

2. 2017 冬季アジア札幌大会組織委員会 医務担当の立場から

渡邊耕太*

●はじめに

第 8 回冬季アジア札幌大会は 2017 年 2 月 19 日から 26 日の日程で開催される。1986 年の第 1 回と第 2 回大会は札幌市で行われた。今回はそれ以来の札幌開催である(表 1)。冬季アジア大会の目的は、アジア地域における冬季スポーツの振興・発展、競技力の向上に寄与することとされている。主催はアジアオリンピック評議会(OCA)で、この大会は冬季オリンピックのアジア版との位置づけである。大会の運営主体は札幌アジア冬季競技大会組織委員会である。組織委員会は札幌市が中心となり、北海道がサポートする形で構成されている。

本大会では 5 競技(スキー、スケート、アイスホッケー、カーリング、バイアスロン)11 種別 64 種目が行われ、スピードスケートのみ帯広市での開催である(表 2)。参加者は約 30 の国と地域から、選手役員含め 2 千名を超えることが予想されている。またオセアニアから、オーストラリアとニュージーランドの 2 か国が参加を希望しており、ゲスト参加という形での競技出場予定である。

このように大規模な総合競技大会であるが、冬季アジア大会の特徴の一つとして、参加者の競技レベルに大きな差があることが挙げられる。国際大会で活躍するトップアスリートから、冬季競技が盛んとはいえない国の選手まで幅が広い。そのため、参加国のメディカルスタッフを含む選手団構成にも差がある。医師が帯同する選手団は、14 の国・地域のための予定となっている。

* 札幌医科大学保健医療学部理学療法第二講座、冬季アジア札幌大会医事委員会副委員長

●医務体制づくり

医事委員会

大会の約 2 年半前から組織作りを開始した。委員長には日本オリンピック委員会(JOC)医学サポート部門長の赤間高雄先生にご就任いただき、各競技の責任者には日本の各競技連盟医事委員長に就任を依頼した(全日本スキー連盟、日本スケート連盟、日本アイスホッケー連盟、日本カーリング協会、日本バイアスロン連盟)。札幌市は 2026 年冬季オリンピック招致を目指していることもあり、今回オールジャパン体制の構築が試みられた。選手村医務室や大会救護などの実務を担うのは地元医療スタッフが主体であり、この大会を“National”と“Local”との融合の機会ととらえた。

協力医療施設

札幌市内に点在する各競技会場に近い病院に、選手の搬送受入れを依頼した。3 次救急対応は大学病院に依頼した。その結果、医療施設は札幌市内では 5 つの総合病院と 11 の整形外科や脳外科専門病院による体制となった。さらに歯科については北海道歯科医師会に依頼し、受け入れ担当歯科医院の配置をいただいた。

スピードスケートは帯広市での単独開催となった。帯広市はワールドカップなどのスケート国際大会開催経験が豊富である。このような実績を踏まえ、過去の大会と同様に帯広市医師会に医療サポートを依頼した。

トレーナーサポート

医務体制にはトレーナーによるサポートを導入した。わが国の国際総合競技会における医療救護体制の中にトレーナーのサポートが配備されたのは、おそらく初めてのことと思われる。前述した

表 1 冬季アジア大会の歴史

開催回	開催地	開催年	競技数	種別数	参加国・地域数	参加人数
第1回	札幌	1986	4	7	7	430
第2回	札幌	1990	4	6	10	441
第3回	ハルビン（中国）	1996	4	8	17	702
第4回	カンウォン（韓国）	1999	4	7	21	798
第5回	青森	2003	5	11	29	1016
第6回	長春（中国）	2007	5	10	26	1101
第7回	アスタナ・アルマティ（カザフスタン）	2011	5	11	26	786*
第8回	札幌	2017	5	11	32	約2000

*参加人数は選手と役員の合計。第7回は選手数のみ。

表 2 開催される競技と会場

競技	種別	競技会場
スキー	アルペン クロスカントリー ジャンプ	サッポロテイネ 白旗山競技場 宮の森ジャンプ競技場 大倉山ジャンプ競技場
	フリースタイル（モーグル） スノーボード（アルペン） （ハーフパイプ）	ばんけいスキー場 サッポロテイネ ばんけいスキー場
スケート	ショートトラック フィギュアスケート スピードスケート	真駒内公園屋内競技場 帯広の森屋内スピードスケート場
	競技/種別	競技会場
バイアスロン カーリング アイスホッケー		西岡バイアスロン競技場 どうぎんカーリングスタジアム 月寒体育館 美香保体育館 星置スケート場

ような選手団メディカルスタッフ充実度の差に対応するため、選手村となるホテルでコンディショニングを行う場所と人材を確保した。選手のトレーニングの場所は選手村に隣接する区の体育館を使用する。ここでのトレーニングのサポートと指導を行える体制も準備することとした。スタッフは日本体育協会公認アスレティックトレーナーの資格を有するものとした。一方医務室付きのスタッフは、理学療法士の資格を有するものとした。トレーナーサポート体制は、北海道理学療法士会が中心となり構築された。参加希望者を募り、大会の約1年前から数回にわたり研修会を開催した後に、最終的な人選が行われた。

ドーピング関連

日本アンチ・ドーピング機構（JADA）のスタッフに医事委員会に入ってもらい、その指揮のもとで検査体制を構築した。またドーピング関連の

相談などの支援体制は、北海道薬剤師会に依頼した。

これらの体制づくりは、OCAの医事委員長との数回にわたるミーティングやメールでのディスカッションを通し進められた。

●医務室の医療体制

医務室は選手村ホテルと各競技会場に設置した。選手村ホテルは当初は1カ所が想定されていたが、参加希望数の増大に伴い2カ所のホテルを使用することとなった。そのため選手村ホテル担当医師数は当初想定した人数の2倍必要となった。各医務室には医師と看護師それぞれ1名ずつを配置した。選手村ホテル医務室には内科系医師を、競技会場医務室には外科系医師に担当してもらうこととした。トレーナー（理学療法士）は選手村ホテル医務室と、外傷の発生が多いと予想さ

れる競技会場に複数名を配置した。

医療サービス

医療サービスは、選手村開村日の2月12日から閉村日の2月27日までの計15日間提供される。医務室では大会期間中に発生した疾病や外傷の治療を行う。医務室のみで対応不能と判断した場合には、指定協力病院へ搬送することとした。そのため医務室には、応急処置のほか感冒や胃腸炎などの一般的な疾病に対応可能な医薬品や医療器材を配備した。

トレーナーによるサービスは、テーピングなどの応急処置、運動/徒手療法、物理療法(各種機器を配備)、コンディショニング指導とした。さらに、メインの選手村ホテルに隣接した区の体育館(ウエイトなどのトレーニング施設あり)でのトレーニング補助を行える体制をとった。

医療記録

診療時のカルテは、オフィシャルスポンサー(富士ゼロックス)の協力を得て、コンピューター入力したカルテがクラウドサービスを通してセキュリティ確保下に共有可能なシステムが導入された。このシステムにより、競技会場や選手村ホテルで発生した外傷や疾病、医療処置などを、組織委員会で迅速に把握することが可能となる。大会期間中毎日行われるOCAとのミーティングや、本大会のデータ集計に威力を発揮すると予想されている。

●おわりに

国際スポーツ競技会における医療体制の構築で

は、必要な医療サービスやスポーツ現場で起こりうる諸問題、ドーピングに関する事項などを想定しつつ、それらに対応できる体制づくりが必要である。これら諸問題の想定には、日ごろのスポーツ現場での活動や競技会での救護スタッフとして積み重ねてきた経験が参考になる。また大きな競技会になれば大規模事故・災害への対処や、多種多様な国から来る外国人といわゆるVIPなどへの国際大会特有の対応も必要となる。大きな国際競技大会の医療救護を成功に導くには、国内の大会で地道に経験を積み重ねること、そしてそこから得られるノウハウや人脈が重要となることを改めて感じている。今回の活動の中で、過去の国際大会の経験者から、思い出話や助言をいただくことも多く大変参考になったばかりでなく、冬季国際競技大会が我が国で継続して開催されてきたことによるレガシイも実感した。

本原稿の締め切りは、冬季アジア大会開催の3週間余り前である。先日JOCから、日本選手団の主将が女子カーリングの本橋麻里選手に、旗手は男子アイスホッケーの田中豪選手に決定したことが発表された。現在医事委員会では、最終的な医療体制を確認している最中である。冬季アジア大会が無事に終了することを祈りつつ、本大会による経験の蓄積が今後の国際競技大会運営につながるレガシイの一つになれば幸いである。本大会医療救護体制の構築に際しては、医療機関や各種医療団体のほか、行政など非常に多くの個人、団体の方々からご協力をいただいている。この場をお借りして深謝申し上げます。