あおぞら

Vol. 52
2020.8月号

Denenchofu Central Hospital Free Paper

TOPICS：熱中症と新しい生活様式の両立

新型コロナウイルスが流行してから初めて迎える夏は、感染症予防を行いながら熱中症予防をすることが大切です。
マスクは飛沫感染の予防に効果的ですが、夏期の気温や湿度の高い中での着用は熱中症になる危険性が高くなります。
そのため、状況に応じてマスクを着脱することが重要です。マスク着脱のタイミングのご参考にご活用いただけると幸いです。

熱中症について

熱中症とは、体温が上がり体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温の調節機能が動かなくなったりして体温の上昇やめまい、けいれん、頭痛などのさまざまな症状を起こす病気のことです。
重症度によって次の3つの段階に分けられます。

Ⅰ度：現場での応急処置で対応できる軽症
Ⅱ度：病院への搬送を必要とする中等症
Ⅲ度：入院して集中治療の必要性のある重症

分類	症状	症状からみた診断	重症度
Ⅰ度	**めまい・失神** 「立ちくらみ」という状態で、脳への血流が瞬間的に不十分になったことを示し熱失神と呼ぶこともあります。	熱失神	
	筋肉痛・筋肉の硬直 筋肉の「こむら返り」のことで、その部分の痛みを伴います。発汗に伴う塩分（ナトリウム等）の欠乏により生じます。	熱けいれん	
	手足のしびれ・気分の不快		
Ⅱ度	**頭痛・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感** 体がぐったりする、力がはいらない等があり、「いつもと様子が違う」程度のごく軽い意識障害を認めることがあります。	熱疲労	
Ⅲ度	**Ⅱ度の症状に加え、** **意識障害・けいれん・手足の運動障害** 呼びかけや刺激への反応がおかしい、体にガクガクとひきつけがある（全身のけいれん）まっすぐ走れない・歩けない等。	熱射病	
	高体温 体に触ると熱いという感触です。		
	肝機能異常、腎機能障害、血液凝固障害 これらは医療機関での採血により判明します。		

出典：公益社団法人全日本病院協会「みんなの医療ガイド 熱中症について」https://www.ajha.or.jp/guide/23.html
厚生労働省「熱中症診療ガイドライン2015」https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/heatstroke2015.pdf

熱中症警戒情報ってご存じですか？

テレビ放送の天気予報や気象庁、環境省のホームページでは、暑さ指数（WBGT）を基準とし、温度によって熱中症の警戒レベルをお知らせしています。高齢の方や小さいお子さまをお持ちの方、また運動をされる方は「熱中症警戒情報」に注目して熱中症対策にご活用ください。

気温（参考）	WBGT温度	熱中症予防運動指針	
35℃以上	**31℃以上**	**運動は原則中止**	WBGT31℃以上では、特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は中止すべき。
31～35℃	28～31℃	**厳重警戒**（激しい運動は中止）	WBGT28℃以上では、熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。運動する場合には、頻繁に休息をとり、水分・塩分の補給を行う。体力の低い人、暑さに慣れていない人は運動を中止する。
28～31℃	25～28℃	**警戒**（積極的に休息）	WBGT25℃以上では、熱中症の危険が増すので、積極的に休息をとり適宜水分・塩分の補給をする。激しい運動では、30分おきくらいに休息をとる。
24～28℃	21～25℃	**注意**（積極的に水分補給）	WBGT21℃以上では、熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分の補給をする。
24℃未満	21度未満	**ほぼ安全**（適宜水分補給）	WBGT21℃未満では、通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意する。

WBGTとは：Wet Bulb GlobeTemperaturt の略で「暑さ指数」のことです。熱中症を予防することを目的として1954年にアメリカで提案された指標です。単位は気温と同じ摂氏度（℃）で示されますが、その値は気温とは異なります。暑さ指数（WBGT）は人体と外気との熱のやり取り（熱収支）に着目した指標で、人体の熱収支に与える影響の大きい①湿度②日射・輻射などの周辺の熱環境③気温を取り入れた指標です。出典：環境省「熱中症予防情報サイト」
https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt.php

出典：公益財団法人日本スポーツ協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック－熱中症予防のための運動指針－」令和元年5月発行
https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data/supoken/doc/heatstroke/PART3_heatstroke_0531.pdf

水分補給といっても…清涼飲料水ケトーシス（ペットボトル症候群）にご注意を！

医学的には「清涼飲料水ケトーシス」といい、「ペットボトル症候群」は糖尿病の自覚がない人が糖尿病の症状のひとつである「喉の渇き」のため、砂糖の入ったペットボトル入りの飲料を多飲していたためにつけられた造語です。
ペットボトル入りの飲料すべてが原因になるわけではありません。近年ではミネラルウォーターやお茶飲料、炭酸飲料なども無糖のものが多くなっており、パッケージに記載の栄養成分表示を参考にしてください。
「清涼飲料水ケトーシス」は少なくても1カ月以上、10%程度の糖分を含む清涼飲料水を毎日1.5ℓ以上飲んで、急激に血糖値のあがるケトーシス（糖尿病の中でも血液中にケトン体が増えている重たい症状）になることで、症状としては、著しい喉の渇き、体重減少、倦怠感が出たりします。ひどくなると意識がもうろうとし、昏睡状態に陥ることもあります。

✓ パッケージを見てみましょう

清涼飲料水は、消費者のニーズに合わせて、糖を含んだ飲料から、低糖、微糖、無糖、そしてゼロカロリーの飲料まで幅広い品揃えがあります。

✓ 「カロリーゼロ」「低カロリー」とは？

カロリーに関する表示は健康増進法で定められています。
清涼飲料水の場合、100mℓあたり5kcal未満は「カロリーゼロ」、100mℓあたり20kcal未満の場合は「ローカロリー」や「低カロリー」とも表示できます。

✓ 「低糖」「微糖」「無糖」とは？

飲料100mℓあたり糖類2.5g未満の場合は「低糖」「微糖」と表示できます。
また、飲料100mℓあたり糖類0.5g未満の場合は「無糖」と表示できます。
一方「甘さ控えめ」など味覚に関する表示は法律で定められた基準はありません。

✓ 糖分は「炭水化物」

糖分の摂取を気にされている方は、パッケージ裏面（紙容器は側面）等に記載されている栄養成分表示を参考にしましょう。栄養成分表示には、エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量の順で記載されています。また、炭水化物は糖質と食物繊維の合計で、清涼飲料水の多くの商品は炭水化物が糖分にあたります。

✓ ライフスタイルにあわせて選びましょう

人によって、食生活や日々の運動量、ライフスタイルはさまざまです。食事やおやつなど、他の食品からの摂取とあわせて、炭水化物の摂取は過剰にならない程度で選びましょう。清涼飲料水はさまざまな商品がありますので、栄養成分表示を参考に、それぞれの生活習慣やライフスタイル、健康管理に合わせて上手にご利用ください。ただし、糖尿病や糖尿病予備軍の方は血糖値が上がりやすいので、特に糖分の摂取についてはご注意ください。

出典：一般社団法人全国清涼飲料連合会「清涼飲料水を知る」http://www.j-sda.or.jp/learning/

こまめに手洗いいたしましょう

出典：厚生労働省 「手洗い」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

コロナウイルスと夏

新型コロナウイルスが流行してから初めて迎える今年の夏は今までとは違う生活環境のもとで過ごすことになります。
そのため、例年以上に熱中症に注意が必要です。十分に感染症予防を行いながら熱中症予防をすることが大切です。

熱中症とマスクの着用

マスクは飛沫による感染の予防に効果的だと言われています。しかし、夏期の気温や湿度の高い中での着用は熱中症になる危険が高くなる可能性があります。そのため、状況に応じてマスクを着脱することが重要です。

- ✓ 屋外で、少なくとも2m以上の距離が保たれている場合にはマスクをはずすようにしましょう
- ✓ 強い負担がかかる作業や運動は避けましょう
- ✓ 喉が渇いていなくてもこまめに水分補給を意識的に心がけましょう（一般的に食事以外に1日あたり1.2ℓを摂取することが目安とされています）

- ✓ その場に応じて周囲の人との距離が十分とれる場所でマスクを外して休憩することも必要です

熱中症になりやすい高齢者やお子様、障害をお持ちの方に対して周囲が目配りや声掛けをするようにしていくことが大切です

出典：厚生労働省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000642298.pdf

接触感染にご注意を！

人は「無意識に」顔を触っています！

新型コロナウイルスの感染経路として接触感染に注意が必要です

2015年のニューサウスウェールズ大学の医学生を対象とした行動観察研究によると26人の生徒が240分間で2,346回、1時間平均で23回顔に触れているのが観察されました。

顔に触るクセに注意！
粘膜は感染ルートです！

顔に触れるうち、56%（1,322人/2,346人）は非粘膜領域を含み、44%（1,024人/2,346人）は粘膜との接触を含みました。1,322に非粘膜接触のうち、ほとんどが顎（31%;409人/1,322人）、頬（29%;383人/1,322人）、髪（28%;369人/1,322人）、首（8%;104人/1.322人）、および耳（4%;57人/1.322人）。粘膜領域を含む1,024回の接触のうち、36%（372人/1,024人）は口を含み、31%（318人/1,024人）は鼻を含み、27%（273人/1,024人）は目を含み、6%（61人/1,024人）粘膜に組み合わせを伴います。

参考文献：Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control.2015 Feb 1; 43(2):112-114
（https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/）

発行 医療法人社団七仁会 田園調布中央病院
〒145-0071 東京都大田区田園調布2-43-1 http://denenchofu-hp.jp/
TEL.03-3721-7121（代表）FAX.03-3722-6435