

# 定例会(2025年11月)次第

令和7年11月7日(金) 午後7時  
くろべ市民交流センターあおーよ

## 1)会長挨拶

## 2)経過報告・報告事項

10月5日 安全登山講習会

10月7日 役員会

10月19日 僧ヶ岳、10月26日 飯綱山 天候不良により中止

10月25日 烏帽子の日 熊出没情報により中止

10月25日～26日 三日市公民館まつり

## 3)審議事項

①11月9日(日) 中山 担当 森田、村上  
熊問題による実施可否について

②12月6日(土)又は12月7日(日) 忘年会 いろり館 担当 総務  
詳細は後日

③12月14日(日) 小佐波御前山 担当 広浜、澤渡  
[山岳名] 小佐波御前山(754m) 猿倉山森林公園より  
[期日] 2025年12月15日(日) 悪天候時は中止します  
[集合場所] ①黒部市民病院仮駐車場(AM 7:00)  
②新川文化ホール コメリ側駐車場(AM 7:20)  
[参加費] 車代(山岳会計算による)  
[装備品] 登山靴、ザック、雨具、帽子、手袋、カンジキ、ストック  
ヘッドライト、昼食、行動食、飲料水等  
[共同装備] タープ  
[行程] 猿倉山森林公園駐車場 8:00着 8:30出発 8:50 猿倉山(345m)-  
10:00 御前山(559m) - 10:30 獅子ヶ鼻(展望良好) - 11:30 小佐波御前山  
山頂広場か小佐波御前小屋(天候により中で昼食) 13:00出発 - 14:30 御前山  
-15:00～15:30着 森林公園駐車場 15:30発 - 新川文化ホール 16:10着予定  
黒部市民病院仮駐車場 16:30着予定

※烏帽子の日 11月22日(土) 担当 川上、瀧本

※上記以降の山行・イベント

・1月11日(日) 新春登山 城ヶ平 担当 田村、宝田

・1月18日(日) 高落葉山 担当 石田、高澤

#### 4) その他

①10月25日(土)・26日(日) 第48回三日市公民館まつり

②県岳連関連

・11月16日 安全登山講習会 富山県総合情報センター

(午前)山岳遭難の防止対策(講義)、危急時の対応(実技)

(午後)「登山事故を防ぐために見直したい3つのポイント

～山での上手な歩き方」(特別公演)

講師 山本 正嘉義(鹿屋体育大学 名誉教授)

・11月26日 安全登山サテライトセミナー

(次回定例会 令和7年12月4日(木) 午後7時 くらべ市民交流センターあおーよ)

## 20251005\_安全登山講習会



# 安全登山講習会の報告

○10月5日(日)

■9:00~12:00(天気:曇り)参加者12人(橋本、杉原、瀧本、平田、大坪、広浜、三日市信、藤谷、堀幸、佐々木隆、川上、村上)

場 所 : くろべ市民交流センター「あおーよ」1階101、102

講 師 : 日本山岳医学会公認 山岳看護師 中田<sup>ひろこ</sup>裕子さん

講習内容: 覚えておきたい山のファーストエイド

体調不良時の対処と予防

中田さんに講義をいただいた後、3グループにわかれ実際に体験

➤中田さんの講義 別紙(多くて申し訳ありません)

➤体験したこと

- ・呼吸法
- ・熱中症
- ・低体温
- ・捻挫もしくは骨折

➤体験した感想

- ・話を何度聞いても、横で見てもいても、実際にやってみないとわからない。
- ・よく観察して、「大丈夫」の言葉に騙されない。
- ・悩んだら「110」。指示を仰ぐ。
- ・とにかく予防が一番大切!!トラブルは未然に防ぐ。
- ・診療所に訪れる方のほとんどが熱中症、高山病 → 体力不足、水分不足
- ・必要な水分量=体重×行動時間×5 (夏は6~7)

13:30~16:30 参加者11人(橋本、杉原、瀧本、平田、大坪、広浜、三日市信、藤谷、堀幸、関原、中野)

■「普通救急講習Ⅰ:3時間コース」※資格証の授受あり

場 所: 黒部消防署2F

講 師: 黒部消防署職員(3名)

➤定期的な受講をすすめます。知識と体験は、日常でも山でも活用できると思います。

覚えておきたい山のファーストエイド

## 体調不良時の対処と予防

日本登山医学会公認山岳看護師

中田 裕子

マラソンと同じ運動量

### 登山における身体的負荷はどんなものか？

#### 1. 環境的要因

- ・低酸素（標高1800Mで平地の約80%、3000Mで約70%）
- ・気温（100Mの高度上昇で約0.6℃の低下）  
海拔0Mで30℃ 海拔3000Mで12℃
- ・乾燥した空気
- ・気象的要因 雨、雪、風、雷、ガス
- ・樹林帯、尾根、稜線、岩場、ガレ場、沢、ピーク
- ・動物、昆虫、植物

#### 2. 運動負荷

- ・重量負荷
- ・坂道の登り、下り
- ・不整地を歩く
- ・長時間の運動となる。



## 登山中の疾病・外傷に多いのは

心臓発作を起し可とあるという間

- ・ 環境要因によるもの  
高山病、熱中症・脱水、低体温症、凍傷等
- ・ 不慮の事故  
挫創・擦過傷、捻挫・骨折、虫刺され、ダニ咬傷、アナフィラキシー等、熊被害
- ・ 持病の悪化  
呼吸器疾患、糖尿病、てんかん、心臓病、腎臓病等

弱い方は、おむし!

より大事

起すとい

予防が最大の対処法!

トラブルは未然に防ぐべし

山岳医療に関わって  
思うこと

診療所を訪れる患者のほとんどが熱中症や高山病

無理な登山計画、登山前から体調が悪いことが多い

症状が出てしまうと処置をして回復するのは  
そう簡単なものではない。

体調不良にならないように予防する方が簡単

水分不足、体力不足  
$$\text{水分} = \text{体重} \times \text{行動時間} \times 5$$
  
(量は6~7)山には、診療所無い。機材無い。  
(器)

予防はできる!

平地は90%の発生率

山登り人は赤血球が少なくて高山症になりやすい、個人差がある。

子供は高山症になりやすい。

高山病になったら休ませて、すぐにおりると。

## 高山病

### 主な症状

- ・頭痛 — 酸素不足のため
- ・消化器症状（食欲低下、吐き気）
- ・倦怠感、脱力
- ・めまい、ふらつき
- ・睡眠障害
- ・顔、目、手足がむくむ
- ・排尿の回数が少ない。尿が濃い

### 特徴

- ・高所（標高2500m以上）で発生しやすいが、それ以下の標高でも発生し得る。登山直前の体調管理、疲労度にも影響される。
- ・天候にも影響を受ける。  
低気圧が近づくと標高が低くてもそれ以上の高地にいる状態になる
- ・標高が上がってから症状が顕著なるまでに数時間を要する事が多い。
- ・一般に平地での軽症疾患が悪化し症状が強くなる場合もある。
- ・重症になると高地肺水腫、脳浮腫への発展があり得る。

## 高山病

### 予防

#### ・ゆっくり登る

出発する標高が高い場合は特にすぐに歩き出さず、高度に順応するために時間をかける

#### ①意識して呼吸する。しっかり呼吸をして酸素を取り込む、

横隔膜を意識して！  
息を吸いこむ。

#### ・水分摂取

塩分と糖分を含む水分を早めに摂る。登山前に貯めておく。  
体重の2%の水分が失われると運動能力が落ちる

#### ②登山前の体調管理を万全に！登山前1～2週間は

水分や食事に気を配って体調を整える

風邪の引きかけや治りかけは注意！

直前のイベントで疲労困憊にならない！

前もって水分を摂る。一週間前から意識を整えて！

## 症状が出た時の対処

- ・ 休息、安静（軽症ならば散歩など軽度の運動は可）
- ・ 水分摂取（アルコールやカフェインは避ける）  
塩分糖分を含んだ常温の飲み物

① エネルギー源を補給する — 食べやけ。ダイエットは逆効果。

疲労回復に必須アミノ酸やアルギニン酸が有効

- ・ 口すぼめ呼吸（ろうそくをそっと消す感じで鼻から吸って長くゆっくり吐き切る）

② 鎮痛剤などの薬物療法 — 吐く薬を飲む。

- ・ 標高を下げる

重症化しないか、観察が重要。

アルコールは脱水症状を引き起こし、筋肉などの疲労回復の妨げになる。アルコールを摂取した同量の水分補給が必要となる。高山では代謝が低下しているので負担となる。

食べてさせて！



### 呼吸状態を評価

パルスオキシメーター  
皮膚を通して動脈血酸素飽和度と脈拍を測定するもの  
肺から取り込まれた酸素は赤血球まわるヘモグロビンと結合して全身に運ばれる。酸素飽和度とは心臓から運ばれる血液（動脈）の中を流れている赤血球に含まれるヘモグロビンの何パーセントに酸素が結合しているか皮膚を通して調べた値  
一般的に96～99%が標準値  
90%以下の場合には十分な酸素を全身に遅れなくなった  
呼吸不全状態を示す  
山岳では（平均値）  
1800m→93% 脈拍88  
2700m→91% 脈拍90  
3700m→84% 脈拍94

呼吸を促す

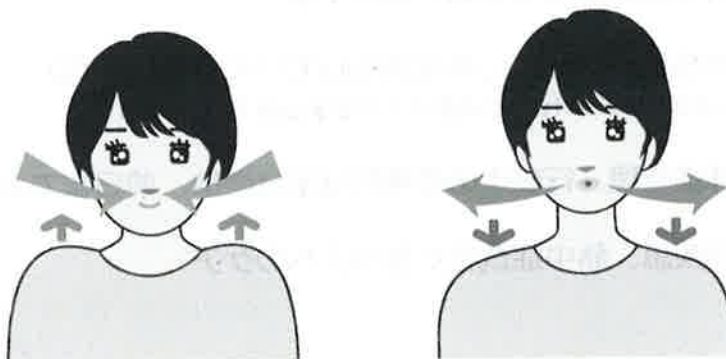


苦しい時、登山中に効果的。パニックに陥らぬように。

## 口つぼめ呼吸を実際にやってみましょう

ろうそくを吹き消すときのように、口をすぼめて頬を膨らませながら息を吐く。

口をすぼめて頬を膨らますことで口の中の圧力が上がり、肺の空気圧も上がり、抵抗をかけて長く息を吐くことで肺胞にしっかり酸素が送り込まれる



## 熱中症

体温が上昇する。  
→ 体の調節機能がうまく働かなくなる

高山病と違う！

身体が産生する熱量と体外に出てゆく熱量のバランスが崩れて、体温が維持できなくなった状態。

(身体の冷却機能が間に合わずに異常な体温上昇を来す。急速に危険な状態へ進展)

**熱失神** 立ち眩み 脱水や末梢血管の拡張により脳に行く血流の低下

**熱痙攣** 体内の電解質のバランスが崩れる こむら返り、筋肉のけいれん

**熱疲労** 体温は40℃以下 頭痛 吐き気

**熱射病** 体温は40℃以上 全身けいれん 意識障害

熱疲労の病態をとらずに、突然熱射病を発症する事もあり得るので注意が必要

生命に関わる重篤な状態かどうか鑑別が重要。

## 予防

- ・外部環境危険因子（高気温、強い日射、高湿度、輻射熱、無風）を認識してリスク管理する。（吸湿性、通気性の良いウェア、大きめの帽子、ぬれタオルなど）
- ・日光を避けられる休憩場所を事前に確認する
- ・夏を迎える前から暑さ、湿度に体を慣らしていく（暑熱馴化） **大事!!**  
（梅雨の前から炎天下、20分程度の運動を10日ほど続け暑さにならす）
- ・事前の運動や体調管理、行動中の積極的な水分摂取、前日まで水分をため込む
- ・肥満者、服薬中疾患、熱中症既往を持つ人へのケア

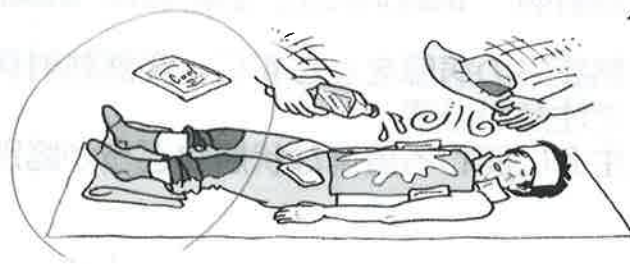
## 対応

- ・運動を中止する
- ・涼しい場所（直射日光からの隔離、遮断）に移動して衣服を緩める  
水平に寝かせ足を挙上
- ・十分な水分摂取（電解質を含むものが良い） **意識がある人には、**  
早めに こまめに  
塩分と糖質が入ったもの
- ・身体を冷やす  
～うちわ・保冷剤等を用いて頭部、首筋、腋下、鼠径部を冷やす  
～濡れガーゼやタオルを胸部、腹部にかけてあおぐ  
（冷たい水をかけると血管が縮んで熱を逃がせないなので逆効果）

脱水の症状  
イライラや吐き気、めまいが起こる  
皮膚がかさつく  
排尿の回数が減り尿の色が濁る  
爪の先をつまみ、白色に変化した色が元の  
ピンク色に戻るまで3秒以上かかる。正常  
はすぐに戻る。  
（リフィリングテスト）

ここまでやって様子を見ても良くならない  
意識がもうろうとしている  
自ら飲水困難

救助要請



110番。山岳遭難。  
(119番)

めまい → 顔に血がまわらないからか。3. 17位を横に。

## 一日の登山にどれだけの水分が必要か？

$$\text{必要水分量} = \text{体重} \times \text{行動時間} \times 5$$

夏は6~7

※水分の補給は必要水分量の7割以上を目安とする。

※個人差や季節差が存在する。環境温25℃以上の場合には係数を6~7とする。

※基本的に飲みやすい飲料で構わないが、水分と塩分をセットで摂取出来る方が望ましい。



	NaCl (換算)	炭水化物
OS-1	0.3%	2.5%
ポカリスエット	0.12	6.7
アクエリアス	0.1	4.7
スピードアスリート	0.09	4.7

塩分は0.1から0.2%  
糖分は4~8%  
吸収しやすい

## 足の攣りの対応について

### 足攣りの原因

①高齢

②脱水（水分の不足）

③ミネラルの不足

体温調整や筋肉の収縮をつかさどる体液は水分の他にナトリウム、カルシウム、マグネシウムなどの電解質がバランスよく含まれることで機能する

④筋力の低下

⑤体温の低下 冷え（血流の障害）糖尿病、肝臓病、腎臓病の人になりやすい

### 予防

ストレッチ、テーピング、保温、筋力の強化

ミネラルを含んだ水分を早めの摂る。芍薬甘草湯を飲む。

### 対応

まずは休息。呼吸を意識（口すぼめ呼吸）

脱水の改善、ミネラルの補給、芍薬甘草湯

痛い方の筋肉をゆっくり伸ばすようにする。できなければ無理をせず我慢！数分で治まります。

### 足の攣る部位

ふくらはぎが80%

他に太もも、足の裏、足の指

糖尿病患者、腎不全の人になりやすい。

体温の低下筋力が弱ってる！（冷えやすい）

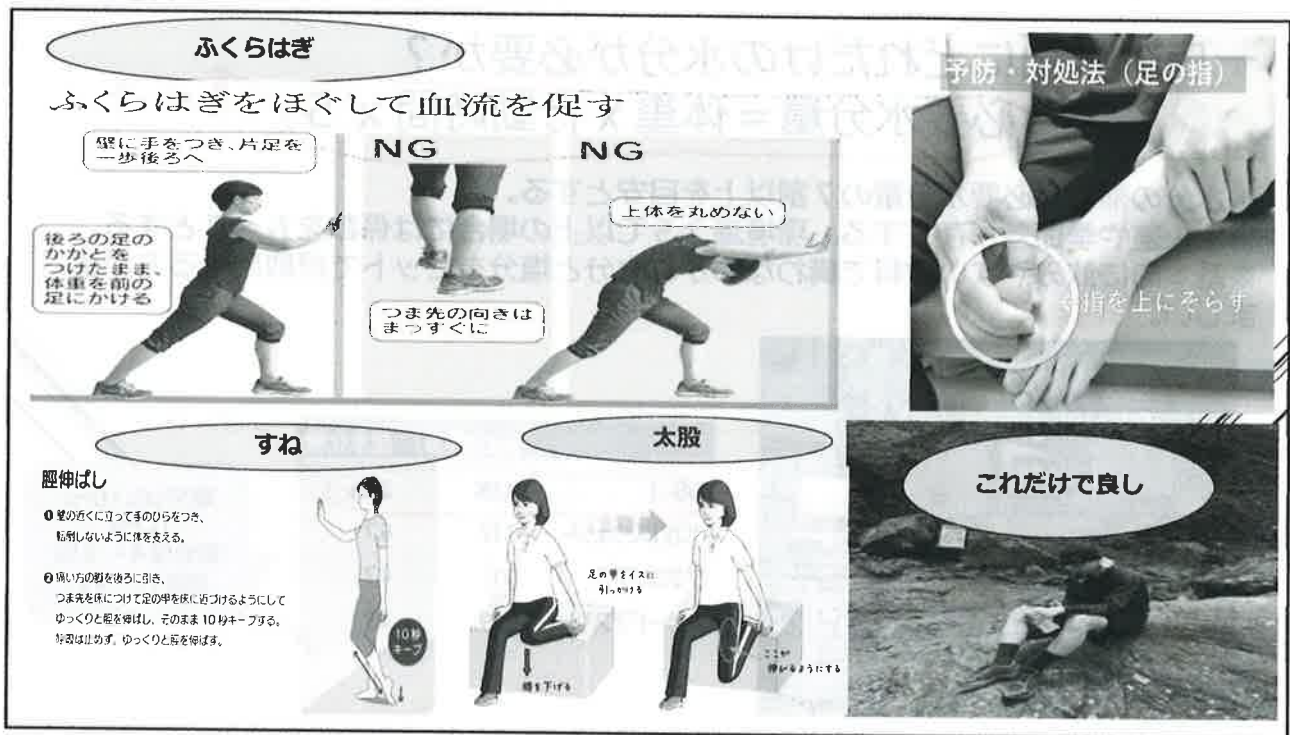
ストレッチ

ストレッチ→筋力はやわらかく！

薬は15~30分ほどで効果がでる。事前には飲む。

→痛くてもゆっくりのばす。呼吸は口すぼめ。手足の冷えを解消していきなり伸ばす。





## 低体温症

- ・身体が産生する熱量と体外に出てゆく熱量のバランスが崩れて、  
体温が維持できなくなった状態。
- ・身体の中心部の体温（深部体温）が**35℃以下**になった状態。

食道温 > 直腸温 > 鼓膜温 > 舌下 > 皮膚温  
38℃ 37℃

エネルギー不足  
体の燃焼能をのりおろす

冬山であっても夏山であっても、体温が下がる環境にいれば低体温症になる。

実際には低体温による遭難は冬山より、春山に多く、夏山でも発生している。

### 低体温症の主な症状と重症度



この段階で、あににめる。エネルギーとほろもの。あににいのササ物!!!  
予防・ぬいてよい。



## 低体温症

### 予防

体調を整える：睡眠、栄養、水分を登山前から心掛ける  
 行動中のエネルギー補給：炭水化物など冷えを改善する  
 防寒をしっかり行うこと：断熱性のある衣類を着る。重ね着。首回り、袖回りから外気が侵入しないようにする。頭部の保温（頭を露出しない）

濡れを避ける

速乾性のあるインナーを選ぶ

アウターは防水性・防風性の高いゴアテックス

低体温症状に対して早めに対応すること

雨具や防寒着、ツェルト

ブラティバスを活用した即席湯たんぽ・携帯カイロ

### 対処

隔離（風を遮る、敷物）  
 保温（濡れた衣服の交換、頭頸部を含めて保温）  
 加温（中心部の加温）

- 意識がしっかりしているならとにかく食べさせる。できれば温かい飲み物。カロリーを与えて自らの熱産生（内因性発熱）を促す。
- アルコール、たばこ、カフェインは禁止。

インスタントのドライフーズのお汁粉、ココアなど最適

重症者を乱暴に扱うと心室細動を発症する可能性がある。

コービーはダメらしい

## 創傷処置の基本

### ①傷口を水で洗い流し異物を除去

清潔な水で飲めるものであれば沢の水でもOK  
 スポーツドリンクの異なる浸透圧の液は用いない。  
 この時点で異物を除去するのが大事

### ②止血

ピンポイントで圧迫する（出血部を直接圧迫）  
 注意！体液に直接触れない（ビニール袋や手袋を着用）  
 なるべく患部を高くする  
 強く圧迫しすぎないように

### 体の中で出血している場合が怖い

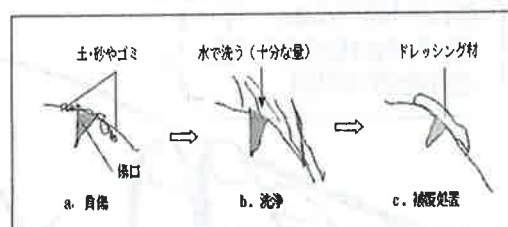
表面的に出血していなくても患部が異常に腫れあがってくる。痛みを伴いショック状態（脈が速い、脈が弱い、顔面蒼白、冷や汗）  
 見られる場合は骨折や骨折による臓器の損傷などを疑うポイント

とにかく安静と固定

骨折しているかどうかわからない？骨折もあって重大な合併損傷があるかもしれない

### ③被覆

きれいなガーゼやハンカチ、タオルなどで覆う。  
 包帯やテープ、三角巾などで固定する。  
 傷が深く大きい場合は無理に閉鎖せず、傷を洗浄した上で出来るだけ清潔なガーゼやハンカチ、タオルなどを当て持続圧迫する。  
 冷やせるものがあれば冷却する



▼図3 創傷処置の手順



キズは、素手でさわらない！  
 血液は、直接さわらない！

その7はものは扱わない。  
 急になる場合もある、観察あり。

## 実際に救急対応してみよう

置き場所は、手首の親指側を通る橈骨動脈。

指を3本そろえて動脈の真上に置き、指の腹で拍動を感じるようにする。

脈が"ふゆふゆ"と(最高血圧)が

**成人 バイタルサイン 基準値**

体温	36.0～37.0℃ 程度(腋窩)
脈拍数	60～90回/分 程度
血圧	※高血圧治療ガイドラインの正常血圧 収縮期 120mmHg未満 かつ 拡張期 80mmHg未満
呼吸数	12～20回/分 程度

首(総頸動脈)  
60mmHgはある

手首(橈骨動脈)  
80mmHgはある

足のつけね(大腿動脈)  
60mmHgはある と思って良い

ここが触れない時は危険な状態

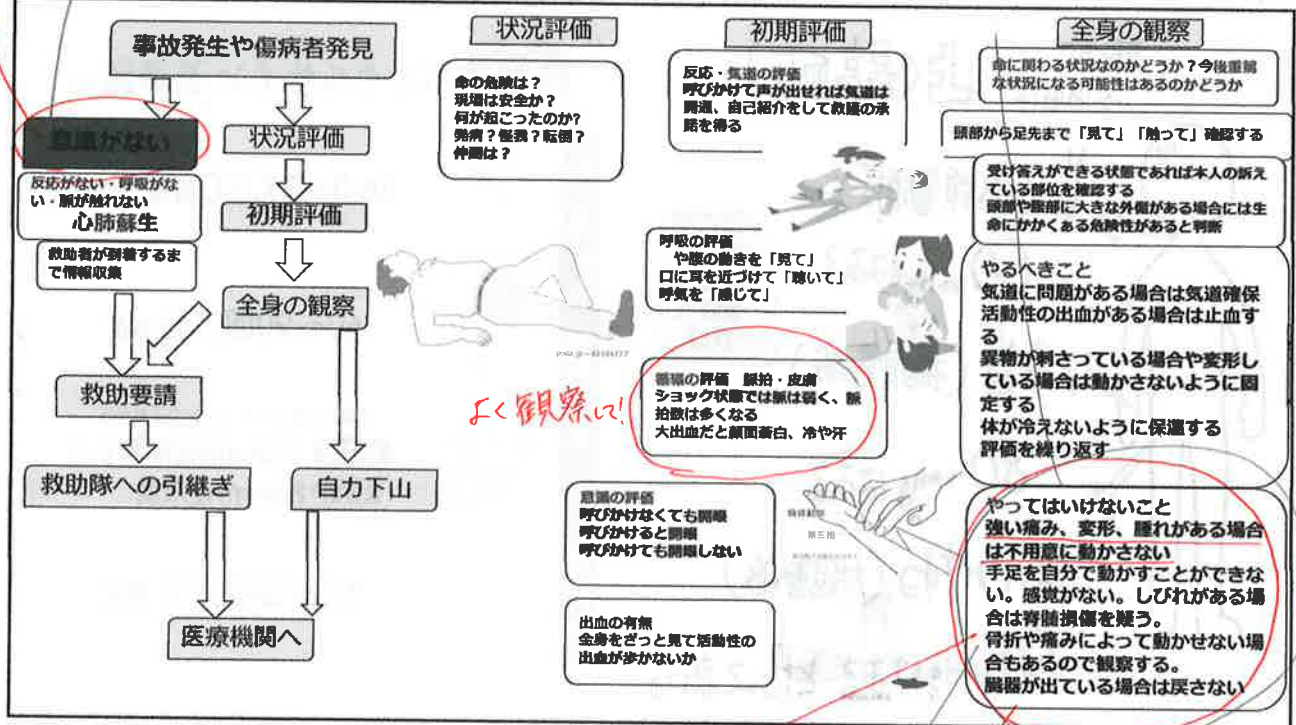
冷や汗  
脈拍弱く速い  
青白い

リフティングテスト

循環状態の確認  
爪の先端部をもとの色調に戻る秒を計る(3秒以内が正常)

救急シート、アウタージャケットなどで保温

110番!!  
要請する!



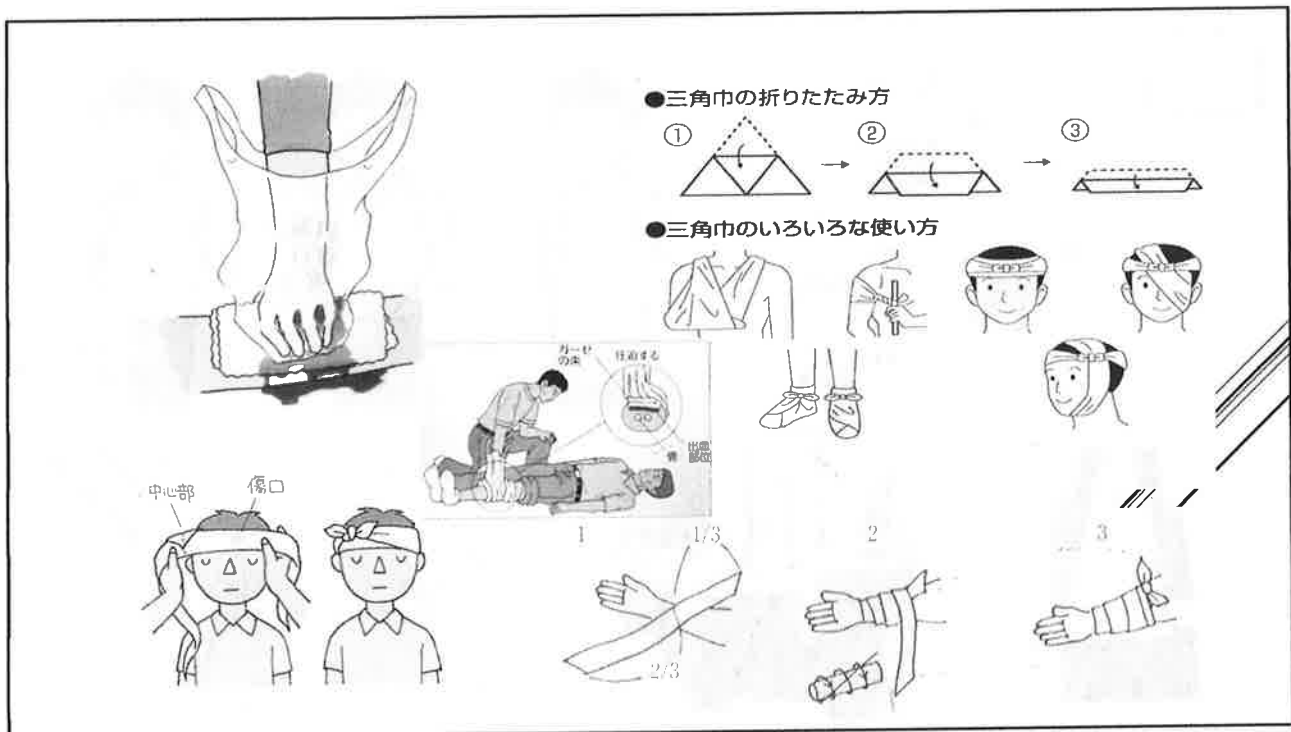
よく観察を!

良い状態で! 110番!!  
状況のkeep!

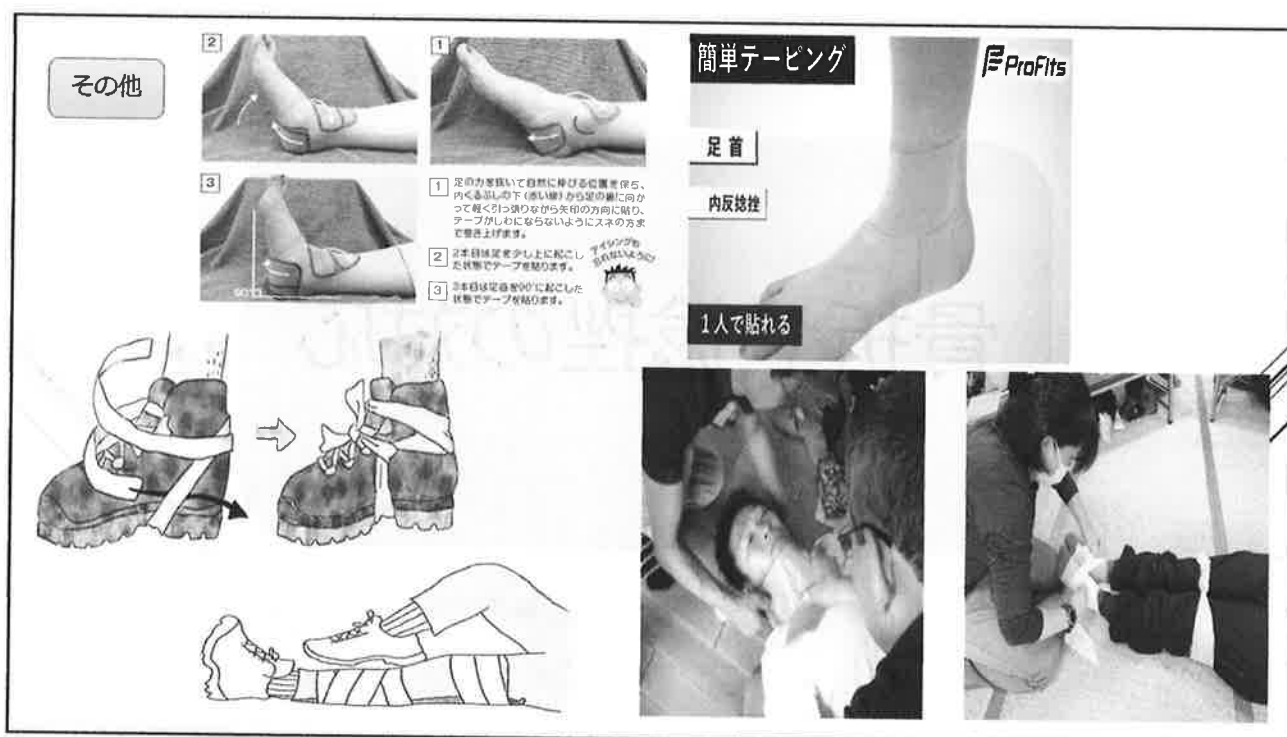
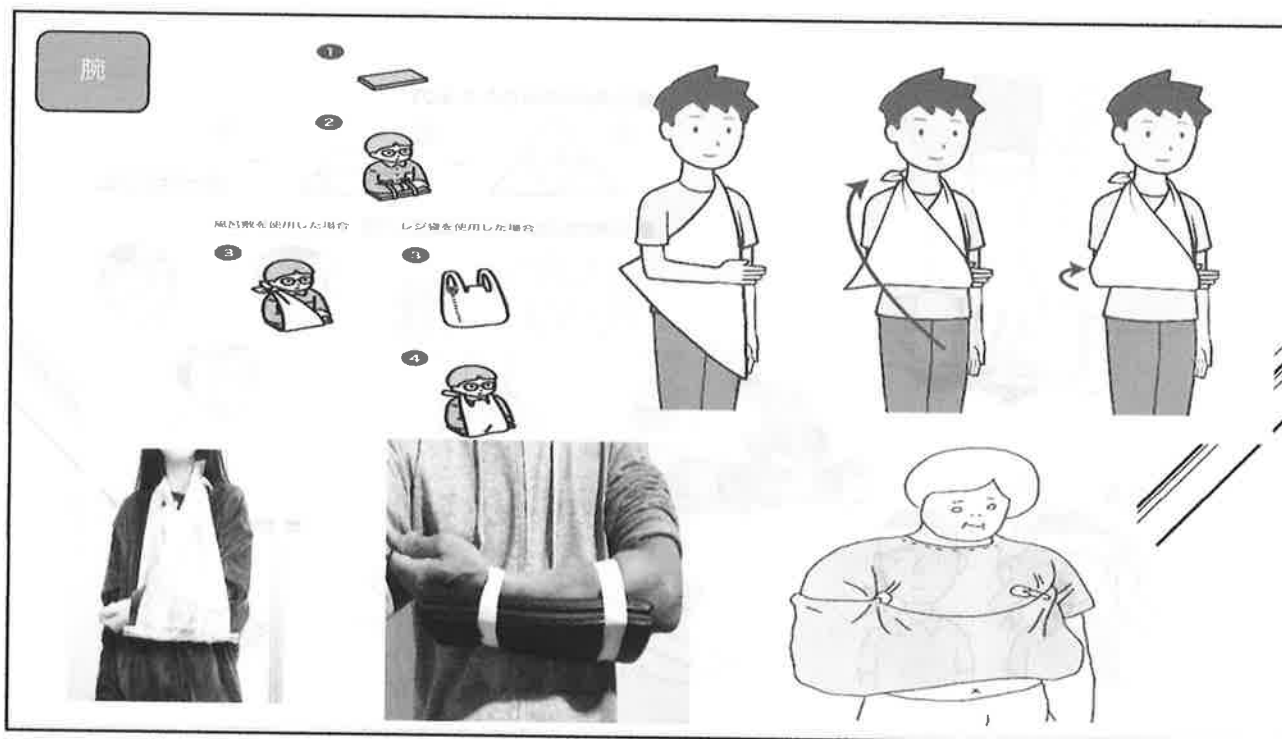
一見はいいけども 脈が30分、  
T波が変な、どこかで出血してる  
可能性大

## 出血の対応





## 骨折や捻挫の対応



保温

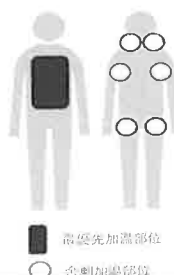
保温

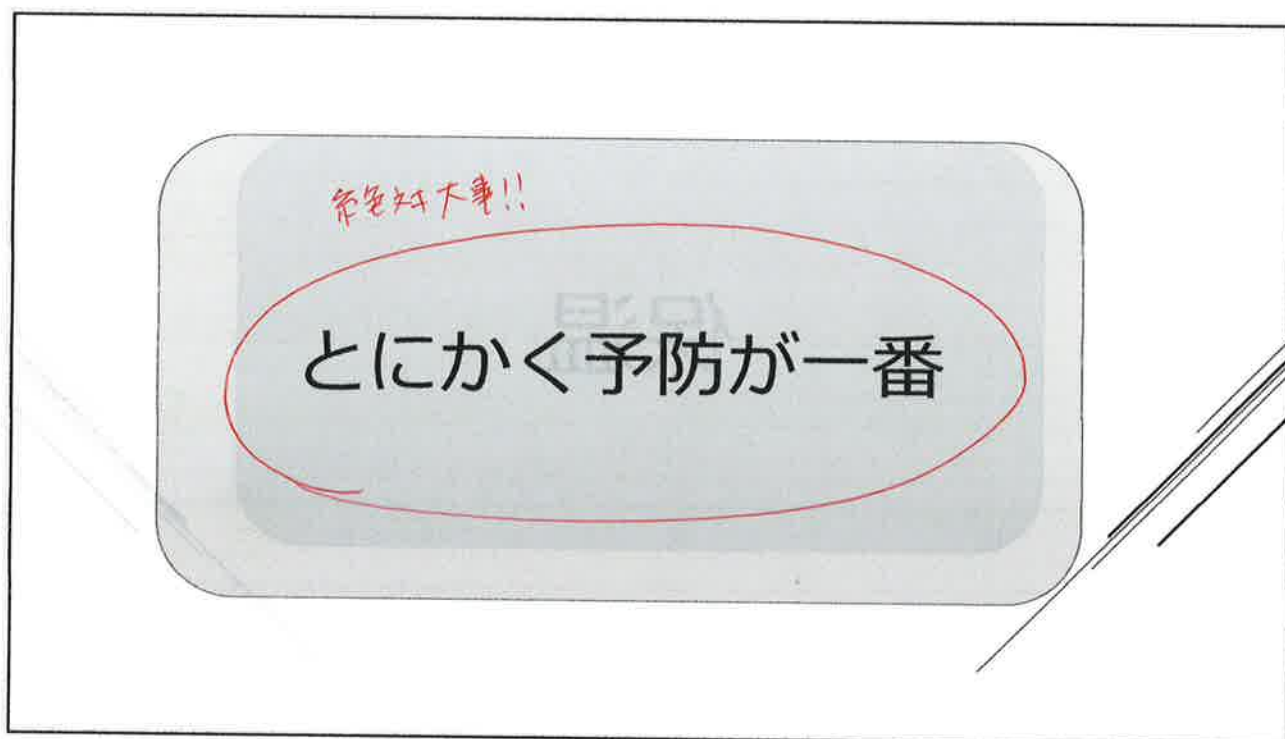


(図2) 加温方法と適した部位 (文献29,37,57より改編)

村上式湯たんぽ  
(北海道警察山岳週間救助隊)

- 折疊式水筒を使用
- 体幹(胸)を最優先して加温する
- 接触面積を広くとる
- すく温度は下がるので熱湯がよいが、  
衣類の上から、又はタオル等で包んであてると  
(やけどの予防)

[illegible]





# 令和7年度「安全登山講習会」

## —山と健康・生涯山歩き—

### 1 期日 令和7年11月16日(日)

午前 受付：9時～ 講義・実技：9時30分～11時45分

午後 受付：13時15分～ 講演：13時30分～15時30分

### 2 会場 富山県総合情報センター

富山市高田 527 TEL：076-432-0224

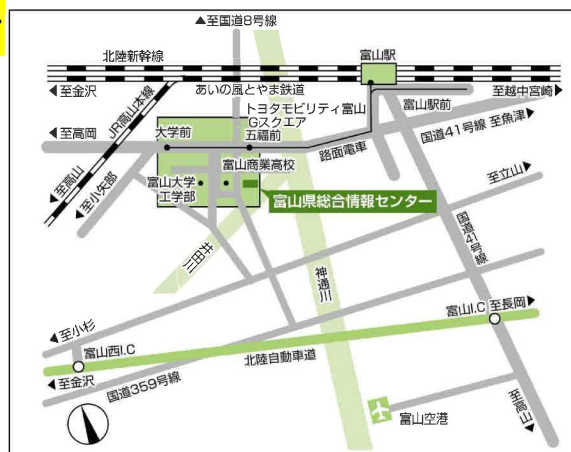
<https://www.toyama-tic.co.jp>

### 3 参加費 無料

### 4 講習内容

午前（講義・実技） 午後（講演）

午前と午後の両方、または午前・午後の  
どちらかのみ参加もできます。



#### 講義「山岳遭難の防止対策」

富山県警山岳警備隊隊長 飛弾 晶夫氏

実技「危急時の対応」 同上 及び 富山県警山岳警備隊隊員

#### 講演「登山事故を防ぐために見直したい3つのポイント ～山での上手な歩き方と効果的なトレーニング～」

鹿屋体育大学名誉教授 山本 正嘉氏

5 参加申込み 参加申込書（午前・午後、氏名、生年月日（実技参加者）、連絡先（電話番号）、所属のある方は山岳会や団体等）を①メール、②FAX、③郵送で11月7日まで申込みください。（会場が広いので当日参加も可能です）

①メール：za76057@icloud.com ②FAX：076-461-3954

③郵送：〒930-1331 富山市田畠 289-19 山田宏気付 富山県山岳連盟事務局

6 問合せ 富山県山岳連盟 上 (kami.yoshihiro399@gmail.com)



# エベレスト日本女子登山隊ドキュメンタリー JWEE 1975: Women's Quest for Everest

## 無料上映会

日時: 11月28日(金) 午後7時より

場所: 新川文化ホール 小ホール 入場無料・事前申込不要  
(魚津市宮津110)

今も昔も女性は強かった  
それを証明した日本女子登山隊の話  
(おっかちゃんたち)

50年前、世界で初めて「女性だけの登山隊」がエベレストの登頂に成功しました。  
この歴史的な快挙を記録したドキュメンタリー映画の上映会を開催します。  
登山隊のメンバーであり、本作にも出演されている荒木幸子さんが魚津市在住であることから、  
今回特別に魚津市で上映することになりました。  
勇気と挑戦の物語を、ぜひご覧ください。

本作は、1975年当時の登山隊に密着取材した貴重なフィルム映像に加え、  
2014年・2015年に撮影された田部井淳子さんをはじめとする元隊員、  
エベレスト登頂を支えた現地の登山ガイド、  
そして専門家へのインタビューを織り交ぜた記録映画です。

「女性には無理」と言われていた時代に、社会の限界や資金難、  
予期せぬアクシデントを乗り越え、前人未到達の高みを乗り越えたクライマーたち。  
その勇気、団結、不屈の精神が、今、映像と証言によってよみがえります。



問合せ 魚津市教育委員会 生涯学習・スポーツ課

TEL 0765-23-1045