

第 12 回

開催日
令和7年

9月11日(木)

一次救命処置技術指導会



主催：羽咋郡市広域圏事務組合消防本部

後援：羽咋郡市医師会・羽咋郡市防火協会



二次元バーコードから
申込書をダウンロード

第12回一次救命処置技術指導会

実 施 要 綱

1 目 的

傷病者の命を救い、社会復帰に導くためには、住民による早期認識と通報、一次救命処置（心肺蘇生法とAEDの使用）を途切れることなく、「救命の連鎖」を素早くつなげることが重要である。

この一次救命処置技術指導会を通じて、心肺蘇生法とAEDの使用に係る知識、技術の向上を図り、もって救命処置の普及啓発の充実発展に寄与することを目的とする。

2 名 称

第12回一次救命処置技術指導会

3 主 催

羽咋郡市広域圏事務組合消防本部

4 後 援

羽咋郡市医師会・羽咋郡市防火協会

5 日 時

令和7年9月11日（木） 午前9時30分から午前12時00分まで

6 場 所

志賀町地域交流センター（志賀消防署併設）

〒925-0125 石川県羽咋郡志賀町西山台1丁目1番地 電話（0767）－32－1776

（別図1「第12回一次救命処置技術指導会 会場案内図」参照）

7 参加者（参加費：無料）約8チーム募集 ※申込多数の場合は抽選とさせていただきます。

1チームにつき2名（以下のいずれかに該当する者により構成すること。）

- （1） 羽咋郡市内に住所を有する者
- （2） 羽咋郡市内に存する法人その他団体に属する者
- （3） 羽咋郡市内に存する事務所又は、事業所に勤務する者
- （4） 羽咋郡市内に存する学校に在学する者

※医療従事者（医師、看護師等）を除く

8 参加申し込み

第12回「一次救命処置技術指導会」参加申込書（別紙3）を令和7年8月29日（金）までに最寄りの消防署（羽咋消防署、宝達志水消防署、志賀消防署、志賀消防署富来分署）にご提出いただくか、FAX（0767-22-5319）又は、電子メール（keibou01@hakuikouiki.jp）にて送付をお願いします。※参加申込書のダウンロードは、こちらからも入手できます→



9 内 容

訓練想定に基づき、119番通報、観察、一次救命処置を実施（競技形式）するもの。

- （1）訓練想定 「50歳男性が急に胸を押さえながら倒れたもの。」
- （2）実施者 1チーム2名（1番員：リーダー、2番員：補助者）
- （3）訓練内容 119番通報、観察、一次救命処置（心肺蘇生法とAEDの使用）の実施
訓練実施フロー（ガイドライン2020）別紙1参照

実技要領は、「改訂 6 版 応急手当講習テキスト救急車がくるまでに」に準ずるもの。

※人工呼吸は、主催側が準備するフェイスシールドを使用する。

(4) 訓練時間 想定付与から約 7 分間

(5) 救急救命士が評価（総合・通報・観察・一次救命処置）し、上位 3 チームを表彰する。

10 訓練使用資器材（別紙 2 参照）

訓練人形：ヤガミ蘇生法教育人体モデル 「JAMY-IV RECO」

AED トレーナー：①日本光電(株)：カルディオライフ AED トレーニングユニット

②レールダル：レールダル AED トレーナー 2

※参加者で選択制とする。

11 参加者の服装

心肺蘇生法を実施するにあたり、支障のない服装とする。

訓練の際は、主催者側が準備するゼッケンを着用する。

12 次 第

開会式

・進行、注意事項等の説明

訓練順序抽選

・一次救命処置の説明

訓練開始

・参加チームによる想定訓練（競技形式）

訓練終了後

アンケート

・救急隊による救急シミュレーション展示

閉会式

・成績発表、表彰

・講評

第 1 2 回一次救命処置技術指導会 会場案内図



所在地：〒925-0125

石川県羽咋郡志賀町西山台1丁目1番地

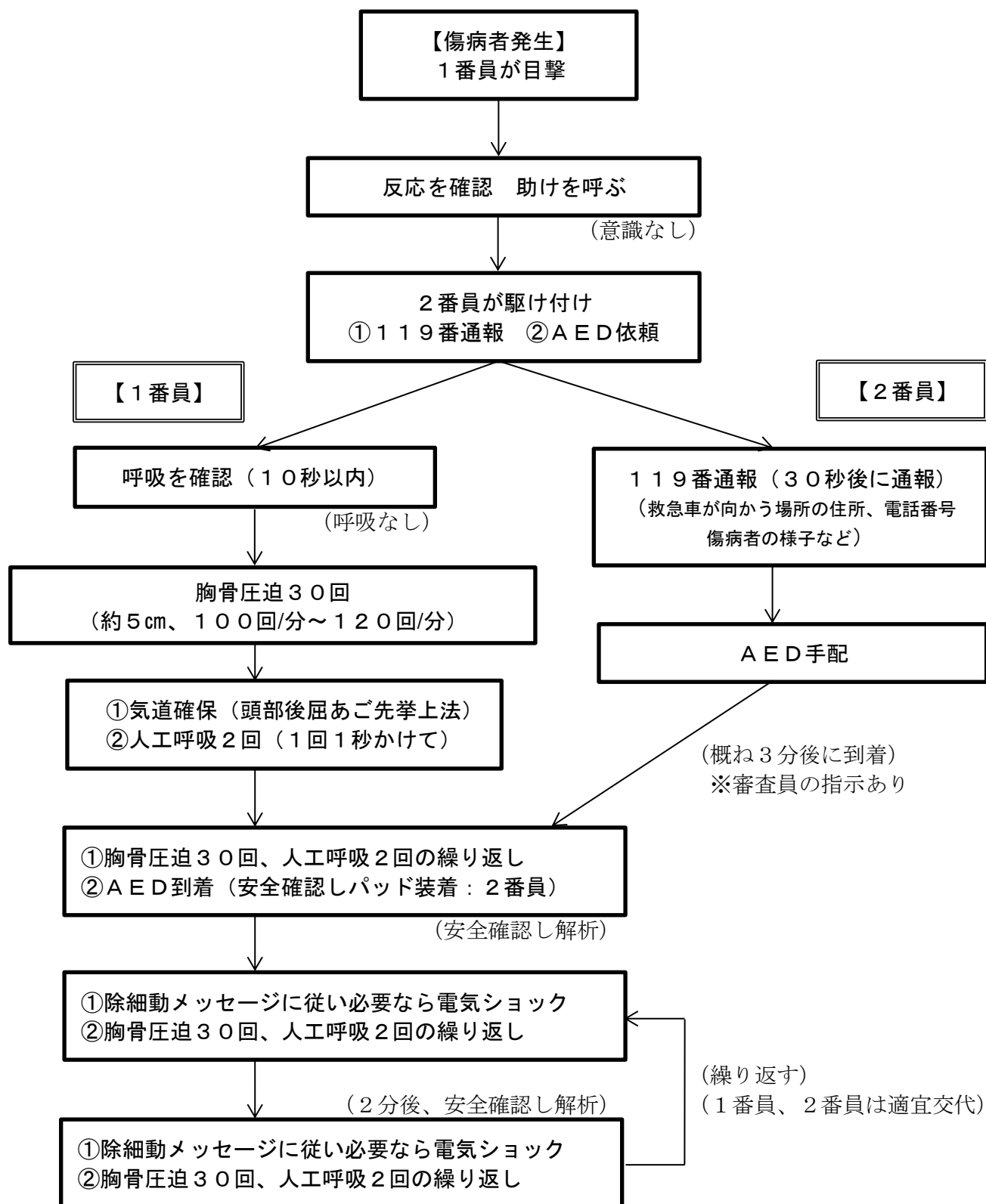
志賀町地域交流センター（志賀消防署併設）

TEL：(0767) 32-1776

FAX：(0767) 32-3509

訓練実施フロー（ガイドライン 2020）

- ・ 訓練想定：『50歳男性が急に胸を押さえながら倒れたもの。』



※想定付与から7分で終了

【訓練人形】

- ・ヤガミ蘇生法教育人体モデル 「JAMY-IV RECO」



【AED：自動体外式除細動器】

① レールダル社製



② 日本光電(株)製



第 1 2 回「一次救命処置技術指導会」参加申込書

チーム名：_____

《参加者》

番 員	ふりがな	生年月日	性別	普通救命講習 受講歴
	氏 名			
1 番員		年 月 日		有・無
				最終受講日 ()
2 番員		年 月 日		有・無
				最終受講日 ()

《連絡先》

所 在 地：_____

電話番号：_____

担 当 者：_____