

座長／元国立スポーツ科学センター／川原 貴
／慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター／大谷俊郎

第 30 回日本臨床スポーツ医学会学術集会は、2019 ラグビーワールドカップ日本大会が大成功裏に終了したあと、来る東京 2020 オリンピック・パラリンピックの準備がラストスパートに入るタイミングで開催された。この事をふまえて、本シンポジウムは「ラグビーワールドカップから東京 2020 へ」と題して、東京オリンピック・パラリンピック競技大会の準備に様々な方面から深く関わっている方々に御登壇いただき、それぞれの立場から現時点の準備状況と今後の課題について話題を提供していただくことを目的に企画された。

早稲田大学スポーツ科学学術院の赤間高雄先生には、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会メディカルディレクターとしての立場から、mass gathering がおこる大規模スポーツ大会の医療体制について詳細に解説していただき、特に東京オリンピック・パラリンピックに向けての現状をご報告いただいた。日本国内で外国人医師が医療行為を行う場合の問題点（自国選手については違法性が阻却されること）や、国内未承認薬剤の持ち込みの問題など、調整が必要な多くの問題がある事をお示しいただいた。

東京医科歯科大学スポーツ医歯学診療センターの柳下和慶先生には、東京 2020 大会選手村総合診療所（ポリクリニック）クリニカルチーフとしての立場から、ポリクリニックの特徴や準備状況、予想される問題点などについて解説していただいた。ポリクリニックは大会 10 日前から 3 日後まで、24 時間体制で設置されること、現在感染症コントロールチームの扱いが重要になっていることなどをご報告いただいた。

慶應義塾大学医学部救急医学の佐々木淳一先生には、国立競技場の VMO (Venue Medical Officer : 医療担当責任者) という立場から、mass gathering がおこる event medicine については多数傷病者事故 (mass casualty incident : MCI)、テロ対策、感染症対策などが重要課題になっていることをお示しいただいた。特に英国 Wembley スタジアムで開催される ICEM (International Conference on Emergency Medicine : ICEM) コースの参加経験から、東京 2020 期間中に大会に無関係な救急医療で予後が悪化することが無い様に、通常の医療体制に負荷をかけないことが重視されている点が強調された。

厚生労働省の宮本哲也先生には、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会医療サービス部の立場から、約 2 か月間に全国 43 か所に及ぶ競技会場、選手村、その他の関係施設における広範な保険・医療活動を統括する上での準備状況と問題点について解説していただいた。特に熱中症対策では、観客 1000 人に一人を目安に first responder (ボランティア) を配置し、熱中症を早期発見して重症化させない様に対応するなどの対策が示され、そのために 10000 人を超える医療スタッフや大会ボランティアに対する研修を行っていることが示された。

最後に順天堂大学大学院スポーツ医学の高澤祐治先生には、ラグビーワールドカップ 2019 メディカルアドバイザーグループの立場から、医療体制構築までのご苦労や、大会終了後の総括を解説していただいた。いわゆる伝統国以外で、アジアで初めて開催されたラグビー国際イベントにおける医療サービスはグローバルスタンダードに沿った対応が求められ、競技区域内のメディカルスタッフ (Match Day Medical Team : MDMT) にはスポーツ現場におけるプレホスピタル医療の国際資格取得が義務づけられ、全ての会場の選手用医務室が診療所登録され、頭部外傷評価のための Head Injury Assessment (HIA) Room やレントゲン室が設けられるなど、万全の体制で臨んだ事がうかがえた。

国内外に広まった新型コロナウイルス感染のために、2020 東京オリンピック・パラリンピックは 2021 年へと延期された。努力して準備してもそれを上回る予期せぬ事態が起こりうる事を思い知らされる思いである。延期された東京オリンピック・パラリンピック競技大会が無事に開催され、成功裏に終了する事を祈らずにはいられない。