

令和6年7月17日 福岡県医師会 定例記者会見

熱中症対策について ～熱中症ってどんな病気？～

福岡県医師会

資

章2

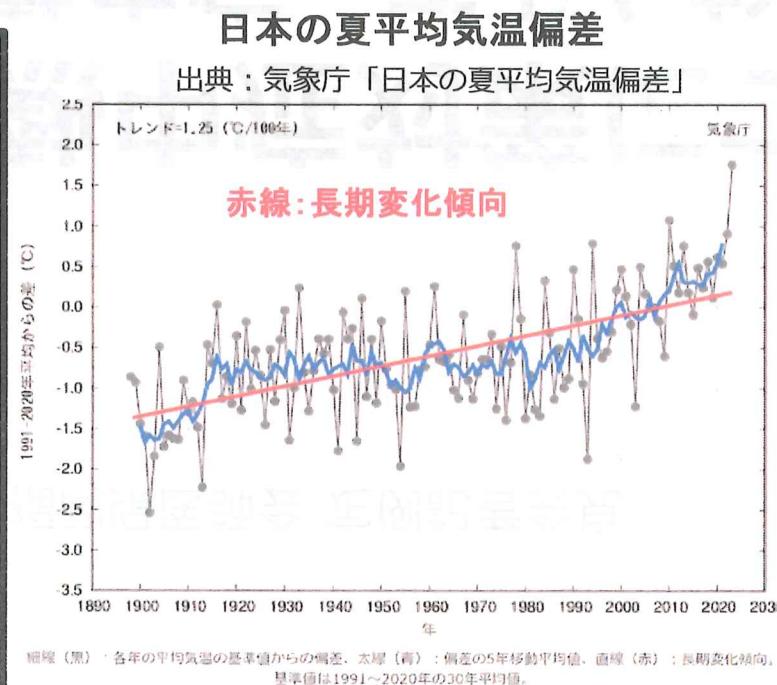
1.熱中症患者の搬送状況について

本日は、熱中症の説明を通じて、予防・応急対策を紹介いたします。

<本日のメニュー>

- 1.熱中症の発生状況について
- 2.熱中症のメカニズム
- 3.熱中症の患者さんが多くなる時期
- 4.熱中症になりやすい人
- 5.熱中症になりやすい場所
- 6.熱中症の予防（水分補給）
- 7.熱中症の予防（暑さ指数の使い方）
- 8.応急処置（熱中症かなと思ったら）
- 9.応急処置（熱中症の人を見つけたら）
- 10.病院受診を迷ったら（#7119）

・年々、夏の厳しさは増しており、昨年（令和5年）の熱中症による救急搬送人員数は、記録的猛暑となった平成30年についで2番目となる91,467人に上った。
・今月7日に静岡県で最高気温40度が観測されているように、今年も多数の熱中症患者の発生が懸念される。



2. 熱中症のメカニズム

**熱中症は、体の中に熱がこもって
体温調節が追いつかずに起こる病気**



普段

- ・人はいつも熱を生んだり放出している。
- ・暑い場所にいたり運動したりしたら、さらに血液を循環させ汗をかき熱を放散する。

湿度が高く
汗が蒸発
しにくい！

気温が高すぎ
て体の熱
が放散でき
ない！

温調節が追
いつかない
と…

熱失神



- ・血流が増えることにより血圧が低下し酸素が十分回らなくってめまいや立ち眩み等が起こる。

熱疲労



- ・汗で体の水分が減り脳や内臓への血流が減少し全身倦怠感や恶心、嘔吐、頭痛等が起こる。

熱けいれん



- ・筋肉の収縮調整を担う塩分（電解質＝Na）が汗と一緒に失及ぼ意識がもうろうわれ手足のつりやけとしたり倒れたりすれば Irene を引き起こす。

熱射病

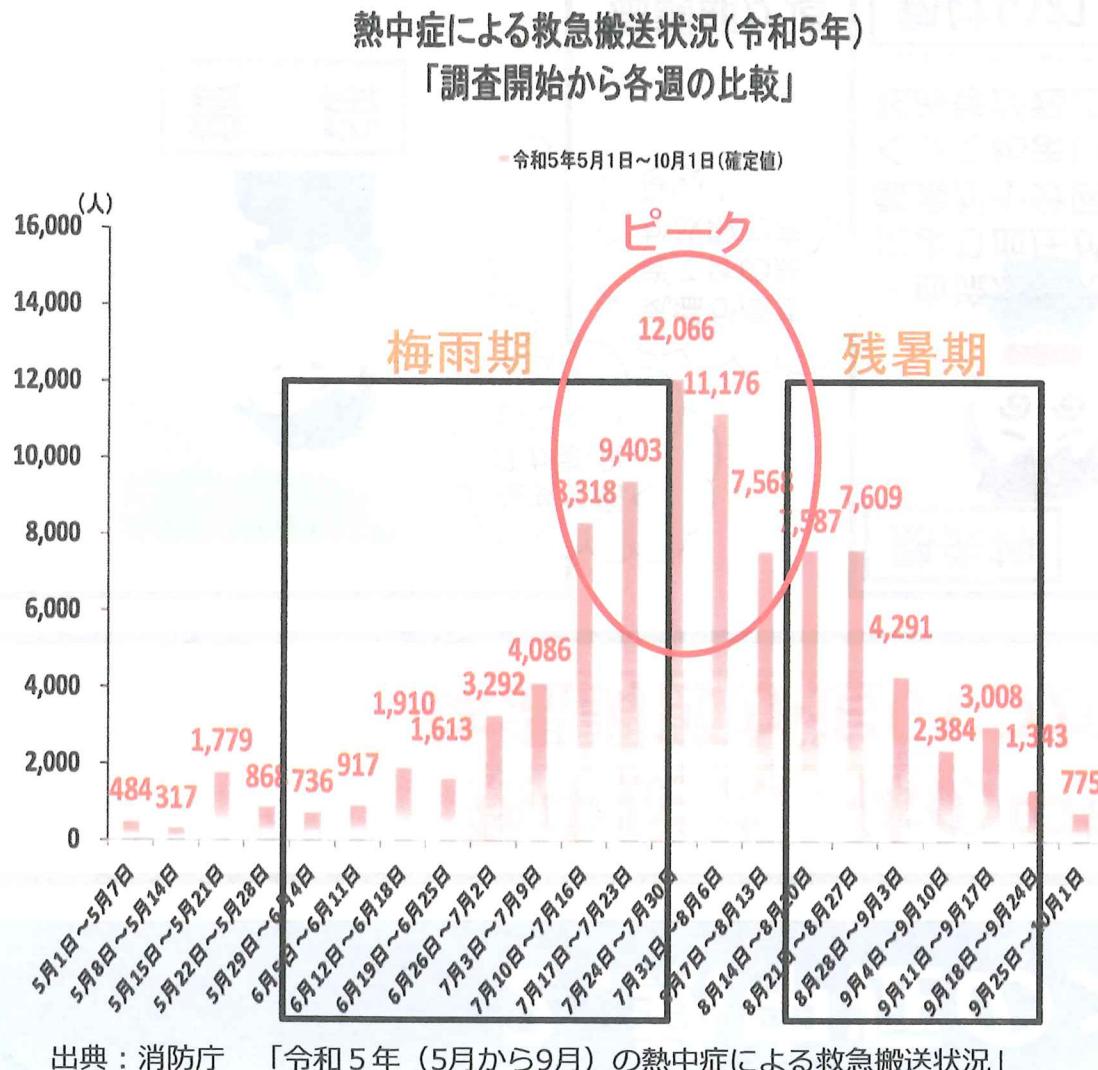


- ・体温調節機能が追いつかず脳に影響があり意識がもうろうとして倒れたりすれば Irene を引き起こす。

**これらの
病態を総じて
『熱中症』
といいます。**

3.熱中症の患者さんが多くなる時期

7月～8月が多いが梅雨期や残暑期も注意が必要



《梅雨期（梅雨型熱中症）》

福岡	令和5年	令和6年
梅雨入り	5月29日頃	6月17日頃
梅雨明け	7月25日頃	未定

- ・湿度が高く汗が乾燥しにくいので気化熱が利用できます、体温が下がらない！
- ・真夏に比べてこまめな水分補給の意識がまだ不十分！かくれ脱水症に注意！
- ・気温がまだ高くないのでエアコンを使うまでもないという考えに注意！
- ・一般的に昼から午後の救急搬送が多いが、夕方～夜中の熱中症にも注意！

《残暑期（9月中旬過ぎまで）》

⇒涼しくなり水分補給やエアコン利用等の考えが甘くなってくるため、油断せずに上記同様の注意が必要！

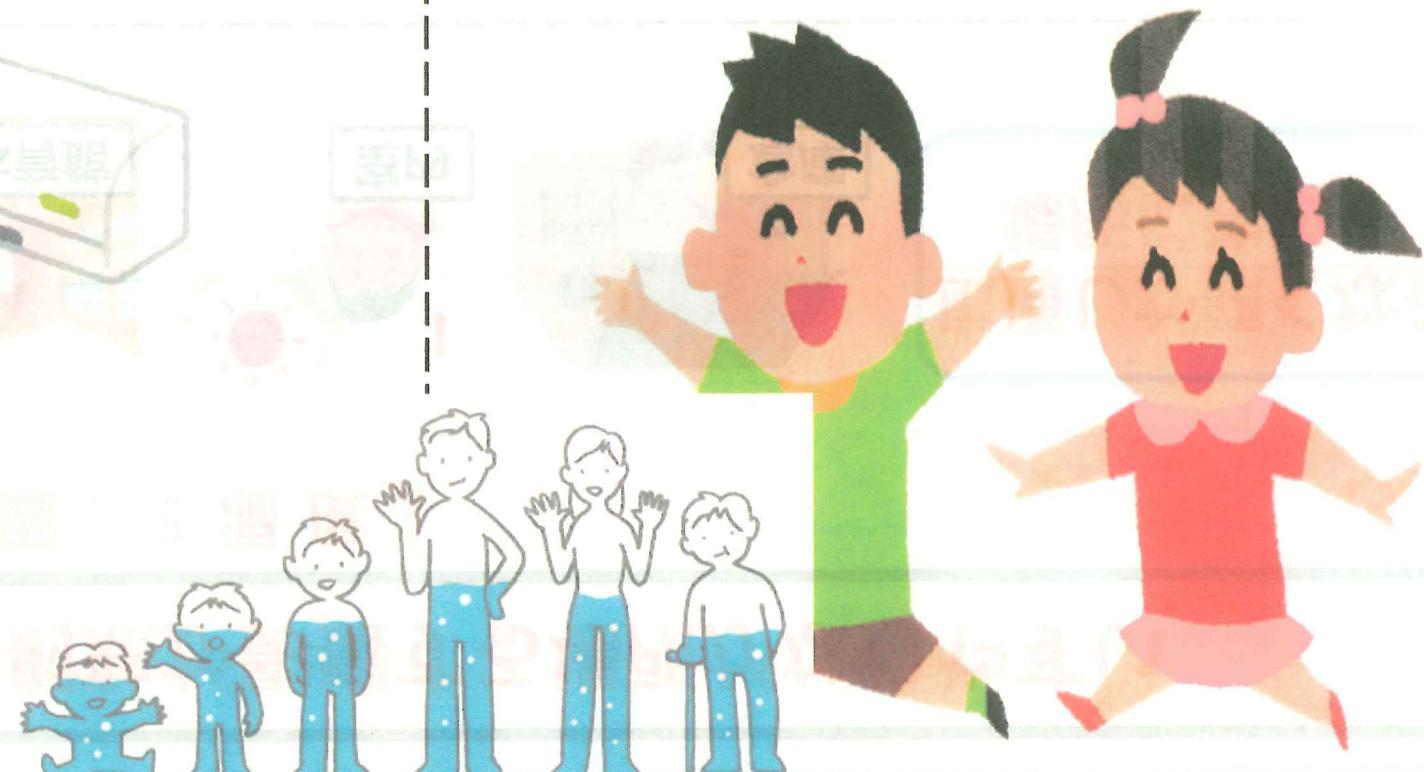
4. 熱中症になりやすい人

高齢者と子どもが特に熱中症になりやすい

《高齢者》※65歳以上



《子ども》※概ね15歳ごろまで



新生児
80%

乳児
70%

幼児
65%

成人男性
60%

成人女性
55%

高齢者
50~55%

5.熱中症になりやすい場所

温度と輻射熱が影響する場所になりやすい

《屋内》 大きな要因：『湿度』



風通しが悪くなる
場所に注意！

《屋外》 大きな要因：『湿度7割、輻射熱2割、気温1割』



熱をため込みやすい
地面からの輻射熱
(ふくしゃねつ)に注意！

6.熱中症の予防（水分補給）

いつもこまめに水分補給、汗をかく日は事前にも補給！

こまめな水分補給

- ・発汗や呼気、皮膚からの放散などで日常的に体内の水分は減っています。
- ・暑い日は、知らず知らずのうちに汗をかいていたりします。
- ・**身体運動の有無や強度にかかわらず、こまめに水分補給をしましょう！**

汗をかく日の水分補給

- ・体温を下げるために汗の蒸発による気化熱で熱を奪うことが重要。
- ・暑い日、温度が高い日、風が弱い日は汗の蒸発で熱を奪う力が弱まって汗の量が増えます。
- ・また、飲んだ水分は消化管から直ぐに吸収されません。
- ・**汗をかく日は朝、または運動の数時間前から多めに水分を補給しましょう！**

ワンポイント「経口補水液ってどんな飲み物？」

※あくまで目安です。

- ・経口補水液は、スポーツドリンクより**塩分が多く**、スポーツドリンクより**甘くない**。
- ・スポーツドリンクは、水分補給効果の向上やエネルギー補給、調味のために糖質が多く、糖質の過剰摂取になりやすいので注意が必要。

	水	糖質	塩分濃度
水	100%	0%	0%
スポーツ飲料	90%	5~8% (多)	0.1~0.2% (少)
経口補水液	90%	2~3% (少)	0.3%程度 (多)

7.熱中症の予防（暑さ指数の使い方）

暑さ指数（WBGT）は、気温と湿度と輻射熱の3つで熱中症の危険度を表す数値

暑さ指数（Wet Bulb Globe Temperature（湿球黒球温度）

- ・湿ったガーゼを付けた温度計（湿球→湿度）、黒い銅板の球の中の温度（黒球→輻射熱）、通常の温度計（乾球→気温）の3つの測定をもとに算出。

$$\text{WBGT} = 0.7 \times \text{湿球温度} + 0.2 \times \text{黒球温度} + 0.1 \times \text{乾球温度}$$

※屋内：WBGT = 0.7 × 湿球温度 + 0.3 × 黒球温度



（行動の目安）

WBGT(°C)	参考気温・アラート	行動の目安	備考
35	熱中症特別警戒アラート	熱中症予防行動の実施を徹底！周囲の方へも声掛けを徹底！	市町村の指定暑熱避難施設が開放
33	熱中症警戒アラート発表	普段以上に熱中症予防行動を実践！周囲の方へも声掛けを！	
31以上	35°C以上	運動は原則中止	
28~31	31°C以上35°C未満	厳重警戒（激しい運動は中止）	救急搬送件数が急増
25~28	28°C以上31°C未満	警戒（積極的に休憩）	救急搬送件数が増加
21~25	24°C以上28°C未満	注意（積極的に水分補給）	
21未満	24°C未満	ほぼ安全（適宜水分補給）	

8. 応急処置（熱中症かなと思ったら）

意識もうろう・頭痛・嘔吐・自力で水が飲めなければ119!
一人にならないようにしましょう！

(熱中症の症状と重症度) 出典：日本救急医学会「熱中症診療ガイドライン2015」一部改変

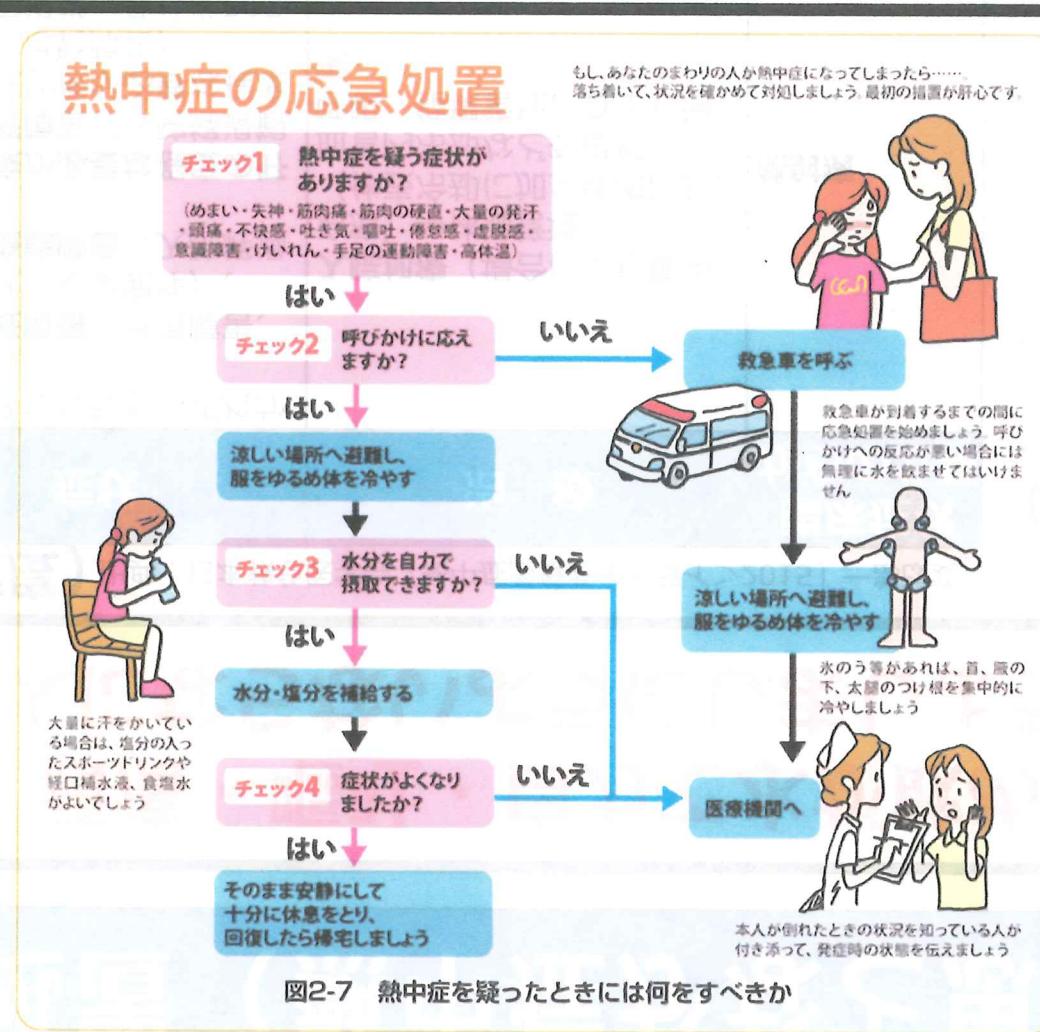
	症状	治療	臨床症状 からの分類
3度 (重症) 入院加療が 必要！	下記の3つのうちいずれか を含む 中枢神経障害 （意識障害、 小脳症状、痙攣発作）、 肝・腎機能障害 （入院経過 観察、 入院加療が必要な程度の肝 または 腎障害 （入院経過観 察、入院加療が必要な程度 の肝または腎障害） 血液凝固異常 （急性期DIC 診断基準にてDICと診断） ⇒ 3度の中でも重症	入院加療（場合により集中 治療）⇒体温管理 (体表冷却に加え体内冷却、 血管内冷却などを追加) 呼吸、循環管理、D I C治 療	熱射病
2度 (中等症) 医療機関へ！	頭痛、嘔吐、倦怠感、虚脱 感、集中力や判断力の低下	医療機関での診療が必 要⇒体温管理、安静、十分な 水分とNaの補給（経口摂取 が困難な時には点滴にて）	熱疲労
1度 (軽傷) 応急処置と見守り	めまい、立ちくらみ、生 あくび、大量の発汗、筋肉痛、 筋肉の硬直（こむら返り） ※意識障害を認めない	通常は現場で対応可能 ⇒冷所での安静、体表冷却、 経口的に水分とNaの補給	熱けいれん 熱失神

(熱中症かなと思ったら)
・意識障害等があれば
119しましょう。
・軽傷の場合は、
▶涼しい場所に移動
▶衣類を緩める
▶水分・塩分を補給
▶体を冷やす
(濡らす、あおぐ)
▶症状が強い、
水分補給ができない、
改善しない場合は119！



9. 応急処置（熱中症の人を見つけたら）①

意識障害・嘔吐・高熱・全身けいれんは119！
症状が改善しない時も119！



9. 応急処置（熱中症の人を見つけたら）②

意識障害・嘔吐・高熱・全身けいれんは119！
症状が改善しない時も119！

応急対応のポイント

□ 涼しい日陰より、近くにエアコンや扇風機がある部屋があるならそこへ移動。



□ 体表面の冷却は、首や巣径部（そけいぶ）、腋の下を優先し動脈経由で冷却。



□ 慌てて飲水させない、少量を与える程度から。



□ 涼しい場所で、水分100ml程度与えて、10分～15分しても症状が改善しないなら119番通報！



もちろん、嘔吐、意識障害、40℃以上高熱、全身痙攣などはすぐ119番報！

最後に

- ・熱中症は、予防のポイントや応急処置を知っていれば、熱中症になることを防ぐことができ、万が一発症したとしても重症化を防ぐことができます。
- ・熱中症を正しく理解し、発症・重症化を防ぎ、健やかな日常を過ごしましょう！

10.病院受診を迷つたら（#7119）

急な病気やケガの相談に対して看護師が
救急車の利用や受診の目安などをアドバイスしてくれます。

福岡県救急医療電話相談



とは？

電話番号でつながらない場合は 092-471-0099

急な病気やケガにより救急車を呼ぶか迷った時や医療機関への受診を迷った時に
アドバイスを受けることができる24時間年中無休の
福岡県救急医療情報センター電話相談窓口です。

看護師が症状に応じて緊急度を判定し、救急車を呼んだ方がいいか、
医療機関への受診が必要かをアドバイスします。
また、既存受診可能な最寄りの医療機関を案内します。

STEP 1

①を押して
7119に電話する

つながらない場合は 092-471-0099



STEP 2

医療機関案内は
①を押す

救急電話相談は
②を押す

STEP 3

オペレーターまたは
看護師が
電話でアドバイス



医療機関はふくおか医療情報ネットでも探すことができます



#7119広報用Webページ



ご自身のことだけでなく、
ご家族や近所のことでも、
迷った時は、利用してください。 12