

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2007年度報告書

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療班

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2007年度報告書



名古屋市立大学を愛する心—蝶ヶ岳診療所を愛する心

「夢抱き 巢立つ我らのこの胸に いつか帰らん桜の山に」

これは、昨年の医学部卒業生の皆さんからいただいた湯飲みの言葉。私が、皆さんの蝶ヶ岳ボランティア診療所所長をお引き受けしましたのも、この心、名古屋市立大学を愛する心に他なりません。卒後 15 年で教授に就任し 4 年を経ますが、最も考えていることは、名古屋市立大学のためにできること、また名古屋市立大学から発信できることは何かということです。思えば、学生の頃から考えていたことで、いよいよ自分の手で、皆さんにできること、大いに名古屋市立大学をアピールすることができると思います。

診療所設置目的では、「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的貢献を目指す。高地医学、遠隔地医療、および環境保全の研究・教育の場とする」と謳われています。診療行為そのものが重要なことはもちろん、実習や教育の場としても最高だと思います。そのことだけでなく、これは明らかな社会貢献であり、名古屋市立大学としてこれほどのものはないのではないかと思います。各所でどんどん宣伝をお願いしたいと思います。名古屋市立大学のイメージを向上させるでしょう。雲上セミナーも、前もって決めてホームページ上で公開すると良いでしょう。「患者はみれば良いんだ。治せば良いんだ。」と思うのではなくて(だれもそのようには思っていないでしょうが)、医療を取り巻くこととして、正確な情報を提供することも重要で、雲上セミナーの 1 つを取っても、これほど定期的なシリーズとして行われるものも名古屋市立大学(病院)に存在しないと思います。すばらしい社会貢献です。できれば、プログラム化するなど、新たな視点が今後必要と思われます。他の診療所の皆さんを招いて、交流のみならず交換セミナー、相互のディスカッションテーブルをもうけることも、良いのではないのでしょうか。アイデアは多数、それが現在の医療に必要とされることです。

10 年を経て、開設当初から御世話になった先生方・学生の皆様のお話をはじめ、今までの成果が総集計されると思います。開設から、さらに現在まで発展できるように様々なかたちで支えていただきました多くの先生方、学生の皆様に心より感謝を申し上げます。また、蝶ヶ岳ヒュッテの中村様、従業員の皆様、関連の警察・病院の方々には、大変なご支援をいただきましたこと、紙面を借りてにはなりますが、お礼を申し上げます。

さて、10 年を経て、新たなステージを迎えることになると思います。昨年から今年にかけては、悪天候時の危機管理に関して、多く議論されていきました。医療における安全も、下界では十分な議論がされているところでもありますので、蝶ヶ岳ボランティア診療所でも考えていきましょう。診療班に関わる全員の役割・責任が明確になる必要もあります。名古屋市立大学の 1 つのテーマである環境問題も、環境保全、その他、地球温暖化の現実をみることが出来るかもしれません。国際論文になることに挑戦しませんか？紫外線関連なら、協力いたします。

そろそろ先輩が医師・看護師となって参加するようになってきたと思います。ちょうど私も、刈谷豊田総合病院外科の坪井謙先生とご一緒できました。皆さん、是非参加してください。名古屋市立大学の将来を熱く語りませんか！



名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所 2007年度報告書

目次

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	1
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約	2
蝶ヶ岳ボランティア診療班悪天候時の危機管理体制	3
ボランティア診療班参加者および同伴者の宿泊経費	4
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の運営組織,参加・協力学生.....	5
診療班活動概要・2007年度診療班活動記録.....	7
2007年度会計収支決算報告	9
蝶ヶ岳ボランティア診療班一医師・看護師派遣日程表,学生登山隊日程表	10
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ	14
診療記録	18
2007年度使用薬剤集計.....	22
患者動向調査	24
蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査	29
症例報告	33
雲上セミナー記録	40
山上での行動記録(日記帳より抜粋).....	44
参加者感想文	46
学生感想文	55
診療班に寄せられたお手紙・ハガキより	73
2007年度寄付者御芳名	74
ボランティア参加者募集	75

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

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診療班は 1997 年度医学部教授会の承認を受け、1998 年度より「名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳ボランティア診療所」を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設置することを決定した。1998 年度に医学部内で設立総会を持ち、以下の申しあわせの下で運営することにする。

(設置目的)

第 1 条 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的貢献を目指す。高地医学、遠隔地医療、および環境保全の研究・教育の場とする。

(運営組織)

第 2 条 (1)学内の任意団体である名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班(以下、診療班と略)が運営主体となる。運営の方法は幹事会で決定し、学内に公告する。(2)診療班員は名古屋市立大学の学生、職員、卒業生の有志で構成される。名古屋市立大学関係者以外は、診療班員の推薦によって班員として登録できる。その際に性別、年齢、国籍、職種を問わない。退会は本人の自由意思による。入退会は運営委員会で記録する。(3)診療所設置者は診療班員の中から運営委員を指名し、運営委員会を組織する。(4)診療所長は運営委員会で決定し、医学部内に公示する。(5)診療班は医師 1 名、看護師 1 名、学生・教職員 3 名の計 5 名を 1 班、4 泊 5 日をおおよそ 1 単位とする。人数と滞在期間は運営委員会で各年度ごとに決定する。滞在班長の職務は基本的に学生が行う。(6)総会は班員全員が参加資格を有し、代表者によって毎年招集される。ここに於いて会計報告、予算案、運営方針等について審議し出席者の過半数による承認を受ける。

(会計報告)

第 3 条 会計総務は収入と支出を管理し、各年度末に会計報告を行う。収入:寄付金、診療収入など。支出:医薬品購入、医療機器購入代金、山岳保険加入代金、医療保険加入代金、通信機器購入代金、登山用具購入代金など。

第 4 条 活動計画は運営委員会で決定し、診療所開設 1 ヶ月前までにその年度の診療所班員のすべての構成(氏名、滞在期間)を決定し、診療班代表、診療所長、ヒュッテ代表者に通知する。

(診療班員の費用負担)

第 5 条 交通費は原則として自己負担とする。蝶ヶ岳ヒュッテの滞在費(1 人 1 泊 1000 円)の経費は診療班が援助する。山岳保険と診療保険は診療班として加入し、経費は診療班が援助する。登山用具は初年度は自己負担で準備

し、以後順次共同装備を整備する。

(診療班員の職務)

第 6 条 (1)各年度の最初の診療班は診療所を整備し、前年度の報告の記載と違いがある場合は直ちに診療班代表者または第 2 班に連絡して必要な措置をとる。(2)診療班員は勤務日の午前中までに、前任班と引き継ぎを行えるように入山計画を立てる。(3)診療日誌には、日付、受診者の連絡先(氏名、年齢、性別、住所)、主訴、病歴(基礎疾患、傷病の発生場所、発生状況)処置内容、病状経過、診断名、医師名、診療料金などを記録する。(4)山岳遭難が発生した場合、診療班員は診療所に待機して遭難者の処置に備えることを基本とする。(5)医師 1 名以上はヒュッテの近隣を離れない当直とする。(6)診療班員は設置場所が国立公園内であることを認識し、環境保全に協力する。

(診療班長の職務)

第 7 条 (1)担当班が診療所と名古屋を安全に往復できるように入山計画書(名簿、交通機関、登山行程)を作成し、担当班員全員に配付する。そのコピー一部を診療班代表に提出する。(2)診療所に在庫する薬剤の管理、診療代金の集計管理を行う。前後の診療班長と、入山計画、薬剤補給などの連絡を取る。(3)各年度の最後の診療班長は医療廃棄物の回収を確認し、診療日誌を名古屋市立大学医学部運営事務局に持ち帰る。診療代金を総計し会計に届ける。

第 8 条 自由診療とする。薬品代などの実費を徴収する場合には別表を設けて行う。診療所における診療料金の管理は診療班長が行う。

第 9 条 毎年度はじめに診療所への派遣予定者または希望者を対象として、応急処置、消毒法、薬剤の処方などについての講習会を実施する。

第 10 条 診療所開設期間終了後、代表者会はその年度の活動の総括を行い、薬剤の補充、新規購入、会計報告などをまとめて学部内に公告する。さらに、次年度の機材の荷上げなどの予定を年度内にヒュッテ側と協議する。

(規約の改正)

第 11 条 この運営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し、要請があった場合は運営委員会で討議し、運営委員会出席者の 2/3 以上の同意で改正できる。

附則 この規約は 1998 年 4 月 1 日から発効する。

附則 2004 年 11 月 9 日 一部改正し、総会の定義を追加・記述する。

附則 2005 年 11 月 8 日 第 2 条を改正し、運営事務局の設置場所を削除し、第 8 条を改正し、初診料の記載を削除する。

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

悪天候時の危機管理体制

蝶ヶ岳ボランティア診療所班員の下山/
入山予定を変更する指令系統

2001.9.4.

* 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、運営委員長が行動予定の最終決定を行い、班の安全に対して最終的な責任を負うものとする。当該班長または班のメンバーから運営委員長(三浦 裕:名古屋市立大学医学部分子医学研究所生体制御部門:052-853-8200, 自宅:052-842-3166)へ行動予定に関する問い合わせが入った場合には、運営委員長が最終判断をする。班の行動の予定を変更すべき場合には、運営委員長が文書でメーリングリストを介して全員に通達する。ただし運営委員長がこの職務を遂行できない場合には、浅井清文教授(運営委員)または森田明理教授(診療所長)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:
現地の班長が、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。現場の判断を優先し、その結果がいかなる事態となったとしても、最終的には運営委員長が引責する。

* 行動の原則:
長野県地方と岐阜県地方に気象警報が発令中は、下山/入山などのすべての行動は中止する。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。名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約第7条第1項には診療班長が班員の安全な行動計画を作成する職務を記す。現地の班長は班員の安全を第一に考えて行動計画を変更できる職権を持ち、たとえ班員の退避によって、診療活動へ支障が出たとしても、班員の安全を優先する。

* 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」とする。緊急事態では徳沢まで自動車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べきである。

夏期の三股ルートは通常の降雨中でも安全と考えている。しかし、「力水」より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。積雪期(6月中旬まで)は三股ルートは頂上付近はトレースがなく安全なルート確認が難しい状態である。6月下旬以前の積雪期に入山する場合には、積雪期の完全装備を整えた上で長堀尾根ルートを選択する。

* 班員の救援活動の指揮:

班員の遭難事故が発生し、救援活動の必要な場合には、現地(豊科警察署など)に遭難対策本部を設置して原則として運営委員長(三浦 裕:052-853-8200)または運営委員(浅井清文:052-853-8200)の少なくとも1名が現場で連絡係を勤める。同時に名古屋市立大学医学部内に遭難対策連絡所(生体制御部門)を設けて、名古屋で待機する運営委員長、班代表、運営委員の少なくとも1名が、名古屋における責任者として問い合わせの窓口となる。

三浦 裕

蝶ヶ岳ボランティア診療所班運営委員長

miura@med.nagoya-cu.ac.jp



名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

参加者および同伴者の宿泊経費

2006.10.31

1) 学生および教員スタッフ:

冬期小屋または、炊事用テントで宿泊するボランティア診療活動メンバー(学生, 医師, 看護師, 教員スタッフ)の宿泊経費の個人負担はありません。ヘリコプターでヒュッテへ荷揚げされている根菜類(人参, ジャガイモ), 卵, 肉類, 味噌, 塩などの基本食材は, 必要十分量を各班の計画書としてヒュッテに提示することで, 支給を受けることができます。ただしヘリコプター荷揚げは天候に左右されるので, 状況によっては種類と量を臨機応変に調節する必要があります。食料計画書には, ご飯を食べる人数も記入し, 食事ごとに櫃で暖かいご飯の支給を受けられます。朝食時に, 昼食用(おにぎりなどの行動食等)の特別ご飯量も計画書に記入することで支給を受けられます。これら費用は, ヒュッテ側に宿泊経費として一日一人 1000 円の計算で, 蝶ヶ岳ボランティア診療班から一括して後から支払います。

2) 同伴者が冬期小屋またはテントで宿泊する場合:

ご家族等を連れて入山する場合も, 学生班の食料計画書に加える必要があります。事前に運営委員会に入山計画書を提出し, 学生班の食料計画書に記載される限り, 現地で宿泊料金の支払いは不要です。ただし参加者一律, 一日 1000 円計算でヒュッテ側に宿泊経費を支払っている事実をご理解いただき, 同伴者に関しては, 人数×滞在日数×1000 円で計算して, 蝶ヶ岳ボランティア診療班に事前に納めて下さい。

3) 同伴者が客室で宿泊する場合:

A: 入山計画書を運営委員会に提出し, 班長が事情を理解している場合には, 半額(4500 円/一泊二食)で事前に蝶ヶ岳ボランティア診療班へ納めて下さい。ヒュッテに到着した時点で, 班長からヒュッテ受付へ「蝶ヶ岳ボランティア診療班扱いで, 客室と食事の用意を御願います。」と伝えて,

宿泊受付を済ませて下さい。現地での宿泊料金の支払いはありません。

B: 入山計画書の事前提出が無く, 現地班長が事情を把握していない場合は, 個人責任で一般登山客として一般宿泊料金(9000 円/一泊二食)を現地受付でお支払いいただき宿泊して下さい。

三浦 裕

蝶ヶ岳ボランティア診療所班運営委員長

miura@med.nagoya-cu.ac.jp



名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

運営組織

幹事

津田洋幸 三浦裕 黒野智恵子
河辺眞由美 野路久仁子 矢崎蓉子

名誉診療所長 武内俊彦

医師・名市大医学部名誉教授

名誉診療班代表 太田伸生

医師・東京医科歯科大学医学部
国際環境寄生虫病学教授

名誉診療所長 勝屋弘忠

医師・旭労災病院院長

診療班代表 津田洋幸 医師・名市大医学部

分子研 生体毒性学教授

診療所長 森田明理 医師・名市大医学部

皮膚科学教授

運営委員長 三浦裕 医師・名市大医学部

分子研 生体制御准教授

会計 野路久仁子 名市大医学部

生化学Ⅰ衛生技師

会計監査 黒野智恵子 名市大医学部 解剖学Ⅰ

診療管理 浅井清文 医師・名市大医学部

分子研 生体制御教授

薬剤管理 河辺眞由美 薬剤師・名市大医学部

薬理学助教

薬剤管理 矢崎蓉子 薬剤師・名市大病院薬剤部

運営委員 中西真 医師・名市大医学部

生化学Ⅱ教授

運営委員 長谷川信策 名市大病院薬剤部長

運営委員 早野順一郎 医師・名市大医学部

臨床研修センター特任教授

運営委員 藤井義敬 医師・名市大病院

外科学Ⅱ教授

運営委員 森山昭彦 名市大自然科学センター教授

(運営委員 敬称略五十音順)

参加・協力者

青木朋子 保健師・三重県津保健センター

薊隆文 医師・名市大病院麻酔蘇生学

新井正徳 医師・名市大大学院医学研究科

石川達也 医師・日本福祉大学社会福祉学部

伊藤えりか 医師・春日井市民病院

上田奈々 看護師・聖路加国際病院

岡田秀親 医師・(株)蛋白科学研究所

岡田則子 名市大免疫学教授

栗政明弘 医師・鳥取大学医学研究科

黒野正裕 名市大事務員

越田信 名市大生理学

小山勝志 医師・刈谷豊田総合病院

近藤淳子 保健師・長久手保健センター

榎原嘉彦 医師・聖路加国際病院

下方征 医師・東京医科歯科大学病院

杉浦寛美 看護師・東京医科歯科大学病院

鈴木美帆 保健師・静岡市役所

高山悟 医師・名市大病院Ⅰ外科

竹下覚 医師・名市大病院小児科

谷崎美幸 看護師

坪井謙 医師・刈谷豊田総合病院

藤堂庫治 理学療法士

中川隆 医師・愛知医科大学病院

夏目久美 看護師

成田朋子 医師・名古屋記念病院

野末憲行 看護師・八事病院

野村真紀恵 医師・東京都老人医療センター

早川純午 医師・名南ふれあい病院

林和子 医師・リハビリテーションセンター鹿教湯病院

林良一 医師・市立岡谷病院

平谷良樹 医師・平谷小児科

松嶋麻子 医師・阪大病院

間湊則文 医師・岐阜県立多治見病院

宮武昌子 看護師・大阪母子医療センター

ムハマド アミヌル ハック 医師(留学生)・愛知医科大学

森和美 看護師

山田光子 看護師・大阪府立母子保健総合医療センター

(参加・協力者 敬称略五十音順)

参加・協力 学生

M6 寺島良幸
中須賀公亮
服部麗
真鍋良彦
吉田嵩
大溪有子

M5 浅井千尋
鈴木智貴
為近真也
西本真弓
樋口綾
村山敦彦
山田杏奈

M4 伊藤彰悟
伊藤直
小田梨紗
小出菜月
小島龍司
徳田尊洋
伴野智幸
渡辺周一

N4 中島大地
高橋聡子
田中陽子

M3 青木優祐
伊藤翼
小笠原治
◎北川祐資
小出明里
西郷紗絵
末永泰人
谷村知繁
西本静香

N3 石田りさ
◎加藤智恵理
服部紗也加
松本みずほ
吉田苑美

M2 青木和香
上村義季
国友愛奈
塩崎美波
式守克容
杉浦清花
竹田勝志
為近舞子
坪内希親
古根千香子
松本真悟

N2 赤松宏輝
海川美由紀
鋤柄歩

M1 石倉由美子
石島美彩
伊藤桜
岡野佳奈
海川真美
笠置俊希
加藤千絵
蟹江崇芳
河本絵梨子
鬼頭佑輔
木村瞳
小南あおい
小山智士
斎木真郎
佐藤裕也

M1 続き
真田祥太郎
田中秀門
谷河篤
長崎一哉
中島貴裕
丹羽俊輔
蜂矢健介
早川明子
古田好輝
山口慧太郎
横山今日子
渡辺峻

N1 青山真衣
大参智子
艸分美沙央
斎藤智美
永井友梨
永岡文子
野口愛
服部綾乃
平野公絵

◎学生代表

注)M は医学部 N は看護学部
を表す

診療班活動概要

* 定例会&勉強会

年間を通して毎週月曜日に定例会を開き、夏の活動に備えるため勉強会を実施しています。

* 運営委員会

火曜日の昼、運営委員の先生方を交え、1時間程度提携連絡をして診療班を運営しています。

* 練習山行

4・5月に1000m程度の山へ出掛け、登山の練習を行ないます。この練習山行は3回程度行なわれ、実際の蝶ヶ岳登山のシミュレーションをします。

* 診療活動&地上でのサポート

7・8月の診療所開所中は、3~5名の班を16班構成、交代で診療所に入り、不足した薬剤・衛生材料の補充や予診、診療カルテの記入、血圧測定、診察の補助を行ないました。学生は基本的に24時間診療所内に常駐し、夜間でも患者さんが診察が受けられるようにしています。今年度はたくさんの新入生が入部してくれたため、4名の臨時班を4班編成し、より多くの新入生が活動に参加できるようにしました。

また、インターネットを使用して山頂の様子報告、重症例報告、使用薬剤報告などを適宜行なっています。時間を見つけては分担をして自炊等を行なっています。

* 閉所後の活動

報告書の作成や次年度に向けての課題検討を行い、活動の向上・充実を目指し準備を行なっています。

2007年度診療班活動記録

2006.11. 6	定例会/勉強会	引継ぎ/マッサージ・ストレッチ
7	運営委員会	報告書・薬剤・衛生材料
13	定例会/勉強会	報告書・忘年会/ベッドメイキング
14	運営委員会	報告書・忘年会・診療所長・ウイルス・10周年
20	定例会/勉強会	報告書・忘年会・10周年/パソコン
21	運営委員会	診療所長・忘年会・薬剤
27	定例会/運営委員会/勉強会	忘年会・報告書・情報技術部門/報告書・情報技術部門・薬剤/ 診療時のあれこれ
12.11	勉強会	診療時のあれこれ
18	定例会/勉強会	報告書・追いコン・忘年会・報告書・予算/東洋医学・ツボ・漢方
27	忘年会	
2007.1.15	定例会/勉強会	報告書・スケジュール・その他/クラッシュシンドローム
16	運営委員会	総会
23	運営委員会	10周年企画
29	定例会/勉強会	追いコン・新歓/診察
2.5	勉強会	脱水症
19	定例会/勉強会	今後の予定・追いコン/熊・蜂の対処法
26	定例会	勉強会
3.5	定例会/勉強会	新歓・マニュアル改訂/山頂での食事
19	定例会/勉強会	卒業生について/花粉症について
20	運営委員会	閉所・学生会計・薬剤
26	定例会/勉強会	会計・新歓・薬剤/遭難
27	運営委員会	名簿・会計

4.9	定例会/新歓パーティー	練習山行/ビデオ鑑賞
12	運営委員会	総会・会計・薬剤
13	話し合い	10周年記念冊子・記念品
16	総会/新歓パーティー	
17	運営委員会	練習山行・薬剤・10周年記念冊子
21	新歓BBQ(大高緑地)	
23	定例会/勉強会	勉強会・スケジュール/山の生活
24	運営委員会	開所・閉所・血糖測定器
28	第一回練習山行	竜ヶ岳
5.1	運営委員会	練習山行・薬剤・テント・血糖測定器
7	定例会/勉強会	血糖測定器・スケジュール・練習山行・会計/バイタルサイン・血圧
9	運営委員会	血糖測定器・診療環境
14	勉強会	問診
12	第二回練習山行	入道ヶ岳
21	定例会/勉強会	スケジュール・あいさつ回り・荷揚げ・蝶旅行・新入生/CPR・AED
22	運営委員会	診療環境・テント・10周年
27	第三回練習山行	御在所岳
28	定例会/勉強会	診療環境・スケジュール・情報・あいさつ回り・壮行会/高山病
29	運営委員会	スケジュール・壮行会
6.4	話し合い/定例会/勉強会	山の生活/スケジュール・10周年/薬剤・尿検査・酸素
5	運営委員会	スケジュール・薬剤・診療環境
11	定例会/勉強会	診療環境・スケジュール・10周年企画/衛生操作
12	運営委員会	スケジュール・山の上の生活・壮行会・10周年
18	定例会/勉強会	スケジュール・壮行会・薬剤・診療環境・蝶旅行/山の危険・問診
19	運営委員会	スケジュール・壮行会
25	定例会	壮行会・山の上の活動
26	運営委員会	壮行会・ルート・患者動向調査
7.1	壮行会/血糖勉強会	
3	運営委員会	血糖測定器
9	定例会/勉強会	川澄祭・情報技術部門・山の上の活動/予防的介入
10	運営委員会	あいさつ回り・会計・山の上の活動・薬剤・10周年
21	開所	
24	話し合い	準備班報告
30	定例会/勉強会	準備班報告
8.26	閉所	
9.3	第一回反省会	
4	運営委員会	反省会
6	第二回反省会	
15	打ち上げ	
10.1	定例会	引継ぎ・10周年記念企画・川澄祭・報告書・勉強会
2	運営委員会	報告書・10周年記念冊子・座談会
6	シュラフ干し	
9	運営委員会	10周年記念冊子・10周年記念企画
14	座談会	
16	運営委員会	10周年記念冊子・トランシーバー・10周年記念企画
22	定例会/勉強会	10周年記念企画・川澄祭/脱水
30	運営委員会	参加者アンケート

2007年度 会計収支決算報告

2007年度蝶ヶ岳診療班の収支決算は以下の通りになりましたので報告します。

第10期会計担当野路久仁子

2007年度会計収支決算報告(2006年11月1日～2007年10月31日)

収入の部

項目	金額
繰越	2,333,410
長野県山岳遭難防止対策協会	60,000
医学会	200,000
学友会(2006年度)	50,000
募金箱	11,433
診療寄付	23,500
寄付	604,970
(07合計)	949,903
収入計	3,283,313

支出の部

項目	金額
医薬品	1,392
診療用品	49,064
部室備品	75,080
山用品	238,222
自炊用品	17,100
消耗品	90,595
保険	78,814
通信費	109,138
運送費	4,000
ヒュッテの食費	360,000
雑費	10,360
ヒュッテ災害見舞金	50,000
10周年記念講演謝金	10,000
(合計)	1,093,765
次年度繰越	2,189,548
支出計	3,283,313

備考

- 1) 長野県山岳遭難防止対策協会からの寄付金には2006年度分も含まれる。
- 2) 表に記載以外の医薬品と診療用備品(オキシライト)は2007年度特別研究奨励費補助金で支払う。
- 3) 通信費:NTT使用料等
- 4) 雑費:振込手数料

2007年度会計監査報告

2007年11月6日、会計帳簿・預金通帳・領収書などの監査を行い、決算に誤りのないことを確認しました。

蝶ヶ岳診療班第10期会計監査 黒野智恵子、河辺眞由美

2006年度特別研究奨励費補助金(学長裁量費)

収入	金額
	500,000
合計	500,000

支出	金額
診療用備品(コンピューター)	280,000
印刷費	170,000
消耗品費	50,000
合計	500,000

スタッフ派遣日程表

開所期間 2006年7月21日(月)～8月26日(日)

2007年				医師	看護師	教員/薬剤師/その他
7月13日(金)				-	-	-
14日(土)				-	-	-
15日(日)				-	-	-
16日(月)				-	-	-
17日(火)	準備班	1班		-	-	-
18日(水)	準備班	1班		-	-	-
19日(木)	準備班	1班		-	宮武昌子/山田光子	-
20日(金)	2班	1班		-	宮武昌子/山田光子	-
21日(土)	2班	1班		岡田秀親	宮武昌子/山田光子	赤堀優子/岡田則子/ 古川一枝
22日(日)	2班			岡田秀親/早川純午		岡田則子
23日(月)	2班	3班		早川純午		
24日(火)	2班	3班		早川純午		
25日(水)		3班		栗政明弘(+子供1人)		
26日(木)	4班	3班		栗政明弘(+子供1人)		
27日(金)	4班	3班		栗政明弘(+子供1人)/林和子/林良一	野末憲行	
28日(土)	4班			林和子/林良一		
29日(日)	4班	5班		津田洋幸/中西真/林良一/林和子		
30日(月)	4班	5班		津田洋幸/中西真		
31日(火)		5班		太田伸生/津田洋幸/三浦裕		
8月1日(水)	6班	5班		太田伸生/津田洋幸/三浦裕		矢崎蓉子
2日(木)	6班	5班	臨時班1	太田伸生/三浦裕/ 小山勝志(+子供2人)		矢崎蓉子
3日(金)	6班		臨時班1	石川達也/平谷良樹/ 小山勝志(+子供2人)		矢崎蓉子
4日(土)	6班	7班	臨時班1	石川達也/平谷良樹/ 小山勝志(+子供2人)		
5日(日)	6班	7班	臨時班2	石川達也/伊藤えりか/下方征/ 平谷良樹		
6日(月)		7班	臨時班2	伊藤えりか/下方征		
7日(火)	8班	7班	臨時班2	伊藤えりか/下方征/松嶋麻子		
8日(水)	8班	7班		松嶋麻子		
9日(木)	8班			勝屋弘忠/松嶋麻子		森山昭彦
10日(金)	8班	9班		勝屋弘忠/松嶋麻子		森山昭彦
11日(土)	8班	9班		勝屋弘忠/中川隆/松嶋麻子/ 間渕則文/モハメド・ハック		森山昭彦
12日(日)		9班		勝屋弘忠/中川隆/間渕則文/ モハメド・ハック	青木朋子/夏目久美	森山昭彦
13日(月)	10班	9班		中川隆/間渕則文/モハメド・ハック	青木朋子/夏目久美	
14日(火)	10班	9班		浅井清文/野村真紀恵	青木朋子/上田奈々/ 夏目久美	
15日(水)	10班			浅井清文/野村真紀恵	上田奈々	
16日(木)	10班	11班		浅井清文/野村真紀恵	上田奈々/鈴木美帆	
17日(金)	10班	11班	臨時班3	浅井清文/野村真紀恵	鈴木美帆	
18日(土)		11班	臨時班3	浅井清文/竹下覚	鈴木美帆/谷崎美幸	
19日(日)	12班	11班	臨時班3	竹下覚/森田明理/ 坪井謙(+同行者1人)	鈴木美帆/森和美	黒野正裕
20日(月)	12班	11班		森田明理/坪井謙(+同行者1人)	森和美	黒野正裕
21日(火)	12班		臨時班4	高山悟/森田明理/ 坪井謙(+同行者1人)		黒野正裕
22日(水)	12班	13班	臨時班4	高山悟		藤堂庫治(理学療法士)
23日(木)	12班	13班		-		藤堂庫治(理学療法士)
24日(金)	整理班	13班		薊隆文(+子供1人)		藤堂庫治(理学療法士)
25日(土)	整理班	13班		薊隆文(+子供1人)/成田朋子		
26日(日)	整理班	13班		成田朋子		河辺真由美/黒野智恵子
27日(月)	整理班			-	-	河辺真由美/黒野智恵子
28日(火)	整理班			-	-	河辺真由美/黒野智恵子

- ・7/14-7/15参加予定だった榎原嘉彦先生は台風接近のため登山中止。
- ・7/14-7/16参加予定だった越田信先生、杉浦寛美看護師、近藤淳子保健師は台風接近のため登山中止。
- ・7/15-7/16参加予定だった早川純午先生は台風接近のため登山中止。
- ・8/15-8/17参加予定だった新井正徳先生は諸事情により登山中止。

学生登山隊日程表

班	日程	班長	班員	班員	班員	班員
準備班 補佐	7/14-7/15	M4 渡辺周一	M5 為近真也			
準備班	7/14-7/18	M3 谷村知繁	M2 松本真悟(自)	M2 青木和香(薬)		
1班	7/17-7/21	M3 末永泰人	M2 塩崎美波(自)	M3 青木優祐(薬)		
2班	7/20-7/24	M2 坪内希親	(薬)	M3 西郷紗絵(自)	M3 北川祐資	
3班	7/23-7/27	M3 小出明里	M3 西本静香(薬)	M5 村山敦彦(自)		
4班	7/26-7/30	M3 小笠原治	M2 式守克容(自)	M4 伊藤彰悟(薬)		
5班	7/29-8/2	N2 海川美由紀	M2 為近舞子(薬)	M4 小島龍司(自)		
6班	8/1-8/5	N2 赤松宏樹	M3 伊東翼(自)	M5 西本真弓	M4 伴野智幸(薬)	
7班	8/4-8/8	M2 上村義季	N1 野口愛(自)	M1 中島貴裕(薬)	M1 笠置俊希(自)	M4 小出菜月
8班	8/7-8/11	N3 服部紗也加	N1 大参智子	M1 鬼頭佑輔(薬)	M1 渡辺峻(自)	M5 山田杏奈
9班	8/10-8/14	N2 鋤柄歩	M1 佐藤裕也(薬)	M1 長崎一哉(自)	(自)	N3 吉田苑美
10班	8/13-8/17	N3 松本みずほ	N1 服部綾乃(自)	M1 丹羽俊輔(自)	M1 古田好輝(薬)	M4 伊藤直
11班	8/16-8/20	M2 竹田勝志	N1 艸分美沙央(自)	M1 伊藤桜(自)	(薬)	N3 加藤智恵理
12班	8/19-8/23	N3 石田りさ	(自)	M1 小山智士(薬)	M1 谷河篤(自)	M4 小田梨紗
13班	8/22-8/26	M2 國友愛奈	N1 永井友梨(薬)	N1 永岡文子(薬)	M1 蜂矢健介(自)	M4 徳田尊洋
整理班	8/24-8/28	M2 杉浦清花	M1 加藤千絵(薬)	M1 田中秀門(自)	(薬)	M3 北川祐資

臨時班		班長	班員	班員	班員
1	8/2-8/4	M5 鈴木智貴	M2 竹田勝志	M1 齊木真郎	N1 斎藤智美
2	8/5-8/7	N3 加藤智恵理	M3 小笠原治	N1 青山真衣	N1 平野公絵
3	8/17-8/19	M2 上村義季	M3 小出明里	M1 石島美彩	M1 木村瞳
4	8/21-8/22	M3 青木優祐	M2 坪内希親	M1 小南あおい	M1 早川明子

ポーター 8/11-8/13 M4 徳田尊洋
 ポーター 8/12-8/14 M6 大溪有子
 ポーター 8/14-8/16 M6 中須賀公亮 M6 服部麗
 ポーター 8/18-8/19 M5 浅井千尋

M: 医学部 N: 看護学部
 (自): 自炊係 (薬): 薬剤係

- ・7/14-7/15参加予定だった準備班補佐班は台風接近のため登山中止。
- ・準備班、1班ともに7/16出発で須佐渡泊。7/17朝登山。
- ・7/19朝、松本真悟・青木和香・青木優祐が下山。谷村知繁は残って準備活動。
- ・7/21朝、残った末永泰人・谷村知繁・塩崎美波が下山。



臨時班の編成について

看護学部 3 年 服部紗也加 医学部 2 年 上村義季

今年は山頂における診療活動への参加を希望する学生が多かったため、学生間や運営委員会での話し合いの結果、臨時班を編成し、できるだけ多くの新入部員が山頂での生活に触れ、来年の活動に活かしてもらおうように配慮した。ここでは臨時班の編成を決定した経緯と、実際に診療活動を終えた上での成果と反省点を述べる。

なお、臨時班編成の決定はあくまで今年の診療活動に限られた措置であり、来年以降に同様の事態が生じた場合には、改めて話し合いを行うこと、今回の措置と成果はその一つの指針になり得ることをあらかじめことわっておきたい。

【臨時班編成に至った経緯と経過】

例年通り、4月に三浦先生と開所期間を相談し、開所7月15日、閉所8月19日と決定した。しかし、5月始めに行った登山アンケートの結果、登山を希望する1年生が32人おり、基本班員4人・13班編成では多くの1年生が登れないことがわかった。そこで5月半ばに3度、部員で話し合いを行った。始めに今年度の方向性を話し合い、上級生に負担がかかるとしても、「1年生を最大限登らせる」方向に決定した。開所期間をどうするか、山頂滞在日数をどうするか、班人数をどうするかなどの議論も行われ、スケジュール係での話し合いの結果、最終的には現実可能な案として、①閉所19日・山頂5日間・5人班 ②閉所22日・山頂5日間・5人班 ③閉所25日・山頂5日間・5人班 を提示しそれぞれのメリット・デメリットを説明、部員で話し合いを行った。話し合いの結果、開所7月15日・閉所8月25日・(運営委員会の話し合いで26日に延長)・山頂5日間・5人班、さらに臨時班を編成することとなった。大滝山荘を使用するという案もあがったが、天候によっては大滝山荘へ行くことが出来ない場合もあるため、使用しない方向となった。

正規班で登る1年生の決定方法については、出席率で決めるか、くじ引きにより決めるか話し合いを行ったものの、最終決定はスケジュール係りに任せてもらい、1.2.3.・・・と番号をふった紙をひいてもらい番号の若い人から優先的に正規班に入れることとした。正規班で登れない1年生が8人いるため、8人と上級生に登れる臨時班の日程(山頂に2泊。前の班が下山し、次の班が登ってくる間の山頂滞在班が一班のみの期間。山頂に医療スタッフが多い期間は避け、スケジュール係が決定。)のアンケートを行い、臨時班班員を決定した。

臨時班の活動範囲についても話し合いを持ち、基本的には正規班と同様な活動を行う(下界での薬剤系の活動・医療スタッフとの連絡は行わない。山頂での診療活動については、班長同士で話し合い決めておく)こととした。

【臨時班の成果と反省点】

夏の活動を終えた後、臨時班で登った上級生、および臨時班が山頂にいたときに正規班として登っていた上級生が集まり、臨時班の編成措置に関する反省会を行った。

臨時班として登った1年生は、山頂でさまざまなことを経験でき、かつ医療活動にも関わったので有意義であった、登ってよかったという意見が多く、おおむね好評であったと思われる。臨時班の班長も、様々なことを体験してもらえてよかった、班員に1年生が2人だったのでむしろ正規班よりも1年生に多く関わった、内容も濃かったのではないかと、という意見があった。

臨時1班～3班は2泊3日という、正規班に比べて短い行程であったが、これに関しては短いという意見と、間に山頂での時間が丸一日あるのでちょうどよいという意見とに分かれた。また、2泊3日は診療活動を運営するにおいて一番よい行程ではないかという意見もあった。臨時4班のみは諸事情で1泊2日の行程となり、これはやはり短すぎるという感想が班員からあった。

全体としてはうまく機能し、一定の成果を上げることができたと考えられる臨時班であったが、いくつかの反省点も挙げられた。大きな反省点としては、臨時班と正規班の班長どうし意思疎通の不足があった。開所前から、「臨時班の1年生は山頂で何をするのか、そして上級生は何をさせればよいのか」という問題に関してはさまざまな意見があったが、各班の登山時期の天候や登山客の数、登ってこられる先生方の数などを鑑み、「班長の裁量で臨機応変にやっていく」ということで落ち着いた。しかし、班員によっては「臨時班はあくまで正規班のサポート」と考える者もいれば、「臨時班とはいえ、正規班と同じような活動をしてもらいたい」と考える者もあり、山頂で明確なコンセンサスを班長どうしでもつことができなかった。そのため、山頂では臨時班の班長が正規班の班長にプレッシャーをかけてしまったり、患者さんがみえた時にどちらの班の1年生を優先して問診をとってもらうかについて意見が衝突するような事態が起こってしまった。班長どうしがうまく意思疎通できなければ、班員、とくに1年生たちはどう振舞えばいいのかわからなくなる。一方で、問診をとることについては山頂で行える貴重な体験のひとつではあるが、それに固執することなく、予防的介入など、患者さんが少ないときにも班員が行えることはたくさんあるという指摘もあった。

また、正規班による自炊の負担が増大するという問題も挙げられた。スケジュールの都合上、臨時班が登ってくる場合、山頂にいる正規班は午前中に下山するひとつ前の正規班を見送り、昼過ぎに登ってくる臨時班を迎えなくてはならず、負担が増大した。また、大半の班において、臨時班の食事は正規班がまとめて作るというスタンスをとっていたため、一回当たりの自炊の量が多くなった。これを解消するには、臨時班の班員が積極的に自炊を手伝うように配慮したり、登山前に自炊の分担を決める必要があると考えられる。

今後の課題としては、臨時班を編成することがあるとすれば、まず診療班全体で臨時班や正規班の立場を明確にし、なおかつ山頂で一緒になる班長は自分達のスタンスをよく話し合い、コンセンサスをとることが必須であると考えられる。また、日程についても、比較的患者さんの少ない平日に登るよりも、忙しくなると考えられる週末に登った方が正規班の仕事の負担も減り、臨時班の班員もいろいろな仕事が経験できるのではないかと考えられる。

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ No. _____
記載者はサインをしてください

氏名(ふりがな) _____

現病歴および所見(医師用)

処置

処方(使用薬剤、衛生材料を記載、記載者はサインをしてください)

検査結果 時刻 時 分 時 分 時 分
Sa O₂ (%) _____
O₂ 投与流量 _____ (L/ml) _____ (L/ml) _____ (L/ml)
O₂ 投与時間 _____ 分間 _____ 分間 _____ 分間

転帰

診断名 _____

医師名 _____

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ No. -

2007年度診療記録

カルテ番号	日付	来診時刻	性別	年齢	診断名	処方
07-1	7月18日	18:30	男	22	医師不在	
07-2	7月21日	18:00	女	62	医師不在	
07-3	7月21日	18:30	女	60	医師不在	
07-4	7月22日	16:25	男	59	脱水症	なし
07-5	7月22日	16:50			医師不在	
07-6	7月21日	20:05	女	60	医師不在	
07-7	7月22日	17:40	女	56	高山病	酸素吸入
07-8	7月22日	17:10	女	58	高山病	なし
07-9	7月22日	17:33	女	34	高山病(軽度)	なし
07-10	7月22日	17:35	女	52	高山病(軽度)	なし
07-11	7月22日	18:00	女	61	高山病	なし
07-12	7月22日	18:05	男	68	脱水症	なし
07-13	7月22日	18:30	男	42	高山病	なし
07-14	7月22日	18:56	男	68	高山病	なし
07-15	7月22日	19:00	女	34	感冒	PLG4包
07-16	7月23日	16:10	女	55	虫刺症	リンデロンVG軟膏
07-17	7月23日	16:10	男	60	虫刺症	リンデロンVG軟膏
07-18	7月24日	18:05	男	58	虫刺症	プレドニゾロン5mg1T
07-19	7月24日	18:10	女	57	虫刺症	プレドニゾロン5mg2T
07-20	7月24日	18:09	男	15	上気道炎	PLG1包
07-21	7月25日	7:30	女	16	医師不在	なし
07-22	7月25日	18:05	女	67	医師不在	なし
07-23	7月26日	17:40	男	9	高山病(軽度)、喘息	なし
07-24	7月27日	17:10	女	69	擦過傷	なし
07-25	7月27日	21:55	女	26	熱傷	ゲンタシン軟膏、ガーゼ
07-26	7月28日	15:50	男	68	虫刺症	リンデロンVG軟膏、先生持参のアレグラ
07-27	7月28日	16:20			打撲、虫刺症	セルタッチ1枚、リンデロンVG軟膏
07-28	7月28日	17:00	男	42	感冒	PLG2包
07-29	7月28日	18:50	女	56	不眠症	なし
07-30	7月28日	16:50	女	59	クランプ	セルタッチ1枚
07-31	7月29日	4:55	男	6	喘息	なし
07-32	7月29日	14:30	男	69		なし
07-33	7月29日	15:30	女	33	高山病	なし
07-34	7月29日	18:20	男	70	高山病	なし
07-35	7月29日	23:00	女	34	急性腹症 (高山病症状の一部)	なし
07-36	7月30日	7:00	男	49	高山病	PLG2包
07-37	7月30日	13:02	女	28	医師不在	
07-38	7月30日	15:10	男		医師不在	
07-39	7月30日	17:55	女	40	医師不在	
07-40	7月30日	6:00	女	60		なし
07-41	8月1日	17:50	男	72	高山病	ロキソニン1T
07-42	8月1日	18:15	女	64	上気道炎	なし
07-43	8月2日	5:50	女	61	左下腿前面擦過傷	滅菌パッド
07-44	8月2日	19:35	女	60	嘔吐症	ブリンペラン、ソリタT1号500ml
07-45	8月2日	21:45	女	65	高山病	ロキソニン1T、ナウゼリン2T
07-46	8月3日	13:50	男	71		なし
07-47	8月3日	13:50	女	55	左下腿打撲	ロキソニン2包、アルサルミン細粒2包、セルタッチ4枚
07-48	8月3日	14:30	女		左足関節捻挫	セルタッチ1枚
07-49	8月3日	15:10	女	56	高山病	PLG2包
07-50	8月3日	16:30	男	67	感冒	PLG1包
07-51	8月4日	14:10	男	63	軽度高山病	なし

07-52	8月4日	15:20	女	67	左第3指近位指節間 関節損傷(捻挫)	セルタッチ1/2枚
07-53	8月4日	16:00	女	59	前頭部、鼻根部擦過 傷、左下肢打撲	セルタッチ1枚
07-54	8月4日	18:35	女	59	左下大腿筋肉痛	セルタッチ2枚
07-55	8月4日	18:50	女	57	靴擦れ	なし
07-56	8月4日	19:40	男	68	靴擦れ	なし
07-57	8月5日	5:55	女	66	軽度高山病	なし
07-58	8月5日	6:10	女	54	軽度高山病	ダイアモックス1T
07-59	8月5日	6:30	男	50	軽度高山病	ダイアモックス1T
07-60	8月5日	6:40	男	54	感冒	ロキソニン1T
07-61	8月5日	12:20	男	61	筋攣縮	なし
07-62	8月5日	15:00	男	20	右第4指切傷	なし
07-63	8月5日	16:30	男	62	右足関節捻挫、 皮下出血	テーピング
07-64	8月5日	16:30	女	50	左下腿伸側上部皮膚 外傷、左内側側副靭 帯損傷	テーピング
07-65	8月5日	17:00	女	51	過労	なし
07-66	8月5日	18:17	女			なし
07-67	8月6日	15:40	女	48	右下腿疲労	セルタッチ3枚
07-68	8月6日	14:44	男	64	右膝損傷	セルタッチ2枚、ロキソニン1T、テーピング
07-69	8月6日	15:10	男	50	高山病(軽)	ロキソニン2T
07-70	8月6日	15:40	女	52	右肩関節周囲炎	セルタッチ2枚
07-71	8月6日	15:45	女	30	胸痛	なし
07-72	8月6日	16:56	女	50	右外側側副靭帯損傷 後	テーピング
07-73	8月6日	17:17	男	47	両下腿筋疲労	セルタッチ4枚
07-74	8月6日	17:50	女	57	高山病(軽)	ロキソニン2T、ナウゼリン2T
07-75	8月7日	17:20	女	63	疲労	なし
07-76	8月8日	17:10	女		右側頸部虫刺症、 感冒	なし
07-77	8月8日	10:55	男	34	脱水症、高山病、 両踵の靴擦れ	なし
07-78	8月8日	16:15	男	55	疲労、脱水、高山病	酸素吸入、ラクトリンゲル、50%TZ
07-79	8月6日	18:20	女	66	虫刺症	リンデロンVG軟膏
07-80	8月8日	17:20	女	19	感冒、高山病(軽)	ロキソニン3T
07-81	8月8日	18:49	男	24	披露、高山病(軽)、 迷走神経反射	なし
07-82	8月9日	9:42	女	18	急性上気道炎	なし
07-83	8月9日	17:55	男	61	脱水、 腕神経叢の圧迫	なし
07-84	8月7日	20:00	女	65	右側頸部虫刺症、 感冒	PLG3包、リンデロンVG軟膏
07-85	8月9日	18:15	女	63	軽度高山病	なし
07-86	8月9日	18:57	男	65	疲労、軽度高山病	なし
07-87	8月9日	20:50	女	55	軽度高山病、脱水、 疲労	なし
07-88	8月9日	21:50	男		鼻出血	ガーゼ1枚
07-89	8月10日	5:50	男	71	心房細動、疲労、 軽度高山病	なし
07-90	8月10日	16:45	女	33	脱水、日射病、高山病	なし
07-91	8月10日	17:00	男	18	脱水、日射病	PLG2包
07-92	8月10日	17:30	男	16	脱水、日射病、 軽度高山病	なし
07-93	8月10日		男	68		
07-94	8月10日	9:36	女	48	脱水、日射病	なし
07-95	8月10日	18:20	女	18	脱水、日射病、 軽度高山病	なし

07-96	8月10日	19:00	男	74	疲労	なし
07-97	8月11日	18:00	女	21	右足関節の捻挫、 靭帯損傷	セルタッチ3枚、テルモシリンジ(10ml)、 注射針(21G、23G)、10%キシロカイン10ml、 ゲンタシン軟膏、弾性包帯、ロキソニン3T
07-98	8月11日	18:00	男	21	両膝半月板損傷、 内側側副靭帯損傷	セルタッチ
07-99	8月11日	18:40	女	45	靴擦れ	ガーゼ2枚、ホワイトテープ、 コンネット包帯3号
07-100	8月12日	5:30	男		急性アルコール中毒、 軽度高山病	ブドウ糖注射液2個、 テルモシリンジ(20ml)2個、 注射針(18G)2本、三方活栓、 ハルトマン液500ml2個、輸液セット、 延長チューブ、小児輸液セット、 サーフロー針(18G)1本、エタコット
07-101	8月12日		女	58	靴擦れ	ゲンタシン軟膏
07-102	8月12日	1:53	男	48	咽頭炎、感冒初期	PLG2包、舌圧子1本
07-103						リンデロンVG軟膏
07-104	8月12日	16:00	女	66	左手関節捻挫	セルタッチ1枚、コンネット
07-105	8月12日	16:30	女	54	脱水	ハルトマン液500ml2個、 ソリタT1号500ml、50%ブドウ糖液20ml2 個、生理食塩水100ml、ロキソニン1T、 アルサミン顆粒1包、輸液セット22Gサーフ ロー針、三方活栓、延長チューブ
07-106	8月12日	18:00	男	59	熱痙攣	
07-107	8月12日	18:25	女	26	記入なし	ポピヨドン液、消毒セット、 デュオアクティブドレッシング1個
07-108	8月12日	19:15	男	10	疲労、高山病	PLG1包、舌圧子
07-109	8月12日	19:44	女	26	右中指軽度捻挫	セルタッチ1/4枚
07-110	8月13日	5:30	男	44	左膝関節炎	セルタッチ、包帯、ロキソニン1T
07-111	8月13日	6:30	女	56	右耳虫刺され	ロキソニン1T
07-112	8月13日	15:08	男	44		消毒キット、テープ、ポピヨドン液
07-113	8月13日	15:47	女	53	左下腿裂創	生食100ml、ホスミン2g、輸液セット、 23G翼状針2個、ポピヨドン液、 ガーゼ小4個、ガーゼ大、滅菌手袋2個、 ナイロン糸針付、消毒セット
07-114	8月13日	16:25	男	63	左膝痛	テーピング
07-115	8月13日	16:53	女	59	左肘挫創	ポピヨドン液
07-116	8月13日	18:05	女	58	両足関節炎	セルタッチ2枚、バンドエイド
07-117	8月13日	18:50	女	62	高山病	ロキソニン1T、アルサミン顆粒1包
07-118	8月13日	18:45	女	46	軽度脱水、高山病	ハルトマン500ml2個、22Gサーフロー針、 輸液セット、延長チューブ、バンドエイド、 ロキソニン1T、血糖測定tip
07-119	8月13日	20:15	女	72	高山病	舌圧子、ロキソニン1T、アルサミン顆粒1包
07-120	8月14日	5:50	男	19	感冒	ソリタT1号500ml、ハルトマン500ml、 小児用輸液セット、サーフロー針18G、 サーフロー針22G、ホワイトテープ、 エタコット3枚、鼻孔カニューレ(M)、 PLG3包
07-121	8月14日	6:35	男	51	頭痛	ロキソニン1T
07-122	8月14日	14:40	女	28		
07-123	8月14日	16:45	男	34		
07-124	8月14日	17:00				
07-125	8月14日	18:55	女	34		
07-126	8月15日	12:40	男	42	外傷	消毒キット、ホワイトテープ20cm、 ポピヨドン液、四つ切滅菌ガーゼ3個、 エタコット、バンドエイド、伸縮包帯10cm、 ゲンタシン軟膏
07-127	8月15日	13:35	女	60		消毒キット、ガーゼ(メトル3号)、 ホワイトテープ

07-128	8月15日	15:02	男	64	高山病	ナウゼリン錠1T
07-129	8月15日	15:05	男	62	靴擦れ	消毒キット、エタコット、ポピヨドン液、 四つ切ガーゼ
07-130	8月15日	15:35	女	70		
07-131	8月15日	15:10	男	7	打撲	
07-132	8月15日	16:15	女	54	虫刺症	エタコット、ポピヨドン液
07-133	8月15日	17:05	女	51		ホスミン、エタコット3個、ソリタT1号500ml、 50%ブドウ糖液20ml、22Gサーフロー 針、輸液セット、サフィード延長チューブ
07-134	8月15日	17:43	女	70	捻挫	セルタッチ、伸縮包帯10cm、エタコット2枚
07-135	8月15日	17:50	女	49	高山病、疲労	ロキソニン1T、ナウゼリン1T
07-136	8月15日	18:00	男	61	高山病	ロキソニン1T
07-137	8月16日	15:30	男	69	外傷	メトル3号3枚、生理食塩水100ml、 デュオアクティブ、舌圧子、 18Gサーフロー針、ゲンタシン軟膏、 ロキソニン1T、フロモックス1T
07-138	8月16日	19:20	女	52	虫刺症	舌圧子、リンデロン軟膏、バンドエイド
07-139	8月17日	9:20	男	22	捻挫	セルタッチ、テーピング
07-140	8月17日	14:45	女	34	左半月板損傷の疑い	セルタッチ2枚、伸縮ネット10cm、テープ、 ロキソニン2T、エタコット
07-141	8月17日	18:10	男	53	虫刺症	舌圧子、リンデロン軟膏
07-142	8月17日	18:45	男	54	捻挫	セルタッチ、ネット包帯15cm
07-143	8月18日	7:00	男	19	外傷	ポピヨドン液、消毒キット、ゲンタシン軟膏、 バンドエイド
07-144	8月18日	20:00	男	60	外傷	ポピヨドン液、消毒キット、ゲンタシン軟膏、 滅菌ガーゼ、テープ
07-145	8月18日	20:31	女	63	不安症	
07-146	8月19日	5:45	女		虫刺症	エタコット、リンデロン軟膏、セルタッチ、 舌圧子、ネット包帯10cm、和紙バン
07-147	8月19日	18:40	女	34	咳喘息、感冒疑い	PLG3包
07-148	8月19日	19:40	女	50	靴擦れ	バンドエイド
07-149	8月19日	19:45	男	58	診断つかず	
07-150	8月20日	16:30	女	66	高山病(軽)	ロキソニン1T、エタコット
07-151	8月20日	16:25	女	67	筋痙攣	
07-152	8月20日	19:00	女	53	高山病(軽)	ロキソニン1T、エタコット
07-153	8月21日	16:40	男	65	胃炎	アルサミン顆粒2包、ナウゼリン1T
07-154	8月21日	19:30	女	65	高山病(軽)	アルサミン顆粒2包、ナウゼリン1T
07-155	8月21日		男	38	高山病(軽)	
07-156	8月21日	20:30	女	74	右大腿部捻挫傷	ロキソニン3T、アルサミン顆粒3包、 セルタッチ6枚
07-157	8月22日	16:50	男	23	左大腿筋肉炎、 背部擦過傷	
07-158	8月25日	15:25	女	21		
07-159	8月25日	17:30	男	25	風邪疑い	PLG1包
07-160	8月25日	18:00	女	11	偶発性低体温症	
07-161	8月26日	13:45	女	54	靴擦れ	バンドエイド6枚
07-162	8月26日	16:55	女	60	高山病、脱水	ハルトマン500ml2個、輸液セット
07-163	8月26日	17:01	女	70	腱損傷憎悪	セルタッチ2枚
07-164	8月26日	17:30	男	60	高山病	
07-165	8月26日	17:58	女	62	高山病	
07-166	8月26日	19:20	男	48	高山病、脱水	ハルトマン500ml、プリンペラン1A
07-167	8月26日	21:05	男	47	両膝腱損傷、 左足捻挫	
07-168	8月27日	6:40	女	58	蜂刺され	

2007年度使用薬剤集計

A. 薬剤

整理番号	薬品種類	薬品名	初期値	発注点	開所時	総使用数	使用日数	補給数	補給回数	2004年	2005年	2006年
A-1	内服薬	ブスコパン内服	10	5	10	0	0	0	0	0	4	0
A-2	内服薬	ロキソニン	50	20	50	33	12	0	0	54	33	29
A-3	内服薬	PLG	40	15	40	25	9	0	0	21	20	40
A-4	内服薬	ナウゼリン錠	30	10	30	9	4	0	0	12	23	4
A-5	内服薬	エンテロンR	20	10	26	0	0	0	0	5	4	1
A-6	内服薬	ホスミン(500)	20	10	20	0	0	0	0	12	0	0
A-7	内服薬	ダイアモックス錠	10	5	10	2	1	0	0	3	5	3
A-8	内服薬	デパス0.5mg(厳重管理)	20	10	20	0	0	0	0	2	0	1
A-9	内服薬	ニトロベン舌下錠	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-10	内服薬	ロペミン	20	10	20	1	1	0	0	4	0	0
A-11	内服薬	ブルセノド	5	3	5	0	0	0	0	0	2	0
A-12	内服薬	アルサルミン細粒1g/包	30	15	30	12	3	0	0	9	9	1
A-13	内服薬	フロモックス(100)	20	10	20	1	1	0	0	17	26	32
A-14	注射薬	ブリンペラン10mg/2ml	10	5	10	2	2	0	0	4	3	4
A-15	注射薬	ラシックス20mg/2ml	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
A-16	注射薬	セルシン注射	3	2	3	0	0	0	0	1	0	0
A-17	注射薬	ソル・コーテフ100mg(2ml)	10	3	10	0	0	0	0	1	0	2
A-18	注射薬	硫酸アトロピン0.5mg	3	2	3	0	0	0	0	0	2	0
A-19	注射薬	ネオフィリン注250mg	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
A-20	注射薬	ボスミン注1mg	5	3	5	0	0	0	0	0	0	3
A-21	注射薬	ピクリン注100mg	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-22	注射薬	ブドウ糖注射液50%20ml	10	5	10	6	3	5	1	11	2	8
A-23	注射薬	メイロン84P20ml	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-24	注射薬	グリボーゼ300ml	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
A-25	注射薬	キシロカイン注射液1%10ml	5	2	5	2	2	0	0	1	1	3
A-26	注射薬	ハルトマン液500ml	10	5	9	11	5	5	1	8	3	5
A-27	注射薬	ソリタT1号(500ml)	20	10	20	3	3	0	0	5	4	8
A-28	注射薬	ペルジピン注10mg/10ml	5	3	5	0	0	0	0	1	0	0
A-29	注射薬	イノバン100mg/5ml	4	2	0		0	0	0	0	0	
A-30	注射薬	ホスミン2g	3	2	3	1	1	0	0	1	0	0
A-31	注射薬	生理食塩水100mg	10	5	10	3	2	0	0	9	5	4
A-32	外用薬	ボルタレンSP(25)	15	7	15	0	0	0	0	0	1	0
A-33	外用薬	リンデロンVG軟膏5g	5	3	5.5	1	11	0	0	10	3	15
A-34	外用薬	デキササルチン軟膏(口腔用)5g	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
A-35	外用薬	ゲンタシン軟膏10g	5	2	5	0.5	6	0	0	3	0.5	0
A-36	外用薬	キシロカインゼリー30ml	2	1	2	0	0	0	0	0.5	0	0
A-37	外用薬	セルタッチ	60	36	60	66	12	24	1	49.5	32	43
A-38	外用薬	イドメシンコーワブル30g	3	1	3	0	0	0	0	1	0	0
A-39	眼科薬剤	フラビタン点眼薬	2	1	2	0	0	0	0	1	0	2
A-40	眼科薬剤	クラビッド点眼	2	1	2	0	0	0	0	1	4	2
A-41	処置用	大塚生食(500ml) 細口開栓	3	2	4	0	0	0	0	1.5	0	1
A-42	消毒液	ポピヨドン液250ml	2	1	2.5	0	0	0	0	0	0.5	0.5
A-43	消毒液	ジアミトール(500ml)	1	0.5	0					0	0	1
A-44	消毒液	消毒用エタノール(500ml)	1	0.5	1	0.5	0	1	1	0	0	0
A-45	消毒液	ベンゼトラブ	2	1	2.5	0	0	0	0	0	0	1
A-46	処置用	滅菌精製水(500ml)	5	2	5.5	0	0	0	0	0	0	2
A-47	消毒液	エタノール含浸 綿エタコット	2	1	2.5	1	16	0	0	1	1	84
A-48	医療材料	検尿テープ	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
A-49	注射薬	塩酸ドパミン注	4	1	4	0	0	0	0			0
A-50	医療材料	血糖試験測定チップ	1.5	1	2	1	1	0	0			
A-51	医療材料	採血用穿刺針	1.5	1	2	1	1	0	0			
A-52	内服薬	プレドニゾロン錠5mg	20	15	20	2	1	0	0			

B. 衛生材料

整理番号	薬品種類	薬品名	初期値	発注点	開所時	総使用数	使用日数	補給数	補給回数	2004年	2005年	2006年
B-1	医療材料	ラミネートコップ(100個入り)	100	50	167	2	2	0	0	2	18	18
B-2	医療材料	フェースマスク酸素マスク	10	5	9	1	1	0	0	2	0	0
B-3	医療材料	注射針(21G)	50	25	50	5	2	0	0	22	13	13
B-4	医療材料	注射針(23G)	50	25	50	6	5	0	0	11	3	3
B-5	医療材料	翼状針(23G)	40	15	40	4	3	0	0	4	7	7
B-6	医療材料	サーフロー針(18G)長針	15	10	15	5	1	5	1	1	5	5
B-7	医療材料	サーフロー針22G×1 1/4	20	10	20	5	4	0	0	11	4	4
B-8	医療材料	テルモシリンジ(10ml)	30	15	30	6	4	0	0	17	5	5
B-9	医療材料	テルモシリンジ(20ml)	30	15	32	6	3	0	0	6	10	10

B-10	医療材料	テルモシリンジ(50ml)	10	5			0	0	0	1	3	3
B-11	医療材料	テルフェージョン三方活栓	20	10	20	8	4	0	0	6	6	6
B-12	医療材料	サフィード延長チューブ	30	15	35	8	5	0	0	8	7	7
B-14	医療材料	蝶ヶ岳縫合セット	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B-15	医療材料	ナイロン縫合糸45" 20mm針付	6	3	10	1	1	0	0	1	1	1
B-16	医療材料	滅菌手袋61/2,71/2,8	20	10	20	3	2	0	0	1	2	2
B-17	医療材料	ディスポ手袋	2	1	2.5	0	0	0	0	0	0	0
B-18	医療材料	手術用ステープル	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-19	医療材料	サフィード胃管カテーテル	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0
B-20	医療材料	尿バルンカテーテル12Fr	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-21	医療材料	尿バルンカテーテル16Fr	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-22	医療材料	テルモ輸液セット(エア―針付)	35	20	38	11	7	0	0	9	12	12
B-23	医療材料	テルモ小児用輸液セット	10	5	10	1	1	0	0	1	1	1
B-24	医療材料	テーピングテープ	3	2	6.5	5.5	4	3	1	2.5	1	1
B-26	医療材料	らくのみ	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-27	医療材料	エアウェイ(経口)	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0
B-28	医療材料	簡易消毒キット縫合用	5	3	2	0	0	0	0	0	2	2
B-29	医療材料	カテラン針(23G)	5	2	5	0	0	0	0	0	0	0
B-30	医療材料	ディスポのメス	10	5	10	0	0	0	0	0	1	1
B-31	医療材料	滅菌四つ切れガーゼ	5	7.5	15	6	3	0	0	3	3	3
B-32	医療材料	三角巾	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
B-33	医療材料	舌圧子	100	50	100	26	11	0	0	20	9	9
B-34	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 手	1	0	1.5	1	2	0	0	0	2	2
B-35	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 膝、脚	1	0	1.5	0	0	0	0	1.5	0	0
B-36	医療材料	ope用シーツ(穴あき)	5	3						0	0	0
B-37	医療材料	ope用シーツ(穴なし)	5	3	9	0	0	0	0	0	0	0
B-38	医療材料	尿取りパット	1	0	25	0	0	0	0	0	0	0
B-39	医療材料	氷枕	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-40	医療材料	ソフトシーネ(大)	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
B-41	医療材料	ソフトシーネ(中)	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
B-42	医療材料	滅菌ケース	11	5	14	0	0	0	0	0	0	0
B-43	医療材料	伸縮包帯スフラスコレッチNo4	10	5	10	0.5	1	0	0	0	0	0
B-44	医療材料	綿包帯ソフラクライム4裂	8	4	0.5	0	1	0	0	0	2	2
B-45	医療材料	綿包帯ソフラクライム3裂	6	3	10	0	0	0	0	1	0	0
B-46	医療材料	尿器男性用	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-47	医療材料	尿器女性用	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-48	医療材料	カテーテルチップ50ml	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
B-49	医療材料	ウロバック	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-50	医療材料	ガーゼ小(滅菌メトル3号)	50	25	56	28	7	0	0	22	3	3
B-51	医療材料	消毒キット	20	8	23	10	6	0	0	13	9	9
B-52	医療材料	エアウェイ(経鼻)	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
B-53	医療材料	サフィード吸引カテーテル	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-54	医療材料	トップ吸引カテーテル(気管内挿管用)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-55	医療材料	気管内チューブ(7mm)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-56	医療材料	気管内チューブ(8mm)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-57	医療材料	バックバルブマスク	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-58	医療材料	バックバルブマスク用チューブ	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
B-59	医療材料	鼻孔カニューラ(L)	3	2	3	3	2	3	2	5	0	0
B-60	医療材料	鼻孔カニューラ(M)	3	2	3	3	2	2	2	5	0	0
B-61	医療材料	ディスポ電極(心電図)			48	0	0	0	0		6	6
B-62	医療材料	針ポイ	1	0	1	0	0	0	0		0	0
B-63	医療材料	内診用ロールシート	2		1	0.5	1	0	0		0	0
B-64	医療材料	テルモ耳式体温計の交換用ブロープカバー	20		24	3	1	0	0		0	0
B-65	医療材料	替え電球(マグライト1, 2)	1		3	0	0	0	0			
B-66	医療材料	替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)	1		1	0	0	0	0		0	0
B-67	医療材料	心電図記録用紙(50m)	2		3.5	0	0	0	0		0	0
B-68	医療材料	電極用クリーム	1		1	0	0	0	0		0	0
B-69	医療材料	酸素ボンベ3.5L	1		2	1	7	1	1		0	0
B-70	医療材料	軽量酸素ボンベ	1		1	0.5		2	2		0.5	0.5
B-71	医療材料	カルトスタット10cm×20cm	10	5	10	0	0	0	0		3	3
B-72	医療材料	デュオアクティブCGF10cm×10	5	2	5	2.5	1	0	0		2	2
B-73	医療材料	デュオアクティブET10cm×10cm	10	5	10	0	0	0	0		4	4

患者動向調査

医学部 4 年 伊藤彰悟、小田梨紗、小出菜月、小島龍司、伴野智幸

[はじめに]

蝶ヶ岳ボランティア診療班は 2001 年度から毎年カルテを基に調査を行っており、診療所を訪れる患者の実態を知ることで高山病・外傷などの治療方針や予防策に役立ててきた。今年で創立 10 周年を迎えたので、1998 年～2007 年の 10 年分のカルテを調査した。

[対象]

1998 年度から 2007 年度までに蝶ヶ岳診療所を受診した患者すべて(975 名)が対象で、プライバシー保護に十分配慮し、個人が特定されないような形で調査を行った。

[目的]

蝶ヶ岳における疾患の現状を把握し今後の活動に役立てるため、高山病の関連要因の探索を行い、また例年同様時間別受診者数、年度別受診者数、各年齢層における疾患割合、を調べた。

[方法]

前述のデータを用い、高山病に関連すると示唆されている 7 項目(AMS スコア、SpO₂、BMI、心拍数、血圧、睡眠時間、水分摂取量)について調べた。まず、データを性別(男、女)、年齢(～49 歳、50 歳～)で分類し、各項目を標本数がほぼ同程度になるように低・中・高の 3 分割して 3×2 表を作成した。続いて、低 vs. 中、低 vs. 高の 2×2 表を作成しオッズ比(OR)を計算し、95%信頼区間による有意差の検定を行った。その後、高山病と各項目の傾向を調べるために χ^2 傾向性の検定を行った。

年度別受診者数、年齢別受診者数、過去 10 年間の各年齢層における疾患割合は過去 10 年分の診療録より集計した。時間別受診者数には 2007 年度の診療録より時間別の来院患者数を集計した。

[結果・考察]

『年度別・年代別総受診者数』

今年度は総受診者数の大幅な増加が見られた(図1)。男女ともに受診者数は増加しており、特に女性の受診者の増加が著しかった。その結果男女の比率としては例年どおり女性の方がやや多かった。これは開所期間が例年よりも長かったことと、比較的天候に恵まれたことが原因として考えられた。

また、今年度は特に 60 歳以上の受診者数の増加が見られた(図 2)。40～59 歳の群も大幅に増加しており、その結果全体に占める 40 歳以上の割合が増加していた。この要因としては中高年の登山ブームがまだ継続していることと、一昨年から始めた診療班の予防的介入の成果によるものと考えられる。

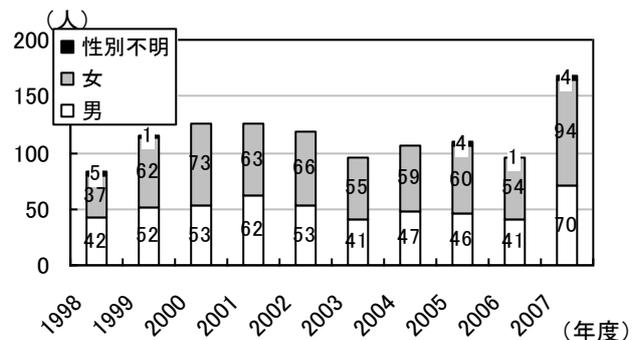


図1 年度別総受診者数

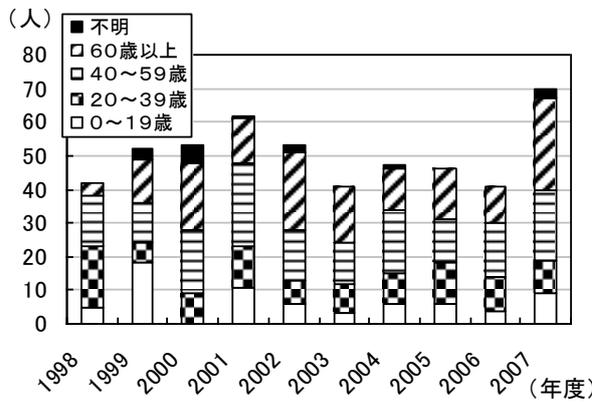


図2 年度別受診者数(男性)

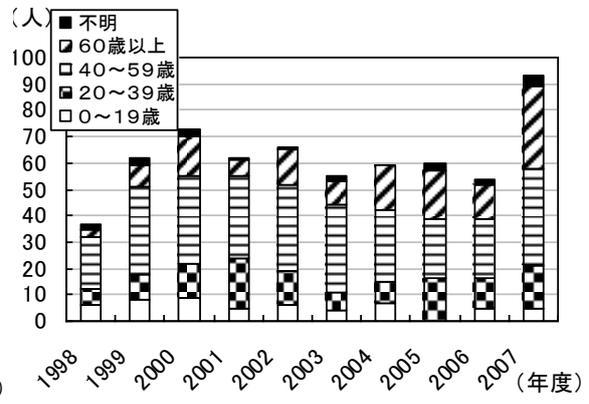


図3 年度別受診者数(女性)

『2007年度時間別受診者数』

昨年と同様、時間別受診者数は5時～7時の間、15時～18時の間の2相性のピークが見られた(図4)

早朝に受診者数が多い理由としては出発前に自分の体調を気にして受診するケースや、慣れない山小屋泊まりで十分な睡眠が取れなかったことが考えられる。

夕方については山頂到着直後に受診するケースや、高山病症状は山頂到着後6時間以内に現れることが多いこと、飲酒や睡眠により呼吸抑制が起きて高山病症状を呈して受診するケースなどが考えられる。

今年度は昨年より受診者数が大幅に増加したが、時間別受診者数の傾向に大きな変化は見られなかった。

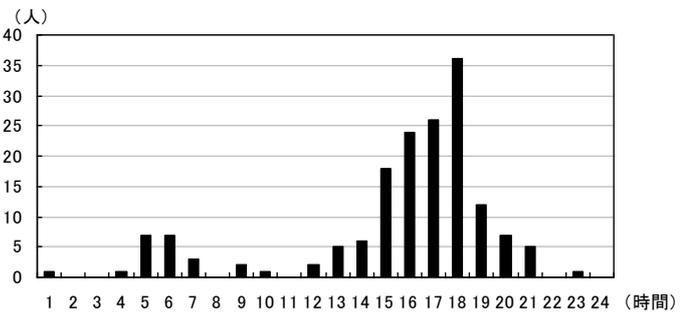


図4 2007年度 時間別受診者数

『過去10年間の各年齢層における疾患割合』

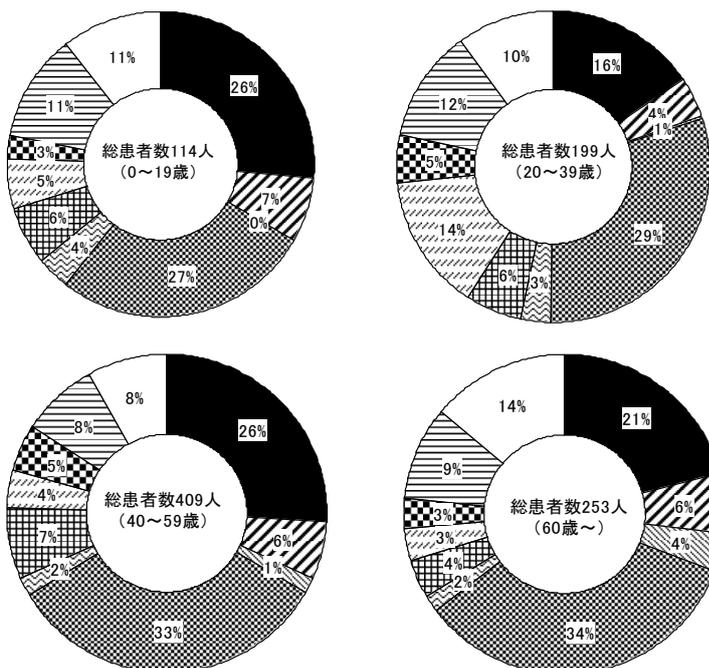


図5 各年齢層における疾患割合

循環器疾患：狭心症、不整脈、高血圧など
 外傷・整形疾患：関節炎、捻挫、挫傷、靴擦れなど
 呼吸器疾患：気管支炎、喘息など
 消化器疾患：胃腸炎、便秘、下痢など
 急性感染症：咽頭炎、上気道感染、感冒など
 その他：疲労、結膜炎、湿疹、偏頭痛、不眠症など

今回の調査では10年分をまとめた。各年齢層における疾患割合の特徴は以下の通りである。

各年齢層とも昨年の過去5年分の集計と同様に高山病、外傷・整形疾患の割合が高かった。0～19歳では両者が約27%と同程度であるのに対し、20～他39歳・40～59歳・60歳～では外傷・整形疾患が29～34%と最も高かった。また、20～39歳では高山病の割合が16%と他の年齢層に比べ低かった。急性感染症をみると20～39歳では14%あり、他の年齢層の約4%に比べ高かった。循環器疾患は0～19歳にはみられず、加齢による増加がみられた。上記以外の項目については各年齢層に同様な傾向がみられた。

20～39歳において急性感染症の割合が高くなっている原因として、我々は班員やヒュッテスタッフの受診が関係しているのではないかと考えた。20～39歳の受診者数は199名、他の年齢層との差が約10%あることから年間2名程受診者多い計算となり、数字的にも妥当である。しかしながら、高山病が風邪症候群と類似した症状が多いこと、また受診者が風邪と自己判断して訪れる場合があることも原因の一つとして考えられる。今後班員やヒュッテスタッフを除いたデータを蓄積することでこの問題が明らかになることが望まれる。

『各項目についてのORの推定』

低、中、高に3分割された群から2つずつを選びそれぞれのORを求めたが、標本数が少なく有意な差はみられなかった。そこで～49歳と50歳～で同様の傾向が見られたため、年齢による分類をとりやめ、男・女・その合計の3群についてORとその95%信頼区間を求めた。

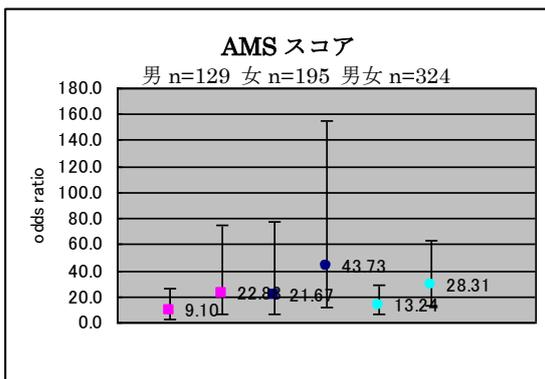
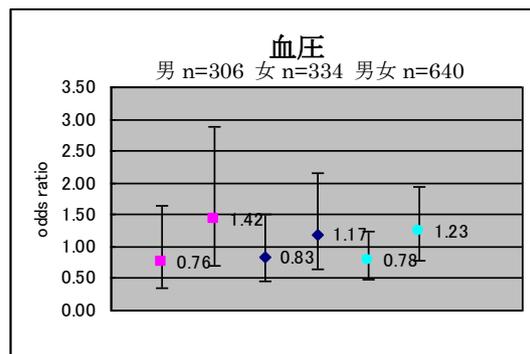
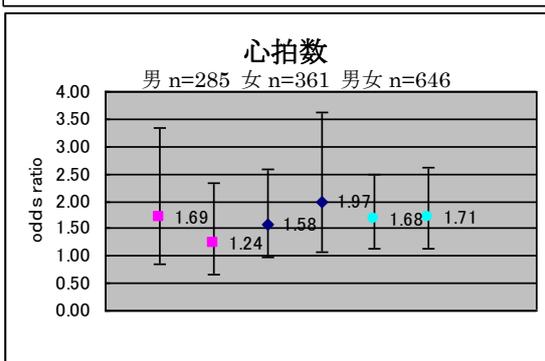
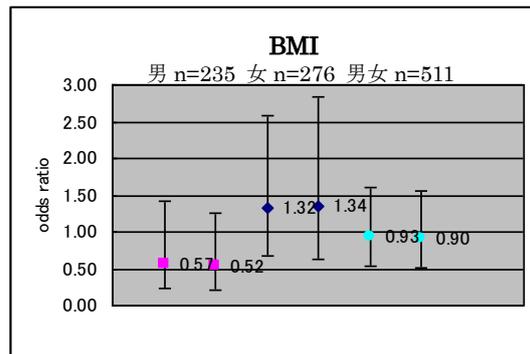
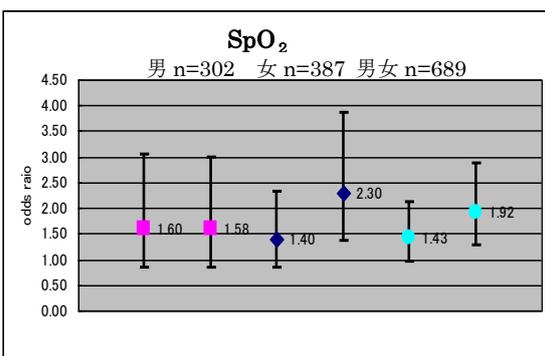
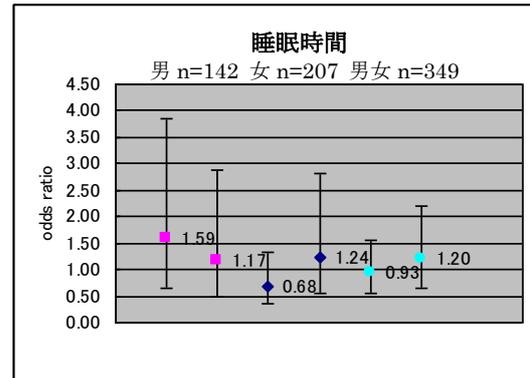
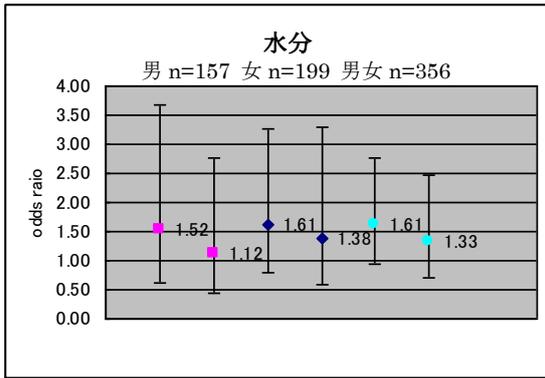


図6 OR95%信頼区間による推定

■男 ◆女 ●男女

それぞれ左から低 vs. 中、低 vs. 高のORを表している。





AMS スコアについては、男・女ともに低 vs. 中、低 vs. 高の間で OR>1 となった。これにより、AMS スコアに比例して高山病を発症しやすいことがわかった。SpO₂ については、女と男女の低 vs. 高の間で OR>1 となり SpO₂ が低いほど高山病になりやすいという結果となった。それ以外の部分でも SpO₂ が低いほど高山病が増加する傾向が見られた。心拍数については、男女の低 vs. 中、低 vs. 高の間で OR<1 となった。これにより心拍数が低いほど高山病を発症しやすいといえる。それ以外の要因についてはいずれも OR が1をまたいでおり、低・中・高の分類の間に有意な差はみられなかった。

『傾向性の χ^2 -test』

男女別に各項目を分析した結果、母数が少ないため有意な差が得られなかったが、ある程度の傾向性が見られたので、男女の合計で傾向性の検定 (Mantel-Haenszel χ^2 -test) をした。その結果、SpO₂ ($\chi^2=10$ 、df=1)、心拍数 ($\chi^2=7$)、AMS スコア ($\chi^2=91$) については傾向性がみられた。標本数は、心拍数 n=646、SpO₂ n=689 である一方、AMS スコアは n=324 と少なく他の約半分であるが $\chi^2=91$ と他の2つより圧倒的に高く、心拍数と SpO₂ に比べ関連性の強さが高いことが示唆された。他の項目については明らかな傾向性はみられなかった。

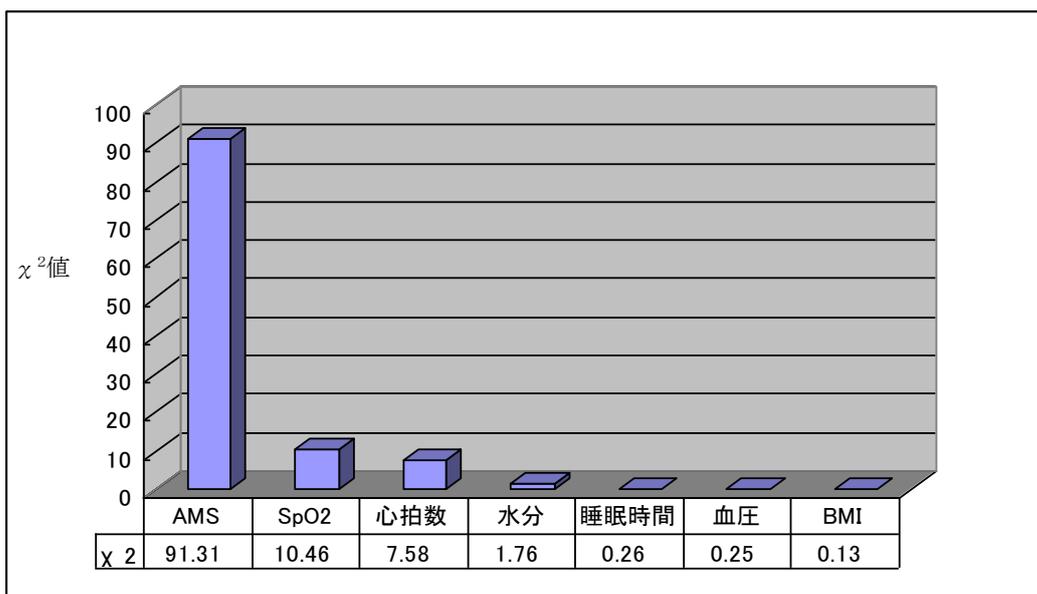


図7 Mantel-Haenszel χ^2 -test による傾向性の検定

[まとめ]

一昨年に蝶ヶ岳で起きた死亡事故を踏まえ、蝶ヶ岳診療班では予防的介入を積極的に行ってきた。この活動は死に繋がりうる高山病を登山客にもっとよく知ってもらうこと、軽度高山病症状を持つ登山者のスクリーニングを行うこと、そして診療所の存在をアピールすると共に登山客とのコミュニケーションを図ることを目的としている。

この予防的介入をさらに押し広げるためにも、今年は M4 の社会医学実習において 10 年間の診療録をまとめ、蝶ヶ岳における高山病関連要因を調べてみた。前述の結果通り、AMS スコア、SpO₂、心拍数に関しては高山病と有意な関連性が見られた。これらはこれまでの活動においても指標としてきたものであり今後も高山病のスクリーニングに活用していきたい。また、今回私達は OR と χ^2 検定を行ったわけだが、さらに別の検定方法により関連項目と高山病発症の関係を調べることが期待される。

今回の調査では水分摂取量、睡眠時間に関して高山病と有意な関連性は見出せなかったが、データを見る限り診療班の指標と比べ低いものがほとんどであった。診療班では水分摂取量の目安として 5ml/kg/hr を用いるが、受診者全体でもこれだけ摂取する人はほとんど見られず、平均 2.5 ml/kg/hr であった。また、睡眠時間に関しても夜行バスや慣れない小屋泊まり等で十分でない人が多数見られた。今回の調査においては関連性は見出せなかったが、これらの不足により様々な体調不良を来すことが予想されるので、今後予防的介入等により重要性をさらに説いていきたい。

最後に、今回私達は約 1000 人分のデータを用い OR と χ^2 検定を行ったが、以前と現在での診療録形式の違い、そして重要項目の記入漏れにより、実際使用できるデータはかなり減少してしまった。AMS スコアに関しては年々記載率が上昇しており(図 8)、学生への徹底、カルテ改訂の効果が現れている。但し、高山病が疑われる場合にはほぼ 100%でとれているが、その他の場合に記入漏れが多い。今後蝶ヶ岳診療班がこのデータを用いて研究を行うためにも、記入漏れが無いよう徹底していきたい。

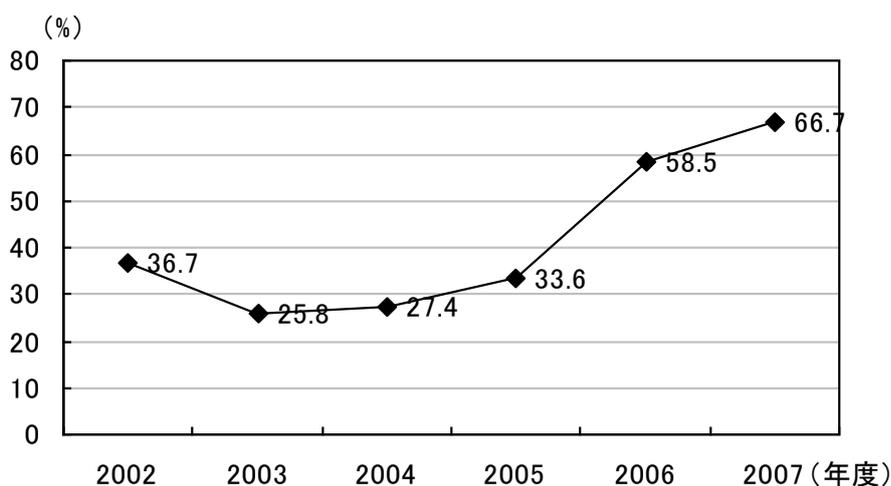


図8 年度別 AMS スコア記載率

蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査

N2 赤松宏輝 海川美由紀 鋤柄歩

N3 加藤智恵理 M5 為近真也

[はじめに]

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、一昨年前おきた高校生の死亡事故を受け、「予防的介入」と称して、一般登山者に対し高山病の知識普及活動を行ってきた。多くの登山者と話す二年間の活動を通じて、登山や高山病などに対して、登山者がどのような意識を抱いているのかを調べることで、快適な登山や高山病予防対策を立てることができるのではないかと考えが生まれ、今回の調査を行うことになった。

[対象と方法]

①. 対象

蝶ヶ岳を登ってきた一般登山者を対象に、年齢や性別に関係なく蝶ヶ岳ヒュッテやテント場で無作為に話しかけ、アンケートに協力していただいた。属性については男性 235 名、女性 215 名、性別不明 3 名、合計 453 名である。なお、10 代未満は回答者にいなかった。しかし、男性 47 名、女性 62 名、性別不明 3 名に関しては、未記入部分があり、今回は解析をするにあたり除外させていただいた。解析に使用させていただいた登山者の属性は表 1.の通りである。

表 1.登山者の属性

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計	平均年齢
男	5	13	11	25	67	54	13	188	53.3
女	1	3	15	16	58	57	3	153	54.9
計	6	16	26	41	125	111	16	341	54.0

単位:人

②. 調査方法

登山者にアンケート用紙を配り、自由にアンケートに回答して頂いた。その後、アンケートに書かれた内容をもとに、高山病を中心とした話を登山者にして頂いた。なお、質問紙は無記名とし、調査結果の解析に関しては、プライバシーに配慮し個人が特定されないような形で行った。実際に用いたアンケート用紙は、別ページに載せる。

[結果]

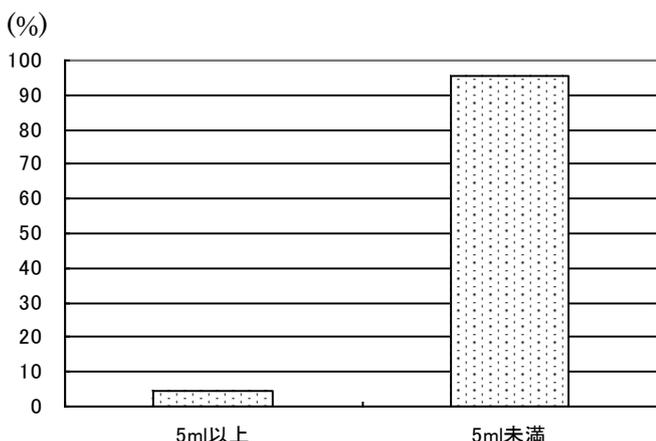


図 1.体重・時間あたりの水分摂取量

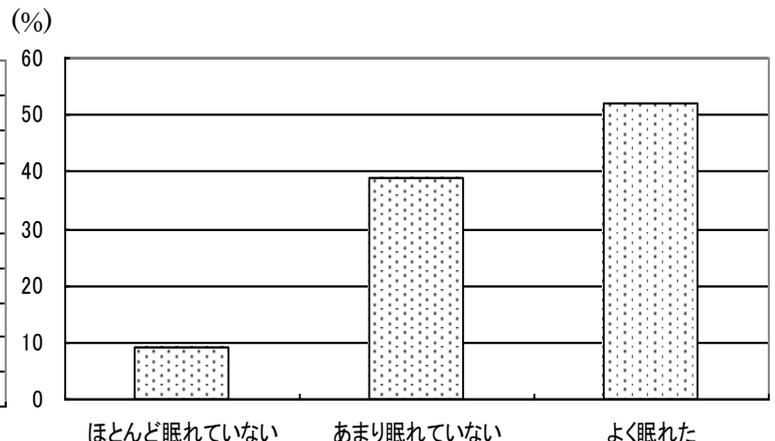


図 2.登山者の登山直前の睡眠状況

図1に体重・時間あたりの登山中の水分摂取量を示した。なお、アンケート用紙では、0.5L未満、0.5L～1L未満、1L～1.5L未満、1.5L～2L未満、2L以上で聞いたが、解析にあたり、それぞれの間値 0.25L、0.75L、1.25L、1.75Lとした。また、2L以上は2.5Lとした。体重・時間あたり水分を5mL以上とっている登山客は、4.4%であった。図2に登山者の睡眠状況を示した。ほとんど眠れていない人が9%、あまり眠れていない人が39.1%、よく眠れた人が51.9%であった。

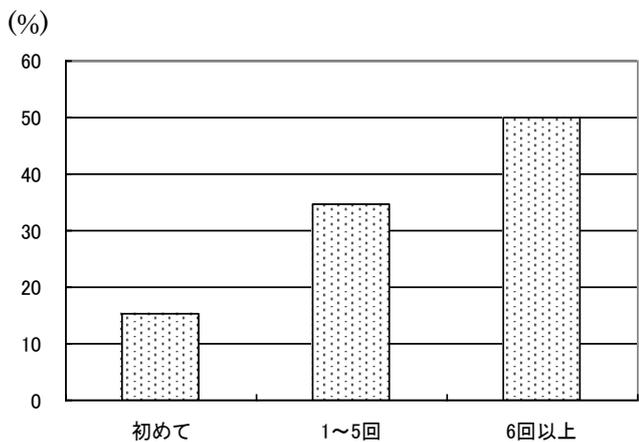


図.3 以前に蝶ヶ岳より高い山を登山した経験

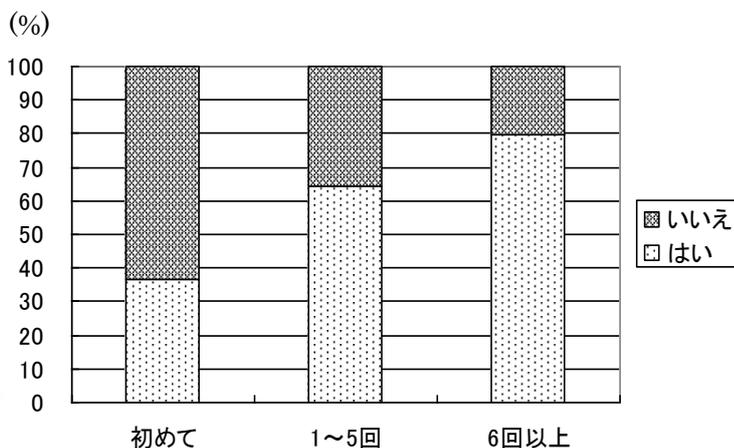


図.4 登山経験と山岳診療所の認知度

図3に「今までに蝶ヶ岳より高い山に登った回数」に対する質問結果、図4に「登山経験と山岳診療所の認知度」との比較を示した。蝶ヶ岳級の山を初めて登った登山者が15.3%、1~5回の登山者は約34.6%、6回以上の登山者は50.2%であった。初めての人36.5%、1~5回の人64.4%、6回以上の人79.5%の人が山岳診療所の存在を認知していた。また、全体では68%の人が認知していた。

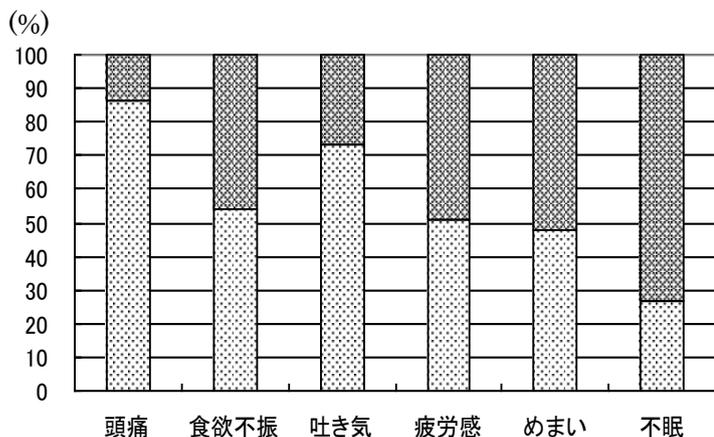


図.5 登山者におけるAMS症状の認知度合

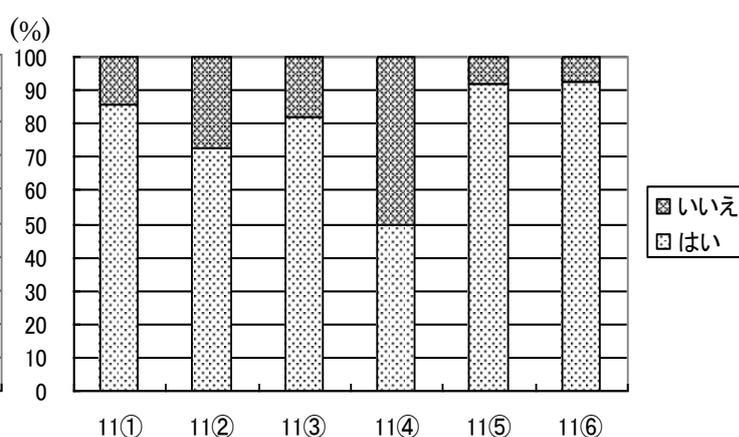


図.6 AMSに関する質問結果

図5に代表的な6つのAMS(急性高山病)症状の認知度合に関して示した。頭痛・吐き気については共に70%以上の人がAMS症状として認知していたが、それ以外の症状に関しては認知度が低く、食欲不振・全身の疲労感・めまいは47.8%、不眠に至っては26.7%であった。

図6にAMSに関する質問結果を示した。質問の内容は、11①は「急性高山病症状を改善するには、深呼吸が有効である」、11②は「登山後すぐに寝たりお酒を飲んだりすると、急性高山病になりやすい」、11③は「高山病症状が現れた場合、下山を考える」、11④は「症状が強い場合、下山しても症状が改善しない」、11⑤は「登山歴とは関係なく、誰でも発症する可能性がある」、11⑥は「高山病が重症化すると、死の危険があることがあ

る」である。結果は①は 85.6%、②は 72.7%、③は 82.1%、④は 49.6%、⑤は 92.1%、⑥は 92.7%であった。

[考察]

本調査から、診療班が登山者に勧めている水分摂取量の目安として、体重(kg)×登山時間(h)×5mL(「山と溪谷」、山と溪谷社、1998年8月、183項、「節水」するから暑さに負ける)というものがあるが、ほとんどの人が必要量の水分摂取を行っていないことがわかった。解析にあたり、登山者の答え易さのためにアンケート上では0.5L未満、0.5L～1L未満、1L～1.5L未満、1.5L～2L未満、2L以上で聞き、解析にあたり、それぞれを中間値0.25L、0.75L、1.25L、1.75L、2L以上は2.5Lとして計算したため正確なものではないが、登山者の水分摂取不足の傾向が見られる。原因としては、喉が渴いた時に少し口を潤す程度で、水分摂取の大切さはわかっているが、必要な水分摂取量を理解していないことや、登山中トイレに行けないなどの理由が考えられる。水分摂取量の不足は急性高山病症状の発症に関係し、脱水症も生じやすいので、今後とも、水分摂取の重要性を声かけやポスターにより広めていく必要があると思われる。

睡眠不足はAMSのリスクファクターと考えられている。本調査では、「ほとんど眠れていない」、「あまり眠れていない」と答えた人を睡眠不足と考え、これらは全体の48.1%に及んだ。睡眠を評価する上では、今回質問として聞いた質的なものと、時間的なものに分かれる。AMS発症に睡眠不足が関与すると言われているが、質的によく眠れなかったこと、時間的に睡眠時間が少ないことのどちらが、又は両者がどの程度関与するかはわからないので今回の調査では十分な評価ができない。今後調査していく必要があるだろう。慣れない車中泊や仕事で疲れている、遠方からの長時間移動など、登山者は睡眠不足に陥りやすいかもしれないが、AMS発症予防のためにも、あまり強行日程を立てないように、登山者に伝えていかなければならない。これに加え、睡眠不足など体調不良を感じた場合は、普段のペースではなく体調に合わせた登山を心がけてもらうよう呼びかけていく必要がある。

登山経験と山岳診療所の認知度をみてみると、2500m級の登山経験が初めての人に比べて、1～5回、6回以上の方は認知している割合が高い。初めての方は登山に対する不安からしっかりと準備をし、ガイドブックなどから診療所の存在を知っていると思われる、また経験者も山に登り実際に見聞きするなどしているため、認知度にあまり差は見られないと考えたが、経験がない登山者は39%と、診療所の存在を知っている人は半分にも満たなかった。未経験で診療所の存在を認知していない人はAMS症状や外傷などが生じて、特に対処せず無理をしやすい傾向があると考えられるので、蝶ヶ岳や他の山に診療所があるということを予防的介入やポスターにより伝え、診療所の存在を広めることで、不慮の事態には診療所に来てもらえるようし、AMSの重症化を予防する必要がある。

また登山客のAMS症状に関する知識として、頭痛・吐き気は比較的認識があることがわかった。しかしそれでも70%に留まっており、食欲不振・全身の疲労感・めまいについてはあまり認識がなく、不眠に関してはほとんど認識がないものであった。近年、登山ブームで、多くの方が蝶ヶ岳を訪れるようになり、登山者の方々もかなり多くの知識を有しているが、そんな中、「高山病」という言葉だけが一人歩きし、名前だけは有名だが、その実を知らないという状況が生じていると考えられる。標高が高くなるにつれて気圧が下がり、酸欠の状態になり、低酸素血症に陥ることで、頭痛、食欲不振・吐き気、めまい、睡眠障害、脱力感・疲労感など様々な不定愁訴を生じるが、これらがすべてAMS症状であることを、AMS重症化予防のために、登山客に伝えていく必要がある。

飲酒・睡眠により呼吸抑制が生じAMS症状を悪化させる危険があることを理解している登山者は約70%であったにも関わらず、就寝前に眠りやすくなると考え飲酒していた登山者を本調査中に多く見受けられた。山頂で気持ち良く飲酒している方々に、飲酒後すぐに寝ないことや、睡眠障害がないかなど、声掛けをしようと考えている。

AMS症状が現れた場合、下山を考える人が82.1%と多いが、症状が強い場合は下山しても状態が改善しない

ことを理解している登山客は、49.6%と半分だった。このことから AMS になったら下山することで必ず治ると思っている人が多いとわかった。また AMS が重症化すると死の危険があると知り登ってきている登山者が 92.7%とかなり多い。両者から肺水腫・脳浮腫になり命に関わると理解はしているが、そうなっても下山すれば改善されると考えているのではないだろうか。そのため、以前に蝶ヶ岳で起こった事件と共に、正確な知識を広く伝えていく必要がある。

[まとめ]

今回のアンケートにより、登山者の高山病に対する知識が自分達の予測とは違うことが明らかになった。今後は、登山者の知識不足や間違った知識なるような予防的介入、ポスター、雲上セミナーでの呼びかけを行っていききたい。

来年以降はアンケート時の登山客の体調も聞き、水分量・睡眠時間・登山時間などとの関係も見ていきたいと思う。また、飲酒状況などの実態調査もあわせて行いたい。

[謝辞]

最後に、今回のアンケート調査を行うにあたりご協力いただきました多くの登山者の方々・蝶ヶ岳ヒュッテの方々、アンケート作成に当たり色々のご意見を下さった三浦先生や黒野先生をはじめとした多くの方々に深く感謝申し上げます。



雲上セミナー記録

準備班

7/18「高山病について」

M2 松本が高山病の概略、M2 青木がその予防法について行いました。天候が悪く登山客の参加者は4名。しかし、参加者の反応は良くヒュッテの方々にも参加いただけました。参加者1人1人とよくお話ができ質の高いものになった。

1 班

7/21「ストレッチとマッサージ」

マッサージ、ストレッチについての簡単な知識と方法を説明した後、例を見せながら登山客の方にも実践して頂きました。プロジェクターがなかなか作動しないというアクシデントはありましたが、盛況のうちに終わりました。

セミナーの後は、血圧とSpO₂ 測定会を行いました。セミナー後の会話がきっかけになって診療所に来られた方が数名いらっしゃり、改めて積極的に登山者に関わっていくことの重要性を確認しました。

2 班

7/21「開所式」「AED を使用した BLS」、「診療班の成り立ち」

坪内が「開所式」の司会を行い、岡田先生に開所の言葉を頂いた。つづいて北川が「診療班の成り立ち」について、西郷と古根が「AEDを使用したBLS」について、それぞれ行った。AED 使用の基本を中心とするセミナーであったが、登山客からの質問も随所に多くなされ、1つ1つ、丁寧に答え、説明しながらのセミナーとなった。開所日のセミナーとしては多くの人に集まっただけ、今年の活動も上手く行きそうな気配を見せた。



3 班

7/24「血圧について」

3 年の西本静香、小出明里を中心となり、行いました。その後血圧測定をし、参加者の方には喜んでいただけました。内容、雰囲気もよく、充実した雲上セミナーでした。

7/28「健康における、運動、ダイエットについて」

栗政先生により、健康のために運動、ダイエットについてのセミナーを行っていただきました。講演内容は非常に興味深く、目から鱗のことばかり。登山者の方も真剣に聞き入っていたようでした。このセミナーは他の多くの人にも是非聞いてもらいたいと思いました。



4 班

7/28「CPR と AED」

「人工呼吸よりも心臓マッサージが大切であり、できる限り途切れないように続けること」「AED という心臓の電気ショック装置が大きな駅などに置いてあり、

一般人でも使えること」という二つのことを重点的に、具体的な CPR の方法にも少し言及して、パワーポイントと実技を交えたセミナーを行いました。林先生から「AED が周囲になければ、鳩尾の指 2 本分上を拳骨でおもいきりたたくことによって心臓の動きが回復した例もある」と、一般登山客の方にも配慮されたわかりやすいご説明をいただき、盛況のうちに終わることができました。林先生や野末看護師の補足のおかげで、私たち学生にとっても大変勉強になる機会だったと思います。

5 班

7/31、8/1「蜂・熊の対処法について」

内容は、勉強会の資料を参考にしたもので、登山客の方の興味も高く、大盛況のうちに終わりました。



6 班

8/2「テーピングについて」

rice 法やスターアップ、ホースシューについて説明した後、臨時班に協力してもらってテーピングの巻き方を実演しました。とても好評のうちに終わることができました。

8/2「メタボリックシンドロームについて」

小山先生が行ってくださいました。小さいことが重なり合う恐怖というものを実感しました。日本人が太りやすい理由を学ぶことができ、運動の大切さを改めて感じました。

8/4「発熱について」

学生がスライドで発熱の意味や解熱薬、体温計について発表した後、発熱専門の平谷先生と痙攣専門の石川先生に登山客の方からの質問に答えていただきました。登山客の方の誤解や疑問を解くことができ、充実した時間をすごせました。

7 班

8/7「高山病について」

生理学的な機序や細かい内容は出来るだけ平易に(場合によっては思い切って省略して)説明できるように心がけました。今年は三浦先生の作成された高山病についてのアンケートがありましたので、セミナー前に登山客の方々に配布して記入してもらい、セミナーの中でアンケートについての解説を行いましたので、登山客の方々の理解もより深まったのではないかと感じました。セミナー後には松嶋先生のご協力のもと、登山客の方々の間で活発な質疑応答が繰り広げられました。登山客の方々の反応も上々で、非常に実りあるセミナーになったと思います。また、セミナーの作成、発表に関わった 1 年生たちにとっても、高山病について深く理解するよい機会であったと思います。



8 班

8/9「高山病について」

1 年生の鬼頭・渡辺を中心として、高山病の症状や予防法について行いました。プロジェクターがつかないというアクシデントもあってあせりましたが、立ち見もでるほどの盛況ぶりで質問も多数出てとてもよいセミナーとなりました。

9 班

8/10「応急手当について」

1 年の渡辺、横山を中心にRICE法、圧迫止血法について説明しました。

食堂がいっぱいになるぐらいの大盛況でした。

セミナー後はSpO₂・血圧測定を行いました。

10 班

8/15・16「高山病について」

学生により、高山病についての説明を行いました。

15 日はアンケートを実施し解説する形式、16 日はアンケートを基にした質問を登山客の方に答えていただく形式で行いました。両日とも、登山客の方が真剣に聞き、質問してくださり、とても有意義なセミナーとなったように思います。

11 班

8/17「血液脳関門、脳浮腫、そして高山病」

浅井先生に、普段の授業でも用いているスライドをまじえながら、少し専門的な内容を説明していただきました。大盛況でした。また、その後、浅井先生に天体望遠鏡を使った天体のセミナーも実施していただきました。

8/18「傷の正しい治し方」

竹下先生、谷崎看護師に傷の治し方について説明していただきました。紙芝居を使って説明していただき、登山客の方も楽しそうに説明を聞いていました。

8/19「天の川、星座物語」

一年生が中心となりパワーポイントを用いて行いました。天の川と、十二星座に関する神話を取り扱いました。その後の血圧測定会の際に、森田先生から登山客の方に日焼け止めを配布していただきました。



12 班

8/20「紫外線・日焼けについて」

森田先生にセミナーを行っていただきました。多くの方が集り、日焼け止めのサンプルを配ったりもして、登山客の方は興味津々のセミナーになりました。

8/21「BLS・AED について」

臨時班 4 班と合同で寸劇を交えて、アットホームな雰囲気の中で行い、登山客の方の近くで行うことが出来て、良かったと思います。

8/22「高山病について」

高山病についてしっかり説明しながらも、時に笑いを誘い、多くの登山客の方に集まっていただき、大盛況でした。





13 班

8/22「血圧について」(徳田)

高血圧を中心に、血圧についてのセミナーでした。登山客の年齢層には非常に興味のある内容であったので、たくさんの質問が飛び、それに答えるという感じで進行していました。その後の血圧測定会は、講義を受けて血圧を測りたいという方が多く見られ大盛況でした。

8/23「下山の時の歩き方」(藤堂庫治先生)

藤堂先生による下山時の、膝に負担の少ない理想的な歩き方についてのセミナーが行われました。スライドの写真を使い、実演を交えながらの分かりやすい講義で、登山客の関心の高い内容でもあることから、多くの登山客が聞き入っていました。

8/23「クラッシュシンドローム」(国友、永井、永岡、蜂谷)

難しい内容をいかにわかりやすく登山客の方に伝えるかを、スライドで写真を使うなどして試行錯誤しながら、セミナーを行いました。登山に直結するような内容ではなかったが、たくさんの方が聞き入ってくれて良かったと思います。

整理班

8/24「高地と低酸素」

薊先生には「どうして高い山に登ると低酸素になるの?」というテーマで雲上セミナーを行っていただきました。先生ご自身の研究内容についてわかりやすく説明していただき、登山客からたくさんの質問が出て大盛況でした。

8/26「高山病」&「皆既月食」

1年生の加藤、田中、山口を中心に高山病についてと28日にある皆既月食についてセミナーを行いました。最後の雲上セミナーということで食堂がいっぱいになるほど多くの登山客に来ていただきました。

臨時班 1 班

8/3「認知症と生きる」「私のベルギー滞在記」

臨時班1班の雲上セミナーはM1 齊木真郎とN1 斎藤智美がそれぞれテーマを決めて担当しました。齊木は認知症をテーマに、斎藤は自身がベルギーへ1年間留学していた体験をテーマにセミナーを行いました。M5 鈴木智貴は上級生としてアドバイスなどとはしましたが、ほとんどは彼らが構成や内容を考え、主体的に行う事ができたと思います。

下界でも山頂でもリハーサルを行い、準備万端で臨むことができ、本番も大勢の登山客の前で大変堂々と発表していました。また、登山客の皆さんの反応も良好で、とても暖かい雰囲気の中セミナーを行う事ができました。

彼らの素晴らしい出来に、あっぱれ!をあげたいと思います。



山頂での行動記録

(日記帳より抜粋)

7月23日

夜になって雲が流れていって、満天の星空。今年も北斗七星がキレーに見えたので、大満足です。M3の3人で星空の下、語り合えて、なんか一年たったんだなあ、と感じたときでした。来年もこうやって皆でことしのことを振り返れたら良いなあと思います。明日も晴れると良いな。

7月27日

下山、あっという間の5日間でした。山の上の生活は、本当に楽しくて、ヒュッテのスタッフの方も優しいし、山はきれいだし、それに班員の人が色々助けてくれて、なんか今日までの数日、ずっと一緒に生活してきたのに、わかれてしまうというのも、ちょっと寂しい気がします。もっといろんな人に感謝を伝えたいけど、てれくさくて伝えられないかもしれないなあ。これで班長としての登山は終わり。今度は気楽に山に登りたいと思います。小笠原に全てをたくして、安心して名古屋へ帰ります。そして今日からair合宿です。



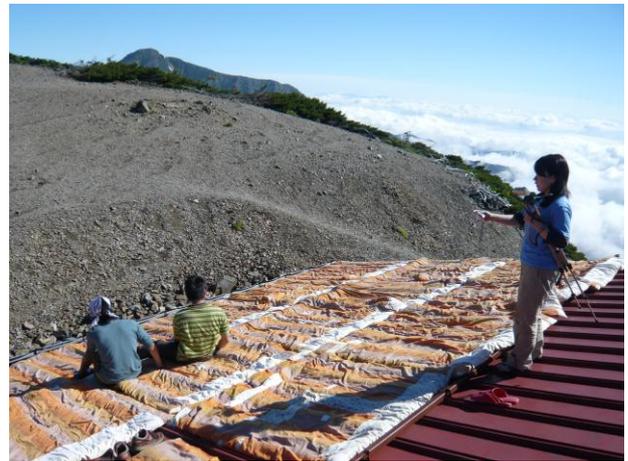
7月31日

今日は快晴。穂高も槍も、すっごく綺麗に見えます!!反対側は一面の雲海。勘違いして飛び込んでしまいそうなくらいふわふわで気持ちよさそう♪屋根に干した布団に転がってみたら、雲の上で寝てるみたいでした。今日だけで(今日の9:40の時点で)もう去年と今年分のチョウを全部満喫してしまった気分です!幸せ～。できれば、満天の星空(満月が…)とご来

光と夕焼けも見たいです!!初布団干しも楽しかった～もっとヒュッテのお手伝いして登山客の方ともお話していきたいです!雲上セミナーも頑張ります☆あと屋根の上にいるときに、ヘリが飛んできて、サービス(?)でかなり近くを旋回して飛んでいくのが見られました。ヘリは穂高の方へ行きました。音が大きくて、すごく近かったから、びっくりしました!!

8月1日

やっと着いたぞ!!蝶ヶ岳ー!!自炊食材を持ってきすぎて、ザックの重さが…。来年はもっと減らそう。カメラが壊れて、画面が真っ暗だったけど、きれいな景色を頭の中に焼き付けたいと思います。それにしても…、梅酒うめー♪天体観測はできなかったけど、明日はご来光ばっちり見るぞ!!



8月3日

今日は天気があまりよくなくて、朝から風がかなり吹いていたのに、爆睡して8:20頃に起こしてもらって、目覚めました。ごめんなさいっ!!昨日と今日で、たくさん診療活動にも参加できて、ヒュッテのお仕事のお手伝いもしました!!味噌汁のねぎを切ったり、盛り付けたり…♪雲上セミナーはすっごく緊張しましたが、皆のサポートのおかげで、無事に終わることができました。ありがとうございますー!!明日の朝はもう出発なんて早いなあ。でもこの2日間充実すぎる日が送れて、本当に幸せでした。

8月8日

俺達は遊びに来ているのではない。勉強をしにきているのだということを痛感した。

8月14日

はれ。今日は3時おきでペルセウス座流星群を見た!!テントからシュラフに入ったまま、みの虫状態で見たよ。本当に5秒間とか長い流れ星や、3秒に1つ流れたりして、すごくすごくキレイでした。3年目にして、初の天の川、本当に感動したよ。願い事、きつといっぱい叶うはず!!楽しみだー。もうN3です。これが最後の蝶かもしれないです。ん——。。。しみりてしまう。でも本当に蝶に3回も登れたことに感謝しています。楽しい山でした。今まで、お世話になった方、先生、部員の皆さん。ありがとうございました!!



8月19日

明日でもう下山なんて信じられないです。本当にすばらしい体験をさせていただきました。問診や予防的介入などの診療活動はもちろん、山の生活もしっかり満喫できてよかったです!!今日は、11班だけでプチ勉強会もしました☆たのしかったあ。本当に11班大好きです。でも11班だけじゃなく、山で出会ったすべての人に感謝の気持ちでいっぱいです!!!ありがとうございました。ちなみに…妖精の池は沼になっていました…。オススメできません。



8月22日

今日は寒いよー!!でも頑張って焼きそば作りました!!おいしー。うちの班は、めっちゃいっぱい食料持ってたがりました!!15kgはきつと軽〜くこえます。おかげで、おいしいごはんたくさん食べれました。でも、お客さん、本当に少なすぎです…。でもでも、1番の収穫は青木くんの笑顔!!本っ当に優しいです。本当にいい人です!!勝手に仲良くなったと思っておきます。



8月23日

寒い。昨日はテント泊だったが、風と雨でテントをゆさぶられ、まんじりとできないまま近づく朝。テントの中に雨も入り込み、シュラフも濡れる。こんなにテントってつらいものか、と思いながら朝まで耐えることができた。食事したら、少し落ちつく。ってか筋肉痛。何時に降りようか…。今回はみんなが成長している姿を見て、感激した。つい、今の班長の代もまだまだ1、2年生の頃と同じ扱いをしてしまいそうになるが、正直、こんなにしっかり教えているだなんて思わなかった。もう、見守るくらいしかやることがないのは、さびしい気もするが、楽しくもある。そんな山行だった。

8月28日

いよいよです。まだパッキングが…収納下手はきついです。今年は去年と違ってひとつひとつの行動に責任があつて、1年生に楽しんでもらうこととか、順調に整理活動することとかヒュッテの方への気づかいとか常にあれこれ考えてたよーな。でも、それが重かったとか疲れたとかそんな風には思わなくて、この5日間は一言では語れない重い実のある時になったと思います。最後にあざみ先生、黒野先生、河辺先生、成田先パイ、13班のみなさん、そしてなにより整理班のみんな、ありがとうございました。

参加者感想文

学生時代を松本で過ごした自分には常念や有明山などカッコイイ山が忘れ得ぬ山ですが、松本を離れてから蝶ヶ岳と縁ができたのも不思議な話です。1997年に瓢箪から駒の流れで診療所を作るに至った時の経緯は、大げさですがフランス革命やロシア革命の端緒が些細な偶然であったことと重なる想いがします。その診療所設立10周年を山頂で見届けたいと思い、三浦先生と弥次喜多道中で登ることが出来ました。好天に恵まれ、薄くなった頭髪のせいでも頭皮まで日焼けしたのはご愛嬌でしたが、学生諸君の頑張りを目の当りにして、診療所を立ち上げて良かったなと思えました。5月に杉浦マダムと登った丹沢大山でへバツてしまうなど、蝶ヶ岳登山に耐える体力が保つだろうかと思いつつ、三浦先生と山頂で酒を酌み交わせる限りは頑張ろうと思えました。関東のOB/OGに声をかけて、丹沢や奥多摩で細々とトレーニングに励んで来年に備える決意をした次第です。(名誉診療所班代表 太田伸生)

去年は水害で、一昨年病院の仕事で登山できず、3年ぶりの蝶ヶ岳。私としては初の上高地・徳澤・長堀山ルート登山に、今年も同行して頂いた森山教授(学長補佐)は500L酸素ボンベ(及び沢山の鰻)を荷揚げされ、空ボンベを背負って下山された。3年ぶりの山頂は太陽光発電やバイオトイレ、そして雲上セミナーもパソコンとビデオプロジェクターを使用するなど随分近代化されていた。診療活動の前半は松嶋先生と後半は間渕先生たちと重なり、随分楽であった。しかし常念からの登山者の救援活動(トランシーバの必要性を痛感)や捻挫患者のへり要請など結構忙しかった。これらのことではヒュッテの酒井氏、永田氏に大変お世話になった。そして毎年のことだが、8班(服部紗也加班長)、9班(鋤柄歩班長)の学生諸君が真摯に活動していることに頼もしさを感じた。昨年暮れに診療所長は森山教授に引き継ぎほっとしたが、今後も体力がある限り、参加したいと考えている。最後に今年3月、私の最終講義の際に蝶ヶ岳の学生・教職員の方々から花束や暖かい祝福を頂いたことにこの場を借りて御礼申し上げます。(名誉診療所長 勝屋弘忠)



今年も事故無く終了したことは大変嬉しく思います。ヒュッテでの診療活動は、部員、白蝶会先輩会員、医師、看護師、薬剤師、救急救命士諸氏の熱意の賜物です。また蝶ヶ岳ヒュッテの中村オーナーとヒュッテ従業員諸氏、警察、病院、ほりで一ゆ各位には厚いご支援を頂きましたことに紙面を借りてお礼申し上げます。

今年診療所開設10年目に当たります。学生の頃に山歩きをしていたときに、有名な山小屋には必ずと言って良いほど大学の名前のついた診療所の看板があった。当時は名市大の知名度が低かったこともあって大変羨ましい思いでした。30年経って、蝶ヶ岳ヒュッテのような由緒ある山荘に母校のボランティア診療所が開設されたことを知り、とても嬉しくなって同級生2人と共に訪問したのは開設2年目でした。診療所は2階にあったと思う。その後8年、皆様の不断の努力によってしっかりとした学生・卒業生・職員組織によって立派な診療所を運営してきたことは素晴らしいことです。今年も診察に来られた方々をお願いしたアンケートには、厚いお礼と励ましの言葉が書き添えられています。大学の社会貢献活動として「心と力ある継続」を期待しています。

私は、学生の頃から長い間歩きそびれていた東鎌尾根にいつか足跡を残したいと思いつけていました。以下は小生の登山を兼ねた診療所訪問記です。

その夢の実現のために、新穂高-槍ヶ岳-東鎌尾根-西岳-大天井岳-常念岳-蝶ヶ岳という長いアプローチを経て診療所を訪れることにした。これが踏破できれば北アルプスの縦走路のほぼ全てに足跡を残すことになる。しかし体力に全く自信が無く、単独行では遭難を兼ねない。去年に計画を立てたが大雨のために流れてしまった。今年医学部6年生の寺島良幸君と医学部第2生化学の中西教授のお二人

にお願いして同行頂いた。

第1日(快晴、新穂高-槍ヶ岳テントサイト):夜行バスで夜明けに新穂高に到着し、槍ヶ岳を目指す。睡眠不足の為に頂上まで300メートルの道標あたりから休憩する毎に道端で気持ち良く眠ってしまう。見ると寺島君もそうらしい。周りのお花畑のコマクサ、シナノキンバイの色が鮮やか。夕刻に槍ヶ岳山荘下のテントサイト着。見晴らし良く気持ちよい。目的地の蝶ヶ岳を遠望することが出来た。

第2日(曇り時々小雨、槍ヶ岳-東鎌尾根-喜作新道-大天井岳ヒュッテ):夜明けから強風と濃霧。槍ヶ岳登頂を諦める。霧中の東鎌尾根で雷鳥と出会う。登山路の近くに営巣しているのか、雄がググ、ググと啼いて徘徊して威嚇する様子。よく見ると目蓋の深紅のアイラインがとてもおしゃれであった。西岳小屋で上高地から急登してきた中西先生と合流し、ここから3人パーティとなる。私が喜作新道の上下りでバテしまったために大天井岳ヒュッテ泊まりとする。ヒュッテスタッフの一人はかつて名古屋山岳会のヒマラヤ8000m級嶺の遠征アタック隊員であったそうで(成功した)、経験から体調を崩した人が朝まで寝ても全く回復しない場合は病気持ちか、進行した高山病のどちらかである、とのこと。なるほど。

第3日(晴れ、ヒュッテ-大天井岳-横通岳-常念岳-蝶ヶ岳):早朝ヒマラヤアタック隊氏に見送られて大天井岳への急登を開始する。寺島君は途中から巻いて中房温泉へ下山する。あっという間に後ろ姿は視界から消えた。中西先生と頂上に向かう。2900m余の頂上からは槍穂、三俣蓮華、後立山連峰を眺望出来る。天を突く槍ヶ岳の姿は際立っている。昨日登頂できなかったのが悔しい。行路の途中にある横通岳は2767mもある立派な山なのにその名前が災いしてか、殆どの登山者は山腹の巻き道を通る。中西先生が全山登頂を目指している日本百高山(百名山とは別)の一嶺であるとのことと一緒に登る。頂上に人気は全く無く、静かに槍穂の眺望を楽しむことが出来た。登山道に沿ったガレ場のコマクサの群生が素晴らしい。途中で私の携帯電話(アンテナは3本立っている)から班長への連絡を試みるが圏外通知。名古屋と東京の家族とは問題なく通話できるのに納得がゆかない。夕刻蝶ヶ岳ヒュッテ診療所に到着し、第4、5班の諸君に迎えらる。

4日(雨時々曇り、診療所滞在)

中西先生と第4班が雨中上高地へ下山。学生諸君はよく働く。しかし下界とのネット回線がダウンした

ら困り果てて、パソコンと一緒にフリーズ。山の中では日常から独立した思考の出来るようになって欲しい。夕方に、大天井まで縦走する予定で上がって来た女性が体調不良で来診。軽い高山病症状と診て、明日朝までに回復しなければ下山、状況によっては横尾または常念超えて一の沢への下山路を選択することをリーダーに勧める。

第5日(快晴、下山)

暗いうちに外に出る。満月に照らされて蒼く沈む槍穂連山が夜明けとともに山頂からゆっくり茜色を帯びて山腹の白雲に映えてくる様子をデジタルカメラに収める。下山途中で登攀中の三浦、太田両先生と出会う。力水を過ぎて無人の駐車場に下ると山猿の群に遭遇する。木立や小屋の陰にパッと散って丸い目でこちらを窺っている。ボスらしき大猿を睨みつつ林道を急ぎ、やっと道路工事現場に出る。見ると工事車両にはすべて「猿田建設」の文字。しかし、動かしているのはヒトであった。昼過ぎに名古屋に帰着。

寺島君と中西先生にはコースタイムの2倍はかかる私の後ろにぴったりついて足を踏み外さないように気配りを、バテた時には励まして頂いた。お二人の助力でようやく踏破できたことに深謝します。

(診療班代表 津田洋幸)



10年前の診療班設立同志である太田伸生教授とともに、10年前と同じ三股登山口からの蝶を目指した。ベンチ手前まで小島龍司君(M4)が迎えに降りて来てくれたのはうれしかった。出迎えはよい習慣だと思う。ただし山に登ることは基本的に自己管理責任の世界であるという私の持論があり、せっかく学生が荷物を運んでくれるというご厚意を拒否してしまった。自分の年齢から考えて、見えを張る必要はないのだが、自分に内在する甘

え心を捨てる姿勢こそ自分の身の安全を確保する最善策だと思っている。運動部にありがちな軍隊的雰囲気は、どうも私の精神風土に合わない。しかし蝶ヶ岳診療班の上級生が下級生を親切に指導し、我が輩のようなロートル（老頭児）を労る姿には好感を持つ。2年生でも班長が勤まるのは、じつは上級生がさまざまな側面から気を配って下級生に協力しているからだろう。人は責任を与えられた時に、はじめて主体的に考え、成長する。私が頑固に小島君の援助を断ったことに懲りず、是非よき習慣を継続するように願います。学生諸君の夜の雲上セミナーも少しずつ変化してきた。海川美由紀さん(N2)と為近舞子さん(M2)が選んだ「野外で遭遇するハチやクマなどの危険動物への対応」の問題設定は新鮮であった。知識の整理もでき、とても興味深かった。診療所を訪れる患者さんへの学生による予診態度も随分洗練されてきたように感じられる。患者さんが繰り返す吐物の処理を、顔色一つ変えずにやってくれた西本真弓さん(M5)にも感謝する。苦しむ患者さんにとって、気持ちよく対応する周囲に医療スタッフの態度ほど心を癒されるものない。

(診療班運営委員長 三浦裕)



いつものように最終整理班として河辺先生とふたりで8月26日(日)のしなの1号(名古屋発7:05)に乗った。名古屋駅ですでに自由席は満員で立っているひとも少なくなかった。この夏は酷暑日が続いているせいだろうか？これまでも最終整理班として日曜日の朝一番のしなのに何度も乗っているが名古屋駅ではまだ空席がすこしあることが多かったのである。

この夏の診療計画をたてる時、当初考えていた期間より1週間延ばした。新入生が多く入部してきて8月しか登れない1年生を連れていくには、期間を延

ばしさらに臨時班を構成することが必要だったのである。心配しながら決断したが、結果的には良かった。ドクターも集まったし、何よりも最後の日曜日26日まで酷暑は続き登山者も多かったのである。

午後3時15分に山頂のヒュッテに着くと整理班の学生5人が診療所の整理を黙々としており、冬期小屋の部屋もとても綺麗に掃除してあった。「怖い先生が上がってくるから」ということであった。今回は整理班を褒めて褒めて終わらせることができた。1年生の3人がとても良く働いてくれると班長の2年生が言い、みな良く働いてくれると代表の3年生が言う状況では、「怖い先生」も怒ることは何もない。気持ちの良い整理仕事であった。

今年還暦を迎えた私は「下りの苦手な人」で有名だが、毎年「行きはよいよい帰りは怖い」である。いつまで登れるか不安で毎日のようにランニングやスイミングでトレーニングしているが、平地や水の中と山は別で下りてきたあと3日は完全に身体障害者である。去年の徳沢コースがとても辛かったので今年はやめようかと思っていたら、還暦祝いにゴアテックスのカップの上下をいただいてしまった。三股からの登山ができるようになり、慣れた道だから「行こう」と決意したのであった。もちろん河辺先生に同行してもらうことは私にとって何よりも心強いことである。なぜならば30年前に私を山に、とくに初めて蝶ヶ岳に連れて行ってくれた人で、山歩きの私の先生だからである。診療所開所10年の記念すべき年にもふたりで登れた事は有意義なことであった。(会計監査 黒野智恵子)

蝶ヶ岳ボランティア診療班活動10年間で、整理班だけにしか参加していないが、薬剤・衛生材料の整理に忙しくて、ヒュッテの周囲数メートル位しか動き回ることができなかった1年目と比べると、今は雲泥の差がある。整理班の班長さん始め、全班員のおかげで、今年は全くと言っていい程、整理作業にタッチすることなく、自炊食までおいしく頂き、まさに上げ膳据え膳の山頂生活を楽しむことが出来た。ヒュッテのスタッフの方達とも久しぶりにゆっくりお話することができ、10年間で始めての布団干しも経験できた。各学年の学生からすべての職種の人に至るまで、自分のできることは何かを考えながら参加することができる蝶ヶ岳ボランティア診療班は、10年間改善を重ねながら、成長を続けている。その成長をずっと近くで見えてこられたことは幸せだと思う。

(薬剤管理 河辺真由美)

初夏の練習山行に参加せず、いきなりの登山、それに加えデジカメと三脚を持って行き例年より重いザックでの登山になったためか、新ベンチで休憩のあとの出発直後、左足のヒラメ筋がピクピク、一瞬焦ったもののどうにか持ちこたえて登頂することが出来き、ほっとした次第でした。診療所開設2年目から参加させていただき、今年で9回目になりますが、毎年、どんどん新しい内容を取り入れている活動をみて学生の皆さんのパワーに感心するばかりです。今年は、天候に恵まれ素晴らしい滞在になり、おかげで、デジカメで250枚近く撮影することが出来ました。山頂ではあまり感じなかったのですが、下山して改めて写真を見てみると、参加者全員が、実に生き生きした表情をしています。学生の皆さんには、是非とも、この躍動感を保ちながら日頃も活動してほしいと思うとともに、自分もそのようにしたいと思った次第です。最後になりましたが、今年も参加させていただいた鈴木看護師、初めての野村先生、卒業後初めての上田看護師、ポーター役の中須賀君、服部君、10班、11班、臨時3班の皆さん、お世話になりました。改めて感謝申し上げます。(診療管理 浅井清文)



今年も勝屋先生のサポートという名目で入山したが、取り立ててすることもなくきわめて気楽であった。出発の日に酸素ポンベのあげおろしを依頼されたことがせめてもの仕事ということになるだろうか。ただポンベのために差し入れの食料がかなり減ってしまったことは若干残念でもあった。山上では、あろうことか、作る人も食べる人も本邦初公開というひどいカレーうどんを作ってしまった。しかし、救援ヘリに近づいたときの風の強さも面白い経験であったし、縦走路にとどまっている登山客を拾いに行ったことは、山岳での救援

活動システムを考えるよいきっかけとなった。急性アルコール中毒の患者さんを目にして山上で禁酒をしている自分をほめたく思ったり、久しぶりにいろんな経験をした蝶ヶ岳であった。(運営委員 森山昭彦)



今回初めて診療活動に参加させていただきました。看護師から保健師に転職して2年目、医療の現場から離れていた。点滴するのも久しぶりで、看護師1年目の時のようにとまどい、電灯に頭をぶつけてしまった。診療活動は“ドキドキ”だったけれど、山での生活はとても楽しいものでした。朝日が雲海の間から登り周りの山を照らしていく様子がとてもきれいで、夜も満天の星空で流れ星が何個もみれた。下山後の温泉では、一気に疲れがとれた。とても楽しく活動させていただき、貴重な体験をさせていただけたのも、学生のみなさんのおかげです。山頂であんなにいろいろな料理を食べられると思わなかったです。来年もぜひ参加させていただけたらと思います。来年にむけて医療のこと、診療活動のこと、もっと勉強しておきたいと思います。(青木朋子)

8月の24、25の2日間、今年も昨年に引き続き蝶ヶ岳に参加させていただくことになりました。昨年は学生さんに無理を言って一緒に登ってもらいましたが、今年は中学2年の息子と登ることにしました。学生さんたち、色々お世話になりました。息子も良い経験ができました。

昨年は徳沢まで2時間、徳沢から蝶ヶ岳まで4時間半でしたので、今年もう少し早くいけるだろうと思い6時間を予定しました。前日、平湯に泊まり朝6時バスセンター着の予定でしたが、時刻表を読み間違えて1時間遅れの7時着となり、出だして1時間の遅れとなりました。幸い天気には恵まれ、気を取り直してスタートしました。この時期、名古屋は連日39度の猛

暑でしたので、上高地の朝の空気は快適でした。

徳沢までは意識してピッチをあげたので 1 時間半でつくことができ、ちょっと余裕ができました。今年は、毎朝、縄跳びをし、週末にはリュックを背負って、近くの天白公園を歩き、もちろん病院ではエレベータは使わず、それなりに体力は整えたつもりでしたが、徳沢からの出だしは相変わらずの急登坂で初めは 15 分で休憩せざるを得ませんでした。次も 20 分、その次も 20 分もたず、このまま山頂までいけるのだろうかと不安がよぎりました。息子はというと、ちょっと休むとすぐに「さあ、行こう」と、いっこうに疲れた気配が見えませんが、息子に置いていかれるのはなんとも癪なので、足元だけを見るようにして登り続け、次第に 30 分歩き 5 分休憩のリズムになりました。気がつくとき長堀山に 11 時前に着いていました。同じペースで登り続け、蝶ヶ岳に 11 時半に到着しました。上高地から 4 時間半、何と昨年よりも 2 時間も早く着いてしまいました。ただ、ロッジではほとんど寝てすごしましたが、その後息子は学生さんたちとハイキングに出かけたようですが、中学生恐るべし！

中学 2 年にもなると、部活も忙しく、生意気にもなり、まともな会話がなかなかできなくなったので、山に登りながらゆっくり色々話をしようと密かに楽しみにしていたのですが、下を向いて息を切らし登りはとてもそんな余裕はありませんでした。では、下りに、と思っていたら、奴は熱帯魚の水槽に入れる石を探すのに夢中で、どんな形の石がいいとか、なんとかずつとしゃべり続け、あつという間、2 時間で徳沢についてしまった。

話は、来年か……。 (薊隆文)

8 月 3 日から 3 日間、平谷良樹先生と一緒に参加した。昨年 7 月 15-17 日、豪雨と下山直後の三股ルート崩落にもめげず。しかし、台風の歓迎を受け穂高・槍のピークに会えず来年こそと思っているが、脚力・気力は残っているであろうか？

受診者 12 名は、常念下りの岩場での転倒による外傷がメイン、重傷でなかったのが幸いであった。「水分摂取が少ない」、「睡眠不足・疲労」の方が相変わらず多く、予防の呼びかけにもっと力を入れる必要がある。

雲上セミナー「ベルギー留学体験」「認知症」「発熱」は、いずれも上手なプレゼンテーションで宿泊者からの活発な質問あり、内容面でも成功と思う。今後とも若い皆さんの大いなる活動を期待したい。

(石川達也)



3 年ぶりに登った。

久しぶりなのになぜか「ただいま。」と言いたくなる。そんな安らぎが蝶ヶ岳にはある。景色はもちろん、初めて会う班員さえも。数年前の自分の姿を重ねてみているからかもしれない。先輩には自分の未熟さを知らされ、後輩には「(患者さんに)何かをしてあげたい。」という純粋な姿に刺激をうける。そして自分の昔を思い出し、「前より、どれだけ成長できたかな?」「前の医者を目指した頃の純粋な気持ちを今も変わらず持っているかな?」と自問したくなる。蝶ヶ岳に登ると、日々の日常ではつい忘れてしまう”原点”を見つめなおせる。(伊藤えりか)

私は、正直なところ、看護師としての診療班活動の参加を、学生時代にはあまり考えていませんでした。しかし、去年報告書が手元に届き、皆さんの頑張っている姿を改めて思い出し、参加したいと思うようになりました。そして今回、看護師として病院以外で働くという初体験をさせていただきました。自分の未熟さを感じながらも、とても勉強になりました。そして、あらゆる活動を一生懸命頑張っていた学生の皆さん、ポーターのお二人、浅井先生、野村先生と共に山での時間を共有できたことは、何より意味のあったことだと思います。まだまだ未熟な私を受け入れてくださり、皆さん本当にありがとうございました。また参加させてください!!(上田奈々)

数年ぶりに蝶ヶ岳診療に参加した。以前と変わっていたことは診療費が無料になったことと積極的に具合の悪い人を探し出す予防的介入が実施されるようになったことです。そのため、患者さんは次々と現れ、夕食も延期することになった。登山者に頼りにされている雰囲気が高まってきていることを心うれしく感じる事ができた。SpO₂ が 80% を切っていた重症な人には酸素吸入を行って回復できたが、酸素吸入をしている患者さんを見て自分も酸素吸入をしてほしいと要

求した人もいたが、身勝手な人が増えている社会状況の一面のように思えた。夜中に買い物に外出して問題を起こした奈良の妊婦なども同様で、自己責任であるべきことを社会に甘えて救急車に産科医を探させることを許してしまう平和日本の弊害かもしれない。(岡田秀親)

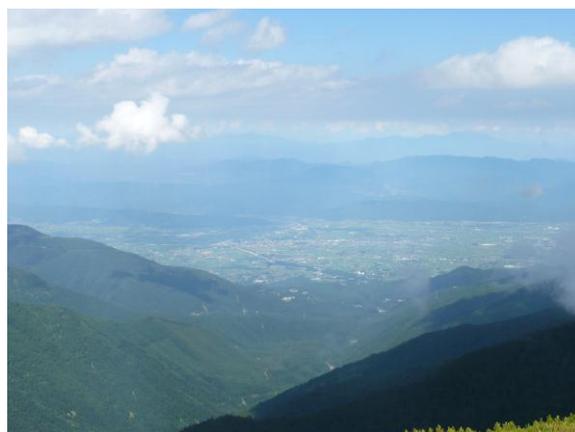
いつもお世話になっています。一年に一度のリフレッシュのひとときをありがとうございます。

今回は雨でした。じつは私は雨の山行も大好きです。学生のころ登った穂高、立山剣、そして鈴鹿の山々など……。ことごとく雨でした。しかし、ものすごい陰イオンのおかげだったのでしょか、不思議と雨の山行から帰ってきたあとは心が最高にリフレッシュしていたことを覚えています。三股への下りはまさに雨のトンネルとなります。マイナスイオンにつつまれながらの最高のひとときをありがとう。今回の雲上セミナーでのテーピングは好評でした。また、私たちの診療所の認知度が年々あがってきていることを肌で感じました。中高年の登山者の多くの方々から、「あなたがたのおかげで安心して登山に来られる」という声があったことをお伝えします。(小山勝志)

今年も学び多き3日間でした。浅井先生の雲上セミナーはとても勉強になりました。学生時代に学んだ血液脳関門が時を超えて山上で高山病に結びつきとても感激しました。学生さんの予防的介入や患者さんへの問診に同席して、『聴く』ことの大切さもあらためて実感し、解剖学や生理学などと合わせて基礎教育で学んだ知識をこれからも大切にしていかなければならないと思いました。

慌しく過ぎた昨年と違い、ゆったりと時が過ぎました。槍のてっぺんの登山客や月のクレーターや木星の衛星を望遠鏡でみたり、読書をしたり、ヘリの荷揚げを手伝ったり・・・テント泊は超快適で、真夜中外に出ると空から星が落ちてきそうでした。また、最終日には念願の常念岳登山も果たし、くたくたになって下山しました。(浅井先生、三股への下山をお断りしてすみませんでした)

あらためて振り返ると楽しかった思い出ばかりです。浅井先生、10班、11班、臨時班の皆様、このような素敵な山上の時間をくださり感謝申し上げます。ありがとうございました。(鈴木美帆)



学生時代は山岳部であったにも関わらず、今回の登山は20年ぶりの登山でした。学生時代のイメージのまま学生時代とは乖離した体を使用しているため、その苦しみは思い出の中のものより増強したものであったことは言うまでもありません。単調な起伏の少ないこの一方的な登りは、とてもじゃないけど若い人々には蝶ヶ岳を勧められない十分な理由と思われまます。今回の話に関わるまでは時代は変わってしまっ山には年寄りしかいない。というのが自分、そして世間のイメージと思っていました。なぜだかこんなきつい登山が終わった頂上には、下界と何ら変わらない名駅や栄に在ると変わらない綺麗な若くかわいらしい、もしくはカッコいい若者がいてこれは自分には驚異の世界でした。登山といえば汚らしい世間からはあまり認められそうもない男女が行ってきたものであり、そういう世界につかてきたからです。そしてそれらの人種は夜な夜な酒を喰らい、下界のまともな人々の愚痴を言うような性癖をもった人種であったのに、ここにいるのは夜な夜な勉強をするような、自分の知らない人々でした(今21時なのにまだやっている!)。自分は今後ますます胴回りが太くなり、ますます呼吸・循環が悪化していくわけですが、もう少し知らない世界に対する怖い物見たさの心が芽生えた山行でした。(高山悟)

名市大勤務1年目、医師として2年目の私にとって、登山も診療も初心者としての参加でしたが、非常に貴重な経験をさせて頂きました。ポーターの浅井さんを始め、これまで運営されてきた学生の皆さんに感謝したいと思います。

登山のきつさ、山頂からの景色、学生とのキャンプ、素晴らしい夜空、雲上セミナー、そして診療活動。その全てが自分にとってはとても新鮮でした。そこで出会った学生の方々の医療面接は非常に習熟に優れ、また診療班に参加したいという気持ちを駆り立ててく

れました。今回私が本当の登山の恐ろしさ、悩ましい診療に出会わなかったことは運が良かったのかも知れません。今後の診療班にも役立てられるよう、専門科だけでなく全科のプライマリーケアを含めて、勉強と医療現場での経験を積んでいきたいと思っています。その際には、出会った1つひとつの症例を大切にしながら、学生の皆さんと知識と経験を共有したいと考えています。ありがとうございました。(竹下寛)



今まで私は、名古屋市立大学と、そしてボランティアともまったく縁がなかったのですが、偶然蝶ヶ岳ボランティア診療班を知り、誘っていただいたことがきっかけで、今回初めて参加させていただきました。

私は卒業すぐ保健師となり、医療現場とは程遠い場所で仕事をしています。看護師の免許は持っていますが、何もできない…というのが本当のところだったので、看護師として何かをしようという気持ちは無に等しく、診療班を見学させてもらい、学生の皆さんと交流しながら自分が色々と学び取ることができたら、というのが私の中の本当の目的でした。

山頂に滞在したのは1泊だけでしたが、診察の様子を見学、昼間には1年生の方の間診の練習に参加させてもらいました。勉強をしている学生さんを前に、初歩的な質問を私が投げかけているのは恥ずかしい事ですが、学生さんが医師に投げかける質問1つ1つも、私には大変よい勉強となりました。

私は登山そのものも初めてだったので、色々不安もありましたが、学生ポーターの浅井さんにはとても親切にいただき、楽しく登山できたこと、本当に感謝しています。そして、山の生活でも学生の皆さんにとっても良くしていただき、一緒に過ごした時間は本当に短かったのですが、楽しく良い思い出となりました。登山だけでも魅力あるものとは思いますが、登山客の方に安心を与えられる場所があること、そしてそこ

で活動できることは本当に素晴らしいことだと思います。微力で、学ばせてもらえばかりですが、またぜひ参加させていただきたいなと思っています。(谷崎美幸)

今年は初日から山頂で雨に降られて寒い思いをしましたが、2日目以降は天気は回復しました。今年は、虫さされの登山者が例年より多かったこと、常念岳山頂で蝉2匹が鳴いていたことが、猛暑のためかと気になりました。

今年は、大滝山から常念岳、前常念岳経由の三股ルートをGPS付きで写真を撮ってきました。これで外傷発生箇所の調査用マップ作成を進めることができます。この調査を通じ、今年で主な蝶ヶ岳ルートを全制覇できました。ちょっとしたメモリアルです。

最後に、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班が10周年を迎えることができたこと、心よりお祝い申し上げます。これからも登山者が安全に山を楽しむことができるような診療活動をお手伝いさせていただきたいと思っています。

(藤堂庫治)

今回は上高地からの登山。何せ5年前にはバテながらも登りきったけど、今年はどうかな…と不安がよぎる。慣れた間瀬先生と若者代表の徳田君、そして救命救急センターで勉強中のハック先生(バングラディシュからの留学生)も含めた4人のパーティ。

最年長の私は迷惑だけは掛けられないと気合だけが空回りしつつも、まずまずのピッチで山頂へ。天気も最高で北アルプスの絶景をまた楽しめたことに感謝した。

ハック先生も大喜びの様子であったが、バングラディシュでは最高峰といってもせいぜい千メートルちょっととか。そもそも登山を楽しむというアイデアがないと言い切る。

それにしても、連日の好天に恵まれ、夜中の流星群観察までしっかり堪能でき、学生諸君には連日手厚いお世話をしてもらい、その代わり北アルプスをバックに雲上セミナーでほんの少しお返しもでき、たっぷり元気をもらったひと時だった。ホリデー湯で徳田君はじめ学生諸君が腹一杯食べて幸せそうな顔を見ていたら、また来てもいいなと思った。(中川隆)



急遽、この夏の診療所最後の土日に参加しました。突然で、同行者が見つかりませんでした。躊躇することなく、単独で登ってしまいました。というのも、今までの先輩たちも無医村で困ったときには当直明けでも駆けつけてくれたことを覚えていたからです。山頂で無医村に心細くしているだろう後輩の所へつい行ってしまいました。そして、初めて山の上で医師免許を持った人間として自分がただ一人いる状況を経験してしまいました。結果はやはり、100人中1割程度の患者さんがいたような気がします。お二人の脱水症の方に補液をすることが出来て少しは役に立てたかなと思いました。また、自分に対する責任感をかなり感じました。

診療班の皆様には、本当に良くして頂きました。いざ卒業生となり、全てがただ楽しいばかりではないこの部活動の運営を継続してくれている後輩の皆さんには本当に感謝の気持ちでいっぱいです。

今回は慌しく次から次へ患者さんの診療が続きましたが、次回はまた久しぶりにのんびりと山を楽しむ余裕が欲しいなと思いました。(成田朋子)

下山して一夜明けてこの感想文を書いています。昨日まで雲上にいたとは思えないくらいまるで遠い昔のような気分です。

1年前から登山をはじめ、今年もどこか登ろうと考えていたところ知人の紹介でこの蝶ヶ岳診療ボランティア班を知ることとなり、何も考えずに連絡を取り参加させていただくこととなりました。しかし、私は名古屋市立大の卒業ではないし、ましてや知り合いも居ない。それに山岳診療などやったこともない……。でも蓋を開けたらそんな心配は杞憂でした。とても優しい浅井先生はじめ明るい学生さんに温かく迎え入れていただけました。

私が滞在した3日間はお盆ということもあり非常に忙しく、初日には11人も患者さんが訪れました。びっ

くりしたことは本当に学生さんが熱心なこと。患者さん一人一人に丁寧に問診をしたり、積極的に声をかけ高山病の予防を呼びかけたりして自分の中の「ボランティア」というイメージよりはるかに高度な医療を目指しているんだなということがわかりました。また今回は普段仕事をしていると違って「無料」で行う医療を始めて経験しました。靴ずれや軽度の高山病で診療した人たちが翌日に「ありがとう、元気になりました」と言って笑顔で下山していく姿をみて、医療とは本当に患者さんの人生を豊かにするお手伝いをするという「医療の原点」を再認識させられました。浅井先生には常に患者さんの立場になって考え、その人がやりたいことをサポートしてあげてということを教えていただきました。研修医2年目になり初心を忘れかけていた私にとって本当に有意義な時間でした。

この夏の思い出は私の心を豊かにしてくれました。今回出会った方々はもちろん、影で支えてくださっている関係者の方々すべてに感謝いたします。そしてこれからもこの活動がますます発展していくことを心から祈っています。(野村真紀恵)



10周年おめでとうございます。

私自身もよく10年参加し続けていけたものだと喜んでます。

当たり前ですが、いつも新しい風景と自分の体の状況を感じることができます。

今年は、個人的にはいままでにもっとも早い登頂・下山記録でした。そして、靴擦れの簡単な治療法を開拓しました。みなさんや登山者の方々にはあまり役に立てたとは思えない今年でしたが、来年もまた参加できるように努力して過ごしたいと思います。(早川純午)

蝶ヶ岳診療班に石川達也先生と一緒に参加させていただきました。タフな石川先生と違って、ばて易い私に合せていただき、前日ホリデーユに泊り、8月

3日早朝ヒュッテに向け出発しました。今年は昨年のような豪雨に遭わないよう7月を避け、8月上旬に決め、三股からの道も登山口駐車場手前15分ほどの所までタクシーが入れることが判り、今年こそは穂高、槍のすばらしいスカイラインを楽しもうと期待していました。台風の影響で雨雲に覆われ、小雨の中を登り始めました。幸い雨も直に止み、1時間ごとに私に合わせ休憩をとり、何とか6時間かかって、ヒュッテに着くことが出来ました。4日、5日とやはり天気は思わしくなく、穂高、槍を眺める事は出来ませんでした。学生の皆さんと雲上セミナーの準備をしたり、ビールを飲みながらお喋りしたりで、退屈する暇はありませんでした。セミナーは初めて参加しましたが、留学体験、認知症、発熱と皆さんよく勉強し、まとめられよかったです。診療班に来られる登山者は昨年同様過密なスケジュールで過労が原因と思われる転倒による外傷がよく見られ、また水分補給が不十分で高山病にかかった人が多かったようです。水分の必要量の公式 $\text{体重} \times 5\text{cc} \times \text{行動時間}$ がもっと知られるといいと思います。(平谷良樹)



今年は同行の愛知医科大学中川隆教授や同学に留学しているバングラディッシュの医師ムハンマド・アミヌル・ハック先生と共に、活発な学生さんと最高の天気にも恵まれ楽しい山上生活を過ごしました。お盆の週末で残念ながら登山客相手の山上講義は出来ませんでしたが、中川教授は北側テラスで穂高・槍をバックに最新の心肺蘇生法の科学的な解説を学生にタブブックを使って講義され、私とハック先生は診療所内に場所を移してそれぞれバングラとエジプトの疾病構造や衛生環境の問題点をPCを駆使して解説しました。例えば10年前に蝶ヶ岳診療所を開設した当時はせいぜいスライド映写しか出来なかったわけです

が、今やUSBメモリに目一杯の教材を詰め込んでポケットに入れて行けば最先端のお話をパワーポイントで学生諸君にいくらかでも話せるようになっていて、また疑問点のディスカッションも何とインターネットで検索しながらとことん論じ合える、まさに雲上の研究室のようなすばらしい環境で、隔世の感があります。今年は外国人医師による英語のレクチャー、また私の途上国での知見も交えて名市大の講義室では教えきれないレッスンを提供できたと思っています。また来年もやりましょう。大学の単位にしてもらえないですかね。(間渕則文)

初めての蝶ヶ岳でしたが、景色がすごくよいよとのことで内容もよくわからないまま参加させていただきました。登山直前には地震と雨で、やめようかとも思いましたが、小屋から見える穂高や槍など、景色は最高で、作って頂いたご飯もデザートまであり、参加させて頂き本当によかったです。

診療所では学生さん達が一生懸命準備などをされている横でのんびりと、見学をさせてもらいました。受診される方もおられ、山の上で診療所があると安心するなあと思いました。久しぶりの登山で、下山はバテバテで、一緒に歩いてくださった方にはご迷惑をおかけしましたが、いつもと違った登山を体験でき、本当に良い思い出になりました。(山田光子)

今年も蝶ヶ岳診療所の活動に参加することができました。久々に山に登ることで体力の不安を感じていましたが、学生さん達と活動できることをとても楽しみにしていました。予想していた通り、診療所活動に参加した学生さん達は皆、真摯に診療班の役目を受け止め、患者さん、登山者の安全を守ろうという気概に満ちていました。1年間、夏山の数日のために準備を重ね、診療班のメンバーという誇りを持って活動する姿は、今年も私に医師を志した初心を思い起こさせ、新鮮な気持ちが致しました。また、診療所を含む山の生活を通してそれぞれのメンバーが自分の役割を認識し、進んで活動するようになると、僅か数日で皆の顔つきが変わり、メンバーの中で強い信頼関係ができてきます。診療所の活動を経て、先輩、後輩、友達を超えた信頼関係を学ぶことがこの診療所活動の大きな意義であり、魅力だと今年も感じました。

一緒に登ってくれた班の方々、楽しい時をどうもありがとうございます。(松嶋麻子)

学生感想文

今年ほど、自分の名の「恵」を意識したことはなかったなあと感じます。今年は2度のぼりでしたが、2回とも班員に本当に助けられた。毎日が楽しくて、色々なことを教えられた。夏山だけではなくて、この一年を通して、この夏の活動のためにみんなで協力しあってきたことも大きなこと。人に恵まれ、機会に恵まれた今年の夏。最高の夏だった。

蝶の班員、運営委員の先生方、参加して下さった医師・看護師・保健師の方、そしてヒュッテの従業員の方、活動に関わって下さったすべての方に深く感謝したい。

(学生代表 臨時班2班班長&11班
N3 加藤智恵理)

はじめに、この1年間僕が学生代表として活動する期間、診療班の運営に関わって下さったスタッフ・OBOGの皆様、ヒュッテの皆様、そして共に活動してきた部員の皆さんに感謝の気持ちを述べたいと思います。この1年は僕にとって大変貴重な時間となりました。本当にありがとうございました。

こうして蝶ヶ岳に毎夏登ることは、自分自身の1年間を省みる良い機会になっていると思います。2度登り、ともに週末、そして整理班…。わざわざ自分で自分を追い込んでしまったわけですが、下級生の頑張りに、僕もまた刺激を受けることができました。そして、ヒュッテ・登山客の方々と多く接することができ、今年も人と人との「つながり」を感じることができました。これから1年色々考えて、また来年も蝶ヶ岳に登りたいです。(学生代表 2班・整理班 M3 北川祐資)



今年は台風のため、蝶ヶ岳に登ることができなかったのも、やはり寂しい気持ち少し胸をかすめます。しかしそれまでの準備に色々携わっていたので、今年もそれなりの充実感がありました。特に今年は新入部員も多く、何かと問題が多い中、多くの後輩が積極的に活動に参加していた姿に感動しました。それとともに、自分がいつの間にか、もう5年生で先輩というポジションにいることに、戸惑っている自分に気づきました。先輩方から伝えられた多くのことを、後輩にきちんと伝えていけるように、これまでの蝶ヶ岳での経験を生かしながら、人間としても大きく成長できればと思います。(準備班補佐 M5 為近真也)

3年続けて準備活動に携わって思っていました。しかし、台風接近のため登山を取りやめることになりました。1年生の時から登り続けてきた山に登らないのは、どこか違和感があります。他の日程で登ろうかという話もあったのですが、予定がつかず今年も蝶ヶ岳に登ることができませんでした。自然の怖さを思い知った去年に引き続き、今年も台風によって予定を狂わされたのは少し残念です。三股駐車場までの交通も回復し、来年に向けて気持ち新たに頑張りたいと思います。(準備班補佐 M4 渡辺周一)

また、台風。去年は下山時、今年も登る前に待ちぼうけをくらいました。そして、地震まで。準備班は毎年こうなのでしょうか？

何はともあれ、今年も無事蝶ヶ岳に登ることができました。天候こそ恵まれなかったものの、山の上での生活は実に楽しいものでした。ただ、また自分の至らなさを実感するものでもありました。補佐の先輩方が登れなくなり自分が最高学年、そして初めての班長。自分のことばかりで周りがみえなくなっていたように思います。

そんな私を支えてくれた準備班・1班のみんな、色々アドバイスを下さった先生・先輩方ありがとうございました。宮武・山田看護師、ヒュッテの方々にもお世話になりました。本当に感謝です。

来年こそは上級生として色々気配りのできるよう精進していきたいです。(準備班班長 M3 谷村知繁)

2年目の蝶ヶ岳、今年は何と準備班。台風の影響で少し延期になってしまったものの、一班と共に無事今年の活動が始められてよかった。私はほぼ絵描きと簡単なカウントしかせず準備活動というものをあん

まりしなかった一方、準備班補佐の先輩がいらっしやらない中、M3の先輩3人組はとて頼りになった。あれだけスムーズに進められたのも連携がしっかりしていたからだろう。改めて幹部学年のチカラを知る。

天候があまりよくなかったせいか、登山客の方は少なく、患者さんも来なかった。患者さんがとても多かった昨年とは大違いで、生活の違いに多少戸惑ってしまった。しかし、そのおかげで、登山客の方とお話、ヒュッテの手伝い、ヒュッテの方との団欒の時間をたくさん持てた。雲上セミナーも、4名の登山客とヒュッテスタッフの方に聞いていただいて、小規模ながらその分一人一人から反応をいただけて嬉しかった。こちらから伝えるだけでなく、教えていただくこともあり、勉強になった。

谷村班長はじめ一緒に行動した班の皆さん、ヒュッテの皆さん、一緒に登れなかったものの強くサポートしてくださった準備班補佐の先輩方、本当にありがとうございました。(準備班 M2 青木和香)

早いもので、私もいつの間にか蝶登り2回目を経て少しは山に慣れたかな? というところです。

昨年は整理班として登りましたが、三股ルートは崩壊しておりました。ですので、三股は初だった訳ですが、横尾に比べれば大分楽な登山行程でありました。

残念ながら、登山開始当初から山頂について翌日までは天候がすぐれず、「これは自炊テント設営できるのか?という懸念もあったものの、雨の切れ間をみつつなんとか設営作業をこなすことができ、よかったです。去年整理班で去年までの自炊テントの撤収作業をしたものとしては、こうしてまた設営に携われて感無量でした。

下山の日には、美しいご来光を目にすることが出来、雨にも降られず無事おられてよかったです。

2年目ではありますが、色々といたら無い点も多く、班員の皆様の助けのおかげでなんとか仕事をこなすことが出来本当に感謝しています。ありがとうございました。(準備班 M2 松本真悟)

2年目の蝶ヶ岳でしたが、台風のために準備班との合同班を組み、慌ただしい6日間を過ごしました。予定外の状況で困難もありましたが、準備活動の内容を知ることができ、有意義な経験ができたと思います。登山客が大変少なく、準備活動が中心となってしまったため、予防的介入や問診などの機会は通常の場合より少なかったですが、ヒュッテの方々との交流

もでき、充実した蝶ヶ岳登山でした。また、自分自身が高山病にかかることで、高山病患者がどんな状況におかれているかよく理解できました。来年度以降は、今回の準備活動から学ぶことがあったように、自分が直接関わることはない業務についても自分から積極的に把握していきたいと思います。

(1班班長 M3 末永泰人)



今回は7月中旬および8月下旬の2回登らせて頂き、と言う形の忘れっぽい自分への説明で始めますかね。苦しんだのは短い日程と天候、恵まれたのはタクシーって所でしょうか。一つ学年が上がる度に又違うものが見えて来る気がします。何かを忘れてしまって気付かなくなった事もあるのでしょうか。寒さに強く AED に弱いロボ^o班長、セクハラ末さん、蠅に好かれた Mr.shingomatsumoto、俺らの馬鹿に付き合っあんな事やこんな事をしてくれた青木さんと塩崎さん・大バツな早川さん、やたら装備も知識も充実している希親君、平針前日な小南さん・中国語を操る高山先生、お笑い系らしい 12 班の方々・そして勿論部室に待機して支えてくれた三浦先生や6年生から1年生までの沢山の方々。長くなりましたがまあみんなみんなに多謝ってことで。

(1班・臨時4班班長 M3 青木優祐)



1年生の終わりに入部したので、今回が蝶ヶ岳初登りでした。いろいろ話は聞いてましたが、やはり百聞は一見に如かず、見るもの全てが新鮮でとても貴重な体験をすることができました。天候の関係で準備班と一緒に登ることになり、少し準備活動を手伝うこともできました。あたたかく迎えて下さったヒュッテの方々、実際にご指導していただいた先生や看護師の方々、初登りで何が分からないかすら分からなかった自分に一から教えてくださった先輩方や同級生みんな、本当にありがとうございました!来光やきれいな星も見ることができ、本当に楽しい5日間となりました。来年は今年とは違った自分でこの経験を生かして挑みたいと思います。(1班 M2 塩崎美波)

2年目にして3度目の蝶ヶ岳。そう、今年は第2班と臨時4班として2度も登れたのです!班長として、引率者としての2回の登山。どちらも学ぶべきことが多く、まだまだヒヨコな自分を感じました。昨年の反省は体力と知識と写真の三不足であったが、今年は大方クリアできたと思います。写真:個人テーマを「撮影登山」とし、三脚と1眼レフを担ぎ天候と戦ってきた。7月末、下山直前の最高の天気の中、目標達成。しかし、肝心の御来光を寝過ごす。知識:三股ルートを学べた事、今年一年で更に山が好きになった事、ヒュッテの方々に少しは顔を覚えて頂けた事。満足です!来年は是非ともヒュッテの仕事もお手伝いしたい。08年への課題は、疾患についての知識向上と御来光撮影です。今年も、たくさんのお逢いに、すべての方に、ありがとう!(2班班長&臨時4班 M2 坪内希親)

私は入部3年目にして初登頂となり、文字通り待ちに待った蝶ヶ岳でした。練習山行でも1年ぶりの登山は大変苦しくて、蝶ヶ岳登山は心配でしたが、登山中は班員の皆のお陰で無事登ることができました。山頂では、問診等初めてのことばかりでしたが、回数を重ねる度に患者さんを気遣う余裕もできてきたように思いました。私以外の班員は2回目以上の登頂で皆慣れた様子で仕事内容を教えてくれ、有難かったです。天候は生憎でしたが、最終日は快晴となり、星空もご来光も布団干しも経験でき山での生活を満喫できました。全体的に今回の登山がとても有意義で充実しており、私は蝶ヶ岳に登って本当によかったです。また、この場を借りて班員の皆に心からお礼が言いたいです。とても良い思い出がいっぱいの蝶ヶ岳登山でした。(2班 M3 西郷紗絵)

もう本当に本当に楽しかったです!!天気は雨やら曇りやらで、今年は何もできないかなあと諦めていました。が!3班が登ってきてからみるみる晴れていって、妖精の池までお散歩に行き、満天の星空を眺め、御来光を見て、青空の下での朝食、布団干しまでして下山することができました!!思い出は語りつくせません。土曜日は患者さんも多く、失敗も多々ありましたが、去年よりも確実に成長している自分を実感できました。来年は班長だし、この2年間の経験を生かしてもっとしっかりできるよう頑張りたいです。班長、先輩方、前後班の皆さん本当にありがとうございました。(2班 M2 古根千香子)

今年は2回目の蝶ヶ岳。班長ということもあって登山前は緊張や不安もありましたが、登ってしまうと、蝶ヶ岳の壮大な自然や、山で一緒だったみんなのおかげで、5日間は本当に充実した楽しい生活を送ることができました。とても素敵な非日常でした。こういう素敵なことを素敵と感じられるのはいいことだなあと思いました。今年も登ってよかったです。そして、至らない班長だった私を支えてくれた頼れる先輩や先生、班員のみんな、優しいヒュッテの方々、本当にありがとうございました。山で一緒だったすべての人に感謝したいです。(3班班長 M3 小出明里)

今年で5年目。今さら山頂での体験を書くのもどうかと思う。が、何度でも書こう。朝方、東の空のうんと向こう側。あたたかい太陽が次第に顔を出してくるのをぼんやりと眺めつつ、少しひんやりとした空気をおもいっきり鼻から吸い込むと、ホントに穏やかな気持ちになる。山頂での食事は、間違いなく普段の5割増しで美味い。ヒュッテスタッフとの交流会は、大概、N田さんによる撮影会に始まり、S井さんの暴走で終わる。そりゃあ、また登りたくなるっしょ、普通。(3班 M5 村山敦彦)



3年生で新しい部活に入り、はっきりいってあまり部にも馴染めない自分がいました。今回の診療活動に向けて、不安と期待が入り混じった気持ちでした。出発目前にして急遽班が変わり、係さえも変更になったので、短期間で仕事を理解するのも大変でした。でも5日間は本当に充実したものであり、毎日何かしら勉強になることがあり、本当に貴重な体験ができました。確かに登山自体は初めての私にとってはかなり大変なものでした。しかしその後には待っていたのは私が今まで体験したことがないような物事の連続でした。感動したこともあり、自分の無力さを感じたこともあり、そこから学ぶこともたくさんありました。1回目の山頂生活でこれほど色んな事ができる自分は本当に幸せでした。診療活動に関しては、問診をとる機会も結構あったし、血压測定会が開かれたこともあり、以前よりも自身をもって血压を測ることができるようになりました。診療活動に協力して下さった患者様たちには本当に感謝しています。また、先生や先輩からも多くことを教わりました。先生は問診の取り方一つ一つに細やかなアドバイスを下さいました。先輩は聴診法など、下級生の私がわからないことを丁寧に教えて下さいました。お二人には本当に感謝していますし、今度自分が逆の立場に立ったときにはお二人を見習ってできるだけ多くのことを後輩に教えていきたいと思いました。また、班長業務に追われながらも色々気を使ってくれた友達にも本当に感謝しています。まだまだ書き足りないことがたくさんありますが、この辺で終わりたいと思います。最後にご迷惑をおかけしながらも、暖かく接して下さった班員の皆様、先生に心から感謝の意を示したいと思います。本当にありがとうございました。(3班 M3 西本静香)



今年は2度登り、うち1回は班長としての登山だった。班長として登った1度目は、至らない点が多々あったように思われるが、頼りになる先輩と非常に優秀な後輩のおかげで、実り多き1週間を過ごせたように

思う。あの班でなければ、あれほどの充実はなかっただろう。2回目は臨時班として、1年生2人を連れて再び蝶ヶ岳へ。ヒュッテの方に「また来たね」と笑顔で迎えられ、ヒュッテの方々との距離がぐっと近づいたことを実感できたとともに、班の最上級生として身の引き締まる思いがした。最後に、下方先生、伊藤えりか先生、林良一先生、林和子先生、野末看護師、永田さんとさかいさんをはじめとするヒュッテスタッフの方々、そして共に登った班員全員に感謝したいと思う。(4班班長 M3 小笠原治)

今年で4年目、4回目の蝶ヶ岳。しかし何度登っても新たな発見がある蝶ヶ岳。今年もいろんな経験をさせてもらいました。なにより4年目にして初めてヒュッテの人と壁を作らずに話せたのが収穫。班長としての責任に追われた去年までと比べてゆったりと山の生活を楽しむことができました。お世話になった班員のみんな、ヒュッテの方々、本当にありがとうございました。(4班 M4 伊藤彰悟)

「山に登ることは重力に逆らっているわけで、そもそも間違ってると思う。」一向になだらかにならない坂道にこのサークルに入ったことを後悔していた頃、ヒュッテに到着した。ありがちな感想文よろしく、目に映るものの美しさに先の後悔は霧散していた。

山の上での生活は班員、ヒュッテの方々のおかげで非常に楽しいものだった。ただ一点を除いて。診療所にて無医村時、私が問診をとらせていただいた患者さんはかすれた声を出すのもやっとならざるほど弱っておられた。何もしてあげられない私に対して患者さんは問診をとらせて下さった。来年はもっと患者さんのためにできることを溜め込んでここに帰ってこよう。そう思った。(4班 M2 式守克容)

2年目の今年は、班長として登らせていただきました。班員2人に助けられつつ、班長業務をなんとか遂行することができました。いや、遂行か否かは、私と一緒に登って下さった皆さんの判断ですね。至らない班長で、すみませんでした。

1年かけて準備したことの何%が発揮されて、実現されたかわかりませんが、自分の成長の種となるものを随所からいただきました。これを大事にこれからも蝶ヶ岳ボランティア診療班の一員として、自分にできることを精一杯がんばります。

(5班班長 N2 海川美由紀)

今年目標はずばり「登山客 100 人と仲良くできるかな。」右手に登山者アンケート、左手に鉛筆という強力な装備のおかげで談笑する登山客の輪へと混じっていくことができました。6000m級の山に登ったことがあるというおばちゃん 2 人組からお話を聞くことができ、登山初心者の僕としては非常に興味深いお話を聞くことができました。どうも今年も登らせていただき本当にありがとうございました。

(5 班 M4 小島龍司)

去年は閉所後に登ったので、今年は問診や自炊など初めてのことでした。御来光、夕焼け、雲海、夜景や星空もちろん印象に残っていますが、ヒュッテのスタッフや登山客の方とたくさんお話しできたことが一番の思い出です。設立当初からのヒュッテと診療班との関係の変化も知ることができ、10 年間の努力があってこそ今の診療班なのだとな強く感じました。

去年より少しは成長できていたかなと思います、もっともっと成長して、また来年も蝶ヶ岳に登りたいと思います。ありがとうございました。

(5 班 M2 為近舞子)



2 回目の蝶ヶ岳。今回は班長と言うことで、登る前に去年とまた違うドキドキがありました。結局は先輩方にとってもお世話になりました。来年登るときは自分も頼りにされる存在になれるようにがんばりたいです。今年は 10 周年記念行事があったので、間に合うように行こうと思い、真っ暗の中登山を始めました。熊に会わなくて本当に良かったと思います。行事に参加できてうれしかったです。また、10 年後は看護師として参加しようかなと思いました。

山頂では天気にはあまり恵まれませんでした、ご来

光も見ることができ、布団干しと天体観測以外は思い残すことなくやれたので充実した日々を送ることができました。でも、問診はもっとがんばらないといけないかな。来年は、冬季小屋で寝てみたいです。

(6 班班長 M2 赤松宏輝)

今年初めて最上級生として参加したため、登山前は不安でした。今までは先輩に色々教えられたり面倒を見てもらったりしましたが、私自身登山 3 回目という事もあり、同じように後輩に接する事ができる自信が持てなかったからです。しかし登ってみると、自分でも気付かない間に経験や知識が増えており、とても充実した活動が行えました。教える立場になり、自分が下の学年だった頃にあまりわからず動いていた時とは診療班として違った関わり方ができました。そのため、私には今年の登山も意味のあるものを感じられ、嬉しく思いました。最後に、ずっと一緒に活動できた頼りになる 6 班のメンバーの皆さん、本当にありがとうございました!!(6 班 M5 西本真弓)

5 回目の蝶ヶ岳も有意義に過ごすことができました。登る度に新しい発見があり飽くことがありません。順調な復旧作業により今年は三股から登れ、2 年ぶりの懐かしさとともに、上高地側との違いを楽しむことができました。また、山頂での 10 周年行事に参加すべく朝 3 時に出発したため、真っ暗闇の夜の山を体験することができました。寄贈の望遠鏡で太陽を観察できたのも素晴らしい経験でした。診療所においては、上級生とし仕事・勉強に関して指導する立場にあり、昨年までとは違った責任感・充実感を得るとともに、自分がもう 4 年であることを再確認することができました。例年であれば天気に恵まれる時期ですが、台風の気まぐれにより最高の星空が見られなかったことが今年唯一の心残りでした。また来年成長し戻ってきます。

(6 班 M4 伴野智幸)

去年の土砂崩れのおかげで久々に蝶ヶ岳に登りました。他の漢どもの荷物に比べて自分の荷物軽すぎじゃね?とか思いましたが、別に普通でしたね。彼らの荷物が重すぎただけのようです。山頂では台風とかのせいでずっと悪天候のターンでしたが、登るときと降りるときだけでも晴れてよかったです。山頂ではほとんど自分が食事の当番をしていたのですが、流星に二桁の人数の食事を作るのは初めてでした。誰がどれだけ食べるのかがさっぱりわからないので、ど

れだけ用意したらいいのか困りましたね。結局困った末、てけとーに見積もって用意したのですが、少しだけ食堂のおばちゃんのが味が良かったです。あと、雲上セミナーではテーピングを扱ったのですが、凄く好評でうれしかったです。しっかりと準備しておいた甲斐がありました。来年も同じネタをやるのは気が進まないで、また何か新しいテーマを用意しておかないと…。自炊も何か新しいのを考えておく必要がありますね。来年が楽しみです。

(6班 M3 伊東翼)



なによりもまず山頂で出会ったすべての人々と滞在期間の長かった今年の私に晴天を与えたもうた何ものに感謝します。今年は二年生ということで班長を務めさせてもらいました。登山前はいろいろと気を張る部分もあったのですが、山頂では自分でも驚くほどリラックスした状態で生活をおくることができました。一部から「いい加減だ」との批判もいただきましたが、私にしてみれば「良い加減」であって思えなくもありませんし、「手抜きだ」との批判もいただきましたが、私にしてみれば「手」ではなく「肩の力を抜いていた」といえなくもありません。班の一年生たちはそんな体たらくの私から早々に巣立ち、自分たちで考え、行動していました。それを横目に私は「よしよし、作戦成功」と呟きながらニヤリとし、同時にほっと胸をなでおろすのでありました。(7班班長 M2 上村義季)

去年は土砂崩れのため登れませんでした。今年も天候にも恵まれ、無事登ることが出来ました。7班は一年生が登る最初の班でしたが、みんなしっかりといて患者さんが混み合ったときもきちんと対応出来ていました。山頂では天体望遠鏡という新しいアイテムが取り入れられており、昼間の月や星空、槍ヶ岳の頂上をみることで感動しました!ゆかいなメンバー

に恵まれてとても楽しかったです。また来年も登りたいです。(7班 M4 小出菜月)

蝶ヶ岳に初めて登らせていただいたて、私が痛切に感じたことは自分の力不足ということでした。初めての問診や血圧測定などではとても緊張してしまい、うまくできず、周りの班員のみなさんに迷惑をかけてしまい、反省だらけです。また、思っていた以上に山頂での仕事は多く、しかも自主的にこなす必要もあることから、来年はしっかりと自分の仕事をこなせるようになりたいと思います。登山に関しては、予想以上に登りが辛かったこともあり、自分の認識の甘さを感じました。来年以降はもう少し余裕をもって登れるように体を作っておこうと思います。蝶に登ってからの風景は聞きしに勝る以上に圧巻なものであり、また来ようと思わせるものでした。(7班 M1 笠置俊希)

今回初めて蝶ヶ岳に登り、とても貴重な体験をさせていただいたと思います。登りでは天気があまりよくなく、きつくて、これから始まる今までとはまったく違う生活に不安を感じていましたが、山頂からの景色にご来光、満天の星空など自然の素晴らしさにそんな辛さも忘れて感動しました。問診や雲上セミナーはとても不安で緊張していましたが、先生方や先輩方のご指導や、患者さんや登山者の方々のやさしいお言葉に自信をつけることができましたし、またヒュッテの方のお手伝いや温かいおもてなしなど本当に有意義に過ごすことができました。今年自分のことで精一杯でしたが、今年できなかったことを含め、来年につなげていきたいです。お世話になった皆様、ありがとうございました。(7班 M1 中島貴裕)



私は今回はじめて蝶ヶ岳に登りました。本格的に山に登るのも初めての経験であり、不安もありました。しかし、そんな不安は必要ありませんでした。蝶ヶ岳で過ごした5日間はとても楽しいものでした。下界に居る時からやりたくて仕方のなかった屋根に上がっての布団干しをはじめとするヒュッテのお手伝いやとても近くて大きかった星空、蝶ヶ岳へのお散歩、荷揚げのヘリ等貴重な体験をたくさん積むことができました。そして診療活動。問診をとるのはとても緊張しました。勉強会で練習したといってもやはり本当に患者さんを前にしたのでは違っていました。今回蝶ヶ岳に登ったことで自分の中で得られたことをこれから活かしていけるようになりたいと思いました。
(7班 N1 野口愛)

3度目の、そして班で登るのは最後になるであろう蝶ヶ岳。今年度は8班班長として参加しました。ご来光、星空、夜景・・・すばらしい景色を見ることができ、布団干しや散歩もすることができ、楽しく過ごすことができました。また、私たちの班が登った時期は患者さんも多く、班員が4人と少なかつたため大変でしたが、とても充実した、班員それぞれに対して実りのあるものとなったと思います。

班で登るのは最後かもしれないと思うとちょっと山頂にいたいと思いましたが、時は待ってくれません。下山の時にあふれ出た涙が、私の蝶ヶ岳に対する3年分の思いを表していたように思います。最後に、7班・9班の皆さん、松嶋先生、勝屋先生、森山先生、ヒュッテの方々、部室で対応してくれた皆さん、本当にありがとうございました。
(8班班長 N2 服部紗也加)

今年で5回目となる蝶ヶ岳。

久しぶりの上天気の蝶で山のいいところをしたような5日間でした。

お散歩最高!景色も最高!夜景も最高!星空も最高!屋根の上最高!掃除まで楽しい!...

診療活動もたくさんできてなんか大忙しでした!

班長のさやかちゃん。かなり頑張り屋さんで班がうまくいくように常に気を使ってくれました。班がこんなにうまくいったのはさやかちゃんのおかげです。

笑いの宝庫、鬼頭くん。若おっさんとみんなに親しまれ、かなり積極的になんでも取り組んでいて将来大物になる気配がしました。

みんなのアイドル渡辺くん。日に日にたくましく成長し

ていく姿が頼もしくて頼もしくて本当に驚かされました。

松嶋先生。ときに厳しくときに優しく山の生活と診療活動について教えてくださってすごく勉強になりました。いろいろ語って下さったことは忘れません!

班のメンバーや先生方やヒュッテの方々や患者さんなど出会ったすべての人達のおかげで笑い(?!?)の絶えない充実した生活が送れました。本当にありがとうございました。

ヒュッテを出発してしまったら、なんだか涙が溢れてきました。今年が学生最後の蝶になるかもしれないと思うと...

ありがとう蝶ヶ岳!!!!!!(8班 M5 山田杏奈)



私は、登山の1カ月くらい前に膝を傷めてしまい、そのため、今年の登山には参加できませんでした。班員のみんなには特に、たくさん迷惑をかけてしまい本当に申し訳なくて仕方ありません。しかし、班員のみんなと一緒に雲上セミナーの準備をし、ご飯の献立作りなどをして、少しでも協力できて班の一員になれた気がして、とてもうれしかったです。

今年に登ることができず、悔しくてたまりません。なので、来年は必ず登山し、山頂で予防的介入や雲上セミナーなど私たちのできる精一杯のことを行いたいと思います。そのためにも、膝のけがを完治させ、後期からの準備や勉強会をしっかりとやり、万全の状態で来年の登山をむかえられるようにしたいです。

(8班 N1 大参智子)

今夏初めて蝶ヶ岳に登って実際に医療の現場に携わりスタッフの一員として参加したことで責任感を持つようになり先生方のご指導を受けたりと本当に勉強になりました。今後の勉強会へのいい動機づけとなりました。食材選びや自炊など生活面でもいい体

験ができたと思います。山登りや散歩、山の景観に綺麗な夜空も堪能でき本当によい思い出ばかりです。来年度の登山では今夏の体験をもとにしっかり勉強、準備をして登りたいです。(8班 M1 渡辺峻)

初めての蝶ヶ岳登山を終えて、自分の中で一番変化したのはどこだろうか。そう考えた結果出た答え。それは『自分が蝶ヶ岳診療班の一員である』という自覚である。山頂では、自分が偉大な OB の先輩や、上級生の先輩方と同じように見られている。そんな自覚がなければ恥ずかしくてやっていけない。そう思った。患者さん、もしくはこれから蝶ヶ岳診療所に来てくれるかも知れない人たちに行ってよかった、行こうかな、そんな風に思ってもらうことは予防的な意味も包含する最大の診療なのではないだろうか。そんな人たちが仲間に診療所を勧め、自分達はさらに経験をたませていただく。そうやって10年続いた診療班。それをこれからも受け継いでいきたい。今度は自分達の番である。(8班 M1 鬼頭佑輔)

今年は班長として登り不安な面もありましたが、頼もしい先輩、しっかりした後輩、いろいろ教えてくださいました先生方、看護師さん、そしてヒュッテの方々、いろんな人の助けあり無事に診療活動を終えることができました。慌しい日々でしたが、今年もやっぱり山は楽しいなと実感しました。美しい景色、星空、山での出会い、楽しいことがいっぱいでした。1年生もこの楽しさを感じていてくれたらうれしいです。来年はフォローする立場になれるようこれからも頑張っていきたいと思います。(9班班長 N2 鋤柄歩)

3度目の蝶ヶ岳、いつも通りのつらい山道を越えると、いつもとは違った山頂ライフが待っていました。(名ばかりでしたが…)フォロー学年、先輩という立場になって初めて見えてきたもの。天の川、素晴らしい星空!屋根の上の布団干し。うなぎっ!!…etc. たくさんの新たな刺激と感動を得ました。山頂では本当にたくさんの人と共にある生活でした。先生方、前後班の皆さん、ポーターの先輩、自由人の先輩、何より9班のみんな、皆さんのおかげで本当に楽しい充実した毎日でした、ありがとうございました!次はNsとしてまた新しい蝶ヶ岳に会いに来れたら、と思います。(9班 N3 吉田苑美)

今回の山頂活動では実に良い体験をさせてもらった。本格的な登山、自炊、雲上セミナー、問診、予防的介入などなど。また、山頂から見た絶景、ご来光、流れ星といった蝶ヶ岳でしか見られない景色も素晴らしかった。一つ心残りなのは訳あり下山で思い出が少し減ったことぐらいかな?しかし、ただただ旅行気分です。帰ってきたわけではない。山頂での診療活動を行う上で医師の先生方や先輩達の偉大さに改めて気づき、そして自分の未熟さを痛感した。来年以降、自分は指導する側に回るのだから、今よりももっとパワーアップしてまた蝶ヶ岳に登りたいと思う。(9班 M1 佐藤裕也)



今年初めて9班として蝶ヶ岳に登りました。登りはザックの重さにやられ、新ベンチを過ぎた辺りからバタバタでSpO₂を山頂で測定したら80しかありませんでした。自分の体力のなさを痛感しました・・・。

しかし、山頂はとても充実した日々を過ごせました。山頂では合計で医師4人、看護師2人、先生1人の方々と一緒に過ごすことが出来て、毎日11人から13人の大所帯で色々ありましたが、貴重な体験をすることが出来ました。また、ちょうどお盆前ということもあり、ヒュッテには200人を超える登山客が来ることもあり、患者さんも色々な人がいて、へりまで来て珍しい体験も出来ました。

悔やまれることは体力がなさ過ぎて4日目の朝に下山してしまったことです。前日に頑張りすぎたのとテントが寒かったせいか、風邪を引いてしまい、ついでに高山病になってしまい、SpO₂が76と出てしまい、緊急下山となってしまいました。まさか自分がカルテを取られるとは思いませんでした。先生方にも先輩にもご迷惑をおかけして大変申し訳なかったですが、みなさんに助けってもらって元気に下山することが出来ました。

来年はこの反省を生かして体力づくりをし、また頼りがいのある先輩になれるように色々なことを勉強してから登りたいと思います!(9班 M1 長崎一哉)

今回蝶ヶ岳は初めてだったので、楽しみな半面、不安に思うこともたくさんありましたが、たくさんの人に支えられて、とても貴重な経験をさせていただきました。

上手くできるかドキドキしながら雲上セミナーをしたこと、血圧をはかったこと、診療活動をしたことなどは本当にいい経験になったと思います。失敗もあつたけれど、多くの方々の支えのおかげで、下界では学べないことをたくさん学ぶことができました。

また、綺麗な景色、流れ星、ご来光を見たときの感動は一生忘れません。9班が行った時天気にも恵まれて、本当に楽しかったです。

次に登るときまでには、もっといろんなことを学んで、もう一回り大きくなりたいです。本当にありがとうございました。(9班 M1 横山今日子)

3度目の蝶ヶ岳。

今年はもう登れないだろうと思っていたので、山頂に到着した時には、嬉しくて涙が出そうになりました。

山頂では天候にとっても恵まれ、初めてみる天の川や流れ星・数々の星座、綺麗な景色に毎日感動していました。そして、自炊や掃除・布団干し・・・生活のすべてが楽しく、充実した6日間でした。予防的介入や雲上セミナーを通じて、多くの登山客の方と触れ合うことができたこともいい思い出です。

頼りない私を支えてくれた10班のメンバー、たくさんのアドバイスをくださった医師・看護師・先輩方一蝶ヶ岳で出逢い、関わることでできたすべての皆さんに感謝します。本当にありがとうございました。

蝶ヶ岳、そしてこの診療班が大好きです。

(10班班長 N3 松本みずほ)



今回の蝶ヶ岳では天候に恵まれました。連日の晴天により、2007夏2度目の脱皮を迎えることとなりました。穂高連峰はほぼ毎日見え、流れ星がびゅんびゅん流れる星空に感激しました。そんな山頂でヒュッテ食を頂いていたあるとき、ふと見回すと、10人程の学生の中で自分が最高学年でした。改めて気づくそんな状況に戸惑いを感じつつ、自分にできることは何かを考えながら眺めた大キレットは、初めて蝶ヶ岳にのぼった時と変わること無くどっしりと構えていました。いつみても心が落ち着きます。次あの大キレットに臨むとき、少しは成長した自分がそこに立ってられるよう、これからの日々を充実させていきたいと思いません。(10班 M4 伊藤直)

私のはじめての蝶ヶ岳。

重い荷物を背負って登るにはキツかった蝶ヶ岳。屋根の上からの景色が最高だった蝶ヶ岳。

信じられない数の星、名古屋には決して見られない流れ星を見せてくれた蝶ヶ岳。

将来のこと、恋愛のこと・・・いろいろ考えさせられた蝶ヶ岳。

ヒュッテの方々、先生、看護師さん、先輩・・・たくさんの人との出合いをくれた蝶ヶ岳。

尊敬する多くの先輩から、たくさんのことを教わった蝶ヶ岳。

人とふれあうことのあつたかさ、大切さを教えてくれた蝶ヶ岳。

たった6日間の間に自分を大きく成長させてくれた蝶ヶ岳。

今までの18年の人生で1番楽しいお盆を過ごさせてくれた蝶ヶ岳。

ありがとう、来年も待ってるよ蝶ヶ岳!!

(10班 N1 服部綾乃)

今回 10 班として初めて蝶ヶ岳に登りましたが、初回にしてとても恵まれていたと思います。登山は自分が想像していたよりだいぶきつく到着直後は疲れきっていましたが、山頂のすばらしい光景はやはり忘れられません。山頂にいた5日間はずっと晴天が続き、朝はご来光、昼間は近くの山々の光景、夜は満点の星空と景色はいつ見ても最高でした。診療活動の方でも、山頂では4人のM6の先輩方と一緒にいたのでいろいろためになることを教えて頂きました。医療面接や予防的介入も患者さんや登山客にやる前に看護師の夏目さんや青木さんに患者さんのモデルなどをやっていただき、アドバイスももらえたのでスムーズに出来たと思います。今回はあまりヒュッテの方の手伝いを出来なかったことが反省点なので、来年はもしかしたら班長として登るかもしれないのでしっかり手伝いもして、また楽しい蝶ヶ岳の生活にしたいです。(10 班 M1 丹羽俊輔)

今回の蝶ヶ岳登山は私にとって練習山行以来、人生2度目の登山であり、正直登りきれぬかどうか不安でしたが、先輩方のフォローもあり無事に(生きたまま)帰ってこれることができました。まずそのことに大きな達成感を感じています。また、山上での生活も噂に聞いていたよりはずっと良く(避暑になるという点でも)、夏の間はここにいてもいいかもとさえ感じるほどでした。そして何よりも多くの先生方、先輩方によって学生用カルテを添削し改善点を指摘していただいたりと山上で学んだ多くのことは将来の大きな糧になったと思います。まさしく、感謝!感謝!の蝶ヶ岳登山でした。(10 班 M1 古田好輝)

自分も、ついに2年生。去年、先輩が自分にしてくださったように、後輩にも色々な経験をしてもらいたいという思いがあった。また、11班では、班長として、やるべきことがしっかりと出来るだろうかという思いもあった。そして、はたしてこれらの目標を達成できたのだろうか…。結局、多くの課題が残ってしまった気がする。次の活動に、生かさなくてはならないと思う。

しかし、反省ばかりではないと思っもいる。自分としては、去年を思えば、問診をとる技術やバイタルをとる技術は向上したと思う。また、知識も去年より明らかに増えている。そういう意味では、手ごたえを感じる事ができた。

最後に、山頂でご一緒させて頂き、お世話になっ

た皆さま、そして、臨時班1班、11班のみなさん、本当にありがとうございました。

(11 班班長&臨時班1班 M2 竹田勝志)

初めての蝶ヶ岳は不安だらけでしたが、登ってしまえばそこは天国!!手が届きそうな雲海・満天の星空には興奮しっぱなしでした。血压測定会や予防的介入では多くの登山客の方々と接し、またヒュッテの方々とも仲良くなれ、幸せいっぱいでした!!その一方で自分の無力さを痛感し、落ち込んだときもありました。しかし、先輩方の優しさ、患者さんのありがとうに励まされながら、なりたい自分が見つかった気がします。多くの人に出会い、人々の温かさに触れ、みんなと仲を深められた山頂での5日間は、この夏最高の思い出になりました。山頂で私にパワーをくれた全ての人に感謝です。来年は頼れる先輩として山頂にいたいです。(11 班 M1 伊藤桜)



はじめての蝶ヶ岳山頂での経験は本当に素晴らしいものでした。

私が問診をとらせていただいた患者さんはとてもよく話して下さる方で話しやすかったです。でも、逆にカルテを書くスピードが追いつかなくて同じ質問を何度もしてしまったり、聞くべき点を聞けなかったりということがあり、もっと練習をしなければいけないなど実感しました。予防的介入では初めは緊張しましたが、登山客の方とお話するのはとても楽しく、積極的に動く事ができたと思います。診療活動以外でも山頂の景色や星空、自炊やヒュッテのお手伝いなど、山の生活を十分に満喫できました。

一期一会という言葉を実感した5日間でした。山で出会ったすべての人に感謝しています。

(11 班 N1 舛分美沙央)

初めて登山客相手に行う問診、血圧測定、予防的介入など緊張の連続だった。勉強会で一応はこなしているものの本番となるとなかなかうまくいかなかった。特に問診は何を尋ねていいのやら・・・という感じだった。しかしそのたびに智恵理先輩に助けていただき、なんとか乗り切ることができた。問診後も自分の到らざるところをたくさん教えていただきました。本当にありがとうございました。しかし何といても登山客の人の良さには正直驚いた。どの人に話しかけてもフレンドリーでこちらの未熟さを許してくれる寛大な人々ばかりであった。予防的介入もスムーズに行うことができ、当初の不安もすぐに消し飛んでしまった。あとはやはり蝶ヶ岳から見る景色には言葉では言い表せないくらい感動した。槍ヶ岳から穂高、さらに富士山と絶景であった。夜の星空もやばかった。五日間天候にも恵まれ非常に満足であった。自分としては今回の活動でいくつか教訓を得ました。来年はそれを活かして活動できるよう頑張りたいです。

(11班 M1 真田祥太郎)



天気をとっても心配していた今回の蝶ヶ岳。自称晴れ女がたくさん集まって、見事に天気を操り、充実した日々を過ごすことが出来ました。山頂とは思えないような美味しい食事、予防的介入と称した登山客とお喋り、雄大な景色などなど、楽しかったことは数え切れません。診療所に訪れる方は、少なかったけれど、何故か回復体位を練習したり、勉強になることはたくさんありました。今回は班長として登ったけれど、班長としての役割は、まだまだ。しかし、周りの人に支えられ、無事に過ごすことが出来て本当に良かったと思います。

山頂で関わった全ての方々へ、本当にありがとうございました。(12班班長 N3 石田りさ)

今年で4回目の蝶ヶ岳でした。山頂では最高学年になってしまい、無医村期間もあり、心配していましたが、特に問題も無く楽しく過ごせました。初日は、初めて自分で車を運転して長野入りをし、松本市内を満喫して、あひるに全員笑わせてもらいました。登山は再び三股から登れて、こんな風だったなど2年まえを思い出しながら登りました。山頂では、外で皆で机を囲んでコーヒータ임을したり、キムチ鍋を作って食べたりとゆったり過ごせる時間もあり、班員と知識を高める時間もあり、とても充実していました。大滝の閉鎖作業も見れました。こんなに QOL が高く過ごせたのは、全員 15kg 以上持ってあがった 12 班の班員と、山頂で一緒に過ごせた全ての人達のおかげです。本当にありがとうございました。

(12班 M4 小田梨紗)

私は今年蝶ヶ岳に登れて本当によかったです!山頂での生活は想像してたよりもずっと楽しかったです。山頂に着くまでの登山中も、登山前から楽しく過ごせました。練習山行の時よりも体力がついたのが実感できたのも嬉しかったです。また、雲上セミナーもやらせて頂けて本当にいい経験をさせて頂けました。先輩方や先生方の雲上セミナーも見ることができて、プレゼン能力や質問に対する回答の仕方など、これから私をもっとも身につけていきたいものを直接目で見る事ができてよかったです。来年以降、もっともっと満足のいく雲上セミナー、問診ができるように頑張りたいと思いました。絶対来年も行きます!本当に幸せな経験をさせて頂くことができ、蝶ヶ岳診療所に関わる皆様に感謝でいっぱいです。ありがとうございました。(12班 M1 河本絵梨子)

蝶ヶ岳。標高2667メートル、この山に自分はこの夏登りました。登る前に頭の中にあったのは不安という二文字でした。初めての本格的な登山、前の班に高山病か何かにかかり途中下山したという学生がいたということもあり、もしかしたら自分も高山病にかかってしまうのではないかと不安で不安で仕方ありませんでした。結果的にはそれは杞憂でした。行きでは最後までザックを自分の力で運ぶことができ、山の上では体調を崩すということもなく健康そのものでした。むしろ普段より活発的だった気がします。また山の上での生活はとても素晴らしいものでした。自炊や散歩などの班としての活動はもちろん、予防的介入や雲上セミナーなど蝶ヶ岳ボランティア診療班としての活動はと

でも勉強になりました。ちゃんとした問診を一度もとれなかったのは非常に残念でしたが、それは来年のお楽しみにするつもりです。いろいろありましたが今回は本当に有意義な体験をさせてもらったと思います。引き続き蝶ヶ岳ボランティア診療班のメンバーとして来年に向け積極的に活動したいと思います。

(12 班 M1 小山智士)

ザックに自分の荷物をつめこんだ時は、それほど重いと感じなかったが、食材をつめこんだら鬼のように重かった。しかも私のザック運が無かったため、上に長いザックにあたってしまい、歩くたびに重心がずれるため、余計に苦しかった。なんとかヒュッテにたどりついてよかったです。来年は、普通のザックを借りられることを願います。

山の上では、本当にいろいろ勉強になりました。改めて思ったのは先輩の偉大さです。逆に、私の使えなさに苛立ちを覚えました。将来、私が先輩になって、しっかり後輩を引きつけられるように頑張らなければならぬと感じました。来年も登って、いろいろ肌で感じて勉強したいです。

最後に、12 班のみなさん大変お世話になりました。とても楽しかったです。(12 班 M1 谷河篤)

今年は班長という立場で、1 年生 3 人を班員に持って登りました。すごく楽しい 6 日間でしたが、去年登った時とは全く違う印象を受けました。というのも、去年のように先輩の言われたとおりに動くだけや楽しいだけではいけないと思いながらの活動だったからです。実際に山頂でしっかりできていたかという点、先輩に教えてもらわなければわからないことだらけで、一度で覚えられないこともあったり先輩の指示無しで動けないこともあったりで、本当に落ち込むこともありましたが、でも、明らかに去年よりも成長したと実感できるものでもありました。来年は幹部学年として下級生を引っ張って登らなければならないので、今年吸収したことを持続して来年に生かしたいです。今年無事に終えられたことを、一緒に活動した先生方や班員など、全ての人に感謝したいです。

(13 班班長 M2 国友愛奈)

今年は、初めて夏に二度登りをしました。昨年するつもりだったのですが、雨で中止になってしまったので。という事で、1 回目はポーターとして、2 回目は班として、登りました。特に、班として登った時は最上級

生という立場から、みんなに少し厳しくしてしまった感じがいけません。来年みんなが後輩に受け継いでいて欲しいとの思いからです。

ところで、滞在中は、8 月下旬の滞在であったにも関わらず天気がよくて、御来光・星・布団干し・妖精の池へのお散歩など山の生活を楽しむ事ができたのではないのでしょうか?それに蝶ヶ岳の登山 6 回目にして初めてのヘリに遭遇できたのは良い経験になりました。もちろん、前後班を含め、班のみんなと一緒に過ごせた事はとても良い経験でした。ありがとうございました!(13 班 M4 徳田尊洋)

初めてテントで寝たのと登りきれるのかという不安で前日はあまり眠れませんでした。体調が最悪なまま登ったので、つらかったけど山頂に着いたときは感動でした。山の上では、屋根にのぼったり、星を見たり、ご来光を見たり、妖精の池に行ったり・・・山を満喫できました。そして何より問診をとったときは、緊張しすぎて思った通りには全然できませんでした。でも、予防的介入で登山客の方たちとお話することができて楽しかったです。いろんな人と接してみて、山に登っている人は皆優しいひとばかりだなと感じました。登っている間は本当に帰りたかったけど、凄く楽しかったし勉強にもなったので来年も登りたいと思いました。(13 班 N1 永井友梨)



私は 1 年なのでもちろん初めてこの診療班に参加しました。まず何より、自分の足で 2667mもの高さに登らないと始まらなくて、運動できない私には試練でした。しかし、無事に登り終わると、本当に沢山勉強になることが待っていました。無医村時には、先輩方から救急ボックスの使い方や心電図のとり方、薬剤の説明などを受け、予防的介入では登山客の方々にも良いお話を聞かせてもらいました。(何事も義務感で

やっちはいけない、楽しんでやりなさい…だったかな??)山の生活では水がとっても貴重で、下界の生活がどんなに便利かわかったし、景色とか星とかお花とか自然の中にいるだけで一日飽きずに生活することもわかりました。予想以上に学ぶことが多くて、とっても充実した6日間でした。12班の皆さん、徳田先輩、愛奈先輩、はっち、ゆり、整理班の皆さんとっても感謝しています。(13班 N1 永岡文子)

蝶ヶ岳に診療所のスタッフとして登り実感したことは、自分があまりに多くのことを知らないという、当然のことでした。基本的な医学知識はもちろん、山に登るための知恵、北アルプスの山々の名前、そして山頂の世界。特に、光の無い夜には人間が小さな存在だと教えられました。山頂での一番印象に残っているのは、宴会をしている登山客の方々と話したことです。度々「良い医者になるよう頑張りなさい」と言われる中で、人の医師への期待感の強さ、そして医師の責任の重さを痛感しました。血圧計の使用後の管理を誤るなど、反省すべき点が多い5日間でしたが、また来年に訪れるまでの課題を発見することに繋がる5日間であったと感じます。(13班 M1 蜂矢健介)

2度目の蝶ヶ岳は整理班の班長としての参加となりました。登る前はとにかく不安ばかりが募って、憂鬱でしかたありませんでした。しかし、登ってみるとそんな気持ちが吹き飛ばすほど天気がよく、最高の仲間にもまれて山頂での生活は本当に濃くて楽しかったです。予防的介入では、高山病予防を呼び掛けるはずが「あなたたちのおかげで安心して登れるの。これからは頑張るね」と登山客に逆に励まされてしまいました。

力不足の私でしたが本当に多くの人に支えられて無事に今年の活動を終えることができました。ヒュッテスタッフの方々、薊先生、成田先生、黒野先生、河辺先生、12班のみんな、そして整理班のみんな、ありがとうございました。(整理班班長 M2 杉浦青花)

今回初めて蝶ヶ岳に登って、星空の美しさに感動しました。午前3時に外に出てみると、たくさんの星がどれもキラキラと輝いていて、本当にきれいでした。診療活動では、初めて患者さんを相手に医療面接を行いました。緊張して何を聞けばよいのかわからなくなってしまったりして、なかなか上手にできませんでした。具合の悪い患者さんが、親切に丁寧に話してく

ださって、とても嬉しかったです。今回は登る途中でばててしまったり、血圧測定や医療面接がうまくできなかったり、全然ダメだなあと思うことがたくさんありましたが、多くの方々のおかげで、とても充実した楽しい日々を過ごすことができました。本当にありがとうございました。

(整理班 M1 加藤千絵)

今回、整理班として登る事となった。事前には整理班は大変である、患者さんもほとんど来ない等の話を聞いていた。

しかし、実際整理班として登ってみると、とても楽しく充実した山頂生活を送れたと思う。問診や薬剤や衛生材料等の個数確認等の整理活動を通して、自分が診療班の一員である事を実感できた。天候にも恵まれ、満天の星空やきれいな御来光を見る事ができた。

次の夏もぜひとも登って、診療班として活動したいと思う。(整理班 M1 田中秀門)



整理班として蝶ヶ岳に登って、とても楽しい思い出が作れました。

心に一番印象に残っていることは、夜の満天の星空。13班と薊先生たちと一緒に見た夏の大きな三角形、北斗七星はとってもきれいでした。天体望遠鏡で月のクレーターも見ました。朝のご来光もきれいで、富士山もはっきりと見えました。成田先生のおかげで、高山病の患者さんを助けることができました。黒野先生と河辺先生の二人の参加で、整理班に活気が出てきたと思います。雲上セミナーも大盛況で良かったと思います。帰りの道は雨天で滑りやすい道をなんとか歩き切りました。来年も是非登りたいと思いました。

(整理班 M1 山口慧太郎)

1年の時に最初に蝶ヶ岳に登ったとき以来、気づいたら自分も早くも5年生。時間が経つのは早いものです。さて、今回の自分のテーマは、「いかに後輩に山頂で楽しんでもらうか」ということでした。僕が昔、先輩がたにいろいろな事を教えていただいたように、自分もできるだけたくさんを後輩に教え、また主体的に取り組んでもらおうと常に考えて行動していました。

時にはきびしいことも言ったかもしれませんが、後輩たちは本当によく応えてくれて、最初できなかったこともみるみる上達していってくれました。そんな姿を見て、僕自身とても嬉しく、そして楽しく過ごす事ができました。このような楽しみ方もあるのだなと思いました。後輩達と一緒に、自分もまた成長できたのではないかと思います。

いや～、ホント登ってよかった!
(臨時班1班班長 M5 鈴木智貴)

今回は臨時班ということで、本来なら登れなかった私を登らせて頂き有り難うございました。今回の登山では、正規班なりに実に様々なことを体験し学ばせていただきました。問診をはじめ、血圧測定、食事作り、ヒュッテのお手伝いや雲上セミナー。滞在日数は少なかったものの、1つ1つが貴重な体験であり、心に刻み付けられました。予防的介入で接した登山者の方々は気さくな人ばかりで、その笑顔が瞳に焼き付いています。また登山に当たっては先輩方、特にスー先輩こと鈴木智貴先輩には様々な点で大変お世話になり、多くのことを学ばせていただきました。雲上セミナーは、先輩の力なくして成り立たなかったと思います。本当にありがとうございました。

(臨時班1班 M1 齊木真郎)



臨時班として、幸運にも蝶ヶ岳に登ることができました。先輩方ありがとうございました。

そして班の皆さんへ、すごく感謝しています。登山中は、内心山頂に着けるか不安で、体力的にも辛かったけれど、皆さんがいつも明るく気丈に励まして下さったり、ザックをずっと持って下さったり、私はたくさん迷惑をかけてしまいましたが、登ることができてとても嬉しかったです。

診療所では、現場の空気に気が引きしまるとともに、先輩方のご厚意で問診や血圧測定もたくさんさせていただき、大変勉強になりました。また、高山病の患者さんが、酸素を吸入後に実際にSpO2が上がり、よくなられた時は感動しました。予防的介入の大切さを実感しました。

雲上セミナーでは、医療と全く関係のない話題を選んでしまいましたが、多くのアドバイス等、温かい目でサポートして下さい、当日は登山客の方々や先生方に楽しんで聞いていただけ、本当に良かったです。

6班の先輩方にも親切にさせていただき、とてもお世話になりました。他にもヒュッテの方々のお手伝いや交流、テントに泊まった事など、全てが新鮮で忘れられない事ばかりです。また登りたいです。

(臨時班1班 N1 斎藤智美)

蝶ヶ岳に登る前、私はどれほど練習山行と違いがあるのか、足が痛くなったりしないかなど多くの不安を抱えていました。しかも、私は練習山行に1回しか参加できず、山登りに十分な経験も積んでいるとは言えなかったのが余計登り切れるか不安でした。しかし、班の先輩方や一緒に登ってくださった先生方がとてもいい方だったので、途中きつい場面もありましたが、楽しく登山することができました。

山の上での生活で最も反省したことは食器について

てです。私は、山の上では水が貴重だと聞いていたので、洗わずに捨てられる紙容器・割り箸をもっていけばよいと考えました。しかし、よく考えてみれば使い捨ての食器はごみになり、それを持って下るのは同じ班員でした。先輩方は食器をウェットティッシュで拭いたりして、ごみと水を節約していたので、もう少し考えられたら良かったなあと思いました。また、山の上での生活は話には聞いていましたが、想像以上に寒く、夜に星空を見に行ったり、朝のご来光を見に行ったりしたときは防寒着をもっと厚手のものにすればよかったと思いました。

最初は本当に不安ばかりでしたが、ヒュッテの方はいい人ばかりでしたし、登山客のみなさんとも予防的介入や雲上セミナーを通して接することができ、貴重な体験をたくさん経験できました。特に雲上セミナーはとても緊張しましたが、先輩方の力で良いものができ、見に来てくれた登山客の方々も積極的に参加してくださったので、とてもやりがいがありました。

私が山頂にいた期間はお天気にも恵まれ、なかなか見ることができないと言われているご来光や、満点の星空を見ることができ、下界では決して体験することができないことばかりで、夏の最高の思い出となりました。(臨時班2班 N1 青山真衣)

私はこの夏初めて蝶ヶ岳に登ってみて、今まで経験したことのない非常に貴重な体験がいくつもできたように感じます。登る前は、臨時班は正規班と違って日にちも短いし、あまり患者さんと接する機会が無いかもしれないと聞いていましたが、山頂での数日間はとても充実したものになりました。

初めて患者さんの問診を取った時は、やはり勉強会の時とは違いものすごく緊張して手が震え、頭の中が真っ白になり、簡単な漢字も書けなくなってしまうほどでした。ですが、そんな私の質問に丁寧に答えてくださる患者さんや、側で見守ってくださった先輩たちのおかげでなんとか初めての問診をとることができました。私の埋めたカルテは、先輩方が埋めたカルテと見比べるとものすごく未熟なものでしたが、先輩方から「これだけ書ければ十分だよ。」と声をかけてもらえてとても嬉しかったです。そして、もっと先輩方のように落ち着いてしっかり問診を取れるようになりたいと思いました。

また、雲上セミナーは思っていた以上に登山客の皆さんの集まりが良くて驚きました。雲上セミナーの打ち合わせをしたのが本番の数十分前で、台本も無

くて台詞はほとんどアドリブという状況もあって、またものすごく緊張し、伝えたいことがうまく伝えられるかとても不安でした。ですが、いざ始まってみると先輩の話し方やお客さんへの話の振り、進行の上手さに支えられ、自然と言葉がでてきて自分としてもとても楽しくセミナーを行うことができました。セミナーの中では、お客さんはみんな熱心に聴いてくださり、質問にも積極的に答えてくださってとても嬉しかったです。また私よりもはるかに高山病などの知識を持っていらっしゃる登山客の方や、実体験を話してくださる方々が多くみえ、セミナーを開いている側であるこちらが教わることがたくさんありました。

その他、山頂での生活の中では満天の星空や御来光、近くの山々の絶景を見ることができ、とても感動的でした。山を下る時は本当に名残惜しく、もっと山で生活をしたかったと本気で思いました。

この夏蝶ヶ岳で過ごした数日間は、私にとって忘れられないものとなりました。

最初抽選で正規班から外れた時はがっかりでしたが、臨時班でもすごくいろいろなことができましたし、とても楽しかったです。

最後に、臨時班として上れるよう配慮してくださった先輩方、本当にありがとうございました。とても感謝しています。(臨時班2班 N1 平野公絵)



山から見える景色はすばらしかったです。星は数え切れないほどたくさん見えたし、望遠鏡で月のクレーターや木星の縞模様も初めて見ました。雲が目下に見えるのにも、太陽が雲海の中から出てきて空がピンク色になっていくのにも感動しました。

練習では問診を取るのにすごく緊張して、聞かなきゃ駄目なことをずっと考えながらとっていたのですが、実際には患者さんがいっぱい自分のことを話してくれて聞きやすかったです。予防的介入もすごく熱

心に聞いてくれて嬉しかったですし、一般の登山客の方と話すのも楽しかったです。

でもやっぱり帰ってきてからお風呂に入った瞬間が一番ほっとしました。御蕎麦もほんとにおいしかったです。(臨時班3班 M1 石島美彩)

昔から体力のないわたしにとって、蝶ヶ岳は実際、簡単に登ることのできる山ではなかった。最後の急な登りのあたりではもうへとへと、倒れそうな勢いで、班のみなさんには多大な迷惑をかけてしまったように思う。

そうして息も絶え絶えに辿り着いた山頂の景色は、それはそれは美しかった。天の川までくっきりとわかる星空は、ずっと見ても飽きないくらいだった。ヒュッテでの生活も楽しく、くるくる動いているうちに一日が終わり、と感じたほど時間が経つのが早かった。非日常の生活は全てが新鮮で、不便さも含めてとても面白いと思った。

山登り自体はものすごく大変な作業だったのだが、来年になれば、またあの絶景見たさにふらふらと蝶ヶ岳に登ってしまう気がするのであった。

(臨時班3班 M1 木村瞳)

今年は臨時班として山頂で1泊という短い間でしたが蝶ヶ岳に登らせて頂きました。登りは体力的に辛かったのですが晴天に恵まれ美しい山並みをみながら登ることができ、山頂では雲上セミナーや血圧測定を通して登山客の方々とも交流できました。まだまだ学ぶべきことを多く残した3日間でしたがよい経験になりました。一緒に登ってくださった先輩方を始め、関わってくれたすべての人には本当に感謝しています。

(臨時班4班 M1 小南あおい)

今年は登れなくても仕方がないかなと諦めかけていたのですが、スケジュールを合わせて下さった先輩方のおかげで臨時班として参加することができました。蝶ヶ岳山頂での滞在時間は本当に短く、診療班として自分ができたことはごくわずかで、反省することばかりです。それでも診療所の様子や12班の方々の仕事ぶりなど、診療班の活動を実際に見ることができ、やはり来ることができてよかったと思いました。失敗も含め、何もかもよい経験となりました。ありがとうございました。(臨時班4班 M1 早川明子)



今回ポーターの役目を頂き、3年ぶりに蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動に参加することができました。以前とはすっかり部員の顔ぶれも異なっており、上手く溶け込めるかとても不安だったのですが、9班のみなさんの暖かい心遣いのおかげで楽しく過ごすことができました。また低学年のときにはわからなかった、山頂での診療の面白さも感じることができ大変実りの多い経験をさせて頂いたと感謝しております。2泊目の無医村では、偶然登ってきた同級生の寺島さんと夏目看護師、青木看護師が患者さんの処置にあたって下さり、本当に心強かったです。来年からは研修医とはいえ、薬の処方もできる医師という立場になると思うと、その責任の重大さに今から恐れと不安を感じてしまいます。しかし多くの貴重な経験を与えてくれた蝶ヶ岳ボランティア診療班に少しでも恩返しができるよう、来年からの研修に真剣に取り組み、しっかり勉強したいと思います。最後になりましたが、このような機会を与えて下さった先生方、ヒュッテの方々、皆様に心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。(ポーター M6 大溪有子)

最近思う。世の中すべての出来事は運命づけられていて、その結果が僕らの目に見えるんじゃないかと。ともすれば単に勉強やアルバイト、遊びに明け暮れそうな大学生活で、蝶と出会い、それを継続することができたことを今本当に幸せを感じる。偶然ではなくて運命がもたらす必然によってなら僕は強運の持ち主かもしれない。今の自分は蝶があつての自分だ。

大学に入学して軽い気持ちでこの部に入ってからいろんなことがあった。おおよそ考えられる感情の種類すべてを出してきただろう。先輩同輩後輩に囲まれて楽しんだり喜んだり何度してきたか数えられないくらいだ。逆にやめようと思ったことも何度もある。特

に学生代表の1年間は忘れられない。でも今や楽しいことはもちろん、つらいこともいい思い出になっている。つらいことがあって初めて楽しいことを本当に楽しいと感じられると教えられた。この部活はいろんな意味で人生の勉強の場なんだと思う。

学生としての最後の蝶ヶ岳は今まで経験したことのない快晴と景色で僕を出迎えてくれた。初めての布団干しへと導いてくれた。それがなおいっそう蝶に対する万感の思いをつのらせる。山の上では思い出回顧に明け暮れていた。

僕はこの部と出会えたという運命、そして何かの縁でこの部を通して出会ったすべての人に感謝をしたい。一期一会。このすべての出会いをこれからも大切にしていきたい。(ポーター M6 中須賀公亮)

カッコいい感想文は中須賀君に任せるとして、僕は6年間の思い出を振り返ってみたいと思います。2003年の日記によりますと僕は「夜空に浮かぶ星よりもあなたの心をつかむ方が難しい」と記して名古屋を出発し、山から戻ると「山で流した3粒の涙はいつか梓川へ 僕の心はいつか君の元へ 失ったものを求めて雷鳥ははばたく」と残っています。安曇野の夜空にはさぞかし綺麗な流れ星が見られたことでしょう。ここに流れ星ブラザーズが結成されたのは記憶に新しいところです。さらに2004年には「去年の夏から僕は何も見えてない」。星の王子様を読むべきですね。さて2007年僕の想いを乗せた白鳥はどこへ向かっているのだろうか。(ポーター M6 服部麗)

今年、私は膝が痛むという理由で診療班に参加しないつもりでした。しかし、先生方や部員達が開所に向けて準備をすすめているのを見ていてどうしても診療所に行きたくなくなってしまい、結局、初めて登山される先生方のポーターという形で参加させてもらうことになりました。

毎年1回ずつ蝶ヶ岳に登り、今年で5回目。学校で全科目一通り勉強をして、BSL実習も数ヶ月終わったこの5年生の夏に診療所を訪れてみると、また少し違った目線で診療をみることができました。患者さんとお話するのも緊張せず、薬剤・衛生材料をどういった時に使うのかも少し分かるようになっていて、余裕をもって構えることができたかと思います。同じ山、同じ診療所でも、年々自分に対する満足度が上がった活動ができるので、学生のみんなには是非長く続けてほしいです。(ポーター M5 浅井千尋)



気がつけば6年これが学生最後の感想文だ。僕の学生生活は蝶ヶ岳抜きでは語ることは出来ない。蝶ヶ岳での思い出は山頂で見られる満天の星の数には足りないがたくさん笑い、少し泣いた。

蝶ヶ岳で出会ったすべての人にありがとう。今の僕がいるのはみんなのおかげです。ここで築かれた縁を僕は一生大事にしていきます。そしてこれからも宜しくお願いします。(M6 寺島良幸)

今年は登山隊には参加せず、下界から活動を見守ることとなった。昨年の豪雨の影響で登山口へのアプローチがやや難しくなったこともあり心配であったが、皆無事で本当に良かった。毎年問題になるネットミーティング不調の時期も山頂の班員が適切な対応をしてくれて、後輩の成長ぶりを感じた。この診療班が誕生して10年も活動を続けるのは並大抵の努力ではできないことであり、僕も学生6年間にわたって活動に関わってことに誇りを持っている。これからは学生時代のように深く関わることは難しくなるが、今後も診療活動が続いていくよう応援していきたいと思う。(M6 真鍋良彦)



今年就活で登れんと思ってたが、部室に行くたびに聞かされる蝶ヶ岳の思い出の数々に、たまたまなくなる。急であり憧れでもあったのでテントを担いで単独山行する事にし、計画を練った。常念登れなかった、槍ヶ岳登りたいとっていた友達がいたな、との構想も含め、4泊5日の旅とする。

山行は2日目雨でくじけそうになったものの、天気はおおむね晴れ、蝶ヶ岳山頂では到着を喜んでくれる顔で疲れは吹き飛んだ。槍ヶ岳でも天狗池にピストン、最高の景色と日の出を味わえた。

惜しむらくは、今回が自由に行動できる最後の山登りとなるであろうことで、しかし、今回の記憶はあまりに美しく、これから踏み出す世界への糧とし歩み続けようと、そう思うのだ。(M6 吉田嵩)

今年山に登ることが出来ませんでした。部室に来ると部員の皆さんが一生懸命、夏に向けて準備など頑張っている姿を見ることが出来ました。

一年間、本当にお疲れ様でした。

(N4 高橋聡子)

今年就職活動などで登ることができず、残念な気持ちでいっぱい。しかし、後輩たちが遅くまで頑張っている姿を目にすることができ、頼もしさを感じています。

蝶ヶ岳ボランティア診療班では多くのことを学ばせていただき、又、多くの仲間と出会うことが出来ました。診療活動を毎年支えてくださっている多くの方々に感謝しています。来年はOGとして診療班に少しでも貢献できればと思います。(N4 田中陽子)

蝶ヶ岳に3年に渡って登らせていただきましたが、先輩には可愛がられ、後輩には慕われ、学年や学部の垣根を越えて楽しませてもらいました。ありがとうございました。とてもいい経験&思い出になりました♪

(N4 中島大地)

スケジュール部門の先輩方が、蝶ヶ岳に登れない部員が出ないよう一生懸命取り計らってくださったにもかかわらず、私はこの夏なかなか予定をあけることが出来なかったため今年の診療活動に参加することが出来ませんでした。下山後の他の部員たちの感想を聞くと、登るのは大変だったけれどすごく楽しかった、とても勉強になり人間的に成長できた、本当に登ってよかった、という内容の返答ばかりで、私はすごく

羨ましく思い、来年こそは絶対に登るぞ!という強い決意を固めることができました。

そして登るからには足手まといになるわけにはいきません。来年2年生になったら新しく入った1年生を率いる立場になるわけで、初めて登るからといって甘えてばかりはいられないのです。だから、今年登っていない分、他の部分で頑張ろうと思い、今回、報告書係のお手伝いという形で関わることにしました。この仕事を通して、みなさんの感想を参考に、来年の活動をよりよいものにしていくことができればいいな、と思っています。

蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動は蝶ヶ岳に登ることだけではありません。登れなくても、毎週の勉強会に参加できるだけで、とても有意義な活動をしているという実感が持てます。これからは来年に向けてこれまで以上に勉強会の内容を吸収し、来年の1年生たちに伝えていけるよう頑張りたいと思います。

(M1 海川真美)



医学部に入ったからには医学に関係するサークルに入ろう!これが僕が蝶ヶ岳ボランティア診療班の一員となったきっかけでした。今年残念ながら日程が合わず、蝶ヶ岳に登ることは出来ませんでした。毎週月曜日の勉強会では、問診練習、血圧測定、予防的介入などなど、、先輩たちにいろいろと指導していただいてとても有意義でした。特に、血糖については先輩がわざわざ個人的に講義をして下さり、とても嬉しかったです。この場を借りてお礼を言いたいです。ありがとうございました!

来年は絶対蝶ヶ岳の山頂に行きたいです。その頃には僕ら一年生も新一年生を指導する立場になるわけですから、それまでにいろいろ勉強しておこうと思います。待ってろ蝶ヶ岳!!(M1 蟹江崇芳)

～診療所に寄せられた

お手紙・ハガキより～

肩が痛くて、どうしようもなく、訪ねたのですが、診察して下さった女医さんが、ていねいに、わかりやすく不安感を与えなかったのも、とても安心して帰路につくことができました。ありがとうございました。

(M.S.さんより)

強風と疲労で不安だった事で、下山時、アクシデントがあったらと精神的にも心配でしたが、診ていただいた事で安心しました。山小屋に診療所があることは知っていましたが、初めて診てもらいました。親切で気持ちをホッとさせてくれる雰囲気でも心強く思いました。本当にありがとうございました。(K.M.さんより)

その節は大変お世話様になりました。下界では、年だからと片付けられてる昨今、やさしく診察して頂いてうれしかったです。お礼申し上げます。

(M.I.さんより)

診察をうけ、とても安心して、無事に下山することが出来ました。お世話になりありがとうございました。残暑厳しい折、皆様お身体に気を付けて下さい。

(A.I.さんより)



今まで山で体調が悪くなった事がないので、夏山の診療所を利用したのは初めてでしたが、保険証も診療代も不要で、丁寧に診ていただき、とても助かりました。8月14日の夜は、まだ軽い頭痛がありましたが、朝にはすっかり症状がとれました。ありがとうございました。(K.N.さんより)

大変お世話になりありがとうございました。下山するまでつらさが続くところを助けていただき、普通の体調で下山することができ、楽しい山行になりました。ボランティアの皆さんに、感謝でいっぱいです。これからも頑張ってください。(E.F.さんより)

手首の捻挫でお世話になりました。まだ力を入れると痛いのですが、診察していただいたおかげで、安心して、下山し、痛みがとれるのを待っております。ありがとうございました。(H.T.さんより)

2007年度 寄付者御芳名

寄付金誠にありがとうございました
心より感謝しています

青木貴子 青木朋子 薊隆文 伊藤榮源 伊藤幸雄 伊藤幸美 伊藤仁一 伊藤雅則
岩間祐佳 上田栄一 遠藤和子 太田伸生 大橋妙子 小川久美子 奥田泰夫
尾関年則 加藤薫 加藤宏一 加藤剛美 加藤みゆき 神谷圭子 狩谷哲芳
河辺眞由美 岸直秀 栗政明弘 黒野智恵子 黒野正裕 小島照司 小島誠 小塚諭
小林桂子 小山勝志 紺清由美子 近藤登 榊原茂 榊原嘉彦 坂口秀嗣 佐々治紀
笹井冠奈 佐藤康平 佐藤幸雄 佐藤泰正 下條哲二 城川雅光 鈴木日出太 鈴木例
滝昌弘 武内俊彦 田中くに 田中亮 谷本紅美 塚本昇 津田洋幸 都筑瑞夫 坪井謙
藤堂庫治 徳留信寛 朽久保邦夫 中川二郎 長澤徹雄 中西玲子 中野敬三
夏目久美 野路久仁子 野間秀一 橋本佳明 八橋優美子 林尚孝 林好寛
原田直太郎 平谷良樹 平松薫 廣江隆弘 藤井修照 藤岡俊久 藤下憲次郎
藤野信男 藤吉行雄 前田直徳 三浦裕 水野康子 森下雅之 森田明理 森田潤
森山昭彦 矢崎蓉子 安田秀雄 山田紀代美 横山信治

(敬称略五十音順)

機材提供・貸与など以下の機関にお世話になりました。御礼申し上げます。

相澤病院(ヘリコプター搬送)

安曇野赤十字病院

イナミ精機株式会社

鈴木製菓株式会社

蝶ヶ岳ヒュッテ

テルモ株式会社(血糖測定器)

長野県警察

長野県工業技術総合センター 情報技術部門(ネットミーティング)

名古屋市立大学病院

日本光電(AED)

ほりで一ゆ〜四季の里(テント場)

八神製作所(酸素ボンベ)

(敬称略五十音順)

広大な空の下、最高の充実感を 味わってみませんか？

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、医師・看護師を募集しています。



北アルプスの蝶ヶ岳山頂でボランティアとして診療活動
をしています。山頂に行くのは夏ですが、開所期間以外は
毎週月曜日川澄生協食堂2Fの部室で定例会を行っています

片道4～6時間の登山を要しますが、登山初心者など体力などに自信の無い方でも学生が同伴して無理の無いペースで登ることができるので心配ありません。

例年のシーズン中に、診療所には100名前後の患者さんが訪れています。その内訳は軽症の急性高山病がほとんどですが、まれに骨折などの重症例が発生した場合には、ヘリコプターの要請などを行っています。

この活動は医学部、看護学部、薬学部を中心とした本学の学生が中心となっていて、学生が微力ながら医師のサポートをさせていただき、医師と登山家と学生の親交を深めています。今年の開所期間は7/15(日)～8/19(日)になりました。

応募要項は下記のE-mailアドレスへ連絡していただくか、ホームページをご参照ください。

連絡先：E-mail：chogatake-staff@umin.ac.jp

web：http://plaza.umin.ac.jp/~chogtk/

担当：医学部4年徳田尊洋

看護部3年服部紗也加



蝶ヶ岳ボランティア診療班

