

私たちは愛知万博の救急医療体制を継承します。

グローバル

第2号

2010/8

編集/発行

特定非営利活動法人

愛知万博記念 災害・救急医療研究会

題字：矢野きよ実 書

CONTENTS

- 特別寄稿(岡田邦彦).....1
- 平成21年度事業報告.....2
- 平成22年度事業計画.....3
- COP10(長野義春).....4
- 雑記(長い坂の途中).....5
- 編集後記.....5



平成20年度 救急功労者総務大臣表彰受賞
(平成20年9月9日)

特別寄稿

財団法人につぼんど真ん中祭り文化財団 理事長
名古屋商工会議所 会頭

岡田 邦彦



「につぼんど真ん中祭り」は1999年の初開催以来、多くの方々のご参加とご協力を得て、その規模を年々拡大しております。2009年の「第11回につぼんど真ん中祭り」では、国内外から210チーム(約23,000人)の参加者と過去最多の209万人以上の観客を集め、名古屋及び東海エリアを代表する祭りのひとつとして定着しようとしています。

今では200万人近い来場者を集める名古屋の一大祭りへ成長しましたが、祭りの規模に合わせた救急医療体制をいかに充実させるかが主催者としての大きな課題となっています。特に過去には、祭り会場において熱中症など数多くの傷病人が発生しました。幸い大事には至りませんでした。マスギャザリングの重要性を改めて強く認識した次第です。

過去の反省を生かし、2006年より「特定非営利活動法人愛知万博記念災害・救急医療研究会」の全面的なご支援をいただき、祭りの救急医療体制の整備に努めています。研究会との連携は、安心・安全な環境作りだけでなく、祭りの成長にとりましても不可欠なものとなっています。

この取り組みや成果を各地の祭り主催者やイベント主催者に発信し、「マスギャザリングの救急医療体制の大切さ」をもとに考えていきたいと思えます。

最後に、当祭りを開催するにあたりご支援、ご協力をいただいた各位に御礼を申しあげ、ご挨拶とさせていただきます。

事業報告

災害・救急医療に関する調査及び研究事業（定款第5条1-①）

■ アメリカワシントン州 シアトル市救急医療体制視察派遣研修

期 間：平成22年2月22日～3月1日
人 員：10名
内 容：救急車同乗実習、ディスパッチセンター視察等

災害・救急医療に関する教育及び普及事業（定款第5条1-②）

■ 救急コ・メディカルセミナー

概 要：東海3県下の救急隊員、看護師を対象とした学術研修会
開催日：平成21年11月12日
参加者：700人
演 題：教育講演
「新型インフルエンザ」「救急救命士の処置拡大の動向」
シンポジウム
「消防法改正後の病院選定のあり方」

■ 大規模AED講習会

開催日：平成22年2月14日
場 所：ナゴヤドームフリーマーケット会場

災害・救急医療体制の整備に関する支援事業（定款第5条1-③）

<マスギャザリングにおける救急医療体制構築の支援>

■ 「第11回 にっぽんど真ん中まつり」救急医療支援

実施日：平成21年8月28日（金）～30日（日）
会 場：久屋大通公園会場
内 容：・祭り参加者に対するメディカルチェック
・救急患者の対応（延べ 40人）

■ 「愛フェス 2009」救急医療支援

実施日：平成21年9月4日（金）～6日（日）
会 場：愛・地球博記念公園
内 容：救急患者の対応（延べ 3人）

■ 「第4回 愛知県市町村対抗駅伝競走大会」救急医療支援

実施日：平成21年12月5日（土）
会 場：愛・地球博記念公園
内 容：・競技者に対するメディカルチェック
・救急患者の対応（延べ 2人）

出版に関する事業（定款第5条1-④）

■ 「もしも!のときの救命マニュアル」の販売

販売数：1,000部

事業計画

災害・救急医療に関する調査及び研究事業（定款第5条1-①）

■ 提言集 21世紀日本の救急医療政策提言101

概要：21世紀日本の救急医療のあり方を見据えた政策提言集の製作

製本数：3,200部

時期：平成23年3月

その他：平成22年度公益信託愛・地球博開催地域社会貢献活動基金（モリコロ基金）助成事業（500万円）として実施

■ アメリカワシントン州 シアトル市救急医療体制視察派遣研修

期間：平成23年2月（予定）

人員：8名程度

内容：救急車同乗実習、ディスパッチセンター視察等

災害・救急医療に関する教育及び普及事業（定款第5条1-②）

■ 大規模AED講習会（主催 みんなの祭り実行委員会委員長 泉谷しげる）

開催日：平成22年5月29日（土）

場所：アスナル金山（名古屋市中区金山）

■ 救急コ・メディカルセミナー

時期：平成23年2月（予定）

■ 市民フォーラム

時期：平成23年3月（予定）

災害・救急医療体制の整備に関する支援事業（定款第5条1-③）

<マスギャザリングにおける救急医療体制構築の支援>

■ 「第12回 にっぽんど真ん中まつり」救急医療支援

実施日：平成22年8月27日（金）～29日（日）

会場：久屋大通公園会場

内容：・祭り参加者に対するメディカルチェック
・救急患者の対応

■ 「愛フェス 2010」救急医療支援

実施日：平成22年9月4日（土）～5日（日）

会場：もちのき広場（名古屋市中区栄）

内容：救急患者の対応

■ 「第5回 愛知県市町村対抗駅伝競走大会」救急医療支援

実施日：平成22年12月4日（土）

会場：愛・地球博記念公園

内容：・競技者に対するメディカルチェック
・救急患者の対応

生物多様性条約は医薬品と食料の未来を決める

長野義春 越前市エコビレッジ交流センター 元国際湿地保全連合作業部会委員

2010年10月に名古屋市で生物多様性条約第10回締約国会議(CBD-COP10)が開催されます。この条約には世界の殆どの国が加盟し、締約国会議には193ヶ国以上が集まり、関連会議も含めると約1ヶ月の期間にわたる世界最大規模の国際会議です。この条約は、その名から早合点し、生物を保護する条約であるかのように誤解する人もいます。しかし、この条約で扱うテーマはそんな単純なものではありません。条約の本当の目的は、①生物多様性の保全、②生物多様性構成要素の持続可能な利用、③生物遺伝子資源の利用から生ずる利益の公正・衡平な配分です。この条約では薬の開発や商取引についても議論し、国際法としてのルールが決まります。

現代の生活に薬は欠かせません。そして新薬の源は熱帯雨林など、生物資源の豊かな国の生物から見つかることが多いのです。例を挙げると、インドジャボクから血圧低下薬のレセルピン、ニチニチソウから白血病薬のビンクリスチン、キナからマラリア薬のキニーネ、トコンからアメーバ赤痢治療薬のエメチンが発見されています。近年では、カロフィラムから抗HIV薬を研究しています。現地の人々が使う薬草などの情報を基に、研究対象の生物を絞り、化学的な研究やバイオテクノロジーによって新薬や新品種の野菜の開発を効率的に行います。

しかし、こうした医薬品や野菜の種の開発の行為に、生物資源の豊かな国々は疑問を感じ始めました。インドの科学哲学者バンダナ・シバ博士(Dr. Vandana Shiva)らは、先進国による途上国に対する生物資源の侵略行為をバイオパイラシー (Biopiracy) や生物帝国主義と名付けました。「先進国で作る薬や食料の源は、途上国が豊かな生物多様性を維持し続けているからこそ提供できている。先進国はそれを、バイオテクノロジーなどにより医薬品や野菜の種などへ開発し、莫大な利益を得た。にもかかわらず、途上国は利益の配分や還元が少なく、生物資源の盗賊行為に等しい。」と主張しています。1997年、インドネシア政府は、鳥インフルエンザの検体を世界保健機関(WHO)に引き渡すことを拒否しました。その理由は、「検体を基に新薬が開発されても、先進国の国民が購入できる価格に設定されるが、インドネシアに住むごく普通の人々はとても買えない高価な薬品となる。これは不公平だ。」との主張によるものでした。

生物多様性条約で、最も大きな議論となっているのが、生物遺伝子資源へのアクセスと利益の公正衡平な配分 (ABS / Access and Benefit Sharing) です。薬や食料の源となる生物資源の国外持出の規制や利益配分など、法的拘束力のある枠組みの検討を行っており、医薬品や食料の開発・商取引に大きな影響を与えることとなります。

CBD-COP10の本当の姿。少しでもご理解いただければ、幸いと存じます。



雑記

～ 長い坂の途中 ～

筆を持つことに、ためらいがある。

しかし、事の顛末を明らかにし、伝えることは、メディカルコントロールに関わる者の責務なのだろう。そんな思いから、筆を進める。

名古屋市が「県のメディカルコントロール(MC)協議会から独立したい。」と愛知県へ伝えてきたのは、突然のことだった。2010年1月のことである。

「独自のプロトコルを策定したい、独自の教育体制を構築したい、6分で救急隊が到着できる体制を作りたい。」などが独立を決意した主な理由らしい。

愛知県は、MCを所管する総務省消防庁及び厚生労働省の指導、助言を受け、事の収拾にあったが、2010年3月、名古屋市は独自のMC協議会(と称するもの)を設置した。

調整の過程で、何度か関係者の会議が開催された。医師を中心に名古屋市の行為を強く非難する意見も呈されたが、どうやら愛知県は名古屋市の主張を概ね追認する形で収拾に当たっているようである。この号が発行される頃には、結論が出ているかも知れない。

ここで述べるまでもなく、我が国のプレホスピタルケアは、アメリカのパラメディック制度をベースとして構築が進められてきた。平成3年に救急救命士制度が創設され、平成15年には救急救命士の処置範囲拡大の第一弾として包括的指示除細動が開始された。それとともに、救急隊及び救急救命士の活動を医学的に担保するための枠組みとしてMC体制の構築が喫緊の課題となり、愛知県においても順次その整備が進められた。その結果、小濱啓次先生の著「あなたは救命されるのか(ヘルス出版)」の中で、「全国で唯一、都道府県単位でメディカルコントロール体制の整備された愛知県……」との評価を受けるところとなった。また、ウツタイン様式に基づく心肺停止傷病者の社

会復帰率も全国平均を上回り、着実な成果を出してきた。

名古屋市の「独自のプロトコルを策定したい」等々の主張を、頭から否定するものではない。現場でそのような課題があるのなら、議論をすればいい。MCはevidenceの下に平等であり、議論は開かれている。なぜ、名古屋市は合意形成のプロセスを避けるのか。現状を総括する具体的なデータの提示もなく、感覚的な現状把握の中で、しかも強引に独立を進めるその手法は、後から如何にもっともらしい理屈をつけたとしても見透かされるだろう。evidenceも示されないまま、曖昧な形で事が収拾されるのであれば、一時はしのげても、MCの幹につながる大切な根を切ることになる。崩壊したMCの中で我々は、現場で真摯に活動する救急隊員を、救急救命士を守ることはできるのだろうか。医師、医療機関の負担を増やすことにならないだろうか。県民、市民の悲しい声を聞くことにならないだろうか。

2005年3月、愛知万博の開幕を直前に控え、愛知万博MC協議会が開催された。救護所奥の小さな会議室で開催された協議会ではあったが、実に熱い議論が交わされた。真摯な議論の連続だった。医師、消防、博覧会協会、行政それぞれの立場の中での葛藤もあったが、万博に訪れる人を一人も悲しませたくはないとの思いは一致していた。マスギャザリングにおける救急医療体制の理想形を構築することで、多くの来場者の笑顔を見ることができた。

あれから5年。ところどころにその面影を残すのみとなったモリコパークを歩いてみた。喧騒は静寂の森に帰ったが、一部残されたグローバルループの上には、今も一朵の白い雲が輝いていた。どうやら救急医療の神は、我々の休息を許さない。我々は、未だ長い坂の途中にいる。(野口宏、後藤玲司)

編集後記

猛暑の夏到来ですが、NPO法人 愛知万博記念 災害 救急医療研究会 会員の皆様にはお変わりございませんか。待望のグローバルループが届いたと喜んでいただけると、編集者の「怠惰」とお叱りを蒙るか、内心穏やかではありません。遅くなりました。ことをお詫びいたします。▽さて、今年の梅雨は思いがけない豪雨をもたらす、各地に洪水や土石流による被害が発生しました。地球温暖化、無計画な植林事業あるいはその後の山林整備の遅れなどが原因と言われていますが、先人の知恵やこれまで脈々と受け継がれてきた事柄を簡単に放棄してしまう風潮や、危機に対する私達の警戒心の希薄化を忘れてはならないでしょう。▽救急医療や災害医療は「朝夕に構築できません。このNPO法人は、愛知万博を契機としてチーム医療を着実に展開してきたことが評価されて、2008年には総務大臣賞受賞の栄誉に輝きました。今回、平成二十二年度モリコ基金助成を獲得して提言集「21世紀日本の救急医療政策提言101」の発刊を計画していますように、将来を見据えた継続的な活動を会員の皆様にお知らせすることができるとを編集委員として嬉しく思います。▽グローバルループへのご意見、ご投稿をお待ちいたします。

2010年8月

編集委員 津田喬子