

# 地球的な栄養不良解決に 母乳育児支援が急務

母と子の育児支援  
ネットワーク代表  
本郷 寛子

今年12月7日～8日、「東京栄養サミット」が開催される。各国政府・国際機関・民間企業・市民団体などのリーダーが栄養課題の解決に向けた取り組みを発表し、(1)栄養のユニバーサルヘルス・カバレッジへの統合、(2)健康的で持続可能な食料システムの構築、(3)脆弱な状況下における栄養不良対策、(4)データに基づく説明責任、(5)栄養改善のための資金確保——の5つのテーマについて議論する予定だ。

## 栄養不良は世界的問題

世界中では毎年500万人の子どもが5歳までに亡くなり、その半数は、栄

養不良が関係している。しかし、地球規模で問題になっているのは、低栄養だけでなく、低栄養と過栄養の二重負荷と呼ばれる現象だ。食生活や運動不足などの社会的要因による過体重・肥満といった過栄養も栄養不良の一種である。これは先進国、低所得国、いずれでも深刻な問題になっている。



図出典：世界母乳育児行動連盟 (WABA)  
<https://worldbreastfeedingweek.org/2016/pdf/wbw2016-af-jp.pdf>

母乳育児の重要性は子どもにも関する

「42カ月時に喘息になりにくいこと、また1カ月授乳期間が延びると4%喘息入院率が減ること、18～42カ月時に呼吸器疾患入院が少なくなること、7歳時に過体重や肥満になりにくいことがわかっていく。」

がら2歳かそれ以上母乳を続けることだということがわかっている。母乳を十分に飲んでいる赤ちゃんは低栄養にも過栄養にもならないからである。母乳には栄養だけでなく、多くの免疫が含まれており赤ちゃんが下痢や呼吸器疾患などの感染症にかかりにくいこともわかっている。水や燃料などが不足し、感染症が流行しやすい災害時には母乳の役割は特に重要となる。衛生環境の整った平常時でも母乳育児の重要性は大きい。厚生労働省「21世紀出生児縦断調査」によれば、6～7カ月母乳だけを飲んでいた子は2歳半と5歳半で行動発達がよいこと、6

ものだけではない。例えば、母乳で育てることで母子ともに糖尿病になりにくくなる。母親は乳がんや卵巣がんにかかりにくくなる。授乳期間が長いほど母子への利点が大きくなるので、ミルクの補足が必要な場合も母乳が少しでも継続できる支援が大切だ。さらに、母乳で育てた女性は産後うつ病にかかりにくい。一方、母乳で育てたてまかなわなかった女性は産後うつ病のリスクが高くなるので支援はかせない。母乳育児を保護・支援することは、国家的な利点もある。子どもが病気にかけにくいことで親の欠勤も少なくなる。母乳で育つ赤ちゃんが増えれば、医療費が世界中で節減できる。例えば、米国で24億5000万ドル(約2450億円)、中国で2億2360万ドル(約224億円)、インドネシアで1億1800万ドル(約118億円)の節減になる。

は世界中のほとんどの赤ちゃんが母乳で育てられた場合、毎年82万3000人の子どもの命が助かるという。世界保健総会で設定した国際共通の到達目標は、25年までに少なくとも半数の赤ちゃんが母乳だけで育てられるようにするということだ。このためには57億ドルの投資が必要だが、新生児一人当たり換算すれば、わずか4・7ドルである。この投資の結果、52万人の命が助かり、10年間で3000億ドルの経済利益があると見積もられている。

**SDGsと母乳育児支援・保護**

国際社会は栄養不良問題をいかに解決すべきか。これは持続可能な開発目標(SDGs)に深く関連している。SDGsの17目標は主に4つのテーマに分類され、母乳育児の保護・支援は4つの全テーマの達成に貢献する「表1」。

テーマ1…母乳育児は赤ちゃんに低コストで栄養を与えることができ感染

予防にもなる。

テーマ2…母乳育児は赤ちゃんと母親の心身の健康を改善する。

テーマ3…母乳育児は環境にやさしく、地球温暖化を加速させない。

テーマ4…母乳をあげる従業員は欠勤が少なく、働く女性の権利を保護することで女性が母乳育児と有給の仕事を両立させることができる。

また、SDGs達成には、持続可能なパートナーシップと法の支配が必要とされているが、母乳育児に関しても支援と保護に関しての国際的な枠組みを順守していくことが大切になる。

テーマ3は、ピンとこない読者もあるだろう。赤ちゃんが何を飲んで育つのかという点は、持続可能な地球環境にも密接に関連する。アジア6カ国で年間販売される72万450トンの乳幼児用ミルクは、約290万トンの温室効果ガスを排出している。また、乳児用粉ミルク1キロを製造するには約4

が中心に設立したグローバル・プレストフォーディング・コレクティブには、約30の政府機関、国際NGOなどが加盟する<sup>[注]</sup>。この連携体は、母乳育児の保護・促進・支援のために、優先すべき7つの施策を各国に要請している。それらを日本における課題と共にみていく。

### (1)資金調達

円滑な母乳育児には、科学的根拠に基づいた支援環境の整備が必要だ。そのためには、スタッフ教育や適切な情報伝達、データ収集などに資金が必要だ。子育て支援として、親が「子育て用品」を入手できるようにしている自治体もあるが、それらに混じって乳児用ミルクなどが支給される場合がある。実は、母子支援制度「ネウボラ」発祥の国フィンランドでは、「子育て用品」セットとして乳児用ミルクや哺乳瓶を支給することはない。なぜなら、そうした製品を国が支給することは人工業

000リットルの水が必要と見積もられている。液体ミルク製造にはそれ以上の水が必要だ。乳幼児用ミルクの原料として、牛乳のホエイなど、海外から輸送する原材料もあるが、それらは飛行機などの排気ガスを伴う乗り物を使って輸送される。母乳育児を保護・支援し、必要な母子だけミルクを使う社会になれば余分なごみを減らすことにもつながる。

### 母乳産生・分泌の仕組みへの理解

母乳が良いとわかっていても、母乳が出ない体質の場合は仕方ないのではと思う方もいるだろう。母乳が出るか出ないかを大きく左右するのは、個人の体質や努力ではなく、周囲の環境と支援であることがわかつていく。

母乳の出には、母乳を作るホルモン（プロラクチン）と、作られた母乳を外に押し出すホルモン（オキシトシン）が関係する。赤ちゃんが乳房を吸うと、

養法のプロモーションにつながり、母乳育児を知らないうちに阻害する可能性があるためだ。

オーストラリアでは、オーストラリア母乳育児協会のボランティア相談員が母親からの電話に相談にのるために政府が資金を提供している。

### (2)母乳代用品宣伝など不適切なマーケティングの規制

乳児用ミルクは医学的に必要な赤ちゃんには大切な製品であり、医薬品と同じく慎重かつ安全に使用する必要がある製品だ。しかし、近年、乳児用だけでなく幼児を対象としたミルクの宣伝や販売促進で関連市場が拡大している。

赤ちゃんの健康を守るため、乳幼児用ミルクや関連商品のマーケティングを規制する「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」(WHOコード)という国際的な約束があり、1994年には日本政府も含め全加盟国が

脳下垂体からプロラクチンとオキシトシンが出るので、母乳を作るためにも、出すためにも、赤ちゃんに吸ってもらうことが大切だ。乳房から、授乳や搾乳によって母乳を外に出すと、新しく母乳が作られる。このとき、適切な支援を受け、安心した状態だと作られた母乳が外に出やすくなる。

また、赤ちゃんが深く乳房に吸いついて、母親の痛みもなく効果的に母乳を飲み取らせるためには、飲ませる際の抱き方などにコツがあり、母親が自信を持って授乳できるように行政が支援することも重要だ。母乳は外に出せば出すほど作られるが、母乳不足感からミルクを試して足したり、授乳回数や時間を制限したりすると、乳房の中に母乳が残ること、母乳の生産を減らしていくという体の仕組みがある。

### 母乳で育つ乳幼児を増やす

世界保健機関(WHO)とユニセフ

賛同している。

WHOコードに沿って、乳児用ミルクのマーケティングに関する全分野を網羅する法制があるのは194カ国中35カ国で、96カ国は一部のみの法制化だ。WHOの報告書は、日本が全く法制化されていない数少ない国の1つとして記録している。

### (3)有給の産休と職場での支援

母乳育児に関して調査した178カ国のうち、少なくとも18週間の産前産後休業があり、社会保険や公的資金を利用して全額給与を支給する基準を満たしているのは21カ国のみだ。日本は国際労働機関(ILO)の勧告の水準を満たしていない。労働基準法で規定する「育児時間」が、ILO勧告では本来、母乳を与えるための時間(プレストフォーディング・ブレイク)を意味している事実を知る雇用主は少ないのではないか。1歳未満の乳児に授乳するために、職場内に保育所を設置し

[注]世界銀行、米国疾病予防管理センター(CDC)、米国国際開発庁(USAID)、ラ・レーチェ・リーグ・インターナショナル(LLLI)、国際ラクテーション・コンサルタント協会(ILCA)、世界母乳育児行動連盟(WABA)、乳児用食品国際行動ネットワーク(IBFAN)など。



たり、搾乳した母乳を保存する冷蔵庫付きの搾乳スペースを設置したりすることで、母乳育児を継続しながら女性が働くことが可能になる。

#### (4)赤ちゃんにやさしい病院(BFH)

大多数の国がWHO/ユニセフの「赤ちゃんにやさしい病院」イニシアチブ(BFH)を何らかの形で実施しているが、世界でBFHに認定されている施設は10%ほどしかない。

日本では、わずか3・8%の赤ちゃんがBFHで生まれるのみだ。厚労省の「授乳・離乳の支援ガイド」(19年)の付録には、このBFHの基軸となる「母乳育児がうまくいくための10のステップ」が紹介されているが、実際の運用は産科施設の意欲に委ねられている。母乳育児を希望する女性が、どこかの施設で出産してもその願いが実現されるよう国の支援を整える必要がある。

#### (5)母乳育児のカウンセリング

WHOでは、母乳育児カウンセリングを担当者に向けても、母親が自信を持って授乳できるためのコミュニケーション・スキルを学ぶ研修を提供している。保健医療専門家とコミュニティの連携は災害時にも欠かせない。例えば、「母と子の育児支援ネットワーク」が災害時における母乳育児支援に取り組んでいる。母乳育児支援の国際資格を持つ専門職(国際認定ラクテーション・コンサルタント)の団体であるNPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会、多職種の市民で構成される母乳育児支援ネットワーク、NPO法人ラ・レーチュ・リーグ日本の3民間団体のネットワークで構成されている。こうしたコミュニティのネットワークを生かすことで、平常時も災害時も母親への支援の裾野が広がるだろう。公明党もネウボラや産後ドゥーラの枠組みを推進しているが、母乳育児支援は重要な柱であるとの認識が欠かせず、適切な支援を提供できる体制構築

を全女性に、妊娠中から卒乳まで継続して提供することを推奨している。しかし、日本では母乳育児のカウンセリングという概念自体が知れわたっていない。カウンセリングは、保健指導や助産師による乳房管理とは違う。

母親が十分な情報を得た上で、自己のために最適な選択をし、母乳育児における困難を乗り越えることを母子に寄り添いながら支援することだ。

適切な母乳育児カウンセリングを提供するための研修や教育の充実も必要だ。日本では産後の母親に授乳について「保健指導」できるのは、助産師のみと規定されているが、母親はより多くの人からの支援を必要とする。

同じ母親の立場でピアサポートを提供するボランティアのカウンセラーや、産後に母親の家事などを支援する「産後ドゥーラ」にも、母乳育児カウンセリングやコミュニケーション・スキル、そして科学的根拠に基づいた情

は喫緊の課題だ。

#### (7)各国の評価システム

母乳育児政策・プログラム・母乳育児率に関する世界母乳育児動向イニシアチブ(WBTi)の評価に参加しているのは98カ国である。高所得国では米国、英国、フランス、オーストラリア、韓国なども参加しているが、日本は参加していない。日本でもWHOが決めた定義で母乳育児率を測定する仕組みを作れば、国同士や地域間の比較が可能である。

### 東京栄養サミット成功に向けて

SDGs達成のために、各国は母乳で育てられる乳幼児を増やそうと努力を重ねている。ただ、それらを阻害する最たるものが、母乳代用品の売り上げを伸ばすために行われる不適切なマーケティングや宣伝である。東京栄養サミットでは不適切なマーケティングをしていく母乳代用品の企業は招待し

報提供についての研修が今後さらに必要とされていくだろう。

#### (6)コミュニティ支援プログラム

母乳育児関連のデータを報告した93カ国のうち、半数以上の国は75%以上の地域で母乳育児支援プログラムが存在すると回答したが、利用者数やサービスの質の情報は無い。

日本でも産後ケアサービスが充実しつつあるが、世界標準の母乳育児支援のスキルや知識がケア支援担当者に浸透しているとは言えず、矛盾したアドバイスを受けることも報告されている。母乳育児を保護・促進・支援する観点で、母子を取り巻く地域のネットワークを見直すことも重要だ。

例えば、国際的な母乳育児支援団体の支部(NPO法人ラ・レーチュ・リーグ日本)は、授乳経験のある母親が研修を受け、ボランティアとして地域で授乳中の母親を支援するピアサポート団体である。保健医療専門家を含む支

ない方針だ。WHO・ユニセフからの要請に応答し、30年までに不適切なマーケティングをやめると宣言している日本企業もある。しかし、それは残り時間はそうしたマーケティングを続けるもよいとの免罪符ではない。

WHOコードで禁止されている製品の宣伝を、すべての関連企業が行わなければならない。純粋に製品を必要とする乳児のための品質向上のみお金をかけることができるようになるのではないだろうか。地球規模の栄養不良解決のために、日本を含む各国政府が母乳育児の支援と保護を急ぐべきだ。

ほんこう・ひろこ

東京大学大学院医学系研究科修士(保健学)。東京大学国際地域保健学教室客員研究員。国際認定ラクテーション・コンサルタント。著書に「母乳と環境」岩波書店共訳書に「母乳育児のポリティクス・おっぱいとビジネスとの不都合な関係」メディア出版、I F E コアグループ「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第3版」など