

第 53 回 JALC 学習会抄録

講演 1

スマホは育児の必需品？！

デジタル時代の母乳代用品マーケティングの現状と影響

Smartphones: A Necessity for Parenting?!

The Current Situation and the Impact of Marketing of Breastmilk Substitute on Breastfeeding in the Digital Age.

加藤 育子（小児科医・博士(医学)・IBCLC）

Ikuko Kato, MD, PhD, IBCLC

【学習目標】

1. 母乳育児に関するデジタルメディアの影響を理解する。
2. 母乳代用品のデジタルマーケティングの現状を知る。

【抄録】

近年、社会のデジタル化が進展しており、育児においてもその影響が顕著である。以前は母親が入手可能な情報に限りがあり、保健医療従事者からの直接的な支援が主流であった。現在、多くの母親が情報源としてインターネットや SNS を利用しているが、これらのプラットフォームは誤情報を含み商業的な偏りがあることが多いため、子どもの健康に重大な影響を与えている。

本講演では、近年の日本における SNS、特にインフルエンサーによる投稿や、オンライン動画を通じた母乳代用品のデジタルマーケティングを解説し、母親が陥りやすいピットフォールを確認する。また、母乳代用品のマーケティングに関する国際規準を再確認し、支援者が今すべきことを考察する。

【参考文献】

1. Jones, A., Bhaumik, S., Morelli, G., Zhao, J., Hendry, M., Grummer-Strawn, L., & Chad, N. (2022). Digital marketing of breast-milk substitutes: A systematic scoping review. *Current Nutrition Reports*, 11(3), 416-430.
<https://doi.org/10.1007/s13668-022-00432-6>
1. United Nations Children's Fund. (2023). Protecting infant and young child nutrition from industry interference and conflicts of interest.
<https://www.unicef.org/documents/protecting-infant-and-young-child-nutrition>
2. United Nations Children's Fund. (2023). What I should know about "the Code": A guide to implementation, compliance and identifying violations.

<https://www.unicef.org/documents/what-i-should-know-about-the-code>

3. World Health Organization. (1981). International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes.
<https://www.who.int/publications/i/item/9241541601>
4. World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2024). Marketing of breast-milk substitutes: National implementation of the International Code, status report 2024.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240089047>
5. World Health Organization, United Nations Children's Fund, & International Baby Food Action Network. (2024). Addressing industry arguments against the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087012>

講演 2

『母乳育児支援エッセンシャルガイド』を用いた直接授乳支援

Breastfeeding Support using the "Essential Guide for Breastfeeding Support"

神垣 早紀 (助産師・IBCLC)

Saki Kamigaki, RN, CNM, MSN, IBCLC

古賀 浩子 (助産師・IBCLC)

Hiroko Koga, RN, CNM, IBCLC

【学習目標】

1. 『母乳育児支援エッセンシャルガイド(第1版)』の内容と特徴を理解する。
2. 『母乳育児支援エッセンシャルガイド(第1版)』を活用して、実際に直接授乳支援ができるようになる。

【学習項目】

1. 『母乳育児支援エッセンシャルガイド(第1版)』(以下、本ガイド)の作成経緯
2. 本ガイドの内容と構成
3. 本ガイドの活用方法

【抄録】

今日、母親も支援者も情報過多なネット社会の中で過ごしている。そのため、自分でその情報が科学的に正確であるか、各自の状況に適切であるかを判断することが難しいことがある。このような

中、出産する施設によっては、母乳育児支援を十分受けることができず、母乳育児の知識や技術に不安を抱えたまま退院を迎える母親も少なくない。

適切な母乳育児支援を受ける機会が増えることは、母親自身が自信をもって母乳育児を継続することにつながる。適切な母乳育児支援を提供するには、支援者が十分な知識とスキルを得るためのトレーニングを受けることが必要とされる¹⁾。

今回紹介する本ガイドは、WHO/UNICEF の Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff : trainer's guide (2020 年) に掲載されている「直接授乳観察用紙 (Job Aid : Breastfeeding session observation)」を活用し、臨床現場における母乳育児支援の質をより高めることを目標として JALC プロモーション事業部が作成したものである。

本ガイドは JALC ホームページから無料でダウンロードし、印刷して冊子にすることができる。直接授乳のアセスメントや支援方法についての要点がわかりやすいイラストとともに簡潔にまとめられている。

この冊子はポケットサイズのため携帯することが容易である。臨床の場でもすぐに見返すことができ、知識を確認しながら直接授乳を支援することが可能となる。また、支援者同士が同じツールを共有することで、だれもが一貫した支援を行うことができる。

講演では、本ガイドの作成経緯や構成内容、活用方法について具体例を用いて紹介する。

プロモーション事業部は、本ガイドが活用されることで、「すべての親子にとって適切で心地よい乳幼児栄養支援が受けられる社会を目指します」という JALC のビジョンが実現されること、そして、JALC と IBCLC の存在が広く社会に認知されることを願っている。今後も、より多くの方に活用され、使いやすいガイドとなるよう、活動していく予定である。

＊『母乳育児支援エッセンシャルガイド(第1版)』は、以下のサイトからダウンロードできる。

<https://jal-net.jp/breastfeeding/information/breastfeeding/p6159/>

【参考文献】

1. NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会編. 母乳育児支援スタンダード第3版. 医学書院. 2025
2. UNICEF/WHO 著 BFHI2009 翻訳編集委員会訳. 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ベーシック・コース「母乳育児成功のための10カ条」の実践. 医学書院. 2009
3. WHO/UNICEF. Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff : trainer's guide. 2020
<https://www.unicef.org/serbia/media/19021/file/BFHI%20Trainer's%20Guide.pdf>

講演 3

補足が必要な場合～いつ判断？どれくらい必要？どうフォローする？

When do infants need supplementation? How much do they need? How do you follow them?

佐藤 千穂 (小児科医・IBCLC)

Chiho Sato, MD, IBCLC

【学習目標】

1. 人工乳の補足が必要な場合の判断ができる。
2. 人工乳の補足を行う際に気を付ける点を説明することができる。
3. ケースに応じた補足量の設定を適切に行うことができる。
4. 補足を検討した際のフォローアップを行うことができる。

【学習項目】

1. 補足の医学的な適応について
2. 補足の実際について
3. 補足を行った場合のフォローアップの重要性について
4. 「真の母乳不足」ではない場合の補足に伴うデメリットとは

【抄録】

母乳育児支援を行う中で、母乳摂取不足と判断される場合やガラクトース血症などの先天代謝異常症においては人工乳の補足が必要である。言い換えれば、医学的に必要でない場合には、人工乳の補足は必須ではない。

母乳摂取不足が懸念される児の要因としては、低血糖・高度の脱水所見・母乳不足との関連が考えられる黄疸・体重増加不良などである。また、母体側の要因として、搾母乳が得られない状況での母子分離・母体に投与される薬剤の一部などが挙げられる。

補足のポイントは、主に以下のとおりである。

補足に用いるものとして、まずは母親自身の搾母乳を優先し、次に優先されるべきはドナーミルクである。ただし、日本ではドナーミルクはまだ一般的ではないため、乳児用調製乳が選択されることが多い。次に、補足の方法については、早産児では哺乳びんや人工乳首は避ける方が望ましい。いっぽう正期産児では、養育者に授乳のためのデバイスについて十分な情報提供を行い、話し合ったうえで方法を決めていく。補足量は、在胎週数・体重および日齢から必要量を割り出す。さらに、直接授乳量や回数に応じて補足量および回数を決める。

最も大切な点は、母親の気持ちについて話し合いながら、母親自身の肯定感を育むような支援を行うことと、補足開始後のフォローアップを継続することである。

さて、実際の臨床現場では、医学的に補足が必要とはされない場合であっても、人工乳の補足が行われているケースがしばしば見られる。これは、医療者が適切なアセスメントを行わずに補足を開始している場合もあれば、母親自身の判断で補足を開始している場合もある。

母親の「母乳不足感」がきっかけとなって補足を開始されるケースが多いことは以前から知られていた。例えば、産後1か月で母乳栄養を行っている母親の31.2%、混合栄養では53.8%が、「母乳が足りているかどうかわからない」と回答している。母親にとって、母乳が足りているという手応えを得ること自体が当たり前ではない。これに加え、昨今では、母親の不安を助長するようなマーケティングもしばしば見られる。例えば、母親の睡眠時間を確保するために人工乳を補足することや、父親の育児参加の手段としての人工乳補足、災害時の備えとして人工乳を過剰に備蓄することなどである。

これらは医学的な根拠はなく、さらに、適切ではない形で補足を行うことにはデメリットもある。例えば、直接授乳の機会が減ることによって母乳分泌の確立や維持を妨げたりすることが考えられる。次に、生後早期に人工乳を補足することで、食物アレルギーの発症リスクが上昇することも知られている。

本稿では、まずは補足の適応について確認する。次に、補足が必要な場合も、まずはできるだけ母乳を優先して児に与えられるような、適切な補足方法について学ぶ。そして、補足が必要となった場合においても、母親がより肯定的に母乳育児を続けていけるような支援を展開できるよう、ともに考えていきたい。

【参考文献】

- ・日本ラクテーション・コンサルタント協会編. 母乳育児支援スタンダード 第3版. 医学書院, 2025
- ・和田友香. 栄養状態の評価方法. 周産期医学, 2022, 52 増刊: 558-560.
- ・勝又薫. 出生後の補足の適応を教えてください. 人工乳と糖水ではどちらがよいですか?. 周産期医学, 2022, 52 増刊: 386-387.
- ・中村和恵. 補足の医学的適応. 助産雑誌, 2014, 68.6: 485-491.
- ・American Academy of Pediatrics: How to Tell if Your Breastfed Baby is Getting Enough Milk.: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/How-to-Tell-if-Baby-is-Getting-Enough-Milk.aspx> (2025 年 3 月確認)
- ・厚生労働省: 表 2 授乳について困ったこと. 平成 27 年度 乳幼児栄養調査結果の概要: 7 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000134207.pdf> (2025 年 3 月確認)
- ・World Health Organization: International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes. 1981 : <https://www.who.int/publications/i/item/9241541601> (2025 年 3 月確認) 日本語訳: 母乳育児のマーケティングに関する国際規準(全文) : https://jalc-net.jp/dl/International_code.pdf (2025 年 3 月確認)

講演 4

妊娠前から考える母乳育児:プレコンセプションケアの新しい視点

Considering Breastfeeding Before Pregnancy: A New Perspective on Preconception Care.

山下 有加 (産婦人科医 IBCLC)

Yuka Yamashita, MD, IBCLC

【学習目標】

1. プレコンセプションケアにおける母乳育児支援の重要性を理解し、適切な情報提供・支援を検討できるようになる
2. 主な母体合併症(切迫早産・耐糖能異常・妊娠高血圧症候群・周産期心筋症など)が授乳に与える影響を理解し、実臨床で適切な支援ができるようになる
3. プレコンセプションケアの視点から、周産期医療現場での母乳育児支援の改善策を考え、実践に活かせるようになる

【学習項目】

1. プレコンセプションケアと母乳育児の関連性
2. 母乳育児の長期的健康効果
3. 妊娠前からの準備:慢性疾患と服薬管理
4. 周産期合併症と母乳育児
5. 周産期医療におけるプレコンセプションケアの視点を入れた母乳育児支援

【抄録】

妊娠前から考える母乳育児:プレコンセプションケアの新しい視点

母乳育児の成立は、出産後の取り組みによるものと考えられがちである。しかし、近年の研究では、妊娠前からの健康管理が授乳の開始と継続に大きく影響することが示されている¹⁾⁻⁵⁾。プレコンセプションケア(妊娠前ケア)において、母乳育児の準備を進めることは、母親と子どもの健康増進に寄与し、より良い周産期ケアの一環となる⁶⁾。本講演では、母乳育児に関連する妊娠前の健康管理の重要性を概説し、特に慢性疾患や妊娠合併症と授乳の関係、服薬調整、栄養指導など、医療従事者をはじめとする支援者が実践できるプレコンセプションケアの具体策について論じる。

近年、妊娠前の女性の健康状態やライフスタイル、服薬指導が母乳育児の成立に影響を与えることが分かってきた⁷⁾。特に、妊娠合併症の既往歴を有する方や慢性疾患で薬物治療を受けている方にとって、妊娠前からの準備が母乳育児の継続に寄与する可能性がある⁸⁾。また、合併症がない場合でも、母乳をあげることが難しい事情がある、社会の中で母乳育児に関する基礎的な教育が欠如していることに起因し情報不足で、母乳育児を希望しない女性も少なからずいると考えられ

る。すべての妊娠を考える女性に心理的・教育的側面から妊娠前から働きかける意義は大きいと考えられる⁹⁾。

母乳育児は、児にとって感染症予防や認知発達の促進、生活習慣病予防に寄与するだけでなく、母体においても乳がんや卵巣がんのリスク低下、糖尿病予防などの健康上のメリットがある⁹⁾。したがって、母乳育児の促進は、女性の生涯を通じた健康促進の観点からも意義がある⁹⁾。

糖尿病、高血圧、甲状腺疾患、精神神経疾患などの慢性疾患を持つ女性が安全に授乳を継続するためには、妊娠前の段階で薬物治療継続の必要性、継続する場合どのような薬剤をするかを検討することが重要である⁹⁾。例えば、一部の降圧薬や抗てんかん薬は母乳移行性が高いため、効果が同等の代替療法があれば妊娠前からの変更検討が求められる⁹⁾。また、母乳分泌に影響を与える可能性がある内分泌異常や低栄養・肥満といった栄養状態の評価もプレコンセプションケアの重要な要素である¹⁰⁾。

妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群は、乳腺発達や母乳分泌に影響を及ぼす可能性がある¹¹⁾。また、切迫早産で母子分離が生じる場合や、帝王切開後の母乳育児開始の遅れが影響を及ぼすケースもある。妊娠前からリスクを把握し、適切な栄養・体重管理や血糖コントロールを行うことで、母乳育児の確立を促進することが期待される⁹⁾。また、この妊娠をきっかけに今後の妊娠における準備について共に考え、母乳育児へのモチベーション維持につなげることが可能とも考えられる。米国産科婦人科学会(ACOG)は、プレコンセプションケアの一環として、母乳育児に関する十分な情報提供と医療従事者の適切なカウンセリングの必要性を指摘している⁶⁾。母乳育児の支援者は、女性が自由な意思決定のもとで母乳育児を選択できるよう支援し、乳房手術歴や過去の授乳困難の経験について妊娠初期から情報収集することが重要である。また、家族の関与を促し、患者中心の話し合いの場を整えることも求められる。特に、乳房縮小術や広範囲局所切除の既往がある女性では、適切なフォローアップが必要であり、授乳支援リソース(医療機関・母乳育児支援の専門家や乳腺外科や産婦人科、小児科の連携を含めた支援、オンライン支援、地域プログラムなどを含む総合的なサポート体制など)の活用が推奨される。

妊娠前の段階から母乳育児に関する情報提供を行い、特に慢性疾患を持つ女性(身体的合併症や精神疾患)に対する個別支援、また社会経済的視点に立った母乳育児支援を強化することが求められる。また、妊娠中の医療者と助産師・栄養士・家族をはじめとする支援者との連携を強化し、産後の授乳指導の継続性を確保することも重要である⁹⁾。

母乳育児の成功は、妊娠前の段階からの適切な準備と支援に依存する。本講演では、プレコンセプションケアの視点から、医療者をはじめとするすべての支援者が取り組むべき母乳育児支援の具体策について考察し、周産期医療の質向上につなげることを目指す。

【参考文献】

1. Stuebe AM. The risks of not breastfeeding for mothers and infants. Rev Obstet Gynecol. 2009;2(4):222-231.

2. Nommsen-Rivers LA, et al. Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. Am J Clin Nutr. 2010;92(3):574-584.
3. Gunderson EP, et al. Impact of gestational diabetes and pregravid obesity on lactation performance. Am J Clin Nutr. 2010;92(3):574-584.
4. Rollins NC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387(10017):491-504.
5. Neifert M, Bunik M. Overcoming clinical barriers to exclusive breastfeeding. Pediatr Clin North Am. 2013;60(1):115-145.
6. ACOG Committee Opinion No. 756: Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice. Obstet Gynecol. 2018;132(4):e187-e196.
7. Victora CG, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475-490.
8. Sachs HC; Committee on Drugs. The transfer of drugs and therapeutics into human breast milk: an update on selected topics. Pediatrics. 2013;132(3):e796-e809.
9. Hale TW. Medications and Mothers' Milk 2023. New York: Springer; 2023.
10. Stuebe AM, et al. Impact of maternal obesity on breastfeeding success and duration. Am J Obstet Gynecol. 2009;201(5):e33-e39.
11. Stuebe AM, et al. Impact of gestational diabetes and preeclampsia on lactation. Am J Perinatol. 2014;31(8):773-782.

講演 5

デジタル情報時代の妊娠期の女性と家族への保健医療従事者による母乳育児支援

Antenatal breastfeeding education by healthcare professionals in the Digital Age

稲田 千晴（助産師・看護学博士・IBCLC）

Chiharu Inada, RN, CNM, PHN, PhD, IBCLC

重松 環奈（助産師・看護学修士）

Kanna Shigematsu, RN, CNM, MSN

【学習目標】

1. 妊娠期の母乳育児支援の意義と根拠について説明できる
2. 妊娠期の女性と家族の乳児栄養に関する意思決定と、デジタル情報の影響を説明できる
3. 妊娠期の母乳育児の意思決定支援におけるデジタル情報の活用方法を説明できる
4. デジタル情報社会における保健医療従事者の支援のあり方について、妊娠期の母乳育児支

援の実践例を通じて考察できる

【学習項目】

1. 妊娠期の母乳育児支援が母乳育児の開始や継続にもたらす影響
2. デジタル情報が母乳育児の意思決定に及ぼす影響
3. 妊娠期の母乳育児支援における情報提供の方法と協働意思決定のプロセス、およびその実践例

【抄録】

「母乳育児がうまくいくための 10 のステップ」¹⁾では、臨床における必須の実践として、ステップ 3:「母乳育児の重要性とその方法について、妊娠中の女性およびその家族と話し合う」ことが示されている。妊娠期の女性と家族には、母乳育児の重要性や方法、分娩時の医療行為が母乳育児の確立に及ぼす影響について理解し、適切な意思決定と準備のために支援を受ける権利がある²⁾。³⁾

しかし、多くの女性は、妊娠中に保健医療従事者と母乳育児について十分に話し合ったとは認識していない^{4) 5)}。一方で、多くの女性は保健医療従事者ではなく、SNS やインターネットなどのデジタル情報を主な情報源としている⁶⁾。デジタル情報には、母乳育児に関する不正確な情報や人工乳のマーケティングが含まれることがある。また、混合栄養を推奨する意見や、母乳育児が困難であると強調する情報が拡散されることで、母乳育児を選択しにくい状況が生まれている。こうした環境の中で、保健医療従事者が、妊娠期の女性と家族に対して、どのように信頼できる情報を提供し、乳児栄養の意思決定を支援できるかが重要な課題となっている。

妊娠期の母乳育児のカウンセリングや相談、教育が母乳育児の開始や継続に与える影響については、現時点で十分なエビデンスが得られていない⁷⁾。しかし、母乳育児に対する考え方は、個人や家族、社会の影響を受けながら形成され、妊娠期の女性は肯定的な意見と否定的な意見を比較しながら意思決定を行っている⁸⁾。デジタル情報が妊娠期の女性と家族の乳児栄養の意思決定に大きな影響を与えている現状を踏まえると、エビデンスが限られている中でも、保健医療従事者は、妊娠期の女性と家族と対話しながら情報を提供し、個々の価値観や状況を尊重しながら、協働意思決定 (Shared Decision Making, SDM) のプロセスを通じて支援する必要がある。

本講義では、妊娠期の母乳育児支援に関するエビデンスを整理し、「赤ちゃんにやさしい病院」における妊娠期の母乳育児支援の実践例を紹介する。これを通じて、デジタル情報社会における妊娠期の母乳育児支援における保健医療従事者の役割を考え、参加者の皆様がどのような支援を行うことができるかを検討する機会としたい。

【文献】

1. WHO/UNICEF. (2018) . Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf> [2025.3.6 アクセス]
2. WHO/UNICEF (2020) . Baby-Friendly Hospital Initiative Training Course for Maternity Staff: Trainer's Guide. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008892>. [2025.3.6 アクセス]
3. Hernández-Aguilar, MT, Bartick, M., Schreck, P., et al. (2018). Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #7: Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding. *Breastfeed Med*, 13(9), 559-574. doi:10.1089/bfm.2018.29110.mha
4. Pérez-escamilla, R., Martinez, J. L., & Segura-pérez, S. (2016). Impact of the baby-friendly hospital initiative on breastfeeding and child health outcomes: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 12(3), 402. doi:10.1111/mcn.12294
5. 厚生労働省 (2015) . 乳幼児栄養調査の概要. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000134207.pdf>
6. マイナビ (2024) . 出産準備に関する消費傾向を調査！～妊娠中の情報収集方法や出産前に購入する商品・時期を徹底調査. https://go.woman.mynavi.jp/mynavi_research_childbirth-preparation [2025.3.20 アクセス]
7. Balogun, O. O., O'sullivan, E. J., Mcfadden, A., et al. (2016). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(11) doi:10.1002/14651858.cd001688.pub3
8. Roll, C. L., & Cheater, F. (2016). Expectant parents' views of factors influencing infant feeding decisions in the antenatal period: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 145-155. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.04.011

講演 6

母乳・育児に対する父親への支援

How to support fathers in breastfeeding and childcare

安原 肇 (新生児科医・IBCLC)

Hajime Yasuhara, MD, IBCLC

【学習目標】

1. 母乳育児における父親の役割を知る
2. 父親の育児参加の影響を知る
3. 父親へ母乳・育児支援ができるようになる

【学習項目】

1. 父親への母乳育児教育の必要性
2. 父親の育児参加の重要性
3. 父親の産後うつ
4. 周産期における父親への母乳・育児支援

【抄録】

2021 年の育児・介護休業法の改正¹⁾により、「産後パパ育休(出生時育児休業)」制度が創設された。父親の育児休業取得率は上昇し、父親が育児に関わりやすい環境ができた。しかし、インターネット上には、「とるだけ育休」などのワードも見受けられ²⁾、同制度利用中の父親の育児への向き合い方が問題になってきている。

父親が母乳育児に関わることは、母乳育児が軌道に乗り、確立するために重要であるとされ³⁾、また、母親が、母乳育児を楽しめるように、快適でリラックスできる環境を整えることは父親の大切な役割であることが報告されている⁴⁾。加えて、父親の育児への参加は、子どもだけでなく、父親自身のウェルビーイングにも影響を与えることも報告されている⁵⁾。つまり、父親の母乳・育児への参加は、家族全体の健康に関わっているとも言える。

一方、近年、父親の産後うつが増えてきており⁶⁾、父親にも支援が必要であることが知られるようになった。

私たちは、妊娠中から出産後にかけて父親に対してアプローチできる立場にあり、「産後パパ育休(出生時育児休業)」制度の創設に伴い、従来の母子中心の支援から、父親を含めた支援へとシフトする必要がある。そのためには、まず、私たちが、父親を「単なる母親のサポーター」としてではなく、「育児に主体的に関わる当事者」として認識する必要がある。その上で、本講演では、父親が母乳・育児へ参加できるように、どのような支援を提供できるかを考える機会としたい。

【参考文献】

1. 厚生労働省．育児休業制度特設サイト 令和 3(2021)年 法改正のポイント．
2. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/ikuji/point.html (2025 年 3 月 12 日確認)
3. ビジネス特集 どう解消？男性の“とるだけ育休”．
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220714/k10013715371000.html> (2025 年 3 月 12 日確認)

4. Panahi F, et al. Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial. BMC Health Serv Res. 2022 Apr 26;22(1):554.
5. 胡内 沙耶, 他. 父親への効果的な母乳育児支援の検討 4ヵ月児を子育て中の両親を対象としたアンケート調査より. 人間看護学研究. 2020 18;21-29.
6. Ball J, et al. Father's Involvement as a Determinant of Child Health. Health Fund Project: Father Involvement for Healthy Child Outcomes: Partners Supporting Knowledge Development and Transfer. 2007.
7. <https://www.ocfs.ny.gov/programs/fatherhood/assets/docs/PH-FI-Final-Full-Report.pdf> (2025 年 3 月 12 日確認)
8. Tokumitsu K, et al. Prevalence of perinatal depression among Japanese men: a meta-analysis. Ann Gen Psychiatry. 2020 Nov 18;19(1):65.

講演7

よくある心配事 ～赤ちゃんの睡眠について～

Common Concerns ～ Infant Sleep ～

山本 和歌子 (小児科医・博士(医学)・IBCLC)

Wakako Yamamoto, MD, PhD, IBCLC

【学習目標】

1. ヒトの睡眠の生理と、睡眠の発達を理解し、赤ちゃんの通常の睡眠パターンについて、説明できるようになる。
2. 赤ちゃんとお母さんの睡眠の生理に適合し、赤ちゃんの発達段階に合った親子の眠りを確保する方法を一緒に話し合うことができる。
3. 安全な睡眠環境について理解し養育者と話し合い、危険な状況を最小限に抑えることができるようになる。

【学習項目】

1. ヒトの睡眠の生理
2. 赤ちゃんの睡眠の発達
3. 赤ちゃんの通常の睡眠パターン
4. 栄養方法別親子の睡眠
5. 安全な睡眠環境

【抄録】

新生児は昼夜問わず頻回に哺乳を要する。また新生児期以降の幼児期の授乳と睡眠は両親にとって最大の関心事のひとつである。新しく赤ちゃんを迎えた両親の 5 人に 1 人が最初の数か月

において児が過度に泣くことがあると報告し¹⁾、生後 6-18 か月の乳幼児の 10-46%に何らかの睡眠への「問題」(入眠困難、頻回の夜間覚醒や長時間の夜間覚醒など)を示すとの横断的研究もある²⁾。また子どもの睡眠障害が養育者のメンタルヘルスの悪化、うつ状態を誘導することも知られており^{3) 4)}、すでに子育て経験のある家庭であっても、新たに赤ちゃんを迎える場合には工夫が必要になることもある⁴⁾。母親の睡眠を確保するために、夜間の授乳にどのような工夫ができるのであろうか。

今回は、赤ちゃんの睡眠の発達と生理を理解し、安全な睡眠環境⁵⁾を整え支援するのに有用な知識と方法を学び、実践できるようになる機会としたい。そして、ソーシャルメディアで話題になる「ネットレ」などの情報との向き合い方、母乳育児継続への影響についても述べる。

【参考文献】

1. P S. Douglas, P S. Hill. (2013). Behavioral sleep interventions in the first six months of life do not improve outcomes for mothers or infants: a systematic review. J Dev Behav Pediatr.34(7):497-507
2. S D. Wong, K P. Wright Jr, R L. Spencer, et al. (2022). Development of the circadian system in early life: maternal and environmental factors. Journal of Physiological Anthropology. 41(1):22.
3. 太田英伸. (2021). 子どもと養育者の睡眠を最適化し両者のメンタルヘルスを改善する. 日本新生児成育医学会雑誌. 33(3):57-59.
4. D. Zimmerman, M. Bartick, L F. Winter, et al.(2023). ABM Clinical Protocol #37: Physiological Infant Care-Managing Nighttime Breastfeeding in Young Infants. Breastfeed Med.18(3)159-168.
5. P S. Blair, H L. Ball, J J. McKenna, et al. Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019.2020, BREASTFEEDINGMEDICINE.15,(1).p1-12.
<https://www.bfmed.org/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/Protocol%20%236%20-%20English%20Translation.pdf>
日本語訳
<https://www.bfmed.org/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/Protocol%20%236%20-%20Japanese%20Translation.pdf>

講演 8

バイオ・サイコ・ソーシャルな視点で補完食をすすめよう

Promoting complementary feeding from a bio-psycho-social perspective

大山 牧子(小児科医, 医学博士, IBCLC)

【学習目標】

1. 子どもを、バイオ(からだ)・サイコ(心理)・ソーシャル(社会性)の視点から評価する方法を知る。
2. 飲んだり食べたりすることの発達を、バイオ・サイコ・ソーシャルな視点から評価できる。
3. ソーシャルメディアをはじめとした過剰な情報から、クライアントが適切に取捨選択できるように支援する。

【抄録】

今、小児保健の分野では、乳幼児健診の場で、子どもを、バイオ(からだ)・サイコ(心理)・ソーシャル(社会性)の視点から評価して支援することが推奨されています。

補完食の頃は、言葉でのやり取りがまだ十分できない年齢の子どもとの関係性を築く時期です。この講義では、飲んだり食べたりすることの発達を、バイオ・サイコ・ソーシャルな視点から評価できることを目指します。そして、食卓における親子の役割分担について解説し、強制をやめることの意味をお伝えします。また、補完食時代のよくある事例を通じて、実践的な学びに繋がります。

【文献】

- ・ 成育疾患克服等次世代育成総合研究事業、Appendix2 一歩進んだ健康診査を目指して、改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル、成育医療センター、2021
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/shinsatsu_manual.pdf (2025/3/7 アクセス)
- ・ 滝川一廣、子どもとあゆむ精神医学、2024、日本評論社
- ・ 日本 INRRAL 研究会、インリアル入門、理論編.2023.11 インリアル初級公開講座
- ・ 里見恵子、インリアルアプローチとは、玉井浩、里見恵子編集、ダウン症時の学びとコミュニケーション支援ガイド、診断と治療社、2016、p81-89
- ・ 遠城寺式乳幼児分析的発達検査表、九州大学小児科改訂新装版、2009
- ・ Toomey KA、SOS approach to feeding, basic course、2015
- ・ 五十嵐隆 監修、授乳・離乳の支援ガイド (2019 年改定版)実践の手引き、母子衛生研究会、2021
- ・ 大山牧子、子どもの偏食外来、診断と治療社、2023
- ・ 大山牧子、子どもの偏食 Q&A、中外医学社、2024
- ・ 大山牧子、子どもの偏食相談スキルアップ、診断と治療社、2025

災害時の母乳育児支援～理論編～

Breastfeeding Support during Disasters (Theory)

森丘 千夏子(新生児科医、医学博士、IBCLC)

Chikako Morioka, MD, PhD, IBCLC

【学習目標】

- 1、災害時に母乳育児を支援する理由について学び、理解することができる
- 2、国際的なスタンダードに基づいた災害時の適切な乳幼児栄養支援について学び、実践にかなげることができる

【抄録】

災害時の母乳育児は、最も安全で衛生的であり、さらに母乳には免疫物質が豊富に含まれ、いつでもどこでも必要な栄養を提供することができるため、母親と乳児双方にとって重要な役割を果たす。災害時の不安定な環境下でも、授乳は母親にとって心の支えとなり、乳幼児にとっては安心感を得られる。さらに、母乳育児を続けられる母親が増えることで、人工乳を必要とする乳幼児に限られた資源をより効率的に配分できるようになる。

国際的なガイドラインでは、災害時に母乳育児を保護・推進することの重要性が強調されており、母乳育児支援は災害支援の基本方針として位置づけられている。しかし、日本ではこれまで、災害支援が人工乳の備蓄や供給に偏り、母乳育児の継続を支援する体制が不十分であった。講義ではIFE コアグループの指針や「男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン:2020」を紹介する。避難所などで母乳を飲ませている女性が安心して母乳育児を継続でき、乳児用ミルクが必要な場合は安全に使うための支援方法を学び、私達が今後それぞれの立場で適切な支援をどのように提供できるかについて考える。

【参考文献】

1. 災害救援スタッフと管理者のための活動の手引きー日本語版 IFE コアグループ 制作
Version 3.0 October 2017 日本語版制作 JALC 2019
https://www.jalc-net.jp/dl/OpsG_Japanese_Screen.pdf
2. NPO 法人ラ・レーチェ・リーグ日本オフィシャルサイト「災害時」
https://lll-japan.org/hisai_support/
3. 母と子の育児支援ネットワークオフィシャルサイト
災害時の授乳～よく聞かれる質問(FAQ)
<https://i-hahatoko.net/faq/>

4. どうする？災害時の赤ちゃんの栄養 あんどーりす 本郷寛子 医学監修 奥起久子 Comic by エムラヤスコ 2019 年 11 月改訂版
<https://andorisu.jimdo.com/>
5. 災害時における乳児栄養・授乳 まるわかりガイドブック 母と子の育児支援ネットワーク 災害時の母と子の育児支援 共同特別委員会 i-hahatoko.net 防災推進国民大会 2020 資料
<https://bosai-kokutai.jp/2023/wp-content/uploads/2023/07/災害時における乳児栄養授乳まるわかりガイド 2023.pdf>
6. 内閣府男女協働参画局. 災害対応力を強化する女性の視点～男女協働参画の視点からの防災・復興ガイドライン～
<https://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/guideline.html>

災害時の母乳育児支援～実践編～

Breastfeeding Support during Disasters (Practices)

三谷 裕介（金沢大学附属病院 小児科医・IBCLC）

Yusuke Mitani, MD, IBCLC

【学習目標】

1. 能登半島地震における乳児栄養支援の概要を理解する
2. 災害時における母乳育児支援の具体的な方法を把握する

【抄録】

災害発生時には、清潔な飲料水の確保が困難となり、適切な洗浄環境も確保しにくいことから、授乳支援が不可欠である。災害時に最も清潔かつ安全な乳汁は母乳であり、母乳を与えている母親がその継続を可能とするための支援が必要である。一方で、人工乳を必要とする乳幼児に対しては、適切な量の人工乳を迅速かつ的確に提供することが求められる。

2025 年 1 月 1 日に発生した能登半島地震は、高齢化率の高い過疎地域における大規模な地震であるが、授乳中の母親や乳児も被災した。筆者は、災害時小児周産期リエゾンチームの一員として県庁 DMAT 本部に参集し、被災地の妊産婦および小児支援に従事した。県保健医療調整本部における情報収集の過程でも、乳児や授乳者の正確な把握は困難であった。液体ミルクはプッシュ型で被災地へ供給されたが、筆者らは JALC や災害支援チームと連携し、さらに県の公式 SNS を活用して被災地の授乳婦に向けた情報発信を行った。また、現地で活動する助産師との情報共有は、助産師会を通じて実施した。

災害時には、企業による WHO コードに準拠しない人工乳の寄付が市場に流通する可能性が高まり、また、「ストレスによって母乳が出なくなる」といった誤解が広がることで、母親が人工乳を選

択しやすくなり、結果として母乳育児が阻害される傾向がある。したがって、支援に携わる関係者および授乳中の家族に対し、母乳育児の継続を支援する重要性を周知し、平時からの啓発活動を強化することが極めて重要である。

【文献】

・IFE コアグループ制作. JALC 訳. 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(第3版)日本語版. 2017.10

https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Ops-G_Japanese_2019.pdf/ (2025年3月21日参照)

・内閣府男女共同参画局. 災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画からの防災・復興ガイドライン. <https://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukukou/guideline.html> (2025年3月21日参照)

講演 10

コミュニケーションスキルの意義と活用

～今の世代にとって心地よい授乳/育児支援を目指して～

Significance and utilization of communication skills: aiming to provide comfortable breastfeeding and nurturing experience to current generation

本郷 愛実(産婦人科医, 公衆衛生修士, IBCLC)

Manami Hongo, MD, MSPH, IBCLC

三木 佐知子(公認心理師, LLLリーダー, IBCLC)

Sachiko Miki, CPP, LLL leader, IBCLC

諸川 彩香(助産師, IBCLC)

Ayaka Morokawa, RN, CNM, IBCLC

【学習目標】

1. 今の若者世代のおかれる社会的背景を理解した上で、母親の言葉の奥にある想いを想像し、支援者自身の想いも捉えられるようになる
2. コミュニケーションスキルの要点および臨床的意義を理解する
3. ロールプレイングを通して、コミュニケーションスキルの具体的活用のイメージを持つ

【学習項目】

1. 今の若者世代がおかれる社会的背景と教育背景
2. 「最近よく聞かれる声」に対する支援者自身の想い
3. コミュニケーションスキルの要点
4. 母親に対するエモーショナル・サポートの臨床的意義 ～Evidence-based Medicine (EBM)/ Narrative-based Medicine (NBM)の視点～
5. 母親に対するエモーショナル・サポートの臨床的意義 ～精神科領域におけるメンタライゼーションの視点から～
6. ロールプレイング:コミュニケーションスキルの具体的活用例

【抄録】

コミュニケーションスキルは IBCLC のコア・コンピテンシー(基本技能)の一つとされており、母乳育児支援の土台となる重要なスキルである。世界保健機関(WHO)/国連児童基金(UNICEF)の赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)においても、母親のケアに直接関わるスタッフの重要なコンピテンシーの一つとして、効果的なコミュニケーションスキルが挙げられている。母乳育児支援におけるコミュニケーションスキルはクライアント(養育者)や他の医療従事者などが受容されていると感じる関係性の中で、自信を持って主体的に行動(意思決定、習得、資源へのアクセスなど)していけるようになることを目指す。具体的には、共感的な態度を示し信頼関係を築くこと、相手の言葉の背景にある感情に焦点をあて、ありのままの感情を受けとめること、本人の状況を本人から見た物語として整理することを助け、本人にとって有益な具体的な選択肢を提案することなどが含まれる。さらにこれらの前提として、支援者自身になるべく自分の価値判断を持ち込まない、自由な心で目の前の相手の＜心に起きていること＞と＜物語＞に想いをはせる力が必要となる。しかし、自由な心であることは簡単ではなく、修練が必要になる。支援者自身が、相手の言葉や態度、周囲の状況から、自身の中に湧き上がる感情があることもまた自然なことだからである。コミュニケーションスキルは支援者自身の感情も捉え、自身の中で扱っていくことも教えてくれる。つまり、コミュニケーションスキルは母親のためだけではなく、自分自身の思いも捉え受容すること、他の医療従事者とも居心地の良い関係を築き、より良い医療環境を作っていくことにもつながっていく。

本セッションは、前半の講義と後半のロールプレイで構成される。前半の講義では、まず現在の子育て世代を構成する”ミレニアル世代”や”Z世代”の母親たちの社会的背景を振り返り、「母乳寄りの混合希望」のような最近よく聞かれる母親の言葉の奥にある想いを想像するためのヒントを得る。また、そのような声に対する、支援者自身の想いも扱っていくことでコミュニケーションスキルをより身近なものとして捉えられることを目指す。次に、コミュニケーションスキルの要点とエモーシナ

ル・サポートの臨床的意義を概説する。臨床的意義に関しては Evidence-based Medicine (EBM)/ Narrative-based Medicine (NBM)の視点および精神科領域におけるメンタライゼーション(注)の視点から考察していく。後半のロールプレイングでは、3 つの臨床シーンでの対話例を通してコミュニケーションスキルの具体的活用例を提示する。本セッションを通して、母親にとって心地よい授乳/育児支援となるコミュニケーションのあり方を共に考えていきたい。

(注)メンタライゼーション mentalization とは:精神科医である崔炯仁(ちえ ひょんいん)によれば「自己・他者の言動・行為を、心理状態(欲求・感情・信念)に基づいた意味のあるものとして理解すること」であり、誰もが日常的に行なっている心の作業。英国の Fonagy と Bateman がメンタライゼーションを理論化し、メンタライゼーションに基づく治療(MBT: mentalization-based treatment)を開発した。

【参考文献】

- ・本郷寛子, 新井基子, 五十嵐祐子(2012). 母乳育児支援コミュニケーション術-お母さんも支援者も自信がつく.南山堂
- ・斎藤清二(2012).ナラエビ医療学講座一物語と科学の統合を目指して.北大路書房
- ・崔炯仁(2016).メンタライゼーションでガイドする外傷的育ちの克服<心を見わたす心>とく自他境界の感覚>をはぐくむアプローチ.星和書店
- ・IBLCE (2018). Clinical Competencies for the Practice of International Board Certified Lactation Consultants® (IBCLCs®)
- ・World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Competency verification toolkit: ensuring competency of direct care providers to implement the baby-friendly hospital initiative: web annex A: competency verification form (sorted by domain and competency). World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/333681>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- ・アイア・アーゼン, ピーター・フォナギー 著.崔炯仁訳(2024).メンタライゼーションによる家族との治療<システム><関係>へと展開するメンタライジング・アプローチ.星和書店
- ・Nancy Mohrbacher(2024). “Breastfeeding in the Digital Age”, session at La Leche League International Conference 2024.10
- ・本郷寛子(2025).『母親に寄り添うコミュニケーションスキル』p.68-80,『母乳のみで育てなかった女性,混合栄養やミルクを希望する女性への支援』p.500-508. NPO 法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会編.母乳育児支援スタンダード.第3版. 医学書院.

・NPO 法人 ラ・レーチェ・リーグ日本 子育てや授乳支援に役立つコミュニケーションスキル講座
(CST)<https://lll-japan.org/cst/> (2025 年 3 月 7 日アクセス)