

母子守る国内法制化が急務

―「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」の遵守を

小児科医、
東京大学大学院講師
名西 恵子

母乳は「生きた組織」

赤ちゃんに飲ませるミルクのマーケティングには、国際的に合意されたルールがあることを知っているだろうか？ ミルク缶に「母乳に近い」と暗示する言葉を入れたり、病院にミルクのブランドロゴが入った備品を置いたり、ミルクを一律に配布したりすることは、実は禁止だ。大半の国では、法整備によってミルクのマーケティングに一定の規制をかけようとしているが、日本では企業の自主性に任せている。さて、母乳は「栄養と免疫物質を含

40兆円の経済損失に相当すると試算されている。母乳育児は、子ども、母親、社会にとって重要であることから、WHO（世界保健機関）など多くの保健機関が生後6カ月間は母乳のみで育て、その後も適切な食事を与えながら少なくとも2歳を過ぎるまで母乳を与えるように推奨している。

母乳が生きた組織であることに照らせば、工場生産の乳児用ミルク（いわゆる人工乳）が母乳とは性質が異なることが理解される。ミルクは、子どもの状態や成長、環境によって変化することはない。しかし、母乳で育てたくても育てられない母親がいることを考えるとき、「ミルクは母乳と同等ではない」「母乳が優れている」と喧伝するだけでは救いがない。

まさに「ミルクは母乳と同等ではない」こと、そして「母乳で育てたくても育てられない場合がある」こと、この両方が事実であることが、母乳育児

む乳児のための飲み物」だという単純な考えは塗り替わりつつあり、最近では「生きた組織」だと言われるようになってきた。というのも、母乳は赤ちゃんの状態や環境に合わせて変化することが分かってきたのだ。例えば、赤ちゃんが何かの病原体に感染した場合、一緒に生活している母親の免疫細胞は同じ病原体を認識する。母乳中には、その病原体に対する抗体が分泌され、赤ちゃんを病気から守る。他にも、母乳中には様々なホルモンや生きた細胞、細菌（病原体ではなく健康のために腸管内などに常在すべき細菌）などが含

支援が必須である理由だ。「母乳で育てたくても育てられない」ケースは、政策次第で減らすことができる。母乳育児がしやすいように支援を拡充し、社会環境を整えなくてはいけない。ミルクで育てる親を含め、それぞれの親の気持ちや状況に配慮した個別の支援を提供すること、保健政策として母乳育児を保護し推進することは矛盾したことなく両立可能だ。紙幅が限られるため、適切な個別支援は他稿に譲り、本稿では、保健政策としての母乳育児の保護と推進に焦点を当てる。2015年度の厚生労働省による乳幼児栄養調査では、78%もの親が「授乳について困ったことがあった」と回答している。母乳育児がしやすいように適切な政策を実施することが強く求められる。

母乳育児というと、昔ながらの母親の役割の中に女性を押し込めるようなイメージがあるかもしれないが、国際

まれ、お母さんの母乳は、その赤ちゃんに最適なように、いつも調整されていると考えられている。

これまでの研究によると、母乳で育つことは、乳児期に感染症（下痢、上気道炎、肺炎、中耳炎など）にかかりにくくなり重症化も防ぐだけではなく、白血病、糖尿病、注意欠陥・多動性障害のリスクを下げ、知能の発達もよくすることが示されている。母親にとっても乳がん、卵巣がん、糖尿病などのリスクが下がることが示されている。

一方、母乳育児がなされないことによる健康への悪影響は、世界で毎年約100万人が死亡している。母乳育児は母親と子どもの権利であるとする考え方が共有されている。ILO（国際労働機関）による母性保護条約、子どもの権利条約などがそれに当たる。母親には、母乳育児についての適切な情報、支援、環境を求める権利がある。子どもの権利条約の第24条に、子どもには「到達可能な最高水準の健康を享受する」権利があり、国は母親や父親に母乳育児の利点について情報提供し、実践のために支援を受けられるようにしなくてはならないと明記されている。

ミルクはなぜ売れる？

視点を変え、なぜミルクが良く売れるのか、考えてみたい。母乳が出ない人が多いからだろうか？ 母乳の産生と分泌を詳しく解説している医学書によれば、特段の原因が見当たらないに十分な母乳を分泌できない女性は、数%とされている。人類は哺乳類とし

て進化してきたのだから当然と言える。

では、母親たちは母乳育児の重要性を知らずに安易な選択をしているのだろうか？ これも多くの場合、当てはまらない。先の乳幼児栄養調査では、94%の女性が、妊娠中には「ぜひ母乳で育てたい」または「出れば母乳で育てたい」と考えていたと回答している。

一方、同じ調査で、子どもが生後1カ月の時に主に母乳を与えていた女性は51%しかいなかった。21年度に厚労省がまとめた乳幼児健康診査問診回答状況では、生後1カ月に主に母乳で育てていた子どもは34%に過ぎなかった。

つまり、大半の女性は母乳を十分に分泌する能力があり、母乳で育てたいと願っているにもかかわらず、ミルクを使わざるを得なくなっている、ということだ。なぜだろうか？

母乳育児は、母乳を分泌する能力が備わっているだけでも、母乳育児をしたいと願っているだけでも、実践でき

決めた。2022年3月時点で、WHO加盟国の74%が国際標準の遵守を法制化している。ヨーロッパでは96%を超える。しかし、法律が国際標準の全てを網羅できていなかったり、強制力が十分でなかったりすることもあり、行き過ぎたマーケティングはまだ世界的な課題だ。最も権威ある医学雑誌、ランセット誌は、今年2月、特集号を組んでミルクのマーケティング手法とその影響を詳細に分析し、「企業は、親の心配をビジネスチャンスに変えるために、洗練された非常に効果的なマーケティング手法を展開」して、親の「公正で正しい情報へのアクセスを阻害」し、「国連で合意された子どもの権利条約に違反している」と断じた。

マーケティングが与える影響 ——母乳育児への自信喪失

一方、日本は、国際標準が全く法制化されておらず、ランセット誌で洗い

ない。試行錯誤しながら方法を習得していく必要がある。いわば自転車乗りと同じだ。まずは自転車に乗りたい気持ちが無くては始まらないが、身体能力が備わっているだけでは乗れるようにはならない。練習が必要だ。思い出たところ、そばに誰かがいて教え励ましてくれたのではないだろうか。母乳育児も同じだ。母乳育児の重要性や楽しさを話し、母乳で育てたいとの気持ちを持たせてくれる人、どのようにして母乳育児をしたらよいのかを教えてください。そして、困ったときに共感し相談に乗ってくれる人が必要だ。つまり、適切な支援が必要なのだ。

現代では、新米の親が周囲の親から自然と母乳育児の方法を学ぶ機会は少なくなり、医療従事者が主な支援者となる。WHOは科学的根拠に基づき、出産前後に医療従事者が提供すべき支援を「母乳育児がうまくいくための10

出された国際標準違反のマーケティング手法のほぼ全てが野放しだ。典型例を紹介する。仮に母親を花さんとしよう。花さんは無事出産したばかりで入院中だ。赤ちゃんは、ミルクのブランドロゴの入ったコットに寝かされ、部屋の壁には「ロゴ入り」の時計、助産師さんに勧められて授乳クッションを使っているが、これも「ロゴ入り」だ。出産翌朝にさっそく栄養士さんが来て母乳で育てる方法を説明してくれたが、出ないときには無理しないでミルクを使った方がよいとミルクのサンプルを何種類かプレゼントしてくれた。サンプルには「DHA配合」「母乳サイエンス」「母乳に近い栄養成分」「母乳が出ないときに」とある。

さて、ミルクの調乳指導に呼ばれた。花さんは母乳で育てたいと助産師さんに伝えていたが「みなさん出席しますよ」とのことなので、行くことにする。ミルクのサンプルに書いてあった言葉

のステップ」として推奨している。しかし、推奨される全支援を提供している産科施設は日本には数%しかない。母乳育児の知識や技術が不十分なままに退院し、母乳育児を難しく感じてミルクを使わざるを得なくなる母親が大勢いるのだ。

もう一つの深刻な原因がミルクのマーケティングだ。ミルクは必要だから売れているというよりも、マーケティングで母親たちはミルクを使うように知らぬ間に誘導されている。行き過ぎたマーケティングは子どもたちへの健康への悪影響が大きいとして非常に問題視され、1984年の世界保健総会で「母乳代用品のマーケティングに関する国際標準」(以降、国際標準)が18対1の圧倒的多数で採択された。

日本はこの時棄権したが、94年に賛成に転じている。その後も関連決議によって国際標準は繰り返し強化され、今現在も母子を守るための重要な取り

が頭に浮かぶ。私の母乳にはDHAは十分入っているかな？ 魚嫌いだから足りないかもしれない。研究して科学的に作ってあるミルクを使った方がいいのかな？ 無理しない方がいいと言われたし、母乳がちゃんと出るか心配だからミルクも足した方がいいのかな？……。いよいよ退院となった。病院からお土産を頂いた。オムツとおくるみ、それと大きなミルク缶が一つ。あなたが花さんなら、母乳で育てられそうだろうか？ こうした花さんの経験は全て国際標準「違反」だ。母親にすれば、病院で配布されるものは医師が勧めているのだらうと誤解してしまっし、白衣を着て栄養指導をしてくれた人が、よもや会社から派遣されたスタッフとは思わない。

花さんの例は極端ではない。著者が他の研究者らと全国の4200人あまりの母親から得たデータを分析したところ、84%が産科でミルクの試供品を

配布されていた。赤ちゃんが乳房から母乳を飲みとると、乳房には「母乳を産生せよ」とのスイッチが入る。逆に、赤ちゃんが乳房を吸わずにミルクを飲むと、その分だけ母乳の産生量は減る。ミルクの試供品配布は、母乳の産生を低下させ、いずれミルクの購入が必要となることを見込んだマーケティング手法である。さらに、ミルク製造会社のスタッフが専門的な立場をおわせて母親に接触したり、パッケージなどからミルクは母乳と近いと思わせて、さりげない宣伝文句などで母乳が十分に出ないことはよくあり、母乳育児は理想的だが難しいと暗示したりすることで、母親が公正で適切な情報を得る権利を侵害している。

マーケティングが母親に与える影響について、WHOは8カ国の母親を対象として調査を行い22年に結果を発表した。乳児用ミルクが世界で年8兆円売れている一方、マーケティングで母

り危険がある。食品ロスを減らすつもりで賞味期限の近い備蓄ミルクを一律に配布することはどうか。ミルクを使うことが普通と受け止められ母乳で育つ子どもが減れば備蓄量を増やさなくてはいけなくなる悪循環になる。つまり、行政担当者が国際規準についてよく理解していないと、子育て支援のつもりがミルクのマーケティングとなってしまう本末転倒に陥る。

先鋭化する手法

マーケティングは最近、より巧みになっていく。昔は育児日記として、赤ちゃんの授乳や排せつ、睡眠、成長ぶりなどをノートに記録する親がいた。最近では、アプリを使って記録するのが主流だ。ミルクの製造会社が提供しているアプリもあり、LINEや電話での無料育児相談と連結されている。アプリやSNSなどデジタル技術を使ったマーケティングでは、どのペー

親たちは母乳について誤解し、母乳育児への自信を喪失することが浮き彫りになった。調査ではミルクの試供品を病院で受け取ったと回答した母親の割合は、最も低いナイジェリアで2%、イギリスで17%、最も高いベトナムでは28%だった。日本の84%に比較すればずっと低い。日本の母親はもっと深刻な影響を受けていると推察される。

マーケティングは医療と行政への信頼の悪用

ミルクの試供品は、それがスーパーの店頭で「ご自由にお取りください」と置かれているのと、病院や保健所、あるいは自治体から配布されるのと、印象は全く異なる。スーパーであれば、なぜ無料なのだろうか？ といぶかしく思うかもしれない。しかし、病院や保健所で配布されると安心に感じ、健康にとって必要、あるいは良いものだとまで思う人もいるだろう。自

ジを見たか何に興味を示したか、アプリの使用履歴などの情報から、その人の好みや考え方の傾向などを分析する。豊富なデータを基に、そのお母さんの良き理解者として、ミルクの購入へと誘導することも可能である。

子育て支援として、ミルクの製造会社と協働を掲げる自治体もある。妊娠中にその会社のアプリを配布し、社員が男性向けの料理教室や妊娠から赤ちゃんが2歳になるまでの栄養指導を請け負い、出産祝いとしてその会社のミルクを配布し、防災啓発と備蓄ミルクのローリングストックを兼ねてミルクを乳児健診で配布する、と報道されている。ミルクがますます売れることは間違いなく、反対に母乳で育てることとは極めて難しくなる。

母乳育児は母親一人の責任ではない。医療従事者は、適切な支援を提供しなくてはいけないし、行政は母乳育児しやすい環境を整えなくてはならない。

自治体から配布されれば、安心と共にミルクを使うことがごく当たり前なのだと思うだろう。ミルクのマーケティングは、医療や行政を通すと非常に効果的になる。ランセット誌でも、医療や行政はマーケティングの主要なターゲットであると警鐘された。

出産祝いとして、自治体を通して一律にミルクが配布される場合を考えてみよう。母乳で育てるつもりでいた親も、少しはミルクを使うのもいいのかな、という気持ちにならないだろうか。試しにミルクを使って母乳の出が悪くなり生後3カ月で止まってしまったらどうだろうか。その赤ちゃんが食事から全ての栄養を取れるようになるまでのミルク代は10万円を超えるだろう。防災イベントでの液体ミルク配布はどうだろうか。災害時には液体ミルクが必要と強く印象付けることで、実際の災害時に備蓄や店頭の液体ミルクに人が殺到し、必要な子どもに行き渡らな

日本は、国際規準を守らせることに最も遅れた国だ。国が取り組むべき課題を挙げる。医療従事者や行政担当者はそれと知らずに国際規準の違反行為に加担している。よって国は、まず国際規準の遵守を周知する必要がある。

企業は、国際規準について知っているのに違反を繰り返しており、法規制の必要性は明らかだ。最後に、デジタル技術を使ったマーケティングも、国際規準違反がないように徹底する必要がある。母子手帳は電子化されていく方向にあり、今後、スマートフォンやタブレットは子育ての必須アイテムとなっていく。母子手帳の電子化と共にますますミルクが売られまされることのないよう確実な対策が必要だ。☒

なにし・けいこ

医師（京都府立医科大学）。保健学博士（東京大学大学院医学系研究科）。日本母乳哺育学会評議員。日本国際保健医療学会代議員。論文多数。