

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2011 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
2011 年度報告書



山の診療所で思うこと

蝶ヶ岳診療班代表 森山昭彦

今年3月11日に起こった東北地方太平洋沖地震とそれにより発生した津波、さらには福島第一原子力発電所事故により、東日本一帯には甚大な被害をもたらされました。今も復興に向けての懸命の努力が続けられております。亡くなられた方ならびにご家族の皆さまには心から哀悼の意を表しますとともに、一日も早い復興をお祈り申し上げます。

今年は、地震ばかりか季節外れの迷走台風や集中豪雨をもたらした前線など、例年のない天変地異の年でした。名古屋では、6月22日に早々と最高気温が31℃を越え、梅雨明け宣言も平年より2週間早く7月8日には出されました。今夏は「梅雨明け10日」という言葉もあまり通用せず、晴天には恵まれませんでした。蝶ヶ岳の登山客や班員も、きれいなご来光に巡り会えた方はすくなかったのではないのでしょうか。秋には名古屋市民100万人に避難勧告が出されるほどの豪雨にも見まわられました。このような地震、天候が影響してか、今年はファッションナブルな「やまガール」が増えているにもかかわらず、長野県内の夏山期間中（7、8月）の登山者数は前年同期比7千人減の37万3千人、遭難（確定値）は、発生が前年同期比24件減の80件、遭難者数も同26人減の84人でした（長野県警調べ）。登山者数の微減に比べても事故件数は減っており、蝶ヶ岳診療所でもへりをお願いするような患者さんは例年より少なかったように思います。我々としては活躍の場が少なく物足りない気持ちも少しあるのですが、重大な症例が少なかったことは本当に喜ばしいことで、今夏の蝶ヶ岳診療所が十分に使命を果たしていたと言えるのではないのでしょうか。本報告書を通して私どもの今夏の活動の様子をご理解していただければ幸いに思います。

他方、早春の常念岳ー蝶ヶ岳稜線での遭難事故や、深夜の下山路での遭難など、不測の事態が診療所の近くで起こりました。診療班の一員としては、いつ何時傷病者に出会っても迅速な救急救命処置が取れるようにしておきたいものです。また診療所の活動として救助に現場まで出て行く必要はないものの、迅速で適切な対応と、事故、病気を未然に防ぐ活動にも関心をもっていたいものです。登山路についての知識、天気図の見方、観天望気、高山病や熱中症の予防と対策、骨折や出血に対する応急処置などの知識の習得と普及活動、そして疲労の指標としての尿中ケトン体の測定などの研究もデータが充実してくれば今後何らかの予防対策につながる可能性もあります。

名古屋では、東海地震やそれに連動した大地震がいつ起こるやもしれません。そのようなときにも率先して救援活動に当たれるよう、我々は今後も適切な知識、技能を習得に努力したいと思います。

例年、この活動に理解を持っている皆様からご寄付をいただいておりますが、今年は大学からも予算的支援をいただきました。御礼申し上げますとともに、これを有効に使わせていただき山岳診療所としての使命を全うすることで、皆様の御好意にこたえていきたいと思っています。

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所

2011年度報告書

目次

蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書	1
蝶ヶ岳ボランティア診療所規約	2
悪天候時の危機管理体制	3
参加者および同伴者の宿泊経費	4
運営組織,参加・協力学生	5
診療班活動概要・診療班活動記録	7
2011年度会計収支決算報告	10
スタッフ派遣日程表,学生登山隊日程表	11
蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ	13
診療記録	17
患者集計	21
使用薬剤集計	22
尿中ケトン体、疲労感、カロリー摂取の関連性についての検証	25
蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査	28
症例報告	31
雲上セミナー報告	34
夏山別隊の山行報告	45
山上での行動記録(日記帳より抜粋)	46
参加者感想文	49
学生感想文	56
診療班に寄せられたお手紙・ハガキより	77
寄付者御芳名	86
ボランティア参加者募集	87

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療所

設立に関する合意書

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

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

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

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

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

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

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

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

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

第 9 条 診療班は会計を決定し、診療班の収入と支出の管理を行う。

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

第 11 条 診療行為に起因する争議にはヒュッテ側は一切責任を負わない。

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

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

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

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

附則 この合意書は 1998 年 4 月 1 日から発効する。

1998 年 3 月 31 日

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所所長
医学部名誉教授 武内俊彦

名古屋市立大学医学部
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表
医学部教授 太田伸生

蝶ヶ岳ヒュッテ／大滝山荘 代表 神谷圭子

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療所規約

名古屋市立大学蝶ヶ岳診療班は 1997 年度医学部教授会の承認を受け、1998 年度より「名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳ボランティア診療所」を北アルプスの中部山岳国立公園蝶ヶ岳にある蝶ヶ岳ヒュッテ内に設置することを決定した。1998 年度に医学部内で設立総会を持ち、以下の申しあわせの下で運営することにする。

(設置目的)

第 1 条 人命救助や健康管理の重要性を認識し、ボランティア医療活動を通じた社会的貢献を目指す。高地医学、遠隔地医療、および環境保全の研究・教育の場とする。

(運営組織)

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

(会計報告)

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

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

(診療班員の費用負担)

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

し、以後順次共同装備を整備する。

(診療班員の職務)

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

(診療班長の職務)

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

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

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

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

(規約の改正)

第 11 条 この運営規約は登録されている診療班員の誰もが異議を申し立てる権利を有し、要請があった場合は運営委員会で討議し、運営委員会出席者の 2/3 以上の同意で改正できる。

附則 この規約は 1998 年 4 月 1 日から発効する。

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

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

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

悪天候時の危機管理体制

蝶ヶ岳ボランティア診療所班員の下山/
入山予定を変更する指令系統

2001.9.4.

* インターネットと電話連絡網が使える状態:
悪天候時またはそれが予測される場合、運営委員長が行動予定の最終決定を行い、班の安全に対して最終的な責任を負うものとする。当該班長または班のメンバーから運営委員長(三浦 裕:名古屋市立大学医学部分子医学研究所生体制御部門:052-853-8200, 自宅:052-842-3166)へ行動予定に関する問い合わせが入った場合には、運営委員長が最終判断をする。班の行動の予定を変更すべき場合には、運営委員長が文書でメーリングリストを介して全員に通達する。ただし運営委員長がこの職務を遂行できない場合には、浅井清文教授(運営委員)または森田明理教授(診療所長)がこの職務を代行する。

* インターネットと電話連絡網が使えない状態:
現地の班長が、医師、山小屋のメンバーと協議し、班員の安全を第一に考えた判断をする。現場の判断を優先し、その結果がいかなる事態となったとしても、最終的には運営委員長が引責する。

* 行動の原則:
長野県地方と岐阜県地方に気象警報が発令中は、下山/入山などのすべての行動は中止する。台風のコースが発表されて、近日中に長野県に警報発令が予測できる状況では、下山の繰り上げ、または入山の延期を検討して判断する。名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所規約第7条第1項には診療班長が班員の安全な行動計画を作成する職務を記す。現地の班長は班員の安全を第一に考えて行動計画を変更できる職権を持ち、たとえ班員の退避によって、診療活動へ支障が出たとしても、班員の安全を優先する。

* ルート選択:
最も安全な避難ルートは「長堀尾根---徳沢---上高地ルート」とする。緊急事態では徳沢まで自動車による搬送を要請することも可能である。ただし台風の直撃や、局地的な地震災害を受けた場合のルート状態は予測が難しい。できる限り目的地と連絡を取って、

名古屋まで帰還できることを確認した上で行動を開始するべきである。

夏期の三股ルートは通常の降雨中でも安全と考えている。しかし、「力水」より下のルートは沢筋のため、豪雨中/後は沢が増水/崖の崩壊などの危険があるので、高巻き退避ルートを使わざるをえない可能性がある。豪雨時にやむをえず下山する場合は、三股ルートを避けて長堀尾根ルートを使って徳沢へ下山し、日大医学部徳沢診療所へ救援を求めるのが安全と思われる。ヘリコプターが飛べない気象状態でも、徳沢までは車両を使った救援活動が可能である。積雪期(6月中旬まで)は三股ルートは頂上付近はトレースがなく安全なルート確認が難しい状態である。6月下旬以前の積雪期に入山する場合には、積雪期の完全装備を整えた上で長堀尾根ルートを選択する。

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

三浦 裕
蝶ヶ岳ボランティア診療所班運営委員長
miura@med.nagoya-cu.ac.jp



名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

参加者および同伴者の宿泊経費

2006.10.31

1) 学生および教員スタッフ:

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

2) 同伴者が冬期小屋またはテントで宿泊する場合:

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

3) 同伴者が客室で宿泊する場合:

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

宿泊受付を済ませて下さい。現地での宿泊料金の支払いはありません。

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

三浦 裕

蝶ヶ岳ボランティア診療所班運営委員長

miura@med.nagoya-cu.ac.jp



名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

運営組織

幹事

森山昭彦 森田明理 三浦裕 黒野智恵子 浅井清文
木村和哲 矢崎蓉子 河辺眞由美 西村恭子

名誉診療所長 武内俊彦 (医師)

名市大医学部名誉教授

名誉診療班代表 太田伸生 (医師)

東京医科歯科大学医学部 国際環境寄生虫病学教授

名誉診療所長 勝屋弘忠 (医師)

旭労災病院院長

名誉診療班代表 津田洋幸 (医師)

名市大医学研究科特任教授

診療班代表 森山昭彦

名市大自然科学センター教授

診療所長 森田明理 (医師)

名市大医学研究科・医学部 加齢・環境皮膚科学教授

運営委員長 三浦裕 (医師)

名市大医学研究科・医学部 分子神経生物学准教授

会計 西村恭子 (衛生技師)

名市大医学研究科・医学部 細胞生理学

会計 湊京子

名市大医学研究科・医学部 環境保健学

会計監査 黒野智恵子 (薬剤師)

名市大医学研究科・医学部 機能解剖学

診療管理 浅井清文 (医師)

名市大医学研究科・医学部 分子神経生物学教授

薬剤管理 河辺眞由美 (薬剤師)

名市大医学研究科・医学部 薬理学助教

薬剤管理 木村和哲 (薬剤師)

名市大医学研究科・医学部 臨床薬剤学教授

名市大病院薬剤部長

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)

名市大医学研究科・医学部 細胞生化学教授

運営委員 早野順一郎 (医師)

名市大医学研究科・医学部 臨床研修センター教授

運営委員 藤井義敬 (医師)

名市大医学研究科・医学部 腫瘍・免疫外科学教授

(運営委員 敬称略五十音順)

参加・協力者

青木康博 (医師)

名市大法医学教授

赤松宏輝 (看護師)

大阪大学医学部附属病院

阿部未香 (看護師)

名市大病院

石井克彦(消防士)

可茂消防事務組合 南消防署

伊藤直 (医師)

トヨタ記念病院

内山裕子 (看護師)

名市大病院

大参智子 (看護師)

名市大病院

岡嶋一樹 (医師)

旭川医科大学病院小児科

小澤和弘 (救急救命士)

愛知医科大学病院

加世田裕子 (看護師)

東京医科歯科大学附属病院

亀山敦史 (看護師)

名市大病院

菊池篤志 (医師)

大阪労災病院

木下拓也 (救急隊員)

東海市消防本部

黒澤昌洋 (看護師)

西武文理大学

黒野正裕

薬学部事務室職員

小山勝志 (医師)

刈谷豊田総合病院

榊原嘉彦 (医師)

聖路加国際病院産婦人科

下方征 (医師)

東京医科大学皮膚科

酒々井眞澄 (医師)

名市大分子毒性学教授

鈴木智貴 (医師)

名市大病院血液内科

鈴木美帆 (看護師)

保健師・静岡市役所

高橋靖子 (看護師)

東京医科歯科大学附属病院

土持師 (歯科医師)

名市大病院口腔外科

坪井謙 (医師)

名市大病院消化器外科

寺島良幸 (医師)

刈谷豊田総合病院

藤堂庫治 (理学療法士)

医療法人 明和病院

豊田圭太郎 (消防士)

岐阜市消防本部

中川隆 (医師)

愛知医科大学病院

西洞雅美 (看護師)

名市大病院

服部麗 (医師)

旭労災病院

早川純午 (医師)

名南ふれあい病院

真鍋良彦 (医師)

名市大病院放射線科

間沢則文 (医師)

岐阜県立多治見病院

美浦利幸 (医師)

名市大病院第3内科

宮下依実 (看護師)

名市大病院

宮武昌子 (看護師)

日本生命済生会日生病院

森和美 (看護師)

名市大学生課保健室

吉田悟 (医師)

旭労災病院

吉野昌孝 (医師)

愛知医科大学

渡辺周一 (医師)

名市大病院

(参加・協力者 敬称略五十音順)

参加・協力 学生

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| M6 青木 和香 | M4 小山 智士 | M2 鵜飼 聡士 | 藤井 慶一郎 |
| 上村 義季 | 佐藤 裕也 | 大橋 ひとみ | 松本 和久 |
| 國友 愛奈 | 柴田 裕子 | 柿本 卓也 | 丸本 良介 |
| 榊原 恵 | 原田 英幸 | 加納 慎二 | 三宅 庸介 |
| 塩崎 美波 | 丸茂 義晃 | 斉藤 祐太郎 | |
| 式守 克容 | 渡辺 綾野 | 正木 祥太 | N1 荒木 隆太郎 |
| 杉浦 清花 | | 松本 奈々 | 浅井 希 |
| 竹田 勝志 | N4 稲垣 静香 | | 渥美 奈央 |
| 為近 舞子 | 伊豫田 芽子 | N2 阿部 加奈子 | 安藤 麻利 |
| 坪内 希親 | 大澤 有紀 | 渦尻 尚美 | 飯田 愛梨 |
| 古根 千香子 | 鈴木 千奈 | 谷口 敦悠 | 石川 夏生 |
| | 鈴木 悠子 | 原 英里 | 位田 あゆみ |
| M5 伊藤 桜 | | 帆足 夏希 | 影山 琴美 |
| 岡野 佳奈 | P4 渡辺 美里 | 山田 里乃 | 門脇 沙也果 |
| 海川 真美 | | 米津 美佐 | 小池 桃子 |
| 笠置 俊希 | M3 石黒 茂樹 | | 小林 千洋 |
| 加藤 千絵 | 石田 恵章 | P2 大嶽 修一 | 佐々木 春華 |
| 蟹江 崇芳 | 井関 将彦 | 奥田 梨花 | 澤村 美咲 |
| 河本 絵梨子 | 伊藤 圭志 | 小田井 香奈 | 鈴木 佐紀 |
| 鬼頭 佑輔 | 宇佐美 琢也 | 隅田 ちひろ | 高須 理恵 |
| 齊木 真郎 | ◎加藤 彰寿 | 松野 宏美 | 鳥居 麻矢 |
| 津田 曜 | 川岡 大才 | 山本 祐輔 | 中田 麻友 |
| 長崎 一哉 | 河村 逸外 | | 野尻 明日香 |
| 中島 貴裕 | 鈴木 達朗 | M1 磯野 裕司 | 野田 実里 |
| 丹羽 俊輔 | 高見 徳人 | 猪島 まり | 日和佐 ちほ |
| 早川 明子 | 玉腰 由佳 | 今泉 冴恵 | 正岡 春乃 |
| 古田 好輝 | 南木 那津雄 | 碓氷 礼奈 | 森川 裕子 |
| 渡辺 峻 | | 小栗 梓 | 森 まりか |
| | N3 青山 朋加 | 加藤 明裕 | |
| M4 荒井 けい子 | 浅賀 美奈 | 亀谷 美聡 | P1 西迫 広貴 |
| 池側 研人 | 磯野 汐里 | 児嶋 佑介 | 佐藤 晃一 |
| 岡山 未奈実 | 日比野 あゆみ | 小瀬 直統 | 石野 直美 |
| 梶 昭太 | ◎日高 理彩 | 榊原 悠太 | |
| 木下 珠希 | | 斉藤 大佑 | |
| 久野 智之 | P3 伊藤 菜奈子 | 坂田 晴耶 | |
| 黒川 枝莉花 | | 社本 穂俊 | |
| 黒川 英輝 | M2 石田 真一 | 高木 裕昭 | |
| 黒部 亮 | 伊藤 遥 | 中川 裕太 | |
| 五藤 智子 | 稲垣 美保 | 長江 典彦 | |

◎学生代表

注)M:医学部 N:看護学部

P:薬学部

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、運営委員の先生方を交え、1時間程度提携連絡をして診療班を運営しています。
- * 練習山行
4・5月に1000m程度の山へ出掛け、登山の練習を行ないます。この練習山行は今年は全部で3回を予定していましたがうち2回が行なわれました。夏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名または5名の班を16班構成、交代で診療所に入り、不足した薬剤・衛生材料の補充や予診、診療カルテの記入、血圧測定、診察の補助を行ないました。学生は基本的に24時間診療所内に常駐し、夜間でも患者さんが診察を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。
- * 夏山別隊山行
本年度は別隊を編成し、徳沢の日本大学の診療所や常念岳の信州大学の診療所との交流を行いました。また、啓蒙活動や、予防的介入などを行い、登山客との交流や安全登山への貢献へ努めました。

2011年度診療班活動記録

2010.11.1	定例会/勉強会	模擬店・パソコン整備について/熊・天気
2	運営委員会	忘年会について
5	医学会総会	
8	定例会/勉強会	模擬店・次期幹部発表/復習テスト
9	運営委員会	忘年会・総会・模擬店
15	定例会/勉強会	報告書・自炊のアンケート・忘年会/コミュニケーション学
22	勉強会	登山について
29	勉強会	※①
30	運営委員会	報告書
12.6	定例会/勉強会	報告書・プリンター・大掃除・総会/※②
7	運営委員会	医学会総会・報告書・薬剤アンケート・プリンター・総会
13	定例会/勉強会	報告書・総会・スケジュール・写真撮影・会計・MeSIA・蝶スキー・大掃除/※③
14	運営委員会	総会・カルテのデータ化・練習山行・白蝶会の名簿
28	忘年会	
		※①②③は「心電図」「酸素・輸液」「バイタルサイン」のテーマを、グループごとにローテーションで勉強会を行いました。
2011.1.17	定例会/勉強会	会計・総会・大掃除/大人の定義
18	運営委員会	総会・親睦会・各部門の今年行うべきこと
22	総会	
24	定例会/勉強会	寄付者の方への手紙・HP・カルテ電子化・大掃除/雲上セミナー
25	運営委員会	寄付者の方への手紙・HP
31	定例会/勉強会	寄付者の方への手紙送付・カルテ電子化の規約・パソコンについて/カルテ見直し
2.1	運営委員会	カルテ電子化の規約・HP・デュオアクティブ・参加者アンケート

7	定例会/勉強会	寄付金・パソコン・学友会費/緊急出動
8	運営委員会	薬剤・パソコン購入検討・カルテ電子化の規約
14	定例会/勉強会	学友会費・手紙配布・薬剤/問診
15	運営委員会	学友会費・カルテ電子化・会計
21	定例会/勉強会	新歓・手紙配布/問診②
22	運営委員会	総会
28	定例会	練習山行・新歓
3.1	運営委員会	薬剤・練習山行
8	運営委員会	デルマエイド・練習山行
4.12	運営委員会	救急について・スケジュール・薬剤
18	定例会/勉強会	開所期間・壮行会・セルタッチ/蝶ヶ岳の一日・高山病
19	運営委員会	壮行会・開所期間延長・練習山行
24	第一回練習山行	
25	定例会/勉強会	疫学・スケジュールアンケート・蝶グッズ・蝶旅行/バイタルサイン
26	運営委員会	薬剤・疫学・カルテ電子化の規約・会計・練習山行
5.2	定例会/勉強会	スケジュール・蝶グッズ・蝶旅行/医療面接①
9	定例会/勉強会	スケジュール・プリンター・練習山行・蝶旅行・蝶グッズ・カルテ改訂/山の危険・くま・地図
10	運営委員会	プリンター・練習山行
14	第2回練習山行	
16	定例会/勉強会	正式入部・ヘリ荷揚げ・スタッフ勧誘・蝶旅行・練習山行・蝶グッズ/*①
17	運営委員会	はがきの改訂・ヘリ荷揚げ・寄付金
23	定例会/勉強会	プリンター・練習山行・会計・蝶グッズ・蝶旅行・スケジュール・疫学/*②
24	運営委員会	はがきの改訂・薬剤・練習山行・会計
30	定例会/勉強会	壮行会/*③
31	運営委員会	スケジュール・薬剤・はがき/清潔操作・輸液 *①②③は「救急バッグ」「期限管理・ゴミ処理・薬剤」「輸液・酸素」のテーマを、グループごとにローテーションで勉強会を行いました。
6.4,5	蝶旅行	
6	定例会/勉強会	カルテ改訂・壮行会・夏山企画/医療面接②
7	運営委員会	練習山行・壮行会・カルテ改訂・夏山企画・はがき・バッグバルブマスク
13	定例会/勉強会	壮行会・マニュアル改訂・部室待機/疫学調査・山の地名
14	運営委員会	はがき・カルテ改訂・薬剤棚・バッグバルブマスク・同窓会
20	定例会/勉強会	登山者カード・部室待機・薬剤・疫学・学生マニュアル/医療面接③・バイタル
21	運営委員会	挨拶回り・カルテ改訂
27	定例会/勉強会	自炊・スケジュール・ドアの故障/ベッドメイキング・部員の掟
28	運営委員会	ヘリ荷揚げ・カルテ改訂・バッグバルブマスク・疫学・無医村
7.4	定例会/勉強会	カルテ・スケジュール・薬剤/血糖値・会計
5	運営委員会	診療環境・壮行会・スケジュール・報告会・報告書
10	壮行会	
11	定例会/勉強会	ゴミ処理・ザックローテ・シーツローテ・薬剤・報告書/疫学・予防的介入・会計
12	運営委員会	ゴミ処理・薬剤・会計

17	開所	
26	運営委員会	準備班報告
8. 9	運営委員会	中間報告
28	閉所	
9.6	運営委員会	整理班報告
26	定例会/勉強会	同窓会・報告書/蝶ヶ岳とは何か
27	運営委員会	開所延長・ゴミ処理について・薬剤・報告書・会計・同窓会
10. 3	定例会/勉強会	反省会の振り返り/夏山ツアーの報告会
4	運営委員会	薬剤
11	運営委員会	医学会総会
17	定例会/勉強会	模擬店・薬剤/カルテ見直し
18	運営委員会	参加者アンケート・会計・子ども用AMSスコア
24	定例会/勉強会	模擬店・会計/問診・カルテの書き方
25	運営委員会	卒業生の写真撮影・総会・報告書・医学会総会
31	定例会/勉強会	模擬店/医療面接①-総復習編-



2011年度 会計収支決算報告

2011年度(2010年11月1日～2011年10月31日)蝶ヶ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。

第15期会計：西村 恭子
湊 京子
学生会計：高見 徳人

収入の部	支出の部	(内 H22年度 特別研究奨励費)	(内 H23年度 大学支援金)
前年度繰越金	1,440,302	医薬品費	164,249 (63,547) (69,161)
		備品費	202,731
医学会助成金	200,000	内訳	(99,900)
募金	20,321	診療用備品	
診療寄付	29,000	部室用備品	0
寄付	587,900	消耗品費	170,790
長野県山岳遭難防止対策協会	30,000	内訳	(1,753) (19,361)
特別研究奨励費 (2010.4.1～2011.3.31)	500,000	診療用消耗品	
大学からの支援金 (2011.7.1～2012.3.31)	500,000	一般消耗品	132,133
同行者宿泊経費	18,500	山用品費	15,960
銀行利息	66	保険料 (立替前払分を含む)	158,518 (103,718)
		通信・運搬費	128,543 (39,970)
(年度内合計)	(1,885,787)	ヒュッテ宿泊経費	432,000
(年度内差損)	(377,206)	雑費	6,790
		2010年度報告書印刷費	229,000 (229,000)
		(年度内合計)	(1,508,581) (500,000) (192,240)
		次年度繰越金	1,817,508 (307,760)
	3,326,089		3,326,089 (500,000) (500,000)

備考)

- 1, 今年度は大学から財政的支援があった。執行期間中であるためここでは中間決算として計上、残額は次年度繰越金。
- 2, 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・宿泊した場合は1人1泊1000円納入。
ヒュッテで食事・宿泊した場合は1人1泊4500円納入。
- 3, 診療用備品：(含)ノート型パーソナルコンピューター：パナソニックLet's noteを購入
- 4, 医薬品：(含)酸素ガスボンベFRO耐圧テスト料
- 5, 保険料：(含)立替払分の契約時前納金¥54,800。後日精算・入金を予定。
- 6, 雑費：寄付金振込手数料負担分

2011年度 会計監査報告

2011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15期会計監査：黒野 智恵子
河辺 眞由美

スタッフ派遣日程表

開所期間 2011年7月17(日)～8月28(日)

2011年	学生	学生	学生	医師	看護師	教員・協力者等
7月15日(金)						
16日(土)	準備班			三浦裕		
17日(日)	準備班			三浦裕		藤堂庫治(理学療法士)
18日(月)	準備班			三浦裕/渡辺周一		藤堂庫治(理学療法士)
19日(火)	準備班			渡辺周一		
20日(水)						
21日(木)		1班		浅井清文		
22日(金)	2班	1班		浅井清文/真鍋良彦		
23日(土)	2班	1班		浅井清文/真鍋良彦	鈴木美帆(+1)	
24日(日)	2班			真鍋良彦/坪井謙	鈴木美帆(+1)/宮武昌子	
25日(月)	2班	3班		坪井謙/岡嶋一樹	宮武昌子	豊田圭太郎(消防士)
26日(火)	2班	3班		坪井謙/岡嶋一樹	宮武昌子	豊田圭太郎(消防士)
27日(水)		3班		岡嶋一樹		
28日(木)	4班	3班		岡嶋一樹/寺島良幸(+1)	宮下依実	
29日(金)	4班	3班		寺島良幸(+1)/伊藤直	宮下依実	
30日(土)	4班			伊藤直/酒々井眞澄	宮下依実	黒野正裕(職員,+1)
31日(日)	4班	5班		伊藤直/酒々井眞澄	宮下依実	黒野正裕(職員,+1)
8月1日(月)	4班	5班		酒々井眞澄	宮下依実	
2日(火)	6班	5班		酒々井眞澄/青木康博(+家族2名)	森和美/高橋靖子/加世田裕子	
3日(水)	6班	5班		酒々井眞澄/青木康博(+家族2名)	森和美/高橋靖子/加世田裕子	
4日(木)	6班	5班		青木康博(+家族2名)	森和美/高橋靖子/加世田裕子 内山裕子/阿部美香/亀山敦史	
5日(金)	6班	7班		青木康博(+家族2名)/勝屋弘忠	森和美/内山裕子/阿部未香 亀山敦史	森山昭彦(教員)
6日(土)	6班	7班		勝屋弘忠	森和美	森山昭彦(教員)
7日(日)		7班		勝屋弘忠/間瀬則文		森山昭彦(教員) 石井克彦(救急救命士)
8日(月)	8班	7班		勝屋弘忠/間瀬則文		森山昭彦(教員) 石井克彦(救急救命士)
9日(火)	8班	7班		間瀬則文		石井克彦(救急救命士)
10日(水)	8班			間瀬則文		石井克彦(救急救命士)
11日(木)	8班	9班		菊池篤志		
12日(金)	8班	9班		菊池篤志/中川隆	黒澤昌洋	木下拓也(救急隊員) 小澤和弘(救命士)
13日(土)		9班		菊池篤志/中川隆/早川純午	黒澤昌洋	木下拓也(救急隊員) 小澤和弘(救命士)
14日(日)	10班	9班		中川隆/早川純午	黒澤昌洋	木下拓也(救急隊員) 小澤和弘(救命士)
15日(月)	10班	9班		早川純午/小山勝志(+子1,+女子1)/榊原嘉彦	西洞雅美	
16日(火)	10班	11班		小山勝志(+子1,+女子1)/榊原嘉彦	西洞雅美	
17日(水)	10班	11班		小山勝志(+子1,+女子1)/浅井清文	西洞雅美	木村和哲(教員)
18日(木)	10班	11班		浅井清文/鈴木智貴	西洞雅美/大参智子	木村和哲(教員)
19日(金)	12班	11班		浅井清文/鈴木智貴	大参智子	木村和哲(教員)
20日(土)	12班	11班		鈴木智貴/森田明理	大参智子	土持師(歯,+子1)
21日(日)	12班			森田明理/服部麗/吉田悟		土持師(歯,+子1)
22日(月)	12班	13班		服部麗/吉田悟/下方征	赤松宏輝	土持師(歯,+子1)
23日(火)	12班	13班		服部麗/吉田悟/下方征	赤松宏輝	黒野智恵子(教員)
24日(水)		13班		下方征/美浦利幸(+1,+子1)	赤松宏輝	黒野智恵子(教員)
25日(木)	14班	13班		美浦利幸(+1,+子1)/吉野昌孝	赤松宏輝	黒野智恵子(教員)
26日(金)	14班	13班	整理班	吉野昌孝		
27日(土)	14班		整理班	吉野昌孝		
28日(日)	14班		整理班	吉野昌孝		
29日(月)	14班		整理班			
30日(火)			整理班			

- ・7/20(水)に下山予定であった渡辺周一先生は台風のため7/19(火)に早期下山しました。
- ・7/24(日)に登山予定であった豊田圭太郎様は体調不良のため7/25(月)に登山を延期しました。

学生登山隊日程表

班	日程	班長	班員	班員	班員	班員
準備班	7/16-7/19	M2 大橋ひとみ	M2 柿本卓也(薬)	M3 川岡大才(自)	M3 南木那津雄	
1班	7/21-7/23	M2 伊藤遙	M2 松本奈々(薬)	M3 井関将彦(自)	M3 宇佐美琢也	
2班	7/22-7/26	M2 稲垣美保	M2 鶴飼聡士(自)	M3 河村逸外	M3 玉腰由佳(薬)	
3班	7/25-7/29	M2 正木祥太	M4 荒井けい子(薬)	M4 柴田裕子(自)	M5 齋木真郎	
4班	7/28-8/1	M2 加納慎二	M4 岡山未奈実(自)	M4 小山智士(薬)	M5 津田曜	
5班	7/31-8/4	M3 高見徳人	M4 榕昭太	M3 木下珠希(自)	M4 黒川枝莉花(薬)	
6班	8/2-8/6	N2 渦尻尚美	N2 帆足夏希(薬)	M3 鈴木達朗(自)	M5 中島貴裕	
7班	8/5-8/9	N2 阿部加奈子	M4 黒川英輝(薬)	N4 鈴木悠子	M5 鬼頭佑輔(自)	
8班	8/8-8/12	P2 山本祐輔	N1 位田あゆみ(自)	N1 小池桃子(薬)	N3 日比野あゆみ	M4 黒部亮
9班	8/11-8/15	P2 大嶽修一	N1 飯田愛梨(自)	N1 小林千洋(薬)	N3 磯野汐里	M5 丹羽俊輔
10班	8/14-8/18	N2 山田里乃	M1 藤井慶一郎(薬)	N1 中田麻友	N1 森川裕子(自)	M4 原田英幸
11班	8/16-8/20	N2 谷口敦悠	M1 加藤明裕	M1 三宅庸介(薬)	N1 高須理恵(自)	N2 青山朋加
12班	8/19-8/23	N2 米津美佐	N1 佐々木春華(自)	N1 野尻明日香	P1 佐藤晃一(薬)	M4 久野智之
13班	8/22-8/26	N3 日高理彩	M1 磯野裕司(薬)	N1 日和佐ちほ(自)	N1 正岡春乃	M4 池側研人
14班	8/25-8/29	P2 松野宏美	M1 社本穂俊(自)	M1 松本和久(薬)	M3 石黒茂樹	M4 渡辺綾野
整理班	8/26-8/30	M2 石田真一	M1 児嶋佑介(薬)	M1 坂田春耶(自)	P2 隅田ちひろ	M3 加藤彰寿

- ・7/20(水)に下山予定であった準備班は台風の影響により7/19(火)に早期下山しました。
- ・7/19(火)に登山予定であった1班は台風の影響により7/21(木)に登山を延期しました。
- ・2班M2鶴飼聡士は諸事情によりM3加藤彰寿と共に7/23(土)に早期下山しました。
- ・7班で登山予定であったN2原英里は体調不良のため登山を断念しました。

ポーター	7/16-7/18	M4佐藤裕也	M4五藤智子	M3玉腰由佳	
ポーター	7/22-7/23	M3加藤彰寿			
ポーター	7/24-7/26	M5笠置俊希	M5古田好輝		
ポーター	8/9-8/12	M6坪内希親			
ポーター	8/11-8/13	N4稲垣静香	N4大澤有紀		
ポーター	8/14-8/15	M6国友愛奈			
ポーター	8/18-8/20	M6榊原恵	M6古根千香子		
ポーター	8/20-8/22	M5早川明子	N1浅井希	N1影山琴美	
ポーター	8/21-8/23	M5伊藤桜	N1森まりか		
ポーター	8/23-8/25	M6杉浦清花	M6為近舞子	M1今泉冴恵	M1碓氷礼奈
ポーター	8/28-8/30	P4渡辺美里	M3川岡大才	M1小瀬直統	

M:医学部 N:看護学部 P:薬学部
(自):自炊係 (薬):薬剤係

夏山ツアー登山隊

班	班長	班員	班員	班員	班員	班員
1班	M3 石田恵章	M2 鶴飼聡士	P2 奥田梨花	M1 高木裕昭	N1 澤村美咲	
2班	M3 川岡大才	M2 加納慎二	P2 小田井香奈	M1 中川祐太	N1 瀧美奈央	P1 西迫広貴
3班	M3 加藤彰寿	M2 正木祥太	P2 山本祐輔	N1 荒木隆太郎	N1 石川夏生	N1 野田実里

学生用

ふりがな
氏名 _____ 様 性別 男・女

生年月日 大正・昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 歳

本日の宿泊先……テント場 / ヒュッテ内(部屋名 _____)

住所 (〒 _____)

身長 _____ cm 体重 _____ kg 職業 _____

記載者 _____

初診日時 _____ 月 _____ 日
_____ 時 _____ 分 (24時間表記)

備考 / 使用薬剤・衛生材料

主訴 _____

現病歴

アレルギー (薬物・食物・金属等) _____

服薬歴 _____

既往歴 (高山病・登山中の外傷など) _____
(手術歴・健診の結果)

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

AMSスコア

頭痛	消化器	疲労感	めまい	睡眠	計	意識	歩行テスト	浮腫	計	総計

行動歴

前日の睡眠 _____ 時間

入山 _____ 日目 / 全行程 _____ 日

時刻 _____ 場所 _____

登山時間 _____ 時間

出発予定時刻 _____ 時 _____ 分

今後の予定…下山 / 縦走 (_____ 方面)

水分量 _____ ml (_____)
_____ ml (_____)

食欲 / 食事 _____ 飲酒状況 _____

便通・尿 _____

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 O₂ (%)..... _____

O₂ 投与流量..... _____(L/ml) _____(L/ml) _____(L/ml)

O₂ 投与時間..... _____分間 _____分間 _____分間

転帰

診断名 _____

医師名 _____

Vital sign	____時____分 ()
SpO ₂ (%)	
脈拍数(回/分)	
血圧(mmHg)	/
体温(°C)	
呼吸数(回/分)	

尿検査	____時____分 ()
白血球	
ウロビリノーゲン	
蛋白質	
pH	
潜血	
比重	
ケトン体	
ブドウ糖	

血糖検査	____時____分 ()
血糖値(mg/dL)	

診療記録

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	処方・処置
11-001	7月16日	17:30	女	33	急性高山病	エタコット×2 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-002	7月16日	18:25	女	37	急性高山病	エタコット×2 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-003	7月16日	22:00	男	52	日焼け	カロナール錠300×2 リンデロンVG軟膏 エタコット×2
11-004	7月17日	12:10	女	45	虫刺され	エタコット×1
11-005	7月17日	16:45	女	38	急性高山病	ロキソニン錠60mg×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-006	7月17日	17:30	男	24	無し	エタコット×1
11-007	7月18日	13:00	男	25	ヘルペス口内炎	デキササルチン口腔用軟膏 エタコット×1
11-008	7月21日	18:14	男	56	急性高山病	ロキソニン錠60mg×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1 エタコット×1
11-009	7月21日	20:33	男	30	アトピー性皮膚炎	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-010	7月22日	13:00	女	60	打撲、擦過傷	ポピヨドン液 バンドエイド×3 ゲンタシン軟膏 消毒キット×1 エタコット×2
11-011	7月22日	15:00	女	40	右足底の筋疲労	セルタッチパップ0.5枚 エタコット×1
11-012	7月22日	17:13	男	20	左肩関節周囲炎	検尿テープ×1 エタコット×2 ラミネートコップ×1
11-013	7月23日	11:22	男		虫刺症	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-014	7月23日	15:00	女	66	右前頭部打撲	エタコット×2
11-015	7月23日	18:20	男	60	急性高山病	ロキソニン錠60mg×1 エタコット×2
11-016	7月23日	19:15	男	72	急性高山病	エタコット×2
11-017	7月24日	14:30	男	60	右頭部裂傷 右前額部 両手擦過傷	フロモックス×6 ロキソニン錠60mg×5 ポピヨドン液 大塚生食500ml×1 消毒キット×1 シリンジ10ml×1 ナイロン縫合糸×1 注射針23G×1 処置キット×1 尿取りパッド×2 滅菌メディガーゼ×2 ガーゼ小×2 滅菌手袋 コンネット包帯×1 ホワイトテープ キシロカイン注1%×1 内診用ロールシート セルタッチパップ3枚 パーミロール 伸縮包帯×1
11-018	7月24日	17:00	男	68	アレルギー性鼻炎	タリオン錠×1 エタコット×2
11-019	7月25日	12:35	女	67	左前腕骨折	ロキソニン錠60mg×5 ソフトシーネ×1 伸縮包帯×1 エタコット×1
11-020	7月25日	15:57	女	30	苔癬化局面	リンデロンVG軟膏 タリオン錠×1 エタコット×1
11-021	7月25日	18:45	男	68	脱水、電解質異常 高血糖	エタコット×5 血糖測定試験チップ×3 採血用穿刺針×2 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-022	7月25日	17:00	女	69	感冒	タリオン錠×2 エタコット×4 舌圧子×1
11-023	7月26日	7:00	男	54	肋骨骨折の疑い	ロキソニン錠60mg×2 肋骨バンド×1
11-024	7月26日	17:00	男	63	急性高山病軽度	検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-025	7月26日	16:53	女	62	急性高山病軽度	カロナール錠300×2 エタコット×2 舌圧子×1
11-026	7月27日	1:00	女	59	PSD	ロキソニン錠60mg×2 エタコット×1 伸縮性筒状ネット包帯
11-027	7月27日	19:30	女	59	寒冷順応失調	ダイヤモンド×1 ラミネート×1 検尿テープ×1 エタコット×2 血糖測定試験チップ×1 採血用穿刺針×1
11-028	7月28日	17:30	女	63	軽度急性高山病 脱水症	エタコット×2
11-029	7月28日	20:15	女	60	無し	エタコット×1
11-030	7月29日	12:40	男	20	頭頂部挫創	ゲンタシン軟膏 エタコット×1
11-031	7月29日	17:30	女	31	虫刺症	リンデロンVG軟膏 パーミロール 舌圧子×1
11-032	7月30日	5:00	女	56	疲れ	無し
11-033	7月30日	13:30	女	46	虫刺症	リンデロンVG軟膏 舌圧子×1
11-034	7月30日	16:30	女	33	軽度高山病	なし
11-035	7月30日	16:30	女	42	靴擦れ、頭痛	パーミロール エタコット×1 舌圧子×1
11-036	7月30日	17:00	男	68	筋肉疲労、電解質異常	エタコット×1
11-037	7月30日		女	68	無し	エタコット×3 メディセーフチップ×3 血糖測定試験チップ×1 採血用穿刺針×1
11-038	7月30日	19:00	女	33	靴擦れ、水疱形成	パーミロール
11-039	7月30日	20:45			筋肉疲労、電解質異常	無し
11-040	7月31日	16:00	女	9	急性高山病	酸素 エタコット×5 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-041	7月31日	16:40	男	78	急性高山病	無し

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	処方・処置
11-042	7月31日	19:20	女	66	良性発作性頭位性眩暈症	エタコット×2
11-043	8月1日	8:00	女	18	左手第1指切創	キシロカイン 注射針23G×2 生理食塩水 滅菌手袋 テルモシリンジ10ml×2 ディスポシーツ ガーゼ小 エタコット
11-044	8月1日	15:45	女	55	靴ずれに伴う水疱	パーミロール エタコット
11-045	8月1日	16:38	女	57	筋肉痛	セルタッチテープ×2 エタコット×1
11-046	8月1日	16:50	男	11	高山病	検尿テープ×1 検尿コップ×1 鼻孔カニューラ×1 エタコット×2
11-047					記入ミスカルテ	
11-048	8月1日	17:10	女	62	裂傷	ポピヨドン液 滅菌ディスポーゼ×1 生理食塩水PL 消毒キット×1 注射針21G×1 伸縮性つつ状ネット包帯×1 エタコット×2
11-049	8月1日	18:40	男	51	疲労症	エタコット×1 舌圧子×1
11-050	8月1日	18:38	男	63	医療相談	エタコット×1
11-051	8月2日	14:45	女	66	軽度急性高山病	エタコット×2 ラミネートコップ×1 検尿テープ×1
11-052	8月2日	15:10	女	59	足趾の摩擦による発赤と腫脹	パーミロール
11-053	8月2日	16:15	女	44	軽度急性高山病	エタコット×2 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-054	8月2日	17:50	女	67	軽度急性高山病	エタコット×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-055	8月2日	20:40	女	21	足趾圧迫に伴う疼痛	セルタッチパップ×1 ホワイトテープ 伸縮性筒状ネット包帯×1
11-056	8月2日	21:00	女	63	靴擦れ (右足の外反母趾)	パーミロール 伸縮包帯×2
11-057	8月3日	17:15	女	62	軽度急性高山病	エタコット×1 舌圧子×1
11-058	8月3日	18:40	女	63	疲れ	エタコット×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-059	8月4日	11:35	女	52	虫刺症	リンデロンVG軟膏
11-060	8月4日	15:17	男	58	靴擦れ、水疱	パーミロール ホワイトテープ エタコット×2 ガーゼ(小)×6 21G×1 生理食塩水×1
11-061	8月5日	15:00	女	61	軽度急性高山病 高血圧	舌圧子×1 エタコット×1
11-062	8月5日	15:30	女	59	軽度急性高山病 上室性不整脈	エタコット×1 電極用クリーム
11-063	8月5日	17:40	女	54	軽度急性高山病	エタコット×1 舌圧子×1 ラミネートコップ×1 大塚生食500ml×1
11-064	8月6日	12:00	男	75	左前頭部及び右眼瞼 部切創(転倒による)	滅菌手袋×1 エタコット×1 はさみ×1 消毒キット×1 メディガーゼ×1 ポピヨドン ホワイトテープ デルマエイド×1 伸縮性筒状ネット×1 ゲンタシン軟膏 大塚生食×1
11-065	8月6日	17:05	女	36	左耳介のかぶれ	エタコット×1 リンデロンVG軟膏
11-066	8月6日	18:05	女	33	感冒	エタコット×1 舌圧子×1
11-067	8月6日	18:55	女	37	軽度アルコール中毒	エンテロノン エタコット×8 ラミネートコップ×1 プリンペロン×1 ソリタT1(500ml)×1 注射針21G, 23G 翼状針 テルモシリンジ10ml 三方活栓 輸液セット サーフロー針22G×3 ディスポ手袋×6
11-068	8月6日	19:40	女	27	感冒の増悪	舌圧子×1 エタコット×1
11-069	8月7日	14:30	男	60	腹水急性高山病	エタコット ロキソニン錠60mg
11-070	8月7日	19:20	男	64	左膝関節炎	ロキソニン錠60mg×2 セルタッチテープ 伸縮性筒状ネット
11-071	8月7日	19:35	男	47	胃腸炎	エンテロノン×3 バンドエイド傷パワーパッド×2
11-072	8月7日	19:40	女	58	腸管ガス充満 高血圧	エタコット×1 舌圧子 プルゼニド×1
11-073	8月7日	23:50	男	71	左下腿クランプ	ロキソニン錠60mg エタコット セルタッチテープ×3 ラミネートコップ
11-074	8月8日	15:20	女	75	運動性疲労	エタコット×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-075	8月8日	14:45	女	70	脱水、急性高山病	KN3号500ml ハルトマン500ml 輸液セット エタコット×5 検尿テープ
11-076	8月8日	16:18	女	72	(医師不在)	エタコット×2 ECGクリーム
11-077	8月8日	16:35	女	61	急性高山病に伴う頭痛	ロキソニン錠60mg×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1 エタコット×1
11-078	8月8日	17:05	女	36	脱水、急性高山病	KN3号500ml ハルトマン500ml 輸液セット 血糖測定チップ×1 エタコット×1

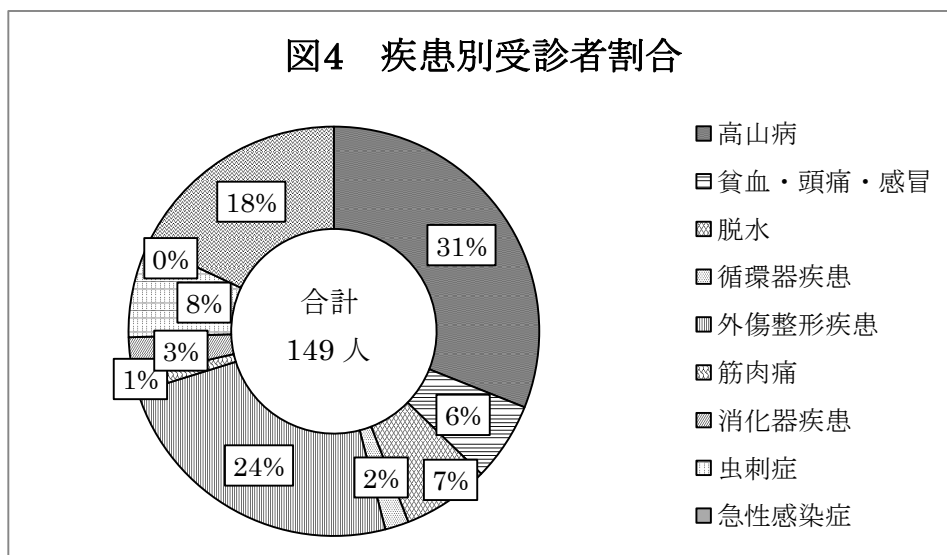
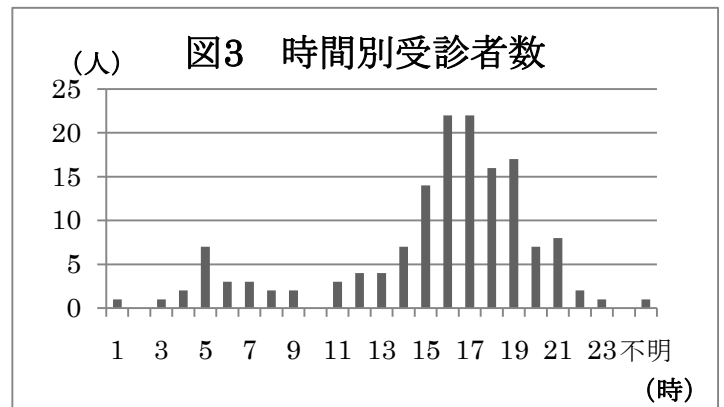
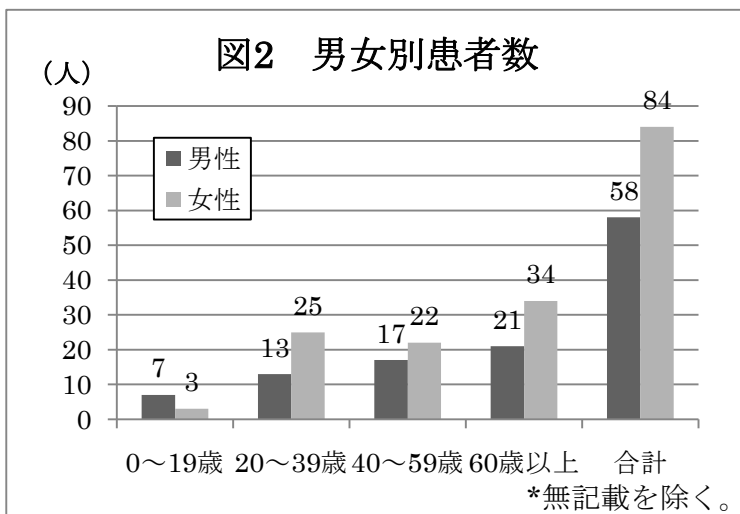
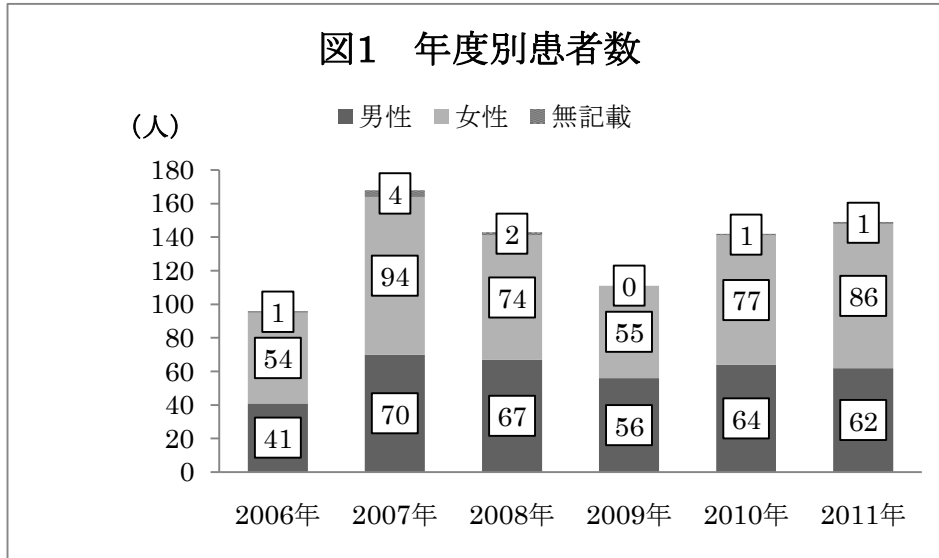
No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	処方・処置
11-079	8月8日	6:40	女	70	良性発作性頭痛めまい症	KN3号500ml メイロン80ml プリンペラン10mg ナウゼリン×1 エタコット×3 メイロン×4 輸液セット
11-080	8月8日	21:10	女	20	感冒	タリオン10mg×4 カロナール×6 エタコット×1 舌圧子×1
11-081	8月9日	15:30	男	70	両大腿筋損傷(軽度)	セルタッチテープ×2 エタコット×1
11-082	8月9日	17:55	女	65	急性高山病、脱水	ナウゼリン×1 KN3号500ml ハルトマン500ml プリンペラン×1 エタコット×4 輸液セット
11-083	8月9日	21:00	女	59	相談のみ	無し
11-084	8月11日	20:40	女	61	腸炎	エンテロノン×3 エタコット×2
11-085	8月11日	21:00	女	63	相談のみ	無し
11-086	8月12日	5:15	男	59	虫刺症	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-087	8月12日	6:00	女	66	疲労	エタコット×1
11-088	8月12日	13:00	男	29	擦過傷	生理食塩水×1 ポピヨドン液 消毒キット×1 処置キット×1 キズパワーパッド×1 サーフロー針18G×1 エタコット×1
11-089	8月12日	16:28	男	40	右肩擦過傷	エタコット×1
11-090	8月12日	18:20	女	31	急性高山病	ハルトマン500ml×1 検尿テープ×1 エタコット×18
11-091	8月12日	18:22	男	27	急性高山病	エタコット×1
11-092	8月12日	19:10	男	19	急性高山病	エタコット×1
11-093	8月12日	19:50	女	34	感冒疑い	エタコット×1
11-094	8月12日	19:56	男	28	急性高山病	KN3号500ml ロキソニン錠60mg×1 輸液セット エタコット×7
11-095	8月13日	7:00	男	23	右足関節刺虫症 左足関節炎	リンデロンVG軟膏 アンダーラップ エタコット×1 テーピングテープ伸縮性 テーピングテープ非伸縮性
11-096	8月13日	9:19	女	20	軽度急性高山病疑い、 過労による体調不良	ナウゼリン×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1 エタコット×2
11-097	8月13日	14:00	女	38	刺虫症	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-098	8月13日	18:45	女	39	軽度の急性高山病 右第三指DIP関節捻挫	エタコット×1
11-099	8月13日	19:00	女	36	右足関節捻挫	セルタッチ×1 エタコット×1
11-100	8月14日	9:05	男	65	左膝腱付着部炎	ロキソニン錠60mg×2
11-101	8月14日	15:55	女	53	左中指PIP関節捻挫	セルタッチテープ×1 エタコット×1
11-102	8月14日	16:23	男	71	右前腕右下腿挫創	デルマエイド×1 キズパワーパッド×1 ゲンタシン軟膏 エタコット×1 パーミロール
11-103	8月15日	5:20	男	32	Fat・Patの障害	ロキソニン錠60mg×2 アンダーテーピング テーピングテープ伸縮性 エタコット×1
11-104	8月15日	15:20	女	64	動悸	無し
11-105	8月15日	15:45	男	47	虫刺症	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-106	8月15日	16:20	女	54	急性高山病	無し
11-107	8月15日	16:40	男	41	急性高山病	カロナール錠300×2
11-108					記入ミスカルテ	
11-109	8月15日	20:45	女	36	右下肢リンパうっ滞	キシロカイン ヒビソフト
11-110	8月15日	21:40	男	16	腰痛	セルタッチパップ×2
11-111	8月16日	4:40	女	64	急性高山病	エタコット×1
11-112	8月16日	5:45	男	42	急性上気道炎	カロナール錠300×2 エタコット×1 舌圧子×1
11-113					記入ミスカルテ	
11-114	8月16日	8:00	女	59	左下肢疲労	セルタッチパップ×1 コンネット包帯×1
11-115	8月16日	11:55	男		急性高山病	無し
11-116	8月16日	15:05	女	21	急性高山病	ソリタT1(500ml)×2 プリンペラン×1 ブドウ糖注50%×1 輸液セット エタコット×8
11-117	8月16日	17:15	男	66	急性高山病	カロナール錠300×1 エタコット×1
11-118	8月16日	17:52	女		急性高山病	エンテロノン×2 エタコット×1
11-119	8月16日	19:00	男	51	下肢深部筋挫傷	セルタッチパップ×3 アンダーテーピング テーピングテープ伸縮性×1 コンネット包帯×1 エタコット×3
11-120	8月17日	5:50	男	19	脱水症	酸素2L 鼻孔カニューラ×1 エタコット×1
11-121	8月17日	16:07	男	11	虫刺症	リンデロンVG軟膏
11-122	8月17日	16:15	男	45	無し	ソリタT1(500ml)×1 プリンペラン×1 ブドウ糖注50%×1 KN3号500ml 酸素 エタコット×5 輸液セット
11-123	8月17日	16:30	男	78	疲労	エタコット×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-124	8月17日	17:00	男	13	筋肉痛、疲労	セルタッチ×2 ロキソニン錠60mg×1 エタコット×2 ナウゼリン×1
11-125	8月17日	18:47	男		靴ずれ	バンドエイド×1

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	処方・処置
11-126	8月18日	5:15	男	32	上気道炎、疲労	生理食塩水×1 ブドウ糖注50%×1 KN3号500ml×1 ロキソニン錠60mg×2 エタコット×3 輸液セット
11-127	8月18日	18:02	女	69	急性高山病	ロキソニン錠60mg×1 エタコット×1
11-128	8月18日	18:36	男	23	急性咽頭炎	ロキソニン錠60mg×4 エタコット×1
11-129	8月18日	20:00	男	37	急性高山病	カロナール錠300×2 エタコット×1
11-130	8月18日	21:02	女	41	急性高山病	酸素 鼻孔カニューラ×2 舌圧子 エタコット
11-131	8月19日	6:09	女	11	急性高山病	ソリタT1(500ml)×1 ブドウ糖注50%×1 プリンペラン×1 輸液セット エタコット×5
11-132	8月19日	7:15	女	59	虫刺症	リンデロンVG軟膏 ガーゼ小×1 エタコット×1
11-133	8月20日	22:30	女		高山病による消化不良	エタコット×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-134	8月21日	16:37	男		疲労、軽度高山病	エタコット×1
11-135	8月22日	14:27	女	34	軽度高山病、膝痛症	セルタッチパップ×2 ナウゼリン×2 エタコット×1
11-136	8月22日	17:00	女	70	左膝打撲	セルタッチパップ×1 エタコット×1 ロキソニン錠60mg×2
11-137	8月22日	17:55	男	46	腰痛症	ロキソニン錠60mg×3 セルタッチパップ×3 エタコット×1
11-138	8月22日	18:15	女	72	軽度高山病、脱水	エタコット×2
11-139	8月22日	21:10	男	16	脱水症、扁桃炎	KN3号500ml×1 輸液セット エタコット×5
11-140	8月23日	16:32	男		軽度高山病	エタコット×1 舌圧子×1 検尿テープ×1 ラミネートコップ×1
11-141	8月23日	17:20	女	75	軽度脱水症	エタコット×1 舌圧子×1
11-142	8月25日	5:42	女	20	左踵部表皮剥離	キズパワーパッド×1
11-143	8月25日	14:27	男	43	軽度脱水	エタコット×1
11-144	8月27日	16:23	男	62	軽度脱水	エタコット×1
11-145	8月27日	16:56	女	29	虫刺症	リンデロンVG軟膏 エタコット×1
11-146	8月27日	19:40	男	62	急性胃炎	ナウゼリン×2 エタコット×1
11-147	8月27日	19:44	女	62	感冒	カロナール錠300×2 エタコット×1
11-148	8月27日	19:58	女	64	転倒による右膝挫創	キズパワーパッド ポピヨドン液 消毒キット エタコット×1
11-149	8月28日	3:26	男	58	感冒	カロナール錠300×2 エタコット×1
11-150	8月28日	4:50	女	40	上部気道炎 軽度急性高山病	ガーゼマスク×1 エタコット×1 ラミネートコップ×1 検尿テープ×1
11-151	8月29日	19:45	男	65	(医師不在)	エタコット×1

2011 年度患者集計

P3 伊藤菜奈子

P2 隅田ちひろ



2011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	2008年	2009年	2010年
A-1	内服薬	ブスコパン錠10mg	10	5	10	0	0	0	0	1	0	0
A-2	内服薬	ロキソニン錠	30	20	30	35	14	33	3	42	14	22
A-4	内服薬	ナウゼリン錠10mg	20	10	20	10	7	0	0	5	4	9
A-5	内服薬	エンテロロン-R散(1g/包)	20	10	20	9	4	0	0	4	5	5
A-6	内服薬	ホスミシン錠500mg	20	10	20	0	0	0	0	3	0	0
A-7	内服薬	ダイアモックス錠250mg	10	5	10	1	1	0	0	2	3	1
A-9	内服薬	ニトロペン舌下錠0.3mg	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-11	内服薬	プルゼニド錠12mg	5	3	5	1	1	0	0	0	1	3
A-13	内服薬	フロモックス錠100mg	20	10	20	6	1	0	0	9	0	6
A-14	注射薬	プリンペラン注射液10mg	10	5	10	6	5	5	1	4	1	0
A-15	注射薬	ランックス注20mg	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
A-16	注射薬	セルシン注射液10mg	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
A-17	注射薬	ソル・コーテフ注射用100mg	10	3	10	0	0	0	0	0	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-21	注射薬	アミカマイシン注射液100mg	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-22	注射薬	ブドウ糖注50%PL(20ml)	10	5	10	4	3	0	0	5	0	1
A-23	注射薬	メイロン静注8.4%(20ml管)	10	5	10	4	1	0	0	5	0	0
A-24	注射薬	グリボーゼ注(300ml)	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
A-25	注射薬	キシロカイン注射液1%(10ml)	5	2	5	2	2	0	0	1	1	1
A-26	注射薬	ハルトマン液pH:8(500mL)	15	5	6	4	3	9	1	6	0	2
A-27	注射薬	ソリタ-T1号輸液(500ml)	6	5	5	5	4	0	0	11	5	0
A-28	注射薬	ペルジピン注射液10mg(10ml)	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-30	注射薬	ホスミシンS静注用2g	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
A-31	注射薬	生理食塩液(100mL)	10	5	6	5	5	4	1	3	4	7
A-32	外用薬	ボルタレンサポ25mg	15	7	15	0	0	0	0	1	0	0
A-33	外用薬	リンデロン-VG軟膏0.12%(5g)	5	3	5.5	1	1	0	0	3	0.5	3.5
A-34	外用薬	デキサルチン口腔用軟膏1mg/g(5g)	2	1	2	0.5	1	0	0	0.5	0	0
A-35	外用薬	ゲンタシン軟膏0.1%(10mg)	5	2	5	0.5	1	0	0	0.5	0.5	0.5
A-36	外用薬	キシロカインゼリー2%(30ml)	2	1	2.5	0	0	0	0	0.5	0.5	0.5
A-37	外用薬	セルタッチパップ70(6枚/包)	60	×	27.5	19.5	8	0	0	37	27	33
A-40	眼科薬剤	クラビット点眼液0.5%(5ml)	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0
A-41	処置用	大塚生食(500ml/プラボトル細口)	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1
A-42	消毒液	ポピヨドン液10%(250ml)	2	1	2	0.5	1	0	0	0.5	0.5	0.5
A-44	消毒液	消毒用エタノールIP(500ml)	1.5	1	2	0	0	0	0	0	0	0
A-46	処置用	滅菌精製水(500ml)	5	1	5	0	0	0	0	2	0	0
A-47	消毒液	エタコット	2	0.5	2.5	1	1	0	0	0.5	1	0.5
A-48	医療材料	検尿テープ	3	3	3	1.5	2	0	0	11.5	1	1.5
A-49	注射薬	ドパミン塩酸塩点滴静注100mg(5m)	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(メディセーフ用)	1.5	1	2	0.5	1	0	0	0	0.5	0
A-51	医療材料	採血用穿刺針(メディセーフ用)	1.5	1.5	1.5	0	0	0	0	0	0	0
A-53	注射薬	アデホス-Lコーワ注20mg	5	4	5	0	0	0	0	0	0	0
A-54	内服薬	カロナール錠300mg	30	20	30	21	8	10	1	5	1	13
A-55	注射薬	KN3号輸液(500mL袋)	15	5	15	10	6	0	0	0	0	3
A-56	注射薬	アトロピン注0.05%シリンジ(1mL)	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-57	注射薬	アドレナリン注0.1%シリンジ(1mL)	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-58	内服薬	オメプラール錠20mg	10	5	10	0	0	0	0	0	0	1
A-59	内服薬	タリオン錠10mg	20	10	20	8	4	0	0	0	0	8
A-60	消毒液	ヒビソフト消毒液0.2%	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
A-61	外用薬	セルタッチテープ	70	42	0	9	4	0	0	0	0	0

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	2008年	2009年	2010年
B-64	医療器材	テルモ耳式体温計の交換用プ	20		32	1	1	0	0	1	4	1
B-65	医療器材	替え電球(マグライト1, 2)	1		3	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	0
B-67	医療器材	心電図記録用紙(50m)	2		2.5	0	0	0	0	0	0	0
B-68	医療器材	電極用クリーム	1		2	0	0	0	0	0	0	0
B-69	医療器材	酸素ボンベ3.5L	0		0	0	0	0	0	0.5	1	0
B-74	医療材料	経口エアウェイ	5		5	0	0	0	0	0	0	0
B-76	医療器材	黄色い箱(中)	5	2	5	0	0	0	0			1
B-77	医療器材	酸素ボンベA	0.5		0.5	0.5	1	0	0			0.5
B-78	医療器材	酸素ボンベB	1		0.5	0	0	0	0			0
B-79	医療器材	酸素ボンベC	1		1	0	0	0	0			0
B-80	医療器材	酸素ボンベD	1		0	0	0	1	1			0
B-81	医療器材	酸素ボンベE	1		1	0	0	0	0			0
B-82	医療器材	優肌パーミロール	1		1	0.5	1	0	0			
B-83	医療器材	デルマエイド	30	15	30	2	2	0	0			
B-84	医療器材	BAND-AID キズパワーパット	51		51	13	6	0	0			

尿中ケトン体、疲労感、カロリー摂取の関連性についての検証

文責:2011 年度疫学調査係

M4 黒川英輝

M3 石田恵章

<背景>

我々は過去 3 年間に渡り、「登山中における尿中ケトン体と疲労感の関係」について調査を行って来た^{1),2)3)}。体調を崩す登山客の中には蝶ヶ岳ボランティア診療所などで高山病と診断され、下山する登山客もいるが、予定通りに縦走する登山客もいる。また診療所で診察を受けず、自身の微小な体調悪化に気付かないまま登山を続ける登山客も大勢いる。そのような登山客が重症化してヘリコプターで麓の病院まで搬送される事例も散見される。このような事例を防ぐために、医師らが登山客へ客観的なデータを見せながら医学的な指導をする意義は大きいと考えられる。

昨年までの結果より、尿中ケトン体と疲労感に正の相関が見出されている。昨年度は更に、登山当日の総カロリー摂取量と登山翌日の尿中ケトン体に負の相関が新たに見出された。よって翌日に疲労感を残さないために、登山当日に十分量のカロリーを摂取することの重要性が示唆された。以上のことから本年度も更なるデータの蓄積を図るため継続して調査を行った。

<方法>

蝶ヶ岳診療班員 39 人の①須砂渡夕食後、②登頂直後、③登頂当日夕食後、④登頂翌日起床直後の排尿時尿を検尿し、同時にその時点での疲労度を聞き取り調査した。班員は名古屋市立大学の学生で平均年齢は 20.5 歳、中央値は 20 歳であった。男女の内訳は男性 18 人、女性 21 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およそ 1300m、距離はおよそ 5.5km であり、登山時間は 4.5~7 時間(平均 5.7 時間)である。なお班員は 10~20kg 程度の荷物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プスティックスSG-L)を用いた。尿中ケトンの実濃度は、- : 陰性(0mg/dl)、± : 5mg/dl、1+ : 15mg/dl、2+ : 40mg/dl、3+ : 80mg/dl、4+ : 160mg/dl とされている。

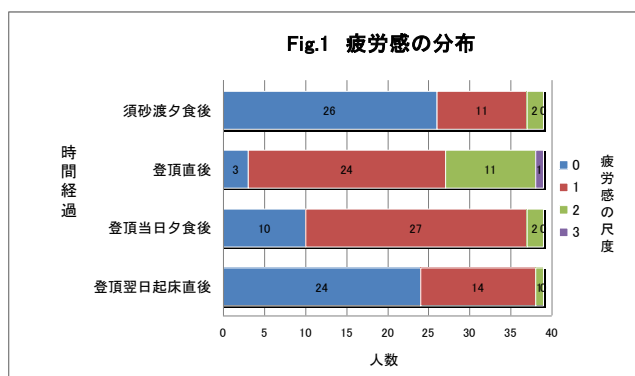
疲労度の評価にはAMS スコアにおける疲労感の尺度を用いた。0点:疲労感なし、1点:軽い疲労感があるが通常の活動ができる、2点:中程度の疲労/腰をかけて休みたい、3点:重度疲労/横になって身動きができない。AMSスコアは1991年にInternational hypoxia symposium で提案されたLake Louise AMS workscore に蝶ヶ岳診療班が独自に改良を加え、高山病との相関を見たり、診断に役立てようとしたものである⁴⁾。

摂取カロリー量の評価は、登山中の食事内容を詳細に聴取し、後に食品別カロリー表(主婦の友社・最新 目で見える カロリーハンドブック)により算出して行なった⁵⁾。

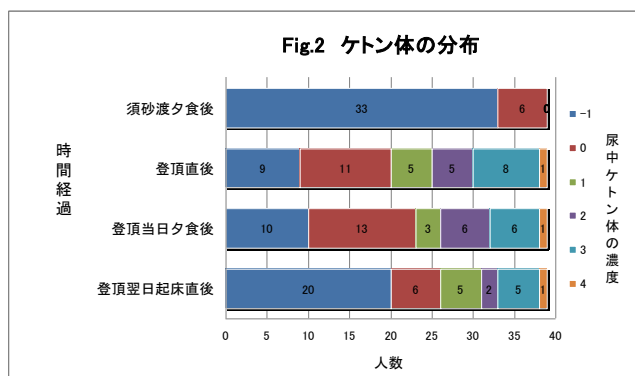
〈結果と考察〉

○疲労感とケトン体の分布

疲労感の分布(Fig.1)において昨年の調査結果と比較すると、登頂直後から疲労感を感じる人の割合が次第に減少していく傾向は同様であった。須砂渡夕食後については、名古屋から須砂渡に至るまでの行程に発生したものであると考えられる。



ケトン体の分布(Fig.2)において昨年の調査結果と比較すると、昨年までとは異なり、ケトン体陽性者(1+以上)が登頂直後から次第に減少していく傾向であった。

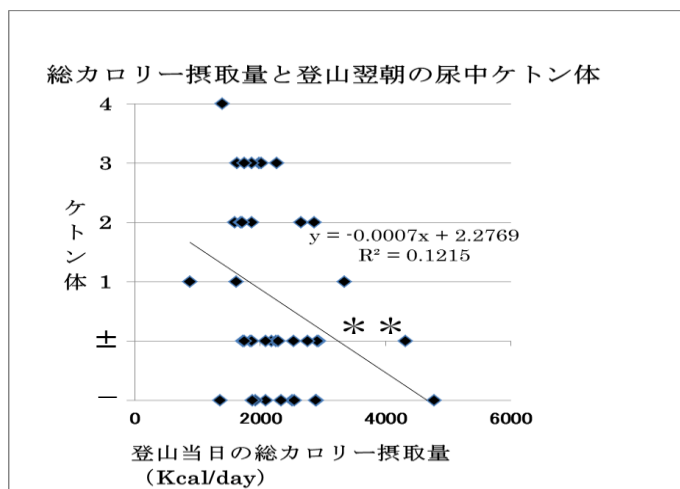


また、Spearman の順位相関係数を用いて、疲労感と尿中ケトン体の相関をみると、須砂渡夕食後・登頂直後では正の相関がみられた。しかし、登頂当日夕食後・登頂翌日起床直後では相関がみられず、昨年度までとは異なる結果となった。

この分布や相関において異なる結果となったことには二つの可能性が考えられる。①今年度の結果が何かしらの原因により大きな誤差を生じさせてしまったということである。②昨年度までの結果が奇遇にも関係を持っていたように見られただけで、実際は今年度のような結果になるということである。

本調査を始めて 4 年目で調査対象人数が少ないため、今後もデータ蓄積のためにも引き続き調査を行っていき、一つ一つの要因との関連性にも注目していく必要があると考えられる。また、ケトン体を疲労感の指標にするというところを根本的に考え直さねばならないのかもしれない。

○登山当日の総カロリー摂取量と登山翌日の尿中ケトン体との関係



登山当日の総カロリー摂取量と登山翌朝の尿中ケトン体に負の相関がみられた。これは昨年同様の結果であった。これにより翌日に疲労感を残さないために、十分量のカロリー摂取が必要であることが示唆される。このことを用いて予防的に指導ができるようになれば、尿中ケトン体の検査結果により、翌日の登山に危険性のある登山客を減らすことができると考えられる。この結果の正確性をより高めるためにも、引き続き調査を行っていきたい。

<謝辞>

本調査において調査デザインに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)に深く感謝いたします。

併せて、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の皆様の検査協力に深く感謝いたします。

<参考文献>

- 1) 丹羽俊輔、古田好輝、黒川英輝 『登山における尿中ケトン体および疲労感の継続調査』
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 2010 年度報告書 p25 2010
- 2) 上村義季、竹田勝志『登山における尿中ケトン体および疲労感の関わりと時間的推移』
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 2009 年度報告書 p27 2009
- 3) 青木優祐、青木和香 『ケトン体で疲労度がわかる?』
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 2008 年度報告書 p26 2008
- 4) 為近真也、加藤智恵理、松本みずほ、榊原恵、為近舞子『患者動向調査』
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 2006 年度報告書 p27 2006
- 5) 吉田美香 最新 目で見える カロリーハンドブック 主婦の友社 2003

蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査

M3 井関将彦、鈴木達朗

N3 浅賀美奈

[はじめに]

蝶ヶ岳ボランティア診療班では6年前におきた高校生の死亡事件を受け、「予防的介入」と称して一般登山者に対して高山病の知識普及活動を行ってきた。その一環として3年前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

蝶ヶ岳の一般登山客を対象として、蝶ヶ岳ヒュッテにて行われる雲上セミナーの参加者に年齢や性別に関係なくアンケートにご協力いただいた。人数としては男性95名、女性109名である。以下の表に年代別のアンケート協力人数を示した。

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	無記入	計
男	0	5	5	6	15	15	34	15	0	0	95
女	0	2	2	7	9	22	56	10	0	1	109
無記入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
計	0	7	7	13	24	37	90	25	0	2	205

② 調査方法

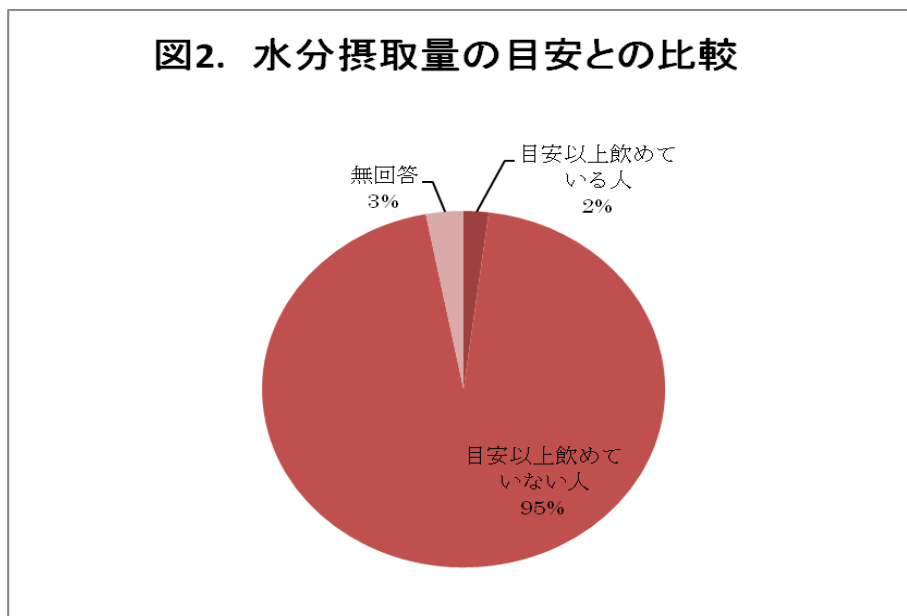
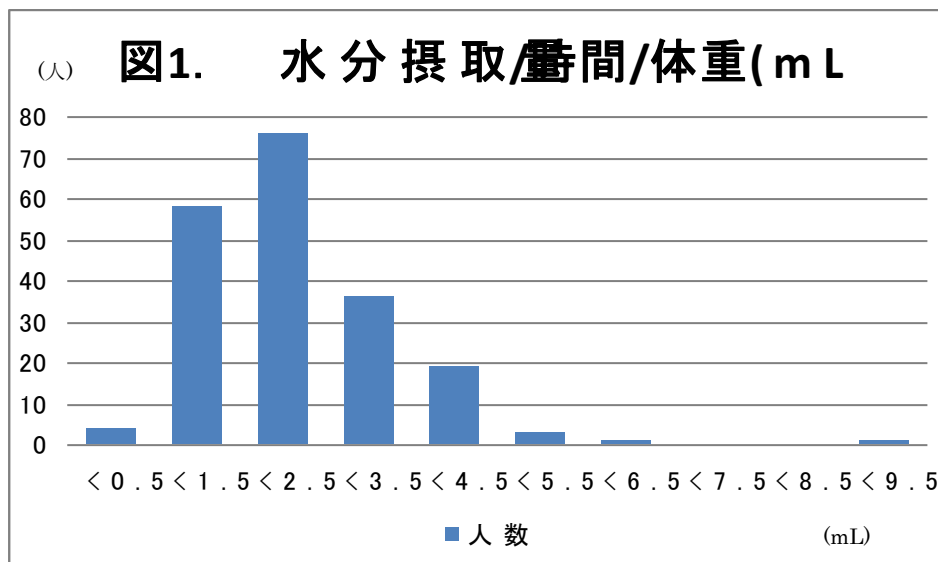
雲上セミナー参加者にアンケートを配り自由に回答していただいた。尚、質問紙は無記名とし、調査結果の解析に関してはプライバシーに配慮し個人が特定されないような形式で行った。

[結果考察]

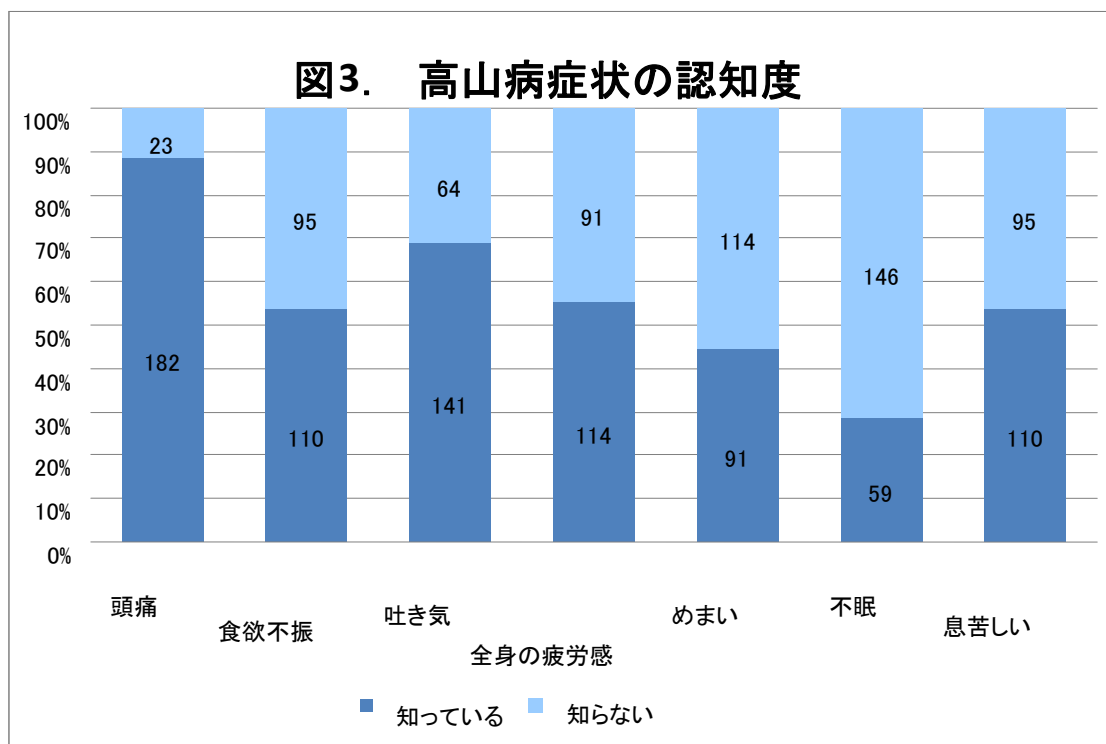
まず、水分摂取量に関して登山中の水分量についての質問を行った。高山病になりにくいといわれている水分量の目安は $\text{体重}[\text{kg}] \times \text{登山時間}[\text{h}] \times 5(\text{ml})$ (『山と溪谷』、山と溪谷社 1989年8月 183項 節水するから暑さにまける より) を用いた。

アンケート結果より、登山時間1時間・体重1kgあたりの水分量(ml)を算出しその結果を図1.に示す。これより1時間・1kgあたり1.5~2.5ml摂取する人が一番多いことがわかった。これは目安とされている5mlと比べかなり低い数値となっている。また、目安の水分5mlを摂取出来ている人はほとんどいなかった。さらに、摂取水分量の目安5mlとの比較を図2.に示す。目安以上飲めている人は全体の2%であった。これらより、大半の登山客の水分摂取量は少なく、目安以上飲めている登山客の数は少ないことがわかった。

以上のことから予防的加入において高山病になりにくい水分摂取量の目安 5ml/登山時間(h)/体重(kg)を伝えることの重要性を再認識するとともに、これからもアンケート調査を続けていく必要性を実感した。



次に高山病症状の知識を問うアンケート調査の結果を示す。例年通り、頭痛、吐き気といった症状は高山病症状として認知度が高かったが、不眠やめまいに関しては高山病症状としての認知度が低い。これからも予防的介入において知識の普及を行っていく必要がある。



[まとめ]

今年も昨年と同じように水分摂取量の少ないことや高山病症状への認知度の低いことがわかった。特に水分摂取量は昨年と比べても少なくなっていた。今年は雲上セミナーによる予防的介入を行ったので、このアンケートにご協力いただいた 205 名ほぼ全員の方に高山病に関する知識の提供ができた。このことが今後の登山者の高山病予防の意識へ変化をもたらせば幸いである。これからも一人でも多くの登山者に高山病について知ってもらい、登山によって体調を崩す人が減ることを目標に、引き続きアンケートを行うことで普及の度合いを調べるとともに予防的介入の質をより向上させていきたい。

蝶ヶ岳ボランティア診療班 症例報告

医師:浅井清文

学生:谷口敦悠 青山朋加 加藤明裕 高須理恵 三宅庸介

2011年8月19日(金)

【患者】11歳 女性

【主訴】吐気

【現病歴】

8月18日(木)

8:00 三股から蝶ヶ岳へ出発。

登山中 鼻水が出た。

13:30 蝶ヶ岳到着した。このとき、頭痛があった。

食事 昼食も、夕食は普段より少なめであった。

21:00 就寝。

8月19日(金)

4:30 吐気を催し起床。嘔吐した。嘔吐物は水様性であった。

6:00 2度目の嘔吐があり、嘔吐物は同様に水様性であった。横になっていた方が楽であった。

6:09 体調が回復しないので来診した。

【登山時水分摂取量】

ポカリスエット 500ml。いろはす 1口を摂取した。

【初診時現症、経過、転帰】

6:09 自身で歩いて来診した。

6:40 医師による診察の後、点滴開始。ソリタ T₁500mlに 50%ブドウ糖 10mlとプリンペラン 1Aを混入し、300ml分を 1.5時間で静注した。

悪心軽快し、当日下山した。

【バイタルサイン】

6:10 SpO₂:92% 脈拍数:98回/分 血圧:102/66mmHg 体温:37.0℃

7:20 SpO₂:99% 脈拍数:100回/分 体温:37.2℃

【AMSスコア】

頭痛 1 消化器 3 疲労 1 めまい 0 睡眠 1 意識障害 0 歩行 0 浮腫 0 総計 6/24

【尿検査】

7:55 白血球(±) ウロビリノーゲン 0.1 蛋白質(-) pH 5.0 潜血(-) 比重 1.015

ケトン体(3+) ブドウ糖(-)

【服薬歴】特記事項無し

【既往歴】なし

【アレルギー】なし

【考察 学生の立場から】(文責:谷口敦悠)

本患者は、悪心、嘔吐を訴え来診した。

悪心・嘔吐で考えられるものとして、食中毒、髄膜炎、急性硬膜下血腫、アセトン血性嘔吐症、急性高山病などが考えられる。

本症例では、患者の家族も同じものを食べていても同様な悪心・嘔吐の訴えが無かったため食中毒である可能性は低い。また、髄膜炎の特徴的な髄膜刺激症状である、頭痛、意識障害(主に細菌性髄膜炎に見られる)などは見られず、理学所見上ケルニツヒ徴候、項部硬直もなく、髄膜炎の可能性は低い。さらに、頭部への外傷がなく、意識障害、めまい、瞳孔不同もみられなかったため、急性硬膜下血腫とも考えにくい。問診内容からは患者が小児ということもあり、アセトン血性嘔吐症、急性高山病などが考えられた。

このように、高山病のために悪心・嘔吐を訴える登山者が多いが、悪心・嘔吐という症状から高山病と判断することは他の大きな疾患を見逃すことにつながりかねないため、随伴症状や経過の情報を明確に得ておくことが重要であると考えられる。

また、本症例では、山頂では珍しい小児患者ということもあり、対応に戸惑っている学生もいた。学生は処置や薬剤の処方できないが、それらができないからといっても登山客に対してできることはある。患者が診療を受けやすいような診療所内の環境の整備や、スムーズな対応、精神面のサポートなどすべきことは山積みである。本患者の場合では、小児患者やその家族への対応など、学生間で学ばなければならないことがまだ沢山あると感じた。学生として、老若男女幅広い患者に何ができるかを考えるいい機会となった。また、さまざまな患者のニーズに答えられるような対応の認識を学生間で深めておくことが、学生、そして患者のためにも必要である。

【考察 医師の立場から】(文責:浅井清文)

問診からの情報、診察上、特別な理学所見がほとんどみられないことから考え、軽度の高山病、または、アセトン血性嘔吐症の可能性が高いと判断した。治療としては、水分及びブドウ糖の補給が必要であり、1、少しずつ水分と甘い物を経口摂取しながら経過観察する、2、20%ブドウ糖の静注、または、3、輸液剤の点滴静注、等の選択が考えられたが、昨晚から、ほとんど水分と食事の摂取が出来ていないこと、当日に下山を予定していることなどを考え合わせ、制吐剤含む 200mL の輸液を1時間程度で行うこととした。点滴途中に行った尿検査でケトン体が強陽性であった。点滴終了後、患児は、随分元気を取り戻した様子であった。

その後、木村教授と私は、患児の家族より早めに下山を始めたが、まめうち平よりやや下がったところで、後からきた患児とそこご家族に抜かされ、元気に下山している姿に一安心した次第であった。

昨今の登山ブームで、高齢者だけでなく家族連れの登山も増え、蝶ヶ岳にも小児の登山者が多くなったように感じる。特に、今年、私が担当したお盆休みの時期は、特に多いように感じた。また、これまでは、小児の場合、外傷による受診が多かったが、今後、高山病を初めとした内科系疾患での受診も増えることが考えられ、対応が必要と思われる。

以下に、今回の症例からの考察を述べさせていただく。

ケトン血性嘔吐症(周期性嘔吐症、自家中毒症)との関連について:

この診療班では、以前より登山者の疲労度と尿中ケトン体の関連について疫学調査を行っているので、学生の皆さんはその産生機序については詳しいと思うが、小児の場合、肝臓で産生されたケトン体を消費する末梢組織(主に筋肉)が少なく、ケトン体が体内に蓄積されやすい。従って、登山途中になるべく糖分を含んだ行動食をこまめに取り取るよう呼びかけをすることも予防のために重要と思われる。

小児の登山について:

UIAA(International Mountaineering and Climbing Federation)のMedical Commissionが出している Advice and recommendations (http://www.theuiaa.org/medical_advice.html) に記載されている Children at Altitude が参考になる。日本登山医学会から日本語訳 が出ているので (http://www.jsmmed.org/_userdata/no9.pdf)、今後の勉強会で取り上げてもらいたい。レイク・ルーズスコアの質問票も、小児の年齢に合わせたものが提案されており、今後、蝶ヶ岳診療班でも取り入れていく必要があると思われる。

雲上セミナー記録

準備班雲上セミナー記録

7月17日 発表者：三浦先生

題名「GWに起きた蝶ヶ岳での遭難事故の報告と低体温症と熱中症について」

三浦先生が、まずGWに起きた蝶ヶ岳での遭難事故の詳細をお話し下さいました。今回の事故の発生日時は平成23年4月30日17時頃、遭難者は43才男性で事故原因は低体温症でした。瞑想の丘付近の登山道脇で、意識不明で倒れている所を発見され、蝶ヶ岳ヒュッテに収容され心肺蘇生術を1時間40分実施しましたが、亡くなられました。また熱中症で死に至るまでの熱量変化は低体温の変化量の約半分であることや日焼けの危険性なども説明され、参加者は熱心に先生の話聞いておられました。



1 班雲上セミナー記録

7月22日 発表者：M2伊藤、松本

題名「高山病、山とウクレレ」

まず、高山病とはどのようなものであるのかについて説明した上で、登山に必要な水分量や症状の改善方法についての説明を

行いました。そこから、蝶ヶ岳ボランティア診療班の存在を紹介し、何かあればいつでも診療所に訪ねてきてほしい、ということをお話しました。診療所の存在を知らない人が意外に多かったという印象がありました。また、登山に必要な水分量の目安(体重×時間×5(ml))を伝えたときには、大きな反響がありました。

山とウクレレのセミナーではまず、M2松本が星の王子様を演奏しました。場の空気が和んだところで、ウクレレは軽いこと、小さいこと、安いこと、そして簡単に演奏できるということ、これらの特徴からウクレレは登山の際も持ち運び可能で楽しめるということの説明がありました。最後に、カントリーロードを演奏しました。参加者には楽しんでもらえたようです。非常に好評でした。



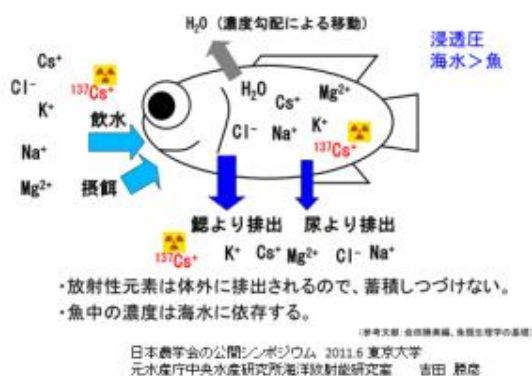
2 班雲上セミナー記録

7月23日 発表者：真鍋先生

題名「ハイテク放射線治療」

真鍋先生は日本にたった600人しかいない放射線治療医で、今回の雲上セミナーも放射線についてのお話でした。登山者の方々も最近騒がれている福島原発関連の放射線について関心が高そうで、とても熱心に聞き入っていました。また、その同じ放

射線という観点から、最新の放射線がん治療についての概要も話されていました。メディアから与えられる放射線に対する間違ったイメージなども紹介されており、みな様に驚いていました。



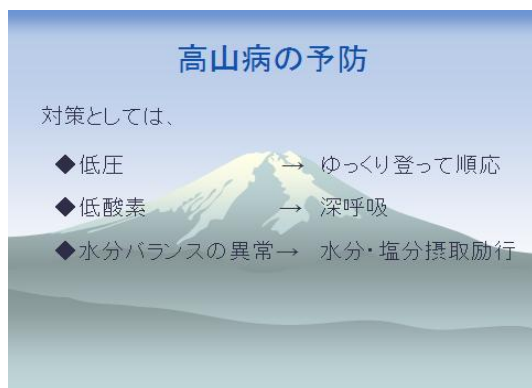
2 班雲上セミナー記録

7月25日 発表者：坪井先生

題名「気圧と酸素(高山病)」

坪井先生が高山病の主な症状や、原因について説明されていました。対処法としては、ゆっくり登ることや深呼吸をすること、水分塩分の摂取をしっかりとすることが挙げられるそうです。

体内の仕組みの原理についてとても詳しく説明されていて、参加者もとても納得されていました。



3 班雲上セミナー記録

7月27日 発表者：岡嶋先生

題名「分水嶺のあちら側」

岡嶋先生が日本と世界の分水嶺を紹介された後、ご自身の旅行についてお話しされました。日本の分水嶺は鳥居峠、宮峠和田峠などで南は太平洋に、北は日本海に流れ着き、海外の分水嶺については、アメリカの一例を紹介されました。また水つながりでソルトレークや砂漠の中の湖などを紹介されました。砂漠や海での遭難時の対応などといった興味深い話もありました。



3 班雲上セミナー記録

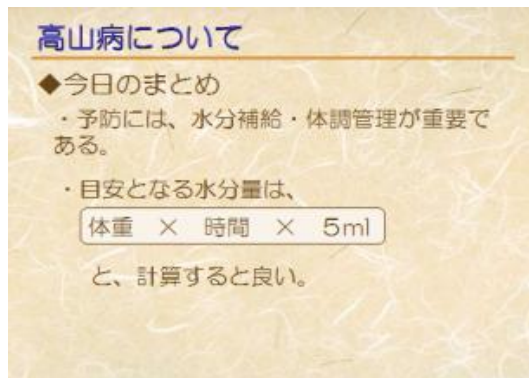
7月28日 発表者：寺島先生、M2 正木

題名「高山病」

はじめに M2 正木が高山病の症状、対処法、予防法について話しました。参加者には事前に登山者アンケートに回答して頂いていたので、症状や必要水分量の話をした際には大きな反響がありました。

その後寺島先生が高気圧での酸素濃度や SpO₂ について話されました。高地では平地の 6 割分の酸素しかないとおっしゃった際には驚きの声が上がっていました。発表終了後には SpO₂ の測定会を行いました。多くの方が興味を持って測定しにいらっしや

いました。

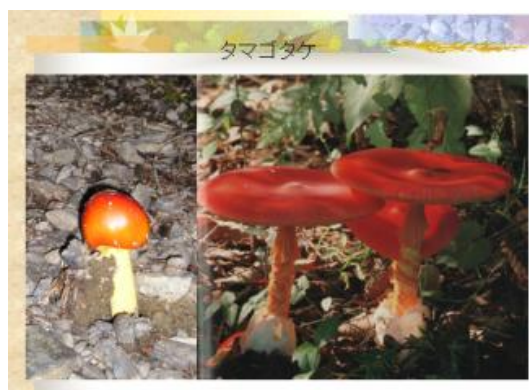


4 班雲上セミナー記録

7月29日 発表者：M5 津田、M2 加納
題名「山のキノコについて、高山病」

まず始めに M5 津田が山のキノコについてのセミナーを行いました。登山中に見られるキノコの写真を用い、参加者の方も興味津々でした。

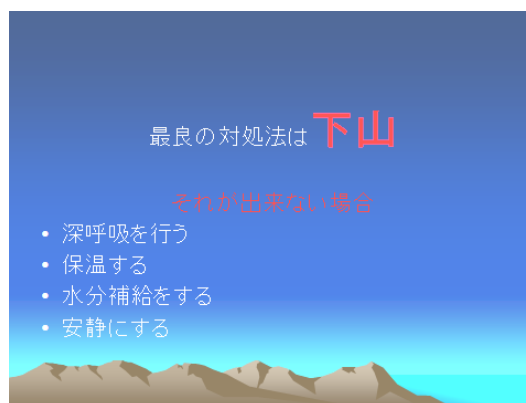
次に加納による高山病のセミナーをやりました。参加者の方も高山病には注意しているようでさまざまな質問が飛びかかっていました。



5 班雲上セミナー記録

8月2日 発表者：M3 高見
題名「高山病」

M3 高見が高山病とはどのようなものであるのかについて説明した上で、蝶ヶ岳において高山病になる可能性があることを伝え、クイズ形式で高山病になった際の対処法を伝えました。登山に必要な水分量の目安(体重×時間×5(ml))を伝えたときには、大きな反響がありました。その後、血圧測定や SpO₂ の測定を行いました。診療所の紹介を行い、体調が悪い時には診療所に来てくださいと登山者の方に伝えました。

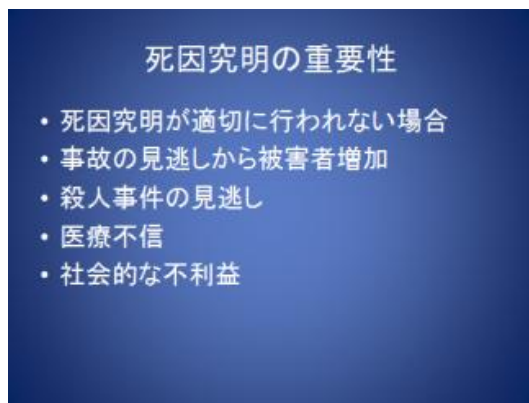


5 班雲上セミナー記録

8月3日 発表者：M4 椿
題名「法医学と死因究明」

法医学者が、死因究明を通じて社会に貢献していることを伝える目的でセミナーを行いました。法医学者は、遺体の身元確認や、死亡時期の推定や死因究明を行っています。遺体を調べる方法として、検視や検案と解剖があり、事件の捜査の一環として司法解剖が行われています。死因究明をおろそかにすることは、事件の見逃し、事故の見逃しなど、社会的な不利益をもたらします。法医学は非常に重要な役割を担って

いるため、制度・人材・設備投資など、死因究明の体制の充実を望んでいるというまとめで終わりました。参加者の方も関心を持って話を聞いておられました。



6 班雲上セミナー記録

8月4日 発表者：N2 渦尻、帆足

題名「高山病」

高山病とはどのようなものであるのかの説明をし、症状・改善法・重症化した場合・予防法についてのセミナーを行いました。参加者の方に問いかける質問形式で行いました。最後に高山病予防となる水分量の式を復習したところ、皆さん覚えていてくださいました。血圧測定と SpO₂の測定会を行い、多くの方々が参加してくださいました。



7 班雲上セミナー記録

8月6日 発表者：N2 阿部

題名「高山病」

N2 阿部が高山病はなぜ起こるのか、どんな症状なのか、対策はどうすればよいのか、症状が出た時にはどうしたらいいのかをピックアップして発表しました。当日は昼前から強い雨が降り、ヒュッテの宿泊客も230人と非常に多かったため、出来るかどうかは直前まで分からず周知が不十分になってしまいました。たくさんの人に聞いていただくことができなかったことは非常に残念でしたが、笑いを誘う部分もあり、参加者の方には楽しんでもらえました。

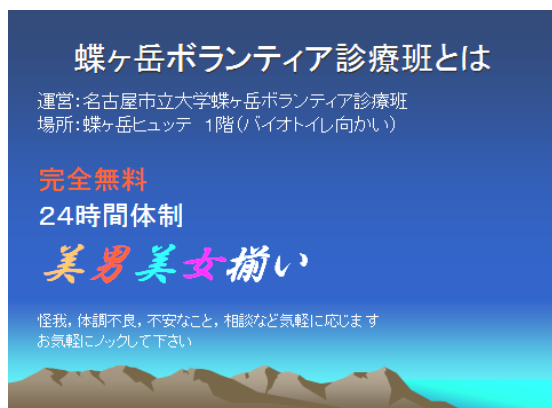


7 班雲上セミナー記録

8月7日 発表者：N2 阿部

題名「高山病」

高山病についてセミナーを行いました。当日は時間に余裕があり、時間をかけて発表することができました。また、登山客の方からの質問も多く、関心を持っていただけたようで良かったと思います。



8 班雲上セミナー記録

8月8日 発表者：間渕先生

題名「シナイ山 登山事情、JICA 小児救急医療プロジェクト紹介」

間渕先生が3年間エジプトに派遣された実体験をもとに、エジプトの宗教、特徴などについてお話しされました。特にエジプトのシナイ山や先生が派遣された病院、小児の奇形などの障害について語られました。写真を多く使い参加者の方も興味を持たれていました。笑いもあり楽しいセミナーになりました。



8 班雲上セミナー記録

8月9日 発表者：石井救命士

題名「心肺停止、心臓マッサージ」

石井救命士が心肺停止によって亡くなっ

ている人が多い現状を挙げ、AEDの重要性や対処法についてレクチャーされました。また、モデルを使って心臓マッサージの練習も行われ、参加者の方も積極的に参加できる非常に興味深い雲上セミナーでした。質問も多くとびかい、命の重要性について改めて考えさせられる好機となりました。



8 班雲上セミナー記録

8月10日 発表者：N1位田、小池

題名「高山病、星座と神話」

N1位田、小池が高山病の症状・なりやすい条件・予防方法・水分量の計算・呼吸方法・高山病になった場合の対処方法という内容のセミナーを行いました。特に呼吸方法を参加者のみなさまと一緒に声を出して実演している時には、会場に一体感が生まれました。

次に星座と神話というテーマで、まず星座とはなにか、続いてさそり座について・はくちょう座について・天の川について、それぞれ神話になぞらえたエピソードについてセミナーを行いました。参加者のみなさんに、星座の位置などを質問していく形式で行い、会場は温かい雰囲気となりました。また、最初と最後に血圧・SpO₂の測定会を行いました。



9 班雲上セミナー記録

8月11日 発表者：菊池先生

題名「動脈硬化、心臓病」

菊池先生が動脈硬化と心臓病についてお話しされました。最近ニュースで話題になっている松田選手の事をからめるなど、参加者の方の興味をひくような講義をして頂きました。講義後には血圧測定会も行い、1年生が積極的に血圧測定を行いました。



9 班雲上セミナー記録

8月12日 発表者：N1 飯田、小林

題名「高山病、ペルセウス座流星群」

高山病についての発表では、高山病の主な症状や予防法、対処の仕方などクイズを織り交ぜながら発表をしました。次に、ちょうどその日がピークだったこともあり、ペルセウス座流星群の発表をしました。ギリシャ神話を絡めながらペルセウス座の由

来や、観察のポイントなどを発表しました。どちらも参加者の方の興味をひくものであったようで熱心に聞いて下さいました。

観測時のポイント

- 見る方向は**東方向**を中心にする
- シート**や**ビーチウェア**を使い寝転がって見上げるとよい
- 暗闇**に目を慣らす



10 班雲上セミナー記録

8月14日 発表者：早川先生

題名「きずについて」

早川先生が、きずについてのセミナーを開いて下さいました。一般的に当たり前とされていることが、実はそうではない場合もあるとおっしゃっていました。消毒やガーゼ、多量の出血についてお話しされ、参加者の方も興味があったようで熱心に聞き入っているようでした。

すりむき傷がジクジクするのは意味がある

- 血小板が集まってく → 出血を止めるる。
- 好中球やマクロファージが集まってく いらぬ組織、細菌などを処理する
- 線維芽細胞が集まってくる。 皮膚を作る畑
- 表皮細胞が傷の表面を覆う。 皮膚を作る

10 班雲上セミナー記録

8月16日 発表者：M1 藤井、

N1 中田、森川

題名「高山病、熱中症」

まず、どんな人がどんな環境下で高山病になりやすいのか、高山病の症状、予防法、対処法などについて説明し、最後に復習クイズを行うという形で発表を行いました。

次に、どんな人がどんな環境下で熱中症になりやすいのか、熱中症の症状、予防法、対処法などについて発表を行いました。高山病と熱中症は互いに対処法などで似ている部分もあり、今は気温が高く熱中症に関心が高い時期でもあるので、皆さん大変熱心に聞いて下さいました。

高山病の予防

- ①マイペースに登る
- ②酸素を十分に取り入れる（登山用呼吸法）
- ③体を締め付けない
- ④適切な水分補給
- ⑤鉄分摂取
- ⑥十分な休息



11 班雲上セミナー記録

8月19日 発表者：M1 加藤、三宅

題名「高山病、夏の星座」

M1 加藤が高山病について発表を行いました。特に予防法を4箇条にまとめることによって強調しました。次にM1 三宅が夏の星座について発表を行いました。なじみのある夏の大きな三角形を中心に話は広がり、蝶ヶ岳の夜を楽しんでいただけるようなセミナーになったと思います。

予防法4箇条

- ① 高所ではゆっくり登る、決して急がない
- ② マイペースを守る
無理は禁物。一番体力のない人にペースを合わせるべし！
- ③ 水分を十分にとる
脱水症状は熱中症等の原因にもなるので注意！
- ④ 無理な計画は立てない
睡眠不足、体調が悪い時は登らない。

11 班雲上セミナー記録

8月18日 発表者：木村先生

M1 加藤、N1 高須

題名「高山病、薬の飲み方、山の危険」

M1 加藤が高山病について発表を行い、N1 高須が天候や熊などの山の危険について発表しました。木村先生は薬の飲み方についてお話をされました。薬を飲む際に気を付けるべきことなど身近な話だったようで参加者の方には大変興味を持っていただけました。

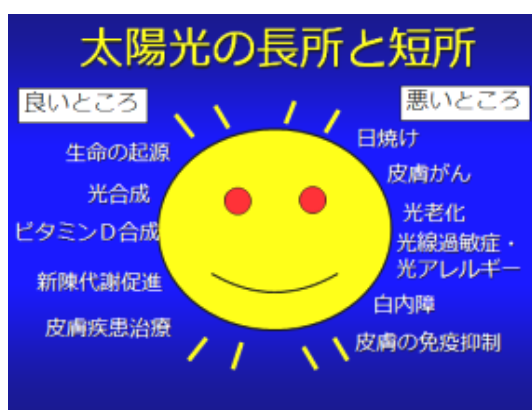
12 班雲上セミナー記録

8月20日 発表者：森田先生

題名「太陽のよいところ、悪いところ」

森田先生が内太陽光は昔から身体にいいと言われていたが、良い部分は一部のみで、悪い部分が多いとおっしゃっていました。

太陽光はしわやシミの原因にもなり、特に登山においては避けては通れない問題でもあるということで学生も参加者の方も深い関心をもって聞いていました。日焼けの知識に関して様々な日常生活に深く関わってくるお話をしていただき、多くの登山客の方が終始集中して聴き入っている様子でした。また、森田先生から参加者を対象に日焼け止めのサンプルを配っていただき、用意して下さった試供品がすべてなくなるほどの盛況ぶりでした。



12 班雲上セミナー記録

8月21日 発表者：P1 佐藤

N1 野尻、佐々木

題名「高山病、日焼けと化粧品」

高山病では、高山病の症状、対処法、予防等について発表しました。登山者の方に質問をしながら発表しました。

日焼けと化粧品では、紫外線が皮膚に与える影響や、時期や活動に適した日焼け止めの選び方、日焼け後の対処法等を発表しました。日焼け後の対処法では、実際にコットンを使ったパック法を実演しました。



13 班雲上セミナー記録

8月23日 発表者：M1 磯野

N1 日和佐、正岡

題名「高山病、靴擦れ」

高山病では、高山病の症状、対処法、予防、重症例、高山病なりやすい登山でよくありがちな行動等について発表しました。

靴擦れでは、靴擦れになる理由、予防法、対処法等について発表しました。補足として、下方先生にキズパワーパッドの効果とそれを使用した靴擦れ対処についてお話ししていただきました。その後、登山者アンケートによる高山病の復習や血圧測定、SpO₂測定を行いました。また、夏山ツアー参加者作成の高山病カードを配布し、大盛況でした。



13 班雲上セミナー記録

8月24日 発表者：美浦先生、M1 碓氷
題名「高山病について」

はじめに M1 碓氷が高山病の症状、対処法、予防法についてお話ししました。短めに作成した資料であったので、補足はその後の質問会及び血圧測定会にて個々にお話ししました。

また、美浦先生には、熱中症時の水分摂取について持論を交えながらお話ししていただきました。スポーツドリンクでは、熱中症時に必要な塩分が摂取出来ないため、お茶と塩の摂取をすすめていただきました。発表終了後には SpO₂・血圧の測定会を行いました。多くの方が興味を持って測定しにいらっしやいました。

熱中症とは？



「暑熱環境下にさらされる、あるいは運動などによって体の中でたくさんの熱を作るような条件下にあった者が発症し、体温を維持するための生理的な反応より生じた失調状態から、全身の臓器の機能不全に至るまでの、連続的な病態」



暑さに体が負けてしまうこと

14 班雲上セミナー記録

8月26日 発表者：吉野先生
題名「高所順応・チングルマの四季」

吉野先生が高所順応とチングルマの四季について雲上セミナーを行って下さいました。最初は代表的な高山植物であるチングルマについて先生自ら撮りためた写真を交えてお話しして下さいました。特徴的な形をしているチングルマに皆さん興味津々で、四季の中で様々な姿を見せるチングルマに感嘆の声が上がりました。

高所順応については、生物のエネルギー産生における酸素の関係性から人間の高山における耐性へと話は進み、吉野先生の専門的な知識も交え充実した内容となりました。その後の SpO₂ 測定会ではセミナー内容と関連していることもあり、大盛況でした。時間が予定より遅れてしまったため、質疑応答と血圧測定は中止しました。

チングルマの四季

(*Geum pentapetalum*)

Sieversia pentapetala

稚児車



14 班雲上セミナー記録

8月27日 発表者：M1 松本、社本
題名「高山病・低体温症」

高山病について基本的な症状や原因・対処法などを M1 松本が発表しました。適切な水分量の目安を求める計算式を紹介したときにはデジカメでスクリーンを撮影する人がいるなど、登山者の方も興味津々でした。

低体温症については M1 社本が発表しました。低体温症の事例として北海道のトムラウシ山遭難事故の例を出した時には会場がざわつきました。夏であっても低体温症に備えることの大切さを伝えることができました。プロジェクターに不都合が2度生じてしまうハプニングがありましたが、近くの登山者の方が助けてくださるなど会場が一体となっていると感じました。

高山病の予防

- 一番の対処方法は...

下山すること！

- **水分・睡眠・食事**

をしっかりとる！

- タバコと飲酒は

ひかえめに！

整理班雲上セミナー記録

8月28日 発表者：M1 児嶋、坂田

題名「高山病、物理で答える山の疑問」

M1 児嶋、坂田が高山病について、また山で起こる様々な現象について物理的な観点から考え、雲上セミナーを行いました。

山の疑問では、なぜ高地では気温が低くなるのか、雷雲はどのように発生するのか、といった疑問について物理的に説明し、多くの登山客の方々が熱心に聞いておられました。中にはセミナー後に残って質問をされる方もいらっしゃり、今年最後の雲上セミナーは非常に楽しいものとなりました。



今年も雲上セミナーで参加者の方からたくさん質問をいただきました。その中からよく出た質問をいくつか紹介したいと思います。特に高山病と熱中症、低体温症についての質問が多かったのでまとめて紹介します。ここでの回答はセミナーの内容をふまえて参加者に分かりやすいように、先生または学生が回答したものです。

質問：高山病のメカニズムは何ですか？

回答：高山病は頭痛、呼吸困難、消化器症状などさまざまな症状を呈します。この病態で注目されているメカニズムは低酸素状態から ATP の産生量が減ってエネルギーを使った細胞と組織の水の動きに障害が起こって体に水が貯まる（浮腫）状態と考えられています。脳が浮腫状態に陥ると髄膜が刺激される頭痛は非常に鋭敏な急性高山病の初期兆候として重要です。肺に水が貯まるとピンク色の泡沫痰が出る肺水腫と診断されます。登山中に節水して脱水状態に陥ると血中に抗利尿ホルモンが分泌される。その状態で大量かつ急激な給水を行うと高山病の浮腫を悪化させる危険性があります。節水することで体に水が貯まる矛盾が起こるのです。登山行動中には高山病を予防するために必要十分量（5ml/ kg/hr）の水分を摂取をするように努力する必要があります。参考資料

http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyo_AMS.html

質問：高山病の時に寝るのはなぜ良くないのですか？

回答：睡眠中は生理的に呼吸数が減少し呼吸運動が浅くなります。睡眠による呼吸抑制反応は酸素摂取量を低下させるので急性高山病の病態を悪化させます。急性高山病を疑った時には、すぐに寝るのを避けて覚醒状態でゆっくりと散歩や友人との会話を楽しみつつ、ゆっくりと深い深呼吸で酸素摂取量を増やす必要があります。背中を丸めて寝てしまつては、ますます頭痛がひどくなり、消化器症状など他の身体症状も加わる危険性があります。

質問：熱中症の初期症状として危険なものは何か？

回答「熱中症」はただひとつの症状ではなく、以下の「熱疲労」「熱けいれん」「熱失神」「熱射病（日射病）」の四つの症状を総称して「熱中症」と呼んでいます。「熱疲労」：水分不足による脱水症状と血圧の低下の急激な進行によって、頭痛やめまい、吐き気や脱力感などを生じる症状です。この兆候を感じたら早急に何らかの対応をするべきです。もっとも危険な熱射病（日射病）」に進むと死亡率が高く体温調節のための中枢機能そのものが麻痺してしまうために体温が40℃以上に上昇しても発汗もみられなくなり、意識を失って危険を自己判断できなくなります。

質問：夏でも低体温症になりますか？

回答：気温が高い夏であっても、高山では体が濡れて風に曝されると気化熱を奪われることから短時間で簡単に低体温症に陥って身動きがとれなくなる危険性があります。

いわゆる気象遭難には3000m級の高山に登る際にはつねに注意を払う必要があります。蝶ヶ岳周辺では2011年8月に道に迷った登山者が沢に落ちた状態で低体温症で死亡しているのが発見されています。2009年7月には北海道トムラウシ岳の遭難では悪天候の中での行動中に10名の低体温症による死亡者が発生しています。

夏山別隊の山行報告

M3 川岡大才

<はじめに>

今年度、診療所の運営のための正規班とは別に、他大学の診療所見学、交流を目的にした別隊が編成されました。通称夏山ツアーとして、多くの1年生が参加してくれました。

<行った事>

日程：8月15日～18日

行程：上高地より入山

徳沢日大診療所 見学・交流

徳沢泊

長壁ルートで蝶ヶ岳登頂

大滝へ縦走 大滝泊

常念へ縦走 常念泊

信州大学診療所 見学・交流

下山

2班に分かれ、片方は大滝から三股へ下山しました。

<参加者>

三浦先生 渡辺先生

3年 川岡、加藤、石田

2年 鶴飼、加納、山本、正木、稲垣、伊藤、小田井 奥田

1年 西迫、高木、荒木、渥美、石川、中川、野田、澤村

今回の夏山では、診療所の正規班に負けないうらい登山者に役立ち、蝶ヶ岳診療所に貢献したいという一年生たちの熱い思いから大きく3つのテーマに分けて、活動を展開しました。

高山病とは...
 標高2500m以上(高齢者では1500m以上)の高所の低酸素環境によって、血中酸素濃度が低下することで生じる身体反応の総称。年齢差、山の経験に関係が強く、体力が十分にあってもおきる可能性がある。
 早期予防・早期発見・早期対策が大事。

かかりやすい条件
 ① 水分不足
 ② 体調不良
 ③ 体調不良
 ④ 酸素濃度の急激な低下
 ⑤ 酸素濃度の急激な低下
 ⑥ 酸素濃度の急激な低下

症状
 頭痛、全身倦怠感、食欲不振、吐き気、睡眠障害、下痢、めまい、ぼんやり、手足のむくみ、息切れ
 → 重症化すると、高地脳浮腫、高地肺水腫を合併することがある。

対策
 ① 100mごとに休憩
 ② 水分補給(水分量の目安: 経路×時間×5ml)
 ③ 寝る場所は高所を避ける(睡眠中の呼吸数が減少する)
 ④ 体を温めよう(ボトムウェアは保温性と呼吸が浅くなる)
 ⑤ コーヒー、紅茶、お酒、タバコ、睡眠薬は避ける(呼吸の低下を悪化させる)
 ⑥ 酸素ボンベは口から鼻まで使う(マスクをして鼻を閉じると鼻から酸素が漏れる)
 → それも高山病に悩んでしまったら、下山は避けられないので、事前に医療機関へ

<交流活動>

日大の診療所を見学させてもらい、その後日大の人と大宴会を行いました。雲上セミナーあり、一発芸ありのハチャメチャ宴会でした。

<啓蒙活動>

訪問した場所で安全登山の啓蒙活動を行うため、室内掲示用のポスターと持ち歩きが出来るはがき大の配布物を作成しました。

<診療活動>

疫学調査として登山行程中の尿検査とバイタルサインの測定を行いました。また、登山者向けにバイタルサインの測定や、結果を記録できる名刺サイズのカードを配りました。

<おわりに>

初めてのことで上級生が少なかったために、運営や他大学とのやり取りなど、至らないことが多くありました。そのため、訪問先の方々や参加者の方などには、多くのご協力とご理解を頂くこととなりましたが、無事終わることが出来ました。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

北アルプスには多くの大学が、診療所を開所していて、まだそれぞれの大学診療所間の協力や交流は少ないのが現状のように感じています。

診療所間の診療協力や、何より同じ山系に診療所を出すご近所づきあいとして、今回のような、交流会や見学会は非常に有意義であるように感じました。

蝶ヶ岳診療班が、蝶ヶ岳だけにとどまらず北アルプスをはじめ、遊びに来たすべての登山客の安全に役立てるように、“つながり”を大切にしていきたいと思いました。

その他の病状・怪我
 ① 電解質の補給が不足すると、脱水作用、凍傷が起きる
 ⇒ 電解質を含んだ水分補給
 ② 凍傷
 ③ 凍傷

外傷
 50%~60%に多く見られ、特に女性が多い。
 ① 足首
 ② ひざ下の足首
 ③ 手指・手指

7マ
 ① 足首
 ② ひざ下の足首
 ③ 手指・手指

山で遭遇可能な危険な山小屋/ワザ
 ① 山小屋
 ② 山小屋
 ③ 山小屋

対策
 ① 山小屋
 ② 山小屋
 ③ 山小屋

安全に
 ① 山小屋
 ② 山小屋
 ③ 山小屋

山頂での行動記録 (日誌より抜粋・編集)

7月18日

2011年トップバッターいただきます。ですがもう下山です。3日間はホントに短いですね。今更ながら正規班というのはうらやましいです。去年、一昨年と2度登りましたが今年はこれでお終いです。今年も無事診療が完遂できるといいですね！何か面白い事件は今年も起きて欲しいですね(笑)お盆あたりが期待できそうですね(笑)準備班のみなさんお世話になりました。特に料理のクオリティの高さには感動です。松本城も楽しかったです。ではまた来年。
(準備班)

7月23日

台風のせいで2日も登るのが遅くなったけれど、松本でのカップルプランや、須佐度テントでの2晩も山頂に負けないくらい楽しくて、班長のるんるんと、井関センパイ、うさみセンパイに感謝感激雨あられです。すごく良い班でした。

山の景色は想像をはるかに越えるキレイさで感動です。

来年以降も来たいので、とりあえず寝相を良くしようと思います。寝ている間、何度もおそってしまってゴメンナサイ井関センパイ何も覚えてませんが。

さーごはん食べて下山だ！

ごらいこうヤッホーイ！ブロッケンヤッホーイ！

(1班)

7月25日

今日は天気が悪くないです。昼前から雨が降ったり止んだり…(´へ`)

でも3班が登ってきてにぎやかになりました！！3班があげてくれたプリングルスがおいしいです。お酒飲みたくなります。まだ昼過ぎですが。坪井先生と豊田さんはもう飲んでいます。イイナー。

引き継ぎあるので遠慮します。

(2班)



7月28日

明日のまりこ様のお見送りのためならば、なんとしても4時に起きるのであります。がんばります。ご来光とは訳が違います。まあ今年まだ1回もご来光見れてないんですが…ウガー。まったく雨を荷上げた人は誰ですか？明日星空が見えなかったらば、山頂マジックはおあずけなんですあーあ

(3班)

7月31日

おはようございます！今朝は直先輩が帰られました。昨日はルートのとおり方も教えてもらったし、診察もたくさん勉強になりました。コマクサや雷鳥を見にいったり、天気は悪かったけどとても充実しました！！直先輩のお医者さん姿がみれてうれ

しかったです♡泊3日、貴重な休みをありがとございました♪

(4班)

8月1日

昨日は空腹になりながら、気力と高見のおかげで登山できました。今日は問診とりました。雲上セミナーの準備もしています。雷鳥が見たいです。

周りの人々の「たのもしさ」に心をうたれています。

(5班)

8月4日

*なかしー先輩にサーフロー針(22G)を刺した感想。

手ははんぱなくふるえた。今でもちょっとふるえてる。なかしー先輩本当にごめんなさい。なかしー先輩のこと一生忘れません。看護師さんたちも本当にありがとうございました。でももう1回やりたい。でも手がふるえないようにしないと。メンタルを鍛えよう。寒いのにめっちゃあつくなった。めがねが若干くもりました。でもやりかたおぼえたよ。とてもいい経験になりました！がんばろう！

(6班)

8月6日

6班が下山しちゃいました。すごくさみしいです。中しい先パイの鬼頭先パイへの一言。「お前柱みたいだな」森山先生のおかげで山頂のQOLは高いです♡ごはんって大事です。本当にガチで大事です。森山先生ありがとうございます！！

(7班)

8月11日

ねむい。ねむい。字が汚くて、少しうつです。うそです。やっぱり本当です。うそです。山はたのしいです。

あゆ先ぱいがうつります。桃子も私もまねしてしまいます。魅力的ですね。ねむい。山P先ぱいは、熱だそうです。心配です。桃子のおかゆを食べて元気になるといいな。

(8班)



8月13日

朝は3:30に起きて女子3人でペルセウス座流星群を見ました☆星がきれいに見えました。オリオン座もカシオペア座もくっきりで、すごく感動♡流れ星3つ見れました。お願い事しちゃいました♡願い事は尽きません。それからまた少し寝てご来光みました☆。

(9班)

8月16日

昨日、山に到着しました♡なんと5時間15分で登りきることができました！！でも愛奈先輩の3時間30分を聞いたら、すごいです！で、山に着いたら9班がじゃがいものピザ作って待っててくれました。めっちゃおいしかったです♡

(10班)

8月17日

23:30 こんばんわ。今日は本当に楽しい1日でした。やっぱり今日のメインは藤井くんですね！！これから「鍋マスター」と呼ばせてもらいます☆あっきーは藤井くんの弟子になりました。明日は10班がいなくなってしまう・・・さびしいよー

まだ問診できてないから明日こそはがんばります！！

(11班)

8月21日

昨日は腹痛で診療を受けてしまいました。カルテに残るなんて最悪です。でも森田先生からいろんなお話を聞いて、とても勉強になりました。ずっと雨で、蝶ヶ岳からのきれいな風景が見れなくて残念です。来年また登って、次はみれたらと思います。

でもご飯はおいしいです(*^ω^*)

(ポーター)

8月25日

次の人に伝えたいのはコレ！！

「登った人が、また登りたい！！ここに来たい！！」って思えるような働きをしてほしい。これはスタッフの方々、班員もそうし、一般登山客の方もそう。これを教えてくださった方々、本当にありがとうございました。

(13班)

8月28日

今年もヒュッテの方々と飲み会しました！1回目はしげ先輩がはしゃいでました。お酒、ほどほどに☆でも楽しかった。2回目は背の高い大野さんとたくさんはなしたんですよ。会話も盛り上がり「仲良く

なれたな」って思ってたのに、飲み会終わってから気づきました。私、終始大野さんのこと「田中さん」って呼んでました。おわった。「田中さん」って呼んでも「何？」って対応してくれた大野さんありがとう！

(14班)



8月29日

4年間登っていて日誌をちゃんと書くのは何と初めてです。うれしい！！今年では整理班ポーターとして登らせてもらって、また違う角度から蝶ヶ岳の活動をみれてよかったなあと思っています。今年の整理活動は余裕をもって行われていて、見ていてとても頼もしかったです。来年も再来年も蝶ヶ岳の活動が後輩たちみんなによって続けられて、無事閉所を迎えるところを見届けたらなあと思います。いつものことだけれど、支えて下さった方々皆様に感謝です！！蝶ヶ岳大好きです！！

(整理班ポーター)

参加者感想文

ボランティア診療班の夏:4月30日の蝶ヶ岳で気象遭難死亡事故があり私は例年以上に班員の安全登山について心配した。この暗い事件後に山岳写真家の熊澤正幸さんから発行数15万部の伝統ある「岳人」2011年8月号に名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の創立のエピソードの記事を載せる話が入った。この機会に創立当時の想いを新たにすることができた。

今年の夏には3つの課題があった。

1)7月:準備班

三股ルート登山中にパーティの中の若い男子学生がダウンした。彼は「力水」地点を過ぎるあたりから調子が悪そうに見えた。「まめうち平」で荷物を他の班員に分配して荷重を減らした。それでも7合目で完全に足が止まった。完全に荷を班員皆に分配して残るザックを佐藤、南木、川岡が順に運んだ。蝶ヶ岳登山は男子学生に大きな精神的重圧になったようだ。精神的重圧は身体能力に大きな影響を与える。肉体的過労でケトン体が蓄積した状態ではなかったことは、山頂で食欲が旺盛であったのを観察して見当がついた。蝶ヶ岳の前に十分な練習登山をさせる必要性を感じさせる事件であった。山頂では南木が柿本を指導しつつインターネット環境のセットアップをした。矢崎先生の寄付で準備した新しい薬品棚を五藤さん、玉腰さんが美しく整理した。

2)早朝のSkype通信

毎朝午前5時30分の山頂とSkype通信で一日が始まる。今年は参加したドクターの中に下方君が立派な医師としてカムバックしている姿を見て、ほんとうに嬉しかった。彼は開設初年度(1998年)はM1で初登山でひどい頭痛でAMSの初症例だったのを覚えている。例年より1週間長い開設期間を充足させるために2回も登っていただいた浅井先生をはじめ、多くの先生のご協力を得ることができた。閉所後に両側ふくらはぎの痙攣を主訴とする60代後半の男性患者が出た。山頂に居た学生諸君が問診、尿検査のデータを揃えてSkype通信ができた。尿ケトン(++)の明確な異常値を示していたので躊躇することなく患者さんに下山を指導することができた。

3)8月:別隊

私は8月に別隊を編成して1年生との日大徳沢診療所、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所、

信州大学常念診療所を順番に訪問する新企画をした。軽い高山病の体調不良が一人出たが、全員蝶ヶ岳山頂に到達することができた。準備から登山途中まで細かく後輩を気遣う加藤君、川岡君というすばらしい学生リーダーの存在を実感できた。長堀尾根の途中で榊原嘉彦先生と数年振りに再会して嬉しい握手ができた。常念診療所訪問中には信州大学医学部学生で高山植物に詳しい成田君にコマクサの大群落がある横通岳(2760m)を案内してもらって感激した。信州大学常念診療所長の川真田教授からは常念診療所と蝶の診療所で相互交流するご提案があった。来年から稜線を縦走する学生やスタッフの積極的な動きが出てくることを期待している。

(運営委員長 三浦裕)



4時に三叉登山口を出発。月明かりもあり、一応慣れ親しんだ道でしたが、周囲が暗いと熊が出てくるのではないかと不安にも思いました。幸い数人の登山客がおり、どこか連帯感と安心感を得ることができ、心の支えとなりました。天候にも恵まれ、ご来光!?山間からの日差しで、薄く立ち込めた霧の中の木々がぼんやりと明らかになり、とても幻想的でした。同時に暗闇の中の登山が終わってしまったことが少し残念にも感じました。月明かりの下で縦走したら、素晴らしい雰囲気味わえるのだらうなあと思いました。

山頂ではヒュッテの方々、大橋班長をはじめユニークな班員に良くしていただき、ありがとうございました。まさか山頂でナン(カレー用)を焼くとは思いませんでした。

(医師 渡辺周一)

今年は、台風の影響で予定より1日遅れでの登山となった。1班の皆さんは、山麓で3泊待った上に、準備班からの引き継ぎも麓で行うということとなり、精神的にもつらかったと思う。しかし、山頂では、元気いっぱい診療活動と素晴らしい雲上セミナーが展開され、この診療班に対する学生の皆さんの心意気を改めて感じた次第であった。

2回目の登山は、8月17日～19日、臨床薬剤学の木村和哲教授とご一緒させていただいた。天候が悪かったせいか、不調を訴える登山者が多く、例年より点滴を行う症例が多かった様に感じた。患者さんが多かったこともあり、11班の皆さんはカルテのまとめなどで深夜遅くまで起きていたようだが、業務の効率化や役割分担を工夫して、もっと山頂での生活を楽しめるよう考えてほしいと思った。一つ良かったのは、霧が出ていたこともあって、11班の皆さんと蝶ヶ岳まで散歩にいった途中の三角点近くで、何年かぶりに雷鳥を見ることが出来たことだ。一方、一つ残念なのは、井関君がマナスルの石油ストーブの使用法を完璧に覚えてくれたにも関わらず、その後の学生さんに引き継がれなかったことである。

今年は、多くのOB、OGに参加していただき、医療スタッフが充実していた。この流れが今後も続くことを願うとともに、改めてお世話になった1班、11班の皆さんに感謝申し上げます。

(診療管理 浅井清文)



5年ぶり、7回目の蝶ヶ岳登山。2班と、ポーター加藤君がついてくれた。2泊3日にもかかわらずご来光と、それに照らされた穂高連峰・槍ヶ岳を拝むことができラッキーだった。食事は学生さんの(熊がこないように?)工夫をこらした自炊で毎食おいしく頂けた。ヒュッテの鈴木ちえさんは5年ぶりにもかかわらず覚えていただき感謝した。雲上セミナーではウクレレ演奏も聴けた。

帰りに徳沢の日大診療所に伺った。とても好意的に接していただき当診療班と良い関係が築けていると感じた。OBが参加することは診療班継続にあたり大変重要であることを改めて実感した。また参加したい。

(医師 真鍋良彦)

暫く前まで丈夫で元気の塊の高校生だった若者と体力で張りあったら、勝敗は明らかである。ハンディキャップとかいう制度があるらしいがプロになり名が売れている輩が英会話の宣伝をしたり全く理解できない。置碁角落ち等世の中にはいろいろみられるがそもそも異種の競技である。しかし蹴球水泳柔道陸上競技馬術スケートスキー柔道弓道体操漕艇など殆どのものにはみられない。登山はどうかと思うががよくわからない。全行程、雨、霧、風であると良くも悪くも暇であり気が滅入り、後ろ向き思考になる。よくない。

(医師 岡嶋一樹)

去年に引き続き今年も登らせていただきました。私は毎年登山前に自分の中で願掛けして登っています。ちゃんと登りきったら願いが叶う、というような感じで…。毎年登りきっているので願いはひとつひとつ着実に叶えられているのです。

そして、今年も大きな願いを持って臨んだわけですが…。今年は一参加で不安いっぱいでしたが、とても頼もしい&楽しいイケメンポーターさんたちに付いてもらい無事に登山できたのです。ということは、今年も願いは叶えられるはず…。

今回は骨折や外傷の方が数名来られました。限られた物品を駆使して手作りシーネなどを作ったりと病院のように物品の揃った恵まれた環境ではない中での臨機応変な対応がまだまだ未熟だなということが反省です。また、Drがスムーズに診療できるように介助したり、緊張する患者様への声かけやリラックスできる雰囲気づくりなど自分なりに工夫しているつもりですが、これからも一層精進していきたいです。

なにはともあれ、学生さん方とたくさんお話しして、医療に対する熱い想いだったりくすぐったくなるような甘いお話も聞くことができて社会人8年目の私は初心に帰ることができました。

(看護師 宮武昌子)

3月11日の午後は交通事故事例の司法解剖を行っていました。剖検が終わり書類を作成していた時、ゆっくりとした揺れを感じ、その時はそれだけだったのですが、その後警察官と事故現場や所轄警察署を回っているうちにいくつかの情報に接し、これはただごとではないと気付かされました。かくして、長く暮らした宮城・岩手などを襲った大津波は、被災したわけでもない私の生活にも大きな影響を与えたのです。

しばらくは震災対応・支援に追われ、終わりの見えない日々が続き、蝶ヶ岳もとても無理かと半ば諦めていたのですが、それでも7月も近づいたころには、何とかかなりそうな見通しがつき、思い切って参加を申し込みました。山上では天候にはあまり恵まれなかったのですが、昨日は前穂、今日は槍といった感じで穂高連峰が途切れ途切れに望め、滞在中にパッチワークが完成しました。月並みな言い方ですし、被災地の状況は今なお厳しいのですが、去年までと同じように蝶ヶ岳に登れたことに一入の感慨を覚えたものでした。また学生さんや酒々井先生、看護師の皆さんなど、多くの方と賑やかに過ごした日々は、改めて山の生活の楽しさを実感し、大変思い出深いものとなりました。渦尻班長をはじめとする6班および5班の学生の皆さんには、家族とともにお世話になりましたこと、この場をお借りして感謝申し上げます。また機会があれば是非参りますのでよろしくお願い致します。

(医師 青木康博)



初めて蝶ヶ岳診療班に参加させていただきました。私ができる事はほんとは少なく、学生の方の問診をそばで聞かせていただいたり、先生方とのカンファレンス、雲上セミナー等に参加させていただき学ぶことがたくさんありました。学生の方は普段から講習会をしたり、診療所では問診、雲上セミナーを開いていて、

医師や看護師になったときに役立つことで、率直にすごいなと思いました。雲上セミナー後に受診される方が多いと感じ、診療所の存在周知、受診のきっかけになっていると感じました。診療とは関係ないことですが学生の方には山行中、滞在中に迷惑をたくさんかけたにも関わらず仲良くしていただき学生気分になれとても楽しかったです。また初日から天気が悪かったんですが最終日にご来光や槍ヶ岳等を見ることができて嬉しかったです。

(看護師 宮下依実)

今年も、診療所の医師として参加される先生の登山のお伴と、ポトフと豚汁に使う肉類等の運搬の役割を務めさせていただくことで、引き続き参加させていただきました。

また今回は、子育ても終わり暇になった妻を連れて行くことをお願いし、皆さんに迷惑がかからないように、夫婦でスポーツクラブに通ってランニングやウエイトトレーニングに励み、何度か愛知の低い山に登って練習しました。おかげで妻はウエイト5キロダウン。残念ながら、登山時は、ずっと雨模様でした。しかし、ときおり見える北アルプスの山容や、紫色の雲の合間に見えた日の出、学生さんたちと作った夕食など、美しく楽しい思い出を、たくさん作ることができました。これを機会に、健康で明るい生活のために夫婦で体力作りを継続していきたいと考えています。みなさんいろいろありがとうございました。

(薬学部事務室 黒野正裕)

3年ぶり2度目の参加になります。前回は調理場所もなくテント場での自炊はとても大変でした。それを思えば今回は幸せ。今年の参加の目的は少しは診療班の学生の支援が出来ればと思い6班の方々と行動を共にさせて頂き献立に合わせ事前のスーパーの買い出し、前日のテント泊、登山、山頂生活、下山までご一緒させて頂きました。一緒に登った青木先生のご家族達と協力して山頂では大変クオリティーの高い美味しい食事を作ることも出来ました。6日間行動を共にしてくれた6班のメンバーの皆様にご迷惑をかけながら登山、下山。怪我も事故もなく過ごすことが出来、志の高い皆様に感謝♡体力不足のわが身に反省。

(看護師 森和美)

「お花畑に着いたー!」登ってきたみんなの表情に安堵と笑顔が見られるこの瞬間が好きです。山が好きな爽やかな学生さん達と共に、今年も診療所のお手伝いをさせて頂きました。高所で具合が悪くなった患者さんの不安はとて大きいと思います。その様な中、先生や学生さん達の優しく丁寧な診察や、気遣いに患者さん達は安心した様子でした。受診されない方にとっても蝶ヶ岳に診療所があることが、登山時の安心感につながっていると感じました。診療以外では学生さん達を作る雲上レストランでの食事はとても美味しく、診療班の魅力の一つだと思います。この様な貴重な経験をさせて頂き心から感謝しています。(看護師 高橋靖子)

皆さんの登山中に体調を崩された方々に真摯に向き合う姿を見て、私も看護の道を目指した頃のことを思い出し、「初心忘るべからず」だなど背筋がびしりと伸びるような思いでした。また御来光を待って一緒にワクワクしたり、餃子を作ったり、お散歩したりとても楽しい時間を過ごさせてもらいました。

私の父も山を愛する者の中の一人です。日々忙しく働いておりますがそれでも休日になると早起きをして楽しそうに山へ向かって行きます。そんな父のような人達が、日常の疲れを忘れ、楽しく安心して登れるのも山が持つ自然の力だけではなく、皆さん達の活動があるからだだと思います。ありがとうございます。

山から下りると少し夏休みを満喫し、また忙しい日々が待っていると思います。体にだけは十分気をつけて、素敵な医療者に成長して頂けることを心から願っています。(看護師 加世田裕子)

今回初めて蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加させて頂きました。一泊という短い期間での参加でしたが、とても有意義な時間を過ごすことができました。といっても、幸い患者さんが少なかったこともあり、診療所の診療には直接関わることがなく、先生と学生さんにおまかせの状態でした。診療スタッフとして登ったはずが、美味しいご飯を食べて、山頂で寝転んで昼寝をして、星を眺めて、朝日を拝んで……。私たちがただただ、楽しませてもらいました。診療所を訪れてびっくりしたことは、運営がとてもしっかりしているということでした。医療材料の厳選、充実はもちろんですが、学生さんたちの役割分担、そして引継ぎがしっかりとされていること、何より熱意をもって活動していること、雲上セミナーをみてもそれは伝わってきました。登山をされる方にとって、診療所の存在はと

ても心強いものだと思います。この活動がこれからも続き、登山者の方に安心してもらえる存在であることを願っています。最後になりましたが、6班の学生さんをはじめ山頂でお世話になった皆さま、本当にありがとうございました。これからの活躍を期待しています。

(看護師 内山裕子)

学長補佐に補佐をお願いして

通算8回目の蝶ヶ岳。登山直前に、写真家熊澤正幸氏から、氏が蝶ヶ岳診療班を取り上げた雑誌「岳人」を送って頂き、私たちの診療所活動を広く世間に紹介していただいたことに前所長としてお礼を申し上げた。今回も厚かましくも学長補佐である森山昭彦教授(診療班代表)に同行をお願いし、安曇野日赤の病院長を表敬訪問後登山した。阿部加奈子班長をはじめとする7班の学生諸君との活動も楽しかった。2年間のブランクがあったが、山頂の景色の素晴らしさは不変であった。ただ、いわゆる山ガールが増えたことに驚いた。若い女性の単独行、女性同士でテントを担いで登ってくる方など、従来の中高年女性だけではない女性パワーの高まりを感じた。診療室は薬剤棚が見事に整理され、使いやすかった。ただ、診察室前のバイオトイレの臭いは相変わらずで、診療が終わって部屋を出たとたんに臭気で再び気分が悪くなる方もいた。学生はいつもながら熱心で感銘を受けた。なるべく作業を減らして、学生が山上の生活を楽しめるようにしてあげたいものである。森山教授と一緒にだと御馳走が食べられると学生のもっぱらの評判である。毎回一緒する私は幸せ者である。診療に関しては、医師としての申し送りの必要を感じノートを作成したが、その他いくつかの提案をしたので検討して頂きたい。

下山の日、早朝からヘリが行方不明者捜索に飛び回っており、下山途中、森山教授は気になると何度となく登山道を外れて捜索されたが、結果的に我々が通った頃に蝶沢出合い付近でご遺体が見つかったとのことで、山の怖さを改めて感じた次第である。登山のことから高山植物のことまでいつもながらご教示頂いた森山教授に心から感謝します。おかげで毎回安心して参加できました。また、このボランティア診療班の発展を祈っております。

(名誉診療所長 勝屋弘忠)



3年ぶりの蝶ヶ岳

3年ぶりに勝屋先生と診療所を訪れた。肥満と運動不足で心配していたが、なんなく登ることができた。

学生たちの料理はうまかったし、冬期小屋に移動したキッチンも快適であった。学生たちは雲上セミナーを難なくこなしていたし、薬剤管理もシステムティックになっていた。重傷者がでなくてよかったが、勝屋先生は何かしら物足りなさを感じていたのではなかろうか。登った翌朝、救難ヘリが安曇野から蝶ヶ岳ヒュッテ頭上を通り越し、屏風岩の影に消えて行った。嫌な予感がした。後で知るところであるが、祖父と孫が滑落したそうだ。祖父は、私の知人の山仲間であり、8000m峰を二つも登ったベテランである。70歳をこえてなお元気であったが、頭大の落石が当たって滑落したのだそうだ。上に行く登山者の不注意と言わざるを得ないが、そう言ってみても亡くなられた方は帰っては来ない。また、夜間下山中に道に迷った女性が豆うち平付近で捜索ヘリにより回収されたのは、我々の下山時のことである。彼らのご冥福を祈りたい。

(診療班代表 森山昭彦)

はじめに

三浦先生 間渕先生 7班・8班の皆様へ
各ご配意に心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

【今回の目標】昨年に加え

1. 更にクオリティの高い食事→今年も最高!(五つ星評価)
2. お布団干し作業→2回体験…でフカフカ!
3. 他、→ヘリの荷揚げ荷下ろし(酒井さんの勇姿を見学!)

→昨年は行方不明者、今年はGWに続く死者発生、ご冥福を祈ります。

以上達成!間渕先生のご配意でブロックン現象も

体験できました。

【この経験からの…こぼれ話】

3月の東日本大震災に11日の発災当日16時出勤指令、1時間以内に帰宅～準備完了せよとの命令で自宅へ。その出掛けにふと…蝶の経験を思い出シランラップを携行し、現場野営地でほんとに役に立ちました!(感謝)

「必ず来ます!」を想う2011の蝶ヶ岳でした。

来年こそは常念岳への縦走往復を!

(救急救命士 石井克彦)

今回初めて参加してみて、私も学生時代に経験したかったと思いました。山頂では全く情報のない患者からの問診をとるということで、たいへんですが物事を関連付けてみるいい勉強ができると思います。また一つの職種だけでなく、他職種のスタッフと協力してチーム診療を行うことに慣れることで実際の現場で必要とされるチーム医療をスムーズに行うことができるようになると思います。山頂の限られた場所と物品を使つての診療活動は、日頃物に頼りすぎている自分の行動を振り返り、震災などの際に何をどう使用できるかなど考えるよい機会となりました。登るのはたいへんでしたが、私自身が多くのスタッフと関わり、医療だけでなく人としていい関わりができました。山頂での生活は自分のリフレッシュと多くの刺激を受け、充実した時間を過ごすことができました。

今後もより多くの登山者が安心して登山を続けられるように診療所の活動を支援できたらと思います。

(看護師 西洞雅美)



蝶ヶ岳ボランティア診療所に参加したのは、2004年、2006年、2007年、2010年、そして今年(2011年)で、5回目です。昨년이最後とっていましたが、三浦先生に教えていただいたソルボーンの足底がとてもよく

て、何とか登れました。今年も、ソルボーンの分厚いものに変えたら、ますます問題無くて、昨年よりも早い時間で、登り・下りが出来たようです。雨だったのが残念ですが、今年の天気は悪いです。

天候はともかくも、班長の米津さんがしっかりしていて、後輩を指導している姿も、的確に仕事をする姿も、感動しました。毎年、感動の連続です。先輩の久野君の適切な言葉がけも、こころに響きました。特に、電話対応の難しいところを1年生に指導していたところは、医師になっても、大いに役立つことです。蝶ヶ岳ボランティア診療班に、大きな文化があるとよくわかります。すごい!

私の方は、短くとも、皆さんと話せるとき(絡めるとき)と思い、今後も楽しみに登りますよ。名市大の卒業生として、心より名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班を誇りに思います。

(診療所長 森田明理)

「迷惑かけっぱなしの雨の3日間」

5年ぶり2度目の参加でした。仕事はこの3日間を空けるためにぎりぎりまで詰めており、体力的なものを含め十分な準備ができなかったのが失敗したなあ、と思っています。

皆さんはすでに分かっていることでしょうか、私の反省を込めて数々の失敗を列記していきたいと思えます。

①準備不足→ぎりぎりまで仕事を入れており金曜日の20時ごろ出発、車中泊して朝7時ごろ登山開始、予想以上の疲れが出た。

②携帯の電波状況も十分把握しておらず、三股登山口も何とか連絡できる範囲であった。→もっと前もって密な連絡が必要だったかも。

③寒さ対策をしていなかったこと。→暑がりの私は少し寒いぐらいがいいと思っていたのですが、お盆を過ぎただけで、ここまで寒いとは思わず。(雨もあって)ふとんで丸まっていたばかりでした。

④雨対策不足→体力面においてはポーターがついており安心できたのですが、雨が冷たく、休む場所もなく十分な休憩が取りにくかった。(座ると濡れるし、景色も楽しめないし、防水でない携帯電話をカッパから出しにくし、等)

帰りは順調に帰ってきており終わりよければ、と思えば、最後に

⑤他人の靴をはいて降りてきてしまいました。

家族からも非難轟々でした。久野君ごめんね。本来

洗って返したかったのですが、雨でどろどろになった靴をホリデー湯に預けて帰りました。

(歯科医師 土持師)

鈍りきった身体を何とか言うことを聞くようにして、登山用品のメンテ。看護師として活動に貢献できるか不安に思いながらも、登山日が近づくにつれてワクワクが止まらない。松本で13班の方々と合流。成長した後輩たちと面白い1年生トリオ。雨ばかりの山頂でしたがとても楽しく過ごさせてもらいました。しかもご飯が毎回美味しい。最高です。懐かしの同級生にも会えて嬉しかった。

山頂でご一緒させていただいた先生方にも色々教えていただき、有意義な時間を過ごさせていただきました。「こんな医療者、大人になりたい」と目標にしたい方々ばかり。いつかなれるように日々目標をもって過ごしたいと思えます。また来年山頂でコーヒーを飲みたい。

(看護師 赤松宏輝)



ほぼ毎年最終整理班&ご挨拶係として閉所日に登っていたが、今夏はM6の杉浦さんと6年連続の記録達成と閉所期間延長のため、閉所日より数日前に登った。登り始めから雨は激しく、登山道は川か滝のようで楽しむゆとりはなかった。途中右の登山靴に水が入ったのがわかり、マメのしやすい私は気になった。蝶沢までは後から来る学生を待っていたが、下のベンチからは右足が濡れていることを理由にひとり先に登って、15時到着。ザックもウエストポーチも中までずぶ濡れ、指は冷えて特に橈骨神経領域の感覚がなかった。診療所を始めて14年になるが、これまでで一番激しい長い雨だった。

山頂に滞在する2日目の朝は富士山まで見える程良い天気だったし、夕方にはブロッケン現象を観ることができた。太陽の下でザックや靴など干して下山に備えた。下山日、ヒュッテを出発する時は何とか曇り

空であったが、1 時間もたたないうちに雨となり、下りの苦手な私は苦労した。

お天気には恵まれなかったが、力水で服部先生とすれ違い、23 日は下方先生、24 日夜と下山は美浦先生と8、9年ぶりの山での再会、23～25日は赤松看護師と2年ぶりの再会、いろんな話ができ、とても充実した山行になった。

今夏卒業生が多く参加してくれ、6年生もマッチングが終了すると次々とポーターとして登ってくれてほんとに嬉しかった。

(会計監査 黒野智恵子)



今回、三浦先生からの話で初めての参加でした。今まで穂高には数十回、常念山脈にも10回程度登っているが、殆ど積雪・残雪期の穂高ばかり。今回横尾山荘に寄る必要があり、上高地から入山した。昨年末から穂高へは12月、3月、さらに5月に2回、また上高地へは2月、3月に日帰りで行っているが、雪のない緑の上高地と無雪期の蝶ヶ岳は16年ぶりであり、雨雲がとれた後の蝶ヶ岳から眺めた”雪のない穂高”は新鮮だった。

診療所で気付いたことは、夏の劔岳・仙人池方面ではかなり重症の脱水症をみるが、さすがに蝶ヶ岳では軽度のものに限られた。やはり初心者向きコースであり、歩行距離が短いことが理由でしょう。夜は雲上セミナーの話題提供と、また学生諸君の話もきかせてもらったが、数日間同じ場所でゆっくり過ごすという最近にはない経験を楽しめた。最終日、早朝にきた患者さんには多少戸惑いを覚えたが、無事自力下山してもらうことができ、「終わりよければ……」の4日間だった。帰路は三俣へ降りたが、タクシーの中でよみがえった記憶はこの道はかつて林道が出来た年、40数年前に前常念から下山し、延々と須佐渡までのできたての砂利道を歩いた夏の日の暑さだった。今回は若き日の夏山を再現させて頂けた13、14班、整理班の皆さん、そして三浦先生ありがとうございました。
(医師 吉野昌孝)

学生感想文

「一期一会」

僕の今年の蝶ヶ岳は昨年までとは一味もふた味も違ったものだった。

5月に蝶ヶ岳に登らせて頂いた時から始まったヒュッテのスタッフの皆さまとのつながりは僕にとってかけがえのないものでした。

学生代表をやらせていただいたことで多くのスタッフの皆さまや先輩方から蝶ヶ岳診療班に対する熱い思いを学ばせて頂いた。その思いを感じ日々診療班をよりよい集団にしていきたいと感じるようになった。

浅井先生、吉野先生、真鍋先生、徳沢・常念診療所、1班、2班、14班、整理班(整理班ポーター)、夏山ツアーの皆さまには山頂での時間を一緒に過ごさせていただきいろいろ話をして改めて山の上で過ごす素晴らしさを感じた。

今年も無事夏山診療を迎えられたのもスタッフの皆さま、診療班員の学生の皆、幹部の仲間たちの力があつたからだと思います。一期一会に感謝し今後も診療班の為に全力で貢献していきたいと思います。(医学部学生代表 真鍋先生のポーター 夏山ツアー縦走班リーダー 整理班 M3 加藤彰寿)

“ただいまっ!!”

1日だけ晴れた山頂で1人、目を閉じて言ってみた。風の音が聞こえて、私はまた戻ってきたのだと感じた。

歴代の先輩方が多く参加して下さった今年、多くのことを学んだ。多くの方がこの診療所に関わり、それぞれの思いをかけて支え、今こうして私たちの番になっていることに重みを感じた。初めて参加する人、数回目の人、久しぶりに参加した人…それぞれの蝶ヶ岳がある。だけど、十数年前と変わらずに、登山者のことを思う場所がここにあることに感動した。

参加スタッフの方々、先生方、ヒュッテの方々、先輩方に後輩たちと仲間、出会えた沢山の方に感謝を伝えたいと思う。

私には戻ってくる場所がある。そう思うと嬉しくて泣けてきちゃうな。

(看護学部学生代表 13班班長 N3 日高理彩)



初めての班長業務で、かつ準備班班長という責任ある立場となったためミスなく仕事をこなせるか少し不安でした。また日頃から運動をなにもしていないため、体力的な不安も感じていました。実際山頂での準備班班長の仕事はとても大変で、体力的にも精神的にもつらいときもありましたが、お昼寝と美味しい食事によって回復しなんとか乗り切ることができました。仕事の合間に行ったお散歩や自炊はとても楽しく、気持ちをリフレッシュさせることができました。また今回準備班で登ることによって薬剤のことや診療所についてたくさんのことを学びました。台風6号の接近により1日早い下山となりましたが、とても楽しく有意義な山頂生活でした。来年は体力をつけて、もう少したくさん荷物が持てるようになりたいです。(準備班班長 M2 大橋ひとみ)

今年も準備班だ。

二年連続で準備班とは運命のいたずらかそれともスケジュール系の陰謀なのか分からないが、今年も夏山の診療の準備をしに行つた。

今年の班で登る前から最も心配だったのは台風六号(マーゴン)の接近であったが、登つた直後の空は晴れ渡っていてむしろ暑いくらいでよかった。と安心させるとして、最後の方の日程は最低な行動をしてきた。

逆に登る前からもっとも楽しみだったのは、だいぶ前から計画していた自炊!!パスタに鰻にカレーにナンにリゾットに餃子と豪華な内容だった。うまか。また、今年三年目にして初めて蝶ヶ岳の山頂に行けてよかった。

滞在は一日短く、感想文の内容は薄かったが、山ではとても濃厚な内容だった。

(準備班 M3 南木那津雄)

準備班は重い荷物を上げ、山頂では薬剤や衛生材料、さらに自炊小屋まで整頓し、様々なリストとにらめっこして終わると思っていました。本当にそうでした。確かに、大変な部分もありました。台風6号(マーゴン)など想定外のことも…。しかし自炊係として、ゆで汁の出ないパスタなど凝った料理に挑戦し山頂 QOL に貢献し、楽しいメンバーにも恵まれ、少ない時間で山頂を満喫することができました。心残りは、梅雨明けの連休で登山客の方が多く、ヒュッテの方とあまり交流できなかったことですね。他の班がうらやましくてなりません。また蝶ヶ岳に行きたいです。

今年度、お世話になった先生方やヒュッテの方々ありがとうございました。また来年もお世話になります。

(準備班 M3 川岡大才)

今年もめちゃ楽しかったです。来年も準備班で登りたいと思いました。先輩から情報部門のいろはを学んだので、来年は下界と山頂は僕がつなげます。ただ今年ばててしまったので、来年までに体力つけます。ランニングかなんかします。あと快眠トレーニングも大事やと実感しました。山頂では、台風がくるまでは天気もすごくよく、いいものが見れました。松山城を荷揚げして築城したのはいい思い出です。食事はすごいクオリティでした。山頂で食べるうなぎのおいしさは半端なかったです。リゾートとかもおいしくて、幸せな山頂ライフでした。体重は3kg増えました。それも成果ですね。もっと脂肪も筋肉もつけて、登山中のエネルギーにしたいです。

(準備班 M2 柿本卓也)



今年ポーターとして登り、初めて正規班から外れ月日が経ったことを実感した。やはり蝶ヶ岳5年目に

もなるとういう形でしか登れなくなってくるものですね。え?学年と計算が合わないって?それはまた別の話…。今年直前に肺が縮む輩もおらず出だしは好調。かと思いきや三浦先生が腰を痛めたそう。しかし心配とは裏腹に絶好調!逆に診療班のヒッピーことK君の荷物まで余分に持って頂いた。K君要精進ですね。山頂に着くと山頂独特の低酸素状態を感じながら休みなく整備を開始。今年はお客さんも多く多忙な三日間であった。そのため飲み会や散歩などやり残したことが多かったが今度は5年生という立場でゆっくりと蝶ヶ岳を味わおうと思う。え?ちゃんと新級できるのかって?それもまた別の話…。

(準備班ポーター M4 佐藤裕也)

今年薬剤棚をがんばろう!という決意で登りましたが、いや〜、ほんと薬剤棚ピッタリでよかった。矢崎先生ありがとうございます!今年初めて山頂で最高学年になってしまいましたけど後輩のみんなが着実に成長しているのを見て、嬉しく思う一方で少しさみしく感じました。今年ヒュッテのお手伝いがあまりできず、さらに3連休の影響により登山客でごった返していたために飲み会もなく心残りなことがたくさんあります。来年登ったら仕事は後輩のみんなに任せて今度こそ山頂ライフ満喫したいと思います!毎年恒例になっている三浦先生のお抹茶もおいしかったですし今年のご飯のクオリティは高かったのが印象に残っています。Mくんありがとう。

(準備班ポーター M4 五藤智子)

今年の蝶ヶ岳登山は決して忘れられない思い出となりました。班長としての仕事をきちんとこなすことができるのか。近づいて来ている台風によって私たち1班の登山はどうなるのか。様々な不安を抱えながら名古屋を出発しました。しかしたくさんの人に支えられ、不安など解消され、むしろ充実した、とても楽しい時間を過ごすことができました。

山頂で過ごした時間は決して長くはなかったけれど、多くのことを経験することができました。なかなか出来ない経験もできたと思います。反省点もたくさんあります。今回できた経験や反省点を生かし、自分を成長させていきたいし、またこのような貴重な経験をさせていただける蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動に少しでも役立つよう頑張っていきたいと思います。

(1班班長 M2 伊藤遥)

3年目の蝶ヶ岳登山は非常に思い出深いものとなりました。

幹部学年として、また台風に振り回され、ウクレレの音色に心洗われながらの4泊5日は過ぎ去り、今でこそ”充実”の一言に集約されますが、当時は”勘弁してくれ”と切に思っていた自分がいました。しかしその”先の見えなさ”が今年の魅力でもあり、その中で多くのことを感じ・学びました。

噂によれば台風を呼んだのは僕のように、1班及び準備班には非常に申し訳ない気持ちでいっぱいですが、このような中でも各々が蝶ヶ岳の魅力を感じ取って下されば幸いです。

夏山が終わり新たな幹部学年が蝶ヶ岳を動かすわけですが、僕としても新たな立場からこの部活の発展の手伝いが出来ればと願います。

(1班 M3 宇佐美琢也)

今年度は三度目の蝶ヶ岳登山となり、さらに班では最高学年での登山となり、今までとは違い責任が伴う山行でした。今回は台風の影響で登山が延期となり、実質二泊しか山頂で過ごすことができず、さらに天候があまりよくなく例年より景色を楽しむことができませんでしたが、ヒュッテの方々との交流など全体としては楽しむことができました。

診療活動は自分はあまりしなかったのですが、後輩の診療活動の経験を積ませることができたのがよかったです。

(1班 M3 井関将彦)

私は今年が初めての蝶ヶ岳だったので始めは不安だらけでしたが、班のメンバーが宇佐美先輩、井関先輩、伊藤さんという優しく楽しい人々だったので、「楽しい!」と思うことの連続でした。台風の影響で登山が2日遅れ、他の班の人からは「大変だったね」と言われるけれど、その分普通の班ではできない楽しいこともあって、忘れられない夏山になりました。蝶ヶ岳はとにかくきれいなところで、山頂にいる間は雲を見下ろすことに感動して、周りの山や御来光に圧倒されて、ヒュッテの人の温かさに感激して、診療活動では緊張しました。このすてきな経験をさせてもらったことに感謝して、これからも蝶ヶ岳ボランティア診療班に班員として少しでも貢献することができたらと思います。

(1班 M2 松本奈々)

今年度は班長として夏山の診療班に参加しました。班長としての仕事はたくさんあり、戸惑うことも多々ありましたが、班員一同でとても楽しい山頂活動が行えたと思います。去年は初めての山での生活ということで生活するのに精一杯でしたが、今年度は少し心にも余裕ができ、登山者の方や参加して下さったスタッフの方との交流も多くなりました。その中で学ぶことが山ほどあり、登山に対する考えや、実際の医療現場の現状などについて今まで知らなかったこともたくさん教えていただきました。今年度の蝶ヶ岳での経験は、これからの勉強会に対してのモチベーションがとてもの上がるものになりました。来年以降も蝶ヶ岳での診療活動に関わりたいと思います。

(2班班長 M2 稲垣美保)



今年度も参加させてもらい、蝶ヶ岳登山もこれで3回目。登っている時は、重い荷物背負って歩いて何しているんだろ、って感じるけど山頂に着くとやっぱり素晴らしいと実感してそんな負の気持ちも吹っ飛んでしまう。山頂ではやはり下界ではできない貴重な体験ばかりであった。穂高の絶景も見えたし、ブロッケン現象も見えたし、へりも来たし、診療活動ではいろいろ勉強になった。こういう素晴らしい体験をすると来年も是非戻ってきたいという気持ちになる。これがこの部活のスゴイところかな。

最後に、今年度はフォローとして登ったが、班員は皆、仕事ができる人ばかりで自分がフォローする余地もないくらいだった。2班のみんなすばらしい!お疲れ様でした!

(2班 M3 河村逸外)

今年度は蝶ヶ岳と、とても仲良しになれた気がします。なんと2度も蝶ヶ岳に登らせて頂きました!しかも、7月16日から18日に準備班ポーターとして登ったあと、22日の朝にはすでに2班として登山を開始している

という、今までの私には考えられないような予定で!それを何とかこなせたのは、たくさんの先生方、準備班の皆さん、ポーターの先輩方、2 班の皆さん、それからとても優しく蝶ヶ岳ヒュッテの皆さんなどたくさんの方のお陰だと心から感謝しています。有難うございました。今年の山で学んだことは、人間やれば何とかなるよだということ、そして、まだまだ未熟だということでした。3 年生になって、本当ならもっと余裕を持って周りを見なければならぬはずだったのに、いろいろなことに焦ってあつたふたしていた気がします。ちえさんに「来年また来ます!」と宣言をしてきたので、来年はもっと余裕を持てる人になって(頑張ってるベンジです!)また蝶ヶ岳に戻ってきたいと思います。

(2 班 M3 玉腰由佳)

今回の登山は大変でした。台風が過ぎた直後のせいか、力水辺りが水浸しで非常に滑りやすくなっており、危険で、さらに霧や雨も降ってきて、じめじめした気候の中登山をして体力的にきつかったです。山頂では自炊係として頑張りました。去年は使わなかったマナスルを大活躍させました。お湯を沸かしたり、料理を煮たりなど様々な局面で使用しました。火力があって使いやすかったです。診療関係では、初めて問診を取りました。緊張して難しかったです。今度からは共感が上手にできるように心がけます。今回の夏山は1泊2日となってしまう、短いものとなってしまうましたが、2 班の一員として活動できてよかったです。

(2 班 M2 鵜飼聡士)

蝶ヶ岳に登るのは、二年ぶりでした。しかも今回はOB の看護師の方のポーターとして登るとなると少し緊張して当日を迎えました。今回はいつもの三股ではなく、上高地から横尾経由でのアプローチ。風光明媚な上高地を堪能しつつ、横尾から蝶ヶ岳は慣れないせいもあり少し疲れましたが、何とか到着。天気は少し恵まれないものの、下界とは違う山の素晴らしさを再確認しました。今回の登山を通して、将来医師としてこの診療班の活動に参加したいという気持ちが強まりました。次に登るのは医師として登る事になると思いますので、適切な治療が出来る技術を身に付けた上で参加したいと思います。

(ポーター M5 笠置俊希)



1年の時と2年の時とでこうも印象が違うものかと驚きました。先輩方のあたたかいフォローや先生方の熱心なご指導があったからこそ、今年はさまざまなことを見て考えることができたからだと思います。また山頂での先生方、先輩方のお話や班長をさせていただいたことは、今まで以上に診療班員としての自覚や、医師になるのだという自覚を高めてくれました。

ところで心残りといえば御来光や星空を1度も見られなかったこと、山頂マジック(ミラクルともいう?)に出会わなかったこと、雲上ライブが実現できなかったことですか。卒業までには実現させたいと思います。3 班、前後班、先生方、ヒュッテの方本当にありがとうございました。

(3 班班長 M2 正木祥太)

2年ぶり、3度目の蝶ヶ岳をありがとうございました。天候に恵まれなかった5日間でしたが、それを感じさせない程の素敵な瞬間に出会えました。

その一つが、同期と本音で話し合えた「夜の会」。きっかけとなったのはスタッフのM看護師の方でした。心に秘めた思い、日頃恥ずかしくて同期に話せないようなことも素直に話せてしまったのは…山頂マジックなのか?〇〇君。

また診療所では医師のありがたさを改めて感じました。高血糖の患者さんが訪れ、下山に至るまでの過程、あの緊迫感が今も忘れられません。

最後に3 班の班員へ。山頂で一緒に過ごした日々はとても楽しかった。ありがとう!

(3 班 M5 齊木真郎)

早3度目の蝶ヶ岳。流石に色々慣れてきますね。どんどん登山客の方に話し掛けられるようになったり、工夫して荷物を軽くしたりと。でも、新たに知ること、

やることも沢山。班員の人たちや山で一緒になった先生方の事もよく知れたし、今年は山岳ガイドさん達とおしゃべりしたり(つかまったと言う)。山頂ではOBの先生と一緒に、学生に対して、教えたい!と言う風におっしゃってくれたのは嬉しかったです。先輩の様に後輩に何か教えてあげられるようになりたいです。

今年で学生として登るのは最後かな、と思っていましたが天気が悪くて何もみえませんでした。これは来年も登って見るべし、ということなのでしょう。また来年も登ります!!

最後に、山頂で一緒になった皆さん、本当に楽しい時間を有難うございました。

(3班 M4 柴田裕子)

なんと4度目の蝶ヶ岳。1年生で、先輩方に頼りつきでおろおろおろおろしていたのがついこの間のようになります。時がすぎるのは本当に早いものです。

今年には天気に恵まれず残念な思いをしましたが、先生方をはじめ、3班班長の正木くんや斉木先輩、裕子ちゃんのおかげで、山頂の生活をとても楽しむことができました。本当に感謝しています。

夜中に患者さんがみえた時、今までの自分だったらパニックになっていたと思いますが、みんなで落ちついて対処できたことはたいへんよい経験となりました。

蝶ヶ岳ボランティア診療班の班員として、山の生活ができたことをとても幸せに思います。

(3班 M4 荒井けい子)



今年の夏山の班発表。メンバーを見た瞬間、僕は早く蝶ヶ岳に登りたくて登りたくて震えました。登山当日、雨の中の登山は寒くて寒くて震えました。

やっときさ着いたネバーランドは依然美しく、あたたかく僕たちを迎えてくれました。

山頂では偉大な尊敬できる先輩方、先生方のおかげで楽しいのはもちろん、勉強にもなり、将来に向かって進んでいく勇気すらもらいました。

僕たちの滞在中は雨が多く霧がすごかったため晴れ渡ることは全然なかったのですが、その分たまに見られる青空や星空、ご来光は貴重で遠距離恋愛をしているカップルの気持ちが分かったような気がしました。天の川の彗星の気持ちも少し分かったような気がしました。

今年には頼りない班長として先輩方に甘えてばかりだったので、来年は頼りになる先輩になって山の神様をびっくりさせたいと思います。

(4班班長 M2 加納慎二)

下山してまず思うことは、楽しい班だったなァということです。メンバーがみんな自由に楽しいヤツらでした。班長の加納君は、班長業務で夜遅くなりながらも、いつもみんなを笑わしていました。創作料理やナプロックでの作品にアーティストを感じました。みなみちゃんはこの自由なメンバーを最後はまとめていました。そのゆるくて面白いところがすごく好きでした。小山はking of 自由でした。今度一緒にクライミングに行こう!山頂で同じ日程だった宮下看護師とはいろいろ話ができ楽しかったです。みんなとすぐに溶け込んでしまうのがすごいなと思いました。

みんなにはいろいろとお世話をかけました。この場を借りて、ありがとう!!!

(4班 M5 津田曜)

個人山行で5回、診療班活動で5回、蝶ヶ岳に登ったのは今回で計10回となった。これまでで診療班についても山についても感想は一通り書いてるので、今回は趣向を変えてヒュッテの仕事について書いてみることにする。ヒュッテの一日は前日の夕食後に始まる。チンチロだ。チンチロでの勝敗が翌日の朝、夕の食事、それと賄いの担当を決める。そして翌朝遅くとも4時半から朝番は宿泊者の朝ご飯の準備にとりかかる。宿泊者数が多いほど朝の時間が早くなり、また朝番の人数も増える。さらに宿泊者が帰った後、食器類の片付け、宿泊部屋、廊下などのヒュッテ全体の掃除、トイレ掃除などを午前中に済ませ、午後からはヒュッテに到着した登山客の応対、売店など夕食の下拵えなどをする。そして夕方から夕食準備に

入り、17時から宿泊客に順次夕食を出す。夕食の用意と同時に登山客用のお弁当を用意し、さらに賄い担当者は賄いを作成する。夕食が終わり、皿洗いなどの片付けをし、スタッフの夕食となってようやく一日中の仕事終了となる。晴れの日の布団干し、ヒュッテ設備拡充など、基本的な仕事の他にもいろいろとやるが入ってくる。こんな感じでヒュッテスタッフは実働18時間の毎日を繰り返している。そんな多忙の毎日の合間をぬって、雲上セミナーの時間を作り、僕ら診療班と酒の席を囲んでくれるのは本当にありがたい話だ。僕ら診療班は山頂で与えられた状況を享受するだけでなく、ヒュッテに対し診療活動以外の所で出来るだけ多くのことをしていくべきではないかと思う。具体的には皿洗いを皆すべきである。

(4班 M4 小山智士)



今年の蝶ヶ岳は本当に楽しく、勉強になり、充実したものになりました。班員や看護師さん、先生たち、ヒュッテの方々と仲良く、天気悪さを吹き飛ばすくらい元気に6日間を過ごすことが出来て、感謝しています。

私は毎年運悪く、無医村の期間に登ることが多く、先生の診察を見ることがあまりなかったのですが、今回看護師さん、医師の先生、患者さんに対する、また私たち学生に教えてくれる姿勢にすごく感動しました。

今まで自分が医師になることを、具体的に想像することがなかったのですが、今回、先輩たちのように、患者さんや後輩に何か与えることができる医師になりたいと強く感じました。

…そんな真面目なことも考えましたが、やっぱり、どんな高級ワインより、プレミアム焼酎より、山頂でみんなで飲むお酒が一番美味しい!!と思いました。あー、楽

しかった☆

(4班 M4 岡山未奈実)

今年の蝶ヶ岳は去年とほぼ同じ時期に、2度目の班長として登ることになりました。天気予報も悪くなかったのが去年みたくご来光や星空が毎日見えるかな、と思っていたのですが5班の期間はあいにくの曇り空でした。やはり山頂の天気は分かりませんね。あまり外出はできなかったのですが、大滝山荘方面に散歩に行ったことや初日に見えたご来光が思い出になりました。

ヒュッテの方々は去年とだいぶ変わっていました。昔からの方に「ああ、去年の!」と覚えてもらっていたことには感動しました。新しい方々も皆楽しい方々で、仲良くなれてよかったです。

もう1度登りたい!と切に思った楽しい蝶ヶ岳でした。

(5班班長 M3 高見徳人)

高見のおかげで、登山時間は5時間代と素晴らしいペースでした。班長経験のある高見、そして木下さんと黒川さんと、頼もしいメンバーで、自炊や診療活動も充実していました。私が出る幕はあまり無し。今年は、これまでの診療活動の中で最も問診をさせてもらうことができました。酒々井先生の思いやりは、こんな医師になりたいという目標になりました。法医学がテーマの雲上セミナーをさせていただき、良い勉強になる質問を聴講者の方からいただき、青木先生には大変お世話になりました。自分が様々な人に支えられていることを実感しました。ライチョウには残念ながら出会えず。植物の種類豊富さは例年通り。来年も蝶ヶ岳に登ろう。

(5班 M4 梶昭太)

毎回思うことですが、蝶ヶ岳は登るたびに新しい経験をさせてくれる場所です。今年は、新入生でも班長でもなく、かといって上級生らしく振る舞っていたわけでもなく、自由に過ごしてしまいました(ごめんなさい)。そこで、改めて感じたことを…

①後輩が頑張っている→私たち4年生は班長たかみ君に頼りっぱなしでした。ありがとう。きっと来年は頼れるフォローとなることでしょう。

②積極的に話しかけてみると楽しい→いろんな話が聞けるので。

③散歩は楽しい→天気はあまり良くなかったですが、もはやその状況すら楽しみつつ(?)散歩してました。霧がかかった池やお花畑もきれいです。5班のみんな、先生・看護師の方々、ヒュッテのみなさま、お世話になりました。
(5班 M4 黒川枝莉花)

昨年まで整理班と準備班しか経験したことがなく、実はあまり診療に関わることができていませんでしたが、今年は例年に比べて多く診療活動を経験することができ、また違った山頂の雰囲気を楽しむことができました。

天候には恵まれず、たった一度だけ御来光が見えた朝は寝過ごしてしまったりで笑、遠くにお散歩に行ったり、素晴らしい星空を見ることはできませんでしたが、そんな中でも山頂での生活を楽しむことができたのは、常に周りに気を配って私たちを楽しませてくれた班長の高見くんをはじめとする5班のみんな、先生方、ヒュッテの方々のおかげだと思います。本当にありがとうございました。

医師になってからも登りたいなと強く思った、4度目の蝶ヶ岳でした。

(5班 M4 木下珠希)



今年は班長でした。6班の班員はしっかりしている人ばかりで、想像していた班長業務の大変さを特に感じることなく終えることができました。6班のみなさん、ありがとうございました。山頂では多くのスタッフの方々と過ごし、心電図やルートなどを教えていただきました。一緒になったスタッフの方々には看護師さんが多く、診療での患者さんへの接し方や処置の手伝い方なども間近で見ることができ、初めて蝶ヶ岳に登った去年以上に、今年は多くのことを学ぶことができ

ました。

そして今年はいよいよ寝ました。むしろちょっと寝すぎたかもしれません。星空もご来光も見えていないです。来年はちゃんと起きて、星空とご来光を見たいと思います。

(6班班長 N2 渦尻尚美)

5度目の蝶ヶ岳。今年はしっかりフォローしつつ星空を楽しんでくることを目標の一つにしていたのに、まさかの悪天候。毎年この時期は晴れるのに残念でした。実際の診療に関して、5年生のBSLを経験してから行う蝶ヶ岳診療は新しいものでした。症例ごとに何をすべきか考えられ、準備、提案でき、少なからず自分の成長を実感することができました。また、今年は本当に大勢のスタッフの方とご一緒させていただき、心電図・ルート作成さらに料理まで様々実践し教えていただきました。後輩だけでなく僕も本当に勉強になりました。来年は6年生、どういう形であれ登って学生最後の蝶ヶ岳を満喫し、後輩に伝えられることは伝えていきたいです。登山前に遊んだチロル最高!!6班のみんな、山頂でお世話になった方々、ありがとうございました!!

(6班 M5 中島貴裕)

登山前は心配だった点もありましたが、終わってみると本当に楽しい山頂生活だったなと強く感じました。重症患者さんや大きなトラブルなども無く、しっかりと後輩と頼もしい先輩のおかげで安心してのんびり過ごせたように思います。蝶ヶ岳へと散歩したり、大勢で自炊したり、熊と遭遇したり、ルート取り練習で実際に針を入れてもらったりと、また山頂での思い出が増えました。

大勢のスタッフにも恵まれていて、心電図やルート取りのコツを教えていただいたり、怪我の処置を間近で見たりすることで医療者としての自覚をより強く持つことも出来ました。

はやくもまた来年蝶ヶ岳に登るのが楽しみです。その時にはさらに成長して、もっと勉強したことが生かせるようにこれから頑張っていきたいと思います。

(6班 M3 鈴木達朗)

今回、初めて診療活動をしました。勉強会で何回か問診の練習はしましたが、実際は練習通りにはいかず大変難しかったです。体調の悪そうな患者さんを前にすると必要な情報さえも聞けず、自分は今まで

何を練習してきたのだろうかと思いました。そこで初めて勉強会の意味の大切さに気がきました。

また、山頂でたくさんの医師・看護師と関わって、診療活動に対する考え方や取り組み方はいろいろあることを知りました。それによって、ただ診療活動に参加するだけではなくて、将来看護師になる者としてどうすべきかを考えることができて良かったです。

(6 班 N2 帆足夏希)

今回蝶ヶ岳に登り、診療活動をしたことで様々なことを学びました。普段の学校生活ではなかなか見ることのできない処置、患者さんとのお話、雲上セミナーの発表など貴重な体験をさせていただきました。これらの体験で自分が少しでも成長できていたら嬉しいです。山の天気はよかったとはいえなかったですが、ご来光、星、穂高連峰など山の景色も充分楽しむことができました。今回の活動で先生方や先輩方に教えていただいたことはたくさんあり、充実した 4 泊になりました。現在、蝶ヶ岳ボランティア診療班は下級生の人数が多く、一年生の中には登りたくても登れない者が何人もいます。私が教えていただいたように、学んだこと、山での楽しみを後輩に伝えていきたいと思えます。

(7 班班長 N2 阿部加奈子)

特に山が好きなのわけではない。それなのに貴重な枠を使って今年も登らせてもらった。

では、俺は何が好きなのだろう。自問自答する。

医療行為が好きなら病院見学にでも行けばいい。

景色が見たいのならロープウェーかなんかで見に行けばいい。

きっと俺は誰かに何かを伝えることが好きで今年も登ったのだろう。

この 5 年間で何人の人に自分の伝えたいことを伝えられたのだろうか。

登山者の心にずっと残る、そんな一期一会ができるのなら俺は来年も登るだろう。

後輩を育てたい。

今年ひそかに秘めた目標は達成されたらどうか。

達成されたかどうか知るために登らねばならないというなら、きっと登るのだろう。

来年も、そのまた来年も。

(7 班 M5 鬼頭佑輔)

今年班員が 2 年、4 年、4 年、5 年と高学年が揃

った班だったのでとても自由でした。4 人がやるべきことをしながら、その中で教えたり教えられたりというチームワークだったと思います。さらに山頂で一緒にさせていただいた勝屋先生、間淵先生、森山先生、石井救命士には、いろいろ教えていただいたり、自炊なども手伝ったり作ったりしていただいたりして、何かと山頂での生活が充実していました。ただ僕たちが山頂にいた 5 日間はヒュッテに泊まれた登山客も診療所への患者も多く、わりと忙しい毎日だったので、ヒュッテの方とあまり交流を深められなかったのがとても心残りです。来年は 5 年になるので、登れたら仕事も遊びも満足できるだけうまく両立できたらいいと思います。

(7 班 M4 黒川英輝)

また蝶ヶ岳に戻って来られることをいつかの楽しみに、昨年で診療班員として最後の年を終えたと思っていましたが、すぐに蝶ヶ岳再来の願いは叶ってしまいました。N4 になった今年も正規班で登らせていただけたこと、とても嬉しく光栄に思っています。今年サポートに徹しようと思っていましたが、山の生活を存分に楽しんでしまいました。皆で自炊したり、御来光や星空を見たり屋根に登ったり、酒を交わしたり色々な話をしたり。もちろん診療活動がメインですが、このような機会の場を提供し支えてくださる皆様に本当に感謝しています。来年以降は私も看護師としてこの診療班を少しでも支えられたらと思います。

(7 班 N4 鈴木悠子)



8 班でよかった。楽しすぎた。皆に感謝。これに尽きると思います。体調を崩した時も皆が支えてくれて、回復した時には皆が笑顔で迎えてくれて思わず涙が出そうになりました。班長業務に関しては少しミスもあ

ったけれどなんとか最低限はできたかなー、と。でも1年生の指導を先輩に頼ってしまう事が多かったことが1番の反省点でした。山での生活という点から見ると、とてもにぎやかでかなり楽しかったです。1年生のいんでいともちゃんの2人のぶつとび具合とあゆ先輩と黒部先輩のノリが楽しすぎました。間瀬先生・石井さん・菊池先生・希親先輩にもいろいろと学ばせて頂いたので来年以降に生かしたいです。最高に楽しい5日間でした。8班最高です。ありがとう!

(8班班長 P2 山本祐輔)

楽しかった。本当に楽しかった。最高学年でフォローでもないなんてこの上ない開放感。楽しみすぎてしまいました。班長、フォローが相次いで発熱で寝込んだこともありました。1年生のノリについていけず、ちょっとセンチな気分になったこともありました。もう4年生になってしまったのかとちょっと寂しい気分にもなりました。それでもこんなに楽しかったのは、純粋に、素敵な班員、素敵な先生方に恵まれていたからだと思います。自分の絵心も再認識できた、良い山頂でした。8班で良かった、最高でした。唯一、心残りといえば、1年生に囲まれて撮った大事な大事な写真が見事にボケてしまっていたことくらいです。これだけは、本当に、悲しい。この気持ちを来年に繋げようと思います。

(8班 M4 黒部亮)



山はいいなあと毎年思われます、蝶ヶ岳。今年はまだ濃い班メンバーで、はじめっから最後までフレッシュな1年生にあてられ、2~3歳若返りました。フォローだ、気張っていこうぜと思った矢先に発熱…そして矢継ぎ早に班長ぴーやまの発熱…班の皆さまには少なからず迷惑をかけたと思います。無医村、登山前日の雷雨…様々な不安要素を班員+希親先輩

と無事乗り切ったわけですが、1年生に自炊ばかりやらせてしまったこと、この上ない後悔でした。もっと伝えられたことはあったはず!それでもうれしかったのは1年生達が来年ももちろん登りたいと言ってくれたこと。まあこの反省は来年に持ち越しです。最後に8班・前後班・ポーターの皆様、お世話になった先生方、ヒュッテの皆様には言葉にし難い感謝の気持ちでいっぱいでした!

(8班 N3 日比野あゆみ)

夏山ではとても貴重な経験をさせていただきました。特に、問診や血圧測定や自炊です。問診と血圧測定は日頃の練習をいかしきれなかったところもありましたが、なんとかやり遂げ、自分が一步成長できたような気がしました。自炊は、人に料理を作る楽しみや嬉しさを学びました。また、普段は全く料理はしないのですが、料理の腕もアップしたと思います。

援助していただいた両親、様々なことを教えていただいた先輩方、応援してくれた友達、ヒュッテの方、私の知らないところで協力していただいている方々に感謝して、来年に向けて頑張りたいと思います。

(8班 N1 位田あゆみ)

はじめての登山は、先輩方と話ながら登れたおかげで、とても楽しく山頂に行くことができました。着いてびっくりしたのは、トイレの臭いがとてもきつかったことです。慣れるか不安でしたが、次の日には気にならなくなりました。また、トイレ自体は綺麗だったので感動しました。2日目には初めて問診をとらせていただきました。緊張しすぎて次の質問までに時間がかかったりしてしまいましたが、なんとか聞くべきことは聞けたのでよかったです。3、4日目には雲上セミナーのあとに、血圧測定をやらせていただき、10人以上測ることができました。やるたびに慣れてきてお話をしながらできるようになったので嬉しかったです。山頂での5日間はとても楽しく、いい経験となりました。来年もぜひ登りたいです。

(8班 N1 小池桃子)

登っても登ってもまだ登りたりない。たとえ道がどんなに険しくてキツくても、山頂での楽しさに代わるものはない。降りたくない、まだ居たい。もうあと数日、見送る側で手を振ってほしいと思いがらの下山は、これで10回目。

映画「岳」の公開から3ヶ月後、自分はまた蝶ヶ岳

に居ました。毎年登るたび、色々なことを学び、思い、初めてなことも経験します。そして気付けば学生最後の登山でした。登り納めに当たり、「思い残す」ことはしたくないけれど、「思い遺す」ならばいいと思っています。後輩が毎年増えていく中で、自分は何を伝えてあげられるのか。何事も楽しんでもらい、知識と技術とハートを身につけてもらう。それを通して、自分も磨きなおす。三歩のように背中では語れるほど大きくはないけれど、僕のときおり反面教師な面も含めて、何かしらは伝わったはず。そして。

『山好きな部員を増やす!』

これが6年間のひそかな目標でした。今年は例年に比べて特に、「登ってよかった!また山に行きたいです!」「ザック買っちゃいました♪」「〇〇山に登ってきました!」etc という声を聞きます。僕のいう山が好きということ、それは蝶ヶ岳に限らず他の山にも興味を持ってもらうこと。ジャージじゃない、華やかな?登山スタイルで山登りがされること。とりあえず想いは伝わり目標達成じゃないですか\(^0^)/

次に登った時には(と言って秋にまた登っているかもしれないけど)、またたくさんの山好きに会えますように。ひとまずこれで登り納めです。いまいろんな想いが渦巻いてますが、形になりません(笑)

蝶ヶ岳に関わるみなさま、6年間、本当にありがとうございました。山頂からみえる星の数以上の感謝の気持ちは、今後のスタッフ参加で表現させていただきます。来年からもまたよろしく願い致します。

(ポーター M6 坪内希親)

私が行った時期はペルセウス流星群のピークでした。1秒くらいの大きな流れ星を見たのは人生で初めてで、感動しました。御来光を見たり、先生と3人で大滝山荘までお散歩したり、屋根に登ったり、餃子を自炊したり、問診したりと、やりたかったこと全部できました!満足!学生としては最後の診療活動でしたが、またいつか看護師として、診療活動に参加したいです。ありがとうございました!

(ポーター N4 稲垣静香)

今回菊池先生のポーターとして登らせていただき、学生最後の登山となりました。何度見ても山頂の景色は素晴らしく、感動しました。今回は4年目なのにも関わらず初めての経験をたくさんしました。大滝までお散歩に行ったり、お迎えに行ったり、ペルセウス流星群を見たり、バイオトイレの前で問診をとったり、

輸液を行っている患者様のバイタルサインの測定、様子の観察をしたりとすごく勉強や経験になりました。また今まで以上に蝶ヶ岳ボランティア診療班の素晴らしさを実感しました。これで学生最後なのがとても残念です。私も将来活躍できるような看護師になってまた蝶ヶ岳登山したいなと思いました。4年生でも登られて本当によかったです。菊池先生はじめ皆さんありがとうございました。

(ポーター N4 大澤有紀)



今回2度目となる夏山でしたが、前回とは違って、今回は班長という大役になってしまって不安でした。いざ登ってみると夜もよく眠れないし、仕事も多いし、案の定間違いも何回もしてしまうし、大変でした。しかし、下山後の今ではそんな大変だった記憶が吹き飛ばぐらいの充実感があります。頼りになった先輩たちや、初めての蝶ヶ岳を満喫していた1年生たちと過ごした数日間が本当に楽しかったのです。診療活動に去年以上に関わられたことも大きかったのでしょうか。少し自分自身も成長できた気がします。来年も正規班の一員として登れることを心待ちにしています。

(9班班長 P2 大嶽修一)

1年ぶりの蝶ヶ岳登山。やはり登った時の感動と気持ちよさは毎年と同じものでした。今年は1年生ぶりに正規班で登りました。実のところ、今までずっと整理班だったので久しぶりの正規班で少し不安がありましたが、班長・フォローがしっかりしていたため、5年生ながら山頂を満喫することができました。また、上級生になったからこそ見えてくることも、やらなくてはいけないことも多々ありました。その中で上級生としての蝶ヶ岳への関わり方を考えさせられることが何度かありました。そういう意味でも5年生で正規班として登

ることができて良かったと思います。来年は M6 となります。最初はポーター位で登ろうという程度に思っていました。今は予定さえあえば正規班で登るのもいいと考えています。少なくとも絶対にまた蝶ヶ岳には戻ってきたいと思っています。

(9 班 M5 丹羽俊輔)

今年で 3 回目の蝶ヶ岳、登山はやっぱりバテバテで、山頂でも体調不良で丸一日寝込むというフォローらしくないことをやらかしてしまいました。皆さんごめんなさい。でも寝込んでいない日にはたくさん山頂を楽しませてもらいました。流星群をみんなで見に行ったり、屋根に登ったり、おいしいご飯を食べたり、診療活動をしたり…その中でも特に後輩の成長を見守るのは楽しくて嬉しくて仕方がなかったです。今年で正規班は最後になると思いますが、また蝶に登りたいと思いました。9 班のみんな、前後班、ポーターの皆さん、スタッフの方、ヒュッテの方、その他蝶で出会ったすべての人たちに感謝します。本当にありがとうございました。

(9 班 N3 磯野汐里)

夏山で実際に患者さんの問診をとったり、血圧を測らせていただく中で、練習では無かったような失敗を経験しました。耳が聞こえづらい高齢者の方には大きな声で話すこと、患者さんが不安にならないようにひそひそ話はしないこと…こうした失敗の中で、学生ができることは限られているけれど、患者さんを不安な気持ちにすることは学生でも簡単にできてしまうこと、逆をとれば学生でも患者さんの話を聞いて安心させてあげられるということに気づきました。その他にも山頂での自炊、ご来光、流星群…何よりも他の 1 年生や先輩方とこれまで以上に仲良くなれたことは忘れられない思い出です。最後に…私にこのような機会を与えてくださった方々に本当に感謝です!

(9 班 N1 飯田愛梨)

初めての蝶ヶ岳は毎日が充実していました。ヒュッテに着いてすぐ、見たことのない壮大な景色に圧倒されました。また、流星群のピークだということで、早く起きて空を見上げました。星が流れたときの感動は忘れられないです。自炊もすごく楽しかったです。診療活動は、患者さんの言いたいことをきちんと聞き出せるのか、きちんとバイタルを測れるのか、など登る前からたくさんの心配がありました。やはり問診もバイ

タル測定も最初は何となくでしたが、どんどん慣れていっている自分がありました。先生方や先輩方には本当にたくさんのご経験をさせていただき、教えていただきました。来年は今年を生かしてもっと成長した姿で、蝶ヶ岳に登りたいです。素晴らしい経験をありがとうございました!

(9 班 N1 小林千洋)



今年が初の診療活動ということもあり、蝶ヶ岳登山を通して、学ぶことがたくさんありました。

まずは参加して下さった先生や看護師の方との触れ合いです。私は班長ということもあり、診療活動をしつかりとやろうということで頭がいっぱいになり、山頂でしか味わうことのできない風景や生活を楽しむことを忘れていました。勿論、診療活動を行うことも大切ですが、登山を通して、登山客や医師や看護師の方など色々な人と関わり、自分自身を見つめ直すことができました。

また、訪れる患者の適切な水分量の認識が低いことを感じました。長時間の登山にも関わらず、10未満の水分で登っている人が目立ちました。こまめに水分を摂り、自分の体調を気遣い、管理することが大切であると思いました。

(10 班班長 N2 山田里乃)

今回は 4 回目の蝶ヶ岳登山で、班の最上級生としてフォローを務めさせていただきました。振り返ってみると、今回はこれまでの蝶ヶ岳登山では経験できなかったことが多く経験できたのと同時に、まだまだ自分が未熟であると感じました。ご一緒させて頂いた医師、看護師の方々の患者さんに対する姿勢や医療に対する考えに深く感銘を受けましたし、山頂の生活の中で後輩たちが成長していく姿に感動し、大きく心

が動かされた5日間となりました。この10班で登ることができて本当によかったと思っています。フォローとしてできることを自分なりに精一杯やっただけでしたが、先輩に伝えられなかったこと、もう一度見たかった景色など、心残りもあるので、来年はもっと成長してまた蝶ヶ岳に登りたいと思います。

(10班 M4 原田英幸)

登山の醍醐味は何なのか。登山初心者の私にとってその答えは全く分からなかった。しかし、今回蝶ヶ岳に登ってみて、私なりの答えを一つ見出せた。それは、空気の変化を楽しむということである。山のふもとでは土と枯葉とが混ざったどこか重たい感じの匂いだったものが、山頂に近づくにつれ体を突き通るような匂いに変わっていった。気温のせいでもあるかもしれないが、それを抜きにしても、景色の一助もあって空気の匂いは確実に異なる。山登りの虜になっている人は、無意識にもこの空気の変化を楽しんでいるのかもしれないと思った。

今度山に登った時には、山の楽しみ方をまたもう一つ見つけられたら、と思う。もう、来年が待ち遠しい。

(10班 M1 藤井慶一郎)

蝶ヶ岳での4日間は本当に時間が過ぎるのがはやかった。問診は十分にとれず自分の頼りなさを実感したし、先輩方が何でも知っていてすごく頼りになることも実感した。先生と看護師さんからのお話は本当に感動した。ご来光も流れ星も天の川も見ることができた。とってもしきれいだ。私は朝に弱いけれど毎日4時起きしたかいがあった。ヒュッテの屋根の上は最高に楽しかったしそこからの景色も最高だった。山頂だからこそ普段話さないようなことも本音で語り合えた。蝶ヶ岳ってすごい。来年はもっと勉強して頼りがいのある先輩になって蝶ヶ岳に行きたい。来年は夕日も見たいしお散歩もしたい。本当に充実した4日間だった。

(10班 N1 森川裕子)

夏山では自分にできることの限界や勉強不足を実感する反面、回復された患者さんの笑顔を見ることができたときは、ただただ嬉しかったです。振り返ると予想以上に学んだり経験したりすることが多かったと思います。特にとても慌ただしかった日の夜、小山先生や看護師の西洞さん、原田先輩から頂いた言葉のひ

とつひとつは絶対に忘れません。

ただ経験すれば成長する訳ではなくて経験を活かしてこそ成長すると思います。できたことより反省することのほうが多いけれど、私は焦ると失敗するので来年に向けてゆっくりじっくり頑張ります。10班はもちろん前後班やヒュッテの方々、応援してくれた人たち、そしてそれから蝶ヶ岳、本当にありがとうございました。(10班 N1 中田麻友)

学生最後の蝶ヶ岳は、美しく、心が洗われるようだった。そして、常に自分の成長を確かめる場として考えていた夏山だったが、ずっと変わらないことの良さを強く感じた。

少しでも成長したいと必死だったり、得たことを先輩にどう還元していくか模索したり、部活とどう関わっていくか悩んだり、この6年間いろんなことがあったけれど、今年の蝶ヶ岳は、純粋に楽しかった。そしてそれは、自分が1年生の時の感想に一番近かった。向上心をもって常に変化を求めた6年で、自分はずっと変わっていなかったし、実はそれが大切なことなのかもしれないと感じた。

数年後、医師として登山できる日が来るのが楽しみです。次回は今年の登山時間3時間30分よりも早く登れるよう体力をつけようと思います。

(ポーター M6 國友愛奈)



下山してから、山頂での出来事をふりかえると、まだまだやれることは沢山あったなと思います。山頂では班長業務に追われ、毎日をいっぱいいっぱい過ごしてました。自分が不器用で仕事をこなすのが遅いこともあるが、班長業務がもっとコンパクトであれば、もっと山頂で患者や医療スタッフや班員にできたことがあるのではないかと思います。

来年以降は班員全体で仕事を上手く分割していけるようなマニュアルなり何なりを皆で考えていく必要性がある。

(11 班 班長 N2 谷口敦悠)

3 度目の蝶ヶ岳は班の中で最高学年かつフォローと言う立場だったので、登る前から不安でたまりませんでした。実際山頂でも至らない点が多々あったと思いますが班長はもちろん一年生の皆も上級生顔負けなくらいしっかり各々の役割を果たしてくれたので何事もなく過ごすことができました。また、今回登ってみてフォローの先輩方の大変さを知りました。昨年は自分の事で手いっぱい周りが見えていなかったけれど、山頂での活動がスムーズに進んでいたのは先輩方のおかげだった事を実感。私はフォローと言えるほどフォローできたかは不明ですが少しでも皆の活動の助けになれていたら嬉しいです。今回残念だったのは、ずっとお天気に恵まれなかったこと。3 年間の夢であるお布団干しはおろか来光も叶わずガックリ……しかしそのお詫びなのか野生の番の雷鳥やお猿の群れに出会えることができました。来年登れるかわかりませんが、また登ることが出来たらお布団干しもフォローもリベンジできるといいなと思います。

(11 班 N3 青山朋加)

今回の診療活動では、医療従事者の方々や、先輩たちを通して、多くの事を学ばせてもらいました。特に、カンファレンスでのプレゼンの仕方について学ぶことにより、明確な目的を持って、行うことができました。また、雲上セミナーにおいて、『高山病』について発表をすることで、自分自身で理解を深めることができたと同時に、登山客からの質問には答えることができず、勉強不足であることも痛感しました。一方では、山での生活を通して、皆が協力し、支えあって生活をしていることを実感しました。この活動では、非常に充実した日々を過ごすことができ、支えてくださった方々に感謝し、また、この経験を活かして、来年以降も是非登りたいと思いました。

(11 班 M1 加藤明裕)

今回が初めての蝶ヶ岳ということで、僕は不安でいっぱいでした。問診や血圧測定はうまくこなすことができず、薬剤の仕事も十分に把握しきれなかったからです。でもそんな不安はすぐにふっとびました。先輩方や先生方が親身になって教えてくれたからで

す。ミスもたくさんしましたが、その分学ぶことも多くてとてもいい経験になりました。蝶ヶ岳での活動を通して、僕は仲間との連携の大切さや自分の知識不足を痛感させられました。もっと頑張っ先輩方のように患者さんが来てても的確な対応ができるようになりたいです。また、お世話になった先生方や先輩方、同じ一年生やヒュッテの方々にはほんと感謝しています。とても楽しく、あっという間に過ぎてしまった 5 日間でした!

(11 班 M1 三宅庸介)

初めて蝶ヶ岳で過ごした 5 日間は山あり谷ありのとても濃い日々でした。夜に見たきれいな星空、散歩の途中で出会った雷鳥の親子や猿たち、雲上セミナーの緊張感、どれも忘れることができません。問診では焦りすぎてしっかりと聞き取ることができず、そのためカンファレンスでもうまく伝えることができませんでした。その後先輩方から愛のある指導を受け、自分の未熟さを痛感するとともに来年はレベルアップして必ず戻ってこようと決心しました。

山頂でこんなにすばらしい時間が過ごせたのもたくさんの方々のおかげだと思います。個性が強くツツコミどころ満載の 11 班の皆さん、山頂でお世話になった 10 班、12 班の皆さん、やさしくて後輩おもしろい先輩方、たくさんのことを教えてくださった先生方、ヒュッテの方々、そして山頂で出会ったすべての皆さん、本当にありがとうございました。

(11 班 N1 高須理恵)



学生最後の蝶ヶ岳になってしまいました。初めての蝶ヶ岳を頑張る 1 年生や、頼もしくなった後輩の姿をみられるのは嬉しいことで、今年も登ることができて幸せでした。ただ、この 6 年間で得た貴重な経験と自分

ができなかった事への後悔や反省から、後輩に伝えたいことはたくさんあって、それをどう伝えていくかというのは難しく3日間本当に考えさせられました。でもそれは自分にとってもすごくいい経験になったと思います。もう今年で最後だと思っても寂しいですが、後輩には縦のつながりを大切に、多くの素晴らしい機会を与えてくれるこの部活でいろんな事を経験して頑張っていってほしいです。また、今回お忙しい中登ってくださった OBOG からは来年から社会人となる身としては、いい刺激をたくさん頂きました。次は医師として頑張ってみたくてまた蝶ヶ岳に戻ってきたいです。

(ポーター M6 榎原恵)

去年が最後だと思っていたけど…今年も登ってしまいました!これでもう学生として蝶ヶ岳に登ることはないと思うととてもさみしいです。今年は風景を見るたびに今までの蝶ヶ岳の思い出が蘇ってきて、しみりとしてしまいました。本当に私は蝶ヶ岳で成長させていただきました。診療活動を通して学ぶことも多いですが、先輩後輩とずっと一緒にいることは本当に刺激になって影響を受けました。今年は特に、普段なかなか喋る機会のない1、2年生やOB・OGと一緒にでしたしね。山頂でお世話になった皆様、ありがとうございました。毎年、登るたびに蝶ヶ岳が大好きになります!Drとして登る日が待ち遠しいです。

(ポーター M6 古根千香子)



今年の登山は、去年とは違い不安でいっぱいだった。班長で、仕事も多くて、きちんと毎日を過ごしているかをずっと考えていた。でも実際に山に行ってみると、上級生の先輩や山頂でご一緒した先生方のおかげで不安が無くなり、肩の力も抜け、山を楽しむことができた。天候は良くなかったけど、天候が良くなかったからこそ、先輩や後輩、先生方と話す時間が

増えて、いろいろな話を聴けて、多くのことを吸収できたと思う。でも、本当は一度でいいから景色やご来光を見たかった。去年は山頂を楽しんで過ごし、今年は責任も感じつつ充実した日々を過ごし、来年はどんな山頂滞在になるのかと楽しみにしながら、下界での勉強に励んでいきたいと思う。

(12 班班長 N2 米津美佐)

滞在中は常に悪天候で絶景どころか 10m 先も霞んで見えない、そんな 4 年目の蝶ヶ岳山頂。診療班の学生としては後半戦に入ったが、それでも毎日のように新しい発見があった。医学的な知識はもちろん、人として、後輩を教育する立場のものとして様々なことを感じ、自分の役割、あり方を考え直すことできた。それはお忙しい中診療活動に参加していただいたスタッフの医師、看護師の方々を始め心温かく話を聞いてくださったヒュッテスタッフのみなさん、短い滞在期間中、時間を割いて熱心に指導をしてくださった先輩方、そしてフレッシュなパワーを与えてくれる後輩達がいてくれたからこそ。常に自分を成長させてくれる人と人の繋がり、それが当たり前のように存在するこの診療班は本当に素晴らしいと思った。自分も診療班に恩返しができるように、より一層の努力をしていきたい。

(12 班 M4 久野智之)

今回、12 班として蝶ヶ岳に登らせていただき、とても貴重な経験ができました。初めての蝶ヶ岳はわからないことばかりで、先輩や先生方からたくさんのことを教えていただき、たくさん迷惑をかけましたが、その分自分も成長できたような気がします。

初めての問診は、緊張して何もできなかったように思います。練習と違い、実際の患者さんは本当に体調が悪そうで、自分の無力さを強く感じました。それと同時に、私も先生や先輩方のようにしっかり患者さんと向き合っ、声かけなど、自分にもできる事をしっかりしていこうと思いました。

診療活動以外にも、自炊やお散歩もさせていただき、毎日とても充実していました。また登りたいです。

(12 班 N1 佐々木春華)

今回、正規班で登らせてもらって、勉強になることがたくさんありました。一番印象に残っているのは、予防的介入です。先輩が、登山客の方にわかるように楽しく会話しながら高山病について説明する様子を

見て、すごいと思いました。説明の後、SpO₂を測りながら登山客の方たちとお話するのはとても楽しかったです。診療所の存在は皆知っているものだと思うけど、実際知らない方が多く、予防的介入で知って来診される方が多いことを知りました。問診をとらせていただいた方も、診療所のポスターを見たことがきっかけで来診されたので、診療所の存在、高山病について、血圧測定や尿検査ができることを知ってもらうのは大切なことだとわかりました。この五日間、先生や先輩にはいろいろなことを教わり、ヒュッテの方や登山客の方とも触れ合えて、診療活動に参加できて本当によかったです。

(12班 N1 野尻明日香)

初めて登った蝶ヶ岳。最初は期待と同時に不安でいっぱいだった。重たい荷物を抱えて5時間かけて登山するなんて本当に初めての経験だったので、自分は山頂にたどり着けるのだろうか。そんな心配ばかりしていたが、何とかたどり着くことができたので本当に良かった。山頂にいる間はずっと雨で、景色や星空、ご来光を見ることができなかったが、診療所で待機する時間が長かった分、先生方からいろんな話を聞くことができた。また、雨のためか患者も少なかったが、最終日に予防的介入や診療班の存在を知らせる放送をしたところ絶大なる効果を発揮し、最終日はかなり忙しく充実した1日だった。今回は、多くの反省点とやり残したことができたので、1年後に蝶の山頂に舞い戻る日が楽しみである。最後に、みなさんありがとうございました。

(12班 P1 佐藤晃一)

蝶5年目です。今年は土持先生のポーターとして登らせていただきました。今年も登ることができて、私は幸運でした。今年もたくさんの方にお世話になりました。私もがんばります。

(ポーター M5 早川明子)

私はポーターとして初めて蝶ヶ岳を経験しました。山頂二泊という短い期間でたくさんのことを経験できました。患者さんが少なかったため問診をとることはできませんでしたが、血圧測定や予防的介入を経験できたし、先輩方にもたくさんのことを教えていただきました。その他にも自炊の手伝いもさせてもらいました。

しかし天候に恵まれず、ご来光や星空などの景色

が見られなかったのはとても残念でした。来年蝶ヶ岳に登れることになったら山頂ならではの景色を楽しみたいです。もちろんそのときまでにしっかり勉強もおきたいと思います。

(ポーター N1 浅井希)

初めての本格的な登山。今年は一年生が多いので登れる人数が限られていると聞いていました。そんな中、練習山行で2回しか行けなかった私が登ることができたのは、土持先生と早川先輩のおかげです。とても感謝しています。登山はとても大変でした。一緒に登ってくれる人がいなかったら間違いなく心が折れていたと思います。しかも雨がずっと降っていたため足場も悪く、斜面を転げ落ちる最悪の場面ばかり想像していました。そのため、いきなり視界が開けたときは感動という二文字しかなかったです。景色が楽しめられなかったのは残念で仕方ありませんが、ヒュッテにまで行けたという事実だけで疲れをぶっ飛ばしてくれました。頂上ではあいにくの天気で景色は楽しめなかったですが、来年もまた行きたいという気持ちでいっぱいです。

(ポーター N1 影山琴美)



初ポーターでした。少し離れたところから蝶を見つめ、とても考えさせられました。私はどうして蝶に入ったのか、なぜ続けてきたのか。そう考えつつ、5年間で学んだことを精一杯伝えました。そして、今まで私を指導してくださった先輩方のことを思い出しました。蝶には歴史があります。受け継がれてきた想いがあります。その想いを次につなぎ、これからの蝶をますますよくしていきたい!大先輩である下方先生、服部先生とご一緒させていただいたせいもあってか、そんなことを思いました。

改めて、蝶はなんてステキな部活なんだろう。私は蝶が大好きだ!!と心から思った 5 回目の蝶でした。来年も絶対登りたいです!!

最後に、山頂でお世話になった先生方、12・13 班のみんな、ありがとうございました。

(ポーター M5 伊藤桜)

蝶ヶ岳の旅、最高でした!ポーターとしての参加でしたが、問診やバイタルサインをとらせてもらい、予防的介入もさせてもらえました。先輩や医療スタッフの方々からアドバイスをいただき、とても貴重な経験をさせてもらいました。夏山に登って改めて、「蝶っていいな」と感じました。一緒に登った先輩・先生方はじめ、これまでお世話になった先輩・同輩、医療スタッフ、ヒュッテの方々皆に感謝しています!

夏山では色々学ばせてもらっただけでなく、楽しい思い出も沢山できました。まず一緒に登ったメンバーが皆本当に優しく夏山に登る前から帰宅するまでずっと良くしていただきました。300 字では書ききれない素敵な経験を、ありがとうございました!

(ポーター N1 森まrika)



蝶ヶ岳に登るのは今年で 4 年目になりますが、今年も充実した山頂での生活を送ることができました。先輩方、先生方には多くの新しい知識を教えて頂き、また一段と成長できました。また、フォローとして、1 年生がまた蝶ヶ岳に登りたいと思えるような山頂での生活を作るという目標も達成できたと思います。今年はヒュッテの方々たくさん交流を持てたことも収穫の 1 つです。このような充実した 6 日間を送れたのは、山頂で一緒になった 12 班、14 班、ポーターの方々、先生方、ヒュッテの方々、そして何より 13 班のみんなの

おかげだと思っています。本当にありがとうございました。

(13 班 M4 池側研人)

あいにくの雨の中重い荷物を背負ってはじめては山頂まで登り切れるかどうかとても不安でした。登ってからもまともな問診や血圧測定ができるのかと不安ばかりでした。

緊張しっぱなしの問診や血圧測定でしたが、先輩や先生、友達の的確なアドバイスや、患者さんの人柄(がちがちの私の問診にも嫌な顔一つせず付き合ってもらえました。)にも助けられ、多くを学ぶことができました。

下山の前に、前日来診された患者さんに会い、元気な姿を見たとき、とてもうれしかったです。ただ問診をとっただけですが、蝶ヶ岳に来て本当によかったと感じました。学んだことも多かったですが、まだまだ学ぶことも多いなと感じた夏山登山でした。

(13 班 M1 磯野裕司)

初めて蝶ヶ岳に登山して、とても楽しく一瞬で過ぎてしまった四泊五日でした。そんな中で一番記憶に残っているのは、私が初めて問診を行った方のことです。正直、私は上手にその方の話をまとめたり、聞いたりすることができなかったです。それにも関わらず、問診が終わった後に再び会うと、すごい笑顔でお礼を言ってくれました。すごい嬉しいという気持ちがいっぱいになりました。この気持ちを忘れずに、医療にもっともっと関わりたいと思いました。

(13 班 N1 日和佐ちほ)

今回始めて蝶ヶ岳に登りました。登り始めは本当につらくて、心が折れそうになっていましたが、一緒に登った皆さんのがんばる姿に励まされなんとか登りることができました。山頂での生活は楽しく、診療活動のお手伝いだけでなく、予防的介入、雲上セミナー、医師や看護師の方や先輩方とのちょっとした会話からもたくさんことを学べたと思います。私たちの登った期間は、雨の日が多く、あまり山頂からの景色は見ることはできませんでしたが、晴れた日には蝶ヶ岳や山頂までお散歩したり、ご来光も見ることができました。山頂での生活は初めてづくしで、普段の生活では体験できないようなことばかりでした。今、山頂が恋しくて仕方ありません。また来年もぜひ登りたいです。

(13 班 N1 正岡春乃)

今年の蝶ヶ岳は学生としては最後でしたが来年以降への助走になったように思います。これまで私は5年生まで毎年整理班周辺での登山ばかりで、今年初めて整理活動に関わらない登山となりました。整理活動自体はやりがいを感じていましたが今まであまり関わる機会がなかったせいか診療活動に少し苦手意識がありました。しかし今年は6年生となり臨床的な知識をある程度ついてきたこともあり「医師として参加したらどう対応をするだろう」などと考えることができて新たな面白さを感じました。この助走をもとに来年以降いつか医師として参加してこれまでお世話になった蝶ヶ岳の方々に恩返しをしたいと思います。最後になりましたが私のわがままに付き合ってくださいました黒野先生ありがとうございました。

(ポーター M6 杉浦清花)

この6年間、蝶ヶ岳でいろいろな経験をして体力や知識もついてだいぶ成長したつもりでしたが、まだまだ成長し足りないことを実感した3日間となりました。とはいえ、蝶の仲間やスタッフの方々と過ごした時間は本当に楽しかったです。ありがとうございました!!

(ポーター M6 為近舞子)



2回目の蝶ヶ岳登山となった今回は、B班として登った昨年と違う新しい体験ができました。初のポーター、初の開所中の登山、初の大雨の中の登山&下山、初の班長(仕事はろくに出来てない)と、初めてづくしになりました。登山中は辛くて早く帰りたい…とずっと思っていたのですが、やはり山頂に着いた時の達成感はずいぶんすごいですね!先輩方や先生、同学に実際に蝶ヶ岳に登って見ないと学べないことを教えてもらえたので本当に良い経験になりましたが、その反面、自分の知識や経験の少なさを改めて実感しました。今

回の経験を生かし、次回は役に立てる班員になれるようもっと頑張ろうと思いました。

(ポーター M1 今泉冴恵)

二泊三日ととても短い日程でしたが、とても充実した三日間を過ごせました。

蝶ヶ岳での生活を実際に目の当たりにし、下界でイメージしていたものとの差に驚きました。自炊、雲上セミナー、セミナー後の血圧測定…。様々な場面で先生、先輩や13班の一年生、ヒュッテの方々に色々な事を教えて頂き、沢山の事を学ぶ事が出来ました。ポーターとして登らせて頂いた事を本当に感謝しています。

2日目は天気がよく蝶ヶ岳までお散歩することもできました。

今回の経験を通して、自分の知識不足・練習不足を感じましたので来年までにもっと勉強しようと思いました。

また蝶ヶ岳に登りたいです!!来年は星空が見えるといいなあ。

(ポーター M1 碓氷礼奈)

今年は班長でしたので、去年とは立場が大きく異なり、責任感を感じるとともに不安もありましたが、先輩方に支えられ山頂では非常に有意義な日々を送ることが出来ました。診療活動では「勉強会でできる」ということと「実際にできる」ということの違いを改めて感じました。患者さんが少ない日もありましたが、天気が良かったのでご来光や星を見たりお布団干しをしたり、山を満喫することが出来ました。また、ほぼ毎日雲上セミナーがあったので登山者の方々との交流も楽しめましたし、1年生のバイタル測定の実践がたくさん出来て良かったです。吉野先生は登山経験が豊富でいらっしゃるので、先生から山のお話を聞くのも毎日の楽しみでした。登山や下山は辛いですが山頂での生活はすばらしく、また行きたくなります。最後にお世話になったすべての方々にお礼を申し上げます。ありがとうございました。

(14班班長 P2 松野宏美)

もう4回目の登山になりました。しかし、今回の登山は新しいことばかりでした。1年生と一緒に蝶ヶ岳登山をすることや、整理班活動に関わるのは初めてでした。1年生と登ると、上級生同士で登るのは雰囲気異なります。とにかく1年生はフレッシュで、初め

てだから頑張ろうという気持ちが伝わってきます。山頂の生活に戸惑いながらも順応していく1年生を見て、すごく良い刺激を受けたと同時に歳の差を感じました。今年は整理班の前の班ということで整理活動も手伝わせていただきましたが、思ったよりも無理なくできて、吉野先生と1年生と一緒に散歩にいけました。吉野先生は知識が豊富で山の植物についていろいろ教えていただきました。最後に蝶ヶ岳に関わるすべての方にお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

(14班 M4 渡辺綾野)

蝶ヶ岳に登ること3回目、登るごとに新しく学ぶことばかりで、今年もいい経験ができたなあって毎年のように思わせてくれる蝶ヶ岳に感謝です。今年はフォローという立場で登らせてもらったけれどはたしてしっかりみんなをフォローできたのか…。とりあえず去年感じたものとは違うまた新たな魅力を感じ、これが蝶ヶ岳の醍醐味なのかと感じる今日この頃です。最後に一緒になった全ての人に。ほんと楽しかったです。ありがとう。

(14班 M3 石黒茂樹)

まずは、お世話になった方々へ。今回の蝶ヶ岳登山を通して、大変貴重な体験をさせていただきました。ほんとうにありがとうございました。登山初日、テントの中で激しい雨の音を聞いていたときの不安はみごとに裏切られた。この時期に毎日ご来光を臨むことができ、雲海や穂高連峰の景色を満喫でき、お散歩までできたのは奇跡だろうし、印象深い。特に、入山翌日のご来光や、昼に雲の掛かった穂高連峰の澄んだ空気には、心が洗われる心地がした。診療活動や自炊、班員やヒュッテの人たちとの交流など、班員としての活動も充実したものとなった。実際に体験しないとわからない、あの不思議な空気、貴重な時間、大切な思い出、それら全ては、私の人生における糧となるだろう。

(14班 M1 社本穂俊)

今回の活動では様々な体験をした。診療活動は患者さんが気さくで、リラックスして行うことができた。医師の診断やその理由なども聞くことができ、勉強になった。雲上セミナーでは難しい質問もあり、発表の練習だけでは不十分だったと痛感した。薬剤係としては閉所間近であり仕事がなかった。発注メールや

下との話し合い等の経験もしたかった。一緒に生活が班員との仲を深めてくれたと思う。最初は遠慮をしていたが、降りる頃には気軽に冗談を言えるようになった。疲れたが貴重な体験だった。次回は先輩として、後輩に教えていきたい。

(14班 M1 松本和久)



今年の蝶ヶ岳は本当に楽しかったです。登るときは晴れ時々曇りのち雨…。しかしその後の山頂滞在中は4日も晴れ。青空星空が360度に広がる蝶ヶ岳を満喫できました。時間が経つのが早く、毎日わーわーはしゃいでいたらいつの間にかもう下山、といった感じでした。でもその1日1日は非常に充実していました。班員との何気ない会話、フォローの先輩と愚痴をこぼし合いながらの整理活動、来診された患者さんが回復され元気に下山されていく時の後ろ姿、登頂してすぐに酔っ払っていた某先輩、等々あらゆる出来事がかけがえのない思い出です。

ただ、まだまだやり残した事が多くあります。整理班は忙しいということで泣く泣く断念した山頂でのところん作り、大自然を肌で感じながらのものけ姫鑑賞。来年やります。そのためにまた来年も絶対登ります。

(整理班班長 M2 石田真一)

今回2度目の蝶ヶ岳登山となりましたが、初めての整理活動に内心とても緊張していました。しかし、頼れる班長・石田君や加藤先輩、しっかりした1年生の児嶋君、坂田さんのおかげで、山頂では毎日楽しく過ごすことができました。山頂では、それまで続いていた雨も止み、ご来光や星空など、晴れた山頂の魅力を存分に味わえたと思います。また、閉所後に登山客の方に「夏の間お疲れ様でした」とか「ありがとう

ね」など声をかけていただけることもあり、本当に登って良かったと感じる5日間となりました。

整理活動では石田君や先輩に任せきりとなる点多々ありましたが、自分なりに少しでも診療班のためになることができたら良いなと思います。登らせていただいて、本当にありがとうございました。

(整理班 P2 隅田ちひろ)

あっという間に終わってしまった山頂生活であった。何故にこれほど早く時間が過ぎてしまうのか。楽しく、充実した時間であったからだ。御来光、雲海、星空、今まで見たことのない素晴らしい景色を見ることができた。まったく、何故今まで山に登らなかったのか。きっと蝶ヶ岳で感動するためだったのだ、と思うことにする。血圧測定、雲上セミナー、さらには問診も取らせてもらえた。これら全てで自身の力のなさを実感することにはなった。反省すべき点は多い。ただそのことよりも、力ない自分を助けてくれた先輩、同級生、何より登山客の方々や患者さんの暖かさが身にしみている。この暖かさを思い出すことで、これから多くのことを努力できるだろう。

(整理班 M1 児嶋佑介)

初めての蝶ヶ岳で不安だらけでしたが、先輩方の支えもあり、とても楽しく過ごすことができました。私たちの班は天候に恵まれたため、ご来光や素晴らしい星空を見ることができ、山の魅力を体全体で感じました。

しかし、今回は本当に分からないことだらけで、先輩方、吉野先生、そしてヒュッテの方々に頼りっぱなしでした。皆様にご迷惑をかけることもあり、自分の無力さを痛感しました。また、問診をとる機会がなかったこともあり、診療活動にもまだまだ自信が持てません。来年こそは自分から進んで活動できるようになって、班員として蝶ヶ岳にしっかりと貢献していきたいと思えます。

今回お世話になったすべての皆様に感謝です。本当にありがとうございました。

(整理班 M1 坂田晴耶)

私は閉所が好きです。ちょっと変わっているかもしれませんが。蝶ヶ岳の活動に色々な人が関わって意見を出し合って、それでようやく今年も無事閉所に至ったんだなあと思うことができるからです。すごく感謝の気持ちでいっぱいになります。毎年整理活動をしな

がら、今年度とはまた違うだろう次年度を期待します。さらに今年は閉所後にも患者さんが来診され、閉所後の受け入れや対応も改めて重要なことに感じられました。

整理班、14 班、整理班ポーターの皆はとても頼もしく、順調に整理活動を進めてくれていました。嬉しくて泣きそうだった程です。また天候にも恵まれ、短い日程にも関わらず御来光も星空も全て見られるという幸運でした。来年もまた蝶ヶ岳に来ることを楽しみにしています。

(整理班ポーター P4 渡辺美里)

整理班補佐として、閉所後の片付け・荷下げのお手伝いをさせて頂きました。天候に恵まれ、日の出に照らされた茜色の穂高連峰から満天の星空まで見ることができ、深く感動しました。二泊三日の山行でここまで素晴らしい景色を見ることが出来たのは初めてです。ヒュッテ職員の方々には大変親切にして頂き、診療班の先輩方の積み上げてきたものの大きさを感じました。閉所後ではありましたが、急な患者さんに対応する機会もありました。私の行った検査の結果を先生は所見に取り入れて下さり、納得行くまで検査の精度を高めたことの達成感に加え、医療従事者の責任を垣間見る事が出来、良い経験になりました。不慣れな一年生に検査を任せて下さった先輩方の信頼に感謝致します。

(整理班ポーター M1 小瀬直統)



今回の3泊4日の夏山ツアーを通して山の楽しさ、厳しさ、美しさ全てを体感しました。

普段とは違う山、ルート、小屋などを経験して今までの自分の山に関する知識や世界は本当に狭かったのだと実感しました。これからは色々な山に登ってみたいですが、でも途中で蝶ヶ岳に寄った時のアットホー

ムな感じはすごく心地良かったです。スープを作ってくれた1年生が女神に見えました。

また日本大学や信州大学の診療所をまわって、蝶ヶ岳診療所との様々な違いを見て、色々と感化されましたが山が好きということはみんな一緒なんだと思いました。夜の飲み会、本当に楽しかったです。ツアーを企画してくださった先輩方、本当にありがとうございました。

正直私、山バカになりそうです。
(夏山ツアー M2 加納慎二)

普段はできないいい経験ができたな、というのが一番の感想です。正規班で下りてから3日後のツアー開始ということで自分の体力が一番不安でしたが、自分はもちろん多くの1年生たちも全行程を回らせることができ本当に良かったと思います。日大の方や蝶ヶ岳の方々との交流、大滝山荘での皆での自炊、蝶ヶ岳山頂での啓蒙活動など、反省点は多くあるものの、正規班で登れない1年生に山を体験してもらう、という意味では成功といえたのではないかと思います。しかし前例もない活動だったため、とまどいもあり、疑心暗鬼しながらのツアーとなりました。模索しながらの夏山ツアーでしたが、企画・運営してくださった先輩や先生方、楽しい雰囲気を作ってくれた1、2年生に感謝したいと思います。

(夏山ツアー P2 山本祐輔)

今回夏山ツアーの企画で実際に蝶ヶ岳に登る事が出来き、実際に診療所の様子を見る事が出来たことで勉強会などでは中々わからなかった山頂での雰囲気を感じる事が出来た。

今回、啓蒙活動と言う事で高山病などの予防策を書いたポストカードは全て配り切る事は出来なかったが配れた分は登山客の方にも喜んでもらえ、興味は持ってもらえた様だったので意義はあったのだと感じた。

蝶ヶ岳に登る時は途中、本当に無理かもしれないと思ったが、少しずつ休んでもらいながら頑張り続けて気付いたら登り終えて居た時は達成感がとても嬉しかった。

練習山行では雨に降られる事も無かったのでどんな感じかわからなかったが、地面が滑って怖かった。自炊をするために肉を荷上げするのを見て、勉強会とかで荷上げて言っていたのを私は勝手にヘリだけだと思っていたので少しびっくりした。

ほとんど全ての事が初めてで良い経験になったと思います。

(夏山ツアー P2 奥田梨花)



今年は、来年以降のために蝶ヶ岳に慣れようと思い、夏山ツアー参加させていただきました。2日目の蝶ヶ岳山頂で軽度の高山病になってしまい、大滝山荘には行けませんでした。3日目にツアーの人たちと無事に下山できました。今回のツアーに参加したことにより、蝶ヶ岳周辺の地理についての理解が深まり、さらに、他大学の診療所との交流により、視野が多少広がったと思います。また、空気の薄い場所で身体にどのような変化が起こりうるのかを体感したことも、今後高い山に登る際の教訓になったと思います。最後になりましたが、夏山ツアーと山頂で多くの方々にお世話になりました。ありがとうございました。

(夏山ツアー M1 高木裕昭)

蝶ヶ岳診療所からみた景色や常念の頂上から見た景色がとてもきれいでした。

縦走では雨に降られたりして大変でしたがその分、山頂についたとき感動しました。

また、各診療所に訪問する機会のはめったにないと思うので、貴重だったと思います。日本医科大学の診療所は上高地にあり森の自然の中って感じで立地的にはとても良いと思いました。でも、山の頂に有るわけではないので壮大な景観は見れませんでした。信州大学の診療所は常念の山頂から少し降りた所にあり常念山頂から見た山小屋から見た景色が綺麗でした。

今回実際に蝶ヶ岳に登ってみて今後血圧だけはちゃんと測れるようになりたいのと蝶ヶ岳付近の地理には詳しくなりたいと思いました。頑張ります。

今回夏山ツアーを企画していただいた先輩方ありが

ありがとうございました。お疲れ様でした。
(夏山ツアー M1 中川裕太)

練習山行の回数が足りず、正規班には入れなかったときは残念だった。しかし、先輩方や先生方の計らいで夏山ツアーとして蝶ヶ岳に登ることができた。正規班では体験できないこともでき、とてもありがたかった。

滞在期間を1日延ばし、常念岳への縦走にも参加したのが思い出深い。雨の中の縦走は寒く、常念のピーク付近の岩肌は滑りやすくなっていた。体力的に辛かったが、信州大学の方々との交流はとても勉強になった。常念も、徳沢の日大診療所もそうだが、他大の診療所は山岳部が運営していることが多い。蝶は最初からボランティア団体として集まっている。これらの間にはモチベーションの差がある。蝶は、山岳診療所を運営するという面でとても恵まれていると分かった。

(夏山ツアー N1 荒木隆太郎)

登る前はいろいろな不安があったけれど、先輩方はじめ、一緒に登ったみなさんのおかげでとても楽しい時間を過ごすことが出来ました!診療所見学や登山者の方々との触れ合い、日大の方々との交流…本当にすべてが新鮮で、貴重な体験をすることが出来ました。正規班の方々の活動する姿、山頂からの景色、自分の目で見る事が出来るととても嬉しかったです。今回、夏山ツアーという素敵な機会を与えていただき、先輩方には感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました!

(夏山ツアー N1 渥美奈央)

今回、正規班として蝶ヶ岳に登れなかったことはとても残念でしたが、夏山ツアーに参加して貴重な経験が出来て本当に良かったです。参加すると決めてから、ずっと心配の種だった体力でしたが、テストが終わってからトレーニング室に1人通ったおかげか最後まで登ることが出来ました。途中で下山するのではと少なからず思っていたので、登れたことに自分でも驚いています。私達1年のペースを考えて登って下さった先輩方ありがとうございました。

夏山ツアーで私は啓蒙活動班となりました。テストもあって日数もあまりない中での準備でしたが、なんとかポスター・カードと完成させることが出来ました。登山者の方が安全に登れる手助けに少しでもなれば

と思います。正規班としては経験出来ない達成感を経験出来たと思います。

最後に、このようなツアーを考えて下さった先輩方、先生、ありがとうございました。

(夏山ツアー N1 石川夏生)

3日間の夏山ツアーとても楽しかったです。毎日歩き続けることは大変でしたが、登っている最中に三浦先生にたくさんの植物の名前を教えていただき、山を楽しめました。あいにく3日間あまり天気には恵まれませんでしたが、雲が晴れたときの蝶ヶ岳山頂からの景色は疲れを忘れるくらい最高でした。また、徳沢診療所の見学・交流会では、蝶ヶ岳診療班との違いや共通点を発見することができました。他大学の方とお話する機会はあまりないので、とても貴重な経験となりました。

私にとってこのツアーは、とてもいい思い出になったので、もし来年も正規班で登れない人が出てしまったらまたぜひ企画してほしいと思います。

(夏山ツアー N1 澤村美咲)

初めての蝶ヶ岳、初めての本格的な登山、初めての荷物…初めてだらけでドキドキワクワクだけでなく不安もありました。でも、無事蝶ヶ岳に登る事が出来た上に、とても楽しい三日間を過ごす事が出来ました。私たちが楽しい三日間を過ごせたのも三浦先生をはじめ、先輩方のおかげです。いろいろな場面で先輩方のさりげないサポートに助けていただきました。怪我している班員を気遣っていた先輩、楽しく歩けるように盛り上げてくれた先輩、様々な先輩の姿を見て、すごく心強く思いました。そして、こんな先輩になりたいと思いました。今回夏山ツアーでは、蝶ヶ岳に登れただけでなく、みんなと登れた事がすごく大切な経験になりました。

(夏山ツアー N1 野田実里)



患者さんの受診後の感想

(はがきより・編集)

11-02 7月16日

先日は大変お世話になりました。教えて頂いた呼吸法を意識することで、翌日には体調が回復しました。心配していた睡眠の方も、疲れには勝てなかったようで、なんとか寝ることができました。この経験を生かし、今後も楽しく登山していきたいと思えます。

11-03 7月16日

翌朝 17日にはすっかり熱もなく普段通りに山行することができました。本当にありがとうございました。

11-04 7月17日

山小屋に診療所があり、心強かったです。優しい言葉で、親切に対応していただき、診察をお願いして良かったな、と思いました。

11-05 7月17日

当日は大変お世話になりありがとうございました。下山後、7月19日夜になって急に熱が39.3℃まで出てしまいました。翌朝には熱が下がりましたが、疲れが出たのかもしれない。次の日病院へ行き、血液検査、尿検査をしましたが、異常はありませんでした。

11-11 7月22日

ありがとうございました。とても助かりました。

11-13 7月23日

刺された直後から腫れもひどかったのですが、治療のおかげで翌日は腫れも治まり無事に登山を終えることができました。山の上での診療活動に頭の下がる思いです。この度はどうもありがとうございました。学生の皆さん、すごくしっかりしていておられて頼もしかったです。

11-15 7月23日

ありがとうございました。初めての高山病で翌日が不安でしたが無事下山することができました。今後は前日から体調を整えて入山するよう心掛けます。蝶ヶ岳診療所のスタッフの皆様の活躍を期待しております。

11-16 7月23日

お世話になりました。あのような場所で医師に診てもらえるということは大変有難いです。下山後温泉に一泊して帰りましたが、体調はすっかり戻りました。

11-17 7月24日

治療ありがとうございました。

11-19 7月25日

ただちに添え木をしていただきおかげ様で翌日下山の時も助かりました。ありがとうございました。

11-22 7月25日

今回久しぶりに高い山に登りました。到着後寒気がして不安になり受診致しました。気分的に落ちつきました。先生はじめスタッフの皆さまの対応が大変親身でやさしくてそれだけでも疲れが軽減しました。いろいろお騒がせしました。ありがとうございました。

11-23 7月26日

三股まで下山に同行していただき無事帰宅することができました。ありがとうございました。病院で診療を受けたところ第八肋骨骨折とのこと、1ヶ月程度通院することとなりました。皆さんの名前は存じ上げないのですが、写真を人数分添付しました。

11-24 7月26日

高血圧の初期症状ということで、薬を処方されました。なお、せっかくご紹介くださいました、浜松医大のS先生の件ですが、浜松医大の事務方の対応により、お会いすることはやめることにしました。いろいろご親切にありがとうございました。時に学生さんたちによろしくお伝え下さい。

11-25 7月26日

こちらのお話を聞いてくださって、ありがとうございました。これからは最低1500mlは水分を絶対とるよう心がけます。念願、常念岳～蝶ヶ岳に登り一生の思い出になりました。ありがとうございました。

11-26 7月27日

夜中（深夜）にたたき起こしまして大変ご迷惑お掛けしました。おかげさまで夜な

かなか寝つけなかったのが、うその様にぐっすり、診療して頂いた後眠れました。本当にありがたく感謝するばかりです。7月27日の膝の痛みもそう感じず下山することができました。両足をサポーターして頂きありがとうございました。体力をつけてまた登りたいと思っております。

11-27 7月27日

田島先生、学生の皆さん、27日は大変お世話になり、ありがとうございました。28日朝食を食べ下山。途中からやはり気持ちが悪くなったのですが、悪化することなく、無事下山することができました。町では考えられないくらいのおていねいで、優しさあふれた診察に感激してしまいました。薬の効き目もあったと思いますが、先生や学生さんの存在と気持ちが、私には最高の良薬となりました。本当にありがとうございました。

11-33 7月30日

先日は、山で適切な判断と処置をしていただきましてありがとうございました。山頂でのことで、何事だろうと不安だったので本当に助けられ感謝しております。診察では、丁寧に真摯な対応をして頂き、心温まる思いになりました。どうぞこれからもご活躍されますようお祈り申し上げます。

11-35 7月30日

登山初日にひどい靴擦れができてしまったので、診ていただきました。下山までの日数分のバンソウコウをわざわざかかとの大きさにカットしてくださり、助かりました。おかげ様で重症にならず皮もむけずに

無事に下山できました。ありがとうございました。

11-40 8月1日

頭を打った所はまだ痛いようですが、頭痛や吐き気等の症状は全くありませんでした。

11-42 7月31日

小山先生、学生のみなさん、過日はありがとうございました。ていねいな時間をかけての問診と診察、次の日は安心して下山できました。8/17に公立の病院へ行きましたが、血圧、脈拍異常なく猛暑と年齢による夏バテ、または軽い「メニエール症」ではないかとのことです。何の検査もありませんでしたので多少不安です。また、めまいがした時にと薬「セファドール25mg」を1日3錠、7日分いただきました。

11-46 8月1日

翌朝、朝食を少し食べました。後日書いた作文からおかずが好みではなかったせいで、少なかつたと思われます。下山中は「高山病になるから」と自ら水分摂取に努め、時々深呼吸をしていました。時間をかけて無事に下山しましたが明神からバスターミナルまでは驚くほどの速さで歩きました。症状が軽かつたせいもあるかと思いますが高山病になったことは、辛い経験ではなく、不安な時に、親切にして頂いた思い出として、心に残ったようです。息子は「来年も雲の上の小屋に行く」と言っています。本当にありがとうございました。

11-48 8月1日

その節は大変お世話になりました。翌日痛みもなく無事下山することができました。皆様方のおかげと深く感謝申し上げます。今後のご活躍をお祈り申し上げます。

11-49 8月1日

当日は丁寧に診察して頂きありがとうございます。おかげさまで翌朝には全身のほてりは、ほとんど消えていました。反面、左膝の痛みが徳沢への下りで悪化し、数日間不自由を感じました。基礎体力の不足を痛感した次第です。山小屋でのボランティア診療は大変だとは思いますが、私は非常に助かりました。立派な医者になって下さい。

11-51 8月2日

8/3 下山後上高地で一泊

8/4 長崎着

8/5 熱が37.5℃と続いたので血液検査

8/17 検査結果異常なしとのことでした。過去3回の北アルプスの夏山では高山病にかからなかつたので油断しておりました。小屋では心細い中診療していただきありがとうございました。

11-52 8月2日

ずいぶんと長く山行を楽しませて居るんですが、いつもタコに泣かされて歩いておりました。今回お世話になりパーミロールと云うすぐれたシールを頂き、2日目3日目となんとなく山行を楽しませて頂きました。本当にありがとうございました。又、来夏、北アルプスへ行きたいと今からトレーニングです。ありがとうございました。

11-54 8月2日

3日夜8時前に無事自宅に着きました。疲れと睡眠不足もありましたが、4日より通常の生活に戻り何とか元気を取り戻すことが出来ました。大変お世話になりました。ありがとうございます。

11-56 8月2日

山小屋で十分な手当てをしていただき、とても感謝しています。ありがとうございました。

11-57 8月4日

先日はお世話になり、ありがとうございました。常念岳への縦走を断念し、徳沢へ無事に下山しました。8月4日、昼食まではムカツキがあり、ほとんど食事も出来ませんでした。8月5日朝食からは大丈夫になりました。機会があったら高所適応の健康診断を受け、備えたいと思います。

11-58 8月4日

登山前に体調を整えたつもりでした。自分では負担と思っていなかった行事のいろいろが疲労の重なりになっていたと今になって感じます。お世話になりありがとうございました。診察していただいたことで気持ちが楽になりました。

11-60 8月4日

看護師さんに、「足のマメが痛々しそうですね。よかったら後で診療所にいらっしゃって下さい」と言われなかったらおそらく来院はしていなかったと思います。思い切って来院し、治療をしてもらって大分気が楽になりました。有難うございました。

11-63 8月5日

大変お世話になりました。無事常念登頂を果たし、安曇野で休憩中です。蝶ヶ岳ヒュッテでは頭痛・嘔吐感が強くどうなる事かと大変不安でした。貴校学生様、お医者様の適切な処置・助言のおかげで予定通りの行動を終えることができ、本当に感謝です。ありがとうございました。困った時に専門家の診察、助言が大きな力となりました。私の今後の課題として水の飲み方を研究し、今後に活かしたいです。皆様の今後のご活躍をお祈りいたします。

11-64 8月6日

上記日時には大変お世話になりました。適切な治療をしていただいたおかげで7日の帰宅まで問題なく経過し、8日に地元外科医師の診療を受けました。注意深く観察していただきながら、本日24日には、ほぼ完全に治り、今後当分の間クリーム系の塗布剤で傷口が乾かない様保護する様ご指導いただきました。事故当時消毒しなかったのも正解でした。診療では先生にいろいろご説明にいただいたことは大変参考になりました。6週間程は頭部挫創などの場合、自覚症状の異常等に注意を払うのがいいそうなので気をつけて行こうと思っています。先日、槍ヶ岳の診療所のこと、新聞で拝見しましたが、貴診療所を筆頭に、大切かつ必要な施設であることを誇りに頑張ってください。本当に有難うございました。心から感謝しております。

11-67 8月6日

その折は、大変お世話になりました。ただの酔っぱらいなのにすっかりお世話になりました。おいしく飲めるようにこれから飲み方を気をつけたいと思います。今後は剣へってきます。みなさんもお元気で！！

11-69 8月7日

「診療所がある」というだけですごく安心できました。しかも24時間オープンのことありがたかったです。症状は良くはならなかったが悪くはならなかった。安心して下山できました。ありがとうございました。

11-75 8月8日

8月8日蝶ヶ岳にやっと登りましたが、体の調子が悪いので診察していただき、らくになり翌日下山できました。親切に診ていただきありがとうございました。先生、若い大学生のみなさん、ありがとうございました。

11-76 8月8日

何よりも丁寧な対応が嬉しかった。登山中のためお金の持ち合わせがないとき、無料で診療してくださること、大変ありがたく思いました。ありがとうございました。

11-77 8月8日

2回診察を受けた後ものどが痛くせきが止まらなくなり、何と肩痛から始まりお腹の痛みと何がなんだかよくわからなくなり混乱しておりました。しかし下山すると全ての症状がなくなりせき一つでなく、無事に帰宅しました。お世話になりありがとうございました。

ございました。

11-78 8月8日

蝶ヶ岳山頂にて、大変お世話になりました。先生と学生さんのボランティア精神にとっても感動しました。山頂にあのような診療所があるということは登山者にとって心強いです。これからも応援しております。

11-79 8月8日

過去何回か登山しておりますが、今回のようなめまい症状は初めてでした。幸いにも診療所があり適切な治療をしていただいたおかげで、無事、グループと一緒に下山出来ました。大変大変感謝しております。先生をはじめ、スタッフの方々の対応でもとても安心した気持ちになり、精神的にも楽になり眠れました。本当にありがとうございました。先生方皆様もどうか御自愛いただきますようお祈りいたします。

11-82 8月9日

先日は先生をはじめ皆様方に大変お世話になり、ありがとうございました。お陰様ですっかり回復致しました。私も又懲りずに来年の山行きを計画中です。その時はリュックに倍の水を詰めて行こうと思っています。皆様方のますますのご活躍とご健康をお祈りいたして居ります。本当にありがとうございました。

11-83 8月9日

一人で1200m上り、不安と興奮で熱があるように思いましたが、36度4分で安心しました。翌日、晴れの山々を見つつ4Hで徳沢園まで下ることができました。問診も

ていねいにしていただき、ありがとうございました。

11-84 8月11日

お薬をもらったので、あの日は安心して休むことが出来ました。その後下痢も治まり下山できたことありがとうございました。山にお医者様が居て下さることはすごく心強く思いました。皆様の活躍と心やさしさに感謝しております。これからも頑張ってください。

11-86 8月12日

残暑が続きます。山頂はずずしいですか。がんばってください。

11-87 8月11日

前日夜あまり眠れなく、下山にあたり少し気になり受診したのですが、親切に対応して下さり、すっかり安心して下山できました。その後も家事等忙しく動き回りながらすばらしかった山の景色を思いうかべて過ごしています。お世話になりありがとうございました。

11-88 8月12日

受診後3日間ははってもらったバンドエードをそのまま使用しました。3日後高天ヶ原温泉にてはがし、夜と朝に2時間ずつ浸かって、しっかり療養しました。効能はよく知りませんが…。その後はよく何もせず、現在かさぶたとなっています。ちっちゃいケガでしたが親切に対応していただきありがとうございました。何より先生や学生の皆さんとお話しできたことが一番良い思い出です。夜の高山病とペルセウス座流

星群のプレゼンも非常にわかりやすく、みんなしっかりしているなど感心しました。学生のみなさんはとてもよい経験ができています。またちよくちよく寄らせてもらいます。本日の目標「オオタケの良い所を探す」は「真面目で責任感がある」と感じたよ！

11-94 8月12日

このたびは大変お世話になりました。点滴をしていただいた翌日から体調は元に戻り、無事3泊4日の山行を終えることができました。このような素晴らしい活動を行っていることに感謝いたします。どうもありがとうございました。

11-98 8月13日

登山途中での負傷や体調の悪化でも予測不能のものだったため、先生にみていただけて安心できました。ありがとうございました。

11-99 8月13日

ささいな症状にもかかわらず、丁寧に診察いただきありがとうございました。下山時に多少の痛みがありましたが、前夜にシップをいただいたおかげで楽になったと思います。今回、テーピングなどの装備をしていなかった事を反省しました。(今まで、このような事は経験がなく想定外でした)次回は準備していきます。ボランティアで活動されている事、頭が下がります。これからも登山者の力強いサポーターでいてくださることを期待しています。ありがとうございました。

11-104 8月15日

お陰様で安心して登山が出来ました。ありがとうございます。

11-105 8月15日

たいへんお世話になりました。ありがとうございました。

11-106 8月15日

大変お世話になり、ありがとうございました！当日の上の血圧が150と聞き、驚いています。普段は120前後なものですから。翌日は症状もよくなり、大天荘で泊まり、燕岳→東沢乗越→中房と歩きましたが、尾根を歩いている時は、頭が少しボーッとしていました。

11-107 8月15日

ありがとうございました。水分摂取については、体がほしがる量以上に必要なことを再認識しました。また、これからは念のため、頭痛薬（市販のロキソニン）を必ず持ち歩きます。一緒にいた子供が具合悪くなった時には、診療所がなければ、大変悩みますが、その時は、やはり下山ですね。そのためにも時間にゆとりを持った山行で、これからも楽しみたいと思います。

11-109 8月15日

治療法としてマッサージを教えてください、毎日実践しています。とても効く気がします。山の上で原因不明の足のはれ。不安でしたので、診ていただけてとても安心しました。ありがとうございました。

11-114 8月16日

先日は大変お世話になりました。お陰様で無事、下山することができました。帰りの車の運転にも支障なく帰宅できたこと全て診療、治療にあたって下さった方達に感謝しております。まだまだ暑い日が続きますので、体に留意されて頑張って下さい。本当に有難うございました。

11-118 8月16日

お世話になり、ありがとうございました。おかげさまで無事下山できました。これからは、もっと水分補給をして登山します。

11-119 8月16日

先日は大変お世話になりました。結局、下山当日は救急でしか見てもらえず、詳しい診察は横浜に戻ってからとなってしまいました。レントゲンしてもらったところ、腓骨が上から5cm くらいのところで折れていました。ちょうど神経の近くらしく、そのために指が上がりなくなっている様です。いずれにしても先生の見立てのおかげで早く病院で見てもらうことができました。

11-122 8月17日

親子で高山病に近い症状でしたが、適切な処置のために短時間で快復し、おかげさまで、親子3人元気に下山しました。今回の登山がトラブルにもかかわらず楽しい思い出にできたのも、先生、看護師さんとボランティアの学生さんのおかげです。心から御礼申し上げます。ありがとうございました。

11-123 8月17日

受診後は十分に睡眠もとり、翌朝は特に異状もなくなりました。常念、大天井、燕岳まで縦走の予定でしたが、天候も悪かったので、大事をとって、下山しました。糖分補給を特に心がけるようにします。ありがとうございました。

11-125 8月17日

くつのサイズが合わずに靴ずれができたようですが、ほぼ問題ありません。ありがとうございました。

11-126 8月18日

39度という高熱の為、力が入らない状態でしたが点滴と解熱剤により体調も良くなり無事に上高地まで下山することができました。医師、スタッフの方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。

11-127 8月18日

山で少し不安になっていましたが、診察していただいて適切な御言葉いただき助かりました。先生はじめ学生の皆さんの対応に感謝いたします。これからも頑張ってください。ありがとうございました。

11-128 8月18日

診療所で頂いた薬のおかげで無事下山、完治しました。本当に助かりました。ありがとうございました。

11-129 8月18日

お薬を頂き飲みましたが、効果はなく、頭痛は続きました。下山中も痛みましたが、

下山後は普通の状態になりホットしました。診療して頂きとても感謝しております。山頂にて心のケアをしていただいたと思っています。本当にありがとうございました。

11-131 8月19日

お世話になりました。有難うございました。

11-134 8月21日

蝶ヶ岳ヒュッテでは大変お世話になりありがとうございました。胃の不調や疲労、寝不足等が重なり、体調を崩したようです。無事下山できました。蝶ヶ岳での診療、今後も頑張ってください。

11-135 8月22日

先日は高山病らしき症状が出て、初めてのことだったので不安でしたが、貴班にお世話になることができ大変ありがたかったです。下山後、足がむくみましたが、今では改善され、また登山できる日を楽しみにしています。今度はもう少しゆっくり登って、高度に慣れたいと思います。みなさまありがとうございました。

11-136 8月23日

私にとりまして診療班がありましたので本当に助かりました。親切にいただきお薬もいただきありがとうございます。次の日は山から下りられないかと思ったくらい疲れて心配しておりました。無事帰宅しました。診療班の活躍期待しております。

11-141 8月23日

大変お世話になりました。その道の専門の方のアドバイスはとても気分を楽にしてくれました。冷たい雨の中で水分の補給も少なく、身も大変冷えておりましたので…の結果だったのでしょうか。本当に有難うございました。

11-143 8月25日

高山病になるのははじめてで心配しましたが、診察して頂きとても安心して過ごせました。今回は天候が悪く、早く上るためにあまり水分補給をできずに登ったのがいけなかったようです。本当にありがとうございました。

11-145 8月27日

先日はどうもありがとうございました。おかげで良くなりました。未来の先生がんばって下さい！

11-147 8月27日

28日の朝の体温は36.8度で頭痛も無く、無事に下山することができました。蝶ヶ岳ボランティア診療所の皆様にお世話に成り感謝の気持ちでいっぱいです。ほんとうにありがとうございました。

11-148 8月27日

おかげさまで楽に下山する事ができました。ありがとうございます。

11-149 8月28日

少々疲れぎみですが元気で食欲もあります。腹痛のシュクシュクした感じはなくなりました。やはり8/26登山初日の雨で冷や

されたことが一因と思います。ご措置につき本当にありがとうございました。

11-151 8月29日

大変お世話になり誠にありがとうございました。先生並びに皆様の的確な対応により、無事8月30日午前11時頃に三股に下山することができました。すばらしい山ですので、改めてチャレンジしたいと思います。本当にありがとうございました。

2011 年度 寄付者御芳名

寄付金誠にありがとうございました
心より感謝しております

青木貴子 青木康博 赤松宏輝 浅井清文 阿部美香 石川三郎 石川達也 伊藤榮源

伊藤彰悟 伊藤雅則 岩井祐佳 内山裕子 蒲澤ゆき 太田伸生 大参智子 岡本明美

奥田泰夫 奥村恪郎 尾関年則 加藤みゆき 神谷圭子 亀山敦史 狩谷哲芳

川合宏始 河辺眞由美 岸直彦 木下拓也・智美 筋間幹生 草田潤一 小島照司

小島誠 小塚諭 近藤登 斉藤芳子 佐藤康平 佐藤慎哉 下條哲二 城川雅光

酒々井眞澄 鈴木日出太 須田徳則 高石鉄雄 田島のぞみ 辻朝子 土持師 藤堂庫治

朽久保邦夫 中川二郎 中野敬三 永井友梨 名古屋市立大学医学会 服部綾乃

服部紗也加 林好寛 原田直太郎 平出薫 藤岡俊久 藤下憲次郎 藤野信男 藤吉行雄

前田直徳 松浦武志 真鍋良彦 森下雅之 森田明理 八木英司 横地潔

(敬称略五十音順)

薬剤棚 矢崎蓉子先生 寄贈

団体からの提供・貸与・技術指導などのご協力に感謝いたします

蝶ヶ岳ヒュッテ

長野県警察本部

中村正幸(無線 LAN 基盤整備)

安曇野赤十字病院

株式会社テルモ(血糖測定装置および試薬キット提供)

ほりで一ゆ〜 四季の里(ベースキャンプ場)

蝶ヶ岳ボランティア診療班では 医師・看護師を募集しています！

広大な空の下最高の充実感を体験しませんか！？

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、勉強会を行っています。



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。

例年ではシーズン中に、100名前後の患者さんが診療所に訪れています。その内訳は軽症の急性高山病などがほとんどですが、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、薬学部などの本学の学生が中心となっており、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7/17(日)～8/28(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/homepage/bosyuu.html

担当：医学部3年 河村逸外
看護学部3年 磯野汐里

蝶ヶ岳ボランティア診療班

2011 年度報告書係

医学部 5 年 河本絵梨子	医学部 4 年 荒井けい子	医学部 4 年 黒川枝莉花
薬学部 4 年 渡辺美里	医学部 3 年 川岡大才	薬学部 3 年 伊藤菜奈子
医学部 3 年 伊藤圭志	看護学部 2 年 渦尻尚美	看護学部 2 年 米津美佐
薬学部 2 年 松野宏美	薬学部 2 年 隅田ちひろ	看護学部 2 年 原 英里
医学部 1 年 児嶋佑介	医学部 1 年 坂田晴耶	医学部 1 年 斎藤大佑

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 2011 年度報告書

2011 年 12 月 第 1 刷発行

発行者 森山昭彦

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)2011,by Chogatake Medical Center

(600 部)