

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 2019



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
2019年6月最終改訂

目次

● 危機管理体制マニュアル	3
I 参加にあたって	
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
II 診療について	
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 インターネット回線を使ったネットミーティング	16
11 紹介状（診療情報提供書）について	17
12 医師不在時の対応・医療相談	17
III 山での生活	
1 宿泊場所	18
2 食事	18
3 服装	18
4 持ち物	18
5 携帯電話	18
6 雲上セミナー	18
7 症例共有会	19
IV 関係資料 1	
1 周辺の山岳診療所	20
2 高山病について	21
3 医薬品の採用指針	23
4 処方および調剤過誤予防対策	25
5 酸素不足への対応	27
V 関係資料 2	
1 診療班カルテ（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）	32
3 薬剤等リスト	33
4 メディア対応	35
5 急な下山マニュアル	37

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	40
2	名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約	41
3	運営組織	44
4	関連ホームページ	44

2019 医学部 4 年 畑中景

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.40 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

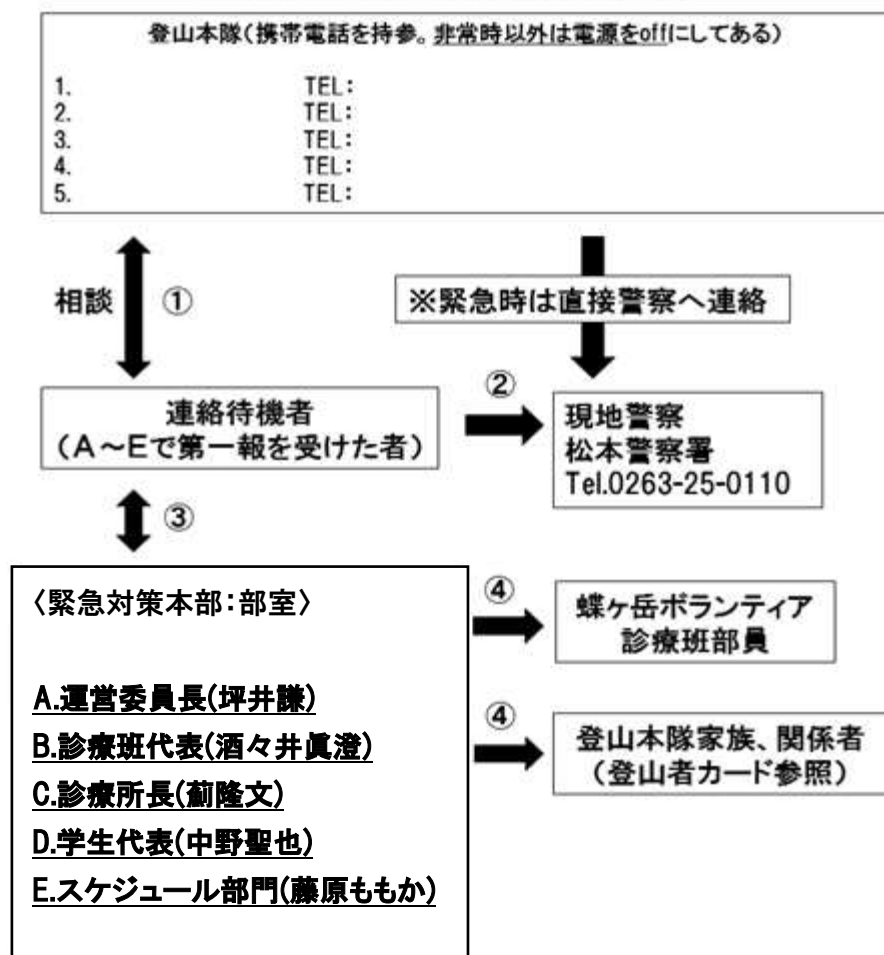
① 緊急連絡網

- ・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	①病院代表(052-851-5511)→「消化器外科の坪井」につなぐよう依頼
			②携帯
			③自宅
B	酒々井 真澄	診療班代表	①研究室
			②携帯
			③自宅
			④日勤帯(9～17時):大学代表(052-851-5511)→「分子毒性学教室」につなぐよう依頼
C	薊 隆文	診療所長	①日勤帯(9～17時):看護学部事務(052-851-5511)→「看護学部病理学」につなぐよう依頼
			②研究室
			③携帯
			④自宅
D	中野 聖也	学生代表	携帯
E	藤原 ももか	スケジュール部門長	携帯

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（酒井雄一さんら）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

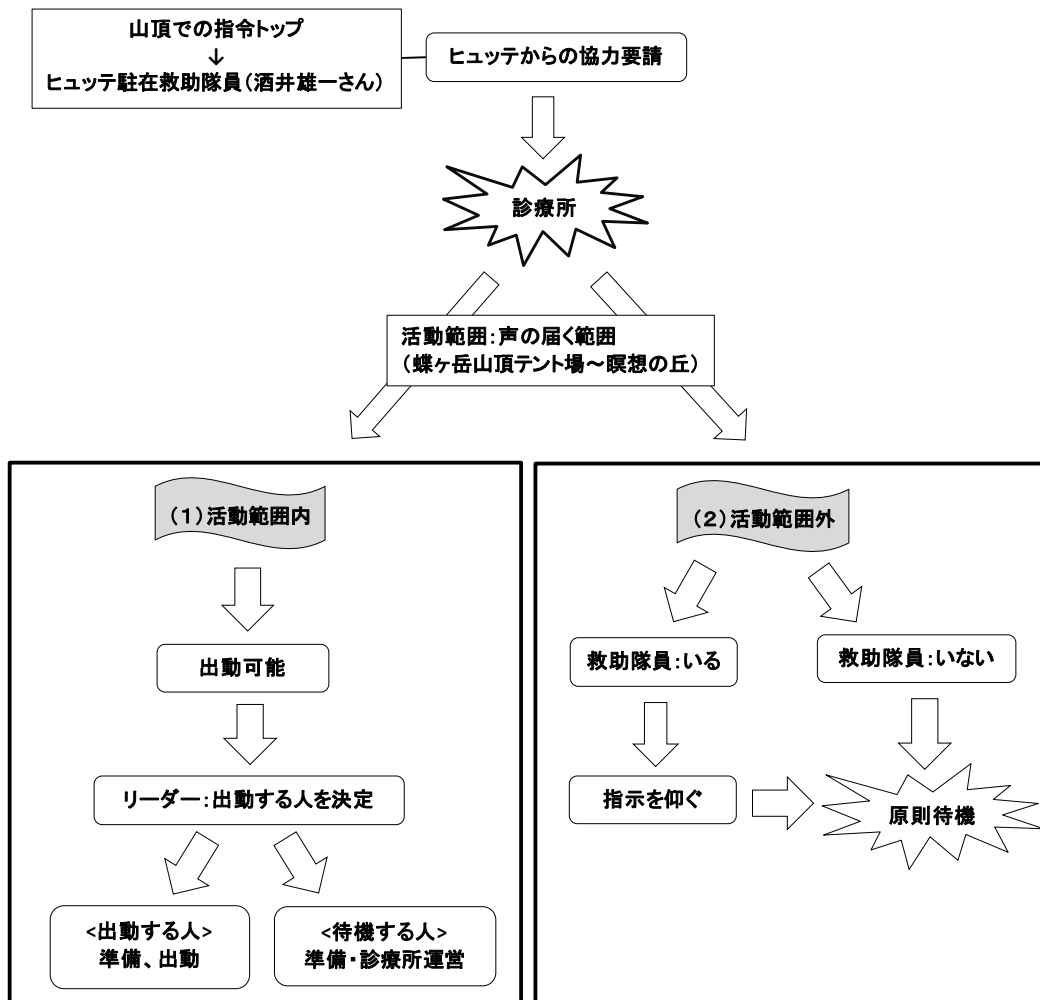
・ヘリ搬送の可否および方法はパイロットの最終判断で行う。

・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 医師不在時の対応・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)

- ・医師不在時あるいは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。
- ・医師不在時にできる医療は限られている。その旨を患者に伝える。
→医師とは相談できる程度である。薬剤師がいれば患者の要請がある場合、医師を通じて処方是可以、など。
- ・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～E 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「長壱尾根―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壱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

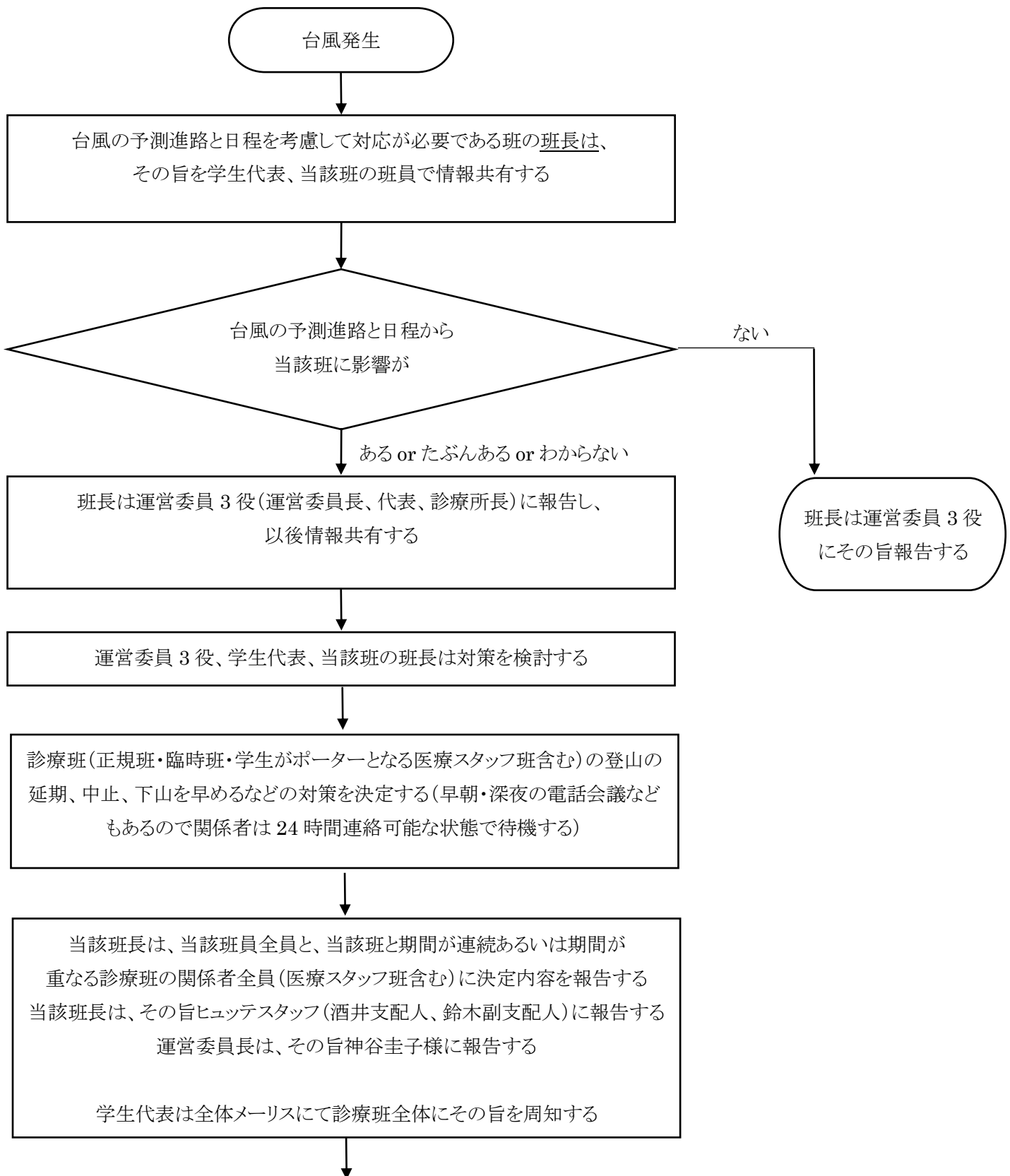
ハイマツ帯を下りきると妖精の池が左手に見えてくる。そこから長塀山に向けて傾斜の緩い稜線にそって下る。長塀山ではあまり展望は効かず、わずかに木々の間から槍・穂高連峰をのぞき見できる程度。標高 2565m の長塀山から徳沢へ下山していく際には小さな池がみられ、次第に風景が変化していく。樹林帯の中のため展望はないが、登山道はよく整備され鎖場などの危険個所はないため、登山初心者でも難なく登れる。徳沢から上高地へは槍・穂高へのアプローチでおなじみのコース。我が診療班ではこのルートに豪雨時等の最も安全な避難ルートとして選択肢に入れている。(p.7 : 悪天候時の対応参照)

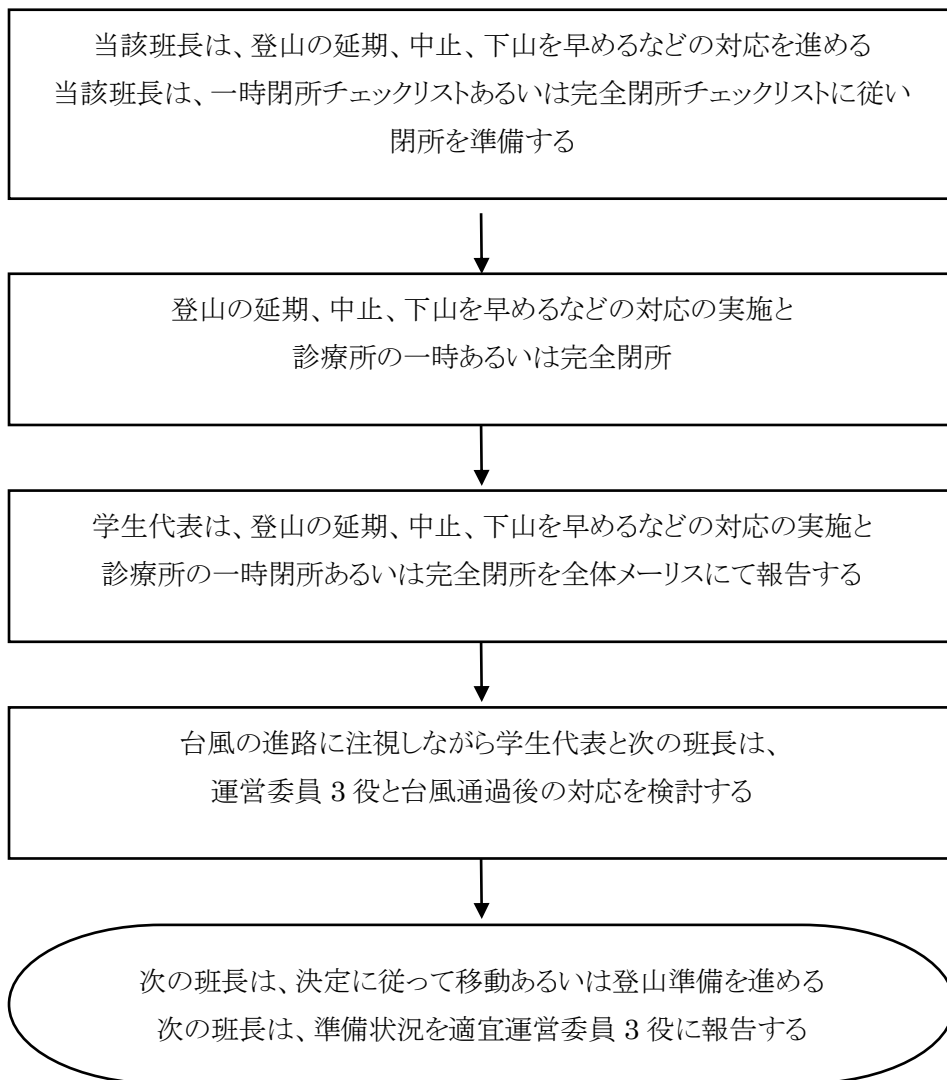


5 関係連絡先一覧

服部友紀（運営委員）	Tel.
松嶋麻子（運営委員）	Tel.
早川智章（運営委員）	Tel.
三浦裕 （特別運営委員：国際認定山岳医）	Tel.
	Tel.
	Tel.
部室	Skype アカウント
	内線番号
名古屋市立大学病院（代表）	Tel.052-851-5511
松本警察署	Tel.0263-25-0110
医療法人 相澤病院	Tel.0263-33-8600
安曇野赤十字病院	Tel.0263-72-3170
信州大学医学部附属病院高度救命救急センター	Tel.0263-37-2222
信州大学医学部附属病院呼吸器センター	Tel.0263-37-2784
蝶ヶ岳ヒュッテ	Tel.0263-58-2210（松本事務所 神谷圭子様）
	Tel.090-1056-3455（山頂）
須砂渡キャンプ場	Tel.0263-72-6976
徳沢ロッヂ	Tel.0263-95-2526
徳澤園	Tel.0263-95-2508
名古屋市立大学	Tel.052-872-5042（学生課）
	Tel.052-853-8005（総務課）

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。

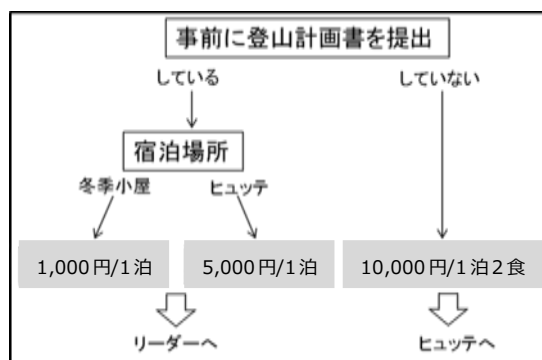
2 経費

宿泊経費（1,000 円/1泊 3食）は蝶ヶ岳ボランティア診療班から一括してヒュッテ側に支払い、個人負担はありません。診療所までの交通費は自己負担をお願いします。

なお、ご家族等の同伴者と入山する場合、事前に運営委員会に登山計画書を提出してください。同伴者が冬季小屋に宿泊する場合は人数×滞在日数×1,000 円を、ヒュッテ客室に宿泊する場合は人数×滞在日数×5,000 円を事前に蝶ヶ岳ボランティア診療班へ納めてください。

事前に納めるのが難しい場合は山頂でお願いします。

診療活動に参加する者と同伴する者は診療班負担で国内旅行傷害保険に加入します。同伴者の登山計画書の事前提出が無く、現地リーダーが事情を把握していない場合は、一般登山客として一般宿泊料金（10,000 円/1泊 2食）を現地ヒュッテ受付にて個人責任でお支払いいただき宿泊してください。



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	http://www.holiday-you.co.jp/
南安タクシー	0263-72-2855	http://www.nan-an.co.jp/
安曇観光タクシー	0263-82-3113	http://www.azumikanko-taxi.co.jp/

・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）

《車利用》

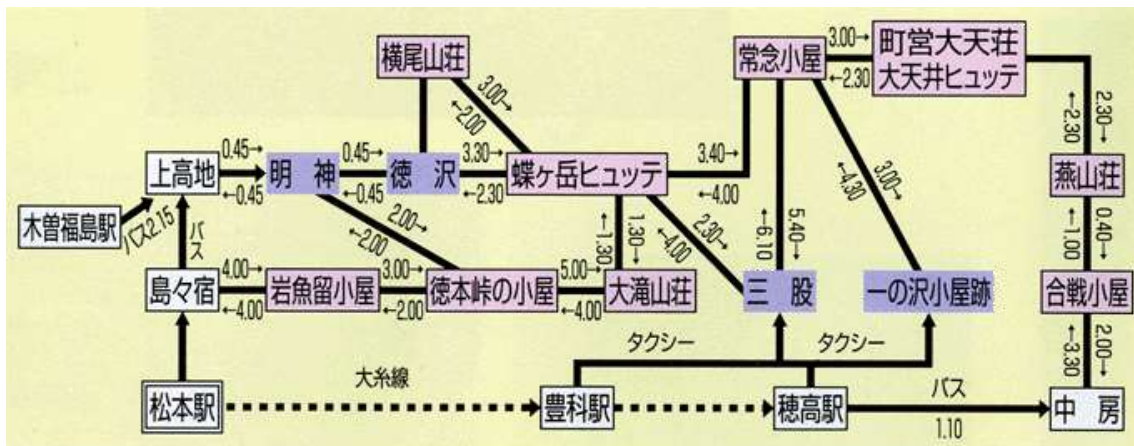
松本 IC→国道 158 号→沢渡駐車場（マイカー規制により自家用車で行けるのはここまで）→上高地（松本電鉄バスまたはタクシー）

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	https://www.alpico.co.jp/access/rail/
相互タクシー	0263-26-0005	http://sogotaxi.sakura.ne.jp/
アルピコタクシー	0263-87-0555	http://www.alpico.co.jp/taxi/
上高地	Official Website	http://www.kamikochi.or.jp/



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（担当 藤原ももか 浅野友理奈 安藤詩音里）に問い合わせてください。

登山に慣れていない方、体力に自信のない方には、学生がポーターとして同伴し、道案内や荷物持ちのサポートをします。ご希望の場合は、メールアドレス chogatake-staff@umin.ac.jp（担当 藤原ももか 浅野友理奈 安藤詩音里）に問い合わせてください。尚、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

2019.6 会計部門 梅田翔梧

○保険の種類

登山計画書に記載してある参加者および高校生以下の同伴者は国内旅行傷害保険に加入していただきます。あいおいニッセイ同和損害保険（株）が取り扱うものです。

○契約期間

7/7（日）から 9/7（土）の 60 日間

（準備班が名古屋を出発してから整理班が名古屋に到着するまでの期間（7/12（金）～8/21（水））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）、後遺障害：程度により死亡の場合の金額の 4~100%

賠償責任：最高 5,000 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。
- 地震やそれに伴う津波や噴火は保険対象外。
- 移動中に車が故障した場合などの費用は保険対象外。
- 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

- （有）松園 住所：愛知県名古屋市瑞穂区松園町 1-57
電話：052-834-3001 FAX：052-835-0130
携帯：090-8469-8548
24 時間事故受付：0120-024024
- 国内旅行傷害保険条件についてのホームページ：
http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_insurance.html
- 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

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、既往歴を聴き、脈拍数、呼吸数、体温、血圧、SpO₂、AMS スコアを測定します。次に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下さい。(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 インターネット回線を使ったネットミーティング

山頂からインターネット回線を使ったネットミーティングで、名古屋市立大学の医師と交信することができます。使用方法については学生にお尋ねください。

今年は山頂におけるネット負荷軽減のため

- ・山頂 wifi の停止
- ・夜間(22時-翌5時)のインターネット接続の停止

を行います。

※22時-翌5時の間は原則としてインターネットに接続できません。ただし、緊急時など特にインターネットに接続する必要がある場合は LAN ケーブルをつないでインターネットに接続してください。

1 1 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.32 参照)

1 2 医師不在時の対応・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)

- ・ 医師不在時あるいは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。
- ・ 医師不在時にできる医療は限られている。その旨を患者に伝える。
→ 医師とは相談できる程度である。薬剤師がいれば患者の要請がある場合、医師を通じて処方是可以、など。
- ・ 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。

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

参加スタッフの方は、ヒュッテ宿泊客と同じ食事をとることができます。学生診療班は自炊をしているので、学生の自炊食を選択することもできます。いずれを選択するかはリーダーに届け出てください。また、学生と共に自炊で食事をする場合は食器を各自用意して下さい。

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

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 症例共有会

夜に、その日来診された患者さんの情報を山頂にいる診療班関係者全員で共有する時間を設けております。参加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。詳しくは山頂で学生にお尋ねください。



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。



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。



雲上セミナーを食堂で行っています。みなさん熱心に聞いています。



診療班の手料理。自炊食希望の方は食器（箸やコップを含む）持参をお願いします。



蝶ヶ岳ヒュッテ。250人収容。
1階のお手洗い前に診療所があります。

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 周辺の山岳診療所

北アルプスには蝶ヶ岳以外にも診療所のある山小屋があります。多くは自由診療で、保険診療程度の診察料がかかります。

● 北アルプス 表銀座・槍・穂高・常念山脈の診療所(2019年度)

山岳名	開設場所	運営大学名	開設期間
双六岳	双六小屋	富山大医学部	7月下旬～ 8月下旬
燕岳	燕山荘	順天堂大医学部	7月中旬～ 8月下旬
常念岳	常念小屋	信州大医学部	7月中旬～ 8月中旬
蝶ヶ岳	蝶ヶ岳ヒュッテ	名古屋市立大	7/14～8/19
槍ヶ岳	槍ヶ岳山荘	東京慈恵会医大	海の日の連休、 7/22～8/18、 シルバーウイーク
奥穂高岳	穂高岳山荘	岐阜大医学部	7/18～8/18
西穂高岳	西穂山荘	東邦大医学部	7/21～8/18
涸沢岳	涸沢ヒュッテ	東大医学部	7/20～8/18
徳沢	徳沢園付近	日大医学部	7月下旬～ 8月中旬
上高地	バスターミナル付近	東京医大	4/27～11/15

2 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。

（抜粋：登山医学 35(1): 191-196 2015「蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連」）

● 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個以上現れる。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

● 予防

① 呼吸法（深呼吸により SpO₂ 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 水分摂取（行動中に脱水にならぬよう 5 mL×体重 kg×登山時間 h の水分摂取）
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。

● 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。

SpO₂ 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 SpO₂ 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)

※2018 年度に 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>

3 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.32)

● 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>

・副腎皮質ホルモン (注射)

高山病治療に名があがるデキサメタゾン (デカドロン) は、冷所・遮光保存であるため、採用不適であり、ヒドロコルチゾン (ソル・コーテフ) が採用になりました。

・アデホス L 注

冷所保存薬ではありますが、重症例に使いたい薬剤であること、室温であっても1シーズンは大丈夫であることから採用になりました。

・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お願いいたします。

● **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。しかし山頂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いたします。（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）

4 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。

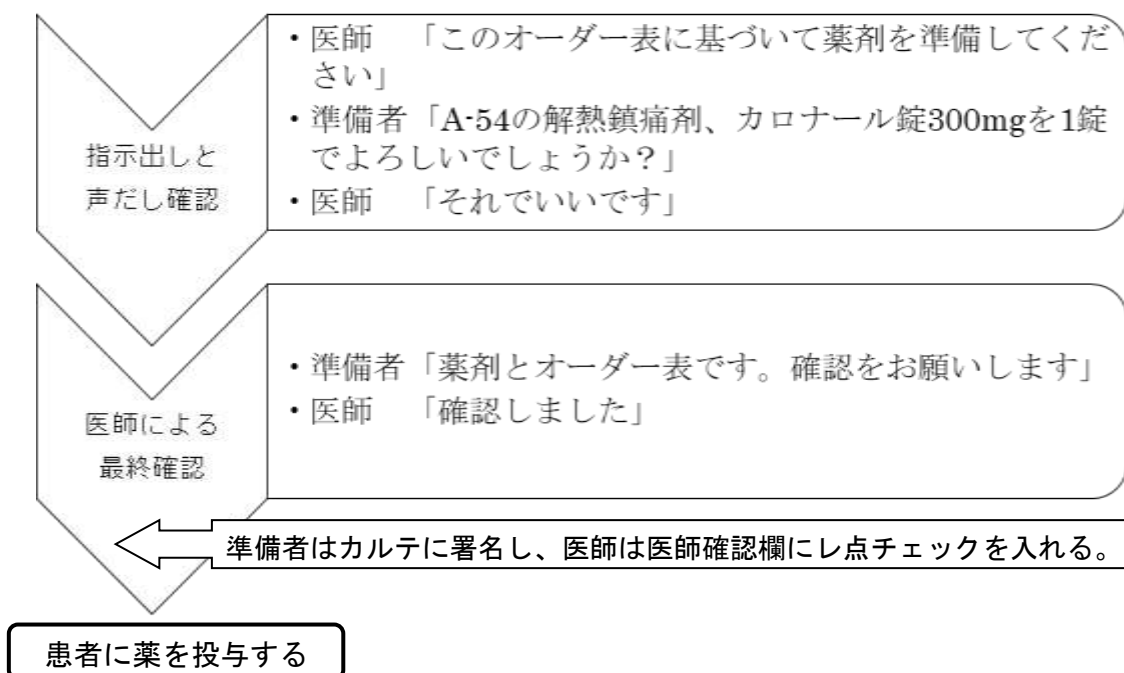
※医師が一人で診療を行う場合はこの限りではない。

※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。

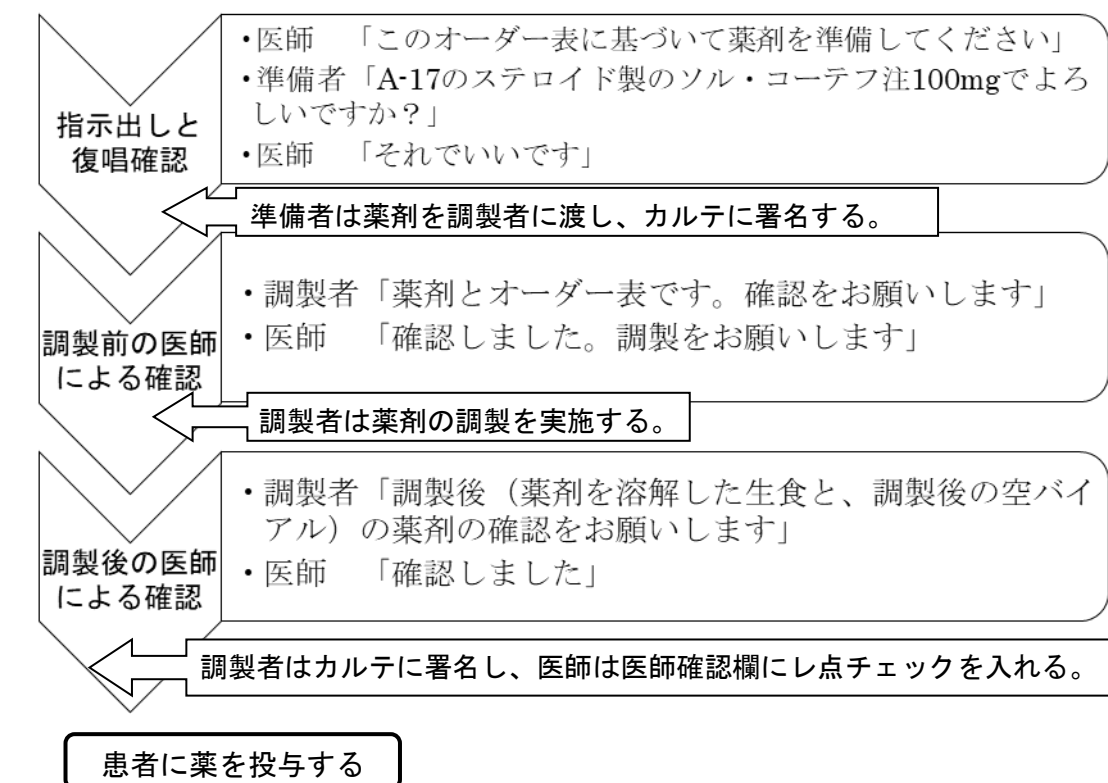
※以上の注意事項はA材のみを対象としている。B材・C材・D材を使用する際にこの手順を踏む必要はない。

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）

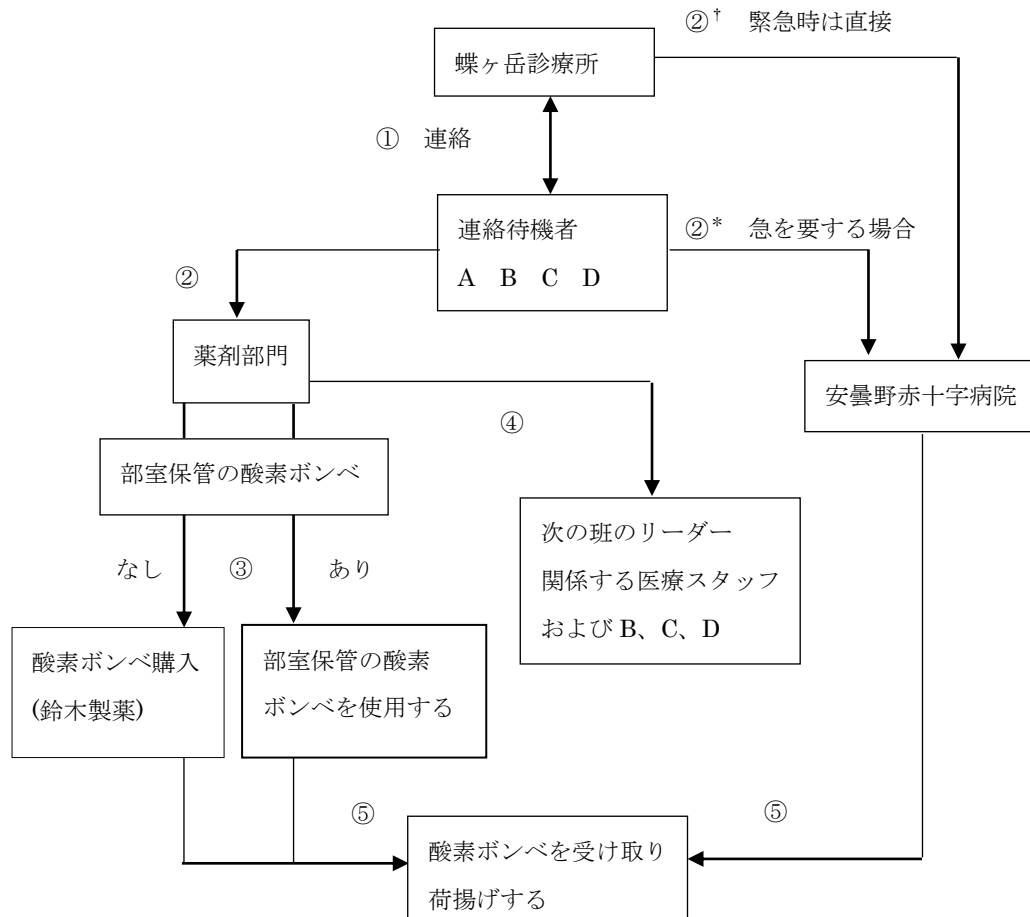


B) 注射剤の処方および準備、医師による確認



5 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

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 _____	行動歴 前日の睡眠 _____ 時間 入山 _____ 日目/全行程 _____ 日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">時刻</th> <th style="width: 85%;">場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> 登山時間 _____ 時間	時刻	場所		
時刻	場所				

アレルギー (薬物・食物・金属等) _____ (アルコールアレルギー) 有・無	今後の予定 下山/縦走(_____ 方面) 水分量 _____ mL (_____) _____ mL (_____) 食欲/食事
---	---

服薬歴 _____	飲酒状況 _____ 排便/排尿
---------------------	------------------

既往歴 (高山病・登山中の外傷など) _____ (手術歴・健診の結果)	飲酒状況 _____ 排便/排尿
---	------------------

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	飲酒状況 _____ 排便/排尿
--	------------------

AMSスコア <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>頭痛</th> <th>消化器</th> <th>疲労</th> <th>めまい</th> <th>計</th> <th>意識</th> <th>歩行テスト</th> <th>浮腫</th> <th>計</th> <th>総計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	頭痛	消化器	疲労	めまい	計	意識	歩行テスト	浮腫	計	総計											飲酒状況 _____ 排便/排尿
頭痛	消化器	疲労	めまい	計	意識	歩行テスト	浮腫	計	総計												

※AMS スコア改訂に伴い、「睡眠」の項目を削除しました。

※アルコールアレルギーの有無を記入する欄を新たに作りました。

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 ₂	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
 O₂ 投与流量…… (L/min) (L/min) (L/min)
 O₂ 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 ₂ (%)		白血球	
脈拍数 (回/分)		赤血球	
血圧 (mmHg)	/	蛋白質	
体温 (℃)		pH	
呼吸数 (回/分)		潜血	
		比重	
血糖検査	時 分 ()	ケトン体	
血糖値(mg/dL)		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 薮隆文

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 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 052-853-8226 (名古屋市立大学消化器外科学)

3 薬剤等リスト

	商品名	一般名	カテゴリ	単位	効能
A-1	ブスコパン錠 10mg	ブチルスコポラミン臭化物	内服薬	T	潰瘍治療薬(腹痛)
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-6	ホスミシン錠 500mg	ホスホマイシンカルシウム水和物	内服薬	T	抗菌作用
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	ニログリセリン	内服薬	T	狭心症治療
A-11	ブルゼニド錠 12mg	センノシド A・B	内服薬	T	便秘の改善(下剤)
A-14	プリンペラン注射液 10mg	塩酸メクロプラミド	注射薬	A	消化不良改善
A-15	ラシックス注 20mg	フロセミド	注射薬	A	利尿作用
A-16	セルシン注射液 10mg	ジアゼパム	注射薬	A	抗不安作用
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-19	ネオフィリン注 250mg	アミノフィリン水和物	注射薬	A	気管支拡張作用(抗喘息)
A-21	アミカマイシン注射液 100mg	アミカシン硫酸塩	注射薬	A	抗菌作用(抗生物質)
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-24	グリポーゼ注(300ml)	濃グリセリン果糖	注射薬	本	利尿作用
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-28	ベルジピン注射液 10mg10mL	ニカルジピン塩酸塩	注射液	本	降圧薬
A-30	ホスミシン S 静注用 2g	ホスホマイシンナトリウム	注射薬	本	抗菌作用
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	デキサルチン口腔用軟膏 1mg/g 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	ウロラブスティックス SG-L (検尿テープ)		医療材料	枚	尿検査

A-49	ドパミン塩酸塩点滴静注 100mg5mL「アイロム」	ドパミン塩酸塩	注射液	本	急性循環不全状態の治療
A-50	血糖試験測定チップ (メディセーフ用)		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-53	アデホス-L コーワ注 20mg	アデノシン三リン酸二ナトリ ウム水和物	注射薬	A	代謝賦活
A-54	カロナル錠 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	ベボタステンベシル酸塩	内服薬	T	抗炎症薬
A-61	セルタッチテープ 70	フェルビナク	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	ナウゼリン OD 錠 10 mg	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	セフカベンピボキシル塩酸塩 錠 100mg「日医工」	セフカベンピボキシル 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)
A-72	OS-1(粉末)	経口補水液	経口補水液	包	水・電解質補給
A-73	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒	芍薬甘草湯	内服薬	包	筋肉の痙攣の改善

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代表

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と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とき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を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と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。

_____ (自署) _____ (年月日)

社名

担当者

住所

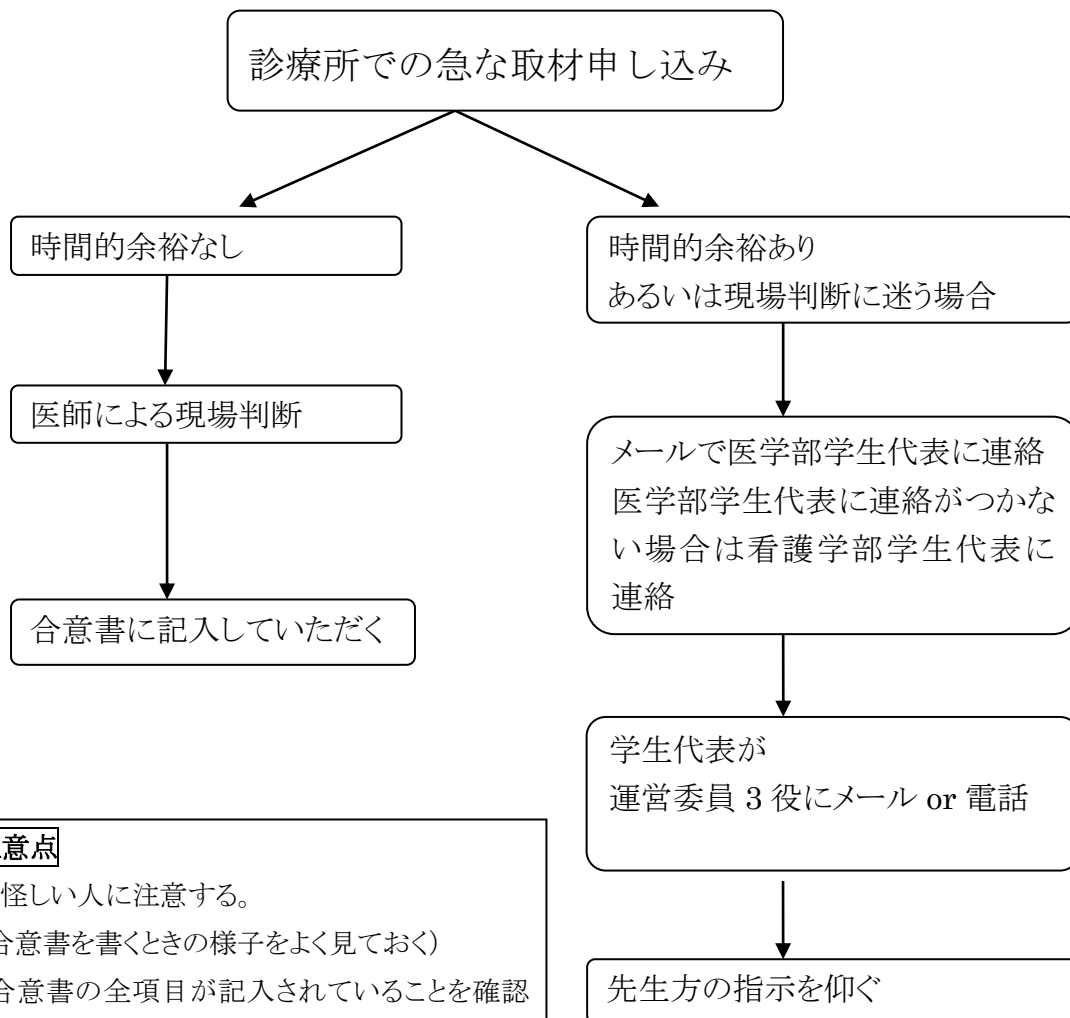
電話番号

ファックス番号

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。

5 急な下山マニュアル

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

自炊品

- ガスコンロからボンベを取り外す**
- ボンベを別々に所定の場所に置く**
- ガスコンロとボンベを自炊小屋に置いておくことをヒュッテの鈴木千恵様に伝える**
- 自炊小屋・冬季小屋を掃除する
- 自炊小屋内部の写真を撮る
- 生ものは荷下げする

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する

最終確認

- 班長は**自分で**自炊小屋の火の始末をチェックする
- 診療所のドアを施錠する
- ヒュッテの鈴木千恵様にかぎを返す
- 一時閉所作業完了の旨とお礼をヒュッテの鈴木千恵様に伝える
- 天候や人員などの状況を考え荷下げをするかの最終的な判断をする(荷下げする・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する
- 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

自炊品

- ガスコンロからボンベを取り外す
- ボンベを別々に所定の場所に置く
- 自炊小屋・冬季小屋を掃除する
- 自炊小屋の越冬物品を写真に撮る
- 冷蔵庫の中を空にする
- ガスコンロとボンベの越冬をヒュッテの鈴木千恵様に伝える
- おひつ、生ごみ処理機、布団、いすなどヒュッテからの借り物を返す
- もらった食材リストをヒュッテの鈴木千恵様に渡す
- 食事人数表をヒュッテの鈴木千恵様に渡す

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、領収書を荷下げする
- カルテを回収する
- カルテを荷下げする
- パソコン、プロジェクター、名札を回収する
- パソコン、プロジェクター、名札を荷下げする
- 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する
- 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

- 班長は**自分で**自炊小屋の火の始末をチェックする
- 診療所のドアを施錠する
- ヒュッテの鈴木千恵様にかぎを返す
- 閉所作業完了の旨とお礼をヒュッテの鈴木千恵様に伝える
- 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・荷下げるしない)

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 役員の任期は、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たときは、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(改正案)

診療班代表 酒々井眞澄

運営委員長 坪井謙

診療所長 薊隆文

【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。

【改正前】

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。

- 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。

【改正後】

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分子毒性学教授
診療所長	薊隆文	医師・名市大看護学部病態学教授
運営委員長	坪井謙	医師・名市大大学院医学研究科消化器外科助教
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	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	松嶋麻子	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	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

学生代表	中野聖也	名市大医学部 3 年
学生代表	井後咲菜	名市大看護学部 3 年
スケジュール	藤原ももか	名市大看護学部 3 年
薬 剤	後藤麻衣	名市大医学部 3 年
診療環境	永野有紗	名市大医学部 3 年
情報技術	田中秀和	名市大医学部 3 年
会 計	浅田貴登	名市大医学部 3 年
勉強会	ストックウエル美亜	名市大医学部 3 年
報告書	梅村祐美	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

<http://www.inett.or.jp/mt-chou/index.html>