

母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan) 発行資料のご案内



○ 母乳育児支援ネットワーク
10周年記念誌
1,500円 2010年
A4版 122ページ

WABAパンフレット
1998~2009完全収録
BSNの10年間の歩み
他



○ WABA Youthパンフレット
母乳で子育て
若い私たちは行動する
ことができます!
100円 2010年
A3 六つ折り 第2版
翻訳 本郷愛実(大学生)

若い人に母乳育児のよ
さと大切さをアピールし
ています。



○ 世界母乳育児週間
2009年パンフレット
日本語版
母乳育児 災害時・緊
急時を生き抜くために
150円
A4判 8ページ



○ 世界母乳育児週間
2008年パンフレット
日本語版
お母さんへの支援:
金メダル「ゴールド・
スタンダード」を目指して
150円
A4判 8ページ



○ 世界母乳育児週間
2007年パンフレット
日本語版
生後1時間以内の
母乳の大切さ
150円
A4版 8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1部の場合は、送料+梱包料で100円です。各資料1部ずつの場合は、送料+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・発行はWABAの許可により実現しました。

日本語訳の転載、複写を希望される場合は、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 infobsn1@gmail.com
<http://www.bonyuikuj.net> / FAX 03-5814-1306

(理事)・多田香苗(代表)、池田まこ、稲葉信子、入部博子、沢瀉裕子、小竹広子、●瀬尾智子、高橋有紀子、●円谷公美恵、西田真奈美、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、柳澤美香、吉澤志麻、渡辺和香 (●WABA2010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、社会福祉やメディア社会学、法律の専門家、および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めざ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・所属や母乳育児のかかわりなど。

- 会員特典
- 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送付します。
 - 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

謝辞

Acknowledgements: WABA would like to thank the Miriam Labbok, Emily Taylor and Brook Colgan of the Carolina Global Breastfeeding Institute for drafting this year's WABA WBW Calendar and Action Folder, and the following individuals and organisations for their review and inputs: • Elaine Petitat-Cote, Raj Anand, Sallie Page Goetz, Annelies Allain, Hiroko Hongo, Felicity Savage, Amal Omer-Salim, Mosadeq Sahebin, Sue Saunders, Els Flies, Lida Lhotska, Maryse Arendt, Marta Trejos, Veronica Valdez, Louise James, Rufaro Madzima, Elise Chapin, Marina Rea, Rae Davies, Genevieve Becker, Nune Mangasaryan, Christiane Rudert, David Clark, Randa Saadeh, Chessa Lutter, Bernadette Daelmans and Julianna Lim Abdullah. Final editing by Felicity Savage and Amal Omer-Salim.

このプロジェクトはノルウェー開発協力庁とUNICEFの資金援助を受けています。



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)」、「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・コンサルタンツ協会(ILCA)、ウェルスタート・インターナショナル(Wellstart International)、母乳育児医学アカデミー(ABM)です。WABAは、ユニセフ(国連児童基金)の諮問資格を有し、また、国連経済社会理事会(ECOSOC)の特殊協議資格をもつNGOです。

WABAはいかなる形でも、母乳代用品、関連する器具や補完食を生産する企業からの資金援助はお断りしています。WABAは世界母乳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 2010年11月
定価 ¥150(特別価格)

WABA世界母乳育児週間 2010

母乳育児
ただ「10カ条」を
守るだけ!

赤ちゃんにやさしい方法

【訳注】「10カ条」は、英語で「10ステップ(10歩)」を意味します。

母乳育児成功のための10カ条

産科医療や新生児ケアにかかわるすべての施設は以下の条項を守らなければなりません。

1. 母乳育児についての基本方針を文書にし、関係するすべての保健医療スタッフに周知徹底しましょう。
2. この方針を実践するのに必要な技能を、すべての関係する保健医療スタッフにトレーニングしましょう。
3. 妊娠した女性すべてに母乳育児の利点とその方法に関する情報を提供しましょう。
4. 産後30分以内に母乳育児が開始できるよう、母親を援助しましょう。
5. 母親に母乳育児のやり方を教え、母と子が離れることが避けられない場合でも、母乳分泌を維持できるような方法を教えましょう。
6. 医学的に必要でないかぎり、新生児には母乳以外の栄養や水分を与えないようにしましょう。
7. 母親と赤ちゃんがいっしょにいられるように、終日、母子同室を実施しましょう。
8. 赤ちゃんが欲しがるときに欲しがるだけの授乳を勧めましょう。
9. 母乳で育てられている赤ちゃんに人工乳首やおしゃぶりを与えないようにしましょう。
10. 母乳育児を支援するグループづくりを後援し、産科施設の退院時に母親に紹介しましょう。

WABA 2010

www.worldbreastfeedingweek.org



今こそ、心新たに「10カ条」を支援しましょう!
私たち一人ひとりが志を持って、「赤ちゃんにやさしい」道筋を切り開くときなのです!

はじめに

「赤ちゃんにやさしい方法」をテーマとする今年のWABAパンフレットでは、母乳育児のよさを広めるための基礎知識をお知らせし、保健医療システムにおいて、また地域社会において、国レベル、世界レベルで何ができるかを提案します。



Cristina Lopriore © WABA 2010

2010年世界母乳育児週間の目標

今年こそ! 私たちと一緒に、
「行動」で母乳育児を支援しましょう!

1. 母乳育児率の向上における「10カ条」の役割に注目を集めましょう。
2. 保健医療システムや保健医療従事者や地域社会の取り組みを見直すことで、女性が母乳育児を選択しやすい社会を実現させましょう。
3. 人工栄養に伴うリスクと、母乳育児が子どもの発達や生涯にわたる健康、そして母親の健康に果たす役割の周知に努めましょう。
4. 産科施設においても、退院したあとも、母親が行き届いた母乳育児支援を受けられるようにしましょう。



(掲載の写真はすべて2010年世界母乳育児週間の写真コンテスト入賞作品です)

「10カ条」¹支援の世界的な取り組み そして「10カ条」の成果である 「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」

「母乳育児の保護、推進、支援」に関するイノチェンティ宣言²(1990年)は、母乳育児を支援するために、各国がとるべき指針を示しました。署名国は以下の4つの行動目標を、1995年までに達成することを誓約しました。

1. 母乳育児に関する国の担当機関、あるいはそれに相当する担当機関のコーディネーターを指名して、多部門にわたるその国の母乳育児委員会を設立しましょう。その委員会は、関連のある政府の部署、NGO(非政府組織)、保健医療専門家団体の代表から構成しましょう。
2. すべての産科医療施設、WHO(世界保健機関)とUNICEF(国連児童基金)の共同声明「母乳育児の保護、推進、支援 — 産科医療施設の特別な役割」の中の「母乳育児成功のための10カ条」のすべての項目を完全に実施するように保証しましょう。
3. 「母乳育児代用品のマーケティングに関する国際規準」の原則と目的、およびその後の関連する世界保健総会決議を、完全にそのままの部分ももらさずに実行しましょう。
4. 働く女性の母乳育児の権利を守るために、創意に富んだ法律を制定し、それが確実に実施されるようなシステムを構築しましょう。

この達成目標は、2002年の「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」、イノチェンティ宣言2005年版、そして2010年の乳幼児の栄養に関する第63回世界保健総会決議で追認されました。「10カ条」に基づく世界共通評価基準は、世界中の「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」の基盤となっています。ほぼすべての産科病院が「赤ちゃんにやさしい」国も、少数ながらあります。一部の病院がそうである国は、150カ国を超えています。推定で、世界中のすべての産科医療施設の28%(開発途上国では31%)が、「10カ条」をある程度実行してきました。

こうした「赤ちゃんにやさしい病院運動」の広がりや、乳児用人工乳や哺乳びんの、過剰な商業的販売促進運動にもかかわらず、母乳育児率が上がっているという、希望の持てる結果につながっています。1995年までにすべての産科医療施設が「10カ条」を実践するという当初の目標には、いまだ、はるかに及ばない状況ではありますが、遅すぎるなどということはありません。今こそ、もう一度、力を入れるべきときなのです。

母乳育児に至る道—10のステップを 「再舗装」する 2005年のイノチェンティ宣言

イノチェンティ宣言2005年版は、1990年の最初のイノチェンティ宣言から15年後に発表されました。そこで求められたのは、個人、保健医療従事者、地域社会、政府、多国間および二国間関係機関、国際的な金融機関が、すべての女性が満足のいく母乳育児をできるよう、保証することでした。イノチェンティ宣言の中には、WABAの今年の活動の中心に据えることができそうな多くの活動が提案されています。³

新しい「赤ちゃんにやさしい病院運動」教材

2007年、UNICEFとWHOは新しい研究と経験を受けて、新たなアプローチを提案する、一連の改訂、更新、発展版の教材を完成させました。この教材セットは5つのセクションからなります。つまり、①背景と実施、②方針決定者のためのコース、③産科スタッフのための20時間コース、④病院の自己査定とモニタリング、⑤外部アセスメントの5つです。

【訳注】全文(「外部アセスメント」は非公開)の日本語訳は2分冊で出版。『UNICEF/WHO 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド「母乳育児成功のための10カ条」の実践』BFHI 2009翻訳編集委員会 医学書院 ●ベーシックコース 2009(産科スタッフのための20時間コース、病院の自己査定とモニタリング)●アドバンスコース続刊(背景と実施、方針決定者のためのコース、病院の自己査定とモニタリング)

この中には、以下についての章が設けられています。

- ▶ 母乳育児に影響を及ぼす分娩時の実践を改善し、「お母さんにやさしく」すること
- ▶ HIVの有病率の高い地域における「10カ条」の適応
- ▶ 「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」を遵守するための手引き
- ▶ 赤ちゃんにやさしい地域社会のための10カ条

中でも肝心なのは、地域社会での取り組みです。それというのも、世界的に見れば、保健医療施設で出産する女性はわずか56%に過ぎず(後発開発途上国においては33%)⁴、しかも、保健医療施設で出産する女性でさえも、出産当日、あるいは翌日には退院するような状況が考えられるためです。

病院で出産しようと、自宅で出産しようと、女性には、地域社会における継続的な支援が必要です。病院で「10カ条」の条項が複数実施されているとしても、その中でたとえ(地域での支援を唱えている)10番目の条項が実践されているとしても、それだけでは、女性が母乳だけで育てていく支えとして、十分とはいえないのです。

着実に進む母乳育児にやさしい実践

最近の研究によって、「10カ条」のうちで、守られている条項が多ければ多いほど、女性が母乳で育てたいという希望をかなえることができる可能性が高いことがわかっています。⁵ すべての産科医療施設は、たとえ今すぐに10の条項のすべてを達成することが無理だとしても、守る条項の数をできるだけ増やす努力が望まれます。

「赤ちゃんにやさしく」、
「10カ条」とともに。
その一歩がいずれ、千里となる

この2010年にもなる今、なぜ、 「10カ条」の実行を促すのか?

国を問わず、赤ちゃんにとって最高の栄養摂取の方法は「生後1時間以内に母乳育児を開始し、生後半年間を過ぎるまでは母乳だけで育て、半年を過ぎたらその月齢にふさわしい十分な量の補完食をたしていき、2歳かそれ以上まで母乳育児を続ける⁶こと」であると研究によりわかっています。

母乳育児は短期的にも、長期的にも、母親の健康を改善します。さらに、多くの国や機関の同意を得ている「ミレニアム開発目標(MDGs)」^{*}その4「子どもの死亡率を下げること」と、その5「妊産婦の健康の改善」を達成する一助にもなり得ます。

※【訳注】貧困の是正や健康の改善などに関し、2015年までに達成することが国連で合意された国際開発目標。

- ▶ 1990年に1300万人にのぼっていた全世界での(5歳未満の)乳幼児の死亡数が、2008年には880万人にまで減少しました。⁷ UNICEFは先ごろ、その要因の一端として、保健医療の介入により早期に母乳育児を始め、その後も母乳だけを飲ませ続けるという基本的なことが広く導入された点が挙げられると、言及しました。
- ▶ 「10カ条」を実行するとともに産後も母乳育児をサポートし続けることで、母乳育児を開始しその後も母乳だけで育てる率が地域レベル、国家レベル、世界レベルで増加することが、さまざまな研究で次々と立証されています。^{8 9 10}
- ▶ 多くの国で、母乳だけで育てる割合は上がってきています。とはいえ、中には停滞している国や、減少している国もあります。その理由の一部には、BFHIへの政治的な支援が縮小されていることや、BFHIの認定を受けた産科施設において、「10カ条」が完全には遵守されていないことがあるのです。¹¹

- ▶ 乳幼児のさまざまな栄養戦略を大規模に、効果的に実施するためには、精力的な努力が必要とされます。母と子にやさしい国内政策や法整備、すべての産科医療施設における「10カ条」の実施、母親や赤ちゃんに対するすべての保健医療サービスにおける適切なカウンセリング、地域に根差した支援、多様な経路を通じたコミュニケーションなどです。

「赤ちゃんにやさしい」方法の発展の ために、今、私たちは何ができるでしょう

1. 友人や同僚や地域社会に、「10カ条」を 浸透させましょう

家族のいる人は家庭で、共通の信条を持つ団体に属する人はその中で、学校に通っている人は学校で、保健医療従事者はそこで、活発な話し合いや活動をして「10カ条」を推進することができます。

2. 保健医療システム内での変化を擁護し、 求めましょう

国内のBFHIの現状を調べ、責任者がわかったら、その人たちと連絡を取ってみましょう。すべての病院・保健センター・プライマリケアのプログラムにおいて、「10カ条」が標準的な実践になるよう、声を上げましょう。

3. 地元で変化をおこしましょう

産科の病院を退院後の母親、あるいは自宅出産後の母親の状況を調べましょう。地域に支援を受けられそうな、助産師やピアカウンセラーはいますか?あるいは母乳育児のサポートグループはあるでしょうか? 地元の保健センターで母乳育児相談が受けられますか? 母親が復職したあとの状況はどうでしょうか。

4. 国の、そして世界の進歩を擁護し、進めましょう

保健医療システムの枠を超え、「10カ条」を支える政策や法律の制定や施行の促進に、あらゆる階層の人々を巻き込みましょう。世界的な機関と接点のある人々に、以下のことを訴えましょう。

- 今こそ、すべてのお母さんが母乳で育てられるようにするときであること。
- すべての赤ちゃんが生まれながらの能力を最大限に伸ばせるよう、手を差し伸べること。
- だれもが健康になれる未来をつくりだすこと。





「10カ条」を守るため、行動しましょう

この表は「10カ条」について、それぞれの条項(ステップ)を推進するために、私たちが個人でそして仲間どうしで、保健医療システム、地域、国、世界の各階層に対し、どのような働きかけをしていったらいいか、アイデアとともにまとめたものです。一つひとつに注目し、よく考えながら、この母乳育児週間をスタートラインとして、これからの1年間、たゆまず行動していきましょう。

条項(ステップ)	概要	保健医療システムにおいて	地域において	国、あるいは世界で
1. 母乳育児についての基本方針を文書にし、関係するすべての保健医療スタッフに周知徹底しましょう。 	保健医療施設は方針を明文化し、だれにでも読める場所に掲示しなくてはなりません。これは、方針を実行する強い意思と覚悟がスタッフにあることの証明なのです。	産科病院や保健所やプライマリケアの施設を訪問し、「10カ条」を網羅した方針が掲示されているか確かめましょう。 施設の責任者に、そうした方針を策定したか尋ね、「10カ条」が現在「最良の実践」と考えられている背景や状況を説明しましょう。新しい「赤ちゃんにやさしい病院運動」の教材セット(p.2参照)、中でも実施についてのセクション1の内容を伝えましょう。	地域のリーダーと会談する場を設け、地域の産科施設において「赤ちゃんにやさしい」方針を推進する方法について語り合しましょう。	各国政府に働きかけ、「10カ条」を産科施設での標準的業務手順として組み込み、施設の質を保証する基準になるような政策指示を出してもらいましょう。 「赤ちゃんにやさしい病院」に認定されることが、病院や保健センターの質を保証する評価基準になるよう求めましょう。
	 <p>方針を明文化して、スタッフが方針に親しむようにしましょう</p>			
2. この方針を実践するのに必要な技能を、すべての関係する保健医療スタッフにトレーニングしましょう。 	母乳育児に関係するトレーニングではすべからず、「10カ条」、母乳育児カウンセリング、「国際規準」を強調する必要があります。	保健医療従事者向けのトレーニングには、実働前の養成期間にも、勤務内の研修にも、「10カ条」を反映させるよう働きかけましょう。 研修の講師が以下の資料やそれを紹介するインターネットのリンクを知っていることを確認しましょう。 ・WHO Model Chapter on infant and young child feeding; ・Breastfeeding Promotion and Support in a Baby-Friendly Hospital, a 20-hour course for maternity staff (Section 3 of the new BFHI materials) ●(邦訳「赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ベーシックコース:「母乳育児成功のための10カ条」の実践」医学書院) ・WHO/UNICEF Breastfeeding Counselling: A Training Course; ・WHO/UNICEF Infant and young child feeding: An Integrated course; ● http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/index.html	ピアカウンセラーの養成と、プライマリケア従事者による母乳育児支援を求めましょう。	政治指導者に、保健医療従事者のトレーニングにおける「10カ条」の重要性について知らせましょう。
	 <p>そのためには、最新の科学的根拠(エビデンス)について定期的に話し合い、学び合う場を設けることが大切です。</p>		 <p>スタッフの研修をしましょう</p>	
3. 妊娠した女性すべてに母乳育児の利点とその方法に関する情報を提供しましょう。 	はじめての赤ちゃんを産む母親は、出産するまでに、母乳で育てることを肯定的にとらえ、母乳育児の利点と自分がどうすればいいかを理解しておく必要があります。	すべての女性に、産前のケアの一環として、母乳育児の情報と、母乳育児について個別に、あるいはグループで語り合う機会が開かれるよう求めましょう。 女性に、受けたケアについて話を聞きましょう。母乳育児の利点と母乳育児をしない場合のリスクや出産時にどのような助産を受けることになるのかについて、また、赤ちゃんの抱き方や母乳を十分に飲んでいるか確認する方法など、情報を事前に提供されていたでしょうか。 こうしたことについて正確な情報が書かれている文献が女性に行き渡っているかどうか確認しましょう。	母乳育児の重要性と、はじめて赤ちゃんを産んだ母親に必要な支援について、地域の意識を高める活動をしましょう。	人工栄養のリスクについての最新の科学的根拠を踏まえて、すべての部門において、母乳育児が是認される「ごくあたりまえのこと」として受け入れるように働きかけましょう。 保健医療サービスや地域からの積極的な支援があってはじめて、女性は赤ちゃんにしっかりと母乳を飲んでもらえるような授乳ができるということに、理解を広めましょう。

条項(ステップ)	概要	保健医療システムにおいて	地域において	国、あるいは世界で
4. 産後30分以内に母乳育児が開始できるように、母親を援助しましょう。 ¹² 	この条項は今では、健康に生まれたすべての赤ちゃんが、出生直後から少なくとも1時間、あるいはそれ以上の時間がかかっても、吸着し、直接母乳を飲むことができるまで肌と肌をふれあわせることを意味します。	すべての分娩助産者がトレーニングを受け、出産直後からの母と子の肌と肌のふれあいを、十分なスキルを持って支援できるようになるべきです。これによって、赤ちゃんは自分のペースで準備ができたときに、母親の乳房に吸いつけるようになるのです。この実現を求めて声を上げましょう。	母乳育児の早期開始の重要性に対する、地域の人々の意識を高める努力をしましょう。 赤ちゃんが自力で母親のおなかを這って行って母乳を飲むビデオを上映すると、新生児の持つ能力がよく伝わります。(p.7「10カ条」について述べた参考文献参照)	保健医療を専門に扱う国内(あるいは世界的な機関)に、この条項(あるいはそのほかの条項)の実施状況に関する新しい研究を報告し、新しい実践への支持を求めましょう。
 <p>生後30分以内に母乳育児を開始しましょう</p>				
5. 母親に母乳育児のやり方を教え、母と子が離れることが避けられない場合でも、母乳分泌を維持できるように方法を教えましょう。 	母親が楽な方法で、赤ちゃんにしっかりと母乳を飲み取ってもらえるように援助することが必須です。 赤ちゃんが母親と一緒にいられない場合やうまく吸啜できない場合は、母乳をしぼる必要があります。保健医療従事者には、母親がそうできるよう、援助するスキルが必要です。	地元の産科病院やプライマリケアをおこなっているスタッフと知り合い、彼らが母親に差し伸べている援助への感謝を示すとともに、最新の情報を得ているか確かめましょう。また、次のような援助をするよう、スタッフを励ましましょう。 ・乳頭の痛みや母乳不足などの困難がおきないように、赤ちゃんの抱き方や乳房の含ませ方を示す。 ・乳房の張りを和らげたり、十分な母乳の量を維持したりするために、また赤ちゃんを人手に預けなければならない場合にも母乳を飲ませられるように、すべての母親に母乳を手でしぼる方法を伝える。 ※必ずしも搾乳器を使う必要はありません。	すべての母親が、直接母乳を飲ませるコツ、手を使って母乳をしぼる方法、一般的な困難を克服する方法を確実に学ぶようにしましょう。	「すべての母親が産科・小児科の医療の一環として、適切で十分な母乳育児支援を受けられること」、「母親や赤ちゃんのケアに携わるすべての保健医療従事者が効果的な援助ができるようなトレーニングの実現」を求めましょう。
	 <p>母乳の飲ませ方をわかりやすく説明しましょう</p>			 <p>Josephine Nalugo © WABA 2010</p>
6. 医学的に必要でないかぎり、新生児には母乳以外の栄養や水分を与えないようにしましょう。 	家族や保健医療従事者が「本格的に母乳が出てくる」までの間、赤ちゃんには人工乳や糖水やそのほかの飲み物を与える必要があると思込んでいる場合があります。けれどもそれによって、母乳育児がうまくいかなくなってしまうこともあり得ます。 産科施設に人工乳やその宣伝物を置くことは、この重要な点における誤解を招く恐れがあります。	赤ちゃんにしっかりと母乳を飲みとってもらえるような授乳方法を母親が身につけられるよう援助しましょう。そうすれば母親は赤ちゃんに母乳以外のものを飲ませる必要性を感じないはずです。 母乳の量が少ない生後数日の間でさえも、母乳以外のものを補足する必要はめったにないこと、初乳こそ、赤ちゃんに必要なものであることを、保健医療従事者自身がしっかりと理解するようにしましょう。 どんな場合が、補足が必要となるごくまれな医学的兆候であり、どんな場合が医学的兆候に当たらないかについて認知度を高め、赤ちゃんが不必要に補足を受けることのないようにしましょう。(p.7「10カ条」について述べた参考文献参照)	地域社会に働きかけて、初乳の大切さや生後数日間の赤ちゃんに母乳以外のものが一切必要ないこと、生後半年間母乳だけを飲ませ続けることの大切さについて、認知度を高めましょう。	政府に対し、「母乳代替品のマーケティングに関する国際規準」の条項と世界保健総会のその後の関連決議のすべてを実施、監視、法制化することを求めましょう。
	 <p>赤ちゃんには母乳だけを!</p>			

条項(ステップ)	概要	保健医療システムにおいて	地域において	国、あるいは世界で
7. 母親と赤ちゃんがいっしょにいられるように、終日、母子同室を実施しましょう。 	<p>多くの病院において、出産後、新生児は新生児室でケアを受けます。</p> <p>けれども、母子同室にすれば、母親と赤ちゃんは夜も昼も一緒にいて、きずなを育み、母乳育児を確立することができます。</p>	<p>産科施設を訪問し、生まれてすぐの肌と肌のふれあいに始まり、母親が新生児と24時間一緒にいることの大切さを話し合しましょう。</p> <p>母子同床でもいいですし、母親が起き上がらなくても赤ちゃんを見ることができ、手が届くよう、ベッドの傍らにベビーベッドを置くのもかまいません。ただし、赤ちゃんを寝かせたコートをベッドの端に置くのはやめましょう。</p>  <p>母子同室を実施しましょう</p>	<p>生後まもない時期を、母親と赤ちゃんが一緒に過ごすことをあたりまえに認めている伝統や環境を支持しましょう。</p>	<p>すべての産科施設において、母子同室にする方針を求め、声を上げましょう。</p> <p>母親が生後間もないわが子のそばにいて、母乳育児ができるように、適切な有給の産休制度を設けるよう声を上げましょう。国際的な機関に、ILO(国際労働機関)の産休やその他の母乳育児を支援する規定※を支持するよう依頼しましょう。</p> <p>※http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C183</p>
8. 赤ちゃんが欲しいときに飲めるだけの授乳を勧めましょう。 	<p>赤ちゃんは、自分のニーズにしたがって栄養を摂る必要があります。病院や母親が決めたスケジュール通りにはいきません。</p> <p>赤ちゃんが出す、おなかがすいたというサインを理解すると、母乳育児もスムーズにいけますし、母と子の関係も深まります。</p>	<p>産科施設にスケジュールに従うのではなく、「欲しいときに飲めるだけ」飲む母乳育児を支援するよう奨励しましょう。保健医療従事者は赤ちゃんのおなかがすいたときの様子(サイン)を知っているべきです。そしてそれを家族に伝えましょう。</p> <p>空腹のサインは、赤ちゃんが口を開ける、何かを探すように顔を上下に動かす、自分の手を吸う、両手足をばたつかせる、などです。大きな声で泣くのは、空腹を乗り越えて苦しさを訴えているのであり、すでに遅いサインです。満腹のサインは、顔をそむける、口をつぐむ、吸わない、などです。サインに応じる母乳育児は、適切な栄養摂取と成長を促します。</p> 	<p>家族が、赤ちゃんのおなかがすいているサインを把握し、それに応える大切さを認識するようにしましょう。</p> <p>泣くまで待つのではなく、「赤ちゃんがおなかがすいたときに、その欲求を満たしてあげることが大切です。とはいえ、過剰に栄養を与えて肥満になる危険を冒さないよう気を付けましょう。</p>	<p>政府に働きかけて、次のようなことを求めましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての産科施設で「欲しいときに飲めるだけ」飲ませる母乳育児ができるようにすること。 小児保健にかかわる人たち(保健師・保育士などを含む)の栄養学の学習課程に、おなかがすいたときの赤ちゃんのサインを認識することと、そのサインに応じて空腹を満たすことを含めるようにすること。
9. 母乳で育てられている赤ちゃんに人工乳首やおしゃぶりを与えないようにしましょう。 	<p>生後数週間の間は、赤ちゃんの吸啜欲求(何かを吸いたいという本能的欲求)は、母親の乳房を吸うことで満たされるべきです。おしゃぶりなどの人工乳首などを与えると吸う能力が損なわれ、うまく吸えなくなったり、赤ちゃんの欲しいだけの母乳の量を産生できなくなったりします。</p>	<p>母親がそばについていられず、赤ちゃんをなだめるために与えるよう医学的な指示があった場合を除いて、おしゃぶりなどの人工乳首の使用を許可しないよう、産科施設のスタッフにお願いします。例外的に与える場合も、ほかの乳幼児に使用が波及しないよう注意を払う必要があります。</p> <p>赤ちゃんが母親の乳房から直接吸うことができないうちの飲ませ方として、カップ授乳を伝えましょう。</p>	<p>母乳育児が確立されていないうちにおしゃぶりなど人工乳首を使うことのリスクについて、家族や地域のグループに伝えましょう。</p>	<p>保健医療の担当の政府機関や専門機関と協同して、病院や保健所が方針として、おしゃぶりなどの人工乳首の習慣的な使用を決して許可しないことと、パンフレットに適切なメッセージを必ず含めることを確実にこなうよう求めましょう。</p>

条項(ステップ)	概要	保健医療システムにおいて	地域において	国、あるいは世界で
10. 母乳育児を支援するグループづくりを後援し、産科施設の退院時に母親に紹介しましょう。 	<p>母乳育児支援グループはしばしば、地域の栄養に関する運動戦略の一翼を担うものです。</p> <p>ピアカウンセラーは地域出身の、母乳育児支援の研修を受けた女性です。こうしたピアカウンセラーは多くの場合、母親の自宅を訪問します。その存在は、母乳だけで育てる率を高めるのに非常に効果があります。</p>	<p>保健医療サービスの管理職に、産後の保健医療サービスや地域における、適切なスキルによって母乳育児を支援することの必要性について伝え、施設でのサービスと地域での支援がバラバラにおこなわれるのではなく、協働する必要性について伝えましょう。</p> <p>ピアカウンセラーは医療施設のスタッフから研修を受けて、その見守りと助言のもとで活動しており、そのようなスタッフに母親を紹介することもあります。</p> <p>産科施設のスタッフが地域で母乳育児を支援している人や団体について知っていること、そうした人や団体の連絡先の詳細を把握していることを確認しましょう。</p> <p>母親と赤ちゃんは、医療施設あるいは自宅で、出産当日、そして以後も継続的に(タイミングと頻度については以下を参照)、母乳育児カウンセラーや母乳育児を支援してくれる相談員と面会することが望ましいでしょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> 出産当日 産後2~3日 産後4~7日 産後7~28日 産後4~8週間 以降、予防接種、乳幼児健診、家族計画の機会など折にふれて…… 	<p>地域と連携して、母乳育児中の母親に対し適切な支援を提供できるグループづくりを後援しましょう。</p> <p>満足のいく母乳育児ができた女性は、母親どうして支援しあうサポートグループを作ったり、ピアカウンセラーの研修を実施したりするよう、保健衛生当局または地元の組織に働きかけることができます。</p>  <p>お母さんどうしのサポートグループ</p>	<p>地域のさまざまな団体や機関の連携を促し、母乳育児支援サービスの促進を実現させましょう。</p> <p>政府に働きかけて、保健医療システムの中でカウンセリングを普及させ、母親どうしのピアカウンセリングを運動戦略や保健計画に組み入れ、有効に活用するよう進言しましょう。</p>
 <p>あなたの地域に新たな方針を築き「10か条への道」と名づけましょう！ イラストや活動を考えて、たくさんの人に、「10か条」に参加してもらいましょう！</p> 				

「10か条」について述べた参考文献

- UNICEF/WHO Baby-Friendly Hospital Initiative -- Revised, updated and expanded for integrated care; including 2009 update. 邦訳『UNICEF/WHO 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド』医学書院(ベーシックコースは2009年刊、アドバンスコースも2011年に発行予定)
- WHO/UNICEF Acceptable Medical reasons for use of breastmilk substitutes (http://www.unicef.org/nutrition/index_24806.html) <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594950/en/index.html> 母乳代替品の使用が許容される医学的理由 同上『母乳育児支援ガイド ベーシックコース』2009, P356-360
- WHO/UNICEF/UNFPA and partners Countdown to 2015 Decade Report (2010-2015): Tracking progress in maternal, newborn and child survival. Geneva. World Health Organization, 2010 <http://breastcrawl.org/10steps.htm> (for the video)
- Dr. Lennart Righard's Delivery Self Attachment (邦訳「新生児の驚くべき哺乳本能」) Geddes Production. <http://www.geddesproduction.com> で日本語字幕入りDVDが入手可能。出生後すぐに母親に抱かれた新生児が、自分で乳房にたどり着き吸いつく様子が描かれている。
- WABA and BFHI - WABAと赤ちゃんにやさしい病院運動 <http://www.waba.org.my/news/bfhi.htm>

情報源

- WHO/UNICEF Joint Statement. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding: the special role of maternity Services, 1989; <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm>
- Records were maintained by UNICEF. UNICEF, last carried out a census in 2006/7. The numbers presented are estimates from the trend data available.
- Celebrating the Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of breastfeeding 1990-2005
- UNICEF State of the World's Children 2010 http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241597494/en/index.html
- Declercq E, Labbok MH, Sakala C, O'Hara M. The impact of hospital practices on women's likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed. Am J Pub Health 2009 May; 99(5):929
- WHO Model Chapter in Infant and Young Child Feeding http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241597494/en/index.html
- UNICEF State of the World's Children 2010 <http://www.unicef.org>
- Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U: Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? *Pediatrics* 2005, 116(5):e702-708
- Abrahams SW, Labbok M. Exploring the Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on Trends in Exclusive Breastfeeding, *Int Breastfeed J.* 2009 Oct; 29;4(1):11
- Saadeh R and Casanovas M, Implementing and Revitalising the Baby-friendly Hospital Initiative. *Food and Nutrition Bulletin* 2009. 30(2) p S225-9
- WHO/UNICEF/UNFPA and partners Countdown to 2015 Decade Report (2010-2015): Tracking progress in maternal, newborn and child survival. Geneva. World Health Organization, 2010
- Mullany LC. Breast-Feeding Patterns, Time to Initiation, and Mortality Risk among Newborns in Southern Nepal. *J Nutr* 2008. 138: 599-603