

東京2020オリンピックの救護活動

医事委員会トレーナー部委員

加藤 基 KATO Hajime

1 Befor TOKYO 2020 これまでの救護活動

多くの好記録が誕生し、陸上競技会として成功を収めたと言える東京2020オリンピック（以下、東京2020）ですが、本稿ではその競技会の裏側を支えた活動の一つとして、競技会場の救護活動について報告します。

オリンピックでの救護活動を報告する前に、これまでの日本陸連医事委員会トレーナー部（以下、陸連トレーナー部）のやってきた救護活動について簡単に紹介します。

陸連トレーナー部は、1990年の前身発足以来、さまざまな陸上競技会で救護活動を行ってきました。その活動の中で大小さまざまなアクシデントに遭遇し、その他の競技と比べると安全と思われることの多い陸上競技においてもアクシデントが起こることを実感・体感してきました。

特に、2007年の大阪世界選手権では想定以上の重症の発生や、複数のアクシデントの同時発生などを経験しました。その経験から、国際大会ではより厳しい想定に基づき、綿密な準備をすることの必要性を再認識しました。2007年以降は、安全な競技会を実施するために、より有効な救護活動体制の構築を目指して、それまで以上に競技会での活動や研修活動に取り組んできました。

東京2020の開催決定から活動方針の決定まで

私自身、2007年の大阪世界選手権にも救護を担当するトレーナーとして参加しており、それ以降も陸上競技会における救護活動に積極的に参加し、大きな大会でトレーナー統括を担当してきました。年々新たな工夫をし、陸連トレーナー部として救護体制の構築や救護活動に必要なスキルの獲得に努めてきたため、2013年に東京2020の開催が決まった時も、陸連トレーナー部にはこれまでの活動実績があるため、大きな不安はありませんでした。本格的に準備が進み、大会組織委員会から「陸上

競技は多くの選手が出場し、注目を集めるため、しっかりと活動してほしい」との要望を受けた時も、これまでの取り組みの成果を示す良い機会だと考えていました。

しかし、2018年7月にIOC、IAAF（当時）、組織委員会から提示された活動方針は、陸連トレーナー部の通常の救護活動方針とは異なるものであり、これまでに経験したことのない新たな準備が必要となりました。

東京2020に向けた新たな活動方針

提示された活動方針のうち、通常の活動方針と異なる点は3つありました。

1つ目は、「競技場内の救護班を常時4班配置とする」というものでした。国内の競技会では人材確保の都合上、最大でも3班となることが常でしたが、オリンピックでは国際大会仕様の手厚い対応をすることとなりました。

2つ目は、「医師も救護活動に参加する」ということでした。通常の活動では、救護活動はトレーナーだけで行うことが多く、医師との共同をしたことはほとんどありませんでしたが、常に医師が近くにいることはトレーナーにとっても心強いものでした。この2つの方針は、より安全な競技会の実施につながる可能性のある前向きなもので、事前の準備・調整は必要となるものの、国際大会で安全管理が重視されていることを感じさせるものでした。

しかし、3つ目の方針の「大会で活動できるのは、医療に関わる国家資格もしくはアスレティックトレーナーの資格を持つものだけである」には、陸連トレーナー部としては大きな打撃を受けました。陸連トレーナー部のこれまでの活動では、各都道府県の競技会でトレーナーとして救護活動の経験を積んできた、教員や消防関係の方の尽力があって成立してきました。この3つ目の方針によって、これまでの陸連トレーナー部の救護活動を支えてくださった経験豊富な部員の一部の方に、オリンピックでの活動に参加してもらえなくなりました。そのため、当初イメージしていた人材配置ができなくなりましたが、与えられた方針で活動を構築すべく、体制の変更の検討を始めました。

れる活動方針での模擬活動を行うことになりました。「競技場内の救護班を常時4班配置とする」という方針につい

では、IAAFの担当者や配置場所について確認しました。競技エリアに滞在する競技役員を最小限にし、できる限りメディアに映らないようにするとのIAAFの方針から、競技エリアの狭い範囲をなんとか目視できる程度の場所での活動しか許可されず、救護活動の実施には非常に難しい条件となりました。

しかし、東京2020でも同様の活動場所しか認められないこともわかり、その解決策として、観客席から競技エリア全体を観察する役割（FOPスーパーバイザー：FOP SV）を置くことになりました。FOP SVが観客席から全体を観察し、適宜各救護班に指示を出すことで、競技エリアでの視野の狭さを補うことに成功しました。この経験からオリンピックでもFOP SVを置くことを基本方針としました。

「医師も救護活動に参加する」という方針については、非常に

3 Legacy of relief オリンピック開催と救護活動レガシー

競歩・マラソンの北海道開催の決定や、新型コロナウイルス感染症パンデミックによる開催延期などの予期せぬ変更・アクシデントがあり、やきもきした気持ちは抱えながらも、2021年夏にオリンピックが開催されました。

新国立競技場を使用した陸上競技会としては、2021年5月のテストイベント「Ready Steady Tokyo」に次ぐ2度目の競技会で、競技会場にも不慣れな状況で開催されました。

連日の午前・午後のセッションにおいて、医療救護スタッフには各セッション開始の約3時間前に集合をお願いし、約1時間の研修の後に救護活動の実施をしました。世界リレー横浜の経験もあり、医師との連携や常時救護班4班配置という不慣れな方針も大きなトラブルなく運用できました。それに加え、これまで国内の陸上競技会では十分に行えなかった救護活動統計収集も行うことができました。

救護活動統計収集の結果、9日間16セッションの競技中に198件の救護事案が発生したことがわかりました。救護事案の中には、転倒などの注意を要するだけの軽微な事案も約半数ありましたが、35%（70件）は何らかの対応もしくは搬送を必要と

スムーズに活動できました。しかし、より多くの医師が参加する可能性のあるオリンピックに向けては、マニュアルの整備が必要であることがわかりました。

また、実際の活動として、競技後の取材エリアなどで体調不良をきたす選手の多さに気づかされました。これは、国内の日本人選手が多い大会ではあまり見られない傾向であり、オリンピックに向けては、このポストイベントコントロールエリアでの活動も重視すべきであることがわかりました。

リレー種目だけの大会ではありましたが、この大会を経験できたことは東京2020に向けて、非常に有意義でした。

2019年9月には、マラソングランドチャンピオンシップ（MGC）において、マラソンでの暑熱対策のトレーニングも行いました。

する事案であり、1セッション当たり4.3件は医療救護スタッフの対応が必要な事案があることがわかりました。

陸上競技では重大事故が少なく、大会の救護活動は不要であると判断されることが少なくありません。しかし、オリンピックでの活動を経て、陸上競技でも事故が起こらないわけではないということがわかりました。特に、競技エリアではないポストイベントコントロールエリアでも、全体の救護事案の36%が発生しており、明らかに目につく場所以外での救護必要事案が多く起こっていることがわかりました。

開催すら危ぶまれた中で、十分な準備や予行演習ができたとは言えませんが、大会組織委員会をはじめとする関係各所および陸連トレーナー部の協力によって、大きな事故なく無事に大会の活動を終えることができました。医師との連携した活動、毎日・各セッション前の研修の成果、救護活動統計の結果、そして何より世界最高の競技会で活動したという実績が今後の陸連トレーナー部および日本陸上競技界のレガシーになると感じています。

うる事案が発生しています。オリンピックの救護統計によると出場選手の約8%程度に事故が起こることになります。もちろん、競技会の重要度が変わると、この割合は変わってきますが、陸上競技会では事故は起きないとは言いきれません。

陸上競技が多くの人にとって安全で、安心して楽しめるものであるために、この東京2020の経験を生かして、陸連トレーナー部は今後も日本の陸上競技会に最適な救護活動を提供できるように務めていきたいと思っています。

2 Test Events IAAF世界リレー2019横浜とMGCでの模擬活動

2019年5月に横浜でIAAF世界リレー2019が開催されました。オリンピックに備え、この大会ではオリンピックで採用さ

4 For the Future まとめとして

陸上競技会は、他の競技に比べ、事故の少ない安全な競技会だと考えられていますが、一定数の事故および事故につながり