



教えて！

こどもの病気とおうちケア

ドクター

2021年改訂版



□ 症状チェック

すぐに受診

時間外でもすぐに受診してください



119番

救急車を呼んでください

→ P174 救急車の呼び方

診療時間内に受診

病院のあいている診療時間内に受診してください

おうちケアのポイント

おうちでできるケアの方法やコツを書いています

黄色内は、まずはじめにチェックしてください

□ 関連ページ

関連するページが右上にあります。
「他に見ておいたほうが良いことは？」と思った時に活用してください。



P6 発熱

P108 予防接種

□ 書き込み欄

「いざという時」は突然やってきます。
連絡先、救急車を呼ぶ時に伝えることなど
裏表紙の中面にもあります。



□ アプリをダウンロード

Android は Google Play で iPhone は App Store で



Android の方は Google play で、iPhone の方は App store で「佐久医師会」もしくは「教えてドクター」と検索してください。

冊子の内容／緊急時にアプリ内で対処法を検索／アプリから直接電話／予防接種シュミレーターなど

□ SNS を活用

最新の発信は SNS でしています。
是非フォローを

WEB <https://oshiete-dr.net>
公式ツイッター @oshietedoctor
Instagram oshietedoctor
Facebook oshietedoctor
コンビニプリントID OSHIETEDR1



アプリ・SNS

教えてドクター

検索

コンビニプリントでシールをプリントすることができます。
詳しくは「教えて！ドクター」WEB「マルチコピー機からの出力方法」をご覧ください。

はじめに



本誌は、佐久地域における子育て力向上のため、佐久医療センター小児科を中心に佐久医師会が「**こどもの病気とおうちケア**」のマニュアルとして作成したものです。

近年地域のつながりは希薄化し、子育ては以前より難しい状況になっています。日本の子どもの6人に1人は貧困といわれ、児童虐待も増加し、社会問題となっています。このマニュアルは、**育児に関わるご家族の不安を少しでも軽減**し、子育てに役立てていただくことを目標にしています。

子育て中のご家族が不安になったり困ったりしたとき、このマニュアルが参考になれば幸いです。

子どもたちが、地域の中で健やかに成長されることを祈りながら。

平成 28 年 10 月初版

令和 3 年 3 月改訂

佐久総合病院 小児科
一般社団法人 佐久医師会

3 症状とおうちケア

症状から探したい場合

- 4 元気がない・機嫌が悪い
- 6 発熱
- 8 けいれん
- 12 咳・呼吸が苦しい
- 14 嘔吐・下痢
- 20 便の色
- 24 鼻出血
- 26 じんましん・湿疹
- 28 アレルギー疾患
- 34 便秘
- 38 熱中症
- 42 虫刺され
- 46 頭をぶつけた
- 48 けが
- 50 やけど
- 56 誤飲・誤えん
- 64 子どもは静かに溺れます

65 子育ての今昔

祖父母世代との子育ての常識の違い

72 乳幼児で注意する食べ物とその予防

75 小児特有の病気について

病名から探したい場合

- 76 急性中耳炎
- 78 突発性発疹
- 80 腸重積
- 82 RSウイルス感染症
- 84 夏かぜ症候群
(手足口病、ヘルパンギーナ)
- 86 アデノウイルス感染症
- 88 溶連菌感染症
- 90 マイコプラズマ感染症
- 92 クループ症候群
- 94 川崎病
- 96 おたふくかぜ
- 98 インフルエンザ
- 100 ロタウイルス性胃腸炎

102 新型コロナウイルス

感染症について／受診の目安／予防

108 予防接種

病気にならない？／副反応／同時接種
任意接種／よくある質問

113 くすりの話

抗生物質／市販薬について
薬の飲ませ方／授乳中の内服

118 よくある質問

指しゃぶり／歯ぎしり／貧血／爪を噛む
夜尿／扁桃肥大／包茎／足を痛がる／薄着
リンゴ病／サブリ／受診科目

126 補完食

130 赤ちゃんが泣き止まない

132 職場復帰

135 災害時 子どもを守るために...

子どもと防災／アレルギーがある
赤ちゃんの防災／発達障がいがある

147 子育てのヒント

まほうの子育て

153 もっと知りたい！ 教えてドクター

喫煙について
乳幼児期の「基本的信頼感」について
赤ちゃんの電子メディアの付き合い方

160 登園停止の目安一覧

162 佐久地域 子育て相談窓口 子どもの緊急時連絡・相談先

174 救急車の呼び方

症状と おうちケア



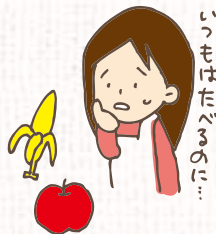
- 元気がない・機嫌が悪い
- 発熱
- けいれん
- 咳・呼吸が苦しい
- 嘔吐・下痢
- 便の色
- 鼻出血
- じんましん・湿疹
- アレルギー疾患
- 便秘
- 熱中症
- 虫刺され
- 頭をぶつけた
- けが
- やけど
- 誤飲・誤えん

元気がない 機嫌が悪い

小さな子どもは、ことばで症状を正確に訴えることができません。

- ・ 食欲がない
- ・ 何となく元気がなく遊ぼうとしない
- ・ 泣き止まない

等々、様子やしぐさがいつもと違っていると感じたときは、様子をよく観察して受診のタイミングを判断しましょう。



観察ポイント

- おもちゃで遊ぶか
- 手足は動かしているか
- 目線は合うか
- 周りに興味を示す余裕があるか
- 声が変わらないか
- 泣き声は弱々しくないか
- あやすと笑うか
- 息が荒くないか
- 顔色は悪くないか
- 皮膚の色がチアノーゼ、まだらになっていないか
- 泣き止まない場合は、どこか痛いところはなさそうか
- 他の症状が出てこないか (発熱・嘔吐・咳・ゼイゼイするなど)

基本の観察ポイント



出典: blog.ap.teacup.com

すぐに受診

- 0歳、特に生後3ヶ月頃までの赤ちゃん
おっぱいやミルクを飲まない、顔色が悪い、何となく元気がない…
「何かおかしい」と思ったら早めの受診を考えましょう。夜間休日などで判断に迷うときは、「子どもの緊急時連絡・相談先」を参考に、医療機関などに相談してみるのもよいでしょう。

すべての年齢で すぐに受診

- 呼びかけに対する反応が悪い
- 目線が合わない
- ぐったりして起き上がらない
- 泣き声が弱々しい、大きな声で泣けない
- 顔色や皮膚の色が悪い
(白っぽい、青っぽい、まだら)
- 呼吸が苦しそう
- 繰り返し吐く
- 周期的に泣いたり泣き止んだりを繰り返す
(腸重積を参照)
- 他の症状が出てきて、その程度が激しい
(例: お腹が痛い、頭が痛いなど)

まむは
おちついて
ひとつずつチェックして
みよう!!

診療時間内 に受診

年長児で、何となく元気はないが目線がしっかり合い呼びかけに対する反応もはっきりしている場合には、しばらく様子をよく観察してみましょう。

- 熱が上がってきたが、顔色はよく、すやすや寝ている
- 1回吐いたが、その後は顔色がよくなり少し元気が出てきた

こんなときは、家で休ませ
診療時間内の受診の予定を立てれば大丈夫です。

発熱について

- 子どもでは一般的に **37.5 度以上** を発熱と考えます。
- 発熱の原因で多いウイルスは熱に弱いです。
熱は体の免疫の反応であり、高熱を出すことで病原体とたたかっています。
そのため **急いで熱を下げる必要はありません**。
- 熱の高さと病気の重さは必ずしも関係ありません。
- 子どもの発熱の原因のほとんどは感染症です。
2~3日熱は続くが自然に下がることがほとんどです。
- 高熱だけが原因で脳の障害は起きません。
- 幼児で 39 度以上の発熱は珍しいことではありません。
- 脳の障害の原因となる髄膜炎や脳炎は、何度も吐く、ぐったりして反応が悪いなどの症状を伴います。



解熱剤について

- 解熱剤には病気を治す効果はありません。
一時的に (約 4~5 時間) 熱を少し下げるだけです。
- 解熱剤にけいれんの予防効果はありません。
熱が高くても元気なら、解熱剤を慌てて使う必要はありません。
高熱でつらく水分がとれない・眠れないなどの場合に使いましょう。
- 5~6 時間以上の間隔をあげ、1 日 2 回くらいを目安に。
使用する解熱剤は、病院で処方されたものか、薬局で購入するときは「アセトアミノフェン製剤」と薬剤師に伝えてください。



病院で処方

薬局で「アセトアミノフェン製剤」

※生後 6 ヶ月未満では原則解熱剤は使いません。

すぐに受診

- 3ヶ月未満児で **38 度以上** の発熱がある
- ぐったり** して顔色が悪い
- 呼びかけても **ぼんやり** している
(眠ってばかりいる)
- 何度も嘔吐** する
- 水分がとれず、**半日以上尿が出ない**
- 初めて **けいれん** した。



診療時間内 に受診

- 元気** でも発熱が 3~4 日以上続いている
熱が出て、比較的元気で水分もとれるようなら、
夜中や休日に緊急受診する必要はありません。

おうちケアの ポイント

Point

こまめな水分補給と温度調節

- 1 熱をこまめに測りましょう (一般的に朝低く夜高い)。
- 2 朝熱が下がっても、午後から再び発熱することが多いので、**午前中に病院を受診** しましょう。
- 3 元気があれば、ぬるめのお湯で短時間の入浴は可能です。
- 4 水分補給はこまめに。
× 甘すぎたり塩分の強すぎるもの
○ 乳幼児用イオン飲料・お茶・湯冷まし
- 5 熱の出はじめは、寒気がして震えるので保温を。
手足が熱く顔も真っ赤になってきたら
薄着にし、できれば首や脇の下、
足の付け根を冷やしましょう。



けいれんについて

なんらかの原因により脳神経が異常に興奮し、本人の意思と関係なく一定の時間からだびくびくしたり突っ張ったりすることで、熱性けいれん、胃腸炎に伴うけいれん、髄膜炎、脳炎・脳症、てんかんなどがあります。

呼びかけても反応がない、白目をむく、唇の色が青ざめる、

口から泡をふくなどが見られることが多く、嘔吐を伴うこともあります。

短時間のけいれんでは後遺症を残すことはありませんが、

けいれんが長引く場合やけいれんの原因によっては

すぐに治療が必要な場合があります。



まずは落ち着いて観察を

けいれんのほとんどは数分で止まります。

唯一の目撃者はその場に居合わせた

ご両親のことが多いので、

観察ポイントを注意深く見て、

できればメモに残してください。



スマホなどで
動画をとり
あると受診時
役立ちます。

ほとんどは
数分で止まり
ます

すぐに受診

- けいれんが **5分以上** 続く
- けいれん後 30 分間たっても **意識が戻らない**
- けいれんを短時間に **繰り返した**
- 左右** でけいれんの強さが **違う**
- けいれんする前に頭を強くぶつけていた



上記以外のけいれんの場合は、落ち着いたら病院に電話相談してください。

5分以上続く場合は

すぐに救急車を呼びましょう



119
番

観察ポイント

- | | | |
|--------------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 持続時間 | 5分以上続く場合は救急車 | |
| <input type="checkbox"/> 手足の動き | 左右対称ですか？ | |
| <input type="checkbox"/> 目の向き | どこを見ていますか？ | |
| <input type="checkbox"/> 顔色 | 青くなっていますか？ | |
| <input type="checkbox"/> 体温 | 熱はありますか？ | |

おうちケアの ポイント

Point

寝かせて観察

平で安全な場所に寝かせ

吐いたものが喉に詰まらないように

顔を横に向け、よく観察します。

(上記のポイントを参照)



吐いたものが
つまらないよう
横にする

やってはいけないこと

- の中に物や指を入れない
- ゆすったり叩いたりしない
- けいれん中や直後は
飲み物や飲み薬は与えない
(誤嚥の可能性あります)



けいれんの種類

基本的に熱性けいれんの多くは単純性といって、短時間で収まる、24時間以内に繰り返さない、けいれん後の意識回復がよい、左右対称のけいれんなどの要素のもので、これであれば心配ありません。しかしそれに当てはまらない複雑型（左右非対称、繰り返すなど）もあります。複雑型はてんかんや脳炎が隠れていることもあるので、詳しく病院で精査する必要があります。また、激しく泣いた後に起こる「憤怒けいれん」では乳幼児が激しく泣いた後に息が詰まったように体が突っ張ってしまいます。強く泣いただけでするので焦る必要はありませんが、てんかん発作との区別が難しいこともありますので、小児科にご相談ください。

けいれんとまぎらわしい症状

悪寒

- 意識がある
- 視線が合う
- 受け答えができる

体が急に熱を上げようとするときに筋肉を細かく収縮させて熱を作ることです。けいれんのように全身が震えますが、意識はあり視線が合ったり受け答えできる点がけいれんとは異なります。悪寒があるときは服や布団などで温かくしてあげてください。

熱せん妄

- 名前を呼んだり肩を叩くなどの刺激で反応がある

高熱があるときにぼーっとしたりうわごとを言ったりすることです。意識が無いように見えますが、名前を呼んだり肩を叩くなどの刺激で反応がある点でけいれんと区別できます。

「けいれんではじめて救急車を呼んだ」という方もいます…

memo

救急車を待つ間に用意すると便利なもの

- 母子健康手帳
- 福祉医療費受給者証
- お金
- 健康保険証
- おくすり手帳
- 着替え
- 哺乳瓶・ミルク
- タオル・手拭き
- 靴（履きは自力のため）
- おむつ・お尻拭き
- ビニール袋



よくある質問



Q けいれんを起こした場合、予防接種を受けるのに3ヶ月以上期間を置かないといけませんか？



A

最後のけいれん発作から2～3ヶ月空け、主治医の許可があれば接種が可能となります。けいれん後間もない時期に予防接種を受けると接種後にけいれんを起こした場合予防接種が原因か、元のけいれんの再発か判断が難しいためです。ただし主治医の判断で短縮可能な場合もありますので、小児科にご相談ください。



おれた予防接種のスケジュールもご相談ください。



Q 熱性けいれんを起こしたことがあります。発熱時にけいれん予防の薬を使った方がよいのでしょうか？



A

熱性けいれんを1回起こしたことがある場合、その後、別の機会に発熱した際に2回目のけいれんを起こすのは約3割です。これまでに何度かけいれんを起こしたことがあっても、けいれんの時間が短い、24時間以内に繰り返さないなどの経過で「単純型熱性けいれん」と診断されていれば、発熱時のけいれん予防は原則不要です。ただしご家族が不安な場合は使うこともありますので、小児科で相談してください。けいれん予防薬を使用すると副作用でふらつきやぼーっとすることがあるので注意が必要です。

咳・呼吸が苦しい

咳・呼吸が苦しい

P56 誤飲・誤えん P82 RSウイルス P90 マイコプラズマ P92 クループ症候群

咳や呼吸苦時のチェックポイント

- 突然の咳や呼吸苦か
- 咳や呼吸苦の直前に何か食べたりおもちゃをくわえていたか
- よだれや声がかれていないか

咳・呼吸について



咳の多くは急性の呼吸器感染症です。
しかし、異物誤飲、急性喉頭蓋炎やアナフィラキシーなど緊急で治療が必要となる場合もあります。
長引く咳の中には、生まれつきの構造的な異常があったり、副鼻腔炎や気管支喘息など継続して治療が必要な場合もあります。

おうちケアのポイント

Point

加湿・鼻吸い・水分補給

1 お部屋を適度に加湿する

2 鼻水が多いときは吸引も効果的

3 水分は少量ずつこまめにとる



効果的な鼻吸い

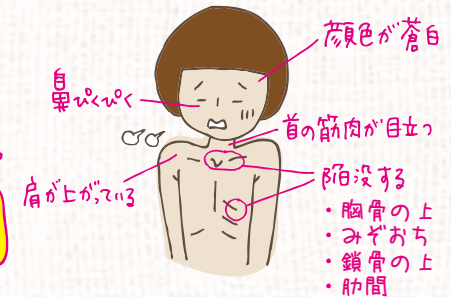
- 首が座っていれば、膝にかかえてやりましょう。寝た状態だと喉の方に垂れてしまい、上手く吸えません。
- お顔に対して垂直に吸引の先をあてましょう。
- 何度かこまめに分けて吸いましょう。



・顔に垂直に
・こまめに

すぐに受診

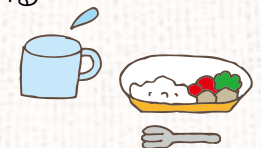
- 苦しくて**顔色**が悪い
- 近くにいて**ぜいぜい**が聞こえる
- 肩**で呼吸している（肩呼吸）
- 鼻の穴**がぴくぴくしている（鼻翼呼吸）
- 鎖骨の上や肋骨の下が**くぼんでいる**（陥没呼吸）
- 咳き込んで**嘔吐**してしまい**食事がとれない**
- 咳き込んで**眠れない**



こんなときはすぐに受診

診療時間内に受診

- 咳が多くても、**水分**や**食事**がとれている
- 横になって**眠れている**



嘔吐・下痢

おう と

嘔吐・下痢

P8 けいれん P100 ロタウイルス性胃腸炎 P80 腸重積 P108 予防接種

まず疑うのは…

発熱、嘔吐、下痢症状が揃えば、**ウイルス性胃腸炎**の可能性が高いです。突然の嘔吐症状からはじまり、続いて下痢症状、時に発熱がみられます。ウイルス感染がほとんどで、自分の免疫で治すため治療は対症療法が中心です。



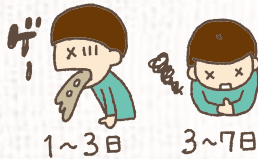
ウイルス性胃腸炎の原因となるウイルスは？

ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルスが小児期で主なウイルスとなります。ロタウイルスは嘔吐症状が強く、白っぽい便が出るのが特徴です。また合併症として **けいれん** を起こすこともあります。

ウイルス性胃腸炎とは

嘔吐や発熱ではじまります。

嘔吐は1～3日続き、遅れて下痢が3～7日ほど続きます。原因の多くはウイルスで、ウイルス性胃腸炎といいます。原因としてはノロウイルスやロタウイルスが多いです。



治療は？

脱水の程度が軽く、合併症がなければORSなどの経口補水液などで治療します。嘔吐が落ち着き、食べられるようになれば食事を開始します。病院では下痢の期間を短縮させるため整腸剤を処方することが多いです。吐き気止めも時に処方しますが、副作用があるため注意して使用します。下痢止めは小児では腸閉そくの原因となりうるため使いません。



ロタウイルス性胃腸炎

〇〇は予防接種あり!!



11月頃から増加し、3～5月に特に流行します。抗ウイルス薬など特別な治療法はありませんが、日本では2011年末からワクチンが開始され、2020年から定期接種となった**有効なワクチン**があります。入院患者の数が大きく減ってきており非常に有効なワクチンですが、接種時期によって腸重積のリスクの可能性が指摘されているため、接種時期が決められています。

ロタウイルスはけいれんを走らすことがあります



詳しくは「ロタウイルス感染症」をご覧ください

6週～24週	1価ワクチン 2回	6週～32週	5価ワクチン 3回
--------	-----------	--------	-----------

症状	嘔吐・下痢 (白っぽい便)	潜伏期間	1～3日	治るまで	約1週間
----	---------------	------	------	------	------

ノロウイルス性胃腸炎



11月～3月にかけて流行します。重症になる患者の割合はロタウイルスより少ないですが、**頻度は最も多い胃腸炎**です。また乾燥した吐物から空中に舞ったウイルスを吸い込んで感染することもあります。熱は出ないか、出ても軽い場合が多いです。**症状がなくなった後も3～7日**くらい、長い場合は1ヶ月ほど便にウイルスが排出されます。感染しても免疫ができないので、**何度もかかる可能性**があります。抗ウイルス薬やワクチンはありません。

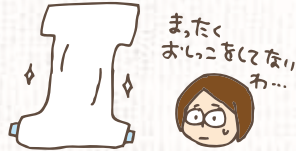
症状	嘔吐・下痢	潜伏期間	1～3日	治るまで	約1週間
----	-------	------	------	------	------

必ず受診

- 嘔吐症状が強く、半日以上水が飲めない
- ぐったりしている
- 水の様な下痢が 1日6回以上ある
- や舌が乾き、涙が出ない
- 尿の量が少ない
- 血便が出た



こたつでねがせておくのは脱水症状をまねきます...



感染予防のポイント

Point 手洗い・消毒

下痢の場合

便を扱った手から口の中にウイルスが入り感染します。頻回に手を洗ってください。



嘔吐の場合

吐物が床に落ち、乾いてから空気中に飛び、それを吸い込んで感染することがあります。吐物の処理は次亜塩素酸ナトリウム(ミルトンやハイター)などできちんと拭き取ってきれいにしておきましょう。消毒用アルコールや石けんはノロウイルスには効果がないので注意が必要です。



ミルトンやハイターでしっかり消毒

ウイルスを広げてしまうので霧吹きはNG...



おうちケアのポイント

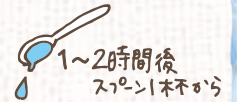
Point

ゆっくり経口補水療法



嘔吐後すぐに水分を与えると、再度嘔吐してしまうことがよくあります。水分補給はゆっくりと。

1 嘔吐後は1~2時間お腹を休めて最初はスプーン1杯分から水分摂取を



2 それでも吐かなければ、少しずつ量を増やして

- OS-1、アクアライトORS 理想的(市販)
- りんごジュース、お味噌汁 嫌がる場合
- 母乳 量制限なしでOK
- ミルク 少なめ・いつもの濃さでOK

おすすめの水分



水分摂取ができている場合は嘔吐症状が改善し下痢が治まってくれば食事摂取(おかゆ、温かいうどんなど)を開始しましょう。

よくある質問



Q 下痢が続いていても登園は可能ですか?

A

胃腸炎の下痢は1~2週間ほど続くことがあります。ピークを超えていれば登園可能ですが、下痢が続く間の便の処置は、使い捨て手袋をつけ直接手に触れないようにし、また手洗いをこまめに行ってください。



家でひろげないために

- 手洗いをしっかりとする
- タオルを共有しない
- トイレはふたをしめて流す



消毒は次亜塩素酸ナトリウムやアイロンで

次亜塩素酸ナトリウムの作り方

- 1 ハイターなどの塩素系漂白剤を500mlのペットボトルキャップ2杯分(10ml)入れる。
- 2 同じペットボトルに水を入れて薄める。
- 3 誤飲しないよう必ずラベルをつける。
- 4 作ったら最後まで使い切る。



消毒の仕方

布やキッチンペーパーに含ませて、特に水道・ドアノブ・トイレ・洗面台を拭き取ります。
10分くらいで拭き取りをしないと金属部分がいたむので注意!
霧吹きはNGです。
換気も忘れずに。



アイロンも有効です

じゅうたんの上に吐いてしまったときなどはアイロンでもOK!
85度以上で1分以上を目安に加熱してください。
次亜塩素酸ナトリウムが使えない場合はアイロンで消毒しましょう。



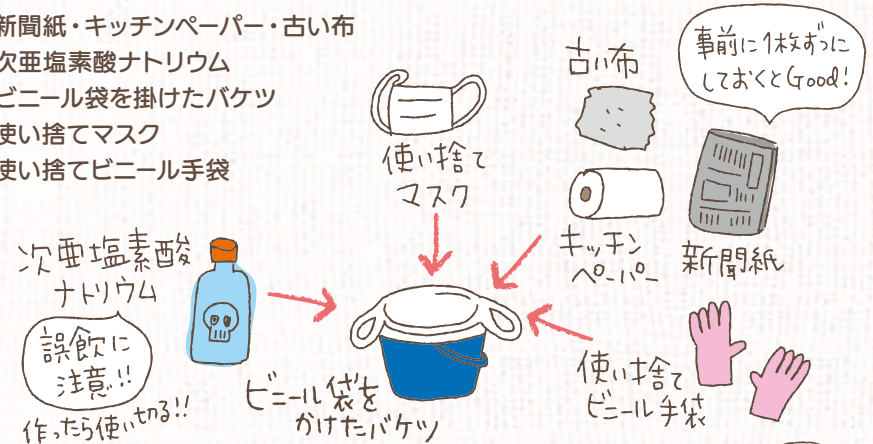
嘔吐・下痢の処理は

用意があると便利なゲージセット

バケツに全部入れておくといざという時に便利です。誤飲をしないよう、子どもの手の届かない所に保管してください。



- 新聞紙・キッチンペーパー・古い布
- 次亜塩素酸ナトリウム
- ビニール袋を掛けたバケツ
- 使い捨てマスク
- 使い捨てビニール手袋



1 マスクと手袋を装着。



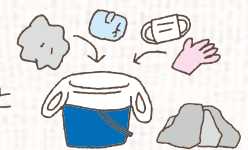
2 キッチンペーパー・古い布・新聞紙を吐物より広めに掛ける。



3 次亜塩素酸ナトリウムを上から掛けて吐物を拭き取る。



4 処理した吐物や下痢のオムツは拭き取ったものごとバケツに入れる。



5 全部袋に入れて、ぎゅっとしばって封印完了。処理後は必ず手を洗う。



洗濯機の洗浄も50~80倍に薄めた塩素系漂白剤でフルコース洗いを1回。





特に注意が必要なのは白・赤・黒

通常赤ちゃんの便は胆汁に含まれるビリルビンの色素で黄色に見えます。ですが、実は赤ちゃんの便の色は黄色だけではなく大きく分けて「黄色、緑色、白色、赤色、黒色」のパターンがあります。



緑色の便は基本的に**それほど心配する必要はありません**。便の胆汁に含まれるビリルビンが酸化したり、ミルク栄養児の腸内細菌、ミルクに含まれる鉄分の影響、緑黄色野菜など原因は様々。月齢が進むにつれて緑色便の頻度は増えていきます。**感染性胃腸炎などの症状**がある場合は、腸の動きも悪く食物も消化不良となり、緑色など普段と異なる色になることがあります。嘔吐や下痢、活気がないなどの症状がないかを確認しましょう。



- 嘔吐や下痢の症状がある
- 元気がない



生まれた直後～ 生後5日くらいまで	胎児の皮膚や胆汁などの成分の一部の色 産院にいて、助産師さんからも正常だと教えてもらえることが多いため、不安になることはそれほど多くないかも。	様子見て OK
便秘やおむつの中で 時間がたった場合	胆汁に含まれるビリルビンが空気に触れて酸化したため	
ミルク栄養児	母乳栄養児の腸内細菌はビフィズス菌が主体で淡黄色に対し、ミルク栄養児の腸内細菌は母乳栄養児よりビフィズス菌が少なく大腸菌や腸球菌など複雑で、緑色便の割合が母乳より多めミルクに含まれる鉄分の影響もあと考えられている	
緑色野菜を食べた後	緑黄色野菜	



クリーム色・
薄いレモン色・灰色

生後数ヶ月までの赤ちゃんの便の色で**もっとも注意が必要**なのは白色便。白色～薄い黄白色便ではビリルビンを含む胆汁が十分に便に含まれていないことを意味します。**胆道閉鎖症**などの肝臓の病気のせいで腸の中にビリルビンが排出されていない、もしくは**激しい下痢**のためにビリルビンが十分に混じる時間もなく便が排泄されている可能性があります。



- 便色カードで便の色が**1～3番に近い**
- 生後数週間で徐々に白色の便に変化
- 黄色だったのが、**次第に薄い黄色や灰色に変化**



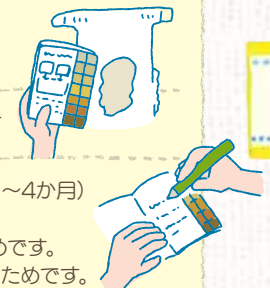
胆道閉鎖症 などの肝臓の病気の可能性

胆道(肝臓で作られた胆汁を十二指腸まで通す通り道)が生まれつき、もしくは生後まもなく詰まってしまう胆道閉鎖症は、**皮膚や眼球結膜(白目)の黄染(黄疸)と白っぽい色の便**が特徴です。進行すると肝硬変になる怖い病気です。手術が唯一の治療で、なるべく早く(生後2か月以内)に手術が必要です。



便色カード(母子手帳)の使い方 母子手帳の便色カード掲載が2012年から義務になりました。

- 1 見る場所**
 - 日中の明るい部屋
 - 夜でも昼光色の明るい照明の部屋
- 2 色を比べる** おむつに付いた便にカードを近づけて色を見比べます
- 3 記入する** 母子手帳には便色を3回(生後2週、生後1か月、生後1～4か月)記入する欄があります。**必ず3回とも記入**しましょう。生後1～4か月の欄の記載時期は生後2か月がおすすめです。胆道閉鎖症の多くが生後2か月までに淡黄色便になるためです。

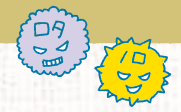


1～3番に近い色	4～7番が1～3番に変化	4～7番に近い色
すぐに医療機関に相談	4番だったものが1～3番に近づくようなら 受診して相談 してください。	4番だったものが5～7番になるようであればまず胆道閉鎖症の心配はありません。

1か月健診を行った病院、もしくは小児科専門医が常勤する病院の小児科を受診しましょう。

激しい下痢 の可能性

嘔吐を伴う白色下痢便の場合、**ウイルス性胃腸炎**の可能性がありますが、ロタウイルス胃腸炎では便が白っぽくなることが知られていますが、ノロウイルスなどロタウイルス以外のウイルスが原因の胃腸炎でも時々白色便になることがあります。





黒色便も血便です。血液は胃液などの消化液と混じると黒く変色するためです。実際には赤色や黒色でも血便ではないこともあります。は**そもそもその便が血便かどうかを確認**します。鉄剤、ジュース、ブルーベリー摂取などで黒くなったトマトなど赤色野菜で赤色の便が出ることも。わからずに不安な場合はもちろん受診してご相談ください。ほとんどの血便は自然によくなります。

- すぐに受診**
- オムツ全体に血便(黒色便)が広がっている
 - 機嫌が悪い、ぐったりしている
 - 嘔吐が続く
 - イチゴジャムのような血便
- 診療時間内に受診**
- 便に少量の血が混じっているが本人の機嫌や哺乳意欲は問題ない

腸重積 の可能性

生後6か月から2才くらいの子に多く、腸の一部が前後の腸の中に重なって入り込んでしまう病気です。放っておくと腸が壊死してしまうため、**緊急で処置が必要な怖い病気**です。腸重積は血便の症状だけということではなく、腹痛を伴います。しかし、この病気が起きやすい年齢はお腹が痛いと言えない年齢なので機嫌が悪くなったりぐったり、吐くこともあります。また最初は血便がないこともあります。そのため、赤ちゃんがぐったりして嘔吐が続く場合は**すぐに病院受診が必要**です。



- こんな症状が出る場合があります**
- 機嫌が悪い、ぐったりしている
 - 嘔吐が続く
 - イチゴジャムのような血便

新生児・乳児消化管アレルギー の可能性

ミルクを始めて数日後から嘔吐や下痢、血便を繰り返すことがあります。その場合は新生児・乳児消化管アレルギーのケースもあります。血便がなく、下痢や体重が増えなくなることで気づかれることもあります。この場合には**病院で診断を受け、アレルギー用ミルクに変更**する必要があります。



<p>生まれてすぐ</p>	<p>出生時に赤ちゃんにかかったストレスの影響で一時的に胃の粘膜で出血したケース 分娩時に母親の血液を飲み込んだものが便として出てくるケース いずれも黒色便として出ることが多く、退院までに医療機関で発見されることがほとんど。</p>	 出産した医療機関で対応
<p>生後1~2か月 線状・点状の出血が混じる</p>	<p>時々便の中に線状・点状の出血が混じることがあります 多くは綿棒刺激や浣腸、排便時に粘膜で擦れて少量出血したケース 乳児は皮膚や粘膜が弱く、肛門の近くにびらんもできやすくなり出血しやすい。 赤ちゃんが機嫌も良く、哺乳も普段と変わりなければ特に処置をしなくても自然によくなるので、心配しなくても大丈夫。出血量が多かったり、気になることがあれば受診を。</p>	 気になる様なら受診
<p>機嫌が悪く イチゴジャムのような血便</p>	<p>すぐに病院を受診してください。 ・機嫌が悪い・ぐったりしている・嘔吐が続く等の症状が伴う場合があります。</p>	 受診
<p>ミルクを始めて数日後 嘔吐・下痢 ・血便</p>	<p>嘔吐や下痢、血便を繰り返す場合は新生児・乳児消化管アレルギーのケースも。この場合、病院で診断を受け、アレルギー用ミルクに変更する必要があります 血便がなく、下痢や体重が増えなくなることで気づかれることも。</p>	 受診

受診の際、病院で伝えてください

<input checked="" type="checkbox"/> いつから便の色が気になるか	
<input checked="" type="checkbox"/> 普段と今回の違い	回数・水っぽい・色など
<input checked="" type="checkbox"/> 機嫌は良いか	
<input checked="" type="checkbox"/> 食欲	哺乳具合・体重増加は順調か
<input checked="" type="checkbox"/> 母乳栄養かミルクか	
<input checked="" type="checkbox"/> 飲んでいる薬	抗菌薬・鉄剤
<input checked="" type="checkbox"/> 他に症状はないか	嘔吐・下痢・発熱など
<input checked="" type="checkbox"/> 周囲の家族に同様の症状はないか	下痢など

実物が写真を持って行ったほうがいいのか?

実物を持参するのは大変ですが、最近はスマホのカメラ機能も良くなっていますので、ぜひ状態を伝える際、活用してください。いくつかの角度から複数枚の写真があると情報も多く判断しやすいです。
●なるべく複数枚撮る ●明るいところで撮影



鼻出血について

鼻出血は、自分で鼻をいじったときや鼻をかんだときに起きやすいですが、突然出ることもあります。

アレルギー性鼻炎や鼻の入り口に湿疹や炎症（鼻前庭炎）がある場合、鼻がかゆくていじるために鼻血が出やすくなります。

鼻血は主に、左右の鼻を分けているしきり（鼻中隔）の粘膜から出ます。特に、鼻の入口から約1cm内側が、繰り返し出血しやすい場所です。この場所はキーゼルバハ部位といわれます。



よくある間違っただけの止血法

- × 首筋をとんとん叩く
- × 鼻の上の骨の硬いところを押さえる
- × ティッシュペーパーを詰め込み 何度も取り替える
- × 仰向けに寝る



すぐに受診

- 圧迫止血をしても出血が止まらないとき
- 顔面の外傷で鼻血が止まらないとき

診療時間内に受診

- 鼻血が頻回に出るがすぐ止まるとき

こんなときは詳しい検査

鼻以外からも出血する、少しのことで皮膚に青あざができるなどがあるときは、血液の病気（血友病など）が疑われるため詳しい検査が必要です。

おうちケアのポイント

Point

圧迫止血法

どんなところからの出血も、血を止めるための原則は、出血している場所を押さえて止める圧迫止血法です。



まずは椅子などに座らせ、体を起こした態勢になりましょう。のどにまわった血は飲み込まないで、外に出すようにします。



顔を上向きにすると、血がのどに流れて咳こんだり、飲み込んで気持ちが悪くなり吐いてしまうこともあるので、顔はやや下向きにしましょう。横になった場合でも、仰向けにはないようにしましょう。



鼻の入口から約1cm内側の部位に、小指の太さに固めた脱脂綿（だっしめん）やティッシュをあわてずにゆっくり入れます。



小鼻を外側から指で少し強めに押さえて約10分間止血されるのを待ちます。血が多少滲んでも、脱脂綿やティッシュを途中で交換しないことが大切です。

詰め物を抜いて再び出血してしまったときはさらに10分間圧迫します。脱脂綿などがいないときは、小鼻全体を親指と人差し指で強くつまんでください。

鼻出血後は再出血しやすいので、鼻をいじったり、かんだりするのは控えましょう。



じんましん・湿疹

じんましん

- 一時的に出現するかゆみのある赤くて膨らんだ発疹です。
- 丸や、楕円形、地図状に膨らみます。
- およそ数十分から数時間で消失します。
- 原因としては**食物アレルギー**が有名ですが、**感染や温熱刺激、物理的**刺激など色々です。



出典：http://www.e-skin.net/

おうちケアのポイント

一部分でかゆみが弱ければそのまま様子をみているうちに自然に引いていきます。かゆみを抑える方法として**冷やすのが効果的**です。

病院での治療

かゆみが強かったり全身に広がる場合には、**抗ヒスタミン薬**の内服を行います。ステロイドの外用剤は症状抑制にあまり効果はなく推奨していません。

乳児湿疹

- 新生児期から乳児期にみられる湿疹です。
- 新生児ざ瘡（ニキビ）や**脂漏性湿疹**などが主ですが、アトピー性皮膚炎との区別が難しい場合もあります。
- 治療としてまずは**石鹸でやさしく洗**います。ひどい場合にはステロイド薬や保湿剤を塗りましょう。
- 湿疹は一度はよくなってもぶり返すことも多いですが、生後3~4ヶ月頃までに自然によくなってきます。



新生児ざ瘡



脂漏性湿疹

出典：http://www.e-skin.net/



アトピー性皮膚炎

- **アレルギー**で起こる湿疹です。
- 2ヶ月以上持続するかゆみのある慢性的な湿疹です。
- **ダニやホコリ、食物**が原因になりますが、食物による影響は乳児期がほとんどで、幼児期以降は食物による影響はほとんどありません。
- 乳児期は顔や首、腕の外側、足の表側などにできやすく、年齢が経るにつれて肘の内側や膝の内側などにできやすくなります。
- 治療は**ステロイド薬**を塗ります。また、かくとそれが刺激となり悪化するため湿疹がひどい場合にはかゆみ止めの内服も行います。



こんな場合は、救急車を呼んでください。

119番

- 咳や呼吸が苦しそう □ ぐったりしている



すぐに受診

- 冷やしてもかゆみが強くとても家では我慢できない
- 全身に広がるじんましん



スマホなどで撮ると受診時Good!

診療時間内に受診

- 発疹が一部分でかゆみが弱い（冷やしてかゆみが弱くなる）
- 症状が続く

水いぼ 伝染性軟属腫（でんせんせいなんぞくしゅ）

- **伝染性軟属腫ウイルス**による感染で、湿疹と接触することで感染します。
- 写真のように表面はなめらかで盛り上がっています。
- 発症後6ヶ月から3年程度で自然にとれるため他人と接触する機会が少なければ、何もせずに様子をみます。
- プール教室に通っているなど他人に接触する機会が多ければ、摘除したり、お薬を塗ります。



日本皮膚科学会HPより

とびひ 伝染性膿痂疹（でんせんせいのうかしん）

- 皮膚にいる**細菌**による感染です。
- 接触したり、虫刺されや湿疹をひっかいて感染した場合があります。
- 赤い湿疹→水ほう形成→膿がたまる→やぶける→かさぶたができます。
- 集まって生じます。
- 火事のとび火のように**急速に広まって**いきます。
- 治療は抗生剤を飲んだり、お薬を塗ります。



日本皮膚科学会HPより



アレルギー疾患について

新生児期から乳児期にかけて皮膚に湿疹がある場合には、その湿疹部位が肌バリア機能の障害を起こしているため、食べ物やダニ、ホコリが体内に侵入し、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、喘息、アレルギー性鼻炎などアレルギー疾患の引き金になることがわかっています。

このため、新生児期から乳児期早期にかけて、肌をきれいに保つことが重要です。

気管支喘息

特徴

- 気管支が狭くなり、呼吸が苦しくなる病気です。
- 咳が出て、ゼイゼイします。
- ホコリやダニ、猫や犬のフケ、カビ、花粉などが原因となる発作（ゼイゼイしたり、息苦しくなること）を引き起こします。
- 朝や夜、運動したとき、冷たい風にあたったとき、アイスなど冷たいものを食べたとき、煙を吸ったときに咳が目立つようなら喘息が疑われます。
- 風邪をひいたとき、季節の変わり目、台風などの気圧の変化で発作が出やすくなります。



発作時の治療

- 発作を起こしたときは気管支を広げるお薬を吸ったり、飲んだりします。
- 発作がひどいときにはステロイド薬を飲みます。

発作を起こさないようにする治療

普段から症状に合わせてステロイド薬を吸ったり、アレルギー反応を抑えるお薬を飲み、発作を起こさないようにコントロールしていくことが大切です。

すぐに受診

ゼイゼイしているに加え

- 咳で眠れない
- 胸がペコペコしている
- 呼吸が早い
- 不機嫌といった症状がある

ぐったりしたり、連続する咳やゼイゼイしたりする場合には救急車を呼びましょう。

119番



食物アレルギー

特徴

- 食べ物を食べてから2時間以内に、じんましんが出ます（だいたい30分以内に出ることが多いです）。
- 顔が腫れたり、咳や嘔吐もみられることがあります。



ひどい場合

- じんましんだけでなく繰り返し咳が出たりゼイゼイします。
- 繰り返し嘔吐したり、ぐったりします。

原因

どの食べ物でも原因となりえますが、乳幼児期は卵や牛乳、小麦がなりやすいです。ただし、卵や牛乳、小麦は3歳ぐらいまでに半分が、小学校にあがるまでにほとんどの子が自然に治ります。一方、カニやエビといった甲殻類、ソバ、ピーナッツのアレルギーの割合は少ないですが、治りにくいです。



妊娠・授乳中・離乳食

妊娠中や授乳中の母親の食事制限や離乳食を遅らせるといったことは食物アレルギーの発症を予防しませんので、控える必要はありません。むしろ口から体内に食べ物をとり入れることは食物アレルギーになりにくくなるので、すでに食物アレルギーを発症していない限り、離乳食を遅らせないようにしましょう。

すぐに受診

- アナフィラキシーといった強い症状が出る
- 急激に症状が進む場合
- ぐったりしている
- 連続する咳
- ゼイゼイする



急激に症状がすみ、
様々な症状が出る場合を
アナフィラキシー
といいます。

検査

血液検査

数値の高さはアレルギーの出やすさを表しているだけなので注意する必要があります。
数値が高くても実際に食べて、症状がなければその食べ物は問題ありません。また、数値の高さと重症度はイコールではないので注意が必要です。

食物負荷試験

実際に食べてみて症状が出るかどうかを調べる検査を食物負荷試験といいます。
診断目的または、今まで除去していたものを食べられるようになったかを確認したり、どのくらいの量で症状が出やすいのかを調べる検査です。
保育園・幼稚園・小学校入学前には、今まで食べたことのない食べ物に関して、食物経口負荷試験を行い、確定診断をしておくことが望ましいです。

治療

- 症状が出る食べ物を食べないようにし、食べられるようになるまで待ちます。
- 念のためや心配だからといって、必要以上に除去する食べ物を増やさないようにしましょう。
- 最近は医師の指導を受けながら、安全な量から食べはじめ少量ずつ増量していくことで早く食べられるようになることがわかっています。
原因食物でも、症状が出ない食べられる範囲までは積極的に食べることが大切です。
- 症状が出た場合にはアレルギーを抑える薬を飲みます。



よくある質問

Q アレルギー性鼻炎が治りません。年齢が高くなれば治りますか？



A アレルギー性鼻炎は喘息やアトピーと同じくアレルギー疾患です。喘息やアトピーは年齢とともに改善していきませんが、アレルギー性鼻炎は年齢を重ねても治りにくいです。ただし、小学校高学年になれば鼻炎はレーザー治療など選択肢が増えます。また最近では舌下免疫療法という新しい治療も登場しました。鼻炎の症状が強いときは、内服薬だけでなくアレルギーの原因を除去できているか（ダニ：清掃・除湿・防ダニフトンカバー、花粉：マスクなど）を再確認してください。
症状が落ち着けば内服中止できるので主治医と相談しましょう。近年、眠気などを抑える抗アレルギー薬も開発され長期内服しやすくなりました。



Q 喘息の子どもが外遊びをする際、どの程度まで大丈夫でしょうか？



A 喘息があっても戸外で元気に遊ぶことは大切です。次のことに注意しましょう。

- 1 動物アレルギーがある場合、動物園などでの動物との接触に気を付けてください。マスクの装着や、触ってしまった場合には十分な手洗い、洗顔。
- 2 花火やキャンプファイヤーの煙で発作が起きることがあり、風上に立つなど煙を吸わない配慮も大切です。
- 3 お泊り保育では同室者が布団で暴れたり、枕投げによるハウスダストやダニが発作を引き起こすこともあります。
- 4 全力疾走や長距離走は最も喘息発作を起こしやすいです。運動時だけ起こる喘息発作のタイプもあります。咳が出るときは無理して運動せず、対処法もあるので、一度小児科にご相談ください。



食物アレルギーを 予防しよう!!

妊娠中の食生活が原因ではない

以前は食物アレルギーは、原因となる食べ物を妊娠中のお母さんが食べすぎたから、母乳を介してなりやすくなるなどと言われていたため、妊娠中や授乳中に食物アレルギーになりやすい食べ物を避けるお母さんも多くいました。

しかし、最近は研究がすすみ、妊娠中や授乳中に原因となる食べ物を避けても予防効果がないことがわかっています。このため妊娠中や授乳中にある特定の食べ物を除去する必要はありません。

✓ 原因は妊娠中や授乳中の食生活ではない

離乳食は遅らせない

また「赤ちゃんの消化管は未発達のため、早く食べ過ぎると食物アレルギーになりやすい」といわれていましたが、現在は、むしろ消化管から吸収されたものは、食物アレルギーになりにくいということがわかってきました。

このため、離乳食がはじまったら、卵や乳製品、小麦といったアレルギーになりやすい食物を遅らせるのではなく、離乳食の本や離乳食教室で推奨されている通りにすすめていくことが大切です。

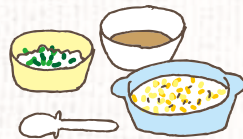
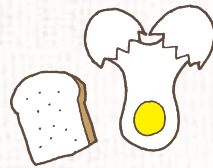
ただし、初めて食べるものは少量からはじめ、卵はしっかり火が通ったものからはじめましょう。

✓ 離乳食は推奨されている通りにすすめましょう

1ヶ月検診でお薬も出せるので気軽にご相談を



ママは食べてもOK!!



原因のひとつは湿疹

現在わかっている原因としては、いくつか要因があります。その一つは、新生児期から乳児期早期に湿疹などがあり皮膚が汚いと、湿疹のある部位などから食べ物が体の中に入り、食物アレルギーになりやすくなるというものです。

通常、皮膚は外界の異物を体の中に通さないようにしっかり防御していますが、湿疹があると、皮膚バリア機能が低下しており、そこから食べ物が体内に入りやすくなります。侵入した食べ物が体の中に入ると、異物と判断され、以後、本来無害のはずの食べ物を食べたときに、アレルギー反応が起きてしまいます。

✓ 湿疹などの皮膚の状態が関係

大切なのはスキンケア

では、どうすれば湿疹を防ぐことができるのでしょうか。

お母さんのおなかの中にいたときにお母さんから男性ホルモンや女性ホルモンといったホルモンが伝わっており、生まれてからもしばらくはそのホルモンの影響が出ます。したがって、新生児期から乳児期早期には新生児のニキビや脂漏性湿疹（しろうせいしっしん）などの湿疹が出やすくなります。

この湿疹を予防するためにはスキンケアが大事です。

お風呂上りに保湿剤を体に塗りましょう。

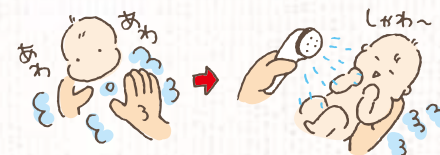
湿疹が出た人は、まずお風呂で乳幼児用の石鹸でやさしく洗って、よく洗い流すだけでよくなってきます。それでも改善されなければ、弱めのステロイドを塗りましょう。

1ヶ月健診でお薬は処方できるので担当の医師にお伝えください。

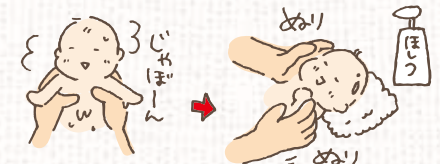
なお、湿疹が出て、すぐに食物アレルギーになるわけではありません。

湿疹は、もともとのアレルギー体質に加え、いくつかの要因も加わってできるので、あわてなくてもいいでしょう。ただし放置はおすすめできず、予防が大事です。

✓ やさしく洗って、よく流す



✓ お風呂のあとは保湿をする



便秘 でんいしつ!!

外来を受診する子どもの腹痛で最も多い原因のひとつは便秘



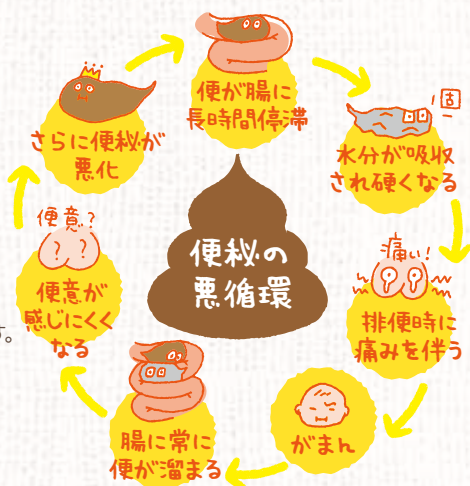
便秘について

便秘とは、便が腸に溜まって出にくい状態、もしくは排便に苦痛を伴う状態のこと。排便が週2回以下(3~4日に1回以下、というお医者さんも)、排便時の肛門の痛みやいきみが強い、直腸に溜まりきらなくなった便が漏れ出す「便失禁」(ひどい便秘の場合)などの症状があります。

起きやすい時期

- 1 離乳食の開始時期
- 2 トイレトレーニングの時期
- 3 入園や入学などで自宅外の排便が必要になる時期

便秘治療の目的は「便秘の悪循環」を絶つことです。



乳児の便秘

- 特に生後9ヶ月未満
- 乳児排便困難症

生後数ヶ月以内は便を出す力がまだ弱かったり、踏んばり方が上手ではない場合があり、便が出にくいことがあります。この場合、出てきた便は軟らかいことが多く、自然に改善する場合があります。また、必要な量の栄養が不足して便の回数が減ることも。この場合は体重がしっかり増えていればOK!

赤ちゃんが困らない程度に肛門刺激で対応してください。

ただし、1週間以上の頑固な便秘をくり返すなど、長引く場合は生まれつきの病気が隠れている場合もあります。**病院で相談を。**

参考文献:
 1) 日本小児消化器病学会、日本小児消化器機能研究会(編):小児慢性機能性便秘症ガイドライン、診断と治療社、東京、2013
 2) Tabbers MM, Boluyt N et al. Non-pharmacologic treatments for childhood constipation: systematic review. Pediatrics 2011;128:753-761.
 3) Chung BD, Parekh U et al. Effect of increased fluid intake on stool output in normal healthy volunteers. J Clin Gastroenterol 1999;28:29-32.
 4) Stadtler AC, Gorski PA, et al. Toilet training methods, clinical interventions, and recommendations. American Academy of Pediatrics. Pediatrics 1999;103:1359-1368
 5) American Academy of Pediatrics. "Constipation in Children". Healthychildren.org.
<https://www.healthychildren.org/english/health-issues/conditions/abdominal/pages/constipation.aspx>. (参照 2020-11-13)
 6) Indrio FJ, Di Mauro A1, et al. Prophylactic use of a probiotic in the prevention of colic, regurgitation, and functional constipation: a randomized clinical trial. JAMA Pediatr. 2014 Mar;168(3):228-33.
 7) Wojtyniak K1, Horvath A1, et al. Lactobacillus casei rhamnosus Lcr35 in the Management of Functional Constipation in Children: A Randomized Trial. J Pediatr. 2017 May;184:101-105.e1.

診療時間内に受診

便秘が気になる場合は、診療時間内に受診がおすすめ。早期に診断し、治療を始めると、予後をより改善できます。

- 食欲がなく、**食事が減っている** (母乳やミルクを含む)
- 腹痛**や嘔吐などの症状がある
- 1週間以上**の頑固な便秘を繰り返す
- 排便痛のために排便をがまんしてしまう
- 排便時に**出血**する



ポイント

- 1 早めに積極的な治療が大切
 - 放置すると排便時に痛みを感じ、がまんすることで便秘がさらにひどくなる。
 - 便秘は尿路感染症や夜尿の原因になることも。
- 2 まず詰まった便を取り除くことが治療の第一歩
- 3 治療に時間がかかることも多い

おうちケアのポイント

Point

マッサージ・綿棒

おなかを優しくマッサージ

子どもを仰向けに寝かせ、おへそを中心に手のひら全体で時計回りに「の」の字を書くよう優しくさすります。刺激になって腸の動きが活発になります。



つつん綿棒

大人用綿棒にワセリンなど滑りを良くするものを塗り、肛門から1~2cm挿入。肛門を傷つけないようやさしく刺激。毎日やっても構いません。



おなかのほうには尿道や膀胱などがあるので最初に肛門にまっすぐ入れたらすぐ、綿棒の先をやや背中の方へ向けるように入ると無理なく綿棒が入ります。

治療について

病院では、まずは詰まった便の除去、ついで維持療法を行います。

① 詰まった便の除去 下剤の内服、肛門からの浣腸、座薬など

② 維持療法 食事療法と薬物療法の両方

食事療法

食物繊維（野菜、海藻、果物など）は消化できないので便の量を増やし、腸の中で水分を含んで便を柔らかくする働きがあり、便通改善効果があります。ただし、便が詰まった状態で食物繊維だけ増やすと、腹痛がひどくなる場合があります。便秘の治療を病院で相談しながら進めていきましょう。

食物繊維
豊富な食品



薬物療法

適切な排便習慣が得られた後で、数ヶ月薬物療法を継続します。

小児で使用する下剤は主に

- ①浸透圧性下剤（ラクツロース、マルツエキス、酸化マグネシウムなど）
- ②刺激性下剤（ピコスルファートナトリウム、ピサコジルなど）

の2種類。

最初は効果がマイルドな①から。効果がでない場合②を使うことも。

効果は、内服開始後6ヶ月以内に規則正しい排便習慣が得られる子は約半数。

2年以内に中止できる例も約半数。維持療法に数年かかることもあるのは知ってほしい点です。

③ 生活指導 トイレトレーニング

トイレトレーニングが逆に便秘を悪化させることも！

便秘がある場合は、治療して排便習慣が確立してから開始します。失敗しても怒らない。そもそも怒っても子どもは何で怒られたかが分かりません。結果的に「叱られるから便をしない」方向にいくこともあるため保護者の精神的/時間的なゆとりのある時期に行うことが大切。

まずは1日数回、5~10分、トイレに座る練習から。

トイレは、座った状態で足が安定するようなフットサポートがあるとよいです。排便がうまくいった事実ではなく、座っていたという努力に対してご褒美⁴⁾。食後の腸の動きは朝食後がもっとも活発⁵⁾なので早寝早起きで登校前にトイレに座る習慣をつけるのが良いでしょう。しかし朝時間がなくて余裕がない場合は、夜でも良いでしょう。

シールや塗り絵
などのご褒美



座っている間
だけ許される
特別なおもちゃ

Q 浣腸や下剤を長期間使っても癖にならない？

A 「使わないと出なくなる」「効かなくなる」という医学的根拠はありません¹⁾。

浣腸や下剤を長期間使うと「使わないと便が出ない体になってしまうのでは」「次第に効かなくなるのでは」という不安を多くの保護者の方から聞かれますが、医学的根拠はありません。便が常に大腸に溜まっていると、腸が広がり、便意を感じにくくなるため、便秘がさらにひどくなります（便秘の悪循環）。浣腸や下剤を使うのはこの悪循環を断ち切るために必要です。続けるメリットは大きいでしょう。

Q 水分摂取を心がければ便秘の改善に繋がるの？

A 水分不足？と特別心配する必要はありません。

脱水がなければ便秘に対する水分投与の効果はないとの報告があります²⁾。一方で、食物繊維サプリメントを併用している児の場合、多めの水分摂取をするほど便が軟らかく、排便しやすくなるという報告もあります³⁾。現時点では、脱水がなければ、便秘症の治療を目的に水分を増やす効果は不明です。便秘以外は健康なお子さんに「水分が足りないのでは？」と特別に心配する必要はないでしょう。

Q 牛乳は便秘の原因になるの？

A 病院と相談して、牛乳を制限することも。

「牛乳を制限すると便秘症状が改善し、牛乳を摂取すると便秘症状がひどくなるケースがある」ことが、現在、複数の報告で分かっています。そのため、通常の便秘の治療で反応しない頑固な便秘の場合、期間限定で牛乳を制限することもあります。ただ、いつまで制限するのか判断が難しいので、病院で相談しながら進めましょう。



Q オイルは有効？

A 小児科医として「効きます」と言いづらいです。

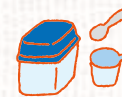
昔から便秘の治療にオイルが有効といわれてきました。便を滑らせて排出を助ける効果があるとされ、ミネラルオイル（鉱油）は便秘の治療薬として現在でも使われていますが、誤嚥のリスクのある小児の場合、肺に吸い込むと肺炎の原因になり得るためより安全で効果的な下剤を優先しています。オリーブオイルの有効性については、現時点では効果があるという根拠が乏しく、小児科医として「効きます」と言いづらいです。アメリカ小児科学会も特に推奨していません⁶⁾。ただオリーブオイルは子どもに使ってはいけない食材ではありませんし、栄養バランスに配慮して試していただくのは構いません。



Q ヨーグルトは便秘に有効？

A 医学的見解は定まっていますが、患者さんによっては有効なケースも。

様々な研究で「有効」という意見⁷⁾と「効果がない」という意見⁸⁾があり、ガイドライン¹⁾でも結論は出ていませんが私は患者さんによって有効なケースもあるのではと考えます。ヨーグルトが子どもの便秘の改善に効くと明確な医学的な根拠を元におすすめるわけではありませんが、摂取して調子が良いのであれば続けてもらっても構いません。



Q 綿棒浣腸やお腹のマッサージはやった方がいいの？

A 医学的根拠はありませんが、効果のあった例も。無理せず病院に相談を。

排便を促すための「綿棒浣腸」やお腹の「の字マッサージ」は明確な医学的根拠はなく、有用かどうか結論は出ていませんが、日本ではよく行われています。個人的な意見ですが、効果がある例も経験しているので、やっても悪くないと考えます。ただし、出ない場合は無理しないで病院で相談してくださいね。



熱中症



熱中症とは

熱中症とは、主に初夏から夏にかけて環境に体が適応できないことで起こる様々な症状の総称です。

晴天時の暑いときだけでなく、湿度の高いとき（梅雨など）も起きやすく、高温多湿である、梅雨明けの暑いときが最も発生リスクが高いです。高齢者が多いですが、小児もかかりやすいです。子どもは低年齢ほど症状をうまく言えないことに注意してください。症状は進行することがあるので、その後の経過にも注意。悪化するようなら速やかに救急車などで医療機関を受診してください。

応急処置のポイント

Point 体を冷やして、水分補給

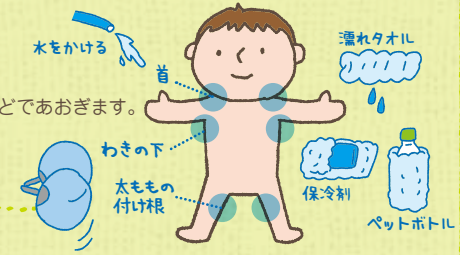
1 涼しい場所へ移動し、あおむけに寝かせる

クーラーがきいた室内など涼しい場所へ移動し、あおむけに寝かせます。



2 身体冷却

服をゆるめ、保冷剤やタオルで首・わきの下・太ももの付け根など太い血管の部分をやや冷やします。肌を水をかけたり、濡れタオルなどで拭き、厚紙などでおおぎます。



✕ エタノール噴霧や制汗スプレーは、熱中症の応急処置としては推奨されていません。

3 水分摂取

脱水の治療としては経口補水液（ORS）がおすすめです。

<p>何がいいの？</p> <p>ORS</p>	<p>どれくらい？</p> <p>● 乳児 30~50ml/kg</p> <p>● 幼児 300~600ml/日</p> <p>● 学童~成人 500~1000ml/日</p>	<p>自家製ORS</p> <p>しょう油 3g 砂糖 20~40g 食塩 小さじ 0.5 水 1ℓ</p> <p>1ℓの水に砂糖大さじ2~4杯(20~40g)+食塩小さじ0.5杯(3g)を溶かせば自家製ORSの出来上がり。</p>
<p>乳幼児</p> <p>● アクアライト® ORS</p> <p>● 授乳中の児は母乳やミルク</p> <p>乳児で脱水がもと思った場合は速やかに受診してください。</p>	<p>小児・成人</p> <p>● OS-1®</p> <p>なければ市販のスポーツドリンクや味噌汁の上澄み、2倍に薄めたリンゴジュースも可です。</p>	<p>✕ 意識レベルが悪い場合や嘔吐がある場合は、水分摂取は控えてください。</p>

症状が改善しない場合は受診

自家用車ですぐに受診

- 経口で水分補給できない
- 様子を見ていたが症状が改善しない
- 意識障害はない 点滴治療が必要なため自家用車で受診。

解熱剤は使っていないの？

- ✕ 熱中症の発熱 → 下がらない
- 頭痛 → 鎮痛効果あり

ぐったり感が強ければ救急車でもOK 待つ間も応急処置を続けて！

Ⅲ度の可能性がある場合 **救急車を呼んでください。**

- 体温が高い
- 意識障害が少しでもある
- もしくはけいれんがある

入院治療が必要（場合によっては集中治療も）なので、緊急で救急要請をしてください。救急車を待つ間にも、応急処置を進めてください。

I度 [軽症]



- めまい
 - 立ちくらみ
 - 筋肉痛（こむら返り、足がつるなど）
 - どんどん汗をかく
 - 手足のしびれ
 - 気分不快感
- 意識障害なし
● 熱はあまり上がらない

II度 [中等症]



- 頭痛
 - 吐き気
 - 嘔吐
 - だるさ
 - 疲れ
- 発汗あり
● 体温は正常~40度未満。
● 意識障害なし
● 夏に流行する胃腸炎などの感染症と紛らわしいことがある

III度 [重症]



- (IIに加えて)
- 呼びかけへの反応がおかしい
 - けいれん
 - 真っすぐ走れない
 - 異常な高温
 - 肝臓や腎臓の障害など（血液検査でわかります）
 - 異常な発汗もしくは汗が出なくなる（発汗停止）

救急車を呼んでください。



参考文献 日本救急医学会 熱中症診療ガイドライン 2015・日本気象協会 Web サイト「熱中症ゼロへ」(https://www.netsuzero.jp/)・岡本 健「熱中症にならないために」チャイルドヘルス 19(8),569-572,2016・伊藤陽里 小児熱中症の特徴と発症予防。外来小児科 20(1),67-72,2017

予防のポイント

子どもの休憩や水分補給は大人から声かけを

乳幼児は体の不調を十分に訴えられないうえ、遊びに夢中になると、熱中症のサインに気付くのが遅れます。子どもには大人が様子を見て、休憩時間や水分補給をうながしましょう。

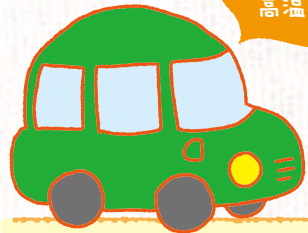


車内 暑い環境に置き去りにしない!

乳幼児は自力で移動できません。「寝ているから」「ちょっとの時間だから」でも放置は危険。特に車内の置き去りは絶対にやってはけません。



車内はあっという間に高温に!



- ### 服装
- 薄い色の服
 - 吸湿性や通気性の良い素材
 - 屋外では帽子の着用
 - 直射日光を避ける
 - 保冷剤の併用

- ### 地面
- ## 地面の熱に注意!
- 背が低かったりベビーカーの利用で、大人より地表の熱を受けやすい。

保冷剤などうまく使って予防



天候 梅雨の合間の晴れ間・梅雨明け・30度以上は注意!

急に暑くなる日、梅雨の合間の晴れ間や梅雨明けなど、高い湿度は熱中症のハイリスクです。また、気温 30 度以上における運動は危険です。(米国小児科学会では中止勧告あり)



自分自身の熱中症にも注意!

子どもの熱中症も心配ですが、バタバタ育児に追われてケアするお母さん、お父さん自身もつい水分とったり冷やしたりを後回しにしがちなので、注意してくださいね。



- ### 日焼け対策
- 幅広のつばのついた帽子・衣類
 - ベビーカーの日よけ

1歳前の乳児はなるべく日焼け止めはさけ、物理的な対策を。幼児期からは日焼け止めを併用。



屋内 屋内でも油断しない!

日差しのない屋内でも、屋外と同様に注意が必要です。特に体育館は風もなく締め切っていることもあり、熱中症のリスクが高いです。

締め切った体育館などは特に注意



十分な水分と電解質の補給を!

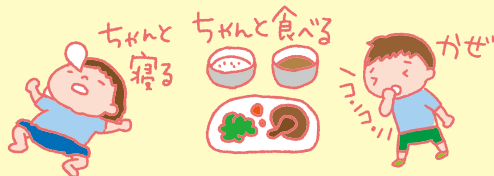


子どもの熱中症の特徴

子どもは体温が上がりがやすく、脱水になりやすいのが特徴ですが、乳幼児は保護者が見守っていることが多いため重症化は少なく、思春期以降が重症化しやすいです。多くはスポーツ時で、野球やラグビーが多いですが、柔道や剣道など屋内競技も注意が必要です。

体調のコントロール

- 十分な睡眠 (午後の昼寝は効果的)
- 食事をしっかりとる
- 胃腸炎や風邪などにかかっている時は熱中症にかかりやすいので注意



暑さに慣れさせる

日頃から適度に外遊びをして、体を暑さに慣れさせておくことも大切です。

(暑熱馴化)



十分な水分と電解質補給

こまめな水分補給が大切です。予防目的で ORS を連日摂取する必要はありません。外遊びに持っていく飲料としては、市販のスポーツドリンクで十分ですが糖分は多めです。麦茶も自宅で作れば安価でカフェインも入っていませんが、ミネラル成分は少ないので、組み合わせることをおすすめします。なお、授乳中の方は普通の母乳やミルクで構いません。日常の食事では、塩分を補給させるために味噌汁などがおすすめです。牛乳が熱中症予防に効果があるという話もありますが、強い科学的根拠はありません。



虫刺され



小さい子どもほど強い反応がでる

虫刺されは2~6歳の子どもの多く、蚊、ハチ、ダニ、ブヨ、ムカデなどが多いです。子どもの虫刺されは、大人より症状がひどく、長引きやすいのが特徴です。蚊に刺されることを繰り返すと次第に免疫ができて体が慣れるため、小さい子どもほど強い反応が出ます。一方で、ハチやムカデは刺されているうちに抗体ができ、次に刺されたときにアナフィラキシーを起こすことがあります。

おうちケアのポイント

Point かゆみを抑える

ムカデのときは無理にとらずに受診しよう!!

1 石鹸などでよく洗って流水で流す



2 患部を氷のうなどでしっかり冷やす。



3 かゆみ止めの軟膏を塗る



4 かゆみが強い場合には抗ヒスタミン薬の飲み薬が効くことも。



5 じんましん、息苦しい、めまい、嘔吐など全身症状を伴う場合には急いで病院で受診!



皮膚科 か 小児科 へ!



虫刺され

P26 じんましん



虫よけ

主成分: デイート  6ヶ月未満 X

- 年齢制限あり
- 30%濃度のもは6~8時間有効
- 6ヶ月未満の乳児は使用不可
- 6ヶ月~2歳未満は、1日1回
- 2歳~12歳未満は、1日1~3回

主成分: イカリジン

- 年齢制限なし
- 塗る回数に制限なし
- イカリジン15%濃度のもは6~8時間有効



成分表示を見て確認



薬や日焼け止めを塗っている場合、その上に虫よけを塗ろう。

清潔に

汗をふく

汗は虫刺されの部位を悪化させます。汗はこまめに拭き取り、シャワーを浴びましょう。



つまを切る

虫刺されはかき壊すと悪くなり、とびひの原因にもなるので子どもの爪の手入れも念入り!



服装

ハチの巣に近づかない

薄手の長そでシャツ、靴下などを着用して手足を露出しない

野山に入るときはシャツの裾はズボンに入れズボンの裾に靴下をかぶせる

薄手の長そでシャツ、靴下などを着用して手足を露出しない

白っぽい服

花模様のある服や黒い服を避ける

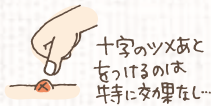
ハチを追い払う行動(殺虫剤やスプレー)は興奮させるのでしない

むやみにヤブに入らない

白っぽい長そでの中にスニーカーを入れる



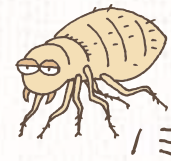
小さい子どもの場合、刺されてすぐより1~2日後に大きく腫れます。特に1~3歳は大人より強く腫れ、5~7日ほど続きます。その間にかき壊してとびひの原因になることもあります。アトピーの子どもは特に症状が強くなります。



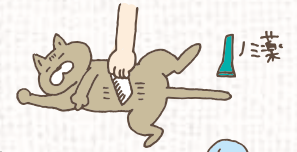
十字のツメあとをのけるのは、特にやめなさい



改善まで 約5~7日 予防 ▶虫よけを使う ▶蚊取り線香(喘息がある人は煙に注意)



太ももから下を刺されることが多いが、子どもはひざ上も刺されることがあります。数mmの小さな発疹がたくさんでき、かゆみと赤みが強く、水ぶくれになることも。2~3日でよくなり、1週間もすれば発疹は消えます。



改善まで 約3~7日 予防 ▶ペットのノミの駆除(駆除シャンプーなど) ▶ネコとの濃厚接触は避ける

蚊アレルギー(蚊刺過敏症)



蚊を媒介にする感染症

蚊に刺されたときに38°C以上の熱や、リンパ節の腫れ、刺された場所に潰瘍ができた場合には病院で詳しく検査を。

ヒトスジシマカによるデング熱やコガタカイエカによる日本脳炎などがあります。



山林の草むらなどに生息し、林間学校やアウトドアなどで刺されます。太ももから足首を刺されることが多いです。都会の大人も体がブヨに慣れていない場合が多く、症状は強く出ます。刺された直後は刺し口が出血します。水ぶくれになることも。



寝ている間に布団の奥から出てきて、特に子どもの柔らかい皮膚を刺します。かゆみは1週間くらい続きます。

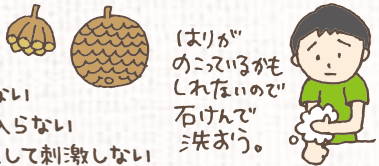
特に注意! 6~9月

改善まで 約7日 予防 ▶天気の良い日に布団を干す ▶部屋の換気 ▶こまめに掃除機



刺された直後から数時間以内に赤みや腫れ、痛みが出ます。数日でよくなります。

改善まで 数日 予防 ▶ハチの巣に近づかない ▶不必要に藪の中に入らない ▶ハチを追い払おうとして刺激しない ▶白っぽい服を着て、花模様や黒い服を避ける



ハチがのこすはもしれないので、石けんできれいにする。



ともに野山に生息するダニの一種。鹿や猪などが出る山や民家の裏山、畑、あぜ道に生息しています。命にも関わる重い病気を引き起こすことがあり、注意が必要。数週間は体調の変化に注意しましょう。ツツガムシは非常に小さく、刺されてもわかりません。野山に出かけて1~2週間以内に高熱、全身の発疹が出た場合には病院へ(刺し口があると診断がつきやすいですがわかりにくいこともあります)。

春~初夏・秋

2~3mm 1cm マダニ 吸血後

改善まで 数週間は注意

予防 ▶むやみに藪の中に入らない ▶野山に入るときは肌の露出を少なく ▶マダニがわかりやすいよう白っぽい服装 ▶現場と入浴時にダニチェック ▶虫よけを使う(ただしツツガムシにはディートのみ効果あり)



アナフィラキシーに注意!

以前ハチに刺されたことのある人が再度同種のハチに刺されるとショックを起こすことがあり、アナフィラキシーといえます。初めて刺されたときに起こることもあり、刺されて30分以内に起こることが多いです。刺されたあとで吐き気、めまい、じんましん、息苦しいなど症状がある場合は、座って休むのではなく、周囲の人に相談してすぐに病院に行ってください。1回アナフィラキシーを起こしたり、刺された部分の反応が異常に強い場合は、次に刺されたときにアナフィラキシーを起こすリスクが高いです。これらの場合はエピネフリン自己注射用キット(エピペン)を処方してもらう必要があります。スズメバチは集団で攻撃してくるので、一度にたくさん場所を刺されると誰でもアナフィラキシーショックを起こすことがあります。



すぐに病院へ!

頭をぶつけた

事故を防ぐためのポイント

成長発達に合わせた生活環境を整えることが、頭部打撲の予防につながります。

ハイハイやつかまり立ち
一人歩きをはじめたら

階段には
ガードをするなどしましょう。

自動車に乗るときは

必ずチャイルドシート、ジュニアシート
を装着し後部座席に乗せましょう。

自転車や三輪車
キックボードに乗るときは

必ずヘルメットを着用するように
習慣づけましょう。



おうちケアの ポイント

Point

24時間観察を

打ったところに大きな傷がなければ、
受傷直後から冷やすようにしましょう。

受傷直後には、症状が出にくい場合もあるため、
安静と十分な保護者の観察が必要になります

- 24時間は、保護者が子どもの様子に変化がないか注意して観察しましょう。
眠っているのかわからなければ、起こして意識の確認してください。
- 受傷後は、長時間の外出は避け、自宅ゆっくり過ごしましょう。

こんな場合は、救急車を呼んでください。

- ぶつけた直後にぐったりして泣かない
- 反応がなく意識がない
- けいれんを起こしている

119
番



- 呼びかけてもぼんやりしている
- 名前を呼んでも反応が鈍くぼーっとしている
- 意識はあるが手足の左右の動きが違う

こんな場合も
救急車を
要請してOK

すぐに受診

- 名前や場所がわからず、
つじつまの合わないことを言う
- 物が見えづらい（視力障害）、
物が二重に見える（複視）
- 手足に力が入らない、しびれがある
- まっすぐ歩けないなど、不安定な歩行
- 頭痛がだんだんひどくなる
- 繰り返し吐く
- 不機嫌で、ぐずり方が激しい
- よく眠る、眠気が強い
（特に普段寝る時間帯でない場合）
- 眠りから覚めない

診療時間内 に受診

- 普段通りに泣き、手足を左右差なく動かす
- 嘔吐が1~2回のみ
- 泣き止んだら普段通りに過ごしている

けがをしたときの対処法

けがをしたときも、あわてずに対処しましょう。
以前とは対処法も変わってきています。この機会に一度見直してみましょう。

すぐに受診

- 出血量は多くないが、**なかなか止まらない**
- ガラス**などが刺さって取り除けない
- 指の曲げ伸ばし**ができない
- 深い傷**や**大きな傷**
- 汚染**が強い傷
- 動物に咬まれた**傷



診療時間内に受診

- 傷がなかなか治らずじゅくじゅくしている

出血しているところを直接圧迫してください。

よくある間違っただ処法

× 傷口より心臓に近いところを圧迫する

△ 消毒薬を使う

消毒薬を使うと傷ついた組織にダメージを与え、治りがかえって遅くなることもあるため、注意が必要です。



× 傷口を乾かす

以前は傷から出る浸出液はガーゼで拭き取り乾燥させていましたが、今は傷はなるべく乾かさず適度に湿ったままの方が治りがよいとされています。

こんな場合は、救急車を呼んでください。

- 出血が**大量**で止まらない
- けいれん**している
- 意識**がない

119番



Point
おうちケアの
ポイント

洗浄と止血

水道などの流水で傷を十分に洗う

洗った後も、残った泥や砂をできるだけ取り除きます。砂などが残ると、治った後も刺青のようにあとが残ってしまうことがあります。



出血が収まらない場合 清潔なガーゼなどで傷を直接押す(止血)

「より心臓に近いところ」ではなく、傷そのものを直接圧迫します。



常備しておくのが
オススメ!

傷が隠れる大きさの 創傷被覆材・絆創膏で覆う

創傷被覆材や透明フィルム、ハイドロコロイド素材など、様々なものが市販されています(キズパワーパッド、カットバンモイストなど)。



やけど

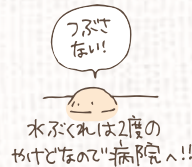


服を脱がさず
そのまま冷やして！

やけどについて

皮膚にお湯などの熱いものがついて起こる障害のことです。

- 1度のやけど 皮膚が赤くなっている状態
- 2度のやけど 水疱(水ぶくれ)ができている状態
- 3度のやけど 皮膚が白くなったり黒こげた状態



2度のやけど



子どものやけどの特徴

- 子どものやけどの特徴として幼少であるほど皮膚が薄いため、やけどの深さは成人に比べて深くなりやすいです。
- ホットカーペットや携帯用カイロなどによる低温やけどは、軽症に見えても皮膚の深部までやけどが進行することもあるため注意が必要です。
- 子どもの成長発達に合わせ、事故予防につとめることがやけどを防ぐこととなります。



やけどのときは
皮膚科か
形成外科へ...

こんな場合は、救急車を呼んでください。

119番

- 顔面のやけど
- やけどの範囲が全身の約10%以上
片腕で全身の10%相当、おなか・背中では20%相当
- あるいは深い場合(皮膚の色が白く変化)



救急車を呼ぶ

- 顔 深い
- 腕1本 10%
- 足1本 10%
- お腹背中 20%



自家用車で
タクシーで
急いで受診

- 手足の指
- 陰部
- 水ぶくれ

コンビニプリントでシールをプリントすることができます。
詳しくは「教えて!ドクター」WEB「マルチコピー機からの出力方法」をご覧ください。ID OSHIETEDR1



- 手や足の指(皮膚がくっついてしまうことがある)
- 陰部のやけど
- 水疱(水ぶくれ)ができたやけど
※ 水疱がつぶれると感染を起こす恐れがあります。



- 受傷した範囲が狭い
 - 皮膚が赤くなっているのみ
- 病院へ受診すると判断した場合は、
受傷部位に軟膏などはつけずに受診しましょう。

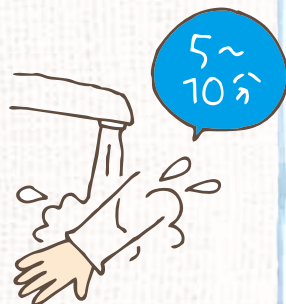
Point
おうちケアの
ポイント

Point
すぐに冷やす

すぐに「冷やす」ことが重要

流水で最低 5～10 分

- やけどした部位を、
流水で最低 5～10 分冷やす。
- 水の勢い（水圧）は強くしない。



服の上から直接流水

- 服の上から熱湯などがかった場合、
服の上から流水などで冷やす。

※ 無理に服を脱がせると皮膚がはがれることがあるため
注意が必要です

服は
そのまま!!
ぬがせたく
ないですが...
そのまま冷やして!!



耳や目などは冷たいタオルで

- 流水が当てられない目や耳などは、
水や保冷剤を包んだ冷たいタオルで冷やす。



水疱(水ぶくれ)は破かない

- 水ぶくれは破れないように保護して受診する。



Point

低体温に注意する

低体温に注意

- 乳児などの小さい子どもは、
身体を冷やすことで低体温になりやすいので、
冷却中は意識の変化などに注意する。



- 全身やけどの場合、
流水で全身を冷やすことで体温が下がってしまうので、
濡れたバスタオルなどで身体を包み、その上から
乾いたタオルケットなどで保温する。

全身・広範囲の場合は
救急車を呼びましょう

119
番



範囲が狭く赤くなっただけの場合

- やけどの範囲が狭く、赤くなっただけであれば
流水で冷やし、やけどした部位を
日光に当てないようにし、摩擦を避ける。
やけど当日の入浴は控える。



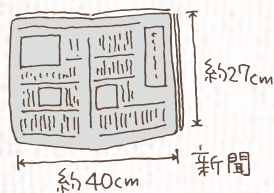
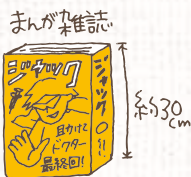
- 冷やしても我慢できないくらい痛みがある場合には
本人に処方された解熱鎮痛剤
(商品名: アルピニー座薬・カロナール・アセトアミノフェンなど) が
自宅に保管してあればそれを使って痛みを和らげる。

おいさまにあてて
かわがす等NG!!

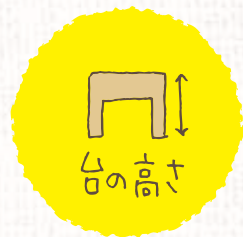
子どものやけども予防しよう!



巻き戻しスケールの
ない時は
身近なもので測ろう!!



例 1歳児 90cm → 台の高さが50cmの場合、台の手前から40cmの所まで手が届きます。



+



=

- 1才 90cm
- 2才 110cm
- 3才 120cm

手の届く範囲を確認し、やけどの危険のある物は子どもの手の届かない場所に置きましょう。

ほかにもこんな危険があります!

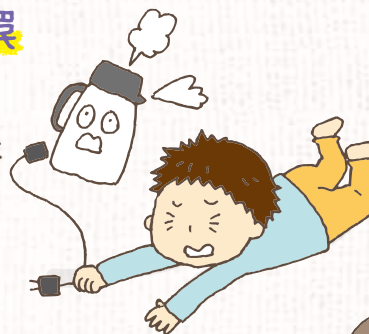
テーブルクロスの変更

テーブルクロスを引っ張って倒れることがあります。



コードの変更

引っ張ったりつまづいたり上手く抜けなくて倒れることがあります。

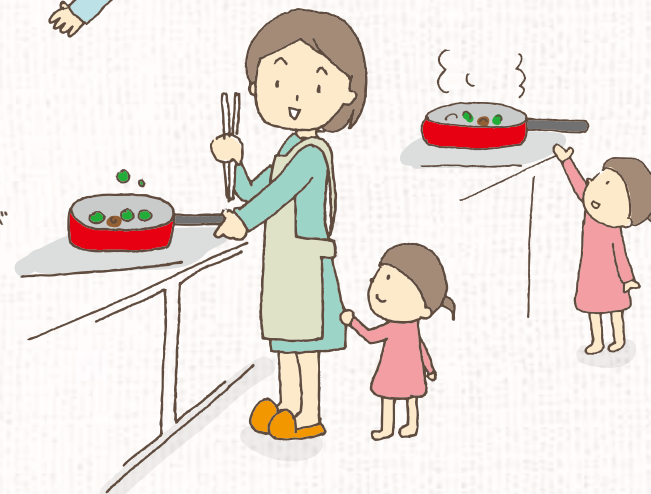


やけどの原因で多いもの (2013 東京都)

- 1位 食べ物&飲み物
- 2位 コンロや魚焼きグリル
- 3位 カセットコンロやホットプレート
- 4位 炊飯器

取っ手の変更

持ち手が外に出ているとお手伝いしようとした子どもがひっくり返すことがあります。取っ手は中に入れよう!





異物誤飲について

生後5ヶ月を過ぎると誤飲の事故が増え、特に6ヶ月から2歳までの男児に多く、4割は誤飲現場を目撃されていません。

「さっきまであったはずの物が無い」場合に、**誤飲を疑う**ことは事故を見逃さないために大事なことです。口から飲んでいるだけでなく、鼻や耳に入れていることも…。誤飲で多いものは**1位 たばこ・2位 医薬品・3位 プラスチック製品やおもちゃ**です。

- 気道異物の場合、何かを飲み込んだあとに突然咳がはじまったり、声のかすれや喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒューした呼吸の音）が出ます。また、呼吸を苦しがりたりする場合もあります。
- 食道異物の場合、通過障害があると、**よだれ**が出たり、**のどの痛み、飲みみにくい、吐き気・嘔吐**などの症状が出てきます。
- 異物が大きいと**胸の不快感や痛み**を訴えることがあります。
- 言葉で訴えることのできない子どもでは、**不機嫌に泣く、母乳やミルクを飲まなくなる**などが症状の可能性があります。
- 胃の中に異物が進むと、症状はほとんどありません。ただし、先端が鋭利な異物では**出血、腹痛**などの症状が出ることもあるため、**異物の特定**が重要になります。
- 体内で吸収される異物誤飲では、**タバコ、医薬品、洗剤、防虫剤、乾燥剤**などがあります。成分が身体に吸収されることによりそれぞれの**中毒症状**が出てくる可能性があります。



予防のポイント

- 1 誤飲するサイズ (39mm 以下)
- 2 小さな生活用品は手の届かない高さに (1m 以上)
- 3 小さなおもちゃは 4 歳から
- 4 ピーナッツなどの豆類は 6 歳から
- 5 大きな食品は小さく刻む
- 6 異物を口に入れているのを発見したときは**大声を出さない**

異物を口に入れているのを発見したときは、発見者が大声を出して慌てたり叱ってしまうと**子どもがびくったり泣き出して飲み込んでしまうことがある**ので、慌てず優しく口から出させる。



誤飲は防げます！

- 子どもが口に入れてしまいそうな大きさのものは、立って手を伸ばしても届かない場所(1m以上高い場所)に置きましょう。
- ピーナッツなどの豆類は、窒息の危険があります。また小さく砕いても気管に入り込むと肺炎や気管支炎のリスクがあります。**6歳になるまで食べさせない**ようにしましょう。
- 誤飲チェッカーで窒息・誤飲予防につとめましょう。**誤飲チェッカー**の中に入るものは、飲み込んだり窒息する可能性があります。



この中(乳児の口腔)に隠れるものは赤ちゃんが飲み込んでしまう危険があります。

誤飲チェッカーを指でもつときはここをもってください。

通る危険

誤飲チェッカー

誤飲チェッカーがなければ、トイレットペーパーの芯などを活用するののひとつの方法です。

誤嚥しやすい食べ物

5歳以下では奥歯が生え揃っておらず、上手く噛み砕けないことがあります。窒息や誤嚥を招きやすいため、**ナッツ類は食べさせず、ミニトマトやブドウなどは4等分など細かく切って与えてください。**



窒息や誤嚥

5歳以下は禁

丸くつるつるした食品

- ピーナッツ
- 枝豆
- キャンディー など

噛み砕きにくい食べ物

- グミ
- こんにゃくゼリー
- 餅
- 団子など

こんな場合は、救急車を呼んでください。

何かを口の中に入れた直後に

- 苦しそうな呼吸をしている
- 窒息、顔色が蒼白い
- けいれん
- ぐったりして、呼びかけてもぼんやりしている



119番

または

- 灯油・ガソリン・ベンジン・除光液
農薬・殺虫剤・ネズミ駆除剤を飲んだ場合



すぐに受診

何かを口の中に入れた直後に、

- 突然の咳き込み、咳の出現
- 声がかすれている
- 喘鳴 (ぜんめい) (ゼーゼー、ヒューヒューした呼吸の音)
- 吐く、下痢、腹痛などの症状が出た場合

こんな場合も
救急車を
要請してOK

診療時間内
に受診

インク、クレヨン、絵の具、粘土、
化粧品 (口紅、ファンデーション)、せっけん、
シリカゲル (乾燥剤) などは、誤飲をしても
あまり心配ないとされていますが、
できるだけ吐かせて取り除きましょう。

誤飲受診時に伝えてください

- 1 誤飲した物 4 時間
- 2 回数 5 応急処置の有無
- 3 場所 6 応急処置の内容

7 嘔吐や腹痛などの
症状はないか

受診したときに病院で伝えて
ください。同じものがあれば
持参してください。



Point
おうちケアの
ポイント

誤飲した物で対応が違います

気道にものが詰まったときの対応方法

子どもを大人の太ももの上でうつぶせに乗せて、
片方の手で顔を支え、
頭を胸よりやや低い状態にします。
もう片方の手の付け根で
背中の中を
何度も連続して強く叩きます。



誤飲
ランキング

1位
くすり

2位
タバコ
(灰血にたまって
いる液も含む)

3位
プラスチック
おもちゃ

ゼリー状洗濯洗剤、
トイレ洗浄剤の
誤飲も多い



平成25年度 厚生労働省
「家庭用品等に係る健康被害
病院モニター報告」より

ここ数年で「家族の薬」の割合が増え、2014年に初めて長年1位だったタバコを抜いてトップに。
最も多い年齢層は生後 6~11ヶ月、次いで12~17ヶ月、18~23ヶ月と続く。
誤飲は家族が子どもに注意を払っていても発生します。子どものいる家庭では彼らの目につくところ
や手の届く範囲には、口に入る大きさのものは置かないようにしましょう。

困ったときは「中毒110番」 情報提供料：無料

大阪中毒110番
(24時間対応)



072-727-2499

つくば中毒110番
(9時~21時対応)



029-852-9999

タバコ誤飲事故
専用電話
(365日24時間・自動音声)



072-726-9922

誤飲での受診の際は基本的に

吐かせない で **同じものがあれば持参** してください。

緊急度
飲んだもの・状態

救急車



119

119番

苦しそうな呼吸
 窒息、顔色が蒼白い
 けいれん
 ぐったりして呼びかけてもぼんやり




こんな場合も救急車を要請してOK

突然の咳き込み、咳の出現
 声がかすれている
 ゼーゼー・ヒューヒューした呼吸
 吐く・下痢・腹痛などの症状



症状がなくても受診してください

● ボタン電池	できるだけ 総合病院 を受診
● 鋭利な異物	ガラス・針・ヘアピン・カッターの刃 など
● 磁石	同じものがあれば持参
● 家庭用化学用品	トイレ用スタンプ洗剤・バック型液体洗剤 吸水性樹脂・水で膨らむビーズ 芳香剤・消臭剤・防虫剤・漂白剤 など
● たばこ	商品名、誤飲した量と内容
● くすり	同じもの ・お薬手帳もあれば持参
● コインやおもちゃ等よく誤飲しやすいもの	
● 少量のインク、クレヨン、絵の具、粘土、化粧品(口紅、ファンデーション)、せっけん	心配な場合は電話などで相談の上受診

自家用車がタクシーで急いで受診

診療時間内家で様子を見る



ボタン電池

総合病院をすぐに受診 **同じものを持参**

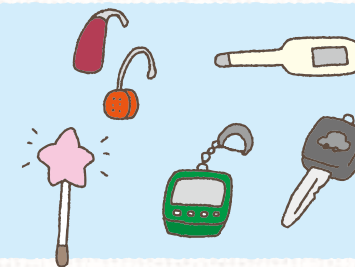
ボタン電池の誤飲の6割は何らかの機器から取り出された物。機器などから取り出されて外に放置してあった物は3割強です。電池の入っている機器の蓋を子どもが簡単に外せないようにしましょう。誤飲した場合は、全身麻酔での内視鏡や、場合によっては手術になる可能性もあるので総合病院を受診してください。



- 総合病院をすぐに受診**
 - 吐かせない**
 - 同じ物を持参**
 - 電池の種類(型番)
 - 新品が使用済みか
 - 一緒に磁石を誤飲していないか

こんなものに注意!

- 補聴器
- 体温計
- 車のキー
- ペンライト
- ミニゲーム
- キッチンタイマー



参考文献
 松裏裕行: 誤飲・誤嚥, 小児内科 48: 1780-1782, 2016
 吉岡隆文他: ボタン電池誤飲, レジデントノート 14: 2908-2914, 2013
 北澤克彦: 保護者への説明マニュアル(誤飲・誤嚥), 小児科診療 77: 1699-1704, 2014
 古田靖彦他: 胃・消化管異物の診断と治療, 小児外科 37: 885-891, 2005
 原田正平: 誤飲による子どもの事故, チャイルドヘルス 20: 273-276, 2017
 長村敏生: 乳幼児の誤飲事故の特徴と対策, 小児科臨床 69: 2617-2624, 2016
 沖剛他: 異物誤飲, 小児科診療 81: 181-187, 2018
 日本小児外科学会: リチウム電池に関する警告 (<http://www.jpss.gr.jp/general/attention/lithium-battery>)

誤飲での受診の際は基本的に **吐かせない** で

同じものがあれば持参 してください。



鋭利な異物

自家用車で
すぐに

すぐに受診 **同じものを持参**

裁縫針や魚骨など。
鋭利な異物による合併症は他の異物よりも高いです。
腸管に穴を開けたりひっかかったり、
内臓を損傷したりする可能性があります。



磁石

自家用車で
すぐに

すぐに受診 **同じものを持参**

磁石は2個以上飲み込むと、磁石に食道・胃・腸の粘膜が挟まれて
閉塞したり穴を開けたりするため取り出す必要があります。
磁石を飲み込んだ子の4割が複数個飲んでいたという報告も。
磁石が1個でも他に金属を飲み込んでいれば
複数磁石と同じく緊急事態。
永久磁石で最も強いネオジウム磁石による事故の報告もあります。



- おもちゃの磁石
- 磁石を使った家庭用健康商品



家庭用化学製品

自家用車で
すぐに

すぐに受診 **同じものを持参**

トイレ用洗剤（トイレ用スタンプ洗剤など）、
漂白剤、防虫剤、灯油、マニキュアおよび除光液など
は特に危険。最近はパック型液体洗剤も。



- トイレ用スタンプ洗剤
- パック型液体洗剤



たばこ

自家用車で
すぐに

すぐに受診 **同じものを持参**

誤飲する異物としては最も多い。
電子たばこのニコチンカートリッジは
ニコチンが濃縮されており危険。



- 商品名、誤飲した量と内容
(新品・吸い殻・灰皿の水)

- 電子タバコも家では吸わない
- ジュースの缶などに吸い殻を入れない
- 手に届く場所に置かない

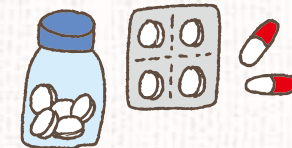


くすり

自家用車で
すぐに

すぐに受診 **同じものを持参**

誤飲する異物第2位は医薬品。
家族が内服している血圧を下げる薬、
不整脈を抑える薬、血糖を下げる薬、眠剤などに注意。



- お薬手帳もあれば持参

**灯油、除光液を飲んだ場合は
何も飲ませず、吐かせず
救急車を呼んでください。**



おぼえておいて!!
子どもは静かに溺れます!

実際と想像がちがうために起こる事故もあります...

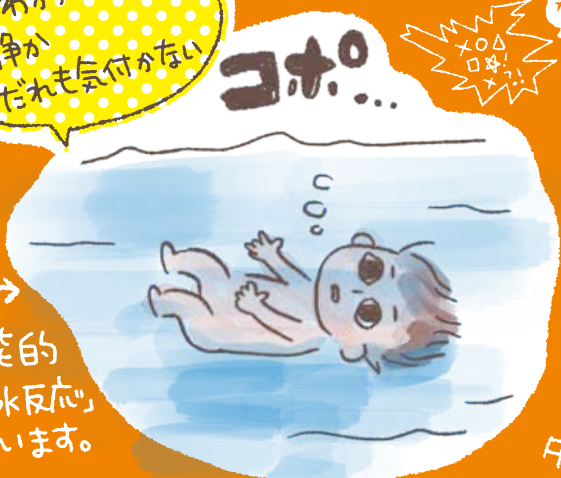
実際
何が起きたかわかっている
静かにだれも気付かない

想像
大きな音あばれるさわぐすぐ気付く



これは映画の中の言葉

水におちた猫は想像どおりあはれてさわぐ...



「本能的溺水反応」といいます。



となりのへがにいるから気付くよ大丈夫~
と言わずしかりついて見てあげてください。
不慮の事故で2番目に多いのが「溺水」です。

参考文献「ママドクターからの幸せカルタ: 子育ても仕事も楽しむために」ウェンティ・スー スワンソン著/五十嵐 隆・吉田 穂波 (翻訳)

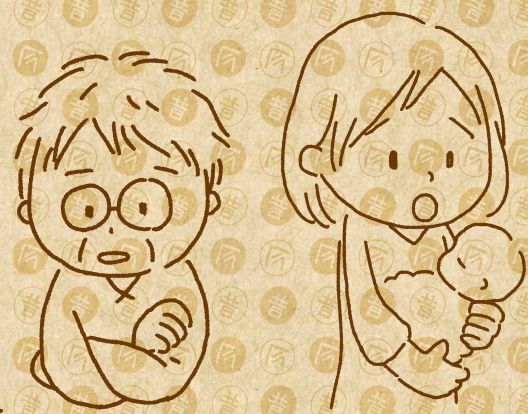
乳幼児の不慮の事故で2番目に多い「溺水」。溺れるとき、バシャバシャもがくのは映画の世界だけです。溺れた状況を理解できず、もしくは呼吸に精一杯で声を出す余裕もなく、静かに沈みます(本能的溺水反応といえます)。隣の部屋にいれば音でわかるとしたら大間違い。入浴中は気を付けましょう。



子育ての今

子育ての先輩へ!!

祖父母(に)に伝える子どものホームケア



新しくなっていることを知っておきたいんだよね

今の子ども達の常識を知ってあげてほしいなって

子育ての先輩へ!!

祖父母😊に伝える
子どものホームケア

子育ての今

子育ての先輩へ 30年で子育て環境が大きく変わっています

平成30年の子どもの数(15歳未満)は1553万人と過去最低で*1
専業主婦世帯より共働き世帯の方が多いい時代です*2。
核家族化で子育ての悩みを相談できる人の割合も減っていますが、
育児サポートや病児保育、保育園など子育て支援の選択肢は増えていて、
外部の支援に頼ることは珍しくない時代。
祖父母世代が父親母親だった30~40年前とは状況が全く異なります。

よかれと思ったのに...あるある!

よかれと思ったアドバイスが、上から目線で傷つけてしまうことも。
「あれはどうなの?」「これはやったの?」と確認が重なると、
親は追い詰められた気になってしまいます。

<p>できないこと やりたくない ことは 断る勇気</p> 	<p>パパとママの 子育て方針を 聞いておく</p> 	<p>必要以上に 手や口を出さない</p> 
--	---	---

現役の皆さんへ 現役子育て世代から祖父母に頼むときは...

- 1 祖父母が近くにいない
- 2 晩婚化で既に高齢
- 3 今の50~60代は仕事している人が多い

祖父母をとりまく状況も
変化しています



子育て知識はその人が子育てをする中で育まれた価値観そのもの。



頭ごなしに「古い」「間違っている」と声高に伝えると、
価値観を否定されたと感じてしまうかもしれません。

無用な緊張を生むこともあるので、
今はこんな感じだよ、と、この資料などを渡して
マイルドに理解していただくきっかけになればと思います。




子育ての先輩へ 起こりやすい事故と予防を知っておこう

注意する食べ物	<p>はちみつ ボツリヌス中毒のリスクあり、1歳未満に与えちゃダメ。加熱してもダメ。</p> 	<p>銀杏 3歳未満で10個以上摂取するとけいれんや嘔吐などが起こるリスクあり。</p> 
---------	---	---


注意する食べ物	<p>生の魚(お刺身) 年齢制限はないが、乳幼児期は食中毒のリスクに注意。</p> 	<p>二枚貝カキなど ノロウイルスのリスクがあり、必ず加熱して食べさせる。</p> 
---------	--	--

窒息 ナッツ類、飴、ブドウ、ミニトマト、こんにゃくゼリーなどは、のどに詰まらせるリスクがあり、5才以下はそのままでは与えない*3。与える場合は4等分など細かく切る。



誤飲 家族の薬、加熱式タバコ、ボタン電池、ゼリー状トイレ洗浄剤、ボール状洗濯用洗剤

昔はタバコ、今は家族の薬。
加熱式タバコはデバイスが小さいため誤飲しやすい! *4
ボタン電池誤飲は全身麻酔で取り出すため、緊急で総合病院に受診が必要
ゼリー状トイレ洗浄剤やボール状洗濯用洗剤はお薬やおもちゃと見分けが付きにくい。



<p>やけど 赤ちゃんを抱っこするときは熱い飲み物を持たない。</p> 	<p>転落 オムツ交換台からの転落も報告されています*5。</p> 
---	---

<p>基本的には祖父母に頼らない生活設計を</p> 	<p>祖父母はいざというときの選択肢として</p> 	<p>「あたりまえ」ではなく感謝の気持ちを</p> 	<p>子育ての違いは配偶者ではなく実子から伝える</p> 
---	---	---	--

育児方法 **今昔**※6

	昔	今
抱っこ	抱き癖がつく。 しすぎない方がいい。 しっかり泣くほど肺が強くなる。	泣いたときに抱いてあげることで 自己肯定感や他人への信頼感が育つ。 抱き癖は気にしなくてよい。
うつぶせ寝	頭の形がよくなる、 寝つきがよくなるため推奨。	乳幼児突然死症候群の リスクを避けるため 仰向け に。
歩行器	赤ちゃんの歩行訓練に良い。	転倒や転落事故のリスク。 歩行器で発達が 促されるわけではなく 特におすすめしない。
おむつ	おむつ外しは2才までに完了。	子どもの発達に応じて進めて良い。 のんびりでもよく、 あわてなくて良い。
入浴後	白湯を飲ませる。 ベビーパウダーをつける。 赤ちゃんの肌は保湿不要。	白湯は飲ませなくてよい。 (ミルクや母乳で良い) 乳児期の湿疹は 食物アレルギーの原因に なるため、 スキンケアが大事。 ベビーパウダーではなく 保湿クリームを塗る。
日光浴	ビタミンD不足 (くる病予防)のため、 日光浴をした方がよい。	紫外線による害が強調され、 直射日光を避け、 日陰で外気浴が推奨。 ただし、最近はビタミンD欠乏(くる病)も 問題となっており、ある程度浴びることは大事。 紫外線は10~14時が強いと されており、 朝夕など紫外線の強くない 時間帯に帽子などで紫外線の ケアをしながら外遊びを*7。
保育園	3歳までは保育園に入れずに 母親が子育てに専念して みるべき	3歳児神話に合理的な根拠なし(平成10年厚生白書)。 子どもと一緒にいる時間に適切な関わりが あれば、 子どもを預けることに 罪悪感を感じる必要なし。 一時保育など労働の有無に かかわらず利用できる 保育サービスもあり 積極的に活用を。

(※6 出典：森戸やすみ：祖父母手帳、日本文芸社)

栄養 **今昔**※6




	昔	今
授乳	3時間おきがよい。	赤ちゃんが ほしがるタイミングで、 ほしがるだけ あげて良い。 (ミルクは3時間ごと、という根拠もありません) 赤ちゃんのうちは 体重の増えすぎを気にしなくてよい。
母乳と ミルク	ミルクの方が栄養がある。 1才を過ぎたら 母乳には栄養がなくなる。	母乳には母親からの免疫成分が入っており、 赤ちゃんの感染症の発症予防に役立つ、 将来の糖尿病など生活習慣病になりにくい というデータもあり、 母乳育児ができればそちらがおすすめ。 ただし、粉ミルクで育てている子に 肥満になるかも、など心配不要。 粉ミルクでも元気に育つ。
授乳の 終わり	1才で断乳がすすめられ、 母子手帳の1才健診の項目 に「断乳完了・未完了」の チェックあり。	1才過ぎても 自然とおっぱいから離れるまで 授乳を続けてよい(卒乳)。 母親の考えを尊重する。
離乳食	3~4か月で開始。 離乳食開始前に 果汁やスープから 果汁でスプーン慣らし 大人がかみ砕いて与える。	5~6か月から開始。 過剰摂取リスクもあり、果汁やイオン飲料を 積極的に与える必要はない。 スプーン慣らしは離乳食開始と同時によい。 大人の口の中の中の虫歯菌を うつさないため 口移しで与えない。 箸やスプーンも 共有しない。
ベビー フード	離乳食は手作りであるべき。 だしを取るところから 気をつけなくてははいけない。	離乳食は 全て手作りである必要は全くない。 ベビーフードは月齢に合わせて粘度や固さ、 粒の大きさも調整されている。 うまく活用することで 子育ての負担を減らすことにも 繋がります。 取るべきなのはダシより睡眠。

(※6 出典：森戸やすみ：祖父母手帳、日本文芸社)

子どもの病気 今昔

けいれん	けいれんしたら舌を噛まないように口の中にモノを入れる。	嘔吐物がブロックされて窒息の原因になるため口の中には何も入れてはいけない。	
	揺さぶって意識をはっきりさせる。	揺さぶってはいけない。平らなところに寝かせ安静にする。	
嘔吐時の水分	母乳を減らす。ミルクは薄める。	母乳は量を制限しなくて良い。ミルクは薄めなくて良い。	
鼻出血	首筋をトントン叩く。鼻の上の硬いところを押さえる。ティッシュを何度も取り替える。仰向けに寝る。	出血している場所を10分間押さえる。血が多少滲んでも途中でティッシュを交換しない。なるべく座らせる。	
出血したときの圧迫場所	心臓に近いところ。	傷口の直接圧迫。	
傷口の消毒方法	しっかりと消毒薬を使う。	消毒薬は皮膚にダメージを与え、治りが悪くなる場合もあり、まずは流水でしっかり洗い流す。	
傷口の状態	浸出液はガーゼで拭き取りなるべく乾燥させる。	浸出液には治癒を促す成分が含まれており、なるべく乾燥させず湿ったままにする。湿らせた状態を維持する絆創膏・創傷被覆材も売られています。	
予防接種	水痘瘡などかかった方がちゃんと免疫が付く。	後遺症のリスクがあるのでちゃんと予防接種を打つ。	
	 同時接種はメリットが沢山あります！	「同時接種」同時に複数のワクチンを打ちます。メリット：①必要な免疫が早く付く ②予防接種のスケジュールが簡単に ③保護者や本人の通院回数が減る	


発熱 今昔

発熱時	熱があるときは入浴禁止。	元気なら短時間ぬるめのお湯で入浴可。	
	体の冷却は額を冷やす。	脇の下や首、足の付け根を冷やす。額を冷やしても効果なし。冷却シートは使ってもいいが、口や鼻を塞ぐと窒息のリスクがあり乳児には注意。	
	厚着にさせて汗をかかせる。熱が下がりやすい。	熱があるときは熱がこもりやすく、脱水になりやすいため、薄着にしてすずしくさせる。無理に汗をかかせるのはいけない。	
	熱が出ると脳に障害が残るのですぐに病院に行く必要がある。	発熱は体の防御反応で、脳に障害が出ることはないので慌てる必要はない	
	解熱剤は治りが遅くなる。	治りが遅くなることはない。	

食物アレルギー 今昔

原因食物でも症状が誘発されない「食べられる範囲」までは積極的に食べ、除去を必要最小限に。除去した場合には、再び食べさせることを念頭に置いて食物経口負荷試験を行い、早くに除去を解除する。家族にアレルギーがある赤ちゃんも、食べると症状が出る食べ物のみを除去し、念のため心配だからと必要以上に除去する食べ物を増やさない。

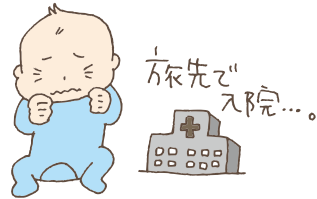


お母さんの食事	上の兄弟に食物アレルギーがある場合、下の子の妊娠中や授乳中に、母自身もアレルゲンを避ける食生活が必要	子どものアレルギー発症予防のために、妊娠中や授乳中に特定の食べ物やサプリを過剰に摂取したり、逆に避けたりすることは医学的な根拠なし。バランスよく摂取する。	
	与え始める時期	食物アレルギーになりやすい食べ物を与えるのは遅い方がよい。	アレルギーの発症を心配して離乳食開始を遅らせる必要はない。

参考資料 ※1 総務省統計局 ※2 総務省 労働力調査基本集計「夫が雇用者世帯である妻の就業状態別世帯数の割合」 ※3 消費者庁 News Release (令和3年1月20日)「食品による子どもの窒息・誤えん事故に注意」 ※4 国民生活センターHP.「乳幼児による加熱式タバコの誤飲に注意」 ※5 国民生活センターHP.「オムツ交換台からの子どもの転落に注意！」 ※6 森戸やすみ: 祖父母手帳, 日本文芸社 ※7 日本臨床皮膚科医会・日本小児皮膚科学会: 保育所・幼稚園での集団生活における紫外線対策に関する日本臨床皮膚科医会・日本小児皮膚科学会の統一見解 2015

乳幼児で注意する食べ物とその予防方について

旅先で生まれて初めての食材を口にするのはなるべく避けてください。
アレルギーを発症してしまうと、
旅先で入院するリスクがあります。



はちみつ

乳児ボツリヌス症・1歳未満は禁

家庭調理での加熱では芽胞を死滅させられないため与えないのが無難です。

最近のはちみつ以外に、原因が特定できないケースがほとんどです。他にも自家製野菜ジュース、コーンシロップなどがボツリヌス症のリスクなので避けましょう。

さらに、真空パック詰め食品（気密容器に充填した後、加圧加熱殺菌を行わない）によるボツリヌス中毒の報告もあります。



加熱してもNG!

ボツリヌス症にリスクがある食品例。1歳未満のうちは避けよう!

自家製野菜ジュース



コーンシロップ
ボツリヌス/家庭での加熱が足りない
ヨーグルト

ぎんなん

3歳未満で10個以上食べた場合に嘔吐、けいれんなどが起こることが多いです。

- ▶小児には控える
- ▶一度に多く食べない



大人の嗜好品として

溶かした後、長時間室温に放置した粉ミルク

サリネラ菌

▶調整したミルクは2時間以上放置しない



放置したミルク
サリネラ菌

生卵

サルモネラ菌

▶十分加熱する

生食は3歳から!!



加熱不十分のお肉

カンピロバクター、サルモネラ菌

牛肉はさらに腸管出血性大腸菌(O-157含む)

▶十分加熱する

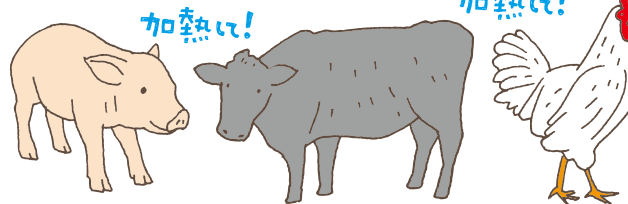
▶はしは分ける

▶冷蔵庫で生肉と他の食べ物と触れさせない



加熱してね!

生肉用と食べる用ではしをわける



加熱し!

加熱し!

しっかり火を通す

生食はNG!!

鳥刺し、ささみ、鶏いーの生食はダメ!

生の魚介類

腸炎ヒダリオ、アニサキス(サバ、サンマ、アジ、イカの生食)

▶十分加熱する

寿司、刺身、たたきなど生食の摂取に年齢制限はないが乳幼児期は十分注意しましょう。



よく火を通す

かきなどの生の二枚貝

ノロウイルス

▶十分加熱する

貝を子どもに食べさせる場合には加熱しましょう。



古くなった魚

▶保存する場合は冷凍

古い魚は食べない

マグロ、カジキ、サバ、ブリなど温度管理が不十分な魚では、アレルギー物質(ヒスタミン)ができ、アレルギー症状(じんましんや嘔吐・下痢など)を起こし、特に小児に起きやすいです。新鮮な魚を購入・保存する場合は冷凍に。ヒスタミンは加熱しても分解されないので古い魚は食べないで!



古くなったら加熱してもダメ!!

加熱してもNG!



古い

シートベルト・チャイルドシートを着用しましょう

2000年4月1日施行（道交法第71条の3第4項）
自動車の運転者は、チャイルドシートを使用しない6歳未満の幼児を乗車させて自動車を運転してはならない。

なんと 約6倍の死亡重症率

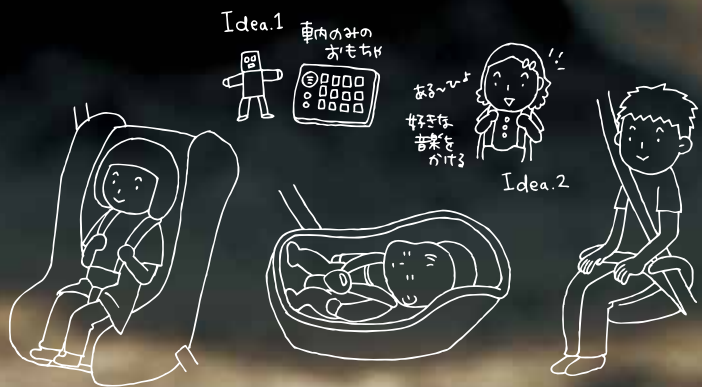
もし、チャイルドシートを正しく着用していなかったら、体重が軽く、からだの小さい子どもは、ボールのように飛んでしまいかもしれません。全身を強く打ったり、車外に放出されるなど、生命にかかわる危険性があります。急ブレーキや衝突の衝撃はどのくらいかかるのでしょうか？

時速40kmで衝突したときには、ピルの3階（6m）からの落下と同じ衝撃を受けます。このとき、からだには体重の30倍以上の力がかかり、体重が10kgの子どもでは、300kgの力が一瞬のうちにからだにかかります。

チャイルドシートは、適正に使用しないと効果を十分に発揮しません。チャイルドシートの不適正な使用者の死亡重症率は、適正な使用者の約6倍です！

また、チャイルドシートは助手席ではなく、後部座席に取付けることが大切です。

警視庁「チャイルドシート使用有無別交通事故関連統計」（平成26年中）より



子どもがチャイルドシートを嫌がる、泣き叫んで困る…そんなとき、好きなおもちゃや音楽などで工夫してみましょう。

チャイルドシートに「乗ったら楽しい」を経験できると、子どもも習慣として受け入れられるでしょう。



小児特有の 病気について



- ① 急性中耳炎
- ② 突発性発疹
- ③ 腸重積
- ④ RSウイルス感染症
- ⑤ 夏かぜ症候群（手足口病、ヘルパンギーナ）
- ⑥ アデノウイルス感染症
- ⑦ 溶連菌（ようれんきん）感染症
- ⑧ マイコプラズマ感染症
- ⑨ クループ症候群
- ⑩ 川崎病
- ⑪ おたふくかぜ
- ⑫ インフルエンザ
- ⑬ ロタウイルス性胃腸炎

急性中耳炎

急性中耳炎について

急性中耳炎は、**3歳までに8割の子どものかかり、2歳をすぎるとかかりにくくなります。**

風邪が原因のことが多く、秋と冬が多いです。

耳の奥には鼓膜があり、鼓膜の外側が外耳、内側が中耳、内耳です。

鼓膜の内側には鼻と耳をつなぐ耳管があります。

耳管は普段は閉じていますが、ものを飲み込んだり、

咳やくしゃみをするると開き、鼻から耳に空気が入ります。

咳やくしゃみなどにより、鼻水が耳管を通して

耳に入ることで中耳で炎症を起こします。

最近ではヒブと肺炎球菌のワクチンのおかげで

重い中耳炎は減っています。



家庭でのケア

Point

鼻吸い・冷やす

鼻水がたまると中耳炎が悪化したり、長引きます。

こまめに鼻水を吸い、鼻の通りを良くしてあげましょう。

中耳炎の痛みを取る応急処置として、**まず冷やしてあげましょう。**

氷水を入れたビニール袋などで耳のあたりを冷やすと、

痛みが和らぐはずですが、

それでも痛みが続けば、痛み止め（解熱鎮痛薬）を使います。

夜間や休日は耳鼻科の受診が難しいことが多いのでなるべく日中の間に受診しましょう。

なお、**家族の喫煙は子どもの中耳炎のリスクを上げます**ので家庭内では禁煙しましょう。



どんな症状？



大きい子どもでは、耳が詰まっている感じ、

耳が聞こえにくいなどの症状を訴えることがあります。

赤ちゃんの場合は、**急に泣き出す、むずがる、しきりに耳を触る、首を振る**などの症状があります。

このような症状が鼻水や咳などの風邪症状に続いて起こったときに急性中耳炎の可能性を疑います。

治療法は？

症状と鼓膜の様子で治療の内容は変わります。

- 軽症** 内服のお薬（抗菌薬）を使わずに、**自然に治癒**するか様子を見ます。
- 中等症** **抗菌薬**を内服し、症状が改善するか見ていきます。中途半端に服用をやめると、急性中耳炎が長引き、**滲出性**中耳炎に移行したり、慢性化する原因になります。**指定された期間はお薬をしっかり飲みましょう。**
- 重症** 膿がたまるほどひどい重症の場合、「**鼓膜切開**」という処置を行うことがあります。ごく細いメスで小さな孔を開けて、たまっている膿を外に出します。膿が排出されると、痛みもよくなり熱も下がります。切開した鼓膜は、炎症が治まれば再生します。

鼓膜切開の後しばらくの間は、**血性や膿性の耳だれ**が出ます。切開後、**耳だれが出ているうちは、お風呂や水泳は禁止**です。また、**清潔を保つよう**にしましょう。



最近では点耳薬による治療はほとんど行いません。

なお、**中耳炎や肺炎を何度も繰り返す場合には、**

免疫の病気が隠れていることもあるため、詳しく調べます。

突発性発疹

突発性発疹について

多くの子が生後6ヶ月から1歳くらい、遅くても2~3歳くらいまでにかかる発熱と発疹がみられる病気で、初めての発熱が突発性発疹ということがよくあります。ヒトヘルペスウイルス6型というウイルスによって起こる感染症で、唾液などを介してうつります。ヒトヘルペスウイルス7型でも同じような症状がみられ、「突発性発疹に2度なる」こともあります。これらウイルスに感染しても症状の出ないこともあり（不顕性感染）、「一度も突発性発疹にならない」子どももいます。予防接種などはなく、一度感染することで免疫ができます。

予防接種
などは
あいません



合併症は？

- 高熱に伴って、熱性けいれんを起こすことがあります。
- ごくまれに脳炎・脳症になることがあり、けいれんが長引いたり、呼びかけてもぼんやりしているときは要注意です。

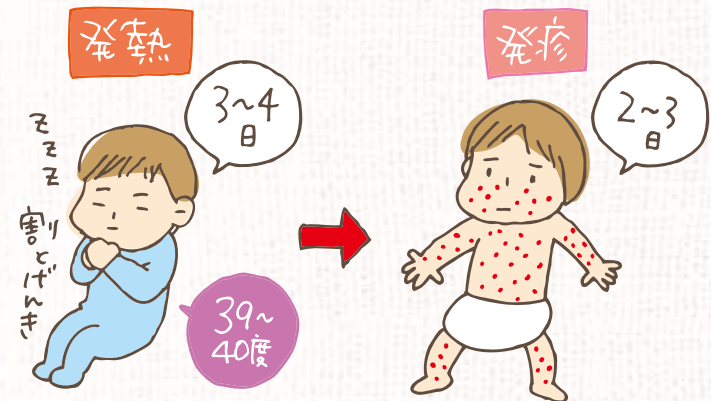
治療法は？

- 突発性発疹の特別な治療はなく、自然に治る病気です。
- 発熱時の一般的な対症療法を行います。
- 水分補給が大切です。



どんな症状？

- 主な症状は、発熱と発疹です。
- 典型的には、突然の高熱（39～40度）が3～4日続いて、熱が下がると同時に全身に赤い発疹があらわれます。
- 発疹はかゆみを伴わず、2～3日くらいで自然に消えて跡も残りません。
- 咳や鼻水といった感冒症状はほとんどみられませんが、下痢を伴うことがあります。
- 高熱の割に元気なことが多いですが、中にはぐったりし水分もとれなくなることもあります。※発熱の後に発疹が出て初めて「突発性発疹」の診断がつきます。
- 熱が下がって治ったあとも、数日間機嫌が悪いことがあります。
- 解熱後の予防接種は1～2週間あけてください。



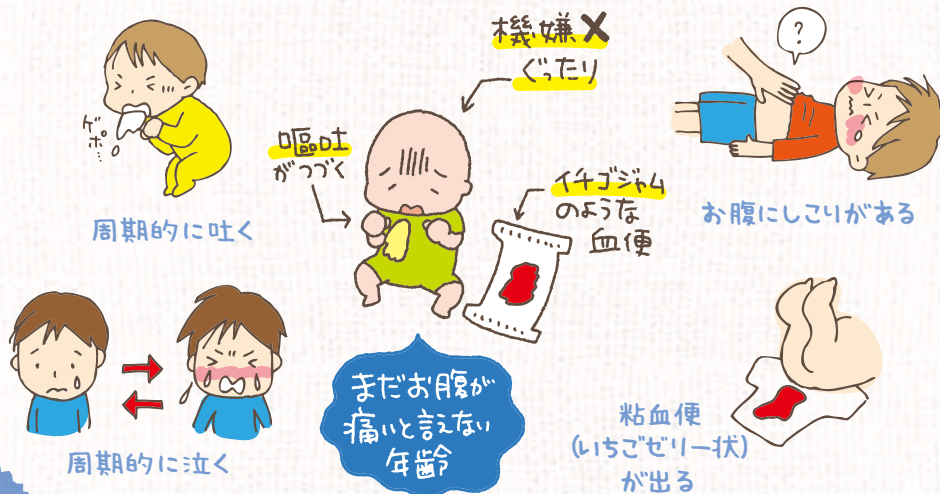
腸重積

腸重積について

生後6か月から2才くらいの子に多く、腸の一部が前後の腸の中に重なって入り込んでしまう病気です。放っておくと腸が壊死してしまうため、**緊急で処置が必要な怖い病気**です。腸重積は血便の症状だけということではなく、腹痛を伴います。しかし、**この病気が起きやすい年齢はお腹が痛いと言えない年齢**なので機嫌が悪くなったりぐったり、吐くこともあります。また最初は血便がないこともあります。そのため、**赤ちゃんがぐったりして嘔吐が続く場合はすぐに病院受診が必要**です。

こんな症状が出る場合があります

- ☑ 機嫌が悪い、ぐったりしている
- ☑ 嘔吐が続く
- ☑ イチゴジャムのような血便



病院の受診

Point

発症したらなるべく早く受診

24時間以上過ぎてしまうとおなかを開けて手術する可能性が上がるため、発症してからの時間が大切になります。



どんな検査・治療？入院は？

1 超音波・レントゲンで検査

まず超音波検査で特徴的な腸がはまり込んだ画像を認めます。レントゲン透視にて腸のどこが重なっているかを確認します。

2 腸重積を元の状態に戻す

造影剤（レントゲンに写る物質）を肛門から注入し、圧を加えることにより腸重積を元の状態（これを整復といいます）にできます。また造影剤の代わりに空気を肛門から注入し、整復を試みる施設もあります。

3 入院は1泊2日が多い

8割の子どもはこれで治り、1泊2日の入院が多いですが、時間がかかった場合や腸が戻らない場合の残り2割の子どもは手術となります。

80%



4 手術になる場合も…

手術にも、単に腸を戻す手術と、腸の血流が悪くなった場合はその部分の腸を切り取る手術が必要となります。腸重積整復後に腸重積が再発する率は10%くらいに見られるので、病気が起きたときの赤ちゃんの症状を覚えておきましょう。

20%

RSウイルス感染症について

RSウイルスの感染による**呼吸器の感染症**です。

生後1歳までに半数以上、2歳までにほぼ100%の子どもが少なくとも1度は感染するとされています。

1歳未満、もしくは入院した場合にRSウイルスの検査を行うことがあります。

初めて感染した場合は症状が重くなりやすく、

特に生後数週間～数ヶ月の時期においては、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。

冬に流行のピークが見られますが、

ここ数年は9月くらいから患者数が増えてきています。



どんな症状？

潜伏期間は2～8日（典型的には4～5日）。

発熱、鼻汁などの症状が数日続きます。

多くは軽症ですみませんが、重症になると咳がひどくなる、ぜいぜいする、

呼吸困難などの症状が出現し、細気管支炎、肺炎へと進行します。

通常は7～12日で改善します。

生後2ヶ月未満の赤ちゃんでは突然死につながる無呼吸発作を起こすことがあります。

治療法は？

特効薬はありません。

ほとんどは自然経過で良くなります。

呼吸が苦しい、無呼吸がある、水分がとれないなどあれば

入院して点滴や酸素の治療を行います。

現在、ワクチンもありません。

予防のポイント

Point

手洗い・うがい・マスク

感染している人の咳やくしゃみ、感染している人との接触やウイルスがついているおもちゃ、コップ、椅子などを触ることによる間接的な接触で感染します。

手洗いを十分に行うことが大切です。

年長児や大人では咳があっても症状が軽くすむため

RSウイルス感染症と気づかれないことが多く、

乳児は接触を避けることで発症予防につながります。



潜伏期間 2～8日 改善まで 多くは1週間程度

夏かぜ症候群 手足口病 ヘルパンギーナ

夏かぜ症候群について

発熱、身体や手足の発疹、口内炎、嘔吐、下痢などを起こす病気です。
ウイルスの種類により、熱だけや発疹、口内炎を伴うなどの違いがあります。
結膜炎を起こすこともあります。



治療法は？

ウイルスに対する薬剤はなく、解熱剤、整腸剤などの対症療法で自然治癒を待ちます。
ヘルパンギーナや手足口病で口内炎がひどく
飲食できない場合は、点滴や入院が必要になります。



合併症は？

熱性けいれん、ウイルス性髄膜炎などが比較的頻度の高い合併症ですが、これらは後遺症を残す恐れはありません。
まれに、重症な中枢神経合併症を起こす場合があります。

原因は？

エンテロウイルス属のウイルスが原因です。
エンテロウイルス感染症は夏に流行するので、
まとめて夏かぜ症候群とも呼び、
ヘルパンギーナや手足口病もその中に入ります。
潜伏期間は3～6日です。



予防のポイント

Point 流水での手洗い・うがい

ウイルスを含んだ便、唾液、目やに、咳のしぶきなどを介して、ヒトからヒトに感染します。
うがいと手洗いが重要です。
特におむつ交換の後など、手洗いをしっかり行いましょう。



できるだけ流水で！

エンテロ(腸管) + ウイルス = エンテロウイルス

口から体内に入り、腸の中で増殖することから名づけられました。
増殖した一部のウイルスが血液を介して全身に運ばれ、様々な症状を起こします。

潜伏期間 3～6日 改善まで 数日～1週間程度

アデノウイルス感染症について

プール熱とはやり目が有名です。

プール熱は正式には咽頭結膜熱といい、発熱、咽頭痛、結膜炎を起こします。

はやり目は流行性角結膜炎といい、発熱や咽頭痛は伴いません。

目の充血や目やに、流涙などの症状があります。

眼科で治療を行います。

症状が出て2週間は感染力が強いといわれています。

アデノウイルス感染症では、他に下痢や膀胱炎を起こすものもあります。

プール熱 発熱、咽頭痛、結膜炎

はやり目 結膜炎

プール熱（咽頭結膜熱）は登園の際、医師の許可が必要です。

プール熱と流行性角結膜炎（はやり目）以外のアデノウイルス感染症は必ずしも必要ではありません。

原因は？

アデノウイルスが原因です。

アデノウイルスには50種類以上の型があり、型により症状が変わります。

アデノウイルス感染症は**夏に流行することが多い**ですが、他の季節にもみられます。

なお、プール熱は、プールに入らなくても、ウイルスに感染すればかかります。



治療法は？

解熱剤、のどの痛み止め、整腸剤などの対症療法で自然治癒を待ちます。

症状が強ければ点滴したり入院したりすることがあります。

結膜炎の場合も、アデノウイルスに有効な点眼薬や内服薬はありませんが、炎症を抑えたり、細菌感染症の合併を予防する抗菌薬の点眼を併用することがあります。

合併症は？

自然に治ることが多い経過良好の病気です。

まれに重い肺炎を起こすことがあります。

はやり目の場合は、時に角膜炎を起こしたり、

視界がぼやける視力低下を起こすこともあるため注意が必要です。

予防のポイント

Point

流水での手洗い・うがい

ウイルスを含んだ便、唾液、目やに、咳のしぶきなどを介してヒトからヒトに感染します。

アデノウイルスの感染予防は

うがいと石けん・流水による手洗いが重要です。

非常に感染力が強いため学校や家族内で流行することが多いです。

プール熱・はやり目と診断された場合は、

学校保健安全法で**治癒するまで出席停止**となります。

潜伏期間 2~14日 改善まで 3~7日



プール熱の場合登園には医師の許可が必要です！



溶連菌(ようれんきん)感染症

溶連菌感染症について

のどが痛くなる病気の多くはウイルスが原因ですが、中には細菌が原因のことがあります。そのうちの 하나가溶連菌感染症です。子どもに多く、注意が必要です。4～10歳の学童に多く、3歳未満の年少児にはまれといわれています。溶連菌は主にのどに感染し、咽頭炎や扁桃炎、細かい発疹を伴う猩紅熱(しょうこうねつ)といった病気を起こします。時に皮膚に感染して、とびひなどの原因になることもあります。



主な症状は発熱(38～39度)とのどの痛みです。からだや手足に細かい発疹が出たり、舌にイチゴのようなつぶつぶができることもあります(イチゴ舌)。また首などのリンパ節が腫れることもあります。風邪と違って咳や鼻水はあまり目立ちません。この病気には潜伏期間があり、感染してから症状が出るまでに約2～5日かかります。

合併症は？

溶連菌感染症では、時に心臓弁膜に障害を起こすリウマチ熱や、急性糸球体腎炎という腎臓の病気など合併症を起こします。

再発と家族への感染

溶連菌感染症は、繰り返しかかることがあり、大人でもかかります。咳やくしゃみなどによる飛沫感染ですので、家族や兄弟への感染には注意しましょう。

治療法は？

溶連菌感染症の疑いがあると医師が判断すると、のどの検査をして調べます。溶連菌の感染とわかれば、熱やのどの痛みといった症状を和らげるお薬のほかに抗生物質が出されます。

お薬を飲みはじめると1～2日で解熱し、のどの痛みも和らぎます。

確実に溶連菌を退治して合併症を起こさないためには、症状が消えてもしばらく抗生物質は飲まなくてはなりません。薬の種類によって服用期間は異なりますが、10日間の内服が必要な場合もあります。がんばって飲みきってください。

抗生物質を飲み始めて2～3日たっても熱が下がらず、のどの痛みもよくなりなるときは再度受診してください。

1～2日で解熱します



大人や兄弟にもうつるので手洗い・マスクでしっかり予防してください。

家庭でのケア

Point

刺激の強い食べ物は避ける

「熱い」「辛い」「酸っぱい」など、のどに刺激の強いものは避け、のど越しが良く、消化の良い食べ物がおすすめです。食べるのが辛ければ無理せず、水分をしっかり摂ってください。

熱い
冷たすぎる
辛い
酸っぱい
苦い

のどごしがよい

ゼリー・ヨーグルト・ババロア・プリン・ポタージュスープなど

消化がよい

おかゆ・パン粥・煮込みうどん・煮た野菜・豆腐・茶碗蒸し・白身魚など



解熱してのどの痛みがなくなれば登園登校は可能です



潜伏期間 2～5日 改善まで 2～3日程度

マイコプラズマ感染症について

肺炎マイコプラズマ（マイコプラズマニューモニエ）の感染による**呼吸器**の感染症です。
4年程度の周期で大きな流行があるといわれています。
最近では2016年に大流行しました。
全体の**約80%が14歳以下**の小児です。

症状は？

潜伏期間は2～3週間で、インフルエンザやRSウイルス感染症などの呼吸器疾患と比べて長いです。
発熱、喉の痛み、だるさ、頭痛など**風邪に似た症状**からはじまります。
咳は発熱後3～5日から始まり、コンコンと乾いた咳が多いです。
長引くと咳は徐々に強くなり、解熱後も咳だけが残り3～4週間続きます。



合併症は？

まれに**心臓・脳・関節・神経**などに様々な合併症を引き起こすことがあります。

治療法は？

抗菌薬を内服します。
マクロライド系抗菌薬（クラリスロマイシン、エリスロマイシンなど）をまず内服します。
通常内服後2～3日で解熱しますが、薬が効かないものも増えており、
テトラサイクリン系※（ミノマイシン）やニューキノロン系（トスフロキサシン）という抗菌薬を使うこともあります。
これらの治療をしている間に良くなるのがほとんどです。
呼吸が苦しい、水分がとれないなどあれば**入院して点滴や酸素の治療**を行います。
重症になるとステロイドの治療を行うこともあります。
現在のところ、予防するワクチンはありません。
※この薬は8歳未満の子どもには副作用の影響を考え、使用しません。

家庭でのケア

水分補給と安静



マスク

- 水分補給と安静を心がけてください。
- 咳がひどい場合も多いので、加湿器などでお部屋を加湿しましょう。
- のどの保湿にはマスクも有効です。
- 処方された薬は決められた期間はしっかりと内服してください。

熱が下がれば咳のピークが過ぎれば登園OKですが、園によって方針が違っているので園の指示に従ってください。



予防のポイント

手洗い・うがい・マスクの着用



流行している時期には手洗い、うがい、マスクの着用などの予防を行いましょう。

潜伏期間 2～3週間 改善まで 3～4週間程度

クループ症候群について

のどの奥には声帯という声を出す器官があります。その周りを喉頭こうとうといいます。クループは、風邪のウイルスが喉頭に感染して腫れるので、**声がかすれたり、犬が吠えるような咳**が出ます。また腫れることで気道が狭くなるので、息を吸うときに**ヒューッと音**がしたり、**息が吸いにくく**なったりします。「オットセイの鳴くような咳」などということもありますが、「いつもの風邪とは違う咳」とか「のどがすごく痛そうな感じの咳」とおっしゃる保護者の方もいます。



治療法は？

病院では喉頭の腫れを取る薬を霧状にして吸入します。これでよくなることも多いですが吸入後いったんよくなった後、症状が再び悪くなることがあります。そのため**よくなっても注意して様子を見る**ことが大事です。吸入に加えてステロイドの内服薬を処方して治療します。咳の程度が強い場合は**入院で点滴治療**を行います。



すぐに受診

Point

呼吸が苦しい・顔色が悪い

- 特有の咳が収まらない
- 呼吸が苦しくて**顔色が悪い**
- 肩で呼吸**する（肩呼吸）
- 鼻の穴**がぴくぴくする（鼻翼呼吸）
- 呼吸の際に鎖骨の上や肋骨の下が**くぼんでいる**（陥没呼吸）
- 咳き込んで**吐き、水分がとれない**
- 咳き込んで**眠れない**

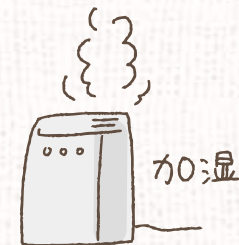


家庭でのケア

Point

加湿・水分補給

- 家では加湿器などでお部屋を加湿し、水分をこまめにとってください。
- 泣くと症状が強くなるため、頻回に鼻水を吸うのは控えるなど、できるだけ泣かせないように心がけてください。
- 受診後も特有の咳が収まらなかったり、上の症状が続く場合には再度受診してください。



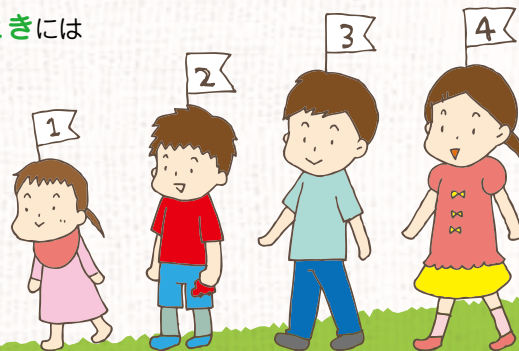
潜伏期間 2~14日 改善まで 3~7日

川崎病について

川崎病は**熱が続く**病気です。
原因は不明ですが、全身の血管に炎症が起こることがわかっています。
1歳から4歳ぐらいにかかることがほとんどで、特に1歳前後でこの病気にかかることが多いです。
熱が続く以外にもいろいろな症状が出現します。

川崎病の怖いところは発熱ではなく、
心臓に栄養や酸素を送っている血管である
冠動脈に瘤(こぶ)ができることです。
川崎病で冠動脈の炎症が続くと血管の壁が傷みもろくなります。
もろくなった血管が血圧に負けて膨らんでしまうのです。
川崎病が治り、熱や炎症が改善しても、
大きく膨らんだ冠動脈の瘤は残ってしまいます。
大きな瘤が残ると将来それが詰まったり、狭くなったりする可能性が高く、
それを防ぐお薬もずっと飲まなければいけません。
そうならないために、川崎病と診断されたら、
早くに適切な治療を行う必要があります。
現在は免疫グロブリン大量療法という治療が一般的で、
適切な治療により95%以上の人冠動脈に問題がなく治ります。

熱が出て1日、2日で川崎病とわかることは少ないので、
熱が続き、症状がいくつかあるときには
小児科医に診てもらうことが大切です。



どんな症状？

すべての症状が揃わなくてもいくつかの症状が揃えば川崎病と診断されます。

- 発熱が続く
- 白目が赤く充血している
- 手足の指がパンパンに腫れる
または、手のひら・足の裏が赤くなる
- 発疹が出現
発疹のタイプはいろいろです。
BCG接種の部分が赤くなる場合もあります。
- 唇が赤くなったり、
舌がイチゴのように、表面がブツブツし、赤くなる
- 首のリンパ節が腫れる
- BCG接種の部分が赤くなる





おたふくかぜについて

ムンプスウイルスによる感染症です。

唾液や汗などの飛沫や接触により感染し、感染力は強くしばしば流行します。

潜伏期間は 14 日～ 18 日間で、突然の両側あるいは片側の耳下腺または顎下腺の炎症によるはれと痛み、発熱などで発症します。

耳下腺・顎下腺の腫脹は

発症 3 日目頃がピークで 1 週間程度で軽快します。

中には腫脹の部位が変わりながら 1 週間以上続くこともあります。

合併症がなければ安静にして経過観察が基本です。

合併症があれば入院が必要になることもあります。

合併症は？

合併症として**無菌性髄膜炎 (100 人に 1 人)**、**難聴 (1,000 人に 1 人)**

その他、精巣炎や卵巣炎などにも注意が必要です。

おたふくかぜにかかった後の難聴は治癒しない場合が多いです。

ただ片方だけのことが多く、気づかれにくいケースも多いです。

まれに両方の難聴になることもあり、そうなると影響は深刻で、

人工内耳の装着などの対応が必要となります。

治療法は？

対症療法しかなく、熱や痛みを和らげるために解熱鎮痛剤を使います。

登園について

頬の腫れや痛みがはじまったあと 5 日を経過し、かつ全身状態が良好となり医師の許可を得てからの登園となります。



耳下腺（耳の下）の腫れに加えて

- 頭痛がひどい
- 嘔吐を繰り返す
- 腹痛を伴う

嘔吐や頭痛もなく、水分もとれて元気

おたふくかぜは登園登校停止の対象疾患です。また耳下腺が腫れる病気はおたふくかぜ以外にもあるので、必ず病院で診察を受けてください。

Point

髄膜炎に注意！観察を

- 髄膜炎を起こすことがあるので、症状の経過に注意して観察してください。
- 痛みが強くなるので、酸っぱいものや、よくかまなくてはいけな食べ物は避ける。
- 痛みが強い場合は腫れている部分を冷やしましょう。
- 腫れてから 5 日間は登園登校できないので、自宅で安静にしてください。

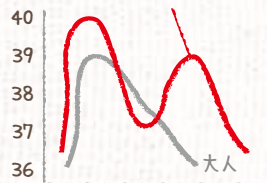
潜伏期間 14～18 日 改善まで 1 週間程度

インフルエンザについて

冬に大流行する呼吸器の感染症で、気管支炎や肺炎、脳炎・脳症、中耳炎を起こすなど**重症化しやすい病気**です。**約1～4日の潜伏期間**の後、高熱・だるさ・のどの痛み・頭痛などが出ます。腹痛や嘔吐などの症状が出ることもあります。熱は4～5日続くことが多く、小児の場合は一旦解熱した後数日後に再び発熱する2峰性の経過をたどることがあります（大体はその後自然に解熱していきます）。

日本の小児の**脳炎の最大の原因**で、毎年200～500人が脳炎になります。脳炎は発熱して2日以内に起こりやすく、治療しても死亡や後遺症をのこす場合があります。インフルエンザと診断された場合、発熱後5日を経過し、かつ解熱後2日（幼児は3日）経過したら登園できます。

子どもは解熱した数日後に再び熱が出る場合があります



検査は？

検査としてはインフルエンザ迅速検査がありますが、診断は診察も含めて総合的に行うため検査は必ずしも必須ではありません。また、**発熱12時間以内では、正しい結果がでないこともあります。**



治療法は？

自然経過で治ることがほとんどです。抗ウイルス薬（タミフル、イナビルなど）は発熱後48時間以内の服用で1～2日早く熱を下げる効果がありますが、重症化や脳症を予防できるわけではないともいわれています。妊娠中もしくは授乳中の母親が抗インフルエンザ薬を使用しても胎児や授乳中の赤ちゃんには影響がないとされています。

妊娠中や授乳中でも大丈夫です！



ワクチンについて

6ヶ月以降接種可能

毎年接種

妊娠中の接種可能

インフルエンザにかかりにくくなることで、結果的に肺炎や脳炎などの合併症の予防効果が期待できます。妊婦さんへの接種は、本人だけでなく生まれてくる赤ちゃんのインフルエンザ発症予防にもなりうるという報告もあります。

赤ちゃんは**生後6ヶ月以降**で接種可能。

13歳未満は原則2回接種（2～4週の間隔をあける）が必要です。

流行する型が違うので、**毎年接種**が必要です。

接種後2週目から5ヶ月程度効果があります。

10月になったらかかりつけ医で接種を開始しましょう。

卵アレルギーがあっても接種可能です。かかりつけ医にご相談ください。



すぐに受診

- 呼吸が苦しい
- けいれん
- 呼びかけてもぼんやりしている
- つじつまの合わないことを言う、動き回るなど**異常言動**がある

家庭でのケア

Point

見守り・安静・水分補給

異常行動（飛び降りなど）を起こすこともあり、熱が出てから2～3日は家族がそばについて**子どもを見守る**ことと、**クーリング、安静、こまめな水分補給**が大切です。（発熱を参照）



潜伏期間 1～4日 改善まで 4～5日

ワクチン について

経口生ワクチン。感染そのものは防げませんが、重症化予防が期待でき、接種で入院率が85%減少した報告などがあります³⁾。

↓ 効果は同等で、どちらかを接種します

1価(ロタリックス) 生後6週から24週になる前までに2回接種

5価(ロタテック) 生後6週から32週になる前までに3回接種

- 初回接種が生後15週以降になると腸重積のリスクが上がるため、生後8週～14週6日までの初回接種がすすめられています⁴⁾。
- 口から少しこぼれても、ある程度飲み込めていれば再接種は不要。
- 1価と5価のワクチンを交互に接種することはできません。



ワクチンの副反応 (腸重積を参照)

下痢、嘔吐、胃腸炎、発熱などが1～5%程度、**腸重積**があります。
1回目の接種後1週間以内に腸重積症を発症することが稀にあり(10万人あたり1～5人)早く見つけて治療することが非常に大切です。

ワクチン接種後(特に初回)7日以内は気をつけること⁵⁾

- すぐに受診**
- 15～30分おきに不機嫌な様子を繰り返す
 - 何度も嘔吐を繰り返す
 - イチゴゼリーのような血便が出る



すぐに受診

- 嘔吐症状が強く半日以上水が飲めない
- 血便が出た
- ぐったりしている
- けいれん
- 水の様な下痢が1日6回以上ある
- 口や舌が乾き、涙が出ない
- 尿の量が少ない



ロタウイルス性胃腸炎について

ほぼすべての子どもが4～5歳までに感染しますが、特にはじめにかかったときに重症化しやすい特徴があり生後3ヶ月から2歳未満が重症になりやすいです。

症状は？

他の胃腸炎より発熱、嘔吐、下痢の程度がひどく、脱水になりやすいです。感染力が非常に強く、**下痢になる2日前くらいから発症後10日くらいはウイルスを排出**し、乳児が感染すると家族内にも感染が広がります。かかってもし生後1歳未満まで免疫は得られませんが、繰り返すうちに症状は軽くなります¹⁾。白色便はロタウイルス性胃腸炎の特徴のひとつですが、他のウイルスでも白色便になることがあります。



合併症は？

- けいれん** 熱性けいれん、胃腸炎関連けいれんなどを起こしやすいです。
- 脳炎** 意識障害や長引くけいれんを伴い、重い脳炎を起こすことがあります。ロタウイルス感染症による脳炎では、脳炎の4割に後遺症が残る報告も²⁾。
- 腸重積** ロタウイルス感染症が原因で腸重積を起こすことも。(腸重積を参照)



治療法と処理のポイント (嘔吐・下痢を参照)

抗ウイルス薬など特別な治療はありません。

脱水に注意して水分摂取をこまめに行ってください。

なお、乳幼児では下痢止めも原則投与すべきではありません。またロタウイルスにはアルコールの消毒は効果がありません。吐物や下痢を処理した後は**次亜塩素酸ナトリウム**や**アイロン**での消毒が有効です。



潜伏期間 1～3日 改善まで 1週間程度

参考文献： 1) NEJM 335:1022-1028,1996(PMID: 8793926)
2) 臨床と微生物 47,131-136,2020
3) Western Pac Surveill Response J 14:28-36,2016.(PMID:28246579)
4) 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール(2020年1月版)
5) 日本小児科学会、ロタウイルスワクチンの初回接種時期について(第2版)

小児の新型コロナウイルス感染症について

症状は？¹⁾

症状は**一般的な風邪症状(発熱/乾いた咳/だるさ)**とほぼ同じですが、これらの症状の出現頻度は成人より低く、**感染しても無症状**のことも少なくありません¹⁾。成人では嗅覚異常や味覚異常の報告がありますが、小さな子どもは症状をうまく訴えることができず、実態はよく分かっていません。これまでの報告から、子どもは一般に成人より軽症であることが分かっていて、特別な治療は必要ないことがほとんどです。



予防接種は延期しないで!

新型コロナウイルス感染症の流行により、病院受診を控えた結果、**それ以外の病気の予防接種の接種率が下がっている**と世界中で報告されています。日本でも、1才過ぎてからの予防接種(MRワクチン、ヒブ・肺炎球菌追加、おたふく、水痘、4種混合追加)を控えるケースが目立っています²⁾。**予防接種で守られる病気には致死率や後遺症率の高い病気が多く、適切な時期に接種することで高い効果が期待できます。予防接種は遅れず接種しましょう。**なお、可能な限り兄弟や祖父母の同伴はさけてください。



情報は公的機関のものを

新しい感染症のため、**情報は随時変わっていく可能性**があります。また不安などから**デマなど不確かな情報が出回る**ことも少なくありません。情報を参照するときには厚生労働省や学会など、**公的機関の情報**を追うようにしてください。



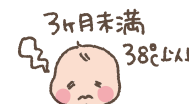
受診の目安

子どもは感染症を繰り返すため、**熱や咳が出ても新型コロナウイルス感染症以外の可能性も十分にあります。**子どもの感染者の多くは家族等からの濃厚接触スクリーニングが多いことを考慮すると、まずは周囲の流行状況を確認することが大切になります。その上で、お子さんの全身状態を観察し、急いで受診が必要かどうかを判断しましょう。この受診基準は成人や高齢者では適切でも、小児では実際的ではないと日本小児科学会も声明を出しています²⁾。**軽い症状であれば自宅経過観察**がよいでしょう。一方で速やかな受診が必要な場合もあります。「37.5℃以上4日」を満たさないと病院受診は控えてという一律な判断ではなく、**お子さんの全身状態を観察することが大切**です。



医療機関をすぐに受診

- ✓ 生後3ヶ月未満児で38℃以上の発熱がある。
- ✓ 呼吸が苦しい(肩で息をする、呼吸回数が多いなど)
- ✓ ぐったりしている(顔色が悪い)
- ✓ 水分が摂れず、**半日以上尿が出ない**



診療時間内に受診

- ✓ 元気はあるが**発熱が3~4日以上**続いている
- ✓ 水分や食事が摂れているが、**咳が多い**
- ✓ 眠れているが、**咳が多い**

ただし濃厚接触者や健康観察対象者の場合、まず地域の帰国者/接触者相談センターに相談

参考となるウェブサイト

- 厚生労働省「国民の皆様へ(新型コロナウイルス感染症)」
「新型コロナウイルスに関するQ&A」
- 日本小児科学会「新型コロナウイルス感染症に関するQ&A」
- こびナビ (<https://covnavi.jp/>)
- 「コロワくんの相談室」LINEボット

コロワくんの相談室
LINEボット



予防のポイント

新型コロナウイルス感染症は、**高齢者や基礎疾患のある方が重くなる傾向があること、無症状でも周りに感染を広げる可能性があること**が指摘されています。
 子どもの患者のほとんどは**家庭内において親から感染**しています。**保護者が感染しない、感染した人から2m以上の距離を保つ**ことがお子さんの感染予防に繋がります。
 ウイルスに汚染されたおもちゃや本などに触れた手で口/鼻/目を触ることで感染するため**手洗いや消毒も大切**です。

1 手洗い ●20秒間+しっかりと乾燥 ●アルコールは60%以上のもの

20秒間が手洗いの目安です。歌いながら手を洗うのもおすすめ。
 洗った後は**しっかりと乾かす**のもポイント。
 アルコール消毒は60%以上のものを。
 ただしアルコール消毒がなくても手洗いをこまめにすれば心配ありません。



point1 しっかりと乾燥

しっかりと乾燥させると濡れたままの手よりも**病原体の伝播を90%以上減らせた**という報告があります⁵⁾。

point2 手はこまめに保湿

手が荒れると手洗いの頻度が下がり、**手荒れが改善すると手洗いの頻度が増える**という報告もあります⁶⁾。

アトピーのお子さんの手洗いについて

アトピー性皮膚炎のお子さんで、手洗いがきっかけで湿疹が悪化したという相談が増えています。**できる範囲での手洗い、しっかりと水分を拭き取る**こと、**普段よりこまめに軟膏を塗る**などの対応。
 夜にたっぷり保湿剤(プロペトなど)を塗り、**手袋をする**のも効果的です。



目安は20秒 手の洗い方

- 約20秒の目安
- きらきらばし
 - ハッピーバースデー
 - 寿限無寿限無
 - どんぐりころころ



2 咳エチケット ●マスク着用 ●覆う時はティッシュ・ハンカチ・袖で

- マスク着用
- ティッシュなどで鼻と口を覆う
- とっさの時は袖や上着の内側で覆う
- 周囲からなるべく離れる

- ✕ 何もせずに咳やくしゃみ
- ✕ 咳やくしゃみを手でかさえる

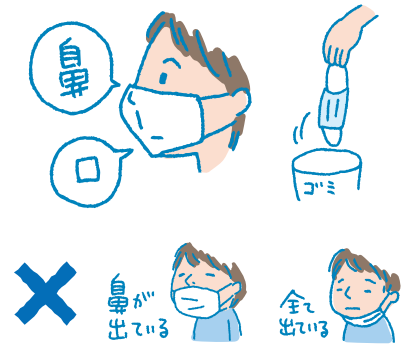


厚生省のサイトに掲載された「咳エチケット」を参照しています

3 正しいマスクの着用 ●鼻と口を確実に覆う

- 1 鼻と口の両方を確実に覆う
- 2 ゴムひもを耳にかける
- 3 隙間がないように鼻まで覆う

日本小児科学会の考え方²⁾
 感染している人のくしゃみや咳に含まれる飛沫を直接浴びないという観点からは、マスクをすることの利点はありますが、小さなお子さんでは現実的ではありません。
 むしろ、こまめな手洗いをしっかりとすることが大切です。



こまめな手洗いをしっかりと
 帰宅後、食事前、
 多人数と共有する物に触れた後

参考文献：
 1) 日本小児科学会「小児の新型コロナウイルス感染症患者の臨床的特徴」
 2) VPDを知って子どもを守ろう <https://www.know-vpd.jp/news/20916.php>
 3) D. R. PATRICK, G. FINDON et al. Residual moisture determines the level of touch-contact associated bacterial transfer following hand washing. Epidemiol. Infect. (1997), 119, 319-325
 4) R. D. McCormick, T. L. Buchman. Double-blind, randomized trial of scheduled use of a novel barrier cream and an oil-containing lotion for protecting the hands of health care workers. Am J Infect Control. 2000 Aug; 28(4): 302-310.
 5) 日本小児科学会：乳幼児のマスク着用の考え方
 6) American Academy of Pediatrics(米国小児科学会)web サイト：「2019 Novel Coronavirus (COVID-19)」
 7) 菊池信太郎：震災による子どもたちの変化と対応、産婦人科の実験。2018;67:417-425.
 8) 日本小児科学会「新型コロナウイルス感染症に関する Q&A」
 9) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」

保護者が子どもに取るべき態度 米国小児科学会⁶⁾

感染症への不安

医療者や研究者など、世界中のみんなが研究や治療を頑張っているから大丈夫だよ、と安心させてあげてください。

子どもはストレスをうまく言葉で表現できず、腹痛や頭痛、食欲不振、不機嫌など、**体の症状の一部として表出**することがあります。**不安に対する聞き役**になってあげてください。できるだけいつものルーチンワークを守ってください。



世界中のみんなが頑張っているから大丈夫だよ



差別のきっかけを作らない

感染症は差別が広がるきっかけとなります。

人種は関係ないこと、感染している人や入院している人は辛い思いをしていることを教えてあげてください。子どもの前で**彼らへの共感や支援を言葉にしてあげてください。**

周りに新型コロナウイルス感染症にかかった子がいる場合、回復して登校が許可されていれば、周りへの感染力はありません。

彼らへの差別が生まれないように支えてあげてください。

子どもは保護者の姿勢を見て学びます。



子どものためにできる6つのこと

1 子どもと向き合う時間を作る

2 日常（ルーチン）を維持する

決まった時に決まったことをすることで見通しが立つ。

3 褒める、感謝を伝える

一見悪い行動が目立つが、子どもが認められる経験を増やす。

4 体を動かす

5 繋がりを保つ

オンラインゲームでも、人同士の繋がりを大事に。

6 必要十分な正しい情報を伝える

今起きていることを必要十分に伝える。隠さない。情報に溺れない工夫を。

外出が制限されるときは

日本小児科学会²⁾

1 外出時 外出時は3密を避ける

集団感染が起こりやすいのは

換気の悪い密閉空間 多くの人の密集 近い距離での会話

この3つの条件が重なると起こりやすいとされ、この**3つの条件が同時に重なった場所を避ける**ことがもっとも大切です⁹⁾。それを意識しながら子どもの遊びをすすめていきましょう。



密



2 家にいる時の注意 家庭内事故のリスクを知る

子どもだけで過ごす**事故のリスクが高くなります。**台所(ケガ)、ベランダ(転落)、浴室(溺水)など、事故が起こりやすい場所の状況の再確認を。



3 健康上のリスク 運動不足／肥満傾向

子どもの心身の発達にとって、外遊びはとても大切です。

運動不足だけでなく、心の安定にも効果的。

小学生の身体活動の多くは登下校が担っているとの報告も⁸⁾。感染症対策は大事ですが、子どもの心身の発達とのバランスも大切です。子どもの遊びの中で、**本や玩具の共用を制限することは現実的ではなく、むしろこまめな手洗いが重要。**

ルールを決めて感染リスクを下げながら、外出や子ども同士の遊びをお勧めします。



- 風邪症状があるときには外出は控える
- みんなが良く触る場所に触った後・飲食の前に手洗いをする

4 健康上のリスク テレビ、スマホ、インターネットの時間が増える

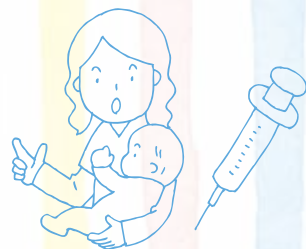
一旦身についた生活習慣(運動不足・ゲーム時間の延長)はなかなか戻らないため、早くからの対応が大切です⁹⁾。



5 健康上のリスク 精神的なストレス

いつもの居場所(学校)、普段の生活サイクルが変わることによるストレスなど。

予防接種



予防接種を打てば病気にならないの？

予防接種すれば、接種した多くの人が病気に対する免疫(抗体など)を獲得します。しかし100%免疫が得られるわけではありません。

免疫を獲得できなかった場合は、

予防接種していてもその病気にかかる可能性があります。

また自然感染に比べて生み出される免疫は弱いため、

何回かに分けての接種が必要な場合もあります。

副反応があっても予防接種は受けた方がいいの？

副反応はほとんど一時的

予防接種には、接種部位が腫れたり、発熱などの副反応がありますが、ほとんど一時的です。重い副反応が出る可能性もありますが、非常にまれです。

予防接種による副反応より、治療法のない病気や合併症にかかる方はるかに多く危険です。

また、予防接種しない人が増えると、その病気が流行することになります。



おなかの赤ちゃんを守ることに繋がります。

こんなときは要相談

強いアレルギー体質や、生まれつき免疫が弱い先天性免疫不全症の場合や小児がん治療などで免疫を抑える薬を使用しているなどの場合は主治医と相談してください。

同時接種って安全なの？

2種類以上のワクチンを1回の通院で接種します。

同時接種が望ましいのはどうして？

1 必要な免疫をできるだけ早くつけられる

2 予防接種スケジュールが簡単に接種忘れ防止になる

3 保護者や本人の通院回数が減る風邪などがうつるリスクが減る

同時接種によりワクチンの効果が下がったり、副反応が強くなることはありません。日本小児科学会も同時接種を推奨しています。

ワクチンの組み合わせやスケジュールのたて方など、お気軽にかかりつけの小児科にご相談ください。

任意接種は受けた方がいいの？

任意接種は自己負担となりますが、右記の予防接種はできるだけ接種してください。その理由はおたふくは難聴や髄膜炎の合併症リスク、小児のインフルエンザもけいれんや脳炎脳症を引き起こしやすいからです。

任意接種だが重要なワクチン

- ・おたふくかせ
- ・インフルエンザ

注射の際、子どもに「今日は注射はしないよ」「痛くないよ」などと伝えるとウソだとわかったとき信頼関係が崩れることがあります…



うそをつく



理由を伝える



予防接種のときに次の予約をするのもいいです。



予防接種

よくある質問



Q 予防接種後に腫れがひどい場合
再度受診した方がよいでしょうか？

A 予防接種をすると、副反応で接種部位が腫れることがあります。
1～2日で収まりますが、かゆみや痛みが我慢できない場合は
受診をおすすめします。

また BCG ワクチンは接種後 1 ヶ月ほどで接種部位が
かさぶたになりますが、正常の反応ですので心配ありません。
逆に BCG 接種後数日で腫れる場合は、
詳しく調べる必要があります。



Q 予防接種後に発熱しました。
どうすればよいでしょうか？

A 予防接種後の発熱であっても、中には流行している風邪などの感染症に
かかり、ワクチン接種後のタイミングでたまたま発熱しているケースも
紛れ込んでいます。
いずれにせよ、熱があっても元気があり、水分もとれているようなら
あわてる必要はなく、心配な場合は日中に小児科を受診して相談してください。
ちなみに接種したワクチンの種類によって発熱しやすい時期は異なります。
不活化ワクチンでは接種 24 時間前後が多い一方で、
生ワクチンの場合、例えば麻疹（はしか）ワクチンは 7～12 日後に、
おたふくかぜワクチンは 2～3 週間後に熱が出ることが多く、
24 時間以内の発熱はまれとされています。



Q おたふくかぜの予防接種は保育所のうちに
しておいた方がよいでしょうか？

A

おたふくかぜにかかると 1000 人に 1 人という高い確率で難聴のリスク
があります。
最もかかりやすい年齢は 3～6 歳ですが、最近は早期に保育所での集団生活
をはじめめる子も増えています。できるだけ早めに接種してもらおうとよいで
しょう。ワクチンは 1 歳を過ぎれば接種可能です。2 回接種が望ましく、
1 歳になったら 1 回目、就学前の 5 歳に 2 回目がおすすめです。



Q おたふくかぜワクチン未接種でまだ
かかったことのない成人は接種した方が
よいでしょうか？接種年齢に上限は？

A

成人のおたふくかぜは、精巣炎(20～40%)や
卵巣炎(5%)の合併頻度が高いといわれています。
また女性の場合、妊娠中におたふくかぜにかかると流産のリスクがあります。
1 回でもワクチンを接種しておけば、おたふくかぜになっても合併症は軽く
すみます。2～5 年あけて 2 回目を接種すればさらに予防効果は高くなり
ます。接種年齢の上限はありません。なお女性で思春期以降に接種する場合
は妊娠していないこと、接種後 2 ヶ月は避妊が必要です。



Q 水ぼうそうにかかったことのない成人は
水痘ワクチンを接種した方がよいでしょうか？

A

水痘は成人でかかると重症化するためまだかかったことのない成人は接
種がすすめられます。妊婦がかかると妊娠 20 週までで先天性水痘症候群（胎
児奇形など）を起こすことがあります。また、妊婦の水痘は重症化
します。さらに出産直前に水ぼうそうにかかると生まれてくる
子どもが重症の水痘になります。一方で妊婦になってからでは
ワクチンが接種できないので、妊娠前に接種してください。



※すべての生ワクチン(水ぼうそう、おたふくかぜ、麻疹風疹など)は全妊娠期間を通じて接種できません。

予防接種

ワクチンスケジュール

(佐久総合病院・佐久医療センターの場合)

相談が気軽に!!



記載は目安(推奨期間)であり、その期間を超えても接種できる場合があります。実際の接種スケジュールについては、かかりつけの医療機関でご相談ください。

定期接種 (公費負担)	回数	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月~	1歳	1歳3ヶ月 1歳6ヶ月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	9歳~	11歳~
ヒブ	4回	1	2	3					4	1歳~1歳6ヶ月							
肺炎球菌	4回	1	2	3					4	1歳~1歳3ヶ月							
4種混合	4回		1	2	3	5ヶ月~1歳			4	1歳~2歳							
麻疹・風疹	2回				1	同時接種			1	1歳~1歳11ヶ月				2			
BCG	1回				1	5ヶ月~7ヶ月											
水ぼうそう	2回	同時接種	同時接種	同時接種					1	1歳~1歳3ヶ月	2	1歳6ヶ月~3歳					
日本脳炎	4回	同時接種	同時接種	同時接種					同時接種			1-2 3			4	9歳~12歳11ヶ月	
2種混合(DT)	1回								同時接種					同時接種	1	2種混合 11歳~11歳11ヶ月	
B型肝炎	3回	1	2			3	7ヶ月~8ヶ月										
ロタウイルス(1価)	2回	1	2														
ロタウイルス(5価)	3回	1	2	3													
HPV(2価)	3回															1-2-3	小学6年生~高校1年
HPV(4価)	3回															1-2-3	小学6年生~高校1年
任意接種 (一部自己負担あり)	回数	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月~	1歳	1歳3ヶ月 1歳6ヶ月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	9歳~	11歳~
おたふくかぜ	2回								1	1歳~1歳3ヶ月				2			
3種混合(DPT)	2回													1	5歳~7歳		2

3種混合
学童期以降の
百日咳予防目的

2020年10月現在

くすりの話

保護者の方から多い
「薬について」の質問に
お答えしますよ



- 抗生物質について
- 市販薬について
- 授乳中の内服は？
- 薬の飲ませ方

抗生物質

風邪のとき、**抗生物質**は必要ですか？

基本的には風邪に**抗生物質**は**不要**です。

風邪の際に抗生物質が処方されることがありますが、**小児の風邪の原因の多くはウイルス感染症で、抗生物質には症状を改善する効果がありません。**むしろ薬が効かない耐性菌を増やしてしまい、症状が長引くことにつながります。中耳炎や肺炎などを合併している場合には抗生物質を使います。



風邪のとき、重くならないようにやっぱり**早めに抗生物質**を出してもら方がいいのでは？

抗生物質よりもワクチンを適切に打つことが大切です。

風邪をこじらせて肺炎にならないように…という方もいますが、風邪のときに**早めに抗生物質を使っても使わなくても、その後の呼吸器症状の悪化に影響がないことが報告**されており、中耳炎や肺炎など細菌感染症の予防にはならないことがわかっています。特に重症な細菌感染症の予防には抗生物質投与ではなく、ヒブワクチンや小児肺炎球菌ワクチンを適切な時期に適切な回数打つことが大切です。



鼻水が汚い場合、**抗生物質**を出してもら方がいいですか？

汚い鼻水に抗生物質が効くわけではありません。

ウイルスが原因でも汚い鼻汁は出ます。海外の研究では、鼻水が汚い(膿性鼻汁といいます)からといって、抗生物質が効くわけではないことがわかっています。



授乳中

授乳中のお母さんの**内服薬**は？

「とにかく中止」ではなく、**メリット・デメリット**を考えて。

授乳中だからといって、薬の内服ができないわけではありません。ほとんどの薬が母乳に出ますが、その量は非常に少ないことが知られています。母乳には優れた点が多いので、とにかく中止、ではなく、**メリットとデメリットを考えて必要な薬は最低限使用する**ことが大切です。以下のサイトからも詳しい情報が参照できます。自己判断せずにはまず医療機関でお問い合わせください。

ママのためのお薬情報 (妊娠と薬情報センター：国立成育医療研究センター)
<https://www.ncchd.go.jp/kusuri/lactation/druglist.html>



市販薬

子どもが風邪を引いたとき、**市販薬**を使ってもいいですか？

2歳未満は医師の診察を優先してください。

アメリカでは2008年に2歳未満の子どもへの市販の風邪薬使用を禁止する勧告が発令されています。日本でも厚生労働省は、**2歳未満の乳幼児には医師の診察を優先し、やむを得ない場合のみ服用させること**としています。また2歳以上であっても、軽い咳や鼻水程度であれば必ずしも薬を使う必要はありません。



「**首かけ空間除菌用品**」は風邪予防に有効ですか？

効果は証明されておらず、おすすめできません。

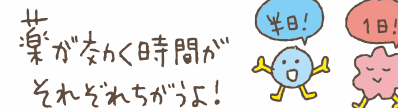
国民生活センターの実験で効果が証明されていないだけでなく、むしろ薬の成分によるやけどなどの被害も報告されており、おすすめできません。WHOは「**空間除菌の効果は不明で、屋内外問わず健康に悪影響のリスクがあり推奨しない**」としています。

飲ませ方

薬の**投薬回数**を病院で調整してもらうことはできますか？

原則できませんが、ずらせる場合もありますので主治医に相談を。

薬の血中濃度が維持される時間が薬ごとに異なるため、投与回数も決まっています。そのため原則的には回数は変更できませんが、保育園などで日中に飲ませられない場合、昼の内服分を保育園終了後の夕方に、夕食後の内服分を夜にずらせる場合もあります。詳しくは主治医と相談してください。



食後にこだわらなくてよい？

タイミングより、決められた量をきちんと飲ませることが最優先です。

乳幼児期は**薬を飲ませるタイミングにこだわりすぎず、決められた量をきちんと飲ませることが最優先**です。食後だと薬を飲んだ後吐いてしまうこともあります。むしろ食前の方が失敗は少ないことが多いです。



粉薬

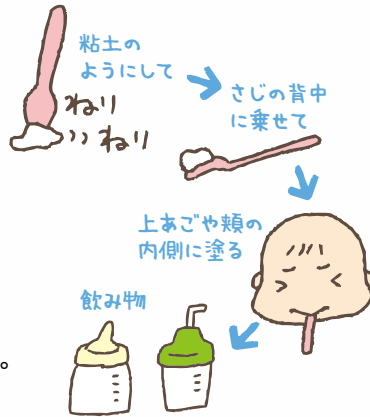
飲ませ方

～1歳

ミルクや離乳食には
混ぜないでください

薬のせいで
これらが嫌いになると
その後困るため

- 少量の水を加えて粘土のようにし、
上あごや頬の内側に塗り付けて飲み物を与えます。
- 溶かしてスポイトで与えてもよいです。



2歳以上 薬を飲む意欲がある場合

右ページの食材に加えて、おくすりゼリーを活用する方法もあります。ただし便利ですが、万能ではありません。



3歳以上 本人の意欲を高める

3歳以上ではごまかすのが難しく、
子ども自身が薬を飲んでよくしたいという
意欲を持てるような工夫が大事になります。
飲めたときには大げさに褒める、
お薬シールや塗り絵も効果的です。



水薬

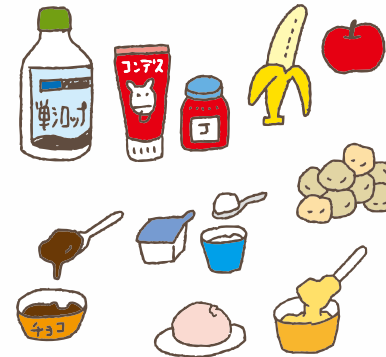
飲ませ方

- スポイトを使って頬の内側にゆっくりと流し込む。
- 哺乳瓶の乳首を使って吸わせて飲ませる。
- 嫌がる場合は水やジュースで薄めたり、
パンやカステラ、ウエハースに浸して食べさせる。



1～2歳

少量の水を加えてペースト状にするか、溶かしてスポイトで与えます。
難しい場合は、混ぜても苦みが出にくい食品を活用してください。
普段食べなれていない味がよく、
下痢など胃腸炎の症状があると使えません。



- 1 単シロップ
- 2 練乳(コンデンスミルク)・ジャム
- 3 バナナやリンゴのすりおろし
- 4 パンに塗るチョコレートクリーム
- 5 ヨーグルト
- 6 ミニシュークリーム
カスタードクリーム
- 7 アイスクリーム

● 甘みを嫌う子ども向け

熱いと薬の成分が変化するので
ぬるい状態で混ぜる。

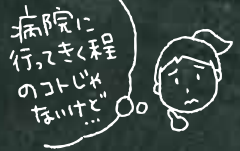
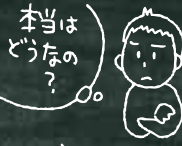
- 8 味噌汁
コーンスープ さましてから
- 9 海苔の佃煮
ふりかけ

● 薬によっては苦みが強くなったり効き目が悪くなります

クラリスロマイシンやアジスロマイシンなどの薬によっては
オレンジジュースやスポーツドリンクなどの酸性飲料、乳酸菌飲料、ヨーグルトなど
に混ぜると苦みが強くなったり効き目が悪くなります。



よくある質問



Q 3歳になっても指しゃぶりがとれません。どうすればよいですか？

A 2歳で30%、3歳でも20%は指しゃぶりが残っています。3歳を過ぎ子ども同士の遊びで社会性が発達すると手や口を使うことが増え指しゃぶりは減り、小学校入学後にほぼ消失します。4～5歳を過ぎても指しゃぶりが多い場合、背後に親子関係の問題や、遊ぶ時間が少なく退屈などの生活環境が影響している可能性があります。

- ①子どもの生活リズムを整える
- ②外遊びでエネルギーを発散
- ③手や口を使う機会を増やす
- ④親子のスキンシップをはかる

上記で解決することが多く、叱るのは逆効果といわれています。4～5歳以降も指しゃぶりが残る場合は歯並びや咬み合わせに影響を残すことがありますので、一度小児科や歯科で相談してください。

Q 寝ているときの歯ぎしりがひどいがどうしたらよいですか？



A 子どもは4～10歳で永久歯に生えかわり、かみ合わせが変化するため、歯ぎしりで無意識にその調整を行うといわれています。無意識なので周りの対応で歯ぎしりが減ることはなく、**正常な成長段階**です。この時期は堅い物を食べよく噛む習慣をつけ、**あごの十分な発達を促して歯並びの異常を減らす**のも大切です。やがて自然に消失することが多いですが、ある程度成長しても改善しない、虫歯や痛みがある、歯並びが悪い場合は一度歯科受診をおすすめします。

Q 1歳の頃、貧血気味だと言われましたが、その後身長も体重も増えています。様子をみてもよいでしょうか？

A 乳児期後期になると、生まれたときにお母さんからもらった鉄分の貯蔵が減少します。この時期に離乳食が進んで鉄分を十分摂取できないと貧血になることがあります。

また1～3歳では、牛乳に偏った栄養をとっているため牛乳には鉄分が少ないので貧血になることがあります（牛乳貧血）。軽い貧血は症状がないことも多く、たまたま行った血液検査で判明することもあります。



自然に良くなることもあります。貧血の程度が強ければ鉄剤の内服が必要になります。高度の貧血になると、顔が青白くなったり、食欲低下、注意力低下、疲れやすさなどの症状を起こします。症状がなく元気であれば様子をみてよいと思われるが、気になるなら一度小児科でご相談ください。

Q 爪をかむ癖を何とかしたいのですがどうすればよいでしょうか？原因は何でしょうか？

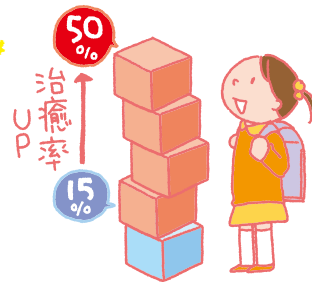
A 爪かみは、3歳過ぎから見られ、6歳くらいから増加し、10歳頃にピークを迎えます。いらいらしたときや不安、ストレスのあるときに出やすいといわれていますが、**爪かみ自体は何かの病気の一症状ではなく**、出血や感染などがなければ無理にやめさせる必要はありません。また歯並びにも影響はないとされています。一般的に成長とともに自然に良くなります。長引く場合には、欲求不満や過度の緊張など心理的な要因が関係していて、その行為が気持ちを立て直すために行われている可能性もあります。その場合は、原因となる不安や混乱を軽くすることが大切です。また爪をかみにくくするように、伸びている場合には**切り揃える**などのケアも大切です。



Q 夜尿が気になったときの受診のタイミングは？

A 小学校入学が受診の目安。
 宿泊行事の6ヶ月以上前に受診がベター。

基本的に夜尿治療は小学校1年生（6～7歳）から開始するので、**小学校入学が受診の目安**です。
 治療すると、年に15%とされている
**治療率を50%にまで高め、
 治療を2年以上早めることができる**という報告もあります。



受診のきっかけで多いのは宿泊行事です。
 ただし診断して治療方法を決めたり、
 薬が効くかの判断には時間が必要です。
**治療してすぐ治るわけではありませんので、
 宿泊行事の少なくとも3ヶ月
 (できれば6ヶ月以上前)に受診
 していただくのがよいです。**

Q 夜尿は本人のせい？

A 本人の責任ではありません。褒めて治すことが大切です。

夜尿は寝ている間に尿意を感じず、
 本人の記憶にないところで起きているので
 本人の責任ではありません。
 わざとではないので怒ったり罰しても効果はありません。
本人のせいじゃないと理解することがスタートラインです。
夜尿は褒めて治すことが大切です。
 小学生以降は、おねしょしたときの最低限の対処の仕方
 (パンツとズボンを洗濯機に入れたりシーツを剥がす)を教え、
 自分自身で行動できるようにしておけば、
 自尊心が傷つくののを少しでも軽減できるかもしれません。
 もちろん罰として強要しても効果はありません。



Q 宿泊行事に行ってもいいの？

A 担任の先生と相談し、対策を取ってみて。

宿泊行事は貴重な集団生活を体験できる場です。なるべく休むのは避けたいところ。
 集団行動をする学校行事は

- 夕食時刻は家庭より早いことが多い、
- 就寝までの水分摂取も普段より少ない
- 起床も早い
- 緊張感があり水分摂取も自分で気を遣うことが多い



と、**自宅より条件がよく、うまくいくケースが多い**です。
 担任の先生と相談し、
 対策を取ることで安心して参加できると思います。
 もちろん担任にも知られたくない、というお子さんもいるかもしれませんが、
**学校の先生は「宿泊行事の夜尿の対応」に慣れているケースが多く、
 相談することで他の子に知られずに済むメリットが大きい**です。

Q おむつを外すことは夜尿に効果があるの？

A 夜尿症ガイドラインでは
 「おむつを使うことが治療に有益とも無益とも結論づける医学的根拠はない」と
 されていて、**今のところどちらとも言えません。**
 無理に外すとシーツがびしょ濡れになって保護者が大変なこともあります。
 一方、おむつを使用しないことで
 劇的に改善する例もたまにあります。
 時間に余裕のある長期休暇の際などに
 試してみるのありかもしれません。



夜尿 Q&A



扁桃肥大と診断された場合、手術をしないといけないのでしょうか？

A 扁桃肥大自体は4～6歳をピークに徐々に縮小するため、症状がなければ手術せず経過観察することもあります。ただし扁桃肥大があると、小児のいびきや睡眠時の無呼吸の原因となったり、扁桃炎を繰り返すことがあります。これらの症状がある場合は、3歳以降で手術により症状を改善させることができます。手術をおすすめる度合いは症状の程度によって異なるので、一度耳鼻科の先生と相談してください。



6歳男児ですが、半年前に包茎と言われ、治療として泌尿器科でステロイド軟膏を処方されました。しかし本人は軟膏を嫌がり、途中でやめてしまいました。結局包茎のままですが大丈夫なのでしょうか？

A いわゆる包茎は子どもでは生理的で異常ではありません。年齢とともに改善し、思春期には95～99%は自然に皮(包皮)を剥くことができるようになります。そのため原則包皮を剥く処置や手術は不要です。包茎で治療が必要なのは次の場合です。

- ① 排尿時に皮が風船のように膨らみ、尿が少しずつしか出ない「排尿障害」がある
- ② 陰部の先が赤くなり、腫れて痛がる症状(亀頭包皮炎)を繰り返す
- ③ 陥頓包茎という激痛を伴う症状を起こしたことがある

自己流で包皮を剥くと傷つけてしまい、さらに包茎が強くなることもあるため、必ず医師の指導が必要です。最近ではステロイド軟膏を用いて治療することもあり、気になる場合はご相談を。



夜尿に関する参考文献
 1) 日本夜尿症学会(編):夜尿症診療ガイドライン2016.診断と治療社.1-117.2016
 2) 内藤孝行:夜尿症の疫学と予後.小児科診療 60:911-914.2017
 3) Van Tijen NM, Messer AP, Namdar Z: Perceived stress of nocturnal enuresis in childhood. Br J Urol 81(Suppl.3):98-99.1998
 4) 亦可俊二:長期治療解析例による初診時臨床所見スコア化の試みと治療予後の推定.夜尿症研究 14:29-34.2009



11歳の子どもがふくらはぎや足の甲を頻繁に痛がります。筋肉痛と思っていたが頻度が多いです。大丈夫ですか？

A 痛みの症状や、これまでになかったことがあるだけ、ひどくなる時間帯などによって色々な病気があります。続くなら整形外科受診をおすすめします。ここでは「足の痛み」で比較的頻度の多い成長痛について述べます。成長痛は4～12歳によく起こり、学童児の10～20%が経験します。必ずしも身長が伸びるタイミングと一致しません。原因は不明です。主に太ももの奥の方やふくらはぎの前や後ろを夜間に痛がりますが、痛くないときはほろっとしていて、検査も正常です。ほかの病気でないことを確認してからの診断となります。



薄着はからだにいいのですか？子どもでもからだを冷やすのはよくないと思うのですが？

A 薄着は、自律神経を鍛錬し寒さに耐える能力を高めたり、風邪を引かなくなるともいわれていますが、これらを医学的に証明した研究はありません。つまり“薄着はからだにいい”という科学的な根拠はありません。気候に合わせて無理のない服装を心掛けましょう。



近くの子どもが伝染性紅斑(リンゴ病)と言われた場合、妊婦はどう注意すればいいのでしょうか？

A 妊娠初期～中期(20週まで)は伝染性紅斑にかかると流産のリスクがあります。中期以降はリスクは下がるが0ではありません。周囲で流行している場合は妊婦健診で産婦人科医にその旨を伝えてください。





規則正しい生活を心がけていますが、**子どもがよく風邪を引きます。**
手洗いやうがい以外にできることはありますか？
また**サプリメント**は効果がありますか？

風邪を予防するためには**免疫の状態を整えておく**ことが必要です。そのためには

- ①十分な睡眠
 - ②適度な運動
 - ③バランスの良い食事
- が大切になります。

子どもは様々な栄養素が必要で、特定のサプリメントはバランスを崩す可能性がありますので、
普段の食事まんべんなくとるようにしてください。
なお保育施設に入ってから風邪を引く子が増えます。
親は大変な時期ですが、
いろんなウイルスの免疫を獲得するために
必要な過程と考えましょう。風邪を繰り返す場合には、
風邪なのかその他の原因があるのか、
かかりつけの医師とご相談されることをおすすめします。



適度な運動



十分な睡眠



バランスの良い食事

こんなときどこを受診すれば
いいのかわかりません！



迷う場合には直接医療機関にお問い合わせください。

やけど → 形成外科
皮膚科

水いぼ → 皮膚科
小児科

口の中を切った → 口腔外科
歯科

発育発達 → 小児科

鼻血が出た → 耳鼻科

ハチ刺され → 皮膚科
小児科

耳が痛い → 耳鼻科
小児科

蓄のう → 耳鼻科
小児科

目やに → 小児科
眼科

花粉症 → 耳鼻科
小児科

目の充血 → 充血以外に症状がなければ眼科
何か他にも症状があれば小児科

頭をぶつけた → 傷がある → 脳外科・形成外科
傷がない → 小児科ののち脳外科

※佐久地域以外では対応科が異なる場合があります。

からだの痛み → 部位によって小児科か整形外科
など異なるので相談を

湿疹 → 小児科
皮膚科

じんましん → 小児科

鼻水が多い → 小児科

おちんちんが痛い → 小児科
泌尿器科

補完食

「離乳食」のことです

補完食(離乳食)で保護者が一番困っていることは?

- 1位 作るのが負担 / 大変
- 2位 丸のみする
- 3位 小食・偏食
- 4位 食べさせるのが負担

(厚生労働省 平成 27 年度乳幼児栄養調査結果, 2016 より)

「補完食」とは、WHO（世界保健機関）が「離乳食」に代わる言葉として提唱した、母乳だけでは足りなくなる栄養を補うための食事のこと。けっして特別なものではありません。普段の家庭の食事の中から栄養豊富な「よい部分」を、その子の食べる能力にあわせて、つぶす、刻む、やわらかくするなどして食べることで、赤ちゃんは少しずつ家での食事になじんでいきます。何よりも、家族と赤ちゃんにとって「食事の場が楽しいものであること」が一番大切です。

いつからはじめるの?

- ☑ 支えられれば安定して座れる
 - ☑ 固形物を反射的に舌で押し出さなくなる
 - ☑ 大人が食べる様子に興味を示す
- 一般的には
生後 5~6 ヶ月くらいが目安です。



生後 5~6か月頃 まで

母乳・ミルクでOK

生後 5~6か月頃 から

母乳・ミルク

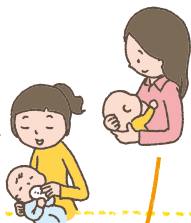
補完食

エネルギー・たんぱく質・微量栄養素
主に鉄、亜鉛、カルシウム、ビタミンA、ビタミンC、葉酸

point 1 補完食開始後も母乳・ミルクは減らす必要なし

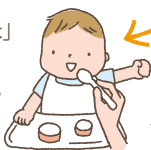
補完食開始後も母乳やミルクは必要カロリーの多くを担っています。母乳には病気から守る免疫物質もたくさん含まれています。

母乳やミルクは減らす必要なし



point 2 母乳やミルクを減らさないと離乳食が進まない?

「母乳やミルクを減らさないと離乳食が進まないのでは」と無理に(=親のペースで)減らす必要ありません。無理に減らすことで体重が増えないケースもあります。「欲しがる時に欲しがるだけ」を続けてOK!

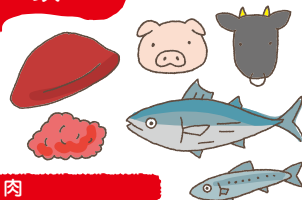


1時間
消化の面でも母乳やミルクは飲んで1時間すれば食事にできます。

なにを補うの?

補完食では母乳以外の食べ物から、足りなくなる栄養を補います。特に鉄は母乳から得られる量が少なく、生まれるときにお母さんからもらっている鉄(貯蔵鉄)は生後6か月までに使い果たすといわれており、食べ物から与え始める必要があります。

鉄



肉

特に赤身

赤身の魚 など

レバー

かつお、いわし、マグロなど



栄養学的な根拠はなくむしろ鉄を与えるために積極的に赤身を食べさせることが大切!

亜鉛



鶏肉

魚・貝類

卵黄

レバー など

ビタミンA



卵黄・黄色野菜

にんじん、かぼちゃ、黄色さつまいも、赤・オレンジのピーマン

緑色葉菜類

ほうれん草、ブロッコリー

レバー など

ビタミンC



果物

かんきつ類、いちごなど

野菜

ピーマン、ブロッコリー、カリフラワー、ほうれん草など

カルシウム



乳製品

骨ごと食べられる魚

小魚、缶詰など

主食

point 1

他のものと一緒に

主食(お粥)だけでは、鉄、亜鉛、カルシウムなどを与えにくいので、他のものと一緒に与えましょう。



他のものと一緒に

point 2 薄すぎ注意!

薄すぎのお粥はカロリーが低く、赤ちゃんの胃(約200ml)では必要カロリーを満たせません。スプーンの上に容易にとどまる濃さが必要です(ペースト状)。



OK!

うすすぎる

最初からペースト状よりも薄くする必要はありません。

ベビーフード

市販のベビーフードなども上手く利用して「家族の食事の一部」として赤ちゃんの食事を考えてみましょう。

- 一から取るだしばかりにこだわらなくてOK!
- 家族の献立から取り分け可能なおかずが少ない日もある...

市販のベビーフードは開封後の保存に十分注意し、食べ残しを与えるのは厳禁です!



無理やり食べさせられるのイヤ...



こんなに手間をかけているのになんで食べてくれないの

発達段階や子どものペースに合わせて

母乳やミルク→固形食はとっても大きな変化。子どもにとって練習が必要です。

進み方には個性がある＝焦りは禁物。

新しいことにチャレンジする子どもを応援し、見守るスタンスで。

注目して欲しいのは「子どもの表情や反応」。

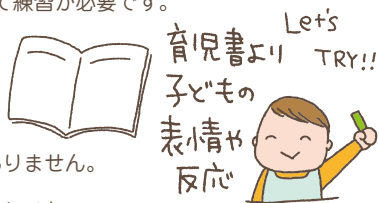
「育児書に書かれた摂取目安量を食べられたかどうか」ではありません。

「食べさせなくては！」という養育者の焦りから無理強いをされるとさらに嫌がる場合がありますが、**焦らなくていいですよ。**

手づかみ食べなど、子どものペースに合わせると食べ始めることもあります。

ただし、生後9か月を過ぎても母乳やミルク以外の食べ物を受け入れない場合は小児科医に発育や発達、鉄欠乏などの栄養状態をチェックしてもらう必要があります。

1人で悩まず、相談してみましょう！



スプーンでのペースト食の与え方のポイント

1 乳児用スプーンを使う。
(ボールが浅い、持ち手が長い)



2 スプーンに少量の食事を乗せ、水平に持って口の真ん中から入れる。



3 唇を越えてすぐのところまたは、舌の先端で止める。舌の前方1/3から奥には入れない。



4 子どもが唇を閉じたら水平に引き抜く(上顎にこすりつけない!)。



出典：神奈川県立こども医療センター 偏食外来パンフレットより一部改変

赤ちゃんは手づかみ食べが好き

手づかみ食べは子どもの気持ちを尊重する食べ方です。

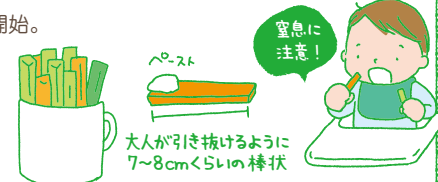
おもちゃに手を伸ばし、口に入れる動作が出てきたら

手づかみ食べの練習ができます。
(6ヶ月児の4割、8ヶ月児の9割)



手づかみ食べの練習

STEP 1 最初は固くて噛み切れない棒状の物で練習開始。
(生のにんじん、セロリなど。先端にペーストを付けておいてもよい)



STEP 2 歯茎でかみ切ることができる
 2本の指でつまめるようになったら…

煮た野菜、肉、魚などを1cm角の大きさに、奥歯のあるところの歯茎で噛めるくらいのやわらかさにして与えましょう。
必ず大人が側で見守りましょう。



出典：神奈川県立こども医療センター 偏食外来パンフレットより一部改変

補完食(離乳食)は、家族と食事を楽しむためのステップ

補完食(離乳食)は特別なものではありません。

家族と一緒に食事を食べられるようになるまでのステップです。

貝だくさん味噌汁、豚汁、煮物など、大人用に味付けする前の段階で取り分けておいてつぶすと、手間をかけずに家族と同じ献立を楽しめます。

家族と赤ちゃんにとって「食事の場が楽しいものであること」が一番大切に、頑張りすぎないで。



参考文献 1) WHO (著), (2000) 戸谷誠之 (監訳) (2006). 補完食一母乳で育っている子どもの家庭の食事. JALC 2) 神奈川県小児保健協会資料 <http://www.kanagawa-syounihokenkyoukai.jp/cat111194> 神奈川県立こども医療センター 偏食外来パンフレット 3. チャレンジ編「いつから・なにをどのように食べる?」 3) 日本ラクテーション・コンサルタント協会(2015). 母乳育児支援スタンダード 第2版. 医学書院 4) WABA(著)(2005). 母乳育児支援ネットワーク (訳) (2005) 母乳育児と家庭の食事一健康的で愛情たっぷり (世界母乳育児週間パンフレット), 母乳育児支援ネットワーク 5) UNICEF/WHO(著), BFHI(2009) 翻訳編集委員会 (訳) (2009). UNICEF/WHO 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド一ベーシック・コース「母乳育児成功のための10か条」の実践 医学書院

赤ちゃんが泣き止まない

赤ちゃんは出生後2~3週くらいから特に理由がなくても泣き、生後3~4カ月でピークを迎え、その後も半年程は続きます。それは自然な経過で正常な発達です。一方で、泣き止まなかったり頻度が多かったり、夜に急に泣き出すと、特に夜は、眠りを妨げられるお父さんやお母さんにとって大きなストレスとなります。

試してみる

- 授乳
- おむつ替え
- 抱っこしてトントンする



確認してみる

- おむつかぶれ
- 服がきつい
- 乳歯が生えかけ



病院を受診する

- 機嫌が悪くてぐったり
- ぐったりして哺乳ができない場合

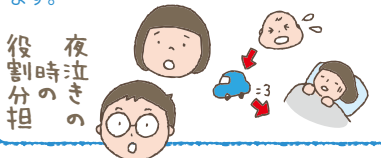
病院の受診が必要ですが、元気に泣けているのなら急な受診は不要です。



泣き止まなくて途方にくれたりイライラした時の対処法

泣いたときのルールをあらかじめ決めておく

やっぱりお母さん一人だと辛いです。一人ではなくお父さんやまわりの家族と一緒に乗り越えることが大事。夜に泣き止まないと、翌日も仕事があるお父さんは「眠らなくちゃいけないのに」という焦りもあり、辛い状況ですが、泣き止まない大変さをお父さんと一緒に共有できれば、お母さんの精神的な負担は軽くなります。



揺さぶっても泣き止みません！

イライラが募ると、発作的に揺さぶってしまいそうななるかもしれませんが、泣き止むことはありません。むしろ揺さぶられっこ症候群という非常に危険な障害をもたらします。これは暴力的に胸を揺さぶることで頭がぐらぐらすることによる「むち打ち効果」で脳や眼底に出血を起こしてしまい、場合によっては死に至るものです。(高い高いなど普通のあやし方では起きません)。予防には親のフラストレーションのケアが大切です。



外に出してみる

赤ちゃんが泣き止まずイライラが募ってしまったときには、まず抱っこひもやバギーで「外に出してみる」ことをおすすめします。部屋の中より泣き声をそれほど大きく感じないので閉塞感から解放されます。それだけで赤ちゃんが泣き止むこともあります。



赤ちゃんから離れてみる

「イライラしたらちょっと赤ちゃんから離れる」ことをおすすめします。赤ちゃんが安全なところに仰向けに寝かせ、目の届く範囲のところで10~15分くらい休憩しましょう。赤ちゃんから離れてお茶を飲んだり、電話で話したりして一休みしてもいいです。それでも赤ちゃんは大丈夫ですし、リフレッシュできればまた向き合おうと思う気力も出てきます。近所の迷惑に…と思われるかもしれませんが、親のフラストレーションのケアの方が大切です。



1 赤ちゃんは泣き止まないことがある

つい原因を追及して対処したくなりますが、原因がよく分からないことが多いです。何をやっても泣き止まない場合、見守る姿勢が大事になってきます。

ですが、泣き止ませられないことに親が打ちのめされてしまうことがあります。「泣き止ませられない自分は親失格なのではないか」「私を嫌っているんじゃないか」など。でも決して「親なら泣き止ませられる」わけではありません。



2 夜泣きの原因をあまり追究しすぎない



3 赤ちゃんからちょっと離れるなど泣いているときに感じる親自身のフラストレーションをケアする

赤ちゃんが安全なところに仰向けに寝かせ、隣室など目の届く範囲で10~15分位離れて休憩してみる



職場復帰

保育園・幼稚園の「通過儀礼」

保育園や幼稚園は、子どもたちの集団生活の場。集団生活をしていなかった子が入園すると、多くの病原体にさらされ、毎週のように熱を出し、最初はほとんど通えないお子さんも…。職場への急な連絡は、ようやく仕事復帰しこれから！という親御さんにとって大きな負担。こんな大事な時期に！というやり場のない怒りもあるでしょう…。

でもこれは、いつかは集団生活を体験しなくてはいけない以上、必要な免疫を付けるための「通過儀礼」です。

決して親御さんの判断が悪かったわけではありません。

何度も風邪を繰り返すうちに色々な抗体を作れるようになった子どもは少しずつ戦う力がアップしていきます。

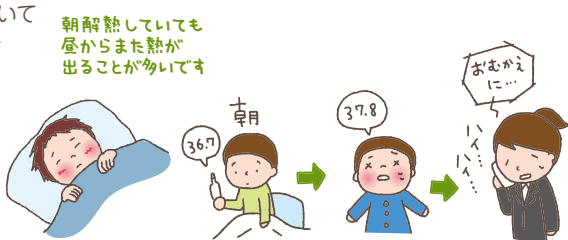
3歳を超えれば風邪をひく頻度もぐっと減りますのでご心配なく。



発熱した時は

前日夜に熱が出ている場合、朝解熱していても昼から再び熱が出る可能性が高いです（＝登園していれば呼び出される）。

登園の判断は、前日夜に熱があるときは翌日は休む、と決めたほうが、結局連日呼び出しというストレスも軽減でき、また子どもも早く治ります。



子どもといる時間が少ないのではと感じたら…

帰宅後 15 分は、何もしないで子どもをハグして話をする時間を元々のタイムスケジュールに入れておくことをおすすめします。

あらかじめスケジュールにあるので「夕飯が」「お風呂が」と気持ちも焦らずまた必ず家族との時間があるので子どもも安心できます。



入園の前に…

復帰までに予防接種を済ませる

仕事復帰するについで予防接種のスケジュールを忘れがちです。

- 1歳になったら 1歳3か月以降で
- ヒブ/肺炎球菌 /4混 4回目
 - MR/水痘/おたふく 1回目
 - 水痘 2回目



あらかじめかかりつけ医を決めておく

あらかじめ決めておいて家族で共有しておきましょう。



入園後の「通過儀礼」に備えて

お迎えに行けない時などに子どもをお願いできるルート「あらかじめ」用意しておく。

子育ての一大事ですから、お父さんも一緒に協力を。



ファミリーサポート制度や病児保育の利用登録。

頼れる選択肢をできるだけ増やしておくで安心です。



夫婦で対応できない時に
誰に頼むかを決めておく。

祖父母に頼ることについて、一度立ち止まって考える。多くの祖父母世代は仕事をしている、高齢化していて体力も落ちている、子育ての価値観が違いトラブルの原因にも…。メリットばかりではありません。

慣らし復職期の設定

いきなりフルパワーの復職は、3か月ほどでメンタルの落ち込みが来ることも。

通過儀礼にも対応できません。

慣らし保育と同様、復職は週0日から、など少しずつ。コツをつかむのには時間が必要です。



慣れるまではママの体を休めることが最優先

家事は二の次で構いません。

とにかく休んでくださいね。

この時期のパパの育休もおすすめ。



1ヶ月頃までによくある質問

新米パパ・ママは不安でいっぱい…

そんな「1ヶ月頃」までによくきかれる質問を集めてみました！



出へそのことを「臍(さい)ヘルニア」といいます。臍ヘルニアは多くの赤ちゃんに見られる現象です。2〜4ヶ月でふくらみはピークになります。1歳半から2歳頃まで経過を追い、治らない場合は手術を考えますが、ほとんども(90%以上)は年齢とともに自然に治るため慌てる必要はありません。最近では綿球でおへそを圧迫することで治り

あわてる必要はありません

出べそが気になるけど大丈夫でしょうか。

おへそがじゅくじゅくしているのは、へその緒の一部が残って盛り上がりしこりになっているからです。きれいにすることが大切なので沐浴時にしっかりと石鹸で洗いアルコール消毒をしましょう。それでも悪化したり、膿(うみ)がついたりするようなら、病院を受診しましょう。

きれいにしようが大切です

おへそがじゅくじゅくして…

赤ちゃんは哺乳時に多くの空気を飲み込むため、胃は縦型で排気しやすい構造になっています。この構造はミルク

1日6〜8回以上おしっこが出ていれば大丈夫

よくミルクを吐くのですが…

赤ちゃんのまつ毛は、逆さまつ毛になりやすく、その刺激で涙が出たり目やにが出ることがあります。また鼻涙管(びるいかん)という涙の通り道が塞がって涙がうまく流れず目やにが出ることもあります。目やにが続く場合は目頭の部分を優しくマッサージしてみましょう。改善がなければ急ぐ必要はありませんが病院を受診しましょう。

続く場合は目頭の部分を優しくマッサージして

目やにが出ますが…



が早くなったり、将来の見栄えがよくなったり、手術に至る割合を下げるといわれており、気になる場合は小児科でご相談ください。

赤ちゃんは主に鼻で呼吸しています。またこの時期はまだ鼻の通り道が狭く、鼻水が出ると詰まりやすいため音も出やすいのです。本人の様子が普段と変わりなく元気でミルクの飲みもよいのであれば、そのまま様子を見ておいて構いません。ただし、ミルクの飲みが悪かったり苦しそうな様子があれば受診してください。

元気でミルクの飲みもよいのであれば大丈夫

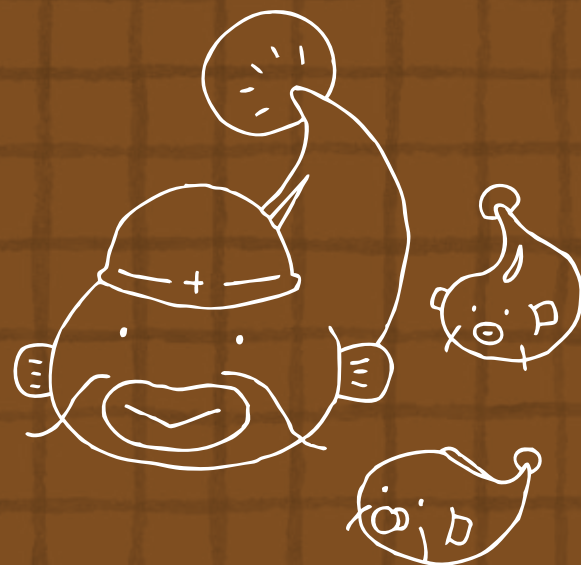
いつも鼻をすすり続けているのですが…



不安な時は
右側を下にして
寝かせる

も逆流しやすいため、吐乳は珍しいことではありません。だんだんと吐く回数も減っていきます。授乳後右を下にして寝かせると吐く回数は減ることが多いです。機嫌がよく、おっぱいの飲みもよく、1日に6〜8回以上おしっこも出るようなら心配はありません。一方で、吐き方がひどくなったり、元気がなくなったりするようなら受診してください。

災害時子どもを守るために…



- 子どもと防災 [避難情報メモ・避難バッグチェックリスト]
- アレルギーがある
- 赤ちゃんと防災 [母乳・粉ミルク]
- 発達障がいがある

子どもと防災



非常時の環境を普段の環境に

災害が起きたら、まずは落ち着きましょう。

災害時でも、子どものケアは基本的には普段と同じです。

災害時の備えとは「非常時の環境をどれだけ

普段の環境に近づけられるか」です。

また、乳幼児や医療が必要な子どもは、

避難時にご近所の助けが必要です。

誰に助けに来てもらえるか、あらかじめ決めておきましょう。

それから、つい子ども優先になってしまうかもしれませんが、

保護者の皆さん自身の健康管理も忘れないでくださいね！

災害時の赤ちゃん
幼児に多く見られる症状
ワースト5

- 1 ぜんそく
- 2 風邪・インフルエンザ
- 3 下痢
- 4 皮膚炎・湿疹
- 5 いつもより泣かない・
または異常に泣く

家族のための避難情報メモ

災害用伝言ダイヤル 171

一時避難場所

広域避難場所

避難所

家族の集合場所

頼れるご近所

避難バッグの中身は？
1週間をしのぐには？

災害時に
赤ちゃんのための母乳や
ミルクはどうすれば
いいの？

自閉症の子ども
がいるけど
どうすればいいの？

うちの子
アレルギーがあるけど
避難所の生活は
大丈夫？

避難バッグCheck List

大切なことはスマホなどにも保存！

✓	母子健康手帳 健康保険証	予防接種歴や成長の記録、保険証の大切な情報は スマホなどでバックアップを残す
✓	オムツ	1週間に必要な目安 100枚 欄外 ないときの自作方法
✓	おしり拭き	手を拭くなど、多用途に使える。1週間に必要な目安 200枚
✓	授乳用ケープ	落ち着いて母乳をあげるために
✓	ミルクセット	1週間に必要な目安 欄外 粉ミルク 900g 缶 ×2
✓	スプーン・紙コップ	紙コップ授乳にも使えます 参照 「赤ちゃんと防災」
✓	サランラップ	少しでも洗い物を減らすため、お皿に張って使います
✓	ガーゼ	乳幼児のケアにいろいろ便利
✓	抱っこひも	避難の際などに両手を使えるようにするため
✓	非常食・離乳非常食	ひとつはいつも食べているものを
✓	ビタミン剤	災害時はビタミン不足になりやすいため
✓	着替え・靴・防寒具	靴はとにかく必需品！
✓	生理用品・ビデ	避難所で初期に不足しがち。応急手当にも使えます
✓	マスク	避難所での感染予防に
✓	おもちゃ	子どもが普段のペースを取り戻すための必需品
✓	水	ケガのとき洗い流しにも

「平成 27 年度厚労科研（研究代表者：吉田穂波）「赤ちゃん和妈妈を守る防災ノート」より一部改変して引用
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/hinanz yokakuho/wg_situ/dai3kai.html

おむつがないときは…

1. レジ袋の持ち手と
両脇を切って
開きます
2. 中央にタオルをセット
3. 持ち手をしばって
装着完成！

1週間に必要な目安

- オムツ 100枚
- おしり拭き 200枚
- ミルクセット
- 粉ミルク 900g 缶 ×2
- 飲料水 56ℓ
- やかん
- カセットコンロ
- 計量カップ
- ボンベ 7本
- パーパータオル
- 使いすて紙コップ(1日8回使用) 60個

アレルギーがある

「アレルギー」も参照



「こんな時にわがママを言って…」 「非常時なのに甘えている…」
そんな風に言われた経験がある方もいるかもしれません。
ですが、アレルギーは決して甘えでもわがママでもありません。
子どもを守るためにも、堂々と対策をとってください!



気管支喘息

避難所の入り口
などから遠い位置で
お願いします!

● 発作の引き金になるものを避ける

ホコリ、煙、強い臭いなどが発作の引き金になります。
寝具を広げたり、たたんだりするときのホコリやがれきからのホコリ、
焚き火、タバコ、蚊取り線香などの煙には注意しましょう。



● 発作の予防薬を毎日続ける

● 発作時（呼吸困難時）は気管支拡張薬を使う

気管支拡張薬などの緊急時の薬は日頃から用意しておきましょう。



マスクの常備も
お忘れなく…

食物アレルギー

食物アレルギーは
好き嫌いでは
ありません!

● 必ず食物アレルギーがあることを伝える

原因となる食べ物を誤って食べさせないことが大事です。
食事を配る係の人に必ず食物アレルギーがあることを伝えましょう。

● 日頃から緊急薬の準備と確認を

アレルギー症状が出た場合の緊急薬を日頃から用意し、
症状が出たときの対応も日頃から主治医に確認しておきましょう。



アレルギーを
書いた紙を
持たせれば
より安心

参照：
日本小児アレルギー学会
災害時のこどものアレルギー疾患対応
パンフレット（改訂版）
http://www.jspaci.jp/modules/gcontents/index.php?content_id=13



アトピー性皮膚炎

シャワーや入浴は
アトピーの方の
優先をお願いします!

● できるだけ清潔を保つ

シャワーや入浴ができないときは、
熱すぎない程度のお湯で濡らしたタオルで全身の汗やホコリを
優しく拭きます。
拭いた後は保湿剤やステロイド剤を塗りましょう。

● いつもより一段階上の対策を

シャワーや入浴ができない状態が続くと、肌の調子が悪くなるので、
普段ステロイドを使っている人はいつもより強めのステロイドを使い、
普段保湿剤のみの人は早めにステロイドを使うことをおすすめします。

● 病状を説明して優先利用を

シャワーや入浴ができる機会があれば、
病状を説明して優先して利用できるか
係の方にたずねてみましょう。



首から下げるカードホルダーに入るサイズです。
いざというときに役立ててください。

アレルギーがあります

- 気管支ぜんそくがあります
- アトピー性皮膚炎があります
- 食物アレルギーがあります

配慮を
お願いします

NGです

赤ちゃん防災



母乳をあげているお母さんへ

① 粉ミルクが配らねたけど... → 粉ミルクが必要な赤ちゃんへ

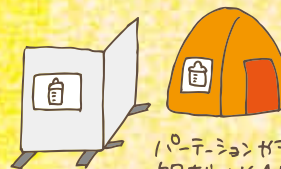
母乳には免疫成分が含まれているので、母乳をあげ続けることで赤ちゃんが病気にかかりにくくなります。普段から粉ミルクが必要な赤ちゃんにあげましょう。

② 母乳が止まっちゃった... → 安心・リラックス・触れ合う

大きなストレスがかかると、母乳をギュッと押し出すホルモンが出にくくなって“止まっちゃった”感覚がしますが、母乳は作られ続けています。このホルモンは「安心」「リラックス」「触れ合う」と出やすいです。



まず、避難所に授乳スペースを作ってもらってください！



パーティションやテント、個室ホールの1室を授乳室に...等

配慮をお願いします

③ 母乳が足りている?? → 元気度チェック・おしっことうんちの回数

赤ちゃんも普段と違うなと思うと、いつもより泣いたり、おっぱいから離れなかったりするかもしれません。赤ちゃんの元気はどうか？ おしっことうんちの回数はどうか？ 尿や便の回数が減っているようなら → 下記の母乳育児のコツを試してみても変わらなければ、医療者や相談窓口にご相談しましょう。

母乳育児のコツ

① 欲しがるときに好きなだけ

周りの声は気にせず、欲しがるときに好きなだけあげましょう。おっぱいは栄養だけではなく、赤ちゃんの心の安定剤でもあります。



② 抱き方を見直してみよう

抱き方はいろいろありますがコツは一緒です。まず、ママがリラックスできる姿勢に寄りかかったり、寝てみたり...



リラックスした姿勢で

ママのおなかと赤ちゃんのおなかが「べったり」くっつくように「赤ちゃんを寄せる」赤ちゃんの頭と背中とお尻が「一直線」になり、ひねりがなく楽な姿勢になります。



おなかに赤ちゃんをのせた時の感覚が「べったり」な感じで



おなかとおなかをくっつけて...

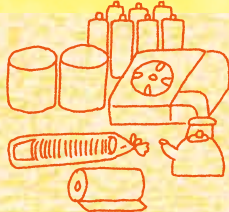


粉ミルク で赤ちゃんを育てている方へ

粉ミルクと哺乳瓶の両方とも殺菌が必要です。災害時には殺菌する道具や薬品が手に入りにくいかもしれません。

1週間に必要な粉ミルクの目安

- 粉ミルク 900g缶×2
- 飲料水 56ℓ
- ボンベ 7本
- 使い捨て紙コップ (1日8回使用) 60個
- カセットコンロ
- やかん
- 計量カップ
- ペーパータオル



1 粉ミルクは70℃以上で殺菌

70℃以上（沸騰して熱いうちに溶かす）で殺菌できます。

2 2時間以内に飲ませる

調乳した粉ミルクは2時間以内に飲ませます。

災害時 どうしたらいい?

哺乳瓶の消毒・殺菌ができる時は哺乳瓶を使った授乳ができます。哺乳瓶を殺菌することがむずかしい状況では、「カップ授乳」ができます。

できること できないこと	全く洗うことができない 	手洗いができる 消毒・殺菌はできない 	消毒・殺菌ができる 
	授乳方法 使い捨て紙コップ 殺菌が熱いので二重で調乳、一重で授乳 	授乳方法 でこぼこの少ないコップ おちょこ、しょうゆ皿、薬の計量カップ、スプーン、乳首をとった哺乳瓶の瓶 	授乳方法 哺乳瓶が使えます 

液体ミルク

2019年3月から日本でも液体ミルクの発売が開始されました。

粉ミルクとの違い

- 調乳の手間がなくそのまま飲ませられる
- 70度以上のお湯による殺菌が不要
- 栄養の組成は粉ミルクと同じ

こんな時に使えます

- 母乳だけでは十分でない場合に
- 外出時や夜間に調乳が大変なとき
- 70度以上のお湯で殺菌が不要なので、災害時や備蓄用に
- 医学的な理由で母が授乳できないとき

使い方

- 1 開封前によく振る
- 2 開封後はすぐ使用する。薄める必要なし
- 3 紙パックや缶の場合は清潔容器に移して与える
- 4 飲み残しは捨てる



注意

- 常温（通常25度以下 メーカーによる）で保存可能。温めてもよいが再加熱は不可。
- 直射日光や夏場の車中など高温の場所を避けて保存。
- 保存期間に注意（紙パックは約6ヶ月、缶は約1年。メーカーにより異なる）
- 開封後2時間以内に飲ませてください。

カップ授乳のコツ

紙コップを災害用にストックしておきましょう!

赤ちゃんをできるだけ立てて抱っこ

あげる人と赤ちゃんが授乳に集中できる、光や音の少ない環境がベストです。時間はあらかじめ30分はかかると思っていると落ち着けます。



コップが下唇の上に「かる〜く」触れ、コップの縁が上唇の外側に触れるように



- こぼしても気にしない
- 1回の授乳量は気にしない

コップに唇をつけたまま赤ちゃんが自分で飲むようにする

注ぎ込まないでなめさせるようにするとgood。コース料理のスプーン感覚で…



発達障がい・がある

発達障がいを理解するポイント

災害時、大きく変わる環境とルールを理解し、対応して生活していくことは大人にとっても決して楽なことではありません。
 発達障がいをもつ子どもは、その状況を受け入れることが大人よりもずっと苦手です。
 ですが、ポイントを理解し、伝え方や接し方をほんの少し変えるだけでストレスを減らすことができます。
 発達障がいの子どもへの接し方は、すべての子どものストレス軽減につながりますので普段から頭の隅においておくのがおすすめです。

自分で決めた
予定どおりに
過ごしたい

予定が変わったら
伝えて理解して
もらえば大丈夫

周りの状況を
理解するのが
とても苦手

空気を読むのは
ちょっと苦手 

絵・写真・文字
を使うと
伝わりやすい

ノートや紙に書き
「見えるように」
すると GOOD!

あいまいな表現
よりも
具体的な表現

あそこ → 玄関
2,3日 → 3日
それ → 赤い箱

決まったことを
理解すれば
確実に行動
できる

理解できたら
ルール通り
行動します

ルールを伝える
と集団の中で
行動しやすい

まずはルールを
具体的に伝えてみて
ください

説明するときのポイント

発達障がいのある子どもは、災害が起き避難生活をするにしても、
その状況を理解することが困難な場合があります。
 まずは、落ち着いて状況を説明してあげましょう。



理解できる方法で伝える（絵、写真、文字、会話）



わかっている範囲で、見通しを伝える

あいまいにはぐらかすのではなく、「〇〇日まで、ここで過ごします」など
 予定が延びるときは、わかった時点ではっきりと予定の変更を伝えます。



わかる場所にルールや予定を貼る

会話で伝えていても、ルールや予定は紙などに書いてわかる場所に貼ります。



自分が過ごしていい場所を明確にする

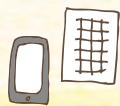
カラーガムテープなどでエリアを決めてもいいです。

持ち物メモ

✓	紙・筆記用具	書いて伝える
✓	マスキングテープ	書いたものを見える場所に貼っておく
✓	カラーテープ	過ごしていいエリアを決める（カラーガムテープでもOK）
✓	ワンタッチテント	すぐに周りの視線から逃げる工夫として
✓	小さい黒板	ルールや予定を伝える
✓	お気に入りのもの	安心できるもの
✓	避難カード	避難訓練でも同じ物を使う
✓	サングラス	光が苦手な人
✓	イヤーマフ	音が苦手な人

焦らないために、普段から準備を

災害時にも使えるように、普段から「使い慣れて」おきましょう。



予定表

写真や絵などは、クラウドサービスを利用して保管しておく便利です。
(Dropbox、OneDrive、Googleドライブ、iCloudなど)



自分の色を決めて境界線を明確にする

カラーテープなどで、普段から境界線がわかるように。
ガムテープより、色のついたテープ（青、赤など）がわかりやすいです。



ワンタッチテントに慣れる

避難所では、すぐに仕切りが作れるわけではないので、周りの視線から逃れる工夫にも使えます。普段から、時々遊びの中で使用して慣れておきましょう。



小さい黒板

予定を伝えるときなどに便利です。
ホワイトボードやマグネットペンのボードは便利ですが、いざというときにペンのインクが切れる、マグネットペンをなくすと使えなくなってしまいます。チョークなら、避難所に用意されている可能性があります。



安心できるお気に入りのもの

ぬいぐるみ、ゲーム、本など持ち運びができるものを普段から親しんでいると、場所が変わっても安心できます。



避難することを伝えるカード

避難訓練などで同じカードを使い、なくさないように首にかけるなどの練習をしておくといいでしょう。
※首に「ひなん」のカードをかけられたら行動できるように。



光が苦手な方は、サングラス



音が苦手な方は、イヤーマフ

ヘッドホンのような防音保護具、耳栓でもいいです。

子育てのヒント

まほうの子育て

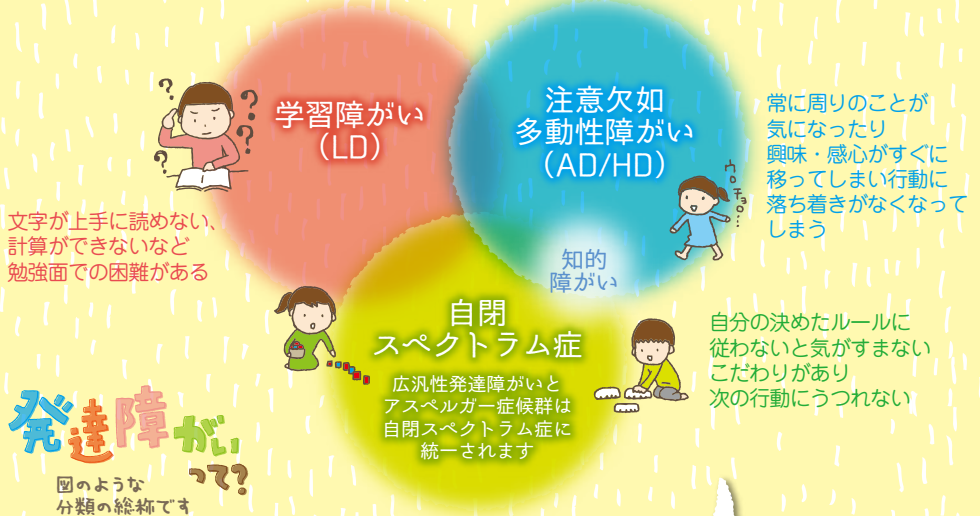
「うちの子なんてこんなに落ち着きがないんだろう」「毎日怒ってばかり！本当はやさしい私でいたいのに…」というとき、「うちの子は発達障がいなんじゃないかな？」と疑ったことはありませんか。

子どもが100人いれば100通りの特徴があり、発達障がいと呼ばれている行動も特別なことではなく私たちのもともと持っている特徴が顕著に現れているだけです。

そのため、ちょっと気になる行動があるからといってすぐに障がいがあるとは限りません。あくまでも「障がい」というのは「特徴が影響して、日常生活に不便なことがある」というのが一つの基準になりますので、不便でなければ障がいにはならないのです。

これらの「困りごと」もちょっとした工夫で解消されたり、それに伴って家族のストレスが減ったりします。

それでも気になる方は、地域の子育て相談窓口（保健師）に相談してみてもいいでしょう。



Q 5歳男児ですが集中力がなく落ち着きがないように感じます。

A 元気で、行動が落ち着かないように見える子どももたくさんいます。しかし、明らかに行動が違うとか、話をしても理解してもらえず、何度も同じことを繰り返す、もしくは落ち着かず次々と動き回るなどの行動が見られたときは、ADHD（注意欠如多動性障がい）などの発達障がいも考えられます。気になるようであれば、まずは地域の子育て相談窓口（保健師）に相談してください。

「してほしいこと」を「具体的に」伝える

人間は、言われたことを頭の中でまず映像に置き換える能力があります。そのため、禁止されることも一度、自分の過去の経験で得た映像などに置き換えるため「やって欲しくないことを伝える」ことは子どもに「やってほしくない行動」を連想させることにつながります。

例えば「廊下は走らない」ではなく「廊下は歩きましょう」、「いつまでも寝てないで」ではなく「朝だから起きて」というように**イメージしやすい行動を、言葉で丁寧に伝える**ことで自然とイライラすることが減ってくるはずです。

言いかえ前	言いかえ後
ちょっと待って!	あと30秒待って
いつになったらやるの!	何時からやる予定?
早く! 待ってるのに!	何個数えたら終われそう?
うるさい!!	声のボリューム2にしよう!
走らないで! あぶない!	止まって!
だから言ったのに!	どうしたらよかったんだった?
走るな!	歩こう!
なんでこんなに汚いの!	よし綺麗にしよっか!
あーもうほら失敗した!	(対処方法)すればOKだよ!
さっさと用意して!	あと5分で出かける時間になりまーす!(予告)

まほうの子育て

言われるとイメージしちゃう!の巻

「廊下は走らない」という様に人は言われた言葉を自然とイメージしてしまいます。

バナナを思い浮かべないでください!

え!! もうバナナを思い浮かべないでください!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

カードで状況判断のお手伝い!

子どもは気になることにすぐ注目してしまいます。明日の準備をしないといけないのに、いつまでもテレビを観ていたり、マンガ・ゲームをしている子もいるかもしれません。朝も、着替える・ご飯を食べるなど、次々とお母さんのイライラポイントは増えていきますよね。

そんなとき「**今何をしている時間**」というのをカードに書いて、目に入るように置いておくだけで、気持ちを戻すことができます。背景や縁をわかりやすい色にしてもいいです。兄弟が何人もいる家庭は、**その子用の色**を決めて縁取りをしておく、自分のカードという意識が強くなって注目しやすくなります。**季節に合わせた服**も、棚に番号をつけて「1、3、5から1つずつ持ってくる」など、季節の代わり目の**服の選び方**に**ゲーム要素**を入れて提案してみると、夏なのに厚着なんてことも防げたりします。

カードを作る
ところから一緒にやる
のもいいかもね~



まほうの子育て

いまってなにタイム?の巻

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

「早く! 待ってるのに!」

早く! 待ってるのに!

早く! 待ってるのに!

絵で見せて、音で区切る

2、3歳くらいだと、言葉をかけて100%理解させることも「次を考えながら行動」させることも難しいですね。予定通り進めるために、大人たちはいつも頭がフル回転…。

そんなとき、**子どもにも予定表を作っておく**ことをおすすめします！

お気に入りのケースやキャラクターを貼っておいたり、まだまだ文字は読めない年の子どもには、**絵や写真と文字と一緒に書いておく**などの工夫も。文字の勉強にもなり、イメージもしやすく理解が早くなります。

予定表に注目してもらうには、**キッチンタイマー**などを使って「**ピピッと鳴ったら次の予定だよ**」と伝えると、気持ちの切れ目を作ることができます。終わったら自分ではがすと、今何をしているのかがよりわかりやすくなります。

簡単な絵で
十分です！



並べてつなげてワンセットに！

夕飯も作らないといけなし、あれもこれもと帰ってきてから忙しい時間の「ねえ～！ねえ～！ねえ～！」…。次から次と要求が多くて、一人で遊んでくれないかなあ…とっていませんか。

そんなとき、帰ってきてからやることを「**数珠つなぎの術**」でつなげてみましょう。

やることを書いておいて、終わったらめくって次に、もしくは外して次に移るようにしてみると、**今何をしているのか、何をすべきなのか**がわかりやすくなります。帰ってきてから1時間、決まった行動を予定にそって過ごしてもらえれば、**お互いに楽**ですよ。

朝やお出かける前など、場面によって過ごし方を決めておくことで、安心して決まった時間を過ごせるようになります。その間に、大人は自分の支度をしたり、お化粧したりできますよ。

ホワイトボードと
マグネットシートで
かんたんにつくれるよ！



**こんな経験
ありますよね**
でも、大人も
時間を忘れて
夢中になること…
あります！

**いい加減に
しなさい！**

**時間を
見て行動しなさい**
何度も何度も
何度も何度も
やねええええ！

まほうの子育て
次はいつ
何するの？のき

**キッチン
タイマー！**
便利なが
便利なのが
キッチン
タイマー！
100円
でOK～

**子どもは大人よりも
ずっと「夢中」になりやすく
すぐに時間を忘れて
しまいます。**

**「またこれから」「あとで」
楽しく夢中になることが
できないのです…**

**どうして夢中になる
過剰に夢中になるの？**
ひたすら夢中になるの？
ひたすら夢中になるの？
ひたすら夢中になるの？
ひたすら夢中になるの？

**名付けて
「数珠つなぎの術」**

**「夢中」を
「集中」に
変えよう！**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**さらに、その日の予定を
ブロックや折り紙で
子どもと一緒に
組み立てて
みましょう。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**何の点
もない！**
何の点
もない！
何の点
もない！
何の点
もない！

**「夢中」を
「集中」に
変えよう！**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

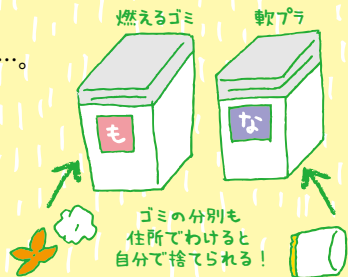
**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

**「集中」は
「夢中」よりも
ずっと長く
続きます。**

住所を決めて、きちんと配達！

靴をそのまま…、おもちゃをそのまま…、
何で元の場所に片付けられないの！！と、ママの怒りは最高潮に…。
そんなときは「ゆうびんやさんの術」を使ってみましょう！

実は上手なお片付けには、ちょっとした下準備が必要です。
どこに何がしまってあったのか、わからなくなってしまう子どもたち。適当にしまうから次遊ぶときになくなってしまうなんてことも。試しにしまう場所を最初から決めておいて、写真や絵などを使ってわかりやすくしてみましょう。きっと、楽しみながら片付けてくれるはず。靴は、靴の形のシートを作って置く場所を決めます。家族全員でやれば、マネをしてきちんと揃えられるようになりますよ。



もっと知りたい！ ゆうびんやさんの術！

まほうの子育て

ゆうびんやさんの術の巻

今回紹介するのは
ゆうびんやさんの術！

くつが
あきあきまで
イライラしたり…
使った入りが
出さず放し…
勿論おもちゃも
ぐちゃぐちゃ…
ゴミもキターに
捨ててある…
こまごまとき
は…はい…

本当！！
心底！！
いい加減に
しなさい！！

おもちゃはしまっ！
ペンは元に戻す！！
くつはそろえる！！

そなたときは
ものに住所を
つけて
あげましょ

玄関に
足跡マークで
くつの住所を
入っている
もの住所を

おもちゃ箱には
おもちゃの住所など
それぞれ住所を
写真や絵などをつけて、
子どもと共有しましょう

楽しみながら
片付けるきっかけに
してくださればいいわ

ゆうびんや
さん！
めいぐるみ
をかうちに
届けてあげて
ください！！

あたいく！！
テキトーな
住所じゃ
届けられない
もたね

住所が書いて
あるから！

郵便屋さんは
ちゃんと配達が
できるのよ！

さー！
ここでクイズ
です！！
ゆうびん
やさん！
ゆうびん
やさん！
ゆうびん
やさん！



- 喫煙について
- 乳幼児期の「基本的信頼感」について
- 赤ちゃんと電子メディアの付き合い方
- 登園停止の目安一覧
- 佐久地域 子育て相談窓口
- 子どもの緊急時連絡・相談先
- 救急車の呼び方

喫煙について

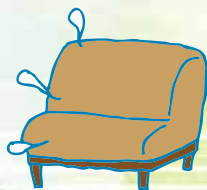
喫煙のリスク

喫煙がからだに良くないことは知られていますが、子どもの健康へのリスクを正しく理解していますか。実は喫煙は、非常に多くの病気に結びついています。例えば気管支喘息、虫歯、肺がん、白血病などに影響するともいわれています。



受動喫煙

分煙していれば大丈夫なのでしょう。よく「喫煙は外でしています」「子どものいないところでしています」というご両親がいらっしゃいますが、それで安全でしょうか。実は、副流煙は服や体内、部屋には長く染み込みます。長期的に子どもはそうしたものから二次、三次喫煙を受け、直接喫煙と同じような影響を受けることになります。



副流煙は
服・部屋に長く
染みこみます。



喫煙と突然死症候群

受動喫煙が原因の重い病気の一つは、乳幼児突然死症候群です。これは、今まで元気だった赤ちゃんが突然亡くなることです。その大きな原因の一つは親の喫煙といわれています。妊婦が喫煙して出産し、出産後も喫煙を続けていると、赤ちゃんは子宮の中でも、生まれても受動喫煙にさらされることになります。さらに授乳中に喫煙していれば母乳にも高い濃度のニコチンが含まれ、乳児の突然死のリスクが高くなります。



喫煙と知能

妊娠中のアルコールが子どもの知能レベルに関わることは有名ですが、イギリスの研究からは、喫煙も子どもの知能、読む力、書く力、計算などにも悪い影響を及ぼすことがわかってきました。しかも少量の喫煙ですら、子どもの知能レベルを下げる可能性があるといわれています。幼少期だけでなく、子どもの知能を下げる可能性がある学童期も喫煙は控えましょう。



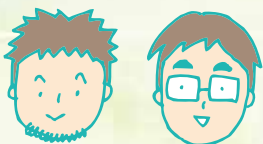
乳幼児期の「基本的信頼感」について

人に対する信頼感、自分に対する信頼感

- 人を信頼する力は、乳幼児期にお母さんやお父さんと赤ちゃんとのやりとりを十分に経験することによって育ちます。
- 親が望むような愛情のかけかたをするのではなく、赤ちゃんが望むままに十分に愛情をかけることが大切です。
- お母さんやお父さんとのやりとりが十分であるほど、赤ちゃんには安心感と信頼感が生まれて、人に対する信頼感の基礎となります。
- お母さんやお父さんに愛されているという感覚によって、自分に対する信頼感も持つことができるようになります。乳幼児期に、健康な心の基礎「基本的信頼感」を十分に育みましょう。

ご家族や地域の支えが必要です

子育てはお母さんとお父さんを中心に、その他の家族や地域のサポートも受けながら行うものです。心に余裕を持って子育てするためにも、時には周囲の子育て支援サポートを頼ることも有益です。様々な窓口がありますので、遠慮なく活用してください。



抱っこ
暖かさ・安らぎ

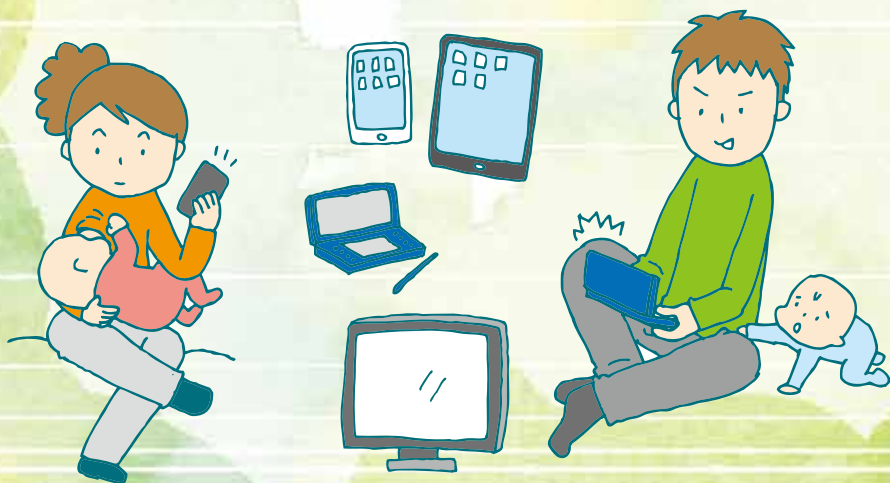
あやす・
がまう
コミュニケーション
能力の発達

やさしい
語りかけ
外の世界を広げる

赤ちゃん和電子メディア の付き合い方

どんな影響があるの？

電子メディアとはテレビ、スマートフォン、ビデオゲーム、コンピュータ、タブレット端末などのことです。
2～3歳以下の時期は運動、言葉、感情、脳の発達にととも重要です。
そのためには、赤ちゃんが自由に見て、聞いて、感じて、遊び、それに対してお母さんやお父さんなど周りの人が見守り、赤ちゃんが喜べば一緒に喜び、絵本を読んであげ、一緒に遊び、困っていれば助けてあげるなどすぐに応えてあげられる環境が大切です。
電子メディアでは赤ちゃんの行動に対して反応することができません。
また、電子メディアの伝える色、音、動き、立体感などは、お母さんやお父さんなどの声の調子、音の柔らかさ、肌の暖かさ、雰囲気などとは全く違います。
2歳以下の赤ちゃんが電子メディアに接する時間が長いと、言葉の発達に影響が出ると考える専門家もいます。



基本的信頼感(人を信じる心)や親子の絆(愛着)は、 “ふれあい”によって育まれていきます

- 2～3歳の時期は電子メディアと接する時間をできるだけ少なくして、人と人がふれあえる時間を増やしましょう。
- 子どもだけで、テレビ、ビデオを見ることは避けましょう。
- 赤ちゃんとお父さん、お母さんたちが顔を合わせ、お話をして、あやしたり、笑ったり、感じたり、触ったりすることを大切にしましょう。
- 赤ちゃんが自分で遊んだり、兄弟と本を読んだり、お友達と遊ぶ時間を大切にしましょう。



登園停止の 目安一覧

病名 **インフルエンザ** ワクチンあり

病院の許可 **不要** 発症（発熱）した後5日を経過し、かつ、
解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過するまで。

該当ページ **P98** ●潜伏期間 1～4日（平均2日） ●改善まで数日～1週間

病名 **おたふくかぜ** ワクチンあり

病院の許可 **必要** 頬の腫れや痛みがはじまった後5日を経過し、
かつ全身状態が良好となり医師の許可を得てから。

該当ページ **P96** ●潜伏期間14～18日 ●改善まで3～7日（長くて10日）

病名 **水痘（みずぼうそう）** ワクチンあり

病院の許可 **必要** すべての水疱がかさぶたになり、医師の許可を得てから。

該当ページ **なし** ●潜伏期間 14～16日（10日未満のことも）
●改善まで7日くらい

病名 **溶連菌（ようれんきん）感染症**

病院の許可 **不要** 解熱してから。

該当ページ **P88** ●潜伏期間 2～5日
●改善まで2～3日程度

病名 **手足口病（夏かせ症候群）**

病院の許可 **不要** 解熱し、食事がしっかりとれるようになってから。

該当ページ **P84** ●潜伏期間 3～6日
●改善まで数日～1週間程度

病名 **咽頭結膜熱（プール熱）**

病院の許可 **必要** 発熱やのどの痛み、結膜炎などの症状が消失したあと
2日を経過し医師の許可を得てから。

該当ページ **P86** ●潜伏期間 2～14日 ●改善まで3～7日

※咽頭結膜熱や流行性角結膜炎以外のアデノウイルス感染症は登園・登校に際して病院の許可は必要ありません。

病名 **伝染性紅斑（リンゴ病）**

病院の許可 **不要** 頬が赤いのは治ったサインなので、登園登校可。

該当ページ **なし** ●潜伏期間 4～14日
●改善まで数日間

病名 **ヘルパンギーナ（夏かせ症候群）**

病院の許可 **不要** 解熱し、食事がしっかりとれるようになってから。

該当ページ **P84** ●潜伏期間 3～6日
●改善まで数日間

病名 **マイコプラズマ感染症**

病院の許可 **不要** 解熱し、咳のピークを過ぎてから。

該当ページ **P90** ●潜伏期間 主に2～3週間
●改善まで幅があり、数日～1週間以上のこともあり

病名 **RSウイルス感染症**

病院の許可 **不要** 解熱し、咳のピークを過ぎてから。

該当ページ **P82** ●潜伏期間 2～8日
●改善まで多くは1週間程度

病名 **ウイルス性胃腸炎** （ロタウイルス性胃腸炎含む） ロタウイルス性胃腸炎のみワクチンあり

病院の許可 **不要** 嘔吐がおさまり、下痢のピークを過ぎ、
水分や食事がしっかりとれるようになってから。

該当ページ **P14・P100** ノロウイルス ●潜伏期間12～48時間 ●改善まで通常3日以内
ロタウイルス ●潜伏期間1～3日 ●改善まで多くは2～7日

※保育施設によっては、独自の基準を設けていることもありますので、園の方針に従ってください。

佐久地域 子育て相談窓口

無料アプリから直接電話がかけられます。

AndroidはGoogle Playで iPhoneはApp Storeで

教えてドクター

検索

子育てに関する 情報提供などの総合案内



佐久市	佐久市役所 子育て支援課	0267-62-3149
	佐久市役所 健康づくり推進課	0267-62-3189
	白田支所 健康づくり推進係	0267-82-3115
	浅科支所 健康づくり推進係	0267-58-2001 (代表)
	望月支所 健康づくり推進係	0267-53-3111 (代表)
佐久穂町	佐久穂町教育委員会こども課	0267-86-4940
	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
	小海町役場 子育て支援課	0267-92-2580
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課 保健師	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

子育てや家事を手伝ってほしい



共通	子育てサポーター ひよこママ	0267-67-1120
	佐久シルバー人材センター	0267-62-1786
佐久市	佐久市社会福祉協議会	0267-64-2426
佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
	佐久穂町役場 社会福祉協議会	0267-86-4273
	佐久シルバー人材センター 佐久穂町支所 (八千穂福祉センター内)	0267-78-5561
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
	小海町役場 子育て支援課	0267-92-2580
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211

子育てが**苦しい** 虐待が心配



パートナーから**暴力**を受けている



共通	佐久児童相談所	0267-67-3437
	児童相談所 全国共通ダイヤル	24時間対応 189
	長野県児童虐待 DVホットライン	24時間対応 0262-19-2413
	NPOながの子どもを虐待から守る会 子育てひといきホットライン 火・木10:00~14:00 / 土10:00~12:00	0262-68-0008
	NPO法人モッズドリーム 虐待対応と、予期せぬまさかの妊娠対応を行います。 平日10:00~17:00 npokidsdream@gmail.com(緊急時)・Facebook・http://skfnagano.wixsite.com/	090-5530-0825
佐久市	佐久市役所 子育て支援課	0267-62-3149
佐久穂町	佐久穂町教育委員会 こども課	0267-86-4940
	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
	小海町役場 子育て支援課	0267-92-2580
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課 保健師	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

共通	長野県児童虐待 DVホットライン	24時間対応 0262-19-2413
	長野県女性相談センター 月~金8:30~17:15	0262-35-5710
佐久市	佐久市役所 福祉課 地域福祉係 女性相談員	0267-62-2111(内線 293)
佐久穂町	佐久穂町役場 住民税務課 人権政策係	0267-86-2527
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
	小海町役場 子育て支援課	0267-92-2580
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

生活が難しい



佐久市	佐久市役所 福祉課	0267-62-2914
	佐久市生活就労相談センター 「まいさぼ佐久」	0267-78-5255
佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 福祉係	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 社会福祉係	0267-92-2525
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 福祉係	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 福祉係	0267-97-3600

医療費の相談



共通	佐久市立 国保浅間総合病院 医療相談係	0267-67-2295
	佐久穂町立 千曲病院 連携室	0267-86-2360
	佐久総合病院 小海分院 医療相談員	0267-92-2077

佐久市	佐久市役所 国保医療課	0267-62-2915
佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 福祉係	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 社会福祉係	0267-92-2525
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

無料アプリから直接電話がかけられます。

AndroidはGoogle Playで iPhoneはApp Storeで [教えてドクター](#) [検索](#)

妊娠・出産に関する相談
子どもの病気・育児についての相談

共通



母と子のホット助産師ステーション (長野県助産師会) 毎週火・木 10:00~16:00	0263-31-0015
子育て応援隊☆エール(助産師等専門家の支援グループ) http://ameblo.jp/saku-kosodateouen/	
佐久総合病院佐久医療センター こどもケア外来	0267-62-8181
東御市立助産所とうみ(産後ショートステイ)	0268-62-0168

佐久市	佐久市役所 健康づくり推進課	0267-62-3189
	臼田支所 健康づくり推進係	0267-82-3115
	浅科支所 健康づくり推進係	0267-58-2001 (代表)
	望月支所 健康づくり推進係	0267-53-3111 (代表)

佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課 保健師	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

子どもの発達についての相談



佐久市	佐久市役所 健康づくり推進課	0267-62-3189
	臼田支所 健康づくり推進係	0267-82-3115
	浅科支所 健康づくり推進係	0267-58-2001 (代表)
	望月支所 健康づくり推進係	0267-53-3111 (代表)
南佐久共通	児童発達支援事業 あゆみ園	0267-92-4381
佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課 保健師	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村役場 保健福祉課 保健係	0267-97-3600

つどいの広場



佐久市	サングリモ中込	0267-63-3794
	あさしな保育園	0267-51-5005
	もちづき保育園	0267-54-7430
	わくわくランドU-6 (イオン佐久平2階)	問い合わせ：佐久市子育て支援課 0267-62-3149
	うすだ健康館	0267-81-1150
佐久穂町	佐久穂町役場 健康福祉課 保健師	0267-86-2528
	佐久穂町児童館	0267-86-2123
小海町	小海町役場 町民課 保健師	0267-92-2525
	小海町役場 子育て支援課	0267-92-2580
北相木村	北相木村役場 住民福祉課	0267-77-2111
南相木村	南相木村役場 住民課 保健師	0267-78-2121
南牧村	南牧村役場 住民課 保健師	0267-96-2211
川上村	川上村子育て支援センター「きらきら」	0267-97-2143

子どもを短時間預かって欲しい



保育園・保育所で〔要事前申込〕

一時保育

保護者の労働、職業訓練、就学などにより家庭保育が困難となる児童や病気、事故、看護・介護、災害、冠婚葬祭などにより、緊急に家庭保育が困難となる児童を保育園で一時的に保育する事業です。※事前に申し込みが必要です。

佐久市の一時保育 ※南佐久郡の方は各施設へお問い合わせください。

- 保育期間** 1ヶ月12日程度
- 保育時間** 午前8時～午後4時
- 利用方法** ご希望の保育園へお電話などで連絡し、保育園へ一時保育利用申請書を提出
- 保育料**
 - 3歳以上児 日額 900円/半日 450円
 - 3歳未満児 日額 2,000円/半日 1,000円
 - 給食費 日額 400円 (乳児用ミルクなど持参の場合このかぎりではない)

問い合わせ先 各保育園、または下記まで。

- 佐久市役所 子育て支援課 保育係 0267-62-3149
- 臼田支所 高齢者児童福祉係 0267-82-3124
- 浅科支所 高齢者児童福祉係 0267-58-2001 (代表)
- 望月支所 高齢者児童福祉係 0267-53-3111 (代表)

民間・認可外保育施設で

くわしくは各施設にお問い合わせください。

- 子育てお助け村 0267-67-8841 佐久市岩村田759-4
- LOHAS OF HAIR OLIVE 0267-88-7188 佐久市佐久平駅北17-2 ●美容院利用客のみ
- キッズルーム もこもこ 0267-68-9124 090-3310-4825 佐久市佐久平駅北2-2 グランメール1A <http://www.キッズルームもこもこ.com>
- 佐久スモーカーデン「パラダ」キッズルーム 0267-67-8100 佐久市下平尾2681 ●パラダ利用客のみ

佐久市の一時保育

くわしくはP170の問い合わせ先、または各施設にお問い合わせください。

- 中込第一保育園 0267-62-0644 青沼保育園 0267-82-3110
- 岸野保育園 0267-63-0123 臼田保育園 0267-82-2332
- 聖愛保育園 0267-62-1208 里曲保育園 0267-82-4523
- 小雀保育園 0267-67-2287 佳里保育園 0267-82-5269
- 岩村田北保育園 0267-68-3030 あさしな保育園 0267-51-5005
- 切原保育園 0267-82-2180 もちづき保育園 0267-54-7430
- 田口保育園 0267-82-2602

入園・入所前
でも
預けられます!



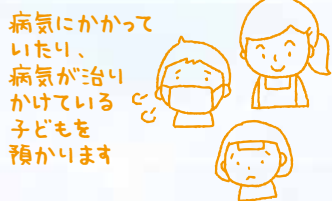
南佐久の一時保育

保育期間・保育時間・料金などくわしくは各施設にお問い合わせください。

- 佐久穂町 海瀬保育園 0267-86-2187
- 栄保育園 0267-86-2186
- 八千穂保育園 0267-88-2252
- 小海町 小海保育園 0267-92-2351
- 北相木村 北相木保育所 0267-77-2111 村役場保育担当
- 南相木村 南相木保育所 0267-78-2045
- 南牧村 南牧保育園 0267-96-2129
- 野辺山保育園 0267-98-2350
- 川上村 川上保育園 0267-97-2141

病気がかかっている・治りかけている [要事前登録] 病児保育・病後児保育

病児・病後児保育は、保護者の子育てと就労の両立を支援するとともに、児童の健全な育成に寄与することを目的としています。病気の治療中または回復期にあり、集団保育が適当でなく、保護者のやむを得ない事情により家庭での保育が困難な場合に専用の保育室で看護師などの専門スタッフがお子さんを一時的にお預かりします。



病児保育 [佐久広域で対応]	浅間総合病院	0267-67-2295
病後児保育 [佐久広域で対応]	岸野保育園	0267-63-0123
病児・病後児保育 [佐久穂町内在住の方のみ]	高野町保健センター内 (千曲病院院内保育に保育を委託して実施) 千曲病院代表	0267-86-2360

ファミリーサポート事業「ほっと・ホット」 [要事前登録]

● 出産前後の家事援助 (買い物・調理・掃除)	佐久市社会福祉協議会	0267-64-2426
● 一時預かり (冠婚葬祭・通院・PTA等)	◇ 白田支所	0267-82-4332
● 病気回復期の一時預かり	◇ 浅科支所	0267-58-0383
	◇ 望月支所	0267-51-1520

利用料 1時間あたり 700円～800円 ※原則、子どもの宿泊は行いません。
この事業は有償サービスで行い、社協では育児に関わる紹介・支援を行います。 ※発熱等の症状がある場合は、お預かりできません。
※送迎のお手伝いはしていません。

ショートステイ [要事前登録] 佐久市子育て支援短期入所事業

佐久市役所 子育て支援課 **0267-62-3149**

保護者の病気やその他の理由で、家庭において18歳未満の児童を養育することが一時的に困難となった場合に、児童養護施設において宿泊を伴った一時預りを行います。



利用料 対象時の年齢や世帯所得に応じて異なる **利用期間** 原則7日以内

受診
すべきか
迷ったら

小児救急電話相談 **#8000**

長野県 / 毎日19:00～23:00

お子さんの夜間のケガや急病などの際、保護者の方が対処に戸惑うときや、医療機関を受診すべきか判断が難しいときに、応急対処の方法や受診の要否などについて小児科医の支援体制のもと乳幼児・小児の医療相談に経験豊富な看護師などが相談に応じます。

平日夜間
なら

佐久地域平日夜間急病診療センター

浅間総合病院内に併設

0267-67-2295

平日19:00～21:30

休日なら

佐久地域休日小児科急病診療センター

浅間総合病院内に併設

0267-67-2295

休日9:00～12:00

休日に
受診する
とき

佐久医師会休日当番医

<http://www.saku-ishikai.or.jp>

佐久医師会のホームページや休日の朝刊に掲載しています。そちらでご確認ください。

症状を
調べたい
とき

『こどもの救急』ホームページ

<http://kodomo-qq.jp>

症状別チェックによる対処法が掲載しています。

※上記の時間帯以外の場合は、近隣の医療機関へご相談ください。

救急車の呼び方

119番



1 119番

119番に電話をかける

119



119の数字も忘れてしまうくらいあわてることもあります。まずは落ち着いて。メモを用意してあるとGood!

2 救急です

こちら消防庁です。火事ですか？救急ですか？

救急です



最初に「こちら消防庁です。火事ですか？救急ですか？」と聞かれるので「救急です」と答えます。

3 住所や目印

救急車が向かう住所を教えてください

住所や目印になるものを伝える

住所や目印になるものをどのように伝えればよいか普段から考えておきましょう。固定電話や公衆電話だと、かけるだけで住所がわかります。外出先で住所がわからないときは、周りの人に聞か、近くの家やお店からかけるとよいでしょう。

住所

目印

- 母子健康手帳
- 健康保険証
- 福祉医療費受給者証
- おくすり手帳
- お金

- 着替え
- 靴(帰りは自力のため)
- 哺乳瓶・ミルク
- おむつ・お尻拭き
- タオル・手拭き
- ビニール袋

前もってひとつにまとめておきましょう。

救急車を呼ぶときは、落ち着いて、相手の質問にははっきりと答えましょう。状況によっては、応急処置を指示されることもあるのでメモを用意しておくといいでしょ。

4 誰が・いつから どうか

どなたがどうされましたか？

だれが・いつから・どうか

「子どもが高熱を出して意識がありません」(例)

「どなたがどうされましたか？」と聞かれるので「誰が」「いつから」「どうか」「どんな状態なのか」を説明します。意識や呼吸の有無などについて詳しく聞かれる場合もあります。

5 通報者の名前

名前を教えてください

〇〇〇〇(通報者の名前)です

6 電話番号

場合によっては電話番号を聞きます

電話番号

7

分かりました、救急隊向かいます。

サイレンが聞こえたら

サイレンが聞こえたら外に出て誘導します。一人しかいない場合は、誘導せず子どものそばにいてください。また、症状や行った応急手当、病気にかかっている病名、かかりつけの病院や医師の名前などを救急隊員に伝えます。

子どもの緊急時連絡・相談先

かかりつけの医療機関メモ

医院名	定休日 診察時間など
電話番号	
医院名	定休日 診察時間など
電話番号	

突然の体調不良やケガの時など、かかったことのある医院をメモしておくとう便利です




家族の連絡先メモ

家族の連絡先
メモ

家族や保護者、頼れる大人の携帯番号などをメモしておきましょう

教えて！ ドクター

こどもの病気とおうちケア

制作 佐久市
監修責任 佐久総合病院 佐久医療センター 小児科
監修協力 佐久医療センター救急科・薬剤部・形成外科
発行日 令和3年3月改訂(平成28年10月1日 第1版)
発行 一般社団法人 佐久医師会 ☎0267-62-0442
<https://oshiete-dr.net>   

チーム 教えて！ドクター

制作責任 坂本 昌彦
協力 飯島 尚高
デザイン 江村 康子
アプリ開発 佐藤 奈緒・佐藤 直樹
WEB・広報 半田 かつ江

教えて！ドクター
無料アプリ

教えてドクター 検索



Android iPhone

受賞

2018年度グッドデザイン賞
第12回 キッズデザイン協議会会長賞 2018年度
第8回 健康寿命をのばそう！アワード 厚生労働大臣賞(優秀賞)
第2回 上手な医療のかかり方アワード 厚生労働大臣賞(最優秀賞)

受診時に便利な持ち物メモ

- 母子健康手帳
- 福祉医療費受給者証
- 健康保険証
- おくすり手帳
- お金

- 着替え
- 靴 (帰りは自力のため)
- 哺乳瓶・ミルク
- おむつ・お尻拭き
- タオル・手拭き
- ビニール袋

救急車メモ

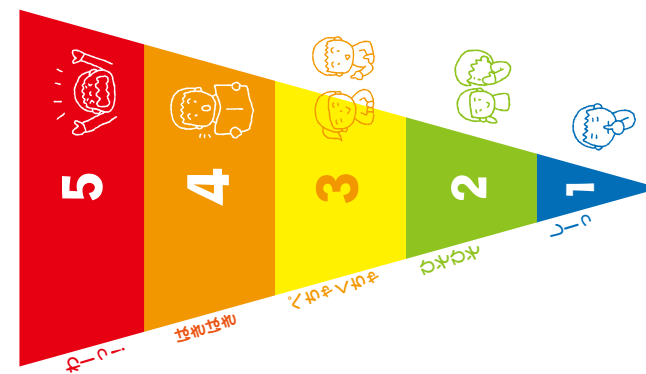
救急車は **119** 

住所や目印
になるもの

電話番号

声の大きさ表

声の大きさを教える際に使用してください。
一度、声の大きさを「1の声は」
などと伝えてから、
実際に見せるときは無言で指差す
ことがポイントです。



アレルギーがあります

首から下げるカードホルダーに入る
サイズです。
災害時などに切り取って使用して
ください。

アレルギーがあります

- 気管支ぜんそく
- アトピー性皮膚炎
- 食物アレルギー

配慮を
お願いします

食べられないものや、優先して
欲しいことを記入してください。➡





2018年度グッドデザイン賞

第12回 モッズデザイン協議会会長賞

第8回 健康寿命をのばそう!アワード 厚生労働大臣賞 (優秀賞)

第2回 上手な医療のかかり方アワード 厚生労働大臣賞 (最優秀賞)



<https://oshiete-dr.net>



無料アプリもご活用ください

AndroidはGoogle Playで iPhoneはApp Storeで

教えてドクター

検索

