

公益社団法人日本助産師会 母乳育児支援業務基準検討特別委員会  
「赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援(仮称)」に対するパブリックコメント

2015年12月10日

NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)学術事業部

水井雅子(助産師、IBCLC)

『赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援～写真でみる助産師のための「母乳育児成功のための10カ条」の実践～』冊子の作成ありがとうございます。赤ちゃんとお母さんが出産された施設から地域への切れ目のない支援に欠かせない情報提供と、その環境を整えていく上で、開業助産師の指南の役割と同時に勤務助産師との連携につながる内容ですね。過日当団体に、パブリックコメントの依頼を頂き感謝申し上げます。

以下学術事業部内で検討いたしましたコメントです。参考にして頂ければ幸いです。

頁	コメント・提案
2 頁	<p>2 行目 ●「日本助産師会の母乳育児の考え方と10カ条について」のタイトルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4-5 ページ目の内容のタイトルと思われませんが、この頁のタイトルと目次のタイトルが不一致です。目次には、「日本助産師会の母乳育児の考え方と10カ条について」、4-5 ページには「日本助産師会としての母乳育児支援に対する考え方 お産をとり扱う助産院における母乳育児支援の具体的な方法」とあり、肝心な10カ条についての内容が、全く記載されておりません。また何が日本助産師会の母乳育児の考えかも読み取れません。「母乳育児成功のための10カ条」についての概要の記述の追加を望みます。</li> <li>日本助産師会は助産師として母乳育児を支援する立場ですので目次のタイトルについて「日本助産師会の母乳育児支援の考え方・・・」と「支援」の追加を提案します。</li> <li>冊子全般について、目次タイトルの表現と内容との整合性を踏まえて、タイトル表現を再検討してください。目次は最初に見るもので、わかりやすく、かつ、誤解のないように内容と照らし合わせて表現される必要があります。</li> </ul>
2 頁	<p>4 行目 ●「母乳育児成功のための要件としての分娩」というタイトルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>6 頁のタイトルと不一致、「母乳育児成功のための要件としての出産」と記載されています。</li> </ul>
2 頁	<p>●「10カ条のその後」</p> <p>「1.母乳育児を継続するための医療連携」のタイトルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母乳育児継続のためには、医療者はもちろん、福祉や行政、教育の分野などとの連携も欠かせません。後に「保育園」や「職場復帰」などについても記述が出てきますので、「福祉」という文言を加えてください。</li> </ul> <p>代案「母乳育児を継続するための医療・福祉の連携」</p>
2 頁	<p>タイトルにそれぞれ冊子のページ数を記入</p>
3 頁	<p>5 行目 自信を持って乳房ケアが行えるようになった・・。</p> <p>『乳房ケア』は適切な表現か？</p> <p>⇒自信を持って乳腺炎への支援が行えるようになった</p>

3 頁	9 行目 妊娠中からの教育⇒妊娠中からの適切な情報提供
3 頁	20 行目 2 点目の「お母さん向けの資料」が見当たりません。
3 頁	25 行目 約 2 年間に渡る⇒約 2 年間にわたる(漢字なら亘る)
4 頁	7 行目 臨床上危惧されている陥没や扁平乳頭のお母さんへの「乳頭ケア」に関しては、妊娠中の教育とコミュニケーションスキルの項目に含めました。とありますが、該当箇所はどこにあるのでしょうか？見当たりませんでした。大切なことなので、お母さんに自信をつけるために、妊娠中にレッテルを貼らないことをどこかに書いたほうが良いと思います。
4-5 頁	<p>「お産をとり扱う助産院における母乳育児支援の具体的な方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期母子接触実施の留意点や新生児のビタミン K 投与についてのみが記載されているだけで、お産をとり扱う助産院としての母乳育児支援の具体的な方法については何も記載されていません。</li> </ul>
6 頁	<p>「母乳育児成功のための要件としての出産『お母さんにやさしいケア』に関する世界共通評価基準」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2 箇所「合併症のために」という記載文がありますが、助産院は、ローリスク分娩を扱う施設ですので、このような産婦が入院することは皆無なはずではないでしょうか。助産院でも鎮痛薬や麻酔薬を使用することがあるのか、合併症があっても助産院で分娩が可能であるのか、と誤解を与えますので、削除するか、表現を御検討ください。</li> <li>・『助産業務ガイドライン 2014』を遵守し、早期母子接触をおこなうこととする</li> </ul>
7 頁	<p>「第 1 条 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。」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ●●助産院の母乳育児に関する考え方と具体的方法(方針)の文中にある「乳を吸う」、「乳を授ける」という表現について、「お乳を含む」、「お乳を与える」という表記に修正を要望します。特に『吸う』という表現は、ストローで乳首だけを赤ちゃんが吸うような誤解した印象をお母さんに与えます。</li> <li>・ 哺乳びんを販売している助産院もあります。「人工乳などの母乳代用品や哺乳びん、人工乳首等の販売促進は行っていない」ということをお母さん向けの文書にすることはとても重要であり、お母さんの信頼につながります。とても素晴らしい記載内容です。</li> <li>・ 一方で「この哺乳びんを勧めます」という販売方法は、その助産師の利益につながる「利益相反」の内容にも触れてほしいです。</li> </ul>
	「人工乳などの母乳代用品や哺乳びん、人工乳首等の販売促進は行っていない」⇒WHO「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」の適応範囲にある製品(人工乳などの母乳代用品や哺乳びん・人工乳首等)の販売促進は行っていません。
7 頁	<p>この方針は、一例であることを示したほうが良いのではないのでしょうか？</p> <p>また、母乳育児では赤ちゃんはお母さまの乳を吸うことで安心感を得、お母さまもまた赤ちゃんに乳を授けることで母親としての本来の力を目覚めさせていきます。生きる基本となる「食」も、お母さまの乳を吸うことから始まります。</p> <p>(見本としてならばこのままでもいいのかもしれませんが、モデルとして提示するのであれば、以下のほうがわかりやすいと思います)⇒</p>

	また、母乳育児では赤ちゃんはお母さまの乳房を吸うことで安心感を得、お母さまもまた赤ちゃんに母乳を与えることで母親としての本来の力を目覚めさせていきます。生きる基本となる「食」も、お母さまの乳房から母乳を飲むことから始まります。
8 頁	<p><b>■母乳育児相談の記載内容について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「キラキラ輝いて」⇒こういう表現は不適切で、他の表現を望みます。</li> <li>・ 「ラクに」⇒「快適で」</li> </ul>
8 頁	<p><b>■ ■が何を示すのかわかりにくかったです。■ ■より○○のほうがいいか、もしくは、■ ■母乳育児相談室、としたら、固有名だとわかるかもしれません。</b></p> <p>WHO コード⇒WHO の「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」(WHO コード)と明記しないとそれを知らない人にはなんだかわからないのではないのでしょうか？</p>
10 頁	<p><b>トレーニング(母乳育児支援における知識とスキル向上のための教育)を受けましょう</b></p> <p>・「20 時間コース」トレーニングは、NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会が行っています。またその他母乳育児支援の研修会は、全国都道府県助産師会、日本母乳の会などが企画・開催しています。インターネットの Web サイトやホームページ等で確認してみるのも良いでしょう。⇒</p> <p>母乳育児支援のための研修はさまざまな団体や個人が行っているものがあります。全国都道府県助産師会、日本母乳の会、NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC)などが企画・開催しています。インターネットの Web サイトやホームページ等で確認してみるのも良いでしょう。(くらいにしておいてはいかがでしょうか?)</p>
12 頁	置換栄養、置換栄養法という言葉は、本来 HIV 陽性者に対し母乳を一切与えない代用物としての用語です。日本の場合は、HTLV-1 にしか該当しないかもしれないので、この用語を母乳代用品の代わりに使うと混乱するように思います。
12 頁	<p>2.お母さんが、わが子の・・・の文中</p> <p>また、母乳で育てないお母さんの場合にはできるだけ安全な置換栄養法を見つけることができるという自信が持てるよう支援しましょう。⇒</p> <p>また、母乳で育てない場合には、お母さんが自信を持って人工栄養法を安全に調乳し与えることができるように支援しましょう。</p>
12 頁	<p><b>◆正しい情報に基づいて選択すること</b></p> <p>母乳育児の重要性と置換栄養(母乳代用品)を使うことのリ スクに関する情報など、支援者の個人的な見解ではなく、正 確で事実に基づいた情報を提供しましょう。</p> <p>⇒<b>◆適切な情報に基づいて選択すること</b></p> <p>母乳で育てることの重要性と、人工栄養(母乳代用品)を使うことのリ スクに関する情報は、支援者の個人的な見解ではなく、適切で事実に基づいた情報を提供しましょう。</p>
13 頁	<p>4. HIV⇒HTLV-1 ? もしくは、HIV や HTLV-1 などの、としたほうが日本では適するのではないのでしょうか。</p> <p>血液疾患⇒感染性疾患</p>
13 頁	<p><b>5. 出産場所の選択</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ここは、助産師としてローリスク分娩を介助する立場から、もっと具体的な提案を妊娠中に伝えて</li> </ul>

	<p>もりたいです。「母乳育児が選択基準となるよう」という表記について曖昧さが残りますので以下のような記載を提案します。⇒「早期母子接触中に赤ちゃんに早期に直接授乳が開始できるか、出産後 24 時間以内に 8 回～12 回は直接授乳が開始できるかどうか、また、それを支援してもらえるかどうかを確認するよう助言しましょう。」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「もし施設の方針が違った場合、調整していくことができることを伝えましょう」という文章の意味がわかりません。誰が何を調整するのでしょうか。例えば、女性がバースプランを妊娠中に提出して、女性自身の母乳育児に関する要望や希望がどこまで施設に適応できるか、妊娠中の女性がスタッフと面接・相談をするよう伝えることでしょうか。</li> </ul>
13 頁	<p>母乳育児の利点 ～お母さんにとって～ 置換栄養を用いることのリスクを赤ちゃんに与えなくてすむ⇒ これは削除してもいいのではないのでしょうか。 人工栄養のリスクとしては災害時がいちばん大きいので、 「災害時にも安心して授乳ができる」を代わりに入れてもいいかもしれません。</p>
13 頁	<p>「母乳育児の利点」の中9行目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中耳炎を予防する乳児死亡減少させる ⇒</li> <li>・中耳炎を予防する</li> <li>・乳児死亡減少させる</li> </ul>
13 頁	<p>～母乳育児の利点～ フォントの違いについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・赤ちゃんにとって、お母さんにとって、社会にとって、と3つありますが、フォントを統一したほうが見やすいです。</li> </ul>
13 頁	その後糖尿病への移行リスク減少⇒その後糖尿病へ移行するリスクを減少
13 頁	産後うつを減少させる、を追加しませんか？
14 頁	<p>第 4 条 産後 30 分以内に⇒ これは実は産後 60 分前後と言うことが判明しており、米国やオーストラリアの 10 カ条はすでに「60 分」に変更されています。 30 分以内と記載することにより強制的な授乳がふえるという現実に鑑み、ここきちんと記載することを提案します。</p>
14 頁	6 行目 産後 30 分～1 時間以内に ⇒産後 30 分以降 1 時間前後で
14 頁	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お母さんの体を 30 度前後拳上⇒ どのくらい拳上するかは結論出ていないと思います。 30 度とする出典(あるいはこの部分の出典)を記載していただくとよいと思います。</li> </ul>
14 頁	7 行目 留意点*に努めながら ⇒の点に留意しながら
14 頁	<p>スタッフが離れる場合は中止する⇒ これも「スタッフが離れる場合は中止する」と明記しているものはないのではないかと思います。スタッフが離れる際の注意点、としてあげるのはいかがでしょうか。</p>
14 頁	<p>下から 4-5 行目「もしも、その場を離れる場合は、中止します」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4 頁の「早期母子接触」実施の留意点の2)の記載と矛盾があります。4 頁には「抱き方を十分指</li> </ul>

	<p>導し、常時そばで観察できる体制をとって実施する。それが不可能な場合は、SpO2 モニターを装着し、頻繁な観察を行う」と記載されていますが、14 頁にはパルスオキシメーターのプロローブを下肢に装着した上で、スタッフは側に付き添い、観察と記録を行います。もしも、その場を離れる場合は、中止します。」と記載されています。モニターを装着していても「中断」ではなく「中止」なのでしょうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 父親や家族などの立会いが助産院では多いですので、家族などにも赤ちゃんの観察ポイントを伝え、見守ることを推奨するなど、人的なモニター体制を整えることも必要であることを是非加筆してください(NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会編集:母乳育児支援スタンダード 第2版、p155、2015)</li> </ul>
14 頁	1 時間以内に⇒1時間以内でなくてはならないという根拠が必ずしもあるわけではありません。時間に幅を持たせては如何でしょう。『1 時間前後で』
14 頁	写真にキャプションをつけるなら、「乳首を加える」を「乳房に吸いつく」に変更。
15 頁	6. 赤ちゃんが乳房を見つけ、自分でお母さんの乳首を吸着できるように待ちます。⇒ 6. 赤ちゃんが乳房(もしくは乳頭)を見つけ、自分でお母さんの乳房に吸着できるように待ちます。
15 頁	7行目 従来乳汁が貯留している場所である乳管洞も⇒従来乳汁が貯留しているといわれていた乳管洞は、実は
16 頁	<p><b>1.乳房の解剖図と母乳分泌の生理の記載内容について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文献 1.2 の文献の記載がありませんでした。</li> <li>・ 表:母乳分泌の各段階 文献を付記してください。</li> <li>・ プロラクチン(下から 3 行目):「<u>乳腺房にはたらいで</u>」⇒「<u>乳腺房にはたらいて</u>」</li> </ul>
16 頁	<p>表:母乳分泌の各段階 5行目</p> <p>密着結合が閉じる内分泌調整から需要と供給の関係による調節に変わる。</p> <p>⇒意味不明。結合が閉じる話と、オートクリンコントロールの話は別であり、ここ混乱しています。整理して書き直す必要があります</p> <p>また、需要と供給の関係による調節、は需要と供給の関係による局所の調節、と「局所」を入れるよう提案します。</p>
17 頁	<p><b>2.赤ちゃんが母乳を飲み取る仕組み</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「不適切な吸綴」の「乳頭と乳輪が伸びていない」という表現ですが、乳頭や乳輪が硬くて伸びない、と考える助産師が少なくないことから、あらかじめ乳輪や乳頭を柔らかくしておく、という行為を必須であるかのような誤解を与える印象があります。表現のご検討をお願いします。</li> </ul>
17 頁	<p>(ハンズ・オフ、ハンズ・オンという言い方は、抵抗もある人もいるかもしれませんが。何も手を出さないことがハンズオフだと誤解されるようにも思います)</p> <p>① 赤ちゃん主導の授乳を行うときは、支援者は観察しながら見守りましょう。赤ちゃんが乳房に向かって自発的に動く様子を見守ります(ハンズ・オフ)が、赤ちゃんが自分で身動きが取れない状況になったときも、まずはお母さんが赤ちゃんの位置を調整できるように励みます。お母さんが難しい場合には、お母さんの手の上から手を添えて(ハンズ・オン・ハンズ)赤ちゃんが動きやすくなるのを助けます。それでもうまくいかない場合は、支援者が直接赤ちゃんに触れて、体勢を調整します(ハンズ・オン)。できる限り、お母さんが自分でできた！という体験</p>

	<p>の機会を増やして、自信を持ってもらうことが大切です。</p> <p>・赤ちゃん主導の授乳(これは説明なしにここが初出でしょうか?)⇒  (案を書きます)赤ちゃんには自分から乳房を見つけて吸いつくための本能(原始反射)があります。それを最大限に生かすためには、支援者は手を出さず(ハンズ・オフ)観察しながら、赤ちゃんが乳房に向かって自発的に動く様子を見守ります。できる限り、お母さんが自分でできた!という体験の機会を増やして、自信を持ってもらうことが大切です。</p> <p>赤ちゃんが自分で身動きが取れない状況になったときも、まずはお母さんが赤ちゃんの位置を調整できるように励まします。赤ちゃんの乳房を探して飲むとサインを口で説明したり、場合によっては人形やイラストを使って説明することも可能です。</p> <p>お母さんが難しい場合には、お母さんの手の上から手を添えて(ハンズ・オン・ハンズ)赤ちゃんが動きやすくなるのを助けます。それでもうまくいかない場合は、支援者が直接赤ちゃんに触れて、体勢を調整します(ハンズ・オン)。その場合も、入院中にお母さんが自分でできるという体験と自信をもって退院することが大切です。</p>
17 頁	<p>表:母乳分泌の各段階 下から2行目  (アポトーシス)母乳中の  ↓ (アポトーシス)の後に「。」  (アポトーシス)。母乳中の</p>
17 頁	<p>表:母乳分泌の各段階  生成 I 期では「乳腺の分泌上皮細胞」、生成 II 期では「腺房細胞」といろいろな表現になっていますが正しいですか?</p>
17 頁	<p>下から 4 行目  分泌にはオキシトシンが  ↓ 分泌という表現は、産生のことも排出のことも意味するので混乱を生じます。  乳汁の排出にはオキシトシンが</p>
17 頁	<p>下から 3 行目  乳腺房にはたらいで乳汁を産生させます。  ↓ プロラクチン受容体の方が乳汁産生にはより重要な働きをしていることがわかって来ています。下記の表現では?  乳腺上皮細胞のプロラクチン受容体と結合して乳汁を産生させます。</p>
17 頁	<p>15 行目  抑制因子の除去を調節しています。したがって⇒  抑制因子の除去を調節していると言われていました。いずれにしても</p>
18 頁	<p>頭と肩を支える。⇒頭を押さえつけたり、つかんだりするという意味ではないことがわかったほうがいいと思います。</p>
18 頁	<p>HTL⇒HTLV-1  (HTLV-1 のときも殺菌して与えるのでしょうか? 冷凍するのでは?)  HIV や HTL などのとき殺菌して与えるため⇒HTLV-1 が陽性で冷凍母乳を選択した場合、</p>

19 頁	<p><b>③搾母乳の取り扱い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文献を付記してください。</li> </ul>
20 頁	<p>正常に出産し、健康な正期産児の場合⇒正常に出産した健康な正期産児の場合</p> <p>2行目 黄疸を予防するための人工栄養補足や⇒黄疸を予防するためといって人工乳を補足したり</p>
20 頁	<p><b>上から 6 行目「授乳方法を見直し」という記載について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体重減少が 7%を超えた場合は、直接授乳について再度アセスメントすることが望ましいといわれています。「授乳方法」という表現は曖昧であり、母乳のみの授乳を否定し、すぐに補足しなくてはならないと誤解を与えかねません。また、実際にそのように考える助産師は多いです。よって「授乳方法を見直し」⇒「抱き方や含ませ方などの直接授乳を再度アセスメントし」というような記述の変更をご検討ください。</li> </ul>
20 頁	<p><b>1.母乳の摂取が十分にできているサイン</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 表 1 の生後日数2の体重増加がスタンダード第 2 版 p177 を転載しているようですが、「8-10%以下の減少」と記載されておらず「6-10%」となっています。この表の体重増加については、以下や未満という表記が必要な箇所があります。</li> </ul>
20 頁	<p><b>1.補足の判断について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 表 2 4)「排尿回数が少ないか、生後 5 日目でも胎便が続く場合」⇒「<u>排便回数</u>・・・」</li> <li>・ お母さん側の適応 1)乳汁産生 2 期⇒・・・Ⅱ期</li> <li>・ 1)その他←削除</li> </ul>
20 頁	<p>3行目</p> <p>小さく生まれることをいいます</p> <p>↓ 何の説明？</p> <p>小さく生まれた赤ちゃんのことをいいます</p>
21 頁	<p>下から 7 行目</p> <p>(late preterm)⇒(late preterm infant)</p>
22 頁	<p>SIDS と添い寝のリスクについて、喫煙が関連していることはここでは載せないのでしょうか？ (23 頁にはありますが、見落としそうでした)</p>
22 頁	<p>16、17 行目</p> <p>16 行目 授乳され⇒ 授乳し</p> <p>17 行目 授乳され ⇒授乳しており</p>
24 頁	<p><b>用語の不統一</b></p> <p>「母子同室」と「母児同室」が混在していますので、「母子同室」に統一されてはいかがでしょうか。</p>
24 頁	<p><b>施設での母児同室、という記載内容について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ③の過程でも母子同床、という記載のところ、施設での母児同室の中に含まれて列挙されていますので、別の章立てとしてはいかがでしょうか。写真がないので、その他は施設内での母子同床なのかわかりませんでした。</li> </ul>
25 頁	<p>2行目</p>

	、1 時間以内に ⇒ 、1 時間前後で
25 頁	<p>・「もうろう状態」について</p> <p>「もうろう」は意識障害の症状として使用される用語のことが多いので、この部分は赤ちゃんの正常な意識レベルの変化なので「うとうと」がよいかと思います。新生児には REM 睡眠・Non REM 睡眠には当てはまらないのでわざわざ記載しなくてもよいかと思います。</p>
25 頁	<p>赤ちゃんの睡眠</p> <p>新生児期の睡眠の定義は、NON REM 睡眠、REM 睡眠のクライテリアを満たさないため、静睡眠 (Quiet Sleep)、動睡眠 (Active Sleep) と表現するのが適切といわれています。</p>
27 頁	<p><b>直接授乳観察用紙</b></p> <p>・ 出典先 (文献) を付記してください。</p>
32 頁	<p>カップ授乳の写真をもう1枚追加する。</p> <p>1つしかありませんので、おそらく口元が大写し人っている写真かも知れません。</p> <p>カップ授乳のポイントの一つは、立て抱きにすることですので、首の座っていない新生児の後頭部を適切に支える姿勢も写真にした方がいいでしょう。</p>
32 頁	<p><b>2014 年厚生労働省は・・・の記載の箇所</b></p> <p>・ URL (検索日) を挿入してください。</p>
32 頁	<p>10 行目</p> <p>2) 退院後 1 回と生後 2 週以内に、退院後すぐ (生後 5~6 日目) に、は混乱した表現で、何を言っているのか読む人にはわかりません。</p>
34 頁	<p>4 行目</p> <p>離乳食⇒2頁では補完食 (離乳食) となっています。用語が統一されていません。</p> <p>補完食 (離乳食)</p>
34 頁	<p>5行目</p> <p>卒乳や断乳までの対応について</p> <p>断乳も卒乳と同じように勧めているか、容認しているように見えます。卒乳だけではいけないでしょうか？</p>
34 頁	<p>下から2行目</p> <p>0.4~2.4%推測されている⇒ 0.4~2.4%と推測されている</p>
35 頁	<p><b>2) 不足感の見極めとケアの記載内容について</b></p> <p>・ 「母児同室」⇒「母子同室」</p> <p>・ 「入院中からミルクを補足していたか」という何をどのくらい与えていたか、に加えて「補足していた場合は、量だけでなく、どのようなデバイスを用いて補足していたのか」を記載してください。</p>
35 頁	<p>上から 3 行目</p> <p>甲状腺機能低下⇒むしろ甲状腺機能亢進が多くないですか？</p> <p>20 行目</p> <p>赤ちゃんの目安として 30g/日とされていますが、⇒成長の目安は「正常な成長の範囲はありま</p>



	<p>す・p195」と幅を持たせる表現になっており、30g/日というピンポイントの値は適切ではありません。</p> <p>必要ならILCAの提案している20～35g/日などの目安に変更しては如何でしょう？</p> <p>下から8行目</p> <p>補足の仕方を教え ⇒補足の方法を示し</p>
35 頁	最後の行 その後の関わりを検討★す⇒し★ます。
36 頁	<p><b>事例 パターン2(母側の適応)について</b></p> <p>・4 人目のお母さんの事例を紹介していますが、貴重な事例で興味深いところですが、UNICEF/WHOの母乳育児成功のための10カ条の支援に基づいた視点でみてみました。「乳輪部の硬さ」にとってもこだわっている助産師の支援に見え、肝心な直接授乳の状況がわかりません。このお母さんの抱き方や含ませ方がどうだったのでしょうか。授乳の回数も不明でした。4日目で搾乳を伝えて退院していますが、上の子が3人いる家庭の中で、きょうだいたちの育児支援や家事のサポート体制がどうなっているのかもとても気になります。退院後に、きょうだい3人いる環境の中で、搾乳を補足するというのはとても苦労が重なったのではないかと気になります。母乳が出るか出ないか、や、乳頭の硬さが体重減少の原因ではないようにも想像できました。よって、本事例をここに掲載することは不適切であり、削除を希望いたします。</p>
37 頁	<p><b>表 体重がゆっくり増える(SWG)赤ちゃんと体重増加不良(FTT)の赤ちゃん</b></p> <p>・文献を付記してください。</p>
39 頁	<p>上から1行目「乳房ケア」の記載について</p> <p>・乳房ケアとは、定義はなんのでしょうか。</p> <p>下から8行目「添い乳はつぶし飲みをしやすいので飲ませる向きの工夫が必要」という記載について</p> <p>・何の文献に記載されていることでしょうか。「添い乳」⇒「添え乳」</p>
39 頁	<p>L1 乳房ケアとは、搾乳でしょうか？であれば、搾乳により、と書いたほうがいいのでは？</p> <p>L2 テーピング（これでわかるでしょうか？ふつうのテーピングだとはがすときに痛そうだと思います。バンドエイドのようなものでしょうか？小さくテープを貼ると、赤ちゃんが誤嚥しないのでしょうか？）</p> <p>白斑は蒸しタオルなどでやわらかくしてから授乳するとよくなることは書かないのでしょうか？</p>
41 頁	<p>7.卒乳・断乳について</p> <p>4行目 完全母乳を⇒母乳だけを与え</p> <p>12行目 「ごまかしたりすることで」、の意味が不明です。気をそらせることも1つの方法だと思うので、それをしてもいけないのだと誤解されないでしょうか。</p> <p>怖がらせたり、ごまかしたりすることで赤ちゃんが落ち着かなくなることもあります。⇒急に拒否したり怖がらせたりすることで赤ちゃんが落ち着かなくなることもあります。やめる場合には徐々に授乳回数を減らすことで、赤ちゃんも適応しやすくなり、お母さんの乳房のトラブルも少なくなります。授乳回数が多いときに急にやめる場合は、その後の搾乳が必要になります。抱っこを増やすなど、授乳に代わる愛情をたっぷりと与えるように勧めましょう。</p> <p>お母さんの話し合いのポイント、は、出典(母乳育児支援スタンダード:本郷寛子)を書いてくださ</p>

	い。
42 頁	<p>・母子感染と児の栄養方法について</p> <p>HTLV1 のことしか触れていないので、流れが不自然に感じます。</p> <p>「経母乳感染の可能性がある場合」として HIV、HTLV1 など(西ナイル熱などもありますよね)をあげるか、</p> <p>周産期に母子感染の可能性があり、HBV や HCV もあげて、これらは授乳によって母子の垂直感染率が高まるわけではない、ことを記載するようにはいかがでしょうか。</p>
43 頁	<p>10. 災害時の～指針 (これは 2007 年版でしょうか?)</p> <p>1) 災害時だからこそ、母乳育児が重要です。</p> <p>この言葉に当時多くのバッシングが起きました。⇒</p> <p>災害時だからこそ、母乳育児★を継続すること★が重要です。</p> <p>3) 災害時だからこそ母乳育児を推進しましょう⇒</p> <p>災害時だからこそ母乳育児を★支援★しましょう</p> <p>4) 人工栄養が必要な乳児の場合の安全な調乳法人工栄養児にはもちろん安全な人工乳が必要です。⇒</p> <p>人工栄養が必要な乳児の場合の安全な調乳法</p> <p>人工栄養児にはもちろん安全な人工乳が必要です。</p> <p>※変更が難しいなら、参考文献にして、少し書き方を変えてはいかがでしょう?</p>
	全体的に出典が明記されていないところが多いのが気になります。
46 頁	<p>下から2行目</p> <p>タイトル, 同 下から 17 行目, 12 行目, 8 行目</p> <p>WHO コードとありますが, 適切な訳でしょうか?</p>
47 頁	<p>マーケティングに関するチェックリスト⇒</p> <p>母乳代用品のマーケティングに関する国際規準違反に関するチェックリスト</p>