

学生救急救命技術選手権評価表 (Ver.20191113)

学校名 _____
チーム名 _____

ST No.

ST 順位 位

共通項目

項目	評価項目	No.	良	標準	可	不可
状況評価 (指令～現場到着)	指令内容に基づく病態及び現場状況の推測	1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	感染防御/携行資器材の確認	2	---	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	隊員に対する活動方針の伝達	3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
状況評価 (現場到着～接触)	安全の確認・二次災害防止の必要性の判断	4	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	発症状況・受傷機転の確認	5	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	傷病者数の確認	6	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	応援要請	7	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
初期評価	搬送(搬出)経路の確認	8	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	傷病者の状況確認(顔色、体位、四肢の変形、外出血、嘔吐痕)	9	---	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	脊椎運動制限の必要性の判断と処置	10	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	初期評価(ABCD評価)が適切に行えた	11	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	初期評価に応じた処置が適切に行えた	12	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	接触から初期評価完了まで ()秒以内	13	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
全身/重点観察 問診	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	14	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	症状・徴候に応じた全身/重点観察と処置	15	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	GUMBA・BAGMASK・SAMPLER	16	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	OPQRST	17	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
継続/詳細観察	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	18	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	継続/詳細観察	19	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
搬送法/体位管理	容態変化時のABCDの再評価と処置	20	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	搬送法/体位管理と要領	21	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
病院選定と連絡	搬送医療機関の選定	22	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	病院への第一報(ファーストコール)の要領と内容	23	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	病院への第二報(セカンドコール)の内容	24	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
車内活動	酸素のつなぎ変え/モニターの装着/必要に応じて保温	25	---	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	行った処置等の再確認	26	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/45	/60	/15	/0
合計 ①						

隊活動	隊長の統率力・情報集約力	27	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	隊員・機関員の活動(情報収集と隊長への伝達/処置と報告)	28	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	傷病者・関係者等へのコミュニケーション	29	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	愛護的な活動	30	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	現場活動時間が5分以内(特定行為実施時は10分以内) (接触から車内収容まで 分 秒)	31	---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
	現場滞在時間が7分以内(特定行為実施時は12分以内) (接触から現場出発まで 分 秒)	32	---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
法令・競技規則の遵守(役割(資格)分担、情報管理など)	33	---	<input type="checkbox"/> 10	---	<input type="checkbox"/> 0	
(備考)			/20	/22	/4	/0
合計 ②						

シナリオ別	シナリオ別評価	35	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			合計 ③			

各種プロトコル	意識障害(PCEC/PSLS準拠)	A	各種プロトコル評価表の小計			
	外傷(JPTEC準拠)	B	"			
	救急蘇生法(心肺蘇生/除細動/気道異物除去)	C	"			
	高度気道確保	D	"			
	静脈路確保・輸液	E	"			
	薬剤投与(アドレナリン/ブドウ糖溶液)	F	"			
	多数傷病者(MCLS準拠)	G	"			
	産婦人科・新生児	H	"			
(総括コメント)			合計 ④			

評価者署名 (1) _____ / (2) _____ 総計(合計①+②+③+④)

注意事項
 ・各項目の該当する評価基準に分かりやすく大きくチェックしてください。
 ・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。

評価基準と評価要領
 ・別紙「評価マニュアル」を参照のうえ
 統一した評価をお願いします。
 ・疑義が生じた場合は運営担当者に相談願います。

各種プロトコル

項目	評価項目	No.	良	標準	可	不可他
意識障害	発症時刻の確認	A	---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
	脳卒中の可能性の評価(CPSS等)		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	輸液/ブドウ糖投与プロトコルの適用判断		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	(備考)		/6	/6	/2	/0
小計						

外傷	脊柱運動制限(用手・ネックカラー・全身固定)	B	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	外傷処置(止血/被覆/固定)		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	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		---	<input type="checkbox"/> 2	---	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/6	/6	/2	/0
小計						

救急蘇生法	胸骨圧迫(質)	C	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	胸骨圧迫(中断時間) CCF()%		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	人工呼吸		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	包括的指示下除細動 (接触から1回目の除細動まで 分 秒)		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	気道異物除去		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/12	/8	/4	/0
小計						

高度気道確保	指示要請/実施報告	D	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	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		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	清潔操作		---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/3	/5	/1	/0
小計						

静脈路確保・輸液	指示要請/実施報告	E	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	静脈路確保のための輸液 または 静脈路確保及び輸液		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	清潔操作		---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
	(備考)				/3	/5
小計						

薬剤投与	指示要請/実施報告	F	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	アドレナリンの投与 ※エビンの使用を含む		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	ブドウ糖溶液の投与		---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
	清潔操作		---	<input type="checkbox"/> 3	---	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/3	/5	/1	/0
小計						

多数傷病者	指揮命令系統と連絡調整/安全/情報伝達/評価	G	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	トリアージ(START/PAT) (接触から一次トリアージ完了まで 分 秒)		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	処置		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	搬送(搬送トリアージ・搬送手段の決定など)		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/12	/8	/4	/0
小計						

産婦人科・新生児	分娩介助	H	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	出生時刻の確認/アプガースコア評価		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	妊婦への対応		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
	新生児への対応		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
(備考)			/12	/8	/4	/0
小計						