

富士山8合目救護所におけるボランティア医療活動と それに参加した所感

金丸 明美

KANAMARU Akemi

はじめに

富士山8合目救護所は、富士吉田市からの依頼により富士山8合目太子館に隣接された救護所であり、登山者に対してボランティアで医療活動を行うという目的があります。富士山の山開きから夏山シーズン終わるまでの約1ヶ月半の間、山梨大学の職員や学生(医学生や看護学生)が一丸となって行っているボランティア活動の1つでもあるのです。夏の風物詩で有名な、甲府盆地からみえる富士山頂上に向かう「光のパレード」の点の一つに富士山8合目救護所があります。そんな高い場所で繰り上げられる医療現場、そして自然と人の温かさと弱さが見えた現場での活動の一部を、筆者が参加した8月8日(金)から10日(日)までの様子を中心に報告します。

・活動期間と医療ボランティア班の構成

1. 期間

平成15年は7月16日から8月26日に行われました。

2. 医療ボランティアの構成

医療ボランティアは、医師1人、コメディカルおよび事務員3人の計4人を1班として構成されており、2泊3日の活動が1クールになっています。医師は研修医から救急部のベテラン医師まで参加しており、コメディカルも看護師、薬剤師、理学療法士と様々でした。また医学生や看護学生の参加もみられます。事務員は経営企画課職員から留学生まで幅広いメンバーで構成されています。

3. 活動マニュアルについて

まず富士山8合目救護所に着くと「活動マニュアル」に必ず目を通すことになります。内容は以下のとおりです。

1) 定義

富士山8合目救護所は、「応急処置を中心としたボランティア活動であり、訓練され組織されたレスキュー隊では決してありません。無理しないで自身の安全確保を最優先して下さい」等が記載されています。

2) 緊急連絡方法

救護所内には携帯電話機2台、FAX1台が常備されています。しかし8合目以上では電波が悪いため、往診や大学へ電話するときは山小屋の公衆電話を使用します。救護所に関連した診療以外の問い合わせは、全て医学部総務課総務係の方々が引き受けてくださいます。救護所では診療できない重症患者等は「吉田口6合目富士山安全指導センター」に連絡をすれば、富士吉田市立病院、河口湖日赤病院への搬送を手配してくれるようになっていきます。診療の問い合わせは、医学部附属病院各診療科及び救急部、薬剤に関しては同薬剤部の支援体制が整っています。診療の流れも文面化されており、天候により前班が下山し、申し送りがなくてもわかるようになっていきます。

・救護所活動の実際

1. 施設内の設備(写真1,2)

施設内は診察台2台、医師の机1台、救急カート1台、



写真1 救護所の設備



写真2 救護所の様子

薬品棚兼医療消耗品棚が設置され、血圧計やSATモニター等が所狭しとおいてありました。出入り口は風雨が強いので外戸があり、中に入ると半畳分の玄関口、それに続く救護所となっています。救護所は6畳位の大きさで前述した器材があるため、患者が2名も来院すればスタッフのいる場所がないくらいの狭さとなってしまいます。この他、画像が悪いNHKしか写らないTVと準備班の方々が置いてくれたビデオが数本ありました。

2. 診療の流れ

1) 入り口(写真3)

入り口には「受診希望者は入り口のベルを押す」ように張り紙がしてあります。しかし実際にベルを押す患者は半数くらいで多くは突然入ってきてドアを叩くか、部屋に入ってきてしまいます。



写真3 夜間の救護所の入り口

2) 受付

受診希望者には「受診に対してのお願いの用紙」を渡し、『救護所はアドバイス、初期の応急処置を主体にボランティアで行っているのだから十分な診療ができないこと』

に同意し、署名をいただいた患者のみ受け付けます。

3) 診察

事務またはコメディカルが患者受付簿に記入し、医師の診察に回します。医師が診察を行い必要であれば処置や与薬を行い、診察後に医師が患者記録表に記載します。

3. 救護所受診患者数

写真4には実際の救護の場面を紹介しました。また平成15年度の患者数は表1に示した通りです。例年、お盆の頃が多く、また富士山登山のピークである夜間22時~2時の来院数が多いことが特徴です。症状で分類すると表2のようになります。高山病は高所に順応していない人が急速に高度を上げることで発症しやすいと言われ、日本では2,400メートル前後で症状が出現し、食欲不振、嘔吐、疲労感、脱力感、めまい、ふらつきがみられます。高山病が重症化し肺水腫や脳浮腫を併発すると速やかに低地へ移送しなければならず、慎重な対応を必要とする疾患です。8合目救護所も標高から考えても症状がしやすい位置にあります。前述の症状は患者さんも自覚するので活動するには意味のある場所だと考えられます。救護所の設置には隣接する太子館のご主人の熱意もあったと伺いました。



写真4 実際の救護の場面

4. ボランティアスタッフへの支援体制

1) 交通手段

班が構成されると各自がメンバーと連絡取り合い、車を取りあって5合目「佐藤小屋」(写真5:TVや山岳系の本にはよく紹介されている)に向かいます。そこに車を置かせてもらい、援助物資等があれば、小屋からブルドーザーに乗って8合目まで行くことができます。しかしすごい揺れで、また残りは自分達の足で歩くことになります。

表 1 富士山 8 合目救護所受診患者数

月日	患者数 (人)	月日	患者数 (人)
7月 20日(日)	2	8月 1日(金)	14
21日(月)	21	2日(土)	8
22日(火)	15	3日(日)	10
23日(水)	12	4日(月)	16
24日(木)	7	5日(火)	11
25日(金)	10	6日(水)	15
26日(土)	11	7日(木)	2
27日(日)	17	8日(金)	5
28日(月)	8	9日(土)	8
29日(火)	9	10日(日)	11
30日(水)	3	11日(月)	18
31日(木)	12	12日(火)	12
		13日(水)	10
		14日(木)	22
		15日(金)	11
		16日(土)	6
		17日(日)	12
		18日(月)	4
		19日(火)	1
		20日(水)	2
		21日(木)	5
		22日(金)	7
		23日(土)	5
		24日(日)	5
		25日(月)	8
7月合計	127	8月合計	228
(7月の平均患者数)	10.6	(8月の平均患者数)	9.1
総患者数	355人		
(平均患者数)	9.6人		
(土日の平均患者数)	8.6人		
(平日の平均患者数)	10.0人		
(お盆(8月13日~16日)の平均患者数)	12.3人		

表 2 傷病別受診患者数

傷病名	患者数 (人)	割合 (%)
高山病(疑いも含む)	246	69.3
筋肉痛	29	8.2
感冒	20	5.6
外傷 挫創	16	4.5
捻挫 打撲 脱臼	13	3.7
眼疾患	8	2.3
腹痛	7	2.0
皮膚疾患 虫さされ	6	1.7
熱傷	4	1.1
骨折	2	0.6
貧血	1	0.3
生理痛	1	0.3
歯痛	1	0.3
熱射病	1	0.3
合計	355	100.0



写真 5 佐藤小屋のブルドーザー

2) 食事

太子館の方々が全て準備してくださいます。太子館のスタッフはご主人と奥様、そして20歳前後の若者達20人。食事時間の20分前に必ず女性のスタッフが呼びにきてくれます。そして20分後に行くと、スタッフ全員が待っており、掛け声のあと食事が始まります。食事が終了しても誰も席を立つことなく、話に盛り上がります。食事の品数も5~6品あって、味も絶品でした。午前と午後におやつもあるから驚きで、痩せると思いきや、ほとんどの人が体重増加するとのことでした。

3) 清潔

もちろん入浴設備はありません。清拭は総務課の方が準備してくれたウエットタオルで行い、洗面は太子館スタッフが雨水をためたボトル(40ℓ位はいる)を交換してくれ、その水を大切にに使わせていただきます。トイレはバイオトイレで、これも太子館のスタッフが毎日処理を行い清掃していたので、快く使うことができました。このような日々のケアが「富士山が世界遺産になれる」ためのケアだと痛感しました。

4) 太子館とご主人(写真6,7)

今回感動したのが太子館のご主人と奥様、そしてそれ



写真 6 太子館



写真7 太子館のご主人、奥様、一緒に参加したスタッフ

を取り巻く若いスタッフでした。ご主人の風貌は山の親父で「強面」です。しかし言葉、態度の1つ1つが温かいのです。ご主人の人柄やスタッフのすばらしさは、救護所にあるボランティア日誌の多くの記載からも分かります。一部ご紹介しましょう。「20名からなるいまどきの若者達に接客の仕方、言葉使いなどの指導をしつつ山小屋を運営し、決して一筋縄で行くと思えないひとくせもありそんな若者の心も次第につかんでいくのに感心しました。一番できの悪いのに決して辞めろといわない、辞めさせるのは簡単だけど、そうすればまた次のダメなやつができるだけで何も解決にならない。」これを読み、若輩者の私は頭が下がる思いでした。

5. 私達の活動

今回、私達の班は第11班で8月8日(金)~10日(日)でした。過去のデーターから見るとこの時期は、1,2位を争う忙しさという評判でした。構成メンバーは、眼科の小暮先生、その奥様で総務課総務係勤務の方とお子さん2人、私と主人の計6名でした。主人は当大学の職員ではないのですが、かねてから人のために働きたい、ボランティアをしたいという希望が強く、また夏シーズンは週1回は山に行っており、山の知識があるということから参加させていただきました。私達が行った日はあいにく台風10号が上陸していたことと荷物もあったことから8合目までブルドーザーに乗りました。しかし風雨が強くカッパを着ていてもぬれてしまったことを覚えています。台風が通り過ぎる2日間はほとんど患者はなく、太子館のスタッフの診療にあたっていました。6人で何も無い場所で話し笑いあっていました。それでも時間は過ぎていきました。普段1分、1秒を忙しく働いている私達にとってはこの時間が貴重でした。雨の音、風の音、スタッフの言葉1つ1つが感動でした。夜間は交代で休み、患者が来ると診療しました。台風が通り過ぎる2日目の夜からご来光目的の患者は途切れなく来ていました。高山

病もありましたが、履いてきた靴が壊れたから貸して欲しいという珍患者も？中にはいました。ほとんどの患者は深呼吸をしたり、状況により点滴をしたり、与薬することで、症状が改善していきました。患者に体力、気力に対するの自信がないならば下山を勧めました。登山は人生の縮図であると述べている方がいますが本当にそうだと実感した日々でした。3日目の朝は写真8のように台風一過ですばらしい太陽と空の色、山の色でした。太子館のご主人の薦めもあり、主人と私は一睡もしないまま頂上を目指し、旧富士山観測所まで行ってきました。この感動は忘れません。一生の思い出になりました。



写真8 台風一過の太陽

.おわりに

「なぜ富士山にわざわざ行かなければならないの？大変だし、苦しいし、看護ケアに自信がない。」という方は多いと思います。しかし平成15年度ボランティアに参加した看護部の面々は皆さん私と同じ思いをしており、生き生きとした表情で「参加して良かった」と言っています。何が魅力なのでしょう？「何も無い」こと、つまり自然が相手であり自分自身がピュアになれることであると私は思います。日々、私達が患者に向き合う時の想いと同じだと思いました。また経験がある看護師が行くのも良いのですが若い看護師にも行って欲しいと期待しています。何かが変わると思います。

最後になりましたが、今回ボランティア活動を行うにあたり、多大なご協力をいただいた4階西病棟の佐藤看護師長はじめスタッフの皆様、看護部の皆様、総務課総務係の方々、駐車場のスタッフの方々に感謝いたします。