



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	外傷性大量出血に対する輸血療法検討委員会の設置を望む
Author(s)	早川, 峰司; 丸藤, 哲
Citation	日本救急医学会雑誌, 20(7), 406
Issue Date	2009-07
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/47095
Type	journal article
File Information	HK207-7_406.pdf



近年、外傷における凝固線溶系と輸血療法に関する報告が散見されます^{1,2)}。それらの報告の中で共通して強調されている点は、新鮮凍結血漿（**fresh frozen plasma**、以下 **FFP** と略す）の積極的な投与です^{1,2)}。

外傷性大量出血に対して、適応があれば外科的止血術（経動脈的塞栓術を含む）が最優先されることは明白です。しかし、この外科的止血術を施行する際の重要な支持療法として、また、近年増加している **non-operative management** の一部として、外傷早期の凝固線溶系異常の是正は非常に重要です。“外傷による大量出血”と“通常的外科手術における大量出血”とでは、組織挫滅を原因とする消費性凝固障害（**DIC**）を伴うか、伴わないかの点で大きく異なります³⁾。最近、“外傷による大量出血”に対しては、“通常的外科手術における大量出血”の際よりも大量の **FFP** の投与が必要なことが（私どもにとっては長年実践している治療法ですが）、ようやく世界的

に提唱されるようになりました^{1,2)}。

しかし、外傷診療に携わることの少ない多くの医師は、“外傷による大量出血”と“通常の外科手術における大量出血”を同様の病態と判断しがちなのではないのでしょうか。幸い、厚生労働省の示す「血液製剤の使用指針」の中には、「血液製剤の使用指針」作成委員会の専門委員であった山本保博 前日本医科大学救急医学教授のご尽力により、大量輸血時の対応として「外傷などの救急患者では、消費性凝固障害が併存しているかを検討し・・・」との特記事項が盛り込まれています。しかしながら、地域や施設によっては、この特記事項が十分考慮されることなく、“外傷による大量出血”に対する十分量の FFP 投与を保険診療の面から制限されることが多いと聞いております。そのような診療を受けなければならない外傷患者も不幸ですが、そのような制限された診療を行わざるを得ない医療スタッフも不幸です。

上記のような背景を踏まえ、外傷診療に深くかかわっている日本救急医学会へ提案です。日本救急医学会が中心になり、日本外傷学会や日本血栓止血学会、日本輸血学会、日本麻酔科学会など、外傷の止血、凝固、輸血療法に関係する関連学会と合同で、“外傷性大量出血に対する輸血療法検討委員会”を立ち上げ、外傷性大量出血の特殊性を検証し、適切な外傷性大量出血に対する輸血療法についての提言を、外傷に関係する医療界はもとより、厚生労働省、各健康保険組合などにも発信しては如何でしょうか。根拠のない保険診療上の制限を取り払い、外傷患者に適切な医療を提供できる環境を整備するのも、日本救急医学会の重要な役割と信じております。

文 献

- 1) Hess JR, Brohi K, Dutton RP, et al: The coagulopathy of trauma: a review of mechanisms. J Trauma 2008; 65: 748-54.
- 2) Holcomb JB, Jenkins D, Rhee P, et al: Damage control resuscitation: directly addressing the early coagulopathy of trauma. J Trauma 2007; 62: 307-10.
- 3) 丸 藤 哲 , 亀 上 隆 , 澤 村 敦 , 他 : 外傷 後 にみられる血 液 凝 固 線 溶 系 の変 化 -新 し
い考 え方 と治 療 法 - 日 救 急 医 会 誌 2006; 17:
629-44.