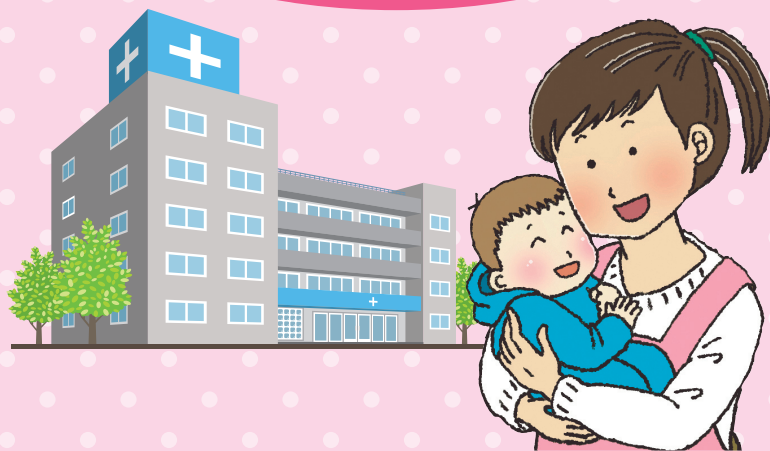


…チェックリストによる…

# 子どもの急病 ガイドブック



千葉県小児科医会  
千葉県医師会  
千葉県

## はじめに

夜間や休日に、お子さんが急に熱を出したり、お腹を痛がったり、吐いたりしたとき、病院や診療所が休みなのでどうしたら良いのか困った経験をしたことがあると思います。一言に急病といっても、すぐに救急診療を受けた方が良いものと、翌日かかりつけ医を受診するまで待っていても大丈夫なものがあります。ご家族としても、深夜や天候の悪いときに救急を受診するのは大変なことと思います。しかし、急いで救急受診した方が良い場合に、我慢して危険な状態に陥ることは、絶対に避けなければなりません。一方において、不安はともかくとして、仕事の都合で日中に診療が受けられないとか、昼間は待たされるからという理由で救急診療所や病院を受診する人も少なくなく、救急の現場が混雑し、本当に急を要する人の診療が遅れてしまう不都合さも出ています。

2002年に、千葉県小児科医会では、救急診療所の利用にあたって、お子さんの症状ごとに、家庭で対応可能な症状程度と、救急診療所を受診した方が良い症状程度の特徴を示した冊子「子どもの急病時にはどうするの；救急診療所のかかり方」を初版しました。その後、2008年には、各項目ごとに症状の程度をチェックして緊急性のスクリーニングを行う機能を付け加えたことで実用性が向上した改訂版を発刊し、この度、好評のため増刷することとしました。この冊子は、電話機のそばなど決まった場所に置いておくといいでしょう。

お子さんが急に熱を出したときなど、冊子で緊急性を判断しますが、判断に迷いがある場合には#8000をプッシュしてこども急病電話相談を利用してください。

けいれんが止まらない、意識がはっきりしない、ぐったりしているなど重篤な症状を呈しているときには、119番に電話して救急車を利用しましょう。

### こども急病電話相談

夜間、お子さんの具合が急に悪くなったとき、看護師や小児科医が電話で症状を伺い、すぐに医療機関で受診した方が良いか、家で様子を見ても大丈夫かななどをアドバイスします。

相談時間 月～土 19:00～翌朝8:00  
日・祝日 8:00～翌朝8:00（年中無休）

電話番号 #8000

※ダイヤル回線、光電話、IP電話、銚子市からは、043-242-9939

## 目 次

熱が出たら .....	2
吐いたら .....	4
下痢をしたら .....	5
お腹を痛がったら .....	6
発疹が出たら .....	7
咳が出たら .....	8
けいれん（ひきつけ）したら .....	10
頭を打ったら .....	11
誤飲・誤食（外傷を含む）をしたら .....	12
鼻血が出たら .....	14
やけどをしたら .....	15
耳を痛がったら .....	16
子どもに行う救急蘇生法 .....	17
医療機関へのかかり方 .....	18
急病以外の色々な相談窓口 .....	19
こども急病電話相談 .....	20

## 熱が出たら



はじめに：子どもの場合に問題となる「発熱」とは、 $38^{\circ}\text{C}$ 以上を言います。

### チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 生後3か月になっていない。
- 元気がなく、ぐったりしている。
- 水分が摂れないで、おしっこの回数が少ない。

### 解説A

1. 生後3か月になる前の赤ちゃんが熱を出したときは重い細菌感染症である可能性が高いですから、早めに医療機関を受診しましょう。
2. 熱のことよりも他の症状に気を付けましょう。水分が十分に摂れなくておしっこが出ない、おう吐が続く、顔色が悪い、元気がなくてぐったりしている、意識がはっきりしない、あるいはけいれんを起こしてしまった場合などには、早めに医療機関を受診しましょう。

### チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 元気はあるが、 $39^{\circ}\text{C}$ ～ $40^{\circ}\text{C}$ の高熱なので頭がおかしくならないか心配だ。
- 意識はあって顔色も悪くないが、ブルブル震えて、けいれんが心配だ。
- 解熱剤を使ったのに熱が下がらない、一度下がったがまた上がってしまった。

## 解説B

1. 熱が高いために頭がおかしくなることはありませんので心配しないでください。子どもは風邪の熱でも40℃になることもあり、**一般に熱の高さと病気の重さとはあまり関係はありません。**
2. 熱の上がり際にブルブル震えることがあります。これは、寒気による「震え」で「けいれん」とは違います。**意識がなくなったり、眼球が上向きになっていたりしなければ心配ありません。**
3. **寒気でブルブル震える場合には保温をして、寒気が治まってから薄着にし、汗をかいたらまめに着替えさせましょう。熱で辛そうでしたら、まず氷枕で頭や首を冷やしたり、タオルを巻いた氷のうでおでこを冷やしたりしましょう。それでも効果がないときには、脇の下や股の付け根を氷のうで冷やしたりするのも効果があります。**
4. 解熱剤は、生後6か月以上のお子さんであれば、38.5℃以上で、しかも元気がない場合は使用しても良いでしょう。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、**元気があったり良く寝ているのに、解熱剤を使う必要は全くありません。**
5. 解熱剤を使って1℃下がれば効果があったと考えてください。急激に平熱まで下げたら体もビックリしてしまいます。**解熱剤を使う間隔は6～8時間以上は空けましょう。一度下がったが直ぐに上がった場合などには、脇の下や股の付け根を氷のうで冷やしたりしましょう。**



# 吐いたら



## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 生後3か月未満の子が、熱を出して吐いている。
- 繰り返し吐いている。
- 吐物に緑色、血液やコーヒーの残りかすのような色が混じっている(\*)。
- 頭を強く打った後、24時間以内におう吐し始めた。

## 解説A

1. 発熱のところにも示したように、生後3か月までに赤ちゃんが高い熱を出したときは受診が勧められますが、吐いている場合には、髄膜炎や脳炎などの重い病気のこともありますので、なおさら受診が必要です。特に、普段は平らな頭のとっぺんが膨らんでいる場合は、緊急を要します。
2. 頻回、反復するおう吐は水分摂取の低下から脱水を招く可能性があります。また、重篤な疾患である可能性もあります。緊急性は高いと考えられます。
3. このようなもの(\*)をおう吐しているときは、消化管の出血、閉塞(へいそく)など重篤で緊急性の高い疾患である可能性があります。
4. 転んだり、自己で頭を強く打撲した場合、その後落ち着いているようにみえても、24時間は観察してください。頭を強く痛がったり、おう吐するようになったり、発熱する場合には、頭蓋内出血(とうがいないしゅっけつ)の恐れがあります。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 1~2回吐いたが、その後は吐かないで元気があり、機嫌も良い。
- おしっこがいつもどおり出ている。

## 解説B

機嫌が良く、元気のあるときは、重篤な状態とは考えにくいものです。吐かない程度に少しずつ水分を取らせ、家庭で経過を見ることができるようでしょう。翌日かかりつけ医を受診してください。

# 下痢をしたら

## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 粘血便（イチゴジャムのような）が出る。
- 水分を摂れない。尿が出ていない。

## 解説A

1. 便に血液が混ざるとき、腹痛が激しいときは重篤な疾患の可能性あります。
2. 尿の出方が少なくなり、興奮気味だったり、逆に、元気がなくて意識がトロンとしている場合は、脱水状態が考えられます。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 元気があり、機嫌は良い。
- 吐かないで、水分が摂れる。
- 普段とあまり変わらずに、尿が出ている。

## 解説B

元気があり、水分も摂れるときは重篤な疾患である可能性は少ないと思われます。少しずつ水分を飲ませて、翌日かかりつけ医を受診してください。



# お腹を痛がったら



## 3歳未満のチェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 不機嫌で30分以上泣きやまない。
- 便中に血液が混入している。
- お腹がパンパンに張っている。
- オムツをはずすと、股の付け根や陰囊（いんのう）のところが膨らんでいて小さくならない。

## 3歳以上のチェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 顔色不良で、痛みで歩くのが困難。
- おう吐を繰り返し、おう吐したものに血液や黄色い液体が混じっている。
- お腹を触ると痛がり、お腹の筋肉を硬くして嫌がる。
- お腹を強く打った後に、強い痛みがある。

### 解説A

3歳未満では、自分でお腹を痛いと言えられないので注意が必要です。チェックリストAのような場合には、すぐに手術などが必要な病気の可能性もあります。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 排便が数日間なかった。
- 1～2回の下痢があるが、元気は良い。

### 解説B

3～4日便が出ていなくて、腹痛以外に症状がほとんどない場合には、浣腸が効果的なことがあります。下痢がひどくなく、発熱やおう吐がなければ、食べ物は無理に食べさせず、水分を少しずつ様子をみながら与えて、通常の診察時間に、かかりつけ医を受診しましょう。

# 発疹が出たら

## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 淡紅色で少し盛り上がり、出たり消えたりする発疹（じんましん様）が、全身に出て、かゆみが強くて眠れない。
- 呼吸困難、特に息を吸うときにゼーゼーが聞こえる。

## 解説A

発疹症で救急受診した方が良い疾患は限られています。アナフィラキシーの場合は救急受診することをお勧めします。息を吸うときにゼーゼー聞こえる場合には、気管の入口がむくんで（喉頭浮腫（こうとうふしゅ））呼吸困難がでている可能性があり、急を要します。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 発熱があり、経過中に発疹がでてきた。

## 解説B

麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、風疹（ふうしん）、溶連菌感染症などの小児期に特有な発熱・発疹性疾患の大部分は、呼吸困難、意識障害、脱水などの合併症がある場合を除いて急を要することは少なく、翌日かかりつけ医に病気の経過について十分な説明を受けましょう。スマートフォンなどのカメラがありましたら、写真を撮って持参することをお勧めします。



# 咳が出たら



はじめに：咳は気管や気管支に異物が侵入することを阻止するためや、痰を出すための生体の防御反応です。

## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 呼吸が苦しそうなとき (\*多呼吸<sup>1)</sup> 鼻翼 (びよく) 呼吸<sup>2)</sup> 陥没呼吸<sup>3)</sup> 肩呼吸<sup>4)</sup> 起坐 (きざ) 呼吸<sup>5)</sup>)
- 少し離れても聞こえるくらいゼーゼーしたり、ヒューヒューした呼吸をしているとき
- 顔色が悪く、口の周りが青くなっているとき (チアノーゼがあるとき)
- 激しく咳き込んで何回も吐いてしまうとき

## 解説A

\*の説明です。

1) 多呼吸：呼吸の数が多い状態。1分間の呼吸の目安は次の表のとおりです。

新生児	40～55回	2～4歳	25～30回
1歳未満	30～45回	5～10歳	20～25回
1～2歳	30～40回	11～12歳	16～18回

おおむね、1分間に乳児では50回、幼児では40回、学童は30回以上は多呼吸と考えます。

- 2) 鼻翼呼吸：息を吸うときに苦しうに鼻翼小鼻を広げる呼吸
- 3) 陥没呼吸：呼吸をするときに肋骨の上や間がぺこぺこへこむ呼吸
- 4) 肩呼吸：息を吸うときに激しく肩を上下させる呼吸
- 5) 起坐呼吸：呼吸が苦しいために横になっていられず起き上がって必死にする呼吸

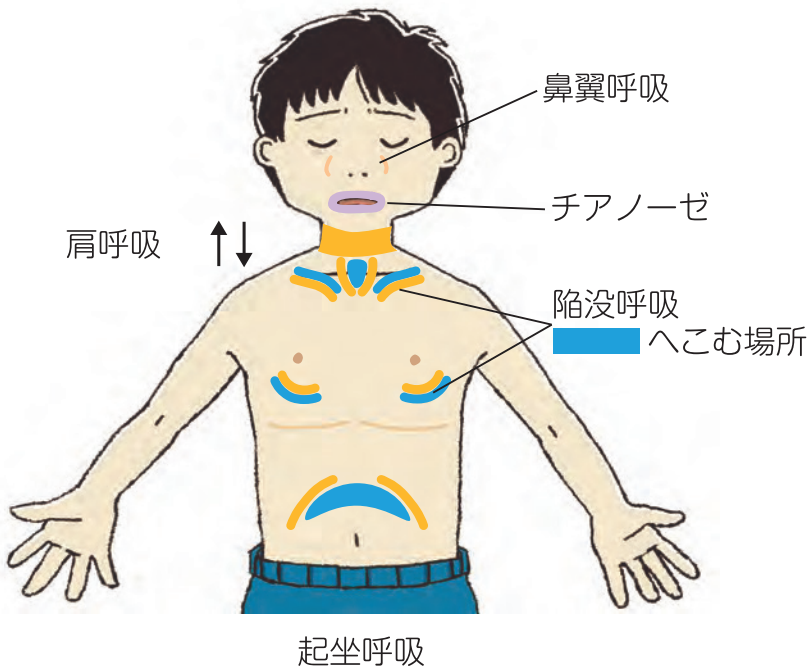
## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- もともと気管支喘息を持っていて発作止め薬を持っている場合
- 咳き込んで眠れなかったり、食事が取れないとき

### 解説B

1. 喘息のある子どもでは、日頃から発作が起こったときの対処方法を主治医から学んでおきましょう。必要ならば、常備してある発作止めを使って、それでもチェックリストAでしたら受診しましょう。
2. 咳が激しいときは、水を少しずつ飲んだり、部屋を暖かくし、加湿しましょう。蒸しタオルを口元に当てても良いでしょう。
3. 咳のあるお子さんのご家庭では、大人の方がタバコを吸うことはやめましょう。



# けいれん(ひきつけ)したら

## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 熱のない(37.5℃以下)けいれんである。
- 生まれて初めてのけいれんである。
- 生後6か月以下である。
- けいれんが5分以上続くか又は短くても繰り返している。
- はっきりと、右側(又は左側)だけのけいれんである。
- けいれんが止まっても意識がない(呼んでも、刺激をしても目が覚めない)。



## 解説A

1. 5～10分以上けいれんが続く場合は救急車を呼びましょう。救急車が来るまでは、頭を少し高くして呼吸の様子を観察し、苦しそうでしたらあごを少し上げてください。
2. 発熱を伴わない、15分以上続く、けいれんが止まった後に目が覚めない、などの場合はてんかん発作などが考えられます。
3. 吐きそうな場合は顔を横に向けてください。舌をかむのを心配して口の中に何かをはさむと、かえって傷つけてしまいますのでやめましょう。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 熱が上がってきたときにけいれんがあり、以前にも同様なけいれんがあった。
- けいれんの後、すぐに意識は戻り元気である。

## 解説B

ほとんどの場合、お子さんのけいれんは熱が出てきたときに起こる“熱性けいれん”です。短時間でけいれんは止まり重大事になることは多くはありません。まずはご自分の気持ちを落ち着かせ、けいれんの続く時間はどのくらいか、左半身右半身同じか、熱はあるかなどをよく観察しましょう。けいれんがあったことを、かかりつけ医に話してください。

# 頭を打ったら

## チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 意識がなかったり、ぐったりしていて元気がない。
- けいれんがある。
- 耳や鼻から、血や液体が漏れ出ている。
- 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。

## 解説A

1. チェックリストAが一つでもある場合は、頭の中に出血があるか骨折している可能性もありますから、救急車を要請しましょう。
2. 非常に大きなこぶや打った部分がへこんでいる場合は骨折をしているかどうかの検査が必要になります。

## チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 頭を打った直後激しく泣いたが、元気になった。
- 頭にこぶができたが、触ってもへこんだりしていない。

## 解説B

1. 頭を打ったあと、大きな声で泣くときはまず大丈夫と考えてよいでしょう。慌てないで、ほかに異常(手足の骨折、お腹の痛みなど)がないか体の様子をよく観察し、その後の経過を観察しましょう。
2. 頭を打った直後は平気でも、あとから症状が現れることがあります。特に2-3日の間はボーとしたりぐったりしていないか、機嫌・顔色は悪くないか、水分摂取は十分とれているか、急に吐いたりしないかなどに注意する必要があります。
3. 「こぶ」だけでしたら、冷やして様子を見ましょう。
4. ベビーベッドや階段からの転倒、つかまり立ちから転ぶ、歩行器での転倒、ベビーシートに装着なしでの車内での転倒、などがお子さんが頭を打つ主な原因です。事故を防ぐよういつも心がけましょう。

# 誤飲・誤食（タバコを含む）をしたら

## チェックリスト

（1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。）

- 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（りゅうさん）、塩酸、漂白剤、トイレ用洗剤など）
- ボタン電池、磁石を飲んだ。
- タバコ2 cm以上を食べたり、タバコの葉が浸してあった水を飲んだ。

## 解説

### 1. 医療機関を受診するまでの応急処置

応急処置		水を飲ませる	吐かせる
強酸又は強アルカリ（トイレ用洗剤・漂白剤等）		×	×
石油製品（灯油・マニキュア・除光液等）		×	×
ボタン電池		×	×
農業用殺虫剤・除草剤		○	×
タバコ	葉・吸い殻	×	○
	タバコを浸した液	○	○
医薬品		○	○
芳香剤・消臭剤		○	○
香水・化粧水		○	○
洗濯用洗剤・台所用洗剤		○	○

×：してはいけない ○：してよい

2. 医療機関を受診するときは、何を飲んだかわかるもの（空き瓶、空き箱、添付書など）を持って行きましょう。
3. 吐かせるときは子どもの腰を抱えて、うつぶせにします。立て膝で子どものお腹を大腿の上に乗せて、子どもの頭を低くします。指を子どもの口の奥に入れて、下を押して吐かせます。

次のものは少量飲んでも心配ありません。

石けん、歯磨き粉、シャンプー、ベビー用品（ベビーオイル、ベビーローション、ベビーパウダー、沐浴（もくよく）剤、清浄綿など）、粘土、クレヨン、接着剤、シリカゲル、マッチ、ろうそく、冷蔵庫用脱臭材、蚊取り線香、体温計の水銀、植物活力剤。

### 中毒110番、タバコ専用電話も利用できます

（無料ですが、通話料金はかかります）。

- ・つくば中毒110番（365日、9～21時） **029-852-9999**
- ・大阪中毒110番（365日、24時間対応） **072-727-2499**
- ・タバコ専用電話（365日、24時間対応、テープによる情報提供）  
**072-726-9922**



## 鼻血が出たら

はじめに：座って下を向けさせましょう。小鼻（鼻翼）全体をつまんで、鼻で呼吸が出来ない状態で、約15分間持続的に圧迫しましょう。

### チェックリスト

**（1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。）**

- 上に書いた方法をして鼻血が止まらない。
- 顔色が悪い。
- 血液を大量に吐くことを繰り返す。

### 解説

1. 上を向けさせると、鼻血がのどに垂れて咳をしたり、飲み込んで吐いたりするので、下を向けさせます。
2. ティッシュペーパーを詰めるなどすると、傷つけたり、取り出すときにかさぶたもはがれて再び出血したりすることがありますので、お勧めしません。



# やけどをしたら

やけどの重症度・緊急度は、程度（Ⅰ～Ⅲ度に分けられ、Ⅰ度は赤くなるだけ、Ⅱ度は水ぶくれ、Ⅲ度は白もしくは黒くなる）と範囲、部位で判断します。

## チェックリスト

**（1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。）**

- やけどの部分が白もしくは黒くなっている。（強度のやけど）
- 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
- 顔・性器のやけど

## 解説

1. まずは水道水を流しっぱなしにして10分以上冷やすこと。服は脱がせにくければ衣服の上から冷水をかけましょう。水ぶくれは破らないように注意しましょう。
2. 白もしくは黒くなっているⅢ度の重度で広範囲の場合は、冷やさずに清潔なシーツで覆ってから毛布をかけて保温して、救急車を呼びましょう。
3. 顔・性器のやけどは、程度が軽そうに思えても、予後を考えて医療機関を受診しましょう。



## 耳を痛がったら

夜間などに、突然、耳が痛いとお子さんが泣き出すことはしばしば経験します。

### チェックリストA

(1つでもある場合は、医療機関への受診をお勧めします。)

- 熱も高く、頭もひどく痛がる。

### 解説A

この場合は、髄膜炎(ずいまくえん)の合併も疑われます。

### チェックリストB

(Bだけの場合は、以下の説明を読んで対処してください。)

- 急に耳を痛がる。発熱がある。
- 耳だれが見られる。
- 耳の下が腫れていて、押すと痛がる。

### 解説B

1. 痛みが我慢できないようでしたら、お子さま用の熱さまし(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。
2. 中耳炎で鼓膜が穿孔(せんこう)すると、膿が流れ出てきます。こうなると、かえって痛みは軽くなるので、夜間であれば、様子を見ても良いでしょう。
3. 耳の下が腫れている場合は、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良いです。離れたところにおいて、受付で「耳の下が腫れている」と言ってください。

# 子どもに行う救急蘇生法

## 1. はじめに

お子さんが突然心臓・呼吸が止まった場合、救急車が来るまでに心肺蘇生を行うことは、とても大切なことです。

## 2. 手順

①意識を失っている



②肩などをたたき、大声で呼び掛けても反応がない



③すぐに119番通報をして、「救急です。すぐに救急車をお願いします」  
周囲の人に、「AED（エーイーディー）を持ってきてください」と言う。



④呼吸をしているか確認をする。

- 胸やおなかが動いているか？
- 呼吸音が聞こえるか？
- 息を顔に感じるか？

YES



気道確保をして、  
様子を見て、  
救急車を待つ。

NO ↓

⑤心臓マッサージ（胸骨圧迫）と気道確保、人工呼吸を行う

- 「胸骨圧迫を30回したら、人工呼吸2回行う」（1サイクル）

### 心臓マッサージ（胸骨圧迫）

**乳児（1歳未満）**：乳首を結んだ線の中央から足側に向けて人差し指～薬指で圧迫する。

**小児（1～8歳未満）**：乳首を結んだ線の中央か、やや下を、手のひらの付け根で圧迫する。（片手あるいは両手）

- 心臓マッサージのテンポ：1分間に100～120回（1秒に2回弱）

- 胸の厚さの1/3までしっかり圧迫する

### 気道確保

片手をおでこに当て、  
片手であご先を持ち上げる。

### 人工呼吸

**乳児**：口と鼻を大人の口でおおう

**小児**：おでこに当てた手の指で鼻をつまむ



⑥呼吸・せき・動きなどの反応があるか？ → YES 様子を見ながら、救急車を待つ。

NO ↓

⑦呼吸が戻るか、救急車が来るまで続ける。

（2020年に改定されたガイドラインに準じました。市民向けの救急講習会に参加して、AEDの使い方なども知っておきましょう。）

# 医療機関へのかかり方

## 受診しようか迷ったとき

- 1) 本冊子の該当するところを見てください。
- 2) インターネットから、日本小児科学会ホームページにある「こどもの救急」にアクセスしてみましょう。
  - ・パソコン、スマートフォン、フューチャーフォンで  
<http://www.kodomo-qq.jp/> にアクセス！
  - ・お子さんの症状をチェックすることで、すぐに病院へ行くべきか、おうちで様子を見ても大丈夫か、判断の助けになります。様子を見るときは看病ポイントも書いてあります。
  - ・「近くの医療機関検索」をクリックすると、下記の「ちば救急医療ネット」にもリンクされています。(このサイトは、生後1か月～6歳のお子さんが対象です)
- 3) それでもお迷いのはきは、「こども急病電話相談 (# 8 0 0 0)」を利用してみてください。詳細は20ページにあります。



携帯電話用

## 受診したいが、どこへ行ってよいか分からないとき

- 1) インターネットの「ちば救急医療ネット」  
<http://www.qq.pref.chiba.lg.jp/>  
 で探すことができます。できれば、普段からかかりつけのお医者さんと相談してその地域で、夜間や休日に具合が悪くなったときにどうすればよいか、あらかじめ調べておきましょう。
- 2) けいれんが止まらない、意識がない、呼吸が出来なくてチアノーゼがある、激痛(胸痛、腹痛)で苦しんでいるときは、すぐに救急車を呼びましょう。

## 救急車を呼ぶときは？

119番に電話をします。消防署からまず、「火事ですか、救急ですか」と聞かれますので「救急です」と答えます。その後は、症状・住所・名前・年齢・性別・電話番号・救急車に来て欲しい所、何か目印になるもの、などを聞かれますので、落ち着いて要領よく答えましょう。

# 急病以外の色々な相談窓口

## 「ママパパラインちば」

乳幼児を持つママ・パパたちの子育てを応援するために、悩み、とまどいや不安、なんでもお聴きする専用電話です。電話をお聴きするのは、子育てを経験した普通のお母さんなどが、ボランティアで関わります。

電話：043-204-9390 毎週金曜日 10:00～16:00  
主催：特定非営利活動法人 子ども劇場千葉県センター 後援：千葉県

## 「児童相談」

しつけ、教育、適正、養護、知的障害児、肢体不自由児など18歳未満の児童に関するあらゆる相談。児童虐待に関する相談、通告の受付。

月～金 9:00～17:00 (祝日を除く) 千葉市児童相談所は16:30まで  
中央児童相談所 (TEL 043-252-1152) 市川児童相談所 (TEL 047-370-5286)  
柏児童相談所 (TEL 04-7134-4152) 銚子児童相談所 (TEL 0479-24-3231)  
東上総児童相談所 (TEL 0475-27-5507) 君津児童相談所 (TEL 0439-55-3100)  
千葉市児童相談所 (TEL 043-279-8080)

## 「子ども家庭110番」

しつけ、教育等に関する相談 毎日 8:30～20:00  
児童虐待に関する相談、通告 毎日 24時間受付。  
中央児童相談所内 電話 043-252-1152

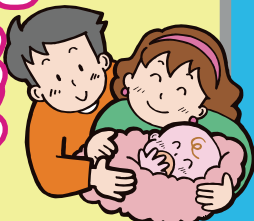
## 「子どもの人権110番」

いじめ、体罰、不登校や親による虐待など子どもの人権に関する相談  
月～金 8:30～17:15 (祝日を除く)  
フリーダイヤル 0120-007-110 (IP 電話の方は TEL 043-247-9666 有料)  
におかけください。  
千葉地方法務局 人権擁護課

## 「教育相談」

不登校、人間関係、学業不振、進路、心や身体のこと、その他心配事。  
月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)  
フリーダイヤル 0120-415-446 (電話相談は 24 時間)  
千葉県子どもと親のサポートセンター電話相談

# こども急病 電話相談



受診した方が良いのか、  
様子を見ても大丈夫なのか、  
看護師や小児科医が電話でアドバイスします。

朝まで 局番なしの

# # 8000

銚子市からは、043(242)9939におかけください。

●ダイヤル回線、光電話、IP電話、銚子市からおかけの場合

## ☎043(242)9939

●相談日時は 月～土 19:00～翌朝8:00  
令和8年4月から 日・祝日 8:00～翌朝8:00

緊急・重症の  
場合は迷わず  
「119」へ

お子さんの急な病気で  
心配なとき…



局番なしの  
#8000  
または、  
043(242)9939



看護師・小児科医が  
電話で相談に  
応じます。



チェックリストによる  
子どもの急病ガイドブック

---

2008年 3 月 28日	第 1 版第 1 刷発行
2008年 8 月 20日	第 1 版第 2 刷発行
2009年 12月 21日	第 1 版第 3 刷発行
2010年 12 月 1 日	第 1 版第 4 刷発行
2011年 12 月 26日	第 1 版第 5 刷発行
2012年 12月 27日	第 1 版第 6 刷発行
2013年 8 月 23日	第 2 版第 1 刷発行
2013年 12月 27日	第 2 版第 2 刷発行
2015年 1 月 31日	第 3 版第 1 刷発行
2016年 3 月 1 日	第 3 版第 2 刷発行
2017年 3 月 1 日	第 3 版第 3 刷発行
2018年 3 月 1 日	第 3 版第 4 刷発行
2019年 3 月 1 日	第 4 版第 1 刷発行
2020年 3 月 1 日	第 5 版第 1 刷発行
2021年 3 月 1 日	第 5 版第 2 刷発行
2022年 3 月 1 日	第 5 版第 3 刷発行
2023年 3 月 1 日	第 5 版第 4 刷発行
2024年 3 月 8 日	第 5 版第 5 刷発行
2025年 2 月 28日	第 5 版第 6 刷発行
2026年 3 月 1 日	第 6 版第 1 刷発行 (千葉県頒布版)

作成 千葉県小児科医会  
千葉県医師会  
千葉県

監修 猪股弘明 / 黒崎知道 / 佐藤好範 / 西牟田敏之

---

