

# SHIRO●KUMA GUIDE●●●K

小児科の上手なつかいかた  
ホームケアガイド



# もくじ

---

1	星川小児クリニックの診療ポリシー	2
2	かかりつけの小児科とのかかわり	4
3	小児科でみる病気の多くはウイルス感染症	6
4	熱をだしたらまず考えること	8
	<b>コラム</b> ナースがお話しするお熱のときのホームケア	14
5	咳・ヒューヒュー・ゼーゼー	16
6	嘔吐をしたらまず考えること	18
7	下痢について	24
8	おなかがとても痛い	25
9	けいれん	26
10	発疹・じんましん(ブツブツ)	28
11	インフルエンザ	29
12	異物や毒物を飲んでしまったとき	30
13	くすりの使い方に関する知識	32
14	他科のほうがよいと思われる病気 (頭を強く打ったときもこちらで解説)	34
15	救急医療について	36
16	予防接種について	37



# 1 星川小児クリニックの診療ポリシー

---

## 正直な診療を心がけています

そんなこと当たり前じゃないか…と、思われるかもしれませんが。

でも、これがなかなか難しいんです。できるだけ自分の子どもが受けてほしい治療を提供するように心がけています。

## 上手にクリニックを使ってもらえるようにアドバイスします

医師やナースが、自分の子どもに受けさせたいと思うような治療を患者さんが受けるためには、患者さんご自身にお願いしなくてはならない部分がとても大きいのです。上手に小児科を使ってもらうために、私たちが一生懸命に仕事ができるような気持ちにさせていただくように、時には「患者さんが守るべきマナー」のこともアドバイスすることもあります。それから患者さんは、「治療をしてもらう」だけではなく、「子どもの病気について勉強する」という気持ちで私たち接してください。それができるようになると、星川小児クリニックらしい診療が楽しめるようになりますよ。せっかく来てくださったのだから、おみやげいっぱいにして帰れるように、スタッフも一緒になってがんばります。

## つぎに役に立つ診療を心がけています

発熱や嘔吐、最初はそれだけで心配なものです。ご心配なときはどうぞ早めにおいでください。でも、当院ではそんなとき、ちょっと振り返って、次に同じようなかぜをひいたときには、家ではまずどんなふうに対応したら良かったか、受診のタイミングはどうかなど、次回に役立つような「ホームケア」をお話したいと思っています。「早く来たんだから、説明はいいから、早く効く薬を出してよ」と言われてしまうとちょっと困ってしまいます。

---

## 楽しい診療を心がけています

診療を楽しむという気持ちは大事だと思います。「勉強になった」「楽しかった」…と  
言ってもらえるように、私たちも仕事を楽しみながらやろうと思います。

## 薬でお話しするのではなく、ことばでお話しします

いちばんつまらないのが、「かぜですね。お薬だしときましょう。お大事に」という  
パターンでしょうか。これじゃあ患者さんは確かにたくさん診れるかもしれませんが、  
患者さんは成長してくれません。薬が大事なのではなく、医師や看護師の説明や何気  
ないおはなしが心に残るような、そんな診療がしたいのです。

「薬に頼らない診療をしよう」というものではありません。薬を使ったほうが良いとき  
はそう説明します。「星川小児クリニックは薬を出さない（笑）」というわけじゃない  
です。むしろ、以前は「ぜんそくに必要な薬（例えば今では当たり前になった吸入ス  
テロイド薬など）を控えすぎて悪化させてしまっている人がいる」と主張し、どちら  
かというと、（良い意味で）薬漬けのクリニックだったかもしれません。なので、薬  
を出さないのではなく、意味のない薬の処方控えているだけとってください。

## ナース（看護師）をはじめ、スタッフが大きな役割を演じます

このような診療方針を実践していくには、看護師、医療事務、保育士、スタッフのみ  
んなの力がどうしても必要です。医師だけでなく、スタッフもチームとなって患者さ  
んに一生懸命接していこうと思います。

診療の現場において、看護師は医師のかわりではありません。看護師は「看護師だか  
らできること」、医師は「看護師とだからできること」を意識して診療にあたります。



## 2 かかりつけの小児科とのかかわり

---

### 星川小児クリニックから患者さんへの大切なお願い

小児科で「正直な」診療をしようとする、「様子をみましょう」とか、「大丈夫でしょう」ということが往々にしてあります。

しかし、それは「まあ大丈夫」ということであって、「絶対大丈夫」などということではありません。

また、小児科において診療は、病名や病気の原因になったウイルスなどの名前をあてるのが大切なのではなく、どのように診ていくかという考え方を話しすることが大切です。ですから、医師の診断を受けてそれで終わりではなく、その後は保護者にお願いするわけですが、家でのみかたもお話しいたします。

そうして、例えば翌日以降、症状が持続したり、悪化したと思ったときは、やはり再診したり、連絡をしてくださるようお願いいたします。その結果、診断名が変更になることもまれではありません。

もちろん、ちょっと心配なときは、医師やナースが、「悪化したら早めに来てくださいね」とお声がけをしますが、本当に大丈夫だろうと思うようなときでも、予想外に悪くなることもありますし、別の病気が発病することたまにはあります。

患者さんから責められないようにという理由で、毎回毎回どんな軽症の人にも「心配なときは受診を」と必ず声をかけさせていただくことが身を守るために大切だという考えた方もありますが、そうすると、本当はこちらは「まず今は問題がないだろう」と思っているという気持ちがうまく伝わらないことにもつながり、かえって本音を伝えることができなくなるのも心配です。

当院では毎回形式的な声かけはいたしません、そのかわり、ご心配なときは必ず再診をしてくださるようお願いいたします。

とくに新患の患者さんとはまだ信頼関係もできてはいないと思いますが、お子さまのためにお役にたてるように一生懸命診療をいたしますので、上記のことをくれぐれもご理解ください。

---

## 予防接種はA医院、熱がなければB医院、熱が出たならC医院

まあはっきりとこんな使い分けをしているなんて人はあまりいないと思いますが…かかりつけ医の役目は、何も病気を診ることだけではありません。赤ちゃんの健診、予防接種についての本音の情報提供や、接種計画づくり、その接種歴を普段の診療に生かすというようなことも大切です。

それから、病気の途中で簡単に病院を変えるのも考えもの。薬が効かないといっても、ある薬を使って効果がなかったということも次回の診療には重要な情報です。

こういった医療機関の使い方をする方は、どの医療機関からも何となく敬遠されてしまいます。A、B、Cどの医院からも、この患者さんはこの医院をかかりつけにしてくれている患者さんだと思ってもらえず、いろいろな面で損をしてしまいます。

私がC医院の立場だったとしても、「B医院の先生にはこういうような聞き方をすればきっとよく診てくれると思いますよ」とか、「明日熱が下がっても、星川小児クリニックの処方がよくて、B先生の処方が悪いというわけじゃないんですよ」というようなお話しを時々するのも、患者さんが今後は上手に医療機関を使ってほしいと思うからなのです。

## 受診するタイミング

よくはじめてのお母さんたちに聞かれるのは、「受診のタイミング」です。

でも、「一緒に診ていく」のが目的で、薬を開始するのが目的じゃないと思えば、気が楽ですね。心配なときは、少し早めかなと思ってもどうぞいらしてください。

まだ早すぎて、診断ができなかったり、薬を処方するタイミングではないこともありますが、アドバイスはできます。でも、この本も一緒に読んで勉強してください。すると、最初は少しフライング気味の方でも、徐々におうちで少し様子をみて、機嫌、食欲、症状といった情報を整理して、受診できるようになりますし、本当に急ぐ症状のときには的確に判断して急いで来てくださるようになります。

当院は予約制ですが、急ぐ病気や、ご心配なときは、当日の予約が満員になっていても、診療はお受けしていますので、ご安心ください。



## 3 小児科でみる病気の多くはウイルス感染症

---

### 小児のかぜのほとんどがウイルス感染症

現在では小児のかぜ（咳や鼻のかぜ、お腹のかぜも含む）といわれる病気のほとんどがウイルス感染症で、自然治癒をするものです。確かに、インフルエンザ、水ぼうそうなど、一部のウイルス感染症には病気の程度を軽くするのに有効な薬剤もありますが、その病気になったら全員が使わなくてはいけないというものでもありません。じゃあ、何もしなくてもいいじゃないかと思うかもしれませんが、それでは大昔に逆戻りですね。実は最初はそういう自然に治る病気だと思っても、大きな病気が隠れていることがあるのです。それを見逃してはいけないというのが一番大切なこと。また、ウイルスによる病気でも対症療法をしたり、予想される経過をお話ししたり、おうちでどう過ごしていただいたらいいかなどのアドバイスはできます。

### すぐに抗生物質を使わないわけは

抗生物質は細菌を殺したり、抑え込んだりする薬です。もし、小児科でみるかぜのほとんどがウイルス感染症…というのが本当なのであれば、すぐに使う必要はありません。でも、万一のことを考えて使いたいという気持ちもあると思います。ただ、そのように抗生物質を乱用してきた結果、細菌も変異し、抗生物質の効かない菌がどんどん増えてきてしまったのです。本当に必要なときに薬が何も効かないというのは恐ろしいことです。それから、軽い病気なのに最初から安易に抗生物質を使うと、予想に反してそれが重い病気であって入院をしたというようなとき、抗生物質が邪魔になって検査ができないということがあります。そうすると、見えない相手と戦わなくてはならないことになります。最初に抗生物質を処方した外来の医師は、病院にあとをお願いして終わり…ですが、入院先の医師はとても困るのです。

それでも、他から転院されてきた方によくありますが、「前に通っていた先生は、かぜをひくといつも抗生物質を入れて処方してくれました。飲むとすぐ治るのに、なぜ処方してくれないのですか？」と不満を言う方もいます。でも、小児科のかぜのほとんどがウイルス感染症で、自然に良くなるものであれば、病院に行き、薬を処方してもらったところを境に良くなるというのもタイミング的にはよくあることです。本当

---

の話ですが、突発性発疹（ヒトヘルペスウイルス6型感染症）らしい患者さんに、「たぶん突発性発疹ですね。この薬を飲めばあと2日くらいで熱が下がりますよ」と、説明して抗生物質を処方する先生がいるそうです。そんな説明にだまされる皆さんにはなってほしくありません。

少なくとも、説明もせずに抗生物質をいつも処方する小児科には行くのはやめたほうがいいと思いますし、軽い症状でも毎回必ず抗生物質が処方されるなら、その小児科の治療方針はちょっと変と思った方がいいと思います。

当院でも抗生物質は必要があれば使います。きれいな事ばかりではなく、念のため使うということも稀にはあります。そして、使ったけれど効かなかったということだってあります。よく「薬に頼らず自力で治す」などと言いますが、別に意地でも抗生物質を使わないでがんばって根性で治そうというのではなく、メリットとデメリットを比べて判断しているだけです。

薬漬けの小児科に通っている患者さんも、別に薬で治っているのではなく、効かない薬を飲みながら、妙にその薬を信じながら、自力で治っているのかもしれない。

熱がでたので、親として、すぐ救急病院に連れて行った、ちゃんと抗生物質も処方してもらった、そして治った、という「作業」を繰り返しているうちに、大切なことを見失ってしまう、うすうすそれは間違いかもしれないと思っても、それを指摘されたくない…むしろ「念のために抗生物質を出しておきましょうか？」という言葉に優しさを感じてしまうということはないでしょうか。

おそらく医師のほうも、絶対に明日から良くなると確信できるわけではないので、万一悪くなって、後から抗生物質を処方するような状態になったときに、「何で早く抗生物質を処方してくれなかったのだ」と言われたいくないし、最初から抗生物質を処方しないと怒り出してしまう人もいるので、その子には悪いと思っても、面倒だから処方してしまうということもあるのかもしれない。



## 4 熱をだしたらまず考えること

---

### 月齢でまず分けます

38°C以上の発熱があったら

● 0～1ヶ月

一見元気で、食欲があっても早めに診てもらう

● 2～3ヶ月

ミルクの飲みもよく、機嫌もよければよいが、24時間以内には診てもらう

● 4～5ヶ月

食欲や機嫌に問題なければ、それほどあわてることもありません。

夜間なら翌日には受診しましょう。

● 6ヶ月以降

食欲や機嫌がまあまあであれば、夜間や休日にあわてて受診しなくてもよいです。

むしろ翌日以降の受診のほうが症状もわかってくるのでおすすめです。

### 熱よりも大事なものは、機嫌と食欲

熱が原因で脳がやられたりすることはまずありません。でもそういう話はよく聞きますね。それは脳炎・脳症を起こすような病気があって、そのために熱が高かっただけであり、熱が脳細胞を壊したわけではないんです。

赤ちゃんは体温中枢が未熟なので、ちょっとした軽い病気でも体温がかなり高くなってしまふことがあります。でももちろん重い病気で体温が高くなることもあります。だから病気の重い軽いは必ずしも熱だけでは判断しにくいのです。

最も大事なものは機嫌と食欲です。いいかえると機嫌もよいし食欲もあるというような病気で、熱を出したらすぐに緊急というようなことは、特に4か月以降の赤ちゃんの場合にはまず無いといって大丈夫です。

さらに、機嫌か、または、食欲の、どちらか片方が良ければ、熱が出たからといってすぐにあわてることはありません。お腹のかげなどでは、食事を減らすことで消化器への負担を減らすことにもなるので、自然に食欲は落ちます。でも、機嫌がまあまあなら、多少疲れたような感じでもそれは普通のことです。

ご機嫌が斜めだけれど、食べるものはしっかり食べるというのなら、それも急がなくてよさそうですね。

ご家庭で熱がでたときは、このように熱の数字だけではなく、機嫌と食欲を目安にして、「急ぐかどうかの判断」をしてください。ただし、機嫌、食欲が良い生後6か月以上のお子さんでも、3日以上熱が続くときは受診してください。

## 昼から夜にかけて熱があがるのは、普通です

一般に感染症による熱は、昼から夜にかけてあがるものです。

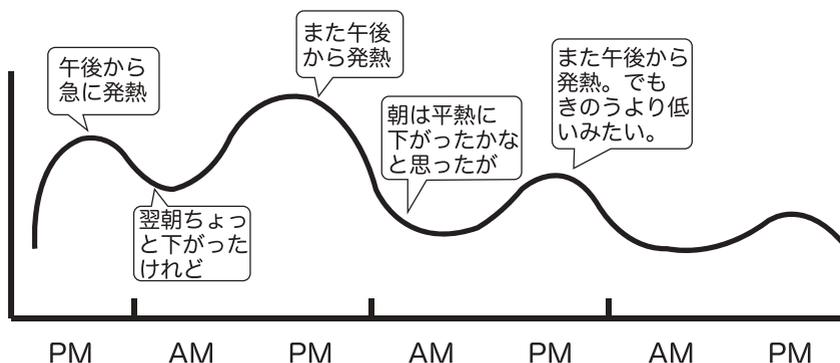
もちろん、何日も続くのはおかしいですが、1日目や2日目は、それも予想の範囲内と思ってください。

発熱初日などはとりあえず家庭で様子を見ることも多いものです。夜になって体温がさらに上がってきたから「夜だけ」重症になったということではなく、一日を通した流れの中で判断していきましょう。

また翌朝は熱が下がっていたから治ったんじゃないかというのも早合点。昼からまた上がってくるというのも一種の日内リズムですから、驚かないでくださいね。

また朝一番で受診というのも、以前はよくあった光景ですが、朝～昼の様子をみて午後から受診するほうがクリニックもすいているし(午後の前半はおすすめ)、医師や看護師に伝えられる情報が多くなるということもあります。

### よくある熱のパターン



---

## 今日いこうか明日にしようか

とくに月齢の小さい子はできるだけ早くみたほうがよいということは述べました。でも、もっと大きくたって早いほうがいいに決まっている、とにかく何がなんでも早くみせたほうがいいんだという意識はとくにご年輩の方などには根強いものがあるようです。

でも本当に早く（熱がでたらすぐに）診察に行った方が得なのでしょうか。

- ・ 早く診てもらえば早く治る
- ・ 早く抗生物質さえもらえば安心だ
- ・ 早く診てもらえば熱が早くさがる
- ・ 早く診てもらえば肺炎にならないで済む
- ・ 早く診てもらえば明日保育園に預けられるかもしれない
- ・ 早く診てもらえば1回で診察が済むだろう

これらは大抵は裏切られます。もちろん、私は小児科が専門だし、地域の流行状況を知っているので病気をあてることも多少はできますが、とても状態が悪いときは別として、熱がでてすぐというのは、どんな病気か考えるヒントが少ないですし、例えば採血にしても、インフルエンザなどの検査にしても、あてにならならないことも多く、診察のタイミングとして早すぎることが多いのです。

はじめの熱などの場合は心配もわかるのですが、生後半年もすぎ、水分もとれ、笑顔もみえてそれほど苦しんでもいないようなら、あわてていらっしやるよりも翌日の診察の予約をとられたほうがお子さんの安静にとってもずっとよいと思います。

## 発熱時の採血検査

小児科医は小さい子が相手だからあまり採血をしないとっていましたか？

それは昔の話です。

熱が続いたらレントゲンを撮るのが当たり前？

それはもっと大昔の話です。

---

最近ではほとんどの小児科で気軽に採血をしますが、それは機械の進歩により、微量の血液で、炎症反応がすぐに（５分ぐらい）わかるようになったからなのです。炎症反応は白血球の数や種類、ＣＲＰという値などで判断します。それは「病気の重さ」を比較的良好に表しますし、ウイルス性（抗生物質が効かない）か、細菌性（抗生物質が効くことがある）かもだいたいわかります。

ですから、「念のために抗生物質を…」などということもほとんどなくなりますし、軽い病気とわかれば、たとえその日の夜や翌日ぐらいに熱が続いたとしても、安心して経過をみるのができるのがメリットです。念のための再診の回数も減ります。

逆に、比較的良好なだけでも、どうも重い病気かもしれないとなれば、基幹病院に紹介させていただいたり、投棄して翌日にも来ていただくなど、めりはりのある診療ができます。

もちろん、検査の値だけをみるのではなく、患者さんを見ることを忘れないようにします。

## **赤ちゃんの場合、できたらおしっこをしらべます**

診察して、のども、胸も、耳も大丈夫、でもそれにしてもちょっと不機嫌かなあ、採血してみると、炎症反応もちょっと心配。そんな時、治療を開始する前に、おしっこを調べたいことがあります。なぜかというと、腎臓に細菌が感染していることがあるからです。きちんと検尿せずに、抗生物質を飲ませると原因がわからなくなり、後から困ることがあるからなのです。

でも、赤ちゃんのおしっこをとるのは難しいのでちょっと困ります。

よく使うのは、「検尿パック」を使う方法。性器を覆うようにしてビニール袋をはりつけるのですが、なかなか待ってもでないことがあります。

気の利いたお母さんは、熱があるけど咳や鼻などの症状がはっきりしない時に、お家にあったビニール袋を利用しておしっこをとってきてくださることがあり、感謝することもあります。当院では、「採尿パック」を実費で販売していますので、よかったらご利用ください。

---

## 解熱剤の使い方

鎮痛解熱剤（以下解熱剤）は、高熱が出たときに、坐薬や飲み薬という形で、頓用（1日何回と決められた量を決められた回数で使うのではなく、必要だと思ったときに使う薬）として使います。使ったほうがいいのか使わないほうがいいのか、ちょっと考えてしまいますね。ここで大切なことは、解熱剤は病気を治す薬ではないということです。また熱そのものが、かぜのウイルスなどと戦うために必要な生理的な反応だということもあり、熱を下げればそれでよいというものではありません。でも、人間の体は完璧ではないので、やはり熱のために休息がとれず、消耗してしまうこともあります。解熱剤は病気を治してくれないことを承知の上で、体を休めるために上手に使うのであれば、役に立つ薬です。

### 解熱剤を使っても熱が下がらないときは？

.....

よく、解熱剤を使ったけど、いっこうに効いた様子がないのだけだと、心配される方がいます。でも、熱が下がらないからといって、薬が効いていないというわけではありません。とくに熱の上がり際なんかは、薬を飲ませても熱が下がらないことはよくあります。確かに体温計の数字だけをみていると薬が効いていないように思うかもしれませんが、熱が下がらなくても少し楽そうになればそれで効いていると思ってもらってもいいのです。次に飲ませるまでの間隔は、たとえば5時間以上はあけてくださいというように指示されていると思うので、その間隔は必ず守るようにしてください。

### 解熱剤は 38.5°C 以上で使うものなのか？

.....

解熱剤を何°C以上になったら使うのか、ちゃんとした決まりはありません。38.5°C以上になったらなどと言われますが、それはあくまでも目安です。熱の数字も参考にはなりますが、それよりも「熱のためにつらそうかどうか」で判断をします。38.5°Cでも元気そうにしてれば使わなくていいし、ちょっとつらそうでも眠れないというよう

---

なときには使うという具合に考えればよいと思います。かぜのときなど、本当はちょっとクタッとして寝ているのがちょうどいいような状態でも、解熱剤を使って人工的に元気にしてしまうと、お子さんは安静にするどころか普段どおり遊び回ってしまい、かえって体力を消耗してしまうかもしれません。

解熱剤を使う目安を簡単にまとめてみましょう。

- ・熱のために機嫌が悪い
- ・熱のために眠れない
- ・熱のために水分がとりにくい

わかりやすく言えば、使ってメリットがありそうだと思うときに使えばいいということです。せっかく寝ているのに 40℃ を越えたから使わなくちゃというようなものではありません。お母さんが「考えて使う」ようにしていくと、熱の数字はあくまでも参考にとどめ、お子さんの様子をみて使う使わないの判断ができるようになると思います。

なお、鎮痛作用を期待して使う場合（例えば中耳炎の痛みや頭痛など）であれば、熱がさほど高くなくても使うことがあります。

### **生後半年までの赤ちゃんにはまず使わない**

解熱剤は、だいたい生後6か月以降になってから処方されることが多いです。それより小さな赤ちゃんは体温中枢も未熟ですし、この薬が必ずしも安全に使えないこともあります。また発熱だけが唯一のSOSのこともあるので、解熱剤を使いすぎてSOSを見逃しては困ります。まずは受診して医師に相談してください。

## お熱のときのホームケア

お子さんが病気でお熱が出たりしたとき、お母さんたちは、看病するというイメージで何かしてあげなきゃいけないと思ってしまうみたい…。

ここでは「熱が出たときのホームケア」をお話するのですが、実は、いつもの育児の中で気をつけていることと同じと言ったっていいくらいなんです。

よく診察室で「何か気をつけることはありますか？」と聞かれることがありますが、「いつもと同じでいいですよ」とお答えすることもしばしば。

大切なのは、何かをしてあげることよりも、よく観察して受診のタイミングなどを考えてあげることなんです。それから、お子さんが病気のときはお母さんたちも生活のリズムがいつもと違いますし、風邪がうつってしまったたりして、体調を崩してしまうことが多いですね。私たちも「お母さんのほうが辛そう…」と思うことがよくあります。周りの人に助けてもらったり、少し家事を手抜きしたりして、頑張りすぎないようにしましょうね。

### 水分

高熱が出ると、身体の水分が奪われやすい状態になっています。水分がとりにくいときは、少量ずつあげてください。おしっこの回数や量をみておいてくださいね。でも、いつもどおり食事がとれたり、母乳やミルクが飲めているときは、気にしないでいいですよ。

### 食事

食欲があれば、いつもどおりでいいです。食欲がないようなら、無理に与えても栄養にならないので、あせらないでください。水分がとれていておしっこがでていれば大丈夫。

### 衣服や環境

室温や湿度は本人が快適であればそれでもいいと思います。「病気のときはクーラーはいけなのでは？」と言う人がいますが、病院だってエアコンぐらい入れてます。猛暑のときなどは、体力の消耗を防ぐためにも、本人が快適に休める程度に設定して使うのはいいと思います。

衣服や寝具は、悪寒があり寒がっているなら暖かめにしますが、汗ばんできたら少し涼しいくらいでいいですよ。汗でぐっしょりになった下着は替えてあげてくださいね。厚着にさせすぎると、うっ熱といってそのために体温が上がってしまうこともあります。

---

---

## 冷やす(クーリング)

---

---

よく熱がでると、「熱さまシート」をおでこに貼ったりしてますね。でもこれは全員が必要なわけじゃないです。本人が気持ちよいら貼ってもいいですが、熱を下げるほどの効果はありません。アイスノン、氷枕なども同じです。これらは必ずしなくてはいけないというものではなく、「気持ちよく過ごせるなら使ってもいいんじゃない？」というくらいに考えればいいと思います。

---

---

## お風呂

---

---

高熱でぐったりしている子を起こしてまで入浴させることはありませんが、熱があるからというだけで何日もお風呂に入れないというのもちょっと考えものです。もちろん長風呂に入れすぎて消耗させてはいけませんが、普通の家庭での入浴であれば、それほど気にする必要はないと思います。よく「お風呂に入ったら熱が上がった」なんて言うお母さんがいますが、それは夜になったから熱があがっただけじゃないかなと思うことがほとんどです。子どもが入りたそうだったら入れてあげてもいいと思いますよ。

### 解熱剤の予備をもっていることが大切な理由

解熱剤は生後半年未満の子には、ほとんど使うことはありませんが、一方で解熱剤の予備があるということが、ホームケアをしやすくしているともいえます。熱があったら使うためという単純な理由ではなく、熱が出たときに、「解熱剤も無いし、とりあえず早く救急外来に行こう」というのではなく、少し家庭で様子を落ち着いて観察してから、解熱剤を使うかどうか、受診するかどうか考えようという時間的な余裕ができるからです。

# 5 咳・ヒューヒュー・ゼーゼー

## 急ぐ咳と急がない咳の見分け方

急ぐ咳（はやく病院に連れて行かなくてはならない咳）というのは、ひとくちで言うと、「呼吸困難を伴う咳」です。

お子さんは「息が苦しい」とは言えませんから、どういう状態が呼吸困難なのか知っておくとよいですね。それでは小さい子の呼吸が「苦しい」のか「そうでもない」のかはどうやって見分けたらよいのでしょうか。

右に、急ぐか急がないか、呼吸困難を伴っているのかそうでもないのかの見分け方を示しました。「急いで受診」にあてはまるようだったら、救急外来を受診してください。

「様子を見てから受診」なら、夜間や休日に急ぐほどのことはないようです。また、鼻が詰まってせき込み、眠りにくいだけ、というのも、救急外来に行くほどではありません。

呼吸困難を伴う咳を分類すると、

**1** ぜんそくやぜんそく性気管支炎によるもの、**2** クループ症候群によるもの、それと稀ですが、**3** 異物を気管支に吸い込んでしまったために起こるもの、があります。次ページで、**1**と**2**について説明していきます。

### 急いで受診 夜間なら救急外来へ

- ・ 顔色が悪くぐったりしている
- ・ 呼吸が苦しいために夜眠れない
- ・ 息を吸うときに「ヒーッ」という音がして、吸う時間が長くなる
- ・ 息を吐くときに「ゼーゼー」という音がして、吐く時間が長くなる
- ・ お腹や胸がベコンベコンと動く
- ・ 赤ちゃんで1分60回以上の呼吸（幼児では40回、小学生30回以上は要注意）

### 様子を見てから受診 夜間・休日にあわてないで

- ・ 咳が夜になるとひどくなるが眠れる
- ・ 咳はでるが、元氣、食欲はある

---

## ぜんそくのような症状に伴う咳

.....

ぜんそくのような症状が出ると、小さい子どもだとたいがい咳も目立ちます。ただ、咳だけではなく、息を吐くときに、ゼーゼーといういかにも苦しそうな音がするのが特徴です。胸の音はお母さんがお子さんの胸や背中に耳をつけて聞くとふだんと違うのがよくわかると思います。もともとぜんそくのような症状が出やすいといわれている子で、予備の気管支拡張薬があり、使用法の説明も受けているなら、まずその薬を使って様子を見ましょう。それでも呼吸が苦しく、発作の程度が重いときは、夜間・休日などであれば、救急外来を受診してください。

## クループ症候群に伴う咳

.....

声帯のあたりがむくみ、空気の通り道が狭くなるために起こるので、声もかれてきます。またぜんそくのときは反対に、息を吸うときに、キューキューというオットセイの鳴き声のような音が聞こえてきます。息が苦しいという点ではぜんそくと似ているのですが、ぜんそくの薬は全く効きません。

この病気はあまりひどくならないうちに小児科を受診して、必要な処置をしてもらうことが大切です。とくに呼吸困難が強いときは夜間休日でもためらわず病院を受診してください。

## 咳は悪いものばかりではありません

咳は確かに心配ですが、今説明した「呼吸困難を伴う咳」にはいわゆる咳止めは効きません。ぜんそくにしても、クループにしても咳止めで治療するものではありません。また、子どもさんに一番多い鼻水がのどをつたうために夜中に激しくなる咳にも単純に咳止めだけでは効くはずがありません。その上、痰をだすためにも咳が必要だとすれば、咳止めが本当に役に立つ場面というのはそれほど多くはないのです。

そうやって考えていただくとおわかりになると思いますが、必要な咳もあるわけで、「呼吸困難を伴わない咳」というのはかえって止めにくいものなのです。



## 6 嘔吐をしたらまず考えること

---

### 嘔吐といっても全てが病気ではありません

例えば生まれて間もない赤ちゃんが、げっぷを十分させたはずなのに…でも口元からお乳が漏れていることがありますね。これは溢乳（いつにゅう）というのですが、機嫌もかわらず、ミルクの飲みもよければ心配ありません。

その他、もう少し大きな子だと、夜中に咳き込んで吐いたなんてこともよくあります。ちょっと鼻がぐすぐすしたときに、鼻水がのどにまわり、無意識にむせてしまう、それだけでも吐いてしまうことがあります。でも、吐いたこと以外に問題がなければすぐに心配することはありません。

### 病気（消化不良症）による嘔吐の話

#### 嘔吐の後ケロツとしていますか？

.....

病気による嘔吐で一番多いのは、急性消化不良症（感染性胃腸炎）による嘔吐。夕食に食べたものを夜中に急に吐いたとか、幼稚園から帰ってきたら熱が出てきて昼ご飯をみんな吐いてしまったというような場合です。もちろん、こういうときはたいてい突然の嘔吐で気づきます。でも、胃の中に何時間も前の食べ物が残っていたのだから、少し前から始まっていた消化不良症であることは間違いなさそうです。

ところですぐにあわてないでください。子どもが吐いた後、案外ケロツとしていませんか？（夜だとクタツとまた寝てしまうことも多いのですが）たとえば15分、30分おきにお腹の中が空っぽになるまで何回か続けて吐くことはありますが、嘔吐と嘔吐の間は苦しくなさそうで、意外に元気で笑顔も出るようだったら、嘔吐が落ち着くまで少し待ってから、次のステップのホームケアに移ります。

でも、嘔吐した後もまだ苦しんでいるようだったり、あまりにぐったりしているようだったら、重い病気（とくに髄膜炎と腸重積に注意）の可能性があります。ケロツがないときは要注意です。

急に吐いたら

その後…

・ケロツとして笑顔もちよっとでるなら

➡ 大丈夫そうですね。たぶん消化不良だと思いますが…

・ケロツとしないし、とても苦しそう

➡ 心配なのは髄膜炎と腸重積

## 水分を与えるのはすぐでなくていい

「嘔吐や下痢のときには水分補給が一番大切じゃなかったの？」と思われるお母さんは多いと思います。もちろんそうなのですが、それは吐いたらすぐに水分をあげなくちゃいけないという意味ではありません。通常の急性消化不良症は、吐いた後「ケロツ」とすることが多いですが、だからといってすぐに水分をゴクゴク飲ませてしまえば、たいてい吐いてしまいますし、脱水になっているわけではないので、最初の2～3時間は無理に水分補給はしなくていいです。吐き気を抑える目的ならば、ほんの少しの氷水をふくませると少し楽になります。

少し待っていると、たいてい吐き気もおさまってくるので、それからチビリチビリと水分を試しにあげてみましょう。次にご紹介するORSがおすすめですが、最初は10ml、次は15分おきに、20ml、30mlと、ちょっとずつ増やしなが、植木鉢に水をやるみたいにあげてみると結構うまくいきます。

## 水分補給におすすめのORS

嘔吐や下痢のときの水分補給には、軽症のときは、とりあえず、果汁とか、麦茶、半分ぐらいに薄めたスポーツドリンクでも何とかありますが、実はもっと良いものがあります。それが経口補水液（ORS: Oral Rehydration Solution）と呼ばれるものです。これは薬局などで簡単に手に入るもので、

- ・OS-1（大塚製薬）
- ・アクアライトORS（和光堂）
- ・アクアソリタ（味の素）

---

などです。値段もそんなに高くはないです。味が好きじゃないという子もいますが、ゼリー状のものも売っていて、これは成功率が高いです。また、下のレシピのように、家庭でも簡単に同様な成分の自家製 ORS を作ることができます。

嘔吐や下痢がひどいときは必ず点滴しなくてはいけないと思っている方もいらっしゃいますが、重症の脱水以外はこの ORS を使った治療が近年は推奨されています。すぐに病院に行くのではなく、家庭での「ORS」と、「知識」の備えで対応ができるわけです。

## 家庭でつくれる ORS

### 【材料】

- ・塩 ……小さじ 1 / 2 (2.5ml 約 2g)
- ・砂糖 ……大さじ 1 (15ml 約 8g)
- ・水 ……500ml

### 【つくりかた】

水を 500ml のペットボトルに入れ、塩、砂糖が溶けるまでよく混ぜ合わせる。

## 吐き気止めを使うタイミングは

嘔吐のために小児科を受診すると、吐き気止めを処方されることがあります。もちろん、医師から処方されたものであれば、使ってもいいのですが、「食べるために使う」ものではありません。吐き気という不快な症状をとったり、水分をとりやすくするためのものです。また別の機会に嘔吐があったら、使ってもいいのですが、でも、今度はこれをすぐに使えばいいというものでもありません。神経系の副作用も報告されていますし乱用はしないでくださいね。

## 嘔吐の後は下痢になりやすい

ウイルス性消化不良症では、最初の数時間は嘔吐を何回か繰り返すことが多いですが、その後、なんとか水分がちびりちびりととれるようになると、次は下痢になることが多いです。もちろん病原体のウイルスによっても特徴があり、最初から下痢がひどい

---

こともあるし、嘔吐だけで終わってしまうこともあります。おむね「嘔吐→下痢」という順番です。

嘔吐がおさまったと思ったら今度は急に下痢が始まって…となっても、びっくりすることはありません。

下痢だけになれば、口から水分の補給はできますから、とりあえずひと安心ですね。

### **おしっこが出ているかどうかをチェック**

脱水になりそうかどうかは、おしっこが出ているかどうかでおおよそ判断ができます。でも嘔吐や下痢などの消化不良の症状が始まって最初の数時間で決める問題ではなく、むしろ数時間以上続いた後、脱水になりそうかどうかを判断するのに必要な情報だと思ってください。それと、吐くことばかりに目を奪われず、ときどきおむつに手を入れておしっこをチェックしてください。また、消化不良症のときは、一時的に水分がとりにくくなるわけですから、普段と同じようにおしっこがよく出るということはむしろまれです。体は、おしっこの量を少し減らして、体の中に必要な水分量を確保しようとしています。

### **嘔吐の後しばらくしてから熱がでてきた**

消化不良症のはじまりは、嘔吐が多いですが、その後、半日とか1日とかして熱がでてくることがあります。ほとんどが感染性のものですから、かぜの発熱と似ていますが、嘔吐よりも遅れて発熱することがあり、びっくりする方もいるようです。でも、それ自体は緊急事態ではありませんので、あわてないでいいですよ。翌日にでも受診して原因を一緒に考えてみましょう。

### **食欲がだんだん出てきたあとまた吐いた**

こんなときは、下痢はあるかもしれませんが、おしっこは出ているのではないのでしょうか。ちょっとお腹がすいてきて、つい食べてしまうのですが、「やっぱりまだだめだった」というようなときは、決して振り出しに戻ったわけではないので、そんなに心配しないで大丈夫です。「食欲がでてきた」というのが、何より良い徴候です。食いしん坊もいますが、ちょっとセーブするぐらいで良いと思います。

---

## 髄膜炎と腸重積は要注意

嘔吐ではじまる病気の中で、とくに見落とさないように注意しなければならないのは、髄膜炎と腸重積です。

このような病気を疑ったときは、水分補給どころではありません。夜間休日でも大至急受診しましょう。

髄膜炎は中枢神経系の感染症なので、激しい頭痛、発熱をともないます。重症の場合には意識がおかしくなります。小さな子は頭痛を訴えることができないので、とにかく機嫌が悪く苦しそうになります。小児科医でも嘔吐というと最初は急性消化不良かな？と思うのですが、それにしては機嫌が悪すぎる、頭が痛いのかな？というときに髄膜炎を疑うことが多いです。

また、おむつ替えのときに足を持ち上げると頭をとても痛がって激しく泣くようなときは髄膜炎の疑いが強くなります。

腸重積は、生後6ヶ月～2才くらいの子に多く、腸が腸の中にくい込んでよじれてしまうことによる病気で、10～30分ごとにくり返し腹痛があります。最初は急性消化不良症とよく似ていますし、また消化不良症の途中で腸重積になることだってあるので、「消化不良ですね」と言われて帰宅した後でも注意しておいてください。痛み方がふつうではなく、非常に不機嫌になります。重なりあった腸の部分から出血するため血便が特徴と言われますが、血便は浣腸をしてはじめてわかることもあるので、要注意。発症後24時間以内に病院で高圧浣腸をして腸をもとのように戻してあげないと手術をしなくてはならないこともあります。

## 嘔吐物の処理方法

作業のとき、使い捨てのマスクや手袋、エプロンなど、覆うものを用意してください。

- 1 ペーパータオルか新聞紙などを嘔吐物にかぶせる。
- 2 次亜塩素酸ナトリウム（1000ppm）をペーパータオルにかけて5～10分放置するか、熱湯（85℃以上）を1分以上かけて消毒します。  
（キッチンハイター、ハイター（塩素系漂白剤）であれば、ペットボトルのキャップ2杯に500mlの水をまぜると、ちょうど1000ppmになります）
- 3 その後、次亜塩素酸ナトリウム（200ppm）で浸すようにして嘔物をふき取ります。（外側から中心へ）  
（キッチンハイター、ハイター（塩素系漂白剤）であれば、ペットボトルのキャップ1杯に1250mlの水をまぜれば200ppmになりますが、きりの良いところで1リットルでもいいでしょう）
- 4 吐物やペーパータオルはビニール袋に入れて密封しましょう。そこにも、次亜塩素酸ナトリウム（1000ppm）を入れておきます。
- 5 トイレが汚れたときは、次亜塩素酸ナトリウム（200ppm）でふいてから10分間放置。金属の部分は漂白剤で腐食することがあるので、水でふき取ります。
- 6 カーペットが汚れたときは、吐物を取り除いた後、スチームアイロンで熱消毒がよいといわれています。

**【注意】アルコール消毒はノロウイルスやロタウイルスには無効です。**

# 7 下痢について

## どんな下痢が心配なのか

下痢をしているというだけでは、夜間にあわてる 緊急性はありません。しかし、腹痛が続いて苦しがついたり、水分が十分にとれず、ぐったりして、半日以上尿が出ないようなときは、早めに救急外来を受診してください。それから粘液や血液が混じった便、黒っぽい下痢便が出たときは、腹痛がひどくなくても、早めの受診が必要です。夜間にあわててというほどではありませんが、翌日にはみせてください。

ただし、22ページで説明した生後半年～2歳ぐらいの子に多い腸重積症も血便（いちごジャムの様な感じになります）が特徴のひとつで、これは緊急事態。でもこの病気であれば、激しい腹痛が間欠的にきますので、機嫌がかなり悪いはずです。水様性の下痢の場合、高熱もなく、尿が十分出ている、元気であれば、2～3日家庭で様子を見ることもできますが、続くようであれば受診してください。その際、食欲がなければ水分の補給に気を配ってください。そんなときにも、20ページのORSという経口補水液がおすすめです。

## 白い下痢は心配なのか

冬から春にかけて、白っぽい便が特徴のロタウイルスが乳幼児の間で毎年流行します。そんなとき、ちょっとでも白っぽい便を見るとロタウイルスだったら大変！と、心配になり、救急医療に駆け込む人がいますが、便の色が白いからその下痢が危険だというのではないのです。ロタウイルスによる下痢は比較的症状が重いので有名ですが、逆に軽く済むこともよくあります。ロタウイルスだからといって特効薬があるわけでもありません。あわてずに全身の状態や機嫌で判断してください。

白い便で緊急性のあるのは、まだ黄疸が残っているような新生児～1か月ぐらいの児が真っ白い便を出した時。胆道閉鎖症かもしれません。そのようなときは、深夜は別としても、翌朝には必ずその便をもって受診してください。

## 8 おなかがとても痛い

---

### 腹痛には浣腸がこんなに役に立ちます

子ども（1歳以上で、いつもは元気な子が対象）が急に腹痛を訴えて困ったときは、原因がわからなくても、浣腸を試してみるのも良い方法です。浣腸は市販のイチジク浣腸でかまいません。吸収される薬ではないので、投与量にはあまり気を使う必要はありませんが、大体7歳で大人の半分、1歳で1/4位です。浣腸は家庭の常備薬と考えている方は少ないかもしれませんが、とても役に立ちますよ。

浣腸をしてみても…

#### ➡ 下痢便がでてきたら

固い便か普通の便を先頭にして続いて下痢がでてくることが多いです。これは浣腸のあと、たいてい腹痛がやわらぐものです。消化不良症で、嘔吐した後下痢にかわってくるはずのところに、昨日までに作っておいた普通便かやや固めの便が栓になって出に出れないため、お腹が痛くて困る…というのまさにこのパターン。浣腸してすっかりご機嫌になったのならいいですが、下痢がひどければ翌日以降にでも受診してください。

#### ➡ 固めの便がコロコロとでてきたら

これも浣腸のあと、腹痛がコロリとなくなることが多いものです。原因は便秘で応急処置は終わったこととなります。でも、慢性の便秘はぜひ受診してください。

#### ➡ 血便がでてきたら

特に、6か月～2歳くらいの子で、間欠的な腹痛に加え、いちごジャムみたいな便が出てきたら、腸重積症（22ページ参照）で緊急事態ということがあります。

#### ➡ 浣腸をしても腹痛が全然よくなりなるとき

激しい腹痛が、浣腸によっても全然よくなりなるときには、急性虫垂炎（盲腸）その他の急ぎの病気の可能性があります。このような場合には、外科の先生にも診てもらったりする必要があるので、総合病院に直接受診するほうが良いと思います。

## はじめての熱性けいれん

熱をともなうかぜなどで、クリニックに来たその日の夜に熱性けいれんを起こし、あわてて救急医療センターにかけこんだというようなことはよくあることです。けいれんをおこしそうかどうかということは残念ながら診察した時にはわかりません。ただ、急激に熱が上昇したときに起こりやすい（つまりかぜでも最初のほう）とは言えると思います。でも典型的な熱性けいれんは緊急事態ではありません。典型的な熱性けいれんとは次のような場合です。

- 1 6か月～6歳くらいの子どもが（はじめてのけいれんは4歳くらいまで）
- 2 38.5℃以上の熱があり
- 3 けいれんは1回だけで
- 4 10分以内におさまる
- 5 左右差がほとんど無く（左右対称なけいれん）
- 6 意識もけいれんの後はしっかり回復し  
（けいれんの直後は、しばらく眠ってしまうことも多いですが、体がやわらかくなって、顔色もよければ心配ありません。無理に起こす必要はありません。）
- 7 嘔吐も無い
- 8 後に手足の麻痺も残っていない（自由に動かせる）

以上の条件を全てみたまず場合には、まず典型的な熱性けいれんと考えてよく、急ぎの心配はありませんから夜間にあわてる必要はありません。けいれんをおこしたとはいえ、その後は機嫌もよく水分もとれるような体調であれば、無理に救急医療センターへ連れていくよりは自宅で休ませてあげたほうがよいと思います。そして翌朝に受診して、熱の原因を再確認するとともに、熱性けいれんについての説明を受ければよいと思われる。しかし、これらの条件に1つでも合わない点があるのなら、救急医療センター等を受診するようにお願いします。

もちろん、いくら典型的でも、最初の熱性けいれんは、どんなにしっかりした親でもびっくりするものです。なので念のための救急医療センター受診まで意味がないということではありません。心配なときは、「あわてずに」受診してもいいと思います。

---

でも、たいていそのまま様子をみるか、鎮静のための坐薬を一応処方するなどして、明日まで様子をみて、かかりつけ医にも受診するように言われます。熱性けいれんの体質の児をその後どうフォローするかは、救急外来の仕事ではなく、かかりつけ医の仕事です。特に、今後、けいれん予防のためにダイアアップという坐薬を使うかどうか、予防接種についてはどう考えるかなどを相談してください。

## ひきつけたときの処置

### 1 静かに寝かせる

嘔吐することがあるので、顔を横に向けて寝かせてください。

固くなっているときは無理にしなくてもいいです。衣服を少しゆるめて、そとしてあげてください。

### 2 時計を見て時刻を確認

### 3 口の中にはものを入れない

舌をかむようなことはありません。それよりも押し込んだもののために窒息することのほうが危険です。

### 4 けいれんの様子を落ち着いて観察

### 5 5～10分以上続く場合は救急車

通常は5分以内でおさまります。

### 6 体温を測る

# 10 発疹・じんましん(ブツブツ)

---

## 急ぐブツブツと急がないブツブツ

小児科医が皮膚の症状を相談されることは日常茶飯事です。

ここではアトピー性皮膚炎や湿疹、かぶれなどは別にして、急にでてきたブツブツのお話をしましょう。

- ・ 伝染性の病気に伴うもの
- ・ ウイルス感染症によるもの
- ・ 細菌感染症によるもの
- ・ じんましん
- ・ 出血斑
- ・ その他

などのことですが、ここでお話ししたいのは、個々の皮膚症状の説明ではなく、早く受診するべきかどうかです。

まず、皮膚にブツブツが現れたというだけで特に困ったことがなければ夜中に急いで何かしなくてはいけないということはありません。他の症状が無ければ、翌日にでもかかりつけ医を受診してもらえばそれで良いと思います。

しかし、じんましんの場合にはかゆみで眠れないこともありますね。また全身にどんどん広がっていく場合や、ぜんそくのようなゼーゼーヒューヒューが急に現れてきたときは要注意。救急センターを受診したほうが良いでしょう。

熱があってブツブツがでてきた場合はどうでしょう。

これも比較的元気であれば急ぎません。熱のある病気で発疹を伴うことはよくあります。ただ、発疹は重要な病気のサインでもあることが多いので、翌日には受診してください。高熱と発疹があり、かなりぐったりして状態の悪いときは、できれば早めに小児科を受診してください。「川崎病」のように早めに診断し、治療を開始したほうが良い病気が隠れていたということもあるかもしれません。また、まだ麻疹の予防注射をしていない場合だと、その可能性も考えなくてはなりません。いずれにしてもうつる病気の可能性もあるわけなので、医療機関についたらすぐに発疹があることを言って指示に従ってください。

# 11 インフルエンザ

## インフルエンザだけは急ぐのか

インフルエンザも、普通のかぜとかわらない軽症の人から、思わぬ合併症を引き起こし重症となってしまう人までさまざまです。

インフルエンザは、予防接種、迅速検査、治療薬、がとりあえずそろっている数少ない病気です。マスクが煽るのでときにパニックになりますが、インフルエンザシーズンに熱が出たときも、基本はいつもと同じ（逆に夏でもインフルエンザはあります）ですから落ち着いて対処してください。

インフルエンザに関しては、毒性や流行状況により、また、検査や治療の進歩に伴って、考え方も、年々変化しています。

大きな変化があったときは、ホームページでも説明する予定です。

ところで、おそらく小さいお子さんの心配は、インフルエンザ脳症ではないでしょうか？

インフルエンザ脳症の初期症状は、けいれん、意識障害、異常行動です。もちろんたいてい発熱も伴います。ただ、ちょっと変なうごことをいっただけでは異常行動とは言えません。すぐに元に戻るようだったらまず心配はないと思いますが、意味不明な言動が続くようだったら、夜間休日でも救急外来を受診する必要があります。

## 検査のタイミング

迅速検査に適したタイミングは、検体採取のテクニックや測定法によってやや異なりますが、簡易キットの特性から、発熱後、おおむね12～24時間というのが、2015年現在の状況です。あまりに早く受診されても検査する意味がないのと、健康保険の関係から翌日以降に二重に検査をすることは難しいので、症状にもよりますが、受診のタイミングはちょっと家で様子を見てからがおすすめです。学校や保育園ですぐに結果を知りたいので早く検査をしてもらってくださいと言われても、それは単なる言葉のあやなので、あまり気にしなくても大丈夫だと思います。

なお、インフルエンザに限りませんが、急な高熱に備えて、インフルエンザのときにも使える安全な解熱剤は常備しておくといいですね。（→15ページ参照）

## 12 異物や毒物を飲んでしまったとき

### 中毒 110 番に電話をする前に次ページの表で調べてみましょう

中毒 110 番に電話をする前に次ページの表で調べてみましょう

胃洗浄をすることや、入院して経過をみることが多いので、診療所だけでは対応できかねることがあります。よくあるケースを書いておりますので、中毒量に近い場合などは入院設備のある総合病院に直接いらしたほうが時間的なロスも考えると無難です。

電話による情報提供は、

日本中毒情報センターのホームページ	<a href="http://www.j-poison-ic.or.jp">http://www.j-poison-ic.or.jp</a>
中毒 110 番 (大阪) 24 時間	☎ 072-727-2499
中毒 110 番 (つくば) 9~21 時	☎ 029-852-9999
たばこの誤飲 (録音テープ)	☎ 072-726-9922
神奈川県医師会中毒情報相談室 24 時間	☎ 045-262-4199

でも、たいていのものは問い合わせる前に次ページの表をご覧になれば載っています。

### 中毒を防ぐポイント

- 1 たばこの後始末を徹底する。とくにコーラやジュースの空き缶を灰皿がわりにしたり、灰皿にビールとか水をかけるくせは絶対にやめましょう。たばこの誤飲についていえば8ヶ月の子に発生ピークがあります。歩けない頃にピークがあるということは大半は危険なものを放置しておいたということに他なりません。
- 2 食器を入れる器やびんを他の目的には使わないこと。
- 3 お菓子の空き缶に薬を入れないこと。

	心配ない	様子をみる	病院に行く	
たばこ	ちょっとかじっただけ			灰皿の水を飲んだときに大変なことになります。
化粧水・香水	1ml未満		5ml以上	胃洗浄を行うこともある。
除光液		1ml未満	1ml以上	胃洗浄を行うこともある。
逆性せっけん	1ml未満		10ml以上	ミルクを飲ませて吐かせる。
合成洗剤	1g未満		5g以上	ミルクを飲ませて吐かせる。
家庭用漂白剤		2ml未満	2ml以上	ミルクを飲ませるが、吐かせない。
ボタン型電池			飲んだとき	致死量というよりも、胃腸をレントゲンで撮影して8時間以上同じところに残ると危険。大抵はそのままでてくる。
灯油・ベンジン		1ml未満	1ml以上	よごれた衣服を脱がせる。何も飲ませない。吐かせない。
シンナー		0.5ml未満	0.5ml以上	同上
ナフタリン		0.2g未満	0.2g以上	水を飲ませて吐かせる。(ミルクはダメ)
パラゾール防虫剤	なめただけ		少量	ナフタリンよりは毒性が低い。
シリカゲル	◎			体重1kgあたり10g以上が危険で実際の中毒例はあまりない。
マッチ	◎			
クレヨン・クレパス	◎			
消しゴム	◎			
鉛筆の芯	◎			
体温計の水銀	◎			
線香	◎			



# 13 くすりの使い方に関する知識

---

## 薬は食後でなくてもかまわないものがほとんど

当院が処方する薬で、かぜやぜんそくなどの時に使う薬であれば、食後にこだわる必要はほとんどありません。食欲もないのに食後と書いてあるからと無理に食べさせる必要はありません。ただ、処方箋記載の規定で形式的に食後と書いていただけなので、あまり気にしないでください。なお、貧血のときに使う鉄剤は、胃や腸を刺激して、吐気や胃刺激感が出ることもあるので、できれば食後のほうが良いです。

## 吐き気どめの食前という指示も無視してかまわない

吐き気止めを小児に使う場合は、たいてい水分がやっとなれるかどうかというような場合です。こんなときに食事をしたら大変。吐き気どめの食前という指示も形式的です。薬をのんだあとに食事なんかしなくていいですよ。

## 坐薬を入れたけれどもそのあと便をしてしまったらどうするか

坐薬というのは吸収が早く、30分もあれば吸収されていることが多いので、30分以上たってからの便であれば考慮しなくてよいと思います。5分くらいの場合、坐薬の形はすでになく、判断にまようことが多いですが、当院でだしている坐薬であれば半分以上にして、もう一回使うことはやむをえないでしょう。

## 薬を飲んだけれど、嘔吐してしまった場合

吐いた物の中にはっきりと薬の形が残っていれば、もう1回試してみてください。シロップや顆粒の場合は難しいです。次を参考にしてください。

### 1 透明またはオレンジのシロップ

1日3回が4回に、1日2回が3回に増えてもかまいません。主に風邪薬なので、急いで与えなおす必要はありません。吐き気が治まってから、3～4時間あけて

---

から使うようにしてください。すぐに与えたい場合は半分だけしてください。

## 2 解熱剤

すぐに吐いた場合は1回分を与え直してあげてよいですが、5～10分たっていれば、30分くらいは待って熱が下がらなければ半分を、さらに30分しても下がらなければもう半分を与えれば安全でしょう。

## 3 抗生物質(黄色やオレンジ、ピンクのドライシロップ)

これは、1日の回数が1回増えてもさほど問題はないものがほとんどなのですが、一部例外もあります。飲み直しを禁止されている抗生物質でなければ、1～2時間遅れたから困るという薬でもないのので、吐き気が治まるのを待ってから1回分を普通にあげてください。

## 抗生物質の残りを飲ませないで

抗生物質は細菌を殺す薬です。それ以外の効能はありません。かぜのほとんどはウイルスが原因で細菌感染ではないということは、6ページでもお話ししました。とすれば、ただのかぜ症状だけですぐに抗生物質を処方するのは意味がありません。

抗生物質が本当に必要なときというのは、溶連菌感染症やとびひのように、細菌が原因の病気にかかったときや、ウイルス感染の上に細菌感染が重なったいわゆる混合感染の状態になったときで、そういうときに使います。

また、もし前回の病気のときの抗生物質が残っていても、特に医師から事前に指示されているとき以外は、「とりあえず使ってから受診」はやめてください。それをするとならば発熱の原因がわからなくなり、治療に支障を来すことがあります。



## 14 他科のほうがよいと思われる病気

### 頭を強く打った ➡ 脳神経外科

子どもが頭をぶつけることはよくあることです。ぶつけたとき大声で泣いたりして、心配になってしまうこともあるかもしれませんが。でも大声で泣くのはびっくりしたからで、元気な証拠。むしろすぐに泣いてくれた方が安心できます。泣きやんだあとでケロリとしていれば特に問題はないと思います。

でも数日間は慎重に様子を見てあげてください。ことばが不明瞭になったり、ふらふらしていたり、痛みが続いているようだったり、なにが普段と違うなと思ったら、脳神経外科などがある総合病院につれて行ってください。

#### 急いで脳神経外科のある病院へつれて行ったほうが良い症状

- ・ まったく泣かず、意識がない
- ・ 嘔吐やけいれんがある（明らかにびっくりして泣きすぎて吐いただけというの  
は少し様子を見ても良い）
- ・ 打ったところがへこんでいる
- ・ 鼻や耳から出血している（打撲のための少量の鼻血は大丈夫です）

#### 大きな病院に連れていったほうが良い症状

- ・ 名前と場所に関する物忘れ
- ・ よく寝てばかりで、眠気が強い
- ・ 起こしても起きられないほど睡眠する
- ・ だんだんひどくなる頭痛（起きていられない）
- ・ けいれん（目つきが変なときも含む）
- ・ 真っ直ぐ歩けない（ふらつく）四肢の動きが変
- ・ 血性や透明な液体が耳や鼻から流れ出てくる
- ・ 眼が見づらい・二重に見える（複視）
- ・ 顔や手足に力が入らない（脱力）、しびれを訴える
- ・ 首を痛がる（上下・横に動かせない）

#### とりあえず小児科でみて も良い症状

- ・ いつもと異なる症状  
（何となく変、元気がない、など）
- ・ 発熱
- ・ 嘔吐

---

## とりあえず家庭でもう少し様子を見たら…

子どもの頭部打撲では、受傷直後に症状が出にくい場合も多く、最低6～12時間は自宅安静と十分な保護者の観察が必要です。24時間たてばひとまず安心と書いていでしょう。でも、頭を打ったことは1週間～10日間は忘れないようにしてください。突然、吐いたり、顔色不良になった場合は、慢性硬膜下血腫という、後から頭蓋内に血液がたまってしまう病気があるので受診が必要です。

## 発熱もあるが、耳も痛い➡耳鼻咽喉科

中耳炎などの疑いがあります。まず、耳鼻咽喉科で、チェックをしてもらい、小児科のほうがよいとなれば、小児科に来ていただくほうが、順番としてはよいのです。

## やけど ➡皮膚科(外科)

ひどい場合には特殊な被覆材などを使います。星川SFビル内に皮膚科や外科がありますので、当院にはそのような被覆材を常備していません。

## 病気よりもこわい、溺死・誤飲・交通事故

実は幼児で最もこわいのは病気よりも事故で、死亡率の第1位です。1～2歳で目立つのは溺死。これは海や川ではありません。家庭のお風呂なのです。残り湯が10センチくらい残っていただけでもそこで遊んでいた子どもが溺れることがあります。お風呂には必ず鍵をかけてください。

それから異物の誤飲。これは、上の子にそういう前歴があると下の子もというように、同じ家庭で起こることが多いのです。例えば、たばこの吸い殻に無頓着だったりするような家庭環境に問題があるといえるでしょう。直径3センチのものでも誤飲しますから注意してください。

もう少し大きくなるともちろん交通事故です。

# 15 救急医療について

## 救急外来はコンビニではありません

横浜は、他都市に比べれば、救急システムが整っている地域です。そのことは、地方に転居されたら本当におわかりになると思います。しかし、だからといってコンビニのように使ってよいわけではありません。受診される方たちのモラルによって、救急外来が機能することもあれば、崩壊することもあります。

もちろんお子さんのことなのでご心配だと思いますが、小児科の救急外来を受診されるのであれば、その前にこの冊子には目を通していただけるとありがたいです。

外出中でも、スマートフォンがあれば、当院のサイトから、家庭での初期対応についてはいつでもどこでも読めるようにしてあります。

## 救急外来にはリピーターが多い

というのは、担当している医師が皆感じることです。おそらく、「心配なので夜間に救急外来を受診して薬を処方してもらった → そうしたら朝熱が下がった → 救急外来に行って良かった」と思いこんでしまうところから始まるのかもしれませんが。自然に良くなる病気でも、薬を早く使ったから良くなったのだと思ってしまえば...そんな経験を3回繰り返せば、リピーターになってしまうのも無理はないと思います。「それはちょっと違いますよ」と、言うのが本当のかかりつけ医じゃないかなと思うのですが...

救急相談センター

# 7 1 1 9

または ☎ 045-222-7119

# 16 予防接種について

## 予防接種の必要性

現在、通常行われている予防接種については、「個人」という単位で考えてみても、副作用で困る頻度と、その個人が受けるメリットを比較して、メリットのほうが大きいから受けると単純に考えてよいものばかりです。しかし、さらに「社会」という単位で考えることも大切です。一例が麻しんのワクチン（MRワクチン）です。MRワクチンは1歳以降で接種したほうが効果があるので、乳児での接種は一般的ではありませんが、乳児が麻しんにかからないで済んだのは、1歳になったらMRワクチンを皆が接種してくれているからということはいえないようにありません。予防接種は「個人」を守ることに同時に「社会」を守るためにも必要なのです。

## マスコミの報道を鵜呑みにしない

よく、新聞に「予防接種の副作用」についての記事がのることがありますが、実はそのまま鵜呑みにはできません。予防接種に限らず、薬の副作用が疑われたときの対応は、薬害だとはっきりした証拠がなくてもその可能性が少しでもあれば、その患者さんに対しては「健康被害を受けたものとして金銭的に救済する」ことになっています。つまり白に近い灰色でも黒というように表現してしまうことがあるのです。これは科学的にどうかという立場ではなく、人間の気持ちに配慮したものです。

しかし、本当に予防接種が必要かどうかを科学的に考えるとき、こういう健康被害報道は往々にして、一般の人たちを翻弄します。

## こんなとき予防接種は受けられる？

### 発熱している

明らかに発熱（予防接種ガイドラインでは37.5℃以上をいいます）している場合は、接種を見合わせます。ただ、小児は季節、室温、着衣などにも影響されやすく、体温が少しだけ高いということはよくあります。普段と様子が変わらないのであれば、少し安静にしてもう一度測ってみてください。それでほぼ正常ならば接種できます。

---

## 鼻水がでていけれど元気はある

.....

鼻水がでていけれど元気、ちょっと夜に咳をするけど…でも食欲はあるしなあ…というときは、予防接種は受けられます。予防接種は、体調が良いときに…というのは緊急接種を除けば当たり前ですが、絶対調でなくてもいいのです。乳児も含め「まあまあ」ならばそれほど気にせずに受けましょう。鼻水ぐらいなら、まず問題ありません。たとえて言うなら、100点である必要はなく70点以上はOKです。

## 病気が治ってからの予防接種

.....

厳密な基準はありませんが、このくらい間隔をあけていただければよいと思います。

おたふくかぜ、水痘などは、治ってから2週間程度  
高熱が3日以上続くような病気は、解熱してから10日程度  
発熱が1日程度の軽いかぜの場合は、解熱してから1週間程度  
感染性胃腸炎などは、食欲が戻ってから1週間程度

## 家族がかぜをひいているとき

.....

一般的には、きょうだいがかぜをひいているからといって、ワクチン接種を延期する必要はありません。普通のかぜ程度の軽症の急性疾患であれば、仮に潜伏期間であったとしても、ワクチンの免疫効果に影響はなく、副反応が増強するということも言われていません。

## 予防接種を受ける前に

### 母子健康手帳とともに配られている予防接種についての説明書を読みましょう

.....

定期接種の「市町村から配られている説明書を読みましたか」という質問は、横浜市の場合は、母子健康手帳の交付といっしょに渡される「こどものための予防接種のしおり」のことです。この冊子を読むことが基本ルールになっています。当院でお配りするリーフレットでも代用になると思いますが、一応、目を通してください。

---

## 予診票は家で書いてきてくるのがおすすめです

---

最近では同時接種も多く、予診票を書くのに時間もかかります。予診票はできるだけ家で書いてくることをおすすめします。そのほうが待ち時間も少なくなりますよ。

## 予診票の質問に対して保留のために空欄にしないでください

---

「いいえ」があると受けられないというような意味ではありません。気になる事柄は、むしろ具体的に書いてください。保護者の不安にもお応えしながら、接種の可否を判断します。空欄は見落としやすいので、ご協力をお願いします。

## 体温はクリニック内でも測定してください

---

最終的に確認するのは、医療機関の中で測定した体温になります。朝測定してきた方も、お手数ですが、もう一度測定してください。

## 同意確認の○印と署名欄

---

予診票（特に定期接種）には、同意確認の○印と、保護者の署名欄があります。これは、契約書の署名とは違い、署名をしたのだから、副作用が出て、保護者にも責任がありますよと言っているものではありません。以前はなかったのですが、最終的な責任をもつ国としては、説明（実際には自治体から配られる「予防接種のしおり」など）をして、健康被害がでたときの対応に備えたいということだと思います。そのような確認の意味の署名です。実際に医師が診察して接種するのは診察室ですが、診察室では、予防接種の意志確認や、子どもをしっかり抱きかかえて安全に接種を行うことに専念していただくため、当院では従来から予診票を受付に出していただくときに、事前に同意欄の○印とご署名をいただいております。ご不安な方は、診察室での署名でも結構ですので、お申し出ください。

---

## 接種当日の注意

- ・ 30分程度は、当院の近く（数分で戻れる範囲）にいらしてください。
- ・ 当日の入浴は問題ありません。
- ・ 当日は過激な運動は避けてください。

## 予防接種についてはホームページもご覧ください

予防接種は、制度の変更が激しく、その都度ご案内を変更しなくてはなりません。このため、ホームページを随時更新していますので、この冊子と合わせてご覧ください。

制作：星川小児クリニック・SHIROKUMA GUIDEBOOK 制作委員会

発行：第1刷 2015年5月 第4刷 2023年10月

不許複製 非売品（院内配布）

〒245-0006 横浜市保土ヶ谷区星川2-4-1 星川SFビル4F

TEL 045-336-2260 <http://neko2.net/hoshikawa>