

河原内科・松尾小児科クリニック

令和8年8月号

こどもデイケアルーム・さくら

帰省や旅行など、楽しいイベントが多い8月。一方で、環境の変化や移動の疲れから、お出かけ後に体調を崩してしまうお子様も多く見られます。

楽しい思い出作りの合間には、大人も子供もしっかり休息の時間を挟んでくださいね。

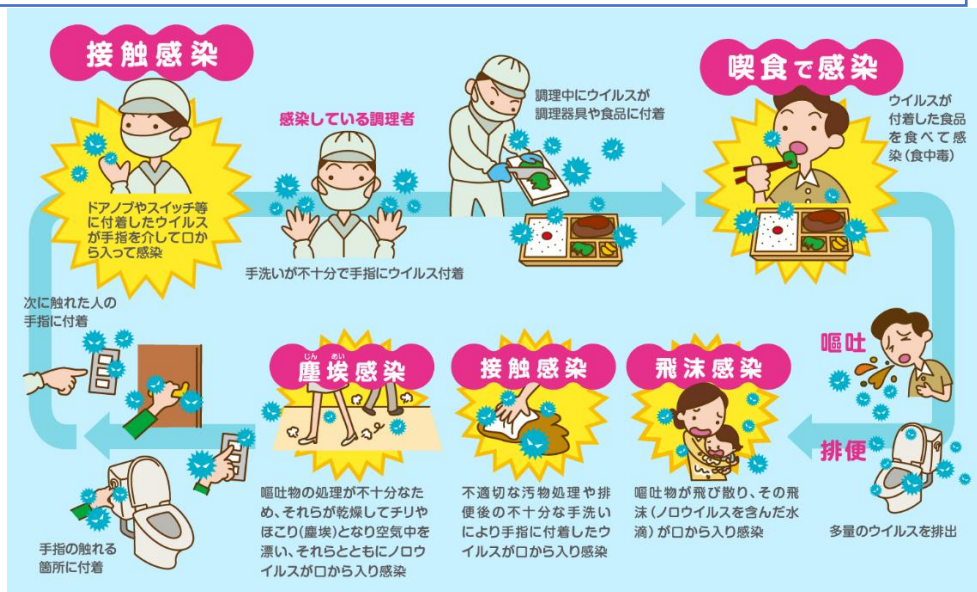


☆☆☆ 給食調理場ではこんなことに気を付けています ☆☆☆

夏場の食中毒にご用心！！

食中毒の原因には細菌やウイルスがありますが、梅雨の時期から9月頃までは高温多湿な状態が続き、細菌がもたらす食中毒が多く発生しています。

食中毒の予防策を紹介します！



食品取り扱い者のためのノロウイルス、多様な感染経路サラヤ業務用製品情報引用



食事中の予防、ノロウイルスとカンピロバクターについて、健康ネットサンク引用



- 包丁・まな板は食材別・用途別に用意し使い分けています。
- 調理器具は使うたびに十分に洗浄・消毒をしています。
- 調理行程毎に手洗いを徹底しています。

第23回岡山県病児保育協議会研修会に参加しました

会場：きらめきプラザ 3F 会議室 301

○開会挨拶：青山 興司先生 (岡山県病児保育協議会 会長)



○特別講演

『窒息の予防と対応 緊急対応のアップデート』

講師：塚原 紘平先生 岡山大学病院 小児救急科 科長

○実技・質疑応答

『岡山大学小児救急科の先生方による異物誤嚥・胸骨圧迫・人工呼吸実習』

岡山大学病院 小児救急科チーム

○講演・質疑応答

「岡山県の子育て支援施策と病児保育」

福島 雄一さん 岡山県子ども・福祉部子ども未来課 課長

○講演・質疑応答

「岡山市の病児保育事業について」

往田 康宏さん 岡山市岡山っ子育て成局保育・幼児教育課 病児保育担当

○閉会挨拶：武村 好依さん (岡山県病児保育協議会 事務局)

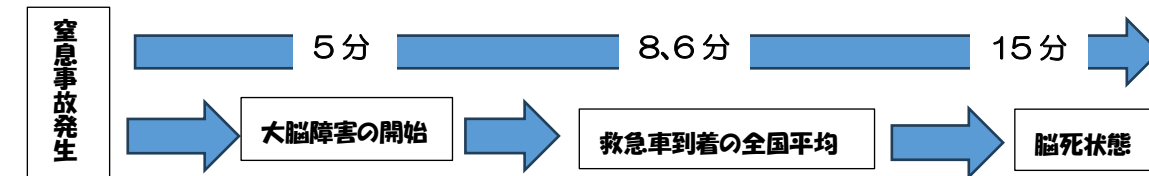
-窒息の予防と対応について-

☆救命の連鎖は「あなた」から始まる！！

なぜ、私たちが学ぶ必要があるのか？



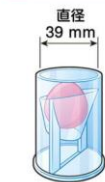
小児の不慮の事故による死亡原因のトップは「窒息」。特に食物誤嚥による気道閉塞の70%以上は4歳以下で発生しています。救急隊や医師がいきなり助けることはできません。現場にいる大人が最初の2つの輪(予防・一次救命処置)を繋ぐことが、社会復帰の鍵となります。



子供の口の大きさは



誤飲チェッカー



誤飲チェッカーの中に
隠れるものは
飲み込む危険があります。

政府広報オンライン引用

窒息したときのサイン



⇒ 窒息すると数分で呼吸が止まる

毎日スクスク NHKエデュケーション引用

※トイレットペーパーの芯(約 4cm)を通
るものは、すべて気道を塞ぐリスクがある。

・気道が開く時間が長い

構造上、誤って気道に異物が入りやすい。

・防御反射が弱い

のどに異物が入った時に、むせて押し出
す力が弱い。

・呼吸機能が未熟

長く息をこらえることができない。

・噛む力が弱い

歯が生えそろっておらず、食べ物を丸呑
みしてしまう。

咳の強さと発音・泣き声を確認す
る！

・軽度(声が出せる・力強い咳)→介
入せず、自発的な咳を促す。重症化
のサインがないか継続的に観察す
る。

・重症(声が出せない・チアノー
ゼ・無呼吸)→直ちに救急通報し、
解除の介入へ移行する。

【禁忌!!】

盲目的な指での掻き出しは行わな
い。異物を奥へ押し込むリスクが利
益を上回る。

【異物を吐かせる】

のどにものが詰まったら、咳をすることが可能であればただちに咳をさせます。咳
でも窒息が解除できなければ・・・

・1歳未満→左の腕に子どもをうつ伏せで頭を下向きにし、吐き出すまで背中を強
く叩きます。(背部叩打法)。また、手掌基部を使用した胸部突き上げをおこない
ます。

※手掌基部による圧迫は、以前の「2本指」と比較して、異物排出に必要な十分
な深さと圧力を生成することができます。

・1歳以上→少し大きな子どもの場合は、両腕を子どもの体にまわし、こぶしをお
へその上の胃のあたりに当て、上の方へ素早く押しつけます(ハイムリック法)。
この方法は肝臓などの腹部臓器が相対的に大きく保護されておらず、重大な損傷
リスクがある為に1歳未満には行いません。

☆異物が排出されるか、反応がなくなるまでこのサイクル(5回⇄5回)を
繰り返します。



心肺蘇生法

・深さと速さ・・・胸の厚みの3分の1が沈む強さ。1分間に100～120回(アンパ
ンマンのマーチのテンポ)

人工呼吸

・小児の心停止には酸素供給が不可欠・・・

大人の心停止は心臓由来が多いが、子どもの心停止の多くは
『窒息などによる酸素不足』が原因です。その為、胸骨圧迫だけ
でなく人工呼吸も併用することが強く推奨されます。

① 気道確保・・・頭を少し後ろにそらせ、あご先を持ち上げる。

② 密着と吹き込み・・・相手の鼻をつまみ、自分の口を大きく開いて
口をすっぽり覆う。

③ 胸の上がりを確認・・・約1秒かけて息を吹き込み、
胸が上がるのを確認する。(最大二回まで)



～まとめ～

今回の研修では窒息などの場合、救急車を待つだけでは命のタイムリミットに間
に合わない為、その現場にいる私たち自身が【最初の救急隊】になるということ
を学ばせていただきました。また、コロナ以降心肺蘇生での人口呼吸が減ってき
ていくことが問題であり、小児の心停止には酸素供給がとても大切で胸骨圧迫だけ
でなく人口呼吸も併用することの大切さも知りました。

命を守る為の2つの約束・・・事故が起こらない【環境づくり】

・起こるかもしれないという【意識と準備】
が重要です。

今後保育をするにあたって医師、看護師、厨房の職員と十分に連携を図ると
共に、全員で協力し合いながら保育をしてまいりたいと思います。

今後ともどうぞよろしくお願い致します。



お盆休みのお知らせ

8月15日【土】はお休みさせていただきます。
ご迷惑をおかけして申し訳ございません。