

# 生後1時間以内の 母乳の大切さ

早期に母乳を飲ませ始め、  
その後半年間、  
母乳だけで育てれば、



## 100万人以上の 赤ちゃんの命を 救うことができます!



### WABA2007

## 目標

- “赤ちゃんが生まれて1時間以内に母乳を飲めるようにする”…そのシンプルな行動を世界中で開始するだけで、100万人の赤ちゃんを救えるかもしれないのです。この可能性に向かって世界を動かすこと。
- 出産直後にお母さんと赤ちゃんが「肌と肌とのふれあい」をして、その後、半年間は母乳だけで育てるよう推進すること。
- 厚生大臣、そのほか保健医療を管轄している大臣・官庁や影響力のある団体に対し、生後1時間以内の母乳育児開始を予防医学の重要な指標に加えるよう、働きかけること。
- 赤ちゃんにとって生後1時間がどれほど大切であるかを、必ず家族に知らせ、わが子にまちがいがなく、この機会を与えられるようにすること。
- 「赤ちゃんにやさしい病院運動 (BFHI/改訂版)」を支援すること。この運動は最近、内容に斬新な改定が加えられ、あらゆるお母さんを視野に入れた総合的なケア、そして母乳育児の早期開始に重点が置かれています。

## 注目すべき、人生最初の1時間

**健康な**赤ちゃんは、生まれた直後にお母さんのおなかや胸にのせられ、肌と肌がふれあうことで、目覚ましい能力を発揮します。赤ちゃんの意識は目覚めています。お母さんに優しくふれられることに刺激を受け、乳房を求めて、おなかを這っていきます。<sup>13</sup> 乳房にたどりつくと、手や頭をさかんに動かし始めます。このように赤ちゃんに優しくふれられることが刺激となって、お母さんのオキシトシンが分泌されます。<sup>9</sup> これによって母乳が出てくるとともに、赤ちゃんへの愛情が強まるのです。それから、赤ちゃんは乳頭のおいおいをかぎ、口に含み、なめます。そしてようやく吸いついて、母乳を飲み始めます。この一連のできごとは、人間の赤ちゃんが生き延びるために大切です。

赤ちゃんのこのような正常な行動は、すでに多くの著者によって説明されていますが、それを経験する機会をお母さんと赤ちゃんに提供する重要性は、まだ、やっとわかってきたところです。研究者たちがはじめて、最初に母乳を飲ませるタイミングが新生児の死亡率に及ぼす影響を評価したのです。これによって、生後1時間以内に赤ちゃんが母乳を飲み始めれば、死亡率が低下する可能性があることが示されました。（「研究報告」の項、参照）



## “最適な母乳育児”のありかた

WHOとUNICEFの「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」では、生後6ヵ月は母乳だけで育て、その後も適切な補完食を与えながら2歳かそれ以上まで母乳育児を続けることを勧めています。生後数分から数時間以内に、「肌と肌とのふれあい」によって正常に母乳育児を開始することは、お母さんと赤ちゃんが“最適な母乳育児”を達成する助けになります。このことは、「赤ちゃんにやさしい病院運動 (改訂版)」の必須要件であり、WHOとUNICEFが定める「母乳育児成功のための10カ条」の第4条にも明記されています。

## 母乳育児の権利

「子どもの権利条約」は、すべての子どもが生まれながらに生きる権利を持つことを認め、子どもの生存と成長を保証することを目指しています。生後1時間以内に母乳育児を開始することは、子どもの生存を確実にする助けとなります。女性には、このことを知り、その知識に沿って母乳育児を開始するために、必要な支援を受ける権利があります。

“人は、生まれながらに、そのような存在なのです。人がこの世に生まれ、最初にするのは母親の乳を飲むことです。これは愛情の表出、慈愛の表出です。この行為なくして、人は、生き延びることはできません。

それは明らかです。生命の摂理です。まがいもない、現実なのです。

「ダライ・ラマ こころの育て方」ダライ・ラマ、ハワード・C・カトラー



## 研究報告

赤ちゃんが生後1時間以内に母乳を与えられるようになれば、  
100万人の命を救えるかもしれません

**早**期の母乳育児の開始が一般的な慣習になっていないガーナの地方の研究者は、生後1時間以内に母乳を与えられた赤ちゃんはそうではない赤ちゃんに比べ、新生児期を生き延びる確率が高いことを発見しました。(Edmond et al, 2006)

- ❖ 生後24時間まで母乳を与えられなかった赤ちゃんは、その後母乳のみで育てられたか混合栄養で育てられたかによらず、1時間以内に母乳を与えられた赤ちゃんよりも死亡する確率が2.5倍高かったのです。
- ❖ 研究対象の赤ちゃんの30%は、生後1ヵ月未満で母乳以外のミルクや固形の食べ物【訳注：液状でない食べ物、いわゆる離乳食】を与えられていました。
- ❖ これらの赤ちゃんは、母乳のみで育てられている赤ちゃんよりも死亡する確率が4倍も高かったのです。<sup>14,15</sup>

## 結論

ガーナの地方の場合

- ❖ 新生児が生後1日目から母乳だけで育てられれば、新生児の死亡の16%を未然に防げるかもしれません。
- ❖ 新生児に、生後1時間以内に母乳を与え始めれば、新生児の死亡の22%を未然に防げるかもしれません。<sup>14,15</sup>

子どもたち一人ひとりに、  
健康に生きるチャンスを



2.

## 生後すぐの「肌と肌とのふれあい」と 1時間以内の母乳育児開始は、 どうしてそんなに大切なのでしょう？

1. お母さんの体に直接ふれることで、赤ちゃんは適切な体温を保つことができます。このことは、小さく、低体重で生まれた赤ちゃんにとっては特に大切です。<sup>4</sup>
2. 赤ちゃんのストレスが減り、より落ち着き、呼吸や心拍数も安定します。<sup>7</sup>

## 生後1時間以内に母乳育児を開始するには どうしたらいいでしょう<sup>1,7,11</sup>

1. 文化に配慮して、お母さんを支えてくれる適切な人に、陣痛の間、付き添ってもらうようにしましょう。
2. 陣痛中の女性をサポートするのに役立つ、薬物を使わない療法を奨励しましょう。(マッサージ、アロマセラピー、水の皮下注射\*、体を動かすこと)<sup>3</sup>  
【訳注】陣痛緩和の代替療法として、滅菌水を腰仙部に皮下もしくは皮内注射する方法。
3. お母さんが好きな姿勢で分娩できるようにしましょう。<sup>7</sup>
4. 胎脂を残したまま羊水を手早く拭き取り、生まれたての肌を保護する自然の白いクリーム(胎脂)を保持しましょう。
5. 赤ちゃんを裸のまま、お母さんの裸の胸の上のにせ、お母さんの顔に顔を向けさせて一緒に上掛けで包むようにしましょう。
6. 赤ちゃんが乳房を探すのに任せましょう。お母さんは赤ちゃんにふれて刺激したり、乳頭に近づけたりする手伝いをしてもらってかまいません。(無理に乳頭に引き寄せてはいけません)
7. 最初の授乳が終わるまで、赤ちゃんがお母さんと「肌と肌とのふれあい」ができるようにし、その後もお母さんが望むだけ長くその時間をとりましょう。
8. 外科的な手段【訳注：帝王切開など】によって出産した女性も、産後、赤ちゃんに「肌と肌とのふれあい」ができるようにしましょう。
9. 母と子の間に割り込み、ストレスを与えるような処置は後回しにしましょう。赤ちゃんの体重・身長測定や予防のための薬物療法よりも、授乳を優先しましょう。<sup>1,11</sup>
10. 明確な医学的適応がない限り、母乳を飲ませる前に、いかなる液状・固形状の食べ物も与えるべきではありません。<sup>1,11</sup>



4.

お母さんの胎内から生まれ、  
今はお母さんの体の上にいる赤ちゃん。  
出産直後に「肌と肌とのふれあい」をして、  
母乳を飲ませることは、  
母と子のつながりをよみがえらせます



## 生後1時間以内の母乳育児開始率を調査している国々



はじめて母乳を飲ませるタイミングを、最善の分娩介助業務の指標の1つに含めることは重要です。

けれども、この指標を用いている国はごく少数です。

栄養失調率が最高レベルにある60カ国のうち、生後1時間以内に母乳育児を開始する頻度を報告した国は38カ国に過ぎませんでした。

3. 赤ちゃんは最初にお母さんの細菌にさらされます。これはほとんどが無害ですし、そうでない場合も、母乳中にその菌に対する感染防御因子が含まれています。お母さんの細菌は赤ちゃんの消化管と皮膚に定着し、保健医療を提供する人や、環境からのより有害な細菌と競合し、それによって感染を予防します。<sup>5</sup>
4. 赤ちゃんが、最初に口にするものは初乳です。初乳は時に生命の贈り物とも呼ばれる、とても貴重なものです。<sup>5</sup>
  - 初乳には免疫学的に活性化した細胞、抗体そのほかの感染防御作用のあるタンパク質が豊富に含まれており、赤ちゃんの最初の予防接種の役割を果たして、多くの感染症から赤ちゃんを守ります。そして、赤ちゃん自身の発達途上にある免疫系の調整を助けます。
  - 初乳には成長因子が含まれており、赤ちゃんの腸が成熟し、有効に機能するのを助けます。これによって、微生物やアレルゲンが赤ちゃんの体内に侵入しにくくなります。
  - 初乳にはビタミンAが豊富で、目を保護し、感染を減らすのに役立ちます。
  - 初乳は赤ちゃんの排便を促し、これによって、胎便がすみやかに腸内から除去されます。このことは、赤ちゃんの体内から黄疸の原因になる物質を排除するのを助け、黄疸の軽減に役立ちます。
  - 初乳は、新生児にちょうどよい少量が分泌されます。
5. 赤ちゃんが乳房にふれ、口に含み、吸うことが刺激となって、お母さんのオキシトシンの放出を促します。このことは、多くの理由から大切です。

- オキシトシンは子宮を収縮させます。それにより胎盤の排出が促され、産後の母体の出血が減ります。<sup>10</sup>
- オキシトシンはお母さんを落ち着かせ、リラックスさせるそのほかのホルモンを刺激します。お母さんが赤ちゃんに「恋に落ちる」と言う人もいます。<sup>9</sup>
- オキシトシンの刺激で、乳房から母乳が出てきます。

6. 女性は、このわが子との最初の対面で限りない喜びを経験します。そして父親もしばしばこの喜びを共有します。こうしてお母さんと赤ちゃんの密接なきずなの確立というプロセスが始まります。

これらのことから、「肌と肌とのふれあい」と、早期に初乳を飲ませることは、新生児の生後1ヵ月間の死亡率の低下と関係があるので。またそれは、その後の母乳だけで育てる率の上昇と、より長期的な母乳育児の継続とも関係があり、将来的な健康の向上と死亡率の低下につながります。<sup>6,12</sup>

### 母乳だけで子どもを育てることを保証するのに必要なのは、生後1時間以内に当たりまえのように母乳育児を開始することだけですか？

もちろん、それだけではありません！ お母さんが産後半年間、母乳だけで赤ちゃんを育てるには、引き続いての支援が必要です。家族、保健医療従事者、伝統的な治療師、地域の人々は皆、支援ネットワークの重要な担い手です。決まった場所でおこなうにせよ訪問



するにせよ、保健医療を提供する人には、母乳育児がうまくいっているかどうかを評価し、問題がどのようなものであるかを明らかにするための臨床的な訓練が必要です。また、お母さんが問題を解決するのを助けるための知識と技術も必要です。産後48～72時間の間に1回、1週間後にもう1回、さらにその後の適切な時期に保健医療従事者が経過をみることは、問題がある場合に早期介入し、順調な場合にはお母さんを安心させる機会となります。

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」とその後の世界保健総会の関連決議を厳守するとともに、さらに新しく生まれ変わった「赤ちゃんにやさしい病院運動(改訂版)」と、「母乳育児成功のための10か条」を実行すれば、「最適な母乳育児」を保護・推進・支援するために必要なサポート体制を提供することができます。

## 「方針」が肝心

私たちは、どれくらいの赤ちゃんが「肌と肌とのふれあい」をして、生後1時間以内に母乳を飲んでいるかわかりません。

「赤ちゃんにやさしい病院運動(改訂版)」に織り込まれている「母乳育児成功のための10か条」の中の条項の1つは、お母さんが産後1時間以内に母乳育児を開始できるよう援助することを求めています。「赤ちゃんにやさしい病院運動(改訂版)」の資料では、この条項を明確にし、出産直後に母と子が「肌と肌とのふれあい」をして、次に1時間以内には母乳育児を開始できるようにするための支援の必要性を示しています。すべての赤ちゃんが生まれてすぐに「肌と肌とのふれあい」をして、準備が整った様子を見せたら速やかに、はじめての母乳を飲む機会を与えられるべきであることを、私たちは今や理解しています。

それ以外の条項も、長期的に母乳だけで子どもを育て続ける可能性を高めます。お母さんが適切なポジショニング(授乳姿勢、抱き方)をして、赤ちゃんに乳房を含ませる援助をすること、産後の母と子が一緒にいられるようにすること、赤ちゃんが欲しがる時に欲しがるだけ授乳する「自律授乳」を奨励すること、人工乳首やおしゃぶりの使用を避けること、医学的な指示がないかぎり母乳以外のあらゆる飲食物を避けること、などです。「赤ちゃんにやさしい病院」では、母乳育児の開始率や母乳だけで育てる率が上昇し、母乳育児の継続期間も延びました。<sup>6,12</sup> 方針を持つことは、大切なのです。



水中出産の最中のサポートが、  
このお母さんの母乳育児の開始を容易にしています

## HIV陽性の女性にとっても、 「肌と肌とのふれあい」は大切なのではないですか？

**た**とえ母乳代用品が“入手しやすく、実際に使用可能で、値段が手ごろで、持続的に使用できて、しかも安全である”(AFASS)という条件がそろっており、なおかつ母乳育児をしないことを選択した場合でも、お母さんは赤ちゃんに「肌と肌とのふれあい」を持つべきです。このようなお母さんと赤ちゃんは特に傷つきやすい存在です。「肌と肌とのふれあい」は特別な近しさを生み、母と子の「きずな」を作るきっかけとなります。

条件がAFASS(上記参照)に添わない場合、お母さんと赤ちゃんが産後ただちに「肌と肌とのふれあい」をして、1時間以内に母乳を飲ませ始めることが非常に大切です。こうした赤ちゃんは、母乳だけで育てられたほうが混合栄養よりも母子間のHIVの感染リスクが少ないのです。

忘れないでください。HIV陽性か陰性か不明な女性には、母乳だけで育てることが推奨されます。

詳細は、[http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus\\_statement.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus_statement.htm) 及び /HIV\_IF\_Framework.htm を参照。



赤ちゃんは一生懸命おっぱいに吸いつこうとします!

“  
生後1時間以内に、赤ちゃんは  
お母さんの乳房を見つけます。  
専門的なケアをするにあたり、  
私たちが母と子の生理を尊重するなら、  
お母さんと赤ちゃんは自分たちだけで  
共同作業をすることができます。  
これは生涯にわたって続く、  
お母さんと子どもの  
母乳育児が生む「きずな」の  
始まりなのです。  
”





## 誤解

### 自然な母乳育児開始を阻むもの

初乳は赤ちゃんによくない。それどころか危険ですらある？

**いいえ！** 初乳は正常な成長と発達に欠かせないものです。<sup>5</sup>

- ・最初の予防接種として、腸管そのほかの器官の感染を予防します。
- ・黄疸の重症度を軽減する緩下剤です。

乳児には、母乳を飲ませる前に、特別なお茶などの飲み物が必要である？

**いいえ！** はじめての授乳前の飲食物（母乳育児を開始する前に与えられる飲食物）はいかなるものでも、乳児の感染のリスクを高め、母乳だけで育てられる可能性を減少させ、母乳育児の継続期間を短くしてしまいます。<sup>6,8,11</sup>

初乳と母乳だけでは、赤ちゃんの食べ物や飲み物として十分ではない？

**いいえ！** 初乳は赤ちゃんが最初に口にできるものとして十分な量があります。<sup>5</sup> 新生児が出生体重の3~6%軽くなるのは、普通のことです。赤ちゃんはこのときに使うための水分と糖분을体内に蓄えて生まれてくるのです。

何も着せないと赤ちゃんの体が冷えてしまう？

**いいえ！** 赤ちゃんは、お母さんと肌と肌をふれあわせていれば、安全な体温を保つことができます。<sup>4</sup> 驚くべきことに、お母さんの胸部の体温は、赤ちゃんをのせられてから2分以内に0.5℃上昇するのです。<sup>2</sup>

陣痛と分娩を経たお母さんは疲れ果てていて、すぐに赤ちゃんに授乳するのは無理？

**いいえ！** 赤ちゃんに「肌と肌とのふれあい」をして、母乳を飲ませることによって、急激に分泌されるオキシトシンは、赤ちゃんを産んだばかりのお母さんの気持ちを安らかにする作用があります。

赤ちゃんがはじめて呼吸する前に口、鼻、咽頭を吸引することは、羊水を肺まで吸い込んでしまうのを防ぐために非常に重要である？ 分娩中に赤ちゃんが排便した場合には特にそうである？

**いいえ！** 正常で健康な新生児に吸引を施すことで、胎便吸引の頻度が減少することはありません。しかも口、のど、声帯の組織を傷つける恐れがあります。胃内吸引も同じく、母乳育児を阻害します。<sup>13</sup>

ビタミンKの筋肉注射と淋菌性結膜炎予防のための点眼薬は、生後ただちに投与しなければならない？

**いいえ！** アメリカ産婦人科学会および母乳育児医学アカデミーは、これらの予防的な処置を最長1時間遅らせて、母乳を与えたあとにおこなっても、赤ちゃんにリスクを及ぼすことはないと言明しています。<sup>11</sup> いかなる場合においても、お母さんと赤ちゃんを引き離そうとしてはいけません。【訳注】日本の場合にはビタミンKの投与方法は24時間以内の経口摂取が一般的。

女性はつらい陣痛に対処するために、薬理的な介入を必要としている？

**いいえ！** 行動の妨げとなったり、何時間あるいは何日間も母乳育児の開始を遅らせたりする恐れがあります。<sup>7</sup> 陣痛の間、だれかに付き添ってもらうことを含め、補完的な療法を活用することは、女性が陣痛に対処する役に立ち、お産も軽くなるかもしれません。<sup>3</sup>

この時間帯に出産直後のお母さんを援助するのは、時間と労力がかかりすぎる？

**いいえ！** 赤ちゃんがお母さんの胸の上にいるあいだに、出産に付き添う人はお母さんと赤ちゃんの状態をチェックしながら、ほかの処置も続けることができます。<sup>11</sup> 赤ちゃんは自力で乳房にたどりつくでしょう。





# 変化をもたらす行動のためのアイデア

**生** 後1時間以内に母乳育児を開始することは、世界の子どもの健康に大きく貢献する可能性があります。ミレニアム開発目標 (MDG) の1と4を達成する重大な促進力になる可能性があるのです。生後1時間以内の母乳育児開始を推進するよう奨励する方針転換を、地域レベルでも世界レベルでも進めなければなりません。

## 病院や産科施設にできること

- ❖ 出産の現場を評価しましょう —— 何が、母乳育児を当たりまえに開始することを妨げているのでしょうか。それが明らかになったら、どのようなものであれ、取り組むための行動計画を立てましょう。
- ❖ 生後1時間以内の母乳育児開始が、手順として実施されているか、あるいは実施されていないかについて、継続的に記録するようすべての施設に働きかけましょう。
- ❖ 毎月定期的に施設内の各部署を“見回り”し、計画的かつ実質的に早期の母乳育児開始率を向上させるために、何ができるのかを検討しましょう。
- ❖ 「赤ちゃんにやさしい病院運動 (改訂版)」の内容を実行しましょう。
- ❖ 出産時に慣例的におこなわれる処置が、母乳育児の開始にどのような影響を及ぼしているのかを再考しましょう。悪影響を及ぼすものを抜本的に改善するためです。

## 保健医療従事者にできること

- ❖ 保健医療施設や地域で出産につき添う人などに、生後1時間以内の母乳育児開始を手伝う方法を教えましょう。保健医療を提供する人や伝統的な出産付添人の、陣痛、分娩、母乳育児関連の教育課程を見直して、この重要なステップについての情報を必ず入れるようにしましょう。
- ❖ 少なくとも、1日に1人のお母さんの支援をしましょう!

## 家族と地域の一員にできること

- ❖ 妊娠期間中や赤ちゃんが生まれて間もない時期に、家族に対して、母乳育児の重要性についての知識を伝える機会を作りましょう。この話し合いには赤ちゃんの祖母や、そのほか影響力を持つ家族を含めましょう。

- ❖ 生後1時間以内に母乳育児を開始し、母乳だけで子どもを育てるお母さんを支援するというメッセージを、老若男女に伝えるのにつけて、地域で自然と人望を集める人、広い人脈を持つ人を選び出しましょう。
- ❖ 地域でよく読まれている新聞の協力を得て、地域住民にメッセージを伝えましょう。月に一度は、母乳育児に関する記事を取り上げてもらいましょう。

## 政策立案者にできること

産科施設、厚生省、国連機関やJCAHO\*のような影響力を持つ団体に対し、お母さんと子どもへのケアにおける最も適切な手順の指標として、生後1時間以内の母乳育児開始を含めるよう、働きかけましょう。

【訳注】JCAHO: (米)病院認定合同委員会  
<http://www.jcaho.org/mainmenu.htm>  
現在までに18,000近いヘルスケア関連施設やプログラムの評価・認証をおこなっているアメリカで最大の独立・非営利組織。「ヘルスケア関連サービスの認証と、その質の向上を支援するための関連事業の提供を通じて、人々に提供されるサービスの質を向上させる」ことを組織の使命としている。

母乳育児が  
うまくいっている家庭です



10.

1回1回丁寧に、  
1組の母と子に寄り添うことが、  
より健康な社会をつくります



11.

一つ筋の通った「母乳育児の保護、推進、  
支援」の方針があれば、効果絶大です!



12.

母乳はいつでも  
どこでもあげられます



13.



## 重要な「ミレニアム開発目標 (MDG)」の

達成推進のために：

生後1時間以内に母乳を与えることを推進しましょう

2000年9月の国連ミレニアムサミットにおいて、世界各国の指導者は子どもの死亡率と飢餓に関する重大な目標について合意に達しました。世界の最貧国の多くで、これらの「ミレニアム開発目標」への到達が遅れています。生後1時間以内の母乳育児の開始は「ミレニアム開発目標」の1と4の達成をあと押しすることができます。このことは、2003年の「栄養に関する国連常設委員会」において再確認されました。この委員会において、参加者は早期の母乳育児の開始への包括的な指標を求めました。

### ミレニアム開発目標 その1

極端な貧困と飢餓を撲滅すること。

飢餓に苦しむ人の割合を半減させる。

生後1時間以内に母乳育児を開始することは、母乳だけで子どもを育てる率を高め、母乳育児の継続期間を長くすることと関連があります。このことは、生後2年間、子どもの栄養学的な必要性に応えることに大きく寄与し、それによって、通常この年齢から発症する栄養失調と成長障害を予防するのです。

### ミレニアム開発目標 その4

子どもの死亡率を下げること。

5歳未満の子どもの死亡率を3分の2まで引き下げる。

ほとんどの子どもの死因は下痢と呼吸器の病気です。これらの病気は母乳で育てていても、“最適な母乳育児”でない場合、罹患回数が多く重症化します。<sup>8</sup> “最適な母乳育児”とは、生後すぐから母乳を始め、生後6ヵ月間母乳だけで育てることを指します。死亡の約40%は生後1ヵ月間に発生します。このことが、このミレニアム開発目標の4の達成の大きな障壁となっています。生後1時間以内の母乳育児は、新生児の死亡を減少させることができます（「研究報告」の項、参照）。そして、“最適な母乳育児”の普及により、全体的な子どもの死亡率を下げることができます。

国連 ミレニアム開発目標 国連ニューヨーク本部2006年報告

#### 方針

『乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略』2002年(2004年翻訳・発行 日本ラクテーション・コンサルタント協会 <http://jal-net.jp>)

Low-birth weight babies: [www.who.int/reproductive-health/publications/kmc/text.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/kmc/text.pdf) and [www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/ISBN\\_92\\_4\\_159509\\_4.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/ISBN_92_4_159509_4.pdf)

#### 陣痛と分娩

Midwifery: [www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)

Doula: [www.dona.org](http://www.dona.org)

Maternity Services: [www.motherfriendly.org](http://www.motherfriendly.org)

#### 母乳育児を保護するために

Code: [www.ibfan.org](http://www.ibfan.org)

#### 母乳育児の支援者

Lactation Consultant: [www.ilca.org](http://www.ilca.org)

Mother Support: [www.lalecheleague.org](http://www.lalecheleague.org)

## 情報源

1. American College of Obstetrics and Gynecology. (2007). Breastfeeding: Maternal and infant aspects. Special report from ACOG. ACOG Clin Rev, 12(supp), 1s-16s.
2. Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson, A. (2007). Immediate maternal thermal response to skin-to-skin care of newborn. Acta Paediatr, 96(5), 655-658.
3. Dimkin, P., & O'Hara, M. (2002). Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 186(5, Supp), S131-S159.
4. Fransson, A., Karlsson, H., & Nilsson, K. (2005). Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 90, F500-F504.
5. Hanson, L. (2004). Immunobiology of Human Milk: How Breastfeeding Protects Infants. Amarillo, TX: Pharmasoft Publishing.
6. Kramer, M., Chalmers, B., Hodnett, E., & PROBIT Study Group. (2001). Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): A randomized trial in the republic of Belarus. JAMA, 285, 413-420.
7. Kroeger, M., & Smith, L. (2004). Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum. Boston: Jones and Bartlett.
8. Lauer JA, Betran AP, Barros AJ, de Onis M. (2006). Deaths and years of life lost due to suboptimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. Public Health Nutr, 9(6):673-85.
9. Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. (2001). Post-partum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. Birth, 28, 13-19.
10. Sobhy, S. M., NA. (2004). The effect of earl initiation of breastfeeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. Egypt Public Health Association, 79(1-2), 1-12.
11. The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2003). Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term. Retrieved May 1, 2007, from [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)
12. Vaidya, K., Sharma, A., & Dhungel, S. (2005). Effect of early mother-baby close contact over the duration of exclusive breastfeeding. Nepal Medical College Journal, 7(2), 138-140.
13. Widstrom, A., Ransjo-Arvidson, A.-B., Christensson, K., & et al. (1987). Gastric suction in healthy newborn infants: Effects on circulation and developing feeding behaviour. Acta Paediatr, 76, 566-572.
14. Edmond K et al (2006) Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. Pediatrics, 117:380-386
15. Edmond KM, Bard EC, Kirkwood BA. Meeting the child survival millennium development goal. How many lives can we save by increasing coverage of early initiation of breastfeeding? Poster presentation at the Child Survival Countdown Conference, London UK, December 2005.

Photos by: 1. Susan Martinson 2.Chimie 3. UNICEF Maharashtra, BPNI Maharashtra and Mr. Saptarshi Pratim 4.Violet Yau 5. Jennifer Carr 6. JohnMusisi 7. Sue Stuever Battel 8. Victor Emilio Vargas Cruz 9. Ira Singh 10.Felicity Savage 11. Victor Emilio Vargas Cruz 12. Boaz Rottem 13. Laetitia Denoulet  
Photos© 2007 WABA ALL photos except 3 and 10 are winners of the World Breastfeeding Week 2007 Photo Contest "Breastfeeding: The 1st Hour-Save ONE million Babies!" May 2007



## 母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan) 発行資料のごあんない



- 世界母乳育児週間  
2006年パンフレット  
日本語版

国際標準による監視  
母乳育児を守って  
25周年  
150円  
A4版 8ページ



- 世界母乳育児週間  
2005年パンフレット  
日本語版

母乳育児と  
家庭の食事  
健康的で愛情たっぷり  
150円  
A4判 8ページ



- 世界母乳育児週間  
2004年パンフレット  
日本語版

生後6ヵ月間は  
母乳だけでOK!  
安全、安心、持続可能  
なゴールドスタンダード  
150円  
A4判 8ページ



- 世界母乳育児週間  
2002年パンフレット  
日本語版

母乳育児:  
お母さんと赤ちゃんの  
健康のために  
150円  
A4判 6ページ



- 世界母乳育児週間  
2000年パンフレット  
日本語版

母乳育児:  
それはあなたの  
権利です  
150円  
A4判 6ページ



- 入門WHOコード  
マンガでわかる  
国際標準  
400円  
A5判 12ページ

母乳代用品の販売流  
通に関する国際標準の  
内容・目的をマンガでわ  
かりやすく、具体的に解  
説しています。

資料一部の場合は、送料十梱包料で100円です。各資料1部ずつの場合では、送料十梱包料200円になります。重さによって変わります。  
総額1万円以上のお申し込みについては、日本国内の送料が無料になります。

## 翻訳・発行：母乳育児支援ネットワーク Breastfeeding Support Network of JAPAN (BSNJapan)

このパンフレットの翻訳と配布はWABAからの許可によって実現しました。  
この日本語訳を複製する際には必ず事前に母乳育児支援ネットワークまでお問い合わせください。

問い合わせ先 [info@bonyuikuji.net](mailto:info@bonyuikuji.net) /  
<http://www.bonyuikuji.net> / FAX 03-5814-1306

〈理事〉柳澤美香(代表)、池田まこ、稲葉信子、小野みと、桑原直美、小竹広子、・瀬尾智子、瀬川雅史、・多田香苗、・円谷公美恵、長谷川万由美、福原敦子、・本郷寛子、三浦孝子、村上麻里、・山崎陽美、涌谷桐子、渡辺和香(50音順) 〈・WABA2007年パンフレット翻訳担当〉

BSNの理事会は、医師や助産師などの保健医療専門家のみならず、社会福祉や法律の専門家、母乳育児支援団体の母親リーダーなどを含むメンバーで構成されており、母乳育児がしやすい社会を目指して活動を続けています。

母乳育児支援ネットワークは、WABA(世界母乳育児行動連盟)を日本で紹介するとともに、日本での母乳育児を支援する活動をおこなうことを目的として2000年に設立された非営利団体です。WABAの支援団体として登録されており、母乳育児支援に関心のある方の参加と協力をお待ちしております。

入会希望の方は、次の事項を振込用紙の通信欄にご記入のうえ、年会費(3,000円)をご送金ください。お名前・ご住所・電話番号・FAX番号・E-mailアドレス・所属や母乳育児とのかわりなど。

### ■会員には、

- 入会時に刊行物を進呈します。
- 毎年のパンフレット日本語訳を付送します。
- 資料購入の際の割引制度があります。
- 会員向けメーリングリストに登録できます。

送金先:郵便振替口座 00110-2-611471  
加入者名 母乳育児支援ネットワーク

## Acknowledgements

Written by: Arun Gupta. Edited by: Sallie Page-Goertz and Radha Holla Bhar. Many thanks to reviewers: Alice Barbieri, Elaine Petitat-Cote, Felicity Savage, Fernando Vallone, Lida Lhotska, Liew Mun Tip, Linda Parry, Luann Martin, Michael Latham, Miriam Labbok, Nicette Jukelevics, Pamela Dunne, Pamela Morrison, Pauline Kisanga, Rebecca Magalhães, Nutrition Section UNICEF, and Departments of Child and Adolescent Health and Development (CAH) and Nutrition for Health and Development (NHD) at World Health Organization. Production: Liew Mun Tip and Adrian Cheah.



このプロジェクトは、オランダ外務省(DGIS)の資金提供を受けています。世界母乳育児行動連盟(WABA)は、母乳育児を保護・推進・支援する個人と組織の世界的なネットワークです。WABAの活動は、「イノチェンティ宣言」、「すばらしい未来を作り出すための10のリンク(連結)」、WHO/UNICEFの「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」に基づいています。中心となる仲間は、乳児用食品国際行動ネットワーク(IBFAN)、ラレーチェ・リーグ・インターナショナル(LLLI)、国際ラクテーション・コンサルタント協会(ILCA)、ウエル・スタート・インターナショナル(Welstart International)、母乳育児医学アカデミー(ABM)です。WABAは、国連児童基金(UNICEF)の諮問資格を有し、また国連経済社会理事会(ECOSOC)の特殊協議資格を持つNGOです。

WABAはいかなる形でも、母乳代用品、関連する器具や母乳育児中の母親に対する商業的な食品、商業的な補完食(離乳食)を生産、販売流通する企業からの資金援助や寄贈はお断りしています。WABAは世界母乳育児週間の参加者全員が、この倫理上の立場に従い、これに敬意を払ってくださるようお願いしています。

翻訳発行 2007年11月  
定価 ¥150