



## 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

The Academic Consortium on Emergency Medical Service and Disaster Medical Response Plan  
during the Tokyo Olympic and Paralympic Games in 2020

『東京都が主催する大規模イベントにおける  
医療・救護計画ガイドライン  
(平成21年4月 東京都福祉保健局)』に基づく  
「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」からの提案

平成30年4月

はじめに

本文書は、『東京都が主催する大規模イベントにおける医療・救護計画ガイドライン（平成21年4月 東京都福祉保健局）』に、「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（オリンピックアカデミックコンソーシアム）」が近年の知見や提言を加味して9つの提案を追記した項目を抜粋したものである。近年の国内外の情勢を鑑み、かつ地域を問わず普遍的に活用できるガイドラインの策定の一助となるよう、ここに提案するものである。

平成30年4月

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

日本救急医学会  
日本外傷学会  
日本集中治療医学会  
日本集団災害医学会  
日本中毒学会  
日本熱傷学会  
日本臨床救急医学会  
東京都医師会  
日本救急看護学会  
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  
日本環境感染症学会

東京都が主催する大規模イベントにおける医療・救護計画ガイドライン  
(平成21年4月 東京都福祉保健局) 目次

下線部分：本コンソーシアムが提案事項を追記した項目

	頁
1 目的	1
2 基本的な考え方	1
3 <u>自治体本部及び関係機関等の基本的役割</u>	2
(1)自治体本部	
(2)大会運営本部	
(3)消防	
(4)警察	
(5)会場施設管理者	
4 <u>医療・救護体制及び関係機関等との連携</u>	4
(1)自治体本部	
(2)大会運営本部	
(3)医療救護本部	
(4)医療救護所	
(5)臨時救護所	
(6)集団災害用救護所	
(7)その他	
5 大規模イベント会場に配備する医療救護資器材の種類及び数の目安	8
(1)医療救護資器材の種類等	
(2)医療救護資器材数の目安	
6 搬送体制	10
(1)救急車の配備	
(2)回転翼航空機の緊急離着陸場の確保	
7 <u>後方医療機関等の確保及び連携</u>	11
(1)平常時の対応医療機関等	
(2)多数傷病者発生時の対応医療機関	
(3)医療救護活動から予測される医学的緊急情報等の共有化	
8 特殊災害対応（CBRNE、暴動等）	13
9 医療救護活動の記録	13
10 訓練	13

## ＜提案ならびに注記事項の抜粋＞

『東京都が主催する大規模イベントにおける医療・救護計画ガイドライン（平成21年4月 東京都福祉保健局）』の記述内容に対する提案ならびに注記事項（下線部分）を含む項目を以下に抜粋する。頁は前述ガイドラインの頁に相当する。

### ■2頁

#### 3 自治体本部及び関係機関等の基本的役割

##### (1) 自治体本部

- 自治体が大規模イベントを主催する場合は、企画・準備段階から実施・終了に至る一連の総括を行なう自治体本部が設置される。
- 自治体本部は、医療・救護委員会を設置し医療・救護計画を作成するとともに、＜提案①＞多機関連携センター（仮称）を設置する<sup>注1</sup>。

注1）米国は、多数傷病者発生時に際して、危機管理体制の一環として当該の州全体にわたる多機関連携センター（Multi-agency coordination center：MAC）を計画的かつ組織的な方法で事前に確立するためのガイドラインを策定している。本邦における大規模イベント開催時においても、同様の機能を有する多機関連携センターをイベント開催前から設置し、開催中に継続的に運用することが望まれる。

##### (2) 大会運営本部

- 大規模イベント会場ごとに、大会運営の総括を行なう大会運営本部が設置され、関係機関等の会場管理計画等と医療・救護計画の総合調整を図る。
- ＜提案②＞発生した災害に関する情報の共有化を徹底するように努める。災害発生の際は、関係機関及び活動隊員が認識出来るコード名を、事前に決定し、周知しておくことが望ましい<sup>注2</sup>。コードの発令主体は、自治体知事もしくはその委託を受けた関係機関の責任者とし、情報伝達手段は、事前に準備を行う。また、関係機関等と協議を行い、観客及び活動隊員等への安全管理を最優先とした規制範囲等を明確にするなど、二次的被害の拡大防止に努める。

注2）英国や仏国では、災害に関する情報を関連機関で共有化するために、事前に決められたコードを緊急対応機関が共有している。またいずれの機関からも共有されたコードを発令できることで、早期の情報共有化が可能となっている。

- 災害の規模、場所に応じて観客の避難経路と活動隊の侵入経路が重ならないよう、予め関係機関等に各経路の確保を徹底するなど、円滑な医療救護活動が行えるよう努める。
- ＜提案③＞都道府県医師会、地区医師会および周辺救急医療機関等と連携し

た救急医療体制の確保強化に努める。その際、それぞれの地域医療圏域の救急医療供給体制に応じた計画を立てるように努める。

- 通訳サービス体制の確保、会場管理関係者等への応急救護知識普及の徹底及び応急手当用品等（AEDを含む。）の整備を行なう。
- 観客の誘導や案内等を行うとともに、会場内の情報収集を行ない、大会運営本部へ情報提供を行なうコーディネーターの配置に努める。
- 現地係員の事前教育、事前訓練等の実施・調整を行なう。

#### ■4頁

### 4 医療・救護体制及び関係機関等との連携

#### (1) 自治体本部

- 自治体本部は、関係機関等と連携し、医療・救護計画を含む会場管理計画等の総合調整を図る。
- 医療・救護体制は、自治体本部に設置された医療・救護委員会を核とし、対象とする大規模イベントにおける〈提案④〉医療救護活動(熱中症予防や落雷対策等を含む)を計画し、適切な運営に努める。
- 医療・救護委員会は、救急・災害医療に精通した医師を中心に構成する。
- 〈提案⑤〉自治体本部は、自治体医師会、地区医師会等の関係機関及び活動隊員に対する通信連携訓練や、医療救護班等に対するトリアージ訓練を事前に実施するなど、多数傷病者発生時の医療救護対応要領を徹底するよう努める。  
トリアージ訓練は、視聴覚教材も活用して、最も迅速に搬送すべき傷病者を判別し、同時に止血などの緊急性の高い処置に関して教育することが望ましい。  
また、必要により、消防の協力を得て、関係機関等の職員等に対する応急手当の普及や、事前訓練を連携して行うよう努める。また、同一イベント会場で類似のイベントが開催される際は、その機会を利用したシミュレーション訓練をすることが望ましい<sup>注5</sup>。

注5) 多数傷病者発生時の医療救護対応要領を徹底するために、コミュニケーションプロトコルの事前準備、また優先すべき教育内容及びその対象の一例を具体的に明示した。なお、前述のMACシステムにおいても、コミュニケーションプロトコルの事前作成の重要性は強調されている。

#### ■5・6頁

#### (3) 医療救護本部

- 大会運営本部の下に医療救護本部を置く。
- 医療救護本部は、大規模イベント会場の医療救護活動全体の統括指揮を行うものである。

- ＜提案⑥＞医療救護本部長は、特にマネジメント能力を要求されるため、医療・救護体制全体に精通した地区医師会所属の救急担当医師あるいは東京DMATの登録医師の配置が望ましい。
- また、大会運営本部には医療救護副本部長を置き、関係機関等との迅速な連絡調整を行えるよう努める。
- 医療救護本部は、大会運営本部、消防、警察、医療救護班、協力医療機関、自治体医師会、地区医師会等との専用連絡手段を確保しておく必要がある。
- ＜提案⑦＞医療救護本部は、災害の種類や発生場所別のリスクに応じた多数傷病者発生時の医療・救護体制を確立しておくものとする。その際、イベントなどの開催時間帯を考慮したりリスク評価を行い、適切な医療体制を供給出来る様にすることが望ましい<sup>注7</sup>。
  - 注7) 特にイベントにおける災害対応計画では、イベントの種類や、開催時期、時間帯、会場設計、参加者などの事前に把握している情報を加味した具体的なリスク評価を実施したうえでの計画を立案する必要がある。

## ■11-12 頁

### 7 後方医療機関等の確保及び連携

自治体本部は、平常時及び多数傷病者発生時の収容医療機関を事前に指定するとともに、連絡体制を整備する。各医療機関は、大規模イベント開催中の通常の受入体制を確保するよう努める。

#### (2) 多数傷病者発生時の対応医療機関

- ＜提案⑧＞大会運営本部は、中等症は指定二次救急医療機関、重症以上は原則として直近の三次救急医療機関を中心に搬送する。多数傷病者発生時の傷病者の収容促進について、事前に協議・協力を依頼する。その際、会場の場所や構造、イベントの時間帯などからリスク評価を行い、医療圏に応じて搬送先と初回受入れ重症度別傷病者数等を事前に設定しておくことが望ましい<sup>注8</sup>。

注8) 多数傷病者発生時の迅速な医療対応及び混乱回避のために、イベント会場（多数傷病者発生場所）毎に、事前に地域をブロック化（医療圏）し、搬送先と初回受入重症度別傷病者数の事前設定をしておくことが望ましい。

- 医療救護本部は、＜提案⑨＞災害時に発生状況を把握し、関係機関等と連携して必要な医療救護班、医療救護資機材等の集中を行い、効果的なトリアージを迅速に実施後、各医療機関との重症度別傷病者初回受入れ人数の事前取り決めに基づき、迅速に傷病者を搬送するよう努める<sup>注9</sup>。その際、消防からの特殊搬送体制に係るコードの発令をホットラインで実施するよう努める。

その際、消防からの特殊搬送体制に関わるコードの発令をホットラインで実施する場合、『同報システム(同時に予め設定しておいた医療機関へ発信できる仕組み)』の導入や広域災害救急医療システムとも連携することが望ましい

注10。

注9) 厚生労働省は「災害拠点病院」に対し、被災後速やかな診療再開・業務継続を目的とした計画(BCP)策定を義務化した。BCPでは被害想定に基づいた重症度別傷病者受入れ人数・医療体制・搬送手段の確保などの項目を事前に取り決めるとされている為、多数傷病者発生時での有効活用が求められる。

注10) 消防指令と地域内救命救急センター間で敷かれているホットラインのネットワークを利用し、多数傷病者発生事案ではコードの発令を行うことで、情報の共有化・特殊医療体制への移行を迅速に行うことが求められる。