

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2008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
2008年度報告書



巻頭言 ー雲上残照ー

蝶ヶ岳ボランティア診療所代表 津田洋幸

今年も事故なく終了してほっとしている。今年は登山者140余名に医療援助を行った。このような組織的な医療奉仕は他にはなく、内外に大いに誇り得るボランティア活動であることを実感している。11年もの長い間このような活動を継続し立派に発展できたのは、学生部員諸君、白蝶会員諸氏と大学内外の支援関係者の周到な準備と現場での尽力、さらに蝶ヶ岳ヒュッテの神谷氏とスタッフ諸氏のご配慮の賜物であり、心より感謝する。

以下は、初めてデジカメを持った初心者の撮影メモ：

今回で四回目の参加である。一回目は診療所設立の年に名市大の同級生三人とで訪れた。二回目は本学に赴任した年である。いずれも天気には恵まれず、気に入った絵は撮れなかった。三回目は遠回りをして新穂高から槍ヶ岳―大天井岳経由で診療所に入った。この時は運よく東鎌尾根で雷鳥に出会って「もう少しこっち向いて」と注文が付けられるほどの距離で撮ることができた。下山の前夜、外に出ると思いがけなく満月が中空にあった。穂高の山稜は月照を青白く映して暗い裾から抜けるように浮き上がり、一步踏み出せば二歩目はそこに届くような不思議な距離にあった。暗闇では物が近くに見えるという錯覚であろう。夜明けが近くなると、月の残照に青く棚引く焼岳上空の雲霧が次第に茜色を帯びてきた。それが褪せて消えると背後から陽が射して穂高から遙か槍までの大パノラマの朝焼けとなった。

四回目となる今年の蝶ヶ岳の天気は気まぐれであった。二泊目の昼には夜来の風雨が止んで午後には日が差してきた。人の話し声がするので外に出ると、安曇野側の谷にブロッケン現象が出現していた。日を背にして見ると、湧き上がる雲の中に自分の影が茫と映し出され、その周りに仏像の光背のような輪が出来ている。この歳になっては、己の姿が仏のように映るのは嬉しくもない。早々に部屋へ戻る。夕方、日没前に蝶ヶ岳頂上にカメラを据える。上高地の谷は既に夕闇に蓋われつつある。北穂の肩に架かる落日が、大キレットの稜線に底を切り取られた琥珀色の光芒を放ってこちらの山脈に明るく照らし出した。それが次第に角度を上げて上空に消えると、闇が静かに降りてきた。この美しい日没を学生諸君にも見て貰いたくて、大急ぎでトランシーバーで呼んだ。応答はあったようだが誰も出て来ない。摂食行為に精神を集中していたらしい。それも大事だ。翌日には朝焼けは起こらなかった。山を照らす日と包む大気は毎年違うようだ。次を期待することにする。(これらの状景は、迷惑を覚悟で部室の壁に掲示頂いている)

閑話休題:以下は、提案。

学生諸君は持ち場の仕事をそれぞれ一所懸命でやっているのだからそれについて言うわけではないので御理解いただきたい。

1) 情報の共有: 朝のネットミーティングには医師、看護師等、学生部員の全員が参加すること。

私は、3泊4日滞在したが、ヒュッテスタッフの一人が来診していたことは知らなかった。自身、反省している。

2) 部室とのネット通信は定時のみで充分。医師/看護師がいて、薬、器具があつて、緊急時にはヘリコプターが飛んでくる。山上の診療所に「待機している」ことがすべてである。長い間パソコンに向かう必要はない。

3) 料理: 4~6人の食事は家庭用の小鍋やフライパンでは賄いきれない。出しのきいた具タツプリの鍋料理がよい。調理に油を使わないから始末が良い、分担業務によって食事時間がずれても温めるだけで済む、ヒュッテから頂く具を選ばない、作りすぎても次に使える。

4) 道具: 大鍋と火力の強い石油バーナーが必要。

5) トランシーバー: とても便利であつた。蝶ヶ岳を越した鞍部でも使える性能のものがあればもっと良い。

6) 雲上セミナー: スポーツ医学の話、五輪開催中の北京訪問の報告、輸血・献血の話はそれぞれユニークでとても良かった。しかし、LC プロジェクターはなぜか10分毎に切れてしまい、折角準備した演者と集まった聴衆が気の毒であつた。

12年目に入る蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動の一層の発展を期待している。



津田先生が今年撮られた写真より

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所

2008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・2008年度診療班活動記録	7
2008年度会計収支決算報告	9
蝶ヶ岳ボランティア診療班—スタッフ派遣日程表,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	12
診療記録	16
2008年度患者集計.....	20
2008年度使用薬剤集計.....	21
蝶ヶ岳における高山病関連要因の検討と、北アルプス山岳診療ネットワーク.....	23
ケトン体で疲労度が判る!?!.....	26
トランシーバー試験的導入による使用状況調査報告.....	29
蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査	32
症例報告	36
雲上セミナー記録	38
山上での行動記録(日記帳より抜粋).....	41
鍋冠山・大滝山経由で蝶ヶ岳へ.....	44
参加者感想文	46
学生感想文	53
診療班に寄せられたお手紙・ハガキより	74
2008年度寄付者御芳名	75

ボランティア参加者募集	76
-------------------	----

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療所

設立に関する合意書

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

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

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

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

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

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

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

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

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

第 9 条 診療班は会計を決定し、診療班の収入と支出の管理を行う。

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

第 11 条 診療行為に起因する争議にはヒュッテ側は一切責任を負わない。

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

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

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

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

附則 この合意書は 1998 年 4 月 1 日から発効する。

1998 年 3 月 31 日

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所所長
医学部名誉教授 武内俊彦

名古屋市立大学医学部
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表
医学部教授 太田伸生

蝶ヶ岳ヒュッテ／大滝山荘 代表 神谷圭子

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るべき場合には、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 土肥名月

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 土肥名月 名市大医学部
展開医科学 衛生技師

会計監査 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

薮隆文 医師・名市大病院麻酔科
足立勝宣 看護師・名市大看護学部
新井正徳 医師・名市大医学研究科
石川達也 医師・日本福祉大学
伊藤えりか 医師・名市大病院皮膚科
大原慎司 医師・NHO 中信松本病院
岡嶋一樹 医師・旭川医科大学病院小児科
片岡磨衣子 栄養士
金子さおり 医師・名市大病院産婦人科
神谷智美 看護師・愛知医科大学
河瀬麻里 医師・名市大病院研修医
菊池篤志 医師・河北総合病院
木下拓也 救急隊員・東海市消防本部
久保田泰加 助産師・名市大病院
栗政明弘 医師・鳥取大学医学研究科
小山勝志 医師・刈谷豊田総合病院
城川雅光 医師・東京都立広尾病院
鈴木美帆 保健師
高柳佳弘 看護師・愛知医科大学
田中達也 医師・名市大病院外科Ⅱ
坪井謙 医師・刈谷豊田総合病院
藤堂庫治 理学療法士・星城大学
中川隆 医師・愛知医科大学
中西沙織 看護師・愛知医科大学
夏目久美 看護師
八田善明 救急救命士・可茂南消防署
早川純午 医師・名南ふれあい病院
林良一 医師・松本市立岡谷病院
平谷良樹 医師・平谷小児科
松澤房子 看護師・東京都立広尾病院
間沢則文 医師・岐阜県立多治見病院
山田富雄 医師・岐阜県立多治見病院
吉田嵩 医師・名古屋記念病院

(参加・協力者 敬称略五十音順)

参加・協力 学生

M6 浅井千尋

鈴木智貴
為近真也
西本真弓
村山敦彦
山田杏奈

M5 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

M4 青木優祐

伊藤翼
小笠原治
北川祐資
小出明里
末永泰人
谷村知繁

N4 石田りさ

加藤智恵理
服部紗也加
松本みずほ
吉田苑美

M3 青木和香

◎上村義季
国友愛奈
榊原恵
塩崎美波
式守克容
杉浦清花
竹田勝志

M3 続き

為近舞子
坪内希親
古根千香子

N3◎赤松宏輝

海川美由紀
鋤柄歩

M2 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
齋木真郎
長崎一哉
中島貴裕
中村龍二
丹羽俊輔
蜂矢健介
早川明子
古田好輝
山口慧太郎
渡辺峻

N2 大参智子

艸分美沙央
永井友梨
永岡文子
野口愛
服部綾乃

M1 荒井けい子

荒川いつみ
池側研人
石島美彩
大木健士郎
岡山未奈実
梶昭太
木曾原昌也
木下珠希
久野智之
黒川枝莉花
黒川英輝
黒部亮
五藤智子
小山智士
佐藤裕也
柴田裕子
早川将史
原田英幸
丸茂義晃
渡辺綾野

N1 稲垣静香

伊豫田芽子
大澤有紀
加藤真依子
小林春奈
鈴木千奈
鈴木悠子

P1 杉山留理

渡辺美里

H1 小山夏実

◎学生代表

注)M:医学部 N:看護学部

P:薬学部 H:人文社会学部

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、運営委員の元生力を父え、1時間恒及徒傍理裕とし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。この練習山行は今年は4回行なわれ、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、4～5名の班を15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。

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。

2008年度診療班活動記録

2007.11. 5	定例会/勉強会	十周年記念誌・模擬店・報告書/カルテ
12	勉強会	健康教育
13	運営委員会	薬剤
19	定例会/勉強会	環境対策・情報技術/輸液
26	定例会/勉強会	報告書・情報技術/感染コントロール
27	運営委員会	報告書・ATP・環境対策・情報技術
12. 3	定例会/勉強会	十周年記念誌・スケジュール/止血
10	勉強会	ACLS
17	定例会/勉強会	忘年会・大掃除・報告書/心電図
18	運営委員会	情報技術・忘年会・土肥先生が参加
27	忘年会	
2008. 1.22	運営委員会	十周年記念誌
29	運営委員会	十周年記念誌
2. 5	運営委員会	十周年記念誌
18	定例会/勉強会	練習山行・新歓活動・幹部会議/食中毒・松本観光
25	定例会/勉強会	練習山行・新歓活動/血圧・血糖値
3. 3	定例会/勉強会	練習山行・新歓活動/落雷・蜂・熊
4	運営委員会	十周年記念誌・総会
10	定例会/勉強会	新入生勧誘/山頂での食事
11	運営委員会	十周年記念誌・トランシーバー
17	定例会/勉強会	高山病・肺水腫・登山道具
18	運営委員会	十周年記念誌・来年度の勉強会
24	定例会	卒業式

4. 8	運営委員会	総会・会計
14	新入生歓迎会	スケジュール
15	総会	
21	定例会/勉強会	練習山行・スケジュール・ネット/山の生活
22	運営委員会	壮行会・あいさつ回り・会計・情報技術・薬剤
26	第1回練習山行	竜ヶ岳
28	定例会/勉強会	練習山行・スケジュール/バイタルサイン
5. 6	第2回練習山行	入道ヶ岳
12	定例会/勉強会	練習山行・蝶旅行/高山病
19	定例会/勉強会	蝶旅行・薬剤・ヘリ荷上げ・壮行会・練習山行・カルテ/バイタルサイン
20	運営委員会	トランシーバー・テント・薬剤
25	第3回練習山行	御在所岳・藤原岳
26	定例会/勉強会	マニュアル・スケジュール/問診
27	運営委員会	テント・情報技術・ヘリ荷上げ
6. 2	勉強会	薬剤・酸素・尿
3	運営委員会	ヘリ荷上げ・班長会議・会計
9	定例会/勉強会	ヘリ荷上げ・練習山行/問診
12	勉強会	BLS
14～15	蝶旅行	
16	定例会/勉強会	練習山行・診療環境・マニュアル/清潔操作・ゴミ
17	運営委員会	スケジュール・薬剤・診療環境・情報技術
22	第4回練習山行	霊仙岳
23	定例会/勉強会	十周年記念誌・ザックローテーション・情報技術/予防的介入
24	運営委員会	十周年記念誌・ネットミーティング・ザック・トランシーバー
30	定例会/勉強会	十周年記念誌/問診
7. 1	運営委員会	採血用具・十周年記念誌・テント・ネットミーティング
5	壮行会(本部棟4F大ホール)	
7	定例会/勉強会	十周年記念誌・トランシーバー・ザックとシーツローテーション/山の危険
14	定例会	部室待機/トランシーバー
20	開所	
29	運営委員会	準備班報告
8. 5	運営委員会	山の注意・薬剤・トランシーバー
24	閉所	
9. 2	定例会	会計・整理班報告
6	反省会	
16	運営委員会	寄付金・プロジェクター
29	定例会/勉強会	報告書・勉強会/虫刺され
30	運営委員会	報告書・HP・感謝状
10. 6	定例会/勉強会	報告書・模擬店/BLS
7	運営委員会	学生の間診
20	定例会/勉強会	模擬店/カルテ
27	定例会/勉強会	模擬店/予防的介入

2008 年度 会計収支決算報告

2008 年度(2007.11.1～2008.10.31)蝶が岳診療班の収支決算は以下のとおりになりましたので報告いたします。本年度より特別研究奨励費(学長裁量費)を同一表内に組入れて決算報告書を作成しました。

第 11 期会計:土肥 名月

収入の部		支出の部	
前年度繰越金	2,189,548	医薬品費	260,322
		診療用消耗品費	91,369
医学会助成金	200,000	診療用備品費	114,765
学友会費(2007.4.1～ 2008.3.31)	50,000	部室備品費	290,995
募金	8,104	山用品費	40,149
診療寄付	32,800	自炊用品費	12,894
寄付	859,600	消耗品費	159,601
特別研究奨励費(2007.4.1 ～2008.3.31)	500,000	保険料	80,144
同行者宿泊経費	10,000	通信・運搬費	110,313
その他	2,625	ヒュッテ食費代	365,000
		雑費	13,260
		2007 年度報告書印刷費	198,333
(年度内合計)	(1,663,129)	10 周年記念誌関連費	839,800
		(年度内合計)	(2,576,945)
(年度内差損)	(-913,816)	次年度繰越金	1,275,732
	3,852,677		3,852,677

備考)

1. 同行者宿泊経費:班員が家族等を連れて入山し学生と一緒に食事宿泊した場合一日一人 1000 円納入
2. 収入の部 その他:メーリングリストの途中閉鎖により生じた返金
3. 医薬品:含)軽量酸素ボンベ 2 本購入
4. 診療用備品:含)Web カメラ購入、トランシーバーレンタル費用
5. 部室備品:含)ノート PC1 台とソフト購入、デスクトップ PC の部品交換
6. 10 周年記念誌関連費:印刷製本費及び発送料

2008 年度 会計監査報告

2008 年 11 月 4 日、会計帳簿、現金、郵便振替受払通知書、領収書などの監査を行い、決算報告に誤りの無いことを確認しました。

第 11 期会計監査:黒野 智恵子
野路 久仁子

スタッフ派遣日程表

開所期間 2008年7月20日(日)～8月24日(日)

2008年	学生	学生	学生	医師	看護師	教員等
7月18日(金)						
19日(土)	準備班			岡嶋一樹	鈴木美帆	
20日(日)	準備班			岡嶋一樹/吉田嵩	鈴木美帆	
21日(月)	準備班			岡嶋一樹/吉田嵩	鈴木美帆	
22日(火)	準備班	1班		岡嶋一樹	鈴木美帆/夏目久美	
23日(水)	準備班	1班		岡嶋一樹	夏目久美	
24日(木)		1班		岡嶋一樹	夏目久美	
25日(金)	2班	1班		岡嶋一樹/林良一/大原慎司	夏目久美	
26日(土)	2班	1班		林良一/大原慎司/早川純午(同行者1名)	夏目久美	
27日(日)	2班			林良一/大原慎司/早川純午(同行者1名)		
28日(月)	2班	3班		早川純午(同行者1名)		
29日(火)	2班	3班		三浦裕/早川純午(同行者1名)	高柳佳弘/中西沙織	
30日(水)		3班		三浦裕	高柳佳弘/中西沙織	
31日(木)	4班	3班		三浦裕	高柳佳弘/中西沙織	
8月1日(金)	4班	3班		間渕則文/菊池篤志	高柳佳弘/中西沙織	八田善明(救急救命士)
2日(土)	4班			間渕則文/菊池篤志		八田善明(救急救命士)
3日(日)	4班	5班		間渕則文/菊池篤志		八田善明(救急救命士)/ 片岡磨衣子(栄養士)
4日(月)	4班	5班		間渕則文/浅井清文		八田善明(救急救命士)/ 片岡磨衣子(栄養士)
5日(火)	6班	5班		浅井清文		片岡磨衣子(栄養士)
6日(水)	6班	5班		浅井清文		片岡磨衣子(栄養士)
7日(木)	6班	7班		浅井清文/中川隆/山田富雄	神谷智美	木下拓也(救急隊員)
8日(金)	6班	7班		中川隆/山田富雄/平谷良樹/石川達也	神谷智美	木下拓也(救急隊員)
9日(土)		7班		中川隆/山田富雄/平谷良樹/石川達也	神谷智美	木下拓也(救急隊員)
10日(日)	8班	7班		新井正徳/平谷良樹/石川達也		
11日(月)	8班	7班		新井正徳/岡嶋一樹		
12日(火)	8班	9班		新井正徳/岡嶋一樹		
13日(水)	8班	9班		岡嶋一樹/中西真/ 小山勝志(+子供2人、中二男)		藤堂庫治(理学療法士)
14日(木)	10班	9班		中西真/小山勝志(+子供2人、中二男)		藤堂庫治(理学療法士)
15日(金)	10班	9班		勝屋弘忠/中西真		藤堂庫治(理学療法士)/ 森山昭彦
16日(土)	10班			勝屋弘忠/薊隆文(+子供1人)		森山昭彦
17日(日)	10班	11班		勝屋弘忠/津田洋幸/ 薊隆文(+子供1人)/栗政明弘(+子供1人)	足立勝宣	森山昭彦
18日(月)	10班	11班		津田洋幸/栗政明弘(+子供1人)	足立勝宣	
19日(火)	12班	11班		津田洋幸/栗政明弘(+子供1人)	足立勝宣	
20日(水)	12班	11班		津田洋幸/伊藤えりか		
21日(木)	12班	13班		田中達也/伊藤えりか		
22日(金)	12班	13班	整理班	田中達也/坪井謙		
23日(土)		13班	整理班	田中達也/坪井謙/金子さおり/河瀬麻里	久保田泰加	黒野智恵子
24日(日)		13班	整理班	田中達也/坪井謙/金子さおり/河瀬麻里	久保田泰加	黒野智恵子
25日(月)		13班	整理班	金子さおり	久保田泰加	黒野智恵子
26日(火)			整理班			

・7/26-7/27参加予定だった城川雅光先生、松澤房子看護師は諸事情のため登山中止。

学生登山隊日程表

班	日程	班長	班員	班員	班員	班員
準備班	7/18-7/23	M3 青木和香	M4 青木優祐	M3 榊原恵(薬)	M1 佐藤裕也(自)	M4 谷村知繁
1班	7/21-7/26	N2 野口愛	M3 塩崎美波	N2 大参智子(自)	M2 斎木真郎(薬)	M4 小笠原治
2班	7/24-7/29	M2 山口慧太郎	M2 渡辺峻	M2 海川真美(薬)	M1 小山智士(自)	M4 末永泰人
3班	7/27-8/1	M3 式守克容	M3 為近舞子	M2 鬼頭佑輔(自)	M2 笠置俊希(薬)	M5 小島龍司
4班	7/30-8/4	N2 服部綾乃	M2 中島貴裕(薬)	M2 早川明子(自)		M3 上村義季
5班	8/2-8/6	M2 古田好輝	M1 大木健士郎(薬)	M1 荒川いつみ(自)	N1 鈴木千奈(自)	M4 小出明里
6班	8/4-8/8	M3 古根千香子	M1 梶昭太(薬)	M1 柴田裕子(自)	H1 小山夏実(自)	M5 小田梨沙
7班	8/6-8/11	M2 伊藤桜	M2 蟹江崇芳	P1 杉山留理(自)	M1 渡辺綾野(薬)	N3 鋤柄歩
8班	8/9-8/13	N2 永岡文子	M2 岡野佳奈	M1 黒部亮(薬)	N1 小林春奈(自)	M3 竹田勝志
9班	8/11-8/15	M2 河本絵梨子	M1 黒川英輝(薬)	M1 岡山未奈実(自)	N1 加藤真依子(自)	N3 海川美由紀
10班	8/13-8/18	N2 永井友梨	M1 石島美彩	M1 黒川枝莉花(薬)	N1 鈴木悠子(自)	N3 赤松宏輝
11班	8/16-8/20	N2 艸分美沙央	M1 久野智之(薬)	N1 伊豫田芽子(自)	M1 五藤智子(自)	M3 坪内希親
12班	8/18-8/22	M2 長崎一哉	M1 木曾原昌也(自)	N1 大澤有紀	M1 荒井けいこ(薬)	M3 国友愛奈
13班	8/19-8/25	M2 加藤千絵	M1 早川将史(自)	M1 原田英幸	P1 渡辺美里(薬)	M4 北川祐資
整理班	8/21-8/26	M2 丹羽俊輔	M1 丸茂義晃(薬)	M1 池側研人(自)	M1 木下珠希(自)	M3 杉浦清花

ポーター 8/8-8/10 M5 徳田尊洋
 ポーター 8/17-8/20 M5 伊藤直 N1 稲垣静香
 ポーター 8/23-8/25 M5 伴野智幸
 ポーター 8/25-8/26 M3 上村義季 M3 坪内希親

M:医学部 N:看護学部 P:薬学部 H:人文社会学部
 (自):自炊係 (薬):薬剤係



患者氏名 _____ 様 **バイタル経過表** NO. ____ カルテ番号 _____

[illegible]

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

患者氏名(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 O ₂ (%)		_____	_____	_____	_____	_____	_____
O ₂ 投与流量		_____	(L/ml)	_____	(L/ml)	_____	(L/ml)
O ₂ 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.

-

診療記録

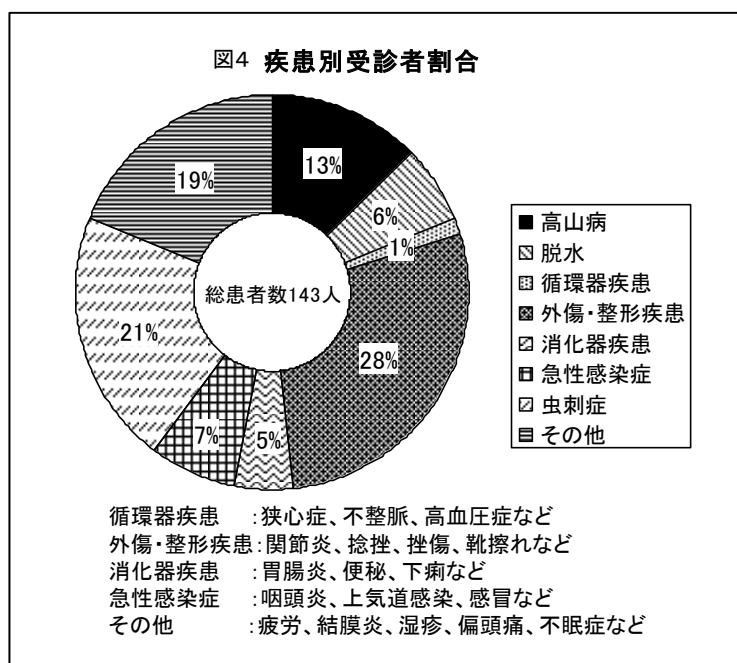
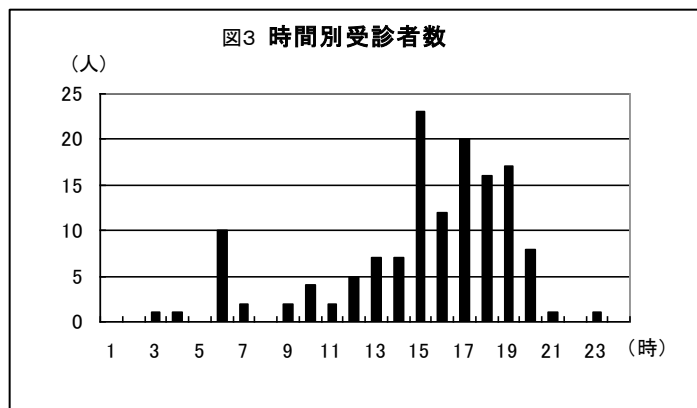
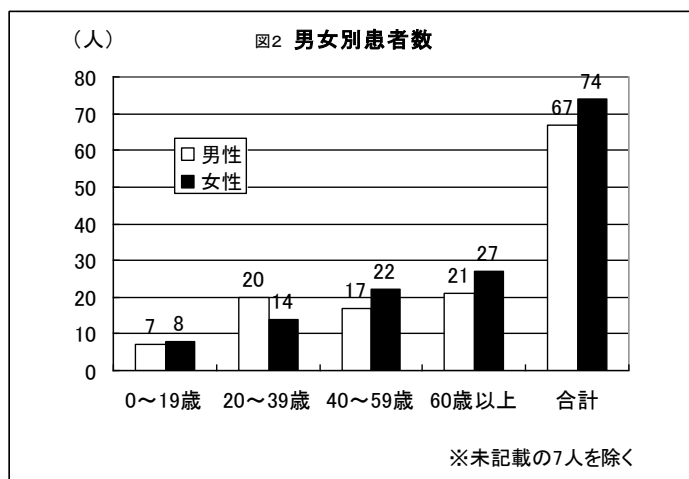
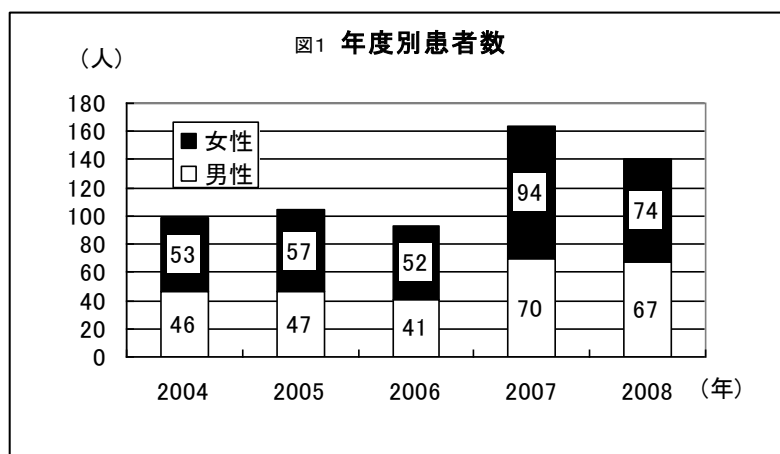
No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	処方
08-001	7月19日	15:06	女	32	捻挫	セルタッチー袋
08-002	7月19日	17:55	女	64	脱水	ソリタT1号500ml、酸素吸入、 滅菌精製水、絆創膏1枚
08-003	7月19日	18:10	男	35	脱水	PLG2包
08-004	7月19日	19:30	女	35	捻挫	学生用救急パックより 携帯用冷却パック1つ
08-005	7月20日	7:40	女	20	虫刺症	ゲンタシン軟膏、リンデロンVG軟膏、
08-006	7月20日	12:14	男	53	頭部切創	消毒キット、滅菌精製水、 ゲンタシン軟膏、ガーゼ
08-007	7月20日	14:50	男	78	上気道炎	なし
08-008	7月20日	15:20	男	61	左第5指裂創	消毒キット、ゲンタシン軟膏、ガーゼ、 ネット包帯、絆創膏3枚、
08-009	7月20日	15:45	女	52	虫刺症	リンデロンVG軟膏、ガーゼ、 ネット包帯
08-010	7月20日	16:20	男	70	皮内血腫、紫斑	消毒キット、ゲンタシン軟膏、ガーゼ
08-011	7月20日	17:12	女	63	筋肉痛	セルタッチ4枚
08-012	7月20日	17:30	女	47	虫刺症	なし
08-013	7月20日	18:15	女	60	虫刺症	なし
08-014	7月20日	18:33	男	64	頭部打撲	なし
08-015	7月20日	18:45	女	26	虫刺症	リンデロンVG軟膏
08-016	7月20日	20:25	女	66	薬剤アレルギー	なし
08-017	7月20日	23:06	男	20	虫刺症	リンデロンVG軟膏、絆創膏3枚
08-018	7月21日	14:50	女	36	頭痛	なし
08-019	7月21日	16:00	女	63	結膜炎	フラビタン点眼薬1つ
08-020	7月21日	17:00	男	66	虫刺症	絆創膏1枚
08-021	7月21日	17:42	男	34	接触性皮膚炎	滅菌精製水、キシロカインゼリー
08-022	7月21日	19:45	女	65	捻挫	セルタッチ1枚
08-023	7月21日	19:55	男	33		なし
08-024	7月22日	15:30	女	19	靴擦れ	絆創膏2枚、23ゲージ針、 7/24絆創膏4枚
08-025	7月22日	17:25	女	63	虫刺症	なし
08-026	7月22日	17:25	女	56	高山病	絆創膏2枚、ブリンペラン、シリンジ(20)、18G針、輸液セット、 延長チューブ、翼状針、 サーフロー針22G、ソリタT1
08-027	7月22日	18:10	男	68	靴擦れ	ガーゼ2枚、白テープ、ゲンタミン、 綿棒1本
08-028	7月23日	18:18	男	17	咽頭炎(軽度)	ラミネートコップ、検尿試験紙、 舌圧子
08-029	7月23日	19:35	女	18	寒冷蕁麻疹	なし
08-030	7月24日	6:08	男	63	便秘	ディスポ手袋
08-031	7月24日	15:45	女	65	高山病	輸液セット、翼状針、鼻孔カニューラ、 ラミネートコップ、検尿試験紙、
08-032	7月25日	6:00	女	12	上気道炎	PLG2包、ボルタレン1錠、舌圧子、 ラミネートコップ、検尿試験紙、
08-033	7月25日	17:23	男	58	擦過傷	絆創膏2枚
08-034	7月25日	20:00	男	24	脱水症	輸液セット、ニプロシリンジ、 ブドウ糖注射液、翼状針、テルモ 18G針、ホワイトテープ、ソリタT1、 エタコット2枚
08-035	7月25日	21:00	男	19		リンデロン軟膏
08-036	7月28日	11:20	女	34	蕁麻疹	エタコット×1、PLG1包、リンデロン、
08-037	7月28日	15:20	男	60	頭頂部擦過傷	ゲンタシン軟膏、 滅菌ディスポーゼⅢ×1、生理食
08-038	7月28日	15:30	女	60	虫刺症	PLG、エタコット×1
08-039	7月29日	16:30	女	60	虫刺症	なし

08-040	7月29日	16:45	女	66	高山病	なし
08-041	7月29日		女	71	筋肉痙攣	なし
08-042	7月29日		男	59	上室性不整脈(頻拍)	心電図記録用紙×0.5、 電極用クリーム×0.5
08-043	7月29日	18:00	女	63	虫刺症、接触性皮膚炎	リンデロンVG
08-044	7月29日	19:50	女	58	虫刺症	リンデロンVG
08-045	7月29日	20:00	男	69	虫刺症	リンデロンVG、ウロラブスティック ス、
08-046	7月30日	6:40	男	66	虫刺症	リンデロンVG
08-047	7月30日	13:12	男	55	擦過傷	ゲンタミン軟膏、滅菌ディスポー ゼ、
08-048	7月30日	15:20	女	58	高山病、不眠症	ラミネートコップ、検尿テープ
08-049	7月30日	15:25	女	59	不眠症	ラミネートコップ、検尿テープ
08-050	7月30日	19:10	女	75	打撲、骨折	セルタッチ
08-051	7月30日	20:00	女	60	虫刺症	リンデロンVG、綿棒
08-052	7月30日	20:05	女	58	上気道炎	舌圧子、 テルモ耳式体温計の交換用プ ローブカバー
08-053	7月31日	17:30	男	17	急性高山病	テルモ翼状針、テルモシリンジ 20ml、 輸液セット、ガーゼ小、 サフィード延長チューブ、ブドウ糖 注射液、ソリタT1、ディスポ手袋、 エタコット、検尿テープ、
08-054	8月1日	6:40	男	60		鼻孔カニューラ
08-055	8月1日	14:10	女	53	発汗過多	なし
08-056	8月1日	17:35	男	70	脱水症	ハルトマン2本、サーフロー針 22G、 延長チューブ、ブドウ糖注射液3
08-057	8月2日	4:40	男	67	疲労	なし
08-058	8月2日	15:50	男	56	右手刺創	エタコット
08-059	8月2日	15:40	女	65	左膝足関節炎	アドフィード2枚
08-060	8月2日	15:55	女	46	高山病、脱水症	なし
08-061	8月2日	17:05	男	49	右前腕擦過傷	生食500ml、カルトスタット、包帯
08-062	8月2日	18:45	男	75	無し	なし
08-063	8月3日	7:35	男	29	咽頭炎	PLG9包
08-064	8月3日	10:02	男	26	左膝慢性関節炎の憎悪	アドフィード2枚、ネット包帯
08-065	8月3日	13:40	女	34	良性発作性頭位めまい症	エタコット、舌圧子、尿検査用コッ プ、 尿検査試験紙、ハルトマン、メイロ ン、
08-066	8月3日	17:45	女	62	高山病、脱水症	ハルトマン、ソリタT1、輸液セット、 エタコット
08-067	8月3日	17:40	女	57	高山病、脱水症	ハルトマン2本、ソリタT1 2本、 輸液セット、エタコット、 鼻孔カニューラ
08-068	8月4日	11:24	女	60	虫刺症	リンデロンVG
08-069	8月4日	16:35	男	58	右膝関節部打撲傷	セルタッチ2枚
08-070	8月4日	17:15	男	58	虫刺症	リンデロンVG
08-071	8月4日	18:40	男	66	高山病	ロキソニン2錠
08-072	8月5日	14:20	男	68	虫刺症	リンデロンVG
08-073	8月5日	15:00	女	70	切創	生食100ml、処置セット、ポピヨド ン液、 ゲンタシン軟膏
08-074	8月5日	15:10	女	36	接触性皮膚炎	リンデロンVG
08-075	8月5日	15:30	男	23	脱水	ハルトマン500ml、ブドウ糖20m l、
08-076	8月5日	19:45	男	71	切創	ディスポのメス、滅菌メディガー ゼ、 ガーゼ小、ディオアクティブ、
08-077	8月6日	15:10	女	63	虫刺症	リンデロンVG、エタコット
08-078	8月6日	19:40	男	75	疲労	無し
08-079	8月7日	6:00	女	54	虫刺症	リンデロンVG

08-080	8月7日	18:05	男	26	下痢症	無し
08-081	8月7日	18:53	女	59	虫刺症	リンデロンVG
08-082	8月8日	6:20	女	59	虫刺症	無し
08-083	8月8日	10:05	男	39	過労	無し
08-084	8月8日	15:50	女	46	擦過傷	ポピヨドン液、エタコット、 滅菌ディスポーゼ皿1つ、 デュオアクティブ1枚、絆創膏5枚
08-085	8月8日	17:00	女	66	高山病	エタコット
08-086	8月8日	18:40	女	53	1度熱傷	エタコット、テーピングテープ、 滅菌ガーゼ1枚、 伸縮性筒状ネット、リンデロンVG
08-087	8月9日	12:40	女	19	虫刺症	リンデロンVG軟膏、エタコット、綿 棒、 セルタッチ2枚、 ニチバンホワイトテープ、 ネット包帯タイプ4、 伸縮包帯ソフラスコレッチ、
08-088	8月9日	12:40	男	20	関節炎	セルタッチ1枚、 ニチバンホワイトテープ、エタコット
08-089	8月9日	14:30	男	25	関節炎	エタコット、セルタッチ1枚、 ロキソニン1錠
08-090	8月9日	15:15	男	47	擦過傷	ゲンタシン軟膏、 テルモシリンジ50ml、 消毒キット2つ、絆創膏1枚、 18G注射針1本、生食100ml
08-091	8月9日	16:15	女	62	疲労	エタコット、舌圧子1本、 カロナール錠1錠
08-092	8月9日	17:45	女	60	不安症	エタコット
08-093	8月9日	17:35	女	57	高山病	カロナール錠1錠、エタコット
08-094	8月9日	19:15	男	63	筋肉痛	エタコット、セルタッチ1枚、 リンデロンVG軟膏
08-095	8月9日	19:30	男	8	過労	エタコット
08-096	8月10日	13:40	男	65	急性腸炎	エンテノロンR3包、エタコット
08-097	8月10日	14:50	女	25	虫刺症	リンデロンVG軟膏、ロキソニン2 錠、 フロモックス3錠、エタコット、ポピヨ ドン液、 滅菌ディスポーゼ皿、綿棒、
08-098	8月10日	18:40	女	64	虫刺症	リンデロンVG軟膏、ロキソニン、 エタコット
08-099	8月10日	19:30	男	58	感冒	PLG、エタコット
08-100	8月11日	12:50	女		擦過傷	ガーゼ5枚、舌圧子、エタコット、 ゲンタシン少量、ポピヨドン液少 量、
08-101	8月11日	15:45	男	41	ヘルペス	エタコット、舌圧子、 デキサルチン軟膏少量、綿棒1個
08-102	8月12日	19:20	男	58	高血圧	エタコット、検尿試験紙、 ラミネートコップ、舌圧子
08-103	8月13日	6:46	男	7	筋肉痛	セルタッチ5枚、エタコット、 検尿試験紙
08-104	8月13日	13:15	男	31	高山病	エタコット
08-105	8月13日	13:18	女	60	急性ストレス胃炎	エタコット
08-106	8月13日	15:30			右眼瞼結膜炎	クラビット点眼薬1本
08-107	8月13日	19:00	男	19	急性疲労症	ソリタT1号500ml、エタコット、 輸液セット、延長チューブ、翼状針
08-108	8月14日	13:45	男	36	右足首外側捻挫	セルタッチ1枚、 ニチバンホワイトテープ、 テーピングテープ、 アンダーテーピング
08-109	8月14日	16:50	男	60	右足靴擦れ	エタコット、綿棒、ポピヨドン液、 テーピングテープ
08-110	8月14日	18:00	女	50	高山病	無し
08-111	8月14日	19:00	女	41	左手首捻挫	セルタッチ1枚、ホワイトテープ

08-112	8月14日	19:25	男	40	急性上気道炎	PLG4包、エタコット
08-113	8月15日	16:00	男	15	高山病	カロナール1錠
08-114	8月15日	16:00	女	30	虫刺症	リンデロンVG、ロキソニン1錠
08-115	8月15日	16:40	女	65	虫刺症、陳旧性皮下出血	リンデロンVG
08-116	8月15日	17:00	男	21	靴擦れ	ゲンタシン
08-117	8月15日	18:40		59	疲労、脱水	無し
08-118	8月16日	3:30	女	16	過労、脱水、低体温	カロナール1錠、ナウゼリン1錠
08-119	8月16日	6:30	女	52	疲労、脱水	カロナール1錠、ナウゼリン2錠
08-120	8月16日	6:45	男	29	感冒、扁桃炎	PLG3包
08-121	8月16日	20:15	女		左手中指第一関節外傷	無し
08-122	8月17日	15:40	男	58	左手中指外傷	フロモックス100mg
08-123	8月17日	16:22	女	34	無し	無し
08-124	8月17日	16:45	女	33	右母指第二関節捻挫	セルタッチ1/2枚
08-125	8月17日		女	48	高山病	無し
08-126	8月17日	19:00	女	19	咽頭炎、疲労	エタコット
08-127	8月17日	19:11	女	18	脱水、上気道炎	PLG1包、エタコット、舌圧子
08-128	8月18日	13:18	男	56	左踵靴擦れ、 左膝関節背側内側の痛み	テーピングテープ(伸縮・非伸縮)、 ポピヨドン、ゲンタシン軟膏、 ディスポ手袋1組、 滅菌ディスポガーゼ、
08-129	8月18日	17:03	女	26	胃炎	ブスコパン1錠、エンテノロンR1錠、
08-130	8月19日	9:00	女	18	右手第四、五指第一関節圧迫外	消毒セット、舌圧子、バンドエイド、 ポピヨドン、ホワイトテープ
08-131	8月19日	10:00	男	29	腰痛症	セルタッチ9枚、ロキソニン19錠
08-132	8月19日		女	28	高山病	ロキソニン1錠
08-133	8月20日	12:57	男		左前額部挫裂創	フロモックス4錠、生理食塩水100ml、 1%キシロカイン1アンプル、
08-134	8月22日	10:47	男		無し	バンドエイド
08-135	8月22日	14:30	女	48	高山病	ソリタT1500ml、 プリンペラン1アンプル、 ナウゼリン1錠、バンドエイド、 エタコット、点滴セット
08-136	8月23日	9:10	男	21	左足外側側副靱帯捻挫	セルタッチ1枚、テーピングテープ、
08-137	8月23日	15:10	男	37	高山病、感冒、疲労	ロキソニン2錠、ナウゼリン2錠、 エタコット
08-138	8月23日	15:45	女	55	右股関節炎または単径ヘルニア	無し
08-139	8月23日	17:25	男	42	靴擦れ	生理食塩水50ml、デュオアクティブ、 滅菌ディスポーゼ、 テーピングテープ、 ディスポ手袋1組、
08-140	8月24日	18:47	女	62	虫刺症	リンデロンVG、綿棒
08-141	8月24日	20:05	男	29	感冒	ロキソニン10錠、PLG3包、エタコット、
08-142	8月24日	20:15	女		虫刺症	リンデロンVG、綿棒
08-143	8月25日	6:15	男	58	靴擦れ	デュオアクティブ、 テーピングテープ(非伸縮性)

2008 年度患者集計



2008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	2005年	2006年	2007年
A-1	内服薬	ブスコパン内服	10	5	10	1	1	0	0	4	0	0
A-2	内服薬	ロキソニン	50	20	50	42	8	0	0	33	29	33
A-3	内服薬	PLG	40	15	40	30	9	12	1	20	40	25
A-4	内服薬	ナウゼリン錠	30	10	30	5	2	0	0	23	4	9
A-5	内服薬	エンテロノンR	20	10	20	4	2	0	0	4	1	0
A-6	内服薬	ホスミシン(500)	20	10	20	3	1	0	0	0	0	0
A-7	内服薬	ダイアモックス錠	10	5	10	2	1	0	0	5	3	2
A-8	内服薬	デパス0.5mg(厳重管理)	20	10	20	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	1
A-11	内服薬	プルセニド	5	3	5	0	0	0	0	2	0	0
A-12	内服薬	アルサルミン細粒1g/包	30	15	29	0	0	0	0	9	1	12
A-13	内服薬	フロモックス(100)	20	10	20	9	4	0	0	26	32	1
A-14	注射薬	プリンペラン10mg/2ml	10	5	10	4	4	0	0	3	4	2
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	0	0	0
A-17	注射薬	ソル・コーテフ100mg(2ml)	10	3	10	0	0	0	0	0	2	0
A-18	注射薬	硫酸アトロピン0.5mg	3	2	3	0	0	0	0	2	0	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	3	0
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	5	3	6	1	2	8	6
A-23	注射薬	メイロン84P20ml	10	5	5	5	1	10	2	0	0	0
A-24	注射薬	グリボーゼ300ml	2	1	4	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	1	1	0	0	1	3	2
A-26	注射薬	ハルトマン液500ml	10	5	10	6	2	6	1	3	5	11
A-27	注射薬	ソリタT1号(500ml)	20	10	20	11	9	3	1	4	8	3
A-28	注射薬	ペルジピン注10mg/10ml	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-30	注射薬	ホスミシン2g	3	2	3	0	0	0	0	0	0	1
A-31	注射薬	生理食塩水100mg	10	5	10	3	3	0	0	5	4	3
A-32	外用薬	ボルタレンSP(25)	15	7	15	1	1	0	0	1	0	0
A-33	外用薬	リンデロンVG軟膏5g	5	3	4.5	3	4	3	1	3	15	1
A-34	外用薬	デキサルチン軟膏(口腔用)5g	2	1	2	0.5	1	0	0	0	0	0
A-35	外用薬	ゲンタシン軟膏10g	5	2	5	0.5	1	0	0	0.5	0	0.5
A-36	外用薬	キシロカインゼリー30ml	2	1	2	0.5	1	0	0	0	0	0
A-37	外用薬	セルタッチ	60	36	60	37	15	0	0	32	43	66
A-38	外用薬	イドメシニコワゾル30g	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
A-39	眼科薬剤	フラビタン点眼薬	2	1	2	1	1	1	1	0	2	0
A-40	眼科薬剤	クラビッド点眼	2	1	2	1	1	1	1	4	2	0
A-41	処置用	大塚生食(500ml)細口開栓	3	2	4	1	2	0	0	0	1	0
A-42	消毒液	ポピヨドン液250ml	2	1	2	0.5	1	0	0	0.5	0.5	0
A-44	消毒液	消毒用エタノール(500ml)	1	1	1.5	0	0	0	0	0	0	0.5
A-45	消毒液	ベンゼットラブ	2	1	1.5	1	1	1	1	0	1	0
A-46	処置用	滅菌精製水(500ml)	5	1	5	2	2	0	0	0	2	0
A-47	消毒液	エタノール含浸綿エタコット	1.5	0.5	2.1	0.5	1	0	0	1	1.5	1
A-48	医療材料	検尿テープ	1		1	11.5	3	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	0	0
A-50	医療材料	血糖試験測定チップ	1.5	1	2	0	0	0	0			1
A-51	医療材料	採血用穿刺針	1.5	1	2	0	0	0	0			1
A-52	内服薬	プレドニゾロン錠5mg	20	15	21	3	1	0	0			2
A-53	注射薬	アデホス-Lコーワ注20mg	5	4	5	0	0	0	0			
A-54	内服薬	カロナール錠	10	5	0	5	4	15	2			

B. 衛生材料

整理番号	材料種類	衛生材料名	初期値	発注点	開所時	総使用数	使用日数	補給数	補給回数	2005年	2006年	2007年
B-1	医療材料	ラミネートコップ(100個入り)	100	50	138	70	22	0	0	15	18	2
B-2	医療材料	フェースマスク酸素マスク	10	5	10	0	0	0	0	3	0	1
B-3	医療材料	注射針(21G)	50	25	53	8	5	0	0	15	13	5
B-4	医療材料	注射針(23G)	50	25	50	5	5	0	0	12	3	6
B-5	医療材料	翼状針(23G)	40	15	40	6	6	0	0	7	7	4
B-6	医療材料	サーフロー針(18G)長針	15	10	19	0	0	0	0	3	5	5
B-7	医療材料	サーフロー針22G×1 1/4	20	10	17	9	5	10	1	14	4	5
B-8	医療材料	テルモシリンジ(10ml)	30	15	31	3	3	0	0	12	5	6
B-9	医療材料	テルモシリンジ(20ml)	30	15	30	5	5	0	0	5	10	6
B-10	医療材料	ニプロシリンジ(50ml)	10	5	0	0	0	0	0	3	3	0

B-11	医療材料	テルフェージョン三方活栓	20	10	21	1	1	0	0	4	6	8
B-12	医療材料	サフィード延長チューブ	30	15	30	7	7	0	0	9	7	8
B-13	医療材料	ナイロン縫合糸45" 20mm針付	6	3	9	2	1	0	0	0	1	1
B-14	医療材料	滅菌手袋 61/2	20	10	20	2	1	0	0			
B-15	医療材料	滅菌手袋 71/2	20	10	20	0	0	0	0	0	2	3
B-16	医療材料	滅菌手袋 8	20	10	20	0	0	0	0			
B-17	医療材料	ティスポ手袋	2	1	2.5	1.5	2	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	2	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	JMS輸液セットJY-A841L(エアー針付)	35	20	36	11	9	0	0	8	12	11
B-23	医療材料	JMS小児用輸液セット	10	5	10	0	0	0	0	0	1	1
B-24	医療材料	テーピングテープ(伸縮性)	3	2	3	0.5	1	0	0	4.5	1	5.5
B-25	医療材料	テーピングテープ(非伸縮性)	3	2	3	1	2	0	0			
B-26	医療材料	アンダーテーピング	3	2	3	1	2	0	0			
B-27	医療材料	らくのみ	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-28	医療材料	処置キット	5	3	5	1	1	0	0			
B-29	医療材料	カテーテル針(23G)	5	2	5	0	0	0	0	1	0	0
B-30	医療材料	ティスポのメス	10	5	10	1	1	0	0	0	1	0
B-31	医療材料	滅菌四つ切れガーゼ	15	8	15	7	5	0	0	1	3	6
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	101	30	16	65	2	10	9	26
B-34	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 手	1	0	2	0.5	1	1	1	0	2	1
B-35	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 膝、脚	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-36	医療材料	エアウェイ(経鼻) 7.0mm	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
B-37	医療材料	エアウェイ(経鼻) 8.0mm	3	2	3	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	肋骨バンド	1	0	1	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	10.5	1	2	0	0	1	0	0.5
B-44	医療材料	駆血帯	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
B-45	医療材料	綿包帯ソフラクライム3裂	6	3	7	0	0	0	0	0	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	テルモシリンジカテーテル チップ50ml	10	5	10	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	50	23	13	0	0	25	3	28
B-51	医療材料	消毒キット	20	8	24	9	6	0	0	5	9	10
B-52	医療材料	スタイレット	1	0	1	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14Fr	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12Fr	1	0	2	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	4	0	0	0	0	0	0	0
B-59	医療材料	鼻孔カニューラ(L)	5	3	5	0	0	0	0	1	0	3
B-60	医療材料	鼻孔カニューラ(M)	5	3	5	4	3	4	3	0	0	3
B-61	医療器材	ティスポ電極(心電図)	40	20	48	0	0	0	0		6	0
B-62	医療材料	針ばい	1		0			1	1			
B-63	医療材料	内診用ロールシート	2		1	0	0	0	0		0	0.5
B-64	医療器材	テルモ耳式体温計の交換用ブローバカバー	20		20	1	1	0	0		0	3
B-65	医療器材	替え電球(マグライト1, 2)	1/1		2/1	0	0	0	0			0
B-66	医療器材	替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)	1		1	0	0	0	0		0	0
B-67	医療器材	心電図記録用紙(50m)	2		3.5	0	0	0	0		0	0
B-68	医療器材	電極用クリーム	1		0.5	0	0	0	0		0	0
B-69	医療器材	酸素ボンベ3.5L	1		2	0.5	1	0	0		0	1
B-70	医療器材	軽量酸素ボンベ	1		3	0	0	1	1		0.5	0.5
B-71	医療材料	カルトスタット10cm×20cm	10	5	10	1	1	0	0		3	0
B-72	医療材料	デュオアクティブCGF10cm×10cm	5	2	5	2	3	0	0		2	2.5
B-73	医療材料	デュオアクティブET10cm×10cm	10	5	10	1	1	0	0		4	0

蝶ヶ岳における高山病関連要因の検討と、北アルプス山岳診療ネットワーク

医学部 4 年生 青木優祐 小笠原治 北川祐資 谷村知繁

1.はじめに

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班は、1998 年より診療活動を行っており、今年で 11 年目を迎えた。蝶ヶ岳は比較的初級者向けの山ではあるが、診療所には様々な心身の不調を訴える人々が訪れ、診療所開所期間(2008 年度は 7 月 20 日(日)～8 月 24 日(日)の 35 日間)を通して、例年約 100 名以上の患者さんが受診し、ヘリコプター出動要請も毎年数例ある。今度、10 年という区切りを超えた蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動を評価し、今後の方向性を模索するため、以下の 2 テーマに関する研究を行った。

テーマ 1「北アルプスにおける診療ネットワークについて」

(1) 目的

昨今の登山ブームで、毎年、北アルプスには多くの登山客が訪れる。夏山診療所はそれらの登山客が遭遇する様々なトラブルに対処するために設置されているが、互いの診療所間の連携はほとんど取られていないように思える。北アルプスのなかでも、蝶ヶ岳は多くの登山ルートで訪れることができる山の一つであり、診療所を訪れる方は、蝶ヶ岳単独の登山客だけでなく、縦走の前後に訪れる登山客も多い(表1)。これらの登山客が訪れた場合、隣の診療所とデータを共有できれば、症状の変化や体調管理に対する診療班員のアプローチも容易になるのではないかと考えた。これを機に、情報を共有する方法を考え、登山客にとっても我々診療班員にとってもよりよいネットワークを築きたいというのが研究目的である。

表 1: 蝶ヶ岳診療所を訪れた患者の登山ルートの割合(2007)

蝶ヶ岳診療所を訪れた患者の登山ルート (07)		
	人数	対患者割合 (%)
常念經由蝶ヶ岳	50	33
蝶ヶ岳經由常念	23	15
計	73	48
患者数	151	100

(2) 研究方法

蝶ヶ岳の隣にある常念岳の信州大学常念診療所を訪問し、現在の診療体制や患者の動向を入手し、上記の内容を提案したい。

(3) 結果と今後の展望

昨年の開所期間に常念診療所と蝶ヶ岳診療所を訪れた患者の疾患割合を示す(表 2)。

表 2: 常念診療所と蝶ヶ岳診療所の疾患割合(2007)

常念診療所における疾患割合			蝶ヶ岳診療所における疾患割合		
診断	人数	割合 (%)	診断	人数	割合 (%)
類高山病	7	11	類高山病	48	32
虫刺症	7	11	虫刺症	15	10
外傷	29	48	外傷	45	30
消化器疾患	6	10	消化器疾患	2	1
呼吸器疾患	2	3	呼吸器疾患	16	11
その他	10	16	その他	25	17
計	61	100	計	151	100

表 2 のように、蝶ヶ岳診療所では類高山病と診断される割合が非常に大きい。これは、一般的には高山病症状が標高 2,500mを超えたところから出現することと符合する結果ではないかと考えられる(蝶ヶ岳診療所は山頂近くの 2,670m付近にあり、常念診療所は山頂から 300mほど下った場所にあり、標高は 2,500m 以下である)。常念岳山頂からヒュッテへの下り坂はかなり急な岩場になっており、常念診療所で外傷が特に多いのはこのためであろう。

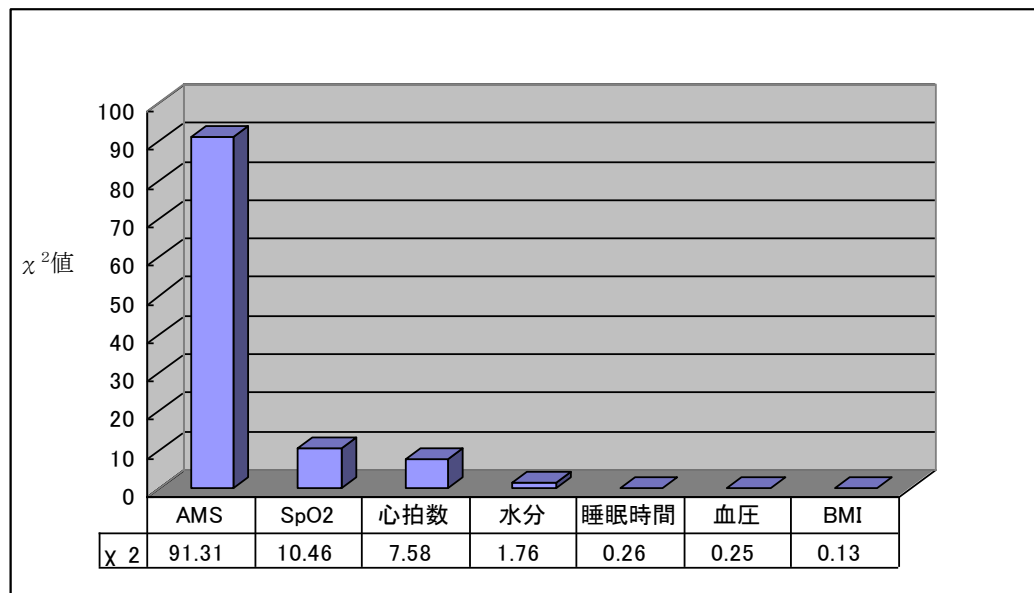
常念診療所で伺った内容と考察を以下にまとめる。

- 診療体制について…診療期間中は医師が常駐し、訪れた患者に対する診療行為を行うというスタンスは蝶ヶ岳診療所と同様であるが、今年は医師のスケジュールが合わず、医師不在の期間が多かったということである。そういった時には、遠隔医療を使用することが可能であった。常念診療所が取り入れている遠隔医療システムは、インターネットを介して信州大学病院と交信ができる。蝶ヶ岳診療所も同様の交信システムを備えているので、診療期間の定期交信を提案したい。これが可能となれば、患者情報の相互交換や緊急時の対応がスムーズに行われるのではないと思われる。高山病患者には縦走を止め、基本的には下山をすすめているが、外傷患者に対しての制限はなく、これらの患者の診療内容を診療所相互に連絡できればと思う(実際に今年の外傷患者で、常念診療所で使用した薬剤が分からないケースがあった)。ただし、患者情報を扱うので、これまで以上に個人情報に配慮したネットワークシステムの構築に留意しなければならないと思う。
- 登山道の改善について…蝶ヶ岳ー常念岳の縦走ルートは約 4 時間の行程だが、途中、迷う道があったり岩場で危険な道があったりした。今年で患者で常念岳からの途中で道に迷って滑落し、頭部に大きな裂傷を負い、12 時間近くかけて蝶ヶ岳に到着した例があった。また、この縦走ルートは起伏が激しく、途中、一番落ち込んだところで(最底鞍部と呼ばれる)体力的にも精神的にもまいってしまう登山客が多いという。そこで、来年以降、常念診療所と協力して、ルートの案内板を立てていこうと考えている。蝶ヶ岳診療所の運営委員や長野県警とも連絡をとって前向きに取り組んでいきたい。

テーマ 2「高山病関連要因の検討 昨年度の結果を受けて」

(1) 目的

昨年度の社会医学総合実習において、「高山病という診断」と、「AMS スコア※」「SpO₂」「心拍数」の間に相関が見られた。(昨年度 Fig.)



※ AMS

昨年度 Fig.Mantel-Haenszel χ^2 -test による傾向性の検定

スコ
ア…

Acute Mountain Sickness スコア。第 7 回 International Hypoxia Symposium で提唱された高山病診断スコアを基にしている。主観的症状 5 項目(頭痛の程度、悪心・嘔吐の有無、めまい、疲労感、睡眠障害度)と客観的症狀 3 項目(意識状態、歩行障害の有無、浮腫の有無)を各項目 0~3 点で表し、合計点数をみる。

これにより、高山病であるという診断の基準に AMS スコアを用いるのは合理的と言える。

そこで今年度は「AMS スコア」と「SpO₂」「心拍数」の関係を多変量解析によって調べた。医師の主観的

な判断で決まる「高山病であるか否か」という診断基準のあいまいさ(診断を下す医師はしばしば異なる)を払拭し、純粋に、 SpO_2 ・心拍数がAMSスコアに關与する程度を調べるとともに(AMSスコアは高山病の診断基準になるとともに、それ自体が身体の不調度を表していると考えられる)、連続量であるこれらの値を重回帰分析することにより、昨年度の結論をさらに正確にすることが目的である。

(2) 調査・解析方法

調査対象は蝶ヶ岳ボランティア診療班が保管する診療録(1998～2008 年)のなかから、約 1,200 名のデータを用い、AMS スコアを従属変数、 SpO_2 と心拍数を独立変数として、多変量解析を行った。

(3) 結果

多変量解析の結果、AMS スコアへの心拍数の關与は認められなかったが、 SpO_2 は強い關与が認められた。そこで、独立変数を SpO_2 のみとし、再度解析した。以下はその結果である。

モデル	β	標準誤差	有意確率	95%信頼区間	
				下限	上限
切片	9.930	2.587	0.000	4.846	15.041
SpO_2	-0.083	0.029	0.004	-0.139	-0.026

AMS スコア= $9.93-0.083 \times \text{SpO}_2$

が得られた。ただし、係数-0.083の有意確率は0.004、95%信頼区間は-0.139～-0.026、このモデルの R^2 値は0.019であった。

(4) 考察

SpO_2 とAMSスコアの間には有意確率0.004という強い回帰關係がみられたものの、 R^2 乗値は0.019と、小さかった。すなわち、このモデル「 $\text{AMS}=9.93-0.083 \times \text{SpO}_2$ 」の適合度は低いことを示している。AMSスコアの内容を細かく見ると、「頭痛なし:0点 軽い:1点 中程度:2点 耐え難い頭痛:3点」などの主観的症狀に基づく項目が5項目、合計最大15点を占める。このような患者さんの主観的症狀に基づくものは、高山病に対する医師の診断の助けにはなるが、 SpO_2 などのような客観的数値との關与を厳密に求めるのは難しいということであろう。あらためて、高山病という病態のあいまいさ、そして明確な診断基準の必要性が浮き彫りになった。今回を契機に、我々が上級生として蝶ヶ岳ボランティア診療班に対し、AMSスコアの改良やカットオフポイント制定など、高山病の診断基準を明確にするための貢献をしていくべきだと強く感じた。

参考文献:

2008年度常念診療所学生マニュアル p.5(信州大学医学部山岳部)

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所 2005年度報告書 p.25-31(名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班)

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 p.18-21(名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班)

社会医学講義スライド(2007年6月22日、29日、7月6日分)

ケトン体で疲労度が判る!?

文責:青木優祐(医学部四年)、青木和香(医学部三年)

——山は楽しい。しかし山頂への道は険しい。診療班では水分、睡眠、マイペースに気を付けた登山を推奨している。しかし、マイペースとは何なのであろう。それを測る指標はあるのだろうか?

Introduction

我々人間は食事を摂って活動している。普段は主に炭水化物を材料としてエネルギーを供給している。しかし何らかの原因によりエネルギー供給が不足した際には、身体に蓄えられた脂肪を利用し始める。その過程で体内に生じる物質にケトン体と言うものがある。

ケトン体は身体のエネルギー事情に異変が起きた際に増える。ケトン体に関する報告として運動をする際にブドウ糖・アラニンのどちらを摂取するかで推移が変わると言うもの^{*1}がある。しかし、尿中ケトン体の有無に関わらず運動可能量に差は無いと言う報告^{*2}と共に、陽性の場合に運動を続けたら死に至ると言う報告^{*3}も寄せられている。その他にも飢餓や、低炭水化物食と運動による減量の成果とケトン体との関連が報告^{*4}されてもいる。ケトン体が出ている事が代謝と関係しているのは明らかだが、それが何を意味するかと言う所は調べた限りでは未だ明らかにされてはいない。

登山は長時間の運動を、それに見合うだけの栄養を摂れずに行うものである。ケトン体が体内で増えるであろう事は十分に予想出来る。今回は登山と言う特殊な条件下で、尿中ケトン体が出ている事と疲労との関係を調べてみた。

Methods

蝶ヶ岳診療班班員の登山後初回排尿時尿を検尿した(64 人登山中 53 人検尿)。班員は名古屋市立大学の学生で平均年齢は 22.1 歳、中間値は 20 歳。年齢の違いによる尿中ケトン体・疲労感の分布の違いは見られなかった。男女の内訳は男性 27 人、女性 26 人であった。班員は三股登山口(標高 1370m)より入山し、蝶ヶ岳(山頂標高 2677m)を目指す。登山口から山頂までの標高差は約 1300m、距離は約 5500m。登山時間は 5~7.5 時間(平均 5.8 時間)。なお班員は 10kg 前後のザックを背負って登山している。

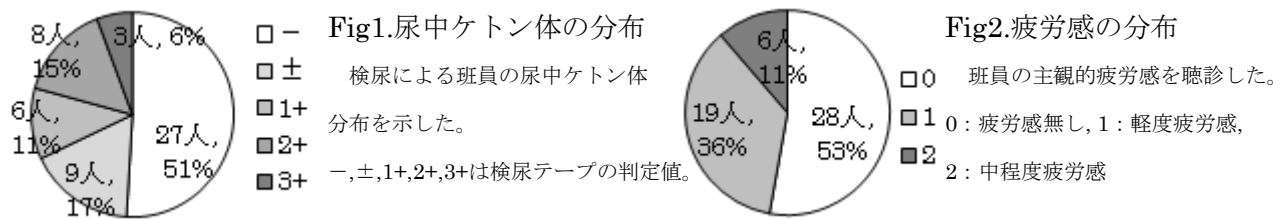
検尿には検尿テープ(バイエル・三共株式会社のウロラブスティックス SG-L)を用いた。尿中ケトン体の実濃度は- : 陰性(0mg/dl)、± : 5mg/dl、1+ : 15 mg/dl、2+ : 40 mg/dl、3+ : 80 mg/dl、4+ : 160 mg/dl とされている。判定時間は 40 秒。

疲労度の評価には AMS スコアを用いた。0 点 : 疲労感なし、1 点 : 軽い疲労感があるが通常の活動が出来る、2 点 : 中程度の疲労/腰掛けて休みたい、3 点 : 重度疲労/横になって身動きが出来ない。なお、登山直後に睡眠を取った場合は疲労があるとし、0 点の申告は 1 点として統計処理を行った。

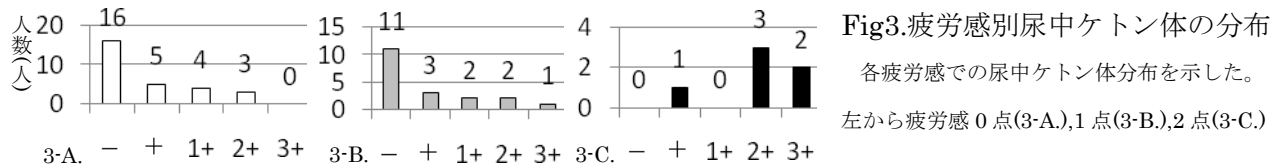
データ整理には Excel を使用し、統計解析には SPSS を用いた。Spearman の順位相関係数 : 順位データから求められる相関の指標、Mann-Whitney の U 検定 : 独立な 2 組の標本の有意差検定。両者ともノンパラメトリックな解析であり、今回の指標である疲労感・ケトン体が正規分布しない事からこれらの手法を用いて検定を行った。

Results

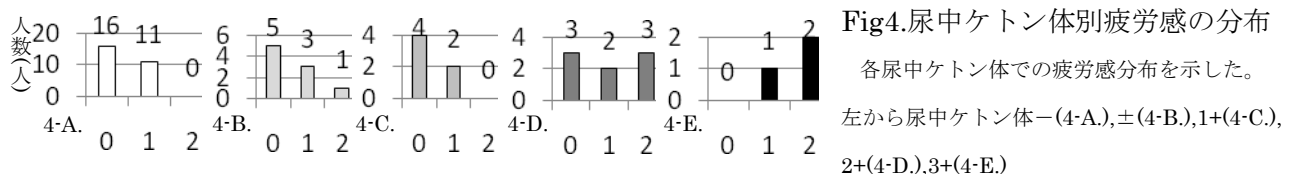
班員の尿中ケトン体(Fig.1)、及び疲労感(Fig2.)の分布は以下の様になった。



それぞれの疲労感において尿中ケトン体にどのような傾向があるかを見てみた。Fig3.より疲労感が無い群の班員よりも疲労感を感じた群の班員の方がより尿中ケトン体が出ている事が示唆された。



次にそれぞれの尿中ケトン体の程度における疲労感を見る事にした。Fig4.より尿中ケトン体が出ている群の班員は出ていない班員よりも疲れを感じている事が示唆された。



尿中ケトン体と疲労感とで Spearman の順位相関係数を求めた。Spearman の相関係数(ρ)は 0.307 で有意確率は 0.025 となった。これにより両側に 5%水準で有意な相関を見出した。

尿中ケトン体が - , ±, 1+ の群と 2+, 3+ の群の二群に分け Mann-Whitney の U 検定を行った。Mann-Whitney の U は 118.000、Wilcoxon の W が 1021.000、Z が -2.762 で漸近有意確率 (両側) が 0.006。これにより尿中ケトン体を上記の二群に分けた際、疲労感に 5%水準で有意な差を見出した。

Discussion

今回の尿中ケトン体の分布で陰性の班員が予想される人数よりも多い事が判った。登山中の水分・糖分摂取に気を付けている姿勢の現れと思われる。

そして尿中ケトン体と疲労感との間に相関を見出せたこと。これはエネルギー産生に関わる TCA 回路が働くのに糖分・酸素・水を必要としていることと、登山においてそれらの供給が不足になりがちなこと、TCA 回路が上手く働かない際に脂肪の利用が始まるがその際に体内でケトン体が増えることからの予想通りの結果と言える。

今回の調査で、疲労感と言う主観的で曖昧になりがちなものを、客観的にしかも検尿と言う低侵襲で簡便な検査により評価出来ると言える。これは体調が悪く、自分が疲れているか疲れていないのかを正確に判断できない人達の体内エネルギー動態がどのようなものであるのかを知ると言う形で応用出来る点でも有益と言える。更に Cut off point として尿中ケトン体が 2+ 以上の場合にはより体調に気を付けるべきである事が示唆出来る。

更なる調査の為に整えて行かなくてはならない事にケトン体・疲労の評価方法が挙げられる。ケトン体が出ている事と TCA 回路との関係を見て行く際に血中乳酸の動態を調べたり、その他疲労指標物質

として報告されているものとの比較をしたりするのも有用と考えられる。また、疲労感の評価に VAS(visual analogue scale)を用いるとより詳細に渡り解析を行えると思われる。

今後班員の検尿を行えばこの報告を裏付けて行く事が出来ると共に、各自の疲労を客観的数値としても実感出来ると考えられる。マイペースは人それぞれである。本当に自分のペースで登れているのかどうか、一度ケトン体を調べてみると良く判るだろう。

Acknowledgements

この報告において、文章の組立・内容・考察について多くの助言を頂いた三浦裕准教授(名古屋市立大学分子神経学教室)、山頂で一緒にさせて頂き今回の調査の発起人でもいらっしゃる、参考文献の紹介・調査の方向付けにもご鞭撻頂いた岡嶋一樹医師(旭川医科大学病院小児科)、考察に当たりご意見を寄せて頂いた浅井清文教授(名古屋市立大学分子神経学教室)のご指導に感謝致します。

併せて名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班班員の皆様の検査協力に感謝します。

Reference

- *1 J.I. CARLIN, E. B. OLSON JR(1987) The effects of post-exercise glucose and alanine ingestion on plasma carnitine and ketosis in humans *J.Physiol.*1987;390;295-303
- *2 Weibel J, Glonek T.(2007) Ketone production in ultra marathon runners. *J Sports Med.* 2007;47(4):491-5.
- *3 Koeslag JH, Noakes TD, Sloan AW.(1980)Post-exercise ketosis. *J Physiol.* 1980 Apr;301:79-90.
- *4 White AM, Johnston CS.(2007) Blood ketones are directly related to fatigue and perceived effort during exercise in overweight adults adhering to low-carbohydrate diets for weight loss: a pilot study. *J Am Diet Assoc.* 2007 Oct;107(10):1792-6.

Additional remark

今回の調査においてインスリン依存性の糖尿病、先天代謝異常などのケトン代謝に関わる疾患のある者は対象としていない。

(1.)どの位の登山客にどの程度のケトン体が見られるか、(2.)登山客に見られるケトン体が疲労によるものなのか疲労以外の原因によるものなのか、(3.)高山病などに対してどのような影響があるのか。そもそも班員の検尿を始めたのはこれらに対する答えを得ようと試みた為である。

当初は高山病を意識していた為、班員の健康状態として AMS スコア(頭痛、消化器症状、疲労感、眩暈、睡眠障害)を聴診した。しかし健常な班員では頭痛、眩暈等の症状はあまり見られず、今回の報告ではその内の疲労感のみに着目して統計を進めて行った。

トランシーバー試験的導入による使用状況調査報告

M3 坪内希親 塩崎美波

[はじめに]

キャンプやハイキングなどのアウトドア活動では近年、携帯電話の通話圏補完のため無線機を携行する登山者が増えてきており、昨年蝶ヶ岳ボランティア診療班でも無線機を導入してみたらどうか、との意見があがった。そこで今年はレンタル機材を用いて、導入した場合の有用性について調査した。

[目的]

診療班員の活動する蝶ヶ岳山頂および余暇で出かける周辺山岳地帯において、トランシーバーの導入により従来と比べ円滑かつ効率的な活動を行うことが可能となるかを調べ、また、お散歩に出でた際、急な体調不良の登山客などに遭遇した場合にも使用できることを想定し、来年度以降の導入にむけての有用性を探る。

[機材]

無線は大別すると、アマチュア無線と業務用無線の2種類存在する。

診療班規約における主体的診療活動範囲を考慮し、今回は業務用無線のうち免許申請の不要な、最大交信範囲 500m以内の特定小電力トランシーバー(いわゆるレジャー無線。以下、トランシーバー)を使用した。

[方法]

交信距離、交信目的、交信回数、交信時の感度(音声の聞き取りやすさ)、天候、1日の平均使用回数の6項目について各班にアンケートをとった。あわせて、使用した感想および考えられる使用方法についても自由回答によるアンケート調査を行った。

[結果と考察] (結果一覧表は後方に記載)

① 交信距離と感度、使用目的

主に使用された距離区間は「診療所～自炊テント」と「診療所～冬季小屋」で、感度はともに十分に通信が可能なレベルであった。この距離区間における主な使用目的は、「自炊中の学生との交信」と「休憩中の医師の呼び出し」であった。このことから、昨年までならば伝令を走らせ、医師を探しまわるなどしていたものがトランシーバーに置き換わり、どの班でも、特に班員の手が空かない時に人員を割くことなく円滑に要件を済ませることができたと考えられる。

特筆すべき点は、当初想定していた交信可能距離を超えた地点間で交信が可能であったことで、偶然ではあったが、今回、「テント場～常念岳」や「外トイレ～新ベンチ」「瞑想ノ丘～蝶ヶ」が交信できると判明した。無線中継機を介せばさらに広範囲(たとえば、診療所～蝶ヶ)に交信ができる可能性がある。

一時期、他の登山客の行った交信が混信した。誰にでも聞こえるという無線の性質上、患者さんの個人情報情報をトランシーバーで話さないように再度徹底した。

② 天候条件

ほとんどの班が晴れまたは曇りの条件下での交信である一方で、第11班の「診療所～自炊テント」の交信は暴風雨の中で行われたが雑音なくクリアに交信でき、天候に左右されることなくトランシーバーは使用可能であると判明した。

③ 使用回数

ほとんどの班が1日に6～10回は実験目的以外での使用をしているとわかった。このことから、自炊を含む診療活動において、切迫性のない些細な連絡もトランシーバーで即時すませることができたと考えられる。

[その他]

① 班員に聞いた、ほかにも考えられる使用法

- ・次班のお迎えの際に到着を事前に連絡できる。
- ・(交信範囲が広ければ)お散歩の途中で診療所へ伝えたい事があれば、すぐ連絡が取れる。
- ・(交信範囲が広ければ)山頂から三股までの下山中でも交信が可能となる。

② 準備班～整理班員のそれぞれの感想(まとめ)

- ・トランシーバーを持ったスタッフは、診療所に常時詰める必要性がなくなり自由に行動できる。
- ・すぐに医師を呼べることで学生は精神的によい。
- ・自炊テントまで何かを伝えるため往復する必要がなくなった。
- ・日没後に外にいる班員を探す手間が省けた。
- ・班員が自炊テントに行く際、みな自発的に携行していたので班員にとっても非常に役立っていたと感じる。
- ・もうすこし使い方の勉強をしていけばまだまだ活用ができると思った。

[まとめ]

診療班規約による活動範囲に合わせたトランシーバーをレンタルしたので、今年度はお迎えやお散歩の際に満足のゆく有用性を示すことができなかったが、通常の診療活動や自炊においては、どの班も「役に立った」と答えたように、蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動において来年度以降、トランシーバーを導入する意義が十分にあると証明することができた。無線機について言うなら、大は小を兼ねる。活動範囲外での使用の可能性はさておき、より広範囲に交信可能な無線機が使用できることは診療班にとって有益となるのではないかと思われた。余談ではあるが、今年8月末にNTT docomoのFOMAが北アルプス一帯や蝶ヶ岳東側における通話可能エリアを拡大した。それによると、三股からのルート全域が通話圏となった様子であり、来年は携帯電話の通話可能圏の調査と合わせ、今年実施ができなかった、大滝山荘や長堀山頂までの山岳地帯におけるトランシーバー交信可能範囲を探索し、診療班の活動に役立てたいと思う。

アンケート結果一覧

			感度													平均
交信距離・班			準 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 整	
場所	～	場所														
診療所		ヒュッテ内							5							5
		冬季小屋		3	5				5	4		5	5			4.5
		自炊テント	4	3		4		4	5	1		3	4			4
		テント場			4	5			5	4			4		2	4
		山頂	4						1			3				2.7
		瞑想ノ丘			1				2							1.5
		テラス(瞑想ノ丘側外)	3	3												3
		瞑想ノ丘直下(常念方面)		1												1
		横尾分岐までの稜線上		1												1
		蝶槍		0									0			0
		三股分岐へ下る前	3													3
		三股分岐										2				2
		新ベンチ		0								0				0
		大滝山への登山道鞍部														-
		大滝山荘														-
		妖精の池までの鞍部	3						1							2
		妖精の池												1		1
瞑想ノ丘		蝶槍										3	3			3
外トイレ		新ベンチ		3												3
ヒュッテ内		自炊テント					2									2
テント場		常念岳					4									4
テント場		三股分岐													0	0
1 日平均使用回数(凡例は下記)			D	D	C	C	B	B	D	D		C	D	D	B	C

※ 主に「印象に残った使用状況」についてアンケートしてもらったので、表に記載されていない交信も行われている。

感度:

- 1 雑音の中にかすかに話らしきものが聞こえる。
- 2 雑音やひずみが多く、何回か繰り返して話を通じる。
- 3 雑音またはひずみが少しあるが、容易に通信できる。
- 4 十分に通信できる。
- 5 雑音がなく完全に通信できる。

1 日平均使用回数

- A. 保守管理のための交信(1 日 1 回)以外は使っていない
- B. 5 回以内
- C. 6～10 回
- D. 11 回以上

蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査

N2 大参智子 艸分美沙央 永井友梨

永岡文子 野口愛 服部綾乃

N3 赤松宏輝 海川美由紀 鋤柄歩

M6 為近真也

[はじめに]

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、3 年前に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。その一環として昨年から蝶ヶ岳登山者を対象としたアンケート調査を行い、予防的介入に役立てるという試みを行っている。

[対象と方法]

①対象

蝶ヶ岳の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 136 名女性 127 名、合計 263 名である。表1.に属性を示した。

表 1.調査対象の属性

	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代	無回答	計
男	3	7	10	13	30	58	13	2	0	136
女	0	2	7	7	34	62	13	0	2	127
計	3	9	17	20	64	120	26	2	2	263

②調査方法

登山者にアンケートを配り、自由にアンケートに回答していただいた。尚、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。

[昨年の調査結果より]

昨年の調査は、登山中の水分摂取量、AMS に関する知識、診療所の存在の認知度などの質問を中心に、今年と同様の方法でアンケート調査を行った。結果として、登山中の水分摂取量が少ない傾向があること、AMS に関する知識不足などがわかった。まだ1回の調査のみであり、データ数が不足しているため、今年も同様の質問も含めた。

昨年、調査を行う中で、アンケート時の登山者の体調も調べてみたいと思ったため項目を追加し、また登山中に摂取した水分については量だけではなく、種類についての項目も追加した。

[結果]

体重・時間あたりの水分摂取量、登山者の登山直前の睡眠状況、登山経験と山岳診療所の認知度の比較、登山者の AMS に関する知識や水分摂取量不足の傾向がひられることについては去年とほぼ同様の結果がでた

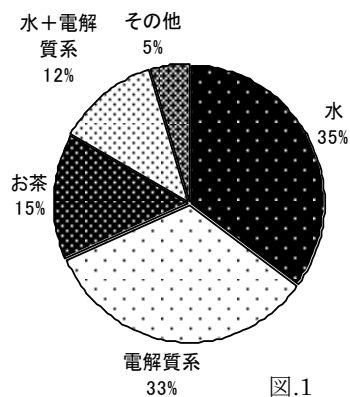


図.1

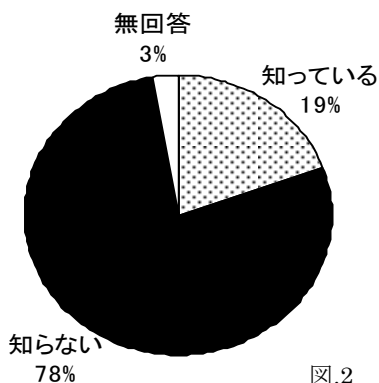


図.2

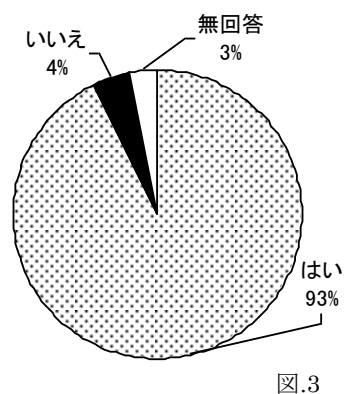


図.3

図.1 に登山者が登山中に摂取した水分の種類を示した。図 2 では水分摂取量の目安を知っているか、図.3 に登山後に飲酒をしたかどうかを示した。

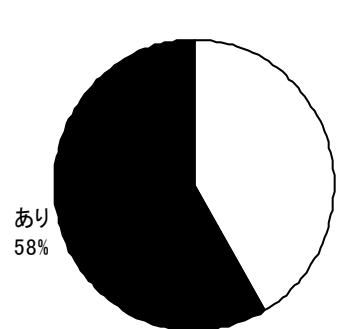


図.4

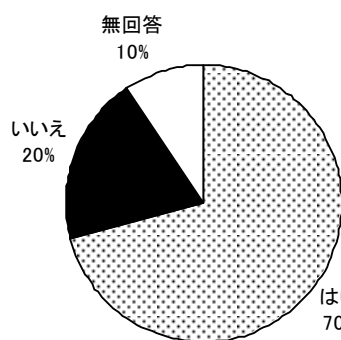


図.5

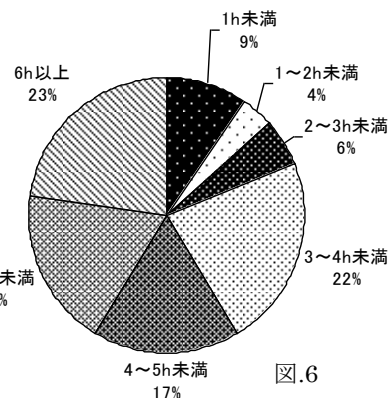


図.6

図.4 に登山後すぐに寝たり、飲酒すると高山病になりやすいことを知っているかについての質問結果を示した。

図 5 では水分摂取量が少ないと高山病になりやすいと知っているかについての認知度合に関して示した。

図 6 は、アンケート時に疲労感を感じている人の、登頂後からの時間の分布を示した。

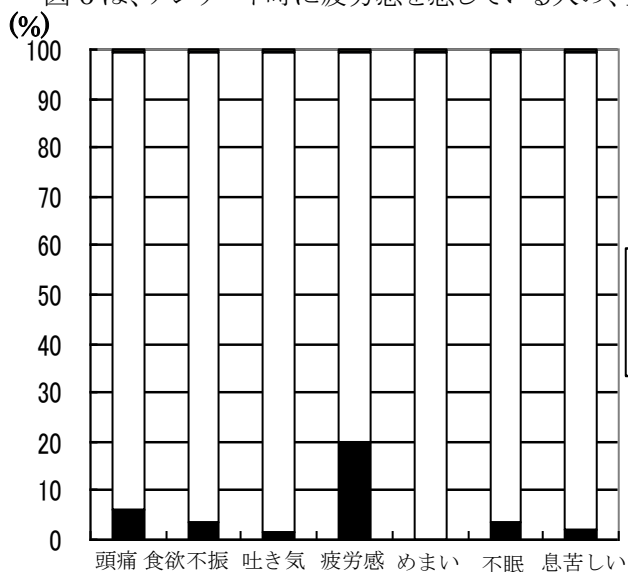
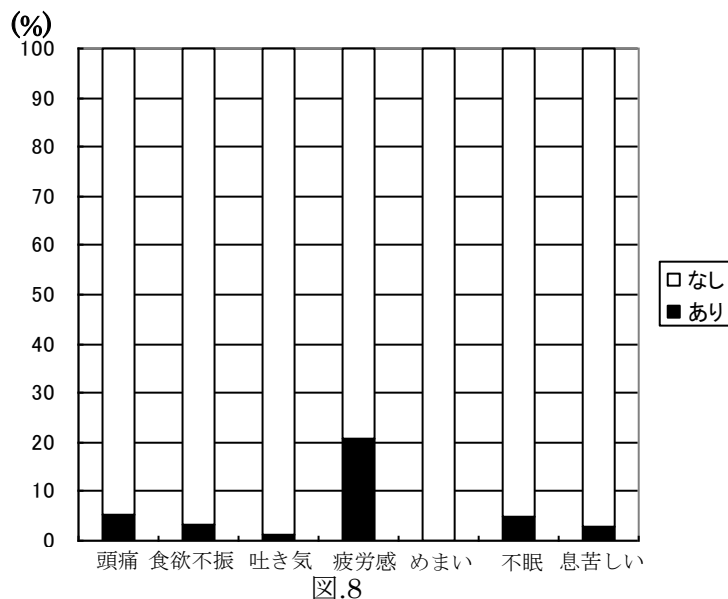


図.7

図 7 にアンケート回答時の登山者の体調を、代表的な AMS 症状があるかどうかに関連しての質問結果を示した。それぞれの症状があった人の割合は、頭痛 6.1%、食欲不振 3.8%、吐き気 1.5%、疲労感 20.2%、めまい 0%、不眠 3.8%、息苦しさ 1.9%であった。

図.8 は図.7 から飲酒している人を取り出した。それぞれの、症状があった人の割合は頭痛 5.5%、食欲不振 3.4%、吐き気 1.4%、疲労感 20.6%、めまい 0%、不眠 4.8%、息苦しさ 2.7%であった。



[考察]

水分摂取量が少ないと高山病になりやすいという知識をもっているにもかかわらず、水分量が体重(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)という目安を満たせていない人が多いことがわかった。これは、水分量の目安を知らないからではないかと考えられる。しかし、水分量の目安を知っている人のうち、私たちが参考にしてしている目安を満たしている人は1人もいなかった。知っているからといってそれが正しい知識とは限らない。例えば、一回の登山につき水分量1.5リットルとればよいと

考えている人もいる。

以上より、水分摂取量が少ないと高山病になりやすいという認識は多くの人が持っているにもかかわらず、目安を知らないと答えた人が多いことから、今後水分量の目安をポスターなどでアピールすれば多くの登山客が見て、摂取量を覚えてくれるのではないかな。また、そうすることで参考にしてしている水分摂取量の目安のズレも解消できるのではないかな。そして目安を示す際に計算式のみだと忘れてしまったり、計算を面倒だという理由でやらなかったりするかもしれない。そのため例として、50kg、60kg、70kgの人はどのくらい必要といわれているか(登山時間は平均の時間を用いる)を示せば覚えやすいのではないだろうかと思われる。

水分の種類については、電解質障害を予防するため、電解質を摂取したほうがよいのだが、実際に摂取していた人は半分にも満たなかった。水分の種類とアンケート時の登山者のAMS症状との関係性を比較したが、症状が出ている対象人数が少ないので、比較し考察することができなかった。登山後に疲労感を感じている登山者は20%と、他の症状よりは高くなっている。しかし、疲労感を感じている人の中で、登頂後からアンケートまでの時間にばらつきがみられたことと、質問が曖昧だったため、これは高山病の症状からきているものか、登山をしたことによる疲れからきているものかは、判断できない。

登頂後飲酒をしたかの質問には50%以上の人が「飲んだ」と答えた。飲酒している人の体調を抜き出してみたが、飲酒をしていない人に比べ、特に目立った体調の変化は見られなかった。今回の調査では、飲酒と体調の悪化の関係はあまりみられなかった。飲酒は登山者の方にとって山頂での楽しみのひとつなので、今回の結果を踏まえ、飲酒することを頭ごなしに否定するのではなく、飲酒する場合は、飲酒後にすぐ寝ないことや、AMS症状がある場合にはすぐに診療所に来るようになどの声かけを行っていききたい。

[まとめ]

今年と去年の調査でわかった内容としては、登山客の AMS 症状に関する知識で、比較的認識があるものは、頭痛、吐き気であり、認識が低いものは食欲不振、めまい、疲労感、不眠であるということだ。また、AMS は下山することで必ず治ると思っている登山客が多いということもわかった。この結果を予防的介入やポスターに生かしていき、認知が低いことを重点的に知識の普及を呼び掛けていきたい。また、間違った知識をもった登山客には、正しい知識をもってもらえるよう予防的介入をおこなうことも大切である。

そして来年以降は、知識面の質問ではなく、焦点を絞ったアンケートを行っていこうと思う。例えば、「水分」について焦点を絞り、水分などに目安とされている水分摂取量をとっていないことに対し、なぜその量を摂ったのか、自分の飲んだ水分摂取量が十分だと思っているのかななどを深く追求していき、今後の予防的介入の指標として生かしていけるといいと思う。



雲上セミナー記録

準備班雲上セミナー記録

7/22 「BLS」

M1 佐藤を中心に、上級生の実演も交えながら、BLS の一連の流れについて行いました。登山客、ヒュテスタッフさんあわせて10名ほどという小規模なセミナーとなりましたが、一人一人が大変関心を持ってくださり、こちらも改めて勉強になる、充実したものとなりました。



1 班雲上セミナー記録

7/24 「イスラエルとストレッチ」

M2 齊木のイスラエル旅行記の発表と、その合間に N2 大参の司会でストレッチを行いました。イスラエル旅行記はわかりやすく、登山客の方々も引き込まれるように聞き入っておられました。ストレッチは実際に、登山客の方々にも体験していただきました。M4 小笠原扮するビリーのだめな例を交えつつ行いました。盛況のうちに終わりました。

2 班雲上セミナー記録

7/25 「高山病」

林先生はヒマラヤ山脈の写真を見せて下さり、どのような山だったかなどを説明して下さいました。そして、どのように生きるべきか、高山病、受験勉強の必要性といった一見関係なさそうな話題を結び付け、高山病にならないよう説明なさっていました。登山者から質問が出たりと、とても楽しい雲上セミナーになりました。

7/28 「怪我について」

早川先生は傷に関する常識が実際に本当なのかを問うセミナーをして下さいました。滅菌ガーゼを傷口に処置することは本当に良いことなのか、傷のできた、感染による炎症の話をなさっていました。これまで自分が良いことだと思っていたことが、本当はそうでなかった可能性を知り、驚きました。

3 班雲上セミナー記録

7/29 「高山病について」

M2 笠置、鬼頭が高山病についての雲上セミナーを行ないました。立ち見の方も出る程の盛況ぶりでした。セミナー後、サチュレーションの測定会が行なわれ、たくさんの方が興味をもって参加して下さいました。

7/30 「カナディアンロッキーの自然&高山病対策」

三浦先生がとってもきれいな写真を交えながら、カナディアンロッキーの自然の美しさと高山病対策についての雲上セミナーを行なって下さいました。立ち見のお客様もでるほどの盛況ぶりでした。高山病について少し専門的で難しい話となっても皆さん興味をもって聞き続けておられました。セミナー後、サチュレーション測定会となりましたが、こちらも大盛況でした。

7/31 「蝶ヶ岳の花について」

高柳看護師がつくられた素敵な写真入りのスライドと、中西看護師の分かりやすい説明とで高山植物についてのセミナーが開かれました。和気あいあいとした雰囲気の中、登山客の方からの情報提供もなされ、盛況のうちに終わりました。



5 班雲上セミナー記録

8/5 「高山病について」

1 年生 3 人が主体となって高山病に関するセミナーを行いました。平日にも関わらず、50 名程のご参加をいただき、大盛況のうちに終わりました。また、高山病に関する発表後に、浅井先生による補足があり、その後血圧、サチュレーションの測定会をやらせていただき、学生には良い勉強になったと思います。



6 班雲上セミナー記録

8/7 「遺伝子・発生・進化について」

1 年 梶昭太が遺伝子・発生・進化と、以前通っていた大学での研究テーマである貝の進化について発表を行いました。ダーウィンの進化論など、有名な話にも触れて、わかりやすく、なかなか興味深い内容でした。登山客からも質問が多数出て、大盛況に終わりました。

8 班雲上セミナー記録

8/11 「呼吸法」

新井正徳医師による「呼吸法」というテーマでの雲上セミナーが行われました。高山病には深呼吸が有効ということで、登山客の方も熱心に聴かれていました。全身を使った呼吸法を教えていただき、その場で登山客の皆さんと実際に行いました。今回の呼吸法を覚えてこれからも登山をしていきたいという方が多数みえて、とても好評でした。

8/12 「星空ツアー」

8 班全員で作り、2 年岡野、1 年黒部・小林が発表する形で行いました。テーマは星空についてでした。夏の星座についての面白い神話を紹介し、登山客の皆さんも興味深く聞いてくださいました。さらに、ちょうどこの日がペルセウス座流星群の極大の

日であったため、流星についてや、ペルセウス座の神話もお話しました。その後に登山客の皆さんと外に出て観察しようと思いましたが、この日に限って曇ってしまい、全く流星を見ることができませんでした。しかし縦走される方には翌日に見ていただけたと思うので、この時期しかできない雲上セミナーで良かったと思います。

9 班雲上セミナー記録

8/13 「安全な山の下り方について」

藤堂先生による「安全な山の下り方」についてのセミナーが行われました。理想的な膝関節の使い方を実演や分かりやすく面白い例えとともに説明して下さいました。食堂から溢れるほどのお客さんの入りで、セミナー後も1年生による血圧測定を行い、盛況に終わりました。

8/14 「食中毒について」

1 年生の黒川、岡山、加藤が作ったパワーポイントをもとに進めました。食中毒には注意深い季節であり、身近な例を用いて分かりやすく説明し、登山客の方から質問も出て充実したものとなったと思います。



10 班雲上セミナー記録

8/15「山の危険について～熊・蜂・雷～」

1 年生の石島、黒川、鈴木を中心に山の危険についての雲上セミナーを行いました。内容は勉強会での資料を参考にしました。登山者の方には、興味のある内容だったのか多くの方に集まっていただき大盛況でした。

8/16「酸素と登山」

薊先生に「高い山に登るとなぜ低酸素になるのか」というテーマで雲上セミナーを行っていただきました。登山客の方からも多くの質問があり、大盛況でした。講義をうけて雲上セミナー後にはSpO₂を測って欲しいという方が多くみられました。

11 班雲上セミナー記録

8/17「癌にならないための食事・環境とトキシコロジー」

津田先生に行っていただきました。学生にとっても大変勉強になる内容で、登山客の方にも好評でした。

8/18「より良い健康のためのスポーツ・栄養・ダイエットの医学」

栗政先生に行っていただきました。どのように運動すればよいのかなど、とても具体的で身近な内容で、登山者の方は興味津々な様子で聞いておられました。

8/19「中国滞在記・高山病・献血」

1 年稲垣が中国滞在記、五藤・久野が高山病、伊豫田が献血について行いました。個性あふれる発表で質問が多数出たりと、盛況のうちに終わりました。

12 班雲上セミナー記録

8/20「高山病とその予防」

1 年の木曾原・大澤・荒井が高山病とその予防について雲上セミナーを行いました。登山客の方々に熱心な方が多く、質問が多数出て盛況のうちに終了しました。上級生でも答えるのが難しい質問もありましたが、1 年生が頑張って質問に対応していました。質問の中で私たちが考えさせられるものもあり、私たち学生にとっても大変勉強になった機会だったと思います。

13 班雲上セミナー記録

8/22「蝶ヶ岳から見える山々」

1 年生の早川将史、原田英幸、渡辺美里が行いました。蝶ヶ岳から見える山の名前をクイズ形式で登山客の方に答えていただいたり、蝶ヶ岳周辺の山に登ったときの感想を話していただいたりして、とても盛り上がったと思います。

整理班雲上セミナー記録

8/24「高山病」

1 年生の丸茂、池側、木下が高山病について、症状・予防法・対処法などについて行いました。最後の質問の時間を設けたのですが、登山客がされる質問が難しいこともあって、学生があまり答えられずに、多くを坪井先生が答えてしまっていました。学生にとっては大変勉強になりましたが、先生に頼りっぱなしだったのでみんなで反省をした後 8/25 にもう一度雲上セミナーを行うことになりました。



8/25「高山病」「AED の使い方」

8/24 日の反省を生かして 1 年生の丸茂、池側、木下が行いました。基本的には内容はおなじですが、間にクイズをはさんだりして登山客にも参加していただける形で行い大盛況でした。

高山病の雲上セミナーの後に北川先輩、杉浦先輩、加藤、丹羽の 4 人で AED について雲上セミナーを行いました。急病者発見から、人工呼吸、胸骨圧迫、AED の使用までを実演で行いました。登山客の反応もよかったです。

山頂での行動記録

(日記帳より抜粋・編集)

7月20日

さて、蝶ヶ岳である。休みがとれるからといって急に来てしまったあたり、山が好きなのか暇なのか。昨日誕生日でした。めぐ&わかが祝ってくれたみたいですが、気づかなかった残念な男の吉田です。今年からDrになったらしいですが、いまいちです。みんな名古屋記念Hp来てください。



7月23日

本山下山。下手したらこれが最後の蝶かも…。何かしんみりした気分です。今年は天気が良く、例年以上にご来光、星空、景色がマジできれいでした。その分登山客も多く、登頂後2時間足らずで患者さん、2日目も来診者数2ケタと大忙し。そんな中リーダー和香様、本当にしっかり対応してくれました。準備活動を最終日までにおえ、ここまで形にできたのはさすが。去年ほとんど教えてなかったのに。また酔って寝てしまったり、デジカメ壊したり、天体望遠鏡見れなかったり、何より常念の骨折り損と個人的に色々ありましたが、やっぱり蝶はいいですね。

7月24日

準備班の忙しさがウソみたい…1班は患者さんの数も少なくてゆるーくのんびり過ごしてます。ご来光…晴れてるんですが今のところ起きれず見れてません。明日こそはっ!!明日は2班が来るので楽しみにしてまーす♪

7月25日

本山下山します。やり残しがあるような気がして不安でいっぱいです。楽しすぎて何日もまだまだいるつもりでいたのに、あっというまに下山になりました。ヒュッテの皆さん、1班のみなさん、準備班、2班のみなさん、ありがとうございました。色々な方に迷惑を

かけてしまいましたが、私自身とても楽しい思いをさせていただけました。明るく楽しく元気というコンセプトは達成されたような気はします。他班から見ると、だいぶゆるゆるとなせばなる主義かつ行き当たりばったりな私たちですが、主観的にはものすごく満足です。本当にありがとうございました。さようなら、また来年きます。

7月30日

本日は事情により、蝶ヶ岳ヒュッテの診療所には途中から男子3人+三浦先生だけが残る事態となっていました。前日から小島先輩、為近先輩、中西・高柳看護師は常念の方に出かけることになっていましたが、それがきっかけとなって患者さんの救助にあたれたというのは良かったと思います。今回の救助は、常念小屋の方や永田さん、警察の方々の迅速な行動があつて成されたもので、診療班一同、感謝を申し上げます。ただ、こうした事態に対する診療班の対応方針の認識のずれがありますので、これからしっかり協議していきます。



8月2日

丸2年経ちました。卒後、1年半たった菊池です。2年目になって夏休みが1週間もらえるということで急遽夏山参戦。急なお願いにもかかわらず調整してくれた清花とヨシキに感謝!!山は、相変わらず期待以上に素晴らしくて、綺麗で、やさしくて。自分の大きさを等身大で教えてくれる場所です。医師として初めて活動してということの緊張もあったけど、それ以上に学生の人々と会って教えられることが多かった。ありがとう。OB、OGたちが気軽に來れて交流がとれる素晴らしい部活でありますよう、皆さんがんばって下さい。残りの診療活動が無事に、楽しく終わりますように!!

8月6日

いよいよ今日下山です。やっぱり4日間というのは短い!!しかも天気も不安…。屋根も登れなかったし…。けど1年生の働きっぷりには感激!!皆来年に期待。班長も頼りになるいいリーダーでした。ありがとう!!

8月7日

6班です。昨日5班と北くん、なっちが下山してしまってさみしいですが、前のメンバーが帰ってから、流れ星、御来光、ヘリコプターと山の生活は最高です。この天気なら布団干しもできそうだし。これは、きっと日頃の行いの差です。

8月11日

今日下山します!!今から下ります!!予定時刻を過ぎてます!!でも日誌書きたいから書きちゃいます♡4泊5日、めっちゃ楽しかったです♡班長として、ちゃんとできたかは分かんないけど、気疲れしてイライラしちゃったけど、迷惑かけちゃったけど、楽しかったです。売り子めっちゃ楽しい!!おじいちゃんにナンパされた♡♡名前と住所きかれました♡救急の先生方が多くて、すごーく新鮮で刺激になりました!!以上!!来年も絶対登るぞー♡♡♡♡!!

8月12日

蝶ヶ岳診療班は、かわいい子やキレイな人がたくさんいて、よかったですね。いよいよ明日下山です。あっという間の3日間でした。楽しいことばかりで、時間が経つのを忘れてしまうほどでした。来年は名前を覚えてもらえるように頑張ります。短い期間でしたが、ありがとうございました。また来年ここに登ってこられる日を楽しみにしています。



8月15日

下山しまーす…天気悪いです…あっというまな4日間でした。何だかずっと天気悪くて、あんまり楽しいお出かけができなかったのが残念です。ドタバタな朝を迎えたり、先生からは色々なお話を聞かせていただいたり、自分の行動には反省ばかりで…もう1回班長やりたいくらいです。すみません。来年度以降にいかしたいと思います。みなみちゃん、まいちゃん、黒川くん、うみ先輩、ありがとうございました。この班で登れて良かったです。1年生の子が、また来年ご来光見れますもんね、って言うてくれてほんとーにうれしかったです(涙が浮かんできました)。私もまた来年来ます!!感謝です。



8月17日

11人いた診療所が今5人になってしまいました。無医村です。しかし、午後には11班、津田先生、足立看護師とお迎えが3回ととてもハードです。そして人数は最高の16人となります(汗)。楽しい山頂生活もあと1日半と下山が迫ってきましたが、もっと山生活エンジョイしたいと思います。

8月17日

今日は10班の食事のクオリティーの高さを語ります!!8/15 夕飯:マーボーなす、ゴーヤチャンプル、中華スープ。8/16 朝:ホットケーキ、フルーチェ。昼:チャーハン、中華スープ。夕:カレーライス、炒めたピーマン、チキン with しょうがにんにくソース。8/17 朝:ご飯、みそ汁、大根おろしとじゃことふじっこ、めざし、ジャガイモと鶏肉のいためもの。山頂でこんなにおいしいものが食べられるとは思ってなかったです!!というか普段より断然豪華ですな…森山先生と奥様に感謝です!!!!

8月18日

今日のご来光はとてもきれいでした。こんなに素晴らしい日の出を見れたのは生まれて初めてです。というか、この山の上での5日間は生まれて初めてのことばかりでした。診療班として活動してみて、色々考えることがたくさんあり、全てのことが勉強になりました。班長のゆり先輩、あずみ先輩にはお世話になってばかりでした。ありがとうございます!!みさちゃん、ゆうこりんと自炊はかなり楽しかった!!せっかく登ったので下山するのがもったいないです。この5日間で得た事をずっと忘れないでいたいです。



8月19日

暴風雨の中なのにもものすごい勢いで登り何故か5時間を切ってしまった12班です。レインコートはちゃんとしたものを買わないとダメです。全然レインコートの意味がなかったです。中まで結構濡れてしまい相当寒かったです。今も寒いです。身体から寒気が抜けません。あれ…風邪かな??去年のこともあるので早く元気いっぱいになりたいです。明日の朝には11班、津田先生、ポーターの方々が下りてしまうので寂しいですが、伊藤えりか先生が登られてくるみたいで。あ、そういえばおさび一先輩も登ってこられるそうなので楽しみです!人数は少ないですが楽しくワイワイ、ワイワイ楽しく過ごしたいと思います。

8月21日

ついに明日下山します。何かすっごく早くてさみしいです。こんなに楽しく山の上で過ごせたのは、11班のみなさん、長崎先輩、あいな先輩、きそ原、けいこちゃん、13班のみなさん、直先輩、しいのおかげです♡山の上での生活は、知らないこと、楽しいこともたっぷりでホントにたくさんのことを学びました。楽しいことももちろんお勉強も♡今さっき雲上セミナーしてきました。なんかうなずいて聞いておられる人

とか見ると、なんかめーっちゃうれしい気分になりますね。質問などもしていただけて最高です!!日誌書きながら振りかえってみるとますます下山したくありません≡3来年も絶対登ろうと思います!!ありがとうございました☆

8月25日

キタです。今日下山です。6回目の山もあっという間でした。フォローがヒマってのは、班がうまく回ってる証拠ですよ。ちえちゃん、1年生GJです。上級生は固定メンバーの整理活動ですが、年々早くなってると思います。今年も後輩に何も伝えられず、自分が楽しむだけになってしまったなあ…と感じてますが。まあいいや。みんな楽しそうやったし。ってことで来年も来ます。



8月26日

今日下山します。本当はいろいろ書くはずだったけどあと20分で出発だから手短に。今回すごたくさんの人たちに助けられました。13班のちえちゃん、原田くん、美里ちゃん、ジャグ、そしてもちろんキタsp♪、田中先生、坪井先生、金子先生、黒野先生、成田先生、久保田さん、伴野sp、直sp、おさび一sp、まれ、よきさん、そしてそして整理班のみんなありがとうございました。丹羽しゅんはやっぱりできる男です!!来年もがんばろう☆



鍋冠山・大滝山経由で蝶ヶ岳へ

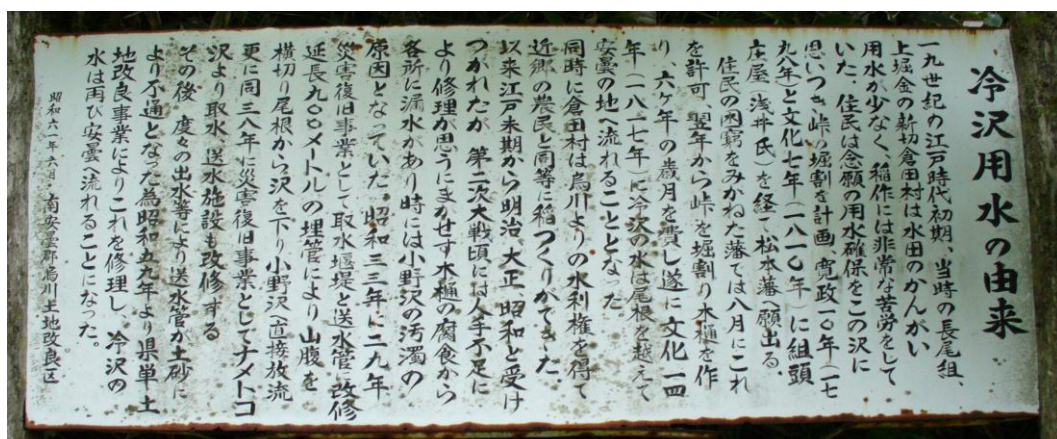
蝶ヶ岳ボランティア診療班運営委員長
三浦 裕

■動機:私は、鍋冠山～大滝山を経て蝶ヶ岳に至る登山道は、これまで一度も使ったことがなかった。すでに10回以上も蝶ヶ岳に登ったが、いつも三股か上高地側(徳沢か横尾)から入山した。これまでの私は、ただひたすら目的地の蝶ヶ岳診療所に到着することを考えていた。山頂ヒュッテには診療所の仕事がある。頂上での任務を果たすには、短時間で安全に登れるルートを選択こそ合理的に思えた。しかし、山道を登りながらこう考えた。頂上へ到達する山腹の森の中でこそ、さまざまな鳥鳴き、花咲き、熊が潜む大自然との出会いが楽しめる。それぞれの森には、それぞれの森の精とでも表現すべき雰囲気漂っている。鍋冠山～大滝山への長い登山道は江戸時代に建設されて、播隆が槍ヶ岳開山に使った道らしい。そこには、きっとまだ播隆の精が漂っている。いつかその足跡を一人ゆっくりと辿ってみたいものだと思うようになった。

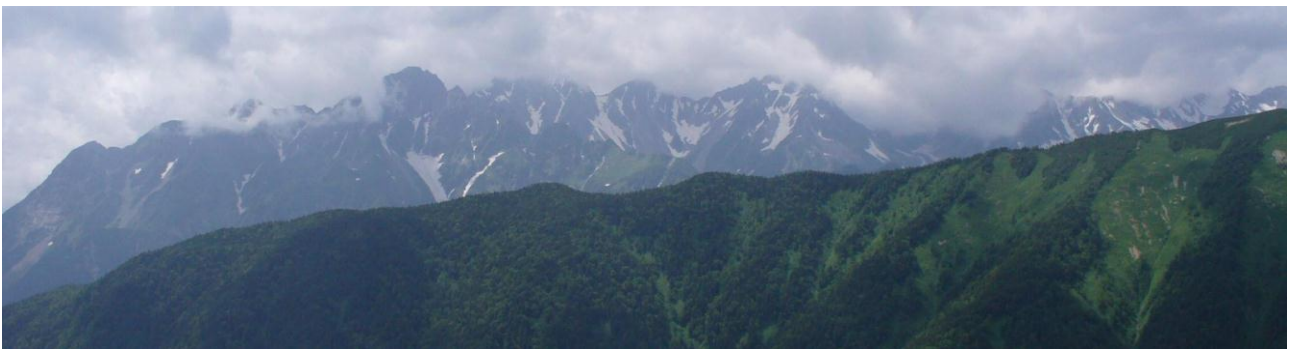
■私は2008年7月29日 空に星がまだ光っている午前4時、ファインビュー室山をタクシーに乗って出発した。午前4時30分に展望台に着いてタクシーを降りる。タクシーの運転手は「よほど好きなのですね。私はこんな暗い森の中を一人で歩くなくて、とても怖くてとてもできません。」と言う。車を降りるころから、夜がようやく白々と明けはじめた。何も怖いことはないまい、と思いつつも熊が出たら怖い。鈴をならしながら気持ちのよい早朝の林道を一人で歩き始めた。午前4時51分に車止めに到着し、その脇を乗り越えて車の轍に挟まれた中央にオオバコが茂る林道をそのまま進んだ。自動車が一台通過できるしっかりした林道である。大滝分岐に着くと、そこには大きな道標があった。大滝山4時間30分の表示がやや下向きになっているのは、看板が壊れかかっているのではない。下り坂の登山道が矢印の方向にあることを具体的に表しているのである。ほとんど登山客が通らない大滝への道は草で覆われてしまって、登山道の存在は茂みを分けないと見えない。



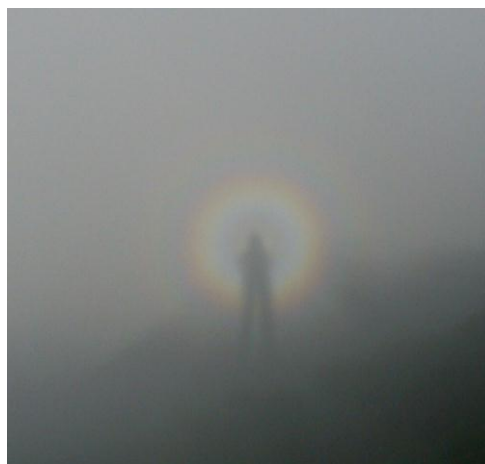
誤って、そのまま広い林道をその冷沢へ下ってしまう登山客がきっとあるだろう。この分岐が鍋冠山登山の唯一の迷う可能性のある注意すべき分岐である。その分岐を正しくみつけ出し、10mほど下ると「冷沢用水の由来」と書かれた看板が立っていた。



■そこらしばらくはクマザサに覆われているが、すぐに開けた森の中のなだらかな小道に出る。朝日が漏れる小道は快適そのものである。森に入り込む朝日によって朝露に輝くゴゼンタチバナの群生地に出る。ゴゼンタチバナの花は6枚の葉の株に咲いている。何故か4枚の葉の株には花は咲かない法則がある。葉が6枚か4枚か、という現象と花が咲く現象がどのようにリンクしているのだろうか？ そんな疑問を考えながら広い稜線を歩いていると三角点があるので、そこが鍋冠山の山頂であることに気がつく。そこからは八丁ダルミと称されるゆるやかな坂道の登山道が続く。明るい森の中の一本道は快適そのものである。道は細かい針葉樹の落ち葉で満たされていて、2 日前の雷雨後はまだ誰の踏み跡もない。突然、お腹の白いオコジョが登山道の真ん中を走って来た。私と目が合って、ちょっと立ち止まってから直角に曲がって藪の中に姿を消した。姿を消した後も、その白いお腹が目には焼き付いていた。やがて坂が急になり、森林限界を越えると大滝山の東斜面の花畑に出た。そこは蝶や蜂が舞う楽園である。最後の花畑の急登を登っていると、細い踏み跡のまん中に熊の糞の山を発見した。風に乗って獣の強い匂いがして緊張した。手に持っている熊よけの鈴をブルブル振りながらハイマツ帯を急いで登ると、突然蝶ヶ岳と大滝山を結ぶ縦走路に抜けて、長堀尾根の向こうに素晴らしい穂高連峰の大展望が広がった。



■ここまで登ってきた飛騨新道は、播隆が文政 11(1828)年 7 月 20 日、三郷小倉村の中田又重郎を案内に連れて槍ヶ岳に初登頂した時に使った道として知られている。播隆は槍ヶ岳山頂に至り、そこで虹の環の中に阿弥陀如来の姿に遭遇した。その情景を詳細に「三昧発得記」として記述したものが、現在松本市内の玄向寺に保存されているそうである。小生は一人播隆の軌跡を辿らせていただき、2008 年 7 月 30 日、蝶ヶ岳山頂でこの阿弥陀如来(ブロッケン現象)の姿を見ることができた。



ブロッケン現象

参加者感想文

7 回目の蝶ヶ岳

1) 名市大のすばらしい社会貢献活動である

初代診療所長武内名誉教授の後任を仰せつかり 2001 年から 6 年程所長を務め、2006 年暮れ森田教授(現所長)に引き継いだ。今年を含め合計 7 回学生たちと山頂で活動した私は、かねがね蝶ヶ岳ボランティア診療班活動は、独立法人化して特に社会貢献の程度を問われる存在となった名古屋市立大学に大きく貢献していると思っている。大学の評議員をしていた時に大学広報にそのことを訴え、10 周年記念誌にも転載してもらった。その意味で、現在は大学のホームページ(HP)の「市民の方へ」から診療班の HP にリンクが張られ、医学研究科の HP では「社会貢献活動」としてオープンカレッジと並んで診療班活動の紹介がなされているのを見て、これまでの皆さんの活動が非常に高く評価されている証拠であると、とても誇りに思っている。

2) 学生諸君はすばらしい(診療所活動)

今年も森山昭彦教授に同行していただいて 8 月 15 日(金)から 17 日(日)の日程で登った。今回は森山教授の奥様も同行された。あいにく天候不良で日の出や星空は楽しめなかったが、毎年のことながら、学生諸君が永井班長さんの指揮の下、チームワークよく診療活動、セミナー開催、自炊、ヒュッテの手伝いなど献身的に働いているのを見て頼もしく思った。ただ一つだけ気になったのは、学生諸君の「物品確認(棚卸し)」である。1 回 1 回押し入れの中から引っ張り出したもので数えるので、膨大であり効率のよくない作業である。もちろんこの時に薬品や器具を覚えるという効果もあるが、もう少し改善する余地がありそうです。山頂では貴重な時間を山でしかできない研究などもっと有効に使えばいいのにと感じてしまった。

しかし学生諸君はとにかくまじめによく頑張っていたし、指導すれば素直に聞いてくれ、恒例のゴミ拾い行脚(これも実は名市大が活動していることをアピールしたいがための売名行為!?です。幟か旗指物でも持って行きたいところです)にもついて来てくれてうれしく思いました。森山先生ご夫妻、10 班の諸君、そしてヒュッテスタッフの方々本当にありがとうございました。

3) 見えた課題

診療所前にバイオトイレができたのはいいのですが臭気がひどく、二人目以降の患者の予診取りの場所(現在診療所前でやっている)を考える必要があることと、以前は現在のバイオトイレがあるところに個室があって、一晩中酸素投与したり点滴するなど観察が必要な人のために、ヒュッテが貸してくれていて重宝したのですが、そんな部屋が近くにあれば便利ですね。



4) クレージーなカナダ人(蝶ヶ岳も国際化?)

嵐の夕刻、カナダ人の若いカップルがヒュッテに宿泊を依頼した。聞くとテント泊のつもりだったが嵐なので急遽ヒュッテに素泊まりすることにした、と。男性が大学院を修了したので、二人で中国、日本、ロシアなどを行き当たりばつりの節約旅行中。上高地にも高山に宿が見つからなかったの、高山で簡易テントを購入して野宿した由。観光案内所で蝶ヶ岳のことを聞き、そのテントを担いで上高地から嵐の中を普通のズック靴で登ってきて、服も靴もずぶぬれであった。診療班のテントも飛びそうな嵐が一晩中続いた。翌朝二人は、ヒュッテ泊にして正解だったと言っていたが、私がそもそもそんな服装、靴、テントで蝶ヶ岳に登山するのはクレージーだ、簡易テントも吹き飛んでいただろうと言ったら、『『クレージーなカナダ人の日本旅行』という小説でも書けますね』と苦笑いしていた。二人は夕食も朝食もカップ麺をすすっていたが楽しそうであった。ちょっと無謀ではあるが、若いからできるこのような旅もいいものだったと思った。蝶ヶ岳も少しずつ国際化するのでは?10 年後には診療所に英語、韓国語、中国語などの問診表があるかも知れませんね。

(名誉診療所長 勝屋弘忠)

今年度も最終整理班・挨拶係として診療所入りした。いつもの相棒の河辺先生が今夏は参加できないことが判っていたので、誰か一緒に登ってくれる人を

探していた。7月某日夜みずほプールからランで帰って研究棟の玄関に入ると、産科婦人科の金子先生とM5の伴野君とにばったり会った。金子先生は病院のクリスマスコンサートや七夕コンサートに参加しておられて、ボランティア精神の持主だなど、以前から思っていたので、診療参加を伴野君のサポーターとともに誘った。金子先生がさらに川瀬研修医・久保田助産師を誘って5名のグループになった。

山頂には田中先生や坪井先生がすでに診療活動をされていて、我々と同日に成田先生が山から下りたばかりの伊藤(直)君や小笠原君を伴ってやってきていた。卒業生が次々と医師として参加してくれるのを見て、また、忙しい日々の中で時間ができれば蝶ヶ岳診療所を訪ねたい行動に移してくれるのを見て、さらに先輩と後輩のつながりを見て、胸が熱くなった。いい仲間にもまれて幸せだと感じた。私の人生の中で最も大切なもの(こと)のひとつがこの蝶ヶ岳診療所だと再認識した。

(会計 黒野智恵子)



今年の蝶ヶ岳

今年も勝屋先生が参加されるということで、同行させていただいた。

去年は上高地側からの入山であったし、一昨年は三股の駐車場への道路が崩壊したということで蝶ヶ岳に行くことを断念した。従って、この三股からの登山道は3年ぶりということになる。

いくつか変わっていたことがある。

まず、烏川溪谷の公園整備が進んでいるのに驚かされた。さすが国営と思ったが、どのような公園なのか機会があれば一度見てみたいものである。

ほりで一ゆ〜前のテント場では、今までは手前の駐車場近くに張られていたはずのテントが一番奥(川上側)に移されていたために最初はとまどった。森田先

生が寄附された新しいテントは張られたばかりであったが、十分な広さであり心地よかった。また、翌朝車で通った三股の駐車場への道路は、崩壊箇所がきれいに修復されており、日本の土木技術はすごいと感心した。

しかし、蝶ヶ岳に登り始めて10年になるが、その他には何も変わったことはなかった。須佐渡食堂は昔のままだったし、おじさんは相変わらず登山口の守をしていた。入山時期がお盆であり、季節的には少し遅くなったが、くるまゆり、うさぎぎく、みやまとりかぶと、とうやくりんどうなど例年と同じようにカラフルな花をつけていた。妖精の池も蝶ヶ池も例年と変わらぬ姿でそこにあったし、穂高の山並みも乗念岳、大天井岳や八ヶ岳、かすかではあるが富士山も確認する事ができた。

名古屋での毎日の生活はいろいろと目まぐるしく変わっている反面、山はいつまでも変わらずそこにある。巷の喧噪を離れ、変わらぬ自然に身を委ねるのはいいものだとの思いを改めて強くした。

(運営委員 森山昭彦)

8月16,17日参加しました。中3の子供とその友人3人で登りました。昨年同様、平湯に前夜泊まり、16日朝5時にバスで上高地へ、上高地を6時に出発し、8時に徳沢、12時頃に蝶ヶ岳につきました。徳沢からの登り始めは相変わらずの急登坂で15分ごとの休憩を必要としました。2ヶ月前から毎朝10分ほど走り、2週間前からは10kgのリュックを背負って近くの天白公園の山を歩いたりしたのですが、「えらさ」は変わりませんでした。子供の夏休みの宿題になっても良いかと、小型のパルスオキシメータを持参し、愛用の腕時計カシオプロトレックで高度と気圧を測定し、休憩ごとに酸素飽和度(SpO₂)を測定しました。結果は平湯(1295m、996hPa)95%、上高地(1545m、843hPa)94%、徳沢(1600m、838hPa)93%、途中(2100m、787hPa)92%、蝶ヶ岳(2640m、736hPa)90%でした。子供達の自由研究には充分ですが、もう少しデータを加えてどこかで発表できればと思っています。今年は恩師の勝屋先生、学生時代に講義を受けた森山先生とも一緒に、嬉しいひと時でした。雲上セミナーでは麻酔科医の立場から見た「登山が酸素代謝上いかに厳しいスポーツか」という内容の「酸素と登山」の話をさせていただきました。山頂では学生さんたち、森山先生の奥様に料理を作っていただきお世話になりました。自分の体力のバロメーターとしてできる限

り参加していきたいと思っています。
(医師 薊隆文)



8/8-10、Dr 平谷と三股經由で蝶へ。受診者に重症なく実習を兼ね心電図をとった子は翌朝元気、ホッとした。夜明け前に再来者二人、深夜・早朝の「軽症・再」受診コントロールは検討課題であろう。班員下山が当日の場合、睡眠不足から事故招来リスクが高まるからである。「水分摂取少量」「疲労・睡眠不足」が多く、予防呼びかけに一層力を入れる必要がある。班員対象に Drs 中川(8日)・平谷(9日)がセミナー実施。医師参加型ケース・カンファランスがあるとベターであった。

2年続きで豪雨・台風と厳しかった岳。穂高・槍に再会し大滝訪問の願いが叶い、その上 M5・徳田君と一緒に忘れ難き山行となった。

(医師 石川達也)

初回参加である。当診療班運営委員長のような、画才は小生には無い。難しいことを考えるのは避けたい。武内大先生が、どういう顔立ちかと聞かれれば「目が二つ、鼻が一つ云々」である。登山とは何かと聞かれれば、山の有無にかかわらず「到着するまで足を交互に前に出し、云々」であり大前提として「呼吸をするなどの生命維持活動を怠らない」である。

久しぶりの登山なので、御在所へ復習に行ったら留学生の集団に出会った。平たい国からなので、山は初めてとのことである。数分登って息が切れて過呼吸になって落伍する、出した足が安定する前に次の足を出すので支障がある、等など前途多難である。万有引力は日本には存在しないと考えている節もある。いまひとつ基本がおろそかである。しかし、中道を往復の終盤には学習したと見えてそこそこそれらしくなっていた。

世の中はあまり広くないらしく、引率者はなんと第一回「蝶ヶ岳診療班」のご家族であった。発足当時の印象は、「三年もつだらうか」だったそうである。

さて、山が無ければ造ってしまいそうな元気な学生さんのご案内で鳥川沿いの駐車場から蒸し焼きになりながら視界の悪い中を約六時間、あっと驚くその景色。誇張の無いガイドブックは過去に見たことがない。カラス「カァ」とないたからなのか朝、山頂のブロッケンを見た。少し歩くと自分にも後光がさしている、夕刻にも後光がさしている。手を振るとご本尊も手を振っている。さして気にとめていなかったが、なんと新聞に出ていた。雪渓がだんだんとやせ細っていくのを見るのも特権である。

閑話休題。当初の予想に反して既に十星霜を経ている診療所、標高に匹敵する高水準。恒例なのか初心者歓迎行事、扉の外で倒れたお客様がいらっしゃる。長野ですから飛騨の「高山」病はありません、という屁理屈ではすみそうにない。熟練した山小屋職員様看護師様学生様のご助力で、お元気にお隣の山へお送りすることができた。尋常の学習と人徳のみで、このような運営ができるとは信じがたい、先達の皆様のご苦労は想像に絶する。安倍川河口から親不知まで全行程野営で踏破される気合いの入ったご達人、途中崩落箇所を数日かけて迂回されたとのこと、こちらのご苦労も想像に絶する。

(医師 岡嶋一樹)



蝶から足が遠ざかってしまって2年。このブランクは非常に身に染みた登山となった。今回で9回目の入山にして初めて上高地ルートからアプローチしたが、さすがに素晴らしい景色だった。明神、徳沢、横尾の景色の素晴らしさに一気に癒された。そして、蝶から見るあの穂高・槍の景色は何一つ変わらずして私たちを待っていてくれた。

幸いにも重症患者は発生することなく、天気にも恵まれ山頂では下界では考えられないほどのんびりとした時間を過ごしながら、ふと思ったことは、今の自分にはやはり蝶の活動が原点だということだ。この活動と出会い、多くの方と出会う中、救急看護を目指した。原点が蝶であるからにはやはり年中行事は継続しなければならぬと感じた。蝶に感謝した夏山であった。“初心忘れるべからず。継続は力なり。”昔の人は素敵な名言を残したものだ。来年は常念制覇を救急仲間目標達成せねば・・・。

(看護師 神谷智美)



学生の頃に参加しようと思ったのですが、ワンゲルに入ったので時期がかぶって参加できませんでした。北アルプスにも行ってみたかったので今回両方で満足です。仕事の都合でほとんどお役に立てずすみません。今後も頑張って下さい。

(医師 河瀬麻里)

Seattleでの研修中に、中川教授・神谷看護師から蝶ヶ岳の話聞き、学生時代ぶりに蝶ヶ岳へ登らせていただいた。

今回、救急隊員として参加させていただき、どのように患者様や学生と関わっていくか考えながらの活動となった。

学生を対象とした雲上セミナーではプレホスピタルでの救護活動の話などをしたが役に立っただろうか？学生にも救急を専攻しようと志す人がいて幸いだった。いつか、同じフィールドで再び一緒に活動できるのが密かな願いです。アプローチの仕方が違えども、目指すところは同じだと勝手に思っています。

この3日間は私自身の今後にも良い刺激となる診療活動でした。一緒に活動した先生方、6班・7班の皆さん、どうもお世話になりました。7班の皆、大盛のご飯どうもありがとう。

(救急隊員 木下拓也)

今回初めて蝶ヶ岳診療班に参加させていただきました。学生時代のワンゲル部以来の久々のアルプス登山でした。診療班に声をかけていただいた時、普段助産師として勤務している私に何ができるだろうと不安に思いながらも、“山に登りたい”という気持ちの方が大きく、参加を即答してしまいました。参加させていただいた3日間は、天気があまりよくなかったこともあり患者さんは少なく、のんびりと過ごすことができました。私は学生さんの問診と医師の診療の様子を見学してもらっただけでしたが、普段と違う空間での医療活動を見るという貴重な経験ができました。また小屋泊まりの快適さに感動し、蝶ヶ岳への稜線歩きはとても気持ちよかったです。ガスの晴れ間から少しですが穂高の山々を見ることができました。久々の山生活を満喫し、やっぱり山が好きだと実感しました。ご一緒させていただいた学生の皆さん、ポーターの伴野さん、黒野先生、金子先生、河瀬先生には感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。来年は晴れの穂高を見ることを楽しみに、また参加したいと思います。

(助産師 久保田泰加)



海の日連休の晴天!準備の整わない診療所に患者さんが次々と来所しました。中には重症の方もいて、正直とても忙しかったです。診療の合間に先生や学生さんと薬剤や医療器具等の使用方法や効果などを確認したり、患者さんとのコミュニケーションの難しさ、問診方法や、診療所のあり方などに関する意見

交換もでき本当に有意義な時間でした。

1年に1度、数日間の“看護師”を蝶ヶ岳で過ごすようになり今年で3回目になります。毎年、先生や、学生さんとのディスカッション中は、自分の知識や、判断が間違っていないか・・・試されているようで実はドキドキです。医療の現場はどんどん進化しているのだと思いますが、人の体、人を看(診)ることやコミュニケーションなどは、いつまでも変わることはなく、毎年思うことですが何もない山の上だからこそその大切さが実感できるのだと思います。

看護師としての自分を再確認するためにも、これからも続けて参加させていただきたいと思っています。

最後になりましたが、岡嶋先生、吉田先生、準備班の皆様ありがとうございました。楽しかったです。また、お会いしましょう。

(看護師 鈴木美帆)



7月29日から8月1日まで参加させていただきました。29日と30日は晴天に恵まれ、遠くの方に富士山を望むことが出来ました。見渡す限りの雲海や、満天の星空、雷雲を見ることができたことは、すばらしい体験となりました。30日は常念岳のほうにもお世話になり、様々な体験をさせていただいたことに感謝いたします。雲上セミナーでは「蝶ヶ岳の花」と題して、蝶ヶ岳周辺に咲く花々を紹介させていただきました。多くの方に参加していただき、登山での楽しみが増えたとお言葉を頂くことが出来ました。今回参加するにあたり、お世話になりました学生の方々、蝶ヶ岳ヒュッテのスタッフの方々に感謝したいと思います。ありがとうございました。

(看護師 高柳佳弘)

今年は裏銀座を踏破してから蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加させて頂きました。裏銀座では、登山

の常識とマナーが守られた学生パーティーとそうでない学生パーティーがあり、リーダーのまとめ方の重要性を再認識させられました。その後、9班に合流しました。班長の河本さんは皆が居心地の良い班にまとめてあげていると感じました。名言が飛び交う明るいパーティーである一方で、受診者や宿泊者へのマナーは比較的良かったと思います。その結果、私は班員と多くの会話を交わすことができ、小山医師と中西医師にはいろいろと教えて頂き、満足して診療活動を終えることができました。皆様、お世話になりました。本当にありがとうございました。

(理学療法士 藤堂庫治)

今年もやって来ました蝶ヶ岳。今回も好天で言うことなし。ろくに事前トレーニングもせず今回も無事踏破でき、妙な自信は禁物と肝に銘じた次第。山頂では学生諸君と朝、昼、夜とワイワイガヤガヤで、自身の遠い昔の青春と交錯。

さて活動10年の節目を経過し、益々充実の診療活動にエールを送りたいと思う。

ほんのわずかながら、その一員であることに喜びを感じながら...

「来年もまた是非!」と誘ってくれる若い声に素直に嬉しく思い、「さて来年はどうしたものか」と思案中に、ヒュッテでお会いした後期高齢者のシャキシャキおじいさん(おじさんと呼ぶべきかも)をふと思い出し、見習わなきゃとの思いがよぎった。

お世話してくれた7班(そして6班)の皆さん、頂上での温かいご飯は格別に美味かった。ありがとう。

(医師 中川隆)



今回初めての登山でもあり、緊張と不安で一杯でしたが学生の皆さんの支えと力で四日間楽しく過ごさせて頂きました。全体を通して感じた事と、こうした方

がいいかな?と思ったことは、今回ヘリ要請をしたことには意味がありました。しかし、ヘリを要請したのも学生さんが散歩をしなければ、もしかしたら一人の命、またその回りの仲間の命が失われていたのかと思うと恐ろしいです。これを機会に散歩という名の回診をやってはどうか?と感じました。勿論学生さんだけでは、いざという時に医療行為ができない為、医師と看護師が山に滞在している間は学生さんと一緒に山へ散歩、回診に行ったらもっと登山者が安全に登山ができると感じました。

(看護師 中西沙織)



今年で4度目の参加となりました。気がつくと、多くの班員さんよりも登山回数が増えつつあり・・・しかしなかなか活動レベルは追いつかず、いつも診療班の皆さんや先生方の熱意と、年々整備されていく診療環境に感心するばかりです。

今回は滞在期間も1班の皆さんと同一にしていたので、自分も部活動に参加している気分を味わわせていただきました。夜に語り合ったり、一緒に自炊したり、蝶ヶ岳へ散歩に出かけたりと診療活動以外の部分でもとても楽しい山頂生活を送ることができました。

山頂で一緒に過ごした準備班、1班、2班のみなさん、岡嶋先生、林先生、大原先生、ヒュッテの皆さん、夏の素敵な思い出をありがとうございました。

(看護師 夏目久美)

8月8日から3日間、石川達也先生と徳田尊洋君とご一緒に、参加させていただきました。三度目の正直で晴天に恵まれ、目的としていた穂高連峰と槍ヶ岳のスカイラインを十分楽しむ事ができました。以前はふた夏とも天気が悪く、豪雨の中を危険な下りをしたこともありましたが、この3年間、歳を考えれば何事も

なく終える事ができ、幸運だったと思っています。

毎年の事ながら、参加している学生の皆さんの誠実な仕事ぶりに感心しています。また頂上での美味しい食事をありがとうございました。ポーター役の徳田君にも大変お世話になり、安心して歩くことが出来ました。

今回の問題点は深夜の受診をどうすべきか考える必要があります。本当の救急以外は避け、我々の体力も守り、安全に下れる事が大切だと思いました。

(医師 平谷良樹)

本年も天候に恵まれた素晴らしい蝶ステイとなりました。期待の重症患者(専門が重症救急ですので…)は少なかったですが、それでも点滴2名必要でした。めまいの患者さんにメイロン+プリンペランを行ないましたが、メイロンの在庫量が治療指針に比べて少ないですね。使い切ってしまいました。それでも症状はぴったり無くなり感謝していただきました。

毎年、学生のテント食はレベルが上がってきますね。おいしくたくさん頂きました。お返しに下山した時のほりで一ゆ〜で恒例の「大宴会」を奢ります。

外傷も毎年何人かは診ますね。ネックカラーは必須の装備と思います。それとバックボード(ロングボード)かスクープストレッチャーは、ヘリ搬送をするにしろ客室で管理するにしろ今の外傷処置を大学病院の診療所で行なうなら是非必要と思います。高いものではないので今後の課題としてください。

今年は天体望遠鏡で、槍穂や常念の登山者を観察しました。小屋の様子も手に取るように見えます。登山者の方々にも見ていただいて好評でした。

来年も楽しい活動に参加したいと思っています。

(医師 間瀬則文)





この度は、岐阜県立多治見病院救命救急センター長間渕則文先生のご紹介で、蝶ヶ岳ボランティア診療班第4班に参加する機会をいただきました。

ヒュッテ生活は、まったくの無知で不安ばかりでしたが、菊池先生や第4班の皆さんに色々とお世話を頂き、快適な山岳ボランティアを体験することが出来ました。蝶ヶ岳診療所は、高山病をはじめとする患者さんや健康に不安を抱えてみえる登山者の皆さんの本当に大きな支えになっていると感じました。そして、その診療所を運営されている医師、学生の皆さんのご努力には、心から敬服いたします。

今回は、間渕先生、菊池先生、第4班の服部さん、上村さん、早川さん、中島さんと4日間ご一緒に頂きました。学生さんは、診療所での患者さんの対応に始まり、診療介入、自炊、ヒュッテのお手伝い、そして診療所と大学への医療資器材、ゴミの搬送等に率先して取り組んでみえました。医学部、看護学部の学校生活だけでも大変なところ、診療ボランティアへ参加されている姿を拝し、コメディカルの1人として本当に心打たれるものがあり、自分自身が救急救命士になった頃を思い出す良い機会となりました。

現在は、救急救命士、救急隊員を指導、教育する立場ですが、今回の経験を活かし、違った側面から若い職員を教育出来ればと考えさせられました。

今回の蝶ヶ岳ボランティア診療所の参加をご紹介頂いた、間渕先生には、貴重な体験をさせて頂き、本当に感謝申し上げます。また、ご一緒させて頂いた、菊池先生、服部さん、上村さん、早川さん、中島さん、ご苦労様でした。そして、本当にありがとうございました。学生の皆さんが、立派な医療人になられることを期待しています。

最後になりますが、蝶ヶ岳ボランティア診療所の運営に参加されている医師をはじめとするコメディカルの皆様、学生の皆様、本当にご苦労様です。この素

晴らしいボランティア活動が継続されることを切に望んでいます。

また、このボランティア活動に参加するために、医療知識・技術の更なる修得は勿論のこと、下山後の勤務に支障を来たさないようにトレーニングを今日から開始したいと思います。本当にありがとうございました。

(救急救命士 八田喜明)

20年ぶりの山行は天候には恵まれたが、日頃の運動不足のつけで悲惨な修行になってしまった。20年の歳月はおのれの体力の衰えは棚に上げ、山上での小蠅の多さに閉口し、満天の星の少なさに拍子抜けと地球の負っているストレスを実感させた。

そんななかで素敵なご夫婦に出会った。蝶ヶ岳稜線で話を伺うと奥さんが『わたしはWPWなの、主人は心臓にステントが3本入っているのよ』と屈託のない笑顔で話される。それをご主人が照れくさそうに苦笑い。『でも山岳診療所があるからこうやって山を続けることができるのよね』と。

(医師 山田富雄)

今年は医師としての参加でしたが大過なく終えることができほっとしています。素晴らしい景色で、人で、仲間で、毎年同じようながら毎年新鮮な気持ちになれます。わがままを言って直前の参加になりましたが、休暇をとって参加した甲斐がありました。思わぬプレゼントもあり、楽しい山行を送らせていただいたみなさんに感謝しています。

蝶ヶ岳の写真を眺めつつ@研修医室

(医師 吉田嵩)



学生感想文

昨年、10周年記念誌の編集に関わらせていただいたおかげで、先生方や先輩方の10年間の情熱と軌跡を実感し、蝶ヶ岳診療班の歴史という「縦糸」を深く理解することができました。今年は他の山岳診療班の方々が診療所を訪れてくださったり、こちらからも訪れたり、交流がいつにもまして盛んで、個人的に岐阜大学の奥穂高診療所に参加させていただいたこともあって、山岳診療という「横糸」についても様々なことを知る機会を得ました。

その縦糸と横糸の交点である今年の蝶ヶ岳診療班の学生代表をつとめさせていただきました。11年目という診療班の新たな一歩に恥じないように頑張ろうと決意したものの、現実はそう甘くなく、色々と仕事の後手にまわってしまったりして、先生からの叱咤激励をいただくこともしばしば、なんとも情けない結果に終わってしまいました。今年は診療期間中に大きな事故や病気の患者さんがなかったことがせめてもの救いです。しかし、「みずから考え、おのずから行動する」をスローガンに、幹部で協力し合い、毎年増大する部員のでんでバラバラなモチベーションや自発性を維持、向上させようと尽力したことに関しては自分で及第点をつけたいと思います。幹部学生である同学年の3年生たちは、さかんに吠えたてているだけの私とは違って、学生や先生方の様々な意見に向かい合い、悩み抜き、立派に自分たちの仕事をやり遂げました。素晴らしいメンバーに恵まれて本当に良かったと思っています。

今夏の診療活動を終えたい私の頭の中にあるキーワードは「継承」です。今年はフォローとして班に参加させてもらいましたが、1年目の新米、2年目の班長というこれまでの活動とは異なり、フォローとしての役割や目的が曖昧なままで下山を迎えてしまいました(おまけに山頂で酒に溺れてしまいました)。

山頂にいる間しか後輩に教えることができないことというのは意外に多く、滞在期間中にきちんと教えることができなければ後輩たちは次の後輩たちに教えることができません。それは「継承の断絶」を意味します。私がこの罪の重さに思い当たった時にはすでに下山中で、深い反省と後悔を感じています。伝えるべき知識や技

術というのは何も診療に関わるだけでなく、山でのマナーやヒュッテスタッフさんたちとの関係など、一見、何気ないことでも実践しないと後に様々な人に迷惑をかけてしまうことばかりです。それらを限られた滞在期間内にしっかりと伝えなくては、これまでに先生方や先輩方が熱い情熱をもって築きあげてきた診療班を継承していくことはできません。今後はそのことを深く念頭におき、自己研鑽に励みながらも「伝える者」として診療班をサポートしていきたいと思っています。

昨年、私の登山期間中の全期間に晴天をもたらしてくれた何モノかは今年、奥穂高岳にいた私に雷と大雨を与えてくれたので感謝はほどほどにしておきますが、右も左もわからず困っていたわれわれ幹部学年を忍耐強く指導してくださった先生方や先輩方、私のわがままに振り回されながらもそれを見事に(時に残酷なほどに)受け流し、黙々と自分たちの仕事をこなしてくれた幹部学年のみんな、お忙しい中を診療活動に参加していただいた医師、看護師をはじめとしたスタッフの方々、ヒュッテスタッフの皆様、次代の蝶ヶ岳を担っていく部員のみんな、そして山頂で出会った全ての方々に深く感謝の意を述べたいと思います。本当にお疲れ様でした。そしてありがとうございました。

(学生代表 4班&整理班ポーター M3 上村義季)

今年でいよいよ3回目の蝶ヶ岳です。

学生代表というポジションで一年間動いていたのですが、知らないことも多く、運営委員会の先生方に迷惑をかけてしまったことも数多くあったと思います。また、各部門のトップの方が動きやすいような環境がくれたのかも少し自信がないです。こんな頼りない感じですが、今年一年の活動を通して、自分にとって何か得るものはあったと思います。本当にありがとうございました。

また、班のほうはみんなしっかりものだったので、山頂ですごく気持ちよく過ごすことができました。朝寝坊したり、フォローとしてだめだめなところもありましたが…。

ヒュッテの方や登山客の方との触れ合いは本当に楽しいので、来年もポーターで良いから、ぜひ登りたいと思う今日の頃です。

(学生代表 10班 N3 赤松宏輝)

3の倍数でアホになれずなぜか脱力系になってしまったけれど、屈指の体力と気遣いで往復お腹にも背中にもザックのツンロボ様。甘いものを見たときのニヤけ顔は周りを驚かせるほどだったけれど、こっそりメンタルドクター青木兄様。ニンジンタベレマテン！けれど、昨年のブランクを感じさせない働きぶりですっかり支えてくれたメグバチョフ様。心電図で興奮して異常波形が出ていたけれど、雑務をこなし、おいしいご飯を作ってくれたパン様。体力、知力、笑顔、何をとってもとりあえず MAX な岡嶋先生。いつも周りをしっかり見ていて、ドラえもののポケット並みの隠れ装備を持つ美帆さん。ありえない(笑)、けれど蝶 OB として、医師として、素晴らしい姿を見せてくださったよっしー先輩。一班の皆さん。久美さん。下界で応援してくださいました皆さん。ヒュッテスタッフさん。ヘリ荷揚げ隊のみんな。…etc. 本当に、本当に、ありがとうございました。このメンバーでこの夏をスタートできた私は幸せです。

(準備班班長 M3 青木和香)

2年ぶり、2度目の蝶ヶ岳。もう見ることはできないと思っていたあの山の景色に、ただただ感動した。山頂に着いた時には、また蝶ヶ岳に戻ってこられて本当によかったと改めて思ったし、それを支えてくれた友達や先輩、まわりの人たちに感謝したいと思った。診療活動の方は、反省することもたくさんあったけれど、緊張して問診どころではなかった2年前に比べたら、少しはあたしも成長したんだなあと感じられてうれしかった。

それより問題だったのは準備活動で、下山ぎりぎりまで作業したりと、準備班というのはとても大変だった。でもだからこそ他の班員ととても仲良くなることができた気がします。わかちゃん、ロボ様、すけさん、ぱんちゃん☆あたしはこのメンバーで本当によかったです。ありがとうございました!!

(準備班 M3 榊原恵)

晴れ、晴れ、晴れ…4年目にして初めての経験です。星好きの私にとっては最高でした。今年はわがままで常念まで行きましたが、その景色も言うことなし!!ただ、そのためか患者さんも多く忙しい準備活動となりました。広げた薬剤をダンボールに急いで詰め込み、必要な薬剤をまたその山の中から探す。そんな状況でも岡嶋先生、美帆看護師は冷静に対応され、またしっかりした同期・後輩たちのおかげで無事乗り

切ることができました。

山頂ではおなじみの光景にホッとする一方、毎年新しい発見があり飽きることがありません。とても楽しく充実した毎日でした。そして今年も多くの方にお世話になりました。本当にありがとうございました。

(準備班 M4 谷村知繁)



The 5回目。今回は思い入れの深い登山になった。と言っても僕はどうも slow starterらしく、感想文書いてる今になって漸く山に行ったんだなあって感じ。飯・空気は旨いし星・日の出は綺麗。まあ普通に山は楽しい。しかし三連休による忙殺(寝てただけとの噂…)、加えて常念 dash。尾根の途中で不帰の覚悟を何度決めたか…。帰還後、班員の熱い抱擁(女の子限定)に生を噛み締めた。今となっては良き思い出の筈。

一人として欠く事の出来なかった準備班班員の皆々様に多謝。岡嶋(鈴木??)先生;色々なことに気が付けるなあって。勉強になりました。美帆さん;頭の回転が早いですね。又 two shot 撮りましょう。吉田先輩;ありえない(笑)。自分にとっての良い医者目指します。ロボ;3の倍数と3のつく数字の時以外でもアホになれる余裕を…。お前さんこそ名誉準備ロボだ。めぐちゃん;相当しっかりちゃっかり者だね。でも着替えは覗かないで下さい。パンチョ;早くチリチリに戻ると良いね。dessert の仕込みは任せた。そして和香ちゃん;お疲れっす。聡明、健気。スネ毛はどうやったら濃くなるんだろう??

今年もしっかり成長して帰って来れたと思います。凄く濃い(ドロドロに)一週間でした。

(準備班 M4 青木優祐)

今回の準備班で改めて痛感したことは私達の活動は多くの人に支えられているということ。先生や看護

師の方々はもちろん、ヒュッテの方々ほりで一ゆ〜の方々その他大勢の人達の協力無くしてこの部は存続しえない。また部自体を動かしている幹部と上級生、そして準備班と整理班もその例外ではない。去年初めて蝶ヶ岳に登った時には当たり前の様に診療所は整理されていてテントなどがすでに立っていた。そしていつのまにか片付けられている。それを当然と享受していた自分が今思えば非常に恥ずかしく思います。今回自分がゼロから準備をしてみても身に染みしました。活動自体は非常に多忙を極めたがその事に気が付いたことは自分にとって大きな収穫になりました。岡嶋先生、鈴木看護師、班長で変なフェチの和香先輩、癒しの笑顔のスケ先輩、正確無比&絶倫の谷村先輩、アリガチョフのメガ先輩。できることならまたこの個性豊かな面々で活動できることを切望しています。

(準備班 M1 佐藤裕也)

今年は班長として蝶ヶ岳に登りました。2 度目となりました今回は、前回よりも成長したいと思っていたのですが、自分では何も変わらなかったのではと思っています。班長という言葉に押しつぶされそうになりましたが、ゆるく微温湯のような 1 班の雰囲気助けられ、特に問題もなく診療活動を行えたのではないかと思います。登っている最中は辛く、なんで下りるのに登っているのだろうかと思うのですが、山頂についた瞬間にそんな気分がなくなり、また来年も登ろうと思うのが不思議です。だめだめで頼りない班長でしたが、支えてくださいました 1 班の皆さん、山頂で一緒になりました準備班、2 班の皆さん、岡嶋先生、林先生、大原先生、そしてヒュッテの皆様、お世話になりました。

限りない感謝をこめて。

(1 班班長 N2 野口愛)



4 回目の蝶ヶ岳登山。正規班として登るのはひょっとしたら最後になるかもしれない。今までできなかったことを全部しておきたいと思った。まずは常念岳への散歩。およそ散歩とは言い難い距離だが、M2 渡辺とともに登頂成功。去年は雨のため途中で引き返しており、リベンジ成功だ。山頂からの景色は素晴らしかった。去年、永田さんに「3 番サード小笠原」で名前を覚えていただき、今年は歴代チェキ写真を全て拝見。「小笠原君も重鎮になったからね〜」永田さんとこまで仲良くなれたのは本当にうれしかった。ひよんなことから滞在期間が 1 日延び、独り下山。色々な方々にご心配をかけてしまい申し訳ありません。と思いながら下山途中、日帰り登山最中の寺島先生に遭遇。そのまま再び登山、昼過ぎに寺島先生と下山。再登頂した僕を見た時の永田さんとちえさんの笑い顔がうれしかった。本当によく歩いた 1 週間だった。山頂で班の後輩たちに僕なりに何かを伝えようと試みたが、どれほど伝えることができたのかは、来年また登って確かめようと思う。

(1 班 M4 小笠原治)

拝啓、蝶ヶ岳様。都市の喧騒と蝉の声に囲まれながら、山頂での生活を思い出しています。去年とは違う山の表情は、瞼の裏に焼き付いています。風の音と虫の羽音、時折聞こえる鳥の声。ひんやりとした空気、汗を拭う乾いた手の平。360° 広がるパノラマ、沈む太陽に映える稜線。満点の星空とはるかに見える下界の光。朝焼けと雲のカーテン。一杯のコーヒーと三つのカップ。そして変わらぬ人の笑み。最後に反省を。山頂ではお酒を飲んで酔いつぶれ、班員に迷惑をかけるようなことがありました。すいません。次は診療班として、そして登山者として、更なる自覚を持って臨みます。あなたへの言い尽くせない感謝を込めて、敬具。

(1 班 M2 齊木真郎)



2年生にして初の蝶ヶ岳登山。登山前、私は不安でいっぱいでした。膝や体力、問診、予防的介入、雲上セミナー、自炊係の仕事、と数えたらきりが無い。

しかし、実感のないまま、気づいたら山頂。山頂は想像していたものとは全然違った。眺めが半端でない。自炊テントって普通のテントなんだ。ヒュッテは意外と小さい。診療所ってこんな感じなんだあ。いろいろなことを感じながら山頂での生活がスタート。そして、あっという間に4泊5日が過ぎてしまった。山頂での生活は普段の生活とはかけ離れたもの。言葉では言い表せないくらいとても充実した日々だった。

班のみんな、先生や看護師さん、ヒュッテの方々、山頂で出会った人、そして蝶ヶ岳!!!!本当にありがとう。最高の4泊5日でした。

(1班 N2 大参智子)

2度目の蝶ヶ岳は去年とはまた違う経験ができました。去年は無医村の診療班だったので、開所直後で比較的患者さんが少なかったとはいえ、とても心細い思いをしました。今年は準備班から一緒にいて下さった岡嶋先生がいらっしゃったので心強いという精神面だけでなく、診療の合間合間に話してくださる内容はとても貴重で勉強になりました。もう1つ去年と異なることは、今年は班の中で自分が一番下の学年でなかったことです。去年は7月に登ったのでまだ班に1年生がいませんでした。実際に行動に表すことができたかは疑問ですが、去年よりはしっかりしなくてはいと思うだけでも大きな違いだったと思います。充実したひとときを過ごすことができ、岡嶋先生、夏目看護師、ヒュッテの方々、1班の班員のみなさま、本当にありがとうございました。

(1班 M3 塩崎美波)

二回目の蝶ヶ岳登山は去年とひと味違った楽しみを感じました。それはひとつに班長という責任のある業務に携わっているという緊張感からもありますし、景色の美しさや山の厳しさを知れたからもあると思います。班長として毎日、夜を診療所のヒュッテに泊まり、毎朝ネットミーティングで昨日にあったことを話し合うなど、僕が下界で予想していた以上に班長業務は忙しく、充実したものでした。

蝶ヶ岳は僕たちに色々な顔を見せてくれました。山頂では何度も暴風や雷雨に襲われ、その度に様々な苦労がありました。しかし、暴風が去った後の空気はとても澄んでおり、奥穂の稜線やきれいな夕焼けを見ることができ、とても感動しました。

班長の業務で至らぬ点、多くあり、多くの方々に迷惑をお掛けしました。そして、多くの方々に助けて頂きました。本当にありがとうございました。来年も是非蝶ヶ岳に登山したいと思います。

(2班班長 M2 山口慧太郎)

今年はフォローとして登りながらも、去年に続いて高山病にかかり、さらには早期下山するという悔しい思いをしました。しかし、短い山頂生活ながらも、林先生、大原先生の深い教養に触れ、自らの姿勢を考えるきっかけが得られましたし、夏目看護師とのお話は山頂での数少ない楽しい思い出の一つでした。一方、山頂に残してきた後輩達には、下界からフォローすることしかできず、申し訳ない気持ちでいっぱいでした。しかし、これも見方を変えれば、下界に残っている人ができることを考えるよい機会だったと思います。とはいえ、結局のところ何もできなかったわけで、今とはにかく「来年こそは。」と誓うばかりです。

(2班 M4 末永泰人)



今回の蝶ヶ岳登山は私にとって初めての経験で、実際のところ、登る前は期待よりも不安のほうが大きくてすごく心配でした。本当に私に登りきることができるのか、また、山頂での生活に順応することができるのかという自信が全くなかったからです。

しかし、案ずるより産むが易しとはまさにこのことで、実際は周りの助けのおかげでなんとか登りきることができ、山頂でもすごく充実した楽しい毎日を送ることができました。特に印象的だったのは、登りの辛さを忘れるほど美しい山の上からの景色です。来年こそは最初から最後まで自分の力でのぼりきってまたこの景色を見ることを目標に、体力作りを頑張っていきたいと思います。

(2 班 M2 海川真美)

今年で二回目の登山となりました。今年は自炊がとて充実していたり、また天候に振り回されたり、常念岳に散歩に行ったりと、とにかく食べる量も運動量も多い生活でした。おかげでとてもタフな子になりました。また予期せぬハプニングにより山頂では二年生しかいない状況となり、一班の小笠原先輩が発つ前日に僕らに必要な事項を親切に教えてくださったのがとても印象的でした。それに下山された末永先輩もお迎えや毎日部室に待機してくださったり、とにかく先輩方の偉大さを思い知らされました。来年からは不甲斐ないながらも僕らの代が幹部となることですし、先輩方を見習って自分も頼れる先輩になりたいものです。それと山頂で一緒にさせてもらった早川純午先生もとても親切で温厚な先生でいろいろとお話を伺えてよかったです。あと今年はヒュッテの方との交流があって、とくに永田さんに名前を覚えられ別れ際に握手してもらったのはうれしかったです。とにかく楽しい五日間となり、班員みな無事に帰れてよい登山となりました。来年も是非登りたいです。

(2 班 M2 渡辺峻)



二度目となった蝶ヶ岳、今年はいろいと感慨深いものとなった。S 先輩途中下山、自炊テント崩壊、自炊 in 冬期小屋、…etc とイベント盛り沢山だ。そんな中最も印象に残ったのは、予防的介入だ。と言ってもヒュッテでやったものではなく、医師の方をお出迎えに行った時に暇を持て余して新ベンチでやったものだ。山頂まで残り 100m、登山客の方々は自分の話にヒュッテでやる以上に関心を持ってくれた。熱心に話したためか、名前も 3 組ほどの登山客の方々に覚えてもらい、上に着いてからもテント場で頻繁に話をするようになった。その人達と一緒に夕日を見た。一緒に虹の中の幽霊を見た。一緒に霧深い夜を出歩いた。一緒に御来光を見た。通りすがりの関係であるはずの僕らは、短い間に多くのことを共有した。別れの時、ある人はまた来年と、ある人はまたいつかと、こんな僕に再会したいという言葉を投げかけてくれた。もちろんそんなものは口約束であり、軽い挨拶みたいなものだ。本気にする人などいない。しかし、それでも、僕は来年もこの山を訪れようと思う。山でのこの出会いを思い出すために何度でも。

(2 班 M1 小山智士)



山頂では、人の下界では見られない部分が見えたりする。三浦先生節と年配の女性の患者さんの受け答えが奏でる絶妙な「お医者さんとおばちゃん」。先輩は患者さんにとてもとても優しくかった。後輩達は問診を積極的にとり、やる気に満ち溢れていた。同級生は散歩の途中で出会った患者さんの救助を要請するために積極的に動いていた。将来医療従事者として働いている姿が容易に想像でき、とても頼もしく思った。僕はいつものようにシモいおっさんでいられたように思う。今年は班長をさせていただいたが、人の行動に目ざとく、自分の行動に甘くなりがちであるように感じた。これではいけないなと胆に銘じている。

(3 班班長 M3 式守克容)

今までの中で一番たくさんの人とかかわり助けられ、人と人とのつながりやあたたかさを感じた 5 日間でした。私のせいで、登山当日から雷雨に見舞われた上 1 日以上フォローも副班長もいない状況に追い込まれてしまった班長の式守さん。係の仕事をきちんとこなすことはもちろん、面白い話をしてたくさん笑わせてくれた笠置さんと鬼頭くん。判断力と並外れた体力とを持ち合わせた龍司先輩。真っ赤に日焼けしながら患者さんと一緒にヘリを待って下さった高柳さん。常念小屋で私に代わって的確な説明をして下さった沙織さん。突然お邪魔したにもかかわらず、あたたかく迎え入れていろいろ気をつけて下さった信大の診療所の方々や常念小屋のスタッフの方々。本当に本当にありがとうございました。

(3 班 M3 為近舞子)



登山道にて苦しそうにしているご婦人。山小屋までは 1 時間以上かかる場所。自分の軽装。いまさらながらにして山を甘く見るなということ思い知らされた今回の登山。謙虚な気持ちで自然を楽しむ心を忘れないようにしたいと思います。

(3 班 M5 小島龍司)

二回目の蝶ヶ岳は登る前は天気恵まれなかったものの、滞在時は晴天に恵まれ、大滝山荘にも行くことができてとても満足できました。登山の方も去年は結構ばててしまいましたが、今年は自分のペースもつかみ疲れを残さず登ることができたのは成長したところだと思います。山頂での仕事の面ですが、やはりまだまだ問診の技術に欠ける所が多いのは反省すべき点であります。また、今回は経験豊富な先輩方に頼ってしまう部分が大きかったと思います。薬剤や自炊の仕事も人に頼ることなく自分でできるようにな

ることは来年以降必須だと思いました。来年は三年目になりますので、後輩の前で胸を張って仕事ができるようになりたいと思います。

(3 班 M2 笠置俊希)

もう登るもんか。そう思ってからはや一年。また登ってしまった…。夏休みなのに好き好んで山に登る。変人である。変人の集団である。ただ、自分も筋金入りの変人であるが故に、これまた楽しい。患者さんや、相談に来て下さった人のありがどうで、また来年も登りたくなるのだろうか。人間は忘れる生き物である。登りのつらさなど一年たてばきれいに忘れる。人間は忘れない生き物である。患者さんの笑顔は忘れない。少し都合が良すぎるか…。それでもきっと登るのだろう。来年は登らない!そう思いながら。

(3 班 M2 鬼頭佑輔)

まだかまだかと思いつつ、やっとたどり着いた山頂。そこに待っていたのは、去年と変わらない雄大な景色とはっと～と言いながらハグしてくれた永田さん。1 年ぶりに蝶ヶ岳に帰ってこられてとても嬉しかった。山頂では登山者と触れ合える予防的介入に喜びを感じ、間渕先生の下でテキパキ動く診療活動にやりがいを感じ、便秘による腹痛で苦しみを。。。。

山頂で多くの時間を過ごした、優しさいっぱいの菊池先生、屋根の上で裸でポーズをとってくれた間渕先生、恋愛の相談者八田さん、そして 4 班のみんな、ホントにありがとうございました。

たった 5 日間の山頂生活だったけれど、今年も去年以上に自分自身を成長させてくれた蝶ヶ岳。来年は支える立場として、またこの場所に戻ってきたい。

蝶ヶ岳、また来年!!

(4 班班長 N1 服部綾乃)



二年目の蝶ヶ岳登山。初日に頭痛があり心配でしたが、なんとか無事に診療活動等を全うできて安心しています。山頂からのすばらしい景色に今年も感動しながらも、流れ星を今年も見れず、でちょっと残念な部分もありました。雲上セミナーは今年に行くことができませんでしたが、その分、予防的介入、問診などでは、去年より少しは成長できているかな、と感ずることができました。さらに先生方にも処置の方法以外にも、色々教えていただけてとても貴重でいい経験になったと思います。班員みなさんとも本当に濃く充実した楽しい時間を過ごすことができました。

山頂でお世話になった皆様、本当にありがとうございました!

(4 班 M2 中島貴裕)



一言で言うと、本当に楽しかったです。山の上でお世話になった先生方やヒュッテの方々、診療所の活動を支えてくださっているすべての方々に感謝です。本当に貴重な経験をさせていただきました。来年はもっと役に立てるようがんばりたいと思います。よろしくお願いします。

(4 班 M2 早川明子)

今回の蝶ヶ岳登山は5班の班長として小出先輩とともに1年生を連れていく役割をもって参加させていただいたのだが、正直に言って、登る前は不安でしかなかった。自分にそんな事ができるのか?何かやり忘れたことはないかと。去年は先輩に連れて行ってもらっただけで、楽しいということしか感じなかったが、今年は楽しむのは無理だろうと予想していた。

しかし実際、山上では先輩方のありがたいフォローとおもしろくてよく働く1年生に助けられ、非常に充実した毎日を送らせていただいた。これはいくら感謝しても足りないだろう。唯一の心残りは天候がほとんど

回復せず、1年生に御来光と周囲の絶景、そして布団干しを経験させてあげられなかったことだ。来年こそは2年となった1年生3人が山上にいる時に快晴となることを祈りたい。

(5 班班長 M2 古田好輝)

4回目の蝶ヶ岳。日程がいつもより1日少なかったこともあって、本当にあっという間だった。もともと1年生に色々蝶ヶ岳の楽しいこと伝えたかったけど、あいにくの天気……。来年こそはリベンジ!!

後輩たちと登れたのは本当にラッキーで、楽しかった。1年生のいつみちゃん、大木、千奈、みんなてきぱき働き者で心強いばかりだった。それに班長の古田は私がヒュッテで遊んでいる間にもしっかりとやってくれて頼れるリーダーだったと思う。後輩からの人気もすごいね!やっぱり蝶ヶ岳は何度行っても凄みを感じるし、また来たいって思う。上で一緒だった全ての人に感謝です。

(5 班 M4 小出明里)

今回のように10キロ以上のザックを背負い、水の限られた山頂で連泊するというのは初めての経験でした。山頂初日は慣れない環境に戸惑う中での登山者への予防的介入だったので、自分も初心者なのになーと不思議な気持ちでした。しかしたくさんの登山者とお話するうち、半数以上の方が過去に高山病の症状を経験していることを知って驚きました。しかもそうした人のほとんどが原因や対策を知っておらず、いつも改善するまでただ我慢するだけだったそうです。登山は初心者の私でも、登山者と高山病のことを共有できるというのは意義あることだと改めて思いました。来年はもっと山の知識を増やして臨みたいです。

(5 班 M1 荒川いつみ)



こっ…これが蝶ヶ岳か! つつ、つえー!!
と思いながら、登山道を登った。
到着すると、景色は最高!! 気持ちいいー!!
さらに、本当に夏かと思うような涼しさ。
山に来た人を歓迎してくれる、たくさんの虫たち。
何もかもが初めてで、ものすごく楽しかったです。
診療所では、先生や先輩たちに多くのことを教えてもらい、非常に勉強になりました。
予防的介入にいくと、喜んで話を聞いてもらえ、とてもうれしかったです。そのこともあり、気づくと、進んで予防的介入に行くことができるようになっていました。
ヒュッテの方々も、温かく迎えてくれ、かなり濃厚な日々を過ごすことができました。
そんな自分は山に恋をしてしまったようです。
来年も絶対絶対絶対登るぞ!

(5 班 M1 大木健士郎)

山頂で過ごした 3 日間は、本当に楽しかったです。山頂の活動のなかで 1 番やりがいがあったのは、予防的介入です。はじめは、初対面の人に話しかけるのが恥ずかしく、なかなか話しかけれませんでした。でも、山頂にいる人たちは、明るくて元気のいい人ばかりで話すのがとても楽しくなりました。2 日目くらいからは、予防的介入をしている人々と話しをするのが楽しみの 1 つになりました。世間話をするのも多かったんですが、高山病について話したりすると、真剣に聞いてくださったりしました。予防的介入では、話しているうちに自分が学ぶことの方が多かった気がします。山頂からの景色も星も全部が最高でした。来年も蝶ヶ岳に登りたいと思いました。

(5 班 N1 鈴木千奈)



今回で 3 度目となった蝶ヶ岳は、班長として登りまし

た。3 泊 4 日と少し短い滞在期間でしたが、天気にも恵まれ、かなり充実した日々を送ることができました。最初は班長業務をきちんとこなせるか不安でしたが、なんとか終わることができました。班長だからといって、そう負担に思えることもありませんでした。それは班員の 1 年生が積極的に動いてくれたことと、先輩や先生、前後班がサポートしてくれたことにあります。先輩にも、後輩にも、同級生にもたくさん助けをいただきました。本当にありがとうございました。自分の中で理想とする班長像からは程遠く、落ち込んだり、反省点したりする所も多数ありました。来年からはフォローとして、今までの経験を活かし、しっかり班をサポートできたらと思います。

(6 班班長 M3 古根千香子)



今回で、5 回目の蝶ヶ岳登山となりました。どんどん学年は上がり、班員として登ることは、最後になってしまいました。頼りになる班員と浅井先生のおかげで、私は診療活動としてやることは、あまりありませんでした。班員は自分で考えて行動してくれたし、先生は私がやらなくてはならない、一年生の指導もしてくださいました。感謝、感謝です。山頂では相変わらず、永田さんを始めとしたヒュッテの方々や、登山者の皆さん親切で、とても楽しく過ごせました。流れ星、ご来光、ヘリコプターも見られ、ヒュッテの売り子も出来て、良かったです。あとは、雷鳥を見るべく再び登りたいです! 下界でも、開智小学校やちひろ美術館に行けて、個人的に充実した 5 日間が過ごせました。今回で感じたことを大切に、過ごして行きたいと思います。

(6 班 M5 小田梨紗)

はじめに、医師や看護師を志しているわけでもない私を受け入れ、今回蝶ヶ岳に登らせてくださった診療

班の皆さん全員にお礼を述べたいと思います。ありがとうございました！ 登る前は不安が募るばかりでした。登山そのものは OK だったのですが、私の不安はズバリ！ 山頂で医療活動の手伝いがちゃんとできるだろうか。ただそれだけでした。けれど、医師の先生方や先輩の丁寧な指導のもと、無事に問診や血圧測定などを行うことができました。頭の回転がにぶい私をサポートしてくださった周りの人々への感謝の気持ちでいっぱいです。医療活動に限らず、自炊や屋根の上の布団干しなど、面白く貴重な体験ばかりでした。今後、どこかの山に登って山小屋の中の診療所を見た時に、とても身近に感じることでしょう。つい、手伝ってしまうかも・・・。

(6 班 H1 小山夏実)



蝶ヶ岳に登り、医師を志す私にとって大変ありがたい経験ができました。血圧測定や問診を経験させていただき、診療の様子を見学させていただき、薬剤について学ぶ機会がありました。雲上セミナーで、私の研究していた貝の進化について発表しましたが、登山客の方々から質問もあり、盛況であったことは大変うれしかったです。そして多くの人々に助けられました。体力を消耗した私のためにハルトマンを背負って、そして生活をともにしていただいた班員の小田梨紗先輩、古根千香子先輩、小山夏実さん、お迎えで荷物を持ってくれた、また薬剤系の仕事を指導してくれた大木君、血圧測定や心電図や高山病など様々なことを指導していただいた浅井先生に感謝の意を申し上げます。

(6 班 M1 梶昭太)



須砂渡のテントが雨でびしょびしょで、私の心も身体もびしょびしょでした。先行きに不安を感じながらも登った蝶ヶ岳。永田さんの熱い抱擁に迎えられて始まった5日間は、想像以上に実のあるものでした。

晴れ女パワーで天候に恵まれたのはもちろん、山頂でのメンバーに本当に恵まれたと思います。

よくできる班員、さりげなくフォローしてくださった先輩方のおかげで、業務はスムーズに進み、私は念願の売り子をほぼ毎日できました☆★ナンパまでされちゃいました!!

また、なんと4人の先生方が刺激的な講義をしてくださり、班員全員のモチベーションアップにつながったと思います。本当にありがとうございました。

それにしても楽しかった! やっぱ蝶ヶ岳最高!!

来年も蝶ヶ岳を晴らしに行きます☆

(7 班 班長 M2 伊藤桜)

今年で三回目の蝶ヶ岳はあっという間に終わってしまいました。フォローという立場で登ることにとっても不安を感じていましたが、しっかりした班長や後輩、先輩や先生方に助けられて無事に診療活動を終えることができました。忙しい日々でしたがご来光や流れ星がみれたり、蝶ヶ嶺にも行けて、素晴らしい景色に感動しました。また登山客の方との交流や売り子も楽しかったです。診療活動や先生方の講義から私自身多くのことを学び、また経験できたと思います。同じ班の後輩もそう感じてくれたらいいなと思います。先生方やヒュッテの方々、また班員にはとてもお世話になりました。本当にありがとうございました。

(7 班 N3 鋤柄歩)

僕にとって今回が初めての蝶ヶ岳でした。

20kg 近くの荷物を抱えての登山は正直不安でいっ

ばいで、本当に山頂まで辿り着けるのか、といった思いでいっぱいでしたが、班員にも天候にも恵まれ、無事に山頂に到着することが出来ました。山頂の大パノラマと出迎えてくれた蝶ヶ岳の仲間は僕らの疲れを吹き飛ばしてくれました。

澄み渡った空、悠然とした山々、夜空に輝く星々、そして美しい光を放つ御来光…。山頂での生活はなにもかもが新鮮で刺激に溢れていました。

診療所では、問診・バイタル測定や心電図など、貴重な経験をつむことができ、さらには、ご一緒した先生方に講義までしていただき、想像以上に充実した生活を送ることが出来ました。

今回の蝶ヶ岳での活動を通して、医師になることへのモチベーションアップは勿論のこと、この素晴らしい活動を後輩達に伝えていかなくては、という使命感に駆られました。

(7 班 M2 蟹江崇芳)



桜先輩の「晴れ女パワー」で天気が良く、お盆休みと重なったことから診療所は大盛況で、問診やバイタル計測を多く経験できました。先生方のセミナーや問診の反省会では、内容と先輩達の知識の豊富さに、勉強に対するモチベーションを刺激されました。診療活動以外でも、屋根での布団干し、蝶ヶ岳への散歩、御来光、満天の星空とたくさんの素晴らしい体験ができました。一方、登山ではペースダウンの原因となり迷惑をかけてしまったので、来年、蝶ヶ岳に登るまでにたくさん山に登って練習したいです。また、山頂での生活では、自分から動いて仕事することを思い出すことができてよかったです。一日中働いた後のお酒は最高でした!!!

患者さん、予防的介入で話を聞いてくれたお客さん、先生方、歩先輩、桜先輩、蟹江先輩、綾野ちゃん、6

班、8 班、ヒュッテのみなさん、大変お世話になりました。ありがとうございました。来年も絶対に登ります。

(7 班 P1 杉山留理)



今回初めて蝶ヶ岳に登って山の生活と医療について多くのことを学びました。山では水と食物がとても貴重であり、普段の生活がどれだけ贅沢か痛感させられました。問診は前々から練習していたものの不安を感じていましたが、実際に問診をとるときは患者さんが詳しく話してくれたためかあまり緊張せずにとることができました。ただ、問診をとり終わってカルテを見直すとやはり症状の経過など大切な部分が抜け落ちていることが多かったので、来年はもっとうまくカルテを書きたいです。また、夜には先輩方と一緒に問診の反省会を行い、私が今まで知らなかった医学用語や予想もしなかった改善点を聞けてとても勉強になりました。他にも先生方が救急現場や発熱についての講義をしていただき 1 年生の私にとってはとても新鮮なためになりました。来年も是非登りたいです。

(7 班 M1 渡辺綾野)

今回は、2 回目の蝶ヶ岳登山で、初めての班長としての登山でした。出発前や、山頂での班長業務は学生代表の先輩方をはじめ、上級生の皆さんや班員のおかげで大変だと感じることなくやらせていただきました。とても感謝しています。2 回目ということで、去年より自分のやるべきことが見えて充実した山頂での生活でした。一緒に登った医師とお話して医学的知識を学び、予防的介入や雲上セミナーで登山客の皆さんから知識をいただいて、吸収することは今年もたくさんありました。しかし、自分が下級生に教えてあげることがほとんどできず、ただ、山での生活を楽しいと思ってもらえるようにすることに努めました。来年はサ

ポートとして下級生に何か教えてあげられるように、これから勉強していきたいです。

(8 班班長 N2 永岡文子)



今回の班では、自分が最高学年ということもあり、色々心配していましたが、特に大きな問題も無く、とても楽しく過ごせました。今年で 4 回目の蝶ヶ岳登山・診療活動となりましたが、回数をつむごとに、後輩達に何をしてあげるべきなのか、伝えてあげるべきなのかということに対する興味が増してきます。

そして考えてみると、まずは自分自身が、知識面や人間的な面でもっと成長することが大切だと思いました。その為には、もっと多くのことを学び、経験しなくては行けないと改めて痛感させられました。

最後になりましたが、先生方、ヒュッテの方々、下界で待機してくださった方々、8 班の皆さん、どうもありがとうございました。

(8 班 M3 竹田勝志)

私は 8 班の班員として参加させてもらいました。

8 班として出発する前の話し合いから、8 班で集まると楽しくて登山途中も、山頂でも、下山中も、下山後もメンバーに笑わせてもらい、教えてもらい、支えてもらい、おかげで蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動が素晴らしいものだとなりました。

診療活動のために普段から行っている勉強会の知識がものすごく役に立ち、夏の診療活動以外の普段の活動もとても重要なのを感じました。先輩、医師の方に、足りない知識は、山頂でものすごく教えていただき、私も、普段の活動から積極的に学んで、少しでも教えられるようになりたいと思いました。診療活動以外の山頂ならではの体験も、感動的なこともあったし、ヒュッテの方々との出会いも素敵でした。今回が初め

での蝶ヶ岳登山で、登る前から全く想像が付きませんでしたが、登って診療活動して下山してきた今、絶対来年も登れるように頑張ろうと思っています。山頂で一緒になったメンバー、医師の方々、ありがとうございました。

(8 班 M2 岡野佳奈)

山頂での生活と診療活動を通してとても貴重な経験をすることができた。実際に外部の人の問診をとることも、血圧を測定することも初めてで、いつも通りやれたこと、まだまだ自分に足りないことを再認識した。これからの勉強に活かしていければ良いと思う。また、一定量の薬剤や医療器具を間近で見たのは初めてで、刺激を受けた。まだ自分には知識がほとんどないため、その説明を受けてもあまりピンとこないことも多々あり、もっと勉強しないと行けないと感じた。

山の人はいい人ばかりで、雲上セミナーの血圧測定などはとても楽しかった。楽しみながら貴重な体験をさせていただけて、とても感謝している。もう一度蝶ヶ岳に登りたい。そう感じた初の山頂生活であった。

(8 班 M1 黒部亮)



山の上にもどこにでも患者はいる、それぞれの現場に助ける人が必要だと身にしみて感じた。予防的介入で知ったこれまでの例や、今回症状を訴える患者さんと居合わせたことから、登山初心者も含む私たちや医師や看護師が汗をかいて山頂へ患者さんを迎えに行く意義があるとわかった。将来医療従事者となるということを自分に引き寄せて考えられた。バイタルサインを調べることで下山する必要があるとわかった例があったことから、重症患者を見つけられるかどうか、又その訴えに気づけるかという課題ができた。バイタルサインの重要性を次回は血圧測定会や予防的

介入で広めたい。登山客の時間を拘束せず健康チェックを勧める方法(簡単な呼びかけもいいかと思う)を実践したい。今回は初めて山頂の診療所を体験し慣れない生活や物品に戸惑いつつも楽しむことが多かったが、次回からは診療所のシステムを正しく知った上でさらに積極的に登山客に声をかけたい。

(8 班 N1 小林春奈)

2 度目の蝶ヶ岳山頂滞在は、いち診療班員として、班長として、大変充実した 4 日間を過ごせました。診療活動については重症患者の来診により最もベストな判断を求められることを間近で感じるなど、去年とは全く違う経験ができました。

また、私の要領が悪かった他にも天候に恵まれず、初めて登る 1 年生の子たちに楽しい思い出を残せたかがとても不安になりましたが、「御来光ならまた来年も見れますもんね。」「来年も登ります!」と言ってくれたことが本当に本当に嬉しくて涙が浮かんできました。フォローの先輩や 1 年生、同行してくださった先生方、前後班や下界からサポートして下さった皆様のおかげで班長として 4 日間過ごせたように思います。ありがとうございました。

(9 班班長 M2 河本絵梨子)



今回 3 度目となる蝶で、私が初めて見たもの。

山頂から見える打ち上げ花火(お盆に登ったことにより夢が叶った。まりものように見える。)

葉っぱの裏で休む大量の虫たち(雨上がり、小さい虫が大量に。ぞーっとするくらい。)

永田さん不在のヒュッテ(ご飯のないお弁当のようなもので。)

任務を頑張ってこなす班長の姿(1 年生では、班長の大変さがわからず、2 年生では自分が班長となり、

今回 3 回目は、班長をフォロー。前後班含め、頑張る班長たちを見て、とてもたくましく思った。1 年生 3 人、そして私を一生懸命にまとめあげてくれてありがとう。お疲れさまでした。これからは蝶の幹部として頑張つてね。)

(9 班 N3 海川美由紀)



今回蝶ヶ岳に登った反省点としては、ひとつに「言われたことだけでなく、もっと積極的に診療のお手伝いをするべきだった」ということがあります。重症の患者さんが多かったこともあり、診療所にいるのをためらってしまって、あまり先生の診断などが聞けなかったのが残念でした。来年は是非もっと診療に関わった仕事をしたいです。そしてもうひとつは「積極的に予防的介入ができなかったこと」です。患者さんがオリンピックに夢中だったりして、話しかけるタイミングを逃してしまいました。予防的介入によって高山病の危険や、診療所の存在を知ってもらうためにも、もっと勉強して来年の予防的介入に役立てたいです。

(9 班 M1 岡山未奈実)

今回は初めての蝶ヶ岳ということで、期待と不安でいっぱいの中での登山でした。登り始めの時に少し体調が悪かったのですが、同じ班の方々のサポートがあったので、すぐに回復する事ができました。

山頂では自炊係として朝昼晩とごはんをつくらせていただきました。自炊テントはテーブルのおかげでも快適で、楽しく調理をすることができました。ハヤシライスやキムチ鍋など色々メニューも工夫できたのでよかったです。

山頂では雲上セミナーをやらせていただくこともできました。私達は食中毒について発表しました。登山客の皆さんにもとても興味を持っていただけて、さら

に質問もいくつかいただきました。質問の中には専門的なものもあり、満足のいく回答をすることはできなかったのですが、この反省点を来年の雲上セミナーに生かせたらいいと思います。

雲上セミナーの後の血圧測定会ではもっと緊張するかと思っていたのですが、登山客の方と楽しく話しながら測定できました。先輩方が「山に来る人は皆いい人ばかりだよ」とおっしゃっていたのを血圧測定を通して実感できました。

4日間の滞在はあっという間で、やり残したこともあったかなと思いますが、班のメンバーと協力しあって有意義な山頂での生活が送れたと思います。

(9 班 N1 加藤真依子)

反省点のまず一つは、自炊を一年の他二人にほぼ任せきりにしてしまったことです。その時自分は仕事をしていてか何をしていてか忘れてしまったけど、二人はずっと働いていたので申し訳なく思いました。もう一つは、雲上セミナーで自分が準備不足だったし消極的すぎたことです。それで準備もぎりぎりになってしまいました。というか自分は全体的に班長や班の他の人に頼りすぎている気がします。

このように反省する点は多かったけど、今年の三泊は問診や薬剤の仕事、その他のいろいろな仕事で充実していたのでとても短く感じました。でもすごく楽しかったです。

来年は天気の良い日に登ってご来光や星空を見たり、散歩したりもしてみたいです。

(9 班 M1 黒川英輝)

2 回目となる今年は班長として登りました。班長なのに、1 人だけばててしまったり、山頂ではイライラしていたり 10 班のみんなには申し訳ないばかりです。

散歩も行けず、自炊もあまり手伝えなかったもので、ほとんど診療所で過ごした 5 日間だったように感じます。しかし、班員みんな楽しい子ばかりだったのであつという間でした。昨年の私同様 1 年生は楽しんでくれているといいなと思います。またお盆に登ったこともあり、問診を何度もとる機会があり練習不足を実感しました。来年こそは体力をつけて頼れる上級生として登りたいです。山頂でお世話になった方々、本当にありがとうございました。

(10 班班長 N2 永井友梨)

今回が二回目の登山だったのですが、今年はより

多くの人とお話することができてとても楽しかったです。何より班員の皆様にお世話になりました！ 私が何か間違ったことをするたびに、うまくフォローしてくれたり、笑って許してくれたり、注意してくれたりと本当に優しくて頼りにしっぱなしでした。ありがとうございました。

そして、やっぱり山の上の景色は素晴らしかったです！ また来年もこの景色が見たいなと思いました。

(10 班 M1 石島美彩)



振り返ってみると、たった 5 日間の滞在だった。しかし想像以上にとても濃度の濃い毎日だった。

山頂での滞在の間、先輩・先生を含め多くの方々に、診療班としての活動に関わることから山の楽しさについてまで多くのことを教わった。もちろん、患者さんと接することも毎回毎日が新しいことばかりで勉強だった。予防的介入や雲上セミナーで診療所の存在を知った方が、実際に患者さんとしていらっしやって、医師の診察を受けた後、安心した様子で診療所を出ていかれるのを見るたびに、この場所が果たしている役割を垣間見ているような気がした。

自分自身、この診療班についてまだわかっていない点が多く、一員として至らない点ばかりであるということも実感した 5 日間であった。多くのことを学ぼうという姿勢を持って来年も参加したいと思った。

(10 班 M1 黒川枝莉花)

蝶ヶ岳での初めての山頂生活は非常に有意義なものでした。登る前は、自分が無事山頂に着くことができるか、高山病になりはしないか、5 日間も山の上の生活に耐えられるかなど色々なことが不安でしたが、いざ登ってみれば予想を超える景色の素晴らしさや経験豊富な先生や先輩方に支えられ、不安など一切なくなり充実した 5 日間を過ごすことができました。いろんなことがありすぎてここには書ききれませんが、今

年山頂で経験したことは私の今後の人生に影響すること間違いなしです。この診療所に携わってくださったたくさんの人に感謝し、また来年も蝶ヶ岳に登れることを楽しみにしています。

(10 班 N1 鈴木悠子)



今年の山は、人に恵まれた5日間でした。初日は松本で信州大学の方々と楽しくお食事をし、観光までさせていただき、本当にお世話になりました。山に登ってからも、頼りない班長の私をみんなが支えてくれ、山頂での活動を無事に終えることができました。特に先輩方にはたくさんのことを教えていただき、本当に勉強になりました。初めは不安でいっぱいだった私でしたが、5日間とても楽しく過ごすことができました。

山頂の到着が遅くなってしまったり、初日に熱を出してしまったり…山頂での活動についても、反省点は数えきれないくらいあります。でも、山頂で一緒に過ごした皆さんのおかげで楽しかったことも数えきれないです。本当に皆さんに感謝しています。ありがとうございました!! 反省点については、来年に生かしていけるように、これから頑張っていきたいと思います!

(11 班班長 N2 舩分美沙央)

学年が1つ上がるごとに登頂、もとい、登蝶回数が2つずつ増えていく。何気なく言った瞬間に決定した整理班ポーターで、5回目の蝶が終わりました。来年こそは春蝶にいくぞ…と忘れぬように書いておいて、さて今年の感想をば。

蝶ヶ岳についてはもうほとんど経験している、などと驕っていた自分は、数多くの「初めて」を経験することになりました。いまいち働いた気のしない、フォローとしての自分を(笑)。1年生以上に自分が楽しんじゃったパパ兼専属カメラマン生活を。信州大の方々との交流を。日本酒好き度の高い班を。寝ている人々が寝ながらに色々やらかした須砂渡どきどき?の夜を。

私物の削減・軽量化をしたのに、「1年生に負担をかけさせまい」として食材詰めこみ、されど屁でもなかった到着時重量 18 キロ!! を。汗くさい服にふりかけて上塗った、8×4 せっけんの香りの威力を。雹の嵐を。暴風雨のさなかのテント死守と、そんな極限状態におけるトランシーバーのありがたみを。夜の 2677M を。蝶ヶ池のひみつを。たゆたう梓川を見てつくため息と、来年への希望を。2 度目、8 キロにもかかわらずつりまぐった脚!! それでも自己最短記録4 時間登頂を。再び登るまでなか 4 日では完全回復しなかった、そろそろ若くはないのだと痛感させられた体を…。

それら全てを見守るように、今年も巨大な北斗七星は槍の上空に煌くのでした。

さて、来年に向けてまた自分磨きしますか。

(11 班&整理班ポーター M3 坪内希親)

初めての蝶ヶ岳では、下山後すぐにもう一度登りたくなるほどの、最高の経験をすることができました。出発前はすごく不安でしたが、先輩方や交流した信州大学の学生さんの楽しそうな話で少し緊張がほぐれ、登山中は、足立看護師や班員との会話やゆっくりしたペースに助けられて、山頂に到着することができました☆

山頂では、最初の朝に御来光が見られたり、蝶槍にお散歩に行けたり、雲上セミナーが上手くいったりと、書き尽くせませんが、楽しいことがいっぱいでした。

反面、練習通りに面接ができなかった事、ヒュッテの方と交流があまりできなかった事、来年以降のため、先輩方の行動をしっかりと見ておくことができなかった事など、心残りなこともたくさんあります。

今年経験したたくさんの楽しさと反省を、来年に生かせるように、精進していきたいです♪♪

(11 班 N1 伊豫田芽子)



蝶ヶ岳は今まで登ったことのない大きな山だったので、登る前は高山病にならないか、本当に登りきることができるかなどとてもとても不安でいっぱいでした。しかも、荷物も想定していたものよりも重くなってしまい、前日のテントでの M 先輩の寝言に表れてしまったくらいでした。(笑)

しかしいざ登り始めてみると意外と登りやすく、登るペースもゆっくりだったので高山病にもならず、本当に良かったです!! 山頂では自炊に苦労しましたが、来年への反省点として勉強になりましたし、景色も綺麗すぎて感動しました。なにより、実際に血圧を測ったり問診を取ったりと様々な貴重な体験ができて、本当に本当に楽しかったです!!! 来年も今年の経験を活かして登りたいです!!

(11 班 M1 五藤智子)

初めての本格的な登山でしたが、先輩方が支えてくださったおかげで特に危険な目に遭うこともなく無事に登頂することができました。登山当日は天気も快晴で、壮大な景色を眺めたり登山道に生えるキノコを観察したりと自然を満喫しながら楽しんで登ることができました。山頂では予防的介入の際に多くの登山客の方々からお話を聞くことができ、山についての知識が乏しい自分にとってはとても勉強になりました。先生方、先輩方からも医療に関する多くのことを教えていただき、蝶ヶ岳では本当に様々なことを学ぶことができました。来年も登る機会をいただけたら、より多くのことを吸収し、登山客の方々、診療班の力になれるよう努めたいと思います。

(11 班 M1 久野智之)



2 年目の蝶ヶ岳! あっという間の 4 日間でした。登山前は班長としてやっていけるかという緊張で夜も眠れ

ず(というのは言いすぎですが)ちゃんと班長業務をこなせるか心配でしたが、班員の助けもあって何とか責任を果たして下山できたことにほっとしています。暴風雨から始まり、雨、雷、霧、みぞれ、雪(?)に見舞われ、最低気温 4℃を記録するなど散々な目に逢いましたが、自炊はおいしいものばかりでしたし、ソフトが金メダルをとるなどいい事もあり、何より最終日の晴天は感動しました。晴天時の蝶ヶ岳から見える風景は本当に綺麗で、布団干しでは全員で大はしゃぎしました。心残りは患者さんが少なくて一年生全員に問診を取らせてあげることが出来なかったことです。患者さんが少ないのは喜ばしいことですが、頑張って練習していたのを見ていただけに残念です。ただ患者さんから後日梨が届いたことはとても嬉しかったです。

(12 班班長 M2 長崎一哉)



今年は自分が班で最高学年であったので、去年までに先輩たちに教えて頂いたことを伝え切れるのか、緊急事態が起きたらどうしようか、などと楽しみよりも不安に思うことのほうが多かった登山前でしたが、下山後は全く違う感想でした。とりあえず、楽しかった!!! しっかり準備していったのもありますが、去年とは違い気持ちに余裕があつて、蝶ヶ岳の良さを再発見したという感じでした。自炊は quality が高く、班員は素晴らしい人材が揃い、笑いの絶えない山頂での生活でした。最高でした。ただし、あることを除いては…。班員の中に 1 人とんでもない雨男がいたのです。彼は雨じじいに憑かれていました。登山中は嵐でぶっ飛ばされるとこでした。最終日はやっと快晴での山頂を満喫しましたが、それ以外はひどいもんでした。それも今となっては良い思い出です。

(12 班 M3 国友愛奈)

晴れた日が下山する日のみで、気温も最低気温が4度という非常に寒い日が続いていたのはとても残念でしたが、山頂での爽快さや感動は、とても言葉では言い表せないものでした。一番勉強になったのは、2日目に、登ってくる途中に落下して頭を深く切られていた患者さんがみえ、その治療に立ちあわせていただいたことでした。どこに何があるのか分からず、おろおろしてしまうばかりで、本当に自分が情けなくなりましたが、先生はとても落ち着いてみえ、親切にひとつひとつ丁寧に説明してくださいました。頭の中でどんなに理解していても、実際に経験することには及ばないんだなあとつくづく感じました。また、予防的介入や雲上セミナーでは、知識や技術のみでなく、コミュニケーションを積極的にとるということの重要性も学びました。天候は残念なものでしたが、山頂での4日間は、なにものにも代えがたいものであったと思っています。支えてくれた先生や先輩、班員の皆にとっても感謝しています。

(12班 M1 荒井けい子)



私の初めての蝶ヶ岳は、新しい発見の連続でした。山頂に着き、登りきった時の達成感、景色・星空のきれいさ、山頂で食べるご飯のおいしさ、水の大切さ。山頂では地上とは何か違うものがあって、いつも感動させられっぱなしで、診療班としてではないところでもたくさん学ぶべきところがありました。また、診療班としては、先輩にたくさんのことを教えてもらい、いろいろなことを吸収することができました。ただ、私が山頂にいる時は患者さんが少なかったので、登る前にたくさん練習した問診を実践することができなかったのが心残りです。(患者さんが少ないのは喜ばしいことです)今回蝶ヶ岳に登って、いろいろなことを経験するうえで、自分の中で成長した部分がたくさんあります。

来年もっと成長出来るようたくさんのことを学び、頑張っていきたいと思います。

(12班 N1 大澤有紀)

今回蝶ヶ岳に登って身に染みて思ったのが、ものの大切さでした。山頂では、物資が必要最低限しかなかったため、食べ物にしても計画良く、消費していくことの重要性が分かりました。それについて一番ショックだったのが、食材が二つも捨てざるを得なかったということでした。選んだ食材が厳しかったというのもあると思いますが、やはりうまく保存すべきだったと考えます。次に医療面接についてですが、今回は患者さんが一人しかみえなく、心からよかったと思います。しかしそのひとりの患者さんが主観的に重傷で、先生に許可をとらずに問診をとってしまったのが反省すべき点ではないかと考えます。精神的に焦って問診をしてしまったため、煩雑で情報量の少ないカルテになってしまいました。

(12班 M1 木曾原昌也)



今年は班長ということで、登る前は不安でいっぱいでした。でも山頂で一緒にさせていただいた先生方や、先輩、後輩、そして同じ二年生の友達にも助けられ、一応無事に活動を終えることができて、今はとてもほっとしています。今年は二回目の蝶ヶ岳で、少し山の生活にも慣れてきましたが、自分の知識や考えの足りないところ、そして自分の余裕の無さを感じました。自分のためだったところをこれから少しでも直していけるように頑張りたいです。本当に至らない点ばかりでしたが、お世話になった皆様、本当にありがとうございました。頼りない班長だったと思いますが、去年の私のように、楽しかった!!という感想を一年生が持ってくれていたらうれしいです。

(13班班長 M2 加藤千絵)

蝶ヶ岳での活動も4年目となり、後輩たちの積極的な動きに圧倒される今日この頃です。それでもなんとか、自分の位置を見つけながら活動していかなければいけないなとも感じています。

学生代表を終えて1年間過ごしてきたと思うことは多くあります。それでも蝶ヶ岳に登りたいという気持ちは変わらず、今年も二度もお世話になりました。そこにあった山はいつでも変わらずそこにあるし、そこに来る登山客もみんなあたたかい。そんな山で、そんな登山客と話をする時間は何よりも自分を成長させてくれる気がしています。

毎年自分の成長を確かめに云々と書いていますが、これからも蝶ヶ岳に登るということを毎年の区切りにしながら、毎日頑張って生活していこうと思います。

(13 班 M4 北川祐資)



蝶ヶ岳ボランティア診療班に入る前は、このサークルでどのようなことをやるのかほとんど想像もつかないようなものだったが、実際に入ってみてからは毎週行われる定例会で高山病について学んだり血圧測定や問診の練習をしたりで、ほかのサークルではできないようなことばかりをやってきた。

そして蝶ヶ岳診療所では一緒に過ごした同級生や先輩、そして多くの医師や看護師と気兼ねなく会話したり教えてもらったりで、とてもいい経験になったと思った。

また、自分は自炊係だったが、薬剤係や先輩と一緒に手伝ってくれたりして、料理もろくにやったことのない自分だがとても楽しく過ごすことができた。

さらに、晴れた日には日の出を見たり蝶ヶ岳のほうへ散歩に出かけて、穂高連峰や槍ヶ岳を見に行ったり、富士山も少しだけ見ることができた。夜も空気がきれいでも名古屋では決して見られないような多数の星が

輝いていて、山での生活としても十分面白いものだった。最後に…このサークルに入った当初は人数も多くてごたごたする雰囲気でもあまりいい気分にはならなかったが、薬学部や看護学部とも交流を深めることもできたし、多くのことを学ぶことができ、来年もまたぜひ蝶ヶ岳に登りたいとおもった。

(13 班 M1 早川将史)

今回蝶ヶ岳に登って、僕はとても充実した時間を過ごせました。今回が初めてということもあり、少し緊張していた部分もあったのですが、山に登っている途中や山頂からの景色を見るとそんな緊張も吹き飛んでしまいました。山頂から見える景色は、今まで見たどんな景色よりも綺麗でずっとそこにいたいと思えるほどでした。今回ではあまり天気の良い日が多くなく、まともに晴れていたのは1日だけだったのですが、それでも夜の星空や御来光も見ることができて満足しています。

診療所については、僕たちが登っていた時期には登山客がもう少なくなっており、それとともに診療所に来る患者さんも少なかったので、僕は一人問診を取っただけでした。僕が問診をとった患者さんは、高山病でつらそうにして入ってきたのですが、僕はベッドで寝てもらおうと勧めることもせずに問診を取り始めようとしてしまいました。また、問診の時に登山を開始した時間を聞いたのですが、どこから登山を開始したのかを聞き忘れてしまいました。主にこの2点が反省として挙げられますが、他は意外と緊張することもなくできたように思います。予防的介入も登山客の方と話しながら楽しくできましたし、雲上セミナーも頑張って準備した甲斐あって、登山客の方と話したりしながら楽しむことができました。

今回はまだ医学知識のほとんどない状態で登ったため、どの薬剤や器具にどんな役割があるか知らずにやっていました。しかし蝶ヶ岳での診療活動は、学生である間は医学の知識が実際に役に立つ数少ない機会なので、来年は少しでも多く身につけて蝶ヶ岳に登りたいと思います。

(13 班 M1 原田英幸)

全体的に言って、蝶ヶ岳での活動はとても楽しく充実していました!天気はあまりよくなかったのですが、御来光も星空も見ることができたのでよかったです。屋根の上での布団ほしも楽しかったです! 診療活動については、13 班ということもあり、診療所に来られる

方が少なく、問診や血圧を測る機会が少なかったのは残念でしたが、精一杯頑張りました。また、SpO₂について分かりやすく説明することができず、自分の勉強不足を感じることも多かったです。高山病のこと、山のこと、診療所のこと、せっかく診療班として山に登るのだから、尋ねられたら答えられるようにしたいです。

来年は二年生で、今度は一年生を引っぱっていかねばいけません。一年生としての蝶ヶ岳は今回で最初で最後です。今年感じたことを大事にしたいと思いました。

(13 班 P1 渡辺美里)



今回はじめて整理班、そして班長として蝶ヶ岳に登りました。初めてのことがたくさんあり、とても戸惑うことが多かったのですが、先生や先輩方、時には後輩にもたくさん手伝ってもらい無事に整理活動を終え、下山することができました。山頂ではずっと天気が悪く景色を楽しむことができなかったけれど、たまの晴れ間にお散歩にもいくことができ、山頂では充実した生活をおくれました。また、1 年生にも問診や予防的介入を経験してもらえたので良かったです。来年は整理班のフォローとして登ることになると思うので、今年の先輩方のように来年度の整理活動を補佐できるようがんばります。

(整理班班長 M2 丹羽俊輔)

今年は幹部として診療班に関わらせていただいて、診療班がいかに多くの人に支えられているかを改めて実感しました。たくさんのアドバイスをくださった先生、先輩、私のわがまを聞き入れてくださった先輩後輩、一緒に悩んでくれた同級生、温かく迎えてくださったヒュッテの方々、整理活動という地味で大変な

作業にも関わらず楽しませてくれた 13 班、整理班の班員のみなさん、ありがとうございました。この 1 年で教わったことは数え切れないほどたくさんあります。本当にありがとうございました。

(整理班 M3 杉浦清花)

初めて蝶ヶ岳に登って、貴重な体験ばかりでした。まず問診とバイタルですが、下界で先輩方を相手にするものとは全く違っていました。本物の患者さんを相手にすると思っていた以上に緊張したし、本当に顔色が悪かったので、はやく聞いて先生の間診に移らないと、というあせりもありました。結局整理班ということもあって 1 人しか問診が取れなかったのが残念でした。バイタルではたくさんの患者さんの血圧を測って慣れることができましたが、上の血圧が 160 の患者さんがいてパニックになることもありました。

次に、蝶ヶ岳に登って単純に景色だとか山頂の雰囲気だとかを楽しむことができました。特に雲が目の前にあるのにはテンションがあがりましたし、蝶ヶからみた景色は最高でした。ずっと天気が悪く、ご来光や星が見られなかったのは残念でしたが、天気が悪くてもあれだけすごかったのだから、天気が良ければもっとすごいただろうなあと来年度が楽しみです。

最後にこれほど貴重な体験ができたのは、班長をはじめとする先輩方や先生方のおかげだと思うので感謝したいと思います。また、来年は同じように 1 年生に貴重な体験が与えられるような先輩になれるように頑張りたいと思います。

(整理班 M1 池側研人)



今年初めて診療班のメンバーとして蝶ヶ岳に登り、本当に多くのことを経験することができました。患者さんへの問診や血圧測定、予防的介入、雲上セミナー、

そして夏とは思えない気候、水が自由に使えない環境、電気のない真っ暗な夜……。どれも初めてのことばかりで、毎日がとても充実していました。私は整理班で登ったので、整理活動にも関わることができましたが、準備班から整理班まで、引き継ぎながら多くの人の協力で行われた夏のあいだの活動の跡が感じられて、自分がその活動に関わることができたことをとても嬉しく思いました。来年もまた必ず登りたいと思います!!

最後に、わからないことばかりの私にいつも親切に教えて下さった先輩方、本当にありがとうございました。

(整理班 M1 木下珠希)



今年は整理班として登って、通常の蝶の活動とは別に整理活動もやりました。私は二人の患者さんの問診を担当したのですが、やはり思っていたとおり、先輩方相手の練習どおりにはいかず、極度の緊張で頭が真っ白になったり、言葉につまってしまったりしました。しかし山の人はみんないい人ばかりで、とまどっている私たちをこっそりサポートするかのような笑顔で、私たちに接してくれました。大変うれしかったです。私が来年の蝶ヶ岳に望むのは晴天のみです。ご来光と満天の星をこころゆくまで堪能させてもらいたいと思います。

(整理班 M1 丸茂義晃)

今年は単発で2回登り、計5つの班と関わった。どの班も特徴があったが、中でも班員がすごくまとまっている班が1番印象的だった。いつもべたべた一緒にいた、と言う事ではなく、上級生がいつも1年生を気にかけているし1年生も上級生に声をかけたりかけられたりしながらやることをやり、山の生活を楽しんで

いた。他の班がそうでなかった訳ではないが、この班はすごく印象に残る。

僕の印象は置いておくとしても、今年楽しかった人は来年も楽しくなるように、今年すごく楽しかった人は来年もすごく楽しくなるように頑張ってもらいたい。人数も増え、雰囲気も変わってきているが、これからも楽しくやっていける部であるように自分も精一杯頑張っていきたいと思う。

(ポーター M5 伊藤直)

気付けば私はもうM5で今回は7回目の蝶ヶ岳でした。それでも今夏は初めての事が多くとても新鮮でした。ポーターとして参加したこと、最上級生であったこと、閉所式に立ち会ったこと、そして雨だったこと……。今までは班員として内部から診療班を見てきたわけですが、今回一步外から改めて見て診療班の新しい一面を見ることができました。最近人数が増え、山頂器材も充実し医療環境が改善されてきていますが、学生として最も重要なことは山頂でしか味わえない貴重な経験をすることだと思います。登頂時の爽快感であったり、患者さんと対面した時の緊張感であったり、感動的な景色であったり。このような素晴らしい診療班、蝶ヶ岳がある限り今後も参加していきたいと思っています。

(ポーター M5 伴野智幸)



今年初めて、蝶ヶ岳に登って感じたのは、先輩方の偉大さでした。

毎週勉強会などで、先輩方の仕事ぶりを見てすごさを感じていましたが、実際に登ってみて、あれだけの薬剤を先輩方が管理していたり、スケジュール組みや後輩の教育など、膨大な仕事を学業と平行して

こなしていると思うと偉大さを感じ得ずにはいられません。

私は、勉強会で散々登山中の水分摂取量など、高山病予防のことを学んできましたが、5 時間の登山で飲んだ水分量は 500ml でした。登頂後、気分が悪くなり吐き気があったので診察してみると、軽い脱水症状と診断されました。みんなに迷惑をかけてしまったという申し訳なさでいっぱいです。

私は今回、正規班ではなくポーターとして登ったので、きちんとした係が無く、自分なりのお手伝いしか出来ませんでした。もう少し何か出来たのではないかなと思うと、悔しいです。

次回、これらの反省点を生かして行きたいと思います。

(ポーター N1 稲垣静香)



今年は夏山診療活動に参加できませんでしたが、今年も開所まで下級生と一緒に色々準備をしてきました。いつのまにか最高学年になってしまいましたが、下級生みんなが色々なところで頑張っている姿を見たので、安心して卒業できる気がします。大きな団体で、学生中心に準備しているので、うまくいかないこともあると思いますが、今後も失敗を恐れずに前向きに頑張りたいと思います。卒業まであと半年ですが、今まで多くの先輩方から伝えられたことを、できるだけ多く、後輩に伝えていければと思います。

(M6 為近真也)

学生最後の蝶ヶ岳登山は、班員としてではなく一登山客としての参加であった。友人とともに一の沢から常念岳経由で蝶ヒュッテを目指したが、森林帯から蝶槍までの登り坂は思った以上に長く、険しいものであった。山頂では 10 班の皆と槍・穂高連峰の暖かい歓

迎を受けた。ヒュッテの外のベンチで一息つき、たまたま居合わせた登山客と他愛もない話をしながらビールで喉を潤した。

「蝶」での 6 年間は私にとってかけがえのない時間だ。様々な背景をもつ多くの人達と出会い、そして多くのことを学んだ。「蝶」は学生の部活動としての側面とボランティア活動、つまり社会活動としての側面を持つ。それゆえに私たちはその二面性といかに向き合うか悩み、またそれを通して成長できるのと思う。大きな理念を掲げて気張りすぎても続かないし、ただ自分が楽しければよいというだけでは無責任が過ぎる。

今年、就職活動中に面接で大抵聞かれたのが、「あなたが大学生活でもっとも力を入れていたことは何ですか?」といった類の質問だった。私は、胸を張って「蝶」での活動を話した。今後、自分がどこに向かうのか定かではないが、いつか別の形で少しでも「蝶」のお役に立てる日が来ることを願って止まない。

(M6 村山敦彦)



登りたいと思っていたが、自分に余裕を見出すことができず結局閉所を迎えてしまった。

今年の活動には定例会への参加が主であったが、本当に勉強会に関してもその他部の運営に関しても幹部の三年生を中心に進められていた。私自身大変勉強になった。

今年で学生としての参加は最後になってしまうが、今後とも機会があれば参加をさせていただきたいな思った。最後になってしまったが、今年の運営にお力添えしていただいたすべての方に感謝を述べたい。ありがとうございました。

(N4 加藤智恵理)

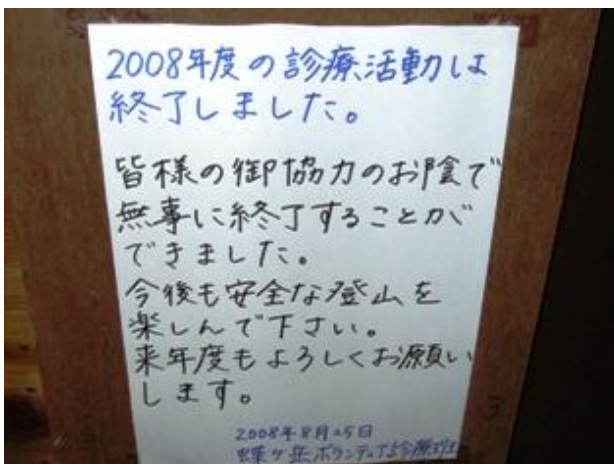


んな。本当に本当にありがとうございました!!

(N4 松本みずほ)

一年間お疲れ様でした。無事に閉所を迎え、山頂での活動を終えられたことをうれしく思います。今年は蝶ヶ岳に登ることができず、とても残念でした。今までの3年間、夏といえば「蝶ヶ岳」でした。初めての「蝶ヶ岳」なしの夏、いつもなら山頂にいる時期に名古屋にいる違和感、何かが足りない・・・ぽっかり穴があいたような感覚を味わいました。自分の中で蝶ヶ岳がとても大切なものであることを再認識するとともに、蝶ヶ岳に出会えたこと、多くの仲間に出会い共にがんばってこれたことを心から感謝し、うれしく思っています。今後も診療活動が続いていくように応援していきたいです。

(N4 服部紗也加)



今年私は、蝶ヶ岳に登ることが出来ず、とても残念でした。しかし、一昨年、昨年と一緒に活動してきた後輩が幹部や班長となり、部の中心として、活動を支えている姿に頼もしさを感じています。

蝶ヶ岳ボランティア診療班で私は、多くの仲間と出会い、色々な経験をすることが出来ました。今まで一緒に活動をし、たくさん支えてくださった蝶ヶ岳のみ

～診療所に寄せられた

お手紙・ハガキより～

準備中にもかかわらず、みなさま快く診察して下さい、遅くまで親身になって対応して下さい、とても有難く、一生忘れません。本当にありがとうございました。(K.T.さんより)

ごていねいに診察、問診してくださり、安心しました。落ち着いた対応で気分が楽になり、思い切って受診したことに、よかったと思いました。(M.I.さんより)

診療所のみなさんが良い人でとても和めました!! 丁寧な診療ありがとうございました。これからも頑張ってください。今度からは夏の登山でもジムの薬をもっていきます。(無記名の方より)

三浦先生、先日は大変お世話になりました。ていねいに診ていただき、「もしも」を想定した対応まで考えていただき、とても心強く感心しました。山の頂で、ともするとマイナス思考になりがちな状況でしたが、先生の力で励まされました。家内も“良い先生に診てもらえてよかったね”と感謝の気持ちでいっぱいです。私は小学校長をしておりますが、また一つ心温まる話ができそうです。本当にありがとうございました。他の二人の方にもよろしくお伝えください。(F.M.さんより)

山の上に診療所があり、とても安心しました。「高山病」等、あまり想定しないで山を登ってしまうので、助かりました。これからも活動を続けて下さればと思います。(無記名の方より)

丁寧に情報を引き出してくださいましたが、聴取時間が長かったと思いました。(無記名の方より)

下痢、止まりました。山小屋に診療所があることは、それだけでも安心です。ありがとうございました。おかげさまで、楽しい山行ができました。感謝、感謝。(H.N.さんより)



とても親切にして頂きありがとうございました。あの様な所で、具合が悪くなり、とても不安で心細くなってしまいましたが、皆様の心遣いで、体も心も暖かくなりました。(Y.I.さんより)

診療班の皆様、大変お世話になりました。先生の手厚い治療手術により、問題なく、お陰様で8/27には抜糸出来る予定です。ありがとうございました。名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班は、登山者にとって心強い存在です。今後のご健勝、ご活躍をお祈りいたします。(Y.N.さんより)

本当にありがとうございました。お陰様で、下山はほぼ順調、夢のようでした。あの点滴がなかったら、と感謝の念でいっぱいです。皆様ありがとう!! 上高地で皆で祝杯をしましたが、消化器の快復は遅く、苦いビールを初めて経験しました。残念!! (T.I.さんより)

この度はケガの治療でお世話になりました。ありがとうございました。その後快方にむかっています。薬品がすぐ使えるように準備しておいた方がいいのでは? 血圧測定もう少し手順よくした方がいいのでは。(無記名の方より)

前略 8月1日夕、脱水症の治療を受けました。失礼な感想ながら、治療中、リーダー(先生)と学生たちのやりとりをほほえましく楽しく聞いておりました。こうした中から一人前の医師が生まれていくのだ、と実感しました。お陰様で翌日は元気に予定通り歩くことができました。ありがとうございました。些少ながらカンパをお送りします。貴チームの今後の健闘をお祈り申し上げます。草々(N.F.さんより)

2008 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 青木直哉 秋山翹一 浅井清文 薊隆文 安藤幸穂 池田たか子 石川良恵
石崎智子 石原紀代美 市川高義 伊藤榮源 伊藤雅則 上田美枝子 太田しげ子
大田伸生 大原慎司 岡田徳人 小川久美子 奥田泰夫 奥村恪郎
尾関年則 勝屋弘忠 加藤宏一 加藤剛美 加藤英雄 加藤みゆき 兼松孝好
蒲澤ゆき 神谷圭子 神谷智美 金原美恵子 草田潤一 栗政明弘 越田信 小島照司
小島誠 斉藤万里子 佐々治紀 佐藤公平 佐藤康平 佐藤泰正 佐藤弘康 佐藤幸雄
清水国樹 下條哲二 鈴木日出太 鈴木例 須田徳則 関谷晶子 高石鉄雄 田金敏子
滝英明 滝昌弘 武内俊彦 田中くに 田中達也 田中亮 田中郎 田山清高
塚田勝比呂 塚本昇 辻朝子 辻文平 藤堂庫治 徳留信寛 朽久保邦夫 中川二郎
中須賀公亮 中西玲子 中野敬三 中原洋子 夏目久美 西尾政幸 西脇正 野末憲行
橋本佳明 林尚孝 林好寛 林良一 原田直太郎 平川政彦 平谷良樹 平出薫
平野信子 廣瀬浩二 深沢良信 福島尚義 福本健一 藤井修照 藤岡俊久 藤田美保
藤野信男 藤吉行雄 前田直徳 松浦武志 松嶋麻子 三浦静子 三井正雄 都筑瑞夫
宮澤玄治 村上二三栄 森下朋美 森下雅之 森田潤 八木英司 安川圭衣子
山田加代子 山本明 山本清美 吉田時子 渡辺ひとみ (敬称略五十音順)

個人からの機材寄贈に感謝します。

岡嶋一樹(トランシーバー4 台)

久保田泰加(登山用ザック寄贈)

野路久仁子(登山用ザック寄贈)

森田明理(モンベル製ムーンライト テント 9 型寄贈) (敬称略五十音順)

団体からの提供・貸与・技術指導などのご協力に感謝します。

蝶ヶ岳ヒュッテ(診療所スペース、食料等生活基盤品提供)

長野県警察本部(ヘリコプター遭難者救出)

長野県工業技術総合センター(無線 LAN 基盤整備)

安曇野赤十字病院(遠隔地医療ネットワーク支援)

株式会社テルモ(血糖測定装置および試薬キット提供)

ほりでーゆ 四季の里(ベースキャンプ場使用許可)

日本光電(AED 貸与)

鈴木製薬(酸素ボンベ貸与)

広大な空の下、最高の充実感を体験しませんか？

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に川澄生協食堂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ない方でも学生が同伴して無理のな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7/20(日)～8/24(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：看護学部4年 服部紗也加
医学部3年 杉浦清花
為近舞子

蝶ヶ岳ボランティア診療班

2008 年度報告書係

医学部 5 年 伊藤直	医学部 3 年 式守克容	医学部 3 年 為近舞子
医学部 3 年 坪内希親	看護学部 2 年 野口愛	医学部 2 年 河本絵梨子
医学部 2 年 木村瞳	医学部 2 年 早川明子	薬学部 1 年 渡辺美里
医学部 1 年 荒井けい子		

連絡先を変更された方は下記まで連絡をお願いします
chogatake-staff@umin.ac.jp

寄付金受付窓口
郵便振込 口座番号 00830-3-59137
加入者名 名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳診療班

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所 2008 年度報告書
2008 年 12 月 第 1 刷発行
発行者 津田洋幸
発行所 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄 1
電話:(052)853-8200
URL:<http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyogatake.htm>
印刷所 名古屋市立大学医学部生協

Copyright(c)2007,by Chogatake Medical Center

(600 部)