

「母乳と母乳育児に関する方針宣言」2022年版 抄訳 (Abstract and Key Recommendation)

Policy statement : Breastfeeding and the use of Human Milk

Joan Younger Meek, MD, MS, RD, FAAP, FABM, IBCLC, Lawrence Noble, MD, FAAP, FABM, IBCLC,
and the Section on Breastfeeding

Pediatrics. 2022;150(1): e2022057988 <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>

要旨

母乳と母乳育児は乳児の栄養法の基準・標準です。母乳育児は、医学的および神経発達の面から短期的にも長期的にも有益であり、母乳育児および母乳を与えることが公衆衛生における必須事項とされています。米國小児科学会(AAP)は、生後約6か月間は母乳のみで育てることを推奨しています。さらにAAPは、生後6か月ごろに適切な補完食を開始し、その後も母乳育児を継続し、母子がお互いに望む限り2年かそれ以上母乳育児を継続することを支持しています。この推奨は世界保健機関 (WHO) の勧告と一致しています。医学的に母乳育児が禁忌となることは稀です。AAPは、産科施設が、母乳育児を開始し、母乳育児期間を延長し、母乳だけで育てる割合を増やすことが示されている産前産後ケアを実践することを推奨しています。米国疾病予防管理センター (CDC) や病院機能評価機構 (Joint Commission) は、米国内の病院における母乳育児の実践をモニタリングしています。小児科医は、病院や臨床および地域社会における母乳育児の擁護に重要な役割を担っており、母親と子どもに対する母乳育児の有益性について学習し、母乳育児を支援する方法についてもトレーニングを受けておく必要があります。

10の提言

1. 米國小児科学会 (AAP) は、生後約6か月間母乳だけで育て、生後約6か月から補完食を導入し、母と子がお互いに望む限り2歳かそれ以上まで母乳育児を続けることを支援するよう推奨します。
2. AAPは、WHOの「母乳育児がうまくいくための10のステップ」のような、CDCがモニタリングしている母乳育児の開始と期間、母乳だけで育てる割合を増加させることが明示されたケアの実践を、産科施設が実施することを推奨します。
3. 小児科医は、親が十分な情報を提供された上での意思決定が行えるような情報を提供する必要があります。親の栄養法の決断は、ヘルスケアチームのどのメンバーからも罪悪感や圧力を受けず、十分に支援されなければなりません。
4. 出産する親は、産科施設で母乳育児の支援が受けられるようにするべきです。それは、早期からの肌と肌との触れ合いや頻繁な授乳を行うこと、そして母乳育児に関するスキルのある支援が受けられるということです。

5. 小児科医はLactMedなどの最新の情報源を用いて支援を提供し、一時的であっても不必要な母乳育児の中断を避けます。ほとんどの母親の症状や投薬、予防接種は母乳育児を継続できるからです。

6. 小児科医は母乳育児の健康に対する有益性や母乳育児の支援方法について知っている必要があります。また、文化的に妥当な母乳育児支援を行うためのスキルを身につけておく必要があります。小児科医は、職場で母乳育児を支持する方針や実践を実施することができ、母乳育児支援の改善のための地域の活動と提携することができます。小児科医や小児科診療所は、母乳育児中の親子を、母乳育児支援の専門家と提携して支援することを検討してもいいでしょう。

7. 小児科医は、社会的・文化的に配慮した政策を提唱する役割を担っており、母乳育児中の家族を支援し、母乳育児の格差をなくすために、診療所・病院・地域社会におけるケアの提供の不公平に対処することができます。

8. 小児科医は、早産児や病児を出産した親が、十分な母乳分泌を確立できるように支援することができます。それは、病院のスタッフと協力して早期から頻繁な搾乳ができるようにすることです。低温殺菌されたドナー母乳は、出産した親の母乳が得られない場合や母乳の補足として、極低出生体重児に推奨されています。

9. 母乳育児を保護する方針（該当者全員への有給の産休、公共の場で授乳する女性の権利、母乳育児の支援と搾乳器への保険適応、職場内託児所、該当者全員への職場に

おける清潔でプライバシーの守られた場所での搾乳休憩、搾母乳を飲ませる権利、保育所や学校の授乳室で授乳する権利など）が母乳育児を継続する家族を支援するために不可欠です。

10. 米国における2歳までの母乳育児率を調査すべきです。そして、米国の公衆衛生基盤の格差による母乳育児の格差が明らかになっている集団別にデータを階層化すべきです。このデータは、母乳育児の格差があるとわかっている人種、民族、社会経済集団によって階層化し、さらに州、地域の保健局、病院、小児科診療所などによっても階層化すべきです。このデータが改善の必要な領域を示すことになるでしょう。

翻訳：多田香苗、翻訳監修：瀬尾智子

レイアウト：奥 起久子

NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会

学術委員会

2022年9月

【注】これはAAP Policy Statement「Breast feeding and the use of Human Milk」2022年版の抄訳である。JALCでは、AAPの文献の翻訳の方針に従って、抄訳にとどめている。宣言文全体は下記を参照されたい。

<https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>