

大規模スポーツ大会の医療安全体制 ～東京 2020 大会に向けて～

赤間高雄

東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会メディカルディレクター
早稲田大学スポーツ科学学術院教授

2020 年東京オリンピック・パラリンピックでは、参加選手数がオリンピックで 11,090 人、パラリンピックで 4,400 人と想定され、オリンピックの観客は約 780 万人、パラリンピックの観客は 230 万人が見込まれている。医療体制は mass gathering に対する体制が必要で、大会関連施設内の医療体制は大会組織委員会が整備し、それ以外の開催都市全般の医療体制は行政が担う。

大会関連施設内の医療体制は、選手・選手団スタッフ、オリンピックファミリー・パラリンピックファミリー、メディア関係者、観客、大会スタッフなどの医療サービスの対象者ごとに整備する必要がある。

選手・選手団スタッフ用医療サービスは、選手村と競技会場で準備する。東京晴海の選手村には多診療科を持つポリクリニックを開設する。ポリクリニックには、内科、整形外科、救急、女性アスリート外来、歯科、眼科、精神科などの外来診療、臨床検査、画像検査、調剤薬局、および理学療法などの部門が設置される。診療時間は 7 時～23 時で、救急は 24 時間対応である。医師、歯科医師、看護師、薬剤師、放射線技師、理学療法士、はり師、マッサージ師などのメディカルスタッフはポリクリニックだけでも延べ数千名が必要になる。

競技会場の選手用医療サービスは、選手用医務室、競技区域内（Field of play ; FOP）とウォームアップエリアの応急処置、および救急搬送体制を準備する。選手用医療サービスの統括者（Athlete Medical Supervisor: AMSV）として、その競技の国内競技団体（National Federation: NF）から推薦された医師を選任した。FOP での応急処置と救急搬送は、メディアを通して世界中の衆目のもと適切な対応が求められる。東京 2020 大会は厳しい暑熱環境が予想されるため、屋外競技における労作性熱中症の応急処置も重要である。

競技会場の観客用医療サービスは、観客用医務室、観客席内を巡回して初期対応にあたるファーストレスポnder、および観客の救急搬送体制を整備する。ファーストレスポnderは 2 人 1 組で観客席を巡回して、緊急事態発生時には医師に連絡するとともに医師が到着するまでの間に応急処置を行う。観客用医務室については、観客 1 万人までは 1 ヶ所（医師 1 名と看護師 2 名の医療救護班を計 2 班配置）とし、さらに 1 万人増えるごとに医療救護班を 1 班追加するというガイドラインがある。東京 2020 大会では、原則として競技会場ごとに近隣の医学部を持つ大学や規模の大きな病院および医師会に観客用メディカルスタッフの派遣を依頼した。

IOC や IPC の役員や委員（オリンピックファミリーおよびパラリンピックファミリー）の宿泊するホテルやメディア関係者が作業する国際放送センター（International Broadcast Center : IBC）とメインプレスセンター（Main Press Center : MPC）にも医務室の設置が求められている。

ースポーツ外傷・障害の歩みー

治療医学から予防医学へ

京有明医療大学 特任教授 福林 徹

我が国でスポーツ医学が本格的にスタートしたのは1964年の東京オリンピックからである。スポーツ医学の領域は広いが整形外科分野の発展は著しい。治療法は、関節鏡の改良とともに進化し、今では骨折手術を除けば、関節鏡視下に行われるケースが大半を占めるようになった。術後のリハビリテーションも進歩遂げ、アスレチックリハビリテーション法も確立し、競技者は安全にかつ迅速に競技に復帰できるようになった。一方予防医学は立ちおくれ、そのスタートは2000年以降にずれこんだ。IOCで予防医学の重要性が示唆され、北欧を中心に予防医学は進歩を始めた。予防医学は適切な運動プログラムを組むことにより、外傷・障害の発生頻度を下げ、競技力向上と安全性を高めることが証明された。スポーツ医学は競技力の向上のみならず、健康な長寿社会構築のための有用な手段となりつつある。