

第 70 回日本小児保健協会学術集会 教育講演 13

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」：
乳幼児栄養を適切に支援するための国際的な基本ルール

名西 恵子（東京大学医学部・大学院医学系研究科国際交流室）

はじめに

人工乳のマーケティングには国際的に合意されたルールがあり、例えば病院で人工乳のサンプルを配布することは禁じられている。大半の国では、このルールの遵守のため法整備をしているが、日本には法規制がなく違反が目立つ。日本の現状¹⁾について、2023年8月のLancet誌上で、「政府が母乳育児を保護することにも、保健医療従事者を人工乳のマーケティングの影響から守ることにも失敗した一例」と紹介された²⁾。私たち保健医療従事者が「マーケティングから守られていない」とはどういうことなのか、そして母子の健康を守るために取るべきアクションは何なのかを述べる。

母乳は「生きた組織」

母乳は「栄養成分と免疫物質を含む乳児のための飲み物」だという単純な考えは研究が進むにつれ塗り替わり、最近では「生きた組織」だと言われるようになってきた。母乳は児の状態や環境に合わせて変化する。児が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し、母乳中にはその病原体に対する抗体が分泌される。従来から知られている栄養成分や免疫物質以外にも、母乳中には生きた細胞、細菌（母乳にも細菌叢がある）、200種類以上のヒトミルクオリゴ糖、種々の酵素やサイトカイン、成長因子、ホルモンなどが含まれ、相互に作用しあって機能を発揮する。母乳はその母子に固有のものであり、あるお母さんの母乳はそのお母さんの赤ちゃんに最適

なようにいつも調整されている。母乳で育つことは、乳児期の感染症への罹患や重症化を防ぐだけでなく、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。母親の乳がん、卵巣がん、糖尿病などのリスクも下げる。一方、母乳育児がされないことによる健康への悪影響は、世界で毎年3,020億ドル（約45兆円）の経済損失に相当している³⁾。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など多くの保健機関が生後6か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。

母乳育児がしやすくなる支援と環境が必要

母乳が生きた組織であることに照らせば、工場生産される人工乳が母乳とは性質が異なることが理解される。人工乳は、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、母乳育児の重要性を喧伝するだけでは、母親たちにストレスをかけるばかりになってしまう。「人工乳は母乳と同等ではない」こと、そして、現代社会では「母乳で育てたくても育てられない」場合もあるということ、この両方が事実であるということが、母乳育児がしやすいように支援を行きわたらせ社会環境を整えなくてはいけない理由である。人工乳で育てる親を含め、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と、保健政策として母乳育児への支援を充実させ社会整備を進めることは矛盾したことなく両立可能だ。本稿では、適切な個別支援については他に譲り、母乳育児

をしやすいするために、なぜ人工乳のマーケティングを規制する必要があるのかに焦点を当てる。

母乳育児の重要性を強調したり、人工乳のマーケティング規制の必要性を議論したりすることに、昔ながらの母親像を女性に押しつけるようでためらいを覚える保健医療従事者もいるかもしれない。しかし、国際的には、逆に、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。母性保護条約、子どもの権利条約などがそれにあたる。母性保護条約は女性労働者が授乳や搾乳の時間を適切にとれるようにしなくてはならないと定めている。子どもの権利条約の第24条は、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、そのため国は、母親や父親が母乳育児の利点について情報提供され、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定めている。保健医療従事者は母子の健康を守るため、なぜ現代の親たちにとって母乳育児が難しくなっているのかを理解し、母乳育児がしやすくなるように支援し社会に働きかけていかななくてはならない。

なぜ人工乳が必要になるのか

日本では、補完食を開始する生後5-6か月までの間に人工乳を与えられることなく、母乳のみで育つ子どもは4%に過ぎない⁴⁾。これほど多くの子どもに人工乳を与えられているのはなぜだろうか。

母親たちが人工乳を使う理由として最もよく挙げる理由は「母乳が足りないから」である⁵⁾。ここで、小児医療に関わる私たちが直視しなくてはならないことは、母乳不足感の多くが不適切な医療によって引き起こされているであろうと考えられる点だ。乳汁分泌不全の診断定義は、「母親が母乳育児を意図しており適切に母乳育児支援が行われているにも関わらず児が母乳によって適正な体重増加を得られない場合」とされており⁶⁾、原因が見当たらないのに十分な母乳量の得られない女性はごくわずかに過ぎないとされる⁷⁾。一方、母乳育児支援が不適切であったり不十分であったりする場合、母乳が足りていないという感覚を持たせたり、二次性の乳汁分泌不全を引き起こしたりするリスクがある。

例えば、産科施設で児に人工乳が与えられた場合、乳房への吸吮刺激の不足により母乳分泌が確立せず二次性乳汁分泌不全を引き起こす可能性がある。実際、複数のコホート研究で産後早期に人工乳を与えると母

親が母乳育児を意図していても母乳育児期間が短縮することが示されている⁸⁾。しかし、筆者らが2021年に全国4,200名余りの2歳未満児の母親を対象に調査⁴⁾したところ、COVID-19パンデミック前の出生では50%、パンデミック後の出生では56%もの児が生後24時間以内に人工乳を与えられていた。正期産の児が摂取する母乳量は、生理的には、生後24時間では体重1kg当たり46mlに過ぎない⁸⁾。この時期の人工乳補足は肥満やアレルギーのリスクも指摘されている。米国小児科学会は、人工乳の補足は医学的適応がある場合のみに限るべきだとして、補足の適応基準を示している⁸⁾。我が国においても、人工乳補足についての医学的判断の根拠となるガイドラインが望まれる。

母乳育児に対する自信のなさも母乳不足感の原因となる⁵⁾。母乳を分泌する身体機能が備わっていて母乳育児を意図していたとしても、適切に支援されなければ母親たちは自信をもって母乳育児に取り組みせず、母乳が足りていないと感じるようになる。母乳育児は試行錯誤しながらやり方を習得していく必要がある。そのため、母乳育児の重要性や楽しさを話して母乳で育てたいという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れる人、そして、困ったときに共感し相談に乗ってくれる人、つまり、支援者が必要だ。現代では、新米の親が周囲の親から自然と母乳育児の良さややり方を学ぶ機会は少なくなり、保健医療従事者が主な支援者となる。WHOは、科学的根拠に基づいて、出産前後に保健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のステップ」として推奨している。しかし、推奨される全ての支援を提供している産科施設は日本には数%しかない。母乳育児についての知識や技術が不十分なままに産科を退院して自信が持てず、人工乳を使わざるを得なくなる母親も多い。

「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」とは

多くの母親が人工乳を使うことになるもう一つの深刻な原因が人工乳の不公正なマーケティングである。人工乳は必要だから売れるというよりも、不公正なマーケティングによって人工乳の必要性が作り出されている。行き過ぎたマーケティングは子ども達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

関する国際規準」(以下、「国際規準」)が118対1の圧倒的多数で採択された。その後も関連決議によって「国際規準」は繰り返し強化されており、現代でも母子を守るための重要なルールとなっている。「国際規準」は、企業に対して、母乳や人工乳について誤解させたり、人工乳を使うことが当たり前だと思わせたり、母乳育児を阻害したりするマーケティング手法を禁じている。企業は、国内で法制化されているかどうかにかかわらず、「国際規準」を遵守する責任がある(「国際規準」第11条3項)。さらに、「国際基準」は、保健医療従事者や行政が不公正な母乳代用品のマーケティングの一端を担わないこと、政府が「国際規準」の遵守に責任を持つこと、そして、政府、保健医療行政、保健医療従事者が母乳育児を保護し推進すること、を求めている。

WHO加盟国の74%が、2022年3月の時点で、「国際規準」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「国際規準」の内容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や、マーケティング手法がますます先鋭化していることから、人工乳の不公正なマーケティングは依然として世界的な公衆衛生上の脅威となっている。この20年間で人工乳の売り上げは倍増し2019年時点で556億ドル(約8兆円)近い⁶⁾。人工乳の製造販売は巨大産業であり豊富な資金を基に強力なマーケティングを展開している。「国際規準」は、人工乳そのものを問題視しているのではなく、不公正なマーケティング手法を規制している。国際規準違反のマーケティングの代表例を表に挙げる。

日本の現状：医療と保健行政への信頼を利用したマーケティング

日本では、「国際規準」が全く法制化されておらず、表に挙げたマーケティングが当たり前のように行われている。筆者らの調査⁴⁾では全国の4,200名あまりの2歳未満児の母親のうち、84%が産科で人工乳の試供品を配布されていた。人工乳やフォローアップミルクなどの試供品の配布はそもそも国際規準違反であるが、さらに、それが医療機関で実施された場合、親は、医療を信頼しているがゆえに、メーカーによる宣伝ではなく、医学的な推奨と受け止めてしまう。企業は、医療施設への寄付(これも国際規準違反である)などを通じて、保健医療従事者と信頼関係、あるいは、持ち

つ持たれつ関係を築く。そして、育児支援、防災対策などの名目をつけることで、医療従事者や行政を通じて試供品の配布を試みる。医療や行政からの「お墨付き」があれば親たちは安心して試供品を使い、それが母乳分泌の低下につながれば企業は人工乳の定期的購入者を獲得することになる。

出産お祝い品などとして、自治体を通して一律に人工乳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、ミルクも使うのがいいのかな、と思わないだろうか。試しに使ううちに母乳の出が悪くなり生後3か月で止まってしまったらどうであろうか。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に親が支払うミルク代は10万円を超えるであろう。防災イベントでの液体ミルク配布はどうであろうか。災害時には液体ミルクが必要と強く印象づけることで、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くなる危険がある。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であろうか。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。母乳から栄養を得られ母親の免疫機能にも助けられる母乳育ちの児に比べ、人工乳で育つ子どもは災害に対して脆弱であるため、母乳率を下げてしまっただけでは災害対策にならない。

不公正なマーケティングは医療と保健行政への信頼を利用して行われる。「国際規準」が法制化されておらず、保健医療従事者や行政担当者が、母子を支援したつもりが知らずに不公正な母乳代用品のマーケティングを担っている状況をLancet誌は、政府が「保健医療従事者を人工乳のマーケティングの影響から守ることに失敗している」と指摘したのである。

先鋭化するマーケティングに対する国際的な動き

第73回世界保健総会の要請を受けて、WHOとUNICEFは2022年に人工乳のマーケティングについて2つの調査レポートを作成した。一つ目は、マーケティングの現状分析である。人工乳の売り上げを伸ばすために、企業は組織的に保健医療従事者に働きかけられていること、マーケティング戦略は非常に巧妙でありデジタル技術を駆使して対象者ごとに個別化されていること、マーケティングに晒されることで母親たちの母乳育児に対する自信がそがれ、人工乳や母乳につい

表 「国際規準」に違反したマーケティングの例^a

誤解につながるラベル表記 「母乳がお手本」「母乳研究」「母乳成分」など、母乳に近いと想起させる表現を使う（第9条2項） 母乳代用品を理想化するような写真や文章を使う（第9条2項）
保健医療施設内でのマーケティング 保健医療施設内で、利用者の見えるところに製品を置く（第6条2項、3項） 保健医療施設内に、母乳代用品のブランドロゴやキャラクターのついた備品を置く（第6条2項、3項） 退院時にお土産、お祝いなどの名目で試供品を配る（第7条4項） 災害対策 ^c などの理由で保健センターで液体ミルクを配る（第7条4項）
企業 ^b が妊娠中や授乳中の親に直接・間接に接触すること 企業 ^b から派遣された栄養士などが調乳指導をしたり育児相談にのったりする（第5条5項、第6条4項、5項、第8条2項）
親や一般の人に対する販売促進、試供品等の配布 試供品の配布（第5条、第7条4項）。 商品の割引キャンペーン（第5条3項） 母乳代用品の商品名、ブランドロゴなどを付した教材（栄養についてのハンドブック、育児日誌等）の配布（第5条4項）
保健医療従事者/施設、学会などと企業が持ちつ持たれつの関係となること 企業 ^b から病院や産科病棟への人工乳、特殊ミルク、哺乳びん等の寄付、割引価格での提供（第7条4項、世界保健総会決議69.9） 企業 ^b から保健医療従事者への金品の受け渡し（第7条3項） 企業 ^b から保健医療従事者への試供品の受け渡し（第7条4項） 企業 ^b から学会等の開催への資金提供（世界保健総会決議69.9） 学術雑誌に人工乳等の宣伝を掲載すること ^d （第7条2項、第4条2項）
デジタル技術（SNS、動画、アプリなど）を利用したマーケティング インターネットユーザーデータによって駆動されるアルゴリズムを用いた、対象者を絞った広告表示 ^e （第5条1項） 企業 ^b が育児アプリを提供する（第5条） ^f 企業 ^b に雇われた「栄養士」「相談員」などが、オンラインや電話での相談にのる（第5条5項、第6条4項、5項、第8条2項） 商品名にハッシュタグ（#）をつけて、我が子の写真や口コミをSNSに投稿すると製品が当たるキャンペーンの実施（第5条1項、3項） 企業 ^b や企業 ^b に雇われた人が親の興味をひくような動画や教育にみせかけたコンテンツを配信する（第5条1項、第8条2項） 企業 ^b がデジタル空間に親同士が情報交換する「育児クラブ」のような場を提供する（第5条） ^f
クロスプロモーション フォローアップミルク、幼児用ミルクに乳児用調整粉乳・液体乳と共通のブランドロゴや関連を想起させるパッケージデザインをした上で、フォローアップミルクや幼児用ミルクを宣伝する ^g （世界保健総会決議69.9）

^a（）内に「国際規準」の対応する条項、または、世界保健総会での関連決議を示す。

^b この表における「企業」とは、母乳代用品や国際規準の範囲にある製品の製造や販売にあたる企業を指す。企業全てではない。

^c ローリングストックの一環として製品ラベルやロゴのついたままの製品を保健センターや防災イベント等で手渡すことは、たとえ使用方法を説明したりミルクを使っている母子を対象としていたりしても、製品の販売促進となり国際規準違反である。（世界保健総会決議63.23）

^d 企業から保健医療従事者に提供される母乳代用品の製品情報は、科学的で事実に基づく内容に限られなくてはならず、人工乳を併用することで母乳育児が困難になる可能性などリスクについての情報も含めなくてはならない。

^e ターゲットを絞るのはマーケティングの効果を上げるためであり、国際規準で禁止されている「一般への宣伝」に他ならない。

^f 2024年5月の世界保健総会にて、このようなマーケティングを想定して「国際規準」が強化される見込。

^g 「国際規準」は母乳の代用として適切であるかどうかにかかわらず、3歳未満の子どもを対象にした飲食物に適用されるため、フォローアップミルクなどについても「国際規準」を守る必要がある。

て誤解し、それらが我が子の栄養方法の意思決定に影響を与えていることを明らかにした⁹⁾。2つ目は、SNSや動画、育児アプリなどを利用したデジタルマーケティングの影響力についての分析だ。デジタルマーケティングは企業にとって費用対効果が高く、調査した8か国全てでデジタル空間は母親がマーケティングに晒される主要な場となっていた。デジタルマーケティングでは、検索履歴、アプリやアカウントから得られる情報、「いいね!」のクリックやオンライン上でのやり取りなどから、その人の最も深い懸念を特定し、

心が弱くなる瞬間を捉えて、マーケティングコンテンツを有用な情報や心のこもったアドバイスであるかのように提供することで我が子の栄養方法の選択に介入していることを明らかにした。さらに、インフルエンサーの利用、口コミ投稿で製品が当たるなどのキャンペーン、親同士の育児コミュニティに見せかけた間接的なプロモーション、などの方法を取ることで、宣伝とはわからせずに親にアプローチしており、外部からの監視もすり抜けていることを指摘し、各国政府に早急に法整備を進めるよう警鐘を鳴らした¹⁰⁾。WHO

は、法整備に資するためのガイドラインをすでに提示しており、2024 年 5 月の世界保健総会の議題となっている。

Lancet 誌は、2023 年 2 月に母乳育児特集号を組み、母乳代用品の行き過ぎたマーケティングに焦点をあてた。乳児一人あたりの人工乳の売り上げが多い国ほど 1 歳時点での母乳率が低いことを明らかにし、企業は、人工乳の不公正なマーケティングによって、母乳で満たされるべき「乳児の胃袋のシェアを奪っている」と表現した。さらに、マーケティング手法を詳細に分析し、「よく泣く」「寝てくれない」といった正常な児に日常的にみられるものの親が不安に感じるような子どもの様子、大きく賢く育てほしいという親の期待、子育てに振り回されない生活への憧れなどを利用し、人工乳を使えば親としての不安の解消や期待の成就につながるかのように暗示する巧妙な手法が世界中で取られていることを明らかにした。そして、国際規準違反の不公正なマーケティングによって母乳育児がひどく阻害されている現状を、「国連で合意されている『子どもの権利条約』に違反している」と厳しく批判し、女性と子どもたちの人権を守るため、関係機関は即座に対応すべきだと主張した¹¹⁾。

海外の学会や学術雑誌は、科学や臨床上の判断がマーケティングから影響されないよう積極的に対策を取るようになってきている。英国の小児科学会 (Royal College of Paediatrics and Child Health) は、2019 年に人工乳メーカーからの資金提供は受けないと決め、広告掲載や学会ブースの出展も一切受け付けていない。同じく 2019 年、BMJ とその姉妹雑誌は不公正なマーケティングによる直接的な害と研究や臨床実践に持ち込まれるバイアス、「国際規準」の重要性を再認識したとして、人工乳や 3 歳未満児を対象としたミルクの宣伝を掲載しない方針を明確にした。JAMA Pediatrics 誌上では、人工乳を用いた臨床試験について、透明性の確保と研究参加者の母乳育児を保護するため、研究計画と実施、結果の公表に関する詳細なガイドラインが提示されている。

日本の保健医療従事者に求められること

日本は、マーケティングの影響から母子と医療従事者を守ることに世界で最も遅れた国の一つとなっている。親たちは、人工乳メーカーの発信する情報によって母乳と人工乳について誤解を深めているだ

けでなく、マーケティングの影響に無自覚な保健医療従事者からも不適切なケアや情報を受け取っている。WHO がレポートしたデジタルマーケティングの影響も既に拡大しており、レポートで明らかにされた手法は日本でも全てなされている。厚生労働省および子ども家庭庁が公開している乳幼児健康診査問診回答状況によると、産後 1 か月の栄養方法を「母乳」と回答した親の割合は、令和元 (2019) 年度の 41.1% から毎年減少し、令和 4 (2022) 年度にはわずか 31.3% となっている。保健医療従事者や学会は、子どもたちの健康を守る立場から、自ら「国際規準」を遵守し、また、企業や政府にも「国際規準」の遵守と適切な法整備を求めていく必要がある。

文 献

- 1) Nanishi K, Hongo H. Breastfeeding and the role of the commercial milk formula industry. Lancet 2023; 402(10400): 448.
- 2) Tomori C, Baker P, Pérez-Escamilla R, et al. Breastfeeding and the role of the commercial milk formula industry - authors' reply. Lancet 2023; 402 (10400): 449-450.
- 3) Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet 2016; 387(10017): 491-504.
- 4) Nanishi K, Green J, Shibamura A, et al. Challenging the utility of 24-hour recall of exclusive breast feeding in Japan. BMJ Glob Health 2023; 8(12): e013737.
- 5) Otsuka K, Dennis CL, Tatsuoka H, et al. The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2008; 37(5): 546-555.
- 6) 水野克己, 永田 智, 清水俊明. 母乳育児ハンドブック. 東京: 東京医学社, 2022.
- 7) Lawrence R, Lawrence R. Breastfeeding: A guide for the medical profession. 9th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.
- 8) Feldman-Winter L, Kellams A, Peter-Wohl S, et al. Evidence-based updates on the first week of exclusive breastfeeding among infants ≥ 35 weeks. Pediatrics 2020; 145(4): e20183696.
- 9) World Health Organization, United Nations

- Children's Fund. How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund, 2022.
- 10) World Health Organization. Scope and impact of digital marketing strategies for promoting breast-milk substitutes. Geneva: World Health Organization, 2022.
- 11) Rollins N, Piwoz E, Baker P, et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. *Lancet* 2023; 401(10375): 486-502.