

教育講演

熱中症診療の最新のトピックス： 気候変動時代の熱中症対策を考える

日時

2026年7月4日(土)
16:10~17:10

会場

国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス
3階 302号 + 303号

共催

第29回日本脳低温療法・体温管理学会学術集会
<https://jabh29.umin.ne.jp/index.html>

アイ・エム・アイ株式会社

<https://www.imimed.co.jp>

演者

横堀 将司先生

日本医科大学大学院医学研究科
救急医学分野 教授

座長

櫻井 淳先生

日本大学医学部附属板橋病院
救急集中治療医学分野 診療教授



第29回日本脳低温療法・体温管理学会学術集会

会期：2026年7月4日(土)～5日(日)

会場：国際医療福祉大学東京赤坂キャンパス

会長：末廣 栄一先生 国際医療福祉大学成田病院 救急科 部長



熱中症診療の最新のトピックス： 気候変動時代の熱中症対策を考える

演者

横堀 将司先生

日本医科大学大学院医学研究科 救急医学分野 教授

日本救急医学会は、気候変動に伴う熱中症の増加と最新のエビデンスを踏まえ、「熱中症診療ガイドライン 2024 (G2024)」を作成した。G2024 の主な改訂点は、冷却療法の概念の明確化 (Active/Passive Cooling)、新重症度「IV度」および現場向けの「q IV (quick IV) 度」の導入、診療アルゴリズムの明文化である。最重症例であるIV度は「深部体温 40.0°C以上かつ GCS 8 以下の意識障害」と定義した。IV度は院内死亡率が 23.5%と極めて高いため、早期に冷水浸漬や ECMO などの Active Cooling を含む集学的治療を推奨している。

また、深部体温測定が困難な現場では、表面体温 40.0°C以上 (または明らかな熱感) と重度意識障害を伴う場合を「q IV度」と判定し、高次救急医療機関への迅速な搬送を促すこととした。

一方、熱中症被害の実態把握において、既存の統計データは即時性や、医療機関受診前の軽症・中等症患者の情報が不足しているという課題がある。これに対し我々は、予防啓発や重症化抑制を目的とした熱中症アプリを開発し、領域横断的に個人データを収集する仕組みを構築した。その結果、発症者の 12% が再発例であり、心血管疾患 (13.6%) や糖尿病 (8.0%) を合併するなどの「熱中症弱者 (要配慮者)」の実態が浮き彫りとなった。今後は、WBGT (暑さ指数) やエアコン使用状況等の補完的因子を加味し、地域・季節・労作特性に応じた警戒アラートの高度化を図るとともに、分野間連携による新たな予防方略の開発を進める。なお、本領域は依然として質の高い研究が少なく、更なるエビデンスの蓄積が望まれる。