

7月に入り神戸でも連日気温が30℃を超え、七夕豪雨以来、豪雨被災地を始め京都や大阪などでは40℃近い猛暑が続いています。連日熱中症による症状で救急搬送、外来受診される患者さんが後を絶ちません。厚生労働省や環境省、文部科学省からは熱中症に注意することについての通達が届いています。熱中症に限りませんが、早期に異常を認知し、介入すること、そして、何より予防に努めることが非常に大切です。

暑さに負けないために今年度2回目の健康保健センターニュースとなりますが熱中症の基本的事項をまとめておきましょう。

<ポイント>

- (1) 夏場は常に熱中症を疑いましょう！
- (2) 非労作性熱中症は要注意！ 屋内でも熱中症は起こりえます！
- (3) 重症度を頭に入れ、危険なサインを見逃さないようにしましょう！



<熱中症とは>

暑熱環境における身体適応の障害によって起こる状態の総称

「暑熱による諸症状を呈するもの」のうち、他の原因疾患を除外したもの

<熱中症の死亡率は？>

わが国の年間発症数は約40万人、そのうち8.7%（約3万5,000人）が入院、0.13%（約520名）が死亡しています。この数値は現在も大きな変化はなく、2016年の死亡者数は621名で65歳以上が79.2%という結果でした（厚生労働省 人口動態統計）。2018年は2017年より暑く、熱中症患者は増加することが予想されますし月別でも昨年をかなり上回っています。熱中症を軽視してはいけません。

<労作性 vs. 非労作性とは？>

熱中症と聞くと炎天下の中、スポーツや仕事をしている最中に引き起こされるイメージが強いですが、それだけではありません。熱中症は、「**労作性熱中症**」と「**非労作性熱中症**」に分類（表1）され、屋内でも発生します。そして、この非労作性熱中症が厄介なのです。

労作性熱中症の場合には、若く、集団で活動していることが多く、基礎疾患もなく早期に発見・介入できるため予後は良好ですが、非労作性熱中症は、自宅で発生することが多く、発見が遅れ、また心疾患などの基礎疾患、利尿薬などの内服薬などの影響から治療に難渋することがあります。

救急医学会の熱中症実態調査において**熱中症の死亡の危険因子**は、**(1) 高齢、(2) 屋内発症、(3) 非労作性熱中症**でした1)。重症度に影響するばかりでなく、再発防止手段にも影響します。意識して対応しましょう。

また、熱中症は屋外で起こるものと思っていると、非労作性熱中症に陥ります。下宿生など一人暮らしをしている学生、特に1年生などは電気代のことを心配してクーラーを適切に使用しなかったり、高齢の方からは「風通しがいいのでクーラーは使用していない（設置していない）」、「クーラーは嫌い」という台詞をよく聞いたりしますが、必要性をきちんと説明し、理解してもらうことも大切です。

表1 労作性 vs. 非労作性

	発生場所	典型的な患者背景
労作性熱中症	屋外	若年男性のスポーツ
		中壮年男性の労働
非労作性熱中症	屋内	高齢者
		独居
		精神疾患や心疾患などの基礎疾患あり

●熱中症の発生リスク評価

朝のニュースをテレビやスマホで確認するのもよいですが、暑さ指数（WBGT）を確認する癖をもちましょう。熱中症の発生に関与する因子は気温だけではなく、**湿度、風速、日射輻射**です。とくに湿度は大きく影響し、これらを実際に計測し算出して出てきた数値がWBGTです。

WBGT>28℃になると熱中症が急増し危険と判断します（表3）。

表3 WBGTと活動の目安

WBGT (℃)	乾球温度 (℃)	温度基準	注意すべき生活活動の目安	熱中症予防のための運動指針
31	35	危険	すべての生活活動で起こる危険性	運動は原則中止
28	31	厳重警戒		厳重警戒 激運動中止
25	28	警戒	中等度以上の生活活動で起こる危険性	警戒 積極休憩
21	24	注意	強い生活活動で起こる危険性	注意 積極水分補給
				ほぼ安全 適宜水分補給

（日本救急医学会熱中症に関する委員会、熱中症の実態調査-日本救急医学会Heatstroke STUDY 2012最終報告-.日救急医学会誌, 2014; 25:846-862.より引用改変）

●環境省の熱中症予防情報

[環境省熱中症予防情報サイト](#)では、WBGT（暑さ指数）を都道府県、地点別に確認でき、一目で熱中症のリスクが高いことがわかります。「熱中症の危険がある」ということを事前に意識して対応すれば、体調の変化に対する対応も迅速に行えるでしょう。

●熱中症？ と思った際の対応

こむら返りや頭痛、倦怠感などを自覚し、環境因子から熱中症？ と判断した場合には、速やかに環境を改善し（日陰や店舗内など涼しい場所へ移動）、水分だけでなく塩分を摂取するように勧めましょう。症状が改善しない場合や、自身で水分・塩分の摂取が困難な場合には、時間経過で改善することも多いのですが、症状が警戒しない場合や増悪、一人暮らしで経過をみることができる家族がいない場合には、病院へ受診するように指示するようにしています。

まだまだ暑い日が続きます。日頃の体調管理を行いつつ、屋外でのスポーツや作業をする場合には、リスクを評価し、予防に努め、屋内で過ごす場合には、温度・湿度を意識した環境の設定を行い、この夏を乗り切りましょう！

参考文献

- 1) 日本救急医学会熱中症に関する委員会、熱中症の実態調査-日本救急医学会 Heatstroke STUDY 2012 最終報告-.日救急医会誌, 2014; 25:846-862.
- 2) 健康保健センターニュース No.2