



APEC首脳会議における 救急医療体制の経験

札幌医科大学救急集中治療医学講座
浅井 康 文

東京臨海病院
山本 保 博

はじめに

アジア太平洋地域の21の国と地域が参加しているAPEC (Asia Pacific Economic Cooperation : アジア太平洋経済協力会議) は、日本が議長となり、2010年11月13～14日にわたって横浜市に各国首脳が集まり討議が行われた。今回のAPECにおける救急医療体制に、北海道から参加したので報告する。

APECの概要

首脳会議場はパシフィコ横浜で開催された。パシフィコ横浜は、横浜市西区みなとみらいにある世界最大級の国際会議場と展示ホールとホテルからなるコンベンションセンターである (図1)。



図1 本部の「けいゆう病院」から見たパシフィコ横浜と準備された救急車

参加者は、APEC参加国首脳が21名、首脳夫人と上級シェルパが約300名、各国政府代表団が約2,000名、マスコミ関係者が約5,000名、警察・警備関係者が約2,000名であった。

APEC救急医療体制について

APEC開催国は、主催者がAPEC開催ガイドラインに基づき「会場救護所 (メディカルオフィス)」を設置しなければならない。

今回の救急医療体制は、2008年北海道洞爺湖サミットが参考とされた。すなわち、1) 北海道洞爺湖サミット並みの体制を整備すること、2) テロ対応を中心とした集団災害対策を立てること、3) DMAT (災害派遣医療チーム) が初動支援、指揮支援を行うことで現地の災害対策を充実し強化する、4) 爆弾テロを主に想定する、5) NBC災害時は、NBCテロ専門家チームの助言を受けるなどである。対象とする会議は首脳会議のみで、特に首脳等 (APEC参加国首脳、首脳夫人、上級シェルパ) への対応に重きをおかれた。

現地医療対策本部は会場近くの「けいゆう病院」で、ここで医療体制についての全般の統括・指揮が行われた。本部長 (厚生労働省医政局長)、副本部長 (医療)、NBC責任者、DMAT責任者、救急医療責任者、横浜エリア責任者、副本部長 (事務)、横浜市、神奈川県、厚生労働省、ヘリ運航調整員などが集まった (図2)。病院には救急車がおかれ、除染テントが装備された (図3)。



図2 現地対策本部の医療関係者



図3 本部に設置された除染テント

救急医療

DMAT (18チーム)とYMAT (横浜救急医療チーム)が医療の中心となった(図4)。神奈川県内の2



図4 DMAT(災害派遣医療チーム)本部

つの高度救命救急センターと二次救急拠点病院(18ヵ所)が協力した。緊急手術ができる外傷チームも待機した。沖縄サミットや北海道洞爺湖サミットで準備されたmobile ICUは、都会ということで用意されなかった。

メディカルオフィスは2ヵ所に設置(会議関係者とメディア関係者)し、初期診療、投薬、休養等ができるようにした。会議センター(会議関係者)は、市内4病院の協力による運営、当該4病院を救急搬送先に指定した。国際メディアセンター(メディア関係者)は、横浜市医師会の協力により運営した。

会場に専用救急隊1台を配置し、救急搬送先として4病院を決定(救命救急センターを有する3病院と会場至近の1病院)した。アメリカ人等に多いRh(-)の人にRh(+)を輸血すると、血液の凝集、溶血などのショックを起こす可能性があるため、O型Rh(-)の血液も非常時に備えて準備された。

またプレス関係者が集まり、展示ホールがある国際メディアセンターや、首脳等の移動がある羽田空港・成田空港もDMATが配置された。

NBC対応班

発災現場情報による起因物質の診断、除染の是非決定、対応班出動の判断、解毒剤投与の判断などを行うこととした。

放射線物質テロ・災害対応班(N=放射線)は放射線医学総合研究所が中心となった。役割として、サーベイメーターや防護装備の準備、緊急被ばく医療に必要な薬剤(キレート剤、希釈剤等)の準備、発災時は放射線サーベイ、試料サンプリング、発災現場の指導等を行う。REMOT(緊急被ばく医療派遣チーム)もあわせて参加した。

生物テロ・災害対応班(B=生物)は、炭疽菌や食中毒対応を含み、国立感染症研究所が担当した。

またサリンなどに対する化学テロ・災害対応班(C=化学)は日本中毒センターが担当した。

結果

今回の期間中、首脳で緊急救急医療を受ける事例はなく、無事15日昼前にAPECの医療体制は終了した。

考案

近年本邦においては、2000年沖縄サミット(G8 Summit 2000)、2008年北海道洞爺湖サミットと2つの大きな政治的国際会議を経験している。沖縄サミット後の2001年9月11日には米国において同時多発テロが起り、政治的国際会議におけるNBCテロの危険が危惧されている。最近でも英国で同時爆破テロ(2007年7月)が発生している。2000年沖縄サミットから10年の間に、北海道でもみられるように、救命救急センターの整備が進むとともに、ドクターヘリやDMATが配備され、メディカルコントロールの普及など、地域において救急・災害医療体制が確保されるようになった。

沖縄サミットでは、首脳会合が2000年7月21~23日まで沖縄で開催された。初の地方で行われたサミットで、各国首脳に対する爆弾テロやサリンなどのテロの発生が危惧され、Nを除くBCテロの対策が取られた。また急性心筋梗塞や脳卒中に対応するため、これらに対処できる専門家医療チームが厚生省を中心として組織された。札幌医科大学救急部は北海道で唯一、外傷専門家チームとして医療団に参加した。

ついで2008年に北海道洞爺湖サミットの主要国首脳会議(G8)が、主会場をザ・ウィンザーホテル洞爺で7月6~10日に開催された。サミット参加者はG8とEU首脳で9名、首脳夫人と上級シェルパが約100名、その他の各国首脳が19名、各国政府代表団:約2,000名、マスコミ関係者:約5,000名、警察・警備関係者:約20,000名弱であった。各国首脳の急病の場合は札幌に搬送し、4ヵ所の基幹受入医療機関にて対応することとした。その他関係者は、重篤な患者を除き、原則、救護所や現地受け入れ医療機関にて対応した。洞爺湖温泉に現地医療対策本部を設置し、関係省庁からもリエゾンが派遣された。道内外より医師等チーム(首脳等対応チーム、専門家チーム、NBCテロ対応チーム、DMAT等)を、総計200名あまりを配置した。ルスツメディアセンターでのDMATの協力も大きな力となった。特にNBCテロ対策が重視され、防毒マスクや解毒剤、さらに診療設備を備えた大型バス(mobile ICU)が1台配備された。

この北海道洞爺湖サミットの経験を基に、厚労省はAPECにおいて首脳等に対する救急医療体制の確保、NBCテロ対策等を実施した。首脳には最高の医

療を提供することが求められ、その体制を構築した。関係した医療関係者の間では、沖縄サミットでは県花のデイゴにちなんで「デイゴ作戦」、北海道洞爺湖サミットは道花より「ハマナス作戦」と名付けられたように、今回は横浜市の市花であるバラにちなみ「ローズ作戦」と名付けた。

セキュリティーは、ICチェックできるネームカードを作成し、洞爺湖サミットと同じく空港並みに厳しく検問が行われた。YCATからヨコハマグランドインターコンチネンタルホテルまで、警察の車両が多数警備（図5）し、要人に対する警護がなされ



図5 横浜パシフィコ周辺で、警備にあたる多数の警察官

た。期間中、DMATの隊員を乗せた車両が警察の検問に引っかかり、集合時間に遅れた事例も発生した。APECに対する激しい抗議デモに備え、さらに東京でもテロは起きうるため、多数の警察官が神奈川と東京で警備にあたった。国際メディアセンターでは、日本の文化、科学の進歩などの紹介展示があり、セラピー用ロボット（図6）、JICA国際緊急援助隊

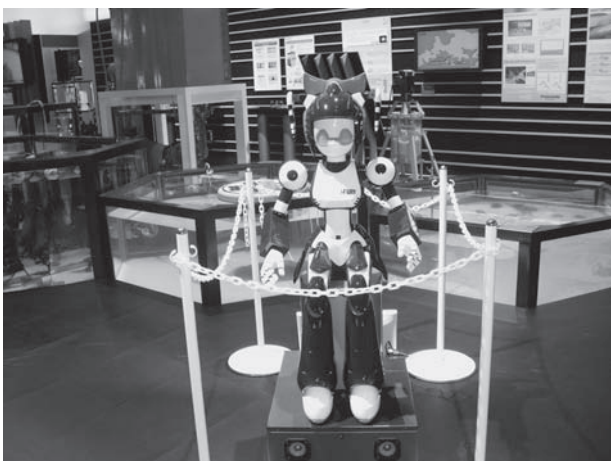


図6 展示ホールのセラピー用ロボット

のコーナーもあった。

APECは1989年の設立以来、アジア太平洋地域における貿易・投資の自由化・円滑化、経済・技術面

での協力を推進してきている。経済規模で世界全体の国内総生産（GDP）の約5割、世界全体の貿易量および世界人口の約4割を占める当該地域の持続可能な成長と繁栄に向けて、貿易・投資の自由化、ビジネスの円滑化、人間の安全保障、経済・技術協力等の活動を行っている。首脳会議で「横浜ビジョン」に合意、新たな一步を踏み出した。具体的には、アジア太平洋自由貿易圏（FTAAP）構築に向けた行動をとることになり、また、この地域として初めて、長期的・包括的な成長戦略をとりまとめたほか、食料安全保障、防災、感染症への対応、腐敗対策、テロ防止など、人間の安全保障の分野にも注力していくことになった。今回は北海道の農業などに関係ある自由貿易であるTPP（環太平洋パートナーシップ協定）の日本の参加をめぐる動きが、報道等でも話題となった。

結語

沖縄サミットと北海道洞爺湖サミットの医療班として参加した経験から、今回のAPECに参加し、救急医療体制について助言を行なうことができた。北海道洞爺湖サミットに見られたヘリコプターによる要人クラスの搬送のような緊急事例はなく、無事に会議を終了することができた。この蓄積された経験を今後の日本でのサミットなどに生かさなければならぬ。次回のAPECは本年ハワイで開催の予定である。

文献

- 1) 浅井康文他、沖縄サミットにおける外傷専門科チームとしての経験、北海道医報、955:10-12, 2000
- 2) 浅井康文他、2008年北海道洞爺湖サミットにおける救急医療態勢の計画と経験、日本集団災害医学学会会誌、2008; 13(2): 153-157.
- 3) Asai Y. and Arnold JL, Terrorism in Japan, Prehospital and Disaster Medicine, 2003;18:No 2, 106-114