

WHOとUNICEFは、「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を共同で作成しました。その目的は、最適な栄養方法を通じて、乳幼児の栄養状態、成長発達、健康を改善し、ひいては、生存率そのものを改善しようというものです。

「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」の独自の到達目標は、

- 乳幼児の栄養に影響する主要な問題に注意を喚起すること、問題の解決方法を同定すること、必要不可欠な介入の枠組みを提供すること。
- 政府、国際機関、乳幼児の最適な栄養方法に関連するその他の団体の取り組みを増加させること。
- あらゆる状況において、母親や家族、その他の養育者が、乳幼児の栄養に関する最適な方法についての情報を与えられた上での選択ができ、そして実践ができるような環境を作り出すこと。

この運動戦略は、行動の指針として作成されています。よい効果があると証明された介入方法を明らかにし、母親と家族に必要とされる援助をさしのべて、大切な役割を果たすことができるようにすることの重要性を強調しています。また、その点に関して、政府や国際機関や他の関連団体の義務や責任を明確にしています。

関係者はだれでも、この「世界的な運動戦略」の重要な目的と実践目標が明確な効果をあげるために、速やかにかつ慎重に行動しなければなりません。そして、そうすることによって、この世界が子どもたちが成長し最大限の自己実現をするのに真にふさわしい環境となるための手助けをすることになるのです。

Global Strategy for Infant and Young Child Feeding

乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略



書名：乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略
発行：2004年8月29日
著者：WHO・UNICEF
翻訳：多田香苗・瀬尾智子
発行者：日本ラクテーション・コンサルタント協会
定価：800円

JALC
日本ラクテーション・コンサルタント協会
Japanese Association of Lactation Consultants

World Health Organization
世界保健機関



unicef
国連児童基金



Global Strategy for Infant and Young Child Feeding

乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略

The World Health Organization was established in 1948 as a specialized agency of the United Nations serving as the directing and coordinating authority for international health matters and public health. One of WHO's constitutional functions is to provide objective and reliable information and advice in the field of human health, a responsibility that it fulfils in part through its extensive programme of publications.

The Organization seeks through its publications to support national health strategies and address the most pressing public health concerns of populations around the world. To respond to the needs of Member States at all levels of development, WHO publishes practical manuals, handbooks and training material for specific categories of health workers; internationally applicable guidelines and standards; reviews and analyses of health policies, programmes and research; and state-of-the-art consensus reports that offer technical advice and recommendations for decision-makers. These books are closely tied to the Organization's priority activities, encompassing disease prevention and control, the development of equitable health systems based on primary health care, and health promotion for individuals and communities. Progress towards better health for all also demands the global dissemination and exchange of information that draws on the knowledge and experience of all WHO's Member countries and the collaboration of world leaders in public health and the biomedical sciences.

To ensure the widest possible availability of authoritative information and guidance on health matters, WHO secures the broad international distribution of its publications and encourages their translation and adaptation. By helping to promote and protect health and prevent and control disease throughout the world, WHO's books contribute to achieving the Organization's principal objective - the attainment by all people of the highest possible level of health.



World Health Organization
Geneva

JALC

Japanese Association of Lactation Consultants

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Global strategy for infant and young child feeding.

1. Infant nutrition 2. Breast feeding 3. Feeding behavior 4. National health programs
5. Health policy 6. Guidelines I. World Health Organization

II. UNICEF

ISBN 92 4 156221 8

(NLM classification: WS 120)

©World Health Organization 2003

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from Marketing and Dissemination, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications - whether for sale or for noncommercial distribution - should be addressed to Publications, at the above address (fax: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

Designed by minimum graphics

Printed in Singapore

First Japanese edition 2004 by Japanese Association of Lactation Consultants, Sapporo

Printed and bound in Japan

Contents: 目次

略語	iv
まえがき	v
はじめに	1
乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略	5
課題を明確にする	5
目的と到達目標を決定する	6
乳幼児の適切な栄養法を推進する	7
他の栄養法を選択する	9
例外的に困難な状況における栄養方法	10
栄養方法を改善する	12
この運動戦略の目標を達成する	13
上位の優先事項を実行する	15
保護のために	15
推進のために	15
保健医療制度を通して支援するために	16
地域での支援のために	17
例外的に困難な状況における乳幼児の栄養を支援するために	17
義務と責任	18
各国政府	19
他の関係団体	19
保健医療専門家の職能団体	20
地域に根付いた支援団体を含むNGO	21
営利企業	22
社会的パートナー	22
その他の団体	22
国際組織	23
結語	24
附記 世界保健総会決議55.25「乳幼児の栄養」	26
UNICEF執行委員会の承認	29

略語

FAO：	国際連合食糧農業機関
HIV/AIDS：	ヒト免疫不全ウイルス/後天性免疫不全症候群
ILO：	国際労働機関
UNAIDS：	国連エイズ計画
UNFPA：	国連人口基金
UNHCR：	国際連合難民高等弁務官事務所
UNICEF：	国連児童基金
WHO：	世界保健機関

まえがき

「乳 幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」は WHO（世界保健機関）と UNICEF（国連児童基金）が共同で作成した運動計画です。この運動計画は、栄養方法が乳幼児の栄養状態、発育や発達、健康、ひいては生存率そのものに与える影響に対して、もう一度世界中の注意を喚起するために作成されました。

「世界的な運動戦略」は、生後早期の数カ月や数年の栄養が重要であるという科学的根拠、および、適切な栄養方法を実践することが、最適な健康状態を実現するために重要な役割を果たすという科学的根拠に基づいて作成されています。母乳育児をしないということ—とりわけ生後半年間、完全に母乳だけを飲ませるということをしないこと—は、乳幼児の死亡率や罹患率を上昇させる重要なリスク因子であり、さらに不適切な補完食がそのリスクを増加させています。生涯にわたる影響には、学業成績の不振、生産性の減少、知的および社会的発達の障害なども含まれています。

この「運動戦略」は、必要な事項をすべて盛り込み、2年間にわたり関係者すべてが参加するという過程を経た結果、作成されました。当初からその目的は、確実な取り組みを系統立てて作成し、世界中の子どもたちが背負っている痛ましい重荷を軽くすること、そして、貧困や欠乏状態を持続的に削減するのに貢献することという方向に向いていました。なぜなら、小児期の下痢、麻疹、マラリア、下気道感染症の 50～70%が栄養不良に起因しているからです。

この作業は、乳幼児の栄養方法に影響する基本的な因子を、最新の科学のおよび疫学的根拠に照らし合わせて、批判的に再検討する特別な機会を提供しました。同時にこの作業は、「赤ちゃんにやさしい病院運動」、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」、「母乳育児の保護・推進・支援のためのイノチェンティ宣言」に合致した継続的な共同活動をするという取り組みを更新することにもなりました。

この「運動戦略」は、「活動の手引き」として作成されました。よい効果をもたらすことが証明されている介入がどのようなものであるかを明確にし、大切な役割を果たすことができるように母親と家族に必要な援助を提供することの重要性を強調しています。さらにその援助を提供するという点について、政府や国際機関、その他の関連団体の義務と責任を具体的かつ明確に述べています。

わたしたちは、WHOとUNICEFという2つの機関の理事会が「世界的な運動戦略」の支持を宣言することが満場一致で承認されたことを誇りに思います(注1)。政治的に必要な第一歩が踏み出されました。関係者それぞれが—政府関係者も社会全般にわたる無数の関係者も同様に—今こそ迅速にかつ計画的に行動するときです。そうすれば、この「運動計画」のきわめて重要な目的と実践的到達目標に対して目に見える効果をあげることになるでしょう。すべての子どもたちが自分たちの可能性の最大まで成長し、自己実現できるように、今まで蓄積された知識と経験を用いて、わたしたちの世界をそれに真にふさわしい環境にするために、もう一刻の猶予もありません。



グロ・ハーレム・ブルントランド
医学博士、公衆衛生学修士
世界保健機関 事務局長



キャロル・ベラミー
国連児童基金
事務局長

(注1) 「世界的な運動戦略」は、2002年5月18日の第55回世界保健総会、および2002年9月16日のユニセフ執行委員会において、全会一致で承認されました。(附記参照)

1. はじめに

1998年1月の第101回の会議において、世界保健機関(WHO)の執行委員会は、適切な乳幼児の栄養、とりわけ母乳育児と補完食(訳注1)に対する世界的な取り組みの再活性化を呼びかけました。続けて、WHOは、国連児童基金(UNICEF)との緊密な協力の下、諮問機関を組織して、乳幼児の栄養に関する実践を評価し、鍵となる介入を再検討し、そして次の10年の包括的な運動戦略をまとめました。(2000年3月13-17日、ジュネーブにて)

訳注1 補完食：いわゆる“離乳食”。母乳と置き換えられるものではなく、補助・補完するものであるとの考え方により、WHOから提唱されている表現。

引き続き2000年5月の第53回世界保健総会と2001年1月の第107回執行委員会において、「世界的な運動戦略」の概要と重要事項が話し合われました。さらに2001年5月の第54回世界保健総会ではその進捗状況が検討され、2002年1月の第109回執行委員会および、2002年5月の第55回世界保健総会で「世界的な運動戦略」を議案に出すよう、事務局長に要求が出されました。(注1)

執行委員会のメンバーは、この「世界的な運動戦略」の原案について話し合ううちに、諮問機関を発動することに合意しました。この諮問機関は、科学的な根拠に基づいた方法で、発展途上国特有の取り組み方の手引きを標準化し、栄養法の改善を図ることを目的としています。執行委員会のメンバーは、「世界的な運動戦略」の統合的かつ包括的な取り組みをも迎え入れました。また、数人のメンバーは「世界的な運動戦略」の草案の正確な語法についての提案をしました。この提案は「世界的な運動戦略」の草稿の準備にあたり注意して取り入れられました。また、第109回の執行委員会に引き続き(注2)、加盟諸国からの意見や、専門団体、NGO、加工食品業界を含む関連団体の意見も同じく注意して取り入れられました。執行委員会は、よく練られた草稿の妥当性を強調して、世界保健総会が「世界的な運動戦略」を承認し、加盟諸国がそれぞれの国情に応じて、すべての乳幼児に最適な栄養法を推進するためにそれを実施するよう勧告しました。(注3)

(注1) WHA54.2, 第3節(6)

(注2) 2002年2月8日付けの回覧書簡C.L.5に対応

(注3) 決議EB109.R18.

新しくなった方針の枠組み

当初よりこの「運動戦略」は、過去のそして現在も継続中の活動の上に構築するべきであると合意されていました。その活動とは、なかでも「赤ちゃんにやさしい病院運動」(1991年)、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」(1981年)、そして「母乳育児の保護・推進・支援のためのイノチェンティ宣言」(1990年)のことです。また、この「運動戦略」は、栄養と小児の健康に関する国の政策や計画と合致したものであり、「栄養に関する世界宣言と行動計画」(注4)とも一致したものであるべきです。しかしながら、乳幼児の栄養に関する包括的な国家政策の必要性は、さらに推進し、強調されなければなりません。そして、その政策には、特に困難な状況での乳幼児の適切な栄養を保証するためのガイドライン、および、すべての保健サービスが完全母乳育児と、母乳育児を続けながら適切な時期に適切な補完食を開始することを保護・推進・支援することを保証する必要性が含まれます。

この運動戦略の作成は、2つの原則に従っています。ひとつは、できる限り科学的で疫学的な証拠に基づくということ、もうひとつは、できるだけ誰でもが参加しやすいということです。その結果、この作品には、広範囲にわたる科学的文献の再検討といくつかの技術的諮問を迎え入れることとなりました。後者は、この運動戦略の決定的な要素と特有の問題点の両方に焦点を当てています。例えば、2000年の3月に開かれたWHO/UNICEFの諮問委員会は、その問題に関する戦略的および計画的な面の専門家、およびILO、UNHCR、UNAIDSの代表者を招集しました。そして、UNAIDS/UNICEF/UNFPA/WHOの連絡作業部会は会合を開いて(ジュネーブ、2000年10月11-13日)、HIV母子感染の予防について検討しました(注5)。また専門家の諮問機関は完全母乳育児の最適な期間を再検討しました(注6)。

(ジュネーブ、2001年3月28-30日)

(注4) World Declaration and Plan of Action for Nutrition.

ローマ国際栄養会議、FAO/WHO、1992年

(注5) HIV母子感染予防に関する新しいデータおよび方針の実践：結論と勧告。

UNFPA/UNICEF/WHO/USAIDS Interagency Task Team on Mother-to-Child

Transmission of HIVの代表として、WHO技術諮問がまとめた報告書。

2001年10月、ジュネーブ、WHO(報告書WHO/RHR/01.28)

(注6) 完全母乳育児の最適な期間についての専門家の諮問報告書。

ジュネーブ、WHO(報告書WHO/NHD/01.09, WHO/FCH/CAH/01.24) 2001年3月

各国が参加できる取り組みに沿った形で、そして、当初より参加各国のそれぞれのニーズに合わせてこの草案を作成していく過程で、この運動戦略の草案は、2000年から2001年にかけて、ブラジル、中国、フィリピン、スコットランド、スリランカ、タイ、ジンバブエの各国の諮問機関で検討されました。100以上の加盟国の代表者およびUNICEF、FAO、ILO、ILCA(国際ラクテーション・コンサルタント協会)、IBFAN(乳児用食品国際行動ネットワーク)、WABA(世界母乳育児行動連盟)に引き続き、6つの地域の諮問委員会が参加しました。これらの意見やこの過程から導き出された原則をもとに、以下の方針の枠組みが浮かび上がりました。

- 不適切な栄養方法とその結果は、持続可能な社会経済的発展を阻害し、貧困を削減する障害となります。適切な栄養方法により小児の最良の発育と発達が保証されない限り、政府が努力しても、経済成長の加速は、長期的な意味では不成功に終わるでしょう。
- 適切で科学的根拠に基づいた栄養方法は、最適な栄養と健康を達成し維持するために不可欠です。
- 母親と赤ちゃんは分かちがたい生物学的かつ社会的単位を形作っています。一つの集団の健康と栄養は、もう一方の健康と栄養から切り離すことは出来ません。
- 乳幼児の栄養を改善し、公衆衛生の課題の中でも優先順位を高く保つということは、過去20年間に得られた成果を強化するためにきわめて重要です。
- 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」の採択から20年が経過し、「栄養に関する世界宣言と行動計画」「イノチェンティ宣言」「赤ちゃんにやさしい病院運動」が実践されてから10年になります。政府、国際社会、その他の関連団体は、今こそ取り組みを更新し、乳幼児の健康と栄養の推進に向けて共通の目的のために協力しなければなりません。
- すべての項目が新しいというわけではありませんが、「世界的な運動戦略」の画期的な点は、「統合的かつ包括的な取り組み」と実行のための「緊急度」が設定されていることでしょう。これは、世界中の子どもに適切な栄養を保証するというたいへん基本的な課題を効果的に実践するためです。

- この「運動戦略」の目的を達成するための最も合理的で経済的な方法は、「現在存在している」保健機構と部門間の機構を活用し、必要な部分を強化することです。
- この「世界的な運動戦略」の実践が成功するかどうかは、まず一番に、最高レベルの政治的関与を達成し、必要不可欠の人的および経済的資源を召集できるかどうかにかかっています。
- 「運動戦略」の成功のため、その次に優先順位の高い条件としては、適切な到達目標や目的の設定、達成のための現実的なスケジュール、およびある程度の過程と結果の指標が含まれます。そして、それらにより、正確な監視と行動の評価、および明らかなニーズに対する迅速な対応が可能となるのです。

2. 乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略

課題を明確にする

1. 5歳以下の子どもが1年間に1090万人死亡しますが、栄養不良は直接的にも間接的にも、その死亡原因の60%を占めています。この死亡の3分の2以上は人生の最初の1年間に生じていますが、それはしばしば不適切な栄養方法に伴っています。生後4ヵ月間完全に母乳だけで育てられているのは、全世界の乳児の35%に過ぎません。補完食の開始は早すぎたり遅すぎたりすることも多く、栄養学的に不適切であったり安全でない食物が与えられることもしばしばあります。栄養不良の子どもは、生き残ってもしばしば疾患に罹患し、発達障害という結果に生涯苦しむことになります。また、子どもの肥満や体重超過が増加してきていることも、憂慮すべき問題です。なぜなら不適切な栄養方法は、社会的および経済的発展に対する重大な脅威のひとつであり、この年齢集団が健康を獲得し維持するためのとりわけ深刻な障害であるからです。
2. 母親の健康と栄養の状況は、子どもの健康と栄養と密接に関連しています。乳幼児の栄養状態を改善することは、女性の健康と栄養状態を保証することから始まります。それが保証されることは生涯のあらゆる段階を通して女性自身の権利でもあります。また、乳幼児の栄養状態を改善することは、子どもと家族の食事の供給者としての女性の栄養状態の改善にもつながっていきます。母親と子どもは生物学的かつ社会的な単位を形成しています。母親と子どもは栄養不良や不健康から発生する問題を共有します。この問題を解決するために何をする場合でも、母親と子どもの両者を考慮しなければなりません。
3. 乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略は、人権の原則が受け入れられ、尊重され、保護され、促進され、そして実現されるということを基本にしています。「子どもの権利条約」に明記されているように、達成可能な最高水準の健康を享受するための子どもの権利のひとつとして、栄養はきわめて重要かつ普遍的な子どもの権利のひとつとして認識されています。子どもは適切な栄養を摂取する権利、また安全で栄養のある食物を手に入れる権利を持ち、どちらも達成可能な最高水準の健康の実現に不可欠です。一方、女性も適切な栄養を摂取する権利、自分の子どもの栄養法を決定する権利、そしてその決定を実行できるための十分な情報と適切な条件を得る権利があります。多くの地域では、これらの権利の重要性が未だに知られていません。

4. 急速な社会的経済的变化によって、子どもの適切な養育や栄養に関して、家族の直面している困難の度合いがますます強くなっています。都市化の広がりや、より多くの家族が非公式であったり間欠的な雇用に依存するという結果をもたらしています。そのような雇用では、収入が不確実であり、ほとんどもしくはまったく育児手当がありません。自営業だったり、地方に住み名目上は雇用されていることになっている女性は、通常母性保護を受けることなく、過重な労働に直面しています。一方では、伝統的な家族や地域で支え合うという構造は徐々に崩れつつあります。健康とりわけ栄養に関連したサービスに貢献してきた社会資源は縮小され、最適な栄養方法に関する正確な情報は欠落し、地方でも都市部でも、食物に関して不安定な家庭が増加してきています。
5. HIV の流行と母乳育児を介する HIV 母子感染のリスクは、罹患していない家族をも巻き込み、母乳育児推進に対する今までに類のない試練となっています。住民の強制移動、食糧危機、武力衝突をしばしば特徴とする複合型の危機は、その数と激しさを増し、世界中で乳幼児の養育と栄養をさらに危うくしています。難民と国内で移動を強要された人々だけでも現在 4000 万人を越えており、その中には 550 万人の 5 歳以下の子どもが含まれています。

目的と到達目標を決定する

6. この運動戦略の目的は、最適な栄養方法を通じて、乳幼児の栄養状態、成長発達、健康の改善、そしてその結果として生存率を改善することです。
7. この運動戦略の独自の到達目標は、以下のことです。
 - 乳幼児の栄養に影響する主要な問題に注意を喚起すること、問題の解決方法を同定すること、必要不可欠な介入の枠組みを提供すること。
 - 政府、国際機関、乳幼児の最適な栄養法に関連するその他の団体（注1）の取り組みを増加させること。
 - あらゆる状況において、母親や家族、その他の養育者が、乳幼児の栄養に関する最適な方法についての情報を与えられた上での選択ができ、そして実践ができるような環境を作り出すこと。

（注1）この運動戦略の目的のための関連団体には、職能団体、教育機関、製造業および販売業の企業やその組合、NGO（正式に登録されているかどうかの如何にかかわらず）、宗教団体や慈善団体、地域に根ざした母乳育児支援ネットワークや消費者団体のような市民連合が含まれます。

8. この運動戦略は、行動のための指針として作成されています。この戦略は、生後早期の数カ月や数年が子どもの成長発達に重要な意味を持っているという証拠の積み重ねを基にしており、この期間に介入することがよい影響を与えるということを明らかにしています。さらに、この運動戦略の実践が成功し、活動が続くためには、新しい研究の進歩に後れないようにすることが必要です。臨床的かつ公衆衛生学的な新しい研究も発展してきており、行動上の問題も調査されています。
9. 単独の介入や集団では、この課題の要求を満たすことはできません。この運動戦略の実践には、政治的意思を高め、公共投資を増加させ、保健医療従事者の注意を喚起し、家族や地域の関わりを深め、さらに政府や国際機関や他の関連団体が協力することが要求されています。そして、そのようにして、必要な行動すべてが実行されるという保証が得られます。

乳幼児の適切な栄養方法を推進する

10. 母乳育児は理想的な食物を供給する無比の方法であり、乳児の健やかな成長と発達をもたらします。また、母乳育児は生殖過程の必須の一部分でもあり、母親の健康にも重要な効果を及ぼします。世界規模の公衆衛生上の勧告として、最良の発育・発達・健康のために、乳児は生後6ヵ月間は完全に母乳だけで育てられるべきです（注2）。その後、母乳育児を2歳かそれ以上まで続けながら、乳児の栄養の要求が発達してくるのに合わせて、安全で適切な栄養を含んだ補完食を与えるべきです。いくつかの医学的条件を除けば、出生直後からの完全母乳育児は可能であり、制限を設けずに完全に母乳だけを飲ませるようにすれば豊富な母乳産生量が得られます。
11. 自然な行為であるとはいえ、母乳育児は学習が必要な行動です。正確な情報が得られ、家族や地域の中での支援や保健医療制度からの支持があれば、ほとんどすべての母親が母乳で育てることができます。母親は、熟練した実際の援助を受けることもできなくてはなりません。それは、例えば、訓練を受けた保健医療従事者、専門家の資格はないが一定のトレーニングを受けた民間のカウンセラー、同じ仲間を援助するピア・カウンセラー、認定された

（注2）専門家の諮問委員会が、完全母乳育児の至適期間について、系統的な検討を行い（A54/INF.DOC./4の文書を参照）、結論と勧告をまとめました（ジュネーブ2001年3月28-30日）。WHA54.2の決議も参照してください。

ラクテーション・コンサルタントから得ることができ、その人たちの援助を受けて、母親は自信をつけ、授乳の技術を磨き、母乳育児の問題を予防したり解決したりできます。

12. 有給の被雇用者である女性は、以下のような最低限の法的条件が整っていれば、母乳育児を続けることができます。例えば、有給の産後休暇、仕事をパートタイムに調整してもらうこと、職場内の託児所、母乳を搾乳したり貯蔵する設備、授乳休憩（28項を参照）などです。
13. 補完食が始まるころの乳児は、特に栄養障害や感染などにかかりやすい月齢です。この時期の乳児の栄養のニーズを満たすことを保証するため、補完食には以下の条件が必要です。
 - 適切な時期に一母乳のみを頻回に与えても、それだけではエネルギーや栄養素の所要量が満たされなくなった時に補完食を開始しましょう。
 - 適切な内容の一成長期の子どもの所要量を満たす、エネルギー・たんぱく質・微量栄養素を供給する食物を与えましょう。
 - 安全な食物を一衛生的に貯蔵もしくは調理された食物を、清潔な手と清潔な食器を用いて与えましょう。哺乳びんや人工乳首は使用しません。
 - 適切な方法で食べさせる—子どもの空腹や満腹のサインに合わせて、終始一貫した態度で与えましょう。病気の時でも、指やスプーンで与えたり、自分で食べさせたりして、子どもが十分な食物を食べられるように積極的に勧めていきましょう。食事の回数や方法は、月齢や年齢に応じたものにししょう。
14. 適切な補完食を適切な方法で与えることができるかどうかは、正確な"情報"が得られるかどうか、そして、家族や地域や保健医療制度から熟練した援助が得られるかどうかにかかっています。どんな食物をどんな方法で食べさせればいいのかということに関する不適切な知識は、しばしば食物そのものの不足より栄養不良のはるかに大きな決定要素となります。さらに、適切な食物を入手するために多様な方法も必要とされます。適切な食物とは、成長期の子どものエネルギーと栄養素の所要量を満たすものです。例えば、その地域の食材を用いて、家庭に伝わる調理法やその地域独特の製法で作られ、栄養の密度が高くなっていたり、生体利用率が高くなって

いたり、微量栄養素の含有量が多くなっていたりというような食品です。

15. 適切でその文化に合った栄養相談を子どもを持つ母親に提供し、その地域の食材を最大限に使用するように勧めれば、"地域の食材"が家庭内で安全に調理され与えられることを保証するのに役立つでしょう。補完食として用いるのにふさわしくて、手に入れやすく、価格も手ごろな食物の生産を保証するという点においては、農業の分野が特に重要な役割を果たします。
16. 加えて、地域で手に入る材料を用いて、その地域にある適切な小規模の生産施設で加工された"低価格の補完食品"は、月齢の進んだ乳児や幼児の栄養所要量を満たすのに役立ちます。また、"工場で加工された補完食品"も、それを購入する手段を持ち、安全に調理し与える知識と設備を持った母親にとっては、選択肢のひとつです。乳幼児用加工食品は、販売したり配布したりする場合に、「コーデックス食品規格委員会」(the Codex Alimentarius Commission) や「乳幼児用食品の衛生業務規準」(the Codex Code of Hygienic Practice for the Foods for Infants and Children) の勧告する規準を満たさなければなりません。
17. "栄養を強化した食品"と、一般にあるいは対象を絞った"栄養素の補足(サプリメント)"とは、月齢の進んだ乳児と幼児が適切な微量栄養素を摂取することを保証するのに役立つこともあります。

他の栄養法を選択する

18. ほとんどの母親は母乳で子どもを育てることができ、またそうすべきです。ほとんどの乳児が母乳で育つことができ、またそうされるべきであるのと同じです。例外的な状況下でのみ、ある母親の母乳がその子にとってふさわしくないと考えられることがあります。乳児を母乳で育てることができない、もしくは育てるべきではないという健康上の問題はわずかでしかありませんが、その場合、どのような代替手段—その乳児の母親の搾母乳、健康な乳母や母乳銀行の母乳、母乳代用品をカップで与えること—を選ぶかは、それぞれの状況次第です。
19. 母乳を与えられていない乳児の場合、適切な母乳代用品—例えば、「コーデックス食品基準」に合致して調整された乳児用人工乳、もしくは微量栄養素を補足して家庭で調乳された人工乳—で育てる方法は、保健医療従

事者もしくは必要な場合には地域の担当者のみによって、母親と人工乳を使用する必要がある家族に対してだけ、実地説明されるべきです。与えられる情報には、調乳の的確な手順と、不適切な調乳や使い方をした場合の健康被害についての情報が含まれるべきです。理由の如何に関わらず、母乳で育てられていない乳児はハイリスク群となるため、保健医療制度や福祉制度からの特別な注意を必要とします。

例外的に困難な状況における栄養方法

20. "困難な状況"にある家族に対しては、子どもに適切な栄養を与えることができるように、特別な注意や実際的な援助が必要です。母乳育児が行われない可能性が高いようなケースでは、人工栄養と不適切な補完食の危険性が増します。できればどこでも、母親と乳児はいっしょにいるべきであり、その状況下における最適な栄養法を選択し実行するのに必要な援助が受けられなければなりません。
21. "栄養不良"の乳幼児は、食物摂取の質と量の改善にとりわけ問題のある地域に多く見られます。慢性的な栄養不良の繰り返しを予防し、その影響を克服するために、これらの子どもたちは、回復の初期からその後の長期にわたって、特別な注意が必要です。栄養学的に適切で安全な補完食は、手に入れることが非常に困難であるかもしれず、これらの子どもたちには栄養補助食品(サプリメント)が必要であるかもしれません。母乳育児を続けること、そして必要な場合には、母乳復帰(Relactation)することが重要な予防手段となります。というのは、栄養不良はしばしば、母乳育児の方法が不適切であったり母乳育児を中断することに原因があるからです。
22. "低出生体重児"の割合は、その背景により、6%から28%以上まで様々です。ほとんどの児は正期産または正期産近くで出生し、生後1時間以内に母乳を飲ませることが可能です。母乳は早産児や正期産児の中の少数派の極低出生体重児にとっては、とりわけ重要です。なぜならこの子どもたちは、感染や長期にわたる健康障害や死亡のリスクが高いからです。
23. 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。

24. 毎年推定160万人の子どもが"HIVに感染した母親"から生まれています。そのほとんどは低収入国で生まれます。1年以上母乳育児を続けることによってHIVに感染する絶対的リスクは、全体的に見積もって10%と20%の間です。このリスクと、母乳育児されなかった場合の罹患率および死亡率の増加というリスクとを秤にかけする必要があります。HIVに感染したすべての母親はカウンセリングを受けるべきであり、それには自分自身の栄養所要量をどのように満たすかということと様々な栄養法のリスクと利点についての一般的な情報提供、および各自の状況にもっともふさわしいと考えられる栄養方法の選択についての特別な指導が含まれます。HIV陽性の母親が母乳育児をしないことを選んだ場合は、その乳児のために適切な"置換食"(Replacement feeding)が必要です。適切な母乳代用品とは、例えば、「コーデックス食品基準」に合致して調乳された乳児用人工乳、もしくは微量栄養素を補足して家庭で調乳された人工乳です。場合によっては、加熱処理された母乳、もしくはHIV陰性の母親から提供された母乳が選択肢となります。大多数の人に母乳育児を推進する上での障害になるというリスクを減らすために、対象となる乳児に母乳代用品を提供する場合は、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」(19項参照)の原則とねらいに沿ったものであるべきです。検査の結果、HIV陰性であることがわかった母親や検査を受けていない母親には、推奨される栄養方法が完全母乳育児であることには変わりありません。(10項参照)
25. "特別な環境"で暮らしている子どもにも特別な注意が必要です。例えば孤児、養子、思春期の母親の子ども、身体的もしくは精神的に障害のある母親の子ども、薬物やアルコール中毒の母親の子ども、服役中であつたり恵まれない環境にある母親の子ども、そして、社会的弱者の母親の子どもなどです。

栄養方法を改善する

26. 母親、父親、その他の養育者は、適切な栄養方法について、客観的で一貫性があり完全な"情報"を入手できなければなりません。そして、その情報は商業的な影響のないものでなくてはなりません。とりわけ知っておく必要があるのは、完全母乳育児の期間や母乳育児の継続期間がどのくらいであると推奨されているか、また、補完食の開始時期はいつか、どのような種類の食品をどのくらいの量、どのくらいの頻度で与えたらいいのか、そして安全に与えるための方法などです。
27. 適切な栄養方法を開始し、それを維持し、困難を予防し、起こった場合には克服できるように、母親は"熟練した援助"を受けることができなければなりません。十分な知識を持った保健医療従事者がこの援助をするためにうまく配置されるでしょう。これは通常の産前、分娩時、産後のルーチン・ケアの一部であるだけでなく、健康な乳児と病気の子どものどちらに対しても提供されるサービスの一部でなければなりません。地域に根ざしたネットワークが母親から母親への支援を提供すること、および、訓練を受けた母乳育児カウンセラーが保健医療制度の中で、もしくはその周辺で働くことは、この点においても重要な役割を果たします。父親に関して言えば、家族の扶養者や養育者として、支援や好意的な関わりを提供することによって、母乳育児がいっそう強化されることが研究によって示されています。
28. "有給の労働"に戻っても、母親は母乳育児を続けることができ、子どもの養育ができなければなりません。これは、ILOの「母性保護協定 183号(2000年)」や「母性保護勧告 191号(2000年)」に合致する、母性保護に関する法律や関連する条例などの施行によって達成されます。産休、保育施設、有給の授乳時間休憩は、すべての家庭外で働く女性が利用できるものであるべきです。
29. 栄養方法の改善のためには、臨床的で集団を対象とした継続的な研究と行動に関する調査が必須の要素です。以下のような分野を完成し、適用することが重要です。すなわち、新しい国際的な成長基準を作成すること、微量栄養素の欠乏症を制圧し予防すること、母乳育児と補完食の改善に関する計画的なアプローチと地域に根ざした介入をすること、母親の栄養状態と妊娠の転帰を改善すること、母親から乳児への HIV 感染を予防するために乳児の栄養方法に関して介入すること、です。

この運動戦略の目標を達成する

30. この運動戦略の目標を達成するための第一歩は、「母乳育児の保護・推進・支援のためのイノチェンティ宣言」(注3)の4つの実行目標の関連性—実は緊急性—をもう一度はっきり主張することです。
- 国の母乳育児コーディネーターを指名してしかるべき権限を与え、多部門に渡る国家的な母乳育児委員会を設立すること。その委員会は、関連のある政府の部署、NGO、保健医療専門家団体の代表から構成されること。
 - 産科サービスを提供するすべての施設が「母乳育児成功のための10カ条」(WHOとUNICEFの声明の中で、母乳育児と産科施設の役割について述べられたもの)のすべての項目を完全に実践するように保証すること(注4)。
 - 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」の原則と目的、および、それに続く保健総会の関連決議を、完全にそのままの部分ももらさずに実効性のあるものにする。
 - 働く女性の母乳育児の権利を守るために、創意に富んだ法律を制定し、その施行のための手段を確立すること。
31. たくさんの政府がこれらの目標の実現にむけて重要な数歩を踏み出し、その結果として多くのことが達成されましたが、とりわけ「赤ちゃんにやさしい病院運動」および母乳代用品の販売・流通に関して制定された法律や条令を通して達成されたものには、注目すべきでしょう。しかしながら、成果の足並みが揃うにはほど遠い状況です。例えば、HIV/AIDSの世界的な流行や、乳幼児に影響を及ぼす複合的な危機が数多く存在し、また重大さも増しているという状況下においては、政府の取り組みが弱体化しているという兆しも見られます。その上で、イノチェンティ宣言は、母乳育児に独自に焦点を当てたものなのです。従って、それに続く目標が必要とされています。

(注3) 1990年7月にイタリアのフローレンスで開かれた会合には、30ヵ国以上の政府の政策作成者が集い、イノチェンティ宣言を採択しました。1991年の第44回世界保健総会では、この宣言を「国際的な健康のための政策と行動」の基本として迎え入れ、事務総長にこの目標の達成を監視するよう要請しました。(WHA44.33 決議)

(注4) 「母乳育児の保護・推進・支援：産科施設の特別な役割」WHO/UNICEF 合同宣言。ジュネーブ、WHO、1989年

それは、相互に関連する広範囲の行動を通じて、生後3年間の養育と栄養に関する要求を満たすための包括的な取り組みを反映したものです。

32. 科学的事実の蓄積と、政策や事業計画を建ててきた経験に照らして、そして国際組織や関連団体の支援を得て、政府は今まさに以下のことを実行すべきです。

- 乳幼児に適切な栄養を保証することが最重要事項であることを再認識し、この課題を達成するための集団の取り組みを更新すること。
- 広域な人材から成る効果的な組織を設立し、この戦略を実践に導くこと。すべての関連団体が協力して、多部門に渡る国家的な対応策を出し、乳幼児の栄養に関する多様な課題に取り組むこと(注5)。
- システムを確立して、定期的に栄養方法を調査し、性別が偏らないように集積したデータを解析し、介入の効果を評価すること。

33. これらの条件を念頭に置き、この世界的な運動戦略は、すべての政府の優先事項として、以下の実行目標の達成を含みます(注6)。

- 乳幼児の栄養に関する包括的な政策を作成し、実行し、調査し、評価すること。そしてそれは、栄養、子どもの健康、リプロダクティブ・ヘルス、そして貧困の減少に関する国の政策や事業計画と関連していること。
- 生後6ヵ月までは完全に母乳だけで育てること、そして2年かそれ以上母乳育児を続けることを、医療保健やそれに関連する分野が保護・推進・支援することを保証すること。そしてこの目標を達成するために、家庭や地域や職場で、必要な援助を女性に提供すること。
- 母乳育児を続けながら、適切な時期に十分な内容の安全な補完食を適切な方法で摂取するよう推進すること。
- 特別に困難な状況における乳幼児の栄養方法を指導し、母親・家族・養育者に必要な援助を提供すること。

(注5) イノチェンティ宣言の第一の目的に合わせて、100カ国以上がすでに国の母乳育児推進コーディネーターを任命し、多部門の専門家を集めた国の委員会を設立しました。

(注6) 各国政府は、「世界的な運動戦略」のすべての目的を達成するための具体的な日程を設定し、この分野における進捗状況を評価するための実測可能な指標を決めるべきです。

- どのような内容の新しい法律やそれにふさわしい他の条例が必要であるかを検討すること。そして、それらが乳幼児に関する包括的な政策の一部として、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」およびそれに続く保健総会の関連決議の原則と目的に実効性を与えること。

上位の優先事項を実行する

34. 包括的な国の政策は、ニーズを徹底的に評価することに基づき、乳幼児の適切な栄養法の実践を保護・推進・支援する環境を育成しなければなりません。効果的な栄養政策は、家庭全体の食の安全を推進する努力とも一致し、以下のような重要な介入を含みます。

保護のために

- ILOの「母性保護協定やその勧告」に合致した、産前産後の母親の権利に関する政策が実際に適用できるようにし、またそれを監視しましょう。これは、有給雇用されている女性が母乳育児できるような条件を整えるためです。基準によれば、その中には、パートタイム、自営、断続的な就業というような不規則な雇用形態に従事する者も含まれています。
- 加工品の補完食は、適切な月齢に使用するために販売されること、また、安全であること、文化的に受け入れられるものであること、手頃な価格で栄養的にも十分であることを保証しましょう。また、関連のある「コーデックス食品基準」に合致しなければなりません。
- 既存の条例を施行し、監視して、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」および、その後の保健総会の関連した決議を実効性のあるものにしましょう。そして、状況に応じて、既存の条例を強化したり、新しい条例を採択したりしましょう。

推進のために

- 一般の人々に情報伝達する責任のある人すべて—教育関係者やメディア関係者を含む—が、そのときの社会的、文化的、環境的状况を踏まえた上で、乳幼児の適切な栄養方法についての正確で十分な情報を提供することを保証しましょう。

保健医療制度を通して支援するために

- 乳児健診や予防接種、外来や入院の小児診療のとき、あるいは栄養指導、リプロダクティブ・ヘルス・サービスや妊婦健診などの場においても、乳幼児の栄養に関する熟練したカウンセリングや援助を提供しましょう。
- 病院の日常業務や手順が、一貫して母乳育児の開始と確立の成功を十分に支援するようなものであるようにしましょう。それは「赤ちゃんにやさしい病院運動」によって実現できます。また、すでに認定された施設を監視し、再評価しましょう。さらに、この運動を診療所、保健所、小児病院に広めましょう。
- 母乳育児に関する産前教育やケア、母乳育児を支援するような分娩介助、母乳育児が継続できるようなフォローアップを受ける機会を増やしましょう。
- 妊娠中および授乳中の女性の栄養状態を改善するよう推進しましょう。
- 定期的介入として、乳幼児の発育と発達を調査しましょう。とりわけ低出生体重児や病児、HIV陽性の母親から生まれた児については注意して行いましょう。そして、母親と家族が適切なカウンセリングを受けられるようにしましょう。
- 適切な補完食についての指針を提供しましょう。そこでは、その地域で手に入る適切な食物を用いて、安全な方法で調理して食べさせることを強調しましょう。
- その地域にふさわしい食物—栄養強化食品を含む—を用いて、必須栄養素を十分摂取するよう推進しましょう。必要な場合は、微量栄養素のサプリメントを用いてもいいでしょう。
- 子どもが入院した場合も母親がいっしょに病院に泊まり、母乳育児が継続でき、十分な補完食が与えられるようにしましょう。さらに可能なら、母親が入院した場合も、母乳を飲んでいる子どもが母親といっしょに病院に泊まることができるようにしましょう。
- 病児や栄養不良児に対しては、効果的な食餌療法をしましょう。これには、必要時に母乳育児に関する熟練した援助を提供することも含まれます。

- 下記の点に関して、母親や子ども、家族のケアをする保健医療従事者をトレーニングしましょう。
 - 母乳育児、補完食、HIVと乳児栄養、そして必要なら母乳代用品を用いた栄養法についての、カウンセリングと援助の技術
 - 疾患時の栄養法
 - 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」の下での、保健医療従事者の責任
- すべての保健医療従事者、栄養士、その他の連携して働く専門家が業務につく前の教育課程を改訂し、再編成して、家族や乳幼児の栄養に関わる人々に適切な情報とアドバイスを提供できるようにしましょう。

地域での支援のために

- 地域に根ざした支援ネットワークの成長を推進し、適切な乳幼児の栄養方法を保証する手助けをしましょう。母親が母親を支援する団体や、専門家の資格はないが一定のトレーニングを受けた民間のカウンセラーや、同じ仲間を援助するピア・カウンセラーのような支援ネットワークに、病院や診療所を退院する母親を紹介しましょう。
- 地域に根ざした支援ネットワークが、医療保健制度の中でお客として歓迎されるだけでなく、医療保健サービスの計画や供給にも実働部隊として参加できるようにしましょう。

例外的に困難な状況における乳幼児の栄養を支援するために

- 保健医療従事者が、乳幼児の栄養に関する方針や業務についての正確で最新の情報を持っているようにしましょう。また、例外的に困難な状況においても、乳幼児の栄養法のあらゆる面における、専門的な知識や技術を持って、養育者や子どもを援助するようにしましょう。
- 完全母乳育児ができるような条件を作り出しましょう。それは、適切な産前産後のケアを提供することや、妊娠中・授乳中の女性に余分に食糧を配給することや飲料水を支給することなどであり、母乳育児支援のカウンセリング技術を持ったスタッフが援助することです。

- 月齢の進んだ乳児と幼児においては、できればその地域で入手可能な材料を用いて、年齢にふさわしい補完食を選んで与えるようにしましょう。その補完食は年齢と栄養所要量に応じたものでなければなりません。
- 積極的に栄養不良の乳幼児を探しだし、その子どもたちの状況を明らかにして改善できるようにしましょう。そして、その子どもたちが適切な栄養を摂取できるようにし、養育者を援助しましょう。
- 母乳代用品で育てなければならない乳児を同定するための指針を提供し、それにふさわしい母乳代用品が供給されることと、その乳児が必要とする限り安全に与えられることを保証し、一般の人々に人工乳が「漏れ出る」ことのないように予防しましょう。
- 保健医療従事者が母乳育児および置換食 (replacement feeding) のあらゆる面における知識と経験を持ち、そして、HIV 陽性の女性がその人たちのカウンセリングを受けられるようにしましょう。
- HIV/AIDS の問題を考慮して、「赤ちゃんにやさしい病院運動」を改変していきましょう。危機に対する準備責任者が十分な訓練を受けて、適切な栄養法を援助することができること、そしてそれが、「赤ちゃんにやさしい病院運動」の普遍的な原則に合致していることが保証されていなければなりません。
- 孤児や母親が HIV 陽性の場合のように、母乳代用品が社会的・医学的理由で必要とされる場合はいつでも、当事者の子どもが必要とする期間に限って供給されることを保証しましょう。

義務と責任

35. 政府、国際組織、そしてその他の関係団体は、子どもの権利と女性の権利が行使できるように保証する共同責任があります。それによって得られるものは、子どもにとっては、できる限りの最高水準の健康であり、女性にとっては、十分に偏りのない情報と、適切な医療や保健、そして栄養です。各団体はその責任を認め合い、お互いを受け入れて、乳幼児の栄養の改善と必要な資源を動員しなければなりません。すべての関係団体は協力して、この運動戦略の目的と到達目標が完全に達成できるようにするべきです。それ

には、透明で革新的な同盟関係を結び、利害の対立をさけるための原則に合意した協力関係を築くことが含まれています。

各国政府

36. 各国政府の第一の義務は、乳幼児の栄養に関する包括的な「国家政策」を作成し、施行し、監視し、評価することです。最高レベルの政治的取り組みに加えて、政策が成功するかどうかは、国内の共同作業が効果的であるかどうかにかかっています。関係するすべての政府機関、国際組織、その他の関連団体が十分に協力できるようになっていなければなりません。これには、栄養に関する政策や方法についての関連情報を継続的に収集し評価することが含まれます。また地方自治体もこの運動戦略の施行には重要な役割を担います。
37. 詳細な「活動計画」が、包括的な政策と同時進行しなければなりません。その中には、明確なゴールや到達目標、実践のためのスケジュール、計画を実行する責任の分担、さらに監視や評価のための実測可能な指標が含まれます。この目的のためには、適切な時期に、政府が適切な国際組織や、世界的もしくは地域的な資金援助団体を含む、その他の団体に協力を呼びかけなければなりません。その計画は、乳幼児に最良の栄養を与えるために計画されたその他の活動と適合し、またそれらの活動に不可欠な部分となるものでなければなりません。
38. この計画を適切な時期に実践し、成功を収めるためには、十分な人的・経済的・組織的「資源」を明確にし、かつ配分することが必要です。適切な栄養方法を保護・推進・支援するために活動している関連団体と、建設的な会話を交わしたり積極的に協力することは、この関係においてはきわめて重要です。疫学的研究および作戦研究への援助も決定的な構成要素です。

他の関係団体

39. 適切な栄養法を保護・推進・支援するための、社会の中での各自の責任—決定的で、補完的で、互いに役割を強化し合う—を明らかにすることは、新しい旅立ちのようなものです。女性と子どもの権利を代弁し、女性と子どもに代わって支援的な環境を作り出すという重要な役割を持つ団体は、単独でも活動することができますが、政府や国際組織と協力したり、その中で働

いたりすることもできます。そして、適切な乳幼児の栄養法に対する、文化的および実際の障壁を取り除くことによって、現状を改善することができます。

保健医療専門家の職能団体

40. 医学部、公衆衛生学部、公立・私立の教育施設(助産師、看護師、栄養士などの養成機関)、および専門職の協会を含む保健医療専門家の団体は、その学生や会員に対して、以下のような重要な責任を負わなければなりません。

- すべての保健医療従事者の基礎教育と基礎訓練に以下の内容が含まれるようにしましょう。母乳分泌の生理学、完全母乳育児とその継続、補完食、困難な状況下での栄養法、母乳代用品で育てなければならない乳児の栄養所要量、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」およびそれが実効性を持つように採択された法律や条令、さらにそれに続く世界保健総会の関連決議。
- 新生児医療、小児科診療、リプロダクティブ・ヘルス、栄養および地域の保健サービスなどあらゆる場で、完全母乳育児と母乳育児の継続、そして、適切な補完食のための熟練した援助をどのように提供するかという方法をトレーニングしましょう。
- 産科施設や病棟、診療所が「母乳育児成功のための10ヵ条」(注7)を守り、無料や低価格での母乳代用品・哺乳びん・人工乳首などの供与を受けないという原則を守ることによって、「赤ちゃんにやさしい」という状態を実践し、維持することを推進しましょう。
- 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」と、それに続く世界保健総会の関連決議、およびこの両者を実効性のあるものにするための国の条例の下で、保健医療従事者の責任が果たされているかどうかを、詳細に観察しましょう。
- 地域の支援団体の設立を応援し、みんな認めてもらえるように励まし、母親をそこに紹介しましょう。

(注7)「母乳育児の保護、推進、支援のために：産科施設の特別な役割」
WHO/UNICEF 共同宣言。ジュネーブ、WHO,1989年

地域に根付いた支援団体を含む NGO

41. 地域で、国内で、そして国際的に活動している NGO には様々なものがあり、その目的と到達目標には、幼児や家族が十分な食物と必要な栄養を摂れるように推進するということも含まれています。慈善団体や宗教団体、消費者連盟、母親から母親への支援団体、家族会、保育協同組合などすべてが、その活動を通して、この運動戦略を実践するために貢献できる機会がたくさんあります。例えば：

- 乳幼児の栄養に関する正確で最新の情報を会員に提供しましょう。
- 乳幼児の栄養に関する熟練した援助を、地域を基盤とした介入に統合し、保健医療制度との効果的な連携を保証しましょう。
- 適切な乳幼児の栄養を当たり前のこととして支援するような、母親と子どもにやさしい地域社会や職場の創生に寄与しましょう。
- 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」とそれに続く世界保健総会の関連決議の原則と目的が完全に実践されるように働きかけましょう。

42. 親やその他の養育者は、子どもの栄養について最も直接的に責任を持っています。栄養方法について適切な選択ができるように、正確な情報が得られるように保証されることはたいへん重要なことですが、親は現在置かれた環境によって制限を受けるものです。子どもが2才になるまでの期間に、親が保健医療制度と接することはわずかしかないかもしれないので、地域の態度の方が保健医療従事者の助言よりも影響力を持つのは珍しいことではありません。

43. さらに豊富な情報や支援が、様々な公的・非公的団体によっても得られます。それには、母乳育児支援や子育てのネットワークやサークル、宗教団体なども含まれます。母親同志や、専門家の資格はないが一定のトレーニングを受けた民間のカウンセラー、同じ仲間を援助するピア・カウンセラー、認定されたラクテーション・コンサルタントなどの、地域に根ざした支援は、女性が自分の子どもに適切な栄養を与えることができるようにするのに効果的です。ほとんどの地域においては、自助的な伝統があって、この点において家族を援助するのにふさわしい支援システムを新しく作ったり拡大したりする拠点として、すぐにでも活動することができます。

営利企業

44. 乳幼児を対象とした加工食品の製造業者および販売業者も、この運動戦略の目的を達成するために建設的な役割を持ちます。乳幼児向けの加工食品を販売するときには、該当する「コーデックス食品基準」および「乳幼児用食品の衛生業務規準」を満たすことを保証しなければなりません。さらに、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」の範囲に含まれる製品（これには哺乳びんや人工乳首も含まれます）のすべての製造業者と販売業者は、自分たちの販売方法が、この規準の原則や目的に従っているかどうかを監視する責任があります。自分たちの営業方法が、あらゆる段階で、この規準とそれに続く世界保健総会の関連決議、およびそれを実効性のあるものにするための国の条例に従ったものであることを保証しなければなりません。

社会的パートナー

45. 雇用主は有給被雇用者の女性すべてに産前産後の権利を保証しなければなりません。その中には、授乳休憩やその他の職場の手配—例えば、あとで保育者に飲ませてもらえるように、母乳を搾乳してそれを保存するための設備—を含みます。これは、有給の産後休暇が終わってしまっても、搾乳を飲ませてもらうことができるようにするためです。労働組合は、生殖年齢にある女性の雇用の安全および十分な産前産後保障が受けられるように交渉するという直接の役割を持っています。（28項と34項を参照）

その他の団体

46. 良い栄養方法を推進する上で、他にも多数の社会因子が影響を及ぼす役割を潜在的に持っています。その因子には以下のようなものが含まれます。

- **〈教育当局〉** 教育は、学童や思春期の子どもが、乳幼児の栄養方法に対する態度を形成するのに影響します。意識を高め、前向きな見方を推進するためには、学校やその他の教育機関を通して、正確な知識を提供しなければなりません。
- **〈マスメディア〉** マスメディアは、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」の対象となる製品や、ペアレンティング（子育ての方法）・子どもの養育に対する、大衆の態度に影響を及ぼします。これらの事柄に関するマスメディアの情報そのものと同等に、どのように報道されるかという

ことが重要です。マスメディアの情報や報道は、最新で客観的で、「国際規準」の原則やねらいに合致したものでなければなりません。

- **〈保育施設〉** 保育施設は、働く母親が自分たちの子どもを世話できるようにし、母乳育児が継続できるように、また搾母乳を飲ませることができるように支援しなければなりません。

国際組織

47. 世界規模および地域の資金援助団体を含む国際組織は、子どもと女性の権利を実現するという中心的な意義の証として、乳幼児の栄養の問題を、世界規模の公衆衛生の課題の上位に置くべきです。国際組織は、この運動戦略を世界的に実践するための、増大した人的・財政的・制度的資源の代弁者として働かなければなりません。そして、可能な限り、この目的のために他の資源をも提供しなければなりません。
48. 各国政府の活動を促進するために、国際組織はそれぞれ独自の貢献ができます。それには以下のようなものがあります。

規範や基準を作成すること

- エビデンスに基づくガイドラインを作成して、この運動戦略の作戦目標を実行することを促進しましょう
- 疫学的研究および作戦研究を支援しましょう
- 世界中のどこにでもある指標を一貫して用いることを支援し、小児栄養の動向を監視し、評価しましょう
- 適切な補完食に関する新しい指標などを作成しましょう
- 性別の偏りのない、世界規模や国や地域のデータの質と利用しやすさを改善しましょう

その国内で支援するための能力をつけることを援助すること

- 保健や医療に関する政策を作成する担当者、および保健医療サービスの行政職をトレーニングし、このような事柄に対する感覚を養いましょう
- 乳幼児の最適な栄養方法を援助する保健医療従事者の技術を改善しましょう
- 医師、看護師、助産師、栄養士、管理栄養士、看護助手および必要なら他の職能団体も、関連する就業前の教育課程の見直しをしましょう

- 「赤ちゃんにやさしい病院運動」の企画と監視、およびそれを産後のケアにも拡大しましょう
- 特に負債の多い国に対して、この目的のために十分な資源を保証するよう援助しましょう

政策の作成と推進を援助すること

- 社会を動員するような活動を支援しましょう。例えば、マスメディアを利用して乳幼児の適切な栄養方法を推進したり、メディアの代表を教育するようなことです。
- 非定型的な家内労働をしている女性も含めたILOの「母性保護協定 No.183 (2000年)」の批准および「No.191の勧告(2000年)」の適用を呼びかけましょう
- 「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」とそれに続く世界保健総会の関連決議を早急に実践しましょう。また、要求に応じて関連する技術的援助を提供しましょう
- 「コーデックス食品基準」と乳幼児を対象にした食品を扱う場合の関連文書すべてが以下のWHOの方針に十分配慮したものであるようにしましょう。そのWHOの方針とは、適切な流通・販売や配布がなされていること、適切な月齢や年齢に使用するように推奨されていること、安全に調理し食べさせることであり、これは「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」とそれに続く世界保健総会の関連決議にも反映されています
- 商業政策や流通に際しては、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」とそれに続く世界保健総会の関連決議が十分尊重されるようにしましょう
- 販売・流通の実際の方法と「国際規準」に関する調査を支援しましょう

結語

49. この運動戦略は、乳幼児の適切な栄養を保護・推進・支援するために必須の介入について説明しています。この運動戦略は、子どもたちが栄養不良や予防可能な疾病からの後遺症に苦しむことなく可能な限り健康に成長し、最大の能力を発揮できるように保証する、ということが重要なことであり、また、そのために、時間や資金などをつぎ込むことの重要性に焦点を当てています。

また、重要なパートナー（政府、国際組織およびその他の関連団体）の役割に注目し、それぞれに独自の責任を割り当てています。その共同活動の集積が、運動戦略の目的や到達目標の完全な達成に貢献することでしょう。この運動戦略は、既存の取り組みを基にし、必要に応じて拡大し、さらに複数の分野の仕事を相互に繋ぐための枠組みを提供しています。それには、栄養、子どもの健康と成長、母親の健康およびリプロダクティブ・ヘルスなどの分野が含まれています。この運動戦略は、今まさに行動に移すことが要求されています。

50. 世界中から説得力のある科学的根拠として報告されている事実があります。それらは、国際社会や他の関連団体の支援を受けて、乳幼児や妊娠中・授乳中の女性の健康や適切な栄養摂取を保護し、推進するという取り組みを、各国の政府が真摯に実行しているという事実です(注8)。「栄養に関する国際会議」の永続的で明確な結論のひとつ、すなわち「世界栄養宣言」は、世界の変革というやりがいのある未来像を提案しています。一方、「栄養活動計画」は、この変革を達成するための信頼できる道筋を示しています(注9)。
51. 「世界栄養宣言」と「栄養活動計画」が採択されてから10年の間に、159の加盟国(89%)は、国家的な栄養政策と活動計画を準備したり強化したりして、実行を決意したことを表明してきました。半数以上の加盟国(59%)が、乳幼児の栄養方法を改善するための独自の戦略をその政策や計画に含めています。この勇気づけられるような結果を、さらに強化し、拡大して、「すべての」加盟国が含まれるようにすることが必要です。同時に、再検討し、更新して、現在の包括的な課題をすべて盛り込むことも必要です。しかしながらこの「運動戦略」—および現在と未来の栄養の課題—の目的と到達目標が達成されるためには、まだまだ多くのことが要求されることも明らかです。
52. この「世界的な運動戦略」は、政府および社会におけるその他の主要な機関に、個人であるいは集団で、もういちど奉仕するための貴重な機会と実用的な道具の両方を提供しています。世界中どこでも乳幼児が安全で十分な栄養を摂ることができることを、保護し、推進し、支援するために。

(注8) A55/14 文書

(注9) 「栄養に関する世界宣言と行動計画」世界栄養会議、ローマ、FAOとWHO、1992年

附 記 世界保健総会決議 55.24 「乳幼児の栄養」

第 55 回世界保健総会は、以下のことを踏まえ、
「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を承認する。

我々は、乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略の草案を検討してきた；

我々は、膨大な数の乳幼児が未だに適切な栄養を与えられず、その結果として栄養状態や成長発達のみならず健康や生存さえも脅かされているという事態を深く憂慮している；

我々は、年間の乳児死亡の 55% もが下痢性疾患や急性呼吸器感染症に起因すること、それが不適切な栄養方法の結果であること、また、生後 4 ヶ月間だけをとってみても、完全に母乳だけを与えられている乳児は、世界中の乳児の 35% 以下でしかないこと、そして、補完食の与え方は、しばしば時期が適切でなかったり、内容が不適当であったり、安全でなかったりするという事に気づいている；

我々は、乳幼児の不適切な栄養方法の結果として、疾病という地球規模の重荷を抱えてしまったということを警告してきた。その重荷には、低栄養およびその結果として、以下のようなものが含まれる。ビタミン A 欠乏による盲や死亡、鉄欠乏および貧血による精神運動発達障害、ヨード不足による不可逆的な脳の損傷、たんぱく質とエネルギーのアンバランスによる死亡率・罹患率への大きな影響、そしてさらに小児肥満が生涯の後半に及ぼす影響などである；

我々は、乳幼児の死亡率は、生殖年齢にある女性、とりわけ妊娠中の女性の栄養状態を改善することにより低下させることができることを認識している。また、生後 6 ヶ月間は母乳だけで育て、その後、その土地でとれる食材やその地方の食物を安全な方法で十分に食べさせることによって、栄養的に十分かつ安全な補完食を摂取することができ、さらにその間子どもが 2 歳かそれ以上になるまで母乳を飲ませ続けることで、乳幼児死亡を低下させることも認識している；

我々は、HIV/AIDS の世界的流行という大いなる危機、そしてそれに侵される人の数が常に増加し続けているという試練を忘れるわけにはいかない。また、現

代の生活様式の複雑さや、それに付随して、乳幼児の栄養に関する矛盾した情報が継続的に広まっていくということも覚えておかななくてはならない；

我々は、不適切な栄養方法とその結果が持続可能な社会経済的発展と貧困を軽減する上での主な障害となっていることに気づいている；

我々は、母親と赤ちゃんは、分かちがたい生物学的かつ社会的単位を形成しており、一方の健康や栄養はもう一方の健康や栄養と切り離すことができないことを再度明言する；

我々は、以前の世界保健総会で承認されたことをことごとく思い起こしている。1979 年に開かれた、乳幼児の栄養に関する WHO/UNICEF 合同会議による声明や勧告（WHA 決議 33.32）。「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」（WHA 決議 34.22）の採択。この中では、「規準」の承認と固守が最低の必要条件であると強調されている。健康のための国際的な政策と活動の基礎として、「母乳育児の保護・推進・支援のためのイノチェンティ宣言」を迎え入れたこと（WHA 決議 44.33）。すべての私的・公的産科施設が「赤ちゃんにやさしく」なれるように、強力に奨励し、支援すること（WHA 決議 45.35）。家族の健康増進のための媒体として、「子どもの権利条約」を批准し履行することを強力にすすめたこと（WHA 決議 46.27）。さらに「国際栄養会議」（ローマ、1992 年）により採択された「栄養に関する世界宣言と行動計画」をそっくりそのまま承認したこと（WHA 決議 46.7）；

我々は、また、乳幼児の栄養、適切な栄養方法、およびそれらに関連する問題に対する決議をすべて思い起こしている。（WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15 および WHA54.2）；

我々は、乳幼児の栄養に関する国の包括的な政策が必要であることを認識している。その政策には、とりわけ困難な状況における乳幼児の適切な栄養を保証するためのガイドラインも含まれなければならない；

我々は、乳幼児の最適な栄養方法を保護し推進するために各国政府がどう関与するかということを更新する時期であると確信している；

以上を踏まえ、
第55回世界保健総会は、ここに宣言する。

1. 「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を承認する。
2. 加盟国に、緊急事項として、以下のことを強く勧める。
 - (1) 「世界的な運動戦略」を採択し、実践すること。その際に、その国の状況を考慮に入れ、地域の肯定的な伝統や価値観に敬意を払うこと。それは、その国の全体的な栄養と子どもの健康に関する政策や計画の一部として、乳幼児の最適な栄養を保証するため、また、肥満やその他の栄養過誤に合併するリスクを減らすためである。
 - (2) 保健および他の関連部門を介して「世界的な運動戦略」を実践するための機構がすでにある場合は、それを強化し、なければ新しく構築すること。それによって、この戦略の効果を監視したり評価したりし、また、乳幼児の栄養を改善するための資源の投資やその取り扱いを管理するための機構がある。
 - (3) その国の状況に合致した上で、この目的のために以下を設定すること。
 - (a) 国の到達目標と目的
 - (b) その達成のための現実的な予定表
 - (c) 途中の経過や成果の指標が計測できること。それによって、正確な監視を行い、行動を評価し、何かが必要だとわかったらすぐに応答できること。
 - (4) 微量栄養素の補足を導入すること、および栄養的サプリメントの販売が始まったとしても、完全母乳育児と最適な補完食を続けていくための支援に取って代わることはないように、また、知らず知らずのうちにその支援をそこうことのないように保証すること。
 - (5) 地域の中の社会的・経済的資源を動員し、「世界的な運動戦略」の実践、および WHA49.15 決議の精神において、この運動戦略の到達目標や目的の達成に積極的に参加するようにすること。
3. 他の国際的な組織や活動母体に呼びかける。特に、ILO, FAO, UNICEF, UNHCR, UNFPA および UNAIDS に呼びかけて、それぞれの権限と活動

計画の範囲内で、かつ利害の対立に関するガイドラインに合致した形で、各国政府がこの「運動戦略」を実践するために、優先的に支援を提供してもらえるようにする。そして必要な手段のために十分な基金を供給する寄贈者を集める。

4. コーデックス食品規格委員会に、権限の範囲内で、以下の件について、継続的に十分な注意を払ってもらうように要請する。乳幼児用加工食品の品質基準を改善するための運動。その食品を適切な月齢や年齢で適切に使用することを推進する運動。その中には、正確な表示や WHO の方針、とりわけ、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準 WHA54.2」や世界保健総会の他の関連決議が含まれる。
5. 事務総長に、以下のことを要請する。
 - (1) 加盟国に要請に応じて支援を供給し、この「運動戦略」の実践、監視、その影響の評価をすること。
 - (2) 世界中で起こっている主な危機の規模や頻度に照らして、持続的に、特異的な情報を一般化し、教育材料を作成し、とりわけ困難な状況の乳幼児に見合った栄養必要量を保証することを目指すこと。
 - (3) 国際連合の他の機関や、乳幼児の適切な栄養を推進する両側性に発展する機関との国際的な協力を強化すること。
 - (4) この「世界的な運動戦略」の実践に関係するすべての関連団体とともに、もしくは、その中に混じって継続的な協力を推進すること。

UNICEF 執行委員会の承認

2002年9月17日の UNICEF 執行委員会の第2回定期委員会において 2002/12. 「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を承認した。

執行委員会は、「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」を承認した。これは、「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」（2002年4月16日の A55/15）という報告書で呈示され、2002年の5月18日に開かれた第55回世界保健総会の WHA55.25 の決議として承認されたものである。

翻訳者あとがき

WHOとUNICEFが、様々な分野の専門家を集めて作成した「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」の日本語訳をお届けします。この「運動戦略」は、「母乳代用品の販売・流通に関する国際規準」「イノチェンティ宣言」「赤ちゃんにやさしい病院運動」に続く、新しい行動計画です。

この「運動戦略」では、乳幼児の栄養問題に関して、政府や国際機関が具体的に取り組むように、また、乳幼児に関わるさまざまな分野の専門家が支援のための技術を身につけるように呼びかけています。

さらに、乳幼児の養育者が適切な情報を与えられ、最適な栄養法を選択できるように、食品産業やメディアの責任が明確にされています。

子どもの健康に関わる専門家は、この「運動戦略」の内容を理解し、子どもたちが適切な栄養を摂れるように支援していくことが求められます。

乳幼児の栄養問題は発展途上国だけの問題ではありません。

ここに書かれている通り、日本においても、核家族化と食に対する営利企業の進出などに伴い、食物に対して不安定な家庭が増加してきています。そのことを明確に課題として認識し、子どもたちの未来の基本となる乳幼児の栄養の改善のためにWHOが膨大なデータをもとに作成したこの「運動戦略」を、様々な分野の、1人でも多くの方に読んでいただけることを願っています。

そして、その方々に、日本の現状とこの文書の謳う理想とのギャップを埋める何かを1つでも行動に移していただくことがあれば、翻訳者としてこれほど嬉しいことはありません。

限りある食物が、適切に分配されることを祈って

2004年7月 多田香苗・瀬尾智子

The optimal duration of exclusive breastfeeding. A systematic review

http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CAH_O1_23.pdf

The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation

http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CAH_01_24.pdf

Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding

http://www.who.int/nut/document/nut_adequacy_of_exc_bfeeding_eng.pdf

Infant feeding: the physiological basis

1990, 108 pages, ISBN 92 4 068670 3
Order no. 0036701

Protecting, promoting and supporting breast-feeding

The special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF statement.

1989, iv + 32 pages, ISBN 92 4 156130 0
Order no 1150326

Evidence for the ten steps to successful breastfeeding

1998, vi + 111 pages,WHO/CHD/98.9
Order no.1930142

Hypoglycaemia of the newborn

Review of the literature

1997, ii + 55 pages,WHO/CHD/97.1;
WHO/MSM/97.1
Order no.1930165

Promoting breast-feeding in health facilities (under revision)

1996, 391 pages, 154 colour slides, eight training modules in loose-leaf binder,WHO/NUT/96.3
Order no.1930100

Breastfeeding counselling - a training course,1993

DocumentWHO/CHD/95.2

The Baby-friendly Hospital Initiative Monitoring and reassessment: tools to sustain progress

1999, four sections in a loose-leaf binder with computerized reporting system, WHO/NHD/99.2

HIV and infant feeding (under revision)

• Guidelines for decision-makers
Document WHO/FRH/NUT/CHD/98.1
<http://www.unaids.org/unaid/document/mother-to-child/infantpolicy.pdf>

• A guide for health care managers and supervisors
Document WHO/FRH/NUT/CHD/98.2

<http://www.unaids.org/unaid/document/mother-to-child/infantguide.pdf>

• A review of HIV transmission through breastfeeding
Document WHO/FRH/NUT/CHD/98.3

<http://www.unaids.org/highband/document/mother-to-child/hivmod3.pdf>

Complementary feeding:family foods for breastfed children

2000,iii + 52 pages
WHO/NHD/00.1:WHO/FCH/CAH/00.6
In developing countries:Sw.fr. 7.70.
Order no. 1930177

Complementary feeding of young children in developing countries

A review of current scientific knowledge

1998, ix + 228 pages,WHO/NUT/98.1
Order no. 1930141

Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers

http://www.who.int/nut/documents/manage_severe_malnutrition_eng.pdf

National infant and young child assessment tool: practices, policies and programmes (in preparation)

Complementary feeding counselling: a training course (in preparation)

Further information on these and other WHO publications can be obtained from:
Marketing and Dissemination
World Health Organization
1211 Geneva 27, Switzerland
e-mail: publications@who.int
Direct fax: +41 22 791 4857
Phone: +41 22 791 2476

Links to related Web sites:

<http://www.who.int/nut/publications.htm>
<http://www.who.int/child-adolescent-health>
<http://www.who.int/nutgrowthdb/>