

母乳育児を確立・継続するための 社会的要因と今後の課題

母乳育児を継続した母親たちの調査から

浦 崎 貞 子

新潟青陵大学看護学科

The social factors and future issues in establishing and continuing breast-feeding Considerations based on our study of breast-feeding mothers

Sadako Urasaki

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY
DEPARTMENT OF NURSING

Abstract

Today's society has both external and social factors that make administrating breast-feeding more difficult than bottle-feeding. The purpose of this study is to elucidate the factors which prevent mothers from trying to establish and continue breast-feeding in today's modern society. Although the content of the study encompasses various fields, we conducted a survey only on the factors that have directly influenced breast-feeding, and analyzed the results.

In conclusion, we were able to understand the present state of marketing for Baby Formula Manufactures. We also found that individual mothers facing constant obstacles in order to continue breast-feeding can utilize various network support groups as well as take advantage of everyday conveniences.

Based on the above points, we clarified future issues for the support of breast-feeding. .

Key words

breast-feeding ,marketing for Baby Formula Manufactures ,support of breast-feeding ,Convention on the Rights of the Child

要 旨

今日、母乳育児の確立・継続は、人工栄養より困難である外的・社会的要因がある。本研究は現代社会の中で、母乳育児を確立・継続しようとする母親たちにとって、阻害要因となるものを明らかにすることを目的とする。本稿では人工乳メーカーの企業戦略が、どのような形で母乳育児に影響を与えているのか、また乳幼児期の栄養方法と発育状況の概況について、アンケート調査と、面接による聞き取り調査を行なった。さらに母乳育児を確立・継続するための阻害要因は、母親の主體的な母乳育児行動と表裏一体の関係であると考えられる。そこで母乳育児を確立・継続できたのはどんな要因が影響していたのかを分析し考察を行った。

その結果、母乳育児を継続してきた母親たちは、様々なネットワークを活用し、生活の場に既存する機能を生かしながらも、個々に相当の努力をしていることが明らかになった。さらに母乳育児支援についての政策を提言するための今後の課題を一部明確にした。

キーワード

母乳育児, 人工乳メーカーのマーケティング, 母乳育児支援, 子どもの権利条約

はじめに

現代社会は、母乳育児をすることの方が、粉ミルクによる人工栄養より困難である外的・社会的要因がある。母乳育児をとりまく外的環境とは、現代社会のなかで、母乳育児を試みようとする母親に影響を与えていると考えられる要因のすべてを指すものである。本研究は現代社会の中で、母乳育児を確立・継続しようとする母親たちにとって、阻害要因となるものを明らかにすることを目的としている。その内容は多岐に亘るのだが、本稿では特に人工乳メーカーの企業戦略が、どのような形で母乳育児に影響を与えているのか、さらに乳幼児期の栄養方法と発育の概況について、アンケート調査とさらにより実態を具体的に捉えるために、面接による聞き取り調査（二次調査）を行なった。そこでそれらの結果を分析し考察を行なう。

さらに母乳育児を確立・継続するための阻害要因は、母親の主體的な母乳育児行動と表裏一体の関係であると考えられる。そこで二次調査では、母乳育児を確立・継続できたのはどんな要因があり、またどのような影響があったのかについて焦点をしばって見ることにした。それらを通して母乳育児支援についての政策を提言するための今後の課題を明確にしたい。

調査の概要

最初に、母親たちの母乳育児の現状と問題点を把握したいと考えた。そこで著者自身が、母乳育児コンサルタントとして、援助に携わったことのある母乳育児を行った母親に、さまざまな母乳育児への外的環境と子どもの健康状態、母乳育児に対する意識の項目、さらに母親の母乳育児行動の要因についてのアンケート調査と聞き取り調査を行なった。なお調査は、著者の修士論文で行なった調査（平成14年度）の一部である。ここではその調査の概要について述べる。

1 対象の選択

調査対象は母乳哺育で育てた母親である。具体的には、K市内某助産院に通院していた

中から 1 歳近くまで母乳育児を続けていた人で子どもの現在の健康状態が把握できる。

現住所が判り、郵便または手渡しによってアンケート用紙が配布できることを条件とした。

対照群は、個人的な理解を得る事ができたK市内の公立小学校2校（A小学校・B小学校）計4学級で調査対象と同じ年齢の子どもを持つ母親とした。

母子健康手帳を参考にしてもらうことを条件として、出生から現在までの成長の記録と栄養方法の詳細・現在の健康問題について答えてもらう無記名・自記式質問用紙（資料）を作成した。

対照群には学校のクラス担当教師から配布してもらい、記入後は同封した返信用の封書で郵便にて直接返送してもらった。

2 調査対象および対象群の特徴

1) 某助産院の特徴

平成元年3月にK市に開設した個人経営の助産院（無床）で、年間約400人（実数）、延べ約5,000件の母乳育児に関する指導・相談と、桶谷式乳房管理法の乳房マッサージを行っている。開設場所はS公園に近く、市電、バスなど公共交通の便も良い上、昔ながらの八百屋や薬局、小児科医院などある商業地域ではあるが、閑静な住宅地に隣接する。

初診時の来院動機は、母乳不足34%、乳腺炎などの乳房トラブル27.8%、赤ちゃんが母乳を嫌がるなどで乳質の改善を求めるもの26%、母乳の止め方（断乳したい）やその他12%（平成4年度の調査：n=770）であった。

平成16年12月末現在、開設責任者の助産師の他に常勤助産師1名、非常勤助産師1名・栄養士1名・事務1名が勤務している。来院者は、友人や知人の伝手で助産院を知った人が多い。また来院者の現住所はほぼ県内を網羅しており、隣接する他県などから通う人もいる。

桶谷式の乳房管理法とは、富山県で開業していた助産婦・桶谷そとみが考案した乳房マッサージである。一般的な他のマッサージ法では痛みがあり、母親に苦痛を与えるものが、

桶谷式では全く痛みを伴わず、受ける人はむしろ心地よく、その上に母乳分泌が良くなるという特徴がある。平成16年末現在、全国で350人余が助産所を開設している。

2) A小学校の特徴

創立23年を迎えるA小学校は、生活の便利の良い、暮らしやすい文教地区にある。O小学校の周辺に住宅地が開発され、マンモス化したことと、東バイパスを横断して通学する学童が危険であることなどから、分かれて創立された。もともとは古い住宅地であった所に、マンションが建ち人口が増加してきた。校区内には、中央エリートとも言われる都市銀行、生命保険会社の社宅や県職員住宅などが多く、そうした家庭の児童が多い。また全国各地からの転勤族も多いことから、転出・転入生も多い。しかし、教育熱心であるという特徴がある。現在でも児童数が増えているので、K市内では珍しく、教室が不足しておりプレハブ建ての教室もある。

3) B小学校の特徴

創立127年を迎えるB学校は、水と緑と光りに恵まれた学校として知られるように、清らかで豊かな水と田園の景観が緑に映える環境に恵まれている。主要な交通路のバイパスから南部にかけて、新興住宅、湖畔団地、またさらにはバイパス沿いのパークタウンなどの建設によって、児童数は増加傾向にあったが、近年は少子化の影響から減少しつつある。児童の家庭は、元々から住んでいる地元の子どもと、新興住宅などに転入してきた子ども達とで占められている。校区内には古くからの神社も多く、伝統的な行事等に児童の参加の機会もある。

学校が求める児童像として「かしこく考える子・仲良く進んで行なう子・正しく決まりを守る子・強くねばってやりぬく子」を掲げている。

3 調査期間

平成14年3月～4月末までに質問紙を、それぞれに配布し、平成14年9月までに郵送されてきたものを回収した。回収数・回収率は対象群 49名・(54.4%)、対照群 62名・(37.3%)の合計111名であった。U助産院に1

年以上通院していた対象群をU、A小学校・B小学校の対照群をSとして、本章では以下、U、Sのように表す。

4 対象の属性

対象の性別は男子50.8%・女子49.2%であり、性別の偏りはなかった。

出生順位は第1子が最も多く56.9%、次いで第2子25.8%、第3子は15.6%、第4子が2.8%となっている。

1) 分娩方法(表 1)

分娩方法は、自然分娩74名(67.3%)、帝王切開13名(11.8%)、吸引・鉗子分娩12名(10.9%)、分娩誘発を行なった者は13名(11.8%)不明1名であった。

2) 子どもの出生時の状況(表 2)

出生時の状況においては、身体計測値は、平均値でみると体重3127g・身長49.5cm・頭囲33.3cm・胸囲32.1cmであった。対象児と同年生まれの出生時体重の全国平均値は3120g(男児3160g、女児3080g)であり、全国平均値と差はなかった。

分析および結果

1 調査結果

1) 出生時から最初の授乳までの時間(表-3)

出生から最初の授乳までの時間は、30分以内というものは12名(11.4%)、1時間以内の6名と合わせても17.1%に過ぎない。反対に8時間以上というものが47名(44.8%)で最も多かった。

2) 出生後1ヵ月までの人工乳の使用状況(表 4)

病・産院を退院後1ヵ月までの間に人工乳を使用したことがある人は75名、使用していない人は35名で、71%の人が人工乳を使用していた。

3) 使用した人工乳の入手方法(表 5)

人工乳を使用したことのある75名の中、63名(84%)は病・産院から退院時にプレゼントとして提供された無料のサンプルを使用していた。「購入した」人は12人名(16%)と少数であった。

表 - 1 分娩方法

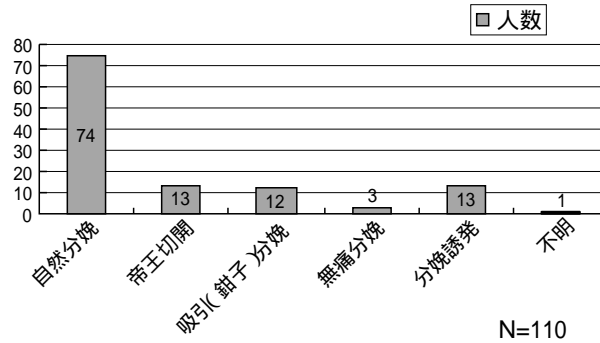


表 2 出生時の状況

	最小値	最大値	平均値	標準偏差
体重 (g)	974	4300	3131.7	464.9
身長 (cm)	33.8	53.6	49.5	2.3
頭囲 (cm)	24	50	33.3	2.4
胸囲 (cm)	21	37.5	32.1	2.1

表 - 3 最初の授乳までの時間

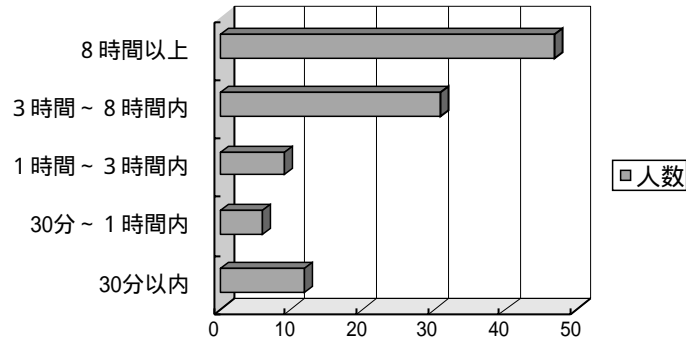


表- 4 退院後の粉ミルク使用の有無

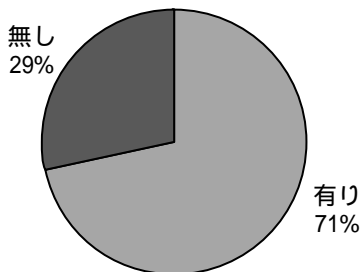
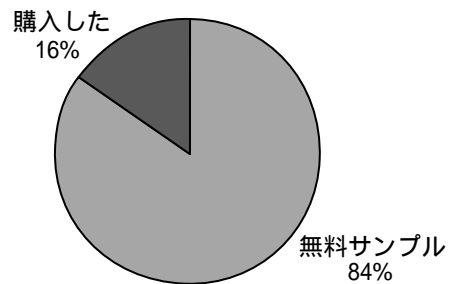


表 - 5 粉ミルクの入手方法



4) 出生後1ヵ月健診時の状況(表-6)

1ヵ月健診時の状況については、全体の平均体重値は、4,241gであり、栄養方法別体重は混合栄養(4,303g)が最も大きく、次いで母乳栄養(4,216g)、最も小さいのは人工栄養(3,984g)であった。

1ヵ月健診時の体重測定値の平均を対照群で見ると(表-7)、Uが412.4g、Sが4338.2gで、Sが平均値において約200g大きい。こうした傾向は、3・4ヵ月健診(表-9)、7ヵ月健診(表-10)、満1歳(表-11)まで継続する。

出生時体重からの体重増加率について、対照群別にみると、1,000g未満の増加量は、Uが22名(44.8%)、Sは17名(28.8%)でUが多いのに対し、1,000g以上の増加はUが26名(54.9%)、Sは42名(71.1%)と反対にSが多くなっている。すなわち出生後1ヶ月健診時までの体重増加量は、母乳児は1,000g未満の割合が多いが、1,000g以上も増加する割合は少ない。(表-8)

5) 乳幼児健康診査の体重測定値の結果

母子保健法関係で自治体を実施している乳幼児健康診査の結果から、栄養方法別の体重を見ると以下の通りであった。

3・4ヵ月健診(表-9)では、平均6,488gで1ヵ月時と同様に体重値が大きいのは、混合栄養、母乳栄養、人工栄養の順であった。

7・8ヵ月健診(表-10)では、平均値7,970gで大きい順では人工栄養・母乳栄養・混合栄養と変化していた。

1歳児健診(表-11)は、体重測定値は平均9,319g、栄養方法別の体重値は「幼児食のみ」と答えたものが最も大きく、次に「混合栄養と幼児食」、「人工栄養と幼児食」、「母乳と幼児食」は最も小さい方になっている。

従って今回の調査対象(母乳哺育児群)は、体重からみると「小柄」であると言える。

6) 離乳食の開始時期

離乳食の準備時期と本格的な離乳食の開始時期を表-12・表-13に示す。

離乳食の準備と判断できる果汁や野菜スー

プの開始は、4ヵ月と6ヵ月にピークがあり、早いものは2ヵ月から開始しており個人差が大きい。本格的な離乳食の開始を想定できる野菜の煮物やお粥などを食べ始めたのは、6ヵ月が最も多く4割近い。これも個人差が多くばらつきがある。これを対象群別にみると、離乳食準備の開始時期の平均月齢は、Uが5.3ヵ月、Sが4.7ヵ月で、Uの方が遅く、さらに離乳食の開始時期の平均月齢は、Uが7.1ヵ月、Sは6.4ヵ月で、Uの方が1ヵ月も遅い。すなわち、母乳育児群の方が離乳食の準備、開始ともに遅いことを示している。

7) 母乳を止めた時期とその理由

母乳を止めた、あるいは止めた時期とその理由について、表-14・表-15に示した。

母乳を止めた時期は1歳以上が最も多く63.2%を示している。次にこの時期より前の9ヵ月から1歳までは27.1%を示している。以上のことから、子どもが9ヵ月から1歳6ヵ月までに、9割のものが断乳していることになる。Uでは、1歳以上に亘って母乳を継続している者が97.9%であった。Sは1歳以上とする者が最も多かったが35.6%に過ぎない。またSの特徴として、3ヵ月以降少数づつ徐々に母乳を止めていることが示されている。

母乳を止める理由においては、Uは79.2%が「止める時期」を母親が判断している。また注目すべき点は「母乳の出方が悪い」といって「母乳不足」で母乳を止めていないことである。なお周囲の人からの介入と考えられる回答が3名あった。反対にSは「母乳不足」を理由に挙げている者が40.7%、「止める時期」と判断した者は42.7%で、Uの半数以下であった。

8) 人工乳を止めた時期とその理由

(表-16)(表-17)

人工乳を止めた時期は、Uは3ヵ月頃までに粉ミルクを止めている者が12名中6名(50%)で、いつ止めたか不明という者を除くと、9ヵ月頃までに全員が粉ミルクを止めている。一方Sは、7ヵ月以降1歳6ヵ月で止めている者が最も多く84.1%であった。

また止める理由では、Uは「母乳だけで足りなくなった」(13名中8名)が最も多

表 - 6 1ヵ月健診時の栄養方法別・体重

栄養方法		体重 (g)			
		平均値	最小値	最大値	標準偏差値
母乳のみ	57	4216	2780	5120	504.5
混合栄養	42	4303	2865	5780	591.8
粉ミルクのみ	5	3984	3780	4380	245

表 - 7 対象別1ヵ月健診時の発育

(単位 = g)

1ヵ月体重		平均値	最小値	最大値
U	48	4121.4	2865	5090
S	59	4338.2	2780	5780
合計	107	4240.9	2780	5780

表 - 8 出生時から1ヵ月健診までの体重増加

(%)

	0 ~ 1000 g	1001 g ~	合計
U	22 (44.8)	26 (54.9)	48 (100)
S	17 (28.8)	42 (71.1)	59 (100)
合計	39 (36.4)	68 (63.5)	107 (100)

表 - 9 3・4ヵ月健診時の栄養方法別・体重

栄養方法		体重 (g)			
		平均値	最小値	最大値	標準偏差値
母乳栄養	68	6508	5150	9400	888.3
混合栄養	25	6564	4500	8400	945.6
粉ミルク	10	6160	5120	7280	566.8
合計	103	6488	4500	9400	877.1

表 - 10 7・8ヵ月健診時の栄養方法別・体重

		体重 (g)			
		平均値	最小値	最大値	標準偏差値
母乳栄養	59	8077	6100	11150	1045.3
混合栄養	19	7777	6440	9950	938.4
粉ミルク	19	8093	6810	10550	943.4
合計	97	7970	6100	11150	1121.8

表 - 11 満1歳時の栄養方法別・体重

		体重 (g)			
		平均値	最小値	最大値	標準偏差値
母乳と幼児食	68	9222	7425	11100	1040.5
混合栄養と幼児食	25	9634	8500	10085	757.9
粉ミルクと幼児食	10	9268	5412	10750	1535.2
幼児食のみ	7	9605	8300	11365	1098.2
合計	110	9319	5415	11365	1107.2

表 - 12 対象別離乳食準備の開始時期

果汁や野菜スープ 重湯など	平均値 (単位=カ月)	最小値 (単位=カ月)	最大値 (単位=カ月)
U	5.3	2	12
S	4.7	2	9
合計	5.0	2	12

表 - 13 対象別離乳食の開始時期

野菜の煮物やおかゆ など	平均値 (単位=カ月)	最小値 (単位=カ月)	最大値 (単位=カ月)
U	7.1	3.3	11
S	6.4	4.0	12
合計	6.7	3.3	12

表 - 14 対象別母乳を止めた時期

(%)

	3カ月以内	3カ月～ 6カ月頃まで	7カ月～ 9カ月頃まで	9カ月以降～ 1歳頃まで	1歳以上	合計
U	0 (0)	1 (2.5)	0 (0)	0 (0)	46 (97.9)	47 (100)
S	8 (13.6)	8 (13.6)	6 (10.2)	16 (27.1)	21 (35.6)	59 (100)
合計	8 (7.5)	9 (8.4)	6 (10.2)	16 (27.1)	67 (63.2)	106 (100)

表 - 15 対象別母乳を止めた理由

(%)

	母乳の出方が 悪い	子どもが飲ま なくなった	止める時期だ と思った	次の子を妊娠 した	周りの人から 止めるように 言われた	その他	わからない	合計
U	0 (0.0)	0 (0.0)	38 (79.2)	2 (4.1)	3 (6.2)	9 (18.7)	0 (0.0)	48 (100)
S	24 (40.7)	5 (8.4)	25 (42.2)	4 (6.7)	1 (1.6)	3 (5.0)	0 (0.0)	59 (100)
合計	24 (22.4)	5 (4.7)	63 (58.9)	6 (5.6)	4 (3.7)	12 (11.2)	0 (0.0)	

表 - 16 対象別粉ミルクを止めた時期

(%)

	3カ月頃 まで	4カ月～ 6カ月頃	7ヶ月 ～9カ月頃	10ヶ月 ～1歳頃	1歳～ 1歳6カ月頃	わからない	合計
U	6 (50.0)	2 (16.6)	2 (16.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (16.6)	12 (100)
S	4 (9.0)	2 (4.5)	6 (13.7)	4 (9.0)	27 (61.3)	1 (2.2)	44 (100)
合計	10 (100.0)	4 (7.1)	8 (14.2)	4 (7.1)	27 (48.2)	3 (5.3)	56 (100)

表 - 17 対象別粉ミルクを止めた理由

(%)

	母乳だけでも 足りる	離乳食をよく 食べる	児が飲まなく なった	その他	わからない	合計
U	8 (66.7)	3 (25.0)	1 (8.3)	1 (8.3)	0 (0)	12 (100)
S	3 (6.8)	32 (72.7)	8 (18.2)	2 (4.5)	0 (0)	44 (100)
合計	11 (19.6)	35 (62.5)	9 (16.1)	3 (5.4)	0 (0)	58 (100)

かった。この母乳分泌が良くなったことを想定できる8名と、「離乳食を良く食べるようになった」とする3名を合わせて11名は、粉ミルクを必要としなくなったことが判断できるものである。Sは「離乳食を良く食べる」が最も多く32名(72.1%)、次に多いのは「子どもが飲まなくなった」8名(18.2%)で、「母乳だけでも足りる」は3名と少なかった。すなわち、Uでは3ヵ月から9ヵ月で「母乳が足りる」ようになり粉ミルクを止めて母乳育児になり、Sでは「離乳食を良く食べる」ようになる時期(7ヵ月以降1歳過ぎ頃)まで粉ミルクを与えていることが結果として推定できる。

2 考察およびまとめ

1) 栄養方法の変化の推移(表-18)

出生後1ヵ月、3・4ヵ月、7ヵ月のそれぞれの健診時における栄養方法の推移を対象群別に見てみる。1ヶ月時Uの母乳育児率は69.4%・混合栄養は28.6%・人工栄養は2.0%であった。一方Sは母乳40.3%・混合53.2%・人工6.5%であり、Uが高い母乳率をしめしている。以降3・4ヶ月、7ヵ月と、UがSの2倍以上母乳率が高くなっている。しかし、これは「母乳育児での悩みや問題」を抱えて、その解決の為に助産院を訪れているグループであることから当然母乳率が高いと解釈できる。

出生後1ヵ月健診時の栄養方法をスタートに据え、1歳までに栄養方法がどのようにして移行していったかを3・4ヵ月健診、7ヵ

図-1 栄養方法の推移

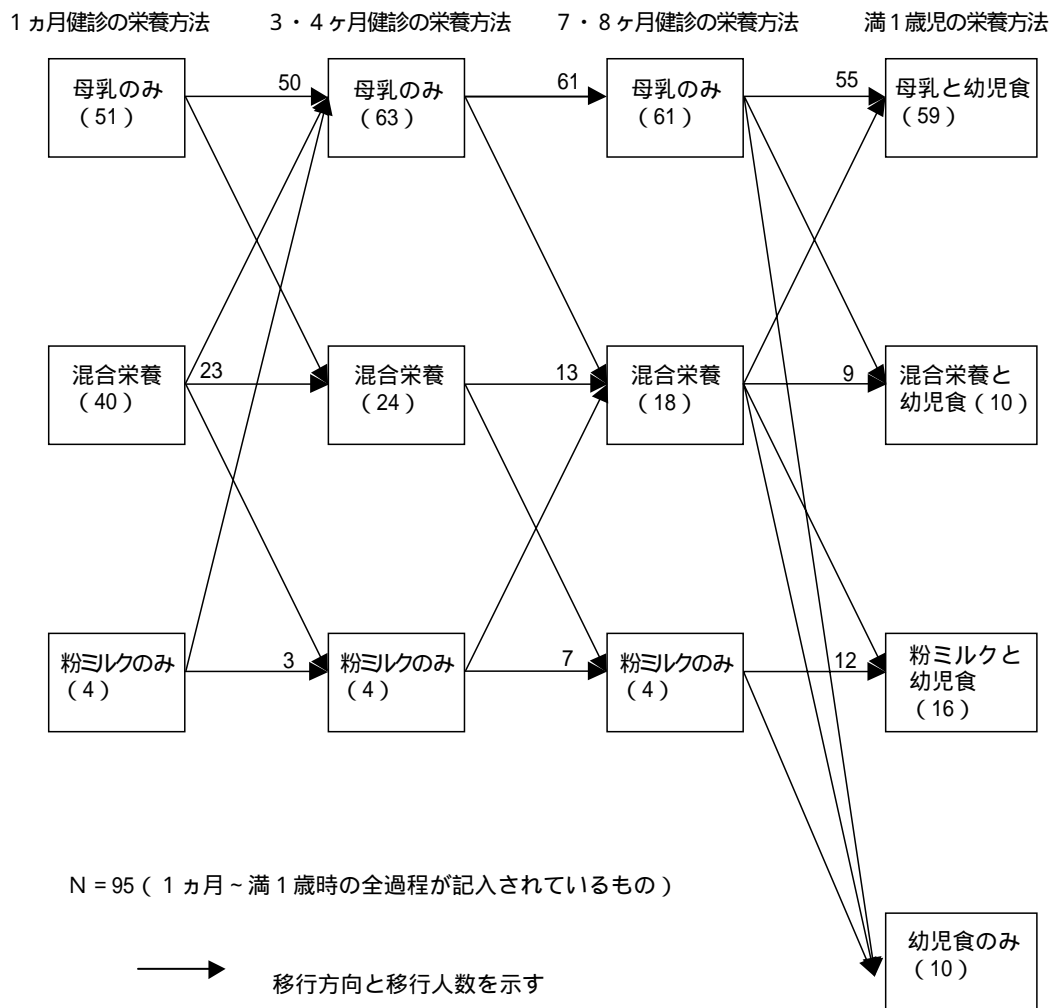


表 - 18 1 ヶ月～7 ヶ月の栄養方法の推移

(%)

		1 ヶ月	3・4 ヶ月	7 ヶ月
U 群	母乳のみ	34 (69.4)	45 (91.8)	44 (89.8)
	混合栄養	14 (28.6)	4 (8.2)	4 (8.2)
	粉ミルク	1 (2.0)	0 (0)	1 (2.0)
	計	49 (100.0)	49 (100.0)	49 (100.0)
S 群	母乳のみ	25 (40.3)	28 (45.2)	22 (38.6)
	混合栄養	33 (53.2)	24 (38.9)	17 (29.8)
	粉ミルク	4 (6.5)	10 (16.1)	18 (31.6)
	計	62 (100.0)	62 (100.0)	57 (100.0)

月健診の結果が記入されている95名について分析し、その結果を図 - 1 に示した。

1 ヶ月健診時の栄養方法が母乳育児だったもの51名のうち、3・4 ヶ月健診時に1名が混合栄養に移行し、50名は母乳育児のままとなっている。また混合栄養の40名中、母乳栄養に12名(約30%)、人工栄養に5名(12.5%)が移行し、混合栄養のままとなっているのは23名であった。なお人工栄養4名のうち、1名は母乳へ、3名は人工栄養のままとなっている。

3・4 ヶ月で、母乳栄養だった63名中、61名(96.8%)は7 ヶ月でも母乳栄養である。混合栄養の24名は、7 ヶ月には9名(37.5%)が人工栄養になり、混合栄養のままになっているのは13名(54.2%)であった。また人工栄養は8名から2倍の16名に増加している。

次に7 ヶ月以降を見ると、母乳栄養の61名は55名(90.2%)が母乳を継続できて幼児食との併用で満1歳を迎えている。7 ヶ月で混合栄養だった18名は1歳時には4名が母乳と幼児食へ、同数の4名が人工栄養と幼児食へ、残りの9名は混合栄養と幼児食、1名は幼児食のみになっている。また人工栄養だった16名は12名(75%)が人工乳と幼児食へ、4名は幼児食のみへと移行していることが判る。

7 ヶ月時に母乳栄養であった者で1歳時では幼児食のみとなった5名中の1名は、聞き取り調査の事例1(p23)である。事例1は6 ヶ月の育児休業が終わり、仕事に復帰した後、徐々に離乳食を増加していき母乳育児を止めている。

またこれとは対照的に混合栄養から母乳へと移行した4名中の1名は、聞き取り調査事例3である。事例3は極めて貴重な事例で、初回来院時(出生後3 ヶ月)には、母乳分泌はほとんどなく、人工栄養であったが、長期間にわたって乳房マッサージを受け、頻回に授乳させた結果母乳の分泌が再開し、同時に子どもの離乳食が順調に進み1歳時には母乳と幼児食になっている。

2) 本章のまとめ

出生時から1 ヶ月健診までの期間の体重増加率は、ややもすると「母乳不足」とされ、「粉ミルクを足す」と言われることが多いため、この期間の体重増加は乳児期の栄養方法を左右するとも考えられる。

ほとんどの場合は母乳栄養から混合栄養を経て人工栄養に移行していることが判る。また混合栄養や人工栄養から母乳栄養への移行は、3・4 ヶ月頃はあっても、それ以降は事例3のような確固とした母親の努力なしには得られないことかもしれないと推察される。したがって母乳育児の確立のためには、3・4 ヶ月頃の母親への支援、聞き取り調査の事例から学ぶならば「母乳不足感」や「混合栄養になるきっかけ」つまり粉ミルクを足し始める原因に対処することが重要である。

母乳哺育児(U)の健康、特に発育・発達および乳児に関する母親の行動について、一般の集団(S)と比較することによって以下の点が明確になった。

まず調査対象数も少なく、この数値で何かを判断できるとは言い難いが、今回の調査対

象のグループの特徴として、母乳哺育児は体格はやや小さいが、月齢ごとの成長は問題がない。

母乳育児を継続した期間、さらに粉ミルクを与えていた期間とそれぞれの理由を分析した結果、母乳育児群（U）では、約98%の者が1歳以上まで母乳を継続し、母親が「止める時期を判断して」母乳を止めており、「母乳不足」を止める理由にした者はいなかった。

一方、対照群（S）は、すでに1歳までに母乳を止めている者が多く、「母乳不足」を理由としている者が約40%という結果が得られた。また、粉ミルクを止めた時期とその理由からは、上述の結果とはまったく反対の結果が得られた。つまり対照（S）群の、粉ミルクを止めた時期は1歳以上で、「離乳食を良く食べる」がその理由であった。母乳育児群（U）は9ヵ月頃までに粉ミルクを止めており、「母乳だけで足りる」を理由としていた。

栄養方法を1歳児までの推移でみると、ほとんどの場合は母乳栄養から混合栄養へ、そして混合栄養から人工栄養へと移行していることが判った。また、混合栄養から母乳栄養への移行は、3・4ヵ月頃までは多いが、7ヵ月以降は少なくなることから、3・4ヵ月過ぎの完全母乳育児への移行がいかに困難であるかが推測できるものであった。

母乳育児の確立・継続事例の検討

1 [事例3] 寄付による冷凍母乳を活用した例

事例3は31歳の専業主婦で、これまでに流産を3回も繰り返し、やっと念願の第1子に恵まれた。会社員の夫は、仕事が忙しく帰宅は深夜に及ぶことが多いため、家族との団らんは、もっぱら土・日だけに限られている。

実家はK市内にあり、定年退職し年金暮らしの両親が住んでいる。本人は一人っ子であるために密に行き来している。しかし実母は家事は手伝ってくれるが、育児は苦手ということでほとんど関知しないという。夫の実家は県外のため、お盆や正月くらいしか行き来していない。第1子・男児（出生体重3,152g）

は市内のF産科病院で普通分娩で出産。入院中は授乳のたびに哺乳量を測定し、その量が不足しているからと粉ミルクを足している。退院時には出生体重に戻り、特別には問題なかった。退院後すぐに下痢と吐乳が始まり、直ちに産科病院に入院、下痢や吐乳の原因が不明ということで、公立S病院小児科に転院し、諸検査を受けるが原因は判らず、生後2ヵ月で退院する。しかし、この頃になると度重なる入院や検査などの心労もあって、もともと分泌がやや不足であった母親の母乳は、ほとんど分泌しなくなっていた。男児の体重も増えたかと思うとまた減るといった調子で、相談室に来所した頃は3ヵ月を過ぎていたのに4,300gであった。

母親は、近代的で先進医療施設が整っていたS病院でも下痢や吐乳の原因が判らないだけでなく、検査の度に奮えるような目をする我が子を見て、何とか他に方法はないのだろうかとこころを痛めていたという。この事例では、人工栄養から母乳に変えることを目標にして、粉ミルクの量を少しずつ減少させていき、母乳の再開を試みた。約6ヵ月ほどを要したが徐々に母乳が分泌されてきて満1歳の頃には、母乳と離乳食だけでも足りるようになり、1歳2ヵ月で母乳を止めている。その間には、児が6ヵ月過ぎてから哺乳量も増え、最低限度のアレルギー用の粉ミルクの使用と、母親の母乳だけでは足りなくなったために、アレルギー治療を行なっている他の児の母親からの冷凍母乳の寄付を呼びかけた。（提供してくれる母親の健康と血液検査等の結果を確認し、感染疾患のチェックは行なった）。市内から通ってくる人からは通院の度に、冷凍母乳を持参してもらい、また県外からは冷凍宅急便で送ってもらった。男児は1歳頃には体重7,800gと痩せ型であったが、3歳ころから他の子どもと変わらないほどに大きくなり、ほとんど病気もせず元気な子どもに成長している。

母親は第1子を母乳育児中に、辛かったのは実家の両親から自分の母乳だけでは不十分であることを、「母親失格者」のように思われていたことであるという。しかしその両親が後に、母と子がバスを2回も乗り次いで、

助産院に毎日のように熱心に通っていることと、子どもが順調に大きくなっている様子を見て、通院のために自家用車をプレゼントするなどの理解と協力をしてくれている。夫はいつも変わらず母子を見守り励ましており、土曜日には親子3人で助産院に来ていた。

事例は3年後に第2子を出産した。第2子も同様に牛乳アレルギーが予想されるので最初から、アレルギー治療用の粉ミルクを使用した。第1子と同様に体重の増加はよくなかった。しかし、あわてることなく母乳育児を主にしていき、子育てを楽しむ余裕さえ出てきたようであった。「母乳育児親の会の仲間との交流や支え・助産院の援助が強い味方であった」語ってくれた。

2 [事例8] 職場復帰後も保育所に授乳に通った例

事例8は32歳の公立小学校教師である。今回第3子を出産し、乳頭のトラブルと母乳不足を主訴として助産院に来院している。しかし子どもの体重は、上の子ども達と比べても少ないという訳ではないが、小児科の健康診査を受けるたび「体重増加不良」と言われ減っていたという。上の子どもたちは、2人とも混合栄養でそれぞれに6ヵ月過ぎにいつのまにか母乳は出なくなって、人工栄養に切り換えている。

母親は今回第3子が完全母乳哺育になって、育児がとても楽になったと語っている。当時は育児休業が1年しか取れなかった。子どもが満1歳の誕生日までに、職場復帰しなければいけないが、まだ歩行開始していなかったこともあって、もう少し母乳を続けたいと希望していた。そこで、職場に近い保育園に交渉して、昼休み時間に授乳に通うことを了解してもらい入所の手続きを行なった。一方職場の上司に相談して、昼休み中に保育園に行くことを申し入れた。保育園と職場の理解が得られ、育児休業後も母乳育児を継続することができた。(1歳3ヵ月まで母乳育児を続けている。)

現在事例は、「小さい小さい」といわれ続けていた第3子が、兄弟の中では一番丈夫に育ち、病気知らずで体格も良いので、「これ

も完全母乳哺育のお陰」と喜んでいる。

母親は今回の母乳育児の体験を通して、母乳育児に対する正確で適切な知識や情報が不十分であることに気付き、その必要性を痛感している。そこで母親たちの情報交換や交流の場が必要であるという思いから、「母乳育児親の会」を立ち上げる創立メンバーの一人になった。現在もメンバーとして、親の会を支えている。

3 [事例1] 職場復帰にあわせて母乳育児を断念した例

夫とともに県庁の事務職員である。夫が出向で単身赴任中であることから自分の実家に同居していた。元々病気がちであった母親は、実家での育児期間も体調不良で病院通いが多かったと言う。中でも子どもが2ヵ月の時、乳腺炎になり、出産した産科病院に1週間入院している。その結果乳腺炎を起こした左乳房は機能が停止してしまっていた。右乳房だけを授乳させていたのだが粉ミルクの量が徐々に増加していき、助産院に来所した時(子どもが生後4ヵ月)は、母乳の分泌はほとんどない状態であった。母親は子どもにアレルギーがあり、粉ミルクは使いたくないと思っていた。しかし、子どもの月齢が進むにつけて粉ミルクの量が増えるので困っていたようである。粉ミルクの量をこれ以上増やさないようにして、右乳房だけでも頻回に授乳を続けると、やがて母乳の分泌量は少しずつ増え出した。しかし母親の職場では、当時は育児休業が6ヵ月しか認められていなかった。仕事に復帰してからの頻回授乳は続けられないことから母乳を断念せざるを得ない状況にあった。母乳育児を継続したいという思いから、保育園は職場の近くに決めていたものの職場復帰に合わせて母乳を断念し、アレルギー用の粉ミルクによる人工栄養に切り替えた。

事例1は第2子を出産したが、今度は育児休業も1年間取れ、最初から乳房管理に助産院に通院したので、乳房のトラブルもなく、本人の想像以上に母乳が良く出ることから、1年間の育児休業後も母乳育児を継続している。

4 [事例4] 取れるはずの育児休業も取りにくく、早目の職場復帰のために冷凍母乳を使った例

事例4は公立病院の看護師である。夫との3人暮らし、夫も自分も県内に実家があるが、産後の里帰りの他は、自分たちの力でなんとかしていくと言う考え方をしている。

母親の職場では1年間の育児休業が認められているが、ほとんどの人は1年間の育児休業は取っていない、少し早めに職場復帰しているということだった。また母親は、妊娠後夜勤が免除されている外来勤務だったので、育児休業後も外来勤務を希望していた。職場の同僚たちの例から、1年間の育児休業を取ると、夜勤のある病棟勤務に移動する率が高くなることも心配していった。そこで6カ月の育児休業を取り、仕事復帰後は職場で母乳を搾乳して冷凍し、保育園でその冷凍母乳を解凍して飲ませてもらうことにした。ところが理解ある保育園なのだが、冷凍母乳をはじめて使うということから、最初は保育園の了解が得られず、むしろ粉ミルクの使用を奨められたということであった。母親の切実な思いに動かされて、筆者は保育園の園長あてに手紙を書いた。「母乳育児の大切さ、1年以上も継続することが重要であること、本人は母乳分泌過多の傾向があるので、ことさら母乳を止めないことが乳腺炎予防の面でも大切であること」を訴えた。すると、園長から「母乳育児を再確認した、是非母乳育児を続けようとする母親を支援していきたい」との返事をもらった。その後、昼間は離乳食だけでも足りるようになる1歳まで冷凍母乳を保育園に届けて、母乳育児を継続させている。

5 事例のまとめ

二次調査でインタビューを行なった事例は8例であった。(資料)

事例1以外は核家族構成であった。そのために産後実家に「里帰り」をしているもの5例、実母が来てくれたもの2例であった。期間は1~2カ月がほとんどであり、実家が遠方の事例2は最も短期間で2週間であった。

実家の援助は、家事や育児の手伝いが多く、どの例も助かっていることがわかった。しか

し母乳育児の確立という立場から見ると、栄養過多の食事を進められて、かえってアレルギー症状が出たという事例2や、赤ちゃんが泣くと「母乳不足ではないかと」ミルクを足すことを奨める事例8など、必ずしもプラスの援助ではなかったことがうかがえる内容もあった。

現在子育てを行なう世代の祖父母は、粉ミルクを最も盛んに与えた時代に子育てをした人たちである、したがって母乳育児についての適切な情報を受け継がなかった世代でもある。特に事例8の場合は、そうした状況を如実に物語る内容と言える。実家との付き合いはそれぞれの家族によって異なっており、週数回から年に数回まで多様であり、距離的に近いから付き合いも密であるとは言えないことがあった。しかし、現実的には県外の遠距離では、行き来も年数回はやむを得ないことで、むしろ成長しつつある子どもを親に見せにいくということに趣きが向けられていると思える。

母親の意識については、妊娠中に「是非母乳育児」をと考えていた2例、「できれば母乳」と考えていた6例で、全員が母乳育児に対しての意識は高い方であった。しかし妊娠中の主体的な行動として、乳房の手入れを行なったものは妊娠初期に少しだけ行なったという事例5の1例のみであった。

産科を退院する際に無料の粉ミルクをもらってきたのは、もらったかどうか不明の事例2以外7名全員で、それを使ったのは6名もいて、人工乳メーカーのマーケティングの成果を思い知らされるものがあった。

母乳育児の継続には、母親同士の交流や援助、通った助産院での指導、子どもがアレルギーなどで母乳しか受け付けなかった、夫の理解などが役立ったようである。

また自分自身が母乳にこだわり、安易に粉ミルクを足したり、足しても多くを与えなかったことに対しては、子どもの側の条件が母乳育児でなければならなかった(アレルギー・体重増加不良・粉ミルクの拒否など)例と、自分の条件(乳腺炎など)を挙げている。また母と子の絆や、自分自身の自立を語るものなどがあった。中でも就労していた事例4

その他には事例2・3・6の頑張りはすごいものがある。それらは自分と子どもの健康のために努力して母乳育児を継続させていることがうかがい知れるものである。したがって就労条件は母乳育児継続には重要なことが改めて明確になった。

母乳育児支援の問題点と課題

1 母乳育児の衰退とその背景

「乳幼児身体発育調査報告による乳児の月齢別・栄養状況の推移」(表 19・表 - 20)で分かるように、1970年代に急激に人工栄養が増加し、その割合は約70%に達した。その理由についてここで整理してみる。

その原因として考えられるものとして、第1に母親たちに「人工乳が母乳の不足分を補うばかりでなくカロリーや栄養素が優れている」「乳房の形を美しく保つため」美容上も優れているかのような風潮が広まっていった点があげられる。人工栄養が何か現代的であり、科学的・合理的であるかのような、または「モダン」であるかのような風潮は、それまでに人工栄養を行っていた家庭が、ごく一部の経済的・社会的に恵まれていた人たちであったので、多くの母親たちには「憧れ」であった。粉ミルクが安易に手に入ることができ、経済的にもそれが可能になった母親たちは、豊かさを人工栄養に求めていったと考え

られる。このような風潮を起こすことこそ、人工乳メーカーの思うつぼだった。

こうしたやり方は、戦後のアメリカの「小麦戦略」と同じ構造がある。敗戦後の日本の食料危機を救ったのは、戦争勝利国・アメリカであった。アメリカは戦後日本が経済的に復興してからも、余剰の小麦(パン食文化)をわが国に持ち込んだ。このときに流行したのは、「米を食べたらバカになる」「パンを食べると頭が良くなる」というもので、日本人の主食であった米飯を劣等視するものであった。そうしてすっかりわが国を、パン食を中心にした「(西)洋食」にしてしまったと考えられる。アメリカ小麦協会はわが国の厚生省に「キッチンカー」を寄贈し、そのキッチンカーを使って、近代的であるという栄養学のもとで、「洋食」を日本中に広めていったのである。¹⁾

母乳育児の衰退は、母親たちに対して、「母乳育児」を通して伝えてきたわが国の育児方法の伝承が途絶え、新たな「人工栄養」の文化を浸透させたことになる。つまり「母乳育児の文化(日本の育児文化)」は衰退してしまっただけを意味する。

ところでアメリカ小児科医学会は「2歳まで母乳を飲ませよう」と母乳育児推進活動をはじめた。²⁾ やがて、アメリカ経由で日本にも「母乳育児推進」の波が押し寄せてくることだろう。いまや母乳育児は、母親をはじめ教

表 - 19 乳幼児身体発育調査報告による乳児の月齢別・栄養状況の推移

月齢	母乳			混合			人工		
	1~2	2~3	3~4	1~2	2~3	3~4	1~2	2~3	3~4
1960(昭和35)	67.8	59.3	53.4	8.7	11.6	15.6	19.7	24.5	25.6
1970(昭和45)	31.7	30.3	31.0	42.0	35.3	28.1	26.3	34.4	40.9
1980(昭和55)	45.7	40.2	34.6	35.0	29.4	24.9	19.3	30.4	40.5
1990(平成2)	44.1	41.5	37.5	42.8	34.1	29.4	13.1	24.4	33.1

『母子保健の主なる統計』母子保健事業団、1998年p127より作表

表 - 20 乳幼児栄養調査報告による乳児の月齢別・栄養状況の推移

年次	母乳			混合			人工		
	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月
1985(昭和60)	49.5	39.6	30.7	41.4	32.0	17.4	9.1	28.5	51.9
1995(平成7)	46.2	38.1	30.7	45.9	34.8	20.6	7.9	27.1	48.6

『母子保健の主なる統計』母子保健事業団、1998年p127より作表

育の問題であり、世界的な母乳育児推進活動の母体であるWABA (World Alliance Breastfeeding Action)(注)は、母乳育児は教育であるというテーマを挙げて推進を行なっている。

第2に簡便で母親を拘束しないことがあげられている。母親が居なくとも代理で哺乳する利便さである。

第3に女性の社会進出があげられる。女性が働いている場合、時間ごとに授乳することが困難なことが多い。その上、搾乳を行なう場所が確保されていない職場も多い。育児休暇が十分に認められていない現状では「母乳育児を継続」するためには、職場を退職、休職しなければならない。それは収入減につながるのである。

第4に核家族化、都市化・工業化など社会的変化があげられている。核家族化は母乳育児のみならず育児全般に関する伝承がうまく作用しない可能性がある。さらに農業・漁業は能力に応じ、時間に応じそれぞれに参加する場があったが、これらの第一次産業の衰退も育児中の母親の労働への参加を困難にしている。時間通りの通勤、一律の労働などの形態も母親の授乳を困難にしている。

第5に医療機関の問題がある。出産のほとんどが病院内(施設内)分娩に変化した(表21)。そこで産婦人科医の指導が重要であるが、婦人科医自身が母乳に対しての認識が高いとは言えなかった。一般の医師も助産師も同様であったから若い母親の認識が不十分であったことは責められない。

Gabrielle Palmerは、この問題について「圧

倒的に男性が多い医療専門家が、出産や乳児栄養を管理するようになるにつれて、母乳哺育が急に減っていったのは偶然ではない。」と述べている。³⁾

第6に行政の姿勢の問題が挙げられる。毎年刊行される「厚生指標、国民衛生の動向」・「国民の福祉の動向」(厚生統計協会)などの「母子保健対策の現状」、「主な母子保健施策およびあゆみ」、の項を見ても周産期対策や健康診査が主で母乳育児に関する記載はほとんど見当たらない。わずかに「乳幼児栄養調査」で触れている状況である。またこれまで「厚生指標」等で母乳育児の統計を、6ヵ月までしか出してこなかったことで判るように、厚生労働省自体も母乳育児の実情に関心を向けていないといわざるを得ない。

第7には環境汚染による恐怖が挙げられる。母乳の農薬、放射線やその他の汚染が濃厚であることは事実であるし、胎盤経由の汚染より母乳経由の汚染が濃厚という報告もあって母親たちが一様に不安を感じたのである。しかし、それはチェルノブイリ原発事故の際に牛乳、チーズ、バターなど乳製品が全て廃棄され家畜が屠殺された事実で分かるように汚染された草を食べれば牛もまた汚染される可能性があるわけで母乳だけの問題ではなかった。

2) 人工乳企業のマーケティング戦略

母乳育児が減少する理由の一つに人工乳企業の戦略が大きな影響を与えたことがわかる。全国の様子は『母乳VS粉ミルク』⁴⁾に紹介されている。

表 - 21 出生の場所別、出生割合

	年次	1950	1960	1970	1980	1990	1995	1996	1997
		昭和25	昭和35	昭和45	昭和55	平成2	平成7	平成8	平成9
総数		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
施設内									
計		4.6	50.1	96.1	99.5	99.9	99.9	99.8	99.8
病院		2.9	24.1	43.3	51.7	44.8	54.5	54.1	54.2
診療所		1.1	17.5	42.1	44.0	43.0	44.4	44.8	44.7
助産所		0.5	8.5	10.6	3.8	1.0	0.9	1.0	1.0
自宅・その他		95.4	49.9	3.9	0.5	0.1	0.1	0.2	0.2

『母子保健の主なる統計』母子保健事業団、1985年 p45より作表

K市で助産師たちを対象にして1994年1月にアンケート調査を行なった。そこにその一端を見ることができる。某研修会に参加した66人の助産婦・看護婦(対象者の92.4%)に対するWHOの「母乳育児を成功させるための10カ条」(資料)および「母乳代替品のマーケティングに関する国際基準」(資料 -)についての調査結果は次のようなものであった。

「母乳育児成功の10カ条」について「知っていた」と答えたものは57.6%、「知らなかった」と答えたものは40.9%でわずかに「知っていた」ものが多かった。その取り組みについては「今後、取り組みを検討したい」が71.2%、「検討したいが難しいと思う」が18.2%であった。

「母乳代替品のマーケティングに関する国際基準」は、母乳代替品(粉ミルクやベビーフード類)の宣伝や無料サンプルを配布しないこと、病・産院を通じて販売促進を行わないこと、保健医療関係者への贈物の禁止等10項目にわたる人工乳メーカーの規制事項が明記されてある。

「母乳代替品のマーケティングに関する国際基準」については「知っていた」は21.2%、「知らなかった」が74.2%であった。そして「働いている施設ではミルクやフォローアップミルク等の母乳代替品を宣伝していますか」の問いに28.8%が「はい」と答えている。「職場で乳業会社の名前入りのカレンダーや魔法瓶、時計その他を使用していますか」という質問には81.8%が「はい」と答えている。「あなたが働いている施設では、妊婦、産婦、褥婦にミルクやフォローアップミルク等の母乳代替品の無料サンプルや、母親学級等で乳業会社の名前入りのテキストやパンフレットを配布していますか」という問いには69.7%が「はい」と答えている。「乳業メーカーの栄養士の栄養指導や調乳指導が行われていますか」には「はい」が57.8%、「乳業メーカーから贈り物を受けることがありますか」には「はい」が42.4%を示していることは興味あるデータである。すなわち、私たちの身近なところでも人工乳メーカーのマーケティング戦略が及んでいることを示してい

る。

1983年に Bergevin⁵⁾、Yら⁵⁾が行なった調査内容では、退院する母親1人1人にミルク缶を渡した結果、ミルクを受け取った母親はその後1ヵ月で授乳を止めて人工栄養になり、受け取らなかった母親は、母乳を飲ませる期間が長かったことを報告している。また『きめこまやかな助産婦のしごと⁶⁾』では、「ミルク1缶のプレゼントで母親の母乳育児への自信をくつがえし、赤ちゃんから母乳を飲む期間が奪われている」と述べているように、人工乳メーカーの戦略は効果を発揮して、母乳育児を低下させる大きな要因の1つとなっている。

今回行なった調査でも、産科を退院後に人工乳を与えた人75名(全体の68.2%)の内、出産した施設からのプレゼントの粉ミルクを使用した人は63名で84%をも占めている。

『母乳代替品のマーケティングに関する国際基準』は、発展途上諸国における人工乳による乳幼児死亡が問題となったことから端を発している。わが国では、政府がこの問題に対して無関心であり、人工乳メーカーへの指導・規制は放棄されている。しかし、母乳哺育が他のいかなる栄養方法よりも優れていることが多くの研究結果によって証明されており、世界中で母乳育児は「保護され、また奨励されるべき」であり、WHOの国際基準は遵守されなくてはならないと考える。

母乳育児確立のために重要な前提事項は、「母親としての役割は学習されるものであり、決して本能によるものではない」ということである。妊娠中に行なう出産準備の中に乳房の手当てと母乳育児に対する目的意識が必要とされる⁶⁾。しかし、妊娠中の意識調査では、93%もの女性は母乳で育てたいと望んでいるにもかかわらず、出産後1ヵ月にはその半分の人たちは人工栄養になってしまう。今回の調査の二次調査においても8事例中全員が母乳育児を希望していたが、完全母乳児は5人でありすでに3人は人工乳を与えていたことが判る。先行研究により、母乳育児率は「出産直後30分以内の哺乳」その後の「頻繁な吸吮刺激」「自律授乳」「母子同室制」「母親をサポートするドゥーラの存在」が効果的であることが分っている。

調査結果からK市の現状をみると、出産後最初の授乳までの時間は、30分以内の授乳は12人で全体の11.4%に過ぎない、1時間以内までを含めても17.1%と低い数値である。最も多かった時間は8時間以上(44.8%)という驚くべき内容であった。

自律授乳による、頻回な乳頭への吸啜刺激を可能とするためには母子同室制が望まれる。そして出産直後30分以内の授乳と合わせて、WHO/ユニセフが推奨する「母乳育児を成功させるための10カ条」の実施が求められる。K市の実状は、先に紹介した助産師たちを対象として行なったアンケート調査と合わせてみるならば、さながら「母乳育児発達途上国」と言うことかもしれない。

2 今後の課題

1) 女性や子どもの権利として「母乳育児」を位置づけることの必要性

母乳育児は、子どもの健康のみならず母乳を与える母親にもよりよい健康をもたらしてくれる。様々な研究から母乳育児は母親の尿路感染症や大腿骨頸部骨折、骨粗鬆症、乳がん、子宮頸部がん、卵巣がんの発生率を減少させることが分っている。とくに2年間母乳を与えた女性は、授乳の経験のない人に比べると乳がんになる可能性が有意に低い⁸⁾と言われている。

1989年11月国連総会で「子どもの権利条約」が採択され、わが国においては5年後の1994年に批准を行なった。この条約の24条には、到達可能な最高水準の健康を享受すること、病気の治療や健康の回復のための便宜を得られること、締約国は、いかなる児童もこのような保健サービスを利用する権利が奪われないように努めなければならない、とされている。具体的に実施する内容には a) 乳幼児の死亡率の低下 b) プライマリーヘルスケアを重点に必要な医療・保健サービスの提供 c) 環境汚染の危険を考慮して、食べ物や清潔な飲料水を供給し、疾病や栄養不良をなくす d) 母親のための出産前後の適切な保健サービスの確保 e) 社会のすべての人に児童の健康及び栄養、母乳による育児の利点、衛生観念等についての教育の機会が与えられ、支援が受け

られることなどが明記されている⁹⁾。

故山内逸郎は、「子どもの権利条約」は、出産直後の母子が常時一緒にいられるように(母子同室)すること、母乳を与えることなどが明記されており「健康・医療への権利」である。これは母親は我が子に母乳を、子どもは母親から母乳を与えられる「母乳権」と呼んだ。そしてこの「母乳権」は母子双方にとって生きる権利と同じものだと述べている¹⁰⁾。今後、山内が主張し提言した「母乳権」をさらに確立・擁護していく必要性がある。

2 働く女性と母乳育児の継続の支援

「母乳の政治経済学」の、Gabrielle Palmerは「ニュージーランドの女性科学者 Sylvia Rumballが、4人の子持ちで全員を母乳で育てた。子どもを産もうと決心したとき、担当教授に勤務時間の短縮、変更などと共に正当な昇進も受けたいと申し出たこと」に触れ、彼女が要求したことは、すべての女性の権利であるべきである。また、このような権利を求めて闘うのは、ある程度の能力をもっている女性の責務であるとも述べている¹⁰⁾。

育児休業法は1991年に成立し、男女労働者を取得の対象にしている。実際的に出産した女性労働者に占める育児休業を取得した人の割合は、1996年(平成8年)女性が半数以下、男性は0.16%という驚くべき数値であった。1999年(平成11年)「女性雇用管理基本調査」によると、女性労働者の育児休業期間別の取得状況は、10ヵ月～1歳未満が最も高く約3割で、次に多かったのは3ヵ月未満(21.5%)であった。3ヵ月～8ヵ月未満15.7%・8ヵ月～10ヵ月未満16.3%・1歳～1歳6ヵ月6.5%となっている。それも100人以上の事業所では1歳までの休業を取得している割合が最も多く、30人以下の小規模事業者では3ヵ月未満の取得が最も多い¹¹⁾。育児休業法制定から10年を経過するが、育児休業の取得が半数以下と依然として低い上、事業所の規模によって取得する休業期間が、著しい差を表している点に今後とも注目していく必要を感じる。すなわち、働く女性のおかれた厳しい状況が母乳育児を阻害する大きな要因になっていることが指摘できる。

今回の聞き取り調査において有職であった4名中3人は正規採用の常勤者であった。それぞれに育児休業を取っているが、1年間完全にとれたのは公立学校教員の事例8のみであった。地方自治体職員の事例1・公立病院の看護師の事例4は6ヵ月しか取れていない。特に事例4は産休の取り難い状況が浮かび上がった。

3) 産科施設での有効な母乳育児支援の必要性

母乳育児を確立させるためには、まず、出産する施設におけるケアの中身が問われる。出産施設が母乳育児に熱心に取り組んでいるかどうか。例えば、WHOの『母乳育児成功のための10カ条』の内容がどの程度実施されているか、『10カ条』を実践している病院の母乳育児率をみると、容易に推測することができる。『BFHI』(注) 認定の病院における母乳育児率は、1ヵ月時、91.2%~97.6%(全国の母乳率44.1%)・3ヵ月時、85.6%~95.3%(全国の母乳率が37.5%)と顕著な高率を示している¹²⁾したがって、今後『BFHI』認定病院を分娩施設として選択する女性たちが増えることは、母乳育児確立に効果ある選択と考えられる。これまでに、わが国で『BFHI』認定された産科施設は2002年8月、25施設であった。最近の情報では、2004年12月末35施設となっている。

調査では、産後早期(1ヵ月内)に新生児に人工乳を1回でも足したことがあるものは、全体の68.2%におよぶが、1ヵ月時の人工栄養は全体の4.5%に過ぎず、入院期間中に人工乳を使うことが直ちに産科施設を退院後に母乳育児の確立・継続を阻害する要因があるとは思われない。しかし、退院後に粉ミルクが容易に入手できることは、母乳育児を安易に人工栄養に切り換えるための1つの原因と考えられる。

保健医療専門職、あるいは子育て経験者の母親たちにとっては、乳児の空腹感が損なわれないこと、そして母親の乳房をより頻回に吸ってもらい乳腺房を空にすることによって、母乳分泌が促進されることは周知のところである。

また、乳児が母親の乳房から直接母乳を飲

む時(直母授乳と称する)と、哺乳瓶のゴムの乳首で人工乳を飲む時の舌やアゴの使い方は異なっており、人工乳での吸啜習慣は直母授乳時の吸啜が下手になってしまい、そのことが母乳分泌不全の原因になる。したがって、生理的にみて哺乳瓶・ゴムの乳首による悪影響と、人工乳を足す量や回数、母乳の授乳回数の少なさなどが悪循環をおこして母乳育児確立を阻害する因子に関係している。

母乳をやめる時期とその理由について、天¹³⁾富らは、親の母乳育児に対する意識と行動の考察と生後3ヵ月間の栄養の推移の調査を行っている。その中で早期新生児期(生後1週間)の栄養方法とその採択理由を示しているが、母乳栄養(33.2%)では採択理由の1位は「母乳で育てたい」、2位が「医師のすすめ」、3位は「(母乳が)よく出た」となっている。人工栄養(7.8%)では第1位が「児の健康上の理由」、2位は「母乳の分泌が悪い」、3位は「医師のすすめ」で、なお混合栄養の理由の第2位は「施設の都合」であったと報告している。

母乳育児の確立には母親自身の意思の明確さと、母乳分泌が良好であることは必須要因であろう。しかし上述の研究によると、人工栄養にも母乳栄養にも「医師のすすめ」が上位にあつて乳児の保育、特に栄養に関しての医師の影響力が強いことを物語っている。その他にも、不必要に母乳が人工乳に切り換えられた事実は多くの研究者によって明らかにされている¹⁴⁾。

ナイロー(Naylor)は母乳育児を阻害する因子として医師側の問題点を指摘している。「産科、小児科、家庭医レジデント、一般内科医は母乳育児を守り、促進し、支持するための教育が不十分で、母親に母乳育児に対する正しい情報をあたえるための十分な知識と技能を持っていない。多くの医師は頭では母乳が優っていると分っているが、彼らのトレーニングプログラムは母乳育児の管理ができるようになっていない。そのために新しい教育方法を開発する必要があり、医師の他に看護師・助産師・栄養士などのスタッフも再教育をすべきである¹⁵⁾」としてる。

わが国においても同様に、母乳哺育は疾病

や異常ではないために医学教育では取り上げておらず、乳腺炎や乳がんなどが外科医によって研究される範囲のものになっている。母乳哺育のことを熟知しているとはいえない医師の判断によって、母乳育児が左右される現状は問題点が多く、今後の課題でもあると考える。

4) 母親たちの母乳育児実践行動

実態調査に引き続いて聞き取り調査を行ったその結果から見ると「母乳育児を継続した理由や動機」は、「母乳へのこだわり(8名中6名)」と、「子どものアレルギーが強く母乳しか受けつけなかった(8名中5名)」ことであった。また「安易に人工乳を与えなかった」理由をみると、「母乳でがんばると決めていた」「粉ミルクを足すと子どもが母乳を嫌がって、かえって飲まなくなるから」「子どもが粉ミルクを嫌がる(子どもが粉ミルクを受けつけなかった)」「母乳育児をしている母親たちの励まし」「助産師のアドバイスがあったから」「母乳でやれるか自分が試されているように思った」「上の子ども達も母乳で育てたので母乳育児に自信があった」など様々ではあるが、母親自身の意思や態度、子ども側の反応や健康上の理由、助産師のアドバイスのようなドゥーラの存在、母親同士の交流などピア・カウンセラー(仲間)がいることに分類できる。

母乳育児の継続期間を見ると、母乳を止めた時の子どもの月齢は、1歳~1歳3ヵ月が最も多い。次に多いのは、この時期を挟んだ前後の3ヵ月の期間で、9ヵ月から1歳6ヵ月の間に全体の7割以上が断乳していることになる。

母乳を止めた理由から母親の母乳に対する意識が判断できると考えた。母乳を止めた理由で最も多いのは、「止める時期だと思った」が半数以上を示した。予測した通り、母親の主体的な判断が母乳継続の期間を決定していたという結果を示すものである。「母乳の出がわるくなって」が2割強あったが、母乳分泌不足感を持つ母親や「次の子の妊娠」「子どもが飲まなくなった」などは母親の意思によるものではなく、むしろ母親の意に反する結果だったと考えられる。

子どもの哺乳拒否について、Jan Riordanによると「通常7~9ヵ月頃おきることがある。経験のない母親は、子どもが断乳をしたと思いい込みやすいが、それは授乳に関連する混乱や窮迫状態、不満などのシグナルで、再び哺乳を続けられるように努力する必要がある¹⁶⁾」と述べている。

また「周りの人から止めるように言われた」は3.5%と少数ではあったが、母親に周囲の人が介入していることが推察される。

5) 母乳育児推進への条件整備

2000年(平成12年11月)21世紀の母子保健の取り組みの方向性を示して、関係機関や団体などが一体になって推進する国民運動計画として「健やか21」¹⁷⁾が策定された。2001年から2010年までの目標として、主要課題4と、それぞれの指標が合わせて61項目設定されている。主要課題4、子どもの心と安らかな発達の促進と育児不安の軽減の中に、子育てに自信が持てない母親の割合を減少へ、出生後1ヵ月時の母乳育児の割合を増加へという指標がだされている。母乳育児率を増加へ導く具体的な方策は、各種専門団体から組織された「健やか親子21推進協議会」で検討をすすめていく計画である。市町村レベルでも「健やか21」に伴う母子保健計画の見直しが求められている。これまでは母乳育児に熱心な医師や看護職、民間の母乳推進活動が細々とすすめてきた母乳推進のための条件整備にやっと目が向けられたかも知れない、今後ますますこの運動の推進が注目される。

おわりに

現代社会で、母親たちが母乳育児を行なう時、何によってどのような影響を受けるのだろうか。また、どんな支援やケアを受けることができているのだろうか。K市の母乳育児の状況を把握し、母乳育児の環境要因の分析を試みた。その結果『母乳育児成功のための10カ条』の実現と、日本型の子育て支援とも言える『里帰り』の存在や、その機能・問題点などが浮かび上がってきた。また、母乳育児相談室の助産院の存在が、母乳育児支援では、先駆的な役割を果たしていることが聞き

取り調査を通じて証明された。具体的には母乳育児で悩み、つまづいている母親たちにとって、正確で適切な情報を提供し援助を行ない、そこに集まる母親たちのピア・カウンセリングの場として機能していることが、明らかにされた。

出産施設での『10カ条』の実践や、『里帰り』が有効に機能するかどうか、母乳育児相談室のような母乳育児支援の受け皿の開発・充実、国のレベルでは社会政策としての育児休業制度の実用的な活用、また、今後の推進が期待される『健やか21』の取り組みなどの支援体制が充実することが、母乳育児率向上のポイントになると考えられる。

資料 調査用紙

子どもの栄養と発達の健康調査

以下、該当するところに をするか、あるいはご記入ください。

出生時の状況について（出来ましたら母子健康手帳を参考にご記入ください。）

- 1 生まれた時の様子

お子様の生年月日（平成 年 月 日） 出生順位（第 子） 性別（男・女）

1）体重 [] g 2）身長 [] cm 3）頭囲 [] cm

4）胸囲 [] cm 5）在胎週数 [週 日] 6）分娩時間 [時間 分]

7）分娩方法（該当するものを で囲んでください。）

自然分娩 帝王切開 吸引分娩 無痛分娩 分娩誘発（点滴など）

その他（ ）
- 2 はじめて赤ちゃんに母乳を含ませたのは出産後どのくらいしてからでしたか。

1）30分以内 2）30分～1時間以内 3）1時間～3時間以内

4）3時間～8時間以内 5）それ以上（ 時間 あるいは 日後）
- 3 病・産院を退院後に、粉ミルクを与えたことがありますか。

1）与えた。 2）与えなかった。 3）わからない 4）その他
- 4 上記3で1）に 印した方は、その粉ミルクの入手方法を教えてください。

1）出産した所からのプレゼント。 2）買って来た。 3）わからない 4）その他
- 出生後1ヶ月～満1歳頃の状況について
 - 1 1ヶ月健診の結果（受けていない場合は未記入で結構です）

1）体重 [] g 2）身長 [] cm

3）頭囲 [] cm 4）胸囲 [] cm
 - 2 栄養方法

1）母乳のみ 2）混合栄養 3）粉ミルクのみ
 - 3 この頃に何か気になるような健康上の出来事がありましたか。

1）あった。 2）なかった。 3）わからない
 - 4 上記3で1）に 印した方は、以下にお答えください。

1）病気（病名や症状： ）

2）育児上のこと（内容： ）

3）その他（内容： ）
 - 5 3・4ヶ月健診の結果（受けていない場合は未記入で結構です）

1）体重 [] g 2）身長 [] cm

3）頭囲 [] cm 4）胸囲 [] cm
 - 6 栄養方法

1）母乳 2）混合栄養 3）粉ミルク 4）その他（ ）
 - 7 この頃に何か気になるような健康上の出来事がありましたか。

1）あった。 2）なかった。 3）わからない
 - 8 上記7で1）に 印した方は、以下にお答えください。

1）病気（病名や症状： ）

2）育児上のこと（内容： ）

3）その他（内容： ）
 - 9 7ヶ月児健診の結果（受けていない場合は未記入で結構です）

1）体重 [] g 2）身長 [] cm

3）頭囲 [] cm 4）胸囲 [] cm
 - 10 離乳食はいつ頃からはじめましたか。

1）果汁や野菜スープおもゆ重湯など [] ヶ月

2）野菜の煮物やおかゆなど [] ヶ月
 - 11 主な栄養方法

1）母乳 2）混合栄養 3）粉ミルク

- 12 この頃に何か気になるような健康上の出来事がありましたか。
 1) あった。 2) なかった。 3) わからない
- 13 上記12で1)に 印した方は、以下にお答えください。
 1) 病気 (病名や症状:)
 2) 育児上のこと(内容:)
 3) その他 (内容:)
- 14 満1歳時の発育の状況
 1) 体重 [] g 2) 身長 [] cm
 3) 頭囲 [] cm 4) 胸囲 [] cm
 5) 一人歩き(しっかりできた まあまあできた やっとできた
 できなかった わからない)
 6) 意味のある言語(いくつか話せた 話せなかった わからない)
- 15 栄養方法について
 1) 母乳と幼児食 2) 混合栄養と幼児食 3) 粉ミルクと幼児食 4) 幼児食のみ
 1歳～3歳～小学校入学前頃までの状況について
- 1 母乳をやめたのはいつでしたか。
 1) 3ヶ月以内 2) 3ヶ月～6ヶ月頃まで 3) 7ヶ月～9ヶ月頃まで
 4) 9ヶ月以降～1歳頃まで 5) 1歳～1歳3ヶ月頃まで
 6) 1歳4ヶ月～1歳6ヶ月頃まで 7) 1歳7ヶ月～2歳頃まで
 8) 2歳～3歳頃まで 9) 3歳以上 10) わからない
- 2 母乳を止めた理由は何でしたか。(該当するものはいくつでも)
 1) 母乳の出方が悪くなった 2) 子どもが飲まなくなった
 3) 止める時期だと思った 4) 次の子を妊娠して
 5) 周りの人(家族 医療関係者 友人・知人 その他)から止めるように言われた
 6) その他(内容:) 7) わからない
- 3 粉ミルクをあたえていた方のみお答えください。粉ミルクはいつ頃まで与えていましたか。
 1) 生後1ヶ月頃まで 2) 1ヶ月～3ヶ月頃 3) 4ヶ月～6ヶ月頃
 4) 7ヶ月～9ヶ月頃 5) 10ヶ月～1歳頃 6) 1歳～1歳6ヶ月頃
 7) 1歳7ヶ月以上(ヶ月まで) 8) わからない
- 4 粉ミルクを止めた理由は何でしたか。
 1) 母乳だけでも足りるようになったので
 2) 離乳食を良く食べるようになったので
 3) 児が飲まなくなった
 4) その他(内容:) 5) わからない
- 5 1歳6ヶ月健診の結果(受けていない場合は未記入で結構です)
 1) 体重 [] kg 2) 身長 [] cm
 3) 頭囲 [] cm 4) 胸囲 [] cm
 5) 虫歯の有無 あり []本 深度 [] なし
 6) この頃に何か気になるような健康上の出来事がありましたか
 あり (内容:)
 なし わからない
- 6 3歳児健診の結果(受けていない場合は未記入で結構です)
 1) 体重 [] kg 2) 身長 [] cm
 3) 頭囲 [] cm 4) 胸囲 [] cm
 5) 虫歯の有無 あり []本 深度 [] なし
 6) この頃に何か気になるような健康上の出来事がありましたか
 あり (内容:)
 なし わからない

資料 - 事例聞き取り調査 NO 1

事例番号		1	2	3	4	
母の年齢・職業		30歳・地方公務員	24歳・専業主婦	31歳・専業主婦	26歳・看護師	
子どもの性別・出生順位		男・第1子	女・第1子	男・第1子	男・第1子	
家族・(人数)		拡大家族・(6)	核家族・(3)	核家族・(3)	核家族・(3)	
母親学級への参加		参加	参加	参加	参加	
妊娠中の意志・乳房の手当て		できれば母乳・初期に手入れ	できれば母乳・手入れ無し	できれば母乳・手入れ無し	できれば母乳・手入れ無し	
出産施設・出生時体重		F産科病院・3,700g	K病院産科・3,100g	F産科病院・3,152g	公立S病院・2,680g	
最初の授乳までの時間		3時間	3時間	3時間	1時間	
退院時の栄養方法		混合栄養	母乳栄養	混合栄養	混合栄養	
1ヶ月時の体重		4,690g	4,000g	3,595g	4,015g	
無料サンプルのプレゼント・その使用		有・使用した	不明	有・使用した	有・使用した	
助産院への来院動機		乳腺炎後	乳腺炎・母乳不足	母乳不足	母乳不足	
産後の手伝い・その期間		実家に同居・実母、姉の手伝いあり	実母が来てくれた・2週間	里帰り、1～2ヶ月	里帰り、1～2ヶ月	
手伝いで助かったこと		家事、育児	食事、買い物、育児の手伝い	食事などと家事	家事・沐浴	
むしろ困ったこと		遠慮がある	食事内容	育児についてやって貰えず、教えてもらえなかった	特に無し	
実家の協力度	自分方	交流頻度	同居中・市内	2～3ヶ月の1回・県外	週に1回・市内	1～2ヶ月に1回・県内
		援助内容		精神的に落ち着く	食事などと家事	子どもの世話、昼寝ができる
	夫方	交流頻度	月に1～2回・市内	2ヶ月に1回・県外	年に1～2回・県外	月に1～2回・県内
		援助内容		子どもの世話	子どもの世話	食事、子どもの世話
授乳中の困りごと		疲労・腰痛	児がよくなく、母乳の飲ませ方、過労	母乳不足	児が母乳を飲んでくれず、乳房緊満、痛みあり	
母乳継続に役立ったこと		助産師・夫の理解	助産師、母乳育児サークル、母乳育児の本	助産師、母乳育児サークルでの交流	アトピーがよくなり、乳房が楽になった。	
安易にミルクを足さなかった理由		児のアレルギー・母乳しか飲まなかった	最初は乳腺炎を悪化させないため、そのうちに親子の絆を感じた、母乳で育てる自信と安心	母乳でしか体重が増えない、子どもに対する愛情として母乳を与えかった。	母と子の絆が感じられたから	
断乳した月例		7カ月	1歳4カ月	1歳2ヶ月	1歳4カ月	
有職者	育児休業の期間	6カ月			6カ月	
	育休後の母乳	断乳			1歳まで冷凍母乳	
	仕事上の保育担当者	無認可保育園			無認可保育園	
現在の子どもの健康		元気・ほとんど病気になる	元気・ほとんど病気になる	元気・ほとんど病気になる	元気・ほとんど病気になる	
その他		育児中体調不良	乳腺炎のために外科に通院しながら母乳継続	冷凍母乳の貰い乳を受けながら	冷凍母乳使用	

資料 - 事例聞き取り調査 NO2

事例番号		5	6	7	8	
母の年齢・職業		35歳・専業主婦	29歳・専業主婦	27歳・自営業手伝い	32歳・小学校教師	
子どもの性別・出生順位		男・第4子	男・第1子	女・第1子	男・第3子	
家族・(人数)		核家族・(6)	核家族・(3)	核家族・(3)	核家族・(5)	
母親学級への参加		参加	参加	参加	参加	
妊娠中の意志・乳房の手当て		ぜひ母乳・初期に手入れ	できれば母乳・手入れ無し	是非母乳・手入れ無し	できれば母乳・手入れ無し	
出産施設・出生時体重		F産科病院・3,150g	K病院産科・3,760g	Y産科医院・2,860g	I産科医院・3,200g	
最初の授乳までの時間		3時間	3時間	30分	1時間	
退院時の栄養方法		母乳栄養	母乳栄養	母乳栄養	混合栄養	
1ヶ月時の体重		4,250g	5,000g	3,740g	3,860g	
無料サンプルのプレゼント・その使用		有・使用した	有・使用せず	有・使用した	有・使用した	
助産院への来院動機		乳腺炎後	児のアトピー	母乳不足	乳頭トラブル(痛み)	
産後の手伝い・その期間		里帰り、1ヶ月	里帰り、2ヶ月	里帰り、1ヵ月	実母が来てくれた、1ヶ月	
手伝いで助かったこと		家事、育児	食事、育児の手伝い	食事などと家事、育児	食事などと家事	
むしろ困ったこと		特に無し	特に無し	特に無し	児が泣くと粉ミルクを与えようとする	
実家の協力度	自分方	交流頻度	週2～3回・市内	年に5～6回・県外	実母が来てくれる月に1回・県内	月に1回・県内
		援助内容		精神的に落ち着く	家事	実妹との子どもたち交流、精神的安楽
	夫方	交流頻度	月2回・県内	1～2ヶ月に1回・県外	2ヵ月に1回・県外	2ヵ月に1回・県内
		援助内容		子どもの世話	子どもの世話	子どもの世話
授乳中の困りごと		母乳不足。よく泣く、周りからの声	児がよくなく、母乳トラブル	子どもの世話にかかりきり、育児に不安	母乳不足	
母乳継続に役立ったこと		助産師・母乳育児サークル	助産師、母乳育児サークル、母乳育児の本	助産師、母乳育児サークルでの交流 母乳へのこだわり、	助産師、母乳育児サークルでの交流	
安易にミルクを足さなかった理由		上の子どもも母乳、母乳育児に自信がある。粉ミルクを飲ませると嫌がった	児が粉ミルクを嫌がる、自分が母乳で試されているように思った	母乳でもやれるという自信	母乳へのこだわり	
断乳した月例		1歳8ヶ月	1歳3ヵ月	1歳3ヶ月	1歳3ヶ月	
有職者	育児休業の期間			1ヵ月	1年間	
	育休後の母乳			3時間程度の仕事とする	1歳まで保育所に授乳に行く	
	仕事中の保育担当者			本人	私立保育園	
現在の子どもの健康		元気・ほとんど病気にしない	元気・ほとんど病気にしない	元気・ほとんど病気にしない	元気・ほとんど病気にしない	
その他						

資料 -

母乳育児成功のための10カ条

- 1・母乳育児の方針を文書で、すべての医療にかかわっている人に、常に知らせること
- 2・すべての医療従事者に母乳育児をするために必要な知識と技術を教えること
- 3・すべての妊婦に母乳育児のよい点とその方法をよく知らせること
- 4・母親が分娩後、30分以内に母乳を飲ませられるように援助すること
- 5・母親に授乳の指導を充分し、もし、赤ちゃんから離れることがあっても、母乳の分泌を維持する方法を母親に教えてあげること
- 6・医学的に必要がないのに母乳以外のもの、水分、糖水、人工乳を与えないこと
- 7・母子同室にすること。赤ちゃんが1日中24時間、いっしょにいられるようにすること
- 8・赤ちゃんが欲しがるときに、欲しがるときの授乳をすすめること
- 9・母乳を飲んでいる赤ちゃんにゴムの乳首やおしゃぶりを与えないこと
- 10・母乳育児のための支援のグループを作って援助し、退院する母親に、このようなグループを紹介すること

WHO（世界保健機構）・ユニセフ共同

橋本武夫（監訳）母乳育児の文化と真実 1999年 メディカ出版

資料 -

「母乳代替品のマーケティングに関する国際基準」

この基準の目的は・・・母乳育児の保護と促進によって、また必要な場合には十分な情報と適切なマーケティングおよび流通を通して母乳代替品を適切に使用することによって、乳児のために安全かつ十分な栄養の供給に寄与することである

この基準は主に10項目から成る。

- 1．母乳代替品の宣伝をしないこと
- 2．母親に母乳代替品の無料サンプルを配布しないこと
- 3．保険施設（病院・産院など）を通じて製品の販売促進を行わないこと
- 4．企業は看護婦を派遣して育児指導を行わないこと
- 5．保健婦に贈り物を送ったり、個人的にサンプルを配布しないこと
- 6．製品のラベルに乳児の絵や写真など、人工栄養を理想化する言葉や図像を使用しないこと
- 7．保健婦に対する情報は、科学的かつ事実に基づいたものであること
- 8．ラベル表示も含めて、人工栄養に関する情報はすべて、母乳育児の利点と人工栄養に伴うマイナス面や危険性について説明すること
- 9．不適當な製品、たとえば加糖練乳（コンデンスミルク）のような製品は赤ちゃんに勧めるべきでないこと
- 10．あらゆる製品は、高品質で、使用される国の気候や貯蔵環境について考慮されたものであること

出典：WHO/UNICEF, The WHO/UNICEF International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, adapted in Geneva, Switzerland, May, 1981
橋本武夫（監訳）母乳育児の文化と真実 1999年 メディカ出版

(引用文献・参考文書)

- 1) 高嶋 光雪; 日本進攻 アメリカ小麦戦争 (財団法人) 家の光協会 1981年
- 2) 大山牧子他; 母乳と母乳育児に関する方針宣言 アメリカ小児科学会の勧告 周産期医学 Vol.31 No.4 2001年
- 3) Gabrielle Palmer: 浜谷喜美子 他(訳); 母乳の政治経済学 技術と人間・1991年
- 4) 乳児用粉ミルク問題を考える会 編: 母乳 V S 粉ミルク・1988年
- 5) Bergevin, Y, etc; Do infant formula samples, shorten the duration of breast-feeding: The Lancet, 1 (8334) 1148-1151 may 21
- 6) キャロリン・フリント / 青野敏博 (監訳); きめこまやかな助産婦のしごと メディカ出版
- 6) Jan Riordan / 竹内 徹他 (訳); 母乳哺育の実際 p29~31 医学書院 1988年
- 7) N.Baumslag, D.L.Michels / 橋本武夫 (監訳); 母乳育児の文化と真実 P126 メディカ出版 1999年
- 8) 同上)
- 9) 新村洋史; 子どもの健康・医療・生活水準への権利: 子どもの権利条約 実践ハンドブック P106-110・1995年
- 10) 前掲書 3) p284
- 11) (財) 厚生統計協会 編集・発行; 国民衛生の動向第48巻第9号 p104・2001年
- 12) 橋本武夫; 母乳育児の推進方策に関する研究: 平成9年厚生省心身障害研究報告書 p114・1998年
- 13) 天富美弥子他; 生後3ヶ月間の乳汁栄養の推移 母乳育児に対する母親の意識と行動からの考察: 大阪教育大学紀要・Vol.38, No.1, 1989年
- 14) 前掲書 6) p48
- 15) Audrey J. Naylor, etc: Lactation Management Education for Physicians Seminars in Perinatology, Vol.18, No. 6, December, 1994 p525-531
- 16) 前掲書 6) p29~31
- 17) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局星保健課 (監修); 母子保健の主なる統計 P142-145 2000年
- 18) 落合聡子; 子どもの権利条約と母乳権: 助産婦雑誌 Vol45 11 医学書院 1991年
- 19) 厚生省 (監修); 『厚生白書 (平成10年度版) 少子社会を考える』株式会社ぎょうせい・1998年
- 20) 山本高次郎; 母乳 岩波新書 1983年
- 21) 原田正純 他; 起立性調節障害症状と中毒との関係について 有機水銀、PCB汚染地区小児の健康調査 日本体質学雑誌 第46巻 第1・2号 1982年
- 22) 厚生省の指標 国民衛生の動向1999年 第46巻 第9号 厚生統計協会 1999年
- 23) 山内芳忠; 母乳栄養児の乳児期における成長に関する検討 平成9年度厚生省心身障害研究: 子どもの健康に関する研究報告 1998年
- 24) 瀬尾智子; 母乳不足感のお母さんと子どもへの支援 助産婦雑誌 Vol.54, No.6 医学書院 2000
- 25) 米山京子; 母乳栄養児の発育と母乳からの栄養摂取量 小児保健研究 第57巻 1998
- 26) 厚生統計協会 (編集・発行); 国民衛生の動向 第46巻、第9号 1999
- 27) 永井憲一 (編); 法政大学現代法研究所叢書12 子どもの権利条約の研究〔補訂版〕法政大学出版社 1995年

注;

注 W A B A (World Alliance Breastfeeding Action); 母乳育児がすべての母と子の権利であると考えている団体と個人の世界規模の連合組織である。「世界母乳育児週間」(毎年8月1日~7日)を通じて毎年運動目標を定めており、その中には「赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI)」や「母親にやさしい職場の運動」などがある。また「WHOの母乳代替品のマーケティングに関する国際基準」に対する違反の監視活動も行なっている。2000年の運動の目標は「母乳育児: それはあなたの権利です」

注 BFHI; 1991年WHO/ユニセフは全世界に向けて「赤ちゃんにやさしい病院運動」= [Baby Friendly Hospital Initiative] をスタートさせた。これは、母乳育児について適切なケアを行っている病院を奨励・承認するもので、具体的なケアの内容は「母乳育児を成功させるための10カ条」の実施を意味している。日本においては「日本母乳の会」がNPOとして「BFHI」の認定を行っている。