

よこそうをよりよく知るためのフリーマガジン

プロムナード

2025年
7月号

Vol.387

毎月1日発行

特集

『熱中症対策について』

内科医
石田 明



よこそうニュース

『新入職医師のご紹介』他

連載

Dr.長田の認知症学事始

谷川博士のお薬よもやま話

よこそう医療福祉情報局

熱中症は、高温環境下で体温調節機能が乱れ、体内に熱がこもり、水分や塩分のバランスが崩れることで起こる身体の不調の総称です。正しい知識を身につけ、熱中症を防ぎましょう。



熱中症の原因とメカニズム

熱中症は「環境要因」と「身体の状態」が重なることで発症しやすくなります。環境要因には高温、多湿、風が弱い、強い日差しなどがあり、身体の状態には激しい運動、暑さに慣れていないこと、疲労や寝不足、持病などがあります。人間の体は、体温を36℃から37℃の一定に保つために汗をかいたり、血管を広げたりするなどの体温調節機能を備えています。しかし、気温や湿度が極端に高い状況では、汗をかいても十分に体温を下げることができず、体内に熱がこもってしまいます。また発汗によって体内の水分や塩分が失われ、血液の循環が悪くなります。脳を含む重要な臓器は、37℃以下で一番うまく働き、体温が高くなると機能しにくくなります。また、汗をかいて体から水分が減少すると、筋肉や脳、肝臓や腎臓などに十分に血液がいきわたらないため、筋肉がこむら返りを起こしたり、意識を失ったり、肝臓や腎臓の機能が低下したりします。その結果、熱中症の様々な症状があらわれます。



熱中症の発生状況（疫学的特徴）

2024年の全国での熱中症搬送者数は97,578人で死亡者数は、過去最多の2,033人に達しました。これは、特に6月から9月にかけての猛暑が影響したと考えられています。年齢区分別では、高齢者（満65歳以上）が最も多く、次いで成人（満18歳以上満65歳未満）、少年（満7歳以上満18歳未満）、乳幼児（生後28日以上満7歳未満）の順となっており、発生場所は住居が最も多く、次いで道路、公衆（屋外）、仕事場（道路工事現場、工場、作業所など）の順となっています。



熱中症の症状

初期にはめまい、立ちくらみ、足の筋肉がつるなどの症状が出現します。症状が進むと、頭痛、嘔吐、倦怠感、判断力の低下が起こります。さらに重症化すると、意識障害、全身のけいれん、高体温となり、ときに死につながることもあります。

（内科医 石田 明）

熱中症の症状

軽症

めまい、立ちくらみ
筋肉の硬直（こむら返り）
大量の発汗

頭痛、嘔吐
倦怠感、虚脱感
集中力・判断力の低下

重症

意識障害 全身のけいれん
高体温

熱中症



運動と熱中症

運動では筋肉で大量の熱が発生するため、それだけ熱中症の危険が高くなります。激しい運動では短時間でも、またそれほど気温が高くない場合でも熱中症が発生する可能性があります。体が暑さに慣れていない時期（夏の初め頃や梅雨の合間など）に急に暑くなった日も熱中症にかかる危険性があります。

対策

- ・ 環境条件、暑さ指数(WBGT)に応じて運動の強度や運動時間を調節する
- ・ 急に暑くなった日は特に注意し、徐々に暑さに慣らすようにして、短時間の軽めの運動から始める
- ・ こまめに水分補給を行うとともに、汗で失われる塩分も補給する
- ・ 防具をつけるようなスポーツの場合は、休憩中にゆるめて熱を逃がすなどの工夫をする
- ・ 疲労、睡眠不足、風邪などで体調がすぐれないときは、無理に運動しない
- ・ 特に運動不足の人や肥満の人は、熱中症を起こしやすいので注意



トライアスロンの熱中症対策

私は体を動かすのが好きで年に数回ですがトライアスロンのレースにでます。

そこでの熱中症対策の一つに『水を頭からかぶる』ことがあります。エイドステーション（給水所）でスタッフがホースやひしゃくで水をかけてくれます。水をかぶることで直接体表面温度を下げ、さらに汗のかわりに気化熱を発生させ熱をうばってくれます。全身びしょ濡れで走るのは暑いレースではとても気持ちよく非日常体験でもあります。



高齢者と熱中症

熱中症患者のおよそ半数は65歳以上の高齢者で特に注意が必要です。

高齢者が熱中症になりやすい理由

汗腺の働きが衰え体の熱放散能力が低く、体温が上昇しやすい
温度に対する感覚が弱くなって「暑い」と感じにくい
のどの渇きを感じにくく水分補給が遅れる
若年者よりも体内の水分量が減少しており脱水になりやすい

家族や介護者による見守りや、エアコンの適切な使用、水分補給の声かけなどが重要です。



熱中症が疑われたら（応急処置）

熱中症の応急処置は上昇した体温を下げる、汗で失われた水分と塩分を補うことです。

涼しい場所へ

エアコンが効いている室内
や風通しのよい日陰など、涼
しい場所へ避難させる

からだを冷やす

衣服をゆるめ、からだを冷やす
(特に、首の周り、脇の下、足の
付け根など)

水分補給

経口補水液など
を補給する

熱中症の応急処置

チェック1 熱中症を疑う症状がありますか？

(めまい・失神・筋肉痛・筋肉の硬直・大量の発汗・頭痛・不快感・吐き気・嘔吐・
倦怠感・虚脱感・意識障害・けいれん・手足の運動障害・高体温)

はい

チェック2 呼びかけに応えますか？

はい

涼しい場所へ避難し、
服をゆるめ体を冷やす

チェック3 水分を自力で摂取できますか？

はい

経口補水液などを補給する

※経口補水液を一時に大量に飲むと、
ナトリウムの過剰摂取になる可能性も
あります。腎臓、心臓等の疾患の治療中で、
医師に水分の摂取について指示されている
場合は、指示に従ってください。

チェック4 症状がよくなりましたか？

はい

そのまま安静にして十分に
休息を取り、回復したら
帰宅しましょう

いいえ

救急車を呼ぶ

救急車が到着するまでの間に応
急処置を始めましょう。呼びか
けへの反応が悪い場合は無理に
水を飲ませてはいけません



涼しい場所へ避難し、
服をゆるめ体を冷やす

氷のう等があれば、首、わきの
下、太もものつけ根を集中的に
冷やしましょう※



医療機関へ

本人が倒れたときの状況を知っ
ている人が付き添って、発症時
の状態を伝えましょう



※スポーツや激しい作業・労働等によって起きる労作性熱中症
の場合は、全身を冷たい水に浸す等の冷却法も有効です。

引用：厚生労働省 熱中症を防ぐために知っておきたいこと 熱中症予防のための情報・資料サイト
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/happen.html

★ 応急処置をしても症状が改善されない場合は医療機関を受診しましょう。

★ 自力で水が飲めない、意識がないまたは呼びかけに対する反応がおかしい場合は、救急車を呼びましょう。



熱中症の予防法

暑さを
避けましょう



こまめに
水分補給を
しましょう



- ・ エアコンなどで部屋の温度をこまめに調節
- ・ 遮光カーテン、すだれの利用
- ・ 外出時は帽子、日傘の利用
- ・ 日陰の利用、こまめな休憩
- ・ 天気の良い日はできるだけ外出を控える
- ・ 通気性のよい吸湿・速乾性のある衣類を着用
- ・ 保冷剤、氷、冷たいタオルなどでからだを冷やす
- ・ のどの渇きを感じなくても、こまめに水分を補給(室内、屋外問わず)

『熱中症警戒アラート』
発表時は外出をなるべく控え
暑さを避けましょう



さいごに

これから本格的に暑さがやってきます。
熱中症は、適切な予防と早期対応により発症や重症化を防ぐことが可能です。
自分自身はもちろんご家族や周囲の方々にも気を配ってあげてください。
しっかりと対策をして安全で快適な夏を過ごしましょう。

石田 明/Akira Ishida 部長

聖マリアンナ医科大学(1995年卒)
日本アレルギー学会専門医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
日本内科学会総合内科専門医



中核症状と
行動心理症状

Dr. 長田の 認知症事始

にんちしょうがくことはじめ

中核症状

アルツハイマー型認知症をはじめとする認知症では、原因はさまざまですが、神経細胞の数が減ったり、働きが悪くなったり、さらには神経細胞同士のネットワークが繋がらなくなることで発症します。ダメージを受けた神経細胞が本来担っていた機能が失われることで出現する症状を「中核症状」と呼びます。すなわち、「今までは難なくできたことが、うまくできなくなる」ことを意味し、そもそも、基本的に、中核症状のために日常生活や社会生活に支障をきたした状態が認知症と定義されています。

われわれの脳は、各領域(部位)がそれぞれ異なった機能を担っているため、損傷される脳領域により中核症状は異なり、最近の出来事を思い出すことが難しくなる記憶障害、日付や曜日に疎くなる見当識障害、料理や段取りが要領よくできなくなる実行機能障害、見落としが多くなる注意障害、人名や固有名詞をすぐに言うことが難しくなる言語障害、さらには判断力や理解力の低下など様々です。中核症状は、病気の進行や個人によってその現れ方は大きく異なりますが、主に中核症状による日常生活の困難さ(生活機能障害)が、認知症の重症度の判定の目安になります。



中核症状

- 記憶障害
- 見当識障害
- 注意障害
- 実行機能障害
- 失語(喚語困難)
- 判断力の低下など

行動心理症状(BPSD)

これに対して、気分の落ち込みや不安、イライラや興奮など、中核症状以外の症状を「行動心理症状(BPSD)」と呼びます。行動心理症状は、かつては「周辺症状」、「問題行動」、「行動障害」などとも呼ばれていましたが、当事者や家族の思いに配慮して、行動心理症状という用語に統一された経緯があります。

行動心理症状には、イライラ(焦燥)、興奮、怒り易さ(易怒性)、暴言、暴力、徘徊などの行動症状と、鬱、不安、意欲減退(アパシー)、妄想、幻覚などの心理(精神)症状があります。このうち、焦燥、興奮、暴言、暴力などの症状は、最近では「アグitation」と呼ばれます。行動心理症状は、判断力や理解力の低下などの中核症状に加えて、周囲の不適切なケアや身体の不調



行動心理症状

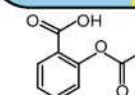
- 焦燥・不機嫌
- 抑鬱・意欲減退
- 易怒性
- 不穏・興奮
- 暴言・暴力
- 幻覚・妄想、など

や不快などが誘因となって出現すると考えられています。また、鬱、不安、意欲減退などは認知症の初期から認められることも珍しくありません。

怒りっぽくなる人とは、若い頃から怒りっぽい傾向があり、引き籠る人は若い頃から外出を好まない傾向にあるなど、行動心理症状は病前性格と密接な関係にあります。さらに、行動心理症状の有無や程度が、家族が在宅介護を継続できるか否かを考える上での最大の要因と見做されています。

次号連載第三十五回
に続きますお薬にまつわる
あんな話こんな話
そんな話

谷川博士の



お薬 よもやま話

薬剤部長
谷川 浩司

<連載第27回>

Illustration by Ken Nagata

奈良時代とお薬

奈良時代(710~794年)は、日本が律令国家としての基盤を築き、仏教が大きく発展した時代です。この時代、人々はどのように病を治し、薬を使っていたのでしょうか。本書では、薬の制度や薬草栽培、仏教との関わり、さらには天然痘の流行について紹介します。

薬の制度と薬学書

奈良時代には、典藥寮^{てんやくりょう}という医薬を管理する役所が設けられ、医師や薬師、針灸師が宮廷の人々の健康を守っていました^{※1}。また、薬草を栽培・管理する薬園が作られ、薬の安定供給が図られました。

この時代、日本には中国から薬学書が伝えられました。特に『新修本草』は、多くの薬草の効果や使い方を記した書物で、日本の薬学に大きな影響を与えました^{※3}。また、奈良時代末期には、日本独自の『新撰本草』も編纂され、国内の薬の知識が整理されました^{※3}。



薬草栽培の広がり

薬草を確保するため、奈良時代には政府主導で薬草栽培が進められました。『続日本紀』には、737年に薬園が設けられたことが記されています^{※2}。当時、日本でよく使われた薬草には、大黄(便秘の治療)、桂皮(風邪薬)、人参(滋養強壮)などがありました^{※4}。

薬草は宮廷や貴族だけでなく、寺院でも栽培され、病人や旅人の治療に役立てられました。例えば、興福寺に設置された施薬院^{せやくいん}では、民衆に薬が施されていました^{※1}。

仏教と薬の関係

奈良時代の薬と深く関わっていたのが仏教です。仏教には「病を治すことも修行の一環」という考えがあり、施薬院が設けられ、貧しい人々に薬が施されました^{※1}。また、病氣平癒の仏として薬師如来が信仰され、薬師寺には今も

その大きな像がまつられています^{※4}。仏教は、薬の実践的な利用だけでなく、人々の心の支えにもなっていたのです。

天然痘の流行と薬の役割

737年、奈良時代の日本を天然痘が襲いました。この疫病により、多くの貴族や役人が亡くなり、政治の流れすら変わりました^{※2}。しかし、当時は天然痘に対する治療法がなく、人々は薬だけでなく、仏の力にも頼りました。聖武天皇は、病の平癒を願い、東大寺の大仏造立を発願したのです^{※1}。

当時、人参や熊胆などが免疫を高める薬として使われましたが、天然痘を根本的に治す薬はありませんでした^{※3}。そのため、人々は薬と祈りの両方にすがらざるはかなかったのです。

まとめ

奈良時代には、国家の管理のもとで薬の制度が整い、薬草栽培や薬学書の編纂が進みました。また、仏教とも深く結びつき、施薬院や薬師如来信仰が人々を支えました。しかし、天然痘のような疫病には十分な治療法がなく、薬と祈りに頼るしかありませんでした。

医学が発展した現代でも、薬の研究は続いています。1300年前の奈良の人々の努力が、今も私たちの健康を支えているのかもしれない。

参考文献

- ※1 奈良県、奈良と薬のストーリー。
<https://www.pref.nara.jp/secure/130907/01%20%E5%A5%88%E8%89%AF%E3%81%A8%E8%96%AC%E3%81%AE%E3%82%B9%E3%83%88%E3%83%BC%E3%83%AA%E3%83%BC.pdf>
- ※2 奈良県製薬協同組合、奈良とくすりの古い関係
<http://www.nara-seiyaku.or.jp/kumiai/relationship.html>
- ※3 奈良文化財研究所、(81) 古代の薬。
<https://www.nabunken.go.jp/nabunkenblog/2015/01/tank-en81.html>
- ※4 宇陀市、推古天皇の薬師。
<https://www.city.uda.nara.jp/udakikimanyou/yukari/dekigo-to/suikotennou.html>

次号も博士のよもやまが続きます



よこそう 医療福祉情報局 No.28

Episode.7

介護保険サービスとは

介護保険サービスとは、介護保険を利用して受けられるサービスのことです。利用者は1から3割の自己負担で、在宅介護や施設での介護を受けることができます。大きく分けて、「居宅サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」の3つに分類されます。



主な介護保険サービス

◆居宅サービス

要介護・要支援者が現在の居宅に住んだまま提供を受けられる介護サービスです。例えば、訪問介護や通所介護があります。

※訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護や、掃除・買い物・調理などの生活の支援をします。

※通所介護（デイサービス）

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、また、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護負担の軽減などを目的として実施します。

◆施設サービス

「特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」等に入所した要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービスです。

◆地域密着型サービス

高齢者が身近な地域で生活し続けられるように、市町村の要介護者・要支援者に提供されるサービスです。



介護サービスを利用するときは介護支援専門員（ケアマネジャー）と相談し、限度額の範囲内でケアプランを作成してもらいましょう。

介護支援専門員（ケアマネジャー）とは

要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者とされています。

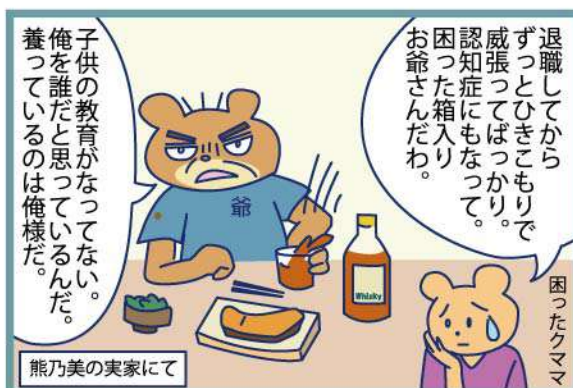
【主な仕事内容】ケアプランの作成、サービス事業者との調整、利用者・家族からの相談受付、介護認定に関する業務、入退院や施設入所の支援、介護サービス費用の管理、モニタリングなど。



横浜総合病院の相談窓口は地域医療総合支援センターです。お気軽にお声がけください。☎ 045-903-7152（患者相談室）

参考：厚生労働省 HP（介護事業所・生活関連情報検索）

箱入りお爺さんのお仕事？



Text & Illustration by
Masami Honna
(Medical Social Worker)

「顔の見える連携の会」を開催しました



6月10日、青葉区・都筑区・麻生区の医師会に所属されている開業医の先生方を対象とした交流親睦会を開催いたしました。当日は多くの先生方にご参加いただき、たいへん有意義な時間を過ごすことができました。ご参加いただきました皆様、またご協力いただいた関係各位に心より御礼申し上げます。



第30回青葉区・緑区認知症勉強会

6月11日、第30回青葉区・緑区認知症勉強会を開催いたしました。今回は、栗田主一先生を講師としてお招きし、「認知症医療を取り巻く社会環境について—過去・現在・未来—」をテーマにご講演いただきました。ご参加いただいた皆様にとって、大変貴重な学びの機会となりました。



平元周理事長が「令和7年度神奈川県県民功労者表彰」を受賞しました。

このたび、当院理事長・名誉院長である平元 周が、長年にわたり地域医療に尽力してきた功績により「令和7年度 神奈川県県民功労者表彰」を受賞いたしました。この栄えある受賞は、地域の皆さまからの温かいご支援の賜物であります。今後とも地域の皆さまの健康と安心のため、より一層の医療サービスの向上に努めてまいります。



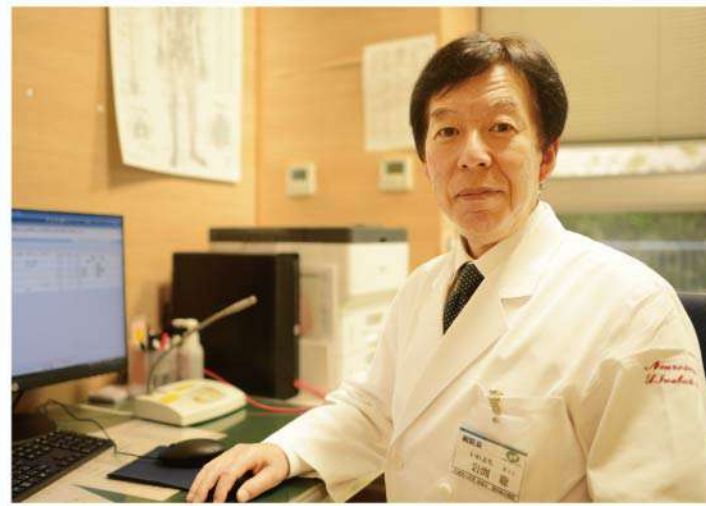
編集後記

蝉時雨に季節の深まりを感じる頃、体温と気温の境界が曖昧になる日も増えてきました。こまめな水分補給と適切な休息で、思考も身体も冴えた夏をお過ごしください。(TOMO KAWAI)

電子化が求められる昨今ですが、チラシや冊子などの制作も増えています。まだまだ紙媒体も需要はありますね。今月号も無事脱稿いたしましたことをご協力いただいた関係各位に厚く御礼申し上げます。(TAKEHITO OGOMA)

新入職医師のご紹介

令和7年度の新入職医師をご紹介します。
どうぞよろしくお願いいたします。



岩渕 聡/Satoshi Iwabuchi
病院長 脳神経外科
東邦大学医学部（1984年卒）



船橋 公彦
Kimihiro Funahashi
副院長 消化器外科
東邦大学（1986年卒）



谷澤 雅彦/Masahiko Yazawa
副部長/腎センター センター長代理
聖マリアンナ医科大学（2005年卒）



酒井 雅史
Masafumi Sakai
医員
琉球大学（2021年卒）



鈴木 幹広
Mikihiro Suzuki
医員
聖マリアンナ医科大学（2021年卒）

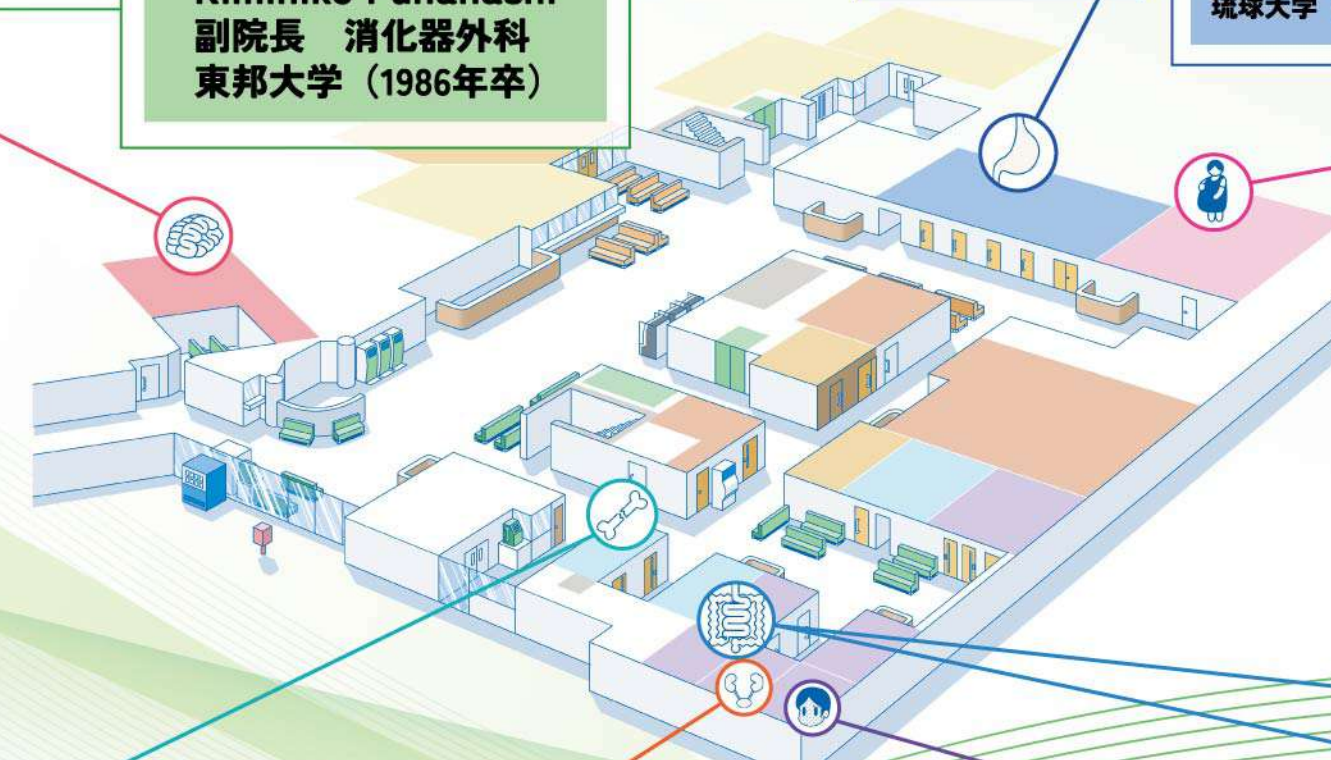


永井 暁/Akira Nagai
医員
久留米大学（2021年卒）

脳神経外科

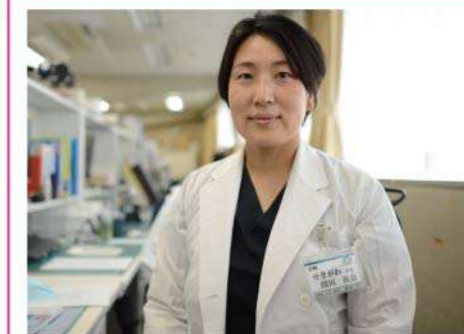


木村 和雅
Kazumasa Kimura
医員
東邦大学（2023年卒）



内科

産婦人科



関川 佳奈/Kana Sekigawa
医長
日本医科大学（2007年卒）



佐藤 泰紀
Yasunori Sato
医員
杏林大学（2013年卒）

消化器内科



大野 瑛莉
Eri Ono
医員
帝京大学（2020年卒）

整形外科

泌尿器科

皮膚科

消化器外科



中村 悠仁/Yuto Nakamura
医員
北里大学（2022年卒）



池田 信介/Shinsuke Ikeda
医員
北里大学（2013年卒）



青木 直人/Nao Aoki
部長
聖マリアンナ医科大学（2011年卒）



佐藤 弘明/Hiroaki Sato
医員
東邦大学（2022年卒）



長田 俊一/Shunichi Osada
消化器センター長
防衛医科大学（1991年卒）

医療法人社団緑成会
横浜総合病院附属

あざみ野健診クリニック



年に一度の健康チェックを

私たちは定期的な健診をお受けいただくことで、皆様の健康管理、疾患予防のお役に立ちたいと願っております。

- ・インターネット予約
- ・あざみ野駅より徒歩1分
- ・総合病院との連携

ご受診を心よりお待ちしております。詳しくは下記HPをご覧ください。

〒225-0011
横浜市青葉区あざみ野2-2-9
あざみ野第3ビル4F

☎ 045-522-6300
FAX:045-903-0777



医療法人社団緑成会
介護老人保健施設

横浜シルバープラザ



家庭に近い居住環境で、入居者の個性やニーズに沿い、他入居者との人間関係を築きながら日常生活を営めるユニットケアを導入した介護老人保健施設です。在宅復帰や在宅療養支援等の指標が特に高い施設のみが認定される「超強化型老健施設」に区内で唯一選ばれ、全国はもとより海外からも多くの福祉関係者が視察に訪れています。

ご入居のご相談
お問い合わせは
こちらまで

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町
2075-5

☎ 045-972-7001
FAX:045-972-7741



路線バス

●小田急線●

「新百合ヶ丘駅」から
「新23系統あざみ野駅」行
「もみの木台」下車徒歩7分

●東急田園都市線●

「あざみ野駅」から
「あ27系統すすき野団地」行
「もみの木台」下車徒歩7分



医療法人社団
緑成会

よこはま総合訪問看護ステーション

サービスの内容

- ・健康状態の観察と看護
- ・リハビリテーション
- ・認知症や精神障害の方の看護
- ・服薬管理 ・終末期ケア
- ・医師の指示に基づく医療処置
- ・主治医、サービス事業者との連携、調整



主治医が訪問看護を必要と認められた方なら、どなたでもご利用できます。

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2075-5
横浜シルバープラザ内

ご利用のご相談
お問い合わせはこちらまで

☎ 045-979-2341

医療法人社団緑成会

横浜総合病院

診療時間

午前

受付 8:00~11:30
診察 9:00~12:00

午後

受付 1:30~4:00
診察 2:00~5:00

循環バス

あざみ野駅、青葉台駅、鶴川駅、奈良北団地、こどもの国駅、麻生、すすき野方面より当院直通バスを運行しております。詳しくは右記HPをご覧ください。



☎ 045-902-0001
FAX:045-903-3098

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2201-5

プロムナード VOL.387

〒225-0025 横浜市青葉区鉄町2201-5
TEL 045-902-0001

発行日: 2025年7月1日

制作・編集: 医療法人社団 緑成会 横浜総合病院
総務課『プロムナード』編集室

発行人: 岩淵 聡



よこそう

