

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

実行委員長 救助救命本部副本部長 所感

菊地 太 救助救命本部副本部長、第8回JLAシミュレーション審査会実行委員長

まずは第8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。

昨年度は、全国6カ所で開催し、それぞれの地域で大きな成果を上げることができました。それには、多くの企業様からのご支援があるからこそ継続できていると深く感謝しております。このご支援は、我々ライフセーバーのためでなく、多くの水辺利用者にとって安心安全な環境作り審査会を通して役立たせて頂いています。

また、審査会当日に向け各地域の各行政様と十分なお打ち合わせができたのは、ひとえに、各地域で多くの時間を費やして、動いてくださったホストクラブの方々がおられたからと感謝しています。

地域ライフセービングクラブが長い時間をかけて積み上げてきた地域行政様との信頼関係が十分構築されている地域や、今回の審査会を通して地域ライフセービングクラブと関係行政様と顔の見える関係となった地域もありました。

いずれにせよ、水辺利用者にとっては、安心安全に繋がる良き効果であったと確信しています。

一方、係員やエキストラに関して、年々協力して下さるメンバーが増えていることや、係員各セクション、エキストラの演技指導などとても大切なポジションの後輩への伝達作業なども垣間見え、次世代へ引継ぎも同時進行で進め、今後の展望に明るさを感じています。

審査会の趣旨や目的は、本報告書の2ページ目に記載ありますが、今回の想定で大きな課題として見えてきている項目に、傷病者のいる現場からの情報が監視長に明瞭簡潔に伝達されているかがライフセーバー一間の連携能力に大きく影響したのではないのでしょうか。

この事は、有事対応時だけでなく、監視業務を含むすべての行動時にも必要不可欠な能力です。

来年度も全国5カ所で開催を予定しています。

今後とも皆さんと共に、高い誇りを持って活動できるよう、邁進していきますので、どうかお力添えの程宜しくお願い致します。

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。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項に示した『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。

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

エキストラから気づいた実施者の動き 所感

《検討事項》

【傷病者 A】

- ・ お湯の温度の確認について、LS がラテックスの手袋をしている場合に、温度を把握し難くて、熱湯を患部に当ててしまう可能性があるため、温度確認方法について改善が必要。

【傷病者 B】

- ・ ライフセーバーが到着をしているのにも関わらず、対応としては反応の確認をするくらいで、感染防具を待つ時間、応援者を待つ時間が長く、初動の遅さを感じました。横に向けて異物を取り除く、もしくは胸骨圧迫をしながら待つなど、一人でもできることをすべきだと思いました。
- ・ 口内清掃について
- ・ 横に向ければ重力で口内の下の方に異物が溜まり、比較的、出しやすいと思うのですが、なかなか実践をしたことがないため口の中を必要以上に指でかき乱すことが多かったです。無理やり口を開かせたり、激しく清掃をするのではなく、優しくしていただけると助かります。
- ・ 体位変換について
- ・ 「逆流あり」で体位変換をする際、頭と身体がバラバラで起こされることが多いので、注意が必要かと思います。今回はそれほど回数が高かったが、左半身はバックボードに乗っていて、右半身は砂浜なんてこともあるので、溺者の扱いについては丁寧に扱ってほしいと思います。
- ・ 一生懸命になりすぎて、服をハサミで切ろうとするライフセーバーがいました。実施前に注意事項としてお伝えください。

【友人役】

- ・ 関係者確保からの情報収集、情報共有が甘かった。
- ・ 逆流した時、キャリーが先かかき出すのが先か。
- ・ 頸椎の保護について。
- ・ 溺水者の扱いが全体的に雑だった。頸椎損傷の疑いがあるにも関わらず頭部後屈顎先挙上をしてしまっているところが多く見られた。
- ・ cpr の際、友人が荷物を取りに行こうとすることは本番でも考えられることだと思う。今回のシミュレーションで、何度も友人を引き止める場面が見られ多くの時間を割いてしまっているように感じた。友人の腕を掴んで離れないようにするなど工夫が必要だと思った。
- ・ 「助かりますか？」と聞いた時に「はい、大丈夫です。」とはっきり言うチームが多かった。
- ・ LS が急に酩酊者グループに割入ってきて『離れてください！』の一点張りのチームがあった。

【消防エキストラ】

- ・ 指示の出し方がすごく分かりにくく、的確な指示出なかった為何をすればいいのか分からないことがありました。

《推奨事項》

【傷病者 A】

- ・ 成城学園高等学校のチームだったと思いますが、クラゲに刺された箇所を加温する際に少し熱めのお湯を使っていました。そうする事により、冷めにくいと感じました。
- ・ 大量のお湯が確保できない場合に、ペットボトルや氷嚢袋を使うのは有効と感じた。

【友人役】

- ・ 重溺者に対して、「がんばれ」という言葉かけが見られ、よく思えた。
- ・ 触られないように牽制したり、こちらのパニックを宥める動きをしてくれるチームがあった。
- ・ CPR のサイクル数を言う。友人を 1 箇所を集め線で囲み行動範囲の制限など。
- ・ 直ぐにバックボードに乗せて搬送を迅速にできるように対応していたところがあり、良かった。友人役が落ち着くような声掛けが良い。
- ・ チームによっては、処置の前に目的を説明して安心感を与える対応が良かったと思います。

【消防エキストラ】

- ・ ライフセーバーなどの対応が落ち着いて素早い
- ・ 傷病者 A への話し方が優しく安心する
- ・ 胸骨圧迫が安定している

メディカルダイレクターからの検討推奨事項

鍛冶 有登 JLA メディカルダイレクター 岸和田徳洲会病院 救命救急センター長

【和歌山】

晴天で風の強い、冷たい環境でした。

3チームの参加で、CPRに関しては、コミュニケーション不足が明らかでした。

CPRの手技自体は、一つ一つの正確さなどは問題ないのですが、PPE装着に時間がかかりすぎるケースがありました。

風の強いところで、薄いガウンを扱いつらいのはわかりますが、圧迫が10秒以上遅れたりしました。

これは、実際の夏の浜辺でも頻繁に起こりうることで、圧迫開始を遅らせるガウン装着は、やめてもいいのでは？と思いました。

【富山】

役員や審査員などは、多数が前日の和歌山から直接移動でした。

参加チームは、和歌山と同数の3チーム。

雨のため、海浜での開催は取りやめ、体育館での開催になりました。

風がなく声も届きやすい、など現実とは乖離のある環境でしたが、臨場感ある審査会ができたと思います。

基本的な手技が正確さに欠けるチームがあり、feedbackしています。

以上、簡単ではありますが、個人的な感想含めてご報告させていただきました。

引き続き、よろしくお願いします。

北村 伸哉 JLA メディカルダイレクター 君津中央病院 医務局長・救命救急センター長

【千葉】

■ CPR 初動&搬送

遅すぎ！ 傷病者接触の遅いチームもありましたが、早いチームも接触後、心停止の判断をしない。大丈夫ですか？と意識を確認し、その報告を本部にした後は応援が来るまでウロウロするだけで、心停止の判断をしないし、CPRもしない。気道確保のための口腔内清拭はするけど、そのまま。なぜ、口腔内清拭の後に

気道の開通を確認しないのか不明。(もっとも呼吸がないから確認使用はありませんが)また、応援がきても、ほとんどのチームは波打ち際からかなり離れた場所まで移動(チームによっては時間をかけて一人で移動)し、それから心停止の確認、AEDを先に貼ってから胸骨圧迫開始。とすべてのチームが接触から5分以上たってからの胸骨圧迫開始でした。グローブ装着やPPE装着に手間取って遅れたチームが2。他は感染防御をしていないのに、遅い。これは由々しき問題です。

接触→意識の確認(なし)→応援要請→心停止の判断(呼吸・頸動脈)→呼吸がないなら、気道確保(口腔内清拭)→心停止確認(呼吸の確認)→胸骨圧迫開始

応援が集まったタイミングで移動。これらの流れを再検討する必要があるようです。

したがって、4チームはpoorで1点。2チームは比較的早く心停止を判断したけど、CPRは一向にはじまらないので、fairで5点にしました。

■ 胸骨圧迫

人形相手になったためか、ほとんどのチームはしっかりできていました。テンポが85-93あたりで遅いチームが1つありましたが、交代要員が修正していたので、全員15点としました。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

■呼気吹き込み法

口腔内清拭に時間をかけているチームが多かった。今回は流動性が高い逆流物なので横にすれば、流れていきます。いつまでもほじくっている必要はありません。3チームがポケットマスクを使用。2チームはしっかりと胸の挙上を確認し、1秒かけて吹き込み、1秒で呼気を確認しつつ、正しい方法でした。

1チームは呼気吹き込みが早く、胸部挙上も確認していないようでした。残り3チームは胸骨圧迫のみ。当初はハンズオンリーCPRでも良いとのことでしたが、Goodが8点Fairは1点と配点に差がありましたので、口腔内清拭+正しいポケットマスク使用で8点

口腔内清拭+ハンズオンリー(人工呼吸なし)を5点にしました。速やかな口腔内清拭+正しいポケットマスク使用を10点としましたが、いませんでした。

■AED

パッドはおおよそ正しい位置に貼ることができていましたが、1チームはシートを剥がしきれず、一緒に貼ってしまいました。また、1チームはショックボタンと電源ボタンを押し間違えて、全てが消えました。このチームが所属するクラブはAEDを何度も練習していたらしいですが、3回ほど、誤って電源ボタンを押したそうです。注意が足りないのか、製品がダメなのか。

各チームはショックのときにはしっかり離れていました。しかし、多くは大げさで1チームは立ち上がり、かなり離れてCPR開始が遅れました。野次馬に危険な医療機器であることを知らしめることには有効ですが、爆発物ではないので、もう少し、近くに居て、速やかにCPRを開始するのが良いと思います。

ということで胸骨圧迫、AEDがしっかりできて、25点。これに加えて口腔内清拭ができて30点。ポケットマスクを正しくできてプラス3点で計33点

CPR開始はみんな遅いが、判断が早かったチームは5点で最高点は38点となりました。

総評では心停止の判断とCPRを早く始める算段を再考しましょう。今後主流になるポケットマスクに習熟しましょう。と話しました。

【静岡】

前回担当の保田審査会に比べ、全体的に胸骨圧迫開始までの時間が短縮されました。

しかし、早いチームと遅いチームとで2分の差があり、大きく2つに別れました。

その原因は緊急時の初期対応方法と対応人数にあると考え、講評ではこれを中心に話しました。

傷病者接触時に呼吸・脈拍を確認し、CPAと判断したチームは1チームだけであり、そのチームも1人で対応したため、安全区域まで運ぶこともできず、CPRも開始できませんでした。1人で最初に対応したチームは同様にCPR開始までの時間が遅れていました。

1人でバックボードなどの機材を運び、傷病者に接触、結局、CPAの確認もCPRの開始もしなかったチームもありました。

メディカルダイレクター賞を受賞したチームは初動を2人で対応し、CPAを確認して応援を呼ぶまでが早く、それにより、活動区域の設定も早く、野次馬を排除。頭側が人工呼吸を担当、横の2人が1サイクル交代で胸骨圧迫を行い、さらに、ブルーシートも用意し、プライバシーにも配慮しました。マンパワーのなせる技と考えます。しかし、特に胸骨圧迫と人工呼吸が上手であったわけではありません。

1人で対応した場合はCPA確認後、胸骨圧迫を優先し、集まり次第、呼吸管理、AEDとCPRを拡大していき、no flow timeを短縮することを目標とするよう話しました。

また、胸骨圧迫や人工呼吸は全チーム似たりよったり。正しいCPRを身につけるよう、努力すべきことを強調しました。

BVMを使用したチームが1チームあり、バッグの押し方も上手ではありませんでした。

ポケットマスクでの吹き込みをマスク装着のまま行い、十分な胸部挙上を得られないチームがありました。

AED。パッドは概ね、正しい位置にはられ、安全に施行していましたが、服の上からパッドを貼ってしまったチームが1チームありました。ショックボタンを押した後の胸骨圧迫開始が遅れるチームが散見されました。「離れてください」が少々、離れすぎ、大げさかもしれません。もう少し、近くでも良いと思います。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

吉澤 大 JLA メディカルダイレクター 東海大学医学部総合診療学系救命救急医学領域教授(特任)
厚生労働省健康・生活衛生局参与

【大分】

・第一グループ

傷病者がCPAであるかの判断を明確にしましょう。意識がない人でも呼吸や循環がある場合には CPR は実施しませんので、傷病者に接触して10秒以内に「胸の動き」、「頸動脈の拍動蝕知」をしたうえで、「呼吸」と「循環」サインがないことを判断しましょう。

口腔内搔き出しを行う理由は明確でしょうか。少なくとも今回は液体成分だったことから、搔き出す必要性は低かったとおもいます。むしろ、速やかな胸骨圧迫を開始することの重要性を共有してください。

AED の使用方法について、「ショックは不要です。」とアナウンスされたら、それ以降のメッセージを敢えて終わるまで待つ必要はありません。AED は初めて使用する一般市民を対象に設計されているので、アナウンスの「必要なら呼吸と循環の、、、」の部分まで待たず、胸骨圧迫を開始してもよいと思います。「絶え間ない胸骨圧迫」という概念は大切です。(教本 P.13 図 4-1 参照)

・第二グループ

救急隊はストレッチャーで砂浜近くまで来ていました。LS がバックボードを携行しているのであれば、救急隊の近くまでボード搬送を検討しても良いのではないのでしょうか。周囲の一般市民の対応を要する状況であれば、検討の余地はありそうです。

口腔内搔き出しの手法は愛護的でよかったと思います。液体成分と判断して迅速に終わらせていた点は高評価です。

・第三グループ

少人数であっても効率的な対応ができていました。呼気吹込み法については、胸郭の挙がりをしっかり目視したうえで十分な吹き込みができていますか判断する必要があります。

【全体】

・CPR 時にポケットマスクを傷病者の口の上に留置することは必須ではありません。

・呼気吹込みは更なる習熟が必要です。確実かつ十分経験があるのであれば実施してもよいのですが、そうでない場合にはあえて呼気吹込みをする必要はなく、むしろ「絶え間ない胸骨圧迫」に専念する方が、傷病者にとっては良いことだと思います。

・くらげ刺傷に対する温罨法する場合には、使用する湯温について使用前にしっかり確認しましょう。低温やけど、あるいは単純に高温やけどのリスクが高いことを敢えて LS が行う必要はありません。

・下肢の出血について、拍動性の出血でなければ基本、圧迫止血でよいと思います。緊縛や長時間の挙上をする必要はありません。むしろ、傷病者の全身の保温にも配慮しましょう。

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

朽方 規喜 JLA メディカルダイレクター 日産自動車グローバル本社 産業医

【神奈川県】

石川本部長が審査会後の講評で指摘していましたが、ファーストタッチから CPR 開始まで最短 40 秒～最長 4 分をも要しています。もちろん感染対策をしっかり施すことは重要なことなのですが、胸骨圧迫までの時間がかかり過ぎている可能性があります。救護手順に関して、あるいは個々の手技に関して今のままで良いのか、アカデミー含めて協議する必要性を感じました。

■人工呼吸については、8 チームがポケマ使用、1 チームがハンズオンリーでした。ハンズオンリーを選択した場合、現時点の採点方法ですと、相対的に減点になってしまいます。審査会においては、統一してポケマでやるように、とアナウンスしても良かったかもしれないと、個人的には感じました。ポケマにフィルターが付いてないチームがあり、それについてはもちろん感染対策不十分のため減点対象となりました。

尚、救護手技ですが、多くのチームが、呼気吹き込みで、十分に胸郭挙上しておらず、有効な人工呼吸が実施されていない印象を持ちました。いつまでもコロナを言い訳にできませんので、今後の課題として、皆で認識し、技術を向上させ、改善につなげるべきと感じています。

■救護手技審査票の大項目の最後、「全体的な評価」については、私は「蘇生のチームダイナミクス」を評価しました。それは、全体的に統率の取れたチームであったか、リーダーシップとメンバーのタスクのハーモニー、海水浴客への適切な対応と公的救助機関への連携がカギとなります。審査会は回を重ねる毎に、どのチームも対応能力の向上は目覚ましいと感じています。横浜海の公園チームが、今回もメディカルダイレクター賞を受賞しましたが、他チームとその差は確実に縮まっており、今後の更なるレベルアップが大いに期待されました。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

推奨事項(対応が優れており、推奨する手技)

審査長

- ・ 落ち着いて関係者に聞き取りし傷病者記録票を入力(高校生)
- ・ ear が適切に できている コミュニケーションが取れている
- ・ 監視長の指示は分かりやすくて的確であった
- ・ 資機材の取り扱いは良くできていた
- ・ 現場をひとりで全てこなし素晴らしかったです
- ・ 救急隊への申し送りは明確で適切であった。
- ・ 継続監視ができています。
- ・ 接触まで 30 秒 その後 2nd3rd10 秒差で到着 ドライエリアまで搬送 CPR の交代がスムーズにできている
- ・ 通報から接触まで 20 秒程度 傷病者の取り扱いが丁寧(愛護的) ear が適切にできている
- ・ 傷病者の位置をチューブで示す 交代時のコミュニケーションがいい(傷病者への呼びかけもok)
- ・ 通報から初動がはやい ドライエリアまで搬送
- ・ 傷病者の頭部にビニールシート 愛護的。コミュニケーションはいい
- ・ 覚知から CPR 開始まで約 50 秒
- ・ 毛布を持参したが最初活用なし
- ・ 抑揚ある活動 最初は吹き込みが適切に入っていなかった 本部とのコミュニケーションが取れている 覚知から 65 秒
- ・ 吐物処理が丁寧
- ・ 傷病者にマスク着用 観衆を活用 メロノーム使用 資機材撤収 チームワーク優
- ・ ear の交代のタイミングが交代者が準備できたからすべきであった 本部や現場の指揮がうまく取れていた。チームワークが優
- ・ 傷病者愛護毛布 マスク 救急隊誘導(チューブ目印)
- ・ 覚知から約 40 秒で ECC コミュニケーションがとれている 吐物をビニールに入れて処理
- ・ 54 秒で CPR(逆流対応なし) 本部とのコミュニケーションはよく取れている(救急隊到着後は断続的)
- ・ 73 秒 CPR 現場と本部のコミュニケーションがとれている 目隠しに観衆活用
- ・ 83 秒 CPR 吐物処理が迅速かつ適切
- ・ 120 秒 CPR 吐物対応後にバックボードに仰臥位
- ・ 70 秒 CPR 傷病者に毛布 換気が適切にできている
- ・ 47 秒 CPR 搬送が丁寧(愛護的) CPR 交代など現場で LS 間のコミュニケーション良い
- ・ 150 秒 CPR 初動と吐物対応は良かったが、陸側に搬送後、CPR 開始までに時間を要した。(検討事項) 換気はできている 現場の 2 人の ls のコミュニケーションは良い
- ・ 190 秒 CPR 吐物処理は適切
- ・ 170 秒 CPR 吐物をビニール袋へ処理
- ・ ガウンを装着するのに、風の吹くなかで上手に素早く着用できてた。
- ・ 一人一人の手技はよかったと思う。
- ・ 心肺蘇生を担当してたかたの手技が素晴らしかったです。
- ・ 現場の一人一人の声が大きくコミュニケーションがきちんと取れている。
- ・ 心肺蘇生を担当したお二人の手技は素晴らしかったです。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

監視長

- ・ 士気旺盛
- ・ 搬送法できていた 心マのスピード良かった
- ・ 声が大きくて良かった
- ・ 認定ライフセーバーでない活用もありいい。
- ・ 横の連携ができればもっといい
- ・ はっきりとした指示でわかりやすかった
- ・ 聞き取りをするライフセーバーから適宜、状況を吸い取っていたので良かった。
- ・ 監視長としてわかりやすく、的確な指示ができていました。またメンバー間のコミュニケーションもしっかりとっていました。救急隊への電話も別の人に頼み全体を把握していた。
- ・ はっきりわかりやすく無線指示していました。
- ・ 野次馬整理が極めて最善である
- ・ CPA、及びFA 対応だけでなく、常に二次災害に対する備えをコントロール下にする監視長であった。
- ・ 感染防止対策は時間がかかったがよい。
- ・ 感染防止対策は時間がかかったがよい。
- ・ 現場の状況のフォローはよい。
- ・ 全体の配置はよい。救急車要請が早期に行われている。
- ・ 溺水 CPA 傷病者の傍まで行き状況を把握して 119 番通報の際に分かりやすく説明できていた。また CPR 実施者に状況を聞き取り傷病者記録票に反映できていた。群衆に協力を求めている良かった。
- ・ 限られた人数の中でも、群衆に胸骨圧迫や 119 番通報、機材の搬送等の協力を求めて救急隊までの引き継ぎがスムーズであった。
- ・ 周囲への協力依頼、人員確保のスムーズさは素晴らしかった
- ・ トラメガの使用
- ・ 話すスピード、常に一定
- ・ 全体を考慮した人員の配置
- ・ 肩かけトランシーバーケースの活用
- ・ レスキューチューブで現場を明示、具体的な指示内容
- ・ 知人と早期にコンタクトするべき。
- ・ 周囲への協力要請
- ・ CPRについて実践的な練習が必要
- ・ 本部と各現場の連携をもっと密に。本部に伝わる情報が少ない。
- ・ 現場の状況がよく分からない場合や同じ内容のシーバーを繰り返す場合は自分から現場に見に行くのも手段。本部から動かないというだけでなく、場面に応じて優先順位から判断して動ければ良い。
- ・ 本部に残る場合は現場に必要な人数や配置についての的確に連携。
- ・ 救急隊の誘導員、継続監視に人員をおく。
- ・ 通報者、地人は離さない方がよい
- ・ 継続監視の目を増やす
- ・ 監視体制の評価を継続できるように
- ・ 胸骨圧迫の交代なども声かけができると尚良い
- ・ 搬送開始時点で現場から早期離脱できた方がよい
- ・ 本部で対応している傷病者の状況も定期的に確認できると良い
- ・ 本部内の処置についても気を配って欲しい
- ・ 本部から現場に応援に向かわせる際は器材追加させるチャンスでもあるので、何を持たせるかも考えて指示を出せると良い
- ・ 海や本部周辺の状況を把握できていると良かった

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

- ・ 必要事項のみ伝えて救急隊をテントに引き留めない方が良く、車内収容まで付き添いの人にLS1人つけるのはもったいない
- ・ 声のトーンと拡声器の使い分けをして現場の緊張感をコントロールできると尚良い。通報者の手をひいて走るのは控えた方が良い
- ・ 細かい指示は的確だった。
- ・ 全体的な対応が丁寧だった。
- ・ 現場での非常に細やかな対応が出来ていた。
- ・ 現場統括が上手に出来ていた。
- ・ 現役に活気があり、指示が行き渡っている。現場に救急隊のバックボードが残されていた。
- ・ 情報量が少なすぎるのでできるだけたくさんの情報を収集し、どのように対処するか指示出しが必要
- ・ 現場長や引継ぎ担当者を指名して役割明確にチーム内に示していた点が良かった
- ・ 現場に持っていった感染対策グッズの取り扱いがあまり良くなかった
- ・ 継続監視のメンバーを早めに現場に向かわせても良かった
- ・ 細かい情報が早い段階で幹事長のもとに入ってきて良かった
- ・ 声にメリハリある指示があるとより良かった
- ・ メンバーへのシーバーと救急隊への連絡、うまく同時に行えていた。
- ・ 勢いや声が大きく分かりやすかったが、現場と本部が分離しているように見えた
- ・ リーダーが現場に埋もれておらずきちんと指揮が取れていた
- ・ 胸骨圧迫の交替が円滑、嘔吐後の評価が適切
- ・ 申し送りが適切
- ・ 胸骨圧迫確実、プライバシー配慮していた
- ・ 指示申し送り適切、現場情報共有出来ていた
- ・ 感染防止確実、安全な場所へ傷病者を移動していた
- ・ 胸骨圧迫の評価確実、申し送りにおいて救急隊が必要な事項が確実に申し送られていた
- ・ 感染防止確実、安全な場所へ傷病者を移動していた
- ・ 資機材を毛布の上において丁寧に扱っていた
- ・ 傷病者の扱い丁寧
- ・ 現場の指揮系統がはっきりしていて良かった。
- ・ 全体的に活動内容と情報共有が上手くいっていたと感じた。実際の現場でもこのような活動をしてほしい。
- ・ 接遇に関して、しっかりと目を見て説明したり、同意を得るシーンが多く見受けられた。それを今後も継続して欲しい。
- ・ 観衆の手を借りて活動を進める判断が素晴らしい。今後も継続して欲しい。
- ・ CPAと判断して監視長への報告、そこからの119番は早かった。優先順位を考えての活動を今後も心がけてほしい。
- ・ CPRの際の頭側の人が胸骨圧迫の評価を繰り返していた。クオリティーの高いCPRを行うため今後も継続して欲しい。
- ・ 現場との情報共有がうまく図れていた。このまま継続して欲しい。
- ・ 119のタイミングや内容、が簡潔にまとまって良かった。
- ・ ビーチパトロールを頻繁に出しておけば、波打ち際などにすぐ対応しやすい。実際のパトロールに活かして欲しい。
- ・ 溺水者の情報把握を急ぐ必要
- ・ 初期傷病者への対応は良いと思います。
- ・ 監視長として役割は果たされています。
- ・ 自分のペースでは活動が遂行されていた。
- ・ 監視長としてやるべきことを理解した活動が見受けられます。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 監視長としてやるべきことを理解した活動が見受けられます。活動終了まで管理が継続されていた。 ・ 役割分担はできていました。 ・ 救急隊への引き継ぎを念頭に置いた情報収集ができていました。情報共有などは適切に行えていました。 ・ チーム内のコミュニケーションや情報共有がしっかりできていました。 ・ 慌てることなく、落ち着いて行動出来ていた。 ・ 風が強く通信状況が悪い中でも、正確に傷病者情報を記録して集約出来ていた。 ・ 溺者発生の連絡を一般の人からもらった際、状況の判断して、その人にバックボード等の運搬を即委ねたのは、とても良い判断と行動であった。 ・ 安心させていた事 ・ 監視本部を離れる際、他のLSに引き継ぎができていた。 ・ 119番通報前後からメモをとり時系把握できていた。 ・ 監視員への指示が明確であった。 ・ 本部に居た監視長の患者に寄り添う優しさを感じた ・ 監視長の現場での配慮と家族に寄り添う優しさがあった
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">監視員</p>	<p>得られた情報の共有 隊員同士の声掛け 関係者への配慮、先を見据えた動線の確保 声掛けが非常に良かった 声掛けがよくできていた 傷口を高くしている。縁をかいて観戦者が入らないようにしている。傷病者にマスク。頭部保持の人が胸骨圧迫の指示をして、高さの調整や深さの調整をしている。 シーバーでうまく情報交換ができています。 マスクを二つ使っている。 シーバーの時場所をチューブで示しているため、場所がわかりやすい。線で範囲を決めてる。声が大きく迫力ある。 シーバーがうまく伝わってる 初動速くて良し。 CPR 交替が良し。適切な役割分担と人数配置。FA 中の傷病者の確認も適宜行っていたのが良かった。 本部と連絡を取る記録の役割の子がいたのが良かった チューブボード資器材の事前確認 関係者確保が適切であった AED 使用のため乾いている砂地へ移動 発見から胸骨圧迫までの流れが円滑であった CPR に適する環境を選び速やかに胸骨圧迫を行った点 胸骨圧迫実施者の感染対策 現場統括者がわかりやすかった 返事が大きかったため伝わっているか分かり易かった。 時間などの情報を大きな声でつたえられていた。現場にきた何も分からないメンバーに対しての情報共有を的確に行なっていた。運搬方法としてツーメンキャリアを選んだところ。 119 までが迅速だった。現場統括と友人の情報分ける事で進行がスムーズだった。サイクル数など声出しがよかった。友人への説明が非常に丁寧かつ、友人の病院までの交通手段まで配慮していた。 自分の役割に囚われてた→ワンマンキャリアでは無理だと判断したら手伝うべきだった。CPR をワンマンで行う回数が長かった 掻き出し雑 人工呼吸ができていた。</p>

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

<p>声が大きかったのは良い 毛布を敷いて準備できていた 少人数にも関わらず、指示や聞き取り、救急隊への引き継ぎが的確だった 救命措置をしながらも周囲へ目を向けて的確な対応をしていた” 迅速に心配蘇生を開始した 要救助者発見から監視長への連絡、監視長等にやる早期臨場はよかった、 現場に 1 人しかいない中、一般人に指示をしながら的確に行動していた。 スピード感、声量、声掛け お湯の温度、適切。 傷病者とのコミュニケーションはベストだと思う。 倒れるリスクを無くすため地面に座らせ、地面から熱をもらわないため毛布に座らせる判断は良いと思う。 FA 対応、コミュニケーションが良い。傷病者への気遣い良い。 三角巾を利用して上手く止血対応ができていたと思う。また、監視長中心にメンバー間のコミュニケーション、フォローが出来ていた。 お湯の温度、適切。その後、冷やすという処置に移ることも良いと思う。 お湯の温度、適切。止血初めて、行う手技の説明をしながら出来ていた。また、救急隊到着後、目印になるような LS の行動が良い。 お湯の温度、適切。ただ、お湯を変えるなど対応がなかったことは残念。三角巾による止血固定もキツさは充分。 野次馬対応、話聞く人と CPR する人で分けた方が良いのではないかと。 もう少し監視員同士での情報共有ができれば良い。” 野次馬に対してただ「離れてください」ではなく、一言納得してもらえる理由を言った方が聞いてくれるはず。 CPR 対応のメンバー、もっと声張って自分たちが行っていることを周り、仲間のライフセーバーに伝える。 野次馬に傷病者から離れてもらう時、納得してもらえるような理由を明確に言った方が良い。 傷病者の状態、最初シーバーを通して本部にだけじゃなくて、大きな声で話し周りのライフセーバーにも言った方がいい。 しばらく放置されていた間は PPE 装着や野次馬対応をしていたが、せめて傷病者に対しての声かけだけでも、つけながら呼吸の確認するだけでも、できるとよい。1 秒でも早く CPR にあたる。 胸骨圧迫の人ではなく頭部側の人指示出してもいいのではないかと FA の接遇がよかった。 監視長の聞き取りやすい声量。 クラゲ対応の処置や止血処置が適切であった。 胸骨圧迫のテンポが適切。 傷病者への勇気付け。 メロノームの活用。 指示が明瞭適切。 ファーストの落ち着いたシーバーが聞き取りやすい。 把握した情報を全体に共有する力 緊迫感が足りなく感じた。心肺蘇生の開始が総じて遅い。大丈夫という言葉が多用しがち キャプテンがよく指示を出していた 同乗は 1 人。ガウンをしっかりと着用。 ポーチの携帯◎。圧点、吹き込みの手技の洗練が必要 システム化されていてとても良かった。情報を聞いていない関係者に荷物を取りに行ってもよい。 荷物を取りに行く前に情報を取り切る CPR の開始から引き継ぎまだスムーズに、行えると良い。 寒い中の服装よし 声が明るくてキパキとしている 傷病者にマスクと手当の説明あり</p>
--

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

<p>救急隊の搬送路を確保している。 CPR 中、人員を交代しつつ胸骨圧迫を継続きた。 FA 対応が丁寧。接遇も威圧感がなく、寒い環境で傷病者に毛布をかけるなど配慮を感じる。監視長の指示が端的で的確。任せる部分は信じて任せられている印象。チームワークを感じました。 FA 中のコミュニケーションはよい。他のチームより傷病者の訴えをよく聞き取れていると感じる。焦っていたり、エンボスを忘れた場面などもあったが、落ち着いて立て直そうとする姿勢が見られた。監視を継続しつつ、事案に対応出来ていた。 現場のリーダーが主体的に動いていた。復唱等、手技のミスを減らすための工夫よし。(ただし、形式的な確認にならないよう注意は必要)LS 間のコミュニケーションはとても良い。 関係者確保の確実さ。一人ひとりが自分のやることを見つけつつ、周囲を見ながら対応していた。 判断の速さはチームの強み。声を掛け合っているのもよい。 CPA に対する判断、処置の速さはよい。LS 間のコミュニケーションもよく、圧迫中の姿勢等について声かけができて点もよい。 知人に手伝ってもらい、ブルーシートでバリアードを作っていた バックボードに乗せての CPR チーム間で声を出し合い連携が取れているのが印象的だった。一つ一つ声に出して復唱し、確認し合うのが有効 積極的に救急隊員を補助する姿勢が良かった 本部に知人を連れて行ってもっと工夫できるはず 全体的に丁寧な対応だった 声が大きく、チーム内で情報共有ができていた FA 対応の声掛けが落ち着いた安心できるものだった 搬送が迅速だった 声が大きく、聞き取りやすかった 救急隊への伝達事項が端的で分かりやすかった 周囲の知人へ丁寧な対応ができていた 周囲の知人への説明が丁寧だった 救急車へ搬送する時、人員が多くいた 逆流はわざとそのままにしたのか、理由があれば聞きたい。 FA の向き。ライフセーバーのやり取り。 FA の落ち着き。圧迫は良かった。 救急車通報の情報が良かった。圧迫は良いがたまに位置や力がずれる。 3rd がうまく関係者から情報を取り、救急隊に伝えていた。CPR 中もライフセーバー間で胸骨圧迫の状態を指摘しあって良かった。イモビを使用しないぶん速く搬送できていて良かった。 1st が指示を 2nd に出していた。 友人を本部で確保したこと。 制圧に 2 人かける余裕があるのはいいが、本当に 2 人必要だったのか。 傷病者記録表の活用 頸椎の取り扱いを丁寧に 関係者への対応の声にメリハリがある 手当ての後、医者に行くよう指示した。 緊急時の笛を吹いた 仕事を与える。 CPR 実施員がきちんとコミュニケーションを取っていた 溺水者への声掛け 友人対応、声掛け、対応の説明、頼り甲斐 声掛け、聞き取り 物を使った規制線 目隠し。現場のリーダー。 現場指揮不明。観衆に依頼。 傷者にマスク マスクつけて人工呼吸</p>
--

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

<p>実地経験が最も浅いにも関わらず連携の取れた救護活動が出来ていた。 本部に状況判断を任せきりでなく溺者対応でもサブリーダーな指示役が状況変化に応じた的確な指示を出していたこと。 救急車への搬送時の役割分担が観衆をうまく巻き込んでライフセーバーの負担が均等になるよう配慮されていた。 周囲を落ち着かせるように、ライフセーバーが対応していること伝えていた。 友人がすぐに見つからなかった際に、周囲の状況が分かる人の確保に着替えた。友人探すのは継続していた。 救急隊への引き継ぎのも具体的な情報を伝えていた。救急隊に協力事項を確認しながら進めていた。 動揺する友人に救急車に乗せ寄り添っていた。 焦らず感染防止対策をしっかりと遂行していた。 隊員間のコミュニケーションがしっかりと取れていた。周りへの配慮がよかった。ショックの回数、CPRのサイクルをしっかりと申し送りがあった。 自身のバックボードに乗せておいたので搬送がスムーズに行えた。 温度 45 説明丁寧</p>
--

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

検討事項(対応に課題があり、改善検討が必要な手技)

審査長

- ・ マスクなし ゴーグルなし 救急隊への協力が消極的であった
- ・ 傷病者接触時に監視長含め現場4名で継続監視ができていない ベルト固定が緩い
- ・ 観衆を活用し適切にCPRを実施
- ・ 現場の統制がとれていなかった。現場で声をだして指示をする人がいた方が良い
- ・ 現場でメンバー同士のコミュニケーションをもっと声をだしてできると良い
- ・ 初動が遅かった。容態観察からCPR開始までに時間を要した。AEDの取り扱いが適切ではなかった。
- ・ ファーストの接触が通報から10秒以内であったが本部連絡に時間を要した。ear マネだけであったので吹き込みができていない。その後 実施するが吹き込みが弱い。
- ・ ゴーグルなし 2回の吹き込みが感覚が短くは(交代前) 交代後は膨らみ確認吹き込み
- ・ 救急対応中監視中断
- ・ 傷病者のドライエリアまでの搬送は人数がいるので2人の方が適切だろう。
- ・ 観察からCPR開始までに時間を要している 口内確認の際のそくがいまでのお越しが丁寧ではない
- ・ CPR着手までに時間を要した(約4分)。aed使用までに多くの時間を要した
- ・ 吐物処理は頭部のみ 胸骨圧迫位置
- ・ 覚知からCPR開始まで46秒。抑揚のある活動観衆活用
- ・ 頸椎保護するのも吐物処理は頭部のみ
- ・ 覚知から約80秒 救急隊到着直後CPR中断
- ・ 覚知から130秒 CPR開始まで時間を要している 推奨事項 ear 移行時間を確認 コミュニケーション取れている 吹き込みがあまり入っていないように見受けられた
- ・ 覚知から140秒 ECC2人目リコイルがあまい
- ・ 覚知から3分50秒 CPR開始に時間を要した earなしで実施(早期ECCをすべき)
- ・ ECCまでは早かったがその後傷病者移動等で中断時間長い 救急隊のbbを置き忘れ
- ・ バックバルブマスク使用 換気量が足りていない模様 衣服の上からパッド 口腔内未処理 感染対策なし
- ・ 胸骨圧迫位置が左よりで適切な位置でない(1st) PPE ゴーグルなし
- ・ ポケットマスクの取扱いはより丁寧に(中断時に砂浜に置かない) 観衆が活用できていない
- ・ ソクガイへの体位変換時に首の取り扱い(愛護的) 関係者リリース 救急隊への伝達が不備(記録票) 頸動脈の触診位置
- ・ 吐物処理で仰臥位のまま頭部のみ大きく傾ける(頸損傷の疑いもあるので愛護的に)
- ・ 本部とのコミュニケーションが繋がらない場面あり
- ・ 観衆を活用できていない
- ・ CPR開始までに時間を要した。1stが現着してから容態観察よりも友人対応に時間を要した
- ・ 初動は早かったがCPR開始までに時間を要した
- ・ 本部で把握する情報を精査すべき。電話番号などは現場のメモをあとで確認すればいい、トランシーバーでやり取りする項目の厳選するべきかと思う。
- ・ お互いのコミュニケーションをもっと大きな声でやり取りするのがいい。
- ・ 搬送の時に荷物を持つのはひとりにして、担架のサポートにはいるのがいいと思う。
- ・ リーダーはもっと大きな声で指示を出した方がいい。救急隊到着後に現場に合流したが、そこでも指示を出す立場になるべき。
- ・ 監視長がどれだけ全体を把握できていたのかわかりにくかった。
- ・ 監視長と現場の記録者のトランシーバーやり取りで、監視長から聞かれていることと違うことを報告していた。落ち着いて対応すべき。

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

監視長	<ul style="list-style-type: none">・ 気道確保 2人法搬送方法・ CPRスピードが遅い 傷病者をまたぐ・ 波打ち際からの移動方法 首、頸部損傷に配慮・ 波打ち際から1人で搬送、全体の行動を長が把握できていたか？連絡係がいなくなってしまう 其後の引き継ぎ・ 詳細聴取している人と離れてしまい情報の共有が図れていない 声が若干小さい・ 白シャツをパトロールにだすより、認定ライフセーバーをパトロールに出した方がいいのではないか。何かあったときにすぐにレスキューにいけるから。救急隊の搬送出口は近いところを誘導した方がいい。感染対策をとるために出勤が遅くなるので工夫をした方がいい・ 監視長が対応に入るとまわりが見えなくなってしまう。監視体制もおざりになっていた。やじうまへの聞き取りがライフセーバーと監視長が重複していた。・ 継続的な監視はできていなかった。監視長は浜全体の様子を把握していなかったのではないか。・ 救急隊到着してから監視長は全体を把握できていないと思いました。・ レスキューバックが現場に近いライフセーバーが持っていて出勤が早かった。・ 傷病者の状況の組み上げが自然とくる体制にしておくといい。救急隊の荷物運びはまわりの方をお願いしていいと思う。・ 監視長 人工呼吸を直接吹込み指示なし。及び AED パッド電線入込み注意なし。・ AED ショックボタンを電源ボタンを押し、AED インフォメーション中断を気付かないことを監視長をチェックなし・ 認定ライフセーバーとライフセーバーの配置は適切なのか。・ 監視長がプレイヤーになっていた。・ 傷病者記録票を全て渡している。現場に器材が残る。・ 監視長が現場の報告者になってしまった。FAの様子は確認していない。・ メモを取る用意があるので、しっかり記録していくとよい。・ トランシーバーに頼り過ぎて、溺水 CPA 傷病者の情報を把握するのに時間がかかった。本部テントにいることに拘らず状況把握をしに現場に行くことも必要である。FA 対応のサポートをして全体の動きを見れていないくて救急隊の到着も気づいていなかった。FA は一人対応する者がいたので監視長の役割に徹するべき。・ 指示を出す時に具体的な指示を出す工夫を。・ ポケットマスクが何度か落ちて砂がついていた。ポケマによる EAR が入っていなかった。・ 開始時、テントに固まっていた時間をもったいない。コミュニケーション不足大・ 想定を読み込みがしっかりできていたか。 監視長の記録表は、適切だったか不安あり。搬送時ウロウロしてるだけに見えた。・ 本部テントとの連携不足・ 活動に入ってしまった・ 現場把握の不足・ AED の設定が遅れた・ マスク、ゴーグル等の感染防止具について・ 重溺現場にセカンド、サード到着遅い・ 器材の取り扱いの見直し・ セカンド、サード PPE 装着遅い。AED だけでも先に届けるべき。・ シーバーの使いかた、ボタンの押し方。また連携がうまくいかない際の臨機応変な対応。・ 救急隊到着後も CPR 現場との連携を続けられると良い。・ 継続監視の方法について。・ CPR 現場と本部の連携・ CPR の中断時間、溺者を移動する際の気道確保・ 監視長は現場の処置に入らない方が望ましい
------------	---

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

- ・ 搬送中の胸骨圧迫継続指示がなかった
- ・ 吹き込みがうまくいかないときが多かった
- ・ 有事対応における優先順位の意識づけ
- ・ シーバー交信の頻度が多過ぎるとか活動の支障になる場合もある 搬送時の CPR 119 通方が遅い
- ・ 通報者を置いて現場に走って向かってしまっている 搬送中の胸骨圧迫継続
- ・ 監視中から有事対応への移行で監視の目がゼロになる
- ・ 最初の傷病者に対して全員が同時にガウン着ており、海に入れる人がいない
- ・ 担架の使い方が悪い。声掛けがなく、復唱もなく、現場が静かだった。CPR 時マスクなし。
- ・ CPR の圧点ズレてる。監視長以外防護服を着てない。ポケットマスクの抑えが悪い。
- ・ 防護服の着用が中途半端。CPR の圧点がズレてる。
- ・ FA のマスク着用が遅い。CPR 圧点/ズレてる。ポケットマスクの抑えが中途半端。防護服来てマスク着用してるが、アゴ掛け。
- ・ CPR の圧点ズレ。ポケットマスクの押さえ中途半端。担架乗せ方が悪い。マスクアゴ掛け。
- ・ 感染防具が砂浜に取り置かれていて、それを素手で回収していた。
- ・ ポケットマスクの押さえ中途半端。CPR メンバーが途中まで防護服・マスクなし。圧迫交代時に吹き込み中に圧迫していた。
- ・ 圧迫の腕曲がってる。気道確保の手が喉を押し、口を塞いでしまっている場面あり。
- ・ バックボードに乗せる際に頭部保持が中途半端。
- ・ 関係者は近くに確保しておいた方がよい
- ・ 協力者をもう少しうまく使えと良かった
- ・ 本部を離れてから有事以外の把握ができていたのか？
- ・ 現場の細かい状況は把握しきれていない気もしたが、全体の把握ができていたので配置や役割分担がうまく行っていたと思う
- ・ シーバーで上手く通信できない時間ももったいなかった
- ・ 全体的に落ち着きのある対応が良かった、また細かい情報をしっかり抑えられていた
- ・ 救急隊への追加連絡、情報共有は良いが何度も連絡するのはどうなのか
- ・ 現場への指示ややりとりが少なく状況が把握できていたのか？
- ・ 本部が処置兼継続監視で人が足りていたのか
- ・ 服の上からパット外していた、下顎挙上が不適切
- ・ 胸骨圧迫の深さ良かった、プライバシーに配慮していた
- ・ AED 落下
- ・ 胸骨圧迫の交替必要と感じた
- ・ AED の使用方法を復習して頂きたい。また、感染防止について、傷病者に触れる場合は手袋をして感染防止に努めた方がよいと感じた。接遇に関して自身が必死になるだけでなく家族を気遣った言動を多くして欲しい。
- ・ 救急車の元へ行く際、サンダルなど履いて自身の怪我防止に努めた方がよいと感じた。また、傷病者をまたぐシーンが見られた。愛護的な活動をして欲しい。
- ・ 監視長が CPA 現場を把握しきれてない状況であった。シーバーを上手く使いより円滑なコミュニケーションに努めてほしい。
- ・ CPA と判断してからの AED 装着までの時間が長い。優先順位を考えての活動を今後は意識してほしい。
- ・ 救急車を要請してからの現場との情報共有が少ない。シーバーを用いて更なる情報共有に努めてほしい。
- ・ タワーとの情報共有が取れていなかった。更なる情報共有を図り、良い活動に繋げて欲しい。
- ・ CPR にかける人数が少ない。重症事案に対してもっとマンパワーをかけて対応したい。
- ・ CPA に人数を集めた方が、よりクオリティーの高い CPR に繋がると感じた。
- ・ 全体として傷病者や家族への接遇を検討して欲しい。自身が精一杯で強い言い方をしてしまう


第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

	<p>と、より焦ってしまう。心に余裕を持って対応して欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監視時間中に常にリュックを背負って手袋をつけていますか？ ・ ガウンつけたまま監視を行うのか ・ FA を手伝える事は情報把握が疎かになり指示に支障をきたす。 ・ シーバーミスが多くあった ・ やり取りする情報の質が悪かった ・ 監視長として、自覚と責任を持てるよう、今後の研鑽に期待します。 ・ 監視長等活動の経験を積んで、更なる活動の幅が広がることを期待します。 ・ 監視長として、自覚と責任が持てるよう、今後の研鑽に期待します。 ・ 可能な範囲で受傷機転や状況の把握に努めることで、円滑な病院前救護と病院での治療に繋がると思います。 ・ 創傷のある傷病者対応をする場合は手袋を着用し、感染防止対策を確実に行ってください。 ・ keep Watch は継続して実施するよう努めてください。 ・ コミュニケーションが曖昧だったり、ただ待つだけの時間が長く、監視長としてだけでなく、パトロールメンバーの一人として出来ることを行ってほしい。 ・ 本部で手当てをしているメンバーに同時に本部管理を頼み、監視長が現場や救急隊誘導に動くことも出来たはずだが、本部で何もせずにいる時間が長かった。 ・ トランシーバーによるコミュニケーションにおいて、交信時、監視長は復唱はおろか返事すらしないままが続く、一方通行の交信であった。命に関わる大切な情報のやりとりにおいては、あり得ない状況でした。 ・ 最初から感染対策しても良いと思う ・ 現場から 119 番要請あるも、性別確認を優先し通報が遅れた。 ・ 傷病者の様子を直視し、ビーチ全体把握が不足。 ・ ガウンを後ろで結ぶ方が良い。 ・ 現場との共有が不足していた
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">監視員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれの隊員が今何をやっているかの共有 ・ 周囲の状況を把握して自ら積極的に活動 ・ 傷病者に対する愛護的措置 ・ コネクタが床についてる、コネクタの指す順番が違う ・ 傷病者の情報が伝わってない。シーバーがうまく使えてない。コネクタの指すタイミングと場所ができていない。吹き込みが甘い。ショックの時間が伝わってない。感染防具がパットの中に挟まっている。 ・ ショックボタンを押す際に電源ボタンを押して、止まった。 ・ コネクタが砂についてる。 ・ AED の貼る位置が鎖骨に被ってる。 ・ 通報があつてからの初動が遅い。感染予防のマスクよりも AED パット装着の方が優先すべき。パット装着よりも前にコネクタ接続しておりパット装着前に解析が始まってしまった。ECC の除圧が甘かった。 ・ ECC テンボが遅い。吹き込みはあった方が良し。 ・ AED の操作について、ショックボタンでなく電源ボタンを押して電源が切れていた。 ・ 全体を通しての記録があると良し。 ・ ECC の交替が、2 人の中でしか行われておらず疲労がたまっていた。本部待機していた監視長の役割が薄く、人員配置の采配が甘い。CPR 実施 ・ 嘔吐していることに気付かず数分経過し迅速に対応出来ず。吹き込み出来た方がベストでは。 ・ AED 使用のため現場を早期に乾いている砂地に移す ・ CPR 環境に適切な場所か、テンボ ・ 毒性のある症状に対する FA 対処の速度

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

- ・ FA・CPA 同時発生時の継続監視
- ・ 気道確保による舌根沈下防止と関係者確保までの必要時間、観客への配慮
- ・ CPA 傷病者アプローチまでの必要時間
- ・ 呼吸確認後ほったらかす時間長かった→首を横にするだけでも効果的
- ・ マスクつける際に cpr 中断”
- ・ cpr のとき aed の位置と反対側の人がおすしてたため危険だった。AED の準備までに時間がかかっていた。傷口に直接アイシングをしていた。
- ・ 人が駆け寄った時、誰も海を見ていない時間があった。現場統括と友人対応が同じ人どっちつかずだった。119 までに時間がかかっていた。
- ・ 救急隊との連携のところで CPR 中断時間があった
- ・ 回数など声出し
- ・ CPR 環境を整えられていた
- ・ 初期の対応が遅すぎる。さっさと手当をしてほしい。逆流の対応が不十分。AED 使ってほしい。パッドの扱い等砂浜での訓練が不十分。パッドの貼る位置を要確認。マスクをしているので声を張らないと何を言っているかさっぱりわからない。バックボードへの固定の練習が必要。
- ・ 初動が遅すぎる。体位変換だけでもした方が良くもしい。何をしても良いか分かっていないようだ。aed 電源入ってない。圧迫遅い。訓練が不十分。コネクターの場所がわからないのはよろしくない。パッドの貼り付け位置が不十分。継続した訓練をきちんとできる環境がない？
- ・ 最初から AED 使ってほしい。AED の電源を入れるまでの時間を短くできると良い。搬送時に AED 等の機材を忘れてしまった。AED の電源を切った  ショックが必要だと反応しているのに切った。ショックボタンを押すときによく確認を…
- ・ 口内清掃時の頭は下向きに？搬送するならできるだけ早く。パッドを貼り直すのはよろしくない。搬送時の方法を確認。
- ・ 砂の対処、声の掛け方がよくない。関係者の確保ができていない。
- ・ 大きな足で五歩下がろう…はよくない。搬送するなら早くしよう。逆流対応が不適切。パッドを貼り付ける手順確認。貼り付け位置が不十分。頭側の観察方法が不十分。状況を把握できている人がいない。
- ・ 声が小さく連携が取れていない
- ・ 状況の聞き取りが現場で出来ておらず、監視本部から聞き出している状況であった
- ・ 周囲の観衆への対応が不十分
- ・ 監視員同士の声掛け、周囲への説明、監視長への報告が不足
- ・ 1 人ほぼなにもしていない人がいた。監視長は適切に命令付与すべき。自主的に何をするか報告する必要もある。
- ・ 1 人で対応している中、周りをうまく使っていたが、強いてあげるなら誰かいませんかではなく、指名して指示した方が動く人は動きやすいと思う。また、クラゲの対応は早期に切り上げて応援に来て良かったのではないと思う。
- ・ 救急隊への誘導、指示が残念。
- ・ バックボードでの搬送手順の確認を。
- ・ お湯はぬるかった？
- ・ AED 装着まで時間を要している
- ・ 接触から観察までに時間を要している。人工呼吸による胸部挙上不十分
- ・ 砂浜を考慮してか先にボードに載せていたが、結果的に AED まで時間を要している
- ・ 人工呼吸行わず
- ・ fa の傷病者にコンタクトしてから、最初の処置まで時間が空きすぎている。傷病者の出来ることを聞いて、止血をするなど出来ることがまだある。お湯の温度、低い。
- ・ コンタクトしてから、最初の処置まで時間が空いている。可能な範囲で協力してもらおう。監視長、現場から本部に戻った後、感染防護服を身につけたままでした。
- ・ 止血の三角巾、緩い。お湯の温度、低い。役員からの説明を聞いて、決められた範囲で決めら

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

<ul style="list-style-type: none">れた機材を使いましょう。お湯の温度、熱すぎる。エンボスに血がついていることに気づいたら、エンボスを変える等の対応をする。感染防護服を着るのに手間取りすぎている。お湯の温度、低い。止血、三角巾緩い。お湯の温度、低い。知人を確保していたLSが、救急隊の声掛けに反応できていなかった。現場のシーバーを優先していたことは悪くはないが、救急隊への情報伝達により、消防隊の現状理解がスムーズになると思う。FAの処置にあたるまで、ほとんど傷病者を放置状態。シーバーで現場と連絡をとっているため、傷病者から声をかけられない状態。傷病者に状態の確認と呼吸の確認が遅れている。CPA状態を確認してCPR始めるまでが遅れている胸骨圧迫の中断時間が長い吹き込みの際、胸骨圧迫の手で吹き込めているか見えていない吹き込みが入れてない知人への情報聞き取りできていないAEDの使用をしていない”嘔吐垂れ流すだけ→市の消防にアドバイスされたことだと思うが、気道塞がっていた。要検討。CPA状態が分かってからの応援が遅れている呼吸一回しか入れていないときがあった。傷病者記録表の意味を理解する。書いたのに口頭で言うだけで渡さないのは、意味がないAEDパッドをより迅速に貼る。ショック必要ない時呼吸の確認を怠らない。「CPAの可能性」だけでCPRを始めた。呼吸の確認してない。嘔吐対応遅れている。AEDショック時、友人の1人が体触ってるまま。ショック必要ない時呼吸の確認を怠らない。吹き込み入っていない。(軌道塞いでる)呼吸の確認→「普段通りの呼吸なし」がない圧迫中断時間長いコネクターをパッドを貼る前に挿してしまっていた。事前の資機材の確認ができてないが故に記録表が見つからず、傷病者の情報収集が全くできていない。AED「離れてください」の一言がないセカンドバッグの中が散らかっている→すぐに対応できない嘔吐対応が遅い。ショック必要ない時呼吸の確認を怠らない。”AEDショック時に周りに離れてもらうの忘れない、周りを見る。吹き込みが入っていない”離れてもらうより先に傷病者の観察を行うべきではないか。ショック不要のあと呼吸の確認ができていない。”CPR開始まで少し遅れてしまった。胸骨圧迫リコイル不足”反応が確認されないことが分かってから、傷病者がしばらく放置されていた。(誰も傷病者のことを見ていない時間が数十秒)CPR始めるまでが遅れているAEDショックができていない人工呼吸がない体動ありだと分かった瞬間に呼吸なしと判断していた→観察して確認してから。”PPEを着ることに夢中で浜と海の状況が見えていなく、浜から届くヘルプの声に最初しばらく気が付いていなかった。
--

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

- ・ 現場から本部へのシーバーが少ない、情報をもっと入れられるといい、圧迫する時に体や顔の確認をするべき、バックボードについての勉強不足
- ・ 脇腹でなかったパッド貼る位置、吐物処理しきれいていないのでは？、解除が甘いように見えた、圧迫 30 回を終える時いちいち手外さなくていい(圧迫に入るのが遅くなる)、現場でひとりリーダーが気道確保してー！などアドバイスしているのが良かった
- ・ チューブをかける時、パッドの上からかけるよりも下に通すべきなのは？、溺者のバックボードに乗せ方雑、防護服着れてない、ショックボタン押す時周りの確認が甘い、毛布持ってきたのに使えてない、圧迫 30 回後すぐ圧点の近くに手を添えておくでいいのでは？、パッドの位置脇腹がお腹に近いのでは？、バックボードのアジャスターの部分など砂になるべくつけないような配慮があるとなお良いのではないだろうか、吐物処理甘い
- ・ 吐物処理甘い、すぐに防護服着てるサードの人が現場に関わるべき、現場に 4 人着てる時の海への目がなくなった、解除が甘く見えた、圧迫の時に体動などを確認すべき圧点ばかり見ている、傷病者記録用紙を持ってきていない、吐物処理の時の溺者のからだの持ち方が気になった、吐物処理甘い、海への継続監視が甘すぎる
- ・ CPR に入るの遅い、防護服着れてない、ポケットマスク使えてない、圧点ばかり見ている、情報を伝えている時も圧迫は継続出来る、バックボードへ乗せるのにパワー不足、臨機応変な対応がいまいち、嘔吐処理に使用したディスクがそのままだった
- ・ 嘔吐物の処理が遅い、嘔吐の処理ってなった時に対応が遅い、気道確保甘い、圧点ズレてた時ある、圧迫が弱い、サードの気道確保肘をついていないのでしっかり気道確保出来ていない、吹き込み十分でない
- ・ バックボードへの乗せ方が気になったもし頸椎損傷だったら？解除が甘く見えた、パッドの位置脇腹じゃなくてお腹よりだった、圧迫のリズムが早い時があった、ライフセーバーが荷物取りに行った時に海への目がなくなっている、圧迫交代の時も最後の一回までしっかり真下に押すべき、最後救急隊との連携のところで同乗者の受け渡し出来てなかった、消防隊のバックボード置きっぱなしになってた
- ・ セカンドたち来るの速かった、なのに嘔吐処理遅い、毛布まで運び方適切なのか？頸椎損傷してたら…、圧迫交代の時頭側回れば近いのに足側から遠回りどうして？声かけ続けていること◎
- ・ 雨の日同じ様に設置するのか？現場に人が沢山いて海への目がない、海の前のお客様をどけたのは海見するため？、頸椎損傷の場合を考えて運び方は適切だったか？AED を置く位置がやりこくそうすぐ手に届く近くに持ってくるべき、パッドの位置はもう少し脇だと思った
- ・ AED 貼るのが遅い。
- ・ 右胸を押している。お湯があるのに、十分な量を使わない。
- ・ 心電図解析中の胸骨圧迫。チューブをかけたままの観察。
- ・ 鼻出しマスク。頸動脈触知部位が違う。
- ・ 患部上の三角巾結び目。
- ・ 人工呼吸が入っていない。チューブの引きずり。患部が浸かっている。
- ・ パッドの貼付位置。ツーパーソンキャリア不適。
- ・ 人の目の前で笛を吹く。
- ・ 傷病者が自力歩行可能かつ一人の状況で、監視員五人が PPE をつけるのは現実的とは思えない。
- ・ マスク非着用。吹き込みで胸の膨らみが確認できない。圧点がずれている。
- ・ AED 使用のための順序確認。圧点がずれている。ショック不要→呼吸の確認。嘔吐の処理が不十分。
- ・ チューブの準備、使用。気嘔吐の処理がない。AED の使用順序。吹き込みが不適切。ショック不要→呼吸の確認。圧点がずれている。感染対策の不統一。
- ・ 圧点がずれている。圧点が遅い。嘔吐の処理がない。AED。ショック不要→呼吸の確認。
- ・ ショック時に周りを見ていない。圧点がずれている。気道確保が不十分。ショック不要→呼吸の

第 8 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2024 年 4 月 17 日

<ul style="list-style-type: none">確認。圧迫を中断しない。傷病者が放置されている時間が長かった。ショック不要→呼吸の確認。吐物の処理がされていない。呼吸の確認が短い。ショック時に周りをよく見れていない。CPR の開始が遅い。吹き込みが効果的でない。圧迫の解除が甘い。傷病者の情報の優先順位。年齢とれていない。反応の確認が弱い。感染対策に時間がかかりすぎている。ショック時確認不足。シーバーが簡潔かつ適切でない。感染対策時継続監視不十分。圧点がずれている。雨対応声が大きく元気があるが、周りの不安を煽るのでゆっくりと静かに止血とクラゲ温めを同時に対応できておらず、クラゲの対応が遅れた。また、お湯の温度はとも低い。(バケツに最初に水を入れていた)AED をダミーの下に。監視長は事案終了後、ガウン等の着脱まで確実に出来ているとよい。ポケットマスクによる吹き込みが不十分。右前腕の止血も三角巾での固定が緩い。FA 中のエンボス不着用(途中で自分で気づき、着用後止血)ポケットマスクによる吹き込みが不十分。救急隊の到着後、状況説明のため 1st が圧迫を中断。バックボードに乗せる際のリフトは不慣れか。逆流対応、下顎による気道の確保が不十分。吹き込みは胸の膨らみを確認できず。エンボスの破れ。クラゲ処置(氷で冷やす)。クラゲと出血の優先順位をつけかねているように見える。クラゲ処置のお湯が温い、傷病者に温度を確認後、温く、何度くらいが適切であるかわからないという旨の訴えがあったが、お湯を足すなどの対応はなし。群集対応については、継続して拡声器で呼びかけを行っていたが、意図と反対に注目を集めてしまうのではないか。FA 処置と本部機能が同一人物のため、119 要請のために FA の対応が遅れる(観察不十分、対応 3 分程度経過後)声が小さい。心マ技術不足。監視長の指示不足、監視長への報告少ない。クラゲ処置方法が不適切。心マ技術が適切。クラゲ処置時の聞取り、処置等が良好。救急への引継ぎ(申し送り等含)が良好であった。全体的に声が出ておりチーム内で状況の共有が図られていた。野次馬対応が基本的に出来ていたが、野次馬に対し個別依頼を行えば尚良い。心マの実施位置が不正確。監視長が全体の状況把握が出来ていない。救急への引継ぎはよく出来ていた。関係者からの事前聴取が不足気味。監視長からの指示が少ない。現場からの報告がない。クラゲ処置の待遇良好。監視長からの指示が少ない。現場からの報告がない。クラゲ処置の待遇良好。心マの練度が低い。AED の砂の排除。要救を波際から移動させたのが良かった。監視長の指示が的確。チーム員の連携がとれていた。各役割を交代していたのは良い。現場で何をするのか上級生が下級生に指示を怠らない現場制圧が収まれば CPR の手伝い、救急車誘導など仕事を探して動くバックボード搬送中に胸骨圧迫するのか防護ゴーグル持ってるのに頭にかけている、サングラスでも対応可ポケットマスクの使用熟練度をあげるAED を服の上から貼らない。CPR の人の切り替わりで止めている時間を短くする。CPR を斜面でやらないようにする。メンバー内やシーバーを使用しての共有が少なく、申し送りや活動に支障が出ていた。吐物の処理や AED パッドの貼る位置が不適切だった。感染防御も足りていなかったと思うCPR を 1 人で継続しており有効な胸骨圧迫につながっていなかったと思う共有や消防の申し送りの情報量が少なかった。止血よりもクラゲ対応を優先していた
--

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

- ・ ふきこみができるようにしていたが吹き込みは行っておらず、口をつけずに吹き込みしているふりをして対応していたが吹き込み量が足りなかったかなと思う。
- ・ 共有が少なく、CPが主体となった活動に繋がっていなかった。関係者と傷病者の距離も近く不安を与えてしまうと思った。
- ・ 関係者と傷病者の距離が近く、配慮をもっとするべきであった
- ・ ラテックスはしないのか・服の上に AED パッドを貼っていいのか・継続監視ができていない
- ・ チューブを持たせた男性の扱い
- ・ 傷病者の体が水平になっていないまま胸骨圧迫をしていた・周囲の知人を突き飛ばしていた・救急隊が到着してすぐ CPR を中断していた
- ・ 移動中の圧迫はよくないのでは・AED を落としていた・知人を確保しきれていないのか
- ・ 周囲の知人が傷病者の体を触っている状態が多かった・声が小さい
- ・ 現場制圧を行ったライフセーバーがラテックスを交換せず、CPR の手技にうつっていた
- ・ 現場制圧の声が小さい・現場の状況の伝達が重複していた
- ・ AED を投げてしまった・胸骨圧迫のテンポが早いのでは・ライフセーバー→救急隊の情報共有ができていなかった
- ・ なぜ傷病者から離れなければいけないのかの説明が欠けていた
- ・ チーフが FA? AED ショック遅い。裸足。
- ・ 器材の取り扱い。CPR の練習が必要。裸足。ブルーシートで見えないように搬送していて死亡しているのかと思った。
- ・ FA△。器材の取り扱い。サードの役割とは。裸足。
- ・ FA 手分けしているのに遅い。ポケマの使い方×。パッド×。圧迫×。AED の使用が遅い。
- ・ ガウン類は普段からずっと身に付けているのか。友人たち近すぎるし傷病者に触れていた。制圧はずっと必要とは思わないが触れているのに気づけないのは×。
- ・ 傷病者の衣服を取り除くよりも先にパッドの袋を切り、パッドを AED 内ではあるが、パッドを裸の状態に置いていた。
- ・ FA 対応で、ポッケからラテックスが裸で出てきて衛生面に問題あり。シーバーで誤った情報流し過ぎ。
- ・ 器材を投げ過ぎ。友人を本部で確保したのに情報を聞き出すのはチーフでいいのか？聞き出さなきゃいけない情報は傷病者だけでなく海水浴場全体を見なければいけない。ライフセーバー一間の声かけが少ない。
- ・ 何を優先するのか、AED なのか、逆流なのか。AED が届くのも届いてからも作業が遅い。ポケマの使い方を知らないなら使わずに胸骨圧迫だけしたほうがいい。BLS から見直す必要あり。
- ・ AED パッドが服の上から貼られていた→関係者から指摘されるが気づかず、嘔吐物の処理がされなかった
- ・ 情報の共有がされていない、いつ、どこで何があったか
- ・ 情報共有がされていない、関係者、本部、消防隊
- ・ シーバでの情報共有に課題あり
- ・ 情報共有が本部にされていない
- ・ CPA 傷病者への対応が雑、手技は的確ではある
- ・ 胸骨圧迫が解除されていない
- ・ 人工呼吸が入っていない、胸骨圧迫が解除されていない
- ・ ダミーの衣服の上からパッドを貼らない
- ・ 胸骨圧迫の位置と圧迫と同様に戻す事に意識して
- ・ 関係者とのコミュニケーションをしつかりとる
- ・ 疲れてから、変わるものではない。しんまは、しんどい
- ・ 仕事を与えるときは、丁寧な説明を
- ・ ポケットマスクを使い回しがあった。
- ・ 救急隊とへの声かけを積極的に行っていた

第8回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2024年4月17日

- ・ 感染防止衣の着装不備。中途半端に着るなら着ない方が活動しやすいのではないか。
- ・ ガウンよりディスポのゴム手の方がつけて欲しい
- ・ 搬送サポート不足
- ・ 声掛け
- ・ 友人対応
- ・ 監視員間の連携。情報共有。観衆にも役割を与える。
- ・ 監視長への情報共有。手袋無し、観衆の利用
- ・ 感染防止に時間かかる、パッドの貼り方。頭部保持。先にバックボード。
- ・ CPRの技術向上を 顎先、圧迫強度
- ・ ポケットマスク時の気道確保
- ・ 出血側で介助 先にバックボードの可否
- ・ 情報を持っている友人を捜すのに必死で本部からの連絡がおろそかになり救急隊への引き継ぎに手間取ったこと 浜から救急車への移動で、資機材運搬が一人のライフセーバーに集中し過ぎた。
- ・ 当初溺者へ装着する AED を忘れるという資機材管理が甘い
- ・ CPR中、周囲の観衆への配慮がほぼ放置状態であったこと。本部と浜との連携もおろそかになる時間が有り、絶え間ない連携の為にも CPR の役割分担を再考する余地有り。
- ・ 最初に友人の対応した監視者が野次馬対応に行ってしまったため、荷物を取りに居なくなってしまった。
- ・ 周囲への協力の呼びかけが不足しているように感じた。
- ・ 救急隊への引き継ぎの際に傷病者情報を持っている人が患者を運ぶ手伝いをしていた。”
- ・ 溺者対応の際に AED の準備忘れ。事前に揃っているか確認必要。
- ・ 怪我人に対して転びそうになっていたの体を支えてなど対応が必要と感じた。
- ・ 溺者発生からの初動がゆっくりであった。
- ・ 動揺している友人に対していきなり情報を聞こうとしていた。落ち着かせてから。
- ・ 周囲を落ち着かせる行動をした方が良いと感じた。
- ・ 救急隊への引き継ぎの際、情報を持って人ではなく、救急隊員が直接友人に情報を聞いていた。
- ・ フェイスシールドを使用しているので、ポケットマスクの使用を推奨します
- ・ 重溺までの接触に時間がかかっていた。フェイスシールドを使用していた。ポケマの使用を推奨します。マスクをしたまま、フェイスシールドの吹き込みをしていた。
- ・ クラゲ、病院～報告？
- ・ クラゲの手当 × 病院？、マスク