

2011/02/01 日本登山医学会認定山岳医委員会委員長 増山茂



2010年5月、快晴の谷川岳を背景にヘリが飛び交っている。第30回日本登山医学会学術集会大会長の斎藤繁が見事に仕切る、群馬県（消防）、群馬県警、群馬岳連の協力を得た山岳救助技術訓練である。日本における国際認定山岳医制度がここに船出したのだ。13年前、スイスでのヘリ

リを使った山岳救助デモと一緒に視察した県警関係者は「とても適わない」と弱音を吐いていたことを思い出す。

1. 前史

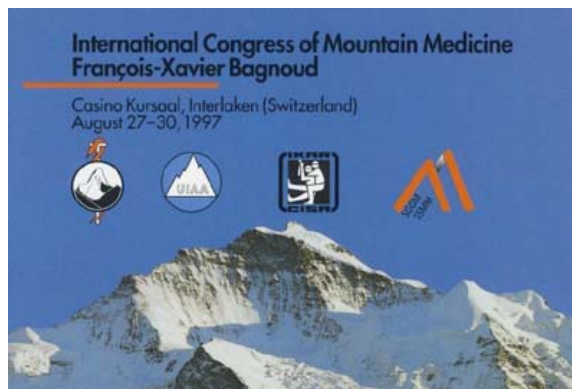
13年前の1997年8月、ネパールクンブーでの医学調査を終えたその足で直接スイスのインターラーケンへ向かう。ISMM (International Society for Mountain Medicine:国際登山医学会) の年次総会に参加するためである。

この会議は三つの点で期を画するものになった。

ひとつは ISMM の会長が、基礎医学生理学畑の JP.Richalet (仏) からスポーツ医学とくに山岳医療に詳しい P.Baertsch (独) に交代したことである。

ふたつ目は、ISMM と平行し、UIAA-MedCom (Union Internationale Des Associations D'alpinisme Medical Commission:国際山岳連盟医療委員会)・ICAR(International Commission for Alpine Rescue:国際山岳救助連絡協議会)も同時に開催されたことである。

もっとも大切な三番目はこの項の最後に述べよう。



この会議全体はスイスのグループが中心になって組織された。中でも地元 Dr. Bruno Durrer の活躍が目覚ましかった。彼はこの Berner Oberland 地域の山岳遭難医療の中心的人物であり、また ISMM での山岳救助関係の代表者でもあり、UIAA Medcom のプレジデントでもある。ICAR Medcom のプレジデントである Dr. Urs Wiget も活発に動き、今回の世界会議はこの二人が取り仕切った感が深かった。

科学討議では低体温症と山岳救助が中心的な討論テーマに取り上げられた。低体温症に対する考え方対処法は当時急速に変化しつつあり、現場でどのような措置が適切であるか

についての定説もゆらいでいた。一体何をもって死亡しているといえるか？生へと生還する境目はどこか？低体温症の重症度はどのように評価するか？重症度に応じて対処法はどう変わるか。脈が無い場合は？心室細動の時は？脈があっても意識障害のある場合は？加温についても意見が分かれるところであった。

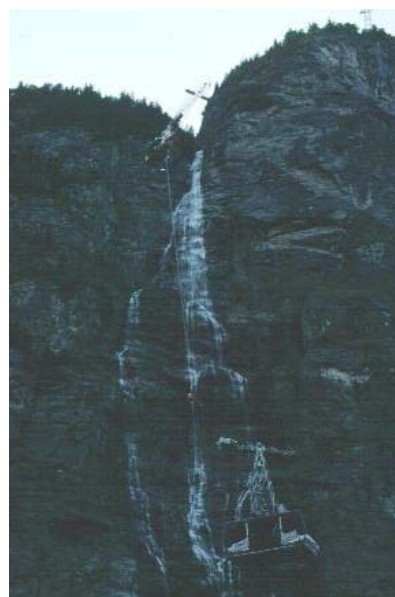


B. Durrer はスイスアルプスにおけるこの 15 年間の山岳救助の体験から、上記疑問に答える形で、現場での評価の方法・救急治療のアルゴリズムを発表した。山岳地帯の低体温症患者を取り扱った当時世界でもっとも整理されたデータに裏打ちされた科学的成果であった。これこそが、「ICAR アルゴリズム」^(*)の第一版であり、後に現在でも世界中で用いられているスタンダード^(*)となる。

ード^(*)となる。

Stechelberg で山岳救助訓練大会がおこなわれた。Air Glacier, REGA といった専門救助システムがヘリコプターを駆使して動き回るレスキューの技術は、航空法にがんじがらめに縛られた我が日本では（当時の長野県警ですら）思いもつかない機動性をもっていった。圧巻は U 字谷 400m の垂直壁の中間点で救助を求めるクライマーの救出プログラム。200m 以上ものワイアの先に救助隊員をつり下げたヘリが近づいて行くロングライン救助法は息をのませる名人芸であった。

救命率を高める山岳救助は救出時間との戦いであり上記 Durrer の医学的アルゴリズムも U. Wiget らが乗るこの迅速なヘリによる救助システムを前提にたてられている。



山岳救助実践がようやく科学になりつつあった。山岳救助だけではない。討議を通じて皆の共通の認識となったのは、急性高山病・高地肺水腫や脳浮腫の治療、トレーニングや高所順化の方法、遠征やトレッキングに用意すべき医薬品など、山岳医療全般がだんだんと統一的理解に達しそうなことである。高所医学生理学は実験室データばかりかフィールドのそれも従前から学問的科学的に扱うことが可能だった。それに比べとかく個人的な経験や知恵や勘で済まされがちだった山岳医療全体も、事実を集積し確かな証拠に基づいた理論として科学的に扱いうる。UIAA-Medcom がこれから世界的な標準的治療法・対処法をまとめていこうではないか。スイスやイタリアではこの山岳救助など実践医学を含めた山岳医学全般に関する集中講義のコースを作り始めている。フランス・スペイン・ドイツもあとを追っている。これを元に世界的に共通な履修内容をまとめ上げようではないか、この 3 つの国際組織（UIAA/ISMM/ICAR）で共通の International Course of Mountain Medicine を作ろうではないか、との合意が成立したのである。

これが、このインターラーケン会議での三つめ、かつもっとも画期的な成果であったら

う。認定山岳医制度はここに歩み始める。

翌年、1998年オランダ・ハーグにおいて行われた UIAA Medcom では、上記を実行形にまとめ上げることになる、UIAA/ISMM/ICAR による「国際認定山岳医制度」を正式に発足させる。前年のインターラーケン会議に衝撃を受け、またこの年の発足大会にも参加した中島道郎は、1999年の第19回日本登山医学シンポジウムにおいて欧州における認定山岳医制度につき報告した^(*3)。中島のこれが日本において最初の組織的対応であったが、聴衆の反応は遠い国の話（実際そうであるが）を聞くが如しであった。中島はその後10年もの長く苦しい試行を行うことになる^(*4)。

2. 欧州での国際認定登山医制度の発展

21世紀に入り、欧州各国の登山医学会などが行う山岳医療、高所医学生理学に関する集中講義のコースはこの国際的基準に整理され、それぞれの国情にあった認定山岳医制度にまとめられてゆく。例えば英国のそれは2002年発足する^(*5)。またそれら各国認定医のための国際的 Refresh コースが企画される。2002年4月 Contita が組織するスペインでのピレネープログラム（増山が参加）、



Baertsch が組織する2004年3月スイスでのベルニナプログラム^(*6)（中島・増山・志賀直子が参加）がそれにあたる。

後者に参加したあと中島は「ヨーロッパではこのようにして認定医制度の拡充が進んで



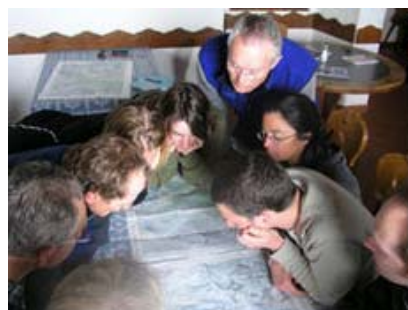
ISMM
International Society for Mountain Medicine

SECOND INTERNATIONAL COURSE IN MOUNTAIN MEDICINE
IN THE SWISS ALPS, MARCH 21 - 27, 2004

はいるものの、彼らのレベルがわれわれよりも格段に進んでいるわけではない。しかし、この認定コース受講者は欧州全体で数千人になるという。このままでは次第に差をつけられる」と考え、2005年、小林俊夫日本登山医学会長、大森薫雄日

本山岳協会副会長、増山茂常任幹事、山本正嘉第25回会長そして中島が発起人となる、国際認定山岳医準備委員会を発足させた。

欧州現場での責任者は変化していた。ISMM では、B. Durrer から Dr. Urs Hefli へ、UIAA MedCom は、Buddha Basnyat が代表となり、H. Brugger が ICAR の責任者となっていた。準備委員会はかれらと連絡をとりながら日本にこの制度を導入しようと努力した。日本登山医学会の年次活動方針に「認定山岳医制度の確立」が掲げられたのは2006年からである。上記準備委員会は、プログラムの大枠を定め講師候補のノミネートまで行ったが、実現に向けたふつつたるエネルギーが沸いてくるには、もうしばらく日本国中での熟成が必要であった。



2007年10月、スコットランドの Aviemore で行われた ISMM/UIAA-Med/ICAR 合同会議



(*7)において国際認定山岳医制度に関する新しい regulation が決定された。1998年に Bruno Durrer と Urs Wiget により作られた初版、2004年 David Hildebrandt による第2版に継ぐ、この第3版は D. Hildebrandt+John Ellerton によるものである(*8)。

International Diploma of Mountain Medicine (DiMM) はすでに欧州で根をおろし、オーストリア、ドイツ、英国、フランス、イタリア、スペイン、スイスの7か国が設ける講習コースがこの国際的認定を受けており、3500人の医師がこれまで受講している。この改訂版は、DiMM がしっかりとした評価を得た資格とみなされてきたことを基盤に、国際的登山活動がさらに活発になってきたことを考慮し、インターネット時代に即応するためにも、これをさらに北米やアジアに広げることを意図したものとなっている。

ISMM の Milledge, UIAA-Med の Buddha や ICAR のプレジデントと討議した我々（中島・堀井昌子・増山ら）は、もうこれ以上日本での発足を遅らせるわけにはゆかないと考えるに至った。北米などでこの認定制度を始める動きがある、我々だけが置いてかれるわけにはいかない。



新しい regulation では、D. Hildebrandt と J. Ellerton が窓口である。新しく申請する国の代表者はこの両者と協議し、regulation に記載された研修課程・項目を満足させる詳細な実行計画申請書を提出し、ISMM/UIAA-Med/ICAR の審査を経て正式な許可を得なくてはならない。2008年度の日本登山医学会理事会で認定山岳医制度に本格的に取り組むことが決定、増山がその担当の理事となった。

3. ようやく実務部隊が動き始める

2008年秋日本登山医学会内に、増山茂・上小牧憲寛・梶谷博・志賀尚子・恵秀彦による国際山岳認定医制度準備実務者会議を設ける。細かい実務作業が動き始める。別掲のプログラム(*9)を見れば想像できるように、これは実に大変な作業なのである。最低限、年間100時間+40時間の理論実習計画を組み立てねばならない。それぞれの講義実習内容を可能にする、ヒト/モノ/場所/日時/金を調整して決定しなければならない。そのつど欧州との調節が必要である。私の頭の中には、理論系は増山が、山岳技術系は上小牧が、山岳救助系は梶谷・恵秀彦が、海外遠征系は志賀が、まとめればナントカなるとの予想があったの

であるが、現実はそのそんなに甘いものではなかった。実務者会議の皆さまにはまことに時間的にも精神的にも金銭的にもご負担をかけ過ぎたかと深謝する次第であります。

4. 問題は山積

問題はどこにでも生まれる。たとえば国際組織上の問題である。

2009年2月増山は日本モンブランクラブ代表者の訪問を受けた。認定山岳医制度ができた暁にはお手伝いをしたいとの申し出である。ありがたいことである。日本モンブランクラブは、ICARの日本における唯一の正式な会員である^(*10)。ご承知のようにこの認定医のタイトルは、UIAA/ICAR/ISMM International Diploma of Mountain Medicine と称するのである。UIAAの日本の代理組織としては、JMA（日本山岳協会）がある。組織的後援をお願いするのは当然である（事実、予算上の配慮も含め多大なご協力をいただいている）。ISMMのそれはJSMM（日本登山医学会）そのものであり、ここが認定の主体なのだから問題はない。ではICARの日本における組織的代理人はだれか？それが必須ならば、当然その組織の協力を得なければならない。



ICAR : International Commission for Alpine Rescue とは、国際山岳救助連絡協議会の謂である。欧州では山岳救助団体の総集合体である。民間ばかりか、警察や軍隊までもが参加する国もある^(*10)。つまりICARの日本における主要な組織的代理人とはなにかは、日本にお

ける山岳救助組織を糾合する組織はなにか、に帰結する。

日本モンブランクラブがそうであれば私どもの国際組織上の問題は解決する。しかし、日本モンブランクラブはICARの日本における唯一の正式な会員であるという必要条件是満たしているが、はたして「日本における山岳救助組織を糾合する組織」なのであろうか。

この領域に私は暗いのであるが、それでも、日山協や労山の遭難対策委員会をはじめ、各地域・岳連の遭対、各山岳会の関係者、そして警察や消防、日本山岳ガイド協会などのガイド組織、ヘリ会社等、山岳レスキュー関係者が多くいることは知っている。文科省登山研修所（当時）はこれら遭難対策関係者を集める全国山岳遭難対策協議会を毎年主催しているはずだ。またこの前年に山岳ガイドを中心にICAR日本支部設立の試みが行われたと聞いていたがこれはどうなったのだろうか。とまれ日本モンブランクラブ単独で十分条件を満たしているとはいえないだろう。

協力の申し出ではありがたく頂戴したが、「日本における山岳救助組織を糾合する組織」はどれかを判断するのは我々の仕事ではない。これが早く確立されその援助を得られれば我々としてはまことにありがたいのだが。

2009年3月18日、日本登山医学会認定・国際山岳認定医（仮称）制度準備会から、（社）日本山岳協会会長田中文男、同理事・遭難対策委員会委員長西内博、同医科学委員会堀井昌子、文部科学省登山研修所所長 長登健、（社）山岳ガイド協会専務理事磯野剛太の諸氏

を招き説明会を行った。

日本登山医学会側は、小林俊夫理事長以下、増山茂・上小牧憲寛・梶谷博・志賀尚子・恵秀彦 である。

上にも述べたように、JMA（日本山岳協会）はUIAAを日本では代表する。文科省登山研修所（当時）は全国山岳遭難対策協議会を毎年主催しており、また登山技術講習の日本の中心である。また、この認定制度、登山医学会が責任を持って履修課程の策定、認定の審査、認定証の発行を行うのであるが、運用に当たってはこの2つの組織のほかにも国際的山岳ガイドの証であるFIAGM資格を持つ山岳ガイドやその他山岳救助関係組織の協力を得る必要がある。

幸い、ご参加いただいた諸氏からはすべて心強い協力の意を表していただいた。実際の運営に際しても、実質的な援助を含む絶大なご協力をいただいている。心から御礼申し上げます。

2009年5月30日に行われた第29回日本登山医学会総会で、国際山岳医制度の発足について承認を得、日本登山医学会国際認定山岳医制度設立準備委員会（代表増山茂）を発足させる。さて、実際のニーズの把握が必要である。日本登山医学会に本当に認定山岳医など必要なのだろうか？会員の意向や如何。2009年6月、日本登山医学会会員を対象に国際認定山岳医制度についてのアンケート調査を行う。

回収された結果を見ると、会員の関心は非常に高い。しかし、年間100時間+40時間の研修に参加できそうな方は必ずしも多くはない。半数以上の方はせいぜい50時間程度なら可能であるとの答えである。日本人医療関係者は忙しいのだ。時間的余裕がない。研修時間が年間100時間を超す国際認定医と50時間程度の国内認定医の2本立てで行かねばならないであろう。時間の節約のためには他組織の研修会との相互乗り入れも検討する必要がある。国際的規準ではあるが、日本の山岳活動の特性（沢登りなど）を充分に含めた内容で制度化を考え、在野で山岳活動している医師が受講しやすい内容で裾野を広げる必要がある。医師向けだけではなく医療関係者・山岳関係者向けのコースも考えてゆかねばならないだろう。

しかし、総じていえば、会員の意志は、“go”である。

5. 欧州本部との折衝

ここで国内の憂いはなくなった。あとは、欧州本部である。e-mailがやり取りのツールとなるのであるが、なかなか歯がゆいのである。不審点を確認せねば申請書は書けない。D. HildebrandtとJ. Ellertonおよびその秘書が相手なのだが、急ぐときは必ず相手は長期の山行にて連絡が途絶する「法則」がある?!かれらはそれぞれの国で研修コースの責任者を兼ねているから当然なのだが。相談するのも容易ではない。

2009年のUIAA-Medcomは、11月、カトマンズにて行われることになっている。Dr. Hildebrandtは、この会合に現れるらしい。カトマンズには旧知のUIAA-MedcomのBuddha Basnyat委員長もいる。よし、問題点は膝詰め談判で解決しよう、と会合の3週間前に上小牧委員を現地に派遣することに決定。堀井+上小牧の両名で、Japanese Diploma of Mountain Medicineのプレゼンを行うとともに、問題点を総て詰めて解決してきてもらおう。

カトマンズでの成果は「上小牧憲寛カトマンズ報告」を引用しておこう^(*11)。結論を言えば、大成功であった。

*****引用始め*****

UIAA Med Com meeting（国際山岳連盟医療部会）に参加するため、2009年11月14日深夜トリブバン空港に到着し、カトマンズに18日まで滞在しました。

11月15日はwelcome partyで委員の顔合わせをしました。3週間前にUIAA Med Com meetingで“Diploma in Mountain Medicine in Japan”の紹介をさせてほしいと突然お願いしたのだが、この部会会長であるDr. Buddha Basnyatは快く承諾して下さいました。以後チケットや宿の手配、日本での仕事の整理、発表パワポの作成など目の回るような忙しさだった。



11月16日Medcom meetingに参加した。終了後ディナーまでに1時間休憩があったので、Dr. David Hillebrandt（英国。欧州における国際山岳専門医 Diploma 認定の最終責任者の一人）、堀井昌子先生、上小牧の3人で2010年度 Diploma in Mountain Medicine in Japan の予定表（カリキュラム）をチェックした。パワーポイントをお見せしながら説明したが、D. Hillebrandtはそれを見て、まず「OK。よく出来ている。これで充分承認されるよ」とおっしゃった。貴重なご意見も多数いただきました。万々歳である。

11月17日研究発表会。Diploma in Mountain Medicine in Japan についてのプレゼンテーションを行った。既にD. Hillebrandtと前日話し合っていたが、パワーポイントを見せながらも1回UIAA Med Comの会員全体に説明した。“Diploma in Mountain Medicine (DiMM) in Japan is now launching”と書いてあるが、application form はいつ正式に提出するのか」と質問され「1~2ヶ月以内に」と答えた。

帰国したら超特急での作業が待っている。

*****引用終わり*****

6. 最後の踏ん張り

超特急に乗りながらも、国内での着実な組織的な再確認も必要である。ここまできたら暫定的な準備実務者会議では済まない。2009年度の総会において国際認定山岳医制度準備を推し進めることが認められてはいたが、正式に欧州本部に申請するにはこちらの組織的体制もきちんとせねばならぬ。そのためには、責任主体組織を立ち上げねばならない。

責任主体組織=日本登山医学会認定山岳医委員会規則を書き上げて理事会の承認を得たのが、2009年12月5日。第一条にその目的が記される。

「(目的) 第1条 日本登山医学会は、UIAA/IKAR/ISMM に準拠した国際認定山岳医及び日本登山医学会の認定する国内認定山岳医制度を確立・運営することを目的に、理事会の

下に日本登山医学会認定山岳医委員会（以下本委員会という）を置く。本委員会は、目的達成のために UIAA/IKAR/ISMM との調整を行い、日本登山医学会会員を対象に適切な教育・実習プログラムを作成・実行し、最終試験及び評価を行い、国際認定山岳医及び日本登山医学会認定山岳医を養成する。」

組織的には、責任主体組織=認定山岳医委員会は理事会の下部組織である。委員長は増山である。委員会の任務は

- (1) 認定山岳医の教育実習プログラムの作成、実施および資格認定に関する事項。
- (2) 認定山岳医以外の医療職教育実習プログラムの作成、実施および資格認定に関する事項。
- (3) その他認定山岳医制度に関する事項。

である。

この委員会の下に、実行委員会を置く。実行委員会委員長は上小牧である。また、委員長は顧問会議を置くことが出来る。顧問会議議長は中島道郎である。

ああ、ようやく体制が整備された。

のちに実行委員会中核メンバーとなる、増山茂、上小牧憲寛、斎藤繁、橋本しをり、志賀尚子、梶谷博、大城和恵、夏井裕明、千島康稔、貫田宗男、恵秀彦、安藤隼人らによる超特急の仕事は体制整備と平行して進んでいた。

何しろ初めての経験である。最低 100 時間（一般コース）+40 時間（特別コース）をデザインしなければいけない。申請言語は英語である。欧州では 1 週間程度のモジュール x3-4 回で行っているが、日本の忙しい医師が 1 週間連続に休めるはずもない。週末を利用した日本方式（クラスタと称する）を考える必要がある。たぶん日本で一番タフな認定医制度になるだろう。日本の特色ある登山（例えば沢登りなど）をどうやって組み入れよう。警察や消防との連絡はどうしよう。一体何人の受講者があるだろう。場所は確保できるか、まだ正式に認可されているわけでもないのに講師を頼んで大丈夫か。そもそも予算計画は大丈夫だろうか？

毎日数十通ものメールが飛び交い、いくつもの申請書改訂版が作られては破棄されてゆく。その中でも外に出せる内容は順次日本登山医学会 HP に載せてゆくことにする。会員の目に触れるようにしなければいけない。

日本における認定山岳医制度の船出の場は、斎藤繁が大会長を務める 2010 年 5 月初旬、谷川岳で行われる第 30 回学術集会にしようと考えていた。一方、欧州本部に申請書を提出後 2 ヶ月程度の審査期間が欲しいと言われている。案内・募集の時間、現場準備の時間を考えると、なるべく早く、できれば 2009 年中には送付したい。

さあ、急がねばならぬ。

超特急の甲斐あって、委員会最終版ができあがったのがクリスマスイヴ。日本登山医学会理事会の承認を得て確定版を書いたのが 2009 年 12 月 30 日。細かい校正を fix して欧州本部に送ったのが 2009 年の大晦日。やれやれ間に合った。小林俊夫理事長以下役員の方々の

まには年の瀬ぎりぎりまで PC の前にスタンバイさせ、ご迷惑をおかけしました。
covering letter は以下の如し。

Dear Dr John Ellerton

We, Japanese Society of Mountain Medicine, are pleased to send you our application for approval of Japanese courses leading to the UIAA/IKAR/ISMM Diploma of Mountain Medicine.

Please open an attached file, DIPLOMA APPLICATION from Japan.doc

Our plan consists of two courses, common course and wilderness and expedition medicine course.

Outline of the courses were presented by Dr. Kamikomaki and Horii at the UIAA Medcom Kathmandu meeting in November 2009 and generally accepted by the attending members including Dr. David Hildebrandt.

We plan to start this program in 2010 May. Your kind and prompt screening and reviewing would be appreciated.

December 30, 2009

Shigeru Masuyama, M.D., Ph.D.

Secretary General of Japanese Society of Mountain Medicine

<http://www.jsmmmed.org/>

7. おお、承認された

2 ヶ月たたないうちに返事が戻ってきた。

時は 2010 年 2 月 21 日。

Dear Shigeru,

I enclose a certificate that you may wish to use as it confirms the UIAA/ICAR/ISMM approval status of your courses.

John Ellerton

Certificate for Courses in Mountain Medicine

This is to certify that the courses in Mountain Medicine organized by:

Japanese Society of Mountain Medicine

are in accordance with the minimum requirements of the Medical Commissions



Certificate for Courses in Mountain Medicine

This is to certify that the courses in Mountain Medicine organized by:

Japanese Society of Mountain Medicine

are in accordance with the minimum requirements of the Medical Commissions of Union Internationale Des Associations D'alpinisme (UIAA) and International Commission for Alpine Rescue (ICAR), and the International Society for Mountain Medicine (ISMM). The organisation is entitled to use the UIAA, ICAR and ISMM logos for their courses for two years from May 2010, and award the title *UIAA/ICAR/ISMM Diploma/Certificate in Mountain Medicine* to successful candidates as set out in the Diploma in Mountain Medicine regulations agreed in Aviemore, Scotland in October 2007.

Signed:

Dr Buddha Basnyat M.D.
President
UIAA Medcom

Dr Fidel Elsensohn M.D.
President
ICAR Medcom

Dr Marco Maggiorini MD
President
ISMM

of Union Internationale Des Associations D'alpinisme (UIAA) and International Commission for Alpine Rescue (ICAR), and the International Society for Mountain Medicine (ISMM). The organization is entitled to use the UIAA, ICAR and ISMM logos for their courses for two years from May 2010, and award the title UIAA/ICAR/ISMM Diploma/Certificate in Mountain Medicine to successful candidates as set out in the Diploma

* * * * *

とあり、3つの国際組織 President の署名がある。

Dr Buddha Basnyat M.D. President UIAA Medcom

Dr Fidel Elsensohn M.D. President ICAR Medcom

Dr Marco Maggiorini M.D. President ISMM

よしよし。これで日本が8番目の、UIAA/ICAR/ISMM Diploma in Mountain Medicine を発行する国になれる。10年間の回り道をしてしまったが、ようやく中島・大森両先達に晴れて報告できる。

でも、船出予定の2010年5月谷川岳で行われる第30回学術総会まであと2ヶ月半。超特急準備は最後まで続きそうだ。

8. 船出

2010年5月。谷川岳。第30回日本登山医学会学術総会。ようやく船出だ。さて、実際何人の受講者があるだろうか、それにより予算立てが全く違ってくる。各クラスタの責任者には、受講者が10人の場合、20人の場合の予算を提出してもらっている。5人だったらどうしよう。

蓋を開けてみると、当日の申請者を含めて、三十数人。ほっと、胸をなで下ろす。

国際がついているし、認定医であるし、プログラムは実際仰々しいほどなのだが（2010年度募集要項を参照^(*9)）、この認定医資格を得たからとてなにか経済的な特典が当該医師に与えられるわけではない。「ニンテイイ詐欺」ではありませんよ、最初からそれを謳っております。純粋に高みを目指す学問的努力の評価のために存在する。このためだけに、年間111時間（100時間がこの時間に膨れあがった）+40時間（特別コース）、安くない講習費用や交通宿泊費、それにも増して貴重な時間を費やすものがどれくらいいるであろうか、一抹の不安があったのだ。

快晴の谷川岳を背景に、斎藤繁が仕切る、群馬県（消防）、群馬県警、群馬岳連の協力を得た山岳救助技術訓練が行われている。ヘリ技術は、スイスでのそれを舌を巻いていた13年前とは隔世の感がある。今日の群馬の防災ヘリならばREGAなりとそこそこ戦えるのではないか。



日本にも山岳救助を科学する地盤ができてきたということだ。群馬県山岳警備隊+群馬

岳連のベテランによる救助技術講習は日本山岳の特徴を生かしつつ近代的装備を駆使した見事に実践的なものであった。WMS(Wilderness Medicine Society)ベースのファーストエイド講習のデモも北米帰りの意欲ある活動的若者によって行われた。

このような方々とともに、私たち認定山岳医は研修を重ね、ともすれば、個人の経験や勘に随しがちな日本の山岳医療フィールドに常にアップデートされる国際スタンダードを浸透させてゆく必要があるだろう。



この谷川での日本登山医学会認定山岳医制度の出発をはじめその活動は、上毛新聞や朝日新聞や読売新聞や下野新聞や日経新聞などで好意的に取り上げていただいた。そのおかげもあろうか、認定医山岳医コース受講申請者は現在（2011年1月）では60人を越す勢いである。

9. 新しい力



10年も発足が遅れた理由は何だったのだろう。いや、逆に言うべきかもしれない。ようやく船出することができた理由はなんだろう。

申請はもとより、2010年度の実際の運営においても、怒濤の超特急業務をこなしてきた今ならはっきりと私は言うことができ

る。それは、日本の登山医学の世界に新しい力が生まれてきたからである。力とはヒトである。ヒトの内実である。新しい試みは新しいヒトでしか出来ない。

チョモランマ登頂後手指の何本かを凍傷で切断することになったがそれをも科学的探求の対象としようとする循環器医、南極とヒマラヤ・エベレストを自前のバイクライドで結ぶ救急脳外科医、山岳遭難の搬送受け入れ窓口にいる形成外科医にして登山ガイドでもあるマルチタレント、全国的アイスクライミングコンペに入賞が常連のスーパーアスリート院長、英国の認定山岳医コースに果敢に挑みたった一年でこれを獲得し日本で初めて国際認定山岳医となった勇氣ある挑戦者、会場の設営・HPの管理など裏方を素晴らしい事務処理能力でこなすロングディスタンスサイクラー。世界のどこに出しても臆することのない社会性に富む文武両道に秀でた達人がこの船出を可



能にした。認定山岳医コースに申請する医師にも頼もしい方が多い。日本山岳の入山都市の救急基幹病院、山小屋の夏山診療所を運営する大学、はだいたいカバーしているようだ。2009年のアンケート（前掲）では年間100時間以上もかかる国際認定医コースは敬遠されるはずであった。しかし実際をみると、60人の申請者のほとんどが国際コース希望者なのである。かれらの何人かは、この国際認定山岳医コースを取りたくて、わざわざ日本登山医学会に入会してきたのだ。

ここにも新しい力がうまれつつある。新しいものが作られる予感がある。

10. 次の時代へ

しかし、我々医師だけでこの事業が可能なのはではない。認定医そのものについては日本登山医学会が責任を持って履修課程の策定、認定の審査、認定証の発行を行うのであるが、運用に当たっては日本の山岳界を担う日本山岳協会（医科学委員会、遭難対策委員会）、文部科学省登山研修所（現国立登山研修所）、各地域・岳連の遭対、各山岳会の関係者、そして警察や消防、FIAGM資格を持つ山岳ガイドとその組織、ヘリ会社等の山岳レスキュー関係者の協力が不可欠である。

現時点（2011年1月）で、認定山岳医の研修会は初年度の第4コーナーを廻ったところにいる。これまで下に示すように山岳技術や救助技術講習に関して、実に多くの方々の協力をいただいていた。

2010年5月 谷川クラスタ：群馬県山岳連盟、群馬県警山岳警備隊、群馬県消防^(*12)。

2010年6月 東京クラスタ：気象関係者、法曹関係者^(*13)

2010年7月 立山クラスタ：山岳ガイド、国立登山研修所関係者^(*14)

2010年9月 遠征クラスタI：プロクライマー、登山家、山岳ガイド、JICA、^(*15)

2010年10月 宇都宮クラスタ：山岳ガイド、栃木県山岳連盟^(*16)

2011年1月 八ヶ岳クラスタ：山岳ガイド、登山家^(*17)

日本山岳協会、国立登山研修所からは、個別クラスタの協力以外にも、コース全体に対して格別の配慮をいただいている。

ご協力いただいたみなさまに心から感謝を申し上げます。言葉だけではいけない。この認定医研修会はこれからも何年も継続して行われるであろう。これだけ多くの方のご助力をいただいているとすれば、我々の方も将来なにかのお返しを考えねばいけない。

我々が今行っている日本登山医学会認定医山岳医コースは、つまりは、UIAA, IKAR, ISMM に準拠した国際的資格を背景に持つ医療者向けの山岳領域での日本式救急医療 JMPTEC システムを組織しようとする試みでもある。これを本当に日本の現場に生かすためには、上記を山岳関係者用に翻案した国際的に通用する資格が日本にも必要だと考える。それは、UIAA, IKAR, ISMM そして、北米を考えると WMS に認められるファーストエイド教習資格の山岳関係者版となるべきであろう。

この間欧米の彼らと苦勞して折衝してきた私たちならこのお手伝いができる。それが山岳関係者への我々のお返しになるといいのだが。

References

- (*1)Recommendation REC M 0013 of the Commission for Mountain Emergency Medicine of 1999 On Site Treatment of Avalanche Victims H Brugger, B Durrer
http://www.alpinmedizin.org/pdf/ikar_recm013avalanche.pdf
- (*2)The Medical On-site Treatment of Hypothermia: ICAR-MEDCOM Recommendation Bruno Durrer, Hermann Brugger, David Syme. High Altitude Medicine & Biology. March 2003, 4(1): 99-103. doi:10.1089/152702903321489031.
- (*3)中島道郎 シンポジウム 1 : 山岳遭難 登山医学 19 卷 15 頁、1989 年
- (*4)中島道郎 : 医師による山岳救助システム。救急医療ジャーナル 7(36):8-11,1994
- (*5)<http://www.thebmc.co.uk/Feature.aspx?id=1366>
- (*6)<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=92/med7/>
- (*7)<http://www.worldcongress2007.org.uk/>
- (*8)http://www.jsmmed.org/_userdata/DIMMReg2007-1.pdf
- (*9)http://www.jsmmed.org/_userdata/2010DiMM_yokou_20100616.pdf
- (*10)
<http://www.ikar-cisa.org/eXtraEngine3/WebObjects/eXtraEngine3.woa/wa/menu?id=241&lang=en>
- (*11)http://www.jsmmed.org/_userdata/uiiaa_kamikomaki.pdf
- (*12)<http://www.jsmmed.org/pg49.html>
- (*13)<http://www.jsmmed.org/pg78.html>
- (*14)<http://www.jsmmed.org/pg79.html>
- (*15)<http://www.jsmmed.org/pg83.html>
- (*16)<http://www.jsmmed.org/pg84.html>
- (*17)<http://www.jsmmed.org/pg89yatsugatake.html>