

## 青の煌めきあおもり国スポ・障スポ 医療救護実施要領

### 1 趣旨

この実施要領は、第 80 回国民スポーツ大会医療救護要項及び第 25 回全国障害者スポーツ大会宿泊等基本方針に基づき、青の煌めきあおもり国スポ・障スポ（以下「国スポ・障スポ」という。）において、青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会（以下「県委員会」という。）が実施する医療救護に関して、必要な事項を定めるものとする。

### 2 国スポ総合開・閉会式、障スポ開・閉会式における医療救護

#### (1) 救護本部の設置

- ア 救護本部設置計画を作成し、人員の配置及び必要な物品について配備するとともに、通信連絡体制を整備する。
- イ 救護班及び移動救護班と連絡調整を行い、医療救護業務を総括する。
- ウ 医療機関に搬送する必要がある傷病者が発生した場合は、直ちに救急自動車等の出動を要請し、搬送措置を講じる。
- エ 開設時間は、会場の開場（開門）1 時間前から式典終了 30 分後までとし、必要に応じて変更する。
- オ 当日の業務終了後、「処置記録兼診療依頼書（様式第 1 号）」、「移動救護対応記録（様式第 2 号）」、「取扱傷病者一覧表（様式第 3 号）」をとりまとめる。
- カ 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。
- キ 会期に応じて、会場地域の休日診療・救急当番一覧表を作成する。

#### (2) 救護所の設置

- ア 救護所の設置計画及び救護班配置計画を作成し、効果的な場所に、適切な数の救護所の設置及び救護班の配置をするとともに、通信連絡体制を整備する。
- イ 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に配慮する。
- ウ 救護班には、必要に応じて担当区域内を巡回する移動救護班を編成する。
- エ 救護所及び移動救護班に配備する医薬品、医療器具、A E D、その他必要な物品等を決定し、調達及び配備する。なお、ドーピング禁止物質を含有する医薬品は、配備しない。
- オ 開設時間は、会場の開場（開門）1 時間前から式典終了 30 分後までとし、必要に応じて変更する。
- カ 赤十字の標章を表示し、必要な場所に案内標識を設置する。

#### (3) 応急処置の実施

救護班及び移動救護班は、傷病者の早期発見及び応急処置を行うとともに、以下の事務処理を行う。なお、移動救護班は、必要な場合、最寄りの救護所へ傷病者を搬送する。

- ア 救護班は、様式第 1 号及び様式第 3 号に所定の事項を記載する。
- イ 移動救護班は、様式第 2 号及び様式第 3 号に所定の事項を記載する。
- ウ 傷病者を医療機関に搬送する必要がある場合は、救護本部に連絡する。
- エ 医療機関に搬送する傷病者又は関係者に対し、様式第 1 号の写しを交付する。
- オ 当日の業務終了後、様式第 1 号～様式第 3 号を救護本部に提出する。

- (4) 救急自動車の配備  
関係機関と協議し、配備する際には、適切な場所に、適切な台数を配備する。
  - (5) 医療機関の確保等  
関係団体等と連携し、傷病者が円滑に医療機関を受診できるよう救急医療体制を整える。
- 3 競技会場及び練習会場における医療救護  
救護所の設置、救護班の業務その他の医療救護に必要な事項については、上記2に準じ、必要な医療救護体制を整備する。
- 4 県委員会主催の国スポ・障スポ関連イベント会場等における医療救護  
イベント内容等に応じ、必要な医療救護体制を整備する。
- 5 宿舎における医療救護  
宿舎の責任者に対し、国スポ・障スポに参加する選手・監督、役員、視察員、報道員及びその他関係者（以下「国スポ・障スポ参加者等」という。）が宿舎で発病・負傷した場合、医療機関の紹介又は救急自動車の出動要請等を行うとともに、速やかに、県委員会に報告するよう周知徹底を図る。
- 6 医療救護体制の周知  
傷病者発生時に患者への対応が適切に行われるよう、国スポ・障スポ参加者等や宿舎の責任者に対して、以下の方法等により周知を行う。
  - (1) リーフレット等の作成及び配付・掲示
  - (2) 関係機関への国スポ・障スポ開催通知の送付
- 7 業務マニュアルの作成及び研修の実施  
本実施要領及び医療救護実施計画に基づき、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、研修を実施する。
- 8 その他
  - (1) 服装は、医療救護関係者であることが分かるよう配慮する。
  - (2) 傷病者のプライバシーの保護に努める。
  - (3) 赤十字標章を使用する場合は、事前に日本赤十字社青森県支部の承諾を得ることとし、必要な手続きを行う。
  - (4) あおもり国スポの総合開・閉会式リハーサル、県外競技会等にかかるリハーサル大会、あおもり障スポの開・閉会式リハーサル及び競技会にかかるリハーサル大会における医療救護については、必要に応じ、この要領に準じて実施する。
  - (5) この要領に定めるもののほか、医療救護の実施に関して必要な事項は、別に定める。

処置記録兼診療依頼書

取扱救護所				発行番号		No.				
発生場所		式典中・競技中・観戦中 移動中・その他( )		発行日時		令和 年 月 日( ) 午前・午後 時 分頃				
傷病者情報	フリガナ 氏名 生年月日 他	男・女		参加区分		選手・監督・役員・観客 その他( )				
		S・H・R		競技名						
	年 月 日生 歳		会場名							
	住所		都道府県名( )		宿舎名					
連絡先		(TEL: ) (携帯: )		付添人 (続柄)		( ) (携帯: - - )				
				保険証所持の有無		有・無				
応急処置の内容	傷病内容		骨折 腱断裂 捻挫 打撲 脱臼 裂創 口腔内外傷 熱中症 脱水症 頭頸部疾患 呼吸・循環器疾患 消化器疾患 内分泌疾患 腎疾患 神経疾患 その他( )							
	受傷部位									
	発症(事故)原因									
	バイタルサイン等		体温		脈拍	/min	血压	/ mmHg	SpO2	%
	処置内容		処置時間：午前・午後 時 分							
	使用医薬品									
	現病歴		(服薬 )							
	既往歴									
	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

青の煌めきあおもり国スポ・障スポ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 年 月 日  
青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会会長

本書を医療機関に送付すること並びに搬送先医療機関から青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会に返送することについては、個人情報の保護に万全を期すとともに国スポ・障スポ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。

患者同意欄(サイン)

# F A X 送 信 票

令和 年 月 日

宛 先	青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会事務局 医療救護担当 宛 ( F A X : 0 1 7 - 7 3 4 - 8 0 1 2 )	
発 信 者 名 ( ゴ ム 印 可 )	医療機関名	担当者 ( 所 属 )
	住所	( 氏 名 )
	電話	F A X

下記の診療内容欄に記入後、この用紙(裏面)のみを「青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会事務局」までFAXで送信いただきますようお願いいたします。  
(本紙の記入は医師以外の方が記入しても構いません。)

搬送先医療機関における診察状況	
傷 病 名	
治 療 内 容 使用医薬品	
そ の 他	診療医師名 : _____

【救護所で記入】

取扱救護所	処置記録兼診療依頼書 発 行 番 号	No .
-------	-----------------------	------

診察状況の記載につきましては、無償にて対応いただきますようお願いいたします。

このほか、御不明な点がございましたら、下記までお問合せくださいますようお願いいたします。

【問合せ先】青の煌めきあおもり国スポ・障スポ実行委員会事務局 医療救護担当  
( T E L : 0 1 7 - 7 3 4 - 9 1 8 9 )

## 移動救護( 班)対応記録

月 日 ( )

時間	場所	区分	傷病者情報	傷病内容	対応
		選手 監督 観客 他 ( )	(氏名)  (住所)  (TEL)		(内容)   (対応者)
		選手 監督 観客 他 ( )	(氏名)  (住所)  (TEL)		(内容)   (対応者)
		選手 監督 観客 他 ( )	(氏名)  (住所)  (TEL)		(内容)   (対応者)
		選手 監督 観客 他 ( )	(氏名)  (住所)  (TEL)		(内容)   (対応者)
(備考欄)					

救護所への搬送及び緊急搬送が必要な場合に、傷病者の住所、電話番号の記載を行う。

## 取扱傷病者一覧表

月 日( )

移動救護班 班・救護所

区分		取扱傷病者数					医療機関への搬送者数				
		選手	監督	観客	その他	計	選手	監督	観客	その他	計
外傷	骨折										
	腱断裂										
	捻挫										
	打撲										
	脱臼										
	裂創										
	口腔内外傷										
	その他										
熱中症											
脱水症											
内因性疾患	頭頸部疾患										
	呼吸・循環器疾患										
	消化器疾患										
	内分泌疾患										
	腎疾患										
	神経疾患										
	その他										
合計											

この様式は、一日の業務終了後に救護班及び移動救護班が集計し記載すること。