

### 第 39 回日本救急医学会総会・学術集会

パネルディスカッション：「救急医療の現場から社会に発信できること

～予防から応急手当・受診・フォローまで～」

パネラー：日本旅行医学会 専務理事 篠塚規

タイトル：中高年旅行者や登山者のリスク回避手段（仮）

[はじめに]

旅行医学とは“人の移動の安全と快適性を高める医学”ですが、その3大メインテーマは、1. 救急旅行医学、2. アウトドアスポーツ旅行医学、3. 健康増進旅行医学です。加えて2大サブテーマは1. 自然災害とアクシデントの旅行医学、2. 感染症の旅行医学です。

[海外での事故、死亡などの実態は？]

2010年（平成22年）には海外において647名が死亡しています。（外務省領事局海外邦人安全課の統計より）その約半数の336名は病死であり、海外旅行保険会社の支払い統計とすり合わせると、心筋梗塞と脳卒中での死亡がほとんどです。

航空機事故死亡は2名と少なく、水難事故で17名、登山事故で10名、レジャー・スポーツ事故で7名、列車事故で2名、そして交通事故で35名が死亡しています。死亡者1名に対し30名の重症患者の存在が推計されます。

[日本での山岳遭難の実態は？]

警視庁生活安全局地域課の統計によると、2010年（平成22年）の山岳遭難事故は1942件、遭難者は2396名、そして死亡・行方不明者は294名です。

40歳以上の遭難者は1871名で76%を占め、55歳以上が59.9%を占めています。

[実効性のあるメディカルチェックとは？]

前述の海外旅行や山岳遭難の統計から明らかなことは、中高年の方が心筋梗塞や脳卒中を起こして事故や死亡に至るケースが増加していることがわかります。心筋梗塞に関しては、64ch コロナリーCTにて、脳卒中に関しては、MRI と MRA にて、ひとりひとりのリスク判定が可能です。これは、日本旅行医学会が広く社会に呼びかけている実効性のある予防策のひとつです。

[結語]

旅行者や登山者に起こりうるリスクへの対処は、個々のケースで異なるものの、心血管リスクの画像でのリスク評価が可能な時代となったことは、広く市民に理解してもらい、旅行者や登山での不幸な事故や死亡の減少を期待したい。

<参考文献>

1. 中田晃孝：登山者のための心筋梗塞予防ドック  
日本旅行医学会学会誌 vol.7:29-34,2009
2. 二階堂洋史；脳卒中を事前に防ごうー旅行出発前の検査  
日本旅行医学会学会誌 vol.6:8-16,2008