

山の危険

楽しい中にこんな事故もありました

冬山遭難に備え訓練 道警、ヘリ使った救助手順確認 札幌・丘珠空港

会員限定記事

2022年12月14日 23:20(12月14日 23:25更新)



道警令和2年遭難発生状況

<https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/info/chiiki/sangaku/002-toukei/r02.pdf>

ヘリコプターから降下する「ホイスト訓練」を行う隊員ら

200721羅臼岳～硫黄山縦走中
硫黄第一火口宿営地へ降下中
浮石に乗りバランスを崩し
転倒・左足首損傷(骨折) 119番通報
緯度経度と状況を伝えヘリ救助要請
道警・救助隊交互に交信
返答:本日は出動できない
ピバークは可能か?
水・食料・防寒着・ピバーク可能な装備はあるか
⇒ 21:00頃まで安否確認の交信
ココヘリの入会確認、ID伝達
翌朝:07:25頃状況を確認し丘珠から出動するを
通告
08:00頃 ヘリ飛来 ココヘリの信号を捉え真っ
すぐ飛んでくる
上空より、リュック含め退避位置指示
上級飛来し障害物確認
隊員降下⇒救助(リュックとお)
⇒登山口にて待機の救助隊解散の可否確認
女満別空港⇒救急車⇒斜里町立病院に搬送・治療
スマホに報告あり⇒我々は硫黄山経由で下山
⇒斜里町立病院に直行⇒要救者引取り⇒家族連絡
翌日直行バスにて札幌帰還⇒入院加療経て復帰

道警のHPには

<https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/info/chiiki/sangaku/sangaku-top.html>

北海道警察本部 TEL.011-251-0110

北海道警察 Hokkaido Prefectural Police

安全な暮らし 安全登山情報

トップページ お知らせ・紹介 安全な暮らし 交通安全 申請・手続き 相談・問い合わせ

災害情報 メディアライブラリー サイトメニュー

安全登山情報 Safe Mountain Climbing Information



安全な登山のために

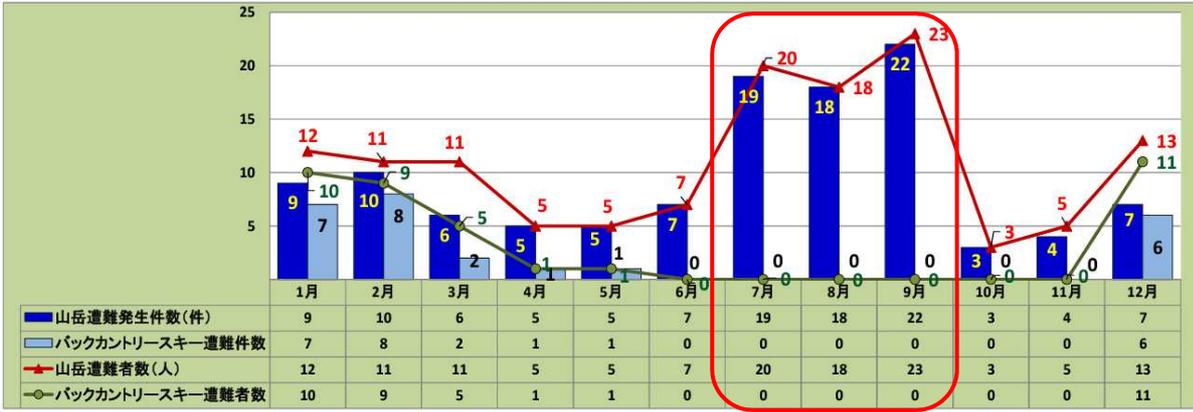
山岳遭難発生状況(令和4年)

令和4年12月31日現在

○山岳遭難(山菜採り遭難を除く)

| 発生件数 | 遭難者数 | 遭難者の死傷等別(人数) | | | | 遭難原因別(人数) | | | | | | | | | | | | |
|------|------|--------------|----|----|------|-----------|----|----|----|--------|----|----|-----|----|-----|----|------|-----|
| | | 死亡 | 負傷 | 無事 | 行方不明 | 道迷い | 転倒 | 滑落 | 転落 | 脱水・熱中症 | 疲労 | 病気 | 悪天候 | 雪崩 | その他 | 不明 | 低体温症 | 合計 |
| 115 | 133 | 11 | 54 | 68 | 0 | 50 | 19 | 9 | 1 | 7 | 11 | 8 | 5 | 4 | 14 | 3 | 2 | 133 |

月別遭難発生状況(件数・人数)



遭難者の死傷等別人数と割合



遭難原因別人数と割合



遭難者の年齢別人数と割合



道迷い・転倒・滑落：60%

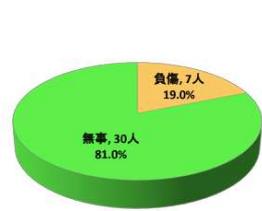
年代に大差ない

○うちバックカントリースキー遭難

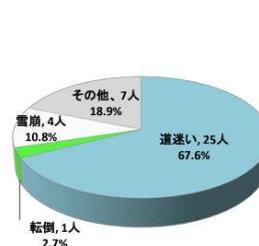
| 発生件数 | 遭難者数 | 遭難者の死傷等別(人数) | | | | 遭難原因別(人数) | | | | | | | | | | | |
|------|------|--------------|----|----|------|-----------|----|----|----|--------|----|----|-----|----|-----|----|----|
| | | 死亡 | 負傷 | 無事 | 行方不明 | 道迷い | 転倒 | 滑落 | 転落 | 脱水・熱中症 | 疲労 | 病気 | 悪天候 | 雪崩 | その他 | 不明 | 合計 |
| 25 | 37 | 0 | 7 | 30 | 0 | 25 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 | 0 | 37 |

※ バックカントリースキー遭難は、【遭難発生状況一覧】の番号欄で、青色太字数字で表しています。

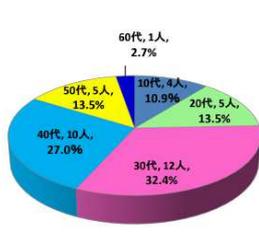
遭難者の死傷等別人数と割合



遭難原因別人数と割合



遭難者の年齢別人数と割合





山の三大死因 「外傷」 「低体温症」 「心臓突然死」

山での三大死因は「外傷」「低体温症」「心臓突然死」です。心臓は発作が起きてから止まるまでがすごく早く、山では救助隊の到着前に亡くなってしまうことがほとんどです。予防には事前の健康診断がとても重要となるため、山の心臓死を減らしたいとの思いから登山外来を始めました。心臓などを診る循環器内科も担当しています。救急対応の能力を磨くため、札幌市内の別の病院では救急科に携わっています。夏は富士山8合目の「富士山衛生センター」に長期間滞在し、登山者の高山病などを診ています。

全身を診ることができる「総合医」になろうと、最初に勤務した大学病院では呼吸器、血液、免疫を担当する内科で働いた。転職は31歳。キリマンジャロ登山で自身に起きた異変だった。

4800メートルぐらいの山小屋に泊まると、寝返りを打つのが苦しいトイレに行くにもゆっくり歩かないと息が切れるんです。酸素が薄いと体はこうなるのかと身をもって経験したことに感動したのが山岳医の原点かもしれません。

資格取得後、特に道警とは緊密に連携し、低体温症の遭難者を温めて症状を改善させながら搬送する画期的な手法を一緒に開発した。医療者への講習や一般向けの講演会にも精力的に取り組む。医療者が調査研究や論文発表を重ねることで登山者の自助能力を高め、救助隊の安全な活動にもつながると考えているためだ。

