ハイキングレスキュー　講習

2019.12.08　篠井地区市民センター

大橋教良(のりよし)講師(日本登山医学会 国際山岳会)

1　低体温症

2009 年 7 月大雪山系低体温症死亡事故記事　大橋教良(のりよし)講師(日本登山医学会 国際山岳会)

2　高山病

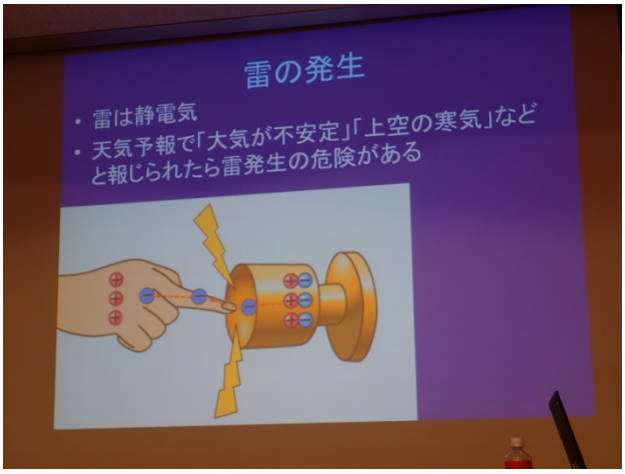
妙高高原(標高約 2500m)　以上で高山病が発生する。

乗鞍岳(標高 3,026m)の畳平(標高 2,702 m)までバスが運行していり、体が順応していない状態で登山するので、高山病になる人がいる。

高山病が重傷になると、意識の低下や呼吸困難となり、横になると肺に血が溜まり苦しくなるので、椅子に座り机に覆いかぶる姿で過ごすのがよい。

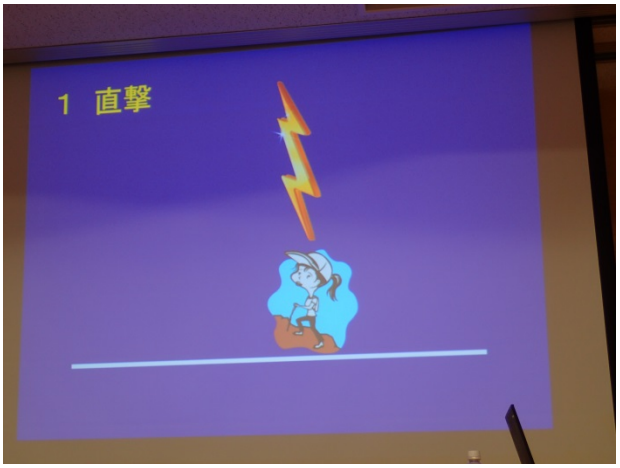
３　火山による災害

４　雷の発生



雷は静電気

落雷(雷の種類)



(1) 直撃

(2)誘導雷電流

側撃

(3) 歩幅電圧

5　紫外線

６　熱中症

７　命にかかわる状態

呼びかけても反応がない時は、ただごとではない状態である。単なる疲労は休憩すると普通の呼吸に戻るが、休憩しても普通の呼吸をしていない場合は命にかかわる状態である。

８　山中で可能な応急手当

山中は治療する場所ではないので、おかしいと思ったら、人手がある山小屋などに救助要請して、なるべく早く救急医療体制につなげる。

９　山中でなにかあったら

先ず安全の確認を行うが、その判断には時間、季節、天候で異なってくる。

若い人の場合は体力があるので自力下山が可能な場合が多いが、高齢者の場合は体力がないのでふらつくなどして自力下山中に二次災害の危険性が高いので、躊躇せずに救助要請する。

10　三角巾による応急手当