2026 年 11 月 12 日

実 行 委 員
エキストラ
審　査　員
参　加　者　　様

救助救命本部長

第 11 回ＪＬＡシミュレーション審査会

【福岡県新宮海岸会場】実施細部　通知

１．　実行委員会・エキストラ・審査員構成を次ページ以降に表記

２．　タイムテーブルを次ページ以降に表記

３．　審査票

別紙１から別紙５の通りとします。

４．　配点割合

別紙６の通りとします。

５．　想定

別紙 7、想定 9 の通りとします。

６．　その他

変更があった場合は、審査会当日の開会式で伝達します。

問合せ先
公益財団法人日本ライフセービング協会
〒105-0022　東京都港区海岸 2-１-16　鈴与浜松町ビル７階　担当　蛭間／中山
ＴＥＬ：03-6381-7597　Mail：a-hiruma@jla.gr.jp／nakayama@jla.gr.jp
（問合せ時間　12：00-18：00）

審査員・エキストラ構成

1. 2026 年 11 月 28 日（土）福岡県　糟屋郡新宮町下府　新宮海岸　会場

長	粕屋北部消防本部 粕屋北部消防署 消防司令補	河嶋　宏（かわしま　ひろし）様
員	福岡海上保安部 警備救難課 専門官	西川　輝彦（にしかわ　てるひこ）様
員	福岡大学ライフセービングクラブ	調整中
員	九州医療科学大学ライフセービング部	三浦　来輝
員	九州産業大学ライフセービングクラブ	岩澤　和樹
長	新宮ライフセービングクラブ	鈴木　慎一
長	ＪＬＡスーパーバイザー	豊田　勝義
員	ライフセービング教育本部　学校教育推進委員	國木　孝治
員	ＪＬＡアカデミー本部 指導員	古井　悠太
長	ライフセービングスポーツ本部　競技審判委員	橋本　和樹
M	ＪＬＡメディカルダイレクター	北村　伸哉
審	パトロール・レスキュー委員	田原　幸佑
計	救助救命本部副本部長	菊地　太

2. 審査票担当（各審査員名の前に記載されている記号は以下の通りとします。）
   - 長　監視長審査担当
   - 員　監視員審査担当
   - M　救護手技審査担当
   - 審　審査長全体審査担当
   - 計　時間審査担当

   ※　審査票は、別紙の通りとします。

3. エキストラ

大場　爽太	福岡大学ライフセービングクラブ
永井　優汰	九州医療科学大学ライフセービング部
中原　陸	九州産業大学ライフセービングクラブ
谷川　晃子	新宮ライフセービングクラブ

4. 実行委員会委員

菊地　太	パトロール・レスキュー委員会委員長
小林　俊樹	パトロール・レスキュー委員会副委員長
佐藤　文机子	パトロール・レスキュー委員
名取　芳和	パトロール・レスキュー委員
中山　省悟	救急蘇生委員
中山　昭	JLA 事務局　救助救命本部担当
蛭間　鮎子	JLA 事務局　救助救命本部担当

2026 年 11 月 28 日（土）福岡県　新宮海水浴場会場　タイムテーブル

時間	項目
08：00	係員集合　会場設営開始
09：00	会場設営完了　エキストラ・審査員・救急隊エキストラ説明開始
09：30	エキストラ・審査員・救急隊エキストラ説明完了
09：35	実施チーム受付開始
09：50	全実施チーム参加者本部テント前集合　開会式に伴い集合
09：55	主催者挨拶 福岡県ライフセービング協会　田原　幸佑（たはら　こうすけ） ご挨拶　福岡海上保安部 交通課長　高山　万輝（たかやま　かずてる）様 紹介　審査員　粕屋北部消防本部 粕屋北部消防署 消防司令補　河嶋　宏（かわしま　ひろし）様 紹介　審査員　福岡海上保安部 警備救難課 専門官　西川　輝彦（にしかわ　てるひこ）様 ■救急隊員エキストラ支援 粕屋北部消防本部 粕屋北部消防署 消防士　森　翔（もり　かける）様 粕屋北部消防本部 粕屋北部消防署 消防士　安武　侑香（やすたけ　ゆか）様 粕屋北部消防本部 粕屋北部消防署 消防士　船越　栄作（ふなこし　えいさく)様 紹介　審査員　福岡大学ライフセービングクラブ　調整中 紹介　審査員　九州医療科学大学ライフセービング部　三浦　来輝 紹介　審査員　九州産業大学ライフセービングクラブ　岩澤　和樹 紹介　審査員　新宮ライフセービングクラブ　鈴木　慎一 紹介　審査員　ＪＬＡスーパーバイザー　豊田　勝義 紹介　審査員　ライフセービング教育本部　学校教育推進委員会　國木　孝治 紹介　審査員　ＪＬＡアカデミー本部 指導員　古井　悠太 紹介　審査員　ライフセービングスポーツ本部　競技審判委員会　橋本　和樹 紹介　審査員　ＪＬＡメディカルダイレクター　北村　伸哉 紹介　審査員　パトロール・レスキュー委員会　田原　幸佑 事務連絡及び補足説明　救助救命本部副本部長　菊地　太
10：30	第 1 回目実施　大分市ライフセービングクラブ
10：50	第 2 回目実施　福岡大学ライフセービングクラブ
11：10	第 3 回目実施　九州医療科学大学ライフセービング部
11：30	第 4 回目実施　九州産業大学ライフセービングクラブ
11：50	第 5 回目実施　新宮ライフセービングクラブ
12：10	■集合写真　■各公的救助機関、ＪＬＡメディカルダイレクター、地域代表審査員、審査長の講評　表彰 審査会総括　実行委員長（救助救命副本部長）菊地　太
12：50	■実施チーム　撤収は審査員以外協力 本部テント 2 張以外は撤収開始　車内積載開始　その後　事務連絡　全係員解散　日没時間　17 時 11 分

※すべての事項は進行によって早まる可能性があります。

※エントリーの早かったチームは実施順序が後になっています。

服装など

1. 実施チーム

   夏期監視業務中の服装とします。必要に応じて監視業務中の防寒対策可とします。ただしＪＬＡから配付や販売のパトロールユニフォームにあっては原則 2020 年製以降を使用し、記録写真が今後の広報活動に使用できるよう配意願います。

   監視長実施者識別のため、運営側が用意したビブスを一番外側に着用予定です。

2. 実施隊（救急隊員）

   災害対応時の服装とします。

3. エキストラ

   役どころに応じて別途指示します。各自防寒対策願います。

4. 審査員

   審査員の腕章を着用。各自防寒対策願います。

5. 記録（静止画担当・動画担当）

   随意とします。各自防寒対策願います。

注意事項

1. 実施チームは、実施時間２０分前には、係員から指定された次番者テントに集合し、審査開始まで離れないでください。
2. 想定終了後は、実施チームは速やかに使用資器材を元の位置に戻し、次番チームの進行の妨げにならないよう配意してください。
3. 前番の実施チームの審査はモラルの範囲で見ないものとします。
4. 審査実施終了後チーム及び見学者は審査実施を見学し、見取りトレーニングとしての参加を推奨しますが、審査未実施チームへの想定内容など情報漏えいは禁止とします。
5. 審査中に危険が伴うと審査員によって判断された場合は、想定終了前であっても中止と指示する可能性があります。審査中であっても審査員の指示があった場合は、速やかに従ってください。
6. 審査結果に伴い、優秀な実施チームを閉会式で発表します。また、審査員から上がってきた検討・推奨事項は、2027 年 2 月 5 日迄に公式 HP などで公表します。来年のパトロール活動や審査会及び普段の連携トレーニングに活かしてください。
7. 想定及びＪＬＡ側が準備する資器材が、急遽変更される場合があることをご理解ください。

福岡県糟屋郡新宮町下府　新宮海水浴場　会場図

新宮海水浴場　審査会　実施場所







当日テントなどの配置が変更されることがあります。

別紙１

監　視　長　審　査　票

番号	項目	小項目	点数	小計
1	継続監視対応	状況に合わせた継続的な監視体制を確保できていたか	1　2　3　4	
2		救護活動に対しての指示は的確であったか	1　2　3　4	
3		全体の監視員配置を把握していたか	1　2　3　4	
4	有事対応 公的救助機関対応	傷病者の観察情報を把握していたか	1　2　3　4	
5		関係者及び周囲の状況情報を把握していたか	1　2　3　4	
6		観衆への協力を含め、活動依頼などがされていたか	1　2　3　4	
7		公的救助機関が到着する前から、引き継ぐことを考え指示し行動させていたか	1　2　3　4	
8		搬送リレーの一員として協力し、公的救助機関の現場早期出発へ寄与できていたか	1　2　3　4	
9		公的救助機関への申し送りは十分であったか	1　2　3　4	
10		監視長から監視員への指示は良好であったか	1　2　3　4	
11		指示に対して監視員からの応答を確認していたか	1　2　3　4	
12		継続監視を含め、全体を把握していたか	1　2　3　4	
13	状況に合わせた対応	関係者に対し、接遇に配意できていたか	1　2　3　4	
14		危険行為がなかったか	1　2　3　4	
15		資器材を丁寧に取り扱わせていたか	1　2　3　4	
16	監視長としての指揮項目は十分であったか		1　2　3　4	
17	必要に応じて声の抑揚を使い分け、効果的な指示ができていたか		1　2　3　4	
18	CPR に関する留意点（AED ショック時に要救助者の体に触れていない。AED ショック時に周囲に適切なアナウンスがされている等）が適切であったか。CPR コーチとして若しくは CPR コーチへの指示は適切であったか。CPR コーチとは CPR 実施者に対して適切かの指示者。		1　2　3　4	
19	感染防止対策は十分であったか	最大13点		点
20	総括点	最大15点		点
		合計得点　100点満点中		点

検　討　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

推　奨　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

審査員氏名　　実施チーム名

別紙２

監　視　員　審　査　票

番号	項目		小項目	点数	小計
1	継続監視対応		他の監視員との連携は的確であったか	1　2　3　4　5	
2			救護活動に対しての行動は的確であったか	1　2　3　4　5	
3	有事対応	公的救助機関対応	監視長の指示のもと、組織的な活動ができていたか	1　2　3　4　5	
4			FA 含め傷病者の観察方法は的確であったか	1　2　3　4　5	
5			公的救助機関への協力体制は十分であったか 搬送リレーの一員として協力し、公的救助機関の現場早期出発へ寄与できていたか	1　2　3　4　5	
6			公的救助機関への申し送りは十分であったか	1　2　3　4　5	
7			他の監視員との連携は的確であったか 知り得た情報を監視員間で共有できていたか	1　2　3　4　5	
8	状況に合わせた対応		周囲の自然環境などを考慮して活動できいたか	1　2　3　4　5	
9			関係者に対し、接遇に配意できていたか	1　2　3　4　5	
10			資器材の取り扱いは習熟していたか	1　2　3　4　5	
11			観衆に配意した行動ができていたか	1　2　3　4　5	
12	CPR に関する留意点（AED ショック時に要救助者の体に触れていない。AED ショック時に周囲に適切なアナウンスがされている等）が 適切であったか。CPR コーチとして若しくは CPR コーチから受けた指示を適切に聞き取り、高度な連携が図れていたか。			1　2　3　4　5	
13	感染防止対策は十分であったか		最大20点		点
14	総括点		最大20点		点
			合計得点　100点満点中		点

検　討　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

推　奨　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

審査員氏名　　実施チーム名

別紙３

救護手技審査票　CPR 評価基準

審査員氏名　　実施チーム名

		Excell	Good	Fair	Poor	適正な条件	評価基準	
CPR初動	判断に要した時間					10秒以内に行う		Excellent:迅速だった、Fair：時間がかかった、もしくは短いが許容範囲内、Poor:CPR開始までに10秒以上の時間がかかった、もしくは短すぎる、観察していない
	心停止判断の観察方法					頸動脈の拍動、もしくは呼吸の有無を確認する		Excellent:適切だった、Fair：許容範囲内、Poor：不適切、確認できていない
	蘇生場所への搬送					安全かつ迅速に移動ができる		Excellent:適切だった、Fair：許容範囲内、Poor：不適切、移動しなかった
	応援の要請					迅速に応援要請をした		Excellent:適切だった、Fair：許容範囲内、Poor：不適切、移動しなかった
	※1初動と搬送についての総合印象						※1について	Excellent:10点、Good: 7点、Fair：5点、Poor :1点
胸骨圧迫	圧迫位置					胸骨の下半分	各評価項目について胸骨圧迫の全体時間のなかで	
	深さ					5～6cm	Excellent	90%以上できている
	テンポ					100～120回/分程度: fair	Good	70%以上できている
	リコイル					圧迫解除時に胸骨が元の位置	Fair	50%以上できている
	絶え間ない胸骨圧迫					一連の経過の中で中断がない	Poor	50%もできていない
	※2　胸骨圧迫総合印象						※2について	Excellent:10点、Good: 7点、Fair：5点、Poor :1点
呼気吹込み法（player が行った場合）	吸引・口腔内清拭					口腔内観察し、吐しゃ物等あれば除去する		しっかり除去できた：excellent, 除去したが残っている：Fair, 除去しない、または異物を押し込んでしなった：poor
	使用器具					フィルター付マスクを用いる		フィルター付きマスク：Excellent, フェイスシールド：good、感染対策なし、もしくは
	胸骨圧迫：人工呼吸					30 対2		30対2：excellent, それ以外：poor
	胸郭のあがり					胸がしっかり挙上する		人工呼吸が全体の90%以上出来てい：excellent, 70% 以上で来ている：good, 50%以上できている：Fair, 50%もできていない：Poor
	※3　安全で有効な人工呼吸が行われた場合のみ採点						※3について	Excellent:5点、Good: 3点、Fair：1点、Poor :0点
AED	パッドの位置					胸部右上と心尖部に貼付		適切な位置：Excellent, どちらか一方が不適切な位置だが心臓をはさんでいる:
	パッド装着中の胸骨圧迫の中断					パッド装着中には中断しない		中断せずに実施：Excellent, Poor :中断
	傷病者から離れたか					関係者全員が離れている		離れている：Excellent, だれかが接触している：Poor
	ショック後の胸骨圧迫再開					迅速に再開する		迅速に再開した：Excellent、再開に数秒以上かかった：Poor
								適切だった；Excellent.パッドの位置のみ不適切だった：Fair, ショック時に誰かが
	※4　AEDの操作の総合印象						※4について	Excellent:5点、Fair2点、Poor-20点
全体的な評価※4	※5　CPR総合評価（※1から※4をふまえて）						※5について	Excellent若しくは50-40点、Good若しくは39－30点、Fair若しくは29-20点、Poor若しくは　19点以下

別紙４

審　査　長　全　体　審　査　票

番号	項目	小項目	点数	小計
1	継続監視対応	状況に合わせた継続的な監視体制を確保できていたか	1　2　3　4	
2		救護活動に対しての指示は的確であったか	1　2　3　4	
3		全体の監視員配置を把握していたか	1　2　3　4	
4	有事対応 公的救助機関対応	監視長の指示のもと組織的な活動ができていたか	1　2　3　4	
5		FA 含め傷病者の観察方法は的確であったか	1　2　3　4	
6		関係者及び周囲の状況情報を把握していたか	1　2　3　4	
7		観衆への協力を含め、活動依頼などがされていたか	1　2　3　4	
8		公的救助機関が到着する前から、引き継ぐことを考え指示し行動させていたか	1　2　3　4	
9		搬送リレーの一員として協力し、公的救助機関の現場早期出発へ寄与できていたか	1　2　3　4	
10		公的救助機関への申し送りは十分であったか	1　2　3　4	
11		監視長は、継続監視を含め、全体を把握していたか	1　2　3　4	
12	状況に合わせた対応	関係者に対し、接遇に配意できていたか	1　2　3　4	
13		危険行為がなかったか	1　2　3　4	
14		資器材を丁寧に取り扱わせていたか	1　2　3　4	
15		資器材の取り扱いは習熟していたか	1　2　3　4	
16	監視長としての指揮項目は十分であったか		1　2　3　4	
17	必要に応じて声の抑揚を使い分け、効果的な指示ができていたか		1　2　3　4	
18	CPR に関する留意点（AED ショック時に要救助者の体に触れていない。AED ショック時に周囲に適切なアナウンスがされている等）が適切であったか。CPR コーチとして若しくは CPR コーチから受けた指示を適切に聞き取り、高度な連携が図れていたか。		1　2　3　4	
19	感染防止対策は十分であったか	最大13点		点
20	総括点	最大15点		点
		合計得点　100点満点中		点

検　討　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

推　奨　事　項　(足りなければ裏面へ記入願います)

審査員氏名　　実施チーム名

別紙５

時間審査票　CCF 測定(CPR 中断時間測定)

番号	評価項目	時間	評価手法
1	119番通報は想定開始から	分　秒	CCF 測定アプリ評価
2	想定開始から傷病者への CPR 開始時間	分　秒	
3	人工呼吸含め胸骨圧迫の中断時間	3秒以上は評価が下がる	

CCF 測定アプリ評価し100%は100点と判断する。時間短縮の概念に伴う審査項目

CCF 測定アプリ　→　https://omorishum.github.io/CCF-App-Ver.3/

実施チーム名

別紙６

審査票総合評価配点割合

監視長審査票	３０%
監視員審査票	５０%
審査長全体審査票	１０%
時間審査票	１０%
救護手技審査票	別途評価

１．審査票の担当者数に相違があるので、最終集計時の総合評価配点割合は上記を反映させます。

２．審査票の内容・配点内訳・配点割合は変更ある可能性があります。

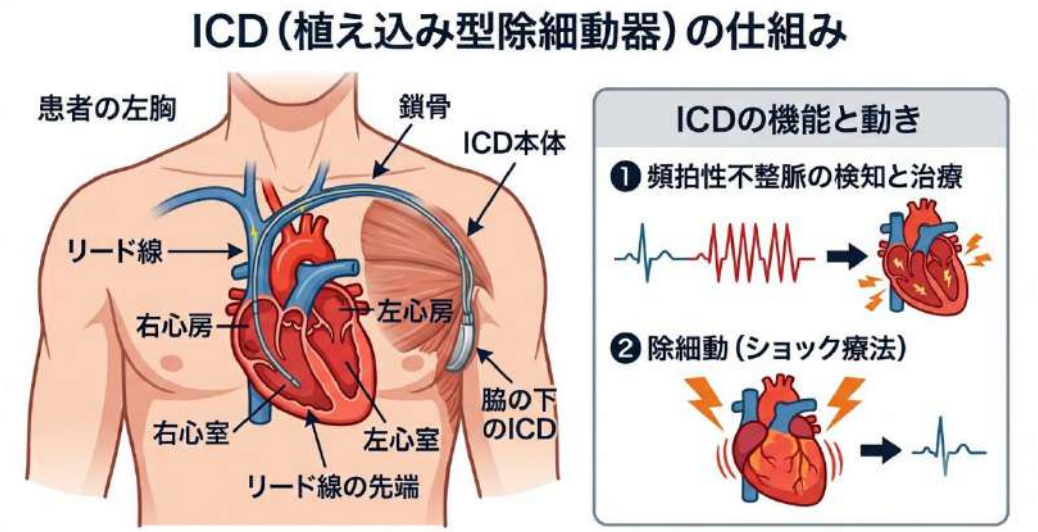
別紙７　想定９　2026 年度　想定予定　当日に状況により内容が変更される場合があります。

時間	項目
０分	ライフセーバー（以下ＬＳ）の監視本部テントに実施チーム待機（固定監視）。 監視長の「準備よし」の発声後、統括の『想定はじめ』の合図で計測開始。
想定開始後 0 秒後スタート 傷病者 A；監視本部前の波打ち際から自力歩行	監視本部に友人 A（年齢実年齢、学生、川島博(かわしまひろし)若しくは弘子(ひろこ)）が、テント若しくはパラソルの下で一緒に休んでいた傷病者 A（年齢実年齢、学生、樋口陽介(ひぐちようすけ)若しくは陽子(ようこ)）が、気分が悪いと訴えてきて、どうしていいか分からなくなって、通報してきた。 傷病者 A は、体がぐったりし、力が入らない。吐き気やおう吐、頭痛などをと訴える。 傷病者 A はライフセーバーと接触後 60 秒すると容態変化。右ふくらはぎに「こむら返り」が起き、筋肉がつった症状を訴えはじめる。負荷想定として当日の気温は 34 度。湿度 70%。 【想定のねらい】傷病者の主訴（本人が訴える主な症状）などと、**十分な観察を行い**、どのような傷病状態か疑いをもって、適切な応急処置ができているか。①**適切な声掛けや説明対応ができるか**。②声がけ含め傷病者 B が安心できる対応であったか。③傷病者をよく観察し、適切な手当ができたか。④感染防止対策は十分であったか。
想定開始後 45 秒後スタート 傷病者 B；監視本部前の波打ち際で意識不明	監視本部前の波打ち際から通報者が本部に駆け寄ってくる。監視本部から 40m程度離れた波打ち際に溺れた人（傷病者 B）が引き上げられたようだと通報を受ける。通報者は、海の家（エイジア）の従業員（年齢実年齢、塚田陽介(つかだようすけ)若しくは冴子(さえこ)）。 傷病者は呼吸をしていないように感じたので危険と判断し、監視本部に来たが、どのような状況で溺れ、救出されたか前後の状況は全く知らない。傷病者 B（年齢実年齢、派遣社員、関根信子(のぶこ)は波打ち際の人だかりの中で側臥位。ライフセーバーの初見はレベル 300。周囲にいた傷病者の友人も泣き叫ぶなど活動の弊害且つ常識的範囲で負荷想定がある（観衆による活動障害）。誰のせいだと喧嘩を始める者もいる。3 回ほど制圧するような指導すると、概ね言うことを聞く。傷病者の友人のうち１名が、波打ち際 20m程度の位置でうつ伏せ浮きしている傷病者を確認し、砂浜まで引き上げたと、ライフセーバーからの問いかけで回答する。 傷病者の状態：ＬＳ接触時、呼吸、脈、意識なしの状態から CPA と判断、左記状態以外は見たまま、 外傷無し。（傷病者の胸部に負荷想定項目を表記する可能性あり。）傷病者が女性であることから観衆の前で衣類を脱がさず、AED パッドを用いて心臓を挟むよう適切な位置に貼り付けたか。 ICD（植え込み型除細動器）が埋め込まれていた場合どう判断するか。 訓練用ＡＥＤを装着した場合は、解析するもショックの必要なし。実機用パットのため粘着力強。**ライフセーバーの CPR 実施は訓練用ダミーを用意。バイタルの観察は生体を使用。**呼吸なし、橈骨・総頚動脈触れない。大量の海水を飲んでいると想定される。 関係者の条件：LS 接触時、傷病者の横に友人がいる。慌てており、LS 接触後 30 秒間は傷病者に『大丈夫？どうしたの？』と大声で話すだけで会話にならない。氏名年齢は聞かれなければ答えない。その後、救急車呼んだのであれば荷物を取りに 300m離れた海の家まで行きたいと訴え始める。行かせてしまうと救急隊到着１分後まで戻ってこなくなる。海の家に向かわせず、確保し傷病者の人定など情報収集すれば、以下の情報が得られる。 傷病者の名前（関根信子(のぶこ)）、年齢（実年齢）、電話番号（携帯をいじって 090-7000-5762）、住所（品川区とだけ回答）。 その他、友人からの情報は、一緒に飲んでいたが、傷病者はいつの間にかはぐれてしまい直前の状況は分からない。気付いた時には海にうつ伏せで浮いている状態で、呼びかけに反応がなく顔色が悪い状態だった。20 分前の出来事。友人は救急車に同乗可能。 救急隊の条件：119 番通報はトランシーバーにより仮想消防を呼び出せば出場する。 【想定のねらい】溺水により当初は意識レベル 300。観察や関係者から聴取した情報を理解し適切な応急手当ができるか。①傷病者の観察、②CPA の判断、③救急要請、④CPR の実施、⑤AED の扱いが適切かつ迅速であったか。AED パットの貼り付け位置が適切であったか。⑥CPR 中断の判断、⑦CPR 若しくは EAR を継続し、必要であればライフセーバー間の交代や連携はスムーズであったか。⑧継続的な呼びかけや容態観察によりバイタルの変化などを記録し救急隊に引き継げるか。⑨感染防止対策は十分であったか（ファーストだけでなく、セカンド、サードの感染対策）。⑩継続監視［重要］。⑪溺水に伴う脈の確認（または触診）でどの動脈を選択したか。⑫リトルアンを使用するため形だけではない人工呼吸や胸骨圧迫が適切に実施されているか。⑬意識・呼吸・脈の確認を形式的でなくしっかりと観察できているか。⑭注意事項；JLA では、**「新型コロナウイルス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（2025 年 6 月 25 日）」**及び**「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」への質疑に対する解釈回答について(2025 年 10 月 23 日)**に示したように、2026 年度はマウス・トゥ・マスクによる人工呼吸は傷病者と救助者の顔が至近になるため推奨していませんが、溺水の場合は低酸素血症が心停止の原因であることから、第 11 回シミュレーション審査会では、感染対策（HEPA フィルター付きポケットマスクの使用）をしたうえでの人工呼吸の実施は加点対象とします。HEPA フィルターは高価であることから、ポケットマスク及び一方弁がある場合に限り、HEPA フィルターが装着されているものとみなします。なお、BVM は使用については JLA 活動ガイドラインで推奨していないことにご注意ください。
想定開始 ●分●秒後	救急隊砂浜に到着（革靴で資器材多数：サブストレッチャー、隊長バック、吸引機、除細動器、酸素バック）。
想定開始 ●分●秒後	救急隊長指示で、搬送開始。それまでは救急隊は観察継続。
想定開始 12 分後	車内収容完了。監視業務継続。統括の『想定終了』の合図で終了。

想定及びＪＬＡ側が準備する資器材が、急遽変更される場合があることをご理解ください。

ICD（植え込み型除細動器）について

ICD（植え込み型除細動器：図 1）は、脈がはやくなる頻脈性の不整脈、中でも心臓のポンプの働きを担う心室が頻脈になる心室頻拍もしくは心室細動による突然死の予防を図るための器械です。ICD は常にあなたの心拍を見張り、頻拍の発生を検知すると不整脈が停止するよう自動的に電気ショックなどの治療を行います。



AED パットを適切な位置に貼り付けたか

