

「ベビー用のおやつ」の 安全対策について

～ 東京都商品等安全対策協議会報告書 ～

平成 2 1 年 1 月

 東京都生活文化スポーツ局

は し が き

東京都では、消費生活総合センターなどに寄せられる相談情報や東京消防庁をはじめとする関係機関からの情報をもとに、身の回りの商品に起因する事故から都民を守るための様々な対策に取り組んでいます。

東京都商品等安全対策協議会（以下「協議会」という。）は、消費者、事業者、学識経験者からなる委員が、それぞれの立場からの知見をもとに、商品の安全対策について具体的な検討・協議を行う場です。これまでも身近な商品の安全対策について数々の貴重な提言を取りまとめ、東京都の商品安全行政の中で重要な役割を果たしてきました。特に最近は、子供の事故防止に重点を置いて協議会に検討を依頼してきましたが、協議会が取りまとめた提言を踏まえて業界団体における安全規格の策定が行われるなど、その報告は具体的な成果となって実を結んでいます。

今回の協議会報告にも、未来を担う子供たちを安全に、かつ、健やかに育てていくために、事業者、消費者及び行政が今後取り組むべき事項について、数多くの貴重な提言が盛り込まれています。東京都においては、これらの提言が着実に具体的な安全対策に結びついていくよう、国や関係団体等に提案・要望を行うとともに、都民への普及啓発に積極的に取り組んでまいります。

また、この報告書が、関係各位において広く活用され、「ベビー用のおやつ」はもとより、多くの商品の安全対策の検討にも参考とされることを大いに期待するものです。

最後に、協議会の会長をお務めいただいた詫間晋平教授をはじめ、委員の皆様には絶大なご協力を賜りましたことに対して、厚く御礼を申し上げます。

平成 21 年 1 月

東京都生活文化スポーツ局長

秋 山 俊 行

はじめに

東京都商品等安全対策協議会（以下「協議会」という。）は、東京都の委嘱を受けた消費者、事業者、学識経験者等により構成され、商品等による危害や危険から都民を守るため、東京都が選定したテーマについて検討・協議を行い、安全対策について提言している。

東京都は、都の消費生活総合センター、独立行政法人国民生活センターに寄せられた相談情報及び東京消防庁の救急搬送状況を分析し、「ベビー用のおやつ」（乳児（1歳未満の子供）を対象とうたった乾燥した菓子類）による窒息事故が複数あることを把握した。乳幼児は食べ物による窒息がおきやすく、窒息により気道が閉塞されると、その対応によっては、重篤な事故につながる危険があり、さらに多くの事故が潜在化している可能性があるかと判断した。

そこで、東京都は、危害の未然防止・拡大防止を図る必要があると考え、テーマとして「『ベビー用のおやつ』の安全対策について」を選定し、協議会に対し検討・協議するよう依頼したものである。

協議会は、平成20年10月に東京都から依頼を受けた後、4回にわたる各委員の精力的な議論を行った。

協議会では、東京都が実施した消費者アンケート調査等を分析し、多くの消費者が「ベビー用のおやつ」を利用していること、窒息事故に遭っている子供が相当数いること、事故があってもどこにも申し出ず事故が潜在化していること等を明らかにした。また、「ベビー用のおやつ」の現状及び課題を整理し、商品そのものや注意表示及び消費者の意識の改善の必要性に関して様々な意見や指摘がなされた。こうした議論を経て、協議会は、国・関係機関、製造・販売事業者団体、東京都が取り組むべき具体的事項について、提言を取りまとめた。

協議会は、この報告に基づいて、東京都が、「ベビー用のおやつ」の安全対策に取り組むよう、国や関係する団体等に対し提案・要望を行うこと、また、消費者に対し、積極的に注意喚起・情報提供を行うことを求めるものである。

平成21年1月

東京都商品等安全対策協議会

会長 詫間晋平

目 次

1	「ベビー用のおやつ」の安全対策の必要性.....	1
(1)	「ベビー用のおやつ」とは	
ア	定義	
イ	製造・販売状況等	
(2)	「ベビー用のおやつ」に関する規格等	
ア	ベビーフード製造事業者（日本ベビーフード協議会会員事業者）の取組	
イ	統一的な規格等について	
(3)	「ベビー用のおやつ」による窒息事故の現状	
ア	各消費生活センターへの相談状況（独立行政法人国民生活センター 消費生活相談データベース）	
イ	都内の救急搬送状況（東京消防庁救急出動件数）	
ウ	小児科医からの情報提供	
2	「ベビー用のおやつ」による窒息事故に関する調査等.....	7
(1)	インターネット消費者アンケート調査	
ア	調査内容	
イ	調査結果	
(2)	インターネットホームページによる意見募集	
ア	調査内容	
イ	調査結果	
(3)	インターネット都政モニター制度による意見募集	
ア	調査内容	
イ	調査結果	
3	「ベビー用のおやつ」における現状及び課題.....	22
(1)	商品の安全対策	
ア	商品の物性等の品質	
イ	「授乳・離乳の支援ガイド」との整合について	
ウ	窒息事故の発生状況	
エ	商品の注意表示等	
(2)	「ベビー用のおやつ」に対する消費者の意識	
ア	「ベビー用のおやつ」の利用状況	

- イ 「ベビー用のおやつ」の購入目的等
- ウ 「ベビー用のおやつ」の注意表示
- エ 「ベビー用のおやつ」の必要性についての考え方
- オ 食育の必要性
- カ 母子健康手帳による普及啓発の必要性
- キ 乳児健康診査時の普及啓発の必要性
- (3) 窒息事故の潜在化
 - ア 窒息事故の発生原因についての考え方
 - イ 窒息事故発生時の相談先

4 「ベビー用のおやつ」の安全対策に係る 今後の取組についての提言.....29

- (1) 「ベビー用のおやつ」の安全対策の実施
 - ア 「ベビー用のおやつ」の安全性に関するガイドライン等の策定検討
 - イ 商品の注意表示の改善
 - ウ 食品による窒息事故防止のための定期的かつ継続的な調査・研究の実施
- (2) 消費者への普及啓発
 - ア 食育の視点に立った普及啓発
 - イ 乳幼児健康診査時の保護者への普及啓発
 - ウ 母子健康手帳への反映
 - エ 消費者への積極的な情報提供・注意喚起

資料

- 資料 1 「ベビー用のおやつ」による窒息事故に関するインターネット消費者アンケート調査票
- 資料 2 ベビーフード指針
- 資料 3 授乳・離乳の支援ガイド（抜粋）
- 資料 4 ベビーフード自主規格 第 版（改訂版）
- 資料 5 窒息した場合の対処法
- 資料 6 商品・サービスに関する危害・危険情報提供サイト一覧
- 資料 7 消費生活相談窓口一覧

引用・参考文献

東京都商品等安全対策協議会の概要

1 「ベビー用のおやつ」の安全対策の必要性

電子レンジ、テレビ等の家庭用電気製品の発火や走行中に自転車が破損し転倒する等身の回りの商品による事故は後を絶たない。

国は、平成 19 年 5 月、消費生活用製品安全法を改正し、製品事故情報の報告・公表制度を新設した。しかし、この制度は、重大な事故が発生した後の拡大防止の取組が中心で、事故を未然に防止するための安全対策を図るには万全とまでは言えない。

一方、遊具、エスカレーター、シュレッダー等の身の回りの商品による事故に子供が巻き込まれてしまうことも少なくない。

国の人口動態統計では、1 から 14 歳までの子供の死亡原因は、不慮の事故が昭和 35 年以降第 1 位となっており、これらの事故を未然に防止する対策が不可欠である。

不慮の事故の中には、食べ物による窒息も含まれ、4 歳以下の子供の死亡者は、毎年 30 名を越え、そのうち半数以上は乳児（1 歳未満の子供）が占めている。乳幼児は、食べ物による窒息を起こしやすい。最近も、1 歳 9 ヶ月の子供がこんにやく入りゼリーを喉に詰まらせ窒息死するという痛ましい事故が発生している。

全国の消費生活センターに寄せられる乳児の食べ物による窒息事故の相談は、平成 19 年に 2 件、平成 20 年（6 月末現在）に 1 件の合計 3 件あった。その原因となった食べ物はいずれもウエハースやビスケット等のおやつ（乾燥した菓子類）であった。

また、東京消防庁管内で同様のおやつにより窒息で救急搬送された事例は、平成 19 年の 1 年間に 4 件あった（いずれも軽症）。

窒息により気道が 3～6 分間閉塞されると、死亡につながることもあり、食べ物による窒息という不慮の事故を防ぐことは急務の課題である。

東京都商品等安全対策協議会（以下「協議会」という。）では、これまでも私たちの身の回りにある身近な商品を取り上げ、その安全対策について検討を行ってきたが、今回は、次の理由から、「ベビー用のおやつ」（p.2「(1) ア 定義」参照）を取り上げ、窒息事故防止に向けた安全対策を検討することとした。

第一に、「ベビー用のおやつ」は、多種多様の商品が身近なスーパーマーケットや薬局・ドラッグストア等で販売されており、多くの消費者が利用している。

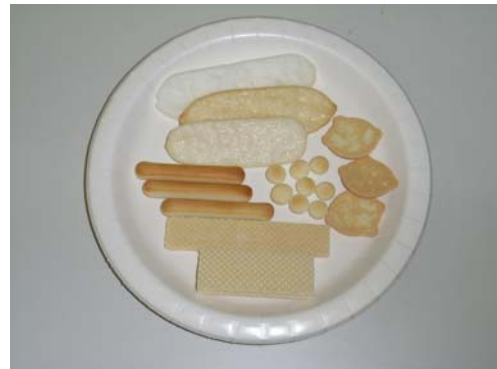
第二に、各消費生活センター等には少数であるが、窒息事故の報告がある。しかし、実際に危害にあった人は消費生活センター等へ相談する人の少なくとも 20 から 30 倍はいると言われている。窒息事故は潜在化し、実際の事故は多数起きている可能性がある。

第三に、「ベビー用のおやつ」の製品規格等は製造事業者が独自に設定し安全対策を図っているが、業界全体で統一化されていない。

(1) 「ベビー用のおやつ」とは

ア 定義

協議会における「ベビー用のおやつ」とは、「 ヶ月頃から」などと乳児を対象とうたったソフトせんべい、ビスケット、ポーロ、ウエハース等の乾燥した菓子類をいう。なお、協議会において定義した言葉である。



「ベビー用のおやつ」

イ 製造・販売状況等

日本ベビーフード協議会がまとめた生産統計によると、会員事業者の「ベビー用のおやつ」の日本国内の小売金額は、平成 19 年は 41.6 億円で、おおよそベビーフードの 1/10 であり、統計を取り始めた平成 14 年から微増している（図 1 参照）。

平成 19 年の乳児 1 人当たりの「ベビー用のおやつ」の消費量を推定すると、1 人あたり約 19.1 箱（又は袋）となる。

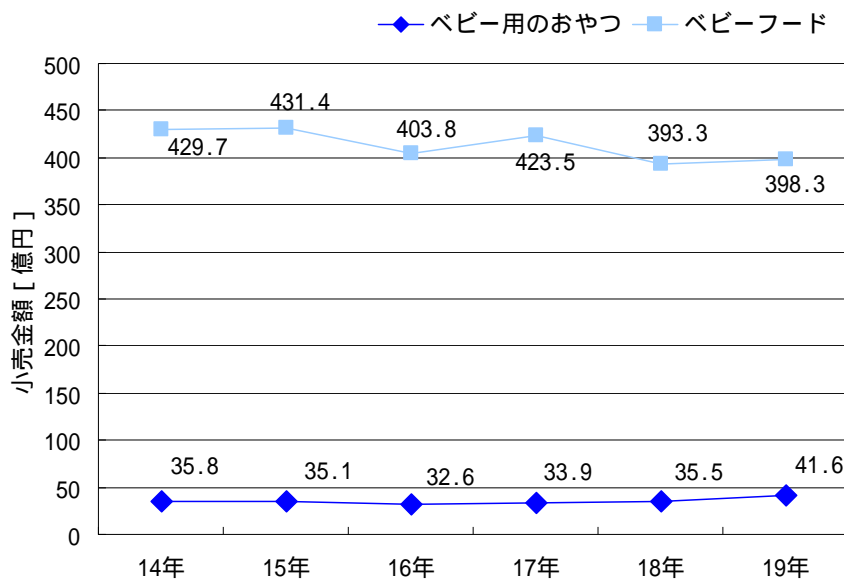


図 1 「ベビー用のおやつ」等の小売金額の推移

都がインターネットにより調査したところ、国内事業者における販売商品数は、表 1 のとおりであり、「ベビー用のおやつ」の販売商品数は、ベビーフード製造事業者 5 事業者で 51 商品、菓子製造事業者 3 事業者で 6 商品、ベビー用品専門店 1 事業者で 5 商品であった。

「ベビー用のおやつ」の販売商品数を対象月齢ごとに見ると、最も早いもので 5 ヶ月頃からのものが 3 商品あり、商品数が最も多いのは 7 ヶ月頃からのもので

30 商品であった。

これらの「ベビー用のおやつ」は、スーパーマーケット、薬局・ドラッグストア、ベビー用品専門店等で、ベビーフードコーナー及び菓子売場等において販売されている。

表1 国内事業者における「ベビー用のおやつ」の販売商品数

事業者名	「ベビー用のおやつ」の販売商品数				
	合計	5ヶ月~	6ヶ月~	7ヶ月~	9ヶ月~
ベビーフード製造事業者	51	0	15	23	13
菓子類製造事業者	6	1	1	4	0
ベビー用品専門店	5	2	0	3	0
合計	62	3	16	30	13

(2) 「ベビー用のおやつ」に関する規格等

ア 「ベビー用のおやつ」に関する製造事業者の取組

「ベビー用のおやつ」を製造している事業者では、各社で商品の設計にあたり目標及び規格等を設け、それらを考慮して商品を製造している。各社の目標及び規格等についてまとめたものが表2及び3である。

表2 各製造事業者の「ベビー用のおやつ」の設計目標、規格等（項目別）

月齢設定 関連項目	配慮内容	備考
素材・原材料	原材料：素材・アレルギー配慮	6か月：米を主原料(固形原料なし) 7か月：小麦・卵黄の使用可能 9か月：全卵の使用可能
	添加物：月齢6ヵ月商品では不使用	7か月以上品(ビスケット類)には使用
固さ	やわらかさ(6か月商品はソフトせんべいタイプのみ)	測定機器による固さ測定実施 ただし規格化は困難(固さとデータとの相関性が不明確)
口溶け(溶解性)	すみやかな口溶け	温水37℃での崩壊性試験など ただし規格化は困難(固さとデータとの相関性が不明確)
サイズ	のどに詰まり難いサイズ (特に月齢6か月商品)	ソフトせんべい類については持ちやすいサイズ(60mm以上など) 赤ちゃんの器官サイズを考慮

栄養成分	Na量の低減	ベビーフード基準の順守(200mg or 300mg/100g) または一般向けより低減
	カロリー：低カロリー設計	栄養摂取目的ではなく、おやつ の楽しさ、食への興味を目的とする
表示	注意表示の充実(各社ほぼ共通)	月齢別の注意表示はない

表3 各製造事業者の「ベビー用のおやつ」の設計目標、規格等(月齢別)

月 齢	配 慮 内 容	該 当 商 品
6 か月	米を主原料、アレルギー配慮、やわらかく口溶 けの良い(固形分なし)のどに詰り難く持ちや すい形状 2度アルファ化しているため消化吸収が良い	ソフトせんべい
7 か月	アレルギー配慮(小麦、卵黄は使用可能) おやつ楽しさを与えるバリエーション 通常品よりも薄くする	ポーロ ウエハース ビスケット
9 か月	アレルギー配慮(小麦、全卵は使用可能) 7ヵ月商品よりもやや固め	ソフトせんべい ポーロ ウエハース ビスケット

イ 統一的な規格等について

「ベビー用のおやつ」については、製造事業者が各社で設計目標及び規格等を設けているが、業界内での統一化はされていない。

「ベビー用のおやつ」は、離乳のためのすべての食事を意味する「離乳食」の範疇に入るが、離乳を手助けする目的で市販されている加工食品である「ベビーフード」には該当しないというのが、製造事業者の解釈である。そのため、「ベビー用のおやつ」には、厚生労働省が定めた「ベビーフード指針」、日本ベビーフード協議会が定めた「ベビーフード自主規格」は適用されていない。

(3) 「ベビー用のおやつ」による窒息事故の現状

ア 各消費生活センターへの相談状況(独立行政法人国民生活センター 消費生活相談データベース)

全国の各消費生活センターへの「ベビー用のおやつ」による窒息事故の相談状況は表4のとおりである。

過去10年間で3件であったが、その3件は、平成19~20年に発生している。

表4 各消費生活センターへの相談状況

受付年	被害者の月齢等	商品	相談者	相談内容
			住所	
平成20年	9ヶ月 女児	ウエハース (7ヶ月頃から)	東京	当該商品を小さく切って与えたところ、喉に張り付き、呼吸できなくなり意識を失った。自分が見ていなければ死ぬ可能性もあったと思うと怖い。情報提供したい。
平成19年	7ヶ月 女児	チーズスティック (7ヶ月頃から)	千葉	当該商品を自分で手で持って食べていたところ、大きく割れて口に入ってしまった。喉に詰まらせ窒息しそうになり泣き声も出せない状況に。喉に指を入れ取り出し事なきを得たが危険である。注意表示には大きく割れる旨の記載はなかった。
平成19年	7ヶ月	タマゴボーロ	神奈川	当該商品を与えたところ、喉に詰まった。慌てて牛乳を飲ませ大事には至らなかったが危険である。注意表示すべきでは。

平成20年6月末現在

イ 都内の救急搬送状況（東京消防庁救急出動件数）

平成19年に東京消防庁管内で「ベビー用のおやつ」と思われる食品により窒息して、救急搬送された事例は表5のとおり4件あった。

表5 都内の救急搬送状況

受付月	搬送者の年齢等	原因となった商品	救急要請の概要	初診時程度
9月	8ヶ月 男児	せんべい	電車内で当該商品を食べさせていたところ、喉に詰まり苦しうなので、駅で下車、駅員に救急要請を依頼した。	軽症
9月	7ヶ月 女児	ビスケット	子供が当該商品を喉に詰まらせ、顔面蒼白になった。	軽症
4月	7ヶ月 女児	ビスケット	当該商品を食べさせたところ、急に咳き込み、喉に詰まらせた。	軽症

2月	9ヶ月 女児	幼児用 スティック	自宅で当該商品を食べていた際、一瞬呼吸ができなくなったので、救急要請した。	軽症
----	-----------	--------------	---------------------------------------	----

軽症とは、入院の必要がないもの。

【参 考】 初診時程度には、軽症以外に、重篤（生命の危険が切迫している）、重症（生命に危険がある）、中等症（生命の危険はないが、入院の必要がある）などの区分がある。

ウ 小児科医からの情報提供

協議会特別委員の山中龍宏医師より次のような情報提供があった。他の小児科医にも同様の情報が入っている可能性はある。

「ベビー用のおやつ」による窒息ニアミス例	
男児 平成 20 年 4 月 12 日生まれ（6 ヶ月 24 日）	
経 緯	<p>以前から、楕円形で子供が持ちやすいので、ソフトせんべいを与えており、その際は細かくして与えていた。</p> <p>平成 20 年 11 月 6 日午後 1 時過ぎ、子供にソフトせんべいを持たせ、食べさせた。そのとき、母親はそばにいた。</p> <p>しばらくすると、ソフトせんべいの最後に食べていた部分が詰まったようで、口唇の色が紫色になった。母の姉が子供の背中をたたいたが出てこなかったため、口の中に指を入れてかき出した。</p> <p>救急車を呼び、血中酸素飽和度をチェックしたところ、その値は問題なかったが、念のため、総合病院小児科に搬送された。</p> <p>子供の上口蓋にかき出したときの爪あとがある以外、とくに所見はなく、帰宅した。</p>
コメント	<ol style="list-style-type: none"> 経緯は母親から聞いただけであるが、顔色不良となっており、救急車を呼んだことから、窒息状態が数分間あったことは確かである。 この窒息状態が持続して、低酸素性脳症の状態になりうるのか、それともソフトせんべいでは窒息状態が解除されやすく、低酸素性脳症の危険性は低いのかは不明である。 ソフトせんべいの製品の問題 形状、硬度、粘性、口解けに問題があるのか。 母親の話では、「よだれで溶けず、のどにはまった」とのこと。 子供の喉頭部の構造と嚥下機能 どれくらいの粘度で飲み込まれるのか。 「楕円形で持ちやすい」と考えたのは母親であり、子供にとってもちやすいかどうかは不明である。 <p>なお、母親からはこの件を協議会で情報提供することについて了解を得ている。</p>

2 「ベビー用のおやつ」による窒息事故に関する調査等

(1) インターネット消費者アンケート調査

ア 調査内容

(ア) 調査対象

東京都内の生後6ヶ月から就学前の子供のいる世帯、1000世帯以上とする。
区部と市町村部は平成20年6月1日現在の人口比(区部68%、市町村部32%程度)の割合で抽出とする。

(イ) 調査期間

平成20年9月16日(火)から24日(水)

(ウ) 調査手法

WEBを利用したインターネット調査

(エ) 質問内容

- ・ 「ベビー用のおやつ」の利用状況
- ・ 「ベビー用のおやつ」による窒息事故の状況、その原因、窒息事故発生時の相談状況
- ・ 「ベビー用のおやつ」の注意表示及び必要性
- ・ 「ベビー用のおやつ」、製造事業者及び行政への要望

(オ) 回答条件

「危害」とは、実際に窒息事故が起こり重篤な状態になったこと。「ベビー用のおやつ」を与えたら、のどに詰まらせ、一瞬呼吸が停止し顔が青ざめた、意識を失ったなども含まれる。

「ヒヤリ・ハット」とは、「危害」には至らなかったが、窒息事故が起こりそうになり、ひやりとしたり、ハットしたこと。例えば、「ベビー用のおやつ」を与えたら、のどに詰まらせそうになり、むせてしまった、咳き込んでしまった、飲み込めず吐き出してしまったなどが該当する。

(カ) 回収状況

有効回答数は、1,005世帯で、区部及び市町村部の内訳は、表6のとおりである。

表6 区部及び市町村部の内訳

	回収数	回収構成比[%]
区部	667	66.4
市町村部	338	33.6
合計	1,005	100.0

イ 調査結果

(ア) 与えた経験

この調査では、「ベビー用のおやつ」を「ソフトせんべい」、「ビスケット類」、「ポーロ」、「ウエハース」の4種類に大別している。4種類のうちいずれか1つでも与えた経験があると回答した人は、95.4%（959人）であった。

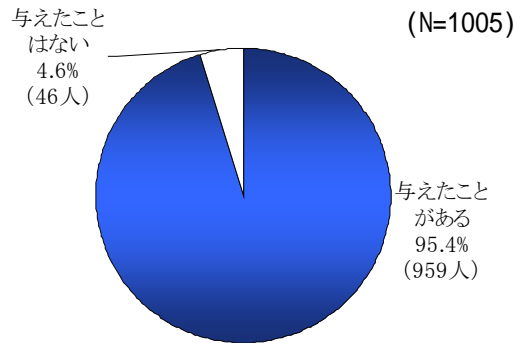


図2 「ベビー用のおやつ」を与えた経験

種類別に見ると、図3のとおりで、ソフトせんべいが最も多く、9割以上（90.5%、910人）であった。

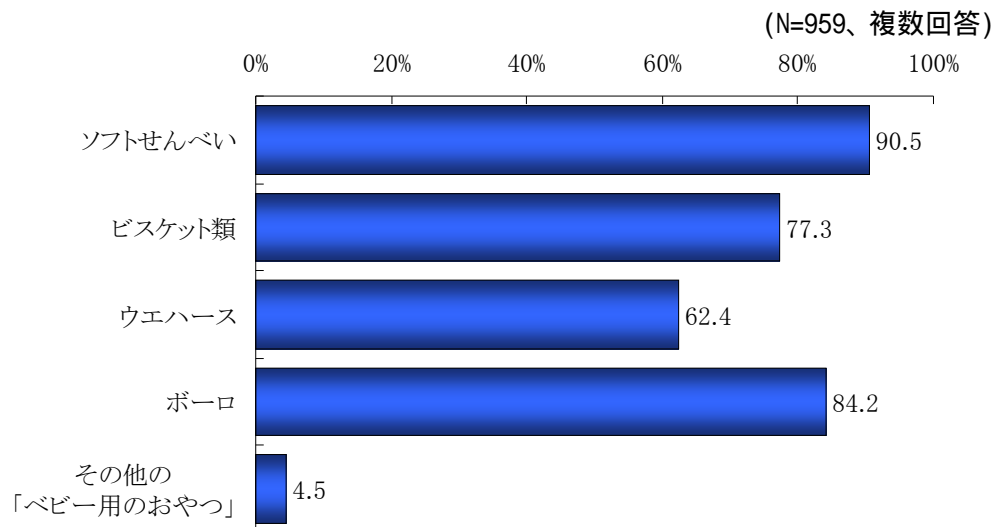


図3 種類別の与えた経験

(イ) 与え始めた時期

「ベビー用のおやつ」を与え始めた時期は、図4のとおりで、全体で見ると、7割以上（74.7%）が生後1歳未満から与え始めていた。

最も早い時期から与え始めていたのはソフトせんべいで、8割以上（84.8%）が1歳未満であった。1歳未満で与え始めていたのが多かったのは、続いて、ポーロの79.3%であった。ビスケット類は66.1%、ウエハースは66.9%で比較

的遅めだったが、それでも、1歳未満で与え始めたのは6割を超えた。

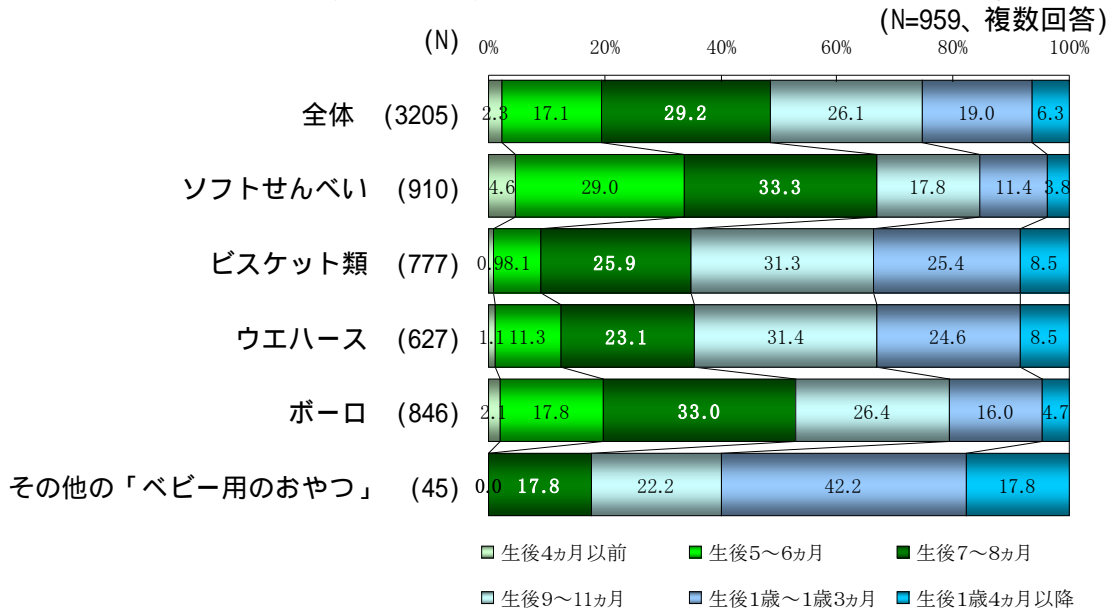


図4 「ベビー用のおやつ」を与え始めた時期

(ウ) 与える頻度

「ベビー用のおやつ」を与える頻度は、図5のとおりで、全体では、週1回以上が9割以上(93.2%)であった。

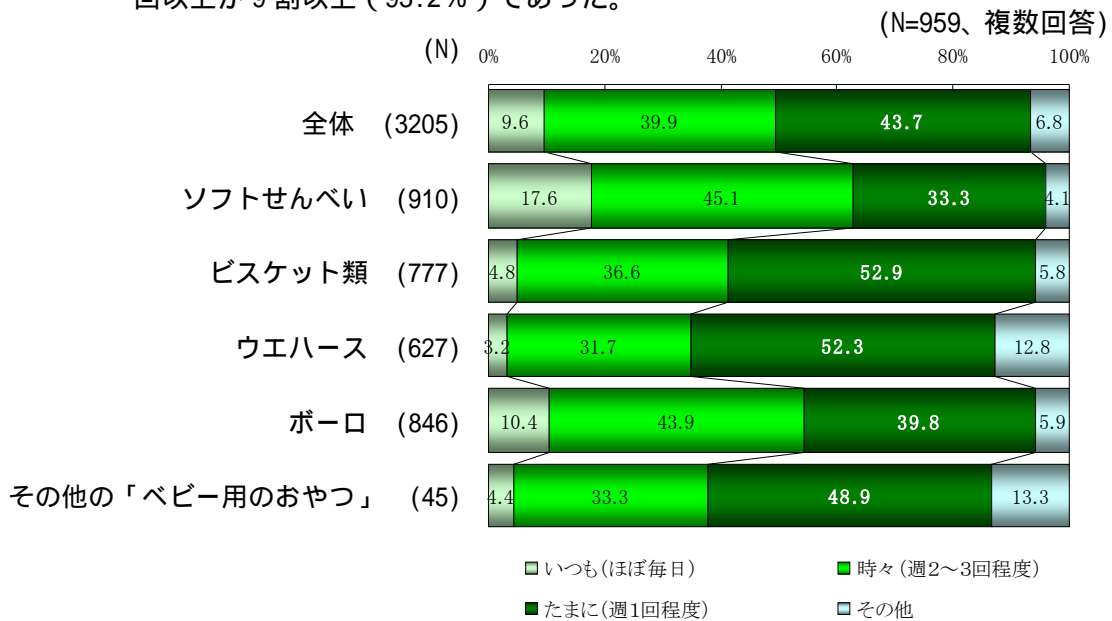


図5 「ベビー用のおやつ」を与える頻度

(イ) 購入先

「ベビー用のおやつ」の購入先は、図6に示すとおりで、薬局・ドラッグストアが最も多く、スーパーマーケット、ベビー用品専門店の順で続き、この3ヶ所で7割以上(74%)であった。

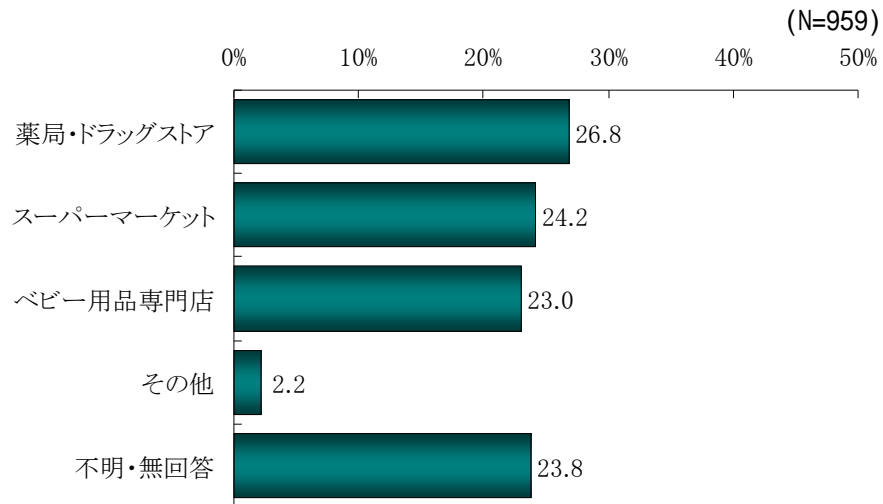


図6 「ベビー用のおやつ」の購入先

(オ) 与えた理由

「ベビー用のおやつ」を与えた理由は、図7に示すとおりで、全体では、「子供がよく食べるまたは欲しがる」が最も多く、5割以上（53.2%）であった。

また、「栄養学的に子供に必要と考えた」及び「より多くの離乳食を与えたかった」を合わせると3割以上（32.5%）であった。

その他の回答の中には、外出時やぐずった時というものが多くあった。

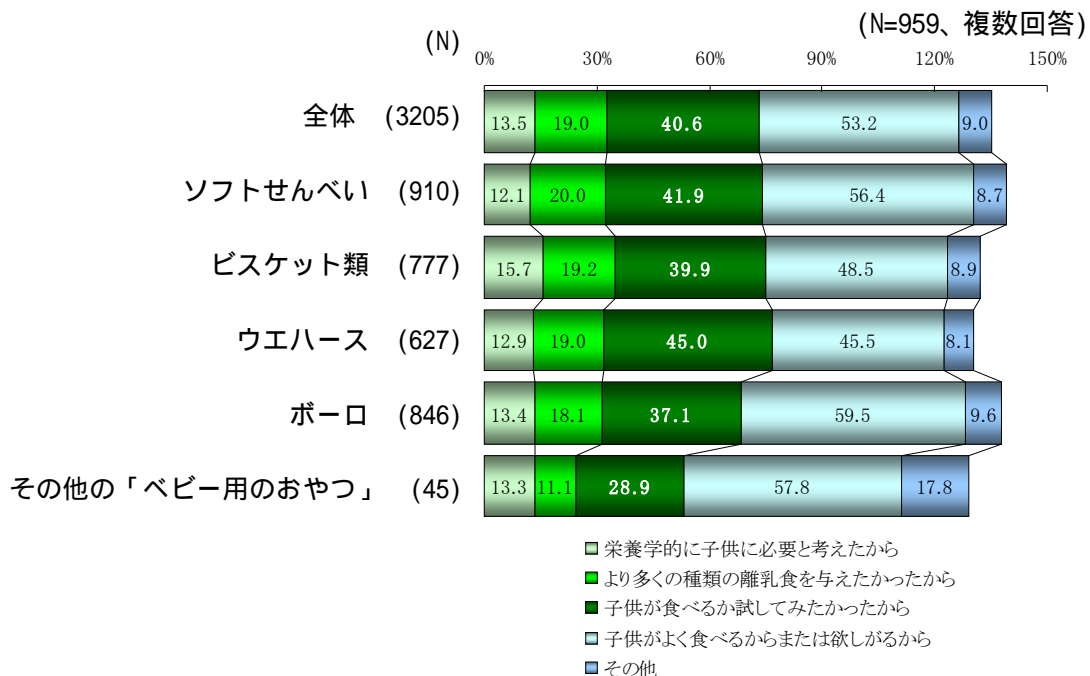


図7 「ベビー用のおやつ」を与えた理由

(カ) 購入の際参考にした表示

購入の際参考にした表示は図8に示すとおりで、8割以上（82.4%）が対象

月齢表示を参考に購入していた。

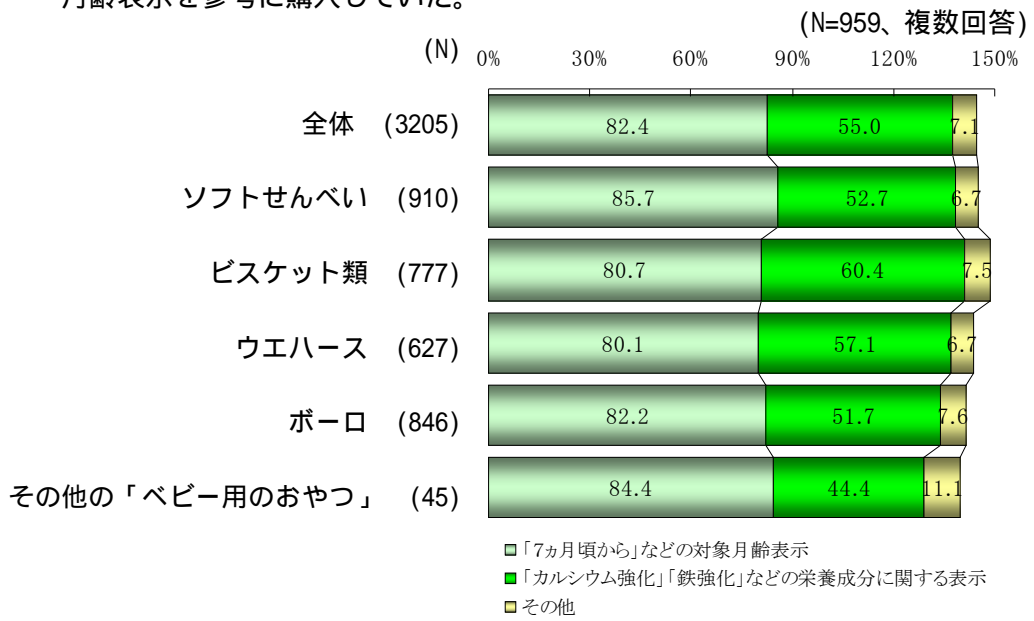


図8 購入の際参考にした表示（複数回答）

(キ) 危害またはヒヤリ・ハットの経験

「ベビー用のおやつ」を与えた経験があると回答した人のうち、危害またはヒヤリ・ハットの経験があったのは22.1%（212人）で5人に1人以上であった。

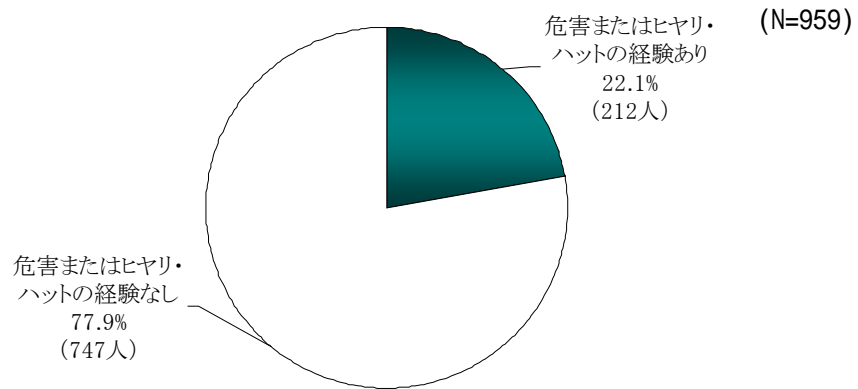


図9 危害またはヒヤリ・ハットの経験

本調査では、危害またはヒヤリ・ハットの状況を具体的に尋ねているが、記載があったものについてまとめると、表7のとおりである。

ソフトせんべいとウエハースは、「喉に張り付いた」が最も多く、次は「口に頬張りすぎた」であった。一方、ビスケット類とポーロは、「口に頬張りすぎた」が最も多く、次は「うまく噛み砕けない」であった。

また、危害またはヒヤリ・ハットが発生したときの月齢についてまとめると、表8及び図10のとおりである。生後8ヶ月と12ヶ月にピークがあった。

表7 危害またはヒヤリ・ハットの状況

種 類	ヒヤリ・ハットの状況	件数
ソフトせんべい	喉に張り付いた	25
	口に頬張りすぎた	18
	大きいまま口に入ってしまう	14
	かまずに飲み込んだ	8
	長いまま持たせて、口に入ってしまう	3
	うまく飲み込めない	1
	飲み物と一緒に与えたが喉に引っかかった	1
	飲み物を飲まずに食べた	1
ボーロ	口に頬張りすぎた	28
	かまずにそのまま飲み込んだ	16
	喉に張り付いた	3
	遊びながら食べた	1
ビスケット類	口に頬張りすぎた	20
	うまく噛み砕いて飲み込めなかった	10
	大きいまま口に入ってしまった	9
	喉に張り付いた	5
	スティック状のビスケットを大きく噛み切った	4
ウエハース	喉に張り付いた	28
	口に頬張りすぎた	13
	上手に飲み込めない	8
	大きいまま口に入ってしまった	1
合 計		260

表8 危害及びヒヤリ・ハット発生時の月齢

月齢	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月	13ヶ月~	計
件数	4	10	21	27	21	16	2	36	19	156

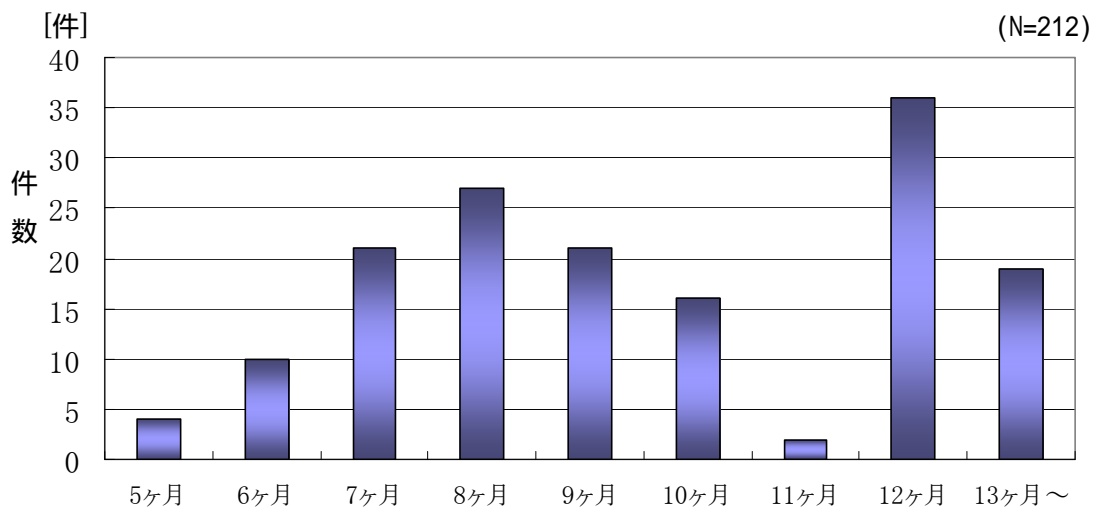


図10 危害及びヒヤリ・ハット発生時の月齢

(ク) 危害またはヒヤリ・ハットの発生原因

危害またはヒヤリ・ハットの発生原因を尋ねたところ、図 11 のとおりで、7割以上（73.5%、178人）が「保護者の不注意だった」と回答した。

「商品に問題があった」は9.9%（24人）、「商品の表示に問題があった」は4.5%（11人）であった。

(N=242)

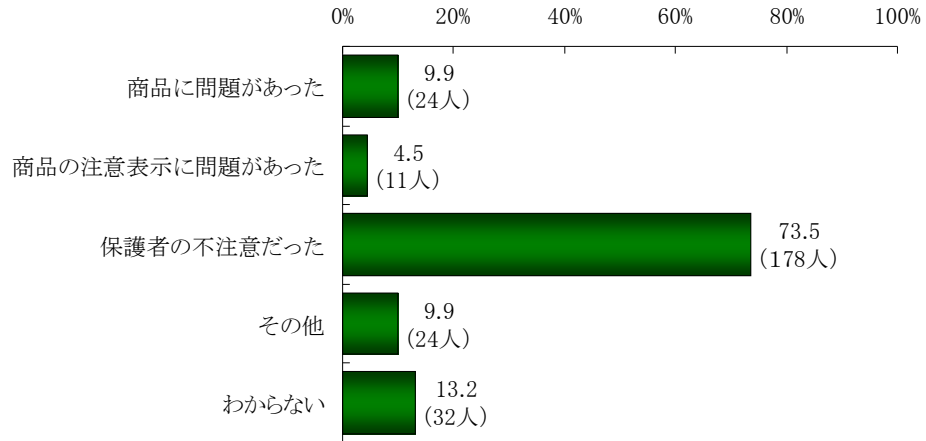


図 11 危害又はヒヤリ・ハットの発生原因

(ケ) 危害またはヒヤリ・ハットが発生したときの相談先

危害またはヒヤリ・ハットが発生したときの相談先は図 12 のとおりで、「どこにも相談しなかった」がほとんど（97.5%、236人）であった。

製造事業者へは0.8%（2人）、医療機関へは1.2%（3人）、購入先と消費生活センターへ相談した人は1人もいなかった。

(N=242)

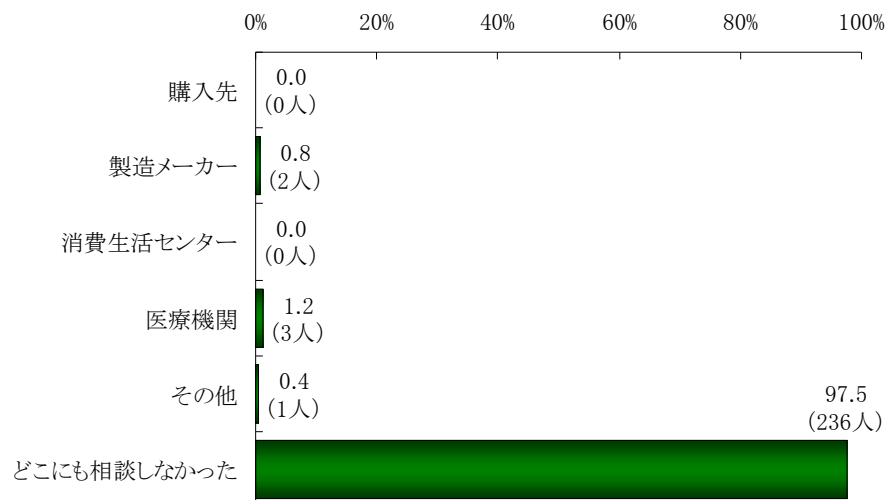


図 12 危害又はヒヤリ・ハット発生時の相談先

(3) 「ベビー用のおやつ」の注意表示

「ベビー用のおやつ」の注意表示について尋ねたところ、種類別の結果は、図 13 のとおりであった。注意表示どおりに与えている人は約半数であったが、全体では、注意表示を読んだことがない人は 3 割以上(35.5%、340 人)であった。

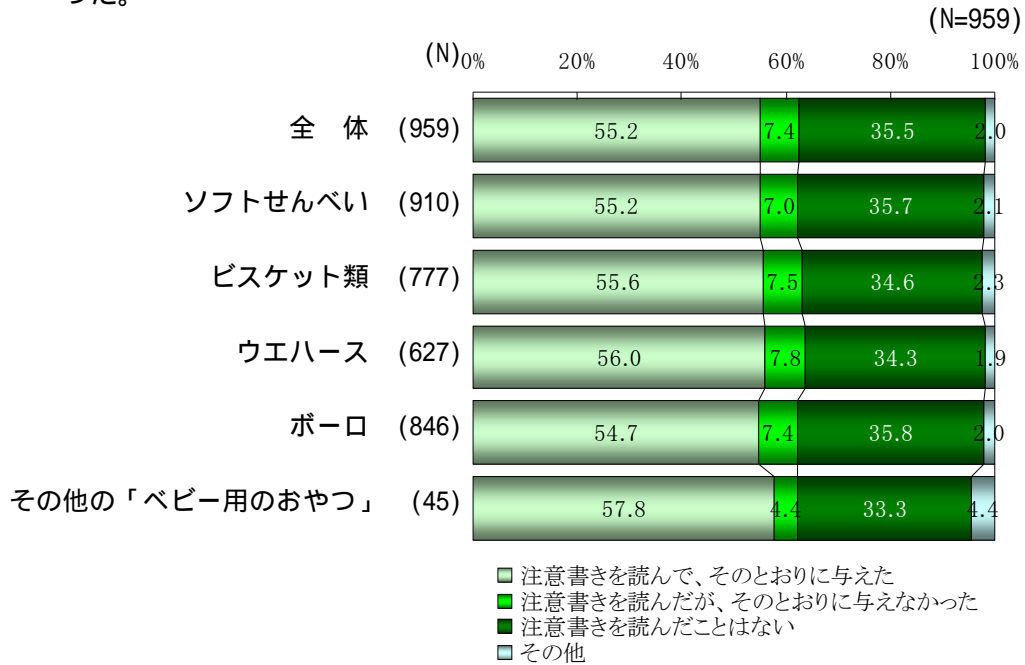


図 13 「ベビー用のおやつ」の注意表示について (種類別)

また、危害またはヒヤリ・ハットの経験のあり・なし別の結果は、図 14 のとおりであった。危害またはヒヤリ・ハットの経験のあった人の割合は、「注意書きを読んだが、そのとおりに与えなかった」が最も高く半数以上(50.7%)であった。次に、「注意書きを読んだことがない」、「注意書きを読んで、そのとおりに与えた」の順であった。

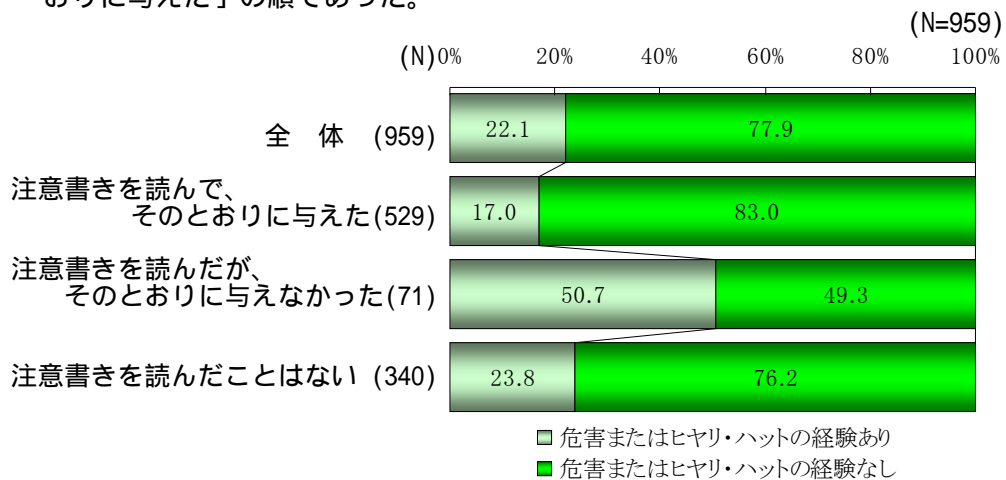


図 14 「ベビー用のおやつ」の注意表示について
(危害またはヒヤリ・ハットの経験あり・なし別)

(サ) 窒息事故に関する意見

「ベビー用のおやつ」による窒息事故をなくすためにはどのようにすればよいか尋ねたところ、図 15 のとおりで、「商品の改良などを行い、口の中ですぐに溶けるようにする」が 44.7% (449 人) で最も多かった。

「注意書きをわかりやすく商品に表示する」は 26.1% (262 人)、「注意書きどおりに与える」が 15.1% (151 人)、「なるべく与えないようにする」が 6.2% (62 人) であった。

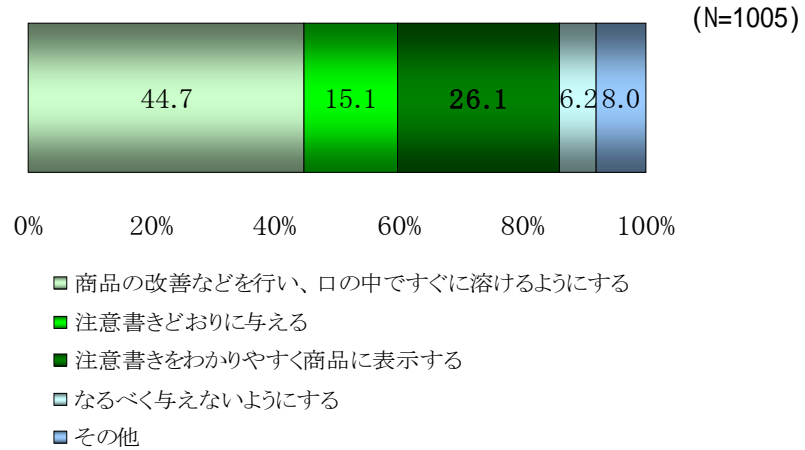


図 15 窒息事故をなくすための意見

(シ) 「ベビー用のおやつ」の必要性

「ベビー用のおやつ」がいつ頃から必要か尋ねたところ、図 16 のとおりで、「生後 7~8 ヶ月から必要」が 28.1% (282 人) で最も多く、1 歳未満から必要と思っている人は 6 割以上 (63%、633 人) であった。

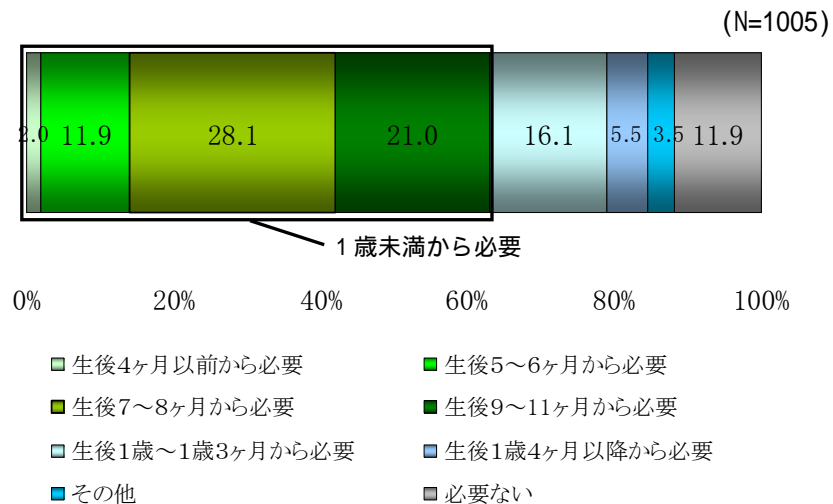


図 16 「ベビー用のおやつ」の必要性

(ス) 「ベビー用のおやつ」についての要望及び意見

「ベビー用のおやつ」についての要望及び意見には、375 件の回答があった。

最も多かったのは、「安全な商品の製造販売」(98件)で、続いて「注意表示をわかりやすく」(29件)であった。

その他、「種類を増やしてほしい」(14件)、「対象月齢の見直し」(7件)等の要望及び意見があった。

(セ) 行政・事業者への要望及び意見

行政・事業者への要望及び意見には、363件の回答があった。最も多かったのは、「安全な商品の製造販売」(92件)で、続いて「注意表示をわかりやすく」(43件)であった。上記の(ス)と同じ傾向であった。

その他、「危険性に関する注意喚起」(28件)、「対象月齢の見直し」(10件)、「おやつの一歩の必要性についての普及啓発」(9件)等の要望及び意見があった。

(2) インターネットホームページによる意見募集

ア 調査内容

(ア) テーマ

「ベビー用のおやつ」による窒息事故について

(イ) 募集内容

- ・ 「ベビー用のおやつ」を与えていて喉に詰まってしまったという危害情報や喉に詰まりそうになってしまったというヒヤリ・ハット情報
- ・ 「ベビー用のおやつ」に対する意見

(ウ) 募集期間

平成20年10月22日(水)から平成21年1月20日(火)まで

(エ) ホームページ名及びアドレス

“くらしの安全ネット会議室”

<http://www.anzen.metro.tokyo.jp/risk/>

(オ) 画面イメージ

くらしの安全ネット会議室の画像イメージは図17のとおりである。



図17 くらしの安全ネット会議室 画像イメージ

イ 調査結果

寄せられた意見は、表 9 のとおりであった。消費者から 18 件、事業者から 1 件、合計 19 件の意見があった。

その内訳を意見内容別に見ると、「本当に必要なのか」8 件、「安全性に疑問」が 3 件、「商品に問題はなくむしろ優れている」が 3 件、「表示に問題があるのでは」が 1 件、「親が注意して与えればよいのでは」が 2 件、「売られ方、与え方に問題があるのでは」が 1 件、その他が 1 件であった。

表 9 “くらしの安全ネット会議室” に寄せられた意見

NO	月日	種 別 (ハンドル名) 「タイトル」	内 容
1	10/24	消費者 (2児の母) 「本当に必要なの？」	1 歳未満の赤ちゃんにソフトせんべいやビスケットみたいなおやつが必要なのか疑問です。離乳の時期は母乳やミルクから通常の食事に慣れさせるための移行期間ですよね。子供はおやつにはすぐ慣れるので、与えるのは 1 歳過ぎからでも十分遅くないと思います。ましてや窒息の危険性があるものを早い時期から与える必要はないと思いますが…。
2	10/24	消費者 (2児の母) 「本当に必要なの？その 2」	我が家の子供たちは 6 か月からと書いてあるソフトせんべいとかを 1 歳近くになっても、うまく飲み込めず、いつもももしていました。なんで、うちの子はもう対象の月齢を過ぎているのに食べることができないのだろうと思ってました。
3	10/24	消費者 (ママ 18 号) 「Re: 本当に必要なの？その 2」	そういえば、うちの子供達もおやつを与えると、いつも、詰まらせ、むせていました。 なんでパッケージに書いてる月齢より大きいのに無理なんだろうと思っていました。
4	11/12	消費者 (タックラー) 「ベビー用おやつに問題があるのか？」	他の食べ物と比べてベビー用のおやつに何か特別の問題があるのでしょうか。口に入れるものは必ず喉につまる可能性を持っています。餅やご飯もしかり。これまで人間はそのようなリスクの中でずっと存在し続けてきたのです。乳幼児に食べ物を与えようとするなら、親が見守るのは当たり前。喉に詰まらせたとき、吐き出させるのも育児のうち。それ以上の対策が必要だと考える社会は、自然の生きる力を失ったひ弱な社会としか思えません。
5	11/26	消費者 (保健婦) 「万全な対策が必要」	自分で身を守れない子供のために万全な対策を考えるのは当然の事。 ドラッグストアに行けば、ベビーフードの隣に実にたくさんのおやつが、さも赤ちゃんの発育に必要であるかのように並んでいますが、そもそも 1 歳未満の赤ちゃんにおやつがあるのでしょか。まだ十分にかんだり飲み込んだりする力の備わっていない時期の乳児に与える必要もないものが、あたかも必要であるかのように売られているとしたら、事故の原因を作るだけではないかとさえ思えます。
6	11/27	関係事業者 (こんにやくゼリー発売再開) 「安全をデザインする NPO 法人品質安全機構」	死亡者 19 人を発生したメーカーが、さしたる製品改良もせぬままこんにやくゼリーの発売を再開。施したのは、警告表示と 10%のこんにやく粉削減という。最大で見ても 20%の安全率向上にしかならない製品を発売する企業と受容れる行政の狭間で、また幼児や高齢者の被害がなければ良いが。

7	11/28	消費者 (祖母) 「試食してみたら」	ベビー用おやつ、色んなものが売られていますね。口にしたことありますか。6ヶ月頃からと表示のあるソフトせんべい。確かにソフトでサクッと砕けるのですが、上あごに貼りつき、赤ちゃんの飲み込み方によっては喉に貼りつくことが想像できます。普通のお菓子よりは赤ちゃんが食べやすいように作ってあるのかもしれませんが、本当に安心して与えられるものが、疑問です。
8	12/2	消費者 (祖母2) 「Re:試食してみたら」	私もベビー用のセンベイとウエハースを食べてみました。確かに口の中に貼りつくのですが、これが窒息の原因になるのですかね。メーカーや専門家の方の意見を聞きたいところです。
9	12/4	消費者 (育児ママ) 「与え方の問題では」	ベビー用のおやつ、やっぱり便利で必要なものだと思います。いつでも手作りできるわけではないし、衛生面・栄養面でも信頼できるものだと思います。ただ、乳児に与える以上親が喉に詰まらせないように注意して与えればよいのではないですか。
10	12/5	消費者 (孫のお守り) 「分かりやすい表示を」	月齢表示はやっぱり目安にしています。ただ発育に個人差があるのは当然なので、もう少し分かりやすい説明があれば助かります。ただ、食べ物である以上、どうしても喉につまる危険があるわけですから、大人が注意して見守るのは当然のことだと思います。
11	12/11	消費者 (保育士) 「離乳を終わってからでは」	おやつはあくまでも間食で主食の習慣やリズムができてから与えるべきものではないでしょうか。ベビー用のおやつは、いくら乳児用に丁寧に作られてはいても、やはり嗜好品。離乳が終わってない時期から与えるのはいかがなものかと思います。
12	12/11	消費者 (学生) 「食育の観点から」	乳幼児期の食生活は、ひょっとすると一生の食生活の基本を形作る重要な時期。他の菓子類より安全性や衛生面、栄養価の上で配慮されたものではあっても、お菓子はお菓子。将来を考えれば、慎重になるべきではないでしょうか。窒息事故が問題にされているようですが、それよりも健全な食生活を育むという点からの問題の方が大きいと思います。
13	12/12	消費者 (学生) 「売られ方、与え方」	どんな食べ物でも、嚥んで飲み込む力が未発達であれば、喉につまらせる危険はあります。物自体の安全性というよりは、売られ方、与え方に問題があるのではないのでしょうか。
14	12/16	消費者 (育児支援) 「いいような悪いような」	幼児用のおやつが生産・販売されているのは日本だけだとか。乳児に与える食べ物について特別な配慮がなされているという意味では誇るべきかもしれませんが、離乳前の乳児にお菓子を与える文化というのも考えものかもしれません。
15	12/16	消費者 (PL) 「おやつに瑕疵はない」	食べ物で窒息事故が起きて、メーカーがPL法で製造物責任を問われることはないでしょう。固形物である限り窒息事故は起こりうるからです。食べる側の注意と嚥んで飲み込む機能、さらに年寄りや乳幼児の場合は周囲の配慮の有無が、事故につながるかどうかを分けるものです。ベビー用おやつは、通常のお菓子より食べやすさの面でも安全に配慮されていると思います。
16	12/16	消費者 (傍聴希望) 「むしろ評価すべきもの」	ベビーおやつは、衛生面、栄養面だけでなく、安全面でも評価すべきものだと思います。幼児におやつを与えるべきでないという論拠があればともかく、実際に与えていて、やはり必要だと考える消費者が圧倒的に多いという調査結果は、そのことを裏付けています。問題は、与える際の保護者の注意とバランスの取れた与え方ではないのでしょうか。

17	12/19	消費者 (母) 「Re: むしろ評価すべきもの」	1歳未満の赤ちゃんにおやつが必要だと考えているのは親の方ですね。私は、1歳を過ぎたら、ソフトせんべいやウエハースなどのおやつを食べさせてもよいと思いますが、やはり、1歳未満の赤ちゃんには必要ないと思います。赤ちゃんのことを第一に考えてもらいたいものです。
18	12/22	消費者 (ギャラリー) 「おやつの意義」	窒息事故などと言うと、おやつが特別に危険な食べ物のように聞こえますが、そうではないでしょう。おやつを通じて食べる楽しさや喜びを知ることもあるし、母親にしても、子どもが楽しそうに食べる姿を見れば、育児への意欲も高まるはず。おやつの意義は大いにあると思います。
19	1/9	消費者 (母) 「Re: おやつの意義」	おやつの意義については同感ですが、離乳が終わっていない赤ちゃんにも本当に必要なのでしょうか。私は、まだ早いので、あげるべきではないと思います。

(3) インターネット都政モニター制度による意見募集

ア 調査内容

(ア) 調査対象

都政モニター（毎年度公募により性別、年代、地域などを考慮して選任される）：500名

(イ) 募集期間

平成20年11月21日（金）から12月1日（月）

(ウ) 調査手法

WEBを利用したインターネット調査

(エ) 質問内容

- ・ 「ベビー用のおやつ」の利用状況
- ・ 「ベビー用のおやつ」による窒息事故の発生状況
- ・ 「ベビー用のおやつ」による窒息事故をなくすための意見
- ・ 「ベビー用のおやつ」に対する意見

(オ) 回答状況

有効回答数は454件で、その内訳は表10のとおりである。

表10 回収状況

		モニター数	回収数	回収率(%)
地域別	区部	334	307	91.9
	市町村部	166	147	88.6
性別	男性	250	230	92.0
	女性	250	224	89.6
年代別	20代	85	77	90.6
	30代	123	104	84.6
	40代	96	87	90.6
	50代	87	82	94.3
	60歳以上	109	104	95.4
全体		500	454	90.8

イ 調査結果

(ア) 与えた経験

「ベビー用のおやつ」を与えた経験があると回答した人は、43.8% (199人)であった。

(N=454)

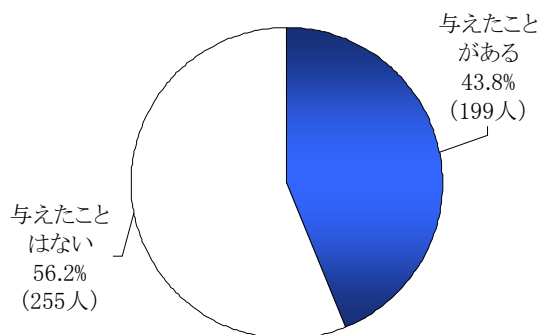


図 18 「ベビー用のおやつ」を与えた経験

(イ) 与えた理由

「ベビー用のおやつ」を与えた理由は、「外出時・ぐずった時」が90件で最も多く、続いて、「おやつ・離乳食として」が52件、「子供が欲しがらるから」が13件であった。

(ウ) 購入の際参考にした表示

購入の際参考にした表示は、「対象月齢表示」が102件で最も多く、続いて、「栄養成分・原材料」の78件であった。

(I) 危害またはヒヤリ・ハットの経験

「ベビー用のおやつ」を与えた経験があると回答した人のうち、危害またはヒヤリ・ハットの経験があると回答した人は48人(24.1%)で5人に1人以上であった。

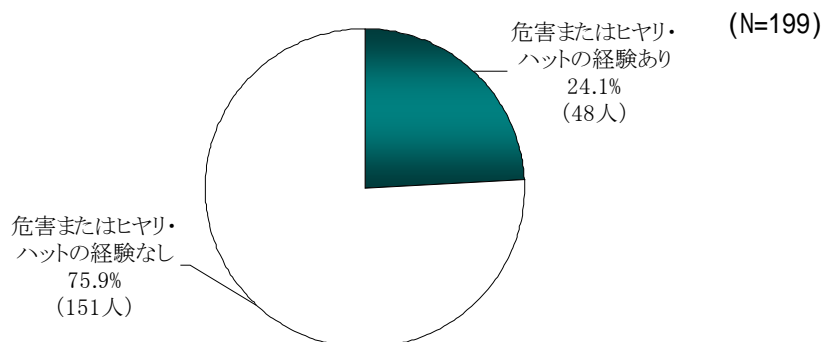


図 19 危害又はヒヤリ・ハットの経験

(オ) 窒息事故に関する意見

「ベビー用のおやつ」による窒息事故をなくすためにはどのようにすればよいか尋ねたところ、「親が注意する」が 265 件で最も多く、続いて、「商品の改良」が 79 件、「注意表示の改善」が 70 件、「事故についての普及啓発」が 46 件、「対象月齢の見直し」が 37 件であった。

(カ) 「ベビー用のおやつ」についての意見

「ベビー用のおやつ」についての意見は、「親が注意するべき」が 128 件で最も多く、続いて、「必要ない」が 98 件、「商品の改良を行うべき」が 53 件、「必要である（便利である）」が 47 件、「親への普及啓発を行うべき」が 45 件、「表示の改善を行うべき」が 25 件、「ガイドライン等を策定する」が 10 件、「対象月齢の見直す」が 9 件であった。

3 「ベビー用のおやつ」における現状及び課題

(1) 商品の安全対策

ア 商品の品質に関する規格等

「ベビー用のおやつ」については、各社がそれぞれ規格を定め安全対策を講じているが、ベビーフードのように業界内で統一化はされていない。

したがって、さらなる安全性を確保するために、製造事業者団体が中核となり、「ベビーフード指針」(p.37 資料 2 参照)及び「ベビーフード自主規格」(p.67 資料 4 参照)に相当する「ベビー用のおやつ」に関するガイドライン等の策定について検討を行う必要がある。

イ 「授乳・離乳の支援ガイド」との整合について

(ア) 「授乳・離乳の支援ガイド」について

「授乳・離乳の支援ガイド」(p.39 資料 3 参照)(平成 19 年 3 月 14 日策定、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課)とは、従来から離乳指導に多く用いられていた「改定 離乳の基本」(平成 7 年策定、旧厚生省)に代わり策定、公表されたものである。

「授乳・離乳の支援ガイド」では、妊産婦や子供に関わる保健医療従事者が、親子双方にとって慣れない授乳や離乳食を体験していく過程をどのように支援していくかという“育児支援の観点”を重視している。

離乳の支援については、「子供の健康を維持し、成長・発達を促すよう支援するとともに、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する」としている。

さらに、「特に、子供の成長や発達状況、日々の子供の様子をみながら進めること、強制しないことに配慮する、また、生活リズムを身につけ、食べる楽しさを体験していくことができるよう、一人一人の子供の『食べる力』を育むための支援が推進されることをねらいとする」としている。

「授乳・離乳の支援ガイド」では、離乳に関する新たな知見を反映し、「改定 離乳の基本」と比較して主に次の点が変更された。

果汁摂取については離乳食開始後、離乳食と同様にスプーンで与えることとし、離乳開始以前の果汁摂取の記載は削除された。

離乳の開始時期は「5ヶ月頃」から「5~6ヶ月頃」に、完了時期は「生後 13ヶ月を中心とした 12~15ヶ月」から「生後 12~18ヶ月頃」に変更された。

「離乳食の進め方の目安」に「食べ方の目安」の項目が追加された。

個別の課題として、「乳幼児期の栄養と肥満」、「生活習慣病との関わり」、「咀嚼機能の発達の目安」、「手づかみ食べの重要性とその支援」、「食物アレルギー」、「市販のベビーフードの利用」、「1日の食事量の目安及び発

達段階に応じた子供の食事への配慮」の7点について、各種文献を参考にした解説が設定された。

(イ) 「離乳食の進め方の目安」について

「授乳・離乳の支援ガイド」における「離乳食の進め方の目安」の記載内容のポイントは、幅をもたせた月齢で表記されていること、生歯や口腔機能の発達との関係が重視されていることである。

「食べ方の目安」、「食事の目安」、「成長の目安」の項目に分けて記載され、離乳食の調理形態については「食事の目安」の中に記載されている。

「授乳・離乳の支援ガイド」では、「離乳食の進め方の目安」を図20のとおりまとめている。

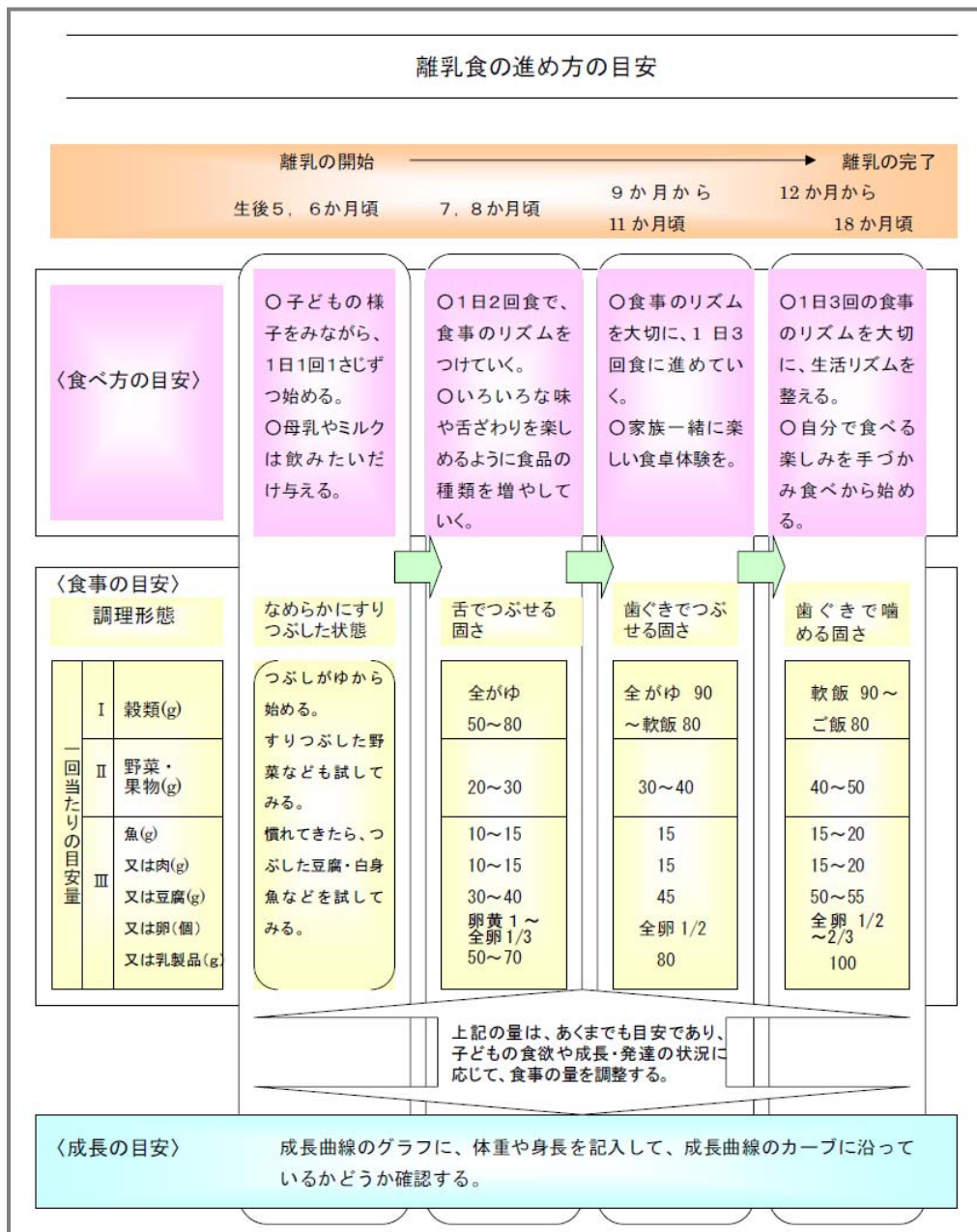


図20 離乳食の進め方の目安

「離乳食の進め方の目安」は離乳食に関して定められたものである。「ベビー用のおやつ」は離乳食に該当するが、現在、製造・販売されている「ベビー用のおやつ」には、表 11 のとおり一部の商品で「離乳食の進め方の目安」との整合が図られていないものがある。

表 11 「離乳食の進め方の目安」との整合

	「離乳食の進め方の目安」の記述	「ベビー用のおやつ」の状況
食事の目安 調理形態・調理 方法	<u>生後 5～6 ヶ月頃</u> ・なめらかにすりつぶした状態 (ポタージュ状の状態) ・調味の必要はない	生後 5～6 ヶ月頃からを対象としたソフトせんべいが販売されている。
	<u>生後 7～8 ヶ月頃</u> ・舌でつぶせる固さ(豆腐ぐらいが目安) ・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。	ソフトせんべいに加え、生後 7 ヶ月頃からを対象としたポーロ、ビスケット類、ウエハースが販売されている。
	<u>生後 9～11 ヶ月頃</u> ・歯ぐきでつぶせる固さ(バナナぐらいが目安) ・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。	生後 9 ヶ月頃からを対象としたソフトせんべい、ポーロ、ビスケット類、ウエハース等様々なものが販売されている。
食べ方の目安	手づかみ食べは、 <u>生後 12 ヶ月頃</u> から	

【参 考】 「ベビー用のおやつ」の中には、ベビーフード指針の塩分の基準(100g 当たり 200mg)を超えるものもある。

ウ 窒息事故の発生状況

インターネット消費者アンケート調査では、「ベビー用のおやつ」を利用したことがある人の 5 人に 1 人以上(22.1%)が、窒息事故が起きたり、起きそうに

なっていた経験があった。

また、インターネット都政モニター制度による意見募集の結果でも 5 人に 1 人以上(24.1%)が、窒息事故が起きたり、起きそうになっていた経験があった。

「ベビー用のおやつ」の高い利用状況等を勘案すると、国内では同様の事故が相当数発生していることが推測される。

「ベビー用のおやつ」による窒息事故を未然に防止するために、表示も含めた商品の安全対策及び消費者へ窒息事故に関する普及啓発等の対応を行うことが必要と考えられる。

エ 商品の注意表示等

「ベビー用のおやつ」には、次のような注意が商品の外箱(または外袋)等に表示されている。

うまく飲み込めないことがあります。赤ちゃんが上手に噛み砕き、飲み込めるようになるまで必ず見守ってあげてください。

喉に詰まらせないように赤ちゃんが横になっている時やおんぶしている時には、あげないでください。

食べている時や、食べ終わった後は湯冷ましや麦茶などをあげてください。

インターネット消費者アンケート調査で上記の注意表示について尋ねたが、注意表示を読んだことがない人が3割以上(35.5%)であった。また、注意表示がない商品があったと回答した人もいた。

商品のパッケージにある注意表示は側面や裏面に小さな文字で表示しているものがほとんどで、表示による与え方等の注意喚起が、消費者に十分に伝わらないことも考えられる。

注意表示を読んでもらうためには、文字の大きさ・色、表示位置等を工夫し、消費者に伝わりやすくする必要がある。

一方、インターネット消費者アンケート調査で購入する際参考にした表示について尋ねたところ、対象月齢表示と回答した人が8割以上(82.4%)であった。

また、インターネット都政モニター制度による意見募集の結果でも対象月齢表示を参考にしている人が最も多かった。消費者は、対象月齢表示に関心が高いことが明らかになった。

しかし、対象月齢は製造事業者が各社で設けている規格等により表示しており、業界内での統一化はされていない。

さらに、商品に「ヶ月頃から」という対象月齢表示があることによって、消費者は、「ベビー用のおやつ」をベビーフードの一種であると認識している可能性がある。製造事業者は、「ベビー用のおやつ」はベビーフードには該当しないとしているが、消費者は両者を区別せず、「ベビー用のおやつ」をベビーフードとして購入していることが考えられる。

(2) 「ベビー用のおやつ」に対する消費者の意識

インターネット消費者アンケート調査から明らかになった「ベビー用のおやつ」に対する消費者（保護者）の意識についての現状及び課題をまとめた。

ア 「ベビー用のおやつ」の利用状況

ほとんど（95.4%）の人が、「ベビー用のおやつ」を利用した経験があり、かなり高い割合だった。

週に1回以上で継続的に利用している人は9割以上（93.2%）で、利用頻度も高かった。

「ベビー用のおやつ」が消費者に受け入れられている実態がわかった。

イ 「ベビー用のおやつ」の購入目的等

「ベビー用のおやつ」を与える理由として、「よく食べるまたは欲しがる」と回答する人が5割以上（53.2%）で最も多かった。

「栄養学的に必要と考えた」または「より多くの種類の離乳食を与えたかった」と回答し、「ベビー用のおやつ」をベビーフードの一種と考えている人が3割以上（32.5%）いた。

また、外出時やぐずった時に与えているケースもあり、便利だと感じている人が多くいた。

ウ 「ベビー用のおやつ」の注意表示

「ベビー用のおやつ」に表示されている与えるときの注意について、そのとおりに与えている人は約半数（55.2%）であった。

一方、注意表示を読んだことがない人は3割以上（35.5%）であった。

平成19年度に都が実施した「圧力式炊飯器等の安全な使用方法に関する調査」では、圧力式炊飯器の使用者のうち、警告表示について知らなかった人が44%いた。それと比較すると、注意表示を意識している人は多かったが、それでも、3割以上の人が注意表示を読んでいない。

また、注意表示を読んだが、そのとおりに与えなかった人の半数以上（50.7%）が、危害またはヒヤリ・ハットを経験している。

これらのことから、注意表示を多くの人を読み、理解してもらえるような工夫をするとともに、窒息事故発生時の対処法（p.83 資料5 参照）及びおやつの望ましい与え方などについて普及啓発を図る必要がある。

エ 「ベビー用のおやつ」の必要性についての考え方

9割近くの人が、「ベビー用のおやつ」を必要と考えており、生後1歳未満から必要と考えている人は6割以上（63.0%）であった。

この結果は、前述の「授乳・離乳の支援ガイド」に示された「離乳食の進め方

の目安」よりも早い時期から消費者が、「ベビー用のおやつ」を与えようとしている傾向を示している。

オ 食育の必要性

食育は、食育基本法の中で、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置付けられている。この理念に基づいて、国、都道府県、区市町村のそれぞれが様々な取組を行っているため、消費者が食育を身近に感じる機会が増え、消費者の認知度も高くなりつつあると思われる。

「授乳・離乳の支援ガイド」は、生活リズムを身につけ、食べる楽しさを体験していくことができるよう、一人一人の子供の『食べる力』を育むための支援が推進されることをねらいとしており、まさに、食育の視点に立って、離乳が進められることを目指している。

しかし、前述の「ベビー用のおやつ」に対する消費者の意識を見ると、食育の視点に立った離乳食の進め方について普及啓発が十分に行われていないことが考えられる。

カ 母子健康手帳による普及啓発の必要性

母子健康手帳は、母子保健法に基づき、妊娠の届出をした人に区市町村長が交付する手帳であり、妊産婦や乳幼児の健康を保護する目的のもので、妊娠・出産の状況や乳児の発育状態等を記録するものである。

また、この手帳には、妊婦や乳幼児の健康に関する様々な情報が記載されている。その中には、「乳幼児期の栄養」についての記述もあり、離乳のところで、「離乳の進め方の目安」について触れている。

しかし、そこには、食品による窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法（p.資料5参照）及びおやつの望ましい与え方についての記述はない。

母子健康手帳は、多くの妊婦や乳幼児の保護者が読むものである。

そこで、母子健康手帳に、窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法及びおやつの望ましい与え方について記載し、普及啓発を行うことが必要と考えられる。

キ 乳児健康診査時の普及啓発の必要性

平成18年度の区市町村における3～4ヶ月児の健康診査の受診率は94.3%と高い。「授乳・離乳の支援ガイド」によると、離乳開始は5～6ヶ月頃であるので、この機会を捉えれば、離乳開始前の乳児を持つ保護者に対して効果的に普及啓発することができる。

そこで、「ベビー用のおやつ」をはじめとする食品による窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法及びおやつの望ましい与え方を含めた離乳食の正しい知識を乳児健康診査時に普及啓発することが必要と考えられる。

(3) 窒息事故の潜在化

インターネット消費者アンケート調査及びインターネット都政モニター制度による意見募集によると、「ベビー用のおやつ」を利用したことがある人の5人に1人以上が窒息事故を経験している。しかし、全国の消費生活センターには10年間で3件しか相談されず、事故情報が潜在化していることが明らかになった。これでは、消費者の声が製造事業者等に届かず、商品の改良に結びつく機会は減少してしまう。事故の未然防止の対策を図るためにも、事故情報を収集し、その情報を安全対策に活かしていくことが必要である。

事故情報の潜在化には次のとおりいくつかの原因が考えられる。

ア 窒息事故の発生原因についての考え方

「ベビー用のおやつ」により窒息事故が起きたり、起きそうになった原因を与えた人の不注意だったとしている人は7割以上(73.5%)であった。一方、商品やその表示に問題があったとしている人は少数であった。事故を与えた人自身の責任と考える人が多かった。

イ 窒息事故発生時の相談先

「ベビー用のおやつ」により窒息事故が起きたり、起きそうになっても、どこにも相談しなかった人がほとんど(97.5%、236人)だった。これは、相談先がわからなかったり、事故を与えた人自身の責任と考える人が多いためと考えられる。

4 「ベビー用のおやつ」の安全対策に係る今後の取組についての提言

協議会は、「ベビー用のおやつ」の安全対策を講じるため、今後、消費者、国・関係機関、事業者、東京都が今後取組むべき事項について、次のとおり提言する。

この提言に基づき各分野での取組がなされることにより、「ベビー用のおやつ」による窒息事故の防止が図られ、最終的には、消費者が離乳食に対する正しい知識を持ち、食育が浸透することにより、「子供の健康維持、健やかな成長・発達」と「健やかな親子関係の形成」が促される社会の実現につながるものとする。

特に、東京都には、国・関係機関への提案、事業者への要望、消費者への普及啓発等、提言の趣旨を踏まえた取組を積極的に推進することを強く求める。

(1) 「ベビー用のおやつ」の安全対策の実施

ア 商品の注意表示の改善

商品に注意表示をしても、消費者がそれを読んでくれなければ、表示の意味がない。そこで、製造事業者団体が中心となり、現行の表示を見直し、表示内容の統一化を図るとともに多くの消費者に読まれるように工夫することを視野に入れた表示ガイドラインを策定すること。

事業者

イ 「ベビー用のおやつ」の安全性に関するガイドライン等の策定検討

「ベビー用のおやつ」について「授乳・離乳の支援ガイド」との整合性を図り、さらなる安全対策を推進するために、製造事業者団体は、「ベビー用おやつ」の安全性に関する統一的なガイドラインの策定のための検討を行うこと。

事業者

ウ 食品による窒息事故防止のための定期的かつ継続的な調査・研究の実施

上記ガイドライン策定のためには、専門家による助言及び新たな知見の収集等が必要であるが、これらは、事業者だけでなく、中立な立場である国・関係機関の取組も不可欠である。

そこで、国・関係機関は、「ベビー用のおやつ」も含めた食品による乳幼児の窒息事故防止のための調査・研究を定期的（例えば数年毎）かつ継続的に実施すること。

国・関係機関

(2) 消費者への普及啓発

ア 食育の視点に立った取組

消費者の「ベビー用のおやつ」に対する意識を変えるために、東京都は、東京

都食育推進計画の理念に基づき、離乳食に関する食育及び「授乳・離乳の支援ガイド」の普及を行うこと。

東京都

イ 乳幼児健康診査時の保護者への普及啓発

受診率が高い区市町村が実施する乳幼児健康診査時に、東京都は、食品による窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法（p.83 資料 5 参照）及びおやつの望ましい与え方について普及啓発に努めること。

東京都

ウ 母子健康手帳への反映

国は、ほとんどの妊婦が持つ母子健康手帳の様式例（通知様式部分（任意記載事項））の「乳幼児期の栄養」の項に、食品による窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法及びおやつの望ましい与え方について記載し、その旨を区市町村に周知すること。

国

エ 消費者への積極的な普及啓発

東京都は、リーフレットの配布、ホームページへの掲載等様々な媒体及び消費者団体・母親グループ等が主催する勉強会、都が実施する講座等を積極的に活用し、消費者に、食品による窒息事故の危険性、窒息事故発生時の対処法及びおやつの望ましい与え方について普及啓発すること。

また、事故情報を商品の安全対策に反映させるためには、消費者に積極的に通報してもらう必要がある。そこで、東京都及び事業者は、消費生活センター及び事業者等の事故情報通報窓口（p.84 資料 6 及び 7 参照）に事故情報を通報するよう消費者に広く働きかけること。

事業者、東京都

資料

問2) 問1)の「(6)危害の有無」に「1 あり」と回答された方はお答えください。危害の具体的な事例をより重篤なものから順に5事例までご記入ください。なお、ご記入の際は次に掲げる【要件】を盛り込み、【記入例】を参考にしてください。ご記入はわかる範囲で構いません。問4)及び問5)にも合わせてお答えください。

【要件】・危害が発生した日時及び場所

- ・子どもの性別及び危害発生当時の月齢
- ・与えたベビー用おやつの商品名、製造メーカー名及び価格
- ・危害発生の状況及びその後の措置
- ・保護者の監督の有無

【記入例】

今年の4月、午後2時頃、8ヶ月の娘に 社のウエハース(価格:200円)を手に持たせて食べさせた。別の場所で用事を済ませ戻ってみると、娘はウエハースがのどに張り付き、呼吸できなくなり意識を失っていた。すぐに、救急車を呼んで病院で処置を受けた。

問3) 問1)の「(7)ひやり・ハットの有無」に「1 あり」と回答された方はお答えください。ひやり・ハットの具体的な事例を5事例までご記入ください。なお、ご記入の際は次に掲げる【要件】を盛り込み、【記入例】を参考にしてください。ご記入はわかる範囲で構いません。問4)及び問5)にも合わせてお答えください。

【要件】・ひやり・ハットが発生した日時及び場所

- ・子どもの性別及びひやり・ハット発生当時の月齢
- ・与えたベビー用おやつの商品名、製造メーカー名及び価格
- ・ひやり・ハット発生の状況及びその後の措置
- ・保護者の監督の有無

【記入例】

昨年の12月、午後4時頃、7ヶ月の息子に 社のビスケット(価格:180円)を1つずつ手渡しして食べさせた。欲しがるままに与えていたところ、口にほおばりすぎてのどを詰まらせ窒息しそうになった。すぐに口の中に指を入れビスケットを取り出し、事なきを得たが危険である。

問4) 問1)の「(6)危害の有無」または「(7)ひやり・ハットの有無」に「1 あり」と回答された方はお答えください。危害やひやり・ハットが発生した原因をどのようにお考えですか。(複数回答可)

- 1 商品に問題があった。
- 2 商品の注意表示に問題があった。
- 3 保護者の不注意だった。
- 4 その他()
- 5 わからない。

問5) 問1)の「(6)危害の有無」または「(7)ひやり・ハットの有無」に「1 あり」と回答された方はお答えください。危害やひやり・ハットの事例が発生したとき、どちらかに相談はされましたか。(複数回答可)

- 1 購入先
- 2 製造メーカー
- 3 消費生活センター
- 4 医療機関
- 5 その他()
- 6 どこにも相談しなかった。

問2) 問4) 及び問5) の回答欄

問2	問4	問5

問3) 問4) 及び問5) の回答欄

問3	問4	問5

問6) 「ベビー用のおやつ」には、「うまく飲み込めないことがあります。」「のどに張り付きやすいので…」等の注意書きがありますが、お読みになったことがありますか。

- 1 注意書きを読んで、そのとおりに与えた。
- 2 注意書きを読んだが、そのとおりに与えなかった。
- 3 注意書きを読んだことはない。
- 4 その他()

問7) 「ベビー用のおやつ」による窒息事故をなくすためには、どのようにすればよいと思いますか。

- 1 商品の改善などを行い、口の中ですぐに溶けるようにする。
- 2 注意書きどおりに与える。

- 3 なるべく与えないようにする。
- 4 その他()

問8) 子どもの離乳の時期(生後5ヶ月~18カ月)におやつは必要とお考えですか。

- 1 生後4ヶ月以前(離乳初期以前)から必要
- 2 生後5~6ヶ月(離乳初期)から必要
- 3 生後7~8ヶ月(離乳中期)から必要
- 4 生後9~11ヶ月(離乳後期)から必要
- 5 生後1歳~1歳3ヶ月(離乳完了期)から必要
- 6 生後1歳4ヶ月以降(離乳完了期以降)から必要
- 7 その他()
- 8 必要ない

設問9) 「ベビー用のおやつ」についてご要望・ご意見等がありましたらお書きください。

設問10) 「ベビー用のおやつ」について行政や製造メーカーへのご要望・ご意見等がありましたらお書きください。

設問11) 後日、回答内容について、東京都から電話などでお問い合わせする場合、ご協力いただけますか。なお、個人情報については、東京都が適正に管理を行い、他の目的に利用することはありません。

- 1 はい

お名前	
郵便番号	
ご住所	
電話番号	
メールアドレス	

- 2 いいえ

ベビーフード指針

平成 8 年 6 月 2 4 日
厚生省生活衛生局長通知

1 本指針の対象

本指針は、販売に供するベビーフードを対象とする。

2 栄養組成等

(1) 調製時の栄養組成等は、次のとおりであること。

- ア ナトリウム含量は、200mg/100g 以下であること。ただし、離乳完了期を対象
発
育時期とするもの（タイプ 5）については、同種の食品よりも高くなければよい。
- イ 糖類の含有量は、同種の食品よりも高くないこと。

(2) 使用する原材料は、次のようなものであること。

- ア 香辛料等の原材料は、刺激性の少ない乳幼児に適するものであること。
- イ 食品添加物は、必要不可欠な場合に限り使用とする。

(3) でんぷんに富む製品の糊化度は、80%以上であること。

(4) 物性

調整時の物性の目安は、対象発育時期ごとに次のとおりとする。

タイプ	1	2	3	4	5
対象発育時期	離乳開始前	離乳初期	離乳中期	離乳後期	離乳完了期
調製時の物性の目安	均一な液状	ドロドロ状若しくは均一なペースト状のもの又は十分均一な微粒子状でかみくだく必要のある粒子を含まな	舌でつぶせる適度な固さを有するもの又はそのような塊を含むもの	歯ぐきでつぶせる適度な固さを有するもの又はそのような塊を含むもの	歯ぐきで噛める適度な固さを有するもの又はそのような塊を含むもの

いもの

(5) その他

- ア 医学・栄養学的見地からみて、乳幼児が摂取するのに適した食品であること。
- イ 使用方法が簡便であること。
- ウ 品質が通常の製品に劣らないものであること。
- エ 適正な試験方法によって特性及び成分が確認されるものであること。
- オ 内容量は、摂取量、摂取回数等からみて適切な量であること。

3 表示

次のような表示を行うこと。

- ア 商品名
- イ 品質保持期限
- ウ 製造所所在地
- エ 製造者の氏名（法人の場合は、その名称）
- オ エネルギー量及び栄養成分（たんぱく質、脂質、糖質、ナトリウム、栄養表示された栄養成分及び栄養強化した栄養成分）の含有量
- カ 原材料の名称
- キ 調製方法、食べさせ方、保存方法及び開封後の取扱い
- ク 内容量及び1回分の目安量
- ケ 対象発育時期
- コ 物性（液状、流動状、舌でつぶせる固さ、歯ぐきでつぶせる固さ又は歯ぐきで噛める固さなどを表現する用語。）
- サ 消費者からの商品に関する照会先

（参考）ベビーフードの試験方法については省略

試験方法が必要な場合は最寄りの保健所にご相談ください。

授乳・離乳の支援ガイド

(抜 粹)

平成 19 年 3 月 14 日

「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

II 離乳編

1 離乳に関する現状

1 離乳食の開始及び完了

離乳食の開始時期は、10年前に比べ、「4か月」と回答した者が25.0%から10.9%に減少する一方、「6か月」が18.4%から28.6%に増加するなど、「5か月」以降が昭和60年には53.0%だったが、平成7年には67.3%、平成17年には84.4%に増加し、開始時期は遅くなる傾向がみられた(表1)。同様に完了時期についても、10年前に比べ、「12か月」が減少し、「13～15か月」、「16～18か月」が増加するなど、遅くなる傾向がみられた(表2)。

また、離乳食開始の目安については、「月齢」が75.8%と最も多く、次いで「食べものを欲しがるようになった」が47.5%、「体重などの発育状態」が16.8%の順だった(図1)。

表1 離乳食の開始時期

時期	昭和60年	平成7年	平成17年*
3か月未満	1.3	0.6	0.4
3か月	10.8	7.0	4.2
4か月	34.9	25.0	10.9
5か月	32.3	43.5	47.6
6か月	15.5	18.4	28.6
7か月以降	5.2	5.4	8.3

* 離乳食を開始していない場合及び「不詳」を除く(n=2,596)

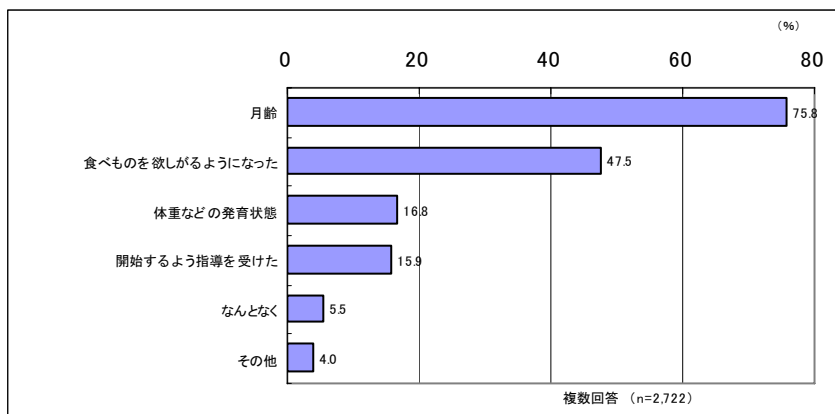
表2 離乳食の完了時期

時期	平成7年	平成17年*
9か月以前	4.1	2.0
10～11か月	15.6	8.0
12か月	60.8	47.9
13～15か月	11.7	22.4
16～18か月	6.7	15.5
19か月以降	1.0	4.2

* 離乳食を開始・完了していない場合及び「不詳」を除く(n=1,958)

資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

図1 離乳食の開始の目安



資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

2 離乳食の進め方

離乳期に与えたことのある食品について、米については離乳初期（5～6 か月）から7割を超え、じゃがいも、にんじん、かぼちゃも5割近く使用されている。一方、離乳の開始のころから調理法に気をつければ用いてもよいとされている「卵黄」は、離乳後期で5割を超えるなど、使用開始が遅い食品もみられる（表3）。

表3 離乳期に与えたことのある食品

(50%以上 75%未満：____、75%以上：____)

与えたことのある食品	離乳期区分			
	離乳初期 (5～6 か月) (1,430 人)	離乳中期 (7～8 か月) (1,136 人)	離乳後期 (9～11 か月) (1,529 人)	離乳完了期 (12～15 か月) (1,104 人)
穀類				
米	1,070 (74.8)	1,099 (96.7)	1,499 (98.0)	1,080 (97.8)
パン	440 (30.8)	820 (72.2)	1,395 (91.2)	1,054 (95.5)
いも				
じゃがいも	656 (45.9)	1,010 (88.9)	1,480 (96.8)	1,070 (96.9)
さつまいも	536 (37.5)	903 (79.5)	1,379 (90.2)	1,024 (92.8)
たんぱく質性食品				
全卵	22 (1.5)	146 (12.9)	806 (52.7)	857 (77.6)
卵黄	138 (9.7)	426 (37.5)	801 (52.4)	636 (57.6)
豆腐	457 (32.0)	961 (84.6)	1,440 (94.2)	1,058 (95.8)
納豆	17 (1.2)	310 (27.3)	984 (64.4)	912 (82.6)
大豆	54 (3.8)	248 (21.8)	816 (53.4)	771 (69.8)
白身魚	371 (25.9)	836 (73.6)	1,371 (89.7)	1,016 (92.0)
赤身魚	2 (0.1)	78 (6.9)	454 (29.7)	589 (53.4)
サバ	3 (0.2)	18 (1.6)	165 (10.8)	345 (31.3)
鶏肉	100 (7.0)	498 (43.8)	1,181 (77.2)	938 (85.0)
豚肉	7 (0.5)	87 (7.7)	728 (47.6)	831 (75.3)
牛肉	5 (0.3)	51 (4.5)	439 (28.7)	599 (54.3)
牛乳	51 (3.6)	178 (15.7)	491 (32.1)	729 (66.0)
ヨーグルト	326 (22.8)	762 (67.1)	1,293 (84.6)	1,015 (91.9)
野菜・果物				
にんじん	706 (49.4)	1,015 (89.3)	1,450 (94.8)	1,045 (94.7)
かぼちゃ	690 (48.3)	1,012 (89.1)	1,441 (94.2)	1,040 (94.2)
ほうれん草	547 (38.3)	931 (82.0)	1,399 (91.5)	1,033 (93.6)
大根	266 (18.6)	670 (59.0)	1,319 (86.3)	1,019 (92.3)
きゃべつ	190 (13.3)	525 (46.2)	1,101 (72.0)	891 (80.7)
たまねぎ	169 (11.8)	547 (48.2)	1,156 (75.6)	924 (83.7)
りんご	770 (53.8)	975 (85.8)	1,388 (90.8)	1,040 (94.2)
みかん	375 (26.2)	588 (51.8)	1,097 (71.7)	917 (83.1)

資料：平成17年度児童関連調査研究等事業報告書「授乳・離乳の新たなガイドライン策定のための枠組に関する研究」（主任研究者：堤ちはる）

3 子どもの離乳食で困ったこと、わからないこと

離乳食で困ったことでは、「食べものの種類が偏っている」が28.5%、「作るのが苦痛・面倒」が23.2%、「食べる量が少ない」が20.6%の順に多くみられた（表4）

また、「離乳食についてわからないこと」に関する保護者の回答では、「食べる適量がわからない（46.4%）」が最も高率であった。「乳汁と離乳食のバランスがわからない（16.3%）」も2番目に高率であった（表5）。

表4 離乳食で困ったこと

困ったこと	(%)
食べものの種類が偏っている	28.5
作るのが苦痛・面倒	23.2
食べる量が少ない	20.6
食べるのをいやがる	13.1
食べさせるのが苦痛・面倒	7.5
子どもがアレルギー体質	7.3
開始の時期が早いといわれた	0.8
開始の時期が遅いといわれた	2.5
開始の時期がわからない	5.1
食べる量が多い	7.1
作り方がわからない	6.6
相談する人がいない(場所がない)	1.5
特になし	37.5

複数回答 (n=2,722)

資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

表5 離乳食でわからないこと

わからないこと	人数 (割合%)
食べる適量がわからない	2322 (46.4)
乳汁と離乳食のバランスがわからない	816 (16.3)
食べさせてよいものがわからない	781 (15.6)
離乳の進め方がわからない	748 (14.9)
離乳食の作り方がわからない	449 (9.0)
何時頃食べさせたらよいかわからない	292 (5.8)

複数回答 (n=5,223)

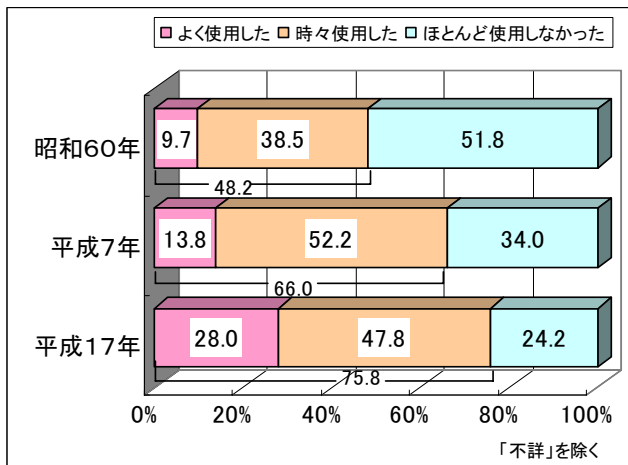
資料：平成17年度児童関連調査研究等事業報告書「授乳・離乳の新たなガイドライン策定のための枠組に関する研究」（主任研究者：堤ちはる）

3 ベビーフードの使用状況

ベビーフードの使用状況は、10年前に比べ、「よく使用した」と回答した者が13.8%から28.0%に増加する一方、「ほとんど使用しなかった」と回答した者が34.0%から24.2%に減少した。「よく使用した」、「時々使用した」をあわせると、昭和60年には48.2%だったが、平成7年には66.0%、平成17年には75.8%に増加した（図2）。

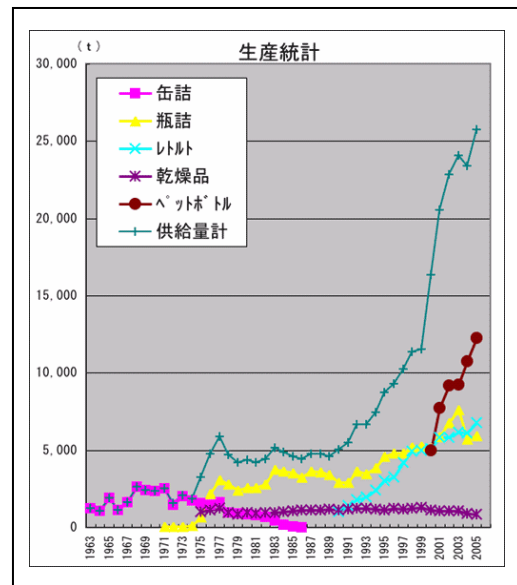
また、ベビーフードの生産量については、ここ10年間、レトルトを中心に、著しく増加している（図3）。

図2 ベビーフードの使用状況（年次推移）



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

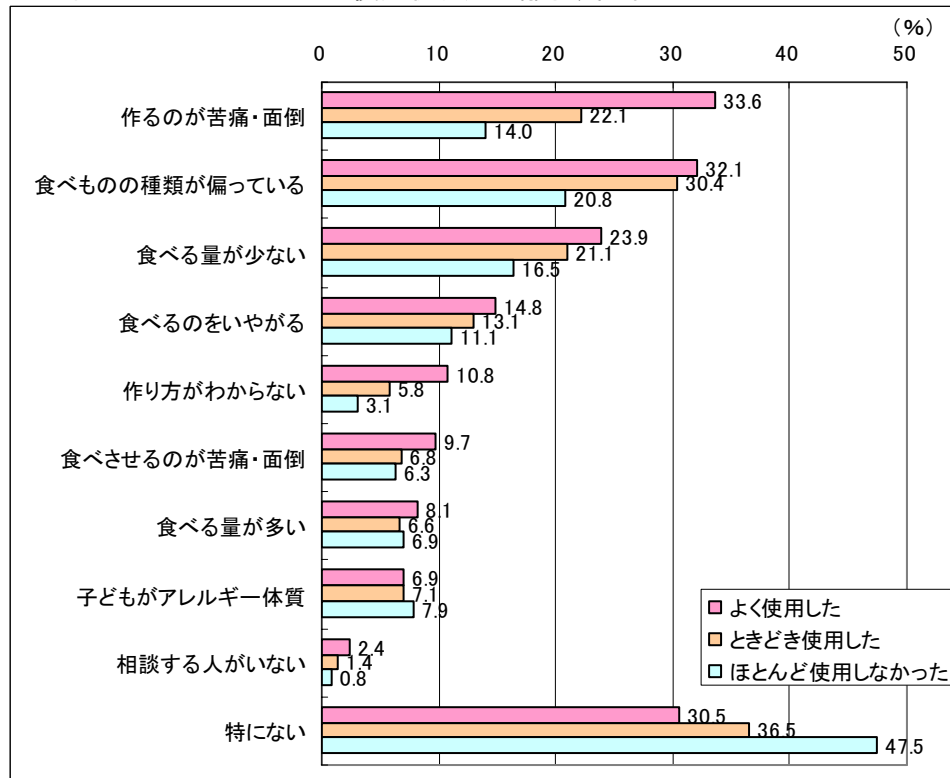
図3 ベビーフードの生産状況（年次推移）



資料：日本ベビーフード協議会

ベビーフードの使用状況別に「離乳食で困ったこと」をみると、ベビーフードを「よく使用した」と回答した者では、「作るのが苦痛・面倒」が33.6%、「食べものの種類が偏っている」が32.1%、「食べる量が少ない」が23.9%と、「ほとんど使用しなかった」者に比べ、高かった。一方、「困ったことが特にない」という回答は、「ほとんど使用しなかった」者では47.5%だったが、「よく使用した」者では30.5%、「時々使用しなかった」者では36.5%にとどまった（図4）。

図4 ベビーフードの使用状況別 離乳食で困ったこと



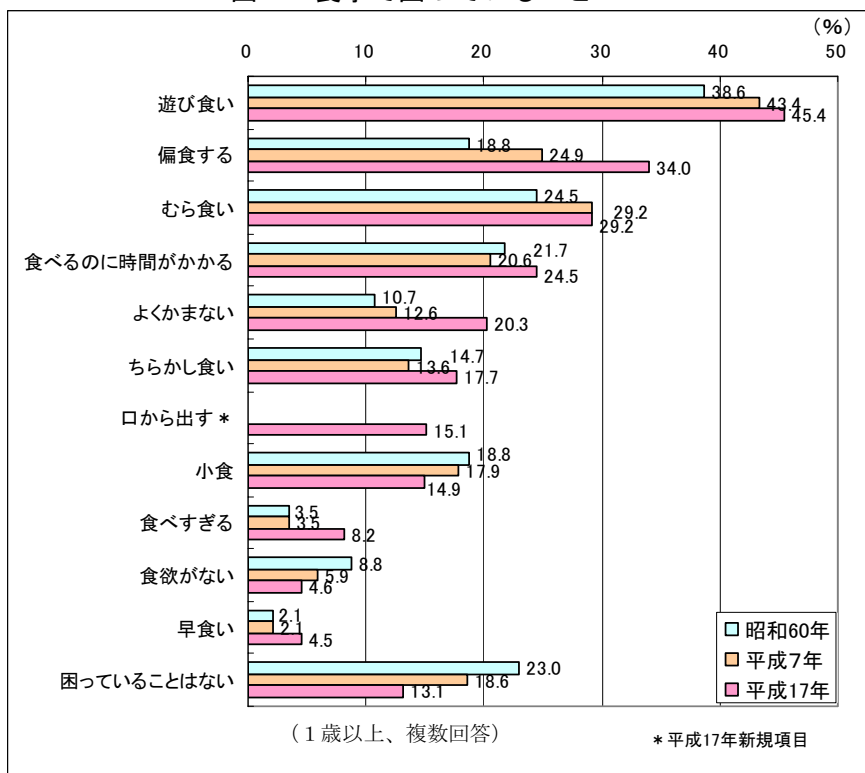
資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

5 子どもの食事で困ったこと

1歳を超えた子どもの食事で困っていることでは、「遊び食い」が45.4%、「偏食する」が34.0%、「むら食い」が29.2%、「食べるのに時間がかかる」が24.5%、「よくかまない」が20.3%の順に多くみられた（図5）。

また、10年前に比べ、「偏食する」は24.9%から34.0%に、「よくかまない」は12.6%から20.3%に増加した。一方、「食事で困っていることはない」とする回答は、昭和60年には23.0%だったが、平成7年には18.6%、平成17年には13.1%に減少した。

図5 食事で困っていること



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

2 離乳の支援に関する基本的考え方

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、献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。

離乳については、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離乳の進め方、離乳食の内容や量を、個々にあわせて進めていくことが重要である。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しなければならない。

また、生活習慣病予防の観点から、この時期に健康的な食習慣の基礎を培うことも重要である^{注1)}。

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する。子どもの個性によって一人一人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トラブルを抱えることも予想される。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る。そうした不安やトラブルに対し、適切な支援があれば、安心して適切な対応が実践でき、育児で大きな部分を占める食事を通しての子どもとの関わりにも自信がもてるようになってくる。

離乳の支援にあたっては、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、育児に自信をもたせることを基本とする。特に、子どもの成長や発達状況、日々の子どもの様子をみながら進めること、強制しないことに配慮する。また、生活リズムを身につけ、食べる楽しさを体験していくことができるよう、一人一人の子どもの「食べる力」を育むための支援^{注2)}が推進されることをねらいとする。

注1) 乳児期の栄養と肥満、生活習慣病との関わり：〈参考1〉45頁参照

注2) 楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～：〈資料3〉参照

3 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¹⁾、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^{1),2)}、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^{3),4)}が報告されており、栄養学的な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か月頃にかけて哺乳反射が減弱・消失していく過程^{注3)}でスプーンが口に入ることも受け入れられていく^{5,6)}ので、スプーン等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^{注3)}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

(1) 食べ方の目安

食欲を育み、規則的な食事の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、子どもの様子をみながら、1さじずつ始め、母乳やミルクは飲みたいだけ飲ませる。

離乳が進むにつれ、1日2回食、3回食へと食事のリズムをつけ、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、手づかみ食べ^{注4)}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^{注5)}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時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、さらに慣れたら豆腐や白身魚など、種類を増やしていく。

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チーズも用いてよい。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も用いる。

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、調理用を使用する牛乳・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^{注6)}。

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^{注7、注8)}。

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せるように十分に煮る。初めは「つぶしがゆ」とし、慣れてきたら粗つぶし、つぶさないままへと進め、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 調味料について、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るような急速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。

(文献)

- 1) Emmett P, North K, Noble S. Types of drinks consumed by infants at 4 and 8 months of age: a descriptive study. The ALSPAC Study Team. Public Health Nutr. 2000; 3(2):211-217.
- 2) Marshall TA, Gilmore JM, Broffitt B, Stumbo PJ, Levy SM. Diet quality in young children is influenced by beverage consumption. J Am Coll Nutr, 2005; 24(1): 65-75.
- 3) Smith MM, Lifshitz F. Excess fruit juice consumption as a contributing factor in nonorganic failure to thrive. Pediatrics 1994;93:438-43.
- 4) Dennison BA, Rockwell HL, Baker SL. Excess fruit juice consumption by preschool-aged children is associated with short stature and obesity. Pediatrics 1997;99:15-22.
- 5) Arvedson JC, Brodsky L, : Pediatric Swallowing and Feeding—Assessment and Management—, Singular Thomson Learning, San Diego, California, 1993
- 6) Morris SE, Klein MD : Pre-Feeding Skills—A Comprehensive Resource for Mealtime Development. 2nd ed, Therpy Skill Builders, Tucson, Arizona, 2000.

注³) 咀嚼機能の発達の目安 : 〈参考2〉 46 頁参照

注⁴) 手づかみ食べについて : 〈参考3〉 47 頁参照

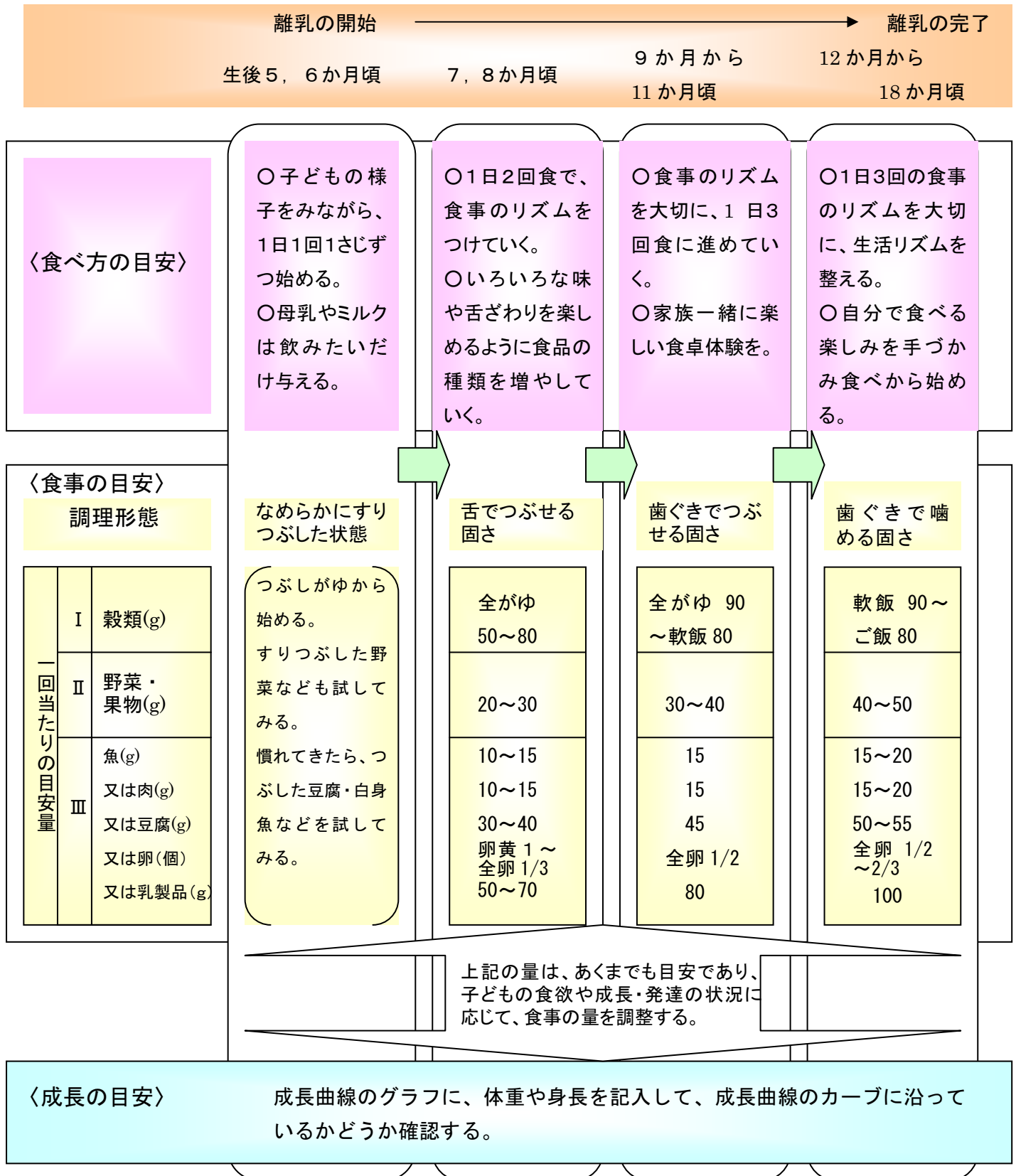
注⁵) 食物アレルギーについて : 〈参考4〉 48 頁参照

注⁶) ベビーフードの利用について : 〈参考5〉 54 頁参照

注⁷) 1日の食事量の目安について : 〈参考6〉 56 頁参照

注⁸) 発達段階に応じた子どもの食事への配慮について : 58 頁参照

離乳食の進め方の目安



〈参考1〉 乳児期の栄養と肥満、生活習慣病との関わりについて

胎児期や乳幼児期の栄養が、年を経て、成人になってからの肥満、2型糖尿病、高血圧や循環器疾患等と関連があることが最近多く報告されている^{1,2)}。また、乳幼児期に培われた味覚や食事の嗜好はその後の食習慣にも影響を与える。したがって、この時期の食生活・栄養の問題は、生涯を通じた健康、特に肥満等の生活習慣病の予防という長期的な視点からも考える必要がある。

出生時体重や乳児期の栄養法、体重増加量と、その後の肥満や生活習慣病リスクとの関わりについては、長期間の疫学的観察研究や動物実験などによりエビデンスが蓄積されてきているが、わが国におけるデータ^{3,4)}は限られている。

海外における研究データからは、乳児期における過体重（例：85パーセンタイル以上）はその後の肥満につながりやすい^{5,6)}こと、完全母乳栄養は成人期の肥満のリスクを下げる^{7,8)}こと、乳児期早期の急速な体重増加が成人期の肥満につながりやすいこと⁹⁾等が示唆されている。ただし、これらの関連性は必ずしも大きくなく、個々人にとって過度の心配をするレベルのものではない。

このようなことから、特に成長曲線から大きくはずれるような急速な体重増加については、医師に相談するなど、その後の変化を観察していく必要がある。

（文献）

- 1) Waterland RA, Garza C: Potential mechanisms of metabolic imprinting that lead to chronic disease. *Am J Clin Nutr* 69: 179-97, 1999
- 2) Beynaldo M, et al: Early nutrition and later adiposity. *J Nutr* 131: 874S-880S, 2001
- 3) Miura K, et al: Birth weight, childhood growth and cardiovascular risk factors in Japanese aged 20 years. *Am J Epidemiol* 153: 783-789, 2001
- 4) 塚田久恵、他: 乳幼児期肥満と成人時肥満との関連 - 石川県における出生20年間の縦断研究- *日本公衆衛生雑誌* 50: 1125-34, 2003
- 5) Must A, Strauss RS: Risks and consequences of childhood and adolescent obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord* 23(Suppl 2): S2-11, 1999
- 6) Philip R, et al: Identifying risk for obesity in early childhood. *Pediatrics* 118: 594-601, 2006
- 7) Armstrong J, et al: Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity. *Lancet* 359(9322): 2003-4, 2002
- 8) Owen CG, et al: The effect of breastfeeding on mean body mass index throughout life: a quantitative review of published and unpublished observational evidence. *Am J Clin Nutr* 82: 1298-307, 2005
- 9) Stettler N, et al: Weight gain in the first week of life and overweight in adulthood: A cohort study of European American Subjects Fed Infant Formula. *Circulation* 111: 1897-1903, 2005

〈バランスのよい食事のすすめ〉

～生活習慣病予防のために、野菜・果物、魚をよく食べ、薄味に配慮した食習慣を～

日本における多目的コホート研究（厚生労働科学研究班により1990年に開始、現在も追跡調査実施中）では、

- ・ 野菜・果物の摂取によって、胃がんのリスクが低下する
- ・ 魚をよく食べると、虚血性心疾患のリスクが低下する
- ・ 食塩の摂取量が多い、塩蔵食品をよく食べると、胃がんのリスクが増加する

などの結果が得られている。

生活習慣病予防のためには、ごはんなどの「主食」を基本に、たっぷり野菜の「副菜」と毎日の果物、魚の「主菜」を組み合わせた、食塩控えめのバランスのよい食事*を、食習慣として身につけていく必要があります。離乳食の時期からそうした食品を上手に取り入れ、味や食べ方などに慣れ親しむ工夫が必要である。

*バランスのよい食事：「食事バランスガイド」（〈参考6〉参照）

〈参考2〉咀嚼機能の発達の目安について

新生児期～

哺乳反射*によって、乳汁を摂取する。

*哺乳反射とは、意思とは関係ない反射的な動きで、口周辺に触れたものに対して口を開き、口に形のある物を入れようとする舌で押し出し、奥まで入ってきたものに対してはチュチュと吸う動きが表出される。

5～7か月頃

哺乳反射は、生後4～5か月から少しずつ消え始め、生後6～7か月頃には乳汁摂取時の動きもほとんど乳児の意思(随意的)による動きによってなされるようになる。

哺乳反射による動きが少なくなってきたら、離乳食を開始

離乳食の開始

◆ 口に入った食べものをえん下(飲む込む)反射が出る位置まで送ることを覚える
 〈支援のポイント〉
 ・ 赤ちゃんの姿勢を少し後ろに傾けるようにする。
 ・ 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なめらかにすりつぶした状態(ポタージュぐらいの状態)

7, 8か月頃

◆ 口の前の方を使って食べものを取りこみ、舌と上あごでつぶしていく動きを覚える
 〈支援のポイント〉
 ・ 平らなスプーンを下くちびるのにせ、上くちびるが閉じるのを待つ。
 ・ 舌でつぶせる固さ(豆腐ぐらいが目安)。
 ・ つぶした食べものをひとまとめにする動きを覚えはじめるので、飲み込みやすいようにとろみをつける工夫も必要。

乳歯が生え始める

(萌出時期の平均)

下: 男子8か月±1か月

女子9か月±1か月

上: 男女10か月±1か月

上あごと下あごがあわさるようになる

9～11か月頃

◆ 舌と上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
 〈支援のポイント〉
 ・ 丸み(くぼみ)のあるスプーンを下くちびるの上のにせ、上くちびるが閉じるのを待つ。やわらかめのものを前歯でかじりとらせる。
 ・ 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)。

* 前歯が生えるにしたがって、前歯でかじりとして1口量を学習していく。

前歯が8本生え揃うのは、1歳前後

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
 〈支援のポイント〉
 ・ 手づかみ食べを十分にさせる。
 ・ 歯ぐきでかみつぶせる固さ(肉だんごぐらいが目安)。

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

※奥歯が生えてくるが、かむ力はまだ強くない。

奥歯が生え揃うのは2歳6か月～3歳6か月頃

(参考文献)

1) 向井美恵編著. 乳幼児の摂食指導. 医歯薬出版株式会社. 2000

2) 日本小児歯科学会. 日本人小児における乳歯・永久歯の萌出時期に関する調査研究. 小児歯科学雑誌 1988;26(1):1-18.

〈参考3〉手づかみ食べについて

手づかみ食べの重要性

「手づかみ食べ」は、食べ物を目で確かめて、手指でつかんで、口まで運び口に入れるという目と手と口の協調運動であり、摂食機能の発達の上で重要な役割を担う。

- 目で、食べ物の位置や、食べ物の大きさ・形などを確かめる。
- 手でつかむことによって、食べ物の固さや温度などを確かめるとともに、どの程度の力で握れば適当であるかという感覚の体験を積み重ねる。
- 口まで運ぶ段階では、指しゃぶりやおもちゃをなめたりして、口と手を協調させてきた経験が生かされる。

摂食機能の発達過程では、手づかみ食べが上達し、目と手と口の協働ができていくことによって、食器・食具が上手に使えるようになっていく。

また、この時期は、「自分でやりたい」という欲求が出てくるので、「自分で食べる」機能の発達を促す観点からも、「手づかみ食べ」が重要である。

手づかみ食べの支援のポイント

◆ 手づかみ食べのできる食事に

- ・ ご飯をおにぎりに、野菜類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かみとる練習を。
- ・ 食べ物は子ども用のお皿に、汁物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、後片づけがしやすいように準備して。

◆ 食べる意欲を尊重して

- ・ 食事は食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。

(参考文献)

1) 向井美恵編著.乳幼児の摂食指導.医歯薬出版株式会社.2000

〈参考4〉食物アレルギーについて

食物アレルギーとは

食物の摂取により生体に障害を引き起こす反応のうち、食物抗原に対する免疫学的反応によるものを食物アレルギーと呼んでいる。この免疫学的な反応は複雑で、そのひとつに私たちの体の中で異物（抗原）が入ってくるとこれに対して防衛しようとする働きにより、抗体が作られるという現象である。その後の抗原の侵入に対して、この抗体がよい方に働けば、病気の発症を抑えて免疫ができる。ところが、アレルギー疾患の家族歴など素因を持っている人の場合、その後の抗原の侵入に対して過敏な反応をし、血圧低下、呼吸困難又は意識障害等、様々なアレルギー症状が引き起こされる。このアレルギーの原因となる抗原を特にアレルゲンという。食物アレルギーは、食物中のアレルゲンによって症状が出る。

食物アレルギーへの対応の基本

- 家族にアレルギー疾患の既往歴がある、またはすでに発症している子どもの場合は、医師に相談して、予防的介入や治療^{*註)}を行う。
- アレルギー疾患の予防や治療を目的として医師の指示を受けずにアレルゲン除去を行うことは、子どもの成長・発達を損なうおそれがあるので、必ず医師の指示を受ける。

食物アレルゲン除去による予防効果

① 妊娠・授乳中の母親の食物アレルゲン除去による予防効果

アレルギー疾患の家族歴のある子どもの母親に対して、妊娠後期に卵、牛乳アレルゲン除去を行い、出生後には制限を行わなかったランダム化比較試験（RCT）では、非除去食群との比較で、子どものアレルギー疾患の発症率に有意差はなく^{1,2)}臍帯血のIgE値^{3,4)}や皮膚テスト⁵⁾などにも有意差が認められなかった。また除去食群では、臍帯血血清中の牛乳、卵白に対する特異的IgG、IgA、IgM値などの免疫学的マーカーの有意な変化はみられず^{6,7)}、5歳時での卵アレルギーが多かったという報告もある²⁾。アレルギー疾患の家族歴のある母親が、妊娠中から授乳期に牛乳、卵、ナッツなどを除去すると、生後1年から1年半でのアトピー性皮膚炎の発症率が低下し、重症度も下がるという報告があった⁸⁻¹¹⁾。Cochrane libraryの系統的レビューでは母親に対する食物制限のみを行った場合、妊娠中の母親の食物制限により、出生した子どものアレルギー疾患発症の予防効果があるというエビデンスはない。授乳中の母親の食物制限は、ハイリスク児の乳児期早期のアレルギー疾患発症に対してある程度の予防効果が認められた¹²⁾。

② 完全母乳または牛乳蛋白加水分解乳による予防効果

アレルギー疾患の家族歴がある子どもで、4か月間完全母乳栄養で養育した群では、一般の調製粉乳を使用した群と比較して、1年間にアトピー性皮膚炎に罹患した割合が有意に低かった¹³⁾。しかし長期的なアレルギー疾患発症予防効果については認められていない¹⁴⁾。一般の乳児を対象にしたバースコホートによる研究では、生後数か月間の完全母乳栄養がその後の喘息や他のアレルギー疾患発症に予防効果がないと報告しているものが多く¹⁵⁻¹⁷⁾、アレルギー素因のない乳児にとっては長期的にアレルギー疾患のリスクを増加させるという報告も見られる^{18,19)}。

Cochrane library の系統的レビューでは、6 か月間の完全母乳栄養は、子どものアレルギー疾患発症の予防効果がないと結論している²⁰⁾。なお、このレビューでは6 か月間の完全母乳栄養を行った場合でも、混合栄養の乳児と体重に差が認められない一方で、消化器感染症の減少、母体の再妊娠の遅延、母体の体重減少の促進などの利点があることから、一般の乳児を対象に6 か月間の完全母乳栄養を推奨している。

アレルギー素因のある乳児の発症予防効果を検討したものでは、生後6 か月までの栄養法を、完全母乳、母乳以外に乳清部分分解乳、一般調整粉乳、豆乳で行った4 群の比較研究において、完全母乳栄養群と乳清部分分解乳群で、湿疹や喘息などのアレルギー疾患の発症予防効果が5 歳になるまで継続的に認められた²¹⁻²³⁾。このほかの研究では生後4 ~ 6 か月までの栄養法を、一般調整粉乳と乳清加水分解乳とで比較すると、後者では牛乳アレルギーやアトピー性皮膚炎の発症が有意に低下していたが、喘息については差がみられなかった²⁴⁻²⁶⁾。なお、牛乳蛋白質分解乳が完全母乳よりもアレルギー疾患予防に有効だというエビデンスはない。また人工乳として豆乳を使用したものもあるが、アレルギー素因のある乳児のアレルギー発症に対し、一般の調製粉乳と有意差がなく、予防効果があるとはいえない²⁷⁻²⁹⁾。

③ 固形物（離乳食）の開始時期延期による予防効果

生後4 か月までに、4 種類以上の固形物を摂取した群では、固形物を摂取しなかった群と比較して、2 歳、10 歳までの慢性湿疹の既往が高かった³⁰⁻³²⁾。早期に摂取した食物の種類による差はなかったが、生後4 か月までに多種類の固形物を摂取したもののほど湿疹のリスクが高くなっていった。より早期の生後12 週から15 週までに固形物を開始した場合にも、湿疹や喘鳴の出現頻度が増加した³³⁻³⁷⁾。しかしこのほかの研究では、卵や牛乳の開始を遅らせた群で、5 歳半の湿疹のリスクが高くなるという報告もある³⁸⁾。

食物アレルギーの除去を目的とした介入研究の多くは、固形物開始時期を遅らせるだけでなく、完全母乳の推進、人工乳として加水分解乳の使用、母親の食物除去などと組み合わせる方法をとっているが、こうした包括的な介入においても個別の介入と同様に、乳児期から幼児期早期までのアレルギー疾患の発症にある程度の予防効果が認められている³⁹⁻⁴⁹⁾。しかし長期的な予防効果について明確なエビデンスはない。

食物アレルギーを引き起こすおそれのある食品

特定のアレルギー体質をもつ場合に、血圧低下、呼吸困難又は意識障害等の重篤な健康被害を引き起こすおそれがあるもの

発症数が多く、重篤度が高いもの：小麦、そば、卵、牛乳、落花生

重篤な健康被害がみられているもの：あわび、いか、いくら、えび、かに、さけ、さば、牛肉、鶏肉、豚肉、大豆、やまいも、オレンジ、キウイフルーツ、もも、りんご、バナナ、くるみ、まつたけ、ゼラチン

資料：平成13年3月21日（最終改正平成16年12月27日）厚生労働省医薬局食品保健部企画課長、監視安全課長通知「アレルギー物質を含む食品に関する表示について」

*注)「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き 2005」(厚生労働科学研究費補助金免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業 食物等によるアナフィラキシー反応の原因物質(アレルギー)の確定、予防・予知法の確立に関する研究；主任研究者 海老澤元宏)、「食物アレルギー診療ガイドライン 2005」(日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会作成) 参照

(文献)

- 1) Falth-Magnusson K, Kjellman NI. Development of atopic disease in babies whose mothers were receiving exclusion diet during pregnancy--a randomized study. *J Allergy Clin Immunol* 1987; 80:868-75.
- 2) Falth-Magnusson K, Kjellman NI. Allergy prevention by maternal elimination diet during late pregnancy--a 5-year follow-up of a randomized study. *J Allergy Clin Immunol* 1992; 89:709-13.
- 3) Lilja G, Dannaeus A, Falth-Magnusson K, Graff-Lonnevig V, Johansson SG, Kjellman NI, et al. Immune response of the atopic woman and foetus: effects of high- and low-dose food allergen intake during late pregnancy. *Clin Allergy* 1988; 18:131-42.
- 4) Falth-Magnusson K, Oman H, Kjellman NI. Maternal abstention from cow milk and egg in allergy risk pregnancies. Effect on antibody production in the mother and the newborn. *Allergy* 1987; 42:64-73.
- 5) Lilja G, Dannaeus A, Foucard T, Graff-Lonnevig V, Johansson SG, Oman H. Effects of maternal diet during late pregnancy and lactation on the development of atopic diseases in infants up to 18 months of age--in-vivo results. *Clin Exp Allergy* 1989; 19:473-9.
- 6) Falth-Magnusson K, Kjellman NI, Magnusson KE. Antibodies IgG, IgA, and IgM to food antigens during the first 18 months of life in relation to feeding and development of atopic disease. *J Allergy Clin Immunol* 1988; 81:743-9.
- 7) Lilja G, Dannaeus A, Foucard T, Graff-Lonnevig V, Johansson SG, Oman H. Effects of maternal diet during late pregnancy and lactation on the development of IgE and egg- and milk-specific IgE and IgG antibodies in infants. *Clin Exp Allergy* 1991; 21:195-202.
- 8) Chandra RK, Puri S, Suraiya C, Cheema PS. Influence of maternal food antigen avoidance during pregnancy and lactation on incidence of atopic eczema in infants. *Clin Allergy* 1986; 16:563-9.
- 9) Chandra RK, Puri S, Hamed A. Influence of maternal diet during lactation and use of formula feeds on development of atopic eczema in high risk infants. *Bmj* 1989; 299:228-30.
- 10) Lovegrove JA, Hampton SM, Morgan JB. The immunological and long-term atopic outcome of infants born to women following a milk-free diet during late pregnancy and lactation: a pilot study. *Br J Nutr* 1994; 71:223-38.
- 11) Lovegrove JA, Morgan JB, Hampton SM. Dietary factors influencing levels of food antibodies and antigens in breast milk. *Acta Paediatr* 1996; 85:778-84.
- 12) Kramer MS, Kakuma R. Maternal dietary antigen avoidance during pregnancy and/or lactation for preventing or treating atopic disease in the child.

- Cochrane Database Syst Rev 2003:CD000133.
- 13) Schoetzau A, Filipiak-Pittroff B, Franke K, Koletzko S, Von Berg A, Gruebl A, et al. Effect of exclusive breast-feeding and early solid food avoidance on the incidence of atopic dermatitis in high-risk infants at 1 year of age. *Pediatr Allergy Immunol* 2002; 13:234-42.
 - 14) Ram FS, Ducharme FM, Scarlett J. Cow's milk protein avoidance and development of childhood wheeze in children with a family history of atopy. *Cochrane Database Syst Rev* 2002:CD003795.
 - 15) Arshad SH, Kurukulaaratchy RJ, Fenn M, Matthews S. Early life risk factors for current wheeze, asthma, and bronchial hyperresponsiveness at 10 years of age. *Chest* 2005; 127:502-8.
 - 16) Sears MR, Greene JM, Willan AR, Taylor DR, Flannery EM, Cowan JO, et al. Long-term relation between breastfeeding and development of atopy and asthma in children and young adults: a longitudinal study. *Lancet* 2002; 360:901-7.
 - 17) Wright AL, Holberg CJ, Taussig LM, Martinez FD. Factors influencing the relation of infant feeding to asthma and recurrent wheeze in childhood. *Thorax* 2001; 56:192-7.
 - 18) Siltanen M, Kajosaari M, Poussa T, Saarinen KM, Savilahti E. A dual long-term effect of breastfeeding on atopy in relation to heredity in children at 4 years of age. *Allergy* 2003; 58:524-30.
 - 19) Friedman NJ, Zeiger RS. The role of breast-feeding in the development of allergies and asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2005; 115:1238-48.
 - 20) Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* 2002:CD003517.
 - 21) Chandra RK. Five-year follow-up of high-risk infants with family history of allergy who were exclusively breast-fed or fed partial whey hydrolysate, soy, and conventional cow's milk formulas. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1997; 24:380-8.
 - 22) Chandra RK, Singh G, Shridhara B. Effect of feeding whey hydrolysate, soy and conventional cow milk formulas on incidence of atopic disease in high risk infants. *Ann Allergy* 1989; 63:102-6.
 - 23) Chandra RK, Hamed A. Cumulative incidence of atopic disorders in high risk infants fed whey hydrolysate, soy, and conventional cow milk formulas. *Ann Allergy* 1991; 67:129-32.
 - 24) Vandenplas Y, Hauser B, Van den Borre C, Clybouw C, Mahler T, Hachimi-Idrissi S, et al. The long-term effect of a partial whey hydrolysate formula on the prophylaxis of atopic disease. *Eur J Pediatr* 1995; 154:488-94.
 - 25) Vandenplas Y, Hauser B, Van den Borre C, Sacre L, Dab I. Effect of a whey

- hydrolysate prophylaxis of atopic disease. *Ann Allergy* 1992; 68:419-24.
- 26) Mallet E, Henocq A. Long-term prevention of allergic diseases by using protein hydrolysate formula in at-risk infants. *J Pediatr* 1992; 121:S95-100.
- 27) Osborn DA, Sinn J. Formulas containing hydrolysed protein for prevention of allergy and food intolerance in infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2003:CD003664.
- 28) Miskelly FG, Burr ML, Vaughan-Williams E, Fehily AM, Butland BK, Merrett TG. Infant feeding and allergy. *Arch Dis Child* 1988; 63:388-93.
- 29) Osborn DA, Sinn J. Soy formula for prevention of allergy and food intolerance in infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2004:CD003741.
- 30) Fergusson DM, Horwood LJ. Early solid food diet and eczema in childhood: a 10-year longitudinal study. *Pediatr Allergy Immunol* 1994; 5:44-7.
- 31) Fergusson DM, Horwood LJ, Shannon FT. Risk factors in childhood eczema. *J Epidemiol Community Health* 1982; 36:118-22.
- 32) Fergusson DM, Horwood LJ, Beautrais AL, Shannon FT, Taylor B. Eczema and infant diet. *Clin Allergy* 1981; 11:325-31.
- 33) Kajosaari M, Saarinen UM. Prophylaxis of atopic disease by six months' total solid food elimination. Evaluation of 135 exclusively breast-fed infants of atopic families. *Acta Paediatr Scand* 1983; 72:411-4.
- 34) Forsyth JS, Ogston SA, Clark A, Florey CD, Howie PW. Relation between early introduction of solid food to infants and their weight and illnesses during the first two years of life. *Bmj* 1993; 306:1572-6.
- 35) Wilson AC, Forsyth JS, Greene SA, Irvine L, Hau C, Howie PW. Relation of infant diet to childhood health: seven year follow up of cohort of children in Dundee infant feeding study. *Bmj* 1998; 316:21-5.
- 36) Kajosaari M. Atopy prevention in childhood: the role of diet. Prospective 5-year follow-up of high-risk infants with six months exclusive breastfeeding and solid food elimination. *Pediatr Allergy Immunol* 1994; 5:26-8.
- 37) Kajosaari M. Atopy prophylaxis in high-risk infants. Prospective 5-year follow-up study of children with six months exclusive breastfeeding and solid food elimination. *Adv Exp Med Biol* 1991; 310:453-8.
- 38) Zutavern A, von Mutius E, Harris J, Mills P, Moffatt S, White C, et al. The introduction of solids in relation to asthma and eczema. *Arch Dis Child* 2004; 89:303-8.
- 39) Zeiger RS, Heller S, Mellon MH, Forsythe AB, O'Connor RD, Hamburger RN, et al. Effect of combined maternal and infant food-allergen avoidance on development of atopy in early infancy: a randomized study. *J Allergy Clin*

- Immunol 1989; 84:72-89.
- 40) Zeiger RS, Heller S, Mellon M, O'Connor R, Hamburger RN. Effectiveness of dietary manipulation in the prevention of food allergy in infants. *J Allergy Clin Immunol* 1986; 78:224-38.
 - 41) Zeiger RS, Heller S. The development and prediction of atopy in high-risk children: follow-up at age seven years in a prospective randomized study of combined maternal and infant food allergen avoidance. *J Allergy Clin Immunol* 1995; 95:1179-90.
 - 42) Hattevig G, Sigurs N, Kjellman B. Effects of maternal dietary avoidance during lactation on allergy in children at 10 years of age. *Acta Paediatr* 1999; 88:7-12.
 - 43) Hattevig G, Kjellman B, Sigurs N, Grodzinsky E, Hed J, Bjorksten B. The effect of maternal avoidance of eggs, cow's milk, and fish during lactation on the development of IgE, IgG, and IgA antibodies in infants. *J Allergy Clin Immunol* 1990; 85:108-15.
 - 44) Hattevig G, Kjellman B, Sigurs N, Bjorksten B, Kjellman NI. Effect of maternal avoidance of eggs, cow's milk and fish during lactation upon allergic manifestations in infants. *Clin Exp Allergy* 1989; 19:27-32.
 - 45) Odelram H, Vanto T, Jacobsen L, Kjellman NI. Whey hydrolysate compared with cow's milk-based formula for weaning at about 6 months of age in high allergy-risk infants: effects on atopic disease and sensitization. *Allergy* 1996; 51:192-5.
 - 46) Marini A, Agosti M, Motta G, Mosca F. Effects of a dietary and environmental prevention programme on the incidence of allergic symptoms in high atopic risk infants: three years' follow-up. *Acta Paediatr Suppl* 1996; 414:1-21.
 - 47) Kull I, Almqvist C, Lilja G, Pershagen G, Wickman M. Breast-feeding reduces the risk of asthma during the first 4 years of life. *J Allergy Clin Immunol* 2004; 114:755-60.
 - 48) Kull I, Bohme M, Wahlgren CF, Nordvall L, Pershagen G, Wickman M. Breast-feeding reduces the risk for childhood eczema. *J Allergy Clin Immunol* 2005; 116:657-61.
 - 49) Kull I, Wickman M, Lilja G, Nordvall SL, Pershagen G. Breast feeding and allergic diseases in infants—a prospective birth cohort study. *Arch Dis Child* 2002; 87:478-81.

〈参考5〉 ベビーフードの利用について

ベビーフードに関する基本的情報

ベビーフードの種類

市販されているベビーフードは500種類以上ある。

ベビーフードには、大きく分けてウェットタイプとドライタイプのものがある。

〈ウェットタイプ〉レトルト食品や瓶詰め等の液状又は半固形状のもの。

〈ドライタイプ〉水や湯を加えて元の形状にして食べるタイプで、粉末状、顆粒状、フレーク状、固形状のもの。

ベビーフードの生産量・生産額の推移

(上段：生産量(重量)
下段：生産額)

	平成7年	平成12年	平成17年
ウェットタイプ			
レトルト食品*	2,999 (トン)	5,082	6,711
	9,855,020 (千円)	11,835,992	14,242,321
瓶詰	4,443 (トン)	4,920	5,941
	5,162,250 (千円)	5,754,700	6,724,732
ペットボトル	-	4,977 (トン)	12,235
	-	2,151,623 (千円)	4,560,368
ドライタイプ	1,101 (トン)	1,137	826
	9,494,762 (千円)	10,450,101	8,748,742

* その他容器を含む (↗ 増加傾向 ↘ 減少傾向)

資料：日本ベビーフード協議会調べ

〈ベビーフードの歴史〉

1937年	日本初のベビーフードの誕生(白米を粉碎し加熱殺菌したものを缶詰にしたもので、使用時に水に浸してお粥ができてあがるもの)
1952年	フレークタイプ(お湯を加えるだけで簡単につくれる)ベビーフードが登場
1953年	缶詰タイプ(開封してすぐに食べられる裏ごしタイプ)が登場
1971年	瓶詰タイプ(中身がみえるタイプ)が登場
1984年	フリーズドライベビーフードが誕生(真空状態で低温乾燥、素材本来の味、色、香りが生かせ、裏ごし状だけでなく、さいの目状の具材も利用可能)
1987年	レトルトカップベビーフード(開封が容易ですぐに食べられる)が登場

ベビーフードの品質 ー薄味と固さへの配慮ー

(1) ナトリウム含量は、乳児用の食品にあたっては100g当たり200mg以下、幼児用の食品にあたっては100g当たり300mg以下。

(2) 食べるときの物性は以下のいずれかの状態。

- ① 均一の液状
- ② どろどろ状または均一なペースト状
- ③ 舌でつぶせる適度な固さ
- ④ 歯ぐきでつぶせる適度な固さ
- ⑤ 歯ぐきでかめる適度な固さ

資料：日本ベビーフード協議会「ベビーフード自主規格(第IV版)」

ベビーフードの賞味期間

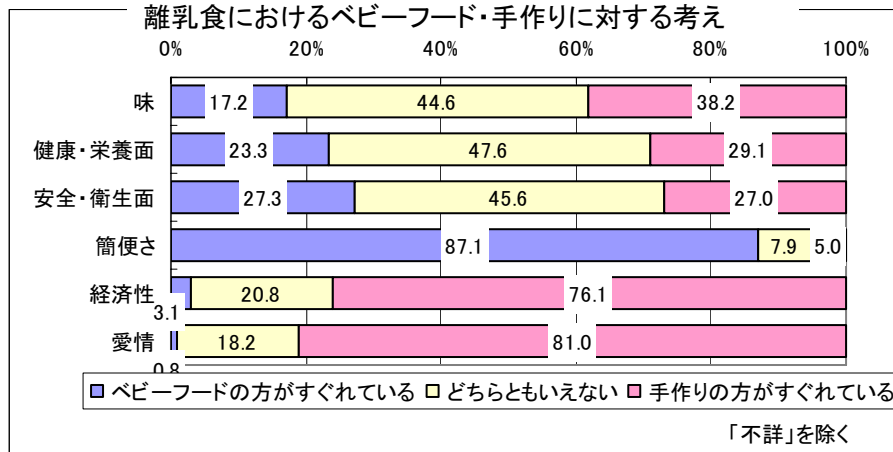
容器包装製造形態		賞味期間(上限)
ウェットタイプ	瓶詰め	2年6か月
	レトルト食品	1年6か月
	ペットボトル	1年
	紙容器	1年
ドライタイプ		1年6か月

ベビーフードの表示(例)

品名又は名称
 原材料名
 内容量
 賞味期限
 保存方法
 対象時期、物性(固さ)等

ベビーフードに対する意識

離乳食について、味や健康・栄養面など6つの面に関し、ベビーフード及び手作りのいずれがすぐれていると思うか尋ねたところ、簡便さではベビーフードの方が、愛情や経済性では手作りの方がすぐれているとする回答が高率を占めた。



資料：厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

ベビーフードを利用するときの留意点

- ◆ 子どもの月齢や固さのあったものを選び、与える前には一口食べて確認を。
子どもに与える前に一口食べてみて、味や固さを確認するとともに、温めて与える場合には熱すぎないように温度を確かめる。子どもの食べ方をみて、固さ等が適切かを確認。
- ◆ 用途にあわせて上手に選択を。
そのまま主食やおかずとして与えられるもの、調理しにくい素材を下ごしらえしたもの、家庭で準備した食材を味つけするための調味ソースなど、用途にあわせて種類も多様。外出や旅行のとき、時間のないとき、メニューを一品増やす、メニューに変化をつけるときなど、用途に応じて選択する。不足しがちな鉄分の補給源として、レバーなどを取り入れた製品の利用も可能。
- ◆ 料理名や原材料が偏らないように。
離乳食が進み、2回食になったら、ごはんやめん類などの「主食」、野菜を使った「副菜」と果物、たんぱく質性食品の入った「主菜」が揃う食事内容にする。料理名や原材料を確認して、穀類を主とした製品を使う場合には、野菜やたんぱく質性食品の入ったおかずや、果物を添えるなどの工夫を。
- ◆ 開封後の保存には注意して。食べ残しや作りおきは与えない。
乾燥品は、開封後の吸湿性が高いため使い切りタイプの小袋になっているものが多い。瓶詰やレトルト製品は、開封後はすぐに与える。与える前に別の器に移して冷凍又は冷蔵で保存することもできる。表示（注意事項）をよく読んで適切な使用を。衛生面の観点から、食べ残しや作りおきは与えない。

〈参考6〉 1日の食事量の目安について

－「食事バランスガイド」を活用して、家族（成人）の食事量から1日の食事量の目安を考える－

1日の食事量を表すものとしては、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示した「食事摂取基準」^{注1)}とともに、「なにを」「どれだけ」食べたらよいかをわかりやすく、実際に食卓で口にする「料理」等のイラストで示した「食事バランスガイド」がある。

一方、「離乳食の進め方の目安」では、乳汁から固形食への移行過程において、その大部分を乳汁から摂取している時期もあることから、食事の目安としては「1回あたりの量」として示されている。

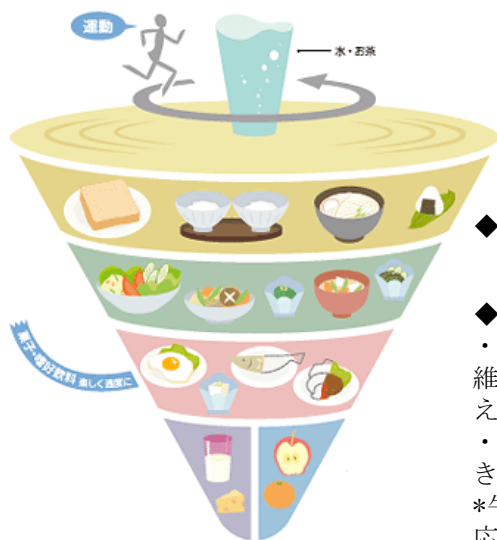
離乳が進むにつれ、離乳食は3回になり、乳汁以外からエネルギーや栄養素を摂取するようになる。また、家族一緒の食事の機会が増え、家族の食事からの取り分けも容易となってくる。その時期（12～18か月頃）に、1日の食事量としておおよその目安を知り、3回の食事や間食のそれぞれの時間や量を調整することは、望ましい食習慣を身につけていく上で重要なことである。

ここでは、「食事バランスガイド」を活用し、家族（成人）の1日の食事量を基に考えた時に、子どもの1日の食事量がそのどれくらいの量にあたるのかを整理してみた。成人の食事量と対比させて、子どもの1日の目安となる量を具体的にイメージすることにより、その子どもと他の家族の食事全体について見直す良い契機になると考えられる。

間食は食事のひとつ

- ◆ 離乳期の子どもの食事の楽しさは、新しい食材や家族と一緒に食事から
大人の食事でも楽しく適度に摂取する「菓子類・嗜好飲料」は、離乳期を完了してから。
- ◆ 食事でとりきれないものをプラスして
おにぎり、ふかしもち、牛乳・乳製品、果物など、食事の素材を活用して。
- ◆ 与えるなら時間を決めて、1日1～2回
3回の食事を規則的にして、間食は与える時間と量を決めて。

家族（成人）の1日の食事量の目安



- ◆ 主食、副菜、主菜は
それぞれ 1/2 弱程度。

- ◆ 果物は 1/2 程度。
・まだ十分に咀嚼ができないので繊維質のかたい葉物や肉類などは控えて。薄味で。
・主菜として乳製品を使うこともできる。
*牛乳は離乳の進行（完了）状況に応じて個別対応。牛乳を与えるのは1歳以降が望ましい。

成人の料理の組合せ例はおおよそ 2,200kcal。エネルギー及び主要な栄養素の試算から、子ども（1歳）の食事量を検討すると、主食、副菜、主菜をそれぞれ 1/2 弱、果物を 1/2 程度の割合が、1日の目安となる量と考えられた。

子どもの1日の食事量の目安



注1) 食事摂取基準：〈資料4〉参照

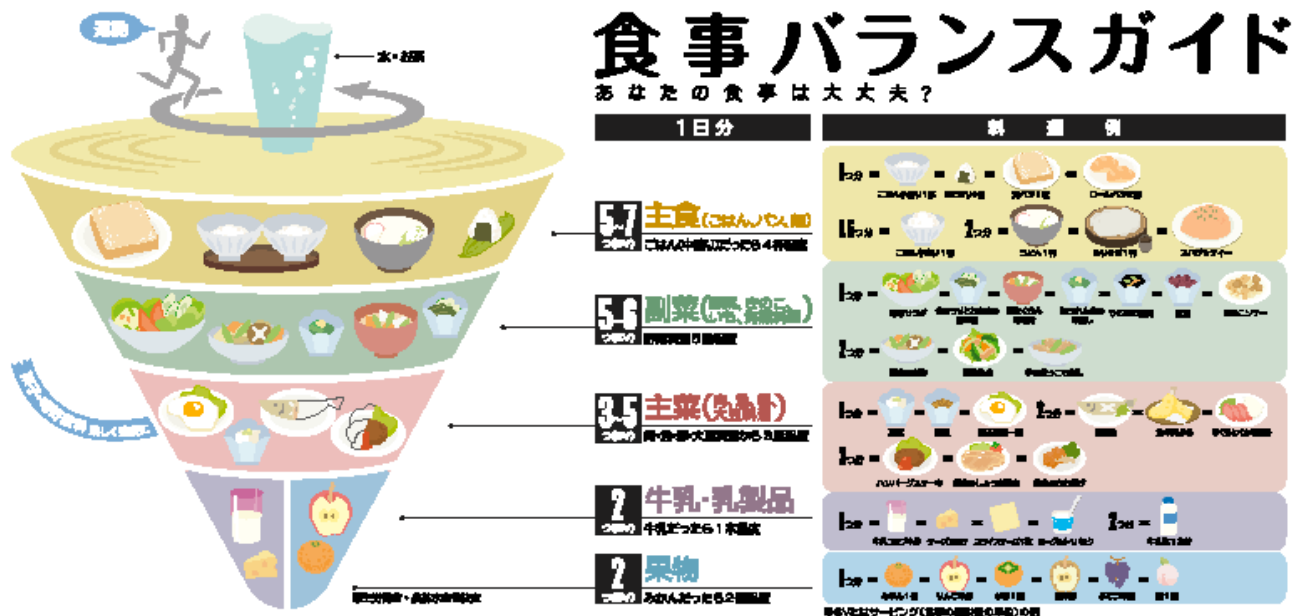
「食事バランスガイド」とは

「食事バランスガイド」とは「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、「何を」「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ものである。主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つの料理区分を基本とし、1日にとる料理の組み合わせとおおよその量を表している。量は「1つ (SV)」で表記され、「SV」とはサービングの略で、各料理について1回当たりの標準的な量をだまかに示している。例えば、主食の場合、市販のおにぎり1個が「1つ」に当たる。イラストについては、「コマ」をイメージした形で、コマの回転を運動とみなして表し、コマの軸を水分とすることで、それらの重要性も強調している。また、菓子・嗜好飲料については、食生活の中で楽しみとして捉えられており、食事全体の中での量的なバランスを考えて適度に摂取する必要があるとされている。なお、食塩については、基本的に料理の中に使用されるものであり、「コマ」のイラストとして表現されていないが、実際の食事選択の場面で表示される際には、食塩相当量も合わせて情報提供されることが望まれる。

【「食事バランスガイド」の詳細】

<http://www.j-balanceguide.com/>

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou-syokujij.html>



(平成17年厚生労働省・農林水産省で作成・公表)

〈参考7〉発達段階に応じた子どもの食事への配慮について

子どもの食事で「困っている」ことも年齢によって異なる

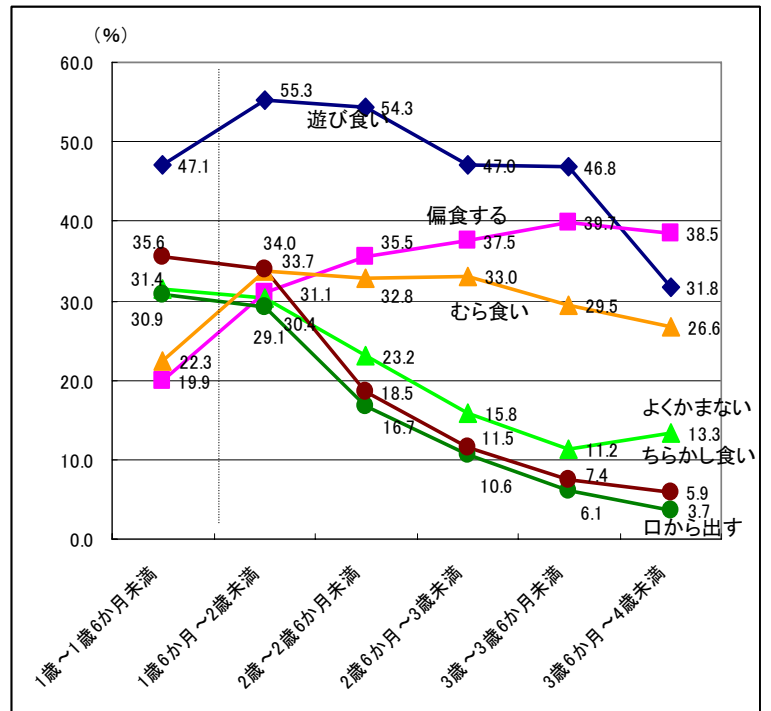
子どもの食事で「困っている」ことも年齢によって異なっている。

遊び食いやむら食いは、1歳後半から2歳にかけて高くなるが、その後は低くなっていく。偏食は1歳後半から徐々にその割合が高くなる。

この時期の精神発達は著しく、自我の芽生えに応じて、食べる場面でも様々な行動をとるようになり、食欲や食事の好みにも偏りが現れやすい。

発達が進むにつれ、安定していくことが多いので、長期的な視点で見守り、対応していく。

年齢別 子どもの食事で困っていること



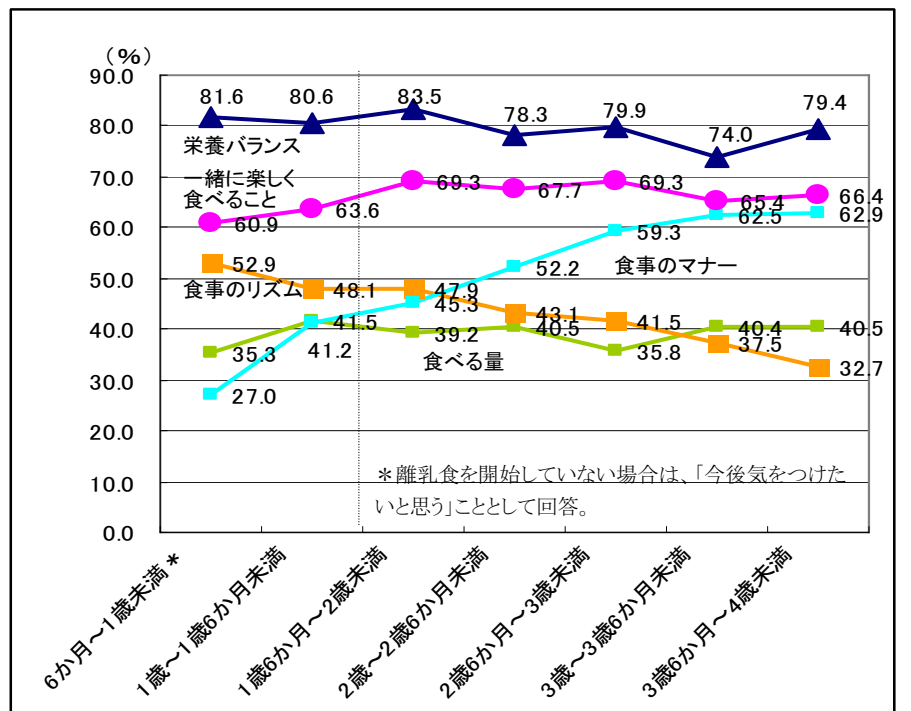
資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

離乳期には、食事のリズムを大切に

子どもの食事で特に気をつけていることについては、いずれの年齢においても、「栄養バランス」が7～8割と高い。

「食事のリズム」は、6か月～1歳未満で52.9%、1歳～1歳6か月で48.1%。離乳が進むにつれて、睡眠、食事、遊びなどの活動にメリハリが出てくる。「食事のリズム」を規則的にすることで、おなかがすくリズムも経験することができ、それを繰り返していくことで生活リズムが形成されていくので、この時期は、食事のリズムを大切にします。

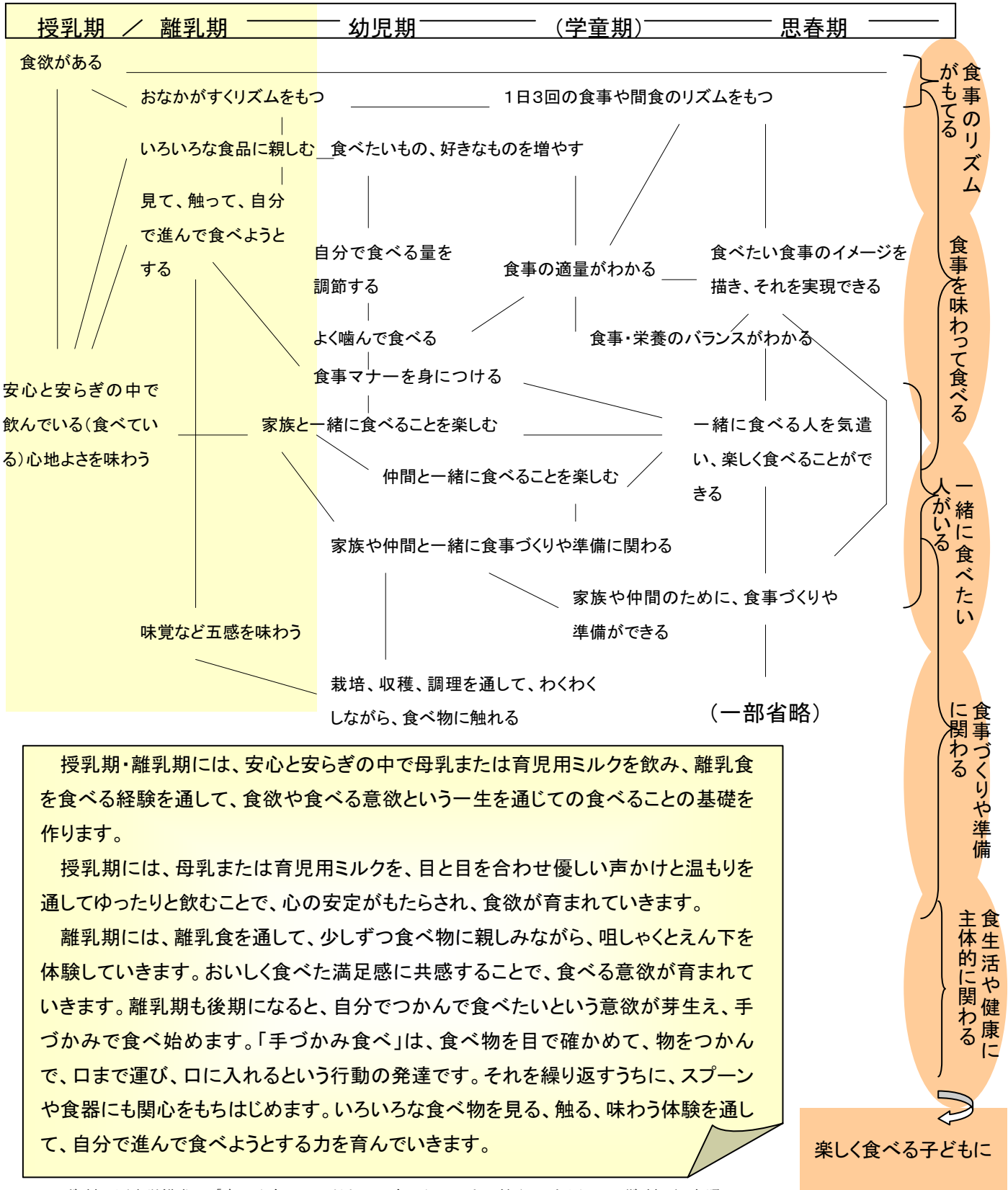
年齢別 子どもの食事で特に気をつけていること



資料:厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」

発育・発達過程に応じて育てたい“食べる力”について

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。授乳期・離乳期は、“安心と安らぎ”の中で“食べる意欲”の基礎づくりにあたる。



資料：厚生労働省 「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」〈資料3〉参照

ベビーフード自主規格

第 IV 版（改訂版）

平成 20 年 11 月

日本ベビーフード協議会

ベビーフード自主規格第Ⅳ版（改訂版）発行にあたって

日本ベビーフード協議会では「ベビーフード自主規格」を制定し製品の安全性及び衛生を確保することにより、ささやかではありますが乳児の健康維持に貢献してまいりました。

しかしながら食の多様化の時代を迎え、ベビーフードの利用方法も様変わりしてきたことに加え、近年では飲料製品の市場が拡大してまいりました。飲料製品は従来のベビーフードと異なり主たる利用目的が水分補給であり、また使用される原材料なども限定されることから、このたびベビー飲料に該当する製品群をベビーフード自主規格からはずし、新たに“改訂版”として発行することといたしました。また、厚生労働省が従来の「離乳の基本」に代えて「授乳・離乳の支援ガイド」を発行したことにより本ガイドにあわせて一部手直しもいたしました。

本改訂版では、食品添加物については使用実態にあわせてさらなる絞り込みをおこなったほか、従来品目ごとに分類していた各項目の基準値を原則として一本化し、より分かりやすい規格とし、さらに支援ガイドの発行や各法令の改正に伴い、表現方法の一部を手直しいたしました。食の安心・安全に係わる基準等については果汁類などに関する規格をベビー飲料自主規格へ移行させるに止め、微生物や有害化学物質などについては従来と同じ規制を維持いたしました。

日本ベビーフード協議会では、安全な商品を提供することにより、赤ちゃんのすこやかで健全な発育に寄与すべく努力してまいりますので、今後ともベビーフード製品をご愛顧頂きますようお願い申し上げます。

平成 20 年 11 月 1 日

日本ベビーフード協議会

会長 竹村 茂樹

目 次

I. ベビーフードの製品規格	1
1. 適用の範囲	1
2. 定 義	1
3. 品 質	1
4. 賞味期間	2
5. 衛 生	2
6. 原 料	4
7. 食品添加物	4
II. ベビーフードの製品試験法	6
1. 栄養成分等の分析方法	6
2. 微生物の試験方法	6
3. 重金属等の試験方法	7
4. 残留農薬の試験方法	7
5. 動物用医薬品の試験方法	7
6. 外因性内分泌かく乱化学物質の試験方法	7
7. かび毒（マイコトキシン）の試験方法	7
III. ベビーフード容器包装の品質規格	8
1. ガラス製容器	8
2. 合成樹脂製ラミネート容器包装	8
3. 紙容器包装	8
4. 金属製キャップ	9
5. 各容器包装の強度	9
IV. ベビーフードの表示に関する自主基準	10
1. 目 的	10
2. 適用の範囲	10
3. 必要な表示事項	10
4. 商品名の表示基準	11
5. 不当表示、不当広告の禁止	11
6. 運用基準	12
7. 運用基準の付則	13

I. ベビーフードの製品規格

1. 適用の範囲

この規格は、「ベビーフード」と表示して販売に供するすべての食品に適用する。

2. 定義

- 2-1 この規格において「ベビーフード」とは、乳児および幼児の発育に伴い、栄養補給を行なうとともに、順次一般食品に適応させることを目的として製造された食品をいう。
- 2-2 この規格において「ウェットタイプベビーフード」とは、レトルトパウチ、瓶またはその他容器に密封する前または後に殺菌したもので、そのままもしくは必要に応じ希釈・調理等をして摂食するものをいう。
- 2-3 この規格において「ドライタイプベビーフード」とは、噴霧乾燥、真空凍結乾燥等により乾燥したもので、必要に応じ水またはその他のものによって還元調製して摂食する粉末状、顆粒状、フレーク状、固形状などのものをいう。
- 2-4 この規格において「乳児」とは、1歳未満の児をいい、また「幼児」とは、生後1歳から1歳6ヵ月頃までの児をいう。
- 2-5 この規格において「摂食時」とは、そのままもしくは製品の表示の方法に従って調製し、乳児および幼児が食べられるようにした状態をいう。

3. 品質

医学・栄養学的見地からみて、物性面・栄養面が配慮され、乳児および幼児が摂食するに適したものであること。

3-1 ナトリウム

摂食時におけるナトリウム含量は、別に定める試験法により試験したとき、乳児に供する食品にあつては100g当り200mg以下、幼児に供する食品にあつては100g当り300mg以下であること。ただし果実類への食塩の添加は認めない。

3-2 摂食時の物性

摂食時の物性は次のいずれかの状態であること。

- 1) 均一の液状
- 2) なめらかにすりつぶした状態
- 3) 舌でつぶせる固さ
- 4) 歯ぐきでつぶせる固さ
- 5) 歯ぐきで噛める固さ

3-3 ドライタイプベビーフードの水分およびアルファーマイ化度

ドライタイプベビーフードの水分およびアルファーマイ化度は別に定める試験法により試験したとき以下の基準に適合すること。

水分：8.0%以下（米飯・穀類にあつては10%以下）

アルファーマイ化度：80%以上（米飯・穀類であつて摂食時に加熱調理を要しないものに限る）

4. 賞味期間

製品の賞味期間は表1の期間を上限とする

表1 ベビーフードの容器包装製造形態別賞味期間

容器包装製造形態		賞味期間（上限）
ウェットタイプ ベビーフード	瓶詰	2年6ヵ月
	合成樹脂製ラミネート容器	1年6ヵ月
ドライタイプベビーフード		1年6ヵ月

5. 衛生

原料は鮮度その他の品質が良好で衛生的なものを使用し、かつ食品衛生上危害の原因となる物質の混入防止につとめる。製品の製造、加工、包装および保管は、各過程の衛生的な管理につとめ、容器は清潔で衛生的なものを使用しなければならない。

5-1 微生物

製品中の微生物は別に定める試験法により試験したとき、次の基準に適合するものであること。

ただし、食用で乳児および幼児の健康に寄与するところの微生物を供する製品で、この旨を表示するものにあつては、一般生菌数はこの限りではない。

1) ドライタイプベビーフードの微生物基準

ドライタイプベビーフードの微生物基準は以下の通りとする。

一般生菌数：5,000個/g以下（果実類にあつては1,000個/g以下）

大腸菌群：陰性

サルモネラ：陰性（肉・卵類を含むものに限る）

黄色ブドウ球菌：陰性

かび・酵母：300個/g以下

2) ウェットタイプベビーフードの微生物基準

食品衛生法：食品、添加物等の規格基準、第一食品の部D各条の項の○容器包装詰加圧加熱殺菌食品に該当するものは、発育しうる微生物は陰性でなければならない。容器包装詰加圧加熱殺菌食品に該当しないものは、恒温試験により異常がないこと。

5-2 重金属等

製品中の重金属等は「ウェットタイプベビーフード」および標準濃度に調製した「ドライタイプベビーフード」について別に定める試験法により試験したとき、それぞれ次の基準に適合するものであること。

ヒ素：0.5ppm以下（海藻類、魚介類を含むものは1.0ppm以下）

鉛：0.3ppm以下

スズ：10ppm以下

カドミウム：0.2ppm以下

総水銀：0.1ppm以下（海藻類、魚介類を含むものに限る）

PCB：0.05ppm以下

- 1) 標準濃度とは、製品の表示の方法に従って調製した場合の値を示す。
- 2) 食品衛生法等法規に規定されている場合にはそれを遵守する。
- 3) 上記以外の汚染物質については必要に応じ調査検討する。

5-3 残留農薬および動物用医薬品

製品中の残留農薬および動物用医薬品は、食品衛生法：食品、添加物の規格基準、第一食品の部、A食品一般の成分規格5～11の各号に適合していること。ただし総BHC、総DDTおよびドリソ系農薬については、食品衛生法の暫定基準に適合する原料を使用した場合であっても、製品中（「ドライタイプベビーフード」にあつては標準濃度に調製したもの）に0.01ppmを超えて残留してはならない。

- 1) 標準濃度とは、製品の表示の方法に従って調製した場合の値を示す。
- 2) ドリソ系農薬は、アルドリソ、エンドリソ、ディルドリソの総和である。
- 3) 表2の農薬については重要監視項目とする。

表2 重要監視農薬

EPN、クロルピリホス、マラチオン、ジメトエート、カルバリル、ペルメトリン、フェンバレート、ヘプタクロルエポキシド、ヘプタクロル、エンドスルファン、イプロジオン、ジコホル、クロルピリホスメチル、クロルフェンピソホス、パラチオン、フェニトロチオン、メチダチオン、パラチオンメチル、ジクロルボス（DDVP）、アセフェート、メタミドホス、エチオン、アルジカルブ、メソミル、シペルメトリン、ピペロニルブトキシド、クロルデン、チアベンダゾール、オメトエート、フェンチオン、エトプロホス、キナルホス

5-4 外因性内分泌かく乱化学物質

1) ビスフェノールA

製品のビスフェノールA含量は、摂食時の状態で、5ppb以下とする。

2) その他

ノニルフェノール等の外因性内分泌かく乱化学物質の低減に努める。

5-5 放射線照射

ベビーフードに使用する原料については、放射線照射したものは使用してはならない。

5-6 かび毒（マイコトキシン）

- 1) アフラトキシンについては、別に定める試験法またはそれと同等以上の性能を有する試験法により製品を検査した際に、陰性であること。
- 2) ベビーフードの原材料に使用するりんごにあつては、りんごに含まれるパツリンの含有量は0.050ppmを超えるものであつてはならない。この場合の試験法は、別に定める試験法またはそれと同等以上の性能を有すると認められる試験法を用いる。
- 3) ベビーフードの原材料に使用する小麦にあつては、小麦に含まれるデオキシニバレノールは1.1ppmを超えるものであつてはならない。この場合の試験法は、別に定める試験法またはそれと同等以上の性能を有すると認められる試験法を用いる。
- 4) ベビーフードの原材料に使用するトウモロコシにあつては、トウモロコシに含まれるフモニ

シンは 1ppm を超えるものであってはならない。この場合の試験法は、別に定める試験法またはそれと同等以上の性能を有すると認められる試験法を用いる。

6. 原 料

原料は発育時期にあわせた栄養補給、アレルギー性等を考慮した種類であって、衛生的であること。香辛料は、刺激性の少なく、乳児および幼児に適するものであること。

6-1 遺伝子組換え食品

「遺伝子組換えに関する表示に係る加工食品品質表示基準第7条第1項及び生鮮食品品質表示基準第7条第1項の規定に基づく農林水産大臣の定める基準」の別表2に示された食品については、IPハンドリング証明により確認された非遺伝子組換えのものを使用すること。また、別表1の対象農産物から作られる原材料であって、別表2以外のものについても、出来る限り、非遺伝子組換え食品を使用すること。

6-2 はちみつ

乳児が摂食するベビーフードには、はちみつを使用してはならない。

7. 食品添加物

食品添加物の使用は必要不可欠な場合に限り、最小限とする。使用できる食品添加物は下表とする。なお、加工助剤等は食品衛生法施行規則に準ずる。

1) 食品添加物リスト

食 品 添 加 物 名	主な用途
抽出カロテン	着 色 料
レシチン	乳 化 剤
ベクチン、カロブベーンガム、グアガム、キサントガム、タマリンドシードガム	安 定 剤
アセチル化アジピン酸架橋デンプン、アセチル化酸化デンプン、アセチル化リン酸架橋デンプン、オクテニルコハク酸デンプンナトリウム、酢酸デンプン、酸化デンプン、ヒドロキシプロピルリン酸架橋デンプン、リン酸架橋デンプン	増 粘 剤
L-アスコルビン酸、抽出トコフェロール	酸化防止剤
クエン酸三ナトリウム	調 味 料
クエン酸	酸 味 料
炭酸水素ナトリウム、塩化マグネシウム（豆腐用凝固剤の用途に限る）、塩化カルシウム（豆腐用凝固剤の用途に限る）、硫酸マグネシウム（豆腐用凝固剤の用途に限る）、グルコノデルタラクトン（豆腐用凝固剤の用途に限る）、環状オリゴ糖、	製 造 用 剤

注) 加工デンプン（アセチル化アジピン酸架橋デンプン、アセチル化酸化デンプン、アセチル化リン酸架橋デンプン、オクテニルコハク酸デンプンナトリウム、酢酸デンプン、酸化デンプン、ヒドロキシプロピルリン酸架橋デンプン、リン酸架橋デンプン）については製品中（「ドライタイプベビーフード」にあっては標準濃度に調製したもの）に残存する量（複数の加工デンプンを併用する場合はその合計値）が5%を超えてはならない。

2) 香料リスト

りんご、オレンジ、もも、みかん、グレープフルーツ、パイナップル、ぶどう、レモン、ライム、バナナ、発酵乳、バター、チーズ、ミルク、バニラ、ユズ、チェリー、いちご、ブルーベリー、パッションフルーツ、アプリコット、バターオイル

※ 上記に記した天然物を主たる基源物質とする。

3) 栄養強化（補給）剤リスト

栄養素名	食品添加物
カルシウム	塩化カルシウム、グルコン酸カルシウム、炭酸カルシウム、リン酸三カルシウム、リン酸一水素カルシウム、リン酸二水素カルシウム、骨焼成カルシウム、卵殻未焼成カルシウム
鉄	クエン酸鉄、クエン酸第一鉄ナトリウム、ピロリン酸第二鉄、 —— 硫酸第一鉄（乾燥）、鉄、ヘム鉄
ビタミンA	ビタミンA
ビタミンB ₁	チアミン塩酸塩、チアミン硝酸塩
ビタミンB ₂	リボフラビン
ビタミンB ₆	ピリドキシン塩酸塩
ナイアシン	ニコチン酸、ニコチン酸アミド
ビタミンC	L-アスコルビン酸、L-アスコルビン酸ナトリウム
ビタミンE	抽出トコフェロール

Ⅱ. ベビーフードの製品試験法

1. 栄養成分等の分析方法

1-1 栄養成分

「栄養表示基準における栄養成分等の分析方法等について」に準拠する。

ここに項目がない成分については、科学的に妥当と認められる分析法を準用する。

1-2 栄養成分以外の測定項目

1) アルファー化度

「竹田、椛作によるグルコアミラーゼ法」日本農芸化学会誌：48 (12) 663～664 (1974)、または「松永、貝沼によるβ-アミラーゼ・プルラナーゼ法」家政学会誌：32 (9) 653～659 (1981) を準用する。

2) 固さ

厚生省生活衛生局通達（平成8年6月24日）、「ベビーフード指針について」に準拠する。

2. 微生物の試験方法

2-1 ドライタイプベビーフード

1) 試料の調製

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第2章 細菌1 総論9. 試料の調製」を準用する。

2) 一般生菌数（標準平板菌数）

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第2章 細菌2 汚染指標菌1. 細菌数（1）生菌数」を準用する。

3) 大腸菌群

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第2章 細菌2 汚染指標菌2. 大腸菌群、糞便系大腸菌群、大腸菌」を準用する。

4) 黄色ブドウ球菌

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第2章 細菌8 黄色ブドウ球菌」を準用する。

5) サルモネラ

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第2章 細菌4 サルモネラ」を準用する。

6) かび、酵母

「食品衛生検査指針：微生物編Ⅱ. 試験法 第3章 真菌1 総論5. 試験法」を準用する。

2-2 ウエットタイプベビーフード

ウエットタイプベビーフードにあつて、容器包装詰加圧加熱殺菌食品に該当するものは「食品衛生法：食品，添加物等の規格基準第1食品の部D各条の項○容器包装詰加圧加熱殺菌食品の成分規格(1)恒温試験および(2)細菌試験」を適用する。

上記に該当しないものは、「食品衛生法：食品，添加物等の規格基準第1食品の部D各条の項○容器包装詰加圧加熱殺菌食品の成分規格(1)恒温試験」を準用する。

3. 重金属等の試験方法

3-1 重金属（ヒ素、鉛、スズ、カドミウム、総水銀）

「食品衛生検査指針：理化学編□. 試験法 第6章 食品中の汚染物質および変質物 A 無機汚染物質」の各項の方法を準用する。

3-2 PCB

「食品衛生検査指針：理化学編□. 試験法 第6章 食品中の汚染物質および変質物 B 有機汚染物質 1. ポリ塩化ビフェニール(PCBs)」の方法を準用する。

4. 残留農薬の試験方法

「食品衛生検査指針：残留農薬編」の各項の方法を準用する。なお、食品衛生法記載の残留農薬迅速分析法をベースに、改良される多成分一斉分析法については、科学的に妥当と認められる分析法も可能とする。

5. 動物用医薬品の試験方法

「食品衛生検査指針 動物用医薬品・飼料添加物編」の各項の方法を準用する。

6. 外因性内分泌かく乱化学物質の試験方法

6-1 ビスフェノールA

東京都化学物質保健対策分科会 平成14年度第1回および平成15年度第2回報告で採用された試験法を準用する。もしくは科学的に妥当と認められる分析法も可能とする。

6-2 ノニルフェノール

東京都化学物質保健対策分科会 平成15年度第2回報告で採用された試験法を準用する。もしくは科学的に妥当と認められる分析法も可能とする。

7. かび毒（マイコトキシン）の試験方法

7-1 アフラトキシン

平成14年3月26日食監発03266001号厚生労働省監視安全課長通知「穀類、豆類、種実類及び香辛料類中のアフラトキシンB₁試験法」を準用する。

7-2 パツリン

「食品衛生検査指針：理化学編□. 試験法 第6章 食品中の汚染物質および変質物 C 天然汚染物質 1. マイコトキシン(7)パツリン」の方法を準用する。

7-3 デオキシニバレノール

「食品衛生検査指針：理化学編□. 試験法 第6章 食品中の汚染物質および変質物 C 天然汚染物質 1. マイコトキシン(4)デオキシニバレノール」の方法を準用する。

7-4 フモニシン

「食品衛生検査指針：理化学編□. 試験法 第6章 食品中の汚染物質および変質物 C 天然汚染物質 1. マイコトキシン(9)フモニシン」の方法を準用する。もしくは科学的に妥当と認められる分析法も可能とする。

Ⅲ. ベビーフード容器包装の品質規格

この規格は、ベビーフードに用いる容器における衛生基準並びに強度基準を定めることにより、衛生面の安全性確保を目的とする。

1. ガラス製容器

1-1 適用の範囲

ベビーフードに用いるガラス製容器の材質に適用する。

1-2 使用材質

使用材質は、日本ガラスびん協会の「ガラスびんの品質規格」に定められている基準に適合しなければならない。

1-3 衛生基準

「食品衛生法：食品、添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、D器具若しくは容器包装又はこれらの原材料の材質別規格、1 ガラス製、陶磁器製又はホウロウ引きの器具又は容器包装」の項を適用する。

2. 合成樹脂製ラミネート容器包装

2-1 適用の範囲

ベビーフードに用いる合成樹脂製ラミネート容器包装の材質に適用する。

2-2 使用材質

使用材質は合成樹脂もしくは合成樹脂と金属箔を積層したものとする。ただし内容物と接触する面の使用材質はポリオレフィン系（ポリエチレン、ポリプロピレン）とし、その基ポリマーおよび添加物は「ポリオレフィン等衛生協議会自主基準」を準用する。

2-3 衛生基準

内容物と接触する面に使用する合成樹脂について「食品衛生法：食品、添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、D器具若しくは容器包装又はこれらの原材料の材質別規格、2合成樹脂製の器具又は容器包装、(1)一般規格及び(2)個別規格中の4. ポリエチレン及びポリプロピレンを主成分とする合成樹脂製の器具又は容器包装」の項を適用する。

3. 紙容器包装

3-1 適用の範囲

ベビーフードに用いる紙容器包装の材質に適用する。

3-2 使用材質

使用材質は紙、再生紙、合成樹脂加工紙とする。ただし内容物と接触する面の使用材質は、ポリオレフィン系（ポリエチレン、ポリプロピレン）とし、その基ポリマーおよび添加物は「ポリオレフィン等衛生協議会自主基準」を準用する。

3-3 衛生基準

内容物と接触する面に使用する合成樹脂について「食品衛生法：食品、添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、D器具若しくは容器包装又はこれらの原材料の材質別規格、2合成樹脂製

の器具又は容器包装、(1)一般規格及び(2)個別規格中の4. ポリエチレン及びポリプロピレンを主成分とする合成樹脂製の器具又は容器包装」の項を適用する。

4. 金属製キャップ

4-1 適用の範囲

ベビーフードに用いる金属製キャップの材質に適用する。

4-2 使用材質

使用される材質にあつては以下の基準に従わなければならない。

- 1) 使用するぶりきは「JIS-G3303」に示されるもの、あるいは同等以上のものとする。
- 2) ぶりき以外の鋼板または化学処理鋼板を用いる場合、その原板は「JIS-G3303」に示されるぶりき原板を使用するものとする。
- 3) キャップの気密性を得るためのライナー材の使用材質はポリ塩化ビニルとし、その基ポリマーおよび添加物については「塩ビ食品衛生協議会自主基準」を準用する。ただし、添加剤として、アゾジカーボンアミドおよびフタル酸エステル類を用いてはならない。
- 4) キャップ内外面に施す塗装・印刷については、印刷インキ工業連合会が定める「印刷インキに関する自主規制（NL規制）」を遵守する。

4-3 衛生基準

以下の項を適用する。なお、浸出（溶出）条件については、日本キャップ協会が定める「食品用金属製キャップに関する金属キャップ協会衛生基準（第2版）」を準用する。

- 1) 「食品衛生法：食品，添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、D器具若しくは容器包装又はこれらの原材料の材質別規格 2 合成樹脂製の器具又は容器包装の(1)一般規格 2 溶出試験、及び(2)個別規格中の3. ポリ塩化ビニルを主成分とする合成樹脂製の器具又は容器包装」
- 2) 「食品衛生法：食品，添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、D器具若しくは容器包装又はこれらの原材料の材質別規格 4 金属缶」

5. 各容器包装の強度

5-1 適用の範囲

ウエットタイプベビーフード（加圧加熱殺菌食品に限る）に用いるすべての容器包装に適用する。

5-2 強度基準

「食品衛生法：食品，添加物等の規格基準、第3器具及び容器包装、B器具又は容器包装一般の試験法 2 強度等試験法及びE器具または容器包装の用途別規格、1 容器包装詰加圧加熱殺菌食品の容器包装」の項を適用する。

IV. ベビーフードの表示に関する自主基準

1. 目的

この自主基準（以下「基準」という）はベビーフードの製造、販売に携わる事業者としての良識にもとづき、ベビーフードの表示に関する事項を定めることにより、一般消費者の適正な商品選択を保護し、もって公正な競争を確保することを目的とする。

2. 適用の範囲

この基準で「ベビーフード」とは、製品規格の定義 2-1 から 2-5 に適合するものであって「ベビーフード」である旨を表示したものをいう。

3. 必要な表示事項

ベビーフードの製造業者、加工包装業者または輸入業者（販売業者が、製造業者、加工包装業者または輸入業者との合意により、製造業者、加工包装業者または輸入業者に代わってその品質に関する表示を行っている場合にあつては、当該販売業者。以下「製造業者等」という）がベビーフードの容器または包装に表示すべき事項は、義務表示事項とその他の表示事項であり、それぞれ次の通りとする。

3-1 義務表示

下記の項目について背景の色と対照的な色を用いて容器包装に表示する。ただし厚生労働省が指定した「アレルギー特定原材料等」については「アレルギー特定原材料」に限らず、すべての原材料について消費者に分かりやすく表示する。

- 1) 名称または品名
- 2) 原材料名
- 3) 殺菌方法（法令等により表示が義務づけられているものに限る）
- 4) 内容量
- 5) 賞味期限
- 6) 保存方法
- 7) 原産国名（輸入品に限る）
- 8) 製造業者等の氏名または名称および住所

3-2 その他の表示

- 1) 商品名
食品の内容を分かりやすく表現した商品名を表示する。
- 2) 乳幼児用食品を意味する文字
社名等を冠した「〇〇ベビーフード」等と表示する。
- 3) 製品特徴

製品の特徴を分かり易く表示する。この場合、離乳の各段階で要求される物性に合致する旨を説明することができる。なお、不当景品類及び不当表示防止法等で規定される優良誤認の恐れがないように記載されなければならない。

4) 栄養成分

健康増進法第 31 条の規定に基づく栄養表示基準に準拠し、栄養成分を表示する。製品 100 g 当たりもしくは 1 パック当たりについて表示する事を基本とする。

5) 使用方法および使用上の注意

摂取、調理または保存の方法に関し、特に注意を必要とするものについては、その注意事項、調理方法、開封後の取扱い、食べさせ方等を表示する。

喫食の際、加温、希釈等を行う必要のあるものについては使用または調理の方法の説明を表示する。

なお、品質表示基準または公正競争規約のある品目は、それに従って表示する。

開封後の取扱いとその保存方法については、品目に応じて具体的に説明する。

6) 一回分の目安量

必要に応じ、離乳の進行状況に応じた適切な利用方法および一回分の目安量を表示する。

7) 対象時期

対象発育時期および（あるいは）適用月齢を表示する。

8) 物性

必要に応じ、液状、流動状、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または歯ぐきで噛める固さ等を表示する。なお、「3) 製品特徴」で物性について説明している時は、特段の表示は必要としない。

9) 消費者の質問の照会先

消費者の質問に対応する機関を社内に設け、その連絡先を明記する。

10) 容器包装識別表示

別に定める「容器包装識別表示ガイドライン」に従う。

11) 警告表示

その製品の使用、取扱いまたは調理などで、消費者に危害を与える恐れ等がある場合は、品目毎に必要な表示を別に定めるものに従う。

12) 母乳促進に関する文言

製品が、授乳の妨げとなる使用の恐れがある場合は、適切な使用方法と授乳の妨げにならないように、その注意を惹起する文言を記載する。

4. 商品名の表示基準

製造業者等は、商品名に特定の原材料名等の名称（以下、「特定名称」という）を表示する場合は「6. 運用基準」に従う。

5. 不当表示、不当広告の禁止

5-1 製造業者等は、ベビーフードに関する容器、包装、説明書、チラシ、ポスター、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ、看板、ホームページ等による広告により、「2. 適用の範囲」の内容に合致しない製品については、ベビーフードであるかのような表示をしてはならない。

5-2 製造業者等は、ベビーフードに関する容器、包装、説明書、チラシ、ポスター、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ、看板、ホームページ等による広告により、当該商品の内容が実際のものよりも著しく優良であると、一般消費者に誤認される恐れがある表示をしてはならない。

- 5-3 製造業者等は、ベビーフードに関する容器、包装、説明書、チラシ、ポスター、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ、看板、ホームページ等による広告により、他の事業者またはその製品を中傷し誹謗するような表示をしてはならない。

6. 運用基準

「4. 商品名の表示基準」に基づき商品名に特定名称を記載する場合の運用基準は、次の通り定める。

- 6-1 基準を定める特定名称は次の通りとする。
「ミルク」、「牛乳」、「バター」、「チーズ」、「卵」、「果実・果汁」、「食肉」、「魚肉」、「レバー」。
- 6-2 特定名称を表示した場合に使用すべき原材料および製品の重量に占める当該原材料の製造時の配合割合は表3の通りとする。ただし希釈等調製して摂食するものにあつては、製品の重量に代えて標準濃度に調製した重量に対する製造時の配合割合とする。

表3 使用原材料および配合割合

特定名称	使用原材料	配合割合	表示例
ミルク	牛乳または乳製品	10%以上(生乳換算)	ミルクがゆ
牛乳	牛乳	10%以上	牛乳プリン
バター	バター	0.5%以上	バターがゆ
チーズ	チーズ	2%以上	チーズグラタン
卵	卵	5%以上	野菜の卵あんかけ
果実・果汁	果実・果汁	10%以上	りんごゼリー
食肉	食肉	2%以上	チキンリゾット
魚肉	魚肉	2%以上	しらすチャーハン
レバー	レバー	2%以上	レバー入り野菜カレー

- 食品缶詰の公正競争規約に規定する「肉野菜」、「魚野菜」、「レバー野菜」はその基準によるものとし、当基準から除外する。
- 「ミルク」と表示する場合に使用できる乳製品は下記の通りとする（カッコ内は生乳に換算する際の換算係数）。
牛乳（1.00）、全粉乳（8.68）、脱脂粉乳（6.48）、全脂練乳（2.66）、脱脂練乳（1.84）、生クリーム（5.63（乳脂肪40%の場合））
- 果実・果汁、食肉、魚肉について「りんご」、「鶏肉」、「しらす」等特定の種類を表示する場合は当該原材料が所定の割合以上配合されていること。
- 複数の同種の原材料を混合して配合する場合で、それらを合算した量が表3に示された配合割合以上になるものにあつては「食肉（もしくは肉）」、「魚肉（もしくは魚）」、「果実（もしくは果物）、果汁」等と示すこと。
- 複数の同種の原材料を混合して配合する場合で、それぞれの原材料が表3に示された配合以上の場合は、当該原材料を特定名称として表示できる。ただし配合割合が多いものを省略し、少ないものだけを表示してはならない。
- 「食肉」、「魚肉」、「レバー」はそれぞれ異種の原材料であり、含有率を合算することはできない。
- 濃縮または乾燥した原材料を使用するものにあつては、濃縮もしくは乾燥前の重量に換算した当該原材料の重量が表3に示す配合割合以上であること。

6-3 基準にもとづき特定名称を商品名に記載したものであって、その配合割合を併記する場合にあっては次に定める方法により表示する。

- 1) 配合割合は表4に示す大きさの文字で見やすく明瞭に商品名に近接して表示する。

表4 配合割合を示す文字の大きさ

商品名文字の大きさ	併記文字の大きさ
18ポイント未満	8ポイント以上
18ポイント以上 42ポイント未満	10ポイント以上
42ポイント以上	12ポイント以上

- 2) 「果汁」または「果実」を商品名に付した場合は、果汁分（果実分）〇〇%または〇〇%以上と表示する。ただし製品中の果汁（果実）固形分含有率で果汁（果実）固形分〇〇%以上と表示することもできる。

7. 運用基準の付則

- 1) 運用基準は原則として、ウェットタイプベビーフードおよびドライタイプベビーフードの区別をせず同一基準とする。
- 2) 運用基準6-2でいう配合割合は重量率による。また加工原料は全て生原料換算によるものとする。
- 3) 運用基準6-3の2)でいう果汁分含有率は、標準濃度に調製したときの含有率とし、果汁固形分含有率は製品中の含有率とする。

窒息した場合の対処法

「知っておきたい こどもの看病 手当のしかた」(日本赤十字社編集・発行)
から抜粋

気道異物の除去

乳児



あごを支え、頭と頸^{くび}を保護する。

太ももに腕をのせ、頭を下げ、
背中の真中を手^{しゅしょうきぶ}掌基部でたたく。
頭をたたかないように指を曲げる。

注) 生体で練習しないこと。

商品・サービスに関する危害・危険情報提供サイト一覧

サイト名（運営機関）	アドレス
東京暮らしWeb「暮らしの安全情報サイト」 （東京都生活文化スポーツ局消費生活部生活安全課）	http://www.anzen.metro.tokyo.jp/
経済産業省「製品安全ガイド」 （経済産業省）	http://www.meti.go.jp/product_safety/
国民生活センターホームページ （独立行政法人 国民生活センター）	http://www.kokusen.go.jp/
製品評価技術基盤機構(nite)ホームページ （独立行政法人 製品評価技術基盤機構）	http://www.nite.go.jp/

(平成 21 年 1 月 28 日現在)

消費生活相談窓口一覧

名 称	〒	住 所	相談ダイヤル
独立行政法人国民生活センター	108-8602	東京都港区高輪 3-13-22	(03) 3446-0999
東京都消費生活総合センター	162-0823	新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 16 階	(03) 3235-1155
千代田区消費者相談室	102-8688	千代田区九段南 1-2-1 区役所 2 階区民商工課内	(03) 5211-4314
中央区消費者相談窓口	104-8404	中央区築地 1-1-1 区役所 1 階区民生活課内	(03) 3543-0084
港区立消費者センター	108-0023	港区芝浦 3-1-47	(03) 3456-6827
新宿区立新宿消費生活センター	169-0075	新宿区高田馬場 4-10-2	(03) 3365-6000
文京区消費生活センター	112-8555	文京区春日 1-16-21 文京シビックセンター地下 2 階	(03) 5803-1106
台東区消費者相談コーナー	110-8615	台東区東上野 4-5-6 区役所 9 階商業計画課内	(03) 5246-1133
すみだ消費者センター	131-0045	墨田区押上 2-12-7-215	(03) 5608-1773
江東区消費者センター	135-0011	江東区扇橋 3-22-2 パルシティ江東 2 階	(03) 3647-9110
品川区消費者センター	140-0014	品川区大井 1-14-1 大井 1 丁目共同ビル 4 階	(03) 5718-7182
目黒区消費生活センター	153-0063	目黒区目黒 2-4-36 区民センター1 階	(03) 3711-1140
大田区立消費者生活センター	144-0052	大田区蒲田 5-13-26-101	(03) 3736-0123
世田谷区消費生活センター	154-0004	世田谷区太子堂 2-16-7 区役所三軒茶屋分庁舎 3 階	(03) 3410-6522
渋谷区立消費者センター	150-0002	渋谷区渋谷 1-12-5	(03) 3406-7644
中野区消費者センター	164-0001	中野区中野 5-4-7	(03) 3389-1196
杉並区立消費者センター	167-0051	杉並区荻窪 5-15-13 あんさんぶる荻窪 3 階	(03) 3398-3121
豊島区消費生活センター	170-0013	豊島区東池袋 1-20-15 生活産業プラザ 2 階	(03) 3984-5515

北区消費生活センター	114-8503	北区王子 1-11-1 北とぴあ 11 階	(03)5390-1142
荒川区消費者相談室	116-0002	荒川区荒川 2-1-5 セントラル荒川ビル 3 階	(03)5604-7055
板橋区消費者センター	173-0004	板橋区板橋 2-65-6 板橋区情報処理センター 7 階	(03)3962-3511
練馬区消費生活センター	177-0041	練馬区石神井町 2-14-1 石神井公園区民交流センター内	(03)5910-4860
足立区消費者センター	123-0851	足立区梅田 7-33-1 エル・ソフィア 2 階	(03)3880-5380
葛飾区消費生活センター	124-0012	葛飾区立石 5-27-1 ウィメンズパル 1 階	(03)5698-2311
江戸川区消費者センター	132-0031	江戸川区松島 1-38-1 グリーンパレス 1 階	(03)5662-7637
八王子市消費者センター	192-0053	八王子市八幡町 7-10 安藤物産第 2 ビル 4 階	(042)625-2621
立川市女性総合センター	190-0012	立川市曙町 2-36-2 立川市女性総合センター	(042)528-6810
武蔵野市消費生活センター	180-0004	武蔵野市吉祥寺本町 1-10-7 武蔵野商工会館 3 階	(0422)21-2971
三鷹市消費者活動センター	181-0013	三鷹市下連雀 3-22-7	(0422)47-9042
青梅市消費者相談室	198-0042	青梅市東青梅 1-2-5 東青梅センタービル 3 階	(0428)22-6000
府中市消費生活相談室	183-0034	府中市住吉町 1-84 ステア 府中中河原 4 階スクエア 21	(042)360-3316
昭島市消費生活相談室	196-0015	昭島市昭和町 3-10-2 昭島市勤労商工市民センター内	(042)544-9399
調布市消費生活相談室	182-8511	調布市小島町 2-35-1 市役所内 8 階	(042)481-7034
町田市消費生活センター	194-0013	町田市原町田 4-9-8 町田市民フォーラム 3 階	(042)722-0001
小金井市消費生活相談室	184-8504	①小金井市本町 6-6-3 市役所内	(042)384-4999
小平市消費生活相談室	187-8701	小平市小川町 2-1333 市役所内	(042)341-1211 内線 2416
日野市消費生活相談室	191-0011	日野市日野本町 1-6-2 生活・保健センター内	(042)581-3556
東村山市消費生活相談室	189-8501	東村山市本町 1-2-3 市役所内	(042)393-5111

			内線 2554, 2555
国分寺市消費生活相談室	185-8501	①国分寺市戸倉 1-6-1 市役所内 (月・火・水)	(042) 325-0111 内線 224
	185-0034	②国分寺市光町 1-46-8 ひかりプラザ (金)	(042) 573-4342
国立市消費生活相談コーナー	186-8501	国立市富士見台 2-47-1 市役所内	(042) 576-3201
西東京市消費者センター	202-0005	西東京市住吉町 6-1-5 消費者センター	(042) 425-4040
福生市消費者相談室	197-8501	福生市本町 5 市役所本庁舎第 2 棟 2 階	(042) 551-1511 内線 2514
狛江市消費生活相談コーナー	201-8585	狛江市和泉本町 1-1-5 市役所内 2 階	(03) 3430-1111 内線 2229
東大和市消費生活相談	207-8585	東大和市中心 3-930	(042) 563-2111 内線 1713
清瀬市消費生活センター	204-0021	清瀬市元町 1-4-17	(042) 495-6212
東久留米市消費者センター	203-8555	東久留米市本町 3-3-1 市役所市民部生活文化課内	(042) 473-4505
武蔵村山市消費生活相談	208-8501	武蔵村山市本町 1-1-1 市役所 1 階市政情報コーナー内	(042) 565-1111 内線 108
多摩市消費生活センター	206-0025	多摩市永山 1-5 ベルブ永山 3 階	(042) 374-9595
稲城市消費者ルーム	206-0804	稲城市百村 2111 パルシステム生活協同組合連合会 稲城事務センター3 階	(042) 378-3738
羽村市消費生活センター	205-0003	羽村市緑ヶ丘 5-1-30	(042) 555-1111
あきる野市消費生活相談窓口	197-0814	あきる野市二宮 350	(042) 558-1111
瑞穂町消費生活相談	190-1292	西多摩郡瑞穂町大字箱根ヶ崎 2335 瑞穂町役場庁舎別棟 1F	(042) 557-7633

(平成 21 年 1 月 28 日現在)

引用・参考文献

- ・「平成 19 年度事故情報収集調査結果について(概要速報)」平成 20 年 10 月 3 日 「平成 20 年度生活・福祉技術センター製品安全報告会」資料 独立行政法人製品評価技術基盤機構
- ・「食べ物による窒息事故を防ぐために」平成 20 年 5 月 2 日作成 内閣府食品安全委員会
- ・「ベビーフード生産量の推移」日本ベビーフード協議会
- ・「ベビーフード指針」平成 8 年 6 月 24 日 厚生省生活衛生局長通知
- ・「授乳・離乳の支援ガイド」平成 19 年 3 月 14 日 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課
- ・「ベビーフード自主規格 第IV版(改訂版)」平成 20 年 11 月 日本ベビーフード協議会
- ・「心・栄養・食べ方を育む 乳幼児の食行動と食支援」平成 20 年 11 月 20 日 巷野悟郎、向井美恵、今村榮一、監修 医歯薬出版株式会社
- ・「第 38 回国民生活動向調査」平成 20 年 1 月 9 日 独立行政法人国民生活センター
- ・「知っておきたい こどもの看病 手当てのしかた」平成 19 年 4 月 1 日 日本赤十字社編集・発行
- ・内閣府食育推進担当ホームページ
- ・「東京都食育推進計画」平成 18 年 9 月 東京都
- ・「母子健康手帳の様式(省令様式部分)及び様式例(通知様式部分(任意記載事項))」厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課
- ・「平成 18 年度地域保健・老人保健事業報告の概況」平成 20 年 3 月 28 日 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課

東京都商品等安全対策協議会の概要

1 委員及び特別委員名簿

委員種別	氏名	現職
委員	片岡 茂	独立行政法人国民生活センター 商品テスト部 調査役
	小林 睦子	東京都地域活動連絡協議会 会長
	詫間 晋平 ◎	くらしき作陽大学 子ども教育学部 教授
	松川 茂夫	東京消防庁 防災部 生活安全課長
	持丸 正明 ○	独立行政法人産業技術総合研究所 デジタルヒューマン研究センター 副センター長
	山上 紀美子	社団法人全国消費生活相談員協会 専務理事
特別委員	稲瀬 彰	森永製菓株式会社 執行役員 品質保証部長
	大越 ひろ	日本女子大学 家政学部食物学科 教授
	小野 裕嗣	特定非営利活動法人キッズデザイン協議会 専務理事
	関口 純一	日本ベビーフード協議会 代表者 (和光堂株式会社 管理本部 品質保証部 部長)
	高橋 八映	社会福祉法人東京都社会福祉協議会 保育部会副部会長 (練馬二葉保育園園長)
	古澤 紳一	亀田製菓株式会社 執行役員 マーケティング部長
	向井 美恵	昭和大学 歯学部口腔衛生学 教授
	山中 龍宏	緑園こどもクリニック 院長

(委員種別ごとに 50 音順、敬称略。◎：会長、○：副会長)

2 協議の経過

- (1) 協議会の開催 計 4 回

第 1 回	平成 20 年 10 月 22 日 (水)	午後 2 時 30 分から 4 時 30 分
第 2 回	平成 20 年 11 月 25 日 (火)	午後 6 時から 8 時
第 3 回	平成 20 年 12 月 16 日 (火)	午後 5 時から 7 時
第 4 回	平成 21 年 1 月 28 日 (水)	午前 10 時から 11 時 30 分
- (2) インターネット消費者アンケート調査
実施期間：平成 20 年 9 月 16 日 (火) から 9 月 24 日 (水)
- (3) インターネットホームページによる意見募集
実施期間：平成 20 年 10 月 22 日 (水) から平成 21 年 1 月 20 日 (火)
- (4) インターネット都政モニター制度による意見募集
実施期間：平成 20 年 11 月 21 日 (金) から 12 月 1 日 (月)