

「エレビット® 植物性 DHA」は、
すべてのママの健やかな妊娠期間と
産後・授乳期をサポートします。

DHAは脳や神経組織、眼の網膜に特に多く含まれ、「人生最初の1000日」の間、
児の発育に関わる大切な栄養素のひとつです。母乳中の DHA 濃度は、母親
の摂取量が大きく影響するため、食事からしっかり摂取することが必要です。

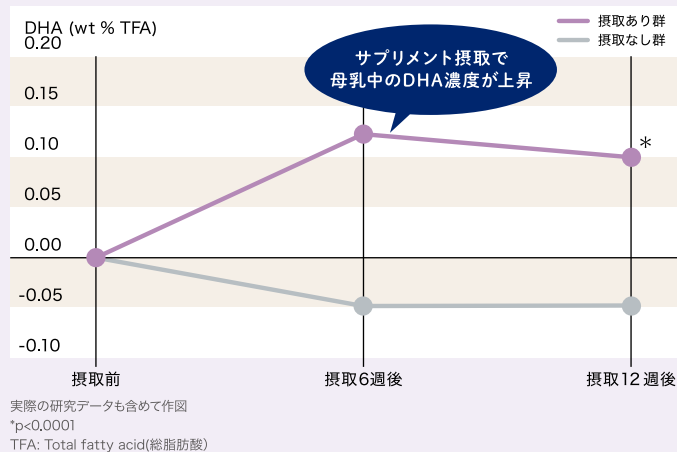
主に魚に含まれる DHA ですが、育児で大変な毎日ではなかなか思うように食
事から摂取できないかもしれません。また、現代の日本人女性は魚を食べる
機会が減っているため、日本人の母乳中の DHA は、以前と比べて明らかに
減少しているといわれています※1。そこで、DHA をサプリメントから摂るこ
とをご提案します。

授乳期の女性が毎日DHA200mg 配合のサプリメントを摂取すると、摂取して
いない対照群と比べて、母乳中のDHA濃度が上がることが確認されています※2。

※1 吉田敏,他.:脂質栄養学 2019; 28(2):124.

※2 Schaefer E, et al.: Nutrients 2020; 12(12):3849.

マルチビタミンサプリメント (DHA200mg/日含有)
摂取後の母乳中DHA濃度の変化※2



水銀リスク
フリー

エレビット®

植物性DHAの特徴



赤ちゃんを育むママのためのこだわり

植物性DHAを採用
魚特有のにおいがなく飲みやすい
ソフトカプセル

水銀を含む海洋汚染の影響を回避



製薬メーカーならではの厳しい品質基準



サステナブル

漁獲量に影響を受けない持続可能な供給
海の生態系を崩さない地球に優しい食品



国際基準に準拠したDHA200mg

●産後・授乳期に「エレビット® 産後ケア」と併せて「エレビット® 植物性 DHA」の摂取が可能です。

エレビット® 産後ケア
栄養成分表示: 3粒(1,320mg) 当たり

エネルギー 3.0kcal、たんぱく質 0.01g、脂質 0.07g、炭水化物 0.58g、食塩相当量 0.01g、カルシウム 220mg (32.4%)、鉄 9.0mg (132%)、
ビタミン D5.5 μg、葉酸 340 μg、ビタミン A700 μg、ビタミン E1.2mg、ビタミン B₁1.3mg、ビタミン B₂1.8mg、パントテン酸 6.0mg、ビタミ
ン B₆1.4mg、ビタミン B₁₂3.2 μg、ビオチン 50 μg、ビタミン C145mg、亜鉛 4.0mg

* () 内は、1日の摂取目安量を摂取した場合の栄養素等表示基準値(18歳以上、基準熱量2,200kcal)に対する割合(%)です。

エレビット® 植物性DHA
栄養成分表示: 2粒(880mg) 当たり

エネルギー 6.2kcal、たんぱく質 0.24g、脂質
0.56g、炭水化物 0.05g、食塩相当量 0 ~ 0.01g

DHA 200 mg

【ご注意】

<エレビット® 産後ケア/エレビット® 植物性DHA>

●本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。一日の摂取目安量を守ってください。●乳幼児・小児は本品の摂取を避けてください。●次の方は必ず医師又は薬剤師
にご相談の上、お召し上がりください。アレルギー体質の方、薬を服用中の方、通院中の方、体調不良の方。●体質や体調によってまれにあわない場合もございますので、その場合はお召し上りを中止し、医
師又は薬剤師にご相談ください。●開封後はチャックをしっかり閉めて保存し、お早めにお召し上がりください。●小児の手の届かないところに保管してください。●ぬれた手で触らず、衛生的にお取扱いくだ
さい。

<エレビット® 産後ケア>

●本品はビタミンB₂を含有するため、本品の摂取により、尿が黄色くなることがあります。●本品は、特定保健用食品と異なり、消費者庁長官による個別審査を受けたものではありません。●乾燥剤は誤って
召し上がらないでください。

<エレビット® 植物性DHA>

●カプセル同士が付く場合がありますが、品質には問題ありません。



製造販売元【文献請求先及び問い合わせ先】
バイエル薬品株式会社
大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001
https://pharma.bayer.jp



資料記号 MIL232503
2023年10月作成



ママと赤ちゃんの
健やかな毎日に。

エレビット®
elevit®
産後ケア

「人生最初の 1000 日」と栄養

受胎から満2歳の誕生日を迎えるまでを数えた、新しい生命の最初の1000日間のことです。

この期間は生涯の健康において大切な時期であり、児に適切な栄養を十分与えることで、児の発育や将来の学ぶ力
の基礎をつくるといわれています。

胎児期や出生早期の成育環境が児の将来の健康や特定の疾患のかかりやすさに影響する (DOHaD) と考えられて
おり、例えば胎児期の発育が不十分な場合、成人後に肥満などの生活習慣病の発症リスクが高まる可能性が報告
されています。

現在、UNICEFやWHOは、人生の最初の1000日の適切な栄養が将来の健康維持に重要であると提言し、国際的
な取り組みが行われています。

わが国でも、妊娠前や胎児期の栄養状況の改善を念頭に入れた「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指
針」が2021年に改定されました。

厚生労働省:妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針～妊娠前から、健康なからだづくりを～解説要領 令和3年3月



人生最初の
1000日とは？

エレビットブランドファミリーは「人生最初の 1000 日」をサポートします

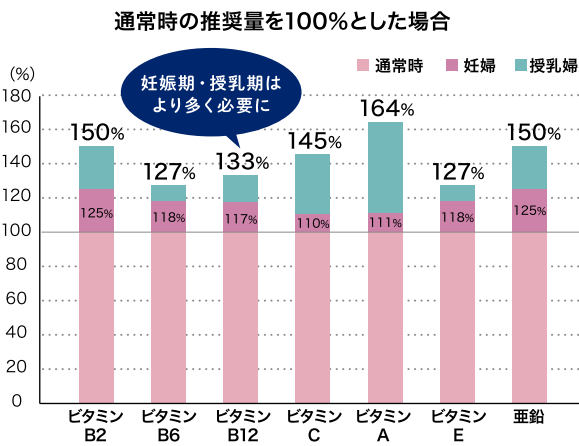


コアシリーズ
あわせて
おすすめの製品

エレビット® (プレナタルケア)
エレビット® 産後ケア
メネビット®
エレビット® 植物性DHA

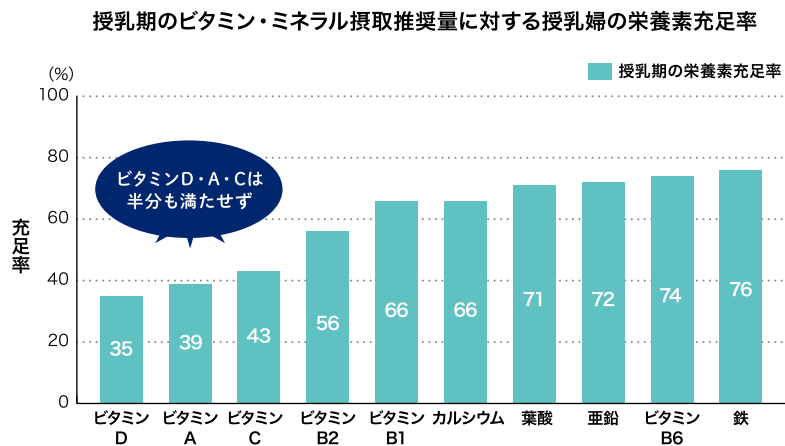
十分な栄養が必要とされる人生最初の1000日の期間、特に産後・授乳期に高い付加量が設定されている栄養があります。しかし現状は、多くの授乳婦の栄養が不足しています。

妊娠から授乳期にかけて母児の栄養必要量が高まるため、通常時よりもさらに高い付加量が必要な栄養素があります。



※ 厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」30～49歳女性の推奨量、妊婦は後期の値

産後・授乳期の栄養素摂取量は、多くのビタミン・ミネラルで不足していました。ビタミンD・A・Cの充足率は半分以下でした。



※ 推奨量・目安量は、厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」30～49歳女性に授乳期の付加量を足したものを引用
※ 授乳期の栄養素摂取状況は、厚生労働省「国民健康・栄養調査（平成30年）」より女性・授乳婦の中央値を参考

妊活から産後・授乳期における栄養は、母児の健康に影響することが報告されています。

母親に対する影響

父親に対する影響

児に対する影響

妊活

着床

妊娠初期

妊娠中期

妊娠後期

産後授乳期（0歳）

1歳期

児の神経管閉鎖障害の発症リスク低減（葉酸）¹⁾

適切な栄養状態は健康な児を授かるのに役立つ（葉酸、亜鉛、ビタミン D など）²⁻⁴⁾

精子の細胞分裂をサポート（葉酸、ビタミン B6、ビタミン B12）^{5, 6)}

抗酸化物質は精子の DNA 損傷防止をサポート（ビタミン E、亜鉛など）⁷⁻⁹⁾

精子の DNA 損傷は男性不妊に関連¹⁰⁾

鉄欠乏性貧血の発症リスク低減（鉄）¹¹⁾

貧血は早産、低出生体重児のリスク増加^{12, 13)}

鉄欠乏は産後うつに関連¹⁴⁾

ホモステイン値を低下（葉酸＋マルチビタミン）¹⁵⁾

ホモステイン高値は妊娠高血圧症候群を含む胎盤関連産科合併症（PMPC）に関連¹⁵⁻¹⁷⁾

母体が DHA を摂取すると血中 DHA 濃度改善

DHA は胎児に移行し、児の脳と目の発達に関連（DHA）^{18, 19)}

児の骨に影響（ビタミン D）²⁰⁾

児の脳の発達をサポート（鉄）

幼児期の鉄分不足は、認知能力・精神の発達に影響^{21, 22)}

児の目の発達をサポート（ビタミン A、DHA）²³⁾

産後貧血は産後うつに関連（鉄）²⁴⁾

母親が摂取した DHA は母乳を介して児に移行

児の認知、精神の発達に関連（DHA）^{25, 26)}

エレビット® 産後ケア 3つのポイント

産後不足がちな栄養摂取量を「トータルサポート」

- ✓ 水溶性で体から失われやすい**葉酸**や**ビタミンB群**、**ビタミンC**、そして産後に十分とりたい**鉄**は、推奨量を配合。より多くの産後・授乳期の女性が推奨量を充足できるようサポート。
- ✓ **ビタミンA・D・E**、**亜鉛**、**カルシウム**は食事で賄いきれない不足分を補填する量を配合。

授乳期の栄養素充足率

※ 授乳期の栄養素充足率は、厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020年版）」30～49歳女性に授乳期の付加量を足した推奨量・目安量に対する、「国民健康・栄養調査（平成30年）」女性・授乳婦の中央値を参考。

エレビット® 産後ケアを摂取した授乳婦の栄養素充足率

製薬メーカーならではの厳しい品質基準

- ✓ GMP※1は健康食品GMPをベースに医薬品製造の理念を取り入れたバイエル薬品ならではの独自基準を採用
- ✓ 無添加（着色料・香料・保存料）※2、国内生産、農薬試験・アレルギー試験・放射能試験実施済み
- ✓ エレビットと同じ小粒サイズ

実寸大

※1 GMPとは「Good Manufacturing Practice」の略で、製造管理、品質管理の基準のことです。
※2 製造時に着色と着色はしておらず、保存料を添加していません。

＜左図の出典一覧＞

1) Czeizel AE.: Int J Med Sci 2004; 1(1): 50-61. 2) European Commission. EFSA Journal 2009; 7(9): 1213. 3) Ebisch IMW et al.; Human Reprod Update 2017; 13(2): 163-174. 4) Mumford SL et al.; Lancet Diabetes Endocrinol 2018; 6(9): 725-732. 5) EU Register on nutrition and health claims for vitamin B9 and B12; October 25, 2018. 6) de Wit JE, Part 1: The role of vitamin B6 in one-carbon metabolism, oxidative stress, immune system regulation and carcinogenesis. 7) Majzoub A et al.; Arab J Urol 2018; 16(1): 113-124. 8) Agarwal A et al.; Reprod Biol Endocrinol 2018; 16(1): 5. 9) Cheah Y et al.; Adv Biosci Biotechnol 2011; 02(04): 182-197. 10) Tremellen K et al.; Hum Reprod Update 2008; 14(3): 243-258. 11) Lin S et al.; Chinese Journal of Practical Gynaecology and Obstetrics 2020; 36(2). 12) Rahmati S et al.; J Matern Fetal Neonatal Med 2019; 9: 1-11. 13) Figueiredo ACMG et al.; Nutrients 2018; 10(5): 601. 14) Ronnenberg AG et al.; J Nutr 2004; 134(10): 2586-2591. 15) Arzhanova ON et al.; Gynecology 2005 [Russian publication]. 16) Mozgovaya EV et al.; Obstetrics and gynecology 2011; 4: 89-94 [Russian publication]. 17) Chaudhry SH et al.; BMC Pregnancy Childbirth 2019; 19(19): 75. 18) Mun JG et al.; Nutrients 2019; 11(5): 1125. 19) Massari M et al.; Nutrients 2020; 12(8): 2432. 20) Pawley N et al.; Am J of Clin Nutr 2004; 80(6): 1748S-1715S. 21) Beard JL.; J Nutr 2008; 138(12): 2534-2536. 22) Abu-Ofu NM et al.; Saudi Med J 2015; 36(2): 146-149. 23) EU Register; Nutrition and Health Claims. Available atec.europa.eu/food/safety/labelling (accessed December 2022). 24) Maeda Y et al.; Int J Gynaecol Obstet 2020; 148(1): 48-52. 25) Weiser MJ et al.; Nutrients 2016; 8(2): 99. 26) Schaefer E et al.; Nutrients 2020; 12(12): 3849.