

いちご一会とちぎ国体 会場地市町村医療救護業務指針

1 目的

この指針は、いちご一会とちぎ国体 医療救護要項及びいちご一会とちぎ国体冬季大会 スケート競技会・アイスホッケー競技会 医療救護要項に基づき、いちご一会とちぎ国体（以下「大会」という。）において、会場地市町村実行委員会（以下「会場地委員会」という。）が実施する医療救護の基本的事項を定めることにより、業務の円滑な実施を図ることを目的とする。

2 実施体制

会場地委員会は、医療救護業務を実施するため、競技会場に救護所を設置し、救護所には救護班を配置する。

また、必要に応じて救護本部を設置し、医療救護業務を統括する。

3 関係機関等との連携

会場地委員会は、いちご一会とちぎ国体・とちぎ大会実行委員会（以下「県委員会」という。）と相互に連携を図るとともに、医療機関、地元消防署その他の関係機関・団体の協力を得て業務を実施する。

4 競技会場における医療救護

(1) 救護所の設置

ア 救護活動及び競技に支障のないよう、競技会場の適切な場所に救護所を設置する。

イ 救護所出入口付近に、救護所を明示する看板等を設置する。

ウ 救護所内部は、衛生管理に留意するとともに、外部から見えないよう配慮する。

エ 電話、ファクシミリ等通信機器、コピー機等を配備する。

(2) 救護班の配置

ア 救護班は、医師、歯科医師、看護師、保健師、アスレティックトレーナー、事務職員等により、必要に応じた班編成とする。

イ 救護班に従事する医師、看護師等の編成は、競技の特性を踏まえ、競技団体と協議の上、医療機関、関係団体等の協力を得て行う。

(3) 救護班の業務

ア 応急処置

(ア) 傷病者が発生した場合は、応急処置を行うとともに「処置記録兼診療依頼書」（参考様式第1号）に所定の事項を記入する。

(イ) 傷病者を医療機関に搬送する必要があると認めた場合は、救急自動車等の出動を要請するなどの措置を講じるとともに、速やかに会場地委員会に報告する。

(ウ) 医療機関に搬送する傷病者に対し、「処置記録兼診療依頼書」（参考様式第1号）を交付する。

イ 記録・報告等

当日の業務終了後、「取扱傷病者一覧表」（参考様式第2号）を作成し、「処置記録兼診療依頼書」（参考様式第1号）（搬送する傷病者に原本を交付した場合はその控え）とともに会場地委員会に提出する。

(4) 医薬品等の配備

ア 救護所に、当該会場の競技特性等を勘案の上、医薬品、医療器具、AED（自動体外式除細動器）等必要な物品を配備する。

イ ドーピング禁止物質を含有する医薬品は配備しない。

(5) 救急搬送体制の確保

ア 地元消防署と協議し、必要に応じ、競技会場に救急自動車等を配備する。

イ 医療機関に搬送する必要がある傷病者の発生に備え、傷病者の受入れが円滑に行われるよう予め医療機関に協力を要請する。

(6) 医療救護業務従事者の研修等の実施

医療救護に従事する実施本部員等を対象とした業務マニュアルを作成し、研修等を実施する。

5 練習会場及び会場地委員会主催の大会関連イベントにおける医療救護

練習会場及び会場地委員会主催の大会関連イベントにおいても、必要に応じて、上記4に準じ、必要な医療救護体制を整備する。なお、会場に救護所を設置しない場合においても、係員等を配置するなど、連絡や応急手当を行える体制を整える。

6 宿泊施設における医療救護

(1) 宿泊施設の責任者に対する周知徹底

傷病者が発生した場合、必要に応じて救急自動車等の出動要請や最寄りの医療機関の紹介を行うとともに、速やかに会場地委員会に報告するよう宿泊施設の責任者に対し周知徹底を図る。

(2) 搬送情報の把握

傷病者が医療機関に搬送された場合、宿泊施設の責任者又は傷病者の関係者から、傷病者の住所、氏名、性別、年齢、連絡先、参加区分、傷病の発生時間、発生場所、発生原因及び現在の状況、搬送先の医療機関及び搬送方法等必要な事項を確認する。

7 県委員会への報告

大会期間中に入院患者が発生した場合は速やかに「入院患者発生速報」（参考様式第3号）により、県委員会に報告する。

また、全競技終了後、「取扱傷病者一覧表」（参考様式第2号）を競技会場ごとに取りまとめ、県委員会に報告する。

8 その他

(1) 赤十字標章を使用する場合は、事前に日本赤十字社栃木県支部の許諾を得ることとし、県委員会を通じて必要な手続きを行う。

(2) 医療救護関係者の留意事項は、次のとおりとする。

ア 傷病者の状況を記録し、関係者からの問い合わせに支障のないよう配慮する。

イ 医療機関に搬送した傷病者については、その後の症状経過を把握するよう努める。

ウ 傷病者のプライバシーの保護に努める。

(3) この指針は、競技別リハーサル大会における医療救護について、準用するものとする。

(4) この指針に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

FAX送信票

宛先	いちご一会とちぎ国体〇〇〇〇実行委員会 医療救護担当 宛 FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
----	--

医療機関名	担当者 (所属)
住所	(氏名)
TEL	FAX

下記診療内容欄に記入後、この用紙をいちご一会とちぎ国体〇〇〇〇実行委員会まで当日中にFAXで送付くださいますようお願いいたします。

傷病名	
治療内容 使用医薬品	
その他	診療医師名

※ 御不明な点等ございましたら、下記まで御連絡ください。
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 いちご一会とちぎ国体〇〇〇〇実行委員会

【救護所で記載】

取扱救護所	診療依頼書発行番号	No.
-------	-----------	-----

処置記録兼診療依頼書

取扱救護所	発行番号	No.
発症場所	発行日時	令和4年 月 日 午前 時 分 午後 時 分
	式典中・競技中・観戦中・移動中 その他 ()	選手・監督・役員・観客 その他 ()
傷病者情報	参加区分	/
	性別 男 女	競技名/会場名
住所 連絡先	M・T・S・H・R	年齢
	都道府県名 ()	宿舎の名前
保険証所持の有無	(TEL) (携帯)	付添者 (携帯) - - -)
	有 無	有 無
傷病内容	胃腸障害 感冒 貧血 頭痛 熱中症 疲労 眼症 耳症 歯牙外傷 打撲 捻挫 骨折 脱臼 筋腱断裂 挫創 切創 裂創)	
受傷部位		
発症(事故)原因		
心 急 処 置 の 内 容	体温	脈拍
	°C	mmHg
ハイタルサイン	服薬	有 () 無 ()
現病歴		
既往歴		
処置内容	処置時間：午前・午後 時 分	
使用医薬品		
備考		
搬送	有・無	救護所医師等氏名

搬送先医療機関 担当医 様

いちご一会とちぎ国体において発症した上記の者に対する診療をお願いいたします。

令和4年 月 日
いちご一会とちぎ国体〇〇〇〇実行委員会
会長 〇〇〇〇

※ 本書を医療機関へ送付すること並びに搬送先医療機関からいちご一会とちぎ国体〇〇〇〇実行委員会に返送することについては、個人情報保護の観点に万全を期すとともに大会の統計資料に利用すること以外には使用しないことを条件に承諾します。

同意欄 (署名)

入院患者発生速報

令和4年 月 日 午前・午後 時 分

宛先	いちご一会とちぎ国体・とちぎ大会実行委員会 医療救護担当 宛 FAX: 028-623-3527	
会場地委員会名	競技会場名	報告者氏名

患者	ふりがな氏名	男 女	参加区分	選手、監督、役員、観客、その他
	都道府県名	年 月 日生	競技種目	
宿舎名				
発生時間	月 日 ()	午前 午後	時 分	
発生場所				
発生原因及び状況				
症状				
競技参加の支障の有無				
入院先医療機関名				
使用医薬品				
備考				

取扱傷病者一覧表

月 日 会場地 競技名

区分	救護所取扱傷病者数				医療機関移送者の数					
	選手	監督	役員	観客	計	選手	監督	役員	観客	計
胃腸障害	男									
	女									
感冒	男									
	女									
貧血	男									
	女									
頭痛	男									
	女									
熱中症	男									
	女									
疲労	男									
	女									
眼症	男									
	女									
耳症	男									
	女									
打撲	男									
	女									
捻挫	男									
	女									
骨折	男									
	女									
脱臼	男									
	女									
筋腱断裂	男									
	女									
(挫・切・裂)	男									
	女									
創	男									
	女									
歯牙の外傷	男									
	女									
その他	男									
	女									
男計										
女計										
合計										

※この様式は、1日の業務終了後に救護所が処置記録兼診療依頼書を集計し記載すること。