

2022 年 5 月 10 日
(追記) 2022 年 7 月 19 日
(追記) 2023 年 6 月 21 日
(追記) 2024 年 6 月 6 日
(追記) 2025 年 6 月 25 日

都道府県ライフセービング協会
JLA 加盟ライフセービングクラブ
ライフセーバー 各位

JLA メディカルダイレクター
JLA 救助救命本部
JLA アカデミー本部

新型コロナウイルスをはじめとする各種感染症に対する ライフセーバーの水浴場監視救助活動ガイドライン 2025

全国のインフルエンザ/COVID-19 定点当たりの報告数は新規入院患者数とともに減少が続いており、新型コロナウイルス感染症は、現時点において収束していると考えます。

感染動向は今後も慎重に注視する必要がありますが、救命率向上を目指すうえで、CPR 手順を、パンデミック前に戻すことが検討されています。

特に水辺で発生した心停止傷病者に対する人工呼吸法については、最低限の感染対策を講じつつ、世界標準のガイドラインに準拠すべきと考えています。

記

1. ガイドラインの趣旨

全国の水浴場を対象に、水辺利用者ならびにライフセーバーの安全を確保する目的で、本ガイドラインを作成し、改訂を重ねてきました。具体的な対策は、社会情勢、地域の感染状況、活動する海水浴場等の諸条件、監視体制などによって異なると考えますが、本ガイドラインを参考に活動してください。

2. 感染予防策について

- (1) 監視救助活動以外の日常生活でも、感染防御を念頭において生活することは大切です。日々の体調管理を徹底し、規則正しい生活を心がけてください。マスク着用は任意とします。但し、咳など風邪症状がある場合は、咳エチケットを心がけてください。COVID-19 感染が流行に転じた場合は従来の『密閉、密集、密接 (3 密)』対策を直ちに実践してください。

- ・換気を行う（できれば2つの方向の窓を同時に開ける）。
 - ・多くの人が密集している場所を避ける。
 - ・近距離での会話ではマスク着用を励行する。
- （2）傷病者と直接接触するときは、サージカルマスク、目の保護具（サングラス、ゴーグル等）、グローブ（ディスポーザブル手袋等）着用を基本とし、活動内容に応じて適切な感染対策を行ってください（別記1,2参照）。
- （3）監視本部や救護所内での活動では3密を回避し、換気を心掛けてください。
- （4）活動中はこまめにうがいや手洗い、消毒を適切に行い、ライフセーバーが感染することのないよう感染予防を徹底してください。
- （5）活動期間中に宿舎を使う場合は、こまめな手洗いやうがい、消毒、マスク着用、部屋割りの細分化、定期的な換気等、3密を避けるよう心掛けてください。

3. 心停止の場合における感染対策を考慮した CPR

- （1）感染対策は大切ですが、傷病者へのファーストタッチから CPR 開始までが遅れないようにしてください。
- （2）心停止傷病者への CPR は、人工呼吸を行わず、胸骨圧迫のみの心肺蘇生（ハンズオンリー CPR）で対応することは否定しません。傷病者の状況、救助者の対応能力などによって判断してください。このとき胸骨圧迫はエアロゾル発生につながるため、傷病者の口と鼻を、タオルやサージカルマスクで覆うなどして、エアロゾル拡散を防いでください。
- （3）心停止が溺水によるものと強く疑われる場合で、以下の条件を満たすときには、デバイスを使用しての人工呼吸を容認します。
- ・幼児・小児に対して、ポケットマスク（以下 PM）※¹がある場合の人工呼吸。
 - ・成人に対して、PM に HEPA フィルターを装着しての人工呼吸。

ライフセーバーが人工呼吸の技術を修得し、かつ PM の扱いに習熟し、かつ人工呼吸を行うという意思があるとき、上記の人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせても構いません。ただし、PM の準備に時間を要し、胸骨圧迫の開始が遅れないようにしてください。

※1 ポケットマスク、レサスシテーションマスクの名称について

ポケットマスク、レサスシテーションマスクはほぼ同義で使用されます。ここではガイドライン 2020 に従って、ポケットマスクと表記します。

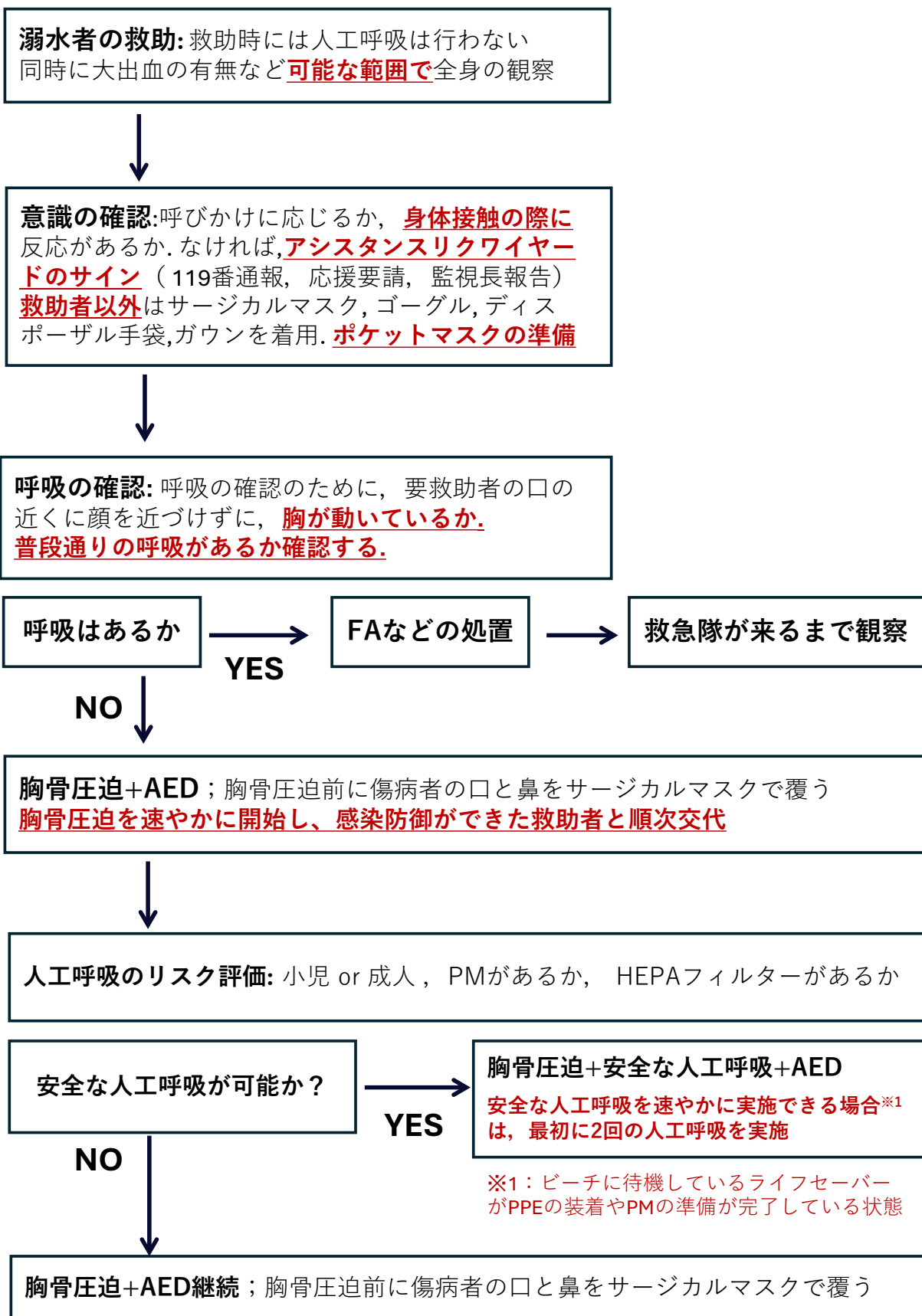


図-1 感染対策を考慮した CPR アルゴリズム



図-2 PMに装着できるHEPAフィルター



図-3 PMにHEPAフィルターを装着してのMouth to Mask人工呼吸

参考1 フェイスシールドに関して

感染対策上、また換気効率上の問題を考慮し、フェイスシールドは勧めません。少し前の医学論文になりますが、ポケットマスクとフェイスシールドについて換気効率の比較を紹介します。

A randomised crossover comparison of mouth-to-face-shield ventilation and mouth-to-pocket-mask ventilation by surf lifeguards in a manikin

K Adelborg 1, K Bjørnshave, M B Mortensen, E Espeseth, A Wolff, B Løfgren

Anaesthesia. 2014 Jul;69(7):712-6. doi: 10.1111/anae.12669.

- ・ 30人のサーフライフ・ガード（平均（SD）年齢：25.1（4.8）歳，男性21人，女性9人）を無作為に割り付け，口対シールド換気（AMBU LifeKey）と口対ポケットマスク換気（レールダル・ポケットマスク）を用いて，マネキンで2×3分間の心肺蘇生を実施した。
- ・ 胸骨圧迫の中断：口対ポケットマスク換気（6.9（1.2）秒， $p < 0.0001$ ）と比較して，口対シールド換気（平均（SD）8.6（1.7）秒）で増加した。
- ・ 有効換気量（目に見える胸の盛り上がり）比：口対ポケットマスク換気（239/240（100%）， $p = 0.0002$ ）と比較して，口対シールド換気（199/242（82%））では少なかった。
- ・ 一回換気量：口対ポケットマスク換気（0.45（0.20）l， $p = 0.006$ ）と比較して，口対シールド換気（平均（SD）0.36（0.20）l）では少なかった。
- ・ 結論として，マウス・ツー・シールド換気は，マウス・ツー・ポケットマスク換気と比較して，胸骨圧迫の中断を増加させ，有効換気の割合を減少させ，送出される一回換気量を減少させる。

※バッグバルブマスク（BVM）は扱いに習熟していないと過換気や胃内への送気など蘇生にリスクが生じる可能性があります。現在，JLAでは，医療従事者（救急隊員を含む）以外にBVM使用を推奨していません。

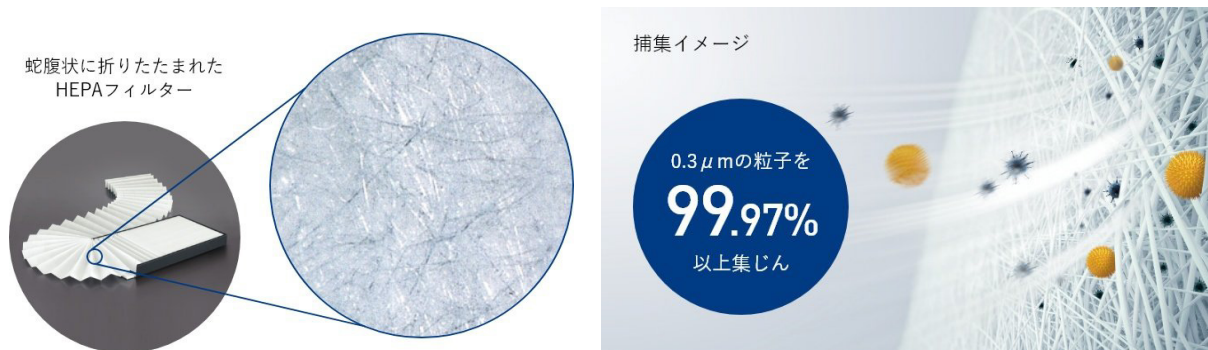
参考2 HEPAフィルターについて

HEPAフィルターとは，花粉やほこり，ウイルスなど，空気中のごく小さな粒子を捕集することができる「高性能な微粒子エアフィルター」のことです。

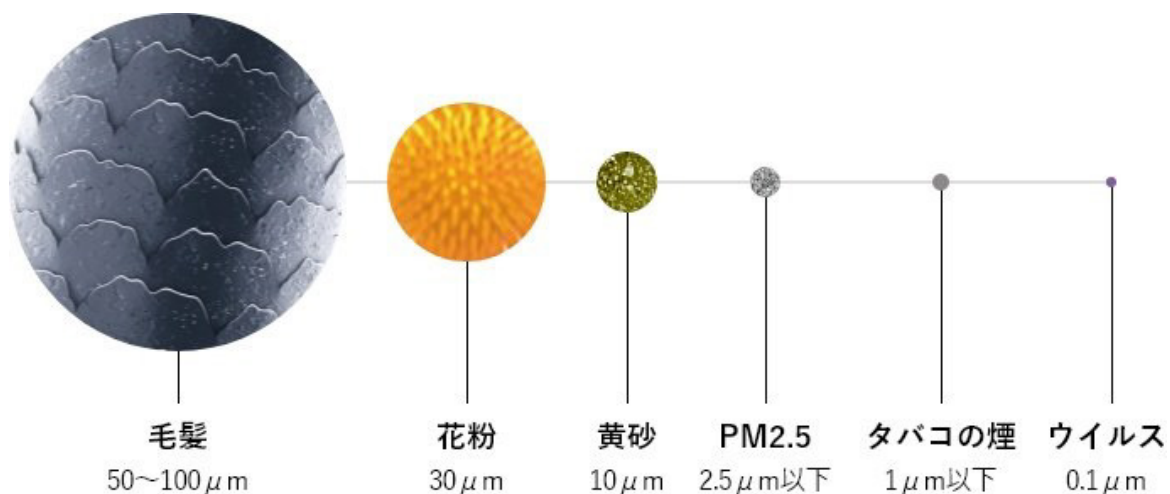
「定格風量で粒径が $0.3\mu\text{m}$ の粒子に対して 99.97%以上の粒子捕集率を有しており、かつ初期圧力損失が 245Pa 以下の性能を持つエアフィルター」と JIS 規格で規定されています。

※「HEPA」とは、「High Efficiency Particulate Air」の頭文字を取ったものです。

HEPA フィルターがほこりや花粉を捕集する仕組み；HEPA フィルターに使われているのは、直径 $1\sim 10\mu\text{m}$ 以下のガラス繊維濾紙です。多くの場合、蛇腹のように何重にも折りたたまれています。空気清浄機などのファンによって吸い込まれた空気中の微粒子が、この繊維に衝突することで捕集されます。



粒子のサイズ比較；スギ花粉は直径約 $30\mu\text{m}$ ，黄砂が約 $10\mu\text{m}$ です。カビの胞子，ダニなど，ハウスダストの大きさは、 $2\sim 5\mu\text{m}$ 以上です。ニュースなどでよく耳にする $\text{PM}_{2.5}$ は、直径 $2.5\mu\text{m}$ 以下の微細な粒子のことです。これらも HEPA フィルターで捕集することができます。



HEPA フィルターとは？～花粉やほこり，ウイルスを捕集！～ | 空気清浄機 | Panasonic より

一方，PM にもフィルターがついていますが、このフィルターの性能は、フィルターの目が荒く平均粒径 $2.7\mu\text{m}$ が 99.99%で濾過されます。

<https://laerdal.com/jp/products/medical-devices/airway-management/laerdal-pocket-mask/>

ウイルスの大きさを考えるとこちらのフィルターでは、ウイルスを効果的にブロックすることは難しいと考えられます。

【HEPA フィルターとポケットマスクの入手方法】

ポケットマスクは市販されていますが、ポケットマスク用の HEPA フィルターは市販されていません（2025 年 5 月時点）。HEPA フィルターの入手については JLA 事務局に問い合わせてください。

- （４）陸上での監視，パトロールでは PPE（Personal Protective Equipment）を装着しなくても構いません。ただし，傷病者と接触する場合には PPE（サージカルマスク，アイプロテクト，手袋）を装着することを基本とします。
- （５）ライフセーバーの感染防止策の一環として，救助，救護活動中のライフセーバーとは別のライフセーバーを活動現場近傍に配置し，感染管理を行うことを推奨します。
- （６）傷病者自身や傷病者の家族，近しい友人等に新型コロナウイルス，インフルエンザ等の感染症の疑いがある人がいるか確認してください。CPR を実施する場合は，開始前に傷病者の関係者に確認してください。後日，要救助者や傷病者に感染症の疑いがでた場合は，ライフセーバー（監視本部）に連絡するよう依頼してください。
- （７）救急搬送される傷病者が新型コロナウイルス，インフルエンザ等感染症の疑いがある場合は，119 番通報時にその旨を伝達してください。
- （８）病院搬送後の傷病者が新型コロナウイルス感染症であることが判明した場合は，医療機関もしくは消防機関からライフセーバー（監視本部）に連絡をもらえる体制を整えてください。
- （９）コロナウイルスに感染した場合や，濃厚接触者に対して，感染症法に基づく外出自粛は求められなくなります。外出を控えるかどうかは，個人の判断にゆだねられます。その際，厚生労働省の HP 新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症移行後の対応について | 厚生労働省 ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)) の情報などを参考にしてください。
以下，厚生労働省『新型コロナウイルス感染症に感染した場合の考え方について』

4. 資器材等の消毒

- （１）平時からライフセーバーの管理する資器材は，使用後に消毒など必要な管理をされていると思いますが，各資器材の使用後の消毒方法は，すべての事案において別記 1, 2 に準じるとともに，消毒未実施がないようライフセーバー相互に確認し，確実に行ってください。
- （２）救助救護活動で接触した傷病者が，新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合（後日判明した場合も含む）には，雇用主などに報告するとともに，最寄りの保健所に連絡し，救護所施設及び各資器材の消毒などについて相談してください。

- (3) 次亜塩素酸ナトリウムは入手しやすい消毒液ですが、金属には適しません。金属部分の消毒は消毒用エタノールが有効です。必要に応じて雇用主及び県や市町村などに相談して準備してください。

5. 健康管理

- (1) 新型コロナウイルス、インフルエンザ等の感染症の傷病者を扱ったことが判明した場合は、各所属するクラブが、対応したライフセーバーの健康管理を徹底してください。
- (2) 監視救助活動中は、免疫力が維持できるよう、十分な睡眠をとるなど規則正しい生活を心がけ、ライフセーバーの健康管理を徹底してください。
- (3) 風邪症状や発熱がある場合は活動を止め、休んでください。発熱が数日続く、倦怠感や呼吸困難、嗅覚障害、味覚障害等の症状がでた場合は、直ちに最寄りの医療機関や保健所等に相談してください。

6. 個人防護具 PPE

個人防護具（以下、PPE）は感染を完全に防げるわけではありませんが、正しく装着、離脱することで感染リスクを低下することができます。

傷病者に接触する際は、サージカルマスク、目の保護具（サングラス、ゴーグル等）、グローブ（ディスポーザブル手袋等）の着用を基本とします。ガウンは後述のように、傷病者の体液の飛沫、血液等にライフセーバーが接触するような場合に着用してください。

マスクの着用は熱中症に十分注意してください。人が少なく、砂浜など開放されている場所においてはマスクを着用しなくても構いません。

(1) マスク

サージカルマスク（不織布）の優位性については変更ありません。

下図を参考に、マスクの特性を良く知ったうえで、適切に使用してください。

■ マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果)

対策方法	マスク			フェイスシールド	マウスシールド	なし
						
	不織布	布マスク	ウレタン			
	効果:大 ←					効果:小 →
	吐き出し飛沫量					
	20%	18-34%	50% ^{※2}	80%	90% ^{※2}	100%
	吸い込み飛沫量					
	30%	55-65% ^{※2}	60-70% ^{※2}	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)		100%

※2 豊橋技術科学大学による実験値

出典；国立大学法人豊橋技術科学大学；令和2年度第3回定例記者会見，
Press Release，2020年10月

(2) 目の保護具

ゴーグルやサングラスは，眼に傷病者の飛沫が飛び，眼からの感染を防ぐのが目的です．また，自分の手が汚染されているときに安易に眼をこすったりしないよう注意をしてください．

(3) ガウン

傷病者の血液や体液の飛沫等にライフセーバーが接触するような場合はガウンを着用してください．医療用ガウンは不織布製ですが，安価なビニール製のガウンでも感染防御上支障ありません．ガウン着脱の要領も予めよく習熟しておいてください．

(参考) 医療用ガウン・防護服の種類

	サージカルガウン (不織布)	アイソレーションガウン		防護服 (不織布)
		(不織布)	(プラスチック)	
イメージ				
用途	手術室等で使用。滅菌済。	医療の現場で使用 感染防護として診察、簡易な処置等の際に幅広く利用。未滅菌。		主に廃棄物処理、原子力発電所、 感染現場消毒等 に使用。
必要な規格	アメリカAAMI ※ 厚労省ではレベル2以上を調達	特になし		JIS T8115 ※ 感染症対策として適している規格は「タイプ3～6」
備考	規格適合が確認できないと医療現場での利用が困難	①撥水性があり、②長袖で袖口がすばんでおり、③前面が覆われ開口部がなく、④着脱が容易（後ろがひも状である等）であれば新型コロナウイルス対応の現場で使用可能。		全身をカバーするが、着脱が容易ではないため、長時間の作業時に使用

出典；一般社団法人日本経済団体連合会；医療現場支援のための防護服，医療用ガウン代替品の提供のお願い，2020年4月

(4) PPE 着脱の注意点

飛沫暴露含む体液などが付着したユニフォーム，サージカルマスク，目の保護具，グローブ，ガウンの離脱時は，感染暴露を起こしやすいことから，十分に注意してください．

基本的な離脱方法は、傷病者に接触する外側を、脱ぐときに触らずに内側に丸め込みます。
着脱の要領については Web で公開されている動画等も参考にしてください。

個人防護具（PPE）のつけ方及び外し方



出典：田辺正樹，新型インフルエンザ発生時の医療機関における感染症対策について（一部抜粋加工）

出典；姫路市；新型コロナウイルス感染症を踏まえた
姫路市避難所運営のポイント，2020年6月，

7. その他

- (1) 必要な感染防止物資（PPE、消毒液など）の確保について、予め県や市町村、海水浴場開設者、雇用主などに相談してください。
- (2) 傷病者が新型コロナウイルス、インフルエンザ等感染症の疑いのある場合の対応について、予め救急隊、地域の医療機関と協議しておくことを推奨します。
- (3) 活動にあたり、ライフセーバー本人の同意（未成年者を含む学生が活動する場合は保護者、必要に応じて学校の同意）を得てください。
- (4) 有事が発生した活動現場などにおいて、ライフセーバーの会話などから、関係者から知り得た情報が第三者に漏洩することのないよう、プライバシーの保護を含め情報管理を徹底してください。
- (5) 本ガイドラインは社会情勢の変化により、適宜修正を行っていきます。

別記1 監視活動

監視活動中の行動要領を以下に示します。

基本	・活動する地域の感染症関連情報を収集し、継続的に活動可否の判断を行ってください。 ・活動中はこまめにうがいや手洗い、消毒を適切に行い、ライフセーバー自身が感染するなど、感染媒体とならぬよう、感染予防を徹底してください。
活動開始	・1日の監視活動を開始するにあたり、ライフセーバーは手をよく洗い、体温を確認し、十分な体調管理を行ってください。 ・発熱がある場合や、本人の主訴に倦怠感等が起きた場合、呼吸困難、嗅覚・味覚障害等の症状がでた場合は、直ちにライフセービング活動を止め、最寄りの医療機関や保健所等に相談してください。 ・感染症対策として、必要に応じて設備、資器材の消毒※1を行ってください。
監視本部	・監視本部内及び救護所が密閉されている場合は、室内の換気を行ってください。
活動終了	・1日の監視活動を終了するにあたり、各ライフセーバーの体温を確認し、十分な体調管理を行ってください。 ・感染症対策として、必要に応じて設備、資器材の消毒※1を行ってください。

※1 消毒；設備や各資器材の消毒は、ウイルス感染が疑われる場合には消毒用アルコールが推奨されます。その他、嘔吐物や下痢、または血液などの体液が機材に付着した場合は次亜塩素酸ナトリウム0.05%（汚染部分は0.5%）で清拭するようにしてください。

別記2 救助活動

救助活動中の行動要領を以下に示します。

2-1 Preventive Action 意識のある要救助者の救助

基本	・可能な限り感染リスクの少ない救助方法を選択してください。 ・救助時のサージカルマスク、フェイスシールド等の着用については、救助者の安全確保の観点から推奨しません。ただし、必要に応じて目の保護具（スイムゴーグルや水中マスク）を着用するなど、安全に装着できる保護具は積極的に使用してください。
ボードレスキュー	・要救助者に接近したら、ライフセーバーはボード中央よりテール側に座し、ノーズ側のストラップに要救助者を捕まらせる等して、要救助者との距離をとってください。 ・要救助者が自らの力で浜に帰還できる場合は、ライフセーバーは要救助者の風上側に付き添いながら浜に戻ってください。 ・波が静穏で、要救助者が浮力体を身につけている場合は、ボードのテール側に結び付けたロープで牽引して浜に戻ってください。 ・波が高い場合は、通常通り、ボードに要救助者を乗せて浜に戻ってください。 ・浜に到着後、要救助者とともに監視本部へ向かう際は、要救助者との距離を十分とってください。
チューブレスキュー	・要救助者に接近したら、要救助者との距離をとってチューブを要救助者に渡してください。 ・要救助者の背後からアプローチして金具を留め、通常通り、チューブで要救助者を引っ張って浜に戻ってください。 ・浜に到着後、要救助者とともに監視本部へ向かう際は、要救助者との距離をとってください。
IRBレスキュー	・IRB上のドライバー、クルーと要救助者との間隔をとるように留意してください。
PWCレスキュー	・意識あり要救助者のセカンドシートへの乗船は避け、レスキュースレッドに捕まらせて搬送してください。
引継ぎ	・浜に到着後、要救助者の搬送等が必要な場合は、浜に待機しているライフセーバーが対応してください。 ・待機のライフセーバーは、サージカルマスク、目の保護具（サングラス、ゴーグル等）、ディスポーザブル手袋を着用してください。 ・関係者に協力を依頼する場合は、サージカルマスク、ディスポーザブル手袋を渡し着用させてください。
終了	・ライフセーバーは要救助者に直接触れた自身の体表をよく洗い、新しいディスポーザブル手袋と交換してください。 ・使用した救助資器材を十分に水で洗い、消毒※¹してください。 ・必要に応じて、飛沫暴露含む、要救助者の体液などが付着したパトロールユニフォームを着替えてください。 ・ユニフォーム、目の保護具、マスク、ディスポーザブル手袋等の離脱時は、感染暴露を起こしやすいことから、十分に注意してください。
PPE等使用済み物品の廃棄方法	・監視業務で使用したPPEはすべて（血液や体液が付着しているかを問わず）、直接触れないことやゴミ袋の空気を抜きしっかり縛って廃棄してください。（廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン令和2年9月（令和5年3月一部改定）環境省より）また、このガイドラインに準じて廃棄することを活動場所のある自治体へ共有してください。自治体から別の廃棄方法を提示された場合は、その方法に従ってください。

※1 消毒；設備や各資器材の消毒は、ウイルス感染が疑われる場合には消毒用アルコールが推奨されます。その他、嘔吐物や下痢、または血液などの体液が機材に付着した場合は次亜塩素酸ナトリウム 0.05 %（汚染部分は 0.5 %）で清拭するようにしてください。

2-2 Emergency Care 意識のない要救助者の救助

基本	Preventive Action と同様。
ボードレスキュー	・ 要救助者に接近し、意識がないことを確認したら、通常の方法で直ちに要救助者の手首をつかみ、ロールしてボードに乗せてください。 ・ <u>海上での呼吸の確認や吹き込みは行いません。</u> ・ 要救助者をボードに乗せたら直ちに浜に戻ってください。
チューブレスキュー	・ 要救助者に接近し、意識がないことを確認したら、通常の方法で直ちに要救助者にチューブを巻き付け、浮力を確保してください。 ・ <u>海上での呼吸の確認や吹き込みは行いません。</u> ・ チューブで要救助者を引っ張って直ちに浜に戻ってください。
IRB レスキュー	・ IRB 上のドライバー、クルーと要救助者との間隔をとるように留意してください。
PWC レスキュー	・ クルーはマスク、スイムゴーグルを着用の上、要救助者をレスキューレッドに伏臥位（うつ伏せ）の状態にし、背後から覆い被さるようにして要救助者の身体を保持し搬送してください。
引継ぎ	Preventive Action と同様。
終了	（PPE 等の廃棄方法含め）Preventive Action と同様。

2-3 BLS 心肺蘇生

基本	・ ライフセーバーはサージカルマスクと目の保護具（サングラス、ゴーグル等）、ディスポーザブル手袋、また血液や体液の暴露のリスクがある場合、ガウンの着用に努めてください。 ・ 可能な限り傷病者との直接的な接触は避けてください。 ・ 救急搬送する傷病者が新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合は、<u>119 番通報時に新型コロナウイルス感染症の疑いがある傷病者であることを伝達</u>してください。 ・ 関係者に搬送支援など依頼する場合は、サージカルマスク、ディスポーザブル手袋、ガウン等を渡し着用させてください。
反応の確認	・ 傷病者の顔面から距離をとってから声を掛け、肩を叩いて意識を確認してください。
心肺停止の確認	・ <u>呼吸による口や胸の動きと脈拍の触知で確認してください。</u> ・ 傷病者の口元に顔を近づけた呼気の観察は行いません。
CPR の実施	・ <u>人工呼吸を行わず胸骨圧迫のみで心肺蘇生を行うことを容認します（ハンズオンリーCPR）。</u> ・ <u>胸骨圧迫前に傷病者の口と鼻をタオルかサージカルマスクで覆い、極力エアロゾルの拡散を防いでください。</u> ・ 胸骨圧迫開始前に傷病者の頭部の近くに人がいないことを確認してください。 ・ 心停止が溺水によると強く疑われる場合で、以下の条件を満たすときには必要であれば、これらのデバイスを使用しての人工呼吸を容認します。 ● 幼児・小児に対して、PM を使用しての人工呼吸 ● 成人に対して、PM に HEPA フィルターを装着しての人工呼吸 ライフセーバーが人工呼吸の技術を修得し、かつ PM の扱いに日ごろから習熟し、かつ人工呼吸を行うという意味があるとき、上記の人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせ

	せて行っても構いません。ただし、PM の準備に時間を要し、胸骨圧迫の開始が遅れないようにしてください。 ・ 口腔内の異物除去は、必ずディスポーザブル手袋を着用して行ってください。異物除去の際、傷病者の気道分泌液、体液等の接触には特に注意してください。万一、気道分泌液、体液等に触れてしまった場合は、その都度、接触した体表等を次亜塩素酸ナトリウム（0.5 %）等で消毒し、新しいディスポーザブル手袋と交換してください。ただし、ライフセーバーの人数が少なく、この行為によって胸骨圧迫中断時間が長くなってしまう場合は、異物除去を行わず胸骨圧迫を続けてください。 ・ 実施場所が屋内の場合は、窓を開け、換気扇等を使用して室内の換気を行ってください。
AEDの使用	・ 通常と同様に直ちにAEDを使用してください。
救急隊への引継ぎ	・ 傷病者記録票に必要事項を記入して救急隊に渡してください。 ・ 傷病者が新型コロナウイルス感染症の疑いのある場合は、その旨を可能な限り早期に救急隊に伝達してください。 ・ 傷病者のワクチン接種情報（回数や接種時期）を確認されるケースがありますので、無理のない範囲で聴取してください。
終了	・ ライフセーバーは要救助者に直接触れた自身の体表をよく洗い、傷病者対応時のマスクとディスポーザブル手袋を破棄し、新しいディスポーザブル手袋と交換してください。 ・ 使用した資器材を十分に水で洗い、消毒※¹してください。 ・ 要救助者の体液などが付着したパトロールユニフォームは着替えてください。 ・ ユニフォーム、マスク、目の保護具、ディスポーザブル手袋、ガウン等の離脱時は、感染暴露を起こしやすいことから、十分に注意してください。
PPE等使用済み物品の廃棄方法	・ 監視業務で使用したPPEはすべて（血液や体液が付着しているかを問わず）、直接触れないこととし、ごみ袋の空気を抜きしっかりと縛って廃棄してください。（廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン令和2年9月（令和5年3月一部改定）環境省より）また、このガイドラインに準じて廃棄することを活動場所のある自治体へ共有してください。自治体から別の廃棄方法を提示された場合は、その方法に従ってください。

※1 消毒；設備や各資器材の消毒は、ウイルス感染が疑われる場合には消毒用アルコールが推奨されます。この他、嘔吐物や下痢、または血液などの体液が機材に付着した場合は次亜塩素酸ナトリウム 0.05 %（汚染部分は 0.5 %）で清拭するようにしてください。

2-4 First Aid 応急手当

基本	BLS と同様。
応急手当	・ できる限り傷病者の顔に近づかず、手当を行ってください。
救急隊への引継ぎ	・ 傷病者記録票に必要事項を記入して救急隊に渡すとともに、傷病者が新型コロナウイルス感染症の患者若しくは感染の疑いのある傷病者であることを確実に救急隊に伝達してください。
終了	（PPE 等の廃棄方法含め）BLS と同様。

参考資料

厚生労働省，新型コロナウイルス感染症の発生状況について001246648.pdf (mhlw.go.jp)
国立感染症研究所 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の変異株 BA.2.86系統について 第2報 (niid.go.jp)，新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の変異株 JN.1系統について (niid.go.jp)

一般社団法人日本蘇生協議会；ILCOR COSTR 心停止傷病者から救助者へのCOVID-19 感染リスク，令和2年4月14日，<https://www.japanresuscitationcouncil.org/ilcor>国際コンセンサス-covid-19関係/

一般社団法人日本臨床救急学会；新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う心肺停止傷病者への対応について（消防機関による対応ガイドライン），令和2年4月27日，https://jsem.me/news/post_3.html

国際蘇生連絡委員会（ILCOR）；COVID-19：Practical Guidance for Implementation，<https://www.ilcor.org/covid-19>

アメリカ心臓協会（AHA）；Interim CPR guidelines address challenges of providing resuscitation during COVID-19 pandemic，https://newsroom.heart.org/news/interim-cpr-guidelines-address-challenges-of-providing-resuscitation-during-covid-19-pandemic?fbclid=IwAR0-1K1osNsb_m_h1DBC36KixeNoXhXiCsdZXgJtT-toy5-dJ3UJHWFBCnc

厚生労働省；新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた市民による救急蘇生法について（指針），令和2年5月21日，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022.html>

厚生労働省『新型コロナウイルス感染症に感染した場合の考え方について』新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について <https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html>

The International Life Saving Federation；IDRA-ILS-IMRF joint Position Statement: Resuscitation of the drowned person in the era of COVID-19 disease, June 2020, <https://www.ilsf.org/2020/06/05/idra-ils-imrf-joint-position-statement-resuscitation-of-the-drowned-person-in-the-era-of-covid-19-disease/>

The International Life Saving Federation；Reduced Lifeguard Coverage due to Covid-19, Lifesaving Position Statement - LPS 20, May 2020, <https://www.ilsf.org/wp-content/uploads/2020/05/LPS-20-Reduced-Lifeguards-in-the-COVID-19-Pandemic.pdf>

国立大学法人豊橋技術科学大学；令和2年度第3回定例記者会見，Press Release，2020年10月15日，<https://www.tut.ac.jp/docs/201015kisyakaiken.pdf>

一般社団法人日本経済団体連合会；医療現場支援のための防護服，医療用ガウン代替品の提供のお願い，2020年4月24日，<http://www.keidanren.or.jp/announce/2020/0424.html>

姫路市；新型コロナウイルス感染症を踏まえた姫路市避難所運営のポイント，2020年6月，<https://www.city.himeji.lg.jp/bousai/cmsfiles/contents/0000014/14350/10shingatacoronahinanjyouneinopointo.pdf>

公益財団法人日本ライフセービング協会；2020年夏季パトロール活動新型コロナウイルス感染症対策関連 事後アンケート，2021年4月

【問合せ先】

公益財団法人日本ライフセービング協会 事務局 担当 中山，佐藤
〒105-0022 東京都港区海岸 2-1-16 鈴与浜松町ビル 7階
TEL：03-6381-7597 FAX：03-6381-7598
e-mail patrol@jla.gr.jp



水辺の事故ゼロをめざして
日本ライフセービング協会