

【新食品・栄養科学シリーズ】「応用栄養学」（第4刷）
訂正および変更箇所についてのお知らせ

p.43 「（6）妊娠糖尿病」の前に以下を追加

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」および「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」が作成された(表3.11)。

表 3.11 体格区別 妊娠期の推奨体重増加量

体格区分*1	推奨体重増加量	1週間あたりの推奨体重増加量*4
低体重(やせ)：BMI 18.5未満	9～12 kg	0.3～0.5 kg/週
ふつう：BMI 18.5以上25.0未満	7～12 kg*2	0.3～0.5 kg/週
肥満：BMI 25.0以上	個別対応*3	個別対応

* 1 体格区分は非妊娠時の体格による。

* 2 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近い範囲を推奨することが望ましい。

* 3 BMI 25.0をやや超える程度の場合はおおよそ5 kg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、臨床的な状況をふまえ、個別に対応していく。

* 4 妊娠初期については体重増加に関する利用可能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ふまえ、個別に対応していく。

「健やか親子21」推進検討会報告書(平成18年2月)

p.43 「（6）妊娠糖尿病」の診断基準を次のように訂正

妊娠糖尿病の診断基準は、妊娠中に75g OGTTを行い、糖負荷前値100mg/dl、1時間値180mg/dl、2時間値150mg/dlのうち、2点以上を満たす場合に妊娠糖尿病と診断することになっている。非妊娠時の糖尿病の判定基準とは異なる。

p.67, 下から8行目以降を次のように変更

離乳の進め方は「授乳・離乳の支援ガイド」(離乳編, 表4.7, 図4.8)に基づいて進める。「授乳・離乳の支援ガイド」は平成19年に策定され、策定にあたっては、授乳・離乳への支援が、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を基本とするとともに、③妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者において、望ましい支援のあり方に関する基本的事項の共有化が図られ、④授乳・離乳への支援が、健やかな親子関係の形成や子どもの健やかな成長・発達への支援としてより多くの場で展開されることがねらいとされている。

表 4.7 離乳の支援のポイント

1 離乳の開始

離乳の開始とは、なめらかにすりつぶした状態の食物を初めて与えた時をいう。その時期は生後5、6か月頃が適当である。

発達の目安としては、首のすわりがしっかりしている、支えてやるとすわれる、食物に興味を示す、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)などがあげられる。

なお、離乳の開始前の乳児にとって最適な栄養源は乳汁(母乳又は育児用ミルク)である。離乳の開始前に果汁を与えることについては、果汁の摂取によって乳汁の摂取量が減少すること、たんぱく質、脂質、ビタミン類や鉄、カルシウム、亜鉛などのミネラル類の摂取量低下が危惧されること、また乳児期以降における果汁の過剰摂取傾向と低栄養や発育障害との関連が報告されており、栄養学的意義は認められていない。また、咀嚼機能の発達の観点からも、通常生後5~7か月頃にかけ哺乳反射が減弱・消失していく過程でスプーンが口に入ることも受け入れられていくので、スプーンの使用は離乳の開始以降でよい。

2 離乳の進行

- (1) 離乳の開始後はほぼ1か月間は離乳食は1日1回与える。母乳または育児用ミルクは子どもの欲するままに与える。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ることが主目的である。
- (2) 離乳を開始して1か月を過ぎた頃から、離乳食は1日2回にしていく。母乳または育児用ミルクは離乳食の後にそれぞれ与え、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日に3回程度与える。生後7、8か月頃からは舌でつぶせる固さのものを与える。
- (3) 生後9か月頃からは、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。食欲に応じて、離乳食の量を増やし、離乳食の後に母乳または育児用ミルクを与える。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2回程度与える。鉄の不足には十分配慮する。

3 離乳の完了

離乳の完了とは、形のある食物をかみつぶすことができるようになり、エネルギーや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。その時期は生後12か月から18か月頃である。なお、咀嚼機能は奥歯が生えるにともない乳歯の生え揃う3歳ごろまでに獲得される。

注) 食事は1日3回となり、その他に1日1~2回の間食を目安とする。母乳または育児用ミルクは、一人一人の子どもの離乳の進行及び完了の状況に応じて与える。なお、離乳の完了は、母乳または育児用ミルクを飲んでいない状態を意味するものではない。

4 離乳食の進め方の目安(図8.1)

(1) 食べ方の目安

食欲を育み、規則的な食事リズムで生活リズムを整え、食べる楽しさを体験していくことを目標とする。

離乳の開始では、1日2回食、3回食へと食事リズムをつけ、生活リズムを整えていくようにする。また、いろいろな食品の味や舌ざわりを楽しむ、家族と一緒に食卓を楽しむ、手づかみ食で自分で食べることを楽しむといったように、食べる楽しさの体験を増やしていく。

(2) 食事の目安

ア 食品の種類と組合せ

与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類を増やしていく。

- ① 離乳の開始では、アレルギーの心配の少ないおかゆ(米)から始める。新しい食品を始めるときには一さじずつ与え、乳児の様子をみながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや野菜、果物、さらに慣れてきたら豆腐や白身魚など、種類をふやしていく。
なお、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。
- ② 離乳が進むにつれ、卵は卵黄(固ゆで)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。ヨーグルト、塩分や脂肪の少ない鶏肉、豆類、各種野菜、海藻と種類を増やしていく。脂肪の多い肉類は少し遅らせる。野菜類には緑黄色野菜を用いる。
- ③ 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。フォローアップミルクは、母乳または育児用ミルクの代替品ではない、必要に応じて(離乳食が順調に進まず、鉄の不足のリスクが高い場合など)使用するのであれば9か月以降とする。

このほか、離乳の進行に応じてベビーフードを適切に利用することができる。

離乳食に慣れ、1日2回食に進む頃には、穀類、野菜・果物、たんぱく質性食品を組み合わせた食事とする。また、家族の食事から調味する前のものを取り分けたり、薄味のを適宜取り入れたりして、食品の種類や調理方法が多様となるような食事内容とする。

イ 調理形態・調理方法

離乳の進行に応じて食べやすく調理したものを与える。子どもは細菌への抵抗力が弱いので、調理を行う際には衛生面に十分に配慮する。

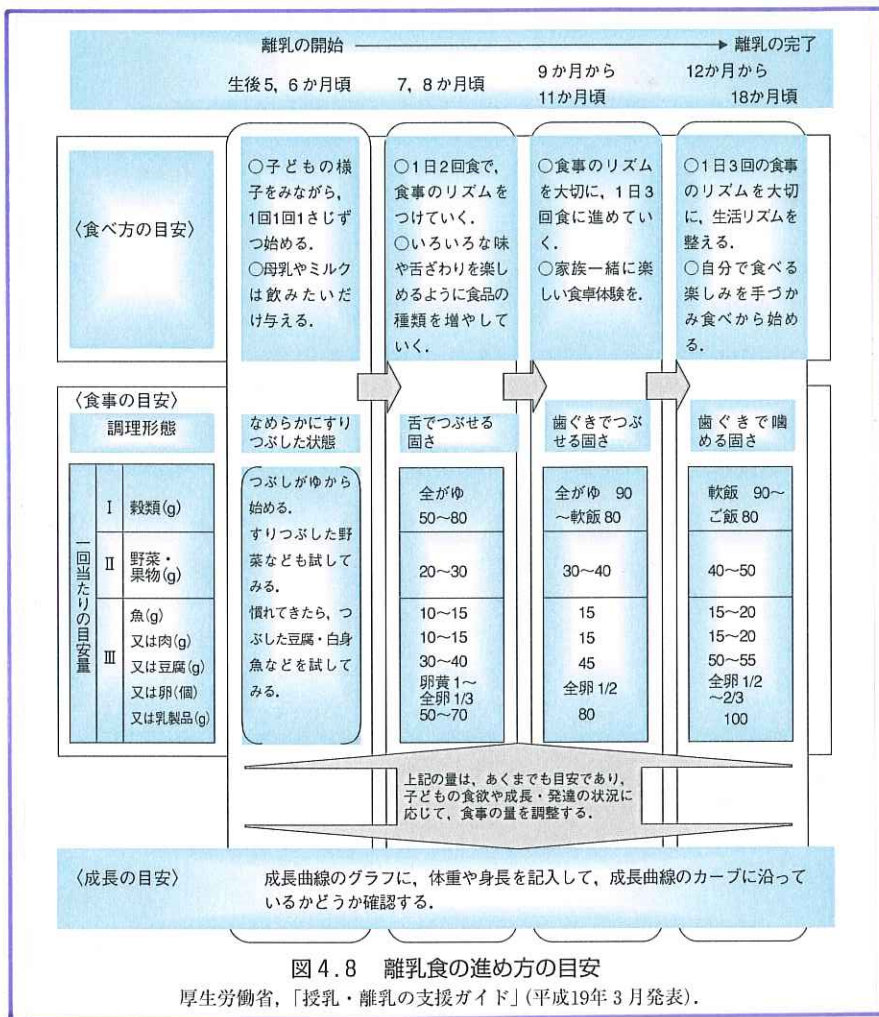
- ① 米がゆは、乳児が口の中で押しつぶされるように十分に煮る。初めは「つぶしがゆ」とし、慣れてきたら粗潰し、潰さないままへ進め、軟飯へと移行する。
- ② 野菜類やたんぱく質性食品などは、初めはなめらかに調理し、次第に粗くしていく。
- ③ 調味について、離乳の開始頃では調味料は必要ない。離乳の進行に応じて、食塩、砂糖など調味料を使用する場合は、それぞれの食品のもつ味を生かしながら、薄味でおいしく調理する。油脂類も少量の使用とする。

(3) 成長の目安

食事の量の評価は、成長の経過で評価する。具体的には、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。からだの大きさや発育には個人差があり、一人一人特有のパターンを描きながら大きくなっていく。身長や体重を記入して、その変化をみることによって、成長の経過を確認することができる。

体重増加がみられず成長曲線からはずれていく場合や、成長曲線から大きくはずれよう急激な体重増加がみられる場合は、医師に相談して、その後の変化を観察しながら適切に対応する。

「授乳・離乳の支援ガイド II 離乳編」、平成19年3月発表。



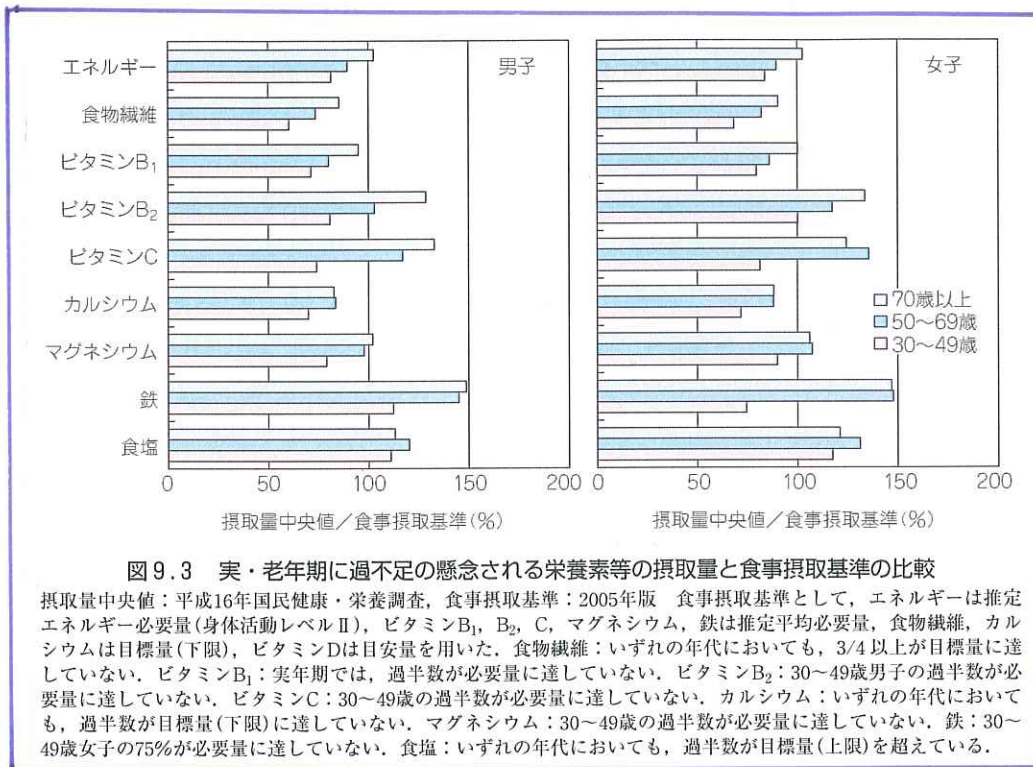
(5) メタボリックシンドローム

生活習慣病においては、1人の患者が、一見まったく違う病気を複数もっている例がよく見られる。従来「Syndrome X」、「死の四重奏」などさまざまな名称で呼ばれてきたが、最近では**メタボリックシンドローム**の名前に統一されてきており、2005年に、日本内科学会など9学会が合同で**メタボリックシンドロームの診断基準**を発表した(表8.3)。内臓脂肪が病態の根本にあるものとし、その簡易な指標として腹囲測定が行われる。2008年4月より、メタボリックシンドローム対策を主とした、**特定健診・特定保健指導**が全国的に行われる。

表 8.3 メタボリックシンドロームの診断基準(2005)

- | |
|--|
| <p>I. 内臓脂肪(腹腔内脂肪) 蓄積
ウエスト周囲径(腹囲) 男性≥ 85 cm, 女性≥ 90 cm
(内臓脂肪面積 男女とも≥ 100 cm²に相当)</p> <p>II. 上記に加え以下のうちの2項目以上</p> <p>(1) 高トリグリセライド(TG)血症≥ 150 mg/dl または
低HDLコレステロール(HDL-C)血症< 40 mg/dl</p> <p>(2) 収縮期血圧≥ 130 mmHg または 拡張期血圧≥ 85 mmHg</p> <p>(3) 空腹時血糖 ≥ 110 mg/dl</p> |
|--|

p.140 図 9.3 を次のように変更



p.148 上から9行目，13行目，下から16行目「高脂血症」を「脂質異常症」と訂正
 マージンの「高脂血症にご用心！」を次のように変更

Plus One Point

脂質異常症にご用心！

- トリアシルグリセロール (トリグリセリド) : ≥ 150 mg/dl
- LDLコレステロール ≥ 140 mg/dl
- HDLコレステロール < 40 mg/dl