



べんけい通信

vol.4
2025.8

NEWS LETTER 担当：医療法人 原田病院
理事長・院長 原田 剛史 先生

熱中症



1. 熱中症とは？

「熱中症」は、高温多湿な環境下において、体内の水分及び塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、循環調節や体温調節などの体内の重要な調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称です。

表：熱中症の症状と分類（『日本救急医学会熱中症分類 2015』より）

	症状	重症度	治療	臨床症状からの分類
I 度 (応急処置と見守り)	めまい、立ちくらみ、生あくび 大量の発汗 筋肉痛、筋肉の硬直（こむら返り） 意識障害を認めない(JCS=0)		通常は現場で対応可能 →冷所での安静、体表冷却、経口的に水分と Na の補給	I 度の症状が徐々に改善している場合のみ、現場の応急処置と見守りで OK 熱けいれん 熱失神
II 度 (医療機関へ)	頭痛、嘔吐、 倦怠感、虚脱感、 集中力や判断力の低下 (JCS≤1)		医療機関での診療が必要 →体温管理、安静、十分な水分と Na の補給 (経口摂取が困難なときには点滴にて)	II 度の症状が出現したり、I 度に改善が見られない場合、すぐ病院へ搬送する (周囲の人が判断) 熱疲労
III 度 (入院加療)	下記の 3 つのうちいずれかを含む (C)中枢神経症状（意識障害 JCS≥2、小脳症状、痙攣発作）(H/K) 肝・腎機能障害（入院経過観察、入院加療が必要な程度の肝または腎障害） (D)血液凝固異常（急性期 DIC 診断基準（日本救急医学会）にて DIC と診断） ⇒III 度の中でも重症型		入院加療（場合により集中治療）が必要 →体温管理（体表冷却に加え体内冷却、血管内冷却などを追加）呼吸、循環管理 DIC 治療	III 度が否かは救急隊員や、病院到着後の診療・検査により診断される 熱射病

発行：京都市下京区・南区・東山区在宅医療・介護連携支援センター
〒601-8452 京都市南区唐橋堂ノ前町 15-9 エステート南ビル 301
一般社団法人 下京西部医師会内
電話：075-693-8677 FAX：075-693-3677
ホームページ：<https://www.ishikai.or.jp/renkei-center/>
E-mail shimominami-ikai@ishikai.or.jp



2. 熱中症の症状による分類

熱失神（Ⅰ度、軽症）

体温を下げるために皮膚血管の拡張反応が生じることにより、脳への血流が一時的に減少するため立ちくらみがおこる。

水分・塩分を適切に補給し、涼しいところで横になるなどの方法で回復することが多いため、基本的に現場での対処が可能。

熱けいれん（Ⅰ度、軽症）

汗で失われた塩分を補給できないことにより、血中の塩分濃度が低下することにより生じる筋肉のこむら返りや筋肉の痛みのことです。

水分・塩分を適切に補給し、涼しいところで横になるなどの方法で回復することが多いため、基本的に現場での対処が可能。

熱疲労（Ⅱ度、中等症）

脱水が進行し、全身のだるさや集中力の低下した状態。頭痛、気分の不快、吐き気、嘔吐などが起こり、放置しておく、致命的な「熱射病」に至る。

重症化の可能性があるため、**医療機関への受診が必要**。

熱射病（Ⅲ度、重症）

体温の上昇のために中枢機能に異常をきたした状態で、中枢神経症状や腎臓・肝臓機能障害、さらには血液凝固異常まで生じることがあります。高体温、意識障害、呼びかけや刺激への反応が鈍い、言動が不自然、ふらつく、などの症状がみられる。

命に関わることもあり、救急搬送が必要。

厚生労働省では以下の対応が推奨されております。

厚生労働省

