

被災地の避難所等で生活をする赤ちゃんのためのQ&A 医療スタッフ向け

Q1 母乳で栄養が足りているの？

A 赤ちゃんが元気で、いつものようにおしっこが出ていれば大丈夫です。

オムツがしっかり濡れるぐらいの尿が1日6回以上出ていれば、母乳は足りていると判断できます。母乳には赤ちゃんに必要な栄養が入っており（母親が十分食べていなくても）、災害時に流行しやすい病気から赤ちゃんを守ってくれます。緊張や不安で一時的に母乳の出が悪くても、リラックスして授乳できるようになればもとのように出てきます。カーテンで仕切るなどして授乳場所を確保するか、それが無理なら人目に触れないようスカーフなどを貸し出すことも役立つでしょう。欲しがるたびに哺乳できるよう支援し、授乳中の母親には十分な食料を配分しましょう。医学的に必要のない限り（脱水など）、ミルクを足すのはやめましょう。

ミルクのための清潔なお湯・哺乳瓶・乳首の用意が困難な場合があるので、災害時は母乳を基本に考えます。

Q2 哺乳瓶がないときは？

A 赤ちゃんでも紙コップで飲めます。

赤ちゃんでもコップから飲むことができます。

1. ミルクを紙コップの半分以上入れます。
2. 赤ちゃんはちゃんと目が覚めているときに、たて抱っこします。横抱きやミルクを流し込むような飲ませ方は避けてください。
3. 紙コップを赤ちゃんの下唇にあてて、コップのふちが上唇の外側に当たる感じです。少量ずつ飲ませます。

赤ちゃんのペースに合わせて、ゆっくり飲ませましょう。いっぱいたくさん飲むのは赤ちゃんも大変なので、1回の授乳は30分ぐらいで切り上げましょう。授乳回数を増やしても大丈夫です。1回の授乳量はどうしても少なめになるので、授乳量は1日単位で評価してください。紙コップは基本的には使い捨てですが、数が少ない場合は衛生的な水でよく洗って使用してください。普通のコップを使用する場合も薬液や煮沸消毒できる場合は消毒し、できない場合は衛生的な水でよく洗って使用してください。

Q3 液体ミルクを使う際の注意点は？

A 開封したらすぐに飲ませ、使わなかった分は捨てましょう！

災害時、水も熱源もない場合、液体ミルクは調乳なしで、そのまま飲ませることができるので便利です。粉ミルクと同様、清潔な哺乳瓶や乳首がない時は、紙コップやカップ、スプーンなどを使ってあげることができます。支援物資の中には外国製品も含まれることもあります。使用期限の日付表示が日本と海外で異なりますので、気をつけてください。今まで一度も液体ミルク

を与えたことがない場合には、少しずつから試してみましょ。今まで母乳で育ててこられた赤ちゃんには、無理に液体ミルクをあげる必要はありません。まずは母乳育児を続けてください。赤ちゃんの安心感にもつながります。

Q4 粉ミルク・液体ミルクが足りないときは？

A できる限り母乳育児の支援をしてください。

もっとも衛生的で適切な栄養は母乳です。人工栄養になっている場合も、母乳を吸わせるように勧めましょう。その上で十分な栄養とは言えませんが、5%砂糖水で一時的な脱水を防げます。コップ1杯（約200ml）の白湯に砂糖大さじ1杯が目安です。重湯も一時的にはよいでしょう。これらはあくまでも代替であり、主に糖分と水分補給のみに効果的です。他の栄養素や電解質は不足します。6カ月過ぎの赤ちゃんなら、ごはんやバナナをつぶしてお湯で伸ばすなど離乳食で補っても大丈夫です（赤ちゃんせんべいをお湯で溶いても大丈夫）。

Q5 体温が保てないときは？

A 寒い被災地では、赤ちゃんをしっかり保温してあげることがとても大切です。

乳児を抱えている家族を見かけたら、少し狭い閉鎖空間に移動させてあげること検討してください。すきま風を避けたり、出入り口を避けることでも、体感温度が下がることを防ぐことができます。床に新聞紙や段ボールを敷いたり、段ボール箱に新聞紙やタオルを敷いて赤ちゃんを寝かせるなどにも一定の効果があります。気道を確保しつつ、衣服で空気の層をつくり、ビニール製品などで冷気を遮断するなど、顔や首、頭からの熱の放散を防ぎ、冷たい環境に放置せず、できるだけ人肌に近づけてあげるよう促してください。顔色が悪かったり、ぐったりして元気がないなどの症状があれば、知らせよう母親に伝えてください。あらゆる方法で保温しても、体温が保てない場合には、感染症などの疾患に罹患している可能性もあるので、医師の診察が必要です。

Q6 清潔が保てないときは？ （お風呂に入れられない、お尻拭きがないなど）

A 少量のお湯で、皮膚をきれいにする方法です。

清拭用の水は飲用ではないため、あまり神経質にならず雪や川の水でも使用可能です。積極的に清拭することを勧めてください。特に不潔になりやすい外陰部を清潔に保つことが重要です。石けんを用いて体を順に拭いてゆく場合、石けんが身体に残るとかぶれの原因になるため、拭き上げ用の水でできる限り多めに残し、しっかりと拭き取るように指導してください。

Q7 湿疹がひどくになったら？

A スキンケアが基本です。

湿疹はアトピー性皮膚炎かと心配されるご家族もおられますが、すぐにアレルギー用人工乳や除去食を始めたり、アレルギー予防効果もある母乳を中止する必要もありません。赤ちゃんのご家族にスキンケアをしやすい環境を整えてあげましょう。湿疹が強い場合はアズノールなどの非ステロイド系軟膏を塗ります。発熱や哺乳不良・不機嫌を伴う急な発疹や膿疹は感染症も疑わ

れます。早めに医師の診察を受けてください。また、長引く湿疹はアトピー性皮膚炎の可能性もありますので、その場合も医師に相談してください。

Q8 オムツかぶれを防ぐには？ オムツかぶれになってしまったら？

A オムツかぶれを防ぎ、治すには、尿・便による皮膚への直接刺激を減らすよう、水などで洗い流すことが重要です。

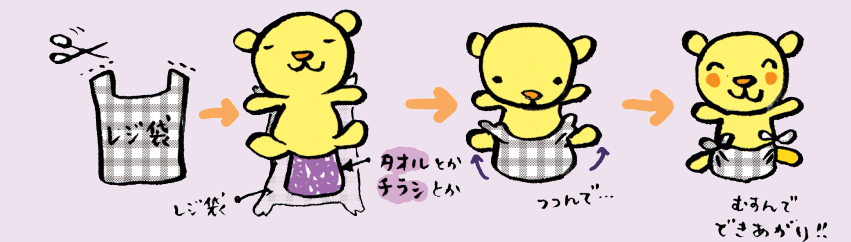
しかし、強くこすったり、繰り返し石けんで洗うと、正常な皮膚のバリアーを破壊してしまい、余計にオムツかぶれが悪化してしまうため、要注意です。また、よく乾燥させてからオムツを当てることも重要です。オムツかぶれがひどい場合、もしあれば市販のオムツかぶれの塗り薬や酸化亜鉛を含んだ軟膏を塗るとよりよいでしょう。それでも治らない場合は、カンジダなどの感染の可能性もあるので、医師の診察を受けてください。

Q9 紙オムツが少なくなったとき、なくなったときは？

A 手持ちの紙オムツの最大活用、レジ袋とタオルで代用オムツなどのくふうを。

紙オムツの外側は防水なので何度か使えます。手持ちが少なくなったら、生理用ナプキンやタオル、さらしなどを中に敷いたり、吸収体まで汚れたらそれを取って外側だけオムツカバーとして使うことができます。使用後の布は酸素系漂白剤と洗剤を溶かしたバケツにつけおきし、すすいで干せばまた使えます。レジ袋とタオルで代用オムツを作ることもできます。

1. ハサミでレジ袋の持ち手の部分と側面を切ります。
2. 開いた部分にタオルをのせます。タオルの上にガーゼやフリースなどを敷いておくとうんちをとるときに便利です。
3. 袋の持ち手を結びます。



Q10 吐いている赤ちゃんがいたら？

A まずは全身状態を見てください。

発熱を伴い、意識レベルが低下している場合には髄膜炎などの重症感染症の心配があるため、すぐに医師の診察を受けるようにしてください。避難所などは、ウイルス性胃腸炎が流行しやすい環境です。周囲の複数の児に嘔吐が見られる場合にはウイルス性胃腸炎が疑われるので、保護者に手指の消毒、オムツの処理などの注意をします。嘔吐が続くときには、いったんお腹を休めてあげて少量ずつ水分哺乳をするように説明してください。嘔吐が続き、尿量低下など脱水症状が見られる場合やぐったりしてきた場合には早めに医師の診察が必要です。感染拡大を防ぐため、排泄物の適切な処理や手指の消毒方法をお世話をされている方に説明してください。



Q11 便秘の赤ちゃんがいたら？

A お腹の張りが強くなければ、「の」の字マッサージや足の運動を伝えてください。

お腹が張っているとき、苦しそうなときは綿棒の先にオイルやワセリンなどの潤滑剤を塗って、なれば水あるいは母親の唾液で湿らせて肛門に2cmぐらい入れて、ゆっくり回してください。環境の変化や哺乳量の不足が原因のことがあるので、尿の出方や哺乳量を確認して経口量の不足の場合は水分補給方法を検討してください。



Q12 下痢の赤ちゃんがいたら？

A 顔色、目の周りのくぼみ具合など脱水症状をチェックしてください。

下痢の量と頻度、尿の色と頻度を確認してください。母乳を制限する必要はありません。哺乳できれば哺乳回数を増やすようにしてください。水分だけでなく塩分・糖分の補給も大切ですので、乳児用イオン飲料などで水分補給しても構いません。オムツ交換後には必ず手を清潔にするよう促してください。脱水が強くてぐったりして十分に飲める見込みがないなどの場合には、早めに医師の診察を受けてください。



Q13 鼻水や鼻づまりで苦しそうなときは？

A ミルクの飲みが良いか母親に確認し、呼吸状態を観察してください。

鼻水が出ていても、哺乳力が良ければ心配ないことを母親に説明し、母親の不安を取り除いてあげてください。

鼻汁がひどい場合の処置方法としては、鼻吸引が有効です。鼻吸引は吸引器がない場合、母親が望むようであれば、直接口で吸引する方法を教えてください。鼻吸引器を使用する場合には、乳児の鼻腔は傷つきやすいので低圧で使用してください。ミルクの飲みが非常に悪いときや呼吸状態が悪いときには医師の診察が必要です。



Q14 咳やぜえぜえがひどいときは？

A ミルクの飲みが良いか母親に確認してください。

ミルクがしっかり飲んで水分摂取が十分できており、眠れて、機嫌が良ければ心配ないことを母親に説明して、母親の不安を取り除いてあげてください。ミルクの飲みが悪いときは、授乳時間を短くして（人工乳なら1回量も減らして）、頻回に哺乳してもらうように話してあげてください。機嫌が悪く、ミルクの飲みが非常に悪いとき（吸う力が非常に弱いとき、人工乳なら1回に通常の半分量も飲めないとき）、咳もどしが頻回なとき、咳や喘鳴のために眠れないとき、クループの可能性があるときは直ちに医師の診察が必要です。いわゆる市販の風邪薬、総合感冒薬の乳幼児への使用は避けるべきです。抗ヒスタミン薬、鎮咳薬などが含まれており、不要な分泌物を体外に排出する生理反応である咳や鼻汁を妨げ、肺炎や中耳炎の原因になります。



Q15 夜泣きがひどいときは？

A 普通の生活でも赤ちゃんはよく夜泣きをします。

大人も不安になる災害時、赤ちゃんだって夜泣きしたくなるのはある程度仕

方がないことと受け止め、母親の努力不足のせいではないことを確認してあげましょう。授乳やオムツ交換、寒暖の調節などでも泣きやまないときは、普段と変わらないお世話を心掛け、愛情深く抱きしめてあげるようお世話する人に伝えてください。赤ちゃんに安心感を与えることが大切です。赤ちゃんとお世話をする人のストレス軽減にも、おんぶする、外の空気にあてる、電灯のついている場所に移動するなど、今居る場所から少し離れて、環境を変えることも効果的かもしれません。もし避難所の部屋割りに余裕があれば、避難されている方の年代や行動別に避難所を区分けすることを避難所設置者に提案してください。お母さんは気兼ねなく授乳することができ、お世話する人も夜泣きに気を遣わずにすみます。夜泣きには周囲の理解も必要です。保健師から周囲の人に夜泣きの理由をやさしく伝えてあげてください。



Q16 (体温計がなくてはかれないけど) 熱っぽいときは？

A 食欲、睡眠、機嫌などから判断して児の状態が安定している場合には、大きな心配がないことを家族に説明して、家族の不安を取り除いてあげてください。

服の着せすぎなど環境因子が原因の場合には、その原因を取り除くことで体温が下がれば、経過観察で問題はありません。有意な発熱の場合でも、他に症状がなければ、まず脱水にならないように、頻回に哺乳するなど家族に指導をしてあげてください。発熱に加え、活気がない、食欲や機嫌が悪い場合、嘔吐を繰り返す場合には、医師の診察が必要です。特に乳児期早期（3カ月未満）の場合は、化膿性髄膜炎など重症細菌感染症が原因のことがあり注意が必要です。たとえ元気であっても、1回の診察だけでなく、定期的に経過をフォローするようにしてください。



Q17 お母さんの疲れ・ストレスがたまっているときは？

A 母親が過ごしやすい環境を整え、相談のり、母親をサポートするよう周囲の人に伝えてください。

乳幼児のいるご家族は、周囲に気を遣いストレスが増大しやすいため、授乳室や子どものいる家族のための部屋など環境を整え、いつでも相談できる体制をとってください。また、母親をサポートするように家族や周囲の人に伝えてください。災害時には虐待のリスクも高まるため、なるべく定期的に話を聞くことが重要です。必要時には児童相談所に相談してください。症状が強い場合や長引く場合は、医師の診察など必要なケアを提供してください。



発行 公益社団法人日本新生児成育医学会災害対策委員会
TEL 06-6398-5625 FAX 06-6398-5617
E-mail : jsnhd@jsnhd.or.jp
HP : <http://jsnhd.or.jp/>
<http://jsnhd.or.jp/saigai.html>
イラスト・デザイン うえみあゆみ



2011年4月発行 2020年3月改訂

被災地の避難所等で生活をする赤ちゃんのための Q & A



医療スタッフ向け

日本新生児成育医学会 災害対策委員会版

日本新生児成育医学会
新生児医療連絡会
日本周産期・新生児医学会
日本小児科学会