

2020年10月25日

競技会場医務室における発熱者の動線・検査実施の要否・
PPEの具体的使用などに関する学術的提言

2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る

救急・災害医療体制を検討する学術連合体

菅義偉首相の表明した「人類が新型コロナウイルスに打ち勝った証しとして開催し、東日本大震災の被災地が復興を成し遂げた姿を世界に向けて発信する場にしたい」という東京大会を実現するためには、同じく首相が強調されている「選手を含む大会関係者や観客のコロナ感染症対策に関する実効的な対策の実施」という視点での準備が急務である。本学術提言は、一般社団法人日本救急医学会の常設委員会である「救急外来部門における感染対策検討委員会」により作成された。

※「救急外来部門における感染対策検討委員会」は、一般社団法人日本救急医学会、一般社団法人日本環境感染学会、一般社団法人日本感染症学会、一般社団法人日本臨床救急医学会、一般社団法人日本臨床微生物学会による5学会合同ワーキンググループである。

本学術提言における前提条件

- ① 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が、主要会場地域となる首都圏を含めて国内に流行している。
- ② 来場者数の制限が行われ、体温測定（夏季の屋外におけるサーモグラフィーの有効性は要確認）を含めた健康チェックが行われる。
- ③ 熱中症などによる多数傷病者発生時の対応は、別途検討を要する。

1. 発熱者の動線について

- ① 競技会場内に、発熱者および COVID-19 症状*を呈する体調不良者を隔離するための場所を用意する。
- ② 隔離場所は医務室内・外にとらわれずに、確実な隔離ができる場所を準備する。競技場内に医務室が複数ある場合には、その後の移送等を速やかに行うために、本部近くに隔離場所を設定することが望ましい。設置場所については、会場医療責任者（VMO）と調整が必要である。
- ③ 発熱者および COVID-19 症状を呈する体調不良者をファーストレスポnderが発見した場合、なるべく他の観客と接触しないように隔離場所に速やかに搬送する必要があるが、その際のルートの設定は困難である。
- ④ 発熱者および COVID-19 症状を呈する体調不良者が、自ら隔離場所ではない医務室を訪れた場合に備え、観客と出来るだけ接触がなく隔離場所まで搬送するルートを事前に定める。
- ⑤ 発熱者および COVID-19 症状を呈する体調不良者は、診察後にすべからく競技会場から退出させ、医療機関受診（搬送）を指示する。全ての人は症状の有無にかかわらず、常に COVID-19 疑いがあると考えておくべきである。
- ⑥ 搬送先に関しては、診察を行なった上で、緊急性があると判断した患者に関しては競技会場近隣の医療機関を、緊急性が乏しいと判断した患者に関しては、競技会場から離れた（近隣ではない）医療機関を受診させる。
- ⑦ 医療機関に関しては、新型コロナウイルスの PCR 検査（あるいは抗原検査など）を含めた検査体

制が整っている病院を各競技会場において予め選定する。

- ⑧ 保健所と連携し、各医療機関に搬送した患者のPCR検査結果（COVID-19検査結果）の共有、フィードバックを行う。また、患者本人に結果を通知するなどのフォローアップ体制を整備する（通知フローの整備、実施者などは、要検討）。
- ⑨ 緊急性が高い患者の搬送には、専用の救急車を用いる。緊急性が低い患者競技会場から医療機関までの移動は、公共交通機関は使用せず、専用のタクシーや介護タクシーを配置する。
- ⑩ 会場の状況により、有症状者はマスクを装着したままで、最短距離の動線により会場外に出すことを考慮する。

*COVID-19症状とは：発熱、咳嗽、咽頭痛、喀痰、鼻汁、息切れ/呼吸困難、倦怠感、頭痛、関節痛、筋肉痛、悪寒、味覚障害など

World Health Organization (WHO), および Centers for Disease Control and Prevention (CDC)において、大規模イベントでは発熱者を含む体調不良者は速やかに帰宅させることが明示されている[1,2]。その際に、一時的に隔離する場所を設定すること、地域の医療機関・保健所と連携し診察を行う場所を設定すること、搬送には公共交通機関を使用しないことなどが明示されており、我々の提言もこれに則った。

2. 検査実施の要否について

- ① 競技会場において、COVID-19に関する検査（PCR検査や抗原検査など）を行う必要はない。
- ② 発熱者およびCOVID-19症状を呈する体調不良者は、診察結果に基づいて選択された医療機関に搬送され、そこでCOVID-19の検査の施行が検討される。なお、検査が行われるか否かは医療機関の判断となる。

WHOによる大規模イベントに関する質疑では、イベント主催者がCOVID-19の検査を行うことを明確に否定している[1]。そもそも体調不良者はイベントに参加させるべきではなく、競技会場からの速やかな退出、および医療機関受診が求められ、それはCOVID-19の検査結果によるものではない。検査が実施されるのは地域の医療機関であり、そのために競技会場と医療機関の密な連携が求められる。

3. PPEの具体的使用について

- ① 競技会場内の発熱者およびCOVID-19症状を呈する体調不良者、および心肺停止患者は、すべからずCOVID-19擬似症患者として対応する。
- ② COVID-19擬似症患者に接触する医療従事者の基本的なpersonal protective equipment (PPE)は、

サージカルマスク、手袋、ガウン、ゴーグルまたはフェイスシールド、キャップ、そして手指消毒である。

- ③ COVID-19 擬似症患者にエアロゾル発生処置（Basic Life Support (BLS)/Advanced Life Support (ALS)などの心肺蘇生処置，BVM などによる人工換気，気管挿管など）を行う医療従事者の PPE は，N95 やそれに相当するマスク，手袋，ガウン，ゴーグルまたはフェイスシールド，そして手指消毒である
- ④ ファーストレスポonderの安全を守るため，サージカルマスク，手袋，ガウン，ゴーグルまたはフェイスシールドを常に着用することと，手指消毒が推奨される。
- ⑤ ファーストレスポonderが担うエアロゾル発生処置は，BLS のみである。心肺停止を認識した段階で，サージカルマスクを N95 に変更してから胸骨圧迫を開始する必要があるが，ファーストレスポonderを感染から守るために，PPE 着用に伴い初動が遅れることを許容する。傷病者の口を布（ハンカチなど）で覆うなども考慮する [日本臨床救急医学会，新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う心肺停止傷病者への対応について（消防機関による対応ガイドライン)]。
- ⑥ N95 マスクのフィットテストを，ファーストレスポonderは全員施行する。また使用する N95 やそれに相当するマスクは主催者側が指定する。
- ⑦ ファーストレスポonderは PPE の着脱に関して，事前に適切な指導を受けることが望ましい（未経験者は必須である）。
- ⑧ メディカルスタッフは，各自が行う処置がエアロゾル発生手技かどうかを各自で判断し，適宜適切な PPE を選択する。

COVID-19 が否定的な患者に対しての対応では，サージカルマスク，手袋，そしてガウンの着用が基本的な PPE となる [3]。しかし，世界各国から観客が集まる環境の中で，ファーストレスポonderの安全を守る観点と国民感情に鑑みると，ゴーグルまたはフェイスシールドを常に着用することは許容されると考える。また，COVID-19 擬似症患者に対しての PPE の選択は，WHO のガイダンスを参照した [4]。心肺停止患者は全て COVID-19 擬似症患者として扱う必要があり，かつ胸骨圧迫はエアロゾル発生手技であることから，N95 やそれに相当するマスクの着用が求められる。American Heart Association のガイドラインにおいて，疑似症患者の BLS/ALS は適切な PPE を着用してから開始されることが提言されており，我々もこれに則る。ファーストレスポonderの安全を守るために，結果として初動が遅れることを許容する [5]。

4. その他（懸念事項を含む）

- ① 胸骨圧迫を競技場内で開始すると，PPE を着用していない周りの観客がエアロゾルに暴露する可能性がある。処置開始を確認した場合には，速やかに退避するように周知する。また，心肺停止患者が COVID-19 罹患患者であった場合，処置現場周囲に遭遇した際にエアロゾル暴露の危険性があり，

競技場内で感染する可能性があることを事前に周知する。

- ② 来場者は全員マスク着用を必須とする。また、入場時に、体温確認を実施し、症状がないことを確認する。
- ③ メディカルスタッフは、発熱者および COVID-19 症状を呈する体調不良者の対応のために、必要予定スタッフ数に対して最低 1 名増員する。
- ④ ファーストレスポンドーは COVID-19 に暴露するリスクが高く、高齢者や既往歴がある人の配置は望ましくない。
- ⑤ メディカルスタッフ、およびファーストレスポンドーに体調不良者が出た場合に、代替のスタッフを用意できるような体制作りを行う。

5. 参考文献

- [1] World Health Organization. Q&A: Mass gatherings and COVID-19. 2020. Accessed 12 Oct, 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-mass-gatherings-and-covid-19>
- [2] Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance: Get Your Mass Gatherings or Large Community Events Ready for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020. Accessed 12 Oct, 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/Mass-Gatherings-Document_FINAL.pdf
- [3] World Health Organization. Standard precautions in health care. 2007. Accessed 12 Oct, 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/health-topics/standard-precautions-in-health-care.pdf>
- [4] World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. 2020. Accessed 12 Oct, 2020. [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- [5] Edelson DP, Sasson C, Chan PS, et al. Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19: From the Emergency Cardiovascular Care Committee and Get With The Guidelines-Resuscitation Adult and Pediatric Task Forces of the American Heart Association. *Circulation*. 2020;141:e933-e943. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463. Epub 2020 Apr 9. PMID: 32270695.

●学術連合体の構成団体

日本救急医学会、日本外傷学会、日本集中治療医学会、日本災害医学会、日本中毒学会、日本熱傷学会、日本臨床救急医学会、日本救急看護学会、東京都医師会、日本小児科学会、日本臨床スポーツ医学会、日本 AED 財団、日本蘇生学会、日本救護救急学会、日本航空医療学会、日本感染症学会、日本外科学会、日本環境感染学会、日本整形外科学会、日本病院前救急診療医学会、日本脳神経外傷学会、日本クリティカルケア看護学会、日本麻酔科学会、日本精神神経学会、JPTEC 協議会、日本形成外科学会、全国救急救命士教育施設協議会、日本蘇生協議会

●本項の作成

救急外来部門における感染対策検討委員会

(以下 5 団体による合同ワーキンググループ)

一般社団法人日本救急医学会 (佐々木淳一、椎野泰和、志馬伸朗)

一般社団法人日本環境感染学会 (大毛宏喜)

一般社団法人日本感染症学会 (加藤康幸)

一般社団法人日本臨床救急医学会 (森田正則)

一般社団法人日本臨床微生物学会 (柳原克紀)