

2. 保健指導のポイント

2. 保健指導のポイント

(1) 身近な熱中症

高温多湿の日本の夏には、昔から暑熱による障害が多く発生しています。以前は暑熱作業の職場での熱中症が多くみられますが、今日では熱中症が起こるのは暑熱の職場のみではありません。スポーツ会場、あるいは家の中での高齢者の熱中症等、私達の身近な場所で熱中症が発生し、暑熱による障害が一般化しています。

熱中症の発生には、天気等の外部環境のみならず、衣服やその人の暑さへの抵抗力等の要因も関係します。

「夏バテ」も
暑熱による健康障害
です

<背景>

真夏の暑さ

夏が暑くなっている

体調不良

よく眠れない、あまり食べられない

暑熱による障害

体調不良（夏バテ等）

(2) 幼い子どもや高齢者の場合

乳幼児を母親が買物等で自動車に寝かせたままその場を離れ、後で戻ったら子どもがぐったりしていたといった事故がよくあります。乳幼児や小児は体温調節機能がまだ十分には発達しておらず、暑いと訴えることもできません。車のような狭く気密な空間では短時間で気温が上昇し、事故につながります。

夏に自動車で行われた実験結果では、外気温が25℃～27℃の晴れた日、車の窓を閉め切るとすぐに車内の気温は上昇し始め、1時間後には58℃、2時間後には62℃にもなります。子どもがぐっすり寝ているからといって、座席に残して車を離れるのは短時間であっても非常に危険です。

高齢者の体温調節機能は、ほかの身体機能と同じく加齢に伴って低下します。感覚面でも皮膚に分布している「温かい」と感ずる温点の数が減少し、温度差を識別する能力も、個人差はありますが60歳を過ぎる頃から低下します。発汗能力についても、汗腺の数が減少し、汗腺自体の機能の低下もみられます。暑いなかで高齢者の発汗反応は遅れがちとなり、若い人に比べて熱が身体にこもりやすく、また一旦、体温が上昇し始めるとその度合いが大きくなります。「これくらいの暑さは大丈夫」とがまんしないように指導しましょう。

さらに高齢者は脱水状態が進みやすいので、水分をこまめに摂るように心掛けるよう指導しましょう。入浴の場合も発汗により水分が失われますので、入浴前後に水分を摂り、お風呂の湯温は40℃以下のぬるめの湯に、それも長湯にならないように指導しましょう。

2. 保健指導のポイント

(3) 日常生活での予防対策が大切

- ・暑いと感じなくても、猛暑日・熱帯夜には適切に冷房を使用しましょう。
- ・熱帯夜で暑いからといって、寝るときに冷房の温度を下げすぎないように注意しましょう。
- ・木陰等で心地よい風が吹いているところでは、肌の露出を多くし、皮膚からの熱の放散を多くしましょう。
- ・炎天下で活動をする場合には薄手の白っぽい衣服を着用し、通気性のよい帽子をかぶりましょう。
- ・外出時には、^{ふくしゃ}輻射を防ぐために日陰をつくる黒っぽい日傘や、衣服は太陽熱の吸収の弱い白っぽい物がお奨めです。
- ・衣服内の風の流れをよくし皮膚からの熱の放散を促すため、身体にぴったりした衣服よりも、少し緩めの衣服にしましょう。
- ・スポーツや作業の前には水分を補給し、大量に発汗する状況での休憩時には、スポーツドリンク等塩分の含まれた水分の補給に努めましょう。

(4) 暑熱環境・体温測定

暑熱環境を客観的に示すには、温度だけでなく、湿度、風速、そして太陽光等の^{ふくしゃ}輻射熱があります。これらの因子を組み合わせた指数として、暑熱作業やスポーツ等の分野では、暑さ指数(WBGT)が利用されています。太陽が出ている場合には、黒球温度の測定が重要となります。屋内でも、少なくとも、温度計や湿度計を備えて測定するように指導しましょう。暑さ指数(WBGT)の実況値や予測値は、環境省のサイトでも見ることができます。

熱中症が発生した場合には、身体状態や症状をみて、対処・処置しなければなりません。その場合にも体温の測定は大切です。日本では一般的には腋下温での測定ですが、測定に手間と時間がかかります。測定時に音信号による予測式体温計は、正常時の人の体温の上昇を予測して体温を表示するもので、熱中症のような場合、短時間で正しい値を示しているとは言えません。

救急病院等では舌下温や直腸温等の測定をしています。現場で救急の場合等では、鼓膜温度計として外耳道からの体温計が普及し、熱中症の際にはその場で体温が把握でき、応急処置の判断に有用です。ただし鼓膜にセンサーをあてるのが困難で、実際より低い温度が示される傾向がありますので、注意が必要です。