

海外登山の山岳保険の現状と課題

貫 田 宗 男 (株式会社ウェック・トレック顧問)

1) 現状

通信機器の発達とヘリコプターによる救助が普及してきたおかげで、ヒマラヤの高地からも重傷患者が搬出されるようになった。また高齢者が高地を訪れるようになり、いままで急性高山病の重篤な症状であった高所肺水腫や高所脳浮腫以外の心臓血管系の障害による症例が多くなり、現地から日本まで重篤患者を搬送する必要もでてきている。高所からのヘリコプターの搬出や国際患者搬送帰還 (international repatriation) には多額の費用がかかり、保険での処理が必須であるが、日本で加入できる旅行保険では、アイゼン、ピッケルなど登攀具を使用した山岳登攀中の事故には、保険料に多額の運動危険等担保割増 (運動割増) が必要で、現実的ではない。また国際搬送も現地病院、航空会社、空港当局、保険会社、国際アシスタント会社、受け入れ病院との綿密な準備連絡があれば医療上ではさほど困難ではないが、日本ではその実績、経験が乏しく、支援体制の整備、組織化が遅れているのが最大の問題点だと言われている¹⁾。

2) 国際患者帰国搬送：例 1

2007年、世界の8千メートル峰14座登頂を目指していた竹内洋岳氏は、10座目であるガッシャーブルムⅡ峰の7000m付近をルート工作中雪崩に遭遇した。近くにいた登山者に掘り起こされ、6500mの第2キャンプまで収容されたが、腰椎破裂骨折、多発性肋骨骨折、左肺血気胸という重症で、現場で緊急手当てをした医師からは、「生存は難しい。家族に残す言葉

はないか」と言われたほどであった。事故の知らせは、いまや高所登山ではその携行が一般的となった衛星携帯電話で、登山隊の留守本部や日本の山の仲間に直ちに知らされた。参加していたのがドイツ隊で、在パキスタンのドイツ大使館が動き、当時のムシャラフ大統領にパキスタン軍のヘリコプター出動要請がなされたという。事故同日に救助ヘリコプターは飛んだものの、気流が悪く第2キャンプに近づけない。翌日、第2キャンプより標高6000mの第一キャンプまで人力で下ろされた。事故2日後、何回かのトライの末、第一キャンプからヘリコプターで救助され、麓のスカルドにある軍病院に収容された。しかし、現地での外科手術を拒否すると、強制退院させられ、地元の病院に移ることになった。病院とは名ばかりで、イスラマバードから山の仲間が救援にかけつけるまでベニヤ板に寝かされていたという。それからスカルドからイスラマバードまでの搬送も、陸路では体がもたないだろうということでヘリコプターをチャーターしようとしたが、悪天候などでそれもままならず5日間もかかってしまった。以後、日本までの搬送は、ボランティアの山の仲間や山関係の医師がかかわることになった。

竹内氏は登山中の事故をカバーする保険は、その高額な保険料を払うことはできなかったので加入していない。キャラバンの事故を補償するために、大手の海外旅行者傷害保険には入っていたが、登攀中の事故ということで、サポートは受けられなかった。日本の国際レスキュー会社も協力を申し出てくれたが、日本までの搬送の見積金額が、定期便を使用し

ても1500万円という高額なものであった。症状からすると、患者輸送専用機（ドクター、医療器具付のチャータージェット機）の利用が適切と思われたが、3000万円程度と予想され、とてもその高額の費用は負担できなかった。結局、日本から山仲間が一人駆けつけ、また現地にいた山仲間たちが協力して、自分たちで定期便を使って国際搬送をすることになった。

タイ航空は医師の同行が条件となり利用できず、パキスタン航空で受け入れてもらえた。帰国搬送の可否は多くの山仲間の医師がインターネットを介して討議、情報交換して決定された。イスラマバードに赴任していたJICAの医師が、MRIやレントゲン写真など現地病院の診察結果を送ってくれたことも重要な判断材料となった。また医療文化の異なる現地医師とのコーディネーションを得たことも大きな助けとなった。結局事故後11日にして、山の仲間が付き添い、無事帰国することができた。国際患者搬送帰還の手順に沿わない、山仲間による搬送であったが、それでもヘリコプター費用を含めて600万円余が必要であり、そのほとんどが竹内氏の個人負担となったのである。

一方、竹内氏とともに雪崩で負傷し、同じくC1からヘリコプター救助されたドイツ人隊員の救助費用は、登山を含めて旅行先での活動内容は問わないデンマークのihi社の旅行保険から全額支払われたという。事故があっても現地の登山手配会社に証券番号を知らせておくだけで、保険会社が救助に関与した機関に直接連絡し、国際アシスタント会社による搬出の手配、支払いも直接され、けが人は自分の治療だけに専念することができるのであった。竹内氏の事故のように、日本で山仲間が徹夜で対応した労力もこの保険の存在を知っていれば違ったものであっただろう。

3) 帰国患者搬送：例2

2007年、チョモランマのベースキャンプを訪れるツアーに参加した男性79歳は、標高3600mのラサに北京から航空機で到着した後、体調不良を訴え、ラサの人民病院に入院した。一般の保険契約には現在のところ、高所（低酸素環境）のリスクは問われない。アイゼン、ピッケルを使用した登攀でなければ、チョモランマの前進ベースキャンプ6500mまでも、通常の旅行者保険で対応できる。このツアーの添乗員は、ただちに保険会社に連絡をした。あとは保険会社が病院と連絡を取り、通訳なども含めて適切な処置をしてくれる。この男性の場合は、高地肺水腫に加え、急性の心臓疾患が疑われたため、シンガポールから国際アシスタント会社が手配した国際患者搬送帰還専用のチャータージェット機²⁾がラサ空港に飛来し、自宅がある金沢市近くの小牧空港まで直行で搬送された。帰国後の入院、治療もすべて保険会社が面倒をみてくれたという。チャーター機の費用だけでも3000万円を要したと思われる。保険に加入していなければ、個人ではとても支払える金額ではない。

4) ヘリコプター救助

2005年にはユーロコプター社のヘリコプター、AS 350 B 3型機がエベレスト頂上に着陸し、世界記録を打ち立てた³⁾。2013年にはエベレスト7600m付近から遭難者がロングラインでヘリコプター救助され、今後ヘリコプターの性能が向上すれば、8000mからの救助も夢ではなくなった。

しかし、エベレストの頂上に着陸したとはいえ、仕様上の限界高度は、高出力を誇るロシア製MI-17機でさえ、5000mである。ヒマラヤでのヘリコプター救助は限界を超えた高度で行われているのである。高度だけでなく、山岳地帯の荒れた気流もおおきな

2. 登山界の現状と課題

障害である。1996年エベレスト大量遭難の際に、第2キャンプ、6500mから歴史的な救助をしたネパール軍パイロット、マダンKC大佐も、その後エベレストのベースキャンプ5000mで墜落事故を起こしている。パイロットの献身的な活動によって、いまは高所からの救助がなされているが、お互いに大きなリスクがあることは承知しておかなければならない。保険で処理をすれば良いと、疲労したときの下山手段として高所でヘリコプターを使う登山者がいるとすれば言語道断の行為である。

しかしながら、心筋梗塞の場合、ゴールドエンタイムと言われている6時間以内に搬出するととなると、ヘリコプターに頼らざるを得ない。衛星携帯電話の出現で、それも十分に可能となったのである。

意識のない患者をレスキューする場合、本人の費用負担を確認できない場合が多い。特に個人のトレッカー、登山者の場合は問題である。ヘリコプター会社もこのような場合、大使館の支払い保証がないと飛ばないなど、出動までに無駄な時間を費やすことがある。リスクの大きい高齢者は特に、しっかりとしたトレッキング会社の手配で高所に行くべきであろう。最近では費用をうかせるためにシェルパに個人的にトレッキング手配を依頼する高齢者も多いが、このようなリスクが生じることも認識する必要がある。

天候の影響を強く受けるのが航空機である。急性高山病の場合は一刻も早く下に降ろすことが肝心である。不確実なヘリコプターを待つよりポーターで搬出した方が早い場合もある。

【海外旅行者保険】

日本の保険では、アイゼン、ピッケルなどの登山用具を使用する山岳登攀は、危険な運動と見なされ、その保険金の限度額は低く抑えられ、保険料は運動

危険等担保割増（運動割増）が加算され高額なものとなる。大手の保険会社では保険料に運動割増をつけたとしても受けないところが多い。ちなみに死亡保険金を500万円、治療・救援者費用を1000万円とし、8000m峰登山の二ヶ月間をカバーするものでは、保険料は20万円となる。治療保険金の限度が1000万円では、帰国搬送のチャーター機などは利用できない。定期便を使っても足りないかもしれない。

最近ではテレビの撮影などリスク・マネージメントがしっかりとした登山隊には通常の海外旅行保険並みの障害死亡5千万円、治療・救援者費1億円の保険金を受けてくれるようになってきた。しかし、エベレスト登山では保険料は100万円となり、一般の登山隊には無理であろう。

またアイゼン、ピッケルを使わないトレッキングでは、高所（低酸素）のリスクは、現状では保険料算出に考慮されていないため、通常の海外旅行と同じ料率となっている。ただし、傷害保険において保険金の支払対象となる傷害は、「急激かつ偶然な外来の事故」によって被ったことが要件である。疾病も急性高山病ならば問題ないが、例えば腸閉塞などは、その既往症があれば慢性疾患とみなされ保険金は出ない。高齢者となれば、慢性疾患をかかえている人も多い。事故が慢性疾患に起因したものでどうかは判断が難しいケースがあるのではないだろうか。

遠征隊などで欧米人がかけていたのはデンマークのihi (International Health Insurance) 社の旅行保険であったが、数年前から登山活動が外され、登山隊では使えなくなった。その後登山隊は、“Global Rescue” という会員制の救助サービスを利用していったこともあった。これは旅行保険ではなく、救助サービスを提供するものだが、行方不明者の捜索にはその費用実費を追加で払わねばならない。また登山隊が立て替えた費用は担保しない。2015年のネパール

大地震のときはGlobal Rescueのスタッフがルクラに来て会員の下山を手伝っていた。しかしエベレストC1に閉じ込められた登山者に対しては、病院治療を要しないものに対してはその脱出手段であるヘリコプター費用は負担しなかったと聞いている。日本人登山者も会員になったものがいたが、搜索費用が追加費用ということもあり、あまり会員になるメリットは感じられなかったようだ。以前、南極ビンソン登山ではihiの保険やGlobal Rescueに加入することが参加条件になっていたが、最近ではアメリカの旅行保険をすすめている。

この旅行保険は、数年前東京海上ホールディングスに買収されたアメリカのHCC Medical Insurance Service (HCCMIS)社の“Atlas Travel”⁴⁾である。試しにデナリ(旧マッキンリー)の20歳代登山者をネットから見積もったところ、死亡保険金1万ドル、治療・救済者費用5千万円で、保険料は数百ドルという低額であった。アメリカ、それもアラスカの医療費はとても高い。集中治療室の部屋代だけでも一日70万円以上、これに手術費、薬代、検査代、医師費用などが加われば、すぐに数千万円にもなってしまう。保険料に運動割増をつけた日本の海外旅行保険ではとても対応できない。ただこの保険の条件は山の標高が7000m以下ということであるので、それ以上の山には適応できない。また他の海外の旅行保険同様、搜索費用は担保されていないようだ。この保険を実際に利用した日本人はいないので、詳しく約款を確認する必要があるだろう⁴⁾。

エベレストなど7000m以上の山では、公募隊を募集しているアメリカのIMG (International Mountain Guides)社では“Trip Assure”⁵⁾の保険をすすめている。原則、アメリカ在住者のみとされているが、住所の欄はIMG社のものを記載すれば良いとIMGの案内には書いてある。IMGの公募隊の参加者に限ら

れている団体加入なのかもしれない。

6) 通信衛星端末

登山隊で初めて通信衛星端末が登場したのは、1988年チョモランマ三国友好登山隊で讀賣新聞社が原稿や写真送稿のために使用した海事衛星、インマルサットであった。船に設置する機材そのまま、陸上に固定された端末では不必要な自動追尾装置まで、そのままついていた。重量は数百kgを越えるが、伝送スピードはわずか2.4kbps。カラー写真1枚を送るのに数時間もかけていた。

30年後の現在では衛星電話も地上波の携帯電話に近づき、最新の「スラーヤ」⁶⁾では重量130gであり、大きさも携帯電話とほぼ同じぐらいのサイズとなった。データもB-GANという端末では、492kbpsの速度を誇る。静止画だけでなく、動画で同時中継すら可能となった。事故や病気の対応だけでなく、気象予想も衛星を介してリアルタイムで受け取れるため、いまや海外登山、トレッキングの必携品のひとつとなった。

7) 高齢者への注意

高齢登山者では年金生活者が一般的で、海外の高所トレッキング、登山でもなるべく経費を節約したいのは理解できるが、高齢者ほど高所でのリスクは大きい。①現地の信頼できるカウンターパート(トレッキング会社)、②旅行保険、そして③衛星携帯電話などの通信手段確保は必須であろう。リスク管理にはコストがかかるということを忘れてはならない。ひとつでも欠けると個人では負担できない莫大な経費がかかることもあり得るのである。

【参考文献】

- 1) 須崎紳一郎, 小井土雄一, 富岡譲二, ほか :
International repatriation (国際患者 搬送帰還) の
実態と問題点. 日本救急医学会雑誌 5(1) : 42-50, 1994
- 2) [http://www.internationalsos.co.jp/global/
transport.html](http://www.internationalsos.co.jp/global/transport.html)
- 3) [http://www.everestnews.com/stories2005/
everestcopter06032005.htm](http://www.everestnews.com/stories2005/everestcopter06032005.htm)
- 4) [http://www.hccmis.com/atlas-travel-
insurance/](http://www.hccmis.com/atlas-travel-insurance/)
- 5) [http://www.mountainguides.com/travel-
insurance.shtml](http://www.mountainguides.com/travel-insurance.shtml)
- 6) <http://www.everest.co.jp/sat/>