2024 熱中症マニュアル (千葉市テニス協会ジュニア委員会)

熱中症になりやすい人	予防ガイドライン(特に赤字を会場で指導する)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 体の大きい人:これは(肥満気味の人だけでなく)筋肉質な人にも当てはまります。大きなものを動かすにはエネルギーがいるから。 ・ 年齢層の若いもしくは高齢の人:体が未発達段階の選手、あるいは高齢で体力が衰えてきている選手は注意。 ・ 体調の悪い人:風邪を引くなど体調が万全で無い選手、あるいは下痢をしていて脱水症状気味の選手。 ・ 過去に熱中症を経験した事がある人:過去にかかった人は上記要因でかかりやすい体質かも知れない。再発に注意! 	<p>まず予防として下記ガイドラインを熟知し、選手へ広報活動する。対策も考える(青字)。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 環境条件を把握:それに応じた練習、水分補給を行う。→1ゲーム毎に水分補給! ② 練習時間をずらす:日中の一番暑い時間帯は避け、早朝か夕方に切り替える。→<u>試合間の休憩時間を30分以上確保する(特に12時~15時)!</u> ③ 水分補給:運動前後時間をかけてなるべく沢山の(塩分を含んだ)水分を少しずつ摂取、運動中は15~20分おき(チェンジコート時)に150~300ml(コップ一杯程度)の水分を摂るよう指導し、実施させる。競技終了後の水分補給も忘れずに。しばらくたってから熱中症の症状が出る事もしばしばある。試合が控えている際は、前の晩から水分を多めに摂取すると、熱ケイレンの予防になる。→<u>ホームページ、選手ミーティングなど広報する。待機は涼しいところで!</u> ④ 衣服の工夫:なるべく風通しの良い素材の練習着・ユニフォームを選ぶ。色は白っぽいものが熱を吸収せず望ましい。→<u>服装・帽子などをチェックする!</u> ⑤ メディカルチェック:疾患を持っている人はもちろん、その日の選手の体調(睡眠不足、疲労、下痢、発熱など)も把握する。→<u>選手の様子や言葉から察する。選手ミーティングで伝える。</u> ⑥ 睡眠時間の確保:就寝と起床の時間を一定にする。 ⑦ 運動前後での体重測定:体重の3%以上(例:70kgの人は2.1kgの体重減)が水分で落ちる人は、他の人よりも頻りに水分補給をする。そして、翌日は少なくとも減った分の80%は回復しているようにする。 ⑧ RUや指導者やトレーナーによる監視:練習中動きのおかしい者、頭痛など訴えてくる者がいたら、必ず休ませる。→<u>選手の様子や言葉から察し、すぐにレフェリーに伝える。</u>
熱中症が発生しやすい時間	
<ol style="list-style-type: none"> ① 前日までに比べ、急に気温が上がった時。 ② 梅雨明けしたばかりの時。 ③ 気温はそれほどでなくとも湿度が高い時。 ④ 普段の活動場所と異なった場所で活動する時。(クーラーの効いた場所の生活から、暑い場所での生活に切り替える時) ⑤ 休み明け、運動練習の初日など。 	
<奈良医大のゴルフ部合宿>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「スポーツドリンクを持ちましたか」 ・ 「しんどい時になめる梅干を持ちましたか」 ・ 「水筒に氷を入れましたか」 <p>脱水症状は体重の3%以上の水分が失われると症状が出るので、</p> <p>①集中力低下 ②顔色が悪い ③ふらふらする ④筋肉のけいれんの4項目をチェックするのが特に大事です。</p>	

もうろうとしているなら迷わず119番へ電話! 会場事務所へ電話し、事務所から救急車を呼ぶ!

危険度	症状	原因と現象 【原因】⇒体温⇒発汗量⇒意識	会場での指導・対処	熱中症の一般的対処法
レベル I 熱虚脱 熱失神	俗に言う日射病 ●脈が速く弱く、呼吸も速い ●顔色が悪くなる ●血圧が下がって一時的に意識を失う(数秒間程度)	【循環機能の異常】⇒体温や高⇒発汗多⇒意識異常 ●脳への血流が減少し、めまい・失神を起こす。 運動後の筋肉のポンプ作用が急に止まる、暑い中で皮膚に近い血管が広がるなどで、	<事前の準備・広報> (塩分を含んだ)水分の補給、適した帽子・服装、日陰の利用、チェンジエンドと試合間の時間適正化の指導と実施。 上表「予防ガイドライン」を参照。 <症状が発生したら> 体温計で熱を測り、高い時はとにかく冷やす。	(1)重度の熱中症はすぐ病院へ 意識がない。もうろうとしている。変なこと言う。体がすごく熱いのに汗をかかず皮膚が乾燥している。 ⇒下記の手当てをしながらすぐに救急車を呼ぶ。 (2)体内を冷やします 涼しい所へ移動させ衣服を緩める。 首の両側、脇の下、足の付け根を冷やす。 全身を霧吹きで濡らしたり、濡れタオルをかけたり、 風を送る などして体を冷やす。ただし、本人が寒がり筋肉が震えているようなら冷やしすぎなので冷やすのをやめる。皮膚が冷たくて、震えがある時は乾いたタオルなどでマッサージする。
レベル I 熱痙攣	●大量の発汗 ● 身体あちこちの筋肉が痛み、ケイレン するのが特徴 ●吐き気や腹痛が伴う ●呼吸回数増加、顔色悪し、唇のしびれ、めまいなど ●この段階では 全身の痙攣は見られない	【塩分損失】⇒体温あってもわずかな上昇⇒発汗多⇒意識正常 水分を補給しないか、塩分なしの水分のみを補給した時に起こる。 ナトリウム(塩分)欠乏 のため筋肉けいれん。体温の上昇はあってもわずか。	風通しの良い涼しい場所(エアコン・扇風機のある本部や風通しの良い日陰)に静かに移動し、 右欄(2)~(5) を実施する。 飲水出来る時 、市販のスポーツドリンクを飲ませる。梅干しをなめさせる。 飲水出来ない時は、救急車を呼ぶ! 119番と会場事務所に連絡する	(3)水分補給を心がける 意識があつたらミネラル(塩分)を含んだ水分を飲ませる。梅干しをなめさせる。 (4)症状に合った姿勢 顔色が悪い時は 足を上げて血が心臓に回るようにし、顔色が赤い時には上半身を起こす ようにします。意識がないとか、吐き気があるときには、横を向け物が喉に詰まらないようにします。
レベル II 熱疲労! 熱射病の前段階です。 この時点で選手の異常に気づいてやれる事。	めまい感、疲労感、虚脱感、頭痛、失神、吐き気、嘔吐などの症状が重なり合う。 ●血圧の低下、頻脈 ●大量の発汗 ● 皮膚は青白くじっとりしている。やや冷たい ●脱水と塩分が失われ、極度の脱力状態になる	【脱水】⇒体温やや高⇒発汗多⇒意識正常 大量の発汗(1時間に1ℓ)、不十分な水分補給。体調不良から下痢をしている選手(水分の吸収が悪い)にも起こりやすい。	救急車を呼ぶ! 119番と会場事務所に連絡する 救急車が到着するまで、体を冷やす(皮膚をぬらして風にあてる。頭・首・腋の下・あしの付け根を氷などで冷やす)。 意識がはっきりしている場合に限り水分補給をする。 意識が無い場合、 ノドに詰まらないよう顔を横向きにする。	(5)熱痙攣が起こっている時 痙攣やこむら返りがある時はその部分をマッサージします。生理食塩水かなめると少ししよっぱいぐらいの塩水を飲ませます。 (6)治ったと思っても、一日は安静に その日の運動は中止にします。回復しても医師の診察を受けましょう。
レベル III 熱射病!! 死亡もありうる大変危険な状態。	● 体温が上がり、言葉がおかしくなり、意識がなくなる ● 発汗がなく、乾燥した皮膚は赤く熱っぽい ●頭痛、めまい、吐き気 ● 意識障害、錯乱、昏睡、全身ケイレン	【中枢神経機能の異常】⇒体温非常に高⇒発汗しない⇒意識異常 水分不足からくる、体温コントロールが出来ない状態。		

もうろうとしているなら迷わず119番へ電話! 事務所へも電話!	
●備品	●スポーツドリンク(経口補給水) ●凍結ペットボトル(腋下・股間動脈冷却用) ●扇風機・うちわ ●ベンチ(クラブハウス内横臥用) ●日傘 ●霧吹き(体を冷やす) ●梅干し ●温度計 ●タオル ●アイススラリ ●氷水の入ったバケツ ●クーリングベスト
▲対策	▲日陰にベンチ移動 ▲1ゲーム毎に水分補給 ▲チェンジエンド120秒 ▲ポイント間のタオル使用を認める ▲試合間の休憩時間30分確保 ▲光化学スモッグ警報でゲーム中断 ▲試合方法の変更(ノーアド6ゲーム先取など) ▲午後に試合のない時間帯を設ける。