

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

審査長 溺水防止救助救命本部長 所感

石川 仁憲 溺水防止救助救命本部長

これまでの審査会の想定は、①サーファーによって波打ち際に運ばれたサーフボード上の遊泳客(意識レベル 300, 死戦期呼吸)への対応, ②遊泳客によって監視台に運ばれたシュノーケリング中に溺水した小児(意識レベル 300, 頻脈, 呼吸なし)と波打ち際にうちあがった父親(意識レベル 300, 死戦期呼吸, 吐物)への対応, ③海の家シャワー室で倒れた熱中症の傷病者への対応でした。そして第4回で新たに設定された想定は、④水上バイクの台車脱落により右下腿が変形損傷した傷病者への対応で、骨折とショックに対する処置が求められました。また、すべての想定においてクラゲやエイにより刺傷した傷病者への対応や止血対応も含まれています。全国約200箇所の海水浴場におけるライフセーバーによる溺水救助は2,475件/年(2014-2018 平均値)ですが、ファーストエイドは19,906件と1オーダー大きく、海水浴場では、クラゲやエイによる刺傷、切創、擦過傷だけでなく、熱中症143件/年、打撲96件/年、捻挫31件、骨折12件(いずれも2014~2018 平均値)と様々な傷病が発生しています。また、救急車要請は140件/年です。このようなことから、ライフセーバーには、溺水対応だけでなく、様々な傷病に対する適切な処置、傷病者の救命、社会復帰のために救急隊との高い連携能力が求められます。

審査会では、設定された想定に対し、傷病者救護、パトロール継続、救急隊との連携等、一定時間内で様々な対応が求められますが、回を重ねるとともに、参加されるライフセーバーの救護手技や連携能力の向上がみられます。一方、審査会での各チームの動きについて、救護手技を除いて正解はないと考えます。各クラブの動きはそれぞれ異なり、審査会終了後の公的救助機関の方々、クラブ選出の審査員、メディカルダイレクター、スーパーバイザーからの講評もふまえ、その場にいた皆様それぞれに様々な気づきが多くあったと思います。是非クラブに持ち帰って頂き、メンバーで議論し、2020年に備えて頂ければ幸いです。また、救護手技の高度化に関しては、ライフセーバーに求められる応急処置の範囲と可能性について議論が必要と考えます。

審査会は2016年より実施し、2019年で4年目となりました。引き続き継続して参ります。各地域のライフセービングクラブと公的救助機関、日本財団、協賛各社のご協力に深く感謝申し上げます。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

審査員 メディカルダイレクター等 所感

北村 伸哉 メディカルダイレクター【御宿中央海岸会場】

初めての審査会であり、点数化にも少々混乱し、正確な採点ができたかどうかは甚だ自信がありませんが、ほとんどが大学生である参加チームの対応能力や真剣さに加え、傷病者役の迫真の演技、群衆役のリアルさには驚かされました。貴重な経験をさせていただき、感謝申し上げます。以下、MDとしての側面から感想を述べさせていただきます。

エイ刺傷対応に対しては問題ないかと思えます。熱中症からの嘔吐、窒息症例では傷病者対応へのマンパワーと海岸の監視活動のためのマンパワーの配分を考えながらの活動に難しさを感じます。普段から重症者対応にはどのように人員を割くか計画をすべきかと思えます。ただし、シナリオに登場するように現場を乱す野次馬は沢山いると思いますので、簡単には行かないことも予測されます。夏の長い間の現場対応の主戦力は学生ですが、彼らが現場のマネージメントをすることには限界があります。その中でどのチームも上手に現場をマネージメントしていたことは称賛に値します。あるチームは体格も声も大きなチームリーダーが強力なリーダーシップを発揮して、トップ賞を受賞していましたが、野次馬の首根っこをつかんで現場から排除したりしていました。実際にはそのくらいしなければ、現場は収まらないとは思いますが、ちょっとライフセーバーとしてはやりすぎと感じます。そこは監視室の大人の役割でしょう(もっともライフセーバーしかいない浜もあると思えます)。

【観察要領】

今回、海の家シャワー室内での卒倒事例でした。CPRは海を家の屋外の浜辺に運び出し、開始されていましたが、これが正しいのでしょうか。室内は暗く、風通しが悪く、湿度・気温とも高いことは予測されます。しかし、熱中症になるくらいの炎天下ですから屋外というのも疑問です。また、屋外まで搬出する間、CPRはできませんし、屋外では衆人の目にさらされ、その対応にも人員を割くこととなりますので、屋内でのCPRも考慮して良いと感じました。屋内でCPRを行ったチームは皆無でしたが、スペースを広げて対応したチームが一つあり、そのチームはバランスがとれていると感じました。ほとんどのチームは担いで屋外へ搬送していましたが、毛布や配備されているスクープを用いてもよかったです(実際にやってみないと十分なスペースがあるかどうか何も言えませんが)観察の仕方はチームによりまちまちであったような気がします。今回は内因性疾患ですが、観察要領はJPTECの初期評価、全身観察と同様ですので、標準化された観察要領を徹底した方が良いと思えます。

【有事対応】

胃内容物逆流の対処は多くは直視下に掻き出していました。以前も問題になったと思えますが、水での口腔内洗浄は意識のある傷病者のうがい以外に有用性は認められないでしょう。胸骨圧迫自体は正しく行われていたが、AEDによるショック後にすぐに胸骨圧迫を開始したチームはほとんどありませんでした。蘇生法のコースでは注意すべきポイントの一つですが、あまり強調されていないのかもしれませんが、もし、そうなら問題です。

【安全管理連携】

救急隊活動の連携として救急隊の荷物を搬送することを強調していましたが、個人的にはそれは救急隊が行うべき活動の一つと考えます。救急隊から要請された時以外は救急隊の資機材に触り、場所を動かす(搬送する)ことは避けるべきだと思います。もちろん、体重の重い傷病者の搬送には人出はいりますし、荷物を

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

運ぶことで救急隊は傷病者に集中できるかもしれませんが、あくまでも依頼されたらで良いと思います。搬送用に固定具(スcoopストレッチャー)を使用したチームはすべてライフセーバーの資機材を使用していました。救急隊は固定具も持参しますので、救急隊の資機材を使った方が良いと思います(もちろん、この場合は救急隊が固定します)。結局、救急隊の資機材はライフセーバーが救急車まで運んでいました。事故発生場所から安全な場所まで搬送する場合にはライフセーバーの資機材を用いることはもちろん良いと思います。スcoopならば、救急隊のスcoop(バックボード)の上で簡単に移動することができます。ただし、スcoopへのベルト固定も前胸部の真ん中で固定したり(呼吸の妨げ)、骨盤部ではなく腹部であったり、膝下(痛くて十分な固定には適さない。膝上ですべき)など、まちまちでした。正しい使用法を学んでいない、あるいはできないならば、救急隊が到着するまで、地面での活動で差し支えないと思います。

最後にデモンストレーションは必要と思います。これが正しいというものはないと思いますが、テーマに救急隊との連携をあげるならば、救急隊ならばどのように活動するかそれぞれのシナリオで終了後にやっていただくことが必要かと思います。

そうでなければ、どのチームもモヤモヤ感で終わりそうな気がいたします。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

鍛冶 有登 メディカルダイレクター【葉山会場】

Preventable death – 防ぎうる死

海辺にライフセーバーがいることの意味は、'preventable death 防ぎうる死' の回避である、と考えている。

葉山の回に参加させていただいた。シミュレーション審査会の初回から参加して思うことは、「こういうミーティングがなぜもっとJLA 初期から開かれなかったのだろう」という一種の悔しさだ。大好きな海で悲しいことが起こらないように、ライフセーバーはシーズン前から考え鍛え、チーム形成に励んでいる。起こってはならない重溺事例を想定して「もしも」のときの対応を万全にできるように準備している。

多くのチームが同一事例のシナリオに取り組み、工夫を示し合える機会は、今までなかったのが不思議だ。スイムやパドリング、ランなどの動能力を競うコンペティション大会は毎年、複数の回数で開催され、個人やチームの評価が大会の興奮を生み出してきた。しかし、シミュレーション審査会は、興奮とは無縁の緊迫感が充溢した真剣さが特徴だ。実際のパトロールに、チームとして取り入れることのできる、見たこともない他チームの行動が満載である。できればシーズン直前に実施されれば、なお有用性が高まるだろう。

今回も、処置現場での他の遊泳客への対応に、様々な工夫が見られた。覆うためのスクリーンの使い方、キャリアや CPR に遊泳客を巻き込んでレスキューの充実を図るなど、言葉のかけ方に「なるほど、そう言えばいいのか」と膝を打つ場面もあった。要救助者の扱い方に新しい優しさが見えたりした。

しかし、この審査会が審査の対象として着目しているのは、審査会開催初回から謳われているように「救急隊との連携」である。ライフセーバーは、海辺でおきた生命危機患者を救うための救命の連鎖'chain of survival'の最初の輪である。輪は次の輪と繋がらなくては、連鎖が完結しない。最初の輪だけで完結して喜んでいる場合ではない。次の輪である救急隊と、いかに迅速的確に繋がることができるか、ここにシミュレーション審査会は着目している。この主旨に賛同していただいたからこそ、自分たちの前の輪の重要性を知っていただき、自分たちの前の輪とうまく繋がりたいからこそ、各地の消防機関は実働部隊を勤務扱いで審査会に派遣していただいている。実際に事例が発生したときさながらに、救急隊との連携を試すことができる、かけがいの無い9分間である。

心肺蘇生を浜辺でやりたくてパトロールするライフセーバーは一人もいない。しなくて済むように、防ぎうる死～preventable death～を回避できるように、ライフセーバーは備える。鍛え考え、チームワークを育むように、次の輪に繋がる着目点まで持った「輪」になりたいと、心から願える審査会であった。

朽方 規喜 メディカルダイレクター【相良サンビーチ会場】

審査会は、日頃からの肉体的鍛錬のみならず、知識や技能に加え、リーダーシップやチームワークなどのコミュニケーション能力が組織として試される。

傷病者役エキストラは足から出血するなどトラウマメイクを施し、また口からは吐しゃ物をみせるなどして皆を驚かせた。群衆役はそれらしく振舞うなどの迫真の演技をみせた。これらの努力によって、参加したライフセーバー、一人ひとりが審査会に真剣に取り組み、最後まで集中力を切らすことなく、心優しい対応をみせてくれた。とても印象的であったし、頼もしく感じた。選手のみならず、オフィシャル、審査員、見学者など夫々に

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

とって大変気づきと実りのある審査会であったと思う。

一方、メディカルダイレクターとして医学的かつ具体的なことについて触れる。エイ刺傷のFA対応や心肺蘇生手技など基本部分は、多くのチームで概ね良好であった。しかし、それら各パーツを統合した連携活動となると、改善させなければならない点も見受けられた。本部の監視業務の継続を意識するあまり、CPR現場に人的パワー不足が生じることは明らかに問題である。

その時に、どこに、一番注力するか、は刻々変化するものであり、ピボットを上手く見つけなければならない。チームでリアルタイムに情報共有しつつも、柔軟かつ素早い判断力が求められるのである。これは、その時のチーム構成員や所属する浜の運営方針によって異なる可能性があるため、一概に正解を示すのは難しいが、今一度、審査会を振り返り、改善すべきは改善し、最終的に、救護活動に最適なパフォーマンスが発揮できるよう、皆で美しいハーモニーを奏でて頂きたい。

また手袋装着などの感染防御が徹底されていないことも気になった。まず、自分の身を守って欲しい。吐しゃ物がみられるCPAに対し、水で口腔内を洗浄しているチームもあったが、誤嚥や窒息を来す可能性があるため、十分に注意しなければならない。個人的にはあくまで口元を拭き取るなどの清拭に留めたほうが安全ではなかろうかと感じている。

横浜海の公園ライフセービングクラブBチームは、手技が正確だけでなく、丁寧で落ち着いていた。監視長が利用した持ち込み拡声器も有効に機能していた。非常に統制のとれた、文句なしに素晴らしいチームであったため、メディカルダイレクター賞を与えた。彼らは意識を高く持ち、日頃からの準備に余念がなかったであろう。また良き指導者にも恵まれているであろうこともすぐにわかった。

しかしながら私たちの役割は、模範者を称賛するだけではない。他チームすべてをボトムアップさせ、全体的なレベルアップに繋げることである。このような教育活動を継続させることである。ひいては、それが水辺の事故ゼロに繋がるのだと強く感じている。

吉澤 大 メディカルダイレクター【全4会場】

海辺での救助において忘れてはいけない理念は、「危険回避」と「要救助者の社会復帰」である。前者はライフセーバー(LS)にとっては当然のことであるが、後者についてはあまりなじみがないかもしれない。どんなに前者を強化しても、残念ながら後者を必要とする溺水事案や傷病事案は現実には起きる可能性は無くならない。

不幸にして海辺で救助を求める人にとって、全力で駆けつけ、励まし、対応してくれるLSの存在は、LS自身が感じる以上に大きなものである。一方で、LSができる対処については現行法制度上限界が有り、さまざまな講習や研修で救助法の研鑽を積んでも、法令という大きな壁が存在することも事実である。LSは限りなく医療従事者に近い存在であり、海水浴やアリンスポーツ愛好者からは時として医療職に準じた対処を期待され得る存在である一方で、LSが行う救助や救命に立ち会う処置については、当然一般市民としての制限が掛けられる事になっている。我が国で今年開催されるオリンピック・パラリンピックの盛り上がりの中で、一般市民のバイスタンダー(Bystander)としての人的資源の有効活用について様々な議論はされている。とはいえ、現行法体系上、医療従事者に近い立ち位置である一般市民(いわゆるLSなど)の医行為については、まだまだ確固たる国民的合意は確立していない。その中で、LSが日々遭遇するであろう要救助者に対してどう行動すれば良いかについては、LS一人ひとりが冷静に考えるべきである。簡潔に言えば、「自分のできること」と「LSとしてできること」は必ずしも一致しない点を認識してほしい。もちろん、法令はある程度の解釈・運用の幅をもたせて、実生活で支障のないように構築されている。だからこそ、常にさまざまな想定と対処法

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

を頭に浮かべながら日々の訓練に励んでほしい。どういった救助方法であれば触法行為にならないのか、あるいは許容されるのか、といった視点で各自の要救助者対応について考え、クラブや学校・職場でよく議論してほしい。何故なら、「要救助者の社会復帰」を目指すのであれば、画一的な方法だけで解決できることは少ない。「やってはいけないこと」と「やってよいこと」の間の「できること」を理解することこそ、実現場で応用力のあるLSになれるヒントが隠されている。

一方で、要救助者の発生する現場は決してドラマのような華々しい世界ではない。むしろ裏方であり、陰のような存在でもある。医療が表に出ているということは、その状況が非常事態ということでもある。更にその殆どがハッピーエンドではなく、救助される側もする側もそれぞれが、心に何らかのストレスを残してしまう危険が潜在する。自分の処置が多くの合意を得られるものだったか、医学的にそれが果たして正しいものだったかなど、必ず事後検証が行われる。つまりは、「非常事態だから、何をやっても許される」時代ではないということでもある。自らの立ち位置をしっかり認識しておくことこそ、これからのLSに求められる姿勢なのだろう。

JLAシミュレーション審査会は単なる手技の発表会ではなく、むしろ審査会に参加するまでに現場想定を想起し対処法をチームで十分議論する場の提供という意義ももつ。実現場はひとつとして同じ状況というものはない。すべてその場での瞬時の状況判断と行動が求められる。審査会では、想定に対してどこまで柔軟に対応できるかを見ているものでもある。マニュアル化した手技や行動はあくまでLSとしての導入レベルでしかなく、だからこそ正解というものはない。各クラブが活動する浜の特性や遊泳客の背景、そして水難事故発生時の救助・救命体制など、状況によって正解になる対処法であっても、時として事後検討を要する行為になることも有りうる。また、要救助者が発生する事態になれば当然救急車を呼ぶことになるが、近年は救急出動件数の増加により、迅速に救助隊の応援が得られるとは限らない。それでも要救助者の社会復帰をゴールに見据えるのであれば、何らかの対応をせざるを得ない。その場では、「どうしようか」と悩む時間はない。あらゆる事態を想定して対応を瞬時に選定して行動に移すことのできるLSこそが、本来求められるであろうLSの姿とも言えよう。この審査会に参加することは、理想のLSへの一番の近道であろう。

「経験に基づく知見ほど大きな武器はない。」という言葉の真意を汲めば、訓練では大いに失敗して良いのである。訓練だからこそ恥ずかしがることはない。さらに優秀クラブとして表彰されることに固執することもない。必要なのは、「必要とされる時に必要とされる事ができるLSである」こと、ただそれだけのことである。

近い将来、LSが確実に法令上も医療従事者として仲間になってくれる時代が来るだろう。それまでは、じっくりと活躍できる機会に向けて日々の責務を果たせば良い。社会的ニーズがある以上、近いうちにはその日は来るものと期待している。社会が求めるLSの姿を実現させるために、シミュレーション審査会が大いに活用されることを期待する。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

実行委員長 溺水防止救助救命本部副本部長 所感

菊地 太 溺水防止救助救命本部副本部長, 第4回 JLA シミュレーション審査会実行委員長

まずは第4回目の審査会に参加して下さった多くの皆様に感謝いたします。

今年度の審査会は全国4カ所, その内, 初めて実施した若狭和田, 御宿, 相良がありました。各地域の消防行政, 各県庁, 支援して下さった企業様, 地域のライフセービングクラブ様からのご支援, ご協力がなかったら成り立たなかったと痛感し, 深く感謝申し上げます。

JLA シミュレーション審査会は今後も引き続き, 数多くの地域で実施していきたいと希望しています。

【効果として】

1. 各地域の消防行政と親睦を深め, 相互理解を得ることにより有事対応に連携が図れる。
2. 実施チームの感じる緊張感は, 実災害のそれに近い状態を作り出せ, そこで得た検討推奨事項は, 今後の活動に反映させる事ができる。
3. 多くの参加者によってマスメディアへの注目度が高まり, 社会的にライフセーバーの活動実態が広報される。
4. 他浜の活動実態を見学することから, 使用資器材や連携技能, 公的救助機関との引継ぎや連携行動の確認が可能となる。
5. 各公的救助機関からの講評を頂いたことにより, 我々が引き継ぐ相手が, どんなことを求めているのか知り, 今後の活動に反映できる。

各公的救助機関には, 我々ライフセーバーの普段の対応を知ってもらう機会になり, グランドデザイン2061に掲げている, 公的救助機関との連携強化の第一歩となったと強く確信しています。

各審査会実施地域で, 実施後の振り返りを現地で行っているチームや, クラブごとに, この冬に間に振り返りの検証会などを行っているを見聞しています。

このことについて, 自身のライフセービング活動に向き合う向上心の高さに感銘しております。

実施者が入れ替わり, 同じ想定を複数回実施することで, 検討推奨事項を目の当たりにすることができる。

一同に集まりシミュレーション審査会を実施することは, 実施者, 審査員, 係員, エキストラのすべての方々にとって, 多くの気付きがあり, ホームビーチで活かせる術を持ち帰れたのではないのでしょうか。

最後になりますが, 地域クラブから選抜された審査員の【検討推奨事項】は, 各浜で長い歴史ある監視業務を先人から受け継ぎ, 今日まで多くの経験に基づいて構築された貴重な物ととらえています。

別に示した『エキストラ所感』審査員所感』は審査員などから取り



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

まとめた【検討推奨事項】となりますので、『メディカルダイレクター所感』と同様、熟読して頂き、今後のパトロールに活かして頂くことが、審査会の根幹であり、運営側から切望するところであります。

今後も、皆さんと一緒に審査会の運営自体も検討し、大きな効果を得られるようご協力のほど宜しくお願い致します。



実行委員 所感

中川 健 パトロール能力向上委員会委員長

文頭にあたり、第4回シミュレーション審査会に関わってくださった多くの関係者の皆様に対し、心より御礼申し上げます。

2016年から始まったシミュレーション審査会には、私も第1回からエキストラ役として参加させて頂いており、今年度で4回目を迎えました。毎年、エキストラ参加して下さる熱意ある方々と「初めまして！！」と挨拶を交わすとき、いつも『新たな出逢いに感謝』と心から嬉しさが込み上げてくると共に、改めて気が引き締まる思いです。

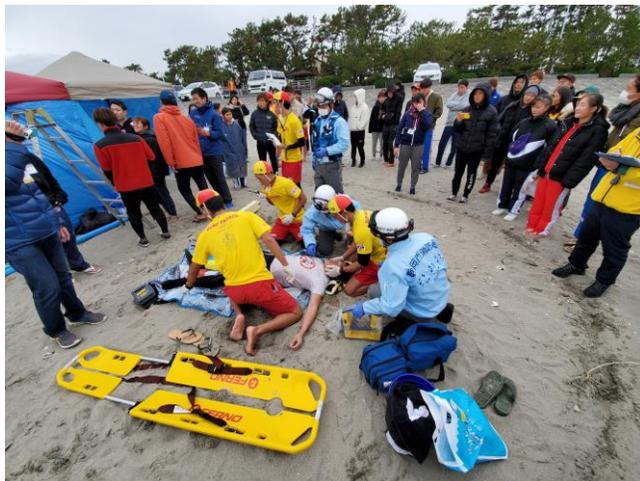
シミュレーション審査会において、エキストラは極めて肝になる役所です。そのため、エキストラが少しでも気を抜く、もしくは演技力が足りないなどがあれば、実施チームの審査会に向けて意識してきた気持ちを削ぎ、さらには、審査員の公正な審査にも繋がらなくなります。そのため、シミュレーション審査会成功への道は、エキストラ一人一人の『真剣な演技力』が必要だと実感した次第です。

私が傷病者役を演じる際の真剣な演技力を得るきっかけとなったのは、今から約20年前、東京健康科学専門学校に通っていた当時、ライフセービングクラブ部監督からの熱血な指導によるものです。また、第1回シミュレーション審査会時に行われた、エキストラ事前演技練習会での菊地副本部長の熱血指導からも同様に学ばせて頂きました。前述のお二人から学んだ共通の助言は『傷病者役が全力で真剣に演じ切らないと救助者のレスキュー練習に結びつきません。』でした。私のエキストラとしての能力を引き出して下さったお二人には、感謝の念に堪えません。

審査会中において、我々エキストラが全力で演じると、実施チームは段々と平常心ではいられなくなっていくように実感しています。さらに、普段はしないような救助技術や連携にミスが目立ってきます。細かな救護手技、LS間をはじめ、観衆や関係者役や救急隊とのコミュニケーション、情報収集等を同時進行する事は中々の熟練した技です。平常心を保ちながらすべての活動を継続するには、やはり繰り返し訓練することが一番の近道と考えます。

今回、ご参加くださったエキストラの方々から『新たな発見があり、エキストラ参加してよかった。』『クラブ内の想定訓練が濃厚になり、エキストラの重要性が分かった。』など前向きな感想を多く頂いております。また『講習会における手技の伝達について考慮するきっかけとなった。』など、指導員資格を持つ参加者からも新たな発見を伺える感想を頂きました。シミュレーション審査会のエキストラは、ライフセービング活動における『新たな発見と成長の場』なのかもしれません。

第5回シミュレーション審査会の開催に向けては、今回同様にエキストラ参加いただける仲間を募集します。シミュレーション審査会の成功には、貴方の力が凄く必要です。是非ともご一緒に参加いただけますよう、宜しく願い申し上げます。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

小林 俊樹 ライフセービングシステム開発委員会委員長

今年で4回目を迎えたJLAシミュレーション審査会、実行委員の一人として、今年も事前準備と当日の運営に携わせていただきました。若狭和田会場、御宿会場、葉山会場においては次番者テントを担当し、相良会場では実施者テントを担当しました。

次番者テントについては、例年同様、資機材の展示と実施者への伝達事項(ルール説明)が主な業務となります。主催者側で資機材を用意する設定になっているものの、常連チームは普段からパトロールの現場で使いなれた自分たちの資機材を持ち込んでいます。一方、習熟度の浅いチームは、すべての器材を主催者側に委ねていたため、特に無線やバックボードの取り扱いに不慣れがあったのではないかと推察します。またユニフォームに関しても、常連かつ上位を狙う(順位をつける会ではないが)チームほど主催者側が指定する最新のパトロールユニフォームを着用しており、そのようなところから他のチームとの意識の差が見て取れました。運営に関しては、地方開催(参加チーム10チーム以内)であれば担当者1名、関東開催(葉山会場等:参加チーム10チーム以上)であれば、主担当1名と補佐(学生スタッフ可)1名で円滑な運営が可能です。

実施者テントは今年初めて担当しましたが、周囲の状況が無線でしかわからない次番者テントと異なり、実施者の息遣いやエキストラのリアリティーのある演技など、現場の臨場感がひしひしと伝わってきました。資機材の回収、紛失の防止が主な業務となりますが、全体の進行を遅らせないように統括審査員との阿吽の呼吸が求められることが分かりました。1チーム目は1分弱の遅れをとりましたが、2~3チーム目でコツを掴みオンタイムに乗せることができました。審査会はタイムテーブル通りの運営が肝であると実感できました。次番者テント、実施者テントが確実にオンタイムとし審査員やエキストラ、統括へと繋いでいく必要があります。地方開催は、主担当1名に補佐1名、関東開催(葉山会場等)は、主担当1名に補佐2名が円滑な運営に必要なではないでしょうか。

今年は2想定を実施しましたが、資機材(ディスポグローブ、AEDパッド、三角巾等)の不備が発生(ディスポグローブと三角巾については急遽薬局にて補充)したため、想定に合わせ主催者側が用意する器材を毎年(毎回)見直す必要性を感じました。また、次年度はすべての資機材を3セット確実に用意できるよう準備する事を提案します。審査会全体を見渡すと、やはり地元消防とライフセーバーが一堂に会する大変貴重な場であると改めて感じる事ができました。救助のスピードとLA連携、医療機関まで、救命の連鎖の時間短縮が傷病者やCPA患者の社会復帰率向上につながる事、実行委員長の講評が審査会のすべてと感じました。

終わりに、審査会にご協力、ご協賛、ご後援頂きました公的救助機関や関係各所、審査員、メディカルダイレクター、エキストラ並びにすべての関係者、また勇気をもって審査会に参加された実施チームの皆様へ実行委員の一人として厚く御礼申し上げます。審査会は、今後も第5回、10回と続いていくわけですが、今後は各県協会や地域クラブが主管となり全国各地で展開され、すべての地域でライフセーバーと消防等公的救助機関と顔が見える関係性が構築されることを切に願います。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

梶見 吉朗 ライフセービングシステム開発委員会, パトロール能力向上委員会(兼務)

JLA シミュレーション審査会には、第2回から実行委員として携わらせていただいております。回を増すごとに審査会の重要性和着実な発展、さらには参加チームのスキルアップを間近で実感しています。今回は若狭和田会場にて実施者テント、相良会場にて次番者テントと統制(一部)を担当しました。

実施者テントの担当は昨年度も経験していますが、その運営方法によって審査会全体の進行に一番影響を与えるポジションであると言っても過言ではないです。設定されたタイムスケジュールに沿ってオンタイムで進行するには、徹底した資機材管理と想定終了後1~2分間で原状復帰させる瞬発力が要求されていると感じています。当然ながら、持ち出す資機材の種類やタイミングは、各チームによって異なっており、想定中も実施チームの動きを目で追いつき、さらに断続的に受信する活動波や仮想消防波との交信に耳を傾け、補充する資機材を予め用意しなければなりません。一方で、遅延の二次的要因として、使用した資機材の返却遅れや未返却、さらにはハサミやトランシーバーなどの小物類が持ち込み資機材との混在が多々発生している事実も否めません。それらの回収には、各会場でお願いしたボランティアスタッフの方々が少しでも遅延を少なくしようと砂浜を走り回って下さり、その姿には本当に頭が下がる思いです。想定終了の合図に伴う極限の緊張からの解放感は察しますが、例え準備されたものであったとしても、我々の活動に必要な各種資機材に対し、最後まで敬意を払い管理して欲しいと切に願います。

今回、相良会場にて2チームだけでしたが統制を担当しました。統制は初めての経験で不手際が多々あったことと反省しています。しかし、統制という想定全体の進行をコントロールする立場上、想定エリア内を実施チームと同行するため、現場の緊張感や息づかいを間近で感じる事ができました。また、前述のように一番慌ただしい実施チーム間のインターバルにおいても、審査員、エキストラ、実行委員、すべての関係者が進行をオンタイムに乗せるべく、全力で協力してくださっていることを強く感じる事ができました。一方で、気になっ



た点としては、どのチームも現場でフリーなメンバーがいるにも関わらず、早いタイミングで関係者の確保や傷病者対応中の現場と監視本部との情報共有が密にできていないため、仮想消防への傷病者についての情報提供が乏しくなる傾向が強いです。また、救急車の誘導を申し出てくれますが、実際に来てくれるチームは僅かでした。救急隊が1分でも早く搬送開始できるようにライフセーバーとして何が出来るのか？今一度、細部にまで徹底検証し、早期搬送に貢献できるように我々が確実に出来る事を1つでも多く積み重ねていく事が必要ではないでしょうか。時間を短縮し、助かる命を確実にしていく。この目標に対し、我々が協力できることはまだ多くあると確信しています。

最後に、審査会の開催にあたっては、何ヶ月も前から関係各所とのメールベースでの折衝を重ね、時には現地へ赴くことで信頼関係を構築し、地域と一体となって開催に向けた準備を進めています。そのため、今回も審査会の実施には、多くの方々からのご尽力の賜物と深く感謝するとともに、今後もJLAシミュレーション審査会の末永い継続とより一層の発展を切に願います。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

【傷病者記録票とは】

あくまでも救急隊現場早期出発のツールの一つです。どんな狙いか。

傷病者記録票を救急隊に渡さずに、一つ一つ説明していたら2人で1つの事をしている。名前だけでも、性別だけでも、救急隊が到着するまでに聴取できることを記述し、救急隊が到着したら、『すぐに』傷病者記録票の1枚目を直ぐに手渡し、記載されている内容では分かり辛い事項のみ口頭で補足申し送りする。多く記述されていれば救急隊が助かるのは言わずもがなです。

後は書いてある通り

だから、さっと傷病者記録票を渡したライフセーバーは、違う作業に取り掛かれる。それが救急隊現場早期出発に寄与できる一つです。

可能なら、関係者に傷病者記録票を手渡し、書ける項目は自分で書いてもらい、ライフセーバーは違う作業もできる可能性も模索する。

他にもやれることはまだまだたくさんあります。

救急車が早期出発するには、

- ① 傷病者の帰りを考えて靴や着替え荷物を集めておく
- ② バックボードやスクープのストラップを早期縛着準備しておく
- ③ 観衆の整理など、導線の確保
- ④ 関係者の確保
- ⑤ 関係者の荷物の確保
- ⑥ 継続監視が手薄になっていないか
- ⑦ 海の家に配慮の報告
- ⑧ 役場や雇用主に配慮の報告
- ⑨ 警察官など他の機関への報告
- ⑩ 水浴場観衆の動揺の整え
- ⑪ ライフセーバーの使用資器材の通常体制への早期復帰
- ⑫ 救急隊の資器材で現場に残したものが無いかの最終確認と救急隊に報告

残したものが無いかの最終確認と救急隊に報告

⑬ 傷病者が呑んだであろう薬袋の確保

⑭ 傷病者が呑んだであろうアルコールの本数などの聴取

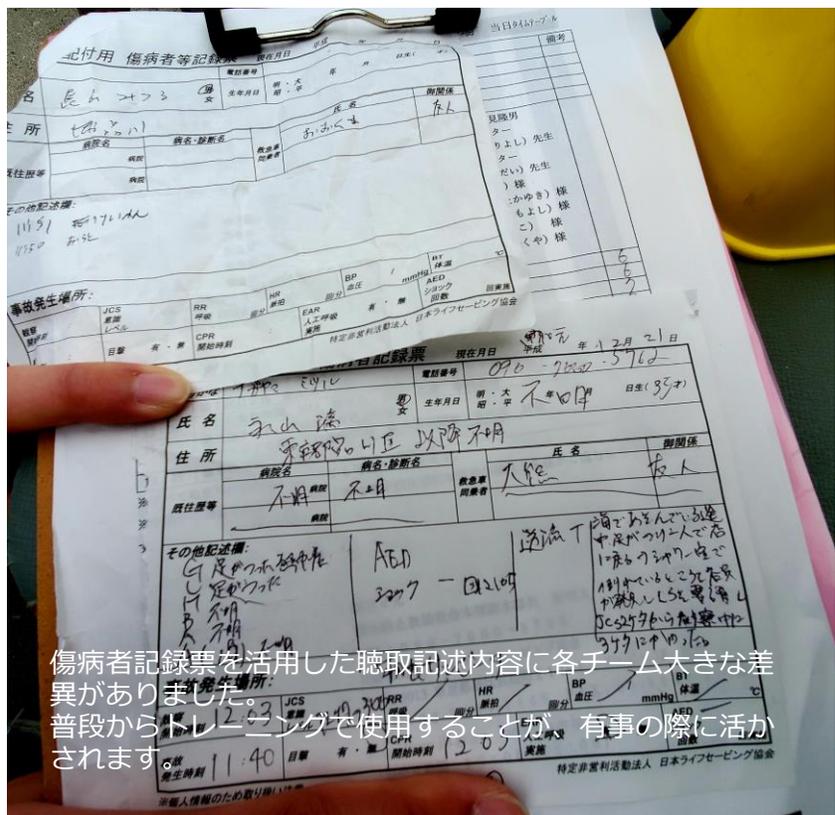
⑮ 傷病者の既往歴やかかりつけ医療機関の聴取

他にもまだまだあります。

全ては、多角的視野で、1人でできることを複数でやらないチームワーク。

つまり、【傷病者記録票】は一つの手段であって、それがメインではない。

救急隊が現場早期出発するために寄与できる、多くある手段の中の一つです。



傷病者記録票を活用した聴取記述内容に各チーム大きな差異がありました。普段からトレーニングで使用することが、有事の際に活かされます。

【国民から求められている事】

■ライフセーバーの実績

JLA が関係する全国204カ所の海水浴場からの情報を元に、院外心肺停止から社会復帰に至るパーセントは59%。

■消防白書による全国の公的救助機関の搬送した、院外心肺停止から社会復帰に至るパーセントは7.8%。

一方、我々にまだできることはないか？

消防白書によると、119番通報から医療機関まで全国平均39.8分
救急隊が、119番通報から、災害現場への到着全国平均8.5分

2019年は全国で4カ所 JLA シミュレーション審査会を実施しました。

事前に4割程度想定を告知したことにより、各チームの事前トレーニングを促す効果。

海生物や熱中症対応への対応検討によりチームワーク向上。

傷病者記録票は、我々のメモではない確認。救急隊が来たらずきに渡す。

その他さまざまな、確認事項があり、我々の技能向上につながったと思います。

しかし、一番大きな効果は何だったのか？

■こんなにもの多くの公的救助機関の方々が協力して下さる合同事業が、他にはなかなかありません。これは、ひとえに地元のライフセーバーが地道に足を運んで、行政を動かした賜物です。

■審査会事後、どのような変化があったのか？

水辺の安全活動を行うライフセーバーへの理解が、公的救助機関に少し伝わった。

多くのメディアに、実働を取り上げて頂き、ライフセーバーの存在を知ってもらえた。

この事は、結果、国民の水辺安全利用普及に繋がったと信じています。

2020年の夏は、確実に活動しやすくなった。引き継ぐ側も、引き継がれる側も。

■海外では、国民の11%が水辺のパトロールにかかわったと報告されている国があります。

日本は1%にも満たないでしょう。

上記のような実働の広報活動が、今後の水辺の安全利用に繋がっていきます。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

エキストラから気づいた実施者の動き 所感

【観衆役・関係者役・海の家スタッフ役】

検討事項

- ・ 一度発見した傷病者から離れ、搬送するのか処置をその場で行うのか、同じチームの中でまとまるのが遅く搬出が遅れたところがあった。
- ・ 関係者はいますか？という声を出すだけで、近くで傷病者の名前を呼んでいる人がいることに気づかないチームが多かった。
- ・ 手にラテックスグローブや袋をつけて汚物処理を行おうとしているのに、それらをつけたまま地面に手を付き汚いまま処理を行っていた。
- ・ 海辺を監視する人がいない状態のチームがあった。
- ・ AED 使用中に観衆の近寄りを許してしまうところがあった。
- ・ 傷病者のシャツを切らずに捲り上げるだけだったため、その後の砂や水を拭く動作の邪魔になっていた。
- ・ 救急隊が到着し、指示されていた途中で胸骨圧迫をやめてしまったチームがあった。
- ・ 観衆への伝え方、関係者の探し方で声を荒げているLS がいた。
- ・ 関係者確保を後回しにしているチームがあった。
- ・ ある程度、傷病者の処置を始めてから関係者を探し始めるチームがほとんどであった。
- ・ 観衆から現場で何が起きたのか確認した際、『熱中症だと思うので大丈夫ですよ』と決めつけて声かけをするチームがあった。
- ・ 前のチームを見ていたからか、関係者役から情報を得る前にすでに傷病者記録票に名前や住所、電話番号が記入してあったチームがいた。
- ・ 関係者役に傷病者へ AED を使用していいかを聞いてくるLS がいた。
- ・ 『人が倒れています』とLS を呼びに行った際、詰所から何も資器材を持たずに現場に向かうLS がいた。
- ・ 詰所からトランシーバー以外は何も資器材を持って向かわなかった為、現場で傷病者の処置ができず、立ち竦むLS がいた。
- ・ 下腿骨折の処置に慣れていないLS が多くおり、救急隊が到着しても早期出発に結びつかないチームが多かった。
- ・ 事故が発生した際、[海を見ているLS が少ない][チーフ(リーダー)が何も言わず本部を出て行く][資器材を持っていかない]ケースが多く見られた。
- ・ 想定ありきで進めており、観察をしっかり行わずに AED 装着させるLS がいた。
- ・ 友人役の対応が雑なLS が多かった。
- ・ チーフに主体的に報告、意見具申が出来ていない、チーム内でコミュニケーションが取れていないLSCがあった。
- ・ 野次馬や関係者に対して、口調が荒い部分や無理矢理手で押すなどの行為で離れさせていた。
- ・ 傷病者の観察に対しての知識を増やすべきである。倒れている人に対して、観察を実施せず、とにかく搬送を優先する行為は容態を悪化させる事もある。無理矢理に運ぶ前に最小限の観察が必要。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 搬送場所に配慮する必要がある。プライバシーや熱中症疑いを考えれば室内でも良かったのではないか。(営業中の店という事やその先の搬送などを考慮したのであれば良い)
- ・ 救急隊員の資器材搬送支援を行わないチームがあった。
- ・ 活動に際し、優先順位がついていない。救護活動より、情報収集やプライバシーの保護を優先しているチームがあった。
- ・ AED の取り扱いが不十分なクラブが多い。パッドのコネクターを先に入れ、電源が後になる、パッド貼り付けの密着度が悪い、ゴム手袋がパッドにくっついてしまうなどが見受けられた。
- ・ 逆流対応の手技が身に付いていない。頭の持つ位置、体の持つ位置、顔の角度などベーシックでの基本動作が出来ないLSCが多かった。

推奨事項

- ・ 円で書いたエマージェンシーエリアがとても効果的であった。
- ・ 事故が起きて、本部、現場、海の監視を継続して運営できていたチームがあった。
- ・ 傷病者のシャツを切った的確に AED のパッドを貼り付けられていたチームがあった。
- ・ 使った機材を搬送後にすぐに回収しに来たチームがあった。
- ・ トラメガによる声かけ抑制はとても効果的であった。
- ・ 桶にためた水でポケットマスク等の洗浄を効率化していた。
- ・ 慌てている海の家スタッフを落ち着かせ、救急隊の誘導役に指示するLSがいた。
- ・ 海の家スタッフを協力者として迎え、搬送の1人に加えるチームがあった。
- ・ 海の家スタッフに協力依頼をして毛布を渡し、現場の目隠し役として指示したチームがあった。
- ・ 傷病者に対して励ましの声を掛け続けているLSがいた。
- ・ 最小限の情報を取り、早期に救急要請出来ていたチームがあった。
- ・ 傷病者記録票を友人に手渡し、書いてもらっている間に状況説明や周りの気配りを出来ていたチームがあった。
- ・ 関係者をしっかりと確保し、出来る範囲の情報を貰っていたチームがあった。
- ・ 救急隊が通る道の先導をして、道を開けて貰っていたチームがあった。



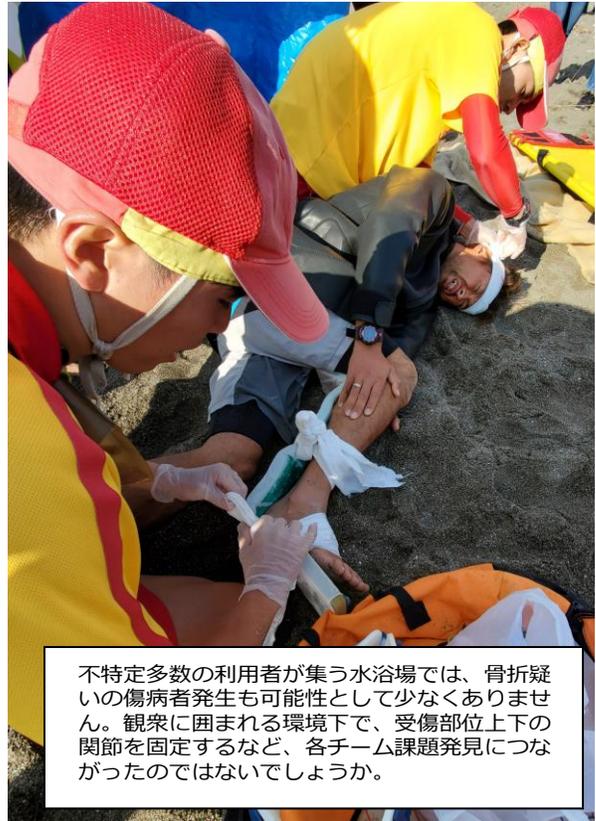
第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

【救急隊役】

検討事項

- ・ 救急隊の誘導が遅くなるクラブがあった。
- ・ 傷病者記録票が優先になってしまい、事故概要がうまくとれていないクラブがあった。
- ・ 傷病者記録票等の情報が救急隊から聞かなければ伝達しないクラブがあった。
- ・ バックボードの固定が全体的に遅く、ベルトがかかけられないクラブがあった。
- ・ 下肢骨折において足部の処置が優先になり、全体的な全身観察をしていないクラブがあった。
- ・ 救急隊から依頼しないと資器材搬送、バックボードの固定に移らず車内収容まで時間を要した。
- ・ 友人や衆人への対応が粗雑で対応できていないクラブがあった。
- ・ 時間管理をしているクラブが少なかった。
- ・ 個人個人が色々な発言をして、連携が見られないクラブがあった。
- ・ 資器材の扱いが雑で資器材を砂まみれにしているクラブがあった。
- ・ 傷病者の数を把握していないクラブがあった。
- ・ バックボードに乗せてからの位置移動の際に傷病者を跨いで行っていた。
- ・ バックボード搬送時、シーバーやメモを持ち、空いた指2本で保持していた。また下から握るのではなく、上から握っているLSが何人かいた。
- ・ 傷病者への声かけに夢中でLS同士の声かけがおろそかになっているチームがあった。
- ・ 資器材搬送時、資器材を引きずっているチームがいくつかあった。
- ・ 救急隊側として、本来であれば、救急隊が到着した時点で救急隊長の指揮下に入るため、こちら側が次に何をするか促して動いてもらうという形になるが、審査会ということでこちらも控え目で行ってしまった。
- ・ 靴やサンダル等を履いておらず、岩や枝等が多く落ちている所を歩くチームが多かった→二次災害予防が必要。
- ・ 一人が先頭に立っているが周りのLSがついていけておらず、ワンマンチームになっているところがあり、色々と気を回せて入るが自分が全てをやろうとして手が回りきっていなかった。知識や経験があるならば一步退いて他の人を使えると良い。
- ・ 脚を固定する際に整復をしてしまっているチームが多かった→過度な痛みを産み、神経や血管の損傷に繋がる等の予後に繋がる内容もあるので骨折は注意して扱うべき。



不特定多数の利用者が集う水浴場では、骨折疑いの傷病者発生も可能性として少なくありません。観衆に囲まれる環境下で、受傷部位上下の関節を固定するなど、各チーム課題発見につながったのではないのでしょうか。

推奨事項

- ・ 監視長とは別に一步退いて現場の指揮をとる人を作るチームがあった。全体の統制が取れているほか、情報の集約等がうまく出来ていて引き継ぎがスムーズだった。
- ・ LS以外の観衆に救急隊の依頼を頼み有効に活用しているクラブがあった。
- ・ 救急隊の搬送路について、足元に注意するよう声かけしているクラブがあった。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 救急隊到着前にバックボードの固定にとりかかっているクラブがあった。
- ・ 車内収容できるのが早いクラブは、固定要領も早く連携が取れていた。
- ・ 傘を有効に活用して足部の固定を実施しているクラブがあった。
- ・ 搬送中も傷病者に声かけしているクラブがあった。
- ・ 観衆に対して丁寧に対応しているクラブがあった。

【救急隊役】

検討事項

- ・ 海洋生物に刺された傷病者に対して、同意もなく救急車要請していたチームがあった。
- ・ 海洋生物に刺された傷病者に対して、お湯の入ったバケツに足を入れるように指示したが、バケツの中でピンセットを入れて処置するLSがいた。
- ・ 海洋生物に刺された傷病者に対して、お湯の入ったバケツに足を入れる指示をしたが、お湯の量が少なすぎて患部まで浸かっているチームがあった。
- ・ 狭いシャワー室から移動する際、一人で傷病者を運ぼうとして動かせず、運搬に苦勞するLSがいた。
- ・ 2人でシャワー室から運搬する際、頭側のLSがしっかり状態確保できておらず、運搬途中で傷病者を落としてしまった。
- ・ 緊張の為か、救護手技が止まって呆然とするLSがいた。
- ・ 嘔吐物が口から出ているが他の救護手技に追われてかきださないチームがいた。
- ・ AEDパッドを貼る際に濡れたTシャツを着させたままのチームがあった。
- ・ バックボードに乗せて固定する際、ストラップ付けるのを戸惑っているチームがいた。
- ・ バックボード搬送中、傷病者の上肢を固定しなかった為、何度もボードの外に落ちて上肢をぶらぶらさせてしまうチームがあった。
- ・ 脱力した熱中症傷病者を起こす際、頭側のLSの手技が定まらず、起こしたのに倒す、起こしたのに倒すのを繰り返すチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者を慌てて運搬したため、狭い入り口付近では傷病者の右腕が何度も壁に擦れて数力所の擦過傷ができた。
- ・ 熱中症傷病者を運搬する際、頭側LSのキャリアが中途半端で、傷病者が落ちそうになり、力技で運搬されて凄く痛かった。
- ・ 熱中症傷病者を運搬して下ろす際、ドスンと落とされて痛かった。
- ・ LSが嘔吐物を掻き出す前後の伏臥位や仰臥位を乱暴に扱いても痛かった。
- ・ 熱中症傷病者が嘔吐した際、嘔吐物を掻き出すのではなく、何故か咽頭を15秒ほど触り続けた。傷病者役は物凄く苦しい思いをした。この手技は全く意味がない。要検討。
- ・ 熱中症傷病者へ胸骨圧迫をする際、剣状突起や腹部を押すLSが多発した。
- ・ 熱中症傷病者にAEDパッドを装着する際、左腹部側のパッドを臍の横に貼るLSが多発した。
- ・ 熱中症傷病者にAEDパッドを装着する際、濡れたTシャツを脱がさない、腕時計を外さないチームが多発した。
- ・ 人工呼吸をする際、ポケットマスクを使用せずに、マウス トウ マウスの手技を行うLSがいた。
- ・ 熱中症傷病者の口にポケットマスクを被して押さえつけたままにした為、大量の嘔吐物がポケットマスクに付いたまま人工呼吸を繰り返すチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者に対してCPRは行いが、AEDパッドは貼らずに救急隊が到着して、救急隊にAEDパッドを装着させるチームがあった。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 救急隊の指示がないとバックボードのストラップを取り付けないチームがあった。
- ・ シャワー室で倒れていた熱中症傷病者を発見したLSは、何度か傷病者に声をかけた後、運搬することができずに困り果てて、セカンドLSが到着した際『俺、海辺でパトロールするから後は頼んだ！』との言葉を残し、去っていった。
- ・ 熱中症傷病者にAEDパッドを装着する際、濡れたTシャツを脱がさないチームが多発した。
- ・ 救急隊の指示がないとバックボードのストラップを取り付けないチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者をバックボードに乗せ、胸の前で左右の手首を固定してストラップで全身固定した後、傷病者に毛布をかけてくれた。しかし、その後の胸骨圧迫の際、胸の上にある傷病者の手首が邪魔をして適切な胸骨圧迫ができないチームがあった。
- ・ 手掌裂傷傷病者の患部に追加であるガーゼを貼り替えていた。(剥がして新しいのをあてた)
- ・ 手掌裂傷傷病者の対応にLSが感染防止グローブなしだった。
- ・ 傷病者本人に傷を直接押さえさせた。(グローブ、ガーゼなし)
- ・ 医療機関受診を勧奨されたが、自分で調べてと言われた。
- ・ LSが不用意に同時に発生している他の救急案件の情報を洩らしていた。
- ・ LSの無線が丸聞こえしていた。
- ・ 全巾を使って手掌全部を保護したチームはいなかった。
- ・ 間接圧迫止血(止血点)は形のみで有効でなかった。
- ・ 出血量は多くないのに、たたみ三角巾でなんとなくターニケットの代用をした。
- ・ 審査終了まで、その場繋ぎをしている感じだった。
- ・ 裂傷部位に三角巾を跨がせた。
- ・ 殆どのLSが現場に駆け付けの際、砂が傷病者にかかっていた。
- ・ 現場に到着した際、手当の最中、器材のやりとりなどの場合には、傷病者の顔面の上で器材のやりとりは危険。もっと配慮が必要である。
- ・ 声のかけ方も様々であった。痛がる傷病者に、「大丈夫ですか」と問いかけるのはナンセンス。全く目線を合わさないで手当の説明や説明が一辺倒で伝わらない言い方が多い。傷病者の気持ちに本当に寄り添った言い方ができていたLSは居なかった。
- ・ 下腿骨折傷病者に対して全身観察を行ったチームは1チームのみ。傷病者の痛みの訴えのみで判断しているようだった。
- ・ 頭部の傷に気がついたチームは4チーム、うち手当を行ったのは、ガーゼを当てて直接圧迫止血を行ったのが1チーム、さらに三角巾で保護したのが1チーム(巻くのが緩く、バックボードに載せる際に外れた)。
- ・ 『脈の確認』が形だけになっている。最初、左を下にした側臥位で右腕に時計をしていたのだが、そのまま橈骨動脈で触知をするチームがほとんど(1チームのみ時計をはずした)。また総頸動脈での触知を試みたチームは1チームのみ。1チーム、足背動脈での触知をしていた。脈の確認の正確なトレーニングが必要と感じた。
- ・ 骨折の完全保護ができていたのは2チームのみ。3割は何もできず、3割は固定が弱い(固定力が弱い、固定部位が長骨のみ)。8割はバックボードに載せる際に仰臥位にして、患部を大幅に動かしてしまっていた。

推奨事項

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 海洋生物に刺された傷病者に対して移動の際も温められるようにカイロを用意しているチームがあった。
- ・ アカエイによる再被害防止のため、どこで刺されたかなど詳しく聞き取り捜査をしている班があった。
- ・ LSが付きっきりになり、親身に話してくれることで安心できた。
- ・ 狭いシャワー室からバディと共にスムーズに連携して傷病者を運搬するチームがあった。
- ・ 嘔吐物を素早くかき出し、速やかにBLSに移るチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者の運搬を丁寧に行うチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者にAEDパッドを装着する際、濡れたTシャツをハサミで切るチームがあった。
- ・ LSが嘔吐物を掻き出す前後の回復体位(伏臥位)や仰臥位がとても丁寧なチームがあった。
- ・ 現場リーダーの的確な指示とメンバー間のコミュニケーションがしっかり取れているチームがあった。
- ・ 熱中症傷病者を運搬する際、励まし続けてくれるLSがいた。
- ・ 手掌裂傷傷病者に対して患部を挙上するのに机を使った。
- ・ 手掌裂傷傷病者が監視本部に向かっている時点で声をかけてくれた。
- ・ 手掌裂傷の疼痛はあるが、出血量は少ないので安心して声かけをされた。
- ・ 手掌裂傷傷病者の中指と薬指を三角巾で固定し、傷が開かないようにした(止血はガーゼとテープ)。
- ・ 患部にガーゼをあてたあと、掌でたたみ三角巾を掴むように直接圧迫をした。
- ・ 病院案内で当日休日診療をしている、徒歩、タクシーでの所要時間、所持品を教えてくださいました。
- ・ 病院案内で地図を渡してくれた。
- ・ タクシー会社に連絡してくれた。



第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

推奨事項(対応が優れており、推奨する手技)

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">監視長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 落ち着いた対応ができていた。 ・ 119番通報が早かった。 ・ 情報収集役とのすみわけが良かった。 ・ 救助機関引継後、すぐに監視継続体制へ戻り、指示が良かった。 ・ 119番がつながらなくとも、落ち着いていた。 ・ 監視長として、指示ができていた。 ・ 有事対応は現場ではなく、間接的に指示し、状況を把握していた。 ・ 終了してすぐにチーム全体へフィードバックをしていた。 ・ チームワークが良い、チームを落ちつかせる声かけができていた。 ・ 有事対応で友人が中々見つからなくても、落ち着いて周囲に声をかけ確認をしていた。 ・ 重要な傷病者を早期に判断して優先し、自らが行動することが出来ていた。 ・ 継続監視しつつ、状況を把握し、重症者の情報を入手した後の行動に移る動きが非常に早く良かった。 ・ 海水浴場全体に対して、監視体制が手薄になることを周知したことは、理解協力を得る良い手段であった。 ・ 声のトーンを大きくし、監視員、関係者、周囲の人たちが事の重大さを共有することができていた。現場の意識を統一することができていた。 ・ 関係者に対する丁寧な対応は目を見張るものがあった。 ・ 傷病者発生時刻を全体に周知していた。ビーチクローズの指示を出していた。 ・ 本部を離れる際、救護にあたっているライフセーバーにトランシーバーを渡し、状況把握ができるようにしていた。 ・ 笛を活用して統制を図っていた。 ・ 人定を取りながらタイムキーパーもしていた。 ・ 現場を制圧する声かけがよかった。 ・ 監視長の存在感がはっきりしており、現場に活力があった。 ・ メモをよく取っていた。声をまめにかけていた。判断が早い。 ・ トリアージを行って、重症を先行した救急隊に依頼していた。 ・ 監視長が自ら現場を確認に行ったのは良いと思います。 ・ 救急隊の資器材搬送支援をするようにシーバーで指示していた。 ・ ホワイトボードを活用し傷病者情報を把握していた。 ・ アクアパックの活用(シーバー)。 ・ 事前シーバーチェックしていた。 ・ 傷病者を救急要請しない代わりに、病院案内をしていた。
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">監視員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周囲の者にも分かるような大きな声で各動作を実施していた。 ・ 関係者に落ち着いて、大丈夫ですよと声掛けよかった。 ・ エイ対応時の声掛け、説明良かった。 ・ 事故発生時の時間確認があるのは良い。 ・ 関係者の確保指示は良い。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 監視長の指示に対して呼応していて、連携がとれていた。
- ・ 複数の監視員がリーダーになれるくらい訓練されている。
- ・ 笛を使うのは良い。
- ・ AEDの電源を入れるのが早くてよかった。
- ・ ポケットマスクを水につけ、付着した砂を落とせるようにしていた。
- ・ 傷病者の保温ができていた。
- ・ 傷病者(エイ)への対応は良かった。話し方、安心のさせ方が落ち着いていた。
- ・ 監視長に状況共有ができていた。
- ・ 写真を撮っている野次馬にやめるように伝えていた。
- ・ 傷病者に対して保温ができていた。
- ・ サンドルを履いていた。
- ・ 周囲への協力要請に積極的であった。運び出しも早かった。
- ・ 搬送経路を聞いたのは Good。
- ・ 事前準備がいい。無線の感度チェックをやっている。
- ・ 傷病者の肩をとって一緒に歩いた。誘導あり。
- ・ 119番通報を確実に伝えていた(情報も傷病者から取っていた)。
- ・ エイの説明と処置がしっかりできていた。接遇がしっかりできていた。
- ・ AEDパッドの装着が早く良かった。
- ・ 関係者との連携が密であった。
- ・ 感染防止が確実にできていた。
- ・ 手のケガの処置の際、丁寧にずっと話しかけて落ちつかせていた。
- ・ 救急隊への申し送り(手のケガ)、緊急度高い方に隊を送り、ライフセーバー1人が傷病者にずっと付き添い救急車へ。
- ・ 有事発生中もノットロールがいて遊泳者に声かけができていた。
- ・ 砂浜に線を引いて野次馬のコントロールをしていた。
- ・ 聞き取りで座ってもらいながら対応する等落ち着いている。
- ・ 現場長が非常に落ち着いている。
- ・ 骨折の対応が良い(道具もスピードも普段から練習していることが分かる)。
- ・ 拡声器を使った指示と監視員の復唱が統一されている。
- ・ バックボードの下にブルーシートを敷く意味→器材置き・器材の所在を明確にしておく面では有効。現場にいる全員がディスポグローブを装着していた。
- ・ LS間の声が大きく、意思疎通ができていた。
- ・ 現場指揮が指示を的確に出せていた。
- ・ 自らがこれから行動することを発言し周知させていた。
- ・ 前線に出るLSは全員レスキューチューブを必ず持って出ていた。
- ・ 優先順位を考えている。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

検討事項(対応に課題があり、改善検討が必要な手技)

監視長

- ・ 検討事項/チーム内での連携(トランシーバー)情報共有が足りない。
- ・ 救急車の誘導無し。
- ・ EMS へのルーが不十分。
- ・ 移動中 EMS 資器材を落下させてしまった。
- ・ EMS 到着して本部に要救助者の情報を伝えるより EMS に伝えるべき。
- ・ 事前準備の際、監視長の指示が少ない。
- ・ 救助機関への対応(119 番)したライフセーバーの教育が必要。
- ・ 指示はするも自らが動いてしまっている状況があった。指示したことは、監視員を信頼し任せることも必要。
- ・ 監視長自らが関係者の対応にあたってしまい、全体の状況確認ができていなかった。
- ・ 現場の協力・理解を得る状況が作られていなかった。
- ・ 無線を現場に赴く際持っていかなかった。後から取りに来たが、常に携行しておく習慣が必要と感じた。
- ・ 119 番通報が遅れていた。監視がゼロになっていた。
- ・ 監視本部に資器材を取りに戻っていたので 2 度手間になっていた。
- ・ 全体の統制が取れていなかった。
- ・ 監視員への指示が曖昧だった。
- ・ 言葉遣い「～っすよね」など気になった。
- ・ スタート前の資器材準備の際、チューブのストラップを引きずっていた。
- ・ 監視長がいきなり傷病者に接触していた(全体把握できていない)。
- ・ 監視本部待機中の腕組み、脚組み、ペットボトルを投げ捨てる等、目についた行為が多かった。
- ・ 119 番通報が遅い。早口で聞き取りづらいと感じた。
- ・ パトロールに行かせるなら人数少ないことを考えチューブを持っていくべき。
- ・ エイの傷病者に対して、元気のない声掛けが気になった。
- ・ 指示ははやいが、現場把握が不十分。「海にいると思います」→思いますでは不十分。
- ・ 戸惑いを感じた(余裕が少ない)。
- ・ 周りや全体を見る力を付けてほしい。指示を出すだけの情報を把握すること。
- ・ チームを落ち着かせるともっと良い。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 威圧感を感じる。全体の監視がない。
- ・ 声が出ていない。自身を持ってやったほうが良い。
- ・ 救急要請1件(足をけがしていた者)の通報が遅かった。
- ・ 動画を録られていたので、傷病者への配慮が必要。
- ・ ラジオのチェックおよび使い方が不十分。
- ・ 傷病者の状態がわからないのに救急隊を要請するのは良くない。
- ・ 海の状態を確認してパトロールを不要とするのであれば状況の共有は必要。
- ・ 人員の配置が偏っている。
- ・ 現場とのコミュニケーション不足。
- ・ メモを取ってない。
- ・ 救急車呼んでと言われて呼んでない。
- ・ 立っただけで指示ない。
- ・ 状況を現場からもっと聞ければより good.
- ・ 傷病者を全く見てない。
- ・ 海の監視していない(本部にいるのに)。
- ・ 現場(PWC)見える部分への指示足りない。
- ・ 現場の状況を本部にいる監視員に伝えていない(連携不足)。
- ・ PWC 現場に到着後の指示足りない。
- ・ シーバーに集中し過ぎている。
- ・ 担架搬送指示が無かった(連携不足)。
- ・ 海水浴客ほとんど0なのに遊禁にする必要があるのか?(CPA 事案でもない)。
- ・ 士気なし。
- ・ 監視長が傷病者記録票2枚を記入していた,(その間全体への指示不足)。
- ・ 記録票バインダー活用していない(風で飛ばされていた)。
- ・ PWC 傷病者の情報を正確に把握していない(本部にいる場合,せめてメモする)。
- ・ 左手をポケットに入れたままている。
- ・ 傷病者来ているのに笑顔。
- ・ 本部待機の監視長が何もしていない時間長い。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

監視員	<ul style="list-style-type: none">・ 早期に救護スペースを確保したい。・ 無線のチャンネル確認が不十分で情報のやり取りがほぼ取れていない。・ 119番通報ができていない。・ 情報を聞き取る役割が不在。・ 気道異物除去無し。・ 関係者確保の遅れ。現場と離れているので本部に情報送れない⇒現場出発遅れる。・ ビーチパトロールが無線携行せず行った。・ 一部不安になる声掛けがあった「心臓が止まっているので処置しています」。・ 救急隊到着時にスムーズな接触ができていなかった。・ 海の家のお店員への配慮が足りない(店長を突き飛ばすなど)。・ 野次馬に対し「大丈夫です」と答えるのが口癖だった。・ LG資器材が砂浜に直置きであった。・ 基本的な救護手技が全くできていない。・ LS間の連携が全く取れていない。・ 救急車通報が遅い。・ バックボード固定が全くできていない。・ 砂が付いているのにパッドを貼っている。・ 観察が不十分。・ 周囲に目を配る余裕がほしい。・ AEDを使うのが遅かった。・ バックボード固定方法が曖昧。・ サンドルは足を守るために履いていたほうが良い。・ 監視長の指示で動いていない。・ FA対応とCPRの連携取れていない。・ 救急隊とも連携取れていない。・ 関係者への扱いが雑。観察時間、CPR開始時間、吐物有りの時間が全て共有も確認もできていない。・ 写真を撮っている人に声をかけていない。・ 保温ができていない。・ 器材の使い方が分かっていない。・ 監視長に状況が伝わっていない。
-----	---

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 監視長に状況が伝わっていない。
- ・ CPRを行っていた3人の連携が取れていない。
- ・ 傷病者の状態が分かっていないのに119番通報をお願いした。
- ・ 救急隊に何をするか確認していない。
- ・ 吐物対応ができていない。
- ・ 状況を把握できていないのに現場に向かう。
- ・ 感染予防ができていない。
- ・ 野次馬対応が雑。
- ・ 胸骨圧迫のテンポが速い。
- ・ ポケットマスクが使えていない。
- ・ 本部との連携が取れていない。
- ・ 関係者の確保ができていない。
- ・ 胸骨圧迫が正しい姿勢・位置でできていない。
- ・ 頭部保持ができていない。
- ・ 口内清掃で指を入れすぎている。
- ・ はさみの使い方が分かっていなかった。
- ・ 傷病者への対応が雑。
- ・ 監視(みんなで同じこと、同じものを見すぎている)。
- ・ エイの対応でお湯が少ない(クラゲと説明していた。エイの説明もあるが・・・)
- ・ 観衆への説明(大丈夫です、のみではなく、ある程度の説明は必要)
- ・ 頭部保持かなり甘い。
- ・ 現場の取り仕切りをするものが不在。
- ・ 聞き方が乱暴(～～しろ。～～しろ!!)。威圧的で不適。監視員間他、コミュニケーションが一方的。
- ・ エイの対応で「良くなりますか？」の間に「30分くらいたてば・・・」と、アナフィラキシーや体質もあるので、LSが断定的なことを言うべきでない。
- ・ 「アカエイ」と断定していた。見たわけではないので決めつけるべきではない。
- ・ 関係者に荷物を持たせすぎていた。
- ・ 気道確保できていない状態で吹き込む。
- ・ バックボード使用の際はストラップねじらせない。適当に付けない。
- ・ 声が小さい。積極性がない(救急隊が到着したら終わりではない)。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ コネクターが砂に付いてしまった。
- ・ ポケットマスクに逆流防止弁が付いていない。
- ・ 収納しやすいようにバックボードを準備しておく(安全管理面)。痙攣中の搬送距離は短く(バックボードをできるだけ近くに持つていく。
- ・ 吸引も大事だが CPA のときは AED を早期につけること。救急隊到着までに CPR を実施すること。
- ・ 監視長からの指示の前に監視員が PWC 現場に走り出していた。
- ・ 救急車への搬送中、本部とのコミュニケーションあればよかった。
- ・ トランシーバーの使い方(慌てていてボタンを押せてない、早口)の見直し。
- ・ リュックを開けたまま走って移動していた(資器材が落ちる可能性)。
- ・ バックボードの備品をビーチに落としていた。
- ・ シーバーのチェックが出来ておらず 1 分くらい止まってしまっていた。
- ・ 監視員がピアスをしていた(男性・女性ともに)。
- ・ 野次馬の整理で関係者を使っていたが、引っ張ったりして乱暴だった(バックボード持ち上げの時も)。
- ・ セカンドが来るまでの時間が長い(2 分)。
- ・ 傷病者を見ていない状況が 30 秒~1 分ほどあった(誘導, 説明で)。
- ・ 傷病者の”痛い”という訴えに対して、無理矢理バックボードに乗せる行為。
- ・ 何をすれば良いかわからなくなっている若年セーバーに対し、誰も指示ができない。
- ・ バックボードのストラップをしない状態での搬送。
- ・ 「救急隊誘導誰かお願いします」のあと、現場時から返事なく、そのままにしていたため救急隊が本部に行ってしまった。
- ・ ディスポグローブをしいていない一般人に頭部出血の止血をさせていた。
- ・ 円を描いて野次馬を遠ざけようとしたのは良いが、処置しているところに密着して線を引いたため、効果がなかった。
- ・ LS 間のコミュニケーションの際、専門用語が多く、一般的にわかりにくい。共通用語かどうか不明確。
- ・ ケガの優先順位を考えての対応が必要。
- ・ 傷病者記録票への記載より、傷病者への対応を優先すべき。

第4回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

令和2年3月16日

- ・ 関係者とのコミュニケーション方法が課題。
- ・ 救急隊の向かう場所の指示が曖昧であった。
- ・ 監視長が本部を離れていた。傷病者の扱いが少し雑。
- ・ 友人を確保できていない。
- ・ 救急車を一台しか要請していない。
- ・ 第一通報者を本部に向かわせる必要かあるか？
- ・ ブルーシートが風であおられプライバシー保護になっていなかった。
- ・ 「倒れている」の通報になぜ倒れたのか原因を聞かないまま現場に行った。
- ・ 倒れたか原因が分からないのにバックボード、ログロールで乗せていいのか。
- ・ 口頭での申し送りではなく、紙ベース(傷病者記録票)を渡せるように。
- ・ 傷病者に触れていないのにバイタル測定(紙面を読みあげる)。
- ・ 実施エリア内に使用資器材が乱雑に放棄されていた。
- ・ ディスポグローブ未装着のまま傷病者の血に触れていた。
- ・ 一度は観衆を制止できたが、不完全だった。
- ・ 関係者を早期発見できたものの原因が分かるまでに時間を要した。
- ・ 現場が混乱状態で統制がとれていない。
- ・ 監視長と情報収集者が救急隊長と接触するので、情報共有と指示が整理できていない。
- ・ AED が砂上に放置されていた。