

WS01-1 東京オリンピック2020における多機関連携センターの重要性とそのカギ〜原子力災害から得た経験から

厚生労働省 大臣官房 厚生科学課 (前 原子力規制庁 放射線防護企画課)
寺谷俊康

東京オリンピック2020に向けて熱狂が高まっている。一方、現実としてマスコガザリングの観点のみならず、多発する自然災害、過酷な気象条件、複雑な世界情勢を踏まえ、なんらかの危機や災害は起きるものとして準備しておくべきであろう。そして、多数傷病者が発生したときに医療を適切に提供できるように、多機関連携センター (Multi-agency coordination center: MAC) を事前に確立し訓練しておくべきであり、すでに平成30年4月にコンソーシアムから提案されている。これまでに国の立場でいくつかの危機や災害を経験し、東電福島第一原発事故ではオフサイトセンター (医療班長) での活動し、その後、原子力災害対策の体制整備及び訓練を経験してきた。原子力災害の応急対応では複雑かつ多数のオペレーションを遂行するために、地域をオンサイトとオフサイトに大別し本部機能を構築しており、オフサイトセンターにMACの機能を持たせている。オリパラ大会のような大規模イベントに向けて整備すべき医療の難しさは、規模の大きさや対象の複雑さ、地域の広がりにある。一見、縁遠いように見える原子力災害の応急対応と共通する部分も大きい。本講演では自らの経験の一端を紹介したうえで、多機関連携センターの重要性とともに有効に機能させるためのカギについてお伝えしたい。

WS01-2 救護所・医務室における医療チーム要件と研修体制について

¹京都府立医科大学 大学院医学研究科 救急・災害医療システム学, ²東京オリンピック・パラリンピックコンソーシアム活動対応特別委員会
山畑佳篤^{1,2}, 森村尚登², 井口竜太², 奥寺 敬², 織田 順², 佐々木淳一², 杉田 学², 中川 隆², 増野智彦² 三宅康史², 本多英喜²

【背景】東京オリンピック・パラリンピック大会において、各競技会場およびライブサイトには救護所が置かれる予定となっている。【課題】各会場の医療スタッフは、個々の傷病者の診療・処置だけではなく、医療機関との連携、搬送の手配なども担当するため、地域MC体制について理解しておく必要がある。また集団災害発生時にはコマンドーの役割を担う必要がある。【方略】本学会特別委員会では、大規模イベントに係る会場等の医療・救護委員会の要件を作成し、コンソーシアムに提示した。個別の役割に対して業務内容をA. 統括業務, B. 医療行為, C. 後方転送, D. 記録・報告, E. 多機関連携, F. チーム連携, G. 多数傷病者 にかけて明記し、必要な知識・能力の要件としてア. 協調性, イ. 業務経験, ウ. 救急医療体制, エ. 内因性救急, オ. 外因性救急, カ. 災害対応, キ. 言語能力, ク. 準備・研修 を記載した。これらの要件と満たして多くの医療者が参画できるように、セミナーパッケージの例示も行っている。今後例示セミナーのみを展開するのではなく、同内容を網羅したセミナーは認定されるものと考えている。【展望】救急専門医・指導医は有事の際の上位コマンドーになるべきであり、多くの非救急医の参画が望まれる。

WS01-3 主催都市医師会の準備

東京都医師会 救急委員会
山口芳裕, 石原 哲, 石川秀樹, 三浦邦久, 安田武史, 新井 悟, 猪口正孝
オリンピック・パラリンピックは、主催都市に、日常的な医療サービスの維持に加えて、競技者、オリンピック関係者さらには観客を含めた特別な医療提供に重大な負担をかける可能性を潜在的に有する。東京都医師会では、組織委員会がかかげた6項目の医療課題のうち、4) 競技会場および周辺一般客を対象としたマス・ギャザリング対応。5) 大会期間に東京を訪れる外国人観光客に対する一般医療。6) テロ等の重大事案に対応する災害医療、を重点項目に定め準備を進めてきた。特に、近年のオリンピックではテロの脅威が意識され、重層化された危機管理対策が必須とされる中、東京都医師会にはこうした事案に対する実践経験や知見が不足していることから、早期の教育・研修の必要性を認識した。これを反映して、2018年9月の講習会は、8コマの研修課題のうち、5コマをテロおよびその関連課題が占めるというプログラムでの開催となった。開催後のアンケート調査では、参加者の95%が更なる研修への参加を希望しており、会員の意識の高さがうかがえた。国家的規模のイベントに良質な医療提供体制を準備するにとどまらず、この機を戦略的に活用して、「東京都の健康遺産の歴史的な一里塚にする」ことを目指さなければならないと考えている。

WS01-4 コンソーシアムへの提案—熱中症対策

¹帝京大学 医学部 救急医学, ²東京都立多摩総合医療センター 救命救急センター, ³大阪市立大学 医学部 救急医学, ⁴日本臨床救急医学会東京オリパラに関わる救急災害医療体制小委員会
三宅康史^{1,4}, 清水敬樹^{2,4}, 溝端康光^{3,4}, 坂本哲也¹

2018年夏期の猛暑がもし2年後にも起こるとすれば、オリパラ2020での懸念される課題の一つとして、選手、観客のみならず、スタッフ、ボランティアの熱中症対策が挙げられることは容易に想像できる。総合的な予防対策と啓発活動は、費用対効果を検証しつつ、会場とその周辺の日射対策、気温管理、WBGTデータのインターネット配信、必要十分数の水飲み場や自動販売機の設置、休憩所やコンビニエンスストアの案内など、オリパラ後の夏期の外国人観光客の熱中症対策にも活かされるような施策が求められる。熱中症が疑われる症例を早期に認識し、効果的な予防的対処により救急車要請を減らして現地の救急業務への負担を軽減し、当日の再観戦やボランティア業務に復帰可能な軽症で済ませるためには、ファーストレスポンスへの熱中症の認識と初期診療を施すための事前教育が鍵であり有効な研修が急務である。そして、大量の患者が発生した際に、会場近辺に十分広くエアコンの効いた冷却休憩スペースの確保が求められる。そこで、軽症例の休憩場所の提供、予防兼治療としての経口補水液ORSの供与や必要に応じて点滴などの医療行為が可能であることが望まれる。これまで検討されてきた課題とその対策についてこれまでの検討事項を中心に提案する。

WS01-5 大規模イベント開催時におけるラストマイルへの対応：関連機関連携による医療体制の確立

慶應義塾大学 医学部 救急医学
佐々木淳一

“ラストマイル (last mile)” とは、通信や物流業界における最終拠点からエンドユーザーへの最終プロセスを意味する用語である。2012年のロンドン五輪を契機に、大規模イベント開催時における会場周辺の公共交通機関等の駅から会場入口までの観客の動き (歩行ルート) を、この用語で表すようになった。ラストマイルは当然会場外のため、会場周辺において観客の大規模な滞留、怪我・急病人の発生や事故等の事象発生時の指揮命令系統を確立する上で、関係団体 (イベント主催者、開催自治体、交通事業者、消防、警察、周辺医療機関等) の連携は必須である。2020年の東京五輪では、通常の交通機関利用者に加え、外国人を含む多数の観客による大混雑と熱中症などの危険が懸念されるため、イベント進行状況、観客動向、交通状況、気象情報などの各種情報をも一元的に管理するオフサイトセンター (関連機関連携センター) の確立が必要となる。さらに、調整の土台となるラストマイルのルート設定を早急に行い、その連携確認のためのシミュレーション早期実施も急務である。また、ルートの状況 (バリアフリー、勾配、広さ、案内・誘導、表示、トイレ等) の確認・整備、周辺生活環境への配慮、救急医療体制 (動線、収容能力など) への影響も事前に確認が必要である。

WS02-1-1 日常の疑問からリサーチアクションの立案まで

¹順天堂大学医学部附属順天堂医院 総合診療科, ²筑波大学 ヘルスサービス開発研究センター
阿部智一^{1,2}

良い臨床研究を行うために最も必要なものは良いクリニカルアクションである。臨床家が行う臨床研究の場合、日常診療の疑問から紡ぎ出されるものが主である。しかし、臨床経験もしくは研究経験が浅いとクリニカルアクションが稚拙であると言われるように、実際にはインプットがアウトプットを決める。次にクリニカルアクションをリサーチアクションに変える。そのために必要な条件はPE (I) COとFINERと言われる。PE (I) COとは、Patient (対象)・Exposure (曝露)・Comparison (比較)・Outcome (結果)、FINERとはFeasible (実施可能性)・Interesting (科学的興味深さ)・Novel (新規性)・Ethical (倫理性)・Relevant (必要性・社会的な意味)である。臨床研究の書籍を読むと簡単に出来そうに感じるが、実際にはほとんどの場合、我々が置かれている環境のデータや行う研究には多くの限界があり、完遂できない。限界を認めながら、どのように論文化できるリサーチアクションを立案するのか。FINERを中心に発表者の論文発表や査読、コンサルトの経験から具体例をあげながら、現在、臨床家が臨床研究を立案する場合の問題点とその解決方法について発表する。