

子どもの 救急・急病 ガイドブック

スマートフォンで見る



目次

- 1 医療機関の上手なかかり方・緊急受診の目安 1
- 2 子どもの観察、病気・事故の一般的な注意 2~4
- 3 症状別チェックリストと対処法 5
 - 熱が出たら 5
 - けいれん（ひきつけ）を起こしたら 6
 - 吐いたら 7
 - 下痢をしたら 7~8
 - お腹を痛がったら 8
 - 咳き込んだり、ゼーゼーしたら 9
 - 発疹が出たら 10
 - 鼻血が出たら 10
 - 頭を打ったら 11
 - 目を痛がったら 11
 - 誤飲をしたら 12
 - のどに物が詰まったら（窒息） 13
 - やけどをしたら 13~14
 - アナフィラキシーを起こしたら 14
 - 暑さでぐったりしていたら（熱中症） 15
- 4 救急車を呼ぶ時は 15~16
- 5 救急蘇生を行う時は 17~18



1 医療機関の上手なかかり方・緊急受診の目安

子どもが高熱を出したり、吐いたり、ひきつけを起こすと慌ててしまい冷静に対応するのは難しいものです。普段から子どもが急病になった時のことを想定し、どんな時に救急外来を受診すればよいかを考えておくことが大切です。

(1) 「かかりつけ医」を持ちましょう

「かかりつけ医」とは、家族の身近にいて子どものことについて相談を受けたり、予防接種をしたりする医師のことです。子どもが病気にかかった時は適切な治療を行い、必要であれば専門の病院を紹介します。

(2) できるだけ診療時間内に受診しましょう

昼間子どもの調子がおかしいと思ったら、早めにかかりつけ医を受診しましょう。救急医療機関の医師は、すぐ入院して治療する必要があるか、翌日まで様子を見ていいかなどを判断します。翌日まで様子を見てよいと判断された場合は、応急処置を受け、改めてかかりつけ医を受診しましょう。

夜間受診するかどうか迷う場合は、長野県小児救急電話相談（#8000 または 026-235-1818 午後7時～翌午前8時）を利用することもできます。

(3) 診察を受ける時に持参するものをチェックしましょう

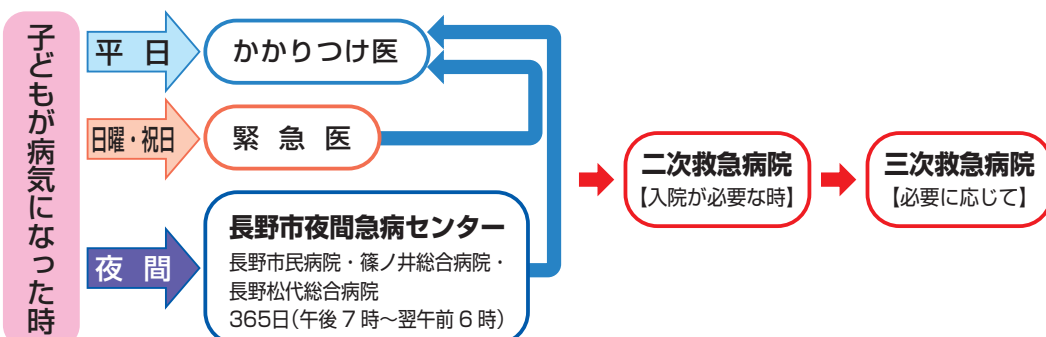
- | | | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------|
| ☐ 保険証 | ☐ マイナンバーカード（または資格確認書） | | |
| ☐ 診察券 | ☐ 受給者証 | ☐ 母子健康手帳 | ☐ お薬手帳 |
| ☐ 着替え | ☐ タオル | ☐ 紙おむつ | ☐ ビニール袋 |
| ☐ 検査データ（あれば） | ☐ 子どもの状態がわかるもの（体温、症状等のメモ） | | |

(4) 緊急受診の目安

次のような状態は重症です。休日・夜間でもすぐに医療機関を受診してください。
状況により救急車を呼んでください。（p15「救急車の呼び方」参照）

- | | |
|---|---|
| ☐ ぐったりして動かない | ☐ 呼びかけに反応せず意識がない |
| ☐ けいれんが続いている | ☐ 息苦しそうにしている |
| ☐ 大きなやけどを負った | ☐ 大きなケガをした |
| ☐ 普段と様子が違い大変不安に思える | |

(5) 長野市の小児救急受診の流れ



2 子どもの観察、病気・事故の一般的な注意

子どもが病気になったり、ケガをした時に、もっとも頼りになるのが普段から子どもを育てている保護者です。子どもについて知っていると役に立つことを解説します。

(1) 子育てを楽しみましょう

子育ては楽しいことがたくさんあります。子どもとの時間を楽しみましょう。しかし、時には病気になったり、言うことを聞いてくれなかったり困ることもあります。そんな時は、両親や友人など身近にいる支援者に相談しましょう。近くに相談できる者がいない場合は保健センター等の保健師に相談することも可能です。

(2) 子どもの「いつもの状態」を知っておきましょう

子どもの様子を日頃からよく観察していると、いざ子どもが病気になった時に、重い病気を見落とすことが少なくなります。保護者の「子どもがなんとなく変だ」という感覚はとても大切です。

(3) 子どもの「心配しなくてもよい様子」を知っておきましょう

一方、子どもの「心配しなくてもよい様子」も知っておくとよいでしょう。いつもと変わらない、周りのことに興味を示す、機嫌がよい、顔色がよい、食欲がある、よく眠る、排便・排尿が普段と変わらないなどは子どもが重い病気ではないことを示していることが多い状態です。

(4) 子どもがかかりやすい病気と流行

子どもはいろいろな感染症によくかかります。毎年冬には、インフルエンザが流行します。春先には嘔吐・下痢を起こすロタウイルス感染症、夏にはヘルパンギーナや手足口病などの夏かぜ、秋から冬にかけてはRSウイルス感染症、ノロウイルス感染症などが流行します。周りでどんな感染症が流行しているか長野市感染症情報（長野市ホームページに掲載）などで注意しておくとういでしょう。

(5) 予防接種（ワクチン）を受けましょう

予防接種で防ぐことができる病気がたくさんあります。生後2か月から受けられるワクチンもあります。ワクチンのスケジュールは複雑なので、かかりつけ医や保健センター等の保健師に相談してください。

(6) 細菌とウイルス

一般的な感染症には、大きく分けて細菌感染症とウイルス感染症があります。子どもがかかるのは、多くがウイルス感染症です。インフルエンザウイルスなど一部のウイルスは、抗ウイルス薬で治療しますが、多くのウイルス感染の場合は、自然に治癒するのを待つ病気です。抗菌薬（抗生物質）は、細菌感染（マイコプラズマ、溶連菌等）を疑った場合に使用します。

(7) 子どもの主な病気

感染症のほかに、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、気管支喘息や花粉症などのアレルギー疾患、熱性けいれんやてんかんなどの神経疾患、腎炎やネフローゼ症候群などの腎疾患、低身長や糖尿病などの内分泌疾患など多くの病気、病態があります。いずれも、早期に診断し治療することが重要で、まずは、かかりつけ医に相談してください。

(8) 子どもの成長にあわせて起こりやすい事故への対処

子どもの死因の多くは「不慮の事故」です。年齢に特徴的な事故がありますので注意が必要です。

子どもの死因順位

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0 歳	先天奇形、変形 及び染色体異常	周産期に特異的 な呼吸障害等	乳幼児突然死症 候群	胎児及び新生児 の出血性障害等 ★不慮の事故	
1 - 4 歳	先天奇形、変形 及び染色体異常	★不慮の事故	悪性新生物〈腫 瘍〉	心疾患	インフルエンザ
5 - 9 歳	悪性新生物〈腫 瘍〉	★不慮の事故	先天奇形、変形 及び染色体異常	インフルエンザ	その他の新生物 〈腫瘍〉

乳幼児期の子どもの発達と事故

	誕生	4 か月	7 か月	10 か月	1 歳	1歳6か月
子どもの運動機能の発達		足をバタバタ 口に物を入れる 寝返り	座る はう つかまり立ち		一人歩き スイッチ、ダイヤルをいじる	走る 登る
転落・転倒	だっこ中に子どもを落とす	ベッド、ソファから転落	歩行器から転落		階段から転落	イス、窓、バルコニーから転落
打撲			床や壁		テーブルの角	
熱傷	熱いミルク		ポット、アイロン ストーブ 炊飯器、タバコ			
窒息	枕、軟らかいふとん		ひも、よだれかけ		ナッツ類 ビニール袋	
交通事故	チャイルドシートなしでの事故		親子で自転車二人乗り		道路での歩行中の事故 飛び出し	
玩具		小さなおもちゃの誤飲				
溺水	入浴時の事故		浴槽に転落			
はさむ事故		家のドア	引き出し			
誤飲			たばこ ボタンなどの小物		化粧品、薬品、洗剤	

◆◆ こんなことにならないように… ◆◆

- * ちょっと目を離したときに…
- * 出かけようと慌てていたら…
- * 動けないと思っていたのに…
- * いつも気をつけてはいたんですが…
- * 静かにしていると思ったら…
- * アッと思ったときには…

2 歳	3 歳	5 歳		
階段を登る	高いところに登る			
ブランコから転落			○ベビーベッドの柵はいつも上げておきましょう。 ○ソファなどの高いところには寝かせないようにしましょう。 ○階段の上下にガード柵を設置しましょう。 ○ベランダや窓際に、踏み台になるような物を置かないようにしましょう。 ○はし、歯ブラシ、わたあめなどをくわえて歩くことのないようにしましょう。	
屋外の石など			○台所の入口や暖房器具にはガード柵を設置しましょう。 ○ポット、炊飯器、ライター、アイロン、熱い飲み物等は子どもの手の届かないところに置きましょう。	
マッチ、ライター 湯わかし器 花火			○乳児期のうつぶせ寝はやめましょう。	
三輪車	自転車		○車に乗せる時は、チャイルドシートを必ず使用しましょう。 ○自転車に乗せる時は、必ずヘルメットを着用しましょう。	
すべり台、ブランコ、花火			○浴槽の水は、使い終わったらすべて抜きましょう。 ○水遊びの際は、子どもから目を離さないようにしましょう。	
プール、川、海の事故			○扉、引き出し等が開かないような対策をしましょう。	
車のドア			○タバコ、薬品、洗剤、電池、ボタン、はさみなどは、子どもの手の届かないところに保管しましょう。 ○ビーズなど小さなおもちゃで遊んでいる時は注意しましょう。 ○あめ、ナッツ類、もちなどは、子どもの手の届かないところに保管しましょう。	

3 症状別チェックリストと対処法

熱が出たら

子どもの場合に問題となる「発熱」とは、38℃以上をいいます。体温は一日のうちで0.5～1.0℃ほど変動し、最も低くなるのが明け方、最も高くなるのが夕方です。子どもは夕方に37℃台後半の体温となることがよくあります。



急いで受診

の目安

- ☐ 生後3か月未満の乳児が熱（38℃以上）を出した
- ☐ 熱でおかしな動作をする うなされて目が合わない
- ☐ 解熱剤を使って、一時熱は下がったが、元気がなくぐったりしている
- ☐ 水分が取れない おしっこの回数が少ない
- ☐ けいれんを起こした【「けいれん（ひきつけ）を起こしたら」を参照】
- ☐ 嘔吐が続いている【「吐いたら」を参照】

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 生後3か月になる前の子どもが高熱を出した時は、重い感染症である可能性があります。
- 熱だけではなく他の症状にも気を付けましょう。意識がはっきりしない、水分が充分取れずおしっこが出ない、嘔吐が続く、顔色が悪い、元気がなくぐったりしている、あるいはけいれんを起こした場合などは重症の可能性があります。
- 一般に、感染症による発熱だけで脳障害を起こすことはありません。しかし、体外からの熱を吸収して起こった高熱（夏季の熱中症など）では、脳障害を起こすことがあり、すぐに体を冷やすことが必要です。
- 生後6か月以上の子どもであれば、熱が38.5℃以上で元気がない場合や眠れない時などに解熱剤を使用してもよいでしょう。しかし、熱を出すことでウイルスや細菌を攻撃しているとも考えられますので、元気がある場合やよく寝ている時は、解熱剤を使う必要はありません。解熱剤を使う間隔は6～8時間以上あけましょう。1℃下がれば解熱剤の効果があったと考えてください。
- 水分の補給をしっかりと行いましょう。
- 子どもは発熱時にうわごとをよく言います。声を掛けたり、刺激を与えると覚醒してしっかり応答できれば様子をみてよいでしょう。



- 高熱時は嫌がらなければ頭、首の両側、わきの下、太ももの付け根をおしぼりなどで冷やしましょう。
- 熱に気づいたら、30分後にも体温を測りましょう。
- 経過をみるため、朝昼夕3回は体温を測りましょう。
- 熱中症の対応

解熱剤は効果がありません。ぐったりしている時は重症なので、すぐに医療機関を受診しましょう。

けいれん (ひきつけ) を起こしたら

けいれんは、14人に1人くらいの子どもの経験するといわれており、決してまれなものではありません。けいれんを起こしている時は、ガクガク体を震わせたり、顔色が悪くなったり、呼びかけても反応がなかったりと、保護者にとって大変こわいものです。しかし、多くの場合は数分でおさまります。まずは落ち着いて対応しましょう。



急いで受診

の目安

- ☐ 熱のない（37.5℃以下）けいれん
- ☐ 生まれて初めてのけいれん
- ☐ 生後6か月以下または6歳以上のけいれん
- ☐ けいれんが5分以上続くか、短くても繰り返している
- ☐ 片側（右側または左側）だけのけいれん
- ☐ けいれんが止まっても意識がない（呼んでも、刺激しても目が覚めない）
- ☐ 手足を動かさない
- ☐ 手足の動きがおかしい

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 5分以上けいれんが続く場合は、すぐに救急車を呼びましょう。救急車が来るまでは、静かに寝かせ、呼吸の状態を観察しましょう。
- 熱のないけいれん、15分以上続くけいれん、けいれんが止まった後目が覚めないなどの場合は、脳炎や脳症、てんかんなども考えられますのですぐに受診しましょう。
- ほとんどの場合、子どものけいれんは熱が出たときに起こる「熱性けいれん」です。短時間（5分以内）でけいれんは止まり、重症になることは多くはありません。まずは落ち着いて、熱があるか、持続時間は何分か、左右差があるかなどを観察しましょう。
- 解熱剤を早めに使用したり、ひんばんに使用しても熱性けいれんを予防する効果はありません。
- 激しく泣いた後に息を止めて体を突っ張ったり、全身の力が抜けてしまったりする「泣入りひきつけ」を起こすことがあります。繰り返すことが多いのですが、自然に回復し、後遺症は残りません。



- 意識が回復するまで必ず付き添いましょう。
- 吐き気があれば、むせないように体を横に向けましょう。
- 吐いた場合は嘔吐物やよだれを拭き取りましょう。

吐いたら

嘔吐は子どもによくある症状です。乳児では、げっぷをするときに少量のミルクをよく吐きます。年長児ではかぜや胃腸炎で嘔吐することが多いですが、重い感染症や腸閉塞などの消化器官の異常、糖尿病などの代謝の病気でも嘔吐が起こります。



急いで受診

の目安

- ☐ 生後3か月未満の乳児が熱を出して吐いた
- ☐ 繰り返し吐いて、元気がなく、ぐったりしている
- ☐ 嘔吐物に胆汁（黄緑色の嘔吐物）や血液（赤黒い嘔吐物）がたくさん混じっている
- ☐ 頭を強く打った後、24時間以内に吐いた

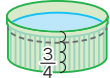
- 吐いたらむせないようすぐふき取り、口をすすぎましょう。
- 嘔吐物のにおいが残らないよう着替えさせ、空気を入れ換えましょう。
- 嘔吐物はいつ食べたものか確認しましょう。
- 吐き気があれば、うつぶせか横向きにしましょう。

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 高熱があって吐き続けている場合には、髄膜炎や脳炎が考えられるので受診が必要です。
- 嘔吐が続くと脱水症になることがあります。うとうとしている場合は重症と考えられます。
- 血液や胆汁を吐いている時は、腸からの出血や腸閉塞などの重い疾患である可能性があります。
- 事故などで頭を強く打った場合は、落ち着いているように見えても入浴やシャワーは控え、1、2日は様子を観察してください。頭を強く痛がったり、嘔吐したり、発熱した場合は、頭蓋内出血の恐れがありますので受診が必要です。
- 嘔吐に続いて下痢をしたり、お腹を痛がったりする場合は、ウイルスや細菌による胃腸炎がほとんどです。機嫌が良くて元気のある時は、吐かない程度に経口補水液で少しずつ水分を取らせ、家庭で経過を観察しましょう。
- 水分補給の方法

嘔吐した

5~10分待って5ml程度の少量から経口補水液を5分おきにする
目安はティースプーン1杯またはペットボトルのキャップ3/4程度



それでも吐く
重症でなければ経口補水液を5ml程度、5分おきに与え続ける
重症ならすぐ受診

嘔吐が治まった
与える量を50~100mlに徐々に増やす

上記解説やp16参照

下痢をしたら

下痢は便が軟らかくなる症状ですが、程度が軽ければ心配のない場合が多いものです。母乳を飲んでいる乳児は、軟らかい便が1日に5、6回出ることは普通です。血液が混じっていたり、下痢便の量や回数が普段に比べ極端に多かったり、熱や嘔吐を伴う場合は要注意です。



急いで受診

の目安

- ☐ 粘血便（いちごジャムのような赤い便で血が混じっている）が出る
- ☐ 水分がとれない 尿がでない
- ☐ 繰り返し下痢をし、元気がない

お腹を痛がったら

子どもがお腹を痛がることはよくあります。ちょっと気持ちが悪いただけという軽い痛みから、ころけ回るような強い痛みまで、痛みの強さやその原因はさまざまで診断が難しいことがあります。



急いで受診

の目安

- ☐ 不機嫌で 30 分以上泣き止まなかったり、泣いてはおさまりまた泣くことを繰り返す
- ☐ 便に血液が混じっている
- ☐ おなかが硬く張っている
- ☐ おむつをはずすと、股の付け根や陰嚢^{いんのう}が膨らんでいて小さくならない（そけいヘルニア）
- ☐ 顔色が悪く、痛みで歩くのが困難
- ☐ 嘔吐を繰り返し、嘔吐したものに血液、胆汁（黄緑色）が混じっている
- ☐ お腹を強く打った後に、お腹を痛がる

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 3 歳未満では、自分でお腹が痛いと言えないので注意が必要です。
- そけいヘルニアは乳児に多くみられ、腸の一部がそけい部（股の付け根）に出てくる疾患で、手術が必要になる場合もあります。
- お腹を強く打った後に腹痛を訴える場合は、比較的元気でも肝臓、脾臓などの腹部の臓器が傷んでいることがあるので注意が必要です。
- 便秘だけでも強く腹痛を訴えることがあります。1～2 日排便がなく腹痛以外に症状がほとんどない場合は、浣腸で良くなることがあります。また、毎日排便があっても徐々に便がたまって痛くなる便秘もありますし、うさぎの便のようにかたいころころした便が出ている場合は、慢性の便秘の場合があります。
- 学童期には、盲腸（虫垂炎）が増えます。

○ 排便で治ることがあります。トイレへ行かせてみましょう。
○ 排便が 1～2 日なければ浣腸を試みましょう。

下痢をしたら

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 便に血が混じって、腹痛が強い時は重症の可能性ががあります。
- 尿の出方が少なくなり、元気がなくてぐったりとしている場合は、脱水症状が考えられます。下痢の回数、量、嘔吐の有無、尿量、水分がとれているかどうかなどの情報が診療に役立ちます。
- 元気があり、水分もとれる時は重症である可能性は少なくなります。少しずつ経口補水液などの水分をとらせて、翌日かかりつけ医を受診してください。

○ 嘔吐、下痢の時は、冷たいもの・炭酸飲料・柑橘系ジュースは禁止ですが、食事をまったく食べないとかえって体調が悪くなります。子どもが飲んだり食べたりできるのなら、母乳、おかゆ、うどん等消化の良いものを少しずつ与えてください。

咳き込んだり、ゼーゼーしたら

咳は、口から肺への空気の通り道（気道）にゴミが入ったり、痰がからんだりした時にそれらの異物を出して気道をきれいにする体の反応です。様々な原因で咳が起こりますが、鼻水と咳がでるときは、ウイルスが原因のかぜによることが多く、通常は1～2週間で自然に改善します。一方、ゼーゼーする呼吸は「喘鳴（ぜんめい）」と言われるものですが、何らかの原因で気道が細くなって空気が通りにくくなった状態で、一般的には治療が必要です。



急いで受診

の目安

- ☐ 呼吸が苦しようにみえる
- ☐ ゼーゼー、ヒューヒューという呼吸の音が聞こえる
- ☐ 顔色が悪く、口の周りが青白くなっている
- ☐ 激しく咳き込む

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 呼吸が苦しくなるといろいろな症状が現れます。

①呼吸数が速くなる

目安は以下のとおりです。

年齢	2か月未満	2～12か月	1～5歳	6歳以上
呼吸数（数/分）	60回以上	50回以上	40回以上	30回以上

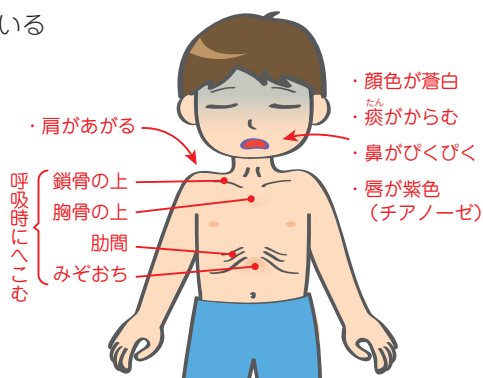
②たくさん空気が吸い込めるよう鼻の穴をピクピクと広げて呼吸している

③息を吸う時に胸がペコペコへこんでいる

④肩を上下させて一生懸命呼吸している

⑤苦しくて寝ていられず、体を起こして呼吸している

- 子どもが気管支喘息と診断されている場合は、発作時の対処方法をかかりつけ医に聞いておきましょう。改善しない場合は、夜間でも受診した方がよいでしょう。
- 急に激しく咳き込んだ時は、気管内に異物（ピーナッツやおもちゃのかけらなど）を吸い込んだ可能性もありますので注意が必要です。



- 息づかい、顔色、発汗の様子を観察しましょう。
- 体を起こして寄りかかるなど楽な姿勢にしましょう。
- 脱水になると痰の粘り気が強くなり、呼吸が苦しくなります。こまめに水分を補給しましょう。
- 部屋の湿度を保ちましょう。

発疹が出たら

子どもにみられる皮膚の異常には、いろいろなものがあります。多くは重症のものではありませんが、時に緊急の治療が必要なこともあります。呼吸の様子がおかしい、高熱がある、意識がおかしいなどの皮膚以外の症状がある場合は要注意です。



急いで受診

の目安

- ☐ 少し盛り上がった赤い発疹が全身に出てかゆみが強い
- ☐ 呼吸が苦しそう ゼーゼーする呼吸音が聞こえる
- ☐ 圧迫しても消えない赤い斑点（出血斑や紫斑）がたくさん出ている

○アナフィラキシーが疑われるときは、静かに寝かせて足をあげ、救急車を待ちましょう。(P14 参照)

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- アレルギー反応に伴う発疹として、食物や虫刺されなどによるじんま疹があります。多くの場合はあわてることはありませんが、アナフィラキシー（ひどいアレルギー反応）は、すぐに治療することが必要です。食物アレルギーのある子どもで、原因となる食物を食べた後、全身の発疹と呼吸困難が急に出現した場合は重症です。すぐに救急車を呼んでください。
- 出血斑（紫斑）は血管から血液が漏れ出した状態で圧迫しても赤みが消えず、出血しやすい病気の可能性があります。
- 色々な感染症（水痘、風疹、溶連菌感染症、手足口病、突発性発疹等）で発疹が出ます。大部分は、急を要する病気ではありません。翌日、かかりつけ医を受診し病気の経過について説明を受けましょう。スマートフォンなどで写真を撮っておくとよいでしょう。

鼻血が出たら

鼻の粘膜には、細い血管がたくさんあるので、ちょっとした傷などでもよく鼻血が出ます。無意識に鼻をいじって、鼻血を繰り返したり、鼻の中に小さなおもちゃなどの異物が入り出血することもあります。



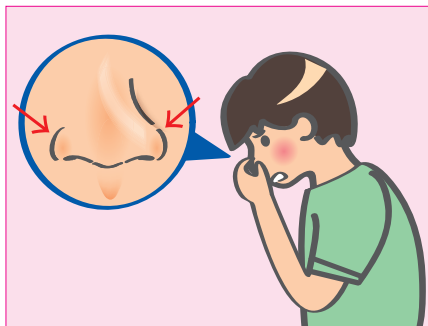
急いで受診

の目安

- ☐ 鼻血が止まらない
- ☐ 顔色が悪い
- ☐ 血液を大量に吐くことを繰り返す
- ☐ 家系に出血しやすい人がいる

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 上を向かせると鼻血がのどに流れて咳をしたり、飲み込んで吐いたりするので、下を向かせます。
- ごくまれに、血液疾患のために出血しやすい子どもがいます。この場合はなかなか止血しません。



○鼻血を止める方法：座って下を向け、小鼻全体を左右からつまんで鼻で呼吸ができない状態で安静にし、15分程度持続的に圧迫しましょう。

頭を打ったら

歩き始めるころの子どもはよく転び、頭を打つことがあります。多くの場合は特に問題になりません。心配なのは、強く頭を打った場合で、頭の中で出血し手術が必要になることもあります。



急いで受診

の目安

- ☐ 意識がない 目つきがおかしい
ぐったりしていて元気がない
- ☐ けいれんしている
- ☐ 耳や鼻から血液や透明の液体が
もれ出ている
- ☐ 何回も続けて吐いてしまう
- ☐ 頭痛を強く訴える
- ☐ 打った部分がへこんでいる
出血している

- はれていれば冷やしましょう。
- 出血はタオルで圧迫しましょう。

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 耳や鼻から血液や透明の液体がもれ出している場合は、頭蓋骨が骨折し、頭の中に出血があったり、脳脊髄液がもれ出ている可能性があります。すぐに救急車を呼んでください。
- 頭を打った後、大きな声で泣き、その後は普段と同じように元気が良くなったなら、まず大丈夫と考えてよいです。ただし、頭を打った直後は元気でも、後から症状が現れることもまれにあります。1、2日の間は意識がおかしくないか、機嫌・顔色は悪くないか、急に吐いたりしていないかなどに注意してください。
- 血圧が上がったり頭痛がおこるなど状態が悪化する可能性がありますので、頭を打った日はなるべく安静にし入浴はやめておきましょう。

耳を痛がったら

子どもが耳を痛がることはよくあります。中耳炎が最も多い痛みの原因です。耳のあなに小さな異物が入っても耳を痛がります。耳の痛みを言い表せない乳幼児は、泣いたり不機嫌になったりして耳の痛みを訴えます。



急いで受診

の目安

- ☐ ひどく痛がる
- ☐ 耳の後ろが赤くはれて
痛がる

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 耳の痛みだけでなく、子ども用の解熱剤（痛み止めにもなります。）を使って様子を見ましょう。たとえ中耳炎でも、翌日にかかりつけ医を受診すれば大丈夫です。
- 耳の下がはれている場合は、おたふくかぜの可能性がありますが、翌日にかかりつけ医を受診すればよいでしょう。

誤飲をしたら

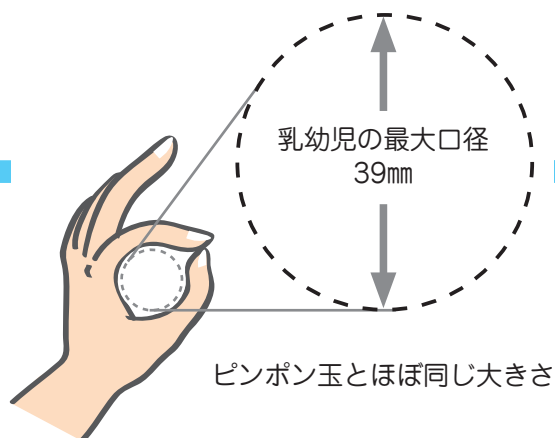
乳児は生後5か月を過ぎると活動の範囲が広がり、なんでも口に入れるようになりますので、異物を誤飲することが多くなります。家庭では、子どもの手の届くところに口に入る大きさのものを置かないようにしましょう。また、両親の実家など、普段子どもが居ない場所に行くときは、子どもにとって危険な環境でないことを確認することが必要です。



急いで受診

の目安

- ☐ 石油製品を飲んだ（灯油、ベンジン、シンナー、除光液など）
- ☐ 強い酸やアルカリ物質を飲んだ（硫酸、塩酸、漂白剤、トイレ用洗剤）
- ☐ 電池を飲んだ
- ☐ 2つ以上の磁石を飲んだ
- ☐ タバコを2cm以上食べた
- ☐ 吸がらが入っている水を飲んだ



◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 医療機関を受診する時は、何を飲んだかわかるもの（ピン、箱、添付文書など）を持っていきましょう。
- 大人の親指と人差し指で作る輪より小さいものは誤飲の危険があります。
- 緊急度を判断する目安

毒性が強い すぐに治療が必要	漂白剤、トイレ用洗剤、灯油、ガソリン、ベンジン、シンナー、マニキュア除光液、殺鼠剤、農薬、乾燥剤（酸化カルシウム）、ボタン型電池（リチウム）
毒性あり 治療が必要	防虫剤（ナフタリン、ショウノウ）、化粧水（香水、ヘアトニック） ボタン型電池（アルカリ）
少量では問題ない	タバコ、台所用中性洗剤、防虫剤（パラジクロロベンゼン）、乾燥剤（塩化カルシウム）
中毒にならない	乾燥剤（シリカゲル）、インク、口紅、蚊取り線香、蚊取りマット、入浴剤



【参考】

中毒110番（公財）日本中毒情報センター

◆ 大阪中毒110番（365日 24時間）
072-727-2499

◆ つくば中毒110番（365日 24時間）
029-852-9999

◆ たばこ誤飲事故専用電話（365日 24時間）
072-726-9922 … 自動音声応答による情報提供

○ 灯油、ベンジン等揮発性のものや漂白剤、強い酸性のもの、アルカリ性のものなどは吐かせてはいけません。逆流時に肺や食道等をいためる場合があります。

のどに物が詰まったら（窒息）

子どもの窒息事故に気付いたら、すぐに救急車を要請しましょう。到着するまで応急処置を行ってください。おもちゃ、ナッツ類、ミニトマトなど、子どもがのどに詰まらせやすいものに気を付けましょう。



応急処置

の目安

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ 突然咳き込んでゲーゲーする | ☐ のどを押さえて苦しがる |
| ☐ のどからヒューヒューと音がする | ☐ 顔色がみるみる悪くなる |

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 意識があってもなくても、すぐに救急車を呼びましょう。
- 意識がない場合は、すぐに救急蘇生を行います。（P17、18「救急蘇生を行う時は」参照）
- 意識がある場合は、咳をさせて異物が出るか試します。出なければ①と②を交互に繰り返しましょう。



1歳未満

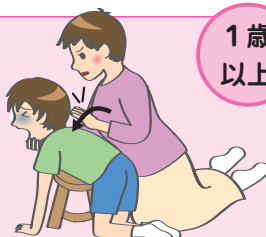


① 背部叩打法

腕または膝の上うつぶせにし、頭を下げて背中中の真ん中を手の平で強くたたく。

② 腹部突き上げ法

①で除去できなければ、あおむけにし、胸骨圧迫の要領で4～5回圧迫する。（P18 図2 胸骨圧迫を参照）



1歳以上



① 背部叩打法

手の付け根で両側の肩甲骨の間を4～5回たたく。

② 腹部突き上げ法

背後から両手で抱きかかえ、へその上を手前上側に圧迫するように突き上げる。

やけどをしたら

やけどの多くは熱湯によるものです。軽症の場合が多いのですが、やけどの範囲や場所、やけどの深さで重症度が違います。コンセントの延長コードを口の中に入れて電氣的なやけどをおこすこともあります。



急いで受診

の目安

- ☐ やけどの部分白もしくは黒くなっている（深いやけど）
- ☐ 水ぶくれができていて、範囲が子どもの手のひら以上の広さがある
- ☐ 顔や性器のやけど

アナフィラキシーを起こしたら

アナフィラキシーはアレルギー反応のひとつで、短時間に激しいアレルギー反応が現れることを言います。時には生命を脅かす危険な状態になることもあります（アナフィラキシー・ショック）。皮膚・粘膜症状（蕁麻疹、顔の腫れなど）、呼吸器症状（咳、喘鳴（ゼーゼー）など）、消化器症状（腹痛、嘔吐、下痢）、循環器症状（血圧低下など）、神経症状（元気がない、ぐったりする、失禁など）が出ます。



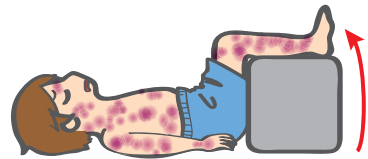
急いで受診

の目安

- ☐ 全身に蕁麻疹が出て顔が腫れる
- ☐ 呼吸が荒くて苦しそう
- ☐ 顔色が悪く、ぐったりしている
- ☐ 強い腹痛や嘔吐が続く

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 上記のような症状があるときは、アナフィラキシーの可能性が高いので救急車を呼びましょう。全身の血管の緊張がゆるみ、心臓にかえてくる血液量が減るので、体を横にして足を上げ安静にします。アドレナリン自己注射薬（医療機関で処方が必要）を持っている方はすぐ使いましょう。
- アナフィラキシーの主な原因は、食べ物（鶏卵、牛乳、木の実など）、医薬品（造影剤など）、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、昆虫（スズメバチ、アシナガバチなど）と報告されています。
- ハチに刺されて毒針が残っている時は、毛抜きなどで取り除きます。刺された場所の発赤と腫脹だけなら普通は心配いりませんが、赤みが広がり、腫れ・痛みが強くなるようであれば医療機関を受診してください。ハチ刺されは、2回目以降に症状が強くなる場合があるので注意が必要です。



- 体を起こしたり、自分で歩かせたりしてはいけません。脳に流れる血液（酸素）が少なくなると、意識を失うことがあります。
- 吐き気・嘔吐がある場合は、寝かせて体と顔を横に向けてください。
- 呼吸が苦しく、あお向けになれない場合は、上半身を起こし後ろに寄りかからせてください。

やけどをしたら

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 受診する前に、水道水を流しっぱなしにして15分程度冷やしてください。できれば服を脱がせて、赤くなっている部分を冷やしましょう。水ぶくれは破らないように注意しましょう。
- バーベキューの炎や油によるやけどで、深いやけどになると皮膚が白もしくは黒くなることがあります。すぐに受診してください。
- やけどが広範囲の場合は冷やすと低体温になりますので、清潔なシートでおおってから毛布をかけ保温して救急車を呼びましょう。
- 顔や性器のやけどは、程度が軽そうに見えても、その後悪くなることがあるので医療機関を受診しましょう。
- ホットカーペット、あんか、カイロなどでは「低温やけど」（症状が見た目にはわかりにくかったり、痛みを感じにくいことがあるので、軽症と勘違いしてしまいがちです。）を起こすことがあるので注意が必要です。



暑さでぐったりしていたら（熱中症）

子どもは、体温調節機能が未発達です。特に汗をかく機能が未熟で、体に熱がこもりやすく、体温が上昇しやすくなります。また、身体が小さいので、地面に近い所で過ごすことが多く、地表からの熱を受けやすくなります。そのため、主に初夏から夏にかけて熱中症が起こる心配があります。症状は急に進むこともありますので、心配な時は早めに医療機関を受診してください。

急いで受診



の目安

- ☐ 頭痛、吐き気、嘔吐
- ☐ 意識がない、
反応がおかしい、
ぐったりしている
- ☐ けいれんがある
- ☐ 水分がとれない
- ☐ 汗がでなくなる

◆◆◆ 解説 ◆◆◆

- 汗をかかなくなる、元気がなくなる、ふらふらしている、顔色が赤く（青く）なる等は熱中症を疑うサインです。このサインが見られたときは、「水分補給」と「冷やす」ことを心掛けましょう。
- 気温や湿度が高い真夏に起こりやすいですが、急に気温が上昇した日など、真夏でなくても起こることがあります。予防が大切なので、水をこまめに飲ませたり、服装に注意したり、涼しい場所で適度に休憩するなどの配慮をしましょう。
- 外部環境から過度の熱が加わる場合や、体からの熱が外に出せない場合に起こりやすくなります。そのため、自動車の車内など暑い環境で長時間過ごすことがないようにしましょう。

○ 汗や体温、顔色や泣き方など、子どもの様子を気にかけてみましょう。

○ 水分を多めにとりましょう。

応急処置として、まず、涼しい場所に移動し寝かせましょう。次に、服をゆるめ、首、わきの下、頭、太ももの付け根などを保冷剤や濡れタオルで冷やし、うちわなどであおいであげましょう。同時に経口補水液や少量の糖分や塩分を含んだイオン飲料などを与えましょう。

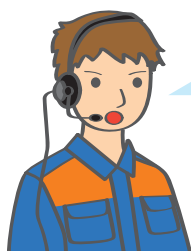
○ 暑い日は、メッシュ素材など熱のこもらない素材や薄い色の衣服を選び、外出時は日光を遮る帽子を身につけましょう。

4 救急車を呼ぶ時は



救急車の呼び方

119 番に電話すると消防署から次のように聞かれます。
落ち着いてははっきりと教えてください。



- ・ 火事ですか、
救急ですか
- ・ どうしましたか
- ・ 住所と名前は
- ・ 電話番号は
- ・ 目標になるものは

- ・ 救急です
- ・ 子どものけいれんが
止まりません
- ・ 長野市〇町 112
- ・ 長野 太郎です
- ・ 026-000-0000
- ・ 近くに〇公園があります

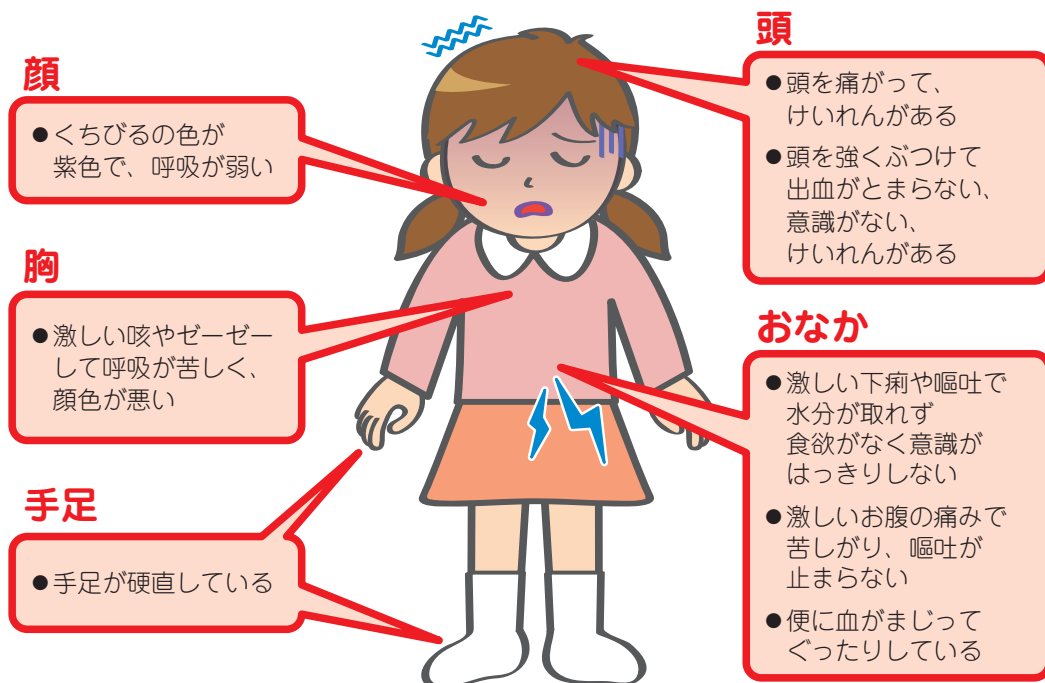


こんな時は救急車を呼んでください。

ためらわず救急車を呼んでほしい症状：小児（15歳未満）

こんな症状がみられたら、ためらわずに 119 番に連絡してください！

重大な病気やけがの可能性あります。



意識の障害

- 意識がない（返事がない）
又はおかしい
（もうろうとしている）

けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

飲み込み

- 変なものを飲み込んで、意識がない

じんましん

- 虫に刺されて、全身にじんましんが出て、顔色が悪くなった



やけど

- 痛みのひどいやけど
- 広範囲のやけど

事故

- 交通事故にあった（強い衝撃を受けた）
- 水におぼれている
- 高所から転落

うまれて3か月未満の乳児

- 乳児の様子がおかしい



◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

5 救急蘇生を行う時は

子どもの呼吸や心臓の動きが悪くなり、呼吸停止や心肺停止になったときはただちに救急蘇生【胸骨圧迫（心臓マッサージ）と人工呼吸】が必要です。

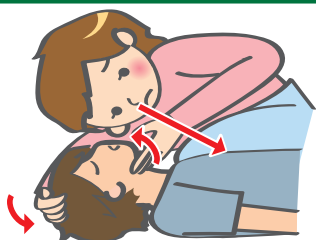
大声で呼びかけても反応がなく、ぐったりしている

応援を呼ぶ

119番通報

AED（電気ショックによる救命装置）依頼

気道を確保し、呼吸状態を把握する



- ・胸が動いているか
- ・呼吸する音が聞こえるか
- ・はく息を感じるか

呼吸している

安静にし、
救急車の
到着を待つ

図 1

呼吸していないか
呼吸しているかどうか判断できない

胸骨圧迫（心臓マッサージ）を開始

図 2

- 強く【成人では 5 ～ 6cm の深さ。小児では胸の厚さの約 1/3】
- 早く【100 ～ 120 回 / 分のテンポで】
- 絶え間なく【中断は最小限にする】
- 胸骨圧迫 30 回ごとに 2 回人工呼吸を加える

人工呼吸を開始

図 3

- 乳 児 口と鼻を大人の口でおおい、息をふきこむ。胸が膨らむことを確認
- 1 歳以上 おでこに当てた手の指で鼻をつまみ、口から息をふきこむ（1 秒程度）

胸骨圧迫 30 回 → 人工呼吸 2 回 → 胸骨圧迫 30 回 → 人工呼吸 2 回 → 3～5 サイクル

1 サイクル 2 サイクル

5 サイクルを 2 分間で実施

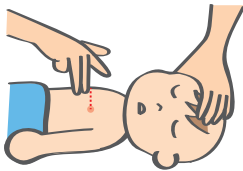
AED が到着したら

AED を使用 必要であれば AED 使用をくり返す

図 4

救急隊に引き継ぐまで、心肺蘇生を絶え間なく続ける。
咳き込みや払いのける動作があれば中止する。

図2 胸骨圧迫（心臓マッサージ）



新生児・乳児



小児



6歳以上

図3 人工呼吸

□：□鼻



乳児

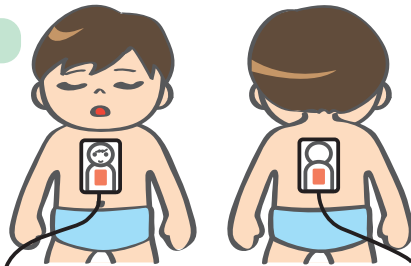
□：□



1歳以上

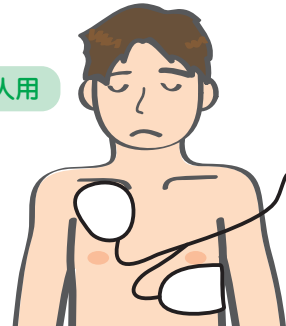
図4 AED の使用方法

小児用



小児用パッドの貼り方
（胸と背中）

成人用



成人用パッドの貼り方
（鎖骨下と脇下5～8cm）

AED の使用（電源を入れ、電極パッド（小児用パッドがあれば、これを使用）を装着）

心電図の解析 機械が自動で解析。電気ショックは必要か？

必要あり ↓

↓ 必要なし

電気ショック 1 回
その後直ちに胸骨圧迫と人工呼吸を再開（5 サイクル）

直ちに胸骨圧迫と人工呼吸を再開
（5 サイクル）

※消防署では、心肺蘇生法、AED 使用方法の救命講習会を行っています。
詳しくは、最寄の消防署までお問い合わせください。

※このガイドブックの内容は、あくまでも目安であり、一般的な内容となっています。

「子どもの救急・急病ガイドブック」

平成 28 年 7 月 初版 発行
平成 31 年 4 月 改訂
令和 2 年 4 月 改訂
令和 5 年 4 月 改訂
令和 7 年 4 月 改訂
令和 8 年 4 月 改訂

監修 長野市医師会 更級医師会 長野市

編集 長野市小児科医会

発行 長野市

緊急医のご案内



夜間

急病になった場合 … 急病センター

(365日対応 午後7時～翌午前6時)

※受診前に必ず電話で医療機関へお問い合わせください。

■長野市民病院・医師会急病センター

診療科目 内科・小児科・外科系

TEL 026-295-1291 (急病センター専用)

■厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院・医師会急病センター

診療科目 内科・小児科系

平日 午後7時～午後10時30分

TEL 026-293-9914 (急病センター専用)

上記以外の時間帯

TEL 026-292-2261 (代表)

■厚生連長野松代総合病院急病センター

診療科目 内科・小児科系

TEL 026-278-2031 (代表)



日曜・祝日の昼間

急病になった場合 … 緊急医 (診療時間は医療機関により異なります。)

緊急医の確認方法

①主な新聞紙面

②NHK 総合テレビ テレビのデータ通信で緊急医を案内しています。

③各医師会、歯科医師会等ホームページ (長野市ホームページからもリンクしています。)

〈小児夜間救急診療〉

■長野赤十字病院 救急外来 TEL 026-226-4131 (代表)

小児科医が主に新生児・乳幼児 (0歳～3歳未満) の急病に対応します。

(平日 午後7時～午後10時)



〈夜間小児救急電話相談〉

長野県

小児救急電話相談

☎ # 8 0 0 0

平日 午後7時～翌朝8時
土日祝日年末年始 午前8時～翌朝8時

子どもの夜間のケガや急病等の際、保護者の方々が対処に戸惑う時や、医療機関を受診すべきかどうか判断が難しい時に、応急対処の方法や受診の要否等について、看護師などが助言を行います。

☐ 相談対応者

小児科医の支援体制のもと、小児の医療相談に看護師などが相談に応じます。

☐ 利用方法

ダイヤル回線・IP電話の場合は、「026-235-1818」へおかけください。

☐ 留意事項

- 電話でお聞きした内容に基づいた助言であるため、いわゆる「診断」とは異なります。
- 電話が混み合って繋がりにくい場合があります。