

北部地区医師会におけるイベント医療救護活動

- 地域に根ざした医師会活動 -



北部地区医師会 理事 出口 宝
北部地区医師会 理事 鍛 良之
北部地区医師会 会長 石川 清和

はじめに

北部地区医師会では、地域のイベントにおける医療救護に取り組んでいます。今年から新たに「おきなわ KIN トライアスロン」が加わり、11月には3週連続のイベント救護週間となりました。北部地区医師会では医療救護を行うにあたり、ツール・ド・おきなわで構築した体制（TDO モデル）をプラットフォーム化して複数のイベントで汎用しています。本稿では11月のイベント救護週間を報告し、プラットフォーム化について述べ、イベント救護と地域に根ざした医師会活動について考えたいと思います。

1. 11月イベント救護週間の報告

1. 第37回いげな 88 トライアスロン(11月3日)

昨年からは北部地区医師会が医療救護を担当しています。伊是名ビーチ（伊是名浜）のスイム 2km をスタートにバイク 66km、ラン 20km の全 88km が行われました (Fig.1)。JTU（日本トライアスロン連盟）メディカル委員会からのアドバイスを頂き救護体制を構築しています。台風の影響が心配されましたが 307 名が県内外から参加しました。伊是名診療所の全面的な協力のもとにレントゲン撮影も行え、また、やんばるへり（MESH）も朝から島内ヘリポートに待機しての態勢で臨みました。前日の夜と当日のスイム前には、ライフセービング協会と救助から医療班への連携の確認を行いました。本大会を担当するのは2回目であり、ライフセー



Fig.1
第37回いげな 88 トライアスロン・スイム（伊是名ビーチ）



Fig.2
スイム開始前の沖縄県ライフセービング協会との最終確認

バーと医療班は One Team です (Fig.2)。この日の傷病者は、落車による多発肋骨骨折と気胸疑い、そして観戦ギャラリーが転倒したことによる大腿骨骨折の2例が本島へヘリ搬送となりました。その他、熱中症や軽症など対応は7例となりました。伊是名村にとってトライアスロンは島をあげての大イベントです (Fig.3)。今後も、小規模離島におけるスポーツイベント

の医療救護に取り組んで行きたいと思います (Fig.4)。

2. 第36回ツール・ド・おきなわ (11月10日)

2017年から北部地区医師会が医療救護を担当しています。前日の大雨による東村や国頭村の土砂崩れによる影響で、全てのレースカテゴリーが本部半島を周回する50kmに変更されての開催となりました。当日、雨の中、県内各医療機関より早朝からお集まり頂いた医療チームは各車両でスタンバイし、定刻6時45分にチャンピオンレースがスタートしました。しかし、先頭集団が崎本部に入ったところで県道505号線呉我付近での道路冠水が判明、北部地域における大雨災害のために中止となりました。ツール・ド・おきなわの医療救護は県内医療機関のご協力がなければ成り立ちません。オール沖縄の医療救護体制です (Fig. 5,6)。今では、ツール・ド・おきなわの医療救護は良い評価を頂いています¹⁾。

3. 第1回おきなわ KIN トライアスロン (11月17日)

今年から、おきなわ KIN トライアスロンが JTU トライアスロン・エイジグループ ナショナルチャンピオンシップシリーズの最終戦として、また金武町の主要なスポーツイベントとして開催されることとなり、第1回が11月17日に KIN サンライズビーチ海浜公園をスタートとゴールとして開催されました (Fig.7～10)。今年が初めての大会であり、北部地区医師会では事前には大会事務局との調整を重ねました。また、JTU メディカル委員会からもアドバイスを頂きました。ライフセービング協会との連携は、いぜん 88 トライアスロンで One Team での体制が出来ておりスムーズに進める事が出来ました。今年は第1回であることや国内の他の大会と重なったこともあり 373 名の参加となりました。当日朝はコンディションも悪くなくスタート出来ましたが、ランに入り上位選手が数名ゴールしたところで大雨と落雷となり、レースは13時10分に一時中断、14時15分には回復が期待できな



Fig.3 村長はじめ島の多くの方々による盛大な見送り



Fig.4 第37回いぜん 88 トライアスロン医療救護スタッフ

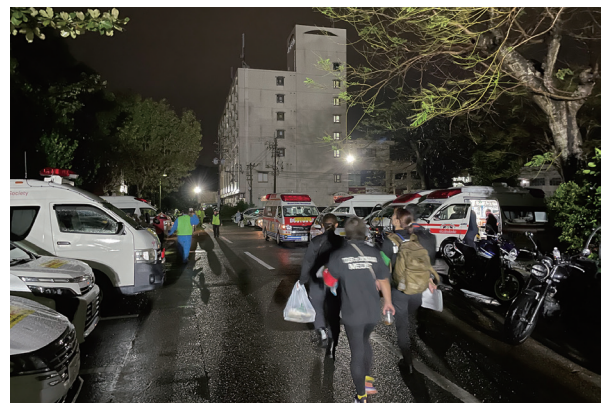


Fig.5 医療救護スタッフは、5時30分からブリーフィングを行った後にスタートに向けて待機



Fig.6 第36回ツール・ド・おきなわ医療救護スタッフ

いと判断され中止となりました。様々な解決するべく課題もあり、今後の取り組みが必要です。

JTU トライアスロン・エイジグループナショナルチャンピオンシップシリーズ：

JTU（日本トライアスロン連盟）が認定するシリーズ大会で、完走した全選手にポイントを付与し、5歳刻みのエイジグループの中で「年間ランキング」および「年間チャンピオン」が決定される。ポイントを獲得した選手は、ワールドトライアスロン・エイジグループ・ナショナルチャンピオンシップ（旧名称：世界選手権）への参加資格が付与される。

II. 医療救護プラットフォームの構築

北部地区医師会では、ツール・ド・おきなわにおいてマスギャザリング・メディシンの考え方に基づいた医療救護体制を構築してきました（TDO モデル）^{1)～3)}。目的は、①傷病者への適切なプレホスピタルケアと適切な医療機関へのアクセス、②地域における救急医療への負担軽減、③多数傷病者発生時の対応、④公法上の問題解決、⑤スタッフの安全となっています。これらにより救護の質が保たれ、地域の救急医療への負担も軽減されました。そして、この経験から TDO モデルが有用であると考え、プラットフォーム化して種類や規模の異なるイベントで汎用しています。

プラットフォームを構築するにあたっては、事前計画の標準化、資機材の標準化、マニュアルの標準化を行いました（Fig.11）。実施体制も標準化しました（Fig.12）。これらを基本に各大会の規模により救護チームと救護車両の増減を行っています。さらに、トライアスロンにはスイム救護マニュアルを加えています（Fig.13）。実施体制は災害医療の CSCA に基づいており、医療救護本部による情報の一元化と救護活動の統合調整が基本です（Fig.12）。資機材はツール・ド・おきなわでセットしているものを各大会へ貸し出し、全て同じものを使用しています。これらを標準化することで、漏れなくかつ準備の負担が大きく軽減されています。医療救護スタッフや消防や後方支援病院との共有も円滑にでき、医療救護の質を保つのに



Fig.7 スイムスタート前の KIN サンライズビーチ海浜公園



Fig.8 第1回おきなわ KIN トライアスロンのスタート



Fig.9 熱中症対策として用意したプール（屋我地サイクルロードレースでも同じ対策）



Fig.10 第1回おきなわ KIN トライアスロン医療救護スタッフ

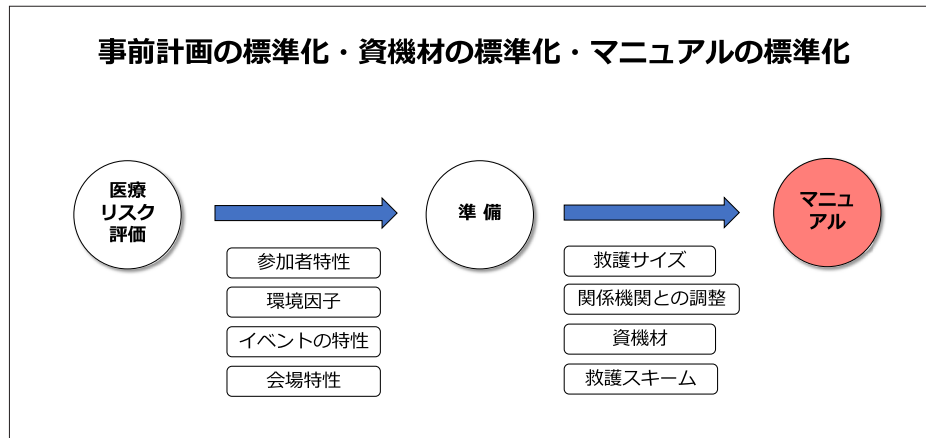


Fig.11 事前準備のプラットフォーム化

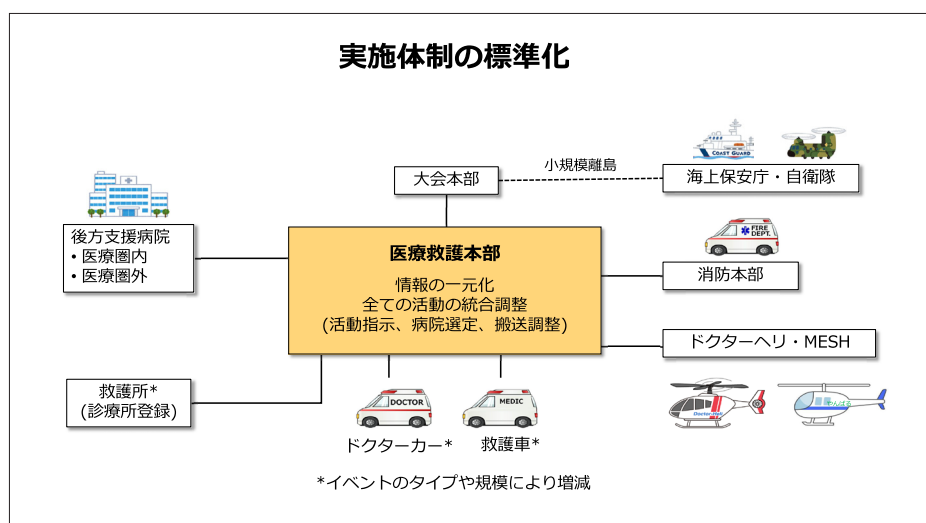


Fig.12 実施体制のプラットフォーム化

も役立っています。北部地区医師会が年間5回のイベント医療救護を行えている背景には、この標準化されたプラットフォームとその汎用は大きな存在となっています。また、県立北部病院と北部地区医師会病院、そして毎回参加協力を頂いている県内外のスタッフの存在が不可欠であることは言うまでもありません。一方、初めての方や関係機関への周知、そして事前のスタッフの打ち合わせが十分にできない時もあるため、毎回マニュアルには基本的なことから具体的なことまで詳細に記載しています。

CSCA：

医療活動を行うための基本原則で、Command and Control（指揮と連携）、Safety（安全確保）、Communication（情報収集伝達）及びAssessment（評価）のことである。これに、Triage（トリアージ）、Transport（搬送）及びTreatment（治療）のTTTが加わりCSCA-TTTとされる。

III. 医師会による医療救護体制

北部地区医師会では、イベント救護の依頼があった場合には、①市町村ならびに公共団体等それに準ずる団体が主催もしくは共催していること、②医師や看護師等のスタッフの派遣ではなく医療救護体制含めた全般として受けること、③実施組織内での医療救護部門の位置付けを明確にすること（組織・権限・責任）、④主催者側が公法上や制度上で必要な手続きは取ること（診療所登録、医師賠償保険と旅行保険の加入など）、⑤後方支援病院など県内医療機関の理解と協力が得られること、を重視しています。毎回、大会側から医療救護に係る依頼文を北部地区医師会に出して頂き、理事会で決定しています。

TDOモデルを汎用した医療救護体制

	リスク評価	ドクターカー 救護車	救護所 ¹⁾	マニュアル	資機材
ツール・ド・おきなわ	4000人 重症外傷・体温異常症	10台	診療所登録	TDO標準	TDO セット
屋我地ロードレース	250人 重症外傷・体温異常症	1台	往診扱い	TDO標準	TDO セット
海洋博公園花火大会	3万人/高い群衆密度 アルコール・熱中症	2台	診療所登録	専 用	簡易 セット
いげな88(小規模離島) トライアスロン	350人+来島者 溺水・体温異常症	2台	診療所登録	TDO標準 +スイム救護 マニュアル	TDO セット
おきなわKIN トライアスロン	400人 溺水・体温異常症	2台	診療所登録	TDO標準 +スイム救護 マニュアル	TDO セット
八重岳ヒルクライム (2021年のみ)	300人 重症外傷・体温異常症	2台	診療所登録	TDO標準	TDO セット
令和元年度全国高等学校 総合体育大会自転車ロード競技 (2019年のみ)	196人 重症外傷・体温異常症	5台	診療所登録	TDO標準	TDO セット

¹⁾医療法第1条の2第2項、医療法施行規則第1条

Fig.13 北部地区医師会が担当しているイベント救護
(プラットフォーム化したTDOモデルを汎用した医療救護体制)

地域イベントの医療救護には専門性と関係機関との調整力が必要とされます。イベント救護に精通した方々とスタッフの協力、そして、主催者・行政・関係機関との連携と調整が不可欠です。これらを中心となって取りまとめるのには、医師会是最適の組織であると思われます。また、これを出来るのが医師会の強みでもあると思います。

IV. 地域に根ざした医師会活動と地域のイベント救護

日本医師会では「地域に根ざした医師会活動」を、「地域を面として支え、国民生活に貢献していることについて、一般国民をはじめ幅広く多くの方々に知って頂くことを目的とする」としています。地域イベントの医療救護活動は、地域社会に貢献し、地域の方々に医師会を身近に知っていただく良い機会です。北部地区医師会では毎回、首長や行政から感謝の言葉を頂き、関係機関・団体からは「医師会是我々とは無関

係の特別な団体と思っていたが、こんなに身近とは思わなかった」と言っています。地域の方々からは「医師会への見方が変わった」との声も聞かれています。

本県では一年を通して多種多様なイベントが開催されています。医師会が中心となって地域のイベント医療救護を担うことは、専門性とネットワークを活かして適切な救護を提供できるとともに、「地域に根ざした医師会活動」の重要な位置付けになると考えています。

文献

- 1) 出口 宝, 上地博之: ツール・ド・おきなわ, 日本医師会編 災害医療 2020 :149 特別号 (1):S256-S258
- 2) 出口 宝: 第 29 回ツール・ド・おきなわにおける医療救護 —大規模スポーツイベントにおける Mass Gathering Medicine—, 沖縄医報 2018 .54 :84-88
- 3) 出口 宝, 上地博之, 佐々木秀章, 他: 自転車ロードレースの医療救護体制 —ツール・ド・おきなわモデルの検証から, 日医雑誌 2020.149:905-911