

事故

立山・雷鳥沢キャンプ場でテント泊。3日目の奥大日岳で心肺停止に遭遇。頂上直下、4人Pでパニック状態。意識なし、呼吸なし、脈触れず、心停止と思われ、ヘリ要請を指示したがガスで飛べず、救助隊が上がってくると。気道確保を考え、直ぐ下の傾斜のないところへ移すことを提案したが頭を打っているので動かさないでくれと。胸骨圧迫出来そうなメンバーは3人、ヘリも期待出来ず救助隊が来るまでの時間を考え胸骨圧迫は断念した。10分ぐらいして偶然にもDrが登場して来たのでお任せし、現場を離れた。

それから頂上に残った子供3人いるファミリーをフォローしながら下りました。

途中で救助隊が凄い勢いで登っていった。雷鳥沢に着く頃ヘリがピックアップした。夜半に目が覚め、胸骨圧迫すべきだったか頭が冴えて眠れなくなってしまった。手に感触が残っていたので・・・。

翌日、救助隊を訪ねると、心筋梗塞で即死だったとのこと。対処の仕方がどうだったか何うと、自身の知識・経験で出来るだけの事をやって頂ければ結構ですとのことだった。

メンバーは4名(60台半ば2名、74歳(死亡)、70台後半。ケーブルカーの始発時間を考えると、昨日には室堂にいたと思われ、高度馴化は問題なかったと思われる。

こちらは雷鳥沢から連れと出発、のんびり歩いたにも関わらず途中でひとり追い抜く、声を掛けたが相当バテていた。単独行かと思ったら室堂乗越で仲間が3人待っていた。休ませるのかと思ったら直ぐ出発。

結果として奥大日岳手前で倒れた。矢張り遅れたようで最後尾、倒れる姿は誰も見ていなかった。大日小屋泊の予定だったようだが、奥大日岳から2時間。まだ11時であったことを考えると変調を来たしているメンバーをなぜ先頭を歩かせなかったのか？。休憩も充分とれたはずだ。70台後半の方は座り込んで放心状態だった。

比較的冷静で対処できたのは、失礼だけど他のパーティー、ほぼ絶命していると判断出来たからだと思います。

前夜には、キャンプ場の客が泥酔で登山道に倒れていて、急性アル中で室堂まで救急搬送。救急車で病院へ。



奥大日岳



会津駒ヶ岳

一週間後に消防署に申し込んであった救急救命講習会を受けた。自分だけ受けても私自身は助けて貰えないので妻も初の受講。今回の心肺停止の体験を踏まえ勉強になりました。

一昨年、単独で行ったGWの会津駒ヶ岳。こちらは滑落骨折。7名だったがパーティーとして指示系統が全く機能していなかった何れもヘリでピックアップとなったが、奥大日岳、会津駒ヶ岳と何れもパーティーの体を成していなかった。

平標山でも2015年7月に3人パーティーのうち私より若い61歳、64歳男性が心肺停止、こんな偶然ってあるのかというような事故も起きている。同行者辛いだろうね。『平標山、遭難』で検索するとネットで見られます。

山と溪谷2017年4月号に掲載されている大峰山系・弥山で水のみで13日間生き延びた53歳、単独行の生還劇を読んだ。こんな用意周到な準備をしていても遭難に遭うのかと考えさせられた。読んでみては如何でしょうか？

山の日の下野新聞『雷鳴抄』の記事の中に

「体力の低下を意識しない中高年や、山の怖さを知らない初心者による遭難事故の多さが背景にあるという。」又「増加傾向にある単独登山の危険性を特に訴える。」「だが、登りたい山と登れる山は違う。グレーディングで自分の力量に合った山を選びたい。」等々

単独行が主の私には耳の痛い記事ですが、よりレベルの低いグレーディングの山を心掛け、事故と言う不安は常にあるが安全登山を心掛け単独行は続けます。計画を立てることも、反省も山行であり、楽しみの一つなので・・・。

弥山の遭難記事を読み『ヒトココ』の会員証をお守りとして契約、遭難救助費はJROでお世話？になるつもり。

那須の雪崩で亡くなった16歳の少年の初盆、ご焼香に伺い手を合わせた。小3のとき彼自身最初の山、尾瀬を案内した。そのときの笑顔が脳裏に焼きついて離れません。辛いです。

今回、事故に参加していた真岡高校、真岡女子高と天場で一緒になった。明るく元気に振舞っていたのが嬉しかった。生涯楽しめるスポーツなので安全登山を学んで息長い山行を続けて欲しいと思う。