

今年度のプール授業もあと6日です。プール授業は、水質管理の薬剤や水道料金等の関係から、1学期末までとしています。義務教育9年間で入水できるのは毎年6・7月だけ、かつ天候や気温・水温の関係でできない日もあり貴重な時間です。残りの数日、全員が入れるよう体調管理をよろしくお願いします。

家庭と学校ががっちり手を繋ぐ2年目

## 「熱中症の予防」と「適切・迅速な対応」のために

先週末は、全国的に40℃近くまで気温が上がる酷暑に襲われました。個人的には「このまま月曜を迎えたら・・・」と心配な部分もありましたが、蓋を開けてみたら雲が張り雨模様となり、蒸し暑さはあっても気温はさほど上昇せず、暑さ指数も26前後の「警戒」レベルに収まり胸を撫で下ろしています。

先週は、朝から強い日差しの中を登校してきた子どもの中に、頭痛・体調悪化を訴えて保健室にきた子がいました。すぐに検温し、水分を摂らせ、休ませたのですが、改善が見られなかったので、お迎えをお願いし、保護者の看護のもとで休んでもらいました。翌日には回復し登校しました。恐らく軽い熱中症だったのだと思います。

また、同日、腹痛・体調悪化を訴えて来室した子は、水分を摂らせようとしても飲まず、そのままベッドで眠ってしまいました。その後、体調が戻らず、保護者に迎えに来てもらいました。本人の様子を見ながら対応を検討し、早退・受診をお願いし、医師の診断では熱中症ということでした。

こうした二つの事例だけを見ても、**子どもの症状や訴えから、熱中症かどうかを判断するのはとても難しい**といつも感じています。まずは検温をし、37度代以上であれば、**早退・受診が有力な選択肢**になります。平熱の範囲内であれば、この気候状況ですので**熱中症の可能性も一つの選択肢にはなりません**。しかし、**ベッドでぐっすり眠っていたりする様子を見れば、「昨日は睡眠不足だったのかな？」とか、腹痛を訴えたとすれば「今朝や昨日の便通は？今朝は何を食べたかな？」**と様々な可能性を探ります。

左下は「日本救急医学会」の熱中症分類です。1度の症状として「めまい、たちくらみ、大量の発汗、筋肉痛、筋肉の硬直」等が示されています。

学校では、養護教諭も教員も、この季節にこうした症状が見られれば、当然、一番に熱中症を疑い、相応の処置をしたり、悪化した症状がみられれば**保護者連絡や救急搬送を躊躇なく依頼**します。

ですが、子どもがこういった症状を訴えないことも多く、**速やかに判断ができない状況に置かれることも多々あります**。そういった場合には、すぐに保護者に連絡をし、**医療機関等の受診を前提に早退**をお願いしています。

学校として、ここ数日間の食欲や睡眠の状況、便通や体調の変化の様子等は、なかなか**詳細に把握しきれません**。20～30人の学級の児童全員のことをそこまで詳細に把握できる担任教師や、300名を超える児童の様子を**詳細に把握できる養護教諭は**いません。

そこで、一番信頼できるのが**保護者**です。生まれてからこれまでの生育歴や既往症等をきちんと把握しているのは、だれよりも**保護者**です。

養護教諭や教員は医師ではないので**診断はできません**。学校の役割は、様々な可能性を提示し、専門家の医師による**確実な診断をできるだけ早く受けてもらう**ことです。

これからも、「**お子さんの命がかかっている**」という危機感を常に持ち、命を守るための**対応や行動、また連絡・調整を適切・確実に取ることを最優先に子どもたちの命と向き合っていく**ます。

今後も、お子さんの体調悪化時等の保護者の皆様のご対応のほど、よろしくお祈りします。

2・3ページには熱中症予防・対応策等のリーフレットを掲載しました。ご家庭でも参考に！



| 熱中症の重症度の分類 | 〈分類〉    | 〈症状〉                        | 〈治療〉                 |
|------------|---------|-----------------------------|----------------------|
| 小          | 1度      | 目まい、立ちくらみ、大量の発汗、筋肉痛、筋肉の硬直など | 水分補給や体の冷却、涼しい場所で安静など |
| 重症度        | 2度      | 頭痛、嘔吐(おうと)、倦怠(けんたい)感        | 医療機関での診療が必要          |
|            | 3度      | 意識障害、肝・腎機能障害                | 入院が必要                |
| 大          | 最重症【新設】 | 深部体温が40度以上で重い意識障害がある        | 体を冷却するアクティブクーリングが必要  |

※日本救急医学会による

日本救急医学会の熱中症に関する緊急提言ポイント

- ◆深部体温が40度以上で意思疎通が取れない患者は最重症群。医療者は体を即座に冷やす「アクティブ・クーリング」の実施を
- ◆暑さに慣れきっていない猛暑日には不要不急の外出を避ける
- ◆乳幼児、高齢者、持病を持つ人は脱水の可能性があり、特に注意
- ◆独居や寝たきりの人を社会的に孤立させないよう周囲から声かけを

# 熱中症予防のために



## 暑さを避ける!

❄️ 扇風機やエアコンで  
温度をこまめに調節



❄️ 遮光カーテン、すだれ、  
打ち水を利用



❄️ 外出時には日傘や  
帽子を着用



❄️ 天気の良い日は日陰の  
利用、こまめな休憩



❄️ 吸湿性・速乾性のある  
通気性のよい衣服を着用



❄️ 保冷剤、氷、冷たいタオル  
などで、からだを冷やす



⚠️ 『熱中症警戒アラート』発表時には、外出をなるべく控え、暑さを避けましょう

## こまめに水分を補給する!

❄️ 室内でも、外出時でも、のどの渇きを感じていなくても  
こまめに水分・塩分などを補給



● 熱中症予防のための情報・資料サイト

熱中症予防のための情報・資料



スマホでも  
見れます



[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu\\_taisaku/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/)

「熱中症」は、高温多湿な環境に長くいることで、徐々に体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指します。屋外だけでなく室内で何もしていないときでも発症し、救急搬送されたり、場合によっては死亡することもあります。

熱中症について正しい知識を身につけ、体調の変化に気をつけるとともに、周囲にも気を配り、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

## 熱中症の症状



**!** 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

## 熱中症が疑われる人を見かけたら(主な応急処置)

❄️ 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



❄️ 衣服をゆるめ、からだを冷やす  
(首の周り、脇の下、足の付け根など)



❄️ 水分・塩分、経口補水液※などを補給  
※水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの



**チェック!** 自力で水が飲めない、応答がおかしい時は、  
ためらわずに救急車を呼びましょう!



## ご注意

### 暑さの感じ方は、人によって異なります

その日の体調や暑さに対する慣れなどが影響します。体調の変化に気をつけましょう。

### 室内でも熱中症予防!

暑さを感じなくても室温や外気温を測定し、扇風機やエアコンを使って温度調整するよう心がけましょう。

### 高齢者や子ども、障がいをお持ちの方は、特に注意が必要!

熱中症患者のおよそ半数は65歳以上の高齢者です。高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対するからだの調整機能も低下しているので、注意が必要です。また、子どもは体温の調節能力がまだ十分に発達していないので気を配る必要があります。

こまめに水分補給

