

熱中症患者実態を医療ビッグデータで明らかに MDVとニッセイプラス少短、共同調査を実施

日本生命グループのメディカル・データ・ビジョン株式会社（東京都千代田区、以下「MDV」）と同グループのニッセイプラス少額短期保険株式会社（同、以下「ニッセイプラス少短」）は、MDVの保有する国内最大規模の診療データベースと、ニッセイプラス少短の持つデータを基に、熱中症についてのデータを取りまとめました。その結果、熱中症への関心は保険加入数から見て日本全国で地域ごとに異なることがわかったほか、入院患者数は男女比で6対4となる一方、入院日数は女性が長期化することなどがわかったのでお知らせいたします。熱中症とは、高温多湿な環境で体温調節機能が働かなくなり、体内に熱がこもる病気です。めまい、頭痛、吐き気などが主な症状で、重症化すると命にかかります。総務省消防庁は熱中症についてのデータを公表しています。<https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/post3.html>

■ 入院した熱中症患者の男女比は6対4に

MDVの保有する国内最大規模の診療データベース（実患者数、6,121万人、2026年4月末集計）で、2022年4月から2025年3月（36か月）の間に、データを継続的に取得できる432病院に熱中症で入院した患者（※1）について調べたところ、入院患者数は11,895人となり、10歳刻みの年齢では80歳から89歳が3,861人となり全体の3割超、次いで70歳から79歳が2,651人（2割超）となりました。また、男女比では男性7,348人、女性4,547人となり、6対4でした。ただ、入院日数は、女性が長期化していることがわかったほか、季節では晩秋から初冬の11月にも長期入院する患者が少なくないことがわかりました。



（※1）医療資源を最も投入した傷病名、主傷病名、入院の契機となった傷病名が熱中症の患者を「熱中症入院」と定義

また、熱中症で入院した患者の併存疾患には、「体液量減少」に次いで「新型コロナウイルス感染症」が上位にありました。疾患の集計には世界保健機関（WHO）が作成した疾病・死因の国際的な統計分類のICD-10（国際疾病分類第10版）を使用しました。

ICD10名称	入院数
体液量減少（症）	5,069
新型コロナウイルス感染症 2019, ウイルスが同定されたもの	4,781
本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	2,841
2型<インスリン非依存性>糖尿病<N I D D M>, 合併症を伴わないもの	1,313
昏睡, 詳細不明	1,162
高脂血症, 詳細不明	811
その他の明示された筋障害; 部位不明	613
熱及び光線のその他の作用	564
詳細不明の認知症	556
食道炎を伴う胃食道逆流症	545

ところが最終的には、新型コロナの大半が「疑い病名」（※2）だったことが同時にわかっており、病院搬送時に患者と一番最初に接する救急隊員が、熱中症かコロナかで搬送先の決定に苦慮したのではないかと想像できます。

（※2）血液検査や画像診断を受ける根拠として使用される

熱中症患者の救急受け入れは6月頃から始まります。高齢者が同じ高齢者を介護する老々介護の家庭の人や独居の人が熱中症で入院し、高齢ということもあって誤嚥性肺炎や尿路感染症などの合併症で入院日数が延びます。高齢になると体温への感受性が低下して暑さを感じなくなり、自分の体温が上昇しても室内温度を調整しなくなるので結果的に熱中症になってしまいます。在宅診療で患者宅を訪問すると夏場なのに暖房をつけているケースもあります。

また高齢者施設からの搬送も増えています。施設職員が声を掛けても、ご自身が大丈夫だと言ったり、症状を訴えなかったりして、熱中症の初期段階を見逃して結果的に重症化して入院することになっています。最近は秋ごろになっても暑い日が続く、季節の変わり目に体調がすぐれないこともあるので、夏場以降にも注意が必要です。

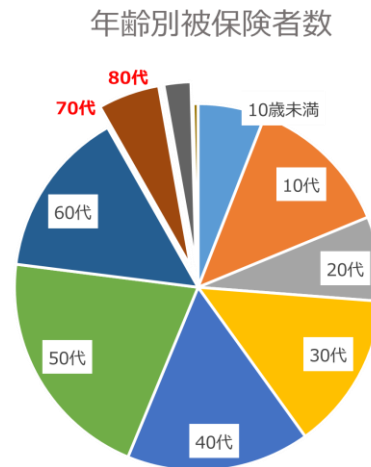
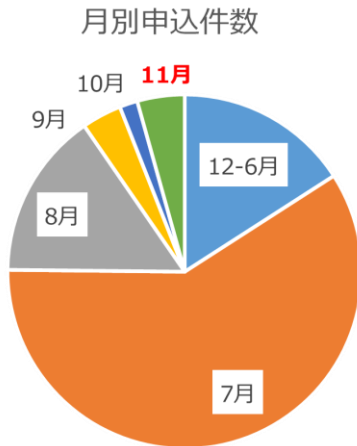
高齢になると、人はあまり水を飲みたがらなくなります。熱中症を予防するために当院に外来や入院で受診する高齢患者には日頃から、喉が渇いてから水を飲むのではなくて、決まった時間に「薬」と思って水を飲むようにアドバイスしています。

【医師コメント】
社会医療法人慈生会
等潤病院
伊藤雅史・理事長院長



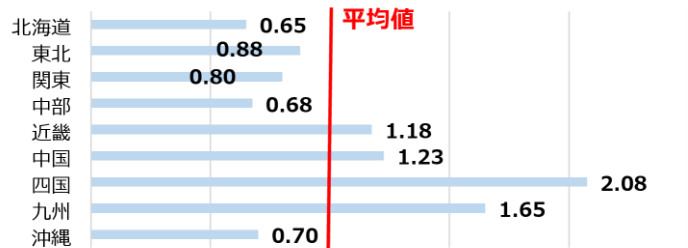
一方で、ニッセイプラス少短の提供する熱中症保険の販売開始から約2年間の月別の申込件数の構成を見ると、7月が最も多く59%、次いで8月が15%、9月が4%となり、消防庁が公表する熱中症の月別の救急搬送状況に概ね連動した推移となっています。長期入院する患者が少なくないと判明した11月の申込件数の占率は4%と、長期入院と申込月の関連性は低いことが考えられます。

また同様に、熱中症による70歳以上の入院患者数は5割超となっている一方、熱中症保険70歳以上の被保険者割合は全体の7%に留まり、この点においても大きなギャップが存在する事が明らかになりました。



■ 熱中症保険加入者には地域特性が

さらに熱中症保険の加入者を地域別に抽出した結果、人口当たりの加入率の平均値を1とした際の係数は、西日本エリアの方が大きいなどの地域特性が見られました。背景として、西日本エリアは温暖な地域を含み、熱中症への備えをされる方が比較的多いことが想定されますが、全国的な気温上昇、近年の気候変動もふまえて、東日本エリアに向けても熱中症保険の必要性をお伝えしてまいります。



(ニッセイプラス少額「熱中症・インフルエンザ保険」の紹介サイト

<https://www.nissay-plus.co.jp/heatstroke-001?ch=TINTSQ%3D%3D&rt=T0hQ>)

ニッセイプラス少短では、引き続きグループ各社が保有するビッグデータ分析から得られる知見や環境の変化等をふまえ、お客様や提携企業先様のご要望・ニーズに合わせたきめ細かい保障をご提供すべく、取組を進めてまいります。

<本件に関するお問い合わせ先>

メディカル・データ・ビジョン株式会社 広報室 担当：君塚、赤羽、汲田

MAIL：pr@mdv.co.jp

ニッセイプラス少額短期保険株式会社 経営企画部 兼 マーケティング部 担当：中嶋

お問合わせフォーム：https://faq.nissay-plus.co.jp/hc/ja/requests/new?ticket_form_id=4411914545177