

X. 健康スポーツ医の活動の実際

5. 地域のスポーツ大会を支える医師会の活動

板橋 city マラソン（旧東京・荒川市民マラソン）の事例

小笠原定雅

本大会は1998年に第1回大会が開催され毎年3月に行われてきたが、2020年大会以降はCOVID-19感染症のために中止となっている。フルマラソンの部では13,000~15,000人の参加者があり、スタートから7時間までを完走者とし完走率は96~97%である。

救護スタッフは板橋区医師会と東京都医師会の健康スポーツ医合計16名、看護師22名、一次救命処置（basic life support：BLS）の講習を受けたスポーツ医療学科の大学教員と学生、東京陸上競技協会員と板橋区職員などで構成されている。約21kmの折り返しのコース上に8カ所の救護所、スタート・ゴールの場所に救護本部、コース上1kmごとにAED待機所を設けている。各救護所と救護本部は健康スポーツ医、看護師が待機をする。各救護所・待機所と救護本部との相互の連絡は、携帯電話や無線などにより救命救急士、スポーツ推進委員、陸上競技連盟スタッフなどが担当する。走路担当員（学生・東京陸上競技協会員・板橋区職員）はコース上24カ所（おおむね1kmごと）に設けたAED待機所で参加者の様子を観察するとともに必要に応じてAEDや治療薬品・器具を持ち自転車などで移動する。AEDは救護本部、各救護所、各待機所に置き合計33台を用意している。搬送先の病院としてマラソンコース周辺の15病院に大会前に救急受診の依頼をしている。救急車による搬送に備えて各救護所および救護本部から公道への通路は確保してある。

スタート・ゴールを兼ねた場所に救護本部を置き、救護本部は災害用の強固なテント構造になっている（図1, 2）。救護本部には内科・外科・整形外科・小児科などの専門性を持つ健康スポーツ医8名、看護師8名が待機する。救護本部の受付は健康スポーツ医1名、東京陸上競技協会員2名



図1 救護本部外観

が傷病者の受付業務を行い、受付業務を行う健康スポーツ医は救護本部所属の健康スポーツ医の専門性を考慮したうえで、傷病者の病状に合わせて診断・治療を行う健康スポーツ医を指名する（図3, 4）。救護本部の一面には救命救急士がマラソンコース上で発生した傷病者について連絡を受け口頭で傷病者発生を救護本部の健康スポーツ医などのスタッフに伝えるとともに、その詳細をホワイトボードに経時的に記載する（図5）。救護本部とコース上の各救護所・待機所の間では、これらの情報を共有しながらコース上の傷病者の治療や搬送の手配を行う。

救護を行った主な内容は、足、膝、腰などの関節痛、足の裏や指の水疱、筋性疲労・痙攣、転倒による擦過傷など救護本部や救護所における応急処置で競技を継続または帰宅が可能な傷病者が多い。捻挫や骨折を疑う外傷、意識消失（疑いを含む）や呼吸器・心血管障害（疑いを含む）などで救急搬送を依頼する事例も発生する。マラソン大会参加者の大会当日の体調チェックなどの健康管理の啓発、大会中の傷病者の早期発見や治療、傷病者に関する大会関係者間の情報共有の確認などが重要と考える。マラソン大会における傷病者の

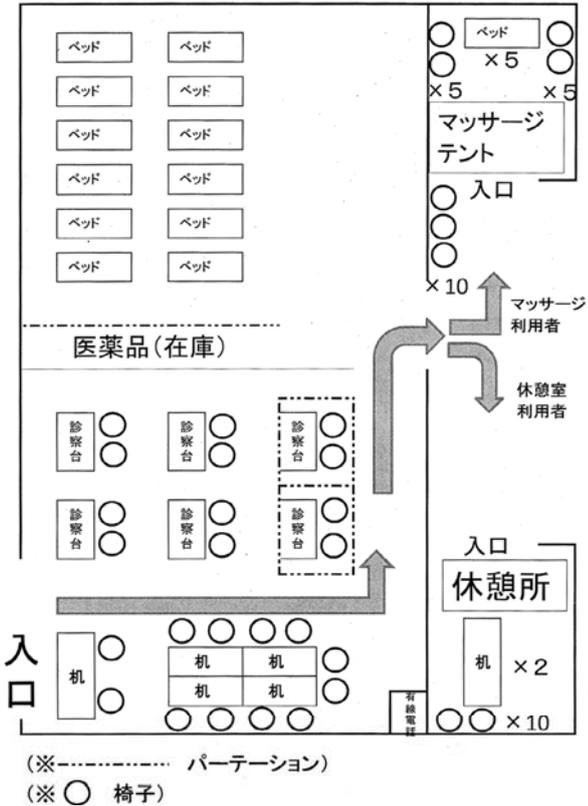


図2 救護本部平面図



図3 救護本部の受付

発生数や救護内容は大会当日の気象条件により大きく異なる。晴天で最高気温が20℃近くになると全身の疲労や脱水症が多くなる。最高気温が10℃以下になると低体温症が多くなるなど気候変動に応じた特徴があり天気予報の情報が「起こり得る事故」の想定に役立つ。今まではAEDを使う事例や死亡者の発生はない。

大会前と終了後には主催者と救護関係者での委員会を開催し、救護体制の確認や大会における傷



図4 救護本部での診察



図5 救護本部連絡板

病発生状況、改善すべき点などの報告書を作成して次回以降の参考としている。2020年以降はCOVID-19感染症のために大会は中止となっているが、大会が再開されたときにはCOVID-19感染症などの感染症対策も行うことになるであろう。

スポーツ大会における救護医療は日常診療では経験しないことも多く、行政や競技連盟のスタッフなど医療職ではない方たちと連携して活動をするので大会での救護実務の経験も必要になる。本大会においても大会の救護医療を担うために経験豊富な医師数を常に確保する必要があると考える。健康スポーツ医には、地域におけるスポーツ大会の救護医療に積極的に参加をして実地経験を積むことを願う。日本医師会や都道府県医師会には健康スポーツ医がスポーツ大会の救護医療を担えるような機会を設け、大会での救護医療を行うための実地研修などの研修会の開催を期待する。