

冬の夜中は要注意！ 高齢者の入浴中突然死が増えている

高齢者の入浴中突然死が増えている。浴室での死亡事故は、高齢者、それも75歳以上の後期高齢者と呼ばれる層に顕著で、11月から3月の寒い時期に多く発生している。さらに、これは温かい浴槽にゆったり深々とつかるといふ日本人独特の入浴スタイルにも起因するといわれる。

そこで、国民生活センターは迫り来る高齢社会を前に、監察医機関から「浴室での死亡事故」情報を収集し、データ分析結果と監察医による考察をもとに、予防策をまとめた。

収集・分析した情報は、東京都監察医務院、大阪府監察医事務所、兵庫県監察医の3機関が、1993年から97年までに扱った浴室での死亡事故2,736件である。

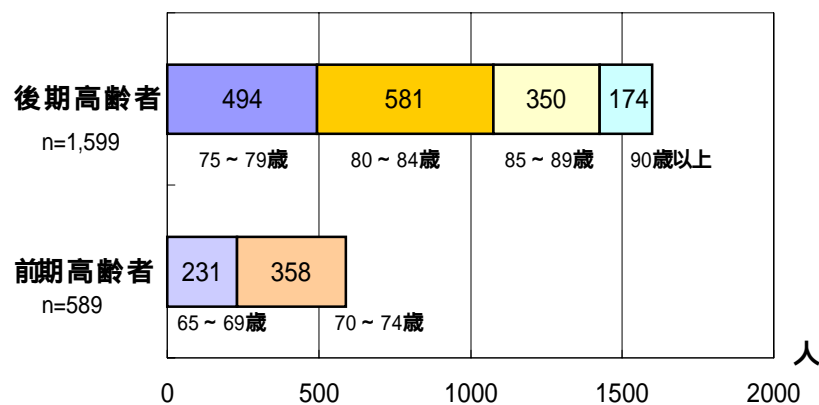
監察医機関とは、死体解剖保存法第8条の規定によって、政令で定める地域（5地域）内における伝染病、中毒または、災害により死亡した疑いのある死体、その他死因の明らかでない死体について、その死因を明らかにするための業務を行うことを目的に設置された機関である。専門の機関を設置している自治体もあるが、法医学教室を持つ大学に委嘱している自治体もある。

1. 浴室での死亡事故件数等

(1) 死亡する人は高齢者、特に75歳以上に多い

性別：男性1,369人（50.0%）、女性1,365人（49.9%）、不明2人（0.1%）で男女の差はほとんどない。
年齢：2,736件中2,188人（80.0%）は、65歳以上の高齢者である。そのうち、65～74歳の前期高齢者が589人（高齢者の26.9%）、75歳以上の後期高齢者が1,599人（同73.1%）である。

図1 高齢者の年齢層別死亡件数



(2) 冬の夜中に死亡する人が多い

月別：11月から3月までの寒い時期に多く、12月と1月は特に多い。（図2）

時間別：18時から真夜中1時ごろに多い。22時の273人をピークに前後2時間くらいが最も死亡者数が多い時間帯である。もともと夕方から夜にかけて入浴することが一般的であることもあるが、夜が更けるほど室内と浴室の温度差が大きくなることも関係している。（図3）

月別と時間ごとをあわせてみると、冬の夜中に最も死亡者が多いことがわかる。

この情報は、監察医機関から国民生活センターに報告された死亡事故情報を分析したもので、消費者に注意を促すことを目的に提供するものである。

図2 月別死亡件数

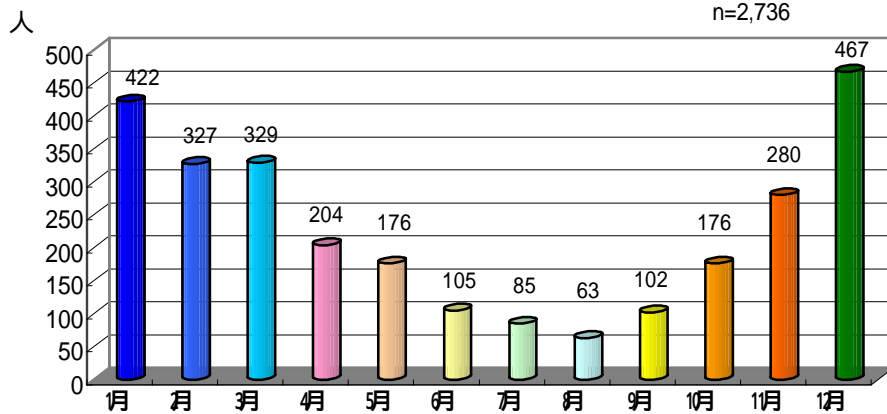
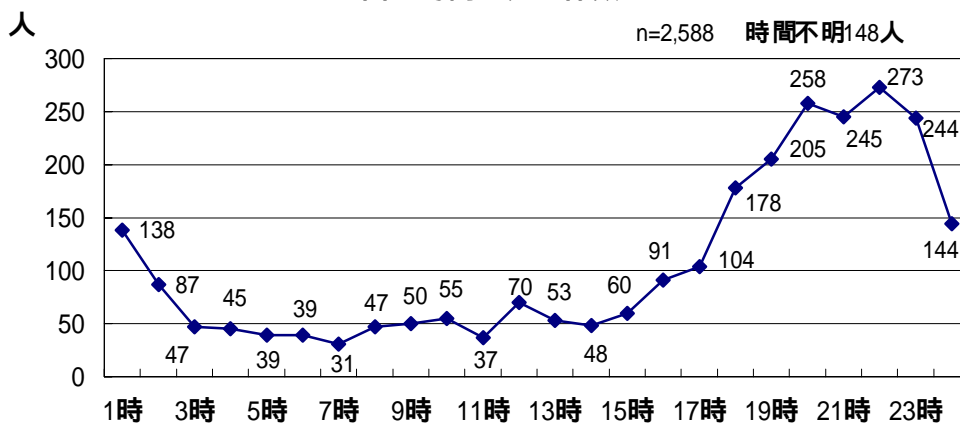


図3 時間ごと死亡件数



(3) 8割強は入浴中の病気発作が原因

死亡の原因を、入浴中の病気発作による死亡（内因死）と、溺死、急性アルコール中毒、やけどなどによる死亡（外因死）別にみると、内因死 2,272 人（83.0%）、外因死 381 人（13.9%）で、内因死が圧倒的に多い（不明 83 人、3.0%）。

心筋梗塞、脳内出血などの発作が起きる（内因死の特徴）

最も多いのが、心筋梗塞などに代表される循環器系疾患で、1,598 件（内因死の 70.3%）、次いで脳内出血、クモ膜下出血などの脳血管系疾患 407 件（同 17.9%）で、この 2 つで 88.2% を占める。

また、循環器系疾患は高齢になるほど増える傾向にあり、脳血管系疾患は若い層における割合が高い。

病気発作以外では、溺死が多い（外因死の特徴）

最も多いのは、溺死 307 件（外因死の 80.6%）で、以下、酩酊 24 件（同 6.3%）、やけど 11 件（同 2.9%）、外傷 10 件（同 2.6%）と続く。溺死は高齢者に多く、酩酊、薬物中毒、やけどは 65 歳未満に多い。

2. 不自然死全体における「入浴中突然死」の傾向

以下は、東京都監察医務院が 1994 年に扱った「入浴中突然死」564 例についての分析結果である。

(1) 「入浴中突然死」の割合

「入浴中突然死」564 例は、同年に行った検案・行政解剖総数 8,917 例の中で病死（6,096 例）、自殺（1,373 例）に次いで 3 番めに多く、6.3% を占めた。

(2) 年齢層別にみた死亡時の状況（日常生活における突然死の場面）

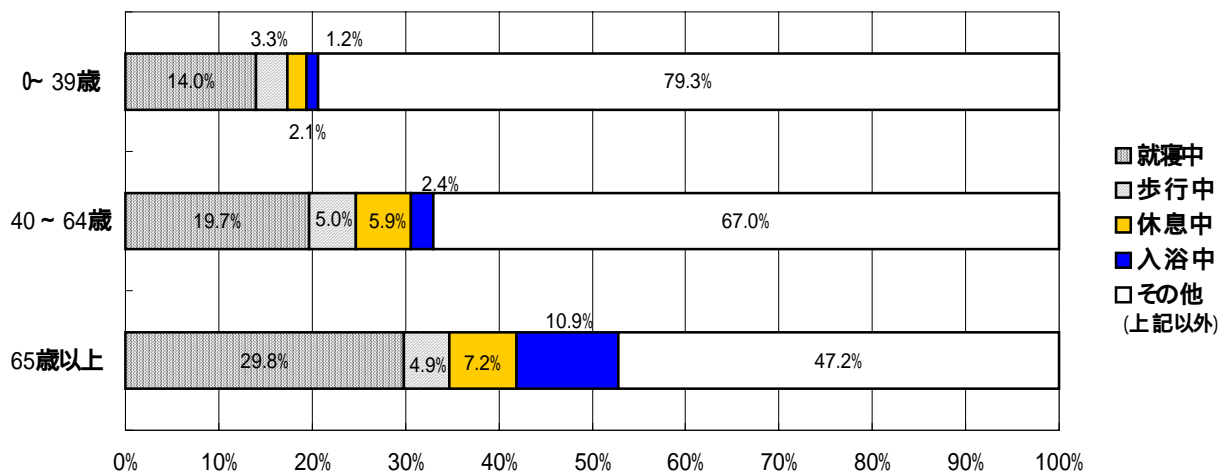
39歳以下（1,168例）：「入浴中」に死亡するのは1.2%にすぎず、「就寝中」（14.0%）、「乗車中」（13.7%）などの死亡に比べると非常に少ない。

40～64歳（3,454例）：「入浴中」に死亡するのは2.4%で、やはり「就寝中」（19.7%）、「休息中」（5.9%）などに比べると少ない。

65歳以上（4,293例）：「入浴中」の死亡が10.9%もあり、「就寝中」（29.8%）に次いで2番めに多い。

図4 日常生活における突然死の場面

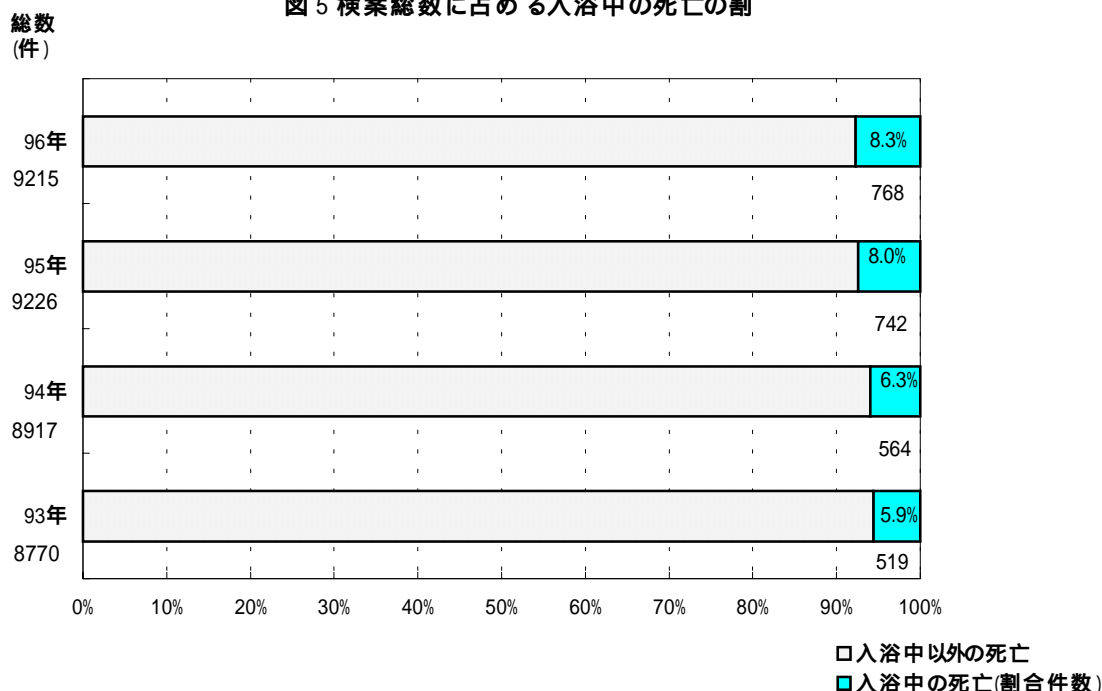
n=8,917 年齢不明例



(3) 「入浴中突然死」の経年変化

1993年以降の検案総数とそのうちの入浴中の死亡件数をみると、入浴中突然死の件数は年々増加している。検案総数に占める割合も5.9%、6.3%、8.0%、8.3%と上昇している。

図5 検案総数に占める入浴中の死亡の割合



(4) 死亡事故事例

[事例1] 入浴中、虚血性心疾患で死亡 - 午後6時40分ごろ一人で熱いお風呂に入っていた。最初は鼻歌が聞こえていたが、7時過ぎごろから静かになり物音がしないので、不審に思った家族が8時ごろ浴室をのぞいたところ、顔を浴槽の中に没しているのを発見。119番通報し、救急搬送されたが、すでに死亡していた。
(75歳・男性、12月の事故)

[事例] 入浴中、脳出血で突然死 - 午後 10 時 30 分、一人で入浴した。いつも長湯であるが、なかなか浴室から出てこないの、家族が様子を見たところ、浴槽の中で顔をお湯の中につけて死亡していた。入浴による血圧上昇が従来からの高血圧症に影響し、脳出血を起こして死亡したと考えられた。

(65 歳・女性、3 月の事故)

[事例] 酩酊下の入浴で溺死 - 午後 9 時ごろ大工仲間と外で飲酒。0 時 30 分ごろ帰宅し、40 分ごろ、一人で入浴。なかなか浴室から出てこないの、午前 2 時ごろ不審に思った妻が様子を見たところ、浴槽内に座っている状態で顔をお湯の中につけたまま反応のない本人を発見。救急センターに搬送されたが、すでに死亡状態であった。

(71 歳・男性、3 月の事故)

3. 高齢者の入浴中突然死についての考察

以下は、高齢者の入浴中突然死に関する東京都監察医務院監察医の考察である。

(1) 「入浴中突然死」増加の背景

入浴中の突然死が 65 歳以上の高齢者、特に 75 歳以上の後期高齢者に多く、また、年々増加している原因の一つは人口構成の高齢化によるといえる。

(2) 日本人独特の入浴習慣からくる血圧の変動

シャワーを浴びることを意味する西洋式の入浴スタイルと温かい浴槽にゆったりと深々とつかることを意味する日本人の入浴スタイルでは、入浴に伴う身体反応が当然違ってくる。

日本人の一般的な入浴方法に沿った血圧の変動を下記に示したが、特に寒い時期は血圧変動が激しい。入浴行為に伴う血圧の変動は浴室環境、特に室温によって大きな影響を受ける。浴室、脱衣室の室温が低いほど、血圧の変動幅は大きい。

高血圧患者は、入浴中の血圧変動のリスクが血圧正常者より大きい。

	1	2	3	4
入浴行為	脱衣	浴室に入る	湯を浴びる	浴槽へ入る
血圧変化	上昇	上昇	上昇	上昇
血圧変化の理由	寒い脱衣場に入る。服を脱ぐため体を動かすので、血圧は上昇する。	寒い所に入るので血圧は上昇する。	体が刺激を受けるので、血圧は上昇する。	熱い浴槽に入ることによって血圧は上昇し、熱いお湯に触れてさらに上昇。静水圧の影響で心臓の負担が大きくなり、上昇する。

	5	6	7	8
入浴行為	浴槽につかる	体を洗う 髪を洗う	浴槽につかる	浴室から出る 着衣
血圧変化	下降	上昇	下降	上昇
血圧変化の理由	体が温まり、血管が拡大、血の流れがよくなり、血圧は下降する。	体を動かすため、血圧は上昇する。	体が温まり、血管が拡大、血の流れがよくなり、血圧は下降する。	温まった体が急に寒い脱衣場に入るため血管が収縮し、血圧は上昇する。服を着るため体を動かすので、血圧は上昇する。

(3) 血圧変動のリスクを負いやすい高齢者

高齢者は寒くなると熱い湯に長時間入ることを好む傾向にあること、加齢に伴う循環調整機能が低下し、高血圧症なども多くみられることなどから、入浴中の血圧変動のリスクが大きい。入浴中に急激に血圧が変動すると心筋梗塞や脳出血などの発症の引き金になりやすい。

(4) 入浴の適温は 38～41 の中温浴

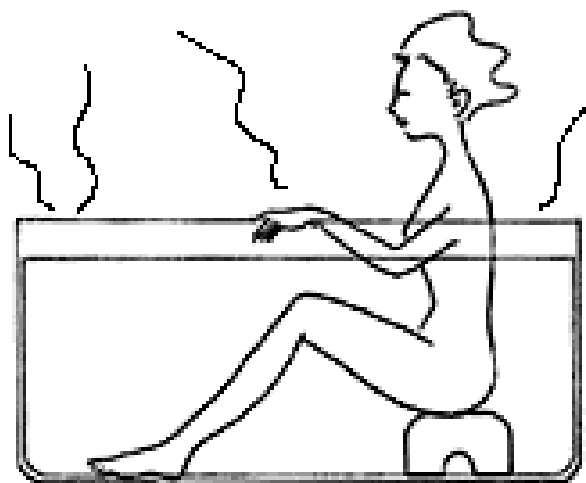
入浴は温度により、高温浴(42 以上)、中温浴(38～41)、不感浴(33～37)、低温浴(33 以下)に分けられる。42 以上の高温浴では、血圧の変動幅が 38 の中温浴よりはるかに大きい。入浴の適温は 38 から 41 の中温浴である。

4. 「入浴中突然死」を防ぐために - 入浴中突然死予防のための 8ヶ条 -

- (1) 冬場の熱い長湯は避ける。お湯の温度は 38 から 41 までとし全入浴時間は 20 分以内とする。
- (2) 脱衣場の暖房化などを工夫する。浴槽は深くないほうがよく、浴室内に手すりを付ける、転倒時の災害防止のため安全ガラスを使用するなど可能な限り浴室構造、浴槽を改善する。
- (3) ほかの家族が入浴したあとに高齢者が入浴するようにすれば、浴室も温まっているし、浴槽の中の湯も沸かしたてではないので熱すぎることもなく、体への負担が少ない。「二番湯入浴」。
- (4) 浴槽への給湯をシャワーでする「シャワー給湯」は、シャワーの蒸気で浴室が温かくなるので入浴中の病気発作に予防効果がある。「二番湯入浴」できない一人暮らしの高齢者には、この方法がよい。
- (5) 「かけ湯」や「半身浴」を組み合わせるなど入浴法も工夫する。(下記参照)
- (6) 血圧降下剤を入浴の直前、直後に服用しない。飲酒後や向精神薬(精神安定剤、睡眠薬など)服用直後の入浴は避ける。
- (7) 高血圧、動脈硬化、糖尿病、脳梗塞、パーキンソン病、てんかんなどの既往症のある高齢者の入浴はふだんから注意が必要。これらの既往症のある人は一人湯や長湯を避ける。
- (8) 万一の事故が起きたときに速やかに対応できるよう高齢者が入浴する際には、家族にひと声かけてから入るようにする。



かけ湯 - 足元 おなか 肩というように、体の末端部分から心臓に至るようにお湯をかける



半身浴 - 水位を下げたり、清潔にした腰掛けなどを入れて。寒いときにはタオルなどをかけて。

<title>冬の夜中は要注意！ 高齢者の入浴中突然死が増えている</title>