

感染性腸炎、**下痢・嘔吐・発熱を原因とした脱水症に**
感冒による

経口補水液 OS-1

オーエスワン®シリーズ



オーエスワン アップル風味
PETボトル (500mL/300mL)

オーエスワン
PETボトル (500mL/300mL)

オーエスワンゼリー
(内容量: 200g)

■ オーエスワン/オーエスワン アップル風味/オーエスワンゼリーが許可を受けた表示内容

オーエスワン/オーエスワン アップル風味/オーエスワンゼリーは、脱水症のための食事療法（経口補水療法）に用いる経口補水液です。軽度から中等度の脱水症における水・電解質の補給、維持に適した病者用食品です。下記の状態等を原因とした脱水症の悪化防止・回復、脱水症の回復後も下記の状態等における水・電解質の補給、維持にご利用ください。

● 感染性腸炎、感冒による下痢・嘔吐・発熱 ● 高齢者の経口摂取不足 ● 過度の発汗
また、脱水を伴う熱中症にもご利用ください。

■ さらにオーエスワンゼリーが許可を受けた表示内容

オーエスワンゼリーは、そしゃく・えん下困難な場合にも用いることができますが、医師とご相談の上、ご利用ください。

■ 摂取上の注意

医師から脱水症の食事療法として指示された場合にお飲みください。医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、登録販売者の指導に従ってお飲みください。

食事療法の素材として適するものであって、多く飲用することによって原疾患が治癒するものではありません。

右記の1日当たりの目安量を参考に、脱水状態に合わせて適宜増減してお飲みください。

■ オーエスワンの電解質含有量比較

オーエスワン(OS-1) 1本(500mL)の ナトリウム含有量は575mg(食塩1.46g)			オーエスワン(OS-1) 1本(500mL)の カリウム含有量は390mg		
	= (イコール) =		= (イコール) =		= (イコール) =
味噌汁: 1杯 (約150mL)		オーエスワン (500mL)		100% オレンジジュース: 1杯 (約200mL)	
				オーエスワン (500mL)	
					バナナ: 1本 (約100g)

文部科学省 日本食品標準成分表2020年版(八訂)より (https://www.mext.go.jp/a_menu/syokuhinseibun/mext_01110.html) 2023年2月現在

OS-1 LINE
公式アカウント
友だち募集中!



友だち追加はこちら

お子さまが/ 吐いたら・ 下痢をしたら

～小児急性胃腸炎診療ガイドライン 2017年版 より～



監修：雪の聖母会聖マリア病院

靄 知光

兵庫県立尼崎総合医療センター

上村 克徳



販売者 株式会社大塚製薬工場 販売提携 大塚製薬株式会社

OS-1に関するお問い合わせ先：(株)大塚製薬工場 お客様相談センター ☎ 0120-872-873

許可なく本資料・イラストを転載、引用、複製、改変、第三者へ提供することを禁じます。

2023年3月改訂 OSG3223C03 (9023) KK



冊子の内容は
こちらより
ご覧いただけます

はじめに

小児急性胃腸炎（いわゆる『お腹の風邪』）は患者数が多く、ノロウイルスなどのウイルスを原因とするものがほとんどです。ニュースでも集団感染がよく報じられていますね。外国では、わかりやすい標準的な対処法（ガイドライン）が一般化しています。日本にはこのようなガイドラインが長い間存在しませんでした。2017年に『小児急性胃腸炎診療ガイドライン2017』が公表されました。このガイドラインは日本小児救急医学会という我々医師の団体が、たくさんの科学的根拠をもとに作成したもので、17個の短い質問と、それに対する回答・解説でできています（Q&A形式）。多くの医療従事者にもわかりやすい形になっており、回答に示される推奨度に応じて診療が進められると考えられます。

この冊子は、ガイドラインにおける脱水治療の基本になっている『経口補水療法』を中心に、食事療法など質問の多い部分を抜き出して、わかりやすく解説しました。

お母さまやご家族におかれましても『経口補水療法』に関するご理解を深めていただき、小児急性胃腸炎による脱水症に対してより早く対処していただくことを期待しております。



経口補水療法について

- ガイドラインは、軽症から中等症の小児急性胃腸炎を対象にしており、下痢やおう吐などにもなる脱水症の初期治療は、世界標準である経口補水療法を中心に記載しています。
- 経口補水療法とは、点滴の代わりに経口補水液（ORS：Oral Rehydration Solution）を口から飲ませて水分補給する治療法です。ORSは、塩分と糖分が適切な割合に調製されていて、おう吐や下痢によって失われた水分と塩分が速やかに吸収されます。
- 現在、ORSと称するたくさんの製品が販売されていますが、本ガイドラインでは、以下の表に示した経口補水液オーエスワン®（OS-1）と医薬品のソリタ®-T配合顆粒2号が外国の推奨レベルに合致するORSであると紹介されています。

各ガイドライン等で推奨されているORSと本邦で入手可能な主なORS

	Na (mmol/L)	Cl (mmol/L)	K (mmol/L)	Glucose (%)	Citrate (mmol/L)	Lactate (mmol/L)	浸透圧 (mOsm/L)
WGO	75	65	20	1.35	10	—	245
WHO	75	65	20	1.35	10	—	245
NICE	—	—	—	—	—	—	240~250
ESPGHAN	60	—	20	1.3~2.0	10	—	200~250
AAP*	40~60	—	20	2.0~2.5	**	—	—
OS-1***	50	50	20	1.8	15	—	260
アクアライト®ORS	35	30	20	1.8	—	—	200
ソリタ®-T配合 顆粒2号	60	50	20	1.8	11.3	—	249
ソリタ®-T配合 顆粒3号	35	30	20	1.7	11.3	—	200

WGO：World Gastroenterology Organisation, WHO：World Health Organization, NICE：National Institute for Health and Care Excellence, ESPGHAN：European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, AAP：American Academy of Pediatrics

*CDC（米国疾病予防管理センター）の推奨では、推奨されるORSの組成については言及されていないため、AAP（米国小児科学会）で推奨されたORSの組成について掲載した。また国内における病者用食品および医薬品のみを掲載している。

**20~30%の塩基（酢酸、乳酸、クエン酸、重炭酸）としての陰イオンで、残りは塩素。

***OS-1は2016年に組成内容がリニューアルされた。



Q1

軽症～中等症の脱水がある場合、
経口補水療法が推奨されますか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ6

A

軽症～中等症の脱水がある場合の初期治療として、点滴よりも経口補水療法(ORT)が推奨されます。また、ORTは、おう吐や下痢の症状が始まったら、速やかに自宅で開始することが推奨されます。

小児急性胃腸炎に対するORTと点滴を比較した研究は外国でもたくさんありますが、両方とも同じ効果があると考えられています。



Q2

軽症～中等症の脱水がある場合、
どのようにORSを飲ませたら
良いですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ7

A

すでにおう吐や下痢で失われた水分(不足分)と同じ量を4時間以内にORSを飲ませて取り戻します。その後、おう吐や下痢のたびにORSを追加して飲ませて水分を維持します。

飲ませるおおよその量は次の表を参考にしてください。但し、10・11ページに書いてある症状がみられた場合は、速やかに小児科を受診してください。

はじめの4時間は、5分ごとに飲ませるmL数として、体重のkg数と同じ～その倍量を目安にするとわかりやすいでしょう。

体 重	5分ごとの量	1時間の量	4時間の量
10kgまで	10～20mL	120～240mL	480～960mL
15kgまで	15～30mL	180～360mL	720～1440mL
20kgまで	20～40mL	240～480mL	960～1920mL

南武嗣：外来小児科,2008；11（3）：328-330を一部改編





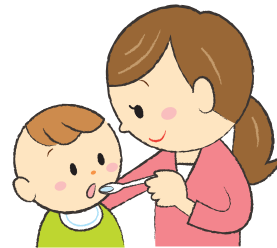
Q3

おう吐している場合でもORSを
飲ませた方が良いですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ8

A

重症な他の病気などのサインがなければ(11ページ参照)、ORSを飲ませてください。はじめは、ティースプーン1杯(約5mL)程度を5分ごとに飲ませ、おう吐が治まってくれば、飲ませる間隔を徐々に短くしていくと良いでしょう。少しぐらいおう吐しても、我慢強く続けて大丈夫です。



Q4

どうしてもORSを嫌がる場合、
代わりにORS以外の飲料を
飲ませて良いですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ9

A

明らかな脱水所見がなければ、ORS以外の飲料でもかまいませんが、塩分を含んでいない炭酸飲料、果物ジュースなどは避けてください。脱水が悪化する恐れがあります。塩分を含んだ重湯、お粥、野菜スープ、チキンスープなどで代替しても良いでしょう。ただし、脱水兆候や重症のサインがあらわれた場合は(10・11ページ参照)、速やかに小児科を受診してください。



Q5

母乳栄養は継続しても
大丈夫ですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ10

A

むしろ積極的に母乳栄養を継続すべきです。母乳は、栄養の補給だけでなく、脱水を補正する効果もあるので、中断すべきではありません。ORSで脱水補正中でも母乳を併用した方が、重症脱水が少ないことが確認されています。母乳継続は安全であり、乳幼児の下痢の治癒、栄養改善に効果があります。



Q6

ミルクや食事を
早期に開始して良いですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ11

A

ORSを飲ませて脱水が改善したら(顔色・機嫌が良くなったら)、ミルクや食事はすぐに開始して大丈夫です。食事の内容もお粥などではなく、年齢に応じた通常の食事でもかまいません。食事制限をしても治るまでの期間に変わりはなく、むしろ体重の回復を遅らせる可能性があります。





Q7

ミルクは薄めた方が良いですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ12

A

ORSで脱水が改善した後にミルクを始めることになりますが、ミルクを薄める必要はありません。いつもどおりのミルクを飲ませてください。

ミルクを薄めても治まるまでの経過に利点はありません。



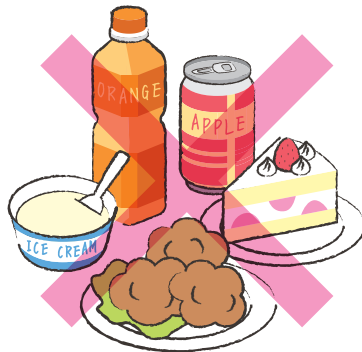
Q8

不適切な食べ物がありますか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ13

A

科学的根拠は十分ではありませんが、高脂肪の食事や糖分の多い飲料は避ける方が良いでしょう。



Q9

乳糖除去乳は有効ですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ14

A

乳糖除去乳*の有効性は確認されていますが、低栄養状態、重症脱水症の場合以外は利点が少ないため、コストと効果のバランスを考慮すると、急性胃腸炎の小児に最初から使用する必要はありません。

*乳糖除去乳…乳糖（ラクトース）が除去されたミルク



Q10

ロタウイルスワクチンは有効ですか？

小児急性胃腸炎ガイドライン：CQ16

A

乳児に多いロタウイルスのワクチン効果は世界的に認められており、WHOは積極的なワクチン接種を推奨しています。かかりつけの小児科の先生によく相談してください。



こんな症状の場合は 小児科医に診てもらいましょう

小児急性胃腸炎の主な治療法は水分補給と食事療法です。ご家庭でも治療開始できることが多いのですが、症状が激しい場合や症状の改善がみられない場合、緊急性のある症状（11ページ参照）がある場合は、無理をせずに小児科の先生に診てもらいましょう。



重症な脱水のサイン



時間とともに調子が悪化する（顔色、口の中の乾燥など）



過敏（不機嫌であやしても落ち着かない、ずっと泣いている）、逆に反応に乏しい（ずっとウトウトしている）

時間とともに徐々に目が落ちてくぼんでくる



呼吸が速い、荒い



手足が冷たい

24時間たっても、おう吐が止まらない



オムツからあふれるくらいの水様下痢が1日5回以上ある

特別な対応が必要なお子さま

- 糖尿病、腎不全、代謝性疾患などの持病がある場合
- 生後2か月未満

胃腸炎以外や重症の病気を疑うサイン

- 生後3か月未満の乳児の38℃以上の発熱
- 黄色や緑色のおう吐、もしくは血液性（赤色）のおう吐
- 腹痛があるときとないときが周期的に訪れる
- くこの字に体を折り曲げる、痛みで泣き叫ぶ、もしくは歩くと響くなどの強い腹痛
- 右下腹部痛、とくにみぞおち・上腹部から右下腹部に移動する痛み
- 血便（イチゴジャムのようなドロドロした便）もしくは黒色便（タール状の便）



**これらの症状は緊急状態です。
大至急、小児科を受診しましょう。**

