

シンポジウム2
演題番号 SY2-1 (D)

¹富山大学 大学院 危機管理医学・医療安全学
○奥寺 敬¹

東京オリンピックの危機管理対応における多組織連携—1996アトランタ視察と1998長野よりの提言

演者は、長野1998の医療救護責任者を拝命し前大会に視察派遣された。アトランタは米国疾病予防管理センター（CDC）の本部があり、CDCがオリンピック医療に大幅な近代化をもたらした。大会会期前よりの開催地域の健康状況のmonitoringを行い、開催期間中も各競技場の医療救護所の受診者のmonitoring、医療資器材の維持・管理、が医療救護セクションの仕事として行われていた。情報はIBMによるOSSがデータを一元管理していた。各会場のマニュアルが整備され、災害時も含めて統括事務職が配置されていた。医療職はACLSの、一般職もBLSのライセンス（団体指定はなし）が採用条件となっていた。化学テロ対策としては、サリン（神経ガス）テロ対策として、Mark 1 Nerve Agent Treatment kit が配布され、使用法も周知されていた。アトランタ近郊には、暗視装置やNBC偵察車両を有する軍の特殊部隊が待機していた。このようにオリンピックは、直前の大会の視察が重要であるが、2020東京夏季大会の場合、参考にする大会は、2018平昌冬季大会、2016リオデジャネイロ夏季大会、などとなるが、同様の都市環境である2012ロンドン夏季大会を大いに参考にすべきであろう。

シンポジウム2
演題番号 SY2-2 (D)

¹武蔵野赤十字病院
○藤見 教¹

既報告から2020年東京オリンピック・パラリンピックのMass-gathering医療を考える

【背景】2020年東京オリンピック・パラリンピックの開催準備が進められている。【目的】オリンピックに係わるマスメディア（以下MG）医療の特徴を明らかにすること。【方法】オンラインメディアデータベースのキーワード検索による既報告集積。【結果】オリンピックとMG関連報告は1952年以降863報、オリンピック関連報告のうちスポーツ医学以外の内訳はMG医療体制、傷病者数、開催が住民の医療・健康面に及ぼす影響、テロ関連等であった。2000年以降の夏季4大会を中心とした報告で、競技場内傷病者の発生、消化管疾患やfood-borne illnessが多い等が共通する結果として示された。放射線事故災害対応や中毒センターの機能強化などに言及する報告も散見された。またFlinders University World Health Organization Collaborating Centreがデータ集積に係る問題点と課題を報告した。【考察】多くの報告がオリンピックのMG医療体制の早期準備開始を推奨している。併せて東京の次の大会に繋げていくために、国際的に情報共有可能な用語定義を基にデータ集積する必要がある。

シンポジウム2
演題番号 SY2-3 (D)

¹日本医師会総合政策研究機構、²下関市保健所、³九州大学大学院医学研究院先端医療医学部門災急救急分野、⁴日本医師会
○永田 高志¹、長谷川 学²、橋爪 誠³、石井 正三⁴

多機関連携が東京オリンピック成功の鍵である

2020年東京オリンピックは東日本大震災を経験した日本が世界にその復興を示し、合わせて世界平和の礎となることを誓う場である。これを成功に導くためには、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会を中心として、あらゆる階層、あらゆる機関が一丸となって協働することが求められる。大会運営における医療の果たす役割は極めて重要であり、ドーピング対策としてマスメディアのための危機管理・災害医療体制が大きな柱となる。前者は選手対応であり専門性が高い分野である。救急医療関係者にとって後者の使命を果たす社会的期待に応える必要がある。熱中症対策、多数傷病者事案、感染症、外国人医療対応そしてCBRNE災害対応等が求められるが、いずれも主催者、行政機関をはじめ多くの組織と連携した対応が必須である。その解決法の一つとして米国の危機管理のモデルであるICS緊急時総合調整システムの活用がある。大会までの残された4年間でICSを活用して多機関と協力して準備することが必須である。

シンポジウム2
演題番号 SY2-4 (D)

¹救急救命東京研修所、²日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野、³一般財団法人救急振興財団
○田邊 晴山¹、横田 裕行²、山本 保博³

東京オリンピックの危機管理対応～救急需要への対応～

東京五輪での期間中の来場者数は延べ約1,000万人に上ると推定されている。平時に比べ救急需要が大幅に高まり、救急車出動件数も増加することが想定される。2005年に開催された愛・地球博では例年のおよそ2倍の救急出動件数を記録している。平時でさえ救急車の要請と出動の需給関係が逼迫している状況の中、五輪期間中の救急出動件数の増加は危機管理対応上も大きな懸念材料であり、少しでもその数を抑制する必要がある。ところで、近年の五輪開催都市（シドニー、北京、ロンドン）での期間中の救急出動件数をみても非開催年と比べ必ずしも急激に増加しているわけではない（消防庁調べ）。その背景には、医療救護所などを会場に設置することで消防機関等への救急要請が抑制されたことなどがあると考えられている。東京五輪においても、救急要請にいたるまでの体制、すなわち一般市民によるファーストエイド体制、救護所での医療関係者による応急処置体制を充実させることで、救急搬送需要の増大を抑制することが期待できる。これによって救急搬送体制に少しでも余裕を持たせることができればテロや大規模事故などの危機管理時の対応の向上にもつながるであろう。

シンポジウム2
演題番号 SY2-5 (D)

¹独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 救命救急センター, ²大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター

○若井 聡智¹, 大西 光雄², 定光 大海¹

テロ・CBRNE特殊災害における多数傷病者事案に対応する多組織連携体制の構築における大阪府の取り組み

我が国でもテロの脅威が増す中, CBRNE災害による多数傷病者事案に対して充分に対応できる連携体制の構築が必要である。テロによるCBRNE災害には1. 特殊災害, 2. 多数傷病者対応, 3. 刑事事件という側面があり, その解決のためには, 1. ファーストレスポnderが中毒・爆発外傷対応の専門的医学知識を持ち初動体制を確立すること, 2. 体系化された多医療機関で対応すること, 3. 警察を含めた連携体制が必要なこと, そして何よりもそれらを有機的に働かせることが重要であり, 情報共有と教育・実働訓練が必要不可欠である。今回我々は, 大阪府をモデルケースとして, 都市型特殊災害対応連携体制の構築を図り, 実働訓練を通して検証するため, 以下の取り組みを開始したので報告する。A. 各組織の対応計画・知識の伝達と情報共有: 1. CBRNE特殊災害に対する医学的教育, 2. 法的根拠に基づく対応, 3. 各組織の初動体制に関する情報共有(救助・証拠保全など) 4. 銃器事件における注意点など, B. 合同連携災害訓練: 平成28年度に大阪府で開催される国民保護訓練に合わせて, 当院を含めた複数病院の受け入れ実働訓練を計画し実施する。その際に, 本研究で構築した連携体制の検証を行う。