

帆船 BLUE OCEAN みらいへ

セイルトレーニング参加者の安全確認書

および健康に関する申告書の提出について

本書は「帆船 BLUE OCEAN みらいへ」（以下みらいへ）でのセイルトレーニングにおける危険性と事故防止について確認するとともに、参加者の健康状態を確認し、安全を確保するためのものです。

「みらいへ」は練習船として登録されており、乗船者は訓練生として扱われます。これは旅客船以上に、参加者（訓練生）が常勤乗組員と共に船の操船を支援することが求められることを意味します。訓練生は当直システムに参加し、ロープ操作、帆の展開、索具への登攀、操船補助を行います。運航者は訓練生の安全確保に万全を期しますが、訓練生自身も自身の安全に対する責任を負うことが求められます。精神的・身体的健康状態が不十分な場合、当該訓練生のみならず他の訓練生や乗組員の安全をも脅かす危険が生じます。

外洋を数日間航行する長距離航海では、高度な医療ケアが受けられないことを認識することが重要です。本土への搬送は往々にして不可能です。船上では基本的な応急処置キットによる対応のみ可能で、医師や医療スタッフは乗船していません。

本書は4つのフォームで構成されています。

1. 安全確認書
2. 健康に関する申告書（参加者自己申告）
3. 健康に関する申告書（医師評価）
4. 免責と署名

それぞれの内容を熟読し、「安全確認書」・「健康に関する申告書（参加者自己申告）」・「免責と署名」の各フォームに記入、署名して下さい。

未成年者は本書全体を保護者と一緒に確認し、保護者も「免責と署名」に署名して下さい。

65歳以上の方や、健康に関する申告書（参加者自己申告）で「はい」と回答した項目がある方には、医師による評価を強く推奨します。医師に相談し、健康に関する申告書（医師評価）を合わせて提出してください。医師は記載情報を基に、航海への適性を評価してください。

提出方法:

印刷し、記入済みのものを乗船当日にお持ちください。

なお本書のPDF形式ファイルでは、参加者記入部分はAdobe Acrobat Readerなどのフォーム形式PDF対応アプリケーションで入力できます。

安全確認書

安全なセイルトレーニングのために、危険性と事故防止について運航者と参加者（訓練生）で相互に確認します。ぜひご家族ともご一緒にお読み下さい。

帆船でのセイルトレーニングは、唯一無二の経験であり、色々な感動が待ち受けています。しかし、海上での活動はさまざまな危険が伴うことも事実です。これらの危険性を楽観したり、無視するのではなく、認識した上で適切な心構えを持つことが安全確保につながります。

セイルトレーニングにおける危険性とは下記の事柄が予測されます。

- ① 船酔い（気分が悪くなり、動作が緩慢になり、不注意な意識状態を招くことがあります。）
- ② 日焼け（海面の照り返しにより、予想以上に日焼けする場合があります。）
- ③ 熱中症（高温多湿な環境に身体が適応できず様々な症状が現れ、重症化することもあります。）
- ④ 打撲（帆走艀装、船内への出入り口等で頭部等にごぶつかり、けがをする可能性があります。）
- ⑤ 擦過傷（ロープ等で手のひら等が擦りむけ、火傷を負う可能性があります。）
- ⑥ ねんざ、骨折（デッキ上の突起物やロープなどで関節をひねり、骨折する可能性があります。）
- ⑦ 落水（デッキから水面へ落ちて、行方不明や、死亡に繋がる可能性があります。）
- ⑧ 転落（保護具の適切な着用、運用ができない場合、重傷や死亡に繋がる可能性があります。）
- ⑨ その他（上記を含めいずれも不注意や油断、無謀な行動により発生します。）

運航者による確認

運航者はこれらの危険性を熟知した上で、安全が確保されたプログラム運営を行うことを以下のとおり確認・宣言します。

1. 船長以下指導にあたる船員は、①から⑨に記載された帆船特有の危険性を熟知しています。
2. 訓練生の体調や行動に注意を払い、危険を回避するように指導を行います。
3. 安全で楽しい体験となるよう、常に危険予知を行い、適切な安全策を講じた上でプログラムを実施します。
4. 天候・運航状況・訓練生の状態において危険を察知したときは、プログラムの変更や中止の判断を含む適切な対応を行います。

運航者：NPO 法人ゼリ・ジャパン

安全統括管理者 片山亮

帆船 BLUE OCEAN みらいへ 船長 河本大樹

次ページの訓練生による確認事項について、全ての項目に同意の上でチェックを記入して下さい。

参加者（訓練生）による確認

- 私は帆船での活動が、先に記載されたように大きな危険性を内包した活動であることを充分認識しています。
- また集団において、一人の不注意や無謀な行動が、他の参加者や第三者を危険な状態に遭わせる可能性があることも認識しています。
- よって私は船員の指示を尊重するとともに、事故が発生しないよう自分自身も最大限の注意と努力を払い、自分と他者の安全確保に努めます。これには自分が発見した危険な状況を船員に報告することも含みます。
- 乗船中は船員に無断で、マストに登ったり、海に飛び込んだり、危険を伴う行為を行いません。
- ライフジャケットやハーネス、ヘルメット等、安全装備の着用指示があった際には、船員の指導にしたがって正しく着用・使用します。
- 船酔いの心配がある場合には、酔い止め薬を準備し、用量・用法を守って服用します。また酔い止め薬の服用によって眠気など帆船での活動に影響を及ぼす症状があらわれる可能性を認識しています。
- 日焼けや擦過傷などの防止のため、運航者が推奨する服装や個人装備を準備して乗船します。
- 体調がすぐれない場合や、過度なストレスや恐怖を感じる場合には、無理をせずにプログラムへの不参加や見学を申し出ます。また他の参加者がそのような状態にあるときに、無理に参加させるような言動をとりません。
- 船員の指示に従わなかったときは、航海やプログラムが中止される場合があることを認めます。
- 乗船中に危険な状況が迫っていると船員が判断したときは、プログラム内容の変更や航海自体が中止される場合があることを認めます。

参加者署名:

日付:

健康に関する申告書（参加者自己申告）

参加者氏名:

日付:

以下の質問に正直に教えてください（過去5年以内を目安）。「はい」の場合、詳細を記載してください。いずれかに「はい」と回答した方や65歳以上の方は、医師評価（パート2）を強く推奨します。

- 心臓・循環器疾患（例：高血圧、不整脈、心臓手術、心筋梗塞）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 呼吸器疾患（例：喘息、COPD、肺疾患）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 運動機能の問題（例：関節痛、骨粗鬆症、筋力低下、関節置換）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 平衡感覚の問題（例：めまい、内耳疾患、船や車でのふらつき）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 精神的な問題（例：不安障害、パニック発作、高所恐怖症）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 糖尿病や低血糖、その他の内分泌疾患はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 視力・聴力の問題（日常生活への支障）はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 過去1年以内の手術・入院歴はありますか？

いいえ はい 詳細:

- ひどい船酔いの経験はありますか？

いいえ はい 詳細:

- 処方薬を服用中ですか？（種類・用量を記載）

いいえ はい 詳細:

- アレルギー（例：薬、食物、蜂刺され）はありますか？

いいえ はい 詳細:

健康に関する申告書（医師評価）

*65歳以上または健康に懸念がある方推奨

参加者氏名:

年齢:

航海予定／発着地:

乗船日:

乗船日数:

医師様へ: 上記の者は、セイルトレーニング（訓練生として練習帆船に乗船し、常勤乗組員と共にロープ操作、帆の展開、索具への登攀、操船補助などを行う活動）に参加することに適しているかどうか、先生の意見を求めています。

具体的には乗船中に以下のような活動・環境が想定されます：

- 海上の自然環境（高い／低い気温、風雨、強い紫外線）
- 船の揺れ・傾き（外洋では最大30度程度の傾斜）
- ロープを引く作業（上半身の筋力、握力、心肺機能が必要。10kg程度の負荷）
- マストでの作業（任意。10-20mの高さをハーネス着用しネット状縄梯子で登攀）
- 緊急時の移動（狭い通路、階段での迅速な行動）
- 船内設備：2段ベッド（上段梯子使用）、揺れの中でのシャワー利用
- 医療制限：船上では基本的な応急処置キットによる対応のみ可能で、医師や医療スタッフは乗船していません。緊急時、陸上の医療施設へのアクセスが限定的です。

評価結果:

参加することに同意します。（セイルトレーニングに適さないと考えられる状態ではありません。）

参加することに同意しません。（セイルトレーニングに適さないと考えられる状態です。）

特記事項:

医師署名: _____

日付: _____

医療機関名: _____

電話番号: _____

（またはスタンプ）

免責と署名

私は、提供した情報が正確であることを誓います。また、帆船航海に伴うリスク（船酔い、転倒、怪我、緊急時の医療対応の遅れなど）を理解し、参加者が被った損害について、運航者の故意若しくは過失、又は「みらいへ」の設備の瑕疵による場合を除き、運航者を免責します。私は、健康状態に変化があった場合、搭乗前に運航者に速やかに通知します。

参加者署名:

日付:

保護者署名:

日付:

(未成年者の場合)

注意事項:

- 健康状態を評価した上での最終的な参加判断は医師および参加者に委ねられます。
- 65歳以上の参加者や、健康に懸念がある方は、医師への相談を強く推奨します。
- 提出された情報は運航者にて厳重に管理し、お申し込みになられた航海の安全管理目的でのみ利用します。
- 本書内容の評価により申込済みの帆船航海への参加を取りやめる場合、運航者にご連絡下さい。この場合、通常のお客様都合のキャンセルとなります。キャンセルポリシーに従ってキャンセル料が発生する場合がありますのでご了承下さい。
- ご不明点は、運航者までお問い合わせください。

運航者／本書式の作成者

認定NPO法人ゼリ・ジャパン

帆船 BLUE OCEAN みらいへ 事務局

(神戸オフィス)

〒650-0044 神戸市中央区東川崎町1-3-3

神戸ハーバーランドセンタービル8階

TEL.078-371-0121 (平日 10:00-16:00)

Version 20251002