

# 第 10 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 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 10 回 JLA シミュレーション 審査会 実行委員長

第 10 回目の審査会実施に伴い、早い時期から準備して下さった係員をはじめとし、当日は各行政様のご支援及び、審査員やエキストラの過分なるご支援あって、大きな学びの場として成果を上げることができました。

更には、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。この事業から得る技術の向上は、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の一助になっていると確信しています。

審査会の狙いは、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、適切な観察・優先順位の選択が、早期 119 番通報や、早期 CPR 開始などの時間短縮にあります。

この技術の向上は、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チームとして必要不可欠な連携能力です。

消防白書によると

救急車の到着時間の全国平均は約 10.3 分

医療機関までの到着時間の全国平均は

現場到着所要時間が約 9.4 分

病院収容所要時間は約 45.6 分

になります。

救急隊が現場に到着してから、通報者や目撃者から状況説明を受け、傷病者自体の病歴や、事故に至った経緯、傷病者自体の氏名などの個人情報、バイタルなどを聴取し始めたのでは、医療機関までの到着時間は長くなる一方です。

現場にいるライフセーバーからの早期の 119 番通報は言うまでもありませんが、救急隊到着前にライフセーバーができることを実施し、救急隊が到着後に現場を早期出発できるように、情報を聴取することや、救急車に同情するなどの関係者の確保、傷病者自身の荷物の確保、救急隊の誘導など、医療機関搬送までのルーの一員として、挑戦することで、上記に示した「病院収容所要時間は約 45.6 分」が 40 分を切るなど時間短縮に大きな貢献があり、傷病の軽減や、社会復帰率向上に寄与できると考えます。

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いたします。

## メディカルダイレクターからの検討推奨事項

### 推奨事項

- ・ 圧迫開始まで、ショックまでが速やかで良い。絶え間ない圧迫も実践されている。笛で大衆を静止するのは良いアイデア
- ・ 近い水平な場所へ移動しての胸骨圧迫は良い。回復体位にしたのも評価できる
- ・ 応援が集まるまで先行して胸骨圧迫を開始できた。胸骨圧迫速度を調整しながら行っていた
- ・ AED パッドの装着が早く、ショックまでの時間も短縮できている

### 検討事項

- ・ 生体に対しての人工呼吸なので難しいと思いますが、丁寧に。
- ・ 移動距離が長い。死戦期呼吸を認識したら、速やかに胸骨圧迫を開始して、できるだけ早く除細動を。人工呼吸はゆっくりと。
- ・ スイッチを入れないと電源が入らない AED と蓋を開けると電源が入るタイプがあるので注意。
- ・ ショック後は速やかに圧迫を開始しましょう。
- ・ ログロールは丁寧に。
- ・ スイッチを入れないと電源が入らない AED と蓋を開けると電源が入るタイプがあるので注意。AED の解析中、離れすぎ。
- ・ ショックが遅れた。
- ・ 搬送は確実、丁寧に。
- ・ 胸骨圧迫速度が早すぎます。

# 第 10 回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

推奨事項(対応が優れており、推奨する手技)	
審査長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 傷病判断、救急要請、胸骨圧迫までが速い。</li> <li>・ 少人数で適切に現場対応。</li> <li>・ 水平のドライエリアへ搬送し、CPR 開始 2 分以内。</li> <li>・ 傷病者への適切な声掛け。</li> <li>・ CPA 対応がすべての動作において迅速。</li> <li>・ 現場のLS 間のコミュニケーションがよい。</li> <li>・ 現場と本部のコミュニケーションがよい。</li> <li>・ 適切な感染対策。</li> <li>・ CPA 判断 CPR 開始までが迅速。</li> <li>・ 傷病者の保温。</li> <li>・ 細かい点に配慮した傷病観察。</li> </ul>
監視長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 声が大きくてよかった、緊急事態が起きていることが周知されていた。</li> <li>・ 声が大きくてよかった、活動範囲が一般人にはっきり明示されていた</li> <li>・ 状況が周りに周知されていた</li> <li>・ 活動範囲が明示されていた、プライバシーが保護されていた、一般人をうまく使っていた</li> <li>・ 状況が周りに共有されていた</li> <li>・ 情報収集用の用紙を活用して救急隊に情報提供されていた、状況が周りに共有されていた、指示が明確、役割がしっかり分担されていた</li> <li>・ 状況が周知されていた、役割分担が明確に指示されていた</li> <li>・ 状況が周知されていた、時系列が管理されていた</li> <li>・ 声が大きく、言葉が簡潔で指示がわかりやすかった。</li> <li>・ 本部に監視員を残して監視長が現場に向かい統括してよかったのでは？</li> <li>・ 絶え間ない胸骨圧迫のために現場では実施した方がよい</li> <li>・ FA 対応の監視員が継続監視をもう少ししても良いのでは</li> <li>・ 感染防止をしてからの救命行為を実施した方が良いのでは</li> <li>・ 友人、関係者を常に傍にいさせたのは良かったが、傷病者からもう少し離すべきでは</li> <li>・ 冷静な立場である監視長が救命における注意点を伝達してもいいのでは</li> <li>・ 救命処置の際の注意点を伝達してあげてもいいのでは</li> <li>・ 監視員の胸骨圧迫のペースが早かった。監視長が気にかけてあげられるとよかった</li> <li>・ 継続監視が途切れていた。隊員の統制が取れてない場面があったため、無線の連絡を多くしてほしい</li> <li>・ 現場との連携が密だったが、連絡が取り合えてない場面があったため、現場をより想像してほしい。</li> <li>・ 本部への無線が少ない。監視長が慌て過ぎたり、動きすぎたりしていて、現場の統制が取れている感じがしなかった。</li> <li>・ 監視長からの指示が少なかった。</li> <li>・ 現場に行くタイミングや、現場を抜けるタイミングが中途半端な感じがした。</li> <li>・ 声量やトーン、発言数から監視長という存在感が薄かった。</li> <li>・ 監視長からの無線の応答が少なすぎた。本部からの連絡が行き届いてない</li> <li>・ 監視長としてアクションが少ない。現場把握を把握しようとする積極的な無線や指示出しが少ない。</li> <li>・ 数分ごとに確認していたが、もっと現場に確認いれ、より鮮明に把握しても良い</li> </ul>

# 第10回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026年1月9日

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本部への無線が少なく、救急隊との無線でのやりとりができた場合に対応できない。また、完全に分立していた。</li> <li>・ 血中酸素濃度の測定</li> <li>・ 拡声器を用いた周囲の呼びかけがよかった、監視員に対して人名・詳細な内容まで適切に指示出しができていた、感染対策の声掛けと継続監視の情報の復唱、現場対応監視員の人員変更</li> <li>・ 関係者を本部で確保→情報収集、適宜傷病者の様態観察、CPR 現場との詳細なコミュニケーション、シーバーのキャッチボール多、監視員に対して細かい確認と指示出し</li> <li>・ 統制感、監視長の環境整備、やっていることの復唱</li> <li>・ 継続監視が常に保たれていた、上がってこない情報に対して催促をしていた、</li> <li>・ 監視員との警戒すべき項目についての確認、予測と1st アプローチまでのスピード感、継続監視の意識</li> <li>・ 素早い感染対策の意識、現場から情報共有、ビーパトポシェット、</li> <li>・ 情報統括と全体共有の徹底、監視員の配置の把握と次の対応への適切な指示出し、CPR 現場との綿密なコミュニケーションによる本部の把握、後処理の促し、幹事長としての関係者への対応良、常に継続監視のLSの存続、LSへの配慮と指示出し、器材によるトランシーバーとの使い分け、シーバーは不要なのか、落ち着き、常に傷病者への配慮</li> <li>・ 現場対応によって配置を変更していた</li> <li>・ FA 現場とのコミュニケーション、シーバーの復唱、使用済み感染対策の処理、適宜場所の移動の打診と現場環境の整理、</li> <li>・ 監視長と監視員のコミュニケーションの呼応、常にやっていることの確認とそれぞれのチェックの確認、感染対策のスピード、それぞれの役割分担</li> <li>・ パトロールの継続を</li> <li>・ フリーのパトロールに的確に指示を出す</li> <li>・ 搬送時に傷病者頭の位置、担架の進む方向を考えている。</li> <li>・ パトロールが常に出ている。</li> <li>・ 救急隊への誘導が出来ている。パトロールが最後まで出来ている。</li> <li>・ 監視長はほぼ全体の状況把握ができていたと思う</li> <li>・ 報告があったこと、現場情報の記録があった方がよい</li> <li>・ 全体的に静かな印象</li> <li>・ FA 対応者が監視長への状況共有が必要</li> </ul>
監視員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 声かけを継続して行っていた 1 人目の観察を迅速に行っており状態把握に努めていた</li> <li>・ 機材取り扱いが良好であった 事情聴取は細かに取れていた</li> <li>・ 現場での指揮者は聴取、指揮をしており流れはスムーズであった</li> <li>・ CPR の対応は丁寧であった</li> <li>・ 指揮者が現場へ出向く事で人数不足を解消していた。 AED の実施時間を取れていた</li> <li>・ 感染防止は適切であった。 保温対応が適切であった。 プライバシー保護のためブルーシートの展開は良かった。</li> <li>・ 隊員間のコミュニケーションが良好であった</li> <li>・ 隊員間でのコミュニケーションを取るよう心がけていた。</li> <li>・ 細かに全体共有、隊員間共有がされていた。時間管理を意識して行っていた。各人の連携が取れており、活動の流れがよかった。</li> <li>・ CPR 開始までが迅速であった。現場指揮のコントロールが適切であった。各隊員が何をしているのか、次に何をするのか共有できてよかった。</li> <li>・ 説明の丁寧さ、友人や傷病者への不安への対応はかなり良かったと思う。また、監視長が逐一現場の状況を自発的に把握して、それに現場が正確な情報を伝えていたのが良かった。血中酸素なども良いと思う。</li> </ul>

# 第 10 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

- ・ マクスだけでなくゴーグルでの感染対策◎監視長のもと落ち着いて行動できていてよかったです。一つ一つの行動を言葉にして報告しているところが連携ミスの少ない要因だったと思います。
- ・ 他浜と比べ海の近くから離すスピードが早かった。名前で呼び掛けるなど工夫も良かったです。情報を聞く係指示出しと CPR の係に分業されていてかなりスムーズでした。呼吸の確認を徹底していたのがとてもよかった。意識呼吸なしと決めつけず逐一確認をして最終的に正確な情報を掴めていたのがとても良かったです。
- ・ 円を書いて分かりやすく野次馬を追い払うのは良策だと思う。
- ・ 患者の衛生対策をしっかりと行っていて良かったです。シーバーの使い方が短く細切りにし、正確に情報を伝えられていたと思う。冷静に意識の確認や臨機応変な対応が一番の良さだったと思います。
- ・ 毛布やブルーシートなど様々な工夫があり患者の事を第一に考えているところが良かった。呼吸の判断なども声を掛け合っていて連携が取れていた。
- ・ 丁寧に優しい口調で傷病者も安心すると思う。症状を逐一確認しているのもいい点でした。
- ・ 一つ一つの行動における声出しや報告がとても良かったです。呼吸の確認を頻繁に入れており安心を感じさせるようでした
- ・ 最初にセカンドが来る前に安全を優先して多少荒くても傷病者を海から離れたのが良かったと思う。迅速で無駄のない動きだったと思う。意識の確認から回復体位、救急隊への引き継ぎがスムーズだった。
- ・ 手当だけではなく継続監視も欠かさず海の状況をみていたのが良かった。全員がマスクを徹底していたのが良かった。一回一回全員で動作を確認しているのが良かった。声出しが素晴らしかった。手順が完ぺきだったのでもとてもスムーズだった
- ・ 砂浜に線を引き、現場立ち入りの規制をかけられていた。
- ・ 現場で処置をしないため CPR 開始が遅れている
- ・ 傷病者の確保。
- ・ 現場撤収のライフセーバーを配置しており、LS の資機材が撤収されている。
- ・ 個人情報を書いてある紙を協力者に渡している
- ・ 下顎挙上による気道確保の手技
- ・ ディスポグローブを 2 重にしている
- ・ 現場で CPA 確認後にすぐ胸骨圧迫を開始していた。
- ・ 現場統制を監視長が行い、指示や声掛けを監視員の肩を叩いて指示していた。
- ・ 本部が情報を取れて機能していたかが気になりました。CPR はできるだけ早く始めた方が良い。
- ・ 開始時にパトロールを出しておくなど、監視体制を作ることは考えていたか。AED などの資器材をはじめに持って行かなかったのはなぜか。継続監視がない
- ・ 人の手配や情報のまとめ方が上手かった。見えないところは伝令を使っていて、監視長の指示がとてもよかった
- ・ 継続監視のパトロールをつけていた
- ・ 熱中症の対応で、本部まで連れて来るなら中途半端な位置ではなく屋根があるところまで連れてきた方が安静を図れると思う
- ・ 現場から情報が上がってくるのを待つのではなく、本部から
- ・ 継続監視のパトロールをつけていた
- ・ 熱中症の対応が正しいかったのか要確認
- ・ セーバー同士のコミュニケーションが取れていた。シーバーを浜に置き去りにしていたのが気になった。本部内に熱中症患者を寝かせていて安静にできていた
- ・ バックボードの手を縛るのは必要ないのか
- ・ 基本的な CPR が習得されていることが判りました。
- ・ 監視長の方は冷静でした。



# 第 10 回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

- ・ 参考までに救急車の同乗は最も関係性が深い方 1 名がしていただければ足りるので、最も関係性の薄い方にテントまで荷物を持って来て頂くのは一つ手かなと思います。ただし、荷物の所在が不明瞭になるという点もあるので、結局のところ臨機応変さが求められます。全体通して、素晴らしい活動でした。ありがとうございます。
- ・ 積極的な声掛けは、傷病者の覚醒に繋がりますので素晴らしいと思います。
- ・ 基本的な CPR はできていましたが、細かい点にも注意すると本番で自分たちに余裕ができると思います。
- ・ 素晴らしい活動でした！
- ・ リーダーの落ち着いた、はっきりとした声での全体統制○
- ・ 監視員への確認もマメ
- ・ 関係者への声掛けははっきりしていて説得力があり、効果的で配慮できている。
- ・ 初めの継続監視への意識や、役割分担○
- ・ AED をつけて準備○
- ・ 早い感染対策
- ・ 救急隊への引き継ぎでは必要な情報を効率的に伝えられていた。現在の様子も、コミュニケーションをとって伝えられていた。
- ・ 使用後の手袋の外し方も汚染部位を触らない配慮ができていた
- ・ FA 傷病者への丁寧な問いかけ○
- ・ 離れてくださいの声とともに周りを見れている
- ・ CPR と聞き込み役とのコミュニケーション○
- ・ バックボードの取り扱い慣れている○
- ・ 継続監視○
- ・ 監視長のリーダーシップ○
- ・ FA CPR 現場共に、傷病者や関係者への丁寧な声掛け○
- ・ ゴミ袋に砂入れて飛ばないようにする工夫○
- ・ 処理まで丁寧にできている”
- ・ 引き継ぎは必要な情報を簡潔に効果的に伝えている。
- ・ 汚染した手袋マスクの廃棄は専用ゴミ箱に捨てている。
- ・ 体温計やパルスなど数字で見ようとする点は良かった。CPR の対応も流れとして良かったと思います。
- ・ 傷病者への対応が愛護的で良かったと思います。監視長が統制を取れていましたが、近くでメガホンを使用し話すことにより、答える監視員の声が届いていない場面が見られました。
- ・ 役割分担や現場長の指示出しなどが的確だった。
- ・ 声が出ていたことで全体の士気が上がっていたように思う。
- ・ CPR 対応をしている人がしっかり周りを見れていた。FA 対応も傷病者の
- ・ 声掛けや監視長からの指示は適切であった。
- ・ 友人の方への聴取や協力などが行えていた。
- ・ FA の傷病者に対し適切な声掛けが行えていた。CPR の評価ができていた。
- ・ 声掛けの幅が広く、その都度訴えを聞いていたのはよかった。
- ・ 対応がとても安定していた。監視長から出る指示がもっとあるといいと感じた。
- ・ 監視員間の連携がしっかりできていた。
- ・ 重溺の場合は初動での情報共有は声を大きく。
- ・ 知人対応丁寧に。
- ・ 意識だけでなく、呼吸や逆流、体動にも気を配るようにする。
- ・ ディスポ手袋を装着する行為を早くできるよう工夫する、2 人同時に手袋つけるのは時間ロスになる、片方は圧迫すべき、バックボードの持ち方、手の掴み方を統一する、
- ・ バッグボードが現場にあるならのせる、ログロールの練習、気道確保徐々に甘くなるからしっかり。

# 第 10 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

- ・ AED 音声よく聞く、回復体位のとときバッグボードから下ろす必要ない、
- ・ バッグボード現場にあるなら使ってもいい、ログロール練習、圧迫の圧点ずれている、搬送時協力してくれる人は離れてください言う必要ない
- ・ 1 人での逆流対応を行うなら、もっと練習が必要
- ・ バッグボードはすぐ使える状態で準備する
- ・ できるなら波打ち際でログロールでも良い、
- ・ パッドとコネクターを落とさないように持つ
- ・ 熱中症患者の対応も感染症対策はすべき
- ・ 溺水者の本部搬送で CPR がかなり遅れた。
- ・ 感染対策が完璧だった。
- ・ 個人のスキルが高かったが、本部との連携が悪かった
- ・ 監視長が現場に入り、全体の統率が取れていた。
- ・ ストレッチャーの手技はスムーズに行っていた
- ・ それぞれの処置は良かった 現場長の対応が良かった
- ・ ショックボタンの押し間違い防いだ声かけ
- ・ チームの練習をよくしているのがわかるが独特
- ・ コミュニケーションは取れていた
- ・ 練習がみられる
- ・ 自分たちのやることに必死になっているので、周りや状況を見て把握する。シーバーの持つ人を変えた方が良かった。砂まみれになっている(そのまま現場を離れていて誰もいない)、吹込みポジションが定まっていない(鼻が入っていなかった)。
- ・ 本部に移動したのは意識がありそうだったからなのか…。そうでなければ CPR 開始を早めたほうがいい。感染対策の見直し。脈なしと言っていたが、確認していないように感じた。想定ありきにならないようにしたい。AED の取り扱いの見直し。
- ・ AED のタイプをよく確認すること。
- ・ テンポ含めた胸骨圧迫の反復練習。AED の取り扱いの見直し。
- ・ AED の取り扱いの見直し。ディスプレイ装着に時間がかかるようなら圧迫開始して良い。関係者への関わり方の見直し。
- ・ 現場に 3 人ついていたので、質の高い CPR に繋がるよう細かな見直しが必要。
- ・ 余裕を持った声かけ方法が必要。現場から伝えたことを受け取れていたのか分からなかったの、返答が必要。
- ・ 頸椎への負担が気になるので、協力者を依頼するか、自分の身体を使い傾きを作るなどすると良い。
- ・ 貼るタイミングでの確認を強化。
- ・ 現場長の指示で動くのか、監視長の指示で動くのか見えると良かった。
- ・ テンポ含めた胸骨圧迫の反復練習。

# 第 10 回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胸骨圧迫に時間を要した。(CPR 開始までに6分)</li> <li>・ 傷病搬送時は足が先が基本。</li> <li>・ AED の電源を確実に入れる。</li> <li>・ 保温なし。</li> <li>・ ディスポを傷病対応中に外す。</li> <li>・ 現場に LS5 名が対応し、継続監視が一時的になし。</li> <li>・ AED パッドの貼り方(上側が下すぎ) 、貼るまでに時間を要した。</li> <li>・ ファーストの LS が傷病者に接触した際に、観衆対応ではなく、まずは傷病者観察を優先し、本部に連絡する。</li> <li>・ 傷病者の呼吸と脈の確認を逐一行う。</li> <li>・</li> </ul>
監視長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 複数回資器材を取りに戻っていた</li> <li>・ 活動方針をはっきりさせると活動しやすくなる、現場に行く人は資器材を携行した方がいい</li> <li>・ 吐物の処理で横に向けるときは愛護的に</li> <li>・ 監視長はなるべく活動に加わらない方がいい</li> <li>・ 本部と現場の連携</li> <li>・ 現場と本部の連携</li> <li>・ 傷病者に対してのプライバシー保護</li> <li>・ 熱中症傷病者を本部テントに運べば、現場とのチャネルが 1 つになるのでは</li> <li>・ 本部まで溺者を運ばせるのは適切か？</li> <li>・ 監視長のマスクつけるタイミングはいつだったか？</li> <li>・ 連絡がないのに行動したり、状況理解してしたりしており、想定を知った上でという不自然感があつた</li> <li>・ 現場からの情報を書き取った紙をビーパトに渡して、救急隊と同行させてあつたが、書き取った人(監視長)が救急隊に同行しなくていいのか？</li> <li>・ 聞いた情報だけで熱中症と判断し、救急を呼んでいいのか？</li> <li>・ 感染症対策の観点(エンボスは皆していたが、マスク着用している LS が CPR に関わっている現場で少ない 継続監視が監視長のみだけとなっている時間がほとんど、関係者の情報が上がってきていない</li> <li>・ CPR 対応後の消毒する声掛けがない、現場を移動させたことで CPR 中断時間が長い、対応後の継続監視に派遣</li> <li>・ CPR 対応後のアルコール消毒、継続監視がなし、プレアライバルコールなし</li> <li>・ 感染症対策が全くない、エンボスを地面に置く、CPR 対応後のアルコール消毒なし、現場の情報混雑、継続監視なし、現場にマンパワー、監視員に対しての詳細な指示だしなし、現場の情報整理ができていない</li> <li>・ CPR 現場での感染症対策が不十分、メモに夢中、監視員への指示出しが少ない、現場間のコミュニケーションが少ない、情報を催促していたが現場から上がってこない、救急搬送の一員として関わる、現場に行った後の情報共有・指示がなかった、情報共有が少ない</li> <li>・ 目隠しのブルーシートの大きさに意味はあるのか、監視長が現場に行くことで情報統括や現場統括をするべきなのでは？現場で混乱している中で少し離れて救急に連絡する方が良い、感染症対策を監視員ができていないことに対して気付いていない、救急隊引き継ぎまでの一連の流れ</li> <li>・ 監視員とのコミュニケーション不足、情報共有不足、端的な応答、指示が少ない、行動のテキパキさがない、応答の返答がなし</li> <li>・ 本部からのシーバーが多いことによるシーバー解放がない。</li> </ul>



# 第 10 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

	<ul style="list-style-type: none"> <li>本部とのコミュニケーションが少ない、本部が知りたい情報は全体共有をするべき、状況把握不足、監視員に対しての詳細な差し出し、1st アプローチまでが遅い</li> <li>継続監視の意識・指示が遅い、関係者の情報については現場に任せきりの部分が多いのか、</li> <li>現場のコミュニケーションが多く情報の混雑、本当に必要な情報の取捨選択、</li> <li>監視長は、もっと現場での活動を</li> <li>CPR の対応を再復習</li> <li>全体把握するためには、各ポジションに責任を持たせた監視体制を心がけて欲しい。</li> <li>監視長は、全体を把握出来る場所で指示管理して欲しい。</li> <li>救急隊への誘導が欲しい。</li> <li>監視長は現場の状況把握ができてなかったと思うので、何の情報が欲しいか具体的な指示があると良い</li> <li>CPA 対応を本部に搬送する必要があったか</li> <li>FA 対応の状況把握はゼロ。CPR 状況も現場にしながら把握しきれていない。</li> <li>死戦期呼吸のワードが無線で飛んできて状況がわかりやすかった</li> <li>監視長が本部から出た際の全体把握が課題</li> <li>監視長から現場状況を聞き出せると良い</li> <li>継続的な監視ができていて、配置指示も的確。救急隊本部到着時に監視長がすぐに傷病者記録票を渡せていた。</li> <li>現場からの情報共有が少ないので監視長から聞き出すことが必要</li> <li>現場で掛け声等が多すぎてお互い情報共有できているのか不安。</li> <li></li> </ul>
監視員	<ul style="list-style-type: none"> <li>体位変換は無理にしない 本人から聞けることは本人から聴取 保温ができていない バックボードを携行</li> <li>CPR の開始が 5 分かかっていた 現場で評価して対応する 嘔吐後は、手袋交換すること そもそも本部に傷病者を集める必要があるか 保温ができていない</li> <li>感染防止のタイミングは接触前がより良い 嘔吐を触れたものは原則交換 保温毛布を持っていく 荷物を蘇生中に人を割いてまで持ってきてもらう必要性はあるのか</li> <li>保温準備無し 現場の指揮者が全体を把握する 指揮本部からの情報共有が少なく隊員からも状況の確認を行う必要がある 手袋は汚れたら交換必要</li> <li>ポケットマスクは砂がつかないように仮置き ショック時は体が視野に入るように</li> <li>ポケットマスクが汚れないように仮置きすること AED の配置は視野の中に入るよう配置</li> <li>パットの貼り付け位置が少し下 バックボードがあるならば乗せなかった 圧迫位置が少し下 体格を見て現場での役割交代を考慮しても良いかもしれない</li> <li>傷病者から目を切らない。吹き込みよりも AED をまず装着。初期評価をまず行う。嘔吐物対応後は手袋交換。AED パッド装着時にコードが貼布面に巻き込んでいた。保温準備をしていない。</li> <li>波打ち際で対応したのが、波の高さや CPR 対応を考慮したものなのか。</li> <li>CPR の交代は 1 分ないし 2 分ごとに行った方がより効果的である。</li> <li>丁寧な対応をしていたが、スピードさが少し欠けるところがあったかもしれない。もう少し次の行動を考えながら手当てをする移動する等をすると思う。</li> <li>呼吸の確認が少し甘かったように思える。形式的だけでなくちゃんと確認したほうが良いと思う。</li> <li>最初に人工呼吸をしていた人がマスクをするのが遅れたのが少し残念。</li> <li>呼吸の確認が甘かった。普段通りの呼吸なしとあまり確認せず発言したように思える。</li> <li>感染対策としてポンチョを着ていたのはよかったが、もう一人のほうの対策が手薄だったように感じた。</li> <li>ブルーシートで覆うのはいいと思うが覆うならもう少しちゃんと覆わないとあまり意味がないので</li> </ul>

# 第10回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026年1月9日

	<p>はと少し思ってしまった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期の動きが少し遅いと思う。</li> <li>・ 初期の応援が来るのが少し遅かったと思う。一人で衆人の対応もするのは不可能なのでなるべく早く応援が来たらよかった。</li> <li>・ 情報の共有不足が若干あったのかなと思った。</li> <li>・ 最初に応急手当の前に安全な位置への移動をさせるべきだと感じました。情報共有が少し足りない気がしました。</li> <li>・ 声出しが多かったのは良いが人工呼吸中にしすぎると焦る原因になるのではと少し思った。</li> <li>・ AED ショック時に形式的な声掛けになっており、体に触れていないかしっかり確認できていない</li> <li>・ 監視所に傷病者を搬送することでプライバシーの確保ができていた。</li> <li>・ AED の取り扱い</li> <li>・ ガウンテクニック 気道確保の手技</li> <li>・ ブルーシートを使って目隠しを行っている</li> <li>・ AED パットの位置(全胸部)不良</li> <li>・ バックボードストラップの縛着が救急隊任せになっている</li> <li>・ AED のコードの上にパットを貼っている 気道確保の手技 現場にLSの資機材放置</li> <li>・ シーバーを現場に置きざりにしている</li> <li>・ 熱中症の対応で屋外でのハンディーファンの使用あり</li> <li>・ 斜めの砂浜で CPR している</li> <li>・ 継続監視が薄いと感じた</li> <li>・ 本部に人を残していないので情報整理が仕切れていない</li> <li>・ CPR はできるだけ早く始めた方がよい。</li> <li>・ AED などの資器材をはじめに持って行かなかったのはなぜか</li> <li>・ 声は出ていたが、連携は感じられなかった。本部が機能していなかった</li> <li>・ 傷病者記録票は本部でも書いていて、救急隊に渡していた？情報が重複していないか</li> <li>・ AED パットの貼る位置、取り扱いを再確認してください</li> <li>・ バックボードや毛布を有効に使うとよい</li> <li>・ 感染対策にとらわれて、初期の患者対応が遅くなってないか再検討が必要。AED パットのコードがパッドに挟まっていた。</li> <li>・ 脈とっていたが、上手く取れていたかは不明</li> <li>・ AED があるので、脈確認で CPR 中断するのはどうなのか。熱中症の対応良かった</li> <li>・ 「嘔吐対応&lt;除細動」の優先順位だと思います。</li> <li>・ CPR の着手より、傷病者の搬送を優先した理由がわかりません。</li> <li>・ 満点を付けさせて頂きました。素晴らしいです。</li> <li>・ ショック時、ショックボタンではなく電源ボタンを押していました。押下した者はもちろんですが、監視長含めてボタンの押し間違いがないか確認するべきでした。</li> <li>・ 傷病者の周りに円を描いてゾーニングをしていなかったなので、衆人環視の距離が近くなってしまいましたね。嘔吐時のログロールのやり方をもう一度確認してください！</li> <li>・ 発見状況、最後に元気だった時間、接触時間、除細動の時間は重要になってきますので、しっかり記録・現場での共有が必須です！</li> <li>・ 発見の状況、徐細動などの重要事項の共有が甘い印象です)</li> <li>・ 声で現場をコントロールしましょう！</li> <li>・ 素晴らしい活動でした</li> <li>・ 通報に集中しすぎて、継続監視できていない</li> <li>・ パトロールキャップ結びましょう</li> <li>・ 記録票を救急隊に渡せばいいのに</li> <li>・ 現場撤収をしない</li> <li>・ CPR ファースト感染対策せず嘔吐対応</li> </ul>
--	---

# 第 10 回 JLA シミュレーション 審査会 検討推奨事項

2026 年 1 月 9 日

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嘔吐対応は下に向けるだけである程度かき出しは必要である</li> <li>・ 首元冷やすで、頸椎冷やすのはなぜ？脇に保冷剤を挟むのは○深部体温を冷やせる場所を意識する。</li> <li>・ 浜側向いて離さない</li> <li>・ 浜での活動でウーバーイーツのバッグ使うの？発想はとていいが、代替品を購入できるはず</li> <li>・ AED 電源ついてない</li> <li>・ 関係者は傷病者からある程度遠ざけないと現場混乱する</li> <li>・ 傷病者から背を向けさせるなどして、凄惨な現場を見せない配慮</li> <li>・ シーバーの内容が長い。本当にその時必要な情報なのか。「救急車への同乗可です」「AED 解析中です」必要？</li> <li>・ 感染対策なしで現場撤収するのは危険。</li> <li>・ ポケットマスクを素手で触るのか。</li> <li>・ メトロノームの音は意識のある人の前では消した方が不安にならない。</li> <li>・ 足攣りよりも冷却等の処置の方が優先</li> <li>・ 近づかないように円をかいてるつもりかもしれないが、書けてない。</li> <li>・ CPR 感染対策なし</li> <li>・ 脈取れてないのに、脈なしとは判断しないように。</li> <li>・ 手を地面につかない。</li> <li>・ 救急隊への引き継ぎ</li> <li>・ 「ショックはないと思います」これは引き継ぎなのか？</li> <li>・ 必要な情報取捨選択して伝えましょう。</li> <li>・ 監視長への共有シーバーと被ったら伝わらない。</li> <li>・ 感染対策</li> <li>・ 最初ファーストガウンのみ、セカンド手袋のみ</li> <li>・ 吐物対応で吐物かかっている。</li> <li>・ 胸骨圧迫のテンポ 127 回/分</li> <li>・ ショック実行時周り見れてない</li> <li>・ 継続監視への意識は良いが、他にできること探せるはず。例えば現場撤収とか。</li> <li>・ 吐物除去口を下に向ければ出ます</li> <li>・ 感染対策最初 CPR1 人手袋とマスクのみで</li> <li>・ 徐々に全員手袋をつけるのは十分な感染対策と言えるか</li> <li>・ 手袋の付け替え必要？</li> <li>・ 付け替え方も素手で外側触っている</li> <li>・ ブルーシートで囲いを作るのは良いけど、現場解決まで持たせていいのでは？たたませる指示いらぬ。畳んだ後余計な荷物になっている。</li> <li>・ 感染対策した手で砂を掘るのは良いのか</li> <li>・ 「変なもの食べたとかありますか？」という質問？</li> <li>・ 離れてくださいといいながら周りを十分に見れていない</li> <li>・ 機材を不用意に跨がない</li> <li>・ 熱中症冷却部位を考えて。深部体温を下げれる場所は？太い血管を冷やせている？</li> <li>・ 使用前のポケットマスクが直接地面に落ちている。</li> <li>・ 関係者対応の方、自身が落ち着きましょう</li> <li>・ シーバー適切な内容話せているのに、最後まで入っていないなど、もったいない。</li> <li>・ 機材(バックボード)を跨がない。邪魔なら移動させましょう。</li> <li>・ AED コードを巻き込んでパッドを貼っている</li> <li>・ 時間把握してなくてもおおよそ何分前とか言える。</li> <li>・ 感染対策した手で自分の顔を触らない。</li> <li>・ 人工呼吸吹き込みは 1 秒かけて行う。</li> </ul>
--	---

# 第10回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026年1月9日

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記録票救急が見てわかる内容を書き込む</li> <li>・ 現場撤収、素手で使用後のマスク等片付けるのか</li> <li>・ 必要な情報を事前に聞けていないため、引き継ぎに時間かかっている印象</li> <li>・ リーダー継続監視できていない時間あり</li> <li>・ 熱中症判断に必要な情報とれていない。</li> <li>・ 圧迫のテンポ早い</li> <li>・ パッドのコネクターが地面に付いている</li> <li>・ 関係者を落ち着かせる言葉がほしい</li> <li>・ 呼吸脈の確認の際、手を胸に置いているのは観察できていないのでは？</li> <li>・ CPR 開始以降の継続監視はナシ</li> <li>・ FA の傷病者への対応で聴取があまりされないまま対応に移っていた。主訴を聞いてから行動に移すべき。体を起こす時に頭に手を置いていたり等傷病者に対して愛護的でない場面が見られた。</li> <li>・ 心配蘇生や AED の装着をもっと優先したほうがいいのではないか。本部に運ぶ選択をする理由を明確にすべき。</li> <li>・ 最終的には感染対策できていたが、途中での交換なども必要。CPR の評価などを途中ですれば AED の電源が入っていないことや感染対策などにも気づけたのではないか。</li> <li>・ 傷病者への声掛けだけでなく CPR の評価などもすることでより質の高い CPR を実施することができるのではないか。鼓舞する声のボリュームが大きく指示や情報共有が届いていなかった。現場にいる監視長が鼓舞するだけの役目になっていたように感じた。</li> <li>・ 感染対策にばらつきがあった。一緒に活動する人は同じレベルの感染対策ができるように準備すべき。CPR の吹き込みと胸骨圧迫の交代や役割分担が明確でなかったため、対応にロスが生じていた。</li> <li>・ FA 対応の際傷病者の訴えを聞かずに個人情報だけを聞いて熱中症と判断していた。まずは本人の話を聞くべき。</li> <li>・ FA 対応の際、傷病者の気持ち悪いという訴えのみで本部へ連れていくことを判断していた。本人に救急車いるか聞くのは、対応としてどうなのであろうか。</li> <li>・ FA 対応の際感染対策をするのに時間がかかってしまい傷病者との接触に時間がかかっていた。</li> <li>・ FA 対応の際、想定ありきの動きが見られた。しっかりと聴取してから熱中症と判断すべき。本部に何も伝えていない時に熱中症用の対応セットを持ってきたのは違和感があります。マスクフィットもつとしっかり。</li> <li>・ FA 対応で、傷病者に対して愛護的でない場面があった。痛みを訴えている場所へは特に気をくけるべきかと思います。</li> <li>・ 傷病者の訴えとして引き出していないことも想定ありきで進めている様子があった。本部にいる監視員とは連携が取れていなかった。何を理由に熱中症で救急要請を決めたのか明確にすべき。</li> <li>・ AED 音声よく聞く、傷病者 B の様子よく見る、容態変化を見逃している、傷病者 A は処置の場所不適切</li> <li>・ 逆流対応したらディスプレイ変えるべき、手に砂ついたまま逆流対応はなし</li> <li>・ マスクフィット、下顎挙上しっかりとする、AED 丁寧に扱う</li> <li>・ AED ショックもう一歩離れる、気道確保しっかり、胸骨圧迫開始早くする</li> <li>・ 傷病者 B 移動させてから圧迫が時間かかっている、周囲の人傷病者から離すべき</li> <li>・ 傷病者持ち上げるとき頭部保持する、傷病者の様子よく観察する、</li> <li>・ パッド貼る位置正しく、AED 音声よく聞く、逆流対応のとき膝で頭支える、気道確保しっかりする</li> <li>・ パッドの位置、早めの吹き込み検討すべき、バッグボード到着したらすぐログロールして載せるでもいい</li> <li>・ 胸骨圧迫開始早くする、気道確保しっかりする、パッド貼る前にチェックする、</li> </ul>
--	---



# 第10回JLAシミュレーション審査会 検討推奨事項

2026年1月9日

- ・ 胸骨圧迫開始早くする、逆流対応で体起こすとき頭支える、
- ・ AED 使用開始早くする、
- ・ レスキューの現場ではピアスやイヤリングは相手に傷を負わせるので取る必要がある。
- ・ 溺水者の本部搬送で CPR がかなり遅れた。
- ・ 体動の評価をどうするか？ AED 判断になっていないか。
- ・ AED パッドの貼る位置が悪い。(右乳首横) AED1 回目終了後に電源を切ってしまった。
- ・ 溺水者の CPR で最初感染対策なし。後に手袋だけ装着。熱中症患者が地べたに寝かせられていた。(毛布あるが使用せず)
- ・ 溺水者の CPR で最初感染対策なし。ゴーグル着用なし。
- ・ AED パッドの貼る位置が悪い。(ほぼ胸部真ん中) 体動の評価が出来ていない。AED 判断になっていないか。
- ・ 救助現場でピアスは要らない。AED パッドの貼る位置が悪い。(乳首上)。
- ・ 使用済みのポケットマスクなどを、片付けの際に素手で扱っていた。
- ・ バトキャをちゃんと被る
- ・ FA でもトランシーバー 逆流なしで体位変換はなぜ？
- ・ AED電源入れ忘れ
- ・ マスクの扱い サイクルのコール？ 体動ありのあと
- ・ 逆流後胸骨圧迫再開 ブルーシートの向き
- ・ バックボードの設置の向き サークル小さい
- ・ やる事の優先順位 次々にやろうとしてすすめられない
- ・ 胸骨圧迫開始遅かった バックボード使い方
- ・ AED 装着遅い 野次馬対応 継続監視は？
- ・ 体動や嘔吐に気が付かない(野次で気が付く)。現場のシーバーがなかなか入らない。PM の取り扱い方が不十分である。
- ・ CPR 開始が遅い。感染防止が甘い。脈の確認をしたか？ショック時にバックボードのヒモを踏んでいた。
- ・ AED のスイッチが入っていなかった。
- ・ 圧迫のテンポが速い。友人からの聞き取りの際現場に背中を向けている。ショック時にバックボードのヒモを踏んでいた。電源とショックボタンの押し間違い。
- ・ コネクター部分が砂についている。感染準備が遅い。関係者を渡した荷物はどうするのか？
- ・ 気道の確保が甘い。
- ・ 友人への対応が雑。監視長との連携が不十分。
- ・ ひとりでの嘔吐対応。
- ・ AED のコードがパッドに巻き込まれている。圧迫の位置がズレている。
- ・ 監視長と現場の連携があまり感じられなかった。
- ・ 胸骨圧迫のテンポが速い。