mg/日)					
	男			女		
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量
0～5か月	—	—	0.1	—	—	0.1
6～11か月	—	—	0.3	—	—	0.3
1歳	0.4	0.5	—	0.4	0.5	—

	ビタミンB ₂ (mg/日)					
	男性			女性		
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量
0～5か月	—	—	0.3	—	—	0.3
6～11か月	—	—	0.4	—	—	0.4
1歳	0.5	0.6	—	0.4	0.5	—

	ナイアシン(mgNE/日)					
	男性			女性		
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量
0～5か月	—	—	2	—	—	2
6～11か月	—	—	3	—	—	3
1歳	5	6	—	4	5	—

	ビタミンC(mg/日)					
	男性			女性		
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	推定平均 必要量	推奨量	目安量
0～5か月	—	—	40	—	—	40
6～11か月	—	—	40	—	—	40
1歳	35	40	—	35	40	—

〈脂溶性ビタミン〉

	ビタミンA(μgRE/日)							
	男				女			
	推定平均 必要量 ¹	推奨量 ¹	目安量 ¹	上限量 ²	推定平均 必要量 ¹	推奨量 ¹	目安量 ¹	上限量 ²
0～5か月	—	—	250	600	—	—	250	600
6～11か月	—	—	350	600	—	—	350	600
1歳	200	250	—	600	150	250	—	600

¹ プロビタミン・カロチノイドを含む。 ² プロビタミン・カロチノイドを含まない。

	ビタミンD(μg/日)			
	男		女	
	目安量	上限量	目安量	上限量
0～5か月 ¹	2.5(5)	25	2.5(5)	25
6～11か月 ¹	4(5)	25	4(5)	25
1歳	3	25	3	25

¹ 適度な日照を受ける環境にある乳児の目安量。()内は、日照を受ける機会が少ない乳児の目安量。

〈ミネラル〉

	カルシウム(mg/日)			
	男		女	
	目安量	目標量	目安量	目標量
0～5か月 母乳栄養児	200	—	200	—
人工乳栄養児	300	—	300	—
6～11か月 母乳栄養児	250	—	250	—
人工乳栄養児	400	—	400	—
1歳	450	450	400	400

〈微量元素〉

	鉄(mg/日)							
	男性				女性			
	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量	推定平均 必要量	推奨量	目安量	上限量
0～5か月 母乳栄養児	—	—	0.4	—	—	—	0.4	—
人工乳栄養児	—	—	7.7	—	—	—	7.7	—
6～11か月	4.5	6.0	—	—	4.0	5.5	—	—
1歳	4.0	5.5	—	25	3.5	5.0	—	20

「授乳・離乳の支援ガイド策定に関する研究会」名簿

(五十音順、敬称略)

氏 名	所 属
朝倉 啓文	日本医科大学教授
今村 定臣	日本医師会常任理事
岩田 力	東京家政大学教授
瀧本 秀美	国立保健医療科学院生涯保健部母子保健室長
堤 ちはる	(福) 恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所栄養担当部長
鱒淵 清子	栃木県真岡市役所健康増進課副主幹
宮下 美代子	みやした助産院院長
向井 美恵	昭和大学歯学部教授
柳澤 正義	(福) 恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所長
山城 雄一郎	順天堂大学医学部教授
吉池 信男	独立行政法人国立健康・栄養研究所国際産学連携センター長

「授乳・離乳の支援ガイド策定に関する研究会」の開催経緯

日 程	研 究 会
平成18年10月11日(水)	第1回研究会 ・策定のねらいについて ・ガイドの骨子について(自由討議)
11月30日(木)	第2回研究会 ・関係団体等からのヒアリング ・ガイドの骨子(案)に関する検討
12月20日(水)	第3回研究会 ・ガイド(試案)に関する検討
平成19年 1月31日(水)	第4回研究会 ・ガイド(案)に関する検討
平成19年 3月14日(水)	第5回研究会 ・ガイド(案)に関する検討、 とりまとめ