

Q&A

Q. 災害用に自治体が備蓄している液体ミルクを被災地で一律に配布する方法や、備蓄ミルクが使用期限を迎える前に一般人に配布するなどのローリングストック方法は、WHO コードに抵触します。これについて諸外国の専門家の意見をお聞きしたいです。

The method of uniform distribution of liquid milk stockpiled by local governments for disaster use in disaster areas and the method of rolling stock, such as distributing stockpiled milk to the general public before it reaches its expiration date, are in conflict with the WHO Code. I would like to hear the opinions of experts from other countries on this.

【注：As the translated answer on live may be misleading, it is translated again.この質問の答えのライブでの日本語訳は、意味が真逆に解釈される可能性が高いため、改めて訳し直しています】

A. As emergency responders, we are often made to feel that the Code stands in the way of emergency response. This can't be farther from the truth. As mentioned in the earlier presentations, when there is an established need for artificial feeding, there is guidance on how this should be done safely, sustainably for as long as it is needed. These are part of the humanitarian standards and technical guidance such as the IYCF-E Operational Guidelines, and some national policies (like Philippines). Not adhering to these guidelines conflicts with the principle of do no harm. But we do know that “crisis marketing” happens, usually through unwarranted donations of breastmilk substitutes - and is a way that companies exploit an emergency to market their products. That's why it's important that artificial feeding, if and when needed, is provided in a way that does not result in marketing of these products (e.g. government procurement vs donations, supervised use, removal of branding, etc.). It is this marketing that is against the WHO Code. It's important to clarify that the Code is not an impediment to emergency response but facilitates the provision of appropriate interventions for BF and non-BF children that does not cause harm.

緊急事態対応者として、私たちはしばしば、WHO コードが緊急事態対応の邪魔をしているように感じさせられます。しかし、これは事実とはかけ離れています。先ほどのプレゼンテーションで述べたように、人工栄養の必要性が明確な場合、どのようにして安全に、必要な期間だけ持続的に行うべきかについてのガイダンスがあります。これらは、人道的基準や災害時の乳幼児栄養の行動指針 (OG-IFE) のような技術的指針の一部であり、フィリピンのよう

な国の政策でもあります。これらのガイドラインに従わないことは、「害を及ぼさない」という原則に抵触します。しかし、「危機を利用したマーケティング」が行われていることは知っています。通常、母乳代用品の不当な寄付が行われることによって、企業が緊急事態(災害)を利用して自社製品を売り込む手段となっています。だからこそ、人工栄養が必要なときには、製品のマーケティングにならないような方法(寄付ではなくて政府が調達すること、監視下での使用、商品ブランドの削除など)で提供されることが重要なのです。WHOコードに反するのは、(人工栄養ではなく)このマーケティングです。**WHOコードは、緊急時の対応の邪魔になるものではなく、母乳で育っている子どもとそうでない子どもに、害を及ぼさない適切な介入を促進するものである**ことを明確にすることが重要です。

Q. Is Ready-to-Use Infant Formula Safer (RUIF) for Infants? What can be the risks from using RUIF in emergencies?

乳児用液体ミルク(RUIF)は乳児にとってより安全ですか? 緊急時に RUIF を使用することでどのようなリスクが考えられますか?

A1. In general, it is, but again we need to consider the context and the conditions where the product is used. There are pros and cons in using powder and/or liquid infant formula, and these will really need to be determined by the context and the support system in place for women. Initial thoughts...happy to discuss more with the rest of the group...

一般的には安全ですが、その製品が使用される状況や条件を考慮する必要があります。粉ミルクを使うか液体ミルクを使うかには賛否両論がありますが、それは現場の状況や女性へのサポート体制によって決定されるべきものです。

A2. RUIF doesn't need to have water added to it before feeding and so it doesn't have the problem that powdered formula has of needing clean water for reconstitution. However, you still need to be very careful and ensure that only babies who cannot be breastfed are given this milk as feeding a breastfed infant RUIF still increases the risk of infection- it damages the lining of the gut so that it is easier for bacteria and viruses to infect the baby and it also means that babies get less of the anti-infective ingredients in breastmilk. Caregivers also need to know that they must throw out (or get another child to drink) left over milk after feeding.

RUIFは授乳前に水を加える必要がないので、粉ミルクのように調乳のためにきれいな水が必要という問題がありません。しかし、母乳を飲めない赤ちゃんにだけこうしたミルクを与えるよう気を付ける必要があります。母乳を飲んでいる赤ちゃんに RUIF を与えることは、

感染症のリスクを増加させるからです。腸の粘膜にダメージを与えるため、細菌やウイルスが赤ちゃんに感染しやすくなり、母乳に含まれる抗感染性成分の摂取量も少なくなります。また、授乳後に残ったミルクは捨てなければならない（または上の子どもに飲ませなければならない）ことを、保護者は知っておく必要があります。

A3. Safer compared to what? If it is donated without clear guidance for who it is for, in a non-sustainable manner, and in a way that markets breastmilk substitutes and undermines breastfeeding interventions already in place then it is not safe at all.

何に比べて安全なのか？誰のためのものなのかという明確な指針なしに、持続不可能な方法で、母乳代用品をマーケティングし、すでに実施されている母乳育児の介入を損なうような方法で寄付されるのであれば、それはまったく安全ではありません。

A4. Also, important to remember that the milk itself facilitates the development of pathogenic bacteria in the gut of the infant and doesn't have the immune factors that human milk has to protect their babies. The only thing that is superior in RUIF is that no water is needed to prepare. Once the container is open, anything left-over needs to be refrigerated and if there is no power, that is a problem. Also, even if it's fed in a cup, there are contamination risks compared to breastmilk. If it's fed in a bottle, all of the issues of contamination are the same.

また、ミルク自体が乳児の腸内での病原菌の増殖を促進し、人間の母乳が持っている赤ちゃんを守るための免疫因子を持っていないことも忘れてはいけません。RUIFで唯一優れているのは、調乳に水が必要ないことです。容器を開けたら、残ったものは冷蔵する必要があります。電源がない場合は困ります。また、コップで与えるといっても、母乳に比べて汚染のリスクがあります。哺乳びんで与える場合は、汚染の問題は粉ミルクとすべて同じです。

Q. What should we encourage donors to donate during emergency?

緊急時に寄贈者に何を寄付してもらうように促せばいいのでしょうか？

What would we do with BMS donation from people from other countries?

他の国の人々からの母乳代用品（BMS）の寄付はどうするのでしょうか？

A1. Ideally, resources to support also breastfeeding emergency response...lactation and breastfeeding counsellors (financial resources) or other basic women's and baby's needs...but

not formula or complementary foods.

理想的には、母乳育児を支援するためのリソースが緊急対応です。授乳カウンセラーや母乳育児カウンセラーのための財源や、その他、女性と赤ちゃんの基本的なニーズのための財源です。ただし、乳幼児用ミルクやベビーフードの寄付はNGです。

A2. In general, we should not encourage these donations and we should have systems in place that should discourage them. Now, if they arrived the we need to have a clear management plan for donations....we could be able to use them as we have done in other contexts....some may not be usable....again it boils down in having a clear plan on how to manage BMS donations and if possible how can they use in a way that is safe and align with nation policiesbut also, we may need to be ready to discard if the products donated put at risks the health and wellbeing of our children

一般的に、このような寄付を奨励すべきではありませんし、そのような寄付を阻止するための現場のシステムを導入すべきです。いったんBMSが届いてしまった場合には、寄贈品に関する明確な管理計画を立てる必要があります。他の状況で行ってきたように利用できるかもしれません。利用できないものもあるかもしれません。繰り返しになりますが、BMSの寄付をどのように管理するかについて明確な計画を立て、可能であれば、安全で国の方針に沿った形で利用できるようにすることに要約されます。

また、寄贈された製品が子どもたちの健康や福祉にリスクをもたらすものであれば、廃棄する覚悟をしておく必要があるかもしれません。

Q. WHO コードが守られにくい国では災害時にどのような母乳育児支援ができるか、海外の専門家の見解をお聞きしたいです。

I would like to hear the views of overseas experts on what kind of breastfeeding support can be provided in times of disaster in countries where the WHO Code is difficult to follow.

A. All women and their infants should receive infant feeding supported at all times and in particular during emergencies. As emergency and humanitarian response agencies (government and non-government) we have the obligation to ensure that all affected populations including infants and children and their caregivers received the needed support and that the “No harm” principles is followed.

The marketing and promotion of infant formula and other milks for infants and young

children should not be allowed, no emergency should be used to exploit the needs of women and their children. This is in line with the Code, the Convention of the Rights of the Child, the Sphere Standards and the OG-IFE (operational guidance for Infant and Young Child Feeding in Emergencies)

Emergency responders, health and nutrition workers, protection and social workers have all to be trained and should all understand the importance to provide breastfeeding support and care to women and their children and when truly needed provide other forms of infant feeding support; Creating appropriate safe spaces for women and their infants where they can feel safe, respected, supported and where they can breastfeed their infant is one of the concrete ways on how we can protect and support women and their infants in such distressful situations. すべての女性とその乳児は、常に、特に緊急時には、乳児栄養支援を受けるべきです。私たちは、政府や非政府の緊急・人道支援機関として、乳幼児や子どもとその養育者を含むすべての被災者が必要な支援を受けられるようにし、「危害を加えない」という原則を守る義務があります。乳児用ミルクやその他の乳幼児のためのミルクのマーケティングやプロモーションは、あってはなりません。災害の名のもとに女性とその子どもたちのニーズを搾取するために利用してはなりません。これは、国際規準、子どもの権利条約、スフィア・スタンダード、OG-IFE（緊急時における乳児・幼児の栄養に関する運用指針）に沿ったものです。緊急対応者、保健・栄養担当者、保護担当者、ソーシャルワーカーはすべて訓練を受け、女性とその子どもに母乳育児のサポートとケアを提供することの重要性を理解し、本当に必要なときには他の形態の乳児栄養サポートを提供しなければなりません。女性とその乳児が安心して、尊重され、サポートされ、母乳を与えることができる適切な安全空間を作るとは、このようなストレスの多い状況にある女性とその乳児を保護し、サポートするための具体的な方法の一つです。

Q. Your presentations have eloquently presented the case for strong government policies on IYCFE. However almost no high-income countries have put these in place (aside from nations like NZ and Croatia after their own local disaster situations) - as clearly shown in the WBTi assessments across 100 countries around the world. How can we effectively persuade HIC governments to take action, BEFORE disaster strikes?

あなたのプレゼンは、IYCFE に関する政府の強力な政策の必要性を雄弁に物語っています。しかし、世界 100 カ国で行われた WBTi（世界母乳育児動向イニシアチブ）の評価が明確に示しているように、高所得国でこれらの政策を導入している国はほとんどありません（ニュージーランドやクロアチアのような国は、それぞれの地域の災害状況の後に導入しましたが）。災害が起こる前に行動を起こすよう、高所得国の政府を効果的に説得するにはどう

したらよいでしょうか？

A1. It is difficult but I think that undertaking an audit of planning to show to governments how poorly planning is can help. I think also raising awareness amongst organisations involved in issues to do with health, women, children, and emergencies is worthwhile. Last year in Australia we launched a “call for action” for IYCF-E that was signed by 40 leading organisations like UNICEF, Save the Children, medical organisations etc. We are now applying for a grant to do more research and develop plans and this call to action will help show that many people think this is important. I think that broadening beyond breastfeeding organisations is important.

難しいことですが、計画の監査を行って、計画がいかに不十分であるかを政府に示すことが有効だと思います。また、健康、女性、子ども、緊急事態に関連する組織の意識を高めることも価値があると思います。オーストラリアでは昨年、IYCF-Eのための「行動の呼びかけ」を行い、ユニセフやセーブ・ザ・チルドレン、医療関係の学会など40の主要組織が署名しました。私たちは現在、さらなる研究と計画策定のための助成金を申請していますが、この呼びかけは、多くの人々がこれを重要だと考えていることを示すのに役立ちます。母乳育児関連の団体だけでなく、他の団体にも呼びかけていくことが重要だと思います。

A2. We can probably leverage discussions around climate change or planetary health. Previously not hazard prone countries will experience emergencies and this is something that has to be prepared for. On another note, HICs that allocate a proportion of foreign assistance to supporting emergency responses in low-middle income countries can be advocated by tax payers to include IYCF-E in their priorities.

気候変動や地球の健康に関する議論を活用することができるでしょう。これまで災害の少なかった国でも、緊急事態が発生する可能性があり、それに備えなければなりません。別の話になりますが、対外援助の一部を低中所得国の災害対策の支援に充てている高所得国は、納税者がIYCF-Eを優先事項に加えるように主張することができます。