

評価上の注意事項

- ・評価項目と評価内容を参考に評価基準を選択して下さい。評価表のチェック☑はわかりやすくお願いします。
- ・シナリオによって対象外の項目がありますので評価前にご確認ください。
- ・時間計測のタイミングは評価者間で統一願います。
- ・評価項目に記載のない事項については運営責任者と協議願います。
- ・移動開始時刻を「厳守」願います。時間調整はフィードバック時間の短縮で対応願います。

評価基準

良：各種プロトコル等に基づいた模範的な対応または活動である。

標準：各種プロトコル等に基づいた対応または活動である / (単純に)実施した

可：各種プロトコル等に基づいているとは言えない対応または活動である

不可：各種プロトコル等に基づいていない / (単純に)実施していない / 評価対象外

No.	評価項目と評価内容
1	指令内容に基づく病態及び現場状況の推測 指令内容から幾つかの病態及び現場の状況を想起したか。
2	感染防御/携行資器材の確認 指令内容から、現場到着までに必要な感染防護具を着用したか。ただし、マスクについては声が聞き取りにくくなることから、着用したもののみなす。 指令内容から、現場活動に必要な資器材を準備したか。 感染防御/携行資器材の確認は、どちらも出来た場合を「標準」とする。
3	隊員に対する活動方針の伝達 指令内容から、現場到着後の活動方針を隊員に指示したか。
4	安全の確認・二次災害防止の必要性の判断 現場到着後に、安全確認を行ったか。
5	発症状況・受傷機転の確認 発症状況・受傷機転を確認したか。
6	傷病者数の確認 現場到着後に、傷病者数の確認を行ったか。
7	応援要請 応援等を要請する場合はその必要性・理由を明確に(口述)したか。
8	搬送(搬出)経路の確認 傷病者を安全かつ迅速に救急車内に搬入するための経路を確認したか。
9	傷病者の状況確認(顔色、体位、四肢の変形、外出血、嘔吐痕) 傷病者に接触するまでの間に、視認できる範囲で観察を行ったか。全て行った場合を「標準」とする。
10	脊椎運動制限の必要性の判断と処置 発症状況・受傷機転から、用手による脊椎運動制限を行ったか。不要な場合は採点対象除外。
11	初期評価(ABCD評価)が適切に行えた 全て適切に行った場合は「標準」。どれかが抜けた、または不十分な場合は「不可」とする。
12	初期評価に応じた処置が適切に行えた 気道確保、酸素投与、止血など初期評価の結果により必要な処置を適切に行ったか。 必要な処置を全て適切に行った場合は「標準」。どれかが抜けた、または不十分な場合は「不可」とする。 ※酸素投与の適否については最新のガイドラインを確認しておくこと。

No.	評価項目と評価内容														
13	<p>接触から初期評価完了まで ()秒以内 初期評価にかけることのできる時間はシナリオにより異なる。下記を参考に事前に設定すること。 CPA : 10秒 ※ガイドラインではABC評価が10秒以内とされている。 外傷 : 15秒 ※シナリオ(状況設定)等により15秒以内で実施できない場合もある。 その他: 20秒 ※内因性疾患など、意識確認と共にコミュニケーションの確立に時間を要する場合が考えられる。</p>														
14	<p>ロード&ゴーの根拠と情報共有 ※緊急安静搬送の判断を含む 初期評価の結果から、ロード&ゴーと判断した場合、または、緊急安静搬送が必要と判断した場合、その根拠と共に隊員間で情報共有したか。 「ロード&ゴー」を宣言したが根拠が不十分な場合は「標準」とする。 ※「緊急安静搬送」についてはPEMECガイドブックを参照のこと。</p>														
15	<p>症状・徴候に応じた全身/重点観察と処置 症状・徴候に応じた全身/重点観察を行い、処置が必要な場合は適切に行ったか。 シナリオにより中断することもあり得るが、根拠のない中断は「不可」とする。</p>														
16	<p>GUMBA・BAGMASK・SAMPLER 病歴聴取は要領よく行えたか。</p> <table border="0" data-bbox="236 757 1369 1039"> <tr> <td>B 病気・病歴</td> <td>S 症状と原因の検索</td> </tr> <tr> <td>A アレルギー</td> <td>A アレルギーの有無+ADL</td> </tr> <tr> <td>G 時間とグルコース(発症時刻と糖尿病既往)</td> <td>M 薬物治療の有無、薬手帳(小児では母子手帳)</td> </tr> <tr> <td>M めし(最終食事摂取時刻)</td> <td>P 既往歴の有無</td> </tr> <tr> <td>A ADL(日常生活動作)</td> <td>L 意識消失の有無/最終食事摂取時刻</td> </tr> <tr> <td>S 主訴</td> <td>E 発症時の出来事</td> </tr> <tr> <td>K 薬(現在使用中の薬剤)、薬手帳</td> <td>R リスクファクター</td> </tr> </table>	B 病気・病歴	S 症状と原因の検索	A アレルギー	A アレルギーの有無+ADL	G 時間とグルコース(発症時刻と糖尿病既往)	M 薬物治療の有無、薬手帳(小児では母子手帳)	M めし(最終食事摂取時刻)	P 既往歴の有無	A ADL(日常生活動作)	L 意識消失の有無/最終食事摂取時刻	S 主訴	E 発症時の出来事	K 薬(現在使用中の薬剤)、薬手帳	R リスクファクター
B 病気・病歴	S 症状と原因の検索														
A アレルギー	A アレルギーの有無+ADL														
G 時間とグルコース(発症時刻と糖尿病既往)	M 薬物治療の有無、薬手帳(小児では母子手帳)														
M めし(最終食事摂取時刻)	P 既往歴の有無														
A ADL(日常生活動作)	L 意識消失の有無/最終食事摂取時刻														
S 主訴	E 発症時の出来事														
K 薬(現在使用中の薬剤)、薬手帳	R リスクファクター														
17	<p>OPQRST 疼痛に関する詳細情報は要領よく聴取できたか。</p> <p>O (突然・徐々になどの)発症状況 P 寛解/増悪因子 Q 性状 R 場所/放散 S 随伴症状/重篤度 T 時間経過</p>														
18	<p>ロード&ゴーの根拠と情報共有 ※緊急安静搬送の判断を含む 全身/重点観察や問診結果からロード&ゴーと判断した場合、または、緊急安静搬送が必要と判断した場合、その根拠と共に隊員間で情報共有したか。 「ロード&ゴー」を宣言したが根拠が不十分な場合は「標準」とする。 ※「緊急安静搬送」についてはPEMECガイドブックを参照のこと。</p>														
19	<p>継続/詳細観察 必要なバイタルサインの測定と評価を含む</p>														
20	<p>容態変化時のABCDの再評価 容態変化時に、ABCDの再評価を行い、必要な処置を行ったか。 ※容態変化には「急変(悪化)」だけではなく「改善」も含む。例えばCPAからのROSC時など</p>														
21	<p>搬送法/体位管理と要領 現場から救急車内までの搬送法、搬送中の体位管理は、安全かつ適切だったか。</p>														
22	<p>搬送医療機関の選定 病態に応じた医療機関を選定したか。 ドクターヘリを要請した場合は根拠が明確であるか。</p>														

No.	評価項目と評価内容								
23	<p>病院への第一報(ファーストコール)の要領と内容</p> <p>病院連絡は簡潔に要領よく行えたか。</p> <p>※特定行為の指示要請については、それぞれの項目で評価する。</p> <p>報告内容から主な症状・兆候を理解しているかを評価する。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">M 受傷機転</td> <td style="width: 50%;">S 状況</td> </tr> <tr> <td>I 生命を脅かす損傷</td> <td>B 背景</td> </tr> <tr> <td>S 意識、呼吸、循環状態</td> <td>A 判断</td> </tr> <tr> <td>T 行った処置と到着予定時刻など</td> <td>R 提案</td> </tr> </table>	M 受傷機転	S 状況	I 生命を脅かす損傷	B 背景	S 意識、呼吸、循環状態	A 判断	T 行った処置と到着予定時刻など	R 提案
M 受傷機転	S 状況								
I 生命を脅かす損傷	B 背景								
S 意識、呼吸、循環状態	A 判断								
T 行った処置と到着予定時刻など	R 提案								
24	<p>病院への第二報(セカンドコール)の内容</p> <p>第一報で伝えられなかった情報を伝えることができたか。</p> <p>特定行為実施後の報告要領については、それぞれの項目で評価する。</p>								
25	<p>酸素のつなぎ変え/モニターの装着/必要に応じて保温</p> <p>車内収容直後に酸素のつなぎ変え/モニターの装着/必要に応じて保温を行ったか。</p> <p>なお、隊員等が自主的に行った場合でも、隊長への報告があれば「標準」とする。</p> <p>保温については車内収容前から行った方が良い場合は、採点上考慮する。</p>								
26	<p>行った処置等の再確認</p> <p>行った処置を確認したか。また、必要に応じて追加処置等を行ったか。</p>								
27	<p>隊長の統率力・情報集約力</p> <p>隊長のリーダーシップを評価する。</p> <p>隊員・機関員が行った情報収集と処置内容を把握していたか(しようとしていたか)を評価する。</p>								
28	<p>隊員・機関員の活動(情報収集と隊長への伝達/処置と報告)</p> <p>隊員・機関員は、隊長の指示によらずとも必要な情報収集を行うことができる。ただし、その情報を隊長に伝達しなかった場合は評価を下げる。</p> <p>車内収容直後の酸素切り替えなど、ルーチンの活動については隊長の指示によらずとも行うことができる。ただし、隊長への報告を行わなかった場合は評価を下げる。</p>								
29	<p>傷病者・関係者等へのコミュニケーション</p> <p>多様なコミュニケーションスキルを用いて傷病者・関係者に接していたか。</p> <p>処置や搬送先に関する説明は丁寧に行われていたか。</p>								
30	<p>愛護的な活動</p> <p>傷病者・関係者への愛護的な対応(非言語的コミュニケーションを含む)ができたか。</p> <p>資機材を愛護的な取り扱いしていたか(例:コードを踏む・ひっかける等は愛護的とは言えない)</p>								
31	<p>現場活動時間が5分以内(特定行為実施時は10分以内)</p> <p>傷病者接触から車内収容までの時間を評価する。ただし、シナリオ内容によっては設定時間を変更することができる。</p>								
32	<p>現場滞在時間が7分以内(特定行為実施時は12分以内)</p> <p>傷病者接触から車内収容までの時間を評価する。ただし、シナリオ内容によっては設定時間を変更することができる。</p>								
33	<p>法令・競技規則の遵守(情報管理など)</p> <p>救急救命士及び救急隊員資格の範囲内で処置を行ったか。</p> <p>情報漏洩などの不適切な行為はなかったか。</p> <p>※疑わしい行為を現認した場合は、速やかに運営担当に報告すること。</p>								
35	<p>シナリオ別評価</p> <p>※この評価表以外の項目を評価する場合は、シナリオ別の評価表が準備されることがある。</p>								

No.	評価項目と評価内容
A	<p>意識障害(PCEC/PSLS準拠)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 発症時刻の確認 2 脳卒中の可能性の評価(CPSS等) 3 輸液/ブドウ糖投与プロトコルの適用判断 血糖測定の評価を含む。血糖測定を救急隊員が実施した場合は「不可」とする。
B	<p>外傷(JPTEC準拠)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 脊柱運動制限(用手・ネックカラー・全身固定) 間違った判断により脊柱運動制限を中断した場合は「不可」とする。 2 外傷処置(止血/被覆/固定) 行った処置の確認はNo.26「行った処置等の再確認」で評価する。 3 トラウマバイパス または トラウマバイパスの例外の適用
C	<p>救急蘇生法(心肺蘇生/除細動/気道異物除去)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 胸骨圧迫(質) 位置・深さ・解除・テンポを評価する。 2 胸骨圧迫(中断時間) 中断時間(10秒以内)を評価する。ただし、移動時を対象とするかは評価者間で調整のこと。 フィードバックデバイス(しんのすけくん等)を使用する場合は、評価結果を用いる。 3 人工呼吸 4 包括的指示下除細動 救急隊員が除細動ボタンを押下した場合は、「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> 5 気道異物除去 救急隊員が実施した場合も評価の対象とする。 気管内吸引はNo.D「高度気道確保」で評価する。 <p>※ROSC時の活動はNo.20「容態変化時のABCDの再評価」で評価する</p>
D	<p>高度気道確保</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指示要請/実施報告 明確な根拠をもった要請内容かなどを評価する。 指示要請なしで実施した場合は「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> 実施後の報告要領について評価する。 2 声門上気道デバイスによる気道確保 または 気管内チューブによる気道確保 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。 隊員が気管内吸引を実施した場合は「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> 3 清潔操作 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。
E	<p>静脈路確保・輸液</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指示要請/実施報告 明確な根拠をもった要請内容かなどを評価する。 指示要請なしで実施した場合は「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> 実施後の報告要領について評価する。 2 静脈路確保のための輸液/静脈路確保及び輸液 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。 3 清潔操作 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。 <p style="text-align: center;">kamikubo.atsushi@isen.ac.jp</p>

No.	評価項目と評価内容
F	<p>薬剤投与(アドレナリン/ブドウ糖溶液)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指示要請/実施報告 ※エピペンの使用の場合は対象外 明確な根拠をもった要請内容かなどを評価する。 指示要請なしで実施した場合は「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> 実施後の報告要領について評価する。 2 アドレナリンの投与 ※エピペンの使用を含む 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。 救急隊員がエピペンを使用した場合は「不可」とし、<u>競技規則にも反する。</u> ブドウ糖溶液の投与 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。 3 清潔操作 救急隊員も器具の準備を行うことができるものとし、その手技についても評価の対象とする。
G	<p>多数傷病者(MCLS準拠)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指揮命令系統と連絡調整/安全/情報伝達/評価 2 トリアージ(START/PAT) 3 処置 4 搬送(搬送トリアージ・搬送手段の決定など)
H	<p>産婦人科・新生児</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 分娩介助 2 出生時刻の確認/アプガースコア評価 3 妊婦への対応 4 新生児への対応