

日本医学会分科会活動報告

一般社団法人日本熱傷学会
代表理事 櫻井裕之

I. 医学および医療の向上に貢献する日本熱傷学会の活動

熱傷（特に重症熱傷）は、あらゆる外傷の中でも極めて侵襲度が高く、その診療において多領域の医師・多職種の医療従事者によるチーム医療体制と、大量の物的・人的医療資源の投入が必要とされる。日本熱傷学会は1975年発足以来、熱傷の病態生理、創傷治癒、再生医療などの基礎研究と、ライフサポート、感染制御、局所管理、創閉鎖といった熱傷に関連する諸問題に対する臨床研究の蓄積により、重症熱傷症例の救命率向上に寄与するとともに、救命患者の生活の質（QOL）改善に努めてきた。

一方我が国においては、生活環境・労働環境・社会環境全てにおいて安全性重視のシステムが整備され、本学会設立当時と比べ重症熱傷の発生件数は激減している。散発する重症熱傷症例に対して、多職種から成り立つ高度な診療体制を維持するのは困難である。2015年6月、隣国台湾において500名を超える熱傷患者が多数発生する粉塵爆発事故があり、現代においても突発的な災害・事故に対する備えの重要性を改めて認識したところである。そんな中で、過去5年間の本学会の活動としては、

- 1) 突発的な災害・事故による多数傷病者発生時に対応できる体制整備
 - 2) 熱傷治療の標準化
 - 3) 若手医師および医療従事者への熱傷教育の充実
 - 4) 学会活動の国際化
- に力点を置いた。

a. 重要な学術活動

①熱傷入院患者レジストリーの管理・運用

我が国の熱傷患者の発生状況を把握するため、学会認定の全国118の熱傷専門施設からの熱傷入院患者レジストリーを管理・運用し、年次報告を学会HPに公開している。

②熱傷診療ガイドライン（改訂第3版）作成および公開

熱傷治療の標準化に向けて、熱傷診療ガイドラインに最新の知見を加えるため、改定作業を行なった。この改訂第3版は学会機関誌「熱傷」に掲載、英語版としてThe Japanese Society for Burn Injuries (JSBI) Clinical Practice Guidelines for Managementの発行予定である。

③多施設共同研究の実施

重症熱傷患者に対する初期輸液に関しては、過剰輸液の弊害も以前より指摘されてお

り、日本救急医学会合同で多施設二重盲検による共同研究を行ない国際誌に報告した。

b. 国際的な役割

① 前述の台湾での多数傷病者発生事案に対しては、医師、看護師、理学療法士などの医療団を派遣し医療支援活動を行なった。また、日本企業の協力を得て、広範囲熱傷患者に対して、自家培養表皮を日本で培養し、重症患者への移植術の技術支援を行った。

② WHO の事業参画

WHO Emergency Medical Teams の Technical Working Group on Burns Care に本学会から学術委員および災害ネットワーク委員を派遣し、熱傷患者多数発生時の熱傷治療ガイドライン作成に参画した。世界的には社会インフラの未整備等により、未だ多くの熱傷患者が発生する国々も多く存在するため、限られた医療資源下での効率的な熱傷治療を意図したものである。

③ 国際熱傷学会

国際熱傷学会における Regional representative として日本熱傷学会理事が活動している。また、国際熱傷学会機関誌の Burns, および Burns Open には Editorial Board として数名が参加している。さらに、国際熱傷学会のガイドライン作成にも参画している。また、本年 10 月開催予定の第 47 回日本熱傷学会（松村一会長）においては第 13 回アジア環太平洋熱傷学会（Asia Pacific Burn Congress）を併催予定である。

c. 活動からもたらされる社会的な意義

① 本邦における熱傷診療能力の現状把握

災害ネットワーク委員会が中心となり、全国で重症熱傷に対応できる病床数を調査し、学会誌、国内外の学会において公表した。「2020 年東京オリンピック・パラリンピック開催中の救急災害医療体制に係る学術連合体（コンソーシアム）」においても上記調査結果を公表し、一次収容能力の増加、搬送調整、搬送手段の確保について、各地域で検討を深化させる必要があることを啓発した。

新型コロナウイルス感染症蔓延時には期間を設けて再調査を行い、熱傷診療体制の変化に関する調査結果を日本熱傷学会ホームページ上に公開した。

② 発災時の対応

我が国においても、2019 年 7 月に発生した京都アニメーション火災事件において多数の重症熱傷患者発生事案が生じたが、事前に災害ネットワーク委員のコンタクトポイントを整理していたことにより、傷病者の情報共有ができ、学会が傷病者の二次搬送に積極的に関与した。また、マスコミから寄せられる熱傷に関する知識や報道に関しても日本熱傷学会として対応を行った。

③医療資源の集中投入

京都アニメーション放火事件においては、スキンバンク、培養表皮をはじめ医療材料、医療資源の集中投入により、従来であれば生存が絶望視された患者の救命に繋がった。さらに、bで述べた本学会活動の国際的な広がり、国内のみで対応困難な大規模な災害・事故発生時において、国民の命と健康を守ることに繋がると思われる。

d. 学会運営上留意している点

前述のごとく、平時における重症熱傷患者の減少に伴い、診療体制を維持し、経験を通して次世代に熱傷診療を伝えることが困難な状況になっている。ガイドラインの充実や学会主導のセミナー、コース等の開催により、若手医師や他の医療従事者への教育を強化している。

II. 他の分科会との連携による活動

重症熱傷の初期治療においては、全身管理と創閉鎖のための局所管理、両面での進歩が治療成績の向上に不可欠であり、日本救急医学会と日本形成外科学会が基本領域の垣根を超えた専門医制度、診療体制の構築している。日本熱傷学会は、他の分科会として両学会と連携し活動を行なっている。