



World Sailing 認定 海上サバイバル・メディカルトレーニング 講習会参加の御案内

はじめに

この度、公益財団法人日本セーリング連盟（JSAF）公認「海上サバイバル、メディカルトレーニング講習会」が、一般社団法人日本オーシャンセーラー協会（JOSA）により主催されます。JOSAはJSAFより正式な講習機関として認定されており、実際の訓練および受講者の習熟度判定を委託されています。すべての講習会に参加し、確認テストに合格した場合にのみWorld Sailing（国際セーリング連盟）認定証が交付されます。講習会の内容はWorld Sailingが発行する OFFSHORE SPECIAL REGULATIONS（OSR：外洋特別規定）の SECTION 6.02 および SECTION 6.05 で求められる内容を十分に含むものであり、その認定証は OSR Categories 1-4 の外洋レースに参加する際に公式な証明書として利用できるものです。訓練には実際の海面上で行われるものが含まれており、安全上の理由から健康診断書等の事前提出が必須となっております。提出書類の不備や重大な健康上の懸念事項が認められた場合、受講できないまたは延期していただく可能性があります。

本講習会が皆様の今後のセーリングライフにお役立てできるものと祈念しております。

一般社団法人 日本オーシャンセーラー協会
〒108-0075 東京都港区港南 2-16-1
品川イーストワンタワー4 階

1. 講習の集合場所・時間・日程

集合場所：シティマリーナヴェラシス クラブハウス前

集合時間：8時50分

講習日程：2024年9月13日（金）～15日（日）

2. 受講にあたり用意するもの

お忘れ物の無いように口にチェックしてご準備ください。

□筆記用具

講習内容の録音、スライド内容の写真撮影は禁止されています。ノートと筆記用具の用意をお願いします。

□衣類（着替え用）

海面・入水実技実習で使用します。貸与するサバイバルスーツのインナー衣類として使用します。スーツは完全防水ではないので、衣類が濡れてしまうことをご承諾ください。ご持参頂く衣類は下記の持参品を参照して下さい。

□必須教材：RYA Sea Survival Handbook

The Royal Yachting Association (RYA：イギリスセーリング連盟)が発行しているSea Survival Handbookを事前にご用意ください。テキストの邦訳版はJOSA運営のWEB SHOP（下記リンク）で購入可能です。受講前に一読することを強く推奨します。

[RYA シー サバイバル ハンドブック（日本語版）](#)

■推奨教材：外洋特別規定（World Sailing Offshore Special Regulations）

全文付きの外洋特別規定を推奨しますがご購入及び持参は必須ではありません。日本語版の購入の際は下記を参照ください。

[外洋特別規定2024-2025 日本語翻訳本](#)

持参品について

□ラッシュガード（化繊系の長袖推奨、綿系は濡れると寒さを感じる場合があります）

□厚手のフリースなどの防寒着（海面講習時のサバイバルスーツの内に着込む用）

□水着（短パンで可）

□靴下（長靴下推奨、ご持参頂けない場合はサバイバルスーツを貸与できません。）

□タオル（大・小）

□着替え（シャワー室が使用可能です。）

□昼食（近隣レストランは時間がかかり午後の講義実習に間に合いません。事前にご持参いただくか、近隣のコンビニをご利用ください。）

□膨張式ライフジャケット（推奨）

数人の方に当協会が準備した膨張式ライフジャケットの体験をして頂きます。一般的なセンサーの交換も体験頂く予定です。自身のライフジャケットをお試しになりたい方はご持参ください。実際に入水して膨張した場合、ボンベとセンサーは再利用出来なくなりますのでご了承ください。

□雨天対策用のカッパ

3. 事前提出書類（提出期限を厳守してください）

受講に当たり以下の4種類の書類を事前に提出していただきます。書類の不備や期限内に提出ができない場合は受講できません。提出書類の説明文に従いすべての書類をPDFにして下記提出先URLにアップロードしてご提出してください。不備があった場合や確認事項がある場合は、書類提出後1週間以内にメディカル担当スタッフより返信メールをお送りします。

提出書類に関わる質問は、**必ず担当医師の森村** (morimura@josa.jp) までお問い合わせください。

★事前提出書類（4種類）

健康診断書（書式は問いません）

健康状態確認書（書式1）

健康状態自己申告書（書式2）

海上サバイバル・メディカル講習会受講に関する同意書（書式3）

提出先：<https://www.josa.jp/seasurvival/document>

提出期限：**8月30日（金）必着**

●「健康診断書」について

一般的な企業検診などで用いられている健康診断（雇用時健康診断等）の結果を送付して下さい。ただし2023年9月1日以降に受診し下記の項目が全て記入されているもののみ有効です。

○胸部レントゲン ○心電図 ○検尿 ○採血結果 ○医師の所見

●「健康状態確認書」について（書式1に記入）

受講者の現在の健康状態が訓練を受講するのにふさわしい状態かどうかを医師に判断していただき、必要個所に署名をいただいでください。医師の指定はありませんので近隣の病院またはクリニックなどをお願いします。

●「健康状態自己申告書」について（書式2に記入）

訓練にあたり現在の健康状態および既往歴の有無を自己申告してください。

特記すべき既往歴がない場合は「なし」と記入してください。

訓練を受けるにあたり健康上の不安がある場合は事前に近隣の医療機関で相談し、受講可能な状態であるかどうかの判断を行ってください。

●「海上サバイバル・メディカル講習会受講に関する同意書」について（書式3に記入）

本講習での講演内容やスライドの著作権などはすべて実施団体であるJOSAIに帰属します。許可なく講習内容の録音、スライドの写真を撮るなどの行為は禁止されています。また、本講習で知れた知識を実行し不利益を得た場合、すべての責任はその実行者であり、JOSAIはいかなる責任も負えないことをご理解ください。講習はマリナーの海水面への入水、炎への接近等の実習を含むため、水の誤嚥、やけど等の有害事象が起こりえる可能性があります。これらに関しては自己の責任とします。緊急時には訓練スタッフの誘導に従ってください。以上の点を理解し、同意いただける場合に同意書の自筆サイン・捺印をお願いします。

します。同意書がない場合、本講習会には参加できません。

●「新型コロナウイルス抗原検査」について

感染状況により受講当日に抗原検査を実施して頂く場合があります。その際の検査キットは当協会から支給致します。また、受講前1週間前以内に38°Cを超える熱発を認めた場合はメディカル担当スタッフまで事前にご連絡ください。

以上

健康状態確認書（書式 1）

以下の訓練内容を基に、訓練の受講に適した健康状態であるか医師の確認の上、ご提出をお願いいたします。

訓練内容	
洋上生存訓練	受講者はサバイバルスーツ/救命胴衣を着用した状態で、海水へ入水し、洋上生存に関する訓練を行います。訓練内容は、高さ 1m からの入水、基本泳法、溺者曳航、立ち泳ぎ、救命いかだへの乗り込みなどを行います。
応急処置訓練	受講者は、ダミー人形を用いた心肺蘇生法などの訓練を行います。
消火訓練	受講者は、様々な持ち運び消火器及びホースとノズルを用いて、小規模から中規模の訓練用火災を消火します。持ち運び式消火器具の質量は最大約 15Kg です。

受講者情報					
氏名	フリガナ				
	姓		名		
性別	男 女	年齢	歳	生年月日 (西暦)	年 月 日

健康状態について（以下、医師が記入：すべての項目の記録をお願いします）			
血圧：	/	脈拍：	回（整 / 不整）
身長：	cm	体重：	kg
呼吸器系障害の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）	循環器系障害の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）
運動機能障害の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）	耳鼻科系障害の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）
精神神経系障害の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）	その他の疾病の有無	（ 無 / 有 / 要観察 ）
上記のうち（有 / 要観察）に該当する項目があれば詳細の記載をお願いします。			

本受講者は訓練を受講するにふさわしい状態です。 <div style="text-align: center;"> はい. / いいえ 年. 月 日 </div>	医療機関名： 住所： 電話番号.： 医師名.： 印
--	---

健康状態自己申告書（書式2）

1. 訓練受講内容の確認

今回の訓練では下記に示した身体訓練が含まれます。内容を確認してください。

- ・救命胴衣またはサバイバルスーツを使用して腕を使って水面を移動すること
- ・水面で他人を曳航して泳ぐこと
- ・水面へ入るとき・出るとき、梯子を登る際、救命ラフトへ登る際に上半身を引っ張り上げること
- ・水面から上半身を引っ張り上げること
- ・上半身を回転させたり、ねじる動きを行うこと
- ・少なくとも 50 分間継続して教室に座っていること
- ・視界の悪い状態で動くこと
- ・救命胴衣・サバイバルスーツ等を着用した状態でライフラフトという狭い空間に待機すること

2. 現在の健康状態の申告と署名

下記の健康状態に関する質問は、受講者自身が今回の講習に参加することができる体調かどうかを自主的に判断するためのセルフチェックリストです。この申告書はどのような健康状態が望ましいかを自主的に判断する基準となりますが、すべての健康状態を網羅しているものではありません。下記の質問以外に健康上の不安があったり、下記の質問に対して「はい」と回答する項目があれば訓練の内容を医師に提示し、訓練が可能かどうかの判断を医師に仰いでください。

質問	はい	いいえ	「はい」の場合、何をいつ？
過去 6ヶ月以内に病院にかかったり、外科的治療を受けたか？			
普段から眼鏡やコンタクトレンズを着用しているか？			
ギブス/入れ歯/差し歯などを着用しているか？			
健康状態が理由で軽作業に配置されているか？			
過去 6ヶ月以内に病気や健康状態に異変を感じたり、事故に遭ったことがあるか？			
過去 6ヶ月以内に医師による治療が必要な健康状態にあったか？			
高所や水に対する恐怖症がある			
訓練実技上に影響するような、ここで質問されている以外の肉体的・精神的な症状がある			
訓練を全般的に実施する上で不安なことがある			
てんかん、発作、失神、昏倒したことがある			

頭に怪我をしたことがある			
頭痛や平衡感覚、聴覚に異常がある			
泳げないまたは得意ではない			
水中では耳が敏感になる。あるいは、これまで水泳中や水泳後に耳に異常があった			
息切れや呼吸に問題がある			
胸痛の経験がある			
薬やその他に対してアレルギーがある			
エレベーターや満員電車など閉ざされた空間内では恐怖感を感じることもある			
その他身体的な障害がある			

既往歴の申告

過去に患ったケガ・病気がある場合下記の例にならって申告してください。また、現在定期的に内服している薬剤がある場合にはそれらを列挙してください。特記すべき事項がなければ「なし」と記入してください。

例：23 歳時虫垂炎で手術、40 歳時狭心症で入院、60 歳～糖尿病で内服加療中、など

上記の情報は私の健康や安全に関して問題が発生しない限りは機密情報として扱われることを理解しています。事故が発生した場合は、治療に必要な情報が開示されることに同意します。上記を読み、この用紙で提供した情報は正確で、自身の健康状態に関する情報はすべて提供していることを明言します。

訓練中に事故や疾病が発生したときは、即座にインストラクターまたはスタッフに報告しなければならないということを理解しています。

事故や疾病が発生したときに講習機関が近くの医療機関へ受講者を搬送することに同意します。

受講者の サイン		日付	年 月 日
-------------	--	----	-------

海上サバイバル・メディカル講習会受講 に関する同意書（書式3）

一般社団法人
日本オーシャンレーサー協会 殿

私は、一般社団法人日本オーシャンレーサー協会（本協会）が主催する海上サバイバル・メディカル講習（本講習）を受講するにあたり、以下の項目について同意いたします。

- ・本講習にて実施されたサバイバル・メディカル確認テストのいずれかに不合格の場合、World Sailing認定書は発行されません。
- ・本協会の許可なく講習内容の録音、スライドの写真撮影を行うことは禁止されています。
- ・本講習で知りえた知識を実行したことで不利益を得た場合、すべての責任はその実行者にあり、本協会にありません。
- ・本講習において起こりえる事象（水の誤嚥、火傷など）に関しては自己の責任とします。
- ・緊急時には訓練スタッフの誘導に従います。

同意者氏名： _____ 印

同意日 ： _____ 年 月 日

※本講習のすべての実技あるいは一部の実技への参加・不参加はあくまで各受講者の自己選択によるものです。受講者は各自の判断で本講習中のすべての事故を保証することができる保険に加入することを推奨します。