

スポーツ時の熱中症の発生は若年層に多く、労働時では20代～50代で多く、主に炎天下で発生しています。

日常生活では、散歩中、自転車乗車中、バス停でのバス待ちなどの屋外で発症するほかに、室内での家事、飲酒、店番などでも発症しており、屋外より屋内での発生が多くなります。また、男性では10代～70代の幅広い年齢層で発症していますが、女性では10代（スポーツ）と70代（日常生活）が多くなります。



4. 熱中症を疑ったときは何をすべきか

現場での応急措置

①涼しい環境への避難

風通しのよい日陰や、できればクーラーが効いている室内などに避難させましょう。

②脱衣と冷却

- ・衣服を脱がせて、体から熱の放散を助けます。
- ・露出させた皮膚に水をかけて、うちわ等で扇ぐことにより体を冷やします。
- ・脇の下、大腿の付け根、股関節部を冷やすことも有効です。
- ・深部体温で40℃を超えると全身痙攣（全身をひきつける）、血液凝固障害（血液が固まらない）などの症状も現れます。
- ・体温の冷却はできるだけ早く行う必要があります。重症者を救命できるかどうかは、いかに早く体温を下げるかにかかっています。
- ・救急車を要請したとしても、救急隊の到着前から冷却を開始することがもとめられます。

③水分・塩分の補給

- ・冷たい水を与えます。
- 冷たい飲み物は胃の表面で熱を奪います。大量の発汗があった場合には汗で失われた塩分も適切に補える経口補水液やスポーツドリンクなどが最適です。食塩水（1ℓに1～2gの食塩）も有効です。
- ・応答が明瞭で、意識がはっきりしているなら、水分の経口摂取は可能です。
- ・「呼び掛けや刺激に対する反応がおかしい」、「応えない」（意識障害がある）時には誤って水分が気道に流れ込む可能性があります。また「吐き気を訴える」ないし「吐く」という症状は、すでに胃腸の動きが鈍っている証拠です。
- これらの場合には、経口で水分を入れるのは禁物です。

④医療機関へ運ぶ

- ・自力で水分の摂取ができないときは、緊急で医療機関に搬送することが最優先の対処法です。
- ・実際に、緊急搬送される熱中症の半数以上が頭痛や意識障害等で、医療機関での輸液（静脈注射による水分の投与）や厳重な管理（血圧や尿量のモニタリングなど）が必要となっています。

生活習慣病健康診断のお知らせ

本年も11月中旬に行う予定です。

会場：鶴見青色申告会館4階 予定

申し込み方法・料金に関する詳細は

決定次第「鶴申だより」掲載予定