

感染症と乳幼児栄養

感染症アウトブレイク時の乳幼児栄養

国の保健当局、保健医療・栄養政策立案者、専門団体、およびアウトブレイクへの準備と対応に携わるそのほかの団体・実務者向けのガイド

標準的なケア

WHO とユニセフの推奨

- 生後すぐの肌と肌の触れ合い
- 生後1時間以内の母乳育児開始
- 生後6か月間は母乳だけで育てる
- 栄養的に十分に安全な補完食を6か月で導入
- 少なくとも生後2年間は母乳育児を継続
- 子どものニーズに応答するケア

乳幼児のケアや栄養に関する助言は、標準的な推奨事項から外れることによって生じる病気や栄養失調、死亡の増加を考慮しなければならない

適切な乳幼児栄養の推奨が実施されていることを確認する

国際的な推奨

WHOは、この感染症に関する最新の乳幼児栄養の勧告を公表しているか？

No

Yes

既存の国の勧告あるいは国の勧告に準ずるものをWHO勧告と整合させる、または整合させた新しい勧告を作成する

迅速かつ広く普及させる

適切なタイミングで適切な発信源から発信される適切なメッセージは、命を救うことができる

入手可能な最善の科学的エビデンスに基づき、暫定的な乳幼児栄養勧告を作成する

害になるようなことをしない

母乳育児は女性と子どもを守る、非常に重要なものなので、軽視するような妥協は許されない

母乳育児の継続を優先させる

推奨される標準的なケアを維持し、そうでないことが証明されるまでは、母親と乳幼児との密接な接触を保つ

状況に応じた適切な感染予防対策を実践する

(例：手指衛生、マスク、乳首損傷の防止など)

母乳育児は、水分補給、栄養補給、乳児の免疫システムをサポートし、ほとんどの感染症の重症度と罹病期間を軽減する

一般の人々向けの感染予防対策（例：物理的な距離を置く）は、母親と乳児には適切でない場合がある

母乳育児の中断や母子分離は、母乳育児の中断や母子との密接な接触を奪うことが正当化されると信じるに足る十分な根拠がある場合に限って行うこと

例えば、乳児の重症化や死亡のリスクが高いことが証明されており、かつ、この病気が母親と乳幼児の接触や母乳を通じて感染することを示す証拠があり、かつ、検査が可能である、もしくは感染が疑われる人に感染の可能性が高い場合。その場合、感染の疑いおよび/または確認された症例に対して、以下の一時的な乳児への授乳の代替策を検討する。

感染症の疑い例/確定例に対する一時的な代替案

母子分離

母子分離は深刻なストレスを引き起こし、メンタルヘルスに悪影響を与え、発達をさまざまに弱め、母乳による感染症予防効果を弱め、母乳育児がうまくいかないリスクが高く、保健医療システムに大きな負担をかける

乳児の月齢が低いほど、そのリスクは高くなる

一時的な分離が必要な場合

母と子の関係性を保護すること

最適な選択



母親自身のしぼった母乳



ドナー母乳

「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」(OG-IFE)に合致する使用



母乳代替品
コップ/スプーンで飲ませる



もらい乳

(別の女性に授乳してもらう)

母乳育児の中断

母乳育児の中断は、短期および長期の罹患率と死亡率を増加させ、一般の人々の母乳育児を中断させ、母親の心身の健康を損ない、母親の養育能力を弱めるため、乳児虐待、育児放棄のリスクを高める可能性がある

人道危機の現場では、リスクがさらに高まる

一時的な中止が必要な場合

母乳分泌を保護すること（搾乳）

母乳代替品が必要な場合もありますが、その使用には重大なリスクが伴います。使用に伴う病気、栄養失調、死亡のリスクを最小限に抑えるための指針については「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」(OG-IFE)、および、人工栄養サポートに関するIFE Core Groupのインフォグラフィックを参照

IFE Core Group (災害時の乳幼児栄養のための国際的コアグループ)のインフォグラフィック(情報画像)シリーズの一部です。さらに情報が欲しい方は www.enonline.net/ife

複数のセクターの協働のガイダンスに関しては、IFE Core Groupのインフォグラフィック「感染症アウトブレイク時の乳幼児栄養：防災対策と災害対応に関する方針決定者と計画策定者のためのガイド」を参照

