

提 言

治療用調製粉乳は、CODEX が推奨している
「乳児用ミルクおよび治療用ミルクの組成規格」に準ずるべきである

児玉 浩子 (帝京平成大学健康メディカル学部健康栄養学科)

近年、治療乳を使用する乳児が増加している。このような治療乳には、セレン、ヨウ素、カルニチン、ビオチンなどの必須栄養素が殆ど含まれていない。その結果、これら栄養素の重篤な欠乏症が多く報告されている¹⁾。欠乏症により甲状腺機能低下、難治性皮膚炎、心筋症、筋力低下、発達不全、低血糖等を発症し、極めて深刻な状況である。

治療乳を使用する疾患は多岐にわたる。新生児マススクリーニングがタンデムマス法で行われるようになり、先天性代謝異常症患児の発症頻度は出生8,000人に1人と推定されている。これら疾患患児の多くは治療乳が適応になる。

さらに、牛乳アレルギー、腎不全、てんかん等の患児で、治療乳が治療法として確立されている（平成24年度 厚生労働省科学研究費補助金「先天性代謝異常症等の治療のための特殊調合した調製粉乳（特殊ミルク）の効果的使用に関する研究」、特殊ミルクの適応症と食事療法ガイドライン等）。しかし、現在、わが国では法的規制のため、治療乳にはこれら栄養素を添加することができない。

一方、2007年にFAO/WHO 共同CODEX 委員会が「Infant Formula and Formulations for Special Medical Purposes Intended for Infants」で、乳児が授乳する乳汁の必須栄養素の適切な含有量を発表している²⁾。諸外国は、治療乳に上記の必須栄養素を添加し、CODEX の規格に準ずる組成にしており、わが国で見られる欠損症の報告は見られない。

わが国の治療乳を含む母乳代替食品の組成は、CODEX の規格基準に準じるように早急に改良すべきである。



文 献

- 1) 児玉浩子, 他. 特殊ミルク・経腸栄養剤使用時のピットホール. 日児誌 2012; 116: 637-654.
- 2) Standard for Infant Formula and Formulations for Special Medical Purposes Intended for Infants: CODEX STAN 72-1981 (Rev2007).