

**重要**

# 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 スタッフマニュアル 2023



診療班員は診療活動参加に際してスタッフマニュアルの熟読を強く求められています。

2002年3月作成

2023年7月最終改訂

# 目次

● 危機管理体制マニュアル	3
<b>I 参加にあたって</b>	
1 リーダーとの連絡	12
2 経費	12
3 蝶ヶ岳へのアクセス／登山ルート	12
4 参加に関する問い合わせ	13
5 国内旅行傷害保険について	14
<b>II 診療について</b>	
1 診療の流れ	15
2 診療時間	15
3 診療協力費	15
4 医薬品について	15
5 高山病について	15
6 遭難事故	16
7 重症例	16
8 医療責任／医療事故防止	16
9 学生の診療実習範囲	16
10 紹介状（診療情報提供書）について	16
11 医師不在時の対応・医療相談	16
12 ヒュッテ利用者で下山後にコロナ感染が判明した場合の対応	17
13 診療活動における新型コロナウイルス感染対策について	18
<b>III 山での生活</b>	
1 宿泊場所	19
2 食事	19
3 服装	19
4 持ち物	19
5 携帯電話	19
6 雲上セミナー	19
7 症例共有会	20
<b>IV 関係資料 1</b>	
1 高山病について	21
2 医薬品の採用指針	23
3 処方および調剤過誤予防対策	25
4 酸素不足への対応	27
<b>V 関係資料 2</b>	
1 診療班カルテ（体調確認票、質問票、問診用、バイタル経過表、診察用）	29
2 紹介状（診療情報提供書）	34
3 薬剤等リスト	35
4 メディア対応	37
5 急な下山マニュアル	39

## VI 関係資料3

1	名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書-----	41
2	名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約-----	42
3	運営組織-----	45
4	関連ホームページ-----	45
●	名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の医療スタッフ等向けガイドライン-----	46

2023 医学部3年 原田悠希

# 危機管理体制マニュアル

## 重要

診療班員は診療活動参加に際して以下マニュアルを熟読すること。

### 安全の確保

班員の安全が全てに優先する。現地のリーダーは班員の安全を第一に考えて判断、行動し、班員の退避により診療活動へ支障が出たとしても、安全を最優先する。(名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班設立に関する合意書 p.41 にはリーダーが班員の安全な行動計画を作成する職務が記載されている) 活動中は参加する全ての班員が安全確保の規約に従う義務を有する。

### 連絡義務

班員は登山開始時・山頂到着時・下山開始時・下山完了時には、全体メーリス (cyogatake@umin.ac.jp) にて本人があるいは担当学生を介してその旨報告をする。

## 1 診療班員にかかる危機管理体制

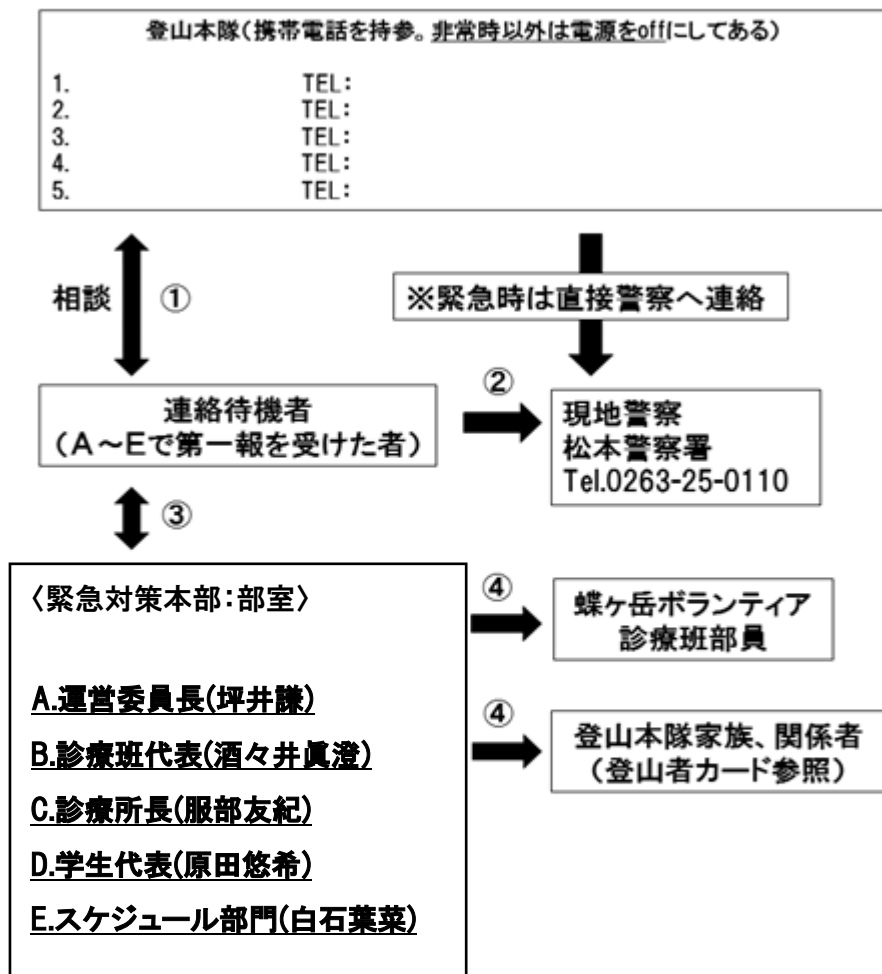
### ① 緊急連絡網

- ・緊急事例:何らかの理由(遭難、事故等)で班員の生命に危険が及ぶ場合。
- ・緊急時、山頂から、連絡待機(※)に電話または Skype を用いて連絡。  
(※)山頂からは運営委員長(A)、診療班代表(B)、診療所長(C)、学生代表(D)、スケジュール部門(E)の順に連絡をとり、第一報を受けたものが連絡待機として情報の集約・管理を行う。
- ・下界にて第一報を受けた者は、運営委員長(A)、診療班代表(B)、診療所長(C)、学生代表(D)、スケジュール部門(E)に連絡をとる。
- ・診療班代表(B)は緊急対策本部を部室内に設置する。
- ・他の関係者、保護者等には学生代表(D)中心に連絡を適宜取り次ぐ。
- ・緊急時、部室は診療所と交信する緊急対策本部として利用し、情報の集約、管理は部室(緊急対策本部)に一元化する。
- ・部室が開いていない時間帯では、部室が開くまでの間、情報の管理は連絡待機が担う。部室が開き次第、部室にて情報を集約・管理する。
- ・山頂における学生連絡係は連絡待機と連絡をとり状況の把握、情報管理、報告を行う。(集まった情報の正確性は重要であり、単なるうわさや情報修飾に注意。山頂との情報のやりとりは、原則連絡待機が担当する。)
- ・診療班代表(B)は緊急対策本部の役割が終了した時点で緊急対策本部を解散する。

### ② 連絡法

- ・ヒュッテ電話(ゼロ発信必要・・・0を接頭させてダイヤルする)
- ・ヒュッテ公衆電話(ヒュッテ電話とは回線が違う)
- ・個人の携帯電話
- ・Skype・メール・Wi-fi 利用
- ・全体メーリス

## 蝶ヶ岳ボランティア診療班緊急連絡網



▽緊急連絡ルートは数字(①~④)を優先順位として連絡するものとする。

▽事故第一報を受けた連絡待機者は A,B,C,D,E,F へ連絡を入れ、診療班代表は緊急対策本部を設置する。

	氏名	役職	電話番号
A	坪井 謙	運営委員長	
B	酒々井 真澄	診療班代表	
C	服部 友紀	診療所長	
D	原田 悠希	学生代表	
E	白石 葉菜	スケジュール部門長	

## 2 緊急出動態勢

---

出動の要請 蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書 第6条参照

・診療所班員は山岳遭難救助活動に参加する義務を負わないことを原則とし、山岳遭難救助活動は診療班の本務とするものではないことに留意する。

・二重遭難の防止が重要である。現場のスタッフとヒュッテ駐在救助隊員の協議により行う。

診療所近傍（＝声の届く範囲）では、診療班の主体的判断で病人を診療所へ搬送することがある。

遠隔地（＝蝶ヶ岳山頂テント場、瞑想の丘を越えた山岳地帯）で救援活動補助を行う場合、ヒュッテ駐在の救助隊員と協議して、その指示に従う。（出動指示は原則断る）

・山頂での野外救援活動の指令リーダーはヒュッテ駐在救助隊員（酒井雄一さん、藤田剛央さん）とする。

・安全に配慮して診療班は診療所で待機することを原則とする。

・安全な医療活動ができると現地での判断ができれば、ヒュッテ駐在救助隊員の指示に従って救援活動を補助する。遭難者から直接診療班スタッフに救援要請が入った時も、ヒュッテ駐在救助隊員との協議・指示で補助することがある。

ヘリ搬送での留意事項

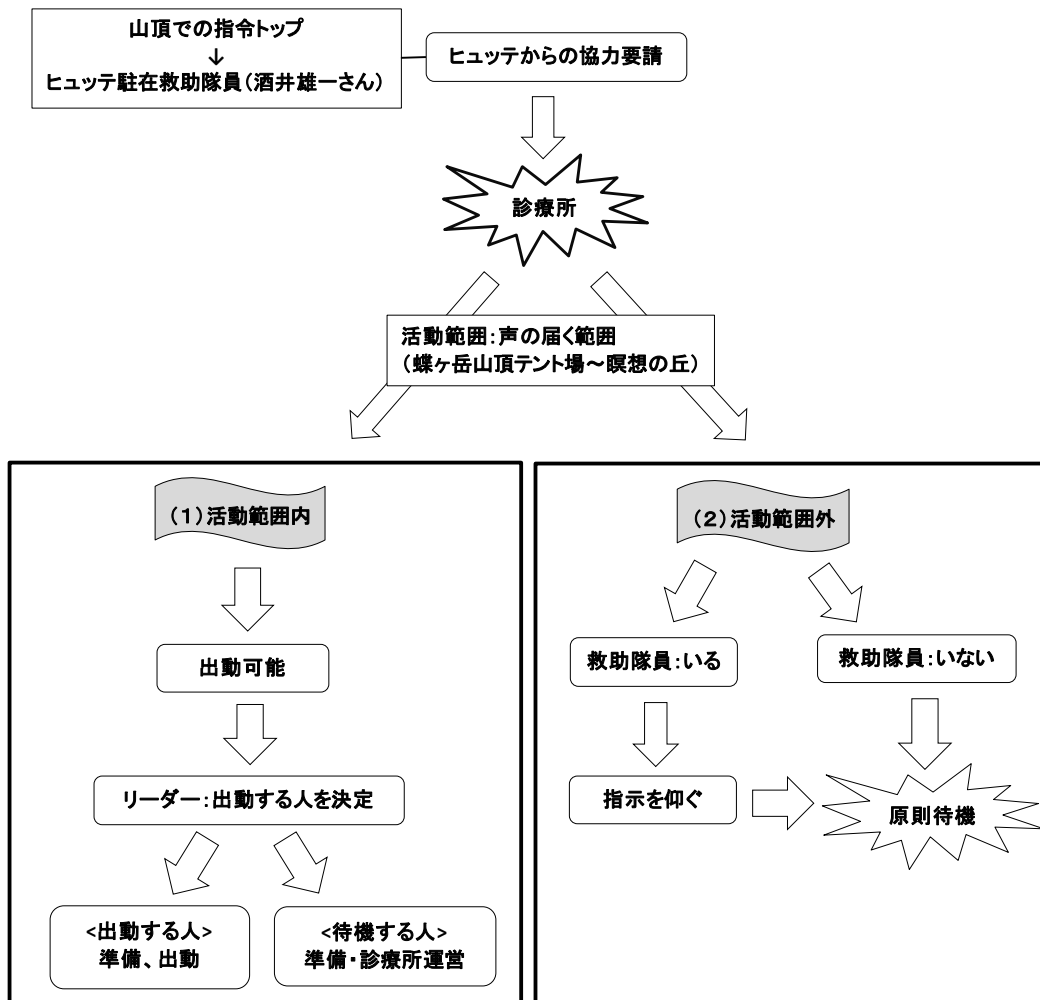
・ヘリ搬送の可否および方法はパイロットの最終判断で行う。

・救助には救助する側（救助者）の安全確保を優先し、二次遭難は避ける。

・医療者側からの指示は救助者に重大な対応や制限を強いることがあると自覚する。

・ヘリ要請時は必要に応じて診療班員も情報共有にかかわる。

・診療班員は医療アドバイスをとおして救助活動をサポートする立場である。



### 3 医療相談

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページ、蝶ヶ岳ボランティア診療所の診療体制の項を参照  
[http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo\\_naiki.html](http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_naiki.html)

- ・初期研修医等の診療でサポートが必要な場合や、受診患者が専門分野でなく困った場合などには、前述の連絡網にてある程度対応することが可能。
- ・問診・診療などをオンラインで補助する場合、患者の同意が必要である。

## 4 悪天候時の対応

---

### \*行動の原則：

診療班員は長野県地方または岐阜県地方に気象警報が発令中の時は、下山／入山などのすべての行動を中止する。台風のコースが発表されて、近日中に長野県に警報発令が予測できる状況では、下山の繰り上げ、または入山の延期を検討して判断する。

### \*インターネットと電話連絡網が使える状態：

悪天候時またはそれが予測される場合、リーダー（リーダーがこの職務を遂行できない場合には班員）は運営委員長に連絡・協議し、運営委員長は行動予定を最終決定し責任をもって班員の安全を確保する。班の行動予定を変更すべき場合には、運営委員長はメーリングリストを介して文書で全診療班員に伝達する。運営委員長がこの職務を遂行できない場合、運営委員がこの職務を代行する。

### \*インターネットと電話連絡網が使えない状態：

現地のリーダーは医師、山小屋のメンバーと協議し、班員の安全を第一に考えた判断をする。リーダー（リーダーがこの職務を遂行できない場合には班員）は連絡が可能になった時点で状況を運営委員長（不在時は運営委員）にすばやく報告する。行動完了予定時刻を過ぎてなお連絡不通の場合は連絡網リスト A～F の者および運営委員は想定される事態に責任を持って対応する。

### \*ルート選択：

最も安全な避難ルートは「長堀尾根---徳沢---上高地ルート」である。緊急事態では徳沢まで車両による搬送を要請することも可能である。ただし台風の直撃や、局地的な地震災害を受けた場合のルート状態は予測が難しい。できる限り目的地と連絡を取って、名古屋まで帰還できることを確認した上で行動を開始する。

夏期の三股ルートは通常の降雨中でも安全と考えられる。しかし、「力水」以下のルートは沢筋のため、豪雨中／後は沢が増水／崖の崩壊などの危険があるので、高巻き退避ルートを使わざるをえない可能性がある。豪雨時にやむをえず下山する場合は、三股ルートを避けて長堀尾根ルートを使って徳沢へ下山し、日大医学部徳沢診療所へ救援を求めるのが安全と思われる。ヘリコプターが飛べない気象状態でも、徳沢までは車両を使った救援活動が可能である。



## 長塀尾根-徳沢-上高地ルート(最も安全なルート)

30分→ 120分→ 60分→ 55分→

ヒュッテ-----長塀山頂-----徳沢-----明神-----上高地

←50分 ←170分 ←60分 ←55分

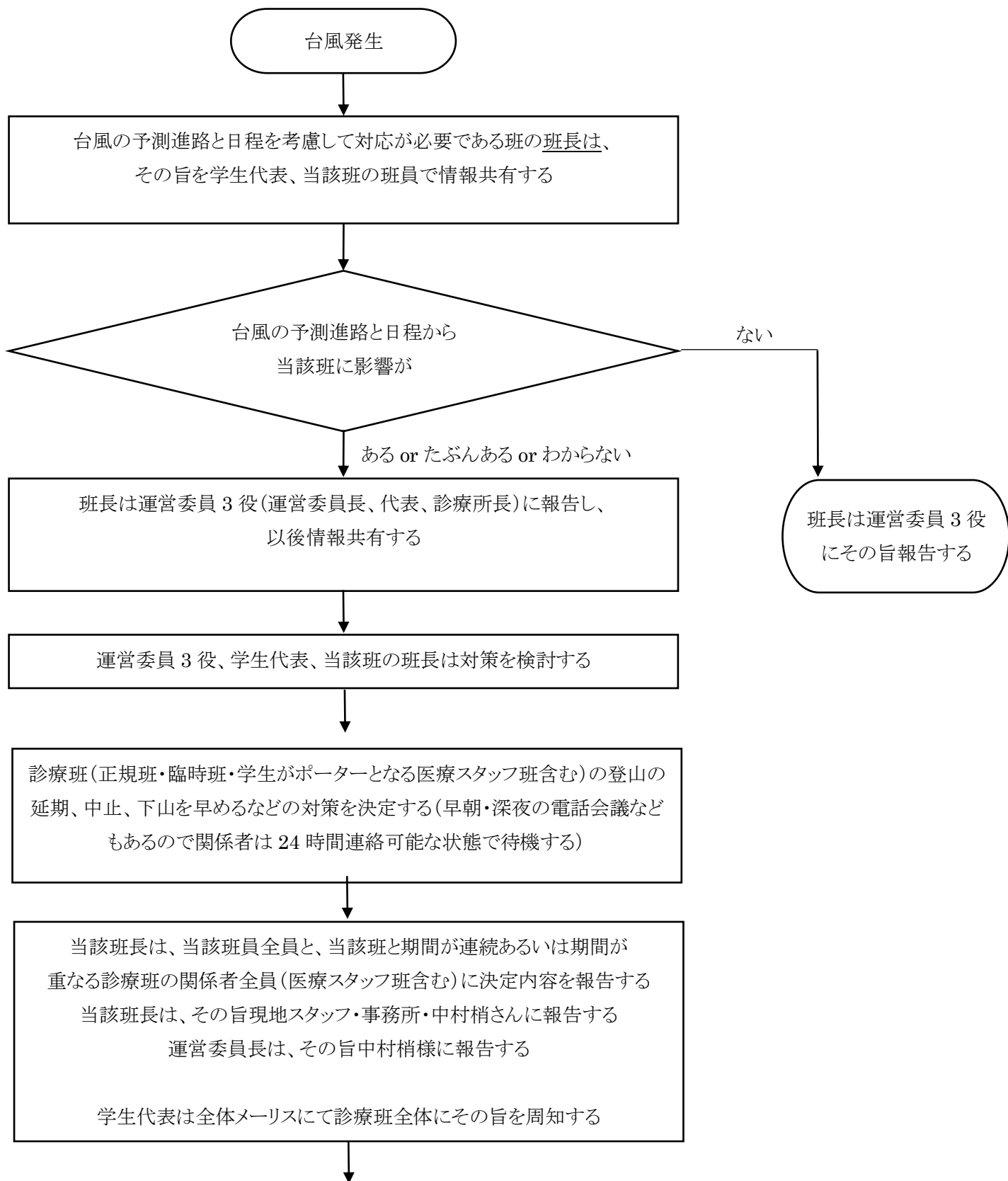
ハイマツ帯を下りきると妖精の池が左手に見えてくる。そこから長塀山に向けて傾斜の緩い稜線にそって下る。長塀山ではあまり展望は効かず、わずかに木々の間から槍・穂高連峰をのぞき見できる程度。標高 2565m の長塀山から徳沢へ下山していく際には小さな池がみられ、次第に風景が変化していく。樹林帯の中のため展望はないが、登山道はよく整備され鎖場などの危険個所はないため、登山初心者でも難なく登れる。徳沢から上高地へは槍・穂高へのアプローチでおなじみのコース。我が診療班ではこのルートに豪雨時等の最も安全な避難ルートとして選択肢に入れている。(p.7 : 悪天候時の対応参照)

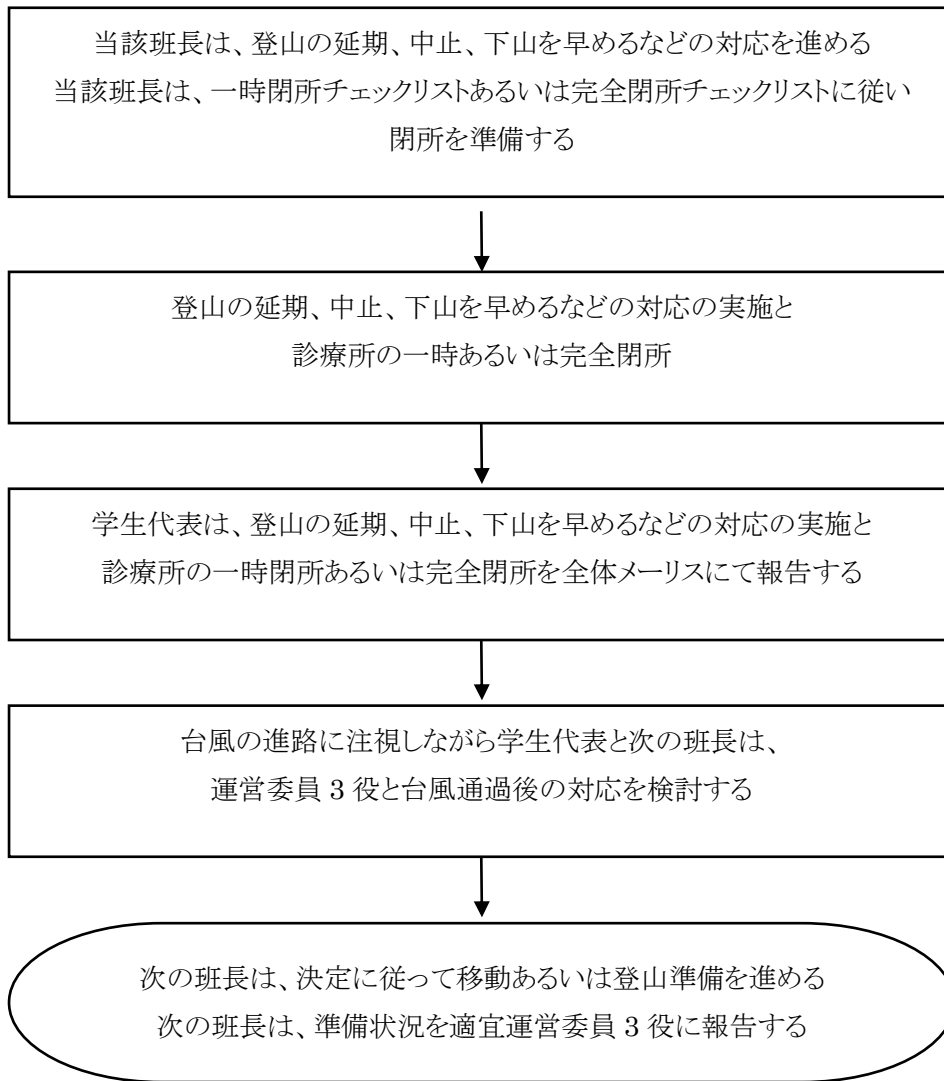


## 5 関係連絡先一覧

青木康博（運営委員）	
薊隆文（運営委員）	
松嶋麻子（運営委員）	
早川智章（運営委員）	
三浦裕 （特別運営委員：国際認定山岳医）	
部室	
名古屋市立大学病院（代表）	
松本警察署	
医療法人 相澤病院	
安曇野赤十字病院	
信州大学医学部附属病院高度救命救急センター	
信州大学医学部附属病院呼吸器センター	
蝶ヶ岳ヒュッテ	
須砂渡キャンプ場	
徳沢ロッヂ	
徳澤園	
名古屋市立大学	

# 台風発生時の対応マニュアル





#### 【注意事項(リマインド)】

- ・班員の安全を最優先して行動する。
- ・台風を含む自然現象への対応は極めて難しいことがある。このマニュアルは、必ずしもすべてをカバーするものではない。
- ・台風が発生した場合は、予測進路にかかわらず学生代表および当該班長は、運営委員 3 役にその旨を報告する(どのような場合も報告して情報共有する)。
- ・運営委員 3 役と連絡が取れない場合は、他の運営委員に連絡する。
- ・台風の進路を注視し、対応する必要がある場合は、運営委員 3 役・班長・学生代表で情報共有する。
- ・情報共有を密にする。
- ・上記関係者は早朝や夜間でも 24 時間連絡可能な状態で待機する。
- ・運用の状況に合わせて本マニュアルを適宜修正し、よりよいものにしていく。

# I 参加にあたって

## 1 リーダーとの連絡

登山計画書の記入、食事、同伴者、班員との合流方法、雲上セミナーなどについて、リーダーと事前に打ち合わせを行ってください。

## 2 経費

宿泊費・ヒュッテでの食事代・診療所までの交通費は自己負担となります。宿泊費・ヒュッテでの食事代は、現地学生班長に現地で到着日に現金でお渡しください。班長がヒュッテにまとめて支払います。精算完了後、ヒュッテが発行した領収書をお渡しいたします。

宿泊費（素泊まり）は5000円、朝食・夕食代は各1500円、昼食代は1000円です。1泊3食付きで9000円です。診療班関係者は特別価格で宿泊させていただいています。食事の有無は、事前に班長よりアンケートにて伺い、班長より合計金額を連絡致します。

また、医療スタッフとその同伴者は、診療班負担で国内旅行傷害保険に加入します。

同伴者は、一般登山客としてヒュッテ宿泊予約を行い、一般宿泊料金（14,000円/1泊2食付き）を現地ヒュッテ受付にて個人責任にてお支払いいただき宿泊してください。コロナ禍以降、予約なしの飛び込み宿泊は原則禁止になっています。

## 3 蝶ヶ岳へのアクセス／登山ルート

### ・安曇野側・三股からのルート

#### 《公共交通機関利用》

松本駅→豊科駅（JR大糸線で約30分、240円）→須砂渡キャンプ場・ほりで一ゆ～（タクシーで約20分、約3,000円）→三股駐車場（タクシーで約30分、約3,000円）

#### 《車利用》

長野自動車道 安曇野IC→三股駐車場

三股駐車場からは徒歩で蝶ヶ岳頂上まで約5時間です。

#### 宿泊施設、交通機関の連絡先

ほりで一ゆ～	0263-73-8500	<a href="http://www.holiday-you.co.jp/">http://www.holiday-you.co.jp/</a>
南安タクシー	0263-72-2855	<a href="http://www.nan-an.co.jp/">http://www.nan-an.co.jp/</a>
安曇観光タクシー	0263-82-3113	<a href="http://www.azumikanko-taxi.co.jp/">http://www.azumikanko-taxi.co.jp/</a>

### ・上高地側からのルート

#### 《公共交通機関利用》

松本駅→新島々駅（松本電鉄上高地線で約 30 分、700 円）→上高地（松本電鉄バスで約 60 分）

名古屋駅（名駅バスセンター）→上高地（上高地バスターミナル）（要事前予約）

#### 《車利用》

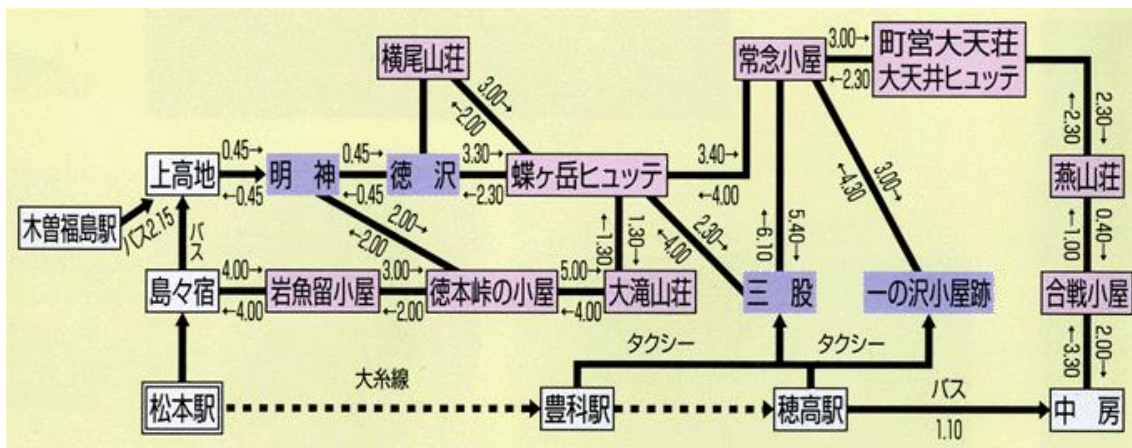
松本 IC→国道 158 号→沢渡駐車場（マイカー規制により自家用車で行けるのはここまで）→上高地（松本電鉄バスまたはタクシー）

上高地からは徒歩で蝶ヶ岳山頂まで約 6 時間です。

上高地までは名古屋や東京から直行バスもあります。

#### 交通機関の連絡先

松本電鉄	0263-28-3111	<a href="https://www.alpico.co.jp/access/rail/">https://www.alpico.co.jp/access/rail/</a>
アルピコタクシー	0263-87-0555	<a href="http://www.alpico.co.jp/taxi/">http://www.alpico.co.jp/taxi/</a>
上高地	Official Website	<a href="http://www.kamikochi.or.jp/">http://www.kamikochi.or.jp/</a>



## 4 参加に関する問い合わせ

ご質問等ございましたら気軽に診療班参加受付メールアドレス [chogatake-staff@umin.ac.jp](mailto:chogatake-staff@umin.ac.jp)（担当 白石葉菜 高橋洸太 西山真由）にお問い合わせください。

本年度は新型コロナウイルス感染症の影響で山頂でのスタッフ人数を制限しております。

人的余裕等の理由で必ずしもご希望に沿えない場合があることをご了承くださいるようお願いします。

## 5 国内旅行傷害保険について

2023.7 会計部門

### ○保険の種類

登山計画書に記載してある参加者と同伴者は国内旅行傷害保険に加入していただきます。

この保険は、東京海上日動火災保険（株）取り扱いです。費用は診療班が負担します。

### ○契約期間

7/10（月）から8/25（金）の47日間

（最初の班が名古屋を出発してから最後の班が名古屋に到着するまでの期間（7/14（金）～8/20（日））に予備期間（非常事態を想定した数日間）を加えた日数）

### ○保険金額（保険から支払われる加入者1人あたりの金額）

夏山の往復中に何らかのアクシデントがあった場合、各項目につき以下の金額が保険会社から支払われます。

死亡：1,000万円、入院：10,000円（日額）、通院：5,000円（日額）、

賠償責任：最高3,000万円、救済者費用：最高300万円

### ○補償の適用範囲

- 落雷、台風、大雨・土砂災害などの天災については保険適用範囲内。
- 登山中に疾病で動けなくなった場合、搜索費、ヘリ搬送費までは救済者費用の適用範囲内。救援隊出動時の費用は適応範囲外。
- 救済者費用は、事故が発生した時が契約期間内であれば保険適用範囲内。
- 入院、通院は怪我の場合に支払われる。疾病（高山病含む）は保険対象外。新型コロナウイルス感染症も保険対象外。
- 地震・津波・噴火・戦争・テロは保険対象外。
- 移動中の事故により怪我をした場合は保険適応範囲内。車など物品の損傷は保険対象外。
- 診療活動において、学生が患者に損害をもたらした場合の賠償は、賠償責任の保険対象外。

### ○その他

- 以下の保険代理店と保険契約を締結しています。

クリエ株式会社 住所：岐阜県岐阜市北一色 3-5-9 担当者：柴崎孝夫様

電話：

携帯：

東京海上日動保険（株）24時間事故受付：0120-720-110

- 診療活動において、学生が患者に損害をもたらした場合の賠償責任は、学研災付帯賠償責任保険および大学生協保険の学生賠償責任保険で対応しています。各自、自分の責任で確認してください。
- 他に、登山に特化した山岳保険があります。取り扱い保険会社のホームページや登山専門店の店内にパンフレットが置いてあります。

## ● II 診療について

### 1 診療の流れ

診療前に患者に体温の測定とカルテの太枠内、質問票、体調確認票の記入を行ってもらい、発熱等の症状がある場合は隔離部屋で診療します。学生がいる場合は、学生から患者にカルテ、質問票、体調確認票を渡します。

緊急性がない場合はまず学生が予診をとります。学生は現病歴を聴き、呼吸数、心拍数、血圧、SpO<sub>2</sub>、AMS スコアを測定します。その後医師が診療を行ってください。また薬を処方するときは次のことに注意してください。

- ① 学生から患者に渡すのではなく、必ず医師が確認し渡す。(p.25,26 参照)
- ② 処方する量は、原則として1日分を目安とする。

### 2 診療時間

診療時間として厳密な時間は設定しません。登山客はお昼ごろから到着し始め、夕方に受診患者が最も多くなります。夕方はなるべく診療所の近くで待機するようにしてください。診療所を離れるときには、診療所にいる学生に行き先を伝え、トランシーバーを携帯し、いつでも学生と連絡を取れるようにしてください。

### 3 診療協力費

診療費は2006年より無料です。ただ、診療費について基本的には学生がお話し致しますが、できるだけ触れるようにしていただくと幸いです。診療費を払いたいという方については、寄付金の形で診療協力費としていただき、学生が領収書を渡します。

### 4 医薬品について

原則的に WHO が定めた必須医薬品のモデルリストの中から薬剤の採用を決めています。(薬剤の採用指針については p.23,24 参照) 医薬品は最小限の量が診療所に保管されています。補給が大変難しいことを考慮して、薬剤等の処方原則として1日分としてください。医師の個人持ち込み薬剤を使うこと自体に制限はありませんが、下山時にはお持ち帰りをお願いいたします。

### 5 高山病について

診療所は約2,700mという高地に位置するために、頭痛を伴った不定愁訴を訴える急性高山病 AMS (Acute Mountain Sickness) 患者が多く見られます。ほかの明確な診断を下せるまでは、まず高山病を念頭において診察を行ってください。(高山病については p.21 参照)



## 6 遭難事故

ヒュッテから離れた山岳地帯で遭難事故が発生したような場合は、二重遭難などの危険性があるので、原則として診療所で待機するようにしてください。（詳細は p.3～11「危機管理体制マニュアル」参照）

## 7 重症例

重症例でヘリコプター救援の必要性があると判断した場合には、ヒュッテ駐在救助隊員を通じてヘリコプターの救援の依頼をしてください。なお、ヘリコプターは日没後や視界の悪いときは飛行できません。（詳細は p.3～11「危機管理体制マニュアル」参照）

## 8 医療責任／医療事故防止

投薬に関する医療事故や、誤針事故などが発生しないように、医師自身で処置および投薬内容を含めた最終確認を行うようにお願いします。医師は学生への安全配慮も含めた診療活動の全責任を負うものとします。

医療上で異常事態が発生した場合には、現場の状況を電話等により運営委員長に至急連絡してください。（詳細は p.3～11「危機管理体制マニュアル」参照）

## 9 学生の診療実習範囲

学生は予診聴取、診療班カルテ（医師記入指定部分以外）記入、呼吸数、脈拍数、血圧測定、体温測定、検尿、酸素投与、心電図検査などの範囲で実習できます。ただし、投薬、点滴注射、血糖測定などの医療行為は行えません。点滴の介助などが必要な場合は、特に誤針に注意してください。

## 10 紹介状（診療情報提供書）について

2010年度より紹介状（診療情報提供書）を用意しました。適宜ご活用ください。（p.34参照）

## 11 医療相談（※2023年度は行いません）

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページ、蝶ヶ岳ボランティア診療所の診療体制の項を参照

([http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo\\_naiki.html](http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_naiki.html))

- ・初期研修医等の診療でサポートが必要な場合や、受診患者が専門分野でなく困った場合などには、前述の連絡網にてある程度対応することが可能。
- ・問診・診療などをオンラインで補助する場合、患者の同意が必要である。

## 12 ヒュッテ利用者で下山後にコロナ感染が判明した場合の対応

保健所からヒュッテの方に追跡のため連絡が入ることになっています。その際、ヒュッテスタッフ方から診療班員にその旨をお伝えいただくようお願いしております。その連絡を受けた場合は、そのヒュッテ利用者が診療所に来所したかどうかをカルテの記録からご確認いただき、もし来所されていた場合は下記のメールアドレスまでお知らせください。なお、学生が診療所にいる場合は学生が行います。

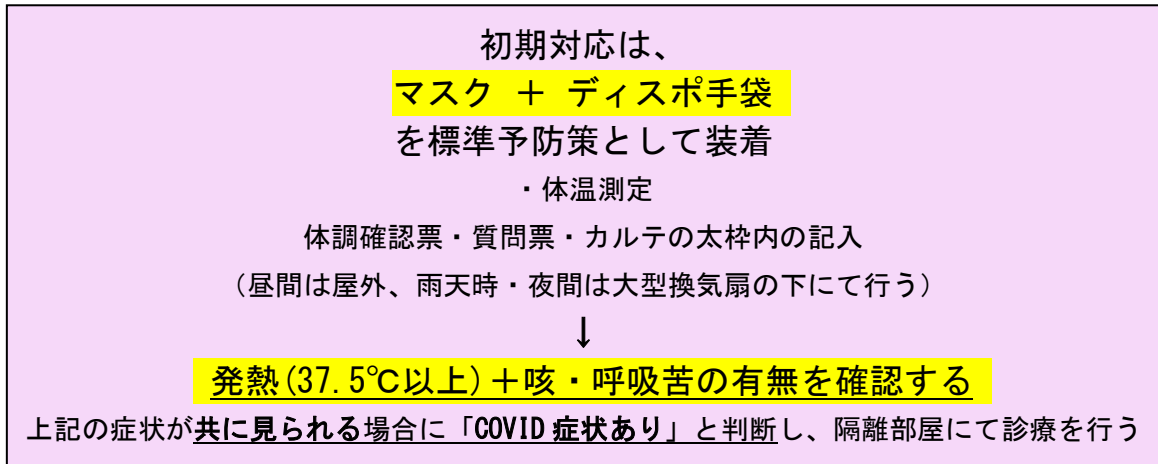
[cho-summer3@outlook.com](mailto:cho-summer3@outlook.com)

(Wi-Fi やパソコンに不具合が起きて山頂と部室の通信に問題が起きた時に、各自のスマホから部室に連絡できるように確保してある緊急連絡先です)

### 1 3 診療活動における新型コロナウイルス感染対策について

2023.7 原田悠希

不特定多数の人間が来訪する蝶ヶ岳山頂は、  
COVID 感染者が必ずいるという前提で対策を行う。



#### ① 通常診療

初期対応に用いたマスク・ディスポ手袋のまま診療に当たる。診療に用いたマスク・ディスポ手袋は非感染性ごみとして扱う。

ただし、「COVID 症状あり」とならなくても症状に咳・呼吸苦が見られる場合は、

- ・フェイスシールド付きマスクの下に N95 マスクを着ける
- ・患者にサージカルマスクを着ける

上記患者に用いたフェイスシールド付きマスク、ディスポ手袋は一般的な感染性廃棄物として扱う。

#### ② COVID 対応

「COVID 症状あり」と判断した場合は、

- ・ガウンを装着する
- ・フェイスシールド付きマスクの下に N95 マスクを着ける
- ・患者にサージカルマスクを着ける

上記を徹底し、隔離部屋にて診療を行う。

診療に用いたガウン、フェイスシールド付きマスク、ディスポ手袋は感染性廃棄物として扱う。

N95 マスクの使用は **1~2 日に 1 個**とし、  
フェイスシールド付きマスクを **上から着用**する

#### 参考

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide4-2.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide4-2.pdf)

[https://www.mhlw.go.jp/content/4-3\\_ls\\_R3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/4-3_ls_R3.pdf)

## Ⅲ 山での生活

### 1 宿泊場所

---

宿泊場所は冬季小屋の二階、またはヒュッテ内です。  
夜間、診療所には、学生または医師が交代で待機します。

### 2 食事

---

ご食事についてはヒュッテの方にご用意をお願いしております。提供の時間に関してはヒュッテの方にご確認ください。

### 3 服装

---

山頂は、昼は半袖でも過ごせるくらいの暖かさでも、夜は長袖の上着を着なければならぬほどの寒さです。気温は、晴天で昼間は 15℃くらい、曇りや雨では 10℃弱、夜間は 5℃で風も強いです。ゴアテックスのカッパ(上下)が風雨などに対応できて便利です。

### 4 持ち物

---

日焼け止め、ヘッドライト、サンダルなどがあると便利です。  
なお、山頂に上げたものはごみも含めてすべて持ち帰ってください。山頂での物品の寄付は受け付けません。

### 5 携帯電話

---

携帯電話は機種によっては通じますが、電波状況はよくありません。ヒュッテには硬貨式公衆電話があります。

### 6 雲上セミナー（※2023 年度は行いません）

---

ヒュッテ宿泊客の食事の終わった後（午後 7 時頃）、食堂で宿泊客向けに、パソコンとプロジェクターを用いた 30 分程度のセミナーを行っています。レクチャーを行っていただける方を募集しています。内容は自由です。レクチャーをして頂ける方はリーダーにお申し付けください。運上セミナーのスケジュールは蝶ヶ岳ボランティア診療班のホームページで参照可能です。

## 7 症例報告会（※2023年度は行いません）

夜に、その日来診された患者さんの情報を診療所にいる班員全員で共有する時間を設けております。医療スタッフの方にもご参加していただきます。各症例について学生からの症例報告、参加者からのコメントをいただき、今後の対応について共有します。詳しくは診療所で学生にお尋ねください。



以前の診療所内の様子。右側に薬剤棚、左側には診察机があります。



以前の診療所内の様子。入口側から撮ったところ。ベッドがあります。



蝶ヶ岳ヒュッテ。250人収容可。  
現在は70-100人に制限しています。  
1階のお手洗い前に診療所、談話室隣の旧更衣室に隔離部屋があります。

ヒュッテの向こうに槍・穂高連峰が見えます。  
谷間には梓川、その下流に上高地。  
反対の東側は安曇野市。  
振り返って南東には遠く富士山が見えます。

# IV 関係資料 1

## 1 高山病について

### ● 高山病とは

急性高山病（AMS）は 2,500m 以上の高度、人によってはそれ以下の高度で起こりうる（High Alt Med Biol 14: 230-233, 2013）とされており、蝶ヶ岳山頂（2,677m）付近にある当診療所においても高山病は主な疾患の一つである。

（当該診療班論文：「蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連」登山医学 35:191-196,2015）

### ● 急性高山病の症状

急性高山病---新しい高度に到達した際に起こる症状。頭痛、及び以下の症状のうち少なくとも 1 つを伴う。消化器症状（食欲不振、嘔気、嘔吐）、倦怠感または虚脱感、めまいまたはもうろう感、睡眠障害。2,500m の高度に急激に登高すると 25% に上記症状が 3 つ以上現れる。3,500m の高度ではほとんどの者が上記を経験しうち 10%は重症化するとされる。

（登山医学会 HP 参照 <http://www.jsmmed.org/info/pg51.html>）

### ● 高山病を疑う徴候

#### 1) 急性高山病の徴候

頭痛、疲労感、口渇、脱力感、不快感、食欲不振、不眠

#### 2) 高地肺水腫の徴候

安静時の息切れ、紅色の痰、チアノーゼ、頻呼吸

#### 3) 高地脳浮腫の徴候

激しい頭痛、幻覚、傾眠傾向、尿量減少

（当該診療班が作成した予防的介入カード参照）

### ● 予防

① 呼吸法（深呼吸により SpO<sub>2</sub> は、著明に上昇します。パルスオキシメーターを患者に装着させて体験させるのもよい方法です。）

② 電解質の摂取も大切です。スポーツドリンクや塩分を含む食べ物を摂取すると効果的です。蝶ヶ岳登山では 1.5~2L の水分補給を推奨しています。（当該診療班論文「蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連」登山医学 37:144-149,2017）

### ● 治療

応急処置（診療所での目安）

まずは保温、呼吸法や水分摂取の指導をしてください。しっかり食事をとり友人たちと話をしたり、ゆっくりと歩いて深呼吸したりすることで高地順応しやすくなることを説明してください。睡眠は呼吸抑制のために高山病が悪化することがあります。

SpO<sub>2</sub> が 80%未満の症例は特に重症化の危険性を考えて、経過を追う必要があります。蝶ヶ岳でも肺水腫発症例があります。

酸素吸入を行いつつ、p.3~11「危機管理体制マニュアル」を参照して医療機関への連絡などの対応をとってください。

● AMS スコア (Lake Louise スコア)

受診者全員の SpO<sub>2</sub> の測定と AMS スコア (下記) の採点を実施してください。

患者さんの主観的 症状	頭痛	0 : なし 1 : 軽い頭痛 2 : 中程度の頭痛感 3 : 耐え難い頭痛
	消化器	0 : 異常なし 1 : 食欲減退/嘔吐無し 2 : 中程度の悪心/嘔吐なし・1 回以下 3 : 重症/嘔吐 2 回以上
	疲労感	0 : なし 1 : 軽い疲労感/通常活動は可能 2 : 中程度の疲労/腰掛けて休みたい 3 : 重度疲労/横になり身動きできない
	めまい	0 : なし 1 : 軽いめまい/通常活動は可能 2 : 中程度のめまい 3 : 重度のめまい/身動きできない
客観的 所見	意識状態	0 : 異常なし 1 : 覚醒/見当障害あり 2 : 覚醒/自分の名前・生年月日が言えない 3 : 刺激を止めると眠り込む
	歩行テスト ※必要に応じて	0 : 異常なし 1 : 歩行テストで手を広げてバランスをとる 2 : 歩行テストで線からはずれず 3 : 両足で立ってられない
	皮膚の浮腫 ※眼瞼・四肢の 所見	0 : 異常なし 1 : 体のどこか一部に浮腫がある 2 : 体の 2ヶ所以上に浮腫がある

参考資料 :

蝶ヶ岳で発生する高山病 (AMS) を考える。

(HP [http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo\\_AMS.html](http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_AMS.html))

※2018 年に Lake Louise Acute Mountain Sickness (AMS) Score が改訂され、日本登山医学会でも今後改訂版を使用する方針が了承されたので、それに伴い「睡眠」の項目を削除しました。詳細につきましては、以下のサイトをご確認ください。

日本登山医学会 HP <http://www.jsmmed.org/info/pgams.html>

## 2 医薬品の採用指針

必須医薬品のモデルリスト(Model List of Essential Medicines)は、世界の国々が自国の医療に不可欠な医薬品を選ぶ際のたたき台になるものとして、WHO が示したものです。私たちは、このリストから原則的に薬剤の採用を決めています。(薬剤リストは p.35,36)

### ● Essential Medicines : 厳選されることの利点

Model List of Essential Medicines に載っている薬は約 300 種類です。古くからある薬が多く、その性質がよく研究され、良質であることが確かめられています。また、副作用の情報も豊富です。教育的観点からも学ぶべき必須項目集だと言えます。

### ● 蝶ヶ岳ボランティア診療所の特殊性

#### 1) 副作用 :

薬物副作用の発生は遠隔地医療の現場で重大問題です。特にアナフィラキシーショック、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症などが起こってしまうと対処しきれないかもしれません。そのような副作用が報告されている薬剤は慎重に選択される必要があります。

#### 2) 温度 :

診療所に冷蔵する場所がありません。常温で安定であり、現場で簡便に使用できる形状である必要があります。

#### 3) 数量限定 :

採択薬剤数は少ない方が管理上安全です。薬効として共通性がある薬剤は、重症例に適用できる薬、適応範囲の広い薬を採用する必要があります。また、使用頻度など使い勝手も尊重する必要があります。採用については、常に検討を継続しています。1つ採択するに当たって、1つ他の薬剤を削除する必要性をご理解いただき、ご意見をお寄せいただければ有り難いです。

### ● 実例 : 採用・不採用された薬剤の検討経緯

蝶ヶ岳ボランティア診療班学生のページの薬剤カタログのページにこれまでの採用・不採用についての詳細がありますのでご参照してください。

<http://chogatake.umin.jp/yakuzai.html>

#### ・ カロナール錠 (アセトアミノフェン)

小児・高齢者でも使いやすい鎮痛解熱剤としてアセトアミノフェンの採用希望がありました。坐薬は体温で融ける設計で冷蔵保存が必要です。また散薬は分包が必要です。いずれも山岳診療所では対応できないので、もっとも簡便な取り扱いができる錠剤が採用になりました。

### ● 採用して欲しい薬剤が生じた場合には、山岳診療(2,700m)であることを踏まえ

- ・ 具体的に遭遇した症例 (重症度、頻度)
- ・ 現在ある薬剤と比較して、代替ができない理由



・投与方法などの安全性  
などの情報とともに、採用時の量・規格・剤型などのご希望をお知らせいただけますようにお願いします。

● **個人持ち込み薬剤の持ち帰り**

参加医師の皆様の厚意で個人持ち込み薬剤を使うこと自体に制限はありません。しかし診療所に残されても、管理者側が使用期限や残存量の把握ができませんので破棄せざるをえません。公式に診療所薬剤管理薬として採用されるまでは、お持ち帰りをお願いします。(医療器具についても同様です)

(薬剤管理 名市大病院薬剤部 早川智章)

### 3 処方および調剤過誤予防対策

2017.10 早川智章 船坂珠里

#### ① A 材オーダー表を用いた処方および準備

##### 《整理番号を用いた準備の指示》

スタッフが薬品名を聞き間違えることを防ぐ為に、医師は A 材オーダー表（2017 年度に新たに作成）に基づき「整理番号」および「商品名」の 2 項目でスタッフに指示を出す。

##### 《医師の指示の復唱と、準備時のダブルチェックの徹底》

医師の指示を受けた薬剤等の準備者（以下準備者と略）は、医師に対して「整理番号」、「商品名」「薬剤カテゴリ」を声に出して確認する。準備者は確認した後、薬剤配置表の「整理番号」に基づき準備する。

準備者は準備した薬剤および A 材オーダー表を、必ず医師に示して医師に目視で確認してもらう。

注射剤を調製する場合は、準備した薬剤を薬剤師・看護師などの注射剤を調製する医療スタッフ（以下調製者と略）に渡す。調製者は調製前の薬品と調製後の薬品を、必ず医師に示して医師に目視で確認してもらう。

⇒手順については次項の処方および準備手順参照

#### ② 準備に関わる行為の署名欄および確認チェック欄の追記

準備に関わった者が責任を持って仕事を果たす為に、カルテに準備者と調製者の署名欄を設ける。また最終確認者である医師のチェック欄（レ点チェック）も設ける。準備者と調製者は作業完了時に署名し、医師は医師確認欄にチェックする。

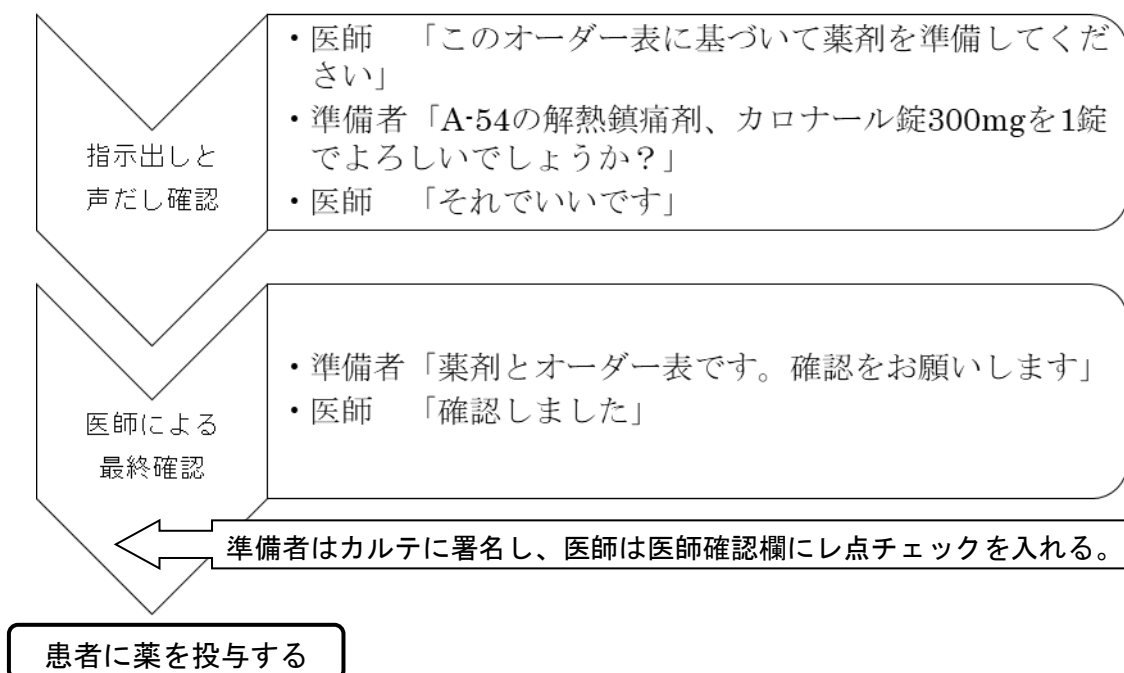
※医師が一人で診療を行う場合はこの限りではない。

※看護師・薬剤師が準備者である場合は調製者も兼ねてよい。

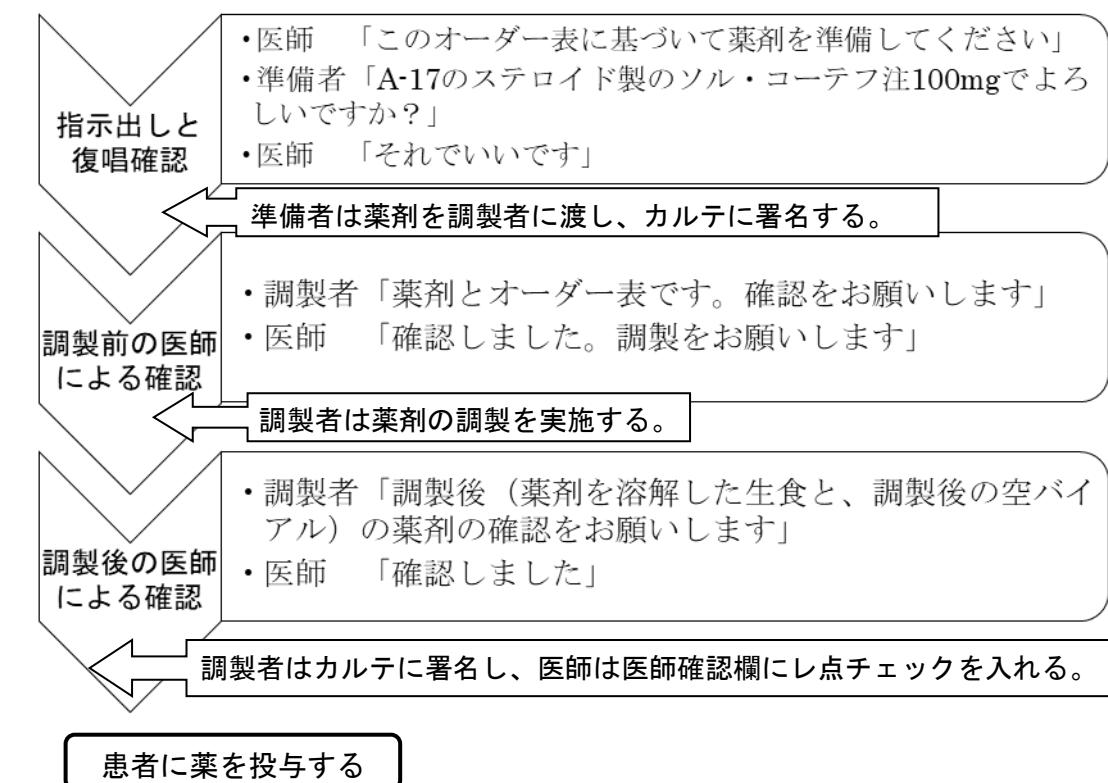
※以上の注意事項は A 材のみを対象としている。B 材・C 材・D 材を使用する際にこの手順を踏む必要はない。

## 処方および準備手順

### A) 内服薬の処方および準備、医師による確認（外用薬もこの手順に準じる）

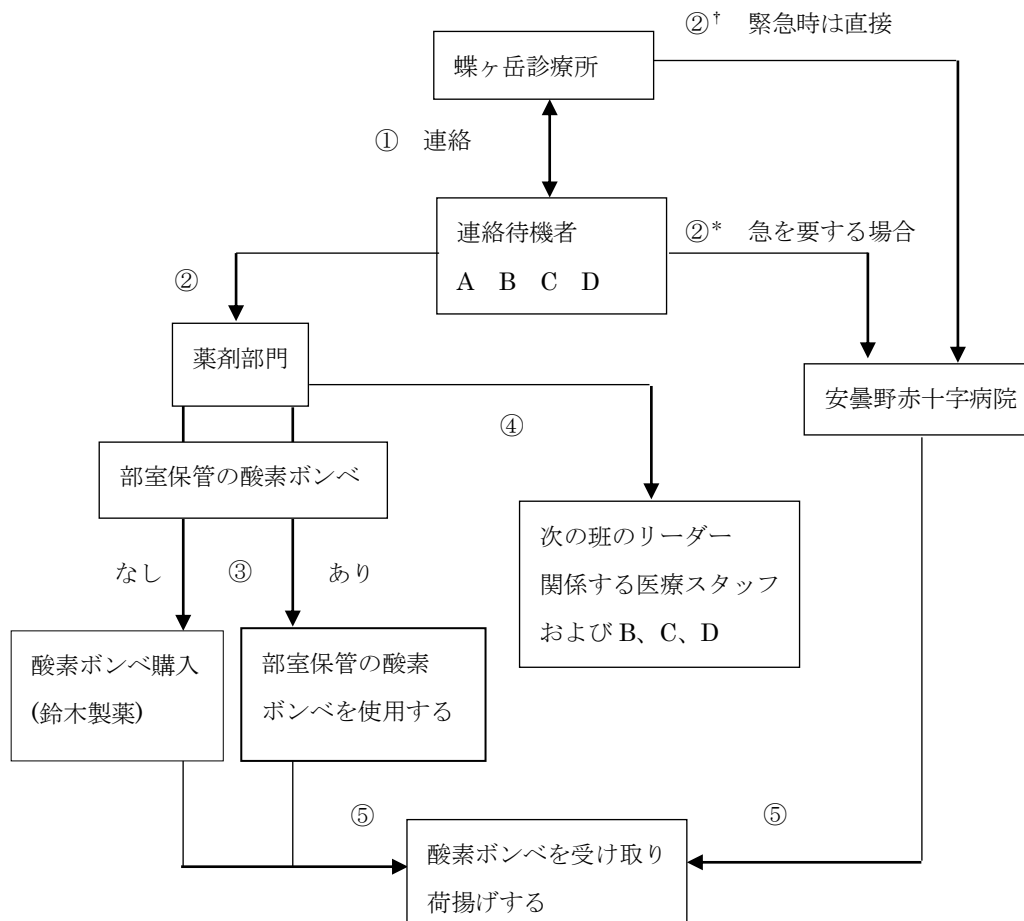


### B) 注射剤の処方および準備、医師による確認



## 4 酸素不足への対応

2017.6 薬剤部門 加藤睦菜



### 連絡の流れ

継続的な酸素投与が必要な際に、診療所にある酸素ボンベが 5 本のうち 2 本の残量がゼロになった。

①診療所から連絡待機者（※）に電話または Skype を用いて連絡。

（※）診療所から薬剤部門長(A)、運営委員長 (B)、診療班代表 (C)、診療所長 (D) に連絡する。

②第一報を受けたものが薬剤部門の部員にその旨を伝達する。

②\*②†ただし酸素ボンベの名古屋から安曇野への輸送には時間がかかるため、それが間に合わない場合は連絡待機者(②\*)あるいは診療所から直接(②†)安曇野赤十字病院総務課に電話し酸素ボンベを借りる手配をする。時間外の場合は事務当直にその旨を伝える。

安曇野赤十字病院 代表 TEL:0263-72-3170

③薬剤部門は部室保管の酸素ボンベがある場合は、それを使用する。また、部室保管の酸素ボンベがない場合は、鈴木製薬(TEL:052-881-2745/1434:留守番電話による 24 時間対応)より酸素ボンベを購入する。目安として、購入の連絡をしてから在庫がある場合は、1～2 週間、在庫がない場合は、1～2 ヶ月かかる。

④薬剤部門が、次に出発する班のリーダー（ポーターの場合は最上級生）、関係する医療スタッフに連絡する。

⑤次の班が酸素ボンベを受けとり診療所へ荷揚げする。

(安曇野赤十字病院より酸素ボンベを借りる場合は、診療所から連絡がきた時点で安曇野にいる学生、安曇野にいる学生がいない場合は診療所の学生が下山して荷揚げする、ポーターの場合は1本のみ荷揚げでもよい。その場合その次の班がもう1本を荷揚げする)

薬剤部門は診療班所有の酸素ボンベが荷下げされ次第充填を手配し速やかに荷揚げできるように進める。

開所前に、原則5本満タン状態にしておく。

**☆安曇野赤十字病院等への対応では、班員の安全を第一に考え天候不順、班員の体調不良などがある場合は無理しないようにする。**

## V 関係資料 2

### 1 診療班カルテ

体調確認票

1	熱（37.5℃以上）がある、または、平熱より高い熱がある 体温（          °C）	
2	のどの痛みや鼻水、たんがある	
3	咳や息苦しさがある	
4	においや味を感じにくい	
5	体のだるさがある	
6	体に発疹がある	
7	下痢または嘔吐の症状がある	
8	目の赤みや異物感（ゴロゴロした感じ）がある	
9	14日以内に海外への渡航歴がある、または、移住していた 渡航国（    ）	
10	14日以内に新型コロナウイルス感染症の陽性者との接触歴がある	

上記 1～10 に該当なし

## 質問票

カルテ番号： \_\_\_\_\_

来診日時： 月 日  
時 分 (24時間表記)

氏名： \_\_\_\_\_

■行動歴についてお教えてください。

昨日の睡眠 ( 時間・普段は 時間) / 入山 ( ) 日目 / 全行程 ( ) 日

登山開始時刻 ( 時) / 登頂時刻 ( 時) / 登山総時間 ( 時間)

今後の予定：下山・縦走 ( 方面) / 出発予定時刻 ( 時・明日 時)

■登山中飲んだ水分 (1L 未満・1~1.5L・1.5~2L・2L 以上) (水・お茶・スポドリ・その他)

■本日はどんな食事をとりましたか？ 例：朝、パン1個 ( )

■排便や排尿に異変はありましたか いいえ・はい (異変： )

■現在治療中の病気はありますか？

いいえ・はい (病名： )

■今までに大きな病気やケガをされたことはありますか？

いいえ・はい (病気： /ケガ )

■今服用しているお薬はありますか？

いいえ・はい (お薬名： )

■アレルギーはありますか？

いいえ・はい (花粉症・アルコール・その他： )

■お酒は飲みますか？ いいえ・はい (1日に ほど)・本日も飲んだ

■タバコは吸いますか？

いいえ・はい 1日 (10本未満・10~20本・1箱~2本・2箱以上)・禁煙した( 年前から)

■登山歴はどれほどですか？ ( 年)・1年に(1~2回・2~3回・4回以上)している。

■普段、運動はしますか？ いいえ・週に1、2回・週に3、4回・週に5回以上

御協力ありがとうございました。

問診用カルテ（学生用カルテ）

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ No. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

問診用カルテ(学生用カルテ)

ふりがな  
**氏名** \_\_\_\_\_様 性別 男・女  
 生年月日 大正・昭和・平成\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_歳  
 本日の宿泊先……テント場 / ヒュッテ内(部屋名 \_\_\_\_\_)  
 住所  
 (〒 - )  
 身長 \_\_\_\_\_cm 体重 \_\_\_\_\_kg 職業\_\_\_\_\_

**記載者** \_\_\_\_\_  
**来診日時** \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
 \_\_\_\_時 \_\_\_\_分 (24時間表記)  
 備考/使用薬剤・衛生材料

**主訴** \_\_\_\_\_

**現病歴**

**アレルギー** \_\_\_\_\_  
(薬物・食物・金属等)  
(アルコールアレルギー) 有・無

**服薬歴** \_\_\_\_\_

**既往歴** \_\_\_\_\_  
(高山病・登山中の外傷など)  
(手術歴・健診の結果)

**生活習慣** 喫煙 \_\_\_\_本/日 \_\_\_\_年 飲酒 \_\_\_\_/日  
 登山歴 \_\_\_\_年 1年に\_\_\_\_回 週に( )日程度運動する

★ **AMSスコア**

頭痛	消化器	疲労感	めまい	計	意識	歩行テスト	浮腫	計	総計

★ **行動歴**

前日の睡眠 \_\_\_\_時間  
 入山 \_\_\_\_日目/全行程 \_\_\_\_日  
 時刻 場所  
 例: 7:00 三俣登山口 出発

登山時間 \_\_\_\_時間  
 今後の予定 下山/縦走( ) 方面  
 下山予定時刻( : )  
 水分量 \_\_\_\_mL( )  
 \_\_\_\_mL( )  
 食欲/食事

飲酒状況 排便/排尿

※下山予定時刻を記入する欄を新たに追加しました。



バイタルサイン経過表

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 **バイタルサイン経過表 NO. \_\_\_\_ - \_\_\_\_**

観察者	時刻	SpO <sub>2</sub>	脈拍数	血圧	体温	呼吸数	備考
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			
				/			

診察用カルテ（医師用カルテ）

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ No. \_\_\_\_\_ -

診察用カルテ（医師用カルテ）

※学生不在時であっても、問診用カルテの患者の個人情報、★マークのある所は埋めてください。

現病歴および身体所見 患者氏名 \_\_\_\_\_

診断名 \_\_\_\_\_

処置・処方等

薬剤等の準備者 \_\_\_\_\_ 調製者 \_\_\_\_\_ 医師確認 （レ点記入）

（使用薬剤、衛生材料を記載、医師の処方後に準備者と調製者はサインを記入、医師のチェックを受けてください）

検査結果 時刻 \_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分  
 O<sub>2</sub> 投与流量…… \_\_\_\_\_(L/min) \_\_\_\_\_(L/min) \_\_\_\_\_(L/min)  
 O<sub>2</sub> 投与時間…… \_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_分

転帰

医師名(サイン) \_\_\_\_\_

Vital sign	_____時_____分 ( )	尿検査	_____時_____分 ( )	
	SpO <sub>2</sub> (%)		白血球	
	脈拍数 (回/分)		ウレリノーゲン	
	血圧 (mmHg)		/	蛋白質
	体温 (°C)			pH
	呼吸数 (回/分)			潜血
血糖検査	_____時_____分 ( )	比重		
	血糖値(mg/dL)		ケトン体	
		ブドウ糖		

# 紹 介 状 (診療情報提供書)



紹介先医療機関名

担当医師

科

殿

年 月 日

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所

診療所長 服部友紀

担当医師氏名

患者氏名	殿	性別	男・女		
患者住所		電話番号			
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日 ( ) 歳	職業

傷病名
紹介目的
既往歴及び家族歴
病状経過及び検査結果
治療経過
現在の処方
備考

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 代表 酒々井眞澄 診療所長 服部友紀 運営委員長 坪井謙  
連絡先 〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班  
電話 052-858-7391 (名古屋市立大学医学研究科先進急性期医療学分野)

### 3 薬剤等リスト

	商品名	一般名	カテゴリ	単位	効能
A-2	ロキソニン錠 60mg	ロキソプロフェンナトリウム水和物	内服薬	T	抗炎症剤
A-7	ダイアモックス錠 250mg	アセタゾラミド	内服薬	T	利尿作用
A-9	ニトロベン舌下錠 0.3mg	ニトログリセリン	内服薬	T	狭心症治療
A-14	プリンベラン注射液 10mg	塩酸メクロプラミド	注射薬	A	消化不良改善
A-17	ソル・コーテフ注射用 100mg	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム	注射薬	本	抗炎症作用
A-22	ブドウ糖注 50%(20mL)PL 「フソー」	ブドウ糖	注射薬	本	低血糖改善(輸液製剤)
A-25	キシロカイン注ポリアンプ 1%10mL	リドカイン塩酸塩水和物	注射液	本	局所麻酔・抗不整脈作用
A-31	生理食塩水 PL「フソー」 10mg100mL	塩化ナトリウム	輸液	本	患部の洗浄(輸液製剤)
A-32	ボルタレンサポ 25mg	ジクロフェナクナトリウム	内服薬	T	抗炎症作用
A-33	リンデロン-VG 軟膏 0.12%5g	ベタメタゾン吉草酸エステル ゲンタマイシン硫酸塩	外用薬	本	抗炎症作用・抗菌作用
A-34	デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1%「NK」 5g/本	デキサメタゾン	外用薬	本	難治性口内炎・舌炎の治療
A-35	ゲンタシン軟膏 0.1% 10g	ゲンタマイシン硫酸塩	外用薬	本	抗菌作用
A-36	キシロカインゼリー2% 30mL	リドカイン塩酸塩	外用薬	本	局所麻酔作用 (挿管時に潤滑剤として用いる)
A-44	消毒用エタノール IP 「ケンエー」	エタノール/イソプロパノール	消毒薬	本	消毒
A-48	ウロラプスティックス SG-L (検尿テープ)		医療材料	枚	尿検査

A-50	血糖試験測定チップ (メディセーフフィットスマイル用)		測定器具	個	血糖測定
A-51	採血用穿刺針(メディセーフファ インタッチ用)		測定器具	本	血糖測定
A-54	カロナール錠 300mg	アセトアミノフェン	内服薬	T	解熱鎮痛
A-55	KN3 号輸液(500mL 袋)		注射薬	本	水・電解質補給(輸液製剤)
A-56	アトロピン注 0.05%シリンジ 「テルモ」(1mL)	アトロピン硫酸塩水和物	注射薬	本	徐脈及び房室伝導障害の治療
A-57	アドレナリン注 0.1%シリンジ 「テルモ」(1mL)	アドレナリン	注射薬	本	気管支拡張薬
A-59	タリオン錠 10mg	ベポタスチンベシル酸塩	内服薬	T	抗炎症薬
A-61	セルタッチテープ 70	フェルピナク	外用薬	枚	抗炎症作用

A-62	クラビット点眼液 1.5%(5ml)	レボフロキサシン水和物	眼科薬剤	本	角膜治療
A-63	ゴージョー60ml		消毒薬	本	消毒液
A-64	注射用水 広口開栓 500ml	注射用水	処置用	本	患部の洗浄
A-65	ドンペリドン錠 10 mg「トーフ」	ドンペリドン	内服薬	錠	制吐剤
A-66	ネキシウムカプセル 20 mg	エソメプラゾール マグネシウム水和物	内服薬	T	胃酸分泌抑制
A-67	ビオフェルミン R 錠	耐性乳酸菌	内服薬	P	整腸作用
A-68	メイロン 7%20ml	炭酸水素ナトリウム	注射薬	本	アシドーシス改善
A-69	生理食塩液 PL「フソー」500m	塩化ナトリウム	輸液	本	患部の洗浄(輸液製剤)
A-70	セフカペンピボキシル塩酸塩 錠 100mg「日医工」	セフカペンピボキシル 塩酸塩水和物	内服薬	T	抗菌薬(抗生物質)
A-71	ハルトマン輸液 pH8「NP」 (500mL)		注射液	本	水・電解質補給(輸液製剤)

## 4 メディア対応

---

以下に、合意書と急なメディア取材申し込みへの対応フローチャートを示します。

### 【診療活動の取材に関する合意書】

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班

酒々井 眞澄 殿

- 1) 患者の診察の様子は診療情報・個人情報も多く含んでいるので、医師が患者へ説明して許可を取った上で取材します。
- 2) 医師が診療活動に支障を来すと判断した時は取材できないことを承諾します。
- 3) 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動取材するに際しては、プライバシーに関する場合を考慮して取材対象になる人から許可を取った上で取材します。
- 4) 取材の利用については当社に限るものとします。
- 5) 新型コロナウイルス感染症の予防対策を取った上で取材します。

\_\_\_\_\_ (自署) \_\_\_\_\_ (年月日)

社名

担当者氏名

住所

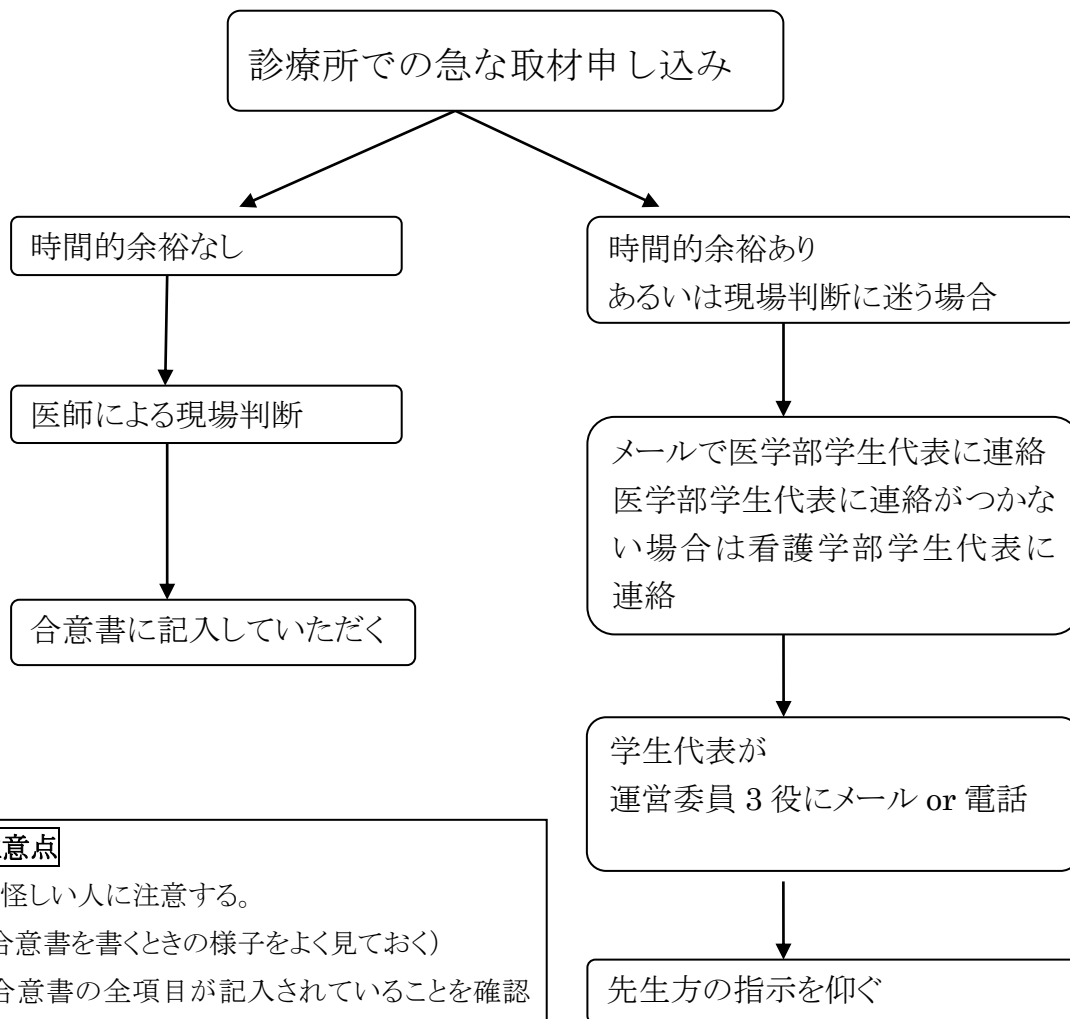
電話番号

FAX 番号

携帯電話番号

E-mail アドレス

## 診療所での急なメディア取材申し込みへの対応フローチャート



### 注意点

- ・怪しい人に注意する。  
(合意書を書くときの様子をよく見ておく)
- ・合意書の全項目が記入されていることを確認する。
- ・医師より患者様に取材の説明と同意を得る。  
(医師の判断で学生が行うことも可とする)
- ・説明と同意の旨をカルテに記載する。
- ・合意書に記入をしていただけない場合は取材を丁寧にお断りする。

### 短時間での一時閉所チェックリスト

#### 全般

- 様子を写真やビデオにおさめる

#### 情報技術

- パソコンの LAN ケーブルを抜く
- パソコンの電源を切る
- ポケット wi-fi の電源を切る

#### 診療所

- 診療所内部の写真を撮る

#### ごみ

- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを確実に梱包する
- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを荷下げる

#### 最終確認

- 診療所のドアを施錠する
- ヒュッテの中村梢様、藤田剛央様、中村楓様のいずれかにかぎを返す
- 一時閉所作業完了の旨とお礼をヒュッテの中村梢様、現地スタッフ(中村楓様)に伝える
- 天候や人員などの状況を考え荷下げるをするかの最終的な判断をする(荷下げる・荷下げしない)



## 短時間での完全閉所チェックリスト

### 薬剤

- カウントせずに A 材(輸液以外)とパルスオキシメーターを梱包する
- カウントせずに A 材(輸液以外)とパルスオキシメーターを荷下げる
- 作業風景をビデオか写真に撮る

### 情報技術

- パソコンの LAN ケーブルを抜く
- パソコンの電源を切る
- ポケット wi-fi の電源を切る

### 診療所

- 寄付金、公衆電話用のコイン、領収書を回収する
- 寄付金、公衆電話用のコイン、領収書を荷下げる
- カルテを回収する
- カルテを荷下げる
- パソコン、ポケット wi-fi、名札を回収する
- パソコン、ポケット wi-fi、名札を荷下げる
- 先生からの借り物を回収する
- 先生からの借り物を荷下げる
- 診療所の看板 2 個、掲示物を外す
- 診療所の看板 2 個、掲示物を所定の場所に置く
- 閉所看板をドアの外側に掛ける
- ビニールシートで窓を覆う
- 心電図計、ベッドにビニールシートを被せる
- AED の動作確認をする

### ごみ

- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを確実に梱包する
- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを荷下げる

### 最終確認

- 診療所のドアを施錠する
- ヒュッテの中村梢様、中村楓様のいずれかにかぎを返す
- 閉所作業完了の旨とお礼をヒュッテの中村梢様、現地スタッフ(中村楓様)に伝える
- 天候や人員などの状況を考え荷下げるをするかの最終的な判断をする(荷下げる・荷下げしない)

# VI 関係資料 3

## 1 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書

名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班は名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に際して蝶ヶ岳ヒュッテ設置者と以下の項目に関する合意を得たことを確認し、双方の理解と協力の下に診療所を円滑に運営し、蝶ヶ岳山域の登山者の安全確保に寄与することに努める。

第 1 条 設置場所は長野県南安曇郡堀金村、蝶ヶ岳ヒュッテ（以下ヒュッテと略）内とする。

第 2 条 設置主体は名古屋市立大学の学生、およびその教職員を中心とする非営利の任意団体（名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班、以下診療班と略）である。ヒュッテはその運営を援助する。

第 3 条 診療所名称は名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所とする。診療所長は運営委員会で決定し、学内に公示する。

第 4 条 開設期間は 7 月 20 日頃～8 月 20 日頃までの約 1 か月間を原則とする。具体的な開設期間は各年度開設前に診療班がヒュッテに通知し合意をえる。

第 5 条 ヒュッテは診療所の運営に対して以下の支援を行なう。(1)各年度に必要な診療機器、薬品の荷上げはヒュッテが責任を持って行う。その量、回数は診療班とヒュッテとの事前協議によって定める。(2)診療所の運営に必要な水、電気、ガス等はヒュッテ側が無料で供給する。(3)診療班員のヒュッテ滞在のための居住区域と寝具等をヒュッテは用意し、その滞在費（3食付き宿泊費）は 1 人 1 泊 1000 円とする。(4)ヒュッテは、診療活動を円滑に行えるように、国立公園管理区域内の道路および駐車場が利用できるよう配慮、準備する。

第 6 条 診療所活動は名古屋市立大学医学部の教育・研究と関連したものであり、診療所班員は蝶ヶ岳山域において、山岳遭難救助活動に参加する義務を負わない。

第 7 条 診療班が救急搬送の必要を認めた場合はヒュッテが搬送および、搬送支援の連絡任務を負う。搬送および、搬送に関わる費用負担には診療所は一切関知しない。

第 8 条 診療班員は診療所設置場所が国立公園内であることを認識し、環境保全に努め医療廃棄物の処理はヒュッテの指示に従う。

第 9 条 診療班は会計を決定し、診療班の収入と支出の管理を行う。

第 10 条 診療班員はヒュッテの運営方針を尊重し、診療所区域の清掃に責任を持つ。

第 11 条 診療行為に起因する争議にはヒュッテ側は一切責任を負わない。

第 12 条 診療班の明らかな過失によるヒュッテの器物の損壊があるときは、診療班はヒュッテに対して弁償の責任を負う。

第 13 条 診療班は診療所の運営が困難となった場合には、その旨をヒュッテ側に通知し、運営を中止できる。その場合は次期診療所開設期日の 1 年以上前に行わなくてはならない。

第 14 条 ヒュッテが診療所の開設の必要を認めない場合、または診療班以外の団体に運営を委嘱する場合、その旨を診療班に通知し、診療所を閉鎖できる。その場合は次期診療所開設日の 1 年以上前に行わなくてはならない。

第 15 条 合意書の事項に変更の必要を認めた場合は診療班代表、診療所長またはヒュッテ代表が発議し、協議を行って内容の変更を加えることができる。

附則 この合意書は 1998 年 4 月 1 日から発効する。  
1998 年 3 月 31 日

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所所長  
医学部名誉教授 武内俊彦

名古屋市立大学医学部  
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表  
医学部教授 太田伸生  
蝶ヶ岳ヒュッテ／大滝山荘 代表 神谷圭子

太田伸生教授は当合意書が発効されたときに名古屋市立大学に在籍しており、現在は東京医科歯科大学名誉教授を務めています。

## 2 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班(以下「診療班」という。)は、1997年度医学部教授会の承認を受け、1998年度より北アルプスの中部山岳国立公園蝶ヶ岳にある蝶ヶ岳ヒュッテ内に「名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳ボランティア診療所」を設置することを決定した。2000年度に、学生組織はクラブ活動として組織化されて、全学部の活動となった。学生組織は本活動を支える全学的な組織であることから、これを契機に同診療所を「名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所」と名称変更した。診療班は、本規約により、診療班を運営し、また、診療所を運営し、また、その他必要な事項についてもこの規約の方針に従う。

### 目次

- 第1章 総則 (第1条—第3条)
- 第2章 組織 (第4条—第11条)
- 第3章 管理業務 (第12条—第15条)
- 第4章 雑則 (第16条・第17条)

#### 第1章 総則

##### (目的)

第1条 診療班は、人命救助や健康管理の重要性を認識し、ボランティア医療活動を通じた社会貢献を目指すことを目的とする。また、高地医学、遠隔地医療及び環境保全の研究・教育の場としての意義も有する。

##### (事業)

第2条 診療班は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 登山者の疾病治療、高山病予防活動その他治療・予防活動
- (2) 蝶ヶ岳近辺の環境保全
- (3) 前2号に掲げる事項に係る研究・教育
- (4) その他医療活動、社会貢献、研究・教育に関する事業

##### (構成)

第3条 診療班は、名古屋市立大学の学生、教職員及び卒業生の有志で構成される。

2 班員以外の者及び夏山参加者であっても、診療班員の推薦により班員として登録できる。この際、性別、年齢、国籍、職種は問わない。この登録は、本人の意志により解除することができる。

3 前項に該当する者の入退会は、運営委員会で記録し、これを毎年度確認するものとする。この場合において、その者との連絡が途絶して2年が経過した場合には、診療班は、その者の班員としての登録を解除することができるものとする。

#### 第2章 組織

##### (役員)

第4条 診療班に、役員として、代表1名、診療所長1名及び運営委員長1名を置く。

2 役員は、それぞれ次に掲げるとおりとする。

- (1) 代表は、診療班を代表し、診療班の活動を統轄する。
- (2) 診療所長は、蝶ヶ岳ボランティア診療所を代表し、診療業務を統轄する。
- (3) 運営委員長は、代表及び診療所長を補佐し、診療班の活動全般を司る。

3 役員は、幹事会において班員の中から選出された候補者のうちから、総会において承認を得た者とする。

4 役員は、総会までの1年とする。ただし、再任を妨げない。

##### (学生代表)

第5条 診療班に、学生から選出される学生代表1名を置く。

2 学生代表の役割は、次条以降に定める診療班の運営に係る各種会議の招集・議長等、学生の意見の統括その他必要な事項とする。

##### (運営組織)

第6条 診療班に、総会、幹事会、運営委員会及び会計監査を置く。

##### (総会)

第7条 総会は、診療班の最高議決機関であって、代表がこれを招集する。

2 総会は、班員をもって構成する。

3 総会は、年1回開催する。ただし、代表が特に必要があると認めるときは、臨時総会を開くことができる。

4 総会は、班員の過半数の出席により成立する。

5 総会の議長は、原則として年度の学生代表とする。ただし、総会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。

6 班員は、委任状を提出し、議場委任することができる。

7 議事は、出席者の過半数で決定する。

8 総会は、予算・事業計画の決定、前年度活動実績及び今年度の展望の報告、規約の改正に係る同意等を行う。

(幹事会・幹事)

第 8 条 幹事会は、総会に次ぐ議決機関であり、診療班の運営方法を決定し、これを班員へ広告する。

2 幹事会は、幹事、学生代表により構成され、運営委員長がこれを招集する。

(1) 幹事会は、幹事、学生代表の過半数の出席により成立する。

(2) 議事は、出席者の過半数で決定する。

3 幹事は、5 名程度とし、班員の有志のうちから総会で承認された者とする。

4 幹事会は、役員候補者を選出する。

5 幹事会の議長は、原則として運営委員長とする。ただし、幹事会の同意が得られる場合には、運営委員長以外の者を議長とすることができる。

6 代表が必要と認めるときは、幹事会に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

7 幹事の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(運営委員会・運営委員)

第 9 条 運営委員会は、診療班の運営に関し必要な事項を協議するものとする。

2 運営委員は、班員の有志とする。

3 運営委員会は、毎週 1 回を常例として開催し、学生代表がこれを招集する。

4 運営委員会の議長は、原則として学生代表とする。ただし、運営委員会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。

5 運営委員会は、活動計画等の診療班に関する事項、班員の入退会の記録等について、提案又はその決定を行う。

6 前項の提案及び決定は、運営委員会の会議のほか、蝶ヶ岳メーリングリスト等によって行うことができる。

7 議長は、議事録を作成させるものとする。この議事録は、蝶ヶ岳メーリングリストにより、公開・報告される。

8 運営委員の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(白蝶会)

第 10 条 別に組織される白蝶会は、診療班への指導・後援を行うものとして、また、第 2 条の事業を行うために、診療班に対してスタッフ派遣などを行うことができる。

2 診療班は、白蝶会の運営等に係る協力を行うものとする。

(会計監査)

第 11 条 会計監査は、診療班の会計業務を監査する。

2 会計監査は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、代表に意見を提出することができる。

第 3 章 管理業務

(会計)

第 12 条 診療班の会計業務は、学生から選出された会計が行う。

2 会計の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

3 幹事は、会計を補佐する。

(薬剤・衛生材料管理)

第 13 条 診療班の薬剤・衛生材料管理業務は、学生から選出された薬剤係が行う。

2 薬剤係の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

3 幹事は、薬剤係を補佐する。

(会計年度)

第 14 条 蝶ヶ岳ボランティア診療班の会計年度は、11 月 1 日に始まり、翌年 10 月 31 日に終わる。

(活動経費)

第 15 条 診療班の活動に要する経費は、寄附金、名古屋市立大学医学会助成金、名古屋市立大学からの支援金その他の収入をもって充てる。

第 4 章 雑則

(規約の改正)

第 16 条 この規約は、登録されている診療班員の誰もが異議を申し立てる権利を有する。当該申立てがあった場合には運営委員会又は幹事会で討議し、総会において出席者の 3 分の 2 以上の同意で改正できる。

(雑則)

第 17 条 この規約に定めるもののほか、診療班及びその運営等に関し必要な事項は、総会、幹事会又は運営委員会の議を経て、代表が定める。

附則 この規約は 1998 年 4 月 1 日から発行する。

附則 2004 年 11 月 9 日 一部改正

附則 2005 年 11 月 8 日 一部改正

附則 2014 年 2 月 1 日 一部改正

# 名古屋市立大学

## 蝶ヶ岳ボランティア診療所規約

診療班代表 酒々井眞澄

診療所長 服部友紀

運営委員長 坪井謙

### 【主旨】

私たちは、現状に対応させて規約を改正し、2014年から蝶ヶ岳ボランティア診療班は新規約の下で運営されている。現在、班員の新規登録は現班員の推薦による。また、班員資格の解除は本人の意思による退会または一定期間連絡が途絶えたことによる自動退会である。これら班員の入退会についても20年前につくられた規約が現状にそぐわない場合があり、これが運営上の問題になることがしばしばある。よって、班員の入退会について運営委員会での承認、協議によりこれらを管理するという方策を提案する。

### 第1章

#### (構成)

第3条 診療班は、名古屋市立大学の学生、教職員及び卒業生の有志で構成される。(以下、診療班を構成する者を班員という)

- 2 班員以外の者及び夏山参加者であっても、診療班員による推薦の後、運営委員会での承認を経て班員として登録できる。この登録は、本人の意志により解除することができる。
- 3 前項に該当する者の入退会は、運営委員会で記録し、これを毎年度確認するものとする。この場合において、その者との連絡が途絶して2年が経過した場合、あるいは運営委員会の協議により、診療班は、その者の班員としての登録を解除することができるものとする。

### 3 運営組織

---

診療班代表	酒々井眞澄	医師・名市大大学院医学研究科神経毒性学教授
診療所長	服部友紀	医師・名市大大学院医学研究科先進急性期医療学教授
運営委員長	坪井謙	医師・名市大医学部附属東部医療センター消化器外科部長・講師
運営委員	青木康博	医師・名市大大学院医学研究科法医学教授
運営委員	薊隆文	医師・名市大看護学研究科先端医療看護学教授
運営委員	松嶋麻子	医師・名市大医学部附属東部医療センター救命救急センター長・救急科教授(2022年度時点)
運営委員	早川智章	薬剤師・名市大病院薬剤部
特別運営委員	三浦裕	医師・至学館大学教授・国際認定山岳医

学生代表	原田悠希	名市大医学部 3年
学生代表	志田怜香	名市大看護学部 3年
スケジュール部門長	白石葉菜	名市大医学部 3年
薬剤部門長	鈴木智央里	名市大医学部 3年
診療環境 部門長	宮永大二郎	名市大医学部 3年
情報技術 部門長	高橋航太郎	名市大医学部 3年
会計 部門長	志田怜香	名市大看護学部 3年
勉強会 部門長	水野太陽	名市大医学部 3年
報告書 部門長	若杉大路	名市大医学部 3年

### 4 関連ホームページ

---

蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページ

<http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyogatake.htm>

<http://chogatake.umin.jp/> (学生)

蝶ヶ岳ヒュッテホームページ

<https://chougatake.com/>

● 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動への参加について

① 対象者

蝶ヶ岳診療所における活動の対象者は、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班に登録している医療関係者または蝶ヶ岳ボランティア診療班のOB・OGとする。

② 目的

本ガイドラインの目的は、(1) 全ての班員が名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班としての活動を安全に行うこと、(2) 本活動が新型コロナウイルス感染症の拡大を誘発させないこと、(3) 医療に関わる者として本活動での模範となる感染予防対策を啓発することである。この目的を遂行するために本活動に参加する者は、コロナ禍において名古屋市や安曇野市に限らず全国の感染状況を注視し政府や各自治体、大学学生課および関係する各業種のガイドライン等にのっとり、新型コロナウイルス感染症拡大防止への対策をとり、可能なかぎり感染リスクを軽減するように努める。2019年暮れ以来に蓄積されたエビデンスにもとづいた知見や新しい生活様式の情報、各種ガイドラインなどを取り入れて、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班は本ガイドラインを作成した。ウイルス本体や感染状況が変化していく中での対応はたとえ専門家でもあっても極めて難しいものであり、本ガイドラインは必ずしもすべてをカバーするものではない。本活動の参加者が各自の責任において感染リスクを把握し対応することができるようにすることが肝要であり、参加各位におかれては上記目的の遂行のために本ガイドラインを役立てていただきたい。

③ 参加基準・参加除外基準について

以下の項目を満たすことを参加基準とする。

(ア) 診療活動への参加には、職場上司の承認を必要とする。

次のいずれかに該当する者は参加することができない。

(ア) 活動（移動日を含む）の5日前以降に、新型コロナウイルスに罹患した、罹患した疑いがある、濃厚接触者になった者

(イ) 同居人が（ア）の状況である者

(ウ) ごく軽い症状であっても発熱等の風邪症状があるなど体調が優れない者2週間以内に適切な防護なしで新型コロナ感染者に接触した者。

参加者は、北アルプス山小屋協会のガイドライン及び保健所の指示等も遵守する。

④ 活動の中止基準

全国の感染状況に鑑み、感染拡大がみられる場合または見込まれる場合、あるいは関係地域において「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置（まんぼう）」等が発出された場合、される見込みである場合、診療班に感染クラスターやこれに準ずる状況等が発生した場合は、活動開始日

を考慮して活動を中止する。

## ● 感染対策について

### 1. この活動に参加する前に

- ① 厚生労働省の新型コロナウイルス接触確認アプリ(略称:COCOA)をインストールし、常に利用状態にし、携帯する。
- ② 自宅出発5日前以降と帰宅後3日間について、健康チェックや体温に関しては、各自の責任で体調・行動を記録し、万が一感染者や濃厚接触者が出た際に迅速に対応できるようにこれを残しておく。

### 2. 移動中

- ① 自家用車で移動する際は、マスクを着用し、換気を十分行う。
- ② 公共交通機関を利用する際は、マスクを着用し、十分に距離を空けて座るとともに、手すりや座席・トイレといった共有設備に触れた後は、アルコール消毒を行う。
- ③ 食事をするときには、席と席の間を空けるまたはパーテーションを利用する。さらに、黙食を徹底する。

### 3. 登山中

- ① 登山中のマスク着用は、高山病や熱中症のリスクが高まり危険であるため、マスクは常時着用する必要はない。
- ② すれ違う時は声掛けを控え、会釈などで表現するよう努める。
- ③ 登山中は真後ろに並ぶことを極力避け、2メートル以上余裕のある距離を保てるよう努める。ただし、離れすぎても危険が生じるため、安全面と感染防止の両方に配慮して行動する。
- ④ 水分補給や携行食については、制限してしまうと危険を伴うため、必要に応じて摂取するが、その際は向かい合うことを避け、黙食を徹底する。

### 4. 登頂直後

- ① ヒュッテ内のコロナ対策のルール確認や、診療時のコロナ対策の確認を行う。
- ② 自らの責任において、感染予防に努める。

### 5. 登頂直後診療所に入室する前の確認事項

- ① 診療活動は、ヒュッテ内の診療所で原則行うものとする。
- ② 診療所は窓を開け、常時換気を行う。ただし天候にも配慮する。
- ③ 患者の待ち列は診療所外で作り、各人2mの間隔をあけてもらう。ただし天候にも配慮する。
- ④ 診療所を利用する待ち列の受診者に対し、まず体温測定を行う。
- ⑤ 診療所に入る際には70%のアルコール等を用いて手指消毒を行う。また、診療所内でも適宜手指消毒を行う。
- ⑥ 診療所に入る受診者は原則1名とする(ただし、重症例や受診者が子供の場合等は付き添い1人まで可とする)。また、診療所内の出入りについては時間を記録する。



## 6. 通常診療時（有症状者以外）

- ① まず、学生が医療面接とバイタルの測定を行う。その際、マスクおよびディスポ手袋を着用する。
- ② バイタル測定は、呼吸数・心拍数・血圧・体温・SpO<sub>2</sub>の5つとする。
- ③ 医療面接において、行動歴、水分量・食欲/食事・飲酒状況・便通/尿、アレルギー・服薬歴・既往歴・生活習慣については、受診者に質問票にあらかじめ記入してもらい、可能なかぎり患者との会話の時間を減らす。
- ④ 受診者はマスクをしたままで、医療面接・バイタル測定を受けてもらう。
- ⑤ 医療面接・バイタル測定中は、なるべく窓を開けたまま換気する。ただし、天候にも配慮する。
- ⑥ 医療面接とバイタル測定が終わったら、筆記用具とバイタル測定で用いた器具の消毒を行う。
- ⑦ 次に医師による診察を行う。診察中もなるべく窓を開けたまま換気する。いわゆる3密を避ける。
- ⑧ 診療所のベッドはノンスリップシーツを敷き、受診者が利用する度に交換する。
- ⑨ 診察が終了したら、受診者が使用した物品や受診者が触れたと思われる場所、筆記用具を消毒する。
- ⑩ マスク・手袋を外し、手指消毒を行い、新しいマスク・手袋に変える。
- ⑪ 自らの責任において、現場の状況に合わせて適宜対応をする。

## 7. 37.5℃以上の発熱や有症状（咽頭痛、咳・息苦しさ等）者に対する診療

- ① 医師が隔離部屋にて直接、問診・診察し、学生は診察室に入らない。
- ② 診察の際にはマスクの下にN95マスクを着用するとともにガウンを着用する。
- ③ 診察中はなるべく窓を開けたままにする。いわゆる3密を避ける。
- ④ 診療所のベッドにはノンスリップシーツを敷き、受診者が利用する度に交換する。
- ⑤ 診察が終了したら、隔離部屋を出る前にガウン、マスク、ディスポ手袋を隔離部屋専用のゴミ箱に捨てる。
- ⑥ 診察後、30分換気を行う。
- ⑦ 換気が終了したら、受診者が使用した物品や受診者が触れたと思われる場所、筆記用具を消毒する。
- ⑧ 受診者がテント泊の場合は診察場所については医師の裁量で判断する。
- ⑨ 自らの責任において、現場の状況に合わせて適宜対応する。

診察については18ページの診療活動における「新型コロナウイルス感染対策について」を参照してください。

## 8. 診療時以外の過ごし方

- ① 不必要に診療所に近づかない、入らない。
- ② 消毒用アルコールを持ち歩く。
- ③ ソーシャルディスタンスを保ち、3密に気をつける。
- ④ 衣類の共用はしない。
- ⑤ 食事をするタイミングをずらし、1人で黙食を心がける。複数人で同時に食べる場合は、人と人との間を空け、黙食を徹底する。学生は飲酒しない。
- ⑥ 症例報告会（21ページ）は、コロナの感染リスクを避けるため行わない。

## 9. ヒュッテ泊について

- ① ヒュッテ泊において、一部屋に複数人寝る場合には、2 畳に 1 人を目安で寝るようにする。その場合、部屋を 2 畳ごとにカーテンなどで区切る。

## 10. 下山直前

- ① 使用した物品や宿泊場所など消毒・清掃を徹底し、作業後に再度手指消毒する。

## 11. 下山後の行動について

- ① ほりで一ゆを利用する場合は食事をせず、銭湯利用のみを目的として利用する。  
銭湯利用時は以下の事項に注意する。
  - (ア) 手で顔を触らないこと。触れる場合は手を石鹸で洗ってから触れること。
  - (イ) 対人距離を 1 メートル以上（2 メートルが望ましい）保つこと。
  - (ウ) 会話は必要最低限としてなるべく控えること。
  - (エ) 共通接触部分への接触は必要最小限にし、触れた後には手指消毒を心掛けること。
  - (オ) 浴室内など共通接触部分が水洗洗浄できる場合には水で流してから触れること。
  - (カ) 荷物は受付などに預けず、自分で管理すること。着替えや荷物はビニール袋等に入れ、ロッカーで管理すること。
  - (キ) 浴槽には顔をつけず、潜らないこと。
  - (ク) 咳やくしゃみをする際にはタオルなどで口を覆うこと。
- ② 下山や帰り道の移動については、登山中や行き移動中の注意事項に準ずることとする。
- ③ 下山後 3 日間各自健康チェックを行い、万が一新型コロナウイルス感染者となった場合は、医療機関や保健所の指示に従う。同時に運営 3 役（運営委員長、診療所長、代表）にも報告する。関係者は、活動中の感染者や感染疑い者、濃厚接触者のプライバシーの保護に努める。

## 12. 活動中にコロナの感染疑いがあった場合

- ① 登山前に、37.5℃以上の発熱、咽頭痛、咳・息苦しさ等がある場合は新型コロナウイルス感染を疑い、参加を取りやめ、診療班に連絡した後帰宅し、自宅待機とする。あるいは、医療機関を受診する。自家用車で来ている場合は、公共交通機関は使わずに帰宅する。
- ② ヒュッテあるいはテント場で、37.5℃以上の発熱、咽頭痛、咳・息苦しさ等がある場合は新型コロナウイルス感染を疑う。早い時間帯でかつ患者が動ける場合は下山し、帰宅する。遅い時間帯の場合や患者が動けない場合は隔離し、次の日または患者が動けるようになり次第、下山する。濃厚接触者も同様の対応とする。
- ③ 自宅出発前の有症状では参加除外基準を遵守する。

山岳高所では、仮に医師がいても新型コロナウイルス感染症と高山病や他の呼吸器疾患を鑑別することはできない。救助者（山小屋関係者、医療関係者、パイロット、レスキュー隊員など）の命を守る為に「新型コロナウイルス感染疑い」として対応せざるを得ないことを理解する。

## ● その他

- ① この活動への参加を強要することは一切しない。あくまで個人の意志を尊重する。

- ② 関係者は、活動中の感染者や、感染疑い者、濃厚接触者のプライバシーの保護に努める。
- ③ ガイドライン遵守違反があった場合は名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班が適宜注意喚起し、それでも改善が見られない場合は、以後の登山への参加を認めない。
- ただし、ガイドラインの現実性も考慮し、ガイドラインの改善の必要性も検討する。
- 本ガイドラインは必ずしもすべてをカバーするものではない。
- 必要に応じて適宜修正し、よりよいものにしていく。

#### 参考

- 山岳医療救助機構  
<https://sangakui.jp/medical-info/>
- 一般社団法人 日本登山医学会  
<http://www.jsmmed.org/indexSub6.html>
- 北アルプス山小屋協会  
<https://kita-alps.yamagoya.gr.jp/wp/wp-content/themes/kita-alps/img/guideline2020.pdf>
- 公益社団法人 日本山岳ガイド協会  
[http://www.jfmga.com/corona\\_PT.html](http://www.jfmga.com/corona_PT.html)
- 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 7.2 版(厚生労働省)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000936655.pdf>
- 公益社団法人 日本山岳・スポーツクライミング協会  
[https://www.mext.go.jp/sports/content/20200807-spt\\_kensport01-000009263\\_3.pdf](https://www.mext.go.jp/sports/content/20200807-spt_kensport01-000009263_3.pdf)
- 日本サウナ学会\_コロナ感染症予防ガイドライン\_第 1 版  
<https://www.ja-sauna.jp/wp-content/uploads/2022/01/>