

## 特別寄稿 「東京オリンピック」

第32回オリンピック競技大会（2020／東京）  
ラグビー競技選手用医療担当ボランティアとしての参加報告

小西 高志

静岡赤十字病院 救急科/第三脳神経内科

**要旨：**第32回オリンピック競技大会（2020／東京）が1年の延期を経て開催され、筆者はラグビー競技会場における選手用医療を担当するボランティアとして参加した。スポーツイベントではさまざまな医療担当者が必要であり、ラグビー競技会場には、よく訓練された担当者で構成された特別な医療チームが準備され最適な病院前診療を提供する。本オリンピックという巨大なイベントにおいてボランティアは運営の原動力の多くを担ったが、その活動は大会前の準備段階から大会期間中のあらゆる場面で新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた。

**Key words：**オリンピック、ボランティア、医療従事者、ラグビー、新型コロナウイルス感染症

## I. はじめに

第32回オリンピック競技大会（2020／東京）（本オリンピック）は2021年7月23日から8月8日まで静岡県内を含む全国約40会場で開催され、筆者は7人制ラグビー競技の選手用医療担当ボランティアとして参加する機会を得た。本研究報にはボランティアやスポーツ競技場における医療活動に関心のある読者が多いと思われる。本稿では初めに本オリンピックにおいてボランティアがどのような存在であったかについて紹介し、ラグビーの国

際試合において発生する傷病と競技場で必要とされる病院前医療についても解説する。次いで新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響を多大に受けた実際の活動について報告する。

## II. オリンピックとボランティア

改めて整理すると、オリンピックとパラリンピックの主な参加者は選手、審判、国際委員会、観客、スポンサー、報道関係者、そしてボランティアとされている（図1）。本オリンピックと東京

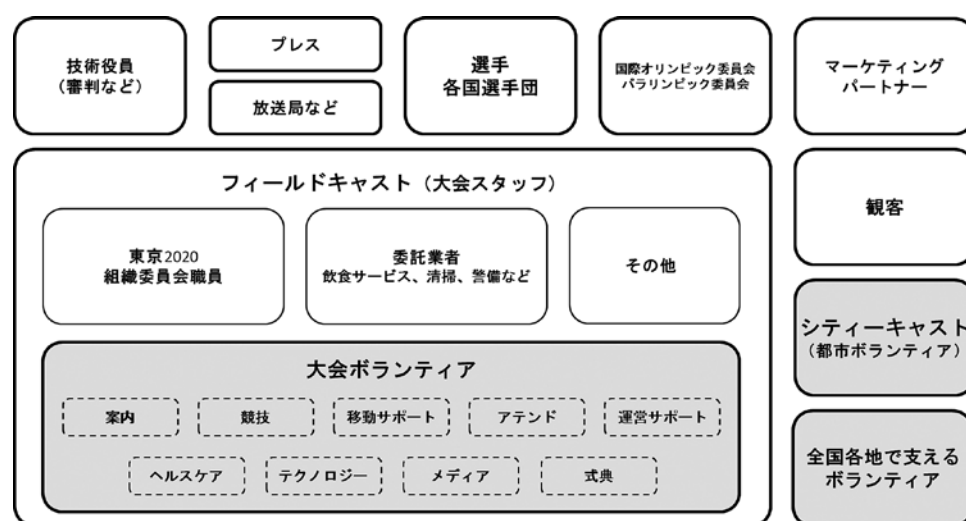


図1 大会関係者の構成図。ボランティア向け研修資料を筆者が修正。網掛け部分がボランティア。

2020パラリンピック競技大会(本パラリンピック)は参加選手がそれぞれ約11,000人と約4,400人という史上最大級のスポーツイベントであったが、両大会運営のために登録されたボランティアも約11万人という規模に上った。

本オリンピックと本パラリンピックへボランティアとして参加する立場には大きく二つあり、一つは選手用医療担当者を含む主に会場内で活動する約8万人のフィールドキャストであり、もう一つは開催都市で観客や観光客の誘導やホスピタリティを担当する約3万人のシティーキャストであったが、全くのボランティアもあれば関係各所からの出向者もあり、実際は複雑であった。ボランティアというと一般的には大きな責任を負わずに気軽に力を貸す手伝いといったイメージもある。しかし競技運営そのものを担うフィールドキャストも、両大会の重要な構成要素である観客が大会を気持ちよく楽しめるように盛り上げるシティーキャストも、両大会を実際に進行していく役割=文字通りキャストとして、不可欠の存在として募集された。

### Ⅲ. 活動へ向けての事前研修について

ボランティアの募集は両大会の2020年夏開催に向けて2018年頃から本格的に始まり、集合形式あるいはE-learningの研修が1年間の大会開催延期を挟み2021年夏の開催直前まで続いた。研修内容には全ボランティアに共通のものと役割別に特化したものがあり、全て合わせるとかなりのボリュームであった。両大会についての基本的知識や活動時の規則など、分かっていたらそれで良いという内容もあったが、学びとなる深い内容も多くあった。例えば、ボランティアが「私は輝く」のスタッフコンセプトを持って活動することが大会の成功だけでなく大会後の社会をより良いものへ変えていくことに繋がるという構想、“Diversity & Inclusion”の概念、障害とは何か、車椅子や白杖の利用者への接し方、メンバーが明日も参加したいと思えるチームリーディング、などである。筆者にとっては社会人として、あるいは傷病者と

接する機会の多い者として、考えさせられたり知識をブラッシュアップしたりする良い機会となった。研修で何を学んだかは人それぞれであっただろうし、後述するように諸事情により実際の活動に至らなかったボランティアも少なくなかったわけだが、10万人を超える一般市民に対してこのような学びと実践の場を提供した両大会はそれだけでも大変な価値を発揮したように筆者は感じる。

医療を担当するボランティアに特化した研修内容には、ドーピング関連や選手に関する守秘義務などスポーツ大会ならではのテーマのほか、読者にも馴染み深いBasic Life Supportや、災害やテロといった緊急事態発生時の対応なども多くあった。筆者も隊員となっている日赤救護班や災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team; DMAT)と相通じる内容は多く、いざという時への備えの再確認になるのと同時に、いざという時に対する共通認識を持つ人間が日赤やDMATの枠組み以外にもいるのだという頼もしさを感じる機会ともなった。

### Ⅳ. 大会期間中の現地活動

オリンピック7人制ラグビー競技は男女とも日本を含む12か国が参加し、会場は東京スタジアムであり、開催期間は男子が7月26日から28日、女子が7月29日から31日までであった。筆者は競技初日早朝からの出務であったため現地へ前日入りし、大会期間中に使うアクセデーションカードと呼ばれる身分証明書やユニフォームなどの物品を受け取り、活動の場となる現地の視察を行った。

東京スタジアムは東京都調布市の甲州街道沿いに立地し、普段は味の素スタジアムの名で知られる約5万人収容の競技場である。隣接する武蔵野の森総合スポーツプラザではオリンピックバドミントン競技が開催中であった。会場周辺は無観客開催のため一般人がいない一方で警察関係の物々しい警戒体制ばかりが目立つ異様な光景であった。それでもスタジアム目前には1964年の東京オリンピックマラソン競技の折り返し地点があった

り、2019年のラグビーワールドカップ(RWC2019)の開催地であることを示すマンホールが使われていたりして、ここが間違いなくスポーツの聖地であることを示しており、今まさに新しい歴史を重ねようとしているオーラが静かに満ちているように感じられた。

競技会場に入る全ての関係者は、まず最新式の顔認証システムや空港同様のX線手荷物検査を含む厳重なセキュリティチェックを通るシステムとなっていた。筆者は特に支障を感じなかったが人物確認が円滑に進まずこのチェックポイントで長く足止めされるケースもしばしばあった。引き続いてボランティアは現地活動拠点の専用受付で到着報告をしてから一日の活動を開始する。東京スタジアムのボランティア活動拠点は隣接の武蔵野の森と共用で、受付後に飲料水や不定期にアルコール除菌スプレーボトル、汗拭きシート、塩飴などが支給されたほか、食べ放題のアイスキャンディーなど有難い差し入れも準備されていた(図2)。別会場では虫よけスプレーなども配給されたようである。本オリンピックではとにかく熱中症と感染症への警戒が手厚いと感じた。ボランティア活動日数に応じて金銀銅のピンバッチのプレゼントもあり、筆者は銅と銀のバッチを頂いた。なお金バッチは10日程度の参加で頂けるとの噂であった。



図2 アクリル板で仕切られたフィールドキャスト用休憩エリア。エアコン完備。昼食を摂るには問題ないがリラックして過ごせる雰囲気ではなかった。

## V. ラグビー競技会場における選手用医療体制

通常、国際大会レベルのスポーツ競技会場の医療体制では互いに動線に重なりが生じない様に選手用と観客用の二系統が準備される。選手用医療は選手とレフェリーが対象であり、競技中に選手が動き回るField Of Play (FOP) と呼ばれるエリアから選手用医務室の範囲で活動し、傷病者の発見から選手のチームあるいは救急隊への引継ぎまでの応急処置を担当する。観客用医療は観客約1万人に一つ設置される観客用医務室を拠点に一般客や要人や来賓への対応を行う。なお救急搬送が必要な傷病者が発生した場合に、選手用系統ではFOPまたは医務室から競技場外への最適な動線が確保されるが、観客用系統では救急隊が医務室や観客席まで駆け付け、ストレッチャーや担架で救急車まで担送しなければならない。競技場は、訪れてみると容易に実感出来ることだが、階段や狭い通路の多い巨大な建物であり、救急隊の動線は非常に長いため、観客に傷病者が発生した際の搬送に関してはリスクのある環境である。読者が観客として競技場を利用する際には万が一の事態に備えて観客用医務室や自動体外式除細動器(Automatic external defibrillator; AED)の位置確認をお勧めする。

競技会場における医療には、目の前で発生した傷病に対して即座に病態や重症度を判断したり、限られた医療器具や人手の中で状態安定を図ったり、重症例では適切な医療機関へ迅速に搬送したりといった役割がある。選手用医療には競技特性も影響する。ラグビーは激しいぶつかり合いのあるCollision sportである。表面的な外傷の多くは軽症だが、担架やバギーでの搬出を要する脱臼や骨折、脳震盪、頸椎頸髄損傷、また稀には内臓損傷など重篤な事態も発生する。競技に伴う外傷の他にも、熱中症やアレルギー、喘息発作など持病の悪化や内因性疾患も発生しうる。

このためラグビー競技会場では、こうした事態に幅広く対応するために良く訓練された、両チームから中立の医療チームを主催者が設置する必要がある。国際大会で来日する国代表チームでは自



国選手に対する最終的な責任を持つチームドクターやナースプラクティショナーの帯同が一般的であるので、主催者側の医療チームには緊急事態にあってもチーム側と十分な意思疎通をして選手のための最良の支援を提供する交渉力や柔軟性も求められる。

## Ⅵ. 本オリンピックにおける医療体制

本オリンピックにおける選手用医療体制は基本的に、上記のような各競技会場内の医療チーム、検査から処方まで通常のクリニック機能を持つ選手村の診療所、および近隣の高度医療機関の三段構えであった。筆者の参加したラグビー競技会場の選手用医療チームは約20名の体制であった。内訳はFOP担当が医師11名（総括者医師1名、脳震盪と出血に対応する医師が2名、FOP上での応急処置と搬出を担当する医師が8名）、医務室担当が医師3名、歯科医1名、看護師1～2名、理学療法士1名、および組織委員会事務職1名であった。医師は前述のようなさまざまな事態に対応するための専門資格（ラグビーの国際統括団体であるWorld Rugbyが認定するImmediate Care In RugbyあるいはPre Hospital Immediate Care In SportのLevel 2以上）を持ち、これまでRWC2019やジャパンラグビートップリーグなどで研鑽を積み上げてきた約40名が全国から参集し、交代で上記役割を分担した。筆者は主に医務室とFOPでの処置と搬出を担当した。

競技の裏方で活動する医師の多さが目を引くが、ラグビー選手の安全のためには充実した体制が必須なのである。なお本オリンピックでは筆者たちの医療チームとは別に、熱中症を起こした選手へのアイスバス処置という救急搬送前に直腸温を測定しながら氷水の入った水槽で全身を冷やす処置を行う専門チームも医務室に隣接して配置された。

## Ⅶ. 大会期間中の活動の実際

筆者のタイムスケジュールはほぼ毎日以下の通り規則的であった。午前6時過ぎにホテル出発。

路線バスで移動。7時半に会場に集合しブリーフィングおよび心肺蘇生法や担架での搬出などを反復訓練（図3）。9時から12時まで各担当に分かれて午前の試合に対応（図4、図5）。その後、医務室



図3 心肺蘇生をしながら傷病者をスクープボードへ乗せる訓練。こうした訓練を試合の合間に繰り返す。



図4 倒れた選手を搬出用バギーに載せる選手用医務チーム。試合中断が長くならないよう迅速に活動する。



図5 トランシーバーで関係者へ情報共有しながら傷病者を搬出する。バギーがフィールドから出ると試合が再開される。

だけ待機状態として他メンバーは昼食と休憩。なお昼食は食券があり確実に頂けたため有難かったが高脂肪かつ食塩多めの若者向けメニューが毎日続くため期間後半は正直つらかった。またフードロス対策で期間途中から一人二食受け取る様に指示が出て更に厳しさが増す場面もあった。15時半に再度集合しブリーフィングと訓練。16時半から19時半まで午後の試合対応。その後、遅れて処置を希望する選手に対応して20時頃に活動終了し解散。緊急事態宣言下で閉店時刻が早まっている中、スーパーマーケットやコンビニエンスストアで夕食と翌日の朝食を何とか入手して、ユニフォームの洗濯など翌日の準備を済ませて22時頃就寝。ホテルでは社会状況把握のためにとニュース番組にチャンネルを合わせていたが、オリンピックとCOVID-19の感染状況以外の話題に関心を向ける余裕がない一週間だった。

なおボランティアのユニフォームは帽子から靴やバッグまで一式が貸与され活動中は常に着用していたが、ポロシャツやパンツは暑熱下にあっても清涼でとても快適であった。

7人制ラグビーは一試合が前後半7分ずつであり、今大会ではいずれの日も30分単位で次々に試合が進行した。高温多湿の日が多く、筆者たち医療チームはFOPでは日差しを避けるテントやミスト付きの大型扇風機が設置されており、医務室は冷房が効いていたので暑熱への安全が確保されていた。選手やレフェリーの消耗は激しい様子だった。選手は想像を絶するトレーニングを積んでいるが、大会進行とともに疲労や試合内容のハードさは増していき、傷病も増加していった。骨折しているにも関わらず信じられないほど痛がらない選手やメダルのかかる試合での敗退後に不穏状態で暴れてしまう選手に戸惑うなど珍しい体験もあったが、救急搬送を要する重傷者は少なく、各チームや組織委員会からの好評も得られ、全体として大きな問題なく活動を終了出来た。なおアイスバス処置を要するケースも発生しなかった。各チームの暑熱対策や、各選手がプレーの合間に身体を氷や専用の扇風機で冷やせるように準

備されていたことなどが奏功したものと思われた。

## VIII. 今大会への参加を振り返って

本邦で開催された歴史的スポーツイベントとしては、1964年の東京オリンピック、日韓共同開催となった2002年の国際サッカー連盟ワールドカップ、そしてRWC2019が挙がる。特に筆者にとってRWC2019はエコパスタジアムでの4試合などへ準備段階から参加することが出来、素晴らしい経験となっていた。このため、これらのイベントに続く本オリンピックへの参加には大きな期待があった。しかしCOVID-19の世界的流行によって、当初の想像とは大きく異なる経験をする事となった。

前代未聞の大会延期により多くの選手やボランティアが参加断念を余儀なくされた。その後もCOVID-19流行状況の先行きは一向に見えず、最終的に1年遅れで開催には漕ぎ着けたが大多数の会場を無観客とせざるを得なかった。その結果、延期期間中も他国の文化や言葉を学んだり、地元の観光地や歴史を学び直したりして、国際交流を楽しみに準備を続けていたシティーキャストや、観客用医療担当ボランティアの大多数が活躍の場を失ってしまった。筆者と一緒に活動予定だったが所属先の感染対策のため参加を辞退する医師もいた。本当に残念なことの多い中での大会開催であった。筆者は多くの同僚の御理解と御協力を賜り無事に参加出来たことがとにかく有難かった。この場を借りて深謝する。

一ボランティアとしても、大変に感じることは多かった。静岡から現地への交通や宿泊の状況が大会直前まで不明であったり、COVID-19に未知の新株が次々報告される状況で感染対策の要と思われたポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction；PCR）検査が事前説明通りに受けられなかったり、会場に準備された選手用医療資機材に不足があったりと、選手や世間からのリスクに比して、不備を感じる場面が多かった。人類初体験のCOVID-19禍という逆風の中で史上最大

のイベントを実行するには組織力が全く及ばず、その不足を埋め合わせるべくボランティア一人一人がひたすら奮闘したように感じる。COVID-19の影響が無ければ、様相は全く異なっていただろう。

無観客開催となった7人制ラグビー競技であったが、オリンピックは単なる競技会ではなく、選手と観客やボランティアなどが場を共有することに大きな価値を持つイベントだったのではないかと、大会が過去のものになった今、しみじみ思われる。同時に医師としては、酷暑の東京で数万人の観客が競技場に入れば熱中症などで体調を崩す人が多く発生したと予測されること、そうした事態で観客用医療体制がうまく機能できたかは不透明なこと、大会中に雷雨に見舞われ全員屋内退避となった日があったがもし有観客であったら観客誘導はかなり混乱したであろうこと、などを踏まえると、無観客開催は、COVID-19対策とは別にしても、多くの面で災害的な事態の予防に寄与したのではないかと考える。

この度の活動にあたっては、開催を歓迎しない風潮やボランティアに対する冷たい視線も感じ、心底から喜びや充実感を得られる状況では全くなかった。それでも超人的な努力を積んで大会に臨む選手たちが全力で戦う場に協力できたこと、多くの準備不足があった中で幸運にも大きなトラブルなく大会を終えられたことは何より良かった。

男子はフィジー、女子はニュージーランドが金メダルに輝いた。間近で見るアスリートたちは皆輝いていた。毎日個性豊かな12か国の選手たちに



図6 メダリストへ手渡されるブーケ

接する活動は選手用医療担当者ならではのことであり、刺激的で楽しかった（図6）。

華やかなスポーツイベントであっても、ボランティアという立場であっても、医療従事者である以上は特別な責任を求められる。楽しいことばかりではないが、医療従事者ならではの貢献が出来る機会でもある。オリンピックは巨大すぎて歯が立たなかったが、今回の経験を今後のより良いスポーツ医務活動に繋げたい。