

第3章 授乳・離乳の進め方

第1 「授乳・離乳の支援ガイド」の考え方

授乳・離乳の支援は、「授乳・離乳の支援ガイド」（平成19年厚生労働省発）に基づき行います。支援の最も重要な視点は次の2点です。

- 1 授乳・離乳を通して、母子の健康の維持とともに、親子の関わりが健やかに形成を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成長・発達が尊重される支援

この視点を妊産婦や子どもに関わる支援者が共有化し、授乳・離乳の支援が健やかな親子関係の形成や子供の健やかな成長・発達への支援として、より多くの場面で展開される事をねらいとしています。

第2 授乳について

保育所では、適切に授乳することのみでなく、健やかな親子関係を形成し、育児に自信が持てるよう、支援します。

1 育児用ミルクでの支援

一般的に育児用ミルクとは、乳児用調整粉乳のことで、母乳の代替えとして乳児に与えるものです。

母乳を与えられず、育児用ミルクを与えなければならない場合に、母親が罪悪感やコンプレックスを抱くことも多いので、母親が安心して与えられるよう精神的な支援や乳児とのスキンシップなどかかわり方を援助することが重要です。

(1) 保育所での授乳について

乳児により哺乳量はかなり異なるので、授乳の回数や哺乳量は、家庭と連絡を密にし、1日に与える回数ではなく哺乳量を中心に考えます。基本的に乳児が元気で、体重が増えていけば心配はないので、あまり神経質になりすぎないようにします。

(2) フォローアップミルクについて

育児用ミルクには、生後9ヶ月以降の乳幼児から年少幼児向けに作られたフォローアップミルクがあります。これは牛乳を加工した乳製品で、鉄分やビタミンなどの栄養素も加えられた栄養補給用の補助食品であり、母乳や育児用ミルクの代替品ではありません。必要に応じて使用する場合は必ず9ヶ月以降になってからにします。

(3) 調乳について

育児用ミルクは、授乳の度、授乳の直前に調乳することが基本です。

現在市販されている育児用ミルクは、厳しい衛生管理のもとで製造されていますが、無菌とは言えません。適切な保管と、「乳児用調整粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン」(2007年、世界保健機関(WHO)及び国連食糧農業機関(FAO): P145)に沿った調乳を行うことが大切であり、家庭の調乳についても、適切に指導する必要があります。

2 母乳育児の支援

多くの母親は母乳で育てたいという希望を持っています。しかし同時に、この時期は授乳に関する疑問や悩みを抱えて不安な時期でもあります。また、職場復帰後に母乳分泌の減少が原因で母乳育児をあきらめてしまうことも多いものです。

母乳での育児を継続するためには、保育所による個々に応じた支援が不可欠です。

(1) 保育所での授乳について

個々の乳児の授乳のリズムに沿って、基本はほしがるままに与えます。母乳哺乳児は育児用ミルク哺乳児より授乳間隔が短く、頻回になる傾向があります。母乳分泌を保つ最もよい方法は、乳児と一緒に時の授乳であり、保育所への送り迎えの際などに直接授乳するのが効果的です。併せて自宅での授乳を頻回にするなどアドバイスをするとよいでしょう。

また、乳児が母親と離れている間も母乳が与えられるよう、保育所で母乳を与える支援が重要です。働きながら母乳育児を続けられるよう、母乳育児を望む母親への支援を積極的に行うことが望まれます。

(2) 母乳の取り扱いについて

保育所で母乳を与えるためには、母親が搾乳した母乳を保育所で取り扱うこととなります。衛生的に母乳を与えるためにも、冷蔵や冷凍方法、搾乳時間、持ち込む時間、授乳時間、加温・解凍方法など、母親と保育所がお互いに取り扱いやすい方法をよく話し合うことが必要です。

また、保育所での取り扱いを、職員全員で共通認識し、確実な取り扱いを行うとともに、母親への適切な取り扱い方法について、しっかりと伝えましょう。

(3) 混合栄養について

母乳が十分に与えられない場合には、母乳と併せて、育児用ミルクを利用します。母親と乳児の健康状態や社会環境等をよく把握し、育児用ミルクの導入やその時期についてなど、母親と一緒に検討して進めることが大切です。

混合栄養を行うことに対して罪悪感やコンプレックスを抱く母親もいるので、現在市販されている育児用ミルクは安全であり、乳児とのスキンシップを十分に行うよう促すなど、母親が安心できるように支援することが重要です。

(4) 保護者への支援

母乳の場合、母親は母乳不足感を持ちやすいので、実際の母乳不足なのかどうか、乳児の体重の増加や授乳後の機嫌などをよく観察して判断することが必要です。

また授乳中の母親には、アレルギーを予防するために自身の食物除去をする人がいますが、勝手な食物除去は母親の栄養不足を生じる懸念があるので、心配な場合は自己判断せず、専門医に相談することが必要です。

保育所では、母親等が適切な機関に相談し対応できるよう、市町保健担当課や小児科医等との連携を密にし、相談出来る体制を構築しておくことが重要です。

母乳の成分は、母親の摂取した脂質の影響を受けやすく、また葉やアルコールは母乳に分泌されます。さらに授乳中の喫煙では、母乳を介してニコチンなど有害な化学物質が児に吸収されます。両親などの喫煙によって乳幼児突然死症候群（SIDS）発症のリスクが高まることも知られています。

保育所では、保護者に適切な情報を提供し、母乳育児が継続できるように、支援していきます。

第3 離乳について

離乳とは、母乳や育児用ミルクなどの乳汁栄養から幼児食へ移行する過程であり、この間には摂食機能は乳汁を吸うことから食物を噛みつぶして飲み込むことへと発達し、摂食行動は次第に自立へと向かっていきます。

離乳食の進め方は、個々の身体や口腔機能や心の成長・発達に合わせて個々人に合わせて行う必要があります、保護者との連絡が欠かせません。

また、離乳食の食材の一つ一つが食べる練習になるため、大きさや形、柔らかさなどの調理形態が子どもの咀嚼機能に対して適切なのか、また次のステップに移行する時期等を担任保育士・管理栄養士・栄養士、看護師等は、子どもの様子を直接見て判断、配慮することが求められます。

さらに管理栄養士・栄養士は食事介助に直接関わる保育士や家族に向けて、子どもがいつの時もおいしく、楽しく食べられるような関わり方について支援を行うことが大切です。保護者等が離乳を難しく考えすぎず自信を持って育児ができるよう、支援していきましょう。

1 離乳の計画

施設内の離乳の計画は、様々な状況を把握し、担任保育士、管理栄養士・栄養士、調理員等が話し合いながら実施し、必要に応じて修正を加えていくことが重要です。

<離乳食の進め方の例>

- ① 現在までの食事状況を把握する。
(授乳(母乳または育児用ミルク)回数・時間、離乳開始時期、食事回数、食べられる食品・形態、食物アレルギーの有無、身体発育状況など)
- ② 離乳食の進め方の計画を作成する。
- ③ 計画に沿った献立を作成し、食事を提供する。個別対応が必要な場合は、個別献立を作成する。
- ④ 提供した食事の喫食状況(形態、喫食量など)を確認する。
- ⑤ 担任保育士、管理栄養士・栄養士、調理師、調理員、看護師等の中で連絡調整を行う。
- ⑥ 保護者と連絡(相互の進め方確認、アドバイス、サポートなど)をとる。概ね月に1回、子どもの発育を確認する。
- ⑦ 必要に応じて家庭での食事を確認し、離乳の進み具合を確認する。
- ⑧ 離乳食の進め方の計画を見直し、修正を行う。

2 離乳支援のポイント

(1) 離乳の開始と完了

離乳の開始の目安は5～6か月頃、完了の目安は12～18か月頃とされています。ただし、子どもの発育・発達には個人差があることから、あまり時期や進め方にこだわらず、あくまでも目安としてとらえます。

月齢ばかりでなく、咀嚼機能の発達に留意して支援することが重要です。

(2) 離乳の進行

「離乳食の進め方の目安」(P33)を参考に進めます。ただし、あくまでも目安であり、月齢や目安量にこだわらず、一人一人の子どもの成長・発達を確認しながら支援することが必要です。

5～6か月頃は食べる量にこだわらず、離乳食を飲み込む練習として捉えます。またその後の食事の量は、個々の成長曲線で成長の経過を確認することにより評価します。

調理形態は、「咀嚼機能の発達の目安」(P32)を参照し、獲得した機能を確認しながら進めます。

(3) 離乳開始後の母乳や育児用ミルク

離乳開始後ほぼ1か月間は、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目的です。この間の授乳は、子どもの欲するままに与えます。

離乳食を開始して1か月を過ぎた頃から、離乳食は1日2回にしていきますが、母乳や育児用ミルクは離乳食の後にそれぞれ与えます。

また離乳食とは別に、母乳は子どもの欲するままに、育児用ミルクは1日3回程度、9か月頃からは、1日2回程度与えるようにします。

(4) 注意が必要な食品

ア はちみつ・黒砂糖

乳児ボツリヌス症を予防するため満1歳までは使いません。

イ 卵

卵白は卵黄よりもアレルギー症状を起こしやすいので、最初は固ゆでの卵黄から始め、様子を見て全卵にすすむようにしましょう。また固ゆでより、半熟の方が、アレルギーを起こしやすいので、しっかり固ゆでて使用するようにしましょう。

ウ 牛乳

牛乳はたんぱく質やミネラルが多く、乳児の消化機能では処理できません。また母乳のたんぱく質とは性質が異なるため、アレルギー性も高く、乳児が飲用とするには適しません。牛乳を飲用にするためには1歳を過ぎてからにしましょう。ただし、7～8か月頃から離乳食の食材として牛乳やプレーンヨーグルトを使用するのは差し支えありません。

(5) おやつについて

子どもは胃の容量が小さいので、食事が3回になった頃から、3回の食事に加えて間食が必要となります。食事と同様に、生活リズムを整えられるよう、定期的に1日1～2回、時間を決めて、食事に影響しない量とすることが重要です。

保育所では、間食も含めて適切な給食を提供できるように調整します。発達状況や家庭での生活状況に応じて、おやつは1日全体の栄養量の10～20%程度の量を目安とし、そのうち保育所で提供するおやつはどれくらいが適当かを設定することが必要です。

離乳食が進むようになると、唾液の洗浄作用だけではむし歯が防げなくなります。食事や間食の時間を規則的にし、砂糖を多く含む甘い菓子や飲料は控えましょう。よく噛むことは、唾液の分泌を促し、口腔内をきれいにする効果があります。むし歯予防の観点からおやつを工夫することも必要です。

3 低出生体重児の離乳

(1) 離乳の開始は修正月齢を目安に

低出生体重児に対する離乳食の進め方や摂取については、確立された目安はありませんが、低出生体重児それぞれの状況を把握した適切な支援が必要とされています。

基本的に、修正月齢（実際の誕生日でなく、出産予定日から数えた月齢）を目安に進めるとよいでしょう。特に1,500g以上で生まれた乳児は、修正月齢相当で進めていけば、正常成熟児とあまり差がないことが多いとされています。

ただし一律に進めず、修正月齢5、6か月になったら、個々に唇、舌、下顎等の動きを確認して摂食機能の評価を行い、その発達状況に応じて離乳を開始することが求められます。

出生体重が少ないほど、離乳の進行が遅くなる傾向が見られますが、離乳が2回食、3回食へと進む過程でも、個々の子どもの発達に合わせて進めていくことが重要です。

(2) 保護者への支援

小柄であることなどから育児不安が強くなりがちであるため、母親等が安心して育児に取り組めるように、適切な支援が必要です。

小児期の急激な体重増加が生活習慣病のリスクを高めるということが報告されていることから、将来にわたる望ましい食習慣を身につけられるよう、家庭での食生活を含めた支援が求められます。

4 咀嚼機能の発達を支援

(1) 食べる動きを引き出す支援

乳幼児期の摂食・嚥下機能は、哺乳児が乳首を強く吸うことから始まり、乳歯が生え揃う3歳頃には、乳臼歯による咀嚼機能が獲得されます。また摂食行動としては、食器・食具を使用して自分で食べられるようになります。

このような発達の過程を理解して、子どもの食べる動きを引き出し自立させていくための支援が必要です。

(2) 支援のポイント

子どもの食べる動きを引き出すには、離乳食の調理形態はもちろんですが、それだけではなく食事の介助法や離乳食を与える姿勢、食器、食具の工夫等咀嚼機能の発達にあわせた支援をしましょう。次ページに咀嚼機能の発達の目安と支援のポイントを示します。

手づかみ食べの支援

手づかみ食べは目と手と口の協働運動であり、手づかみ食べが上達すると、食器や食具が上手に使えるようになっていくという摂食機能の発達上、重要な役割を担っています。手づかみ食べを通して「自分で食べる」機能の発達を促す支援が大切です。

◆手づかみ食べのできる食事に

- ・ごはんをおにぎりに、野菜の切り方を大きめにするなどメニューに工夫を。
- ・前歯を使って自分なりの一口量を噛み取る練習を。
- ・食べ物は子ども用のお皿に、汁ものは少量入れたものを用意。

◆汚れてもいい環境を

- ・エプロンをつけたり、テーブルの下に新聞紙やビニールシートを敷くなど、後片付けがしやすいように準備して。

◆食べる意欲を尊重して

- ・食事はたべさせるものではなく、子ども自身が食べるものであることを認識して、子どもの食べるペースを大切に。
- ・自発的に食べる行動を起こさせるには、食事時間に空腹を感じていることが基本。たっぷり遊んで、規則的な食事リズムを。

(「授乳・離乳の支援ガイド」(厚労省H19.3)を一部改変)

<咀嚼やく機能の発達の目安と離乳食の支援のポイント>

<<離乳食の開始>>

口に入った食べものを嚥下（飲みこむ）
反射が出る位置まで送ることを覚える

<支援のポイント> なめらかにすりつぶした状態（ポタージュ状）

- ・赤ちゃんの姿勢を少し後ろに傾傾けるようにする
- ・口に入った食べものが口の前から奥へと少しずつ移動できるように支援する
- ・子どもの舌の中心にスプーンのボウル部をあて、口唇が閉鎖してからスプーンを引き抜くように与える
- ・金属製は避け、ボウル部が浅く幅が広すぎない形が食べさせやすい

<<7. 8ヶ月頃>>

口の中のほうを使って食べ物を取りこみ、舌と上あごでつぶしていく動きを覚える

- 乳歯が生え始める（萌出時期の平均）
下：男児8か月±1か月、女児9ヶ月±1か月
上：男女10か月±1か月
- 上あごと下あごが合わさるようになる

<支援のポイント> 舌でつぶせる固さ（豆腐ぐらいが目安）

- ・平らなスプーンを下唇にのせ、上唇が閉じるのを待つ
- ・つぶした食べものをひとまとめにする動きを覚え始めるので、飲みこみやすいようにとろみをつけるなどの工夫をする
- ・あごや舌の力が必要なため、足底が床や椅子の補助板につく安定した姿勢にする

<<9～11か月頃>>

舌の上とあごでつぶせないものを歯ぐきの上でつぶすことを覚える

- 前歯が8本生え揃うのは1歳前後

<支援のポイント> 歯ぐきで押しつぶせる固さ（指でつぶせるバナナぐらいが目安）

- ・丸み（くぼみ）のあるスプーンを下唇の上のにせ、上唇が閉じるのを待つ
- ・軟らかい物を前歯でかじりとらせる
- ・自分の手が届くテーブルで、目の前の食品をつかむ動きを止めないようにする

<<12～18か月頃>>

口へ詰め込みすぎたり、食べこぼしたりしながら一口量を覚える
手づかみ食べが上手になるとともに、食具を使った食べる動きを覚える

- 奥歯（第一乳臼歯）が生え始める（萌出時期の平均）
上：男女1歳4か月±2か月
下：男子1歳5か月±2か月、女子1歳5か月±1か月

<支援のポイント> 歯ぐきでかみつぶせる固さ（肉だんごぐらいが目安）

- ・手づかみ食べを十分にさせる
- ・足底が床につく姿勢で椅子に垂直に座り、上腕を体からやや離れたときにひじの関節がテーブルにつく高さに調整する

- 奥歯が生え揃うのは、2歳6か月～3歳6か月頃

<離乳食の進め方の目安>

		<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;">離乳の開始</div> <div style="margin-left: 20px;">離乳の完了</div> </div>			
		生後 5,6 か月頃	7,8 か月頃	9 か月～11 か月頃	12 か月～18 ヶ月頃
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。 ○母乳やミルクは飲みたいただけ与える。	○1日2回食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	○食事のリズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○家族一緒に楽しい食卓体験をさせる。	○1日3回の食事のリズムを大切に、生活リズムを整える。 ○自分で食べる楽しみを手づかみ食べから始める。
授乳の回数		離乳食後とそれとは別に母乳または育児用ミルクを乳児に欲しがるだけ与える。	離乳食後と母乳は乳児が欲しがるだけ、育児用ミルクは1日3回程度与える。	離乳食後と母乳は乳児が欲しがるだけ、育児用ミルクは1日2回程度与える。	母乳や育児用ミルクは一人一人の離乳の進行及び完了の状況に応じて与える。
食事の目安 (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	歯ぐきでかめる固さ
1回あたりの目安量	I 穀類(g)	つぶしたがゆから始める。すりつぶした野菜・果物なども試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚などを試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90 ～軟飯 80	軟飯 90 ～ご飯 80
	II 野菜・果物(g)		20～30	30～40	40～50
	III 魚(g) 又は肉(g) 又は豆腐(g) 又は卵(g) 又は乳製品(g)		10～15	15	15～20
			10～15	15	15～20
			39～40	45	50～55
	卵黄 1～全卵 1/3	全卵 1/2	全卵 1/2～2/3		
	50～70	80	100		

上記の量は、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、食事の量を調整する。

<成長の目安> 成長曲線のグラフに、体重や身長を記入して、成長曲線のカーブに沿っているかどうかを確認する。