

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
平成29年度分担研究報告書

妊産婦及び乳幼児の栄養管理の支援のあり方に関する研究
分担研究テーマ： 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物
早産児または低出生体重児での母乳栄養
母子同室と母乳育児推進
混合栄養

研究分担者 埴 佳生 日本小児科医会

研究要旨

2017年に「授乳・離乳の支援ガイド」の内容を最新の科学的根拠で検証するため、以下のCQを作成して系統的に昨年に引き続き各項目に該当する文献検索を行った。

1.CQ5.1 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物は？

授乳婦への薬剤投与は明らかな根拠が明らかでないままに医療関係者からも内服を控える指示を受ける場合や、薬剤添付文書にも「使用経験が少ない」などの理由で投与を薦めないという記載が散見される場合がある。授乳婦の薬剤投与に際し、内服する本人や、投薬を行う医療関係者に対しての指針の有無について文献的検索を行った。本年も検索を行ったが当項目に該当する文献は検索しえなかった。このため、授乳婦や医療関係者でも薬剤投与に関し情報を獲得できる情報（インターネット情報や、制度施設の情報）を指標に掲載することが有益であると考えた。

2.CQ5.2 早産児または低出生体重児での母乳栄養は正期産児と同等の効果があるか？

早産児に対する母乳育児についての有用性と本指標に掲載する適切な内容があるかを検討した。システマティックレビューと症例検討の文献が検索でき、本年度も当項目に該当すると考えられる文献が検索できた。

それらの結果から、母乳育児が様々な疾患の予防や、発育の改善に寄与するとの結果が得られた。しかし当項目は医療的な治療に関与する内容であり当指標の趣旨にはそぐわないのではと判断した。

3.CQ5.3 母子同室が母乳育児推進に繋がるか？

母子同室が母乳育児推進に寄与するか否かを検討した。さらに母子同室により得られる利点も検討した。昨年までの検索の結果ではシステマティックレビューより母子同室は保護者の満足度が高いとの結論を得た。本年も検索を行ったが当項目に該当する文献は検索しえなかった。すでに当指標でも、母子同室の推奨についてはWHO、UNICEFが提唱する赤ちゃんにやさしい病院運動(Baby friendly hospital initiative:BFHI)についての記載がある。

さらに前述に加え「母子同室が早期の母子接触を促進し母子の愛着形成だけでなく、様々な利点が多い母乳だけの育児が容易になる」ことを追加記載してはどうかと考えた。

4. 混合栄養

CQ5.4 混合栄養は育児不安に繋がるか？

混合栄養と母乳育児の比較検討を行った。本年も検索を行ったが当項目に該当する文献は見いだせなかった。しかし、本項目は、母乳栄養、人工栄養と育児不安に集約し「母乳栄養を強要しない」と記載することがよいと考える。そもそも母乳が基本であるということを指針に盛り込むのが前提であるので本指針は混合栄養を積極的に進める立場の記載はしにくい。しかし、様々な理由で完全母乳育児ができない場合でも注意すべき点は何か、混合栄養にせざるを得ない母親への記載上の留意点を検討した。

指標へは「母乳不足感、体重増加不良（成長曲線を使用するなどして適正な評価が前提）などの様々な原因で人工乳を足したり、社会的な要因で混合栄養にならざるを得ない場合もある。母乳の利点を啓発することは肝要であるものの母乳のみの育児を強要し、養育者を追い詰めるようなことのないように配慮したい。人工乳を哺乳させる場合でも母子の接触などの愛着形成させるように留意する。」との記載を考慮した。

A . 研究目的

「授乳・離乳の支援ガイド」の内容を最新の科学的根拠で検証するため、以下のCQを作成して系統的に文献検索を行った。

CQ5.1 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物は？

1. 薬剤

母乳育児を行っている授乳婦への薬剤投与は医療関係者からの指示でさえ明確な根拠もなく「授乳するなら内服しないように」、ないしは薬剤添付文書には薬剤によっては「使用経験が少ない」などの理由で投与が薦められていない、さらに授乳婦自身の勝手な思い込みで授乳をやめる場合もある。しかし、授乳婦に必要な薬剤が適切に投与され適切な治療が行われることは、授乳婦自身の健康だけでなく、養育者が健全でい

られることが児に対しても有用であると考えられる。授乳婦だけでなく指導を行う医療関係者も含め適切な薬剤投与を啓発する指標になるものを検討した。

2. 早産児

CQ5.2 早産児または低出生体重児での母乳栄養は正期産児と同等の効果があるか？

早産児に対する母乳育児についての有用性と本指標に掲載する内容があるかの検討を行った。当項目が、当指標に掲載することが適切か否かを考察した。

3. 母子同室

CQ5.3 母子同室が母乳育児推進に繋がるか？

母子同室が母乳育児推進に寄与するか否かを検討した。さらに母子同室により得られる利点も検討した。

4. 混合栄養

Q5.4 混合栄養は育児不安に繋がるか？

混合栄養と母乳育児の比較検討を行った。さらに、混合栄養にせざるを得ない母親への注意喚起と、配慮の文言も検討した。

また、この項目は他の項目と合わせて当指標に掲載する方が適切であるか否かを検討した。

B. 研究方法

本研究は文献検索をシステマテックレビュー、症例検討文献にて行ったため倫理面の問題は発生しないと判断した。

(倫理面への配慮)

特になし

C. 研究結果

1. Q5.1 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物は？

検索用語

medical therapy mother

child care and mother's milk

実際の授乳婦が服薬するか否かの決定は専門職による指示のもと行われている場合が多い。¹⁾ 薬剤、薬効ごとに授乳婦に対しての内服の可否を包括的に示している文献は見つけられなかった。

しかし、実際に授乳時に該当薬剤が内服可能か否かの判断については、インターネットサイトなどでの情報獲得が可能である。

2. Q5.2 早産児または低出生体重児での母乳栄養は正常産児と同等の効果があるか？

検索用語

premature infant

mother's milk

premature infant breastfeeding

症例検討文献で、母乳育児を行うことによ

り精神発達指数が精神運動発達指数、全行動パーセントイルスコアの改善、入院リスクの減少に寄与し、²⁾ 新生児壊死性腸炎の発症を減少させた³⁾ 早産児に対しては母乳投与による成長促進効果がみられた⁴⁾ との結果を得た。

観察研究では母乳推進は「母乳育児を成功させる10のステップ」などに基づいて行われるべきであり、成長の評価はWHOが定めた成長曲線で行うべきであるとの結果を得た。)

3. Q5.3 母子同室が母乳育児推進に繋がるか？

検索用語

rooming

family centered care

システマテックレビューに該当する文献検索では母乳育児のほうが満足度は高かったとの結果が得られた。⁵⁾

母子同室の推奨は、WHO、UNICEFが1991に発表し2009年に更新した赤ちゃんにやさしい病院運動(Baby friendly hospital initiative:BFHI) ¹⁾や、これをうけアメリカ小児科学会の母乳育児成功のための10か条 ^{2) 3)}が提唱されている。

1 Baby-FriendlyHospital

Initiative(1991に発表され2009年に更新WHO、UNICEF)

2 Baby-Friendly Hospital Initiative ; Revised, Undated and Expanded for IntegratedCare

3 Sample Hospital Breastfeeding Policy for Newborns American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding

4. Q5.4 混合栄養は育児不安に繋がるか？

検索用語

artificial milk

breastfeeding

bottlefeeding

mixedfeeding

本年度も文献の再検索を行ったが該当文献を検索することはできなかった。

D . 考察

1. CQ5.1 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物は？

多くの場合、母乳を介して児に薬剤が暴露されることを危惧し授乳を中止させるより、授乳を続行させたほうが利点があると考えられる。授乳婦に対し薬剤を内服するなら「なんとなく」授乳を中止するように医療関係者から指示されたり、母親の勝手な思い込みで薬剤を使用したことで授乳を中断したり、逆に授乳を続けるために薬剤を使用せず適切な治療が行われなかったりすることも散見される。実際に授乳婦に必要な薬剤が投与されることは、授乳婦自身を健康にするだけでなく、養育者が健康であることは児に対しても有益であると考えられる。しかし、薬剤によっては授乳婦が内服を控えたほうが良いものも存在する。このため、授乳婦だけでなく指導を行う医療関係者も含め啓発の指標となるものの提示が必要であろう。

2. CQ5.2 早産児または低出生体重児での母乳栄養は正期産児と同等の効果があるか？

早産児を母乳で育てることは短期的には敗血症や壊死性腸炎など重篤な疾患の発症率の低下、長期的には入院率の低下にも寄与する、早産児に対しては母乳投与による成長促進効果がみられたとの文献も含め、母

乳の有効性が示されている。しかしこの項目に関しては医学管理の側面もあり本ガイドには馴染まないと考える。

3. CQ5.3 母子同室が母乳育児推進に繋がるか？

母子同室の推奨は、WHO、UNICEF が提唱した赤ちゃんにやさしい病院運動 (Baby friendly hospital initiative:BFHI) や、これをうけアメリカ小児科学会の母乳育児成功のための10カ条が作成されている。

すでに指標にBFHIが記載されていることもあり追加記載内容として母子同室が母乳育児を容易にすることの追加記載を検討した。

4. CQ5.4 混合栄養は育児不安に繋がるか？

そもそも母乳が基本であるということを目指しに盛り込むのが前提であるとする、本指針は混合栄養を積極的に薦める立場ではない。しかし、母乳不足感、体重増加不良（体重は成長曲線を使用するなどの適正な評価を行うべきである）の場合などの様々な原因で人工乳を足す場合や社会的な要因で混合栄養にならざるを得ない状況が考えられる。母乳の利点を啓発することは肝要であるものの母乳のみの育児を強要し、養育者を追い詰めることのないような文言を盛り込めるか否か、人工乳を哺乳させる場合でも母子の接触などの愛着形成させるように留意する内容を記載したい。

E . 結論

1. CQ5.1 母乳栄養中の摂取禁忌食品あるいは薬物は？

は薬剤に関して妊婦や授乳婦が同センターに申し込んだ上で様々な方法で（インタ

ーネット、電話、ないしは主治医を通して) 相談もできるシステムである。なお「妊娠と薬外来」の相談窓口は全国に38か所ある。

、 はデータベースである。

国立成育医療センター妊娠と薬の情報センター

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/lactation/druglist.html>

母乳とくすりハンドブック大分県『母乳と薬剤』研究会

<http://www.oitaog.jp/syoko/binyutokusuri.pdf>

「妊娠・授乳と薬」対応基本手引社団法人愛知県薬剤師会妊婦・授乳婦医薬品適正使用推進研究班発行(改訂2 版)2012 年12 月改訂

[http://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/hoken/information/pdf/drugtaioutebikikaitei .pdf](http://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/hoken/information/pdf/drugtaioutebikikaitei.pdf)

2. CQ5.2 早産児または低出生体重児での母乳栄養は正常産児と同等の効果があるか?

治療の指標になるので本支援ガイドにはそぐわない。

3. CQ5.3 母子同室が母乳育児推進に繋がるか?

母子同室と母乳推進

現在の記載されているBFHIに母子同室について下記内容を追加記載。

早期から母子接触が母子の愛着形成の促進に寄与する

様々な利点が多い母乳だけの育児を容易にすること

4. CQ5.4 混合栄養は育児不安に繋がるか?

本項目は「母乳栄養、人工栄養と育児不安」

に集約し、「母乳栄養を強要しない」と記載することでよいと考える。

さらに記載するのであれば、「人工乳を哺乳させる場合でも母子の接触などの愛着形成させるように留意する。」を考慮する。

1) McDonald K, Amir LH, Davey MA. Maternal bodies and medicines; a commentary on risk and decision-making of pregnant and breastfeeding women and health professionals. BMC Public Health 2011; 11

2) Vohr BR, Poindexter BB, Dusick AM, et al. National Institute of Child Health and Human Development National Research Network. Persistent beneficial effects of breast milk ingested in the neonatal intensive care unit on outcomes of extremely low birth weight infants at 30 months of age. Pediatrics 120(4):170-175, 2007

3) Sisk PM, Lovelady CA, Dillard RG, Gruber KJ, O'Shea TM. Early human milk feeding is associated with a lower risk of necrotizing enterocolitis in very low birthweight infants. J Perinatol 27(7):428-433, 2007

4) Casavant SG, Judge M, McGrath J. Influence of anthropometric parameters on provision in preterm infants. Appl Nurs Res 2017 Dec; 38:45-50.

5) Hoban R, Bigger H, Patel AL, Rossman B, Fogg LF, Meier P. Goals for Human Milk Feeding in Mothers of Very Low Birth Weight Infants: How Do Goals Change and Are They

Achieved During the NICU
Hospitalization? Breastfeed Med
08:305-11, 2015
5)Corona MF, Cataldi P, Zaccagnini
G, Maddaluno S, Capone V, Conti A,
CarlucciD, Silvano S, Bertone A,
ParmigianiS. Successful
breastfeeding: a global
intervention for a physiological
process Acta Biomed 87(2):156-60,
2016

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3.その他 なし