



母乳育児支援ネットワークBSNJapan 10周年記念誌



WABA世界母乳育児週間パンフレット

1998年～2009年完全収録

世界の母乳育児支援とBSN

これまでの歩み

.....
C O N T E N T S
.....

私たちについて	2
母乳育児ネットワークの10年を振り返って.....	4
<第1部 翻訳資料>	
WABA世界母乳育児週間パンフレット 1998年～2009年	8
子どもが健康に育つ未来を目指して 環境汚染と母乳育児Q&A	89
母乳で子育て.....	96
<第2部 活動記録と資料>	
主催セミナー一覧.....	100
「アジアの母乳育児支援ネットワーク」連続講座のごあんない.....	101
2003アジアの母乳育児支援ネットワーク連続講座プログラム	103
アジアの母乳育児支援ネット～女性のエンパワメントに向けて～連続講座 最終アピール	104
母乳育児を応援してください.....	106
災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会	114
「授乳・離乳の支援ガイド(仮称)」に対する要望書	119
販売資料	121
理事名簿	122

私たちについて

母乳育児ネットワーク(BSNJapan)は、

WABA(母乳育児行動連盟)を日本で紹介し、日本での母乳育児を支援する活動を行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。

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。

●母乳育児ネットワーク紹介パンフレット



母乳育児支援ネットワーク
Breastfeeding Support Network of JAPAN
(BSNJapan)

赤ちゃんとお母さんの健康のために
私たちはめざします

☆母乳育児がお母さんと赤ちゃんの
当然の権利として尊重される
社会になることを

☆いつでも、どこでも、どんな状況でも
母乳育児に必要な情報や支援が
得られる社会になることを

☆乳業会社がいきすぎた人工乳の
マーケティングをやめることを



WABA
World Alliance for
Breastfeeding Action
世界母乳育児行動連盟

WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) は1991年に結成されました。WABAは母乳育児はすべての子どもとお母さんの権利であると考え、この権利の保護・促進・支援のために活動する組織の世界的なネットワークです。WABAはイノチェンティ宣言に沿って行動し、ユニセフと連携して活動しています。母乳育児支援ネットワークは、1999年に活動グループとして承認されました。



IBFAN
International Baby Food
Action Network
乳児用食品国際行動ネットワーク

IBFAN (International Baby Food Action Network) は乳業会社のいきすぎたマーケティングによって、母親の母乳で育てたいという思いが、損なわれないようにと思う世界中のグループが、1979年に結成した国際NGOです。1981年WHO総会で、乳業会社のマーケティングのあり方について示した「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」決議採択の原動力となりました。IBFANはこの国際規準遵守状況を監視しています。母乳育児支援ネットワークは、2001年にIBFANのメンバーグループとして認められました。

母乳育児支援ネットワークとは

母乳で子どもを育てることは赤ちゃんとお母さんにとって最良の方法です。お母さんが、母乳育児に必要な支援や情報をたやすく得られるようになれば、母乳育児を続けることはもっと楽になることでしょう。例えば、出産施設で母乳育児に必要な支援があれば、母乳育児は順調にスタートできることでしょう。

しかし、現代社会では、人工乳（粉ミルク）が母乳とほとんど変わらないかのような印象を与える乳業会社の宣伝や広告があらわれています。WHOやユニセフでは、出産施設や保険医療従事者が母乳育児をより適切に支援できるように、そして乳業会社が母乳育児の妨げとならないように1980年代から働きかけています。このような流れを受けて、WHOやユニセフと連携して活動する国際的なNGOも多く生まれています。

母乳育児支援ネットワークは中でも中心的な存在であるWABAとIBFANの日本国内の活動グループとしてがんばっています。

このような活動をしています

母乳育児支援ネットワークで、現在行っている主な活動は、下記のとおりです。

- ★ 世界母乳育児週間の毎年のテーマにあわせたパンフレット日本語版の発行
- ★ 母乳育児支援に関するセミナー等の開催
- ★ WABAやIBFANの冊子等の翻訳・発行
- ★ インターネットサイトでの情報提供
(<http://www.bonyuikuji.net/>)
- ★ 母乳育児の支援を目的として活動する国際NGOや国内のグループとの連携

◆会員募集のお知らせ◆

あなたも、私たちの活動を支援して下さいませんか？ 会員には発行資料進呈、購入時の割引、会員向けメーリングリストへの参加資格等の特典があります。年会費は3,000円です。ご希望の方は下記口座に年会費をお振り込みのうえ、次の事項を振り込み用紙の通信欄にご記入いただくか、下記に記入してFAXあるいはe-mailでネットワーク事務局までお知らせください。

また活動資金のご寄付も募っております。

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

わたしたちはめざします

～母乳育児支援ネットワークの目標～

- ★ すべての女性が、「母乳で子どもを育てられる」という自分の力を誇りに思えるような社会になること
- ★ 母乳育児をしていく上で必要な情報や支援が、いつでも、どこでも、どんな状況でも得られるような社会になること
- ★ 「女性が自分のからだについて決定する権利」のひとつとして、母乳で育てることが尊重されるような社会になること
- ★ 母親と赤ちゃんの家族だけでなく、社会全体が、母乳育児を理解し、尊重するような社会になること
- ★ 乳業会社や乳児用食品メーカーが、いきすぎた広告や宣伝をしない社会になること
- ★ 日本がアジアの母乳育児の保護・推進・支援のために貢献できるような国になること

ネットワークの活動倫理

母乳育児支援ネットワークは、母乳代用品やそれらに関連する製品を作ったり、売ったりする企業からの寄付や協力は一切受けません。母乳代用品やそれらに関連する製品には、乳児用人工乳（粉ミルク）、フォローアップミルク、哺乳びん、人工乳首、搾乳器などが含まれます。



入会申込書

年 月 日

- 氏名、住所 〒、TEL、FAX、Emailアドレス、所属・母乳育児支援との関わりなど

母乳育児支援ネットワーク

Breastfeeding Support Network of JAPAN (BSNJapan)

〒113-0023 東京都文京区向丘2-15-12 JCAFE気付

E-Mail: infobsn1@gmail.com

WEB: <http://www.bonyuikuji.net/>

JCAFE

母乳育児支援ネットワークは市民コンピュータコミュニケーション研究会（JCAFE,<http://www.jcafenet/>）の運営協力を受けています。

母乳育児支援ネットワークの10年を振り返って

【BSNの立ち上げ】

母乳育児支援ネットワーク(BSN)はゆるやかなネットワークを保ちつつ、社会の情勢を見極めながら、「母乳育児の保護・推進・支援」のために活動を続けてきました。その10年間にわたる歩みを振り返ってみます。BSNが産声を上げたのは2000年のことです。その2年ほど前に、日本ではじめてIBCLC* に認定された本郷寛子さんと出会ったことがきっかけでした。

IBCLC* = 国際認定ラクテーション・コンサルタント(母乳育児支援相談の専門資格)

私が第1子を出産した1996年ごろは、母乳育児についての情報はあまりなく、4か月から果汁を与え、1歳までに断乳という指導が当たり前でした。保育士さんからも「1歳になったらもう母乳には栄養もないでしょう」と言われたものです。残念ながら、今でもまだそのように言われている人がいるかもしれません。そのころ、ようやく身近になってきたインターネットでいろいろ検索した際に、アメリカにはラ・レーチュリーグ(LLI)というお母さんどうしの助け合いによる母乳育児支援の草の根団体があることを知りました。日本にもあればいいのと思いつつ、もっぱらインターネットでさまざまな国際NGOのことを調べたりしていました。また、私は当時、研究職をめざす大学院生だったので、母乳育児について、何か研究のたねにならないかとも考えていました。そんなころ、新聞記事がインターネット(というより正確にはパソコン通信)で検索できるようになり、母乳育児について検索していたところ、阪神淡路大震災のときに、LLI日本が母乳育児の電話相談窓口を開いていたことを知ったのです。関西出張に合わせて、神戸や大阪のLLIリーダーに会った際に、東京にもLLIがあるとのこ

とで東京の本郷さんを紹介されたのが、本郷さんとの初めての出会いでした。

1998年ごろは「ダイオキシンによる母乳汚染」が非常に大きな社会問題となっており、「汚染された母乳」よりは人工乳のほうがいいという論調もありました。本郷さんはそのような主張に反論するために、母乳育児とアトピーの関連を調べており、その調査分析の

手伝いを私がすることになったのです。これはその後、共著論文「アトピーと母乳育児:ダイオキシン問題の考察」(『ベリネイタルケア』第17巻第12号、1998.12, pp.73-82)となり、岩波ブックレットの『母乳とダイオキシン』(本郷、1999)につながります。

そのような中、WABA(世界母乳育児行動連盟)が毎年発行している世界母乳育児週間パンフレットを、本郷さんがWABAに許可をとって一人で翻訳し、配布していることを知り、1999年のパンフレット「母乳育児:いのちの教育」から私も手伝うことになりました。そこで、発行の責任を明らかにするために、何か団体として取り組もうと私が提案し、2000年に母乳育児支援ネットワークを立ち上げたのです。

なぜ最初からネットワークとしたか、その後、何度も聞かれることになるのですが、主義、主張、学術的な流派などを超えて、母乳で子どもを育てたいお母さんを支援したいと願い、さまざまな人や団体が集えるような場となってほしいという思いを込めて、「ネットワーク」という言葉を入れました。世界母乳育児週間パンフレットはまだリソグラフでざら紙に印刷し、手で帳合いをし、ホチキス1か所留めといった体裁でしたが、まさにこのようなことが私たちのやりたかったことだ!という心意気でいっばいでした。

また、2001年には、今も理事を務め、一時期は事務局長も引き受けてくれていた小野田美都江さんと出会いました。そして小野田さんがかかわっているNPO(市民コンピュータコミュニケーション研究会、JCAFE)の協力で、インターネットにウェブサイトを開くことができました。そのときからwww.bonyuikuji.netという非常にわかりやすいURLを使っています。小野田さんはインターネットを通じて母乳育児支援のネットワークが拡大していく当時の様子を、「国内外のネットワーキングー母乳育児支援:母親たちのグローバル・ネットワークー」として発表しました。(『インターネットと市民-NPO/NGOの時代に向けて』浜田・小野田、丸善、2003年)



【国際セミナーに挑戦】

世界母乳育児週間パンフレットの翻訳を手作業でまとめて配布したり、「その病院は赤ちゃんとお母さんにやさしい病院ですか」という手製のポスターを作って配ったりと、細々と活動を続けてきたBSNに転機が訪れたのが2002年です。パンフレットを訳すだけでなく、実際に、国際NGOの方々に会って、直接お話を聞きたいと思い、日本に招へいするための資金を求めて、いくつかの助成機関に応募していたところ、財団法人東京国際交流財団の助成対象に採択されたのです!内容は、WABA、IBFAN(乳児用食品国際行動ネットワーク)から講師を呼んでセミナーを開き、

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」(「国際規準」)違反を報告できるようなモニターを養成するというもので、今振り返れば、なんとという向こう見ずな企画かと思うような壮大なものでした。しかし、助成金をいただくことになったからには、やらなければなりません。

本当に多くの人の協力を得て、またJICA(国際協力事業団)の後援も受け、2003年1月17日から19日の3日間、東京都渋谷区にある東京ウイメンズプラザで連続講座「アジアの母乳育児支援ネットワーク」を開催しました。「アジアの……」と題したのは、

日本で母乳育児支援の考え方が浸透することによって、日本の乳児食品メーカーがアジアで行き過ぎた販売促進活動をおこなうことに対抗する力のネットワークを、アジア各国のNPOの連帯によって作っていききたいとの願いを込めたかったからです。海外からSusan Siewさん(WABAディレクター)、Liew Mun Tipさん(WABAプログラムオフィサー)、Annelies Allainさん(IBFANディレクター)、Yeong Joo Keanさん(IBFAN法律アドバイザー)をお呼びしました。そして日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)で招待していたRos Escottさん(IBLCEラクテーション・コンサルタント資格試験国際評議会 アジア・パシフィック地区担当)にも参加いただき、延べ200人以上の参加をもって、セミナーを終えることになりました。

このセミナーに合わせて、製本した印刷物をBSNとしてはじめて発行しました。それが「The Code in Cartoons」(IBFAN発行)を翻訳した「入門WHOコード マンガでわかる国際規準」です。このセミナーの様子は、「世界のスタンダードを知らせたい。『母乳育児支援シンポジウム』を開催しました」として『助産婦雑誌』(第57巻第6号、2003.6, pp.507-512)に掲載されています。このセミナーへの参加をきっかけに何人かの人がBSNの理事に加わり、だんだん組織としてしっかりしてきました。また、『助産婦雑誌』にIBFANやWABAの原稿を翻訳して載せてもらったり、東京国際交流財団の広報誌「れすばす」に取り上げてもらった



会場の様子

りしたことで、IBFANやWABAが多くの人の目にふれることになりました。こうした活動により、母乳育児支援というものが国際的に認められ、そして求められている活動であることを広くアピールできたのではないかと思います。

また、ここから、WABAやIBFANとの関係がさらに深まり、WABAやIBFANが主催するセミナーに出席を要請されたり、母乳育児支援の状況調査や「国際規準」違反実態調査に協力したりするようになりました。その後、国内で2回、母乳育児や「国際規準」についてのセミナーを開いています。

【社会に母乳育児の重要性を訴えて】

2004年からは新たに被災時の母乳育児支援というテーマにも取り組みました。中越地震に際し、BSNではLLLとJALCの3団体で「災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会」を設立しました。そして、共同特別委員会編として『災害時の母乳育児相談～援助者のための手引き』を発行し、乳幼児を抱える現地の被災者の方々への支援に役立ててもらうとともに、メディアや一般の方にも母乳育児中のお母さんへの配慮をお願いする呼びかけをしました。そのころから、積極的に社会に対して、母乳育児支援の重要性を訴える活動を続けています。

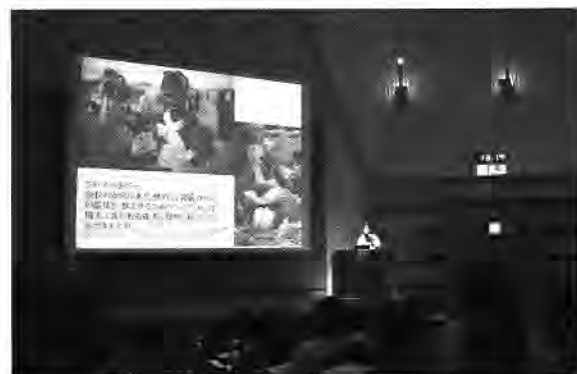
2005年には、国連の子どもの権利委員会に提出する、「母乳育児支援に対する政府の取り組みに関するNGOレポート」の日本に関する部分を執筆しました。子どもの権利条約の締結国は定期的に条約の実行と進捗状況報告の義務があります。具体的には、子どもの権利委員会で、政府と関連するNGOからの報告書が検討され、その結果を総括所見としてまとめることで、今後の指針が示されます。子どもの権利条約では第24条で社会のすべての構成員特に父母及び児童が、児童の健康及び栄養、母乳による育児の利点などについて基礎的な知識や情報を得たり、それらの知識・情報に基づいて実践できたりするようにとされています。しかし、国内では国際規準も守られず、母乳による育児の利点が国民に伝わるような努力も不十分であるという日本の現状を、このNGOレポートの中で指摘しました。

2006年に東京でオープンしたキザニアのジョンソン&ジョンソンのパビリオンでは、看護師役の子どもたちが新生児室で、赤ちゃん人形に哺乳びんで人工乳をあげていました。BSNから「赤ちゃんは人工乳で育てるものと子どもが思ってしまうのでは」という遺憾の意を手紙で伝え、それがきっかけでパビリオンの内容が変わりました。同じ年、厚生労働省による「授乳・離乳の支援ガイド(仮称)」に関する要望書を提出しました(提出先:厚生労働省/2006年11月16日付)。要望書は、母乳育児を支援す

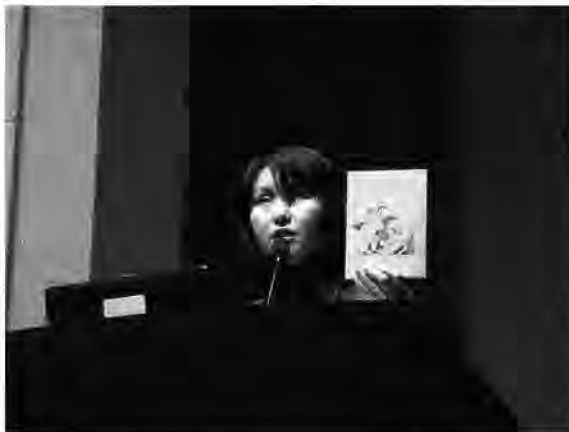
るBSNとLLL、JALCの3団体連名によるもので、67もの団体の賛同を得ました。この3団体は、のちの2008年に正式協力団体としての契約を取り交わしました。

2007年は「乳児の健康を守るために:WHO「国際規準」実践ガイドブック 保健医療従事者のための「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」入門」を発行した記念すべき年でした(翻訳・母乳育児支援ネットワーク、発行:日本ラクテーション・コンサルタント協会)。これは「Protecting infant Health: A Health Worker's Guide to the International Code of Marketing of Breastmilk Substitute(10th edition)」を翻訳したのですが、この本は表紙が青いことから青本と呼ばれています。

この青本は、保健・医療の現場で、母乳育児を支援するためのスタンダードなハンドブックとして翻訳が待たれていたものでした。また同年、東京都の出した「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」の内容に母乳育児支援の視点がほとんどないことから、東京都に母乳育児と子育て支援の実情を踏まえた災害対策の必要性を訴える陳情をしました。



2008年3月、これをきっかけに、災害時の乳幼児支援についてのセミナーを開催することになります。育児休業中のユニセフ東京事務所広報官、永島路子さん(当時)を講師に招いて、「非常時(被災時)の乳幼児支援」のセミナーを女性と仕事の未来館4階ホールで開催しました。また9月には厚生労働省、東京都、財団法人日本ユニセフ協会、日本赤十字社医療センターの後援を得て、危機管理教育研究所から国崎信江さんを講師に招き、第2回「被災時(非常時)の乳幼児支援」セミナーを東京ウイメンズプラザで開催しました。



【BSNのこれから】

BSNの代表は設立から2006年まで私が務めた後、2006年から2009年まで助産師の柳澤美香さんが務め、2009年からは小児科医の多田香苗さんに交替し、現在に至っています。

今回は、創立時に中心的役割を果たした3人、私と本郷さんと小野田さんを中心に紹介しましたが、そのほかにも多くの人の協力をいただいています。一人ひとりの名前をあげていませんが、理事は、医師や助産師、国際認定ラクテーション・コンサルタントなどの保健医療専門家だけではなく、弁護士、社会福祉士、大

学教員、ラ・レーチュエリーグ認定リーダー、ラ・レーチュエリーグ養成ピアカウンセラー、会社員、翻訳家、育児専念中のお母さんなどさまざまな職種や立場の人々が参加し、不偏不党の立場で母乳育児を保護・推進・支援するという共通の目的のためにボランティアでかかわっています。

母乳育児支援においてBSNが持っている特質が、設立当初掲げた目標の中に十分に表れていると自負しています。

わたしたちはめざします ～母乳育児支援ネットワークの目標～

- すべての女性が「母乳で子どもを育てられる」という自分の力を誇りに思えるような社会になること
- 母乳育児をしていく上で必要な情報や支援が、いつでも、どこでも、どんな状況でも得られるような社会になること
- 「女性が自分のからだについて決定する権利」のひとつとして、母乳で育てることが尊重されるような社会になること
- 母親と赤ちゃんの家族だけでなく、社会全体が母乳育児を理解し、尊重するような社会になること
- 乳業会社や乳児用食品メーカーが、母乳だけでは不十分であるといわんばかりの販売促進活動をしないう社会になること
- 日本がアジアの母乳育児の保護・推進・支援のために貢献できるような国になること

改めて振り返ってみても、決してその内容は古びてはおらず、BSNはここで掲げられている目標に向かって活動しています。これらの目標は私にとっても母乳育児支援とのかかわりの原点であり、子どもを生み育てる女性としての指針であり続けています。

中でも、私が昔からいちばん大事に思っていることは、「すべての女性が「母乳で子どもを育てられる」という自分の力を誇りに思えるような社会になること」です。母乳育児支援とは本来、その女性が持っている、子どもを自分で育てる力を引き出すエンパワメントです。自分の力を誇りに思えるようになれば、母乳育児に敵対するように思える社会のさまざまな勢力にも、自信を持って対抗していくことができると信じています。

今後もBSNでは、目的を同じくする他の国内外の団体と連携を取りながら、必要な情報を提供し、母乳育児の価値がおとしめられることのないよう社会に働きかけていきます。そして世界中の母と子の幸せを願って活動していきたいと決意を新たにしています。

母乳育児支援ネットワーク初代代表
長谷川(高橋)万由美

第1部 翻訳資料

資料に記載されている情報・データはすべて発行当時のものです。
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。日本語訳を複製、転載
する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。

母乳育児は 最高の投資



WABA '98

World Alliance for Breastfeeding Action

世

界中で、家族や地域社会や国家が子どもたちの健康を増進し福祉を推し進めようとしています。ところが残念なことに、栄養のある食べ物を買うお金がない、きれいな水が手に入らない、予防と治療の両面で医療が受けられないなどといった、経済的な理由のため、こうした努力はなかなか実りません。

その点、母乳育児はほとんど投資を必要としません。それでいて家族にも、雇用主にも、地域社会にも、健康保険制度にも、政府にも、莫大な利益をもたらすのです。

1998年の世界母乳育児週間では、国民の健康に対する最高の投資という側面から、母乳育児を保護・推進・支援するための行動を呼びかけます。今年目標は以下の3つです。

- ✓ 母乳育児の経済的な価値と人工乳の高いコストを広く知らしめること。
- ✓ 公的に母乳育児を応援してもらうために、母乳育児の経済的な利点について具体的なデータを提供すること。
- ✓ 各国政府が以下の2点について理解を深めるよう一翼を担うこと。
 - ・あらゆる社会領域における母乳育児の経済的価値の真価。
 - ・母乳育児推進プログラムへの支援費用を、国家の保健予算に計上する必要性。

母乳育児の経済面での利点

母乳育児は社会のさまざまな場で経済面での利益をもたらします。

家庭で

- ✓ 母乳代用品や、人工栄養法に使う器具の購入が不要なぶん、節約になる。
- ✓ 子どもが病気にかかりにくくなるため、病院に通う回数が減り、医療費の節約になる。また、薬代や病気の子どもの看病する時間も節約できる。
- ✓ 水を用意したり沸かしたり哺乳びんを洗浄したりといった準備にかける時間の節約になる。
- ✓ 避妊具や生理用品にかかるお金の節約になる。
- ✓ 働く時間を病気の子どもの看病に回さずすむため、節約になる。

雇用主にとって

- ✓ 乳幼児を持つ被雇用者の生産性が上がり、職場への愛着が増し、常習的な欠勤が減るために、節約となる。

国にとって

- ✓ 市販の母乳代用品の購入と流通にかかるコストを節約できる(多くの国にとっては、輸入額の減少につながる)。
- ✓ 母乳育児で予防することができる急性や慢性の疾患の医療費節約になる。
- ✓ プラスチック容器の生産や、母乳代用品とその容器の流通・廃棄を減らすことにより、環境破壊が避けられ、そのぶん、経済的な損失を防げる。

例えば、旧ユーゴスラビア出身の家族の場合、母乳育児をしないために、赤ちゃんが生まれて最初の6ヵ月間に母乳代用品を購入するための費用は、全収入の約70%にのぼります。現状では、生後4ヵ月の時点において、一部でも母乳を飲んでいる赤ちゃんはたったの30%にすぎません。この数字を70%に増やせたなら、年間4億4,900万米ドルも節約になり、毎年99,000件の呼吸器感染症、33,000件の中耳炎、123件の早期発症性の糖尿病、84件の小児ガン、152件の卵巣ガンをなくせることになります。産業先進国(開発国)においてすら、このように人工栄養のコストは高いものなのです。(1)

母乳育児は 最高の投資

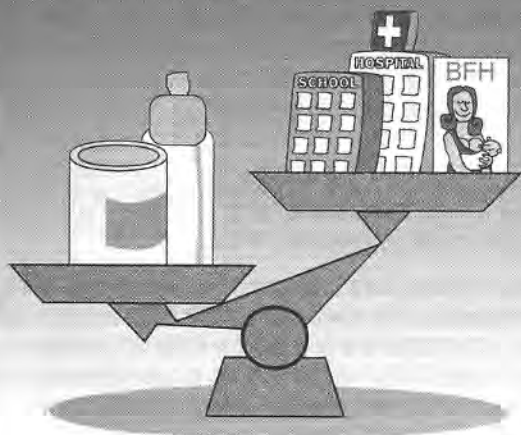
人工的な乳児用食品を使わないことで家庭が節約できるのは、購入費だけではありません。必要な器具にかかる費用や、調理と後片付けに必要な燃料や時間も節約できるのです。



雇用者が母乳育児を支援する姿勢を持ち、そのニーズを満たす環境が整った職場では、働く人々の職場に対する愛着が増し、病気の子どもを看病するための欠勤も減ります。



貴重な外貨の流出を防ぎ、医療全般にかかる重い負担を減らすことのできる母乳育児の推進は、多くの国にとって、よい投資であるはずだ。



母乳育児にかかる費用

- ✓ 母親がいつもより多く食べるための費用。
- ✓ 働く母親への有給休業や職場内保育所といった適切な母性保護を与える費用。
- ✓ 母乳育児教育を実施し、母親どうしのサポートグループのようなボランティアの母乳育児支援団体を維持する費用。

人工栄養法にかかる費用

人工栄養法(乳児に母乳代用品を飲ませること)は、施設・国家・政府・保健医療団体・家族に、莫大な金銭的負担を負わせます。

医療面での負担

乳児を生後1年間、人工栄養で育てた場合、母乳で育てるのに比べて、以下の傾向があるとされています。

- ✓ 下痢が多くなる。
- ✓ 呼吸器疾患が多くなる。
- ✓ 髄膜炎が多くなる。
- ✓ 中耳炎が多くなる。
- ✓ アレルギーが多くなる。
- ✓ 慢性消化器系疾患、歯の問題や歯列矯正の問題が増える。
- ✓ 糖尿病が増える。
- ✓ 学習障害や発達遅滞の問題が多くなる。
- ✓ 入院数が増える。
- ✓ 多くの国では、水で薄めた人工乳、安全でない水、不衛生により、栄養失調が増えたり死亡率が高くなったりする。

家庭にかかる負担

家庭では、人工乳などの母乳代用品、哺乳びんやそれを殺菌するための器具、燃料費、下痢などの病気にかかる医療費がかさみます。

人工乳は、買いに行くにも、用意をするにも、飲ませるのにも、時間を要します。多くの発展途上国の地方では、毎日、水と薪を集めるために何時間も費やさなければなりません。例えば、生後3カ月の赤ちゃんは、調乳や煮沸のために1日3ℓ以上の水を必要とし、(その3ℓの水を沸騰させるために200gの薪を必要とします。)(2)

アルゼンチンでは、人工乳を買うために1ヵ月に50米ドル使いますが、このお金があれば、15kgの肉、75kgのオレンジ、あるいは50kgの野菜を家族のために買うことができるのです。



企業にかかる負担

人工乳育ちの赤ちゃんは、母乳育ちの赤ちゃんに比べ、病気にかかる頻度ははるかに高く、かかった場合にもずっと長引きます。したがって、会社勤めの女性で母乳育児をしていない母親は、より欠勤が多くなります。それに対し、アメリカで企業が母乳育児を支援するプロジェクトに取り組んだところ、欠勤が27%減り、健康保険で支払う費用が36%削減されるという結果が出ました。(3)

生後3カ月の赤ちゃんのために購入する母乳代用品は、最低賃金の何%を占めるか

ドイツ
kgあたり16.40米ドル
月にかかる費用:67.24米ドル
最低賃金:1149米ドル/月
賃金の6%を占める

ポーランド
1kgあたり24.51米ドル
月にかかる費用:100.49米ドル
最低賃金:394米ドル/月
賃金の26%を占める

マレーシア
1kgあたり7.42米ドル
月にかかる費用:30.42米ドル
最低賃金:143米ドル/月
賃金の21%を占める

フィリピン
1kgあたり11.00米ドル
月にかかる費用:45.10米ドル
最低賃金:119米ドル/月
賃金の26%を占める

スロバキア
1kgあたり8.33米ドル
月にかかる費用:34.15米ドル
最低賃金:79米ドル/月
賃金の43%を占める

インドネシア
1kgあたり6.73米ドル
月にかかる費用:27.60米ドル
最低賃金:55米ドル/月
賃金の50%を占める

ニュージーランド
1kgあたり8.78米ドル
月にかかる費用36.00米ドル
最低賃金:764米ドル/月
賃金の5%を占める

この情報は、次の方々からWABAに寄せられました。Tui Bevin, AGS, PPPIM, Pro Vita, N.Ciavano, K.Kostyra and YLKI
日本:1kgあたり31.96米ドル(2941円) 月にかかる費用:127.84米ドル(11764円) 最低賃金:1093米ドル/月(100640円)
沖縄1時間629円 8時間×20日で計算)賃金の11%を占める (2010年4月現在)【訳注】

国にかかる負担

輸入品の母乳代用品を使うと、貴重な外貨が減り、食の安全保障を脅かす恐れが出てきます。

パキスタンでは、人工乳の輸入に1982~83年に400万米ドル、1987~88年に850万ドル、1995年7月~1996年4月に430万米ドルを支払っています。(4)

ガーナの場合、もしも最適な母乳育児【訳注:生後6ヵ月間は母乳だけで、その後補完食を食べさせながら2歳まで母乳育児を続けること】がなされれば、産生される母乳の純利益は1億6500万ドルにもおよぶはずですが、実際に「出せるはずだった母乳」だけでも、損失額は3300万米ドルにのぼっているのです。(5)

つまり、わざわざ外貨を支払って、より優れた品質のもの(母乳)を、より劣った製品(人工乳)と交換しているのです。同時に、人工栄養法は、森林の砂漠化をエスカレートさせ、ごみ問題を増やしています(このことは1997年のWABAパンフレット「母乳育児:自然の道」で述べたとおりです)。さらにいえば、数値として表すことは難しいのですが、子どもが身体的・知的な潜在能力を最大限に伸ばしきれないことによる人的資産の損失があります。

単純に家庭にかかる母乳代用品の費用を算出し、それに年間の出生数をかけるだけでは、「母乳育児をしないこと」による国家の損出のすべては反映されませんが、それだけでも、堅実な政策上の牽引力として活用することはできません。(7)

母乳だけで育てること

生後6ヵ月間は、赤ちゃんの体重が順調に増加していれば、母乳以外のものを与える必要はありません。補完食(いわゆる離乳食)は生後6ヵ月以前に始めてはいけません(6)。(このような早期に固形の食べ物を口にしても)単に母乳の量が減ってしまうだけで、より良好な発達には結びつかないからです。(7)

現在用いられている乳児成長曲線のグラフは、多くは人工乳育ちの赤ちゃんの成長を基に作成されています。母乳育ちの赤ちゃんは、人工乳育ちの赤ちゃんや成長の度合いが違うのですが、それを知らない保健医療従事者が、必要がないのに人工乳をたすように指示することがよくあります。(8)

母乳だけで育てる期間が短いとどうなるでしょうか

- ✓ 母乳のほかに何かを与えることで母乳の飲む量が減ってしまい、母乳の代わりに母乳よりも栄養価の劣るものを赤ちゃんに与えることになる。
- ✓ より月齢が小さく抵抗力のない時期に、不必要な汚染や感染に巻き込まれることになる。
- ✓ 栄養失調や死亡に結びつく可能性がある。
- ✓ 子どもの知的発達が阻害されるかもしれない。
- ✓ 母乳育児による避妊の効果が低下し、きょうだいの年齢差が縮まることで、低出生体重児の生まれるリスクが高くなる。
- ✓ 母親にとっては、気持ちが落ち着くホルモンであるオキシトシンが失われる。

早期の補足による商業製品への依存

乳児用食品会社(乳業会社)やそこから資金をもらって研究をしている科学者たちは、早くに母乳以外のものを赤ちゃんに与えることを促します。これが結局、多くの場合、高価な市販の人工乳やベビーフードへの依存に結びつくようになっていくからです。

このことを認識している「乳児用食品国際行動ネットワーク」(IBFAN)は、ほかの団体と合同で「母乳代用品のマーケティングに関する国際規程」に違反している乳児用食品・人工乳の販売促進をモニタリング(監視)しています。また、製造者が偽りの申告をしていないかどうかを監視しています。

多くの女性は、自身の母乳が母乳代用品よりもはるかに高品質であることを知りません。母乳代用品が母乳と同等、あるいはそれ以上にいいものであるかのように、信じ込まされてきたのです。

女性が母乳で育てない理由で最も多いのは、「母乳が出ないから」というものです。実際には「母乳が出ない(と思う)こと」は、ひんぱんに授乳をすること、そして、母親がわが子を母乳で育てる能力に自信を持つことで、たやすく乗り越えることができます。多くの場合は、乳児用食品会社(乳業会社)や、しっかりと研修を受けていない保健医療従事者から直接的あるいは間接的に混合栄養をすすめられて、母乳で育てる自分の能力への信頼が揺らいでしまうのです。

母乳と経済

母乳育児は、女性ならではの社会への貢献の一つであり、そこにいかなる経済的な価値があろうとも、それだけで母乳の真価を語り尽くすことは到底できません。

母乳育児はお金には換えられない「かけがえないもの」なのです。世界的にもまだまだ少ない「母乳だけで育てる」ことを応援するためには、まず、その重要性への認識を社会に浸透させることが大切です。愛や真の思いやりを値札を付けることはできないからです。ほとんどの女性にとって、母乳育児は自尊心と結びついているものです。

とはいえ、母乳を食糧の収支で考えてみることで、客観的な価値が上がることも、また、事実です(9)。母乳が、国家に対する食糧供給という観点から、実際にどれほどの貢献度を持っているかを目のあたりにすれば、まちがいなく強い印象を受けますし、権限のある政策立案者に、よりなじみやすい形で、母乳育児という行為の重要性を示すことができますでしょう。

母乳育児の経済的な価値

1992年における算出によれば、ノルウェーでは1992年、820万ℓの母乳が産生されました。これは、ノルウェーの病院【訳注：母乳銀行】が支払う対価に基づき、1ℓあたり50米ドルで計算すると、4億1,000万米ドルにも相当します。工場で生産された乳児用食品・人工乳の価値が国民総生産(GNP)に含まれているというのに、母乳のこうした価値は、GNPに含まれていません。だから、おかしなことに、母乳育児の率が上がると、GNPが減ってしまうことになるのです(10)

アフリカでは、これまでの一部の国での概算例をとると、年間1人あたりの母乳の産生量は10kg(8~17kgの個人差がある)とされています。母乳の価値を1ℓあたりたった1ドルで計算したとしても、GNPに加えると、ジンバブエではGNPが1%上昇し、マリでは6%上昇することになります。(11)

オーストラリアで、年間産生される母乳の価値は、計算方法によっても異なりますが、17億~27億豪ドルと計算されました。イノチェンティ宣言にある母乳育児目標が達成されれば、母乳の価値はさらに34億豪ドルまで上がるはずです。これは、国内総生産(GDP)【訳注：GNPから国外投資による利益を除いたもの】の3.1%、健康のための公共歳出の40%にも相当する額です。(9)

母乳育児推進による健康保険支出の節約

- ✓ 赤ちゃんが生後6ヵ月間母乳で育てられると、1人ごとに、米国政府は福祉と保健医療にかかる費用を450~800米ドル減らせる。(12)
- ✓ 米国では、人工栄養法が原因の可能性のある病気をお金に換算すると、乳児下痢症に年間2億9100万米ドル、RSウイルス感染症に2億2,500万米ドル、中耳炎に6億6,000万米ドル、インシュリン依存性糖尿病に1,000万~1億2,500万米ドル支払っていることになる。(13)
- ✓ オーストラリアで、生後3ヵ月まで母乳だけで育てている人を60%から80%増やすことができれば、中耳炎、インシュリン依存性糖尿病、胃腸疾患、湿疹だけに限っても、医療費を1,150万豪ドル節約することができる。(14)
- ✓ インドでは、母乳だけで育てることで、子ども1人あたり1年に1回だけでも下痢を予防できるとすると、それによって節約できるお金は、子どもの健康のための国家予算を超えることになる。インドでは母乳育児による授乳性無月経が、避妊法としていちばん使われるのだが、これは家族計画予算のほぼ半額を占めるほどの価値がある。(15)

母乳育児でこんなに節約

メキシコでは、病院を基盤にした母乳育児プロジェクトで子ども1人の命を救うために4米ドルしかかからない。これは、はしかワクチンや脱水症への経口療法のような介入よりもさらに経済効率がいい。(16)

たった1人の赤ちゃんが6ヵ月間母乳で育てられるだけでも、米国政府は福祉と医療にかけるお金を450~850米ドル節約できる。

イランでは、母乳だけで育てる率が1991年の10%から1996年には53%に上昇した。この期間、母乳代用品の輸入は5000万米ドル減らせた。(17)

オーストラリアでは、生後3ヵ月まで母乳だけで育てる率が60~80%増加すれば、1,150万豪ドルの節約になる。(14)



残念ながら、多くの国では、乳児のいる家庭に無料もしくは補助金を出して人工乳を配給しており、それが母乳育児率の低下につながっています。米国の「女性、乳児、子どものための栄養プログラム」(WIC)では、母乳で育てている女性に配給する食糧の2倍の金額を母親1人あたりに支給する乳児用人工乳に費やしています。(13)

行動のためのアイデア

● 日本の母乳代用品の費用を計算し、その費用で家族のためにどのくらい食糧を買えるかを調べましょう。赤ちゃんは6ヵ月間に約22kgの人工乳が必要です。生後1ヵ月で2.5kg、生後2ヵ月目には1ヵ月に3.2kg、それ以後は1ヵ月あたり4kgの人工乳を必要とするのです。有名メーカーの人工乳が1kgあたりいくらかを調べて、半年間人工栄養で育てたらいくらかかかるのか計算してみましょう。ただし、ほかにもいろいろ費用がかかることも忘れずに!

● 概算でいくと、(母乳育児をしないことで)ある一定期間にかかる医療費は、その時期に費やす人工乳の値段の2倍かかります。これを参考にすれば、家族にとって、あるいは国にとって、人工乳による実際の損失がどのくらいなのかをより正確に見積もることができるでしょう。

● 人工栄養法にかかる費用について、地域の学習会で話し合ったり発表したりしましょう。

● 職場の上司に、職場に母乳育児(支援)プログラムを導入することで得られる経済的な利益について伝えましょう。WABAから「お母さんにやさしい職場のための条件」のチラシを送ってもらったり、ウェブサイトからダウンロードしたりしましょう。



● テレビや新聞などのメディアを使い、「お母さんにやさしい職場賞」を作ったりして、母乳育児を応援している職場への注目を集めましょう。

● 母性保護の法律、労働法、健康のためのプログラムを担当している政府の人たちに、このWABAのパンフレットを渡しましょう。

● 母乳育児をしないことでかかる実際のコストについて、学校、女性団体、企業などで講演しましょう。

● 母乳育児が自国にとって貴重な自然資源であることを人々に認識してもらいましょう。1人あたり1年間に費やす人工栄養法のコストを計算し、子どもの数を掛け、それを1人あたりのGNPと比べてみましょう。

● 地方自治体や国の政府代表に、世界母乳育児週間について手紙を書き、政府の各省庁や役所で母乳育児を推進し、公務員への母乳育児支援を改善するように求めましょう。

● どのような方法をとれば、母乳育児を推進し、それによって病院・保健医療施設・家族計画プログラムにおける、あるいは家庭にかかる無駄な負担を省くことができるのか、具体的に提案しましょう。

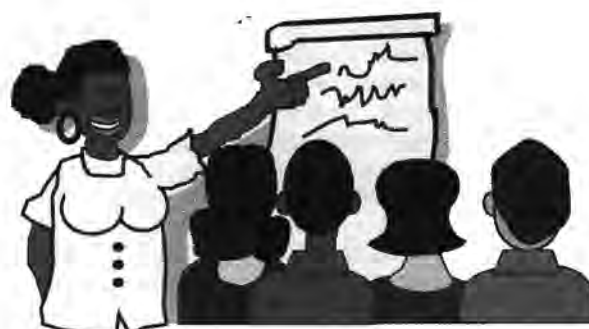
● 保健医療専門家に働きかけ、経済学者や統計学者、健康や食糧関連の統計に関係している人に対し、食糧供給、食糧や栄養の入手、食べ物の経済的価値の統計の中に母乳も含めて計算するように促してもらいましょう。

● 母乳育児率が上がれば、病院のコストをいかに削減できるか示しましょう。点滴液、母乳代用品、哺乳びんの購入費用や、スタッフが赤ちゃんのケアに費やす時間を節約し、低出生体重児や新生児の入院期間を短縮したり投薬を抑えたりできることがわかってもらえるでしょう。

● 母乳育児を支援し広めるためには、何をいってもまず、母乳育児の根幹である「女性の権利」に沿った活動が求められます。そのうえで、経済的なメリットと、乳児用食品にかかる輸入コストや保健医療にかかるコ



ストを減らすことで、必要な費用をいかに簡単にまかなうことができるかを示し、母乳育児を推進する活動を後押ししましょう。



情報源

1. Tolstolpatov B, et al. (1996). Cost of Infant Feeding in the Former Yugoslavia. *International Child Health*, vii(1):39-44.
2. Gilman RH and Skillikorn P (1985). Boiling of drinking water: can a fuel scarce community afford it? *Bulletin of the World Health Organisation* 63:157-163
3. Cohen R and Mrtek MD (1995). Comparison of Maternal Absenteeism and Illness Rates Among Breastfeeding and Formula Feeding Women in Two Corporations. *American Medical Journal of Health Promotion* 10(2):148.
4. Network Newsletter of the Association for Rational use of Medication in Pakistan 5:1, March 1996, page 13.
5. Linkages, AED (1998). Ghana: suboptimal breast-feeding in infants. Washington, DC: Linkages, AED.
6. American Academy of Pediatrics Working Group on Breastfeeding (1997). *Pediatrics* 100(6): 1035-9.
7. Cohen RJ, et al (1994). Effects of age of introduction of supplementary foods on infant milk intake, total energy intake and growth: a randomized intervention study in Honduras. *Lancet* 344: 288-93.
8. WHO Working group on Infant Growth (1994). *An evaluation of Infant Growth*. Geneva: WHO.
9. Smith JP and Ingham LH (1997). Unpublished manuscript on the economics of breastfeeding in Australia.
10. Oshaug A and Botten G (1994). Human milk in food supply statistics. *Food Policy* 19(5):479-482.
11. Hatby A and Oshaug A (1997). *Human milk - an invisible food resource*. Washington DC: International Food Policy Research Institute.
12. Tuttle CR and Dewey KG (1996). Potential cost savings for Medi-Cal, AFDS, Food Stamps and WIC programs associated with increasing breast-feeding among low income Hmong women in California. *J Amer Dietetic Assn* 96:885-890.
13. Riordan JM (1997). The cost of not breastfeeding: a commentary. *Journal of Human Lactation* 13(2):93-97.
14. Drane D (1997). Breastfeeding and formula feeding: a preliminary economic analysis. *Breastfeeding Review* 5(1):7-15.
15. Gupta A and Rhode J (1993). Economic Value of Breast-feeding in India. *Economic and Political Weekly*, June 26, pp. 1390-3.
16. WELLSTART International (1996). *Breastfeeding Promotion: A Cost Effective Intervention*. Washington DC: WELLSTART EPB.
17. UNICEF (1998). *State of the World's Children*. New York: UNICEF.

節約だけではない 母乳育児の価値

経済的なデータを出すことは、政策立案者に、母乳育児の大切さをわかってもらう機会になりますが、経済的な価値を強調するあまりに、母乳育児のよりすばらしい価値を低く見積もることになってはならないとWABAは考えています。母乳育児には確かに経済的な価値があり、それもまた人間としての幸福ではありますが、それよりはるかに大きな価値もあることを忘れてはなりません。母乳育児は赤ちゃんとのスキンシップになりますし、赤ちゃんとお母さんのきずなを確実に深めます。哺乳びんによる栄養法では、これを保証することはできないのです。

さらに、母乳の産生や食べ物としての価値を話し合うとき、自分が牛と比べられているかのように感じる女性もいるので、配慮が大切でしょう。

政策立案者は、母乳だけで育てることの大切さを知り、母親が支援を受けられるようにし、働く女性の便宜を図り、母乳育児が知らない間に阻害されないように、乳児用食品業界(乳業会社)を規制する制度を作らなければならないことを知る必要があります。

今年のWABAのパンフレットは、母乳育児の経済的な価値を提示し、経済的な利点を見直すきっかけ作りのために作成されました。けれどもWABAは、コストの節約のみが母乳育児の利点ではないし、中心的な利点ではないことを重視しています。

何とんでも、お母さんと赤ちゃんには、母乳育児をする権利があります。女性が、母親業とほかの仕事のどちらかのみを選ぶ必要があるような状況は好ましくありません。社会のためにも、母乳育児を推進・支援するプログラムに資金を提供し、働く母親の授乳時間を労働時間として認める、さらにいえば、母乳育児に報酬を出すくらいのものであってもいいのです。カナダのケベック州では、1995年以来、公的援助を受けている母親が母乳育児をしようとしている場合には、助成金を支給するプログラムがあります。

母乳で育てている母親は、「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」に書かれているように、母乳代用品の宣伝や推進から保護される必要があります。

母親には母乳で育てる権利があるし、赤ちゃんには母乳を飲む権利があります。母乳育児は、情報をたくさん持った人、お金持ちの人、幸運な人だけがかなえられる贅沢であってはならないのです。



翻訳・校正:多田香苗、円谷公美恵、本郷寛子、山崎陽美

ACKNOWLEDGEMENTS

This action folder is written by Ted Greiner and Naomi Baumslag with inputs from (in alphabetical order): Annelies Allain, Sarah Amin, Denise Arcoverde, Doraine Bailey, Elisabet Helsing, George Kent, Pauline Kisanga, Linkages, Janet Nelson and Susan Siew.



Project Design: Plug Multimedia. Illustrations: Paulo Santos and Liborio. Production: Raja Abdul Razak and C-Square Sdn. Bhd. Many thanks to all who reviewed this folder and to UNICEF and the Dutch Ministry of Foreign Affairs for their financial support to WABA.

The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) is a global network of organisations and individuals. WABA believes breastfeeding to be the right of all children and mothers; dedicates itself to protect, promote and support this right; and acts on the Innocent Declaration. WABA works in close liaison with the United Nations Children's Fund (UNICEF).

WABA does not accept sponsorship of any kind from companies producing breastmilk substitutes, related equipment and complementary foods. WABA encourages all participants of World Breastfeeding Week to respect and follow this ethical position.

母乳育児 世

いのちの教育

世界母乳育児週間1999
8/1~8/7

界中で、乳幼児期における子どもの発達と家族内でのふれあいの大切さについての知識が向上し、より関心が寄せられるようになってきています。保育の質を高めることや、子どもの発達上のニーズに関する知識を教育システムや教育課程の中で教えていくことに、社会の関心が高まっているのです。ところが、人間の発達や家族生活の質にとって、母乳育児がいかに大切であるかについて考察されることはほとんどありません。

最近の研究によると、母乳育児が赤ちゃんの健康や栄養のため、また赤ちゃんが信頼や安心感をほぐすために大切なだけでなく、脳の発達や学習の基礎をつくるためにも重要であることがわかってきました。(p.3の図表とp.★の参考文献参照)

例えば

- 母乳中の特殊な脂肪酸は知能指数 (IQ) を高め、よりよい視力の獲得に役立つ。
(Andraca I and Uaury R, 1995, p.★の参考文献参照)
- 母乳で育てられた赤ちゃんは、これまで聴覚障害や学習の遅れを招くとされてきた耳の感染症にかかりにくい。
- 母乳で育った子どものほうが、学業成績がよいという研究が複数ある。しかもこの結果は、子どもがかなり大きくなった中等教育が終わる時点で、社会階級や母親の教育程度や人種の違いといった影響を考慮に入れてもなお、変わらなかった。

そこで、今年の世界母乳育児週間は、母乳育児の大切さを教育システムに浸透させ、だれもが自然に学習できるようにする必要性をテーマにします。

強調すべきは、乳児は、生後6か月間まで、母乳だけで育てられるべきだということです。そしてその後も、適切な補完食(離乳食)を食べつつ、2歳かそれ以上になるまで母乳を飲み続けるのが最適です。

**「母乳育児:いのちの教育」が
テーマの1999年世界母乳育児週間は
次のような目標を掲げます。**

- 乳児の発達と成長のためのスタンダード(標準)として、母乳育児を保護・推進・支援することの重要性を社会全体に広めること。
- 公教育・私教育・年齢・性別の別なく、すべての教育に、母乳育児や適切な乳児栄養法に関する学習が組み込まれるよう促すこと。
- 専門機関、医学部やその他の教育機関、保健医療の職能団体、公立学校、私立学校、病院、コミュニティーセンターなどの教員や講師と協力して、母乳育児に関するカリキュラムを改善すること。
- 1999年の世界母乳育児週間の活動に、未就学児からティーンエージャーまでをも巻き込み、さまざまな年齢にあった教材を提供すること。
- 母乳育児の経験と実践を、子どもの発達のための教材や玩具に反映させるよう促すこと。



人形写真:この出産と授乳人形はブラジルのRecife市にあるLactea and Origem社のデザインです

WABA'99

World Alliance for Breastfeeding Action

母乳育児は、 教育の好スタートを 約束します

母乳育児は、
母乳中の栄養と
母と子の
ふれあいによって、
子どもに最適な脳の
発達を促します。



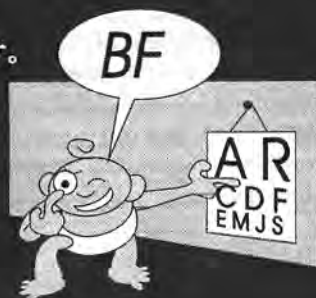
母乳育児は、学習障害や視覚障害や
栄養不良を引きおこす可能性のある病気から
赤ちゃんを守ります。

母乳育児によって、
母と子はひんぱんに
ふれあうことになります。



そのため、
赤ちゃんは自然と
(母親の)言葉や、
お手本となる社会的な行動や、
(学習に)大切な刺激にさらされます。

母乳育児は視力を
より発達させ、
視覚を研ぎ澄ませます。
それによって、
将来、読んだり
学んだりするための
下地ができます。



なぜ、母乳育児教育が それほど重要なのでしょうか

何をどう思い、どう感じるかということは、幼少期に、文化的・状況的・社会的影響によって形成されます。家族や友人や教師によって、何が好ましく、何が好ましくないのかという信念は左右されるのです。母乳育児に対して肯定的な態度を子どもがとれるようになるためには、小さいときから、なぜ母乳育児が母と子にとってよい選択なのか、なぜ母乳育児を支援しなければならないのかということを知るようにする必要があります。

公教育や非公式な教育を通して、子どもや若者や大人が母乳育児についての正確な情報を身につける機会はたくさんあります。母乳育児についての情報は、科学、生物、家族研究、栄養学や家政学などの科目に容易に入れることができます。教師の工夫次第で、数学、芸術、社会科学、歴史、マーケティング、ビジネス、環境学、あるいは工学の中でさえ母乳育児を教えることができるでしょう。男性と女性の両方の態度が社会規範に影響を与えることを考えると、男の子にも女の子にも母乳育児について教えることが必要です。

ものごとを吟味して考えるスキルや、そのスキルを母乳育児の課題に応用することで、子どもも若者も大人も、さまざまな栄養法のメリット・デメリットを吟味し、自分自身の意見を持ち、十分な情報を得たうえで選択ができるようになります。学んでいくうちに、いかに人工栄養法(哺乳びんで育てること)の販売促進をする広告主からの有形無形の圧力を受けているか、どうしたら職業を持つ女性が母乳育児を続けることができるのか、また、母乳育児中の母親が社会や会社からどのような支援を必要としているのか、といったことがわかってきます。そのようなことを通して、それぞれの人生の中で、十分な情報をもとに決定ができるようになることでしよう。



あなたは母乳育児に やさしい文化の中で暮らしていますか

母乳を飲ませようか、哺乳びんで授乳しようか、変わりはない、とされてはいませんか? 母乳育児は「もっとよいもの」を買う余裕がない場合や「働いていない女性」がすることだという風潮はありませんか?

- 保健医療専門家は母乳と乳児用人工乳はほとんど違いがないと教えられていませんか?
 - 教科書や子どもの本に、母親や父親、もしくは看護師が、あたかも赤ちゃんを育てる自然な方法のようにして哺乳びんで人工乳を与えている写真やイラストが載っていませんか?
 - 哺乳びんやおしゃぶりが赤ちゃんのシンボルマークのように使われていませんか。例えば、赤ちゃんの誕生祝いのカードや公共施設の授乳室などのマークはどうでしょうか?
 - 母親が、人前での授乳を慎むべきだと言われたりしませんか?
 - 赤ちゃんは、小さなころからひとり部屋に寝かせるのがいいと、両親が思わされていませんか?
 - 赤ちゃん人形は哺乳びんつきではないですか。当たり前のこととして、哺乳びんをすすめるような玩具はありませんか?
 - 赤ちゃんが早い時期から離れることや、赤ちゃんを「自立させること」がいいとされていませんか?
- そして、赤ちゃんが母親と離れやすくする手段として、哺乳びんやおしゃぶりがすすめられていませんか?

以上の問いの答えがほとんど「はい」だったら、
あなたは「母乳育児を軽んじる文化」の中で暮らしていると考えられます。



乳児栄養法別にみた知能指数 (IQ)



BF=母親の乳房から直接、母乳を飲んで育った子ども BFM=(搾母乳を含む)母乳を飲んで育った子ども FF=人工乳で育てられた子ども

References:

- Morrow-Tlucek M, Haude RH, Emhar CB. Breastfeeding and cognitive development in the first 2 years of life. Soc Sci Med. 1988; 26:635-9.
- Ferguson DM, Beauchamp AL, Silva PA. Breastfeeding and cognitive development in the first seven years of life. Soc Sci Med. 1982; 16: 1705-08.
- Lucas A, Morley R, Cole TJ, Lizar G, Lueson-Payne C. Breastmilk and subsequent intelligence quotient in children born preterm. Lancet. 1992; 339: 261-4.
- Harwood LJ, Fergusson DM. Breastfeeding and later cognitive and academic outcomes. Pediatrics. 1998; 101: p e9.
- Riva E, Agostoni C, Biasucci G, Trojan S, Luetti D, Fiori L, Giovannini A. Early breastfeeding is linked to higher intelligence quotient scores in dietary treated phenylketonuric children. Acta Paediatr. 1996; 85: 86-8.
- Rodgers B. Feeding in infancy and later ability and attainment: A longitudinal study. Dev Med Child Neurol. 1978; 20: 471-6.

母乳育児の何について教えたらいいのでしょうか

再び母乳育児を文化的に当たり前にするためには、教育システムの中に母乳育児についての基本的なメッセージを組み入れることが大切です。

例えば・・・

- 乳房から飲むというのは赤ちゃんにとってごく普通の食事方法で、母親と赤ちゃんは商業的な影響を受けずに母乳育児をする権利があります。
- 母乳育児中の母親と赤ちゃんはほとんどどこでも歓迎されるべきです。母親と赤ちゃんは、学校、宗教施設、レストラン、公共交通機関、職場、友人宅でも、病院や買い物に行ったときでも、おっぱいを飲ませる/飲む権利があります。
- 赤ちゃんを抱っこしてどこでも連れて行くことは、赤ちゃんに安心感とともに脳の発達を促す刺激を与えます。
- 母親は働く必要があるかもしれませんが、特に生後1年間は、赤ちゃんには母親が必要です。
【訳注】このことで母親が働くことを否定するものではありません。母乳育児と働くことは両立できます。
- 父親は直接おっぱいをあげることはできませんが、母親が赤ちゃんのためにするそのほかの世話のほとんどをすることができます。父親は赤ちゃんをゆらゆらあやしたり、話しかけたり、おむつをかえたり、お風呂に入れたり、遊んだり、寝かしつけたり、抱っこしたりできます。
- 母乳育児は、赤ちゃんが大人の食事に慣れていく準備になります。母乳は成長していく子どものニーズに合うように変化していきます。
- 赤ちゃんと一緒に寝るのは自然なことです。依存を助長する悪い習慣などではありません。
- 人工乳やおしゃぶりのイメージは製品を売るために作りだされたイメージにすぎません。こうした製品は赤ちゃんにとって必需品ではありません。

教育の中に母乳育児を組み入れるための活動

- チリでは、「赤ちゃんにやさしい保育園」の10か条を全国保育連盟(JUNJI)が作りました(p.4参照)
- バルレーでは、CEPRENとPROANDESという団体がUNICEFと、地方の教師のための、乳児栄養法についての研修プログラムを作りました。この研修の成果はすでに現れており、教師が生徒に働きかけた地域の母親の間では、初乳を捨てずに与えるように変わってきたという報告があります。
- カナダの先住民の共同体で、地域の教師とピアカウンセラーは母乳育児クラスを作りました。そこでは、母乳育児についての「物語を話し聞かせる」ことによって、若者の間で母乳育児を肯定的にとらえて実践する人が増えるという成果がありました。
- プエルトリコでは、保健医療専門家は資格の更新の際に3単位の母乳育児教育のコースを取ることが必要とされています。
- アメリカ小児科学会は、医師が母乳育児支援のスキルを身につけられるように「外来小児科における母乳育児プログラム」を始めました。
- ニューヨーク州保健局では、幼稚園児から高校の最終学年までを対象とする「母乳育児:健康への第一歩」というモデル・カリキュラムを作りました。詳細は保健局のウェブサイトで読むことができます。
<http://www.health.state.ny.us/nysdoh/consumer/child/child.htm>

- ブラジルでは、地域と ORIGEM, AMIGAS DO PEITOなどの母親支援グループがラジオや劇場を使ったり、母乳育児人形*を製作したりして地域教育プログラムを開発しています。
【訳注】表紙(p.1)の人形のこと。



- ニカラグアでは、母乳育児中の教職員・学生・大学関係者・地域住民を支援するために「女性と赤ちゃんにやさしい大学運動」を6つの大学で始めて、母乳育児とそのやりかたや援助法を教育課程に組み込んでいます。
- フィリピンでは、ARUGAAN*が職場内保育所で、乳幼児初期の赤ちゃんへの刺激、母乳、自然で伝統的なフィリピンの食事(補完食)を与えるシステムを開発しました。母親の母乳育児を支援し、その土地でとれる野菜を積極的に使った食事(補完食)を保育所でも家庭でも推進することで、ARUGAANは栄養不良の被虐待/育児放棄児を非常に短期間のうちに回復させることに成功しました。
【訳注】母乳育児と伝統的な食事を重視する保育施設を運営するNGO。
- アメリカでは、大学の単位が取得できる母乳育児教育コースは、通学制・通信制ともに大幅な増加を見せています。
- アメリカでは、ソーシャル・マーケティング【訳注:マーケティングの諸概念や技法を社会的な目標達成に役立てること】運動もおこなわれています。母乳育児を推進するために、1997~98年のアメリカWIC【訳注:低所得の女性と乳幼児のための栄養プログラム】の「愛情ある支援」キャンペーンが10の州で実施されました。また、カナダ政府の「いつでもどこでも母乳育児」キャンペーンでは、ポスターやシールが作成され、政府広報や公共交通機関での広告やパンフレットが製作されました。

母乳育児を推進するために どのようにメディアに働きかけたいでしょうか。

- メディア向けに母乳育児と母乳がいかに子どもの発達を促すかについてのファクトシート(科学的知見に基づく概要書)を作りましょう。
- 母乳育児を好意的に描いている広告主や企業に対して、激励の手紙を送る運動を組織しましょう。
母乳育児が否定的に描かれたり、哺乳びんが授乳方法の第一選択肢であるかのように描かれていたりしたら、新聞やテレビや映画に対して抗議の手紙を送る運動を組織しましょう。
メディアに母乳育児を支援している会社とそうでない会社についての情報を知らせましょう。
- テレビのプロデューサーに、アニメの中で母乳を飲んでいる赤ちゃんを描くようお願いします。
- 子ども向けの本の作者に、本やお話の中で母乳育児についてふれてもらうようお願いします。
- 報道機関やIBFAN(乳幼児食品国際行動ネットワーク)に「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」や国内法・条例違反の事例を報告しましょう。
Baby Milk Action(<http://www.babymilkaction.org/>)やIBFAN(<http://www.ibfan.org/>)にメールを書きましょう。



母乳育児に やさしい保育園のための 10カ条

チリの全国保育園連盟(JUNJI)が作った「母乳育児にやさしい保育園」のための10カ条を守って「母乳育児にやさしい保育園運動」を盛り立てましょう。

1. 託児所や保育園の年間計画に、例外なく、母乳育児についてのテーマを組み入れるようにしましょう。
2. すべての職員が研修を受け、母乳育児を推進し支援する活動の即戦力になれるようにしましょう。
3. 入園・入所している子どもの家族すべてに、母乳育児の利点を知らせましょう。
4. 妊娠中の女性、授乳中の母親、そして母乳育児に関心のありそうな家族との教育的活動を活発にしましょう。
5. 母乳育児について、子どもが参加できるような学習体験を促しましょう。
6. 保育園や託児所で母乳育児が続けられるように支援しましょう。
7. 赤ちゃんが6カ月までは母乳だけで育てられるように推進しましょう。
8. おしゃぶりを使わないようにしましょう。
9. 教育関係者(親、教職員、管理者、保育者など)が協働して母乳育児支援グループを作るように推進しましょう。
10. 保健所や地域の活動団体と協力して、母乳育児や乳児栄養に関する合同イベントを進めましょう。



行動のためのアイデア

教師と親

- あなたの地域の教育委員会やカリキュラム開発にかかわっている担当者と連絡を取って、母乳育児が人間発達学、家庭生活学、社会学、心理学、歴史学、女性学、家政学、保健体育、科学、生物学などの科目に取り入れられるように提案してみましょう。
- 上記の科目を教える教師の資格更新条件の中に、母乳育児についての学習を取り入れるように働きかけましょう。
- 「母乳育児にやさしい保育園運動」を推進しましょう。（「母乳育児にやさしい保育園のための10ヵ条」を参照）

小学校（低学年）の教員

- 図書館に母乳育児についての肯定的なイメージや実践を載せている本があるか確かめましょう。母乳育児について否定的な本を肯定的な良質の本と入れ替えましょう。
- 子どもたちに母親や近所の人が母乳育児についてどんな体験をしたか聞いてくるように言いましょう。そして何を聞いてきたのかをクラスで話し合い、間違った情報については訂正しましょう。
- 母乳の成分が何のためにあるのかが発見できるようなクイズを作ってみましょう。
- 母乳育児についての子ども向けの塗り絵ノートを作成しましょう。母乳育児についての絵本や歌を作ってみましょう。WABAの「母乳育児：自然の道」（子ども用の絵本：未訳）を使ったり、母乳育児についての物語、歌、図画などのコンテストを開催したりしましょう。
- 子どもたちに親や近所の人をインタビューするように言って、赤ちゃんが母乳以外の食べ物をいつ食べ始めたのかを聞いてもらいましょう。そして、クラスでその答えについて話し合い、母親が赤ちゃんにほかの食べ物をあげる時期やどんな食べ物をあげるのかが、人によって違っている理由を考えてみましょう。
- 哺乳びんをすすめるような玩具、例えば哺乳びんやおしゃぶり付きの人形が教室にないか調べてみましょう。親や教師に、そのような玩具を母乳育児人形に替えたり、哺乳びんやおしゃぶりを子ども用のコップや皿、スプーンなどに替えたりするよう提案しましょう。
- 保健室や家庭教育センターに、母乳育児についてのポスターやパンフレットなどの情報を置くようにしましょう。



小学校高学年や中学校の

教員や管理職

- カリキュラムを見直して適切な教科に母乳育児についての情報を組み入れる作業グループを作りましょう。例えば、母と子のイメージを考える授業、生殖についての理科の単元、乳児栄養についての家庭科の単元、母乳・人工乳論争や南北問題についての社会の授業、食の安全保障やエコロジーについての時事問題の授業、乳母という職業について歴史の単元など、さまざま考えられます。
- ニューヨーク州保健局が作成した、5歳（就学前）から18歳（高校卒業）までを通してのモデル・カリキュラムを採用したり、参考にしたりしましょう。

- 10代で母親になった学生が、母乳で育てている赤ちゃんを学校に連れてきたり、学校で母乳をしぼったりできるような学校の方針を定めましょう。
- 教職員が仕事を続けながら母乳育児もできるような学校の方針を定めましょう。

大学や専門教育に関わる教員

- 乳児栄養法の実践について情報を得るための最新のアンケートや研究手法を紹介しましょう。
- 人工乳の使用と母乳育児についてテレビでどのように表現されているかについて、学生に、モニタリングに挑戦してもらいましょう。その結果をマーケティングや英語、社会学、歴史学、法学などの講義で討論しましょう。
- 学生にインターネットで母乳育児と人工栄養について調べさせて、その結果を話し合しましょう。
- 母乳で赤ちゃんを育てている母親を赤ちゃん連れて教室に呼び、経験を語ってもらいましょう。
- 構内に教職員や学生が使う託児所や搾乳室を設けましょう。
- 学生に母乳育児に関連する課題でレポートや論文を書かせましょう。
- 学生が実習先の地域の保健センターや教育実習先の学校で、母乳育児の重要性や適切な乳児栄養法について地域の人たちに啓発するように働きかけましょう。
- 学生にそれぞれの母乳育児歴を発表してもらい、自分や自分の母親の母乳育児体験を分析させましょう。
- 「女性と赤ちゃんにやさしい大学運動」を発展させましょう。（WABAのウェブサイト参照）
- すべての専門教育のカリキュラムに母乳育児を組み入れましょう。例えば、経済学、マーケティング、環境学、歴史学、経営学、社会学、文化人類学、女性学、心理学、ソーシャルワーク、微生物学、科学、教育学、法学、医学、芸術学など。

保健医療専門職

- 医学部、看護学部、栄養学部などの保健医療専門家の教育機関で、母乳育児クリニックを作りましょう。
- 同僚の教員、学部長や大学長などに、今のカリキュラムの教材の中で母乳育児について書かれた内容を見直したり、改善したりする必要があることに気がついてもらいましょう。
- 厚生省や文部省の主要メンバーに、カリキュラムの変更の必要性に気づいてもらい、全国的な母乳育児プログラムと連動して、カリキュラム検討のための作業に早く取り組んでもらうように促しましょう。
- 母乳育児についての良質な情報が載っている教科書を使いましょう。あるいは教科書を改訂して母乳育児の具体的なここの情報や母乳育児援助法について載せるように要求しましょう。
- 母乳育児推進や臨床的な母乳育児援助法に焦点をあてた集中的な実習の経験が持てるようなプログラムに参加したり、（そうしたプログラムがなければ）創設したりしましょう。
- 保健医療に関する資格試験や業務基準に母乳育児支援法を取り入れましょう。
- 自分の属している専門団体や、インターネット上の既存のネットワークを通して、自分たちの経験や教訓、模範になるような話や情報源が共有できるようにしましょう。

「猫は猫の赤ちゃんを産む」

ニューヨーク州保健局によるすべての学年の子どもたちのために開発された活動の手引きからの抜粋

「母乳育児:健康への第一歩:すべての学年の子どもたちのための母乳育児教育の手引き」

ニューヨーク州保健局 1995年 <http://www.health.state.ny.us/>

生徒は他の分野の勉強をしながらも考えるスキルを養うことができます。5歳から18歳までの子どもの教育カリキュラムの一例です。

幼稚園児童(未就学児)

「猫は猫の赤ちゃんを産む」

この単元では子どもに、大人になった動物は同じ種類の動物の赤ちゃんを産むという考えを教えます。また、動物のお母さんは、生まれてくる赤ちゃんの世話をすることがわかるようになっていきます。

第1課 生徒はお母さん鳥を探そうとしているひな鳥の話を聞きます。(関連科目:言葉、理科、家族生活)

第2課 動物の親子合わせ遊びをしてもらいます。(理科、言葉、音楽、家族生活、図画)

第3課 動物が子に栄養をやったり世話をしたりする特別な方法について学びます。(言葉、図画、算数、家族生活、理科、保健体育)

小学校6年生「影響は続いていく」

この単元の課題は、栄養の授業や、麻薬・アルコール・タバコ予防教育に続けて学習することを想定しています。健康や栄養の観点から、今自分がしていることが将来にも影響を与えるということを生徒が自覚できるように作成されています。

第1課「自分と赤ちゃんのために食べる」(図画、家政科、保健、栄養)

第2課、第3課、第5課「私の赤ちゃんに絶対に麻薬はあげない」(保健、理科、国語、図画)

第5課「母乳のほうがいい?」(国語、保健、理科)

第6課、第7課、第8課「気をつけよう」(理科、算数、保健、国語)

ACKNOWLEDGEMENTS

This action folder was edited by Judy Canahuan with the help and review of Janine Schooley, Denise Arcoverde, Susan Siew, Sarah Amin, Doraine Bailey, Nair Carrasco, Ted Greiner, Chris Mulford, Pat Martens, Maria Innes Fernandez and Nancy-lo Peck. Many thanks to all who reviewed this folder, the Dutch Ministry of Foreign Affairs and UNICEF for their financial support to WABA World Breastfeeding Week and to LINKAGES Project under USAID Grant No. HRN-A-00-97-00007-00, for partial support towards the production of this folder. Project Design: Susan Siew and Plug Multimedia. Illustrations: Paulo Santos and Laborio. Production: Raja Abdul Razak and C-Square Sdn. Bhd.



The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) is a global network of organisations and individuals. WABA believes breastfeeding to be the right of all children and mothers; dedicates itself to protect, promote and support this right; and acts on the Innocenti Declaration. WABA works in close liaison with the United Nations Children's Fund (UNICEF).

WABA does not accept sponsorship of any kind from companies producing breastmilk substitutes, related equipment and complementary foods. WABA encourages all participants of World Breastfeeding Week to respect and follow this ethical position.

翻訳・校正: 多田香苗、円谷公美恵、長谷川万由美、
本郷寛子、山崎陽美

母乳育児:それはあなたの権利です 世界母乳育児週間 2000

毎年、世界母乳育児行動連盟 (World Alliance for Breastfeeding Action : WABA) では、母乳育児の保護、推進、支援のために重要なテーマを選んで世界母乳

育児週間を提唱しています。今年の世界母乳育児週間では、人権としての母乳育児に焦点をあてます。少なくとも生後6ヵ月間母乳だけを与え、その後は適切な離乳食を補いながら2歳かそれ以降まで母乳育児を続けることで、子どもとその母親が、最適な健康状態を保持することができます。母親がこのような母乳育児をできる環境が必要とされています。母乳で育てることは母親の権利であり、子どもの食事や健康や保護の権利を実現させることに大きな貢献をしています。

WABA2000の目標

- * 母乳育児は母と子の権利であるという意識を高める。
- * 世界における、または国内に存在する(あるいは存在すべき)正式な法的手段についての情報を提供する。
- * この権利が、すべての国の家庭、地域、政府レベルで尊重され、守られ、行使されるように世論を促す。

どうすれば、母乳育児が権利として認められるのでしょうか?

- * 女性と子どもは人権の主体であり、慈善事業の対象ではありません。
- * 母乳育児は基本的人権、すなわち食糧と健康であることの権利の1つです。
- * 母乳は、乳幼児にとって最良の食べ物です。赤ちゃんはへその緒を通して得る栄養分と抵抗力を引き続き母乳から得ることができます。母乳にはバランスのとれた栄養があり、予防接種と同じ働きにより、病気にかかりにくくする働きがあります。
- * 母乳育児は、よりよい子育てに欠かせないものであり、精神的発達と健康的な身体発育に貢献しています。
- * 母乳育児は、乳がん、卵巣がん、鉄分欠乏貧血、腰の骨折のリスクを軽減し、女性の健康を守っています。

母乳で育てる権利は誰のものですか?

すべての女性が、その子どもに母乳を与える権利もっています。ほとんどの政府は、権利の実現のために、以下の国際的取り決めの1つ以上に関わっています。

- * 「子どもの権利条約」(CRC)
- * 「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」(CESCR)
- * 「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」(CEDAW)
- * 「国際労働機関(ILO)の母性保護条約」

また関連したものに、「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)と世界保健総会の関連決議」が、各国の法的規範となっています。あなたの権利は、このような国際的な条約、また国内の法律の保護のもとにあるのを自覚することが重要です。



なぜ、母乳育児は権利であると強調することが大切なのですか？

母乳育児はすべての母親の権利であり、すべての子どもが適切な食べ物を与えられ、最大限の健康を享受するために不可欠なものです。権利としての母乳育児には、次のような事柄が含まれます。

- * 子どもは、生まれたときから、健康的な発達が保障されるために、十分な食べ物と栄養を与えられなければなりません。このことは、生後6か月間の完全母乳育児(注1)と、その後2歳になるまでは、そしてそれ以降も、適切な食べ物とともに母乳を与えることを意味します。
- * 母乳育児を望んでいる母親が母乳で育てることを妨げられるべきではありません。
- * 政府と社会全体には、母乳育児を望んでいる女性を妨げる要因をなくす責任があります。
- * 女性は母乳育児をしていることを理由に差別されてはなりません。
- * 女性は良質の産前のケアと、赤ちゃんとお母さんにやさしい医療施設を利用する権利があります。
- * 女性は、自分たちが広告やその他のいかなる形の販売促進を通してでも、母乳代用品を使わなければならないような圧力にさらされるべきでないよう要求すべきです。

母乳育児は個人の問題だから、政府ができることはないのではないのでしょうか？

そんなことはありません。母乳育児に関する決定は確かに母親がすべきことですが、政府が権利としての母乳育児を保護、推進、支援するためにすべきことはたくさんあります。

政府がすべきこと

- * 女性と子どもには、食べることで健康であることについての権利があると定めている法律を認める。
- * 出産後、完全母乳育児(注1)をおこなうために、最低4か月間、望ましくは6か月間を産休とする。
- * 母親の復職のために、母乳育児のための休憩時間など、柔軟な労働時間を(法により)定める。
- * 働く母親が、職場で授乳や搾乳をしたり、適切な条件で母乳の保管をしたりできる施設を、職場に整備するように雇用者に求める。
- * 「ILOの母性保護条約」第103号の内容をより広めるように支援する。
- * すでにある権利についての認識を広めたり、その権利の遂行を支援したりする。
- * 公衆の場における女性の授乳の権利を保護する。
- * 母乳育児の利点についての正確な情報を、保健・医療の関係者や妊娠中の女性に提供し、妊娠中の女性が情報提供に基づく決定(インフォームド・ディシジョン)ができるようにする。
- * 医師、助産師、看護師を含めた医療関係者に、確かな母乳育児のマネジメント(援助方法)を含む、母乳育児の方法や保護、推進、支援についてのトレーニングをおこなう。
- * 「赤ちゃんにやさしい病院運動」の一部である、WHOとユニセフが発布した「母乳育児を成功させるための10か条」をすべての産科施設でおこなうように促す。
- * 保健・医療の関係者や一般の人に対して、特に妊娠中の女性や産後すぐの女性への、母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の販売促進をやめさせる。

自分の母乳育児の権利が妨げられたら？

国際協定を批准するすべての国は、定期的に、国民の権利が守られるために何をしているかを、国連に報告しなければなりません。

これらの報告は、国連人権高等弁務官事務所に送られ、政府代表を交えて公開での協定の監視委員会において討議されます。その政府が、母乳育児の権利の保護も尊重もしていない場合、義務違反となり、国内の組織により以下のような行動がとられるでしょう。

- * 義務を守るよう、政府に働きかける。
- * その国の母乳育児の状況を国連委員会に知らせる。(注2)
- * 子どもの権利会議(CRC)の国内NGO連合団体に連絡する。
- * メンバーのNGO団体に、母乳育児も彼らが擁護すべき権利として加えるように促す。
- * 女性が職場復帰後も、授乳できるような法の制定を政府に働きかける。
- * 労働者団体や労働組合に対し、職場での母乳育児中の女性に対する差別の問題を、ILOに持ち込ませるよう働きかける。
- * WHO規準の遵守を監視し、WHO規準違反が母と子の母乳育児の権利侵害であると政府に知らせる。

(注1)生後半年以下の月齢で赤ちゃんに母乳以外の食べ物や飲み物が与えられていない状態を、その利点を調査する研究上の理由から特に「完全母乳育児」exclusive breastfeedingと呼びます。また、それに加えて、欲しがる時に欲しがるだけ与えること、そして、おしゃぶりなどの吸啜を満足させるものの使用もしていない状態をさすことさすこともあります。

(注2)母乳育児の権利に関して、最も参考になる国連委員会は「子どもの権利委員会」、「経済的、社会的及び文化的権利に関する委員会」、「女性に対する差別撤廃委員会」です。委員会に関する詳しい情報と、どのように連絡したらいいかについては、国連高騰弁務官事務所<<http://www.unhcr.ch/>>にお尋ねください。

国連の人権に関する条約の内容については
<<http://www.mofa.go.jp/mofa/gaiko/jinken.html>>
「ILOの母性保護条約」だい第103号については
<http://www.jichiro.gr.jp/psi_world/news_policy/policy/maternity_protection/contents.htm>が参考になります。

なお、「ILOの母性保護条約」における「母性保護」とは働く女性の妊娠・出産授乳のための権利の保護を意味します。

母乳育児は病気に対する予防になります。

例えば・・・

- * 下痢を含む消化器系疾患
- * 肺炎を含む呼吸器系疾患
- * 目の病気(中耳炎)
- * 尿路感染症





母乳育児中の女性に対する支援策

あなたの国の政府は母乳育児中の母親の支援をしていますか。

あなたの国が次のような国際的な条約を批准してイノチェンティ宣言の目標に向かって行動しているかチェックしてみましょう

詳細はWABAのウェブサイト
<http://www.waba.org.br/countryfiles1.htm>をご覧ください

	CRC	CEDAW	CESCR	ILO (C. 3)	ILO (C. 103)	Maternity Leave (Days)	Leave Paid/Nor Paid	THE CODE	BPHI % of BR-1000000
オーストラリア	✓	✓	✓	✗	✗	364	N	●	ID
ブラジル	✓	✓	✓	✗	✓	120	Y	●	3.36
中国	✓	✓	✓	✗	✗	91	Y	●	47.10
ホンジュラス	✓	✓	✓	✗	✗	70	Y	●	12.50
マレーシア	✓	✓	✗	✗	✗	60	Y	●	86.73
ノルウェー	✓	✓	✓	✗	✗	126	Y	●	58.33
サウジアラビア	✓	✗	✗	✗	✗	70	Y	●	1.16
南アフリカ	✓	✓	✗	✗	✗	84	Y	●	0.63
ウガンダ	✓	✓	✗	✗	✗	56	Y	●	2.53
英国	✓	✓	✓	✗	✗	126	Y	●	ID
アメリカ	✗	✗	✗	✗	✗	84	N	○	ID

LEGEND

- ✓ 批准
- ✗ 未批准
- 法制化
- 母性保護の法律政策・任意制度
- ほとんど法制化なし、任意の取組みのみ
- 法家審議中
- 何もしていない
- ID データなし

母乳育児の権利を支援する条約

○ 「子どもの権利条約」

子どもには最大限の健康的な状態を享受する権利があり、政府は、栄養のある食べ物を保障すべきであり、親子は栄養や母乳育児の利点についての情報を与えられるべきであると主張しています（第24条）。（192カ国が批准。日本は1994年に批准）

○ 「経済的、社会的、及び文化的権利に関する国際規約」

「経済的、社会的、及び文化的権利に関する国際規約」は食べ物と健康の権利を支持しています。十分な食べ物を得る権利（第11条）についての一般コメント12の中で「（この権利を保障するために）多様な食習慣や母乳育児を含めた適切な消費や食事のパターンを維持し、採用し、強化するための施策が必要である」と述べています。（147カ国が批准。日本は1979年に批准）

○ 「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」

「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」では、女性は妊娠と授乳（母乳育児）に関して適切なサービスを提供されるべきだと述べられています。（174カ国が批准。日本は1985年に批准）

○ 「ILOの母性保護条約」

「ILO（国際労働機構）の母性保護条約」第103号（2000年）では女性は最低限、出産前後14週の有給休暇と、職場復帰後の給料減額なしの授乳時間が与えられるべきだとしています。（改定前の第103号条約（1952年）を批准していたのは37カ国。未批准でもILO条約より働く母親に手厚い制度を持つ国もある。日本は未批准）

○ 「母乳代用品の販売流通に関する国際規準（WHO規準）」

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準（WHO規準）」は母乳の代用品や哺乳びんや人工乳首の販売促進の方法を制限し、保健・医療の従事者の母乳育児を推進する責任を強調しています。（WHO規準は20カ国で国内法制化、42カ国で自発的な同意、46カ国で部分的法制化）

国際条約は批准されれば、その国での法的な義務と責任が生じてきますが、条約批准の後に政権党が批准時と違う党に変わったとしても、政府には条約を守る義務があります。宣言は（政府を）拘束するものではありませんが、少なくとも道徳的にはなんらかの影響をもたらすものと考えられています。これは、ある事柄に関する国際的な共通理解を示すものなのです。最終的に拘束力のある国際的な条約の採択に発展するかもしれない運動とも考えられます。

○ 「イノチェンティ宣言」

「イノチェンティ宣言」（1990年）と次のような会議での宣言は母乳育児の権利と関連があります。

- * 小児栄養に関する国際会議（1992年）
- * 人口・発展会議（1994年）
- * 第4回世界女性会議（1995年）
- * 世界食糧サミット（1996年）

人権とは何でしょうか？

人権とは、それがなくては人々が尊厳をもって生きることができないような基本的条件のことです。人権は決して奪うことのできないものです。人権を失うということは、人間であることをやめるのと同じです。人権は相互に依存しあっています。すべての人権は互いに補い合いながら人権全体の枠組みを構成しています。人権はすべての人が平等に、普遍的に、そして永続的に持っているものです。（ヒューマンライツUSAよりの抜粋）

一般的な認識

これらの権利の保護、尊重、推進、遂行のためには、母乳育児の重要性を社会的機能としてとらえ、公的資金によって支えられるべきだという一般的認識が必要です。すべての女性が、母乳育児を開始し継続できるように、十分な手助けがなければなりません。地域のすべての人々、特に小さい子どもに最高の栄養と健康を与えることは、すべての地域の責任です。女性は次のような場面で、母乳育児が地域社会にサポートされていると感じるでしょう。例えば、地域社会が公の場での授乳を歓迎しているとき、困難を克服する支援をされたとき、職場で授乳施設を提供されたとき、医療・保健施設が「赤ちゃんにやさしい」施設であるとき、そして医療・保健の専門家が母乳代用品販売促進に倫理的立場から反対し、母乳育児のために女性を支援するときです。

販売流通に関する制度

制度的整備が必要な場合があります。

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO 規準)と関連決議」が、世界保健総会において採択されています。実効性を持たせるには、各国での国際規準が生かされるような立法が必要です。以下が WHO 規準の禁止事項です。

- * 母親への無料試供品の提供
- * 消費者一般に対する母乳代用品の宣伝
- * 医療・保健施設での売り込み
- * 医療や保健の関係者への試供品や贈り物
- * 人工乳で育てることを理想化するような言葉や写真
- * 企業のセールス員による母親へのアドバイスや売り込み

母性の保護

「妊娠中の女性の保護は、男女にとって、機会と待遇における真の平等の必須条件である」ILO『職場での母性保護』p51 (1997年)

働く女性にとって、母乳のみで子どもを育てるためには産後6か月の有給の休業が必要です。6か月という期間は WHO の世界保健総会とユニセフによって推奨されています。復職後も、授乳や搾乳のための施設の利用や、有給の授乳時間が必要です。

しかしながら実際には女性はさまざまな職場環境にあり、母乳育児に対する障害も多様です。例えば、年契約や終身契約で働く女性にとって、産休のみが、法で保護されて安心して母乳育児ができる手段である一方、農業や家業を手伝う女性や、インフォーマルな経済市場(労働者としての基本的な権利が無視された状態で働いているために政府に把握されないような「非公式な」労働状況)で働く女性は、多くの国で法によっては保護されていません。

働く母親の特別なニーズ

理論的には産休があったとしても、産休中の手当があまりに低かったり、産休により仕事や昇進の機会を失う恐れがあったりすると、取得できないでしょう。また、保育施設が職場にあってても安全で快適な通勤手段がなければ、小さい赤ちゃんのお母さんには利用できません。

これらのニーズが満たされるのはまれです。なぜなら多くの国で、社会全体における女性の地位が低く、女性のために活動する団体も不足しており、多くの国で働く女性のニーズの優先順位は下に押しやられています。

- 「ILO の母性保護条約」第 103 号は
- (1) 14 週の産休を与える。
 - (2) 通常所得の 2/3 以上の休業所得補償をする。
 - (3) 出産後の仕事は休暇前と同じレベルとする。
 - (4) 職場復帰後の解雇が妊娠・出産と無関係であることの举证責任(証拠を提出する責任)を使用者(雇用者)に負わせるなどを定めています。また授乳時間に関しては、1日に30分ずつ2回の授乳時間をとることが認められ、授乳時間をとらない場合には、労働時間を短縮できるということが盛り込まれました。

(注3)日本はこの改正案に対し、労働者側は賛成、政府と使用者側は反対しました。日本では現状では産休中の所得補償が少ないなど、批准には国内法制の整備が必要ですが、日本政府や使用者(雇用



主)側には早期に対応するつもりは全くないようです。世界的に見ても、改正前の母性保護条約ですら、加盟国 175 か國中、批准は 40 か国程度にとどまっています。

WABA の役割と「イノチェンティ宣言」

WABA は、「イノチェンティ宣言」の4つ目の目標(働く女性の母乳育児の権利を保護する法律の制定)のための活動を強化することを目的の1つとして設立されました。「イノチェンティ宣言」は1990年に、多くの国の政策立案者によるWHOとユニセフの会議で採択され、世界保健総会で1991年に承認されました。「イノチェンティ宣言」はすべての政府に次のことを要請しています。

- (1) 国の母乳育児コーディネーターを任命し、さまざまな立場の人が参加した国の母乳育児支援委員会を結成する。

- (2) すべての産科サービス施設で、WHOとユニセフの共同宣言(BFHIの基本)にある「母乳育児の成功のための10カ条」を満たすサービスがおこなわれるようにする。
- (3) 「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)とそれに関連する決議」を実行する。
- (4) 働いている女性の母乳育児の権利を保護する法律を制定する。

行動のためのアイデア

私たちに、いつでも、どこでも、母乳を飲ませることができるとい権利があります。その権利を守り、尊重し、どこでも気軽に母乳を飲ませることができるよう世の中に働きかけましょう。

国際条約などをどのように利用したらいいでしょうか

- * このパンフレットを参考にして、日本で批准している国際的な条約や取り決めについて、関連するウェブサイトを見てみましょう。それを見ると、権利としての母乳育児を保護、尊重、推進、支援するために国としてしなければならない義務や法的な責任がわかり、日本での関連する法制度の状態についての情報を得ることができるでしょう。
- * メディアや労働組合の発行物を通して、日本が賛同した国際的取り決めによって地域の中で、母乳育児の権利があるということについての意識を高めましょう。
- * まだ批准や賛同していない国際的な取り決めがあれば、批准するように日本政府に対してロビー活動をおこなうグループを立ち上げましょう。

国内でグループができることはどんなことでしょうか

- * 母乳育児の全国的支援グループは、ネットワークを生かして、母乳育児に関心のある個人どうしを結びつけ、嘆願書やロビー活動などを通して、政府や雇用主などに共通の関心を伝えるネットワークとして活動するべきです。
- * 国際的な取り決めの中には国内のNGOによって監視されているものもあります。例えば、「子どもの権利条約NGO連絡事務所」に日本にもそのようなグループがないか尋ねてみたり、自分でそのようなグループを立ち上げたりしてもいいでしょう。
- * 国連人権高等弁務官事務所のウェブサイト<<http://www.unhcr.ch/>>で日本の母乳育児に関する課題についてのレポートを手に入れるのもいいでしょう。
- * (国内の法制度として)施行されなければ、条約や取り決めは何の意味も持ちません。監視グループを立ち上げて、関連する法律や人権侵害についてのレポートを発表しましょう。それをこれらの権利の実施状況について監視する国際的な委員会に送りましょう。例えば、母乳育児を支援するグループは、次のようなことに関して「子どもの権利条約」委員会に報告しましょう。母乳育児に関するデータやWHO規準の実施状況や企業の違反、「赤ちゃんにやさしい病院運動」の進展、産前産後休業制度や育児休業制度の現状。母乳育児とWHO規準の実施が報告書で触れられていなければ、国連人権高等弁務官事務所にNGOレポートを送付し、母乳育児という母と子の健康にとって重要な事項について、政府が報告するのを忘れていることを知らせましょう。(乳児用食品国際行動ネットワークIBFANがこの手助けをしてくれます。<<http://www.ibfan.org/>>)
- * 母乳育児と「イノチェンティ宣言」での目標を日本がどの程度評価しているかについての評価表を作ってみましょう。WABAの国際的参加型アクションリサーチ(Global Participatory Action Research: GLOPAR)の調査枠組みや方法があなたの調査や評価表の作成に役に立つでしょう。一般の関心を集めて、行動を呼び起こすために、結果を公表しましょう。

どのように地域で母乳育児を支援したらいいでしょうか

- * はじめてお母さんになる女性を支えましょう。女性が母乳育児について役に立つ十分な情報を確実に得られ、産婦人科が医学的証拠(エビデンス)に基づいた問題解決型の手順や資料を使うように働きかけましょう。
- * (自治体の長や厚生労働大臣、行政の)保健関連の部局、児童福祉関連の部局に世界母乳育児週間に宣言する声明を発表するように求めましょう。
- * 地域の専門家を集めて記者会見を開きましょう。メディアに世界母乳育児週間についてのサービスを無料で取り上げてもらったり、人工栄養の弊害について放送したり、掲載したりするよう求めましょう。
- * 政治家や宗教家や有名人に、母乳育児について発言してもらいましょう。
- * 「赤ちゃんにやさしい地域(baby friendly community)」になるための無料学習会や討論会を主催してみましょう。
- * 地域の店やレストランの窓にポスターを貼ってもらったり、母乳育児中の母親とその家族のためのお得な特別メニューを考えてもらったりして、世界母乳育児週間に参加してもらいましょう。
- * 商店街や駅、病院、医院、保健センター、地域センターで展示会を主催しましょう。母乳育児の利点と人工栄養の弊害について説明するようなマルチメディアな展示を利用してみましょう。

働くお母さんは何ができるでしょうか

- * 雇用上の立場が何であれ、働いている女性の母乳育児の権利が政府と雇用主によって確実に保障されるように働きかけましょう。

厚生労働省に「ILOの母性保護条約」の批准への国としての取り組みについて聞いてみましょう。

- * 職場で授乳や搾乳の時間を有給でとれるように活動しましょう。
- * 不安定な条件で働くような女性の母乳育児の権利を支援するための創造的な方法を考え出しましょう。WABAの「種をまこう(Seed Grant Program)」プログラムのような例を参考にしてください。

医療・保健・福祉の専門職は何かできるのでしょうか

- * 医療専門家に「赤ちゃんにやさしい病院運動」と、一生涯にわたって健康に影響を与えつづける母乳育児の重要性について知らせましょう。専門職の全国的な集まりで展示ができないか聞いてみましょう。
- * 地域の病院がWHOの「赤ちゃんにやさしい病院」の基準に合うと指定されているか調べてみましょう。赤ちゃんにやさしい病院の全リストをメディアに送って、発表してもらいましょう。
- * 日本のWHOやユニセフの代表に、権利に基づいたプログラムを実施しているかどうか尋ねてみましょう。そして、協力しあえるところがないか考えてみましょう。
- * 父親に、母親学級や母乳育児学級に母親と一緒に出席するようにすすめましょう。
- * WHOがすすめている「お母さんにやさしい出産」を含むような、出産に関する質の高い医療サービスや保健ケアサービスが女性に提供されるように支援しましょう。

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)と世界保健総会の関連決議」をどのように利用したらいいでしょうか

- * 厚生労働省がWHO規準を実行するために何をしているのか調べましょう。子どもの権利条約やその他の人権に関する取り決めで日本が果たすべき役割を実行するために、全面的な実施を促しましょう。
- * 保健・医療の専門職(小児科医、看護師、一般医師など)がWHO規準をよく知っておりWHO規準を評価しているか、また地域や国際的な保健ケア施設が実践の中にWHO規準を取り入れているかを調べてみましょう。
- * WHO規準とWHOの世界保健総会の決定に違反している事例がないか監視し、あればそれを政府やNGOや違反している企業に報告しましょう。もちろん匿名入りで。
- * 国内の監視データを使って、WHO規準の実施と母乳育児の推進についてメディアが取材するように促しましょう。
- * 乳児用食品国際行動ネットワーク(IBFAN)に連絡をとって、いっしょに活動できないか尋ねてみましょう。

ACKNOWLEDGEMENTS



This Action Folder was written by Ted Greiner based in part on the brochure Every Woman's Right to Breastfeed prepared by WABA with technical support from UNICEF. Many thanks to the review panel: George Kent, IBFAN-GIFA, Michael Latham, Elisabet Helsing, Denise Arcoverde, Sarah Amin and Susan Siew. Project Design: Susan Siew and Plug

Multimedia. Illustrations: Paulo Santos and Laborio Production: Raja Abdul Razak and C-Square Sdn Bhd. Website: Denise Arcoverde. This project is funded by The Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS) and Swedish International Development Cooperation Agency (Sida).

世界母乳育児行動連盟(WABA)は地球規模の組織や国のネットワークです。WABAは母乳育児がすべての子どもと母親の権利であることを信じ、この権利の保護、推進、支援を使命とし、「イノチエンティ宣言」ののっとして活動をしています。WABAはユニセフ(国際児童基金)と緊密な連携をとって活動をしています。

WABAはいかなる形でも、母乳代用品、関連する器具や補完食(離乳食)を生産する企業からの支援はお断りしています。世界母乳育児週間に関するすべてのグループや個人がこのような倫理上の選択をするようお願いしています。

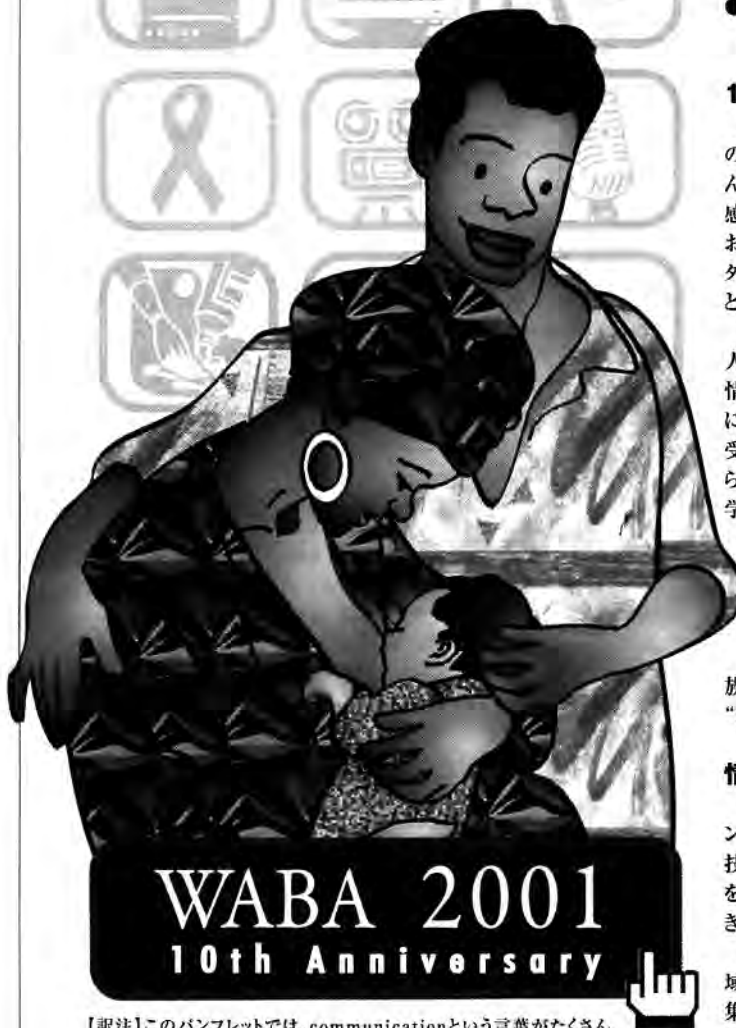
翻訳 発行: 母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)

翻訳・校正スタッフ: 本郷寛子 (IBCLC)、落合礼子、高橋万由美、多田香苗 (IBCLC)、金森あかね (IBCLC)、山崎陽美
印刷レイアウト: 高橋万由美、本郷寛子、小竹広子
サイト レイアウト: 池田まこ

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。

翻訳初版 2000年8月 発行、翻訳改訂版 2003年12月 発行
定価 ¥150

情報化時代の 母乳育児



【訳注】このパンフレットでは、communicationという言葉がたくさん使われています。これは日本語のいわゆるコミュニケーションだけでなく、情報や意思の伝達など、さまざまな意味を持ちます。そのニュアンスが伝わるよう各項目で状況に応じて意味を補記しました。

母乳育児には、子育てやライフスタイルに関するほかの多くの事柄と同じように、情報に基づいて決断する機会が必要です。とはいつても、私たちの「情報源」は年月を経て、根本的な変化と拡張を遂げてきました。考えてもみてください！ 100年前には、たかが写真すら「目新しいもの」だったのです。情報源が広がるにつれて、情報の質や、情報を提示する動機にも変化が生じました。もともと、変化が常によいものだとはいりません。母乳育児を保護・推進・支援しようとする今日までの多くの闘いは、情報をいかに取捨選択するかをめぐものだったのです。

そこで2001年の世界母乳育児週間において、WABAは母乳育児にまつわる知識と考え方と行動を形成するうえで、情報や意思の伝達、つまり“コミュニケーション”の重要性に焦点をあてることにしました。それとともに、母乳育児の世界的なネットワークづくりや、効果的な“コミュニケーション”を駆使して母乳育児支援を推し進めてきた、WABAの栄えある10周年を祝します。

今年の世界母乳育児週間の目標

- 母乳育児を考えるうえで、これだけは絶対にはずせないという情報を提示すること。
- “コミュニケーション”のさまざまな形や方法と、それを活用して母乳育児を保護・推進・支援する効果的な手段を浮き彫りにすること。
- 母乳育児にとってのハードルや脅威を伝え合うためのアイデアや経験を共有すること。
- 母乳育児をするお母さんを支援する、より革新的で役立つ取り組みを提供し、後押しすること。



1対1の“コミュニケーション”（心のふれあい）

人間は、誕生後すぐに心と心を通わせる、つまり“コミュニケーション”のすべを身につけます。母乳を飲ませるお母さんと、母乳を飲む赤ちゃんを考えてみましょう。見つめ合う目と目。表情。お母さんのやさしい指の感触や心利むにおい。赤ちゃんの力強い吸い方。生命の源である母乳。お母さんと赤ちゃんはそれらを通じて、“コミュニケーション”という美しいダンスを一緒に踊っているのです。この和やかなやりとりにより、お母さんと赤ちゃんの間には、信頼と愛情に満ちた関係が育まれます。

これまで女性が母乳育児のことを学ぶ主な手段は、お母さんと周囲の人との直接的で個人的な人間関係に基づく“コミュニケーション”つまり情報や意思の伝達でした。赤ちゃんを産む前から、友人や家族を日常的に観察し、やがて赤ちゃんを産んでからは、家族や助産師の手ほどきを受けながら母乳育児のことを学ぶのです。直接、言葉や態度で応えてもらったり、認めてもらったり、問いかけてもらったりすることで、お母さんは学び、実践し、情報を知ったうえでの選択をすることができました。

けれども、過去1世紀にわたる社会的・経済的な変動、そして“コミュニケーション”の変化は、母乳育児の伝承、学習、実践のあり方に影響を及ぼしたのです。各家庭が母乳育児に対してどんな姿勢をとり、どのような信念を持ち、どう決定するのかを決める情報源は多様化しています。その影響を受け、かつての緊密に結びついた親族を基盤とする小さな社会において成立していた、観察と口伝えによる“コミュニケーション”は、複雑なものになりました。

情報の大量伝達（マス・コミュニケーション）の始まり

新聞、雑誌、ラジオ、テレビ、インターネットなどの情報コミュニケーション技術は、政府や企業からの支援を受けて発達してきました。こうした技術が進歩し、身近になるにつれて、一般家庭もラジオを買い、テレビを買いました。そして、今ではコンピューターやインターネットの利用もできるようになりました。

このような社会の発展と科学技術によって、従来、家族や近所や地域の中での対人関係から得るものだった学びや社会的な影響は、中央集権的なマスメディアと、孤立した個人という関係から得るものへと変容させられてきました。こうした一方的な情報の大量伝達（マス・コミュニケーション）は容易に、人々の感じ方や実際の行動に影響を及ぼし、新たな流行や欲望や行動様式を生み出します。



母乳育児の情報競争

乳業会社と弱体化する母乳育児文化

そもそもの最初から、乳業会社はやむことなく、人工乳などの乳児用飲食物への需要を掘りおこそうとしてきました。保健医療従事者、医療情報提供者、看護師のようなユニホームをまとった(企業派遣の)育児アドバイザー、販売員などを通じての対人的なふれあいにも多少はよりますが、これらの企業はそのほかのさまざまな戦略やメディアを駆使した、大規模かつ複雑なマーケティングによる販売促進を始めています。市販の乳児用飲食物は、今もなお、より便利で、「科学的」で、完璧な栄養を提供し、より高い社会的地位を表すものとして、販売促進されています。広告は「ふくらした赤ちゃんを連れておしゃれなママ」のイメージを駆使して、これらの乳児用飲食物を使えば、理想が手に入るはずという幻想を作り上げています。さらに最近では、人工的に作られた商品のほうが安全だというメッセージが盛り込まれるようになってきました。この傾向は、環境汚染の影響を受けている地域や、HIV、AIDSの割合が高い地域においては特に強いといえます。

これまで母乳代用品の販売促進の主要な担い手として大きな役割を果たしてきたのは、保健医療従事者たちでした。出産と母乳育児がどんどん医療の対象となるにつれて、母乳代用品は産後の一連の経過をいっそう構造化し、計画的にするための、科学的かつ無菌の手段として売り込まれるようになりました。残念なことに、「科学的な」栄養法は、出産と授乳の自然なプロセスについて限られた知識しか持たない男性の医師が支配する環境において、急速に一般になっていきました。医療や保育の教科書や病院の日常業務の中で、乳児用人工乳がいかに勝っており、母乳がいかに劣っているかについての誤解を招くような情報が標準化され、過激な販売促進戦略がそれに追い打ちをかけました。

母乳代用品の販売促進は、20世紀の大多数の家庭に行きわたりました。古くは産業革命、新しくはサービス経済化の進展によって、経済的な圧力は、家族や友人のもとを離れ、母乳育児に対する伝統的な地域社会の支援との結びつきを後回しにして、家庭が職を求めて住まいを変えることを当たり前になりました。女性が有給の労働市場に参入するとともに、子どもと常に一緒にいる余力がなくなっていったのです。そして乳児期から母乳代用品に慣れさせることは、こうした経済活動を支える「選択肢」であるかのように伝えられました。

全体として、これらの変化は母乳育児や女性の直観的な知恵の価値を下げるものでした。かつて母乳育児文化を支えていた地域社会は加速度的に分断され、支える力を失ったのです。人工乳などの乳児用飲食物や哺乳びんなどの関連製品を赤ちゃんのために「最高のもの」とする過剰な販売促進活動により、お母さんたちの間には、自分の母乳の質や、赤ちゃんの成長や、自分自身の育児能力への迷

いが生じるようになりました。お母さんは自信を喪失し母乳育児を早くにやめてしまい、赤ちゃんに栄養不良や下痢、そして時には死という、多くの場合は悲惨な結末がもたらされました。

母乳育児の保護と促進

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」

1939年、シンガポールではじめて、早期に母乳育児をやめるようなことにつながる、誤解を招くような宣伝活動と人工的な乳児用飲食物と乳児の死亡率に関連性があることが公にされました。続く数十年、非難と訴訟とボイコットの、そして多くの赤ちゃんの死を経て、ようやく1981年、世界保健総会によって「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」が採択されたのです。「国際規準」は母乳育児を推進・保護し、人工栄養に関係する製品の販売促進に用いられるマーケティングの慣行を規制することを目的としています。現在では、「国際規準」は55か国(訳注:数字は2001年発行当時)を超える国でその全部、あるいは一部が法制化され、さらに多くの国で業界の自主的基準として履行されています。

「国際規準」は変化をもたらしました。けれども、まだ十分ではありません。多くの企業は、表面上は変化を装っていますが、依然として製品の販売を促進しています。乳児用食品国際行動ネットワーク(IBFAN)は、「国際規準」と、その後のWHOによる勧告を遵守しているかを監視し、違反を報告しています。違反がそこにある限り、IBFAN、政府、市民グループは母乳育児を保護することを目的とする法律の整備を求め、ネスレ製品の不買運動などの抗議行動に参加します。



参考文献・情報源

Breaking the Rules, Stretching the Rules: Evidence of Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes and Subsequent Resolutions, 2001, IBFAN ICDC

A series of 5 IBFAN pamphlets which report on marketing trends: the International Code, HIV and Breastfeeding; Labels; Hospitals & Clinics; Mothers; and the Internet, 2001, IBFAN ICDC

State of the Code by Country: a Survey of Measures taken by Governments to Implement the Provisions of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, 2001, IBFAN ICDC

State of the Code by Company: a Survey of Marketing Practices of Infant Food and Feeding Bottle Companies, compared to the Requirements of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, 2001, IBFAN ICDC

「赤ちゃんにやさしい病院運動」(BFHI)

1992年にUNICEFとWHOが、病院が母乳育児を推進し支援するための一助となることを目的として着手した「赤ちゃんにやさしい病院」運動は、多くの国ですばらしい成功をおさめてきました。現在では、世界各地に14,500(訳注:数字は2001年発行当時)を超える「赤ちゃんにやさしい病院」が存在します。「母乳育児を成功させるための10か条」のほとんどはなんらかの形で、お母さん・赤ちゃん・医師・看護師・地域社会の間の適切な「コミュニケーション」(情報や意思の伝達)に関係しています。「赤ちゃんにやさしい」かどうかを決める基準の1つは、母乳代用品や哺乳びんや人工乳首の、無償もしくは低価格での提供を受けないという「国際規準」を守っていることです。



祝! 赤ちゃんにやさしい病院運動 10周年!

1991 ~ 2001



お母さんの母乳の分泌がよくなるのを助けたかったら、
 まずは親切に、支援の気持ちを忘れずに。
 不安を取り除くお手伝いを。
 「大丈夫、母乳で育てられますよ」とカづけましょう。
 [母乳育児のお手伝い]フェリシティ・サヴェージキング

母乳育児のためになくてはならない情報

- 赤ちゃんにとって、これ以上ない、最高の食べ物と飲み物。それは、「母乳だけ」です。WHOとUNICEFはすべての乳児が、生後6ヵ月まで母乳だけを飲み、2歳かそれ以上まで補完食とあわせて母乳を飲むことを推奨しています。
- 特別な事情がない限り、女性はだれでも母乳で赤ちゃんを育てることができます。家族や友人や保健医療従事者や勤め先からの支援や援助を受けることは、お母さんの力になります。
- 赤ちゃんは生後、できるだけ早いうちから母乳を飲み始めることが望ましいでしょう。赤ちゃんは欲しがるときに欲しがるだけ、母乳を飲ませてもらうべきです。
- ひんばんに母乳を飲むのは普通のことです。赤ちゃんに満足感と安らぎをもたらすと同時に、赤ちゃんが飲めば飲むほどより多くの母乳が作られます。赤ちゃんの月齢が上がるにつれて、徐々に、授乳の間隔が長くなっていきます。
- 母乳育児は赤ちゃんの順調な成長を助け、病気を予防します。母乳以外の赤ちゃん用の飲食物には予防効果がなく、調乳や調理、食べさせ方や飲ませ方が適切でないと、病気の原因になるリスクもあります。
- 赤ちゃんが生後6ヵ月に達したら、母乳以外のさまざまな食べ物も口にできるようになります。けれども、母乳は2歳以上、できることならそれ以上の期間、続けることが望ましいでしょう。
- 家を離れて働くお母さんでも、就業時間中も搾乳したり、直接母乳を飲ませたりすることで、母乳育児を続けることができます。十分な出産休暇、母乳育児のための休憩時間や施設、職場近くの保育施設があると助かるでしょう。

注:「母乳だけで育てる」とは、乳児に対し、母乳以外の一切の飲み物や食べ物を与えないことを意味する。その際、乳児はひんばんに、時間を制限することなく、母乳を飲めることが望ましい。(出典:UNICEF: Facts for Life: Breastfeeding)

母乳育児を支える “コミュニケーション” (情報や意思の伝達)

母乳育児で最も大切なコミュニケーションが、お母さん対他者、つまり赤ちゃんや家族や友人や保健医療従事者との個人的なかかわりによる情報や意思の伝達であることは、今も変わりありません。[対1]の個人どうしであれ、グループ内であれ、母乳育児について話し、経験を分かち合うことは、お母さんがしっかりとした意識を持って決断を下すのに役立ちます。個人どうしよりも、はるかに強力なコミュニケーションの形も多くあります。テレビやラジオ、出版物、インターネットのような大量の情報伝達方法もそうです。多くの人に情報を伝えるために、ポスターやバッジやTシャツなどにさりげなくメッセージを書く方法があれば、ゲームやコンテストやパレードやパーティーなどのように積極的に参加する方法もあります。手提げ袋や石けんや鉛筆やカップなどの、景品やおまけは、そこに込められた意味を、受け手が見るたびに思い出すという効用があります。有名人から、「普通の」お母さんやお父さん、おばあちゃん、保健医療従事者など、だれでもこうしたコミュニケーションの担い手になることができます。

このように、使う媒体、伝えたいこと、画像や映像、代弁者の組み合わせはさまざまですが、どんな場合でも、選択に注意が必要なことには変わりはありません。母乳育児を支援するためには、どのように情報を伝えるかのプラン作りが大切です。だれを対象とし、その相手が乳児栄養法のどのようなことを重要視するかを見極め、その人が納得できるメッセージを心に届ける必要があるのです。上に挙げたのは、最適な母乳育児のありかたを推進するために必要な、母乳育児のた



めになくてはならない情報の例です。これらの事柄についてのさらに詳しい情報は、「参考文献・情報源」で紹介しています。

臨機応変な対応をするための準備

“コミュニケーション”においては、「ダメージコントロール」が必要など時があります。例えば、母乳育児をけなしたり、攻撃するような話題がのぼったりしたときに、見逃さないよう、心の準備しておくのです。大切なのは、その話題の背景と、話題の発端となった報告や事件に通じておくことです。そのうえで、調査、研究に基づく最新の情報を用いて、正確に、適切に、冷静に、母乳育児を擁護しましょう。メッセージを送る際は、それを届けようとする相手にふさわしい媒体を選びましょう。例えば、政策立案者に対しては記者会見という場が効果的ですし、一般人に対しては論説委員への投書という手段のほうが訴える力があるかもしれません。大切なのは、たとえ例外的なケースについて話をするときでも、大多数の家庭にとっては、母乳育児は最適であるという点を強調し続けることです。

特別な事情がある場合の“コミュニケーション”(情報の伝達)

私たちがメッセージを届けようとする受け手の中には、きっと特別なニーズや困難を抱えているために、私たちからの情報を受けとりにくい人たちがいるはず。母国語以外の言語の読み書きが不自由なことが障害となって、文書化された資料が効果を発揮できないこともあるでしょう。言語の違い、翻訳者や多言語を操るスキルの不足は、個人対個人のコミュニケーションの妨げになり得ます。視覚や聴覚に障害を持つお母さん、そのほかの身体的なハンディキャップを持つお母さんには、特別な便宜が必要でしょう。冊子によっては、点字で書かれたものが入手できます。聴覚障害者向けの特別な電話サービスも役に立つでしょう。



論議を呼ぶ事柄を伝えるとき

論議を呼ぶような事柄の“コミュニケーション”つまり情報の伝達においては、結果として母乳育児に対してダメージが残らないように、注意深く、明確にすることが欠かせません。母乳育児に関する2つの難しい論点について、メッセージを伝えるときの具体例を挙げてみましょう。

母乳の汚染

ある地域において、人間に対する環境汚染の「負荷」の度合いを垣間見るには、汚染物質が蓄積される体脂肪を調べるのが適当とされています。母乳からはこの体脂肪を容易に得ることができるため、結果的に、母乳の汚染濃度はしばしば報告されることとなり、あたかも乳児に対する危険性が懸念されるから測定するかのような誤解が生じています。そのような報告が公表されると、母乳で赤ちゃんを育てている家族は不安になります。母乳育児を擁護する側としては、このような事態を見越して、検査機関や環境団体と協調し、さまざまな側面を含めたメッセージを作り出さなければなりません。

つまり、以下のようなメッセージです。

- 毒素が食物連鎖の隅々にまで行きわたっており、母乳や人間以外の乳や乳児用人工乳もその例外ではないことを認める。
- (母乳で育てるかどうにかかわらず) すべての赤ちゃんは、胎児期から環境汚染物質にさらされ、それが体に蓄積していることに言及する。
- 何(母乳)から環境汚染の証拠(エビデンス)が見つかったかをやり玉にあげるのではなく、何が環境汚染を引き起こしているのかを見極める。
- 人工的な母乳代用品(粉ミルクなど)に関するリスクや、母乳で育てないことのリスクをはっきり述べる。
- 母乳代用品を使うことに関心を向けるのではなく、有毒な工業製品を使わないですむ方法に関心を向ける。
- 汚染物質の体への負荷を減らすために、脂肪の多い肉やレバー、汚染水域の魚の摂取を避けるように提案する。

出典:Penny Van Esterik: Risks, Rights and Regulations:
Communicating about Risks and Infant Feeding.

母乳育児とHIV／エイズ

【訳注】この項の情報は、2001年発行当時の研究に基づいています。

HIVは確かに、HIVに感染した女性から生まれる乳児の約14%に、母乳を介して移行しますが、これは母乳以外のものも与えて育てられた場合の数字です。母乳を介してのHIV感染率は、赤ちゃんが母乳以外のものは、水さえもいっさい口にしていない期間内ではずっと低いという研究結果もあります。

乳幼児がHIVに感染し、抗レトロウイルス薬(ARV)を投与されない場合、ほぼ例外なく死につながります。けれども物資も、下水などの衛生設備も、清潔さも、医療も、常にあるとは限らない環境においては、赤ちゃんが人工栄養の結果、病気になる、亡くなる確率も高いのです。こちらのリスクは、アフリカを含め、多くの地域においてまだ正確には数値化されていません。そのため、保健医療従事者も、お母さんも、どちらのほうがより賢明な選択であるかが、わかりにくいのです。

一般論としては、国連の諸機関では、以下の2つの条件を満たしている場合のみ、母乳を乳児用人工乳で完全に置き換えることをすすめています。

- (1) 家族が少なくとも6ヵ月間、十分な量の人工乳を確実に入手できること。
- (2) 家族が人工乳を正確かつ衛生的に用意する、水、燃料、用品、技術、時間に恵まれていること。

そのほかの選択肢としては、しばしば母乳を熱処理したり、検査によってHIV陰性であることが判明している女性が乳母として母乳を飲ませたりすることなどがあります。

HIV／エイズについての注意点

- 家族にとって、「無償かつ秘密厳守のHIVカウンセリングと検査(VCT)」が身近に存在することが必要です。

工夫しだいで広がる母乳育児の “コミュニケーション”



- 赤ちゃんは、妊娠中や出産中にHIVに感染する可能性もあるため、区別が付きにくいのが難点ですが、母乳を介して感染する場合は特に、生後初期のリスクが高いといえるようです。赤ちゃんが、HIVに感染しているお母さんの母乳を介してHIVに感染するリスクは、たしかに、母乳を飲む限り続きます。ただし、このリスクは成長するにつれて減少するようですし、赤ちゃんが生後半年間、母乳以外のものを一切口にしない場合には、このリスクはいっそう低くなります。
- また、ほとんどのお母さんはHIVに感染していないか、感染の状

態を知らないのですから、全体としては、母乳育児の保護、支援、推進を継続するべきです。実際、例えば2001年にアフリカで妊娠中の定期健診に通っていた女性のうち、VCTすら、受けられる環境にあったのは1%に満たなかったのです。

- 「国際規準」や「赤ちゃんにやさしい病院運動」の条項は、たとえHIV／エイズの有病率の高い地域においても、継続的に実行されるべきなのです。
- 赤ちゃんの感染を防ぐ最もよい方法は、お母さんたちを、性的パートナーからのHIV感染から保護することです。

行動のためのアイデア

私たちが、それぞれの地域社会でできること

- このWABAパンフレットを自国の言語に訳し、情報を広めること。
- テレビ局や新聞・雑誌・ウェブサイトの編集責任者に手紙を書くこと。母乳育児のよい点を伝えてくれたことについての感謝の気持ちを伝え、内容が母乳育児を邪魔したり妨げたりしている場合はその点を指摘しましょう。
- 友人に母乳育児の利点について話し、子どもを持つ男性には、母乳育児への支援を促すこと。
- 友人たちと協力しあって、地元で母乳育児に関連する催しを計画したり、情報ブースを設置したりすること。
- 母乳育児を応援するメッセージをステッカーやシールにして、車の後部ガラスに貼ること。
- 母乳育児を描いた本やマンガやお話を読んだり聞いたり、人間以外の哺乳類がわが子に母乳を与える様子を観察したり、さまざまな機会を通じて、自分の子どもを母乳育児という文化になじませること。
- 母乳育児を考えるうえで、絶対にはずせないメッセージをよく知ること。
- 母乳育児とHIV/AIDSや環境汚染という問題について、常に、最新の情報に通じているようにすること。
- 広告看板や公共交通機関に、母乳育児を応援するメッセージやイベント告知を掲示すること。
- 地元の図書館にかけあって、蔵書のなかから（一般書も児童書も含め）母乳育児関連の本を展示してもらうこと。図書館でインターネットにアクセスすることが可能な場合には、母乳育児関連のウェブサイトのリストを掲示してもらってもいいでしょう。母乳育児読書クラブを設立するのも一案です。

マスメディアへの働きかけ

- ラジオやテレビの人気番組を監視しましょう。新生児は母乳で育てられるべきであること、正確な情報が描き出されているようにすることを提案しましょう。不正確な情報を見逃さないようにしましょう（それを糸口として、今後のニュースの話題やインタビューの間違った情報が正されていくかもしれません）。
- メッセージを伝えたり、より強めたりする媒介として歌を活用しましょう。地元のラジオ局から流したり、診療所で流したり、さまざまな教室や保育園や親子教室などでの歌の集いで活用したりしましょう。
- ラジオ・テレビ・インターネット向けにそれぞれ、子育て、母乳育児、乳児の栄養についての教育プログラムを作成しましょう。ホンジュラスでは、ラジオ局が母乳育児の9つのゴールデンルールについて、11のプログラムを流しました。そしてさらに、ラジオの特別番組や歌やお母さん向けの冊子や保健医療従事者向けの手引きや研修課程の修了証が用意されました。
- 出版物や放送のストーリー用に、ジャーナリストに対し、素材やインタビューすべき人物や報道すべきイベント（ショーやダンスや

コンテストなど）を紹介しましょう。こうしたジャーナリストと協働関係を築きあげましょう。

- ラジオやテレビの、視聴者が電話で参加できる番組やトーク番組、インターネットのチャットに参加しましょう。ラジオやテレビが政府の管理下にある場合は、メディアやしかるべき行政部門と草の根の地域グループとの協働を促しましょう。

インターネットの活用

- 母乳育児に関する良質なウェブサイトのリストを作成し、インターネットが使用できる場所（図書館やネットカフェなど）で配ったり、直接家庭に届けたりしましょう。
- 電子メールによる母乳育児の「ホットライン」を設置し子どものいる人からの質問を受け付け、電話や対面によるカウンセリング、さらには専門医への紹介を受けられるようにしましょう。オーストラリア母乳育児協会（ABA）では、電子メール相談を始めたところ、すぐに世界中から問い合わせが寄せられたそうです。
- ウェブサイト上に母乳育児の研究のまとめや、診療所や病院で働く人のための母乳育児知識検定を設け、24時間アクセスできるようにしましょう。
- 母乳育児関連の著作物や現状について、折にふれ、最新情報を送れるように、メールの配信リストを作りましょう。対象は、家庭、保健医療従事者、政策立案者です。
- インターネット上の重要な政策や研究についての文書を見つけて印刷し、インターネットを使える環境にない仲間に配りましょう。

地元の診療所や病院との協力

- 世界母乳育児週間を祝う横断幕、看板、ポスターを掲示しましょう。
- 母乳育児関連の情報を、ロビーや軽食堂や待合室に展示しましょう。
- 保健医療施設の看護師・医師・運営者・そのほかのスタッフのさまざまな会合で、その地元における母乳育児の割合、母乳で育てにくい原因、母乳育児を推進するための努力についての統計を提示し、お母さんたちへのさらなる援助や支援を促しましょう。
- 保健医療従事者の間で、「週刊母乳育児新聞」を発足させましょう。発行後に、新聞の内容についてのテストをして、最優秀回答者を表彰しましょう。このような取り組みが母乳育児に関する「継続教育単位」と認められるよう申請しましょう。



情報源

出版物

- *The Baby-Friendly Hospital Initiative Action Folder 2000: Helping Your Neighborhood Hospital or Health Facility to be Baby-Friendly*, 2000, LLLI, Wellstart International and WABA
- *Facts for Feeding, Recommended Practices to Improve Infant Nutrition during the First Six Months*, 1999, Linkages
- *Facts for Life: Lessons from Experience*, 1993, UNICEF
- *Penguin India Guide to Childcare*, 1997, Raj K. Anand, Penguin Books
- *Breastfeeding and Environmental Contamination*, 1997, UNICEF
- *Environmental Pollutants in Breast Milk: the Current Situation and WHO Recommendations*, 1998, WHO
- *IBFAN Guideline Statement on Breastfeeding and Dioxins*, 20 December 2000, IBFAN
- *Breastfeeding and HIV/AIDS*, 1998, UNAIDS and UNICEF Statement
- *FAQ Sheet on Breastfeeding and HIV/AIDS*, 1998, Linkages
- *HIV/AIDS: Risks and Reality*, 2000, Linkages
- *Recommendations of Feeding Infants of HIV Positive Mothers: WHO, UNICEF, UNAIDS Guidelines*, 2000, Geneva/New York
- *Images of Breastfeeding Worldwide: a Visual Source Book for Community Action*, 1999, Susan Siew, WABA
- *Media Promotion of Breastfeeding: A Decade's Experience*, 1989, Cynthia P. Green, Academy for Educational Development



ウェブサイト

- International Baby Food Action Network <www.ibfan.org>
- International Lactation Consultant Association <www.ilca.org>
- Lactnet <peach.ease.lsoft.com/archives/lactnet.html?>
- La Leche League International <www.llli.org>
- Linkages <www.linkagesproject.org>
- Australian Breastfeeding Association <www.breastfeeding.asn.au>
- National Breastfeeding Media Watch Campaign, Texas, USA <www.tdh.texas.gov/lactate/media.htm>
- United Nations Children's Fund <www.unicef.org>
- UNAIDS <www.unaids.org>
- World Health Organization <www.who.int>
- Cochrane Collaboration <www.cochrane.org>
- Dr. Thomas Hale, Breastfeeding Pharmacology Page <neonatal.ttuhs.edu/lact/>
- Pub Med <www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez>
- Stop POPs <www.stoppops.org>

その他

- Electronic Software/Caroons: *Breastfeeding – Nature's Way*, 1997, WABA (also available in French, Gujerati, Hindi, Portuguese, Sinhalese and Spanish)
- Theatre: *Pantomime Moms*, ARUGAAN Philippines; and *Brazilian Mime Theatre Company*, Brazil
- *Mariana Dolls*: Childbirth and breastfeeding dolls made by community group Lactea/ORIGEM, Brazil

ACKNOWLEDGEMENTS

This Action Folder was written by Erika Witte and edited by Doraine Bailey. Many thanks to the review panel: Annelies Allain, Cynthia Arciaga, Denise Arcoverde, Andrew Chetley, Stephanie Gabela, Ted Greiner, Arun Gupta, Alison Linnecar, Lakshmi Menon, Pamela Morrison, Gulnara Semenova, Judy Torgus, Sarah Amin and Susan Siew. *Illustration*: Liborio and Paulo Santos. *Production*: Liew Mun Tip and C-Square Sdn. Bhd. This project is funded by the Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).



The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) is a global network of organisations and individuals to protect, promote and support breastfeeding. WABA acts on the Innocenti Declaration and works in close liaison with the United Nations Children's Fund (UNICEF).

WABA does not accept sponsorship of any kind from companies producing breastmilk substitutes, related equipment and complementary foods. WABA encourages all participants of World Breastfeeding Week to respect and follow this ethical position.

翻訳・校正:小野田美都江、多田香苗、円谷公美恵、長谷川万由美、本郷寛子、山崎陽美

母乳育児

BREASTFEEDING:

お母さんと赤ちゃんの 健康のために

Healthy Mothers and Healthy Babies



WABA 2002

母

乳育児が乳幼児の健康を保護し、推進し、支援するということは、よく知られています。母乳は、生きるために不可欠なのです。なぜなら、赤ちゃんの脳の免疫系、全身の生理機能の適切な成長と発達を育み、一般的な病気、特に下痢や呼吸器（肺炎を含む）、耳、尿路の感染を予防するのですから。哺乳行動は成長ホルモンを分泌し、健やかな口腔発達を促し、お母さんと赤ちゃんの信頼関係を確立します。生後6ヵ月間の完全母乳育児は、環境によって生じた疾患、栄養不良、食物に対する感作とアレルギーのリスクを減らします。

母乳育児はまた、お母さんにもメリットがあります。母乳育児は、妊娠と出産に続く、ごく当たり前で生理的なものです。ですから、出産後すぐから（赤ちゃんに母乳以外のものを飲ませずに）完全な母乳育児を始めることは、お母さんの分娩後の過剰な出血や貧血のリスクを減らします。お母さんと赤ちゃんが母乳育児を身につけ、スムーズにできるようになれば、乳幼児が健康で十分な栄養をとっていくことができるので、お母さんにとってはストレスが減ることになります。生後6ヵ月間の完全母乳育児は、何も買わなくても、準備しなくても、洗わなくてもいいので、お母さんのお金やエネルギー、時間を節約することができます。完全母乳育児はそのうえ、お母さん自身の免疫系の働きを高め、次の妊娠を遅らせるのを手伝い、糖尿病のお母さんの場合はインスリンの必要を減らします。長い目で見ると、母乳育児は乳がんや卵巣がん、骨粗しょう症からお母さんを守ります。

今まで、お母さんのニーズや欲求は、認められたりサポートされたりすることがほとんどなく、無視されてきました。お母さんの心身の健康、教育レベル、他の人から受ける援助、家庭の経済状況が、母乳育児や子育ての他の側面に影響を与えます。特に、女性が妊娠や出産で何を経験したかは母乳育児の開始や継続に大きな影響を及ぼします。

今年の世界母乳週間では、母乳育児を通じて、赤ちゃんの健康と幸福を保護、推進、支援するのと同じように、お母さんの健康と幸福を保護、推進、支援する急務についてしっかり目を向けるように呼びかけます。世界母乳育児週間2002年の目標は次のとおりです。

- 母乳育児は女性の生殖のサイクル、リプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)を考えるうえで欠くことのできない重要な要素であることをもう一度確認しよう。
- 傷つけられることのない、人間的な出産をすることは女性の権利であるという認識を持つよう促そう。
- 「母乳育児における世界規模の母親支援行動」(Global Initiative on Mother Support : (GIMS)をお母さんを支援するための方法として推進していこう。

健康なお母さん

健康は全世界で認められている、基本的人権です。学童期を含むすべての年代の女性が達しうる最高水準の健康を保つ権利には、以下のものが含まれます。つまり、十分に信頼に足る医学的情報やインフォームド・コンセント（十分に情報提供されたうえでの同意）、保健・医療ケアと生殖と乳児栄養に関して選択と意思決定ができること、プライバシーや秘密保持が尊重されること、そして、仕事や環境の安全な状況への権利です。これらの権利は、非常に多くの国家や国際的文書で繰り返し表明されています。筆頭に挙げられるのは「世界人権宣言」、

正常な出産のための最良の方法

出産する場がどのようなものであるかにかかわらず、陣痛の始まった女性には、以下のことができるようにするべきです。

- そのお母さんの文化、民族、宗教の特定の信仰（信念）、価値観、慣習に応じた、気配りのあるケアがしてもらえること。
- 陣痛と分娩の間、心身のサポートをしてくれる「お産の付添い人」を選び、付き添ってもらえること。
- 陣痛と分娩の間の歩行、移動、体位の選択の自由（合併症を予防 治療するための特別に必要な制限を除く）。碎石位（仰向けで両足を上げる）は勧められない。
- 科学的に実証されていない画一的な処置や手順（飲食の禁止、早期破膜、点滴、画一的におこなわれている胎児モニター、浣腸、剃毛など）を最小限にするケア。
- 人工破膜や会陰切開などの外科的処置を最小限にするスタッフによるケア。
- 薬物を使わずにお産の痛みを逃す方法をトレーニングされ、医学的必要性がない限り、鎮痛剤や麻酔の使用を勧めたりしないスタッフによるケア。

分娩サービスを提供する保健・医療施設では、以下が必要です。

- （病児、早産児、先天的な問題を持った赤ちゃんを含む）自分の赤ちゃんに、お母さんや家族が触ったり、抱いたり、母乳を与えたり、世話をしたりすることを促し支援する方針。
- 以下のことに関して明確に定義された方針と手順。周産期を通して、他の産科施設と協力したり相談したりすること。これは、もともとの分娩施設から別の分娩施設へ移送されることが必要な場合でも、最初からケアをしてきた保健医療者とコミュニケーションを取ることが含まれる。；「産前産後のフォローと母乳育児支援を含む、地域の適切なサポートにお母さんと赤ちゃんを紹介すること。
- お母さんと赤ちゃんにやさしい保健・医療サービス（上記の概要参照）に関する方針があること。お母さんや胎児や新生児の心身の健康を理解し、どのようにしたら母乳育児がスムーズに始められるかをきちんと理解しているスタッフがいること。これらは、一連の保健・医療ケアの中の大切な要素なのです。

以上の記述は、「産前産後のサービスの改善を求める連合」(www.motherfriendly.org) the Coalition for Improving Maternity Services の「お母さんにやさしい出産イニシアティブ」Mother-Friendly Childbirth Initiative、及び「WHO-ユースト 子どもの健康と発達部門」によってボログナ周産期部会で2001年1月に作成された「周産期の10の優先事項」から、許可を受けて採用したものです。(引用: Birth 28(2):79-83, and Birth 28(3):202-207)



そして、「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約 (CEDAW)」です。

女性が健康なときに、生まれる赤ちゃんも健康である可能性がいちばん高いのです。しかし、たとえ妊娠・出産に最適な健康状態でないとしても、女性は妊娠し、健康な赤ちゃんを産み、母乳育児に成功することができます。これは女性の体の素晴らしい能力と回復力の証拠です！ すべてのお母さんが、自分自身や家族を育むために支援を必要とするのですが、命を産み母乳という贈り物を赤ちゃんに与えるために、また、お母さん自身の健康を維持し、推進するためには、母乳育児中のお母さんは更なる支援を得る必要があります。

健康なお母さんに不可欠なもの

- 適切なたんぱく質・カロリー・ビタミン・ミネラルを含んだ食事は、お母さんの健康を支え、病児や、早産児や低出生体重児のリスクを減らし、産後の回復期や母乳育児中の健康を維持します。
- 健康・妊娠ケア・疾病のタイムリーな治療や、医学的緊急時のヘルスケアサービスの利用。
- 安全で健康的な労働条件および生活環境。
- アルコール、タバコ、他の中毒性薬物の制限。
- 医学的根拠(エビデンス)に基づいた、清潔で、尊重され、文化的に適切で家族中心の妊娠・出産、新しくお母さんになった人へのケア。
- 生後6ヵ月間の完全母乳育児と、できれば自家製の離乳食の適切な使用、母乳育児が2歳かそれ以上まで続けられる正確な情報と支援。
- 生後6ヵ月間の母乳育児を利用した授乳性無月経による避妊法、妊娠ができるようになったかどうかの認識、他の家族計画法。
- 支援や情報における、友人や家族のネットワーク。
- 商業的な影響や経済的な影響が、妊娠・出産・母乳育児にもたらされているということを認識すること。

妊娠と母乳育児

妊娠中、女性の体は赤ちゃんを育み、栄養を与える準備をします。乳腺が発育し、脂肪が蓄えられ、ビタミンとミネラルの代謝が高まり、授乳のためのホルモンが分泌されます。妊娠16週までには初乳の産生が始まり、乳房で母乳を作る準備が完成します。

すべての妊娠中の女性は、合併症が出ないように見守るためだけではなく、より健康的で一人ひとりが尊重されたケアを受け、栄養を保證されるために、基本的な保健・医療サービスを受ける権利を持っています。そのようなケアは以下のことに関しての客観的で、事実に基づいた情報提供を含まなければなりません。

- 正常な出産と母乳育児の心身に関する面。
- 妊娠中に起こる問題や陣痛や分娩に対処するための、薬を使わない方法。
- 予期せぬ合併症の認識と対応。
- 初乳や初期の母乳育児の重要性。
- 出生時の赤ちゃんの持つ生まれた能力。
- 母乳育児をスムーズにおこなう技術と、困ったことが起きたときに乗り越えるコツ。

母親支援のさまざまなかたち



妊娠、出産、母乳育児を通じて

出産

すべての文化において、陣痛と分娩は、女性の生涯の中でも特別な時間です。何ヵ月も計画し夢に見ていたことがついに現実となるのです。女性が陣痛と分娩を安全に、支援され、最大限邪魔されることなしに敬意を払われた環境でおこなうことができたなら、お母さんと赤ちゃんははっきりと意識があるなかで相互に作用しあい、すぐに母乳育児ができるのです。

正常な妊娠・陣痛・出産・母乳育児はお互いに呼応しあっています。医学的根拠(エビデンス)に裏打ちされたやり方は、出産を正常に保ち、それによって女性は力づけられ、自分と自分の赤ちゃんがどのようなケアを受けるかを自分で決めることができるようになります。正常な出産のための最良の方法については2ページ目の囲みを参照しましょう。

残念なことに、女性が赤ちゃんを出産するときのこの基本的な能力が、しばしばほとんど支援されないどころか、蝕まれています。多くの女性には、出産や初期の母乳育児に関する、事実に基づく情報や、熟練した積極的な支援がありません。そして、自分自身のケアに関する決定に参加するようには力づけられていないかもしれません。事実、医学的根拠(エビデンス)に基づいたというよりは画一的なやり方を、受動的に受け入れるように奨励されているかもしれません。

そのうえ、出産するお母さんのケアに関して世界的に格差が大きくなっていつているのです。

一方では、多くの女性が社会的資源やサービスに恵まれない地域で、熟練した出産介添え人なしで不潔な環境で出産しているかもしれません。そのような例では、出産直後の母乳育児は、分娩後の血液喪失を減らし、赤ちゃんの体温維持のため生存に欠かせないものです。しかし、お茶やほかの飲み物を飲ませることによって制限されたり、遅らせられたり、初乳を差し控えさせられたりしているかもしれません。

もう一方では、社会的資源やサービスに恵まれた地域でのお母さんは、正常で健康な出産に対し、不必要で過剰な出産時の介入を推進するような医療テクノロジーや、特殊で専門的な保健・医療ケアの氾濫に身を置いているかもしれません。

世界保健機関(WHO)の1997年の専門的な論文、「正常なお産におけるケア」はさまざまな出産の方法と手順に対し医学的根拠(エビデンス)に基づいた再考を促しました。

推進されるべき方法、なくすべき方法、より適切に使用されるべき方法についての勧告は、2ページ目の「正常出産のための最良の方法」という囲み記事に一般的な言葉で書かれていますので参照してください。

これらの勧告にかかわらず、多くの有害で、効果的でなく、不適切に適用された方法が存続しています。ある場では、それら



は女性や保健医療従事者に、出産や赤ちゃんや母乳育児にどのような影響を及ぼすのかについての明確な情報を提供しないで、単に「便利」で「痛みがない」ものとして、攻撃的に売り込まれているのです。特に、陣痛時の疼痛抑制のためにお母さんに投与される睡眠薬や麻酔薬は実際は分娩を長びかせ、体を傷つけ、費用のかかる処置をおこなうリスクを増加させるのです。これらの薬剤はまた、胎児に移行し、新生児が呼吸したり、吸ったり、飲み込んだりする能力に影響を及ぼし、したがって効果的な母乳育児の能力に影響を及ぼす可能性があるのです。

出生直後の母乳育児

赤ちゃんは自分で乳房を見つけ、吸いつき、母乳を飲む能力を、生まれながらに授かっています。赤ちゃんはお母さんと肌と肌を合わせていることで、温かく過ごす

ことができ、たやすく呼吸と心拍数を調整することができます。出生後数分での授乳は胎盤の娩出を助け、出血を減らし、お母さんと赤ちゃんの精神的な愛着形成を強めます。邪魔されずにいると、赤ちゃんは生後40分から2時間くらいまで、活動的ではっきり目覚めた状態が続くでしょう。その後、赤ちゃんは深い眠りに入ります。

出産のときと同様に、分娩後早期のたくさんの処置が早期の母乳育児を阻害します。赤ちゃんの鼻や口、そしてのどに直接影響を与えるような処置は、デリケートな粘膜を傷つけたり、初期の吸吮反射を妨げたり、口への刺激をいやがるような反応を引き起こしたりするかもしれません。計測や予防処置、沐浴のために赤ちゃんをお母さんから離すことは、赤ちゃんがしっかり意識がある状態を乱すことになりかねません。最初のお母さんと赤ちゃんのアイコンタクトと授乳の前になされる点眼は、お互いの愛着に不可欠な、目と目を合わせることを妨げます。

新生児期の最善のケアは、「赤ちゃんにやさしい病院運動」(BFHI)の核心である、「母乳育児の成功のための10カ条」です。お母さんと赤ちゃんへの干渉を最小限にし、温かく支援するような環境に置いてあげること、完全母乳育児が保護され、奨励されることにもなるのです。出産経験が理想的なものでなかった場合でも、10カ条はお母さんと赤ちゃんの愛着を促しますし、訓練された出産の介助者、ラクテーション・コンサルタント、看護・医療スタッフ、母乳育児のカウンセラーの共感的な母乳育児の援助をさらにスムーズなものにします。この支援は母乳育児に対するお母さん自身の決断とやる気を強めるのです。BFHIについてさらに知りたい方はユニセフのウェブサイトを参照してください。

<http://www.unicef.org/bfhi>

お母さんの健康に対する支援

いったん母乳育児が確立しても、お母さんには自分の心身の健康を維持するための継続支援が必要です。保健・医療従事者や訓練されたボランティアによる初期の数週間の頻回の家庭訪問により、お母さんと赤ちゃんの健康、母乳育児の進展をチェックすることができ、支援したり情報提供したりできる友人を紹介することができます。母親どうしのサポートグループに参加することにより、マザリング(子育て)や母乳育児をしている先輩ママをみならったり、同時に、社会につながる活動に参加したり、支援を受けたりすることができます。家族からの特別なケアや援助は、新しくお母さんになった女性が徐々に新しい役割になじんでいくのを助けるでしょう。

母親は他にも以下のことを必要としています。

- 自分と子どものための保健・医療サービス。
- 生後6ヵ月間の完全母乳と、適切な食物で補いながらその後も母乳育児をすることがよいことだと、安心できる支援が継続されること。
- 母性保護についてのILO(国際労働機関)の第183号条約*に最低限基づく、母乳育児を円滑にする職場の方針。
- 母乳育児と両立できるような「授乳性無月経」(LAM)といった家族計画や、妊娠が可能になってからの他の避妊方法をどうしたら利用できるかについての情報や援助。

- お母さん自身のため、および生後6ヵ月以上の子どもたちが母乳を続けながら食べるための、適切なたんぱく質。
- カロリー・ビタミン・ミネラルを含んだ自宅での食事。

(訳注) *ILO(国際労働機関)の母性保護に関する第183号条約
2000年のILO総会で改正された母性保護に関する条約。改正点には、出産に伴う休暇を14週に引き上げること、出産に伴う休暇の後に元の職に復帰する権利を女性が有すること、女性が授乳中である場合の労働時間短縮とそれに対する相応の報酬を求める権利を認めることなどが含まれている。日本は改正案の採択を棄権し、条約の批准もおこなっていない。

母乳育児における世界規模の母親支援運動(GIMS)

母乳育児における世界規模の母親支援運動は、WABAの母親支援部会によって取りまとめられた新しい世界規模の母親支援運動です。これは、お母さんが子どもを母乳で育て始め、母乳育児を続けるための支援を得られるよう環境を改善することを目的としています。そうした支援は、一般的には、励まし、正確で時宜にかなった情報、出産時の人間らしく思いやりのあるケア、アドバイス、安心させてあげること、ありのままを受け入れて認めてあげること、具体的な援助、実際のコツの伝授などが含まれます。

女性たちは、保健医療専門家、雇用主、友人、家族、地域からの支援を必要とします。妊娠、出産、授乳期間を通して条件が整えられてはじめて、安全に赤ちゃんを月満ちるまで胎内で育て、お産の経験を一緒に分かち合いたいと思って選んだ人に付き添われて出産することが



できます。職場で働く女性は、産後の6ヵ月は完全に母乳だけで赤ちゃんを育て、離乳食を始めた後も母乳育児を続けることができるような支援を受けるべきです。

もっとGIMSについて知りたい方は、WABA事務局までご連絡ください。

赤ちゃんの健康のための母乳育児!

- 完全に母乳だけで赤ちゃんを育てると、生後6ヵ月間は、赤ちゃんが必要とするすべての栄養を満たします。
- 1歳過ぎても母乳を続けることで赤ちゃんの栄養面、精神面の健康に大きな貢献があります。
- 母乳で育てられた赤ちゃんは、人工栄養で育てられた赤ちゃんに比べ、より強い免疫力を持ち、より健康です。
- 母乳中の特別な脂肪酸は、知能指数(IQ)を上げ視力を高める手助けをします。
- 母乳育児をすると、毎年下痢や肺炎などの疾病が原因で亡くなっている150万人の赤ちゃんの命を救うことができると、研究が示しています。

行動のためのアイデア

女性の健康増進のために

- 学童期を含むすべての年代の女性の心身の健康を高めるような企画をし、進めましょう。
(栄養価の高い食事、喫煙の予防と中止、運動、公的な学校教育、家族計画を含む)
- 結核、C型肝炎、HIV/AIDS、薬物中毒、のような急性および慢性の疾患を持つ女性が、人間らしく思いやりのある保健医療ケアを受けられるように援助しましょう。
- 妊娠、出産、母乳育児と女性の健康に関して「最善の方法を教える」セミナーを、家族、保健・医療サービスの提供者、費用分担者(医療保険や政府)、政治家、そして公務員に対しておこなしましょう。
- あなたの地域における、母乳育児や女性の健康を保護、推進、支援するにあたって、欠けているところはどこか、十分なところがどこか、よいところはどこかについての情報を集めましょう。つまり、診療所、職場、病院、地域のグループなどについての情報を集めるのです。その中で最良の実践をおこなっているところを表彰しましょう。

人間的で適切な出産が実践されるために

- 近隣、地域、国内の女性の周産期の健康に関する情報を集めましょう。
 - ・ 健康な妊娠生活を送るのにいちばんの障壁になっていることは何でしょうか。
 - ・ 安全で十分情報を提供された出産の経験をするための重要な課題は何でしょうか。
- 産前産後のよりよいケアを求めるために、地域の家族の声を集めましょう。
 - ・ 保健・医療や社会福祉サービスへのかかりやすさ。
 - ・ 陣痛にどのように対処するかについて教える、事実に基づく情報を根拠とした出産教育クラス。
 - ・ 赤ちゃんのケアと母乳育児に関する両親学級。
 - ・ 家族の健康的なライフスタイル。
 - ・ 受け入れやすく、効果的な家族計画法。
- 地域の病院や保健医療従事者に出生前、出産、分娩後のサービスについて尋ねましょう。お母さんと赤ちゃんへのケアが人間的な温かいものになり、利用者の満足感を高め、費用と資源を節約したりすることもできるような改革を提案しましょう。
(Care in Normal Birth「正常なお産におけるケア」やEvidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management During the First Fourteen Days「エビデンスに基づく、生後2週間の母乳育児のガイドライン」を参照)
- 出生時の付き添い者やドゥーラ(産前産後の女性を援助する女性)などの出産のサポーターをトレーニングする企画を推進しましょう。
- 出産と新生児のケアに関する保健・医療の基準、政策、法律を再検討しましょう。

- 出産と産後の初期に母と子の愛着形成と母乳育児を妨げる可能性のある手順を指示しているような基準、政策、法律を変えるために、医師、政治家、公務員と協力しましょう。

母乳育児を推進するために

- あなたの国が関わる「安全に母親になる運動*」などの母子保健援助プログラムが、母乳育児により重点を置いたものとなるよう政府に働きかけましょう。
- 地域の中で、母乳育児の情報と支援をするクラスや、情報が届かないところにも援助を広げる企画をしたり推進したりしましょう。
- 母乳育児の委員会や連携できるようなグループを近隣、地域、国の規模で作りましょう。
- “赤ちゃんにやさしい病院運動”をもっと盛んにしましょう。
- 地域の病院を“赤ちゃんにやさしく”なるように励ましましょう。
- すでに“赤ちゃんにやさしい”病院が、その質や医学的根拠(エビデンス)に基づいた実践を維持できるよう助けましょう。
- BFHIの認定条件をさらに広げ、出産ケアや、HIV感染が広がっているところでのケアも含むように働きかけましょう。



- “国際規準(WHO規準)とその後の乳児栄養に関する世界保健総会の関連決議”を支持しましょう。
- 政府のリーダーたちや病院の管理者が法律や規制や契約上の協定を定めるにあたってWHO規準を使用するよう要請しましょう。
- 同僚や地域住民にWHO規準を伝えましょう。どのように違反しているか、どのようにあなたの地域の家族に影響を及ぼしているかを伝え、皆でWHO規準を遵守するようにしましょう。

母親を支援する環境を育てるために

- 家庭訪問、食料計画、家族計画や母親から母親への支援といった産後の医療ケアや社会福祉のための地域にある社会的資源やサービスを見つけましょう。
- 地域の共同体の中での母親から母親へのサポートグループの発展と維持を支援しましょう。
- 2000年にILO総会で採択された母性保護に関する第183号条約と第191号勧告を批准するように国に働きかけたり、地域の職場が、その内容を自発的に取り入れるように働きかけましょう。
- 具体的な行動のアイデアについては、WABAのサイトにあるILOキャンペーンをご覧ください。
<http://www.waba.org.my/actilo.htm>
- 産休や働く母親の公私にわたる労働条件に関する法律や政策を理解しましょう
- 職場の託児所に関する資源やサービスを確認しましょう。
- GIMSに参加、支持し、地域で活動しましょう。

(訳注) * 「安全に母親になる運動(safe motherhood initiative)」: women in developmentの分野でユニセフやWHOが中心となって進められている運動。“女性が妊娠出産に伴って死亡したり、病気になったりするのを適切なケアを受けることで防ぎましょう”というもの。日本の場合は「健やか親子21」がそれに当たる。

詳細は <http://www.safemotherhood.org/>

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。日本語訳を複製する場合は事前に母乳育児支援ネットワークへお問い合わせください。

翻訳 校正スタッフ: 多田香苗 (IBCLC)、小野田美都江、瀬尾智子 (IBCLC)、高橋万由美、中塚千賀、福原敦子、本郷寛子 (IBCLC)、山崎陽美
印刷レイアウト: 小竹広子
サイト レイアウト: 池田まこ



ACKNOWLEDGEMENTS

Written by Doraine Bailey, MA, with substantial technical assistance from Mary Kroeger, CNM MPH and Linda Smith, BSE, FAACE, IBCLC. Many thanks to the review panel: Helen Armstrong, Naomi Baumslag, Urban Jonsson, George Kent, Nikki Lee, Luann Martin, Pamela Morrison, Chris Mulford, Norjina Moin, Jairo Osorno, Elaine Petitat-Côté, Gulnara Semenov, Virginia

Thorley, Sarah Amin and Susan Siew. Illustrations: Jonah Salvosa. Production: Liew Mun Tip and C-Square Sdn. Bhd. This project is funded by the Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).

情報源

書籍 研究論文

- Enkin, M., M.J.N.C. Keirse, M. Renfrew, and J. Neilson, *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth* (second edition). New York: Oxford University Press, 1995.
- IBFAN, *Breaking the Rules, Stretching the Rules 2001: Evidence of Violations of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent Resolutions* (English and Spanish). IBFAN PDF version downloadable from www.ibfan.org/english/codewatch/btr01/main-en.htm
- International Institute of Rural Reconstruction (IIRR), *Indigenous Knowledge & Practices on Mother and Child Care: Experiences from Southeast Asia and China*. 2000
- International Lactation Consultant Association (ILCA), *Evidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management During the First Fourteen Days*. 1999. Available from ILCA, www.ilca.org. Summary on-line at www.guideline.gov.
- Maternity Centers Associations, *Your Guide to Safe and Effective Care During Labor and Birth* (2000 edition). Website: www.maternitywise.org, Tel (USA): +212-777-5000 ext. 5.
- WHO, *Care In Normal Birth*. Print version ordered through WHO Geneva; PDF version downloadable from www.who.int/reproductive-health/publications/.
- WHO, "Appropriate Technology for Birth (Fortaleza Recommendations)." *Lancet* Aug 24, 1985:436-437.
- Williams CD, Baumslag N, Jelliffe DB, *Mother and Child Health: Delivering the Services*. 3rd edition, 1994.

雑誌記事 論評

- Cochrane Collaboration Reviews Database www.cochrane.org.
- Heinig MJ, Dewey KG, "Health effects of breastfeeding for mothers: a critical review." *Nutrition Research Reviews* 1997; 10:35-56.
- Kennell JH and Klaus MH, "Bonding: Recent Observations That Alter Perinatal Care" *Pediatrics in Review* 19(1) 4-12, 1998.
- Walker M, "Do labor medications affect breastfeeding?" *J Hum Lact* 13(2):131-137, 1997.

ビデオ

- *Gentle Birth Choices and Birth into Being*. Available from www.waterbirth.org
- *Delivery Self-Attachment*. Shows the difference at birth between babies born to mothers who did or did not use pain drugs in labor. Available from Geddes Productions www.geddes.com or Health Education Associates. Tel: +508-888-8044
- *Birth in the Squatting Position*. Available through Academy Communications, Box 5224 Sherman Oaks, CA 91413 Tel (818) 788-6662
- *Giving Birth: Challenges and Choices* by Suzanne Arms. Available from www.BirthingtheFuture.com.
- *Tried and True*. An encyclopaedia of high touch, low-tech comfort techniques. Available from www.Injoyvideos.com

ウェブページ

- Alliance for the Transformation of the Lives of Children <www.ATLC.org>
- Doulas of North America, DONA <www.dona.org>
- Save the Children Every Mother/Every Child Campaign <www.savethechildren.org>

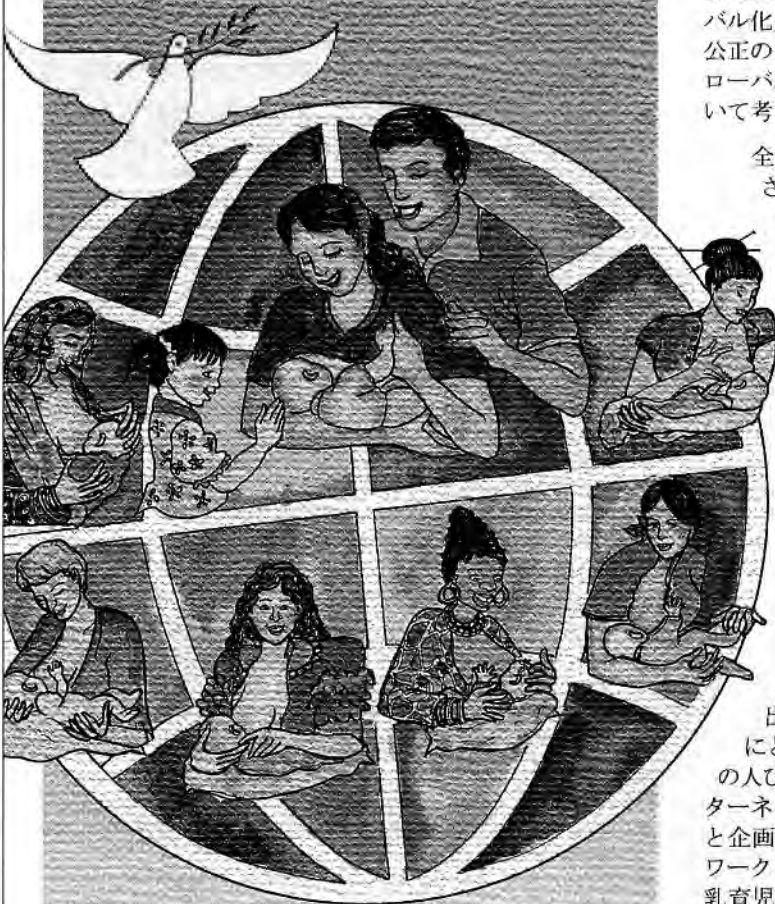
世界母乳育児行動連盟 (WABA) は、国際乳児用食品行動ネットワーク (IBFAN)、ラ レーチェ リーグ・インターナショナル (LLL1)、国際ラクテーション・コンサルタント協会 (ILCA)、といったさまざまな組織やネットワークや個人が母乳育児を保護・推進 支援するための「グローバル」な連盟です。

WABAは「イノチェンティ宣言」に基づき行動し、国際児童基金 (UNICEF) と緊密に連携を取っています。

WABAはいかなる形でも、母乳代用品、関連する器具や補完食 (離乳食) を生産する企業からの支援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。

「グローバル化」時代の母乳育児

平和と公正のために



母乳育児は、平和と公正のシンボルです。母乳育児は自然に、普遍的に、平和に子どもを育てる方法なのです。不公正や暴力や戦争で世界が苦しめられているとき、母乳育児が平和の監視員になることができます。内なる平和や他の人との平和、環境との平和の。

アンウォー・フェーザル

WABAとIBFANの共同設立者「ライト・ライブリフッド賞」受賞者

WABA 2003

「グローバル化」とは、遠く離れた場所と場所との社会的なつながりが世界規模で強められること、と定義されてきました。例えば、地域で起こることが、何マイルも離れたできごとに影響を受けていることや、逆に、地域でのできごとが、何マイルも離れたところへ影響を与えるといったことを意味します。

ジュディス リヒター 『企業に責任を問いつけて』

乳幼児を母乳で育て、母乳に加えて(半年から)適切な母乳を補う食べ物(離乳食)を与えることを保護し、推進し、支援することは、「グローバルな」母乳育児運動の目的です。2003年の世界母乳育児週間(WBW)のテーマ——「グローバル化」時代の母乳育児：平和と公正のために——は平和と公正のシンボルとして母乳育児を推進するにあたって、「グローバル化」の利点とそれによって引きおこされる障害について考えてみるよい機会を提供することでしょう。

全世界を通じた自由経済の流れと自由貿易の規制を一致させることを強調している言葉として、「グローバル化」という言葉は近年しばしば使用されています。大企業と金融市場に力を得て、「グローバル化」は最大限の利益を得る手段となりました。このような状況で、国家の主権者の利益に通商条約と多国籍企業の経済利益がしばしば先行する場所において、お母さんと子どものニーズはたやすく脅かされてしまいます。世界的な規制緩和と保健医療の民営化の広がり人間よりも利益を優先させます。

この状況では、母乳代用品の使用が一般的だとみなされることが広まり、母乳育児にやさしい実践は失われかねません。しかしながら「グローバル化」は別の面を持っており、母乳育児の文化を強めたり、わが子を慈しみて育てるための、この根源的できわめて重要な行為(すなわち母乳育児)を保護したりするために使われることもできるのです。母乳育児のための私たちの活動は、よりよい世界を作り出すことをめざしています。つまり、お母さんと子どもにとっても、環境にとってもよりやさしく、公平ですべての人びとと平和に暮らせる世界をめざしているのです。インターネットや電子メールのお陰で私たちの組織と組織、企画と企画、連盟との連携、団体と団体といった行動のネットワークを即座に利用することができるようになったため、母乳育児の共同体が地球規模でつながるようになってきました。こうしたネットワークにより、お母さん、両親、女性グループ、保健医療従事者、さまざまな機関、環境保護のネットワークは母乳育児を通して乳幼児の健康がきちんと保護されるように、新しく創造的なやり方を見つけんでいます。

このアクションフォルダーには、あなたやあなたが行動を共にしているグループで世界母乳育児週間2003年の目標達成を可能にするための情報が含まれています。

それらは以下の通りです。

- 母乳育児の実践に対する「グローバル化」の乗り越えるべき課題と(「グローバル化」による母乳育児推進の)チャンスを認識すること。
- 母乳育児と(母乳を続けながら)適切な母乳を補う食べ物(離乳食)を与える重要性、および人工乳の健康に対するリスクを人びとに教えるために、「グローバルな」コミュニケーションの可能性を最大に生かすこと。
- 「乳幼児の栄養に関するグローバルな運動戦略」を推進し、行動すること。
- 「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)と世界保健総会での関連決議」の弱体化を予防すること。
- 世界中のすべての人びとの「グローバルな」公正、平和、健康のために奮闘し、公共の利益を求めるグループと連帯を築きあげること。
- 「グローバルな」視野に立ちながら、母乳育児を保護、推進、支援するために、私たちの世界的な母乳育児の共同体のすべての部門を巻き込んで、それぞれの地域で活動すること。

乗り越えるべき課題は何でしょう？

自由貿易か公正貿易*か

- 母乳育児を弱体化させる乳児用人工栄養製品の市場を規制する国内法の採用を、自由貿易は阻むべきではありません。
- 母乳育児、その土地固有の食物、遺伝子操作された食品の原材料、乳児用食品のラベル、そして食品安全性の基準といった事柄についての国家の乳児栄養の政策を発展させ、施行することを政府が阻む口実に、貿易協定は使われるべきではありません。

公共の医療や栄養のサービスの民営化

- 世界的に公共の保健・医療ケアの財源は縮小されており、質の高いサービスを提供する力は弱まっています。このことは、特にお母さんと子どもたちに顕著です。
- 政府は国民に対し、確実に保健・医療ケアを提供する責任を放棄しつつあります。
- 企業が国連の威光を無差別に利用し、非倫理的な振る舞いから人びとの目をそらせ、そしてまた、国連機関との不適切な連携を通して、特に国連「グローバル・コンパクト*」を通して、政策決定の役割を担うかもしれません。
- 公衆衛生計画や運動は、もはや十分な支援を受けていません。
- 民間の保健・医療ケアを買う余裕のある富める人と貧しい人の差が広がっています。これは、貧しい地域の女性と子どもに、特に影響を及ぼしています。

(訳注)

*「公正貿易」とは、国際的な貿易をより平等にするためにおこなわれる、対話と透明性、敬意に基づく貿易のパートナーシップ。特に「南」の弱い立場にある生産者や労働者の権利を保障し、よりよい条件で取引することで、持続可能な開発を支える。

http://www.globalvillage.or.jp/pages/camp_standard.html

*「グローバル・コンパクト」とは、グローバル化の恩恵を、幸運な少数の人びとだけでなく、すべての人びとが享受できるように企業が行動することを支援するために設けられた国連主導のプロジェクト。1999年1月、アナン国連事務総長(当時)が提唱し、翌年2000年7月にニューヨークの国連本部で正式に発足し、すでに世界の数百の有力企業が参加しています。このプロジェクトに参加する企業は、国連が提唱する人権、労働基準、環境の3分野の合わせて9つの普遍的な原則を支持し、実践することを通じて、世界規模での持続可能な経済成長を実現する努力が求められます。

http://www.unicef.or.jp/globalcomp/glo_01.htm



貿易協定

赤ちゃんを含む消費者を保護する保健政策を国家が制定する場合、世界貿易機構の管理下での国家間の貿易協定は、時に障害と見ることがあります。例えば、カナダの健康福祉局の代表者は「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)」がアメリカと結んだ「北米自由貿易協定(NAFTA)」に取って代わられると忠告したことがあります。“人工乳メーカーが市場で完全に自由競争できる権利の拘束”というように、このWHO規準は理解されていたのです。

このような観点は、しかしながら根拠のないものです。「国際規準(WHO規準)資料センター」によると、このWHO規準とこれを実行するための各国の国内法は世界貿易機構やNAFTAのような地域の通商条約を侵害しません。貿易協定は「類似品」を製造するすべての企業に対して、平等な競争条件を提供することで、貿易上の障壁を取り除くことを目的とするものです。とりわけ、消費者の健康を守るために設定された、妥当な国際的な規準(例えば「WHO規準」)に従って、法律上成立可能な規制を、国が受け入れることは可能です。

カナダで用いられているような相対する議論の中で、2つの重要な事実が考慮されねばなりません。

- 母乳は乳児用の人工乳や他の乳児用食品の「類似品」ではありません。
- 政府は消費者の健康を保護するために通商協定を棚上げすることが可能です。

不適切な販売流通

(外からの力で)適切に母乳を得られないために、毎日3000人から4000人の乳児が死亡しています。

故ジェームス グラント UNICEF事務局長

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)」が承認された22年前から、めざましい進歩はありましたが、多くの製造業者は人工栄養の製品の宣伝攻勢を続けています。母乳代用品は“母乳と栄養は同じ”と宣伝されたらベルに“より消化しやすい”、“栄養の専門家のおすすめ”、“今までよりもっと母乳に近づきました”などと大言壮語されています。無料の試供品が妊娠中の女性や赤ちゃんを産んだばかりのお母さんに医師の診療所で配られたり、製品の情報やクーポンが赤ちゃんを産んだばかりのお母さんに当たり前のように郵送されたりしています。このようなやり方は特に途上国で破壊的な影響をもたらしています。例えば、人工乳の企業が、無料の乳児用人工乳を産科施設で当たり前のように配ることが、母乳育児を続ける期間を短くしてしまっています。これは、いろいろな意味で、赤ちゃんと家族の健康にひどい悪影響を与えます。

- 新生児に哺乳びんを使用すると、乳頭混乱が生じ、乳房を吸うことができにくくなり、母乳育児がうまくいかなくなる可能性が高くなります。その赤ちゃんは、人工乳に頼ることになります。
- お母さんと赤ちゃんが退院すると、人工乳は無料ではありません。家に帰ると両親は人工乳を買わなければならないかもしれませんが、その出費は家族の収入の50%以上を占めます。その結果、赤ちゃん用の人工乳は多くの場合なるべく買わなくてもすむようにと過剰に薄められ、栄養不良の原因となるのです。
- 人工乳に対する支出は家族全員に影響します。もともと貧しかったのがもっと貧しくなって、家族全員の栄養不良のリスクを高めます。

どの国が「WHO規準」を法制化してきたのでしょうか？

包括的な法律、法令、法律的に強制力をもった政策として「母乳代用品の販売流通に関する国際規準（WHO規準）」と「世界保健総会の関連決議」の大部分を施行している国は、この地図のとおりです。



資料：IBFAN／国際規準（WHO規準）資料センター（ICDC）

- 哺乳びんで子どもを育てると、母乳がもたらす免疫面の恩恵もなく、しかも、安全とはいえない水を使って非衛生的に調乳することになります。だから哺乳びんで育てられた子どもは、母乳で育てられた子どもに比べると2.5倍も下痢やその他の疾患で死亡しやすいという結果になってしまうのです。
- 毎年150万人の子どもが母乳育児されないために死亡していると、世界保健機関（WHO）は推定しています。

非常事態における乳児の食べ物

21世紀の「グローバル化」された世界において、非常事態はよりいっそう珍しいことではなくなっています。気候の変化によって洪水や砂漠化が起こったり、貧困や戦争が増えたりして、公民権を奪われるお母さんや子どもはますます増えていくでしょう。このような状況で、母乳育児は決定的に重要です。母乳育児は赤ちゃんの命を救います。母乳は完全無欠の栄養を赤ちゃんに与え、さらに、抗感染物質が、非常事態で流行する可能性がある下痢や呼吸器感染から赤ちゃんを守ります。それに反して、人工栄養はそのような状況では危険であり、栄養不良、疾病、乳児死亡のリスクを高めます。母乳育児をすることで、お母さんも子どもも慰められ、心の支えが得られます。ですから、母乳育児はいつでも保護していく必要があります。

非常事態や人道的援助が必要とされる状況で、母乳育児に関してよくいわれる神話がありますが、それらの誤りを検証することが重要です。

神話1 ストレスは母乳を干上がらせる。

極度のストレスや恐怖がお母さんの母乳の流れを少しの間止めることがあっても、その反応は通常、一時的なもの

です。母乳育児をすると、お母さんと子どもを落ち着かせ、実際に緊張を和らげるようなホルモンが産出されるといふ医学的根拠（エビデンス）が証明されつつあります。

神話2 栄養不良の母親は母乳育児ができない。

非常事態では、食べ物は授乳中の母親に配られるべきです。なぜなら、赤ちゃんを母乳で育てるのに加えて、年長の子もたちや子ども以外の家族を世話するために元気でいづける必要があるからです。母体が深刻な栄養失調にかかっている場合のみ、母乳の産出が減ります。そのようなまれなケースでは、母体の栄養状況が改善するまで、乳児に母乳以外のものを補足的に与えてもよいでしょう。

神話3 下痢の赤ちゃんには水かお茶が必要。

母乳で育てられていて、極度に下痢をしている赤ちゃんで、脱水の所見がある場合は、経口補液が必要です。しかし、母乳育児は止めたり減らしたりされるべきではありません。非常事態では水は多くの場合汚染されているので、注意が必要です。

神話4 一度母乳育児を止めてしまったら再開できない。

適切なリラクゼーション（母乳復帰）の技術を用いれば、お母さんが母乳育児を再開することは可能です。母乳復帰をすれば、非常事態において、生命を救う栄養と免疫面での恩恵が得られます。

資料：BFHIニュース、ユニセフ 1999年9月/10月

環境

炭坑に連れていくカナリアが死ぬと、炭鉱自体が人体に致命的に汚染されていると知らせているのと同じく、母乳の中に汚染物質が発見されたということは、すべての人の体が化学物質で汚染されているという警告を私たちに告げているのです。

2002年11月「子どもたちへの健康的な環境に向かって」から抜粋
 母乳育児は環境にやさしく、乳児に完全な最初の食べ物を与える、世界で最も貴重な「再生可能な自然資源」の1つです。けれども、他のほとんどの自然資源のように、母乳も化学物質で汚染されています。しかし母乳の汚染度が最高の地域であったとしても、人工乳に関連する健康へのリスクは全体としてより高いのです。毒物を心配している人びとは、鉛、アルミニウム、カルシウム、水銀のような重金属、農薬や化学肥料の残留化学物質、そして、ホルモンかく乱物質といったものすべてが人工乳の中に見つかり、加えて、(人工乳を作る)工場での汚染や細菌の汚染が原因で、市場から乳児用人工乳の欠陥品回収が定期的におこなわれています。この貴重な資源を保護するために、他の残留有機汚染物質 (POPs) と農薬の使用を減らす「グローバルな」運動を私たちは支持しなければなりません。この運動の根本として、残留有機汚染物質に関する国際ストックホルム条約とILOの農業に関する安全衛生条約(第184号)があります。

HIV/AIDS

「乳児の適切な栄養の実践」を推進するにあたって、乗り越えるべき課題はいくつかありますが、その中で最も難しい問題の1つが、HIV/AIDSの世界的流行です。対応としては、例えばHIV陽性のお母さんの赤ちゃんのための、母乳銀行を増やすことといった実行可能な運動があげられます。加えて、いくつかの研究で示されていることですが、完全母乳で育てることで、人工乳で育てられた赤ちゃんの水準まで感染のリスクを減らすことができることもわかっています。

HIV感染がハイリスクであるいくつかの環境では、乳児が母乳で育てられていない場合、生後2ヵ月の間に感染症で死亡するリスクが6倍にもなることが、WHO*の総説で示されています。そのような乳児は、完全母乳の子どもより、14倍下痢で死亡しやすく、3倍急性呼吸器感染症で死亡しやすいのです。このような環境において、HIV感染を減らすために乳児の人工栄養を推進することは、乳児の罹病率、死亡率、栄養不良を結局増加させることになるかもしれません。

*WHO 乳児死亡予防のための母乳育児の役割についての共同研究チーム

遺伝子組み換え食品

哺乳びんで育てられている赤ちゃんが遺伝子組換え乳児用人工乳を与えられた場合、遺伝子操作された食品の規制と試験体制が不十分なため栄養不足に陥る可能性があります。

英国遺伝子組換え食品に関する英国学士院ワーキンググループ

多くの国の規制のゆるい表示法は、消費者が知らないところで企業が人工乳や他の乳児用食品に遺伝子組み換え有機物を使うことを許しています。挿入された遺伝子は植物の自然な成長や発達を妨げ、予想されたのと異なるように作用する可能性があります。その結果、遺伝子操作された食物には、人間の健康に害を及ぼす恐れのある予期しない影響が現れるかもしれません。ある生物から別の生物に毒性やアレルギー (アレルギーを引き起こす抗原) が移る可能性もありますし、遺伝子組み換え食品を通じて抗生剤に耐性が生まれて抗生剤が効かなくなったり、遺伝子操作が食べ物の栄養価を下げたりする不安もあります。このようなリスクのため、乳児用食品は遺伝子組み換え生物を使わないようにしなければいけないのです。このような結果がすべて分かっているわけではないのに、遺伝子組み換え食品を人間の乳児に試みることは正しいことでしょうか？



「グローバル化」によって生み出されるチャンスとは？

「グローバルな」コミュニケーションの改善は、世界的な対話、ネットワーク、行動の機会を提供します。

21世紀において、実行可能な解決策を作り出しながら、人々を結びつけるために役に立つようなこれらのしくみを利用し、「グローバル化」に伴う課題を解決す

るために努力する方法を見つけ出す必要があります。世界的な母乳育児の活動家が共に活動すること国際的にも地域の共同体へも、よい影響を与えることができます。つまり、組織の中でも、個人的にも影響を与え、女性が母乳育児をおこない、子どもに理想的なケアをすることが可能になるのです。

行動のためのアイデア：

- 一般的な問題や課題に取り組み母乳育児の運動家の間で世界的な協力を増進しましょう。
- 平和と公正のために働く市民団体組織の中で、母乳育児の重要性を強調しましょう。
- 母乳育児を推進し保護する世界中の人々をつなぐ、効果的で、低コストの通信手段を利用しましょう。
- HIVの流行に直面し、乳児の栄養法の決定をしなければならないお母さんに正確な情報を提供する
 ための独立した研究を、私たちが団体で求めることもできます。
- 乳児栄養食品の表示法や販売流通を規制したり調整したりするための健全な政策を確立するよう、政府を説得するために世界的なネットワークを利用しましょう。



行動のためのアイデア

「グローバル化」においては、いろいろな規則が優先されて健康目標は、ないがしろにされるかのように見えるかもしれませんが、よりよい世界のための平和と公正を勝ち取るために、「グローバル化」の手段と枠組みを使うことができます。過去20年の間に、母乳育児を支援するようさまざまな法的手段、技術的資料、戦略やガイドラインが採用され、母乳育児の支援者が活動できるような地球規模でのネットワークが形成されました。

「グローバル化」に直面しても、これらの文書は母乳育児の文化を創り出すために用いることができます。

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準（WHO規準）と世界保健総会の関連決議」（www.who.org）は人工食品製品の販売流通を規制し、母乳育児を妨げないために、乳児用食品会社や保健・医療制度や政府が最低限、守らなければならない条件を定めています。

やってみましょう！ 医療従事者に「WHO規準」の重要性と、どのように実行するのかを教えてあげましょう。乳児食品の広告と宣伝を監視するのを手伝いましょう。政府がこれらの製品の販売流通を規制するように助けましょう。

（3ページの地図を参照ください）

「赤ちゃんにやさしい病院運動」（www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm）を進めていけば、すべての産科施設は必ず地域の母乳育児支援の中心的存在となることでしょう。無料や低価格の母乳代用品を受け入れず、哺乳びんや乳首を使わず、「母乳育児成功のための10カ条」を実行すれば、病院は「赤ちゃんにやさしい」と認定されることがあります。

やってみましょう！ 地域の病院や出産センターが「赤ちゃんにやさしい」と認定されるよう育て、力づけるために、国の母乳育児の連盟や組織と一緒に活動しましょう。医療従事者の養成や医療施設の認定に関しては国際ラクテーション・コンサルタント協会（ILCA）とともに協力して活動しましょう。

「乳幼児の栄養に関するグローバルな運動戦略」（www.who.org）は、政府に対し「WHO規準」を支持するよう求めています。また、生後6ヵ月間母乳だけで赤ちゃんを育て、その後は安全で栄養豊富な、補完食（離乳食）をあげながら2歳以上母乳育児を続けることを推進することで、栄養不良や太りすぎの問題に対処するよう求めています。

やってみましょう！ この「グローバルな運動戦略」の勧告の実施を保障するように地域や県の関係政府機関に手紙を書きましょう。完全母乳育児の割合を増すためにILCAの専門知識と資源を活用しましょう。

「子どもの権利条約*」（www.unicef.org）は、歴史上最も普遍的に受け入れられている人権文書です。合衆国とソマリア、ティモールを除いた世界中の国で批准されています。

やってみましょう！ 学校や支援団体を通じてお母さんと子どもに「子どもの権利」を教えましょう。「子どもの権利条約」の基本理念が擁護されるべきことを、当局に強く主張しましょう。

「ILOの母性保護条約*」（ILO, www.ilo.org）は働く女性の妊娠・出産・授乳に関する権利を、職場で保護するための具体的な勧告を含んでいます。

やってみましょう！ 組合や企業のニュースレター、お母さんや保健・医療従事者や雇用主との対話を通じて、雇用主や組合の責任者、医療従事者やお母さんに「ILOの母性保護条約」について教えましょう。

「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（女性差別撤廃条約）」（www.un.org/womenwatch/daw）は、妊娠・出産・授乳に関して女性が自分で決定する権利（リプロダクティブ ライツ）を確約する唯一の人権協定です。したがって、女性の妊娠・出産・授乳に関する権利を保護するための重要な手助けになります。

やってみましょう！ 母乳育児中や妊娠中の差別から女性を保護することを政府に働きかける道具として、この条約を使いましょう。

活動中の母乳育児運動 ネスレ ボイコット（不買運動）

「ネスレ ボイコット」は、計画された消費者運動の中で最も成功したもののひとつです。ターゲットのネスレは、世界で最も大きな乳児用食品企業で、乳児用人工食品について言語道断の宣伝をしています。ネスレは恒常的に以下のことをおこなっています。

- お母さんに人工乳児用食品の情報を与えるのを推進し、母乳育児を阻止しています。
- 医療機関に無料のサンプルや供給品を寄付しています。
- 保健・医療従事者に自社製品を宣伝するよう仕向けています。
- 母乳育児の利点と人工乳の危険性をラベルに明確に記載していません。
- いくつかのケースでは、ラベルはお母さんが理解できないような言葉で書かれています。

ネスレが「WHO規準」の軽視を続けているため、20カ国で、ネスレ製品の消費者不買運動が続いています。この不買運動はネスレが「WHO規準と世界保健総会の関連決議」を会社の方針でも販売流通の現場でも、完全に遵守するまで続くでしょう。不買運動についての詳しい情報は、www.babymilkaction.orgまで。



「FAO/WHO 合同食品規格委員会（コーデックス委員会）」

（www.codexalimentarius.net）

乳児用食品も含めた食品の基準を定めるWHO/FAOの合同計画です。（注 FAO: 国連食糧農業機関 Food and Agriculture Organization of the United Nations）食品の公正な貿易を保障し、消費者の健康を保護するためのものです。しかしながら、この委員会は食品企業に強く影響されています。

やってみましょう！ 「WHO規準と世界保健会議の関連決議」を乳児用人工乳と補完食（離乳食）の基準に組み込むようコーデックス委員会に参加する政府と非政府組織に働きかけましょう。

「ミレニアム開発目標*」（www.undp.org/mdg）は「国連開発計画」（UNDP）の貧困削減と生活改善のための議題です。

やってみましょう！ 子どもの死亡率の減少、母親の健康状態の改善、ジェンダー（社会的な性別）の平等、女性への力づけ（エンパワー）により、多くの「ミレニアム開発目標」が達成できます。そのためには、母乳育児が重要な役割を果たすことについて、共同体や政治の責任者に教えましょう。

「母親が母親を支援するサポートグループ」（www.la lecheleague.org）は、お母さんが情報を分かち合い、支援するために協力するといった一般的な方法です。

やってみましょう！ 共同体で妊娠中の女性や新しいお母さんのための支援グループを組織しましょう。はじめて母親になった女性が地域の母親が母親を支援するサポートグループに連絡を取るのを手助けしましょう。

（訳注）*子どもの権利条約（Convention of Rights of Children, CRC）1989年国連総会において採択され、2003年7月現在192の国と地域が締結している。日本は1994年に批准。子どもの権利条約第24条では子どもには到達可能な高水準の健康を享受する権利があること、社会構成員特に親子は子どもの健康および栄養の基礎的知

識、母乳育児についての情報・教育にアクセスする機会が確保されるべきであるとされている。www.unicef.or.jp/kenri/joyaku.htm

*ILO(国際労働機関)の母性保護に関する第183号条約

2000年のILO総会で改正された母性保護に関する条約。改正点には、出産に伴う休暇を14週に引き上げること、出産に伴う休暇の後に元の職に復帰する権利を女性が有すること、女性が授乳中である場合の労働時間短縮とそれに対する相応の報酬を求める権利を認めることなどが含まれている。日本は改正案の採択を棄権し、条約の批准もおこなっていない。

*ミレニアム開発目標(Millennium Development Goals, MDGs)

2000年の国連サミットで採択された極度の貧困を根絶するための行動計画。MDGsは8つの目標からなり、貧困、飢餓、病気、非識字、環境悪化、女性差別などの課題に立ち向かうことを謳っている。

www.undp.or.jp/arborescence/index2.html

ネットワークと情報源

World Alliance for Breastfeeding Action

世界母乳育児行動連盟 (WABA) www.waba.org.my

International Baby Food Action Network

国際乳児用食品行動ネットワーク (IBFAN) www.ibfan.org

La Leche League International (LLL)

ラ・レーチェ・リーグ・インターナショナル www.llli.org

ラ・レーチェ・リーグ日本 (LLL日本) www.lll-japan.org

International Lactation Consultant Association

国際ラクテーション・コンサルタント協会 (ILCA) www.ilca.org

日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC) www.jalc-net.jp

Academy of Breastfeeding Medicine

母乳育児医学アカデミー (ABM) www.bfmed.org

「企業との癒着のない国連を求める連盟」(www.corpwatch.org) は国際組織の集まりでIBFANも含まれています。この連盟は国連機関が、「母乳代用品の販売流通に関する国際規準 (WHO規準)」といった、国連の目的や基本理念に反するような企業と手を組まないことを確実にするために結成されました。

「グローバル化に関する国際フォーラム」(www.ifg.org) は、60人の主要な活動家、学者、経済学者、研究者、ライターが新しい考え方や、共同活動、経済の「グローバル化」に対応した公共教育を促すために結成されたものです。

「ピープルズ・ヘルス」(大衆健康)運動 (<http://phmovement.org>) は、健康は社会的、経済的、政治的課題でありすべての基本的人権の上位に置かれると信じています。この運動は母乳育児文化を支援しています。お近くの「ピープルズ・ヘルス」(大衆健康)運動団体と連携するために、ウェブサイトを訪ねましょう。この運動は、すべての人の健康に関するアラム・アタ宣言25周年を記念したものです。一緒に運動に参加しましょう。

情報源

'We the People' or 'We the Corporations'?, 『(仮題) 私たちは市民か企業か?』Judith Richter, IBFAN/GIFAN, 2003

Alternatives to Economic Globalisation (A Better World is Possible), 『(仮題) 経済のグローバル化への代替手段 (よりよい世界は可能です)』The International Forum on Globalisation, Berrett-Koehler Publishers, Inc, November 2002

Holding Corporations Accountable: Corporate Conduct, International Codes and Citizen Action, 『(仮題) 企業に責任を問い続けて: 企業経営: 国際規準と市民活動』Judith Richter, Zed Books, 2001

ACKNOWLEDGEMENTS

Written by Elisabeth Sterken. Many thanks to reviewers: Jean Pierre Allain, Stina Almroth, Denise Arcovorde, David Clark, Els Plies, Ines Fernandez, Maria Hamlin-Zúniga, Ted Greiner, Chris Mulford, Raja Abdul Razak, Beth Styer, Yeong Joo Kean, Sarah Amin, Susan Siew and Liew Mun Tip. Illustrations: Iris Ram Uberas, ARUGAAN Production: Liew Mun Tip and C-Square Sdn. Bhd. This project is funded by the Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).



世界母乳育児行動連盟 (WABA) は、「インテグリティ宣言」と「乳幼児の栄養に関するグローバルな運動略」に基づき、母乳育児を保護・推進・支援する個人、ネットワーク、さまざまな組織の「グローバルな」連盟です。中心となる仲間は、国際乳児用食品行動ネットワーク (IBFAN) ラ・レーチェ・リーグ・インターナショナル (LLL) 国際ラクテーション・コンサルタント協会 (ILCA)、Wellstart International ウェル・スタート・インターナショナル、母乳育児医学アカデミー (ABM) 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 (離乳食) を生産する企業からの支援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。

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。日本語訳を複製する場合は事前に母乳育児支援ネットワークへお問い合わせください。

翻訳・校正スタッフ: 多田香苗 (IBCLC)、小野田美都江、瀬尾智子 (IBCLC)、高橋万由美、中塚千賀、福原敦子、本郷寛子 (IBCLC)、山崎陽美

印刷レイアウト: 小竹広子
サイト レイアウト: 池田まこ

生後6カ月までは母乳だけでOK!

**安全、安心、持続可能な
ゴールド・スタンダード**



最初は母乳だけ、その後も他の食べ物を補いながら母乳を与え続ける。金色のリボンは、その「ゴールド・スタンダード」、つまり理想のありようの象徴です。

リボンの1対の輪はそれぞれ、お母さんと子どもを表しています。そして真ん中の結び目は、それを支えるお父さん、家族、社会を表します。リボンの端はそれぞれ、生後6カ月以降赤ちゃんの成長に合わせて与える補完食と、母乳育児を続けることできょうだいの年がちょうどよく3〜5歳離れることを示しています。

このリボンは、WABA（世界母乳育児行動連盟）とユニセフが共同で提唱している、人種や国境を超える世界的な運動の象徴なのです。誇りをもって金色のリボンを身につけ、このリボンの持つ多くの意味を皆に説明しましょう。

さらに詳しい情報をご希望の方は www.unicef.org/programme/breastfeeding/bow.htm や www.waba.org.my/forum2/goldenbow.html を参照してください。

WABA unicef

赤

赤ちゃんが生まれてからの6カ月間、母乳だけで育てるのは、安全で、安心で、持続可能な育て方です。しかも、母乳育児が大切なのは、最初の6カ月に限られたことではありません。WHO（世界保健機関）とユニセフ

（国連児童基金）では、適切な補完食（離乳食）を食べさせながら、母乳育児を2年以上続けることを勧めています[1]。このように育てると、赤ちゃんは本来の理想的な発達を遂げます。けれど、生後6カ月間母乳だけで赤ちゃんを育て、その後も母乳育児を続けるためには、母乳育児の大切さや実践方法を知ること、適切なサポートを受けることが必要です。

「生後6カ月間母乳を飲むことで、赤ちゃんはこの期間に通常必要としているすべてのものを摂取することができ、他の余分な飲み物も食べ物も必要ない」という点で、現在、専門家の意見は一致しています[2]、[3]。ここでいう「母乳だけで赤ちゃんを育てる」とは、赤ちゃんが、お母さんや乳母の乳房から直接飲む、あるいは搾乳されたもの以外は何も口にしないことを指します[4]。

多くの場合、いざやってみれば、生後6カ月間、母乳だけで育てることはとても楽なものです。赤ちゃんの食べ物や飲み物が足りているか、与えてよいものなのかなどと心をわずらわせる必要もなく、赤ちゃんに余分な食べ物や飲み物を与えるためにかかる手間も費用も省くことができるのですから。

残念なことに、多くの国では、「母乳だけで赤ちゃんを育てること」は珍しくなっています。そこで今年は、以下の3点を、誰もができるようにお手伝いすることを、世界母乳育児週間の目標とします。その3点とは、①「母乳だけで育てること」を理解すること、②その利点を信じること、③できる限り、お母さんがそうできるように支え、励ましていくことです。

母乳だけで赤ちゃんを育てる 安全です

母乳は単なる食べ物以上のものです。母乳は生きています。多くの免疫物質を含み、赤ちゃんがまだ自分を守ることができない時期（訳注：まだ自分で免疫を作り出せない時期のこと）に、赤ちゃんを常に積極的に感染から守ってくれます[5]。生後数日間、お母さんは抗体を非常に多く含む初乳を通して、理想的な免疫を赤ちゃんに与えます。初乳の量は少ないですが、それが、この時期に赤ちゃんが必要とする量なのです。母乳だけで育てられた子どもは、より健康です。人工栄養や混合栄養で育てられた子どもは、下痢や肺炎、その他の感染症にかかる回数が多くなります[6]。

母乳だけで育てる・安心です

母乳には、赤ちゃんが生後6カ月間に必要とする適切な量のカロリー、タンパク質、ビタミンと他の栄養素[7]に加え、必要な水分のすべてが含まれています[8]。母乳は赤ちゃんにとって完璧な栄養となり、他のいかなる動物の「乳」や食べ物よりも容易に、そして完全に消化されます。母乳で育てられた赤ちゃんは、大きくなって人工乳で育てられた赤ちゃんに比べて肥満になりにくいのです。またアレルギーになりにくく、知能テストの得点もより高いことが研究でわかっています[6]。



2004

特別な状況で 「母乳だけで赤ちゃんを育てる」

「母乳だけで赤ちゃんを育てること」とHIV

HIV陽性のお母さんが授乳した場合、10～20%の赤ちゃんは感染する可能性があります。しかし、そのためにお母さんが母乳を赤ちゃんに与えないという選択をしたとしても、赤ちゃんは人工栄養によるあらゆる危険にさらされることとなります。それは、安全に人工乳を準備することが困難

な場合、また、感染症の危険が高い場合、特に深刻です。

個別の状況に応じて、最適な乳児栄養の方法を決めるために、HIV陽性のお母さんはカウンセリングを必要とします。その後も、選択した方法を可能な限り安全におこなうためには、熟練した支援が必要で[13]。



以下のような方法も、感染の危険を減らします。

- 母乳だけを与えます。
- 適切なテクニックを用いて授乳し、乳腺炎や乳頭痛を予防します。
- 母乳育児を早めに切り上げます。持続可能で安全である代用栄養が経済的に、また現実として無理なく手に入るようになりたい、そうでなくても生後6ヵ月ごろがいいでしょう。

お母さんが、自分がHIVの陽性が陰性かわからない場合は、「ゴールド・スタンダード」に沿って母乳育児をするのがいいでしょう。

低出生体重児（LBW：出生体重2500g未満）の場合でも、母乳だけで育てられると、発育も健康状態も、より良好になります。出生直後の数日間、赤ちゃんの状態が落ち着くまでは、母乳以外の栄養補助が必要かもしれません[14]。カルシウムやリン酸塩のようなサプリメント（栄養補助食品）は、必要に応じて、母乳に合わせて与えることができます。胎内でお母さんからもらう貯蔵鉄が一般より少ないので、鉄分の補充が生後約8週目から必要かもしれません[2]。

早産児のうち、8週間早く生まれた赤ちゃんは、乳房を吸うことができます。4週間早く生まれた赤ちゃんは、完全に乳房から栄養を取ることができます。大きな赤ちゃんとは比べてより頻りに、長い時間をかけて母乳を飲む必要があるかもしれません。赤ちゃんが乳房から直接飲むだけでは不十分な場合、お母さんが搾乳してその母乳をコップであげることもできます。

（訳注：これをカップ・フィーディングといいます）
搾乳とカップ・フィーディングを学んだお母さんが、他のお母さんに、非常に上手に教えたり、助けたりすることもよくあります。

日光を浴びない赤ちゃんの場合は、ビタミンDを与えることで、くる病（ビタミンDの欠乏により骨が弱くなる病気）を予防する効果が得られるかもしれません[3]。



世界的な運動戦略

2002年に、WHOとユニセフは、「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」[1]を発表しました。これは、政府その他の国家機関に対し、母乳育児を徹底するために必要な措置を求めています。つまり、すべての保健衛生及びその関係部局が、お母さんが生後6ヵ月までは母乳だけで赤ちゃんを育て、その後も2歳、あるいはそれ以降まで与え続けられるように、保護、推進、支援すること、そして、女性がその目標を達成するために家庭で、地域で、職場で必要とする支援を受けられるようにすることです。

母乳だけで育てる・・・「持続可能」です

お母さんがどのような組み合わせで食材を食べても、栄養豊富な母乳は作られ続けます。どんなに質素な食べ物であっても大丈夫です。人工乳にかかる費用を心配する必要もありません。お母さんの食費が多少増えますが、わずかな出費ですみます。

母乳だけで育てる・・・お母さんにとっても重要です

母乳だけで育てていると、産後6ヵ月間は月経が再開しにくいので、早すぎる次の妊娠を防ぎます。そして、妊娠中に増加した余分な体重を落とすのを助けます。女性は母乳を与えることで乳がんや卵巣がんのリスクが減り、おそらく骨粗しょう症のリスクも減ります。[6]

なぜ、多くの赤ちゃんが

母乳だけで育てられていないのでしょうか？

- 「母乳だけで育てる」とはどのようなことなのか、そして、いかにそれが重要なことであるか、お母さん、保健・医療の専門家、家族と地域住民が、理解していないからです。母乳だけで育てるために、どのようにしたら最もうまくいくか、どのように始めればいいのか、そして、お母さんが困ったときにどうしたらいいのか、よく知られていないのです。そのため、お母さんに必要なアドバイスと支援を提供することができません。

- 生後6ヵ月の間母乳だけで育てることが可能であり、お母さんの母乳だけで足りるということ、つまり、誰でも十分な量の母乳が出るということをお母さん自身も、保健・医療の専門家、家族と地域住民も信じていないからです。わずかな量でも、余分な食べ物や飲み物を足すこ

とが、実際には赤ちゃんに害があるかもしれないことに気がついていません。

- 赤ちゃんが生後6ヵ月になるより前に、自宅内外のどちらにせよ、仕事に戻る必要があるからです。
- 企業の宣伝に、母乳だけよりも、人工乳を足したほうがいいというメッセージが含まれているからです。

ゴールド・スタンダードを成し遂げましょう
「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」を社会の常識に

お母さんが赤ちゃんを母乳だけで育てられるように、そして母乳以外のものを与えたくないような誘惑や圧力に負けないようにするために、お母さんには「正確な知識」と「応援してくれる環境」が必要です。「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」が社会の常識となっていれば、また、家族や地域住民や保健・医療の専門家が正確な情報を持っていれば、母乳だけで育てることが可能となります。

こうすれば、母乳育児はうまくいきます

- お母さんと赤ちゃんが出産直後から肌と肌をふれあい、約1時間以内に最初の授乳を開始できるとき[10]。こうすると母乳産生が促され、赤ちゃんが初乳を飲むことができます。
- 赤ちゃんが適切に乳房を深く口に含み、効果的にごくごくんとゆっくり母乳を飲み込むことができるとき[11]。
- 夜も昼も、赤ちゃんが欲しがるときにはいつでも母乳を飲めるとき。これは「自律授乳」もしくは「欲しがるときに欲しがるだけの授乳」と呼ばれます。そのためには、赤ちゃんがベッドやスリング（訳注：新生児から使えるハンモック風の抱っこひも）でお母さんのそばにいるのが一番です。
- 常に、赤ちゃんが自分で、どちらかの、もしくは両方の乳房をどのくらいの時間吸うか決められるとき。
- 赤ちゃんに、おしゃぶりが与えられていないとき。おしゃぶりを与えるとお母さんの乳房を吸う興味を失ってしまいます。



このような飲み方ができればたくさんの母乳が得られ、赤ちゃんはより満足してよく育つでしょう。赤ちゃんは1日に少なくとも6回おしっこをして、軟らかい便を何回もします。といっても、生後数週間してからは、便が毎日出なくても心配ありません。

このような母乳育児は、お母さんと赤ちゃんの心のきずなを深めます。そして、お母さんが子育てを楽しめるようになり、自尊感情(自分を大切に思える心)を高めます。

以下のようなことがあると、
ゴールド・スタンダードを満たせません

他の食べ物や飲み物が生後6ヵ月の間に与えられると、その分、母乳を飲めなくなってしまうから、栄養的に「ゴールド・スタンダード」に及ばなくなります。赤ちゃんが吸う回数が減ると、母乳が乳房にとどまるため、乳房が張りすぎたり、はれたりしてしまうかもしれません。そして、母乳の出が悪くなり、お母さんは自分の母乳だけでは足りないと思うかもしれません。赤ちゃんは、母乳だけで育てる場合ほど成長せず、病気にかかりやすくなります。

同様に、適切に乳房を口に含んでいない赤ちゃんは、何回もおっぱいを飲んでいても満足していないかもしれません。そして、お母さんは母乳が足りないと誤解して、他の食べ物を与えるかもしれません。適切に含んでいればこのようなことは避けられ、さらには乳頭が痛くなったり、乳腺炎になったりせずすみずみです。

仕事は母乳育児の障害にはなりません

すぐに職場に復帰する必要のない女性や、赤ちゃんとほとんど一緒にいることができる女性であれば、赤ちゃんが生後6ヵ月になるまで母乳だけで育てることは、さほど難しくないかもしれません。お母さんが出産の後、すぐに仕事に戻らなければならない場合は、より十分な準備と支援が必要です。留守中はしばっっておいた母乳を与えてもらおうと考えるお母さんもいるでしょう。搾乳に必要なのは大がかりな設備ではなく、プライバシーが守られ、便利に搾乳できるようなお母さんに優しい職場のあり方なのです。このような職場であれば、お母さんは自信を持って搾乳を続けられるでしょう。

気遣いのある環境

出産の前、最中、後、そして母乳育児中のお母さんは、サポートを受け、安心感を得ることが必要です。陣痛に付き添ってもらって励まされたり、分娩の渦中の緊張を和らげてもらったりすることで、出産直後の母乳育児への準備ができるようになります[12]。保健・医療の専門家、家族や地域住民、お母さんどう

しの支援グループは、お母さんの不安に耳を傾け、母乳だけで育てられる自信をお母さんがもてるようにするという方法で、力になることができます。また、家事や他の家族の世話に追われる重荷を減らす手助けを必要としていることもあるでしょう。

生後6カ月間も母乳だけで育てることなんてできるの？

このことはこれまでも、繰り返し実証されています。お母さんが母乳だけで育てる意義を理解し、そのためのサポートが得られれば、それは可能なのです。お母さんをサポートするグループでは、参加するお母さんが「母乳だけで赤ちゃんを育てること」ができるようになるのを常に目の当たりにしています。

もちろんできます！



地域の人、ピアカウンセラー（相談に乗ってくれる仲間）、プライマリーケアのスタッフにカづけられたり、援助してもらったりすることで、より多くのお母さんが母乳だけで育てることができるようになっていきます。（訳注：プライマリーケアとは、地域住民に最も近い「かかりつけ」の立場で、そのときどきで必要とされる医療・保健上のアドバイスやケアを提供すること）以下に、いくつかの事例を紹介します。

メキシコでは、地元のお母さんが、家庭訪問して母乳育児の相談に乗れるようなトレーニングを受けました。家庭訪問を受けなかったお母さんと、母乳だけで赤ちゃんを育てたのは12%でした。一方、この数字は、6回の訪問を受けたお母さんでは50%に、3回の訪問を受けたお母さんでは67%に上がりました。

Amlythe Morrow et al. The Lancet 1999. Vol 353 pages 1226-31

ノルウェーとスウェーデンでは、母乳育児の割合はヨーロッパの他の地域よりはるかに高いです。理由の1つは、保健衛生当局がお母さんの組織と相談しながら事業を進めているからです。当局はお母さんからの意見や評価によく耳を傾け、尊重し、理解を示すようにしています。

The breastfeeding investigation in year 2000. Eide I. et al. Report submitted to the Board of Health, Norway, May 2003

ペルーシでは、16の「赤ちゃんにやさしい病院」で出産したお母さんの43%が、生後3カ月の時点で母乳だけで育てていましたが、そうでない15の病院では母乳だけのお母さんは6%しかいませんでした。

Kramer MS, et al. Journal of the American Medical Association 2001; vol 285:pages 413-20.

フィリピンでは、働く女性でも母乳育児を続けられるような「赤ちゃんにやさしい」保育所が作られました。お母さんは、好きなときに立ち寄って授乳することもできるし、しぼった母乳を預けたり、乳母に授乳を頼んだりすることができます。生後6ヵ月以降の赤ちゃんのための固形の補完食は、地元の自然な材料から作られていました。

http://www.waba.org.ny/womenwork.seedgrants/orugaan.html

ボリビア、ギニア、インド、ニカラグアでは、Save the Children やCAREといったNGOが保健 医療従事者やコミュニティ ワーカー（地域で支援する人たち）をトレーニングすることで、祖母や父親、男性グループやお母さんどうしのサポートグループをも巻き込んで、地域の支援運動を展開しました。

ギニアでは、母乳だけで赤ちゃんを育てる比率は11%から44%まで増加しました。インドでは41%から71%、ニカラグアでは10%から50%に増加しています。ボリビアでは、ラパスの低所得地区における地域活動にサポートグループが加わると、下痢の罹患率は半分に、生後6ヵ月未満の赤ちゃんが母乳だけで育てられる割合は75%以上にまで増えました。

Save the Children final evaluation, Mandiana Prefecture, Guinea. CARE India, Nicaragua and Bolivia, Final Evaluation of Child Survival Projects, 2002 and 2003.

ガンビアでは、親どうしのサポートグループのような「地域支援グループ」が、正確な情報を伝え、母乳育児サポートのための適切なスキルを使ってお母さんを援助するためのトレーニングを受けました。その結果、産後1時間以内に初めての授乳をするお母さんが増え、99.5%が生後4ヵ月間、母乳だけで赤ちゃんを育てるようになったのです。この率は、他の村ではわずか1.3%に過ぎませんでした。現在では、ガンビアの200以上の地域が、「赤ちゃんにやさしい地域」となっています。

Semega Jannah II et al, Health Policy and Planning, 2001(2) pages 199-205



バングラデシュでは地元のお母さんが、母乳育児をするためのピアカウンセラーとしてトレーニングを受けました。妊娠中から訪問を始め、産後5ヵ月まで合計15回の訪問をするピア カウンセリング・プログラムです。カウンセリングを受けたお母さんは、授乳の開始が早まり、70%が生後5ヵ月間母乳だけで赤ちゃんを育てました。カウンセリングを受けなかったお母さんでは、同じ生後5ヵ月間、母乳だけで赤ちゃんを育てた割合がわずか6%でした。

Haider R et al.Lancet 2000; 356: 1643-1647

インドでは、保健衛生や栄養を担当する職員が工夫して、他のプライマリーケアの仕事の合間に、母乳育児について、お母さんにカウンセリングをおこなうようになりました。6ヵ月の時点で、カウンセリングを受けたお母さんでは42%が母乳だけで育てていましたが、受けなかったお母さんでは4%だけでした。

Nita Bhandari et al. The Lancet 2003; vol 361: pages 1418-23

ガーナでは、さまざまな方法を使い、講習会や研修をおこなって、祖母、お父さん、メディアを含むより広い共同体に情報が提供されました。そして複数の母親どうしのサポートグループが生まれています。生後5ヵ月の時点で母乳だけで赤ちゃんを育てているお母さんの数は、2年間で44%から78%まで増加しました。

LINKAGES project Country Activities Report -www.linkagesproject.org/country-ghana.php

ガーナでは、女性の経済活動を助けるために村内銀行が女性に少額ローンを設けました。その女性たちは、保健衛生と小児栄養の教育を受けました。母乳だけで赤ちゃんを育てる平均期間は、1.7ヵ月から4.2ヵ月にまで延び、1歳の時点での子どもの栄養状態が改善されました。

McNelly B and Dumford C. Freedom from Hunger Research Paper 4, 1998



行動のためのアイデア

研究者のみなさんへ

- 「母乳だけで赤ちゃんを育てること」が、どの程度実践されているか、そして日本では何が主な障害となっているのかを、簡単に評価してみてください。

政府関係者のみなさんへ

「世界的な運動戦略」と、「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」を政策と計画に組み込みましょう。

具体的には;

- 保健・医療従事者のための母乳育児援助トレーニングを改善し、母乳育児に関連したグループのために講演や話し合いの場の手配を申し出ましょう。
- 「母乳だけで赤ちゃんを育てること」を容易にする育児休業の立法に向けて活動しましょう。
- 「母乳代用品の販売流通に関する国際規準（WHO規準）」を採択・施行するために活動しましょう。
- 「母乳だけで赤ちゃんを育てること」について、全国あるいは一地方での実施率や、その調査研究があるかどうかを確認しましょう。（このパンフレットに挙げた資料とインターネットを確認しましょう）

保健・医療専門家のみなさんへ

- 自分が現状を見つめなおし、最新の「知識・技能・心構え」を採り入れて、「母乳だけで赤ちゃんを育てること」を可能にするために必要なリーダーシップと技術的な支援を提供しましょう。あなたの病院が「赤ちゃんにやさしい」かどうか、「母乳育児を成功させるための10ヵ条」を実践しているかどうか、確認しましょう[10]。母乳代用品の製造業者、または販売業者からのポスターや“教材”を使用しないようにしましょう。
- あなたの職場の同僚には、「世界的な運動戦略」の情報が届いているでしょうか？ 職場で「世界的な運動戦略」の実現をするためには、どうすればいいのでしょうか？ 病棟のスタッフだけではなく、新生児特別治療室（Special Baby Care Units）や外来、さらには清掃員などお母さんと会話をして影響を与えそうな職員も含めた病院のスタッフと話し合いの機会を持ちましょう。
- 近代的な教育を受けた助産師だけではなく、昔ながらの「お産婆さん」も、「母乳だけで赤ちゃんを育てること」や早期授乳のこと、授乳時の赤ちゃんの抱き方や乳房の含ませ方についての勉強会に招いたり最新情報に触れてもらったりしましょう。
- あなたが担当しているお母さんに、今母乳で育てているかどうか、上の子どものおときはどうだったのか、つまり「母乳だけ」だったのか、混合栄養だったのか、人工栄養だったのかを尋ねてみましょう。そして、なぜそうなったのかをお母さんから教わりましょう。



- 「赤ちゃんにやさしい病院」とそうでない病院の「母乳だけで赤ちゃんを育てる」割合を比べましょう。
- 出産前後の母親教室や外来で「母乳だけで赤ちゃんを育てること」について話し合いましょう。どのようにしたらできるようになるか、また、どのようにしたらもっと母乳が出るようになるか、お母さんに説明しましょう。

赤ちゃんと離れて働くお母さんへ

- 職場や地域で、妊娠している女性や授乳中の女性、あるいは、女性に限らず母乳育児に理解のある男性に連絡を取ってみましょう。自分の子育てや搾乳について、どのような選択をしたのか、うまくいった点や苦労したことなどの経験談を聞きましょう。
- 人事担当者に対して、「母乳だけで赤ちゃんを育てること」という問題提起をし、授乳や搾乳のための休憩時間、職場内保育室、授乳室など、お母さんを外部から支援する方法について話し合いましょう。母乳育児の方針を確立しましょう。

地域のグループ、お母さんのサポートグループ、その他の団体へ

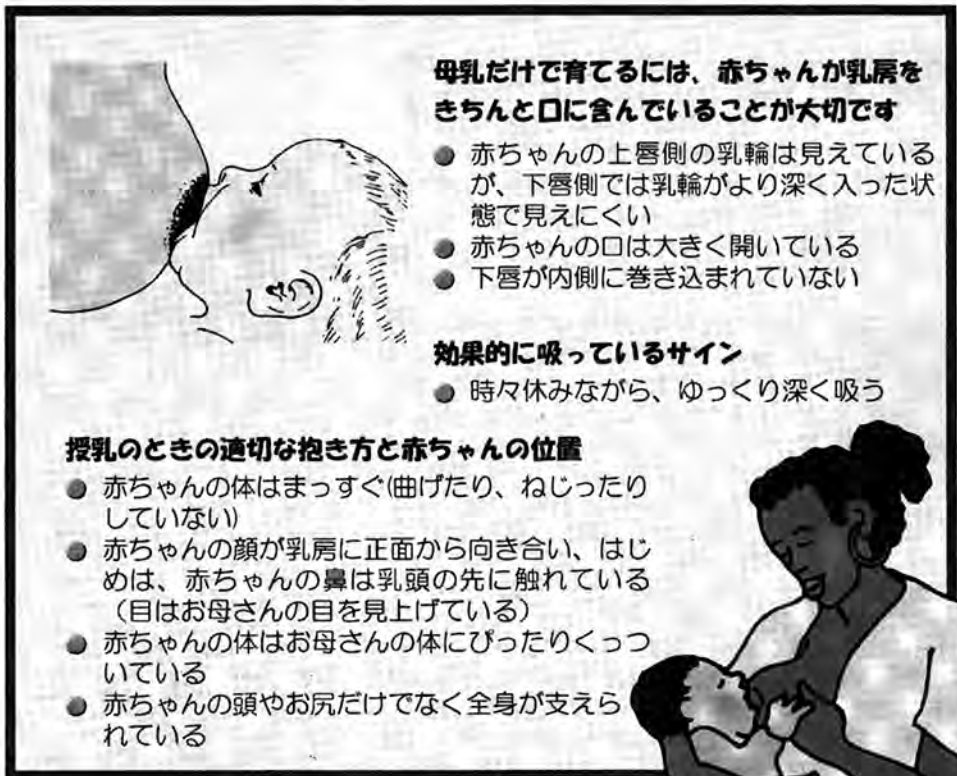
- 自分たちの考えを、祖父母、赤ちゃんのお父さん、その他の男性に伝え、彼らの考えも聞いてみましょう。親どうし、祖父母どうしのサポートグループを育てましょう。支援するためのスキルを高めあい、お母さんが母乳だけで赤ちゃんを育てることができるよう、よりよいサポートができるような方法を模索しましょう。
- 近隣の、母乳育児相談などお母さんのケアをする場や保育園について、「母乳だけで赤ちゃんを育てる」ためにどのようにサポートしているかという観点から「採点」してみましょう。しっかりサポートしてくれる施設を公表しましょう。
- あなたのグループや「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」について、一般の認識を高めるキャンペーンや催し物を開催しましょう。「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」を推進するような楽しいプログラム（例えば、歌、寸劇、ダンス）を計画しましょう。
- 生後6ヵ月間母乳だけで育てられた赤ちゃんのための卒業式を企画しましょう。きょうだい同時期の母乳育児であっても、生後6ヵ月間、母乳だけで子育てができた家族を、「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」の1つのモデルとして紹介しましょう。
- 母乳代用品の広告がマスコミや地域の保健センターにないかどうか目を光らせましょう。これを規制する法律があるか調べましょう。
- 赤ちゃんのお父さん、それ以外の家族、友人、地域から、どんなサポートを現実を受け、理想として求めているか、また、それがお母さんの選択にどのような影

響を及ぼしたかを女性に尋ねましょう。

- インターネットを通じて情報を共有したり、メーリングリストを作ったりしましょう。

教育者と教師のみなさんへ

- 医療、保健、生物学といった分野の教師に「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」について学んでもらえるようなきっかけをつくりましょう。その人たちにこのパンフレットを渡しましょう。
- 学生、従業員、宗教団体、女性団体にも理解を呼びかけましょう。母乳育児を知ってもらうために、お母さんと赤ちゃんを伴って訪ねて母乳育児を見てもらい、「母乳だけで赤ちゃんを育てること」の価値と実用性を話し合しましょう。
- 「生後6ヵ月までは母乳だけでOK!」を推進するポスターやちらしをデザインする際に、スタッフや学生を巻き込みましょう。そして、あなたの勤務先（大学、学校その他の教育機関）に展示したり、配布したりしましょう。



母乳だけで育てるには、赤ちゃんが乳房をきちんと口に含んでいることが大切です

- 赤ちゃんの上唇側の乳輪は見えているが、下唇側では乳輪がより深く入った状態で見えにくい
- 赤ちゃんの口は大きく開いている
- 下唇が内側に巻き込まれていない

効果的に吸っているサイン

- 時々休みながら、ゆっくり深く吸う

授乳のときの適切な抱き方と赤ちゃんの位置

- 赤ちゃんの体はまっすぐ(曲げたり、ねじったりしていない)
- 赤ちゃんの顔が乳房に正面から向き合い、はじめは、赤ちゃんの鼻は乳頭の先に触れている(目はお母さんの目を見上げている)
- 赤ちゃんの体はお母さんの体にぴったりくっついている
- 赤ちゃんの頭やお尻だけでなく全身が支えられている



参考文献

- 1 WHO/UNICEF Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. 2002 World Health Organization, Geneva <www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA55/EA5515.pdf>
- 2 The optimal duration of exclusive breastfeeding: A systematic review. 2001 World Health Organization, Geneva WHO/FCH/CAH/01.23, and WHO/NHD/01.08
- 3 Butte NF, Lopez-Alarcon MG, Garza C. Nutritional adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. 2002 World Health Organization, Geneva <www.who.int/child-adolescent-health>
- 4 Indicators for assessing breastfeeding practices. World Health Organisation, Geneva WHO/CDD/SER/91.14
- 5 Hanson LA, Human milk and host defence: immediate and long-term effects. Acta Paediatrica 1999; 88:42-6
- 6 Leon-Cava, Natalia. Quantifying the benefits of breastfeeding: A summary of the evidence. 2002 The LINKAGES Project, Academy for Educational Development <www.linkagesproject.org/media/publications>
- 7 Prentice A. Constituents of human milk. Food and Nutrition Bulletin 1996; 17(4). 305-312
- 8 Martines J, Rae M, de Zoysa I. Breastfeeding in the first six months. No need for extra fluids. British Medical Journal 1992 (304):1068-1069
- 9 Labbok M. The lactational amenorrhoea method (LAM). A postpartum introductory family planning method with policy and programme implications. Advances in Contraception, 1994, 10(2):93-109
- 10 Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Division of Child Health and Development, World Health Organization WHO/CHD/98.9 <www.who.int/child-adolescent-health>

- 11 Woolridge MW. The "anatomy" of infant sucking. Midwifery 1986, pages 164-171
- 12 Kroeger, M. Impact of birthing practices on breastfeeding: protecting the mother and baby continuum. 2004 Jones and Bartlett
- 13 Coutsoudis A, Pillay K, Kuhn L, Spooner E, Tsai Wei-Yann and Coovadia HM for the South African Vitamin A Study Group. Method of feeding and transmission of HIV-1 from mothers to children by 15 months of age: prospective cohort study from Durban, South Africa. AIDS 2001; 15:379-387
- 14 Hypoglycaemia of the newborn: A review of the literature. World Health Organization, Division of Child Health and Development. WHO/CHD/97.1 <www.who.int/chd/publications/imici/bf/hypoglyc/htm>

保健・医療従事者、地域やお母さんのサポートグループのための情報源 — 困ったときはこちらへ

- WHO/UNICEF Breastfeeding Counselling: a training course. WHO/CDR/93.3-6
- World Health Organization training course materials and technical documents <www.who.int/child-adolescent-health>
- LINKAGES ToT for mother support groups <www.linkagesproject.org/media/publications/Training%20Modules/MTMSG.pdf>
- La Leche League International: useful information on many practical aspects of breastfeeding <www.llli.org>
- Breastfeeding Women at Work <www.waba.org.my/womenwork/resources.html>



「母乳だけで赤ちゃんを育てること」に関する情報や支援をさらに詳しく知りたい方は、地域のユニセフ事務所や委員会にご連絡ください。詳細はユニセフのウェブサイトをご覧ください。<www.unicef.org/infobycountry/index.html>。その他母乳育児については、<www.unicef.org/nutrition/index_action.html>をご参照ください。



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、国際乳児用食品行動ネットワーク (IBFAN)、ラ・レーチェ・リーグ・インターナショナル (LLL I)、国際ラクテーション・コンサルタント協会 (ILCA)、Wellstart International、ウエル・スタート・インターナショナル、母乳育児医学アカデミー (ABM)、LINKAGES (アメリカの国際開発局の乳幼児栄養改善に関するプロジェクト) 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。

このプロジェクトはオランダ外務省 (DG I S) の資金提供とユニセフの支援を受けています。しかし、このパンフレットの内容は必ずしも両者の方針や見解を反映しているわけではありません。



WABA, P.O. Box 1200, Penang 10850, Malaysia.
Fax: 604-6572 655 Email: secr@waba.po.my
Website: <http://www.waba.org.my/>

Acknowledgements Key writer: Felicity Savage. Co-writers: Judy Canahuati and Jairo Osorno. Many thanks to reviewers: Jean Pierre Allain, Stina Almroth, Denise Arcoverde, Anwar Fazal, Els Flies, Ted Greiner, Arun Gupta, Elisabet Helsing, Antonieta Hernandez, Hiroko Hongo, Pauline Kisanga, Mary Kroeger, Miriam Labbok, Michael Latham, Banyana Madi, Rebecca Magalhaes, Chris Mulford, Elaine Petitot-Cote, Quan Le Nga, Nathalie Roques, Dien Sanyoto Besar, Shaheen Sultana, Betty Sterken, Beth Styer, Virginia Thorley, Penny Van Esterik and Liew Mun Tip. Illustrations: Viera Larsson. Production: Liew Mun Tip, Susan Siew and C-Square Sdn. Bhd.

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。
日本語版を複製する場合は、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。

翻訳 校正スタッフ: 多田香苗 (IBCLC)、瀬尾智子 (IBCLC)、高橋万由美、
円谷公美恵、本郷寛子 (IBCLC)、山崎陽美
印刷レイアウト: 小竹広子
サイト・レイアウト: 池田まこ

母乳育児と 家庭の食事 健康的で愛情たっぷり

母乳育児を続けながら ほかの食べ物を 与えていきましょう



赤ちゃんに合わせて、 少しずつ変えていきましょう

人生の最良のスタートのために、世界保健機関(WHO)と国連児童基金(ユニセフ)、および世界中の保健団体は、生後6ヵ月間は母乳だけで育て、それ以降はほかの飲み物や食べ物を与えながら母乳育児を2年かそれ以上続けるように推奨しています。

今年の世界母乳育児週間(World Breastfeeding Week:WBAW)のテーマは、生後6ヵ月を過ぎた赤ちゃんの食事です。まず栄養価が高く、適度な軟らかさであること、そして適切な与え方をすることが必要です。母乳だけを飲む時期から、母乳と並行して家族と同じ食事をする時期へ、この移行を愛情深く温かい目で見守るためには、どのようにしたらいいか考えてみましょう。

WABA 2005

家族の食事を利用した補完食

生

後6ヵ月以上になると、赤ちゃんは体が必要とする栄養を満たすために、母乳に加えて、そのほかの食べ物を摂取することも必要です。母乳に加えて与える食べ物や飲み物を「補完食」と呼びます。ここで与えられる食べ物は「補完するもの」、つまり母乳から得られるエネルギーと栄養を補い、完全にするものである必要があります。

「母乳育児と家庭の食事」というテーマが選ばれたのは、世界中ほとんどの家庭で、乳児期後半(生後6~12ヵ月)の赤ちゃんや幼児は自分以外の家族と同じ食べ物から作った食事をしているからです。同じ食べ物といっても、母乳だけを飲んでいる赤ちゃんが、6ヵ月を過ぎたとたん、いきなり家族と同じ食事を食べてもいいという意味ではありません。乳児期後半の赤ちゃんや幼児には、家庭の食事の中から「最もよいところ」を少しずつ、その子の食べる能力に合わせて、つぶす、刻む、軟らかくするなどの手を加えてあげる必要があります。



乳児期後半の赤ちゃんが母乳以外の食べ物を食べ始めるということは、赤ちゃんの社会的、情緒的、行動的な発達において、新しい局面を迎えるということです。とりわけ、お母さん以外の方が食事を食べさせてくれることもある、ということは赤ちゃんにとって意味があります。補完食を食べさせることは、コミュニケーションを促し、手から目への協調運動、そして運動能力を発達させるよい機会になります。また、どんな食べ物を選択するかという基礎を築くことにもなるでしょう。この基礎は、乳児期以降も長く保たれます。愛情深く、きめ細やかに、辛抱強くおこなうなら、母乳以外の食べ物を与え始めるのは、母と子が母乳育児で培ったきずなを断ち切るのではなく、それを深め、いっそう強めるときにもなるはずです。

母乳育児を続けましょう

生後6ヵ月を過ぎたあとも、子どもの栄養面、発達面、養育面において、母乳を与えることの重要性は変わりません。母乳で育てられている赤ちゃんは平均して、必要な総エネルギーのうち生後6~8ヵ月では約70%を母乳から得ることが出来ます。この割合は、生後9~11ヵ月で55%、生後12~23ヵ月で40%に減少します。また、母乳はタンパク質、ビタミン類、ミネラル、必須脂肪酸、および防御因子の主な供給源でもあります。母乳は、ほとんどの食べ物より1mlあたりのカロリーが多く、栄養価も高いのです。まして、軟らかいシリアルや粥、煮た野菜といった、乳児期後半の赤ちゃんに与えられる一般的な食品とは比べものになりません。赤ちゃんの胃が栄養価の低い食品で満たされてしまうと、赤ちゃんが飲む母乳の量が減り、全体としての食事の質や健康状態が悪くなったものになってしまいます。補完食を始めることに熱心になりすぎて、母乳の価値を見落とすことがしばしばあります。そこで大切なのは、母乳以外の食べ物を母乳の栄養と置き換えるのではなく、補うように摂取する工夫です。



**生後6カ月を過ぎた乳幼児にとっても、
母乳は理想的な食べ物です。
それはなぜでしょう？**

- ❖ **母乳は非常に良質の食べ物です。** 母乳は栄養豊富で、高エネルギーなうえに、消化がよいのです。また母乳自体に栄養の吸収を助ける（消化酵素などの）因子が含まれています。
- ❖ **母乳を飲み続けている赤ちゃんが、おなかをすかせることはありません。** 欲しいときに欲しいだけ母乳を飲んでいる赤ちゃんは、自分で食べる量を調節します。おなかがすけばおっぱいを探したり、泣いたり、自らお母さんのところに行ったりして母乳を飲みます。ほかの食べ物を与えていても、赤ちゃんの意思に任せた母乳育児を続けていれば、赤ちゃんの、自分の食べる量のコントロールは維持されます。特定の食べ物が好きではないとき、また食事の量が足りないときも、母乳をたくさん飲むことで補えるのです。
- ❖ **母乳は、防御因子を提供します。** 母乳中の感染防御因子は、疾病に対する抵抗力となり、かかった場合は軽くする働きがあります。この感染防御作用は、生後6カ月を過ぎた赤ちゃんにも役立ちます。というのは、自分自身の免疫系の発達が未熟な時期に、母乳以外の食べ物や飲み物を口にするることによって、より多くの感染症や食べ物に由来する病原体にさらされるからです。1日に2～3回しか母乳を飲まないようになっても、いくらかの感染防御作用があります。
- ❖ **母乳を飲むことは、疾病からの回復を助けます。** 病気の赤ちゃんは、食べ物を口にしたがらないことが多いのですが、たいてい母乳は欲しがります。お母さんは、栄養があって、心を癒し、実際の治療効果もある母乳を与えることで、病気に対応できます。母乳中の成長因子は、下痢の後、腸の回復を早めます。（母乳を飲んでいる赤ちゃんの病気が重く、母乳すら飲みたがらない場合は、ただちに病院や診療所に連れていく必要があります）
- ❖ **お母さんと赤ちゃんの特別な関係が続きます。** 母乳育児は、お母さんと赤ちゃんに心の栄養を与えてくれます。これは、6カ月をずっと過ぎてからも大切です、楽しいものです。

用語集

補完食：母乳に加えて、ほかの食べ物や飲み物を与えること。「補完食」は、「離乳食」に代わる言葉として考えられました。「離乳食」という言葉は、固形食の開始とともに、母乳をやめるという意味にもとれるからです。「補完食」という言葉は、食べ物や飲み物は「補う」ために与えるのであり、並行する母乳育児に代わるものではないということを、より鮮明に伝えることができます。

家庭の食事：赤ちゃん以外の家族が日常的に食べている食事全般

乳児期後半の赤ちゃん：生後6～12カ月の赤ちゃん

微量栄養素：ビタミンとミネラル

栄養密度が高い：少量の食べ物あるいは飲み物に、多くの栄養が含まれていること

主食：家庭の日常的な食べ物のうち、主要なもの。例えば、米、小麦、ジャガイモ、トウモロコシ、料理用バナナなど

トドラー：よちよち歩きの幼児

幼児：生後6カ月から2～3歳の子ども

**母乳だけを飲んでいて赤ちゃんが
家庭の食事をするようになるまで
—赤ちゃんにやさしい進め方**

WHOとユニセフが推奨する補完食の進め方は、「適切な時期に」「十分な栄養を」「安全に」「子どもの気持ちに応える食べさせ方で」与えることです。⁽¹³⁾

「適切な時期に」—開始の時期は？

生後6カ月（26週）に達するまでは、母乳を与えるだけで、ほとんどの赤ちゃんの栄養必要量を十二分に満たすことができます。この時期になると、赤ちゃんの発達の指標が、軟らかくて半固形のを食べられるようになったことを示すようになります。首がすわり、お座りもできて、口元に食べ物を運び出すことができます。また、消化器系と免疫系も、より成熟していきます。

子どもは家族と一緒に
食べるのが好きです



「十分な栄養を」

—どのような食べ物を与えればいいでしょう？

赤ちゃんは、生後6～24カ月の間に急激な発育を遂げます。そのため、必要とするエネルギー、ビタミン、ミネラルの量も増加します。ところが、発育の割に胃の容量は小さいままなのです（体重1kgあたり30ml程度で、カップ1杯くらいです）。この時期の子どもは、非常に栄養価の高い食べ物を必要とします。それは少量でも多種の栄養素が含まれる食べ物（つまり、栄養の密度が高い食べ物）です。

「安全な食べ物を」

—衛生的に調理された食べ物を清潔に与えましょう

母乳で育てられている赤ちゃんに、生後6カ月になったら母乳以外の食べ物を与えることは、新たな感染の可能性にさらす、ということにもなります。また乳幼児はとりわけ下痢や消化管感染症に対して脆弱です。小児期の下痢の原因のほとんどは、食べ物に含まれる細菌やウイルスの汚染です。⁽¹⁴⁾ 乳幼児に食べ物を与える場合、食品衛生に気をつけることは、忘れてはならない大切なことです。

幼児は自分で食べたがる人が多いですが、助けも必要です



「子どもの気持ちに応える食べさせ方」

—子どもが必要としているものを敏感に読み取りましょう

母乳で育てられている赤ちゃんに母乳以外の食べ物を与え始めると、お母さんや養育者は赤ちゃんのニーズやキュー（訳注：赤ちゃんの食べたいという合図や食べられないという合図）に応える新しいやり方が必要になります。子どもが成長していくにつれ、与える食べ物の硬さや食感、食べさせ方、量は変えていく必要があります。口の中で食べ物を転がしたり、かみくだいたり、またしっかり食べ物やスプーンを持つことを学び、やがては自分で食べるようになります。生後6カ月の赤ちゃんに適切なことでも、12カ月や18カ月で適切だとは限りません。このように赤ちゃんに寄り添った食べさせ方を、「赤ちゃんの気持ちに応える食べさせ方」と呼ぶことにしましょう。これを実現するためには、養育者は、子どもが食べるように（強制することなく）手を差し伸べ、促し、ゆっくりと辛抱強く与えましょう。いろいろな食べ物を試してみましょう。また食事中に気を散らすようなものは最小限にとどめましょう。そうすれば、食事の時間は学びと愛情の時間となるでしょう。母乳だけを飲んでいた子がほかの家族と同じものを食べるようになるまで、母乳育児を続けつつ「補完食」を徐々に進めることが、赤ちゃんにやさしい方法なのです。

母乳育児を続けながら、母乳以外のものを食べさせていくには？

生後6～8ヵ月：新しい食べ物を試し、食べ始める時期

まずこの時期には、母乳だけで育てている赤ちゃんに、食べ物を口に入れるという新しい経験を試してみるように促すことが目的です。ものを食べることができる発達段階に達する時期は、赤ちゃんそれぞれ、さまざまです。生後6カ月で、母乳以外のものをほかの子よりも食べたがる赤ちゃんもいます。赤ちゃんが食べ物を吐き出したり、食べるというよりは遊んだりすることがあっても、問題はありませぬ。この時期の栄養は主に母乳から得ているからです。

本文中の小さな数字は8ページの「参考資料」の番号を指します。

子どもがある食品を嫌がるようなら、違った食品を試してみたり、味や食感を変えてみたりして促す必要があるでしょう。欲しがるときに欲しがらだけ飲ませるひんぱんな授乳は、生後6～8カ月のほとんどの赤ちゃんのエネルギーの必要量を満たすことができます。ですからその時期の赤ちゃんが食べることにあまり興味を示さず、ひんぱんに母乳を飲んでいても、大きな心配はありません。

生後6カ月以降、必要量が大きくなって、母乳だけではまかないきれなくなる2つの重要な栄養素があります。それは鉄と亜鉛です。そこで赤身の肉やサプリメント、適切に栄養素を強化された食品を優先して与えましょう。

最初は赤ちゃんには柔らかくてそれほどかむ必要のない食品が必要でしょう。例えば、つぶした肉や魚、卵、豆類、野菜をどろとした液状にしたもの（ピューレ）などです。中には、ゆでた野菜のスティックのような柔らかい食べ物を自分で持って、吸ったり、歯くぎでかんだりするのが好きな赤ちゃんもいます。

生後9～11ヵ月：もっと食べるようになります。母乳で育てている赤ちゃんは、母乳を通じてお母さんの食べているものの味や風味に親しんでいます。そして研究によれば、お母さんの食べているものと同じ風味の食品をより好むことが示唆されています。⁽¹⁵⁾

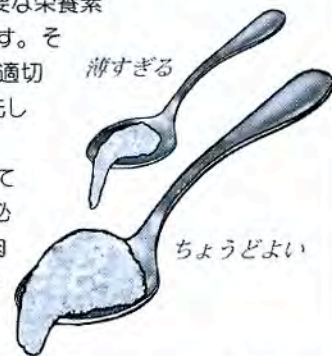
だんだんと与える食べ物の量と種類を増やしていきましょう。そして、1日2、3回の食事にしていきましょう。この月齢では、食事の回数をこれ以上増やすことの利点はありません。食事が母乳に取って代わり、赤ちゃんの摂取する総エネルギーが減ってしまうかもしれないからです。

生後9～11ヵ月：もっと食べるようになります

乳児期後半の赤ちゃんが食べることに慣れるにつれて、1日の食事の回数は3～4回に増やすことができます。必要に応じて、1～2回の間食も追加していいでしょう。欲しがるときに欲しがらだけ授乳することは続けるべきですが、食事の時間を決めることも役立つでしょう。引き続き新しい食べ物を試していきましょう。赤ちゃんが摂取する食品と栄養の幅が広がります。

生後12～24ヵ月：家族の食事のパターンに慣らしていきましょう

およそ生後12カ月までに、ほとんどの赤ちゃんは、ほかの家族の食べているものと同じような硬さのものを食べることができるような身体的能力が身につきます。ただ、年長の家族ほど早くは食べられませんので、自分の皿に取り分けてもらう必要があります。ある種の食べ物は、小さく切ったり、柔らかくしたりする必要があります。



乳児期後半の赤ちゃんのための食べ物の硬さ

スプーンを傾けて落ちないくらいの濃さであれば、栄養的に十分でしょう

補完食について必要な行動

補完食の実施を改善する必要は、世界中で明らかです。生後6ヵ月以前の赤ちゃんに、食べ物や動物の乳、そのほかの飲み物を与えることは、経済先進国、開発途上国にかかわらず、まだ広く世界中でおこなわれています。開発途上国では、母乳以外の食べ物を始めるのが遅すぎる地域もあります。補完食はしばしば不適切な方法で与えられています。量や回数が少なすぎたり、栄養価が低かったり、気持ちに配慮するというよりは無理強いだったり。生後6～24ヵ月の年齢層で補完食の実践方法が改善されると、5歳以下の子どもの死亡の6%を防ぐことができるという試算もあります。完全に母乳だけで育てる割合を増やす活動と補完食の改善を合わせておこない、さらに固形の食べ物（訳注：液状でない食べ物、いわゆる離乳食）を食べさせ始めるのが早すぎないようにすることで、およそ250万人の子どもの死亡（子どもの死亡の19%にあたる）を予防できるといわれています。これは、マラリア予防手段、予防接種、ビタミンAの補充を全部合わせたよりも多くの命を救います。

地域で食事の改善をおこないましょう

私たちは、この国際的なパンフレットの中で、母乳だけで育てることから、母乳育児を続けながら家庭の食事に移行するための一般的なガイドラインを示しました。どんな



食事は家族の責任です。
お父さんを巻き込むのもよい方法です。

食材を使ってどのように調理して食べさせたいか、そして乳児期後半の赤ちゃんや幼児には、家庭の食事の中で栄養価の高い食品を食べさせることについて、細かい実践方法を、そ

の地域の食事の習慣や調理法、特有の食品についての事情を反映させて変更する必要があるでしょう。補完食のガイドラインを、その地域に合わせて最も効果的に取り入れるためには、どうしたらいいでしょうか。食事方法を改善するときの障壁や制約は何であるか、そしてそうした機会をどのように提供すればいいかを、母親や養育者や、そのほかの要となる情報提供者たちに相談しながら実践するといいいしょう。

（巻末の「参考資料」を参照ください）

「国際規準」と補完食

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準*」と同様の効力を持つ世界保健総会決議では、補完食品 補完飲料の販売流通に関して、明確な指針を示しています。

- ❖ 補完食品 補完飲料は母乳育児を阻害するような形で使用したり市場で販売されたりしてはなりません（WHA 49.15 1996）。この指針は、母乳育児がつつがなく続けられている場合は、その期間を通して適用されません。
- ❖ 補完食品・補完飲料が6ヵ月未満の乳児に対してふさわしいものであるかのように、表示されたり、広告されたり、宣伝されるべきではありません（WHA39.28 1986, WHA 54.2 2001）。
- ❖ 補完食の改善を推進する運動は、その土地でとれる栄養豊富な食材を最大限に有効利用することを勧めなければなりません（WHA 54.2 2001）。

（*訳注）

母乳代用品の販売流通に関する国際規準とは、1981年5月21日に第34回世界保健総会で採択された、通称WHO規準のことです。

母乳育児について十分な情報を知る前に、人工乳（粉ミルク）の無料サンプルを渡されたり人工乳のほうが良いというメッセージを与えられたりすると、母乳育児がうまくいかないだけでなく、お母さんは自分自身で子どもを育てられるという自信をなくしてしまう危険性がある

ります。そのような影響からできるかぎりお母さんと赤ちゃんを守ろうというのがこの国際規準の目的です。

規準の主な内容は下記のとおりです。さて、日本でこの規準は守られているでしょうか？

- (1) 消費者一般に対して、母乳代用品の宣伝 広告をしてはいけません。
- (2) 母親に無料のサンプルを渡してはいけません。
- (3) 保健所や医療機関を通じて製品を売り込んではいけません。これには無料、もしくは低価格の人工乳の販売も含まれる。
- (4) 企業はセールス員を通じて母親に直接売り込んだりしてはいけません。
- (5) 保健 医療従事者は母親に決して製品を手渡してはいけません。
- (6) 赤ちゃんの絵を含めて、製品のラベルには人工哺育を理想化するような言葉あるいは絵を使用してはいけません。
- (7) 保健・医療従事者への情報は科学的で事実に基づくものであるべきである。
- (8) 人工栄養に関する情報を提供するときは、必ず、母乳育児の利点を説明し、人工栄養のマイナス面、有害性を説明しなければなりません。
- (9) 乳児用食品として不適切な製品、例えば加糖練乳を乳児用として販売促進してはいけません。
- (10) 母乳代用品の製造業者や流通業者は、その国が国際規準の国内法制を整備していないとしても、国際規準を遵守した行動をとるべきである。
- (11) 利益相反を避けるため、乳幼児の保健に携わる保健 医療従事者は乳児用食品会社から財政的援助を受けるべきではない。

母乳育児と家庭の食事 健康的で愛情たっぷり

菜食主義者とビーガン

幼児を菜食主義、またはビーガン（訳注1）による食べ物で育てるときは、十分な栄養素を確実に摂取できるように細心の注意が必要です。毎食、主食と一緒に、卵・豆類・ナッツのペースト、乳製品のいずれかを与える必要があります。食事内容によっては、鉄、亜鉛、ほかの栄養素が含まれているサプリメントや地元で手に入る強化食品がおそらく必要になるでしょう。（必須の栄養素に加えて、ビーガンの場合は、ビタミンB12も必要です）

食事と軽食

- ・「食事」とは、例えば、肉/豆類、主食と野菜を組み合わせる場合を指します。
- ・「軽食」は栄養価が高く、簡便で、調理しやすく、赤ちゃんが自分で食べられるものが望ましいでしょう。例えば、小さく切った果物、ピーナツバターを塗ったパン、チーズなどです。

家庭の食事の「最もよいところ」をあげましょう

年長の家族の必要栄養量に比べて、幼児は肉、乳製品、野菜の必要な割合が高くなります。主食（米やトウモロコシなど）の割合は低くなります。必要に応じて、少量のしぼった母乳、調理に使っても安全な水、ヨーグルトや牛乳を使い、以上のものをつぶしたり、軟らかくしたりして与えます。幼児には、ソースやスープやシチューの中から液状の部分でなく、固形や半固形の具の部分が必要に応じてつぶしたり刻んだりして与えましょう。場合によっては、家族の意向で、生後6～12カ月の赤ちゃんが食べる栄養価の高い補完食を、家族の食事とは別に用意することもあるかもしれません。

（訳注1）肉や魚のすべて、または一部を食べない人を菜食主義者（vegetarian）といい、中には卵や乳製品も食べない人もいます。また、まったく動物性食品を食べない人をビーガン（vegan）といいます。

（訳注2）清涼飲料水の中にはイオン飲料も含まれます。

（訳注3）穀類だけでなく、イモ類や料理用バナナを主食とする国もあります。なお2005年11月に、日本小児アレルギー学会より食物アレルギーのガイドラインが発表されます。アレルギー素因が強い場合は、ガイドラインを参照する必要があります。

赤ちゃんの日々の食べ物： ひんぱんに母乳をあげるほかに…

- ❖ **動物性食品**（肉、家禽肉、魚、卵）毎日できなくても、主食に加え、少量でもできるだけひんぱんに与えるようにしましょう。
- ❖ **豆類**（インゲン豆・エンドウ豆 レンズ豆・ヒヨコ豆・大豆）、ナッツのペースト。菜食主義である場合や、動物性食品を与えることができない場合は、特に大切です。
- ❖ **乳製品**（ヨーグルト、チーズ）
- ❖ **野菜**はできれば毎食、食べさせましょう。色の濃い野菜は薄いものと比べ、より多くの栄養素が含まれています。
- ❖ **果物**は軽食として、あるいは食事と一緒に食べさせましょう。色の濃い果物は薄いものと比べ、より多くの栄養素が含まれています。
- ❖ **主食**は家族が食べているものならどんなものでもかまいません。例えば米、トウモロコシ、イモ、小麦、料理用バナナ（訳注3）。これに合わせて、上の食品をいくつかとりましょう。

避けたほうがよい食べ物：

- ・ 市販の塩味のスナック菓子（例えば、ポテトチップやトウモロコシなどを揚げた菓子）は、栄養価が低く幼児には塩味が強すぎます。
- ・ 砂糖分の多い食品、アメやチョコレートなどの甘いお菓子、清涼飲料水（訳注2）やコーラは、エネルギーはありますが、栄養素を含まないため「空のカロリー」と呼ばれます。

こういった食べ物は、子どもの胃を満杯にし、より栄養価の高いものを食べる食欲を落としてしまいます。歯が生え始めれば、むし歯の原因にもなります。

- ・ お茶やコーヒーも、子どもの胃を満杯にしてしまいます。のどが渇いたときは、母乳が湯ざましをあげましょう。

市販の乳児用人工乳と牛乳

地域によっては、母乳で育てられている赤ちゃんに与える最初の「母乳以外の食べ物」が、市販の乳児用人工乳という場合があります。6か月以降の赤ちゃんにふさわしいと宣伝されている「フォローアップミルク」のような人工乳が、そのほかの食べ物よりもいいと誤解しているために、まず人工乳を与えてしまうことが多いようです。缶

に書かれた「よりよい成長と発達」「鉄分とビタミンをプラス」などのスローガンが、このような誤解を生み出しています。欲しがるときに欲しがらだけ母乳を飲ませている、生後6～24カ月の子どもに、人工乳や牛乳を飲み物として与える必要はありません。人工乳や牛乳が母乳に置き換わるだけでなく、かえって疾病のリスクを増やしてしまいます。けれども、ヨーグルトやチーズなどの乳製品を与えたり、牛乳や粉乳を料理に利用したりすることは、子どもがカルシウムを十分にとるのに役立ちます。このことは子どもが日常的に動物性食品を摂取していない場合に、特に重要です。

市販のベビーフード

市販のベビーフードでも、赤ちゃんにふさわしい量のビタミンやミネラルで適切な栄養補強がされているものは、便利です。これらは一般に手早く簡単に用意ができますが、幼児の食事としては費用がかさむ場合が多く、赤ちゃんには適さない混ぜ物や添加物が入っている恐れもあります。

食事が楽しいものであれば、まもなく、赤ちゃんは自分で食べることを学んでいくでしょう。



母乳育児を続けながら、ほかの食べ物を与えていきましょう



Guiding Principles for Complementary Feeding

補完食の10のガイドライン

- 1** 6カ月になったら、母乳以外のものも食べさせましょう
生後6カ月間は母乳だけを飲ませ、その後はひんばんに欲しがるたびに欲しがるだけ母乳を飲ませながら、母乳以外のものも食べさせ始めましょう。
- 2** 2歳かそれ以上まで母乳育児を続けましょう
お母さんと赤ちゃんが望むだけの回数と期間、母乳育児を続けましょう。
- 3** 「子どもの気持ちに応える食べさせ方」を実践しましょう
子どもの空腹のサインに応え、食べる能力に合わせて食べさせましょう。子どもが食べるのを手伝ったり、励ましたりしましょう。食べることを強制してはいけません。ゆっくり辛抱強く食べさせましょう。いろいろな種類の食べ物や味や食感を試してみましょう。食事中に気を散らすようなものは最小限にとどめましょう。笑顔たっぷりに目を合わせ、励ましの言葉をかけながら食べさせましょう。そうすれば食事の時間は学びと愛情の時間となるでしょう。
- 4** 調理と貯蔵を安全におこないましょう
食べ物を調理したり食べたりする前には、世話をする人も子どもも手を洗い、食器や調理器具も清潔にしましょう。調理した食べ物はすぐに食べるのが理想的です。冷蔵庫に入れない場合は、調理後2時間以内に食べるか、せいぜい次の食事まで置いておくくらいにして、食べる前にきちんと再加熱しましょう。雑菌や異物が入らないように、食材はふたの閉まる容器で冷所保存しましょう。哺乳びんは清潔に保つのが難しいので、使用を避けましょう。
- 5** 与える食べ物の量をだんだん増やしていきましょう
生後6カ月になったら少量から始め、子どもが興味を示すのにしたがって量を増やしていきましょう。その間もひんばんに母乳を飲ませましょう。補完食からのエネルギー量は生後6～8カ月で約200kcal/日、9～11カ月で約300kcal/日、12-23カ月で約550kcal/日となります。(訳注:先進工業国では、平均母乳摂取量がちがうので、この見積もりはいくぶん異なり、生後6～8カ月で130kcal/日、9～11カ月で310kcal/日、12～23カ月で580kcal/日となります)
- 6** いろいろな硬さや種類の食べ物を与えましょう
赤ちゃんの興味に応じて、いろいろな硬さや種類の食べ物を与えましょう。はじめは、赤ちゃんには軟らかい食べ物が必要ですが、赤ちゃんはすぐにかむことを覚えます。生後8カ月までには、赤ちゃんは自分で小さな食べ物をつまんで食べられるようになります。生後12カ月までには、赤ちゃんは必要に応じて小さく切ったり軟らかくしたりすれば、家庭の食事のほとんどのものを食べられるようになります。ただし、家庭の食事の中でも栄養豊富な「最もよいところ」を与えることが必要です。
- 7** 食事の回数を増やしましょう
母乳に加えて、生後6～8カ月で1日2～3回、9～24カ月で3～4回の食事を与えましょう。子どもが欲しがるようなら、1日に2～3回の間食を追加してもいいでしょう。
- 8** 栄養価の高い食べ物を与えましょう
獣肉、家禽肉、魚肉、卵のいずれかは毎日もしくはできるだけひんばんに与えましょう。豆、エンドウ、レンズ豆、ナッツのペースト、乳製品のいずれかを与えましょう。動物性食品を使わない食事では、特に重要です。毎日、いろいろな色の果物や野菜を食べさせましょう。「主食」だけ(例えば、白粥、とうもろこしだけの粥)を与えるのは避けましょう。主食に栄養価の高い食べ物、例えば、魚のすり身、卵、豆やナッツのペーストなどを加えるようにしましょう。炭酸飲料や糖分の多い飲み物、コーヒーやお茶は与えないようにしましょう。こういった飲み物でおなかがいっぱいになると、栄養のある食べ物が食べられなくなります。子どもののどが潤いたときには、母乳か湯ざましをあげましょう。
- 9** ビタミンとミネラルで健康を守りましょう
いろいろな種類の食品を食べることにより、ビタミンやミネラルの必要量を満たすことができます。幼児がビーガンや菜食主義の食事では育っている場合は、栄養必要量を満たすために、通常、適切なビタミンやミネラルのサプリメントや栄養強化食品が必要となります。ほかのお母さんや赤ちゃんにも、地域の状況に合わせてふさわしい栄養強化食品やサプリメントが必要になることがあります。

10 病気のときにはいつもよりもっとひんぱんに母乳を飲ませましょう

病気のときには、水分をいつもよりも多めに取らせ、好みの食べ物をあげましょう。少なくとも病後の2週間は、いつもよりも多めに食べるよう子どもを励ましましょう。



PAHO/WHO (2002)「母乳で育てられている児の補完食のガイドライン」1より改変。
The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)

行動のためのアイデア

現時点では何がおり、そしてなぜそのようなことがおこるのかを知らないと、食事の方法を改善することができません。

- ❖ 補完食の実践についての国の指針や報告書を探してみましょう。
- ❖ 子どもに何を食べさせるか、その理由は何かについて、お母さんや養育者と話し合しましょう。(巻末の「参考資料」のリストの中のマニュアルには、役立つ質問の例が載っています)
- ❖ 子どもに上手に食べさせている家庭から話を聞けば、同じような家庭にも役立つアイデアとなるでしょう⁽¹⁶⁾
- ❖ 養育者がどこから補完食についての情報を得るのかを見つけましょう。おばあちゃんとお父さんの影響力も無視できません。普段だれが赤ちゃんに食べさせていますか？ お兄ちゃんやお姉ちゃん、お手伝いさん、ベビーシッターである可能性もあります。このことは、だれに新しい情報を伝えるのがいちばん効果的なのかを決めるのに役立ちます。
以下の方法も役立ちます：
 - ・新しい考え方を説明するために「おばあちゃん教室」を開くこと。
 - ・「子どもの食事をよくする5つの方法」のスポットCMをラジオやテレビで流すこと。
 - ・テレビドラマの登場人物のせりふに入れてもらうこと。
 - ・新聞に記事を書くこと。
ポスターを作って、診療所・保健センター・公民館などに掲示すること。

子どもの食事を改善するためのアイデアを試してみましょう—消費者テスト

赤ちゃんの食事を改善する方法が、実際にそれをする養育者にとって実践可能で現実的なものであるかどうかを、まず尋ねてみましょう。

乳幼児の集まる場での作り方の実演

お母さんの支援グループや育児サークルなどで実際に作ってみせると、地域への普及に役立つでしょう。おそらくそういったグループは幼児のためのレシピの本を作ったり、実演の手伝いをしてくれたりするでしょう。

保健医療専門家と連絡を密にしましょう

このパンフレットを地域の保健スタッフに見せ、母乳育児を続けながらの補完食について相談しましょう。

家族やグループで話し合いたいメッセージとアイデアの例

赤ちゃんや子どもにはさまざまな食べ物を与えましょう

養育者には、子どもにいろいろな種類の食品をたくさん食べさせるように言いましょう。そうすると、子どもの食べる栄養素の幅が広がります。

子どもの欲しがる気持ちに応えましょう

養育者には、子どもの欲しがる気持ちに応じて間食を与えるように言いましょう。これは、子どもを「甘やかす」ことではありません。

いろいろな色の材料を使って彩り豊かな食事を作りましょう

主食だけの食事はやめましょう。主食は通常、薄い色のものなので、何か色のついたもの、例えば、肉、魚、豆、野菜、果物といったものを加えるように勧めることも、補完食の改善法を伝える1つの方法となります。

子どもが実際にどのくらい食べたかチェックしましょう

子どもが食べなければ、せっかく栄養価の高い食べ物を準備しても意味がありません。子どもの実際に食べる量がわかるように、食事は子どもの皿に取り分けて与えるように養育者に言いましょう。

食事時間を楽しくしましょう

おばあちゃん、お父さん、お兄ちゃん、お姉ちゃんを含めた養育者と話をし、食事の時間はコミュニケーションのスキルを学び、伸ばす時間にもなることを説明しましょう。食べ物に関する言葉は、赤ちゃんが最初に学ぶ言葉であることが多いものです。子どもが心待ちにする特別な時間になるように、食事の時間のための歌やゲームを勧めてみてみましょう。



食事時には、だれかが一緒に座って子どもが食べるのを励ますといいでしょう

参考資料

このパンフレットに載せることのできなかった情報の追加シートは、WABAのウェブサイト(www.waba.org.my)からダウンロードできます。

書籍/学術論文 (※は インターネットからダウンロード可能です)

1. PAHO/WHO. Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child. Pan American Health Organisation, Washington, 2002.*
2. LINKAGES project. Guidelines for Appropriate Complementary Feeding of Breastfed Children 6-24 Months of Age. Facts for Feeding. AED, Washington, April 2004.*
3. WHO. Complementary Feeding. Family Foods for Breastfed Children. WHO, Geneva, 2000. WHO/NHD/00.1, WHO/FCH/CAH/00.6.* (仮題『補完食 母乳で育てている子どもの家庭の食事』2005年現在、JALCがWHOより許可を得て翻訳中)
4. WHO. Basic Principles for the preparation of safe food for infants and young children. WHO, Geneva, 1996.*

地域で適切なガイドライン、

情報とアドバイスを考案することのマニュアル

5. AED. Designing by Dialogue. Consultative Research to Improve Young Child Feeding. AED, Washington, 1999.
6. WHO/UNICEF. Integrated Management of Childhood Illness IMCI Adaptation Guide. August 2001.*

雑誌論文

7. Food and Nutrition Bulletin. 2003, 24 (1) Special Issue Based on World Health Organisation Expert Consultation On Complementary Feeding.*
8. Jones et al. How many children could we save? Child Survival II, Lancet 2003;362:65-71.*
9. UN Standing Committee on Nutrition. Meeting the Challenge to Improve Complementary Feeding. SCN News 2003; Number 27.*

トレーニング・モジュール

10. WHO. Complementary Feeding Training Course. WHO 2002.
11. LINKAGES Project. Formative Research: Skills and Practice for Infant and Young Child Feeding and Maternal Nutrition. AED, Washington, 2004.*

ビデオ

12. LINKAGES Project. Care and Feeding of Young Children Video and Discussion guide. AED, Washington, 2002.

情報や参考資料をダウンロードできるウェブサイト

- Breastfeeding Promotion Network of India. Introducing Solids. (Complementary Feeding). <http://www.bpni.org/cgi1/introducing.asp>
- LINKAGES - www.linkagesproject.org
- SCN (UN Standing Committee on Nutrition)- www.unsystem.org/scn/
- WHO - <http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/pubnutrition.htm>

13. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHA55/2002/REC/1. (『乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略』(2004年翻訳 発行 日本ラクテーション コンサルタント協会))
14. Rapley G. Can Babies Initiate And Direct The Weaning Process? MSc Thesis. MSc Inter-professional Health and Community Studies (Care of the Breastfeeding Mother and Child) 2003, Kent University, UK.
15. Mennella J et al. Prenatal And Postnatal Flavour Learning By Humans. Pediatrics 2001;107:e88.
16. Core. Positive Deviance/Hearth. A Resource Guide for Sustainably Rehabilitating Malnourished Children. Child Survival Collaborations and Resources Group, Nutrition Working Group. February 2003. WHO Infant and Young Child Feeding:Tools and Materials CD Rom.

翻訳・校正スタッフ：多田香苗 (IBCLC)、瀬尾智子 (IBCLC)、
高橋万由美、円谷公美恵、本郷寛子 (IBCLC)、山崎陽美
印刷レイアウト：小竹広子
サイト レイアウト：池田まこ

ACKNOWLEDGEMENTS



Written by Carol Williams. Many thanks to reviewers: Annelies Allain, Raj Anand, Naomi Baumslag, Bernadette Daelmans, Kathryn Dewey, Penny Van Esterik, Anwar Fazal, Ted Greiner, Maryanne Stone-Jimenez, Miriam Labbok, Sandra Lang, Michael Latham, Chessa Lutter, Luann Martin, Gay Palmer, Gill Rapley, Jay Ross, Randa Saadeh, Felicity Savage, Beth Styer, Kim Winnard, Julianna Lim Abdullah. Special thanks to Quality Assurance Project (QAP), managed by University Research Co., LLC (URC) and to USAID/Tanzania for images developed by URC/QAP specifically for Tanzania. Illustrations: Victor Nolasco and Peggy Koniz-Booher. Production: Julianna Lim Abdullah, Adrian Cheah and Raja Abdul Razak. This project is funded by the Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).

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。

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は世界母乳週間の参加者全員が、この倫理上の立場に従ってくださるようお願いしています。

定価 150 円

国際規準による監視

母乳育児を守って25周年



世界母乳育児週間 8月1日～7日

「不適切な栄養法によって、今なお世界中で
子どもの健康と生存が脅かされています」

乳幼児の栄養に関する2005年の新イノチェンティ宣言

WABA 2006

はじめに

- このパンフレットを手にとられるなかには、お母さんやお父さん、保健医療専門家、政策立案者などさまざまな方がいらっしゃるでしょう。母乳育児を支援する立場の方かもしれませんし、社会全体の健康に対する意識の高い方かもしれません。どのような立場であっても、あなたの活動はきわめて重要です。乳児期にすぐれた方法で栄養をとることは、健康な人生の基盤だからです。だれにとっても、乳幼児期においては生死を分け、のちのち大人になってからの健康をも左右する問題なのです。
- このパンフレットを読むと、ベビーフードや哺乳びん、人工乳首のメーカーが自社製品の販売促進をしている実情に気づかれることでしょう。このように、宣伝をして自社の製品の売り上げを伸ばそうとするような方法は、1981年の世界保健総会決議として採択された「母乳代用品の販売流通に関する国際規準」（以下「国際規準」）に直接違反しています。この「国際規準」が無視されれば、あなたが今している母乳育児を支援する活動の今後は、もっと困難になるのです。
- 「国際規準」とその後の関連決議は、2002年に世界保健総会（WHA）において採択された「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」の重要な部分となります。
- 各国政府が「国際規準」に関する公約をしているにもかかわらず、巨大企業はそれが実行されないように圧力をかけているのです。
- 「国際規準」が適切に守られない限り、赤ちゃんの健康と生存のための運動の成果は上がらないでしょう。「国際規準」の情報提供キャンペーンをおこなう政府はほとんどありません。そのため、内容はもちろん、存在そのものが知られていない場合すらあります。
- 実際のところ、「国際規準」の内容は非常にシンプルです。だれでも学習し、企業の行動を監視することができます。この世界母乳育児週間をきっかけに、ぜひ、「国際規準」実施に向けてともに行動をおこしましょう。こうした行動は、お母さんや赤ちゃんとその家族、すべての乳幼児を守るために活動している保育者や保健医療専門家にとって、とても大きな支えになり得ます。



このパンフレットでは、
以下について紹介します

- なぜ「国際規準」が大切なのか
- 「国際規準」の基礎知識
- 成功した活動例
- 行動のためのアイデア

「母乳を与えられていない大富豪の赤ちゃんの健康状態は、最貧困層の母親に母乳だけで育てられている赤ちゃんに劣る」

J. Stewart Forsyth 教授
(Dundee 大学医学部付属 Ninewells 病院) 2006 年

なぜ「国際規準」が大切なのか

ほとんどの赤ちゃんにとって、最初の6ヵ月間は母乳だけを与えられ、その後2年かそれ以上の間、栄養のある補完食(離乳食)をとりながら母乳を飲み続けることは、健康に育つカギとなります。自信が持てるような援助を受け、母乳育児を続けるコツを覚えれば、たいいていの女性は母乳で育てることができます。しかし、企業の販売促進活動は、保健医療専門家や、お母さんたちやその家族に巧妙な販売戦略をしかけたり、誤った情報を与えたりすることによって、このせつかくの女性の能力を徐々にむしばんでいくのです。「国際規準」の施行は、これに歯止めをかけることができます。

これを読んでいるあなたのような方々の活動に支えられ、母乳育児率は現在、徐々に上昇しています。世界中で、生後6ヵ月間、母乳だけで赤ちゃんを育てる女性が増え続けているのです。けれども、母乳育児が文化として定着している地域においてすら、母乳育児が理想的におこなわれているとはいえず、ましてや人工栄養が広まっている地域においては、母乳育児の実際は悲惨な状況のこともあります。授乳の開始を遅らせたり、授乳の回数や時間を制限したり、6ヵ月に満たない乳児に母乳以外の食べ物や飲み物を与えたりすることが、いまだ、あたりまえにおこなわれているのです。こうした行為は、母乳の量を減らし、赤ちゃんの感染リスクを増やします。

「国際規準」の基礎知識

「国際規準」とは、マーケティング(7ページ訳注参照)に関する一連の取り決めで、以下の人々の保護を目的として作成されたものです。

- 赤ちゃん(母乳育ちでも、人工乳育ちでも)
- お母さんやお父さんをはじめ、赤ちゃんのことを思うすべての人々
- 保健医療専門家

「国際規準」の規制は、(乳児用人工乳のみならず)すべての母乳代用品、そして哺乳器具のマーケティングを対象としています。このなかには、以下の商品も含まれます。

- 母乳代用品としてふさわしいものであるかどうかを問わず、生後6ヵ月以内の赤ちゃんの栄養摂取のために販売されるすべての商品。
- 生後6ヵ月以降の赤ちゃんが口にする食べ物や飲み物のうち、母乳で得るべき栄養を置き換える目的で販売されるすべての商品。
- すべての哺乳びんと人工乳首(おしゃぶりは人工乳首に含まれる)

「国際規準」が適用される製品

- 乳児用人工乳
- 特殊治療乳
- フォローアップミルク
- 乳児用のお茶・ミネラルウォーター・ジュース類
- ラベルに生後6ヵ月未満の乳児を対象とすることが明記された補完食
- 哺乳びんと人工乳首

「国際規準」は国際的に効力を発揮することを目指しています。

- 企業と政府の双方に適用されます。
- 「最低基準」であり、各国政府(もしくは各企業)が

さらに効果を発揮できるように、より厳しい内容にしてもかまいません。

- 政府がなんら法的規制措置を講じていない地域においても、企業はこれを遵守しなければなりません。
- 政府の法的規制あるいは法律を通じて実施されることもあります。

「国際規準」は世界保健総会決議であり、世界的な健康問題に取り組むために、国際レベルで採択された共同決議です。世界保健総会への出席者が世界保健総会決議に同意するということが、それはすなわち、私たち全員に代わって、国家の決議の履行を公約したことになります。すべての世界保健総会決議と同じように、「国際規準」は私たち全員のものなのです。

「国際規準」が1981年に採択されたのに続いて、今までに国際規準に関連した11の世界保健総会決議がなされ、さまざまな混乱を整理するとともに、乳幼児の健康に対する新たな脅威に着目してきました。すべての関連決議は、「国際規準」に実効性を持たせることがいかに大切であるかを繰り返し強調しているのです。政府が、「国際規準」と世界保健総会決議のことを忘れずに、責任を果たすための手助けをするのは、わたしたち一人ひとりの務めなのです。

有害なマーケティングの例

1. 健康に関して誤解を招くような宣伝をすること

当然のことながら、親はわが子に、健康で聡明であってほしいと願うものです。Abbott Ross社は親向けの雑誌にSimilacという製品の広告を載せていますが、そこに「賢い赤ちゃんのための賢いミルク」というコピーと愛らしい赤ちゃんがコンピューターに向かう写真を使っています。また、乳児用人工乳の無料サンプルがもらえるクーポンもついています。広告には製品と母乳の比較が掲載され、脂肪酸を添加することで知能と視力が向上するとあります。しかし、これらの主張を裏づける科学的な証拠はまったくありません。



「国際規準」は、宣伝行為・親への無料サンプルの提供・人工栄養の理想化・製品と母乳の比較を禁じています。

宣伝が単に情報を提供するだけのものであるなら、抗議の余地は少ないだろう。しかし 宣伝行為の多くは、宣伝を見る前には欲しいとも思わなかったものを欲しいと思うように、人を駆り立てるのである

Richard Layard 経済学教授 2005年

2. 医学的な信用を悪用すること

1950年代、Nestlé(ネスレ社)は乳児用の人工乳の販売促進をはかるために、「ミルクナース」という雇用形態を作り出しました。1980年代に入ってから、Nestléはこの行為を遺憾と表明し、「国際規準」遵守の確約を公表しましたが、結局、現在では公表以前の状況に戻っています。一例を挙げると、2005年に中国で、Nestléはスーパーの「栄養コーナー」に医師を配しました。このように有資格者である保健医療専門家を利用することは、専門家によるアドバイスに対する一般人の信頼と尊重につけこむ、最も卑劣な販売促進方法の1つです。

「国際規準」は、直接的であれ間接的であれ、企業の販売スタッフが妊娠中の女性やお母さんやその家族に接触することを禁じています。

3. 消費者を混乱させること

1981年に「国際規準」が採択されると、企業はマーケティングの規制に対する抜け道として、フォローアップミルクを開発しました。そして、フォローアップミルクは母乳代用品ではないと主張したのです。しかし、母乳に置き換えられる製品はいかなるものでも、母乳代用品です。「生後6ヵ月以上の赤ちゃんにはフォローアップミルクを」と宣伝されてしまうと、半年以上母乳育児を続けようと思っている自分を疑い、自信を失いがちです。フォローアップミルクの商品名や缶のデザインやラベルは、乳児用人工乳とすりふたつです。テレビや雑誌で、企業のウェブサイトや電話番号が宣伝されています。最近のイギリスでの調査では、60パーセントの親がフォローアップミルクの広告を乳児用人工乳の宣伝と勘違いしていることがわかりました。



「国際規準」では「乳児用の栄養として適しているかどうかを問わず」、母乳の代用となるすべての製品の宣伝活動の一切を禁じています。

4. 哺乳びんと人工乳首の宣伝

哺乳びんと人工乳首は母乳育児の妨げとなります。生後早期に哺乳びんや人工乳首を用いると、赤ちゃんが上手に乳房に吸いつけなくなり、母乳育児に障害をきたすような問題を引き起こす可能性があります。Aventなどの企業は、「自然な形」だとか「お母さんをみならった」などの言葉を使って、自社製品が母乳育児をみならっていると主張しています。このほかに、いずれは必ず哺乳びんを使わなければならないと吹き込む販売流通戦略があります。「おっぱいから人工乳首への移行はChiccoの製品で」などのコピーがこれにあたります。実際には、生まれてから一度も哺乳びんを使わずに、何百万人



「国際規準」の主な内容

- ❖ すべての母乳代用品（母乳の代わりにになると表記されたり代用のために販売されたりするあらゆる製品）や哺乳びんや人工乳首については、いかなる宣伝行為も許されない。
- ❖ 無料のサンプルや、無料あるいは低価格での製品の提供は許されない。
- ❖ 保健医療施設の内部で、あるいは保健医療施設を通じての製品の宣伝は許されない。
- ❖ マーケティングにかかわる者（企業から報酬を得て助言・教育に携わる保健医療専門家も含む）と母親の接触は許されない。
- ❖ 保健医療従事者やその家族に贈りものをしたり、個人に対してサンプルを配布したりすることは許されない。
- ❖ 商品のラベルは、消費者がわかる言葉で書かれている必要があり、人工栄養を理想化するような言葉や絵・写真の使用は許されない。
- ❖ 医療保健従事者への情報は、科学的で事実に基づくものに限らなければならない。
- ❖ 政府は乳幼児の栄養に関して、客観的で一貫した情報が提供されるように保証しなければならない。
- ❖ 人工栄養について情報提供がされる場合には必ず、母乳育児の利点についての説明と、人工栄養による費用と危険についての警告が明確に示されなければならない。
- ❖ 加糖練乳などの赤ちゃんに不適切な製品を赤ちゃん向けに売り込むべきではない。
- ❖ すべての製品は質の高いものであるべきで、使用される国の風土と貯蔵条件を考慮に入れなければならない。
- ❖ メーカーおよび販売業者は政府の実施状況がどうあれ、自主的に、「国際規準」（と、その後の関連するすべての世界保健総会決議）に従うべきである。

文献：2000年 WHO European Series No. 87 150ページ

もの子どもが健康に育っています。6ヵ月以降の赤ちゃんに必要なのは、母乳育児の続行と、栄養豊富な固形食（液状でない食べ物、いわゆる離乳食）、そして清潔なコップで与えられる安全な水なのです。

「国際規準」は哺乳びんや人工乳首の販売促進活動を禁じています。

5. 保健医療専門家に贈りものをする

このマーケティングの手法は一般人の目にはふれないことが多いため、保健医療専門家のアドバイスが企業の利害によってゆがめられている可能性があることには、一般の人は気づかないかもしれません。また、医療保健専門家は企業から贈りものや経済的支援を受ける慣習に親しんでいるので、当然のことだと思っているかもしれません。しかし、これが専

乳幼児の栄養に関する 世界保健総会決議の主な内容 1984年～2005年

過去25年間、世界保健総会では「国際規準」の明確化と強化をはかりつつ、新たな難題に取り組むために、「国際規準」のほかに11の乳幼児の栄養に関する決議が採択されています。

その主な内容は以下のとおりです。

- ❖ フォローアップミルクは不要である。
 - ❖ 保健医療システムのいかなる部分においても、母乳代用品を企業や行政の補助を得て無料または割引価格で提供してはいけません。
 - ❖ 各国政府は、乳幼児保健にかかわる医療保健専門家に対する経済的援助をはじめとする報奨によって、利益相反が生じないようにしなければなりません。
- 【訳注】利益相反とは、この場合、いちばんに優先されるべき母と子の福祉（一次的利益）が、保健医療従事者自身の金銭的報酬など（二次的利益）によって不当な影響を受ける恐れがある状況
- ❖ 各国政府は何ものも影響を受けずに、「国際規準」とその後の決議の監視がおこなわれるようにしなければなりません。
 - ❖ 生後6ヵ月は母乳だけで育てるのが適切な期間である。
 - ❖ HIVに関する研究と、乳児の栄養に関する研究はそれぞれ独立しておこなわれるべきである。
 - ❖ 補完食のマーケティングによって、生後6ヵ月間母乳だけで育て、その後も母乳育児を継続するということが損なわれてはならない。
 - ❖ 「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を通じて、「国際規準」への意欲的なかわりを新たにすること。
 - ❖ 乳児用人工粉乳は、雑菌混入のリスクがもともと潜在的にあることについて、製品のラベルで情報提供すること。
 - ❖ 栄養や健康の面での効能の表示を規制すること。

門家としての決断に影響を及ぼすことは、調査によって明らかになっています。

「国際規準」は、贈りものを禁止しています。インドは2003年、保健医療専門家が乳児用食品会社から経済的支援や贈りものを受け取ることを一切禁止する法律を施行しました。

援助をもらって専門家がお墨付きを与えると、結局その専門家は企業に操作されることになる

Derrick Jelliffe 小児科学教授
保健医療専門家と企業の癒着について描写して

知識が不足していたり、保健医療専門家の訓練が不十分だったり、また、女性の権利が軽視されたり無視されたりしていることが、乳児の劣悪な栄養状況を招いています。製品の販売促進活動の有害な影響はこれをさらに悪化させます。企業が販売促進活動に巨額の資金をつぎ込むのはそれに見合う効果が期待できるからです。保健医療専門家が企業の口車にのせられて製品を推薦するたびに、企業の収益は上がります。お母さんが市販の製品を使わなければならないのだと信じ込むたびに、赤ちゃんが病気になるリスクは増します。「国際規準」は、こうした巧みな販売促進活動に歯止めをかけることを目的として作成されています。

母乳で育てられていない子どもを 保護する「国際規準」

すべての子どもは、可能な限り最高水準の健康状態を享受する権利をもっています。人工栄養にはリスクを伴うので製品の選択や授乳の方法に関する決断は、商業的な利害に影響されることなく、科学的かつ公平に下されなければなりません。たとえ、すべてのお母さんが母乳育児支援を受けられる社会となったとしても、一部には、人工栄養がまったく必要なくなるわけではないでしょう。親がいない子、親に養育を拒否された子、母親が重い病気を患っている子もいるからです。例えば、HIVに感染したお母さんが、母乳を与えない決断をする場合があります。きわめてまれではありますが、先天代謝異常のために母乳を飲むことができない赤ちゃんがいます。先天代謝異常で母乳が飲めない場合以外は、母乳銀行に提供され、低温殺菌された母乳を与えるのが理想的ですが、必ずしもそれができるわけではありません。そこで、母乳代用品が必要となるわけです。しかし、流通は慎重に規制し、可能な限り品質を最高の水準に近づけるように規制しなければなりません。現在市場に流通している製品は、潜在的に危険性を持っている可能性があります。現在では、乳児用人工粉乳には、缶が未開封の状態でも、命を脅かす危険のある細菌が入っている恐れがあることが知られています。このために、本来、おそらくは最高の境遇に生まれてきたはずの赤ちゃんが何人も命を落としてきました。アメリカ合衆国では乳児用人工粉乳を新生児病棟で使わないことを推奨しています。

「国際規準」では、製品の品質を管理し、正確な科学的情報と危険性の警告をラベルに載せることによって、人工栄養で育てられている乳児を保護しています。

成功した活動例

ブラジル

・ブラジルは母乳育児推進に積極的に取り組んでいる主要な国の1つです。20世紀初頭、企業が積極的な乳児用食品のマーケティングを始め、哺乳びんで飲ませるように促す圧力をかけ始めました。しかし、80年代には、乳児の栄養不良や死亡率の高さが政府の行動を促すにいたったのです。活動家たちは、母乳育児について政治家を啓発し、道を開きました。大々的なメディアのキャンペーンが展開され、支援システムが作り上げられたのです。母乳育児を推進する人々は初期の段階で、「国際規準」の真の履行なくして、持続的な改善は見込めないということを学びました。当時、ブラジルの法律は有能な起草者によって明確に書かれていましたが、抜け穴があることがわかり、その後さらに改訂されました。現在のところ、法律は遵守されていますが、活動家たちは現状に甘んじるつもりはありません。2004年、業界は法律の弱体化を試みましたが、これを懸念した専門家が活動家がたゆまず正確な情報を提供し続けたおかげで、この法律はブラジルの家庭を引き続き保護し、ブラジルの母乳育児率は今なお上昇し続けています。

インド

・インドでは母乳育児支援団体や消費者団体が、「国際規準」を強力な国内法にする保健医療上の利点について、政治家を説得することに成功しました。また、こうした団体は、監視をすることによって、法律の抜け穴をも暴きました。インドの法律（1993年に施行）はこれらの消費者団体に企業を監視し、法的に異議申し立てをする権限を与えています。これまでも、法的手続きを通じて辛抱強く活動する粘り強さがいくつも実を結んでいます。例えば1990年には、Johnson and Johnson（ジョンソン・エンド・ジョンソン社）は交渉の結果、哺乳びんと人工乳首の宣伝キャンペーンをすぐに中止しました。宣伝活動を切り上げ、市場から撤退したのです。

タンザニア

・タンザニアは、世界最大の乳児用食品企業Nestléと一戦を交え、あまたの裕福な国家ができなかったことを成し遂げました。2005年、タンザニア食品医薬品局は有名な「鳥の巣」がついたNestléの缶入り乳児用人工乳と、「青いクマ」のロゴがついたCerelacというシリアルを輸入を禁止しました。両製品のラベルとも、人工栄養の理想化の禁止に違反しているからです。Nestléはラベルを変更しました。タンザニアは「国際規準」を国内法とし、政治的な意志を持って、乳児栄養に関する決議をマーケティングの圧力から守っているのです。

グルジア

・20世紀末のソビエト連邦の崩壊後、中央・東ヨーロッパ各国は企業の宣伝活動の猛威にさらされました。アルメニアで、Nestléが「ネスレママ、大好き」とプリントされた無料のベビー衣料を産科施設で配布したのがその一例です。グルジアでは、保健省内の全国母乳育児推進調整委員会と非政府組織（NGO）が協働して、「国際規準」を強力な国内法にしました。今では、この両者はすべての省と連携して組織し、履行を確実にしています。NGOは法律が遵守されてい

るかを監視し、違反を評議会に報告する責任を負っています。

ここに紹介した4つの成功例はそれぞれ、まったく異なる国のものですが、多くの場合、課題は共通しています。つまり、保健医療にかかる国家予算をしばしば上回るマーケティングの予算を持つ企業から、政府に加えられる隠れた圧力です。

継続は力なり

1990年には、「国際規準」を国内法に採用したのはわずか9カ国にとどまっていた。しかし、2006年現在、「国際規準」の条項のすべて、あるいは大部分を国内法に採り入れた国家は70以上にのぼります。乳児用食品国際行動ネットワーク（IBFAN）などのNGOや地域団体は率先して、「国際規準」が履行されているかどうかの監視活動・資料収集・国内の規制を達成する責任者の研修と支援をおこなってきました。

193カ国における「国際規準」の実情（IBFAN作成）

32カ国	法制化されている
44カ国	多くの条項が法制化されている
18カ国	政府の指針または任意規定とされている
25カ国	ほとんどの条項が法制化されていない
21カ国	条項の一部が任意規定や保健医療施設のガイドラインになっている（訳注：日本はここに入る）
22カ国	政府の指針の素案が検討されている
17カ国	研究はされている
9カ国	まったく行動がおこなわれていない
5カ国	まったく情報がない

「国際規準」とHIV・エイズ

母乳を与えることによって、HIVに感染しているお母さんの約5～20パーセントで、赤ちゃんにウイルス感染がおこる可能性があるといわれています。けれども、お母さんが母乳だけで赤ちゃんを育てるほうが、危険は小さいかもしれません。たしかに母乳を一切与えなければ、ウイルス感染のリスクはなくなります。けれども、HIVの感染率が高い地域は、貧困地域であることが多く、貧困の中での人工栄養の方が、HIVに感染するよりももっと危険な賭けとなり得ます。HIVに感染しているお母さんには、どのような方法で赤ちゃんに授乳をするか、情報を与えられたうえで決める権利があります。こうしたお母さんには、精神的な支援と、自分で理解できるような偏っていない情報が必要です。国連のガイドラインにはこう述べられています。

代用品による栄養方法の使用・入手・購入・持続・安全（AFASS）が可能であるなら、母乳を一切与えないことが推奨される。しかし、それが不可能な場合には、生後数ヶ月間は母乳だけで育てることが推奨される

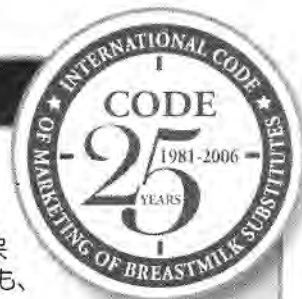
HIVと乳児の栄養に関する国連のガイドラインでは、HIVとエイズが世界的に流行している状況において、「国際規準」が重要であることが強調されています。HIVに感染したお母さんが人工栄養を用いることで、人工栄養が保健医療専門家によってお墨付きを得て、まったくリスクのないものであるかのようなメッセージがその地域に広まる恐れがあります。これは、「波及効果（目的以外にその効果が及ぶこと）」といわれるものです。「国際規準」が完全に履行され、あらゆる販売促進の働きかけが禁じられれば、保健医療専門家をはじめとする人々は、HIVやエイズの状況下において乳児の栄養法を決定するための情報を提供したり、支援しやすくなっ

たりするでしょう。「国際規準」の完全な遵守は「波及効果」防止に役立つのです。

各国首脳や市民社会が中心となって、アフリカの、いいえ世界中の母と子を、多国籍企業のマーケティング計略から守るべきときが来ている。「国際規準」の施行は、よりよい未来のための崇高な目標なのである

Felicite Tchbindat 栄養問題担当官
ユニセフ タンザニア 2006年

「国際規準」を推進する行動のためのアイデア



自ら学習し、ほかの人にも教える

- ・同僚や支持者と、「国際規準」の学習会（コード・トレーニング）の場を設けましょう。乳児用食品国際行動ネットワーク（IBFAN）や国連児童基金（UNICEF）や世界保健機関（WHO）に連絡し、資料や情報やアドバイスを求めましょう。（自国の窓口でも、直接申し込んでもかまいません。連絡先は8ページを参照のこと）
- ・UNICEFやWHOに申し込んで、無料の基本文書を取り寄せましょう。
- ・地元の保健医療施設向けに、「国際規準」を知るための学習会の開催を申し出ましょう。その施設が「赤ちゃんにやさしい病院」の認定を受けたり維持したりすることを目指しているのであれば、「国際規準」を知る必要があります。

監視（モニター）

- ・モニターの練習をやってみましょう。スーパーやドラッグストアに行ってみましょう。雑誌そのほかの出版物、ウェブサイト、テレビやラジオをチェックしましょう。可能であれば、公立・私立を問わず、地元の保健医療施設を訪ねてみましょう。
- ・実態の具体的なデータと「国際規準」違反の実物もしくは写真をつけて、簡単な監視報告書を作成しましょう。どんな場合でも、守秘義務を徹底しましょう。
- ・学生に「国際規準」監視やこれに関連するテーマを研究課題にするよう、促しましょう。そして、情報や連絡先を教えることで研究に協力しましょう。

情報発信と広報

- ・行政者や消費者団体、人権団体、保健医療専門家、母乳育児支援団体と連携して、国際規準の「監視委員会」を作りましょう（地元での活動の場合もあれば、全国規模に広がることもあるでしょう）。これは、（国によっては存在する）「母乳育児委員会」の実働部隊になるかもしれません。
- ・よくある「国際規準」違反の例を盛り込んだ、簡単なプレゼンテーションを用意し、こうした違反が、すぐれた意思決定をいかにむしばむかを説明しましょう。
- ・地元のメディアに対する、簡単なプレスリリースを用意しましょう。最もわかりやすく説明できる人が、ジャーナリストに対応する窓口となりましょう。
- ・地元の映画やビデオの製作者に、問題のあらましを説明して興味を持ってもらい、お母さんやお父さん、保健医療専門家向けに利用できるビデオ・DVD・映画を製作してもらいましょう。学生なら、最低限の制作費ですばらしい意欲作を作り上げてくれるかもしれません。
- ・コンピューターが使える場合は、「国際規準」の実態を報告する電子メールアドレスのリストを作りましょう。
- ・地元の監視状況について、インターネットによるチャットの場を設け、意見を交換し合ひましょう。

思慮深く、献身的な市民の小さなグループに世界を変える力があることを、決して疑ってはならない。
実際のところ、それこそが、世界を変えてきた唯一の存在なのだから。

*Never doubt that a small group of thoughtful, committed citizens can change the world; indeed,
it is the only thing that ever has.*

Margaret Mead 人類学者

「国際規準」を広める

世界保健総会に出席した私たちの代表は、関心を持つ市民の存在が進歩のカギであるということを知っています。「国際規準」をより広く知ってもらうことによって、私たちは人々の健康に大いに貢献することができるのです。

以下のことを心に留めておく必要があります。

- 「国際規準」を広めるのに、対決姿勢をとる必要はありません。企業は意図的に「国際規準」を踏みにじっているかもしれませんが、多くの個人はただ単に知らないからそうしているのです。たとえ、「国際規準」に違反しているからといって、こうした人々と敵対しても何にもなりません。必要なのは、非難ではなく、教育なのです。
- 赤ちゃんを死なせたり、お母さんたちを苦しめたりすることを望む人はいません。企業による販売促進がいかにも有害かということを知り、理解すれば、善良な人々は必ず、なんとかその慣行を変えたいと思うはずで

情報源

- International Code and subsequent related resolutions (「国際規準」およびその後の関連決議) :
www.unicef.org/nutrition; www.who.int/nutrition; For quick access: www.ibfan.org/site2005/Pages/article.php?art_id=52&iui
- WHO/UNICEF 「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://.jalc-net.jp/)
- The Lancet, Child Survival series, incl. "How many deaths can we prevent this year?" Jones G et al and the Bellagio Child Survival Group. Lancet 2003; 362:65-71; and: "WHO estimates of the causes of death in children" Bryce J et al and the WHO Child Health Epidemiology Reference Group. Lancet 2005; 365: 1147-52.
- Violations of the the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Taylor A.: BMJ, 11 April 1998;316:1117-1122.
- Breaking the Rules, Stretching the Rules 2004; IBFAN-ICDC Penang.
- State of the Code by Country 2006 and State of the Code by Company 2004; IBFAN-ICDC Penang 2004.
- Breastfeeding and the use of human milk, American Academy of Pediatrics. Pediatrics 2005; 115: 496-506. (「母乳と母乳育児に関する方針宣言」 2006年 JALC ウェブサイトに翻訳文掲載 http://jalc-net.jp/).
- Legal loophole allows 'banned' advertising, UNICEF UK, 19 September 2005
http://www.unicef.org.uk/press/news_detail.asp?news_id=527
- Articles about conflict of interest: (利益相反についての論説)
Dana J and Loewenstein G. A social science perspective on gifts to physicians from industry. JAMA 2003; 290: 252-255.
Brennan TA et al. Health industry practices that create conflicts of interest. JAMA 2006, 295:429-433.
www.nofreelunch.org
- Political will and the promotion of breastfeeding, Palmer G and Costello A. Ind J Ped. 2003; 40:701-3
- FAO/WHO Expert Meeting on Enterobacter sakazakii and Salmonella in Powdered Infant Formula, May 2005
- WHO, UNICEF, UNFPA,UNAIDS, HIV and infant feeding: Guidelines for decision-makers, 2003. WHO, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, World Bank, UNHCR, WFP, FAO, IAEA, HIV and infant feeding: Framework for priority action. Geneva, 2003.

- 「国際規準」に関する情報を分かち合い、現状の改善に役立てましょう。ほかの人があなたのアイデアを「借用」してくれれば、しめたものです。
- 皆で力を合わせましょう。これは、一人ではどうにもなるものではありません。
- いろいろ創意工夫をしてみましょう。あなたのアイデアはきっと、あなたを取り囲む状況にとっては、この上ないものに違いありません。

(訳注) マーケティングとは:

企業がおこなう市場需要の創造・開拓・拡大を目的とした活動のことであり、より具体的には顧客ニーズを充足させるための仕組みづくりと、その仕組みに基づいておこなう市場活動・市場実践をいう

『岩波現代経済学事典』/伊東光晴/2004年9月

- Look What They're Doing! Marketing Trends: an IBFAN summary by theme, IBFAN-ICDC 2001, five pamphlets.
- Standard IBFAN Monitoring (SIM) manual and forms. How to monitor compliance with the International Code, IBFAN-ICDC 2004.
- Complying with the Code? How the Code applies to manufacturers and distributors of infant foods. IBFAN 1998.
- The Code Handbook, 2nd edition. A Guide to Implementing the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, IBFAN-ICDC, 2005 (295 pages).
- The Code in Cartoons, IBFAN-ICDC, Penang, May 2006. (2002年度版翻訳「マンガでわかる国際規準」 翻訳 発行 母乳育児支援ネットワーク)

【翻訳】 丹谷公美恵 【校正】 山崎陽美
多田香苗 (IBCLC) 【印刷レイアウト】 小竹広子
瀬尾智子 (IBCLC) 【サイト レイアウト】 池田まこ
高橋万由美
本郷寛子 (IBCLC)

ACKNOWLEDGEMENTS

Written by: Gabrielle Palmer
Many thanks to reviewers: Annelies Allain, James Achanyi-Fontem, David Clark, Louise James, Kuldip Khanna, Luann Martin, Rebecca Magalhães, Pamela Morrison, Patti Rundall, Marta Trejos, Kim Winnard, Yeong Joo Kean and Julianna Lim Abdullah.
Visuals: Courtesy of IBFAN-ICDC.
Production: Julianna Lim Abdullah, Annelies Allain and Adrian Cheah.

For more information on Code documentation, training and monitoring, contact: International Code Documentation Centre (ICDC) c/o IBFAN Penang, P.O. Box 19, 10700 Penang, Malaysia

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)」、「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 (L.L.L.I.)、国際ラクテーション・コンサルタント協会 (I.L.C.A.)、WeIstart International ウェル・スタート・インターナショナル、母乳育児医学アカデミー (ABM)、LINKAGES (アメリカの国際開発局の乳幼児栄養改善に関するプロジェクト) 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) の特殊協議資格を持つNGOです。

2006年8月初版発行/2007年6月第2版 定価150円

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賛同し、これに敬意を払ってくださるようお願いしています。

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

“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

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。¹³ 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。⁹ 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さをかぎ、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か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。

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倍も高かったです。^{1,15}

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。^{1,15}

子どもたち一人ひとりに、
健康に生きるチャンス



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か？

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。⁴
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。⁷

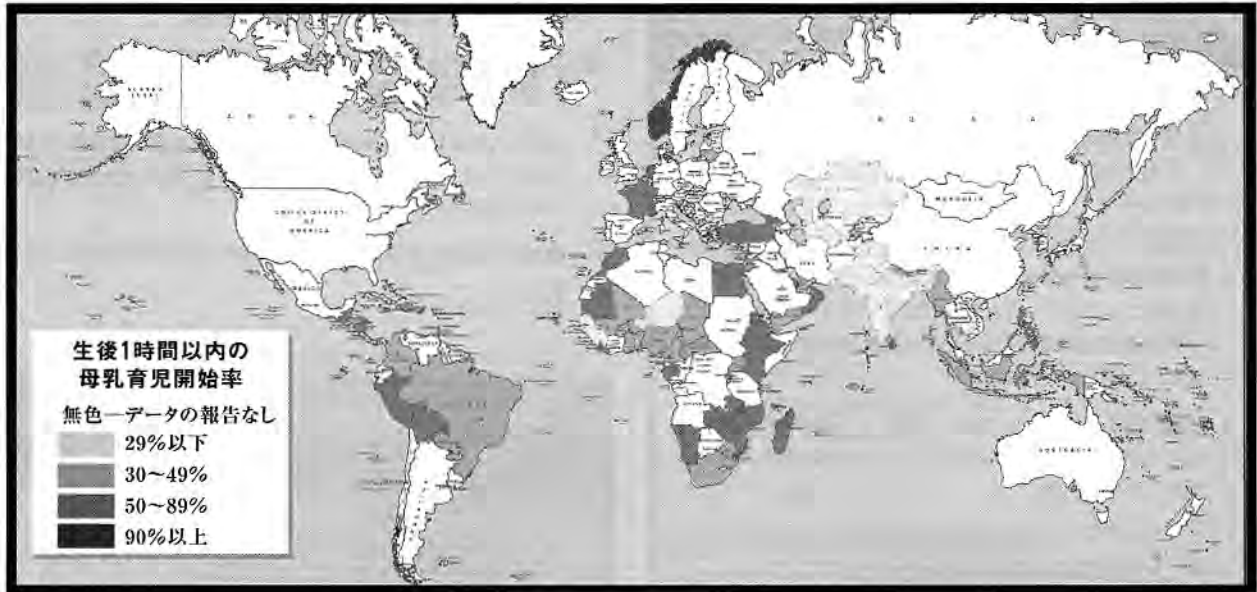
生後1時間以内に母乳育児を開始するには どうしたらいいでしょう^{1,7,11}

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、付き添ってもらお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)³
【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。⁷
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、赤ちゃんとの「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。^{1,11}
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。^{1,11}



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。⁵
4. 赤ちゃんが、最初に口にすることは初乳です。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。⁵
 - 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しの量が分泌されます。
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。¹⁰
- 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。⁹
- 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。^{6,12}

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ときに欲しがらば授乳する「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。^{6,12} 方針を持つことは、大切なのです。



5.

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。



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」は大切なのでしょうか?

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 及び /HIV_IF_Framework.htm を参照。



6.

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。⁵
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。^{6,8,11}

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。⁵ 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。⁴ 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。²

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。¹³

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。¹⁴ 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。⁷ 陣痛の間、だれかに付き添ってもらおうことを含め、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。³

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。¹¹ 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付き添う人などに、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れます



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!



母乳はいつでもどこでもあげられます



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。

5歳未満の子どもの死亡率を3分の1に引き下げる。

ほとんどの子どもの死因は下痢と呼吸器の病気で、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。⁸ “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することができます。

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 and www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/ISBN_92_4_159509_4.pdf

陣痛と分娩

Midwifery: www.internationalmidwives.org
Doula: www.dona.org
Maternity Services: www.motherfriendly.org

母乳育児を保護するために

Code: www.ibfan.org

母乳育児の支援者

Lactation Consultant: www.ilca.org
Mother Support: 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 early 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
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 Rotttem 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

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。

〈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〉

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、「インチェンティ宣言」、「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 (LLL)、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 (Wellstart 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

**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**



だれもが 金メダリスト!



ミシェルは40歳。トライアスロンへの挑戦を計画していました。
だから、息子のジャックのおっぱいをやめる必要があると思っていたのです。
けれども、バースセンターの支援グループの助けによって、授乳を続けながら、
二度のトライアスロンを完走することができました。(アメリカ)

WABA2008

お母さんへの支援とは「より満足のいく母乳育児ができるように、
お母さんに差し伸べられるあらゆる支援」を指します。

世界母乳育児行動連盟(WABA) 母乳育児における世界規模の母親支援運動(GIMS)2007

2008年世界母乳週間(8月1~7日)では、オリンピック(8月8~24日)に寄せて、乳児の栄養法の「ゴールド・スタンダード」、つまり「生後半年間は赤ちゃんを母乳だけで育て、その後も2年かそれ以上、適切な補完食(訳注:いわゆる離乳食)と並行して母乳育児を継続する」という最高の「スタンダード」を達成しようと努力しているお母さんたちへの、より厚い支援を呼びかけます。

お母さんが、わが子に人生の最高のスタートを切らせてあげられるように、支援しましょう!
母乳育児では、だれもが金メダリスト!

目 標

- 母乳で育てるお母さんを支援する必要性と重要性を啓発すること。
- 母乳で育てるお母さんの支援についての最新情報を広めること。
- あらゆる「支援の輪」において、お母さんを支援するのに最適な状況を整えるよう働きかけること。

お母さんが必要とし、受ける権利がある支援

- 自分の身になって話を聞いてもらうこと
- 基本的かつ正確で、タイムリーな情報
- 熟練した、実際に役立つ援助
- 励まし

お母さんへの支援:必要性

オリンピック選手は競技で力を発揮するために、家族、友人、地域、スポンサーからの支援を必要とします。同じように、お母さんも母乳育児をするうえで支援が必要です。オリンピック選手も、母乳で赤ちゃんを育てているお母さんも、さまざまな難関に直面するのですから。

母乳で育てているお母さんにとって、誤った情報に振り回されないこと、家庭の外で働きながらも母乳育児を続けること、緊急時でも適切に対処すること、そして何よりも、赤ちゃんを母乳で育てる自分の能力に対する自信のなさを克服することは、乗り越えなければならない壁です。自分を信じることは、オリンピック選手にとっても、お母さんにとっても、成功の鍵を握る要素となります。

お母さんに差し伸べられる支援は、保健医療の専門家のもとを訪ねるような改まった形もあれば、ほかのお母さんから「それでいいのよ」とほほえみかけられることまで、さまざまです。支援を提供する源となるのは専門家からそうでない立場まで多様なのです。保健医療専門家や、病院・産科施設のスタッフと運営方針から、*1ドゥーラや助産師、ラクテーション・コンサルタン、訓練を受けた*2ピアカウンセラー(母親カウンセラー)、母親によるサポートグループ、友人、家族まで含まれます。

【訳注1】家族や親族以外で、産前・分娩中・産後の母親を心身ともに継続して支援し、情報を提供する女性のこと。

【訳注2】ラ・レーチェ・リーグのリーダーのように母乳育児の経験のあるカウンセラーのこと。

お母さんへの支援:科学的に証明されているその効果

最新のコクラン・レビューでは、14か国からの34の研究を分析し、(完全に母乳だけで育てた場合も、混合栄養で育てた場合も合わせて)少しでも母乳を与え続けた期間、および完全に母乳だけで育てた期間の2つの場合に分けて、母乳育児の継続に及ぼす影響について評価しています。解析の結果、専門家による支援かそうでないかを問わず、そのとき分析されたあらゆる形態の支援が、混合栄養も含めた母乳育児期間を有意に延長することが明らかになりました。しかも、母乳だけで育てる期間に関しては、さらに大きな延長効果があることがわかったのです。* WHO(世界保健機関)とUNICEF(国際連合児童基金)がおこなった病院スタッフへの研修により、赤ちゃんを母乳だけで育てる期間は有意に延びました。



WHOによる「開発途上国における地域に根ざした母乳育児の推進・支援策」²は、母親支援の科学的根拠についてのいくつかの研究を引き合いに出しています。Sikorskiらは、10か国における20の研究³を取りあげ、母乳育児を支援することが混合栄養を含めた母乳育児に有意に良い影響を及ぼすこと、さらにその影響は、母乳だけで育てることに比べて最大の効果があることを明らかにしました。

レイ・カウンセラー（訳注：専門家ではないが、一定の研修を受けた人）は母乳だけで育てる期間を延ばすのに最も効果的であり、専門的なカウンセラー（訳注：母乳育児の専門家などの保健医療従事者）は混合栄養も含めた母乳育児の期間を延ばすのに最も効果的であることがわかりました。

LINKAGESプロジェクトの報告書⁴には、病院での業務のありかたが「母乳だけで育てる率の向上」に及ぼす影響についての無数の研究が引用されています。

- カウンセリングと、母乳育児を支援するような退院時のおみやげセット
- 母乳育児援助における病院スタッフの研修
- 家庭訪問

もしも過去に、母乳で育てようとしている女性や、すでに母乳で育てているお母さんを支援するために、なんらかの行動をおこしたしたら、あなたには金メダルを受け取る資格があります。

お母さんの母乳育児を支援する

赤ちゃんというのはおっぱいを飲むように生まれついているのです。母乳育児は、あらゆる発達領域において、生命にとって可能な限り最善のスタートを与えるものです。工業国（いわゆる先進国）においてすら、母乳で育てないことと、赤ちゃんの生存や健康への危険の増大には関係があるとされています。

つまり、人工栄養は赤ちゃんの死亡率の上昇と関係があります。早期に母乳育児を開始し、母乳以外のものを一切与えないで赤ちゃんを育てることによって、100万人以上の赤ちゃんを救うことができます。⁵ 母乳だけで育てられた子どもに比べ、人工乳を与えられて育った子どもは理想的な発達をとげているとはいえません。そうした子どもはあるべき姿に比べれば、健康状態が悪く、死亡率が高く、知能指数が低いともいえるのです。

また、赤ちゃんが母乳で育てられることは、お母さんや地域のためにもなりません。乳がんは母乳育児の経験がない人、あってもその期間が短い人によく

見られます。母乳育児をしないお母さんは月経が再開するのが早く、このことが間隔の短い妊娠や、お母さんと赤ちゃんの健康上の問題の増加につながりがちです。赤ちゃんを母乳だけで育てることは、家族、地域、保健医療システム、そして環境にとっても、経済的な負担の軽減になるのです。

母乳育児支援の大切さ

母乳育児では、だれもが金メダリスト!

母乳育児は、乳児の栄養法の「ゴールド・スタンダード」（最高の水準）と称されてきましたし、それは当然のことでもあります。「ゴールド（金）」は、多くの文化において貴重なものとみなされ、価値を認められています。本物の金の代わりに、メッキのまがい物を与えられたら、あなたはどんなふうを感じるでしょう。人工的な「製品」で母乳を代用するのは、これと同じことなのです。

「五輪」は、オリンピック、そして選手どうし、国どうしの国境を越えたネットワークの象徴です。

2008年世界母乳育児週間では、この「5つの輪」が、母乳育児をしている女性のよりどころとなる、援助や励ましの5つの支援形態を表します。「支援の輪」は中央の輪を中心として、お互いに重なり合い、影響し合い、強め合います。



表1 母乳で育てない場合に、子ども、母親、地域、保健医療システムに及ぼす影響

母乳で育てない場合に、乳幼児に増大するリスク	母乳で育てない場合に、お母さんが比較的良好に経験すること	母乳率が低いことによって、地域や保健医療システムが受ける影響
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 死亡率 ◆ 呼吸器系の感染 ◆ 下痢その他の感染症 ◆ 肥満 ◆ 糖尿病 ◆ ぜんそく<small>ぜんそく</small>と喘鳴<small>ぜんもん</small> ◆ 小児がん ◆ 低い知能指数 ◆ 発達異常 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 乳がんと卵巣がん ◆ 2型糖尿病 ◆ 月経と受胎能力の再開が早くなること ◆ 妊娠と妊娠の間隔が短くなること ◆ 人工乳の調合や哺乳びんの洗浄に伴う不便さ ◆ 人工乳の購入や、湯をわかしたりするための光熱費に伴う経済的負担 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 感染症、肥満、下痢、その他の慢性的な疾患を治療する経費の増加 ◆ 子どもが病気にかかるたびに、お母さんが欠勤することによる職場での損害の増加 ◆ 人工乳の缶や容器の廃棄に伴う埋め立てによるごみ処理という、環境へのマイナスの影響 ◆ 母乳代用品（人工乳）による多くの経済的負担

中央に位置する女性の「輪」

「女性の輪は、全体で仲間となり、
経験を積むことを通じて、叡智をもたらすものです」

Maryanne Stone-Jimenez (カナダ)

女性は多方面からの支援をただ受けるだけではありません。自分たちから積極的に支援を確保し、また支援する側にも回ります。どの「輪」においても、女性が主役なのです。周囲の輪のゆるぎない支援が中心の力を強め、その力がまた、外側の支援の輪へと広がっていきます。女性が設立し、守り続けている、世界中の「お母さんからお母さんへ」の支援組織の強固なネットワークは、このコンセプトを生き生きと具現しています。

歴史の流れを経て、女性は互いに手を携えること、つまり新たなスキルを習得し、よいときを分かち合い、苦しいときには頼り合うことの大切さを学びました。伝統的な環境においては、このネットワークは、母親、祖母、姉妹、おばなど、身近で頼りやすい近親者によって構成されていました。

今や、女性の役割はもっと大きく広がり、家庭や家族の範囲にはとどまらなくなっています。このような役割の広がり、手を携え合うことの必要性を高めます。悲しいかな、今日の多くの女性は頼むべき支援ネットワークを持っていません。近親者が常に地理的に近くにいるとは限らないため、家族以外の人に頼り、また使える場合には電話やインターネットなどの文明の利器に頼ります。すべての「輪」が盤石であり、一丸となってお母さんたちの母乳育児を支援すれば、未来の世代にとって真に力強い結果が得られるでしょう。

目指すのは、中心の輪にいるお母さんがどの方向を向いたときにも、母乳育児経験に対する肯定的で共感に満ちた支援が受けられることです。

「お母さんを効果的に支援するうえで最もよい介入は、
お母さんどうしの小さなサポートグループを作ることです。
これには、母乳育児文化を取り戻す力があります」

Maria Ines Fernandez (フィリピン)



6人の子どもの母、アンジェリーナは今もレナルドに授乳中で、
ほかのお母さんたちと学び合い、
語り合う集いを心待ちにしています。(パラグアイ)

家族と社会のネットワークという「輪」

すべての女性は家族や親族、友人、隣人との付き合いを持ち、それ以外にも地域内での人間関係を育みます。この親せき付き合いや社交関係という輪は、個々の女性やその文化、生活環境、社会的地位や経済水準、その活動範囲などによって異なります。

家族や親族は、赤ちゃんの父親(夫であれ、パートナーであれ、恋人であれ、それ以外の大切な人物であれ)を筆頭に、お母さんにとって最も近

く、継続的な支援ネットワークを構成します。また、ここにはお母さんの母親、姉妹、それ以外の近親者が含まれるかもしれませんが。

支援は関係の近い家族や親族にとどまらず、友人や隣人、地域でお母さんが出会う人々にも広がります。お母さんが属する社会が母乳育児を「あたりまえの」行為だとみなしていない場合、そうした中で、安心して母乳育児をすることは難しいかもしれません。母乳育児支援には、お母さんと赤ちゃんが可能な限りどんなときでも一緒にいられるよう、援助したり励ましたりすることも含まれます。

また、女性は自分が属する文化や社会で流通しているメディアを通じて、読んだり、見たり聞いたりする内容によって、肯定的にも否定的にも影響を受けます。人と人との、強い社会ネットワークの輪は、必要とされる場面で支援することによって、否定的な影響を打ち消すのに役立ちます。

「私たちは、母乳育児をしている母と子のニーズが、
貧富・地域差や言語の違いを超えて
地球のいたるところで理解されるようになるまで、
一丸となって声をあげていく必要があります」

Pushpa Panadam (パラグアイ)



リーナは6年前に実の母親を亡くしており、母親から直接的支援を受けることはできませんでした。けれども、母の友人たちが差し伸べてくれた知識と支援によって、現在8カ月になるサーリットへの授乳を楽しんでいます。(イスラエル)

保健医療という「輪」

保健医療システムと保健医療従事者は、母乳育児に直接的・間接的な影響を及ぼします。保健医療従事者は周囲の尊敬を受ける社会の構成員であり、そのため職場においても、職場以外の付き合いの場においても、その言動は人々の健康に関連する行動選択に影響を及ぼすのです。妊娠から出産にいたるそれぞれの局面において、最も理想的な乳児の栄養法を広め、促進することは、女性が自信を持って母乳育児をすることを可能にするうえで必須です。

WHOとUNICEFはこれらの必要性を踏まえ、おもに「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」を通じて、こうした介入を支援しています。この運動は各国やそれぞれの施設において、母乳育児支援運動を再活性化するための一助となるべく、最新の知見を取り入れて改訂されまとめられました。

新しい2008年の資料については、
<http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html>
をご覧ください。

また、「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」に加え、お母さんや赤ちゃんと接するすべての保健医療従事者からの、熟練した、実用的な援助も求められています。世界母乳育児行動連盟(WABA)は、多くの国で、母乳育児のカウンセリングや臨床的な援助における保健医療従事者の研修が開始される手助けをするべく、尽力しています。



「お母さんは、母乳育児上の問題を抱えて連絡をしてくるとき、
今、その瞬間に援助を求めています。
その求めに、待ったはかけられないのです！」

Rebecca Magalhaes (アメリカ)



「私は、保健医療従事者が一人残らず母乳育児について学び、
どのお母さんも母乳育児をするための支援を
受けられる世界を夢見しています」

Felicity Savage (イギリス)

政府と立法という「輪」

政策と立法は、女性を人生の多くの局面において支援するうえで、不可欠なものです。政府は立法し、論争の裁定をおこない、行政上の決定を公布する権限を備えています。法律や公的な政策は、母乳育児をするお母さんを支援するために必要です。各国政府が「母乳代用品のマーケティングに関する国際標準」(以下、「国際標準」と)、その後の世界保健総会の関連決議を実施すれば、満足のいく母乳育児が、商業的な影響によって損なわれることがなくなります。

WHOとUNICEFは4つの分野で、母乳育児がうまくいくための支援を提唱してきました。

- ◆ 保健医療システムは女性のニーズを中心としたケアをしたり、母と子のカップルに温かく人間的な治療をしたり、母と子に影響を及ぼす政策に注意を払ったりすることを通じて、女性を支援することができます。
- ◆ 保健医療従事者への教育により、熟練知識を備えた実践、そして人道的で文化に配慮した実践を通じて、直接、女性を支援することができます。
- ◆ 「国際標準」とその後の世界保健総会の関連決議は、誤った、人を惑わせるマーケティングを禁じることによって、女性を支援します。
- ◆ 地域の活性化、特に「お母さんからお母さんへの支援」や「地域の仲間どうしの支え合い」を活性化することは、女性に力と情報を与えます。

「国際標準」についての最新報告は、

<http://www.babymilkaction.org/shop/publications01.html#btr07> で見ることができます。

「母乳育児に対する伝統的な支援の形は、
グローバル化や近代化や現代化の勢力によって
損なわれて今日に至り、今現在も脅かされ続けています」
世界規模の母親支援運動(GIMS)による声明 2007年



クリスタルは医師や同僚や社会からの、母乳育児に対する数々の障壁に直面し、自分の国が全体的な意識改革を必要としていることに気がつきました。そこで、母乳育児を推進する記事を書き、自分の住む町で母乳育児のサポートグループを率い、母乳育児率を分析する政府主導の研究事業に参加しました。(台湾)

職場と雇用という「輪」

「母親は皆、働く女性である」。このスローガンはお母さんの生活の実態をよく言い表しています。母親であるということはすなわち、子どもの世話をし、幸福にする責任があるということなのですから。

この仕事には時間とエネルギー、それから全身全霊で子どもに心を傾ける必要があります。何しろ、母乳だけで育てられている月齢6か月未満の赤ちゃんは、昼夜の別なく、平均して24時間に11回母乳を飲むのですから。7とはいえ、母乳育児は効率がよい栄養法でもあります。母乳の生産は1日24時間、お母さんが働いていてもくつろいでいても、それどころか眠っている間ですら、止まることはありません。

お母さんが最も母乳を与えやすいのは、ストレスの少ない環境にあるときです。家庭で、そして仕事のうえでの労働量を一時的に減らし、母乳育児にあてられる時間とエネルギーを作り出すことは、お母さんたちのためになります。

母乳育児中の働く女性を支援する3つの要素

- 勤務時間内に、母乳を直接飲ませたり、搾乳したりするための時間
- そのための、清潔でストレスを感じない、利用しやすい場所
- 母乳育児が何よりも優先するという職場の一致した姿勢

就労継続の保証、有給の産後休業、有給の授乳休憩、職場あるいは職場近くの保育施設、妊娠・出産を理由とする不利益な扱いからの保護、選択肢としてパートタイムを含む柔軟な勤務体制は、支援の枠組みとなります。このような枠組みの内部では、働くお母さんの「チーム」、すなわち母乳を飲んで育つ赤ちゃんから、職場における時間や空間を預かる上司にいたるまで、皆がお母さんを支援していることとなります。そうした人々の前向きな姿勢により、お母さんは励まされ、乳児の栄養法の「ゴールド・スタンダード」(最高の水準)である母乳育児へと到達できるのです。



ウトウカーシュは女優なので長い時間、仕事に拘束されます。けれども、娘のガーナに飲ませるための母乳は、手でしぼれば、十分にまかなえることがわかりました。そこで美容師に手伝ってもらって本陰で重い衣装を脱ぎ、搾乳することで、赤ちゃんに離れていながら母乳を飲ませることができたのです。

(インド)

危機的状況や緊急事態への対応という「輪」

自分ではどうすることもできない事態によって緊急状態に置かれたとき、お母さんはわが子に対し、ただ栄養を満たすだけでなく、生命を守る責任に迫られます。安全な住まい、食べ物、衣服を手に入れなければならない、その一方では、近親者や支援機関、法的なネットワーク、保健医療従事者などとの連絡に追われるかもしれません。

自然災害のさなか、あるいは戦火や紛争にさらされる地域では、家族は住み慣れた家や土地を追われ、果てはなじみのない場所に落ち着くことになります。子どもや家族の援助をする公的機関や社会福祉団体は、どんなお母さんでも必要とするもの、つまり十分な食べ物や水や衣服を提供することによって、母乳育児中のお母さんを支援することができます。このような状況下では、母乳が、赤ちゃんのために入手できる唯一の安全な食べ物かもしれません。

インターネットで、緊急救援において、母乳育児中の女性と子どもの支援に携わる人のための活動の手引きをダウンロードすることができます。

(www.enonline.net)

邦訳 http://www.jalc-net.jp/dl/OpsG_Japanese_Screen.pdf

(離婚や養育権争いの裁判など) 家庭の危機にさらされたお母さんにも、支援システムが必要です。赤ちゃんにはお母さんが必要であること、母乳代用品を赤ちゃんにあてがうと危険であることを裏づける情報や証拠を提供する印刷物や事情に通じた人が見つかるはずですが。

健康上の危機に直面している家族には特殊なニーズがあります。母乳育児に関する病院の方針については、院内の*母乳育児支援センターにあたりましょう。乳幼児の入院に際する親の付き添いについて、母親が入院する場合に乳幼児が面会する権利について、そして母親がしばらくのあいだ直接母乳を与えることができない場合の、搾乳の援助についての情報を得ることができます。

【訳注】日本では、母乳育児支援センターは一般的ではないが、院内に「母乳外来」や「母乳相談室」を設けているところもある。

HIVあるいはAIDSという状況にある母親への母乳育児支援は、お母さんにとっても、援助する側にとっても難しいものです。世界的な保健基準では、HIVに感染した女性に対し、生後6か月の間、「置換栄養法」が受け入れられ実行できる環境にあり、購入できる価格であって持続可能であり、しかも安全であるという条件(これをAFASSという)がそろわない限りは、赤ちゃんを母乳だけで育てることを推奨しています。⁸

【訳注】置換栄養法とは、乳幼児に母乳を一切与えず、母乳に代えて、必要なすべての栄養が摂取できる飲食物を与えること。HIV陽性の母親から、母乳を介してHIVに感染する危険のある乳幼児に対し、その危険を回避するために、場合によって選択される。

「お母さんが危機的状況や緊急事態に苦しんでいるとき、

組織や政府、そして一人ひとりの個人が、

お母さんを支援することができます。そのとき、

その努力に対する金メダルを獲得できるのです」

お母さんはだれしも、乗り越えなければならない障壁に直面し、支援を必要とするものですが、経済的に恵まれない状況にあるお母さんは、それ以上にさまざまな困難にぶつかるものです。

教育、資源、社会的・経済的基盤、基本的な生活上設備の欠如、保健医療が存在しないことや利用できないこと、食糧不足、母親のサポートグループの不在、乳房や母乳育児について口に出して言うのをはばかることなどは、すべて逆風になります。このような状況は、住んでいるのが開発途上国であろうと、工業国(いわゆる先進国)であろうと存在します。母から子へと母乳育児が受け継がれている社会においても、商業的な宣伝行為などの母乳育児を損なう勢力から、女性を保護する必要があります。

「赤ちゃんを母乳で育てるといことは、地域全体にかかわる慶事です。

満足のいく母乳育児を実現させるためには、だれにでも果たすべき役割があるのですから。

母乳育児にやさしい環境のためには、あらゆる場に支援者が必要です」

Negeya Sadig (スーダン)



ハリケーンがアメリカのメキシコ湾岸諸州を襲ったとき、ある母乳育児のカウンセラーは広く一般に提供するサービスについての「お知らせ」の作成に尽力し、母乳育児の援助と情報を必要としている、家を追われたお母さんたちに必要不可欠な情報と連絡先電話番号を伝えました。(アメリカ)

【訳注】災害時における日本での活動を紹介します。

1995年の阪神淡路大震災では、ラ・レーチェ・リーグ日本のリーダーが母乳育児相談を受けました。また、2004年の新潟中越地震と台風23号による兵庫県水害では、数多くの個人・組織がさまざまな支援をしました。これをきっかけに、ラ・レーチェ・リーグ日本、日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)、母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan)の3団体が「災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会」を発足したのです。被災したお母さん、援助者、メディア関係者それぞれに向けた文書の発行や無料相談窓口の設置、冊子「災害時の母乳育児相談～援助者のための手引き」の発行など、2008年現在も継続して活動しています。

<http://www.bonyuikuji.net/hisai.html>

<http://www.bonyuikuji.net/i/> (携帯サイト)

また、BSNJapanでは災害時の乳幼児への支援についてのセミナーも開催しています。詳しくは<http://www.bonyuikuji.net/>まで。

どの国も、国で最もすぐれた運動選手をせっせとオリンピックに送り出します。だとしたら、健康的な運動選手は、健康的な人生のスタートからこそ生まれるのだと肝に銘じることが大切でしょう。最も理想的な成長と発達には、最も理想的な乳幼児期の栄養が必要不可欠だということには、疑問の余地がないのですから。

母乳育児では、だれもが金メダリスト!

支援の輪を広げるための行動

中心に位置する女性という「輪」

- ◆ 母乳育児について学びましょう。
- ◆ 支援を求め、ほかの人への支援の手を差し伸べましょう。
- ◆ 妊娠・授乳期間に特有の健康面、栄養面のニーズに配慮しましょう。
- ◆ 楽しい母乳育児をした経験者から話を聞きましょう。
- ◆ お母さんどうしの、あるいはそのほかのサポートグループに参加しましょう。

家族と社会的なネットワークという「輪」

- ◆ 母乳育児をするお母さんに、実際に役立つ支援をしましょう。例えば、食事の支度をしたり、年長の子どもの世話をしたり、用事を手伝ったりしましょう。
- ◆ 母乳育児について学び、お母さんの困難を未然に防いだり、早期に見つけて対処したりできるようにしましょう。
- ◆ わが子に母乳を与える、お母さんの能力を信じましょう。
- ◆ お母さんがサポートグループの集いやラクテーション・コンサルタント(母乳相談員)のもとに足を運ぶための交通手段を用意しましょう。
- ◆ 母乳育児を推奨し、誤った情報を正すよう、メディアに手紙を書きましょう。

保健医療という「輪」

- ◆ 産科施設を基盤とするお母さんのサポートグループをスタートさせる方法を学びましょう。
- ◆ ピアカウンセラーや母乳育児支援団体の認定リーダーになるための情報を集めたり、そのほかの母乳育児支援セミナーなどの講座を受けて、母乳育児の支援やスキルを学びましょう。
- ◆ 医療や政治の分野で指導的立場にある人に積極的に働きかけ、すべての施設における「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」への支持を求めましょう。
- ◆ 地域で適切な援助ができる母乳育児の専門家を見つけ出し、連絡を取る最善の方法を探りましょう。
- ◆ すべての保健医療従事者の養成に、母乳育児のカウンセリングと支援のスキルを盛り込みましょう。

政府と立法という「輪」

- ◆ 口頭で、あるいは書面で、政策立法者に対し、母乳育児支援の重要性について訴えましょう。
- ◆ WHOとUNICEFの「国際規準」の条項の法制化を求める活動に取り組みましょう。
- ◆ 母乳育児を学ぶ地域の教室や支援ネットワークに参加し、その活動を積極的に支援しましょう。

- ◆ 病院や産科施設の責任者に、「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」についての情報を送りましょう。
- ◆ 母乳育児中のお母さんを支援する職場に、地方の税制優遇措置を与えるよう署名を集め陳情しましょう。

職場と雇用という「輪」

- ◆ 雇用主である場合、母乳育児中の女性が搾乳したり、赤ちゃんに授乳したりできる適切な場所を常設するようにしましょう。
- ◆ 政府が把握できていないような小さな職場で働くお母さんも支援が受けられるように、地域の団体と協力しましょう。
- ◆ 母乳で育てられている赤ちゃんを預かる立場にある人は、母乳育児の継続のために何が重要なかを学びましょう。
- ◆ 家族は、母乳育児をしながら働く女性の家事負担を軽減するようにしましょう。
- ◆ 立法者に手紙を書き、有給の産休の法制化、産休の延長、お母さんにやさしい職場を支援する法律への支持を訴えましょう。

母乳育児を支援する五大原則

- 一人ひとりのお母さんと赤ちゃんの状況は、それぞれ違うことを肝に銘じましょう。母乳育児をしているお母さんのニーズを敏感に察知しましょう。
- 共感を込めて耳を傾け、お母さんの心配ごとをくみとるようにしましょう。状況をはっきり理解するための質問以外の言葉は差し控え、お母さんが自分で選択するために必要な情報だけを提供するようにしましょう。
- お父さんやそれ以外の家族が、お母さんの母乳育児を支援できるよう、必ず十分な知識を得られるようにしましょう。
- 母乳で育てるという選択肢がすべての女性に与えられ、実際に母乳で育てられるような環境づくりを、政府、職場、社会に求め続けましょう。
- 支援者として、お母さんには母乳で赤ちゃんを育てる力があることを信じ、そのことをお母さん本人に伝えましょう。その一方で、お母さんがより特別な援助を必要としているときには、支援者がそれに気がつくことも大切です。

2005年のインチェンティ宣言は、すべての関係者に向かって「女性をエンパワーし、自分の権利を行使できるようにしましょう。また、女性を母親としてエンパワーし、ほかの女性にも母乳育児に関する情報や支援を提供できるようにしましょう」と呼びかけています。



「世界を、お母さんと赤ちゃんにとってよりよい母乳育児ができる場所にするための行動は、どんなことであろうと、だれがすることであろうと、すばらしい恩恵をもたらしています。一見小さいことであっても、まちがいない。大きな目標に向けての積み重ねなのですから」

Ted Greiner (アメリカ)

Photo credits:

Copyright 2008 WABA. Photo's 1, 2, 3 and 4 are winners of the World Breastfeeding Week 2008 Photo Contest. All winning entries from the Photo Contest will appear in the WBW 2008 Posters, Banners and can be viewed at the WBW website www.worldbreastfeedingweek.org.

情報源

1. Britton, C. et al. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1.
2. World Health Organization and LINKAGES. *Community-based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries*. WHO: 2003
3. Sikorski, J. et al. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2002.
4. Green, C.P. *Improving Breastfeeding Behaviors: Evidence from Two Decades of Intervention Research*. AED, The LINKAGES Project: 1999.
5. WABA 2007 WBW Action Folder
6. Pisacane, A. et al. A Controlled Trial of the Father's Role in Breastfeeding Promotion. *Pediatrics* 2005; 116(4): e494-e498.
7. Hönell A et al(1999) Breastfeeding patterns in exclusively breastfed infants: a longitudinal prospective study in Uppsala, Sweden. *Acta Paediatrica* 88:203-11.
8. WHO 2007, HIV and Infant feeding: new evidence and programmatic experience: report of a technical consultation held on behalf of the Inter-agency Task Team (IATT) on Prevention of HIV Infections in Pregnant Women, Mothers and their infants, Geneva, Switzerland, 25-27 October 2006."

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

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。

〈理事〉柳澤美香(代表)、池田まこ、稲葉信子、小野みと、小竹広子、●瀬尾智子、●多田香苗、●円谷公美恵、長谷川万由美、引地千里、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) 〈●WABA2008年パンフレット翻訳担当〉

Acknowledgements

このパンフレットは、14か国から集った、母乳育児支援の重要性と力を確信している人々の協力によって結実したものです。

Coordinators: Rebecca Magalhaes and Paulina Smith. Writers: Rebecca Magalhaes, Melissa Vickers, Virginia Thorley, Miriam Labbok, Jennifer Yourkavitch, Dr. Prashant Gangal, Chris Mulford, Cindy Garrison Contributors: Rae Davies, Mary Hurt, Rukhsana Haider, Luann Martin, Beth Styer. Reviewers: Judiann McNulty, Jennifer Hicks, Linda Parry Editors: Judy Torgus, Melissa Vickers, Rebecca Magalhaes, Paulina Smith. WABA Review Panel: Michael Latham, Sallie Page-Goetz, Hiroko Hongo, Louise James, Qamar Naseem, Dr. Raj Anand, Veronica Valdes, Maryanne Stone-Jimenez, Pushpa Panadam, National Coordinator/BFHI/Nigeria, James Achanyi-Fontem, Eis Flies, Chris Mulford, Felicity Savage and Julianna Lim Abdullah. Production: Susan Siew, Julianna Lim Abdullah, Cheah Ling Ling and Adrian Cheah.

このプロジェクトはオランダ外務省(DGIS)とスウェーデン国際開発庁(SIDA)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、「インチェンティ宣言」、「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(Wellstart 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 2008年7月
定価 ¥150(特別価格)

母乳育児 災害時・緊急時を 生き抜くために 準備はOK?



1. 震災に遭ったあと、赤ちゃんに母乳を飲ませる母親(ヘルパー)

WABA 2009

www.worldbreastfeedingweek.org



IFEコアグループは、組織の枠を超えて、災害時における乳幼児の安全で適切な栄養の保護と支援に取り組んでいます。正・准会員にはWHO, UNICEF, UNHCR, WFP, IBFAN-GIFA, CARE USA, Save the Children US, Save the Children UK Action Contre la Faim International Network, Emergency Nutrition Network (ENN), Fondation Terre des hommesが名を連ね、そのうちENNが調整グループの役を果たしています。この「WABA」パンフレット2009」執筆のための情報は、ENNとIBFAN-GIFAがIFEコアグループを代表して収集しました。詳しくはwww.ennonline.net/ifeをご参照ください。

翻訳にあたり、訳語「災害時」について

英語のEmergencyは災害に限らず、緊急時を意味します。今回は、このパンフレットのもとになった冊子「災害時における乳幼児の栄養災害救援スタッフと管理者のための活動の手引き」の日本語版* に準じ、Emergencyを「災害時」と翻訳しました。「災害」には自然災害、事故などの人的災害、戦争、新型インフルエンザのパンデミックなどあらゆる緊急時が含まれます。

2009年世界母乳週間の目標

- 世界中の災害対策において、母乳育児が担う重要な役割を強化すること。
- 平常時、災害時のいずれにおいても、母乳育児の積極的な保護と支援を啓発すること。
- 母親、母乳育児を推進する人々、地域、保健医療従事者、政府、援助機関、寄付をしてくれると見込まれる人たち、メディアに対し、平常時においても、また災害時においても、どのようにしたら積極的に母乳育児を支援できるか、情報を発信すること。
- 行動を活性化し、母乳育児支援のスキルを持つ人と災害対策に携わる人との、情報交換と協調を促すこと。

災害時における乳幼児の栄養

IFE: INFANT AND YOUNG CHILD FEEDING IN EMERGENCIES

災害時とは、そこに住む人々の健康や生存がただちに危険にさらされる、緊急事態です。IFEは中でも、特に乳幼児を対象として、その安全かつ適切な栄養の保護と支援を集中的に取り上げるものです。そして、災害をはじめとする緊急事態に対する備えと、タイムリーかつ適切な人道的対応に取り組むことで、乳幼児の生存・健康・成長・発達を保護します。

母乳育児がなぜ災害時の生命線となるのか

災害に「無縁の」場所などありません。災害は、世界中のどこでも、おこりえるのです。地震、戦争、洪水、そしてインフルエンザのパンデミック。災害にはさまざまな状況がありますが、肝心な点は同じです。つまり、母乳育児は命を救うのです。



災害時において、乳幼児は特に、栄養不良や病気や死に対して無防備です。以下に挙げるのは、過去の被災状況からわかった実態のほんの一部です。

- 災害時の1歳未満の赤ちゃん全体の死亡率は平常時よりも高く、12~53%と報告されています。

1. World Health Organisation and UNICEF. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. 2003. Geneva: World Health Organisation.

乳幼児の栄養に関する世界的な運動組織 2003 日本ラフテーション・コンサルタント協会 翻訳・発行

- 2005年ニジェールでの、大規模な治療的食餌療法プログラム*において、入院治療を要した栄養失調の43,529人のうち、95%が2歳未満の子どもでした。²⁾

【訳注】この「治療的食餌療法」は、主に緊急援助的な場面で実施されます。いわゆる一般の食糧援助とはまったく違い、すでに普通の食事を普通に与えただけでは回復が望みにくく、重い消耗症の子どもを見つけて「治療」する方法です。
(日本ユニセフ協会のウェブサイト参照)
http://www.unicef.or.jp/special/eiyo/letter/letter05_02.html

- アフガニスタンの治療的食餌療法プログラムにおいて、入院治療を要した生後6ヵ月未満の赤ちゃんの死亡率は17.2%でした。³⁾
- 1998年ギニア・ビサウ共和国の戦争では最初の3ヵ月間において、母乳で育てられていない生後9～20ヵ月の子どもの死亡率は、同年齢の母乳で育てられている子どもの6倍でした。⁴⁾

たとえ災害時でなくても、「最適な栄養法」*は、赤ちゃんの生死を分けるほどの違いを生み出します。その恩恵は普遍的なものです。特に自分の力ではどうすることもできない立場や状況に置かれている場合、絶大な効果があるのです。

【訳注】「最適な栄養法」とは、生後6ヵ月は母乳だけで育て、その後も適切な補完食(いわゆる離乳食)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と定義されます。「乳幼児の栄養に関するイノチェンティ宣言」2005年版 UNICEF, WHO, WABAほか
<http://www.jaic-net.jp/dl/Innocenti2007.pdf>

- 世界中の低収入の国々や、あるいは低収入ではない国であっても低所得者層において、5歳未満の140万人の子どもの命が、「最適な母乳育児」が実現しないばかりに、失われています。⁵⁾ こうした子どもたちにとって、母乳育児支援は、救命を目的とする一連の介入の中でも、最も重要なものです。5歳未満の乳幼児の死亡の13%は、母乳だけで育て、
【訳注:6ヵ月からは適切な補完食を与えながら】、1歳まで母乳育児を継続することを通じて救えるのです。⁶⁾
- 新生児死亡の5分の1は、早期から母乳だけで育てること(生後1時間以内に母乳育児を始めること)によって予防できます。⁷⁾

災害時に「最適な母乳育児」がどれほどの違いを生み出すことができるか、なかなか想像が及ばないかもしれません。そこで一例として、最も無防備な存在について考えてみましょう。

それは「身の安全がおぼつかなく、衛生面が劣悪で、水は清潔ではなく、食物は乏しく、雨風をしのぐ住まいもない」環境に生まれてきた新生児です。過酷な天候状況、適切な技術を持つ出産助産者や医療ケアの欠如、早産などは、さらにリスクを高めます。出産直後の「肌と肌とのふれあい」と生後1時間以内の母乳育児の開始により、赤ちゃんは栄養を得られるだけでなく、病気から守られ、体温も安定して死亡のリスクが減ります。このことは同時に、国を問わず母親の死亡原因の筆頭に挙げられる、母体の産後の出血のリスクをも減少させます。

母乳育児は災害時の赤ちゃんを守る盾

母乳は、赤ちゃんにとって安全で確実な食料です。即座に用意でき、病気に対する抵抗力を与え、赤ちゃんの体温を維持し、母親といつも一緒にいられるようにします。母乳育児を早期に開始し、生後半年間は母乳以外のものを一切与えず、その後も2歳かそれ以上まで継続しながら適切で安全な補完食をた

していく方法を保護・推進・支援することは、さまざまなリスクをはらんだ環境において、最適な保護となるのです。

「災害時における乳幼児の栄養(IFE)」対応の指針となる国際的に重要な3文書

「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」2003年発表⁸⁾には、こう述べられています。

乳児や子どもは、自然に、もしくは人為的に引きおこされた災害の際には、最も脆弱な犠牲者となります。母乳育児の中断や不適切な補完食は、栄養不良、疾病、死亡のリスクを増加させます。例えば、難民キャンプで無差別に母乳代用品を配布するような行為は、早期かつ不必要な母乳育児の中止をもたらしかねません。ほとんどの乳児に対しては、母乳育児の保護・推進・支援、および適切な時期に、安全で適切な補完食が与えられるという保証に重点が置かれなければなりません。

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」とその後の関連決議(一般に「国際規準」と総称される)は、1981年に世界保健総会(WHA)で採択されました。これは、母乳か人工乳かによらず、乳幼児の母親や養育者を商業的な影響から保護し、わが子の栄養法を自分で決められるようにすることを目的としています。「国際規準」の条項はすべて、災害時にも当てはまります。中でも、1994年の決議47.5は災害時の母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付に関する問題を取り上げています。

『災害時における乳幼児の栄養 災害救援スタッフと管理者のための活動の手引き』(2007年2月、Version2.1)は、災害への備えと対応に関するカギとなる方針の手引きです。この『活動の手引き』は、WHOの『災害時の乳幼児の栄養の手引き』⁹⁾を反映しており、災害時においても「国際規準」の理念が揺るがないように、「国際規準」の精神を織り込んでいます。

災害時の母乳育児を保護・支援するうえでの困難

災害時の母乳育児の大切さはわかっています。方向を指し示す方針の手引きもあります。難題は、それを「実現させること」、つまり、実際の災害時において、母乳育児を保護・支援するための措置を講ずることなのです。

災害が子どもに及ぼす影響は、そのときに普及している栄養法や、女性と子どもの健康と栄養の状態、利用できる資源、人道的対応の性質などに左右されるでしょう。災害時に、安全で適切な乳児の栄養法を実現したり、方針を実行に移したりする際に立ちはだかる現実的な難関には、人工栄養のリスクや寄付、一般的な誤解(P.5の表を参照)などがあります。

人工栄養 — すべての赤ちゃんにとってリスクの高い栄養法

人工栄養のリスクやHIVに感染している赤ちゃんの無防備さは、2005年6月10日、ボツワナで明らかになりました。¹⁰⁾ 災害がおこる以前から、HIVの母子感染を予防する国の計画の一端として、HIVに感染している母親には一律に乳児用人工乳を用いる「置換栄養法」*がすすめられていました。

【訳注】「置換栄養法」とは、乳幼児に母乳を一切与えず、母乳に代えて、必要なすべての栄養が摂取できる飲食物を与えることをいう。HIV陽性の母親から、母乳を介してHIVに感染する危険のある乳幼児に対し、その危険を回避するために、場合によって選択される。

そのような状況下におきた洪水は飲料水の汚染につながり、幼



掲載写真1～6は、WABA 世界母乳育児週間2009写真コンテストで選ばれたものです。

- 2. 母乳は「食べる」権利を最初に満たしてくれるもの
～300家族がビニールシートで雨風をしのぐ生活を余儀なくされた現場で～
- 3. 災害時における「国際規準」の監視
- 4. 難民キャンプでの母乳育児(インド)
- 5. ステファは夫から熱湯をかけられるというドメスティックバイオレンス(DV)を受けながらも、適切な支援とカウンセリングを受けることで、どちらの乳房からも赤ちゃんに母乳を飲ませられるようになった
- 6. だれにとっても、いざというときの覚悟と心構えが必要

子どもたちの間に、下痢と栄養失調の深刻な大発生を招いたのです。国内の5歳未満の死亡率は、前年比最大18%まで上昇しました。母乳で育てられていない赤ちゃんに病院での治療が必要になる可能性は、母乳で育てられている赤ちゃんに比べ50倍にも達し、死に至る可能性はそれをさらに上回りました。乳児用人工乳の使用は、HIVに感染していない女性の15%にまで波及しました。本来なら母乳で育てられていたはずの赤ちゃんが、不必要なリスクにさらされてしまったのです。

人工乳で育てられる赤ちゃんには、専門的な支援と綿密な経過観察が必要です。人工乳が習慣的に用いられるどんな状況においても、母乳で育てられている赤ちゃんを保護するために、強固な母乳育児支援が必要です。

「心のこもった」寄付：実は危険をもたらしてしまう！

災害時において、寄付や助成による母乳代用品や哺乳びんや人工乳首の配給は、求めても、受け取ってもいけません。

2007年 IFEの『活動の手引き』より

2006年にインドネシアで地震が発生した際、被災者への救助対策の一環として、寄付された乳児用人工乳が2歳未満の子どもに配布されました。このことが、母乳で育てられていた赤ちゃんの人工乳使用の増加を招いてしまったのです。乳児用人工乳の寄付を受け取ったグループの下痢の有病率(25%)は、そうではないグループの2倍にのぼりました(12%)。¹¹⁾

乳児用食品関連業界は災害時を、市場に食い込む、あるいはすでに持っている市場を強化したり、広報活動をしたりする

「好機」と見ているのかもしれませんが。個人や非政府組織(NGO)は、潜在的なリスクを意識せず、純粋に助けたいという願いから、乳児用人工乳やそのほかの母乳代用品、赤ちゃんの栄養に関する品物を寄付することがあります。また援助機関などは、子どもの健康と生存へのリスクが増大することをまったく意識せずに、寄付の品を受け取り、配布してしまうかもしれません。

過去の災害時にも、母乳代用品や赤ちゃんの栄養に関する品物に関連する「国際規準」違反が多く記録されています。これらの違反の当事者となったのは、世界各国の、あるいは自国のNGO、政府、軍隊、個人までさまざまでした。

あなたには何ができるでしょう？ 準備はできていますか？

第一に、そして最も重要なこととして、自分には役割があることを自覚しましょう。自分がどう行動できるかを考え、準備し、行動をおこしましょう。世界のどこにしようと、これから紹介する、2005年アメリカのハリケーン「カトリーナ」の災害時のようなエピソードが、二度とおこらないように力を尽くす必要があります。

水害に遭って 屋根から身動きできなくなってしまった、あるお母さんの話です。そのとき、屋根の上には大勢の家族と、生後2週間の人工乳で育てられている赤ちゃんが一緒でした。安全な水がまったく手に入らないまま5日間が過ぎ、ようやくオースティンへの避難を果たすと、赤ちゃんはすぐに、病院に運ばれました。しかし時すでに遅く、女の子は数日後

に息を引き取りました。

その後、食糧援助をおこなっていた救援団体の栄養士が、何かしてほしいことはないかと尋ねたところ、お母さんは答えました。胸がひりひり痛むので、母乳の出を止めてほしい、と。栄養士は、それならどうして屋根に足止めされている間に、赤ちゃんに飲ませなかったのかと尋ねました。けれども、お母さんにとってそれは、考えもつかないことだったのです。

この話を聞いて愕然としたのは、ニューオーリンズという文化圏において、お母さんと一緒に大勢の人がいたにもかかわらず、だれ一人として、赤ちゃんに乳房を含ませるとい、ただそれだけのアドバイスができなかったことでした。赤ちゃんの栄養を満たす手段だったはずの母乳育児が、何世代にもわたって顧みられなかった結果、その記憶はいつしか失われていたのです。そして赤ちゃんの命もまた、失われてしまいました。

(ピアカウンセラー談)

災害時への備えが、すばやく、適切な行動のためのカギです。母乳育児を保護するための政策の作成、「国際規準」の強力な法制化、スタッフの能力の研鑽、「赤ちゃんにやさしい」運動(BFI)の強化は、災害時のみならず、平常時にも必要です。

めざすべきは、乳児の栄養法(母乳育児)への効果的な支援を、通常の健康管理や多方面からの災害対策プランに含めることです。そのために、政策立案者や各方面の管理職と手を携えて声を上げましょう。

母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付を食い止める計画を考案しましょう。行動計画の準備を整え、災害時に届くいかなる寄付にも対応できるようにしておきましょう。部門の枠を超えた情報交換と協力を実行しましょう。

ちなみに、緊急事態に直面したときのお母さんにとって最善の準備は、十分に母乳育児を確立しておくことです。ふだんから母乳で育て、いつ、どんなときでも母乳で赤ちゃんを育てることができると自信を持って言える母親は、いざというときにもふだん通りにし、ほかの母親の母乳育児を支援する、いちばんの適任者になるでしょう。

いざ災害に襲われたとき、いくつかシンプルな措置を講じるだけで、巻き込まれた母親の境遇をがらりと変えることができます。母親の身の安全、家族のための食糧、水、避難所が優先的に利用できること、必要に応じて(文化の違いとプライバシー保護に配慮した)安心して授乳できる場所を確保しましょう。

水や公衆衛生から、健康、栄養、児童保護、食糧安全保障、生活の保護まで——現場の母乳育児の基本的な保護・支援を、自分の仕事の流れの中にどう組みこむことができるか考えましょう。

女性と地域のニーズに耳を傾けましょう。こうした人々は、自分や家族の支えになる環境をどうしたら作り出すことができるのかを、いちばんよく知っていることが多いものです。母親支援グループも、重要な役割を担うことができます。

「遠隔地からの」保護や支援も、同じように必要です。つまり、義援金や義援物資を送る人々、メディアや一般の人々が母乳育児を保護し、支援することも必要なのです。そうした人々の行動、資金の調達、義援金や物資の寄付、新聞や雑誌に書く記事は、災害時の対応に影響を及ぼします。

ですから、乳児用人工乳、乳製品などの母乳代用品、哺乳びん、人工乳首などの寄付の計画や報告には警戒を怠らないようにしましょう。災害時における「国際規準」違反の監視と報告は母乳育児保護への重要な第一歩です。

先を見越して行動しましょう。——諸機関による共同声明*やプレスリリースは、不適切な寄付の阻止に役立ちます。

【訳注】災害時の乳幼児栄養に関する指針

http://www.jalc-net.jp/hisai_forbaby.pdf など

報道機関に働きかけましょう。IFEのメディアガイド(巻末の「カギとなる情報源」参照)を用いて、災害時の母乳育児を阻害するのではなく、揺るぎないものにするプレスリリースのメッセージを作成してみましょう。

あなたの知識を生かしましょう。自分の置かれた場所ですどんな災害がおきていようと、重要な情報源や物資、教材を分かち合い、「最適な栄養法」を促進しましょう。

十分な母乳育児支援ができる研修を受けた母乳育児カウンセラーは、災害の渦中において大きな助けになります。場合によってはさらに、災害時に対応する特殊なスキルの研修を追加で受ける必要があるかもしれません。例えば、トラウマ(心的外傷)を負った母親、栄養失調の赤ちゃんとお母さん、母乳復帰の支援を必要としているお母さん、乳母として他人の子に母乳を与えるために支援を必要としている女性への援助のしかたなどです。

おもな連絡先

行動	連絡すべき機関と連絡先	
「国際規準」違反の報告	災害時における IFEコーディネーター ユニセフへの問い合わせ先	nutrition@unicef.org
	世界保健機関(WHO)	cah@who.int nutrition@who.int
	UNICEF	dclark@unicef.org
	IBFAN インターナショナル「国際規準」資料センター (IBFAN-ICDC) マレーシア	ibfanng@tm.net.my
IFEのコーディネート	当事国、あるいは広域レベルのユニセフ	nutrition@unicef.org
IFEの「活動の手引き」実践についての経験の共有	災害時栄養ネットワーク(ENN)、あるいはIBFAN-GIFA寄付 IFE コアグループ	marie@enonline.net info@gifa.org

災害時の母乳育児に影響を及ぼす一般的な誤解

迷信「栄養不良の母親に母乳育児は無理だ」

事実:母親が栄養不良であっても、母乳育児は可能です。よほど極端なケースを除いて、母親の栄養不良は母乳の産生にほとんど、あるいはまったく影響を及ぼしません。実際、母体は自身の蓄えを削ってでも母乳を作り続けます。母親の蓄えを補給するために、追加の食べ物や飲み物が必要となります。場合によっては、微細栄養素^[訳注:ビタミンや鉄・亜鉛などのミネラル]を補足することが求められるかもしれませんが、また、ひんぱんに母乳を飲ませよう、励ましと支援を受けることも必要です。

解決:支援者が栄養と滋養と支援を差し伸べるべき相手は、母親です。赤ちゃんの栄養は、母親に任せましょう。

迷信「ストレスによって母乳の産生は止まってしまう」

事実:ストレスが母乳の産生を止めることはありません。確かに母乳の流れを悪くする場合がありますが、一時的なことで、そもそも母乳育児をしている母親は、そうでない母親よりもストレスを感じにくい(ストレスに反応して出るホルモンが少ない)のです。

解決:お母さんにとって、できる限りストレスのかからない環境にしましょう。例えば、プライバシーの守られた場所、お母さんと赤ちゃんの専用テント、ほかの女性からの温かい励まし、母と子が一緒にいられるようにすること、お母さんの特別なニーズに耳を傾けることなどです。また、母乳の流れが滞らないように気をつけましょう。そのためには、子どもに母乳を飲ませ続けることが大切です。

迷信「一度、母乳育児をやめてしまったら、再開するのは無理である」

事実:母乳育児の再開は可能です(母乳復帰)。タイムリミットはありません。状況によっては、祖母が孫を母乳で育てた例もあります。^[2]

解決:母乳育児と母乳復帰を支援しましょう。

迷信「レイプされた経験のある女性には母乳育児はできない」

事実:暴力の経験が母乳の成分を損なったり、母乳育児の能力をむしばんだりすることはありません。

解決:トラウマ(心的外傷)となるような経験を持つ女性には、例外なく、特別な配慮と支援が必要です。もしかしたら、性的なトラウマを負った女性の母乳育児への意欲を回復させるような伝統的な慣習があるかもしれませんが。母乳育児は時に、性的なトラウマを負った女性が心を癒す助けになる場合もありますが、まずは、そうした女性の決断とニーズを尊重し、支えることが先決です。

迷信「HIV陽性の母親は、ぜったいに母乳育児をするべきではない」

事実:生後半年間、母乳以外のものを一切与えないで育てることは、最も安全な選択肢であり、HIVに感染していない子どもが生き残る確率を最大に高めます。例外は、完全な「置換栄養法」が受け入れられ実行できる環境にあり、購入できる価格であって持続可能であり、しかも安全である場合(これをAFASSという)ですが、災害時にはまず考えられないでしょう。生後6か月を過ぎた時点でまだ「置換栄養法」の条件がそろわない(AFASSではない)場合には、適切な補完食を食べさせながら、母乳育児を継続するのが最も安全な選択肢です。^[3] お母さんと赤ちゃんの両方、もしくはどちらかが抗レトロウィルス薬(ARV)を服用することで、産後の母子感染のリスクを下げるできます。

生後半年間の混合栄養(母乳だけで育てるのではなく、人工乳を飲ませたり、補完食を早すぎる時期に開始したりする栄養法)は、母乳経由のHIVウィルスの感染と、そのほかの原因による下痢などへの感染の、両方のリスクを増大させてしまうため、最も危険な選択となります。

個々の母親のHIV感染の状況が不明な場合に推奨される栄養法は、その地域における有病率にかかわらず、一般的な集団にとっての「最適な栄養法」と同じです。

解決:HIVや災害時の乳児の栄養法に対するプログラムの案内が必要な場合は www.enonline.net や www.waba.org.my のウェブサイトをご覧ください。

2. Isabelle Defourny, Emmanuel Drouhin, Mego Terzian, Mercedes Tatay, Johanne Sekkenes and Milton Tectonidis. *Scaling up the treatment of acute childhood malnutrition in Niger*. Field Exchange. 2006. 28:3. <http://fex.enonline.net/28/scalingup.aspx>
3. Golden M. Comment on *Including infants in nutrition surveys: experiences of ACF in Kabul City*. Field Exchange. 2000. 9:16-17.
4. Jacobsen, M et al. *Breastfeeding status as a predictor of mortality among refugee children in an emergency situation in Guinea-Bissau*. Tropical Medicine and International Health, 2003. volume 8, no 11, pp 992-996.
5. Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, et al. *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*. Lancet. 2008 Jan 19; 371(9608):243-60.
6. Jones et al. *How many child deaths can we prevent this year?* Lancet 2003; 362: 65-71.
7. Edmond, K.M., et al. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics, 2006. 117(3): p. e380-386.
8. Adopted at the World Health Assembly in 2002.
9. World Health Organisation. *Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies*. Geneva, 2004. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>
10. Creek T, Arvelo W, Kim A, Lu L, Bowen A, Finkbeiner T, Zaks L, Masunge J, Shaffer N and Davis M. *Role of infant feeding and HIV in a severe outbreak of diarrhea and malnutrition among young children, Botswana, 2006*. Session 137 Poster Abstracts, Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Los Angeles, 25-28 February, 2007. <http://www.retroconference.org/2007/Abstracts/29305.htm>
11. Assefa Fet al. *Increased diarrhoea following infant formula distribution in 2006 earthquake response in Indonesia: evidence and actions*. Field Exchange, 2006. 34:30-35
12. WHO. *Relactation. A review of experience and recommendations for practice*. 1998. WHO/CHS/CAH/98.14 http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/who_chs_cah_98.14.pdf
13. World Health Organization, et al. *HIV and Infant Feeding: New evidence and programmatic experience. Report of a Technical Consultation held on behalf of the Inter-agency Task Team (IATT) on Prevention of HIV Infections in Pregnant Women, Mothers and their Infants 2007*, World Health Organization; Geneva.

母乳育児:災害時・緊急時を生き抜くために。準備はOK? 「災害時における乳幼児の栄養(IFE)」による「活動の手引き」

災害への備えやその対策、あるいはその両方において、だれもが前向きで重要な役割を担うことができます。私たち一人ひとりの努力の積み重ねこそが、災害時により多くの子どもの命を救い、女性が災害時に対応する能力を高めるのです。自分はこのカテゴリーに属する、この活動に該当する、と決めつけるのはやめましょう。活動によっては、多くの異なるグループに当てはまる場合もあります。ここに挙げるのはほんの一例です。これをきっかけとして、どうぞご自身で考えてみてください…。

	緊急事態への備え	災害対応	
		現地で	遠隔地からの支援
政府/ 当事国の 政策立案者	<ul style="list-style-type: none"> 国内の乳幼児の栄養法に関する政策、および災害時の準備の計画/政策を立案・強化し、その際にIFEの方針を盛り込む 「国際規準」を、強い効力を持つ国内法として定める 重要な情報源を翻訳する 中心的なメンバーを対象に、IFEの方針に関するオリエンテーションや研修を実施する 専門家のネットワークを調整・連携する 災害時に母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付を阻止し、対応するための計画を立てる メディアに、IFEに関するわかりやすい指針を示す 一般の人向けの情報に、災害時における母乳育児の推進・保護・支援を含める 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳で育てているお母さんへの基本的な支援を、災害対策のすべての部門に確実に組み込む 母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付を阻止し、対処する 「国際規準」違反を監視し、報告する 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付の呼びかけに目を光らせ、阻止するために行動する
(当事国の) 母乳育児 推進者 カウンセラー トレーナー	<ul style="list-style-type: none"> 災害時における乳児の栄養法に関するオリエンテーションと研修を実施する 災害対策に関係する団体を、各種の機関、緊急対策委員会、地域社会など各方面から割り出し、連携する 災害時に現場で働く人に向けて「災害時のお母さんと赤ちゃんへの援助」をテーマとするセミナーを企画する 災害時にトレーニングや人員配置ができる、経験あるスタッフのネットワークを構築する 政府やNGOの連絡協議会と連携して、IFEに関する記者会見などメディア向けのイベントを企画する 自分のウェブサイト、さまざまな情報につながる最新の重要なリンクを張る 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳育児の早期の保護・支援に取り組む 例えば、地域のカウンセラーや災害救援スタッフへの研修、個人向けカウンセリング、母親どうしの支援、電話相談などの研修を実施する 物資・教材や重要なメッセージを、個別の緊急事態に応じて用意する 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の母乳育児を支援する機関を見つけ、援助を申し出る 否定的な逸話<small>【訳注:災害で母乳が止まったなど】</small>やメディアにおける寄付の呼びかけ、あるいはその両方に対応する
援助機関/ NGOや 国連の スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> 所属団体の手引きと方針に、IFEの行動指針を組み込む すべての災害対策スタッフに、IFEについてのオリエンテーションを実施する 活動する国や地域における、母乳育児カウンセリングなどの専門家のネットワークをリストアップしておく 健康と栄養を専門とするスタッフに、IFEの研修への参加を促す 母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付の阻止と対応について、すべてのスタッフに明確な計画を伝達する 政府や寄付をしてくれると見込まれる人々に、災害時の行動計画の中に、母乳育児支援を盛り込むよう働きかける 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養、健康、避難所、保護などの担当部門の壁を越えて、最低限の対応としてIFEの方針を盛り込む 母乳育児の保護・支援・推進を目的とする、十分に練られたプログラムを実行する 母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付を阻止し、対処するために行動する 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳代用品の寄付を求めないことや、受け取らないことによって、「現場の」スタッフを支援する 資金の調達を支援する また、母乳代用品よりも寄付金を送るようになる
お母さん/ 養育者	<ul style="list-style-type: none"> 赤ちゃんが生後6ヵ月になるまでは、母乳だけで育てる その後も2年かそれ以上の間、母乳を飲ませ続ける 地元の母親支援グループ(サポートグループ)に、災害時の備えについて話し合うよう促す 例えば、大勢の人が住む家を失った場合に、そのグループで、お母さんたちのための安全な場所を作り、母乳育児に対する母親どうしの支援ができるような方法を計画することなど 災害対策に関する地域のグループや担当部署と連絡を取り、IFEについて伝える 	<ul style="list-style-type: none"> 「最適な母乳育児」を続ける 災害にあって困っている母親や、新生児の母親を支援する 母親が亡くなったとき、非常に重い病気のときなど、ニーズが明確である場合には乳母による授乳を検討する 母親どうしが母乳育児を支援しあう、お母さんにとって安心できる場所づくりの手伝いをする 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の母乳育児を支援する団体をリストアップし、バザーなどを開いて基金を集める

	緊急事態への備え	災害対応	
		現地で	遠隔地からの支援
保健医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> 自分の母乳育児支援のスキルを向上させ、母乳育児カウンセリングの研修コースを受ける 最低限、災害時の保健医療従事者、食糧スタッフ向けのIFEの研修コース(巻末の「カギとなる情報源」参照)を受ける必要がある (病院内および地域の保健サービス内で)「赤ちゃんにやさしい運動」(BFI)を実行する 【訳注】赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)など 国内および地域レベルで、母乳育児カウンセリング、およびHIVと乳児の栄養法カウンセリングについての最新の研修の必要性を啓発する 国内および地元レベルで(ラクテーション・コンサルタント、ピアカウンセラー、母親どうしの支援グループなど)、母乳育児に対するどんな支援が受けられるか、情報を収集する IFEについて、職場の同僚向けの研修やセミナーを企画する 	<ul style="list-style-type: none"> 母親と子どもが、確実に一緒にいられるようにする 災害時の妊娠・出産・新生児期・乳幼児期の、母と子の保健医療プログラムにおいて「母乳育児成功のための10か条」を実施する。 産前から出産2年後まで、母親が母乳育児と乳児の栄養法の適切な支援を確実に受けられるようにする 妊娠した女性が必ず、出産に関して十分な知識と経験を持った人の介助を受けられるようにする 「置換栄養法」に対するAFASS* な状況が完全に整っていない限り、HIV陽性の母親の母乳育児に関して、行き届いた支援が受けられるよう取り計らう(※P.5参照) 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態に際して、乳児用人工乳などの母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の寄付を地域で募ることを警戒し、阻止するよう行動する
地域／共同体	<ul style="list-style-type: none"> 災害に直面しても大丈夫なように準備し、地域のグループ(青年グループ、行政機関、信仰を通じたグループなど)で、IFEに対する意識を高める お母さんと乳幼児に安全な空間を提供する必要性を強調する 母親支援団体と連携する 災害行動計画に母乳育児支援を盛り込むよう、政府に要請する 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時において、家族の分断を食い止め、ネットワークを支援する手助けをする お母さんと赤ちゃんにとって安全な空間を作る 消防士、支給品を運ぶドライバー、防犯スタッフなど、どんな形であれ、災害対策にかかわる人はだれでも、手を貸すことができる 	<ul style="list-style-type: none"> あなたは「大義」のために基金を集め、行動する共同体の一員ですか? 災害時の母乳育児を応援し、基金を集め、母乳育児を推進しましょう!
メディア	<ul style="list-style-type: none"> 栄養や保健医療の従事者が連携し、災害時のIFEについての重要なメッセージを作成する 災害時に、いかに母乳育児を保護・支援するのかについて、一般の人々を啓発する。そして、よかれと思って寄付する母乳代用品が、むしろ「百害あって一利なし」であることを知らせる 災害がおきたときの生命線としての母乳育児の重要性を描いた、前向きな物語を発表する (IFEのメディアガイドと災害時の赤ちゃんの保護:「公共の役割」(巻末の「カギとなる情報源」参照)) 		
寄付をする人	<ul style="list-style-type: none"> IFEの「活動の手引き」の重要条項を、資料に盛り込む 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態に際して、母乳代用品や哺乳びんや人工乳首を寄付しないようにする 適切な母乳育児支援をするための、確かな技術を身につけられるようなプログラムをあと押しする 実行機関が、IFEの「活動の手引き」の各条項を反映する方針を持っているかどうかを確かめる 	

カギとなる情報源 これらのほかにも多くの情報や教材、研修コース、翻訳版があります。
www.enonline.net(サイト内のWorld Breastfeeding Week 2009)や www.waba.org.my をご参照ください。

Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies. v2.1, Feb 2007. IFE Core Group. (11ヶ国語あり)
『災害時における乳幼児の栄養 災害救援スタッフと管理者のための活動の手引き』日本語版 IFEコアグループ制作 Version 2.1 February 2007
翻訳・制作:NPO法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)
http://www.jalc-net.jp/dl/OpSG_Japanese_Screen.pdf

- Guidance on infant feeding and HIV in the context of refugees and displaced populations. April 2008. UNHCR.
- Training Module 1 on IFE (for all emergency relief workers) and Module 2 on IFE (for health/nutrition workers). (IFEの研修コース1と2.英訳のみ) IFE Core Group.
- Media Guide on IFE. IFE Core Group.
- Protecting babies in emergencies: the role of the public. IFE Core Group.
- Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. 2004. Geneva, World Health Organisation.
- The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and relevant subsequent WHA Resolutions.
『母乳代用品のマーケティングに関する国際規準』およびその後の世界保健総会の関連決議
- Code Monitoring Form. IBFAN.
- Focus on the Code in emergencies. 2009. IBFAN-ICDC.
- Toolkit for Nutrition in Emergencies. 2008. Global Nutrition Cluster.
- Module 17 Infant and young child feeding. Harmonised training materials package. Global Nutrition Cluster.
- ILCA statement on breastfeeding in emergencies. 2009.
- Resources for breastfeeding during Emergencies. 2007. La Leche League International.
- Infant and young child feeding in emergency situations. 2005. Wellstart International.
- Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. 2009. World Health Organisation, UNICEF.
『母乳代用品の使用が許容される医学的理由』(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か条」の実践』医学書院、2009年に収録)

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。

〈理事〉●多田香苗(代表)、池田まこ、稲葉信子、入部博子、沢潟裕子、小竹広子、●瀬尾智子、●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、柳澤美香、渡辺和香(50音順)

(●WABA2009年パンフレット翻訳担当)

謝辞

このパンフレットの完成にお力添えくださった、災害時の命綱としての観点から母乳育児の保護と支援を確かなものにしようとする以下の方々に感謝します。

Coordinators: Julianna Lim Abdullah (WABA), Marie McGrath (ENN), Rebecca Norton and Lida Lhotska (IBFAN-GIFA). Writers: Marie McGrath, Rebecca Norton, Lida Lhotska. Reviewers: Felicity Savage, Christiane Rudert, David Clark, Tanya Khara, Zita Weise Prinzo, Maria del Carmen Cassanovas, Rosa Constanza Vallenias, Victoria Sibson, Caroline Wilkinson, Mary Lung'aho, Pamela Morrison, Ali MacLaine, Karleen Gribble, Anne Callanan, Flora Sibanda-Mulder, Annelies Allain, Elaine Petitat-Cote, Alison Linnecar, Marta Trejos, Marina Rea, Pushpa Panadam, Rosemary Anatol, Rae Davies, Louise James, Chris Mulford, Hiroko Hongo, Elis Flies, Sue Saunders, Asha Benakappa, Veronica Valdez, Quan Lee Nga, Sally Page Goertz, Maryse Arendt, Mere Diligolevu, Raj Anand, Yoo-Mi Chung. Production: Susan Siew, Julianna Lim Abdullah and Adrian Cheah.

このプロジェクトはノルウェー開発協力庁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・レーチエ・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 2009年10月

定価 ¥150(特別価格)

子どもが健康に育つ未来をめざして 環境汚染と母乳育児 Q&A

Q.1 母親として、環境中の有害化学物質を気にかける必要はありますか？

そうですね。皆が当事者なのでですから。

化学汚染物質は、私たちの子どもに害を及ぼしています。世界中の環境活動家、母乳育児グループと健康のための権利を擁護する人々は、環境中の有毒な化学物質の除去を求めています。仮に、今日生まれた子どもをテストしたら、地域の別なくダイオキシン、PCB、水銀、フタル酸塩、農薬、難燃剤、ビスフェノールA、他の危険物質など、産業が生んだ有毒物質の体内蓄積物が見つかることはまちがいありません。妊娠中には胎盤を、出生後は母乳を通じて、これらの化学物質は子どもに移行します。乳幼児期にも、空気や水や土、カーペットや洋服や家具や家庭用品のような日用品に触れることで危険な化学物質にさらされ続けます。環境中の残留化学物質は、胎児、そして出生後の乳児、子どもの健康のみならず、一般市民の健康をも脅かしています。この健康のリスクを減らすために、こうした化学物質を減らすことが重要なのです。

Q.2 残留化学物質は、どのようにして私たちや赤ちゃんの身体にやってくるのでしょうか？

多くの化学物質は、発生したり、使用されたりした場所から遠く離れたところまで運ばれて、そこで影響を与えます。そして、私たちが呼吸する空気、使う水、食べ物や、触ったり使ったりする日用品（例えば化粧品や特定のプラスチック）を汚染します。

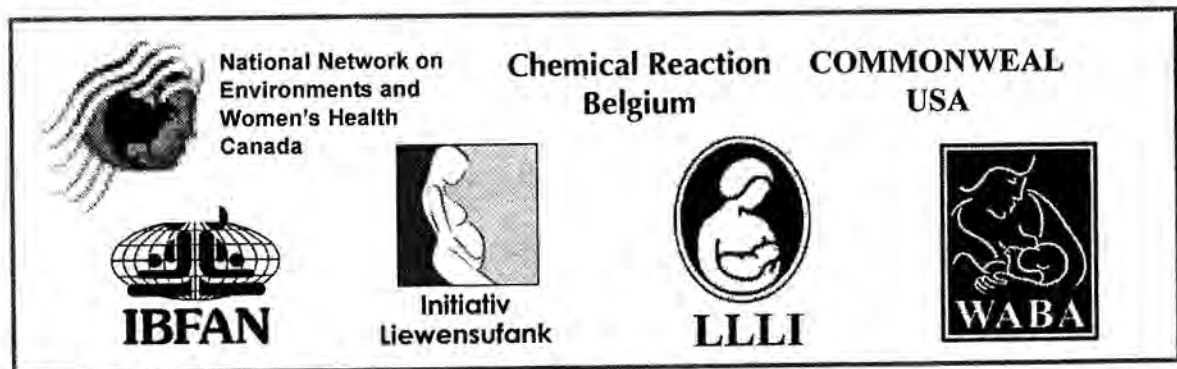
これらの化学物質の一部は、代謝による分解や、排出などの自浄作用が通用せず、反対に、主に体脂肪に蓄積される有害な物質へと変化します。そして、化学物質の体内蓄積量が増えることになってしまいます。内分泌攪乱物質として作用し、生殖系系にダメージを与える可能性のある化学物質もあります。私たちがどこに住もうと、どのように暮らそうと、多種多様な化学物質にさらされることや、化学物質の体内蓄積物を次世代に伝えることは避けられません。


子どもは急速な成長過程にあり、成人と比較すると体重に対して摂取する食べ物が多いため、成人よりリスクが高くなります。子どもの体内蓄積物を減らしたければ、危険な化学物質の生産と使用を廃絶し、より危険の少ない化学物質や製品と取り替えるしかないのです。

Q.3 汚染物質への暴露（注：人体が化学物質などにさらされること）は、いつから始まりますか？

子どもが有毒な化学物質にさらされるのは、出生前から始まります。

両親が呼吸した空気、食べたもの、使用した製品、飲んだ水といった、両親がさらされたものすべ





てが関係します。出生後も、子どもは空気、水、土壌、食べ物、家庭用品を通して、化学物質にさらされ続けます。玩具やおしゃぶりにさえ、有害な化学物質が含まれている可能性があります。

出生前、汚染物質が最も大きな影響力を持つのは、胎児が発達の重要な時期にさしかかっているときです。この時期にある胎児には、ほんのわずかな残留化学物質ですら、深刻な影響を及ぼしかねないのです。成人ではほとんど影響がない量の水銀でも、胎児の発達中の脳には害を及ぼす恐れがあります。わずかな量のダイオキシンやPCBでも、発達中の免疫や神経のシステムに障害を与える可能性があります。フタル酸塩 DEHP は、男性生殖器系の発達を阻害する可能性があります。汚染物質と重金属はなんなく胎盤を通過し、一部は母乳にも入ります。

Q.4 なぜ、残留化学物質が母乳の中から検出されるのでしょうか？

脂肪組織を含むさまざまな場所に、化学物質は蓄積します。脳、骨、血液、肝臓、胎盤、精液——母乳も、その例外ではありません。残留化学物質は、母乳産生に用いられる体脂肪の中に蓄積します。母乳は体内の脂肪に蓄積された化学物質を検査するのに便利です。費用も少なくてすみます。だから、私たちの身体にもともとあるはずのない化学物質に、人類がどのくらいさらされているのかを追跡調査するために、あえて母乳が使われるのです。

母乳中に見つかる残留化学物質は、炭坑のカナリアのように、すべての人間に化学物質が害をもたらしていることを警告しているのです。

Q.5 母乳に化学物質が残留している以上、母乳育児は控えるべきなのでしょうか？

いいえ。

妊娠前、そして妊娠中の母体が化学物質にさらされるほうが、胎児にとっては危険が大きいのです。母乳中に残留化学物質があったとしても、母乳育児を制限する理由にはなりません。実は、だからこそ、母乳で育てる必要があるといえるのです。母乳には、子どもの免疫系の発達を強めたり、環境汚染物質や病原体を防御したりする物質が含まれているからです。母乳育児には、胎児期に化学物質にさらされたことで生じるダメージを一定限度に抑える効果があります。

Q.6 母乳育児中のお母さんは、母乳を検査すべきなのでしょうか？

母乳の検査は必要ではありません。

ただし、お母さんが産業事故や、(例えば、農薬の誤用のように) 働くうえで長期的に大量の化学物質にさらされ続けた場合には、必要になることもあります。労働災害や産業事故の場合は、公衆衛生当局から、危険を最小限に抑える最善の策が提示されるでしょう。つまり、労働災害や産業事故への緊急措置というまれな場合を別として、個別に母乳を検査して母乳育児の可否を判断する基準とするようなことは、決してあってはならないのです。

地域によっては、地域保護措置の一環として、母乳に含まれる残留化学物質量の推移をモニターしています。こうしてモニターすることによって、いっそう強力な保護規制が必要か、従来の法律が有効かを判断することができるのです。例えば、高濃度の汚染物質が、2、30年前まで母乳中で見つかったのですが、このデータは、活動家や政治家に警鐘を鳴らしました。これを踏まえた規制と立法によって、人体に蓄積されるこれらの残留化学物質の量は、時間をかけて減っていったのです。このことは、強力な保護法と規制の、ひいてはそれらを実施し、モニターを続けることの利点と必要性を、はっきりと示しています。また、モニターによって、以前は性質上、人体組織に残留しえないと考えられていた有毒化学物質の存在が明らかになる場合もあります。地域によっては、環境政策の指針となる正確な情報を提供する活動の一端として、母乳が提供される場合もあるでしょう。けれども、化学物質の存在を確かめるために、別の手段を推奨している地域もあります。使われるものには、血液、尿、精液、毛髪、耳垢などがあります。

Q.7 残留化学物質が、子どもの害になる可能性があるのでしょうか？

残留化学物質が乳児に及ぼす健康上の影響は、ほとんどの場合、母乳というよりも、受胎前の父親の精液へのダメージや、胎内での暴露に関係しています。化学物質によるほとんどのダメージは、生まれる前に受けてしまうのです。

たとえ環境が汚染されているとしても、市販の人工乳で育てられた子どもと比べたとき、母乳育児が子どもの発達に良い影響を及ぼすことが研究によって明らかになっています。母乳育児は、母親と赤ちゃんの心身に、数え切れないほどのメリットをもたらすのです。市販の商品では決して得られない価値があります。母乳に残留する平均レベルの化学物質はほとんど健康上の危険を及ぼしません。ただ、誰も一とりわけ発育途上の胎児や母乳育児中の乳児は一一有毒化学物質にさらされる度合いが低いに越したことはありません。

Q.8 市販の人工乳を選択したほうが、安全性が増すのでしょうか？

いいえ。

汚染が最も高い地域であっても、母乳育児をせずに、人工栄養で育てるほうが、健康を害する危険がかえって増すことになります。商品化されている食べ物や飲み物には、さまざまな汚染物質が混在しており、乳児用人工乳も例外ではありません。調乳前の粉乳、調乳のための水、保存するための容器、与えるための哺乳びんに、それぞれ別の汚染物質が存在するのです。

金属（例えば鉛、アルミニウム、カドミウム、水銀）、農薬や肥料からの残留化学物質、内分泌攪乱物質（環境ホルモン）のすべてが、市販の乳児用食品の中から見つかっています。

工業的な、また細菌学的な汚染を理由とする市場からの乳児用人工乳の回収は、繰り返されています。乳児用人工乳は無菌の製品ではないのです。近年、調査報告や専門家からの勧告によって、乳児用の人工乳が病原菌に汚染されている可能性があるという警鐘が鳴らされていますが、そのきっかけとなったのは、Enterobacter sakazakiiという細菌に汚染されている人工乳を口にした乳児が死亡したり重症化したりする事例が続いたことでした。

さらに、地下水に含まれる「硝酸塩」のようなありふれた汚染物質は、母乳で育てている母親が摂取して母乳に移行したとしても、赤ちゃんには許容量になります。しかし、赤ちゃんに直接与えれば命に関わる場合もあるでしょう。

遺伝子工学による成分（例えば大豆乳に使用されている大豆）の使用と遺伝子組み換えにより生産された乳児用人工乳中の物質には、新しい未知の危険が潜んでいます。遺伝子組み換え食物は、厳密に言えば、化学的な汚染物質ではないのですが、それが人工乳に使われることには、リスクが伴います。ですから、母乳育児をより健康な選択として推進する重要性を際立たせることは確かでしょう。

Q.9 乳児用人工乳の生産が原因の環境汚染は、どのように広がるのでしょうか？


母乳は自然の摂理に基づいて作り出されますが、乳児用人工乳は生産する過程で環境汚染を増大します。市販の乳幼児用食品の製造、販売、使用は、以下のような環境汚染を大きな特徴とします。

まず、化石燃料や木材をはじめとする燃料を消費し、放牧のためにある森林をはだかにします。また、二次的な廃棄物（温室効果ガスや、乳児用の人工乳を包装するアルミ缶などの金属やビニールや紙）を生み出し、その処理の必要が生じます。

対照的に、母乳を作り出し、飲ませることは環境にやさしい行為です。

Q.10 個々の家族や子どもの健康を守る責任はだれにあるのでしょうか？

この問題は伝染病や感染症のような他の一般の健康問題と同じく、一個人の責任にとどまりません。家族や子どもの健康を保護するのは政府の義務なのです。市民や地域での共同体が立ち上げられ、政府の営利企業への規制を確実にすることができます。そうすれば、企業の環境汚染や、商工業



の利益のために市民の健康をないがしろにすることに対処することができます。

この問題に深く立ち入り、地域、国家、世界レベルで、汚染の減少を実現させるには、市民が女性の健康、子どもの健康、地球環境の「健康」と「正義」に関心を寄せ、手を携えて協力し合い、汚染を発生させる側に反対するアクションを起こせばいいのです。例えば消費者として、私たちは、購買習慣と生活様式の変更をすることができます。つまり、製品や廃棄物が将来環境を汚染する可能性のある場合、使用しないか、買わないほうを選択することができるのです。

Q.II このような状況を生み出した責任は誰にあるのでしょうか？

このように汚染を連鎖させ、世界中の人間の身体に化学物質を蓄積させた責任はなんといっても、汚染の源である化学工業会社、そして、業界への規制を完全にはおこなっていない—言葉を換えれば、保護法や規制を強化し、現状を監視することを怠っている、各国政府に帰するでしょう。

Q.I2 メディアが大衆に汚染の危険を警告しようとする中で、お母さんの母乳育児に対する選択に影響が出ることはあるのでしょうか。


メディアのキャンペーンは、母乳の汚染についてさまざまな見出しを無神経に喧伝し、環境汚染への注意を喚起しようとしています。そのせいで、母乳育児への意欲をなくす母親もいることでしょう。このようなキャンペーンは、お母さんと子どもの健康を犠牲にして利益を得る乳業会社にたやすく利用されます。赤ちゃんに母乳を与えるという行為はとても繊細なもので、わが子に最高の食べ物を与えているのだという母親の自信にひびが入るだけで、たやすく断ち切られてしまいかねないので、

母乳育児はすべての女性に認められるべき人権です。「母乳を与えることで起こるかもしれないリスクが母乳育児の利点を上回るかどうか」という問題に矮小化させてはならないのです。すべてのお母さんは、最新の、正確な情報を得る権利があります。そしてそれに基づいて、乳児期の子どもに何を与えるかを決められるべきなのです。お母さんが、「母乳育児への信頼を揺るがしてしまう、環境汚染を扇情的に取りあげたメッセージの標的」とされるようなことはあってはなりません。その代わりに、乳幼児の栄養に関する問題を網羅した、正確で、客観的で、最新の情報がお母さんの手に入る環境を作るべきなのです。

Q.I3 メディアが不安を煽り立てるなかで、実際に母乳育児を保護するにはどうすればいいのでしょうか？

母乳育児を保護するために、(母乳だけが汚染されているのではなく)自分たちの地域で男性女性を問わず、すべての人体が化学汚染にさらされているということを発言していくことが必要でしょう。母乳育児の権利を擁護する団体として、私たちは母乳がより優れた栄養であることを率先して訴え続け、「母乳は汚染されている」という扇情的なメッセージを迎え撃つ用意を整え、お母さんに対して、リスクを減らすために個人としてできること(喫煙を避ける、汚染水域の魚を食べないなど)を必要に応じてアドバイスしながら、母乳を与えることに不安を抱くお母さんたちを安心させることが必要です。

教育とアドボカシー(権利擁護)によって次代の、毒物のない未来を築くためには、化学汚染を減らし、考えられる限り最も強力な汚染防止法を作り上げていくことを目指した共同作業を見据え、進めていくべきなのです。「確かに、母乳には化学物質が残留している。けれどそれは、人間の身体や社会に、こうした有毒化学物質がしっかりと根を下ろしてしまったことを意味している」ということをメディアや世間一般が、きちんと理解できるように、手を携えていかななくてはならないのです。



Q.14 各国政府と国際的な組織は、環境汚染を減らすために何をすることができますか？

政府がこの問題の重要性に敏感に反応し、子どもたちの利益を第一に考えて行動するよう促さなければなりません。

いくつかの国は、建設的に歩んでいます。ヨーロッパでは、残留性有機汚染物質（DDT、ディルドリン、PCB、ダイオキシンなど）を除去する、強力な政府主導の計画によって、母乳に残留するこれらの化学物質の量は激減しました。管理の結果、スウェーデンでは母乳中のポリ臭素化ジフェニルエーテル量の低下を見ました。アメリカでは、ガソリンへの鉛の添加と公共の場での喫煙を禁止した結果、幼児の血液に含まれる、これら危険物質や副産物の濃度が劇的に低下しました。カナダでは、いくつかの地方自治体は、芝生の美観を保つために農薬を使用することを禁止しました。

これらの例でもわかるように、「公衆衛生」に関する政策の達成によって、つまり、「有毒化学物質の備蓄と貯蔵の廃棄」と並んで、「有毒化学物質の生産、使用、処理を削減すること」で、子どもたちの、そして私たち大人の有害な体内蓄積物を減らす効果があることを示しています。

政府や国際組織による規制の枠組みは、有害な汚染物質への暴露を断ち切り、最小限に抑えるために重要です。国際労働機関（ILO）の条約、中でも「農業の安全衛生に関する条約」（第184号）は特に役立ってきました。

残留性有機汚染物質（POPs）に関する国連のストックホルム条約が発効するためには、50カ国が締結しなければなりません（訳注：2004年2月17日に、締結国数が50に達したことを受け、その90日後の2004年5月17日に条約が発効しました）。この条約は締結したそれぞれの国が、国家として本気で取り組むことが求められています。ストックホルム条約では、不完全燃焼または化学反応の結果として、意図に反して有毒化学物質が生成されることを、各国が法律によって禁止するように求めています。

それに加えて、農薬の使用制限や水銀を含む商品の販売禁止などに、地域として、また国として取り組んでいるところもあります。

いずれも、私たちが精力的かつ持続的に支援していくに値する努力目標です。

母乳は乳児が最初に口にすることのできる、生態学的に見ても最も安全で、完全な食べ物です。母乳は、生後6カ月までのすべての子どもにとって、食料の安全の根幹です。そして、世界で最も貴重な、「持続可能な」天然資源の1つでもあります。

母乳育児は、一人ひとりのお母さんの基本的人権です。そして、適切な食物を摂り、達成可能な最高水準の心身の健康を実現するという、一人ひとりの子どもの人権が全うされるために必要不可欠なものです。

たくさんの女性グループ、環境グループ、医療・保健活動家と母乳育児活動グループがより健康な環境をつくるために働いています。（この問題に取り組んでいる団体については次ページのウェブサイトを参照しましょう）

あなたにも、できることはあります。こうした団体と力を合わせて、赤ちゃんが有毒汚染物質に触れることなく生まれてこられる日を、そして子どもたちが限りなく健康な世界で育つことができる未来をめざすことを誓いましょう。



情報源

- Berlin, C. and S. Kacew 1997 "Environmental Chemicals in Human Milk" In: *Environmental Toxicology and Pharmacology of Human Development*. S. Kacew and G. Lambert, eds. Washington: Taylor and Francis.
- Boersma, E. and C. Lanting 2000 Environmental Exposure to Polychlorinated Biphenyls (PCBs) and Dioxins. *Adv. Exp. Med. Biol.* 478:271-87.
- Carson, Rachael 1987 *Silent Spring* Houghton Mifflin Company: New York University
- Chaudhuri, N. 1998 Child Health, Poverty and the Environment: The Canadian Context. *Canadian Journal of Public Health* 89(1):S26-S30.
- Colborn, T., D. Dumanoski, and J. Myers 1996 *Our Stolen Future*. New York: Plume.
- Dewailly, Eric, P. Ayotte, S. Bruneau, S. Gingras, M. Belles-Isles, and R. Roy. 2000 Susceptibility to Infections and Immune Status in Inuit Infants Exposed to Organochlorines. *Environmental Health Perspectives* 108(3):205-211.
- Frank, J. and J. Newman 1993 Breastfeeding in a Polluted World: Uncertain Risks, Clear Benefits. *Canadian Medical Association Journal* 149(1):33-37.
- Goldman, L., R. Newbold and S. Swan 2001 Exposure to Soy-Based Formula in Infancy? *JAMA* 286 (19).
- Huisman, M. et al. 1995 Neurological Condition in 18-month-old Children Perinatally Exposed to Polychlorinated Biphenyls and Dioxins. *Early Human Development* 43:165-176.
- Infante-Rivard, C. and D. Sinnett 1999 Preconceptual Paternal Exposure to Pesticides and Increased Risk of Childhood Leukemia. *Lancet* 354:1819
- Jensen, A. and S. Slorach 1991 *Chemical Contaminants in Human Milk*. Boca Raton: CRC Press, Inc.
- Lawrence, Ruth and Linda R. Friedman 1995 "Contaminants in Milk" In: *Handbook of Milk Composition*. Robert G. Jensen, ed. New York: Academic Press.
- Nelson, B.K. et al 1996 Review of Experimental Male-mediated Behavioral and Neurochemical Disorders. *Neurotoxicol Teratol* 18(6):611-16.
- Radford, A. 1992 The Ecological Impact of Bottle-Feeding. *Breastfeeding Review* 2(1):204-208.

- Rogan, W. 1996 Pollutants in Breast Milk. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 150(9):981-990.
- Steingraber, Sandra 2001 *Having Faith: An Ecologist's Journey to Motherhood*. Cambridge, Massachusetts: Perseus Publishing.
- Van Acker et al. 2001 Outbreak of necrotizing enterocolitis associated with *Enterobacter sakazakii* in powdered milk formula. *J. Clin. Microbiol* 39:293-97.
- Van Esterik, Penny 2002 *Risks, Rights and Regulation: Communicating about Risk and Infant Feeding*. WABA: Penang; NNEWH, York University.
- Walker, M. 1998 *Summary of the Hazards of Infant Formula, Part 2*. International Lactation Consultants Association: Raleigh, N.C.
- *Working Together for a Toxic-Free Future*, WABA/IPEN 2002.

Websites

- Baby Milk Action <www.babymilkaction.org>
- Chemical Reaction <www.chemicalreaction.org>
- Initiativ Liewensufank <www.liewensufank.lu>
- International Baby Food Action Network <www.ibfan.org>
- International Lactation Consultant Association <www.ilca.org>
- International POPs Elimination Network <www.ipen.org>
- La Leche League International <www.llli.org>
- National Network on Environments and Women's Health <www.yorku.ca/nnewh/>
- World Alliance for Breastfeeding Action <www.waba.org.my>

このQ&A（子どもが健康に育つ未来をめざして：環境汚染と母乳育児Q&A）は、Risks, Rights and Regulation: Communicating about Risks and Infant Feedingの著者で、WABAの母乳育児と環境問題に関するワーキンググループのメンバーである Penny van Esterik (York University, Toronto)氏が、以下の団体の協力を受けて制作しました。協力：Baby Milk Action, UK; Commonweal/IPEN Working Group on Community Monitoring, USA; IBFAN-GIFA, Switzerland; Initiativ Liewensufank, Luxembourg; INFAC, Canada; La Leche League International, USA; National Networks on Environments and Women's Health, Canada, and WABA Secretariat, Malaysia.

このQ&Aは、母乳育児支援グループと、「地球環境の健康と公正」を考えるグループが、汚染された環境での母乳育児の問題に共同で取り組む中から生まれました。

私たちは協力しあって、「地球環境の健康と公正」と、母乳育児の、双方の視点からこの問題を理解し、経験を分かち合い情報戦略を磨くことによって、一般市民、保健医療従事者、政策立案者、メディアに、理解を広げることを目指しています。このことは、環境からの化学物質の除去への取り組みは、母乳育児の推進と同時進行すべきだという理念に根ざしています。世界母乳育児行動連盟（WABA）の「母乳育児と環境に関するワーキンググループ」とWABAの事務局がこの共同作業を調整し、文書の発表を準備しました。

世界母乳育児行動連盟（WABA）は、「イノチェンティ宣言」と「乳幼児の栄養に関するグローバルな運動戦略」に基づき、母乳育児を保護・推進・支援する個人、ネットワーク、さまざまな組織の「グローバルな」連盟です。WABAは、ユニセフ（国連児童基金）の諮問資格を有するNGOです。中核パートナーは、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（LLL）、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です。より詳しい情報が必要な方は、下記にご連絡ください。

WABA, P.O.Box 1200, Penang 10850, Malaysia.

Fax: 604-6572 655 Email: secr@waba.po.my Website: <http://www.waba.org.my/>

日本国内の連絡先：

母乳育児支援ネットワーク

Breastfeeding Support Network of JAPAN (BSNJapan)

日本語訳版を複製する場合は、事前に母乳育児支援ネットワークへお問い合わせください。
翻訳・校正：多田香苗（IBCLC）、高橋万由美、円谷公美恵、本郷寛子（IBCLC）、山崎陽美
レイアウト：小竹広子



母乳育児支援ネットワークは、WABAの活動を日本で紹介するとともに、日本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います。

母乳育児支援ネットワークは、2004年1月1日より会員制度をスタートさせました。入会希望の方は、次の事項を払込用紙の通信欄にご記入のうえ、年会費（3000円）を下記振込先までご送金ください。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関わり等。

会員には、

- 入会時に刊行物を進呈します。
- 毎年の『世界母乳育児週間パンフレット日本語版』を送付します。
- 発行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。

振込先：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

母乳育児ってとてもファッショナブル！

なぜ今、母乳育児なのですか？ 女優アンジェリーナ・ジョリーや歌手マドンナ、ほかに有名な有名人がそうしているから？ それもあるかもしれませんが、…むしろ私たちが「母乳は最高のものである」と知っていることが、より大きな要因でしょう。母乳育児は赤ちゃんのためにも、お母さんのためにもよいものですし、先々、女性も通りのプロポーションを取り戻すのにも役立つのです。自分のアイデンティティを明確にする、自尊心を持つ、そして正しいことをする、そのためであれば、今日の女性は妥協を許さない強さを持っています。

なぜYOUth（若い私たち）は母乳育児のことをはずかしくせずに語る必要があるのでしょうか？ 私たちの社会では多くの人が、本来、かけがえのない生物的な機能を持つ器官である乳房を、性的な目で見られなくなっています。わが子に母乳を飲ませる母親の姿は、日常のごくあたりまえの風景、トレンドイヤーでファッショナブルで、誇りを持つべきものなのに、母乳育児、そして働くことに対する文化的な位置づけに変化をおこし、母乳育児が現代の職場や生活に無理なくなじむようになっているかは、若い私たちの肩にかかっています。たとえ公の場であっても、プライベートな場所にいるときとまったく同じようにわが子に母乳を飲ませられるのが、自然な姿なのです。若い私たちだからこそ、女性が誇りを持ってわが子に母乳を飲ませられる、そのような世界の創造に力を貸すことができます。



WABAユース運動って？

WABAユース運動 (WABA Youth Initiative) は 2006 年に始まった世界的なプログラム (事業) で、力になりたい、変化をおこしたいと願っている若者はだれでも参加することができます。この事業の目的は、若者に母乳育児について関心を持ってもらうこと、および人権、リプロダクティブ・ヘルス、ジェンダーの平等といった視点を通して若い支援者たちが母乳育児を推進し保護する運動を、発展させ維持していくことです。若いあなたも私たちの仲間になれます！

ぜひ私たちの Yahoo Group "YOUth4Breastfeeding" (訳注:英語のみ) の一員になってください。私たちはそこで議論をし、情報の共有をして、ニュースレターの発信をしています。

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の行動は「イノチンティ宣言」、「すばらしい未来を作りだすための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。WABAを構成する主な仲間には、乳児用食品国際行動ネットワーク (IBFAN)、ラレーチエ・リーグ・インターナショナル (LLL)、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 (Wellstart 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。



World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)
PO Box 1200, 10850 Penang, Malaysia.
Tel: (604) 658 4816 Fax: (604) 657 2655
Email: waba@waba.org.my
資料とユース運動本部のためのウェブサイト:
http://www.waba.org.my/infotree/youthinitiative/

発行 母乳育児支援ネットワーク <http://www.bonyuikuji.net/>

母乳で子育て♡



なぜ母乳育児なの？

なぜ私たち若者が母乳育児に関心を持つべきなの？
母乳育児は最高のもの！ この根本的な理由によってこそ、一人ひとりの赤ちゃんには母乳で育てられる権利があるのです！ 母乳育児によってもたらされる利益はさらに、お母さん、お父さん、家族、そして社会全体にも及びます。

母乳育児のどんなところがそんなに特別な？
母乳は赤ちゃんにとって栄養的に完全といえます！ ほかの栄養方法を赤ちゃんの食べ物のために選んだとしても、決して母乳の栄養を完全に再現することはできません。生命が誕生した最初の瞬間から、その子どもの生涯にわたって「母乳を飲まなくなった後々までも、母乳は免疫面でよい影響を及ぼすのです。

赤ちゃんへの利点は？
母乳で育てられた子どもは人工乳 (訳注:いわゆる粉ミルク) で育てられた子どもと比べて、より健康で、病気にかかっても症状が軽く短期間で済み、知能指数 (IQ) が高いことが知られています。

なぜ、お母さんにとって母乳で育てることがいいことなの？
母乳で育てた女性は貧血、卵巣ガンや乳ガン、そして骨粗鬆症などの病気にかかりにくい傾向があります。分娩直後から母乳を飲ませると出血が抑えられるため、産後からより早く回復でき、さらに妊娠中に増えた体重が落ちやすい傾向にあります。

「母乳だけで育てる」ってどういうこと？
これは、母乳以外の一切の飲み物、食べ物を赤ちゃんに与えないことを意味します。赤ちゃんが欲しいときに欲しだけ母乳を飲めることが理想的です。

赤ちゃんにはいつまで母乳をあげればいいのか？
世界保健機関 (WHO) は「生後半年間は赤ちゃんを母乳だけで育て、その後も2年かそれ以上、適切な補充食 (訳注:いわゆる離乳食) と並行して母乳育児を継続する」ことを推奨しています。

女性の胸の形が母乳育児をすることによって影響を受けることはないの？

母乳育児が原因で「胸が垂れる」わけではありません。胸の形に影響を及ぼすのは遺伝、体脂肪、そして妊娠と出産、母乳育児ではないからです。母乳で育てる女性は人工乳で育てる女性よりも妊娠中に増えた体重が早く落ちます。

自分の胸が小さい場合・・・それでも母乳で育てられるの？
母乳で育てるのに胸の大きさは関係ありません。大きくても小さくても人間の乳房は赤ちゃんに十分な母乳をつくり出すことができます！

乳児用人工乳は母乳とどう違うの？
乳児用人工乳には抗体が含まれていません。赤ちゃんはもともと免疫を持って生まれますが、母乳を飲むことでさらに免疫力をあげて感染症などの病気を予防します。人工乳にはこうした免疫因子は入っていないので、病気を予防する力が結果として弱くなります。母乳は、赤ちゃんの必要に応じて成分が変化します。このような特性は、乳業会社がいかにがんばっても、絶対にまねをすることはできません。

乳児用人工乳のリスクは何？
乳児用人工乳を赤ちゃんに与えることで多くのリスクが生じることが研究で明らかにされています。以下、ほんの一例です。

乳幼児へのリスク
ぜんそく、アレルギー、急性呼吸器疾患、汚染された人工乳による細菌感染、栄養の欠乏、小児ガン、慢性疾患、糖尿病、循環器系の病気、肥満、胃腸の感染、死亡、中耳炎、環境汚染物質による健康被害などのリスクの増加、歯の不正咬合の増加、認知機能の発達が遅れること。

（母乳で育てないことによる）お母さんへのリスク
乳ガン、卵巣ガン、子宮体ガン、過体重、骨粗鬆症 (こつそしょうしょう)、慢性関節リウマチ、ストレス、不安、糖尿病のリスクの増加、自然に任せた場合の出産間隔が短くなること。



なぜ、社会全体で母乳育児を支援する必要があるの？
母乳育児はお母さんと子どもの健康だけではなく、経済や環境にも利益をもたらします。

母乳で育てると、乳児用人工乳を購入する必要がないので、家計を圧迫しません。
母乳で育つ子どもは病気にかりにくくなるので、具合の悪い子どもを親が有病するために仕事を休む必要が少なくなり、雇用者にとっても損失が少なくなります。
人工乳を準備するためにかかるエネルギーコスト*が、母乳では一切かかりません。また、子どもがお母さんの乳房から母乳を飲む場合、廃棄物が出ません。廃棄物は処分するときに環境に損害 (ダメージ) を与える可能性があります。

*【注】具体的には炭素の「確率」「自然に起こる」の確率
こうした母乳育児による利益を享受するためには、まず、お母さんの住む環境や社会を母乳育児がしやすいように整えなければいけません。

ジェンダー (社会的性差)

生まれた順番や性別によって、それぞれの果たすべき役割と責任が割り当てられてしまいます。幼いころから経験したこれらの基準や「ルール」は、成長するに共にほかにことに対して適用され続けます。

男性: 世界のほとんどを占める家父長制の社会では、男性は家族を養い女性を養育するものだ、という文化的な信念があります。

女性: 女性の社会的地位の低さは教育や健康といったさまざまな人生の側面に反映されています。女性には物事の決定権がなく、差別に直面していることから、男性に比べて貧困で、十分な教育を受けられず、収入を得られる機会も限られてしまいます。

母乳育児は女性と男性の共同作業です。社会において、その認識を深めることが、母乳育児を十分に支援するためには不可欠です。男性は女性を精神的にサポートし、女性にとって快適な環境を整える必要があります。共に赤ちゃんを迎え入れよう！と決断したのであるから、育児も協力しながら一緒にするべきです。若い私たちにできること一男女共同参画を一人ひとりの権利と信じ、ジェンダー差別をなくすように感覚を研ぎ澄ませて生きること、真に平和な社会の実現に寄与していきましょう！

リプロダクティブ・ヘルス (性と生殖に関する健康)

思春期、月経、セックス、妊娠、出産、母乳育児—これらは女性の生殖のサイクルの要素です。母乳育児は女性の「性と生殖に関する健康」上の権利であり、そうである以上、子どもを産み母乳で育てるために必要な、事実に基づく情報や技術的なサポートは、すべての女性に開かれていなければなりません。しかし、女性は自然な出産や母乳育児を妨げかねない以下のような「慣行」的な行為を、無抵抗で受け入れるように、暗に求められているかもしれません。

- 陣痛の間、付き添いを禁じられたり、水分や軽食の摂取を禁じられたりすること。希望しないのに、薬物によって痛みをコントロールされること。
- (しゃがんだり、それに類する姿勢ではなく)仰向けの姿勢や分娩台に固定された姿勢。会陰(えいん)切開や、ほかにも体を傷つけるような処置。自然分娩が可能なときの帝王切開。新生児に対する吸引。
- お母さんと赤ちゃんを引き離すこと。(母子分離)赤ちゃんに人工乳、そのほかの水分(訳注:ブドウ糖水など)を当然のように与えること。お母さんが「あなたの母乳は足りません」といわれること。初乳を捨てるなどの伝統的な行為。

女性の妊娠と出産での経験は母乳育児の始まりと継続に大きな影響を与えます。リプロダクティブ・ヘルスにおいては男性と女性は生物学的に違いがあり、お互いに相手からの支えが必要だということが前提になります。

仕事の再開

すべてのお母さんは働く女性です。そのなかでも、雇用されているお母さんのために国際労働機関(ILO)は以下のような最低限の保障がなされるよう勧告しており、いくつかの国ではこれを法制化しています。

- 男女を問わず、子どもの生まれる労働者には有給育児休業が与えられること(14週間、60%の給与)。
- 女性が妊娠や出産によって仕事や職位を失わないよう保証すること。
- 母乳育児をしているお母さんが授乳や搾乳するために休憩時間をとることや、日常の勤務時間を減らすこと(しかるべき報酬を得ながら)を保障すること。
- 授乳所、もしくは搾乳して保管するための清潔で快適な場所を、雇用者が女性に提供すること。

赤ちゃんが母乳で育てられると病気になる頻度が低くなるため、そうでない場合に比べると親が看病のために仕事を休む必要はさほど生じません。結果的に、子を持つ労働者は仕事により集中でき、そのメリットは、雇用者にも及ぶこととなります。つまり、雇用者にとっても負担ばかりではないということ!産休の間のみならず、その後も母乳で育てることは女性の権利であり、社会には母と子を支援する義務があります。

経済

母乳の価値は、赤ちゃんにとって栄養満点の最高の食べ物といっただけにはとまりません。

- 母乳は新しくとどんどん作られる資源であり、しかもタダなのです。母乳育児をすれば、以下のような経済的な負担と無縁でいられます。
 - 人工乳、哺乳びん、人工乳首(訳注:おしゃぶりなど)の購入費
 - 調乳のため、そして器具を洗浄するための水の費用
 - 殺菌のための諸費用(器具・消耗品・洗剤)
 - 母乳代用品(訳注:人工乳など)を輸送、準備、貯蔵するための燃料、電気代
- 母乳はいつでも簡単に入手できます。牛乳を「生産」するためにかかるようなコストを負う必要がありません。母乳育児は命を守る、健康投資です。母乳で育てられていない赤ちゃんはぜんそく、アレルギー、呼吸器系疾患、中耳炎、糖尿病、肥満になりやすくなります。

一人のお母さんは約346リットルの母乳を2年間のうちに「生産」します。例えばマリで、検定目に計算して1リットルが1アメリカドル相当だとすると、母乳はGDP(国内総生産)の5%にもなります。母乳育児をしているお母さんたちは、世界経済に貢献しているのです。静かに、人の気がつかないところで!

基本的人権

お母さんはいつでもどこでも子どもに自分の乳房から母乳を飲ませる権利があります。母乳育児は、十分な食べ物と達成可能な最高水準の健康を得るという、すべての子どもの権利を満たすための最も重要なものです。このようなことを心に留めたくうえで、考えてみてください。あなたはこれまで、以下のような状況を、女性や子どもの人権を侵害するものだととらえていたでしょうか?

- 不適切で過激な母乳代用品のマーケティングが横行して

母乳育児にかかわるには若すぎる?

でも、よく考えてみれば、若い私たちがすでに、5つの社会的領域に参加しているはず。そしてそこでは、私たちが、母乳育児のよさをほかの人と共有することができます。

どこで? だれに?	私たちが...
母乳育児中のお母さん	母乳で育てているお母さんに、自分やほかの人がお母さんのためにどんな手伝いできるかを聞くことができます。
お母さんになったばかりの人	母乳育児の利点について話し、お母さんをサポートするグループとの橋渡しをすることができます。
お父さん	医療費が減り、人工乳の購入費も不要となるため、母乳育児によってこれほどお金を節約できるかわかってもらうことができます。
祖母	母乳だけで育てることの利点と、生後6ヶ月の間は母乳以外の食べ物や飲み物が不要であることを伝えることができます。
兄弟姉妹	家庭の仕事を手伝うことができます。
親せき	お母さんたちにエモーションサポート(精神的支援)をしたり、贈りましたりすることができます。
近所	近所の女性が母乳育児をしているなら、情報を送ることができます。
部活・クラブ	仲間とのディスカッションを率先して始めることができます。
ショッピングセンター&店	店の顧客に母乳育児についての基本的な情報を配布することができます。
スーパーマーケット&薬局	乳児用人工乳の価格と「国際標準」に対する違反がどうかをチェックすることができます。
乗り物	妊娠中の女性や、赤ちゃんと一緒にいるお母さんに座を譲ったり、母乳育児の基本についてのパンフレットを渡したりすることができます。
学友	友だちに母乳育児について何を知っているかを尋ね、自分が知っていることを共有することができます。
先生	授業で母乳育児についての話題を取り扱うよう、先生に提案することができます。
委員会	「母乳育児を知る週間」を学校で設けるよう話し、働きかけることができます。
掲示板&校内新聞	母乳育児のメッセージや画像を発信することができます。
同僚・仕事仲間	母乳で育てているお母さんのニーズに気づき、ほかの人も同じようにするよう、働きかけることができます。
上司	母乳育児を支援することによってどんなに会社に利益を得ることができるかを知らせることができます。 (「仕事の再開」の項を参照)仕事場(託児所・保育所)をつくるよう働きかけましょう。
労働組合	働くお母さんが母乳育児をする権利についての議論を喚起することができます。お母さんの保護を強めよう、政府に前向きな提案を提出しましょう。
友だち	だれかが妊娠中、または母乳育児中だと知ったら、それを機会に母乳育児についての情報をメールで送ることができます。
チャット	意見を交換し合い、母乳育児について肯定的なコメントを書き返すことができます。
ブログ	若い私たちがどのように母乳育児を支援することができるか、についての自分の経験を共有することができます。
ウェブサイト	母乳育児についての優れたネット上の広告(訳注:商業的でない、母乳育児を推奨しているようなもの)やウェブサイトのリンクを広めることができます。

いること。これはお母さんの授乳方法の選択に影響を与えることを目的としています。多くの場合、女性は選択の自由を妨げられています。

お母さんが職場や公の場所で子どもに母乳を飲ませようと思うと、さまざまな苦勞を強いられること。本来、いつでもどこでも母乳を飲ませる権利があるはずなのに、どうしてそれが尊重されないのでしょうか。

営利企業の干渉、家族の構成、社会に消む意識、そして国や自治体の政策は、多くの場合わが子を母乳で育てるとする女性の権利を軽視したり無視したりします。



母乳育児とHIV

HIVの場合における母乳育児の役割とは何でしょうか? HIVの場合、何をどうするのが正しい、間違っているというように答えはありませんが、私たちは事実を知っておく必要があります。

- 赤ちゃんにとっての最高の予防法は、お母さんを感染から守ることです。
- 母乳は赤ちゃんにとって最適な食べ物でしかも授乳のたびに新しくつくられて出されます。また、人工乳を購入する必要があるいふ人、家族がほかの食べ物を買う余裕が保障されます。

HIVは、妊娠、陣痛、出産時のほか、母乳育児を介して感染する可能性もあります。ただし、何も医学的な介入をしない場合でもHIV陽性のお母さんから生まれた65%の赤ちゃんは感染しません。約15%が2年間以上ほかの飲食物と一緒に母乳を飲むことで、感染します。

2001年までに170万人もの赤ちゃんがエイズ(AIDS)によって死亡しました。しかし、世界には、母乳を与えられなかったために亡くなった赤ちゃんは、3000万人もいます。たとえHIVの場合でも、置換栄養法*を用いるために必要な資源が不足しているところでは、生後6ヶ月間は母乳だけで育てることが望ましいといえるでしょう。

*【脚注】置換栄養法とは、乳幼児に母乳を一切与えず、母乳に代えて、必要なすべての栄養が摂取できる飲食物を与えることをいいます。HIV陽性のお母さんから、母乳を介してHIVに感染する危険のある乳児に対し、その危険を回避するために、母乳によって育てられる。日本ではHIV陽性の女性は非常にまれだが、特定の施設で分娩し置換栄養法で育てるのが一般的である。どちらか一方に限ることが、予防への鍵となります。

つまり、母乳だけで育てるか、それとも置換栄養法によって、母乳代用品だけで育てるかの選択となります。混合栄養は、感染する可能性を大いに高めます。なぜなら、母乳以外の水やほかの飲み物/食べ物も赤ちゃんの消化器管に損傷を与える可能性があり、その結果HIVに感染しやすくなり、そこに、HIVが含まれるかもしれない母乳が流れ込むからです。

国連のガイドラインは、生後6ヶ月の間、置換栄養法が受け入れられ(acceptable)実行できる環境にあり(feasible)、購入できる価格であって(affordable)持続可能であり(sustainable)、しかも安全である(safe)という条件(これをAFASという)がそろった場合のみ、置換栄養法が推奨される必要があると述べています。

親は母乳のみ、混合、そして置換栄養法、それぞれの栄養法におけるHIV感染と、子どもの生存へのリスクを知る権利があります。

非倫理的なマーケティング

あなたは、いくつかの企業が赤ちゃんの命の犠牲によって富を得ていることを知っていますか? 企業は販売促進のためにお母さんと子どもの健康よりも自社の利益を優先する行為をとっているかもしれません。「母乳代用品のマーケティングに関する国際標準」は世界保健機関(WHO)によって以下のような非倫理的な母乳代用品のマーケティングを阻止するために作成されました。

- 親に試供品を提供すること。都合よく母乳との類似を謳うことで人工乳を理想化したり、製品について誤解を生みかねない健康上の効果を述べたりすること。
- 保健医療従事者を使って製品販売を促進させ、妊娠している女性やお母さんに接触すること。哺乳びんや人工乳首を宣伝すること。
- 保健医療従事者やお母さんに「贈り物」をすること。これらの違反行為を阻止するためには乳児用食品国際行動ネットワーク(IBFAN)のウェブサイトを参照ください。IBFAN (<http://www.ibfan.org/>)

自然にしよう!

母乳は自然で、絶え間ない恵みをたらす資源です。乳児用人工乳や、加工された市販の乳児用飲食物は環境に以下のような損害を与える製品です。

- 酪農には開墾がつきものです。そのためにどれほどの水が用いられるか想像してみてください!
- 大量のエネルギーが、工場での加工のために消費されます。
- 製品は輸送される必要があります。これは汚染をもたらすし、燃料を浪費します。
- 缶やプラスチックが包装のために用いられます。
- 人工乳を準備するために燃料と水が使われます。プラスチックの哺乳びん、人工乳首、缶が捨てられます。

考えてみてください。母乳で育てればまったくむだがありません! 私たちは母なる地球に敬意を払い、自然の法則に従う母乳育児の文化をあと押ししていく必要があるのです。

母乳育児:若い私たちが行動することができます! 今あるものの変化のために

第2部 活動記録と 資料

著作権はすべて母乳育児支援ネットワークにあります。転載、複写を希望する場合は、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。

主催セミナー一覧

■2003年1月17日～19日

アジアの母乳育児支援ネットワーク 連続講座
東京ウイメンズ・プラザ(東京都渋谷区)

■2006年2月4日

考えよう、母乳代用品の販売流通に関する国際規準！
世界保健総会で採択されて25年目の今年に私たちができること
大阪市中央公会堂(大阪市)

■2007年1月27日

国際規準“行動への第一歩”
横浜情報文化センター(横浜市)

■2008年3月1日

非常時(被災時)の
乳幼児への支援について
女性と仕事の未来館(東京都港区)

■2008年9月2日

被災時の乳幼児支援
東京ウイメンズプラザ(東京都渋谷区)



♪ 母乳育児支援ネットワークによるセミナーのご案内 ♪

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

国際規準 “行動への第一歩”

第二回 国際規準を考えるセミナーのお知らせ

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

このたび、日本ラダクション・コンサルタント協会の協力を得て、母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan)主催で5年に引き継ぐ「国際規準」をテーマとする連続講座となりました。「国際規準」を広く知ってもらいだけでなく、国際規準をどう活かすか、現場での現状も踏まえて今後の私たちの活動の方向性を考える機会にしたいと考えております。どうぞお話し合わせの上ご参加くださいようお願い申し上げます。

●とき 2007年1月27日(土) 12:55～15:40 (開場 12:30)

●プログラム(予定) 12:55開会
「母乳育児支援ネットワーク」名称変更運動の報告
藤川 雅史(小児科医 IBCLC 徳島臨川病院小児科科長)
「国際規準をめぐる世界の動き・日本の動きへさあ、私たちが監視役～」
三浦 孝子(助産師・保健師 IBCLC)
(敬称略) タイトルや内容は変更される場合があります

●ところ 横浜情報文化センター(横浜市中区日本大通 11番地 045-664-3737(留所)の問合せのみ)
<http://www.idcc.or.jp/hisetsu/saijoubu/ahp472youhou/122109a.htm>
みなとみらい線「日本大通り駅」南文センター口0分
JR・横浜市営地下鉄「関内駅」徒歩10分

●参加対象者 BSN 会員あるいは JALC 会員

●定員 250名(先着順)

●参加費 BSN 会員 2000円
非会員 3000円
当日参加 4000円

※IBCLC 継続教育単位(CERPA)25単位)が必要な方は当日お申し込みいただけます。IBCLC 側で単位発行手数料の決定が検討されており、料金負担が軽くなる見通しです。

●申し込み先 郵便振替 001102-611471
母乳育児支援ネットワーク

●問い合わせ先 母乳育児支援ネットワーク info@bsnkuji.net

●お申し込み締切日 2007年1月10日(木)
参加者が多い場合お断りしないといけません。申し込みの半分以上を定員に満たさないと、当日必ずご参加ください。

協賛：日本ラダクション・コンサルタント協会(JALC)

母乳育児支援ネットワークBSN Japanによるセミナー

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

被災時の乳幼児支援

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

★災害が起こったとき：起こる前に知っておきたい子どもを持った家族へのヒント
子どもと大人の危機管理教育研究所 危機管理アドバイザー 岡崎信江

★災害時の乳幼児支援について：海外から学び日本に活かすポイント
国際認定ラダクション・コンサルタント (IBCLC) 本藤夏子

●とき 2008年9月2日(火) 12:30～16:30 (開場 12:00)

●ところ 東京ウイメンズプラザ 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-53-47

主催：母乳育児支援ネットワーク
後援：厚生労働省、東京都、(財)日本ユニセフ協会、日本赤十字社医療センター
協力：NPO 法人日本ラダクション・コンサルタント協会、ラ・レーチェ・リーグ日本

「アジアの母乳育児支援ネットワーク」 連続講座のごあんない

人類の長い歴史を振り返れば、人間の子どもはずっと母乳で育てられてきました。ところが、今や母乳で育てられる子どものほうが少なくなっています。孤立し時間に追われる生活の中での育児を余儀なくされていたり、母乳が十分に出る前に簡単に育児用ミルクを安易に与えられたりするために、母乳で子どもを育てたいという自然な女性の願いがかなわなくなっているのです。子どもの権利条約では、赤ちゃんには母乳で育てられる権利があり、お母さんには母乳で育てるための支援を得る権利があるとたわわれています。この基本的な権利を守るために、何ができるでしょうか？ 今回、母乳育児支援ネットワークでは、アジアに本拠を置き、母乳育児の保護・推進・支援のために活動する3つの国際的な団体からゲストスピーカーをお呼びし、今、母乳育児を支援するために何が必要なのかを考える連続講座を企画しました。

主催●母乳育児支援ネットワーク 助成●東京国際交流財団 後援●国際協力事業団(JICA)

日時●2003年1月17日(金)～19日(日)

場所●東京ウイメンズ・プラザ(東京都渋谷区)

海外ゲスト

Susan Siew(WABAディレクター)

Liew Mun Tip(WABAプログラムオフィサー)

Ros Escott(IBCCEアジア・パシフィック地区担当)

Annelies Allain(IBFANディレクター)

Yeong Joo Kean(IBFAN法律アドバイザー)

【協力】World Alliance for Breastfeeding Action(WABA, 世界母乳育児行動連盟)、International Baby Food Action Network(IBFAN, 乳児用食品国際行動ネットワーク)、乳児用粉ミルク問題を考える会、日本ラクテーション・コンサルタント協会、ラ・レーチェリーグ日本、特定非営利活動法人市民コンピュータコミュニケーション研究会(JCAFE)

なぜ連続講座を開くのか～連続講座開催の趣旨～

1 母乳育児の保護・推進・支援のための国際的な取り組み

母乳育児には多くの利点があることは広く知られているので、日本では、ほとんどの女性はできれば自分の子どもを母乳で育てたいと考えています。政府も母子手帳などを通じて母乳育児を推奨してきました。

しかし日本では、人工乳でも母乳でも同じであるかのような育児用ミルク会社の宣伝が社会にあふれている一方で、母乳育児をするために必要な支援や情報が十分に行き渡っているとはいえないのが現状です。

そのため母乳育児についての疑問や不安を解消したり、続けるための援助を受けたりすることが難しい状況の中で子育てをしている女性がたくさんいます。

しかし、これは日本に限ったことでなく世界各国に共通しており、WHO(世界保健機関)やユニセフ(国連児童基金)では、このような現状を変えるためにさまざまな取り組みをしています。

中でも中心的な取り組みは「赤ちゃんにやさしい病院運動(Baby Friendly Hospital Initiative)」と「母乳代用品の販売促進活動に関する国際規準(WHOコード International Code on Marketing of Breast-milk Substitute)」です。

「赤ちゃんにやさしい病院運動」とは「母乳育児をスムーズに開始し、その後の継続を促進するために、少なくとも医療保健従事者に守ってほしいこと」を10か条にまとめ、それを実践している病院を赤ちゃんにやさしい病院として認定し、その地域の中心的存在として母乳育児の保護・推進・支援という役割を担ってもらおうという運動です。

日本では「母乳をすすめるための産科医と小児科医との集い」を母体として発展した「日本母乳の会」が認定審査を委託され、基準に達した施設をユニセフに推薦しており、現在(2003年1月)25施設が認定を受けています。

「母乳代用品の販売流通に関する国際規準」は、人工乳やそれに関連する商品を製造したり販売したりする企業に対して、行き過ぎた広告や不適切な販売促進を一般の販売店や産科施設で行わないことを求めたものです。

1981年のWHO総会で採択されたもので、日本も1994年に賛成をしています。

この国際規準では、WHO総会に参加する各国がその内容をそれぞれの国の法律の中で整備することが求められていますが、日本ではその一部しか法制化されていません。

そのために、国際規準で行なわないように求められている人工乳サンプルの無料配布や「母乳でも人工乳でも変わらない」かのような広告の一般雑誌への掲載が当たりまえのように行われています。

2 日本でも母乳育児支援の大きな力を

前述のように、「赤ちゃんにやさしい病院運動」や「国際規準」は日本ではまだまだ浸透していません。

そこで今回、母乳育児支援ネットワークが一員となって活動している国際NGOのWABA(World Alliance for Breastfeeding Action: 世界母乳育児行動連盟)とIBFAN(International Baby Food Action Network: 乳児用食品国際行動ネットワーク)からの代表を呼んで国際的動向についての認識を日本で高めてもらうと同時に、国際的な母乳育児支援ネットワークに日本がつながるきっかけとしたいと考えました。

WABAは毎年、世界母乳育児週間を通して、母乳育児の保護・推進・支援に取り組んでいます。

またIBFANは企業の国際規準遵守状況の監視活動などを通して、企業が国際規準を守るように働きかけています。

母乳育児支援ネットワークは、この2つの国際NGOの日本における活動グループとして正式に承認されています。

さらに、赤ちゃんにやさしい病院推進運動や国際規準遵守モニター活動に、母乳育児経験のあるお母さんとして、また母乳育児の専門家としてかかわっているRos Escoot氏をお呼びします。

彼女は同時にIBLCE(International Board of Lactation Consultant Examiners:ラクテーション・コンサルタント資格試験国際評議会)のアジア・パシフィック地区責任者として、母乳育児支援の専門職養成にも携わっています。

このような方々と組織との交流から、日本でも母乳育児支援の大きな力がわいてくることを期待します。

3 なぜ日本で「アジアの母乳育児支援ネットワーク」なのか

WABAやIBFANの本部はマレーシアで、WABAやIBFANの活動もアジアに大きな焦点があてられています。

アジアでは産科施設の設備やシステムが発展途上であり、施設全体の取り組みとしての母乳育児支援が重要であるということもありますが、もっとも大きな理由は経済発展に伴って人工乳やそれに関連する製品の新たな巨大市場として、企業から熱い視線が投げかけられているからです。

特に、日本企業の現地法人がアジア各国において国際規準に違反するような方法で、お母さんや産科施設に不適切な販売促進活動を行っていることがWHOやIBFANでも近年問題になってきています。

このような日本企業の販売促進活動はアジアの女性の母乳で育てる権利を侵害し、子どもにとって最善の栄養である母乳で育てられる権利をも侵害することになるのです。

しかし、そのような企業を送り出す日本という国が国際的にはアメリカと並んで「人工乳育児の文化が深く根をおろしている国」(「ユニセフ年次報告1994」)と認識されているという残念な状況があります。

従って、日本において今回のような講座を開くことで母乳育児支援の国際的な取り組みへの認識を深め、アジアの母乳育児支援ネットワークと連携をし、最終的には日本企業がアジア各国で行う活動への反省を引き出すような運動へとつなげていくことが必要だと考えています。

4 なぜ「女性のエンパワメントとしての母乳育児」なのか

母乳で育てることを強調すると、女性の職場進出や勤務継続の妨げになるのではないかという見方をする人もいます。

しかし、女性の生涯にわたる高い労働力率や政治への女性の参加が多いことで知られる北欧諸国は、また高い母乳育児継続率の国としても知られています。

女性が経済的にも自立し意見を言うことができる国だからこそ、女性が母乳という自分の力で育てることの重要性を社会にアピールし、母乳育児をしながら社会参加し、職場復帰することが実現できるとも考えられます。

そこで、本事業では「母乳で子どもを育てることは女性だけに備った特性であり、母乳で育てる・育てないは女性が自ら決定し、その決定はだれによっても尊重されるべきである」ことを基本的な理念として、母乳育児支援のための国際的ネットワークの構築とともに、女性のエンパワメントに向けた母乳育児支援のあり方について参加者とともに考えていきたいと思っています。

しかし、女性ばかりがいくらがんばっていても母乳育児に対する理解や支援が広まるとは考えられません。

女性にとって母乳で育てること、子どもにとって母乳で育てられることは、だれも侵すことのできない権利であることを男性も理解し、その権利をともに支えてほしいと思っています。

この連続講座を通し、女性も男性も人間として母乳育児支援の保護・推進・支援について考えるきっかけになればと願っています。

2003アジアの母乳育児支援ネットワーク 連続講座プログラム

17(金)	13:00	受付開始
	13:30	講座開始
	13:30-14:25	「母乳育児支援の国際運動」(Siew, WABA)
	14:25-15:20	「母乳育児の保護・推進・支援のために」(Escott, IBLCE) 講演資料・講演録
	15:20-16:15	「母乳育児への挑戦」(Annelies Allain, IBFAN)
	16:15-16:30	休憩
	16:30-17:30	質疑応答
	17:30-19:30	希望者とのミーティング
18(土)	10:00	受付開始
	10:30-12:15	国際標準の歴史(Annelies Allain, IBFAN)入門国際標準(Joo Kean, IBFAN)
	12:15-13:00	昼食
	13:00-14:30	モニタリングの実際(IBFAN)
	14:30-15:00	母乳育児に関する国際参加型アクションリサーチと国際標準(Mun Tip, WABA)
	15:00-15:30	国際標準:オーストラリアの場合(Escott, IBLCE)
	15:30-15:45	休憩
	15:45-16:45	質疑応答
	19(日)	9:30
10:00-10:10		最終日開会挨拶
10:15-10:30		日本での母乳育児支援活動 LLL
10:30-10:45		日本での母乳育児支援活動 母乳育児支援ネットワーク
10:45-11:00		日本での母乳育児支援活動 乳児用粉ミルク問題を考える会
11:00-11:15		日本での母乳育児支援活動 JALC
11:15-12:00		WABAの成立と存在意義(WABA, GIMS-1, GIMS-2, GIMS-3)
12:10-13:00		昼食
13:00-13:45		ラクテーション・コンサルタントはいかに母親を支援するか(Escott, IBLCE)・講演録・資料
13:45-14:30		「企業による母親への売り込み」(Joo Kean, IBFAN)
14:30-14:45		休憩
14:45-16:15		パネルディスカッション「アジアの母乳育児支援～今後の展開」
16:15-16:30		まとめ、アピール
		・当日資料・

*ウェブサイト <http://www.bonyuikuji.net/?p=156> で、下線部分の講演録や資料をご覧いただけます。

アジアの母乳育児支援ネット ～女性のエンパワメントに向けて～ 連続講座 最終アピール

東京(日本) 2003年1月17日～19日

■主催:母乳育児支援ネットワーク

母乳育児支援ネットワークは2003年1月17日～19日にアジアの国際NGO(非政府組織)を招聘して、「アジアの母乳育児支援ネットワーク～女性のエンパワメントに向けて～」連続講座を開催しました。

世界中のお母さんが、十分な情報提供のもとに乳幼児の栄養や子育てに関して最善の選択ができること、それが真の意味での男女共同参画社会の実現につながります。そのような環境を整えるために、世界保健機関(WHO)の意思決定機関である世界保健総会(WHA)の趣旨を日本においても反映することができるようにと願って、このアピールを出します。

1. 日本では多くの女性が母乳で赤ちゃんを育てたいと願っています。世界保健機関(WHO)は、生後6ヵ月間は母乳だけで赤ちゃんを育てることを推奨しています。また、お母さんと赤ちゃんの双方のために、離乳食を始めたのちも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。しかし、この自然で当たり前のことが、日本においては困難になっています。そしてその原因が、女性自身の体質、努力、食生活、有職であるか否かといったことにあると一般的に思われているがゆえに、母乳育児がうまくいかなかった女性は自分自身を責めてしまいがちです。実際にはほとんどの女性は適切な情報と支援環境があれば、母乳育児を楽しんで続けることができるのです。子どもの権利条約では、赤ちゃんには母乳で育てられる権利があると謳われています。また、お母さんにとっても、母乳で育てるための情報や十分な支援を得る権利があります。

私たちの多くは、母乳育児がより望ましいことは知っていますが、これまで、母乳育児に関する情報と母乳代用品(人工乳や哺乳びん)の両者において「情報量の不均衡」が起きていることに気づいていませんでした。親がどちらを選択するにしても、自信を持って正確な判断をするには、この「情報量の不均衡」を是正する必要があります。

2. 1994年の世界保健総会では、日本政府を含む参加の178ヵ国すべてが「母乳代用品の販売流通に関する国際規準(WHO規準)」を承認しました。さらに、総会は政府が母乳代用品の無料、または割引の配布を終わらせるための措置を保健システムに全面的に適用することを勧告する決議も採択しました。この決議は、生後6ヵ月間は母乳だけで赤ちゃんを育てることの重要性も強調しています。これに先立って日本では、1974年10月、厚生省児童家庭局母子衛生課から企業5社への指導があり、一時的に自粛した経緯があります。また1983年、厚生省児童家庭局母子衛生課は、再度業界への自粛を要請し、同時に「人工乳サンプル無償配布の問題点について」と題する提言文書を小児科雑誌に掲載し、医療機関関係者への協力を要請しましたが、現在も自粛されているとはいえません。

そこで、私たちは、

- 医学的な理由などで母乳代用品を本当に必要としている一部の人が適切に使用できるように、一般向けの宣伝や行き過ぎた販売攻勢を企業がやめることを要望します。
- 保健医療専門家の「母乳代用品の販売流通に関する国際規準」への理解も必要だと考えています。お母さんに十分な情報を提供して母乳育児支援をするためには、保健医療専門家も十分な情報と支援のためのスキルが必要です。女性が自信を持って母乳育児ができるように女性の立場になって援助ができる保健医療専門家の養成・教育や、国際的にも通用する認定を支援します。
- また、母乳で育てた経験のある母親が他の母親を援助する形の自助グループの持つ力を認識し、応援します。
- 多くの女性が母乳育児を続けることができ、楽しんで育児ができるような環境を整えるために、政府とともに母乳育児支援をしたいと思っています。子育て支援は、いろいろな形があります。母親どうしの助け合い、保健医療専門家、父親や祖父母も含めた家族、保育者、市民の草の根グループ、職場、地域福祉など、それぞれの手による母親への子育て支援はすべて重要です。役割の違いを認め合い、「お母さんと赤ちゃんの健康と幸せ」という同じ目的のために連帯したいと考えます。

3. 男女共同参画社会に向けて、母乳育児を推進することには多くの利点があります。母乳育児の持つよさを男女で認識することで、

- 1) 生殖・授乳の権利を大切に思う気持ちは男女で共有すべきものであること
- 2) 母乳育児は子どもだけではなく、親の権利でもあること
- 3) 母乳育児や子育ても社会全体が応援することが重要であること

に気づき、現代社会の課題を考えていくことができます。

また、国際労働機関(ILO)の条約が提示しているように、女性が母乳育児と労働を両立できるような環境作りをすることで、社会にも恩恵が与えられます。

- 女性は、母乳育児のための休暇や、授乳もしくは搾乳のための十分な機会が与えられれば、母乳育児を続けるために仕事をやめる必要がなくなります。女性に意欲と責任感が増し、生産性の高い労働力ともなります。
 - 女性が健康で満足感を得て、雇用主に対して誠実に働けば、スタッフの回転率が低くなり、求人や再教育の費用が削減できます。
 - 雇用主は、質の高いスタッフを将来雇用できるという意味でも、また一般市民の目という点でも、よい企業イメージを得られます。
 - 母乳育児はお母さんにとっても子どもにとっても健康上の利点が非常に大きいので、予防可能な病気の医療費、医療保険費の削減にもつながります。
 - 母乳育児はお母さんと子どもの間に密接な関係を築き、母乳育児に関連するホルモンは女性の全般的な性と生殖に関して健康に良い影響を与えます。
 - 人工栄養に必要な包装、流通、廃棄処理などを減らすことになるので、環境への害も減らすことになります。お母さんが人工栄養にお金をかけない分、他の消費に回すことができるので、経済が活性化します。
4. 私たちはまた、国際社会の責任ある一員として、子育ての文化の多様性を重視する気持ちをアジアの他の国の人たちと共有していきたいと思います。特に、母乳代用品を扱っている日本の企業が自国においてだけでなく、他の国においても国際基準を守って節度を持った販売をし、アジアにおける母乳育児の文化を壊すようなことがない社会をめざします。



情報発信デスクの様子



母乳育児を応援してください

母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan)2007年9月作成パンフレットより転載

日本のお母さんの多くは、できることなら母乳で育てたいと願っています。また、母乳育児には多くの利点があることが知られています。それにもかかわらず、日本では母乳だけで育てているお母さんはあまり多くはありません。なぜなのでしょう。

このパンフレットには、母乳育児の利点や母乳育児成功のための要点とともに、お母さんと子どもを取り巻く社会の一員として、どうしても知っておきたいこと、協力していただきたいことをQ&A形式で書きました。子どもの健やかな成長を願う皆さま、母乳育児を応援してくださいませんか？

Q.なぜ、今の時代に母乳育児なのですか？

A. 今の日本ではほとんどの赤ちゃんが元気に育っているように見えるのに、どうして母乳のことを取りたてて強調するのか、不思議に思われるかもしれませんね。

人間は、太古の昔から母乳で子どもを育ててきました。なぜなら母乳は、自然が赤ちゃんのために用意した完全な食べ物で、何ものにも代えがたいものだからです。母乳育児は、お母さんや社会にとってもたくさんの利点が知られています。

♪ 赤ちゃんにとっての利点

- ・生後6ヵ月間は、赤ちゃんの栄養として完全です。
- ・それぞれの赤ちゃんに合った免疫が含まれていて、病気を予防したり、かかった場合も症状を軽くしたりします。
- ・乳幼児突然死症候群の発生率を低くします。
- ・工業国(いわゆる先進国)においても、乳幼児の罹患率・死亡率を下げます。
- ・生涯にわたってアレルギー疾患にかかりにくくなります。
- ・生涯にわたってメタボリックシンドロームや成人病にかかりにくくなります。
- ・顔の筋肉の発達により、不正咬合の割合が減ります。
- ・母乳で育てられた子はIQがより高いという報告があります。

♪ お母さんにとっての利点

- ・産後の子宮収縮を早め、出血を抑えます。
- ・乳ガン、子宮体ガン、子宮内膜症等のリスクが低くなります。
- ・骨粗鬆症(こつしょうしょう)にかかりにくくなります。
- ・ひんばんな授乳による避妊効果により、次の妊娠との間に適切な期間をあけることができます。
- ・粉ミルクや哺乳びんを買ったり、調乳したり、消毒したりする必要がないので、時間が節約でき、経済的です。

♪ 社会にとっての利点

- ・健康な赤ちゃんと健康なお母さんが増えるので、結果的に国全体の医療費が減ります。
- ・母乳で育てられると大人になってからも病気にかかりにくいので、長期的にはさらに医療費が減ります。
- ・調乳器具を洗うときの生活排水が出ず、ガスや電気がいらないので二酸化炭素も発生しませんし、ごみも出ないので、環境を汚さずエコロジカルです。
- ・粉ミルク代にかかる余分な食費を、ほかの消費に回すことができ、その分、経済が活性化します。
- ・子どもが病気にかかりにくくなり、かかっても軽くすむので、看病のための親の欠勤が減り、経済的な生産性が高まります。
- ・非常時のために大量の粉ミルクや哺乳びんを備蓄する必要がありません。

Q. 母乳がいいのはわかりましたが、 母乳が出ないお母さんもいるのではないのでしょうか？

A. 母 乳育児の利点を強調して母乳育児を推進することは、「母乳が出ない」お母さんを追いつめることになるのではないかと心配されているのですね。

「母乳が出ない」のが、お母さんの体に原因があることはほとんどありません。むしろ、ほとんどのお母さんが、自分の赤ちゃんに十分なだけの母乳を作ることができる能力があるといわれています。それは、ユニセフとWHO（世界保健機関）が提案している「母乳育児成功のための10か条*」を実践している産科施設で、赤ちゃんが母乳だけで育っている割合は90%以上であることからわかります。つまり、実際にお母さんが赤ちゃんを産む産科施設での支援が、科学的な根拠に基づいた適切なものであれば、ほとんどのお母さんは母乳で育てられるのです。

Q. 赤ちゃんを母乳で育てるために、大切なことは何ですか？

A. 産 科施設で大切なことは、お母さんと赤ちゃんを温かく見守り、お母さんが自信を持って母乳育児ができるように支援することです。

- ・母乳育児の利点や授乳時の抱き方や吸わせ方、お母さんと赤ちゃんが離れる必要がある場合の搾乳のしかたといった具体的な方法をお母さんに伝えること。
- ・生まれてからできる限り早く赤ちゃんとお母さんが肌と肌との触れ合いをして、赤ちゃんが乳房を吸えるようにすること
- ・赤ちゃんが欲しがるときに、欲しがらだけひんばんに授乳できるように、お母さんと赤ちゃんがいつも一緒にいること
- ・粉ミルクや糖水といった母乳以外のものや人工乳首を与えないこと

ほとんどの赤ちゃんが母乳で育っていた昔は、子どものころから周囲の子育てを見ながら、自然に母乳で育てる方法を身につけていくことができました。現代では、さまざまな理由で授乳する姿を目にすることや母乳育児のコツを伝えてもらう機会が少なくなっているため、母乳育児をしているほかのお母さんとのかわりがとても重要になっています。

これらの支援のポイントは、「母乳育児成功のための10か条*」にも書かれています。

「母乳育児成功のための10か条*」を実践している施設が日本にもっと増えるように応援してください。そして、母親どうしの支援グループの活動を応援してください。

資料1

母乳育児成功のための10か条 WHO/ユニセフ共同声明(1989)

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ために必要な技能を、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分以内に母乳育児を開始できるよう、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限り、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. 母親と赤ちゃんが一緒にいられるように、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ら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作りを後援し、産科施設の退院時に母親に紹介しましょう。

注:ユニセフ・WHOが認定する「赤ちゃんにやさしい病院」では、この10か条すべてを満たしています。

Q.多くのお母さんが母乳で育てたいと思っているのに、 実際には粉ミルクを足しているお母さんが多いのはなぜでしょうか？

A.多くのお母さんが、赤ちゃんと対になっているイメージは、母乳よりもむしろ「哺乳びん」であるかのような社会からの刷り込みを受けています。授乳室のマークが「哺乳びん」だったり、赤ちゃん人形に哺乳びんが付いていたりするのを不自然に思わない社会の意識が根底にあって、母乳だけで赤ちゃんを育てるといったのは何か特別なことだと思込んでいます。

母乳で育てたいと思っているお母さんの多くが粉ミルクを使うのは、「母乳が足りない気がする」ということが一番の理由です。また最近では、災害時に「母乳が出なくなる」という話を聞いて心配されるお母さんもいます。確かに、極度のストレスが加わると、乳房の中で作られた母乳を外に押し出すホルモンが出にくくなるといわれていますが、これは一時的なものです。母乳は赤ちゃんが欲しがるときに欲しがるだけ、どんどん乳房を吸わせていけば、また出てくるしくみになっているのです。

赤ちゃんが乳房から母乳を飲めば飲むほど、新しい母乳が作られます。粉ミルクを赤ちゃんにあげると、その分、乳房から取り去られる母乳が減ります。最近の研究によれば、乳房に母乳が残るとだんだん母乳の産生が減っていくことがわかっています。また、粉ミルクは母乳に比べて消化に時間がかかり、次の授乳までの時間も長くなりがちです。そのため乳房に母乳が残ることが多くなり、だんだん母乳の産生量が減ってきます。つまり粉ミルクを飲ませれば飲ませるほど、母乳の量が減ってくるようになります。

また、哺乳びんはお母さんの乳房より早くたくさんミルクが出てくるため、赤ちゃんがそれに慣れてしまい、お母さんの乳房を吸わなくなってしまうことがあります。

粉ミルクが母乳とあまり変わらないかのような企業の宣伝により、「母乳が足りない」と思い込んだお母さんは、自分の体が十分な母乳を作れるという自信をなくして、粉ミルクを使う傾向にあります。けれども、粉ミルクは母乳と違って免疫が含まれていません。サカザキ菌が混入している可能性があるため、必ず70度以上のお湯で調乳することがWHOや厚生労働省より指導されています。またほかの細菌も増殖しやすいため、哺乳びんなどの器具もきちんと消毒して適正に使う必要があります。

粉ミルクは、一般の消費者に販売促進されたり、災害時に一律に配られたりするものではなく、医薬品と同じように、本当に必要な赤ちゃんとお母さんにのみ、安全な調乳方法をきちんと情報提供されたうえで、使用されなければなりません。北欧など母乳育児率の高い国では、WHOの「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準*」（略して「国際規準」）を遵守して、母乳育児を保護しています。

Q.WHOの「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」（「国際規準」） とは何ですか。

A.1981年の第34回世界保健総会で採決され（当時はアメリカのみが反対し、日本は投票を棄権）、1994年にはアメリカや日本も含めて改めて全会一致で可決された国際的な行動規範です。「国際規準」の目的は、母乳育児を保護・推進し、「必要な場合には、適切な情報に基づき、公正妥当なマーケティングと支給を通じて母乳代用品が適切に用いられること」を保証し、それにより乳児に対する安全で十分な栄養の供給に寄与することです。多くの国が、この「国際規準」を国内法制化していますが、日本はごく一部しか法制化していません。そのため、現在でも日本では守られていない条項が存在します。例えば、乳業会社は営業活動として、粉ミルクが母乳と変わらないかのような宣伝をしたり、産科施設に栄養士を派遣したり試供品を提供したりしていますが、これは「国際規準」違反です。

日本でもこの「国際規準」が法制化できるようにぜひ応援してください。

Q.母乳育児は女性の社会進出の妨げにならないのでしょうか？

A.母乳育児には利点が多く、赤ちゃんを母乳で育てるのは女性の権利です。北欧では、有給の長期育児休業が制度化されているために、安心して女性が母乳育児を続けることができます。

また、ILO（国際労働機関）の母性保護条約では、母乳育児をしている母親には授乳や搾乳のために特別な休憩時間をとったり、労働時間を短縮したりする権利を与えなければならないとしています。

また、日本でも労働基準法67条で子どもが満1歳になるまでに、休憩時間のほかに、1日2回おのおの少なくとも30分の育児時間を取得する権利が女性労働者に認められています。休憩時間や育児時間に行くことができる職場内保育所や、しほった母乳を与えてくれる保育所がもっと増えれば、より母乳育児と仕事が両立しやすくなるでしょう。そうすれば、女性の妊娠・出産に伴う退職率が低くなり、母乳育ちの子どもは病気になりにくいため親の欠勤も少なくなります。

働きながら母乳育児ができるように、母乳育児に理解のある職場や保育所がもっと増えるように応援してください。

♪だから、社会のさまざまな場で母乳育児の応援団が必要です。

母乳育児を宣伝しても経済的利益を得る人はいないので、母乳が優れていることを示す情報や、母乳育児の成功のコツは、効果的な宣伝がされていません。ですから、心ある人たちによる、母乳育児の応援団が必要なのです。あなたも、応援団のひとりになってくださいませんか。

あなたにできることは、たくさんあります。例えば、以下のようなことです。

- ・母乳育児のよさを、周りの人に話してみる。
- ・「国際規準」違反の宣伝活動を見たら、私たちに報告する。
- ・あなたが出産を控えた方なら、「母乳育児成功のための10か条」を守っているか、またはそれに近づく努力をしている産科施設を選ぶ。
- ・あなたが保健医療関係者なら、職場で「国際規準」を守って、「母乳育児成功のための10か条」を推進する。
- ・あなたが議員なら、法律や条令で「国際規準」を法制化する。
- ・あなたが政府関係者なら、母乳育児を推進する政策を実行する。

母乳代用品のマーケティングに関する国際規準

前文

世界保健機関の加盟各国は:

すべての子どもたちと、すべての妊娠中また授乳中の女性には、健康になるために、あるいは健康を維持するために、適切に栄養をとる権利があることを確認する。

乳幼児の栄養失調は、教育の不足、貧困、社会的公正という広い範囲にわたる諸問題の一端であることを認識する。

乳幼児の健康は、女性の健康と栄養、社会経済的地位、そして母親としての役割と不可分であることを認識する。

母乳育児に関する以下の点を認知する。母乳育児が乳幼児の健やかな成長と発達のために理想的な食物を供給する、かけがえのない方法であること。母親と子どもの健康に対して、独自の生物学および情動的基盤を形成すること。母乳の感染防御性が乳児を病気から守ること。そして、母乳育児と出産間隔があくということに重要な関連性があること。

母乳育児の奨励・保護が、乳幼児の健やかな成長と発達を促進するために必要な、健康、栄養、そのほかの社会的対策の中の大切な要素であること、そして、母乳育児がプライマリー・ヘルスケア(訳注:最初の段階にクライアントが接する保健医療)における重要な側面であることを認識する。

以下のことを考慮する。母乳を与えない場合、もしくは混合栄養にする場合には、既成の乳児用人工乳(訳注:普通に市販されている乳児用人工乳のこと)、もしくは自分で調合する場合の適切な原材料が合法的に販売されていること。このような製品はすべて、「販売流通(マーケティング)システム」あるいは「商業目的ではない流通(支給)システム」を通じて、それを必要とする人々が適宜入手できるようにしなければならないこと。マーケティングや支給の際に、母乳育児の保護と推進が妨げられてはならないこと。

さらに、すべての国において、不適切な栄養法により乳幼児の栄養失調、疾病、死亡が引き起こされていること、母乳代用品や関連製品の不適切なマーケティング行為が、そうした重大な公衆衛生上の問題の一因である可能性があることを認識する。

通常、乳児が生後4〜6ヵ月になれば、適切な補完食を与えることが重要となり、そのためには地元で入手できる食品が利用できるようなあらゆる努力がなされるべきであることを確信する。また、そうであってもこのような補完食が母乳代用品として利用されるべきでないことも確信している。

「母乳育児に影響を及ぼす社会的、経済的要因が多数存在し、それゆえに、各国政府が社会的支援制度を整え、母乳育児を保護・促進・奨励することが必要であること」、「各国政府が母乳育児を広める後ろ盾となり、家族および地域社会に適切な支援を提供し、母乳育児を妨げる要因から母親を守るような環境を作り出さなければならないこと」の重要性を理解する。

保健医療システムとそこで働く保健医療専門家やそのほかの保健医療従事者が、乳児の栄養法を具体的に伝え、母乳育児を奨励・促進するうえで、欠くべからざる役割を担っていることを確認する。この重要性は、母乳育児のより優れた価値について伝えたり、あるいは、その必要性がある場合に、母乳代用品(「工場生産品」「自家製」を問わず)の適切な使用方法について客観的で一貫した助言を提供したりすることにも及ぶ。

さらに、母乳育児が保護・推進され、そして補完食が適切に使用されるためには、教育制度ならびにそのほかの社会的サービスが整えられなければならないことを確認する。

家族、地域社会、女性団体、そのほかの非政府組織(NGO)が、母乳育児の保護と推進において、そして妊娠中の女性や、母乳育児をしているかどうかにかかわらず、乳幼児を持つ母親に必要な支援を保証することにおいて、特別な役割を果たしていることを意識する。

各国政府、国連諸機関、非政府組織(NGO)、さまざまな関連分野の専門家、消費者団体および産業界は、妊娠中の女性と母親や乳幼児の健康と栄養状態の改善をめざす活動のために協調する必要があることを確認している。

乳幼児の健やかな成長と発達を促進するため、各国政府は、さまざまな健康、栄養、そのほかの社会的対策に着手するべきであり、この「国際規準」が関係するのは、それらの対策のほんの一面にしかすぎないことを認識する。

乳児の栄養に関して、またこの「国際規準」の目的およびその適正な実施を推進するにあたり、母乳代用品の製造業者ならびに流通業者は、重要かつ建設的な役割を担っていることを考慮する。

各国政府は、この「国際規準」の原則および目的に実効性を持たせるために法律や規則の制定、あるいはほかの適切な対策を含めて、社会的、法的体制を整備し、総合的な発展目標にかなった行動をとるよう求められていることを確認する。

上述した検討内容に照らし、さらに、生後数ヵ月の乳児は健康上の被害を受けやすいこと、また不必要かつ誤った母乳代用品の使用を含む不適切な栄養法に伴うリスクを考慮したとき、母乳代用品のマーケティングには特別な措置が必要であり、それゆえに、通常のマーケティングのありかたではふさわしくないことを確信する。

上記のことを踏まえ、世界保健機関の加盟各国は、それゆえに、ここに行動の基盤として勧告された以下の条項に合意する。

第1条 「国際規準」の目的

この「国際規準」の目的は、母乳育児を保護・推進し、「必要な場合には、適切な情報に基づき、公正妥当なマーケティングと支給を通じて母乳代用品が適切に用いられること」を保証し、それにより乳児に対する安全で十分な栄養の供給に寄与することである。

第2条 「国際規準」の適用範囲

「国際規準」は、母乳代用品である以下の製品のマーケティングと、さらにそれらに関連する商業慣行に適用される:

乳児用人工乳を含む母乳代用品

哺乳びんに入れて補完食として使用されるものを含む乳製品、食べ物、飲み物これらを販売したり、適切な母乳代用品として表示したりする場合は、そのまま使用するか加工して使用するかにかかわらず、また、母乳の代わりとして部分的に使用するか全面的に使用するかにかかわらず、「国際規準」が適用される。

哺乳びんと人工乳首

これらの製品の質と手に入りやすさ、その使用方法に関する情報

第3条 定義

この「国際規準」においては、以下のように用語を定義する。

【母乳代用品】:目的に合っているかどうかは別として、母乳に部分的あるいは全面的に代わるものとしてマーケティングされる、もしくは表示されるあらゆる食品のこと。

【補完食】:工場で生産されたものでも、地元で調理されたものであっても、乳児が必要な栄養所要量を満たすのに、(母乳や人工乳だけでは)不十分になったときに、母乳や乳児用人工乳を補う、あらゆる食べ物のこと。これらの食べ物はまた、一般的には「離乳食」あるいは「母乳の栄養を補う食べ物」と呼ばれる。

【容器】:製品を詰め、通常小売販売するあらゆる形態。包装紙もこれに含まれる。

【流通業者】:「国際規準」の適用範囲内にある製品のマーケティングに(直接、間接を問わず)卸売または小売段階で業として従事する、公的・私的部門の個人、法人、そのほかのすべての存在。「一次的流通業者」とは、製造業者の販売促進員、販売代理人、国の流通業者もしくは仲買人を指す。

【保健医療システム】:政府、非政府組織(NGO)や民間の運営する施設もしくは団体で、母親、乳児、妊娠中の女性の健康管理に直接、間接にかかわるもの。保育所や児童施設も含まれる。また、個人開業の保健医療従事者を含む。この「国際規準」においては、薬局やほかの特約代理店などは保健医療システムには含まれない。

【保健医療従事者】:保健医療システムにかかわって働く人を意味する。専門家、非専門家を問わず、また無給のボランティアを含む。

【乳児用人工乳】:生後4~6ヵ月までの乳児に標準的な栄養必要量を満たし、乳児の生理的特性に適合し、さらに、コーデックス委員会の規格に従って工業的に調製された母乳代用品。また、乳児用人工乳は自宅で調整されることもあるが、このような場合は、「自家製」と表現する。

【ラベル(表示)】:この「国際規準」の適用範囲内にあるすべての製品の容器に付せられた、あらゆるタグ、商標名、マーク、絵、説明書き、手書き、印刷、ステンシル印刷、スタンプ、エンボス加工、刻印などの方法でじかに容器に記されている場合も、添付するなど間接的に付けられている場合も含まれる。

【製造業者】:「国際規準」の適用範囲内にある製品の製造を業として、あるいは職務として従事する公的・私的部門の企業とそのほかの存在(直接的におこなう場合も、代理人を通じて、あるいはその管理、契約に服する存在を通じておこなう場合も含まれる)。

【マーケティング】:製品の販売促進、流通、販売、宣伝、製品の広報活動、情報サービス。

【マーケティング担当者(営業担当者)】:「国際規準」の適用範囲内にある製品のマーケティングに関連して働くすべての人。

【試供品】:無料で提供される、1つが少量の製品。

【支給品】:社会奉仕的な目的のもと、一定期間、無料あるいは低価格で、使用のために提供される一定量の製品。製品を必要とする家庭に提供される場合も、これに含まれる。

第4条 情報と教育

第4条1項 政府は責任を持って、確実に、乳幼児の栄養法について、客観的で一貫した情報を提供し、家族ならびに乳幼児の栄養という分野にかかわる人々がそれを活用できるようにするべきである。政府は責任を持って、情報の準備・提供・構想・普及までの全般をおこなうか、それらを監督するべきである。

第4条2項 乳児の栄養法を扱っており、妊娠中の女性および乳幼児の母親を対象とする情報および教材には、文書であれ、視覚的、聴覚的なものであれ、以下のすべての点につき、明確な情報が含まれているべきである。

- a. 母乳育児の利点と優位性
- b. 妊娠中の女性や母親の栄養、および母乳育児の準備と継続
- c. 混合栄養を始めることの、母乳育児へのマイナスの影響
- d. 母乳育児をしないことに決めた場合、途中で気が変わったときに、母乳育児に変更することの難しさ
- e. 乳児用人工乳が必要な場合は、それが「工場生産品」であれ「自家製」のものであれ、適切に使う方法

乳児用人工乳の使用に関する情報が含まれる教材には、人工乳を使用することによっておこる社会的、経済的な結果についても記載されていなければならない。また、不適切な食品あるいは栄養法による健康被害、特に、乳児用人工乳またそのほかの母乳代用品の不必要、または誤った使用による健康被害についての情報を含まなければならない。そのような教材には、母乳代用品の使用を理想化しかねない写真、絵、文章を使うべきではない。

第4条3項 情報提供もしくは教育目的の機器や教材が製造業者ならびに流通業者から寄附される場合は、しかるべき官庁からの要請があって、文書による承認があるか、政府のガイドラインに沿っている場合のみに限るべきである。それらの機器や教材には、寄附する会社の名前やロゴが付されていてもかまわないが、それ以外の「国際規準」の適用範囲内にある製品の商標名を書いたり、または連想させるようなものであったりしてはならない。また、それらは保健医療システムを通してのみ支給されるべきである。

第5条 消費者一般および母親

第5条1項 「国際規準」の適用範囲内にある製品を、消費者一般に宣伝したりほかの方法で販売促進したりしてはならない。

第5条2項 製造業者ならびに流通業者は、妊娠中の女性や母親、またその家族に、「国際規準」の適用範囲内にある製品の試供品を、直接的にも間接的にも渡してはならない。

第5条3項 第1項と第2項に従って、「国際規準」の適用範囲内にある製品を、小売店のレベルでも直接消費者に向けて売り場で宣伝したり試供品を渡したりしてはならない。また、特別展示や割引券、プレミアム景品、特売、目玉商品、抱き合わせ販売といった販売促進行為もしてはいけない。ただしこの規定は、製品を長期にわたり低価格で提供する価格政策や商業慣行の確立を制限するものではない。

第5条4項 製造業者ならびに流通業者は、妊娠中の女性あるいは乳幼児の母親に対し、母乳代用品や哺乳びんの使用を促進する可能性のある文書や物品などの贈り物を配るべきではない。

第5条5項 マーケティング担当者(営業担当者)は、仕事上の立場で、妊娠中の女性や乳幼児の母親に直接的にも間接的にも接触を試みてはならない。

第6条 保健医療システム

第6条1項 加盟各国の保健医療を管轄する官庁は、適切な対策を講じて、母乳育児を奨励・保護し、「国際規準」の原則を推進するべきである。また、保健医療従事者に対して、第4条2項に特記されている情報を含む彼らの責任について、適切な情報とアドバイスを与えるべきである。

第6条2項 保健医療システムに属するどのような施設も、「国際規準」の適用範囲内にある乳児用人工乳やそのほかの製品の販売促進に利用されてはならない。しかしながら、「国際規準」は第7条2項に規定されるような保健医療従事者への情報の伝達を妨げるものではない。

第6条3項 保健医療システムに属する施設は、「国際標準」の適用範囲内にある製品の展示やそれらの製品に関する看板やポスターの掲示に利用されるべきではない。あるいはまた第4条3項に特記された条件にあてはまらない、製造業者ならびに流通業者によって提供される物品の支給に利用されてはならない。

第6条4項 保健医療システムにおいては、製造業者ならびに流通業者から派遣されたり、賃金を受け取ったりしている「プロのサービス外交員」や「育児相談員」、あるいは同種の人材を利用してはいけない。

第6条5項 「工場生産品」であれ、「自家製」代用乳であれ、乳児用人工乳を与えるときは、保健医療従事者か、必要に応じてそのほかのコミュニティ・ワーカー（地域の相談員やボランティア）が、乳児用人工乳を必要としている母親かその家族に対してのみ、詳しく説明するべきである。その際には、誤った使用方法をした場合の危険性についての明確な説明も含めなくてはならない。

第6条6項 公共施設内で使用するためであっても、施設外で支給するためであっても、この「国際標準」の適用範囲内にある乳児用人工乳やそのほかの製品を、公共施設や団体に寄付したり低価格で販売したりすることは、場合によっては可能である。ただし、こうした支給品は、母乳代用品で育てる必要のある乳児のためだけに使用されたり提供されたりすべきである。そして公共施設外で支給する場合は、関連する施設や団体のみがおこなうべきである。このような寄付や低価格での販売は、製造業者ならびに流通業者が売り上げを誘導するために利用されるべきではない。

第6条7項 「国際標準」の適用範囲内にある乳児用人工乳やそのほかの製品が寄付されて、それを公共施設外で支給する場合、その施設や団体は、それを必要とする乳児が必要な間はずっと継続的に支給が受けられるよう、取り計らうべきである。その施設や団体と同じように、寄贈者もこの責任をおろそかにしてはならない。

第6条8項 第4条3項に規定される「情報提供あるいは教育目的の寄付」のみならず、保健医療システムに寄付される機器や教材に付けてもいいのは、製造企業名やロゴに限られ、それ以外の「国際標準」の適用範囲内にある製品の商標名そのもの、または連想させるようなものであってはいけない。

第7条 保健医療従事者

第7条1項 保健医療従事者は母乳育児を奨励し、保護しなければならない。また、特に妊娠中の女性や母親と乳児の栄養に携わる者は、「国際標準」のもと、自分たちに与えられた責任を、第4条2項に特記された情報も含めて、よく知らなければならない。

第7条2項 製造業者ならびに流通業者から保健医療従事者に提供される、「国際標準」の適用範囲内にある製品に関する情報は、科学的で事実に基づく内容に限られるべきである。また、こうした情報は、人工栄養法が、母乳育児と同等あるいはそれよりも優れているかのように暗示したり、信じ込ませたりするものであってはならない。さらに、この情報には、第4条2項に特記される情報が含まれているべきである。

第7条3項 「国際標準」の適用範囲内にある製品の販売促進を誘導するために、製造業者ならびに流通業者が金銭あるいは物品を、保健医療従事者およびその家族に差し出してはならない。同様に、保健医療従事者やその家族は、それを受け取ってはならない。

第7条4項 乳児用人工乳やそのほかの「国際標準」の適用範囲内にある製品の試供品、またはその調乳や使用のために必要な設備、器具は、専門的な評価や研究のために公共施設レベルで必要な場

合を除き、保健医療従事者に提供してはならない。保健医療従事者は妊娠中の女性、乳幼児の母親やその家族に、乳児用人工乳の試供品を渡してはならない。

第7条5項 「国際標準」の適用範囲内にある製品の製造業者ならびに流通業者が、保健医療従事者本人に寄付金として贈る場合でも、奨学金、研修旅行、研究補助金、学会等への参加の補助金として出す場合でも、額の大小によらずその保健医療従事者が所属する機関に情報を開示しなければならない。また受け取った側も、同様に情報を公開するべきである。

第8条 製造業者ならびに流通業者の被雇用者

第8条1項 マーケティング担当者（営業担当者）の報奨制度においては、「国際標準」の適用範囲内にある製品の販売量が報奨金（賞与など）の査定に含まれてはならない。また、このような製品の販売の割り当てが特別に設定されてはならない。ただしこの規定は、企業が販売するそのほかの製品の総売り上げに基づく報奨金の支払いを妨げるものではない。

第8条2項 「国際標準」の適用範囲内にある製品のマーケティングのために雇われている人は、その職責の一端として、妊娠中の女性や乳幼児の母親に対する教育的な役割を果たしてはいけない。ただし、この規定は、こうした人材が要請を受け、政府のしかるべき官庁の文書による認可を得て、ほかの職務のために保健医療システムで用いられることを妨げるものではない。

第9条 ラベル（表示）

第9条1項 ラベル（表示）は製品の適正使用について必要な情報を与え、母乳育児を阻害しないようなデザインでなければならない。

第9条2項 乳児用人工乳の製造業者ならびに流通業者は、どの容器にもじかに、あるいは容器に付した簡単には取れないラベル（表示）に、わかりやすく、よく目立ち、簡単に読め、理解しやすい文章で、以下のすべての点を含む説明を、適切な言語で確実に印刷しなければならない。

- 「重要なお知らせ」、あるいは同等の表現
- 母乳育児の優位性についての明記
- この製品は、どのような場合に必要かということ、および適正な使用方法についての助言を保健医療従事者から受けた場合のみに使用するべきであるという記載
- 適切な調乳のための説明書と、不適切な調乳による健康被害に関する警告

容器にもラベル（表示）にも、赤ちゃんの写真や絵を使用してはならないし、また乳児用人工乳を理想化するようなそのほかの写真や文章を使ってはならない。しかし、母乳代用品であることをわかりやすくするために、また調乳方法について説明するためにイラストを使うことはできる。「人乳化」、「母乳化」といった表現やこれらに類する表現をしてはならない。上記の条件を守れば、製品および適切な使用についてのそのほかの情報を、容器に付けたり小売店で渡したりできる。ラベル（表示）にその製品を調整して乳児用人工乳として用いるための表示のある場合も、上記が適用されるべきである。

第9条3項 乳児栄養を目的としてマーケティングされている「国際標準」の適用範囲内にある食品で、乳児用人工乳としてのすべての要件を満たしてはいるが調整することで満たすものは、「その未調整の製品を乳児の唯一の栄養源とするべきではな

い」という警告をラベル(表示)に記載すること。コンデンスミルク(加糖練乳)は乳児用の食品としても、乳児用人工乳の主要材料としてもふさわしくないため、ラベル(表示)には、乳児用人工乳としての調整法を記してはならない。

第9条4項 「国際規準」の適用範囲にある食品のラベル(表示)には、以下の点すべてについて明確に記載されているべきである。

1. 使用原材料名
2. 製品の成分/分析
3. 必要とされる保管条件
4. ロット番号、その国の気候や保管条件を考慮した製品の消費期限

第10条 品質

第10条1項 製品の品質がよいことは乳児の健康を守るために必須の要素であり、それゆえ高い基準を満たさなければならない。

第10条2項 「国際規準」の適用範囲内にある食品を販売したり支給したりするときは、コーデックス委員会の基準を満たし、かつコーデックス委員会による「乳幼児用食品に関する衛生規範」に合致したものでなくてはならない。

第11条 実施とモニタリング(監視)

第11条1項 各国政府は、各国の社会的、法的枠組みに沿った形で、「国際規準」の原則と目的に実効性を持たせるための行動をおこすべきである。これには、国内法や規則の制定、そのほかの対策をとることも含まれる。この目的のために、各国政府は必要に応じてWHO、UNICEFその他の国連機関の協力を求めるべきである。「国際規準」の原則と目的に実効性を持たせるためにとられる、法律や規則を含む国内の政策および対策は公開されるべきであり、「国際規準」の適用範囲内にある製品の製造とマーケティングにかかわるすべての者に、一律の基準で適用されるべきである。

第11条2項 この「国際規準」の適用状況のモニタリング(監視)は政府が、国としてそしてWHOの構成員として、以下の第6項、第7項に記載の通り、果たさなければならない義務である。「国際規準」の適用範囲内にある製品の製造業者ならびに流通業者、関連の非政府組織(NGO)、専門家団体、消費者団体はこの目的のために協力しなければならない。

第11条3項 「国際規準」の実施のために対策が講じられているかどうかにかかわらず、「国際規準」の適用範囲内にある製品の製造業者ならびに流通業者は、「国際規準」の原則と目的に沿ってマーケティングがおこなわれているかどうかを自らモニタリング(監視)する責任がある。また、あらゆるレベルで「国際規準」を遵守していると保証できるように行動する責任がある。

第11条4項 非政府組織(NGO)、専門家団体、公共施設、またその関係者は、「国際規準」の原則と目的に相いれない活動に対して、製造業者ならびに流通業者が適切な行動をとるように注意を喚起する責任を持たなければならない。また政府のしかるべき官庁にも通告させるべきである。

第11条5項 「国際規準」の範囲にある製品の製造業者ならびに一次的流通業者は、マーケティング担当者(営業担当者)すべてに対し、「国際規準」の内容と、そのもとの彼らの責任を周知させなければならない。

第11条6項 WHO憲章第62条に従い、加盟各国は年に一度、事務局長に「国際規準」の原則と目的をどのような行動で実行に移したか報告することとする。

第11条7項 事務局長は偶数年に、「国際規準」の実施の現状について、世界保健総会に報告することとする。また、加盟各国が「国際規準」の原則と目的を実行し、推進するうえで、国内法あるいは規則を制定する準備をしたり、そのほかの適切な対策を講じたりするのに対し、要請に応じて技術的支援を提供するものとする。

翻訳:母乳育児支援ネットワーク 翻訳チーム

(円谷公美恵、本郷寛子、三浦孝子、山崎陽美、涌谷桐子、
瀬尾智子)

「乳児の健康を守るために:WHO「国際規準」実践ガイドブック 保健医療従事者のための「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」入門」(日本ラクテーション・コンサルタント協会発行)より転載。「国際規準」の背景、実効性を持たせるための具体的な行動、およびその後の世界保健総会決議については同文献が参考になる。

災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会

2004年10月におきた新潟県中越地震をきっかけに、

- ・日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC)
 - ・ラ・レーチェリーグ日本 (LLL日本)
 - ・母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)
- の3団体が協働して立ち上げ。

以下の「緊急リリース」を発表し、ボランティアによる母乳育児相談のホットライン電話を開設。

- ・地震や水害にあった母乳育児中のお母さんへ
- ・お母さんを援助している方、及び、メディア関係者の方へのお願い
- ・被災者の救援にあたっている方へ

専用ウェブサイト <http://www.jalc-net.jp/hisai.html> (PC) http://www.jalc-net.jp/i_hisai.htm (携帯)、
「災害時の母乳育児支援の手引き」を作成。

▼2004年11月4日付 読売新聞朝刊

新潟中越地震に直撃された育児中の母親を支援しようと、母乳育児の支援活動をしている3団体が「災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会」を構成し、電話や電子メールで相談を受けつけるホットラインを開設、授乳が難しくなるようアドバイスする。

同委員会は「災害時に母乳育児の継続を」と呼びかけている。長引く避難所生活などで風邪や感染症が心配されているが、「母乳は免疫力を高める働きがあるので、そうした感染から赤ちゃんを守ってほしい」と話す。

強いストレスによって一時的に母乳の出が悪くなることもあるが、母乳の出が悪くても、赤ちゃんが欲しがらなければ、ママに与えたいという。一密に密に授乳できる環境を作ってあげることも大切だとしている。

家族や支援にあたっている人たちは「避難所にも授乳スペースを作って」と呼びかけている。スペースが取れない場合は「スカーフや風呂敷などを使って人目に触れないような工夫」と勧める。

委員を作ったのは、母乳での子育てをサポートする団

授乳出来る環境被災地に

新潟中越地震

母乳育児支援3団体 共同で相談ホットライン



仲間と母乳育児の相談を受けるための準備をする本郷真子さん（東京都内で）

「一日中、乳を下げやまな状態が続きは母乳の栄養に影響があるが、そうではないは困らない」と話す。

また「母乳が足りていないかどうかと不安もつきまとう。水野さんは「赤ちゃんが元気だと聞き、おっぱいに吸い付いてきて、便や尿の回数が変わりなければ心配はない」。赤ちゃんの様子がおかしければすぐに医師に診てもらい相談がある。

同委員会の構成メンバーは阪神大震災などでも育児相談の経験がある。相談にあたる本郷真子さんは「母乳を育てることが母子の心支えになる」と話している。

被災地で心配されるのは、母乳も満足に食事がとれない状態なのに、母乳で栄養がとれるのかという点だ。

千葉県子ども病院新生児未熟子救急科の医師の水野吉巳さんは「被災地に配布されたホットラインは、000・8294・0649で毎日午前8時から午後9時まで対応する。メンバーの大半がボランティアで、授乳のアドバイスを手配し、被災地のボランティアに配布されたホットラインの番号を記したチラシを郵送する。メール（mail_sungid@3japan.com）でも問い合わせを受ける。

被災地で心配されるのは、母乳も満足に食事がとれない状態なのに、母乳で栄養がとれるのかという点だ。

千葉県子ども病院新生児未熟子救急科の医師の水野吉巳さんは「被災地に配布されたホットラインは、000・8294・0649で毎日午前8時から午後9時まで対応する。メンバーの大半がボランティアで、授乳のアドバイスを手配し、被災地のボランティアに配布されたホットラインの番号を記したチラシを郵送する。メール（mail_sungid@3japan.com）でも問い合わせを受ける。

この記事は読売新聞社の許諾を得て転載しています。
無断で複製、送信、出版、頒布、翻訳、翻案等、著作権を侵害する一切の行為を禁止します。



地震や水害にあった母乳育児中のお母さんへ

母乳育児中のお母さんは母乳育児を続けましょう

このような状況で母乳育児を続けることはとても重要です。母乳育児は赤ちゃんの命を救います。母乳育児は完全無欠の栄養を赤ちゃんに与えます。さらに、母乳の中の感染防御因子が、非常事態で流行する可能性のある下痢や呼吸器感染から赤ちゃんを守ります。一方、安全な水や、お湯を沸かす燃料のない場所での人工乳の使用は、栄養不良、疾病、乳児死亡のリスクを高めます。母乳育児を続けることで、お母さんも子どもも慰められ、心の支えが得られます。

ストレスで母乳が干上がることはありません！

極度のストレスや恐怖で一時的に母乳の出が悪くなることはあっても、それは一過性のものです。母乳育児をする、お母さんも子どもも落ち着き、実際に緊張が和らぐようなホルモンがつくられるという医学的根拠が証明されつつあります。一時的に出が悪くなくても、赤ちゃんが欲しがるときに欲しがるだけあげているとまた母乳は出てくるようになります。

栄養状態のよくないお母さんの母乳にも、完全な栄養が含まれています！

母乳の栄養はいつでも完全です。お母さんが深刻な栄養失調にかかったときのみ、母乳の量が減ります。とはいえ、災害時は授乳中のお母さんが十分な栄養をとれるよう、人工乳の配給よりも、お母さんのための食べ物や飲み物を優先的に確保するようにしましょう。お母さん自身が少しでも体を休めてリラックスし、きちんと食べて十分な水分を取るように気をつければ、母乳の出をよくすることができます。

下痢の赤ちゃんでも母乳は続けられます！

母乳の中には免疫が含まれています。母乳で育てられていて、極度に下痢をしている赤ちゃんで、脱水症状がある場合は、医療を受ける必要があります。その場合も、母乳育児はやめたり減らしたりするべきではありません。非常事態では水が汚染されることが多く、哺乳びんやおしゃぶりも汚染されていることが多いので、注意が必要です。母乳だけで育てている赤ちゃんにおしゃぶりは必要ありません。

一度は母乳育児をあきらめた人も、必ず再開できます！

母乳復帰の方法を用いれば、お母さんが母乳育児を再開することは可能です。母乳復帰をすれば、非常事態において、生命を救う栄養と免疫面での恩恵が得られます。これまで混合で、人工乳をたくさん飲ませていたお母さんも、授乳の回数を増やし、赤ちゃんに何度も吸ってもらうようにすれば、母乳の量を増やすことができます。

母乳が足りないのではないかと思ったら、便や尿を確認しましょう

月満ちて生まれた健康な赤ちゃんは、生後3、4日ころから1日に6-8回の尿をします。(紙おむつなら5-6枚)。生後6-8週間くらいまでは、1日に3-5回の便がでます。欲しがるだけ欲しがるたびに乳房を含ませましょう。新生児は1日8-12回飲むのが平均ですが、もっと飲む赤ちゃんもいます。赤ちゃんが欲しがるときに授乳できていて、赤ちゃんの肌の色つやがよく手足をよく動かしている、いつものように便や尿が出ていれば大丈夫です。

2004年10月31日作成：災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会

日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC)

ラ・レーチェリーグ (LLL) 日本

母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)

なお、日本ラクテーション・コンサルタント協会とラ・レーチェリーグ日本では、被災された方のために無料で母乳育児相談に乗っています。

問い合わせ(援助者向け)：

(日本ラクテーション・コンサルタント協会)

問い合わせ(被災されたお母さん専用)：

(ラ・レーチェリーグ日本)

参考資料：WABA「グローバル化」時代の母乳育児 2003年

BFHI ニュース、ユニセフ 1999年9月/10月

WHO/ユニセフ「乳幼児の栄養に関する世界的な戦略」2003年(2004年訳)

ラ・レーチェリーグ・インターナショナル「月満ちて生まれた健康な母乳育ちの赤ちゃんが、母乳がたりているかどうかを見分ける方法」(2003年改訳)

■ ■ お母さんを援助している方、及び、メディア関係者の方へのお願い ■ ■

緊急時だからこそ母乳育児を支援してください！

紛争や災害を抱える多くの国で支援活動をしている国連児童基金(ユニセフ)と世界保健機関(WHO)が出した「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」には、次のように書いてあります。

『乳幼児は、自然に、もしくは人為的に引き起こされた災害の際にはもつとも脆弱な犠牲者となります。母乳育児の中断や不適切な補完食(注：離乳食のこと)は、栄養不良、疾病、死亡率のリスクを増加させます。例えば難民キャンプで無差別に母乳代用品(注：粉ミルクや哺乳びん)を配布するような行為は、早期かつ不必要な母乳育児の中止をもたらしかねません。ほとんどの乳幼児に対しては、母乳育児の保護、推進、支援、および適切な時期に安全で適切な補完食が与えられるという保証がおかれなければなりません。母乳代用品で育てなければならない乳児も常に少数は存在するでしょう。適切な代用品が供給されなければなりません。そして、それが通常使用される一連の食品や医薬品の一部として、調達され、配布され、安全に与えられなければなりません』(日本ラクテーション・コンサルタント協会訳)

授乳中のお母さんには特別なニーズがあります！

災害時の授乳中のお母さんには、人工乳ではなくお母さんのための食べ物や飲み物が十分に行き届くようにお願いします。なぜなら、赤ちゃんを母乳で育てるのに加えて、年長の子どもたちや子ども以外の家族を世話するためにも元気がいる必要があるからです。小さな赤ちゃんのいるお母さんが集まって安心して、くつろいで授乳できるスペースの設営が理想的です。

非常時こそ母乳が大切です！

母乳育児は赤ちゃんの命を救います。母乳育児は完全無欠の栄養を赤ちゃんに与えます。さらに、母乳の中の感染防御因子が、非常事態で流行する可能性のある下痢や呼吸器感染から赤ちゃんを守ります。一方、安全な水や、お湯を沸かす燃料のない場所での人工乳の使用は、栄養不良、疾病、乳児死亡のリスクを高めます。母乳育児を続けることで、お母さんも子どもも慰められ、心の支えが得られます。

お母さんには精神的なサポートが必要です！

一方で、授乳中のお母さんは摂取カロリーが極端に不足すると母乳の分泌が低下することがあります。ストレスで一時的に母乳の出が悪くなっているお母さんには精神的なサポートをお願いします。母乳が足りなくなって、人工乳が必要になると、避難中の貴重な水や燃料、消毒のための資源を消費することにもなります。そして、人工乳は本当にそれが必要な赤ちゃんにきちんと行き渡るようにお願いします。

支援と報道に配慮をお願いします！

脆弱な子どもたちと同様に「授乳中のお母さんには特に十分な食べ物が行き届く」よう配慮がぜひ必要です。母乳育児中のお母さんが安心して授乳を続けられるような支援、報道の配慮をお願いいたします。

作成：災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会

日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC)

ラ・レーチェ・リーグ (LLL) 日本

母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)

参考資料：

WABA「グローバル化」時代の母乳育児 2003年 (BSN 訳)

BFHI ニュース、ユニセフ 1999年9月/10月

WHO/ユニセフ「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」2003年
(2004年 JALC 訳)



なお、日本ラクテーション・コンサルタント協会とラ・レーチェ・リーグ日本では、被災された方のために無料で母乳育児相談に乗っています。

■ 問い合わせ (援助者向け)： (日本ラクテーション・コンサルタント協会) ■

■ 問い合わせ (被災されたお母さん専用)： (ラ・レーチェ・リーグ日本) ■

『災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会』は、日本ラクテーション・コンサルタント協会、ラ・レーチェ・リーグ (LLL) 日本、母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan) の3つのNGO団体が共同で運営しています。

★日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC)：母乳育児援助のための専門的な知識と技術を持つ「国際認定ラクテーション・コンサルタント (IBCLC)」が運営している、母乳育児支援にかかわる専門職のための団体です。

(<http://www.jalc-net.jp/>)

★ラ・レーチェ・リーグ (LLL) 日本：母乳で育てたいお母さんのための集いを開き、相談活動などを行っている、母親によるボランティア団体です。世界66カ国に活動グループがあります。(<http://www.lll-japan.org/>)

★母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)：ユニセフや国連の協議団体であるWABA(世界母乳育児行動連盟)やIBFAN(乳児用食品国際ネットワーク)といった団体と連携をとって広く母乳育児に関する情報の提供などを行っています。(<http://www.bonyuikuji.net/>)

■ この資料についての問い合わせ先： (日本ラクテーション・コンサルタント協会) ■

被災者の救援にあたっている方へ

母乳で育つ赤ちゃんに一番必要なもの = 「母乳」を
赤ちゃんにあげられるように母乳育児を支援してください！

母乳で育つ赤ちゃんにとって何より必要なのは母乳です

母乳育児中のお母さんが安心して授乳を続けられるような支援を
ぜひともお願いいたします

母乳で育つ赤ちゃんにとって、何よりも必要なのは母乳です。これはたとえ地震など大きな災害に遭ったときでも変わりません。赤ちゃんにとってかけがえのない食べ物である母乳を、お母さんが安心してあげられるために、以下のような方法で支援することが効果的です。

避難所では

- 小さな赤ちゃんのいるお母さんが集まって安心して授乳したり、励まし合ったりできるスペースを確保する
- プライバシーが守られた場所で授乳ができるような配慮をする
- 授乳のために特別な場所を確保できない場合には、人目に触れずにすむようなスカーフや大判の風呂敷を貸し出す

救援物資については

- 母乳で育てているお母さんに、安易に人工乳を勧めない。むしろ、災害時に母乳で育てることのメリットを伝える
- 授乳に必要な分も考えて、授乳中のお母さんには特に十分な食料を配分する

授乳中のお母さんの中には、赤ちゃんだけでなく、他にも小さな子どもを抱えている人が多いでしょう。そのためにも、お母さんが十分な休養と栄養がとれるように特に配慮をお願いします。

授乳に関して相談がある方、どのように母乳育児を支援していったらいいか
具体的なアドバイスが欲しい方は下記までご連絡ください。
(日本ラクテーション・コンサルタント協会)

作成：災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会
日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC)
ラ・レーチェリーグ (LLL) 日本
母乳育児支援ネットワーク (BSNJapan)

母乳育児の利点

赤ちゃんにとって

母乳は完全無欠の栄養を赤ちゃんに与えます。さらに、母乳の中の感染防御因子が、非常事態で流行する可能性のある下痢や呼吸器感染から赤ちゃんを守ります。一方、安全な水や、お湯を沸かす燃料のない場所での人工乳の使用は、栄養不良、疾病、乳児死亡のリスクを高めます。母乳育児を続けることで、お母さんも子どもも慰められ、心の支えが得られます。

お母さんにとって

震災のような非常事態であっても、赤ちゃんに授乳する時間は、お母さんにとってもほっとするひとときとなり、精神的な支えとなります。また、母乳で十分育てられることが、気持ちのゆとりとなります。

授乳期のお母さんと赤ちゃんへの支援

授乳中のお母さんは摂取カロリーが極端に不足すると、母乳の分泌が低下することがあります。ストレスで一時的に母乳の出が悪くなっているお母さんには、精神的なサポートをお願いします。母乳が足りなくなると、人工乳が必要になると、避難中の貴重な水や燃料、消毒のための資源を消費することにもなります。そして、人工乳は本当にそれが必要な赤ちゃんにきちんと行き渡るようにお願いします。

紛争や災害を抱える多くの国で支援活動をしている国連児童基金(ユニセフ)と世界保健機関(WHO)が出した「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」では、緊急時の乳幼児の栄養について、次のような点に留意するようにと促しています。

『乳幼児は、自然に、もしくは人為的に引き起こされた災害の際にはもっとも脆弱な犠牲者となります。母乳育児の中断や不適切な補完食(注:離乳食のこと)は、栄養不良、疾病、死亡率のリスクを増加させます。例えば難民キャンプで無差別に母乳代用品(注:粉ミルクや哺乳びん)を配布するような行為は、早期かつ不必要な母乳育児の中止をもたらしかねません。ほとんどの乳幼児に対しては、母乳育児の保護、推進、支援、および適切な時期に安全で適切な補完食が与えられるという保証に重点がおかれなければなりません。母乳代用品で育てなければならない乳児も常に少数は存在するでしょう。適切な代用品が供給されなければなりません。そして、それが通常使用される一連の食品や医薬品の一部として、調達され、配布され、安全に与えられなければなりません』 (日本ラクテーション・コンサルタント協会訳)

「災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会」は、日本ラクテーション コンサルタント協会、ラレーチェ リーグ (LLL) 日本、母乳育児支援ネットワークの協働により運営しています。

★日本ラクテーション コンサルタント協会(JALC)：母乳育児援助のための専門的な知識と技術を持つ「国際認定ラクテーション コンサルタント (IBCLC)」が運営している、母乳育児支援にかかわる専門職のための団体です。(http://www.jalc-net.jp/)

★ラレーチェ リーグ (LLL) 日本：母乳で育てたいお母さんのための集いを開き、相談活動などを行っている、母親によるボランティア団体です。世界66カ国に活動グループがあります。(http://www.lll-japan.org/)

★母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan)：ユニセフや国連の協議団体であるWABA(世界母乳育児行動連盟)やIBFAN(乳児用食品国際ネットワーク)といった団体と連携をとって広く母乳育児に関する情報の提供などを行っています。(http://www.bonyuikuji.net)

◆この資料についての問い合わせ先◆

(日本ラクテーション コンサルタント協会)

「授乳・離乳の支援ガイド(仮称)」に対する要望書

この度、厚生労働省によって「授乳・離乳の支援ガイド(仮称)」が策定されるという報を受け、日本において母乳育児支援活動を行っている三団体連名で厚生労働省へ要望書を提出いたしました。

要望書にご賛同くださり、かつサイト上に記載する許可をくださった67団体の名称と併せて、ここにお知らせします。

(文章中の改行は、実際の要望書と異なります)

平成18年11月16日

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長殿

ラ・レーチェリーグ日本 代表 桑原 直美
日本ラクテーション・コンサルタント協会 代表 渡辺 和香
母乳育児支援ネットワーク 代表 柳澤 美香

要望書

赤ちゃんが母乳で育つことは、赤ちゃんやお母さんにとって最も自然なことで、双方の心身の健康にも最良です。

これまでのさまざまな研究で明らかのように、母乳育児は開発途上国だけでなく先進工業国の赤ちゃんにとっても病気になるにくく、アレルギーの発症を少なくし、将来的にはメタボリック・シンドロームの予防にもなります。

保健・周産期医療施設や地域、家族、職場をはじめ、あらゆる場所で母乳育児を支援し、保護し、かつ推進するような社会にしてください。そのために私たちは、お母さんと赤ちゃんに、よりやさしいガイドの作成をお願いします。

記

<「授乳・離乳の支援ガイド(仮称)」に対する要望>

(1) 母乳育児中のお母さんにわかりやすい記載。

支援ガイド策定にあたっては、母乳で育てられている赤ちゃんを標準と考え、人工乳で育つ赤ちゃんの授乳法や離乳の進め方とは分けて策定されることを望みます。

母乳育児の赤ちゃんの生活や成長は、人工乳や混合栄養で育つ赤ちゃんとはさまざまな面で違うからです。

また専門家が栄養指導として一律に使うガイドではなく、さまざまな異なった背景を持つお母さんの選択や赤ちゃんの個人差を尊重した目安として使われるものを望みます。

特にガイドに掲載される図表は単独で取り上げられる可能性が高いため、家庭で安心して参考にできるように、グラムの記載は避け、日常生活でわかりやすい目安にして作成してください。(例えば、「赤ちゃん用のスプーン1さじ」「ドロドロ状(スプーンを傾けて落ちないくらいの濃さ)」など)

アレルギー特定食品(卵、乳製品など)については、カルシウム・鉄・ビタミンなどが不足なく摂れるような代替食品(小魚・レバーなど)の記載も考慮してください。

(2) 離乳準備食は不要であることの明記。

支援ガイドに、スープや果汁などの離乳準備食は不要であることを明記し、母子健康手帳からもその質問項目を削除してください。

支援ガイドの「理論編」と現場での「実際編」の両方を出す場合は、内容を整合させてください。

離乳食開始の目安は、5ヵ月とか5.6ヵ月といった数字は一人歩きをする心配があるため、WHOに準じて「生後半年ごろ」とすることを望みます。

一律にその時期に開始するのではなく、子どもの欲しがるサインに応じた勧め方を目安としてください。

(3) 「補完食」というとらえ方へ。

離乳食は、母乳から離すための食事ではなく、母乳を続けながら与える「補完食(栄養を補う食事)」にとらえることで、子どももお母さんも大きな安心感が得られます。

母乳で育てられている子どもが「補完食」を始めても、母乳は欲しがるだけ与えてよく、授乳の回数を減らす必要はないことをぜひ明記してください。

(4) 長期授乳を容認する記載。

世界保健機関 (WHO) やユニセフが推奨しているように、母子が望むのであれば、2歳以上の長期授乳を続けてもかまわないことを明記してください。

<そのほかの要望>

(1) 職場の環境作りの推進。

働く女性もあたりまえに母乳育児ができるよう職場の環境を整え、保育施設に関しても母乳育児を推進してください。

例えば、職場内保育所設置を推進し、認可無認可を問わず保育施設では、冷凍母乳だけではなく、しぼった後に冷凍しないで冷蔵保存している母乳の使用も推奨してください。

(2) 商業主義からの母乳育児の保護。

多くのお母さんが、乳業会社の宣伝・販売促進活動によって、自分が母乳だけで育てることに自信を失いがちです。

例えば、保健医療施設で粉ミルクのおみやげを配布したり、乳業会社派遣の栄養士が栄養指導をしたりするような、乳業会社の不適切な宣伝・販売促進活動が行われないように格別の配慮をしてください。

(3) 専門家への教育・啓発。

多くのお母さんはさまざまな矛盾した指導に混乱しています。

母乳育児の支援者が、科学的で一貫した支援法を学ぶことで、現場のお母さんの必要性に応じた、適切な援助を個々に行うことができます。

WHOやユニセフ、あるいは欧米先進国のガイドラインなどをもとに母乳育児支援者への教育を行ってください。

お母さんと家族に対しても産前から母乳育児の利点を伝えることも非常に大切です。

(4) 地域の母親同士の自助グループ支援。

地域のお母さん同士で母乳育児を支えあう非営利のサポートグループを支援し、お母さん同士のネットワーク作りを応援してください。

【要望書 発起人】

ラ・レーチェリーグ日本
日本ラクテーション・コンサルタント協会
母乳育児支援ネットワーク

【賛同団体】

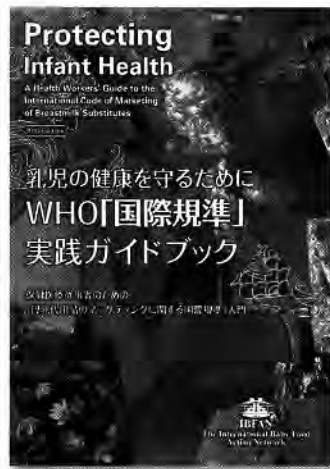
(67団体の名称は印刷物への記載の許可を得ていないため省略)

販売資料



『母乳と環境—安心して子育てをするために』2009(岩波ブックレット) 567円 A5判 本郷寛子著

母乳育児を望みながらも適切な情報と支援を得られず、つまずきや不安を感じながら子育てをしている女性は少なくありません。母乳を取りまく環境を検討し、母親や支援者に役立つ授乳の基礎知識と最新の知見を解説します。



『乳児の健康を守るために:WHO「国際規準」実践ガイドブック』2007

1,000円 A5判
母乳育児支援ネットワーク翻訳
日本ラクテーション・コンサルタント協会発行

国際規準の全文日本語訳と、その後の関連決議、解釈に迷うような部分について詳しく解説されています。保健医療従事者向き。原書「Protecting Infant Health」(乳児用食品国際行動ネットワーク発行)



『災害時の母乳育児相談 援助者のための手引き』(第2刷)2006 500円 A5版

「災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会」製作

現地で被災者を援助する方(保健医療専門家、行政関係者、ボランティアなど)のための手引き。緊急リリース(3種)のほか、世界保健機関(WHO)の「非常時における乳幼児のための授乳および食事に関する指針」の訳や、委員会の新聞記事、中越地震のときのお母さんたちからの声(アンケートより抜粋)など。



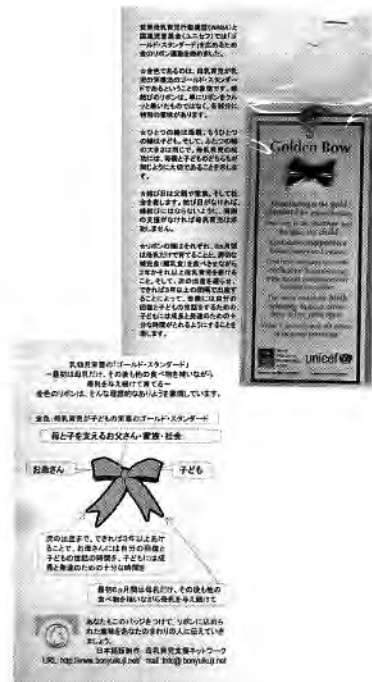
『入門WHOコード マンガでわかる国際規準』2003 400円 A5判 12ページ

母乳代用品のマーケティングに関する国際規準の内容・目的をマンガでわかりやすく、具体的に解説しています。表紙の色は写真と違う場合があります。原書『The Code in Cartoons』(IBFAN 乳児用食品国際行動ネットワーク発行)



『母乳で子育て 若い私たちが行動することができます! 今あるものの変化のために』2010 100円 A3 六つ折り 第2版発行
翻訳:本郷愛実(大学生)

若者向けに母乳育児についてわかりやすく書かれたパンフレットで、第2版では写真も日本人のものになりました。ジェンダー、プロダクティブ・ヘルス、経済、基本的人権、非倫理的なマーケティング、環境問題などと関連づけて、母乳育児のすばらしさと支援の必要性を語っています。



金のリボンバッジ 2004
1個 300円/11個パック 3,000円
金のリボンピンバッジ、しおり型台紙(英語解説付)、ハガキ大日本語解説のセット。

母乳育児支援ネットワーク(BSNJapan)

歴代理事名簿 (退任した理事も含む)

*BSNJapanの理事会には、協力団体であるラ・レーチェリーグ(LLI)日本とNPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)から、それぞれの団体の代表者が参加しています。

長谷川(高橋) 万由美 (BSNJapan創立者 2000～2006年BSNJapan代表)

本郷 寛子 (BSNJapan創立者 元JALC代表)

柳澤 美香 (2006～2009年BSNJapan代表)

多田 香苗 (2009年～BSNJapan代表)

池田 まこ

稲葉 信子

入部 博子

落合 礼子

小野田 美都江

沢潟 裕子 (LLLH本代表)

金森 あかね

桑原 直美 (元LLL日本代表)

越山 茂代 (元JALC代表)

小竹 広子

瀬尾 智子 (元JALC代表)

瀬川 雅史

高橋 有紀子

円谷 公美恵

中塚 千賀 (元LLL日本代表)

西田 真奈美

引地 千里

福原 敦子

三浦 孝子

村上 麻里

山崎 陽美

吉澤 志麻

涌谷 桐子 (JALC代表)

渡辺 和香 (元JALC代表)

(50音順)

母乳育児支援ネットワークBSNJapan 10周年記念誌

発行:2010年9月

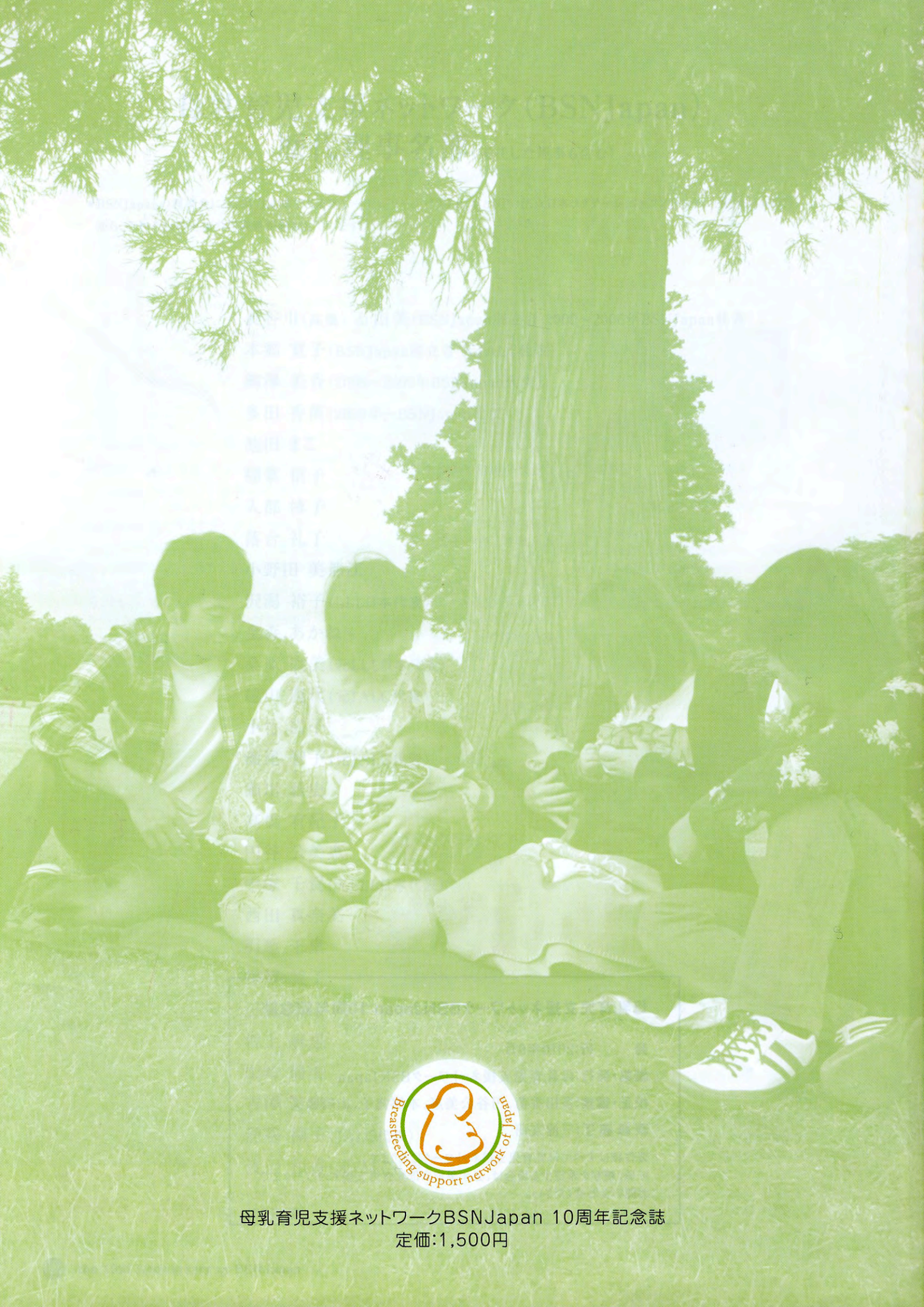
編集・発行:母乳育児支援ネットワークBSNJapan

校正・編集:多田香苗、円谷公美恵、本郷寛子、山崎陽美

表紙装丁:三浦友萌

著作権はすべて母乳育児支援ネットワークにあります。

転載、複写を希望する場合は、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。



母乳育児支援ネットワークBSNJapan 10周年記念誌
定価:1,500円