

日本医師会大規模イベント医療・救護研修会 -大規模イベント医療・救護ガイドブック 改定第2版が発行されて-



理事 出口 宝



現地会場（日本医師会館5階会議室）

令和7年2月24日、日本医師会館にて日本医師会大規模イベント医療・救護研修会（以下、研修会）が開催されました。祝日にも関わらず現地17名（17都道府県医師会）、web約200名（40都道府県で92会場）の参加がありました。本会から小職が現地参加、web拠点の沖縄県医師会館会場6名、八重山会場3名、宮古会場2名が参加しましたので報告します。

1. 大規模イベント医療・救護ガイドブック

日本医師会は、ラグビーワールドカップ2019、東京オリンピック・パラリンピック大会の開催を控えた2019年5月に、マスギャザリング対応能力の向上を目指した取り組みの一つとして、日本医師会救急災害医療対策委員会が編集したテロ災害も想定した「大規模イベント医療・救護ガイドブック」（以下、ガイドブック）を出版しました。そして、本委員会ではこれらの大規模な国際イベントを経験して得られ

た知見や経験をレガシーとして、2025年日本国際博覧会（大阪・関西万博2025）や次の世代へ受け継いでいくために、「マスギャザリング災害に備えた医療体制ワーキンググループ」においてガイドブックの改定作業を進めて「改定第2版」を出版しました。第1版は、主にイベント医療に直接携わって現場対応をする本部機能を担う人、競技場やラストマイル救護所を担う人が対象でしたが、第2版ではイベント医療に直接携わらない開催地域の医療を担う一般医家向けの内容が充実されました。

大規模イベント時の医療・救護では、地域全体の救急災害医療体制を維持・強化することが欠かせないこと、病院や診療所の日常診療の維持、外国人対応、緊急事態における初動などそれぞれの役割を担っていることが強調されています。そして、記載されるデータも最新のものとなり、関連データや参考資料情報が拡充されてスマートフォンなどで情報に容易にアクセスできる仕様となっています（Fig.1）。

2. 研修会

大規模イベント開催にあたっては、開催地域の医療を担う医師会において、行政や専門機関と連携しながら、計画・立案の段階から参画し、前述したように地域医療全体で日常医療を堅持するという観点が必要です。そこで、研修会では前述したガイドブック改定第2版がテキストに用いられました。

研修会は8つのテーマから成り、講義形式は各々が10分、除染実習（デモ）が15分、止血実習（デモ）が25分と非常にコンパクトに纏められていました（Fig.2）。研修の主な内容はガイドブック改定第2版の解説でした。ガイドブックそのものが読み込むというものではなく非常に簡潔にできており、ページを開いてすぐに理解出来るような構成になっています。そのため、10分の講義でも十分にわかりやすい研修会でした。内容については、ガイドブック改定第2版をご覧ください。

また、研修会では東京オリンピック・パラリンピックの裏話もありました。都市オペレーションセンターや東京スタジアムの医療体制の運営について、具体的に主催者側から医療側に依頼があったのは開催の2週間前だったそうです。東京都医師会では開催に備えて研修会を開催され、また、日本医師会も前述したガイドブックを発行するなど早くから事前の準備を進めていた一方で、このようなことがあったことは驚きでした。

次に、質疑応答は短い時間でしたが、特にガイドブックに記載のない参考になった点のいくつかを報告します。

まず、ターニケットのCAT (Combat Application Tourniquet) とSOF (SPECIAL OPERATION FORCE) の違いです。質問に対する簡単な解説は以下でした。CATは自分が負傷した時に自己装着するのに適しており、四肢にベルトの輪を通して装着する方式である。なお、ベルトをベルクロテープで固定するため、大量の血液

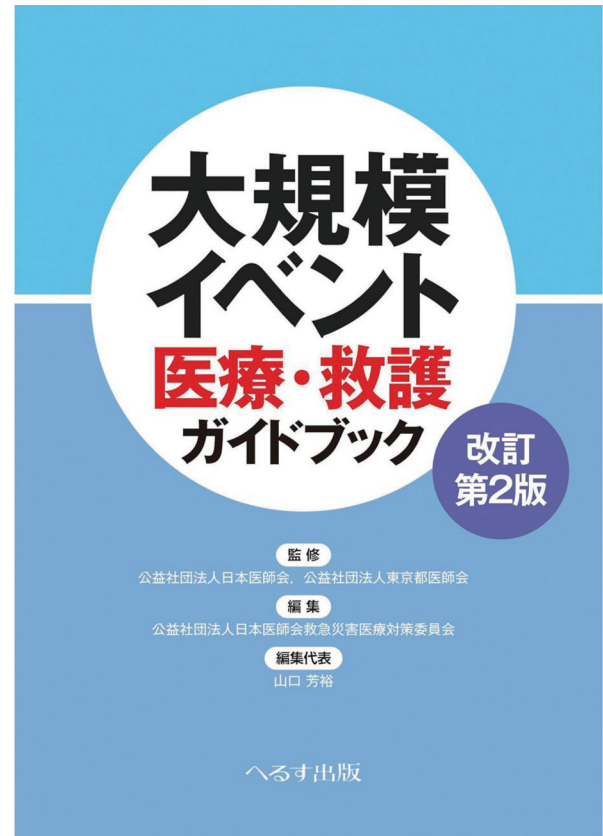


Fig.1 大規模イベント医療・救護ガイドブック 改定第2版

日本医師会 大規模イベント 医療・救護研修会	
日 時	: 令和7年2月24日(月・祝) 13:30-16:00
開催形式	: ZOOM ウェビナー形式
13:30-13:40	開会挨拶 日本医師会 常任理事 細川 秀一
13:40-13:50	1. 東京オリンピック・パラリンピック大会の経験と教訓 東京2020大会 都市オペレーションセンター 医療統括 加藤 聡一郎、井上 孝隆、山口 芳裕
13:50-14:00	2. 2025年大阪・関西万博における医療救護対策 2025年日本国際博覧会協会医療救護協議会議長 / 大阪公立大学大学院医学研究科 救急医学 教授 溝端 康光
14:00-14:10	3. 大規模イベントの医療体制 東京2020大会 東京スタジアム 会場医療者統括責任者 / 市立青梅総合医療センター 救命救急センター長 宮国 泰彦
14:10-14:20	4. マスギャザリング医療(総論) 日本医師会救急災害医療対策委員会 委員長 山口 芳裕
14:20-14:30	休憩
14:30-14:55	5. CBRNE テロ: 除染実習(デモ) 埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 教授 井上 孝隆
14:55-15:20	6. 銃創・爆傷対応: 止血実習(デモ) 杏林大学医学部 救急医学 講師 加藤 聡一郎
15:20-15:30	休憩
15:30-15:40	7. 大規模イベントと感染症 埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 教授 井上 孝隆
15:40-15:50	8. 大規模イベントと外国人対応 杏林大学医学部 救急医学 講師 加藤 聡一郎
15:50-15:55	質疑応答 日本医師会救急災害医療対策委員会 委員長 山口 芳裕
15:55-16:00	閉会挨拶 日本医師会 副会長 茂松 茂人

Fig.2 日本医師会大規模イベント医療・救護研修会プログラム

がつくと固定しにくいとのことでした。一方、SOFは負傷者に対して救助者が装着するのに適しており、四肢にベルトの輪を通せないときにはバックルを一旦外して四肢に巻きつけてから、再びバックルをはめることができるとのことでした。また、ターニケットは小児に原則使用禁止とされている根拠は、医学的な理由ではなくCATやSOFが医療機器として小児の承認が得られていないことが理由であり、手術時に使うターニケットなどでの止血や緊縛法は行っても良いとのことでした。

CBRNE事案では、解毒剤投与よりも除染(脱衣、拭き取り)が優先される理由は、医療者の二次被害を防ぐことが最重要であるとの理由でした。

短時間で集中的にガイドブック改定第2版の主要内容が説明されて効果的な研修会でした。

3. 所 感

日本医師会館で開催される研修会は、コロナ以前には大講堂で行われることが多々ありました。しかし、コロナ禍にオンライン会議やウェビナー(Webinar: Web+Seminar)が定着してからは、会館での現地参加は少数となり、全国のサテライト会場でのウェビナーが定着しています。また、eラーニング(e-learning: electronic learning)も多く取り入れられています。しかし、長々とモニターを見ながら同じ講師の講義をスピーカー音声で聞いていると途中で集中力も切れ、眠気を催してしまいます。しかし、本研修では、各講義が10分に纏められて集中力が切れる前に終わり、講師が変わって次が始まるという構成となっており、ガイドブックのコンパクトさと相まって学習効果が高

いものと思われました。なお、10分という時間はどこから導き出されたのでしょうか。

一方、webを用いるのならweb拠点としてのサテライト会場方式ではなく、個人への配信も良いのではないのでしょうか。研修内容に実習があるためサテライト会場に集めての開催となったものと思われませんが、講師がウェアラブルカメラ(目線カメラ)を装着してデモンストレーションをすれば効果的にできるものと思われました。個人配信ならば、さらに多くが参加しやすいと思われま

す。このようにwebの活用は便利です。しかし、現地参加の方が集中して多くのことを吸収できるように思います。特に、質疑応答に参加することの優位性は現地参加が勝ります。そして、他都道府県医師会からの参加者との関係づくりの場にもなるため、今後も出来る限りは現地参加をしていきたいと考えています。

本誌Vol.61, No2にも書かせて頂きましたが、地域におけるイベント救護は地域に根ざした医師会活動です。ガイドブックには「大規模イベント…」とのタイトルが付いていますが、大規模ではなくても各々の地域におけるイベント救護に役立つ基本的な内容にもなっています。医師会が中心となって地域のイベント救護に取り組んで頂くのに必携の1冊と思います。さらに、研修会の内容は下記のとおり、日本医師会HPから動画で視聴できるようになっています。是非ご視聴下さい。

<https://www1.med.or.jp/japanese/joho/jmathokoku/daikiboevent/>
ユーザー名: jmat
パスワード: hokoku

