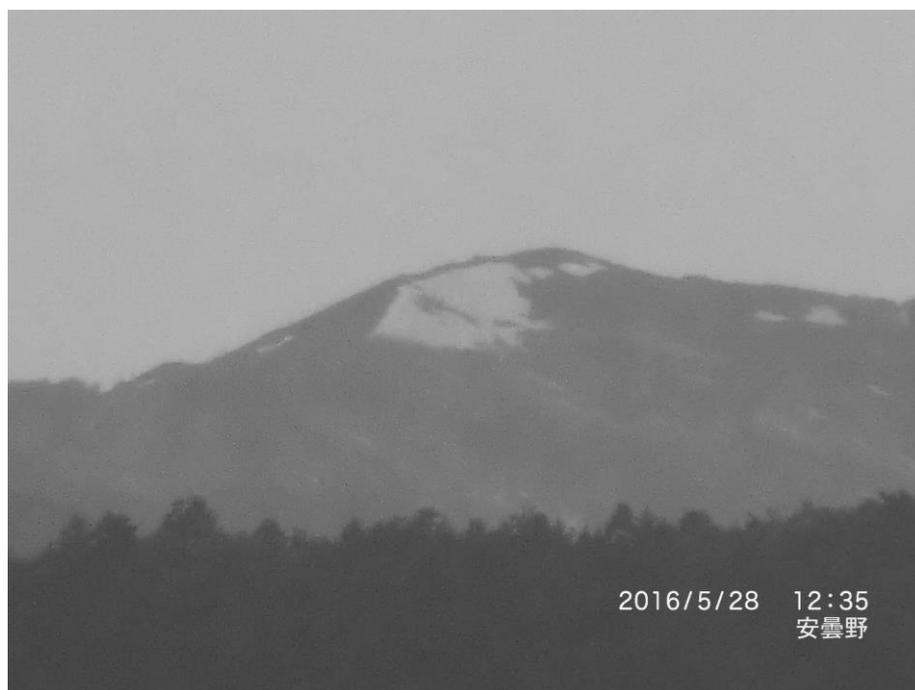


名古屋市立大学  
蝶ヶ岳ボランティア診療所  
2016年度報告書

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  
2016年度報告書



蝶ヶ岳の名前の由来とされる雪溪の様子  
安曇野市「ベイスシアあづみの掘金店」より撮影

## 診療班の未来像 4

蝶ヶ岳ボランティア診療班 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。

2016年度は個人132名と自治体等4団体から金銭的なサポートをいただきました。11月の幹事会にて2017年度の予算案が承認されました。夏山期間の診療活動への参加者はおおよそ140～160名(内、学生90名と医療スタッフ等60名)です。現状では参加者数が大きく変わることはないので組織の規模にあわせた予算建てと執行が適切に機能しています。

安全な活動は私たちが最優先する事項です。今年は診療所の閉所時期に台風の接近(9、10、11号)に伴い、予定より2日早く整理班を下山させ整理班ポーターの登山を中止しました(8月21日、活動記録参照)。運営スタッフ(教員)と学生との密接な連携や安全な活動に真剣に取り組んでくれる人々の姿勢を次の世代に引き継ぐことが肝要です。

私たちは研修医サポート(スカイプでの症例検討会)や他施設との連携を進めています。たとえば、安曇野赤十字病院との連携では下山後の患者フォローや緊急時での酸素ボンベの提供などにくわえ、山岳医療研修プログラムも進めています(本学ホームページ参照)。

「蝶ヶ岳登山者の安全意識と医薬品携帯調査」が専門誌「登山医学」に採択されました。このような成果発信が研究・教育の発展につながることを期待します(学会報告参照)。2017年も参加者の登山知識および技術の向上をめざして猪熊隆之氏(山の天気予報・株式会社ヤマテン)に気象図の見方と山の天候判断についてご講演いただく計画です。是非ご参加ください。

皆様ご承知のように私たちの診療所は来年で20周年を迎えます。多くの方々のご協力によりこれまでに2,700名(毎年約130～200名)の患者診療にたずさわってきた実績があります。活動の様子は新聞やテレビでも取り上げられ、本年1月には北アルプス南部地区山岳遭難防止対策協会より当該診療所の功勞に対して感謝状をいただきました(記念式典参加報告参照)。このように、私たちの活動は社会貢献として大変意義のある取り組みであると認められるようになってきました。私たちは現在、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所開設20周年記念の企画を考えています。皆様のご参加をお待ちしています。

サポーター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。

## 診療所長 4年目を終えて

蝶ヶ岳ボランティア診療班 診療所長 薊 隆文

蝶ヶ岳診療班活動に携わってくださるすべての皆様、日頃より多大なご協力ありがとうございます。本年度も無事にかつ有意義に診療活動を終えることができました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。準備と山上での活動の2点について今年度を振り返ってみます。

### ・1年を通してみた診療班の準備活動について

壮行会では診療班の各部門のそれぞれの代表が、所信を表明いたします。毎年感じていたことですが、それぞれの代表は限られた時間に内容を要領よくまとめ、過不足のない情報を、適度な速さでよどみなく発表しています。学生はその年の活動の意気込みを新たに、教員スタッフは無事を祈り、様々な思いを持って壮行会を迎えます。私はこの発表を聞くたびに、準備が十分であることを実感し、有意義な活動が行えるものと確信します。山上での活動に向けた準備の自信が発表の素晴らしさに現れていると感じるからです。

### ・山上での活動について

今年度は酸素投与が必要な高山病が例年より多かったと感じました。そのこともあり、「山上での酸素が不足するかもしれない」状況になりました。高地においては酸素に勝る有効な薬剤はありません。幸い、酒々井代表を中心として、提携関係を結んでいる病院のバックアップを受けることができました。毎年挨拶を欠かさず連絡を密にしていたことがここでも役に立ったのだと感じます。来年度は、酸素不足問題について、学生はすでにくつかの検討を行っています。

蝶ヶ岳ボランティア診療班は、学生は十分な準備を重ね、教員スタッフはスタッフとして必要なことを行い、今後も安全・有意義な活動を続けていくことができるよう頑張っています。今後もどうぞご支援・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

# 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所

## 2016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	4
蝶ヶ岳ボランティア診療所規約	5
参加者および同伴者の宿泊経費	7
危機管理体制について	8
運営組織、参加・協力学生	11
診療班活動概要・2016度の運営上主な変更点・診療班活動記録	14
2016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
2016年度患者集計	27
2016年度使用薬剤集計	28
処方および調剤過誤予防対策	31
酸素ボンベ不足の経緯と今後の対応について	33
参加者アンケート集計結果について	37
蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査	38
蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査および予防的介入活動についての考察	39
第36回日本登山医学会への参加報告	41
症例報告	45
北アルプス南部地区山岳遭難防止対策協会 創立60周年記念式典・祝賀会参加報告	47
雲上セミナー記録	49
参加者感想文	56
学生感想文	62
患者さんからの言葉	73
メディア取材	79
資料集	81
・ 診療活動の取材に関する合意書	
メディア対応フローチャート	82
一時閉所・完全閉所チェックリスト	83
2016年度寄付者御芳名	86
ボランティアスタッフ募集	87

# 名古屋市立大学

## 蝶ヶ岳ボランティア診療所

### 設立に関する合意書

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

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

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

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

第 4 条 開設期間は 7 月 20 日頃～8 月 20 日頃までの約 1 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るときは、臨時総会を開くことができる。

4 総会は、班員の過半数の出席により成立する。

5 総会の議長は、原則として年度の学生代表とする。ただし、総会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。

6 班員は、委任状を提出し、議場委任することができる。

7 議事は、出席者の過半数で決定する。

8 総会は、予算・事業計画の決定、前年度活動実績及び今年度の展望の報告、規約の改正に係る同意等を行う。

##### (幹事会・幹事)

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

2 幹事会は、幹事、学生代表により構成され、運営委員長がこれを招集する。

(1) 幹事会は、幹事、学生代表の過半数の出席により成立する。

(2) 議事は、出席者の過半数で決定する。

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

(運営委員会・運営委員)

第 9 条 運営委員会は、診療班の運営に関し必要な事項を協議するものとする。

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

(白蝶会)

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

- 2 診療班は、白蝶会の運営等に係る協力を行うものとする。

(会計監査)

第 11 条 会計監査は、診療班の会計業務を監査する。

- 2 会計監査は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、代表に意見を提出することができる。

### 第 3 章 管理業務

(会計)

第 12 条 診療班の会計業務は、学生から選出された会計が行う。

- 2 会計の任期は、総会までの1年とする。ただし、再任を妨げない。

- 3 幹事は、会計を補佐する。

(薬剤・衛生材料管理)

第 13 条 診療班の薬剤・衛生材料管理業務は、学生から選出された薬剤係が行う。

- 2 薬剤係の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再

任を妨げない。

- 3 幹事は、薬剤係を補佐する。

(会計年度)

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

(活動経費)

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

### 第 4 章 雑則

(規約の改正)

第 16 条 この規約は、登録されている診療班員の誰もが異議を申し立てる権利を有する。当該申立てがあつ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を受けられます。これら費用は, ヒュッテ側に宿泊経費として一日一人 1000 円の計算で, 蝶ヶ岳ボランティア診療班から一括して後から支払います。

#### 2) 同伴者が冬期小屋またはテントで宿泊する場合:

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

#### 3) 同伴者が客室で宿泊する場合:

A: 入山計画書を運営委員会に提出し, 班長が事情を理解している場合には, 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



# 危機管理体制について

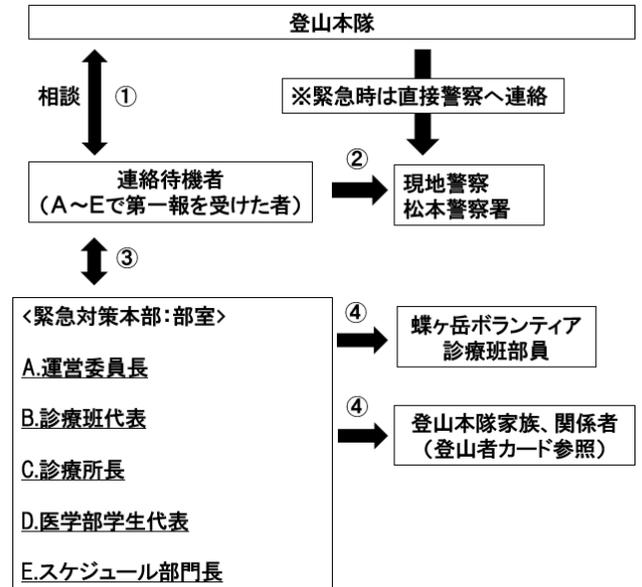
2015.6.23 運営委員会

## \*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、全体メーリングリスト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)、スケジュール部門長(E)の順に連絡をとり、第一報を受けたものが連絡待機として情報の集約・管理を行う。
- ・下界にて第一報を受けた者は、運営委員長(A)、診療班代表(B)、診療所長(C)、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)

### \*ヘリ搬送での留意事項

- ヘリ搬送の可否および方法はパイロットの最終判断で行う。
- 救助には救助する側(救助者)の安全確保を優先し、2次遭難は避ける。
- 医療者側からの指示は救助者に重大な対応や制限を強いることがあると自覚する。
- ヘリ要請時は必要に応じて診療班員も情報共有にかかわる。
- 診療班員は医療アドバイスをとおして救助活動をサポートする立場である。

#### 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、運営委員長はメール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~Eの者および運営委員は想定される事態に責任を持って対応する。

\*ルート選択:

最も安全な避難ルートは「長堀尾根---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。

# 名古屋市立大学

## 蝶ヶ岳ボランティア診療班

### 運営組織

診療班代表 酒々井眞澄  
医師・名市大大学院医学研究科分子毒性学教授

診療所長 蕪隆文  
医師・名市大看護学部病態学教授

運営委員長 坪井謙  
医師・名市大大学院医学研究科消化器外科助教

運営委員 青木康博  
医師・名市大大学院医学研究科法医学教授

運営委員 早川智章  
薬剤師・名市大病院薬剤部

運営委員 三浦裕  
医師・名市大大学院医学研究科  
分子神経生物学准教授

### 幹事

酒々井眞澄 蕪隆文 坪井謙 青木康博  
三浦裕 早川智章

(敬称略)

### 参加・協力者(60名)

青木智史 医師・国立成育医療研究センター  
青山朋加 看護師・名古屋女子大学  
赤津裕康 医師・名市大大学院医学研究科  
(会計監査) 地域医療教育学特任教授  
浅井清文 医師・名市大大学院医学研究科  
分子神経生物学教授  
芦田真紀 看護師・兵庫県立こども病院  
安藤舞子 薬剤師・藤田保健衛生大学病院  
石井克彦 救急救命士・可茂消防事務組合消防本部  
石田真一 医師・岐阜県立多治見病院  
石田恵章 医師・聖隷浜松病院  
岩井克成 医師・岡崎市民病院  
位田あゆみ 看護師・協立総合病院  
鶴飼聡士 医師・豊橋市民病院  
浦川陽子 看護師・豊橋市民病院  
大原寛美 看護師・クローバーハウスこがも  
岡嶋一樹 医師・旭川医科大学病院  
小笠原治 医師・名古屋市立大学病院  
小熊孔明 臨床検査技師・緑市民病院

小木曾拓也 医師・豊橋市民病院  
小木曾友美 看護師・横西産婦人科  
影山琴美 保健師・日進市健康課  
加藤彰寿 医師・岐阜県立多治見病院  
門脇沙也果 看護師・高知大学医学部附属病院  
川岡大才 医師・蒲郡市民病院  
川出義浩 薬剤師・名古屋市立大学大学院薬学研究科  
河村逸外 医師・春日井市民病院  
鬼頭佑輔 医師・岐阜県立多治見病院  
木下拓也 救急救命士・東海市消防本部  
黒野正裕 事務・名古屋市立大学  
小林千洋 看護師・名古屋市立大学病院  
小山勝志 医師・刈谷豊田総合病院  
坂口秀弘 医師・相澤病院  
桜井春香 理学療法士・名古屋市立大学病院  
佐々木春華 看護師・名古屋市立大学病院  
鈴木達朗 医師・豊川市民病院  
鈴木美帆 保健師・静岡市役所  
竹内智洋 医師・蒲郡市民病院  
武田多一 医師・三重大学医学部附属病院  
玉腰由佳 医師・豊橋市民病院  
津田洋幸 医師・名市大津田特任教授研究室教授  
藤堂庫治 理学療法士・信州リハビリテーション専門学校  
遠山淳子 医師・光生会病院 先端画像センター  
中川隆 医師・愛知医科大学病院  
中田麻友 看護師・名古屋市立大学病院  
七原佳洋 医師・豊橋市民病院  
野平翔太 医師・刈谷豊田総合病院  
萩原聡子 学生・東邦大学医学部  
早川純午 医師・名南ふれあい病院  
日高理彩 看護師・刈谷豊田総合病院  
日比野あゆみ 看護師・刈谷豊田総合病院  
正木祥太 医師・刈谷豊田総合病院  
松本晴年 薬剤師・名古屋市立大学病院  
宮田智美 看護師・天竜すずかけ病院  
村上里奈 医師・名古屋市立大学病院  
森川裕子 看護師・名古屋市立大学病院  
山口智彦 医師・磐田市立総合病院  
山田有一郎 看護師・東海中央病院  
山田里乃 看護師・名古屋市立大学病院  
山本由花 看護師・城西病院  
若島芳介 救急救命士・東海市消防本部  
渡邊麗 事務・名古屋市立大学

(参加・協力者 敬称略五十音順)

今までお世話になった

診療班代表・診療所長・運営委員長の先生方

太田伸生(元診療班代表, H10～17)

東京医科歯科大学医学部 国際環境寄生虫病学教授

武内俊彦(元診療所長, H10～12)

名市大医学部名誉教授

徳留信寛(元運営委員長, H10)

元名市大医学研究科公衆衛生学教授

三浦裕(前運営委員長, H11～24)

名市大医学研究科分子神経生物学准教授

勝屋弘忠(元診療所長, H13～18)

元名市大医学研究科麻酔・危機管理医学教授

津田洋幸(元診療班代表, H18～20)

名市大特任教授

森田明理(前診療所長, H19～24)

名市大医学研究科皮膚科学教授

森山昭彦(前診療班代表, H21～24)

名市大大学院システム自然科学研究科教授

(敬称略)

(現職または元職表示)

今までお世話になった方々

浅井清文 河辺真由美 黒野智恵子

土肥名月 西村恭子 野路久仁子 矢崎蓉子

(敬称略五十音順)

## 参加・協力 学生

M6	今泉 冴恵 加藤 明裕 児嶋 佑介 榊原 悠太 坂田 晴耶 社本 穂俊 中川 裕太 藤井 慶一郎	N4	上田 衣理 神谷 美乃里 祖父江 佑美 玉田 直子 西垣 萌 林 由莉 水江 有里	P3	石井 圭介 笠井 詩織	M1	石丸 昂樹 井上 右喬 梅田 翔梧 小林 礼実 谷合 美南 畑中 景 福富 妃菜
M5	今村 篤 樹下 華苗 木村 理沙 佐々木 貴久 佐藤 麻衣 柴田 結佳 杉山 智美 山本 祐輔	P4	梅本 銀河 土居 紋子 水野 翔太 村田 彩乃	M2	石田 宗紀 井田 千晶 岩城 昂佑 岡 竜矢 小川 美波 加藤 圭 鬼頭 陽平 桑江 優稀乃 鴻野 かおり 齋藤 瑳智子 豊田 健介 成瀬 兼人 服部 滉平 廣澤 翼 船坂 珠里 松本 惇平 吉田 佐和子	N1	浅井 香帆 石谷 知子 大谷 友里香 茅野 三葉 玉田 貴子
M4	伊上 大毅 井村 尚斗 奥田 佳介 神代 崇一郎 小山 絢子 佐々木 謙 柴田 尚輝 杉山 寛明 竹内 了哉 富田 早織 中島 亮 野田 遥加 橋本 陽 日置 啓介 向井 彩	M3	加藤 悠太(薬) 佐藤 椋(報) 瀬古 健登(学) 中島 晴菜(ス) 羽柴 文貴(情) 服部 正隆(診) 平松 克仁(会) 眞嶋 泉 吉田 匡伸 吉田 理恵(勉)	N2	遠藤 栞 加藤 睦菜 河合 彩那 白木 伶奈 武田 綾花	P1	小野 大樹
		N3	新田 真夕 加賀 結子 上小倉 初音 鈴木 智香子 長山 知世(学) 山田 美祐 山中 風花 山本 さやか	P2	駒沢 穂乃佳 田中 李奈 堀 優華 益川 成美		

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

## 診療班活動概要

### \* 定例会／勉強会

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

### \* 運営委員会

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14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、バイタル測定、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して自炊等を行っています。

### \* 2016年度夏山参加スタッフ数・学生数・患者数

2016年度のスタッフは58人、学生は81人、患者は127人でした。

## 今年度の運営上主な変更点

### \* 運営委員の変更

木村和哲先生が退任され、薬剤部の早川智章先生が運営委員になりました。本書p. 11に記載。

### \* 処方および調剤過誤予防対策

薬剤処方時の留意事項が作成されました。本書p. 31に記載。

### \* 酸素ボンベ不足に対する対応(案)

酸素ボンベ不足に対応するためのフローチャートを作成しました。本書p.35に記載。

### \* 急な取材に対するマニュアル

メディアからの急な取材の申し込みへの対応マニュアルを作成しました。本書p. 82に記載。

### \* 一時閉所・完全閉所チェックリストについて

台風接近時などの緊急時に備え一時閉所チェックリスト・完全閉所チェックリストを作成しました。本書p. 83に記載。

## 2016年度診療班活動記録

日付	活動	内容
2015年11月	2日 定例会/勉強会	ゴミ捨て・川澄祭打ち上げ・忘年会・M6勉強会アンケート・夏山感謝の手紙/テーピング靴擦れ・心電図・救急バッグ
	9日 定例会/勉強会	寄付者お礼の手紙・幹事会/疾患別対処
	16日 定例会/勉強会	蝶スキー・忘年会・新年勉強会テーマ日程・報告書郵送方法変更/薬剤発展
	17日 運営委員会	寄付者お礼の手紙・報告書郵送方法変更・幹事会・夏山感謝の手紙・寄付者
	20日 幹事会	2015年度決算報告・2016年度予算報告・新規参加者・薬剤管理・講演会・各部門の反省点及び展望
	24日 運営委員会	抗菌薬アンケート
	30日 定例会/勉強会	忘年会・大掃除・プリンター納金・血圧計・蝶スキー/上級生のいろは
12月	6日 医学会総会	M3中島亮が2015年度活動報告
	7日 定例会/勉強会	忘年会費・参加者へのお礼・報告書・医学会総会/6年生勉強会
	8日 運営委員会	寄付者お礼の手紙・血圧計購入・抗菌薬アンケート
	14日 定例会/勉強会	大掃除・総会料理隊長・忘年会集金・血圧計・蝶スキー・総会勧誘・報告書発送準備・学内報告書配布/N4勉強会
	15日 運営委員会	報告書製本部数・総会プログラム・総会勧誘・夏山感謝の手紙同封文章
	22日 運営委員会	報告書製本部数・総会プログラム・報告書・総会勧誘・夏山感謝の手紙同封文
2016年1月	12日 運営委員会	総会勧誘の進捗状況
	18日 定例会/勉強会	2016年度新歓方針・新歓費集金・蝶スキー・蝶ボーリング・総会・登山医学会・勉強会アンケート・部門紹介/蝶ヶ岳の歴史・他大研究
	19日 運営委員会	山岳遭難防止対策協会への参加報告
	23日 白蝶会総会	会則の見直し・予算
	23日 診療班総会	会計報告・予算審議・活動報告・事業計画・運営委員会報告・懇親会

2月	26日	運営委員会	診療録閲覧申請・寄付者報告
	1日	定例会/勉強会	新歓・練習山行・蝶ボーリング・追いコン・OB/OG訪問・学友会費/山を好きになろう
	2日	運営委員会	追いコン・OB/OGまわり・登山医学会の論文投稿料
	8日	定例会/勉強会	新歓費・追いコン・蝶ボーリングの集金・練習山行・前期勉強会テーマ・蝶花見/緊急出動発展
	15日	定例会/勉強会	蝶ボーリング集金・新歓、追いコン費集金・勉強会テーマ変更/プレゼンテーション・マナー
	16日	運営委員会	練習山行・白蝶会退会の案内・記録
	22日	定例会/勉強会	新歓費集金・OB/OG訪問/医療面接バイタル発展
	23日	運営委員会	夏山アンケート・はがき返信・寄付者報告
	29日	定例会/勉強会	練習山行・学友会費・新歓費・医療面接バイタル総復習
3月	1日	運営委員会	登山医学会・運営委員について・診療録閲覧申請・寄付者名簿からの削除
4月	5日	運営委員会	診療録閲覧申請・同行者制限
	12日	運営委員会	OB/OG訪問・練習山行の登山者カード・寄付者報告
	18日	定例会/勉強会	レビューシート改訂・勉強会担当者募集・練習山行の出欠・OB/OG訪問・生協のツケ払いの方法の変更・コンロ購入・夏山アンケート/山について①
	19日	運営委員会	混雑時の参加者調整について・ポスター作成・練習山行の登山者カードと緊急連絡網・壮行会
	25日	定例会/勉強会	シュラフ購入・第2回、第3回練習山行・カルテ・蝶グッズ・医療面接、バイタル補習・猪熊隆之氏の講演会・プレ山行・壮行会・蝶旅行/バイタルサイン
	26日	運営委員会	薬剤変更・第2回練習山行・コンロ購入・シュラフ購入・猪熊隆之氏の講演会・壮行会プログラム・シートについて
5月	2日	定例会/勉強会	本入部についての告知・山頂Wi-Fiとネット制限・薬剤変更・患者ハガキ・蝶グッズ・第二回練習山行・OB/OG訪問/山について②
	9日	定例会/勉強会	本入部・山頂薬剤の色分け・蝶旅行の出欠期限・第三回練習山行出欠期限・救急バッグ一個未返却・夏山アンケート・患者ハガキ・新入生出欠連絡/医療面接①
	10日	運営委員会	薬剤発注経路・ヘリ荷揚げリスト確認・ハルトマン名称変更・医師不在時の対応・第三回練習山行・カルテ変更
	12日	郡健二郎学長へ挨拶	酒々井眞澄先生(診療班代表)、坪井謙先生(運営委員長)、M3瀬古健登(学生代表)、N3長山知世(学生代表)
	16日	定例会/勉強会	参加者アンケート訂正・メーリス・第三回練習山行・蝶旅行・壮行会・OB/OG訪問/薬剤①
	17日	運営委員会	2016年度参加者アンケート・衛生材料発注・夏山のネット制限
	23日	定例会/勉強会	蝶グッズ・学生課への登山者カード提出・壮行会・UVスプレーの購入・登山者アンケート・蝶旅行/医療面接②
	24日	運営委員会	報告書文字数・ヘリ荷揚げリスト・国内旅行傷害保険・産業廃棄物の書類・テルモンリンジ50ml採用
	28日	神谷圭子様 ほりでーゆ訪問	酒々井眞澄先生(診療班代表)、坪井謙先生(運営委員長)、松本晴年先生、M3瀬古健登、N3長山知世、M3服部正隆、M2岩城昂佑、N2白木伶奈
	30日	定例会/勉強会	腕章・マニュアル・壮行会の出欠と集金・MSR講習会・予防的介入カード・蝶旅行集金・日本登山医学会・参加者感想文・講演会・蝶グッズ/ベッドメイキング・輸液と酸素ボンベ
		安曇野赤十字病院 相澤病院訪問	酒々井眞澄先生(診療班代表)、薊隆文先生(診療所長)
		長野県警察航空隊 (松本空港)	酒々井眞澄先生(診療班代表)
		長野県消防防災 航空隊(松本空港)	酒々井眞澄先生(診療班代表)
	31日	運営委員会	安曇野赤十字病院・相澤病院訪問報告・登山医学会・新規参加者承認・UVスプレー・登山者アンケートポスター案提出
6月	4日	日本登山医学会 (宇都宮市)	成果発表 酒々井眞澄先生(診療班代表)、松本晴年先生、M5佐々木貴久、M4中島亮、M3羽柴文貴
	5日	日本登山医学会 (宇都宮市)	成果発表 酒々井眞澄先生(診療班代表)、松本晴年先生、M5佐々木貴久、M4中島亮、M3羽柴文貴
	6日	定例会/勉強会	疫学・蝶旅行・猪熊隆之氏山岳気象セミナー・蝶グッズ・壮行会・登山者アンケート・マニュアル・腕章導入/ベッドメイキング・輸液酸素
	10日	講演会	猪熊隆之氏による山岳気象講演会(山の天気の基本と蝶ヶ岳の気象)
	13日	定例会/勉強会	桜山キャンパス本部棟4Fホールにて 部室の薬剤棚・救急バッグ・腕章・チェックテスト・マニュアル完成・疫学・登山者アンケート/医療面接・バイタル
	20日	定例会/勉強会	夏山スタッフへの感謝の手紙・救急バッグ購入・シート交換表・部室待機表/薬剤②・疫学・スタッフ
	25日	講演会 壮行会	香川大学医学部附属病院手術部 白杵尚志医師(山の医学・山の救急) 日程表説明・サブリーダー、新規参加者、OB/OG挨拶・懇親会

	27日	定例会/勉強会	準備班/中間/整理班/反省会日程・部室待機表・救急バッグ決定事項報告・後期勉強会テーマ・医療面接バイタル夏山前補習・今年の模擬店・引き継ぎノートワード化・蝶グッズ集金/危機管理体制・緊急出動・緊急バッグ・MSR
7月	4日	定例会/勉強会	他大学生参加者の参加日程・汚染シーツ・Dynabook故障への対応・Skypeの変更・模擬店・勉強会担当者募集/症例共有会・予防的介入
	5日	運営委員会	Dynabook故障への対応・東邦大学の医学部学生の参加日程・新規参加者承認・登山道の崩落
	11日	定例会/勉強会	Dynabook修理について・夏山期間中の鍵の保管場所血圧計購入・疫学・模擬店/医療面接バイタル総復習
	12日	運営委員会	診療記録閲覧申請・血圧計購入・新規参加者承認
	25日	医師不在時への対応	薊隆文先生(診療所長)がスカイプで対応
	26日	準備班報告	新規参加者承認・医師不在時の対応の確認・準備班報告・山頂でのメディア対応
8月	1日	メディアへの対応	M6児寫佑介がSBC信越放送の取材に対応
	5日	研修医対応	酒々井眞澄先生(診療班代表)、薊隆文先生(診療所長)が河村逸外研修医師、鈴木達朗研修医師とスカイプで症例検討
	8日	研修医対応	三浦裕先生(運営委員)、薊隆文先生(診療所長)が加藤彰寿研修医師とスカイプで症例検討
	10日	酸素ボンベ不足への対応	酒々井眞澄先生(診療班代表)が安曇野日赤病院中野武院長へ電話し緊急的酸素ボンベ貸出への協力要請し快諾を得た
	16日	中間報告	診療所の表彰・メディア取材・寄付者報告・他大学生参加者との交流
	20日	台風接近への対応	酒々井眞澄先生(診療班代表)、坪井謙先生(運営委員長)が電話会議/酒々井眞澄先生(診療班代表)、M4中島亮、P4土井紋子が電話会議/2日早く下山決定
	30日	整理班報告	急な取材への対応・一時閉所チェックリスト・紹介状コピー・整理班報告・夏山反省会・ハガキ返却
9月	26日	定例会/勉強会	模擬店集金、返金・追いコン・勉強会担当者募集/カルテ見直し
	27日	運営委員会	調剤過誤予防対策・ウェブ掲載・幹事会の日程
10月	3日	定例会/勉強会	UMINメンテナンス・血圧計の購入と処理・大掃除・報告書発送・夏山スタッフ感謝の手紙締切/薬剤発展
	11日	運営委員会	2016年度報告書記事・処方及び調剤過誤予防対策・卒業生訪問寄付者報告
	17日	定例会/勉強会	川澄祭打ち上げの連絡・大掃除の日程確保報告・模擬店・会計/テーピング、靴擦れ・心電図・救急バッグ
	24日	定例会/勉強会	川澄祭打ち上げの出欠確認・夏山スタッフ感謝の手紙締切/テーピング、靴擦れ・心電図・救急バッグ
	25日	運営委員会	参加者アンケートに挙げた意見についての確認
	31日	定例会/勉強会	パソコンの買い替え・蝶スキー・川澄祭打ち上げ・新年勉強会テーマ募集・夏山の忘れ物・N4勉強会・会計・寄付者へのお礼の手紙/テーピング、靴擦れ・心電図・救急バッグ

今年度に診療録閲覧申請をした部門とその日時、目的

日付	部門・所属	目的
1月26日	勉強会部門	勉強会作成
2月23日	診療班代表	疫学研究
4月5日	勉強会部門	勉強会作成
7月12日	報告書部門	報告書作成
	診療環境部門	疫学研究
	勉強会部門	勉強会作成
	薬剤部門	使用薬剤集計

7月12日は勉強会部門医学部3年吉田理恵が責任者として診療録閲覧申請した。

## 2016年度 会計収支決算報告

2016年度(2015年11月1日～2016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19期会計：平松克仁  
上小倉初音

収入の部		支出の部		(内 H27年度 大学支援金)	(内 H28年度 大学支援金)
前年度繰越金	3,482,793	医薬品費	74,674		(74,674)
(内大学からの支援金)	(311,462)	医療機器費	121,441		
2016年度医学会助成金	0	内訳 ( 診療用備品費 診療用消耗品費 )	43,416		(22,977)
募金	78,421		78,025	(4,995)	(52,893)
診療寄付	41,000	部室備品費	41,345		
寄付	1,040,678	一般消耗品費	195,057		
長野県山岳遭難防止対策協会	118,000	山用品費	45,749		
大学からの支援金 (2016.4.1～2017.3.31)	515,000	保険料	98,731		(98,731)
同行者宿泊経費	10,000	通信・運搬費	174,794	(12,467)	
瑞友会	100,000	ヒュッテ宿泊経費	384,333		
松本市山岳診療所報償費	200,000	運営活動費	44,998		
銀行利息	60	2015年度報告書印刷費	294,000	(294,000)	
		学術活動費	208,824		
		積立金	50,000		
(年度内合計)	(2,103,159)	(年度内合計)	(1,733,946)	(311,462)	(249,275)
(年度内差損)	(369,213)	次年度繰越金	3,852,006		(265,725)
	5,585,952		5,585,952	(311,462)	(515,000)

備考)

- 1, 同行者宿泊経費 班員が家族等を連れて入山し学生と一緒に食事・宿泊した場合は1人1泊1,000円納入。  
ヒュッテで食事・宿泊した場合は1人1泊5,000円納入。
- 2, 医学会助成金: 2016年度分は来年度収入に計上予定。
- 3, 部室備品費: 含)パソコン修理代
- 4, 山用品費: 含)救急バッグ代、救急バッグ用ツェルト代
- 5, 保険料: 延べ152人分
- 6, 学術活動費: 含)登山医学会経費、講演会謝礼、登山医学会論文投稿費用
- 7, 運営活動費: 含)卒業生訪問交通費、挨拶回り経費、振込手数料負担分

### 2016年度 会計監査報告

2016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。

石巻学院大学医療研究科  
第19期会計監査：地成医療教育学

赤津 裕

# スタッフ派遣日程表

開所期間 2016年7月17日(日)～7月19日(火)、7月24日(日)～8月21日(日)

日程	学生	学生	学生	医師	看護師	教職員等
7/16(土)	準備班			早川純午(+1)/遠山淳子	鈴木美帆	藤堂庫治(理)
7/17(日)	準備班			早川純午(+1)/遠山淳子	鈴木美帆	藤堂庫治(理)
7/18(月)	準備班			早川純午(+1)/遠山淳子/三浦裕/村上里奈	鈴木美帆	藤堂庫治(理) 桜井春香(理)
7/19(火)	準備班			三浦裕/村上里奈	山田有一郎	桜井春香(理)
7/20(水)				三浦裕	山田有一郎/宮田智美	
7/21(木)				三浦裕	宮田智美	
7/22(金)				三浦裕	宮田智美	
7/23(土)				三浦裕/酒々井眞澄		松本晴年(薬) 早川智章(薬)
7/24(日)	1班			酒々井眞澄	影山琴美/門脇沙也果/中田麻友	松本晴年(薬) 早川智章(薬)
7/25(月)	1班			酒々井眞澄	影山琴美/門脇沙也果/中田麻友	松本晴年(薬) 早川智章(薬)
7/26(火)	1班	2班		竹内智洋	影山琴美/門脇沙也果/中田麻友	
7/27(水)	1班	2班		竹内智洋/浅井清文/正木祥太/野平翔太		
7/28(木)	1班	2班	3班	浅井清文/正木祥太/野平翔太		
7/29(金)		2班	3班	浅井清文/正木祥太/野平翔太/小山勝志		
7/30(土)		2班	3班	小山勝志	浦川陽子/大原寛美	
7/31(日)	4班		3班	小山勝志/山口智彦	浦川陽子/大原寛美/日高理彩 位田あゆみ/佐々木春華	
8/1(月)	4班		3班	山口智彦/坂口秀弘	日高理彩/位田あゆみ/佐々木春華	
8/2(火)	4班			山口智彦/坂口秀弘	日高理彩/位田あゆみ/佐々木春華	石井克彦(救)
8/3(水)	4班	5班		山口智彦/坂口秀弘/岡嶋一樹		石井克彦(救)
8/4(木)	4班	5班		山口智彦/岡嶋一樹/河村逸外/鈴木達朗	芦田真紀	石井克彦(救)
8/5(金)		5班	6班	岡嶋一樹/河村逸外/鈴木達朗	芦田真紀	石井克彦(救)
8/6(土)		5班	6班	河村逸外/鈴木達朗/青木智史/小笠原治	芦田真紀	
8/7(日)	7班	5班	6班	青木智史/小笠原治/加藤彰寿	山田里乃	
8/8(月)	7班		6班	青木智史/小笠原治/加藤彰寿	山田里乃/小林千洋/森川裕子	
8/9(火)	7班	8班	6班	加藤彰寿/中川隆	山田里乃/小林千洋/森川裕子	木下拓也(救) 若島芳介(救)
8/10(水)	7班	8班		中川隆	小林千洋/森川裕子	木下拓也(救) 若島芳介(救)
8/11(木)	7班	8班	9班	中川隆/津田洋幸(+1)/川岡大才	青山朋加/日比野あゆみ	木下拓也(救) 若島芳介(救) 黒野正裕(事務)(+1)
8/12(金)		8班	9班	津田洋幸(+1)/川岡大才	青山朋加/日比野あゆみ	黒野正裕(事務)(+1)
8/13(土)	10班	8班	9班	津田洋幸(+1)/川岡大才/石田真一/鬼頭佑輔	青山朋加/浦川陽子/山本由花	黒野正裕(事務)(+1)
8/14(日)	10班		9班	津田洋幸(+1)/石田真一/鬼頭佑輔/武田多一	浦川陽子/山本由花	
8/15(月)	10班	11班	9班	石田真一/鬼頭佑輔/武田多一		
8/16(火)	10班	11班		武田多一		
8/17(水)	10班	11班		武田多一/青木康博	小木曾友美	
8/18(木)		11班	12班	青木康博/石田恵章	小木曾友美	
8/19(金)	整理班	11班	12班	青木康博/石田恵章/浅井清文(+1)	小木曾友美	川出義浩(薬) 渡邊麗(事務)
8/20(土)	整理班		12班	青木康博/浅井清文(+1)/玉腰由佳(+2) 鶴飼聡士/岩井克成		川出義浩(薬) 渡邊麗(事務)
8/21(日)	整理班		12班	青木康博/浅井清文(+1)/玉腰由佳(+2) 鶴飼聡士/岩井克成		川出義浩(薬) 渡邊麗(事務)

(理):理学療法士 (救):救急救命士 (薬):薬剤師 (+1)同伴者1人

安藤拓也医師は業務上の都合により登山を断念いたしました。

前川奈央看護師は体調不良のため登山を断念いたしました。それに伴い青山朋加看護師も同日程での登山を見送られました。

高山悟医師・岩城翔医師は職務により登山を断念いたしました。

## 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	7/16-7/19	M3眞嶋泉	M3羽柴文貴(疫)	M3瀬古健登(自)	M3吉田匡伸(薬)	
1班	7/24-7/28	M4小山絢子(疫)	M3中島晴菜	M4日置啓介(自)	M3加藤悠太(薬)	
2班	7/26-7/30	M4野田遥加	M3吉田理恵	M4神代崇一郎(自)(疫)	M3服部正隆(薬)	
3班	7/28-8/1	M4向井彩(疫)	M3佐藤椋	M4井村尚斗(自)	M4富田早織(薬)	
4班	7/31-8/4	M4橋本陽(疫)	M2岩城昂佑	M4竹内了哉	M2井田千晶(自)	M2船坂珠里(薬)
5班	8/1-8/7	M5今村篤	M2桑江優稀乃	N4西垣萌(疫)	M2岡竜矢(薬)	M2吉田佐和子(自)
6班	8/5-8/9	N4上田衣理	M2石田宗紀	M4奥田佳介(疫)	M2小川美波(自)	M2廣澤翼(薬)
7班	8/7-8/11	M5木村理沙	N2河合彩那	P3石井圭介(疫)	M1畑中景(薬)	N1大谷友里香(自)
8班	8/9-8/13	M4杉山寛明	N2白木伶奈	P3笠井詩織(疫)	M1井上右喬(薬)	N1浅井香帆(自)
9班	8/11-8/15	M5山本祐輔(疫)	N2武田綾花	N3山本さやか	M1石丸昂樹(自)	N1石谷知子(薬)
10班	8/13-8/17	P4水野翔太	M2豊田健介	N3新田真夕(疫)	N1茅野三葉(薬)	N1玉田貴子(自)
11班	8/15-8/19	M4佐々木謙	P2堀優華	N3長山知世(疫)	M2松本惇平(薬)	M1谷合美南(自)
12班	8/18-8/21	P4梅本銀河	P2駒沢穂乃佳	N3鈴木智香子(疫)	M1福富妃菜(自)	P1小野大樹(薬)
整理班	8/19-8/21	P4土居紋子(疫)	M2鴻野かおり	M3平松克仁	M1梅田翔梧(薬)	M1小林礼実(自)

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

### <ポーター>

7/16-7/18	M5 今村篤 M4 伊上大毅 M4 柴田尚輝 M2 加藤圭 M2 成瀬兼人(準備班ポーター)
7/27-7/29	M6 榊原悠太 M6 坂田晴耶
7/31-8/2	M6 児嶋佑介
8/4-8/6	P4 水野翔太 M2 齋藤瑳智子
8/7-8/9	M5 柴田結佳 N2 加藤睦菜
8/8-8/10	M6 加藤明裕
8/11-8/14	M4 中島亮
8/13-8/15	N4 玉田直子
8/18-8/19	M5 佐々木貴久 M2 服部滉平
8/20-8/21	M5 樹下華苗 M4 中島亮 P2 田中李奈 P2 益川成美(整理班ポーター)

8月21日(日)は台風接近のため、12班と整理班は下山しました。また整理班ポーターM5 樹下華苗 M4 中島亮 P2 田中李奈 P2 益川成美は登山を中止しました。

学生用

ふりがな  
氏名 \_\_\_\_\_ 様 性別 男・女

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

本日の宿泊先……テント場 / ヒュッテ内(部屋名 \_\_\_\_\_ )

住所  
(〒 \_\_\_\_\_ )

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

記載者 \_\_\_\_\_

来診日時 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
\_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 (24時間表記)

備考/使用薬剤・衛生材料

**主訴**

**現病歴**

**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

**アレルギー**

(薬物・食物・金属等)

**服薬歴**

**既往歴**

(高山病・登山中の外傷など)

(手術歴・健診の結果)

**生活習慣**

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

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

飲酒状況

便通/尿



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/min) \_\_\_\_\_(L/min) \_\_\_\_\_(L/min)  
 O<sub>2</sub> 投与時間..... \_\_\_\_\_分間 \_\_\_\_\_分間 \_\_\_\_\_分間

転帰

診断名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

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

<b>血糖検査</b>	____時____分 ( )
血糖値(mg/dL)	

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

## 診療記録

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	使用薬剤・衛生材料
16-001	7月16日	14:00	男	不明	右手人差し指創傷	注射針21G×1、注射針23G×1、スワブスティック×1、ケアリーフ×2、優肌パーミロール×1、キシロカインゼリー1%10ml×1、ガーゼ小×1
(再診)	7月17日	11:10	男	不明	右手人差し指創傷	生理食塩水100ml×1、アルウエットィ×1、キズパワーパード(医師持参)
(再再診)	7月17日	15:00	男	不明	右手人差し指創傷	無し
16-002	7月16日	14:00	女	58	虫刺症	タリオン錠×2
16-003	7月16日	14:50	女	67	左頬・左肘の打撲	ロキソニン錠×4、セルタッチテープ×3
16-004	7月16日	15:44	男	不明	左肩・左肘の打撲・挫創	アルウエットィ×2、セルタッチテープ×1
16-005	7月16日	16:30	女	54	虫刺症	リンデロンVG軟膏×1、タリオン錠×1、綿棒×1
16-006	7月17日	5:20	女	36	左膝側副靭帯損傷	アルウエットィ×1、ロキソニン錠×3、アンダーテーピング×1、テーピング(非伸縮性)×1
16-007	7月17日	17:30	男	66	急性咽頭炎	アルウエットィ×1、カロナール錠×6、舌圧子×1
16-008	7月17日	17:30	女	11	高山病、虫刺症	アルウエットィ×1、カロナール錠×3、リンデロンVG軟膏×1、舌圧子×1
16-009	7月17日	17:30	女	41	右肘擦過症	アルウエットィ×1、リンデロンVG軟膏×1、綿棒×1、優肌パーミロール×1
16-010	7月17日	17:40	女	55	高山病	アルウエットィ×1、ロキソニン錠×1
16-011	7月20日	18:40	男	78	打撲症、擦過症	優肌パーミロール×1
16-012	7月19日	15:00	女	61	虫刺症	リンデロンVG軟膏×1
16-013	7月22日	16:00	女	54	打撲症	セルタッチテープ×2
16-014	7月22日	17:00	男	52	急性高山病	ダイアモックス錠×1
16-015	7月23日	16:00	男	47	高山病(軽症)	無し
16-016	7月23日	16:35	女	65	右下肢切創(1cm長)	注射針18G×1、テルモシリンジ50ml×1、生理食塩水100ml×1、ガーゼ小×2、バンドエイド×4、処置用ハサミ×1、ステンレス膿盆×1、金属ピンセット×1、ステリストリップ×1
16-017	7月23日	18:00	男	72	高山病(軽症)	無し
16-018	7月23日	19:17	男	59	筋肉痛・関節痛	無し
16-019	7月23日	19:30	男	36	筋肉痛・関節痛	無し
(再診)	7月24日	5:30	男	36	筋肉痛・関節痛	テーピングテープ(伸縮性)×1
16-020	7月23日	19:57	女	26	虫刺症	リンデロンVG軟膏×1
16-021	7月24日	11:08	女	47	高山病(軽度)	アルウエットィ×1、カロナール×1
16-022	7月25日	16:10	男	33	軽度脱水、疲労	アルウエットィ×1、カロナール錠×2、ウロラプスティック×1、ラミネートコップ×1
16-023	7月26日	18:35	女	41	右膝外側半月板障害疑い	アルウエットィ×1、テーピン2テープ(非伸縮性)、セルタッチテープ×2
16-024	7月27日	12:20	男	49	虫刺症	アルウエットィ×1、舌圧子×2、ガーゼ小、リンデロンVG軟膏、ホワイトテープ12mm
16-025	7月27日	16:30	男	16	急性高山病	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×2
16-026	7月27日	17:00	男	16	高山病	アルウエットィ×1、ハルンカップ×1、ウロラプスティック×1
16-027	7月27日	17:10	男	14	急性高山病	アルウエットィ×1、ハルンカップ×2、ウロラプスティック×1
16-028	7月27日	18:30	男	17	急性咽頭炎	アルウエットィ×1、カロナール錠×2、ハルンカップ×1、ウロラプスティック×1
16-029	7月27日	18:30	男	16	熱中症疑い	アルウエットィ×1、カロナール錠×2、ハルンカップ×1、ウロラプスティック×1
16-030	7月28日	6:20	女	69	虫刺症	アルウエットィ×1、リンデロンVG軟膏、綿棒
16-031	7月28日	15:50	男	77	脱水症	アルウエットィ×2、打腱器
16-032	7月28日	16:55	女	15	脱水症	アルウエットィ×14、ブリンベラン注射液10mg×1、サーフロー針22G×1、輸液セット×1、テルモシリンジ10ml×1、三方活栓×1、バンドエイド×2、血糖試験測定チップ×1、採血用穿刺針×1、注射針23G×1、消毒用エタノールIP「ケンエー」、ハルンカップ×1、ウロラプスティック×1、ナウゼリンOD錠×2、KN3号輸液×1
16-033	7月29日	5:25	女	62	顔面打撲	アルウエットィ×1、舌圧子×1、ニトリル手袋M×1
16-034	7月29日	6:37	男	16	便秘症	アルウエットィ×1、ビオフェルミンR錠×2
16-035	7月29日	16:10	男	50	高山病	アルウエットィ×9、輸液セット×2、針刺防止機能付きサーフロー針22G×2、バンドエイド×1、ホワイトテープ12mm、フェースマスク酸素マスク×1、KN3号輸液、生理食塩水500ml
(再診)	7月29日	18:09	男	50	高山病	アルウエットィ×1、フェースマスク酸素マスク×1
16-036	7月30日	12:27	女	26	高山病	アルウエットィ×4、カロナール錠×1、ハルトマン液×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×1、バンドエイド×2、輸液セット×1、フェースマスク酸素マスク×1、ホワイトテープ
16-037	7月30日	17:35	女	60	虫刺され	アルウエットィ×1、リンデロンVG軟膏、綿棒
16-038	7月30日	19:35	男	63	高山病、脱水症	フェイスマスク酸素マスク×1、アルウエットィ×1
16-039	7月31日	0:31	男	23	アトピー性皮膚炎の重症化	アルウエットィ×1、ロキソニン錠×2、リンデロンVG軟膏

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	使用薬剤・衛生材料
16-040	7月31日	14:45	男	69	両母趾爪周囲炎	アルウエットィ×2、爪切り
16-041	7月31日	14:50	男	不明	急性腰痛症	アルウエットィ×1、セルタッチテープ×1
16-042	7月31日	15:56	女	63	筋疲労	アルウエットィ×1
16-043	7月31日	16:00	女	64	虫刺症	アルウエットィ×1
16-044	7月31日	16:30	女	64	高山病	アルウエットィ×1、フェイスマスク酸素マスク×1
16-045	7月31日	17:55	男	不明	左下肢静脈瘤疑い	アルウエットィ×1
16-046	7月31日	18:30	女	不明	高山病	アルウエットィ×1
16-047	7月31日	20:20	男	59	低血糖	アルウエットィ×10、カロナール錠×2、 ナウゼリンOD錠×3、血糖試験測定チップ×2、 採血用穿刺針×2、テルモシリンジ20ml×1、 テルモシリンジ50ml×1、注射針18G×3、 輸液セット×1、サフィード延長チューブ×1、 ブドウ糖注50%20mL×2、三方活栓×1、 翼状針23G×1
16-048	8月1日	6:00	男	60	咽頭炎	アルウエットィ×1、カロナール錠×2、舌圧子×1
16-049	8月1日	10:45	女	28	虫刺症	アルウエットィ×6、JMS輸液セット×1、 針刺し防止機能付きサーフロー針22G×1、三方活栓×1、 サフィード延長チューブ×1、生理食塩水100ml×1、 テルモシリンジ10ml×1、注射針18G×1、 ソルコーテフ注射用100ml×1、カロナール錠×2、 ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1
16-050	8月1日	17:30	女	47	急性高山病、脱水症、貧血	アルウエットィ×1、ダイアモックス錠×1
16-051	8月1日	21:07	男	72	狭心症疑い、脱水症	アルウエットィ×1、ニトロベン舌下錠
(再診)	8月1日	5:45	男	72	狭心症疑い、脱水症	無し
16-052	8月1日	21:30	女	67	虫刺症	アルウエットィ×1、ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1、 リンデロンVG軟膏×1
16-053	8月2日	6:15	男	67	起立性低血糖疑い	無し
16-054	8月2日	14:20	女	11	右足首捻挫、高山病	テーピング(伸縮性)×1、テーピング(非伸縮性)×1、 アンダーテーピング×1、フェースマスク酸素マスク×1、 バッグバルブマスク用チューブ×1、アルウエットィ×3、 ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1、セルタッチテープ×1、 カロナール錠×1
(再診)	8月2日	不明	女	11	右足首捻挫、高山病	セルタッチテープ×1、テーピング(伸縮性)×1、 テーピング(非伸縮性)×1
16-055	8月2日	15:00	男	15	高山病	アルウエットィ×5、ダイアモックス錠×1、カロナール錠×2、 フェースマスク酸素マスク×1
16-056	8月3日	14:00	女	52	虫刺症、結膜炎	アルウエットィ×1、クラビット点眼液×1
16-057	8月3日	18:50	女	72	高山病	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×1、 ダイアモックス錠×1
16-058	8月3日	19:10	男	73	軽度高山病	アルウエットィ×1
16-059	8月3日	20:30	男	71	高血圧	アルウエットィ×1
16-060	8月4日	5:20	女	70	虫刺症、高血圧	アルウエットィ×1、クラビット点眼液×1
16-061	8月4日	17:25	女	49	高山病	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×1
16-062	8月5日	5:50	女	63	サポーター忘れ	テーピングテープ
16-063	8月5日	15:05	女	62	腰痛症	アルウエットィ×1、カロナール錠300mg×1、 セルタッチテープ×2
16-064	8月5日	16:55	女	69	虫刺症	綿棒×2、リンデロンVG軟膏、アルウエットィ×1
16-065	8月5日	18:01	女	不明	高山病	ナウゼリンOD錠×1、アルウエットィ×1
16-066	8月5日	18:40	女	49	下痢症、軽度高山病疑い	ビオフェルミン×2、アルウエットィ×1
16-067	8月5日	20:45	男	70	高山病、脱水症	延長チューブ×1、フェースマスク酸素マスク×1、 IMS輸液セット×1サーフローシリン×1、ハルトマン液×1、 アルウエットィ×4、ウロラプスティック×1、 ラミネートコップ×1、ナウゼリンOD錠×2、 尿とりパッド×1
16-068	8月6日	17:33	女	不明	急性高山病	ロキソニン錠×4、アルウエットィ×1
16-069	8月6日	20:41	男	57	左側胸部挫傷	アルウエットィ×1、カロナール錠×4
16-070	8月7日	5:02	女	不明	軽度高山病疑い	アルウエットィ×1
16-071	8月7日	13:22	女	61	軽度脱水症、腸炎疑い	アルウエットィ×2、ビオフェルミンR錠×1
16-072	8月7日	15:23	男	65	脱水症、軽度高山病	20mlシリンジ×3、22Gサーフロー針×2、 プリンペラン10mg、ハルトマン、生理食塩水500ml、 JMS輸液セット、パーミロール、 フェースマスク酸素マスク、 サフィード吸引カテーテル14Fr、アルウエットィ×10、 ホワイテテープ25mm
16-073	8月7日	17:45	女	不明	軽度高山病	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×5
(再診)	8月7日	19:50	女	不明	軽度高山病	無し
(再再診)	8月8日	4:20	女	不明	軽度高山病	舌圧子、アルウエットィ×1
16-074	8月7日	18:25	男	78	右前額部挫傷、左膝挫創	サーフロー針長針、滅菌四つ折りガーゼ×4、 生理食塩水500ml×1、処置用ハサミ×1、 ホワイテテープ12mm×1、アルウエットィ×1
16-075	8月8日	0:25	男	9	右下肢痛	湯たんぽ貸出のみ

No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	使用薬剤・衛生材料
16-076	8月8日	14:28	女	55	右脛骨打撲	セルタッチテープ×2、アルウエッティ×1
16-077	8月8日	15:17	男	65	急性角膜炎	クラビット点眼液×1、アルウエッティ×1、綿棒×1
16-078	8月8日	17:40	男	7	軽度高山病	テルモ小児用輸液セット×1、三方活栓×1、延長チューブ×1、滅菌舌圧子×1、テルモシリンジ50ml×1、テルモシリンジ20ml×2、注射針18G×3、ブドウ糖注射液20ml×1、針刺し防止機能サーフロー針22G×1、プリンペラン注射液10ml×1、生理食塩水500ml×1、バンドエイド×1、アルウエッティ×多数、血糖測定、尿検査実施
16-079	8月9日	13:21	女	57	左手関節捻挫	アルウエッティ×1、セルタッチテープ×1
16-080	8月9日	16:25	女	59	高山病、脱水症	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠×1
16-081	8月9日	18:15	女	46	高山病、脱水症	アルウエッティ×2、ナウゼリンOD錠×4
16-082	8月10日	11:50	男	27	I度熱傷(3cm×4cm)	アルウエッティ×1
16-083	8月10日	15:43	男	56	高山病、脱水症	アルウエッティ×1
(再診)	8月11日	12:45	男	56	高山病、腰痛症	アルウエッティ×1、セルタッチテープ×1、ダイアモックス錠×2
16-084	8月10日	16:15	男	58	右下腿擦れによる擦過	アルウエッティ×1、テーピングテープ(伸縮性)×1、テーピングテープ(非伸縮性)×1
16-085	8月10日	17:00	男	15	高山病	アルウエッティ×1
16-086	8月10日	17:00	男	15	高山病	アルウエッティ×1
16-087	8月10日	18:00	不明	15	高山病	アルウエッティ×1
16-088	8月11日	6:05	男	10	高山病、脱水症	アルウエッティ×3、ニトリル手袋M×6、舌圧子×1
16-089	8月11日	14:30	男	37	熱中症I度、脱水症	アルウエッティ×1
16-090	8月11日	15:15	男	39	左膝関節腫の過伸展痛	アルウエッティ×1、アンダーテーピング×1、テーピングテープ(非伸縮性)×1、ロキソニン錠×1
16-091	8月11日	15:41	男	62	右膝部と上口唇の挫傷	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏×1
16-092	8月11日	16:50	女	68	左第5足趾外側部炎症	アルウエッティ×1、セルタッチテープ×1、パーミロール×1、ホワイトテープ12mm×1、バンドエイド×2、滅菌メディガーゼ(4つ折)×2
16-093	8月11日	17:47	男	62	急性咽頭炎、上気道炎	アルウエッティ×2、舌圧子×1、カロナール錠×4
16-094	8月11日	18:37	女	37	急性高山病	アルウエッティ×1、ロキソニン錠×2、ナウゼリンOD錠×3
16-095	8月12日	15:17	男	61	頸部軟部組織挫傷、左膝痛	アルウエッティ×1、セルタッチテープ×2、ホワイトテープ12mm×1
16-096	8月12日	15:51	男	48	外側側副靭帯過伸展痛	アルウエッティ×1、セルタッチテープ×2、内診用ロールミーツ×1
(再診)	8月13日	7:00	男	48	外側側副靭帯過伸展痛	テーピングテープ(非伸縮性)×1、アンダーテーピング×1
16-097	8月12日	16:57	男	56	木片棘の刺創	アルウエッティ×1、綿棒×1、バンドエイド×1、リンデロンVG軟膏×1、毛抜き、内診用ロールミーツ×1
16-098	8月12日	19:01	男	47	急性高山病、脱水症	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠×3、ダイアモックス錠×2
16-099	8月12日	20:02	男	55	固定帯再固定	アルウエッティ×1、ホワイトテープ25mm×1、伸縮包帯ノンスコレッチ×1
16-100	8月12日	20:38	男	69	睡眠時無呼吸症候群	アルウエッティ×1
16-101	8月12日	21:40	男	59	急性高山病、脱水症	アルウエッティ×1、カロナール錠×4
16-102	8月13日	13:41	女	49	擦過傷	アルウエッティ×2、舌圧子×2、ゲンタシン軟膏×1、ニトリル手袋S×2
16-103	8月13日	14:35	女	51	頭部裂創	アルウエッティ×1、舌圧子×1、滅菌手袋61/2×1、処置用持針器、金属ピンセット、JMSシーツ×2、ナイロン縫合糸45#20mm針付き×1、処置用ハサミ×1、ガーゼ小(滅菌メル3号)×1、テルモシリンジ(10ml)×1、ロキソニン錠×1、キシロカイン注ポリアンブ液1%10ml×1、注射針18G×1、注射針23G×1、尿取りパット×1、スワブスティック×2、伸縮性筒状ネット包帯×1、ゲンタシン軟膏×1、キシロカインゼリー2%30ml×1、ホワイトテープ×1、生理食塩水100ml×1、ニトリル手袋×2、セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「日医工」×3、滅菌メディガーゼ(4つ折)×1、
(再診)	8月14日	6:15	女	51	頭部裂創、左第2,3指打撲	ガーゼ小(滅菌メル3号)×1、ホワイトテープ25mm×1、ゲンタシン軟膏×1、ニトリル手袋M×2
16-104	8月13日	15:03	男	47	左下腿ふくらはぎ日焼け	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏×1、ガーゼ小(滅菌メル3号)×1、ホワイトテープ12mm×1
16-105	8月13日	16:23	男	42	急性高山病	アルウエッティ×1、舌圧子×1、ナウゼリン錠×1
16-106	8月13日	19:20	男	57	虫刺症	アルウエッティ×1、ガーゼ小(滅菌メル3号)×1、滅菌舌圧子×1、リンデロンVG軟膏×1
16-107	8月14日	16:30	男	67	靴擦れ	アルウエッティ×2、舌圧子×1、リンデロンVG軟膏、ガーゼ小×1、ホワイトテープ
(再診)	8月15日	4:30	男	67	靴擦れ	滅菌舌圧子×1、アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏
16-108	8月14日	18:15	女	51	AMS疑い	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠×1
16-109	8月14日	18:15	男	63	爪郭炎	セフカペンピボキシル塩酸塩錠×3、アルウエッティ×1

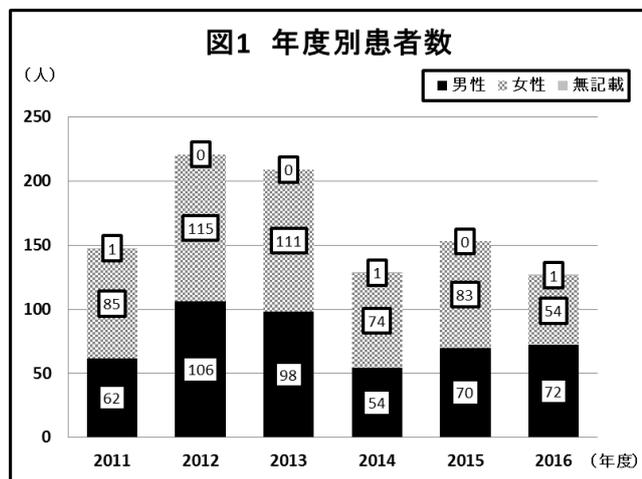
No.	日付	時刻	性別	年齢	診断名	使用薬剤・衛生材料
16-110	8月14日	18:58	男	36	左第3指挫創	アルウエットィ×2、バンドエイド×2、ゲンタシン軟膏、舌圧子×1
16-111	8月14日	20:00	男	32	虫刺症疑い	アルウエットィ×1、リンデロン
16-112	8月14日	22:10	男	40	筋挫傷	アルウエットィ×1、セルタッチテープ×1
16-113	8月14日	22:15	女	35	臀部左膝打撲	アルウエットィ×1、
16-114	8月15日	5:00	女	8	AMS疑い、嘔吐症	アルウエットィ×2、ナウゼリンOD錠×0.5、ハルンカップ×2、舌圧子×1
16-115	8月15日	5:00	男	7	AMS疑い、嘔吐症	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×0.5
16-116	8月15日	16:30	男	10	AMS	カロナール×3、ナウゼリンOD錠×2、アルウエットィ×4、舌圧子×1、ハルンカップ×1、ニトリル手袋×2、ニトリル手袋×1
16-117	8月16日	18:05	男	41	脱水症	アルウエットィ×1、JMS輸液セット×1、延長チューブ×1、三方活栓×1、JMSシーツ×1、22Gサーフロー針×1、ハルトマン液×1
16-118	8月16日	15:22	女	56	左耳介後部虫刺症	アルウエットィ×1、リンデロンVG軟膏×1
16-119	8月19日	15:47	男	74	下唇粘膜損傷	アルウエットィ×1、生理食塩水100ml×1、デキサルチン軟膏、ゲンタシン軟膏0.1%、ガーゼ小、優肌パーミロール、注射針18G×1、綿棒×2
16-120	8月19日	16:23	女	65	脱水症	アルウエットィ×1、舌圧子×1
16-121	8月19日	18:00	男	60	軽度高山病	アルウエットィ×1、舌圧子×1
16-122	8月19日	18:50	女	36	胃炎疑い	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×2、舌圧子×1
16-123	8月19日	19:25	男	64	筋痙攣	アルウエットィ×1、舌圧子×1
16-124	8月19日	19:53	男	69	右下腿前面打撲擦過	アルウエットィ×4、ゲンタシン軟膏0.1%、生理食塩水100ml×1、注射針18G×1、滅菌四つ折りガーゼ、ニトリル手袋M×2、優肌パーミロール×1、綿棒×1、滅菌ピンセット×1
16-125	8月20日	19:20	女	不明	靴擦れ	アルウエットィ×1、ゴージャー、優肌パーミロール、デルマエイド×1
16-126	8月20日	21:43	男	35	急性高山病	アルウエットィ×1、ナウゼリンOD錠×1
16-127	8月20日	21:45	男	64	筋痙攣	アルウエットィ×1、セルタッチテープ×2

## 2016 年度患者集計

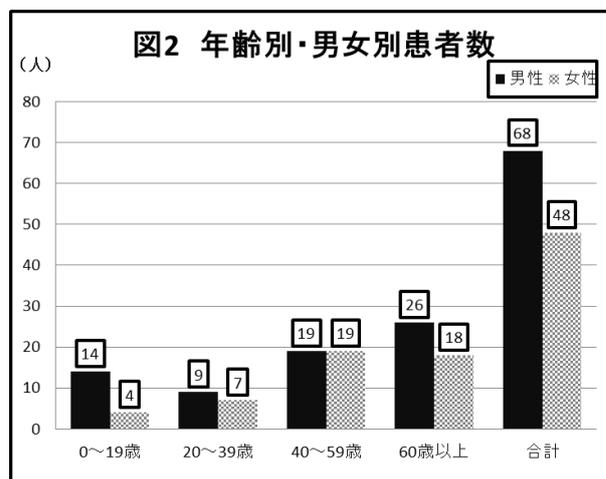
蝶ヶ岳ボランティア診療班

報告書部門 野田遥加 佐藤椋

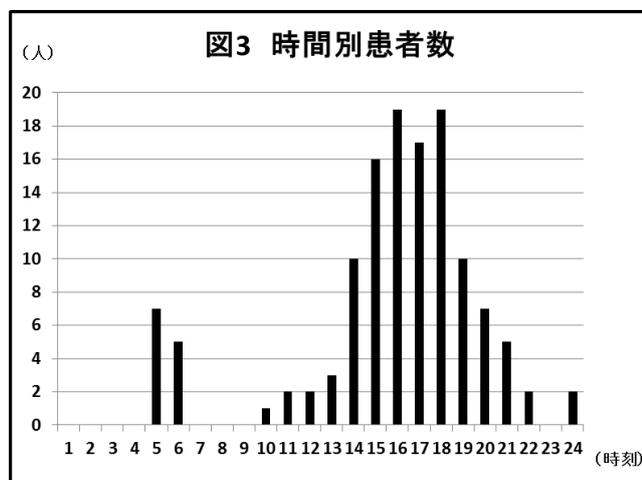
蝶ヶ岳診療班では毎年、患者の動向を、性、年齢、受診時間、疾患の項目ごとに調べており、これらのデータを診療活動に活用している。



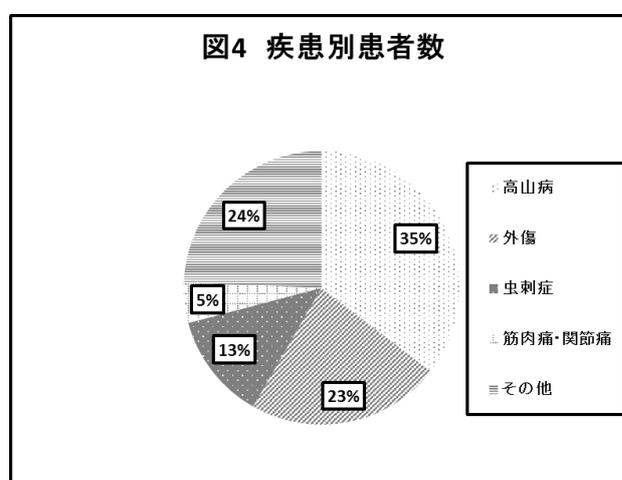
昨年に比べて患者数はやや減少した。特に女性の受診者数は減少した。



男女とも 60 歳以上の受診者数が多い。2016 年データでは女性の受診者数がどの世代でも減少した。



朝と夕方に 2 峰性のピークがあることがわかる。ヒュッテ出発前の受診や再診患者が朝のピーク、ヒュッテ到着後の患者が夕方のピークを構成している。



過去 2 年に比べて、高山病の割合が増加し、虫刺症の割合が減少した。その他には下痢、脱水、感冒、医療相談などが含まれる。

## 2016年度使用薬剤集計

### A. 薬剤

整理番号	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	2013年	2014年	2015年
A-1	内服薬	ブスコパン錠10mg	T	9	5	9	0	0	0	0	3	7	1
A-2	内服薬	ロキソニン錠60mg	T	70	30	70	18	6	0	0	33	31	45
A-6	内服薬	ホスミシン錠500	T	30	20	30	0	0	0	0	2	0	6
A-7	内服薬	ダイアモックス錠250mg	T	20	8	20	8	6	0	0	0	4	0
A-9	内服薬	ニトロペン舌下錠0.3mg	T	10	5	10	1	1	0	0	0	1	0
A-11	内服薬	プルゼニド錠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 →変更(A-70 セフカペンピボキシル塩 酸塩錠100mg「日医工」)	T	30	10	/	/	/	/	/	2	0	15
A-14	注射薬	プリンペラン注射液10mg	A	15	8	15	3	3	0	0	5	0	5
A-15	注射薬	ラシックス注20mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-16	注射薬	セルシン注射液10mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-17	注射薬	ソル・コーテフ注射用100mg	本	10	5	20	1	1	0	0	0	0	0
A-19	注射薬	ネオフィリン注250mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	3	0
A-21	注射薬	アミカマイシン注射液100mg	A	8	5	8	0	0	0	0	0	0	0
A-22	注射薬	ブドウ糖注50%(20mL)PL	本	20	8	20	3	2	0	0	0	3	1
A-24	注射薬	グリポーゼ注(300ml)	本	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-25	注射薬	キシロカイン注ポリアンブ1%10mL	本	9	5	9	2	2	0	0	1	0	0
A-26	注射薬	ハルトマン液pH:8-「HD」(500mL) →変更(A-71 ハルトマン輸液pH8 「NP」(500mL))	本	20	10	20	4	4	0	0	16	2	6
A-28	注射薬	ペルジピン注射液10mg10mL	A	8	5	8	0	0	0	0	0	0	0
A-30	注射薬	ホスミス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	19	7	6	0	0	6	8	10
A-32	外用薬	ボルタレンサポ25mg	T	10	5	10	0	0	0	0	0	0	0
A-33	外用薬	リンデロン-VG軟膏0.12%5g	本	15	5	15	2	4	0	0	5	0.5	4.5
A-34	外用薬	デキササルチン口腔用軟膏1mg/g 5g/本	本	5	3	5	1	1	0	0	0	0	0
A-35	外用薬	ゲンタシン軟膏0.1% 10g	本	10	5	10	0	0	0	0	3	0.5	2.5
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	0	0
A-44	消毒液	消毒用エタノールIP「ケンエー」	本	2	1	2	0.5	1	0	0	0	0	0
A-48	医療材料	ウロラプスティックスSG-L (検尿テープ)	瓶	2		2	0.5	1	0	0	0.5	2.5	0.5
A-49	注射薬	ドパミン塩酸塩点滴静注100mg5mL 「アイロム」	A	8	1	8	0	0	0	0	0	0	0
A-50	医療材料	血糖試験測定チップ (メディセーフ用)	箱	2	1	2	0.5	1	0	0	0	0	0
A-51	医療材料	採血用穿刺針 (メディセーフファインタッチ用)	箱	1.5		2	0.5	1	0	0	0	2	0
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300mg	T	70	30	70	43	13	26	1	26	26	16
A-55	注射薬	KN3号輸液(500mL袋)	本	20	10	20	2	2	0	0	2	7	4
A-56	注射薬	アトロピン注0.05%シリンジ 「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 「テルモ」(1mL)	本	8	4	8	0	0	0	0	0	0	0
A-59	内服薬	タリオン錠10mg	T	40	20	40	3	1	0	0	3	9	4
A-61	外用薬	セルタッチテープ	枚	126	49	126	25	12	0	0	34.5	24.5	14.5
A-62	眼科薬剤	クラビット点眼液1.5%(5ml)	本	5	3	5	3	3	2	1	0	0	0
A-63	消毒液	ゴージョー60ml	本	10	5	10	2.5	5	0	0	0	0	1
A-64	処置用	注射用水 広口開栓 500mL	本	5	1	5	0	0	0	0	1.5	1	1
A-65	内服薬	ナウゼリンOD錠10mg	T	70	30	70	36	15	0	0	0.5	0	29
A-66	内服薬	ネキシウムカプセル20mg	T	20	8	20	0	0	0	0	/	19	7
A-67	内服薬	ビオフェルミンR錠	P	50	30	50	5	3	0	0	/	6	9

整理番号	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	2013年	2014年	2015年
A-68	注射薬	メイロン7%20ml	本	20	10	20	0	0	0	0		11	0
A-69	注射薬	生理食塩液PL「フソー」500mL	本	10	0	10	4	3	0	0			2
A-70	内服薬	セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「日医工」	T	30	10	30	6	2	0	0			
A-71	注射薬	ハルトマン輸液pH8「NP」(500mL)	本	20	10	0	0	0	0	0			

## 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	2013年	2014年	2015年
B-1	医療材料	ラミネートコップ(100個入り)	箱	4	1	4.5	0	0	0	0	1	1	0
B-2	医療材料	フェースマスク酸素マスク	個	10	5	10	7	5	7	1	0	0	3
B-3	医療材料	注射針(21G)	個	20	10	20	1	1	0	0	11	6	1
B-4	医療材料	注射針(23G)	個	20	10	20	3	3	0	0	3	8	1
B-5	医療材料	翼状針(23G)→なくなり次第終了	個	10	0	2	1	1	0	0	3	3	2
B-6	医療材料	サーフロー針(18G)長針→B-98	個	10	0	5	1	1	0	0	6	0	0
B-7	医療材料	サーフロー針22G×1 1/4→B-99	個	50	0	23	3	3	0	0	23	5	13
B-8	医療材料	テルモシリンジ(10ml)	個	15	8	15	4	4	0	0	13	1	4
B-9	医療材料	テルモシリンジ(20ml)	個	15	8	15	6	3	0	0	4	4	3
B-10	寄付品	テルモシリンジ(50ml)	個	4	0	4	3	3	0	0	1	0	1
B-11	医療材料	テルフェージョン三方活栓	個	20	10	20	7	6	0	0	11	3	8
B-12	医療材料	サフィード延長チューブ	個	20	10	20	5	5	0	0	16	6	8
B-13	医療材料	ナイロン縫合糸45" 20mm針付	個	6	3	6	1	1	0	0	1	4	0
B-14	医療材料	滅菌手袋 61/2	袋	20	10	20	1	1	0	0	1	0	0
B-15	医療材料	滅菌手袋 71/2	袋	20	10	20	0	0	0	0	1	2	0
B-16	医療材料	滅菌手袋 8	袋	20	10	24	0	0	0	0	6	1	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	0	0	0	1	1	0	0	0
B-20	医療材料	尿バルンカテーテル12Fr	本	1	0	1	0	0	0	0	1	0	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(エア針付)	本	35	20	35	9	8	0	0	13	9	10
B-23	医療材料	JMS小児用輸液セット	本	10	5	14	1	1	0	0	1	2	0
B-24	医療材料	テーピング(伸縮性)	巻	3	2	3.2	2.1	2	2	1	1.1	1.2	0
B-25	医療材料	テーピング(非伸縮性)	巻	3	2	3.1	3	4	3	2	2.9	1	1
B-26	医療材料	アンダーテーピング	巻	3	2	3.1	0.1	1	0	0	0	0	0.9
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	0	0	0	0	0	1	0	0
B-29	医療材料	カテラン針(23G)	本	5	2	5	0	0	0	0	0	0	0
B-30	医療材料	ディスポのメス	本	10	5	0	0	0	0	0	1	0	0
B-31	医療材料	滅菌メディガーゼ(4つ折)	袋	15	8	13	7	4	0	0	2.5	8	6.1
B-32	医療材料	三角巾	枚	5	3	5	0	0	0	0	0	1	0
B-33	医療材料	舌圧子	本	50	25	49	24	11	0	0	19	10	32
B-34	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 手先、手首	巻	1	0.5	1.1	0	0	0	0	0	0.2	0
B-35	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 膝、脚	巻	1	0.5	1.2	0	0	0	0	0	0	0.9
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	19	2	2	0	0	1	2	0
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	3	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	18	0	0	0	0	0	0	2.1
B-44	医療材料	駆血帯	本	3	2	4	1	1	0	0	3	0	0
B-45	医療材料	綿包帯ソフクライム3裂	個	6	3	6.5	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

整理番号	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	2013年	2014年	2015年
B-48	医療材料	テルモシリンジ カテーテルチップ50ml	個	10	5	10	0	0	0	0	0	0	1
B-49	医療材料	ウロバック	袋	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
B-50	医療材料	ガーゼ小(滅菌メトル3号)	個	30	15	30	13	8	0	0	29	4.5	15
B-52	医療材料	スタイレット	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	1	1	1	1	0	0	0
B-54	医療材料	吸引カテーテル12Fr	本	1	0	1	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	3	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	1	1	0	0	0	0	0
B-61	医療器材	ディスポ電極(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		2.1	0	0	0	0	0	0	0
B-64	医療器材	テルモ耳式体温計 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	0	0	0		1	0
B-66	医療器材	替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)	個	1		0	0	0	0	0	0	0	0
B-67	医療器材	心電図記録用紙(50m)	巻	2		2.1	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		4	0	0	0	0	0	0	0
B-76	医療器材	黄色い箱(中)	個	5	2	3	2	2	0	0	0	0	2
B-77	医療器材	酸素ボンベA	本	0.5		1	1	1	0	0	0	0	0
B-78	医療器材	酸素ボンベB	本	1		1	1	1	0	0	0.5	0	0
B-79	医療器材	酸素ボンベC	本	1		1	1	1	0	0	0	0	0
B-80	医療器材	酸素ボンベD	本	1		1	1	1	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	1	1	0	0	6	0	10
B-85	医療器材	ステリストリップ	枚	5	2	5	1	1	0	0	0	0	1
B-86	医療器材	ソフトシーネ(指用)	個	2	1	2	0	0	0	0	0	1	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	JMSシート	個	5	3	5	3	2	2	1	0	2	5
B-89	医療器材	処置用持針器	本			8	3	2	2	1	0	1	0
B-90	医療器材	処置用ハサミ	丁			8	2	2	3	3	0	1	1
B-91	医療器材	消毒用鉗子	本			2	0	0	1	1	2	0	0
B-92	医療器材	処置用ピンセット	本			0	0	0	0	0	0	0	1
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	0
B-94	医療材料	ニトリル手袋S(250枚)	箱	2	1	2	1	2	0	0	0.5	0	0
B-95	医療材料	スワブスティック	本	30	10	30	4	3	0	0	2	8	11
B-96	医療材料	アルウェッティ	本	3	0.5	3.5	1.5	2	0	0	2	8	0.5
B-97	医療材料	注射針(18G)	本	10	3	21	11	6	0	0			16
B-98	医療材料	針刺し防止機能付きサーフロー針 (20G)	本	10	5	5	0	0	0	0			0
B-99	医療材料	針刺し防止機能付きサーフロー針 (22G)	本	50	25	27	10	8	0	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(2016年度)

変更	A-13 フロモックス錠100mg →A-70 セフカベンピボキシル 塩酸塩錠100mg「日医工」	ダイアモックスとフロモックスの名称が類似しており紛らわしいため フロモックスの採用を中止し、セフカベンピボキシルを採用した。
	A-26 ハルトマン液pH:8-「HD」 (500mL) →A-71 ハルトマン 輸液pH8「NP」 (500mL)	ハルトマン液の商品名変更に伴い記載を変更した。

2015年度の参加者アンケートと過去の採用経緯を基に優先度を決め薬剤を採用しました。採用・継続採用・変更・採用中止の経緯については過去の報告書を参照してください。

# 蝶ヶ岳ボランティア診療所における処方および調剤過誤予防対策

平成 28 年 10 月 4 日  
名古屋市立大学病院 薬剤部  
早川智章（薬剤師）

## ① 整理番号付きの薬品配置表と薬品棚の整備

診療所に備蓄される医薬品等には「整理番号」が付されている。その番号を利用して調剤する目的で、「整理番号」、「薬品名（商品名）」、「一般名」、「薬効」および「配置場所」を記載した薬品配置表を新たに作成する。薬品棚には「薬品名（商品名）」、「一般名」に加え「整理番号」を明記する。

### ①-1 薬剤師による備蓄状況の確認

調剤過誤防止の前提として、薬剤が薬品棚に正しく補充されていなければならない。そのために、開所前に薬剤師は薬品棚への補充状況を改めて確認する。開所期間中に薬剤師が診療活動に参加している場合には、補充状況および在庫を確認する。

## ② 整理番号を用いた処方および調剤

### 《整理番号を用いた調剤の指示》

スタッフが薬品名を聞き間違えることを防ぐ為に、医師は薬品配置表（①で新たに作成）に基づき「整理番号」および「薬品名」の 2 項目でスタッフに指示を出す。

### 《医師の指示の復唱と、調剤時のダブルチェックの徹底》

医師の指示を受けたスタッフ（調剤者）は、医師に対して「整理番号」、「薬品名（商品名）」、「一般名」を復唱確認する。調剤者は復唱確認した後、薬剤配置表の「整理番号」に基づき調剤する。スタッフは調剤者と監査者に分かれ、「整理番号」と「薬品名（商品名）」を目視と声出して確認する。（できるかぎり学生同士の確認は避ける）

監査者は調剤した薬剤を、必ず医師に示して医師に目視で確認してもらう。

注射剤を調製する場合、調製前の薬品と調製後の薬品を、必ず医師に示して医師に目視で確認してもらう。

⇒手順については別紙の処方および調剤手順参照

## ③ ソル・コーテフ注等のバイアル調剤過誤の対策

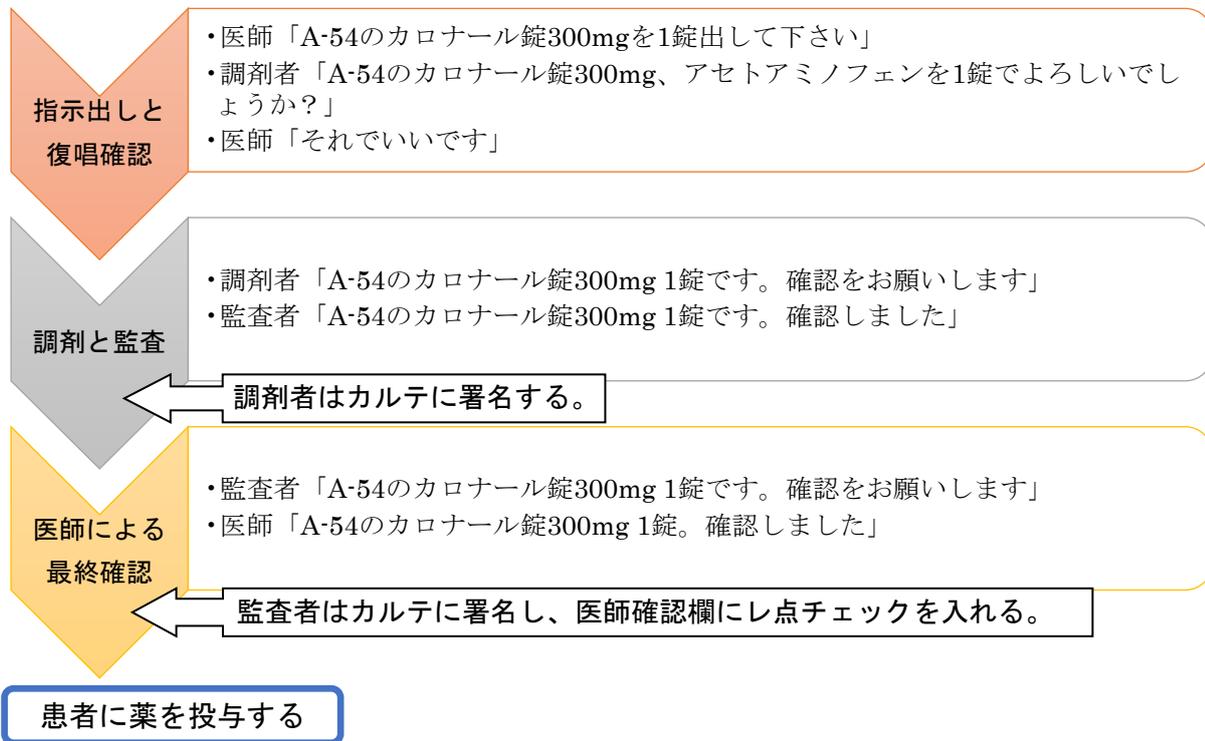
注射用水のみの投与を防ぐ為に、「薬品入バイアル」と「溶解用注射用水」をセットでユニパックに詰めて備蓄する。尚、ユニパックには注意書きシール（「必ず注射用水 2mL で溶解して投与すること！」）を添付する。

## ④ 調剤に関わる行為の署名欄および確認チェック欄の追記

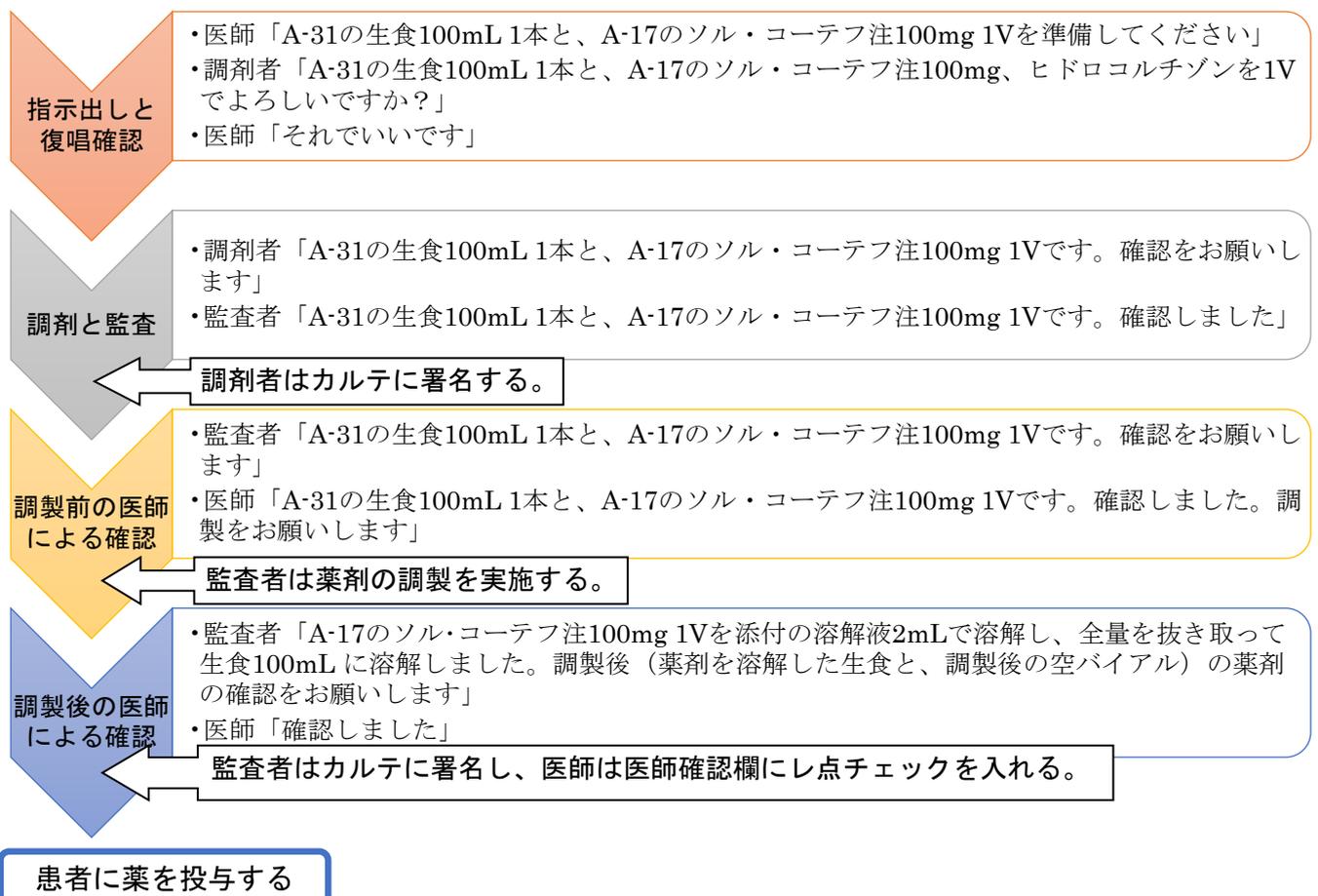
調剤に関わった者が責任を持って仕事を果たす為に、カルテに調剤者と監査者の署名欄を設ける。また最終確認者である医師のチェック欄（レ点チェック）も設ける。調剤者と監査者は作業完了時に署名し、医師は医師確認欄にチェックする。

※医師が一人で診療を行う場合はこの限りではない。

## A) 内服薬の処方および調剤、医師による確認（外用薬もこの手順に準じる）



## B) 注射剤の処方および調剤、医師による確認



## 酸素ボンベ不足の経緯と今後の対応について

蝶ヶ岳ボランティア診療班

薬剤部門

加藤悠太 眞嶋泉 笠井詩織

### 〈背景〉

現在、蝶ヶ岳ボランティア診療班は酸素ボンベを 5 本所有している(1 本当りの内容量 412L、今年度開所時の残量 A:190L B:280L C:313L D:324L E:313L)。2016 年活動期間の始めに 5 本の酸素ボンベが使用可能であった。8/7(日)の時点で酸素ボンベの残量が使用中 1 本(ボンベ D)、未使用 1 本(ボンベ E)となった。

### 〈経緯〉

7/29(金)から 8/7(火)にかけて患者 6 名に対して表 1 のように酸素が投与された。診療班が所有している酸素ボンベは 3 年に一度の間隔でボンベ本体のメンテナンスに出しており今年が上記 5 本すべての酸素ボンベのメンテナンスの年であった。7/30(土)～8/9(火)の間に使用済みの 3 本を下ろし薬理学教室の河辺先生経由で鈴木製薬(名古屋市)にメンテナンスと充填に出した。今年はこの作業に時間がかかったため適切なタイミングで診療所に荷揚げすることができなかった。

表 1. 酸素使用状況

日(曜日)	投与された患者数(名)	使用酸素ボンベ(使用前→使用后)
7/29 (金)	1	A (190L→0L)、B (280L→224L)
7/30 (土)	3(うち再診 1)	B (224L→112L)
7/31 (日)	1	B (112L→0L)、C (313L→269L)
8/5 (金)	1	C (269L→246L)
8/7 (日)	1	C (246L→0L)、D(324L→144L)

#### 〈2016 年度活動期間中での対応〉

鈴木製薬から 8/8(月)に酸素ポンペを 2 本レンタルし、そのうち 1 本を 8/11(木)に荷揚げした。他 1 本は部室に保管し必要時に上げることにした。尚、8 月 10 日(水)酒々井代表が安曇野赤十字病院中野院長に本件について説明し酸素ポンペ貸し出しへの協力をお願いした。

安曇野日赤病院からのサポートの承諾とその後の対応(文責:酒々井眞澄、診療班代表)  
酸素不足の状況把握(8/9/16 5:07pm)をうけて 8 月 10 日(水)に酒々井から安曇野赤十字病院の中野武院長に電話連絡し現状を中野院長に説明、緊急的な酸素ポンペの貸し出し(状況によってはレギュレーターも含む)をご快諾いただいた。安曇野赤十字病院事務局より酸素ポンペが必要なときは病院代表に電話すれば休日夜間問わずサポートが受けられる旨のご連絡をいただいた(8/10/16 8:55am)。必要時は安曇野赤十字病院からの酸素ポンペ貸し出しのサポート(酸素ポンペをかつぐのは学生の役割)が受けられる旨を診療班関係者に連絡するように酒々井から瀬古(学生代表)に指示した(8/10/16 8:56am)。

#### 〈2017 年度以降の対策案〉

##### ① 酸素ポンペメンテナンスの時期と開所期間が重なったことに対する対策

現在診療班が所有する 5 本の酸素ポンペのうち、残量に関わらず毎年閉所後に 2 本ずつ荷下げてメンテナンスに出すことでメンテナンスの時期が重ならないようにする。班員への負担を考慮し、ポンペの荷揚げは準備班と 1 班、荷下げは 12 班と整理班で分担することとする。この案では、診療活動中の診療所には常に少なくとも 3 本の酸素ポンペがあることになる。他の案として、酸素ポンペをレンタルする(レンタルであればメンテナンスが不要)。

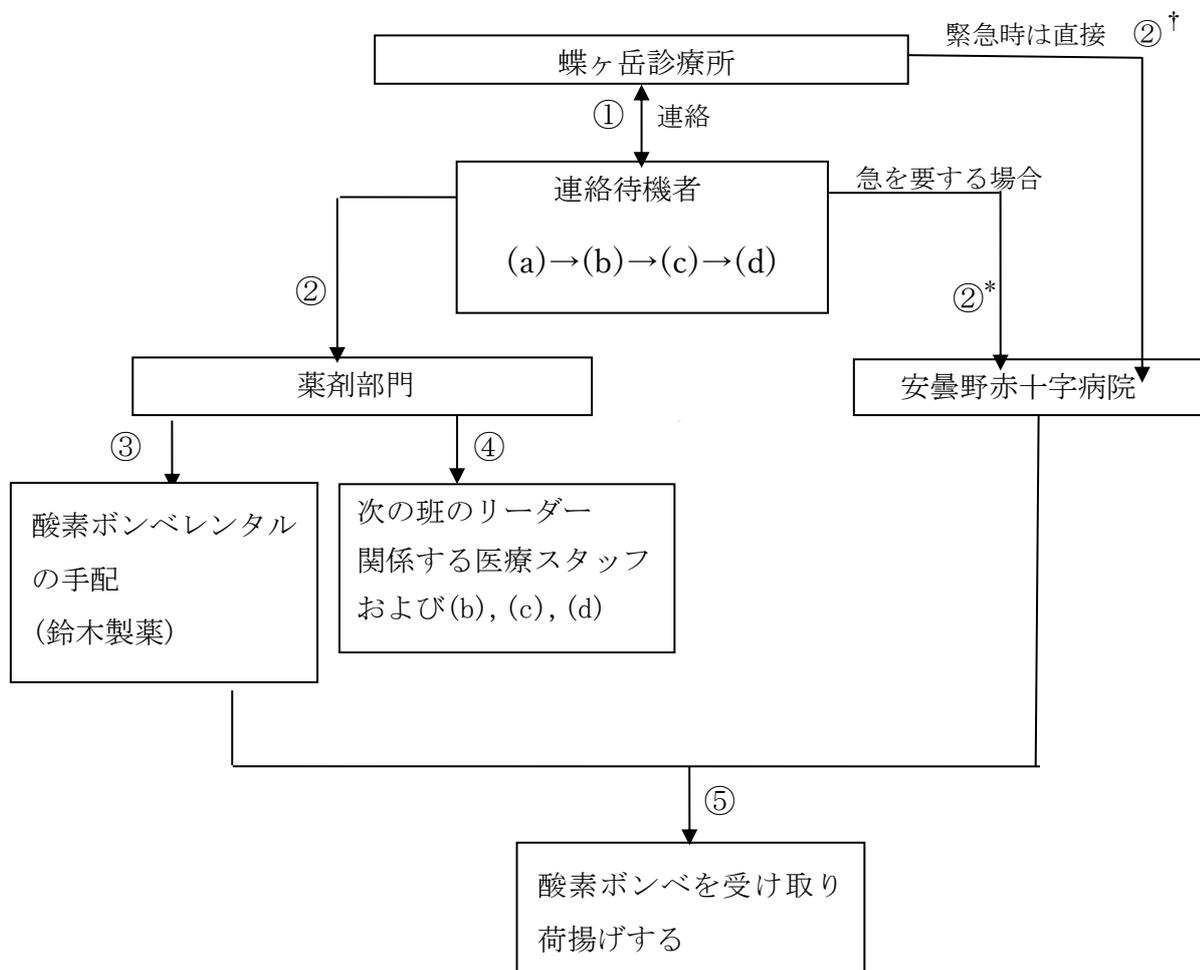
##### ② 酸素投与基準と酸素ポンペの容量不足についての対策

これまでは酸素ポンペの数(5 本)が不足する事態はなかったため、今年が例外的であった可能性がある。2017 年の開所時までには酸素セーバーや酸素濃縮器の購入を検討しまた患者への酸素投与の目安を考える。

##### ③ 診療所と部室待機学生との連絡不足についての対策

診療所のポンペが 5 本のうち 2 本の残量がゼロになったら部室に連絡する。

＜酸素ボンベ不足に対する対応(案)＞



連絡の流れ

継続的な酸素投与が必要な際に酸素ボンベが5本中2本の残量がゼロとなった。

①山頂から連絡待機者（※）に電話または Skype を用いて連絡。

（※）山頂から薬剤部門長(a)、運営委員長 (b)、診療班代表 (c)、診療所長 (d) の順に連絡する。

②第一報を受けたものが薬剤部門の部員にその旨を伝達する。

ただし酸素ボンベの名古屋から安曇野への輸送には時間がかかるため、それが間に合わない場合は連絡待機者(②\*)あるいは診療所から直接(②†)安曇野赤十字病院総務課に

電話し酸素ポンペを借りる手配をする。時間外の場合は事務当直にその旨を伝える。

安曇野赤十字病院 代表 TEL:0263-72-3170

③薬剤部門は鈴木製薬(TEL:052-881-2745/1434:留守番電話による24時間対応)より酸素ポンペをレンタルする。

④部室待機の学生が薬剤部門長と少なくとも一人以上の薬剤部門の部員、次に出発する班のリーダー(ポーターの場合は最上級生)、関係する医療スタッフに連絡する。

⑤次の班が酸素ポンペを受けとり診療所へ荷揚げする。

(安曇野赤十字病院より酸素ポンペを借りる場合は、診療所から連絡がきた時点で安曇野にいる学生、安曇野にいる学生がいない場合は診療所の学生が下山して荷揚げする、ポーターの場合は一本のみ荷揚げでもよい。その場合その次の班がもう一本を荷揚げする)

薬剤部門は診療班所有の酸素ポンペが荷下げされ次第充填を手配し速やかに荷揚げできるように進める。

# 参加者アンケート集計結果について

蝶ヶ岳ボランティア診療班  
学生代表 瀬古健登

当診療班では診療活動をよりよいものにしていくため、参加されたスタッフの皆様にはアンケートを行っています。得られた回答の中でも意見の多かったものや重要だと思われるものについて記載します。

## 1. 今年度の参加者アンケートの変更点について

より現実的に考えていただくため「山岳診療(2,700m)であることを踏まえてお答えください。」という但し書きを追加しました。

## 2. 抗菌薬の取り扱いについて

当診療所では、3種類の抗菌薬を常備しています(昨年度報告書参照)。今年度は抗菌薬に対するご意見は1件のみでした。昨年度のアンケート結果、私たちのコメントおよび今年度のアンケート但し書きにより質問の趣旨をご理解をいただいたと考えています。来年度以降も過去19年間特段問題が起きていないことから現状の抗菌薬3種を維持していく方針です。

## 3. 酸素マスクについて

今年度のアンケートでは経鼻カニューレが必要であるという複数の回答をいただきました。今後は酸素マスクについて再度検討していきます。

## 4. 腕章について

昨年度、ヒュッテスタッフより診療班員と登山客の区別がつきにくいというご意見をいただきました。これに対して今年度より腕章を導入しました。スタッフと学生が腕章をつけることで登山者に声をかけられたりヒュッテスタッフの皆様や診療班員からも好評でした。来年度も継続する方針です。

## 5. ヒュッテスタッフの皆様へのアンケート

反省会ではヒュッテスタッフの皆様と私たち診療班員とのコミュニケーションの重要性を認識しました。ヒュッテスタッフの皆様と私たちの良い関係を今後も維持するため、来年度はヒュッテスタッフの皆様へのアンケートを行う計画です。

# 蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査

診療環境部門 吉田匡伸

雲上セミナー参加者を対象にアンケート調査を実施した。

## 質問内容(複数回答可)

- 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.の水分量は適切だと思うか  
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」の中で高山病の症状だと思われるものはどれか

計 484 人の登山者から有効回答が得られた。男性 223 人(46%)、女性 258 人(54%)であった。

表 1 対象者の年齢と性(単位:人)

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	不明	計
男	4	6	11	45	74	83	0	0	0	223
女	0	0	0	0	0	32	159	64	2	257
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
計	4	6	11	45	74	115	159	64	3	484

水分摂取量の目安(体重[kg]×登山時間[h]×5[mL])を指標にした有効回答者(455~457人)の水分摂取量(表2)、水分摂取量比と登山経路の関係(表3)を示す。

表 2 水分摂取量(単位:人)

	換算式での水分摂取目安より		
	多い	少ない	
摂取水分量	多い	2	25
に対する本	適量	11	237
人の印象	少ない	3	177

表 3 水分摂取量比と登山経路(単位:人)

		水分摂取量(実際)/水分摂取量目安	
		50%以上	50%未満
登山	非縦走	162	119
経路	縦走	71	105

表 4 高山病の症状把握状況(複数回答可)

高山病の症状だと思う症状	(%)
頭痛	90
吐き気	81
食欲不振	70
疲労感	67
息苦しい	66
めまい	61
不眠	42

有効回答 484 人

# 蝶ヶ岳登山者に対するアンケート調査および予防的介入活動についての考察

蝶ヶ岳ボランティア診療班  
元診療環境部門長 佐々木貴久

## I. 登山者に対するアンケート調査

登山者に対するアンケート調査は雲上セミナーにて、登山中の水分摂取量および高山病の知識度を把握する目的で過去 10 年間に渡り実施されてきた。配布しているアンケート用紙を図 1 に示す。これは登山者の任意回答のため詳細な把握には向かないものとなっている。今年も過去のアンケート調査の結果を踏まえてヒュッテ内の4ヶ所にポスターを掲示した(図 2)。現状では、過去 10 年間のアンケート調査から雲上セミナーなどの高山病予防啓発活動が登山者の意識に影響しているか、あるいは安全登山につながっているかどうかを解析したデータはなく漫然とアンケートを行っているだけになっている。したがって、アンケート調査の目的と意義を明確にして今後の研究に活かす工夫が必要である。

### 蝶ヶ岳登山者アンケート

このアンケートは、登山者の方を対象に、登山中の水分量や高山病への意識について調べることであり、快適な登山や高山病予防について考えることを目的としています。プライバシー保護に十分に配慮し、個人が特定されるような形で集計並びに分析は行いません。また、このアンケートの回答の有無によって不利益を被ることはありません。皆様、ご協力をお願いいたします。

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班

以下、当てはまるものに○をつけ、( )には直接、数値をお書き下さい

1. 年齢 ( )歳
2. 性別 a)男 b)女
3. 体重 ( )kg
4. 本日の登山時間の合計 合計( )時間
5. 本日の登山経路 ( )
6. 登山中に飲んだ水分量 ( )ml  
\*自動販売機で売っているペットボトル1本が500mlです
7. 上記の水分量は今回の登山中に飲んだ量としてどう思われますか。  
a) 多い b) 適量 c) 少ない
8. 高山病の症状だと思われるものすべてに○をつけてください  
a)頭痛 b)食欲不振 c)吐き気 d)全身の疲労感  
e)めまい f)不眠 g)息苦しい

\*アンケートは以上で終了です。ご協力ありがとうございました。\*

《自由欄》 ご意見などご自由にお書き下さい。

図1 登山者アンケート用紙

### 高山病について

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班

#### 1. 登山中の水分量と高山病

高山病では水分量もその発症に関係していることが私達の研究で分かってきました。例えば、体重50kgの人が6~7時間かけて蝶ヶ岳を登る場合は1.5から2L程度の水分摂取が推奨されます。  
十分な水分摂取にも心がけて高山病予防につなげましょう。

#### 2. 高山病の症状



高山病には、**頭痛**や**吐き気**以外にも、**食欲不振**、**疲労感**、**めまい**、**息苦しさ**、**不眠**などの症状があります。心配な症状があれば医師の診察を受けましょう。

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、登山客の皆様を対象としたアンケートを行っています。気軽にお答えいただければ幸いです。

図2 高山病予防啓発ポスター

## II. 予防的介入活動

予防的介入活動では、本来山頂で上級生と下級生がペアになりヒュッテ内やテント場などへ赴き、予防的介入カード(図 3a、図 3b)を登山者に示しながら診療所の存在や重症患者の早期発見を行うことを目指している。しかし、カード裏面には登山中の深呼吸と推奨される水分量を計算する式を示しているため登山前に渡すのがより効果的である。診療所の存在や重症患者の早期発見を目的とした本来の予防的介入の目的に合わせるのなら、カードには蝶ヶ岳ボランティア診療所があることを示す文言と高山病の症状を記載するのが良いであろう。この工夫により高山病患者が重症化する前に受診することを促す。



図 3a 予防的介入カード(表面)

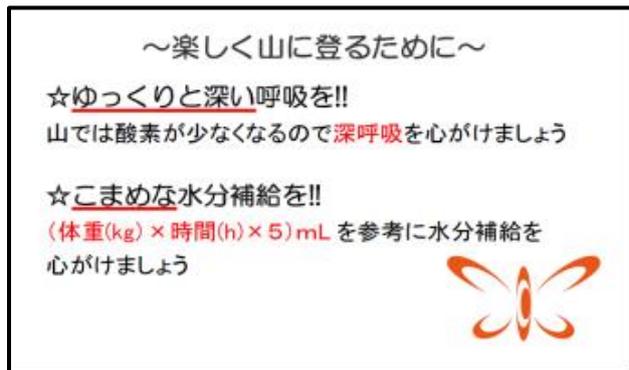


図 3b 予防的介入カード(裏面)

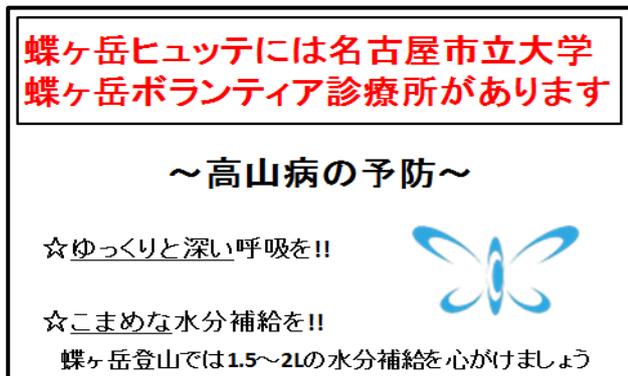


図 4a 新予防的介入カード案(表面)

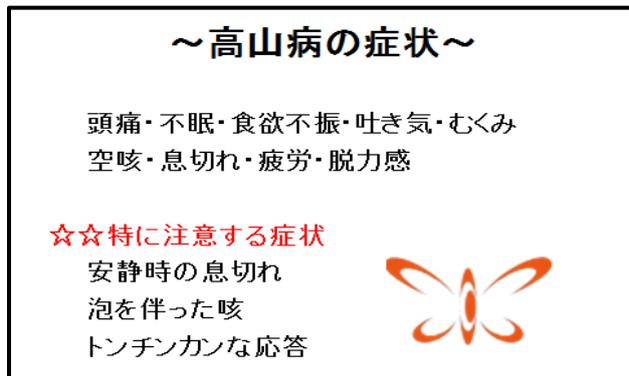


図 4b 新予防的介入カード案(裏面)

## III. 今後の展望

高山病予防啓発や予防的介入活動を続けていくうえで、私たちの活動が登山者の意識に影響しているかどうかを検証していくことが重要である。例えば、今年ヒュッテ内に掲載したポスターを登山口(三股や上高地など)に掲示し、雲上セミナーでのアンケート調査時に登山口でポスターを見たかどうか、ポスターを見た人と見ていない人で水分摂取量に差があるかどうかを学生が聞き取り調査を行うことでポスターによる高山病予防啓発活動の効果が推定できると考えられる。

アンケート調査から得られたデータを蓄積することで、高山病予防のための水分摂取の目安量を算定できるかもしれない。疫学研究的科学的証左に基づくポスターの作成、新予防的介入カード(図 4a、図 4b)の導入、蝶ヶ岳ボランティア診療所のホームページで研究成果を紹介することなどで多くの登山者に安全登山を啓発することができる。

## 第36回日本登山医学会への参加報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班  
情報技術部門 羽柴文貴

2016年6月4日(土)5日(日)に栃木県宇都宮市の栃木県総合文化センターで開催された第36回日本登山医学会学術集会にM5 佐々木貴久、M4 中島亮、M3 羽柴文貴が参加した。診療班運営組織から酒々井眞澄診療班代表、薊隆文診療所長、名古屋市立大学附属病院から松本晴年薬剤師が参加した。

今回の学会では、「名古屋市立大学蝶ヶ岳診療所における最近6年間の活動報告」(酒々井)、「蝶ヶ岳における医薬品携帯調査の実施」(中島)、および「登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連」(松本)を発表した(抄録は本書p42~44参照)。

学会初日には上小牧憲寛会長講演「山と登山者がデータを与えてくれる」、パネルディスカッション(稲田真)ら「次世代を担う認定山岳医、認定山岳看護師の一人として」、特別講演(格日力)「アジア太平洋山岳医学会(APSMM)の歴史と目的 The History and Aims of Asian Pacific Society of Mountain Medicine」、総会・奨励賞受賞記念講演(宮崎喜美乃)「年齢との関連から見た一般登山者の脚筋力と脚パワーの特性」、シンポジウム(臼杵尚志)ら「外から見た認定山岳医制度」、一般演題の発表、および懇親会が含まれ、学会2日目は一般演題の発表と特別講演(川原貴)「アスリートの医学的サポート」が行われた。一般演題には40もの口頭発表があり、「登山者を対象とした他大学の診療所参加者へのアンケート調査」、「登山中の水分摂取量や心拍数」などの高所生理に関連した疫学研究、および「スポーツクライミングにおける生理応答」など多彩な内容であった。懇親会では香川大学や京都府立大学などの学生との交流を深めた。



会場入り口にて(向かって左から松本先生、羽柴、中島、酒々井先生、佐々木)

雑誌「登山医学」へ佐々木らによる「蝶ヶ岳登山者の安全意識と医薬品携帯調査」に関する論文を投稿した。安全登山に関する項目(登山計画書提出、保険加入、医薬品携帯、登山装備)についてパーティー人数、登山歴、山岳会所属の有無との関連を解析した。経過:2016年8月9日1回目投稿、9月30日第1回査読結果通知、10月7日2回目投稿、10月17日採択通知、10月21日最終稿投稿。

## 名古屋市立大学蝶ヶ岳診療所における最近 6 年間の活動報告

○酒々井眞澄<sup>1),2)</sup>、佐々木貴久<sup>1)</sup>、坪井 謙<sup>1),2)</sup>、三浦 裕<sup>1),2)</sup>、薊 隆文<sup>1),3)</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】

名古屋市立大学蝶ヶ岳診療所はボランティア活動を通じた社会貢献を目的とし 1998 年度に蝶ヶ岳(2,677m)ヒュッテ内に設置された。学生、教員、卒業生などが参加し 2015 年までに約 2,500 名の患者の診療にたずさわってきた。本研究では最近 6 年間(2010～2015 年)の診療録データおよび参加者データにともとづき疾患別の患者数、男女比、年齢分布、受診時間帯、再診率、重症例および診療活動への参加者数などの推移を解析し、さらに診療所運営に関する情報を提供することで日本の山岳診療の継続に資することを目的とする。

### 【対象と方法】

2010～2015 年の 7 月～8 月に当該診療所を受診した患者について上記項目と診療参加者数を調べた。高山病については頭痛と次の症状のうち少なくとも 1 つの症状を指標にした。消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐)、倦怠感(脱力感)、めまい(意識もうろう状態)、不眠(日常の覚醒状態ではみられないほどの症状)などである。

### 【結果】

患者合計は 996 名(男性 452 名、女性 544 名)であり、男女平均年齢は 48 と 50 歳、40 歳以上の受診者は全患者数の約 7 割であった。時間別受診者数では、登山者が山頂を出発する午前 5 時と山頂に到着する午後 5 時にかけて二相性を示した。疾患別患者割合は高山病 36%、外傷 19%、虫刺症 12%、筋肉痛・関節痛 10%、その他 23%であった。高山病患者割合は他の山岳診療所との明らかな乖離はない。再診率は 9%であり、疾患の内訳は多いものから外傷、高山病、脱水であった。2013 年に低体温症にてヘリコプタ搬送を要請した。診療への参加者数について医療スタッフが計 339 名(平均 56 名)、学生が 561 名(平均 93 名)、学生数は著変なし、医療スタッフ数は増加傾向にある。

### 【考察】

データ解析結果から、患者の約 4 割が高山病であることがわかった。体調管理、深呼吸、水分摂取などの予防対策の啓発とエビデンスにもとづく予防法開発を目指して研究を進めたい。2014 年は台風接近に伴う 3 日間の診療活動停止の影が患者数の減少につながったと考えられる。2015 年でも台風接近により開所日を 1 日遅らせ、閉所後に 1 日早く下山指示を出している。教員や卒業生への参加呼びかけ、各種メディアでの紹介などは医療スタッフ数増加に反映されたと思われる。

## 蝶ヶ岳における医薬品携帯調査の実施

○中島亮<sup>1)</sup>、羽柴文貴<sup>1)</sup>、坪井 謙<sup>1),2)</sup>、三浦 裕<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

### 【目的】

長野県での登山者は2011年に59万人であったが、近年の登山ブームにより2014年には71万人と増加傾向にある。長野県での登山中の負傷者数は増加している。それゆえ山岳診療所の果たす役割は大きい。一方で軽症の疾病での安易な受診が見られることも事実である。そこで私達は安全登山への啓発を目的に、登山者各人の安全意識および登山中の軽症の疾病に対しては自分で体の調子をケアすること(セルフメディケーション)ができているかについて調査を行った。

### 【方法】

2013年に長野県山岳総合センターが実施した登山者の行動や意識に関するアンケート調査を参考に調査項目を設定した。調査期間は2015年7月30日～8月23日とし、当診療班が実施する蝶ヶ岳ヒュッテ内の雲上セミナー参加者にアンケート用紙を配布し、237人から得られた回答をもとに安全登山に関連が想定される項目(登山計画書提出、保険加入、医薬品携帯、登山装備)について解析を行った。

### 【結果】

登山者情報と安全登山の遂行に関連があると考えられる解析結果を示す。

- 1)パーティー人数が5人以上では計画書を提出した登山者の数は有意に高かった( $P<0.037$ )。
- 2)パーティー人数が10人以上では保険加入者の数は有意に高かった( $P<0.007$ )。しかし、登山歴と登山計画書を提出した登山者の数および登山歴と保険へ加入した登山者の数には有意差はなかった。調査全体での計画書提出率(90%)は、長野県山岳総合センターの結果(45%)に比べ高かった。
- 3)登山歴が1年未満の登山者では保険加入率が8割であった。しかし、登山歴が2～9年および20年以上では保険加入率は4～6割であった。
- 4)選択肢にあげた医薬品・衛生材料の所持率は参考文献とした長野山岳総合センターの調査結果とほぼ一致している。
- 5)パーティー人数と医薬品・衛生材料の所持品点数の平均数を用いてピアソンの有意相関解析を行った結果、関連はみられなかった。
- 6)パーティー人数と登山装備の所持品点数の平均数を用いて同様の解析を行った結果でも関連はみられなかった。

### 【考察】

調査対象者つまり雲上セミナー参加者の安全意識は高く、今後は雲上セミナーへ参加しない登山者への調査が必要である。解析に利用しやすい選択肢にすることでより正確なデータ収集を行い、安全登山への啓発につなげたい。

## 登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連

○松本晴年<sup>1),2)</sup>、佐々木貴久<sup>1)</sup>、坪井 謙<sup>1),3)</sup>、三浦 裕<sup>1),3)</sup>、薊 隆文<sup>1),4)</sup>、酒々井眞澄<sup>1),3)</sup>

1)名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班、2)名古屋市立大学医学部附属病院薬剤部、3)名古屋市立大学大学院医学研究科、4)名古屋市立大学看護学部

### 【背景と目的】

蝶ヶ岳診療所の受診者のうちの約 40%が急性高山病 (AMS) である。高所での低酸素血症が AMS の主な原因であるが、必ずしも全登山者が AMS を発症するわけではない。このことは、AMS を誘発しやすい要因が他にも存在することを示している。経験上、登山中に十分な水分摂取ができていない場合にも AMS の症状が誘発されることが分かっている。本研究では、AMS 発症と水分摂取量との関連、AMS の発症に関与する因子の探索を患者ごとの水分摂取量を調べることで統計学的に明らかにすることを目的とした。

### 【対象と方法】

2008～2015 年に当該診療所を受診した登山者約 1,000 名を対象とした。診療録より、AMS と非 AMS の患者数および患者ごとの水分摂取量などの必要な情報を抽出した。加えて、AMS 発症と主要症状である頭痛との関連も解析した。次に、RO 曲線 (ROC) にて AMS 発症に関わる水分摂取量の cut-off 値を算出し、この値を基にカイ 2 乗検定を行うことで、AMS 発症と水分摂取量との関連を解析した。さらに、多変量ロジスティック解析にて、水分摂取量、性別、年齢、血中酸素飽和度を交絡因子として AMS 発症との関連を探索した。

### 【結果と考察】

ROC から水分摂取量の cut-off 値は、1,100 mL であることが分かった。水分摂取 1,100 mL 以上での AMS 患者数は 88 名、非 AMS 患者数は 285 名、水分摂取 1,100 mL 未満での AMS 患者数は 205 名、非 AMS 患者数は 447 名であった。また、水分摂取 900 mL 以上での頭痛患者数は 156 名、非頭痛患者数は 584 名、水分摂取 900 mL 未満での頭痛患者数は 84 名、非頭痛患者数は 235 名であった。カイ 2 乗検定を行った結果、水分摂取量が 1,100 mL より多いと AMS 発症が有意に少ないことが分かった ( $P=0.00745$ )。一方、水分摂取量が 900 mL より多い場合でも頭痛発症には有意差はみられなかった ( $P=0.061$ )。次に、多変量ロジスティック解析にて上述の 4 つの交絡因子と AMS 発症または頭痛との関連を探索した結果、水分摂取量、性別、年齢、血中酸素飽和度の P 値は、AMS 発症ではそれぞれ 0.00309、0.145、0.00136、 $<0.001$ 、頭痛発症ではそれぞれ 0.0748、0.0565、 $<0.001$ 、 $<0.001$  であった。よって、水分摂取量、年齢、血中酸素飽和度は AMS 発症に、また年齢、血中酸素飽和度は頭痛発症に関連することが分かった。従って、本研究の対象データでは AMS の発症には水分摂取量、年齢、血中酸素飽和度が関連し、一定以上の水分摂取量は AMS 発症の予防につながる可能性があると考えられる。今後は、対象患者数を増やすことで頭痛と AMS 発症との関連についてより正確な解析としたい。

## 症例報告

医師：中川隆

7 班学生：M5 木村理沙 P3 石井圭介 N2 河合彩那  
M1 畑中景 N1 大谷友里香

【患者】 46 歳女性

【主訴】 頭痛

【現病歴】

前日夜行バスで東京から上高地に入り、6:00 に上高地から長堀経由で登山開始した。登山途中で頭痛が出現し増悪したため手持ちの鎮痛薬を内服するも頭痛は改善しなかった。16:00 に蝶ヶ岳に登頂後も頭痛が続いたため 18:00 に来診した。来診前にイブを内服したが無効であった。

【食事】 朝食：おにぎりとパン 昼食：登山中にカップラーメン 夕食：白飯のみ

【登山時水分量】 麦茶と水あわせて 1,000mL

【登山時間】 10 時間

【初診時所見】

頭痛を認めたが、嘔気、嘔吐、めまいは認められなかった。  
登山中や登山後の排尿はなく初診時に月経 3 日目であった。

【バイタルサイン】

呼吸数：測定せず, SpO<sub>2</sub>: 87%, 脈拍数: 60 回/分, 血圧: 106/78mmHg, 体温: 36.7°C

【AMS スコア】 8 点以上 (最高 23 点)

頭痛:3 消化器:1 疲労感:2 めまい:2 睡眠:0 意識:0 歩行テスト:0 浮腫:測定せず

【既往歴】 膠原病

【登山歴】 5~6 回/年 3~4 年。過去の登山で今回と同様の頭痛の経験あり。

【薬剤アレルギー歴】なし

【経過、転帰】

現病歴、症状、身体所見より高山病および脱水症と診断した。飲水と休息を指導し経過観察とした。受診後は水とポカリスエットをあわせて 500mL 程度を摂取した。翌朝には排尿が 1 回あった。しかし、朝食を食べられない程の嘔気を認めたため再度受診した。再診時は呼吸数 20 回/分、SpO<sub>2</sub>86%、脈拍数 76 回/分、血圧 90/72mmHg、体温 36.6℃であった。高山病に伴う嘔気と考えられたためナウゼリン OD 錠を 1 錠処方した。患者は同日横尾経由で上高地へ下山した。

【学生からの考察】

本症例の高山病発症の要因は、前日の夜行バスでの睡眠不足、長い登山時間（10 時間）にも関わらず水分摂取（1,000mL）が充分でなかったこと、月経中であったことなどが考えられる。登山中の摂取水分量に対して排尿がないことから脱水症を伴っていたと考えられる。登山時間や夜行バスでの移動などの登山行程を見直すことは難しいかもしれないが、摂取する水分量の目安を知ることは容易にできる。私達は、雲上セミナーを通して登山中の十分な水分摂取を勧めている。高山病予防の啓発活動を今後も続けていく意義を実感する症例であった。

【医師からの考察】

「学生からの考察」に記載されているように、典型的な高山病と判断できる。雲上セミナーを活用して登山客に適切な情報を提供することも、予防の視点から極めて大切なことと考える。

なおバイタルサインチェックで、呼吸数はもっとも疎かにされると臨床現場でもよく指摘されることである。ボランティア診療班活動は学生諸君の貴重な実習の場であることを肝に銘じ、基本に忠実であって欲しい。また AMS スコアについても同様であり、きちんと所見をとる習慣を身に付けたいものである。

（文責 中川隆）

# 北アルプス南部地区山岳遭難防止対策協会 創立 60 周年記念式典・祝賀会 参加報告

平成 28 年 1 月 16 日  
名古屋市立大学病院 医療安全管理室  
松本晴年(薬剤師)

日時 平成 28 年 1 月 16 日(土)  
午前 10 時～11 時: 記念式典  
午前 11 時～午後 12 時: 講演会  
(医師・登山家 今井通子先生)  
午後 12 時 20 分～2 時 20 分: 祝賀会  
場所 松本市本庄 ホテルブエナビスタ



当協会は北アルプス南部地域(槍ヶ岳、穂高連峰、蝶ヶ岳、常念岳など)での遭難事故の未然防止および遭難者の捜索救助活動を目的に昭和 30 年に創設されました。

式典では協会会長菅谷昭(すげのやあきら)松本市長の式辞、来賓祝辞(長野県知事代理、長野県警察本部長代理ら)続いて協会の活動に尽力された診療所や山荘の関係者、救助隊員ら約 50 名を表彰し節目を祝いました。



講演会では、今井通子先生が女性として世界初の欧州アルプス三大北壁を完登された実績もあり、ご自分の人生にとっても自信を持たれている様子を感じることができました。講演のテーマが「山が教えてくれたもの」であり、自らの失敗談を語られ、その失敗が後の成功体験や喜び、自信に結びついた事例が印象的でした。更に、生き方、考え方の規範を学ばれたそうです。最後に「脳は体験の過程を楽しんでおり、目標を失うと(何もしないと)疲弊するもの」と結ばれ

ました。

祝賀会は鏡開きから始まり、救助活動や救助訓練、夏山常駐パトロール隊活動などの映像が放映されました。県警へリによる救助の様子が極めてリアルな記録として残されていました。蝶ヶ岳ヒュッテの神谷圭子氏も参加されており、祝賀会では隣席にて歓談致しました。尚、最後になりましたが、当診療班の功勞に対して感謝状を頂いたことを報告致します(次ページ写真参照)。協会会長 菅谷昭松本市長



今回このような機会を与えて下さいました名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班代表酒々井眞澄先生に心より感謝申し上げます。

平成 28 年 1 月 16 日

北アルプス南部地区山岳遭難防止対策協会から頂いた感謝状

2016 年度夏山より当該診療所内に掲示してあります。

## 感謝状

名古屋市立大学医学部  
蝶ヶ岳ボランテニア診療班 殿

貴診療班は山岳医療の重要性に深い  
理解を示され登山者の診療をはじめ  
北アルプス南部地区における遭難者の  
救助活動に多大な尽力をされました

ここに北アルプス南部地区山岳遭難  
防止対策協会創立六十周年を記念し  
その功勞を称え感謝の意を表します

平成二十八年一月十六日

北アルプス南部地区山岳遭難防止対策協会

会 長 菅 谷

昭



## 2016 年度雲上セミナー記録

安全登山の啓発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ています。セミナー後に血圧測定や経皮的血中酸素飽和度測定を行うこともあります。

日付	テーマ	講師
7月17日(日)	下山の上達エクササイズ	藤堂庫治理学療法士
18日(月)	2016年蝶ヶ岳雲上セミナー	桜井春香理学療法士
24日(日)	高山病の症状と予防	酒々井眞澄医師
27日(水)	高山病	M3中島
	山の天気	M3加藤
28日(木)	高山病	M3服部
29日(金)	腸内環境	小山勝志医師
8月1日(月)	高山病	M2井田
	麻酔について	坂口秀弘医師
2日(火)	高山の野鳥	M2船坂
	形成外科について	山口智彦医師
3日(水)	高山病	M2井田
	脳卒中について	石井克彦救急救命士
4日(木)	ここはどこでしょう	岡嶋一樹医師
	高山病	M2吉田
	山の歩き方について	M2岡
6日(土)	高山病	M2廣澤
	オリンピック	M2小川
9日(火)	高山病	N1大谷
	リオ・オリンピック	M1畑中
10日(水)	高山病	N1浅井
	星座	M1井上
12日(金)	高山病	N1石谷
	温泉について	M1石丸
13日(土)	高山病	N1石谷
	温泉について	M1石丸
14日(日)	AMS	N1茅野
	星	N1玉田
16日(火)	南極の医療から	武田多一医師
17日(水)	高山病	M1谷合
	星座、流星群	M2松本
18日(木)	トリカブト毒:アコニチンアルカロイドを究める	青木康博医師
19日(金)	高山病	M1福富
	未来の登山についての考察	P1小野
20日(土)	高山病	M1梅田
	蝶ヶ岳付近の温泉	M1小林
	災害から考える薬の管理	川出義浩薬剤師

### 総括

今年は学生が計 14 回高山病についてのセミナーを行いました。高山病の症状・対処法・予防法を説明し、同時に診療所の紹介をすることで診療所の存在を周知しました。

○参加者からの質問

<水分>

- Q.水分を摂るとむくみやすくなると思って水分を少なくしていた。どうすればよいか
- Q.登山に必要な水分量を持って登るのは正直厳しいため、代替法はないか
- Q.経口補水液のゼリーなどは、水分摂取量として考えてよいか
- Q.ポカリスエットやアクエリアスなどはうすめてもよいか
- Q.水分補給において経口補水液とスポーツドリンクではどちらのほうが良いか
- Q.登山中ではなく、1日トータルで必要量摂るのはよいのか
- Q.1年通して必要水分量は変わらないのか
- Q.登りと下りで必要な水分摂取量は変わるのか
- Q.水分摂取量の目安は絶対か
- Q.水分は低酸素になることとどう関係があるか
- Q.天候や外気温によって目安の水分量は変化するか
- Q.登山前日までに十分な水分を摂っておくのは高山病予防に効果的か

<薬剤・睡眠>

- Q.頭が痛くなったときに自前の頭痛薬を使用することは良いのか
- Q.睡眠薬があまりよくない理由
- Q.睡眠薬と入眠剤との違い
- Q.登山前に睡眠薬を飲むのはどうか
- Q.高山病に対して薬は有効か
- Q.山頂に来ると寝付けが悪くなるが、何か改善策はないか
- Q.前日によく寝るとよいという高山病の予防法について、寝ることによってどのように予防できるか  
また、どれくらい寝ればよいのか
- Q.AMSの薬は何かあるのか

<酸素>

- Q.登山中の酸素ボンベは効果があるのか
- Q.高山病になったときに酸素ボンベから酸素を直接吸うほうが深呼吸するよりも症状の改善がみられるのか
- Q.呼吸をする際、口ではなく鼻で酸素を取り入れてもいいのか
- Q.食べる酸素は効果があるのか

<症状・対処>

- Q.高山病と足がつることは関係があるのか
- Q.足がつるのはどういうことか。その原因、予防法、対処法は何か
- Q.夏にこむら返りをよくするのはなぜか
- Q.湿度や気温は高山病と関係ないのか
- Q.年齢と高山病のなりやすさの相関
- Q.息が上がるのが早いことがAMSになりやすいとはいえるか

- Q.熱中症の症状と見分けられるのか。高山病は低酸素などの条件以外にも他の条件もあるのではないか
- Q.高山病になってからしばらくして症状が落ち着いたら、さらに高度を上げて良いのか
- Q.気圧の低下、酸素濃度低下は、なぜ頭痛などの症状を引き起こすのか
- Q.メニエール病は高山病と関係ないか。高いところにのぼっても問題ないか
- Q.慣れはあるか
- Q.高地に住んでいる人は比較的高山病になりにくいのか
- Q.高山病に予兆はあるか
- Q.2500m で必ず高山病の症状が出るが、体を鍛えるようなことはできるか
- Q.下界では貧血気味だが、高山では貧血になるか
- Q.むくみに対して予防法はあるのか
- Q.患者には寒がる傾向があるか
- Q.登山中や山頂到着後にガスが出て、便がゆるくなることもある。これは高山病であるか
- Q.山小屋についてから食欲不振になったときの対処法
- Q.高山病の時、腎臓の機能も落ちるのか
- Q.登山翌日に高山病になることはあるか
- Q.子供と一緒に富士山に登るが、高山病になった時の対処法は大人と一緒に良いか
- Q.どれくらいの症例があるのか
- Q.診療所で診察してもらう時、お金・保険証は必要であるか
- Q.診療所に来たら具体的に何をしてくれるのか
- Q.足が痙攣したので薬をもらったが、高山病、メニエール病に影響のない薬か

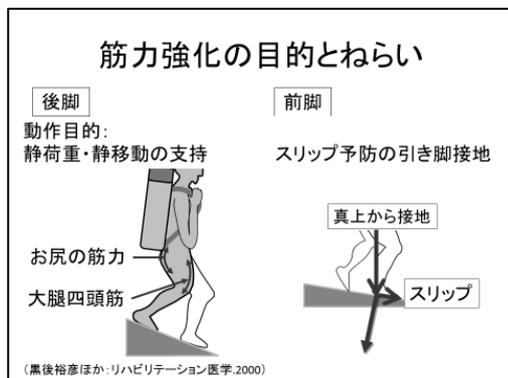


○セミナー概要

7月17日(日)

下山の上達エクササイズ (藤堂庫治理学療法士)

下山時の体の使い方と筋力(特に大殿筋と大腿四頭筋)向上のためのトレーニング方法についてセミナー参加者にも体を動かしてもらいながら説明した。



Q.急斜面になると滑る方向(斜面平行方向)への力が大きくなり転倒を助長してしまうことが危惧されるが、どの程度の急斜面までならこのように

足をつくなど、何か良い対策はないか。

Q.下山時大腿四頭筋がひどく筋肉痛になってしまいが、何か効果のある対策はないか。

Q.通常のスquatでも効果は期待できるか。

7月18日(月)

2016年蝶ヶ岳雲上セミナー

(桜井春香理学療法士)

登山中の疲労を残さないためのストレッチとマッサージについて説明した。登山で疲れる理由や筋肉痛の意味するところなどを解説した。実際にストレッチやマッサージを行った。

最後に。。。

筋肉痛が起きる

=そこが普段使っていない筋肉

つまり弱点  
ということ

山登り前にトレーニングをしておくことも  
疲れの予防になります

7月24日(日)

高山病の症状と予防(酒々井真澄医師)

注意すべき症状、水分とエネルギー補給、1週間前からの体調管理などをわかりやすく紹介した。

**予防(大切!)**

登山1週間前から体調管理(睡眠、食事、持病などに注意)

余裕のある登山スケジュール

十分な水分摂取(蝶ヶ岳なら1.5リットルくらい)

十分なカロリー摂取(当日朝、登山中)

休憩のたびにゆっくり深呼吸

アルコール飲みすぎ、睡眠薬、喫煙はさける

7月27日(水)

山の天気(M3 加藤)

山の天気の三要素、上昇流と山の天気との関連、天気図の利用法、大気不安程度について説明した。

**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

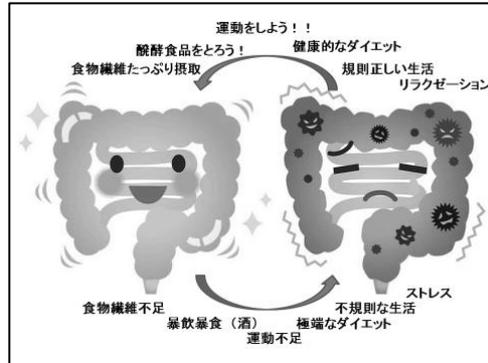
**天気について学び、  
安全で楽しい登山にしよう!**

Q. 高気圧が北海道、低気圧が朝鮮半島にある時、風はどのように吹くか。

7月29日

腸内環境(小山勝志医師)

消化と吸収の仕組みについて、便について、腸内フローラについて説明した。腸内環境の改善についても説明した。



Q. 帝王切開などで産道を通らない赤ちゃんの腸内細菌はどうなるのか。

Q. オナラは濁っているのか湿っているのがあるのか。

Q. 腸内環境の善し悪しの判断の方法はどうか。

8月1日(月)

麻酔について(坂口秀弘医師)

痛みの伝達経路は受容器→神経→脳となっていること、麻酔の種類、全身麻酔の3要素(鎮痛、鎮静、筋弛緩)について説明した。

**麻 酔**

- 全身麻酔
- 局所麻酔
  - 硬膜外麻酔
  - 脊髄くも膜下麻酔
  - 神経ブロック
  - 局所麻酔

Q. エンドルフィンを脳内“麻薬”と呼ぶのは適切ではないか。

Q. 脊柱管狭窄症の治療法にはどのようなものがあるか。

8月2日(火)

高山の野鳥(M2 船坂)

ライチョウやホシガラス等の野鳥の特徴や鳴

き声を紹介した。

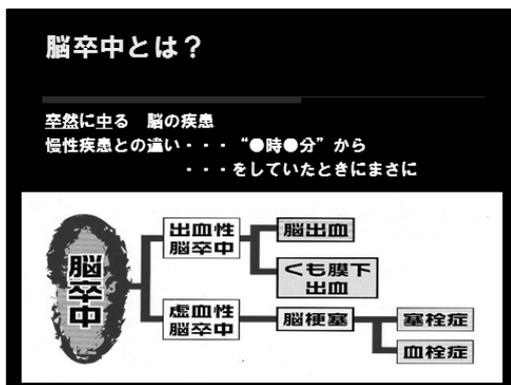
### 形成外科について (山口智彦医師)

熱傷や乳房再建方法を登山客にもわかりやすく説明した。熱傷を負った際の迅速な対応(冷水で流す等)が重要だということを説明した。

8月3日(水)

### 脳卒中について (石井克彦救急救命士)

脳卒中の定義や症状を説明した。実際に119番通報の際にどのような受け答えをすればよいのかを、登山客への問いかけを交えて実践形式で話した。



8月4日(木)

### ここはどこでしょう (岡嶋一樹医師)

ご自身のアメリカから日本への船旅について話した。船内での食事や客室の様子、クルーの働き方などを写真とともに紹介した。イルカは比較的、陸地に近い海に生息しており、船上ではあまり見られないことも解説した。

### 山の歩き方について (M2 岡)

去年の受診者の疾患割合を紹介し、高山病や外傷予防のために登山中の姿勢、速度とリズム、登り下りの注意点、水分補給と休憩などについて紹介した。



Q.重い荷物だと姿勢が曲がってしまうのだがどうすれば良いか。

8月6日(土)

### オリンピック (M2 小川)

リオオリンピックとリオパラリンピックと競技や選手について紹介した。

Q.ブラインドサッカーの GK は目が見えるのか。

Q.ヴァー (カヤックに類似した競技) 選手が抱えている障害とは。

8月9日(火)

### リオ・オリンピックの競泳 (M1 畑中)

リオ・オリンピックの競泳注目選手のエース萩野公介と池江璃花子を紹介した。

また、豆知識として選手のコースわけの方法や使用される50メートルプールの正式な長さを紹介した。

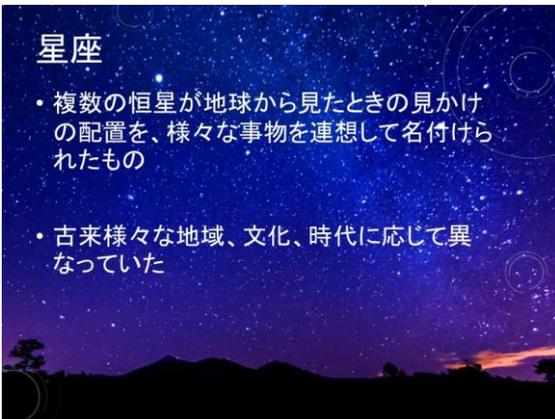


Q.池江選手は7種目をどのくらいの期間で泳ぐのか。

8月10日(水)

星座 (M1 井上)

星座の定義、見え方、星座にまつわる逸話、星占いについて紹介した。



8月12日(金)

温泉について (M1 石丸)

温泉の魅力と蝶ヶ岳から行けるおすすめの温泉を下山方向別(上高地下山、三股・一ノ沢下山、中房温泉下山)で紹介した。



Q.写真は温泉に入りに行く人に撮ってきてもらうのがいいのではないかな。

8月13日(土)

温泉について (M1 石丸)

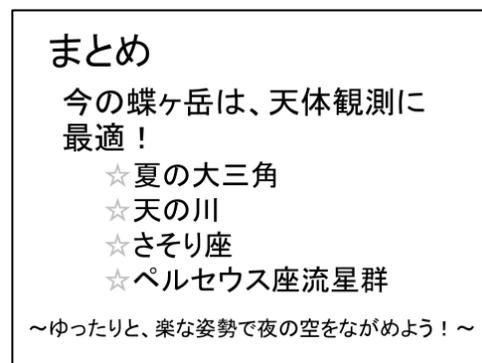
温泉の魅力と蝶ヶ岳から行けるおすすめの温泉を下山方向別(上高地下山、三股・一ノ沢下山、中房温泉下山)で紹介した。

Q.筋肉疲労したときのアイシングはいいというが温泉は逆の効果となるのではないかな。

8月14日(日)

星 (N1 玉田)

山の上では星がきれいに見える理由や、夏の大三角形、天の川、さそり座などの見つけ方と星空を楽しむコツを紹介した。

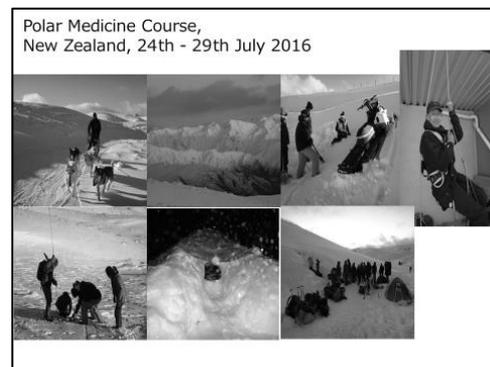


Q.さそり座が見られるベストな時間はいつかな。

8月16日(火)

南極の医療から (武田多一医師)

南極旅行での同行者医療スタッフ研修会についてのお話し。ニュージーランドでの研修会の様子や南極旅行で起こしやすい病気などについて解説した。



Q.南極点へ行くためのスキーはどのくらいかかるのか。

8月17日(水)

星座、流星群 (M2 松本)

代表的な夏の星座と流星群お話しや今年に見られる流星群について紹介した。

**赤い星アンタレス**



- 「火星と赤さを競い合っている」  
↓  
「火星に対抗するもの」  
↓  
ギリシャ語 Anti Ares
- サソリの心臓に例えられる



Q.場所によって流星群の見え方に差はあるのか。

8月18日(木)

トリカブト毒：アコニチンアルカロイドを究める (青木康博医師)

トリカブトは植物由来の毒の中で最も強く、しびれなどを引き起こす。トリカブトの毒は根・茎・葉・花に含まれるアコニチン系アルカロイドでナトリウムチャンネルに作用する。

今年の医師国家試験の結果と実際にあった保険金殺害事件のお話し。

Q.トリカブトの毒を医学的に使うのはどのようなときか。

**トリカブト毒：メモ**

**トリカブトおよびトリカブト毒**

- エゾトリカブト、オクトリカブト、ヤマトリカブト、サンヨウブシに大別。
- 同じ種であっても季節・産地によって、アルカロイドの構成比や含量が変化する。
- 一般にアコニチン含量は根>花>葉>茎の順。

**アコニチン類**

- 植物由来化学成分の中では最強の毒性を持つ。
- アコニチン、メサコニチン、ヒバコニチン、ジェサコニチンが存在する。
- ジェサコニチンがもっとも毒性が強い。
- 観賞用トリカブトではメサコニチンの含有率が高いとされる。

青木康博 | トリカブト毒：アコニチンアルカロイドを究める

8月19日(金)

未来の登山についての考察 (P1 小野)

火星にあるオリンポスという太陽系最大の山に登ることを想定して火星の紹介から始め火星

登山の問題点と解決策を説明した。

**オリンポス**

火星にある太陽系最大の山

標高 21,230 m

エベレストの約2.4倍



Q.温室効果ガスが空気でもあるという説明だったが、空気以外としては何なのか。

Q.学会などには発表するのか。

Q.火星までどれくらいかかるのか。

8月20日(土)

蝶ヶ岳付近の温泉 (M1 小林)

蝶ヶ岳付近の温泉について紹介した。

**ほりで一ゆ〜**



**温泉とは？**

地中から湧き出したもので

- ・ 温度が25℃以上である
- ・ 特定の成分を1つ以上含んでいる

この条件のどちらか1つを含んでいれば温泉

Q.温泉の効能は。

Q.温泉に入るときに注意することは。

災害から考える薬の管理 (川出義浩薬剤師)

東日本大震災の被災地へ薬剤師として訪問した時の経験から、災害時や登山時における薬の管理について解説した。

## 参加者感想文

### 【今年も、登ることができた。】

今年も、登ることができた。整備された道は、快適だ。しかし、もっと歳をとると、階段が問題になる。足が上がりなくなるからだ。あの岩が多く、足を大きくあげたり、バランスをとってのぼり下りする「悪路」を歩いていつまで蝶に行けるのだろうか？そんな思いを強くした。上では、学生の皆さんには大変お世話になり、楽しい日々でした。特に、食事の後、それぞれがどうして医学部にきたかの話は心に残りました。

さあ、また、来年登れるように毎日少しでも鍛えな

いと。  
(医師 早川純午)



### 【看護師の大切な役割】

今年はずっと失敗をしました。緊急度を見誤ったため、医師の診察が遅れたのです。幸い大事には至りませんでした。患者さんの「不安げな表情」「力無い足取り」からの身体状況を推察し、重症度を判断することにもっと力を注ぐべきだったと反省。「優先順位をつけ医師につなぐこと」は、いつでも看護師の大切な役割です。4年連続準備班とご一緒し、準備班『顧問』とお呼び戴きましたが、これではダメです。ペーパーナースに戻して戴きまた来年も頑張りたいと思います。よろしくお願いします。

(保健師 鈴木美帆)

### 【豪雨だからバイタル測定】

信州に住み始めて最初の夏、諸先生方と準備班とで楽しい山頂でした。

雨の中をカッパで徳沢ピストンし、ヒュッテでバイタル測定しました。到着直後、体温は35度で、自覚症状なし。着替えて1度上昇し、飲食して36.5度に回復し

ました。回復まで1.5時間かかりました。濡れたままなら…と思うとゾッとします。勉強の夏でした。

(理学療法士 藤堂庫治)

### 【2016年蝶ヶ岳に参加して】

理学療法士が診療所で医療者としてはできることが少ない中、今年もボランティアに参加し、雲上セミナーを行わせていただきました。セミナーでは登山における腰や足にかかる負担のことやケアの方法について話し、実際にストレッチングやマッサージを参加者と学生とも話ししながら行うことができ、楽しいセミナーでした。今後は呼吸法の指導など、少しでも役立てられることをもって参加させていただきたいです。

(理学療法士 桜井春香)

### 【二年目の蝶ヶ岳】

大雨がやんだ海の日から翌日の火曜日にかけて準備班に合流しました。経験ゆたかな三浦(師匠)先生に、昨年度のマダニ刺傷に続いて、山岳医療を学ぶつもりでしたが、2016年は患者様ゼロという、わたしと世界的にはとても平和、でも学生さんには少し残念な2日間になりました。まだ独り立ちには経験が浅すぎますので、今後も、理学療法士の桜井さんとともに、師匠の下、準備班で研鑽したいと思っています。

(医師 村上里奈)

### 【Re-来年はサケ茶漬けに期待します】

昨年に続き参加させて頂きました。今年は学生さん達が不在の日であったので、雲上セミナーや若いパワーの恩恵に与ることができないかなと思っていました。が、そんな不安は見事に裏切られ診療所で一緒にさせて頂いた三浦先生の超人並のお話と存在感は最高でした。二人で塩ビパイプを大滝山荘まで運べたのは二度とできない体験だったと思います。そして何より患者数が少なく、沢山の登山者が健康に登山を楽しんでいる事に感謝です。

(看護師 山田有一郎)

### 【ただいま、蝶ヶ岳】

卒後2年足らずの経験で貢献できるのかと悩みましたが、最善を尽くそうと参加しました。医師不在中の来診がありましたが、運営委員の先生方のお力添えもあり症状が改善した状態で安全に下山して頂くことができました。このような診療の場面はもちろん、腕

章や名札をきっかけに登山者の方から声が掛かることもあり、学生時代とはまた異なった、スタッフとしての責任や期待を感じました。

また1年成長した姿で帰ってきたいです。

(看護師 中田麻友)

### 【+5kgのおもい】

今年も酒々井代表と早川薬剤師とともに参加。例年と異なったことは“初日、学生/看護師がいない”こと。プレッシャーのかかった状態で安曇野入り。さらに押し掛かったイベント。登頂後の自炊(焼うどん)を企て、麓で材料調達。冷凍うどん/玉葱/豚肉/塩胡椒/油(計5kg)が当日朝加算。まめうち平を過ぎ、代表が私の疲労を察知。ほとんどの荷がシェアされ、空荷同然で頂へ。自分の儚さを思い知った。

(薬剤師 松本晴年)

### 【2年目の蝶ヶ岳】

今回は学生のサポートなしでのスタートとなった。普段病棟で患者と接しているとはいえ、バイタル測定などは初めての事であり、学生のサポートもあって何とか手技を登山前に取得できた。

印象的だったのは、登山経験がある方でも高山病に対する知識はあまり無いということだった。雲上セミナーでは高山病について酒々井先生にご講演を頂いた。山を安全に楽しむためにも、セミナーで得た知識を是非とも登山仲間に広めてほしいと思う。

(薬剤師 早川智章)

### 【ただいま蝶ヶ岳】

こんなに早く蝶ヶ岳に戻ってくることができ、また医師として診療に参加することができたこと、とてもうれしく思います。

普段はどうしても患者さんの数が多いため検査に頼りがちですが、山頂では病歴身体診察を丁寧にじっくりとることができ大変勉強になりました。また蝶ヶ岳周辺の縦走経験が診察やICにとっても有用で、患者さんと良好な関係が築けたこともうれしかったです。ありがとうございました。

(医師 正木祥太)



### 【初めての山、診療を経験して】

富士山以外での初めての本格的な登山、そして山頂での診療に従事出来た事はとても喜ばしく、貴重な体験でした。資源が限られている(特に水)中、いつもの浪費癖を戒められました。色々な不安はありましたが、学生やスタッフの方々に支えられ、充実した山生活(特に夜)が送れた事は感謝してもしきれません。ではまた、いつか山頂で御一緒出来る事を夢見て。

(医師 山口智彦)

### 【3年ぶりの蝶ヶ岳】

安心安全の登山道を整備された各位に感謝  
5回の参加で1度も雨具の使用なし、絶景&夜空も堪能、晴れ男の証明継続中  
不変である美しい蝶ヶ岳、学生&スタッフ&ヒュッテ皆様【心】ある明るさ、笑顔、元気に感動(^。^y-.oO  
意外な場所で、「蝶でお逢いした!？」で始まる挨拶が交わせる喜び&出逢いの大切さ!

自身の体力の低下を痛感、来年に向けて、プチ切磋琢磨を開始!

本年も大満足。来年もお願いします。

(救急救命士 石井克彦)

### 【地元のものです】

2年前に転勤で松本に来て、山には行っているが日帰りしかしたことがなく、一度山小屋に泊まりたいという衝動もあり、この活動に参加しました。食事も学生さんが作ってくれると聞き、手ぶらでは、と思い、地元波田の特産品をザックに忍ばせたのですが、さすがにいつもと勝手が違う。結局タイムコース通りに登ってしまった。途中学生さんのお迎えがなかったら、自分がAMSになるところだった。

(医師 坂口秀弘)

### 【医師としての初蝶ヶ岳】

念願の初蝶ヶ岳はヒュッテや医療スタッフ、学生たちのおかげでとても充実した経験でした。特に、駆け出しの研修医で多くの方に支えられながらのちっぽけな貢献でしたが、お世話になってきた診療班に少しでも恩返しができることを嬉しく感じました。そして、学生と医師どちらも参加できた身としては、この楽しさややりがいを味わってもらおうべく、ぜひ学生のみならずにも卒後登ることをおすすめしたいと思えるような夏山でした。

(医師 鈴木達朗)

### 【一年ぶりに】

昨年、初めて診療所活動に参加させていただいてから一年、もう一度お世話になった学生さん達に会いたくて参加させていただきました。相変わらず3人もおもしろくて優しくて、まさかの岡嶋先生にも今年もお会い出来て嬉しかったです。今回初めて会ったみなさんにもたくさんたくさん笑わせていただきました！また、どこかでお会い出来たらいいですね。

本当にありがとうございました！

(看護師 芦田真紀)

### 【おもしろい】

班員は優秀である。自身は未熟である。出始めから迷惑をかけ続けた。大雨、落雷に遭う。並べた食器をいくつか忘れた。猿はゴジラのあたりで笑っている。ブロッケンの写真は、全面白。手伝えば布団はアンカーボルトに引っかかる。場違いな海の話をする。大滝往復は青空と槍穂高明神が雲の中。大きい肉球の跡を見る。吊り橋から常稔の道を通った。漢字が違う。ホリデー湯の割引券を忘れた。来年まで、腹を立てずに気を長く修行する。

(医師 岡嶋一樹)



### 【やっぱり蝶ヶ岳いいね。】

ここ数年は欠かさず蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加していたものの昨夏は参加できず、今年こそはと勇んで参加した。連夜の雲上セミナーでは、予行練習とはうって変わって、1年生諸君の堂々たるプレゼンに圧倒された思い。下山しながら今の若い人はたいしたものと思い出し、もうしばらくこの活動に参加できればとの思いが頭をよぎり、健康増進を密かに誓った。7班と8班の皆さん、お世話になりました。感謝、感謝です。

(医師 中川隆)

### 【卒業後初めての山頂】

卒後初めての山頂、看護師として何かお役に立てたわけではないですが、山頂の学生さん、スタッフの方が温かく迎え入れてくださり、とてもゆっくりとした時間を過ごすことができました。学生さんが勉強会で学んだことを山頂で一生懸命、実践しようとする姿はきらきらしていて、私も改めて初心に戻ることができた気がします。変わらない山頂の景色にも感動しました。3日間、本当にありがとうございました。

(看護師 森川裕子)

### 【山の上の診療所】

スタッフとして蝶ヶ岳に帰ってくると誓って2年。まだ早かったかな、山頂で自分にできることがあるのかな、と色々悩みましたが“登ってよかった”その一言に尽きます。山の上という、いつもと違う環境の中で体の不調など不安を抱える患者さんと関わる中で、いつもと同じようでちょっと違った看護を見つけることができました。またいつか、もうひとまわり成長して帰ってこられたら…と思っています。ありがとうございました。

(看護師 小林千洋)

### 【うれしい！さみしい！大好き！】

3年ぶりの蝶ヶ岳。学生の頃に一緒に登った後輩2人がリーダーに。かわいかった2人の後輩が立派に上級生として成長していて、びっくりしたのと同時に、とても頼もしく感じました。

後輩の成長した姿を見るのは嬉しかったけれど、ちょっとさみしい。卒業してもみんなの先輩として、頼られるOGとなれるように、もっともっと看護師として成長して大好きな蝶ヶ岳に戻りたいです!!

(看護師 山田里乃)

### 【1年ぶりの蝶ヶ岳】

7班・8班の皆さま、山頂ではお世話になりました。昨年は事情により参加が出来ず、連続記録が一時中断しましたが、また中川先生と参加でき嬉しく思います。山頂では食事のレパトリーに驚き、学生の雲上セミナー予演会から本番への、発表内容の大きな向上にまた驚きました。病院前のコメディカルとして、どう診療班と関わっていけるか考えながらの参加ですが、診療班の安全な活動を、今後とも願っております。

(救急救命士 木下拓也)

### 【2年目の山頂】

研修医2年目となり、昨年とは違い診療に対する姿勢もだいぶ変わったと感じた山頂でした。津田先生にフォローしていただきながら、山頂での診療を行い、自分の至らなさを感じるとともに、自分の成長も実感できました。医師として今後この活動にどのようにかかわっていけるのか、この活動にかんして新しい視点から過ごせたような気がした3日間でした。山頂でお世話になった、学生、先生方今年もありがとうございました。

(医師 川岡大才)

### 【魅力ある蝶ヶ岳】

社会人となって数回目となる蝶ヶ岳登山。歩きなれた道、見慣れた風景、学生時代から携わっている診療行為ですが、毎年参加するたびに新しい発見があるところにこの活動の魅力があると思います。今回もまた、医療者の視野をもって望んだことで学生のころとはまた違った面白さを感じることができ、本当に楽しかったです。最後に、山頂でお世話になった先生、学生さん、ヒュッテスタッフの皆様がこの場を借りてお礼申し上げます。

(保健師 青山朋加)

### 【感動と感謝と、そして応援】

看護師として、初めて登らせていただいた蝶ヶ岳。改めて山楽しい！やっぱり好きだ！と強く感じた。夏はこうでないと。そして上で出会った学生の方々。心から夏山を楽しんでいる姿がきらきらして見えて、社会人の曇っていた心を晴らしてくれた(ちなみに夜は星もぼっちりだった！)。山の上では楽しいだけではなく、一人一人様々な葛

藤を抱えていたことを思い出した。それを乗り越えて自分を信じ行動できる強さが身に付く日は近い！

(看護師 日比野あゆみ)

### 【7回目蝶ヶ岳登山の感想】

- ・学生のレベルは、年々上昇している
  - ・一方でボランティア診療班に寄せられる期待も大きくなっている
  - ・結論としてはさらなる努力が必要
  - ・できる班員への近道は岐阜県立多治見病院に見学に来ることです
  - ・看護の学生さんは遊びに来てね
- (医師 鬼頭佑輔)

### 【ナオコとタカコ】

「ここは一の沢じゃないんか。」三股にて登山前から遭難しているおじいさんを横目に今年の夏山は始まった。医師としては初参加でありドキドキであったが、学生の時と変わらず、むしろそれ以上に楽しく学びのある山頂であったと感じている。お世話になったスタッフの方々、学生の皆さん、本当にありがとうございました。

最後に今年一番の学びとして、これからは「ふか尾」ではなく、その斜向かいにある「餃子の舞」が穴場なので笑。

(医師 石田真一)



### 【山を撮る】

山を綺麗に撮る条件は「太陽の上の雲」にある。チャンスは、安曇野の彼方から昇る日の空に棚引く雲からの放射光が穂高・槍の岩肌を赤く染める時、落日の輝き映す黄金色の上層雲が穂高の山塊を影絵のように映し出す時である。このような幸運は診療所に10回以上参加しているが一回あったのみである。今年好天が続いて単調な景色となった。来年に期

待したい。毎年登山では学生諸君に大変お世話になっている。心から感謝する。

(医師 津田洋幸)

#### 【山上のクリームシチュー】

恒例行事となった蝶ヶ岳登山。今年は思いがけず病院に配属になり、ボランティア診療所に医薬品を供給する事務も仰せつかり、仕事の上でも応援できるのは嬉しい限りです。津田教授リクエスト、恒例の鍋料理も、今年は学生さんの希望で、クリームシチューと決定。「継続は力なり!」。引き続き、市立大学に在職する限りは登山を継続し、管理栄養士監修の鍋奉行を継続していきたいと思えます。みなさんよろしくお願ひします。

(事務 黒野正裕)

#### 【蝶ヶ岳で数日を過ごして】

2016年8月に3泊しました。お盆休みを過ぎ登山者が少なく、槍穂や星空の景色も楽しみながらのんびり過ごしました。美味しい手料理を頂きましたが、食材の担ぎ上げは大変だったろうなと察します。診療に際し、学生達は自らの衣食住を含め診療体制を考え、患者さんの症状のみならず背景因子をも考慮しながら診療しており、医学教育の場として素晴らしいと思えました。ますますの発展を期待しています。

(医師 武田多一)

#### 【御礼申し上げます】

滞り期間中に患者さんはいなかったため看護師としての役割を果たす機会なく下山に至りました。登山者が安全に蝶ヶ岳ヒュッテで身体を休められた証であり、うれしく思った3日間でした。

私が快適に山頂で過ごせましたことは、青木康博先生をはじめ、11班の皆さまならびに石田先生、12班の皆さま、ヒュッテスタッフの皆さまのご親切の賜物と存じます。心より感謝申し上げます。

(看護師 小木曾友美)

#### 【活動を終えて】

今年は運動不足の中、小木曾さん方のおかげでなんとか登頂できました。若干オーバーペースの日々で、常念岳の行き帰りに降られたり、初の雲上セミナーにトライしたりしました。肝心の診療は二日間お茶をひき、三日目には柄にもなく緊張したのですが、

幸い重症者はいませんでした。天候は良かったり悪かったりでしたが、学生さんは急遽閉所となり本当にご苦労様でした。今年も皆様にはお世話になりましたことを、御礼申し上げます。

(医師 青木康博)



#### 【診療班に参加させていただいて】

蝶ヶ岳は学生時代診療班で登山以来14年ぶりでした。今回マラソンでよくご一緒させていただいている浅井先生にお誘いいただき参加しました。班員としてどういう形で関わればよいか不安でしたが、リーダーの梅さんや土居さんはじめ皆様とても親切で楽しく過ごすことができました。この場をお借りしお礼申し上げます。志の高い学生さん達との生活はとても刺激になりました。お忙しい中お世話になり本当にありがとうございました。

(薬剤師 安藤舞子)

#### 【蝶ヶ岳診療班に参加して】

今回で3回目の参加です。今年4月に企画広報課広報係に異動したので、広報係のカメラを持参して参加させて頂きました。2泊3日の2日目の日中は雨でしたが、朝はきれいなご来光と穂高連邦のきれいな景色、屋根の上からの景色、夜は星空を見ることができました。今回閉所式と整理班の活動の様子に立ち会うことができ、よい経験ができました。山頂で一緒に過ごした学生やスタッフの皆様お世話になりました。ありがとうございました。

(事務 渡邊麗)

#### 【医師として初参加!】

医師として初めて診療班に参加しました。山頂では、一年生が臆することなく僕に接する態度が心地よかったです。6年前の自分は、緊張してスタッフの方になかなか話しかけられなかったことを思うと尊敬しま

す。また、後輩達が熱心に活動にいそしんでいるのを見て、改めていい部活だなと感じました。短い間でしたが、山頂では学生・スタッフの皆さんには大変お世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます。

(医師 鵜飼聡士)

### 【夏山シーズンのシメに】

今回は豊橋市民病院の若さ溢れる研修医4名と登らせて頂きました。玉腰先生と鵜飼先生、そしてゲストの二人に感謝。個人的には常念も巡る三角縦走を少し考えてしまいましたが、過酷な勤務医のスケジュールを抜け出して、万一無理があるといけないと自重しました。山上の診療班ご飯、想像以上に美味しかった、驚きでした。伝統の力も感じます。浅井先生、川出先生、12班・整理班の方々、ありがとうございました。(医師 岩井克成)

### 【2回目の参加を終えて】

8月19日から3日間、閉所式まで参加しました。今年は自転車通勤のおかげで体力に余裕ができ、穂高の山々を眺めながら日々の生活を振り返ることができました。学生と一緒に診療に関わった7名の患者さんは、翌朝には回復され、顔を合わせると感謝の言葉をくださいました。医師の診察を受けた安心感が、患者さんの回復を後押ししたと考えられました。お世話になった学生さん、教職員、医療従事者の皆様に御礼申し上げます。

(薬剤師 川出義浩)



## 学生感想文

### 【初の準備班】

初めての準備活動はすごくハードで圧倒されました。山頂に到着すると腹ごしらえしてすぐに準備活動を開始。夜まで患者さんに対応しつつも準備活動を続けました。勝手にわからず迷惑をかけることもありましたが、診療班スタッフ・ヒュッテスタッフ・準備の方々、暖かく迎えてくださり本当にありがとうございました。ヒュッテスタッフの方とも診療班として確認することが多く、準備活動はその後の診療活動の基準となることが身にしみて感じられました。そのおかげで仲良くなれた気がします。初めての自炊係であたふたでしたが伊上先輩をはじめ皆さんに協力していただいてありがとうございました。今年挑戦した腕章も今後より改善していけたらと思います。幹部としての夏山はいつもより少しだけ違う印象を受けました。4日間と短い間でしたが天候にも恵まれて、蝶ヶ岳から見る3度目の景色はとて別格でした。とても感動的でまた山が好きになりました。

(医学部学生代表 準備班 M3 瀬古健登)

### 【3年目の蝶ヶ岳】

月日が経つのは早いもので、私も3年生になりました。どういうわけか学生代表になり、そして今年も正規班で蝶ヶ岳に登らせていただきました。蝶ヶ岳に登るのは3回目ですが、この山は毎年私に新しいことを教えてくれます。運動が嫌いで登山もあまり好きではない私ですが、それでも毎年登りたくなってしまうのが蝶ヶ岳という山の不思議なところ。登山客やヒュッテスタッフの方々のあたたかさ、山頂からの美しい景色、豊かな自然、そのどれもが私を蝶ヶ岳に引きつけてやまないのです。

蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動に参加するようになり、私自身人間的に大きく成長できたような気がします。卒業までの残り約1年半、さらなる成長を目指していきたいと思います。

そんなこんなであつという間に400字となりました。最後に、お世話になった皆様本当にありがとうございました。

(看護学部学生代表 11班 N3 長山知世)

### 【2度目の準備活動】

去年に引き続き今年も準備班として蝶ヶ岳に登りましたが、天気にも恵まれ、とても楽しい4日間となりました。今年リーダーとして登りプレッシャーも感じていましたが、準備班・準備班ポーターの班員全員で協力して今年も無事診療所を開所することができ、ホッとしています。しかしリーダーとはいっても他の班員に助けられることが多く、他の班員の方々には感謝でいっぱいです。ありがとうございました。

(準備班リーダー M3 眞嶋泉)

### 【サブリーダーとしての3年目の夏山】

今年の夏も新しい体験が多かった。サブリーダーとしての仕事、開所前の同時来診などである。不慣れた事態に慌てることもあったが、そんな時でも同期や先輩方に助けられて何とかやっていく事が出来たと思う。今年には特に天気にも恵まれ、きれいな雲海を見ることが出来た。夏山での4日間色々あったけど、夏山で4日間充実した生活を送れたのは準備班・ポーターの皆さんのおかげです！どうもありがとうございました！

(準備班サブリーダー M3 羽柴文貴)

### 【3回目の夏山、初めての準備班】

初めての準備班。どの学生班よりも早く見た蝶ヶ岳ヒュッテと槍穂連峰の姿に心躍らせながらも、準備活動の忙しさに圧倒された。その心を癒すかのように僕の前に現れたブロッケン現象、安曇野を覆う雲海から顔を出した橙色の朝日、それによって山々に映し出された蝶ヶ岳の山稜。準備班と幹部学年としての重責があった分、毎年よりもその全てが美しく見えた。下山時、あれほどまでに来年を待ち遠しく思ったのは初めてである。

(準備班 M3 吉田匡伸)

### 【準備活動】

今年も準備活動を行いました。ブロッケン現象やモルゲンロートは運が良ければ見ることができますが、越冬した診療所を開ける瞬間や看板を取り付ける光景は準備活動に関わった人しか見ることができません。ほこりっぽい診療所を掃除したり、薬剤を数えているとこれからの約1か月半の診療活動とこれまでの診療班の歴史に思いがおよび、登山客の安全な登山のために貢献していきたいという気持ちが強まりました。

(準備班ポーター M4 柴田尚輝)

### 【ただいま準備中】

蝶に登るのも4回目、変わらず楽しい山頂生活になった。そして、雨男よろしく今年も行きは雨模様だったが…

今年はポーターということで山頂のQOLを上げようと老婆心?にケーキを作ることにした。また、一眼レフを買ったのでことあるごとに写真を撮ったりした。幸運なことにスーパーマーズも見ることができ、ファインダーを切った。来年も見られたらいいと思う。今年も関わっていただいたすべての方々に感謝。

(準備班ポーター M4 伊上大毅)

### 【準備班の一員として】

今年は準備班ポーターとして準備班の仕事の勉強をさせてもらいました。診療所を開けて掃除をし、看板を取り付け、ヒュッテの方に挨拶をし、薬剤を棚に入れていく仕事は蝶ヶ岳の診療活動の根幹であり、やりがいのある仕事だなあと思いました。また、準備班やポーターのメンバーの入れ替えが少ないためか、非常に内輪な雰囲気もいいなあと思いました。来年度の準備活動に向けて有意義な時間だったと思います。

(準備班ポーター M2 成瀬兼人)

### 【充実した山頂生活】

4度目の蝶ヶ岳でしたが、今年も貴重な経験を積むことが出来ました。

特にスタッフの方の患者さんへの対応。山頂では毎週行う勉強会とは異なり、医師、看護師などのスタッフがいらっしゃいます。そういった方との交流はとても勉強になりました。また去年は寝坊して見られなかった御来光を見たり、大滝山荘まで散歩したり診療以外でも山頂を満喫しました。

頼りになる1班の皆様、山頂で関わった皆様、ありがとうございました。

(1班リーダー M4 小山絢子)

### 【やりたい事、やりきれました】

今年の夏山を終えて、昨年とは比べられないほどの感謝の気持ちでいっぱいです。幹部として夏山の運営に関わり、初めて蝶ヶ岳ボランティア診療班の大きさを知ることができました。多くの方に支えられ無事活動ができたことを嬉しく思います。山頂生活は仕事・手伝い・念願の大滝山荘へのお散歩などやりたい事を全部できてとても充実していました。山頂でご一緒

した皆様はじめ今年の夏山に関わった皆様、ありがとうございました。

(1班サブリーダー M3 中島晴菜)

### 【全てが詰まった夏山】

3年目の夏山になりますが今年の夏山が今までで一番充実していたと思います。まず部門としての仕事が増え、さらに昨年と同様に無医村への対応もありました。前半は仕事に追われる一方で大変でしたがやり甲斐のある活動だったと思います。またヒュッテのお手伝いとして掃除ができたのでよかったです。来年も続けることができたらと思います。後半では2班の協力もあり大滝へお散歩に行き楽しい夏の思い出になりました。

(1班 M3 加藤悠太)



### 【しあわせ自慢】

2回連続で1班として登ることができました。去年は感想文すら書かなかったので、僕の中ではノーカウントです(スケジュール部門さんすいませんでした)。夏山に登るたびに「こんな楽しい夏山は二度とないだろう。それほどに今年の夏山は楽しかった」と思うのですが、今回もやっぱりそう感じました。登るたびに面白くなっていくのは本当に不思議です。きっと周りの環境に恵まれすぎているのだと思います。僕は本当に幸せ者です！

(1班 M4 日置啓介)

### 【4年目の蝶ヶ岳】

今年も去年に引き続き、リーダーという立場で登り、不安もありましたが、先生方、先輩、同輩や後輩のおかげで無事終えることができほっとしています。初

めての雨登山、山頂でも天気には恵まれませんでした。自炊をしたり、ヒュッテの方と交流するなど楽しく過ごすことができました。先生方にはありがたいお話をさせていただき、自分ももっと成長しなくてはと感じました。山頂でお世話になった皆様、ありがとうございました。

(2 班リーダー M4 野田遥加)

### 【3 年目の夏山】

今年の夏山は3年目であり、診療活動や医学についての知識が増え、今までと違った視点を持って登りました。昨年まで同じ学生だった先輩が医師として登り、診察している姿を見て診療班の縦の繋がりを強く感じました。また、先生方は滞在中私達学生に様々な知識を教えて下さり、とても勉強になりました。来年は4年生になるので上級生として自分が後輩に何をしあげられるのかを1年間考えてまた登りたいと思いました。

(2 班サブリーダー M3 吉田理恵)



### 【4 度目の夏山】

4年生で登る夏山は今までとは少し違った印象だった。臨床の勉強を始めて3ヶ月ばかりではあったが、山頂で先生や6年生の先輩方が話す内容が徐々にわかってきて、モチベーションにつながった。また、診療活動に関しても、どうしたらもっとより良い活動に出来るのか、改善点も考える事もできた。来年はどんな夏山になるか楽しみだ。

(2 班 M4 神代崇一郎)

### 【充実した山頂生活でした】

今年は7月中に登り、去年や一昨年よりも早い時期なので涼しく登れると思っていたのですが、雨が降ってしまい涼しいどころかとても寒い登山になってしまいました。正直とてもつらかったです。

山頂では診療活動の他にヒュッテの雑巾がけを手伝ったり、ご一緒させていただいた先生方にレクチャーをしていただいたりと、とても充実した山頂生活で楽しかったです。

ありがとうございました。

(2 班 M3 服部正隆)

### 【今年もありがとうございました】

4 回目の夏山。3 年前一緒に登った先輩には4年生がいて、自分もそんな学年になってしまいました。右も左も分からなかった3年前と見える景色は違いましたが、自分の未熟さも痛感しました。少し前まで先輩だったスタッフとの再会や新しい出会いもあり、医学的なこともたくさん教わりました。皆さんに頼りっぱなしで自分の務めを果たせたかは疑問ですが、これだけは言えます。本当に楽しかった。

(3 班リーダー M4 向井彩)

### 【夏山を終えて】

今年の夏山では4年生の先輩方と同じ班で先輩の偉大な背中というものを見せていただきました。自分も来年には上級生になり、先輩方のように振る舞えるのかという微妙なところ。また、今年いらした患者さんは重症の方が多く、大変勉強になりました。今年の経験が無駄にすることなく来年以降も頑張っていこうと思います。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 M3 佐藤椋)

### 【5 回目の蝶ヶ岳】

今年は5回目の蝶ヶ岳ということですがに新しい経験はあまり無いかな、と登山前は思っていたのですが多くの経験をすることが出来ました。酸素投与など診療活動に関わる事を初めとして、お散歩中に初めて鳥を見るなどとても楽しく充実した夏山を送ることが出来ました。来年はどんな新しい経験をすることが出来るのか今から楽しみです。ただ、患者になるのだけはもう十分なので二度と経験したくないです。

(3 班 M4 井村尚斗)

### 【謝辞】

今年の夏山は酸素投与や輸液の症例が多くあり、またスタッフの方々の熱心な指導や様々なお話しから勉強になることがたくさんありました。そして名古屋出

発前日にスマホが壊れるトラブルがありつつも隙なくリーダー業務をこなしていた向井さん。班内で学年アウェイな中、計画的にサブリーダー業務を行い往復の運転もしてくれた佐藤君。アトピーの悪化に悩まされながらも初の自炊係を張り切ってしてくれた井村君。みんなありがとう。

(3 班 M4 富田早織)

### 【まだまだ登りたい！】

上級生として登る初の夏山。M2の3人組は愉快で個性的な面々でした。自分がそうしてきてもらったように、後輩にとって楽しい夏山にしてあげたいと思っていたけど、いつも笑わせてくれたのは後輩の方で、むしろ自分が楽しんでいました。リーダーとして頼りない部分が多く、スタッフの方々、OG やポーターの先輩方には多大なサポートをいただき感謝しています。次は5年生、まだまだ山頂で勉強すべきことがあるなど感じた夏山でした。

(4 班リーダー M4 橋本陽)

### 【2 度目の夏山を終えて】

1泊2日だった昨年に比べ今年は長い期間山頂に滞在できました。患者さんが多く見えた上に、サブリーダーの業務や自炊、テレビ取材など初めて経験することばかりでバタついてしまいましたが、先輩やスタッフの方々に助けて頂き無事5日間を終えることができました。今年の経験を活かして、幹部学年となる来年は僕が他の班員をサポートする側に回れたらと思います。お世話になった皆様、本当にありがとうございました。

(4 班サブリーダー M2 岩城昂佑)



### 【7 回目の夏山】

今年は3人の2年生と頼れるリーダーと同じ班でした。もう山頂での生活にも慣れ、自分がしっかり後輩を指導すべき立場になりました。しかし、先輩方から見

た自分は、決してそうなれてはいなかったと思います。

楽しい山頂生活を過ごすことができたとともに、自分の未熟さ・これからの課題を突き付けられました。来年は一回り成長した自分で夏山に登りたいと思います。山頂でお世話になった皆様、ありがとうございました。

(4 班 M4 竹内了哉)

### 【初めての正規班】

今年の夏山は初めて正規班として登り、ポーターとして登った昨年の夏山と比べると期間も長く、非常に充実した経験だった。雲上セミナーには多くの登山客の方に来て頂き、自分にとって非常に貴重な経験となっただけでなく、登山客の方々に高山病を予防する意識を高めて頂くきっかけとなり、大変良かったと思う。スタッフの方々にも恵まれ、医学的な知識を教えて頂くこともあり、将来自分が医師として働く際に重要な知識を得た。長いようで短かった夏山で得た知識と思い出を今後活かしていきたい。

(4 班 M2 井田千晶)

### 【夏山を終えて】

今回の夏山では酸素や輸液、心電図など様々な症例を経験し、また医療面接やバイタル等も昨年よりスムーズに行え、自身の成長を感じる事が出来た。しかし登山中、体力が持たずに他の班員に荷物を持ってもらったり、山頂登頂後体調を崩してしまったりと自身の未熟さを強く実感する面も多々あった。これらの反省を忘れずに、来年度の夏山では診療活動、体力の両面でさらに成長できるよう臨みたい。

(4 班 M2 船坂珠里)

### 【初夏の風】

山頂でお世話になった先生方をはじめ活動を支えてくださった皆様、どうもありがとうございました。

安曇野の 大地踏みしめ また登る 空高く舞う 初夏の風

(準備班ポーター 5 班リーダー M5 今村篤)

### 【素敵な方々に囲まれて】

夏山は毎日が充実していました。美しいご来光、爆笑した山頂日誌、おいしかった自炊、寒い中見た満天の星、仲良くなったヒュッテのげんちゃん、どれも素敵な思い出です。先輩方は悪天候の際、班のために

動いてくださいました。登山客と笑顔で話す先輩の姿に憧れ真似てみました。先生方は普段は気さくで診療時はすごくかっこよかったです。尊敬する先輩、先生、大切な同輩と夏山で過ごせて幸せでした。ありがとうございました。

(5 班サブリーダー M2 桑江優稀乃)

### 【学生最後の蝶ヶ岳！】

心配していた雨の影響もなく、星空やご来光、ヒュッテの方々との交流や初の大滝山荘など山頂ならではの楽しみは今年も目一杯楽しむことができました。

また、診療活動においては、この4年間で成長した部分・まだまだ未熟な部分、どちらもたくさんあることを実感しました。来年以降は看護師として、成長して戻ってくる予定です！ちょっとだけ期待して下さい。

最後に、山頂で一緒に過ごして下さった皆さん、本当にありがとうございました。

(5 班 N4 西垣萌)



### 【実りある夏山】

私は今年の夏も去年と同様、蝶ヶ岳に登りました。今年は二度目ということで、初めて登った去年ほど新しく学ぶことが多くはありませんでしたが、その分去年は気づけなかった細かなところに目を向けることができました。活動についてですが、今年は積極的にヒュッテの手伝いをしたり夜飲み会を行ったりすることでヒュッテの方々との親睦をより深めました。また、医療面接、バイタル測定ともに二回行い、雲上セミナーも行えました。

(5 班 M2 岡竜矢)

### 【真剣な人はかっこいい】

今年は去年のリベンジの気持ちが強かったのですが本当にたくさんを経験して吸収することができました。自炊係としては美味しかったと言われたことが

嬉しく印象に残っています。医師や救急救命士の方とは他愛のないお喋りもしつつ、真剣に仕事をする姿を見てかっこいい、自分も将来こうなりたいと思いました。また先輩方のサポートの大きさを感じた夏山でした。本当にありがとうございました。

(5 班 M2 吉田佐和子)

### 【登ってよかった夏山】

7 月頭まで私は、今年の夏山は登らないで終わるのかな、もう 5 年生だし、それでもいいかな、と思っていたのが正直なところですが、ご縁あって先輩のポーターとして登ることになり、今年の夏山を迎え、やはり今年も登ってよかったな、というのが今の感想です。ポーターとして至らない点も沢山あったと思いますが、私に登る機会を与えて下さった先輩方に心から感謝しています。楽しかったです。

(ポーター M5 柴田結佳)

### 【2 度目の夏山】

今年はポーターとして夏山に参加しました。昨年よりも短い滞在期間でしたが、充実した夏山を過ごすことができました。診療活動では、薬剤の物品の位置など、まだ分からないことがたくさんあることを実感しました。また、夕日や星空、きれいな雲や山の景色を見ることができて、普段見ることができない自然の美しさにふれることができて、とても貴重な経験ができました。この夏山の経験を来年以降に生かしたいです。

(ポーター N2 加藤睦菜)

### 【4 年間で得たもの】

私が蝶ヶ岳の 4 年間で得たものは人とのつながりです。

1 年目に一緒に登った先輩と今回スタッフとしてご一緒することができました。

4 年間の活動の中で自分にも後輩ができ、見えるものも、感じることも夏山に登るたびに変わってきました。毎年成長して夏山に戻ってこられるのをうれしく思うと同時にまだまだ至らなさを感じます。この部活で得たつながりを大切に、大きく成長してまたスタッフとして戻ってこようと強く思いました。

(6 班リーダー N4 上田衣理)

### 【初めてのサブリーダー】

今年、初めてサブリーダーを任せていただきましたが、初めは右も左も分からずよちよち歩きの赤ちゃんのよ

うな状態でしたが、リーダーである女神のような存在の N4 えり先輩がとても丁寧に業務のことなどについて教えていただいたおかげで何とかこなすことができましたと思います。山頂では珍しい症例も多く、大変だった反面とても勉強にもなりました。来年は偉大な先輩方に近づけるような先輩になれてるといいなと思います。

(6 班サブリーダー M2 石田宗紀)

#### 【4 年目の蝶ヶ岳】

今年の夏は久々に 8 月中であった。しかも今年は後輩を指導する立場となった。自分が 1 年目の時に見た 4 年生の信頼感、それを目指していた。しかし、いくら知識があっても実際に行動に移せるかは別問題であった。心電図の読み方を勉強しても、電極を取り付けられるか、輸液の仕組みが分かっても、ルートを作成できるか、そこにはやはり大きな壁が存在した。それを乗り越えていけるよう頑張ろうと思った 4 年目だった。

(6 班 M4 奥田佳介)

#### 【とても勉強になった山頂生活】

今年の夏山も雨は降らず、すごいラッキーだと思いました。山頂で先生方にたくさんの医学的知識を教えてもらい、例えば輸液にはちょっとした違いがあることを教えてもらいました。また、1 人の患者さんで酸素、輸液、血糖値測定、心電図をやり、おどおどしていましたが、先輩や先生方に助けてもらいながら、なんとかできました。これからもっと勉強しなくてはと思いました。

(6 班 M2 小川美波)

#### 【蝶ヶ岳に登って】

私は今年初めて蝶ヶ岳に登りました。2600m くらいの山に登るのは初めてだったので登れるかは少し心配でした。しかし、班の方々が何度も心配してくれたり、ペースを合わせてくれたりしていただいたおかげで無事に登ることができました。山頂では普段下界にいるときにはできない貴重な経験が多くできました。班の方々には何度も迷惑をかけることができましたが、いろいろ支えてくださりありがとうございました。

(6 班 M2 廣澤翼)

#### 【五年目の蝶ヶ岳】

今回の夏山では、山頂という限られた空間で、どう資

源を利用していかをとくに考えさせられました。医師、看護師、救急救命士など様々の職種のスタッフが山頂にいらっしゃったため、いろいろと学ばせていただいたのはもちろん、スタッフの皆様と楽しい一時を過ごすことができました。また、何でも吸収しようとするガッツのある後輩にも恵まれ、充実した山頂生活となりました。ありがとうございました。

(7 班リーダー M5 木村理沙)



#### 【初めての正規班】

2 度目の蝶ヶ岳へは、初の正規班でサブリーダーとして登ることになりわくわく半分、不安半分でした。しかし、困った時に助けてくれる先輩方、しっかりし過ぎなぐらいの 1 年生に支えられて充実した診療&山頂生活を過ごすことができました。また、お天気にも恵まれ、生まれて初めての流れ星にブロッケン現象など自然の素敵な贈り物にも出会えました。勉強になることも楽しいこともいっぱい夏の夏山でした。

(7 班サブリーダー N2 河合彩那)

#### 【充実の 5 日間】

臨時班で初登蝶の 1 年目、体調崩しつつサブリーダーを務めた 2 年目、そして幹部学年の 3 年目。今年はまだ違った視点で夏山に臨め、新しく得るものの多い夏山となりました。連日快晴なうえ、素晴らしい班員、スタッフの方々に恵まれていました。診療では改めて、バイタルの重要性を見直せました。皆様には感謝の気持ちでいっぱいです。来年は様々な面でさらに成長して、夏山を迎えたいと思います。

(7 班 P3 石井圭介)

#### 【初の蝶ヶ岳】

1 年生だからすべてが初めてで、しかも 1 年生がいる班では最初ということで不安は大きかったが、優しい先輩方、OBOG の方、先生方に助けられ、信頼し合

える同期とともに頑張ることができました。医療面接やバイタルは、やはり実際の現場は難しかったというのが正直な感想です。他にも雲上セミナーや予防的介入もできたし、夕日や星空、ブロッケン現象など様々なことを経験でき大変充実していました。本当にありがとうございました。

(7 班 M1 畑中景)

#### 【充実した山頂生活！】

1 年生ながらタイトルの通り本当に充実した夏山を経験できました。山頂では天気が良く、周りの山々や星空を楽しむことができました。また、ブロッケン現象も 3 回見ることができ嬉しかったです。診療所では初めて実際に患者さんに医療面接やバイタル測定を行い、とても緊張しましたが大変勉強になりました。救急バッグの中身や呼吸数測定についてなど、先生方から色々なことを学ぶことができました。本当にありがとうございました。

(7 班 N1 大谷友里香)

#### 【4 年目の山】

今年初めてリーダーとして登りました。若くて頼れる班員に恵まれ、様々な刺激が得られました。仕事や雲上セミナーでの1年生の姿はとても初めてだとは思えず、自分も見習わなければならないものでした。班の責任者として色々な面に目を向け、気を遣うということはとても難しく感じましたが、とてもいい経験となりました。全体を通して天気に恵まれ、安全に終わることができ、楽しい思い出となりました。

(8 班リーダー M4 杉山寛明)

#### 【今年も 8 班！】

私は去年も 8 班でした。しかし、今年の夏山は去年とは異なるように感じました。なにもかもが初めてだった 1 年生の時と比べ、学年が 1 つ上がり与えられた役割も増え、夏山が始まる前はしっかりと責務を成し遂げられるか不安でしたが、上級生の先輩方の助けによりなんとか無事に今年の夏山を終えることができました。山頂は天気が良く、夜には綺麗な星空を毎日見ることができ、大変充実した山頂生活を過ごすことができました。

(8 班サブリーダー N2 白木侖奈)

#### 【初！晴れた夏山】

3 度目の夏山は登山から下山まで終始晴れていまし

た。山頂で初めて見た星空や日の出、ブロッケン現象の綺麗さに感動しました。また、OB、OG の先輩方と山頂でお会いできて、自分が 1 年生だった頃を思い出しました。いつの間にか班員の中では上級生側になり、少しは成長できたのかなと思う反面、反省点もあるので、来年に活かします。総じて夏山での活動が充実したものとなり、とてもいい経験ができてよかったです。

(8 班 P3 笠井詩織)

#### 【蝶(超)充実した 5 日間】

蝶ヶ岳での生活は、想像以上に忙しかったけれど、新鮮で充実した毎日でした。スタッフの方や先輩方が、医療面接のアドバイスなど様々なことを教えてくださり、とても勉強になりました。そして、実際に患者さんを問診させていただき、貴重な経験ができました。先輩方や同期生と一緒に過ごした素晴らしい 5 日間のことを、一生忘れません！

(8 班 M1 井上右喬)

#### 【初めての山頂生活】

今年初めて蝶ヶ岳に登りました。山頂での生活は下界とは異なる部分も多く、私にとって新鮮で充実した 5 日間でした。また、流星群やブロッケン現象等の自然現象の多くを見ることができました。診療活動では、これまでの勉強会で学んだことを実践する機会を持つことができました。その中で、自分の勉強、経験不足を感じる状況もあったので、今回得られた反省点を今後の活動に活かしていきたいです。本当にありがとうございました。

(8 班 N1 浅井香帆)



#### 【自炊係だけはやったことないなあ】

10 回目の蝶ヶ岳。油断から気が緩み、反省点も多く残る夏山になった。袖振り合うも多生の縁と言うが、この不思議なご縁を大切にしつつ、またこんな幸せな

居場所があることに感謝しながら、今後も診療班へ貢献していきたいと思う。薬学部生として診療班に参加し、「医師として患者に接したい」と医学部への再受験を決めた夏から早 5 年。その実現まであと少し。人生の方向まで変えてくれた診療班に入って本当によかった。

(9 班リーダー M5 山本祐輔)

### 【新しい自分に出会えた夏山】

今年は何と言っても初正規班で初サブリーダーという貴重な体験をすることができました。今まで誰かにやって頂く事が多かったけれど、今年は先頭に立って人を動かすという大事な役割に対して責任感を持ちながらできたと思います。引き継ぎが終わるまでは本当に心配でしたが、周りからのアドバイスをもとに自分の直さなければいけないところを知り、不安に向き合うことが出来ました。素敵な夏山をありがとうございました。

(9 班サブリーダー N2 武田綾花)

### 【成長する後輩】

今年では4年目で事前に先輩から、「リーダー補佐はマニュアルに載ってない重要な役割だからね」と脅されて、たじろぎながら何をすべきか考える毎日でした。そんな私とはうらはらに、後輩たちはしっかりと自分の役割をこなし、また先生や先輩からの指導をどんどん吸収して日々成長していました。問診を丁寧にとり、セミナーでは堂々と発表している後輩たちが頼もしくカッコよく見えました。これから期待大の夏でした！

(9 班 N3 山本さやか)

### 【来年に向け気持ちは昂る】

初の夏山は本当に環境に恵まれていたなと思います。まず班員が皆しっかりしていてさらに接しやすい人たちで、甘えてしまうことも多かったと思います。(その節はすいません)被った班、先生方にも恵まれていて、多くを反省し、学ぶことができました。雨もほとんど降らず、ご来光や流星群、帰宅時には猿の親子を見ることもでき、しつこいようですが、今後これ以上の環境に巡り合えるのかと思います。関わった全ての人々に感謝します。

(9 班 M1 石丸昂樹)

### 【初めての蝶ヶ岳】

高校時代から待ち焦がれていた蝶ヶ岳は、何もかも

が新鮮でした。登る前はすべてのことが不安でしたが、先輩方や先生方のあたたかいご指導により、そんな気持ちは流星群と共に流れ去ってしまいました。書きつくすことのできないほど多くの貴重な経験やお話から学び、充実した日々でした。これらを糧にまた来年更に成長して登ろうと思います。最後に、活動に関わって頂いたすべての方に感謝いたします。ありがとうございました。

(9 班 N1 石谷知子)

### 【(おそらく)学生最後の夏山】

今年初めて二度登りをさせていただき、夏休み 14 日中 9 日間は蝶ヶ岳に在ることとなりましたが、4 年間で最も充実した夏休みとなりました。特に M4 の佐々木さんと二人きりで安曇野の夜景を見ながら「蝶ヶ岳に入ってよかった」と話したのは印象的です。僕はおそらく薬剤師にはならないのでスタッフとしては登れませんが、いつかなんらかの形で参加できたらと思います。参加者日程表に会社員(会)を新設することが僕の野望です。

(ポーター 10 班リーダー P4 水野翔太)



### 【2 回目の登山】

2 年目の登山であり、前回以上に大変ではあったが充実した山頂生活であった。業務量も想像以上に多く、要領の悪さも響き苦労はしたが、山頂から眺められる様々な view は何度見ても感動するもので、疲れも一瞬で吹き飛んだように思っている。至るところで実力のなさや勉強不足を実感し、多くの方々に迷惑をかけてしまったが、次回登る機会があれば今までの反省点をもとに改善できれば良いと(しなければならぬ)感じている。

(10 班サブリーダー M2 豊田健介)

### 【3度目の夏山】

今年も蝶ヶ岳に登りました。3度目の夏山ということで自分の立ち位置を常に考えながら、至らない部分もありましたが無事に夏山を終えることができました。今までは気がつかなかったこと、今だからこそ新しく見えたものが多くあり、何度夏山を経験していても新鮮な気持ちでいれるんだなあと感じました。それは自分の経験を通しての、意識の変化に伴うものだと思います。この気持ちをまた今後に生かしていきたいです。

(10班 N3 新田真夕)

### 【初めての蝶ヶ岳】

登山中何度も「なんで山なんか登ってるんだろう」と後悔しましたが、山頂に着き景色をみると、今までの苦しさをすぐ忘れてしまいました。初めてのバイタルは、血圧を測ることが出来ず、患者さんに迷惑をかけてしまいました。その後、みはちゃんと練習して、次の患者さんのときは、ちゃんと出来たので良かったです。運良く年に一度の音楽会も聞くことが出来たし、初めての夏山は楽しくて、勉強になることがいっぱいでした。

(10班 N1 玉田貴子)

### 【初めての山頂生活】

診療活動や雲上セミナーはどれも実際に患者さんやお客さんを目の前にすると、とても緊張してしまい周りの方に迷惑をかけてしまうことも多かったです。しかし、山頂で一緒になった診療班の皆さんや医師の方々のご指導のおかげで少しずつ良いものになり、自分にとってとても良い経験となりました。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。あつという間だった山頂での非日常的な生活は、とても充実しており、思い出深いものとなりました。

(10班 N1 茅野三葉)

### 【はじめての正規班リーダー】

今年も正規班として登らせていただきました。早いものでもう4回目になります。

昨年までは有事に助けを請える先輩が班におり少し気を抜いていましたが、今年は遂に最上級生、助けを請われる側として臨みました。

初めは少し不安でしたが、前後の班の頼れる同期や11班の出来すぎた後輩たちに支えられ、学びが多くとても充実した山頂生活を送ることができました。

全てお世話になった皆様のお陰です。ありがとうございます

いました。

(11班リーダー M4 佐々木謙)

### 【初めての正規班】

今年初めての正規班で夏山に登ることができました。去年は整理班ポーターだったため、診療活動やその他の活動についても初めてやることだらけで、2年生でありながら1年生と一緒に学ばせていただく立場での参加となりました。そんな中でも先輩方の力をお借りして、サブリーダーの仕事もやりきることができ、とても勉強になった充実した夏山でした。お世話になった皆さま本当にありがとうございました。

(11班サブリーダー P2 堀優華)

### 【初めての夏山】

診療活動というものも初めてでしたが、それに加えて登山経験もなかったため、初めて尽くしの数日でした。登山は想像以上の辛さで、練習山行のような最小限の荷物を持った登山とは大変さが全く違いました。その分登り終えたときはや下山後の達成感も格別でした。診療活動としては、時期的に患者さんは少なかつたにも関わらずバイタルと医療面接のどちらも経験することができました。とてもいい経験ができました！

(11班 M1 谷合美南)



### 【山頂アンタレス】

去年のツキのなさを振り払うが如く、今年正規班として5日間も山頂に滞在することができました。仕事もほぼ初めてのようなもので、登る前実は少し緊張もあったのですが先輩達が丁寧に教えてくださりとりあえず無事に終えることができました。去年見られなかった星空も見え、流れ星というオプションも付き、本当に夏山ならではのことがいろいろできて楽しかったです。また来年に向けて1年間しっかり運を溜め込んでおきたいです！

(11班 M2 松本惇平)

### 【上高地からの登山】

蝶ヶ岳への4回目の登山であった今年は、初めて三股ルート以外からの登山を経験した。今回は上高地からの登山で、景色は噂に聞いていた通り素晴らしかった。登山も終盤に差し掛かり、いつもお散歩で行く妖精の池が見えてから、ヒュッテまでがとても遠く感じました。山頂では1泊という短い間でしたが、今年も蝶ヶ岳に登ることができ良かったです。山頂でお世話になった方々ありがとうございました。

(ポーター M5 佐々木貴久)

### 【2年目の夏山】

今年はいはじめての上高地からの登山になりました。大正池や上高地の景色はとてもきれいで、徳沢のとてもきれいな水洗トイレやアイスクリームのおいしさは忘れられません。また一緒に登った石田先生や佐々木先輩には普段聞くことのできない医学や病院についての話をしていただきとても楽しかったです。石田先生、佐々木先輩、山頂でお世話になった11・12班の方々、ありがとうございました。

(ポーター M2 服部滉平)

### 【自分史上最高の夏山】

台風で1日早い下山。にも関わらず、残念な気持ちはそんなにありませんでした。それもこれも全て山頂で一緒した班員やスタッフの方々のおかげです。今年で学生としての活動は最後になります。蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動に携わる全ての方々に4年間素晴らしい経験をさせて頂いたことをお礼申し上げます。それでは本日下山後翌日のスーパー速攻打ち上げ！楽しんできます！！

(12班リーダー P4 梅本銀河)

### 【濃縮された山頂生活】

今年はいは台風の影響で1日早い下山でした。それにしても3泊4日の山頂生活は一瞬で、筋肉痛さえなければこれから登山だと錯覚するほどでした。しかしそれほど短く感じたのは、きっと山頂生活がとても濃縮されていたからだと思います。今年はいはサブリーダーとして、最下級生だった去年以上にたくさんの人に助けて頂きました。来年はいは今年学んだことをより濃縮して後輩に伝えられる3年生になって蝶ヶ岳に戻ってきたいです。

(12班サブリーダー P2 駒沢穂乃佳)

### 【上級生としての夏山】

今年はいは初めて上級生として登った夏山でした。周りを見ながら、自分には何ができるのか考え、自分で仕事を見つけて動くことの大変さを感じました。また、初めて整理活動であり分からないことばかりで不安でしたが、先輩・同輩・後輩、そしてスタッフの方々に助けられながら無事閉所を迎えることができ、よかったです。夏山に関わるすべての方に感謝です。来年の学生最後の夏山、より成長した姿で迎えたいです。

(12班 N3 鈴木智香子)

### 【はじめての夏山】

今年はいははじめての夏山でしたが、正規班として登らせていただき、たくさん経験をさせてもらいました。まず、診療活動ですが、初めは緊張しましたが、たくさん練習のおかげで落ち着いてできたと思います。整理活動も手伝うことができ、勉強になりました。また、先輩方からてきぱきと動く姿やスタッフやヒュッテの方との関わり方を学ぶことができ、先輩方を改めて尊敬するとともに、後輩ができたとき伝えていこうと思いました。

(12班 M1 福富妃菜)



### 【山頂生活充実していました。】

初の蝶ヶ岳登山では、真水の飲みすぎによる電解質不足で体調不良になりましたが、山頂で御来光や星空を見て元気が出ました。

診療活動では、学生ができることはバイタルを取ることなどに限られ、他にできたのは水を欲する患者さんに水を持ってきたり、背中をさすったりすることぐらいでした。それでも、楽になったと言ってくれたときは、きっと意味のあることをしているのだと思えました。貴重な体験をありがとうございました。

(12班 P1 小野大樹)

### 【学生最後の夏山】

4度目にして、初めて笑顔で蝶ヶ岳に登りきることができ、幸先のいい夏山となりました。山頂では、一緒

に登ってくださった OB の先生方にたくさん指導していただき、多くのことを学ぶことができました。2泊の滞在と正規班に比べると短かったですが、学生最後の夏山は本当に充実した生活を送ることができました。また戻ってきたいと思います。

山頂でお世話になった方々、ありがとうございました。  
(ポーター N4 玉田直子)

#### 【支えられた夏山】

4年目にして初整理班でリーダー。緊張しないはずがなく、夜に受けた翌日の下山指示に動揺しないはずもなかった。しかしここからが凄かった。12班含め2年以上の班員は迅速に整理活動を分担して進め、1年は荷下げの負担を減らすための自炊メニュー変更という驚異の適応能力を見せた。山頂の先生方も整理活動を手伝ってくださり、歴代整理班リーダーはメール等で助言をくれた。心配してくださった先生方を含め、感謝ばかりの夏山となった。

(整理班リーダー P4 土居紋子)



#### 【ドタバタの夏山】

今年初めてのサブリーダー、しかも整理班ということで緊張しながら夏山を迎えました。山頂で整理活動を始め、順調に進んでいると安心したのも束の間、三つの台風が近づいており、次の日の午前中に下山するという連絡を受けました。しかし、先生方やスタッフの方などたくさんの方にご協力いただき、無事にすべての整理活動を終えて下山することが出来ました。たくさんの方に感謝してもきれいな夏山になりました。

(整理班サブリーダー M2 鴻野かおり)

#### 【2日早い下山となりましたが】

今回は私にとって、3度目の夏山でした。台風の接近のため予定より2日早い下山となりましたが、実際は丁度良い頃合いの下山になったという実感です。残り2日も、山頂のメンバーで親睦会という形で楽しく過

ごすことができました。今回は普段あまり関わることのない他学年の人と仲良くなるとても良い機会になりました。ここで得られた関係は今後も大切にしていきたいと思いました。

(整理班 M3 平松克仁)

#### 【初めての夏山を終えて】

初めて蝶ヶ岳の夏山に参加させていただきました。分からないことばかりでしたが、先輩に助けをいただいたり同級生と助け合いながら無事に活動を終えられました。実際の患者さんの対応など普段の勉強会では気付かないことをたくさん学びました。台風の影響もあり忙しさはありましたが、大変充実した山頂生活を送ることができました。そして自分自身の成長を実感することができました。来年度も夏山に参加して頑張っていきたいです。

(整理班 M1 梅田翔梧)

#### 【2泊3日の山頂生活を終えて】

初めての夏山は、台風の影響で2日早い下山となりました。実際に山頂で過ごした時間は短いものですが、中身は本当に充実した山頂生活だったと思います。この時期としては比較的多くの患者さんが来診され、医療面接は1回、バイタル測定は2回やることができました。整理活動や雲上セミナーはもちろんのこと、診療活動以外にも沢山の経験ができ、充実して楽しい、貴重な2泊3日でした。ありがとうございました。

(整理班 M1 小林礼実)

## 患者さんからの言葉

(はがきより)

カルテ番号:16-002 7月16日

お世話になり、ありがとうございました。とても優しく丁寧で嬉しかったです。

16-007 7月17日

先日の蝶ヶ岳ヒュッテでの診療有難う御座いました。お陰様で下山後は医療機関に行かなくて済みました。先生、学生さん達の今後のご活躍に期待しています。

16-010 7月17日

とても親切に対応していただき、感謝しています。  
おかげ様で翌日は早く山を降りることができました。  
高山病に悩む方へ教えていただき、2人分の  
自分の山行の参考にさせていただきます。

これからも多くの登山者のために尽力  
をお願いします!!



16-011 7月20日

丁寧な手当・説明をしていただきました。お世話になりました。ありがとうございました。

16-012 7月19日

肺切除後の初めての登山で、不安でしたが、先生が「おかしくなったらいつでもおいで」とおっしゃってくれて心強く思いました。体調に関しては、お陰で不安がかなり少なくなって、長い縦走楽しめました。ありがとうございました。

16-014 7月22日

深呼吸といただいた薬で症状が緩和しました。いろいろとありがとうございました。

16-016 7月23日

大変、親切に診療していただきありがとうございます。ありがとうございました。

16-017 7月23日

当日は大変お世話になりました。特に高山病予防に関する数々の豊富なアドバイスにより無事下山できました。診療所が山小屋にあることは、大変心強く感じました。また、3名の医師によるきめ細かな問診には敬服しました。

16-025 7月27日

診ていただき、有難うございました。

16-026 7月27日

昨年に引き続き、今年も蝶ヶ岳診療所にお世話になりました。いつも親切に診察してくださって、とても感謝しています。ありがとうございます。

16-027 7月27日

学生の方がとても丁寧(問診や体調のチェックは丁寧)先生も高山病や対処法について分かりやすく説明して下さり、本人も私たちが無駄な不安を無くし、落ち着いて判断して登山を続行することができました。また診療所の皆さんの顔と合わせる度に「どうですか?」と声かけに配慮して下さり、良かったことを喜んで下さる。そのおかげで自分の力に気づきました。登山でも先生のような素直でアットホームな感じが印象深いです。彼の上で3つくらい学べました。お陰でこの山を楽しく登山と楽しめました。本当にありがとうございました。 

16-030 7月28日

ご親切に診療していただきまして、ありがとうございます。蝶ヶ岳ヒュッテにて学生さんの講演を受講させていただき、高山病のこと、大変参考になりました。良いお医者さんに成長してください。御礼申し上げます。

16-031 7月28日

大変親切に診療して頂き、お陰様で無事帰宅できました。有難うございました。

16-032 7月28日

生徒がお世話になりました。本当に助かりました。皆様のこれからの期待しています。

16-033 7月28日

とても丁寧に診察して頂きました。

16-034 7月28日

丁寧に対応してくださり、ありがとうございました。

16-035 7月29日

今回、蝶ヶ岳ヒュッテの診療所で小山医師及び診療班の皆様にお世話になり、ありがとうございました。

16-041 7月31日

診てもらってとても安心しました。

16-043 7月31日

今回、初めて、診療して頂きました。  
 診療室が、所々にあるという事は、大  
 変良かったです。幸いにも、機会が無く  
 山小屋に泊まり、看板(設置)見る事  
 は、多々ありました。虫エエ等の  
 丁寧に対応して頂き、恐怖しました。  
 ありがとうございました。  
 今後もよろしくお預かります。  
 協力ありがとうございました。!!! (長)ドクターに!!!



16-044 7月31日

医療スタッフの皆様とは、とても親切にしてください  
 感謝しております。そのまま治療を受けずにいた  
 翌日にも影響したと思うと本当にありがたかったです。  
 翌朝早く蝶ヶ岳ヒュッテを出る時もスタッフの丁寧な  
 声をかけて下さり、嬉しく感じました。  
 蝶ヶ岳は私の心の中で、親切を受けた  
 思い出の山になる事をしよう。  
 皆様もお体大切に頑張って活動  
 続けて下さい。



16-051 8月1日

夏山の度に大学の医療班がボランティアで山小屋に滞在していることを目にしてきました。私も今回初めてお世話になり、医療から程遠い山岳での夜間、精神的、肉体的にも不安が少々取り除かれ安心して睡眠をとることができました。学生の皆様、より多くの経験を積み重ね、将来医療の場で活躍されることを祈念致します。有難うございました。

16-055 8月2日

翌朝にはすっかり元気になりました。ありがとうございました。

16-056 8月3日

とても丁寧で一生懸命対応して頂きました。ありがとうございました。

16-057 8月3日

高山病の症状が出て、お世話になりました。先生もどのスタッフも皆さん笑顔で接してくださり、感激でした。症状が和らぐ気分でした。水も不足の山頂で厳しい環境下でのボランティア精神に感服しました。食事の後のセミナーもとてもよかったです。今までの山小屋では一度もこのようなセミナーはなかったです。ありがとうございました。

16-058 8月3日

先生のご指導を守り、水分補給と下山途中、深呼吸を幾度も繰り返し、無事下山。ありがとうございました。

16-059 8月3日

皆様、ボランティアで参加されているとお聞きし、感動しました。また、高山病、心筋梗塞の映写をしての説明会、とても参考になりました。

16-061 8月4日

頭痛やムカムカ感の一番辛い時に、すぐに診て下さり、学生さんの熱心な姿に、また先生の診察に大変助けられ心強く思いました。高山病の対処の方法も教えていただき、これから同じような事が起こらないよう努めます。山小屋での診療所を開設して下さいに心から感謝いたします。本当にありがとうございました。

16-062 8月5日

この様な厳しい環境の中で  
毎日笑顔でボランティア活動を  
されている姿に感動しました。  
これからも皆さんお元気で  
勉強や活動に頑張ってください。  
ありがとうございます。



16-063 8月5日

24時間大変なことだと思います。色々ありがとうございました。

16-064 8月5日

親切に診察をしていただき、ありがとうございました。

16-065 8月5日

自分の健康管理が不十分であった為にこのような事になり反省しています。それにも関わらず、丁寧にヒアリングして頂き治療いただいたことに感謝しています。ありがとうございました。

16-066 8月5日

ヒュッテの中に診療所があるので訪れやすかったのと入口にも「ただいま診療中です」の札がかかっていて常時先生方がいてくださるという安心感がありました。学生の皆さんも親切に対応して下さりありがとうございました。

16-067 8月5日

皆様に大変良く世話や治療をして頂き有難うございました。

16-068 8月6日

先日はお世話になりました。頭が痛い位で診療所に行くのは…と思っていた所、学生の皆様が巡回してくださったお陰で診て頂く事ができました。また、丁寧に診察して頂き本当にありがとうございました。

16-069 8月6日

単なる鎮痛剤の処方に対しての診断のつもりで受診しましたが、丁寧な対応に感謝します。受診後も痛みはありましたが安心して下山することができました。問診をされた学生の丁寧な対応に恐縮しました。より勉強と経験を積んでよい医師になることを期待します。有難うございました。

16-070 8月7日

宿泊当日のお話会の開催で診療所への訪問ができました。看板を横目に敷居が高いところだという感覚が半減され、また、登山の注意点を再認識できる機会となりました。今後ともお続けいただけることを望んでいます。ありがとうございました。

16-071 8月7日

山の上で診療班があることが安心を与えてくれることに感謝している。今後は無理のない計画で楽しむよう心がけます。お世話をかけすみませんでした。ありがとうございます。

16-072 8月7日

先日は、大変お世話になりました。ドラマでの活動の一端は見たことはありましたが、まさか自分がお世話になるとは。大変丁寧に診察・処置下さり、感謝申し上げます。山頂でのそのような事態で大変不安な時における、皆様の対応で、気持ちも安らぎました。今後は低山のみを楽しみたいと思います。本当にありがとうございました。

16-073 8月7日

とても親切に、迅速に対応していただき本当に感謝  
そして感激しました。本当にありがとうございます。これ  
からも頑張ってください。

16-074 8月7日

カットバンを貼ってもらえればよいと考え、気軽に立ち  
寄りましたが、とても丁寧な処置をしていただきありがた  
く思っています。医療チームの方の優しく丁寧な接し方  
に感激いたしました。立派なドクターになってくださいま  
せ。

16-076 8月8日

湿布をいただきに行っただけなのですが丁寧に診て  
いただきありがとうございました。山小屋に診療所がある  
と安心できます。

16-077 8月8日

初めて、山の診療を受けましたが、人数の多さに驚き  
ました。皆さん親切に対応していただき安心いたしまし  
た。お陰様で無事下山できました。ありがとうございました。

16-079 8月9日

先日はとても親切に手当てして頂きありがとうございました。  
無事下山することができました。

16-080 8月9日

初めての山頂での受診、処方して下さったナウゼリ  
ンのおかげで水分補給ができ助かりました。皆様の優し  
い言動にとっても励まされました。ありがとう。

16-081 8月9日

診療してくれる場所、先生がいるという事は調子が悪  
くなった人にとってはとてもありがたいです。先生、スタッ  
フの皆様ありがとうございました。次回高山に行くときは、高山病対策したいと思  
います。

16-085、086 8月10日

拝啓

残暑厳しい折ですが、皆様におかれ  
ましてはますますご清栄のこととお慶び  
申し上げます。

さて、先般本校の部員2名が不調を  
訴えた際には快く診察してくださ  
り、ありがとうございました。

浅井様には丁寧に問診をしてい  
ただき、それだけでも2名の不安が和ら  
いだよう感じました。

その上、中川先生には「E-モアまじ」の  
診察で元気づけていただきました。

お陰様で翌日無事に下山すること  
ことができました。(診察後もスタッフの皆様が  
テントまで様子を見に来てくださり、部員  
たちは感激しておりました。) 当日は  
十分にお礼を申し上げられずすみません

でした。

ボランティア診療班の方々のますますのご活躍を  
お祈り申し上げます。  
敬具

16-085 8月10日

優しく対応してくれたので、その後の下山も落ち着い  
て無事に下山し、香川県まで帰れました。体調も万全で、  
ご飯もたくさん食べられました。先生方、ありがとうございました。

16-086 8月10日

それほど重い症状ではなくても山の上ということで不安でしたが、診ていただいて安心できました。どうもありがとうございました。

16-091 8月11日

お世話様でした。

16-096 8月12日

先日はありがとうございました。また、丁寧な対応のおかげで、無事に下山できました。感謝、感謝です。優しい看護師さんになってください。ありがとうございました。

16-097 8月12日

登山客に声をかけて、健康状態に気を  
使っていたが、大変難しく感じました。  
たかかトゲ、ふじこトゲでしたか、お言葉に  
甘えてトゲを抜いて頂き助かりました。  
下界では遠く山の上での診療、何かと  
大変な中、ボランティアでの活動に敬服いた  
します。今後の各場面で  
ご活躍に期待いたします。



16-098 8月12日

とても助かりました。

16-099 8月12日

大変助かり、無事下山しました。活動目的の対象外なのかもしれませんが親切に対応して頂き、感謝しております。ありがとうございました。

16-100 8月12日

おかげさまで、楽しい山行となり、感謝しています。ありがとうございました。

16-101 8月12日

夜遅くにも関わらず診て頂き大変助かりました。以後は体調回復し、計画通り登山を楽しみました。“手作り”セミナーを楽しみ、丁寧で清々しい診察に感謝しています。重ねて有難うございました。

16-103 8月13日

山の上、心細い気持ちの時、優しく声をかけて下さった医師、看護師、学生の皆さん！ありがとうございました。

16-104 8月13日

とても丁寧に診ていただきました。ありがとうございました。

16-107 8月14日

蝶ヶ岳診療班の皆様の親切な手当てのおかげさまで楽しい登山ができ、誠にありがとうございました。学生の皆様が良い医師になられますように祈念しております。

16-108 8月14日

蝶ヶ岳の山小屋では、大変お世話になりました。  
丁寧な診察と高山病について説明していただき、  
ありがとうございました。薬も処方していただき、夜は  
寝ずに居残りして寝る事ができました。翌、下山日お  
診療班の方と同じお部屋で、下山途中で声を  
かけていただき、お気遣いありがとうございました。  
無事下山する事ができました。

16-109 8月14日

適切な処置をしていただき、ありがとうございました。薬の効果で腫れも痛みもなくなりました。ありがとうございます。

16-113 8月14日

先日は大したことないケガにもかかわらず、丁寧に診察していただきありがとうございました。本当に大したことないケガでしたが、私としては診ていただいてとても安心することができました。登山でこういった診察を受けたのは初めてですが、今後は不安を感じたら積極的に受けたいと思います。本当にありがとうございました。

16-114 8月15日

姉弟でお世話になりました。ありがとうございました。

16-115 8月15日

7歳で初めてのアルプスだったのですが、まさか、体調が悪くなるとは予想していなかったので、本当に助かりました。子供は体が未発達のため、大人には外から見てもわからない不調もあるのだと痛感しました。診て頂いたことで、子供も安心できたようです。

16-116 8月15日

大変丁寧に診察して下さいととても安心することができました。町の病院でもここまで丁寧に診てもらったことはありません。先生、学生さんにとっても感謝しております。

16-117 8月16日

山で診療所のお世話になることがとても恥ずかしいことで、診療されることをためらっていました。診療所のボランティアスタッフは、とても優しく、頼れる方ばかりで心も身体も復活することができました。これかれも活動を応援しております。この度は、本当に助かり、ありがとうございました。

16-118 8月16日

あの治療がなければ、かなり腫れて気管支の圧迫もあったと思われます。診療所に感謝です。谷合様をはじめ、学生の皆様、お医者様、丁寧に診ていただき大変心強く思いました。ありがとうございました。

16-119 8月19日

皆さんが親切な対応をしてくださって安心しました。

16-121 8月19日

ちょうど私の子供くらいの年齢の方たちが誠実に診療に向かわれる姿は微笑ましく、かつ、頼もしくもありました。私自身もよい勉強になりました。

16-122 8月19日

下界の診療とは比べものにならないほど丁寧な診察でした。じっくり時間をかけて診て頂き感謝しています。私の場合は根本的な症状の改善にはならなかったのですが、下山してよく休めば良くなりそうだということだけでも分かったことでとても安心しました。山の上の診療所のありがたみを知りました。ありがとうございました。

16-124 8月19日

お世話になりました。傷口の消毒程度のつもりでお願いに行きましたが、大変親切に対応していただき感謝を申し上げます。今後も勉学に励んで下さい。

16-127 8月20日

親切、丁寧に診療して頂き感謝です。

# メディア取材及び資料集

蝶ヶ岳ボランティア診療班

報告書部門 佐藤 椋

テレビ取材1件、新聞掲載2件があった。三浦裕先生(診療班運営委員)の記事がネット新聞に掲載された。

## 朝日新聞(1件)

6月3日(金)朝刊に掲載された。

## 中日新聞(1件)

6月18日(土)朝刊に掲載された。

## SBC 信越放送

8月1日(月)診療所内にて取材。

M6 児嶋祐介が対応した。

8月11日(木)SBC 信越放送「3時は!ららら♪」内で放送された。

## 産経ニュース

8月10日(水)三浦裕先生の記事が掲載された。

## 6月3日朝日新聞朝刊

●第41回本のリサイクルバザー 5日午後1時～3時、名古屋市中村区那古野1の名古屋国際センター5階第1会議室。英語をはじめとする多言語の洋書・語学教材・子どもの本・海外雑誌など約3千冊を出品する。本は持ち帰り自由だが、寄付を募る。問い合わせは同センター(052・581・0100)。	不要。問い合わせは名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班(Eメール=cho.volunteer@gmail.com)。
●公開講演会「山の天気の本音と蝶(ちょう)ヶ岳の気象」 10日午後5時～6時30分、名古屋瑞穂区瑞穂町の市立大学病院3階大ホール。ヤマテン代表取締役で山岳気象予報士の猪熊隆之氏が登山者の視点に立った山の気象解説とリスクを減らすための状況予測などについて話す。参加無料。定員250人(先着)。事前申し込み	●憲法サロン～憲法を変えて、大丈夫なの? 12日午前10時～正午、名古屋北区城東町5、生協わかばの里4階ホール。名古屋北法律事務所の矢崎暁子弁護士を講師に、自民党の改憲草案の問題点について考える。参加費300円。事前申し込み不要。問い合わせは、暮らしと法律を結ぶホウネット(052・910・7721、平日午前9時～午後6時)。
	●第51回網膜剥離(はくり)友の会講演会 12日午後1時30分～4時、名古屋市中区金山1の名古屋都市センター14階第3会議室。大阪医科大学眼科講師

## 6月18日中日新聞朝刊

●蝶ヶ岳ボランティア診療班公開講演会「山の気象」 25日(土)後2時、瑞穂区瑞穂町、市立大松山キャンパスさくら講堂。香川大医学部手術部病院教授で登山医学士山種区星が丘元町、相山安学園大大会館3階大会議室。ジャナケル代表の高橋朋子さんが講演し、その後1時間はメンバーが演説を披露する。来日ツアーの一環。入場無料。@国際コミュニケーションセッションなどの学生有志、ジャナケルプロジェクト、080(2)615)94367 ◇nobel88名古屋 陸海空トラインクルリ 21日(火)7月31日(日)。名古屋学院大と市が実施している事業。2022年の一環。名古屋港水族館、白鳥庭園、名古屋テレビ塔の3施設でポイスカードを配布。3種類集めた参加者にオリジナルバッジを贈る。参加無料。各施設入館料が必要。@名古屋みなと振興財団052)664)9163	●行健事 ◇シンバエの小学生でつくる音楽グループ「ジャナケル」講演会・演奏会 20日(月)後5時～7時、千種区星が丘元町、相山安学園大大会館3階大会議室。ジャナケル代表の高橋朋子さんが講演し、その後1時間はメンバーが演説を披露する。来日ツアーの一環。入場無料。@国際コミュニケーションセッションなどの学生有志、ジャナケルプロジェクト、080(2)615)94367 ◇名古屋外大講演会「世界の賑げめる」国際協力界の現場からの発信」 7月5日(火)後3時～4時30分、日進市瑞穂町、同大7号館地下1階701教室。貧困や紛争に加え気候変動、高齢化などに直面する世界の状況に、日本が果たせる役割は何か、国際協力は日本にとつてどのような意味があるかを国際協力機構(JICA)理事柳沢香枝さんが話す。無料。同大ホームページから申し込み(当日も可)。同大ワールドリベラルアーツセンター0561)76)2164
--	--



撮影の様子

産経ニュース 8月10日

## 産経ニュース

2016.8.10 16:49

### 「学生に医療の原点伝えたい」北ア登山者に無料診療19年、「国際山岳医」の三浦裕さん（61）

名古屋市立大大学院准教授で医師の三浦裕さん（61）は、長野県の北アルプス蝶ヶ岳（2677メートル）で19年間、夏の登山者を無料で診療してきた。「設備がない中、五感で患者を診る」。登山者の安全を支えつつ、運営に携わる医学生らに医療の原点を伝える。

「名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳ボランティア診療所」は7～8月、山頂近くの山小屋に開く。8畳ほどの一室にベッドが一つ。医師と看護師、医学部や看護学部などの学生による10人前後の班が数日交代で常駐する。期間中には、高山病やけが、虫刺されで150人ほどが訪れる。

平成9年、三浦さんと山小屋オーナーの偶然の出会いが開設のきっかけ。互いの娘が市立大病院の同室に入院していた。三浦さんの趣味が登山と知ったオーナーが、高山病での死亡事故を話した。麓の病院までは5時間ほどかかり、蝶ヶ岳での発症は命に関わる。

「何とかしたい」。三浦さんは、有志の学生を募集。学内から100万円の寄付を集め、10年8月の開設にこぎ着けた。

医師は当初10人ほどだったが、現在は民間病院や他大学を含め40人以上が参加。三浦さんも研究の合間に数日間、泊まり込みで診療所を守る。

山小屋にあるのは血圧計や聴診器などで、エックス線撮影装置はおろか、最新の医療機器はない。指で脈を測り、呼吸や皮膚を観察する。「患者の体から何とか情報を得て判断しないといけない」と三浦さんは語る。

学生が現場を学ぶ貴重な場でもある。「血圧だけでも測って」。学生は登山者に声を掛けて回る。同行者に気を使い、不調を訴えない登山者もいるからだ。医師の下で時間をかけて問診する。日没後や悪天候でヘリコプター搬送できない重症者を付きっきりで看病することも。

「体力に余裕がないと厳しい現場で冷静に判断できない」。三浦さんは週末、三重、滋賀両県境の御在所岳を登り、体を鍛える。ロッククライミングの経験も重ね、6月には山岳医療のスペシャリスト「国際山岳医」に認定された。

今年から8月11日が新たな祝日「山の日」となり、登山者も増える見込み。三浦さんは「8月は大気不安定で注意が必要だ」と警告する。今後も山岳医療の先頭で、自然や患者に全身を使って向き合うつもりだ。



長野県の北アルプス蝶ヶ岳の山小屋にある「名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳ボランティア診療所」で記念撮影する三浦裕さん（左端）ら

©2016 The Sankei Shimbun & SANKEI DIGITAL All rights reserved.

<http://www.sankei.com/west/news/160810/wst1608100064-n1.html>

【診療活動の取材に関する合意書】

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班代表  
酒々井 眞澄 殿

- 1) 患者の診察の様子は診療情報・個人情報を多く含んでいるので、医師が患者へ説明して許可をとった上で取材します。
- 2) 医師が診療活動に支障を来すと判断したときは取材できないことを承諾します。
- 3) 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動を取材するに際しては、プライバシーに関する場合を考慮して取材対象となる人から許可を取った上で取材します。
- 4) 取材の利用については当社に限るものとします。

\_\_\_\_\_ (自署) \_\_\_\_\_ (年月日)

社名

担当者

住所

電話番号

ファックス番号

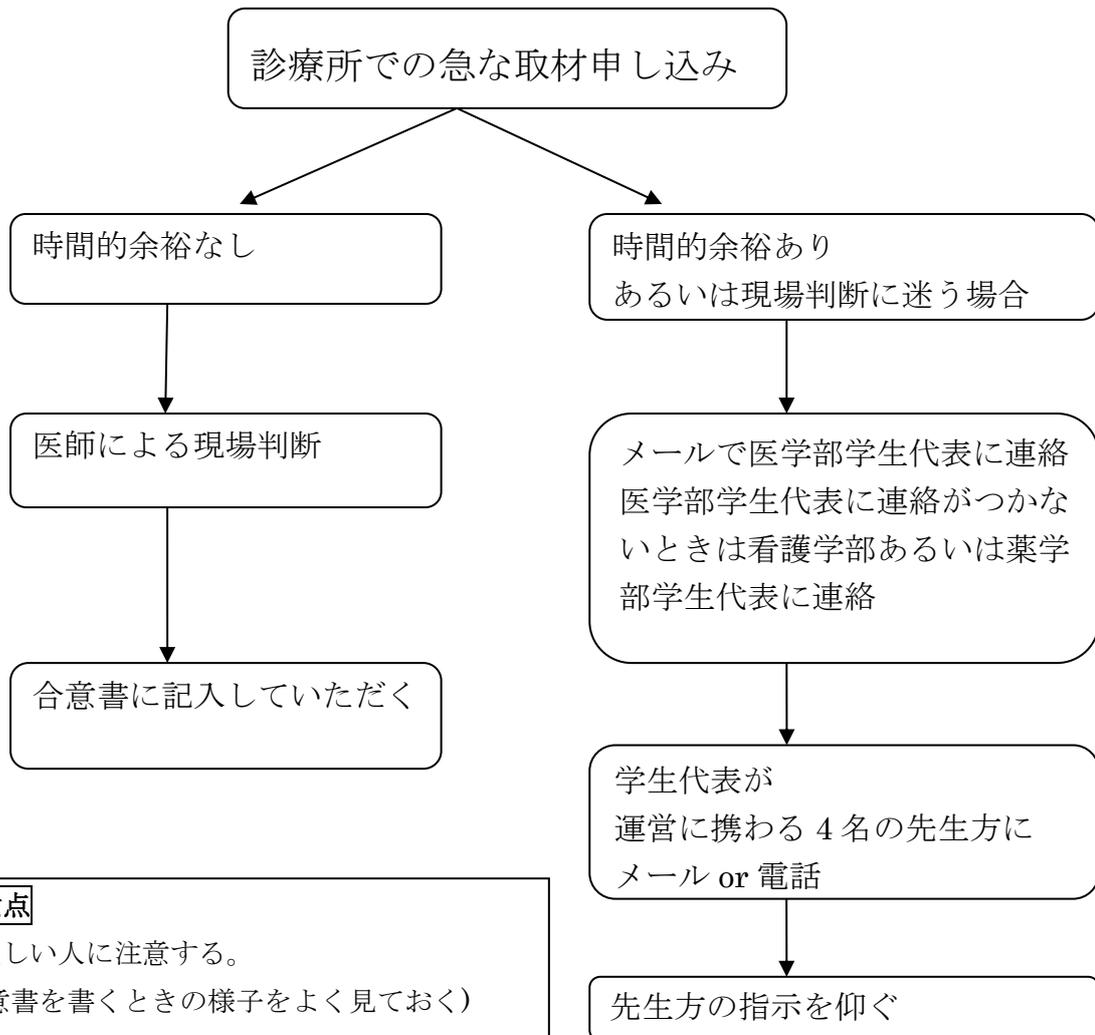
携帯電話番号

E-mail アドレス

# 診療所での急なメディア取材申し込みへの対応フローチャート

蝶ヶ岳ボランティア診療班

学生代表 長山知世



## 注意点

- ・怪しい人に注意する。  
(合意書を書くときの様子をよく見ておく)
- ・合意書の全項目が記入されていることを確認する。
- ・医師より患者様に取材の説明と同意を得る。  
(医師の判断で学生が行うことも可とする)
- ・説明と同意の旨をカルテに記載する。
- ・合意書に記入をしていただけない場合は取材を丁寧にお断りする。

# 短時間での一時閉所チェックリスト

蝶ヶ岳ボランティア診療班

学生代表 瀬古健登

## 全般

- 様子を写真やビデオにおさめる

## 情報技術

- パソコンの LAN ケーブルを抜く
- パソコンの電源を切る

## 自炊品

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

## 診療所

- 診療所内部の写真を撮る

## ごみ

- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを確実に梱包する
- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを荷下げる

## 最終確認

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

# 短時間での完全閉所チェックリスト

蝶ヶ岳ボランティア診療班

学生代表 瀬古健登

## 薬剤

- カウントせずに A 材（輸液以外）とパルスオキシメーターを梱包する
- カウントせずに A 材（輸液以外）とパルスオキシメーターを荷下げる
- 作業風景をビデオか写真に撮る

## 情報技術

- パソコンの LAN ケーブルを抜く
- パソコンの電源を切る

## 自炊品

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

## 診療所

- 寄付金、公衆電話用のコイン、領収書を回収する
- 寄付金、公衆電話用のコイン、領収書を荷下げる
- カルテを回収する
- カルテを荷下げる
- パソコン、プロジェクター、名札を回収する
- パソコン、プロジェクター、名札を荷下げる
- 先生からの借り物（三浦先生の気圧計など）を回収する

- 先生からの借り物（三浦先生の気圧計など）を荷下げる
- 診療所の看板2個、掲示物を外す
- 診療所の看板2個、掲示物を所定の場所に置く
- 閉所看板をドアの外側に掛ける
- ビニールシートで窓を覆う
- 心電図計、ベッドにビニールシートを被せる
- AEDの動作確認をする

#### ごみ

- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを確実に梱包する
- 一般ゴミ、医療ゴミ、黄色い箱のゴミを荷下げる

#### 最終確認

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

## 2016 年度 寄付者御芳名

誠にありがとうございました。

青木和香 青山朋加 赤津裕康 浅井清文 薊隆文 安藤拓也 安藤舞子 飯田愛梨  
石井克彦 石川輝美 石田真一 板山純子 出原麻里 伊藤榮源 伊藤友弥 伊藤雅則  
糸川貴美 伊豫田芽子 岩井克成 岩井祐佳 岩堀貴浩 岩本光子 上村仁 鶴飼聡士  
宇佐美琢也 宇佐美範恭 梅原大樹 浦川陽子 大西勇人 大原寛美 小笠原治  
小笠原桜 岡本明美 小木曾拓也 影山琴美 加藤彰寿 加藤茂 兼松孝好 神谷圭子  
狩谷哲芳 川合宏始 川口光雄 川出義浩 河辺眞由美 菊池悦夫 岸直彦 木下拓也  
木下智美 木村トヨ子 草田潤一 黒川枝莉花 黒部亮 桑名邦子 河本絵梨子  
越田信 齋藤万里子 齋藤祐太郎 佐久間裕子 佐藤康平 佐藤泰正 佐野いく  
佐野尚子 重田清子 下方征 下條哲二 白原幸子 酒々井眞澄 鈴木綾乃 鈴木国次  
鈴木例 須田徳則 武田多一 田中くに 谷本紅美 玉腰由佳 塚本昇 土持師  
寺島良幸 藤堂庫治 徳留信寛 朽久保邦夫 永井盛人 中川二郎 長崎一哉 長崎汐里  
中西玲子 中野敬三 七原佳洋 南木那津雄 西尾政幸 西川寛 西谷隆亘 新田鯉美  
丹羽俊輔 橋本義比古 服部嘉々代 服部町子 服部友紀 服部麗 早川明子 林好寛  
原田英幸 原田直太郎 日高理彩 日比野あゆみ 藤井修照 藤野信男 藤吉行雄  
堀英夫 前田直徳 杉浦清花 松浦武志 松本奈々 松本晴年 水庭幸子 持田佐千代  
森まりか 村山敦彦 森下雅之 森田明理 森田潤 矢崎蓉子 安井忠一 山賀重來  
山田杏奈 山田昭 山本由花 若島芳介 和田昌也 渡辺綾野 渡邊周一

(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	長野県山岳遭難防止対策協会
安曇野赤十字病院	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 試薬キット提供)	長野県松本市 中村正幸(無線 LAN 基盤整備)
株式会社丸天産業	名古屋市立大学
信州大学医学部附属病院 高度救命救急センター	名古屋市立大学医学会
鈴木製薬株式会社	名古屋市立大学医学部同窓会瑞友会
蝶ヶ岳ヒュッテ	名古屋市立大学消化器外科学教室
東邦航空(株)松本事業所	ほりで一ゆ〜四季の里(ベースキャンプ場)
長野県警察本部	

(敬称略五十音順)

(2016 年度は広告募集を行っていません)

# 蝶ヶ岳ボランティア診療班 スタッフ募集のお知らせ

私たち蝶ヶ岳ボランティア診療班は夏季に長野県の北アルプスにある蝶ヶ岳にて山岳診療所を開設しています。

募集期間: 7/24(日)~8/21(日)

※開所期間は7/17(日)~7/19(火)も含まれます。

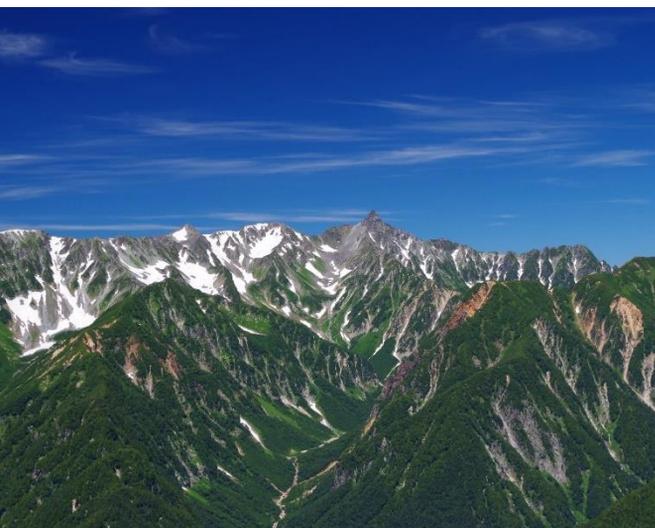


## ○蝶ヶ岳について

蝶ヶ岳は標高2,677mの山です。  
山頂からは槍穂高岳連峰など360度の展望が楽しめる。麓から昇るご来光、満天の星空、雷鳥や高山植物などには心を奪われます。

スタッフは山小屋に寝泊まりし、ヒュッテの食事や学生の手料理を食べることができます。

片道4~7時間くらいの登山を要します。  
登山に心配な方はお気軽にご相談ください。



## ○活動内容について

診療所には高山病、外傷(すりきず等)、虫刺症などの患者さんが期間中約120~200名受診されます。

医療スタッフは診察、投薬、高山病予防指導、点滴、酸素投与、外傷処置、テーピング、医療相談、雲上セミナー、重症者発生時にはヘリコプター搬送判断などを行います。

医・看護・薬学部の学生が医療スタッフのサポートを行います。

診療所に医療スタッフが常駐することで登山者の健康管理と安心・安全な登山に大きく貢献しています。



今年の募集期間は7/24(日)~8/21(日)です。  
壮行会を6/25(土)午後より本学にて開催します。

診療班への初めての参加希望者は、  
原則診療班員(過去の参加者、OB/OGなど)の推薦を必要とします。  
お問い合わせは年間を通して下記のアドレスまでご連絡ください。

[chogatake-staff@umin.ac.jp](mailto:chogatake-staff@umin.ac.jp)

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

ホームページ <http://chogatake.umin.jp>  
担当: 医学部3年 中島晴菜、薬学部3年 石井圭介  
看護学部3年 鈴木智香子  
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表 酒々井 眞澄



## 2016 年度報告書係

医学部 6 年 榑原悠太	医学部 6 年 中川裕太	医学部 5 年 樹下華苗
医学部 5 年 山本祐輔	医学部 4 年 野田遥加	看護学部 4 年 玉田直子
看護学部 4 年 林由莉	医学部 3 年 佐藤棕	医学部 3 年 瀬古健登
医学部 2 年 小川美波	医学部 2 年 服部滉平	薬学部 2 年 駒澤穂乃佳

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](mailto: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 2016 年度報告書

2016 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 番地

電話:(052)853-8200

URL:<http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/igakf.dir/chyogatake.htm>

印刷所 名古屋市立大学医学部生協

---

Copyright(c)2016 by Mt.Chogatake Volunteers' Clinic

(700 部)