

災害時の「もらい乳」支援

(母親以外の女性による直接授乳)

災害時への備えと対応に従事する現場スタッフのためのガイド



災害時においては、乳幼児の健康、発達、生存を確保することが極めて重要です。乳児が母親の母乳だけで十分に栄養を摂取できない場合、「もらい乳」は、早急に検討すべき代替手段です。

「もらい乳」とは？

子どもの母親以外の人が直接授乳すること（代理で授乳すること）



インフォームド・コンセント（十分情報を得た上での同意）が極めて重要

文化的背景と受容の可能性

「もらい乳」は、世界中の多くの地域で伝統的な慣行です。あなたが活動している地域や国の文化的な背景を考慮しましょう。
「もらい乳」についてコミュニティの意識向上と教育は継続的に行われる必要があります。



言葉の定義と使い方 「もらい乳」について議論する際は、相互の同意と尊厳を前提とする中立的な用語を使用することが望ましい。適切な用語がない場合は、代わりに説明的な表現を使用することができる。どの用語が理解され、受け入れられているかを確認するために、コミュニティに相談すること。



イスラムの母乳の親族関係は、「もらい乳」の障害にはなりません
「もらい乳」は、イスラム教において長い伝統があります。「もらい乳」は、代理で授乳する女性（乳母とも呼ばれる）、その家族、そして乳きようだいの間に永続的に家族的な絆を築くという考え方があります。これは、イスラム教の文脈では考慮に入れなければなりません。（訳注：乳きようだいは結婚できないなど）



特に災害時においては、母乳育児を保護、促進、支援することが不可欠です。どのような形であれ母乳を飲ませることは、母乳代替品よりも安全です。ほとんどすべての状況において「もらい乳」は母乳代替品よりも安全で有益です。



緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針（英語）

代理で授乳する人を特定し、依頼するための重要な原則



自発的かつ合意に基づく関与



文化的な配慮



守秘義務とプライバシー

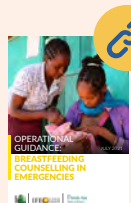


共有意思決定

災害時の「もらい乳」支援のためステップ

ステップ1: どの乳児が「もらい乳」で最も恩恵を受けるか？

- 母親のいない乳児、母親から離れている乳児、母親が重篤な病気で母乳で育てられない乳児、母親が母乳分泌再開の過程（リラクテーション中）の乳児。
- 最も月齢の小さい乳児を最初に優先させる。
- 乳児は母乳のみで育てられているか？ そうでない場合は、乳児の両親/養育者およびその家族に相談し、母乳の分泌量を増やす方法、および「もらい乳」と母乳分泌再開（リラクテーション）が受け入れられる選択肢であるかどうかを判断する。
- 母乳育児や母乳分泌再開や「もらい乳」を支援する乳幼児栄養支援サービスへの紹介の必要性を評価する。



実践的指針：緊急時における母乳育児力ワンセリング（英語）



人道危機における母乳代替品の調達と利用（英語）

ステップ2: 代理で授乳してくれる候補者をどのように見つけるか？

代理で授乳することができるのは？

- 最も便利で理想的なのは、現在母乳育児中の女性だが、必須条件ではない。
- 女性の親戚または友人が望ましいかもしれない。

代理で授乳する人は以下の条件が必要:

- 十分な支援があって、自分自身や自分の子どもに悪影響を及ぼすことなく、他の乳児に母乳をあげることができる。
- 心身の健康状態が全体的に良好で十分な栄養を摂取している。
- 他人の乳児に授乳する意思と意欲がある。
- 乳児の養育者/家族から信頼され、受け入れられている。
- 乳児の家庭内またはその近くに住んでいる。
- 他人の乳児に授乳することを自分の家族から支持されている。

覚えておいて！
感染症がうつるリスクを考慮。



インフォグラフィック「感染症アウトブレイク時の乳幼児栄養」

代理で授乳してくれる候補者をスクリーニングする際には、その人の身体的・精神的健康、栄養状態に影響を与える要因を考慮する。

こうした要因に関するより詳しい指針は「緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針」参照。



もらい乳のスクリーニング・ツール



緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針（英語）

覚えておいて！

長期の授乳方法（母親の母乳分泌再開、長期の「もらい乳」の利用、その他の持続可能な授乳方法）が確保できるまでの間、短期的に「もらい乳」を利用することも選択肢の1つ。

覚えておいて！

乳児が今日どのように栄養をとればよいかをよく考えて。

ステップ3: 代理で授乳する人が見つかり、確認できた場合はどうすればよいか？

合意形成 乳児の両親/養育者と代理で授乳する人との間で、「もらい乳」の具体的な実施について、考慮すべき事項:

- 乳児は代理で授乳する人からどのくらいの頻度で飲みますか？
- 乳児はどの場所で母乳を飲みますか？
- 夜間の授乳はどの場所で、どのように対処しますか？
- 合意形成過程で話し合うべき重要な事項に関する詳しい指針については「緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針」を参照

注: 親を亡くした乳児の場合は、授乳以外のケアについて追加の考慮すべき事項があるかもしれない。

サポートとカウンセリングを提供:

- 母親に対し、母乳分泌量を増やす、あるいは可能なら母乳分泌を再開するため
- 代理で授乳する人に対し、乳児への直接授乳を支援するため
- 母親や代理で授乳する人に対し、心身の健康に対する母乳育児（直接授乳）の恩恵に関する情報



緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針（英語）



女性は、ストレスや栄養不足が母乳で育てる能力に影響を与えると考えがちです。ストレスや栄養不足であっても母乳は作られることを伝え、女性を安心させてください。ストレスの緩和により、射乳反射を促進する援助をしてください。必要な支援（心理社会的支援と栄養支援の両方）をできるだけ早く提供してください。

紹介や連携 関連する支援サービスやセクターと連絡を取り、連携する。例えば、さらに詳細な災害時の乳幼児栄養支援、安全な水と衛生(WASH)、メンタルヘルスと心理社会的支援(MHPSS)、食料支援、保護など。

認識向上の継続 コミュニティの啓発、教育、カウンセリングを通じて、「もらい乳」に関する認識の向上を継続する。

継続的なサポート、モニタリング、フォローアップ（不安や懸念への対応、必要に応じて「もらい乳」の手配の調整など）を行う。

*「もらい乳」の合意や上記の項目についての詳しい指針は「緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針」参照

ステップ4: 「もらい乳」契約終了をサポートする方法

- 乳児、代理で授乳をしている人、母親/養育者が準備できているかと現在の状況を評価する。
- 適切な代替栄養摂取方法への段階的な移行を計画する。
- 継続的なフォローアップと精神的支援およびカウンセリングを提供する。
- 代理で授乳をした人と連絡先を交換し、将来何か問題が発生した場合に備えておく。
- イスラムの「母乳による親族関係」が生じる状況では、「もらい乳」によって確立された関係を適切に文書化しておく。

*「もらい乳」契約の終結や上記の項目に関するより詳しい指針は「緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針」参照



緊急時におけるもらい乳による母乳の入手支援に関する技術的・運用上の指針（英語）

「もらい乳」の代替手段

乳幼児栄養の選択肢 以下の優先順位に従って検討する。	子どもの月齢			
	<6 か月	6-11 か月	12-23 か月	
1 ドナーミルク（母乳）				
2 適切な母乳代替品				
乳児用調製乳* (乳児用調製液状乳もしくは調製粉乳)				
低温殺菌した全脂肪牛乳（動物のミルク）				

*フォローアップミルクや幼児用ミルクは推奨されない。注：哺乳びんや人工乳首は避けスプーンやカップで授乳する。

追加の考慮事項



HIV: HIVに感染している母乳育児中の母親は、WHOの母乳育児ガイドラインに従って母乳育児を支援されると同時に、抗レトロウイルス療法（ART）の順守を全面的に支援されるべきである。乳児がHIVに感染する潜在的かつ未知のリスクよりも、母乳育児による感染予防を妨げることで生じる既知のリスクは、リスクと恩恵の比較においてより重要視されなければならない。HIVのリスク評価に関する詳細情報については、右記の文書を参照のこと。



緊急事態における HIV と乳児栄養に関する運用指針（英語）



もらい乳のスクリーニング・ツール



IFEコアグループ（災害時の乳児栄養のための国際的コアグループ）のインフォグラフィック（情報画像）シリーズの一部です。さらに情報が欲しい方は www.enonline.net/ife



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



IFE CORE GROUP

<https://doi.org/10.71744/ccqy-tt67>