



災害時における乳幼児の栄養

災害救援スタッフと管理者のための 活動の手引き

日本語版

IFEコアグループ制作

2017年10月 第3版
Version3.0 - October 2017

このOG-IFE『災害時における乳幼児の栄養に関する活動の手引き』はENN(Emergency Nutrition Network)が制作しました。

連絡先:

Emergency Nutrition Network (ENN)
32 Leopold Street
Oxford OX4 1TW
UK

NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会
〒981-3133 宮城県仙台市泉区泉中央2丁目17-3 フリード泉中央203号
オフィシャルサイト <https://jalc-net.jp>

この日本語の冊子はENNの許可を得て、JALC(NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会)が翻訳しました。

翻訳チーム：瀬尾智子、本郷寛子、引地千里
出版日：2019年3月1日

背景

この『災害時における乳幼児の栄養に関する活動の手引き』（OG-IFE、以下『活動の手引き』）の初版は2001年に、災害時の乳幼児に関するInteragency Working Group（組織をまたいで作業するためのグループ）が作成しました。この作業グループには、IFEコアグループのメンバーが含まれており、組織間をまたいで協力し合って、災害時における乳幼児の栄養（以下IFE）についてのトレーニング教材や関連する政策指針を作成しました。

第2版は2006年5月、第2.1版は2007年2月（2010年に追補）に作成されましたが、2017年10月に、活動してきた経験とニーズ、そして手引きの更新を反映した第3版を発表しました。第3版はIFEコアグループが地域、国および国際的な情報提供者に相談し、Emergency Nutrition Network (ENN)とUNICEF(国連児童基金)が中心になって作成し、ENNがまとめました。IFEコアグループは今回および以前の版に助言、協力いただいた皆さまに深謝します。

この『災害時における乳幼児の栄養に関する活動の手引き』（OG-IFE）の改訂は、USAIDS（アメリカ合衆国国際開発庁）の援助を受けて実現しました。この冊子の内容がUSAIDもしくは米国政府の見解を必ずしも反映しているわけではありません。

任務

『活動の手引き』は、Core Humanitarian Standards on Quality and Accountability (CHS)（「人道支援の質と説明責任に関する必須基準」）とSphere Standards¹（スフィア基準：人道憲章と人道対応に関する最低基準）をはじめとする、多くの災害時の国際基準²に則り作成されています。また、Guiding Principles for Feeding Infants and Young Children in Emergencies³（災害時の乳幼児栄養に関する指針）および「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準とその後の世界保健総会の関連決議」⁴（以下「国際規準」）を実践に適用するのに役立ちます。さらにUNICEF/WHO（世界保健機関）の「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」⁵と「子どもの権利条約第24条」^a、2006年の世界保健総会において満場一致で歓迎された「乳幼児栄養に関するイノチェンティ宣言2005年版」^bの中に含まれた行動要請に対して、政策決定者、立案者、経済援助協力者が、責任を果たすことを支持しています。そして、「持続可能な開発目標」^cの目標2、3、6の達成と、「国連栄養のための行動の10年（2016-2025）」^dの活動計画にも寄与するものです。

ねらい

この『活動の手引き』は、災害時における乳幼児の栄養を適切に保証する方法を簡潔に実践的に示すことを目的としています。

適用範囲

この『活動の手引き』は、災害に対する備え、対応、復興に対して世界中どこでも適用され、栄養の実践に伴う乳幼児の罹患率／死亡率のリスクを最小にし、小児の栄養、健康、発達を最大にするためのものです。

対象者

この『活動の手引き』の対象となる人は、2歳未満の乳幼児（0-23か月）および妊娠・授乳中の女性です。

使用者

この『活動の手引き』は、災害に対する備え、対応、復興に関する方針作成者、対策決定者、企画制作者が使うことを意図しています。それには政府や国際連合機関、国内および国際的な非政府組織（NGO）、ドナー（寄付者）、ボランティア団体、そして民間・企業のセクターなどが含まれます。

「推奨される行動」は、災害時の乳幼児栄養をコーディネートする機関（以下、IFE調整機関）で働き責任を持つ人向けのものです。また、災害時の乳幼児栄養に重要な責任と役割を持ち、直接的間接的に影響する行動をとる人も、その対象となります。状況に応じて、複数のレベルで大小さまざまな行動が必要とされます。

この『活動の手引き』は、栄養に関するセクターや職種向けですが、それだけではなく以下のような活動を行う人も対象にしています。保健医療（リプロダクティブ・ヘルス、新生児も含めた母子保健（MNCH）、疾病治療、メンタルヘルスと社会心理的支援サービス（MHPSS）、HIV、感染症対策）、青少年に対するサービス、安全な水と衛生（WASH）、食糧安全保障と生活（FSL）、児童保護、小児期前半（生まれてから8歳まで）の発達（ECD）、身体障がい、避難所、現金給付プログラム、社会保障、農業、難民キャンプのコーディネートとマネージメント、物流管理（ロジスティックス）など。

構成

はじめに**重要事項**をまとめました。重要事項に続いて**実践手順**の6つのセクション、その後、**連絡先**（セクション7）、**参考文献**と情報源（セクション8）、**用語の定義**（セクション9）が置かれています。文中の参考文献の番号は、セクション8の文献番号にリンクしています。参考になる情報は「注」にアルファベット順に並べ、セクション7に連絡先を挙げてあります。防災対策は横断的なテーマですが、重要な行動は**Box1**の囲み記事にまとめ、**付記1**に関連するセクションが挙げてあります。**複数のセクターの協働**については**セクション5**に説明がありますが、ほかのセクションにも記載があります。セクターや専門分野ごとの内容についての案内は、**付記1**に記載されています。

フィードバックとサポート

IFEコアグループはこの文書および実施経験に基づく感想や意見を歓迎します。連絡先は以下です。

郵送：IFE Core Group c/o UNICEF Programme Division, New York, USA

e-mail：nutrition@unicef.org,

または、

郵送：IFE Core Group c/o ENN, Oxford, UK:

e-mail：office@enonline.net

件名に‘OG-IFE feedback’と書いてください。

この『活動の手引き』は以下のサイトからもダウンロードできます。

www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017

IFE（災害時の乳幼児栄養）コア・グループのメンバーは、国連機関、NGO、学会、独立機関、個人などから成り、ENN（Emergency Nutrition Network）がコーディネートし、コア・グループの出版物を作成しています。

2019年2月時点のメンバーは以下です。

（<https://www.enonline.net/ifecoregroup> より）

WFP, UNICEF, ENN, International Medical Corps, WHO, World Vision, Concern worldwide, IBFAN, International Rescue Committee, Save the Children, UNHCR, IOCC, ACF International, GOAL, Global Nutrition Cluster, Karleen Gribble, Marko Kerac

目次

重要事項	4
実践手順(1-6)	5
1. 方針の承認もしくは作成	5
2. スタッフのトレーニング	6
3. 活動のコーディネート	7
4. アセスメントとモニタリング	9
全般 4.1-4.3	9
災害前のデータと災害初期のニーズをアセスメントすること 4.4-4.10	10
詳しいアセスメント 4.11	13
モニタリング 4.12-4.18	13
5. 複数のセクター（多様な専門領域）の介入を統合し、乳幼児の最適な栄養を保護・推進・支援すること	14
全般 5.1-5.6	14
母乳育児支援 5.7-5.9	15
母乳で育てられていない乳児 5.10-5.19	15
補完食 5.20-5.28	17
微量栄養素の補給（サプリメント） 5.29	19
複数のセクターの協働 5.30-5.32	20
HIVと乳幼児栄養 5.33-5.39	22
感染症の大流行（アウトブレイク） 5.40	23
6. 人工栄養のリスクを最小限にすること	23
災害時の寄付 6.1-6.6	23
人工栄養の管理 6.7-6.10	24
母乳代用品の支給 6.11-6.14	25
母乳代用品（要件・数量）などの明細 6.15-6.17	25
母乳代用品と授乳用品の調達と支援 6.18-6.23	26
母乳代用品の配布 6.24-6.27	27
7. 重要な連絡先	28
Box1：防災対策のための行動	29
8. 参考文献	33
全般 8.1	35
方針 8.2	35
トレーニング 8.3	37
コーディネーション／調整 8.4	40
アセスメントとモニタリング 8.5	40
複数のセクターによる介入 8.6	43
人工栄養 8.7	50
9. 定義	51
付記1：セクター／専門分野および防災対策について記載されているセクション	60
付記2：略語	61

¹ See 23-25 in References Section 8.2 Policy - Minimum Standards

² See References Section 8.2 Policy - Minimum Standards

³ See 4 in References Section 8.2 Policy - Global and National Strategy

⁴ See 9 and 10 in References Section 8.2 Policy - Global Policy

⁵ See 5 in References Section 8.2 Policy - Global and National Strategy

重要事項

1. 災害時における乳幼児の栄養 (IFE) に対する適切でタイムリーな支援は命を救い、子どもの栄養状態、健康、発達を守り、母親のためにもなる。
2. 防災対策は、IFEへのタイムリーで効果的で適切な対応をするために必須である。(Box1)
3. IFEに関する重要な規定は、政府、複数のセクター、活動機関の方針に反映されるべきで、災害時の対応の手引きとなるべきである。(セクション1)
4. IFEについて敏感になることとトレーニングすることは、あらゆるレベルにおいて、かつセクターを超えて必要である。(セクション2)
5. IFEをコーディネートする対応能力(対応部署)は、どんな災害時であっても対応をするための調整機構の中に確立しておくようにする。政府がIFEのコーディネートを主導する機関である。それが不可能であったり支援を必要としていたりする場合は、IFEのコーディネータはUNICEFもしくはUNHCR(国連難民高等弁務官事務所)の責務である。状況に応じて、政府や他の国連機関、活動パートナーと緊密に協力する。(セクション3)
6. 被災した人たち、災害援助者、メディアに対しての、タイムリーで正確で調和のとれた広報は必須である。(セクション3)
7. ニーズのアセスメントと批判的分析が、その状況に合ったIFEへの対応に反映されるようにする。(セクション4)
8. 災害時の早い段階で、直ちに行動を起こして、推奨されている乳幼児栄養の実践を守り、リスクを最小限にすることが必要であり、よりリスクの高い乳幼児を支援することに的をしぼることができる。(セクション5)
9. どのような災害時でも、母乳で育てられている乳幼児と母乳で育てられていない乳幼児の双方の栄養的ニーズを把握し、双方がきちんとケアされるように保護し支援するためには、アセスメントをして行動をすることが必要である。介入を決定する場合、その地域で広く行われている実践、感染症の状況、文化的感受性、母親や養育者からのニーズや心配事などに配慮することが重要である。(セクション5)
10. 乳幼児栄養に対する直接的な介入を円滑にし、また補い合って活動するために、複数のセクターの協力は災害時に必須である。(セクション5)
11. どんな災害時でも、子どもたちが適切で安全で十分な量の補完食(生後6か月以降の子どもに乳に加えて与える食事)とそれに付随する支援を得られるように、そして、妊娠・授乳中の女性が十分な栄養を保証されるようにすることが重要である。(セクション5)
12. 災害時には、母乳代用品の取り扱いには状況に合った一連のケアとスキルのある支援を必要とする。それは母乳で育っていない子どもの栄養的ニーズを満たし、母乳代用品の不適切な使用による全ての子どもに対するリスクを最小限にするためである。(セクション5と6)
13. 災害時には、母乳代用品、補完食、授乳用品の寄付を求めても受け入れてもいけない。支給品はニーズをアセスメントしたうえで購入するべきである。ニーズを把握し、コーディネートされ管理された介入をもとにしたものでなければ、災害時に母乳バンクの母乳を送ってはならない。母乳代用品、他の乳製品、哺乳びん、人工乳首は、一般に、もしくは一律に配布する物資に含めてはならない。(セクション5と6)
14. 乳幼児栄養の実践および子どもの栄養と健康についての、人道的観点で行動することや人道的観点で行動しないことの影響をモニタリングすることが必須である。計画と実施については被災した集団と相談すること、経験を報告して災害への備えと将来の対応に役立てることが重要である。(セクション4)

実践手順

1 方針の承認もしくは作成

1.1 政府と機関は**最新の方針**の下に、災害時における以下の項目につき十分な対応をするべきである。

- ・母乳育児の保護・推進・支援
- ・人工栄養の管理
- ・補完食
- ・妊娠・授乳中の女性の栄養
- ・「母乳代用品のマーケティングに関する国際標準と世界保健総会の関連決議」(「国際標準」)⁶
- ・母乳代用品の寄付の防止と管理
- ・公衆衛生上の危機と感染症の大流行(アウトブレイク)の状況下での乳幼児栄養

(推奨されている乳幼児栄養の実践に関しては、セクション9の定義を参照)

さらに難民や国内避難民のような特別な状況に応じた規定も必要かもしれない。規定は独立した方針として存在することも、他の関連した方針と統合されることもある。UNICEFとWHOは国/地方自治体の防災方針を作成することを支援する重要な責任を負っている。(重要な防災対策のための行動についてはBox1を参照)

1.2 初期対応においては、**国/地方自治体の防災計画、方針、手順**を参考にし、関連した法令と国際的な基準に従うこと。災害時において、方針の手引きが存在しなかったり、時代に合わないものであったり、その状況に十分対応できないものであったりした場合は、速やかに方針の手引きを更新したり、「当座の」手引きを作成したりすることが必要かもしれない。その場合は、WHOや他の関係国連機関、国/地域/世界規模の諮問グループ(その分野の専門委員会)のコンサルテーションを受け、災害時の乳幼児栄養(IFE)調整機関が主導して行う。(3.1、3.3を参照)

1.3 方針の手引きがない場合に作成したり、更新したりするときは、政府当局と密接に協力し、国/地方自治体の関連方針を強化するようにする。**防災対策**においては、方針と関連手順を作成、更新する。

1.4 重要な方針の**手引き**は、セクターをまたいで、全ての関係者に**周知**する。これにはメディア、民間のセクター、寄付者、軍、ボランティア団体などを含める。(3.7を参照)

1.5 関連機関が作成し承認した**組織間の共同声明**は、関連する手引きに注目させ、状況に応じて速やかに対応するための手引きを供給し、コミュニケーションを統一させるのに使用できる。声明の作成はIFE調整機関(3.1参照)が主導する。UNICEFとWHOは触媒となり作成を支援するという重要な役割を担う。防災対策においては、共同声明草案を作成し、関連機関によってあらかじめ承認を得ておく。共同声明の見本も入手可能である。⁷

1.6 「**国際標準**」は、母乳代用品のマーケティングに関する政府の合意であり、「国際標準」が包括する範囲の製品の製造業者、流通業者、保健医療従事者、各国政府、関連機関の責任を提示している。(9参照) 防災対策においては、「国際標準」を国内法に制定し、災害時の対応を含めて常時施行する。現存の法令が「国際標準」と整合性の取れたものであることを確認する。国際標準違反を報告する。(4.16と7.1を参照)

⁶ See 9 and 10 in References Section 8.2 Policy - Global Policy

⁷ See 13 in References Section 8.2 Policy - Organisational Policy

1.7 WHO Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children⁸ (乳幼児用食品の不適切なプロモーション(宣伝)を終結させるためのWHOの手引き) (5.27 参照)に整合性のある法律を制定し、方針を採択する。防災対策においては、国連、市民組織、政府の方針作成者が、国内法に連結した方針を作成して、民間のセクターが災害時の対応に関与する場合に、建設的に協力し不当な影響や利益相反を避けることができるようにする⁹。

2 スタッフのトレーニング

2.1 セクターをまたいで、担当者に災害時の乳幼児栄養 (IFE) を支援するよう理解を促す。

対象となる担当者は

- ・被災した女性と子どもを直接担当する人
- ・方針を決定する立場の人
- ・乳幼児栄養に影響する活動をする人
- ・寄付を扱う人
- ・災害時に対応するリソースを動かす人

理解を促す対象者の中には、政府の職員、セクター／クラスターのリーダー、寄付者、即時対応する担当者、収容所の管理者、広報チーム、ロジスティクス (物流管理担当者)、メディア、ボランティアも含まれる。

(訳注) クラスターについては「定義」の項、9 Cluster 参照。

2.2 防災対策においても、また、災害時の対応中にも、必要に応じてIFEの担当者をトレーニングする。

対象となる担当者は

- ・政府職員
- ・保健および栄養サービスを届け、施設やコミュニティのレベルで支援するNGOスタッフとボランティア
- ・その他のセクターの前線で働くスタッフ

2.3 トレーニングの内容を改変し優先順位をつけて、以下に対応する。

- ・特定された明らかなニーズ、文化的な期待、母親とスタッフの個人的な経験
- ・キャパシティ (対応能力) のギャップ
- ・対象となる聴講者、使える時間

さらに専門性の高いカウンセリング能力が必要になるかもしれないのは、高度なニーズのある母親と乳児、すなわち、ストレスやトラウマのある母親、栄養不良の母親と乳児、低出生体重児、障がいがあり栄養摂取困難な乳児などである。最低限でも、母親と2歳未満の子どもに接触するスタッフは、心理社会的な問題に敏感であること、栄養状態のスクリーニングをすること、そして、さらに専門的な支援が得られるような紹介先についてのトレーニングを受けておくようにする¹⁰。

2.4 防災対策においても乳幼児栄養についての理解を促し、トレーニングをする。既存のカリキュラムやトレーニングにIFEの要素を組み込み、国内や領域内の学術的および訓練施設と協力して内容の作成や配布を行う。IFEと「国際規準」についての基本的な概念を、関係する保健医療専門家がサービスにつく前のトレーニングに含める。以前の災害時の対応からの教訓をトレーニングのプログラムに含める。誰がトレーニングを受けたか、災害時にはどのように連絡をとるかを記録する。

2.5 母乳育児に関するカウンセリングと支援のような、既存の**国内の専門技術やネットワーク**を特定して活用する。連絡先は以下のようなものがある。

- ・保健省 (日本では厚生労働省)
- ・UNICEFとWHOの国内事務所
- ・世界母乳育児行動連盟 (WABA)¹¹
- ・ラ・レーチェリーグ (日本ではNPO法人ラ・レーチェリーグ日本: LLL日本)¹² や他の母親同士の母乳育児支援組織
- ・国際ラクテーション・コンサルタント協会 (ILCA)¹³ やその姉妹団体 (日本ではNPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会: JALC)
- ・乳児用食品国際行動ネットワーク (IBFAN)¹⁴ の国内組織など (連絡先についてはセクション7を参照)

3 活動のコーディネート

3.1 政府が災害時の乳幼児栄養 (IFE) 調整機関として主導する。それが不可能であったり支援が必要だったりする場合は、国連機関の中では権限に則り、IFEのコーディネートはUNICEFもしくはUNHCRの責任となる。

- 国のクラスターが活動している場合は、UNICEFの調整機関が機関間常設委員会 (IASC) のクラスターアプローチの範囲内で、クラスターのリード・エージェンシーとなって、人道支援に対応するかもしれない。あるいは、UNICEFの調整機関が人道支援における乳幼児栄養に対する権限と責任を持った国連機関として対応する¹¹ かもしれない。
- 国内避難民への対応においては、UNICEFがIFEのコーディネートに責任をもつ¹²。
- 難民への対応においては、UNHCRがIFEのコーディネートに関する国連の責任機関である。
- あらゆる状況において、UNICEFとUNHCRはそれぞれの技術力と管理能力、リソースの入手能力および対応能力の範囲で、できるだけ協働する。

国連世界食糧計画 (WFP) は、この『活動の手引き』の規定を守るやり方で災害時の食糧支援を調達する責任を負う。WHOは公衆衛生に重点を置いて、加盟国が災害に備え、対応し、回復するための支援に責任を負う。

3.2 災害時の対応においては、調整機構の中にIFEをコーディネートする対応部署 (対応能力) を確保しておく。必要に応じて政府の調整 (コーディネート) 能力をアセスメントして向上させる支援をする。防災対策において、また、初期対応において、コーディネートする責任と役割を決定、もしくは明確化する。必要に応じて、UNICEFの国内事務所が災害時のニーズをコーディネートするために備える要の責任を持ち、**政府の対応能力**とこの点におけるスキルの向上を支援する。

3.3 IFE調整機関は直接IFEへの対応をコーディネートするか、**十分な調整機構と対応能力 (対応部署)** を現場に確保しなければならない¹³。その中には、他の機関と協働／連携して、追加のスタッフを採用したり派遣したりすることも含まれる。コーディネートを支援するため、国／領域／世界規模のその分野の専門的支

⁸ See 11 and 12 in References Section 8.2 Policy - Global Policy

⁹ See 7 in References Section 8.2 Policy - Global and National Strategy

¹⁰ See References Section 8.3 Training

¹¹ See 14 in References Section 8.2 Policy - Organisational Policy

¹² See 14 in References Section 8.2 Policy - Organisational Policy

¹³ See References Section 8.4 Coordination - Humanitarian Response Planning and Coordination

援機構やワーキンググループを指定したり、作ったりしてもよい。連携機関がコーディネート活動をするようになった場合は、IFE調整機関は引き続き充分で適切にタイムリーなIFEへの対応が行われるように責任を持つ。

3.4 献身的なIFEコーディネーターが必要かどうかを含め、コーディネートのレベルは**状況**による。可能ならどのような場合も、政府がIFEのコーディネートに対する責任を全うし、既存の国レベルの制度や機構と協働できるように支援する。栄養や保健や食糧安全保障のような、最も適切なセクターの調整機構内に、IFEのコーディネートの対応部署（対応能力）を指定もしくは配置する。

3.5 コーディネートすることで、IFEに関して、状況に合った、技術的裏付けのある指示をすべての対応担当者に提供する。危機的な弱点を特定し、ギャップ（あるべき状況との差）に対応し、速やかに対処するように行動することを保証する。また、対応の妥当性をモニタリングする。政府、セクターやクラスターのパートナー（連携者）と緊密に協働し、**IFE調整機関は以下に責任を負う。**

- i. 既存の救護活動／介入前の基本データ状況分析を行い、直ちに行動に反映させる。
- ii. ・ IFEを初期から／複数のセクターの／ニーズの迅速なアセスメントに含める。
 - ・ 標準かつ状況に合った指標の使用について助言する。
 - ・ IFEの状況分析を提供する。
 - ・ ニーズの確認およびさらなるニーズのアセスメントを指示する。（4を参照）
- iii. 緊急援助資金やフラッシュ・アピール（大規模災害時に初期の人道援助のために発表される文書）にIFEに対する介入が含まれ、正確に示されるようにする。
- iv. 既存の方針の手引きが充分なものであるかどうかを査定し、必要に応じて、方針の更新、当座の手引きの作成および共同声明を指示する。（1を参照）
- v. 広報戦略を作成し実施を監督する。（3.7を参照）
- vi. 防災計画があればそれを利用して、状況に合った行動計画を作成する。（1.1を参照）他のセクターと協働する。（5.6、5.30-5.32、付記1を参照）
- vii. 行動計画の実施を支援するために、必要な資源および連携機関の対応能力を見極め、積極的に求める。
- viii. 母乳育児支援と補完食に対する介入をコーディネートする。（5を参照）
- ix. 必要に応じて人工栄養の管理をコーディネートする。（6.7-6.10を参照）
- x. 人道支援の対応に際しては、母乳代用品（BMS）、乳製品、補完食、母乳バンクの母乳、授乳用品の寄付の防止や管理を含め、リスクを軽減し、管理する。（6.1-6.6参照）
- xi. IFEに関する計画的対応ができない場合には、その状況に合わせた手引きを提供する。（3.8参照）
- xii. 注意すべき点：民間セクターと協働したり、IFEへの介入資金を確保したりする場合、利益相反を適切に対処する。（1.7を参照）
- xiii. IFEへの対応の取り組みをモニタリングする。（4.12-4.18を参照）

3.6 **複数のセクターによる協働**¹⁴の機会を見つけるよう他のセクターとともに調整を行って、ニーズのアセスメントとプログラミングを行う。また、IFEに関する方針、行動計画、リスクマネージメントをセクターに知らせる。関連するセクターやクラスターのコーディネートのためのミーティングには積極的に参加する。主流の調整機構とは別に働く組織、例えば、軍、ボランティア団体、市民組織などを見つけ関わる。

3.7 被災者、対応者、メディアに対しコーディネートされ、タイムリーに統一されたコミュニケーションがなされるようにする。**コミュニケーションの方法としては実施計画を伴う枠組み**¹⁵を提供するようにする。

考慮すべき重要事項は、

- ・ 方針の手引きを普及すること
 - ・ 受けられるサービスや乳幼児栄養の実践について被災者にメッセージを送ること
 - ・ 救援活動をしている集団（例えば、軍、ボランティア団体、市民団体）に対して適切にメッセージを送ること
 - ・ プレスリリース
 - ・ メディアがカバーする範囲をモニタリングすること
 - ・ 別のメディア（例えば、ラジオ、携帯電話、ソーシャルメディア）に対して適切にメッセージを送ること
- IFEに関するメディアの手引きはセクション8にある¹⁶。

3.8 災害の状況によっては、『活動の手引き』のすべての規定を速やかに満たすことができないかもしれない。例えば、被災した人々へのアクセスが限られていたり不可能だったりした場合、もしくは、必要な支援を届ける対応能力が欠けている場合などである。そのような状況下では、IFE調整機関、政府、UNICEF、WHO、あるいはそれがふさわしい状況であればUNHCR（3.1参照）が批判的分析を行い、**適切な行動と受容可能な妥協案**についての状況に合った手引きを提供することが必須である。改変したプログラムは、『活動の手引き』の勧告には及ばないかもしれないので、一時的なものとする。妥協案のプログラムには満たされていないニーズとリスクがあり、それらは人道支援のアクセス、資源配分、対応能力に対するプロアクティブ・アドボカシー（阻害するものを認識しながら積極的に権利擁護をする行動）に反映させる。方針の決定は記録し、得られた教訓は報告し共有する。

3.9 IFE調整機関は**国際標準および関連する国内標準と基準の実施**に執行責任がある。その基準／標準には、『活動の手引き』の規定、スフィア基準、「国際規準」が含まれる。手引きの不足部分には対処する。（1.2-1.3を参照）

3.10 災害時の対応における**IFEをコーディネートするキャパシティ（対応能力）のギャップ**はUNICEFやUNHCRの国もしくは地域の事務所および必要に応じて機関の本部に報告する。（7を参照）

4 アセスメントとモニタリング

全般

4.1 災害時の乳幼児栄養（IFE）への対応のための**ニーズと優先順位**をアセスメントし、介入、人道支援活動および活動が行われないことの影響をモニタリングする。急性期のニーズおよび子どもをより大きなリスクにさらす困難をアセスメントすることを優先する。防災対策、急性期のニーズのアセスメント、代表的な調査に関する質的および量的なデータを集める。信頼でき、正確で、システムティックかつコーディネートされた情報を収集することに投資する。情報源を多角的に調査する。ある災害時において可能なIFEアセスメントのレベルとタイプは、対象集団へのアクセス、対応能力、災害の種類（急性か慢性か）、利用できる資源などの因子のバランスに依存する。

¹⁴ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Integration

¹⁵ See References Section 8.4 Coordination - Communications and Advocacy

¹⁶ See 65 in References Section 8.4 Coordination - Communications and Advocacy; Media Guide on IYCF-E. IFE Core Group, 2007

4.2 機会を探して、乳幼児栄養に関する質問を他のセクターのニーズのアセスメントに含めてもらう。また、WASH(安全な水と衛生)などの、関連する**複数のセクター**のデータや保健報告書に利用してもらうようにする。複数のセクターのアセスメントチームにおいては、一人はIFEについて基本的なオリエンテーションを受けるようにする。ニーズのアセスメント計画作成と分析のために、乳幼児栄養に経験のある人材を含める。IFEの経験があれば理想的である。地方レベルでこのような**対応能力**が限られる場合は、地域もしくは世界規模で専門家の支援を仰ぐ。(セクション7を参照)セクターの専門家に相談して、必要に応じて複数のセクターのデータを分析する支援を頼む。

4.3 2歳未満の子どもに関して、性別および生後0-5か月⁶、6-11か月、12-23か月のデータ、そして妊娠・授乳中の女性の割合を細分化して示す。公平な分析ができるように、状況に合わせて情報を収集し、帰属民族ごと、地域ごとに重要な情報を**細分化**する。

災害前のデータと災害初期のニーズをアセスメントすること

4.4 災害前の**背景的情報**(二次データ)を使用して、乳幼児栄養の状況のプロフィールを作成し、初期の方針作成および迅速行動のために情報を提供する。防災対策の重要な情報、もしくは必要に応じて初期対応の情報を照合する。

4.5 災害前の**情報源**には以下のものが含まれる。

- ・ 既存の政府、NGO、国連の国別プログラム
- ・ 複数指標クラスター調査(MICS)^m(UNICEFが開発し、各国の当局によって実施されてきた調査)
- ・ 人口保健調査(DHS)ⁿ(USAIDSの支援を受け各国で行われてきた調査)
- ・ 地方自治体レベルの調査
- ・ 国の機関(省庁、防災対策のための地方事務所、薬と食品の基準を担当する機関)
- ・ KAP調査(主に健康増進や疾病予防に対する知識・態度・実践に関して行う調査)
- ・ 世界母乳育児動向イニシアチブ(WBTI)の国別プロフィール^o
- ・ WHOとUNICEFのデータベース^p
- ・ 栄養状況情報システム(Nutrition Landscape Information System : NLIS)^q(WHOと関連機関の栄養に関するデータベースを集めたオンラインで使えるツール)
- ・ 災害後評価^r、以前のフラッシュ・アピール(大規模災害時に初期の人道援助のために発表される文書)と人道対応計画(Humanitarian Response Plans : HRP)

栄養に関する情報は以下のような、栄養と食品安全の合同アセスメント機関を通して得られるかもしれない。

- ・ Approach to Nutrition and Food Security Assessment (JANFSA) (国連世界食糧計画WFPIによって作成された栄養と食品安全のアセスメントへの合同アプローチ)
- ・ Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis (CFSVA) (WFPIによる食糧安全保障と脆弱性に関する包括的分析)
- ・ Food Security and Nutrition Monitoring Systems (FSNMS) (WFPによる食糧安全保障と栄養のモニタリングシステム)

4.6 以下のような重要な情報も考慮する

4.6.1 状況のデータ^s

- 以下のような**方針の状況**
 - ・ 関連する国のガイドラインと防災計画^t
 - ・ 「国際規準」の法制化の程度
 - ・ HIVと乳幼児栄養および他の公衆衛生上の緊急事態／感染症の大流行(アウトブレイク)に対する方針とプロトコル(5.33-5.40を参照)
 - ・ 食品と薬に関する法律で、商品の調達に影響するもの
- 災害前の**子どもの栄養状態**
 - ・ 急性栄養障害、慢性栄養不良による成長障害(stunting)および貧血の有病率
 - ・ 母親の貧血の有病率を含む栄養状態など
- 住民の安全と**アクセス**の困難さ。例えば紛争被災地など
- 2歳未満の子どもと妊娠中・授乳中の女性を対象に取り扱う件数の見積もり(細分化データ4.3を参照)
- リスクのより高い**乳幼児と母親の割合／報告(5.4を参照)
- 家庭における**食糧安全保障**、適切な補完食へのアクセスなど(5.23参照)
- WASH(安全な水と衛生)環境**、清潔な水と衛生へのアクセスと衛生に対する社会の規範(5.32のviii参照)など
- 健康や保健環境**
 - ・ 産前、分娩、産後のサービス提供者による支援
 - ・ 急性栄養障害治療プログラム対象者の年齢や罹患のプロフィール
 - ・ 感染症罹患率
 - ・ 粗死亡率^u(crude mortality rate: CMR)、乳児死亡率^v(IMR)、5歳未満の死亡率^w
 - ・ 抗レトロウイルス療法(ART)の普及範囲
 - ・ 社会的サービスおよび社会的保護機構による支援など
- 支援者になる可能性**のある人々の対応能力と利用可能性
母乳育児中の母親、トレーニングを受けた保健医療従事者(専門職ではない健康推進員も含む)、トレーニングを受けたカウンセラー(ピアカウンセラーも含む)、コミュニティ出身で経験豊かな女性、コミュニティの訪問相談員のネットワーク、通訳・翻訳者など

4.6.2 乳幼児栄養のデータ

災害前の栄養実践

- ・ 新生児の母乳育児開始率
- ・ 生後早期から6か月まで母乳だけを飲んでいる乳児の割合
- ・ 母乳を飲んでいない6か月未満児の割合
- ・ 1歳および2歳の時点で母乳育児を継続している割合
- ・ 最低限受容できる食事
(訳注)「定義」の項の Minimum acceptable diet 参照。
- ・ 人工栄養(月齢は問わない)の割合
- ・ 乳児用調整乳を含む母乳代用品の月齢別使用の割合¹⁷など
- i. 乳幼児栄養に関するその集団の**知識と態度**
- ii. 一般に行われている**補完食**の実践、よく用いられている補完食とその入手先
- iii. **母乳分泌再開(リラクテーション)**：いったん母乳育児をやめた女性が母乳分泌を再開する方法。母乳

¹⁷ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring

- 復帰)、**もらい乳**(母親以外の女性による直接授乳)、ドナー母乳(母親ではない女性から提供された母乳)が受容できるか、実行可能か
母乳バンクは利用できるか(5.11-5.14を参照)
- iv. 子どもの**障がい**とそれに付随する摂食および介護の実践に対する地域の見方
障がいのある子どもと養育者および摂食や介護に関連する問題についての報告と観察所見
 - v. **栄養摂取困難の報告**、もしくは母親、家族、コミュニティからの、あるいはメディアにおける栄養支援の要請(母乳代用品の要請を含む)
 - vi. 母乳代用品、補完食、授乳器具を、**対象を絞らないで配布や寄付することの要請**もしくは報告

4.7 災害が起こった初期のニーズの(迅速な)アセスメント¹⁸を行い、**対応するための方法の決定**(例:対象集団、地理的状況、問題の種類、問題の規模、被災者数、さらなるニーズをアセスメントするための指標)と運営の決定(例:予算、器材、スキルとスタッフのニーズ)の情報源とする。可能なら、複数のセクターのニーズのアセスメントとリンクするか統合する。適切な介入を決定するためには、量的および質的データの批判的分析が必要である。

4.8 代表調査(representative survey)ができない場合は、代わりに**使えるものは何でも使って**、現状についての妥当なデータを収集する。データを集めるためのアプローチには、フォーカスグループ・ディスカッション、個別インタビュー、トランセクト・ウォーク調査(地域の人と一緒に歩きながら調査をすること)、市場を見に行くことなどがある。家庭やコミュニティのレベルで、また、登録所、食糧配布所、保健センターなど人が集まるところで調査する。流動的な集団の場合は、妊娠・授乳中の女性、特に月齢の小さい乳児を連れた母親を迅速にスクリーニングする。分析方法に限界があることは計算に入れる。

4.9 できるだけ(地理的、民族的に)異なった集団の情報を収集する。**標準的指標**¹⁹を使用し、災害時の乳幼児栄養(IFE)調整機関に相談のうえ、必要に応じて状況に**特異的な指標**を作成する。他の情報源には、人道状況報告、セクターのニーズのアセスメント報告、メディアの報告、基金のアピール、ソーシャルメディアなどがある。

4.10 初期のニーズ・アセスメントにおいて、さらなる調査が必要だという警告のサイン

- ・粗死亡率(CMR)、乳児死亡率(IMR)および5歳未満の乳幼児死亡率が上昇
- ・乳児と母親の死亡の報告
- ・全体的な急性栄養障害が5%を超える
- ・災害前に人工栄養が行われている
- ・災害前に母乳だけで育てられている割合が低い(50%未満)
- ・母親が母乳育児の困難さを訴えている
- ・1歳時に母乳育児を継続している割合が低い(70%未満)
- ・母乳で育てられていない6か月未満児が報告されている
- ・乳児用調整乳の要請がある
- ・適切な補完食が入手困難
- ・急性栄養障害の6か月未満児がいる
- ・孤児となった乳児がいる
- ・母乳代用品の寄付や対象を絞らない母乳代用品の配布がされている^x

詳しいアセスメント

4.11 詳しい調査が適応されかつ可能であれば、**代表調査**(representative survey: ランダム・サンプリング、システマティック・サンプリング、クラスター・サンプリング)²⁰を行う。独立した乳幼児栄養調査のこともあるし、人体測定学調査やリプロダクティブ・ヘルス調査など他の調査に組み込まれた乳幼児栄養アセスメントのこともある。他の調査に組み込まれている場合は、サンプル数、サンプルの月齢や年齢、質問のサイズが影響を受ける。標準的指標を使用する。(4.9を参照) 月齢・年齢は正確に測定する²¹。乳幼児栄養に対する知識と態度もアセスメントしてもよい。

モニタリング

4.12 介入計画には、目的、対象となる集団、期待されるアウトプット(結果)とアウトカム(成果)を含めるべきである。サービスとプログラムの質、量、適用範囲、活用度を測るためには**プロセス/アウトプット指標**を入れる。介入の効果を記述するには**アウトカム指標**を入れる。ベンチマークを定義し介入の時間枠を考慮して、進捗状況と到達度を測定する。

4.13 量的および質的指標を用いて行動変容による影響を測る。行動変容は慢性的な災害下における長期的なプログラミングと関連しやすい。適切なアセスメント方法²²を用いて、地理的もしくは人的にどの**範囲**でサービスが行われているかをアセスメントする。影響を測るために定期的な調査を行う。アセスメント(例えば、救護活動・介入前のアセスメントの基本項目など)はモニタリングの一部として繰り返すこともできる。

4.14 災害時の乳幼児栄養(IFE)に関する活動と介入を、**標準的指標**²²を用いてモニタリングする。統一された指標があれば、モニタリング、評価、説明責任、学習システムに組み込むことができる。実施するパートナー間で、また調査において、同じ指標を使うようにする。年齢、性別、災害弱者の集団、公平性の指標ごとに、データを細分化する。(4.3参照)

4.15 スフィア基準のような、より高い水準の**世界的な指標**に照らして、IFEへの対応をモニタリングする。乳幼児栄養を人道対応評価に含める。

4.16 **国際規準違反**をモニタリングして、国の機関、IFE調整機関、モニタリング国際機関²³(連絡先と報告のテンプレートは7.1を参照)に報告する。国際規準違反をモニタリングし、「国際規準」に基づいて行動するための方針や手順を政府が作成するよう支援する。この点についてはWHOとUNICEFの国内事務所が重要な責任を負う。災害時の国際規準違反の典型的なものは、乳児用調整乳の表示、支給の管理、寄付である。(6.1、6.15、6.25-6.26を参照)

4.17 災害予防、人道対応、復興計画の中に、**ジェンダーの平等**²³と**公平**が一貫して組み込まれるようにする。

4.18 プログラムの作成やデザイン、フィードバックのセッション、得られた所見の拡散²⁴などの場において、**参加型アプローチ**を用いて対象となる集団を引き込む。乳幼児栄養に関する活動と介入においては、匿名性の守られた申し立て機構を使用できるようにする。必要に応じて、プログラミング/活動から学んだり取り入れたりする。広範囲にシェアするため経験を文書化する²⁵。

²⁰ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring - In-depth Assessment

²¹ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring

²² See References Section 8.5 Assessment and Monitoring - Indicators

²³ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Gender

²⁴ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring - Participation

²⁵ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring - Learning

¹⁸ See 76 in References Section 8.5 Assessment and Monitoring - Collecting Data (Assessment)

¹⁹ See References Section 8.5 Assessment and Monitoring - Indicators

5 複数のセクター(多様な専門領域)の介入を統合し、乳幼児の最適な栄養を保護・推進・支援すること

全般

- 5.1** 国のレベルではUNICEFが責任を持って、乳幼児栄養に対する必須の介入についての決定、擁護、手引きの提供を行い、政府や他の関係者²⁶と緊密に協働する。この責任は防災対策と復興にも拡大し、既存の対応部門(対応能力)、ネットワーク、方針、システムを用いたり構築したりしつつ、複数のセクターの関与を要求する。難民の場合は、UNHCRがその責任を担う。(3.1を参照) WFPは、乳幼児と妊娠・授乳中の女性の栄養が食糧援助活動において考慮されなければならないということ、また、必要なデータを収集して関係するプログラムに情報が伝わるようにすることに責任を持つ。
- 5.2** 公平な分析ができるように、状況に合わせて情報を収集し、帰属民族ごと、地域ごとの重要な情報を細分化する。5歳未満の子どもの性別、月齢別のプログラムデータを以下のように細分化する。生後0-5か月、6-11か月、12-23か月、および24-59か月。
- 5.3** 一般の集団の栄養的ニーズが確実に満たされるよう行動する。特に、子ども²⁷のためにふさわしい補充食が入手できるように、また、妊娠・授乳中の女性²⁸に十分な栄養がいきわたるように注意を払う。
- 5.4** リスクのより高い乳幼児や母親がアクセスできるような乳幼児栄養の支援サービスを確立する。リスクが高いのは、
- ・ 孤児、親とはぐれた子ども、母乳で育てられていない乳児
 - ・ 栄養摂取に影響するような障がいのある子ども、もしくは、養育者に障がいのある子ども²⁹
 - ・ 収容中の母親
 - ・ 母親が病気の子ども
 - ・ 若年の母親
 - ・ 早産児
 - ・ 低出生体重児
 - ・ 母親もしくは子どもに急性栄養障害がある場合などである。
- 5.5** 子どもが病気であるか、健康上もしくは食に関しての心配がある場合は、保健サービスに申し出るように、母親や養育者に勧める。病気もしくは栄養障害のある子どもが栄養に関する支援とフォローアップを受けられるようにする。
- 5.6** 複数のセクターをまたいで協働し、最大限の共同作業と機会の利用で、推奨される乳幼児栄養の実践を支援し、リスクを最小限³⁰にする。

母乳育児支援

- 5.7** 全ての新生児が早期から母乳だけで育てられるように、保護・推進・支援する。「WHO/UNICEFの赤ちゃんにやさしい病院運動」³¹の「母乳育児がうまくいくための10のステップ」を産科サービスに統合する。新生児への介入³²のカギとなるのは、肌と肌とのふれあい、カンガルー・マザー・ケア³³、「母子同室」(母親と赤ちゃんがずっと一緒にいること)、臍帯結紮を遅らせること³⁴などである。母乳代用品の補足は医学的必要性³⁵のある場合に限る。早産児³⁶と低出生体重児³⁴の母親、若年の母親、初産の母親に的を絞って支援する。適応となる場合はHIVサービスへのアクセスを確保する。必要な場合は栄養支援を含める。(5.33-5.39を参照) 出生後2週間以内に新生児の出生登録ができるようにする。(保健、食糧安全保障、社会的保護などの)他のセクターと調整して、支援サービスへアクセスできるようにする。既存の対応能力のある人々(伝統的な分娩立会人、助産師、ピアサポーター)を利用したり養成したりして、母乳育児のスキルを提供するようにする³⁵。
- 5.8** 生後6か月未満の乳児は母乳だけで育てるように、6か月から2歳かそれ以上まで母乳育児を継続するように、保護・推進・支援する。一般的に行われているが推奨されない乳幼児栄養の実践のリスクを最小限にするような介入を文化に配慮してデザインする。生後6か月未満児に混合栄養がされていたら、母親を丁寧に支援して母乳だけで育てることができるようにする。(HIV陽性の場合の母乳育児については、5.33-5.36を参照)
- 5.9** チューブ式直接授乳補足器具と搾乳器の使用は、病院や診療所³⁶のように、どうしても必要な場合で、かつ清潔にすることが十分可能な場合でのみ考慮する。

母乳で育てられていない乳児

- 5.10** 全ての災害時には、母乳で育てられていない乳児と子どもの栄養的ニーズを満たし、リスクを最小限にするための保護と支援をするような介入を行う。母乳で育てられていないことによる影響は以下によって異なる。
- ・ 子どもの月齢(幼いほど脆弱である)や年齢
 - ・ 感染症の状況
 - ・ 適切な母乳代用品の確実な支給が保証されているかどうか
 - ・ 燃料と調理設備
 - ・ WASH(安全な水と衛生)の状況
- 5.11** 母親が母乳を与えていない乳児は、文化的配慮、現状で母親に受け入れられるかどうか、入手可能かどうかを知ったうえで、速やかに、優先的に、母乳分泌再開、もらい乳(母親以外の女性による直接授乳)、もしくはドナー母乳(母親以外から提供された母乳)を探す。それが母親や養育者に受け入れられなかったり、調達ができなかったりする場合は、そういうときに必須の支援と一緒に、適切な母乳代用品の確実な支給が受けられるように保証する。(6を参照)
- 5.12** 母乳を与えていない母親で母乳分泌再開を希望する場合は、もう一度母乳育児が確立するまで熟練した母乳育児支援を必要とする³⁷。

²⁶ See 14 in Section 8.2 Policy – Organisational Policy

²⁷ See Section 8.6 Multi-sector Interventions – Complementary Feeding

²⁸ See Section 8.6 Multi-sector Interventions – Maternal Nutrition

²⁹ See Section 8.6 Multi-sector Interventions – Disability

³⁰ See Section 8.6 Multi-sector Interventions – Integration

³¹ See 182 in Section 8.6 – Multi-sector Interventions

³² See 185 in Section 8.6 – Multi-sector Interventions

³³ See 109 in Section 8.6 – Multi-sector Interventions

³⁴ See 112 in Section 8.6 – Multi-sector Interventions

³⁵ See References Section 8.3 Training – Counselling

³⁶ See 107 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Breastfeeding

³⁷ See 108 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Breastfeeding

うまくいかどうかは以下の条件による。

- ・ 母親の健康状態とモチベーション
- ・ 乳児の月齢
- ・ 母乳育児を中断していた期間
- ・ スキルのある支援への継続的なアクセス

6か月未満の乳児が最も恩恵を受けるであろう。

5.13 防災対策を考える時点で、また、災害初期のニーズをアセスメントするときに、文化的にもらい乳(母親以外の女性による直接授乳)が受け入れられるか、授乳してくれる女性を見つけることができるか調査する。 もらい乳と母乳分泌再開は併用することができ、その場合は、母親の母乳分泌が十分に戻るまで、他の女性が不足分の母乳を補う。もらい乳は乳児の月齢が小さいものほど優先である。(HIVへの配慮については、5.33-5.39を参照)

5.14 現時点で、災害時におけるドナー母乳(母親以外から提供された母乳)の使用についての経験は、公的なものについても個人的なものについてもわずかしかない。 災害の起きた地域に既存の母乳バンクがあれば、ドナー母乳がより実行可能な選択であろう。母乳バンクがより広範囲の新生児/乳児の栄養プログラム^{dd}に包括されていて、重要な条件^{ee}が満たされていなければならない。ドナー母乳が入手可能でも、供給が不足しているかもしれない。弱い立場の乳児(低出生体重児、早産児、病児)への使用が優先されるべきである³⁸。ドナー母乳を使用している乳児の養育者は適切で安全な使用を担保するために、カウンセリングと支援を受ける必要がある。(6.3の災害時の寄付についての項を参照)

5.15 母乳で育てられていない生後6か月未満の乳児に対しては、**乳児用調整乳**が適切な**母乳代用品**である。³⁹ (6.15の明細を参照) **生後6か月以上の子ども**には、**母乳代用品**として、その他のミルクが用いられることもあるかもしれない。その他のミルクとは、動物(牛、ヤギ、水牛、羊、ラクダ)の全乳(脱脂粉乳でないもの)を低温殺菌するか煮沸したもの、超高温殺菌乳(ロングライフ牛乳)、無糖練乳を再調整したもの(加糖練乳ではない)、発酵乳、ヨーグルトである⁴⁰。**生後6か月以上の子どもに乳児用調整乳**を使用するかどうかは、災害前の実践、入手できる資源、安全な他のミルクの入手先、補完食が十分あるかどうかということ、政府や関係機関の方針による。生後6か月(訳注:2018年時点の日本では9か月)以上の子ども用に販売されているフォローアップミルクや幼児用ミルクは必要のないものであり、供給するべきではない(標準の乳児用調整乳で十分である)。乳児用調整乳が必要だが供給が限られている場合は、母乳で育てられていない生後6か月未満の乳児に優先して供給するべきである。**動物の乳で作った自家製のミルク**は生後6か月未満の乳児には勧められない。その理由は明らかに栄養の不足があることで、最後の手段として、もしくは、一時しのぎとしてのみ使用するべきである。(「国際規準」の適用範囲に該当する母乳代用品に関する情報は、セクション9を参照)

5.16 母乳代用品が必要なものは一時的なこともあるし、長期的になることもある。

一時的な母乳代用品の適応は

- ・ 母乳分泌再開の期間
- ・ 混合栄養から母乳だけにするまでの移行期間
- ・ 母親と乳児の短期間の離別
- ・ もらい乳(母親以外の女性による直接授乳)もしくはドナー母乳(母親以外の女性から提供された母乳)が得られるまでの短期間の待機

長期的な母乳代用品の適応は

- ・ 災害前から母乳で育てられていなかった乳児
- ・ 母親が母乳分泌再開を望まない、もしくはできない場合
- ・ HIV状況下で置換栄養が確立していた乳児
- ・ 孤児
- ・ 母親が長期間不在の乳児
- ・ 乳児もしくは母親の特別な医学的状況⁴¹
- ・ 母親が重篤
- ・ 母親に遺棄された乳児
- ・ レイプ被害者で母乳育児を望まない場合

5.17 母乳育児と乳児栄養についてトレーニングを受けた、保健や栄養に関する資格のあるワーカーが、個別のアセスメント⁴²を行なって乳児用調整乳の必要性を決定すること。 養育者に対して個別に、安全な調乳法を教え、一対一で見せ、実践的なトレーニングをすること。(最低でも月に2回は)適切に実践できているかどうかを確認し、フォローできなかった者は追跡すること。

5.18 その乳児が必要としている期間はずっと、乳児用調整乳を供給すること。 すなわち、母乳育児が再確立するか、生後6か月以上になるまでである。

5.19 個別のアセスメントや支援、フォローができない状況、例えば、住民へのアクセスが限られる場合⁴³などは、災害時の乳幼児栄養(IFE)調整機関に相談し、状況に合わせたアセスメント、目標とする基準、プログラムの選択肢について助言を得ること。(3.8を参照)⁴³

補完食

5.20 認定されたIFE調整機関が補完食のニーズと介入についての明確な方向性を示すようにする⁴⁴。 政府がIFE調整機関の主導をとり補完食に関する対応をガイドする。それができないか支援が必要な場合は、補完食のコーディネートをするのはUNICEFもしくはUNHCRの義務である。状況によっては、政府や他の国連機関や運営パートナーと緊密に協力する。全ての状況で、UNICEFが主たる責任を持って適切な補完食や栄養の実践について指針を示し、必須の介入を決定する。食糧援助プログラムにおいては、明らかな食糧や栄養の不足がある場合、WFP(国連世界食糧計画)が責任を持って、生後6-23か月の子どもと妊娠・授乳中の女性にとっての適切で栄養豊富な食糧を供給するか入手できるようにする。

5.21 補完食に関する介入は、対応する状況、対象、時間枠による。 短期的な活動としては、緊急のニーズを満たし栄養のギャップを埋めることが必要だが、計画的に長期的な活動に移行させていく。栄養のギャップを分析するためのツールが使用できる⁴⁵。

5.22 補完食への対応を決定するときには、災害前に元々存在した栄養のギャップと現在のギャップを含めて考慮する。

³⁸ See 111 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Special Circumstances

³⁹ See 202 in References Section 8.7 Artificial Feeding – BMS Specification

⁴⁰ See 117 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Complementary Feeding

⁴¹ See 109 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Artificial Feeding

⁴² See References Section 8.6 Multi-sector Interventions – IYCF Counselling

⁴³ See 133 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – IYCF-E Programming for an example of minimum screening for populations in transit

⁴⁴ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Complementary Feeding

重要な検討事項は

- ・ 季節性
- ・ 社会的文化的通念
- ・ 食糧安全保障
- ・ 適切な食糧への現在のアクセス状況
- ・ 市販の製品を含む現地で入手できる補完食の質
- ・ 入手できる製品の「国際規準」および「乳幼児用食品の不適切なプロモーションを最終させるためのWHOの手引き」(WHO Guidance on ending inappropriate promotion of foods for infants and young children)へのコンプライアンス
- ・ 費用
- ・ 母乳で育っていない乳幼児の割合^{hh}
- ・ 障害に関連する摂食困難の子どもの報告
- ・ 母親の栄養
- ・ WASH(安全な水と衛生)の状況
- ・ 既存の市場と配送システムの性質と容量
- ・ 食品と薬物、とりわけその輸入に関する国の法律
- ・ 既知の、もしくは類似の状況における異なったアプローチの影響に関するエビデンス

5.23 補完食に関する支援の選択肢／検討事項

- i. 現地で入手できる栄養豊富な食品もしくは栄養強化食品を購入するための現金もしくは配給券を配る。
- ii. 家庭に栄養豊富な食品もしくは栄養強化食品を配布する。
- iii. 一律に栄養補助食品を配布して、生後6-23か月の乳幼児と妊娠・授乳中の女性に多種類の微量栄養素を強化した食品を供給する。例として、スーパーシリアルプラスやスーパーシリアルのような栄養強化した混合食品(もしくは栄養強化した粥のような地域の食品)、脂質基剤の栄養サプリメント(少量から中等量)。(9を参照)
- iv. 微量栄養素のサプリメントによる家庭での栄養強化。例として、微量栄養素パウダー(MNPs)もしくは他のサプリメントなど。MNPsは多種類の微量栄養素を強化した食品を一律配布している場所では提供しないこと。(5.29を参照)
- v. 2歳未満の子どもや妊娠・授乳中の女性のいる家庭のための生活プログラムやセイフティー・ネットのプログラム。
- vi. 動物の乳の使用。(5.25参照)
- vii. 食品以外の道具や調理のための支給品(家庭のエネルギーを含む)。
 - ・ 家庭に調理設備がない場所では、共同調理場へのアクセス
 - ・ 食品の安全な取り扱いに関する助言
 - ・ 食べたり遊んだりするための安全な場

5.24 商品として生産された補完食は最低限の基準を満たさなくてはならない。補完食の生産についての国際的なガイドライン⁴⁵、補完食の栄養成分についての最低基準⁴⁶および必要に応じてその国独自の基準を参照すること。目新しい輸入品よりも、国産で、食べ慣れた、質のよい補完食を優先すること。(5.22の重要な検討事項を参照) そのまま使える治療食品(RUTF)は補完食には適切ではない。

5.25 動物の乳が子どもの食事として重要な位置を占める地域、例えば牧畜社会では、補完食の一部として乳製品を安全に取り入れる方法を確立することが重要である。生後6か月を超えた全ての子どもの補完食を調理するときに乳製品を使うことができる。母乳で育てている母親には、動物の乳を母乳の代わりに与えないように言う。低温殺菌もしくは煮沸した動物の乳は母乳で育てられていない生後6か月以上の子どもや母乳で育てている母親に、**管理された環境下**(乳が供給されたその場で消費される場合(wet feeding))で飲むために供給することができる。動物の乳は、このような管理された環境外では配布するべきではない。(5.15と6.25を参照)

5.26 補完食に関する全ての介入は、**状況に合わせた助言と支援**を提供することにより、適切な実践⁴⁷を保護・支援するものであること。入手できる食物を異なった月齢や年齢の子どもに合わせて配る方法および衛生的な調理や貯蔵についても含むこと。

5.27 補完食に関する介入は、「**乳幼児用食品の不適切なプロモーション**」を最終させるためのWHOの手引き」(WHO Guidance on ending inappropriate promotion of foods for infants and young children⁴⁸)を遵守したものであること。このガイダンスは、補完食の製品の使用に関する全ての情報やメッセージには以下を含むことを要求している。2歳以降まで母乳育児を続けることの重要性、生後6か月になる前に補完食を始めないことの重要性、補完食を始める適切な月齢(生後6か月より前であってはならない)。ラベル(製品表示)に必要な情報がよく見えるように読みやすく書いてあり、親や養育者が容易に理解できること。安全な調理、使用、貯蔵について明確な説明を提供すること。補完食の容器のラベル(製品表示)やデザインはクロス・プロモーションを避けるため、母乳代替品の容器とははっきり区別がつくものであること。

5.28 災害時に補完食(市販のベビーフードなど)の寄贈品を送ったり受け取ったりしない。

以下のようなリスクがあるからである。

- ・ 寄付された補完食の製品は栄養や安全の基準を満たしていないかもしれない、表示に関する国際規準の要件を満たしていないかもしれない、「乳幼児用食品の不適切なプロモーションを最終させるためのWHOの手引き」(WHO Guidance on ending inappropriate promotion of foods for infants and young children)の助言を守っていないかもしれない
 - ・ 文化的に不適切かもしれない
 - ・ 現地の食品の使用と乳幼児栄養の実践の妨げになるかもしれない
- 補完食として作られたものでない寄付品で、補完食としても使うことのできる食品に関しては、その特定の食品に対する市場を作るために災害援助が利用されることがないようにすることが重要である。
- ・ 介入は現地のニーズを元にして行い、寄付者主導では行わない
 - ・ 食事の十分な質と安全性を保証する。
- 寄付が考慮されたり受理されたりしたいかなる場合も、その妥当性や管理方法について、認定されたIFE調整機関に相談する。(6.6を参照)

微量栄養素の補給(サプリメント)

5.29 生後6-59か月の子どもは、栄養強化された食品が供給されていない場合、栄養所要量を満たすために**多種類の微量栄養素のサプリメント**が必要かもしれないが、その場合は補完食と食事の実践⁴⁹を改善する介入と連携して行う。マラリア流行地では、マラリアの予防、診断、治療と連携して、微量栄養素パウダー

⁴⁷ See 118 and 119 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Complementary Feeding

⁴⁸ See References Section 8.2 Policy – Global Policy

⁴⁹ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions – Micronutrients

(MNP)を含め、どんな形であっても鉄の供給を行うべきである。

この介入方法による鉄の供給を行うべきではないのは、以下へアクセスできない子どもたちである。

- ・マラリアの予防対策（殺虫剤を含んだ蚊帳と媒介する蚊の制圧プログラム）
- ・マラリアの迅速診断
- ・効果のある抗マラリア薬による治療⁵⁰

ビタミンAのサプリメントは生後6-59か月の子どもに勧められる⁵¹。妊娠・授乳中の女性に対しては、鉄と葉酸、もしくは多種類の微量栄養素のサプリメントが最新のガイドラインに沿って供給されるべきである。^{52,53}

複数のセクターの協働

5.30 乳幼児栄養に関してはじめに注意を喚起し、協働するための中心となるセクターと職種

- ・保健医療（リプロダクティブ・ヘルス）
- ・新生児も含めた母子保健（MNCH）
- ・メンタルヘルスと社会心理的支援サービス（MHPSS）
- ・HIV
- ・感染症対策
- ・青少年への保健サービス
- ・WASH（安全な水と衛生）
- ・FSL（食糧安全保障と生活）
- ・児童保護
- ・乳児期前半の発達
- ・障がい
- ・避難所
- ・現金給付プログラム
- ・社会保障
- ・農業
- ・収容所のコーディネーションと管理
- ・ロジスティクス（物流管理）

5.31 乳幼児栄養のためのセクターのプログラムへのエントリーポイント

- ・産前産後ケア
- ・予防接種
- ・成長のモニタリング
- ・母子感染予防プログラム
- ・HIV感染予防および治療サービス、急性栄養障害の治療
- ・地域保健
- ・社会心理カウンセリングサービス
- ・衛生普及活動
- ・児童保護スクリーニング
- ・小児期前半の発達支援活動
- ・職場
- ・農業

5.32 双方向の複数のセクター協働の例⁵⁴

- 妊娠した女性がスキルのある産前ケア⁵⁵やメンタルヘルスと社会心理的支援サービス（MHPSS）を含めた他の必要な保健サービスへアクセスできるようにすること⁵⁶。
- 乳幼児栄養に対する支援を以下のような委託システムと統合する、もしくは委託システムを確立すること。
 - ・リプロダクティブ・ヘルス、新生児も含めた母子保健、青少年への保健サービス
 - ・疾患治療サービス
 - ・急性栄養障害の治療
 - ・HIV
 - 児童保護サービス、異なるセクターによる最低限／初期サービスパッケージを含むこと。
- 急性栄養障害⁵⁷および病児⁵⁸の治療サービス（地域における支援も入院患者に対するものも含む）のトレーニングに母乳育児支援を組み込むこと。また、コミュニティのヘルス・ワーカーのトレーニングにも組み込むこと。技能を備えた補完食の支援を急性栄養障害の治療サービスに組み込むこと。
- ART⁵⁹（抗レトロウイルス療法）へのアクセスができ、また治療が続けられるように、HIV予防および治療サービスと協働すること。（5.38を参照）
- コミュニティのレベルでも施設のレベルでも、小児期前半の発達支援（ECD）を乳幼児栄養の支援に組み入れること。また、ECD⁶⁰に乳幼児栄養の要素を組み込みこむ機会を探ること。
- Disability focal point（障がい者のニーズに対応するための活動拠点）と協力して、障がいのある子どもと障がいのある養育者への食事とケアに関する既知の問題に対応すること⁶¹。
- その集団で動物の生乳が使用されている場合は、animal welfare（家畜の適切な飼育や取り扱いに関する団体）と協力して、安全な乳が入手できるように手配すること。また、衛生的な乳製品の加工と貯蔵に関しては、WASH/FSL（安全な水と衛生／食糧安全保障と生活）の提供者と協力すること。それらの活動が推奨された乳幼児栄養の実践を守るように確保すること。
- 母親と子どもにやさしい居場所がWASHの最低基準を満たしているようにすること⁶²。通常のWASHとIYCF（安全な水と衛生、乳幼児栄養について）の通達に同意すること。WASHの提供者とともに、2歳未満の子どものいる家庭を対象として、十分なWASHの支援が得られるように呼びかけること。そして、調理のために最低限のWASH/FSLの基準を満たすことができるようにすること。人工栄養を与られている乳児の家族がWASHのサービスを受けられるようにすること。（6.21と6.22を参照）
- 明確な手続き、委託経路、スタッフの職務規範によって児童保護⁶²をIYCF（乳幼児栄養）サービスに組み入れること。児童保護の広報に乳幼児栄養のメッセージを組み入れ、栄養的に弱い立場にある子どもを見つけるために協力すること。
- 乳幼児栄養においては、身体的および心的外傷を受けた女性を見つけて保護サービスへ紹介すること。暴力にさらされている女性／少女へ提供されるサービスの中に、乳幼児栄養の支援／紹介を埋め込むこと。
- 母親も対象となる現金給付プログラムに、状況に合わせた乳幼児栄養と母親の栄養に関する通達を付けること。
- 避難所の提供者と協働し、2歳未満の子どものいる家庭と妊娠・授乳中の女性に対しては避難所と

⁵⁴ See 158 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Integration

⁵⁵ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Maternal Newborn and Child Health

⁵⁶ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Mental Health and Psychosocial Support

⁵⁷ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Mainstreaming within Nutrition

⁵⁸ See 183 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Maternal Newborn and Child Health

⁵⁹ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - HIV

⁶⁰ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Early Childhood Development

⁶¹ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Disability

⁶² See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Child Protection

居住に関する最低限の基準が満たされるようにすること。それには安全な調理と授乳や子どもの世話のために十分な住環境を含めること。

xiii. **收容所のコーディネーションおよび管理の提供者**と協働し、2歳未満の子どものいる家庭と妊娠・授乳中の女性を保護し援助するようにすること。例えば、2歳未満の子どものいる家庭と妊娠・授乳中の女性が重要なサービスと十分な生活条件にアクセスできるようにすること。細分化された人口データを提供すること。

xiv. **Livelihood programmes(生活のためのプログラム)**が子どもにやさしいものになっているようにすること。例えば、託児の手配や授乳休憩。配布後のモニタリングに乳幼児栄養に関する質問を含めること。農業プログラムの作物の選択に補完食としても使える物を考慮すること。

HIVと乳児栄養

5.33 国／地方自治体のHIVと乳児栄養に関する方針をチェックする。

- ・ その方針がWHOの最新の勧告に沿ったものであるかをアセスメントする⁶³
- ・ 災害時の状況に対処すること。状況に当てはまれば、国内避難民を含む
- ・ 必要なら**防災対策**の一部として更新された支援も含める

方針が古いものである場合は、その対策として、もしくは、予想外の問題に対処するためにも内容が更新された暫定的なガイダンスを速やかに発行することが必要かもしれない。災害時の重要な検討事項は、HIV以外の感染症への暴露および栄養障害のリスクの変化。

- ・ 災害がいつまで続くかという予想期間
- ・ 難民がARVs(抗レトロウイルス薬)と保健サービスへアクセスできるかどうか
- ・ 安全な乳児用調整乳の使用条件が得られるか
- ・ ARVsが手に入るか⁶³

5.34 世界的なガイダンスに沿って、母乳育児をしているHIVに感染した母親を、ART(抗レトロウイルス治療)を続けることができるような十分な支援のもと(5.38参照)、少なくとも産後12か月は母乳育児するように(産後早期から母乳育児を開始し、産後6か月間は母乳だけで育てる)、そして、24か月以上母乳育児を継続するよう支援する。ARV薬が入手できそうにない場合(災害時で供給が途絶える^{kk}など)は、HIVに暴露された乳児を母乳で育てることが、子どもの生存という観点から勧められる。栄養的に十分で安全な食事が母乳なしで供給できるようになった場合のみ、母乳育児を中止するようにする。

5.35 乳幼児栄養の推奨する実践に沿って、HIVに感染していないことがわかっているが、HIVに感染しているかどうか不明な女性を、産後6か月間母乳だけで育て、産後24か月以上母乳育児を継続するよう支援すること。

5.36 乳母(母乳を直接飲ませてくれる母親以外の女性)の候補者は、HIVについてのカウンセリングとできれば迅速に検査を受けるべきである。(5.38参照) 検査ができない状況下では、可能ならHIVのリスクアセスメントを行う。(9参照) HIVのリスクアセスメントもカウンセリングもできない場合は、母親以外の女性から直接授乳ができるようにとりはからい支援する。母乳育児中にHIVに感染しないためのカンセリングを提供する。

5.37 置換栄養が必要な乳児を急いで見つけ出し、置換栄養が確立するように支援する。(5.10-5.19を参照)

(訳注)置換栄養については「定義」の項の Replacement feeding を参照。

5.38 保健医療セクターと協働し、ART(抗レトロウイルス治療)中のHIV陽性の母親を見つけ、ARTの内服と継続治療を強力に支援する。

- ・ 通常の流通システムが遮断された場合にもARVを配布する代替システムが使えるようにする
 - ・ 妊娠・授乳中の女性がARVの優先配布の対象集団であることを主張する
- HIVへの対応は、最低限でも以下を要求する。
- ・ HIV陽性であることがわかっている妊娠・授乳中およびARV使用中の女性に、継続的なARVの供給が保証されること
 - ・ 安全で清潔な分娩
 - ・ 乳児の栄養法に関するカウンセリング
 - ・ HIVに暴露された乳児への周産期の感染予防処置⁶⁴
- 既存のケアやサポートへの連絡先を提供する。
- ・ 必要な場合は、避妊方法、栄養障害治療サービス、食と生活支援サービスへのアクセス
- 治療の選択肢は、HIV迅速検査、カウンセリング、できるだけ早くARTを開始すること⁶⁵などを含めて拡大するべきである。HIV検査キットを優先させる。(低コスト、備蓄に強い、温度差に安定、使用方法が簡便)

5.39 災害対応担当者、保健医療者、HIVに暴露された母親に対して、その場の状況にふさわしいHIVと乳児栄養に対する推奨、例えば、合同声明(1.5を参照)などを**明確に伝える**。

感染症の大流行(アウトブレイク)

5.40 ヒトおよび動物の感染症の流行が乳幼児栄養に与える影響を予測し、アセスメントすること。

例えば、

- ・ 医療や栄養の支援サービスへのアクセスが途絶えること
- ・ 家庭の食糧安全保障や生活が悪化すること
- ・ 母乳育児を介しての感染リスク
- ・ 母親の病気や死亡

リスクを軽減するために行動を起こすこと。感染症の流行時には、予測不可能な乳幼児栄養への重大事に対処するための暫定的なガイダンスが必要となるかもしれない。例として、エボラウイルスやジカウイルス⁶⁶の大流行(アウトブレイク)など。最新のアドバイスについては**WHO**に相談すること。

6 人工栄養のリスクを最小限にすること

災害時の寄付

6.1 災害時に、母乳代用品、その他の乳製品、授乳用具(哺乳びん、人工乳首、搾乳器など)を寄付したり受け取ったりしないようにすること。

寄付された母乳代用品は

- ・ 概して質がバラバラである
- ・ 適切でない種類のミルク
- ・ ニーズに合わない支給
- ・ ラベル(製品表示)の言語が読めない

⁶⁴ See 188 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions - HIV

⁶⁵ See 187 in References Section 8.6 Multi-sector Interventions - HIV

⁶⁶ See References Section 8.6 Multi-sector Interventions - Infectious Disease

- ・一連の必須のケアが同時に提供されていない
- ・無差別に配布
- ・必要とする人を対象にしていない
- ・持続して提供されていない
- ・リスクを軽減するために余分な時間やリソースを使っている

6.2 補完食用食品の寄付についての検討事項は、5.28を参照。

6.3 ニーズを特定し、コーディネートされ管理された介入の一部としてでなければ、災害時にドナー母乳(母親以外の女性から提供された母乳)を送らないこと。ドナー母乳の安全な使用は、ニーズのアクセスメント、対象を絞ること、コールドチェーン(冷蔵状態の輸送)および強力な管理システムが要求される。(5.14参照)

6.4 災害の起こる前の備え(防災対策)や災害時の初期対応においては、共同声明⁶⁹のような形で、寄付に対する明確な立場を広報すること。寄付要請の理由を調査して、メッセージとアクセスメントを情報提供すること。とりわけ、寄付者、開発パートナー、市民団体を含む、重要な関係者に向けて伝えること。公式な調整機構に関与しないようなメディア、軍、ボランティア団体などにも伝えること。

6.5 寄付者と配布者になる可能性のある人を特定し、災害時の寄付品に伴うリスクについて情報提供すること。母乳で育てられていない乳児の栄養的ニーズを満たす方法についての情報を提供すること。適切な代替品や支援についてのガイダンスを提供すること。

6.6 母乳代用品、ドナー母乳、補完食、栄養を与える道具を提供するという申し出もしくは寄付を、UNICEFやUNHCR(3.1参照)などの適切な機関および災害時の乳幼児栄養(IFE)調整機関に報告すること。そういった機関が状況に応じた管理計画を監督し、リスクを軽減するであろう。WFP(国連世界食糧計画)の食糧支援を含む寄付もまた、WFPに報告するべきである。(連絡先は7を参照)

人工栄養の管理

6.7 適切な調達⁶⁸、配布、対象、母乳代用品の使用と付随する支援(人工栄養の管理)を計画すること。IFE調整機関および(UNICEFがIFE調整機関として活動していない場合は)UNICEFと密接に相談して行うこと。WHOとUNHCRもその権限に従って、重要な責任を持つ。防災対策としては、IFE調整機関が使用できるように、人工栄養の管理の委託、責任、役割の協約を作っておくこと。

6.8 人工栄養の管理には、専門的指導によるニーズとリスクのアクセスメントおよび危機的状況の分析が必要である。分析には、母乳代用品を要請することが実際のニーズを作っているのではないかと、そして、母乳育児支援強化を含めた他の介入が乳児の栄養と健康を保証しているかを含めるようにする。人工栄養への支援が必要な割合によって、介入やコーディネートがどの程度要求されるかが決まるであろう。

6.9 IFE調整機関もしくはUNICEFが、自治体および人道支援提供者に、人工栄養を管理する能力があるかどうか、そして、あるとすればどの部署にあるかを定めるべきである。管理能力が限られている場合は、IFE調整機関もしくはUNICEFが適切な母乳代用品提供機関を指定するべきである。それには、母乳代用品支給のための流通システムおよび付随する支援サービスを含める。適切な提供機関がない場合は、IFE調整機関もしくはUNICEFが母乳代用品の支給をコーディネートする。IFE調整機関もしくはUNICEFは、調達・モニタリング・使用の委託、専門的技術支援および綿密な監督に関する協約を提供する。

6.10 IFE調整機関と合意のうえ、母乳代用品の使用が適切であるという基準を明確にしておく。(5.16参照)すでに基準があるなら、必要に応じて見直したり改訂したりする。その基準を養育者、コミュニティ、災害援助者に伝達する。

母乳代用品の支給

6.11 難民の場合、UNHCRの方針に従って、本部の専門家チーム⁶⁹による見直しと承認の後で、UNHCRが唯一の乳児用調整乳の供給者となるであろう。

6.12 難民ではないがUNICEFの方針⁷⁰に従っている場合は、UNICEFだけが乳児用調整乳の調達を行い、その自治体や国の人道支援調整機構の要請があれば最終手段として提供する。国の事務所はUNICEF内部の指針に則ってUNICEF本部(栄養部門と支給部門)の同意を得なければならない。

6.13 母乳代用品および乳製品の資金提供者は、この『活動の手引き』と国際規準の全ての条項を満たすことができると、実施機関が確認するべきである。資金提供合意書に、コンプライアンスの指標を含めること。助成金申請書には付随する支給品のコスト(授乳や調理に必要な物品や設備、清潔を保つための手段など)が含まれているべきであり、資金提供者もそれを受容していること。

6.14 一つの機関から別の機関へ直接母乳代用品を支給するのは、栄養と保健に関する災害対応の同じ活動の中で、二つの機関が共に働いている場合のみにするべきである。(9参照)支給者も実施者も責任を持って『活動の手引き』と国際規準の条項が満たされていて、介入が行われている期間ずっと継続することを保証する。

母乳代用品(要件・数量)などの明細

6.15 母乳代用品のラベル(製品表示)は「国際規準」を守っていなければならない。ラベル(製品表示)は実際に使う者(養育者など)とサービス提供者が理解できる言語で書かれていること。

ラベル(製品表示)には、以下が書かれていること。

(a)「重要なお知らせ」もしくは相当する言葉

(b)母乳育児の優位性に関する記述

(c)保健医療従事者(コミュニティワーカーやボランティアを含む)による、使用が必要なのはどんな場合か、適切な使い方はどのようなものかに関する助言のもとにのみ使用すること

(d)適切で安全な調乳法と貯蔵法についての指示書および不適切な使用や貯蔵による健康被害に関する警告

支給品の乳児用調整乳のラベル(製品表示)が「国際規準」の要求事項に従っていない場合は、ラベル(製品表示)を貼りかえる(コストも時間もかかる)ことを考慮する。それができない場合は、ラベル(製品表示)に記載するべき情報を使用者に提供する。乳児用調整乳はコーデックス規格の関連項目を守っていなければならない⁷¹。

6.16 乳児用調整乳には乳児用調整粉乳(PIF)とそのまま使える乳児用調整液状乳(RUIF)とがある。乳児用調整粉乳(乳児用粉ミルク)は滅菌されておらず、70℃以上の熱湯で調乳することが必要である。(ちなみに、1リットルの水の場合、沸騰させて火から降ろして30分以内なら70℃以上を保てる)⁷² 乳児用調整

⁶⁹ See 22 in References Section 8.2 Policy – Organisational Policy

⁷⁰ See 199 in References Section 8.2 Policy – Roles and Responsibilities

⁷¹ See 202 in References Section 8.7 Artificial Feeding – BMS Specification

⁷² See 196 in References Section 8.7 Artificial Feeding – Minimising the Risk

⁶⁷ See 13 in References Section 8.2 Policy – Organisation Policy

⁶⁸ See References Section 8.7 Artificial Feeding – BMS Supplies and Feeding Equipment

液状乳(乳児用液体ミルク)は開封前なら滅菌されていて、調乳の必要がない。リスクを最小にするには、適切な使用、細心の貯蔵、授乳するための用具を清潔に保つことは乳児用調整粉乳と同じように必須である。乳児用調整液状乳はより高価で輸送にも貯蔵にも重くてかさばる。濃縮調整液状乳は、希釈の間違いや汚染のリスクがあるため、勧められない。治療乳(F75とF100)は栄養失調の乳児の母乳代用品としては適切でない。乳児用調整粉乳との混乱を避けるために、2017年の時点で(以前は袋入りであったが)缶入治療乳の導入とともに、このことは特に強調されるべきである。

6.17 生後6か月未満の乳児に必要な乳児用調整乳の平均は乳児用調整液状乳で750mL/日、22.5L/月、135L/6か月である。乳児用調整粉乳の場合、116g/日、3.5kg/月、21kg/6か月である⁷³。支給品は配布の時点で賞味期限が6か月残っているべきである。

母乳代用品と授乳用品の調達と支援

6.18 母乳代用品を直接調達することが必要な場合は、必要物品を購入すること。地域から調達するか国際的に調達するかは、以下の検討事項を考慮する。

- ・ コーデックス規格と「国際規準」を順守した製品が入手できるか
- ・ 国内の備蓄
- ・ コスト
- ・ 輸入に関する法律
- ・ ラベル(製品表示)や取り扱い説明書の言語が適切であるか
- ・ 製品の新たな市場を作り出さないようにするための予防措置

6.19 用途を指定した配給券を配る方法などのように母乳代用品が間接的に提供される場合、指定された業者の段階で、「国際規準」を守っている製品が入手できるかどうかを判断すること。必要ならラベル(製品表示)に不足している情報に対処するための情報を提供したり、国際規準違反を報告したりすること。(4.16と6.15を参照) 製品価格をモニタリングすること。様々な月齢に応じた、適切な母乳代用品、不適切な母乳代用品について、母親や養育者に助言すること。

6.20 用途を指定しない現金給付プログラムが実施されていて、母乳代用品が入手できる場合は、母乳代用品も他の物品と同じように家庭で購入するべきである。(5.25と6.25を参照) このような場合、現金給付プログラムは、母乳育児の価値や推奨された乳幼児栄養の実践に関する強力なメッセージとともに行うこと。そして、全ての乳児が乳幼児栄養に関する支援を得られる場所についての情報を提供すること。(粉ミルクが通常入手できる場所も。6.25を参照)

6.21 家庭における母乳代用品の安全な調乳(洗浄、滅菌、調合)のための燃料、水、道具が入手できるかどうかを判断する。必要なら、衛生的な調乳法に関するトレーニングを含む、支援や必要物品⁷⁴を提供するか、アクセスできるようにすること。乳児用調整乳の安全な調乳と使用が保証されない状況では、調乳してその場で飲ませるような場所の設置、もしくは、調乳や滅菌の共同施設を提供することを考慮する。被災した人々へのアクセスが限られていたり、なかったりする場合は、IFE調整機関や専門技術機関に、母乳で育てられていない乳児の栄養的なニーズを満たしつつ、リスクを最小にするにはどうすれば一番いいかを相談する。(3.8参照)

6.22 WASH(安全な水と衛生)の供給機関と連携し、母乳代用品を使っている乳児のいる家庭がWASHサービスに優先的にアクセスできるように、そして最低限の基準が満たされるようにする。道具の洗浄ができるようにし、衛生的な調乳と支給品の備蓄に対して助言する。家庭のレベルでは洗浄できる設備が限られていたり、使えなかったりする場合は、集まって洗浄ができるような共同設備を提供する。

6.23 汚染のリスクが高く清潔にするのが困難なため、哺乳びんと人工乳首の使用は勧められない。出生児からカップ(注ぎ口の無いもの)の使用を支援する。蓋つきのカップと使い捨てカップは、移動中の状況では必要かもしれない。哺乳びんを使っている乳児がすぐにカップ授乳に変更することはできないかもしれないし、母親や養育者にも受け入れられないかもしれない。そのような状況では、リスクを最小にするために家庭で、もしくは、滅菌サービスを提供する場で、衛生についてのメッセージと一緒に、哺乳びんの滅菌について助言する。洗浄する設備が限られていたり、移動中であつたりした場合は、例外的で一時的な措置として、使用済みの哺乳びんを持って行って新しい哺乳びんと交換することを考慮する。ゴミ処理のことを計算に入れ、IFE調整機関と相談しながら行うこと。

母乳代用品の配布

6.24 母乳代用品の配布システムは以下のような状況によって異なる。

- ・ 介入の規模
- ・ 母親や養育者へどこで配るか
- ・ 配る頻度
- ・ 輸送
- ・ ごみの管理
- ・ 供給者の貯蔵能力

直接支給する方法や個別に処方箋を発行し購入する方法(例えば、現金給付プログラム)などの選択肢がある。母乳で育てている母親を阻害しないように、母乳代用品の配布は、母乳で育てている母親とは隔離して行うべきである。コミュニティのレベルでは、転売のような、母乳代用品の意図しない使われ方が起こらないように気をつけること。

6.25 母乳代用品を支給するプラットフォーム(事業の基盤)として、全般的配布もしくは一律配布の方法をとらないこと。(6.24参照) 乾燥乳製品(スキムミルクやコーヒーに入れるミルクパウダーなど乳児用でないものを含む)や液体のミルク(乳児用ではないミルク)は単品での全般的配布もしくは一律配布の方法をとらない。母乳代用品として用いられる可能性があり、母乳で育てている乳児も母乳で育てていない乳児もリスクにさらすことになるからである。乾燥乳製品は、粉に挽いた主食にあらかじめ混ぜて配布し、生後6か月以上の子どもの補完食として使用することができる。粉末ミルクが一般的に使用され広く入手できる地域では、家庭の食事の調理に使い、母乳代用品としては使わないように勧め、実用的な助言をする。(5.15を参照) 乾燥粉乳は単品として提供され、現地の治療食用の治療乳を調乳するために支給されることがあるかもしれない。WFPがUNICEFやUNHCRと相談して、責任を持って一般の食糧⁷⁴の中の粉乳と母乳代用品の配布をコントロールし、『活動の手引き』の条項に従うようにする。(動物の乳に関する検討事項については5.25を参照)

⁷³ See 204 in References Section 8.7 Artificial Feeding – BMS Supplies and Equipment

⁷⁴ See 202 in References Section 8.7 Artificial Feeding – Roles and Responsibilities

6.26 「国際規準」に従って、乳児用調整乳のプロモーションが配布の場で行われるべきではない。製品の展示や企業のロゴがついた道具、ロゴの印刷された配給券もいけない。乳児用調整乳の備蓄も受益者の見えない所に置く。

6.27 母乳代用品を配布する場合は、十分な**母乳育児**カンセリングと支援が母乳で育てている母親に提供されるようにすること。母乳で育てている母親には価値のある特別のもの、例えば食べ物や衛生用品などを配布することを考慮する。

7 重要な連絡先

7.1 「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」(以下「国際規準」)違反については、関連する国内の機関、IFE調整機関、国や地域のUNICEFとWHOに報告すること。

・ 必要なら、WHOの本部 **cah@who.int and nutrition@who.int** から地域のWHOの連絡先を教えてください。UNICEFの連絡先については、7.3を参照

(訳注)日本はWHO西太平洋地域に属します。

・ 「国際規準」違反は、違反事例集に掲載してもらうために、マレーシアのICDC(インターナショナル「国際規準」資料センターInternational Code Documentation Centre: **code@ibfan-icdc.org.**)にも報告すること

・ 「国際規準」に関するトレーニングについては、マレーシアのICDCに問い合わせること

・ オンラインで「国際規準」違反の報告をするには、www.ibfan-icdc.org/report/を参照
報告用のひな型が掲載されている、もしくは、Kobo Collect のアプリをダウンロードすることもできる
(AndroidのユーザーはGoogle playから)

・ 母乳代用品に関する「国際規準」違反の追跡ツールは、災害時の「国際規準」違反をモニタリングするためのひな型も含めて、以下から入手できる

www.nutritioncluster.net/resources/bms-code-violations-tracking-tool-nutrition-cluster/

7.2 母乳育児に関する専門的な相談と支援および乳児栄養のカンセリングの**トレーニング**については、以下へ問い合わせること。

・ UNICEF : **nutrition@unicef.org**

・ WHO : **nutrition@who.int**

・ ILCA(国際ラクテーション・コンサルタント協会) : **info@ilca.org**

・ WABA(世界母乳育児行動連盟) : **waba@waba.org.my**

・ Geneva Infant Feeding Association - International Baby Food Action Network (IBFAN-GIFA) : **info@gifa.org**

(訳注)日本ではNPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会(JALC) <http://jalc-net.jp> および母と子の育児支援ネットワーク <https://i-hahatoko.net> から情報が得られます。

7.3 災害時の乳幼児栄養に関する技術的もしくはコーディネーションの問題は、該当する地域もしくは国内のUNICEF事務所に問い合わせること。必要ならUNICEF本部に連絡すること。 **nutrition@unicef.org**

7.4 UNHCR(国連難民弁務官事務所)運営の状況下における災害時の乳幼児栄養の技術的もしくはコーディネーションの問題は、該当する地域もしくは国内のUNHCR事務所に問い合わせること。必要ならUNHCR本部の公衆衛生部門(the Public Health Section)に連絡すること。 **hqphn@unhcr.org**

7.5 クラスターのコーディネーションに特有の災害時の乳幼児栄養に関する問題は、その国の栄養に関するクラスターのコーディネーターに問い合わせること。必要ならthe Global Nutrition Clusterに連絡すること。 **gnc@unicef.org**

7.6 WFP(国連世界食糧計画) 食糧援助プログラムに関する災害時の乳幼児栄養の問題は、地域もしくは国内のWFP事務所に問い合わせること。必要ならWFP本部のNutrition Advisory Officeに連絡すること。 **nutrition@wfp.org**

7.7 このOG-IFE『災害時における乳幼児の栄養に関する活動の手引き』についてのご意見は、以下へ。

c/o UNICEF Programme Division, New York, USA : **nutrition@unicef.org**

あるいは、

c/o ENN, Oxford, UK : **office@ennonline.net**

件名は'OG-IFE feedback' としてください。

Box 1 防災対策のための行動

以下は このOG-IFE『災害時における乳幼児の栄養に関する活動の手引き』のセクション1-6に含まれる防災対策のための行動のまとめである。それぞれのセクションについては付記1に記載されている。

方針の承認もしくは作成

1. 災害時の乳幼児栄養(IFE)が、関連する国の方針、ガイドライン、手順に、十分反映されるようにする。
2. 国内避難民と難民のIFEに関する条項が、方針に十分含まれるようにする。
3. IFEに関する国/地方自治体の防災計画を作成する。
4. 迅速な発表を可能にするため、IFEに関する状況に応じた共同声明の草案を作る。
5. 「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」(「国際規準」)を法的強制力のある国内規制にする。国際規準違反のモニタリングと報告をする。
6. 「乳幼児用食品の不適切なプロモーションを終結させるためのWHOの手引き」に整合性のある法律を制定し、方針を採択するようにする。
7. 国連、市民組織、政府の方針作成者により、民間のセクターが災害時の対応に関与する場合に関する、法的拘束力を持った国の方針を作成する。そして、民間セクターが建設的に協力し、不当な影響や利益相反を避けることができるようにする。
8. 過去の災害から学んだ教訓に基づき、方針、ガイドライン、手順を更新する。

スタッフのトレーニング

1. 緊急対応を計画し提供することに関与する中心人物を特定し、IFEに関して理解を促す。
2. 災害時のシナリオに基づき、対応部署のニーズを予測する。
3. 乳幼児栄養に関する国の対応能力強化のニーズを特定する。状況に応じたトレーニングの内容を既存

のカリキュラムと研修機構に統合する。

4. 乳幼児栄養の支援に関係するスタッフにオリエンテーションとトレーニングを行う。保健医療従事者がサービスにつく前のトレーニングに、IFEと国際規準の主要項目を含める。
5. 重要な分野に関する既存の対応能力（例えば、スキルのある母乳育児支援者と翻訳者）がどこにあるかを明らかにし、国内に現在ある専門機関の連絡先リストを作成する。
6. 災害時の初期対応に使用するオリエンテーション教材を準備する。
7. 過去の災害から学んだ教訓に基づき、トレーニング内容を更新する。

活動のコーディネーター

1. IFEに関する政府の主導機関と調整機関を特定し、必要に応じてその責任を強化するため、対応能力の向上を後押しする。
2. 政府の対応能力に制約があれば、IFE対応とリーダーシップを調整するための別の選択肢を特定する。
3. 災害時対応におけるIFE調整のための取り決め事項を作成する。
4. 乳幼児栄養の実践に関する勧告とその利点について、一般にも専門家にも注意を喚起する。IFEについてのコミュニケーションの方法を作成し、災害時の迅速な対応が実施できるように計画を立てる。メディアが短報として簡単に使えるものを準備しておく。
5. 作成機関と寄付者を防災計画に引き込む。災害時のニーズを満たすように既存のプログラムを適応させたり、新しいニーズに合わせた柔軟な対応を資金提供者と交渉したり、大きな資金源を呼び込んで要請の増加に対応したりできるようにすることなどを計画に含める。
6. モニタリング、評価、学習を支援するために資金を割り当てる。
7. 他のセクターの中心人物や調整機関（とりわけ、食糧安全保障安全、保健、安全な水と衛生に関する機関）との連携を確立する。

アセスメントとモニタリング

1. 乳幼児栄養の実践と母子栄養の概要を作成し、災害時の初期方針決定者に情報提供する。
2. 細分化されたデータと最近の報告が容易に入手できるようにする。
3. 既存のデータから、生後6か月未満、1歳時の時点、2歳時の時点での、それぞれの母乳で育てられていない乳児の割合を計算する。
4. 災害初期のニーズのアセスメントに含めるための主要な質問事項を準備しておく。
5. 乳幼児栄養のアセスメントと調査を行うことができる、既存のもしくは可能性のある国内／地方自治体の対応能力のある機関を特定する。
6. 政府を支援して、国際規準違反をモニタリングし、違反に対して行動を起こす方針と手順を作成する。国際規準違反をモニタリングして当該機関に報告する。
7. 既存のモニタリングと評価のツールやシステムのうち、どれが災害時に適用できるかを特定し、必要な変更があれば同意する。

複数のセクターの介入を統合し、最適な乳幼児栄養を保護・推進・支援すること

1. その集団における乳幼児栄養の推奨されている実践を積極的に推進・支援する。
2. 「WHO/UNICEFの赤ちゃんにやさしい病院運動」の「母乳育児がうまくいくための10のステップ」を産科サービスに統合する。

3. 母乳育児支援、補完食、人工栄養および特に脆弱な子どもの特定と対応についての介入のための防災計画を作成する。
4. 省庁や機関の中の重要なセクターの中心人物を特定してプログラム作成に引き込む。
5. 補完食と食事の実践（現在の栄養のギャップと文化的配慮に対応した選択肢を含む）および災害時の拡大と対応のためのメカニズムの概要を作る。
6. （必要な場合の）適切な母乳代用品と補完食のためのサプライチェーン（供給連鎖）を特定する。
7. 地元で生産された、もしくは、商品として作られた補完食が最低基準を満たすことを保証するように働きかける。
8. 食品と薬品、とりわけそれらの輸入に関する国の法律を検証する。
9. 妊娠・授乳中の女性と子どもに微量栄養素のサプリメントを必要とする可能性とその供給方法を予測する。
10. 乳幼児栄養の介入に関して、災害時の対応および災害後の移行期のための計画を作成する。
11. 現存するもしくは可能性のある、栄養に関する公衆衛生上の問題を特定し、それに応じた計画を立てる。

人工栄養のリスクを最小限にすること

1. 災害時における母乳代用品、その他の乳製品、授乳用具（哺乳びんなど）の寄付を予防し管理するための計画を作成する。
2. 寄付を求めたり受け取ったりしないという政府の立場を広報すること。とりわけ、重要な関与者（他国の大使館、寄付者、開発パートナー、市民団体など）に伝える。
3. シナリオを使って、災害に見舞われた集団の中で人工栄養が必要になる可能性を予測する。それに応じて防災計画を立てる。
4. 人工栄養の管理システムを確立する。管理システムには、調整機関（もしくは少なくとも取り決め事項）、母乳代用品のサプライチェーン、モニタリング機構を含める。

注：防災行動プログラムは（災害時の対応と復興も同様に）UNICEF Core Commitments for Children in Humanitarian Action, UNICEF 2010（参考文献のセクション8.2 方針—それぞれの団体の方針の14を参照）に詳細が記載されている。

Notes 注

- a [A/RES/44/25, Convention on the Rights of the Child.](http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm) 61st plenary meeting, 20 November 1989.
- b [WHO 59th World Health Assembly, 4 May 2006. A59/13. Provisional agenda item 11.8.](http://innocenti15.net/declaration.htm) WHA 59.21.
- c <https://sustainabledevelopment.un.org/>
- d www.who.int/nutrition/decade-of-action/en/
- e waba.org.my
- f www.lli.org www.lli-japan.org（ラレーチェリーグ日本）
- g www.ilca.org
- h www.ibfan.org
- i www.humanitarianresponse.info/en/about-clusters/what-is-the-cluster-approach
- j **UNHCR Refugee Coordination Model.** www.unhcr.org/excom/icm/53679e2c9/unhcr-refugee-coordination-model.html

k For data purposes, the period 0-5 months is read as 0 through 5 months, meaning birth through 5.9 months, or 'up to' 6 months; it is a period of 6 completed months. In programming terms, this is referred to as infants less than 6 months of age (see References Section 8.5 [75]).

l As a guide, in a developing country population with a high birth rate the expected proportions are: infants 0-5 months: 1.35%; 6-11 months: 1.25%; children 12-23 months: 2.5%; children 0-59 months: 12.5%; pregnant and lactating women: 5-7%, depending on the average duration of breastfeeding. *N.B. These figures are approximations and will depend on birth rate, infant mortality rate and under-five mortality rate.*

m <http://mics.unicef.org/surveys>

n <http://dhsprogram.com/>

o <http://worldbreastfeedingtrends.org/>

p **UNICEF Research and Reports:** www.unicef.org/reports/; **WHO Global Database on Malnutrition:** www.who.int/nutgrowthdb/en/; **UNICEF Data:** <https://data.unicef.org/>

q www.who.int/nutrition/nlis/en/

r www.alnap.org/resources/

s **ACAPS Global Emergency Overview:** www.acaps.org/countries/; **Relief Web:** <http://reliefweb.int/countries/>; **Humanitarian Response Info:** www.humanitarianresponse.info/en/; **Humanitarian Data Exchange:** <https://data.humdata.org/>; **RefWorld:** www.refworld.org/type,COUNTRYPROF,,,,,0.html

t **Prevention Web:** www.preventionweb.net/risk

u Mortality rate among all age groups and due to all causes; typically expressed in units of deaths per 1,000 individuals per year.

v The number of deaths of children under one year of age per 1,000 live births.

w The number of children under five years of age dying per 1,000 live births in a given year.

x *There are no globally accepted benchmarks for exclusive breastfeeding and continued breastfeeding alerts in an emergency. In their absence, the WHO 2025 Global Nutrition Target for exclusive breastfeeding was used. For continued breastfeeding, there is no such target. A 2016 UNICEF data review from low and middle-income countries identified a global average of 74% continued breastfeeding at one year; therefore a benchmark of 70% was selected (see References Section 8.5 [70]).*

y **For example, Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage:** www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/squeac-sleac and footnote 40.

z **Nutrition Cluster BMS Code Violations Tracking Tool:** www.nutritioncluster.net/resources/bms-code-violations-tracking-tool-nutrition-cluster/ IBFAN-ICDC Reporting Form: <https://vnhih.enketo.kobotoolbox.org/webform>

aa **Kangaroo Mother Care Toolkit:** www.healthynewbornnetwork.org/kangaroo-mother-care-toolkit/

bb **Delayed umbilical cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes. WHO, 2014.** www.who.int/nutrition/publications/guidelines/cord_clamping/en/

cc **WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes. WHO, 2015.** www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/preterm-birth-guideline/en/

dd **Establishing an integrated human milk banking approach to strengthen newborn care.** DeMarchis A, Israel-Ballard K, Amundson Mansen K and Engmann C, 2016. *Journal of Perinatology.* www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27831549

Strengthening Human Milk Banking: A Global Implementation Framework. Version 1. PATH, 2013. www.path.org/publications/files/MCNH_haccp_training_workbook.pdf

ee *Key conditions that need to be in place for **the safe use of donor human milk in an emergency** are: government policy (preparedness) or, in the absence of policy, agreement between authorities on its use; an estimate of need, defined eligibility criteria and duration of provision; adequacy of supply for the response; quality assurance including donor screening and pasteurisation; and the establishment and maintenance of a cold chain to preserve quality and safety.*

ff For an example of **minimum screening** for populations **in transit**, see References Section 8.6 [133].

gg **NutVal.** www.nutval.net/

hh Non-breastfed children have heightened nutrient needs (see References Section 8.6 [119]).

ii Clean with access to safe drinking water, handwashing facilities, safe faeces management, accessible toilets, use of improved toilets and treated drinking water safely stored (see References Section 8.6 [160-166]).

jj *Global guidance advises that national/sub-national authorities should decide the feeding practice that gives infants and young children the greatest chance of **HIV-free survival** and support mothers and caregivers accordingly. **Recommended feeding practices** to select in the **context of HIV** are: a) breastfeed and receive anti-retroviral (ARV) drug interventions, or b) avoid all breastfeeding and replacement feed. To make this decision, the appropriate authority should balance HIV transmission risk versus other causes of child mortality. Considerations include: the socioeconomic and cultural context; availability and quality of health services; HIV prevalence among pregnant women; and main causes of maternal and child undernutrition and infant and child mortality in the affected population (see References Section 8.6 [113-115]).*

kk *Perinatal prophylaxis and post-partum ARV drugs for infants (see definitions) should be considered where **ARV supply to mothers is disrupted**. This is a research gap area (see References Section 8.6 [115]).*

ll **Safer BMS Kit.** Save the Children, 2017. <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrqbamMyMFg2cldrM1U/view>

8 References 参考文献

主な参考文献と情報源を記したこのセクションは、この手引きの中の最も関連性の高いセクションの項目ごとに並べている。ただし、その多くはそれ以外のセクションにも該当している。

8.1	General 全般	[1]
8.2	Policy 方針	
	Global and National Strategy 国際的ならびに国内の計画	[2]-[7]
	Global Policy 国際的方針	[8]-[12]
	Organisational Policy それぞれの団体の方針	[13]-[22]
	Minimum Standards 最小限の水準	[23]-[25]
8.3	Training トレーニング	[26]
	Counselling カウンセリング	[27]-[34]
	Programming プログラム	[35]-[40]
	Community コミュニティ	[41]-[48]
	Assessment and Research アセスメントとリサーチ (研究)	[49]-[50]
	General Humanitarian Response 全般的な人道支援対応	[51]-[54]
8.4	Coordination コーディネーション / 調整	[55]

	Humanitarian Response Planning and Coordination 人道支援対応の計画と調整	[56]-[57]
	Communications and Advocacy コミュニケーションとアドボカシー(権利擁護)	[58]-[67]
8.5	Assessment and Monitoring アセスメントとモニタリング	[68]
	Indicators 指標	[69]-[73]
	Age 月齢・年齢	[74]-[75]
	Collecting Data (Assessment) データ収集(アセスメント)	[76]-[80]
	In-depth Assessment 詳しいアセスメント	[81]-[87]
	Monitoring モニタリング	[88]-[92]
	Participation 参加	[93]-[94]
	Learning 学習	[95]-[96]
8.6	Multi-sector Interventions 複数のセクターによる介入	[97]
	IYCF Counselling 乳幼児栄養カウンセリング	[98]-[101]
	Breastfeeding 母乳育児	[102]-[108]
	Artificial Feeding 人工栄養	[109]-[110]
	Special Circumstances 特別な状況	[111]-[116]
	Complementary Feeding 補完食	[117]-[120]
	Maternal Nutrition 母親の栄養	[121]-[122]
	Micronutrients 微量栄養素	[123]-[128]
	Preparedness 防災対策	[129]-[130]
	IYCF-E Programming 災害時の乳幼児栄養プログラム	[131]-[136]
	Behaviour Change 行動変容	[137]-[140]
	Mainstreaming within Nutrition 栄養分野における主流化	[141]- [149]
	Disability 障がい	[150]-[153]
	Gender ジェンダー	[154]-[156]
	Integration 統合	[157]-[159]
	WASH 安全な水と衛生	[160]-[166]
	Protection 保護	[167]-[169]
	Food Security and Livelihoods 食糧安全保障と生活	[170]
	Early Childhood Development 小児期前半の発達支援	[171]-[174]
	Adolescents 思春期	[175]
	Mental Health and Psychosocial Support メンタルヘルスと社会心理的支援サービス	[176]-[181]
	Maternal, Newborn and Child Health 新生児も含めた母子保健	[182]-[186]
	Infectious Disease 感染症	[187]-[192]
8.7	Artificial Feeding 人工栄養	[193]-[194]
	Minimising the Risk リスクを最小限にすること	[195]-[197]
	Roles and Responsibilities 役割と責任	[198]-[201]
	BMS Specification 母乳代用品の明細	[202]-[203]
	BMS Supplies and Feeding Equipment 母乳代用品の支給と授乳用品	[204]

8.1 General 全般

- IYCF-E Toolkit. Version 3. Save the Children**, 2017. English, with core documents in French and Arabic. A collection of information and practical resources to enable rapid start-up and implementation of IYCF-E programmes in an emergency. This is a general resource which spans all sections below; however particularly relevant resources are highlighted within each section.
<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>

8.2 Policy 方針

Global and National Strategy 国際的ならびに国内の計画

- IYCF-E Toolkit. Version 3. Section A: Policy**. Save the Children, 2017.
<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>
- Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Action plan illustrating priority actions that should be jointly implemented by member states and international partners to achieve six global nutrition targets by 2025**. WHO, 2014. Arabic, Chinese, English, French, Russian, Spanish.
www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/
- Guiding Principles for Feeding Infants and Young Children During Emergencies**. World Health Organization, 2004. English.
<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>
- Global Strategy for IYCF**. WHO and UNICEF, 2003. Arabic, Chinese, English, French, German, Italian, Japanese, Russian, Spanish. *Provides the main framework for WHO's actions to promote breastfeeding and complementary feeding.* WHOのwebsiteからダウンロードできます。
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218jpn.pdf;jessionid=183D8B29495AC364E0F54FD714A38450?sequence=49>
(上記ページのJapaneseをクリックすると、日本語版がダウンロードできます)
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/
- Planning Guide for National Implementation of the Global Strategy for IYCF**. WHO and UNICEF, 2007. English. *Proposes a step-wise process to develop a country-specific strategy.*
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241595193/en/
- Safeguarding against possible conflicts of interest in nutrition programmes: Approach for the prevention and management of conflicts of interest in the policy development and implementation of nutrition programmes at country level**.
www.who.int/nutrition/publications/COI-report/en/

Global Policy 国際的方針

- Policy Guidance: Priority Nutrition Interventions and Cross-Cutting Approaches in Latin America and the Caribbean**. *The World Bank*, 2011. English. *Working paper describing priority nutrition interventions and cross-cutting approaches that are essential to promote and protect nutritional status of mothers and children as well as a country's human capital in the short, medium and long terms.*
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/23711/NonAsciiFileName0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes**. WHO, 1981 and subse

- quent relevant **World Health Assembly Resolutions (the Code – see definition)**. Arabic, English, French, Spanish and many others. <http://ibfan.org/the-full-code>
母乳代用品のマーケティングに関する国際規準
http://jalco-net.jp/dl/International_code.pdf
10. **The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes – 2017 Update. Frequently Asked Questions.** WHO, 2017. Chinese, English, Russian, Spanish. *Easy-to-read detailed information on specific questions related to the Code.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastmilk-substitutes-FAQ2017/en/
 11. **WHA Resolution: Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children.** 69th WHA A69/7 Add.1. 2016. English. *Covers commercially produced foods and beverages, including complementary foods marketed as suitable for feeding children up to 36 months of age.* http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf
 12. **WHA Resolution on the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children: Policy Brief.** World Health Organization, UNICEF, Save the Children, IBFAN, & Helen Keller International, 2016. English. http://archnutrition.org/wp-content/uploads/2016/12/011917_HKI_WHABrief_v3-with-date-1.pdf

Organisational Policy それぞれの団体の方針

13. **Model Joint Statement on IFE.** IFE Core Group, 2017. *English. Generic statement for adaptation.* www.ennonline.net/modelifejointstatement
14. **Core Commitments for Children in Humanitarian Action.** UNICEF, 2010. *Global framework for humanitarian action for children undertaken by UNICEF and its partners.* www.unicef.org/publications/files/CCC_042010.pdf
15. **Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief.** WHO and UNICEF, 2014. English. www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/
16. **IFE Generic Policy.** IFE Core Group, 2008. *An example of an IFE policy based on the Operational Guidance.* www.ennonline.net/ifegenericpolicy
17. **IYCF-E Position Paper 2.0.** ACF, 2016. English. www.actionagainsthunger.org/publication/2016/02/infant-and-young-child-feeding-emergencies-iycf-e-position-paper-20
18. **IYCF-E Position Paper.** ILCA, 2014. English. <http://waba.org.my/pdf/ilca-iycf-emergencies.pdf>
19. **IYCF-E Position Paper.** Save the Children, 2016. English. <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbNndidU91Ym1hNGM/view>
20. **Milk Policy.** World Vision, 2011. English. www.wvi.org/nutrition/publication/milk-policy
21. **Sample Infant Feeding Policies.** UNICEF UK. English. *Sample maternity, health visiting and neonatal policies and self-assessment checklists which reflect Baby Friendly Standards.* www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidance-for-health-professionals/tools-and-forms-for-health-professionals/sample-infant-feeding-policies/
22. **UNHCR Policy Related to the Acceptance, Distribution, and Use of Milk Products in Refugee Settings.** UNHCR, ENN, IFE Core Group and the Institute of Child Health, 2006. www.unhcr.org/uk/publications/operations/4507f7842/unhcr-policy-related-acceptance-distribution-use-milk-products-refugee.html

Minimum Standards 最小限の水準

23. **Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability (CHS).** CHS Alliance, Groupe URD and The SPHERE Project, 2014. Arabic, English, French, Spanish and many others. *A voluntary code that describes the essential elements of principled, accountable and quality humanitarian action.* <https://corehumanitarianstandard.org/the-standard>
24. **The Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and Non-Governmental Organisations in Disaster Relief.** IFCR, 1994. Arabic, English, French, Spanish and other languages. <https://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/the-movement/code-of-conduct/>
25. **The Sphere Handbook.** 2011. Arabic, English, French and many other languages. *Includes IYCF-E Standards. Revised version out in 2018.* www.sphereproject.org/handbook
邦訳 スフィア・プロジェクト：人道憲章と人道対応に関する最低基準 2011年版, 特定非営利活動法人 難民支援協会, 2012
http://www.refugee.or.jp/sphere/The_Sphere_Project_Handbook_2011_J.pdf

8.3 Training トレーニング

26. **IYCF-E Toolkit. Version 3. Section G: Orientation and Training.** Save the Children, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>

Counselling カウンセリング

27. **Breastfeeding Counselling: A Training Course.** UNICEF and WHO, 1993. English, French, Russian and Spanish. *Aimed at health workers.* www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_cdr_93_3/en/
28. **Breastfeeding E-Learning Modules.** Toronto Public Health. English. *12 online modules aimed at supporting health care professionals to provide evidence-based breastfeeding services and create a baby friendly environment.* www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vnextoid=46bdf87775c24410VgnVCM1000071d60f89RCRD
29. **Combined Course on Growth Assessment and IYCF Counselling.** WHO, 2012. English. *Aimed at health workers in PHC setting and lay counsellors.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241504812/en/
30. **Complementary Feeding Counselling: A Training Course.** WHO, 2004. English. *For health workers who work with caregivers of young children from 6 to 24 months of age.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241546522/en/
31. **Infant Feeding in Emergencies Module 2 for Health and Nutrition Worker in Emergency Situations for Training, Practice and Reference. Version 1.1.** *Aims to provide those directly involved with infants and carers with the basic knowledge and skills to support safe and appropriate IYCF.* ENN, IBFAN-GIFA, Fondation Terre des Hommes, CARE USA, Action Contre la Faim, UNICEF, UNHCR, WHO, WFP, Linkages, 2007. Arabic, Bahasa, English, French. www.ennonline.net/ifemodule2
32. **IYCF Counselling: An Integrated Course.** UNICEF, 2006. English, Spanish and Russian. *Note: This five-day course does not replace the Breastfeeding Counselling (24) and Complementary Feeding Counselling (27) courses, but is an integrated course to equip*

health workers and lay counsellors with time limitations with the necessary basics.

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594745/en/

33. **IYCF: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals.** WHO, 2009. English and Spanish. *Basic training on essential knowledge and basic skills for health professional working with mothers and young children.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/
34. **Online Videos.** Global Health Media. English, French, Spanish and many other languages. *Training aids: Breastfeeding and Small Baby series.* <https://globalhealthmedia.org/videos/>

Programming プログラム

35. **Designing for Behaviour Change: For Agriculture, Natural Resource Management, Health and Nutrition.** TOPS and Core Group, 2013. English, French and Spanish. Six-day curriculum. www.fsnnetwork.org/designing-behavior-change-agriculture-natural-resource-management-health-and-nutrition
36. **Harmonised Training Package (HTP) Module 17: IYCF.** Version 2. ENN and Nutrition Works, 2011. English. *A resource for trainers in the Nutrition in Emergencies (NiE) sector, can also be used by individuals to increase their technical knowledge of the sector.* www.ennonline.net/htpv2module17
37. **IYCF-E Orientation Package.** Emergency Nutrition Network and IFE Core Group, 2010. English. *Targeted at emergency relief staff, programme managers and technical staff involved in planning and responding to emergencies at national and international level.* [www.ennonline.net/icyfeorientationpackageincludes e-learning at http://lessons.ennonline.net/](http://www.ennonline.net/icyfeorientationpackageincludes-e-learning-at-http://lessons.ennonline.net/)
38. **IYCF-E 5-Day Training Course.** Save the Children, 2017. English and French. *Adaptable training course aimed at developing the skills and knowledge needed to establish and implement IYCF-E programmes in line with agreed sector-wide approaches and standards.* <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/icycf-e-training>
39. **Programming for IYCF – a Training Course.** UNICEF and Cornell University. *E-learning aimed at programme managers.* English. www.nutritionworks.cornell.edu/UNICEF/about/
40. **Public Health Guide for Emergencies. Chapter 9: Food Security and Nutrition in Emergencies.** Second Edition. The Johns Hopkins and IFRC and Red Crescent Societies, 2008. English. *Reference manual on the management of emergency nutrition field situations for humanitarian workers and medical professionals.* <http://foodsecuritycluster.net/document/food-security-emergencies>

Community コミュニティ

41. **Caring for Newborns and Children in the Community. Package of Resources.** WHO, 2015. English. *Consists of three courses aimed at increasing the coverage of household and community interventions that will reduce newborn and child mortality and promote healthy growth and development, including through IYCF. Includes counselling cards and photo booklet.* www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/community-care-newborns-children/en/

42. **Engaging Grandmothers to Improve Nutrition: A training manual and guide for dialogue group mentors.** IYCN, 2011. English and Portuguese. *Designed for training grandmothers to serve as dialogue group mentors for discussions on family care and maternal and child nutrition.* www.iycn.org/resource/engaging-grandmothers-to-improve-nutrition-a-training-manual-and-guide-for-dialogue-group-mentors/
43. **IYCF and Gender: A training manual and participant manual for male group leaders.** IYCN, 2011. English. *For training male group leaders to share information and encourage discussions on gender roles related to IYCF practices.* www.iycn.org/resource/infant-and-young-child-feeding-and-gender-trainers-manual-and-participants-manual/
44. **Measuring and Promoting Child Growth.** World Vision, 2011. English. *Three-day training on community-level growth monitoring and promotion.* www.wvi.org/nutrition/publication/measuring-and-promoting-child-growth
45. **Mobilizing Communities for Improved Nutrition: A manual and Guide for Training Community Leaders.** IYCN, 2011. English and Portuguese. *Step-by-step instructions for facilitating a one-day workshop with community leaders.* www.iycn.org/resource/mobilizing-communities-for-improved-nutrition-a-training-manual-and-participant-manual-for-community-leaders/
46. **Mother-to-Mother Support Groups: Trainer’s Manual and Facilitator’s Manual with Discussion Guide.** IYCN, 2011. English and Portuguese. *For training mother-to-mother support group facilitators to lead participatory discussions on maternal, infant, and young child nutrition.* www.iycn.org/resource/mother-to-mother-support-groups-trainer%E2%80%99s-manual-and-facilitator%E2%80%99s-manual/
47. **Supportive Supervision / Mentoring and Monitoring for Community IYCF.** UNICEF, 2013. English. *One-day training; includes adaptable tools and monitoring forms.* www.fsnnetwork.org/supportive-supervisionmentoring-and-monitoring-community-icycf
48. **The Community IYCF Counselling Package.** UNICEF, 2013. English and French. *Generic tools for local adaptation; includes counselling cards.* www.unicef.org/nutrition/index_58362.html

Assessment and Research アセスメントとリサーチ(研究)

49. **Introduction to Qualitative Research Methodology: A Training Manual.** *Aimed primarily at non-social scientists working in low and middle-income settings.* Kielmann, K., Cataldo, F. and Seeley, J. – DFID, 2012. English. www.gov.uk/dfid-research-outputs/introduction-to-qualitative-research-methodology
50. **Humanitarian Needs Assessment Training.** Harvard Humanitarian Initiative, 2016. English. E-learning. <http://hhi.harvard.edu/elearning/humanitarian-needs-assessment-training>

General Humanitarian Response 全般的な人道支援対応

51. **Building a Better Response.** The Humanitarian Academy at Harvard. English. *E-learning for understanding the structure and function of the international humanitarian architecture.* <http://hhi.harvard.edu/education/bbr>
52. **Communicating with Disaster Affected Communities.** CDAC Network. English. *E-learning about key components of effective communication with crisis-affected communities.* www.cdacnetwork.org/learning-centre/e-learning/

53. **Disaster Ready.** *Online learning library.* Arabic, French, Spanish. www.disasterready.org/
54. **Harvard Humanitarian Initiative E-Learning.** <http://hhi.harvard.edu/resources#e-learning>

8.4 Coordination コーディネーション／調整

55. **IYCF-E Toolkit. Version 3.** Section 1: Coordination and Communications. Arabic, English and French, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

Humanitarian Response Planning and Coordination 人道支援対応の計画と調整

56. **Nutrition Cluster Handbook: A Practical Guide for Country-Level Action.** Global Nutrition Cluster, 2017. English. *Under revision.* <http://nutritioncluster.net/>
57. **Tips on Nutrition Interventions for the Humanitarian Response Plan.** Nutrition Cluster, 2016. English. *Provides tips for nutrition clusters to facilitate the planning of a collective response and the development of Nutrition in Emergencies (including IYCF-E) interventions.* <http://nutritioncluster.net/resources/hrp-tips/>

Communications and Advocacy コミュニケーションとアドボカシー(権利擁護)

58. **Advocacy Toolbox.** *Alive and Thrive.* English. <http://aliveandthrive.org/resources-main-page/tools-library/advocacy-select-design-tools/>
59. **Breastfeeding Advocacy Initiative: For the Best Start in Life.** WHO and UNICEF, 2016. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding_advocacy_initiative/en
60. **Breastfeeding Series.** The Lancet, 2016. English. <http://thelancet.com/series/breastfeeding>
61. **From the First Hour of Life: A New Report on IYCF.** UNICEF, 2016. English, French, Spanish. <https://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeeding-practices/>
62. **IYCF-E Orientation Video.** Save the Children, 2017. English. A three-minute introductory video aimed at laypersons involved with the European Refugee Crisis. Also applicable to other crises. www.youtube.com/watch?v=VjckXow0aWU
63. **Importance of IYCF-E Programming Video.** Save the Children, 2017. English. *A three-minute video explaining why IYCF-E is important, what constitutes optimal IYCF practices and how optimal IYCF-E programming can be implemented.* <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-videos>
64. **Mass Communication Toolbox.** Alive and Thrive. English. <http://aliveandthrive.org/resources-main-page/tools-library/mass-communication-featured-tools/>
65. **Media Guide on IYCF-E.** IFE Core Group, 2007. Arabic, English, French, German, Italian and Spanish: www.enonline.net/iycfmediaguide
66. **Supporting Breastfeeding in Emergencies: Protecting Women's Reproductive Rights and Maternal and Infant Health.** Gribble, K., McGrath, M., MacLaine, A., Lhotska, L. (2011) www.ibfan.org/art/2011-Supporting_breastfeeding_emergencies_Disasters.pdf
67. **See also: 13 (Joint Statement).**

8.5 Assessment and Monitoring アセスメントとモニタリング

68. **IYCF-E Toolkit. Version 3. Section B: Assessing the Need.** Save the Children, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

Indicators 指標

69. **Humanitarian Indicators Registry.** English. A guidance tool to select indicators. www.humanitarianresponse.info/en/applications/ir
70. **Indicators for Assessing IYCF Practices. Part 1: Definitions.** WHO, UNICEF, USAID, AED, UCDAVIS, IFPRI, 2008. English, French and Spanish. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241596664/en/
71. **Indicators for assessing breastfeeding practices.** WHO, 1991. English and French. Meeting report outlining consensus reached on indicators derived from household survey data. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/cdd_ser_91_14/en/
72. **From-the-first-hour-of-life. Making the case for improved infant and young child feeding everywhere.** UNICEF 2016. <http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
73. **See also: 57 (Tips on Nutrition Interventions)**

Age 月齢・年齢

74. **Guidelines for Estimating the Month and Year of Birth of Young Children.** FAO, 2008. English. www.fao.org/docrep/011/aj984e/aj984e00.htm
75. **Talking about Child Age: A Briefing.** IFE Core Group, 2012. English. *Aimed at improving understanding and accuracy of using age in surveys and when talking to mothers.* www.enonline.net/iycfandchildage

Collecting Data (Assessment) データ収集(アセスメント)

76. **Fact Sheet on IYCF Practices Assessment in Emergencies.** Tech RRT, 2016. English and French. www.nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2016/12/TechRRT-IYCFassesmentfactsheet.pdf
77. **Indicators for Assessing IYCF Practices. Part 2: Measurement.** WHO, UNICEF, USAID, AED, UCDAVIS, IFPRI, 2010. English, French. *Tools and explanation for the collection of indicators.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241599290/en/
78. **IYCF Practices. Collecting and Using Data: A Step-by-Step Guide.** Care, 2010. *Includes generic questionnaire.* English. www.enonline.net/iycfdataguide
79. **The Use of Epidemiological Tools in Conflict-Affected Populations. LSHTM.** *Short discussions of various key topics in field epidemiology as applied to humanitarian emergencies. Includes Ethical Issues in Data Collection.* http://conflict.lshtm.ac.uk/page_02.htm
80. **World Breastfeeding Trends.** WBTi. English. *Reports on the state of IYCF policy and programming in 84 countries.* <http://worldbreastfeedingtrends.org/country-report-wbti/>

In-depth Assessment 詳しいアセスメント

81. **A Guide to Using Qualitative Research Methodology.** MSF-OCA and LSHTM, 2007. English. <http://hdl.handle.net/10144/84230>
82. **A Practical Guide to Conducting Barrier Analysis.** Bonnie Kittle, 2013. Arabic, English, French and Spanish. www.fsnnetwork.org/practical-guide-conducting-barrier-analysis
83. **Conducting KAP Surveys: A Learning Document Based on KAP Failures.** ACF, 2013. English. www.actionagainsthunger.org/publication/2013/01/conducting-kap-surveys-learning-document-based-kap-failures
84. **Formative Research: A Guide to Support the Collection and Analysis of Qualitative Data for Integrated Maternal and Child Nutrition Programme Planning.** CARE, 2014.

English. *Basic information and tools needed to conduct and analyse qualitative research, in particular to improve MIYCN combined with household food security interventions.* www.fsnnetwork.org/formative-research-guide-support-collection-and-analysis-qualitative-data-integrated-maternal-and

85. **Guidelines for Assessing Nutrition-Related Knowledge, Attitudes and Practices.** FAO, 2014. English. www.fao.org/docrep/019/i3545e/i3545e00.htm

86. **Standardised Expanded Nutrition Survey (SENS) Guidelines for Refugee Populations. Module 3: IYCF.** Version 2. UNHCR, 2013. English. *Standardised methodology to conduct annual nutrition surveys.* http://sens.unhcr.org/introduction/module-3-iycf/

87. **The Basics: Planning for Formative Research for Infant and Young Child Feeding Practices.** IYCN, 2011. English. *Intended to assist researchers who are already familiar with formative research methods in conducting formative assessments for IYCF programmes.* www.iycn.org/resource/the-basics-planning-for-formative-research-for-infant-and-young-child-feeding-practices/

Monitoring モニタリング

88. **Counselling Supervision Checklist and Guidelines.** IYCN, 2011. English. *A tool for supervisors to measure health workers' knowledge and record their behaviours during counselling sessions.* www.iycn.org/resource/counseling-supervision-checklist-and-guidelines/

89. **Exit Interview Questionnaire and Guidelines.** IYCN, 2011. English. *Assists programme managers in assessing the quality of counselling services and client satisfaction.* www.iycn.org/resource/exit-interview-questionnaire-and-guidelines/

90. **IYCF Practices Monitoring Tool and Guide.** IYCN, 2011. English. *Tool for community workers to track individual behaviours and help monitor progress in achieving key IYCF behaviours.* www.iycn.org/resource/infant-and-young-child-feeding-practices-monitoring-tool-and-guide/

91. **IYCF-E Toolkit. Version 3. Section H: Monitoring and Supervision.** Arabic, English and French, 2017. https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english

92. **Multi-Sectoral Monitoring & Evaluation Guidelines.** ACF, 2016. English and French. www.actionagainsthunger.org/publication/2016/08/multi-sectoral-monitoring-evaluation

Participation 参加

93. **Participation Handbook for Humanitarian Field Workers – Involving Crisis Affected People in Humanitarian Response.** ALNAP and Groupe URD, 2009. English. www.urd.org/Participation-Handbook

94. **Community Driven Participation in Humanitarian Relief Programming.** ACF, 2006. English. www.actionagainsthunger.org/publication/2006/06/community-driven-participation-humanitarian-relief-programming-practical-manual

Learning 学習

95. **A Guide to Developing a Knowledge Management Strategy for a Food Security and Nutrition Programme.** TOPS and FSN Network, 2016. English. *Practical guidance for staff at different levels on developing a strategy that focuses on improving performance and quality of implementation.* www.fsnnetwork.org/guide-developing-knowledge-management-strategy-food-security-and-nutrition-program

96. **Toolbox: Strategic Use of Data.** Alive and Thrive. English. http://aliveandthrive.org/resources-main-page/tools-library/strategic-use-of-data-featured-tools/

8.6 Multi-sector Interventions 複数のセクターによる介入

97. **IYCF-E Toolkit. Version 3. D: Programme Planning & Reporting.** Save the Children, 2017. https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english

IYCF Counselling 乳幼児栄養カウンセリング

98. **Individual Level Rapid and Full IYCF Assessment.** *A selection of various assessment forms – may need to be adapted to local context and programming.* www.ennonline.net/specific ENN

99. **Responsive Feeding Info Sheet.** UNICEF UK BFI. English. *Covers both responsive breastfeeding and bottle-feeding.* www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidance-for-health-professionals/implementing-the-baby-friendly-standards/further-guidance-on-implementing-the-standards/responsive-feeding-infosheet/

100. **See also: 27 (Counselling).** (*Breastfeeding E-Learning Modules; Module 2, Part 3 – Assessment of Mother/Child Pair.*)

101. **See also: 8.3 (Training).**

Breastfeeding 母乳育児

102. **B-R-E-A-S-T Observation Form.** English. https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhhrtqbY09UVmxcxvF9uUk0/view 182邦訳参照

103. **Breastfeeding Information.** La Leche League International. English. *Various resources covering a variety of breastfeeding issues.* https://www.llli.org/breastfeeding-info/

104. **Breastfeeding Assessment Tools.** UNICEF UK BFI. English. *Tools for mothers, midwives and community health workers.* www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidance-for-health-professionals/tools-and-forms-for-health-professionals/breastfeeding-assessment-tools/

105. **Clinical Protocols.** Academy of Breastfeeding Medicine. English. *Guidelines for clinicians.* www.bfmed.org/Resources/Protocols.aspx

106. **Handling and Storage of Human Milk.** CDC, 2016. English. www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm

107. **How to Keep Your Breast Pump Kit Clean: The Essentials.** CDC, 2017. English and Spanish. www.cdc.gov/healthywater/hygiene/healthychildcare/infantfeeding/breastpump.html

108. **Relactation: Review of Experiences and Recommendations for Practice.** WHO, 1998. English, French and Spanish. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_chs_cah_98_14/en/

Artificial Feeding 人工栄養

109. **Acceptable Medical Reasons for the Use of BMS.** WHO, 2009. English, Spanish and Portuguese. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/WHO_FCH_CAH_09.01/en/ 182邦訳参照

110. **Infant Formula Resources.** UNICEF UK BFI. English. *Includes guidance for parents and health workers.* www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and-posters/guide-infant-formula-parents-bottle-feeding/

Special Circumstances 特別な状況

111. **Checklist for determining HIV status for children 0 – 59 months with SAM.** English. UNICEF, 2015. <http://unicefemergencies.com/downloads/eresource/docs/HIV-AIDS/HIV%20Status%20Checklist%20logo.pdf>
112. *Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low- and middle-income countries.* WHO, 2011. English. *Recommendations on what to feed low birth weight infants, when to start feeding, how to feed, how often and how much to feed.* www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/infant_feeding_low_bw/en/
113. **Guidelines on HIV and Infant Feeding: Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence.** WHO, 2010. English. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599535/en/
114. **Guideline Updates on HIV and Infant Feeding.** WHO and UNICEF, 2016. *The 2016 guideline does not reflect all WHO recommendations related to HIV and infant feeding but only the areas to which the WHO Guideline Development Group gave priority for updating. The recommendations included in the WHO 2010 guidelines on HIV and infant feeding remain valid except as noted in the 2016 update.* English. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/hiv-infant-feeding-2016/en/
115. **HIV and Infant Feeding in Emergencies: Operational Guidance.** WHO, 2017.
116. **Community Management of Uncomplicated Acute Malnutrition in Infants < 6 Months of Age (C-MAMI Tool). Version 1.** ENN and LSHTM, 2015. English. www.ennonline.net/c-mami

Complementary Feeding 補完食

117. **Current and Potential Role of Specially Formulated Foods and Food Supplements for preventing malnutrition among 6–23 month old children and for treating moderate malnutrition among 6- to 59-month old children.** De Pee, S., and Bloem, M., 2009. English. www.who.int/nutrition/publications/moderate_malnutrition/FNBv30n3_suppl_paper4.pdf
118. **Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child.** PAHO and WHO, 2003. English. www.who.int/nutrition/publications/guiding_principles_compfeeding_breastfed.pdf
119. **Guiding Principles for Feeding Non-Breastfed Children 6–24 months of age.** WHO, 2005. English, French, Spanish. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/en/
120. **Revised Codex Alimentarius Guidelines on Formulated Complementary Foods for Older Infants and Young Children.** Codex, 2013. English. www.fao.org/input/download/standards/298/CXG_008e.pdf

Maternal Nutrition 母親の栄養

121. **Maternal Nutrition Dietary Guide.** LINKAGES. English. www.coregroup.org/storage/documents/Workingpapers/MaternalNutritionDietaryGuide_AED.pdf
122. **Maternal Nutrition for Women and Girls. Technical Guidance Brief.** USAID, 2014. English. www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/maternal-nutrition-for-girls-women-508-3.pdf

Micronutrients 微量栄養素

123. **Dealing with Diarrhoea in Children in Refugee, Emergency and Development Situations in The Context of Micronutrient Powder Use.** Technical Brief. WFP and DSM, 2010. English. www.hftag.org/assets/downloads/hftag/MNP_brief_Diarrhoea_use.pdf
124. **Joint Statement on Preventing and Controlling Micronutrient Deficiencies in Populations affected by an Emergency.** WHO, WFP and UNICEF, 2007. English. www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/WHO_WFP_UNICEFstatement.pdf?ua=1
125. **UNHCR Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations.** UNHCR, UCL, ENN, 2011. English. www.unhcr.org/uk/publications/operations/4f1fc3de9/unhcr-operational-guidance-use-special-nutritional-products-reduce-micronutrient.html
126. **Use of Multiple Micronutrient Powders for Point-of-Use Fortification of Foods Consumed by Infants and Young Children aged 6–23 months and children aged 2–12 years:** Guideline. WHO, 2016. English. www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/mmpowders-infant6to23mons-children2to12yrs/en/
127. **Vitamin A supplementation for infants and children 6–59 months of age.** WHO, 2011. Arabic, English, Chinese, French. www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/vas_6to59_months/en/
128. **Use of multiple micronutrient powders for point-of-use fortification of foods consumed by pregnant women.** WHO, 2016. English. www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/mmpowders_pregnant_women/en/

Preparedness 防災対策

129. **Emergency Preparedness for those who care for Infants in Developed Country Contexts.** Gribble, K. and Berry, N., 2011. English. <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-6-16> 邦訳 NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会 website 先進国における災害時の乳児栄養 <http://jalc-net.jp/hisai/gribbleandberry.pdf>
130. **See also: 8.2 (Policy) (Including UNICEF Core Commitments to Children).**

IYCF-E Programming 災害時の乳幼児栄養プログラム

131. **Baby Friendly Spaces: Holistic Approach for Pregnant, Lactating Women and their very young children in Emergency.** ACF, 2014. English from: www.actionagainsthunger.org/publication/2014/12/baby-friendly-spaces-technical-manual
132. **Care Groups: A Reference Guide for Practitioners.** TOPS, Food for the Hungry, CORE Group and World Relief, 2016. English. www.fsnnetwork.org/care-groups-reference-guide-practitioners
133. **Interim Operational Considerations for the Feeding Support of Infants and Young Children under 2 years of Age in Refugee and Migrant Transit Settings in Europe.** UNICEF, UNHCR, Save the Children, ENN, 2015. English and Greek from: www.ennonline.net/interimconsiderationsiycftransit
134. **IYCF Programming Guide.** UNICEF, 2011. English. www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf
135. **IYCF-E Guidance for Programming.** ECHO, 2014. English. https://ec.europa.eu/echo/files/media/publications/2014/toolkit_nutrition_en.pdf
136. **The CDC Guide to Support Breastfeeding Mothers and Babies.** CDC, 2013 English. *Describes evidence based interventions.* www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bf-guide-508.pdf

Behaviour Change 行動変容

137. **Behaviour Change Communication in Emergencies: A Toolkit.** UNICEF ROSA, 2006. English. www.unicef.org/ceecis/BCC_full_pdf.pdf
138. **Improving Exclusive Breastfeeding Practices by using Communication for Development in IYCF Programmes.** UNICEF, 2010. English. <http://nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2013/12/C4D-in-EBF-manual-6-15-2010-final.pdf>
139. **Make Me a Change Agent: A Multisectoral SBC Resource for Community Workers and Field Staff.** TOPS and CORE Group, 2015. English, French and Spanish. *Aimed at building skills of community level workers to be more effective behaviour change promoters.* www.fsnnetwork.org/make-me-change-agent-multisectoral-sbc-resource-community-workers-and-field-staff
140. **Toolbox: Interpersonal Communication and Community Mobilisation.** Alive and Thrive. English. <http://aliveandthrive.org/resources-main-page/tools-library/interpersonal-communication-and-community-mobilization-featured-tools/>

Mainstreaming within Nutrition 栄養分野における主流化

141. **CMAM Toolkit. Version 3.** Save the Children, 2017. English, French. *A collection of tools and resources needed to begin implementation of CMAM programmes, including tools to assist in the integration of IYCF-E activities into a CMAM programme.* <https://sites.google.com/site/stcehn/management-of-acute-malnutrition/cmamtoolkitv2>
142. **Essential Nutrition Actions: Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Health and Nutrition.** WHO, 2013. English and Farsi. *Compact of WHO guidance on nutrition interventions targeting the first 1000 days of life.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential_nutrition_actions/en/
143. **Guideline: updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children.** WHO, 2013. *This guideline presents the updated evidence and practice for key interventions and will also serve to inform revisions of the 1999 manual.* www.who.int/nutrition/publications/guidelines/updates_management_SAM_infantandchildren/en/
144. **Guidelines for the integrated management of severe acute malnutrition: in- and out-patient treatment.** ACF, 2011. English. www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/Guidelines_For_the_integrated_management_of_severe_acute_malnutrition_In_and_out_patient_treatment_12.2011.pdf
145. **Integration of IYCF Support into CMAM.** ENN and IFE Core Group, 2009. Includes training materials. www.ennonline.net/integrationiycfintocmam
146. **Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers.** Geneva, World Health Organisation, 1999. Full text in English: www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9241545119/en/
147. **Moderate Acute Malnutrition: A Decision Tool for Emergencies.** MAM Task Force, 2014. English. <http://nutritioncluster.net/resources/moderate-acute-malnutrition-decision-tool-emergencies-2014/>
148. **Nutrition Programme Design Assistant: A Tool for Program Planners.** Version 2. CORE Group Nutrition Working Group, FANTA and Save the Children, 2015. English. *Helps program planning teams select appropriate community-based nutrition approaches for specific target areas. Includes a workbook.* www.coregroup.org/resources/490-nutrition-program-design-assistant-a-tool-for-program-planners-version-2

149. **NUTVAL.** *An Excel application for use and planning and monitoring food aid rations.* www.nutval.net.

Disability 障がい

150. **Disabilities Among Refugees and Conflict Affected Populations: Resource Kit for Field Workers.** WRC, 2008. English. www.womensrefugeecommission.org/joomlatools-files/docman-files/disability_toolkit_02-10_web.pdf
151. **Disability and Emergency Risk Management for Health. Guidance Note.** UNICEF, WHO, UNISDR, CBM, ICRC and IOM, 2013. English. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90369/1/9789241506243_eng.pdf?ua=1
152. **Including Children and Adolescents with Disabilities in Humanitarian Action. Nutrition Guidance.** UNICEF. <http://training.unicef.org/disability/emergencies/nutrition.html>
153. **Minimum Standards and Guidelines on Age and Disability in Emergencies.** ADCAP, 2015. English. www.unicefemergencies.com/downloads/eresource/docs/Disability/Minimum_Standards_for_Age_and_Disability_Inclusion_in_Humanitarian_Action.pdf

Gender ジェンダー

154. **Breastfeeding and Gender Equality: Advocacy Brief.** UNICEF and WHO, 2016. English. www.unicef.org/nutrition/files/BAI_bf_gender_brief_final.pdf
155. **Gender Market Tip Sheet: Nutrition.** IASC, 2011. English. *To help design quality nutrition projects that reflect the distinct needs of women, girls, boys and men.* www.fsnnetwork.org/iasc-gender-marker-tip-sheets-nutrition-and-food-security
156. **See also: 43 (IYCF and Gender).**

Integration 統合

157. **Development Sector Adjacency Map: A Planning Tool for Integrated Development.** FHI 360. English. Planning tool to help those working in a certain sector determine which adjacencies are important to consider. <https://www.fhi360.org/resource/development-sector-adjacency-map-planning-tool-integrated-development>
158. **IYCF Framework.** UNHCR and Save the Children, 2017. English and French. *Guidance on what needs to be considered to create an IYCF-E Friendly environment and facilitate recommended IYCF-E practices in refugee situations, with practical examples of multi-sector integration of IYCF-sensitive activities and how IYCF can contribute to the priorities of different sectors.* www.unhcr.org/nutrition-and-food-security
159. **IYCF Framework Video.** UNHCR and Save the Children, 2017. English. *A three-minute video introducing the IYCF Framework using examples of multi-sector activities.* www.unhcr.org/nutrition-and-food-security

WASH 安全な水と衛生

160. **Baby WASH.** Baby Wash Coalition. English. *Focused on integration between WASH, ECD, nutrition and MNCH programming to improve wellbeing for the first 1000 days.* <http://babywashcoalition.org/>
161. **How to integrate WASH and MHCP Activities for Better Humanitarian Projects.** ACF, 2014. English. www.actioncontrelafaim.org/fr/espace-jeunes-enseignants/content/acf-international-manual-1-1-3-how-integrate-wash-and-mhcp-activities-better-humanitarian-pr

162. **Improving Nutrition Outcomes with Better WASH: Practical Solutions for Policy and Programmes.** WHO, USAID and UNICEF, 2015. *An overview of the evidence of nutrition gains that can be achieved with improved WASH, a description of key WASH practices, and practical knowledge and guidance on how to integrate WASH into nutrition programmes.* www.who.int/water_sanitation_health/publications/washandnutrition/en/
163. **Nutrition-WASH Toolkit: Guide for Practical Joint Actions.** UNICEF EAPRO, 2016. English. www.unicef.org/eapro/WASH_Nutrition_Toolkit_EAPRO_Final_w_ISBN_web_version_7_Nov2016.pdf
164. **WASH 'Nutrition: A Practical Guidebook on Increasing Nutritional Impact through Integration of WASH and Nutrition Programmes.** ACF and UNICEF, 2017. English. www.actioncontrelafaim.org/sites/default/files/publications/fichiers/manuel_wash_nutrition_online.pdf
165. **WASH in Nut Strategy.** Regional WASH Group, West and Central Africa, 2015. English and French. *Regional inter-sector strategy which can also be adapted and applied more broadly beyond the region.* www.susana.org/fr/ressources/bibliotheque/details/2480
166. **WASH Minimum Standards and Guidelines for Rural Health Facilities and Nutritional Centres in Resource-Poor Environments.** ACF, 2016. English. www.enonline.net/washminstandards

Protection 保護

167. **Child Protection in Emergencies Coordinator's Handbook.** CPWG, 2010. English. http://cpwg.net/?get=005252|2013/08/CPWG-Child-Protection-in-Emergencies-Coordination-Handbook.pdf
168. **Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. Inter-Agency Standing Committee, 2015.** http://gbvguidelines.org/en/home/
169. **Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action.** CPWG, 2013. Arabic, English, French, Spanish. http://cpwg.net/?get=008202|2014/07/CPMS-ALL-LANGUAGES-PACKAGE.zip
邦訳『人道行動における子どもの保護の最低基準』
http://www.savechildren.or.jp/news/publications/download/cpms.pdf

Food Security and Livelihoods 食糧安全保障と生活

170. **Managing the Supply Chain of Specialised Nutritious Foods.** WFP, 2013. English. *Aimed at supporting field operations in managing their supply chain of special nutrition products intact.* www.wfp.org/aid-professionals/blog/blog/supply-chain-guide-nutritious-food

Early Childhood Development 小児期前半の発達支援

171. **Early Childhood Development (ECD) Kit.** UNICEF. English and French. www.unicef.org/earlychildhood/index_52596.html
172. **ECD in Emergencies: Integrated Programme Guide.** UNICEF, 2014. www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/eCD/Programme_Guide_EC DiE.pdf
173. **ECD, Nutrition and Health in Emergencies. Technical Note.** UNICEF, 2016. English. www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/eCD/ECD_Nutrition_Health_in%20emergencies-PlanInternational-UNICEF-July2016-WEB.pdf

174. **Integrated ECD activities in Nutrition Programmes in Emergencies.** UNICEF and WHO, 2012. Arabic, English. *Note explaining the importance and providing practical suggestions.* www.who.int/mental_health/publications/emergencies_why_what_how/en/

Adolescents 思春期

175. **Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings.** UNFPA and Save the Children, 2009. Arabic, English, French and Spanish. www.unfpa.org/publications/adolescent-sexual-and-reproductive-health-toolkit-humanitarian-settings

Mental Health and Psychosocial Support メンタルヘルスと社会心理的支援サービス

176. **IASC Guidelines for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.** IASC, 2007. Arabic, Chinese, English, French, Japanese, Korean, Nepalese, Portuguese, Spanish, Tajik. www.who.int/mental_health/emergencies/9781424334445/en/
177. **IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What should Humanitarian Health Actors know?** IASC, 2010. English. https://interagencystandingcommittee.org/node/2863
178. **Mental Health and Psychosocial Well-Being among Children in Severe Food Shortage Situation.** WHO, 2006. Arabic, English, French, Spanish. www.who.int/nutrition/publications/emergencies/WHO_MSD_MER_06.1/en/
179. **Psychological First Aid: Guide for Field Workers.** WHO, War Trauma Foundation and World Vision, 2011. Arabic, English, French and multiple other languages. *A framework for supporting people in the immediate aftermath of extremely stressful events.* www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/
180. **Psychosocial Impact of Humanitarian Crises.** ACF, 2014. English. www.actionagainsthunger.org/publication/2014/12/psychosocial-impact-humanitarian-crises
181. **See also: 131 (Baby Friendly Spaces).**

Maternal, Newborn and Child Health 新生児も含めた母子保健

182. **Baby Friendly Hospital Initiative: Revised, updated and expanded for integrated care.** WHO and UNICEF, 2009. English and Spanish. *Guidance, tools and training for decision-makers and maternity staff to ensure IYCF is protected, promoted and supported at health facility level.* www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/en/
邦訳 UNICEF/WHO 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ベーシック・コース「母乳育児成功のための10カ条」の実践. 医学書院, 2009
邦訳 UNICEF/WHO 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド アドバンス・コース「母乳育児成功のための10カ条」の推進. 医学書院, 2011
183. **Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI) Chart Booklet.** WHO, 2014. English. *For use by doctors, nurses and other health professionals who see young infants and children under 5.* www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/IMCI_chartbooklet/en/
184. **Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings.** IAWG on Reproductive Health in Crises, 2010. English, French, Spanish. www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/field_manual/en/
185. **Newborn Health in Humanitarian Settings: Field Guide.** Interim Version. *Guidance and tools for programme managers, focusing on field implementation of the most critical*

- neonatal (0 – 28 days) health services. Save the Children and UNICEF, 2015. English. www.unicef.org/videoaudio/PDFs/NewBornHealthBook-ProductionV12A.pdf
186. **WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience.** WHO, 2016. English and Russian. Includes nutritional interventions. www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/

Infectious Disease 感染症

187. **Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Recommendations for a public health approach.** Second edition. WHO, 2016. English. Includes fact sheets with updates. www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/
188. **Guidelines for Addressing HIV in Humanitarian Settings.** IASC, 2010. English. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1767_iasc_doc_en_0.pdf
189. **PMTCT in Humanitarian Settings: Part II – Implementation Guide.** Interagency Task Team HIV in Humanitarian Emergencies, 2015. English. www.emtct-iatt.org/wp-content/uploads/2015/07/PART-II_PMTCT-in-Humanitarian-Settings-7-July-2015.pdf
190. **Infant Feeding in the Context of Ebola.** UNICEF, WHO, CDC and ENN, 2014. English and French. www.ennonline.net/infantfeedinginthecontextofebola2014
191. **Infant Feeding in Areas of Zika Virus Transmission.** WHO, 2016. Arabic, Chinese, English, French, Portuguese, Russian, and Spanish. www.who.int/csr/resources/publications/zika/breastfeeding/en/
192. **Cholera Toolkit.** UNICEF, 2017. Arabic, English, French. www.unicef.org/cholera_toolkit/

8.7 Artificial Feeding 人工栄養

193. **IYCF-E Toolkit. Version 3. Section D: Programme Planning and Reporting.** Arabic, English and French, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>
194. **See also: 8.6 (Multi-sector Interventions).**

Minimising the Risk リスクを最小限にすること

195. **Why Infant Formula Causes Deaths due to Diarrhoea in Emergencies.** Gribble, K. 2007. www.ennonline.net/infantformuladiarrhoea
196. **Safe Preparation, Storage and Handling of Powdered Infant Formula: Guidelines.** WHO and FAO. 2007. Arabic, Chinese, English, French, Spanish, Portuguese and Russian. www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines.pdf
197. **How to Prepare Formula for Cup Feeding at Home.** FAO and WHO, 2007. English. www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Cup_en.pdf

Roles and Responsibilities 役割と責任

198. **UNHCR IYCF Practices: Standard Operating Procedures for the Handling of Breastmilk Substitutes (BMS) in Refugee Situations for Children 0-23 months. Version 1.1.** UNHCR, 2015 English and French.
199. **UNICEF BMS Standard Operating Procedures.** UNICEF, 2017.
200. **Use of milk in WFP operations. Position paper.** WFP, June 2017. <http://newgo.wfp.org/documents/use-of-milk-wfp-operations>
201. **See also: 8.2 (Organisational Policy).**

BMS Specification 母乳代用品の明細

202. **Codex Alimentarius Standards for Infant Formula and Formulas for Special Medical Purposes Intended for Infants. Codex Stan 72 – 1981.** FAO and WHO, 2007. www.fao.org/input/download/standards/288/CXS_072e_2015.pdf
203. **See also: 10 and 11 (The Code).**

BMS Supplies and Feeding Equipment 母乳代用品の支給と授乳用品

204. **IYCF-E Toolkit. Version 3. Section E: Caseload and Supply Needs.** Save the Children, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

9 Definitions 定義

Agency 機関:

国連機関、NGO、政府の組織や部門などを指す一般的な用語。

Antiretroviral drug (ARV) 抗レトロウイルス薬 (ARV):

HIV感染を治療するための薬。(WHO, 2016)

Antiretroviral therapy (ART) 抗レトロウイルス療法 (ART):

HIV感染に対して3-4種類のARVを併用する治療法。ARTは生涯続ける。(WHO, 2016)

Artificial feeding 人工栄養:

母乳代用品で乳児を育てること。(UNICEF, 2012)

Blanket distributions 一律の配布:

(全般に、対象を絞らずに) 支給品を配ること。例えば、難民キャンプ全体、ある地域全部、もしくはある年齢の人というような簡単な基準に従って、該当者全員に物品を配布すること。

Blanket feeding 一律の栄養法:

対象となるグループを特定せず、その集団全体に栄養を提供すること。

Blanket supplementary feeding 一律に栄養を補足する方法:

一律に栄養を補足するプログラムとは、中等度の急性栄養失調があるかどうかにかかわらず、リスクのある特定のグループの全員に食べ物を補足すること。

Bottle feeding rate 哺乳びん使用率:

0-23か月の子どもの中で、哺乳びんで栄養を与えられている割合。調査前日の24時間で、人工乳首をつけた哺乳びんでどんな食べ物や飲み物でも与えられていた24か月未満の子どもを含む。

Breast pump 搾乳器:

乳房から母乳をしぼり出して集めるための器具。

Breastfeeding 母乳育児：

直接乳房から、もしくはしぼって、母乳を与えること。

Breastmilk substitute (BMS) 母乳代用品：

目的に合っているかどうかは別として、母乳に部分的あるいは全面的に代わるものとしてマーケティングされる、もしくは表示されるあらゆる（個体でも液体でも）食品のこと。乳製品という用語については、最近のWHOの手引きに、母乳代用品には3歳未満の乳幼児に与えるためにマーケティングされているあらゆるミルクを含めると明記されている。詳細は「国際規準」の定義を参照。様々な月齢や年齢の乳幼児に対する母乳代用品として、適切なものと不適切なものについての手引きは、5.15を参照。

Cash transfer programming 現金給付プログラム：

現金や金券を給付して、家庭が食物や食物以外の物品、サービス、必須の資産などを購入して基本的なニーズを満たせるようにすること。政府の社会保障プログラムなども含まれる。

Cluster (sector group) クラスタ（セクターの集団）：

クラスタとは人道支援組織の集団で、国連組織も国連組織でないものも含まれる。例えば栄養支援といった人道支援活動の中心セクターのそれぞれに置かれる。クラスタアプローチは、対応のギャップを明らかにし対処するためのメカニズムで、人道支援活動の質を高める。それはさらなる予見性と説明責任を保証し、NGO、国際組織、国際赤十字・赤新月社運動、国連機関、政府などのパートナーシップを強化することによってなされる。

(訳注) https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jindo/jindoushien2_2y.html クラスタのリード・エージェンシー
人道支援活動に際して、国連人道機関が個別に活動するのではなく、クラスタ毎にリード・エージェンシーを指定し、リード・エージェンシーを中心とする人道機関間のパートナーシップ構築により、現場における支援ギャップに対応しつつ支援活動の効果を高めるためのアプローチ。

組織間常任委員会 (IASC) のクラスタは、人道支援の原理に沿って特定のニーズに応えることが既存の調整機構 (コーディネーションのメカニズム) では難しい場合に、正式に発動されるクラスタである。正式に発動されるクラスタには、具体的な特徴と説明責任がある。

そのクラスタは、国のしかるべき部門や人道危機の被害者に対してだけでなく、クラスタのリード・エージェンシー (CLA) を通じ、人道支援コーディネーター (HC) に対して説明責任を担う。

組織間常任委員会 (IASC) のクラスタは一時的な調整を解決するためのものであり、適切な時期にできるかぎり早く、関連部門に調整を引き渡す努力をするべきである。

Cluster lead agency (CLA) クラスタのリード・エージェンシー (CLA)：

レジデント・コーディネーターもしくは (あるいはそれに加えて) 人道支援コーディネーター (RC/HC) がクラスタのリード・エージェンシーとして任命したエージェンシーもしくは組織のこと。国の人道支援チーム (Humanitarian Country Team) に相談をしたうえで、国のレベルで特定のセクターのために任命される。国際的には、クラスタのリード・エージェンシーは、組織間常任委員会 (IASC) により予め特定されている。UNICEFは、国際的に栄養におけるクラスタのリード・エージェンシーである。国のレベルでは、国際的なリード・エージェンシーがこのような機能を持たないもしくは国内に存在しない場合は、クラスタのリード・エージェンシーの役割は別のエージェンシーに委譲される。

Code, the 「国際規準」：

母乳代用品のマーケティングに関する「国際規準」の項を参照。

Codex Alimentarius コーデックス規格：

コーデックス委員会によって採択され、国際的に認定された、食品の安全と品質に関する基準、ガイドライン、規準の集合。(FAO) 調整された補完食の基準と乳児用人工乳に関する基準に注意。

Complementary feeding 補完栄養：

生後6-23か月の子どもに、月齢に適した、充分で安全な固形、もしくは半固形の食品を母乳、もしくは母乳代用品に加えて使用すること。

Complementary food 補完食：

工場で作られたものであっても地域で作られたものであっても、母乳や母乳代用品の補完としてふさわしい食品で、生後6-23か月の子どもに栄養を与えるために使用される。「補完食」という用語は、援助食品を受け取っている集団のための一般的な食糧に加えて提供される食品を指すときにも使われることに注意。

Conflict of interest 利益相反：

組織や個人の利益が、本来の利益 (災害時の乳幼児栄養援助において、子どもにとって最善の利益になるようにすること) に関する職務上の判断や行動の独立性もしくは客観性に、不当に影響する、任務における公衆の信頼を損なう、もしくはそうみなされるリスクのある状況。

Continued breastfeeding 母乳育児の継続：

生後6か月以降も母乳を飲ませること。

Counselling カウンセリング：

カウンセラー (相談員) と養育者が3段階の過程で話し合うこと。3段階とは、置かれた状況下で自分と子どものためにどうするのが最善かを養育者が決めるために、アセスメント (評価)、分析、行動を行う手助けをすることである。カウンセリングは教育やメッセージを送ることとは別である。

Disability 障がい：

「障がい者」という用語は、障がいを持つ全ての人に適用される。長期の身体的、精神的、知的、感覚的障がいなどのために、他の人と同じ立場では社会参加が十分かつ効果的にできない場合を指す。

Donor human milk ドナー母乳：

授乳中の女性が自分の子ども以外に与えるために搾乳して自発的に提供した母乳。個人的な (正規ではない) ドナー母乳は、加工していない搾母乳を子どもに与えるためのもので、個人的な (正規ではない) 母乳の (仲間同士、もしくは、地域での) 共有を含む。正規のドナー母乳は母乳バンク (定義の項を参照) 由来で、スクリーニングされ、加工された搾母乳を子どもに飲ませるためのものである。

Early initiation of breastfeeding 母乳育児の早期開始：

出生後1時間以内に母親の母乳を乳児に与えること (その後、死亡した乳児も含める)。母乳育児を早期に開始した指標を計算する時は、その後生存した子どもだけを元に数える。

Education 教育：

乳幼児栄養の教育の場では、養育者の能力とモチベーションを強化して、健康と幸福につながるような栄養関連の行動を自発的に取るようにデザインされた活動を含める。

Emergency 非常時：

(訳注) 本書ではemergencyは災害と訳している。
(危機、災害) 以下のような出来事、もしくは一連の出来事。広範囲の人的、物的、経済的、環境的損失と影響で、被災したコミュニティや社会が自分たちの能力で太刀打ちできる範囲を超えたもの。よって、人命を救助し死亡や損傷を予防するため、緊急の行動が必要とされる。災害という用語には、天災、人災、複合災害を含む。災害にはゆっくり起こるもの、すばやく起こるもの、慢性のもの、急性のものがある。

Exclusive breastfeeding 母乳だけで育てること：

乳児が母乳だけを与えられていること。他の液体、固体の食べ物も、水でさえも与えられていないこと。ただし、経口補水液やビタミン、ミネラル、薬のシロップなどは摂取してもよい。(WHO, 2016)

(訳注) WHOでは生後6か月間母乳だけで育てることを推奨している。

Feeding equipment 授乳用品：

哺乳びん、人工乳首、シリンジ、吸い口、ストロー、その他の付属物付きの授乳用カップ、搾乳器。

Follow-on/follow-up milk/formula フォローアップミルク：

動物もしくは植物由来のミルクまたはミルク様の製品。フォローアップミルクに関するコーデックス規格に則り工場で調整され販売流通しているもの。もしくは、生後6-36か月の乳幼児の栄養に適すると表示されたもの。こういった製品は子どもの栄養には不必要で、「国際規準」の適用範囲内のものである。

(訳注) 日本ではフォローアップミルクは生後9か月以降のもの。

Food security 食糧安全保障：

全ての人がいづつでも、物理的、社会的、経済的に十分で安全で栄養のある食糧にアクセスでき、活動的で健康な生活のための栄養的ニーズと食の嗜好が満たされること。

Fortified foods 栄養強化食品：

その食品の栄養的質を高めるため、必須栄養素(ビタミンやミネラル)の含有量を意図的に増量する加工をした食品。

Growing-up milk 幼児用ミルク：

1歳から3歳の子どもに対してマーケティングされる乳製品。こういった製品は子どもの栄養には不必要で、「国際規準」の適用範囲内のものである。

HIV risk assessment HIVのリスクのアセスメント：

乳母(直接授乳してくれる母親以外の女性)の候補者がHIVに暴露したことがあるかどうかの可能性を見極めるプロセス(通常は一連の質問)。乳母の候補者を評価するための標準化されたリスクアセスメントやスコアは存在しない。アセスメントには、現在もしくは過去のパートナーのHIVの状況、防護なしの性交、性感染症の既往およびその女性の健康状態がよさそうかどうかなどを考慮する。しかしながら、こういった質問をしたとしても、HIVのリスクの定量化やどの栄養法がいいかについての、合意のある手引きは今のところない。乳児の栄養法についての決定は、その子どもがHIV非感染で生存するのに影響するリスク因子のバランスを要求する。HIVの有病率、もらい乳(母親以外の女性からの直接授乳)の予想期間、その乳母が健康であるかどうか、HIVの検査歴(前回妊娠時にどうだったか)、さらに、母乳で育てない場合のリスクやその状況における人工栄養が可能で安全かどうかなどの因子も考慮する。

HIV-exposed infant/child HIVに暴露された乳児／子ども：

HIVをもつ母親から生まれ、HIVに感染していないことがまだ確実に除外できない乳児や子ども。

Home-modified animal milk 動物の乳でつくった自家製の母乳代用品：

新鮮な、もしくは加工された動物の乳から家庭でつくった、生後6か月未満の乳児に与えるための母乳代用品。適切に水で希釈され、砂糖、微量栄養素、植物油が加えられている。

Human milk bank (HMB) 母乳バンク：

母乳提供者を募集し、提供された母乳を集め、それを加工、スクリーニング、貯蔵、配布して、乳児の最適な健康に必要なニーズを満たすために確立されたサービス。

Individual-level assessment 個人レベルのアセスメント：

養育者と子どものペアを評価し、乳児の栄養法とニーズを確立し、どんなタイプの支援が必要かを定めるプロセス。2つのレベルのアセスメントがある。簡単に短時間のアセスメントと詳しいアセスメントの2つである。

Infant 乳児：

生後0日から満11か月の終わりまでの子ども。月齢の大きな乳児とは、生後6か月から満11か月の終わりまでの子ども。

Infant formula 乳児用調整乳：

該当するコーデックス規格に則って工場で調整された母乳代用品。市販の乳児用調整乳は、製造業者によってブランドをつけられ、販売のために製造されたものである。ジェネリックの乳児用調整乳はブランド名のないものである。乳児用調整粉乳(PIF)は安全な水で調乳してから飲ませる必要のある製品である。そのまま使える乳児用調整乳(液体ミルク)はそのまま飲ませることができるように容器に入った液体で、水で調乳する必要がない。

International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes (the Code)

母乳代用品のマーケティングに関する国際規準(「国際規準」)：

「国際規準」は、母乳代用品が偏らない正確な情報を根拠に必要と見なされたときに、可能な限り安全に使用されるように保証するためのものである。

「国際規準」は、母乳代用品、哺乳びん、人工乳首の入手のしやすさを規制するものではなく、災害時における母乳代用品の使用を禁止するものではない。「国際規準」の定義によれば、母乳代用品とは、目的に合っているかどうかは別として、母乳に部分的あるいは全面的に代わるものとしてマーケティングされる、もしくは表示されるあらゆる食品のことである。

「国際規準」は、母乳代用品である以下の製品のマーケティングと、さらにそれらに関連する商業慣行、質と手に入りやすさ、その使用方法に関する情報に適用される。

- ・母乳代用品(乳児用人工乳、フォローアップミルク、幼児用ミルク、哺乳びんに入れて補完食として使用されるものを含むそのほかのミルク製品)で、特に3歳までの子ども向けにマーケティングされるもの
- ・母乳の代わりとして部分的に使用するか全面的に使用するかにかかわらず、生後6か月間に使用するためにマーケティングされた場合の飲食物(赤ちゃん用の茶、水、果汁)
- ・哺乳びんと人工乳首

(原注) 生後6か月以上の乳幼児食品の販売促進に関しては、第69回世界保健総会決議21.1 A69/7 Add.1により網羅されている。

Kangaroo mother care (KMC) カンガルー・マザー・ケア(KMC)：

低出生体重児や早産児を母親(もしくは代理人)に肌と肌とをふれあわせて抱いてもらうケア。大事な特徴は、早期から継続的に長時間、肌と肌とをふれあわせ、(理想的には)直接授乳だけ、もしくは搾母乳を含め、母乳だけで育てることである。(WHO, 2015)

Lipid-based nutrient supplement (LNS) 脂質をベースとした栄養サプリメント(LNS)：

ビタミン、ミネラル、エネルギー、たんぱく質、必須脂肪酸を供給するための脂質をベースとした一連の製品。厳密な規格によって、中等量(MQ-LNS)と少量(SQ-LNS)に分類されており、特定のものを絞ったグループ／介入に用いられる。MQ-LNSは主要および微量栄養素の補足のために用いられ、SQ-LNSは主として必須(微量)栄養素の補足に用いられる。

Low birth weight (LBW) 低出生体重児(LBW)：

在胎週数にかかわらず、出生体重が2500g未満の新生児。

Micronutrient supplement 微量栄養素のサプリメント：

通常の食事の一部としては摂取できない、特定の微量栄養素を供給する製品。

Milk products 乳製品：

全乳粉乳、半脱脂粉乳、脱脂粉乳、液体の全乳、半脱脂乳、脱脂乳、豆乳、エバミルク、コンデンスミルク、発酵乳、ヨーグルト。

Minimum acceptable diet 最低限受容できる食事：

生後6-23か月の子どものための標準指標で、月齢に応じた、食事の最低回数と食事内容の最低限の多様性の両方を測る。ある子どもが月齢に応じた最低限の食事回数と食事内容の多様性と母乳育児の状況を満たしていれば、最低限の受容できる食事を摂っていると見なされる。

Mixed feeding 混合栄養：

生後6か月未満の乳児に、母乳以外の液体や食物を与えること。すなわち、母乳だけで育てていないこと。(WHO, 2016)

Newborn (neonate) 新生児：

生後28日未満の子ども。

Non-breastfed 母乳で育てられていない子ども：

全く母乳を与えられていない子ども。

Nutrient gap 栄養ギャップ：

エネルギーと栄養の充分さを考慮した、栄養所要量と栄養摂取量の差。

Nutrition and health emergency response 栄養と健康の危機対応：

正式な対応の枠組み。クラスターもしくはセクターと国内の技術対応部署がガイドし、災害に見舞われた集団の健康と栄養のニーズを直接満たすことを目指す。調整が取れ、原則に基づいたやり方で、健康と栄養に関する人道的介入を導入し、かつ、国際的および国内の合意のある基準や手引きに沿って行うことによってニーズが満たされる。

Optimal (recommended) infant and young child feeding 最適な(推奨される)乳幼児栄養：

(生後1時間以内の)早期から母乳だけで育てることを開始し、生後6か月間は母乳だけで育て、その後、栄養的に充分で安全な補完食を与えながら、2歳かそれ以上まで母乳育児を続けること。この『活動の手引き』では、最適な栄養法というよりは「推奨される」栄養法として引用されている。

Perinatal prophylaxis 周産期の(感染)予防：

HIVに暴露された場合、新生児に生後すぐから生後3か月までARV薬(抗レトロウイルス薬)を投与し、HIV母子感染および生後早期の感染リスクを減少させる方法。生後のARV薬投与は、生後の母子感染のリスクを減少させるために、例えば、母乳育児を続けながら生後3か月以降も続けることがある。

Preparedness 防災対策(災害への備え)：

政府、専門の対応機関、コミュニティ、個人によって開発された対応能力と知識で、これからありそうな、あるいは差し迫った、また現在起こっている災害事象や状況を、予測したり効果的に対応したりするためのものである。

Prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT) HIV母子感染予防(PMTCT)：

HIV母子感染のリスクを減少させるために開発されたプログラムと介入方法。

Qualified health or nutrition worker 資格のある保健医療従事者と栄養士：

乳幼児栄養の場では、保健医療従事者や栄養士、もしくは乳幼児栄養のレイカウンセラー*が該当する。その状況に合った保健もしくは栄養に関するトレーニングをする人のこと。

(訳注)専門職ではないがトレーニングを受けた一般人のカウンセラー。

Ready-to-use supplementary food (RUSF) そのまま使える補助食(RUSF)：

そのまま食べられて、持ち運びができ、長期間常温保存可能で、ペーストやスプレッドとして、もしくはビスケットとして食べられる特別な製品で、重篤な栄養不良ではない人の栄養補助食品として使うもの。

Ready-to-use therapeutic food (RUTF) そのまま使える治療食(RUTF)：

そのまま食べられて、持ち運びができ、長期間常温保存可能で、ペーストやスプレッドとして、もしくはビスケットとして食べられる特別な製品で、重篤な急性栄養失調の子どもの治療に、処方されて使うもの。

Ready-to-use food (RUF) そのまま使える食品(RUF)：

そのまま食べられて、持ち運びができ、長期間常温保存可能な製品で、加熱したり希釈したり、その他の準備なしに、ポケットから出してそのまま口に入れられるように特別に作られた食品。RUFはRUTFとRUSFを含む広い概念の用語である。(Marie-Pierre Duclercq, 2014; adapted)

Recommended infant and young child feeding : See Optimal (recommended) IYCF.

推奨される乳幼児栄養：

Optimal (recommended) infant and young child feeding 最適な(推奨される)乳幼児栄養を参照。

Relactation 母乳分泌再開(母乳復帰)：

最近もしくは過去に授乳をやめた女性が、再度妊娠することなしに、自分もしくは他人の乳児に母乳育児をするため、母乳分泌を再開すること。母乳分泌誘発(Induced lactation)は、過去に授乳したことがない女性に母乳産生を起こすよう刺激すること。

Replacement feeding 置換栄養：

母乳を与えられていない子どもに、家庭の食事で十分栄養が摂取できるようになるまで、栄養豊富な特別の食品を与えること。この用語はHIVの状況下で用いる。

Skilled support スキルのある支援：

母乳育児、補完食、栄養摂食支援の場では、資格のある保健医療従事者や栄養士(Qualified health or nutrition workerの項の定義を参照)が、母乳育児、補完食、人工栄養に困難を経験している養育者に、技術的な支援を提供すること。

Supplementary feeding device チューブ式直接授乳補足器具：

(ナーシングサプリメント)乳房から補足栄養(搾母乳、ドナー母乳、乳児用調整乳)を飲ませるための用具。

Targeted supplementary feeding 対象を絞った補足栄養：

中等度の栄養失調の個人に対して、栄養支援を提供するプログラム。

Teat 人工乳首:

哺乳びんから乳児が飲むための人工の乳首。

Therapeutic milk 治療乳:

入院して使用する、重症の栄養失調を治療するための特別な製品。F75とF100のこと。治療乳はあらかじめ調整してあることもあるし、脱脂粉乳、油脂、砂糖にビタミンとミネラル複合剤を添加して作ることもある。2017年の第3四半期からは、袋入りが400g入りの缶に変わる。

(訳注)この「活動の手引き」は2017年10月に発行。(UNICEF, WHO, 2017)

Toddler milk 幼児用ミルク:

Growing-up milkの項を参照。

Untargeted distribution 対象を絞らない配布:

Blanket distribution—一律配布の項を参照。

Wet nursing もらい乳:

母親以外の女性による直接授乳。

Young child 幼若小児:

生後12か月から満23か月の終わりまでの月齢の子ども。

Definition sources 定義の元になった情報源

The Code. The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. WHO, 1981 and subsequent relevant WHA Resolutions. <http://ibfan.org/the-full-code>

CMAMI Tool. ENN and LSHTM, 2015. www.ennonline.net/c-mami

CRPD. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

FAO, 2000. Food Insecurity and Vulnerability Information and Mapping Systems. www.fao.org/3/a-x8346e.pdf

FAO, 2012. Nutrition at WFP: Programming for Nutrition Specific Interventions. Nutrition Terminology. www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs/1415/Events/CFS_NERWS_2015/CFS_NERW_WFP_Programming_Nutrition_Specific.pdf

IASC, 2007. Inter-Agency Contingency Planning Guidelines for Humanitarian Assistance. <https://interagencystandingcommittee.org/preparedness/documents-public/inter-agency-contingency-planning-guidelines-humanitarian-assistance>

Marie-Pierre Duclercq, 2014. Production of Ready-to-Use Food (RUF): An overview of the steps and challenges involved in the “local” production of RUF. www.ennonline.net/productionofreadytousefoodruf

OCHA. Cluster Coordination. www.unocha.org/legacy/what-we-do/coordination-tools/cluster-coordination

OCHA, 2003. Glossary of Humanitarian Terms. <http://un-interpreters.net/glossaries/ocha%20glossary.pdf>

PATH, 2013. Strengthening Human Milk Banking. www.path.org/publications/files/MCHN_strengthen_hmb_frame_Jan2016.pdf

UNICEF, 2012. Nutrition Glossary. [www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_\(3\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_(3).pdf)

UNICEF, WHO, 2017. Introducing Updated Packaging and Reconstitution Guidance for Therapeutic Milk. Common Messaging Document 1: 27 July 2017. www.ennonline.net/tm

WHO, 2006. HIV and Infant Feeding Technical Consultation – Discussion Paper. <http://files.ennonline.net/attachments/516/animal-milk-modification-who-discussion-paper-oct-2006.pdf>

WHO, 2007. Indicators for assessing IYCF practices. Part 1: Definition. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241596664/en/

WHO, 2015. Recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183037/1/9789241508988_eng.pdf

WHO, 2016. Updates on HIV and Infant Feeding: Guideline. Definitions and Key Terms. www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/hiv-infant-feeding-2016/en/

Annex 1 : Guide to content by sector/speciality and preparedness
付記1 : セクター／専門分野および防災対策について記載されているセクション

Sector/Speciality	Sections
All sectors (general)	3.6, 4.2, 4.3, 5.6
Adolescent services	5.4, 5.7, 5.30, 5.32
Agriculture	5.30-5.32
Cash (including social protection)	4.6.1, 5.23, 5.30, 5.32, 6.19, 6.20, 6.24
Child protection	5.4, 5.16, 5.30-5.32
Disability	2.3, 4.6.2, 5.4, 5.22, 5.30, 5.32
Early Childhood Development	5.30-5.32
Food Security and Livelihoods	3.4, 3.6, 4.5, 4.6.1, 5.22, 5.23, 5.25, 5.30-5.32, 5.7, 5.40
Health:	
<i>Reproductive, maternal, newborn and child health</i>	2.3, 3.4, 3.6, 4.5, 4.6.1, 4.11, 5.4, 5.7, 5.16, 5.22, 5.23, 5.25, 5.29-5.32, 5.40
<i>Curative services</i>	5.4, 5.16, 5.30, 5.32
<i>Mental health and psychosocial support services</i>	2.3, 5.16, 5.30-5.32
<i>HIV</i>	4.6.1, 5.6.1, 5.7, 5.16, 5.30-5.32, 5.33-5.39
<i>Infectious disease management</i>	1.1, 4.6.1, 5.4, 5.10, 5.30, 5.33, 5.40
Logistics	2.1, 5.22, 5.24, 5.28, 5.30, 6.1-6.6, 6.11-6.18, 6.24-6.25
Shelter	5.30, 5.32
WASH	5.10, 5.22, 5.30-5.32, 6.22
Preparedness	1.1-1.7, 2.2, 2.4, 3.2, 3.5, 4.1, 4.4-4.5, 4.6.1, 5.1, 5.13, 5.33, 6.4, 6.7

Annex 2 : Acronyms
付記2 : 略語

ART	Antiretroviral treatment 抗レトロウイルス療法
ARV	Antiretroviral (drug) 抗レトロウイルス薬
BMS	Breastmilk substitute 母乳代用品
CFSVA	Comprehensive Crop and Food Security and Vulnerability Analysis 国連世界食糧計画(WFP)による食糧安全保障と脆弱性に関する包括的分析
CMR	Crude mortality rate 粗死亡率
DHS	Demographic Health Survey 人口保健調査
ECD	Early childhood development 小児期前半の発達、0-8歳の身体的、社会感情的、認知および運動機能の発達 https://www.who.int/topics/early-child-development/en/
ENN	Emergency Nutrition Network 災害時の栄養ネットワーク https://www.ennonline.net
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations 国連食糧農業機関 http://www.fao.org/home/en/
FSL	Food security and livelihoods 食糧安全保障と生活
FSNMS	Food Security and Nutrition Monitoring System WFPによる食糧安全保障と脆弱性に関する包括的分析 https://www.wfp.org/food-security/assessments/food-security-monitoring-system
HIV	Human immunodeficiency virus ヒト免疫不全ウイルス
HRP	Humanitarian Response Plan 人道対応計画 https://www.unocha.org/japan/

GIFA	Geneva Infant Feeding Association ジュネーブ乳幼児栄養協会 (IBFANの最初の事務所) https://www.gifa.org	MNP	Micronutrient powder 微量栄養素粉末サプリメント(鉄、ビタミンA、亜鉛および必要に応じてその他の微量栄養素が含まれる) https://www.who.int/elena/titles/guidance_summaries/micronutrientpowder_infants/en/
IBFAN	International Baby Food Action Network 乳児用食品国際行動ネットワーク http://www.ibfan.org	NGO	Non-governmental organization 非政府組織
ICDC	International Code Documentation Centre インターナショナル「国際規準」資料センター https://www.ibfan-icdc.org/about-us/	OG-IFE	Operational Guidance for emergency relief staff and programme managers on Infant and Young Child Feeding in Emergencies 災害時の乳幼児栄養に関する災害救援スタッフと管理者のための活動の手引き
IDP	Internally displaced persons 国内避難民	PIF	Powdered infant formula 乳児用調製粉乳
IFE	Infant and young child feeding in emergencies (also referred to as IYCF-E) 災害時の乳幼児栄養	PLW	Pregnant and lactating women 妊娠・授乳中の女性
IMR	Infant mortality rate 乳児死亡率	PMTCT	Prevention of mother-to-child transmission 母子感染予防
IYCF	Infant and young child feeding 乳幼児栄養	RUIF	Ready-to-use infant formula そのまま使用できる乳児用調整乳(乳児用液体ミルク)
JANFSA	Joint Approach to Nutrition and Food Security Assessment WFPとUNICEFによる栄養と食の安全のアセスメントへの合同アプローチ https://www.wfp.org/content/technical-guidance-joint-approach-nutrition-and-food-security-assessment-janfsa	RUSF	Ready-to-use supplementary food そのまま使用できる補助食品
KAP	Knowledge, attitudes, practices 知識、態度、実践	RUTF	Ready-to-use therapeutic food そのまま使用できる治療食品
LBW	Low birth weight 低出生体重(出生体重が2500g未満)	UHT	Ultra-high temperature 超高温(で殺菌された食品)
MHPSS	Mental health and psychosocial support メンタルヘルスおよび心理社会的支援サービス	UN	United Nations 国際連合
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey UNICEFによる多重指標クラスター調査 https://www.unicef.org/statistics/index_24302.html	UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees 国連難民高等弁務官事務所
MNCH	Maternal, newborn and child health 新生児を含めた母子保健	UNICEF	United Nations International Children's Fund 国連児童基金
		U5MR	Under-five mortality rate 5歳未満の死亡率

WASH Water, sanitation and hygiene
安全な水と衛生

WBTi World Breastfeeding Trends Initiative
世界母乳育児動向イニシアチブ

WFP World Food Programme
国連世界食糧計画

WHA World Health Assembly
WHOの世界保健総会

WHO World Health Organization
国連世界保健機関