

おっぱいのおはなし



アニタ助産院

助産師 竹内 喜美恵

～ も く じ ～

1. おっぱいを楽しもう!
2. 時代の流れと母乳育児の関係
3. どうすればうまくゆく?
 - ①抱き方・のませ方
 - ②おっぱいの自然なリズム
4. おっぱいの終わり方について
 - ① 断乳ということについて
 - ② もし「卒乳」でないとしても、
「突然の授乳の中止」ではないやり方をおすすめします
 - ③ 卒乳
 - ④ どうしても急な場合は、ご相談ください。
5. 付録
 - ① おっぱいの湿布
 - ② 人間以外の多彩な哺乳類さんたちの母乳育児色々
 - ③ ユニセフ「母乳育児を成功させる10カ条」
 - ④ WHO「出産時の医療ケアについての勧告」
 - ⑤ 高知県おっぱい相談マップ



1. おっぱいを楽しもう!

出産の日も近づいて来て、心の準備、身体の準備、物の準備はもうお済みですか？

今は、出産の事で頭がいっぱいかもしれませんが、それも無理ありませんが、赤ちゃんが生まれた瞬間から母乳育児が始まります。「産後の事は無事生まれてから考えよう」では間に合わない事柄もあります。今、間に合ううちに一緒に考えてみましょうね。

細かな具体的な個別性のある事柄については、その場その場での世話になりますので、ここでは多くの方に起こるであろう一般的な事柄についてお話しいたします。

さあ、赤ちゃんが生まれました！ あなたは早速おっぱいを吸わせてあげたい！さて、赤ちゃんもその気になってくれているのでしょうか？すぐ吸ってくれるかどうかは色々ですが、でも分娩室にいる2時間のうちにはきっとたっぴり吸い付いてくれることでしょう。

さて母乳の量ですが、妊娠中か
ない方、どちらもあります。今出ても
ありません。遅くても3日くらい
も異常でもなんでもありません。
ちゃんは体重が減りますが、それ
モンの支配を受けていますので、赤
いぬくうちに、その力強い刺激に
が出るような仕組みになっていま

よく「赤ちゃんは3日分のお弁当
言われるのは、この時期のことを
ひたすら赤ちゃんにおっぱいを吸
いぬいているうちに、あなたが気
習を始めて、でも外までは出てこ
ばっこい乳汁が徐々に吸い抜かれ
る新しいさらさらのおっぱいのための広い通り道が作られます。

母乳の出てくるまでの順序をあなたが飲み込んでいないと、この頃は、「出ないのに吸わせてかわいそう」とか、「お腹がすいてかわいそう」とか、「おっぱいが出ないので赤ちゃんが怒って泣いてばかりいる」とか思ってしまいがちです。が、ここでひと踏ん張りいたしましょうね、皆さん！ご自分のおっぱいを信じてあげてください。

この頃の赤ちゃんが泣くのはおなかが空いた時だけではありません。たとえば、おっぱいが出て出なくても無心に吸い続けていることはしょっちゅうですし、ずっとお母さんと一緒にいて、静かにふたりでいられたら、それだけで安心して満ち足りてくれることも多々あります。抱っこが大好きで、抱かれていたらご機嫌…という子も多いです。赤ちゃんとずっと一緒に暮らすことで、ぜひ、この時期の赤ちゃんの愛らしさが心行くまで楽しめますように…。

何よりも大切なのは、最初からしっかり、深く赤ちゃんの舌がしっかりご自分の乳首に巻きつくようにふくませられるかどうかです。さ、楽しく頑張りましょう！



ら少しずつ出ている方、にじみもし
ないといっても異常でもなんで
経てば出るようになります。それ
よくある事です。それまでは、赤
普通の出来事です。母乳はホルモ
ンが一生懸命吸って吸って吸
応えてホルモンが働き始め、母乳
す。

と水筒を持って生まれてくる。」と
指しています。その時期は無心
にもらう時期です。そうやって吸
付かないうちに妊娠中から出る練
なかつたかもしれないところのね
ることによって、やがて湧いてく



2. 時代の流れと母乳育児の関係

本来、出産も母乳育児も「努力を必要とする苦しい義務」ではなく、楽しくて幸せな生きる喜びに満ちた作業のはずではないでしょうか？ いったいつの時代から「出産の喜び」「母乳育児の幸福」が分かりにくくなってきたのでしょうか？ 日本だけでなく世界中で、歴史的に出産と母乳育児がどう変わってきたのかを少しお話しします。

少なくとも日本の場合、第二次世界大戦後からです。こんなことになってしまったのは・・・ということは、60年前まではこういう風ではなかった。

・・・その頃に日本に何が起こったのか？・・・

それまでは、ごく当たり前が我が子を母乳で育てていました。本人もごく当然として受け入れ、周囲も自分が教わったように、次の世代の身近な女性に教え、手伝い支えることを当たり前で日常的にしていた。その暮らしの中には、母乳育児にたいする様々な知恵と創意工夫が伝承されてきていた。

敗戦後、日本に進駐軍としてアメリカ軍が来、GHQが日本の政治行政を統括し始めた。そして、様々な考え方や、様々なもののやり方・運び方がそれまでとは変わってきた。その中に母乳育児に対する価値観の変化もあった。よい悪いは別として、とにかく価値観が激変してしまった。

それからの20～25年間の日本の社会は、雪崩を打つように人工乳を受け入れ続け、とうとう我が子を母乳で育てている母親は日本中の2割の人々となってしまった。人類始まって以来、日本始まって以来の出来事でした。それが、35～40年前の事でした。でも価値観が激変したからといって、お母さん一人一人が心から望んで牛の乳（人工乳）を望んだのかというと、そうでもありません。ほとんどのお母さんが選択の余地なく病院で人工乳を赤ちゃんに飲まされており、帰れば核家族、誰にも相談できないまま人工乳を続ける…という状態でした。ひとつの国で、いつかであれ「牛の乳で人間の子を育てる人が8割いた」というのは驚愕の事実です。逆を言えば、そんな時代に2割の方々は「よくぞ母乳で頑張ってくれた。」とも言えます。

いずれにしろ、時を経て人々は「出るものをやめてまで飲ませるものではない。」と気づき、30年くらい前から母乳を大切にする風潮が戻り始めました。世界でも、日本でも…。中でも世界的規模で決定的に母乳をよみがえらせた要因は、乳児突然死症候群に「母乳ではない」ことが強く関連しているという調査報告が公表されたことです。国によっては、それこそ国をあげて母乳推進に取り組み、10年で9割以上の母乳率までの回復を実現しました。日本はというと、30年経った今、一人ひとりのお母さんがそれぞれの個人の努力で踏ん張った分だけ回復し、今、5割弱というところのようです。

その時代を経てあなた方は今、「人工乳を受け入れた世代」と「母乳育児のやり直しを望む潮流」の双方の意見感情を目にし、耳にします。そして残念なことにその意見感情はほとんどが、「人生観」や「死生観」に裏打ちされた、人の生き方にかかわる筋道の通った話の一部としてではなく、切れ切れの言葉の奔流としてあなたに押し寄せてきます。いったい何を頼りに考えをすすめていったらいいものやら…。

今言えることは、あなた方が母乳育児をごく自然に始めようとするとき、「不幸なことに母乳育児の受け渡しが一世代とんでしまったに近い状況である。」という現実を受け止め、その上で色々な意見に耳を傾け、よく考え、選び取らねばならないということです。

私たち助産師がこれからお母さんになる皆さんに望むことは、「どうか母乳育児を心から楽しんで下さいますように…」の一言に尽きます。そのためのお手伝いを精一杯させていただきます。退院後もずっとずっと…。どうしたら楽しんでいただけるか…工夫の限りを尽くしたいと思います。



3. どうすればうまくゆく?

①赤ちゃんが生まれてすぐの頃の抱き方・飲ませ方の例



① さし乳タイプ



② おわんタイプ



③ 下垂タイプ



④ たっぷりタイプ



横抱き

どのタイプにもOK ①②③④



立て抱き

①②のタイプに適



脇抱き

どのタイプにもOK ①②③④

…横抱き…

- ① 抱いている腕の前腕でしっかり赤ちゃんの首と背中を自分の胸へ押さえつけるように抱く。
- ② 抱いている腕の残りの部分は力を抜いて、赤ちゃんの身体に自然に添わせるくらいにする。

…立て抱き…

- ① 赤ちゃんの身体(背中)を自分の身体へヒタッと添わせて背筋がしゃんと立っている状態にする。
- ② もう一方の手のひらを背中～首すじへあててしっかり支え、残りの指で頭を軽く支える。
- ③ のけぞらせ過ぎないように、気を付けましょう。

…脇抱き…

- ① フットボールのようにきれいに真横に赤ちゃんの身体を置く。
- ② 真横から乳首をくわえるようにする。
- ③ 身体は真横でも、お母さんの手のもっていき具合で、赤ちゃんの顔が上を向くように頭をひねらないことが大事です。

②おっぱいの自然なリズム

時期		授乳間隔の目安
妊娠中	助産師に、赤ちゃんが吸いやすい乳首の形か、伸びは良いかチェックしてもらい必要なら手当をする。出産直前までにお乳の通り道を5~6本は開けておく。	
出産直後	まずは、無心に吸わせることから始めましょう。うまく深く乳頭をふくませることができるよう。 <small><抱きやすい疑問></small> (抱きやすい疑問:出ないのに吸わせて赤ちゃんがかawaiiそう? >>)	頻繁に
入院中	肩に力が入らず、自然で楽な授乳姿勢でゆったりと授乳できるようになりましょう。この頃に添い寝飲ましまでているようになっていたら素晴らしい。 <small><抱きやすい疑問></small> (マッサージしてもらったら出るようになる? >>)	頻繁に
~1ヶ月頃	家に帰ったら静かで、赤ちゃんがわりとゆっくり眠ってしまい、知らないうちに授乳回数が減ってしまうこともあるので要注意。頻繁に吸いながらも、時々30分や1時間は間隔が開くことも。 <small><抱きやすい疑問></small> (吸いっぱなしなのは母乳が足りないせいじゃない? >>)	頻繁に。少なくとも、1日10数回は吸わせる。
~2・3ヶ月頃	1~2時間は間隔が開きはじめるかも。赤ちゃんが泣くのは、おっぱいだけではないとお母さんも分かりはじめます。 <small><抱きやすい疑問></small> (夕方になると、よく泣いて、吸いっぱなしになるのは母乳が足りないせい? >>)	次第に間隔が自然に開いてくるようになる。3時間以上は開けない。
~6ヶ月頃	まだこの頃は昼も夜も同じリズムでおっぱいを欲しがります。無理に夜の間隔を長くあげようとする、おっぱいにしこりができてトラブルの元。 <small><抱きやすい疑問></small> (いつになったら夜眠ってくれるの? >>)	2時間半~3時間毎のリズムが出来てくる。
~1年頃	離乳食も始まり、成長して遊び方も変わり、授乳のリズムが乱れはじめる。でも生後6ヶ月までリズムを大切にしてもらったおっぱいはこの頃のリズムの乱れについてきてくれます。 <small><抱きやすい疑問></small> (母乳をあげているから離乳食が進まないの? >>)	次第にリズムが乱れてきて、5~6時間以上開くこともあるようになる。
~3年頃	3歳までの子どもは具合が悪くなった時、1日飲まず食わずでは脱水症状を起こしてしまう。そんな時、母乳なら飲む子が多いです。母乳を続けていてあげると助かる。 <small><抱きやすい疑問></small> (いつまで飲ませたらいいの? 母乳のせいでしんどい? >>)	昼間だけ飲む子、夜だけ飲む子、寝入るときだけの子、1日1~3回の子、5~6回の子、さまざま。
~おっぱいバイバイ	自分で「いらない」と言うか、寄り付かなくなるまで続けてあげられるといいですね。自分の意思でおっぱいにさよならが言えるなんてなんてすばらしい自立心の発揮でしょう! <small><この頃思うこと></small> (もうぼちぼちやめてもらいたい、次の子がほしい) >>)	さまざま



4. おっぱいの終わり方について

① 断乳ということについて

「突然の授乳の中止」は基本的におすすめしません。

そもそも「断乳」というものも母親が自分の解釈に従って「突然の授乳の中止」をすることではありません。

理由① 子どもが自分の意思で日を待つ「卒乳」をおすすめしています。

理由② 「断乳」という言葉はよく使われていますが、人によって思い込みが全く違っており、それぞれの人たちが、それぞれの解釈で、行おうとすることが多いです。そして、その途中で「搾ってください」と私たちに声がかかり、対処に苦慮します。また、苦痛があつてからのお話の場合は、私たちの「なるべく搾らないほうがいいですよ」の返事にたいしても、「こんなに痛いのに」と、不満をいadak結果になる方もでてしまいます。

理由③ 「断乳」はもちろん「突然の授乳の中止」は、「適当」にやれるものではありません。おっぱいが張る・熱をもつ・乳腺炎になるかもしれない危険をはらみます。子どもの脱水にも注意が必要です。子どもが幾晩も幾晩も泣き続けることもありますので、抱きしめてあげられる日々であることも必要です。正しくは「断乳」とは、「断乳」というお世話が出来る専門の者との間で「いつ断乳するか」から始まって「断乳の準備」「断乳のやり方」「断乳中の注意」「断乳後の始末」…と、2か月にもわたる時期にわたって、相談したり処置を受けたりを続け、子どもの様子も見ながら行うやり方のことです。

② もし「卒乳」でないとしても、

「突然の授乳の中止」ではないやり方をおすすめします。

段階1:まず授乳回数を少しずつ何週間かけて減らしてゆき、1日3回以下まで減らす。

段階2:1日3回以下が安定して数週間たったら、1日飲まない日もあるようにしてみる。また飲む日もあっていい。ゆっくりゆっくり進めていく。

段階3:1日1回あったり、1日0回だったりまでゆけば、あとは何日か吸わない日が続けば、お乳は湧かなくなります。

おすすめする理由① おっぱいが張らなくてやめられるので、身体に無理がかからない。

② 突然やめられる時の子どものショックが、いくらかでも和らげられる。

③ お母さん本人の段取りで行える。

③ 卒乳

卒乳とは、子どもが「いない」と意思表示する日まで続けることを卒乳と言います。3歳でも4歳でも5歳でも6歳でも…。

④ どうしても急な場合は、ご相談ください。

困った時は、自分でやめてしまう前に、相談しましょう。別冊のおっぱい相談マップで、相談先を見つけましょう。

5. 付録①おっぱいの湿布の例

・さといも湿布

・じゃがいも湿布

乳房のしこりに効く湿布
〈里芋編〉

① 里芋粉を入れる。 ボウルに里芋粉を1袋入れる。 (作りすぎると乾燥し易い)	② 水を入れる。 水を少しずつ加えながら混ぜ、身が固まらなくなる。
③ 厚手の布へ湿布薬をのぼす。	④ 湿布面へガーゼを当てる。 湿布面の上へガーゼを1枚貼り、湿布薬がはみでない様におおう。 (すぐに使わない時は密封容器に入れて冷蔵庫へ)
⑤ 貼る。 乳頭部分はさけて、しこりのある部分を広くおおう様に貼る。 固く乾くまで、効果がある。	⑥ 湿布中の状態。 湿布の上をタオルでおさえつけ、湿布面を肌に密着させる。

おっぱい湿布 1袋あたり

乳房のしこりに効く湿布
〈じゃがいも編〉

① じゃが芋をすりおろす	② 酢を入れる じゃがいも1個分につき5〜6滴あたり、5個すりおろしたら25〜30滴くらいです。
③ 小麦粉を入れる 小じょう混ぜ入れ、全体が耳たぶ位の柔らかさになるまで混ぜ入れる。	④ 密封 すぐに使わない場合や、使い残りを置いておく時は、密封容器に入れて冷蔵庫へ。
⑤ 厚手の布へ湿布薬をのぼす	⑥ 湿布面へガーゼを当てる
⑦ 貼る 外へこぼれない程度の内側に、たっぷりとおまるとだけ厚めにぬる均等にのぼす。	⑧ 湿布中の状態 湿布面の上へガーゼを1枚貼り、湿布薬がはみでない様におおう。

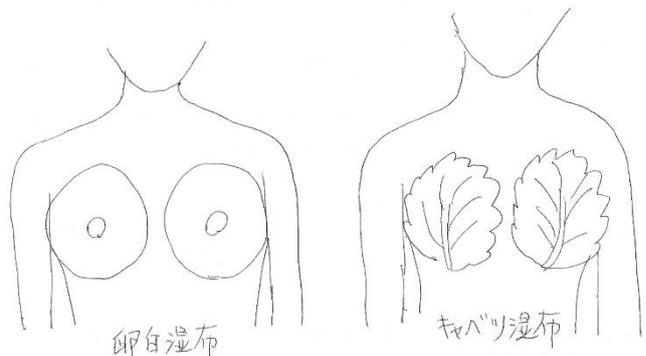
おっぱい湿布 1袋あたり

・卵白湿布

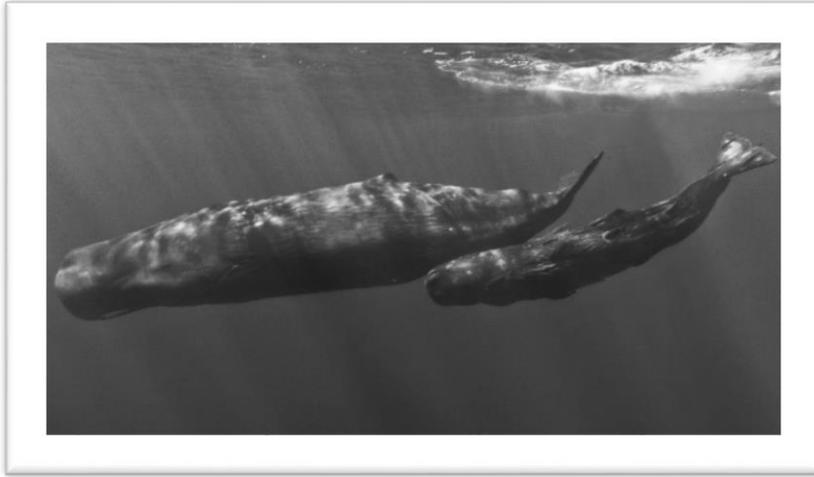
障子紙の裏へ卵の白身をべったりつけ、それをそのままおっぱいへ。乳首の部分は穴をあけて出す。

・キャベツ湿布

キャベツの大きな一枚をかぶせる。



付録②人間以外の多彩な哺乳類さんたちの母乳育児色々



クジラ

- ◆歴史:およそ6000万年前に陸から海へ帰った哺乳類。
- ◆妊娠期間:およそ1年間。まれに、続けて1年後に妊娠することもある。
- ◆呼吸:眠っている時の呼吸は30分間に1回。昼間の息継ぎは大人は10~20分に1回。子クジラは3分間に1回。

サトウクジラ

- ◆離乳の時期:生後半年~1年で乳離れする。

マッコウクジラ

- ◆寿命:70年
- ◆授乳期間:2年以上ではあるが、それ以上いつまでかは不明。
- ◆出産:5年に1回しか出産しない。
- ◆子育て:母クジラの血縁にあたる雌クジラが子守りをする。

アマミノクロウサギ

- ◆授乳時間:1回に5分くらい
- ◆子育て:1回に1匹を育てる
- ◆子育ての様子:生まれて間もない子ウサギがかくまわれている巣穴の隠し落葉と土を掘ると、中から子ウサギが首を出す。入口に座っている母ウサギの乳首に吸い付き5分位吸って授乳が終る。母ウサギは、まだ巣穴の入口に土と落葉をかけて塞ぐ。塞ぎ終わったら母ウサギは自分自身の別の巣穴へ帰ってゆく。巣穴を開けるのは5分位で開くが塞ぐ時は30分位かけ、おしまいに両手で押し付けていねいに塞いでいる。母ウサギは2日に1回子ウサギの巣穴に通ってくる。
- ◆巣立ち:子ウサギがある程度育ってくると、母ウサギは帰る時に巣穴の入口を塞がないで帰るようになる。ある日、母ウサギが帰ろうとすると、子ウサギが母ウサギのあとをついて巣穴の外へ出てくる..これが巣立ちの日..。



- ◆コアラ ◆出産:2年に1回出産する。

- ◆オランウータン ◆子育て:子育て中の8年間は次の子を妊娠しない雌もいる。

- ◆じゅごん ◆授乳期間:3年以上。

- ◆育児期間:8年毎に1頭しか出産しない。生涯で7~8頭出産。生態は解明されていない部分が多い。

WHOとユニセフが、世界中の産科施設に向けて発信している出産と母乳育児についての勧告です。
世界の頂点にある権威をもつ組織が30年も前からこう言っているという内容をよくお読みください。

付録③ユニセフ「母乳育児を成功させる為の10カ条」

母乳育児を成功させる為の10カ条

産科医療機関と新生児のためのケアを提供するすべての施設は:

- ★1.母乳育児推進の方針を文書にし、すべての関係職員がいつでも確認できるようにする。
- ★2.この方針を実施するうえで必要な知識と技術をすべての関係職員に指導する。
- ★3..すべての妊婦に母乳育児の利点と授乳の方法を教える。
- ★4.母親が出産後30分以内に母乳を飲ませられるように援助する。
- ★5.母乳の飲ませ方をその場で具体的に指導する。また、もし赤ちゃんを母親から離して収容しなければならない場合にも、母親の母乳の分泌を維持する方法を教える。
- ★6.医学的に必要でない限り、新生児には母乳以外の栄養や水分を与えないようにする。
- ★7.母子同室にする。母親と赤ちゃんが終日一緒にいられるようにする。
- ★8.赤ちゃんが欲しがるときはいつでも、母親が母乳を飲ませられるようにする。
- ★9.母乳で育てている赤ちゃんにゴムの乳首やおしゃぶりを与えない。
- ★10..母乳で育てている母親のための支援グループ作りを助け、母親が退院するときにそれらのグループを紹介する。



付録④WHO「出産時の医療ケアについての勧告」

WHO 出産科学技術についての勧告

WHO Report ICP/MCH 102/m02(S) 1301K 10 June 1985

Joint International Conference on Appropriate Technology for Birth

Fortaleza, Brazil, 22-26 April 1985

WHO のヨーロッパ地域事務局及びアメリカ地域事務局は、南北アメリカとヨーロッパから、助産婦、産科医、小児科医、保健行政に関わる政府関係者、社会学者、心理学者、経済学者、サービスの受け手から成る 60 余名の参加者を迎え、合同会議を開催しました。

そして、以下の原則に基づく多数の勧告が採決されました。

○すべての妊婦は、適切なケアを受ける基本的な権利を持ちます。

○あらゆる面において、ケアの中心的役割を演じるのは女性です。

女性は、ケアの計画、実行、評価にも参加します。

○適切なケアとは何かを理解し、それを実施する上で、社会的、心情的、心理学的要素はとて
も大切です。

◇ 勧告 ◇

1. 医療サービス及び商業市場への科学技術導入に対し、保健関係省庁は具体的な方針を打ち出すべきです。
2. 出産に使われる科学技術の評価について、国々は、共同研究を実施する方向へ向かうべきです。
3. 女性ひとりひとりが自分の望むタイプのケアを選択できるように、出産の様々な処置に関する情報は、広く社会に知らされなければなりません。
4. 女性の相互援助グループは、特に出産に関しては、社会的支援と知識伝達の仕組みとして、なくてはならないものです。
5. 非公式の周産期ケア・システム、(伝統的助産者を含む)については、それが存在する場所では正規のシステムと共存するべきです。
母親のためを考え、協力関係を維持しなければなりません。このような関係は、どちらかが優位に立つことなく平等に確立されるなら、大変高い効果が期待できます。
6. 出産ケアに携わる人の養成は、その社会的、文化的、文化人類学的、倫理的な知識が深まる教育をめざすべきです。
7. 専門職としての助産婦あるいは出産立ち会い者の養成は奨められるべきです。正常に経過している妊娠、出産、産後のケアは、この人たちの職務であるべきです。
8. 科学技術の査定は、病理学者、社会学者、保健行政当局、といった、その技術を使うあらゆる人々を交えて学際的に行われるべきです。また、技術を使われる女性も、査定の計画、評価、及び結果を広く知らせる行動に関わるべきです。
査定の結果は、調査に関わったすべての人々に知らされると共に、調査が行われた地域社会にも還元されるべきです。
9. 病院の産科診療内容についての情報は(帝王切開率など)、一般利用者に公開されなければなりません。
10. 母親になる女性の心の健康を確保するために、お産には産婦が選んだ人が自由に立ち会い、産後も簡単に面会できるようにするべきです。
11. 母親と赤ちゃんの状態が良い時は常に、健康な新生児は母親と一緒にいるべきです。いかなる観察も、健康な新生児を母親から離す理由にはなりません。
12. 母乳哺育の開始は、母親が分娩室を出る前から奨められるべきです。

13. 周産期死亡率が世界的に見てもっとも低いレベルにある国々は、帝王切開率が10パーセント以下です。いかなる地域においても、10-15パーセント以上の帝王切開率が不当であることは明らかです。

14. 子宮下部横切開による帝王切開の経験者は次も帝王切開が必要、とする考えには、確証がありません。緊急手術の可能な場所であれば、普通は帝王切開経験者にも経膈分娩を奨めるべきです。

15. 出産中、誰にでも分娩監視装置を用いることが良い結果を生むという確証はありません。分娩監視装置は、注意深く選ばれた医学的なケース（高い周産期死亡率に関わるような）及び誘発分娩に限定して使われるべきです。

電子胎児監視装置とそれを使用する適正なスタッフが得られる国では、この装置によって恩恵を受け得る特定の女性を選び出すための調査を行うべきです。その結果が判明するまで、国営医療機関は、この装置の新規購入を控えるべきです。

16. 剃毛と出産前の浣腸は必要がありません。

17. 陣痛中、及び出産の時に、女性に碎石位の体位をとらせてはいけません。

陣痛中は歩き回ることを奨められるべきですし、生まれるときにどんな体位をとるかは、それぞれの女性が自由に決められるべきです。

18. 会陰切開を慣例的に行うことは、正当ではありません。他の方法による会陰部の保護が検討され、行われるべきです。

19. 出産は、社会的な便宜のために誘発されてはならず、陣痛の誘発は特定の医学的適応が認められる場合にのみ行われるべきです。いかなる地域においても、誘発率は10パーセントを超えるべきではありません。

20. 出産中は、問題の解決あるいは予防のため特に必要でない限り、鎮痛剤及び麻酔薬の慣例的な使用は、避けるべきです。

21. 通常、出産が最終段階に至るまで、破水は起きなくてかまいません。誰にでも早期に人工破膜をおこなうことには、科学的な正当性はありません。

◇勧告の実施について◇

1. 政府は、保健関連省庁において、適切な出産科学技術アセスメントを奨励し、調整するための部門を明確にするべきです。

2. 金融機関は、科学技術の無差別な使用を防ぐために、財政上の規制を行うべきです。

3. 科学技術に対し厳正な態度で向かい、出産ケアの心情的、心理学的、社会的側面を尊重する態度をとる出産施設は、その存在が明らかにされるべきです。このような施設は奨励され、その方法が学ばれて、他の施設においても同様な態度が育ち、国中の産科の見解に影響を与えるモデルとなるべきです。

4. 出産科学技術アセスメントの結果は、専門家の行動を変化させ、ケアの受け手及び一般市民が意志決定をおこなう際の基本的概念を提供するため、広く知られるべきです。

5. 政府は、新しい出産科学技術は、適切な査定が行われた後のみ使用が許可されるという規制について考慮すべきです。

6. 医療関係者、当局、ケアの受け手、女性グループ、報道関係者が集まり、国あるいは地域レベルで出産について討議する会議は奨励されるべきです。

訳：河合蘭 戸田律子