

名古屋市立大学  
蝶ヶ岳ボランティア診療所  
2014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  
2014年度報告書



## 診療班の未来像 2

蝶ヶ岳診療班代表 酒々井眞澄(すずいますみ)

寄稿の機会を与えていただいた診療班関係者に感謝致します。本活動は学内外の多くの方々のサポートにより成り立っています。

現在の診療班は教員と学生による運営委員会(毎週火曜日午後)の決定にしたがって進められています。このシステムは過去 2 年間の実績があり概ね効率的に動いていると言ってよいでしょう。このシステムをもとに現状に合わせた運営を続け、将来的には運営担当者が定期的に交代しやすいものをつくっていきます。並行して、新規約での運営を進めながらの規約内容の適合性を評価していきます。

安全な活動は診療班誕生から現在まで私たちが最も重要とする事項です。本年私たちは危機管理体制をわかりやすいものに改正しました。そのなかで班員全員に参加者マニュアルの一読を求めています。台風接近に伴う診療班員への指示とその後の対応について、学生には3日間の活動停止指示を出しましたが、関係者のご理解とご協力により特段の問題もなく私たちは診療活動を行うことができました。この経験を活動に生かせればと思います。

ヘリ搬送についてより良い連携を図るため 2013 年に長野県警、ヒュッテ、診療班の関係者が集まり意見を交換する場をもうけることができました(昨年報告書参照)。本年は長野県防災課、東邦航空にも加わっていただくことができ、私たちが求められている役割を知るうえで大変良い機会になりました(ヘリ搬送報告項参照)。情報の共有と連携の強化を今後も続けていくことが肝要です。

私たちの活動はボランティア診療にくわえて高山病予防の啓蒙や研究の場としての役割もそなえています。本年は、過去 4 年間に得られた調査データ解析にもとづき 2 題の学会発表を行うことができました(学会報告項参照)。これは学生が教員の指導を受けながら地道に取り組んだ成果であり、今後も学生の自由な発想にもとづく新たな研究の立案と実施につながることを期待します。

学生班員の登山知識および技術の向上は極めて重要です。猪熊隆之氏には気象図の見方と登山時の判断についてご講演いただき、加藤彰寿(医学部 6 年)にはスイス現地調査にもとづく山岳医療、患者搬送について報告してもらいました。2015 年は上條剛志氏に來学いただき登山外傷者への対応についてご講演していただきます。

参加者の皆様には今後も本活動へのご理解とご協力を何卒よろしくお願い致します。

# 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所

## 2014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 .....           | 3  |
| 蝶ヶ岳ボランティア診療所規約 .....                  | 4  |
| 参加者および同伴者の宿泊経費 .....                  | 6  |
| 危機管理体制について .....                      | 7  |
| ヘリコプター搬送(ヘリ搬送)についての話し合いに関する報告書2 ..... | 10 |
| 蝶ヶ岳診療所における過去の重症症例 .....               | 12 |
| 運営組織、参加・協力学生 .....                    | 13 |
| 診療班活動概要・今年度の運営上主な変更点・診療班活動記録 .....    | 15 |
| 2014年度会計収支決算報告 .....                  | 17 |
| スタッフ派遣日程表、学生登山隊日程表 .....              | 18 |
| 蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ .....                 | 20 |
| 診療記録 .....                            | 23 |
| 患者集計 .....                            | 27 |
| 使用薬剤集計 .....                          | 28 |
| AMSスコア項目と水分摂取量および気圧との関連に関する研究 .....   | 31 |
| 蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査 .....               | 33 |
| 登山医学会への参加報告 .....                     | 36 |
| 症例報告 .....                            | 40 |
| 臨時班について .....                         | 43 |
| 雲上セミナー記録 .....                        | 44 |
| スイスの山岳医療調査報告 .....                    | 50 |
| 参加者感想文 .....                          | 51 |
| 学生感想文 .....                           | 56 |
| 診療班に寄せられたお手紙・ハガキより .....              | 71 |
| 松本市副市長診療所訪問報告 .....                   | 78 |
| 新聞・雑誌掲載 .....                         | 79 |
| 資料集 .....                             | 80 |
| ・診療録(カルテ)閲覧申請手続きに関する覚え書き・申請書          |    |
| ・診療班に新規に参加予定の皆様                       |    |
| 寄付者御芳名 .....                          | 83 |
| ボランティア参加者募集 .....                     | 85 |

# 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 ヶ月間を原則とする。具体的な開設期間は各年度開設前に診療班がヒュッテに通知し合意をえる。

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

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

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

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

第 9 条 診療班は会計を決定し、診療班の収入と支出の管理を行う。

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

第 11 条 診療行為に起因する争議にはヒュッテ側は一切責任を負わない。

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

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

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

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

附則 この合意書は 1998 年 4 月 1 日から発効する。

1998 年 3 月 31 日

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所所長  
医学部名誉教授 武内俊彦

名古屋市立大学医学部  
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表  
医学部教授 太田伸生

蝶ヶ岳ヒュッテ／大滝山荘 代表 神谷圭子

# 名古屋市立大学

## 蝶ヶ岳ボランティア診療所規約

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

### 目次

第 1 章 総則(第 1 条—第 3 条)

第 2 章 組織(第 4 条—第 11 条)

第 3 章 管理業務(第 12 条—第 15 条)

第 4 章 雑則(第 16 条・第 17 条)

### 第 1 章 総則

#### (目的)

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

#### (事業)

第 2 条 診療班は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

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

#### (構成)

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

- 2 班員以外の者及び夏山参加者であっても、診療班員の推薦により班員として登録できる。この際、性別、年齢、国籍、職種は問わない。この登録は、本人の意志により解除することができる。
- 3 前項に該当する者の入退会は、運営委員会で記録し、これを毎年度確認するものとする。この場合において、その者との連絡が途絶して 2 年が経過した場合には、

診療班は、その者の班員としての登録を解除することができるものとする。

### 第 2 章 組織

#### (役員)

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

- 2 役員の役割は、それぞれ次に掲げるとおりとする。
  - (1) 代表は、診療班を代表し、診療班の活動を統轄する。
  - (2) 診療所長は、蝶ヶ岳ボランティア診療所を代表し、診療業務を統轄する。
  - (3) 運営委員長は、代表及び診療所長を補佐し、診療班の活動全般を司る。
- 3 役員は、幹事会において班員の中から選出された候補者のうちから、総会において承認を得た者とする。
- 4 役員の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

#### (学生代表)

第 5 条 診療班に、学生から選出される学生代表 1 名を置く。

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

#### (運営組織)

第 6 条 診療班に、総会、幹事会、運営委員会及び会計監査を置く。

#### (総会)

第 7 条 総会は、診療班の最高議決機関であって、代表がこれを招集する。

- 2 総会は、班員をもって構成する。
- 3 総会は、年 1 回開催する。ただし、代表が特に必要があると認めたときは、臨時総会を開くことができる。
- 4 総会は、班員の過半数の出席により成立する。
- 5 総会の議長は、原則として年度の学生代表とする。ただし、総会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。
- 6 班員は、委任状を提出し、議場委任することができる。
- 7 議事は、出席者の過半数で決定する。
- 8 総会は、予算・事業計画の決定、前年度活動実績及び今年度の展望の報告、規約の改正に係る同意等を行う。

#### (幹事会・幹事)

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

- 2 幹事会は、幹事、学生代表により構成され、運営委員長がこれを招集する。
  - (1) 幹事会は、幹事、学生代表の過半数の出席により成立する。
  - (2) 議事は、出席者の過半数で決定する。

- 3 幹事は、5 名程度とし、班員の有志のうちから総会で承認された者とする。
- 4 幹事会は、役員の候補者を選出する。
- 5 幹事会の議長は、原則として運営委員長とする。ただし、幹事会の同意が得られる場合には、運営委員長以外の者を議長とすることができる。
- 6 代表が必要と認めたときは、幹事会に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。
- 7 幹事の任期は、総会までの1年とする。ただし、再任を妨げない。

(運営委員会・運営委員)

- 第 9 条 運営委員会は、診療班の運営に関し必要な事項を協議するものとする。
- 2 運営委員は、班員の有志とする。
- 3 運営委員会は、毎週 1 回を常例として開催し、学生代表がこれを招集する。
- 4 運営委員会の議長は、原則として学生代表とする。ただし、運営委員会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。
- 5 運営委員会は、活動計画等の診療班に関する事項、班員の入退会の記録等について、提案又はその決定を行う。
- 6 前項の提案及び決定は、運営委員会の会議のほか、蝶ヶ岳メーリングリスト等によって行うことができる。
- 7 議長は、議事録を作成させるものとする。この議事録は、蝶ヶ岳メーリングリストにより、公開・報告される。
- 8 運営委員の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(白蝶会)

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

(会計監査)

- 第 11 条 会計監査は、診療班の会計業務を監査する。
- 2 会計監査は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、代表に意見を提出することができる。

### 第 3 章 管理業務

(会計)

- 第 12 条 診療班の会計業務は、学生から選出された会計が行う。
  - 2 会計の任期は、総会までの1年とする。ただし、再任を妨げない。
  - 3 幹事は、会計を補佐する。
- (薬剤・衛生材料管理)
- 第 13 条 診療班の薬剤・衛生材料管理業務は、学生から選出された薬剤係が行う。
  - 2 薬剤係の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再

任を妨げない。

- 3 幹事は、薬剤係を補佐する。
- (会計年度)

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

(活動経費)

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

### 第 4 章 雑則

(規約の改正)

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

(雑則)

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

附則 この規約は 1998 年 4 月 1 日から発行する。

附則 2004 年 11 月 9 日 一部改正

附則 2005 年 11 月 8 日 一部改正

附則 2014 年 2 月 1 日 一部改正

# 名古屋市立大学

## 蝶ヶ岳ボランティア診療班

### 参加者および同伴者の宿泊経費

2014.11.15

#### 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,5000 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(9500 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班運営委員

miura@med.nagoya-cu.ac.jp



# 危機管理体制について

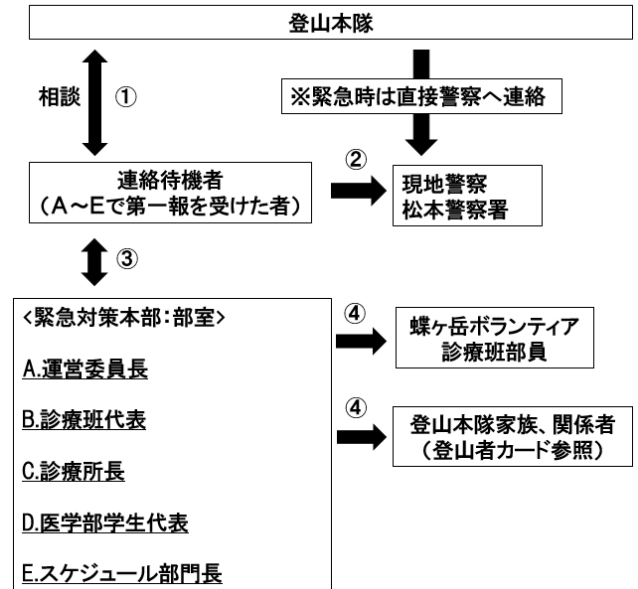
2014.5.27 運営委員会

## \*安全の確保

班員の安全が全てに優先する。現地のリーダーは班員の安全を第一に考えて判断、行動し、班員の退避により診療活動へ支障が出たとしても、安全を最優先する。活動中は参加する全ての班員が安全確保の規約に従う義務を有する。

## \*連絡義務

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



## ①緊急連絡網

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

## ②連絡法

- ・ヒュッテ電話(ゼロ発信必要)
- ・ヒュッテ公衆電話(ヒュッテ電話とは回線が違う)
- ・個人の携帯電話
- ・スカイプ・メール・Wi-Fi 利用
- ・全体メーリス

## ③出動の要請

蝶ヶ岳ボランティア診療所設立に関する合意書 第6条参照

- ・診療所班員は山岳遭難救助活動に参加する義務を負わないことを原則とし、山岳遭難救助活動は診療班の本務とするものではないことに留意する。
- ・2重遭難の防止が重要である。現場のスタッフとヒュッテ駐在救助隊員(酒井雄一さん等)の協議により行う。診療所近傍＝声の届く範囲では、診療班の主体的判断で病人を診療所へ搬送することがある。遠隔地＝蝶ヶ岳山頂テント場、瞑想の丘を越えた山岳地帯で救援活動補助を行う場合、ヒュッテ駐在の救助隊員と協議して、その指示に従う。(出動指示は原則断る)
- ・山頂での野外救援活動の指令リーダーはヒュッテ駐在救助隊員(酒井雄一さん等)とする。
- ・安全に配慮して診療班は診療所で待機することを原則とする。
- ・安全な医療活動ができると現地での判断ができれば、ヒュッテ駐在救助隊員の指示に従って救援活動を補助する。遭難者から直接診療班スタッフに救援要請が入った時も、ヒュッテ駐在救助隊員との協議・指示で補助することがある。
- ・ヘリコプター要請(長野県警または長野県広域消防隊)については、医療スタッフが必要と判断した場合、ヒュッテ駐在救助隊員(酒井雄一さん等)等を介して要請する。(ヒュッテは山岳遭難に関する共用の無線を利用できる)
- ・必要に応じてヘリ搬送を要請し、その後は長野県警山岳遭難対策本部の指示に従う。(処置や搬送法については医療アドバイスに留める)

## ④医師不在時の対応・医療相談

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

- ・医師不在時あるいは初期研修医等の診療でサポートが必要な場合や、受診患者が専門分野でなく困った場合などには、前述の連絡網にてある程度対応することが可能。
  - ・医師不在時にできる医療は限られている。その旨を患者に伝える。
- 医師とは相談できる程度である。薬剤師がいれば患者の要請がある場合、医師を通じて処方是可以、など。
- ・問診・診療などをオンラインで補助する場合、患者の同意が必要である。

## ⑤悪天候時の対応

### \*行動の原則:

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

### \*インターネットと電話連絡網が使える状態:

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

### \*インターネットと電話連絡網が使えない状態:

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

### \*ルート選択:

最も安全な避難ルートは「長堀尾根---徳沢---上高地ルート」である。緊急事態では徳沢まで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。

夏期の三股ルートは通常の降雨中でも安全と考えられる。しかし、「力水」以下のルートは沢筋のため、豪雨中・後は沢が増水・崖の崩壊などの危険があるので、高巻き退避ルートを使わざるをえない可能性がある。豪雨時にやむをえず下山する場合は、三股ルートを避けて長堀尾根ルートを使って徳沢へ下山し、日大医学部徳沢診療所へ救援を求めるのが安全と思われる。ヘリコプターが飛べない気象状態でも、徳沢までは車両を使った救援活動が可能である。積雪期(5月まで)では、三股ルートの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。5月以前の積雪期に入山する場合には、積雪期の完全装備(ロングスパッツ、ピッケル、アイゼンなど)を整え訓練した上で長堀尾根ルートを優先的に選択する。

# ヘリコプター搬送(ヘリ搬送)についての話し合いに関する報告書2

(文責:坪井謙、酒々井眞澄)

2014 年 6 月 30 日 (月) 10 時 00 分～12 時 30 分 松本空港内長野県消防防災航空センターにて

参加者: 望月一浩(長野県警察本部地域部地域課 航空隊係長(パイロット))

中山義明(長野県消防防災航空隊 消防隊長)

岩田正慈(同副隊長・機長(パイロット))

柴崎正行(同専門幹兼航空専門員・航空隊長(整備士))

加島博文(東邦航空株式会社松本事業所)

神谷圭子(蝶ヶ岳ヒュッテ代表)

高山昇(松本市商工観光部山岳観光課 係長)

(以上敬称略)

酒々井眞澄(蝶ヶ岳ボランティア診療班代表)

坪井謙(同運営委員長)

## 【はじめに】

2013 年の開所期間中に、蝶ヶ岳山頂付近でのヘリ着陸は想定外の状況であったが結果的に着陸したというヘリ搬送事例があった(2013 年報告書 p43～45)。その後、山岳救助隊、航空隊、蝶ヶ岳ヒュッテオーナー、診療班で話し合いの場を持つことで状況の把握と連携強化を行った(2013 年 11 月 11 日)。そのときに酒々井より継続的な話し合いの場を持つことが提案され、関係各位のご理解とご協力により今回第 2 回目の話し合いになった。

## 【話し合いの内容】

前回の話し合い内容の確認(2013 年報告書参照)

防災ヘリの概要について(機能、装備や活動内容など)

夏山診療所におけるヘリ搬送の実績(4 症例、p12 参照)

スイスの山岳救助について報告(加藤彰寿、スイスの山岳医療調査報告 p50 参照)

診療班の救助活動への係わり(危機管理マニュアル参照)

ヘリ搬送時の連絡経路の確認(ヒュッテを介した無線連絡、搬送依頼先、共用無線運用等)

## 【ヘリコプターについて】

山岳でのヘリ搬送とドクターヘリのような平地での活動を対象としたものとは機種(機能)や装備が異なっている。例えばドクターヘリは 15～30 分以内の搬送を想定しており高所搬送は対応していない。したがって、機内スペースは確保されているが小回りがきくように機体は小さい。一方、山岳ヘリ搬送を担うのはやや大きい機体のヘリ(中型ヘリ)であり、これは災害時にも対応でき高所機能にもすぐれている。反面、着陸時のヘリポートの広さ、平面、強度が必要になる。蝶ヶ岳



図 1 搬送方法(水平位)

診療所では平地の搬送ではなく山岳遭難での搬送に準じた対応が行われる。県警ヘリ・防災ヘリとも中型ヘリであり機能はほぼ同等である。装備はバイタルサインモニタ、SpO<sub>2</sub> モニタ、ストレッチャー、AED、酸素などである。防災ヘリの搬送方法は①可能であれば着陸する、②地面近くにホバリングしながら水平位で搬入する、③ホイストでの搬送(ストレッチャー使用)という順になる。着陸は、指定されたヘリポートを利用する場合とヘリポート

以外の着陸場を使用することがある<sup>(注 1)</sup>。県警ヘリの場合は蝶ヶ岳周囲での着陸は難しい<sup>(注 2)</sup>。防災ヘリは①ヒュッテ南側のテント場、②ヒュッテ北側の丘で着陸できる可能性がある。防災ヘリは県警ヘリと比べテイルローターが高い位置にあることやそり式着陸装置なので着陸条件が異なり結果として搬送への対応も若干異なっている。実際は現場の気象条件などによるのでヘリ搬送の可否および方法はパイロットの最終判断に任される。

注 1 防災ヘリはそり式着陸装置(スキッド)を備えているので地面とのクリアランスを確保することができる

注 2 県警ヘリの着陸装置はタイヤ式のためサスペンションが沈み地面とのクリアランスは防災ヘリより短い



図 2 搬送方法(担ぐ方法)



図 3 搬送方法

(向かい合う方法とつり上げる方法)

#### 【蝶ヶ岳における重症患者症例について】

過去のヘリ搬送例や重症患者について情報を共有した。急性腹症(2001 年)、めまい症(2003 年)、意識障害(2006 年)でヘリ搬送された。2003 年には SpO<sub>2</sub> 60%台の重症高山病患者を悪天候のためヘリ搬送できず、結果的に担いでおろす症例があった。診療班受診者以外で2例の死亡例がある。5月の連休時期に蝶ヶ岳との尾根上での低体温症で1死亡例、長堀尾根でビバーク中に肺水腫で1死亡例がある。安静収容が望まれる症例として全身状態不良、脊椎損傷、頭部外傷などが挙げられる。

#### 【ヘリ搬送要請の連絡について】

遭難救助は長野県警に設置される遭難対策本部に一任される。遭難対策本部は救助活動の可否や方法、例えばどのヘリ(県警・防災・民間)を飛ばすのか、だれを救助に向かわすのかを統括し指示する。蝶ヶ岳診療班員は必ずしも登山習熟者ではなく、ボランティアの診療活動が本務であるので直接的には救助に係わらないことを確認した。救助に関しては遭難対策本部が常にトップであり、指示系統が2重にならないようにすることを確認した。医療者側からの意見や指示は重要視されるので、救助者(救助する人)に重大な対応や制限を強いることがあると自覚する必要がある。

#### 【救助側が診療班に求める役割】

今回の話し合いで合意を得た内容は「私たちは医療アドバイスをする(救助側には判断できないことを助言する)」ことである。言い換えれば、私たちは医療アドバイスをとおして救助活動をサポートする立場であると言ってよいだろう。今回の話し合いでは人命を救うという思いでは皆同じ方向を向いていることを確認することができた。これからも地道な交流をふまえてよりよい運営に努めていきたい。最後になりましたが、お忙しい中お時間を作っていただいた長野県警察本部、長野県消防防災、東邦航空、松本市観光課、蝶ヶ岳ヒュッテオーナーの皆様にご感謝致します。

図 4 話し合い参加者

(左から望月パイロット、中山消防隊長、  
岩田パイロット、酒々井、坪井)



## 蝶ヶ岳診療所における過去の重症症例

坪井 謙

### 【2001 年 急性腹症】

41 歳男性。数日前から腹痛を自覚し、山頂到着後右下腹部痛が増大し受診。初診時 17 時頃には右下腹部に限局した圧痛のみで、セフゾン(抗生剤)・ブスコパン(鎮痙薬)内服後帰室。19 時腹痛増大し再診。38℃の発熱と反跳痛出現し腹膜に炎症が及んでいた。既往歴から上行結腸の憩室炎と診断。豊科日赤とネットでコンサルトし、長野県警地域課に連絡。ホスミシン・アミカシン(抗生剤)点滴により解熱傾向となった。翌朝 5 時にヘリ搬送された。

### 【2003 年 めまい症】

62 歳女性。夜行バスを利用し移動、常念小屋宿泊。睡眠がとれなかった。翌日は蝶ヶ岳ヒュッテで宿泊。夜、寝付くことができず、悪心・めまいが起こり、友人に運ばれて午前 2 時受診。補液・プリンペラン(腸蠕動薬)点滴。午前 7 時 40 分の時点では症状改善なく、医師の下山日でもあり延泊もしくはヘリ搬送を提案。ヘリ搬送要請後、午前 9 時に搬送された。豊科日赤にて高山病を否定。めまいは残った。翌日豊科日赤と交信した情報では耳鼻科受診しても異常なく、疲労によるめまいと診断された。

### 【2003 年 重症高山病】

57 歳女性。夜行バスを利用し移動、中房温泉宿泊。2 日目は燕山荘宿泊。3 日目台風のため午前中は待機。午後から大天井へ移動。4 日目は常念岳経由蝶ヶ岳宿泊。移動を通して睡眠がとれず、常念岳では食事がとれなかった。蝶ヶ岳での夕食は少量のみ摂取し、嘔吐した。雲上セミナーでの測定会で  $\text{SpO}_2$  70%だったため受診。手背浮腫あり、下腿浮腫なし。 $\text{SpO}_2$  69%、酸素 3L/min mask 投与で  $\text{SpO}_2$  84~90%に上昇。補液・利尿剤・安静とした。酸素投与してトイレ移動で低酸素となってしまう。翌朝には症状改善みられ酸素なしで  $\text{SpO}_2$  79%、呼吸苦なし。但し歩行すると  $\text{SpO}_2$  60%、両肺水泡音(+)、自力下山不可と判断。ヘリ搬送要請するも天候不順のため飛行不可。ヒュッテ従業員ら 3 人が交代でまめうち平まで担いでおろした。高山病に加えて何らかの腎疾患・呼吸器疾患と考えられた。

### 【2006 年 意識障害】

69 歳女性。常念小屋宿泊。蝶ヶ岳に向けて登山。12:00 小ピークで昼食。12:30 出発。13:00 広場で座り込み、意識消失。手が冷たくなっていたので温めた。13:30 意識回復。14:00 両手のふるえ出現。14:20 診療班員到着(正午過ぎに長野県警から現場急行依頼のため)。 $\text{SpO}_2$  72%。酸素投与で顔色と  $\text{SpO}_2$  改善。14:55 県警にヘリ要請。15:30 ヘリ収容。相澤病院へ搬送。熱中症と診断された。意識消失する前に皮疹があったという報告があり、アナフィラキシーショックがあったのかもしれない。

他にも、ヘリ搬送には至らなかったが、多源性心室性頻拍などの症例があった。

# 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

酒々井眞澄 薊隆文 坪井謙 三浦裕  
青木康博 矢崎蓉子 木村和哲

|            |       |                                          |
|------------|-------|------------------------------------------|
| 名誉診療所長     | 武内俊彦  | 名誉教授                                     |
| 名誉診療班代表    | 太田伸生  | 東京医科歯科大学医学部<br>国際環境寄生虫病学教授               |
| 名誉診療所長     | 勝屋弘忠  | 前旭労災病院院長                                 |
| 名誉診療班代表    | 津田洋幸  | 名誉大津田特任教授研究室<br>特任教授                     |
| 名誉診療所長     | 森田明理  | 名誉大医学研究科皮膚科学教授                           |
| 名誉診療班代表    | 森山昭彦  | 名誉大大学院<br>システム自然科学研究科教授                  |
| 診療班代表      | 酒々井眞澄 | 医師・名誉大医学研究科<br>分子毒性学教授                   |
| 診療所長       | 薊隆文   | 医師・名誉大看護学部病態学教授                          |
| 運営委員長      | 坪井謙   | 医師・名誉大大学院医学研究科<br>消化器外科助教授               |
| 運営委員       | 青木康博  | 医師・名誉大大学院医学研究科<br>法医学教授                  |
| 運営委員       | 木村和哲  | 薬剤師・名誉大大学院医学研究科<br>臨床薬剤学教授<br>兼名誉大病院薬剤部長 |
| 運営委員       | 三浦裕   | 医師・名誉大大学院医学研究科<br>分子神経生物学准教授             |
| 運営委員       | 矢崎蓉子  | 薬剤師・名誉大病院薬剤部                             |
| (運営委員 敬称略) |       |                                          |

#### 参加・協力者(66名)

青木智史 医師・自治医科大学  
青山朋加 看護師・名誉大病院  
赤津裕康 医師・名誉大大学院医学研究科  
地域医療教育学特任教授  
浅井清文 医師・名誉大大学院医学研究科  
分子神経生物学教授  
安藤拓也 医師・中野胃腸病院  
石田いよ 看護師・刈谷豊田総合病院  
石田りさ 看護師・名誉大病院  
伊藤桜 医師・名誉大病院  
伊藤直 医師・トヨタ記念病院  
伊豫田芽子 看護師・刈谷豊田総合病院  
上野さやか 看護師・名誉大病院  
大参智子 看護師・名誉大病院  
大森久紀 医師・名古屋診療所  
小笠原治 医師・名誉大病院  
川合宏始 放射線技師・福祉村病院

河辺眞由美 薬剤師・名誉大大学院医学研究科薬理学  
助教授  
菊池篤志 医師・大阪府立急性期総合医療センター  
鬼頭佑輔 医師・岐阜県立多治見病院  
木下拓也 救急隊員・東海市消防本部  
木村トヨ子 看護師・名古屋市長瀬部医療センター  
久野智之 医師・豊川市民病院  
黒野正裕 名誉大芸術工学部事務室  
光田真弓 看護師・都立広尾病院  
榊原嘉彦 医師  
佐藤千香子 医師・名古屋市長瀬部医療センター  
佐藤裕也 医師・海南病院  
佐藤諒 医師・名誉大病院  
島崎恭江 看護師・刈谷豊田総合病院  
清水弘子 名誉大医学部事務室  
下方征 医師・東京医科大学皮膚科  
城川雅光 医師・都立広尾病院  
鈴木綾乃 医師・磐田市立総合病院  
鈴木美帆 保健師・静岡市役所  
鈴木悠子 看護師・名誉大病院  
瀬野剛史 看護師・鶴飼リハビリテーション病院  
高藤志織 看護師・大阪府立急性期総合医療センター  
田口由加里 看護師・岐阜県立多治見病院  
竹内智洋 医師・蒲郡市民病院  
立石愛美 看護師・愛知県青い鳥医療センター  
坪内希親 医師・豊川市民病院  
寺島良幸 医師・刈谷豊田総合病院  
藤堂庫治 理学療法士・明和病院  
中川隆 医師・愛知医科大学病院  
仲田純也 医師・愛知県がんセンター中央病院  
中村克徳 薬剤師・名誉大大学院薬学研究科  
臨床薬学准教授  
那谷雅之 医師・三重大学  
丹羽俊輔 医師・海南病院  
服部綾乃 看護師・名誉大病院  
服部友紀 医師・藤田保健衛生大学病院  
花井信広 医師・愛知県がんセンター  
早川純午 医師・名古屋ふれあい病院  
日高理彩 看護師・刈谷豊田総合病院  
藤原翔 医師・都立広尾病院  
古田加奈 看護師・ナイチンゲール株式会社  
堀田敦子 看護師・第一鳴海病院  
前川奈央 看護師・兵庫県立尼崎病院  
松浦るみ 看護師・岐阜県立多治見病院  
松澤徳子 看護師・名古屋市長瀬部医療センター  
松本晴年 薬剤師・名誉大病院薬剤部  
三笠美智代 看護師・名古屋第一赤十字病院  
宮田智美 看護師  
山田里乃 看護師・名誉大病院  
吉田嵩 医師・名誉大病院  
米津美佐 看護師・碧南市民病院  
若島芳介 救急救命士・東海市消防本部  
渡邊麗 名誉大医学部事務室  
(参加・協力者 敬称略五十音順)

## 参加・協力 学生

|    |                                                                                                  |    |                                                                                                                       |    |                                                                                                |    |                                                                         |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------|
| M6 | 石田 恵章<br>宇佐美 琢也<br>加藤 彰寿<br>川岡 大才<br>河村 逸外<br>鈴木 達朗<br>高見 徳人<br>玉腰 由佳<br>南木 那津雄                  | N4 | 渥美 奈央<br>飯田 愛梨<br>位田 あゆみ<br>影山 琴美<br>門脇 沙也果<br>小池 桃子<br>小林 千洋<br>佐々木 春華<br>高須 理恵<br>中田 麻友<br>野尻 明日香<br>森 まりか<br>森川 裕子 |    | 富田 早織<br>中島 亮<br>野田 遥加<br>橋本 陽<br>日置 啓介<br>向井 彩                                                |    | 服部 正隆<br>平松 克仁<br>眞嶋 泉<br>宮崎 裕己<br>吉田 匡伸<br>吉田 理恵<br>渡邊 創一朗             |
| P6 | 伊藤 菜奈子                                                                                           |    |                                                                                                                       | N2 | 上田 衣理<br>神谷 美乃里<br>後藤 千枝<br>祖父江 佑美<br>玉田 直子<br>西垣 萌<br>林 由莉<br>水江 有里<br>山中 風花<br>山本 さやか        | N1 | 新田 真夕<br>加賀 結子<br>可児 光咲<br>上小倉 初音<br>鈴木 智香子<br>長山 知世<br>羽根田 春香<br>山田 美祐 |
| M5 | 石田 真一<br>井関 将彦<br>伊藤 遥<br>稲垣 美保<br>鵜飼 聡士<br>大橋 ひとみ<br>柿本 卓也<br>加納 慎二<br>齋藤 祐太郎<br>正木 祥太<br>松本 奈々 | M3 | 今村 篤(情)<br>樹下 華苗(報)<br>木村 理沙(勉)<br>佐々木 貴久(診)<br>佐藤 麻衣(薬)<br>柴田 結佳(会)<br>杉山 智美(ス)<br>山本 祐輔(学)                          | P2 | 梅本 銀河<br>栗栖 紘基<br>土居 紋子<br>水野 翔太<br>村田 彩乃                                                      | P1 | 石井 圭介<br>笠井 詩織<br>十川 志穂<br>藤本 真里奈                                       |
| P5 | 小田井 香奈<br>隅田 ちひろ<br>松野 宏美                                                                        | N3 | 大野 江璃穂<br>片桐 正恵(学)<br>神谷 仁美<br>渡邊 有紀                                                                                  | H2 | 原 優里                                                                                           |    |                                                                         |
| M4 | 今泉 冴恵<br>加藤 明裕<br>児嶋 佑介<br>榊原 悠太<br>坂田 晴耶<br>社本 穂俊<br>中川 裕太<br>中崎 明日香<br>藤井 慶一郎                  | M2 | 伊上 大毅<br>井村 尚斗<br>奥田 佳介<br>神代 崇一郎<br>小山 絢子<br>佐々木 謙<br>柴田 尚輝<br>杉山 寛明<br>竹内 了哉                                        | M1 | 石丸 遼<br>加藤 悠太<br>影山 知也<br>斎木 優貴子<br>佐藤 棕<br>鈴木 真志<br>瀬古 健登<br>帝釋 敦仁<br>高橋 辰啓<br>中島 晴菜<br>羽柴 文貴 |    |                                                                         |

(学):学生代表  
(ス):スケジュール音  
(薬):薬剤部門長  
(診):診療環境部門  
(勉):勉強会部門長  
(情):情報技術部門  
(報):報告書部門長  
(会):会計部門長  
M:医学部  
N:看護学部  
P:薬学部  
H:人文学部

(学):学生代表  
(ス):スケジュール部門長  
(薬):薬剤部門長  
(診):診療環境部門長  
(勉):勉強会部門長  
(情):情報技術部門長  
(報):報告書部門長  
(会):会計部門長  
M:医学部  
N:看護学部  
P:薬学部  
H:人文学部

## 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

毎週火曜日の昼、運営委員の先生方を交えた会議を1時間程度行い、診療班を運営しています。

### ＊練習山行

4・5月に1000m級の山を登り、夏の蝶ヶ岳登山のシミュレーションをします。今年度は入道ヶ岳、竜ヶ岳、御在所岳にて行いました。

### ＊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17班構成して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活動報告、症例報告、使用薬剤報告などを適宜行っています。時間を見つけては分担をして自炊等を行っています。

### ＊2014年度夏山参加スタッフ数・学生数・患者数

2014年度のスタッフ数は60人、学生数は99人、患者数は129人でした。

## 今年度の運営上主な変更点

### ＊診療録閲覧様式について

診療録閲覧の際、申請手続きを行うこととなった。覚え書き・申請書については別途資料として本書p80及びp81に掲載した。

### ＊蝶ヶ岳ボランティア診療所規約改正

2013年1月26日の総会時に提案された蝶ヶ岳ボランティア診療所規約(案)が、2014年2月1日の総会で承認され、新規約のもとで運営されることになった。

## 2014年度診療班活動記録

|          |     |         |                                               |
|----------|-----|---------|-----------------------------------------------|
| 2013年10月 | 28日 | 定例会/勉強会 | 大掃除・忘年会/バイタル測定                                |
| 10月      | 29日 | 運営委員会   | 報告書・会計・診療班総会・幹事会・救急搬送患者・博物館                   |
| 11月      | 11日 | 定例会/勉強会 | ごみ処理・会計/バイタルテスト                               |
| 11月      | 12日 | 運営委員会   | トランシーバー購入・会計・医学会総会・長野県警山岳救助隊                  |
| 11月      | 18日 | 定例会/勉強会 | テント購入/医療面接                                    |
| 11月      | 19日 | 運営委員会   | 報告書・診療録閲覧様式・医学会総会                             |
| 11月      | 25日 | 定例会/勉強会 | マナスル/N4勉強会コミュニケーション                           |
| 11月      | 26日 | 運営委員会   | 報告書・医学会総会                                     |
| 12月      | 2日  | 定例会/勉強会 | 新歓/テーピング靴擦れ、心電図、輸液清潔操作                        |
| 12月      | 3日  | 運営委員会   | 報告書・医学会総会                                     |
| 12月      | 9日  | 定例会/勉強会 | 大掃除/テーピング靴擦れ、心電図、輸液清潔操作                       |
| 12月      | 10日 | 運営委員会   | 須砂渡テント・テルモシリッジ・診療録閲覧様式                        |
| 12月      | 16日 | 定例会/勉強会 | 講演会(山岳気象)/テーピング靴擦れ、心電図、輸液清潔操作                 |
| 12月      | 17日 | 運営委員会   | 報告書・診療班総会・須砂渡テント・テルモシリッジ・診療録閲覧様式              |
| 2014年    | 1月  | 7日      | 診療録閲覧様式・講演会(国際医療)・予算・報告書・登山医学会発表              |
|          | 1月  | 14日     | 診療録閲覧様式・診療班総会・幹事会・予算                          |
|          | 1月  | 17日     | 幹事会                                           |
|          |     |         | 次年度役員・診療班の活動範囲(救助)・ヘリ搬送・各部門より反省と抱負・予算案        |
|          | 1月  | 20日     | 定例会/勉強会                                       |
|          |     |         | OpenOffice・診療録閲覧様式・薬剤(輸液)・寄付・マナスル/医療面接・バイタル測定 |
|          | 1月  | 21日     | 運営委員会                                         |
|          | 1月  | 27日     | 定例会/勉強会                                       |
|          |     |         | 学長挨拶・報告書・レスキューシート・寄付・丸天産業・診療録閲覧様式             |
|          | 1月  | 28日     | 運営委員会                                         |
|          |     |         | 情報技術・丸天産業・学友会費・寄付金・疫学調査・新歓/山について              |
|          | 2月  | 1日      | 白蝶会                                           |
|          | 2月  | 1日      | 診療班総会                                         |
|          |     |         | 緊急バッグ・寄付金・研究会報告・丸天産業                          |
|          |     |         | 会則の見直し・予算                                     |
|          | 2月  | 3日      | 定例会/勉強会                                       |
|          |     |         | 会計報告・活動報告・事業報告・運営委員会報告・長野県警との話し合い・規約改訂・懇親会    |
|          |     |         | 新歓/蝶ヶ岳の歴史と他大学研究                               |

|         |         |                                                                    |
|---------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| 2月 4日   | 運営委員会   | 疫学調査・寄付金                                                           |
| 2月 10日  | 定例会/勉強会 | 疫学・丸天産業・新歓・練習山行・追いコン/情報環境・敬語                                       |
| 2月 17日  | 定例会/勉強会 | 学友会費・新歓・練習山行・部門配属・講演会(国際医療)/予防的介入                                  |
| 2月 18日  | 運営委員会   | 丸天産業・講演会(国際医療)・寄付・診療所連携・登山医学会                                      |
| 2月 24日  | 定例会/勉強会 | 寄付・丸天産業・疫学・新歓・練習山行・予防的介入/プレゼンテーション                                 |
| 2月 25日  | 運営委員会   | 丸天産業・寄付金                                                           |
| 3月 4日   | 運営委員会   | 開所期間・練習山行・丸天産業・広告掲載・参加者アンケート・長野県と松本市からの支援金                         |
| 4月 8日   | 運営委員会   | 講演会(山岳気象講演)・登山医学会・練習山行・無医村時対応                                      |
| 4月 15日  | 運営委員会   | 登山医学会・開所期間・外部参加者・支援金・寄付金・抗生剤                                       |
| 4月 21日  | 定例会/勉強会 | 臨時班疫学調査・無医村時対応・ファーストエイド講習・第1回練習山行・コンパス購入・竜ヶ岳プレ山行・情報技術・テント購入/山について① |
| 4月 22日  | 運営委員会   | テント購入・登山医学会・コンパス購入・スケジュール・第1回練習山行・夏山緊急連絡体制・薬剤・ヘリ荷揚げ・保険・学長挨拶        |
| 4月 28日  | 定例会/勉強会 | 第2回練習山行・夏山アンケート/バイタルサイン                                            |
| 5月 12日  | 定例会/勉強会 | 第3回練習山行・定時交信(Skype)・講演会(山岳気象)/山について②                               |
| 5月 13日  | 運営委員会   | 登山医学会・薬剤・緊急時の対応・規約掲載                                               |
| 5月 19日  | 定例会/勉強会 | 地図勉強会・第3回練習山行・スケジュール・報告書感想文/医療面接①                                  |
| 5月 20日  | 運営委員会   | 登山医学会・薬剤・第3回練習山行・産業廃棄物・コンパス購入                                      |
| 5月 26日  | 定例会/勉強会 | 壮行会・メーリングリスト登録・患者ハガキ・疫学/医療面接②                                      |
| 5月 27日  | 運営委員会   | 登山医学会・抗生剤・危機管理体制・疫学調査・薬剤・患者ハガキ                                     |
| 5月 29日  | 物品寄贈    | 丸天産業よりパソコン寄贈・設置                                                    |
| 5月 31日  | 日本登山医学会 | 疫学調査発表                                                             |
| 6月 1日   | 日本登山医学会 | 疫学調査発表                                                             |
| 6月 2日   | 定例会/勉強会 | 勉強会・新入生アンケート・新歓冊子・丸天産業・壮行会・スタッフ勧誘・自炊係・登山医学会・ネットミーティング/薬剤           |
| 6月 3日   | 運営委員会   | 抗生剤・新規参加者の承認・報告書感想文・患者ハガキ・登山医学会・丸天産業・あいさつ回り・学長挨拶・安曇野日赤             |
| 6月 9日   | 定例会/勉強会 | 壮行会・マニュアル改訂・UVスプレー・カルテ・疫学・臨時班/ベッドメイキング、輸液・酸素                       |
| 6月 10日  | 運営委員会   | 患者ハガキ・カルテ・テント用紫外線対策スプレー・臨時班・登山医学会報告・新規参加者承認・安曇野日赤・壮行会              |
| 6月 16日  | 定例会/勉強会 | 壮行会・情報技術・登山医学会/ベッドメイキング、輸液・酸素                                      |
| 6月 17日  | 運営委員会   | テント用紫外線対策スプレー・消毒綿・疫学調査・薬剤発注・登山医学会報告・プレスリリース・講演会                    |
| 6月 20日  | 講演会     | 猪熊隆之氏による山岳気象講演会(山の気象を考える)                                          |
| 6月 23日  | 定例会/勉強会 | トランシーバー・書籍購入・シート・部室待機/バイタル復習・症例共有会                                 |
| 6月 24日  | 運営委員会   | ヘリ荷揚げ・登山者アンケート・トランシーバー・書籍購入・新規参加者承認・疫学調査・寄付者報告・山岳ファーストエイド・ヘリ搬送     |
| 6月 29日  | 講演会     | 坂本昌彦医師による講演会(ヒマラヤの診察室から)                                           |
| 6月 29日  | 壮行会     | 日程表説明・サブリーダー、新規参加者、OB挨拶・スイス山岳医療研修報告・懇親会                            |
| 6月 30日  | 定例会/勉強会 | 同窓会・川澄祭・反省会・臨時班/医療面接・バイタル測定                                        |
| 7月 1日   | 運営委員会   | 新規参加者承認・薬剤発注・抗生剤・臨時班・ヘリ搬送                                          |
| 7月 7日   | 定例会/勉強会 | MSR耐熱シート・ファーストエイド講習・読図会・山頂引継ぎ/危機管理体制・MSRストーブ                       |
| 7月 8日   | 運営委員会   | トランシーバー・疫学調査                                                       |
| 7月 14日  | 定例会/勉強会 | 薬剤リスト・同窓会・統計処理参考書籍購入/疫学・尿検査                                        |
| 7月 15日  | 運営委員会   | 抗生剤・シート・書籍購入・新規参加者承認・疫学調査・登山道                                      |
| 7月 29日  | 運営委員会   | 準備班報告・シート処理・書籍購入・予防的介入・反省会・保健所・患者ハガキ・医療面接・松本市副市長訪問・バックボード          |
| 8月 12日  | 運営委員会   | 学生勉強会・新規参加者承認・登山医学会・ヒュッテからの食材提供・診療録閲覧申請・患者ハガキ・慶弔費・山頂報告             |
| 9月 2日   | 運営委員会   | 整理班報告・診療録閲覧申請・学生ボランティア団体支援・登山医学会・カルテ保管体制・患者ハガキ                     |
| 9月 29日  | 定例会/勉強会 | 同窓会・勉強会・大掃除・忘年会・寄付金・災害対処/カルテ見直し                                    |
| 9月 30日  | 運営委員会   | 学生ボランティア団体支援・登山医学会・報告書・班員登録解除                                      |
| 10月 7日  | 運営委員会   | 報告書記事・参加者アンケート                                                     |
| 10月 20日 | 定例会/勉強会 | 卒業アルバム・臨時班報告/輸液発展、テーピング靴擦れ、心電図                                     |
| 10月 21日 | 運営委員会   | 報告書記事・会計・今後の日程・蝶ヶ岳カレンダー                                            |
| 10月 27日 | 定例会/勉強会 | 川澄祭・外傷勉強会・参加者へのお礼・臨時班報告/輸液発展、テーピング靴擦れ、心電図                          |
| 10月 28日 | 運営委員会   | 診療録閲覧申請・幹事会・診療班総会・長野県からの補助金                                        |

## 2014年度 会計収支決算報告

2014年度(2013年11月1日～2014年10月31日)蝶ヶ岳ボランティア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17期会計 : 柴田結佳  
片桐正恵

| 収入の部                 |           | 支出の部         |             | (内 H25年度<br>大学支援金) | (内 H26年度<br>大学支援金) |
|----------------------|-----------|--------------|-------------|--------------------|--------------------|
| 前年度繰越金               | 2,295,621 | 医薬品費         | 58,612      |                    | (58,612)           |
| (内 大学からの支援金)         | (170,639) | 備品費          | 59,586      |                    |                    |
| 2014年度医学会助成金         | 200,000   | 内訳           |             |                    |                    |
| 募金                   | 48,286    | 診療用備品        | 58,431      |                    | (17,945)           |
| 診療寄付                 | 69,300    | 部室用備品        | 1,155       |                    |                    |
| 寄付                   | 864,800   | 消耗品費         | 289,111     |                    |                    |
| 長野県山岳遭難防止対策協会        | 30,000    | 内訳           |             |                    |                    |
| 大学からの支援金             | 515,000   | 診療用消耗品       | 39,341      |                    | (26,341)           |
| (2014.4.1～2015.3.31) |           | 一般消耗品        | 249,770     |                    |                    |
| 同行者宿泊経費              | 8,000     | 山用品費         | 102,105     |                    | (0)                |
| 松本市山岳診療所報償費          | 200,000   | 保険料          | 104,133     |                    | (104,133)          |
|                      |           | 通信・運搬費       | 106,713     |                    | (0)                |
| 銀行利息                 | 93        | ヒュッテ宿泊経費     | 432,000     |                    |                    |
|                      |           | 雑費           | 273,878     |                    |                    |
|                      |           | 2013年度報告書印刷費 | 288,000     | (170,639)          |                    |
| (年度内合計)              | #####     | (年度内合計)      | (1,714,138) | (170,639)          | (207,031)          |
| (年度内差損)              | (221,341) | 次年度繰越金       | 2,516,962   |                    | (307,969)          |
|                      | 4,231,100 |              | 4,231,100   | (170,639)          | (515,000)          |

備考)

- 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。
- 診療用備品 : 含)ヒートシートサバイバルブランケット、ロールアップストレッチャー、トランシーバー2台を購入。
- 山用品費 : 含)須砂渡用テントを購入。
- 保険料 : 延べ 167人分
- 雑費 : 含)振込手数料負担分、登山医学会ほか移動宿泊経費、講演会謝礼

## 2014年度 会計監査報告

2014年11月7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17期会計監査 : 浅井 清文

# スタッフ派遣日程表

開所期間 2014 年 7 月 20 日(日)～8 月 24 日(日)

| 2014年   | 学生  | 学生  | 学生   | 医師                                      | 看護師                                 | 教員等                           |
|---------|-----|-----|------|-----------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| 7/19(土) | 準備班 |     |      |                                         | 鈴木美帆                                |                               |
| 7/20(日) | 準備班 | 1班  |      | 早川純午/榊原嘉彦/大森久紀                          | 鈴木美帆(+4)/光田真弓(+1)                   | 藤堂庫治(理)                       |
| 7/21(月) | 準備班 | 1班  |      | 早川純午/榊原嘉彦/大森久紀/中川隆                      | 鈴木美帆(+4)/光田真弓(+1)                   | 藤堂庫治(理)/<br>木下拓也(救急)/若島芳介(救命) |
| 7/22(火) | 準備班 | 1班  |      | 早川純午/榊原嘉彦/中川隆                           | 光田真弓                                | 藤堂庫治(理)/<br>木下拓也(救急)/若島芳介(救命) |
| 7/23(水) | 準備班 | 1班  | 2班   | 竹内智洋/中川隆                                | 光田真弓                                | 木下拓也(救急)/若島芳介(救命)             |
| 7/24(木) |     | 1班  | 2班   | 竹内智洋                                    |                                     |                               |
| 7/25(金) |     |     | 2班   | 竹内智洋                                    | 松浦るみ/田口由加里(+1)                      |                               |
| 7/26(土) | 3班  |     | 2班   | 竹内智洋/酒々井眞澄                              | 松浦るみ/田口由加里(+1)/<br>木村トヨ子/松澤徳子       | 松本晴年(薬)/中村克徳(薬)               |
| 7/27(日) | 3班  |     | 2班   | 酒々井眞澄                                   | 松浦るみ/田口由加里(+1)/<br>木村トヨ子/松澤徳子/三笥美智代 | 松本晴年(薬)/中村克徳(薬)               |
| 7/28(月) | 3班  |     |      | 酒々井眞澄/佐藤千香子/佐藤諒                         | 木村トヨ子/松澤徳子/三笥美智代                    | 松本晴年(薬)/中村克徳(薬)               |
| 7/29(火) | 3班  | 4班  |      | 佐藤千香子/佐藤諒/寺島良幸/<br>鈴木綾乃(+1)/伊藤直         | 三笥美智代                               |                               |
| 7/30(水) | 3班  | 4班  |      | 寺島良幸/鈴木綾乃(+1)/伊藤直                       | 古田加奈(+1)/石田りさ/石田いよ                  |                               |
| 7/31(木) |     | 4班  |      | 鈴木綾乃(+1)/伊藤直/安藤拓也                       | 古田加奈(+1)/石田りさ/石田いよ/<br>日高理彩/青山朋加    |                               |
| 8/1(金)  | 5班  | 4班  |      | 安藤拓也/津田洋幸                               | 石田りさ/石田いよ/日高理彩/青山朋加                 | 黒野正裕(+1)                      |
| 8/2(土)  | 5班  | 4班  |      | 安藤拓也/津田洋幸                               | 日高理彩/青山朋加                           | 黒野正裕(+1)                      |
| 8/3(日)  | 5班  |     |      | 津田洋幸/服部友紀                               |                                     | 黒野正裕(+1)                      |
| 8/4(月)  | 5班  | 6班  |      | 津田洋幸/服部友紀                               |                                     |                               |
| 8/5(火)  | 5班  | 6班  |      | 服部友紀/鬼頭佑輔/仲田純也                          |                                     |                               |
| 8/6(水)  |     | 6班  |      | 鬼頭佑輔/仲田純也                               | 前川奈央(+1)                            |                               |
| 8/7(木)  | 7班  | 6班  |      | 鬼頭佑輔/赤津裕康(+1)                           | 前川奈央(+1)                            | 川合宏始(放)                       |
| 8/8(金)  | 7班  | 6班  |      | 赤津裕康(+1)                                | 宮田智美(+1)                            | 川合宏始(放)                       |
| 8/9(土)  | 7班  | 8班  |      | 赤津裕康(+1)/坪井謙/鈴木綾乃/薊隆文(+3)               | 宮田智美(+1)/米津美佐/山田里乃                  | 川合宏始(放)                       |
| 8/10(日) | 7班  | 8班  |      | 坪井謙/鈴木綾乃/薊隆文(+3)/吉田嵩                    | 宮田智美/米津美佐/山田里乃                      |                               |
| 8/11(月) | 7班  | 8班  |      | 薊隆文(+3)/吉田嵩                             | 宮田智美/米津美佐/山田里乃/立石愛美                 |                               |
| 8/12(火) | 9班  | 8班  |      | 吉田嵩/三浦裕(+3)                             | 宮田智美/立石愛美                           |                               |
| 8/13(水) | 9班  | 8班  | 臨時班1 | 三浦裕(+3)                                 | 宮田智美/立石愛美                           |                               |
| 8/14(木) | 9班  |     | 臨時班1 | 三浦裕(+3)/浅井清文/菊池篤志                       | 宮田智美/高藤志織                           | 渡邊麗(事務)/清水弘子(事務)              |
| 8/15(金) | 9班  | 10班 | 臨時班1 | 三浦裕(+3)/浅井清文/菊池篤志/<br>伊藤桜/花井信広          | 宮田智美/高藤志織/大参智子                      | 渡邊麗(事務)/清水弘子(事務)              |
| 8/16(土) | 9班  | 10班 | 臨時班2 | 三浦裕(+3)/浅井清文/菊池篤志/伊藤桜/<br>花井信広/城川雅光/藤原翔 | 宮田智美/高藤志織/大参智子                      | 渡邊麗(事務)/清水弘子(事務)              |
| 8/17(日) |     | 10班 | 臨時班2 | 伊藤桜/花井信広/城川雅光/藤原翔/<br>坪内希親/久野智之         | 宮田智美/大参智子/伊豫田芽子/鈴木悠子                | 矢崎蓉子(薬)                       |
| 8/18(月) | 11班 | 10班 | 臨時班2 | 坪内希親/久野智之                               | 伊豫田芽子/鈴木悠子                          | 矢崎蓉子(薬)                       |
| 8/19(火) | 11班 | 10班 | 臨時班3 | 坪内希親/久野智之/青木康博/那谷雅之                     | 伊豫田芽子/鈴木悠子/堀田敦子                     | 矢崎蓉子(薬)                       |
| 8/20(水) | 11班 |     | 臨時班3 | 青木康博/那谷雅之                               | 堀田敦子/瀬野剛史                           |                               |
| 8/21(木) | 11班 | 12班 | 臨時班3 | 青木康博/那谷雅之/下方征                           | 堀田敦子/瀬野剛史                           |                               |
| 8/22(金) | 11班 | 12班 | 整理班  | 下方征/小笠原治/青木智史/<br>丹羽俊輔/佐藤裕也             | 瀬野剛史                                |                               |
| 8/23(土) |     | 12班 | 整理班  | 小笠原治/青木智史/丹羽俊輔/佐藤裕也                     | 上野さやか/島崎恭江                          |                               |
| 8/24(日) |     | 12班 | 整理班  | 青木智史/丹羽俊輔/佐藤裕也                          | 上野さやか/島崎恭江                          |                               |
| 8/25(月) |     | 12班 | 整理班  |                                         |                                     |                               |
| 8/26(火) |     |     | 整理班  |                                         |                                     |                               |

(理):理学療法士 (救命):救急救命士 (救急):救急隊員 (放):放射線技師 (+1):同伴者 1 人 (事務):大学事務職

- ・台風 11 号の接近に伴い、安全確保の観点から 8/8～8/10 まで学生の診療所での活動を中止しました。(宮田智美看護師はこの間、診療所内で待機されました。赤津裕康先生、川合宏始放射線技師は 8/8 に下山し、坪井謙先生、薊隆文先生、鈴木綾乃先生、宮田智美看護師の同伴者、山田里乃看護師、米津美佐看護師、吉田嵩先生は登山を断念しました。)
- ・坪内希親先生、久野智之先生、鈴木悠子看護師、伊豫田芽子看護師、矢崎蓉子薬剤師は悪天候のため登山を断念しました。
- ・青木康博先生は怪我のため登山を断念しました。

## 学生登山隊日程表

### <正規班>

| 班   | 日程        | リーダー      | サブリーダー  | 班員         | 班員         | 班員         |
|-----|-----------|-----------|---------|------------|------------|------------|
| 準備班 | 7/19-7/23 | M3佐藤麻衣    | M2伊上大毅  | M3今村篤(自)   | M2柴田尚輝(薬)  |            |
| 1班  | 7/20-7/24 | M5稲垣美保(疫) | M2日置啓介  | M3木村理沙(自)  | M2竹内了哉(薬)  |            |
| 2班  | 7/23-7/27 | M5鶴飼聡士    | M2野田遙加  | M5大橋ひとみ(疫) | M3柴田結佳(薬)  | M2神代崇一郎(自) |
| 3班  | 7/26-7/30 | M5松本奈々(自) | M2小山絢子  | M3山本祐輔(疫)  | M2井村尚斗(薬)  |            |
| 4班  | 7/29-8/2  | M5石田真一(自) | M2橋本陽   | M4榑原悠太(薬)  | M3佐々木貴久(疫) |            |
| 5班  | 8/1-8/5   | M4児嶋佑介(疫) | M2富田早織  | M4社本穂俊(薬)  | M2向井彩(自)   |            |
| 6班  | 8/4-8/8   | N4小林千洋    | M2佐々木謙  | N4森まりか(疫)  | M2奥田佳介(薬)  | H2原優里(自)   |
| 7班  | 8/7-8/11  | M4加藤明裕    | N2玉田直子  | N3神谷仁美(自)  | M1瀬古健登(薬)  | M1影山知也(疫)  |
| 8班  | 8/9-8/13  | M5柿本卓也    | N2山中風花  | N2西垣萌(疫)   | M1服部正隆(自)  | N1鈴木智香子(薬) |
| 9班  | 8/12-8/16 | M4中川裕太(疫) | N2上田衣理  | N3渡邊有紀     | M1吉田匡伸(自)  | N1可児光咲(薬)  |
| 10班 | 8/15-8/19 | M5齋藤祐太郎   | N2山本さやか | N3大野江璃穂(疫) | M1佐藤棕(薬)   | N1羽根田春香(自) |
| 11班 | 8/18-8/22 | N3片桐正恵    | P2水野翔太  | N2祖父江佑美(疫) | M1宮崎裕己(薬)  | P1十川志穂(自)  |
| 12班 | 8/21-8/25 | M3樹下華苗    | P2土居紋子  | P2梅本銀河(薬)  | M1加藤悠太(疫)  | M1眞嶋泉(自)   |
| 整理班 | 8/22-8/26 | M3杉山智美    | M2中島亮   | M2杉山寛明     | M1平松克仁(自)  | M1中島晴菜(薬)  |

### <臨時班>

| 班  | 日程        | リーダー    | サブリーダー | 班員     | 班員      | 班員     |
|----|-----------|---------|--------|--------|---------|--------|
| 1班 | 8/13-8/15 | N4位田あゆみ | M3木村理沙 | M1高橋辰啓 | N1山田美祐  | P1石井圭介 |
| 2班 | 8/16-8/18 | N4森川裕子  | M3山本祐輔 | M1吉田理恵 | N1新田真夕  | P1笠井詩織 |
| 3班 | 8/19-8/21 | N4渥美奈央  | M3今村篤  | M2竹内了哉 | N1上小倉初音 | N1長山知世 |

M:医学部 N:看護学部 P:薬学部 H:人文学部 (自):自炊係 (薬):薬剤係 (疫):疫学調査係

### <ポーター>

7/19-7/21 M4 児嶋佑介 M4 藤井慶一郎 M1 帝釋敦仁 M1 渡邊創一朗 N1 加賀結子

7/25-7/27 M6 南木那津雄

7/31-8/2 P5 小田井香奈 P5 松野宏美

7/31-8/2 M6 鈴木達朗

8/5-8/6 M6 石田恵章

8/5-8/7 M6 河村逸外 M6 川岡大才

8/9-8/11 N4 中田麻友

8/9-8/11 N4 門脇沙也果

8/11-8/13 M6 宇佐美琢也 N2 林由莉 M1 石丸遼

8/14-8/16 N4 影山琴美

8/16-8/17 M4 藤井慶一郎

8/19-8/21 M4 中崎明日香

8/19-8/21 N4 野尻明日香 N4 高須理恵

8/22-8/24 N4 飯田愛梨 M1 鈴木真志

8/24-8/26 M6 加藤彰寿 M5 石田真一 M4 坂田晴耶 P2 村田彩乃 M1 羽柴文貴

・6 班 H2 原優里は体調不良のため登山を断念しました。

・台風 11 号の接近に伴い、安全確保の観点から 8/8～8/10 まで蝶ヶ岳診療班としての活動を一時休止しました。(7 班は 8/8 に下山し、8 班は登山を 8/11 に延期、ポーター N4 中田麻友、N4 門脇沙也果は登山を断念しました。)

氏名 \_\_\_\_\_様 性別 男・女

生年月日 大正・昭和・平成\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 \_\_\_\_歳

今日の宿泊先……テント場 / ヒュッテ内(部屋名 )

住所  
(〒      ー      )

身長 \_\_\_\_\_ cm      体重 \_\_\_\_\_ kg      職業 \_\_\_\_\_

## 主訴

**現病歴**

## アレルギー

(薬物・食物・金属等)

服藥歷

**既往歴**

(高山病・登山中の外傷など)

(手術歴・健診の結果)

## 生活習慣

喫煙 \_\_\_\_\_ 本/日 \_\_\_\_\_ 年 飲酒 \_\_\_\_\_ /日

登山歴 年 1年に 回 週に( )日程度運動する

## AMSスコア

|    |     |     |     |    |   |    |       |    |   |    |
|----|-----|-----|-----|----|---|----|-------|----|---|----|
| 頭痛 | 消化器 | 疲労感 | めまい | 睡眠 | 計 | 意識 | 歩行テスト | 浮腫 | 計 | 総計 |
|----|-----|-----|-----|----|---|----|-------|----|---|----|

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

### 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

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様

バイタル経過表 NO. \_\_\_\_

カルテ番号\_\_\_\_\_

[illegible]

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

患者氏名(ふりがな) \_\_\_\_\_

現病歴および所見(医師用)

### 処置

処方(使用薬剤、衛生材料を記載、記載者はサインをしてください)

検査結果 時刻 \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分 \_\_\_\_\_時 \_\_\_\_\_分

Sp O<sub>2</sub>(%)..... \_\_\_\_\_

O<sub>2</sub> 投与流量..... \_\_\_\_\_(L/ml) \_\_\_\_\_(L/ml) \_\_\_\_\_(L/ml)

O<sub>2</sub> 投与時間..... \_\_\_\_\_分間 \_\_\_\_\_分間 \_\_\_\_\_分間

転帰

診断名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

| Vital sign           | ____時____分<br>( ) |
|----------------------|-------------------|
| SpO <sub>2</sub> (%) |                   |
| 脈拍数<br>(回/分)         |                   |
| 血圧(mmHg)             | /                 |
| 体温 (℃)               |                   |
| 呼吸数<br>(回/分)         |                   |

| 血糖検査           | ____時____分<br>( ) |
|----------------|-------------------|
| 血糖値<br>(mg/dL) |                   |

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

# 診療記録

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名                | 使用薬剤・衛生材料                                                                              |
|--------|-------|-------|----|----|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 14-001 | 7月19日 | 20:45 | 女  | 42 | 医師不在               | エタコット×1                                                                                |
| 14-002 | 7月20日 | 17:10 | 女  | 57 | 無し                 | エタコット×1、セルタッチテープ×2                                                                     |
| 14-003 | 7月20日 | 17:55 | 女  | 56 | 虫刺症                | エタコット×1、タリオン錠×1                                                                        |
| 14-004 | 7月20日 | 17:30 | 女  | 62 | 虫刺症(アレルギー)         | エタコット×1、タリオン錠×1、<br>プレドニン5mg×1(医師持参)                                                   |
| (再診)   | 7月21日 | 4:00  | 女  | 62 | 節クランプ              | タリオン錠×2、プレドニン5mg×1(医師持参)                                                               |
| 14-005 | 7月21日 | 3:00  | 女  | 66 | 急性上気道炎             | エタコット×1、舌圧子×1、ロキソニン錠×1                                                                 |
| 14-006 | 7月21日 | 12:30 | 男  | 36 | 腰痛症                | エタコット×1、ロキソニン錠×1                                                                       |
| 14-007 | 7月21日 | 14:00 | 不明 | 不明 | 無し(相談)             | 無し                                                                                     |
| 14-008 | 7月21日 | 15:00 | 女  | 29 | 急性腸炎               | エタコット×1、ブスコパン錠×1、三角巾×1、<br>ニトリル手袋S×1                                                   |
| 14-009 | 7月21日 | 20:55 | 女  | 37 | 高山病、脱水             | エタコット×1                                                                                |
| 14-010 | 7月22日 | 16:33 | 女  | 73 | 左膝打撲症              | エタコット×1                                                                                |
| 14-011 | 7月22日 | 17:40 | 男  | 67 | 右膝関節症              | エタコット×1、セルタッチテープ×1                                                                     |
| 14-012 | 7月20日 | 17:13 | 男  | 44 | 高山病                | エタコット×1、ロキソニン錠×2、<br>ビオフェルミンR錠×3、ブスコパン錠×3                                              |
| 14-013 | 7月23日 | 6:20  | 女  | 65 | 高山病                | エタコット×1                                                                                |
| 14-014 | 7月23日 | 18:00 | 男  | 64 | 急性胃腸炎、摂食障害         | エタコット×1、ナウゼリンOD錠×1                                                                     |
| 14-015 | 7月23日 | 18:20 | 男  | 62 | 疲労                 | エタコット×1                                                                                |
| 14-016 | 7月25日 | 18:20 | 男  | 52 | 右前距腓靱帯損傷<br>(内反捻挫) | エタコット×1、セルタッチテープ×1、ロキソニン錠×2、<br>アンダーテーピング、テーピング(非伸縮性)                                  |
| 14-017 | 7月25日 | 18:40 | 女  | 64 | 右軽度変形性膝関節症         | エタコット×1、セルタッチテープ×2、ロキソニン錠×1                                                            |
| 14-018 | 7月26日 | 13:10 | 女  | 46 | 医師不在               | エタコット×1                                                                                |
| 14-019 | 7月25日 | 18:15 | 女  | 49 | 胃腸炎                | エタコット×1                                                                                |
| 14-020 | 7月26日 | 20:17 | 男  | 10 | 嘔吐                 | エタコット×1                                                                                |
| 14-021 | 7月26日 | 21:00 | 女  | 38 | 右膝関節痛              | エタコット×1                                                                                |
| 14-022 | 7月26日 | 23:30 | 男  | 73 | 高山病(軽症)            | エタコット×1                                                                                |
| 14-023 | 7月27日 | 1:15  | 女  | 63 | 高山病(軽症)            | エタコット×1                                                                                |
| 14-024 | 7月27日 | 13:45 | 女  | 57 | 虫刺症                | エタコット×2、生理食塩水、メディガーゼ×1、<br>バンドエイド×2、注射針21G×1、綿棒×1、<br>リンデロンVG軟膏                        |
| 14-025 | 7月27日 | 17:15 | 男  | 46 | 高山病(軽症)            | エタコット×1、舌圧子×1                                                                          |
| 14-026 | 7月28日 | 7:50  | 女  | 64 | 虫刺症                | エタコット×2、リンデロンVG軟膏、綿棒×3                                                                 |
| 14-027 | 7月27日 | 17:00 | 女  | 24 | 虫刺症                | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、綿棒×1                                                                 |
| 14-028 | 7月28日 | 8:45  | 男  | 25 | 右膝関節痛              | エタコット×1、テーピング(伸縮性)×1                                                                   |
| 14-029 | 7月28日 | 12:12 | 男  | 57 | 虫刺症                | エタコット×1                                                                                |
| 14-030 | 7月28日 | 13:25 | 男  | 12 | 頭部挫傷               | エタコット×1、生理食塩水×1、注射針21G×1、<br>メディガーゼ×1                                                  |
| 14-031 | 7月28日 | 14:27 | 女  | 65 | 虫刺症                | エタコット×1                                                                                |
| (再診)   | 7月29日 | 6:15  | 女  | 65 | アレルギー/感染疑い         | エタコット×1、タリオン錠×1                                                                        |
| 14-032 | 7月28日 | 14:40 | 女  | 61 | 虫刺症                | エタコット×1                                                                                |
| 14-033 | 7月28日 | 16:25 | 女  | 40 | 虫刺症                | タリオン錠×2                                                                                |
| 14-034 | 7月28日 | 17:30 | 女  | 50 | 高山病                | エタコット×1、カロナール錠×2、ナウゼリンOD錠×2                                                            |
| 14-035 | 7月28日 | 18:50 | 女  | 31 | Ⅱ度熱傷               | メディガーゼ×1、舌圧子×1、<br>リンデロンVG軟膏、優肌パーミロール                                                  |
| (再診)   | 7月29日 | 19:40 | 女  | 31 | 右足関節部浅達性<br>Ⅱ度熱傷   | リンデロンVG軟膏、綿棒×1、メディガーゼ×1、<br>注射針21G×1、テルモシリンジ10ml×1、<br>優肌パーミロール、ホワイトテープ、<br>綿包帯ソフラクライム |
| (再診)   | 7月31日 | 6:40  | 女  | 31 | 右足関節部浅達性<br>Ⅱ度熱傷   | 優肌パーミロール                                                                               |
| (再診)   | 8月2日  | 8:00  | 女  | 31 | 右足関節部浅達性<br>Ⅱ度熱傷   | スワブスティック×1、優肌パーミロール                                                                    |
| (再診)   | 8月2日  | 13:00 | 女  | 31 | 右足関節部浅達性<br>Ⅱ度熱傷   | ロキソニン錠×3                                                                               |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名              | 使用薬剤・衛生材料                                                                 |
|--------|-------|-------|----|----|------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| (再診)   | 8月4日  | 10:00 | 女  | 31 | 右足関節部浅達性Ⅱ度熱傷     | エタコット×1、優肌パーミロール、リンデロンVG軟膏                                                |
| (再診)   | 8月5日  | 不明    | 女  | 31 | 右足関節部浅達性Ⅱ度熱傷     | リンデロンVG軟膏                                                                 |
| 14-036 | 7月29日 | 14:11 | 女  | 66 | 急性咽喉頭炎、脱水症       | エタコット×1、カロナール錠×6                                                          |
| 14-037 | 7月29日 | 15:20 | 男  | 75 | 左前胸部打撲、左第9肋骨骨折疑い | エタコット×1、セルタッチテープ×2                                                        |
| 14-038 | 7月30日 | 5:45  | 男  | 50 | 低体温症             | エタコット×1、舌圧子×1、ロキソニン錠×1                                                    |
| 14-039 | 7月29日 | 19:49 | 女  | 57 | 右足関節捻挫           | エタコット×1、ロキソニン錠×1、セルタッチテープ×1                                               |
| (再診)   | 7月30日 | 6:30  | 女  | 57 | 右足関節捻挫           | セルタッチテープ×1、テーピング(非伸縮性)                                                    |
| 14-040 | 7月30日 | 6:04  | 女  | 59 | 高山病              | エタコット×1                                                                   |
| 14-041 | 7月30日 | 6:30  | 男  | 64 | 高山病疑い            | エタコット×1、ロキソニン錠×1                                                          |
| 14-042 | 7月30日 | 13:30 | 男  | 15 | 腹部皮疹             | エタコット×1                                                                   |
| 14-043 | 7月30日 | 13:32 | 男  | 54 | 頭部挫創             | エタコット×1、舌圧子×1、ゲンタシン軟膏、メディガーゼ×1                                            |
| 14-044 | 7月30日 | 14:30 | 男  | 56 | 靴擦れ(水疱形成)        | エタコット×2、優肌パーミロール、注射針23G×1                                                 |
| 14-045 | 7月30日 | 16:00 | 男  | 66 | 左膝内側側副靱帯損傷       | エタコット×1、ロキソニン錠×2、セルタッチテープ×2                                               |
| (再診)   | 7月31日 | 5:40  | 男  | 66 | 左膝内側側副靱帯損傷       | テーピング(伸縮性)、ロキソニン錠×1                                                       |
| 14-046 | 7月30日 | 16:24 | 女  | 54 | 高山病              | エタコット×1、ナウゼリンOD錠×1                                                        |
| (再診)   | 7月30日 | 19:20 | 女  | 54 | 高山病              | エタコット×2、輸液セット×1、サーフロー針22G×1、延長チューブ×1、ハルトマン液×1、ホワイトテープ、ロキソニン錠×1、ダイアモックス錠×2 |
| 14-047 | 7月30日 | 17:55 | 女  | 55 | 筋肉疲労             | エタコット×1                                                                   |
| 14-048 | 7月30日 | 18:05 | 男  | 59 | 前頭部、左上腕擦過創       | エタコット×1、ゲンタシン軟膏、舌圧子×1、メディガーゼ×1                                            |
| 14-049 | 7月30日 | 19:45 | 女  | 39 | 高山病              | エタコット×1、ナウゼリンOD錠×1                                                        |
| 14-050 | 7月31日 | 16:30 | 男  | 55 | 左膝関節周囲炎          | エタコット×1、セルタッチテープ×1                                                        |
| 14-051 | 8月1日  | 6:19  | 男  | 43 | 両足靴擦れ            | エタコット×2、綿棒×1、バンドエイド×2、注射針23G×1、リンデロンVG軟膏、ニトリル手袋M×2                        |
| 14-052 | 8月1日  | 16:35 | 男  | 16 | 急性胃炎、高山病         | エタコット×1、ブスコパン錠×2、ネキシウムカプセル×1                                              |
| 14-053 | 8月1日  | 19:40 | 女  | 36 | 左耳介虫刺症           | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、綿棒                                                      |
| 14-054 | 8月2日  | 15:15 | 男  | 64 | 左足足首擦過傷(靴擦れ)     | エタコット×1、ガーゼ小×1、スワブスティック×1、リンデロンVG軟膏、(私物:伸縮性テーピングテープ)                      |
| 14-055 | 8月2日  | 20:05 | 男  | 60 | 腸蠕動亢進症           | エタコット×1、ビオフェルミンR錠×6                                                       |
| 14-056 | 8月3日  | 6:09  | 男  | 28 | 左足拇指第2関節捻挫       | エタコット×1、ロキソニン錠×2、ネキシウムカプセル×2                                              |
| 14-057 | 8月3日  | 10:18 | 男  | 61 | 虫咬症(ダニ疑い)        | エタコット×4、スワブスティック×1、バンドエイド×1、リンデロンVG軟膏                                     |
| 14-058 | 8月3日  | 10:40 | 女  | 51 | ダニ刺咬症            | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、バンドエイド×1                                                |
| 14-059 | 8月3日  | 15:20 | 男  | 70 | 右肘擦過傷            | エタコット×1、バンドエイド×1                                                          |
| 14-060 | 8月3日  | 15:35 | 女  | 32 | 左前腕虫刺症           | エタコット×1、バンドエイド×1、リンデロンVG軟膏、綿棒×1                                           |
| 14-061 | 8月3日  | 16:30 | 男  | 57 | 高山病              | エタコット×1                                                                   |
| 14-062 | 8月3日  | 16:55 | 女  | 63 | 高山病              | エタコット×1                                                                   |
| 14-063 | 8月4日  | 4:50  | 女  | 44 | 左股関節痛            | エタコット×1、ネキシウムカプセル×2、ロキソニン錠×2                                              |
| 14-064 | 8月4日  | 16:20 | 女  | 20 | 過換気症候群、脱水        | エタコット×1                                                                   |
| 14-065 | 8月4日  | 17:05 | 女  | 65 | 低体温症、高山病         | エタコット×1、らくのみ                                                              |
| 14-066 | 8月4日  | 18:20 | 男  | 62 | 胃炎疑い、高山病         | エタコット×1                                                                   |
| 14-067 | 8月4日  | 18:47 | 女  | 68 | 虫刺症              | リンデロンVG軟膏、綿棒×1、バンドエイド×2                                                   |
| 14-068 | 8月4日  | 19:00 | 女  | 40 | 高山病、脱水           | エタコット×1                                                                   |
| 14-069 | 8月5日  | 5:50  | 女  | 16 | 過呼吸、嘔気           | エタコット×1、ナウゼリンOD錠×2                                                        |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名                   | 使用薬剤・衛生材料                                                                                                                                                               |
|--------|-------|-------|----|----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14-071 | 8月5日  | 8:15  | 男  | 74 | 右眼瞼虫刺症、<br>右第5趾水疱     | リンデロンVG軟膏、バンドエイド、ガーゼ                                                                                                                                                    |
| 14-072 | 8月5日  | 12:50 | 女  | 70 | 右前額部裂創<br>(汚染創)       | 滅菌手袋71/2×1、生理食塩水×1、<br>スワブスティック×1、キシロカインゼリー2%、<br>ゲンタシン軟膏、ガーゼ小×1、ナイロン縫合糸、<br>包装材                                                                                        |
| (再診)   | 8月6日  | 4:40  | 女  | 70 | 右前額部裂創、<br>左膝打撲傷      | エタコット×1、セルタッチテープ×1、<br>ゲンタシン軟膏、メディガーゼ×1                                                                                                                                 |
| 14-073 | 8月3日  | 13:25 | 男  | 72 | 頭部外傷                  | エタコット×2、コトリル手袋M×4                                                                                                                                                       |
| 14-074 | 8月5日  | 14:00 | 男  | 67 | 虫刺症                   | リンデロンVG軟膏                                                                                                                                                               |
| (再診)   | 8月6日  | 5:35  | 男  | 67 | 虫刺症                   | リンデロンVG軟膏                                                                                                                                                               |
| 14-075 | 8月6日  | 4:00  | 女  | 73 | 高山病                   | ロキソニン錠×1                                                                                                                                                                |
| 14-076 | 8月6日  | 5:30  | 女  | 19 | 寒冷による腸蠕動亢進            | エタコット×1、ブスコパン錠×1                                                                                                                                                        |
| 14-078 | 8月6日  | 14:45 | 女  | 60 | 左前頭部裂創、<br>右頬部擦過傷     | 生理食塩水×1、メディガーゼ、注射針23G×1、<br>尿取りパット、包装材、ナイロン縫合糸、<br>処置用持針器、処置用ハサミ、スワブスティック×2、<br>滅菌手袋8×1、ゲンタシン軟膏                                                                         |
| 14-079 | 8月6日  | 15:00 | 男  | 16 | AMS                   | エタコット、バンドエイド、ネオフィリン注、<br>生理食塩水、ハルトマン液、三方活栓×2、<br>ホワイトテープ、輸液セット×2、フェイスマスク、<br>ハルンカップ、テルモシリンジ、注射針23G×1、<br>検尿テープ                                                          |
| (再診)   | 8月7日  | 5:05  | 男  | 16 | AMS                   | エタコット、輸液セット×1、ネオフィリン注、<br>生理食塩水×1、テルモシリンジ、<br>注射針23G×1、バンドエイド                                                                                                           |
| 14-080 | 8月6日  | 15:10 | 男  | 50 | 急性上気道炎                | タリオン錠×2                                                                                                                                                                 |
| 14-081 | 8月6日  | 15:45 | 男  | 65 | 筋痙攣、<br>慢性腰痛症悪化       | エタコット×1、セルタッチテープ×3                                                                                                                                                      |
| 14-082 | 8月6日  | 15:45 | 男  | 75 | 右頭頂部挫創                | 生理食塩水×1、ゲンタシン軟膏、注射針23G×1、<br>滅菌手袋71/2×1、メディガーゼ、尿取りパッド×1、<br>包装材×1、処置用持針器×1、処置用ハサミ、<br>スワブスティック×2                                                                        |
| 14-083 | 8月6日  | 16:15 | 男  | 73 | 無し(相談)                | 無し                                                                                                                                                                      |
| 14-084 | 8月6日  | 16:35 | 女  | 70 | 軽度高山病                 | ナウゼリンOD錠×2                                                                                                                                                              |
| 14-085 | 8月6日  | 16:00 | 女  | 50 | 急性上気道炎                | カロナール錠×2、舌圧子×1                                                                                                                                                          |
| 14-086 | 8月7日  | 6:00  | 女  | 61 | 虫刺症                   | 無し                                                                                                                                                                      |
| 14-087 | 8月7日  | 16:45 | 女  | 61 | 右第5指根部内出血<br>(不全骨折疑い) | エタコット×1、ソフトシーネ(指用)、<br>伸縮性筒状ネット包帯                                                                                                                                       |
| 14-088 | 8月7日  | 16:45 | 女  | 62 | 腰部捻挫                  | エタコット×1、セルタッチテープ                                                                                                                                                        |
| 14-089 | 8月7日  | 21:10 | 男  | 12 | (中等度)高山病疑い            | フェイスマスク、エタコット                                                                                                                                                           |
| 14-090 | 8月8日  | 9:15  | 男  | 19 | 左踵部ビラン                | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、絆創膏(医師持参)                                                                                                                                             |
| 14-091 | 8月11日 | 18:50 | 女  | 21 | 正常                    | エタコット×1                                                                                                                                                                 |
| 14-092 | 8月11日 | 15:08 | 女  | 46 | 医師不在                  | エタコット×1                                                                                                                                                                 |
| 14-093 | 8月11日 | 17:40 | 男  | 31 | 膝関節痛                  | セルタッチテープ×1、エタコット×1、<br>ラミネートコップ×1、ウロラプスティックスSG×1                                                                                                                        |
| 14-094 | 8月11日 | 19:10 | 女  | 49 | 嘔吐症(アセトン血性)           | エタコット×10、延長チューブ×1、<br>テルモシリンジ20ml×1、三方活栓×1、<br>注射針21G×1、セーフタッチPSVセット×3、<br>ブドウ糖注射液20ml×1、バンドエイド×4、<br>サーフロー針22G×1、小児用輸液セット×1、<br>ロールシート、ラミネートコップ×1、<br>検尿テープ×1、KN3号輸液×2 |
| 14-095 | 8月11日 | 21:35 | 男  | 19 | 無し                    | ダイアモックス×3、エタコット×1                                                                                                                                                       |
| 14-096 | 8月12日 | 16:10 | 女  | 26 | アセトン血性嘔吐症             | エタコット×1                                                                                                                                                                 |
| 14-097 | 8月12日 | 17:55 | 男  | 48 | 虫刺症                   | エタコット×1、メディガーゼ×1、綿棒×1、<br>ホワイトテープ、金属ピンセット×1                                                                                                                             |
| 14-098 | 8月13日 | 7:37  | 女  | 49 | 上気道炎                  | エタコット×1                                                                                                                                                                 |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名                   | 使用薬剤・衛生材料                                                                                 |
|--------|-------|-------|----|----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14-099 | 8月13日 | 15:30 | 女  | 37 | 虫刺症                   | ラミネートコップ×1、ウロラプスティックスSG×1、リンデロンVG軟膏、メディガーゼ×1、綿棒×1、ホワイテテープ                                 |
| 14-100 | 8月13日 | 17:02 | 男  | 48 | アセトン血性嘔吐症             | エタコット×1                                                                                   |
| (再診)   | 8月14日 | 8:50  | 男  | 48 | アセトン血性嘔吐症             | エタコット×5、輸液セット×1、サーフロー針22G×2、延長チューブ×1、KN3号輸液×1、ホワイテテープ                                     |
| 14-101 | 8月13日 | 15:30 | 女  | 59 | アセトン血性嘔吐症             | エタコット×4、延長チューブ×1、テルモシリンジ20ml×1、注射針21G×1、ブドウ糖注射液20ml×1、バンドエイド×1、サーフロー針22G×2、輸液セット×2、ロールシート |
| 14-102 | 8月13日 | 17:15 | 女  | 39 | 虫刺症                   | メディガーゼ×1、綿棒×1、ホワイテテープ、リンデロンVG軟膏                                                           |
| 14-103 | 8月13日 | 18:30 | 男  | 57 | 急性腸炎                  | ビオフェルミンR錠×2                                                                               |
| 14-104 | 8月13日 | 18:35 | 男  | 23 | (嘔吐症)肩こり              | エタコット×4、KN3号輸液×1、延長チューブ×1、テルモシリンジ20ml×1、注射針23G×1、ブドウ糖注射液20ml×1、バンドエイド×1、輸液セット×1           |
| 14-105 | 8月13日 | 18:45 | 女  | 50 | AMS                   | エタコット×1                                                                                   |
| 14-106 | 8月14日 | 13:15 | 女  | 52 | 疲労、感冒                 | ロキソニン錠×2                                                                                  |
| 14-107 | 8月14日 | 15:05 | 女  | 31 | 消化不良                  | ビオフェルミンR錠×3                                                                               |
| 14-108 | 8月14日 | 16:20 | 男  | 65 | 急性高山病(軽度)             | エタコット×2、ナウゼリンOD錠×1                                                                        |
| 14-109 | 8月14日 | 17:50 | 女  | 31 | migraine without aura | エタコット×1、ロキソニン錠×2                                                                          |
| 14-110 | 8月14日 | 20:20 | 男  | 67 | EA                    | エタコット×1、ニトロペン舌下錠×1                                                                        |
| 14-111 | 8月14日 | 20:25 | 女  | 63 | 嘔吐症、脱水症               | エタコット×1                                                                                   |
| 14-112 | 8月15日 | 8:40  | 女  | 37 | 虫刺症                   | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、綿棒×1                                                                    |
| 14-113 | 8月16日 | 5:35  | 男  | 54 | 全身性浮腫<br>(軽度高山病)      | エタコット×1                                                                                   |
| 14-114 | 8月16日 | 12:55 | 女  | 25 | 虫刺症                   | エタコット×1、リンデロンVG軟膏、ガーゼ小×0.5、綿棒×2                                                           |
| 14-115 | 8月16日 | 14:00 | 女  | 41 | 両下腿紅斑                 | エタコット×1                                                                                   |
| 14-116 | 8月16日 | 18:18 | 男  | 28 | 靴擦れ                   | エタコット×1                                                                                   |
| 14-117 | 8月16日 | 20:13 | 男  | 48 | AMS(軽度)               | エタコット×1                                                                                   |
| (再診)   | 8月17日 | 4:30  | 男  | 48 | AMS(軽度)               | エタコット×1、ロキソニン錠×4                                                                          |
| 14-118 | 8月19日 | 19:00 | 女  | 67 | 高山病(軽度)               | エタコット×1                                                                                   |
| 14-119 | 8月19日 | 19:20 | 女  | 70 | 胃酸過多疑い                | エタコット×1、ネキシウムカプセル×1                                                                       |
| 14-120 | 8月19日 | 20:23 | 女  | 74 | 虫刺され                  | エタコット×1、リンデロンVG軟膏                                                                         |
| 14-121 | 8月19日 | 20:43 | 女  | 66 | 虫刺され                  | エタコット×1、リンデロンVG軟膏                                                                         |
| 14-122 | 8月20日 | 5:23  | 女  | 59 | 虫刺され                  | 無し                                                                                        |
| 14-123 | 8月21日 | 18:45 | 男  | 20 | 急性高山病<br>(脱水による)      | エタコット×3、検尿テープ×2、舌圧子×1、ニトリル手袋M×2                                                           |
| 14-124 | 8月22日 | 18:45 | 女  | 57 | 急性高山病                 | エタコット×1、カロナール錠×6、ナウゼリンOD錠×4                                                               |
| 14-125 | 8月23日 | 8:50  | 男  | 36 | 急性上気道炎                | エタコット×1、舌圧子×1                                                                             |
| 14-126 | 8月23日 | 16:07 | 女  | 66 | 急性高山病                 | エタコット×1、カロナール錠×10、ナウゼリンOD錠×5                                                              |
| 14-127 | 8月23日 | 16:10 | 男  | 67 | 腰部打撲症                 | エタコット×1、セルタッチテープ×2                                                                        |
| 14-128 | 8月23日 | 17:30 | 女  | 76 | 急性高山病                 | エタコット×1、セルタッチテープ×1                                                                        |
| 14-129 | 8月23日 | 17:55 | 女  | 60 | 右前腕部挫創                | エタコット×1、生理食塩水×1、注射針21G×1、メディガーゼ×2、金属ピンセット×1、舌圧子×1、ゲンタシン軟膏                                 |
| 14-130 | 8月23日 | 18:25 | 女  | 46 | 両下腿筋肉痛、<br>右足背部挫創     | エタコット×1、セルタッチテープ×4、バンドエイド×4                                                               |
| 14-131 | 8月24日 | 0:22  | 女  | 73 | 顔面けいれん                | エタコット×1                                                                                   |

## 2014 年度患者集計

蝶ヶ岳ボランティア診療班

山本祐輔 野田遥加

蝶ヶ岳診療班では毎年、来診患者の動向を、男女別、年齢別、時間別、疾患別に調べており、これを診療の活動に利用している。

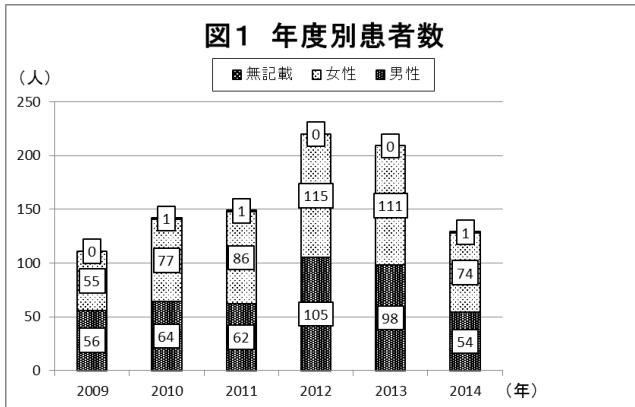


図1:年度別患者数

昨年に比べて患者数は大幅に減少した。天候不順による登山客自体の減少が一因だと考えられる。

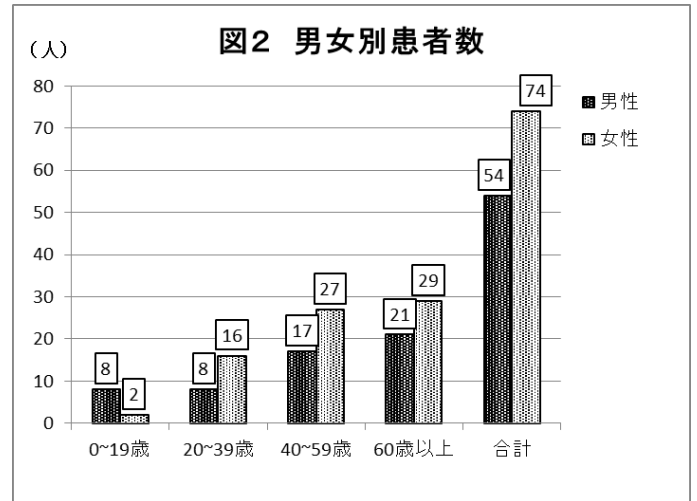


図2:男女別患者数

男女とも 40 歳以上の受診者数が多いことがわかる。過去 2 年に比べて 40～59 歳の受診者数の割合が高かった。

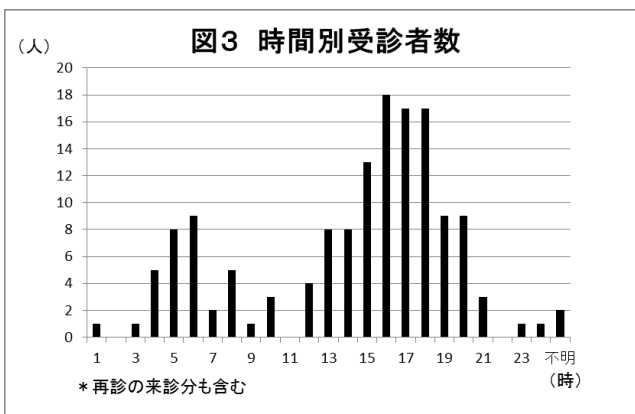


図3:時間別受診者数

登山客の来診は早朝と夕食の時間帯にかけて集中し、2 相性を示している。早朝の来診は出発前の不安から、夕食の時間帯の来診は登山中のケガや体調不良から登頂後の来診が多かったと考えられる。

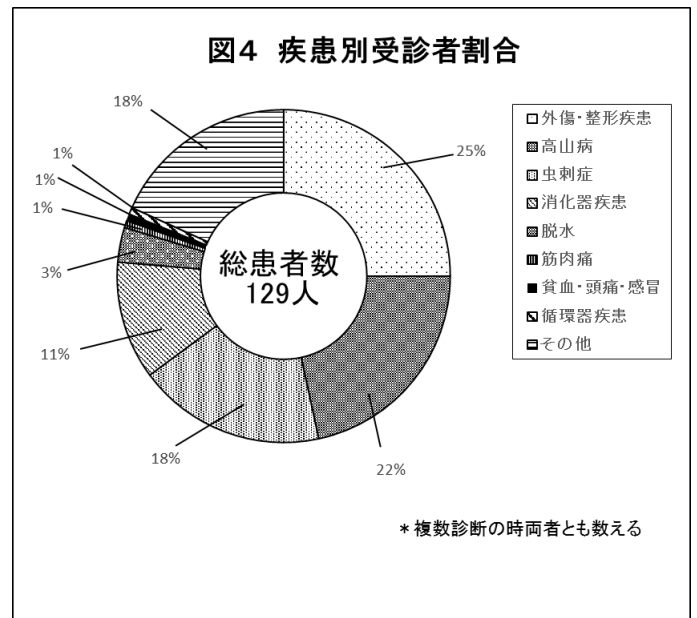


図4:疾患別受診者割合

過去 2 年に比べて消化器疾患と虫刺症の割合が大幅に増加した。外傷・整形疾患と高山病で半数近くを占めており、山頂の診療所ならではの統計となっている。

# 2014年度使用薬剤集計

## A.薬剤

|      | 薬品種類 | 薬品名                                       | 単位 | 初期値 | 発注点 | 開所時 | 総使用数 | 使用日数 | 補給数 | 補給回数 | 2012年 | 2013年 | 2014年 |
|------|------|-------------------------------------------|----|-----|-----|-----|------|------|-----|------|-------|-------|-------|
| A-1  | 内服薬  | ブスコパン錠10mg                                | T  | 9   | 5   | 9   | 3    | 1    | 0   | 0    | 0     | 3     | 7     |
| A-2  | 内服薬  | ロキソニン錠60mg                                | T  | 70  | 30  | 70  | 33   | 17   | 0   | 0    | 32    | 33    | 31    |
| A-4  | 内服薬  | ナウゼリン錠10                                  | T  | /   | /   | 14  | 0    | 0    | 0   | 0    | 23    | /     | /     |
| A-5  | 内服薬  | エンテロノン-R散                                 | P  | /   | /   | 4   | 4    | 2    | 0   | 0    | 5     | /     | /     |
| A-6  | 内服薬  | ホスミシン錠500                                 | T  | 30  | 20  | 31  | 2    | 1    | 0   | 0    | 0     | 2     | 0     |
| A-7  | 内服薬  | ダイアモックス錠250mg                             | T  | 20  | 8   | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 2     | 0     | 4     |
| A-9  | 内服薬  | ニトロペン舌下錠0.3mg                             | T  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 1     |
| A-11 | 内服薬  | ブルゼニド錠12mg                                | T  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-13 | 内服薬  | フロモックス錠100mg                              | T  | 30  | 10  | 30  | 2    | 1    | 0   | 0    | 13    | 2     | 0     |
| A-14 | 注射薬  | プリンペラン注射液10mg                             | A  | 15  | 8   | 15  | 5    | 5    | 0   | 0    | 5     | 5     | 0     |
| A-15 | 注射薬  | ラシックス注20mg                                | A  | 5   | 3   | 9   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-16 | 注射薬  | セルシン注射液10mg                               | A  | 5   | 3   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-17 | 注射薬  | ソル・コーデフ注射用100mg                           | 本  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-19 | 注射薬  | ネオフィリン注250mg                              | A  | 5   | 3   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 3     |
| A-21 | 注射薬  | アミカマイシン注射液100mg                           | A  | 8   | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-22 | 注射薬  | ブドウ糖注50%(20mL)PL                          | 本  | 20  | 8   | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 7     | 0     | 3     |
| A-23 | 注射薬  | メイロン静注8.4%(20mL管)<br>→変更(A-68 メイロン7%20ml) | 本  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | /     | /     |
| A-24 | 注射薬  | グリボーゼ注(300ml)                             | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-25 | 注射薬  | キシロカイン注ボリアンプ1%10mL                        | 本  | 9   | 5   | 9   | 1    | 1    | 0   | 0    | 2     | 1     | 0     |
| A-26 | 注射薬  | ハルトマン液pH:8-「HD」                           | 本  | 25  | 10  | 25  | 16   | 9    | 5   | 1    | 5     | 16    | 2     |
| A-28 | 注射薬  | ベルジピン注射液10mg10mL                          | A  | 8   | 5   | 9   | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| A-30 | 注射薬  | ホスミシンS静注用2g                               | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-31 | 注射薬  | 生理食塩液PL「フソー」100mL                         | 本  | 20  | 8   | 20  | 6    | 5    | 0   | 0    | 2     | 6     | 8     |
| A-32 | 外用薬  | ボルタレンサボ25mg                               | T  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| A-33 | 外用薬  | リンデロン-VG軟膏0.12%5g                         | 本  | 15  | 5   | 15  | 5    | 5    | 0   | 0    | 0.5   | 5     | 0.5   |
| A-34 | 外用薬  | デキササルチン口腔用軟膏1mg/g<br>5g/本                 | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-35 | 外用薬  | ゲンタシン軟膏0.1% 10g                           | 本  | 10  | 5   | 10  | 3    | 3    | 0   | 0    | 0.5   | 3     | 0.5   |
| A-36 | 外用薬  | キシロカインゼリー2% 30mL                          | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.5   | 0     | 0     |
| A-37 | 外用薬  | セルタッチパップ70<br>→A-61セルタッチテープ70             | 枚  | 60  | /   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 7     | /     | /     |
| A-40 | 眼科薬剤 | クラビット点眼液0.5%<br>→A-62 クラビット点眼液1.5%(5ml)   | 本  | 2   | /   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.5   | /     | /     |
| A-42 | 消毒液  | ポビドン消毒液10% 廃止                             | 本  | 2   | 1   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.5   | /     | /     |
| A-44 | 消毒液  | 消毒用エタノールIP「ケンエー」                          | 本  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-46 | 処置用  | 滅菌精製水<br>→変更(A-64 注射用水)                   | 本  | /   | /   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | /     | /     |
| A-47 | 消毒液  | エタコット                                     | 箱  | 3   | 0.5 | 2.5 | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 1     |
| A-48 | 医療材料 | ウロラプスティックスSG-L<br>(検尿テープ)                 | 瓶  | 2   | /   | 2   | 0.5  | 1    | 0   | 0    | 0.5   | 0.5   | 2.5   |
| A-49 | 注射薬  | ドパミン塩酸塩点滴静注<br>100mg5mL                   | A  | 8   | 1   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-50 | 医療材料 | 血糖試験測定チップ<br>(メディセーフ用)                    | 箱  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-51 | 医療材料 | 採血用穿刺針<br>(メディセーフファインタッチ用)                | 箱  | 1.5 | /   | 1.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 2     |
| A-53 | 注射薬  | アデホス-Lコーワ注20mg                            | A  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-54 | 内服薬  | カロナール錠300                                 | T  | 70  | 30  | 71  | 26   | 9    | 0   | 0    | 28    | 26    | 26    |
| A-55 | 注射薬  | KN3号輸液(500mL袋)                            | 本  | 25  | 10  | 25  | 2    | 1    | 0   | 0    | 12    | 2     | 7     |
| A-56 | 注射薬  | アトロピン注0.05%シリンジ<br>「テルモ」(1mL)             | 本  | 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<br>「テルモ」(1mL)             | 本  | 8   | 4   | 8   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-58 | 内服薬  | オメプラール錠20<br>→変更(A-66ネキシウムカプセル20mg)       | T  | /   | /   | 6   | 2    | 1    | 0   | 0    | 4     | /     | /     |
| A-59 | 内服薬  | タリオン錠10mg                                 | T  | 40  | 20  | 41  | 3    | 3    | 0   | 0    | 10    | 3     | 9     |
| A-61 | 外用薬  | セルタッチテープ                                  | 枚  | 126 | 49  | 126 | 34.5 | 14   | 0   | 0    | 52.5  | 35    | 25    |
| A-62 | 眼科薬剤 | クラビット点眼液1.5%(5ml)                         | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 1    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-63 | 消毒液  | ゴーヨー60ml                                  | 本  | 10  | 5   | 10  | 1.5  | 1    | 0   | 0    | /     | 0     | 0     |
| A-64 | 処置用  | 注射用水 広口開栓 500mL                           | 本  | 5   | 1   | 3   | 0.5  | 1    | 0   | 0    | /     | 1.5   | 1     |
| A-65 | 内服薬  | ナウゼリンOD錠10mg                              | T  | 70  | 30  | 56  | /    | /    | /   | /    | /     | 0.5   | 0     |
| A-66 | 内服薬  | ネキシウムカプセル20mg                             | T  | 20  | 8   | 14  | /    | /    | /   | /    | /     | /     | 19    |
| A-67 | 内服薬  | ピオフェルミンR錠                                 | P  | 50  | 30  | 46  | /    | /    | /   | /    | /     | /     | 6     |
| A-68 | 注射薬  | メイロン7%20ml                                | 本  | 20  | 10  | 0   | /    | /    | /   | /    | /     | /     | 11    |

## B.衛生材料

| 整理番号 | 材料種類  | 衛生材料名                      | 単位 | 初期値 | 発注点 | 開所時  | 総使用数 | 使用日数 | 補給数 | 補給回数 | 2012年 | 2013年 | 2014年 |
|------|-------|----------------------------|----|-----|-----|------|------|------|-----|------|-------|-------|-------|
| B-1  | 医療材料  | ラミネートコップ(100個入り)           | 箱  | 4   | 1   | 3.5  | 1    | 1    | 0   | 0    | 4.5   | 1     | 1     |
| B-2  | 医療材料  | フェースマスク酸素マスク               | 個  | 10  | 5   | 10   | 3    | 3    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-3  | 医療材料  | 注射針(21G)                   | 個  | 20  | 10  | 19   | 11   | 9    | 1   | 1    | 15    | 11    | 6     |
| B-4  | 医療材料  | 注射針(23G)                   | 個  | 20  | 10  | 20   | 3    | 3    | 0   | 0    | 5     | 3     | 8     |
| B-5  | 医療材料  | 翼状針(23G)                   | 個  | 10  | 5   | 10   | 3    | 2    | 0   | 0    | 5     | 3     | 3     |
| B-6  | 医療材料  | サーフロー針(18G)長針              | 個  | 10  | 5   | 12   | 6    | 2    | 0   | 0    | 0     | 6     | 0     |
| B-7  | 医療材料  | サーフロー針22G×1 1/4            | 個  | 50  | 25  | 50   | 23   | 8    | 0   | 0    | 10    | 23    | 5     |
| B-8  | 医療材料  | テルモシリリンジ(10ml)             | 個  | 15  | 8   | 15   | 13   | 7    | 9   | 1    | 7     | 13    | 1     |
| B-9  | 医療材料  | テルモシリリンジ(20ml)             | 個  | 15  | 8   | 15   | 4    | 3    | 0   | 0    | 3     | 4     | 4     |
| B-10 | 寄付品   | テルモシリリンジ(50ml)             | 個  | 4   | 0   | 2    | 1    | 1    | 1   | 1    | 2     | 1     | 0     |
| B-11 | 医療材料  | テルフェージョン三方活栓               | 個  | 20  | 10  | 20   | 11   | 7    | 10  | 1    | 1     | 11    | 3     |
| B-12 | 医療材料  | サフィード延長チューブ                | 個  | 20  | 10  | 20   | 16   | 8    | 10  | 1    | 10    | 16    | 6     |
| B-13 | 医療材料  | ナイロン縫合糸45" 20mm針付          | 個  | 6   | 3   | 7    | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 4     |
| B-14 | 医療材料  | 滅菌手袋 61/2                  | 袋  | 20  | 10  | 20   | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 0     |
| B-15 | 医療材料  | 滅菌手袋 71/2                  | 袋  | 20  | 10  | 22   | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 2     |
| B-16 | 医療材料  | 滅菌手袋 8                     | 袋  | 20  | 10  | 20   | 6    | 3    | 0   | 0    | 0     | 6     | 1     |
| B-17 | 医療材料  | デイスボ手袋<br>→発注しない 無くなり次第終了  | 箱  | 2   | 1   | 0    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     |       |       |
| B-18 | 医療材料  | 手術用ステープル                   | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-19 | 医療材料  | 胃管カテーテル                    | 本  | 2   | 1   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-20 | 医療材料  | 尿バルンカテーテル12Fr              | 本  | 1   | 0   | 1    | 1    | 1    | 1   | 1    | 0     | 1     | 0     |
| B-21 | 医療材料  | 尿バルンカテーテル16Fr              | 本  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-22 | 医療材料  | JMS輸液セットJY-A841L<br>(エア針付) | 本  | 35  | 20  | 21   | 13   | 9    | 19  | 1    | 10    | 13    | 9     |
| B-23 | 医療材料  | JMS小児用輸液セット                | 本  | 10  | 5   | 24   | 1    | 1    | 15  | 1    | 1     | 1     | 2     |
| B-24 | 医療材料  | テーピング(伸縮性)                 | 巻  | 3   | 2   | 3    | 1.1  | 3    | 2.1 | 2    | 2     | 1.1   | 1.2   |
| B-25 | 医療材料  | テーピング(非伸縮性)                | 巻  | 3   | 2   | 4    | 2.9  | 4    | 2   | 1    | 2.2   | 2.9   | 1     |
| B-26 | 医療材料  | アンダーテーピング                  | 巻  | 3   | 2   | 3.1  | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| B-27 | 医療材料  | らくのみ                       | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-28 | 医療材料  | 処置キット                      | 個  | 5   | 3   | 2    | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 0     |
| B-29 | 医療材料  | カテーラン針(23G)                | 本  | 5   | 2   | 5    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-30 | 医療材料  | デイスボのメス                    | 本  | 10  | 5   | 10   | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 0     |
| B-31 | 医療材料  | 滅菌メディガーゼ(4つ折)              | 袋  | 15  | 8   | 15.5 | 2.5  | 1    | 0   | 0    | 1     | 2.5   | 8     |
| B-32 | 医療材料  | 三角巾                        | 枚  | 5   | 3   | 5    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-33 | 医療材料  | 舌圧子                        | 本  | 50  | 25  | 49   | 19   | 12   | 0   | 0    | 25    | 19    | 10    |
| B-34 | 医療材料  | 伸縮性筒状ネット包帯<br>(手先、手首)      | 巻  | 1   | 0.5 | 2.1  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0.2   |
| B-35 | 医療材料  | 伸縮性筒状ネット包帯 膝、脚             | 巻  | 1   | 0.5 | 2.1  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-36 | 緊急BAG | エアウェイ(経鼻)7.0mm             | 本  | 3   | 2   | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-37 | 緊急BAG | エアウェイ(経鼻)8.0mm             | 本  | 3   | 2   | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-38 | 医療材料  | 尿取りパット                     | 枚  | 5   | 0   | 24   | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 2     |
| B-39 | 医療材料  | 氷枕                         | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-40 | 医療材料  | ソフトシーネ(大)                  | 個  | 2   | 1   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-41 | 医療材料  | ソフトシーネ(中)                  | 個  | 2   | 1   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-42 | 医療材料  | 肋骨バンド                      | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-43 | 医療材料  | 伸縮包帯ソフラスコレッチNo4            | 個  | 10  | 5   | 10.3 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.3   | 0     | 0     |
| B-44 | 医療材料  | 駆血帯                        | 本  | 3   | 2   | 6    | 3    | 1    | 2   | 1    | 0     | 3     | 0     |
| B-45 | 医療材料  | 綿包帯ソフラクライム3裂               | 個  | 6   | 3   | 6.1  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-46 | 医療材料  | 尿器男性用                      | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-47 | 医療材料  | 尿器女性用                      | 個  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-48 | 医療材料  | テルモシリリンジ<br>カテーテルチップ50ml   | 個  | 10  | 5   | 10   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-49 | 医療材料  | ウロバック                      | 袋  | 1   | 0   | 1    | 1    | 1    | 1   | 1    | 0     | 1     | 0     |
| B-50 | 医療材料  | ガーゼ小(滅菌メトル3号)              | 個  | 30  | 15  | 29   | 29   | 8    | 7   | 1    | 4     | 29    | 4.5   |
| B-51 | 医療材料  | 消毒キット<br>→発注しない 無くなり次第終了   | 個  | 15  | 8   | 8    | 3    | 2    | 0   | 0    | 8     |       |       |
| B-52 | 医療材料  | スタイルット                     | 本  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-53 | 医療材料  | 吸引カテーテル14Fr                | 本  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-54 | 医療材料  | 吸引カテーテル12Fr                | 本  | 1   | 0   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-55 | 緊急BAG | 気管内チューブ(7mm)               | 本  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-56 | 緊急BAG | 気管内チューブ(8mm)               | 本  | 1   | 0   | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-57 | 緊急BAG | バックバルブマスク                  | 個  | 2   | 0   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-58 | 緊急BAG | バックバルブマスク用チューブ             | 本  | 3   | 1   | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-59 | 医療材料  | 鼻孔カニューレ(L)                 | 個  | 5   | 3   | 3    | 3    | 3    | 0   | 0    | 1     |       |       |
| B-60 | 医療材料  | 鼻孔カニューレ(M)                 | 個  | 5   | 3   | 0    | 0    | 0    | 0   | 0    | 3     |       |       |
| B-61 | 医療器材  | デイスボ電極(心電図)                | 個  | 40  | 20  | 48   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-63 | 医療材料  | 内診用ロールシート                  | 巻  | 2   |     | 2.5  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |

| 整理番号 | 材料種類  | 衛生材料名                  | 単位 | 初期値 | 発注点 | 開所時 | 総使用数 | 使用日数 | 補給数 | 補給回数 | 2012年 | 2013年 | 2014年 |
|------|-------|------------------------|----|-----|-----|-----|------|------|-----|------|-------|-------|-------|
| B-64 | 医療器材  | テルモ耳式体温計<br>交換用プローブカバー | 個  | 20  | /   | 31  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-65 | 医療器材  | 替え電球(マグライト1、2)         | 個  | 1   | /   | 2   |      |      |     |      | 0     |       | 1     |
| B-66 | 医療器材  | 替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)       | 個  | 1   | /   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-67 | 医療器材  | 心電図記録用紙(50m)           | 巻  | 2   | /   | 2.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-68 | 医療器材  | 電極用クリーム                | 個  | 1   | /   | 1.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-69 | 医療器材  | 酸素ボンベ3.5L              | 本  | 0   | /   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-74 | 緊急BAG | 経口エアウェイ                | 個  | 5   | /   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-76 | 医療器材  | 黄色い箱(中)                | 個  | 5   | 2   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-77 | 医療器材  | 酸素ボンベA                 | 本  | 0.5 | /   | 0.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.5   | 0     | 0     |
| B-78 | 医療器材  | 酸素ボンベB                 | 本  | 1   | /   | 0.5 | 0.5  | 1    | 0   | 0    | 0     | 0.5   | 0     |
| B-79 | 医療器材  | 酸素ボンベC                 | 本  | 1   | /   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-80 | 医療器材  | 酸素ボンベD                 | 本  | 1   | /   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-81 | 医療器材  | 酸素ボンベE                 | 本  | 1   | /   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-82 | 医療器材  | 優肌パーミロール               | 箱  | 1   | 0.5 | 1.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-83 | 医療器材  | デルマエイド                 | 枚  | 30  | 15  | 30  | 6    | 4    | 0   | 0    | 1.5   | 6     | 0     |
| B-85 | 医療器材  | ステリストリップ               | 枚  | 5   | 2   | 4.5 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.5   | 0     | 0     |
| B-86 | 医療器材  | ソフトシーネ(指用)             | 個  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 1     |
| B-87 | 医療器材  | ソフトシーネ(上肢用)            | 個  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-88 | 医療器材  | 包装材(AULG-11)           | 個  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 2     |
| B-89 | 医療器材  | 処置用持針器                 | 本  | /   | /   | 6   | 0    | 0    | 1   | 1    | 0     | 0     | 1     |
| B-90 | 医療器材  | 処置用ハサミ                 | 丁  | /   | /   | 6   | 0    | 0    | 3   | 2    | 0     | 0     | 1     |
| B-91 | 医療器材  | 消毒用鉗子                  | 本  | /   | /   | 1   | 2    | 2    | 0   | 0    | 0     | 2     | 0     |
| B-92 | 医療器材  | 処置用ピンセット               | 本  | /   | /   | 0   | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| B-93 | 医療材料  | ニトリル手袋M(250枚)          | 箱  | 2   | 1   | 2   | 0.5  | 1    | 0   | 0    | /     | 0.5   | 0     |
| B-94 | 医療材料  | ニトリル手袋S(250枚)          | 箱  | 2   | 1   | 2   | 0.5  | 1    | 0   | 0    | /     | 0.5   | 0     |
| B-95 | 医療材料  | スワブスティック               | 本  | 30  | 10  | 30  | 2    | 1    | 0   | 0    | /     | 2     | 8     |
| B-96 | 医療材料  | アルウエッティ                | 箱  | /   | /   | /   | /    | /    | /   | /    | /     | 0     | 0     |

薬剤の新規採用・継続採用・変更・不採用の経緯について(2014年度)

|    |                                            |                                                                                                         |
|----|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 変更 | D材 レスキューシート                                | 低体温患者の保温のため、緊急バッグ内に、レスキューシートを3枚導入した。                                                                    |
|    | 緊急バック内にB-9テルモシリンジ(20ml)を追加した               | 緊急バッグ内において、アドレナリン注と、生食フラッシュの為、B-8テルモシリンジ10mlのみから、B-8 テルモシリンジ10mlとB-9 テルモシリンジ20mlを各1本ずつの計2本に変更した。        |
|    | A-47 消毒綿エタコット(1枚入り)<br>→B-96 アルウエッティ(2枚入り) | 消毒綿エタコット(1枚入り)から、病院業務課から無料で提供していただけるアルウエッティ(2枚入り)に変更した。今年度は在庫が無くなるまで、以前の薬剤を使用し、無くなり次第変更した薬剤を使用することにした。  |
|    | 抗生剤の採用について意見を募ることにした                       | 抗生剤について、例年使用数が少ないこと、副作用や診療所の目的を考慮して、今年の参加者アンケートで、抗生剤を使用する症例などについて意見を募った。                                |
|    | 緊急バック内のA-55 KN3号輸液(500ml)を廃止した             | 救急患者の急速投与ができないことや、軽量化のため、緊急バッグ内にあるA-55KN3号輸液500mlを廃止した。緊急バック内輸液系はA-26ハルトマン(500ml)とA-31生理食塩水100mlのみになった。 |

2009～2013年度についての薬剤の新規採用・継続採用・変更・不採用の経緯については2013年度の報告書を参照してください。

抗生剤アンケート実施内容の報告および今後の予定について

M3 佐藤麻衣

蝶ヶ岳ボランティア診療班で採用されている抗生剤の変更の有無あるいは採用中止の検討を目的として、2014年度の参加者にアンケートを実施しました。

抗生剤アンケートの質問内容については以下の通りとなっております。

1. 診療所における重症症例、軽症症例はそれぞれどのようなものを想定していますか？ - 重症と軽症それぞれについて
2. それぞれの症例に対してどのような抗生剤を処方しようと思いますか？ - 重症と軽症それぞれについて
3. その理由を教えてください。
4. 診療所でのアナフィラキシーショック対応は十分といえますか？ - はい、いいえ
5. アナフィラキシーショックに対応するには何(薬剤、機材)が必要だと考えますか？

検討内容は現在継続審議中です。アンケートの集計結果について今回は掲載せず、議論項目として丁重にお取扱い致します。

# AMS スコア項目と水分摂取量および気圧との関連に関する研究

蝶ヶ岳ボランティア診療班

佐々木貴久

## 【Ⅰ】頭痛と水分量および頭痛と他の AMS スコア項目との関連

### <背景と目的>

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、登山中に必要とされる水分摂取量を体重[kg]×登山時間[h]×5[ml]<sup>1)</sup>として予防的介入を行ってきた。また、高山病の重症例では脳浮腫や肺水腫が生じることから、登山中の水分摂取量と高山病発症との間には何らかの関連があると仮説し、頭痛と登山中の水分摂取量の関連を検証した。さらに、頭痛以外の AMS スコア項目が頭痛の増悪因子になるか否かを調べることで、高山病の発症や悪化を未然に防げるのではないかと考え、これらの関連を検討した。

### <対象>

2011～2014 年当診療所を受診した患者を対象とした。各年の総患者数と平均年齢は以下のようであった。

2011 年度は総患者数が 148 人(男性 60 人、女性 84 人)で平均年齢 48 歳

2012 年度は総患者数が 221 人(男性 105 人、女性 112 人)で平均年齢 49 歳

2013 年度は総患者数が 208 人(男性 97 人、女性 110 人)で平均年齢 47 歳

2014 年度は総患者数が 129 人(男性 52 人、女性 69 人)で平均年齢 50 歳

(性別無記名者はデータとして使用していない)

### <方法>

年齢、性別、身長、体重、登山中の水分摂取量、登山前日睡眠時間、登山時間、AMS スコア<sup>2)</sup>を学生問診のカルテから調べた。

## 【Ⅱ】頭痛と気圧との関連

### <背景と目的>

2014 年に私たちが日本登山医学会で発表した「高山病と気圧の関連性」の研究では、気圧低下と高山病患者の増加の間に関連が見られ、気圧は高山病発症に関わっていることが示唆された。そこで、今年度は気圧に着目して、高山病の主症状である頭痛を点数化した AMS スコアとの関連について検討した。

#### <対象>

2014 年当診療所を受診した患者を対象とした。2014 年の患者数は 129 人(男性 52 人、女性 69 人)で平均年齢 50 歳であった。

(性別無記名者はデータとして使用していない)

#### <方法>

蝶ヶ岳山頂(2,677m)に設置してある百葉箱において、ポータブル気圧計(ケストレル 2500, Nielsen-Kellerman)を用いて 7 月 20 日から 8 月 24 日までの 36 日間、1 日 1 回午後 5 時の気圧を観測した。8 月 8 日～8 月 11 日は台風接近のため気圧のデータ収集が行えなかった。

#### <結果>

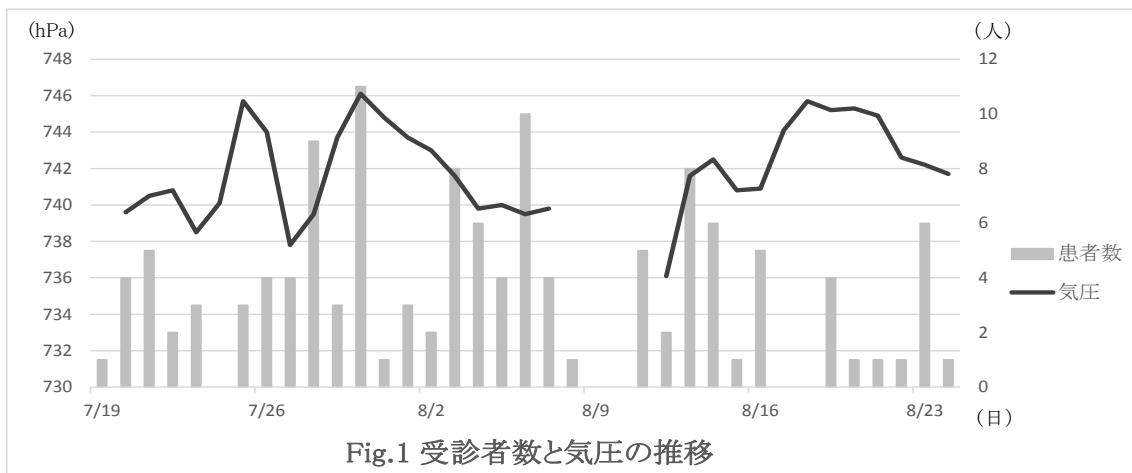


Fig.1 受診者数と気圧の推移

Fig.1 は、7 月 19 日から 8 月 24 日までの 37 日間で当診療所を受診した患者数および午後 5 時の気圧の推移を示す。

#### <今後の展開>

調査 I および II のデータに基づき統計解析を進める。

#### <成果の発表>

本研究結果は 2015 年 5 月 23 日(土)～5 月 24 日(日)に香川県で行われる第 35 回日本登山医学会学術集会大会で発表予定である。

#### <参考文献>

- 1) 『山と溪谷』,山と溪谷社,1989 年 8 月,183 頁,節水するから暑さにまけるより
- 2) 1991 年に international hypoxia symposium で提案された Lake Louise AMS スコアに基づく

# 蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査

蝶ヶ岳ボランティア診療班

佐々木貴久 神谷仁美 伊上大毅 山中風花

## <背景と目的>

蝶ヶ岳ボランティア診療所では2005年に起きた高校生の死亡事故を受け、「予防的介入」と称して一般登山者に対して高山病の知識普及活動を行ってきた。その一環として7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、診療班が行ってきた予防的介入の影響力を評価し、今後の課題に活かしている。

## <対象と方法>

例年と同様に、蝶ヶ岳ヒュッテで行われる雲上セミナー参加者に年齢や性別関係なくアンケートを依頼し、質問紙に任意で回答していただいた。尚、無記名での回答を求め、調査結果の解析に関してはプライバシーに配慮し、個人が特定されないような形で行った。質問項目は次の8項目である。

|   |                                                            |
|---|------------------------------------------------------------|
| 1 | 年齢                                                         |
| 2 | 性別                                                         |
| 3 | 体重                                                         |
| 4 | 本日の登山時間の合計                                                 |
| 5 | 本日の登山経路                                                    |
| 6 | 登山中に飲んだ水分量                                                 |
| 7 | 6の水分量は適量だと思うか                                              |
| 8 | 頭痛、食欲不振、吐き気、全身の疲労感、めまい、不眠、息苦しい<br>の中で高山病の症状だと思われるもの(複数回答可) |

計189人の登山者から回答が得られ、男性89人(47%)、女性100人(53%)であった。Table.1に対象者の属性を示す。

Table.1 対象者の属性

|     | 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代以上 | 無回答 | 計   |
|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|
| 男   | 1     | 2   | 4   | 14  | 9   | 17  | 26  | 15    | 1   | 89  |
| 女   | 0     | 2   | 1   | 20  | 11  | 17  | 39  | 9     | 1   | 100 |
| 無回答 | 0     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0     | 0   | 0   |
| 計   | 1     | 4   | 5   | 34  | 20  | 34  | 65  | 24    | 2   | 189 |

[単位:人]

## <結果・考察>

### I. 登山中の必要水分摂取量について

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、登山中に必要とされる水分摂取量を体重[kg]×登山時間[h]×5[ml] (『山と溪谷』,山と溪谷社,1989年8月,183頁,節水するから暑さにまけるより)として予防的介入の活動に活かしている。これを用いて有効回答した対象者(178人)の水分摂取量について検証した。

### ①換算結果による客観的評価

質問項目のうち、「体重」、「登山時間」から必要な水分摂取量を計算した。水分摂取量が必要量を満たしている登山者は3人(2%)であり、残り175人(98%)の登山者は水分摂取量が必要量に足りない状態で蝶ヶ岳に登山してきていることがわかった。

### ②本人による主観的評価

質問項目のうち、「登山中の水分摂取量は適量だと思うか」について集計した。水分摂取量が多いと評価する登山者は7人(4%)、適量であると評価する登山者は89人(50%)、少ないと評価する登山者は82人(46%)であった。

①、②の結果から、客観的評価と主観的評価を Table.2 に示す。これより水分摂取量が必要未満であるにも関わらず、水分摂取量が多いと評価する登山客は本人の認識と水分摂取量に解離があり、全く危機感を持たずに高山病になる可能性が考えられる。よって、登山中に必要とされる水分摂取量について、登山者に今後も周知していくことが必要である。これにより、将来的には水分摂取量が必要以上の登山者が増えていく事を期待したい。

Table.2 客観的評価と主観的評価

|                                 |     | 換算結果による客観的評価 |           |
|---------------------------------|-----|--------------|-----------|
|                                 |     | 必要以上の水分摂取    | 必要未満の水分摂取 |
| 主 本<br>観 人<br>的 に<br>評 よ<br>価 る | 多い  | 0            | 7         |
|                                 | 適量  | 3            | 86        |
|                                 | 少ない | 0            | 82        |

[単位:人]

## Ⅱ. 登山経路について

登山当日の登山経路と水分摂取量比(実際の水分摂取量を必要とされる水分摂取量で割った値)の関係について、有効回答した対象者(153人)について検証した。Table.3 に水分摂取量比と登山経路の関係について示す。

Table.3 水分摂取量比と登山経路

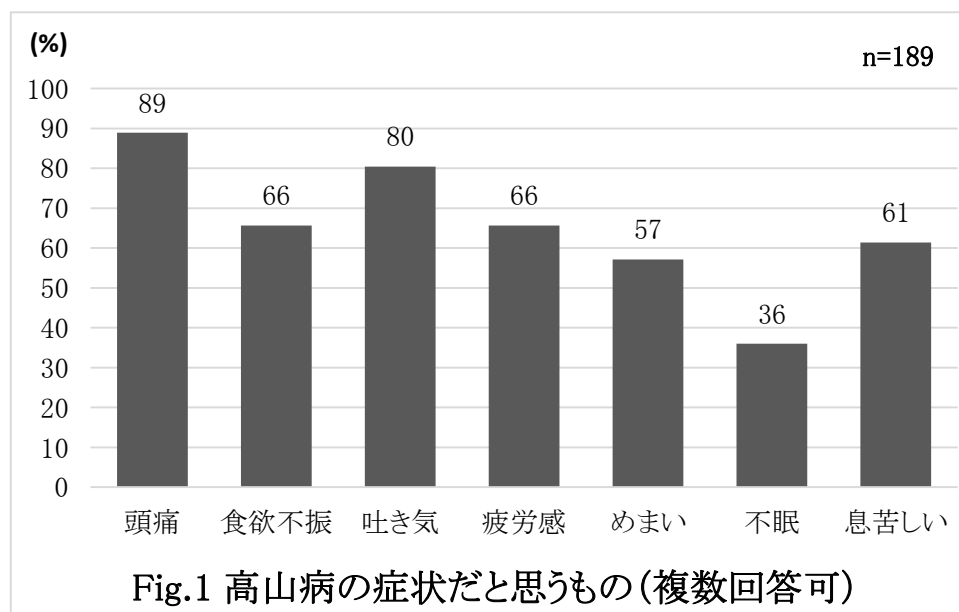
|                  |       | 水分摂取量(実際)/水分摂取量(必要) |       |
|------------------|-------|---------------------|-------|
|                  |       | 50%未満               | 50%以上 |
| 登<br>山<br>経<br>路 | 三股方面  | 14                  | 15    |
|                  | 上高地方面 | 32                  | 27    |
|                  | 縦走    | 42                  | 23    |

[単位:人]

三股や上高地といったふもとから山頂を目指す登山者では、必要な水分量の半分以上摂取した人とそうでない人はほぼ同数であるのに対して、縦走では必要な水分量の半分以上摂取した人はそうでない人の約半数近い人数であり、縦走における水分摂取への意識の低さがうかがい知れる。よって、登山者に必要な水分摂取量について周知していくだけでなく、縦走での水分摂取にも意識を向けてもらえることを期待したい。

### Ⅲ. 高山病の知識について

高山病症状の知識を問う項目である「頭痛、食欲不振、吐き気、全身の疲労感、めまい、不眠、息苦しい、の中で高山病の症状だと思われるもの(複数回答可)」について、有効回答した対象者(189人)の高山病の知識について検証した。(Fig.1)



例年通り、頭痛や吐き気は高山病の症状としての認知度は高く、一方で不眠は認知度が低い。また、高山病の症状として頭痛や吐き気を知らない登山者もあり、今後どのような症状が高山病の可能性のあるのかを予防的介入による活動を通して広めていく必要がある。

#### <まとめ>

今年も例年通り、水分摂取量と高山病の知識について調査したが、どちらもまだ予防的介入を行う必要性が感じられる結果となった。水分摂取量について、大半の登山者は登山中の水分摂取量が不足しているにも関わらず水分摂取量が適量であると評価しており、必要とされる水分量と本人の認識に解離があることが明らかとなった。また、高山病の知識について、症状の認知度にばらつきがみられ、我々が行ってきた高山病の知識普及活動の成果は十分とは言えないが、調査にご協力いただいた189人の方には予防的介入のひとつである雲上セミナーを通して正しい知識を提供できた。ご協力に感謝をするとともに、今後の登山への意識変化をもたらすことができたならば幸いである。さらに、今年度は新たに登山当日の登山経路について調査した。この調査から縦走の登山者は下界から登ってくる登山者と違い、必要量の半分未満の水分しか摂取していない人数が比較的多いため、今後の予防的介入を通して縦走での水分摂取量の意識向上が見られることを期待したい。

蝶ヶ岳は、これから様々な山に登ろうとする登山初心者にも人気の山であると言われている。正しい知識を普及させることは、蝶ヶ岳はもちろんであるがその他の山でも、登山によって体調を崩す人を減らすことにつながると考えられる。ポスターやカード、雲上セミナー、一人ひとりの登山客への声掛けなど様々な方法を通じて、来年度以降もより積極的に登山者と関わり、予防的介入を継続させていきたい。

# 登山医学会への参加報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班

石田恵章 鵜飼聡士 加藤明裕 佐々木貴久

2014年5/31(土)～6/1(日)に東京都豊島区の自由学園明日館で開催された第34回日本登山医学会にM6 石田恵章、M5 鵜飼聡士、M4 加藤明裕、M3 佐々木貴久が参加した。

(運営委員としては薊隆文先生、坪井謙先生、三浦裕先生が参加した。)

今回の登山医学会への参加に至った経緯としては、蝶ヶ岳ボランティア診療班が長年行ってきたケトン体に関連した疫学研究『登山での尿ケトン体と疲労感、エネルギー摂取量およびエネルギー消費量との関連』、また昨年度臨時班が行った疫学研究『蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連』の発表を行うことが目的であった。(抄録をp38及びp39に掲載した。)

学会の日程内容として、5/31(土)には「日本登山医学会が担う役割」と「登山者の安全を支える」の2題のシンポジウム、一般演題の発表、懇親会が含まれ、6/1(日)は一般演題の発表が行われた。2日間に渡った一般演題には29演題の発表があり、他大学の診療所活動報告、高山病や低温などの高所生理に関連した疫学研究、症例報告など多彩な演題があった。懇親会では、香川大学などの学生と交流を深めた。

## 【学会誌への論文投稿】

『蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連』に関する疫学研究は、登山医学会誌への論文投稿を行った。レフェリーより詳細な解析を進めるよう指示があり、結果としては不採択であるが、今後につながる建設的なコメントを多く頂いた。そのため現在、他の学会誌への投稿を検討している。

『登山での尿ケトン体と疲労感、エネルギー摂取量およびエネルギー消費量との関連』に関する疫学研究は登山医学会誌に投稿せず、登山医学会で発表した内容のうち、ケトン体と疲労感の関係について三浦先生が英語論文にして海外の雑誌に投稿する方針となった。また、ケトン体に関する疫学研究は一般性や栄養素の詳細な検討という課題が残されているが、今年度は学生のアイディアによる疫学研究を行う方向である。

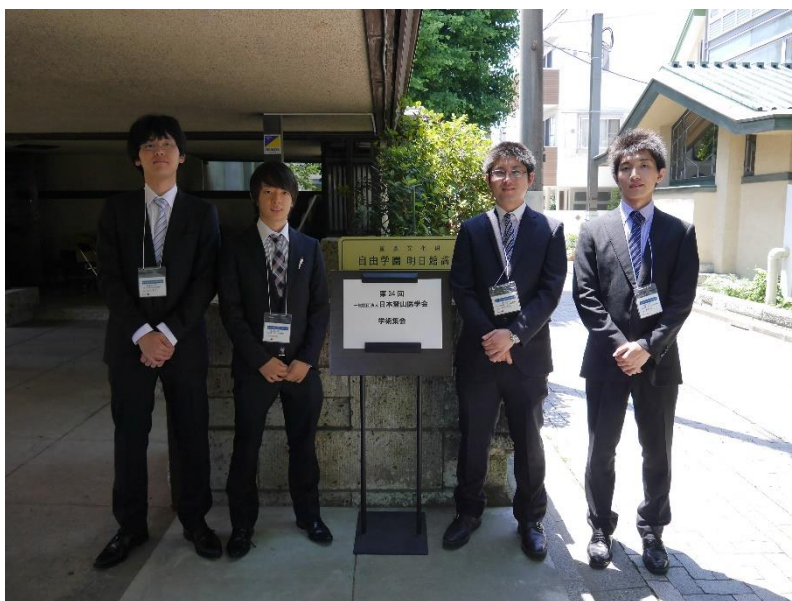
## 【学会・交流会の感想】

今回、蝶ヶ岳ボランティア診療班の一員として学生が初めて登山医学会に参加させていただき、多くのことを学びました。そのことについて4人を代表し、M5 鶴飼聡士が報告します。

一般演題では様々な職種の方が登山や山岳に関する研究を行っていた。様々な研究がある中、自分たちが思いもしなかった切り口からも研究が行われており、よい刺激になった。特に、山頂では睡眠時低酸素状態に陥りやすいという演題と登山直前の階段下り訓練についての演題が印象的であった。前者の演題は、山頂の低酸素によって生じる病態についてのことであり、登山という特殊な環境ならではの演題で興味深かった。登山者、班員にも啓発できることであり、予防的介入にも活かせるのではないかと考える。また、次のステップとして睡眠時低酸素状態に陥ることと高山病との関係を研究するのも面白いかもしれない。後者の演題は、登山日の3日前に4階から1階まで下降する運動を10回繰り返すことで、登山後の遅発性筋痛の軽減に有効であると報告されていた。階段での下降運動は、身近なことで理解もしやすく簡単に実践できることなので、個人的には来年の登山3日前に階段での下降運動を実践してから登山に臨みたいと考えている。また、我々の他にも学生で演題発表しているグループもあった。今後もそのような学生と交流し、意見交換や情報交換することで切磋琢磨し合えれば、我々にとってだけでなく、これからの蝶ヶ岳ボランティア診療班にとっても有益なことだと感じた。今回の登山医学会で得た経験をしっかり後輩達に伝えとともに今後の登山医学会だけでなく、山頂での雲上セミナーに活かしていきたい。

登山医学会初日の演題発表の後、懇親会が行われた。懇親会には香川大学の医学部学生も参加をしており、交流・意見交換を行った。香川大学医学部は岡山大学医学部と合同で、三俣蓮華岳の山頂付近にある三俣山荘にて三俣診療所の活動・運営をしているとのことだった。二つの大学で診療所を運営しているということで、両大学全員が集まって何か活動・運営を行うというのはなかなか難しいようである。そういう点では我々は集まりやすく意見を言いやすい環境であるのだなと感じた。また、我々と同様に彼らも勉強会を行っているとのことだった。次年度も香川大学は登山医学会に参加する予定とのことなので、今後も交流を続けるとともに、他大学の学生とも積極的に交流を深めていきたい。

最後に、蝶ヶ岳ボランティア診療班の一員として登山医学会に参加・演題発表という機会を与えていただいたことに感謝致します。



学会参加学生(左より、佐々木、加藤、石田、鶴飼)

## 蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連

○加藤明裕<sup>1)</sup>、坪井謙<sup>1), 2)</sup>、小池桃子<sup>1)</sup>、榊原悠太<sup>1)</sup>、佐々木貴久<sup>1)</sup>、社本穂俊<sup>1)</sup>、磯野裕司<sup>1)</sup>、三浦裕<sup>1), 2)</sup>、  
薮隆文<sup>1), 3)</sup>、酒々井眞澄<sup>1), 2)</sup>

1) 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班、2) 名古屋市立大学大学院医学研究科、3) 名古屋市立大学看護学部

### 【背景と目的】

急性高山病(AMS)は2,500m以上の高度、人によってはそれ以下の高度で起こりうる(High Alt Med Biol 14: 230-233, 2013)とされており、蝶ヶ岳山頂(2677m)付近にある当診療所においても高山病は主な疾患の一つである。高山病の危険因子として登山前の睡眠不足、登山中の水分摂取不足などが報告されている。一般に、標高が上がるにつれ気圧が低下し酸素濃度も低下するために高山病は発症しやすいと考えられている。よって、ある一定以上の気圧差が酸素濃度の低下に影響することで高山病発症頻度を上げる可能性が考えられる。したがって、本研究では高山病発症者数と山頂での気圧差(受診当日と受診前日との気圧差 hPa)との関連を検証した。

### 【対象と方法】

対象は2013年7月20日から8月26日における蝶ヶ岳ヒュッテ宿泊者3,875名のうち診療所を受診した登山者201名およびAMSスコアなどで高山病と医師が診断した68名を対象とした。気圧は以下のように換算あるいは測定した。蝶ヶ岳山頂に最も近い松本気象観測所(610m)の受診当日午後5時と受診前日午後5時での気圧(hPa)を山頂(2677m)での気圧に換算し、その差を算出した。受診日の午後9時での診療所外定点で測定した気圧と同様に測定した受診前日での気圧の差を算出した。解析にはカイ二乗検定を行った。

### 【結果と考察】

対象期間中の午後5時における松本気象観測所の気圧は最低732.3hPaから最大744.5hPaであった。受診前日と受診日での気圧差が1hPaより低い日での高山病患者数は36名、高山病患者以外の患者数は48名であった。気圧差が1hPa以上高い日での高山病患者数は32名、高山病以外の患者数は85名であった。検定の結果、気圧差が1hPaより低い日では高山病患者数は有意に多かった( $P<0.022$ )。午後9時での気圧差測定値を用いて同様の検定を行った結果、有意差はみられなかった( $P=0.37$ )。これらの結果より、換算式で算出したデータでは受診前後の気圧差は高山病患者数に影響している可能性がある。受診患者が最も集中する午後5時での気圧差の実測値を用いることでより正確な検証ができると考えられる。一般に、登山当日の気圧が前日よりも低下する場合は天候が悪くなる傾向がある。よって、本研究結果を考慮すると天候の情報は高山病予防に簡便な指標となる可能性がある。

## 登山での尿ケトン体と疲労感、エネルギー摂取量

### およびエネルギー消費量との関連

○石田恵章<sup>1)</sup>、三浦裕<sup>1),2)</sup>、鶴飼聡士<sup>1)</sup>、坪井謙<sup>1),2)</sup>、薊隆文<sup>1),3)</sup>、酒々井眞澄<sup>1),2)</sup>

1) 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班、2) 名古屋市立大学大学院医学研究科、3) 名古屋市立大学看護学部

#### 【背景と目的】

2,500m 以上の高度、人によってはそれ以下の高度での疲労、嘔気、めまい、不眠などを発症する低酸素症を急性高山病(AMS)という(High Alt Med Biol 14: 230-233, 2013)。本診療所では高山病受診者は全体の約 1/3 にみられる。AMS スコアの指標のひとつに疲労感がある。登山のような持続的運動によりグルコースが枯渇し必要なエネルギーを得るため脂質を分解しケトン体が生じる。従って、尿ケトン体は疲労感を示す指標になると考え、学生登山者を対象に尿ケトン体と疲労感、エネルギー摂取量、エネルギー消費量との関連を調べた。

#### 【材料と方法】

①登山前日夕食後、②登頂直後、③登頂当日夕食後、④登頂翌日起床直後に尿を採取し、各時点で疲労感をスコア化した。また、登山当日(朝から就寝まで)の食事内容よりエネルギー摂取量(kcal)を、さらに登山前 4 週間の運動内容よりエネルギー消費量(kcal)を計算した。調査項目と対象者数を以下に示す。(a)各時点での尿ケトン体と疲労感:152 人(男性 73 人、女性 79 人、平均年齢 20.6 歳、2010-2013 年)、(b)登頂直後尿ケトン体と登山当日朝+登山中のエネルギー摂取量:177 人(男性 85 人、女性 92 人、平均年齢 20.7 歳、2010-2013 年)、(c)登頂翌日起床直後尿ケトン体と登山当日(朝から就寝まで)のエネルギー摂取量:121 人(男性 51 人、女性 70 人、平均年齢 20.6 歳、2010-2013 年)、(d)登頂翌日起床直後尿ケトン体と登山前 4 週間のエネルギー消費量:71 人(男性 34 人、女性 37 人、平均年齢 21.0 歳、2012-2013 年)。各項目をカイニ乗解析あるいは Spearman の順位相関解析にて検証した。

#### 【結果と考察】

①③④の時点では尿ケトン体陽性者は疲労感を自覚していることが示された( $P<0.05$ )。また、①~④いずれの時点における尿ケトン体と疲労感に正の相関( $P<0.01$ )が認められた。登頂直後の尿ケトン体と登山当日朝+登山中のエネルギー摂取量に負の相関( $P<0.01$ )が認められた。登頂翌日起床直後の尿ケトン体と登山当日(朝から就寝まで)のエネルギー摂取量に負の相関( $P<0.01$ )が認められた。登頂翌日起床直後の尿ケトン体と登山前 4 週間のエネルギー消費量に負の相関( $P<0.01$ )が認められた。エネルギー摂取量はカロリー摂取量、エネルギー消費量はトレーニング量に相当すると考えられる。従って、登山当日のカロリー摂取量が十分な登山者、トレーニングを行っている登山者は尿ケトン体が少なく、つまり疲労感が少ないことがわかった。登山者への助言として、登山当日朝と登山中にカロリーを十分に摂取すると登山直後の疲労感軽減に役立つ。登山当日(朝から就寝まで)にカロリーを十分に摂取すると翌日の疲労感軽減に役立つ。また、登山前にトレーニングをすると登山翌日の疲労感軽減に一定の効果が期待できる。

# 症例報告

医師:三浦裕

学生:柿本卓也 山中風花 西垣萌 服部正隆 鈴木智香子

【患者】60 歳代 女性

【主訴】頭痛、嘔気、寒気

【現病歴】

9:30 三股ルートから蝶ヶ岳へ向け登山開始。登山中に頭痛を発症。昼食は登山中に摂取。

15:30 山頂に到着した後も、頭痛は継続。その後テント場で睡眠をとったが改善なし。

19:10 嘔気、寒気を発症し来診。夕食は嘔気で摂取できず。

来診まで嘔吐はなかったが問診中に嘔吐。

【食事】

朝、昼ともにコンビニのパンを摂取。

【登山時水分摂取量】

アクエリアス 1000ml を摂取。

【初診時現症】

寒気を強く訴えたため、ベッド上で温罨法にて体幹を温めたが寒気はしばらく継続。

医師の診察中、嘔気が強まって嘔吐した。

【バイタルサイン】

19:20 SpO<sub>2</sub>:95%、脈拍数:88 回/分、血圧:160/124、体温:36.6℃、呼吸数:16 回/分

20:30 体温:36.3℃

【AMS スコア】6 点(最高 24 点)

頭痛 2 消化器 1 疲労感 2 めまい 0 睡眠 1 意識 0 歩行テスト 0 浮腫 0

【尿検査】

尿検査にはウロラブスティックス SG-L(バイエル・三共株式会社)を用いた。この試験紙で尿中ケトン体は、以下のように検出される。－:陰性 0mg/dl、±:5mg/dl、1+:15mg/dl、2+:40mg/dl、3+:80mg/dl、4+:160mg/dl。

|       | 白血球 | ウロビリノーゲン | 尿蛋白 | pH  | 潜血 | 比重    | ケトン体 | ブドウ糖 |
|-------|-----|----------|-----|-----|----|-------|------|------|
| 19:30 | －   | 0.1      | －   | 6.5 | －  | 1.010 | 3+   | －    |
| 4:15  | ±   | 0.1      | 4++ | 6.5 | －  | 1.015 | 3+   | －    |
| 6:00  | －   | 0.1      | 1+  | 8.5 | －  | 1.005 | 3+   | －    |

### 【血糖測定】

測定にはメディセーフチップ(テルモ株式会社)を使用。血液は右手示指から採取。

4:15 120 mg/dL

### 【アレルギー・服薬歴・既往歴】

なし

### 【生活習慣】

登山歴 8 年、高山は 1 年に 1～2 回。運動習慣は週 5 回程、踏み台昇降をする。

喫煙歴はなし。飲酒は週に 1 回。

### 【経過・転帰】

医師による診察でアセトン血性嘔吐症と診断し、KN3 号 500ml と 50%ブドウ糖 20ml を点滴。朝まで KN3 号 500ml 点滴を継続した。夜中も嘔気はひかず。早朝、患者が目覚めた際に血糖を測定したところ、血糖値は 120mg/dL あったため点滴は KN3 号のまま朝まで経過を観察した。朝には症状が軽快し、予定通り下山された。

### 【考察 学生の立場から】

本患者は来診時に嘔気、頭痛、寒気という自覚症状があった。症状からは急性高山病、くも膜下出血や外傷性脳出血といった脳血管障害、脳腫瘍、閉塞隅角緑内障、片頭痛、緊張性頭痛、感染症、ケトーシスを鑑別する必要がある。山岳診療所で頻度が高い疾患は急性高山病、緊張性頭痛、ケトーシスである。これらの疾患は治療方針を決める上で鑑別が必要である。外傷や内因性の脳血管障害の頭痛は多くは突発性であるが、外傷のエピソードはなく、否定的である。脳腫瘍は緩徐に進行・悪化するので否定的である。緑内障は急性発作であり、痛みの性状からも否定的である。片頭痛は多くの場合同様のエピソードがあるが、今回は否定的。髄膜炎、感染性胃腸炎などの感染症としては発熱もなく、下痢等の下部消化管症状がないことから否定的である。緊張性頭痛では肩の痛みを伴うことが多く否定的である。高山病を疑うには  $SpO_2$  が正常範囲内であった。尿検査で高ケトン体が検出されたので、本症例はアセトン血性嘔吐症と診断された。

ケトーシスは脂質および糖質の代謝障害により体内にケトン体が異常に増加して様々な臨床症状を呈する状態である。ケトン体代謝酵素異常などによるものはまれであり、糖尿病や飢餓、運動による糖質不足で脂質代謝が亢進することが原因でおこる。我々人間はエネルギー源としてまず糖質を動員し、その次に脂質をエネルギーとして動員する。飢餓や運動などにより糖質がなくなると、脂質をエネルギー源として使い続けるほかなくなるため、脂質代謝が亢進するのだ。脂質代謝が亢進、つまり脂肪酸の  $\beta$  酸化が亢進し、過剰なアセチル CoA が肝臓で産生されると、肝臓のミトコンドリア中でアセチル CoA は 3-ヒドロキシ酪酸あるいはアセト酢酸というケトン体に変換される。このようなケトン体が過剰な状態ではケトン血症やケトン尿症となり、呼気中にアセトンが発せられ、尿中にケトン体が含まれるようになる。診断名はアセトン血性嘔吐症だが 3 誘導体の中でなぜアセトンが病名についているのか？それは 3-ヒドロキシ酪酸は酵素によりアセト酢酸に変換されるが、そのアセト酢酸は不安定であり容易に非酵素的にアセトンへと変化するためであると考えられる。本患者はいつもよりも多くの荷物を背負って登山したと述べており、登山によるエネルギー需要(糖質の需要)が、糖質の供給を大きく上回っておこった糖質の枯渇が原因であったと考えられる。アセトン血性嘔吐症は教科書的には 2 歳から 10 歳くらいまでの小児に、感染、過労、ストレスなどがトリガーとなり、アセトンが体内に蓄積しておこる病気であるが、成人でも登山のような運動負荷がかかると発症しうることが分かった。

上記のことから短期間で多くの脂肪を燃焼させるような過剰なダイエットや、デトックス目的の断食などでもアセトン血性嘔吐症は起こりうる。小児科領域以外では診断されることが少ない疾患であるが、身近に起こりうる病気であると考えられる。

自分や周りの人に長時間の運動後などに頭痛や嘔気の症状が現れたら、この病態を念頭におきたい。ケトosisになると、呼気に腐ったりんごのようなアセトン臭がする兆候があり、尿検査ができない場所ではそのことは役立たずかもしれない。

この病気の治療は糖分の補給と、体内に蓄積されたケトン体の排泄である。ケトン体を体外に早く排泄するために水分摂取が有効だが、本症例のように嘔気により水分の経口摂取が困難な場合には輸液が有効である。

急性高山病と診断された症例の中には本症例のように代謝性疾患が病態の核心である症例が含まれている可能性がある。尿検査は非侵襲性検査で簡便であり、正確な診断をするために極めて有効であることが分かった。また、我々は登山者に対し高山病の予防的介入として水分摂取を促す活動も行っている。その際に行動食として糖質の重要性について注意を呼びかけるべきだと感じた。

#### 【考察 医師の立場から】

1998～2014年の山岳診療所で、低酸素症は非常に軽度( $SpO_2=90\%\sim 95\%$ )であるにも関わらず「頭痛や嘔気」を訴える症例を多数経験している。小児科臨床経験から「アセトン血性嘔吐症」の症状と極めてよく似た印象があったので、尿検査をするとケトン体が強陽性になる特徴があった。「アセトン血性嘔吐症」治療の第一選択であるブドウ糖を加えた補液治療によく反応する事実からも糖質の枯渇に由来する代謝異常症が本質的であると考えている。

## 臨時班について

蝶ヶ岳ボランティア診療班

山本祐輔 今村篤 木村理沙

### <背景と目的>

編成に際し、以下の活動を盛り込んだ特色ある臨時班を構成した。

- ①徳沢日大診療所との交流(第一班)
- ②予防的介入の模索(第二班)
- ③緊急避難ルート(長堀-上高地経由のルート)の経験と確認(第三班)

以上のような活動に注力しつつ、また新入生の臨時班員が山頂での経験を積める事でこの経験を来年以降に還元し、診療活動の質の向上と更なる発展を目指した。

### <成果と反省点>

#### [第一班]

第一班は日大診療所との交流を行った。日大診療所には蝶ヶ岳よりもストックしてある薬剤の量が多く、特にテープ類が充実しているのが印象的だった。テーピングは主に学生の担当とのことだったので、学生に実際に巻いてもらいその手際のよさに班員皆で驚いた。学生が実践を見据えて外傷について勉強している、ということに蝶ヶ岳診療班との違いを感じた。我々蝶ヶ岳診療班を異なる視点から見るために今後とも他大学との交流を続けていきたいと思った。(木村)

#### [第二班]

第二班では予防的介入の模索と銘打ち、登山中や山頂滞在中での積極的な予防的介入やポスター作成(松本市観光課と連携して登山口や山頂に掲示)、山頂の看板等の新規作成を主に行った。予防的介入カードの登山者への配布、ヒュッテ内にカードを置くこと、登山者に説明するためのパネル等の作成を来年以降の課題として挙げ、引き継ぐ事とした。山頂での活動も円滑に進み、積極的な姿勢で来年以降に繋がる経験を積むこともできた。(山本)



#### [第三班]

診療班では緊急時の避難ルートとして長堀尾根経由で徳沢に下るルートを設定しているが、正規班では三股ルートが主に利用され、長堀ルートについて知る者が少なかった。第三班は上りで三股ルート、下りで長堀ルートを選択しこれらのルートについての現地調査を行った。GPS を用いて位置情報とコースタイムを記録するとともに適宜写真を撮影し情報を集めた。夏期活動後に定例会を通して学生へフィードバックした。情報のさらなる活用についてこれから模索していきたい。(今村)

## 2014 年度雲上セミナー記録

安全な登山の啓蒙や登山者との交流を目的として、蝶ヶ岳ヒュッテ内の食堂にて、夕食後 30 分から 1 時間程度の雲上セミナーを行った。雲上セミナー後に血圧測定や血中酸素濃度測定を行う班もあった。

| 日付    | 標題                  | 発表者                             |
|-------|---------------------|---------------------------------|
| 7月20日 | 高山病                 | N1加賀、M1帝釋、M1渡邊                  |
| 21日   | 低体温症                | 榊原嘉彦医師                          |
|       | 筋疲労の回復方法            | 藤堂庫治理学療法士                       |
| 23日   | 山頂でのドクターG           | 竹内智洋医師、M5稲垣、M5鵜飼、M5大橋、M2日置、M2竹内 |
| 24日   | 高山病                 | M2神代、M2野田                       |
|       | 目の錯覚                | M5鵜飼                            |
| 25日   | 高山病                 | M2神代、M2野田                       |
| 27日   | くすりの効き方の個人差         | 中村克徳薬剤師                         |
|       | トリックアート             | M3山本                            |
|       | 高山病                 | M2井村                            |
| 29日   | 熱中症                 | 寺島良幸医師                          |
|       | 高山病                 | M3山本                            |
| 30日   | お通じでお悩みの方に          | 伊藤直医師                           |
|       | 高山病                 | M2橋本                            |
| 31日   | ピロリ菌                | 安藤拓也医師                          |
|       | 高山病                 | M4榊原                            |
| 8月1日  | 高山病                 | M2橋本                            |
| 3日    | がんは予防できる            | 津田洋幸医師                          |
| 5日    | 高山病                 | N4森                             |
| 6日    | 高山病                 | M2佐々木                           |
|       | 宇宙                  | M2奥田                            |
| 7日    | 認知症                 | 赤津裕康医師                          |
|       | クラシック音楽             | M2佐々木                           |
| 12日   | 高山病                 | N1鈴木                            |
|       | 月 (Moon)            | M1服部                            |
|       | 夏の星                 | N1可児                            |
| 14日   | 高山病                 | M1吉田                            |
| 16日   | 高山病                 | N1羽根田                           |
|       | 星座                  | M1佐藤                            |
| 19日   | 高山病                 | P1十川                            |
|       | 8月の夜空               | M1宮崎                            |
| 20日   | 岐阜県下スキー場での救護活動と傷害調査 | 瀬野剛史看護師                         |
| 22日   | 高山病                 | M1眞嶋                            |
|       | 山岳気象                | M1加藤                            |
| 24日   | 高山病                 | M1中島                            |
| 25日   | 高山病                 | P2村田、M1羽柴                       |
|       | 高山植物                | M1平松                            |

## 高山病についての雲上セミナー

### ○総括

今年度は山頂にて学生が高山病についてのセミナーを計 17 回行った。いずれのセミナーにおいても、症状・対処法・予防法を中心に高山病の概要を説明し、あわせて診療所の紹介をすることで診療所の存在を周知する好機ともなった。診療所に来診される患者の 2〜3 割が高山病であることから、雲上セミナーにて高山病について知ってもらい予防を促す事は、登山者に安全で楽しく登山をして頂くために大切な活動であると考えられる。

### ○聴講者からの質問

以下に今年度挙げた質問を記載する。

#### <酸素>

Q1.「食べる酸素」「飲む酸素」「ボンベによる酸素吸入」は高山病に有効か

Q2.低酸素室の効果はどれくらいあるのか

#### <薬剤・睡眠>

Q3.ダイアモックスの効果とそのメカニズム

Q4.ダイアモックスには処方箋は要るのか

Q5.高山病にバイアグラは有効か

Q6.高山病に対して頭痛薬を服用することは有効か

Q7.2000m 未満の山でも頭痛が起きるのはなぜか

Q8.アスピリン系の薬剤は高山病に有効か

Q9.薬の用量は高度によって変わるのか

Q10.常用している睡眠薬を山頂では飲まない方がよいのか

Q11.睡眠により呼吸が抑制されるのなら、夜はあまり深く眠らない方がよいのか

Q12.アレルギーの薬のセレスタミンの副作用に睡眠障害があるが飲まない方がよいのか

#### <水分>

Q13.登山前に水分を多く摂取すれば登山中の摂取量を減らしてもよいのか

Q14.塩をなめるよりスポーツドリンクを飲んだ方がよいのか

Q15.水分補給に適した飲み物は何か

Q16.摂取水分量の目安に発汗量や季節は影響してくるのか

#### <呼吸>

Q17.呼吸がづらくなった時、口呼吸と鼻呼吸のどちらがよいのか

Q18.高山病の予防のために効果的な深呼吸の仕方

#### <血圧>

Q19.血圧と高山病は関係あるのか

Q20.血圧の薬を山頂でも飲んでよいのか

#### <飲酒>

Q21.標高が高い所では酔いやすいのか

#### <症状・対処>

Q22.高山病と熱中症の頭痛の違い

Q23.高山病は短期間で重症化するのか

Q24.下山時症状が改善せず、緊急の場合はヘリを要請できるのか



Q25.高山病のような症状が登山中出ても、休憩して回復したら登ってもよいのか

Q26.高山病と低酸素・水分量との関係

Q27.保温することはなぜ有効か

Q28.登山中に心臓がバクバクすることや足の運びが遅くなるのも高山病か

Q29.高山病発症のメカニズム、体質との関係

Q30.脳浮腫や肺水腫が生じる原因

その他の題目の雲上セミナー

7月21日

#### \*筋疲労の回復方法(藤堂庫治理学療法士)

上り下りのときの効果的な姿勢やストックの使い方、身近なものを使った伸ばしにくい筋肉のストレッチ方法についてレクチャーした。

#### \*低体温症(榊原嘉彦医師)

低体温症について以下のようにポイントを絞って説明した。

低体温症を疑ったら注目する3つ

- ① **震えの有無**
- ② **意識の程度**
- ③ **生命兆候(脈と呼吸)**

- ・体温測定：計れたら

7月23日

#### \*山頂でのドクターG(竹内智洋医師、M5大橋、M5鵜飼、M5稲垣、M2日置、M2竹内)

竹内医師がNHKの番組ドクターGを模してクイズ形式で症例を2つ紹介した。1例目は虫垂炎、2例目は心筋梗塞であった。M5大橋、鵜飼、稲垣、M2日置が研修医役として発表に参加した。



Q.CTとMRIは放射線をあびるのか

7月24日

#### \*目の錯覚について(M5鵜飼)

「見る」とは

1. 目の網膜に光が入る
2. 刺激が脳に伝わる
3. 情報を統合する



ものの形、色  
ものの位置、動き

Q.スライド上のトリックアートの絵でぐるぐるとまわって見えるはずの絵がそう見えないのは自分の目がおかしいのか

7月27日

#### \*トリックアート(M3山本)

#### \*くすりの効き方の個人差(中村克徳薬剤師)

M3山本がトリックアート、中村薬剤師が「くすりの効き方の個人差」について解説した。ワルファリンを服用している際には納豆・クロレラ・青汁に注意するなど、飲み合わせについて登山者の興味をひきつけていた。

### ワルファリン服用時の食事

- ・ **納豆・クロレラ・青汁**を摂取しない。
- ・ **緑黄色野菜**の一時的な大量摂取を避ける。
- ・ **偏食、大量飲酒**をしない。

7月29日

### \*熱中症(寺島良幸医師)

熱中症は体内の電解質バランスが崩れることで起きること、重症度分類を説明したのち、実際の対処として意識の有無により対応が変わり、意識がなければ直接救急車を呼んでほしいこと、意識がある場合は自力の水分摂取の可否で医療機関へ送るタイミングを考えてほしいことを伝えた。

#### 熱中症の予防



### \*トリックアート(M3 山本)

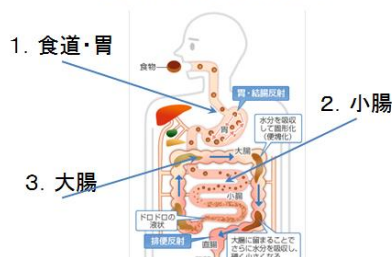
トリックアートについては実際に動いていないのに動くという錯視を利用したオーソドックスなものから、補色の認識を利用したモノクロ写真をカラーに見せるといったものまでさまざま、登山客の注意を十分にひきつけていた。

7月30日

### \*お通じでお悩みの方に(伊藤直医師)

消化管のそれぞれの役割から便秘の原因となる活動性の阻害、交感神経過活動、肛門の閉塞等が挙げられること、また便秘に良いものとして食物繊維と乳酸菌のある食物を摂取するとよいことなどを説明した。

#### 食事からお通じまで



7月31日

### \*ピロリ菌(安藤拓也医師)

ピロリ菌の生息地域が胃であり、そこに居続けるためにはウレアーゼにより胃酸をアンモニアで中和していること、内視鏡で見るピロリ菌の影響やピロリ菌と胃がんとの関係について発表した。

#### ピロリ菌とは？

- ・ピロリ菌(正式にはヘリコバクター・ピロリ)は、胃の粘膜に生息している菌で、主に胃や十二指腸などの病気の原因になります。

- ・1983年にオーストラリアのウォレンとマーシャルによって発見。  
(2005年にノーベル医学生理学賞を受賞。)



8月3日

### \*がんは予防できる(津田洋幸医師)

食品添加物や農薬よりも食事環境によって発がん率が変わってくるが多いため、食事によってがん予防ができ、また放射線も原因として余り高くないということだった。がん予防に効果があるとされる物質の一つにラクトフェリンがあるとのことだった。

#### 一般消費者の理解



#### R. Doll's Report



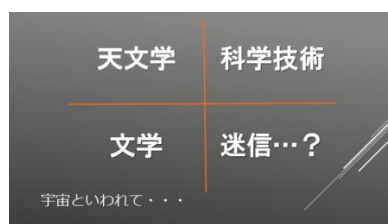
#### がんの原因

Nagoya City Univ. Tsuda Neurooncology Project

8月6日

### \*宇宙について(M2 奥田)

星や宇宙開発、宇宙人などの話をした。最後に宇宙人がいるかいないかを尋ねられ、「いないと寂しいじゃないですか」、と答えたところで1番笑い声が聞かれた。



8月7日

### \*認知症(赤津裕康医師)

認知症にかかりやすい人の特徴や、種類について説明した。中には治る認知症があるというところは、特に登山客の興味をひきつけた。予防法や治療法についても面白く説明した。

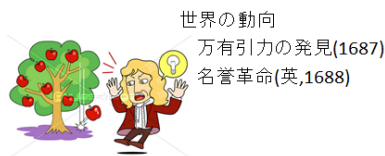
### \*クラシック音楽(M2 佐々木)

時系列に沿って有名な作曲家やその曲などを紹介した。曲を流しているときには音楽に乗っている登山客の方も見られた。

### バロック音楽

いつ??

17世紀初頭～18世紀半ば



Q.物忘れと認知症の違いは何か

Q.野菜にクラシック音楽を聞かせるのはよいと時々聞くが、人もクラシック音楽を聴くと何かよいことがあるのか

8月12日

### \*月・夏の星(M1 服部、N1 可児)

8月11日が満月であったことから、月の面積や月の模様や様々な見え方について服部が紹介した。次に、可児がペルセウス座流星群の見られる時間や方角、見るときの注意点などを動画を交えて紹介した。



Q.月の土地を買う時はどこにお金を払うのか

Q.ペルセウス座流星群を見るためには、実際にどちらの方向を見ればよいか

8月16日

### \*星座(M1 佐藤)

星の見やすい条件など、星座について説明した。神話の説明に登山客は興味深く聞き入り、また星占いでは大いに盛り上がった。

### 星座とは?

- 夜空の星のなかで明るい星を結んで人や動物の形にみたてたもの
- 様々な地域や文化・時代にに応じて色々なグループ化の方法や星座名が用いられた



Q.ペルセウス座流星群などの「流星群」とはどのようなものなのか

Q.占いのデータはどこから引用したのか

8月19日

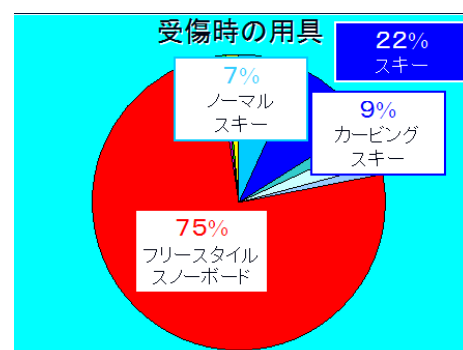
### \*8月の夜空について(M1 宮崎)

8月の夜空にはどのような星座があり、特に有名な「夏の大三角形」を構成する三つの星について説明した。ペルセウス座流星群や木星と金星の最接近の説明は興味をひきつけた。

8月20日

### \*岐阜県下スキー場での救護活動と傷害調査(瀬野 剛史看護師)

瀬野看護師がスキー場で起こる外傷について発表した。スキー場で起こる事故はスキーをする人よりスノーボードをする人の方が多く、頭の事故は死亡事故につながることもあったと説明した。



Q.救急搬送のためのヘリ搬送の費用はどうなっているのか

Q.スキー場の救急隊員に若い人が不足していると説明していたが、どうやったら若い人が集まると思うか

Q.事故をよく起こすのはどういう人たちか

8月22日

#### \*山岳気象(M1 加藤)

天候の3大要素や、天候や風向の予測方法などについて説明した。高気圧では、右手に高気圧を見て風が等圧線と平行に吹くという説明は興味をひきつけた。

### まとめ

- 天気の3要素は  
上昇流、水蒸気、不安定度
- 風上側の天気を利用する
- 風向は気圧が高い方が右側

天気について学び、  
**安全で楽しい**登山にしよう！

8月25日

#### \*高山植物(M1 平松)

北アルプスに生息する高山植物を色別に分けて発表する形式は分かりやすく、三股ルートに咲いている植物の実際の紹介は好評だった。

Q.ライチョウは今季見られるか

Q.コマクサは生えているのか

# スイスの山岳医療調査報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班

加藤彰寿

2014 年の 6 年次臨床選択実習でスイス滞在中に現地の山岳医療を調査したので報告する。

## 【背景】

2013 年の診療班活動中に低体温症の患者をヘリ搬送したことを受け、ヘリ救助要請について議論がなされた。私は今回のスイス大学病院訪問に合わせてスイスの山岳用のヘリ(REGA、Air Glacier 等)運用の実態を調査するよい機会であると感じた。

## 【REGA の活動について】

スイス全土の山岳地域で患者搬送の要請があり医師の処置が必要な場合には REGA を、患者搬送のみの場合には Air Glacier 等を利用する。日本の遭難対策協会に相当する組織も存在し、空と地上からの捜索が行われる。スイスの山岳遭難傾向も日本と同様に夏期に多く、近年は安易な救助要請も 1 割近くを占める。日本のようなボランティアによる山岳診療所は存在せず、搬送システムの充実などでカバーしている。

REGA はスイス国民であれば毎年約 3,000 円の保険料で利用可能である。市街地での事故や転院搬、さらに山岳遭難まで年間約 13,000 件の出動があり、重度の山岳遭難に関しては山岳救助技能を有した医師および救助隊員を同乗させ現場へ向かう。また、南部の山岳地域には小型で軽量化されたヘリ(Agusta Westland Da Vinci)が配備されている。ヘリ機内には人工呼吸器・バイタルモニター・バックボード・緊急バック等を搭載しており、ホイストあるいは機体後ろの開口部から患者を搬入する。

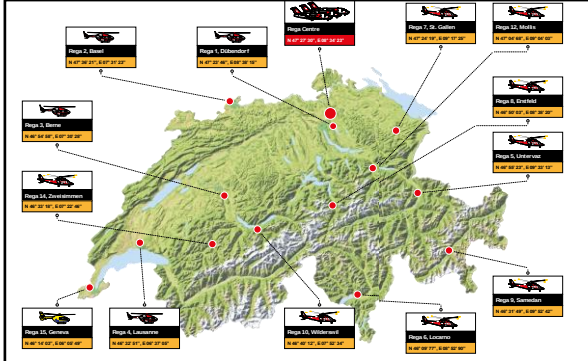
## 【まとめ】

REGA による搬送システムはスイス国内に浸透しており、平地での活動は日本のドクターヘリに近いとの印象を持った。REGA は国土が陸続きで都市からの距離が比較的近い国での有用なシステムである。山岳診療所の形態が外国にも存在するか否かは大変興味深い。

### REGA

スイス版ドクターヘリ

- 赤十字の傘下に属するNPO法人
- 1952年に発足
- 社員数は約300人
- Pilot30名(空軍経験者)
- Doctor30~40名(麻酔科医派遣)
- 45~48時間はREGAで勤務
- 年間実績13,000件
- ・ 夜間の救急搬送も行える



✓ スイス全土にヘリコプター用13基地を持ちスイス国内ならば15分以内にアクセス可能  
✓ チューリッヒ空港内にジェット機用の基地を構える

## 参加者感想文

### 【ペーパー看護師(ナース)の参加意義】

9回目の夏が終わりました。卒後看護師3年、現在、保健師で、点滴も外科処置の補助も、救急処置にはまるで自信がありません。自称「ペーパーナース」。できることは観察、看護、相談ぐらいでしょうか。医療の実践としてのチャンスを求めている学生さんには申し訳ないですが、活動中重傷者なし、患者数も少なく本当に良かったと胸をなでおろしています。無医村に比べ、看護師不在は診療に不都合はなく、医療行為として迅速で適切な治療をすることのみに目的を置くと、私の参加意義は薄れるでしょう。しかしながら、薬剤、医療、山に関するエピソードや、診療所で交わされる他愛のない会話を通して、世代を超え、スタッフ、患者、学生間で生まれるコミュニケーションの輪の中にいることが何よりの喜びです。このことが私を毎年蝶ヶ岳へと向かわせます。毎年恒例 GW 明けの招集連絡。実は楽しみにしています。こんなペーパーでも必要としてくれている…と。今年もお世話になりました。来年もよろしくお願いします。  
(看護師 鈴木美帆)

### 【豪華メンバー】

2日間でお世話になった蝶ヶ岳診療班スタッフは、医師の早川純午、榊原嘉彦、大森久紀、中川隆、看護師の鈴木美帆、光田真弓、救命救急士の木下拓也、若島芳介、学生の準備班、1班、学生ポーター(HP 記載順;敬称略)の21名の豪華スタッフでした。海の日連休の混雑時期に医師3名、看護師2名が常時滞在することの心強さを実感することができました。そして、私は天気に恵まれた山頂でのんびり楽しく過ごす恩恵を受けていました。

班員としては、雲上セミナーと WBGT の測定を試みました。その結果を分析して報告します。4年連続で遭難件数が増加する中、今後も継続して安全登山に貢献したいと考えます。  
(理学療法士 藤堂庫治)

去年は転勤したばかりなどの事情もあり登れませんでした。今年、6月から参加者募集ページをちょこちょこ見て無医村期間があれば登ろうと画策。予想通り7月の平日の(平和そうな)所に無医村ができ

たので、同僚 Dr.の方々に外来を代わってもらったりして一路山へ！久々の登山に浮かれて色々無駄なものを詰め込み、テントまで担いでいこうとしましたがこれはやめて正解でした。三股の登りがあんなにつらかったとは…、運動不足を痛感した次第です。山頂では鶴飼君、大橋君のリーダーぶり、柴田君と野田君のボケツッコミ、神代君の野武士のような風格に、昔と変わらない診療班の絆を感じ安心しました。山頂では最終日前日にご来光、そしてネットミーティングで三浦先生のご来光も久々に拝見でき恵まれた山行でした。榊原先生や坪井先生のようにスティックにも、城川先生や下方先生のように魅力的にもなれませんが、直接顔は合わせなくても同じ参加者名簿に名を連ねていることを誇りにして、これからも陰ながら応援させてもらいます。体も行動もロートルになりつつある自分を省みつつ、山頂にて。

(医師 竹内智洋)



### 【素敵な出会い。皆、輝いていた】

「今度は、あの常念から蝶ヶ岳を見てみたい」  
今回、初参加。酒々井代表に誘われ、ごく自然に壮行会～登山～山頂活動～下山を経験した。頂上でもそうであったが、行脚を終えた直後に代表との反省会で出た一言である。安曇野のシンボルで端正なピラミッド型の常念を望むだけではなく、自らの足で踏破しつつ蝶ヶ岳診療所に再び訪れたい。

活動メンバーの皆が輝いていた。パルスオキシメーター、水銀式血圧計、聴診器の操作等、非日常的な体験で自身が鼓舞された。再び新たな体験がしたい。

(薬剤師 松本晴年)

### 【蝶ヶ岳診療班に参加して】

蝶ヶ岳ボランティア診療班第3班の薬剤師として7月26日から28日まで参加しました。今回の蝶ヶ岳が

人生初めての本格的登山ということで、登山前は不安でいっぱいでしたが、酒々井先生の適切なリードにより安全・快適な登山を楽しむことができました。ヒュッテでは、学生の皆さんや登山客の方々と交流することができました。雲上セミナーでは講演の機会もいただきありがとうございました。是非また参加したいと思います。

(薬剤師 中村克徳)

### 【梅雨明けの快晴な山頂にて】

毎年毎年、登ろうかなあ、どうしようかなあときりぎりの参加決意でスケジュール系の学生さんには迷惑をかけています、すみません。しかし登ればやはり参加してよかったなあと実感します。大パノラマと満点の星空に癒され、美味しい食事に舌鼓を打ち、学生さんの丁寧な登山者の方々への対応に日々の看護を振り返り、他の看護師から他院の様子を情報収集し、有意義な時間でした。幸い今回重症者はみかけませんでしたが、そんな中でも山頂で看護師として何ができるか…少し考えてみようと思った今年の蝶ヶ岳でした。(看護師 石田りさ)



### 【恩返しスタートライン】

医療スタッフとして戻ってることが大事だと学生の頃に何度も聞いたけど、看護師として何ができるのだろうかと悩んで臨んだ壮行会で”行かなきゃ何ができるか分からないよ”とのお言葉をいただき参加した今回。結局、患者さんはまったく来ず、皆さんの安全登山に感謝感謝。

幻の酒を飲みすぎて、覚えてないところもありますが、確かに、少しだけ、私にできそうなことを見つけた山行になったと思います。学生の頃と違うこともいろいろあるけど、変わらず診療班があって、思い出すことがいっぱい。私にできることが、毎年増えるように、もっともっと頑張らなくちゃ。山頂を一緒に過ごした皆様、山で出会った方々、楽しい山行にしてくれた同期、

蝶ヶ岳に感謝感謝。

あーやっぱりお山と人が大好きだなーと恥ずかしげもなくつぶやいて、おわりです。また来年。

(看護師 日高理彩)

### 【体力低下を痛感】

昨年初めて参加して、今回は2回目の参加でした。昨年は山頂では雨天で何もできなかったですが、今年は妖精の池、蝶ヶ池への散歩、ご来光など山頂を満喫できました。しかし暑かったのか自分の体力が低下したのか、登山下山とも道中は本当に疲れました。元気に登っていく人達を見ると、来年はもっと楽に登りたいと思い、話題の「長友選手の体幹トレーニング」の本を買いました。三日坊主にならないようにがんばります。

(医師 安藤拓也)

### 【蝶ヶ岳山頂でのアメニティの向上について】

7回目の蝶ヶ岳。振り返ってみると、この間で食事やトイレ、寝具などが改善され地上と変わらない生活ができるようになったことがうれしい。

食事は、以前はテントサイトでキャンプ用品を使って作ったレトルト食品が主流。その後、小屋の1階部分が専用の調理・食事スペースとなりガスボンベが使えるようになり。小屋から提供される玉ねぎなどの根菜類を使い、大鍋で煮る豚汁やポトフを作っています。ご飯もヒュッテの圧力鍋、炊きたてのあつあつが食べれる。食物繊維や水分が十分に摂れ、便通もよく体調管理もしやすくなりました。今年からは、朝食も、ヒュッテのお客さん用ではなく、手作り味噌汁とお握りに変更しました。

トイレも、匂いの少ないバイオトイレが導入されるとともに、外のトイレも座って用を足せる洋式に変更。寝具も、手入れが良く、以前と比べると軽く、臭くなくなった。

あとは断崖でウルトラマンのように手を挙げて電波を拾う携帯電話の問題はあるけど、下界と繋がらないほうが幸せかも。

(芸術工学部事務室 黒野正裕)

### 【晴れ男返上！？】

今年も素晴らしい思い出が出来ました。あいにくの天気で常念岳が一瞬見えただけでしたが、学生さんと一緒に診療したり、美味しいご飯をごちそうになったり、楽しいひと時が過ごせました。

今までの登頂がすべて快晴だったので晴れ男、なんて呼ばれてましたが、今年の蝶ヶ岳は力及ばず、霧雨と風の二日間でした。ポーターの医学生 3 人と医師 2 人の 5 人で登ったのも楽しかったです。

来年も時間が取れれば、ぜひ参加させていただきたいです！本当にありがとうございました。

(医師 仲田純也)



### 【3 年目の蝶ヶ岳】

今年も天候にあまり恵まれなかったものの(ブロッケン現象は初めて見た！)、相変わらず人には恵まれていました。登山者さんから、学生さんから、先生から…いろんな方からいろんな学びをもらえる場だとつくづく感じます。携帯の電波が入らない代わりに、人と人との繋がれる不思議な電波が山にはあると思います。勉強熱心な学生さんたちを見て、私もまた気を引き締められました。次年の参加に向けて勉強していきたいと思います。

(看護師 前川奈央)

出発前から確実に本土に迫ってきていた 11 号台風。初めから中止するという選択もあったが今回は息子を同行させた点でいろいろと迷いが出た点是否めなかった。経験深い同行者の川合氏の説得力のある判断で三股に到着。結果的に 1 泊とはなったが満点に近い満足な参加が出来たと思っている。自然には逆らえない、自然の流れは変えられない。しかしその状況下、仲間の協力で最善の結果を出し、それに満足できる自分を見いだせた。時間を共有できた学生さん達にも感謝します。

(医師 赤津裕康)

### 【下山指示】

4 年前の前回は一泊、今回は二泊の予定で少しゆっくりできるつもりでいた。強い台風の影響で残念ながら「下山指示」が出され、一日早く下山する事となりました。たくさんの重い荷物をザックに詰めて荷揚げした学生さんも一日で下山する事となり、安全を優先

するので仕方ないとは言え大変お気の毒で心が痛みましたが、この素晴らしい志、学生時だけでなく社会人となっても続けていただきたいと思います。お願いしますヨ！

(放射線技師 川合宏始)

私は日ごろから登山を趣味として山を楽しんでいます。偶然の出会いで名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳診療所ボランティアを紹介していただき参加させていただきました。まずは受け入れて頂いた事に感謝いたします。私の登山経験では幸いにも自分を含め仲間も大きな怪我や体調不良になる事もなく医療を必要とする場面に直面した事はありませんでした。今回診療所ボランティアでは数名の方が頭痛や嘔気にて受診され水分摂取困難のため点滴にて補液をおこないました。情報として見聞きしていても体調不良の方を目の前にすると正直「こんなになってしまうんだ…」と驚きました。と共に「診療所がなかったらどうしたのだろう…自分はどうしたらよいだろうか？」と課題をつきつけられました。しかし、個人の体調管理、エネルギー補給で避けられる事もわかりました。一緒に活動させていただいた三浦先生から過去の症例も沢山教えていただきました。改めて登山は「死」と直結している事を実感しました。今回自分が見た事、聞いた事、感じたことをこれからも登山を楽しんでいくためにも仲間やさらにその仲間、山を楽しむ人たちへ周知していきたいと思いました。

一緒に活動させて頂いた先生方、看護師の方、学生さん、ヒュッテのスタッフの方々他その他診療所ボランティアに関わった方々に感謝とお礼を申し上げます。貴重な体験ありがとうございました。

(看護師 宮田智美)

### 【アセトン血性嘔吐症】

8 月 13 日、夕刻から診療所に次々と患者さんが訪れて対応に追われた。嘔吐の患者さんの多くが尿中ケトン体強陽性を示した。アセトン血性嘔吐症の診断をした。点滴場所が足りずヒュッテ客室 2 階を臨時の病棟として使わせてもらった。宮田看護師の協力も心強かった。消灯後に診療所への患者さんの出入りが静かになって一息つくことができた。二人の持続点滴患者さんの様態が安定しているのを診てから寝床のある冬期小屋へ向かった。

(医師 三浦裕)

### 【蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加して】

蝶ヶ岳に登るのは今夏で 3 回目。一般登山者として、みなさまの雲上セミナーをお聞きした時から、診療班のみなさまとの出会いが始まっていたようです。山頂では、三浦先生と宮田看護師のパワーに圧巻！まわりは終始、笑顔に満ちていました。そして、学生のみなさまの診療活動へのひたむきな姿勢や責任感に大変感動致しました。素晴らしい景色とおいしい食事、ヒュッテのスタッフの方々の優しさに触れた最高の夏になりました。

(看護師 立石愛美)

### 【雨の蝶ヶ岳】

かなり久しぶりに蝶ヶ岳診療所に参加させていただきました。必要最小限ながら、過去に比べ環境や設備は充実してきたように思います。それにしてもずっと雨…。お盆にもかかわらず登山客の少なさから来所される方は少なめでしたが、雲上セミナーは盛り上がっていました。診療活動も含め、感心しながら見せて頂きました。診療班の皆さんには食事のことなどをはじめ、いろいろとお世話になりました。ありがとうございました。

(医師 花井信広)

### 【10 年ぶりの蝶ヶ岳】

研修医 2 年目、諏訪湖が洪水となった年に登山を断念して以降、なかなかいくことの叶わなかった蝶ヶ岳に 10 年ぶりに登頂しました。白蝶会の会長なども引き受けつつも卒業生である自分が恥ずかしくも 10 年も登っておりませんでした。今年、山頂で伊藤桜先生、花井先生、大参さん、宮田さんと一緒に、昨年抱いていた不安は一気に吹き飛びました。卒業生は着実に根付いており、今後も診療班の継続していくための医療者の確保は安泰であると確信を得ました。

一方で、自身はというと、何とか登頂できたという程度まで体力が低下していることを実感致しました。医歴 11 年、どれだけ寝ないで頑張れるかは鍛えておりましたが、体を動かす持久力の低下は非常にショッキングでした。変わらずの雨男振りで、天候には恵まれない登山でした。しかし一瞬雲が晴れ、大きな穂高連邦の山々をみることができ、学生時代に覚えた感動を思い出すことができました。

ボランティア機関として社会に貢献し、教育機関として多くの学生に感動を与え、研究機関として登山医

学に貢献できる蝶ヶ岳ボランティア診療班に今後も登頂することだけでなく、学生教育や医療人材確保など様々な面で協力できればと思います。今回の登頂、お世話になった方々に御礼申し上げます。

(医師 城川雅光)



### 【蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加して】

一昨年に参加し、今回は 2 回目、三重大学医学科の中崎さんとの参加でした。8 月 18 日、豊科前泊、19 日入山。8 月前半に計画していた劔岳山行を中止したこともあり、山にいきたい気持ちいっぱいでの参加でした。登山口駐車場で、看護師さん、ポーター学生さん、11 班の学生さんと合流。学生さんの中には前回のメンバーが何人かいて、緊張もほぐれました。登りがきつかったのはトレーニング不足か、前夜の最後の一杯が多かったか、ザックの中の酒と肴が重かったのか？迎えに来ていただいたときは本当に嬉しく、助かりました。

入山日は、安曇野は見えましたが、槍穂高連峰はガスの中…しかし夕刻には槍も顔をだしました。雲上セミナーでの質問について、助け船を出してしまいました(多分にハタタリでしたが、後で調べたら間違いではなかったので一安心)。翌朝はガス、ご来光、穂高連峰モルゲンロートも期待できないとあって二度寝。二日目の患者さんは数名、高山病と虫刺され等でした(内心、安心？)。のんびり過ごし、夜はヒュッテ食の後、炊事場兼食堂で飲み会(前日も飲みましたが)。この日に入山された男性看護師さんはなんと同じ町内同じ丁目。サークル所属の学生さんの一人も同じ町内、同じ丁目ということがわかり、偶然にびっくり。21 日の下山日は「患者さんです。」ということで起き、ご来光、穂高連峰モルゲンロートを拝んで満足。下山はスムーズで「ほりで一ゆ〜」で汗を流し、「ふか尾」で飛騨牛に舌鼓を打ち、ビールをおかわりまでして満足の帰宅となりました。

今回も看護師さん、学生さんには大変お世話にな

りました。限られた条件のなかで美味しいご飯をありがとうございました。バカ話しに付き合ってください、ありがとうございます。できれば今後も参加したいと思っています。

(医師 那谷雅之)

#### 【私の夏山サスペンス劇場】

登山経験なんてゼロに等しいのに、6時間歩くだけでしょ？！と臨んだ二度目の夏山、蝶ヶ岳！不安はなく好奇心だけで参加しました。山頂で出会えた個性豊かで賢く働き者の学生さん達、とても偉い先生、好奇心と熱意と善意の塊の様なコメディカルの方々…皆様と同じ時間を共有できたことがこの夏最大の収穫でした。ここに連れてきてくれて、おいしいご飯を作ってくれて本当にありがとう！再会できる日を心から楽しみにしています！

(看護師 堀田敦子)

#### 【お金じゃ買えない価値】

昨年に続き参加させて頂いたことに感謝しております。今回1番感動したことは、昨年新生で参加していた学生さんが、今年は20kg近くの荷物を持って診療所に上がってきたことです！荷物の中身はきっと、後輩の荷物やみんなの食料だと思いますが、そういうところから責任感や思いやりは少しずつ身についていくのでしょうか！プライスレスですね、沢山のお金じゃ買えない価値があると改めて強く感じました！ありがとうございます。

(看護師 瀬野剛史)

#### 【なぜ人間は宇宙に行きたくなるのか】

「宇宙に行くということは、単に遠くの星に行くという事だけではない。僕らが地上で抱えている様々な問題を、宇宙から、新しい視点からみることで、解く事ができるのではないか。それが、本当に僕らが宇宙に行きたい理由と思う。」(野口聡一宇宙飛行士)

高度化・専門化した診療現場から抜け出して、標高2677mの診療所から眺めることで、今年はどうな気づきを得られるのか。毎年ワクワクしながら、登っています。

(医師 下方征)

#### 【医師として初の蝶ヶ岳】

医師4年目にして、OBとして初めて登らせていただきました。コースタイムと下肢の疲労感に、体力の

低下を痛感させられましたが、山頂で「見える」ことが学生時代と比較にならないほど増えていることを実感し、学生に還元できることを考えて行動するよう努めました。学生の皆様、ヒュッテスタッフの皆様には大変お世話になり、この場を借りて深く御礼申し上げます。来年度も登れるよう頑張ります。

(医師 小笠原治)

#### 【2年ぶりの蝶ヶ岳】

今回、初めて医師スタッフとして参加しました。楽々登れたとは言えませんが、なんとか蝶ヶ岳ヒュッテに到着し一安心。山頂の生活は、整理班の時期で登山客が多くなかったのも、久しぶりに布団干しに屋根に登ったりと、山頂を満喫できました。そして、診療班の活動としては学生の間診や整理活動をみて少し懐かしい気分になりました。

最後に、今回出会ったすべての方々に感謝し、学生の気持ちを思い出させてくれるこの蝶ヶ岳にまた戻ってきたいと感じました。

(医師 丹羽俊輔)

#### 【刺激もらったボランティア活動】

以前から興味があった蝶ヶ岳診療ボランティアに今回初めて参加させていただきました。まず登頂後すぐに感じたことが、学生さんのボランティア活動に対する熱意が予想以上でした。その後も、患者さんに対して慣れないながらも丁寧な問診や誠意ある姿、サークルの団結力などに、感心は増すばかりでした。また、普段の自分の看護に対する姿勢を振り返るいい機会になりました。貴重な経験をさせていただきありがとうございました。

(看護師 上野さやか)



## 学生感想文

### 【診療班で学んだ3つのこと】

診療班の学生幹部として活動して1年。頼もしい仲間と共に悩み考え、診療班の運営や部活動として学生が楽しめるようにと考えてきた時間は大きな財産です。診療班は大所帯となりましたが、各人が自分の役割を見つけ、貢献している事を身に染みて感じましたし、先生や学生の熱い思いも感じました。開所前は悩み苦しんでいたことも、蝶に登って活動しているとその楽しさや笑顔で忘れてしまう程でした。

幹部を通じて学んだことは、人と協力する大切さと難しさ・仲間の存在・物事の伝え方です。色々な人の気持ちも汲み取りながら妥協点を探すのには苦勞しましたし、まだ改善の余地大と感じています。

最後に、いつも一緒にがんばってくれる頼れる幹部の仲間、運営面を含め面倒を見てくださった先生方や先輩方、部活動を楽しく盛り上げてくれた後輩たち、その他診療班のためにお力添えくださった方々に心から感謝申し上げます。ありがとうございました。  
(医学部学生代表 3 班 臨時班 2 班サブリーダー M3 山本祐輔)

### 【また、帰ってくるのが楽しみ】

今年が 3 回目の蝶ヶ岳。今年は幹部学年であり、大きな事故などなく、無事に戻ってきてほしいという思いでいっぱいでした。これまで悩んだことも多くありましたが、多くの人の支えもあり、開所を迎えることができました。診療所運営のために尽力してくれた幹部の皆にはどんなに感謝してもしきれません。

今年は、台風の影響で一時的に閉所することとなり、短期間しか滞在できなかった学生のことを思うと残念ではありますが、皆無事に戻ってこられたこと、ホッとしています。

毎年、違うメンバーで登り、様々なスタッフと出会うことができる、それが蝶ヶ岳ボランティア診療班の魅力だと思います。

来年登ることをもう楽しみにしています。また、後輩たちが楽しんでいる姿をみて、来年もっと多くの笑顔がみたいと思いました。自分たちが戻ってくることのできる場所をずっと守っていききたいし、後輩たちにもそう思ってもらえたらなと思いました。

いつでも、私たちが温かく受け入れてくれる環境が

これからもあるといいな。

(看護学部学生代表 11 班リーダー N3 片桐正恵)

### 【準備班の背負うもの】

今年の準備班は先生方、先輩、また後輩にも恵まれ、大変賑やかな山頂でした。あいにく登山は雨であったものの山頂では晴れの中、大人数で山頂のご飯を食べ、夜はお仕事をしながら遊び、大変有意義な5日間でした。私が一番印象に残っているのは、やはり今年は部門のお仕事と準備班のお仕事でした。登山前日も山頂での心配事を想像しながらそわそわしていましたが、山頂の準備班、準備班ポーター、1 班の方のおかげでとても楽しい山頂生活を送る事が出来ました。

山頂の 不安は下界に 荷下げて 楽しみと夢 越冬かな

(準備班リーダー M3 佐藤麻衣)

### 【ここでしか得られないもの】

今年は去年と違う、そんな夏山だったと思う。去年より多くの患者さんが来診された。重症度の高い方も来た。去年より緊張感の高まる日ばかりだった。それでも去年以上に楽しく、充実した山頂ライフだった。学ぶことも多かった。そして大げさではあるが、サブリーダーとしての責任もあった。こんな経験ができるのは貴重だ、そう感じた夏山の 5 日間だった。

去年より 山が楽しく 思えたら それが自分の 自信のあらわれ

(準備班サブリーダー M2 伊上大毅)

### 【3年目の夏】

今年は趣向を凝らし短歌にまとめることにしました。山頂でお世話になった先生方をはじめ活動を支えていただいている皆様、大変ありがとうございました。

準備班:久方の 雨降る山に 夏運び 空をながめる 三度目の夏

臨時班 3 班:晴天に はじめて下りた 上高地 川の流れに 暑さを忘れ

(準備班 臨時班 3 班サブリーダー M3 今村篤)

### 【二度目の蝶】

2 回目の蝶ヶ岳、そして診療班としての活動。そしてさらに準備班デビューをしました。初めての準備活動ということで学ぶことも多く充実した山頂生活となりました。多くの人が山頂を訪れますが、山頂の空気

や景色には人を魅了するものと改めて感じました。楽しく安全に山を味わって頂くために、来年度も(きっと準備活動がメインになりますが)頑張りたいと思います。

2 回目の 診療活動 頑張った また来年も 蝶ヶ岳に

(準備班 M2 柴田尚輝)

#### 【200 文字って短いですね】

予報ではずっと天気が悪いかと思われた準備班ポーターだったが、雲ひとつない満天の星空をみることでできた。この 4 年で星が見られなかった年はなく、僕は天気恵まれているようだ。登りは雨だったけど。5 班は初めての正規班、山頂に学生が 4 人しかいない状況は初体験。どうなることかと心配だったが頼もしい同級生、後輩、先生方のおかげで楽しく充実した時間だった。山頂で一緒になった皆様本当にありがとうございました。

(準備班ポーター 5 班リーダー M4 児嶋佑介)

#### 【新たな出会い】

山での飲酒は高山病を引き起こすため良くないと言われるが、そうは言っても山で飲むお酒は格別である。決まって私はサントリー角瓶ウイスキーを持っていくことにしている。お湯割で飲むと今年も夏山に来たなあ、と感じる。2 杯目にいこうとした時、ふと食材棚に目を向けると円柱状の箱に入ったウイスキーを発見。一口いただいた。「角瓶と全然違う!」。夏山には新たな人との出会いあり、新たなお酒との出会いもあり。

(準備班ポーター M4 藤井慶一郎)

#### 【初めて夏山に登って】

今年初めて蝶ヶ岳に登りました。準備班ポーターとして、2 泊 3 日という短い期間での参加でしたが、医療面接、バイタル測定、雲上セミナー、蝶ヶ槍へのお散歩、雷鳥発見、ご来光と様々なことを経験でき、濃密な時間を過ごすことができました。実際に山に登り、山頂に滞在して初めて、景色のすばらしさを感じられ、患者さんが来たときの緊張感を味わえると思いました。とても良い経験ができました。ありがとうございました。

(準備班ポーター M1 帝釋敦仁)

#### 【初めての夏山】

初めての夏山はとても濃い 4 日間でした。山頂は

初日と 2 日目はほとんど曇っていて景色はあまり見られませんでした。医療面接や雲上セミナー、バイタル測定会はとても素晴らしい経験となりました。2 日目の夜の星空、3 日目のご来光には感動しました。頑張っただけで良かったです。先輩方には、無理言って希望の日程で登らせていただき、山頂でも短い時間の中でたくさんの経験をさせていただき、本当にありがとうございました。

(準備班ポーター M1 渡邊創一朗)

#### 【夏山を終えて】

診療班として活動するなかで、多くのことを学びました。一つめは人との繋がり大切さです。雲上セミナーや医療面接を通して、人と関わることの重要性を改めて学びました。二つ目は、自然の美しさです。登山中に見える景色や星空、ご来光などは普段名古屋では見ることができない素晴らしい景色でした。このように、山頂では普段できないような多くの経験ができました。関わった多くの方に感謝し、これからに役立てていきたいです。

(準備班ポーター N1 加賀結子)



#### 【夏山正規班を終えて】

今年度も正規班が終わってしまい感じることは「正規班の集大成」ということだった。1 年生から毎年同じように 5 泊 6 日を過ごしてきたが、こんなに濃密な 6 日間は初めてだった。今にも泣きだしそうな空での登山・下山、一転高く抜けるような晴天のものと風景・お散歩、診療活動もそこそこに班員・ヒュッテスタッフとの交流。どんな形式であれまた来年もここに戻って来よう、そう思わせる夏山正規班であった。

(1 班リーダー M5 稲垣美保)

#### 【山頂の生活って、早い!】

去年お盆の時期に登った蝶ヶ岳に、今年は 1 班として他の部員よりも早めに登った。写真を 400 枚あまり撮って、4 泊 5 日で下界に降りた。そして今こうやっ

て感想文を書いているのだが、まだ 7 月であることが不思議に思えてくる。山頂は天気こそ曇りが多かったが、毎日がとても楽しかった。それだけに、今年の僕の夏山がこれで終わりなのが残念でならない。来年では是非 2 度登りにもチャレンジしてみたい。

(1 班 サブリーダー M2 日置啓介)

### 【発見】

正規班 1 班と臨時班 1 班。二回も登る機会をいただいたことに感謝します。正規班では我々が荷揚げした MSR ストーブを試運転したり、先生方も巻き込んでカードゲームに興じたりしました。臨時班はギュッとつまったスケジュールでしたが、今後の勉強会でやりたいことを見つけることができました。また、徳沢診療所の訪問では、ナイスガイとの出会いにより新たな視点を持つことができました。

(1 班 臨時班 1 班 サブリーダー M3 木村理沙)



### 【2 度登り！】

今年は初めて 2 度登りをしました。正規班では 7 月にのぼりました。8 月よりも登山客が少なく、落ち着いた時間でした。しかし、大滝山荘にお散歩に行ったり、班のメンバー・山頂で一緒だった部員・スタッフの方と過ごして、また新しい刺激がもらえました！臨時班では、何もかもが初めての 1 年生と一緒に登りました。1 年生に楽しんでもらうつもりが、1 年生よりも自分が楽しんでしまった気がします！ありがとうございました！

(1 班 臨時班 3 班 M2 竹内了哉)

### 【5 年目！！】

正規班 2 班として 5 年目の蝶ヶ岳。今年は患者さんも少なく平和で、特に 4 日目は朝から天気がよく、布団干しを手伝ってから蝶ヶ岳までお散歩に。しばらく歩くと初めての雷鳥を、同時に 3 羽も見ました。今年

の目標は雷鳥を見ることだったので達成できて満足です。去年必死に探して、結局ホシガラスだった悔しさが報われました。本物はおとなしく、飛ばなかったです。山頂では自由に過ごすことができ、一緒だった皆さんに感謝です。

(2 班 リーダー M5 鵜飼聡士)

### 【初めての経験】

今年の夏山は去年できなかったことをたくさんすることができました。1 番印象に残っているのは新月の日に見ることができた星空です。天の川や夏の大三角を鮮明に見ることができてとても感動しました。また、天気の良い日に大滝山荘までお散歩に行きました。途中で見た景色はとてもきれいでした。今年はサブリーダーとして登らせていただき、本当に多くの方にお世話になりました。ありがとうございました。

(2 班 サブリーダー M2 野田遥加)

### 【6 度目にして新鮮な蝶ヶ岳】

リーダー・サブリーダー業務のない夏山は 1 年生以来でのびのびとした気持ちで登ることができました。疫学係としての山頂ノルマも少なく、自炊をしたり、パルスオキシメーター片手に山頂を歩き回りスクリーニングを行いました。また、夜間に診療所を訪れた患者さんの状態を早朝に確認することにも力を入れました。視点を変えてみると自分のできることが新しく発見できた夏山でした。来年も必ず登りたいと思います。

(2 班 M5 大橋ひとみ)

### 【初めての 7 月】

今年、私は初めて 7 月に蝶ヶ岳に登りました。さらに、山頂にいたのがほとんど平日だったこともあって、とても患者さんの少ない滞在期間でした。今年は余裕のある時間を利用して竹内先生に BLS/ACLS のミニ講義を受けたり、大滝山に登ったり、有意義に過ごすことができました。雲上セミナーでは、登山客の方が少ない分、一人一人とゆっくり会話ができ、丁寧な予防的介入ができたと思います。

(2 班 M3 柴田結佳)

### 【ちょっぴり成長】

自炊は私が夏山で一番心配だったことです。自炊係になってしまったのですが、今までろくに料理を作ったことがなかったのです。しかし、先輩や同輩の助けもあり、無事やり遂げることができました。また、雲

上セミナーや医療面接・バイタル測定も無難にすることができ、去年と比べるとちょっぴり成長した自分がありました。来年は後輩と一緒に登って、ちょっぴり頼れる先輩でありたいと思います。

(2 班 M2 神代崇一郎)

#### 【はじめてのちょうがたけ】

今年がなんと、学生最後の登山です。今まで何回も登って来たけど、初体験をたくさん経験した年でした。まず、初対面の方のポーターを一人でやりました。本当にいい人たちでよかった。登山中に携帯ゲームするのを見たのも初めてです。斬新だ。山頂では、蝶槍散歩で初めての雷鳥！指笛で呼んだら出てきてくれた。あと、話題のアヴェロンを先生も一緒にやりました。目合った時に笑ってすみませんでした。とってもたのしかったです。

(ポーター M6 南木那津雄)



#### 【楽しすぎて写真 3 百枚撮りました】

今年は初めてリーダーという責任のある立場になり不安だらけでしたが、先生方やスタッフの皆様のおかげで大きなトラブルもなく終えることができてホッとしています。山頂では山ピーに頼りっぱなしでしたが、初めて念願の屋根の上での布団干しをやることができたり、絢子ちゃんと妖精の池でわらび餅と妖精イムランを釣ったりして診療以外も山を満喫できました。素敵な 3 班のみんな、山頂で関わった皆様、ありがとうございました。

(3 班リーダー M5 松本奈々)

#### 【毎日楽しいことがありました】

今年はときどき霧がかっていましたが雨は一日も降らなかったのが毎日楽しめました。診療と遊びをバランスよく出来たと思います。チョコケーキ、妖精の池製わらびもちを作りました。いい写真もたくさん撮れまし

た。山頂に着いた日に松本市副市長が診療所に訪問に来たり、その日の夜中に患者さんが来たりなど大変なこともありましたが、重症の方がいなくてよかったです。

3 班、山頂でお世話になった皆様、ありがとうございました。

(3 班サブリーダー M2 小山絢子)

#### 【充実の夏山】

今年も正規班として夏山に登りました。2 回目ということもあり、去年よりは余裕を持って山頂を過ごせたと思います。今年も夏山で色々なことがありました。雲上セミナー、妖精の池でのわらびもち作り、心電図、ブロッケン現象。もちろん、医療面接やバイタルの測定も積極的にやれました。どれも楽しく、とても充実した 5 日間を送ることが出来ました。来年は蝶槍などにも足を運びたいと思います。

(3 班 M2 井村尚斗)

#### 【皆が我が道を行く、それが 4 班】

今年で恐らく最後の正規班、そして初めての自炊係ということで、意気込んで挑んだ夏山。班員は学年ばらばら、しかもかな一りの曲者が揃い、本当に愉快的な 5 日間であった。患者さんが多い日もあったが、基本的に平和で、大量に揚げ過ぎたお酒を消費するのに徹していた。ひたすら遊び、最上級生にも関わらずはしゃぎ過ぎてしまったと少しだけ反省している。個性が豊か過ぎる班に対して、下山後にサブリーダーがぼそっと漏らした「問題児ばかりで…」という言葉には耳が痛い。

(4 班リーダー M5 石田真一)

#### 【充実した山頂生活に必要なもの】

初めての正規班。しかもサブリーダーとして登ることになり、期待と不安の気持ちで夏山を迎えました。買い物に張り切りすぎ、ザックが 16kg になってしまいました。しかし山頂での QOL 向上のために代償を惜しまないのが 4 班です。おかげで握り寿司会もヒュッテの方との懇親会も充実したものになりました。忙しくて心に余裕がなくなる時もありましたが、そんな時にサポートし、山頂生活を楽しませてくださった先輩方に感謝を述べたいです。

(4 班サブリーダー M2 橋本陽)

### 【山頂の景色に魅せられて】

今年の山頂は例年以上に素晴らしかった。前半は蝶の大先輩たちに囲まれて自分の将来に思いを馳せつつ、昼夜の空に感動した。後半は N6,P5 の先輩や気さくな先生と天気最高の蝶槍に繰り出して、気分は 1 年に戻った様。後輩はしっかりしていて特に登山中は僕の方がお荷物だった。後輩の頼もしい姿と山と空、先輩方の背中に魅せられて充実した登山でした。来年は頼られるよう頑張ろう。今年出会った皆さん、本当にありがとうございました。

(4 班 M4 榊原悠太)

### 【2 回目の山頂生活で感じ得たこと】

今回が夏山 2 回目で、昨年度に掲げた『登山を容易に行う』と言う目標はクリアできたが、今年は心にゆとりを持って山頂生活を送れたことにより見えてきた、自分の無力さ、無能さ、無知さがあり、不甲斐ない自分に嫌気が差した山頂生活であったが、それと同時に、今一度、自分自身を見つめ直すべきだと感じられた山頂生活でもあった。最後に、山頂でお世話になった先生方、スタッフ、班員のみなさん、本当にありがとうございました。

(4 班 M3 佐々木貴久)

### 【学生最後の夏山】

学生最後の蝶ヶ岳は、「一緒に登らないか」という 1 通のメールから始まりました。正規班を諦めていたところだったので、誘いに乗って同期の 2 人の看護師との気楽な登山を楽しんできました。医師や看護師の方々スタッフにも恵まれ本当に感謝しています。また後輩の問診を見て自分達が学んできたことが引き継がれているのを感じて嬉しくなったのを覚えています。来年研修医としてまた登り、ぜひ新たな知識を引き継げたらと感じました。

(ポーター M6 鈴木達朗)

### 【患者の少ない山頂で出来ること】

私は今年も、去年と同様安藤拓也先生のポーターとして登らせていただきました。去年に比べ体力面の心配が大きかったので、無事終わられてよかったです。山頂にいた間は、幸い患者さんも少なかったため、登山客の方々とお話をしたりする時間があり、そのようなことを通し、体調変化の早期発見につなげることも出来てよかったと思います。山頂でお世話になった医師、看護師、その他スタッフの方々、本当にあ

りがとうございました。

(ポーター P5 小田井香奈)

### 【ずっと登りたい蝶ヶ岳】

辛い登山も 3 人で楽しく乗り越えることが出来た。天気予報も外れて毎日ほぼ晴れ！初めての蝶槍へのお散歩、みんなで見た流れ星、ご来光、自炊、当直…全部全部楽しかった！蝶ヶ岳 OG の先輩方との再会も心から嬉しかった。私も薬剤師になってからも蝶ヶ岳に登りたいという気持ちが強くなった。私は診療班に薬剤師としてどんな貢献ができるだろう。まだ学生としての夏山が 1 年残っている。きっとその答えを見つけて、ずっと蝶ヶ岳に登りたい。

(ポーター P5 松野宏美)



### 【充実した 5 日間でした】

今年の夏山は昨年よりもたくさんの患者さんと関わり、二年生として、サブリーダーとして、昨年に比べてより診療班の活動に加わることができたと感じた 5 日間でした。スタッフの方々からは診療に関わる話以外にもたくさんの興味深い話を聞かせていただき、密度の濃い時間を過ごすことができました。また登山客の方が素敵なバルーンアートを披露してくださり、山頂は人との交流の場であることも感じました。思い出に残る夏山でした。

(5 班サブリーダー M2 富田早織)

### 【たくさんの初めて】

今年の山頂はこれまでと一味違ったものとなりました。早朝の安曇野や山々の景色が水墨画みたいだったり、蝶槍まで行ってその帰りの稜線上でガマガエルを発見したり、バルーンパフォーマンスが見られたり、スタッフの方々が持ち寄ってくださったおいしいご飯を 2 度も食べられたり。診療活動においても理解できることも増え、患者さんに接しながらより多くのことを学ぶことができました。また来年は何があるのか、楽

しみです。

(5 班 M4 社本穂俊)

### 【二度目の蝶ヶ岳】

今夏も蝶ヶ岳に登ることが決まり、楽しみ半分、不安半分でした。昨夏経験を積めたという自信がなかったからです。登山道が整備され、天候にも恵まれ、登頂時にはほっとしました。診療活動では、昨年よりも医療面接やバイタルを多くこなすことができました。しかし自分の無力さを感じることも多く、山での借りは山で返さねばとの思いを新たにしました。最後になりましたが、山頂でお世話になった皆様ありがとうございました。

(5 班 M2 向井彩)



### 【大切な場所】

夏になると、4 泊 5 日で向かう先は蝶ヶ岳山頂。同じ場所だけど、中身は毎年全然違う。見える景色も違えば周りにもいる人も違う、出会う人も違う。蝶ヶ岳の山頂はいろんな思い出で溢れている。この活動を何度も誇らしく思った。山の上に診療所があるだけで、どれだけの人が助けられているだろう。4 年間、たくさんの経験と思い出をもらったこと、本当に感謝しています。看護師になっても蝶ヶ岳の山頂に帰ってきたいと思っています。

(6 班リーダー N4 小林千洋)

### 【(超個人的な)山頂報告】

今年はサブリーダーとして登った。生憎天気には恵まれず、最後は台風に急かされるように下山。下山予定日まで山頂にいられたのは幸運だったとしか言いようがない。山頂では多くのことを学ばせてもらい、毎日が充実していた。昨年のこともありトラウマだった雲上セミナーも無事終わり、少し成長できたかなと思えた。そんな充実した毎日を送れたのは山頂でお世話になった皆様のお蔭だと思う。心から感謝したい。

(6 班サブリーダー M2 佐々木謙)

### 【学びに恵まれた山頂生活】

今年は、班員の一人が諸事情で登ることができなくなったりと、残念なこともありましたが、名古屋出発後は気持ちを切り替えて活動に臨みました。山頂では一緒にいた医療スタッフや班員に恵まれ、診療活動やレクチャーを通して様々なことを教わりました。患者さんの傍で自分に何ができるのか、考えさせられる症例にも出会い、卒業後はもっと診療班に貢献できる看護師になって帰ってきたいと思いました。皆様に感謝しています。

(6 班 N4 森まりか)

### 【はじめての正規班を終えて】

待ちに待った正規班での登山であった。今回の最大の思い出は、輸液ルートを自分で作成したことだ。勉強会担当をしたこともあり大丈夫だろうと思っていたが、いざやるとなるとどうも手が動かない。だが前川看護師に教わりながらどうにか乗り切ることができた。これ以外にもお世話になった方は大勢おり、その方々を見て多くのことを吸収できた。次回の夏山ではまた更に多くのことを学び、それを多くの人に還元していきたい。

(6 班 M2 奥田佳介)

### 【初三股登山&初ポーター】

過去2度の蝶ヶ岳参加は上高地登山・三股下山だったので、6 年目にして初めて三股からの登山でした。さらに、初ポーター(仲田先生)ということで、てんやわんやな登山(他ポーターと同行)になりました。道中や山頂では仲田先生から多くの話を聞き、様々な学びの時間となりました。また、山頂では鬼頭先生や後輩、同期にお世話になりました。関わった皆様に感謝しております。以上、初感想文でした(笑)。

(ポーター M6 石田恵章)

### 【ハイタッチかましてこう！】

ポーターながら、鬼頭先生には大変お世話になり、背中から多くのことを学ばせていただきました。また、今年も夏山を支えて下さった参加者の方々や幹部はじめ学生の皆に、感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。今年は卒業を控え、自分なりにこれからの診療班について考える機会となり、今年も多くの OB、OG の参加をみて診療班のバトンタッチを感じました。僕もハイタッチかましていこうと思います。

(ポーター M6 川岡大才)

### 【学生最後の夏山、その次は…】

今年は、ポーターとして参加しました。山頂では、6 班の後輩達が一生懸命活動していてポーターの出る幕はあまりありませんでしたが、改善できる所は助言したりと先輩らしさも少しは出せました。また仲田先生や鬼頭先生が素晴らしいレクチャーをして下さり、とても勉強になりました。最後の夏山が有意義で本当によかったです。次はスタッフとして、お世話になった診療班のため、成長した後輩達の姿を見るために登りたいと思います。

(ポーター M6 河村逸外)

### 【リーダーとして登った夏山】

7 班のメンバーが発表された時、1 年生～4 年生まで穏やかな人が集まり、かなりマイペースな夏山になるだろうと期待していた。一方、4 年目の夏山で初めて最高学年として登ること、登山前の天気予報が悪いくなど不安に思う事も多かった。実際に台風の影響で登山翌日に下山という短い行程となり残念ではあったが、同時に下山など緊急時の判断の難しさを感じ、今まで頼ってきたリーダーの先輩方の偉大さを感じた夏山でもあった。

(7 班リーダー M4 加藤明裕)

### 【あっという間の夏山】

初めての正規班でさらにサブリーダーとしての夏山は不安ばかりありましたが、7 班のメンバーのおかげで無事終わることができました。また 7 班は台風の影響で登山して次の日に下山で、山頂での活動を十分に行うことができず残念でしたが、短期間でも多くの人と関わりを持つことができ充実した時間を送ることができました。お世話になった方々ありがとうございました。来年は今年の経験を生かしていきたいと思います。

(7 班サブリーダー N2 玉田直子)

### 【診療所滞在 1 日で学んだこと】

今年の夏山は、台風が近づいているということで残念ながら診療所滞在は 1 日で終わり下山となってしまいました。しかし、学んだことは沢山ありました。特に印象的だったのは、当直で夜中ずっと 1 人の患者さんの  $SpO_2$ 、脈拍、呼吸数を観察させていただいたことです。学校生活では学べないとても貴重な体験をさせていただきました。私は他大学からの参加ですが診療班として様々なことを経験させていただ

てとても感謝しています。

(7 班 N3 神谷仁美)

### 【夏山を終えて】

私たち 7 班は天候不良によって登山の翌日に下山という非常に残念な班でした。この事によって疫学も自炊も雲上セミナーもできませんでしたが、貴重な体験ができました。

初めての登山ということでヘトヘトになりながら山頂に着いて、引き継ぎをしていると患者さんがいらっしやり、その問診をとらせていただきました。21 時頃にも問診をとらせていただきましたが、問診をスムーズにとる事が出来ず、かなり負担をかけていた事がまだだと思いました。

(7 班 M1 影山知也)

### 【夏山を終えて】

七班は台風の影響で登った翌日に下山しました。そのため、山頂ではあまり活動ができませんでした。とても残念です。しかし、蝶ヶ岳の上り下りや山頂での生活、診療所の様子を経験したことは来年以降につながるものでした。短い期間でも、バイタルと問診をとれてよかったです。初めての夏山で経験したことは、どれも新鮮なものでした。こうして無事に山頂生活を終わることができたのも皆様のおかげです。ありがとうございました。

(7 班 M1 瀬古健登)



### 【とても真面目な夏山感想文】

今年は台風の影響も受け、リーダーとしての手腕が試された年であった。個人的な意見だが、私は班の中でサブリーダーが事務職でリーダーが管理職であると考え。その管理職としての在り方に関してとても勉強になった夏山であった。色々あったが今年は恐らく正規班での最後の夏山。色々な思いも募り、帰りの車内で栄光の架け橋を聞いた際、人知れず視界

が滲んでいた。そんな今年の夏山を素敵な班員達と登れた事を心から嬉しく思う。

(8 班リーダー M5 柿本卓也)

### 【今年の夏山】

夏山が楽しみ過ぎてテスト勉強がなかなか進まなかった。勉強中もずっと夏山のことを考えていた。蝶ヶ岳では星空や満月、ご来光も見ることができたが、台風の影響で山頂での滞在時間が減ってしまい、できなかったことがたくさんあった。下山後は楽しかったことと悔しい気持ちでいっぱいになった。楽しみにしていた夏山があっという間に終わってしまい、喪失感も大きかった。それでも、山頂で楽しく過ごせたことが嬉しかった。

(8 班サブリーダー N2 山中風花)

### 【2 度目の蝶ヶ岳！】

今年の山頂生活は、台風のため短い期間ではありましたが、充実した日々でした。

夜は皆で先輩方お手製のホットドリンクを飲みながら、流れ星や満月を眺め、朝は山頂からご来光を眺めました。薄紫の雲海の中に浮かぶ富士山は小さくても独特の雰囲気があり、綺麗でした。

診療活動では、先輩方やスタッフの方々に助けて頂き、1 年生と共に夏山前よりも成長できたと感じます。山頂で一緒にさせて頂いた皆様、本当に有難うございました。

(8 班 N2 西垣萌)

### 【はじめての夏山】

今回初めて蝶ヶ岳に登りました。台風の影響でもう登れないのではないかと状況になりましたが、日程を遅らせて登ることが出来ました。天候はあまり良くなく星空も御来光も見ることができないのではないかと思いますでしたが、幸運なことに 2 日目は夕方から晴れて流星群も見ることができました。診療活動の回数は少なかったですがバイタルと問診の両方をとることができて良かったです。本当にありがとうございました。

(8 班 M1 服部正隆)

### 【最高の夏の思い出】

台風により 2 日出発を延期しバタバタから始まった初めての夏山。しかし、山頂ではやりたかったことが全てできてどの班よりも充実した 2 泊 3 日だった気がします。医療面接やバイタル測定は実際にやることで

足りない部分がわかったので来年の課題にしたいです。来年は一回り成長した姿で蝶ヶ岳に登りたいと思います。蝶に入って良かったと心の底から思えた夏山でした。夏山に関わった全ての方々に感謝でいっぱいです。

(8 班 N1 鈴木智香子)



### 【200 文字で綴る思い出(><)】

学生として登る蝶ヶ岳も最後なので、振り返りと今後の予定を書きます。

大学 1 年:初めての蝶ヶ岳で美しい星空に出会う。2 年:山頂で台風直撃を受ける。餃子を焼く。3 年:麓で台風直撃を受ける。松本観光を楽しむ。4 年:上高地から入山をする。ある日 30 人の患者が来る。5 年:常念岳ピストンを果たす。6 年:三浦先生の還暦を祝う。後輩の成長を実感する。

医師 X 年:山頂で再会と再会を果たし、以後継続的に参加する。

これからも宜しくお願いします。

(ポーター M6 宇佐美琢也)

### 【高山病】

僕は今回、高山病に罹ってしまいました。登山中から頭痛が起り始め、登頂後段々酷くなりました。僕は高山病になったことがなかったので、先生の診察を受けて初めて自分が罹ったことを知りました。先生の説明や、雲上セミナーを通じて高山病について知ることができました。高山病はじっとしているより動いた方が治りやすいという話に驚きました。実際散歩に出てみたら回復しました。今回の経験を今後に役立てたいです。

(ポーター M1 石丸遼)

### 【充実の山頂生活】

今年はポーターとして蝶ヶ岳に登りました。台風の影響でバタバタしましたが、8 班と共に行動し、皆で

協力してとても充実した山頂生活を送ることができました。私は特に自炊を担当しましたが、皆に美味しいと言ってもらえて、普段なかなかしない料理を楽しむことができました。

また、2 日目は天気がよく、皆で星を眺めたり朝日を拝んだりして、山頂でしか味わえないこともたくさんでき、短い期間でしたがとても幸せでした。

(ポーター N2 林由莉)



#### 【夏山を終えて】

今年は、台風後の登山、大雨の中の下山でした。しかし、山頂では 1 日晴れた日に大滝までお散歩に。景色がとてもきれいでした。お盆の時期でたくさんの患者さん。1 年生もたくさん問診取れました。先生達からも色々お話聞けて嬉しかったです。今年の夏山を 1 文字で表すと“濃”。最後に、山頂でお世話になった皆さん、とても充実した 5 日間になりました。ありがとうございました。

(9 班リーダー M4 中川裕太)

#### 【後輩として先輩として】

去年は何もわからずただ登ることに精一杯でしたが、この 1 年で少しずつ診療班の活動について知ったことで去年と異なる視点で感じ、考えたことが多くありました。初めて後輩という存在ができ、先輩方の凄さと学年をこえた班員との関係の大切さを感じました。来年度幹部学年となる私たち。沢山支えてくださった先輩方のように今度は自分がなければなりません。来年もひとまわり成長した自分で夏山を迎えたいです。

(9 班サブリーダー N2 上田衣理)

#### 【雨降り蝶ヶ岳】

3 回目の蝶ヶ岳にして初の雨登山だった。後輩に「待ちに待った蝶ヶ岳、抱負をお願いします！」と言う

も、「とりあえず何事もなく登りきることです。」「とりあえず診療所のお世話にはならないことです。」なんともしまらない。吹き付ける雨と風が班員の元気をことごとく奪っているようである。「山頂は晴れるよ！」と空元気で登る。登頂後しばらくすると、一気に陽がさした。空を背に笑顔が並ぶ。これだから、また登りたくなる。

(9 班 N3 渡邊有紀)

#### 【初めての夏山】

雨の中幕を開けた初めての夏山は驚きの連続だった。山の天候の変化や雲の切れ間に時々顔をのぞかせる槍ヶ岳と穂高岳、頭上の満天の星空、眼下に臨む雲海と街の夜景、そして、山頂での生活。それら全てが私にとっては新鮮で、それと同時に先輩方から学ぶことも多く、来年からは自分自身も見られる立場にあるのだと自覚させられた。心に深く残る景色を回顧しながら、来年の夏山に思いを馳せ、雨の中、私の夏山は幕を閉じた。

(9 班 M1 吉田匡伸)

#### 【勉強させていただきました】

ただ普通の生活を送るだけでは体験できないことを体験させていただきました。「人生は山登りのよう」とはよくいったもので、おこがましいけれど考え方が少し変わった気がします。気づかせてくれた山は偉大。けど、しばらくはご遠慮したい。

医療面接 2 回、バイタル 3 回。実際に患者さんと向き合って、自分が気を付けなければならない点が見つかりました。

準備段階からお世話になった先輩方ありがとうございました。

(9 班 N1 可児光咲)



#### 【ラスト夏山！臨時班！！】

最後の夏山は初めて天気が悪かった。でもそれを吹き飛ばすくらい、楽しく充実した日々だった。幹部

の子が頑張ってきた臨時班に2年続けて参加でき、うれしーなと思う。班は女子パワーが強く、それに押される男性陣という感じで、なんだかいい感じ(笑)。膝が心配だったけど、いろいろグッズで攻略できた。ほんと良かった。上高地や徳沢の診療所にも行き、日大の横山君もいい人で交流も楽しかった。今度は看護師で登るぞー！！

(臨時班1班リーダー N4 位田あゆみ)

#### 【初めての夏山】

僕は、臨時班として初めて夏山に登りました。上りは三股からで、疲れはしましたが、山頂まで順調にたどり着けたので良かったです。山頂では初日から、患者さんがたくさん見えて、大変でしたがバイタルなどもとれたのでとても勉強になりました。また、薬剤の位置もわかったので良かったと思います。下りの徳沢では、日大の診療所を訪問しました。日大では、テーピングなどに重さを置いている点で本部活とは相違点があると思いました。最後に、山頂や道中お世話になった先輩方、本当にありがとうございました。

(臨時班1班 M1 高橋辰啓)

#### 【初めての蝶ヶ岳ボランティア診療班】

私は8月12日～8月15日の間に蝶ヶ岳ボランティア診療班の臨時班1班として活動してきました。

診療活動で学んだことは、バイタルと医療面接ができるだけではダメだということです。いかに効率よく診療所を回すにはどうしたらいいのか、患者さんの心の不安を取り除くにはどうしたらいいのか、これらのことを頭に入れて考えて行動することが診療活動において重要なのだと気づきました。貴重な発見ができた、この活動に本当に感謝です。

(臨時班1班 N1 山田美祐)

#### 【初めての夏山】

初めての夏山は、お盆休みということもあり、初日から慌ただしい活動となりました。山頂での診療は練習と違い、臨機応変な対応がとても重要であると感じました。生活面では、下界ではあまり意識しない水の節約や、調理の工夫など、日常生活で何気なく使っているもののありがたみも学べました。

今年の経験を来年へと生かしていき、後輩にもしっかり引き継いでいけるよう、未熟な部分は反省し、改善していきたいです。

(臨時班1班 P1 石井圭介)

#### 【学生最後の夏山】

今年は、浅井先生、渡邊さん、清水さんのポーターとして、学生最後の夏山を満喫することができました。残念ながらほぼ毎日雨というあいにくの天気で、100%夏山を楽しむことは出来ませんでしたが、登れたことが本当に最高の思い出です。山で一緒に頂いた先生や看護師の方、先輩、同級生、後輩と、素敵な方と過ごすことが出来て、とても楽しかったです。みなさん、本当にありがとうございました！

(ポーター N4 影山琴美)



#### 【頼りになる後輩】

今年は初めて1年生と登りました。初めてのリーダーでした。初めての雨登山でした。そして初めて山頂で熱をだしました。ほぼ患者さん状態で役に立たなかった自分とはちがって、後輩たちはしっかりと診療所を運営してくれました。後輩の成長を目の当たりにして嬉しかったし、頼もしいなと思いました。今回の夏山での経験がみんなの中でさらに熟成されていって、もっと素敵な診療班になっていくといいなと思いました。

(10班リーダー M5 齋藤祐太郎)

#### 【サバイバルな夏】

今年の夏山はサバイバルでした。登山中に雨が降り出し、最初はポツポツ降っている程度だったものの、次第に強くなり豆うち平前で大雨になりました。雨と体力の限界で登山が辛くなっても、これはサバイバルなんだ、きっと生きて帰らなければと言いつけて歩きました。登頂の喜びは去年の倍以上でした。終わってみれば、楽しい登山でした。最後になりますが、山頂でお世話になった皆様ありがとうございました。

(10班サブリーダー N2 山本さやか)

### 【大雨の中の夏山】

毎年天候には恵まれていた夏山でしたが、今年は土砂降り登山から始まり、山頂ではほぼ曇り時々雷というとても素晴らしい天候になりました。更に、突然の無医村となり山頂はより大荒れの天候となりました。中々経験出来ない事態でしたので、臨機応変な対応を学ぶ良い機会となり、雨なりに有意義な夏山を過ごせました。後半は雲も去り、素敵なご来光と星空も見えて良かったです。10 班の皆様、山頂で関わった皆様には感謝で一杯です。

(10 班 N3 大野江璃穂)

### 【初蝶ヶ岳を終えて】

私は8月15日から5日間、初の蝶ヶ岳に登らせて頂きました。残念ながら天候不良のため無医村の期間ができるなどして、医療面接、バイタルの回数も僅かでありましたが、山頂で一緒にさせて頂いた医師の方々の興味深いお話など、とても有意義な時間を過ごすことができました。また、今年、達成出来なかった事柄を来年への課題として頑張っていきます。一緒にさせて頂いた先生方、先輩方、ありがとうございました。

(10 班 M1 佐藤棕)

### 【初めての蝶ヶ岳】

初めての蝶ヶ岳登山、登りきれなかろうかととても不安でしたが、たくさんの人の助けを借り何とか登ることができました。山頂では、たくさんの医師、看護師、先輩方に問診やバイタルの取り方についてご指導いただき、大変勉強になりました。山頂からの眺めや星空、ご来光など普段はみることのできないものをたくさん見ることができ充実した山頂生活を送ることができました。今年できなかったことが来年はできるように頑張りたいです。

(10 班 N1 羽根田春香)

### 【学生生活最後の夏山！！】

学生生活最後の夏山を登ってきました。1年生が3人いる班で臨時班として登らせてもらいましたが、今年はどしゃ降り登山から始まり、天気が回復しませんでした。そんななかでも1年生の楽しみたい！いろいろな経験したい！という積極的な行動力に初心を思い出させてもらいました。蝶ヶ岳では4年間たくさんの経験をさせてもらったので、看護師として自信がついたら、また夏山に登って今度は貢献できるようになりた

いです。

(臨時班 2 班リーダー N4 森川裕子)



### 【夏山を終えて】

わたしは今年初めて蝶ヶ岳に登りました。しかし、天気には恵まれず山頂にいる間はずっと雨でした。そのため、患者さんの数も少なく、わたしは問診を取ることが出来ませんでした。とても残念でしたが、先輩方から診療所や診療活動について細かく教えてもらえたり、予防的介入に力を入れることが出来たり、このような状況だからこそ経験できることもたくさんありました。山頂で学んだことを自分のものにしていきたいです。

(臨時班 2 班 N1 新田真夕)

### 【思い出に残る蝶ヶ岳】

私にとっては何もかもが初めてで、先輩からたくさんのお話を優しく教えていただきました。1 度、実際に医療面接を行う機会があり、丁寧に聞くことを心がけました。ヒュッテの宿泊客に話しかけて予防的介入も行ったので効果があるのかなと思います。ずっと天気が悪かったのですが、少しの晴れ間にきれいな景色が見られ、感動しました。本当に登れてよかったです。楽しい思い出と貴重な経験をありがとうございました。

(臨時班 2 班 P1 笠井詩織)

### 【臨時班としての夏山】

私は臨時班として参加したので山頂で過ごしたのは3日間だけでした。でも山頂では医療面接や予防的介入、血圧測定など前期の勉強会でやったことを実践できました。さらに、ヒュッテの位置関係や山頂での生活習慣など来年以降必要になる知識を得ることができて、短い間でしたが多くの経験ができました。私が登ることができたのは臨時班を設置して下さったり、2回登って下さったりした先輩方のおかげです。あ

りがとうございました。

(臨時班 2 班 M1 吉田理恵)

### 【初めてだらけの夏山】

去年は臨時班だった。なので今年は初めての正規班。さらに去年はほとんど仕事がなかったのに今年はサブリーダーで初めての仕事。しかも結構多い。正直常に不安でいっぱいだった。でも、なんとか乗り切れた。無事に 6 日間終わった。本当によかった。全部周りの人のおかげ。山頂で関わった人、特に 11 班員には感謝してもしきれない。来年は必ずもう何回も大きくなって夏の蝶ヶ岳に帰ってきたいと思う。

(11 班サブリーダー P2 水野翔太)

### 【2 年目の蝶ヶ岳】

今年の蝶ヶ岳もとても充実していました。昨年度と異なっていた点は、後輩ができたということ。自分が先輩として山のことを教えるのは新鮮でした。そして後輩が山頂生活を楽しんでいる姿を見ていると本当に嬉しくて仕方なかったです。11 班は下界でも山頂でもにぎやかな班でした。また、スタッフの方々にも大変お世話になりました。今年の夏山が楽しかったのも人に恵まれたからだと思います。ありがとうございました。

(11 班 N2 祖父江佑美)

### 【ぼくのなつやすみ in 蝶ヶ岳】

今年の夏、初の蝶ヶ岳登山に挑戦しました。天候の関係で出発を見合わせる班や、予定より早く下山する班も出てくるなか、私たちの班は本当に恵まれていました。山頂では雨に降られることもなく、見たこともないような絶景とともに 5 日間過ごすことができました。また、実際に患者さんの医療面接をし、バイタル測定をしたことは本当に勉強になりました。今回の体験はまちがいなく、今後の学生生活のよい刺激となるはずです。

(11 班 M1 宮崎裕己)

### 【蝶ヶ岳に初めて登って】

私は今年初めて蝶ヶ岳に登りました。5 月の練習山行以来、これといって運動もしていなかったので無事に登り切れるかととても不安でした。当日は何とか登り切れることができてよかったです。私の班は幸運にも天気にも恵まれ様々な貴重な経験ができました。また医療面接とバイタル測定も少ない数でしたができまし

た。そこで看護師や医師の方からとても貴重なアドバイスをいただきました。来年も蝶ヶ岳に登りたいと思います。

(11 班 P1 十川志穂)



### 【夏山に登って】

今年は学生としての最後の登山であり、臨時班のリーダーとして蝶ヶ岳に登らせていただきました。最高学年として不安はありましたが、頼もしい後輩と積極的に活動する 1 年生を見て、そんな不安も吹き飛びました。山頂では美しい景色や星空を眺めたり、スタッフの方々と交流したり、後輩のサポートをしたり、とても濃く充実した 3 日間でした。また、来年以降は看護師として蝶ヶ岳に登れたらと思います。山頂でお世話になった皆様、本当にありがとうございました！

(臨時班 3 班リーダー N4 渥美奈央)

### 【蝶ヶ岳での初めての一步】

今年、私は臨時班として初めて蝶ヶ岳診療班に参加しました。山頂での問診やバイタル測定では実際の患者さんを目の前にするため緊張しましたが、先輩のフォローもあり無事に医師に引き継ぐことができました。またさまざまな症状の患者さんが来診されるため、その場その場に臨機応変に対応していく大切さを学ぶことができました。短い期間でしたが山頂での活動のほとんどを経験し、充実した毎日を過ごすことができ本当に良かったです。

(臨時班 3 班 N1 上小倉初音)

### 【夏山登山を終えて】

今年、私は初めて蝶ヶ岳に登りました。これまでに運動らしい運動をしてこなかったため、最後まで登りきれぬかどうか不安でしたが、周りの人の助けのおかげでどうにか登りきることができました。頂上からの眺めは最高でした！登ることができて本当に良かったと

思います。山頂での生活もとても楽しかったです。問診やバイタルも取らせていただけて本当に良かったです。今回の経験を生かして、来年からも更に頑張りたいです。

(臨時班 3 班 N1 長山知世)



#### 【4 度目の蝶ヶ岳】

気が付けば蝶ヶ岳に登るのも 4 度目となり、学生として参加する最後の年になっていました。今年は「あの時はこんなことがあったなあ。」とこれまでのことを振り返ったりすることが多くありました。山頂では後輩に伝えていく先輩の思いも知ることができました。こうして蝶ヶ岳は何年も続いてきたのだと思うと本当にすごいと思います。たくさん思い出をくれた夏山に改めて感謝の気持ちとこれからもがんばれ！と伝えたいです。

(ポーター N4 高須理恵)

#### 【学生最後の夏山】

学生最後の年にポーターとして登ることができ、本当に幸運でした。3 日間こんなに楽しく充実した日々を送れたのは、楽しみながらもしっかり仕事をこなす後輩達、頼りになる同級生、愉快的先生方、ヒュッテの方々のおかげです。この部活は本当に多くの人が関わっており、縦の繋がりと横の繋がりを大切にする素晴らしい部活だと改めて感じました。山頂で関わったすべての方々、本当にありがとうございました。

(ポーター N4 野尻明日香)

#### 【蝶ヶ岳で学んだこと】

蝶ヶ岳では、初めての血圧測定、診療所や雲上セミナーの見学、自炊のお手伝い、青空の下での布団干し、やっと見えた槍穂・富士の朝焼けなど貴重な体験をたくさんすることができました。また少ない資源の中でも、医師と他の医療スタッフが協働し、患者さんに貢献しようとする姿を見ることができました。最後になりましたが、学外の私に対する名市大の皆さんの暖かい気遣いに、本当に感謝致します。ありがとうご

ざいました。

(ポーター M4 中崎明日香)

#### 【昨年とはまた違う山頂生活】

今年も 12 班の一員として山頂生活を送りました。班で最上級生となり、いろいろと不安もありましたが、周りの方々に支えられて夏山を満喫することができました。中でも、昨年もお世話になった方や 1、2 年前まで部活動でご指導して頂いた先輩が医師としていてくださったことは、懐かしさ・安心感がありました。今年抱いた充実感に浸ると共に、反省点はしっかり見つめまた来年の夏山に活かしていきたいです。ありがとうございました。

(12 班リーダー M3 樹下華苗)

#### 【やっぱり最高 12 班】

今年も去年に引き続き 12 班で蝶ヶ岳に登りました。今年の 12 班も非常に個性的で、屋根に上り、星を見て、散歩に行き、整理活動や閉所式に参加するなど充実した山頂生活でした。患者さんが少ない時期でも、1 年生がバイタルと医療面接ができ、また先生方から貴重な話を聞くことができました。

サブリーダーとして至らない点が多々ありましたが、素敵なメンバーに囲まれて幸せでした。山頂でお世話になった皆様に心から感謝いたします。

(12 班サブリーダー P2 土居紋子)

#### 【脱水には気を付けましょう】

一年生が二人いる班なので、「先輩らしいところをいっちゃ見せますか!!」と意気込んで登り始めた蝶ヶ岳。登山中、途中から汗をかかなくなったのは、涼しい顔で登っているからではなく、脱水だったからでした。山頂で一緒だった方たちのおかげで、元気になりました。ありがとうございました。今回学んだ水分の重要性を、来年以降、後輩に実体験をもとに語っていきたいと思います。

(12 班 P2 梅本銀河)

#### 【初の蝶ヶ岳】

僕はこの夏初めて蝶ヶ岳に登りました。登山日には天候にも恵まれ安全に登ることができたことを嬉しく思います。診療所では患者さんの医療面接もバイタル測定もできました。また、12 班だったため診療所の整理活動にも参加することができ、このような様々な経験を 1 年のうちからできたことは来年以降に役に

立つと思います。最後にこのような活動の場を与えてくださった先生方、ご協力くださった患者さん方にお礼を申し上げます。

(12 班 M1 加藤悠太)

### 【刺激の多かった山頂生活】

私は 12 班で登ったということもあり医療面接やバイタルをとれるか心配でしたが、比較的多くの患者さんが来診されどちらもとることができよかったと思っています。しかし山頂で実際にやるのはやはり練習とは違い、様々なことに対応できる柔軟性が必要であると感じました。また実際に先生の間診の様子も見ることができ大変勉強になりました。その他、整理活動や自炊、お散歩など、とても充実した山頂生活を送ることができました。

(12 班 M1 眞嶋泉)



### 【今年から来年へ】

今回の目標は最後まで体力持続させること、そして希望としてはみんなが夏山を楽しんでくれたらなあと思いながら、実際は申し訳ないほどみんなに遅れをとりながらなんとかばてずに登頂するダメリーダーでした。OB の先生と整理班ポーターとなえちゃんの絶大なる支えと、しっかりした後輩のおかげで今年の整理班は無事終わったけれど、来年は旧ベンチまでお迎えに行けるくらい体力つけて、もっと後輩のこと見られる先輩になりたい！

(整理班リーダー M3 杉山智美)

### 【また登ろう】

2 回目の蝶ヶ岳はサブリーダー業務と整理活動をしていたらすぐに終わってしまいました。後輩と登るということが新鮮で、うれしく思っていたら 4 時間半で山頂についてしまった。自分の山好きは加速しているようで、来年はもっと蝶ヶ岳が大好きになっているであろう。来年は天気にも恵まれる時期に登りたい(切実)

拙いサブリーダーでしたがありがとうございました。

(整理班サブリーダー M2 中島亮)

### 【初めての整理班】

今年は 2 年目の蝶ヶ岳登山でした。去年は正規班でしたが、今年は整理班で登ることになりました。去年とは違う診療所の一面が見ることができてよかったです。残念だったのは天気があまりよくなかったことです。星はきれいに見ることができましたが、御来光が去年に続いてまともに見ることができませんでした。来年も頑張っていけたらと思います。ありがとうございました。

(整理班 M2 杉山寛明)

### 【初の標高 2500m】

蝶ヶ岳のような標高 2500m 以上の山に登るのは今回が初めてでした。約 1300m の高地からの登山だったので、三股登山口から豆うち平までは高地に慣れず、辛かったです。しかし、その後は慣れてきたので、山頂までは景色を楽しみながら楽に登ることができました。にも関わらず、登山時間が 4 時間半と短かったのは驚きでした。登山当日は天気も良かったので、壮大な北アルプスの景色を望むことができ、感動でした。また来年も登れたらと思います。

(整理班 M1 平松克仁)

### 【「夏山」を経験して】

夏山では、初めてのことをたくさん経験することができました。テントで寝る、登山、医療面接やバイタル測定、屋根に上る、料理する、などなど挙げれば切りがありません。この夏に山頂で過ごした時間はとても楽しく、私の中でかけがえの無い物となりました。蝶に入らなければ出来ない経験、会えない人々とお話する機会を経て、人間としても学生としても成長できたように感じます。関わったすべての人に感謝したいと思います。

(整理班 M1 中島晴菜)

### 【4 年間の診療活動を通して】

今年は学生としては最後の蝶ヶ岳でした。山頂では一応最高学年でしたが、私より何倍もしっかりしている後輩たちのおかげでとても自由に過ごさせてもらいました(笑)また初めて閉所式に立ち会い、多くの方のご協力があるからこそこの活動は成り立っているのであって、感謝の気持ちを忘れてはいけなと改め

て感じました。この 4 年間、診療班の一員として活動できたことを嬉しく、誇りに思います。本当にありがとうございました。

(ポーター N4 飯田愛梨)

#### 【夏山を登り終えて】

私は今年初めて蝶ヶ岳に登りました。登山中は天候に恵まれていたため、先輩の方々の助けもあって5時間 30 分という短い時間で無事登頂しました。山頂では自炊や薬剤カウントといった整理班のお手伝いと、診療活動をさせて頂きました。気分が悪くなった方や、頭痛が酷いという方、腕に大きな怪我を負った方などを診ましたが、どの方も無事下山できていることを祈ります。ご協力いただいた方々、本当にありがとうございました。

(ポーター M1 鈴木真志)

#### 【診療所閉所の日】

6 回目の経験となる診療班閉所の日は5年前とメンバーは違うが、やはり独特の雰囲気がある。ヒュッテも繁忙期を過ぎ静かな日々を迎えようとしており、そこには一ヶ月半に及ぶ診療活動を無事に終えきった達成感が流れる。6 年間で整理班・診療班と共に過ごし、自分の思いの全てをぶつけてきた。学生として最後の12回目の蝶ヶ岳で一区切りを迎えられた事の感謝の気持ちをこれまでお世話になった全ての方に伝えたい。これからも診療班への熱い思いを胸に貢献していきたい。

(整理班ポーター M6 加藤彰寿)

#### 【この夏もお世話になりました！】

頼もしい後輩、大好きな先輩、にぎやかなヒュッテの方々に囲まれて今年も楽しい山頂でした。今回はポーターということで自分が山頂で何ができるか色々なことを考えながら登りました。実際は整理活動も雲上セミナーも後輩たちが軸となっていてしっかりとこなし、私がやるべきことといえばみんなと一緒に楽しむことだけでした。毎年星空を楽しみにしているので天気に恵まれなかったことは残念でしたが、また来年の楽しみにとおきます。

(整理班ポーター M4 坂田晴耶)

#### 【夏山を終えて】

今回、初めて蝶ヶ岳に登らせていただきました。山頂に着くと、12 班、整理班の人たちが出迎えてくれ、

とても楽しく過ごすことができました。登った初日は雨が降ることもなく、妖精の池にみんなで行くことができましたが、その後はあまり天気に恵まれなかったことだけが残念です。何から何まで先輩方、周りの方々に支えられてばかりで感謝しかありません。来年は少しでも貢献できるよう、頑張りたいと思います。

(整理班ポーター P2 村田彩乃)

#### 【初めての蝶ヶ岳登山の感想】

2000m 以上の山に登るのは今回が初めてだったので、蝶ヶ岳に登ることに不安を感じつつもそれを楽しみにしていました。初めての蝶ヶ岳は予想以上に長かったのですが、練習山行の倍だと自分に言い聞かせて気力で登りました。山頂では知らないことだらけでしたが、先輩方やほかの 1 年生が教えてくれたおかげで、充実した山頂生活を送ることができました。特に散歩が楽しかったです。本当にありがとうございました。

(整理班ポーター M1 羽柴文貴)



## 患者さんの受診後の感想

(はがきより・編集)

カルテ番号:14-002 7月20日

問診の時、登山経験まで聞かれて少しとまどいましたが、思いがけなく診療所があり、大変嬉しく心が軽くなりました。湿布一枚の重さをうれしく思いました。立派なドクターになって下さいね。感謝感謝。

14-003 7月20日

処方していただいた、内服薬ありがたかったです。山頂に診療所がありあたたく迎え入れていただき医師の診察も受けることができ安心して、過ごすことが出来ました。内服代くらいは、支払わなくては、と思いました。

14-004 7月20日

親切にしてくださいありがとうございました。朝早くにも対応していただきとても感謝しています。皆さんありがとう。頑張ってください。

14-008 7月21日

足は腰痛で倒れて動けない私を診療所へ運んでいただき、対応していただき、本当に感謝しております。診療所がなかったら一人でどうしようもなかったと思います。二階建ての部屋も用意していただき、その後も安心してすごせました。素晴らしい笑顔をもった学生さん達に会えました。今後のご活躍をお祈り申し上げます。

14-009 7月21日

診ていただき、安心できました。ありがとうございました。受診時は、とても気分が悪く話すのも大変でしたので、もう少し短時間で診ていただけるともっと良かったかなと思います。

14-011 7月22日

痛みは下りのみで、平地及び登りには現れません。徳沢から上高地までは平気でした。下山後、

ゆっくり温泉につかり帰宅。翌朝(24日)、今度は足の筋肉痛が出ましたが膝の痛みは全く感じず。26日現在平常に戻っております。たいへんお世話になりました。ありがとうございました。感謝！感謝！

14-012 7月20日

厳しい高山というところで懸命に治療をされているみなさまに頭が下がります。ありがとうございました。皆様のご健闘をお祈りいたします。

14-013 7月23日

安心した気持ちで登山が続けられた事が私の場合良かったです。高いところへ行くとどうしても体調不良になることが多かったが、高山病の事を教えていただきありがたかったです。ありがとうございました。

14-014 7月23日

学生さんが頑張って問診をしているのが印象的でした。頑張ってください。

14-016 7月25日

山でのケガで不安でしたが、大変親切に処置してください、ありがとうございました。お陰様で充実した山行となりました。皆様の今後のご活躍を期待しています。

14-020 7月26日

深夜にもかかわらず、親切にご対応いただき、小屋のスタッフの方への連絡等含め、何より何より大変お世話になりました。特に、受診者が小学生でしたが、学生の力が優しく声をかけて下さり、本人も安心していただくことができました。本当にありがとうございました。

14-021 7月26日

ボランティアでやって下さっているのは山へ登る人にはありがたい存在です。大変ですがお体に気をつけて頑張ってください。

14-022 7月26日

先日はスタッフの方に大変お世話様になりました。無事に主人共々家に帰ることが出来ました。本当に良い思い出になりありがとうございました。お元気で過ごしお祈り致します。

14-023 7月27日

深夜に気持ちよく応対して頂き大変ありがとうございました。体調の訴えをよく聞いて頂き気持ちが楽になりました。翌朝、荷物を仲間にお世話になり軽くして無事下山できました。次回からもっとよく検討して登山楽しみです。

14-024 7月27日

丁寧に診察して下さい感謝しています。その後、患部は腫れることもなく治りました。夜の雲上のセミナーも良かったです。

14-025 7月27日

大変丁寧に对应頂きありがとうございました。風邪気味と思っておりましたが、血中酸素濃度を測って頂き納得しました。翌日は当初予定していた槍ヶ岳登頂は中止、但し喉痛はあったものの体調は回復傾向にあり、涸沢まで足を伸ばしました。結果的に涸沢のロケーションと滝を見て良かったと思います。本当にありがとうございました。蝶ヶ岳の皆様の協力ありがとうございました。来年度の皆様の活躍を祈念致します。

14-026 7月28日

蝶ヶ岳では大変お世話になりました。先生から薬を塗っていただき安心して下山しました。ありがとうございました。

14-029 7月28日

高山病ではない、という事がはっきりしただけでも後の予定に対応していく方法が明確になりとても助かりました。

14-031 7月28日

その節は大変お世話様になり、適切な診断をして頂き誠に有難うございました。あの時、左片目は完全に塞がり、右目だけで仲間に支えられ4時間がかかりで三股まで下山し、安曇野赤十字病院で点滴を受け、薬を頂いて夕方まで休ませて頂きました。片目での下山は本当に怖いものでした。おかげ様で8/1に九州へ帰るときはほとんど治りました。本当に有難うございました。

14-033 7月28日

山の診療所の存在はとても頼りになるし、有難いと今回改めてつくづく感じました。おかげ様で、無事下山することもできました。本当にありがとうございました。これからも登山者の健康と安全の為に活躍下さい。

14-034 7月28日

とても親切に丁寧に对应していただき本当に受診させていただき、良かったです。今思えばあの時診療所がなかったらと思うと、恐いくらいです。それだけ感謝しています。ありがとうございました！診療所が山頂付近にあることが何より心強く感じました。

14-037 7月29日

その際は大変お世話になりました。お陰で無事下山でき良い思い出となりました。蝶ヶ岳は初めての登山、あの絶景とお世話になった皆様のお顔が思い出されます。私の住む富士市富士山が目前にドカンとそびえ夜は山小屋の明りが長々と見えます。機会ありましたらぜひ富士山登山を…大変お世話になりました。

14-039 7月29日

先生はじめ学生の皆さんには、丁寧に診ていただき無事自宅へ戻る事ができました。痛み止めはお守りにして、登山へ持っていくます。夜は熱中症の話をしていただき、良い勉強になりました。学生の皆さんの未来が、これからの日本が明るくなる感じがしました。本当にありがとうございました。

14-040 7月30日

みなさんのおかげでリラックスして受診出来て的確な診断をいただいたので助かりました。ありがとうございました。前日の夜の高山病と熱中症に関するセミナーも大変わかりやすく、為になりました。

14-041 7月30日

大変親切に診ていただき、気分的に安心して下山できました。ありがとうございました。下山途中の2000mくらいで頭痛が消失しました。

14-043 7月30日

親切な対応ありがとうございました。各地の山小屋に様々な大学の診療所があり、いざというときの対応をしていただけることを考えると安心して登山ができるので喜ばしいことです。ただ、こうしたことに安心することなく、自分の健康などを含め、万全の対応で登山したいと思います。ありがとうございました。

14-045 7月30日

その節は大変お世話になりました。皆さんに親切にして頂いてまず暗い気分が一掃されました。また、しっかりとテーピングしていただいたおかげで無事下山することができました。本当に有難うございました。

14-046 7月30日

大変お世話になりました。学生の方とおっしゃってましたが、丁寧でまわりの方も真剣に聞いて下さいました。初めてかかったのですが、診て頂いて良かったとホッとしています。先生のお話を聞いて勉強にもなりました。本当にありがとうございました。

14-047 7月30日

学生さん達の一生懸命さが伝わってきました。山小屋に診療所があると安心できますね！これからもよろしく願い致します。

14-048 7月30日

状況の確認と血圧等の測定を学生さんにやっていただきました。お二人の真摯さが伝わってまいりました。

た。前の患者さんがいらしたので時間をかけてやっていただきました。その後、石田先生に診察していただきました。穏やかに接していただき、落ち着いて自分に起こったことを振り返ることができました。傷口をきれいに洗っておくように、という的確な診断を下していただきました。学生さんの測定結果、外見と触診、身体の麻痺がないこと等から、脳に異常はない旨おっしゃっていただきました。この一言で生き返った思いがしました。スタッフの皆さんにも的確な処置をしていただきました。石田先生、スタッフの皆さん、本当にありがとうございました。3週間経ちましたが異常はありません。経過を見るため今日まで書かなかったというのは嘘です。お返事が大変遅れて申し訳ありませんでした。

14-051 8月1日

今まで何度も登山経験はありますが、今回登山靴をわりと新しい靴で行ったため両足小指にいわゆる“マメ”ができてしまい、非常に痛みを感じたのですが、診療班の皆様に朝早くから丁寧にご対応頂き本当に助かりました。いざと言う時には診療班の皆様の存在は心強いものですので、いつまでも続けて頂ければと思います。本当にありがとうございました。

14-053 7月31日

丁寧に対応して頂きありがとうございました。蚊以外の虫に刺されたことがなかったので診て頂けて非常に安心しました。

14-055 8月2日

皆様方の取り組みに頭が下がります。たいへんお世話になりました。長く「山」をやっていますが体調管理もルーズになり申しわけない事です。

14-057 8月3日

お世話になりました。

14-059 8月3日

親切に治療して頂きありがとうございました。モニターとしても役立てよかったです。

14-062 8月3日

丁寧に関診して頂きました。診察時の説明を聞き、しばらくすれば良くなっていくと分かり、安心しました。たいへんお世話になりました。ありがとうございました。

14-066 8月4日

疲れから胃が弱く食欲もなくなり食事前に軽い気持ちで相談に行ったらすごく親身に学生さんたちが質問とか対応して頂きありがたかったです。

14-067 8月4日

ご親切に診療して頂きありがとうございました。地元ですので、いつも天気の良い日のみでしたが、悪天候(霧)でしたが体調も崩さず山小屋までこられてよかったと思います。蝶ヶ岳からの槍ヶ岳はとってもきれいですよ(晴れていれば)。学生の皆様医療の道に頑張ってください。北アルプスも是非あちこちの山に登ってください。私は山が大好きです。年をとっても。

14-069 8月5日

先日はお世話になりました。皆様のおかげで、無事下山することができました。また機会がありましたら、また蝶ヶ岳に登りたいと思います。本当にありがとうございました。

14-070 8月6日

2泊3日の山旅で2日間頭痛になり、やむなくお世話になりました。のこり下山のみでしたので頭痛もまもなくおさまり、無事下ることが出来ました。本当にありがとうございました。気を付けてご活躍下さいませ、お祈りしております。

14-072 8月5日

常念岳から蝶ヶ岳へ縦走の2日目の朝にけがをしてしまったので、出血も多く不安でしたが、山小屋では診療班の先生に治療をしていただき痛みも楽になり8/6夜無事茨城の我が家に帰ることができました。先生の適切な処置(消毒し2針額を縫った)と学生さん達の医学を志す真摯な態度には感動すると同時にとても感謝を

致しました。おかげさまで怪我をしてもとても良い思い出になりました。今後のご活躍をお祈り致します。ありがとうございました。

14-073 8月5日

頭部に出血痕があったので、念の為受診させていただきました。丁寧に対応頂き感謝申し上げます。ありがとうございました。

14-074 8月5日

とにかく一生懸命この経験を大切にして、慣れに落ちいて怠慢にならないようにして下さい。ありがとうございました。

14-076 8月6日

皆さん、親切にしてくださってありがとうございました。設備が少ない中、大変だと思いますが、これからも頑張ってください。山小屋に診療所があるととても安心できます。

14-078 8月6日

学生さんの礼儀正しい姿や丁寧な対応に感心しました。  
朝早い時間に起こしてしまって申し訳ありませんでした。  
しかし、嫌な顔ひとつせず、親切にみて下さり本当に有難うございました。  
学生さん達のこれからを影ながら協力ありがとうございました。応援しております。

14-079 8月6日

診察していただき、大変助かりました。ありがとうございました。

14-080 8月6日

現在はのどの痛みもありません。その節は大変お世話になりました。登山前に少しでも体調の悪い時は、登山は中止にしようと思います。志のある立派な医師を目指してください。

14-081 8月6日

その節はたいへんお世話になりました。両膝の筋肉がつり歩いては休むの連続でした。なんとか小屋にたどり着いたものの翌日歩けるかどうか心配していたところ貴診療班があり「気軽にどうぞ」の表示。思い切ってスタッフの方に声をかけたところ、学生さんの丁寧親切な対応の問診、先生の診察、大変心強く感じました。学生さんから「山を楽しんで、無事下山されるのが私たちの願いなんです」の温かい言葉、そして治療費はボランティアとのこと。体調を崩し弱気になっている者にとってなんと心強いことでしょう。山で体調を崩すと我慢しかありません。本当にありがとうございました。翌日からは痛みはなく予定通り常念岳に登り一ノ沢を下ることができました。これに懲りず体調を整え山は続けたいと思っています。

14-085 8月6日

丁寧な話を聞き、対応して下さいありがとうございました。安心して下山する事ができました。

14-087 8月7日

とても丁寧に話を聞いていただき気持ちがホッとしました。まだまだ指が曲がっているのでリハビリに通っています。これからも皆さん頑張ってください。ありがとうございました。

14-089 8月7日

三重県出身の学生さん達をはじめ、多くの学生さんに本当にお世話になりました。また先生にも登山初日に御迷惑をおかけして申し訳ありませんでした。私は中学時代より登山を続け、今回初めてボランティア診療所にお世話になりましたが、このような存在がずっと続いてゆくことのできる精神と理解(周囲の)、パワーの継続の為何か手助けができればと思います。有難うございました。

14-091 8月11日

とても丁寧に対応して下さいました。山に登って体調が悪くなった時に診療所があってとても助かりました。「元気だよ!」と何回も言ってくれて不安な気持ちがなくなりました。これからも蝶ヶ岳に来る人たちのために頑張

ってください。

14-094 8月11日

三浦先生、宮田看護師をはじめ学生の方々、みなさんに誠意をもって対応していただき心から感謝しております。診療所が山にあることのありがたみを痛感いたしました。自分一人のために、たくさんの方々が協力して治療に当たってくださったことに深く感謝いたしておりますと同時に、以後このように御迷惑を掛けることのないよう無理のない登山を心掛けるつもりです。

14-096 8月12日

丁寧な対応、本当にありがとうございました。  
登山中、次第に体調が悪くなるのが  
分かった時、上まで行けば診療所の方  
がすぐと必ず助けてくれます。今後気を  
付けます。お世話になりました。

14-098 8月13日

丁寧に診察して下さり、不安を解消していただきました。ありがとうございました。

14-101 8月13日

三浦先生、宮田先生、学生の皆さんにとっても感謝しています。体の状態がどのようになっているのかをよくわかるように説明していただき安心して診療を受けることができました。山に行くときには体力をつけて体調がよくないときにはすぐに下山するように気をつけます。ありがとうございました。

14-102 8月13日

重病や重症じゃなかった為、訪れるのに躊躇したが、丁寧に治療、問診していただいて安心した。早朝にも再度診ていただき、単独行ならではの不安も払拭されました。ありがとうございました。

14-105 8月13日

「蝶ヶ岳ヒュッテに 神様がいました。」  
あせって登った長堀尾根。夕方にようやくヒュッテに着いたヒュッテ。吐き気と寒気と腹痛で、ありふれたまよってはいませんでした。ヒュッテのスタッフさんにかかり、診療班へ。いいね！学生さんの問診のあと、三浦先生の診察。呼吸法も教えていただき、ほんとに具合がよくなりました。  
「神様かも…」もう山は無理かと、ご協力ありがとうございました。思った瞬間もありました。今、松本へ向かう特急に乗っています。

14-106 8月14日

山での体調不良、言う迄も無く自己責任です。診療所はボランティア運営との事で、薬も貴重である事は理解して居ります。しかしながら山での体調不良は本人にとっては緊急事態。次回登山の際には薬を寄付させて頂きますので、どうか必要な方に快く分けて差し上げて下さい。下山の体力維持の為少しでも飲食出来るようにして上げて下さい。お医者様の所見と患者自身が感じる症状には違いのある事もあります。泊まった翌日、医学生の入替わりだった様で、強風、悪天候の中下山されていく後ろ姿にどうか患者の心に向き合えるお医者様になってほしいと切に思い陰ながらエールを送りました。医学生たちの優しい言葉かけに本当に勇気づけられました。ありがとうございました。

14-108 8月14日

先日はありがとうございました。山の上でお医者さんがいると安心です。皆様によりしくお伝え下さい。

14-110 8月14日

とても親切にいただきありがとうございました。皆様の親切な対応に対し、心から感謝申しあげます。ありがとうございました。

14-111 8月14日

親切に丁寧に対応していただき本当にありがとうございました。高山病の研修はとても参考になりました。特殊な環境の中での診療、本当に感謝です。

14-115 8月16日

今回、私の発疹はアレルギーと同行者も思い込んでおりました。診療班の皆様の丁寧な対応、大変ありがたく思っております。また、今回の問診で質問されて改めて高山病の予防についても再確認し、下山時はこまめな水分、エネルギー補給をしました。山の上という不便な場所で、ボランティア診療班の皆様の存在は大きいと思います。皆様の一層のご活躍をご期待申し上げます。

14-116 8月16日

本当に心から親心丁寧な先生とスタッフ(学生さん)に診察して頂き、誠に感謝しております。また蝶ヶ岳に登った時に、何かあればぜひ診てほしいです。本当にありがとうございました。

14-118 8月19日

私は若い頃に少し山登りをしています。50代からはから主人と一緒に近くの山々を趣味として歩いておられます。蝶ヶ岳山系には材料が思い入れがあり、一度出かけておりました。山の診療所の先生や看護士さん等と知り合いました。今回初めて利用させて頂き、皆様の丁寧な対応に、大変感謝しております。また、山登りの準備に、大変感謝しております。皆様のご活躍に心願っております。ご協力ありがとうございました。ありがとうございました。

14-119 8月19日

学生さんなので当然ですが患者に慣れていない様子が顕著。

14-120 8月19日

高山病、星座のお話ありがとうございました。立派な医療に従事なされる事に感謝です。今74歳で蝶ヶ岳に登ってあの山岳美を満喫して来ました。ありがとうございました。

14-121 8月19日

雲上セミナーありがとうございました。夏の  
聖地よかにです。明神館に着いて満天の  
星から大三角形を探すのが楽しかったです。  
高山病に水分をこまめにという話。貴重  
です。名古屋市の大学の学生さん。みんな  
礼儀正しくしっかり目を見て丁寧に話を  
されるので感心いたしました。  
患者さんをお大事にする医療にたずねる  
ご協力ありがとうございました。  
カーネーションをしっかりと身につけていて 将来が楽しみです。

14-123 8月21日

今回の件で水分の重要性を身をもって学びました。  
また尿検査でわかることも多いということがわかり興味深  
い経験ができました。下方先生、瀬野看護師、11班、12  
班には大変お世話になりました。

14-124 8月22日

夜間に症状悪化への不安感から受診しましたが学生  
さん、先生等の親切、丁寧な診察のお陰で安心して休  
むことができました。又、24 時間対応の診療所はとても  
心強い思いでした。スタッフの皆様には大変なことと思  
いますがご自身の体調管理等ご自愛下さい。お世話に  
なりました。

14-127 8月23日

先生ありがとうございました。多勢のスタッフの皆さん  
にお世話になりました。よろしくお伝え下さい。皆様の  
益々のご活躍をお祈り致します。

14-128 8月23日

基礎体力の低下(76 歳)を心配しながらも事前のトレ  
ーニング(里山週 1 登山)に励んで挑戦しましたが、体  
調を崩しました。山小屋の弁当、夕食が全く食べられな  
かったことと、睡眠が十分でなかったことも原因かと思っ  
ています。しかし、診療所で細かい検査(酸素濃度など)  
をしていただいて精神的にすごく安心しました。そのこと  
が以後の”力“につながりました。体調も回復し、無事下  
山しました。スタッフの方々の温かく親切な対応に感謝  
しています。

14-131 8月24日

この程度の症状で相談に行くのもどうかとためらいま  
したが、話を聞いてもらって気が楽になりました。有難う  
ございました。今後も部活動を通して登山者の医療、精  
神面の安全・安心に貢献して頂くようお願いします。

## 松本市副市長坪田明男様蝶ヶ岳診療所訪問

7月26日午後、坪田明男様(松本市副市長)、加藤銀次郎様(同山岳観光課課長)、高山昇様(同山岳観光課係長)、保刈優美様(同山岳観光課主事)の4名が診療所に来訪されました。

坪田様は、「山で怪我や病気になるのは自己責任と言われるかもしれないが、実際そのような状況になったら放っておけないのが現状でしょう。松本市としても微力ながら今後も協力していきたい。スタッフの方も貴重な休暇を利用して山頂での活動に参加して頂いており、登山者にとってはとても安心できる環境になっていてありがたい。学生の皆さんもこの素晴らしい活動をぜひ続けていってください」との激励のお言葉をくださいました。

学生が診療所内を説明した時に、坪田様は特に薬剤の管理方法に興味を示されるなど、真摯に耳を傾けて頂き、私たち診療班員も身の引き締まる思いでした。

松本市から「山岳診療所報償費」として今年も20万円を提供して頂きました。私たちの活動にご理解とご協力を頂き心より感謝致します。



(後列左から)M2 井村、M2 小山、M3 柴田、M2 野田、M2 神代、保刈主事

(中列左から)M3 山本、M5 鶴飼、M6 南木、M5 松本

(前列左から)高山係長、坪田松本市副市長、酒々井診療班代表、加藤課長

## 新聞・雑誌掲載

本年度は新聞掲載と雑誌掲載が1件ずつあったため以下に紹介する。

### ・中日新聞(6月30日朝刊掲載)

6月29日壮行会にて取材。

酒々井診療班代表が対応。



### ・男の隠れ家 2014年10月号 p.94(三栄書房)

7月25日蝶ヶ岳ヒュッテにて取材。

2班班員が対応。



# 診療録(カルテ)閲覧申請手続きに関する覚え書き

最終更新 2014 年 8 月 12 日(中間報告会)

## 【申請項目】

研究責任者

担当者

閲覧内容(目的、対象、対象期間)

研究成果の公表方法(発表の時期と場所)

研究成果の報告(注 1)

個人情報保護のための方策

(注 1) 診療班が発行する報告書・名古屋市立大学医学会総会については掲載をもって報告とする

## 【診療録の閲覧に関わる注意点】

目的以外では使用しない

氏名・生年月日・住所等の個人情報を匿名化する

個人情報の漏洩、盗難、紛失等が起こらないよう適切に情報を管理する

申請内容の変更があればその旨運営委員会へ申し出る

## 【手順】

①診療録の閲覧に関わる申請書を運営委員会に提出

②原則、運営委員会で協議・承認(注 2)

③担当者が診療録を閲覧

④研究発表予定者は抄録・原著等を運営委員会に提出(注 3)

⑤抄録・原著等を運営委員会で確認

⑥研究発表内容の報告(スライド・別冊等)

⑦報告書へ記載

(注 2) 迅速の場合は申請書を運営委員に提出し、運営委員の間で迅速に協議する

(注 3) 閲覧等なしで学会発表する場合は事前に抄録等を運営委員に提出する

(注 4) 担当者は承認後、診療録の閲覧に関わる申請書を運営用 ML にて共有する

閲覧者・閲覧日は鍵を持つ診療録管理者が記録する(裏面に記録)

閲覧は名古屋市立大学内で行い、閲覧期間中は部室の鍵付き薬剤棚にて管理する

年度が変わる毎に鍵貸出管理台帳をその年度のカルテファイルへ挟み込み管理する

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班 運営委員会 御中

承認番号:

承認日 :        年        月        日

診療録の閲覧に関わる申請書

|                         |                                                            |    |
|-------------------------|------------------------------------------------------------|----|
| 研究責任者                   | 所属・職名                                                      | 氏名 |
| 担当者                     | 所属・職名                                                      | 氏名 |
| 閲覧内容                    | 研究目的                                                       |    |
|                         | 研究対象                                                       |    |
|                         | 閲覧対象期間<br>年        月        日 ～        年        月        日 |    |
|                         | 閲覧したい情報内容(具体的に)                                            |    |
| 研究成果の公表方法<br>(発表の時期と場所) |                                                            |    |
| 研究成果の報告 <sup>(注1)</sup> |                                                            |    |
| 個人情報保護のための方策            | 匿名化 ・ データの暗号化 ・ その他(                      )                |    |
| 備考                      |                                                            |    |

(注1) 診療班が発行する報告書・名古屋市立大学医学会総会については掲載をもって報告とする

【診療録の閲覧に関わる注意点】

目的以外では使用しない

氏名・生年月日・住所等の個人情報を匿名化する

個人情報の漏洩、盗難、紛失等が起こらないよう適切に情報を管理する

申請内容の変更があればその旨運営委員会へ申し出る

診療録の閲覧に関わる注意点を承諾し申請します。

年        月        日

署名: \_\_\_\_\_

## 診療班に新規に参加予定の皆様

蝶ヶ岳ボランティア診療班代表 酒々井眞澄

蝶ヶ岳ボランティア診療班へのご理解とご協力、どうもありがとうございます。

新規にご参加いただくにあたり、提出していただきたい書類があります。別途の送付書類をご覧いただき、必要事項の記入と書類の提出をお願い致します。

以下の書類を提出して下さい。

①診療班参加の確認事項

②身分証明書

③スケジュール部門アンケート

①②③の書類の提出をもって参加予定者とさせていただきます。

郵送もしくはE-mailでご提出ください。

担当者宛先：運営委員長 坪井謙

郵送： （住所）

E-mail： （アドレス）

参加確定後、蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページの参加者日程にお名前を載せさせていただきます。適宜ご確認ください。

登山前に必ず以下の2点を行ってください。

- ・登山者カードを記入し、参加する班のリーダーに提出する（原則登山日の一週間前までを期限とします）。
- ・参加する班のリーダーより送られる参加者マニュアルを読む。

登山予定日一週間前までに山頂で一緒にいる学生から最終確認などの連絡をさせていただきます。（連絡が来ない場合は、お手数ですが下記（スケジュール部門学生名前）までご連絡下さい）

ご質問などの際はスケジュール担当（スケジュール部門学生担当）（アドレス）までご連絡ください。

お忙しいところ申し訳ありませんが、よろしくお願い致します。

---

次ページ

---

## 診療班参加の確認事項

以下の項目についてご確認後、□に✓をご記入ください。

ご記入後に自署をお願いします。

☐ 身分証明書を提出します。医療関係者は各自がもつ資格（免許）の写しを蝶ヶ岳ボランティア診療班に提出します。

☐ スケジュール部門アンケートを記入し、提出します。

☐ 患者および診療班員から得た個人情報、診療班で必要とされる活動以外の目的では使用しません。

上記事項を確認したので診療班（代表酒々井眞澄）に提出します。

年 月 日

署名\_\_\_\_\_

# 2014 年度 寄付者御芳名

誠にありがとうございました。

青木貴子 青木智史 青木康博 青木和香 赤津裕康 浅賀美奈 薊隆文  
安藤拓也 石井克彦 石井貴子 石川達也 石田りさ 石原正司 石原英子 磯野汐里  
出原麻里 伊藤榮源 伊藤桜 伊藤雅則 井上双美 今西ろく 岩堀貴浩 上野さやか  
上原裕之 鵜飼せつこ 太田芳華 大塚昇 大西勇人 大参智子 小笠原治 岡田遥輝  
岡本明美 岡本祐樹 尾関年則 加藤茂 加藤みゆき 蒲沢ゆき 神谷圭子 神谷保廣  
亀崎くみ子 狩谷哲芳 川居栄一郎 河合洋子 河辺眞由美 河本武継 菊池篤志  
岸直彦 木下拓也・智美 草田潤一 栗原恵子 小穴真弓 鯉渕礼子 越田信 小島照司  
小島誠 小谷照子 斉田富美代 齋藤万里子 酒井寛 相良善朗 佐々治紀 佐藤季里子  
佐藤康平 佐藤千香子 佐藤泰正 佐藤幸雄 佐野雅人 寒川史也 島崎恭江 下方征  
下條哲二 城川雅光 酒々井眞澄 鈴木綾乃 鈴木日出太 鈴木悠子 鈴木例 須田徳則  
左右田和恵 竹原泰世 田中くに 田中禮子 塚本昇 津田洋幸 土持師 坪井謙  
寺坂さやか 寺島良幸 藤堂庫治 朽久保邦夫 鳥山えりか 永井盛人 中島貴裕  
中田秀雄 中西玲子 中野敬三 成田朋子 縄玲子 西垣優子 西村勝久 丹羽俊輔  
服部綾乃 服部友紀 林好寛 早森健一 原田直太郎 日高理彩 平出薫 藤岡俊久  
藤原翔 堀尾和子 前田直徳 松浦武志 松田猛 眞鍋良彦 美浦利幸 宮田瑞子  
目原礼子 森下雅之 森田明理 森田潤 横地潔 吉川はつえ 吉田嵩 米津美佐  
鷲津弓絵 渡辺周一 (敬称略五十音順)

以下の団体・個人からのご協力に心より感謝申し上げます。

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| 相澤病院                          | 長野県警察本部              |
| 安曇野赤十字病院                      | 長野県山岳遭難防止対策協会        |
| 岡嶋一樹(背負子寄贈)                   | 長野県消防防災航空センター        |
| 株式会社テルモ(血糖値測定器および試薬<br>キット提供) | 長野県松本市               |
| 株式会社九天産業(パソコン一式寄贈)            | 中村正幸(無線 LAN 基盤整備)    |
| 蝶ヶ岳ヒュッテ                       | 名古屋市立大学              |
| 東邦航空(株)松本事業所                  | 名古屋市立大学医学会           |
|                               | ほりで一ゆ〜四季の里(ベースキャンプ場) |

(敬称略五十音順)

# 2014 年度 協賛一覧

ご協力誠にありがとうございました。



診療時間:AM9～12 時・PM4～7 時

休診日:土曜日午後・木曜日・日曜日・祝日

院長:児玉将隆

☎0561-87-4187

〒 489-0913 愛知県瀬戸市水南町 155-1  
(名鉄瀬戸線新瀬戸駅 徒歩 5 分/水野駅 徒歩 7 分)



院長:加藤茂

〒 486-0906

愛知県春日井市下屋敷町字下屋敷 1-2

## 藤岡医院

院長:藤岡俊久



院長:坂井邦充

☎0568-86-3300

〒 486-0803

愛知県春日井市西山町 1067-1



院長:小関晶嗣

☎0587-53-6400

〒483-8417

愛知県江南市東野町烏森 71

# 蝶ヶ岳ボランティア診療班では 医療スタッフを募集しています！

広大な空の下最高の充実感を体験しませんか！？

今年は事前に参加意思の有無についてのアンケートをさせていただきますので、ご協力お願いいたします(参加・不参加を確定するようなものではありません)。土日祝日は特に、医師が複数名駐在していると良いので、積極的なご参加をお待ちしております。



片道5～6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、200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、学生が微力ながら診療のサポートをさせていただいています。

今年の開所期間は7/20(日)～8/24(日)です。

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

※ホームページは改変予定です。

担当：医学部3年 杉山智美、看護学部3年 渡邊有紀

蝶ヶ岳ボランティア診療班

## 2014 年度報告書係

|               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|
| 医学部 6 年 川岡大才  | 薬学部 5 年 松野宏美  | 医学部 5 年 松本奈々  |
| 医学部 4 年 榑原悠太  | 医学部 4 年 中川裕太  | 看護学部 4 年 渥美奈央 |
| 看護学部 4 年 小林千洋 | 看護学部 4 年 高須理恵 | 医学部 3 年 樹下華苗  |
| 医学部 3 年 山本祐輔  | 医学部 2 年 野田遥加  | 看護学部 2 年 玉田直子 |
| 看護学部 2 年 林由莉  | 薬学部 2 年 栗栖紘基  |               |

連絡先を変更された方は下記まで連絡をお願い致します

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 2014 年度報告書  
2014 年 12 月 第 1 刷発行

発行者 酒々井眞澄

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