

## 第15回子どもの食育を考えるフォーラム ～気を付けたい子どもの栄養と疾患～

### 乳幼児期の貧血について

日本小児医療保健協議会  
(日本小児科学会・日本小児保健協会・  
日本小児科医会・日本小児期外科系関連学会合同)  
栄養委員会 主催 ZoomによるWeb開催  
2021年2月11日  
相模女子大学  
栄養科学部健康栄養学科  
堤 ちはる

### 本フォーラムの COI 開示

堤 ちはる 相模女子大学 栄養科学部 健康栄養学科

日本小児保健協会の基準では開示すべきCOI関係の企業はありません。  
日本小児科学会の基準では開示すべきCOI関係の企業はあります。

### 目次

- ・近年の乳汁栄養法の傾向
- ・母乳栄養の配慮すべき点
- ・乳幼児期の貧血
- ・まとめ—子育て支援と食育—

## 近年の乳汁栄養法の傾向

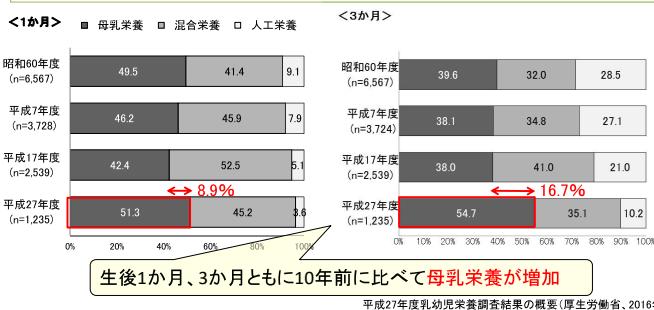
相模女子大学 堤 ちはる

3

4

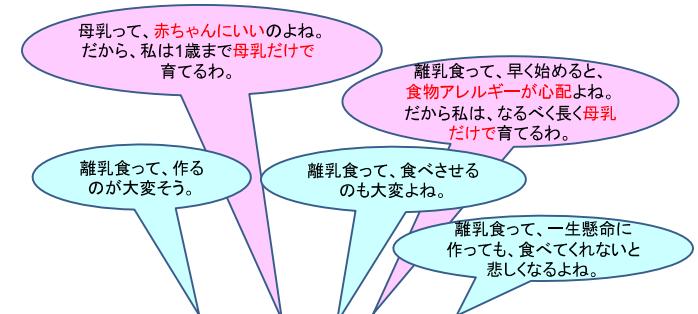
### 授乳期の栄養方法(1か月、3か月)の推移

授乳期の栄養方法は、10年前に比べ、母乳栄養の割合が増加し、生後1か月では51.3%、生後3か月では54.7%であった。混合栄養も含めると、母乳を与えていた割合は、生後1か月で96.5%、生後3か月で89.8%であった。



5

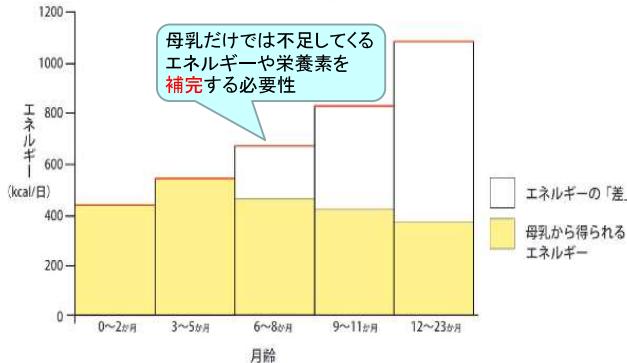
### 母乳で育てている方のなかに このような考え方の人もいます！



母乳で育てている方は、育児用ミルクの方に比べて、  
離乳開始が遅くなったり、開始しても進行が遅いことがあります。

6

図1 エネルギー必要量と母乳から得られる量



日本ラクテーション・コンサルタント協会:補完食 母乳で育っている子どもの家庭の食事、2006年、[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO\\_NHD\\_00\\_1\\_jpn.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO_NHD_00_1_jpn.pdf)(2018年1月4日現在)

7

## 離乳の支援の方法

### (1)離乳の開始:時期

離乳開始時期:生後5、6か月頃が適当である。

#### 発達の目安

- 首のすわりがしっかりして寝返りができる、5秒以上座れる
- 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\*の減弱)
- 食物に興味を示すなど

哺乳反射\*は原始反射であり、探索反射、口唇反射、吸啜反射等がある。生まれた時から備えもつ乳首を取り込むための不随意運動で、大脳の発達とともに減少し、生後5~7か月頃に消失する。

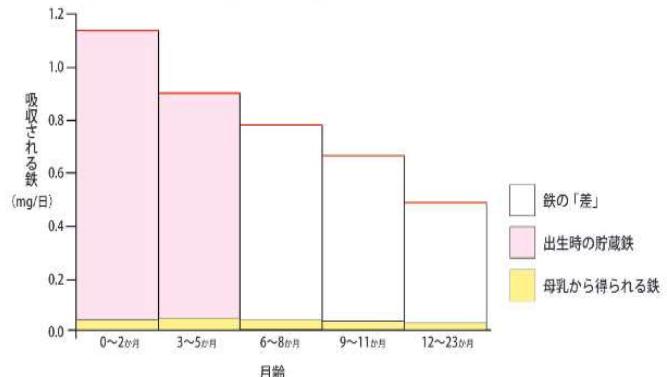
相模女子大学 堀ちはる

8

## 母乳栄養の配慮すべき点 母乳栄養と鉄欠乏

9

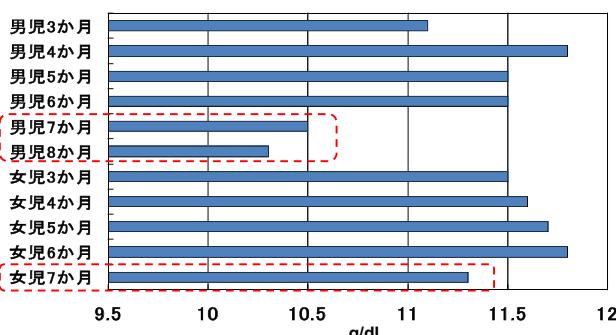
図2 吸収される鉄の必要量と母乳から得られる量および出生時の貯蔵鉄の量



日本ラクテーション・コンサルタント協会:補完食 母乳で育っている子どもの家庭の食事、2006年、[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO\\_NHD\\_00\\_1\\_jpn.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66389/2/WHO_NHD_00_1_jpn.pdf)(2018年1月4日現在)

10

## 離乳食開始時期別ヘモグロビン値



沖縄県竹富町乳幼児健診結果、男児56名、女児52名、測定295±58日齢。  
堀ちはる他、乳汁栄養法と血中ヘモグロビン濃度に関する縦断的研究、  
小児保健研究、64巻4号、602-611、2005。

相模女子大学 堀ちはる

11

栄養法別6か月児の乳汁摂取量とヘモグロビン値

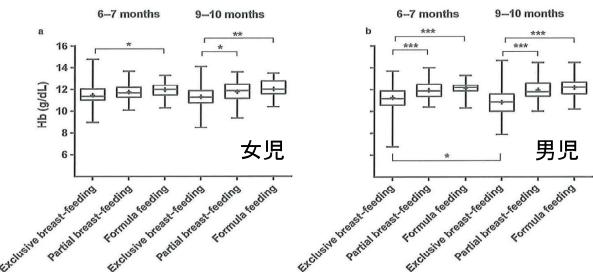
	人工栄養 平均±SD(n=36)	混合栄養 平均±SD(n=33)	母乳 平均±SD(n=34)
母乳摂取量(g/日)	2±8	469±240	808±182
人工乳摂取量(g/日)	968±163	373±261	2±6
ヘモグロビン(g/dL)	12.1±0.9	11.6±0.8	11.6±1.0
ヘモグロビン<10.3g/dL (%)	0.0	3.0	8.8

1) Isomura H, Takimoto H, Miura F, et al. Type of milk feeding affects hematological parameters and serum lipid profile in Japanese infants. Pediatr Int 2011; 53: 807-13.より一部抜粋

相模女子大学 堀ちはる

12

## 栄養法別6～7、9～10か月児のヘモグロビン値



2013年～2015年の間に6～7か月健診、9～10か月健診を受診した388名の乳児  
ヘモグロビン値：母乳栄養群<混合栄養群<粉ミルク群の結果  
貧血の有病率（Hb < 11.0 g/dL）  
**6～7か月全体：21.1%、母乳栄養群：28.4%、9～10か月全体：29.1%、母乳栄養群：40.0%**

Prevalence of infant and maternal anemia during the lactation period in Japan Izuki Amano<sup>1</sup>, Ayako Murakami<sup>1</sup>

Pediatr Int. 2019 May;61(5):495-503. doi: 10.1111/ped.13833. Epub 2019 May 17.

相模女子大学 堀ちはる

## 栄養法別9か月児の貧血の割合

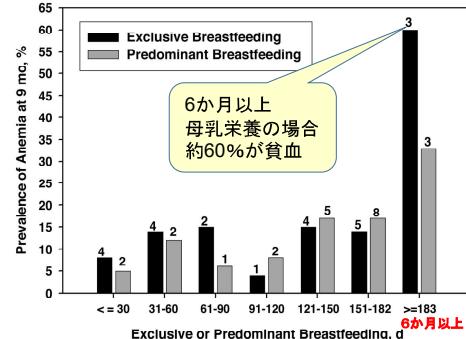


FIGURE 2 Prevalence of anemia in 9-mo-old infants who had been exclusively or predominantly breast-fed for various lengths of time. The numbers above the bars represent the number of infants with anemia in that breast-feeding category.

Jareen K. Meinzen-Derr, M. Lourdes Guerrero, Mekibib Altaye, Hilda Ortega-Gallegos, Guillermo M. Ruiz-Palacios, and Ardythe L. Morrow. Risk of Infant Anemia Is Associated with Exclusive Breast-Feeding and Maternal Anemia in a Mexican Cohort. J. Nutr. 136: 452-458. 2006.

相模女子大学 堀ちはる

14

## 母乳、育児用ミルク、フォローアップミルク等、牛乳の主な成分の比較

100mlあたり	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	鉄 (mg)	カルシウム (mg)	ビタミンD (μg)
母乳 <sup>1)</sup>	65	1.1	3.5	0.04	27	0.3
育児用ミルク <sup>2)</sup>	66.4～68.3	1.43～1.60	3.51～3.61	0.78～0.99	44～51	0.85～1.2
フォローアップ ミルク等 <sup>3)</sup>	64.4～66.4	1.96～2.11	2.52～2.95	1.1～1.3	87～101	0.66～0.98
牛乳 <sup>4)</sup>	67	3.3	3.8	0.02	110	0.3

<sup>1)</sup>日本食品標準成分表2015年版・七訂による。  
2)相模女子大学 育児用ミルクは、アサヒグループ食品、ほくほく（森永乳業）、赤ちゃんが選ぶアイコレの  
バニラミルク（アイコロ）、すこやかM!（雪印ベビースターク）、ひかり（雪印メグミルク）、12ヶ月～3歳用液体  
「乳等省令で定められる供給粉乳で、9か月齢以後の乳肉を対象とするもの（いわゆるフォローアップミルク）と1～3歳の幼児を対象とする  
ものの）である。  
3)相模女子大学 フォローアップミルクぐんぐん（アサヒグループ食品）、スマップ（明治）、ナチュラル（森永乳業）、アイコレのフォローアップミルク  
(アイコレ)、つよひこ（雪印ベビースターク）、たっち（雪印メグミルク）、13歳～45歳乳液  
4)牛乳（アイコレ）、つよひこ（雪印ベビースターク）、たっち（雪印メグミルク）、13歳～45歳乳液

鉄の含有量：母乳を1とすると、育児用ミルクは、19.5～24.8、  
フォローアップミルクは、27.5～32.5

相模女子大学 堀ちはる

15

## フォローアップミルクについて

- フォローアップミルクは母乳代替食品ではなく、離乳が順調に進んでいる場合は、摂取する必要はない。
- 離乳が順調に進まず鉄欠乏のリスクが高い場合や、適当な体重増加が見られない場合には、医師に相談した上で、必要に応じてフォローアップミルクを活用すること等を検討する。
- フォローアップミルクの鉄含有量（6商品平均9.0mg/100g）は育児用ミルク（平均6.5mg/100g）の約1.4倍である。

「授乳・離乳の支援ガイド」(厚生労働省、2019年3月)

16

## 乳幼児期の鉄欠乏は将来の健康にも影響？



乳幼児期の鉄欠乏は貧血を発症し、貧血により体重増加不良、身長の伸びの障害を来すだけでなく、脳の発達・機能にも影響する。白質のミエリン形成、線条体のモノアミン代謝、海馬の機能に影響を与える、それらの異常は、その後に鉄が補充されても、成人まで持続すると言われている<sup>1)</sup>。

<sup>1)</sup> Beard JL: Why iron deficiency is important in infant development? J Nutr 138: 2534-2536, 2008

相模女子大学 堀ちはる

17

## 離乳の支援の方法：鉄不足への配慮

- 旧ガイド  
2. 離乳の進行  
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。(中略) 鉄の不足には十分注意する。  
4. 離乳食の進め方の目安(2)食事の目安  
生後9か月以降は、鉄が不足しやすいので、赤身の魚や肉、レバーを取り入れ、調理用に使用する牛乳・乳製品のかわりに育児用ミルクを使用する等工夫する。

## 新ガイド

2. 離乳の支援の方法 (4) 食品の種類と調理  
母乳育児の場合、生後6か月の時点で、ヘモグロビン濃度が低く、鉄欠乏を感じやすいとの報告がある。また、ビタミンD欠乏\*の指摘もあることから、母乳育児を行っている場合は、適切な時期に離乳を開始し、鉄やビタミンDの供給源となる食品を積極的に摂取するなど、進行を踏まえてこれらの食品を意識的に取り入れることが重要である。  
ビタミンD欠乏\*によるくる病の増加が指摘されている。ビタミンD欠乏は、ビタミンD摂取不足のか日光照射不足が挙げられる。

相模女子大学 堀ちはる

18

