

小児科診療 UP-to-DATE

2019年11月19日放送

新しい「授乳・離乳の支援ガイド」について

厚生労働省 母子保健課
田中 早苗

1. 背景

「授乳・離乳の支援ガイド」は、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者が基本的事項を共有し、支援を進めていくことができるよう、平成19年3月に作成され、自治体や医療機関等で活用されてきました。

作成から約10年が経過するなかで、科学的知見の集積、育児環境や就業状況の変化、母子保健施策の充実、災害の発生等、母子を取り巻く社会環境等の変化がみられたことから、本ガイドの内容を検証し、改定することになりました。

改定にあたっては、昨年11月から「授乳・離乳の支援ガイド」改定に関する研究会を開催し、医師、歯科医師、助産師、保健師、管理栄養士等が参画して、それぞれの専門領域から集約される知見に基づき検討を行い、今年3月に研究会において改定されました。

2. 「授乳・離乳の支援ガイド」の基本的考え方

改定に当たっては、親子の個別性を尊重するとともに、慣れない授乳及び離乳において生じる不安やトラブルに対し、母親等の気持ちや感情を受けとめ、寄り添いを重視した支援を促進するために、授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視し、取り

「授乳・離乳の支援ガイド」について

<p>1. 背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本ガイドについては、授乳及び離乳の望ましい支援の在り方について、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者を対象に、所属する施設や専門領域が異なっても、基本的事項を共有し一貫した支援を進めるために、平成19年3月に作成。 ○ 本ガイドの作成から約10年が経過するなかで、科学的知見の集積、育児環境や就業状況の変化、母子保健施策の充実等、授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化がみられたことから、有識者による研究会を開催し、本ガイドの内容の検証及び改定を検討。 	<p>3. 改定の主なポイント</p> <p>(1) 授乳、離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実 食物アレルギーの予防や母乳の利点等の乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方や、新たに流通する乳児用液体ミルクに関する情報の記載。</p> <p>(2) 授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実 母親の不安に寄り添いつつ、母子の個別性に即した支援により、授乳リズムを確立できるよう、子育て世代包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供の記載。</p> <p>(3) 食物アレルギー予防に関する支援の充実 従来のガイドでは参考として記載していたものを、近年の食物アレルギー発症の増加や科学的知見等を踏まえ、アレルギーと関与する食品の適切な摂取時期の提示や、医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たな項目として記載。</p> <p>(4) 妊娠中からの授乳・離乳等に関する情報提供の在り方 妊婦健康診査や両親学級、3～4か月健康診査等の母子保健事業等を活用し、授乳方法や離乳開始時期等、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載。</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">※医療機関、助産師、保健センター等の医師、助産師、保健師、管理栄養士等</p>	<p>2. ガイドの基本的考え方</p> <p>(1) 授乳及び離乳を通じた育児支援の視点と親子の個別性を尊重するとともに、慣れない授乳及び離乳において生じる不安やトラブルに対し、母親等の気持ちや感情を受けとめ、寄り添いを重視した支援を促進するために、授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視し、取り</p> <p>(2) 妊産婦や子どもに関わる多機関、多職種保健医療従事者が授乳及び離乳に関する基本的事項を共有し、妊娠中から離乳の完了に至るまで、支援内容が異なることのないよう一貫した支援を推進。</p>
---	--	--

まとめがなされました。

3. 改定のポイント

改定にあたっては、次の4つのポイントが示されました。

1 つ目は、授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実についてです。具体的には食物アレルギーの予防や母乳の利点等の乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方や、新たに流通する乳児用液体ミルクに関する情報を記載しました。

2 つ目は授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実についてです。具体的には、母親の不安に寄り添いつつ、母子の個別性に応じた支援により、授乳リズムを確立できるよう、子育て世代包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供を記載しました。

3 つ目は、食物アレルギー予防に関する支援の充実についてです。具体的には、従来のガイドでは参考として記載していたものを、近年の食物アレルギー児の増加や科学的知見等を踏まえ、アレルギーとなりうる食品の適切な摂取時期の提示や、医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たな項目として記載しました。

4 つ目は、妊娠期からの授乳・離乳等に関する情報提供の在り方についてです。具体的には、妊婦健康診査や両親学級、3～4 か月児健康診査等の母子保健事業等を活用し、授乳方法や離乳開始時期等、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載しました。

4. 「授乳・離乳の支援ガイド」の構成

「授乳・離乳の支援ガイド」は、Ⅰ 授乳及び離乳に関する動向とⅡ 授乳及び離乳の支援の35ページ、参考資料の18ページから構成されており、本日はⅡ 授乳及び離乳の支援を中心に概要を説明します。

「授乳・離乳の支援ガイド」(2019年3月「授乳・離乳の支援ガイド」改定に関する研究会)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000497123.pdf>

5. 授乳及び離乳の支援に当たっての考え方

授乳及び離乳の支援に当たっては、産科施設や小児科施設、保健所・市町村保健センター、保育所など多くの機関や、医師、助産師等看護職、管理栄養士等の様々な保健医療従事者が関わっています。したがって、各々の機関における保健医療従事者が、授乳及び離乳に関する基本的情報を共有し、連携することによって、妊娠期から子育て期まで継続的で一貫した支援を行うことができ、母親等に混乱や不安を与えずに安心して授乳及び離乳が進められることとなります。さらに社会全体で支援を進める環境づくりを推進することが必要です。

少子化が進行し、結婚した夫婦からの出生児数が2人に満たない状況や、児童のいない世帯が増加している現状にあっては、成長過程において子育てを自然に学ぶ機会が少なく、多くの親にとって、初めての育児、初めての授乳や離乳といったように全てが初めての体験であることが推察されます。

また、授乳や離乳に関して学ぶ機会は、医療機関等や自治体の母子保健事業等のみでなく、近年、育児雑誌やインターネットから情報を得ることが可能となってきました。一方、実際の育児は、これまでに母親等が得た情報をもとに対応ができるものばかりではなく、我が子と関わりながら様々な方法を繰り返し試し、少しずつ慣れていくことで安心して対応できるようになります。

そうした過程で生じる不安やトラブルに対して、保健医療従事者が母親等の気持ちや感情を受け止め、寄り添いながら適切な支援を行うことにより、母親等は対応方法を理解し実践することができ、少しずつ自信が持てるようになってきます。

今回の改定では、こうした過程における課題への対応を、妊婦健康診査や両親学級、3~4か月児健康診査等の母子保健事業等を活用し、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を適切に提供し、支援していくことの重要性について強調しています。また、母子保健事業等を活用した授乳・離乳の支援の具体として、事例を示しました。さらに、地震や大雨など、災害が日常となる中で、災害時の授乳及び離乳に関する支援についても示すとともに、災害時の備えとして、昨年8月に国内で製造・販売することが可能となった乳児用液体ミルクについてもコラムとして扱っています。

6. 授乳の支援に関する基本的考え方

授乳とは、乳汁を子どもに与えることです。授乳は子どもに栄養素等を与えるとともに、母子・親子の絆を深め、子どもの心身の健やかな成長・発達を促す上で極めて重要です。授乳の支援に当たっては、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します。

平成27年乳幼児栄養調査の結果によると、妊娠中に「ぜひ母乳で育てたいと思った」「母乳が出れば母乳で育てたいと思った」と回答した母親が9割を超えていることから、母乳で育てたいと思っている母親が無理せず自然に母乳育児に取り組めるよう支援することは重要です。授乳の支援に当たっては、母乳だけにこだわらず、必要に応じて育児用ミルクを使う等、適切な支援を行うことが必要です。母子の健康等の理由から育児用ミルクを選択する場合は、その決定を尊重するとともに母親の心の状態等に十分に配慮し、母親に安心感を与えるような支援が必要です。

また、生後1年未満の乳児期は、1年間で体重が約3倍に成長する、人生で最も発育する時期です。発育の程度は個人差があるため、母乳が不足しているかどうかについては、子どもの状態、個

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。			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>母乳の場合</th> <th>育児用ミルクを用いる場合</th> </tr> </thead> </table>	母乳の場合	育児用ミルクを用いる場合
母乳の場合	育児用ミルクを用いる場合		
妊婦期	<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、妊婦中から支援を行う。 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、食事のバランスや栄養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止め、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、排尿排便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。 出産後ではできるだけ早く、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。 		
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。 授乳量を通して、母子・親子のスキンシップが図られるよう、しっかりと抱いて、優しく声をかけたり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無気味で、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に關しては、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。 		

性や体質、母親の状態や家庭環境等を考慮に入れたうえで、総合的に見極める必要があります。

こうした現状を踏まえ、授乳支援については、栄養方法毎に、授乳開始から授乳確立各段階における支援内容の充実を図り、授乳等の支援のポイントとして示しました。

7. 離乳の支援に関する基本的考え方

離乳とは、成長に伴い、母乳又は育児用ミルク等の乳汁だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を補完するために、乳汁から幼児食に移行する過程をいい、その時に与えられる食事を離乳食といいます。この間に子どもの摂食機能は、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ます。摂取する食品の量や種類が徐々に増え、献立や調理の形態も変化していきます。また、摂食行動は次第に自立へと向かっていきます。さらに、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、それぞれの子ども状況にあわせて進めていくことが重要です。

一方、多くの親にとっては、初めて離乳食を準備し、与え、子どもの反応をみながら進めることを体験します。子どもの個性によって一人ひとり、離乳食の進め方への反応も異なることから、離乳を進める過程で数々の不安や課題を抱えることも予想されます。授乳期に続き、離乳期も母子・親子関係の関係づくりの上で重要な時期にあたります。

離乳の支援に当たっては、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、育児に自信がもてるような支援を基本とします。

今回の改定に当たっては、子どもの食欲、摂食行動、成長・発達パターン等、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することを強調するために、それぞれの

時期における子どもの食べ方や摂食機能の目安の記載を充実させました。

また、近年の食物アレルギー児の増加や、食物アレルギーに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、食物アレルギー予防に関する支援の具体的内容を充実させました。

8. おわりに

授乳や離乳の支援に当たっては、一律の支援ではなく、親子の状態や個性、体質、家庭環境等を総合的に判断し、一人ひとりの状況に応じた支援の重要性を強調しています。

個別の状況に応じた支援に当たっては、保健医療従事者の専門性の向上が求められます。

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ぐだけ与える。	○1日2回食事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。	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)	慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等も試してみる。	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。

※歯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 出典：「授乳・離乳の支援ガイド(2025年改訂版)」

厚生労働省においては、母子保健指導者養成研修等を通して、本ガイドの啓発を行うことから、積極的に参加をお願いします。

授乳及び離乳の支援については、既に母子保健事業等を通じて行われていますが、本ガイドを活用することにより、保健医療従事者が授乳及び離乳への理解を深め、適切な支援がより一層広がることを期待しています。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>