

■重症度の判断基準

	定義	対応・対策
重症	<ul style="list-style-type: none"> ■生命の危険があるもの (心肺停止、意識不明、重度な脱水症状など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・コース上でAEDや心臓マッサージにより迅速に処置を行いながら119番通報し、救急車で医療機関へ搬送 ・救護車両を走行させる際、必要があればランナーを止める
中等症	<ul style="list-style-type: none"> ■単独行動が不可能なもの ■移動に車いす、車両等で対応が必要なもの (足部の骨折、肉離れなど) 	<ul style="list-style-type: none"> ・救護所へ対応し、必要に応じて救護車で医療機関へ搬送 ・コース上で事案が発生した場合は救護車両へ向かう ・ランナーを止めないように可能な限り道路は横断せず、付近で車両を止め、車いすや担架で傷病者を運ぶ
軽傷	<ul style="list-style-type: none"> ■単独行動が可能なもの ■医療機関への搬送が必要ないもの ■応急措置で対応できるもの (擦過傷、打撲、マメ、筋肉痛、擦れなど) 	<ul style="list-style-type: none"> ・レースに復帰しない場合は、関門の収容バスで対応 ・関門の収容バスで対応できない場合(歩行不可、関門が遠い等)は、最後尾バスまたは最後尾救護車で対応

※経過観察後、医療機関に搬送する必要があると現場責任者が判断した場合は、レースを棄権させることができる。(日本陸連競技連盟競技規則第240条)

■医療救護スタッフの役割

(1) 救護本部

《体制》

- ・医師、行政職員、救護管理スタッフ

《内容》

- ・医療救護体制の統括を行う
- ・傷病者発見の連絡を受け、重症度を判断し、各医療救護部隊に指示を出す
- ・救護所と連携し、病院への搬送が必要と判断された傷病者用搬送車の手配を行う
- ・熱中症や低体温症など、レース状況に合わせた対応方針を各医療救護部隊に指示する

※フィニッシュ会場に設置



(2) 救護所／10か所

《体制》

- ・医師、看護師、トレーナー、学生ボランティア、行政職員、救護管理スタッフ

《内容》

- ・関門やスタート・フィニッシュ付近等に拠点を置き、応急処置を希望するランナーや救護車により搬送された傷病者に対し必要な処置を行う
- ・病院への搬送が必要と判断された場合、救護本部と連携し、搬送車の手配を行う



(3) 救護車／12台

①待機救護車（8台）

《体制》

- ・看護師、陸協、トレーナー、陸上自衛隊(運転手)

《内容》

- ・救護所付近 または コース沿道で待機し、救護本部からの出動要請があった場合、現地へ駆けつけて必要な処置を行い、最寄りの救護所へ搬送を行う
- ・烏丸半島以北においては、車道を走行できないため、管理用道路沿いで待機し、出動要請があった場合、管理用道路を走行する



②最後尾救護車（4台）

《体制》

- ・看護師、陸協、トレーナー、陸上自衛隊(運転手)

《内容》

- ・ランナーの最後尾を追随し、救護本部からの出動要請があった場合、駆けつけて必要な処置を行い、最寄りの救護所へ搬送を行う



(4) 最後尾バス、収容バス／5台

《体制》

- ・看護師、陸協

《内容》

- ・ランナーの最後尾を追随し、もしくは、関門で待機し、リタイアしたランナーを乗車させる
- ・そのうち、傷病者については必要な医療処置を車内で行う
- ・途中で乗車させたランナーに加え、関門閉鎖後の救護所にいる軽症者を乗車させ、フィニッシュ会場へ搬送する（最後尾バス）



(5) 自転車AED隊／14隊

《体制》

- ・消防士（看護師）、トレーナー、学生ボランティア

《内容》

- ・3～4人1組で待機または移動・巡回し、重症者を発見した場合、持参しているAEDで処置および心臓マッサージを行う



(6) 医療整理員／69組

《体制》・学生ボランティア約160名（2～3人1組）

- 《内容》・定点で待機し、傷病者を発見した場合、救護本部や近くの救護所に連絡し、周囲の大会スタッフ・ボランティアとともに対応する
- ・自主整理員（交通誘導を行う）を兼ねる

(7) メディカルランナー／約100名

《体制》・医師、看護師、救急救命士（定数なし）

- 《内容》・医師、看護師、救急救命士等の資格を持つ参加者が、レース中に他のランナーの健康上重大な事象に遭遇した場合、救護活動にかかる初期対応を行う

- ・救護事案が発生していない間は、一般ランナーと同様に大会に参加する

※参加者募集時に申告