

新潟市急患診療センターだより

第37号 2025年7月



第37号にあたって

今年は西日本で異例の20日程度早い6月27日に梅雨が明け、東日本も7月上旬には梅雨明けとなる予想です。また、6月から全国で真夏日が多くみられており、「今夏は猛暑が長期戦」となりそうなので、体調管理と事故には十分気をつけて、有意義な夏を過ごして下さい。今回は、病気の知識として、「熱中症」と「気管支喘息」を取りあげました。Q&Aには、「救急車で搬送される場合の注意点」を掲載しました。最終ページには、診療時間、交通アクセス、救急疾患検索サイトのアドレス（QRコード）が掲載されていますのでご利用下さい。



無許可での撮影（写真、録画等）、録音およびSNS投稿について！

当センターでは、患者さんや職員のプライバシーおよび個人情報保護のため、センター内での、写真（動画）撮影、録音およびSNS投稿については禁止していますのでご協力をお願いします。

病気の知識

熱中症

“部屋の中でも注意が必要（特に高齢者）！”

今年は6月から気温が高く、熱中症で搬送される人もみられています。夏の厳しい暑さに向けて、さらに増えることが予想されますので、十分な注意が必要です。

消防庁によれば、昨年5月から9月の5ヶ月の間で、全国で97,578人が熱中症で救急搬送されました。7～8月が7万6千人（78%）と最も多く、年齢は65歳以上の高齢者が約5万6千人（57%）と最も多く、発生場所では住居が最も多く38%、道路19%、屋外13%、仕事場10%の順でした（下図）。入院が必要な方は34.2%、長期入院が必要な重症は2,178人、死亡は120人でした。

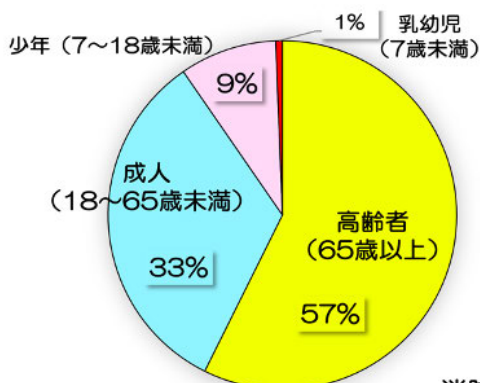
また、本年6月1日から、労働安全衛生規則改正が施行され、事業者に対して熱中症対策が義務付けられました。

- 熱中症とは、高温、多湿な環境に身体がついていけず、体温を上げたり下げたりする体温の調節機能が乱れることで起きる病気です。

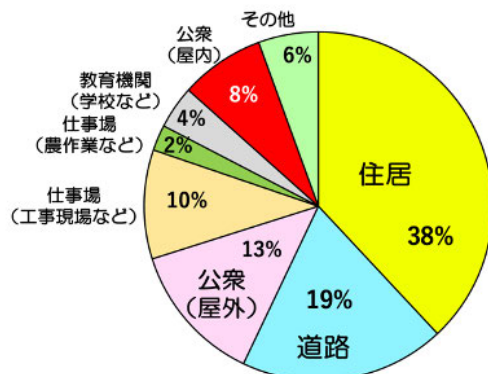
- 熱中症の発症には、① 環境の要因（気温と湿度が高いなど）、② 身体的要因（高齢者や乳幼児・体調が悪いなど）、③ 行動の要因（炎天下での労働や農作業、スポーツなど）があげられます。



熱中症による救急搬送（年齢）



熱中症による救急搬送（発生場所）



消防庁（R6年5～9月）

【症状と対策】・次の重症度に合わせて対応が必要です。

自宅で様子をみる



＜軽症＞ めまい、立ちくらみ、筋肉痛、こむら返り、大量の発汗

① 安全で涼しい場所に移動し安静にする。足を10cm程度高くして寝ることで心臓や脳への血流がよくなり効果的です。

② 衣服をゆるめ、冷却する（うちわなどであおいたり、保冷剤や冷えたペットボトルなどにタオルやハンカチを巻いて、首や脇の下を冷やす）。

③ 水分と塩分の補給。食塩水（水500mL に茶さじ1杯分の食塩5g）、経口補水液（OS-1など）、スポーツドリンクに食塩を少量加えたもの（1L に食塩小さじ 1/2）を飲む。

⇒ 改善しない場合は医療機関へ

至急病院へ



＜中等症＞ 頭痛、吐き気、おう吐、体がだるい、虚脱感、集中力や判断力の低下、水分を自力で飲めない場合 ⇒ 保冷剤や冷えたペットボトルをタオルやハンカチで巻いて首や脇の下に入れて病院へ

救急車を



＜重症＞ 意識がない、けいれん発作、高い体温、返事がおかしい、まっすぐに歩けない ⇒ 保冷剤や冷えたペットボトルにタオルを巻き、首や脇の下を冷やして救急車を待つ

予防

- ・暑さや日差しを避ける。
- ・外出時は、飲み物を持ち歩き、こまめな休憩と水分補給をしましょう。
- ・患者の半数は65歳以上の高齢者です。高齢者は、暑さに対する感覚が鈍くなり、のどの渇きも感じにくくなるので、屋内にいてのどが渇かなくても、安静時で30分に一口、動いた時はコップ1杯の水分を飲みましょう。汗をかいたときは塩分も補給しましょう。

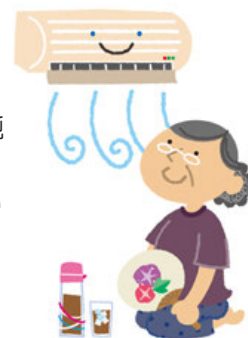
・高齢者は、夜中トイレに行きたくないという理由で水分を控えることがありますが、危険なので、水分はとってください。

・「気温と湿度」を気にかけてください。室内なら大丈夫ということはありません。温度計（簡易熱中症指数計付きもあり）を置いて夜間でもエアコンで室温を28℃くらいに調節しましょう。換気にも配慮してください。

＜熱中症情報サイト＞

- ・熱中症予防情報サイト（環境省：右上QRコード）：熱中症アラートの発表状況、熱中症対策、普及啓発資料のダウンロード、「熱中症警戒アラート等のメール配信サービス」などもあります。
- ・熱中症予防のための情報・資料サイト（厚労省：右下QRコード）

熱中症対策（職場、高齢者、障害者、災害時など）リーフレット、外国語版の「熱中症予防についてのリーフレット」が掲載されています。



ぜんそく 気管支喘息

“長期管理薬を毎日続けることが重要！”

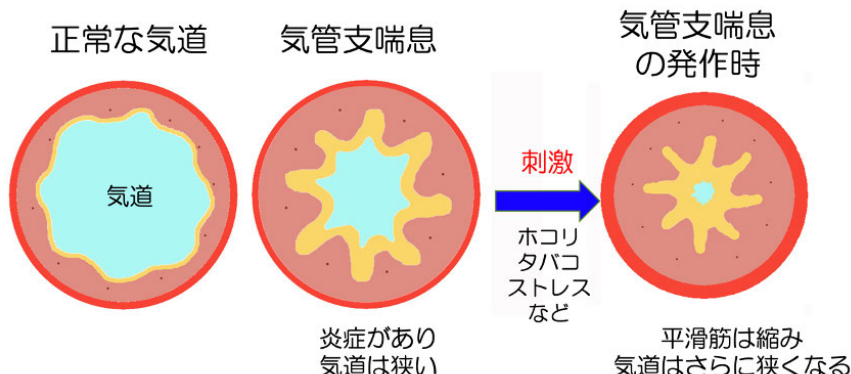
気管支喘息（以下喘息）は気道（呼吸をするときの空気の通り道）に炎症が続いていて、わずかな刺激（ホコリ、タバコ、ストレスなど）により気道が狭くなる発作を繰り返す病気です。

【喘息発作】

- ・症状がないときも気道に炎症がおこっており、粘膜がむくんで気道は狭くなっています。そこに刺激（ホコリ、タバコ、ストレスなど）が加わると気道が狭くなり痰などの分泌が増え、呼吸が苦しくなり、喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）がみられる発作が起きます(図)。

【治療】

- ・喘息の治療薬には、①発作がおこったときだけ使う発作をしずめる「発作治療薬」と②発作がおこらないように毎日継続する「長期管理薬」の2



種類があります。

- ・発作をおこさないためには、気道炎症の治療である「長期管理薬」を毎日継続することが基本となります。

<長期管理薬>

- ・吸入ステロイド薬、長時間作用性 β_2 刺激薬、吸入ステロイド薬と長時間作用性 β_2 刺激薬配合剤 ロイコトリエン受容体拮抗薬などがありますが、強い抗炎症作用がある吸入ステロイド薬が治療の中心で、炎症がしずまれば刺激に対して発作が起きにくくなります。

<発作治療薬>

- ・喘息の発作がおきたら、効果がすぐに出る発作治療薬を使います。発作治療薬としては気管支を広げる「短時間作用性吸入 β_2 刺激薬（メプチンなど）」があります。



<軽 症> 発作性の咳・軽い喘鳴^{ぜいめい}・呼気の延長（息を吐き出す時間が長くなる）がありますが、呼吸困難は軽く横になることができ、通常の会話もできます。気管支拡張剤の内服や吸入で治る場合は、夜間に起きて翌朝まで待って内科を受診しましょう。



<中等症> 発作時に息が苦しく横になれず、会話も困難になります。発作時には点滴治療が必要になることもありますので、咳と喘鳴がおさまらず、息苦しさで眠れないような場合には医療機関を受診して下さい。



<重 症（緊急を要する場合）> 喘鳴^{ぜいめい}（ゼーゼー、ヒューヒュー）や呼吸困難が強く、チアノーゼ（唇や爪が青黒くなる状態）が出現したり意識がおかしい場合は救急車を呼んで下さい。



- ・喘息の治療目標は「発作がおきない状態を長期間続ける」ことです。そのためには、吸入ステロイド薬などの炎症を抑える長期管理薬を毎日続けることが重要なので、自分の判断で薬を中止しないで下さい。

- ・アトピー型喘息は、アレルゲン（ダニやホコリ、カビ、ペットの毛、花粉など）を吸い込むことにより発作を引き起こします。こまめに室内の掃除と換気を行い、空気をきれいに保ちましょう。
- ・エアコンのフィルターのこまめな清掃、ダニのすみかとなりやすい布製のソファ、座布団やクッション、ぬいぐるみ、カーペットなどはなるべく置かないようにしましょう。
- ・ペットはできるだけ飼わない方が良いでしょう。
- ・風邪やインフルエンザを予防しましょう。
- ・タバコは厳禁です。
- ・十分な睡眠をとりストレスをためないようにしましょう。

Q & A（質問に答えて）

Q：救急車を依頼し、急患診療センターに搬送される場合の注意点を教えてください。

A： 119番通報後、指令員が必要なことを順番に尋ねますので、あわてずに指示に従って下さい。

救急車の到着までに、次の用意は忘れないようお願いします。

① 保険証（マイナ保険証）と各種受給者証

保険証を忘れた場合、まず全額自己負担となります。ただし、後日保険証を提示することで、自己負担分が返金される場合があります。労災（業務上のケガなど）では、一旦は全額自己負担となりますが、労災保険の請求により払い戻しを受けられます。

② お金（診療費とタクシー料金）

多くの方は治療後に帰宅できますが、救急車では送ってくれません。自家用車でない方は、診療費の他に、自宅までのタクシー料金をご用意下さい。また、急患診療センターでは、国が認めた診療費が割増となり、自己負担額が高額となります。診療費については、現金払いのみでクレジットカード等での決済はできません。

③ お薬手帳

④ 靴

診療時間



★土曜日の在宅当番医

【産婦人科】

午後2時～午後6時
(当番医はホームページ
「新潟市産婦人科医
会」に掲載されます)

当番医は、当センター
にもお問い合わせでき
ます。

診療科目	診療日	診療時間
内科 小児科	平日	午後7時～翌日午前7時 (受付時間：午後7時～翌日午前6時30分)
	土曜	午後2時～翌日午前9時 (受付時間：午後2時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～翌日午前7時 (受付時間：午前9時～翌日午前6時30分)
整形外科	平日	午後7時～午後10時 (受付時間：午後7時～午後9時30分)
	土曜	午後3時～翌日午前9時 (受付時間：午後3時～翌日午前9時)
	日曜・祝日	午前9時～午後10時 (受付時間：午前9時～午後9時30分)
産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 脳外科	平日	診察はしていません
	土曜	診察はしていません
	日曜・祝日	午前9時～午後6時 (受付時間：午前9時～午後5時30分)



＜急患診療センターの理念＞

市民と共に
市民に信頼される
救急医療の継続提供をめざします

＜理念の説明＞

- ① 市民の理解と協力、支援により円滑な運営が可能になります
- ② 職員は、質の高い急患診療を提供できるよう努力いたします
- ③ 超高齢社会、医師不足のなか、診療体制の維持継続を行うことが必要です

あとがき

昨年は明治の調査開始以来最も平均気温が高い夏でしたが、今年の夏も猛暑の予想です。直近6年の平均気温は歴代上位を占め、猛暑は当たり前になったともいわれています。猛暑に伴い、台風や豪雨も頻発し、農産物にも大きな被害がみられる可能性もあります。さらに、干ばつの増加、生態系の変化や海面の上昇などもみられ、生命の危機に直面するともいわれています。温室効果ガスの排出を抑えることへの協力と各自で異常気象に適応し対処する工夫が必要とされています。

新潟市急患診療センター
ホームページ
<https://www.niigata-er.org>



新潟市医師会
救急疾患検索サイト
<https://www.niigata-er.org/search/>



小児救急ハンドブック
(新潟市)
URLは変更になることがあり
ます。



発行：一般社団法人 新潟市医師会
〒950-0914
新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号