

疾病が主因となる事故の交付

労山会員の全国平均年齢は、男女全体で63・8歳と加齢化が進んでいる。近年、基金委員会において、持病に関連していると思われる膝の治療、その他の怪我の治療が長引いたりする実例が多くなった。怪我や疾病が主因となる事故に付随した入院交付は、これまで「登山中に限定した怪我の入院」を想定した制度設計で、交付内容を維持してきた。会員の高齢化が進むなかで、入院院の治療が長期化する傾向があるが、加齢化によるものとみなして申請通りに承認している。

しかし、入院院の交付申請のなかには明らかに「なぜこれほどの入院院を必要としたのか」疑義を生じるような申請も稀に

ある。当委員会は、基金運営の健全性の維持と健康管理を踏まえた安全登山の啓発のために、疑義のある申請に対して労山基金規定第17条第4項に基づき「診療明細書」の提出、場合によっては「医師の診断書」の提出を求めることを確認した。本措置が登山と疾病の関係での事故抑止を取り組むきっかけとして位置付けていただければ幸いである。

また、心疾患などの持病を抱えて登山して事故となった場合は、労山基金規定・細則―8に該当するので、その事実を把握するために問診票の提出を求めている。具体的な事例としては、次のようなケースがあった。

2月にある会の3人パーティ

の1人が、山頂手前で急に前に倒れたのですぐに救助要請。その間通りかかった登山者と3人で心肺蘇生を行ったが、ヘリ搬送後の検死の結果は心臓突然死だった。問診票によると、3月にはカテーテル手術が決まっていた、医師からは登山は止められていた。当委員会の審議の結果、疾病が主因の登山事故であることが明白となったので、死亡・傷害および入院院の交付については通常の3分の2の交付が適用された。心臓病や脳梗塞、高血圧などの突然死を招く恐れのある疾患は、同行者や家族に悲しみと迷惑をかけることになるので、医師の指示を守ってほしいと念願している。

(臼井邦徳／日本勤労者山岳連盟 副理事長)