

## 赤ちゃんとお母さんにやさしい 母乳育児支援

20時間基礎セミナー

セッション15：あなたの病院を「赤ちゃんにやさしく」するには

revised 2016

### セッションの目的

1. 「赤ちゃんにやさしい」実践とは
2. BFHI評価の過程
3. 既存教育プログラムにBFHIを組み込む
4. 演習

2

### 1. 「赤ちゃんにやさしい」 実践とは何か

### このコースの目的

このコースの目的は、  
1人ひとりのスタッフが、  
母親が早期から母乳だけで育てられるように、  
自信をもって支援できるようになること、  
そして、  
その施設が「赤ちゃんにやさしい」と  
認められるように変わっていくことです

4

### 「赤ちゃんにやさしい病院」

- 「赤ちゃんにやさしい病院」は
  - ✓ 「母乳育児成功のための10カ条」を実行している
  - ✓ 母乳代用品を製造または販売・流通する企業からの無料の支給品やサンプル、販売促進の資料を受け取らない
  - ✓ 母乳で育てられない赤ちゃんに、最適な栄養法と援助(ケア)ができる

5

### 「母乳育児を成功させるための10カ条」

この10カ条は、乳母の母乳育児を成功させるための、最も重要なポイントです。各施設がこれを実行することで、母乳育児の成功率が大幅に向上します。



UNICEF 国連児童基金  
WHO 世界保健機関  
日本母乳の会 母乳育児推進委員会

6

## ステップ 1

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

7

病院が方針を文書にして  
見えるところに提示することが  
なぜ重要なのでしょう？

8

## 方針提示の重要性

- 方針はスタッフや施設がルーチンとして何を求められているのかを明確にし、強制力のあるもの
- 施設でどのような援助(ケア)が受けられるのかを両親に伝えるのに役立つ
- BFHIの要件を満たすために、方針は
  - ✓ 「10カ条」のすべてを網羅し、
  - ✓ 母乳代用品の無料提供の禁止
  - ✓ 哺乳びんや人工乳首の使用禁止
  - ✓ 販売促進資料配布の禁止を明記

9

## ステップ 2

この方針を実施するために必要な技能を  
すべての関係する保健医療スタッフに  
トレーニングしましょう

10

Implementing the Joint Commission's Perinatal Core  
Measure Set. Curtis, MA Curtis,  
ABM Annual Conference in San Francisco, 2010



「10カ条」は  
10 Stepsであり、  
下から1段ずつ  
登らなければ  
ならない階段で  
ある。

© Tomoko Seo MD, FABM, IBCLC

11

病院にとって、  
スタッフをトレーニングすることが  
なぜ重要なのでしょう？

12

### スタッフ研修の重要性

- 「赤ちゃんにやさしい」実践の知識がないスタッフは研修を受ける必要がある
- 知識があるスタッフは
  - ✓ 協力して必要な変化を起こし
  - ✓ 赤ちゃんにやさしくない実践を排除し
  - ✓ 「赤ちゃんにやさしい」実践を発展できる

13

### ステップ 3

妊娠した女性すべてに  
母乳育児の利点と方法に関する情報を  
提供しましょう

図3-1  
産前健診での母親

14

病院のスタッフが  
妊娠中の女性と話し合うことが  
なぜ重要なのでしょうか？

15

### 妊娠中の女性との話し合いの重要性

- 妊娠中の女性に必要なものは
  - 正確な情報
  - 1人ひとりの女性に合った情報
  - × 乳児用人工乳などの市販の製品を勧めるようなもの
- 知識の豊富な保健医療従事者と話し合わなければ、妊娠中の誤った情報に基づいて栄養法を決めてしまうかもしれない

16

### ステップ 4

産後30分以内に母乳育児が開始できるよう、母親  
を援助しましょう

- 出産後すぐに赤ちゃんを母親に抱いてもらい、少なくとも1時間肌と肌のふれあいをしましょう
- 赤ちゃんが乳房から飲もうとしているタイミングに母親が気づくように促し、必要なら援助を申し出ましょう

図5-2  
出生直後の肌と肌の触れあい  
と早期授乳

17

母親と赤ちゃんが  
生後すぐにふれあえるように援助することが  
なぜ重要なのでしょうか？

18



## 早期接触の重要性

- 肌と肌のふれあいは
  - ✓ 赤ちゃんの体温を維持し、呼吸や心拍を安定させる助けとなる
  - ✓ 母乳育児を始める助けとなる
  - ✓ 母親と赤ちゃんが互いを理解する助けとなる
- 赤ちゃんや母親が生後すぐに医療介入を必要とする場合には状態が安定してからすぐに肌と肌のふれあいを始める

19

## ステップ5

母親に母乳育児のやり方を教え、  
母と子が離れることが避けられない場合でも  
母乳分泌を維持できるような方法を教えましょう

20

母親と赤ちゃんに  
授乳の方法を伝えることが  
なぜ重要なのでしょうか？

21

## 授乳の方法を伝える重要性

- 家族や友人が母乳を飲ませているのをほとんど見たことがない母親でも  
要点を伝えることで、母乳育児がうまくいきやすくなる

22

赤ちゃんの体勢について観察するときの  
要点は何でしょうか？

23

## 赤ちゃんの体勢の要点

- 赤ちゃんの体は
  - ✓ 耳と肩と腰が一直線になっていて、首がねじれたりうつむいたり、のけぞったりしていない
  - ✓ 母親の体に密着させ、乳房を赤ちゃんに近づけるのではなく、赤ちゃんを乳房に近づける
  - ✓ 頭、肩を支える: 生まれたばかりの赤ちゃんであれば体全体を支える
  - ✓ 赤ちゃんを乳房に向けて近づける: そのとき、赤ちゃんの鼻が乳頭に向かう

24

乳房への吸着について観察するときの  
要点は何ですか？

25

### 適切な吸着のサイン

- 下顎が乳房に付いている  
(もしくはほとんど付きそうである)
- 口を大きく開けている
- 下唇は外側にめくれている
- 口の下よりも口の上の方に、乳輪がよく見える

26

有効な哺乳を示す  
主要なサインは何ですか？

27

### 有効な哺乳のサイン

- ゆっくり、深く吸啜する
- 嚥下の音がする
- 十分に頬が張っていて、頬が引っ込むことはない
- 赤ちゃんが落ち着いて飲んでいる
- 赤ちゃんは自分から哺乳をやめ、満足している
- 母親が痛みを感じない

28

母親が搾乳している場合には、  
どんなことが助けとなるでしょうか？

29

### 手による搾乳のポイント

- 母親が次のことができれば 搾乳の助けとなる
  - ✓ 母乳の流れを促す
  - ✓ 乳管を見つける
  - ✓ 乳管の上から乳房を圧迫し搾乳する
  - ✓ 乳房のすべての場所で繰り返し圧迫し搾乳

30

母乳で赤ちゃんを育てていないなら、  
母親は赤ちゃんの栄養法について  
何を知っておく必要があるのでしょうか？

31

## AFASS

- どんな種類の置換栄養が  
受け入れられ(Acceptable)  
実行できる環境にあり(Feasible)  
購入できる価格であって(Affordable)  
持続可能であり(Sustainable)  
しかも安全(Safe)であるのか
- どのように置換栄養を入手して安全に調乳  
し与えるか

32

## ステップ6

医学的に必要でない限り、  
新生児には母乳以外の栄養や水分を与えない  
ようにしましょう

33

新生児に母乳だけを与えることが  
なぜ重要なのでしょうか？

34

## 新生児に母乳だけを与える重要性

- 母乳は塗料のように赤ちゃんの消化管の内部を  
覆って赤ちゃんを守る
  - ✓ 他の食べ物や飲み物はこの防御を洗い流す
  - ✓ 他の食べ物や飲み物は、赤ちゃんに感染の機  
会を与える危険性がある

35

## ステップ7

お母さんと赤ちゃんが一緒にいられるように、  
終日、母子同室を実施しましょう

36



## ステップ 8

赤ちゃんが欲しがる時に欲しがるだけの授乳を勧めましょう

37

母親と赤ちゃんが24時間終日一緒にいることがなぜ重要なのでしょうか？

38

## 終日母子が一緒にいる重要性

- 母子同室
  - ✓ 母親は赤ちゃんの欲しがるサインを知ることができる
  - ✓ どのように赤ちゃんの世話をすればよいかを学べる
  - ✓ 時間による授乳(規則授乳)ではなくサインに応じて赤ちゃんが欲しがる時に授乳すること(自律授乳)ができる
- 赤ちゃんが授乳してもらうために泣くとエネルギーを使ってしまって十分に哺乳しないまま眠ってしまう可能性がある

39

## ステップ 9

母乳で育てられている赤ちゃんに人工乳首やおしゃぶりを与えないようにしましょう

図11-2  
カップ授乳

40

人工乳首やおしゃぶりを与えないことがなぜ重要なのでしょうか？

41

## 人工乳首やおしゃぶりの使用

- 以下の危険性がある
  - ✓ 赤ちゃんが直接乳房から哺乳することを学ぶ邪魔になる
  - ✓ 乳汁産生が低下する
  - ✓ その母親にとって、その赤ちゃんの世話が大変であり、助けが必要だということを示すことになってしまう

42

## ステップ 10

母乳育児を支援するグループ作りを後援し、  
産科施設の退院時に母親に紹介しましょう

43

母親が出産施設を退院した後、  
あなたの地域ではどこで母乳育児支援を  
受けることができるでしょうか

44

## 地域で受けられる支援

- 支援の必要性やどこで支援を受けられるかを退院までに母親 1 人ひとりと話し合う
  - ✓ 家族や友人
  - ✓ 保健医療従事者
  - ✓ 組織化された支援グループ/カウンセラー
  - ✓ 自然発生的な支援グループ/カウンセラー
  - ✓ 他の地域サービス

45

- 病院は「国際規準」とその後の関連決議に従わなければならない
- 「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」の目的は、すべての乳児に安全で十分な栄養を供給すること

この目的を達成するために  
何ができるでしょうか？

46

## すべての乳児に 安全で十分な栄養を供給するために

- 母乳育児を保護、推進、支援すること
- 母乳代用品が必要なときには、それらが適正に使用されることを保証すること
- 乳児の栄養法(授乳)について十分な情報を提供すること
- 母乳代用品を推進するような広告類の禁止
- 「国際規準」(および／または地域の法律)の違反をしかるべき機関に報告すること

47

## 「お母さんにやさしい」実践

- お母さんが
  - ✓ 自分にはできると感じる
  - ✓ 主体的に取り組むことができる
  - ✓ 支援されていると実感できる
 ように支えること
- お母さんは、はっきりと目覚めて自分の赤ちゃんに接することができる

48



### 「お母さんにやさしい」支えとは

- 陣痛に寄り添う
- 侵襲的な介入を制限する
- 鎮痛剤の影響に注目する
- 軽い食べ物や飲み物を提供する
- 不必要な帝王切開を避ける
- 母親と赤ちゃんの早期接触を促す

49

### 認定だけが目的ではない

- 保健医療施設がBFHIの実践を行うのは、認証や賞状を得ることだけが目的ではない
- 重要なのは、母親と赤ちゃんの健康を増進させ、それによって利益が地域に広がること
- この運動は、母乳育児にやさしい運動というよりは「赤ちゃんにやさしい病院運動」
- 「赤ちゃんにやさしい病院」での実践の多くは母乳で育てられていない赤ちゃんと母親にとっても有益

50

## 2. 「赤ちゃんにやさしい」アセスメントの過程

### BFHIの過程の始まり

病院が変わることを決める

責任ある病院関係者とともに委員会を組織

(通常は決定権をもつ管理職+母乳育児に関心・知識のあるスタッフ)

病院の方針・実践を自己査定ツールで審査 (2,3名の委員選出)

(母親とスタッフの経験が実践が適切かどうかのアセスメントの鍵となる情報源)

52

### 自己査定ツールの質問票

- 「自己査定質問票」の“はい”または“いいえ”  
✓ 通常の日には照らし合わせて正直に回答
- 今は適切にできてないが間もなくできそうな項目や、たまたま完璧に実践できた日のことを答えても、現状を反映していることにはならない
- 外部のアセスメントをする委員が今日きたら何がわかるかを想像

53

### 行動計画を立てる

- 病院の実践  
✓ 何が赤ちゃんとお母さんにやさしく、何がそうでないか  
✓ よりやさしいケアにつながる行動計画を立てる
- 行動計画を前進させるには予定表が必要
- 予定表があれば予算設定/財源確保の助けとなる

54

### 自己査定をくり返す

- このコースのようなトレーニングはアセスメントの過程の早い段階で必要
- すべてのスタッフに必要なトレーニング
  - ✓ 新たな実践を定着させる
  - ✓ 病院は自己査定を繰り返し行う
- 病院が「自己査定ツール」のすべての質問に“はい”と答えられるようになる
  - ✓ 外部アセスメントを要請する

55

### 外部アセスメント

自己査定に記入後、委員会とコーディネーターは病院の他のスタッフに必要な変化を生じさせる支援

外部アセスメント委員が予備訪問をすることも: アセスメントの準備ができているかの確認 (教育的)

十分な変化があったと考えられたら「赤ちゃんにやさしい病院」の国の認定機関: 「世界共通評価基準」を用いて外部アセスメント

56

### 世界共通評価基準

- 「赤ちゃんにやさしい病院」の認定機関
  - ✓ 日本は日本母乳の会
  - ✓ 「世界共通評価基準」を用いてアセスメント
- 「世界共通評価基準」は世界共通
  - ✓ 厳しくした国はあるがやさしくはできない

57

### 外部アセスメント

- 多職種から成るアセスメントチームが施設を訪問 (予備訪問を行うこともある)
  - ✓ スタッフ、妊娠中の女性、出産後の母親にインタビュー
  - ✓ スタッフ教育カリキュラム、病院の方針、母乳育児に関するデータ、産前教育で提供される情報などの書類の評価
  - ✓ 病院の規模によって2日間以上 (夜間も)
- 外部アセスメントチームは認定機関に提出する報告書作成するだけで認定をするわけではない

58

### アセスメントから認定へ

外部アセスメントチームが報告書を提出

国の担当機関: WHO/UNICEFに必要に応じて相談し認定可能かを決定

評価基準を満たしていなければ、どのような改善が必要かについての指針を渡す

59

### モニタリングの継続

- 「赤ちゃんにやさしい」と認定された病院は認定を続けるため:
  - ✓ 「世界共通評価基準」の水準を維持しなければならない
  - ✓ 「国際基準」に従うことを要求される
- 次のアセスメントまでその水準維持のために実践内容をモニタリングする必要がある

60



病院が行っているやり方を知るには、  
どのような実践をモニタリングする  
のが有効だと思いますか？

61

#### 方針: 測定可能な方法で書く

- 測定可能な方法だとモニタリングは容易
  - ✓ ○ モニタリングしやすい例  
「出生後5分以内に、どのような栄養法を希望しているかとは関係なく、少なくとも60分間、すべての母親が赤ちゃんを抱いて肌と肌のふれあいをする」
  - ✓ × モニタリングが難しい例  
「分娩後できるだけ早期に、のぞましくは30分以内に、母親が赤ちゃんに肌と肌のふれあいができるようにする」

62

#### 再アセスメントの重要性

- 再アセスメントは病院が「10カ条」と「国際規準」を守り続け、母親と赤ちゃんが必要な支援を受け続けるために重要
- UNICEFは、ほぼ3年ごとに行うことを推奨している
- アセスメントのときと同様に外部チームによって行われるべき
- 再認定を逃した場合は再認定を受けるまでに、改善が必要な「10カ条」の項目の実践について取り組むことが求められる

63

### 3. 「赤ちゃんにやさしい病院運動」を 既存のプログラムに取り入れる

#### 既存のプログラムにBFHIを取り入れる

- 国や国際的に定められた認定過程や改善プログラムに参加している病院がある
  - ✓ 日本医療機能評価機構
  - ✓ 安全な母性(Safe Motherhood)プログラム
  - ✓ IMCI(小児疾患総合管理)計画 など
- プログラムには質の高いケアへのアプローチとして、アクセスの公平性/サービスの質/説明責任を果たすことなどが含まれている
- 病院にすでにある認定過程や改善プログラムを用いればよい

65



#### 病院機能評価事業

- 病院機能評価事業の概要
- 本審査
- 付加価値評価
- 病院機能改善支援事業

<http://jcqhc.or.jp/html/site.htm> 注: 現在はBFHIは組み込まれていない

66



### Take-Home Messages(15)

- 「BFHI自己査定ツール」により,施設はどんな実践が適切でどの部分に注意すべきかがわかる
- 改善のために計画を立てることが変化の助けとなる
- 高い水準を維持するには継続的なモニタリングと再アセスメントが必要
- BFHIは他のプログラム,例えば病院の質の評価プログラムに取り入れることも可能

67

### (オプション演習1) 病院の方針をアセスメントする

### 方針とは

- 決定権をもつ立場にある人々が同意してきたいくつかのルールの場合
- 助産師・看護師・産科医・小児科医・病院管理者を含むあらゆる部門の管理職が担う
- 実施には全員の同意が必要
  - ✓ 一堂に会して話し合う必要がある
  - ✓ 同意までに数ヵ月かかるかもしれない

69

### 方針の形態

- 長すぎても詳しくすぎてもいけない
- 追加のプロトコルやガイドライン,インフォメーション・シートがあるかもしれない
- 理解しやすい言葉
- 内容は測定できるほうがよい

70

### 小グループで演習しましょう

- 病院の方針,もしくは「ニコニコ病院の方針」(資料15-2)を例として行う(P330, 331)
  - ✓ 10カ条のすべてを網羅しているか
  - ✓ 無料の支給品や宣伝商品を受け取らないこと
  - ✓ 母乳で育てていない母親を支援すること
  - ✓ が記載されているかを評価
- 「病院の方針のチェックリスト」(資料15-1)を参考に (P328, 329)

71

### 例: ニコニコ病院の方針

- モニタリングするのがむずかしい
- 乳房の詳細な観察を出産前のすべての母親に行う必要はないのではないか
- 母乳育児の重要性を話し合う前に授乳法についての選択を尋ねるのはおかしくないか
- 赤ちゃんを「乳房に吸い付かせてあげる」必要はあるのか
  - ✓ 赤ちゃんは自分で吸い付くことができる
  - ✓ 重要なのは哺乳よりも肌と肌のふれあいと時間なのではないか

72

(オプション演習2)  
どのような計画が変化を進めるか

いまどこにいるのか？



計画を立てる第1段階

- 自己査定ツールで
  - ・保健医療従事者や家族が、妨げや困難を列挙
  - ・うまく行っている活動や強化できる活動にも注目

74

どこをめざしたいのか



計画を立てる第2段階

- 目標は具体的、測定可能、達成可能、現実と直接結びつくもの
- 期限を設ける(SMARTゴール)
  - ✓ 期限内に達成できる現実的なものに
- 適当な目標
  - ✓ やさしすぎると傍観したり何もしない人が出る
  - ✓ 目標が高すぎると自分に関係ない、不可能とあきらめる人が出る

75

どのようにしたら目的地に着くことができるのか



計画を立てる第3段階

- さまざまな選択肢は現場のニーズ、資源、実行力、変化を維持する力により選択していく
- 進行具合を判断する責任者を各ゴールや活動に振り分ける
- 課題を2,3週間で到達できるよう分割し活動
  - ✓ × 1年以内だと年の終わりまで取り組まない
- ゴール設定や達成に同僚、担当家族、地域リーダーを巻き込む

76

正しい方向に向かっているのかどうかを  
どのように知るのか

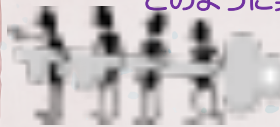


計画を立てる第4段階

- 正しい方向に進んでいるか、目標やゴールに達したものはあるか
- モニタリング: 活動の最中に正しい方向に向かっているかを確認
- 評価: 活動の最中や終了後に活動の効果を測定
- 評価の手段はプロジェクト終了後ではなくゴール設定のときに決める

77

どのように実践を続けていくか



計画を立てる第5段階

- 将来にわたって続けていく
- 実践を持続することは短期間の特別活動ではなく通常の業務の一部とすることで達成できる
- 計画するとき
  - ✓ 新たな活動をすでに行っている活動やプロセスにつなげる方法を見つける
  - ✓ 全く新しい活動を始めるより、すでに行っている活動を拡げる方がやさしいことが多い

78