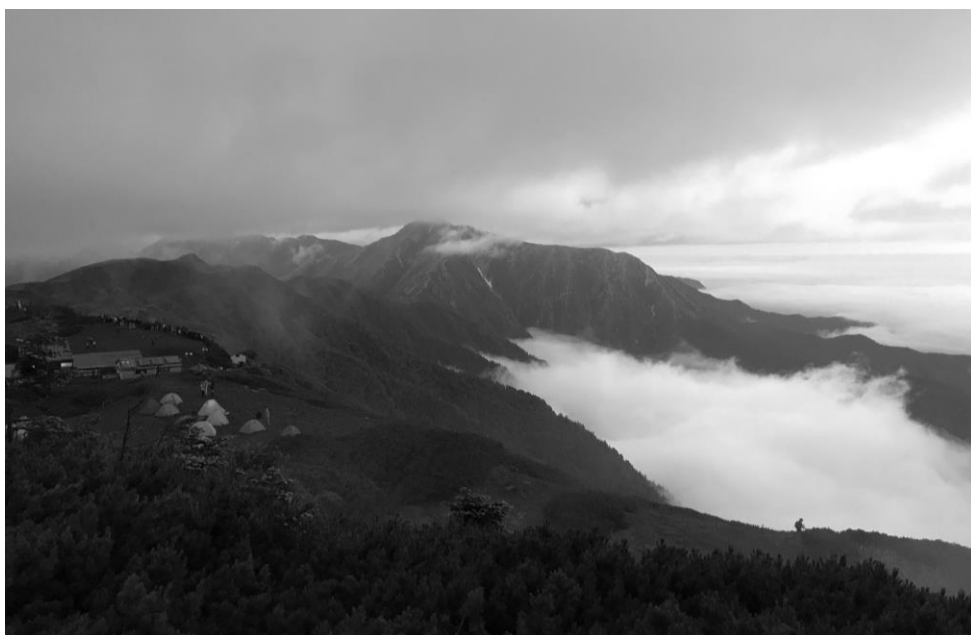


名古屋市立大学  
蝶ヶ岳ボランティア診療所  
2017 年度報告書



## 診療班の未来像 5

蝶ヶ岳ボランティア診療班 代表 酒々井眞澄(すずいすみ)

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。

2017 年度は個人 124 名と自治体等 5 団体から金銭的なサポートをいただきました。11 月の幹事会では 2018 年度の予算案が承認されました。例年の診療班参加者はおおよそ 130 名(学生 80 名と医療スタッフ等 50 名)であり、組織の規模にあわせた予算立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。最近 3 年間は台風の接近に伴う対応が必要となり、2017 年も登山の中止と早めの下山を班員に指示しました(8 月 7 日、活動記録参照)。台風発生後の注意深い動向観察、参加者の把握および運営スタッフ(教員)と学生との密接な連絡体制の確保が極めて重要です。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。

診療面では医師不在の解消と調剤過誤予防への取り組みや研修医サポート(スカイプでの症例検討会)等を進めています。たとえば、医療スタッフとのスケジュール調整や薬剤の準備手順を作りました(本報告書参照)。2018 年から新たに、服部友紀教授と松嶋麻子教授(ともに先進急性期医療学)が運営委員に加わります。

研究テーマ「蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連」が専門誌「登山医学」に採択されました(学会報告参照)。積極的な成果発信が研究・教育の発展につながることを期待します。2018 年は班員の登山知識と技術の向上をめざして猪熊隆之氏(株式会社ヤマテン)による「気象図の見方と山の天候判断」に加えて、山本正嘉教授(鹿屋体育大学)の「登山の運動生理学」についてご講演いただく計画です。是非ご参加ください。さらに、毎年 40 講座以上行っている雲上セミナーを「知の市場」のウェブサイト(<http://chinoichiba.org/index.html>)で紹介し全国に周知したいと考えています。

私たちの診療所は今年で 20 周年を迎えました(特集記事参照)。多くの方々のご協力によりこれまでに 2,800 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。私たちはこれまでの歴史を糧にしてこれからの新たな歩みを進めます。

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。

## 診療班の活動—診療・学習・研究—

蝶ヶ岳ボランティア診療班 診療所長 薊隆文(あざみたかふみ)

皆様、今年度も多大なご協力ありがとうございました。おかげさまで大過なく有意義に本年度の診療活動を完了す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。

大学病院では、教育・研究・診療が 3 本柱と言われております。蝶ヶ岳診療班としてのそれは、①診療活動、②学習、③研究、になると考えています。そこで、今年度の活動をこの 3 つの視点から振り返ってみます。

診療活動の中には、診療所での診療以外に、安全に山頂へ到達し・家庭へ帰着することも含まれています。台風など荒天時の対応については数年前から協議し、現場と名古屋のスタッフが密に連絡を取り合う体制を整えています。今年度も台風 5 号に対して繰り上げ下山を行いました。ヒュッテや地元警察署、協力病院等関係を円滑に保つため、スタッフは事前に現地へ赴き、挨拶・打ち合わせを行っています。予防的介入の一つとして、今年度は「診療班紹介パンフレット」を作成し、高山病への啓もうを図るとともに診療班の紹介を行いました。

学習活動としては、毎週の学生の勉強会、スタッフからの随時の教育、さらには外部から講師を招いての講演会を行っています。本年度は、薬剤投与過誤を防止するための取り組みを行い、スタッフとの協議を重ねました。講演会は、山岳気象の専門家・猪熊氏の「気象遭難を防ぐための山のお天気講座」、鹿屋体育大学スポーツトレーニング教育研究センター長 山本正嘉先生の「登山の運動生理学とトレーニング学」の 2 講演を行っていただきました。

研究活動では、恒例となっている日本登山医学会で、長年、診療班で取り組んでいる水分摂取量について「蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連」として、また、山岳診療所での酸素不足解消に役立つ可能性のある携帯型酸素濃縮器について「高地における携帯型酸素濃縮器と酸素セイバーの有用性と限界」として、2 演題を発表いたしました。これらの内容は、毎週の勉強会でも取り入れられているものです。

スタッフも学生も安全第一を常に心がけておりますが、保護者の皆様には、「山に登る」という 100%安全が保障されているわけではない活動にご理解をいただいていること、この場をお借りして感謝申し上げます。OB・OG の方々からは多くのご寄付とともに折に触れ適切な助言もいただきました。診療班は皆様方のおかげをもちまして本年度、設立 20 周年を迎えることができました。20 周年企画として、6 月 24 日の壮行会でヒュッテオーナーの神谷さんと初代診療班代表の太田先生による記念講演を行っていただき、また、これまで参加していただいた多くのスタッフ・OB・OG の皆様から暖かいお言葉をいただきました。

このように学問だけではなく医療への、若いときからのかわりは将来の職業人へ向けての架け橋となるに違いありません。来年度も変わらぬご支援・ご鞭撻のほど、どうぞよろしく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

## 2017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   |
| 危機管理体制について                      | 7   |
| 参加者および同伴者の宿泊経費                  | 10  |
| 運営組織、参加・協力学生                    | 11  |
| 診療班活動概要・2017年度の運営上主な変更点・診療班活動記録 | 14  |
| 2017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  |
| 2017年度使用薬剤集計                    | 27  |
| 処方および調剤過誤対策                     | 30  |
| 酸素ボンベ不足への対応について                 | 32  |
| 蝶ヶ岳登山における経口補水液OS-1摂取後の感想の聞き取り調査 | 35  |
| 予防的介入活動の結果報告                    | 39  |
| 研究成果及び第37回日本登山医学会への参加報告         | 42  |
| 症例報告                            | 46  |
| 雲上セミナー記録                        | 48  |
| 参加者感想文                          | 56  |
| 学生感想文                           | 62  |
| 患者さんからの言葉                       | 73  |
| メディア取材及び資料集                     | 81  |
| 診療活動の取材に関する合意書                  | 83  |
| メディア取材対応フローチャート                 | 84  |
| 一時閉所・完全閉所チェックリスト                | 85  |
| 診療班設立20周年記念特集ページ                | 88  |
| 2017年度寄付者御芳名                    | 116 |
| ボランティアスタッフ募集                    | 117 |



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

#### (学生代表)

第 5 条 診療班に、学生から選出される学生代表 1 名を置く。

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

#### (運営組織)

第 6 条 診療班に、総会、幹事会、運営委員会及び会計監査を置く。

#### (総会)

第 7 条 総会は、診療班の最高議決機関であって、代表がこれを招集する。

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

#### (幹事会・幹事)

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

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

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

(運営委員会・運営委員)

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

(白蝶会)

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

(会計監査)

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

### 第3章 管理業務

(会計)

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

任を妨げない。

- 3 幹事は、薬剤係を補佐する。
- (会計年度)

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

(活動経費)

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

### 第4章 雑則

(規約の改正)

第16条 この規約は、登録されている診療班員の誰もが異議を申し立てる権利を有する。当該申立てがあ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

# 危機管理体制について

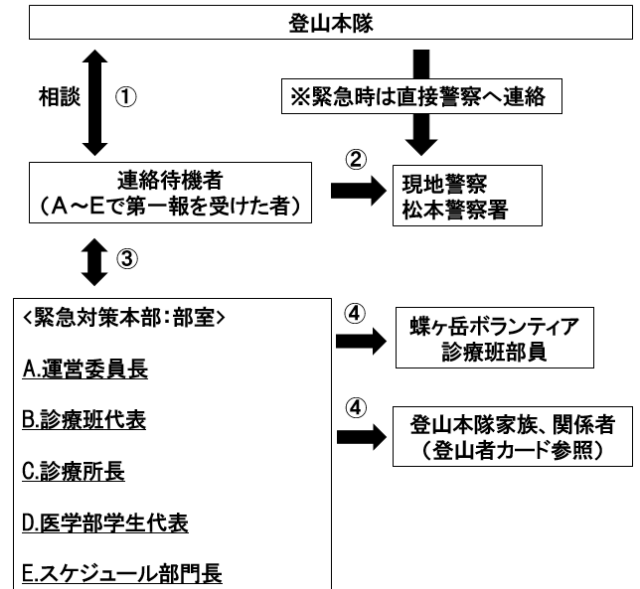
2015.6.23 運営委員会

## \*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した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、運営委員長はメーリスを介して文書で全診療班員に伝達する。運営委員長がこの職務を遂行できない場合には、運営委員がこの職務を代行する。

＊インターネットと電話連絡網が使えない状態：

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

### 参加者および同伴者の宿泊経費

2014.11.15

#### 1) 学生および教員スタッフ:

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

#### 2) 同伴者が冬期小屋またはテントで宿泊する場合:

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

#### 3) 同伴者が客室で宿泊する場合:

A: 入山計画書を運営委員会に提出し,班長が事情を理解している場合には,5000 円／一泊二食で事前に蝶ヶ岳ボランティア診療班へ納めて下さい。ヒュッテに到着した時点で,班長からヒュッテ受付へ「蝶ヶ岳ボランティア診療班扱いで,客室と食事の用意を御願います。」と伝えて,

宿泊受付を済ませて下さい。現地での宿泊料金の支払いはありません。

B: 入山計画書の事前提出が無く,現地班長が事情を把握していない場合は,個人責任で一般登山客として一般宿泊料金(9500 円／一泊二食)を現地受付でお支払いいただき宿泊して下さい。

三浦裕

蝶ヶ岳ボランティア診療班運営委員

miura@med.nagoya-cu.ac.jp



# 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                  | 小笠原治  | 医師・名市大病院麻酔科集中治療部      |
|             | 医師・名市大大学院医学研究科分子毒性学教授  | 小熊孔明  | 臨床検査技師・緑市民病院          |
| 診療所長        | 蕨隆文                    | 川出義浩  | 薬剤師・名市大大学院薬学研究科       |
|             | 医師・名市大看護学部病態学教授        | 川村茂之  | 臨床工学技士・浜松医大病院         |
| 運営委員長       | 坪井謙                    | 木下拓也  | 救急救命士・東海市消防本部         |
|             | 医師・名市大大学院医学研究科消化器外科学助教 | 清川達矢  | 医師・清川眼科               |
| 運営委員        | 青木康博                   | 黒野正裕  | 事務・名市大病院事務室           |
|             | 医師・名市大大学院医学研究科法医学教授    | 小山智士  | 医師・沖縄県立中部病院           |
| 運営委員        | 三浦裕                    | 坂口秀弘  | 医師・相澤病院               |
|             | 医師・名市大大学院医学研究科         | 桜井春香  | 理学療法士・名市大病院           |
| 運営委員        | 分子神経生物学准教授             | 佐々木春華 | 看護師・名市大病院             |
|             | 早川智章                   | 鈴木美帆  | 保健師・静岡市役所             |
|             | 薬剤師・名市大病院薬剤部           | 高山悟   | 医師・名古屋徳洲会総合病院         |
| 幹事          |                        | 高橋美千子 | 看護師・磐田市立総合病院          |
|             |                        | 武田多一  | 医師・三重大学医学部附属病院        |
|             | 酒々井眞澄 蕨隆文 坪井謙 青木康博     | 津田洋幸  | 医師・名市大津田特任教授研究室教授     |
|             | 三浦裕 早川智章 (敬称略)         | 坪内希親  | 医師・大垣市民病院             |
| 参加・協力者(52名) |                        | 藤堂庫治  | 理学療法士・信州リハビリテーション専門学校 |
|             |                        | 中川隆   | 医師・愛知医科大学病院           |
| 青木智史        | 医師・国立成育医療研究センター        | 成松巖   | 医師・市立甲府病院 形成外科        |
| 赤津裕康        | 医師・名市大大学院医学研究科         | 西尾純枝  | 看護師・磐田市立総合病院          |
| (会計監査)      | 地域医療教育学特任教授            | 早川純午  | 医師・名南ふれあい病院           |
| 浅井清文        | 医師・名市大大学院医学研究科         | 彦坂宗平  | 看護師・浜松医科大学医学部附属病院     |
|             | 分子神経生物学教授              | 比嘉徹   | 看護師・中津川市民病院病院前救急診療科   |
| 浅井雅美        | 医師・大同病院                | 松浦武志  | 医師・北海道勤医協中央病院総合診療センター |
| 芦田真紀        | 看護師・兵庫県立こども病院          | 松本晴年  | 薬剤師・名市大病院薬剤部          |
| 安藤拓也        | 医師・中野胃腸病院              | 間渕則文  | 医師・中津川市民病院病院前救急診療科    |
| 石井克彦        | 救急救命士・可茂消防事務組合消防本部     | 宮田智美  | 看護師・天竜すずかけ病院          |
| 石田真一        | 医師・岐阜県立多治見病院           | 宮本彰子  | 看護師・豊川市民病院            |
| 位田あゆみ       | 看護師・協立総合病院             | 村上里奈  | 医師・名市大病院              |
| 伊芸洋子        | 看護師・協立総合病院             | 山口智彦  | 医師・磐田市立総合病院 形成外科      |
| 上家和子        | 医師・日医総研                | 吉田嵩   | 医師・名市大病院 血液・腫瘍内科      |
| 上島正恵        | 看護師・川崎市立病院             | 若島芳介  | 救急救命士・東海市消防本部         |
| 浦川陽子        | 看護師・豊橋市民病院             | 渡邊周一  | 医師・豊田厚生病院             |
| 江口和人        | 医師・名市大大学院法医学研究科        | 渡邊有紀  | 看護師・名古屋市立西部医療センター     |
| 大概愛衣        | 救急救命士・瑞浪市消防本部          |       |                       |
| 大原寛美        | 看護師・坂出メンタルクリニック        |       | (敬称略 五十音順)            |
| 岡嶋一樹        | 医師・旭川医科大学病院小児科         |       |                       |



## 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)

元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)

名市大津田特任教授研究室教授

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)

前名市大大学院システム自然科学研究科教授

中部大学応用生物学部環境生物科学科教授

(敬称略)

(現職または前・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 | 今村 篤<br>樹下 華苗<br>木村 理沙<br>佐々木 貴久<br>佐藤 麻衣<br>柴田 結佳<br>杉山 智美<br>山本 祐輔                                                                      |    | 服部 正隆<br>平松 克仁<br>眞嶋 泉<br>吉田 匡伸<br>吉田 理恵                                                                                  | N3 | 遠藤 栞<br>加藤 睦菜<br>河合 彩那<br>白木 伶奈(学)<br>武田 綾花              | N1 | 浅野 友理奈<br>井後 咲菜<br>坂井 英美花<br>高田 遼<br>藤原 ももか<br>古道 万誉<br>村田 香鈴      |                                                                                                                                                       |
| M5 | 伊上 大毅<br>井村 尚斗<br>奥田 佳介<br>神代 崇一郎<br>小山 絢子<br>佐々木 謙<br>柴田 尚輝<br>杉山 寛明<br>竹内 了哉<br>富田 早織<br>内藤 裕<br>中島 亮<br>野田 遥加<br>橋本 陽<br>日置 啓介<br>向井 彩 | N4 | 新田 真夕<br>加賀 結子<br>上小倉 初音<br>鈴木 智香子<br>長山 知世<br>山田 美祐<br>山中 風花<br>山本 さやか                                                   | P3 | 駒沢 穂乃佳<br>田中 李奈<br>堀 優華(学)<br>益川 成美                      | M2 | 井上 右喬<br>梅田 翔梧<br>岡 竜矢<br>小林 礼実<br>谷合 美南<br>畑中 景<br>福富 妃菜<br>藤永 拓実 | <div>(学)：学生代表<br/>(会)：会計部門長<br/>(情)：情報技術部<br/>(診)：診療環境部<br/>(ス)：スケジュール<br/>(勉)：勉強会部門<br/>(報)：報告書部門<br/>(薬)：薬剤部門長<br/>M：医学部<br/>N：看護学部<br/>P：薬学部</div> |
|    |                                                                                                                                           | P4 | 石井 圭介<br>笠井 詩織                                                                                                            | N2 | 石谷 知子<br>大谷 友里香<br>茅野 三葉                                 |    |                                                                    |                                                                                                                                                       |
| P5 | 土居 紋子<br>村田 彩乃                                                                                                                            | M3 | 石田 宗紀<br>井田 千晶(ス)<br>岩城 昂佑(薬)<br>小川 美波(報)<br>加藤 圭(情)<br>鬼頭 陽平<br>桑江 優稀乃(勉)<br>鴻野 かおり(会)<br>齋藤 瑳智子<br>豊田 健介(学)<br>成瀬 兼人(診) | M1 | 浅田 貴登<br>安藤 詩音里<br>岩瀬 正之<br>梅村 祐美<br>後藤 麻衣<br>ストックウエル 美亜 |    |                                                                    |                                                                                                                                                       |
| M4 | 加藤 悠太<br>佐藤 棕<br>瀬古 健登<br>中島 晴菜<br>羽柴 文貴                                                                                                  |    | 服部 滉平<br>廣澤 翼<br>船坂 珠里<br>松本 惇平<br>吉田 佐和子                                                                                 |    | 田中 秀和<br>永野 有紗<br>中野 聖也                                  |    |                                                                    |                                                                                                                                                       |
|    |                                                                                                                                           |    |                                                                                                                           |    |                                                          |    |                                                                    |                                                                                                                                                       |

(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、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13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。

インターネットを利用して山頂の活動報告、症例報告、使用薬剤報告などを行っています。各々分担して自炊等を行っています。

### \* 2017年度夏山参加スタッフ数・学生数・患者数

2017年度のスタッフは52人、学生は75人、患者様は134人でした。

## 今年度の運営上主な変更点

### \* 薬剤ダブルチェック

本書p.30に記載。

### \* 学生不在時の基本・薬剤マニュアル

学生不在時の基本・薬剤マニュアルを作成しました。

## 2017年度診療班活動記録

| 日付       | 活動            | 内容                                                                       |
|----------|---------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 2016年11月 | 7日 定例会/勉強会    | 幹事会について・川澄祭模擬店の返金/医療面接・バイタル                                              |
|          | 10日 幹事会       | 2016年度収支決算報告・2017年度予算報告・2017年度のスタッフ募集・各部門の反省点及び展望                        |
|          | 14日 定例会/勉強会   | お礼の手紙・忘年会・大掃除・医療面接フィードバック・夏山落とし物/山のルート・天気                                |
|          | 15日 運営委員会     | 蝶ヶ岳ボランティア診療班20周年に向けて・寄付者報告                                               |
|          | 21日 定例会/勉強会   | 蝶スキー・忘年会・新年勉強会について・大掃除/血糖測定・酸素                                           |
|          | 28日 定例会/勉強会   | 忘年会・料理隊長・20周年記念・総会/疾患別対処                                                 |
|          | 29日 運営委員会     | 寄付者への感謝の手紙・振込用紙の通信欄・医学会総会のスライド確認                                         |
|          | 12月 4日 医学会総会  | M3瀬古健登が2016年度活動報告                                                        |
|          | 5日 定例会/勉強会    | 忘年会・大掃除・勉強会フィードバック/N4勉強会                                                 |
|          | 6日 運営委員会      | 総会プログラムと進行表の確認                                                           |
|          | 12日 定例会/勉強会   | 忘年会費・報告書手渡し・大掃除・血圧計廃棄・購入・NTT新サービス移行/6年生勉強会                               |
|          | 13日 運営委員会     | (株)大塚製薬工場からの調査依頼・診療班退会・NTT新サービス移行・血圧計購入                                  |
| 2017年1月  | 9日 運営委員会      | 大学支援金変更に伴う予算案修正                                                          |
|          | 16日 定例会/勉強会   | 2016年度新歓方針・新歓費集金・血圧計・追いコン・OBOG訪問・蝶ボウリング・NTT工事・部門紹介・追いコン/診療班の体制と山頂生活      |
|          | 17日 運営委員会     | カルテ閲覧申請・OS-1について                                                         |
|          | 23日 定例会/勉強会   | 新歓・医師不在時の投薬・パソコン購入・OS-1試飲会・練習山行・新歓費回収・追いコン/上級生のいろは                       |
|          | 24日 運営委員会     | 血圧計新規購入・医師不在時の投薬・練習山行                                                    |
|          | 28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                                          |
|          | 31日 運営委員会     | NTT工事費・パソコン購入・追いコン日程・カルテ閲覧申請・登山医学会                                       |
|          | 2月 6日 定例会/勉強会 | 追いコン集金開始・OS-1試飲会・新歓集金開始・新歓日程・学友会費・OBOG訪問・蝶ボウリング・蝶スキー/山を好きになろう            |
|          | 13日 定例会/勉強会   | 自己紹介冊子・OS-1試飲会・学友会費・新歓費、追いコン、蝶ボウリングの集金・練習山行・前期勉強会テーマ・蝶花見/プレゼンテーマと話の要約の仕方 |
|          | 14日 運営委員会     | OBOG訪問・シーツ新規作成・開所開所日程                                                    |
|          | 20日 定例会/勉強会   | 新歓費集金・追いコン費集金・OBOG訪問・BBQ/救急                                              |
|          | 27日 定例会/勉強会   | 花見・蝶旅行・夏山感想文・BBQ・練習山行プレ・練習山行・カルテ改訂・追いコン/医療面接バイタル発展                       |
|          | 28日 運営委員会     | 夏山アンケート・OBOG訪問・開所期間・他大学学生夏山参加・カルテ閲覧申請                                    |

|    |      |                                                  |                                                                                                                 |
|----|------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月 | 11日  | 運営委員会                                            | 鼻孔カニューラの導入・夏山アンケート・夏山スタッフ勧誘・他大学生夏山参加・温泉入浴券寄付・講演会宣伝・本紹介                                                          |
|    | 12日  | 運営委員会                                            | OBOG訪問・練習山行の登山者カード・寄付者報告                                                                                        |
|    | 18日  | 運営委員会                                            | カルテ変更・練習山行・同窓会日程                                                                                                |
|    | 24日  | 定例会/勉強会                                          | 患者はがき・蝶グッズ・マニュアル・学生不在時の薬剤使用記録表・夏山アンケート予防的介入カード・高山病予防啓発ポスター・登山者アンケート・新しいコピー機の使い方・20周年記念誌/山について①                  |
|    | 25日  | 運営委員会                                            | 登山者アンケート・ヘリ荷上げリスト・報告書印刷の会計について                                                                                  |
| 5月 | 1日   | 定例会/勉強会                                          | OBOG訪問・夏山アンケート・今後の行事・酸素ボンベ・シュラフ購入・蝶グッズ・コピー機の使い方・ごみ捨て・練習山行/バイタルサイン                                               |
|    | 2日   | 運営委員会                                            | 20周年記念誌・第2回練習山行・ヘリ荷上げ                                                                                           |
|    | 8日   | 定例会/勉強会                                          | 新歓冊子・スタッフ勧誘・夏山アンケート・マニュアル・酸素ボンベ・蝶グッズ・第2回練習山行・学生不在時の薬剤管理・コピー機の使い方/山について②                                         |
|    | 9日   | 運営委員会                                            | 予防的介入カード・ノンスリップシューズ・酸素ボンベ・菰野町案内                                                                                 |
|    | 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豊田健介、N3白木伶奈、P3堀優華                                                                 |
|    | 16日  | 運営委員会                                            | シュラフ購入・登山者カード・MSRについて・プレリリースについて                                                                                |
|    | 22日  | 定例会/勉強会                                          | 酸素ボンベ・調剤過誤予防・メーリスについて・蝶旅行・壮行会・OBOG訪問/薬剤①                                                                        |
|    | 17日  | 運営委員会                                            | 山岳気象講演会・調剤過誤予防・新規参加者                                                                                            |
|    | 29日  | 定例会/勉強会                                          | 蝶グッズ・勉強会取材について・マニュアル・調剤過誤予防・酸素ボンベ・壮行会の企画・新入生バイタル医療面接テスト・蝶旅行/医療面接②                                               |
|    | 24日  | 運営委員会                                            | 壮行会・ヘリ荷揚げリスト・酸素ボンベ・新規参加者承認・菰野町挨拶・毎日新聞                                                                           |
|    | 27日  | 神谷圭子様<br>ほりで一ゆ訪問<br>安曇野日赤病院<br>相澤病院訪問<br>長野県警航空隊 | 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豊田健介、N3白木伶奈、P3堀優華、M2畑中景、N2大谷友里香<br>薊隆文先生(診療所長)、酒々井眞澄先生(診療班代表)、坪井謙先生(運営委員長) |
| 6月 | 3・4日 | 日本登山医学会(信州)                                      | 疫学調査発表 薊隆文先生(診療所長)、出席 三浦裕先生(運営委員)                                                                               |
|    | 5日   | 定例会/勉強会                                          | マニュアル・薬剤過誤予防対策・MSR講習会・蝶旅行集金・蝶グッズ/医療面接バイタル総復習                                                                    |
|    | 6日   | 運営委員会                                            | 患者はがき・UVスプレー・寄付者報告・蝶旅行保険契約・調剤過誤予防対策・ヒュッテオーナー登山医学会報告                                                             |
|    | 9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)                                                                                 |
|    | 12日  | 定例会/勉強会                                          | MSR講習・日程確認・マニュアル・蝶グッズ・スケジュールからのご願い/輸液酸素・ベッドメイキングローテ                                                             |
|    | 18日  | 講演会                                              | 山本正嘉教授による講演会(登山の運動生理学とトレーニング学)                                                                                  |
|    | 19日  | 定例会/勉強会                                          | ノンスリップシューズの廃棄方法・酸素ボンベ・蝶グッズ・20周年記念・壮行会・登山者アンケート・気圧計購入/輸液酸素・ベッドメイキングローテ                                           |
|    | 24日  | 壮行会                                              | 日程表説明・サプリーダー挨拶・新規参加者挨拶・OBOG挨拶・懇親会                                                                               |
|    | 26日  | 定例会/勉強会                                          | 参加者アンケート改訂・蝶グッズ・MSR講習会・登山の運動生理学とトレーニング学・高山病の本/症例共有会・予防的介入                                                       |
| 7月 | 3日   | 定例会/勉強会                                          | 医師不在時について・手術用ステープルの廃止・お礼の手紙・20周年記念誌・赤津先生とプラネタリウム・M6勉強部屋・高山病の本購入・模擬店/危機管理体制                                      |
|    | 4日   | 運営委員会                                            | 参加者アンケートの改訂・登山者アンケート・手術用ステープルの廃止・20周年記念誌                                                                        |
|    | 10日  | 定例会/勉強会                                          | 20周年記念誌・ノンスリップシューズの導入・参加者アンケート・鍵の置き場・後期勉強会テーマ・夏山チェックテスト・川澄祭・同窓会/疫学・薬剤②・スタッフ                                     |
|    | 11日  | 運営委員会                                            | 医薬品集・20周年記念誌・医師不在時の対応・神谷様からのお願い                                                                                 |
|    | 23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)、坪井謙先生(運営委員長)が石田真一研修医師とスカイプで症例検討                                                      |
|    | 24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)が石田真一研修医師とスカイプで症例検討                                                                   |
|    | 25日  | 準備班報告                                            | 新規参加者承認・カルテ閲覧申請・準備班報告・20周年パンフレット・予防的介入カード                                                                       |
| 8月 | 6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                                                                                |
|    | 7日   | 台風接近への対応                                         | 酒々井眞澄先生(診療班代表)、三浦裕先生、M5神代崇一郎、M5佐々木謙がスカイプ会議・5班、6班下山決定                                                            |
|    | 8日   | 中間報告                                             | 新規参加者承認・悪天候時の対応・ヘリ搬送                                                                                            |
|    | 18日  | メディアへの対応                                         | P3駒沢穂乃佳、M2畑中景がSBC信越放送の取材に対応                                                                                     |
|    | 29日  | 整理班報告                                            | 急な取材への対応・プロジェクター越冬・ハガキ返却                                                                                        |

|     |     |         |                                           |
|-----|-----|---------|-------------------------------------------|
| 9月  | 25日 | 定例会/勉強会 | 川澄祭・同窓会・星の勉強会/カルテ見直し                      |
|     | 26日 | 運営委員会   | OBOG寄付者・運営委員の推薦                           |
| 10月 | 2日  | 定例会/勉強会 | 調剤過誤予防・川澄祭・M6勉強会/星の勉強会                    |
|     | 3日  | 運営委員会   | 寄付者報告・卒業生集合写真                             |
|     | 10日 | 運営委員会   | 調剤過誤予防・患者報告                               |
|     | 16日 | 定例会/勉強会 | 血糖・輸液勉強会の内容・会計・今後の日程・M6勉強会/医療面接・バイタル総復習   |
|     | 23日 | 定例会/勉強会 | 薬剤ヘリ荷上げ・血圧計廃棄・今週末のメーリス/テーピング・救急バッグ・心電図ローテ |

#### 今年度の診療録閲覧申請部門・申請者とその日付、目的

| 日付      | 申請部門・申請者 | 目的               |
|---------|----------|------------------|
| 1月 17日  | 勉強会部門    | 勉強会作成、疫学研究       |
| 3月 7日   | 勉強会部門    | 勉強会作成、疫学研究       |
| 7月 25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           |
| 10月 31日 | 岡嶋一樹     | 自身が担当した人と類似症例の追跡 |

勉強会部門医学部3年桑江優稀乃が責任者として診療録閲覧申請をした。

# 2017年度 会計収支決算報告

2017年度(2016年11月1日～2017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20期会計：鴻野かおり  
廣澤翼

| 収入の部                             |             | 支出の部         |             | (内 H28年度<br>大学支援金) | (内 H29年度<br>大学支援金) |
|----------------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------------|--------------------|
| 前年度繰越金                           | 3,592,437   | 医薬品費         | 73,327      |                    | (73,327)           |
| (内大学からの支援金)                      | (6,156)     | 医療機器費        | 185,391     |                    |                    |
| 2016年度医学会助成金                     | 200,000     | 内訳           |             |                    |                    |
| 2017年度医学会助成金                     | 200,000     | 診療用備品費       | 69,728      |                    | (64,800)           |
| 募金                               | 54,644      | 診療消耗品費       | 115,663     | (6,156)            | (104,293)          |
| 診療寄付                             | 14,000      | 部室備品費        | 155,156     |                    |                    |
| 寄付                               | 1,075,578   | 一般消耗品費       | 196,086     |                    |                    |
| 長野県山岳遭難防止対策協会                    | 110,000     | 山用品費         | 12,671      |                    |                    |
| 大学からの支援金<br>(2017.4.1～2018.3.31) | 464,000     | 保険料          | 88,798      |                    | (88,798)           |
| 同行者宿泊経費                          | 13,000      | 通信・運搬費       | 130,547     |                    |                    |
| 松本市山岳診療所報償費                      | 200,000     | ヒュッテ宿泊経費     | 342,000     |                    |                    |
| 瑞友会                              | 100,000     | 学術活動費        | 122,238     |                    |                    |
| 銀行利息                             | 2           | 運営活動費        | 33,148      |                    |                    |
| 積立金                              | 150,004     | 積立金          | 50,000      |                    |                    |
|                                  |             | 2016年度報告書印刷費 | 278,400     |                    |                    |
| (年度内合計)                          | (2,581,228) | (年度内合計)      | (1,667,762) | (6,156)            | (331,218)          |
| (年度内差損)                          | (913,466)   |              |             |                    |                    |
|                                  |             | 次年度繰越金       | 4,505,903   |                    | (132,782)          |
|                                  | 6,173,665   |              | 6,173,665   | (6,156)            | (464,000)          |

## 備考)

- 同行者宿泊経費： 班員が家族等を連れて入山し学生と一緒に食事・宿泊した場合は1人1泊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
- 部室用備品費： 含)パソコン
- 診療用消耗品費： 医療廃棄物処理代6,156円は平成28年度大学支援金により支払
- 保険料： 延べ140人分
- 学術活動費： 含)登山医学会論文投稿費用、講演会謝礼
- 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
- 積立金： 2017年のWindowsVistaサポート終了時のパソコン購入に向けての積立
- 前年度繰越金： 大学支援金一部不使用のため予定繰越額より259,569円減額
- 2016年度報告書印刷費 本年度は大学支援金利用せず

## 2017年度 会計監査報告

2017年11月6日、会計帳簿、現金、郵便振替受払通知書、領収書などの監査を行い、決算報告に誤りの無いことを確認しました。

第20期会計監査：

名護市立大学大学院  
医学研究科 地域医療教育学  
赤津 裕康

## スタッフ派遣日程

開所期間 2017年 7 月 16 日(日)～8 月 20 日(日)

| 日程      | 学生  |     |     | 医師                                | 看護師                      | 教職員等                               |
|---------|-----|-----|-----|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| 7/15(土) | 準備班 |     |     | 三浦裕                               | 鈴木美帆/大原寛美                |                                    |
| 7/16(日) | 準備班 |     |     | 三浦裕                               | 鈴木美帆/大原寛美                |                                    |
| 7/17(月) | 準備班 |     |     | 三浦裕/村上里奈                          | 鈴木美帆/大原寛美                | 桜井春香(理)                            |
| 7/18(火) |     |     |     | 三浦裕/村上里奈                          | 宮田智美                     | 桜井春香(理)                            |
| 7/19(水) |     |     |     | 三浦裕                               | 宮田智美                     |                                    |
| 7/20(木) |     |     |     | 三浦裕/間渕則文/清川達矢                     | 宮田智美/比嘉徹                 | 大槻愛衣(救)                            |
| 7/21(金) |     |     |     | 早川純午/間渕則文/清川達矢                    | 比嘉徹                      | 大槻愛衣(救)                            |
| 7/22(土) |     |     |     | 早川純午/坂口秀弘/間渕則文/清川達矢               | 比嘉徹                      |                                    |
| 7/23(日) | 1班  |     |     | 早川純午/坂口秀弘/石田真一                    | 渡邊有紀                     |                                    |
| 7/24(月) | 1班  |     |     | 石田真一                              | 渡邊有紀                     |                                    |
| 7/25(火) | 1班  |     |     | 安藤拓也/石田真一                         | 渡邊有紀                     |                                    |
| 7/26(水) | 1班  | 2班  |     | 安藤拓也/岡嶋一樹/山口智彦                    |                          |                                    |
| 7/27(木) | 1班  | 2班  |     | 安藤拓也/岡嶋一樹/山口智彦                    |                          |                                    |
| 7/28(金) |     | 2班  |     | 岡嶋一樹/浅井清文/山口智彦                    |                          |                                    |
| 7/29(土) |     | 2班  | 3班  | 浅井清文/酒々井眞澄                        | 浦川陽子                     | 松本晴年(薬)                            |
| 7/30(日) |     | 2班  | 3班  | 酒々井眞澄                             | 浦川陽子                     | 松本晴年(薬)<br>早川智章(薬)                 |
| 7/31(月) |     |     | 3班  | 酒々井眞澄/松浦武志(+1)/成松巖                | 上島正恵                     | 松本晴年(薬)<br>早川智章(薬)                 |
| 8/ 1(火) | 4班  |     | 3班  | 松浦武志(+1)/成松巖                      | 上島正恵                     |                                    |
| 8/ 2(水) | 4班  |     | 3班  | 松浦武志(+1)/渡邊周一/成松巖                 | 上島正恵                     | 石井克彦(救)                            |
| 8/ 3(木) | 4班  |     |     | 渡邊周一/坪内希規                         | 宮本彰子(+1)                 | 石井克彦(救)                            |
| 8/ 4(金) | 4班  | 5班  |     | 津田洋幸/坪内希規                         | 宮本彰子(+1)                 | 石井克彦(救)/黒野正裕(事務)(+1)<br>小熊孔明(検)    |
| 8/ 5(土) | 4班  | 5班  |     | 津田洋幸/坪内希規                         | 宮本彰子(+1)/芦田真紀            | 石井克彦(救)/黒野正裕(事務)(+1)<br>小熊孔明(検)    |
| 8/ 6(日) |     | 5班  | 6班  | 津田洋幸/吉田嵩/薮隆文(+2)                  | 芦田真紀                     | 黒野正裕(事務)(+1)/小熊孔明(検)               |
| 8/ 7(月) |     | 5班  | 6班  | 青木康博/江口和人/ 吉田嵩/薮隆文(+2)            | 芦田真紀/位田あゆみ<br>佐々木春華/伊芸洋子 |                                    |
| 8/ 8(火) | 7班  | 5班  | 6班  | 青木康博/江口和人                         | 位田あゆみ/<br>佐々木春華/伊芸洋子     |                                    |
| 8/ 9(水) | 7班  |     | 6班  | 青木康博/江口和人/浅井清文/浅井雅美               | 位田あゆみ/佐々木春華<br>伊芸洋子      |                                    |
| 8/10(木) | 7班  | 8班  | 6班  | 青木康博/江口和人/坪井謙(+1)/浅井清文<br>浅井雅美    |                          |                                    |
| 8/11(金) | 7班  | 8班  |     | 中川隆/赤津裕康(+1)/坪井謙(+1)/浅井清文<br>浅井雅美 |                          | 木下拓也(救)/若島芳介(救)<br>川出義浩(薬)         |
| 8/12(土) | 7班  | 8班  | 9班  | 中川隆/赤津裕康(+1)/坪井謙(+1)              |                          | 木下拓也(救)/若島芳介(救)<br>川出義浩(薬)/藤堂庫治(理) |
| 8/13(日) |     | 8班  | 9班  | 中川隆/赤津裕康(+1)/武田多一                 |                          | 木下拓也(救)/若島芳介(救)<br>川出義浩(薬)/藤堂庫治(理) |
| 8/14(月) | 10班 | 8班  | 9班  | 武田多一                              |                          | 藤堂庫治(理)                            |
| 8/15(火) | 10班 |     | 9班  | 武田多一/高山悟(+1)/上家和孩子/小山智士           |                          | 藤堂庫治(理)                            |
| 8/16(水) | 10班 |     | 9班  | 高山悟(+1)/上家和孩子/小山智士                |                          | 藤堂庫治(理)                            |
| 8/17(木) | 10班 | 11班 |     | 小山智士                              |                          |                                    |
| 8/18(金) | 10班 | 11班 | 整理班 | 小笠原治/青木智史/小山智士                    | 高橋美千子/西尾純枝<br>彦坂宗平       | 川村茂之(工)                            |
| 8/19(土) |     | 11班 | 整理班 | 小笠原治/青木智史                         | 高橋美千子/西尾純枝<br>彦坂宗平       | 川村茂之(工)                            |
| 8/20(日) |     | 11班 | 整理班 | 小笠原治/青木智史                         | 高橋美千子/西尾純枝<br>彦坂宗平       | 川村茂之(工)                            |

(薬):薬剤師 (理):理学療法士 (救):救急救命士 (消):消防隊員 (検):臨床検査技師 (+1):同伴者 1 人

- ・成松巖医師、上島正恵看護師は業務上の都合により登山を中止しました。
- ・彦坂宗平看護師、西尾純枝看護師は業務上の都合により登山を中止しました。
- ・台風接近に伴い、津田洋幸医師、小熊孔明技師、黒野正裕様(同行者含む)は下山を 1 日早めました。
- ・台風接近に伴い、位田あゆみ看護師、佐々木春華看護師、伊芸洋子看護師は登山を中止しました。
- ・中川隆医師、木下拓也救急救命士、若島芳介救急救命士は業務上の都合により下山を 1 日早めました。

## 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 | 7/14～7/17 | M4瀬古健登     | M4佐藤 涼  | M4眞嶋 泉(自)  | M4羽柴 文貴(薬)  |             |
| 1班  | 7/22～7/27 | M4加藤 悠太    | M4中島 晴菜 | M4服部 正隆    | N4鈴木 智香子(薬) | N4上小倉 初音(自) |
| 2班  | 7/25～7/30 | M6山本 祐輔    | M4吉田 匡伸 | M4吉田 理恵(薬) | N4山中 風花(自)  |             |
| 3班  | 7/28～8/2  | M5中島 亮     | M3井田 千晶 | M3小川 美波(自) | M3桑江 優稀乃    | M2藤永 拓実(薬)  |
| 4班  | 7/31～8/5  | M5伊上 大毅(自) | M2小林 礼実 | M5内藤 裕(薬)  | M3船坂 珠里     | M3吉田 佐和子    |
| 5班  | 8/3～8/7   | M5神代 崇一郎   | M2福富 妃菜 | N4長山 知世    | M3加藤 圭(薬)   | M3斎藤 瑳智子(自) |
| 6班  | 8/5～8/7   | M5佐々木 謙    | P3益川 成美 | P3堀 優華     | M1浅田 貴登(薬)  | N1井後 咲菜(自)  |
| 7班  | 8/8～8/12  | M5日置 啓介    | P3田中 李奈 | M3石田 宗紀    | N1古道 万誉(薬)  | N1村田 香鈴(自)  |
| 8班  | 8/9～8/14  | P4笠井 詩織    | N2茅野 三葉 | M3成瀬 兼人    | N2大谷 友里香(薬) | M1岩瀬 正之(自)  |
| 9班  | 8/11～8/16 | M5小山 絢子    | M2井上 右喬 | N3河合 彩那    | M1永野 有紗(自)  | M1中野 聖也(薬)  |
| 10班 | 8/13～8/18 | P4石井 圭介    | N3白木 伶奈 | N3武田 綾花    | M1田中 秀和(自)  | M1安藤 詩音里(薬) |
| 11班 | 8/16～8/21 | P3駒沢 穂乃佳   | M2畑中 景  | M3鬼頭 陽平    | N1浅野 友理奈(自) | N1高田 遼(薬)   |
| 整理班 | 8/17～8/22 | M4平松 克仁    | M2梅田 翔梧 | M3鴻野 かおり   | M1梅村 祐美(薬)  | M1後藤 麻衣(自)  |

M:医学部 N:看護学部 P:薬学部 (自):自炊係 (薬):薬剤係

### < ポーター >

7/14-7/17 M6 今村 篤 M5 橋本 陽 N4 加賀 結子 M2 岡竜 矢 (準備班ポーター)

7/22-7/25 M6 杉山 智美

8/3-8/6 M5 奥田 佳介

8/6-8/9 M5 富田 早織 N1 坂井 芙美花

8/10-8/13 M6 木村 理沙

8/19-8/22 M5 井村 尚斗 M3 服部 滉平 N3 加藤 睦菜 M1 ストックウェル 美亜 N1 藤原 ももか (整理班ポーター)

8月7日(月)は台風接近のため、5班と6班は下山しました。また、ポーターM5 富田早織 N1 坂井芙美花は登山を中止しました。

台風接近のため7班は登山を1日繰り下げ、8月9日(水)に登山しました。



学生用カルテ

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 \_\_\_\_\_

主訴

現病歴

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

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

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

排便/排尿

医師用カルテ

現病歴および身体所見      患者氏名 ふりがな \_\_\_\_\_

処置・処方等

薬剤等の準備者 \_\_\_\_\_ 監査者 \_\_\_\_\_ 医師確認 ☐ (レ点記入)

(使用薬剤、衛生材料を記載、医師の処方後に準備者と監査者はサインを記入、医師のチェックを受けてください)

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

転帰

診断名 \_\_\_\_\_

医師名 (サイン) \_\_\_\_\_

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

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

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| 尿検査      | ____時 ____分<br>(            ) |
| 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     |                               |

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様      バイタルサイン経過表 NO. \_\_\_\_-\_\_\_\_

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様      バイタルサイン経過表 NO. \_\_\_\_-\_\_\_\_

[illegible]

# 診療記録

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名           | 使用薬剤・衛生材料                                                                                                                                                                                                                      |
|--------|-------|-------|----|----|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17-001 | 7月15日 | 16:55 | 男  | 66 | 切傷            | アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、バンドエイド×1                                                                                                                                                                                              |
| 17-002 | 7月15日 | 17:25 | 男  | 32 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1                                                                                                                                                                                                |
| 17-003 | 7月15日 | 18:15 | 男  | 46 | 脱水            | アルウェッティ×1、ウロラプスティック×1、ラミネートコップ×1、ニトリル手袋M×1                                                                                                                                                                                     |
| 17-004 | 7月15日 | 18:00 | 女  | 44 | 疲労            | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-005 | 7月16日 | 13:28 | 女  | 64 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、タリオン錠×1、綿棒×1                                                                                                                                                                                        |
| 17-006 | 7月16日 | 13:50 | 女  | 67 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、タリオン錠×1、綿棒×2                                                                                                                                                                                        |
| 17-007 | 7月16日 | 14:15 | 女  | 59 | 急性高山病         | アルウェッティ×5、注射針(18G)×1、テルモシリンジ(20mL)×1、サフィード延長チューブ×1、JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×2、ハルトマン液×2、オキシジェンカニューラ大人用フレアコネクタータイプ×1、ラミネートコップ×1、ウロラプスティック×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、ホワイトテープ(12mm)、バンドエイド×1、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1 |
| 17-008 | 7月16日 | 14:20 | 女  | 50 | 脱水            | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-009 | 7月16日 | 15:20 | 男  | 36 | 虫刺症           | リンデロンVG軟膏0.12%5g、舌圧子×1、滅菌8ツ折ガーゼ×1、ホワイトテープ(12mm)、タリオン錠×1                                                                                                                                                                        |
| 17-010 | 7月16日 | 16:57 | 男  | 37 | 右足関節捻挫        | アルウェッティ×1、セルタッチテープ×2                                                                                                                                                                                                           |
| 17-011 | 7月16日 | 16:10 | 女  | 60 | 腰痛症           | アルウェッティ×1、ロキソニン錠60mg×1                                                                                                                                                                                                         |
| 17-012 | 7月16日 | 17:54 | 男  | 66 | 上気道炎          | アルウェッティ×2、ラミネートコップ×1、検尿テープ×1、コロナール錠300mg×2                                                                                                                                                                                     |
| 17-013 | 7月16日 | 18:50 | 女  | 50 | アセトン血性嘔吐症     | アルウェッティ×7、JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、ハルトマン液×2、注射針(18G)×2、サフィード延長チューブ×1、ブドウ糖注50%(20mL)PL×2、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×1、テルモシリンジ(20mL)×1、オキシジェンカニューラ大人用フレアコネクタータイプ×1、バンドエイド×1                                                            |
| 17-014 | 7月17日 | 4:50  | 女  | 29 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、綿棒×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                                                                |
| 17-015 | 7月17日 | 5:40  | 男  | 52 | 切傷            | アルウェッティ×1、バンドエイド×1                                                                                                                                                                                                             |
| 17-016 | 7月17日 | 4:55  | 女  | 71 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、タリオン錠10mg×1、クバビット点眼液1.5%(5mL)×1、綿棒×1                                                                                                                                                                |
| 17-017 | 7月18日 | 記載なし  | 女  | 61 | 頭部裂傷          | アルウェッティ×2、滅菌メディガーゼ(4つ折)×1、注射用水 広口開栓500mL×1、バンドエイド×2、デルマエイド×1、ニトリル手袋M×2、注射用水 広口開栓500mL×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、ラミネートコップ×1、ウロラプスティックスSGL×1、処置用ピンセット×1、伸縮包帯ノンスコレッチNo4×1、テルモシリンジカテーテルチップ50mL×1、内診用ロールシート×2                                |
| 17-018 | 7月19日 | 16:00 | 男  | 36 | 右腸脛靭帯炎(右膝痛症)  | アルウェッティ×1、ロキソニン錠60mg×1                                                                                                                                                                                                         |
| 17-019 | 7月19日 | 記載なし  | 女  | 69 | 上気道炎          | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-020 | 7月19日 | 記載なし  | 男  | 34 | 右頭部虫刺症        | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                                                                     |
| 17-021 | 7月20日 | 7:10  | 女  | 51 | 急性高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-022 | 7月20日 | 14:45 | 男  | 66 | 急性高山病・脱水症     | アルウェッティ×1、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×2、KN3号輸液500mL×1、プリンペラン注射液10mg×1、ニトリル手袋M×1、JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、サフィード延長チューブ×1、テルモシリンジ(10mL)×1、注射針(18G)×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×1                                                               |
| 17-023 | 7月20日 | 15:15 | 男  | 62 | 靴擦れ           | アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、バンドエイド×4                                                                                                                                                                                              |
| 17-024 | 7月20日 | 16:06 | 女  | 66 | 右下眼瞼炎         | アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、綿棒×1                                                                                                                                                                                                  |
| 17-025 | 7月20日 | 17:30 | 男  | 71 | 中等度脱水         | アルウェッティ×1、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、KN3号輸液500mL×1、ニトリル手袋M×1、JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、サフィード延長チューブ×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×1                                                                                                          |
| 17-026 | 7月20日 | 17:45 | 男  | 58 | 圧迫による浮腫       | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-027 | 7月20日 | 18:20 | 女  | 65 | 昆虫咬症          | リンデロンVG軟膏0.12%5g、アルウェッティ×1、綿棒×1                                                                                                                                                                                                |
| 17-028 | 7月20日 | 18:40 | 女  | 67 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2                                                                                                                                                                                                       |
| 17-029 | 7月20日 | 18:40 | 女  | 68 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2                                                                                                                                                                                                       |
| 17-030 | 7月21日 | 5:50  | 女  | 70 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1                                                                                                                                                                                                |
| 17-031 | 7月21日 | 14:30 | 男  | 40 | 右膝関節痛・捻挫      | アルウェッティ×1、ロキソニン錠60mg×1、コロナール錠300mg×1、セルタッチテープ70×4                                                                                                                                                                              |
| 17-032 | 7月21日 | 記載なし  | 男  | 39 | 過換気・脱水        | アルウェッティ×1、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、KN3号輸液500mL×1、JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、テルフェュージョン三方活栓×1、サフィード延長チューブ×1、フェースマスク酸素マスク×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(20G)×1                                                                                     |
| 17-033 | 7月22日 | 4:20  | 女  | 62 | 昆虫咬症          | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                                                                     |
| 17-034 | 7月23日 | 5:40  | 男  | 60 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                                                                     |
| 17-035 | 7月24日 | 18:50 | 男  | 76 | 右肩関節周囲の靱帯損傷疑い | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                                      |
| 17-036 | 7月24日 | 19:20 | 男  | 73 | 左膝擦過傷         | アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、滅菌8ツ折ガーゼ×1、ホワイトテープ25mm×1、舌圧子×1                                                                                                                                                                        |
| 17-037 | 7月24日 | 19:53 | 女  | 70 | 右膝関節捻挫        | アルウェッティ×1、セルタッチテープ×1                                                                                                                                                                                                           |
| 17-038 | 7月25日 | 5:40  | 女  | 48 | 急性高山病疑い       | アルウェッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、ロキソニン錠60mg×1、ラミネートコップ×1                                                                                                                                                                               |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名           | 使用薬剤・衛生材料                                                                                                                                             |
|--------|-------|-------|----|----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17-039 | 7月25日 | 15:00 | 女  | 65 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、タリオン錠×2、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1                                                                                                               |
| 17-040 | 7月25日 | 15:00 | 女  | 68 | 虫刺症           | 無し                                                                                                                                                    |
| 17-041 | 7月25日 | 15:20 | 女  | 63 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1                                                                                                                       |
| 17-042 | 7月26日 | 4:45  | 女  | 66 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、綿棒×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                       |
| 17-043 | 7月26日 | 4:45  | 女  | 66 | 虫刺症、右足関節捻挫    | アルウェッティ×1、綿棒×1、セルタッチテープ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                            |
| 17-044 | 7月26日 | 11:25 | 女  | 33 | 下口唇切創、左手捻挫    | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-045 | 7月26日 | 13:52 | 男  | 32 | 右手首捻挫         | アルウェッティ×1、セルタッチテープ×2                                                                                                                                  |
| 17-046 | 7月26日 | 16:05 | 男  | 75 | 顔面打撲、右膝擦過傷    | アルウェッティ×2、バンドエイド×2、ニトリル手袋M×2                                                                                                                          |
| 17-047 | 7月26日 | 16:10 | 男  | 66 | 左下腿挫創         | ニトリル手袋×3、ゲンタシン軟膏0.1%10g、滅菌四つ折りガーゼ×1、生理食塩水100mL×1、注射針18G×1、アルウェッティ×1、ホワイトテープ2mm、ロキソニン錠60mg×10                                                          |
| (再診)   | 7月27日 | 6:10  | 男  | 66 | 左下腿挫創         | ニトリル手袋M×2、ゲンタシン軟膏0.1%10g、滅菌四つ折りガーゼ×2、アルウェッティ×1、伸縮包帯ノンスコレッチ、ホワイトテープ2.5mm                                                                               |
| 17-048 | 7月26日 | 16:15 | 男  | 66 | 打撲            | アルウェッティ×1、セルタッチテープ×1、伸縮性筒状ネット包帯1.5号、伸縮性筒状ネット包帯3号、ロキソニン錠60mg×2                                                                                         |
| 17-049 | 7月26日 | 17:00 | 不明 | 72 | 側頭部打撲         | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-050 | 7月27日 | 19:20 | 女  | 49 | 胃部不快感(寒心)     | アルウェッティ×1、ネキシウムカプセル20mg×2                                                                                                                             |
| 17-051 | 7月27日 | 19:40 | 男  | 65 | 脱水(高山病)       | アルウェッティ×5、ニトリル手袋×6、延長チューブ×1、サーフロー針22G×1、輸液セット×1、血糖測定用チップ(メディセーフ)×1、内診用ロールシーツ、バンドエイド×1、ハルトマン×1、フェースマスク酸素マスク×1、ホワイトテープ25mm                              |
| (再診)   | 7月28日 | 6:30  | 男  | 65 | 脱水(高山病)       | 無し                                                                                                                                                    |
| 17-052 | 7月28日 | 6:30  | 男  | 15 | 爪の感染          | アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、ホワイトテープ25mm、ニトリル手袋M×2、内診用ロールシーツ、滅菌四つ折りガーゼ×1、処置用ハサミ×1、テーピングテープ(伸縮性)、カロナール錠300mg×3                                             |
| 17-053 | 7月28日 | 17:10 | 男  | 57 | 右第一趾捻挫        | アルウェッティ×1、セルタッチテープ×1、伸縮性筒状ネット包帯1.5号、伸縮性筒状ネット包帯3号、ロキソニン錠60mg×2                                                                                         |
| 17-054 | 7月26日 | 19:25 | 男  | 48 | 高山病           | ナウゼリン×1、ロキソニン錠60mg×1、アルウェッティ×3、ブリンペラン注射液10mg×1、ハルトマン×1、注射針18G×1、ブドウ糖注×1、テルモシリンジ20mL×1、JMS輸液セット×1、ロールシーツ                                               |
| (再診)   | 7月26日 | 21:00 | 男  | 48 | 高山病           | ブリンペラン注射液10mg×1、ハルトマン×1、注射針18G×1、ブドウ糖注×1、テルモシリンジ20mL×1、JMS輸液セット×1、アルウェッティ×2、ロールシーツ                                                                    |
| 17-055 | 7月28日 | 18:10 | 女  | 62 | 高山病           | 舌圧子×1、アルウェッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、ラミネートコップ×1、検尿テープ                                                                                                       |
| 17-056 | 7月28日 | 18:50 | 女  | 51 | 脱水症、疲労        | ハルトマン、ブドウ糖注射液×1、輸液セット×1、延長チューブ×1、サーフロー針22G×1、テルモシリンジ20mL×1、アルウェッティ×4、優肌パーミロール、ホワイトテープ12mm、検診用ロールシーツ、ニトリル手袋M×2                                         |
| 17-057 | 7月29日 | 17:00 | 男  | 67 | 外傷(転倒に伴う表皮剥離) | スワブスティック×3、生理食塩水100mL×1、テルモシリンジ20mL×1、金属ピンセット(滅菌)×1、アルウェッティ×1、ニトリル手袋M、内診用ロールシーツ、ガーゼ小(滅菌)×1、注射針18G×1                                                   |
| 17-058 | 7月30日 | 15:45 | 女  | 57 | 虫刺症           | 綿棒×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                 |
| 17-059 | 7月30日 | 16:10 | 男  | 72 | 上皮びらん出血       | 滅菌ガーゼ小×2、ニトリル手袋M×1、ニトリル手袋S×1、テーピング(非伸縮性)25cm×1                                                                                                        |
| 17-060 | 8月1日  | 18:30 | 女  | 44 | 外傷            | 無し                                                                                                                                                    |
| 17-061 | 8月1日  | 15:15 | 女  | 69 | 咽頭乾燥による痛み     | アルウェッティ×1、舌圧子×1                                                                                                                                       |
| 17-062 | 8月1日  | 16:10 | 男  | 72 | 上皮びらん出血       | ガーゼ小(滅菌メタル3号)×2、ニトリル手袋M×1、ニトリル手袋S×1、テーピング(非伸縮性)×1                                                                                                     |
| 17-063 | 8月1日  | 16:20 | 男  | 68 | 筋肉痛           | ロキソニン錠60mg×2、セルタッチテープ70×1、アルウェッティ×1                                                                                                                   |
| 17-064 | 8月1日  | 19:14 | 男  | 11 | 軽症高山病         | アルウェッティ×2、カロナール錠300mg×1                                                                                                                               |
| (再診)   | 8月2日  | 6:00  | 男  | 11 | 軽症高山病         | カロナール錠300mg×1                                                                                                                                         |
| 17-065 | 8月1日  | 6:30  | 女  | 55 | 頭痛            | 無し                                                                                                                                                    |
| 17-066 | 8月2日  | 14:40 | 男  | 15 | 両扁桃炎、脱水症      | アルウェッティ×2、舌圧子×1、カロナール錠300mg×2                                                                                                                         |
| 17-067 | 8月2日  | 17:15 | 女  | 66 | 疲労感           | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-068 | 8月2日  | 17:15 | 女  | 61 | 脱水症、急性高山病     | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-069 | 8月3日  | 14:15 | 男  | 76 | 胃炎の疑い、脱水      | アルウェッティ×1、ネキシウムカプセル20mg×1                                                                                                                             |
| 17-070 | 8月3日  | 15:29 | 女  | 35 | 肋骨部の筋肉痛       | アルウェッティ×1、セルタッチテープ70×2                                                                                                                                |
| 17-071 | 8月3日  | 17:07 | 男  | 62 | 右母趾関節症        | アルウェッティ×1、ロキソニン錠60mg×2、ガーゼ小(滅菌メタル3号)×2、テーピング(非伸縮性)                                                                                                    |
| 17-072 | 8月3日  | 17:25 | 女  | 64 | 急性高山病         | ナウゼリンOD錠10mg×1、アルウェッティ×1                                                                                                                              |
| (再診)   | 8月3日  | 20:00 | 女  | 64 | 急性高山病         | 注射針(21G)×1、テルモシリンジ(20mL)×1、アルウェッティ×3、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1、サフィード延長チューブ×1、JMS輸液セットJYA841L(エアークリップ付)×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(22G)×1、生理食塩液PL「フソー」500mL×1、バンドエイド×1 |
| 17-073 | 8月3日  | 18:55 | 男  | 67 | 急性高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-074 | 8月4日  | 15:15 | 男  | 48 | 左足底拇指表皮剥離     | アルウェッティ×2、スワブスティック×2、バンドエイド×2、テーピング(伸縮性)                                                                                                              |
| 17-075 | 8月4日  | 16:10 | 男  | 57 | 高山病(軽度)       | アルウェッティ×1                                                                                                                                             |
| 17-076 | 8月4日  | 16:20 | 女  | 51 | 皮下出血(右中手指)    | アルウェッティ×1、バンドエイド×1                                                                                                                                    |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢 | 診断名           | 使用薬剤・衛生材料                                                                                                                                                                                                   |
|--------|-------|-------|----|----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17-077 | 8月4日  | 17:00 | 男  | 46 | 日光性皮膚炎        | アルウェッティ×1、滅菌メディガーゼ(4つ折)×2、ホワイトテープ12mm、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                      |
| 17-078 | 8月5日  | 5:45  | 女  | 73 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| 17-079 | 8月5日  | 14:50 | 男  | 80 | 左足挫創          | アルウェッティ×1、テーピング(伸縮性)、金属ピンセット(滅菌)、スワブスティック×1、ガーゼ小(滅菌トル3号)                                                                                                                                                    |
| 17-080 | 8月5日  | 15:00 | 男  | 40 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| (再診)   | 8月6日  | 6:40  | 男  | 40 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1、電極クリーム                                                                                                                                                                                            |
| 17-081 | 8月5日  | 15:40 | 男  | 27 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| 17-082 | 8月5日  | 18:00 | 女  | 63 | 左手背・右下腿外傷     | アルウェッティ×2、スワブスティック×2、ガーゼ小(滅菌トル3号)、テーピング(伸縮性)                                                                                                                                                                |
| 17-083 | 8月5日  | 18:30 | 女  | 42 | 右前腕打撲         | アルウェッティ×1、セルタッチテープ70×1                                                                                                                                                                                      |
| 17-084 | 8月5日  | 18:40 | 女  | 70 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| 17-085 | 8月5日  | 18:45 | 女  | 54 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| 17-086 | 8月5日  | 18:50 | 女  | 75 | 軽度高山病         | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                   |
| 17-087 | 8月6日  | 12:55 | 女  | 19 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、バンドエイド×1、ニトリル手袋S×2                                                                                                                                                          |
| 17-088 | 8月6日  | 15:45 | 女  | 45 | 擦過傷           | アルウェッティ×1、綿棒×1、バンドエイド×2、ニトリル手袋S×1、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、注射針(18G)×1、滅菌メディガーゼ(4つ折)×3、ゲンタシン軟膏0.1%10g                                                                                                             |
| 17-089 | 8月6日  | 17:20 | 男  | 49 | 虫刺症           | アルウェッティ×1、綿棒×1、バンドエイド×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g                                                                                                                                                                    |
| 17-090 | 8月7日  | 17:15 | 男  | 74 | 筋肉疲労痙攣        | アルウェッティ×3、舌圧子×2                                                                                                                                                                                             |
| (再診)   | 8月8日  | 20:15 | 男  | 74 | 筋肉疲労痙攣        | 無し                                                                                                                                                                                                          |
| 17-091 | 8月9日  | 8:15  | 男  | 34 | 右腿側広筋痛        | アルウェッティ×1、セルタッチテープ70×1                                                                                                                                                                                      |
| 17-092 | 8月9日  | 16:15 | 女  | 36 | 急性胃炎          | ナウゼリンOD錠10mg×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                    |
| 17-093 | 8月9日  | 20:40 | 男  | 47 | 上気道炎または高山病    | コロナール錠300mg×1、アルウェッティ×1、舌圧子×1                                                                                                                                                                               |
| 17-094 | 8月9日  | 20:35 | 男  | 11 | 高山病           | コロナール錠300mg×1/2、アルウェッティ×1、舌圧子×1、ラミネートコップ×1、検尿テープ×1                                                                                                                                                          |
| 17-095 | 8月10日 | 6:20  | 男  | 25 | 高山病(軽度)       | コロナール錠300mg×3、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                     |
| 17-096 | 8月10日 | 14:50 | 女  | 55 | 右肩・左下腿打撲      | セルタッチテープ70×4、ロキソニン錠60mg×2、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                         |
| 17-097 | 8月10日 | 14:50 | 女  | 52 | 高山病           | アルウェッティ×3、JMS輸液セットJYA841L(エアークリフ)×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、サフィード延長チューブ×1、テルモシリジ(20ml)×1、注射針(18G)×1、サーフロー針(22G)×1、プリンペラン注射液10mg×1、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、ニトリル手袋M×1                                                    |
| 17-098 | 8月10日 | 16:58 | 男  | 62 | 高血圧           | アルウェッティ×1、プロブレス錠mg×1(医師持参)                                                                                                                                                                                  |
| 17-099 | 8月10日 | 17:58 | 女  | 55 | 疲労、高山病        | アルウェッティ×8、テルモシリジ(20mL)×1、注射針(18G)×1、サーフロー針(22G)×1、プリンペラン注射液10mg×1、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、JMS輸液セットJYA841L(エアークリフ)×1、コロナール錠300mg×1、サフィード延長チューブ×1、優肌パーミロール、ニトリル手袋M×2、ニトリル手袋S×1、KN3号輸液500mL×1 |
| 17-100 | 8月10日 | 18:00 | 男  | 20 | 急性咽頭炎         | コロナール錠300mg×2、舌圧子×1、アルウェッティ×1、市販マスク1                                                                                                                                                                        |
| 17-101 | 8月10日 | 19:00 | 女  | 62 | 高山病(軽度)       | ナウゼリンOD錠10mg×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                    |
| 17-102 | 8月10日 | 19:00 | 男  | 22 | 咽頭炎           | コロナール錠300mg×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                     |
| 17-103 | 8月11日 | 20:30 | 男  | 61 | 左耳虫刺症         | リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                             |
| 17-104 | 8月12日 | 17:25 | 男  | 33 | 左踵部びらん        | スワブスティック×1、優肌パーミロール×3、綿棒×1、バンドエイド×2、ニトリル手袋M×1                                                                                                                                                               |
| 17-105 | 8月12日 | 18:40 | 男  | 52 | 急性高山病(軽度)     | ゴージョー60mL、舌圧子×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                   |
| 17-106 | 8月13日 | 14:00 | 男  | 46 | 右足捻挫          | セルタッチテープ70×1、綿包帯ソフラクイム3裂、テーピング(伸縮性)、テーピング(非伸縮性)、アンダーテーピング、アルウェッティ×1                                                                                                                                         |
| 17-107 | 8月13日 | 14:25 | 男  | 67 | 高山病疑い         | アルウェッティ×2、ロキソニン錠60mg×1                                                                                                                                                                                      |
| 17-108 | 8月13日 | 17:30 | 男  | 53 | 急性上気道炎        | コロナール錠300mg×3、アルウェッティ×1、舌圧子×1                                                                                                                                                                               |
| 17-109 | 8月13日 | 18:00 | 女  | 39 | 急性上気道炎        | アルウェッティ×1、コロナール錠300mg×2                                                                                                                                                                                     |
| 17-110 | 8月13日 | 18:20 | 女  | 71 | 高山病、脱水症、急性胃腸炎 | アルウェッティ×5、サーフロー針(22G)×1、JMS輸液セットJYA841L(エアークリフ)×1、JMSシーツ、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、サフィード延長チューブ×1、ホワイトテープ25mm、ニトリル手袋M×8、バンドエイド×1、ビオフェルミンR錠×2                                                                     |
| 17-111 | 8月13日 | 20:05 | 女  | 76 | 右耳介、左前額部虫刺創   | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1                                                                                                                                                                             |
| 17-112 | 8月14日 | 5:38  | 男  | 42 | 急性上気道炎        | コロナール錠300mg×6、アルウェッティ×1、舌圧子×1                                                                                                                                                                               |
| 17-113 | 8月14日 | 6:23  | 男  | 13 | 右手虫咬症         | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、コロナール錠300mg×1                                                                                                                                                               |
| 17-114 | 8月14日 | 6:30  | 女  | 8  | 右耳介虫刺症        | リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、アルウェッティ×1                                                                                                                                                                             |
| 17-115 | 8月14日 | 6:30  | 女  | 10 | 左足背捻挫         | コロナール錠300mg×4、テーピング(伸縮性)、テーピング(非伸縮性)、アルウェッティ×1                                                                                                                                                              |
| 17-116 | 8月14日 | 14:00 | 男  | 7  | 右膝挫創          | ゲンタシン軟膏0.1%10g、滅菌メディガーゼ(4つ折)、優肌パーミロール、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、アルウェッティ×1、針刺し防止機能付きサーフロー針(20G)×1、注射針(18G)×1                                                                                                       |
| 17-117 | 8月14日 | 15:15 | 女  | 71 | 左下腿挫創         | 優肌パーミロール、滅菌メディガーゼ(4つ折)、アルウェッティ×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、綿棒×1、注射針(18G)×1                                                                                                                                             |
| 17-118 | 8月14日 | 15:20 | 女  | 41 | 左膝捻挫          | セルタッチテープ70×1、アルウェッティ×2                                                                                                                                                                                      |
| 17-119 | 8月14日 | 17:40 | 男  | 42 | 左膝捻挫          | アルウェッティ×1、テーピング(伸縮性)、テーピング(非伸縮性)                                                                                                                                                                            |
| 17-120 | 8月14日 | 17:55 | 女  | 46 | 両肩両下腿筋肉痛      | アルウェッティ×1、セルタッチテープ70×7                                                                                                                                                                                      |

| No.    | 日付    | 時刻    | 性別 | 年齢  | 診断名                          | 使用薬剤・衛生材料                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-------|-------|----|-----|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17-121 | 8月14日 | 20:00 | 女  | 49  | 両耳介頂部熱痛                      | リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×3、滅菌メディガーゼ(4つ折)、ホワイトテープ25mm、アルウェッティ×1                                                                                                                                                          |
| (再診)   | 8月15日 | 5:00  | 女  | 49  | 両耳介頂部熱痛                      | リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、滅菌メディガーゼ(4つ折)、ホワイトテープ25mm、アルウェッティ×1                                                                                                                                                          |
| 17-122 | 8月14日 | 20:30 | 女  | 40代 | 右IV指棘刺創                      | 無し                                                                                                                                                                                                                 |
| 17-123 | 8月14日 | 20:30 | 男  | 61  | 両下肢筋痙攣                       | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                          |
| 17-124 | 8月15日 | 5:20  | 女  | 41  | 高山病                          | アルウェッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2、オキシジェンカニューラ×1、コロナール錠300mg×2                                                                                                                                                               |
| 17-125 | 8月15日 | 13:48 | 男  | 22  | I度熱傷(右下腿)                    | アルウェッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、コロナール錠300mg×1                                                                                                                                                                           |
| 17-126 | 8月15日 | 14:10 | 男  | 21  | 急性咽頭炎                        | アルウェッティ×1、舌圧子×1、コロナール錠300mg×6、市販ガーゼマスク×3                                                                                                                                                                           |
| 17-127 | 8月15日 | 14:15 | 男  | 11  | 脱水症                          | アルウェッティ×1、コロナール錠300mg×1                                                                                                                                                                                            |
| 17-128 | 8月16日 | 19:30 | 女  | 20  | 急性咽頭炎                        | アルウェッティ×1、コロナール錠300mg×6、ナウゼリンOD錠10mg×3、舌圧子×2                                                                                                                                                                       |
| 17-129 | 8月17日 | 14:42 | 女  | 28  | 高山病                          | アルウェッティ×3、オキシジェンカニューラ×2、テルモシリンジ10mL×1、テルモシリンジ20mL×1、ハルトマン液×1、テルフュージョン三方活栓×1、延長チューブ×1、プリンペラン注射液10mg×1、ブドウ糖注射液20mL×1、テルモ輸液セット×1、優肌パーミロール×1、注射針23G×1、サーフロー針22G×1、KN3号輸液×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、血糖測定器×1、血糖試験測定チップ(メディセーフ用)×1 |
| (再診)   | 8月17日 | 16:33 | 女  | 28  | 高山病                          |                                                                                                                                                                                                                    |
| (再々診)  | 8月17日 | 16:33 | 女  | 28  | 高山病                          |                                                                                                                                                                                                                    |
| 17-130 | 8月17日 | 16:40 | 男  | 41  | 化学性結膜炎の疑い                    | アルウェッティ×1、輸液セット×1、延長チューブ×1、注射針18G×1、滅菌ガーゼ×1、生理食塩水500mL×1、生理食塩水100ml×1、クラビット点眼液×1、コロナール錠300mg×6                                                                                                                     |
| 17-131 | 8月17日 | 17:10 | 男  | 48  | 急性高山病                        | アルウェッティ×1、コロナール錠300mg×2、ナウゼリンOD錠10mg×1                                                                                                                                                                             |
| 17-132 | 8月18日 | 19:50 | 女  | 14  | 左胸気胸または筋骨格系の痛み、月経痛、急性高山病(軽度) | アルウェッティ×1                                                                                                                                                                                                          |
| 17-133 | 8月20日 | 0:05  | 女  | 57  | 急性高山病                        | バンドエイド×2、オキシジェンカニューラ大人用フレアコネクタータイプ×1、JMS輸液セットJYA841L(エア針付)×1、テルモシリンジ(10mL)×1、注射針(18G)×1、テルフュージョン三方活栓×1、サーフロー針(22G)×2、サフィード延長チューブ×1、プリンペラン注射液10mg×1、コロナール錠300mg×2、生理食塩液PL「フソー」500mL×1                               |
| 17-134 | 8月20日 | 5:50  | 女  | 64  | 急性高山病                        | アルウェッティ×1、コロナール錠300mg×3、ナウゼリンOD錠10mg×2                                                                                                                                                                             |

## 2017年度使用薬剤集計

### A. 薬剤

|      | 薬品種類 | 薬品名                           | 単位 | 初期値 | 発注点 | 開所時 | 総使用数 | 使用日数 | 補給数 | 補給回数 | 2014年 | 2015年 | 2016年 |
|------|------|-------------------------------|----|-----|-----|-----|------|------|-----|------|-------|-------|-------|
| A-1  | 内服薬  | ブスコパン錠10mg                    | T  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 7     | 1     | 0     |
| A-2  | 内服薬  | ロキソニン錠60mg                    | T  | 70  | 30  | 70  | 24   | 10   | 0   | 0    | 31    | 45    | 18    |
| A-6  | 内服薬  | ホスミシン錠500mg                   | T  | 30  | 20  | 30  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 6     | 0     |
| A-7  | 内服薬  | ダイアモックス錠250mg                 | T  | 20  | 8   | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 4     | 0     | 8     |
| A-9  | 内服薬  | ニトロペン舌下錠0.3mg                 | T  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 1     |
| A-11 | 内服薬  | プルゼニド錠12mg                    | T  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-14 | 注射薬  | プリンペラン注射液10mg                 | A  | 15  | 8   | 15  | 5    | 4    | 0   | 0    | 0     | 5     | 3     |
| 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・コーデフ注射用100mg               | 本  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| A-19 | 注射薬  | ネオフィリン注250mg                  | A  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 3     | 0     | 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  | 9    | 6    | 0   | 0    | 3     | 1     | 3     |
| 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   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 2     |
| 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  | ホスミシンS静注用2g                   | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-31 | 注射薬  | 生理食塩液PL「フソー」100mL             | 本  | 20  | 8   | 20  | 5    | 5    | 0   | 0    | 8     | 10    | 7     |
| A-32 | 外用薬  | ボルタレンサボ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  | 1.5  | 2    | 0   | 0    | 0.5   | 4.5   | 2     |
| A-34 | 外用薬  | デキサルチン口腔用軟膏1mg/g<br>5g/本      | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| A-35 | 外用薬  | ゲンタシン軟膏0.1% 10g               | 本  | 10  | 5   | 10  | 0.5  | 1    | 0   | 0    | 0.5   | 2.5   | 0     |
| 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     | 0.5   |
| A-48 | 医療材料 | ウロラプスティックスSG-L<br>(検尿テープ)     | 瓶  | 2   | 1   | 2   | 0.5  | 1    | 0   | 0    | 2.5   | 0.5   | 0.5   |
| A-49 | 注射薬  | ドパミン塩酸塩点滴静注<br>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<br>(メディセーフ用)        | 箱  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0.5   |
| A-51 | 医療材料 | 採血用穿刺針<br>(メディセーフファインタッチ用)    | 箱  | 1.5 | 1   | 1.5 | 0    | 0    | 1   | 1    | 2     | 0     | 0.5   |
| 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  | 63   | 12   | 0   | 0    | 26    | 16    | 43    |
| A-55 | 注射薬  | KN3号輸液(500mL袋)                | 本  | 20  | 10  | 20  | 6    | 4    | 0   | 0    | 7     | 4     | 2     |
| A-56 | 注射薬  | アトロピン注0.05%シリンジ<br>「テルモ」(1mL) | 本  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-57 | 注射薬  | アドレナリン注0.1%シリンジ<br>「テルモ」(1mL) | 本  | 8   | 4   | 8   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| A-59 | 内服薬  | タリオン錠10mg                     | T  | 40  | 20  | 40  | 5    | 3    | 0   | 0    | 9     | 4     | 3     |
| A-61 | 外用薬  | セルタッチテープ                      | 枚  | 126 | 49  | 126 | 30   | 12   | 0   | 0    | 24.5  | 14.5  | 25    |
| A-62 | 眼科薬剤 | クラビット点眼液1.5%(5ml)             | 本  | 5   | 3   | 5   | 1.5  | 2    | 0   | 0    | 0     | 0     | 3     |
| A-63 | 消毒液  | ゴージョー60mL                     | 本  | 10  | 5   | 10  | 0.5  | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 2.5   |
| A-64 | 処置用  | 注射用水 広口開栓 500mL               | 本  | 5   | 1   | 5   | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 0     |
| A-65 | 内服薬  | ナウゼリンOD錠10mg                  | T  | 70  | 30  | 70  | 20   | 11   | 0   | 0    | 0     | 29    | 36    |
| A-66 | 内服薬  | ネキシウムカプセル20mg                 | T  | 20  | 8   | 20  | 4    | 3    | 0   | 0    | 19    | 7     | 0     |
| A-67 | 内服薬  | ビオフェルミンR錠                     | P  | 50  | 30  | 50  | 2    | 1    | 0   | 0    | 6     | 9     | 5     |
| A-68 | 注射薬  | メイロン7%20mL                    | 本  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 11    | 0     | 0     |
| A-69 | 注射薬  | 生理食塩液PL「フソー」500mL             | 本  | 10  | 0   | 10  | 2    | 2    | 0   | 0    |       | 2     | 4     |
| A-70 | 内服薬  | セフカペンピボキシル塩酸塩錠<br>100mg「日医工」  | T  | 30  | 10  | 30  | 0    | 0    | 0   | 0    |       |       | 6     |
| A-71 | 注射薬  | ハルトマン輸液pH8「NP」(500mL)         | 本  | 20  | 10  | 20  | 16   | 9    | 10  | 2    |       |       | 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 | 2014年 | 2015年 | 2016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     | 0     | 0     |
| B-2  | 医療材料  | フェースマスク酸素マスク               | 個  | 10  | 5   | 10  | 2    | 2    | 0   | 0    | 0     | 3     | 7     |
| B-3  | 医療材料  | 注射針(21G)                   | 個  | 20  | 10  | 20  | 1    | 1    | 0   | 0    | 6     | 1     | 1     |
| B-4  | 医療材料  | 注射針(23G)                   | 個  | 20  | 10  | 20  | 1    | 1    | 0   | 0    | 8     | 1     | 3     |
| B-6  | 医療材料  | サーフロー針(18G)長針→B-98         | 個  | 10  | 0   | 4   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-7  | 医療材料  | サーフロー針22G×1 1/4→B-99       | 個  | 50  | 0   | 19  | 6    | 5    | 0   | 0    | 5     | 13    | 3     |
| B-8  | 医療材料  | テルモシリンジ(10mL)              | 個  | 15  | 8   | 15  | 2    | 2    | 0   | 0    | 1     | 4     | 4     |
| B-9  | 医療材料  | テルモシリンジ(20mL)              | 個  | 15  | 8   | 15  | 8    | 6    | 5   | 1    | 4     | 3     | 6     |
| B-10 | 寄付品   | テルモシリンジ(50mL)              | 個  | 4   | 0   | 4   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 1     | 3     |
| B-11 | 医療材料  | テルフェージョン三方活栓               | 個  | 20  | 10  | 20  | 2    | 2    | 0   | 0    | 3     | 8     | 7     |
| B-12 | 医療材料  | サフィード延長チューブ                | 個  | 20  | 10  | 20  | 14   | 10   | 10  | 1    | 6     | 8     | 5     |
| B-13 | 医療材料  | ナイロン縫合糸45" 20 mm針付         | 個  | 6   | 3   | 6   | 0    | 0    | 0   | 0    | 4     | 0     | 1     |
| B-14 | 医療材料  | 滅菌手袋 61/2                  | 袋  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-15 | 医療材料  | 滅菌手袋 71/2                  | 袋  | 20  | 10  | 20  | 0    | 0    | 0   | 0    | 2     | 0     | 0     |
| B-16 | 医療材料  | 滅菌手袋 8                     | 袋  | 20  | 10  | 24  | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| B-19 | 医療材料  | 胃管カテーテル                    | 本  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-20 | 医療材料  | 尿バルンカテーテル12Fr              | 本  | 1   | 0   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 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<br>(エア針付) | 本  | 35  | 20  | 35  | 14   | 10   | 0   | 0    | 9     | 10    | 9     |
| B-23 | 医療材料  | JMS小児用輸液セット                | 本  | 10  | 5   | 10  | 0    | 0    | 0   | 0    | 2     | 0     | 1     |
| B-24 | 医療材料  | テーピング(伸縮性)                 | 巻  | 3   | 2   | 3.1 | 0.1  | 1    | 0   | 0    | 1.2   | 0     | 2.1   |
| B-25 | 医療材料  | テーピング(非伸縮性)                | 巻  | 3   | 2   | 3.1 | 0.1  | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 3     |
| B-26 | 医療材料  | アンダーテーピング                  | 巻  | 3   | 2   | 3   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0.9   | 0.1   |
| 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    | 0     | 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  | ディスプレイのメス                  | 本  | 10  | 5   | 0   | 0    | 0    | 10  | 1    | 0     | 0     | 0     |
| B-31 | 医療材料  | 滅菌メディガーゼ(4つ折)              | 袋  | 15  | 8   | 15  | 13   | 7    | 7   | 1    | 8     | 6.1   | 7     |
| B-32 | 医療材料  | 三角巾                        | 枚  | 5   | 3   | 5   | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| B-33 | 医療材料  | 舌圧子                        | 本  | 50  | 25  | 51  | 16   | 14   | 0   | 0    | 10    | 32    | 24    |
| B-34 | 医療材料  | 伸縮性筒状ネット包帯<br>手先、手首        | 巻  | 1   | 0.5 | 1.1 | 0    | 0    | 0   | 0    | 0.2   | 0     | 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     | 0.9   | 0     |
| B-36 | 緊急BAG | エアウェイ(経鼻) 7.0 mm           | 本  | 3   | 2   | 3   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-37 | 緊急BAG | エアウェイ(経鼻) 8.0 mm           | 本  | 3   | 2   | 3   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-38 | 医療材料  | 尿取りバット                     | 枚  | 5   | 0   | 17  | 0    | 0    | 0   | 0    | 2     | 0     | 2     |
| B-39 | 医療材料  | 氷枕                         | 個  | 1   | 0   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-40 | 医療材料  | ソフトシーネ(大)                  | 個  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-41 | 医療材料  | ソフトシーネ(中)                  | 個  | 2   | 1   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-42 | 医療材料  | 肋骨バンド                      | 個  | 1   | 0   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-43 | 医療材料  | 伸縮包帯ソフラスコレッチNo.4           | 個  | 10  | 5   | 18  | 2.9  | 3    | 0   | 0    | 0     | 2.1   | 0     |
| B-44 | 医療材料  | 駆血帯                        | 本  | 3   | 2   | 2   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-45 | 医療材料  | 綿包帯ソフラクライム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     |
| B-48 | 医療材料  | テルモシリンジ<br>カテーテルチップ50mL    | 個  | 10  | 5   | 9   | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 0     |
| B-49 | 医療材料  | ウロバック                      | 袋  | 1   | 0   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-50 | 医療材料  | ガーゼ小(滅菌メトル3号)              | 個  | 30  | 15  | 33  | 11   | 6    | 0   | 0    | 4.5   | 15    | 13    |
| 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   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| 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(7 mm)              | 本  | 1   | 0   | 1   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-56 | 緊急BAG | 気管内チューブ(8 mm)              | 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     |

| 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 | 2014年 | 2015年 | 2016年 |
|-------|-------|-------------------------------|----|-----|-----|------|------|------|-----|------|-------|-------|-------|
| B-58  | 緊急BAG | バックバルブマスク用チューブ                | 本  | 3   | 1   | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| 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   |     | 1.5  | 2    | 1    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-64  | 医療器材  | テルモ耳式体温計<br>交換用プローブカバー        | 個  | 20  |     | 31   | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-65  | 医療器材  | 替え電球(マグライト1、2)                | 個  | 1   |     | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 0     |
| B-66  | 医療器材  | 替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)              | 個  | 1   |     | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-67  | 医療器材  | 心電図記録用紙(50m)                  | 巻  |     |     | 11.1 | 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   |     | 5    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-76  | 医療器材  | 黄色い箱(中)                       | 個  | 5   | 2   | 4    | 2    | 2    | 4   | 1    | 0     | 2     | 2     |
| B-77  | 医療器材  | 酸素ボンベA                        | 本  | 1   |     | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-78  | 医療器材  | 酸素ボンベB                        | 本  | 1   |     | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-79  | 医療器材  | 酸素ボンベC                        | 本  | 1   |     | 1    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-80  | 医療器材  | 酸素ボンベD                        | 本  | 1   |     | 1    | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-81  | 医療器材  | 酸素ボンベE                        | 本  | 1   |     | 1    | 2    | 2    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-82  | 医療器材  | 優肌パーミロール                      | 箱  | 1   | 0.5 | 0.5  | 0    | 0    | 1   | 1    | 0     | 0     | 0     |
| B-83  | 医療器材  | デルマエイド                        | 枚  | 30  | 15  | 30   | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 10    | 1     |
| B-85  | 医療器材  | ステリストリップ                      | 枚  | 5   | 2   | 5    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 1     | 1     |
| B-86  | 医療器材  | ソフトシーネ(指用)                    | 個  | 2   | 1   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 1     | 0     |
| 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    | 1    | 1    | 0   | 0    | 2     | 5     | 3     |
| B-89  | 医療器材  | 処置用持針器                        | 本  |     |     | 7    | 0    | 0    | 0   | 0    | 1     | 0     | 3     |
| B-90  | 医療器材  | 処置用ハサミ                        | 丁  |     |     | 8    | 1    | 1    | 0   | 0    | 1     | 1     | 2     |
| B-91  | 医療器材  | 消毒用鉗子                         | 本  |     |     | 3    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0     |
| B-92  | 医療器材  | 処置用ピンセット                      | 本  |     |     | 3    | 1    | 1    | 0   | 0    | 0     | 1     | 0     |
| B-93  | 医療材料  | ニトリル手袋M(250枚)                 | 箱  | 2   | 1   | 2    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 0.5   |
| B-94  | 医療材料  | ニトリル手袋S(250枚)                 | 箱  | 2   | 1   | 2.5  | 0    | 0    | 0   | 0    | 0     | 0     | 1     |
| B-95  | 医療材料  | スワブスティック                      | 本  | 30  | 10  | 30   | 8    | 4    | 0   | 0    | 8     | 11    | 4     |
| B-96  | 医療材料  | アルウェッティ                       | 本  | 3   | 0.5 | 3    | 1.5  | 2    | 0   | 0    | 8     | 0.5   | 1.5   |
| B-97  | 医療材料  | 注射針(18G)                      | 本  | 10  | 3   | 20   | 13   | 8    | 0   | 0    |       | 16    | 11    |
| B-98  | 医療材料  | 針刺し防止機能付きサーフロー針<br>(20G)      | 本  | 10  | 5   | 6    | 1    | 1    | 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<br>(22G)      | 本  | 50  | 25  | 31   | 7    | 4    | 0   | 0    |       | 0     | 10    |
| B-100 | 医療材料  | オキシジェンカニューラ大人用フ<br>レアコネクタータイプ | 本  | 10  | 5   | 10   | 5    | 3    | 0   | 0    |       |       |       |
| B-101 | 医療材料  | ノンスリップシート                     | 枚  | 30  | 10  | 30   | 15   | 14   | 0   | 0    |       |       |       |
| B-102 | 医療材料  | 酸素ボンベF                        | 本  | 1   |     | 0    | 0    | 0    | 1   | 1    |       |       |       |

薬剤の新規採用・継続採用・変更・不採用の経緯について(2017年度)

|      |                                 |                                                                                                                   |
|------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 不採用  | B-18 手術用ステープル                   | 当初は外科手技の苦手な医師やステープルを好む医師向けの需要を期待して導入されていたが、実際には過去に使用された例はほぼなく、廃止することとなった。                                         |
| 新規採用 | B-100 オキシジェンカニューラ大人用フレアコネクタータイプ | 当初は酸素マスクもカニューラも導入されており、緊急性の低い患者に対してカニューラによる酸素投与が度々行われていたため、廃止することで使用数の削減を試みたが、結局のところ使用数は減少せず、医師からの要望もあったため再度導入した。 |
|      | B-101 ノンスリップシート                 | 毎年のように汚染される下シートの処理や新規作成は診療環境部門の負担を大きくしていた。ノンスリップシートの導入によって、下シートの汚染を防ぐことができると判断し、導入した。                             |
|      | B-102 酸素ボンベF                    | 昨年度の酸素ボンベ不足を踏まえ、新たに1本導入した。                                                                                        |

2016年度の参加者アンケート、過去の採用経緯を基に優先度を決め、薬剤の検討を行いました。以前の薬剤の新規採用・継続採用・変更・不採用の経緯については、過去の報告書を参照してください。

## 処方および薬剤等の準備(調剤)時の注意事項

名古屋市立大学病院 薬剤部

早川智章(薬剤師)

蝶ヶ岳ボランティア診療班

薬剤部門 船坂珠里

### ① A 材オーダー表を用いた処方および準備

#### 《整理番号を用いた準備の指示》

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 A 材オーダー表(2017 年度に新たに作成)に基づき「整理番号」および「商品名」の 2 項目でスタッフに指示を出す。

#### 《医師の指示の復唱と、準備時のダブルチェックの徹底》

医師の指示を受けた薬剤等の準備者(以下準備者と略)は、医師に対して「整理番号」、「商品名」、「薬剤カテゴリ」を声に出して確認する。準備者は確認した後、薬剤配置表の「整理番号」に基づき準備する。

準備者は準備した薬剤および A 材オーダー表を、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は、準備した薬剤を薬剤師・看護師などの注射剤を調製する医療スタッフ(以下調製者と略)に渡す。調製者は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。

⇒手順については次項の処方および準備手順参照。

### ② 準備に関わる行為の署名欄および確認チェック欄の追記

準備に関わった者が責任を持って仕事を果たす為に、カルテに準備者と調製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。準備者と調製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。

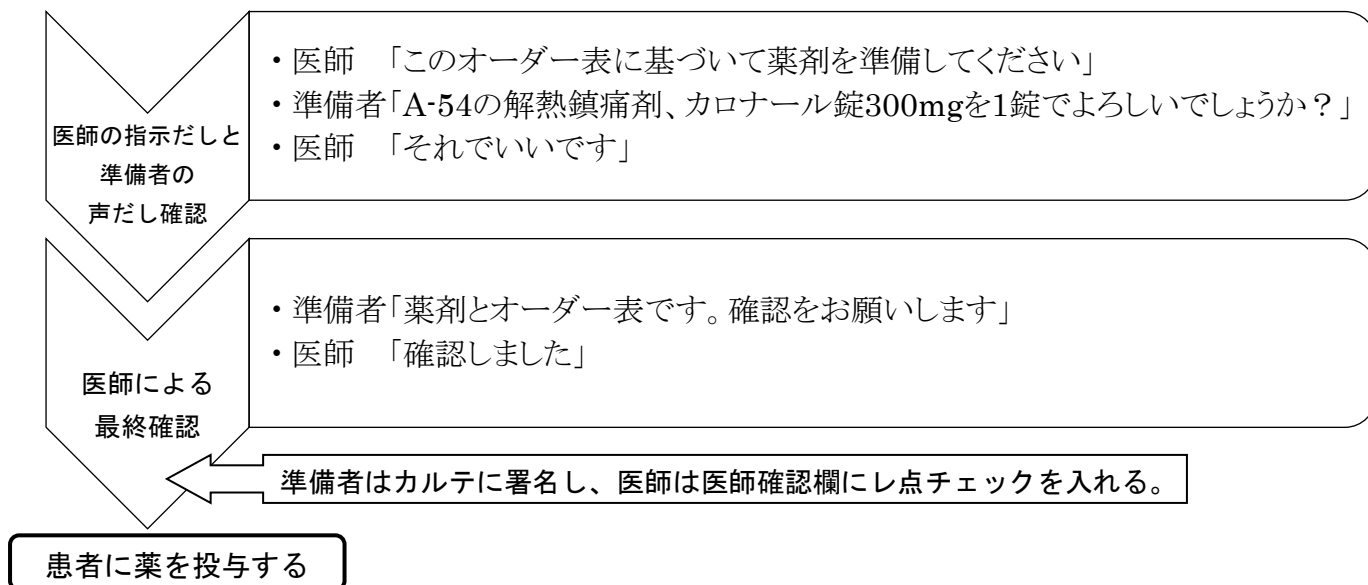
※医師が一人で診療を行う場合はこの限りではない。

※看護師・薬剤師が準備者である場合は調製者も兼ねてよい。

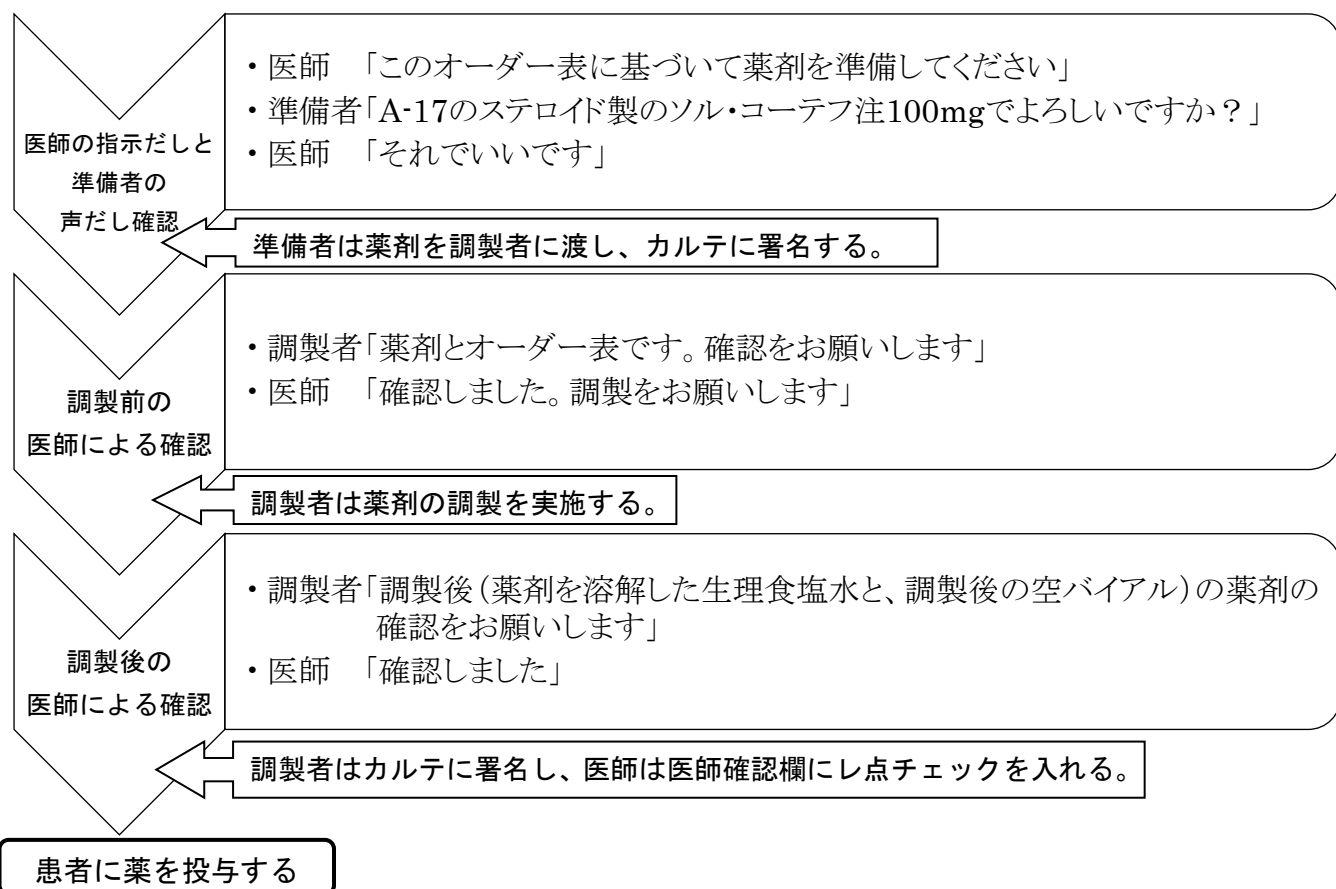
※以上の注意事項は A 材のみを対象としている。B 材・C 材・D 材を使用する際にこの手順を踏む必要はない。

## ○処方および準備手順

### A) 内服薬の処方および準備、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準備、医師による確認



## 酸素ボンベ不足に対する対応

蝶ヶ岳ボランティア診療班  
薬剤部門 加藤睦菜 眞嶋泉

2016 年度の酸素ボンベ不足の事態を受け、2017 年度に行った対応を示す。

### ①酸素ボンベ新規購入およびメンテナンス時期の調整

#### [目的]

2017 年度診療所開所時に満タンの酸素ボンベが 5 本ある状態にする。また所有するすべての酸素ボンベのメンテナンスを開所期間とずらす。(例えば 9 月にメンテナンスに出すことでその 3 年後の 8 月までは問題なく使用できるようにする)。

#### [経緯]

2017 年 6 月時点で診療班が所有する酸素ボンベのメンテナンス状況を以下に示す。

#### 〈酸素ボンベメンテナンス状況〉2017 年 6 月時点

|   | 前回メンテナンス時期 | 次回メンテナンス時期  | 保管場所と対応    | 残量         | 2017年11月時点の保管場所と残量           |
|---|------------|-------------|------------|------------|------------------------------|
| A | 2016年8月    | 2019年7月31日  | 部室、荷上げ     | 満タン        | 山頂、満タン                       |
| B | 2016年8月    | 2019年7月31日  | 部室、荷上げ     | 満タン        | 山頂、満タン                       |
| C | 2014年8月    | 2017年7月31日  | 部室、荷上げ     | 満タン        | 山頂、56L                       |
| D | 2014年8月*   | 2017年7月31日* | 診療所、使用后荷下げ | 使いかけ(134L) | 業者により回収済み                    |
| E | 確認できず*     | 確認できず*      | 診療所、使用后荷下げ | 満タン        | 部室、満タン<br>(2017年10月メンテナンス済み) |

\*診療所にあるため山頂報告を確認した結果を示す。

- ・酸素ボンベメンテナンスについて:酸素ボンベのメンテナンス期限は前回メンテナンスから 3 年後の 1 か月前までである。メンテナンス期限を過ぎた酸素ボンベについては充填の際にメンテナンスが必要になる。メンテナンスには約 1 か月かかる。
- ・使用順について:メンテナンス時期と残量を考慮しボンベ D、E、C から優先的に使用する。

メンテナンス状況、ボンベ使用順などを考慮した結果、開所期間中に酸素不足の事態に陥る可能性が考えられた。そのため酸素不足の予防として、ボンベを 1 本新規購入し(ボンベ F)開所時に満タンのボンベが 5 本ある状態にした。

また所有するボンベのメンテナンス時期を開所時期とずらすことで、開所期間中に充填に出したとしてもメンテナンスされることなくすぐに使用できる。そのため今年度よりボンベのメンテナンスは閉所後の 9 月以降に出すこととする。今年度はボンベ D、E について 2017 年 9 月にメンテナンスに出した。他のボンベについても来年度以降順次メンテナンス時期を調整していく。

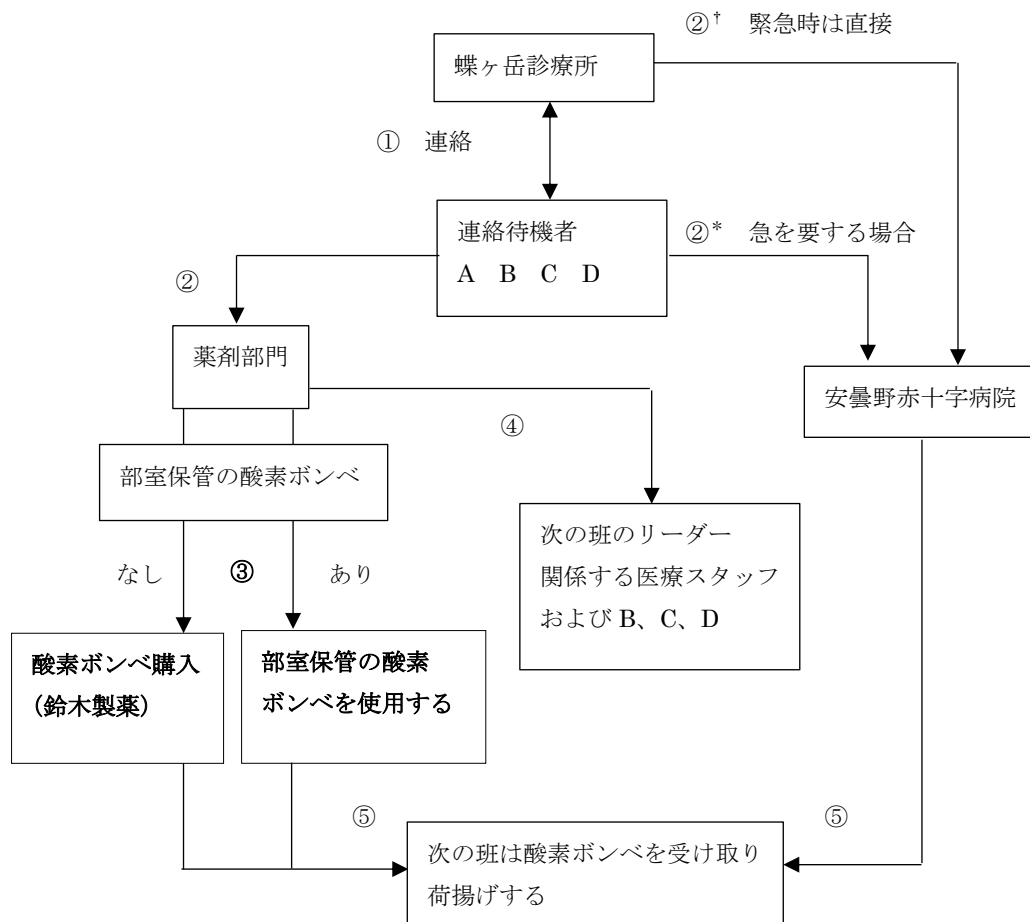
## ②「酸素ボンベ不足への対応」の改定

2016 年度報告書に掲載したものから 2017 年度版として一部変更した。

### [変更点]

フローチャート内の③について、2016 年度報告書に載せたものでは鈴木製薬からボンベのレンタルを行うことになっていた。しかし本診療班が所有している容量の酸素ボンベはレンタルを行っている会社がないことが分かった。そのため新規購入したボンベ F を部室保管とし、酸素不足時に素早く対応できるようにした。また部室保管のボンベが荷揚げされ部室に無い場合などはボンベの新規購入を検討する。

### ○酸素ボンベ不足への対応



## 連絡の流れ

継続的な酸素投与が必要な際に、診療所にある酸素ボンベが 5 本のうち 2 本の残量がゼロになった。

①診療所から連絡待機者(※)に電話または Skype を用いて連絡。

(※)診療所から薬剤部門長(A)、運営委員長(B)、診療班代表(C)、診療所長(D)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。

②\*②†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ボンベ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薬剤部門は部室保管の酸素ボンベがある場合は、それを使用する。また、部室保管の酸素ボンベがない場合は、鈴木製薬(TEL:052-881-2745/1434:留守番電話による 24 時間対応)より酸素ボンベを購入する。目安として、購入の連絡をしてから在庫がある場合は 1~2 週間、在庫がない場合は、1~2 ヶ月かかる。

④薬剤部門が、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次の班が酸素ボンベ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ボンベを借りる場合は、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 1 本のみ荷揚げでもよい。その場合その次の班がもう 1 本を荷揚げする)

薬剤部門は診療班所有の酸素ボンベ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。

★安曇野赤十字病院等への対応では、班員の安全を第一に考え天候不順、班員の体調不良などがある場合は無理をしないようにする。

## [来年度の課題]

①ボンベ新規購入の検討

酸素ボンベ D について、今年度閉所後にメンテナンスにだしたところ使用期限の製造後 15 年が経過していたため鈴木製薬により回収となった。所有するボンベが 1 本減ることとなるため新規購入する。(2018 年度予算に計上済み)

②メンテナンス時期の調整

今年度同様、他のボンベについて調整を行う。

③状況に合わせて「酸素ボンベ不足への対応」の改訂

## 背景と目的

OS-1 (オーエスワン) は経口補水療法 (Oral Rehydration Therapy) に用いる経口補水液 (Oral Rehydration Solution) として開発され、軽度から中等度の脱水状態において静脈内輸液療法と同等の効果を有するとともに、特別な医療技術の必要もなくより生理的な方法で、水・電解質を補給することができる飲料水である。このため水分消費の多い登山、マラソンなどのスポーツに広く応用できると期待される。

高所での低酸素血症が急性高山病 (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。これは、AMS を誘発する要因が他にも存在することを示しており、経験上、水分摂取が充分でない場合にも AMS が誘発されやすいと考えられる。私たちは最近、登山中の水分摂取量と AMS の発症には関連があることを報告した (1-3)。このなかで、2008～2016 年に当該診療所を受診した蝶ヶ岳登山者 1,064 名を対象とし、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わかった。さらに、水分摂取量、年齢、酸素飽和度は AMS 発症に関連することがわかった。

しかし、登山中にどのような飲料 (水、スポーツドリンクなど) をどの程度摂取すると AMS 予防が期待できるのかを詳細に検証したデータはない。また、登山者が飲料を選ぶときの理由 (判断基準) についての調査はない。よって、本研究では (1) 登山者が経口補水液 (OS-1) を登山中の飲料として選択し得るか、(2) 選択されるあるいは選択されないとしたらその理由 (判断基準) はなにか、(3) AMS 予防につながるような効果が期待できるかを調べることを目的とした。2017 年は予備調査として OS-1 を登山中に摂取してもらい、その感想を自由記述式アンケートにて調べた。

## 対象と方法

対象者は、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班に所属する学生で、平成 29 年 8 月 14 日から平成 29 年 8 月 20 日の間に蝶ヶ岳山頂 (2,677 m) に登った 16 名とした。学生は自由意思により本研究に参加した。個別に研究責任者 (酒々井眞澄) より本研究に関する説明を研究責任者の研究室で受け、アンケート用紙、および OS-1 (株式会社大塚製薬工場から無償提供されたもの。表 1 に組成を示す) を 1～2 本摂取した (500～1,000 mL/人)。学生は登山開始時から診療所に到着するまでの間 (約 6～7 時間) に自由意思でこれを摂取する (自由意思により学生は必ずしも全てを飲まなくてもよい、自己判断により OS-1 摂取を中止してもよい。また、他の飲料を自由に摂取できる)。登山中に摂取した学生は診療所に到着後または下山後にアンケート用紙 (表 2) に記入し、研究責任者の研究室で回収した。本研究は名古屋市立大学倫理委員会の承認を受けた (研究課題名: 登山での経口補水液 OS-1 (オーエスワン) 摂取後の聞き取り調査、2017 年 8 月 9 日承認 60-17-0015)。

## 結果と考察

各質問項目の概要を表 3、4 と図 1～10 に示す。登山中に尿意ありは 16 名中 3 名、頭痛ありは 16 名中 3 名であった。OS-1 の効果を考慮すると興味深い結果であるが、今回の参加者は登山中に OS-1 以外の飲料も摂取しているためこれらの効果が OS-1 によるものかどうかは不明である。目的 (3) を明らかにするためには OS-1 摂取群と非摂取群に分けて検討する必要がある (介入試験)。実施するか否かの判断は今後の検討課題としたい。2017 年は調査期間が短いため、今後は 2018 年分と合わせて予備調査としデータを蓄



積する計画である。また、AMS 予防の観点から AMS にみられる症候(頭痛、消化器症状など)への効果を評価できる質問を考慮することもできる。

## 文献

- (1)酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井謙, 三浦裕, 薊隆文. 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連. 第4回アジア・太平洋登山医学会と第37回日本登山医学会合同学術集会, 松本市, 2017年6月3日
- (2)松本晴年, 佐々木貴久, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連. 第36回日本登山医学会学術集会, 宇都宮市, 2016年6月4日
- (3)酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文. 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連. 登山医学, vol 37, in press

表1 OS-1 の組成

|                     |                                                        |
|---------------------|--------------------------------------------------------|
| 添加物                 | クエン酸、クエン酸ナトリウム、塩化カリウム、リン酸ナトリウム、塩化マグネシウム、甘味料(スクラロース)、香料 |
| 栄養表示(100 mL 当たりの成分) |                                                        |
| エネルギー               | 10 kcal                                                |
| タンパク質               | 0 g                                                    |
| 脂質                  | 0 g                                                    |
| 炭水化物                | 2.5 g                                                  |
| 食塩相当量               | 0.292 g<br>(ナトリウム 115 mg)                              |
| カリウム                | 78 mg                                                  |
| マグネシウム              | 2.4 mg                                                 |
| リン                  | 6.2 mg                                                 |
| ブドウ糖                | 1.8 g                                                  |
| 塩素                  | 177 mg                                                 |

表2 アンケート用紙

平成 年 月 日  
天候:(晴・曇り・雨 他: )

【アンケートのお願い】

アンケートにお答え下さい。

Q.1 「OS-1」(オーエスワン)を飲んだ方はその量を、他の飲料を飲んだ方はその飲料名と量を、両方飲んだ方は両方とも記入して下さい。  
☐「OS-1」を飲んだ(飲んだ量:約 \_\_\_\_\_ mL)  
☐「他の飲料」を飲んだ(飲料名 \_\_\_\_\_, 飲んだ量:約 \_\_\_\_\_ mL)

Q.2 飲んだ方は、「OS-1」はおいしかったですか？  
☐とてもおいしかった ☐おいしかった ☐ふつう ☐おいしくなかった

Q.3 登山中、尿意がありましたか？ あった方は、どの程度の尿意でしたか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.4 登山中、頭痛がありましたか？ あった方は、どの程度の頭痛でしたか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.5 登頂後、頭痛がありますか？ ある方は、どの程度の頭痛ですか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.6 登山中、汗をかきましたか？ かいた方は、その程度はどのくらいでしたか？  
☐かいた(口高 ☐中 ☐低) ☐かかなかった

Q.7 登山中、筋肉が痙攣することがありましたか？ あった方は、その程度はどのくらいでしたか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.8 登頂後、疲れがありますか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.9 登頂後、手や足の筋肉の痛みがありますか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.10 登頂後、食欲がありますか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.11 登頂後、吐き気がありますか？  
☐あり(口高 ☐中 ☐低) ☐なし

Q.12 今後 OS-1 を登山中の飲料にしたいと思いますか。  
☐飲料にしたい ☐飲料にしたくない ☐現時点ではわからない

Q.13 その理由はなんですか。よろしければお聞かせください。  
 ( \_\_\_\_\_ )

アンケートの結果は今後の研究に使用する目的以外においては使用しません。  
 ご協力ありがとうございます。

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班アンケート担当 松本晴年、酒々井眞澄

表 3 登山中に飲んだ OS-1 あるいは他の飲料の量 (mL)

| ①「OS-1」の量 | ②「他の飲料」の飲料名および量         | 合計 (①+②) |       |
|-----------|-------------------------|----------|-------|
| 500       | ポカリスエット、グリーンダカラ、麦茶      | 2,000    | 2,500 |
| 500       | ポカリスエット、グリーンダカラ、アクエリアス  | 1,500    | 2,000 |
| 500       | アクエリアス、茶                | 1,000    | 1,500 |
| 500       | 水                       | 500      | 1,000 |
| 100       | アクエリアス、茶                | 1,500    | 1,600 |
| 500       | グリーンダカラ、ソルティライチ         | 1,000    | 1,500 |
| 500       | アクエリアス                  | 700      | 1,200 |
| 500       | ポカリスエット、グリーンダカラ、ソルティライチ | 1,500    | 2,000 |
| 500       | グリーンダカラ、水               | 1,000    | 1,500 |
| 500       | グリーンダカラ、爽健美茶            | 1,500    | 2,000 |
| 1,000     | 麦茶                      | 500      | 1,500 |
| 200       | アクエリアス、爽健美茶             | 1,000    | 1,200 |
| 500       | ポカリスエット                 | 1,000    | 1,500 |
| 500       | アクエリアス、ウィダー             | 450      | 950   |
| 100       | ポカリスエット、麦茶              | 1,000    | 1,100 |
| 500       | ポカリスエット                 | 750      | 1,250 |

表 4 今後 OS-1 を登山中の飲料にしたいと思うか、その理由はなにか

|                    |                                      |
|--------------------|--------------------------------------|
| 今後、飲料にしたい(8名)      | 普通に飲むと塩味が強いが、登山中には飲める味だった            |
|                    | 味が下界で感じるほど薄くなく、思っていたより美味しかった         |
|                    | 甘すぎない。でもやや高価なのがネックである                |
|                    | 登山の間に飲む分は味より内容物を重視したい                |
|                    | 補水に適していると言われており、安心感がある               |
|                    | 喉が渇くとおいしく思える。渴いてなければ水分補給をためらった(まずくて) |
|                    | 登山中、おいしく飲めた                          |
| 飲料にしたくない(1名)       | 機能性は高いが、やはり味は良くないので飲む気がしない           |
| 現時点ではわからない<br>(7名) | OS-1 がどれくらい効いているのか分からない              |
|                    | 正直、後味が微妙                             |
|                    | 効果があったのかよくわからなかった                    |
|                    | 他の飲料水でも別に良いと思った                      |

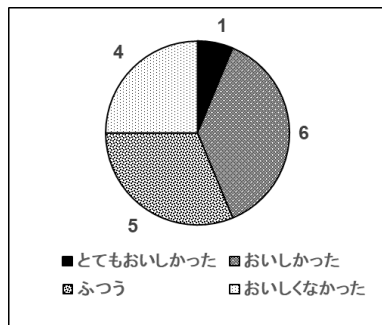


図1 美味しさ

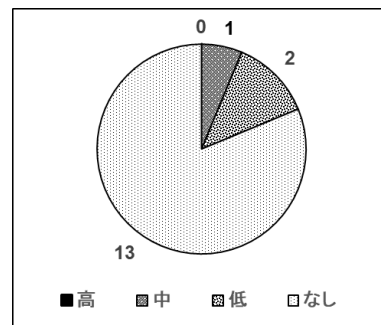


図2 尿意

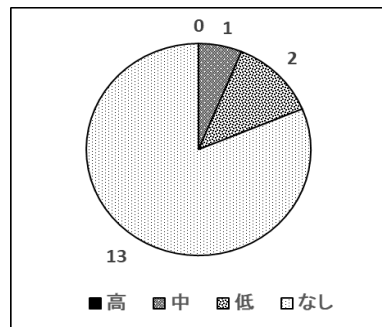


図3 登山中頭痛

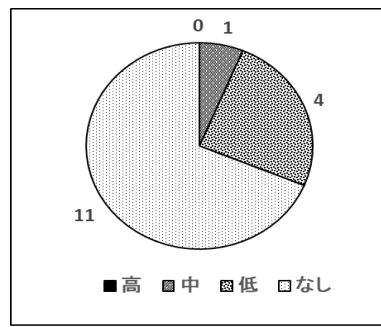


図4 登頂後頭痛

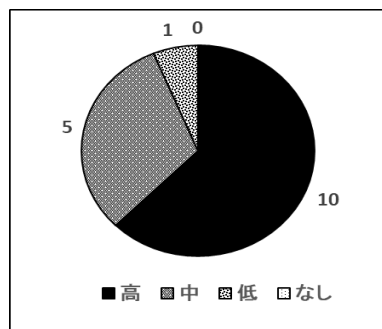


図5 登山中汗かいた

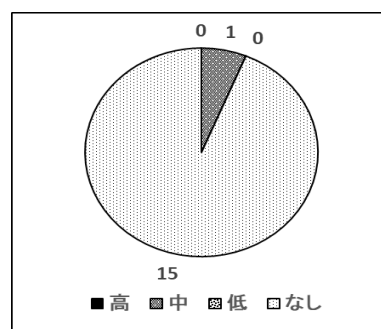


図6 登山中筋肉痙攣あり

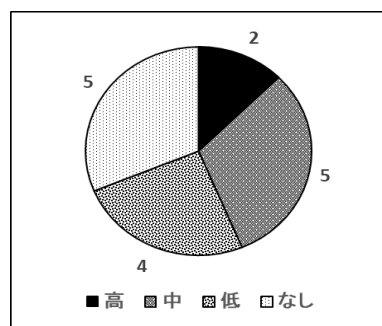


図7 登頂後疲れあり

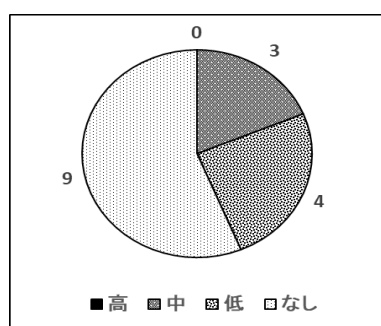


図8 登頂後手足筋肉痛あり

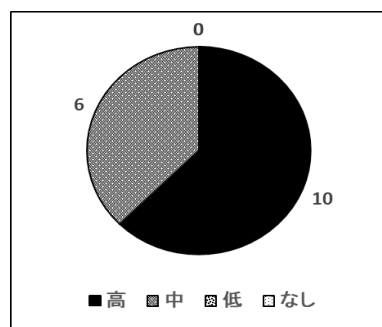


図9 登頂後食欲あり

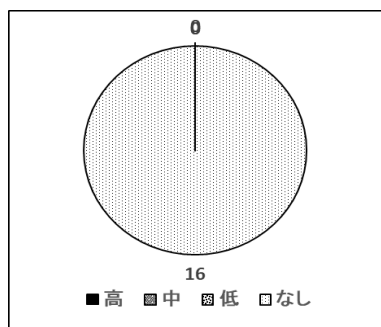


図10 登頂後吐気あり

# 予防的介入活動の結果報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班  
診療環境部門 齋藤瑛智子 佐々木貴久

## I 背景と目的

蝶ヶ岳ボランティア診療班では、2005年に起きた高校生の死亡事故を教訓に「予防的介入活動」と称して一般登山者に対して高山病の知識啓発を行ってきた。2007年から蝶ヶ岳ヒュッテでの雲上セミナー参加者を対象としたアンケート調査を行い、予防的介入活動の評価や今後の対策に活かしている。その一環として2016年は蝶ヶ岳ヒュッテ内に高山病予防啓発ポスターを掲載した(図1)。2017年は三股登山口でポスター(A3サイズカラー、ラミネート包装)を1枚掲示し、登山者が持って行けるように改訂版予防的介入カード(図2)を100枚程度置いた。したがって、今回はポスターおよびカードの設置効果を検証した。

## II 対象と方法

私たちが高山病予防啓発運動として蝶ヶ岳ヒュッテ内で開催している雲上セミナーへの参加者404名を対象にした。2017年7月16日～8月20日を調査期間とし、アンケート用紙(図3)を配布し回答が得られた386名(回答率95%)に対して解析した。アンケート回答者の属性および登山経路を集計した。三股登山口からの登山者を対象としてポスターを見た人の数を集計した。水分量調節と頭痛との関連を検証するために、ポスターを見たことによる水分量調節の有無と頭痛の有無をそれぞれカウントしカイ二乗検定を用いて解析した。 $P<0.05$ をもって有意差ありと判定した。

## III 結果

図4と5に対象者386名の属性および登山経路を示す。三股口からの登山者126名のうちポスターを見た人は42名、ポスターを見ていない人は84名であった。ポスターを見た人の中で水分量を調節した人は10名、調節していない人は32名であった(表1)。ポスターを見て水分量を調節した登山者10名のうち頭痛を自覚していた登山者は2名、頭痛を自覚していない登山者は8名であった。ポスターを見たが水分量を調節しなかった登山者32名のうち頭痛を自覚していた登山者は2名、頭痛を自覚していない登山者は30名であった(表2)。これらの値を用いてカイ二乗検定を行った結果、有意な差は示されなかった( $P<0.197$ )。

## IV 考察

本調査から三股口からの登山者126名中84名(67%)がポスターを見ていないことがわかった。また、ポスターを見た人について水分量調節と頭痛との有意な関連は認められなかった。これは、ポスターを見た人数が少なかったことが原因の一つと考えられる。今後の対策として、ポスターサイズを大きくする、人目を引くデザイン、見やすい掲示位置や枚数を増やすなどの工夫が必要である。2018年は上記改善策と上高地登山口での掲示を進める計画である。2008年から2016年に当診療所を受診した1,381名を対象とする私たちの研究<sup>(1)</sup>では、急性高山病(AMS)の発症には水分摂取量、性、年齢、酸素飽和度が関連し、一定量の水分摂取はAMS発症の予防につながる可能性が示された。「予防的介入活動」を続けることでAMSに起因する死亡事故の回避とスポーツの安全性の確保につなげたい。

文献

(1) 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連, 登山医学, 2018 年, 印刷中

表 1 三股登山口に掲示したポスターの認知度

|             | ポスターを見た  |             | ポスターを見ていない | 計   |
|-------------|----------|-------------|------------|-----|
|             | 水分量を調節した | 水分量を調節していない |            |     |
| 三股登山口からの登山者 | 10       | 32          | 84         | 126 |

表 2 水分量調節と頭痛との関連(人)

|     |      | 頭痛 |    | 計  |
|-----|------|----|----|----|
|     |      | あり | なし |    |
| 水分量 | 調節あり | 2  | 8  | 10 |
|     | 調節なし | 2  | 30 | 32 |
| 計   |      | 4  | 38 | 42 |

### 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 1 登山者アンケート用紙

### 蝶ヶ岳登山者アンケート

このアンケートは、登山者を対象に、登山中の水分量や高山病の発症頻度について調べることにより、安全な登山・高山病予防の啓発、教育・研究に使用す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の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一切ありません。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

- 年齢 ( ) 歳
- 性別 a ) 男 b ) 女
- 体重 ( ) kg
- 本日の登山時間の合計 合計( ) 時間
- 本日の登山経路 ( )
- 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
- 以下に示す高山病の症状のうち、今感じるものはありますか。  
a) 頭痛 b) 不眠 c) 食欲不振 d) 吐き気 e) めまい f) 空咳  
g) 息切れ h) 疲労 i) 脱力感 j) その他の症状 ( ) ※複数回答可
- ※三股登山口から登山された方のみ以下の質問にお答えください。  
8. 三股登山口のポスターを参考に水分量を調節されましたか。  
a) はい b) いいえ c) ポスターをみていない

※研究、学会発表等での使用を希望されない方はチェックをお願いいたします。( )  
\*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 3 登山者アンケート

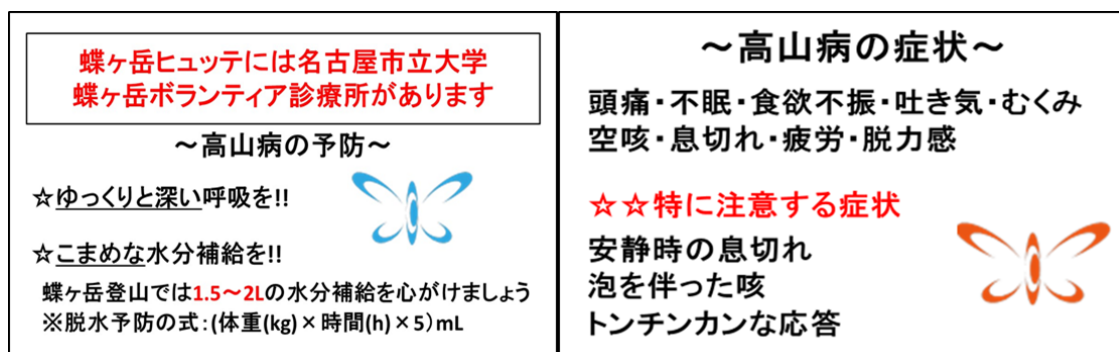


図2 予防的介入カード(左:表、右:裏)

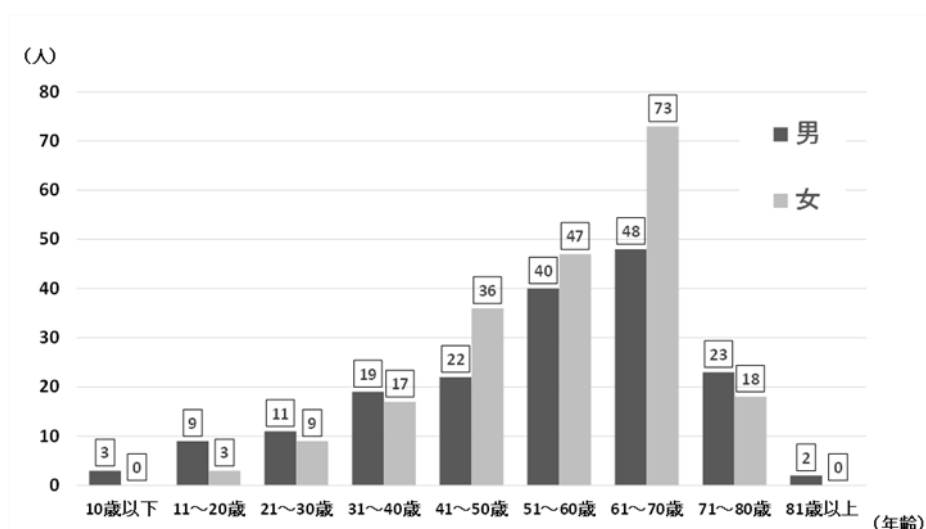


図4 年齢・男女別登山者数

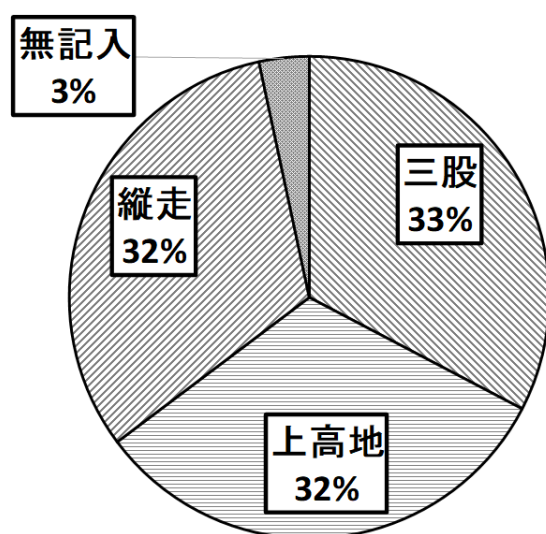


図5 経路別登山者割合

## 研究成果

蝶ヶ岳ボランティア診療班 代表 酒々井眞澄

診療班での活動は参加者に研究のアイデア着想や研究実施の場を提供できるという優れた側面があります。蓄積されたデータの解析にもとづくエビデンスの発掘につながることを期待します。今後も引き続き活発な学術活動を進めます。これまでに学生が主体とな行われた研究成果です。

### 原著論文

1. 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文. 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連, 登山医学, vol.37, in press
2. 佐々木貴久, 中島 亮, 羽柴文貴, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳登山者の安全意識と医薬品携帯調査, 登山医学, vol.36, pp.173-181, 2016
3. 加藤明裕, 佐々木貴久, 坪井 謙, 小池桃子, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連, 登山医学, vol.35, pp.191-196, 2015
4. 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 坪井 謙, 加藤明裕, 三浦 裕, 薊 隆文. 名古屋市立大学蝶ヶ岳診療所における最近 5 年間の診療活動, 登山医学, vol.35, pp.115-119, 2015

### 学会発表

1. 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井謙, 三浦裕, 薊隆文. 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連. 第 4 回アジア・太平洋登山医学会と第 37 回日本登山医学会合同学術集会, 松本市, 2017 年 6 月 3 日
2. 薊隆文, 酒々井眞澄, 三浦裕, 坪井謙. 高地における携帯型酸素濃縮器と酸素セイバーの有用性と限界. 第 4 回アジア・太平洋登山医学会と第 37 回日本登山医学会合同学術集会, 松本市, 2017 年 6 月 3 日
3. 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文. 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. 第 36 回日本登山医学会学術集会, 宇都宮市, 2016 年 6 月 4 日
4. 中島 亮, 羽柴文貴, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳における医薬品携帯調査の実施. 第 36 回日本登山医学会学術集会, 宇都宮市, 2016 年 6 月 4 日
5. 松本晴年, 佐々木貴久, 坪井 謙, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連. 第 36 回日本登山医学会学術集会, 宇都宮市, 2016 年 6 月 4 日

6. 加藤明裕, 坪井 謙, 佐々木貴久, 小池桃子, 榊原悠太, 社本穂俊, 磯野裕司, 三浦裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連. 第 35 回日本登山医学会学術集会, 高松市, 2015 年 5 月 23 日
7. 佐々木貴久, 加藤明裕, 坪井 謙, 小池桃子, 三浦 裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳における頭痛の有無と気圧差の関連. 第 35 回日本登山医学会学術集会, 高松市, 2015 年 5 月 23 日
8. 酒々井眞澄, 山本祐輔, 加藤明裕, 坪井 謙, 佐々木貴久, 三浦 裕, 薊 隆文. 名古屋市立大学蝶ヶ岳診療所における平成 26 年度の活動報告. 第 35 回日本登山医学会学術集会, 高松市, 2015 年 5 月 23 日
9. 加藤明裕, 坪井 謙, 小池桃子, 榊原悠太, 佐々木貴久, 社本穂俊, 磯野裕司, 三浦裕, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連. 第 34 回日本登山医学会学術集会, 東京都豊島区, 2014 年 5 月 31 日
10. 石田恵章, 三浦 裕, 鶴飼聡士, 坪井 謙, 薊 隆文, 酒々井眞澄. 登山での尿ケトン体と疲労感、エネルギー摂取量およびエネルギー消費量との関連. 第 34 回日本登山医学会学術集会, 東京都豊島区, 2014 年 5 月 31 日

## 第 37 回日本登山医学会、第 4 回アジア・太平洋登山医学会合同学術集会への参加報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班 診療所長 薊隆文

2017 年 6 月 3 日(土)～4 日(日)に長野県松本市のキッセイ文化ホールで開催された第 37 回日本登山医学会に参加いたしました。今年は学生の参加はなく、スタッフのみの参加でしたので私から報告いたします。

今年は第 4 回アジア・太平洋登山医学会との合同集会でもあって、チベットの青海の大学や病院、インドのデリーの病院などから、高地における肺水腫と肺高血圧症の研究、高地への適応などの発表がありました。ランチョンセミナーでは国際山岳医の大城和恵先生(心臓血管センター北海道大野病院)による「登山における脱水」の講演が行われました。会長の花岡正幸教授が主宰する信州大学医学部内科学第一教室では伝統的に高地肺水腫の研究が盛んで、会長講演も「日本での高地肺水腫の現状」でした。

名市大からは「蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連」、「高地における携帯型酸素濃縮器と酸素セイバーの有用性と限界」の 2 演題を発表いたしました。詳細は、次ページの抄録をご覧ください。



## 蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病発症との関連

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) 名古屋市立大学医学部附属病院薬剤部、4) 名古屋市立大学看護学部

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

### 【背景と目的】

高所での低酸素血症が急性高山病 (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。これは、AMS を誘発する要因が他にも存在することを示しており、経験上、水分摂取が充分でない場合にも AMS が誘発されやすいと考えられる。昨年の日本登山医学会学術集会 (宇都宮市) にて私たちは、登山中の水分摂取量と AMS の発症には関連があることを統計学的に明らかにした。本研究では、対象の症例数を増やすことで統計学的により正確な解析とした。具体的には、カイ 2 乗検定により AMS 発症と水分摂取量との関連を、多変量ロジスティック解析にて水分摂取量、性別、年齢、血中酸素飽和度と AMS 発症との関連を解析した。

### 【対象と方法】

2008～2016 年に当該診療所を受診した登山者 1,064 名を対象とした。診療録より、AMS と非 AMS の患者数および各患者の水分摂取量などの情報を抽出した。ROC 曲線にて 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、AMS 発症と主要症状である頭痛との関連を解析した。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 発症との関連を解析した。

### 【結果と考察】

ROC 曲線から水分摂取量の 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 95 名、非 AMS 患者数は 291 名、水分摂取 1,100 mL 未満での AMS 患者数は 223 名、非 AMS 患者数は 455 名であった。また、水分摂取 1,050 mL 以上での頭痛患者数は 81 名、非頭痛患者数は 306 名、水分摂取 1,050 mL 未満での頭痛患者数は 175 名、非頭痛患者数は 502 名であった。カイ 2 乗検定の結果、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 ( $P=0.00456$ )。一方、水分摂取量が 1,050 mL 未満であっても頭痛発症には有意差はみられなかった ( $P=0.070$ )。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解析した結果、水分摂取量、年齢、血中酸素飽和度は AMS 発症に、性別、年齢、血中酸素飽和度は頭痛発症にそれぞれ関連することが分かった。これらの結果をまとめると、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、一定量以上の水分摂取は AMS 発症の予防につながると考えられる。今後は、頭痛と水分摂取量との関連の有無を明らかにしたい。

## 高地における携帯型酸素濃縮器と酸素セイバーの有用性と限界

名古屋市立大学看護学部<sup>1)</sup>、名古屋市立大学病院麻酔科<sup>2)</sup>、名古屋市立大学大学院医学研究科<sup>3)</sup>、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班<sup>4)</sup>

○薊 隆文<sup>1)2)4)</sup>、酒々井眞澄<sup>3)4)</sup>、三浦 裕<sup>3)4)</sup>、坪井 謙<sup>3)4)</sup>

### 【はじめに】

酸素濃縮器は低圧環境では濃縮力が低下する。通常経鼻で使用し内蔵された呼吸同調式レギュレータにより吸気を検知して吸気時にのみ同調して酸素濃縮空気が供給される。酸素セイバーは酸素ボンベに接続する呼吸同調式レギュレータである。間質性肺炎・肺切除後の低肺機能成人の標高 3800m の高地旅行に同行し、通常の酸素ボンベからの酸素投与に加えて、酸素療法として携帯型酸素濃縮器と酸素ボンベ+酸素セイバーを使用した。

### 【対象】

67 歳男性、右肺下葉切除後、間質性肺炎、VC<60%、30 分程度の歩行は可能だが、酸素濃縮器の携行が必要である。

### 【方法】

低圧性低酸素となる航空機内・標高 3800m の高地(南米・ウユニ)で、3L/分まで可能な携帯型酸素濃縮器と 7L/分まで可能な酸素セイバーを使用し、SpO<sub>2</sub>を測定した。

### 【結果】

機内では主として酸素濃縮器を、流量を増大させる必要の可能性がある高地では酸素セイバーを使用した。どちらも連続流で 3L/分相当の流量で、700hPa の環境でも、ほぼ SpO<sub>2</sub>>85%を維持することが可能であった。しかし機内で携帯型酸素濃縮器を使用し経鼻で 3L/分投与中でも、わずかな移動時に SpO<sub>2</sub> が 48%まで一時的に低下したことがあった。酸素ボンベからマスクで連続流で 10L/分追加投与し約 1 分で SpO<sub>2</sub>>90% に復した。酸素セイバーの使用で酸素ボンベは連続流の場合の約 1/3 の使用量であった。

### 【考察と結語】

酸素ボンベで高流量投与すれば低地と同じ環境を作ることは可能であるが高地旅行に多くの酸素ボンベを携行することは現実的ではない。一方では悪化した場合に備えられる十分な量が必要である。今回使用した携帯型酸素濃縮器は軽量(2.5kg)であったが、連続流相当で 3L/分が上限であった。連続流相当で 9L/分まで可能な機種も存在するが重量は約 20kg と重く携帯には向かない。ボンベからの酸素投与は周辺の酸素濃度を上昇させるため発火の危険を増大させる。そのため機内では酸素濃縮器の使用が望ましい。屋外ではその必要はない。酸素セイバーは 0.6kg、酸素ボンベは 500L ボンベで約 5.5kg であり、合わせても携帯は可能である。携帯型酸素濃縮器と酸素セイバーを状況に合わせて併用することで酸素の使用量を節減することが可能であったが、高流量が必要な場合には限界がある。

## 症例報告

名古屋市大学院 分子神経生物学教授

浅井清文(医師)

7 班学生:M5 日置啓介 P3 田中李奈 M3 石田宗紀 N1 古道万誉 N1 村田香鈴

8 班学生:P4 笠井詩織 N2 茅野三葉 M3 成瀬兼人 N2 大谷友里香 M1 岩瀬正之

### 【患者】

55 歳女性

### 【主訴】

頭痛、気持ちが悪い

### 【現病歴】

登山前日に車中泊で 3 時間睡眠した後、6:00 に上高地を出発し、徳沢経由で 14:00 に山頂到着。山頂直前から左後頭部に弱い頭痛を感じていたが、徐々に頭痛が増強。17:30 の夕食後、吐き気、腹部全体にむかつきを感じ来診。

### 【食事】

朝食:アンパン、ツナサンド、ジュース 昼食:味噌汁、ピラフ 夕食:味噌汁、お新香

### 【登山時水分量】

水(700 mL)

### 【登山時間】

8 時間

### 【初診時所見】

学生の医療面接中に一度嘔吐し SpO<sub>2</sub> が 91%→82%に低下した。排便はないが排尿は普段通りであった。

### 【バイタルサイン】

呼吸数:12 回/分 SpO<sub>2</sub>:91% 脈拍数:48 回/分 血圧:114/104mmHg 体温:36.8℃

### 【AMSスコア】6 点

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

#### 【既往歴】

高山病(5年前、4年前、3年前)、甲状腺手術、アレルギー体質(鼻炎、喘息)

#### 【登山歴】

3回/年 5~6年

#### 【薬剤アレルギー歴】

特記事項なし

#### 【経過、転帰】

現病歴、症状、身体所見より高山病と診断した。ハルトマン液 500 mL、50%ブドウ糖注射液 20 mL、プリンペラン注射液 10 mg を1時間で点滴した。点滴中に嘔吐あり。予定より点滴速度が速く、患者が点滴継続を希望したため、KN3号輸液を1時間15分で400 mL投与した。点滴終了後に嘔吐あり。嘔気は改善傾向であったが頭痛(+)であったためカロナール1錠/1回を処方した。翌朝再診時、SpO<sub>2</sub>:90%~92%、嘔気(+)、上腹部不快感(+)のためナウゼリン1錠/1回とネキシウムカプセル1錠/1回を追加処方し、下山した。

#### 【学生からの考察】

本症例の高山病発症の要因として、登山前日の睡眠が車中泊で3時間しか睡眠時間がないこと、登山時間が8時間と長かったが登山中の水分が水 700 mLのみと少量であることなどが考えられる。今回は体に負担のかかる登山計画であったことや登山中の水分摂取を怠ったことで高山病発症へと至ってしまった。高山病の恐ろしさや水分摂取の大切さは、予防的介入や雲上セミナーを通して診療班から登山客に伝えることが可能である。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。

#### 【浅井清文医師からの考察】

「学生からの考察」に記載されているように、典型的な高山病の症例である。蝶ヶ岳の 2,677 m という高度を考慮すると高度上昇による影響に加え、脱水や疲労といった要因が重なった場合に、高山病を発症する症例が多い。これまでも、蝶ヶ岳では、関東、中国、四国方面から前日の夜に車で出発、車中で短時間の仮眠の後、入山し、高山病を発症したという症例を数多く診てきた。特に上高地からの入山の場合は、単位時間あたりの高度上昇は緩やかでも、行動時間が長くなりがちで、疲労・脱水が生じやすい。

本症例の場合、山頂到着前後から頭痛があったとのことであり、ヒュッテ到着後、早めに水分・栄養補給などを心がけてもらえれば、症状の増悪を防ぐことが出来た可能性もある。ヒュッテ到着直後の登山客も対象に含めて、予防的介入をさらに積極的に行うことが、高山病の発症・増悪を防ぐことに繋がるものと思われる。

## 2017 年度雲上セミナー記録

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

| 日付    | 標題                     | 発表者         |
|-------|------------------------|-------------|
| 7月15日 | 蝶ヶ岳ボランティア診療班創立20周年     | 三浦裕医師       |
| 24日   | 頭の体操・高山病とその予防          | M4 服部       |
| 25日   | 大腸ポリープについて             | 安藤拓也医師      |
| 27日   | 雲                      | M4 吉田匡      |
| 28日   | 高山病について                | M4 吉田理      |
| 30日   | 高山病の症状と予防              | 酒々井眞澄医師     |
|       | 自転車旅と登山                | M2 藤永       |
| 31日   | 高山病                    | M3 桑江       |
|       | 自転車旅と登山                | M2 藤永       |
| 8月1日  | 高山病                    | 松浦武志医師      |
| 3日    | 高山病について                | M3 吉田       |
|       | 脳卒中について！               | 石井克彦救急救命士   |
| 4日    | 骨盤と登山                  | M5 内藤       |
|       | 高山病について                | M3 船坂、M3 吉田 |
| 5日    | 高山病                    | M2 福富       |
|       | ほし                     | M3 齋藤       |
| 6日    | 呼吸と酸素                  | 薊隆文医師       |
|       | 高山病について                | N1 井後       |
|       | サメの種類                  | M1 浅田       |
| 10日   | 高山病について                | N1 古道       |
|       | バレエについて                | N1 村田       |
| 11日   | 腸(内細菌)の話               | 赤津裕康医師      |
| 12日   | 高山病                    | M1 岩瀬       |
|       | お盆                     | N2 大谷       |
| 14日   | 高山病について                | M1 永野       |
|       | 星座と流星群                 | M1 中野       |
| 15日   | 登りで攣りやすい筋肉、予防法と対処法     | 藤堂庫治理学療法士   |
|       | 高山病                    | M1 田中       |
|       | 星について                  | M1 安藤       |
| 17日   | 登山家のためのちょっと詳しい高山病講座+沖縄 | 小山智士医師      |
| 18日   | 高山病                    | N1 浅野       |
|       | 星                      | N1 高田       |
| 19日   | 高山病                    | M1 後藤       |
|       | 水彩色鉛筆のススメ              | M1 梅村       |
| 20日   | 高山病について                | M1 ストックウェル  |
|       | 星空観察                   | N1 藤原       |

## 高山病についての雲上セミナー

### ○総括

今年度は山頂にて学生が高山病についてのセミナーを計 14 回行った。いずれのセミナーにおいても、症状・対処法・予防法を中心に高山病の概要を説明し、あわせて診療所の紹介をすることで診療所の存在を周知する好機ともなった。診療所に来診される患者の 31%が高山病であることから、雲上セミナーにて高山病について知ってもらい予防を促す事は、登山者に安全で楽しく登山をして頂くために大切な活動であると考えられる。

### ○聴講者からの質問

以下に今年度挙げた質問を記載する。

#### 〈水分〉

Q.低酸素が原因なのになぜ水が必要なのか。

Q.水分補給の重要性は？

Q.高山病の予防に水を飲むことの医学的根拠はあるのか？

Q.雨の日の水分も目安の式通りでよいのか。

Q.標高差が変わらないときの水分量も目安式でいいのか。

Q.水分量の目安計算量は外環境によって変わるのか。

Q.水分補給の計算式に関して、登りと下り、夏季や冬季などで異なってくるのか。

Q.スポーツ飲料が苦手だが代わりはないか。

Q.冷たい水と温かい水のどちらがいいか

Q.登山中の飲料は OS-1 が適しているのか？私は甘いものが好きなのであまり甘みのない OS-1 は苦手であるがどうしたらよいか？

Q.前日に水 2L 飲むといいと聞いたのですが効果ありますか。

#### 〈薬剤〉

Q.ダイアモックスは効くのか。

Q.高山病の予防の薬はありますか。

Q.ダイアモックスを服用することは高山病の予防のために良いのか。

Q.高い山に登るときは、妻が高山病に効くという薬(名前は分からない)をもらってくるけど、それってどんな作用でしょうか？

Q.登頂後、睡眠薬 1/4 錠を飲んだが高山病になる心配はないか？

Q.セミナー後に睡眠剤を飲んでよいのか？

Q.携帯用の酸素ボンベは高山病に効果があるのか。

Q.食べる酸素は効果があるのか？

#### 〈症状〉

Q.肺水腫、脳浮腫はどのようなものか。

Q.発表にあった二日酔いのような症状はみられないが、登山中に疲れてくると手先のしびれを感じる。これは高山病か。

Q.標高 1,000m まで登り、カップラーメンとビールを摂り、睡眠をした。その後、起きたら頭痛があったが、これは高山病なのか。

Q.以前富士山に登った時に、男性陣は 38～39℃の熱を出していた。高山病で熱は出るのか？

Q.昔は顔がむくんだが最近はないのはなぜか。

Q.登る途中で指先が白くなることがあるが、理由は何か。

Q.体調が悪い時、頭を下側にして休憩するのは効果があるのか。

〈診療所について〉

Q.診療所にて高山病の重症例はあるか。

Q.診療所にはどんな患者さんが来診しますか。

Q.診療所では高山病に対してどんな対処をしているのか。

Q.保険証は必要か。また診療費はかかるのか。

Q.高山病になったらどう治療しますか。

〈その他〉

Q.高山病のメカニズムについて。

Q.息を吸っても酸素をうまく取り込めないのはどうしてか。

Q.日本で高山病による死亡数はどのくらいか。

Q.実際どれくらいの人が高山病になるのか。

Q.ロープウェイで一気に高いところに行くのは高山病の観点からみてどうか。

Q.高山病に年齢は関係するのか。

Q.血圧が高い人が登山をすることは危険なのか。

Q.血管内は水分不足であるのに対して、肺などには水が溜まってしまう理由。

Q.睡眠時無呼吸症候群の人は登山をしても良いのか。

Q.高山病になってしまった時にやってはいけないことはあるか。

Q.なぜお酒はだめなのか。

Q.高山病の予防を考えるうえでアルコールを控えたほうが良い理由は？

Q.深呼吸は口と鼻どちらでした方がいいのか。

Q.高山病になったら下山するしかないのか。

Q.父が山に登る際に SpO<sub>2</sub>を測る機械を持とうか迷っている。高山病の予測に役立つのか。特に海外の山ではどうか。

Q.登山中、塩分はどれくらい摂取すると良いのか？

Q.高山病に罹った場合は甘いものか塩分かどちらを先に摂取すると良いのか？

Q.対処法の安静とは具体的にどういうことを言うか？

Q.高山病になったときに、標高を下げて症状が治ったら医療機関に行かなくても良いか？

Q.高山病にならない登り方は？

Q.ボランティア診療班に所属してよいと思ったこと。わるいと思ったこと。高山病以外の多い症例。

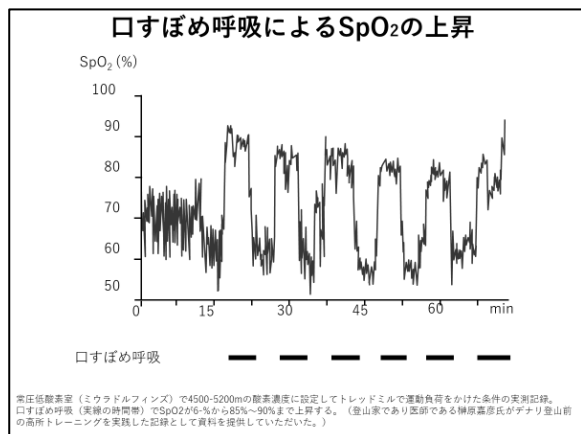
Q.ヒュッテの掲示で「年を取ると 1,500mでも高山病になる」とあったが何歳からか。

スタッフによる雲上セミナーおよび学生による高山病以外についての雲上セミナー

7月15日

### 蝶ヶ岳ボランティア診療班創立20周年(三浦裕医師)

水分補給と体温の関係について飲水をしないと体温が上昇していくことや、目安の水分量や口すぼめ呼吸の有効性について靴擦れ防止には2重で靴下を履き、大きめの靴を使うことで摩擦を減らすのが大事であるとの説明だった。



Q.下りでつま先が赤くなるのは何故か。

Q.塩分の摂取量はどのくらいがベストか。

7月25日

### 大腸ポリープについて(安藤拓也医師)

大腸ポリープについて、「がん」に発展してしまうのではないかとという一般的な疑問について、正しい知識を登山客の方にお話しされた。また、「がん」であった場合、どのようなことが起きているのかを実際の内視鏡画像なども交え説明された。

### 大腸ポリープの種類

- 腫瘍性ポリープ
  - 良性腫瘍: 腺腫
  - 悪性腫瘍: 癌(早期)
- 非腫瘍性ポリープ(がんにはならない)
  - 過形成ポリープ
  - 炎症性ポリープ

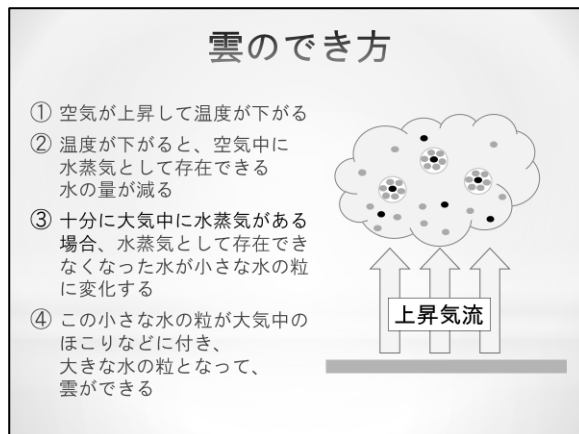
Q.内視鏡検査について、検査入院をするほどつらい検査か。

Q.ポリープ切除後の運動制限の期間は？

7月28日

### 雲(M4 吉田匡)

雲についてのセミナーを行った。普段意識せず目にする雲だが、どのようにしてできるのか、いったい何種類あるのかを説明した。



7月30日

### 高山病の症状と予防(酒々井真澄医師)

高山病についての基本的な知識や予防法、対処法の紹介をした。学生の発表とは異なり、医師という立場だからこそ可能な経験による内容だった。



Q.高山病になってしまった時にやってはいけないことはあるか。

Q.ダイアモックスを服用することは高山病の予防のために良いのか。

Q.血圧が高い人が登山をすることは危険なのか。

Q.登る途中で指先が白くなることがあるが、理由は何か。



Q.睡眠時無呼吸症候群の人は登山をしても良いのか。

#### 自転車旅と登山(M2 藤永)

「自転車旅と登山」という新しい切り口からの登山に関する発表だった。自分自身で自転車旅の途中で撮影した写真の紹介やハンガーノックについての説明も行った。



Q.ハンガーノックの予防のために食べると良いスポーツようかんはどこに売っているのか。

7月31日

#### 自転車旅と登山(M2 藤永)

伊豆大島、乗鞍畳平へ行った時の行程について発表した。伊豆大島の方では、海鮮丼や海の写真などを見せ、乗鞍畳平では、服装について話した。またハンガーノックについては、症状、予防法を説明した。

8月1日

#### 高山病(松浦武士医師)

高山病とは何か、高山病の症状・予防法・対処法等の内容だった。参加者が少数だったため、ひとりひとりに話を振ったり、質問したりして、会場参加型のセミナーだった。

### 予防法

- ①マイペースに登る
- ②常に呼吸は深くする
- ③必要量の水分を摂る
- ④休養と食事はしっかりとる

登り始めは意識的にゆっくりと！

Q.高山病と熱中症の違いは何か？

Q.登山開始時の頭痛はなにか？

8月3日

#### 脳卒中について！(石井克彦救急救命士)

脳卒中とはどのような病気でどのような症状があるか、また脳卒中を見抜くためのメソッド、救急隊の出動の内情について説明した。

### AHAガイドライン2005における急性脳卒中診療の7つの“D”

|                      |                                            |                        |
|----------------------|--------------------------------------------|------------------------|
| 救急隊<br>救急救命士<br>脳卒中医 | <input type="checkbox"/> <b>Detection:</b> | 脳卒中の徴候の発見、通報           |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Dispatch:</b>  | 救急隊の出動と即座の対応           |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Delivery:</b>  | 適切な病院前評価と、適切な病院への連絡・搬送 |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Door:</b>      | 救急室でのトリアージ             |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Data:</b>      | 救急室でのCTを含めた評価          |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Decision:</b>  | 可能性のある治療法の決定           |
|                      | <input type="checkbox"/> <b>Drug:</b>      | 薬剤投与                   |

Q.脳卒中が多い年代は？

Q.高血圧の人は、脳出血になりやすいか、脳梗塞になりやすいか？

8月4日

#### 骨盤と登山(M5 内藤)

坂道を登る際に、骨盤をうまく使うことが疲れない登山の近道であり、これによって坂道を登る際の負担が軽減するとの説明を行った。また、ザックの荷物の詰め方のアドバイスも行った。

## 骨盤をうまく使う下準備が 大切！

### ▶荷物のパッキング

- ・重さが左右対称
  - ・重いものは背中に近いところに
- 体の軸を安定させる



### ▶腰ベルトをしっかり締める

- ザックは肩で担ぐのではなく、骨盤で持ち上げる  
ザックを体にしっかりフィットさせる。

Q.ザックは縦長だが、下が重い方がいいのか。

Q.背中側に酒等の重いものを入れるということだが、背中が痛くならないのか。

Q.前傾が推奨とのことだが、具体的にはどのくらいの程度か。

Q.筋力も大事ではないか。

Q.ストックは使ったほうがいいのか。

8月5日

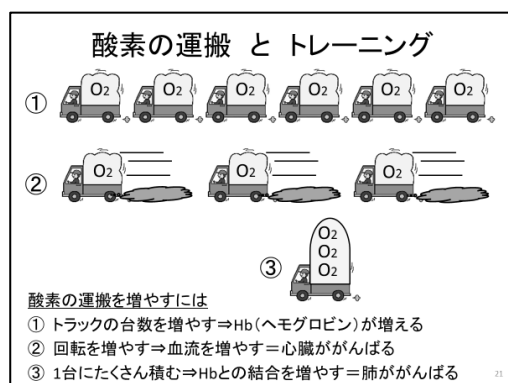
### 星座(M3 齋藤)

星座の基本的な知識と、夏の時期に見られる星座を紹介し、「手の分度器」での星座の見つけ方を参加者の方とともに実際に手を使って実践を行った。また、流星と彗星の違い、8月13日ごろみられるペルセウス座流星群を紹介した。

8月6日

### 呼吸と酸素(薊隆文医師)

呼吸による酸素の運搬を酸素(=荷台)、トラック(=肺)、動力(=血液中のヘモグロビン)に例えて説明した。酸素とスポーツ、動物、環境などいろいろなことを絡めた話だった。



Q.0.25 の単位は何か。

### サメの種類(M1 浅田)

巨大なサメ、危ないサメ、不思議なサメについてそれぞれいくつか具体的なサメを挙げ、発表した。

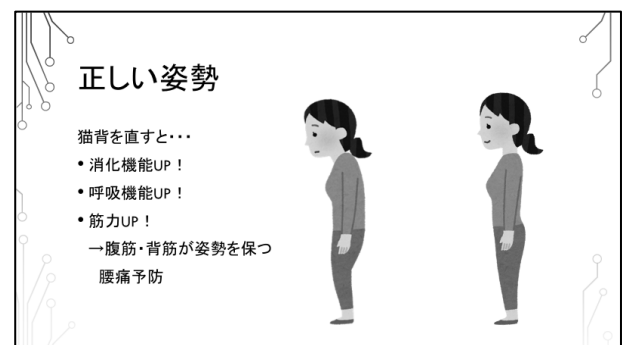
## そもそもサメとは？

- 地球上に4億年以上前から生息している生き物
- その種類は500にも及ぶとも言われている

8月10日

### バレエについて(N1 村田)

バレエの歴史や、日本で行われているバレエ、それに関連した体験コーナーを行った。体験コーナーでは、正しい姿勢の取り方について指導し、実践を行った。



8月11日

### 腸(内細菌)の話(赤津裕康医師)

人間と菌との関係、腸内細菌の働き、年齢と腸内細菌の量の変化の関係など、日常生活に即した切り口での発表であった。また、パンダやコアラの赤ちゃんは生まれたら母親の便を食べて、腸内細菌を取り込むという話の紹介もあった。

**腸内細菌の働き**

生理的役割



1. エネルギー産生  
短鎖脂肪酸、エタノール、ガス
2. 蠕動運動・消化吸収の促進
3. 物質代謝の調節  
胆汁酸代謝  
コレステロール代謝  
ステロイド代謝  
尿酸・アンモニア代謝  
薬物の活性化・不活性化  
毒性代謝物産生
4. 感染防御、免疫賦活化
5. 発癌への関与（促進・抑制）

29

Q.お腹が小さい時から弱いので、健康な方の便を自分も食べるとよいのか。

Q.最近日本人には健康食品として菌をとるためにヨーグルトが人気ですが、昔は納豆が多く食べられていたと思うが、何か違いはあるか。

Q.腸内細菌が死ぬこともあるの？

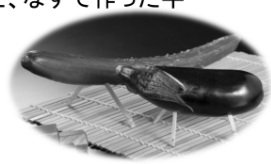
8月12日

#### お盆(N2 大谷)

お盆の起源や、お盆の一般的な行事、各地域での風習などについて発表を行った。お盆の起源の年代を当てる問題など観客の反応がよかった。

**お盆のしきたり(馬と牛)**

\*きゅうりで作った馬と、なすで作った牛



- ・きゅうりの馬→少しでも早くお越しください
- ・なすの牛→なるべくゆっくりお帰り下さい

Q.神道でもお盆はあるか。

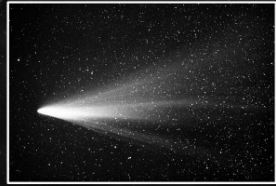
8月14日

#### 星座と流星群(M1 中野)

星空がよく見える条件、星座、流星群の話をした。彗星の話はとても印象的だった。

**彗星(ほうき星)**

- ・このガスやチリが発光して美しい尾を作り出す
- ・明るく輝く尾がイオンテイル、暗く光る尾がダストテイル



Q.温度が低いとなぜ見やすいのか。

Q.日本ですべての星座は見えるのか。

8月15日

#### 登りで攀りやすい筋肉、予防法と対処法(藤堂庫治理学療法士)

性別によって筋肉の攀りやすさに違いがあることや、熱中症の発症率が気温によってどれくらい変化があるのかなどを説明した。登山中に攀ったときや、攀らないために登山前にしたほうが良いストレッチ方法のレクチャーも行った。

**アメリカスポーツ医学会による指針**

| WBGT   | 熱中症の危険度 | 警告                                                     |
|--------|---------|--------------------------------------------------------|
| 28℃～   | 極めて高い   | 熱中症の危険性が極めて高い。出場取消。                                    |
| 23～28℃ | 高い      | 熱中症の危険性が高く、嚴重注意。トレーニング不足のものは出場取消。                      |
| 18～23℃ | 中等度     | レース途中で気温や湿度が上昇すると危険性が増すので、注意。熱中症の兆候に注意し、必要ならばペースダウンする。 |
| 10～18℃ | 低い      | 熱中症の危険性は低い。ただし熱中症が起こる可能性もあり注意が必要。                      |
| ～10℃   | 低い      | 低体温症の危険性がある。雨天、風の強い日には特に注意が必要。                         |

(ACSM,1996)

WBGTは、熱中症も低体温症もリスク評価できます

Q.以前運動前にストレッチするとよくないと言われた？

Q.登山後どこをもむと良いか？

Q.下山時に膝が笑った時の対処法は？

Q.曇りと晴れとで摂取すべき水分量は変化するか？

#### 星について(M1 安藤)

こと座やさそり座にまつわる神話を紹介しながら山頂での星の見方について紹介を行った。

8月17日

### 登山家のためのちょっと詳しい高山病講座＋沖縄 (小山智士医師)

クイズ形式の質問もあり、また難しい内容であったが先生のわかりやすい説明だった。医療関係者が教える、知っておくべき沖縄のことの説明もあった。

Q.高山病対策に高地順応すると良いとあったが、以前富士山に登る前に 2500m 程度の山にのぼったらよいと言われたがどうなのか。

Q.ブータンで宿泊する際に、宿泊場所が 2500m 程度の位置にあるためお客様から高山病になるのかと聞かれるが高山病になることはあるのか。

Q.登山者アンケートの高山病の症状だと思われるものの症状の中でどれがでるのか。

Q.ダイアモックスの市販薬はあるのか。

8月18日

### 星(N1 高田)

星について、夏の大三角とさそり座をメインに、星座に関するギリシャ神話を織り交ぜつつ話した。



8月19日

### 水彩色鉛筆のススメ(M1 梅村)

水彩色鉛筆によるぬりえや風景画などを紹介した。



Q.始めてよかったと思うことはなにか。

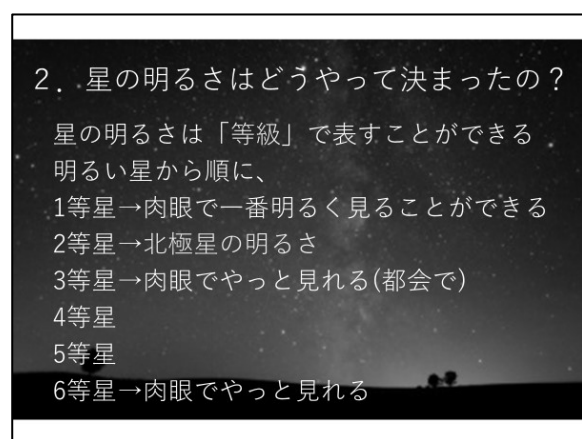
Q.認知症予防となる理由はなにか。

Q.ぬり絵を始める前後で変わることはあるか。

8月20日

### 星空観察 (N1 藤原)

星の明るさやこの時期に見える星空の特徴などを説明した。



## 参加者感想文

### 【8年目の蝶ヶ岳診療所】

本年も深夜にほりで一ゆ〜着、松本先生と登山開始、早川先生は翌日合流、鈴木千恵様と浦川看護師に挨拶、山本班長(2班)、吉田匡伸君、吉田理恵君、山中君、中島班長(3班)、井田君、小川君、桑江君、藤永君と一緒に活動、班員の体調不良者なし、週末宿泊 300 名でしたが診療所は落ち着いていました。大滝山荘にて酒井様に挨拶、追いコン動画撮影、下山後はほりで一ゆ〜後泊をやめて帰名勤務。どうもありがとうございました。

(診療班代表 医師 酒々井眞澄)



### 【妖精の池でサンショウウオ？】

1 か月前から、毎朝 10kg のリュックを担いで小高い山(30m 位)が 3 つある近くの公園を 40 分ほどかけて歩きました。一昨年は家族が診療所にお世話になったので、後半は家族も一緒に。いつものように「上高地・徳沢・蝶ヶ岳」で登りました。途中、妖精の池で、トンボが孵化するところに出会いました。池には、5cm ほどのサンショウウオの子供がたくさんいました。これはきっとサンショウウオ!!

(診療所長 医師 薊隆文)

### 【20 回目の開所式】

私は同志と 1998 年に蝶ヶ岳山頂に蝶ヶ岳ボランティア診療所を設立した。2017 年で 20 回目を迎えた。当時まだ医学部学生だった榊原嘉彦医師と坂本土代看護師の二人が記念すべき開所式に駆けつけてくれて嬉しかった。開所早々、頭部裂傷患者のヘリ搬送など、20 名の患者を診て忙しかった。人間も、美しい星空や槍穂高連峰の眺めも 20 年間では何も変わらぬ気がする。まるで 20 年が一瞬の出来事のように思える。

(運営委員 医師 三浦裕)

### 【沈殿】

開所式が行われた頃に小笠原で発生した台風 5 号が立秋頃になって本州に上陸するとは思っていませんでした。到着時には辛うじて望めた穂高連峰もやがて雨が降り出しほぼ沈殿となりました。2 日後には雨も上がり、登ってきた 7 班と星空を見上げ翌日には日の出を見ることができました。沈殿は学生時代に奥穂高岳診療所に詰めた際にも経験しましたが、日差しが現れた時は感動したものでした。こんな年があってもいいなと思っています。

(運営委員 医師 青木康博)

### 【3 年目の蝶ヶ岳】

蝶ヶ岳診療班への参加は今年で 3 回目。今年は 1 泊 2 日と滞在時間は短いですが、新たに導入した調剤過誤防止策の実際を確認することが出来て有意義だった。山の診療所という特殊な環境下で、簡便かつ有用な確認方法を探っていくのは今後も続く課題だと思う。今年の蝶ヶ岳は中々天候に恵まれなかったが、下山日の朝は奇跡的に晴れ、素晴らしい日の出を見ることが出来た。来年もこの景色を見るためにも、また蝶ヶ岳に登りたいと思う。

(運営委員 薬剤師 早川智章)



### 【蝶ヶ岳で過ごして】

2017年8月に2泊3日で活動しました。お盆休み過ぎで患者さんが多く、医師として充実した時を過ごしました。学生達は、診療室に入り切れない患者さんに上手に対応し、機転が利くなあと感心しました。自炊料理はおいしく、日々の楽しみでした。曇から雨に変わる日々で槍穂の景色はイマイチで下界の花火は見えませんでした。綺麗な高山植物や森林歩きを楽しみました。診療所と学生教育のいっそうの発展を期待しています。

(医師 武田多一)

### 【新蝶ヶ岳名物、西瓜の肉炒め。】

国内標高の高い所から数えて10番目の医療施設である。山岳診療所の中でも高い方である。帰路梯子した研究会で超高名な医師より誤診の話をお伺いし肝を冷やした。下山させればよいものでは無いらしい。潜函病は加圧すればなんとかなるのに理不尽である。空高く飛ぶ渡り鳥が高山病にならないのはなぜだろう。そもそも高山病とはなんだろう。担当した患者様からの葉書に何と書いてあるだろうか、恐ろしい。新名物は試す価値あり。

(医師 岡嶋一樹)



### 【久々の山行】

子供ができてから登山する機会を見つけられずにいたが、上高地のホテルがよいとの話を聞き、妻子は上高地滞在での登山をすることとした。上高地は心地の良い気候であり、人が多いのと平地歩行が長い点

を除けば歩きやすさがある。診療は少しだけで、山頂では雲上セミナーを興味深く聞かせてもらい、また自炊も堪能させてもらいました。ソールの剥がれというトラブルはあったが、何とか無事に下山。ありがとうございました。

(医師 吉田嵩)

### 【夏山感想文】

今年、十数年ぶりに診療に参加した。診療班設立当時と変わらず、学生が生き活きと活動し、山での診療を支えていた。また、当時からは想像ができないくらい活動が組織化し、効率化していた。これまで20年間の長きにわたり診療班の活動を支え、発展させてきた方々すべてに敬意を表したい。また、そうした活動に一員として参加できることを誇りに思いたい。来年度以降もぜひとも診療に参加していきたいと思う。

(医師 松浦武志)

### 【診療所の役割】

診療所を訪れる方達の対応だけでなく、診療所の外での啓蒙活動、予防医療も大事な役割。登山者の方達と積極的にコミュニケーションをはかることにより、同時に体調チェックができます。学生さん達は、広い視野をもって、山岳医療をとらえてほしいと思いつつも伝えられなかったことはたくさん！クイズ形式で読図しながらの下山。学生さん達、最後の最後まで私に付き合わせられて申し訳ありませんでした。

(看護師 浦川陽子)

### 【2回目の夏山を迎えて】

ほぼ関連のない私を快く受け入れてくださった蝶ヶ岳ボランティア診療班の皆様には心から感謝しています。今回は初回の蝶ヶ岳では体験できなかった満天の星空、雨の中の登山、1人で下山など、登るたびに新たな発見がありました。しかも、山頂でオシャレなデザートまで準備してもらって楽しかったです！（寒くなったけど笑）また登りたいです。ありがとうございました。

(医師 山口智彦)

### 【毎年新鮮】

4 回目の夏山。初めての経験は 5 つ。1) 酒々井代表と菰野町長石原氏挨拶および練習山行(御在所岳一ノ谷新道下山中、しばしば縮み上がった。侮ってはいられない)、2) 登山中に降雨(蝶沢から雨合羽着用。意外にも活動に支障無し。むしろ体温調節に好影響)、3) 大滝山荘訪問(北峰山頂直下まで花畑と樹林を貫き縦走)、4) 多忙な 6 年生が班長(山本さん)、5) 「OS-1」調査準備など、豊富な経験が蓄積された。感謝。

(薬剤師 松本晴年)

### 【久々の蝶ヶ岳登山】

豊田厚生病院精神科の渡邊周一と申します。8 回目の蝶ヶ岳となりました。景色はだいたい一緒です。山頂の学生さんが色々気配りをしてくれます。違ったことは、今年は特に学生さんが輝いて見えました。一泊でしたが、スタッフにも恵まれ非常に良いリフレッシュになりました。ほりで一ゆ〜でのんびりし、適当に選んだ蕎麦屋でお腹を満たし、サービスエリアを物色して、後ろ髪ひかれる思いで名古屋に戻りました。

(医師 渡邊周一)

### 【素晴らしき蝶ヶ岳の出会い】

2010 年の参加以来、ず〜っと雨具の使用無く、美絶景と熱き医師&学生皆様&スタッフ各位、ヒュッテ皆様の明るく楽しく元気よ〜い...お人柄&笑顔に感動。学生皆様が、立派な医療人として成長される素晴らしい過程と自身の加齢(笑)。救命士になって良かった！名市大皆様と出逢えて良かった！を切に思います。各ご指導をありがとうございました。(\*^▽^\*)！！

(救急救命士 石井克彦)

### 【不参加 3 年で増量 10kg】

長らくサボっていた診療活動に再び参加しようと決意したのは同行者の熱意に押されてだった。昨年見た蝶で医療をしたいと。一方、ほぼ知らん学生の中で

往年の如くハジけられるかどうか。数年空けたせいです。でも新ベンチ下で「まれちか先輩！」と呼ばれたときの感動!!10kg の負荷(デブ)をへらして来年も来ようと誓うのでした。諸事情にて緊急下山となりましたが、同行 2 人、4 班員、石井救命士ありがとうございました。

(医師 坪内希親)

### 【白霧島はウケが良いようです。】

今年の蝶はずーっと雨でした。今回で 15 回目の参加でしたがこんなに日の目を見なかったのは初めてです。登山客自体少なく診療も落ち着いており、その分学生の皆さんと接する時間の多い山頂でした。中でも自分が学生の際は低学年だった後輩達が上級生となり、頼もしく活動している姿には目頭が熱くなり、思わず酒が進んでしまう山頂でもありました(笑)。最後に今年の教訓として、今後登山靴は真っ先に準備したいと思います。

(医師 石田真一)



### 【2 度目の蝶ヶ岳、初めての診療ボランティア】

今回、初めて活動に参加させていただきました。いつか参加してみたいと思いながらもあと一歩が踏み出せずにいた場所に立つことができ、感無量でした。

普段働く場所と全く違う環境に戸惑いを感じつつも、看護師としてできることをもう一度考え直すことができました。

貴重な経験をさせていただき、本当にありがとうございました。看護師としてさらに経験を積み、山頂でまたお会いできる日が来ることを楽しみにしています。

(看護師 宮本彰子)

【オムハヤシおいしかったです。】

登り7時間下り5時間、初めての北アルプス登山を無事終えることができました。さらに医師、看護師、医学生、救命士という日常生活で触れ合うことのない方々と同行でき大変貴重な経験になりました。

第一に感じたことは、山の上という非日常の中に診療所があることはとても心強いということです。登山はすべて自己責任だと思えますが、やはり何か不安なことがあったとき、相談できる人や場所があるとありがたいと思いました。

(会社員 小山真由)

【医師としての初めての蝶ヶ岳】

私は今年卒後4年目で、医師として初めて蝶に参加しました。普段から離島僻地医療を念頭に置いた現場で働いているためか、医療自体はトラブルなく完了、悩ましかったのは学生との距離感です。学生たちに蝶をより知って欲しくて色々介入しました。布団干しを率先したりご来光前に学生を起こしたりと「なにこの先生？」と思われそうな勢いで絡んでしまいました。今回は学生との適切な距離感と医師業務を両立できればと思います。

(医師 小山智士)



【常念】

常念診療所は初めてでした。蝶に直接登れる体ではありません。的...登り切ったところで Batan。でも診療。嘘です。同行の前田研修医にお任せ。夜は我々を置き去りにした信大生と和解の酒。2日目蝶へ。ちっちゃな子が走るようにすれ違っていくのに老人は

へろ×2の蝶槍。でも光。さすが我が名市大“お迎えがいます。診療も Systematic で厳格。おかげで直前申込みの前田医師は未登録。昼から生ビールの計画が...。

(医師 高山悟)

【初めて参加して】

蝶ヶ岳には何度も登っていましたが、診療所活動には初めて参加しました。天候不良のお盆明け1日のみで、結局患者さんはいませんでした。指導医のミーティングでの的確な指導は興味深く、小屋での学生さんの渾身のレクチャーには感心しました。超高齢社会で高齢登山者の増加が見込まれる中、山の経験豊富な医師がふえ、山での安全に貢献する医師が増えることが期待できそうで頼もしく思えました。来年も参加したいです。

(医師 上家和子)

【今年も登りました！】

毎年の恒例行事となっている蝶ヶ岳。いつも通り前泊する登山行程は今年も同じ。翌朝の登山に思いを馳せると、前夜は不思議と軽い興奮状態になるのか、つつい酒盛りになってしまう。今年はぐっと理性を働かせ、ほどほどで済ませることができた。これが多少なりとも功を奏したのか、年々衰える体力にもめげず登頂できた。あと何回この経験を積み重ねることができだろうかと考えながら、北アルプスの眺望とビールは格段に旨かった。

(医師 中川隆)

【いろいろな人たち】

8～10 班はそれぞれに特色があり、楽しく、賑やかな山頂でした。また、諸先生方やお子様、ポーターを含めると合計21名の方々と出会うことができ、武田先生の時には患者さんを多く経験させていただきました。何年ぶりでしょうか、ヒュッテの方々と夜に交流できました。天気にも恵まれなかったこともあり、人との関わりが思い出に残る刺激的な蝶ヶ岳となりました。皆様、



ありがとうございました。

(理学療法士 藤堂庫治)

### 【蝶ヶ岳登山に参加して】

1年ぶり、4回目の参加となりました。今年は6年生の木村さんにポーターをお願いし、薬学の川出先生、小6次女とお邪魔いたしました。天候は2泊目の夜から好転に恵まれ、始めて夜空を満喫できました。サーチライトを用いて簡易観望会も開催でき、また夜な夜な学生さん達と交流を深めることも出来た有意義な参加となりました。ただ、回を重ねる度に体力の衰えを見せつけられ日常的な準備の重要性を痛感させられました。

(医師 赤津裕康)

### 【雨の単独登山】

今回は2年ぶり4回目の参加でした。ポーターは依頼せずに初めて単独登山しました。雨のなかでペース配分がわからず、ゴジラに着く頃にはバテバテでしたが、iPhoneのGPSを心の支えに何とか山頂に辿り着きました。山頂でもずっと雨で登山客も少なかった割には患者さんが多く、雨の中ががんばって登った甲斐がありました。学生さんのサポートにも感謝します。今回は穂高の山々を一度も見れなかったので来年も参加したいです。

(医師 安藤拓也)

### 【詰まった日常】

今年の蝶ヶ岳は例年以上に「詰まっていた」。日程的には山頂に1泊2日のスケジュールで、詰まった行程となっており、山頂で一緒にいた皆様には迷惑をおかけしました。またザックの中には荷上げ食材が詰まっており、診療活動以外でもようやく少しは役に立てたでしょうか？さらには冬季小屋が人で詰まっており、押しくらゐ頭しながら寝たのも良い思い出です。皆様、素敵な思い出どうもありがとうございました。

(救急救命士 木下拓也)

### 【3回目の参加】

山の日から3日間、山頂は登山客で賑わっていました。今回、学生さん4名と一緒に、テント村で予防的介入カードを配りながら、積極的な声かけをしました。幸いなことに体調を崩した方はいませんでした。多くの方から診療活動に対するあたたかい言葉を頂戴しました。夜には天の川、流星群もみることができ感激しました。最後に赤津先生、ポーターの木村さんをはじめ、診療班スタッフの学生・教員の皆様に感謝申し上げます。

(薬剤師 川出義浩)



### 【長距離運転からの寝不足と疲労】

三股から登山開始。1500m過ぎた辺りから吐き気と嘔吐。水分塩分補給するがその都度嘔吐。筋痙攣も加わり診療所までの道のりがとても長く感じた。ボランティアにきた自分が登山に対しての体調管理が出来ず反省した。診療にあたっては、ヒュッテ到着後の登山者にSpO<sub>2</sub>モニターを用いながら口すぼめ呼吸法や水分補給量を指導するなど、啓蒙活動に取り組み有意義であった。来年はテン場まで訪問し活動を広げたいと思う。

(看護師 大原寛美)

### 【おたのしみ】

日頃の山行の楽しみは「一期一会」です。素晴らしい景色や人に出会い豊かな気持ちになります。一方診療班では、山上で寝食を共にした仲間と再会できるのを楽しみにしています。ここ数年開所式頃に連続

参加したことから、準備班とご一緒でき、短い期間の山上の活動で、信頼関係が生まれたように思っています。こんな素敵な活動を体験できる診療班の活動に感謝し、また来年も再会を楽しみに山に登ります。

(保健師 鈴木美帆)

#### 【今年もありがとうございました！】

今回で4回目となるボランティア診療班。ところが急遽仕事が入り、「参加を辞退しなければならないのでは」というところにありました。ただ近年私のライフワークであり、辞退することによる心身の影響も考え再調整を実施。山頂1泊になるものの、参加できることになりました。今回もスケジュール調整や食事の準備等、ありがとうございました。来年は計画をしっかりとってまた参加したいと思います。

(救急救命士 若島芳介)

#### 【診療所の重要性を知った】

私自身、普段から登山をしており診療所の役割は登山にて負傷、病気の方が来るところぐらいの認識でした。しかし、実際は朝のミーティングから始まり患者さんの対応、登山者への声掛け、高山病予防、星空セミナーなど登山者に安心だけではなく、「楽しんで帰ってもらいたい」という診療所スタッフの思いを強く感じました。三日間私自身も楽しませてもらい、ありがとうございました。

(臨床工学技士 川村茂之)

#### 【初スタッフとして感じたこと】

30年程前、津田先生と西穂高岳に行ったことがきっかけになり、これまで多くの山に登ってきました。今回診療班スタッフとしての参加は、私自身貴重な体験となりました。学生さん達の和気藹々とした雰囲気や団結力の良さは、他の山岳診療所では感じたことはありません。学生さんの患者さんに対する真摯な態度も大変感心致しました。今後もこのボランティア活動が継続していくことを切に願っております。

(臨床検査技師 小熊孔明)

#### 【夏山診療での感想です。】

今回初めて参加させていただきました。診療所での前半は台風が来たため寝たりして過ごしましたが、最終日前日はよく晴れて隣の有名な山々を眺めることができ、それに夜は星がとてもきれいだったので、参加してよかったと思いました。

診療活動の際は、上の先生方の診察をみてとても勉強になりましたし、大学生の方々が頑張っている姿にも大変感銘を受けました。今後の活動も応援しています。ありがとうございました。

(医師 江口和人)

#### 【老人登山】

今までは朝一番の「しなの」に乗って、10時頃から登り始めていた。今年は、麓のホテルを早朝に発って、昼過ぎに診療所に到着した。そういえば、登山客にやたらと老人が多い。大勢の団体で来る。蝶ヶ岳だけの現象かはよく判らないが、もしそうであれば、「診療所のある蝶ヶ岳ヒュッテ」を目指して気軽に登って来るのかもしれない。

いつものことであるが、同行し、下って来て荷を担いでくれた諸君に深謝します。

(医師 津田洋幸)



## 学生感想文

### 【蝶ヶ岳の運営】

幹部学年として迎える夏山シーズンは、昨年までとは全く異なるものとなりました。今年度の新たな試みとしては、学生不在時の診療所運営のマニュアル化、薬剤のダブルチェックなどがありました。どちらも初めての試みで至らない点も多かったと思いますが、スタッフの方々に協力頂けたこと、厚く御礼申し上げます。また通常の運営業務に加え、このような新しい制度作りを行うことは、試行錯誤の連続でした。忙しい中でも仕事を頑張ってきた幹部の仲間たちには、感謝してもきれません。20周年という節目を迎えているのは、OB・OGの方々が築上げた診療班の基盤の凄さです。今後さらに診療班の歴史が続くために、この基盤を基にさらなる発展ができるよう考えていきたいと思っています。

個人的には台風の影響により一泊での下山となりましたが、下山日の朝に見た景色の綺麗さは忘れられない思い出です。来年はひと回り成長し、この景色を見にまた戻ってきたいと思っています。

(薬学部学生代表 6班 P3 堀優華)

### 【歴代で一番不安視されていた看護代表の私】

4人兄弟の3番目の私は、昔から姉や兄に頼りつきりで、責任感とは無縁の人生を送ってきました。しかし、ひょんなことから看護代表となり、迎えた夏山はそんな自分を鍛えてくれたのでした。当初は、学業と部活の両立に悩んだ日々もありました。自分の不甲斐なさに嘆く時もありました。しかし、お忙しい中ご指導して下さいました先生方、どんな時も助けて下さった先輩方、頼りになる後輩達、そして、一緒に一つのことに向き合い苦楽を共にした同期、皆様のおかげで頑張ることができました。ありがとうございました。

記念すべき診療班設立20年目の夏山を最後まで投げ出さずに、無事に終わることができた経験は、これから自分が生きて行く上でのプラスに繋がると信じております。最後に、診療班スタッフの方々や10班のみんなと過ごした山頂生活はとても楽しかったです。掛け替えのない思い出を与えてくれた蝶ヶ岳、夏山、ありがとう！

(看護学部学生代表

10班サブリーダー N3 白木伶奈)

### 【感謝の気持ちを忘れずに。】

診療班が20年間続いたのは、ヒュッテ・スタッフ・学生の密な連携がとれてきたからだ、今年の夏山で改めて感じた。山頂で笑顔で迎えてくれるヒュッテの方々、面白く様々なことを教えてくれるスタッフの方々への感謝の気持ちをこれからも持ち続けていたい。お世話になった皆様、本当にありがとうございました。

(準備班リーダー M4 瀬古健登)

### 【4年目にして初の準備班】

今年の夏は、4年目にして初めて準備班として蝶ヶ岳に登りました。例年の登山時間よりもはるかに短い時間で登山、下山を終えることができ、山に少しずつ適応しているのだと実感できました。また、初の準備活動も問題なく完了し、20周年の開所式にも立ち会うことができ、喜びも一入でした。山頂でお世話になったOG・OBの先生、スタッフの皆様方、本当にありがとうございました。

(準備班サブリーダー M4 佐藤棕)

### 【20周年の開所式】

スタッフの方々のご協力のもと、今年も無事に開所式を行うことができました。特に今年は20周年の開所式ということで診療班設立に関わった先生方も参加して下さり、20年の歴史を肌で実感することができました。また診療班の大きな節目に立ち会うことで、喜びとともに診療班員としての責任も改めて感じることができました。今回感じたことを忘れず、今後も一診療班員として診療班をよりよくするために活動していきたいと思っています。

(準備班 M4 眞嶋泉)





#### 【4年目の夏山、3年目の準備班】

今年は3年目の準備班、そして久しぶりの2泊3日での夏山でしたが、想像以上に濃い夏山でした。御来光(天気は微妙ではありましたが)、大滝山荘への散歩、予防的介入などさまざまな事ができました。患者も多く特に2日目の夕方は忙しかったですが、その分勉強になりました。班員同士の連携がうまくとれたので準備活動も早く終わり、メンバー的にも良い夏山だったと思います。でも、本音を言えばもう1日山頂にいたかったです。

(準備班 M4 羽柴文貴)



#### 【後輩へ】

5月の挨拶前にテントたてる練習するついでにUVスプレー塗ろう！薬剤は種類ごと期限ごとにパックしてから緩衝材で包んでおこう！酸素ボンベは残り時間の早見表を作ろう！トランシーバー壊れてたなら情報技術部門に報告して荷下げて！症例報告もうちょっと頑張って！聴診間隙はOSCEにでるよ！シートはちゃんと干してからしまえ！部室はきれいに整理整頓を心掛けて！おい岡！

(準備班ポーター M6 今村篤)

#### 【それぞれの熱い思いに触れた夏山】

今年は5年目にして初めての準備班ポーターとして登りました。開所の準備は初めてでわからないことが多かったですが、周りはベテランばかりで頼りがいのある班でした。診療班発足当時のスタッフの方々も駆け付けた、20周年の記念すべき開所式にも参加でき、診療所を作った方々の熱い思いを改めて感じることができました。班員も個性的で、岡君がマジックになると饒舌になるということを知り、とても楽しい夏山になりました。

(準備班ポーター M5 橋本陽)

#### 【夏山】

夏山では、先輩方や看護師の方々がきびきびと働く姿を見て、私もこのようにならなくてはと思わされました。また、後輩や同輩が頼もしく働く姿を見て、私も頑張らなくてはと思わされました。ヒュッテの方や先生方との飲み会では、ありがたいお話を聞くことが出来ました。多くの方々の支えによって、診療班の一員として活動できているのだと改めて実感しました。ありがとうございました。

(準備班ポーター N4 加賀結子)

#### 【4年目の夏山】

今年はカメラを買ってから初めての夏山で写真を撮ることを楽しみにしていたのに、1日も晴れることはありませんでした。そのためほとんどの時間を診療所の中で過ごしましたが、4年にしてもまだまだ学ぶことも多くとても有意義な夏山になりました。また初めてのリーダーでしたが、今年は同級生のみで頼れるメンバーばかりでリーダーとしてやる事がなかったのが心残りです。

(1班リーダー M4 加藤悠太)

#### 【てるてる坊主つくります】

ガスまみれ、雨続きの山頂で荷揚げしたカメラを外に持ち出せないという天気には恵まれない夏山でした。が、人にはとても恵まれていました。スタッフとして参加して下さった先生方やOB・OGの先輩方、ポーターのともみん先輩や何より同期の皆と過ごせてとてもいい思い出になりました。室内の写真ばかりだけど良い写真がたくさんあって、4年目にして新しい山頂の過ごし方を見つけた気がします。だけどやっぱり来年は晴れてほしいです。

(1班サブリーダー M4 中島晴菜)



### 【学生最後の夏山を終えて】

班員が全員4年生という頼れる仲間と共に迎えた、学生最後の夏山。登山客の方々をはじめ、班員やスタッフ、ヒュッテの方々と濃い関わりをもつことができ、人とのつながりや温かさを強く感じた夏山でした。また、5日間の雨を帳消しにするくらい充実した山頂生活を送ることができました。今年のN4唯一、4年間連続正規班として登ることができたことに感謝します。次は看護師として、必ず蝶ヶ岳に戻ってきたいと強く感じました。

(1班 N4 鈴木智香子)

### 【雨でも最高！】

ネットの天気予報をあさる登山前日、サイトによって変わる天気予報に一喜一憂していた。実際当日になってみると結局雨で、それから下山するまで太陽を見ることはなかった。それでも終わってみると良い思い出しか残っていない、最高の夏山だった。しかし、雨男の称号をつけられたのは納得いかないの、次登ることがあれば晴れになるように日頃の行いから気を付けたいと思う。

(1班 M4 服部正隆)

### 【学生最後の夏山】

蝶ヶ岳診療班に参加し、4年目になりました。4年目にして初めての正規班で戸惑いもあり、さらに登山中から下山まで天候に恵まれず残念ではありましたが、診療活動はじめ、先生方から様々なことを学び、班員と笑顔で過ごすことができ、とても充実した山頂活動を行えました。学生としては今年が最後となり少し寂しいですが、登山できる体力を維持しつつ今度は看護師として蝶ヶ岳診療班に参加できることを楽しみにしたいと思います。

(1班 N4 上小倉初音)

### 【先輩と同期と後輩】

今年も夏山に登らせていただいたことに感謝しています。すでに働いている先輩と同期からの話は学ぶことが多く、後輩たちはパワフルで有言実行。そんな中で、自分ができなかったことを思い浮かべ後悔すると同時に、これから後輩がつくる診療班を楽しみに感じました。最後に、尊敬する先輩のポーターにつかさせていただけたこと、昔約束した通り同期と一緒に登れたことが、とても嬉しかったです。

(ポーター M6 杉山智美)

### 【8年生、11回目の夏山】

入部して8年。蝶に入ってから先生方に憧れ、医学部再受験を決意し、学生代表も経験し、いつの間にか学生としての夏山も最後の年になりました。蝶ではヒュッテの方や登山客、スタッフとの出逢いがあり、自分を成長させてくれる先輩・同輩・後輩にも囲まれ、本当に恵まれているなあとしみじみ。逃げたくなる時も向き合う強さを教えてくれたのもこの部活でした。次はやっとこさ医師としての参加。楽しみだけど、勉強がんばらねばなあ。

(2班リーダー M6 山本祐輔)



### 【真っ白から...】

重いザックを背負って樹林帯を抜けると一面真っ白。2日目朝起きても真っ白。ああ、このままだと夏山感想文書くことないかもなあ...頭の中の原稿用紙も真っ白。そんな中、1班が真っ白なガスと一緒に荷下げてくれた。その夜は人生で一番綺麗な星空。夜空に白く走る天の川に感動した。スイカもホットドッグも晴天の元で食べ、スイカの皮の炒め物は新たに蝶ヶ岳自炊おすすめメニューに仲間入り。全てが充実、最高の夏山だった。

(2班サブリーダー M4 吉田匡伸)

### 【4回目の夏山】

初めて見る壮大な景色に圧倒された1・2年、サブリーダーや幹部としての仕事で精一杯だった3年と違い、今年は4年として余裕のある夏山生活でした。診療活動においては医療面接やバイタル測定の先まで考えることを意識してみました。が、実際の診療は勉強会や講義で学んだように単純な流れでは通用せず、患者さんの病状や予定など全体を考慮した上で行われており、自分の未熟さを感じました。来年また成長して戻ってきたいと思います。

(2班 M4 吉田理恵)



### 【私に山を教えてくれた蝶ヶ岳】

夏山の感想文を書くときは、いつも、喪失感でいっぱいである。夏休みの一大イベントを終えて、心が空っぽの状態になる。特に今年は学生として参加する最後の夏山。みんなで撮り合った写真を見ながら、楽しかった思い出と終わってしまった寂しさを感じる。夏山は何度参加しても、医療や山に関するに限らず、様々な人との関わりの中でたくさんのことを学ぶ。山の素晴らしさを教えてくれた蝶ヶ岳に感謝し、これからも山に登り続けたい。

(2 班 N4 山中風花)

### 【5 年生が山頂を一番満喫していた件】

悪天候の整理班からコンバートされ、今年初めて 7 月の正規班。予想通り晴天に恵まれ、カメラ小僧はバッテリーを 3 台消費したとか。残りのトリオは山頂ゆえに沸点が低下し、トリオ間で勝手に笑いを増幅状態に。team.酒々井先生と北海道を愛してやまない松浦先生とご一緒させていただき、ヒュッテスタッフとも交流できて楽しい山頂でした。あと 1 年しか学生として行けないのが惜しいですね、やっぱり。

(3 班リーダー M5 中島亮)

### 【3 回目の蝶ヶ岳】

蝶ヶ岳に登るのは今年で 3 回目でしたが、多くのことを学びました。初めてサブリーダーを経験し、先生方や先輩方をはじめとして、多くの方にサポートして頂きながら責任のある立場として夏山に参加しました。その中で、ただ指示されたことをやっていたこれまでとは違い、自らやらなければならないことを見つけ、実行していくという経験をし、非常に成長することができた貴重な夏山になりました。

(3 班サブリーダー M3 井田千晶)



### 【全てに感謝】

登る前の雨という予報を覆し、御来光、布団干し、寝転んで流れ星を満喫することができ喜びもひとしお

でした。ヒュッテの方との飲み会も笑いが絶えず、めがさんや去年も仲良くしたげんちゃんなど、今までで 1 番親密に過ごせました。先生方や前後班のメンバー、そして何より大好きな同輩、頼れるかつこいい先輩、カメラ小僧の素敵な後輩の 3 班のメンバーに感謝の気持ちでいっぱいです。来年は頼れる先輩に成長してまた登りたいです。

(3 班 M3 桑江優稀乃)

### 【あつという間の夏山】

今年はテストが終わってすぐの出発だったので、いろいろと心配のところはありましたが、診療班の活動ができてよかったです。最初は天気がずっと悪い予報でしたが、途中晴れて星や日の出が見れたり、布団を干すことができて嬉しかったです。また、先生たちに薬のことなどいろいろと為になることをたくさん教えていただいて、これから上級生になっていくのに必要なことだと思いながら、学ぶこともできました。

(3 班 M3 小川美波)

### 【充実した初夏山】

僕は今年から蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加したので、2 年生でありながら分からないことだらけの状態でも夏山を迎えました。仕事が上手くできなかったり大事なことを忘れてしまったらどうしようという不安がついてまわりましたが、3 班や前後班の方々に色々教えていただきなんとか活動することが出来ました。山頂では患者さんやヒュッテスタッフの方々とも、先生や先輩方ともたくさんの人とお話ししていろんなことを聞いたのはとても貴重な経験で、とても楽しいものでした。今年たくさん学んだことは自分の中で整理して来年に繋げていきたいと思います。関わった全ての人に感謝します。ありがとうございました。

(3 班 M2 藤永拓実)

### 【5 年目の雨】

登山開始のメーリスが流れたとき、見上げた空は曇天でした。「ああ、今年もか…」そんな思いがよぎったのは今だから言えることかもしれません。しかし、山頂生活はそんな灰色のココロを吹き飛ばすほど充実していました。圧倒的な景色、ご来光に星空、ライチョウの親子に最高の仲間や先生方。そして診療。過去の夏山も最高でしたが、今年は今まで以上に最高の夏山となり思い出に残るものとなりました。感謝！

(4 班リーダー M5 伊上大毅)

## 【2 度目の蝶ヶ岳】

去年とはまた違った経験ができて、とても充実していました。蝶ヶ岳や妖精の池へお散歩に出かけたり、山頂報告を書くため全ての症例に触れたり、流れ星やご来光、ブロッケン現象を見ることができて、本当にやり残したことの無い山頂生活でした！診療面においても先輩方に助けていただきながら、また、先生方やスタッフの方にご指導いただきながらで、勉強になることばかりでした。来年に向けて、勉強します！

(4 班サブリーダー M2 小林礼実)



## 【最高の経験】

初めての夏山は、楽しすぎてあっという間に終わってしまいました。先生方や、一緒に夏山を過ごし、一から夏山のことを教えてくれた班のメンバーに感謝します。最高の経験ができました！診療所では先生方の診察や処置を間近でお手伝いすることが出来、自分の不勉強を痛感し、もっと勉強して知識をつけなければならないと思いました。他大からの参加になりましたが、夏山参加の機会を与えてくださりありがとうございました。

(4 班 M5 内藤裕)

## 【夏山を終えて】

今年は幹部学年となり診療班の運営に携わることで、診療班員としての責任と自覚をより強く持って診療活動に従事した気がします。天候にも恵まれ、今まで知らなかった蝶ヶ岳の美しい自然を沢山目にすることが出来ました。今年も優秀な先輩や同期、後輩のおかげで実りある楽しい山頂生活となりました。来年一緒に登るメンバーに同じように思っただけでなく、一層勉強や体力作りを頑張りたいと感じました。

(4 班 M3 船坂珠里)

## 【充実した山頂生活】

雷鳥、星空、ご来光など天気にも恵まれた夏山でした。班のメンバーにも恵まれ、楽しく、充実した山頂生活を過ごすことができました。一緒に医師やスタッフの方々は学生に対しても丁寧にご指導してくださる方ばかりで自分も卒業したら蝶ヶ岳に貢献したいと思いました。3 年目にもなるのに後輩気分で臨んだ夏山でしたが、来年は後輩をサポートできるよう蝶ヶ岳に関する知識、スキルを身につけていきたいです。

(4 班 M3 吉田佐和子)

## 【5 度目の夏山】

今年で 5 度目の夏山でした。初めてのリーダーを仰せつかり、また、台風の接近もあり、少し緊張気味でした。ですが、班員に恵まれた事もあり、終わってみたら楽しかった・充実したなというポジティブな思い出しか無かったように思えます。また来年も登りたいな、そう思える夏山でした。最後に夏山でお世話になりましたスタッフの方、ヒュッテの皆様、そして班員の 4 人に御礼申し上げます。ありがとうございました。

(5 班リーダー M5 神代崇一郎)

## 【診療班 20 周年に】

私は今回、サブリーダーとして正規班に選ばれました。マニュアルを見るとサブリーダーの仕事は多く、心配でした。とともに、20 歳の誕生日を山頂で迎えることにワクワクしていました。山頂では先輩方にたくさん支えていただき、スムーズな活動が行えました。また、誕生日も先輩同輩だけでなく、スタッフの方からも声をかけて頂いたり、お祝いしていただき、思い出に残る夏山になりました。今年は班員に後輩がいなかったですが、来年後輩と一緒に登れたら、頼りにしてもらえ先輩に成長していきたいです。

(5 班サブリーダー M2 福富妃菜)

## 【蝶ヶ岳にたくさんのありがとう】

月日の経つのは早いもので、私もいつの間にか 4 年生になり、卒業の年がやってきました。運動嫌いの私が 4 年間毎年蝶ヶ岳に登ることができたのは、それだけこの山が、この部活が素晴らしいものだからなのでしょう。登るたびに新たな発見や学びを与えてくれ、私を人として大きく成長させてくれたこの場所には感謝の気持ちでいっぱいです。このご恩は立派な看護師になって必ずお返しします。ありがとうございました。

(5 班 N4 長山知世)



### 【初めての正規班】

3年目の夏山は初めての正規班で、様々なことを経験させていただきました。夏山前の準備や診療の過程で教えていただいたこと、診療外での先生方や先輩方のレクチャーなど、大変学びの多い夏山でした。笑いの絶えない5班で登ることができ、充実した5日間を過ごすことができました。サブリーダーの妃菜が20歳を踏み出した瞬間を山頂で迎えられたことも貴重な時間でした。お世話になった皆様ありがとうございました。

(5班 M3 齋藤瑛智子)



### 【濃い夏山】

診療班に入って初めて、正規班として登る事ができたので今年の夏山は僕にとってとても印象的なものになりました。山頂での滞在日数、山頂へいらした学生以外の診療班の方々の人数、患者さんの数、発生したイレギュラーの数全てが昨年までと異なりとても多く、幹部学年として充実した山頂生活を送ることができました。今年同じ時期に山頂にいらしゃった方々にはとても感謝しています。来年も一緒にいらよろしくをお願いします。

(5班 M3 加藤圭)

### 【5年目の蝶ヶ岳】

津田先生のポーターとして今年の夏は蝶ヶ岳に登った。今までの班単位で登山するのとは違い、自分が山頂で何ができるのか全く未知数であった。しかし、臨床の勉強をする前後では診療所の景色が違って、薬剤の導入理由、医療面接でさらに訊きたいこと、といった新しい発見があった。何年目でもより診療活動の奥深さを知り、また山頂生活は楽しいものであった。最後となったが、一緒になった5、6班には本当にお世話になりました。ありがとうございました。

(ポーター M5 奥田佳介)

### 【こんなことあるかよ...】

今年の、そして私の中では最後の正規班はわずか3日で終わった。台風の接近により登頂翌日に緊急下山。笑ってしまう。半分は苦笑いで残り半分は泣き笑いだ。山頂に4泊してもあつという間な夏山は、いつにも増してあつという間に終わった。不完全燃焼にも程がある。最後の正規班のつもりだったが来年リベンジのために正規班を希望するか真剣に悩んでいる私がいる。

(6班リーダー M5 佐々木謙)

### 【幹部学年として】

今年はスケジュール部門として診療班の運営に携わりました。慣れないことが多く大変でしたが、連絡を担当したスタッフの方々が登られるのをメールで拝見したときは嬉しい気持ちになりました。先生方や先輩方にはお世話になりました。本当にありがとうございました。夏山は台風の影響で一泊となりサブリーダーの業務はあまりできませんでしたが、班員全員が無事に名古屋に帰宅でき良かったです。来年も蝶ヶ岳に登りたいです。

(6班サブリーダー P3 益川成美)



### 【夏山を振り返って】

自分は1年生なので蝶ヶ岳ボランティア診療班の一員として蝶ヶ岳に登ったのは今年が初めてでした。同じ班の先輩や違う班の先輩にたくさんお世話になりました。もちろん蝶ヶ岳の山頂に来てくださった医師や看護師の方にもお世話になりました。また、医師の方からは色んなことを学ぶことができました。台風で予定より早く下山になったのは残念でしたがまた来年登りたいと思います。お世話になった皆様本当にありがとうございました。

(6班 M1 浅田貴人)



### 【貴重な経験となった2日間】

1年生ということで、今年が初めての蝶ヶ岳でした。登る前は不安もありましたが、とても楽しい時間を過ごすことができました。台風の影響で1泊で下山になってしまったのは残念でしたが、医療面接を取り、症例共有会に参加し、雲上セミナーをやらせていただけて貴重な経験となりました。来年はぜひ4泊して山頂生活をしてみたいです。頼れる先輩になれるよう、これからたくさん学んでいこうと思います。

(6班 N1 井後咲菜)

### 【4年前の僕の班はM5、N3、N3、M1、N1といった】

班構成だった。今年はM5、M3、P3、N1、N1という班構成。似てるけど、当然違う点もあって。4年前は薬剤係で今年はリーダーだとか、今までは同級生や先輩が多くいたが今年は後輩、後輩、後輩だとか。おまけに台風がぶち当たって予定がズレたり…。えらいこっちゃと不安になりながら臨んだ夏山だが、班員のみんなやスタッフの皆様のおかげで何とかできました。感謝。今年も充実した山頂生活を送ることができたと胸を張って言える。来年も登りたいな。

(7班リーダー M5 日置啓介)



### 【台風直撃】

登山日に台風が直撃する予報だったため、登山日を延期。6班は下山してしまい、山頂に学生はいない。

初めてのサブリーダーで、不安になることがたくさんあったけど、壮大な山々の景色と、満天の星空と、御来光が心を癒してくれ、自分なりに診療活動やサブリーダーの仕事を全うできました。さらに、班員や一緒に先生方が救いの手を差し伸べてくださったおかげで運営できました。

来年はもっとできる人になって帰ってきたいです。

(7班サブリーダー P3 田中李奈)

### 【干物男になりかけた夏山】

今年は特に役職もあたえられず、☆という立場で蝶ヶ岳に登りました。ですので、山頂では特別な仕事はなく患者さんが来なければ、朝からのんびりとしているような山頂生活でした。しかし、その分同時期に山頂に滞在している先生方のお話を聞くことができたり、1年生と話す機会が多くなり距離を縮めることができたのではないかと思います。ありがとうございました。

(7班 M3 石田宗紀)

### 【夏山に参加して】

初めての夏山は、台風の影響で一日遅れの出発となりました。その後は天候に恵まれ、充実した山頂生活を過ごすことができました。診療活動としては、医療面接とバイタル測定を一回ずつやらせていただきました。医療面接の方では思うようにカルテが書けなくて悔しい思いをしましたが、間近で診察を見学させていただいて、とても勉強になりました。来年はもっと成長してまた夏山に登れるよう、これから頑張っていきたいと思います。

(7班 N1 村田香鈴)

### 【初めてだらけの夏山】

初めての蝶ヶ岳登山で不安なことばかりでしたが、予想を遥かに超える充実した山頂生活を送ることができました。初めて見る景色に初めての診療活動、他にも初めての体験がたくさんありました。なかなかバイタルが上手くとれなかったりして周りの方に迷惑をかけてしまうこともありました。それでも先輩方や先生方のおかげでなんとか無事に終えることができました。とても良い思い出になりました。本当にありがとうございました。

(7班 N1 古道万誉)

### 【夏山を終えて】

リーダーとして登る夏山は、これまでと違った視点で様々な気づきがありました。メンバーは個性があって面白く、楽しい時間を過ごすことができました。初めて実際に輸液に立ち会うことができたり、一緒に多くのスタッフの方から沢山の事を学ばせて頂いたり、診療活動面も充実していました。毎年登ってよかったと思えるのはとても幸せなことだと思います。ありがとうございました。

(8班リーダー P4 笠井詩織)

## 【2年目の夏山】

サブリーダーという役割を背負っての2年目の夏山は、始まる前からとても緊張していました。余裕がなく自分のことでいっぱいになってしまう時もありましたが、頼れる班員、前後班、スタッフの方々のおかげで、無事に夏山を終えることができました。今年も診療活動、山頂生活共に、楽しく、充実していました。登れることと周りの人への感謝を忘れず、もっと診療班に貢献出来るように日々頑張りたいと思います。

(8班サブリーダー N2 茅野三葉)

## 【今年の夏山】

今年は1年生の時と同じお盆に登らせていただきました。当時初めてだった夏山も3回目になり、余裕も出てくるかと思いきや登山のときから若い1、2年生の力に圧倒されてしまいました。夏山8班は頼れるメンバーも多く、安心して過ごせたように思います。また、夏山で一緒に過ごせたスタッフとは楽しくお話ができ、これもまた思い出です。今回共に夏山で過ごしたすべての方に感謝いたします。

(8班 M3 成瀬兼人)

## 【2年目も充実の夏山！】

今年も夏山に登ることができました。とても充実していました。天気はあまり良くなかったのですが、診察だけでなく予防的介入を昨年よりも積極的に行ってみたり、先生による緊急バッグの中身の勉強や雲上セミナー・蝶ヶ岳ブラザーズによる雲上コンサートなど、昨年とはまた異なる経験ができました。二年目になりだいぶ要領が分かってきて頑張りがつたことができました。今年も貴重な体験をさせて頂けたことに感謝いたします。

(8班 N2 大谷友里香)

## 【初めての蝶ヶ岳】

春に蝶ヶ岳ボランティア診療班に入り、勉強会を経て迎えた夏山でしたが、やはり様々なイレギュラーがあり、難しさを感じました。しかし、その中でも先輩方や経験豊富な先生方に助けて頂きながら多くの貴重な経験が得られました。また、山頂ではヒュッテの方々をはじめ、登山客の方々などの多くの人の優しさ、温かさを感じることができました。今後、診療班の一員としてそのような方々に恩返しできるよう、精進していきたいです。

(8班 M1 岩瀬正之)

## 【恵まれたメンバーでした】

5回目の蝶ヶ岳。今年初めて1年生と同じ班で登りました。登る前はかつて自分が先輩にしてきてもらったように後輩を楽しませてあげたいと意気込んでいたものの、いざ9班で集まると楽しませてくれたのは後輩の方でした。やるべき事をギリギリまで後回しにする頼りないリーダーでしたが、9班の皆様、山頂で関わった皆様のおかげで無事に夏山を終えることが出来て感謝しています。ありがとうございました。

(9班リーダー M5 小山絢子)

## 【学ぶことが多かった5日間】

2回目の蝶ヶ岳。お盆の時期と被っていたこともあり、予想以上に多忙な5日間でした。初のサブリーダーとして活動に緊張しましたが、先輩方に助けられながら無事活動を終えることができ、ほっとしました。今回の活動を通して、限られた時間の中で様々なタスクをこなすことの大変さ、チームワークの重要性を実感しました。今回9班として活動し学んだことを、これからの活動で生かしていきたいと思います。

(9班サブリーダー M2 井上右喬)



## 【ヒュッテの方と親交を深めた夏山】

毎年私はお盆の時期に登るため、診療所もヒュッテも忙しく、今までヒュッテの方と飲み会をしたことがありませんでした。しかし、今年は天候に恵まれず登山客の方が少ない日があり、ヒュッテの方と初めて飲み会をしました。ヒュッテの方は明るく気さくな方ばかりで、時間が経つのを忘れてしまうくらい楽しい飲み会でした。また、そこで去年や一昨年に私が登ってきたことを覚えていてくださる方もいて嬉しかったです。

(9班 N3 河合彩那)

### 【蝶ヶ岳 1 年目の感想】

今年が初めての蝶ヶ岳でした。私は体力にあまり自信がなく、登頂できるか不安でしたが、班員が登るペースを合わせてくださり、無事山頂に着くことができました。山頂にいる間は多くの患者さんが診療所を訪れました。とても忙しく、担当していた薬剤管理が大変でしたが、多くの医療面接やバイタルの経験を実際の患者さんを通して積めました。

来年以降、さらに体力をつけて夏山に臨みたいと思います。ありがとうございました。

(9 班 M1 中野聖也)

### 【充実の夏山生活】

今年初めての夏山で、登る前は不安な気持ちと楽しみな気持ちが半々でした。しかし、山に登ってみると、素晴らしい雲海、景色や、優しく接して下さるヒュッテのスタッフのみなさん、面白い話やためになる話によって夏山生活を支えてくれた先輩方や、医師の先生方のおかげでとても楽しく、充実した日々を送ることができました。天気にはあまり恵まれなかったものの、患者さんを始め、登山客の方々との触れ合いを通して新鮮な気持ちで日々を過ごすことができました。また来年に向けて勉強など頑張っていきたいと思いました。

(9 班 M1 永野有紗)

### 【夏山を振り返って】

4 度目の夏山。山頂に同期がいないのは心細かったですが、頼れる先輩や先生方、賑やかでもやるべきことはしっかりやる後輩に囲まれ、充実した山頂生活を送れました。自分自身、4 年間で様々な経験ができて成長してこれたと思います。お世話になった方々、本当にありがとうございました。最後に、皆さん山では自分の体調にもお気をつけください....。

またいつか、蝶ヶ岳に登ります！

(10 班リーダー P4 石井圭介)



### 【新たな経験に感謝。】

今年は天気がどうなるかと心配もありましたが無事蝶ヶ岳に登頂することができました。3 回目の山頂生活でしたがリーダーとサブリが病気で動けなくなった時の自分の役職に対して責任感を強く感じられた日々でした。中間の立場で色々な人を動かしたり、働いたりすることは難しかったですが、無事夏山を終えられことに感謝しています。先生方を始め同じ班のメンバーありがとうございました。

(10 班 N3 武田綾花)

### 【2017 年夏山を終えて】

初めての蝶ヶ岳登山は不安がありつつも期待のほうが勝っていました。患者さんは多くはありませんでしたが同時に来診されたためとても慌ただしかったです。そんな中冷静に診察をする小山医師もテンポよくサポートする先輩方もかっこよかったです。つかの間の晴れの時間で様々な経験もできました。自分は未熟で迷惑をかけることも多かったかと思いますが、これから成長していきますので、よろしくお願いします。

(10 班 M1 安藤詩音里)

### 【夏山を終えて】

初めての夏山は、班のメンバーと一緒に居て楽しい人たちがばかりだったおかげもあり、最高に楽しいものになりました。真っ暗な中で瞬く星を見られたり、吐息が白い中御来光を見られたり、晴天の下屋根に登って山々を見られたりなど、下界では決してできない事をたくさん体験することができて本当に充実したものになりました。来年から是非登りたいと思いましたし、新一年生にもこの楽しみを感じさせてあげたいと思いました。

(10 班 M1 田中秀和)

### 【新鮮な 3 年目】

整理班の 1 つ前、という時期に登るのは 3 年目です。いつものことです。しかし、今年は班の最上級生・リーダーでありテレビ取材の対応もあったため今までとは比べ物にならない不安を抱えて臨みました。

多くの人に支えられて無事に終えることができましたが、無事という幸せをこれほど感じたのは初めてであり、また今までとは違った視点で夏山の活動に参加したということで 3 年目ながら新鮮味のある夏山だったと思います。

(11 班リーダー P3 駒沢穂乃佳)



### 【充実の夏山】

今年の夏山もまた、様々な経験ができ充実したものでした。その中で、整理班について知ることができたのは大きな価値があると思います。整理班の前の班なので少ししか手伝っていませんが、整理活動がいかに大変なのかを実感しました。

また、この班は今年唯一の 3 年生がリーダーの班で、自分はサブリーダーとして支えたいと思っていましたが実際はどうだったのか…。自信はありませんが精一杯やりました。来年もまた登りたいです。

(11 班サブリーダー M2 畑中景)

### 【人と環境に恵まれた山頂生活】

私は幹部学年なのに前回の夏山が右も左もわからない 1 年のときということで上級生として貫禄の出にくい夏山でしたが、手が付けられそうな業務を積極的に処理していくことでリーダーとサブリーダーらの業務をサポートすることができたのではないかと思います。山頂業務や空き時間で多くの方々と語らいともに楽しい時間を過ごし親睦を深めることができたのが何よりの収穫です。ありがとうございました。

(11 班 M3 鬼頭陽平)

### 【蝶ヶ岳での経験】

初めての夏山は不安なことも多かったけれど、先輩方に助けられて充実した時を過ごせました。患者さんはあまり来ず、医療面接などを多く経験することはできませんでしたが、近くで診察の様子を見ることができたり症例共有会で先生のお話を聞けたりと、とても勉強になりました。雲上セミナーは緊張したけれど、自分なりに頑張れたと思います。微力ながら登山者の健康維持の助けになれたならば幸いです。

(11 班 N1 高田遼)

### 【素晴らしき山頂生活】

初めての山頂生活は毎日が充実し、とても印象深いものとなりました。診療活動や雲上セミナーでは思うようにいかないことも多々ありましたが、困った時に先輩の方に視線を送るとすぐに助けてくださり、無事に終えられました。また、自炊やお散歩などで交流を深められたこと、ご来光や星空、へリ、山脈など楽しみだったものが 1 年目にして全部見ることができたこと、全部が全部最高の思い出です。本当にありがとうございました。

(11 班 N1 浅野友理奈)



### 【3 年ぶりのフル正規班】

私は整理班の班員になって今年で 4 年目です。整理班は過去 2 年間、台風の接近により下山が繰り下げとなりましたが、今年は天気に恵まれた山頂生活となりました。閉所後、整理活動の合間に蝶ヶ岳まで散歩に行くことができました。道中に見える穂高連峰や常念岳は本当に素晴らしかったです。さらに夜には美しい星空も眺めることができ、とても充実した山頂生活となりました。4 泊フルで参加できたことの喜びを感じられた夏山でした。

(整理班リーダー M4 平松克仁)

### 【サブリ】

今年も蝶ヶ岳の夏山に参加させていただきました。サブリーダーとして整理活動につとめました。先輩や前後の班の助けもあり無事に活動を終えられました。実際の患者さんの対応では輸液ルート作りができなかったので復習したいです。今年は台風も来ず天候に恵まれたため、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。

(整理班サブリーダー M2 梅田翔梧)

### 【三度目の正直】

今年で整理活動に携わって三年目になりました。去年も一昨年も台風の影響で整理班は予定より早く下山していましたがやっと全日程を山頂で過ごすことが出来ました。天候にも恵まれ、とても楽しい山頂生活を過ごすことが出来ました。また、日程の余裕と前後班や下界の方々協力のおかげで整理活動もスムーズに行うことができました。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

(整理班 M3 鴻野かおり)

### 【蝶ヶ岳に初めて登って】

私は今年蝶ヶ岳ボランティア診療班に入り、整理班として蝶ヶ岳に初めて登りました。それまでの勉強会で習ったことを活かすこともできましたが、もっと学ぶべきことも沢山あると感じました。先輩方や先生方の姿を見習ってこれからも精進したいと思います。蝶ヶ岳で過ごした数日間は、ヒュッテの方々や先輩方のおかげでとても楽しかったです。この経験を活かして来年はもっと診療班の一員として力になれるようになります。

(整理班 M1 後藤麻衣)

### 【初めての山頂生活を終えて】

初めての夏山では天気にも恵まれ、貴重な経験を積みました。11 班や整理班ポーターの方々とも一緒に過ごした山頂は大変充実しており、時間の過ぎていくのがあっという間でした。また、雲上セミナーではとても緊張してしまいましたが、発表がうまくいったのは先輩方や先生方のおかげです。本当にありがとうございました。先輩方がきびきびと仕事をこなす姿はとてもかっこよかったです。来年は先輩方のように動けるよう頑張ります。

(整理班 M1 梅村祐美)



### 【ある目標】

今年はある目標をもって登りました。それは晴れのまま山頂で過ごすことです。今まで山で雨に降られず晴れ男だと豪語していましたが、今年は整ポ、つまり台風すら呼び寄せる時期で登ることとなりました。しかしここで晴れにしてこそその晴れ男だと思い、班の皆にも俺は晴れ男だからと適当に言い勝手に自分を追い込みました。結果的には雨も降らず流れ星も見られました。今年から自信をもって晴れ男だと名乗れます。

(整理班ポーター M5 井村尚斗)

### 【3年目の蝶ヶ岳】

今年は初めての整理活動ということもありましたが、何よりも初めて後輩を連れての蝶ヶ岳でした。先輩として、事故なく楽しく整理活動を終えられてホッとしています。最後になりましたが、11 班、整理班、整理班ポーターの皆さんのおかげで本当に楽しい山頂生活を過ごせました。特にみんなで見た満天の星空は忘れられません。ありがとうございました！

(整理班ポーター M3 服部滉平)

### 【3度目の夏山】

今年は、3 度目の夏山でしたが、初めてのことが沢山ありました。まずは、整理班ポーターとして登り、初めて閉所のお手伝いに参加したことです。診療所や自炊小屋が来年も気持ちよく使えるように掃除などを頑張りました。そして、ヒュッテ食を食べたことです。どれもとても美味しかったです。また、散歩にも 2 回行けました。とても充実した夏山生活が送れました。山頂でかぶった皆様、ありがとうございました。

(整理班ポーター N3 加藤睦菜)

### 【初めての蝶ヶ岳】

今回は初めて蝶ヶ岳にのぼりました。登山するにあたって体力面での不安や山頂での生活で知らないことが多くありましたが、先輩方のおかげで無事に登りきり下山することができました。山頂でもわからないことが多くあり不安でしたが先輩方やヒュッテの皆様方にあたたかく声をかけていただけて本当に嬉しかったです。食材や雲上セミナーなどでも大変お世話になって感謝しています。来年度も頑張りたいと思います。

(整理班ポーター M1 スtockウェル美亜)

### 【整理班ポーターとして登った夏山】

閉所後の登頂だったので診療活動はできなかったけど、雲上セミナーやバイタル測定会を行うことができました。未熟ながらも、出発前に準備してきたスライド発表やバイタル測定を無事に終えることができたので良かったです。また天候にも恵まれ、星空を 2 度も見ることができました。初めての夏山で右も左も分からない状態で不安だったけど、整理班ポーターの先輩や 11 班、整理班の皆さんのおかげで充実した山頂生活をおくれました。皆さん大好きです！ありがとうございました！

(整理班ポーター N1 藤原ももか)

## 患者さんからの言葉

(はがきより)

カルテ番号:17-004 7月15日

どうもありがとうございました。

17-005 7月16日

丁寧な診療ありがとうございました。

17-006 7月16日

先生や医学生が大勢いらっしゃるのに驚きました。楽ではない山道を頂上まで登ってきていただき朝は5時からの診療、趣味と遊びの我々にここまで付き合ってくださいるなんとありがたいボランティアの方々。今後は年寄りの登山は...と言われないように注意します。

翌日は足取りも軽くなりました。お世話になりました。

17-007 7月16日

蝶ヶ岳ボランティア診療班ボランティア診療班の皆様へ

診療所開所早々お世話になってしまいました。下山するまで砂糖湯を飲んで頑張らなくては思っていたところに診療所が開設しており、申し訳ない気持ちとなんとかしていただきたい気持ちで受診しました。処置に付いては皆さんで検討されている姿が浮かんできます。また、説明もしっかりされていて安心してできました。このすばらしい活動を継続してください。ありがとうございました。

17-009 7月16日

初期対応で軽い処置で済みました。ありがとうございました。

17-012 7月16日

丁寧な診療ありがとうございました。  
翌日下山時も体調悪化なく過ごしました。  
初期対応について、  
発熱や確認された段階で、患者心理としては、不安が大きくなりますので、身体自由許可、  
(例えば、横になって休んで下さい、おして詳しく診ますというところ)があるといいと思われ、  
ボランティアの若い方々簡単に開けるような内容の問診表があるといい  
ご協力ありがとうございました。のではなってしまうか？  
(QXなしでOK)

17-013 7月16日

非常に丁寧に対応していただきました。朝まで付きっきりで看護していただき、大変心強かったです。本当にありがとうございました。

今後もこのようなボランティア活動を継続していただきたいです。

17-016 7月17日

早朝にもかかわらず丁寧に診療していただき、不安もとれ、安心して山を楽しめました。誠にありがとうございました。初回の蝶ヶ岳山行でしたので診療所があることで一安心しました。なぜなら8/11~14 家族山行を予定しておりましたので帰宅し、検討いたしました。結果は蝶ヶ岳は私共の力不足で涸沢コース変更いたすことになりました。力をつけて再挑戦したいと思っております。

17-017 7月18日

19日徒步下山予定でしたが先生のアドバイスにてハリコブターにて病院へ行きました。深い部分は中へ3針縫って頂を歩いて下山していたら大変だったと感じました。翌日は他にも打撲の痛みやズクの痛みがありとても  
ご協力ありがとうございました。下山できなかったと思いました。



17-021 7月20日

体調が悪い時に山頂で受診できることは安心が生まれると思う。山頂のボランティアはとても良いが登山家たちが少しずつ登頂する費用負担ができる制度ができたらと思う。優しい対応をしてくださ感謝しています。

17-023 7月20日

処置に少し時間がかかる様に感じた。もう少しきばきと処置して頂けたらと思った。

17-024 7月20日

虫に刺され右目の回りが腫れた状態での下山でしたが山頂でお医者様に診ていただいたので何の不安もなく落ち着いて行動できました。ありがとうございました。

17-025 7月20日

食欲もなく頭痛もあり弱っていましたところ思いがけず診察していただき点滴までしていただきほんとうに感謝の気持ちでいっぱいです。御親切ありがとうございました。

17-027 7月20日

大変親切に見ていただきました。あのような山の頂上まで来ていただいて少しびっくりしましたが…。すごいと思いました。身体に気を付けてこれから続けてほしいです。又どこかのアルプスでお会いしたいですね。

17-029 7月20日

診療いただきありがとうございました。  
24時間受診できるのはとても安心感があります。  
受診の翌日は下山できたので精神的にも楽になり、病状は良くなりました。

17-034 7月23日

早朝にも関わらず対応いただきありがとうございました。

17-035 7月23日

お陰様で日々痛みも軽くなり快方に向かっております。有難うございました。

17-036 7月24日

みなさん、丁寧に検診・説明をして頂きましたこと感謝いたします。

17-037 7月24日

初めての経験でしたが親切に丁寧に問診、診察していただき安心して下山することができました。

17-039 7月25日

お世話な学生さんと、あんなにかく見守っていらした先生という感じがしました。すてきな先生が通っている医者は、血液検査 仲介業といふのもよいおは、かけがえです。もっと聞きたいこといろいろあるのにも思ひから席を立ちます。ヒコテの壁には高山病への注意書きが所々でもかき入ってら（り）ようであつた。この高山病？と、不思議に思ひました（下）。水はちとご協力ありがとうございました。 飲め 飲め！  
山好きの人の安心のために、これからもがんばってください。 ありがとうございました。

17-040 7月25日

ちょつとした虫刺されにもていねいに接していただきありがとうございました。学生の皆様、頑張ってください。

17-041 7月25日

親切に対応していただきありがとうございました。



17-042 7月26日

朝早い(4:30)にもかかわらず開けて頂き、ありがとうございました。皆様の親切に感謝いたします。

あの上山途中にも同様に私、友人再度刺され、もう少し虫への対処、又予防等の指導もして頂ければ助かったかなと思っております。特に雨の日は注意が必要でしたね。

17-043 7月26日

丁寧な問診をしていただきました。ありがとうございました。

17-044 7月26日

大したケガではないのに診ていただきありがとうございました。9月に結婚式を控えていたので跡が残らないか不安でしたが自己処理が適切だったと言われ安心できました。ありがとうございました。これからがんばってください。

17-045 7月26日

登山中だったため、応急処置ができない状況で診察していただき大変助かりました。自身でも軽症であることはわかっておりましたが丁寧に対応していただきありがとうございました。

17-048 7月26日

貴診療所における手厚い診療に対し厚く御礼申し上げます。

17-049 7月26日

ご丁寧なチェック、アドバイスに感心しました。おかげさまで安心して下山できました。本当にありがとうございました。

17-051 7月27日

本当にありがとうございました。助かりました。

17-052 7月28日

Thodore has been seen by  
a dermatologist on the way  
back from the Alps  
and his foot has been  
treated by cryogeny /  
cryotherapy. His foot is  
getting better.  
Thank you for your help. 

ご協力ありがとうございました。

17-053 7月28日

ていねいに診ていただきありがとうございました。「この痛みはこれまでの人生の中で最大の痛みを10とするとどれくらいですか」という質問が難問でした！)「安心」をもらい、心よりお礼申し上げます。

17-054 7月28日

医師・学生さんの一言一言がやさしく、不安な心が安らぎました。すごく大変なお仕事だと思いますが診療班が山頂にあることで安心感が生まれ心強いと思います。勝手な意見ですがこれからも山頂にあることを願います。

17-056 7月28日

私のように初めて北アルプスのような高い山に登った人にとって診療所があるのは心強く、ありがたかったです。おかげで楽しい山旅になりました。ありがとうございました。

17-057 7月29日

お忙しいところご診察いただき誠にありがとうございます。7/29に3000円と少しばかりで申し訳ありませんが、カンパさせていただきました。山小屋に診療所があるのは本当に心強いものです。今回は軽量化のため「マキロン」を家においてきてしまったのですがこれからは必ず携帯するつもりです。

17-059 7月30日

高山病が気分が悪くなり、どうしようかと思っていたのですが、親切にアドバイス下さり、心強かったです。深呼吸の重要性を教へて下さり、気分がよくなりました。31日の朝は症状は収まり、無事下山できました。8月12~15日に燕~虫巣岳を縦走したのですが、深呼吸と、こまめに水分、行動食を摂取すること、  
ご協力ありがとうございました。  
1週間経たず、高山病の症状はでませんでした。  
ありがとうございました。

17-060 7月30日

予想以上の出血だったため、とても不安でしたが学生さんが優しく対応してくださり落ち着くことができました。有難うございました。

17-061 8月1日

ていねいに親切にいただき、気持ちになりました。北アルプス4座縦走を独りということとで疲れがピークだったと思います。良い経験をしました。

17-062 8月1日

先日は止血治療をして頂き大変ありがとうございました。先生をはじめスタッフの皆様のおかげでその後の山旅を楽しむことができました。重ねてお礼申し上げます。下界とはちがひ、厳しい環境の中で医療行為に対し感謝致します。皆様の

おかげで登山者も安心して穂高の山々の絶景を楽しむことができいております。ありがとうございます。

17-063 8月1日

蝶ヶ岳診療所では大変お世話になりました。先生や学生の皆さんの親切丁寧な診察に感謝いたします。右脚の痛みはありましたが、どうにか上高地まで下山することができました。帰宅後早速かかりつけの整形外科に受診しました。先生の診断通り筋肉痛とのことでシップ薬を貼ったところ痛みは改善されました。ありがとうございます。皆様のご活躍をご祈願致します。

17-064 8月1日

学生の皆様、先生方のおかげで、大変心強く山に行こうかと思っています。ありがとうございます。特に蝶ヶ岳縦走で、皆様も不便なこともあったと思いますが、そんな活動が続けられていることに感謝します。見ても、松浦先生の優しい対応が学生の皆様のあたたかさのおかげで元気にあつたと言っていました。学生の皆様には、山で経験を生かして、将来はばりい医師や看護師になれよう。  
ご協力ありがとうございました。ありがとうございます。期待しております。

17-065 8月2日

酸素、血圧、体温の測定ありがとうございました。日常の頭痛、山での頭痛について話を聞いて下さり、その内容から軽い高山病と診断していただき、呼吸の仕方や、下山してからの首や肩の運動、温め、入浴などについて詳しく説明を受け実施しました。お陰様で安心して登山ができました。山小屋の気軽に相談できる診療班に感謝。

17-066 8月2日

ていねいに診ていただき、本当に感謝しています。わざわざテントまで様子を見に来ていただきびっくりしました。本当にありがとうございました。

17-068 8月2日

的確な診断と処置で回復できました。なにより、やさしく接していただき、安心が一番でした。ありがとうございました。情報を得てきたつもりでしたが、九州の山とアルプスの山の違いを思い知らされました。高齢者が増す登山ブーム、大変ですが、宜しく願い申し上げます。

17-074 8月3日

その折は大変、親切、ていねいに  
ケアして頂きました。  
標ヶ岳ボランティアで頑張る、ておられ  
るあの時の診療所の皆様の手は  
忘れません。本当にありがとうございました。  
早く下山出来た  
事に感謝しております。  
ご協力ありがとうございました。  
先生!! 皆さん!! おええい、御礼  
です。

17-075 8月4日

下山途中 1700m くらいまで軽く頭痛がありましたが、上高地に到着するころまでには収まりました。帰宅後も異常ありません。ありがとうございました。

17-076 8月4日

雲上セミナー(高山病と「登りの歩き方」)に出席  
したが、説明もわかりやすく大変良かった。  
(実は下山時にアブに咬まれてしまい、今でも  
赤く冷えない。山中で害虫被害にあった時の  
対処法なども知りたいところである。)

17-077 8月4日

ボランティアでの診療には頭が下がります。本当にありがとうございました。ていねいに対応していただきまして非常に感謝しております。

17-078 8月5日

顔色が悪かったのか、すぐに点滴を打っていただきました。  
先生より明日下山する事と告げられ、早く下山して  
2人下山、3人下山にしました。  
朝、調子が良く温かい飲み物とみそ汁、おはようから  
少しお茶を飲んで食べて、皆で行く事にしました。  
晴天に恵まれ、雷鳥、花々にもお合せて完走出来ました。  
アルプス登山は今回が最後と思つてついでに行きました。  
こんな無謀な登山は絶対にはいけません。  
反省しました。ありがとうございました。  
ご協力ありがとうございました。  
診療所の皆様の手を丁寧に対応と親切に感謝です。

17-079 8月5日

診療班で丁寧に応急処置していただき残り二日の山行を無事終えることができました。ありがとうございました。なお、診療班のHPで寄付金のことを拝見しましたので近いうちに指定口座にささやかな募金をさせていただくつもりです。

17-081 8月5日

親切に対応(脈や体温を測る等)していただきました。ありがとうございました。

17-082 8月5日

・おぼくとカリオズでいたので、診療所に行ったら  
迷いましたが、親切に対応していただきありがとうございました。  
早く消毒していただき家に帰る  
からの治りもよし早かったです。  
・おぼくとカリオズでいたのですが、熱や問診など  
が先で、1番に消毒していただきましたが...。  
(やはり、問診が先ですか?)

17-083 8月5日

初め山でケガをし、山小屋に診療所がある事で、  
診ていただきました。登り中でのケガで、翌日下山も少し  
大丈夫かと不安でしたが、診てもらえたことで安心し、  
下山することができました。しつこく部屋  
外で患者さんが色々と確認してくれましたが、ていねい  
でやさしく対応してくれ、とても良かったです。慣れた山小屋  
の活動は大変とは思いますが、おかげさまで  
がんばってほしいと思います。ありがとうございました。

17-084 8月5日

丁寧に問診・診察して頂きありがとうございました。  
山で診察してもらったのは初めての経験でした。  
今回の様な体の不調(おどす)は時々ありましたか、頂上には  
着けば回復するのて... また、なってしまうのかと...  
診て頂き、安心感が増し、本当に有難かったです。  
皆様のご活躍と心からお祈りしています。

17-085 8月5日

学生の方が手際よく問診してくれてありがとうございました。

17-090 8月7日

前略

蝶ヶ岳ヒュッテではお世話になり有難う御座  
いました。先生にはよく見て頂き、心が落ち着  
きました。感謝します。

17-094 8月9日

今まで 何度か 登山の 途中に、頭痛がしたり、気分が  
悪くなったりすることもありましたが、今回は特に  
ひどかったので 診て 貰えて 本当に 助かりました。  
(診 療所が なかたう一晩、頭痛で 眠れなかつたと思  
います。) おかげさまで 無事に 元気に 下山 する こと が  
できました。 どうも ありがとう ございました。  
(母)

17-095 8月10日

毎年登山していますが、今回のように不調に  
なったことはなく不安になっていたところ診察して  
いただき大変感謝しております。診療班の存在  
はいざという時大変心強いものであると思います。

17-096 8月10日

ふふ 学生さん 問診の様子  
頑張っているかと思いついて  
初心を忘れず 看護の思いを  
存、添える医師看護師の  
なれることを祈っています。

ご協力ありがとうございました。

こちらにありがとうごさいます

17-097 8月10日

お世話になりました。  
診察もていねい、優しくしていただき  
安心できました。  
このように診療班が 山小屋にあると安心  
です。今後の山小屋でエリジは「診療所  
あり」  
とわかれ 油断がちなと思われ。

ご協力ありがとうございました。

お世話になりました。

17-098 8月10日

経験豊富な医師と看護師の指導の下、熱心に  
ボランティアに励む学生の姿に心打たれました。  
打診という言葉が医療用語からできたことを後か  
ら知りました。

17-099 8月10日

診療所では、大変お世話になり、ありがとうございました。  
おかげさまで 無事 下山 できました。  
思いつくが 高山前に 感謝 したい としても 辛か  
ですが 学生さん 達の 対応 が とても 親切  
で、いかに すぐに 不安 が け、 手付 実習に  
しても 一生懸命に しゃべっている 様子が  
伝わってきました。 先生、学生さん 達に 看  
いた ばかり としても 感謝 の 気持ち  
いっぱい です。 小屋に 診療所 が  
ご協力ありがとうございました。  
あつて 本当に よかった です。 二か月前  
さんぽって 下山。



17-101 8月10日

蝶ヶ岳にボランティア診療班があり助かりました。安心しました。翌日に無事下山できありがとうございました。学生のかたに翌日に声をかけていただき、嬉しかったです。これからもたくさんの方を診て下さい。

17-103 8月11日

山小屋に診療できる場所があることで、安心して登山ができたと思います。ぜひ続けてください。

17-104 8月12日

担当していただいた看護学生の対応が良かったです。患者を不安にさせないように落ち着いた口調でしたので安心できました。これからもガンバってください。

17-105 8月12日

丁寧な診察していただき、ありがとうございました。初めて蝶ヶ岳に登り、ボランティアの診療所が開設されているということを知りました。具合が悪く心細いときに懇切な診療を受けられて大変心強かったです。また、お盆休みの中ボランティアで働く学生さんたちの真摯な姿勢に感銘を受けました。赤津医師のご説明のおかげで登頂後に昼寝をすることが高山病の原因になることがわかりましたので今後気を付けると共に引き続き安全な登山に心強かったです。

17-107 8月13日

暖かい対応していただきほっとした気分です。

17-110 8月13日

初めての高山病に親切に対応していただき本当に助かりました。ありがとうございました。

17-111 8月13日

お世話になりました。優しい医師様になられると思いました。頑張ってくださいませ。

17-112 8月14日

丁寧な診察ありがとうございました。無事に常念小屋経由で下山しました。

17-117 8月14日

8/13 常念小屋へ向かい持病の下痢はバウンスとくずし、左膝下を打ち転倒!! 少し血がにじみ出る程度。  
8/14 蝶ヶ岳ヒュッテ診療所後診。7:00に、説明しやさしく消毒、テープの手当てを頂き、有難うございました。  
8/16 帰途、突如として打撲部分の下は全体が赤腫れ、腫れがひどく、痛みも激しく、山小屋で先生に1ヶ月位かかるよと告げられ、やはりその通りでした。ご協力ありがとうございました。  
あの日のやさしい先生、学生さんのお笑顔、涙が、つづ… ありがとうございます。2017.9.15

17-118 8月14日

足が痛くてうまく歩けない、けどヘリ下山するほどでもない中で、理学療法士の方にしっかりテーピングして頂き、ストレッチ方法を教えてもらい無事下山できました。感謝しております。他の山小屋では虫さされでお世話になった事がありますが、登山者と積極的に関わっている皆様が印象的でした。今後のご活躍を祈っております。

17-120 8月14日

とても親切に対応して下さいありがとうございました。初縦走で体力を使い切りふくらはぎを疲労しました。シップをいただいたので次に日も元気に登山を続けられました。

17-121 8月14日

受診前は少し登山の様子からも熱をわきまをうけて水  
がでている様に感じ、又ヒリヒリしている、つまり虫さされ  
の痕像していましたか。適切な診断をして頂き、  
ありがとうございます。耳にえさする日焼けに注意が  
いっていませんでした。  
診療室のスタッフの皆様には早い時間から診察をして  
頂き感謝の気持ちで、若い学生の医師  
へ初めは緊張感を感じました。  
ご協力ありがとうございました。  
EKG 向診と血圧測定などが同時に受け答えに少しとまどい  
ました。皆様の診療室を初めてお邪魔ありがとうございました。



17-132 8月18日

丁寧に問診、対応して下さい。  
本人だけでなく、親も安心することか  
でました。普段とは違う環境で、  
子どもに体調が悪くと言われると  
いつも以上に親の不安は大きくなって  
しまいます。今回受診し、安心できました。  
私も落ち着いて娘に対応できました。  
ご協力ありがとうございました。  
本当にありがとうございます。



17-124 8月15日

お忙しい中 対応して下さいありがとうございます。  
初めて高山病になり予備の登山であった  
こともあり下山できるか不安でしたが、先生を  
はじめ学生さん達の対応のおかげで無事下山と  
なりました。本当にありがとうございます。  
今回の糸馬峠を踏まえ、次の登山には  
予備金具準備を行い高山病に  
十分注意していきたいと  
思います。  
協力ありがとうございました。



17-133 8月19日

お世話になりました。皆さんとても優しい方々  
でした。無事に下山できました。ありがとうございました。

17-134 8月20日

23日に帰るまでに元気に過ごしています。  
みなさんに お話を聞いていただけ、すっかりリフレッシュ  
できました。お話を聞いていただけ、すっかりリフレッシュ  
と、やる気に満ちたこと、感謝して...  
いろいろと先生にお話を聞かせてください。この登山に  
は備えが、役に立っていると、思います。

17-127 8月15日

お金がかかるのか、かからないのかを提示して  
頂くとありがたいです。ありがとうございました。

17-129 8月17日

とても丁寧な診察をしていただき、  
本当にありがとうございました。  
無事に下山することが出来ました。  
深呼吸の方法も教えていただき、  
山に登る時は意識的にしたいと  
思います。



17-131 8月17日

問診に時間がかかったのでつらかったです。  
声が小さく聞き取りにくかったです。お世話になり  
ました。





## 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 駒沢穂乃佳

テレビ取材 1 件、新聞等掲載 4 件があった。

### 朝日新聞(1 件)

6 月 16 日(金)に診療班主催の講演会「登山の運動生理学とトレーニング学」の案内が掲載された。

### 信濃毎日新聞(1 件)

6 月 12 日(月)に勉強会の様子取材。

6 月 22 日(木)に掲載された。

### 瑞穂フォーラム(1 件)

6 月 24 日(土)に初代診療班代表の太田伸生医師と蝶ヶ岳ヒュッテオーナー神谷圭子さんによる講演会の案内が掲載された。

### 中部経済新聞(1 件)

8 月 10 日(木)に三浦裕医師の記事が掲載された。

### SBC 信越放送(1 件)

8 月 18 日(金)ヒュッテ内にて取材。

小笠原治医師、P3 駒沢穂乃佳、M2 畑中景が対応した。

同日 SBC 信越放送「SBC ニュースワイド」内で生放送された。

6 月 16 日(金)朝日新聞

6 月 22 日(木)信濃毎日新聞



### 情報クリップ

#### 展覧会

●ペーパーみんと展 20日～25日午前10時～午後6時(最終日は4時まで)、名古屋市中区栄2の電気文化会館5F西ギャラリー。切り絵愛好家たちによる作品約50点展示。入場無料。問い合わせは安藤さん(0564・31・6131)。

●吉田美「loop」 25日までの正午～午後7時(19日休み)、名古屋市中区栄3のギャラリーnoi voi(052・836・2068)。ロープや毛糸、リボンなどのひも状のものをモチーフに描いた作品13点展示。入場無料。

●渋谷秋山写真展 ボーダーランドー 境界を生きる者たち 22日～28日午前10時から午後6時(日曜休み、最終日は3時まで)、名古屋市中区栄1の名古屋インターシティ1Fキヤノンギャラリー(052・269・6180)月～金午前10時～午後6時。世界の紛争地や被災地、辺境などで生きる人々を被写体に撮影した作品約50点を展示。入場無料。

●名古屋大学講演会「登山の運動生理学とトレーニング学」 18日午後4時15分～6時、名古屋市中区栄3の名古屋大学講義3棟大ホール。同大蝶ヶ岳ボランティア診療班の主催。8千名超無酸素登山の実践および研究者でプロスキーヤー・登山家三浦健一郎さんの体力測定を担当している東海体育大学教授の山本正嗣さんを迎え、初心者から上級者まで安全で快適な登山のためのトレーニング方法を講義する。受講料は無料。申し込み不要。定員250人。問い合わせは同大学大学院医学研究科(052・853・8202)まで。

●女性の権利110番 26日午前10時～午後3時、名古屋市中区大井町7のイブルなごや。セクシュアルハラスメント

●名古屋大学講演会「登山の運動生理学とトレーニング学」 18日午後4時15分～6時、名古屋市中区栄3の名古屋大学講義3棟大ホール。同大蝶ヶ岳ボランティア診療班の主催。8千名超無酸素登山の実践および研究者でプロスキーヤー・登山家三浦健一郎さんの体力測定を担当している東海体育大学教授の山本正嗣さんを迎え、初心者から上級者まで安全で快適な登山のためのトレーニング方法を講義する。受講料は無料。申し込み不要。定員250人。問い合わせは同大学大学院医学研究科(052・853・8202)まで。

6月24日(土)瑞穂フォーラム

**催し**

◇「名古屋市立大学 蝶ヶ岳ボランティア診療所創設20周年記念講演会」 6月24日14時～15時、名古屋市立大学病院3階大ホールで内容は、初代診療班代表の太田伸生医師による「診療班創設への思い」と、蝶ヶ岳ヒュッテオーナー、神谷圭子さんによる「蝶ヶ岳ヒュッテオーナーからみた診療班」。聴講は無料。定員250人（事前申込不要）。問い合わせ先は名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班（☎85318991）。

8月10日(木)中部経済新聞

**オープン カレッジ**

**脱水症の予防**

**計画的な水分摂取を**

登山やマラソンのように長時間の持久力を必要とするスポーツでは、脱水症対策は重要な要素だ。昨年、岡山の森山で開催された全国高校総合体育大会の登山大会に出場した200人の選手のうち30人が体調不良で救護施設に運び込まれた。その中に多くの脱水症患者が含まれていた。平成30年夏に三郷黒野町で同大会が予定されている。鈴鹿山系は森山より標高が低く酷暑との戦いになるの

で、十分な脱水症予防対策が必要だ。登山は天候の影響を非常に強く受ける。脱水症対策を怠ると健康を害する。

みづ・ゆたか 分子神経生物学。名古屋市立大学大学院医学研究科博士候補生。医学博士。日本登山医学会認定登山医。1988年名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所創立。1994年生まれ。

名古屋市立大学大学院 医学研究科准教授 **三浦 裕**

以上、食欲不調、運動能力低下などの急性高山病様の症状を訴えた。標高2677mの地点から第一に急性高山病を疑った。しかし血中酸素飽和度(SpO2)が十分高い(90%以上)症例も多い。そのような患者は登山中の水分摂取量が極端に少ない。問診すると女性の場合、登山道にトイレがないので登山中の尿意を我慢するために、登山前か下山後に尿を我慢してしまっている。脱水症で尿意が低下すると、心臓への負担が大きくなる結果、運動能力が低下して体調不良が起る。低酸素による急性高山病の病態と同じ

登山前夜は、1.5L×体重×24時間の量の水が必要とされる。私の体重は65kgだから1時間あたり65Lの水が必要だ。体重測定をしながら、多く水を飲まないまま鈴鹿山系を5時間歩いたところ1.7Lで体重が減少した。体重減少は脱水量と考える。ほぼ計算値と一致した。単純に体重の2.7%（26%の水分を失った状態なら重篤な脱水症状が出てしまう。しかし体重は35.9+0.2kgながら元気に最後まで歩き続けられた。その理由は、必要水分量を予測して起床時から登山開始直前までに3回に分けて合計1.5Lのスポーツドリンクを飲んだ予防対策の影響が大きい。グラフ参照。日頃のトレーニングの結果、皮膚の毛細血管をより拡張させて、空冷で体温を下げる能力も影響していると考えられている。

**体重変化のグラフ**  
補水なし（5時間）

| 時刻 | 体重(kg) |
|----|--------|
| 5  | 66.50  |
| 6  | 66.50  |
| 7  | 66.50  |
| 8  | 66.50  |
| 9  | 66.50  |
| 10 | 66.50  |
| 11 | 66.50  |
| 12 | 66.50  |
| 13 | 66.50  |
| 14 | 66.50  |

登山前夜は、1.5L×体重×24時間の量の水が必要とされる。私の体重は65kgだから1時間あたり65Lの水が必要だ。体重測定をしながら、多く水を飲まないまま鈴鹿山系を5時間歩いたところ1.7Lで体重が減少した。体重減少は脱水量と考える。ほぼ計算値と一致した。単純に体重の2.7%（26%の水分を失った状態なら重篤な脱水症状が出てしまう。しかし体重は35.9+0.2kgながら元気に最後まで歩き続けられた。その理由は、必要水分量を予測して起床時から登山開始直前までに3回に分けて合計1.5Lのスポーツドリンクを飲んだ予防対策の影響が大きい。グラフ参照。日頃のトレーニングの結果、皮膚の毛細血管をより拡張させて、空冷で体温を下げる能力も影響していると考えられている。

登山前夜は、1.5L×体重×24時間の量の水が必要とされる。私の体重は65kgだから1時間あたり65Lの水が必要だ。体重測定をしながら、多く水を飲まないまま鈴鹿山系を5時間歩いたところ1.7Lで体重が減少した。体重減少は脱水量と考える。ほぼ計算値と一致した。単純に体重の2.7%（26%の水分を失った状態なら重篤な脱水症状が出てしまう。しかし体重は35.9+0.2kgながら元気に最後まで歩き続けられた。その理由は、必要水分量を予測して起床時から登山開始直前までに3回に分けて合計1.5Lのスポーツドリンクを飲んだ予防対策の影響が大きい。グラフ参照。日頃のトレーニングの結果、皮膚の毛細血管をより拡張させて、空冷で体温を下げる能力も影響していると考えられている。

8月17日(木)SBC 信越放送 放送の様子



左から小笠原医師、P3 駒沢、M2 畑中、アナウンサー尾関雄哉様

【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取材するに際しては、プライバシーに関わ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

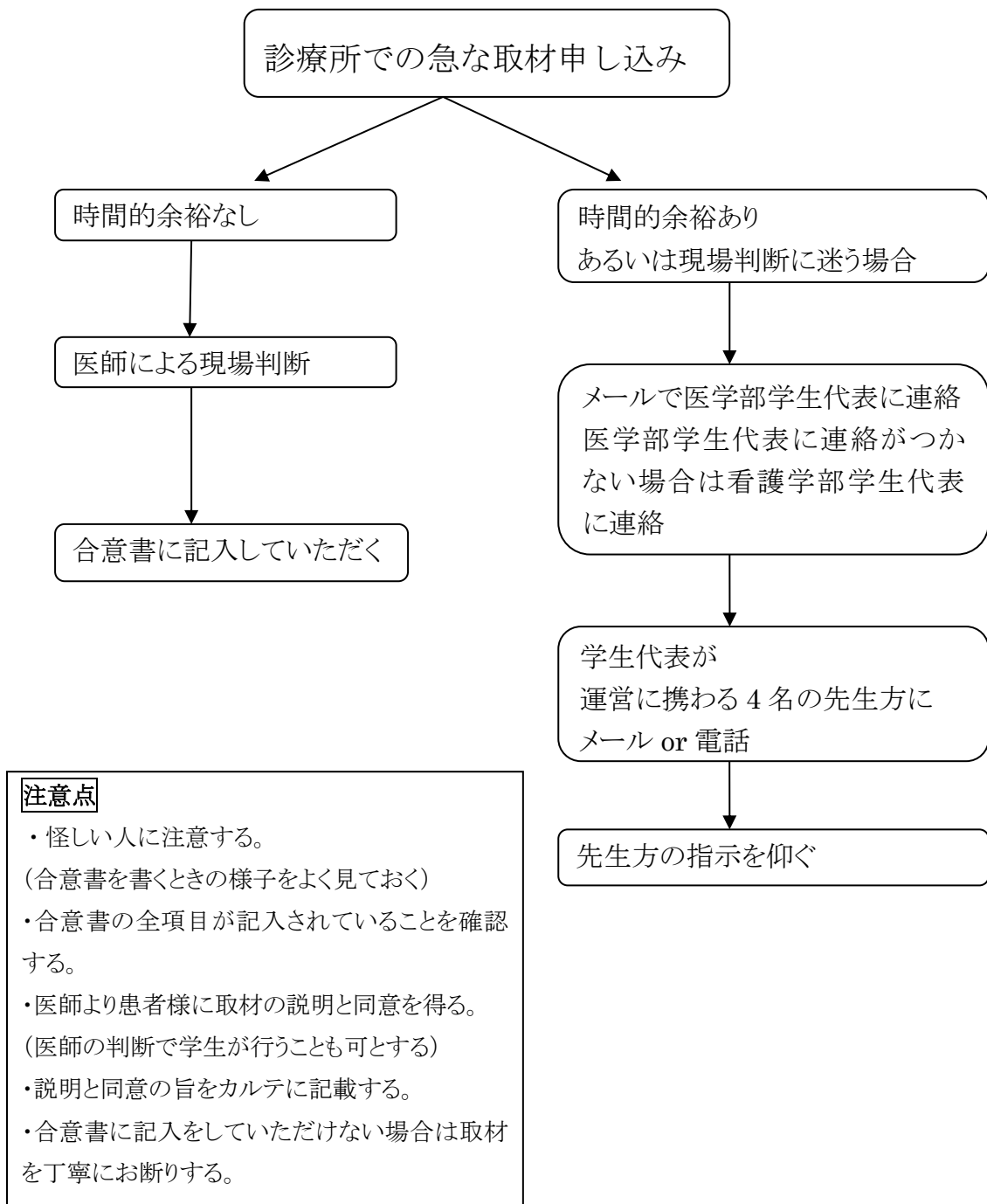
電話番号

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



## 短時間での一時閉所チェックリスト

### 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

### 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・荷下げしない)

## 2017 年度 寄付者御芳名

誠にありがとうございました

|       |       |       |        |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 赤津裕康  | 薊隆文   | 安藤拓也  | 安藤幸徳   | 飯田愛梨  | 石井克彦  | 石川達也  | 石田恵章  |
| 石塚博子  | 市村展子  | 伊藤榮源  | 伊藤雅則   | 稲垣美保  | 井上誠一  | 岩井祐佳  | 岩堀貴浩  |
| 岩森智忠  | 鵜飼聡士  | 宇佐美琢也 | 宇佐美範恭  | 浦川陽子  | 大西勇人  | 大橋ひとみ | 大原寛美  |
| 小笠原治  | 小笠原桜  | 岡本明美  | 尾関年則   | 春日良介  | 加藤彰寿  | 加藤茂   | 金子晴海  |
| 神谷圭子  | 神谷仁美  | 狩谷哲芳  | 川岡大才   | 河辺眞由美 | 河村逸外  | 岸直彦   | 鬼頭佑輔  |
| 木下拓也  | 木下智美  | 草田潤一  | 國友愛奈   | 熊谷恭子  | 倉員ツトミ | 黒川枝莉花 | 黒澤昌洋  |
| 桑名邦子  | 小熊孔明  | 越田信   | 小島誠    | 児嶋佑介  | 五藤智子  | 小森百樹  | 近藤登   |
| 齋藤祐太郎 | 斉藤隆太  | 坂井邦充  | 嵯峨美佐子  | 坂本土代  | 佐々治紀  | 笹井冠奈  | 佐藤季里子 |
| 佐藤康平  | 佐藤泰正  | 佐藤裕也  | 下條哲二   | 酒々井眞澄 | 鈴木綾乃  | 鈴木秀明  | 鈴木例   |
| 須田徳則  | 関口竜一  | 高石鉄雄  | 高見徳人   | 滝英明   | 武田多一  | 田中悦夫  | 田中くに  |
| 玉腰由佳  | 塚田勝比古 | 塚本昇   | 坪内希親   | 藤堂庫治  | 遠山淳子  | 栃久保邦夫 | 永井盛人  |
| 中島貴裕  | 中西玲子  | 中野敬三  | 南木那津雄  | 西尾政幸  | 西垣優子  | 西垣萌   | 丹羽俊輔  |
| 長谷部和香 | 林好寛   | 伴野千尋  | 日比野あゆみ | 平出薫   | 藤井修照  | 藤岡俊久  | 藤田美保  |
| 古田加奈  | 松浦武志  | 松嶋麻子  | 松本奈々   | 松本晴年  | 真鍋良彦  | 水江有里  | 村上里奈  |
| 村山敦彦  | 森まりか  | 森下雅之  | 森田潤    | 矢崎蓉子  | 吉田嵩   | 若島芳介  | 渡邊周一  |

渡邊有紀

(敬称略五十音順)

団体・個人の皆様からのご協力に心より感謝申し上げます

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 慈泉会相澤病院                | 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        |
| 株式会社丸天産業               | 長野県松本市               |
| 信州大学医学部付属病院 高度救命救急センター | 中村正幸(無線 LAN 基板整備)    |
| 鈴木製菓株式会社               | 名古屋市立大学              |
| 蝶ヶ岳ヒュッテ                | 名古屋市立大学医学会           |
| 東邦航空(株)松本事業所           | 名古屋市立大学医学部同窓会瑞友会     |
| 長野県警察本部                | 名古屋市立大学消化器外科教室       |
| 長野県警察航空                | ほりで一ゆ〜四季の里(ベースキャンプ場) |

(敬称略五十音順)

# 🦋 診療班設立 20 周年 🦋



(2017 年 6 月 24 日壮行会にて)

蝶ヶ岳ボランティア診療班は今年で設立 20 周年を迎えました！

20 年という長い歴史の中で、初めは有志の数名から始まった診療班が、現在は医学部・薬学部・看護学部の学生、その他多くのスタッフの皆様が運営に携わる大きな組織となりました。学生数は 98 名となり、毎週月曜日には定例会と勉強会を行い、学生間での活発な意見交流や山頂で必要な技術や知識の向上を目指して活動を行っています。また、毎週火曜日には運営委員会を行い、運営委員の先生方と学生で夏山の活動がより良いものとなるように意見交換を行っています。

診療班がこれほど長い間活動を行ってこられたのは、ひとえに多くのスタッフの皆様、そして卒業してからも診療班の活動に協力してくださっている OB・OGの皆様方の並々ならぬご尽力の賜物と深く感謝いたします。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

20 周年という節目を迎えた診療班が今後も末永く発展していくことができるよう、私たち学生も精進してまいりますので、どうぞこれからもよろしくお願いいたします。(20 周年記念ページ係一同)

## <目次>

|      |                                       |       |                                 |
|------|---------------------------------------|-------|---------------------------------|
| p.89 | 設立 20 周年に寄せて<br>(診療班代表 酒々井眞澄先生)       | p.100 | 部門紹介                            |
| p.90 | 診療班設立 20 周年を迎えて<br>(運営委員長 坪井謙先生)      | p.102 | 蝶ヶ岳ボランティア診療班<br>設立 20 周年に寄せて    |
| p.91 | 20 周年を迎えるにあたっての思い<br>(ヒュッテオーナー 神谷圭子様) | p.110 | 20 周年企画                         |
| p.92 | 20 年間の活動年表                            | p.112 | ヒュッテスタッフのみなさまより                 |
| p.94 | 20 年間の患者集計                            | p.114 | 診療班 20 周年に向けて<br>(診療所長 薊隆文先生)   |
| p.96 | 現在の診療所                                | p.115 | 雲の上の診療所 20 周年記念<br>(運営委員 三浦裕先生) |
| p.98 | 学生の活動紹介                               |       |                                 |

# 開設 20 周年に寄せて

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。

いまから 20 年前に、蝶ヶ岳ヒュッテオーナーの神谷圭子様は登山者の死亡事故をきっかけに蝶ヶ岳ヒュッテ内に診療所を開設したいと考えておられました。このような時期に、神谷様が名古屋市立大学病院内で偶然出会われたのがカナダ留学から帰国してまもない三浦裕医師です。このときから神谷様と三浦医師との間で診療班設立にむけての話が進みました。極めて短期間のうちに太田伸生教授(名古屋市立大学医動物学講座(当時)、初代診療班代表)、武内俊彦教授(同内科学講座(当時)、初代診療所長)をはじめ多くの関係者の協力のもと 1997 年(平成 9 年)に蝶ヶ岳ヒュッテ内に名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班が開設されました。

その後診療班の代表は津田洋幸教授から森山昭彦教授に引き継がれました。診療所長は勝屋弘忠教授、森田明理教授、運営委員長は徳留信寛教授、三浦裕准教授にそれぞれ代わっています。2013 年には運営に直接たずさわる学内スタッフが変わりました。運営委員長坪井謙(医学研究科助教)、診療所長薊隆文(看護学部教授)、そして代表酒々井(医学研究科教授)が 3 役を担当しています。地道な活動の継続により、開所期間中に 130~200 名の患者診療を担うまでに成長しました。組織の規模も大きくなっています。例年の診療班参加者はおおよそ 130 名(学生 80 名と医療スタッフ等 50 名)、年間の予算額は 170 から 200 万円(半部分が個人からの寄付、大学からの支援金、自治体(長野県、松本市)からの補助金、本学医学会および同窓会からの助成金)で運営されています。これら変化に適切に対応するために規約を改訂し運営システムの効率化(運営に係る契約書、同意

書、確認書等の策定)を私たちは進めました。運営上の項目は毎週の運営会議で議論して決定しています。運営担当者が定期的に交代しやすいシステム構築と運営担当者をサポートできる人員配置が肝要です。

神谷圭子様やヒュッテスタッフをはじめ個人・団体との良好な協力関係の維持に私たちは努めています。神谷様のご理解とご協力に対して本学郡健二郎学長名で神谷様に感謝状と記念品の贈呈を計画しています。診療面では無医村解消、予防的介入活動(高山病の知識啓発)、高山病予防のためのポスターを掲示しカードを置いています(三俣登山口)、調剤過誤予防への取り組み、研修医サポート(スカイプでの症例検討会)、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、長野県警察航空隊・長野県消防防災航空隊とのヘリコプターでの緊急搬送の話し合いなどがあります。教育・研究面では 2014 年から登山医学会に学生が自主的に参加し彼らの研究成果を発信してきました(計 10 抄録)。これらの成果に基づき本学学生と教員による原著論文が専門誌「登山医学」に 4 編採択されています(特集記事年表参照)。今後も自由な発想による研究の展開に期待します。また、班員の登山知識と技術の向上をめざして教育講演会(株式会社ヤマテン猪熊隆之氏による「山の天気の基本と蝶ヶ岳の気象」)を毎年行っています。

私たちはこれまでの歴史と活動実績(20 年間で約 2,800 名の登山者の診療)を糧にしてこれからの新たな歩みを進めます。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。

診療班代表 酒々井眞澄

# 設立 20 周年に寄せて

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。

いまから 20 年前に、蝶ヶ岳ヒュッテオーナーの神谷圭子様は登山者の死亡事例をきっかけに蝶ヶ岳ヒュッテ内に診療所を開設したいと考えておられました。このような時期に、神谷様が名古屋市立大学病院内で偶然出会われたのがカナダ留学から帰国してまもない三浦裕医師です。このときから神谷様と三浦医師との間で診療班設立にむけての話が進みました。極めて短期間のうちに太田伸生教授(名古屋市立大学医動物学講座(当時)、初代診療班代表)、武内俊彦教授(同内科学講座(当時)、初代診療所長)をはじめ多くの関係者の協力のもと 1998 年(平成 10 年)に蝶ヶ岳ヒュッテ内に名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所が開設されました。

その後診療班の代表は津田洋幸教授から森山昭彦教授に引き継がれました。診療所長は勝屋弘忠教授、森田明理教授、運営委員長は徳留信寛教授、三浦裕准教授にそれぞれ代わっています。2013 年には運営に直接たずさわる学内スタッフが変わりました。運営委員長坪井謙(医学研究科助教)、診療所長薊隆文(看護学部教授)、そして代表酒々井(医学研究科教授)が 3 役を担当しています。地道な活動の継続により、開所期間中に 130~200 名の患者診療を担うまでに成長しました。組織の規模も大きくなっています。例年の診療班参加者はおおよそ 130 名(学生 80 名と医療スタッフ等 50 名)、年間の予算額は 170 から 200 万円(半分以上が個人からの寄付、大学からの支援金、自治体(長野県、松本市)からの補助金、本学医学会および同窓会からの助成金)で運営されています。これら変化に適切に対応するために規約を改訂し運営システムの効率化(運営に係る契約書、同意書、確認書等の策定)を私たちは進めました。運営上の項目は毎週の運営会議で議論して決定しています。運営担当者が定

期的に交代しやすいシステム構築と運営担当者をサポートできる人員配置が肝要です。

神谷圭子様やヒュッテスタッフをはじめ個人・団体との良好な協力関係の維持に私たちは努めています。神谷様のご理解とご協力に対して本学郡健二郎学長名で神谷様に感謝状と記念品を贈呈いたします。診療面では医師不在解消、予防的介入活動(高山病の知識啓発)、高山病予防のためのポスターを掲示しカードを置いています(三股登山口)、調剤過誤予防への取り組み、研修医サポート(スカイプでの症例検討会)、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、長野県警察航空隊・長野県消防防災航空隊とのヘリコプターでの緊急搬送の話し合いなどがあります。教育・研究面では 2014 年から登山医学会に学生が自主的に参加し彼らの研究成果を発信してきました(計 10 抄録)。これらの成果に基づき本学学生と教員による原著論文が専門誌「登山医学」に 4 編採択されています(特集記事年表参照)。今後も自由な発想による研究の展開に期待します。また、班員の登山知識と技術の向上をめざして教育講演会(株式会社ヤマテン猪熊隆之氏による「山の天気の基本と蝶ヶ岳の気象」)を毎年行っています。

私たちの活動の様子は新聞やテレビでも取り上げられ、2016 年 1 月には長野県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。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。

私たちはこれまでの歴史と活動実績(20 年間で約 2,800 名の登山者の診療)を糧にしてこれからの新たな歩みを進めます。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。

診療班代表 酒々井眞澄

# 診療班設立 20 周年を迎えて

蝶ヶ岳ボランティア診療班設立 20 周年おめでとうございます。皆様のご協力の元ここまでこれたことに感謝申し上げます。

20 年という年月は自分の半生であることに驚いています。蝶ヶ岳診療班が発足したときには学生で山岳部 2 年生でした。運営委員の方々の情熱と積極的な行動で半年あまりで山岳診療所が形になりました。自分は山岳活動のサポートを行い、学生の取りまとめを担当しました。

診療班初年度の壮行会で初代診療所長の武内俊彦先生がおっしゃられた「継続は力なり」という言葉を鮮明に覚えております。活動はたとえ縮小しても長く続けることが大事で、発展していくためにはとにかく続けることが必要というお言葉だったと思います。本活動は縮小するどころか年々充実したものになっています。2012 年に運営委員として戻った時には初期運営委員メンバーが引退を迎える年代となり、引き継ぐことになりました。「継続する」ということをテーマに、自分よりもさらに次世代の誰でも運営できるシステム作りにも腐心しました。個人のみで負担することなく、今は一番の勢力である学生に運営事業を委譲し、会計や薬剤・資材発注、保険契約締結などを担ってもらっています。学生の努力で大きな問題なく運営が続ける事ができています。

その運営を担う学生は、発足当時は生まれていない新入生が入るようになり、診療班は以前からあるものとしてとらえられています。しかし、20 年前は全く何もなかったところからのスタートであり、試行錯誤の末今の運営に至っています。今までの経験から理にかなった運営はできるようになりましたが、開設当初からの歴史を知らずにいるものがほとんどであることにも

驚きました。継続できる器はできてきたので、今後は当初の情熱も伝えていき、継続する力を盤石にしていこうと考えています。10 年、20 年後には今とは違った局面を迎えていると思います。

診療班の運営は毎年繰り返しの不動のものではなく、その時代・環境にあった運営が大切だと思います。近年の変化では学生カリキュラム変更により、7 月の学生参加が困難になってきました。医療スタッフのみでの活動になっていきます。益々の皆様の協力が必要になります。これからもよろしくお願いします。



運営委員長 坪井謙





# ヒュッテオーナー神谷圭子様からのお言葉

## 20 周年を迎えるにあたっての思い



名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班設立 20 周年、誠におめでとうございます。思えば、本当にあっという間の 20 年間でした。今、改めて蝶ヶ岳診療班活動に携わった、そして携わっている全ての皆様に、心より感謝申し上げます。蝶ヶ岳ヒュッテに診療所を開設したい、という長年の願いは、ある日突然の出会いから成し遂げられました。太田先生のおっしゃる通り、偶然の積み重ねが起こした奇跡なのかもしれません。診療所が存在しなかった 20 年以上前、登山者の疾病治療、高山病治療、様々な外傷治療の全ては、無資格な蝶ヶ岳ヒュッテのスタッフにゆだねられていました。それは、総責任者である私の最終判断によって方法を決めなければならず、私自身気持ちの上でもぎりぎりの状態でした。また、救助隊としての、レスキュー、ヘリコプターによる救助要請判断等、経験の中で培ってきたものによってのみの救助活動を、続けて行くのには、限界があると痛感していました。今、蝶ヶ岳ヒュッテが安心して登山者の皆様を迎える事がで

きるのは、診療班の存在によるものと、深く感謝しています。近年、レスキューも山岳医療も、著しく変化していると思います。登山中の事故も本人もしくは同行者等によって、直接警察に通報するケースが増加し、携帯電話による救助要請が主流になってきました。同時に、安易に救助要請ができるが故に、自己管理が不十分な状態での登山や、装備不足での登山者が増えている様に思います。また、登山者の高齢化が著しく、救助者の大半が 65 歳以上となっています。時代に即した診療班の活動とは、という問いに今こそ真剣に取り組む必要があるのではないのでしょうか。20 周年を迎え、今後も益々素晴らしい、日本に誇れる診療活動を続けて頂けます事を心よりお祈り申し上げます。

蝶ヶ岳ヒュッテオーナー  
神谷圭子



# 蝶ヶ岳ボランティア診療班20周年 次の世代へ

山の日（8月11日）ができる

医学部のカリキュラム変更により学生不在期間ができる  
腕章を刷新する、酸素ボンベが不足する

論文『蝶ヶ岳登山者の安全意識と医薬品携帯調査』が学術誌『登山医学』に採択される

登山ルートで虫の大量発生、虫刺症の症例増える ヒュッテより山頂滞在人数の増加に対し懸念あり

論文『蝶ヶ岳における高山病発症と気圧変化の関連』が学術誌『登山医学』に採択される（学生主導の解析は初）

同窓会（第2回）が行われる

マナスルが廃止され、ミコカストープを導入する

長野県警・長野県消防防災航空隊等とヘリ搬送について話し合いを行う  
診療班として登山医学会へ初参加する（以降毎年参加）

瑞友会・長野県からの補助金、卒業生訪問が始まる

ヘリ搬送（低体温症）を受け、長野県警とヘリ搬送について話し合う  
松本市からの補助金、班員継続確認制度が始まる

運営委員3役が交代し、蝶ヶ岳ボランティア診療所規約を改定する

蝶ヶ岳ボランティア診療班15周年を迎える（報告書に掲載）  
他診療所との交流を行う（信大・日大・東大）

同窓会（第1回）が行われる

生ごみ処理機を導入する（神谷圭子さんに設置していただく）  
夏山別隊を結成する（大滝山荘を使つての山行を行う）

山頂に熊が出現する（ごみ問題が深刻化）

自炊がテントから冬季小屋の一部を使うようになる  
マナスルを導入する（三浦先生のマナスルレクチャー開催）

トランシーバーを導入する（山頂で先生と診療所のやり取りがスムーズになる）  
ケトン体と疲労度の研究が始まる

蝶ヶ岳ボランティア診療班10周年を迎える（記念誌発行）  
診療所に本棚を作成する  
蝶ヶ岳登山者へのアンケート調査が始まる

予防的介入を積極的にするようになる

日大診療所の協力のもと徳沢経由と長堀ルートを使用する  
豪雨により三股登山口への林道が崩落する

男子高校生の高山病による死亡遭難事故が長堀尾根で発生する  
ヒュッテにYMOが設置される  
学長裁量費がいただけることになる

自炊テントが台風で崩壊する

白蝶会設立、第1回が2月7日に開かれる

ヒュッテの電気が24時間使えるようになる

芸術工学部の学生のデザインで診療班のマークができる

パソコンメーリスのサーバーがuminnになる

蝶ヶ岳ボランティア診療班が部活動になる  
テントを張り、自炊が始まる

部室にクーラーが付き、会議の場が医動物学教室から部室に代わる

蝶ヶ岳ボランティア診療班が同好会として発足する

診療所改装工事を行う（現在の机、薬品棚などが完成）

厚生会館2階を部室として利用し始める

8月1日、希望を胸に蝶ヶ岳診療所がついに開所する  
大学のホストコンピュータでメーリスが誕生する

3月10日、医学部教授会にて診療所設立が承認される  
太田先生、三浦先生、森山先生、学生を中心に診療班が発足する  
三浦裕先生とヒュッテオーナー神谷圭子さんが出会う

蝶ヶ岳の南にある大滝山荘で登山者の死亡事故が発生する



2014年同窓会

## 新☆運営委員三役



酒々井眞澄先生

薊隆文先生

坪井謙先生

診療班  
代表

診療  
所長

運営  
委員長



2015年登山医学会



誕生特集



1998年当時のヒュッテ



1999年練習山行



テントで自炊



自炊テント崩壊



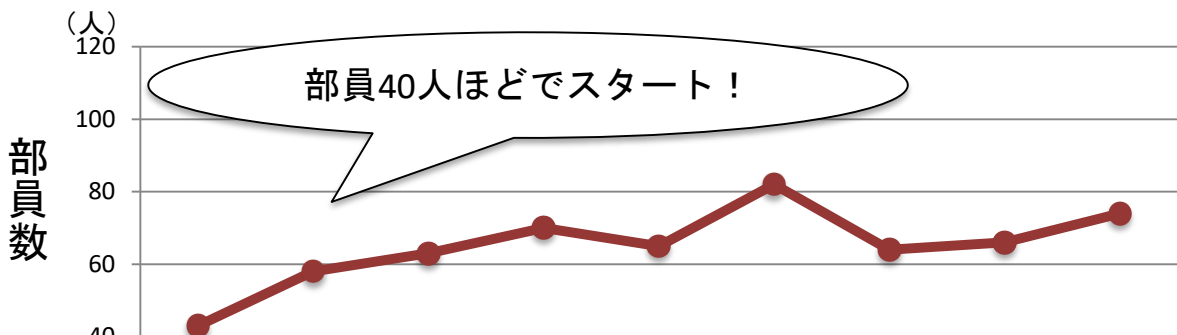
がけ崩れで  
三股閉鎖



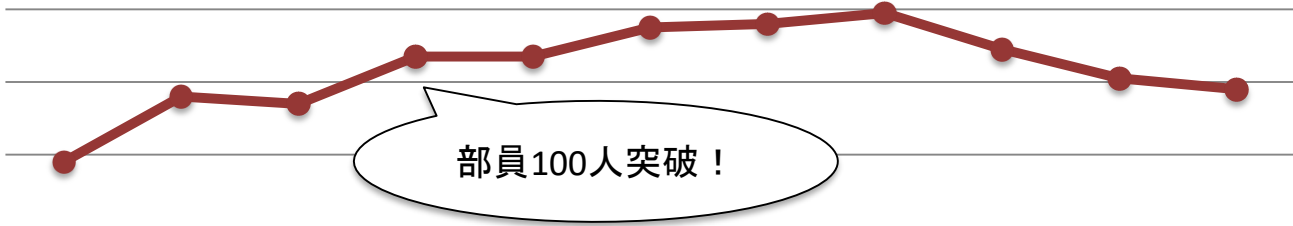
10周年記念誌！  
座談会など



15周年特集掲載



| 三役    | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 診療班代表 | 太田伸生 |      |      |      |      |      |      |      | 津田洋幸 |
| 診療所長  | 武内俊彦 |      |      | 勝屋弘忠 |      |      |      |      |      |
| 運営委員長 | 徳留信寛 | 三浦裕  |      |      |      |      |      |      |      |



| 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|
| 津田洋幸 |      | 森山昭彦 |      |      |      | 酒々井眞澄 |      |      |      |      |
| 森田明理 |      |      |      |      |      | 薊隆文   |      |      |      |      |
| 三浦裕  |      |      |      |      |      | 坪井謙   |      |      |      |      |

# 過去 20 年間の患者集計

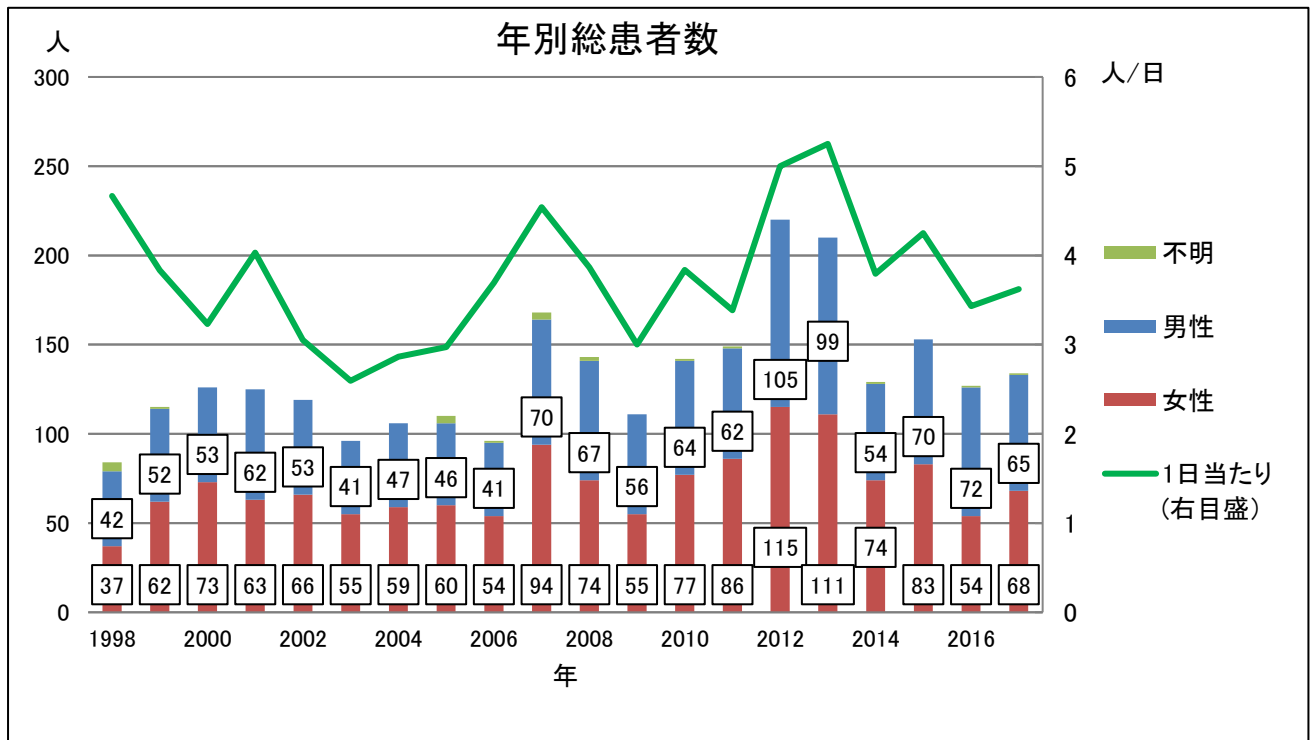
医学部 4 年 羽柴文貴

蝶ヶ岳ボランティア診療班の設立 20 周年を迎えるにあたり、20 年間(1998～2017 年)の診療録より患者の傾向を男女・年齢および疾患別に調べたので報告する。

## 【年別総患者数】

過去 20 年間の総患者数は計 2,662 名であった。20 年間の年別総患者数を図 1 に示す。2007 年、2012 年、2013 年は特に患者が多く、2012 年と 2013 年は 200 人を超えた。1998 年の開所期間が 3 週間(通常は 5 週間)であった為、1 日当たりの患者数が多くなっている。大きな男女差はないと考えられる。20 年間の平均患者数は 1 年あたり 133 人、診療日数 1 日あたり 3.7 人、男女別では男性 1,221 人(47%)、女性 1,420 人(53%)であった。

図 1



### 【年別年齢別患者割合】

60 歳以上の患者割合が 40%前後の年が多い(図 2)。平成 27 年国勢調査によると人口に占める 60 歳以上の割合は約 33%である<sup>1)</sup>。これは全登山者に対する 60 歳以上の登山者数の割合を反映しているかもしれない。全体では 19 歳未満 229 名(9%)、20～39 歳 564 名(22%)、40～59 歳 796 名(31%)、60 歳以上 977 名(38%)であった。

### 【年別疾患別割合】

疾患別割合は報告書(2008～2017 年)のデータを用いた。「高山病」「外傷」「虫刺症」の 3 疾患はあわせると 5～7 割を占めている。2008～2010 年は高山病より外傷が多く、全体では高山病 377 名(25%)、外傷 381 名(25%)、虫刺症 200 名(13%)、筋肉痛・関節痛 111 名(7%)であった(図 3)。その他には脱水、感冒などが含まれる。

図 2

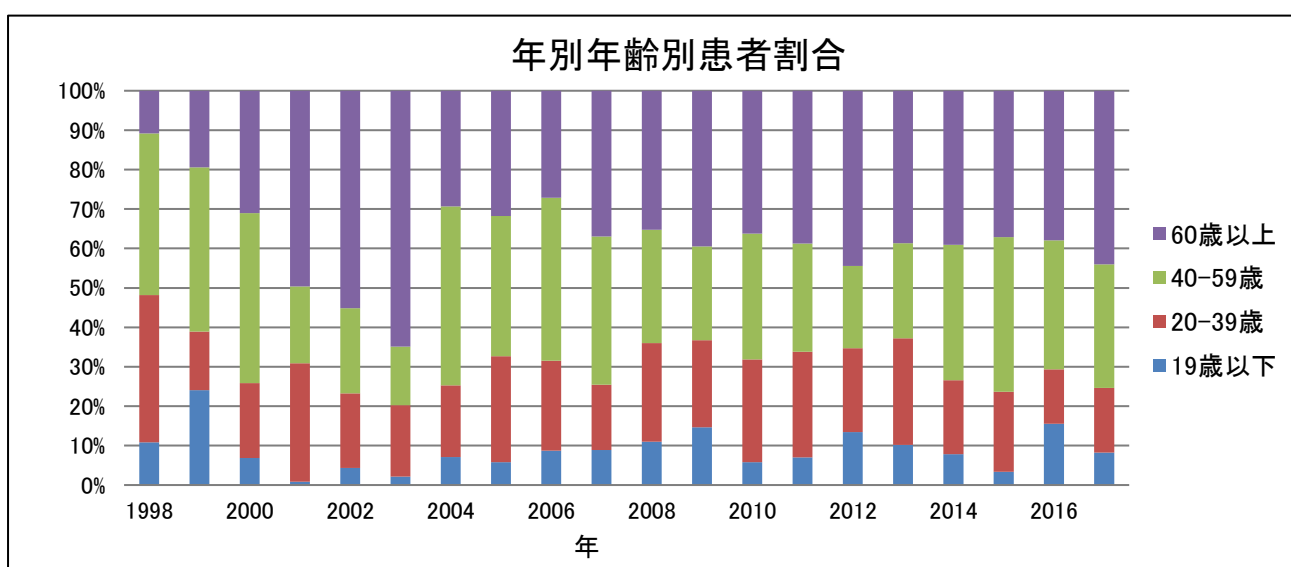
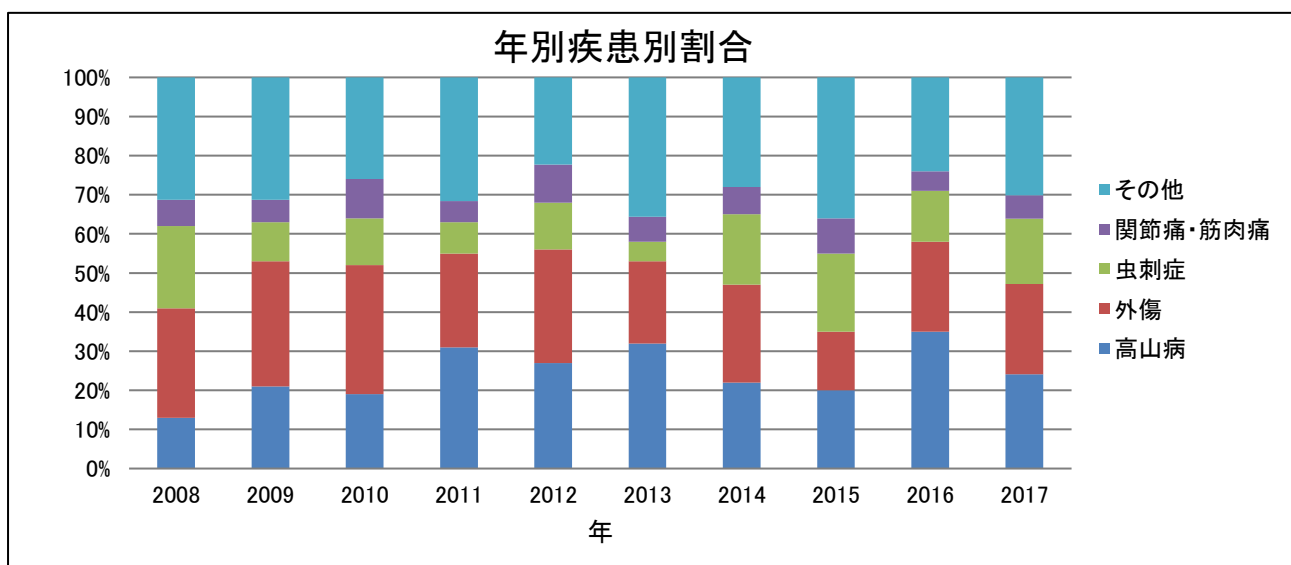


図 3



### 参考資料

1): 平成 27 年国勢調査結果: <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka/kihon1/pdf/gaiyou1.pdf>



# 現在の診療所

15周年を迎えた2012年から早5年。  
診療所には様々なものが増えました。  
その一部を本コーナーでは紹介します。



2014年、須砂渡キャンプ場用のテントを新調。  
一班広々と寝ることができます。  
毎年UVスプレーをかけるなど、永く使えるように  
大切に扱っています。



ロールアップストレッチャーを  
2014年に導入しました。  
上は開いた状態、  
下は畳んだ状態です。  
自力では動けない方の  
搬送に使用します。



これまで使用していたシュラフが診療  
班発足当時から使用していたもので、  
なんと20年物!!

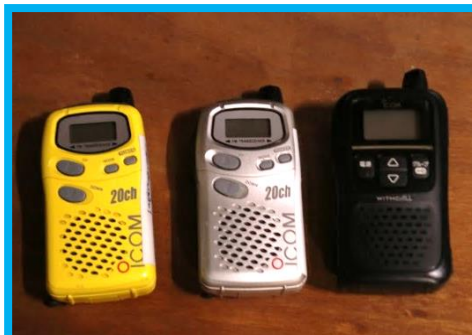
壊れたものも出てきて2016年より  
数年計画で年に2、3個ずつ新しくして  
います。

現在購入しているのはコールマン  
パフォーマーシリーズです。

新しいシュラフは山男たちの汗が  
染みこんでいないと大変評判です。



2016年、腕章を新調しました。  
「診療班」「医師」「看護師」の  
3種類があります。  
山頂の班員は寝るとき以外常に  
着用しています。登山客から  
話しかけられる機会が増え、  
予防的介入にもつながっています。



2014年、トランシーバー故障  
を受け新調しました。  
診療所に待機中の学生と  
スタッフ等との連絡、診療所  
と自炊小屋との連絡に使用  
しています。  
「…、どうぞ。」  
この一言はつい言いたくなり  
ます。





ゴム製の湯たんぽです。  
2015年に導入しました。  
お湯はヒュッテから  
いただきます。



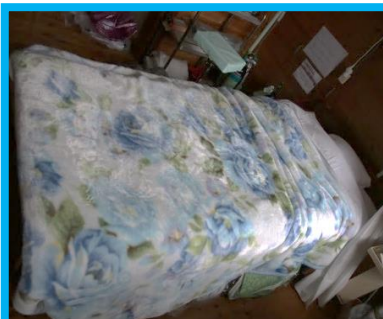
2021年以降の水銀血圧計輸出入禁止に備え、  
2015年から診療班の水銀血圧計を数台ずつ  
アネロイド血圧計に買い換えています。  
勉強会でもアネロイド血圧計を中心に練習を  
行っています。



ケストレル2500 ポケット風速計です。  
三浦先生に毎年お借りして、開所期間中定時に  
気圧や気温を測定しています。  
開所期間中、診療所入口横にグラフで測定結果  
は掲示しています。  
そろそろ診療班のものを新規購入するかも!?



MSR社製の灯油ストーブ、その名もDRAGONFLY。  
2014年より導入しました。  
ヒュッテにいただく灯油を燃料として使用しています。  
これで沸かしたお湯で作った飲み物は格別ですが、  
最近調子が悪く、今後の使用は検討中です。  
頑張ればトンボのようには見えない...?



汚染をきっかけに  
2015年に購入。  
青い薔薇柄です。  
柔らかな肌触りで、  
診療所に待機して  
いるとついつい  
触りたくなります。



イワタニのガスコンロです。使用していたものが  
壊れたため、2016年に購入。  
流行の省エネ・極薄タイプで、地球にもお財布にも  
肩にも優しいです。



# 学生の活動紹介

夏山以外の時期に行っている学生の活動の一部を写真と共に紹介します！

## 定例会



毎週月曜日17時から、運営に関する議題について学生間で話し合いを行っています。

## 運営委員会



毎週火曜日のお昼に部室にて、定例会で上がった議題について、運営委員の先生方と話し合いを行っています。

## 勉強会



毎週月曜日定例会後に勉強会を行っています。医療面接やバイタルなど基本的な手技から、プレゼン、山でのマナーなど様々な内容を扱います。担当者は1か月ほど前から準備を進めます。



グループワークでは上級生が下級生に丁寧に指導し、和気あいあいとした雰囲気を楽しみながら勉強しています！

## 4～5月

毎年、新歓の一環として可愛い新入生と一緒に4月～5月に三重県の山に登ります。最近の入道ヶ岳や竜ヶ岳、御在所岳に登ることが多いです。

久しぶりの山登りとなり、体力の低下を感じる人も多いようですが、夏山に備えて頑張って登っています！



## 練習山行



## 蝶旅行

6月



6月初旬に学生で旅行に行きます。  
参加者はなんと約80人…！！  
みんなで美味しい物を食べたり、BBQや花火をしたりと  
夏山前により一層仲が深まるイベントとなっています！  
今年は滋賀県に行きました。



最近手持ち花火を使ってCHOという文字を書くことが流行っています！

11月

11月の川澄祭の模擬店では、秘伝のレシピによるとっても美味しい蝶やきそばを販売しており、大好評です。毎年完売しています！

また、前夜祭の部対抗では体を張って戦っています！優勝することもしばしばあります。去年は女子も出場して盛り上がりました！



## 川澄祭



## 追いコン

3月



3月末の追いコンで卒業生を気持ちよく追い出すために、半年以上前から準備を進めています。  
毎年、笑えて泣ける動画を作成しています！  
山頂でビデオメッセージにご協力いただいたスタッフの方々、ありがとうございました。

先輩方が卒業されるのはとても寂しいですが、追いコンのスピーチで、「卒業後もまた夏山に戻ってきます」といったメッセージを聞くと、とても心強くなります。  
追いコンには多くのOB・OGの方々が参加して下さいます。この部活の縦のつながりを強く感じるイベントとなっています！



# 一部門紹介一

現在の診療班では、学生代表に加え、勉強会・スケジュール・診療環境・会計・薬剤・報告書・情報技術の7部門で活動しています。  
ここからは、今年度の部門長より部門の紹介をしていきます。

学生代表の仕事としては、運営委員会や総会の司会から各種書類の作成、幹部学年をまとめることまでさまざまなものがあります。

今年度の夏山は学生不在期間の設置など新しい試みが多く、幹部として不安な部分も多かったですが、その分、無事に閉所日を迎えられたときの喜びは皆大きかったです。

今後も学生代表は、蝶ヶ岳の運営が円滑に進むように、また部員それぞれが楽しく充実した活動をできるようにサポートに徹していきます。

(P3 堀優華)

## 学生代表



私達は毎週の勉強会のテーマ決め、担当者集めなど勉強会をスムーズに進めるための準備やサポートをしています。

頑張ったことは先生方に講演の依頼をしたり、坪井先生に登山をする上で大事な点を教わったりして新しいテーマを取り入れたことです。新テーマにトライすることは、大変なことも多いですが、その分、得られることも多いです。部員にとっての知識レベルや、部活の楽しさにも繋がる大切なことなので今後も頑張りたいです。

(M3 桑江優稀乃)

## 勉強会



スケジュール部門の主な活動内容は、登山スケジュールを組み、学生と医療スタッフの橋渡しをすることです。

山頂にスタッフの方が少なくなってしまう時期と多くなってしまう時期の人数調整や、円滑な情報共有が非常に重要になってくる夏山において、スケジュール部門はなくてはならない存在です。

お忙しい中、時間を作って夏山に参加して下さるスタッフの方々への感謝を忘れずに、診療班を支えていきたいと思います。

(M3 井田千晶)

## スケジュール



診療環境部門は蝶ヶ岳診療所の備品の管理や、診療班スタッフの使用する自炊場の整備を行い、多岐にわたって蝶ヶ岳診療班を支えています。今年度も優秀な部門員の活躍もあり、スムーズに仕事を進めることができました。登山者アンケートや予防的介入カード、カルテの改訂といった診療所の運営に関わるものや、シュラフ購入や自炊活動の管理といったことがその具体例です。

来年度以降も診療所を支えるべく部門員一同頑張ります。

(M3 成瀬兼人)

## 診療環境



会計部門は各資金の出納管理、活動諸経費の精算、年度決算報告書や次年度予算案の作成などを行っています。

学生だけでなく、運営委員の先生や事務の方、保険担当の方など多くの方と関わることの多い部門です。活動の中で多くの方からのご寄付をお預かりすることもあり、診療班を支援してくださる方々の有難さを実感すると共に、責任感もより一層増していきます。先生方のご指導の元、今後も明瞭で正確な会計に努めて参ります。

(M3 鴻野かおり)

## 会計



薬剤部門では、夏山での使用薬剤・衛生材料の管理、参加者アンケートを基に次年度の使用薬剤の検討を行っています。

また、今年度から調剤過誤予防のための本格的なダブルチェック制度の導入にも取り組んでいます。下界と比べ活動に制限の多い山頂で、いかにスムーズに薬剤の運用を行えるか試行錯誤しています。より良い薬剤環境の整備のために、皆様方のご意見をお待ちしております。

(M3 岩城昂佑)

## 薬剤



蝶ヶ岳ボランティア診療班の一年の活動を日ごろから診療班の活動に携わってくださるスタッフの皆様方にお伝えするために報告書を作成し、発送していきます。スタッフの方や部員に原稿作成を依頼し受け取って報告書にするまで責任をもって担当します。毎年原稿のまとめや発送の準備など、たくさんの部員の協力で成り立っています。

スタッフの方が夏山に参加したいと思っていただけの報告書を作りたいと思います。

(M3 小川美波)

## 報告書



今最も重要な部門です。具体的な業務としてはパソコンやプリンターなどを含む部室にある様々な機械の管理や、ホームページの更新を行っています。あらたな診療班の課題として、情報管理の端々にわたる徹底があげられる中で、私たちはチーム一丸になってこれらに向き合います。上下のつながりも強くとても楽しい部門ですが、地味で忘れられてしまいがちなので、山頂でSkypeを使う際などに思い出して頂けると幸いです。

(M3 加藤圭)

## 情報技術





# 蝶ヶ岳ボランティア診療班 設立 20 周年に寄せて

蝶ヶ岳ボランティア診療班は 1998 年 8 月から活動を始めてまいりました。診療班の設立から現在までの運営にわたって多くの医療スタッフの皆様、先輩方にご尽力いただいたおかげで本年設立 20 周年を迎えることができました。設立 20 周年に寄せて、医療スタッフや OB・OG の皆様にお祝いの言葉をいただきましたので掲載いたします。以下、敬称略。

## 運営委員・元運営委員の皆様から

名市大が蝶ヶ岳診療所を設立した年に、早速同級生と 3 人で訪問した。診療所は食堂二階の畳敷の部屋にあった。2003 年に名市大に赴任して(代表を引き受けて)訪れたときには現在の場所に移動されていた。当時は参加する医師数は日程コマを埋めるに充分ではなく、綱渡り的な活動であった。今では、白蝶会 OB と OG の諸君の献身的な参加によって、医師不在状態はほぼ解消された。

学生諸君はわずか 30 日余の診療所活動のために、部室で運営ノウハウを蓄積し、一年かけて準備している。いまや蝶ヶ岳ボランティア診療所活動は、20 年の歴史に支えられている。

(前診療班代表・名古屋市立大学  
津田特任教授研究室 津田洋幸)



すばらしい診療所、すばらしい学生、すばらしい景色！蝶ヶ岳ボランティア診療所に最初に参加したのは、2004 年。その後、蝶ヶ岳ボランティア診療班 診療所長(平成 18 年 11 月から平成 24 年 11 月)もつとめた。

学生時代には、ワンダーフォーゲル部(3 年次副将)に在籍していたので、たくさん山の山に登った。圧巻する穂高・槍連峰は、学生時代を思い出し心が魅了された。診療所にも、学生にも感動した。私の学生の時から、想像もつかないほどの名古屋市立大学の発展があったのでしょうか。学生時代にあこがれた山岳診療所を名古屋市立大学にも。

(前診療所長・名古屋市立大学大学院医学研究科  
加齢・環境皮膚科学 森田明理)



1998 年開所から 2017 年まで、薬剤・衛生材料担当として蝶ヶ岳ボランティア診療班活動に関わらせて頂いた。登る時は苦しいけれども山を下りるとまた行きたくなる、中毒のようなものが山行にはある。基本的には山が好きだったことが活動参加の一番の動機だったかもしれない。

最近では整理班として蝶ヶ岳に登らなくなりましたが、山頂での活動だけがボランティア診療班ではない。開所中、常に山頂の状態を把握しながらいつでも対処できるようにとっていた後方支援の 20 年間だった。もう少しで大学をリタイアすることになるが、多くの学生さんや先生方と蝶ヶ岳活動を共に続けてこられたことは大変嬉しい。20 年間お世話になりました。

(元運営委員・名古屋市立大学 大学院医学研究科 薬理学 河辺真由美)



大学を定年で離れても夏になると蝶ヶ岳メールと名付けている一斉メールを読むことを日課としており、壮行会には必ず出席するようにこころがけている。山に登ってはいないが診療班の活動から気持ち(心)は離れていないつもりなのだ。卒業生が医師として参加しているのを嬉しく懐かしく思う。最後に解剖を教えた学生はこの 3 月に卒業したので、現役の学生にはなじみがないのが寂しい。立ち上げた頃には想像できなかったような安定した運営に安堵している。

(元運営委員・黒野智恵子)

蝶ヶ岳ボランティア診療班 20 周年おめでとうございます。設立以来運営に尽力されてきた先生方、および地道な活動を継続してきた学生諸氏に深甚なる敬意を表します。2009 年に名古屋市大に赴任して以来、「名古屋の夏を避けて涼しい山頂に滞在できるなら」位の気持ちで、何となく毎年登っているだけで、運営委員でありながらあまり貢献できていないことには忸怩たるものがありますが、診療班の今後ますますの発展を祈念致します。

(運営委員・名古屋市立大学 大学院医学研究科 法医学分野 青木康博)

蝶ヶ岳ボランティア診療班設立 20 周年、誠におめでとうございます。自分は診療班に参加してから山岳診療所において薬剤師として診療に関わる他、調剤過誤防止策の検討など様々な業務に携わってきました。病院の薬剤部では経験できない業務もあり、自分にとっても良い刺激になっております。今後も諸先生方や学生達と共に、蝶ヶ岳ボランティア診療班がより良いものになるように、薬剤師として貢献していきたいと思います。

(運営委員・名古屋市立大学病院薬剤部 早川智章)





## 参加スタッフの皆様から

蝶ヶ岳診療所 20 周年おめでとうございます。僕も平成 9 年に卒業し医師になって 20 年目ですが、20 年というのは長いようであつと言う間だったのではないのでしょうか。僕は坪井先生と同じ消化器外科に属しているのが縁で、2013 年から参加させて頂きました。学生さん達の一生懸命さと山頂の景色に魅せられて今年 4 回目の参加でした。山頂の診療所として重要な役割を果たしており、これからも参加協力できればと思います。

(中野胃腸病院 安藤拓也)



設立 20 周年、おめでとうございます。

蝶ヶ岳ボランティア診療班の運営に携わって下さっている先生方、そして OB・OG、先輩達から後輩への絆の深さは、どこの山岳診療所よりもピカイチだと私の中では思っています。今後も、毎回、どのような学生さん達やスタッフと御一緒できるのか楽しみにしています。そして、私自身も、山岳医療について皆様にお伝えできることはお伝えしていきたいと思います。

(豊橋市民病院 浦川陽子)

山は、育ったところが山奥だったので遊び感覚だった。医学部をでて、なかなか行けなかったが、偶然ある時、学生だった榊原先生が蝶ヶ岳に夏季診療所を立ち上げるのでどうですか？と言われ飛びついたので。忙しい仕事を休んで山に行く理由になるのです。いい職場なんですね。50 を過ぎてからは毎年、自分はまだ一年やっていけるか確認することと、若い皆さんの姿を見ることと、山登りの人々が安全であることを思っていました。これからもよろしく。

(名南ふれあい病院 早川純午)

【楽しみ・緊張・切なさ・安堵】4 つの思い

2014-2017.7 月末、計 4 回参加。【楽しみ】登山前日、信州安曇野「ほりで一ゆ〜」まで運転(220km、5h.)。中央本線、篠ノ井/大糸線と並走する R19。馬籠・妻籠宿を結ぶ中山道や寝覚の床。【緊張】学生不在時には酒々井代表、早川薬剤師と患者に向き合う。【切なさ】次班に見送られ下山開始(写真)。【安堵】例えると駅伝。櫛(たすき)こそ無いが、診療所は正しいシステムで運営。結果 20 年間つながれた。関わった全員のお陰。私はたったの 4 年。

(名古屋市立大学病院薬剤部 松本晴年)



## OB・OG の皆様から

20 回目の開所式をするから登ってくるようにとの連絡を三浦先生からいただいた。このところはすっかりご無沙汰だったが、なんとか時間をつくり山に登ることにした。風雨に曝されすっかり貫禄を増した看板を打ち付け 20 年目の夏山診療が始まった。客間の一室を改装し診察室に仕立て上げた日のことが懐かしく思い出された。これまで大きな事故もなく活動できたことがなによりだ。今後も末永く診療を継続できることを切に願う。

(H 12 年卒 榊原嘉彦)

蝶ヶ岳診療班設立 20 周年おめでとうございます。

私は、医学部 4 年生の時にこの活動を知り、今年で医師 17 年目となりました。医師となりしばらくは毎年診療に参加していましたが、子供が生まれるなどのライフサイクルの変化によりしばらく参加できずにおりましたが、今年 12 年ぶりに山の診療に参加することができました。今年は、長男と共に登山できたことにこの診療班の歴史を実感しました。今後 30 年 40 年と活動が続くことを期待します。

(H 13 年卒 北海道勤医協中央病院総合診療センター 松浦武志)

浜松で形成外科医になり、15 周年の集まりで太田先生に「久しぶりに登ります」と約束しました。2013 年に 11 年ぶりに登れて、以降 3 年連続参加できました。浜松医科大学病院の友人看護師神谷直子さん（山岳認定看護師取得間近）や、磐田市立総合病院の同じ DMAT 隊員看護師の高橋美千子さんと登り、仲間が増やせたようでとても嬉しいです。立ち上げの学生時代から計 10 回蝶ヶ岳登山。どれも思い出深く、また行きます！

(H 14 年卒 浜松医科大学医学部附属病院 形成外科 鈴木綾乃)

この度は、名古屋市立大学 蝶ヶ岳ボランティア診療班設立 20 周年誠にありがとうございます。ここ数年は子育てと重なり地上班ですが、改めて 20 年！この活動の社会的貢献度、学生さんの機動力は素晴らしいものだと感じております。そして学生代表、部員で 3 年間学生時代に関わらせて頂けた事は、私の看護の原点でもあり、この活動で出会った人々は今の私の生活の全てでもあります。いつかは我が子連れこの活動の素晴らしさを伝えに山頂へ伺うのが夢です。継続は力なり。武内先生のお言葉通り。今後のご発展を心からお祈りしております。

(H 14 年卒 愛知医科大学病院 入退院支援センター 継続看護相談室 木下智美)

設立 20 周年おめでとうございます。私が入学直後に診療班設立の話があり、気が付けば衛星通信のアンテナを背負い入山していました。開所式を迎えた日が、昨日のように感じます。医の原点を診療班で経験し、その経験から救急医、麻酔科医、小笠原での島医者などを経て、今は総合医として活動しています。私の医療人生も同じく成人式を迎えます。当時の武内名誉教授の言葉、「継続は力なり」を胸に益々の発展をお祈り申し上げます。

(H 16 年卒 東京都立広尾病院救急診療科 城川雅光)





蝶ヶ岳診療班 20 周年おめでとうございます。私が大学を卒業する時ちょうど設立 10 周年で、つい最近のことのようです。我々はちょうど診療班設立に携わった先輩方が全て卒業された頃に運営を任せられた過渡期の世代で、継続することの大変さを学ばせて頂きました。今では多くの班員が集まる団体になり嬉しい限りです。今後も診療班が「本当にこれでいいのだろうか」という自省を忘れず、さらに継続、発展することを祈念しております。

(H 20 年卒 名古屋市立大学病院 循環器内科  
中須賀公亮)



私が蝶ヶ岳診療班に参加したのは平成 14 年 4 月のことなので、もう 15 年も前のことになります。のめりこんだり、そうでない時期もありましたが、自分を育ててくれた大切な場所です。山頂や仲間と過ごした一日の思い出は忘れ難く、今でも励みになります。この 20 年は重要ですが、さらに次の 20 年へ進んでくれることを願っています。制度が変わる中で、参加しづらいこともあると思いますがみんな登りましょう(特に若い卒業生)！

(H 20 年卒 名古屋市立大学病院 血液内科  
吉田嵩)

在学中こっそり開始した「蝶ヶ岳山ガール・山男計画」が華咲き、女子はむかし上下ジャージの部活スタイル、いま読モのごときキラメキ。男どもは蝶以外へ個人山行。そんな班員たちも卒業、就職、結婚し、だんだん登るタイミングが減って気づけばあつというまに浦島太郎。そりゃ三股も整備されるはずですね。30 周年にはロープウェイができているかもしれません。が高山病は減らないため診療班の意義は永続です。卒業生、登ろうね。

(H 24 年卒 大垣市民病院 坪内希親)

20 周年おめでとうございます。

在学中に 10 周年を迎えたことがついこの間のように感じます。当時はバイタル測定、医療面接、予防的介入、雲上セミナー、山での活動すべてに緊張していました。今思えば医療者としての第一歩だったと懐かしく感じます。

近年は診療活動に参加できていませんが、毎年夏の風物詩として報告書を楽しみにしています。診療班のご活躍をこれからも陰ながら応援し、また診療活動に参加できる日を楽しみにしています。

(H 24 年卒 長島回生病院 吉田智子)



4 年前まで毎年のように蝶ヶ岳での活動をさせていただきました。5 時間ほどの登山、山小屋の屋根での布団干し、たのしい先輩や後輩や先生方、ヒュッテスタッフの方々との交流、雲上セミナーでの発表、豊富な高山植物、重症患者さんに一晩付き添ったこと、下山後数日足の痛みが続いたこと、今でも貴重な経験と思い、私が医師として働くことができている原点です。今後もこのような活動が継続されることを応援しております。

(H 26 年卒 名古屋市立大学病院 内分泌糖尿病内科 シニアレジデント 柿昭太)



後輩の方々が活動に賛同し、20 年間続いていることを心から嬉しく思います。私は今、家庭医としての研修をしており、診療所の活動から多くのことを学んだと実感しています。山での必要な医療を考え、ニーズに合わせて学び、急性期治療から予防医療までを提供する。専門分化の進む現在、患者中心の医療を実践している素晴らしい施設だと思います。今後も蝶ヶ岳の旅行者に一層愛される蝶ヶ岳診療所であることを祈っています。

(H 27 年卒 菊川市家庭医療センター 川岡大才)

蝶ヶ岳ボランティア診療班 20 周年おめでとうございます。20 周年を迎えるにあたり、これまで運営や活動に理解を示し支えてくださった皆様に感謝申し上げます。山頂で自分に何ができるかという不安から就職後まだ登ることができていません。こう思っている人も少なくないのではないのでしょうか。活動から遠のき、参加しにくいと思っていたとしても、温かく迎えてくれる雰囲気は診療班にはあります。そんな診療班が私は大好きです。

(H 28 年卒 名古屋市立大学病院 片桐正恵)

蝶ヶ岳 20 周年おめでとうございます！一番若輩者の私は、お祝いの気持ちとともに、今ある蝶ヶ岳の“当たり前”をつくり、繋いできた先輩、先生方への感謝でいっぱいです！私たちがもらったバトンは、しっかりと次の世代に繋いでいきたいと思います！

写真は私が 1 年生のときの蝶旅行の写真です。1 年生から 6 年生まで、みんなで一緒に、とてもいい笑顔で。これからもこんな風景が蝶ヶ岳の“当たり前”でありますように。

(H 29 年卒 名古屋市立大学 大学院薬学研究科 病態生化学分野 修士前期課程 1 年 梅本 銀河)





## 蝶ヶ岳ボランティア診療班

# 20 周年記念講演会

2017 年 6 月 24 日(土)、名古屋市立大学病院 3 階大ホールにて蝶ヶ岳ヒュッテのオーナー神谷圭子様と初代診療班代表である太田伸生先生の講演会が行われました。蝶ヶ岳ボランティア診療班の歴史の立役者お二人をお迎えして診療所ができて間もない頃のお話や現在の診療班への思い、これからの期待などについて熱く語っていただきました。

神谷圭様は、蝶ヶ岳ボランティア診療班の設立に至るまでの経緯について述べられました。

蝶ヶ岳ヒュッテの歴史は古く、1922(大正 11)年に神谷様の祖父(中村喜代三郎)が、三郷(現在は安曇野市・三郷)の住民より大滝山荘を譲り受け、大滝山荘を営み始めました。その後祖父の後を継いだ神谷様の父(中村義親)は、1958 年に常念山脈の蝶ヶ岳稜線上に蝶ヶ岳ヒュッテを建設しました。神谷様は父の仕事場であったヒュッテで大学 1 年生の頃から仕事を手伝っており、多くの登山客と関わってきたそうです。しかし、山での出会いは楽しいものばかりではありません。1990 年の夏、大滝で 1 人の男性が倒れました。警察に連絡して救助に来てもらいましたが、次の日にその男性は亡くなってしまいました。このような痛ましい経験を通じて、神谷様は「山での命とは何か」ということについて考えるようになったそうです。医学的な知識のないヒュッテスタッフでは傷病者に対してできることは多くありません。あの時に医療関係者がいれば、その男性は助かったかもしれない。そのような考えが強くなり、診療所の必要性を強く感じるようになりました。しかし、診療所を作りたいと思ってもきっかけがなく悩んでいました。そんなとき、神谷様にとって運命ともいえる出来事が起こります。それが、三浦裕先生との出会いです。1996 年に名古屋市立大学病院の病室で偶然出会った 2 人は、山を愛する者同士意気投合しました。神谷様が蝶ヶ岳ヒュッテに診療所を作りたいと思っているという話をしたところ、この考えに賛同した三浦先生が診療所を作ってはど

うかと太田伸生教授(当時名古屋市立大学医学部医動物学講座)らに掛け合いました。話し合いを重ねてその翌年には診療所が設立されることになりました。登山者の安全を願う神谷様にとって、かねてよりの悲願であった診療所がついに完成したのです。

神谷様はお話の最後に、「登山者は診療所があるから安心して登ってきています。昔と今では変わったこともたくさんあると思いますが、限られた中でどのように診療していくのか、話し合いや経験を通して高めていけるようにこれからも頑張ってください」と述べられました。







初代診療班代表である太田伸生先生は、蝶ヶ岳ヒュッテに診療所をつくるという話が持ち上がってからどのようにして診療所ができたのかについて述べられました。

世の中には偶然と必然が存在しています。そして、歴史を振り返ると、ターニングポイントとなるような出来事は大抵「偶然」に生じています。この蝶ヶ岳ボランティア診療班も、全くの偶然から生まれたものです。もし神谷様と三浦先生が偶然に出会っていなかったら、今の診療班は存在しなかったことでしょう。幸運にも診療所をつくるという意見に賛同する人も現れ、診療所をつくりたいという夢が大きくなってきた頃、その夢を夢のままで終わらせないためには具体的に何をしなければならないのかという話が浮上してきました。第一に、診療所をつくるための費用をどのように工面するのかという問題です。診療所の設立に意欲的な人々から寄付を募っても限界があります。そのため、同窓会に「診療所は社会貢献のための団体である」ということを伝え、寄付を呼び掛ける振込用紙を同窓会誌に挟んでもらい会員に届けるなどして設立のための資金を調達しました。第二に、診療所を作っても医師がいなくては話になりません。そのため、名市大の山岳部やその他興味のある人に声をかけて参加者を募っていきました。その後、教授会や名古屋市、保健所などとの協議を経て、診療所の発足に至ることができました。

「蝶ヶ岳ヒュッテに名古屋市立大学の診療所をつくる」という夢はこれに関わった皆様のご尽力により実

となり、現在までつながっているのです。

太田先生はお話の最後に、「この蝶ヶ岳ボランティア診療班はかけがいのない財産です。名市大の看板を背負っている以上、自分たちに何ができるのか、また何をすべきなのか考えていくことが重要です。山での出会いを大切にしながらこれからも頑張ってください」と述べられました。

現在の学生は、当初の診療班がどのようなものか、どういった経緯で設立されたのかをあまり知りません。そのため、私たちと当時の学生とは診療班に対する思いや覚悟も異なっていると思われます。しかし、「医療の面から登山者の役に立ちたい」という根底にある思いは今も昔も変わらないはずです。蝶ヶ岳ボランティア診療班を支え発展させていくのは学生たちだと思います。診療班の歴史を振り返ることで今何をすべきなのかを考え、これを今後の活動につなげていく、それが私たち学生の使命であると感じています。





# 20 周年記念企画

20 周年を記念して行われた企画をいくつかご紹介いたします！

## 壮行会

壮行会にて、20 周年を記念して  
ヒュッテの写真をあしらったケーキを  
用意し、先生方と学生で食べました。  
壮行会では診療班の 20 年間で振り  
返る年表も掲示しました。



## 蝶グッズ

「20th anniversary」のロゴをあしら  
った記念パーカーを作成しました。  
部員の多くが着用しています！  
来年も蝶グッズとしてお揃いの物を  
作成する予定ですので、よろしけれ  
ばぜひお買い求めください。

## 20 回目の開所式

20 回目の開所式の様子です。  
診療スタッフの三浦先生、大原看護師、鈴木  
看護師の他に、創設時メンバーの榎原先生、  
坂本看護師にも駆けつけていただきました。  
ヒュッテスタッフの方々にも写真に写っていた  
きました。







### 診療班紹介パンフレット

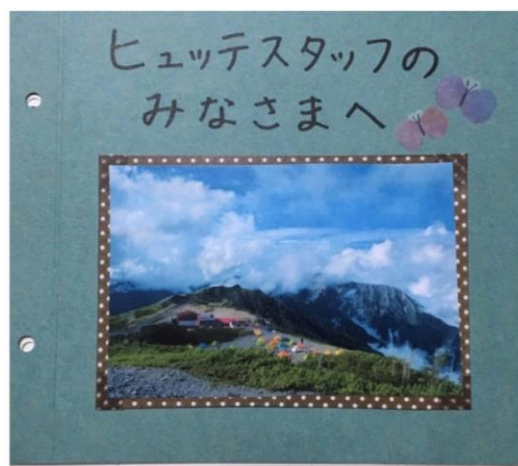
予防的介入を目的として、診療班の紹介パンフレットを作成しました。

多くの方に手に取っていただけるようなものとなるように、見やすさには特にこだわりました。ヒュッテ内の談話スペースに置かせていただきましたので、登られた際にぜひご覧ください。

### 寄せ書き

いつもお世話になっているヒュッテスタッフの方々に、感謝のメッセージを書いたアルバムをプレゼントしました。

今後とも互いに協力し合い、支えあえるような存在となっていけたらと思います。



### 同窓会

OB・OG の先輩方や、お世話になったスタッフの方をお招きして同窓会を開催しました。

会では、現在の蝶ヶ岳の様子や OB・OG の方々の思い出の写真を盛り込んだムービーを流しました。

在校生、卒業生、スタッフが思い出を語り合いながら親睦を深めることができる良い機会になったと思います。



# ヒュッテスタッフ の皆様より

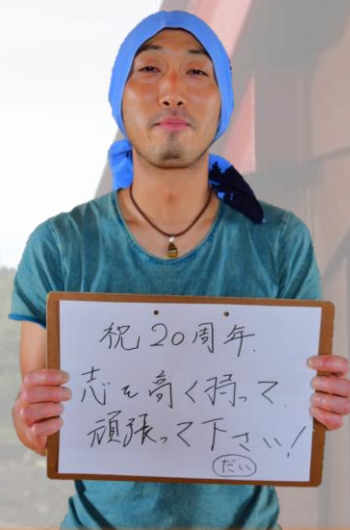
診療班20周年を迎えるにあたり、ヒュッテスタッフの方々からコメントをいただきました。自己紹介も書いていただきましたので共に掲載します。山頂生活の中で、ヒュッテスタッフの方々の思いやりや温かさに助けられることが今年も多々ありました。  
これからもよろしくお願いします！メッセージをくださったみなさん、ありがとうございました！



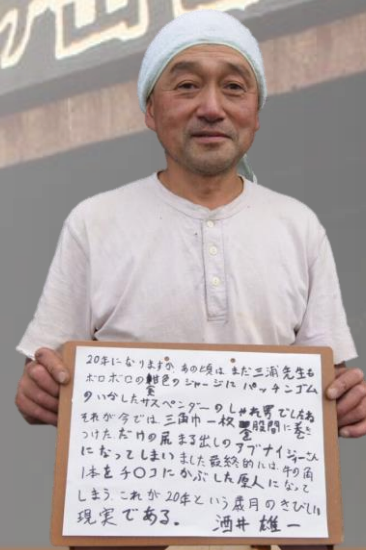
**鈴木千恵さん(ちえさん)**  
蝶ヶ岳からの景色とヒュッテの雰囲気が好きで、気が付けば、15年目。登山よりは、山や自然の中でぼーとするのが好きです。昔(?)は、ダイビングとかスキーもやりました。



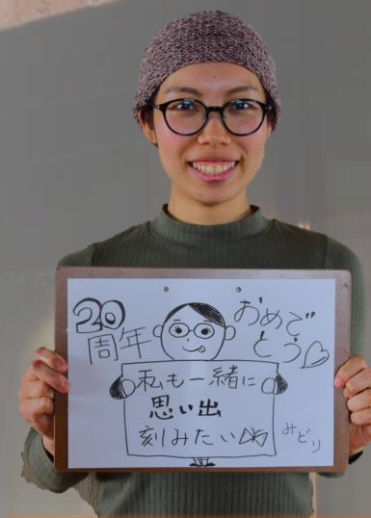
**風間歩さん(あゆみさん)**  
自然の中で遊ぶこと・歌うことが大好きです。最近はスキー・サーフィン・釣りにハマっています。



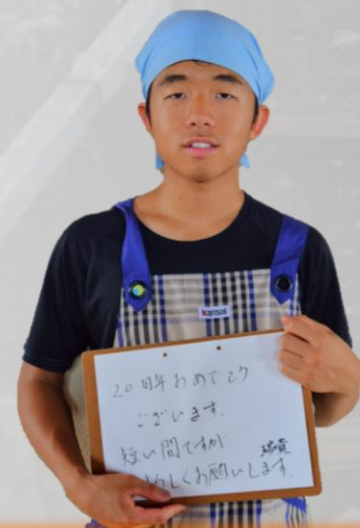
**酒井大輔さん(だいさん)**  
好きな事は岩を攀じること。山に登ること。



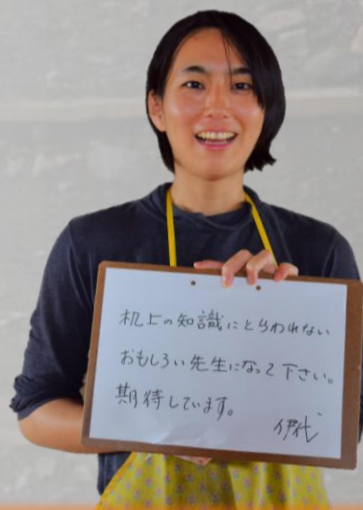
**酒井雄一さん(酒井さん)**  
ゆるキャラ、MJ、春風亭好き



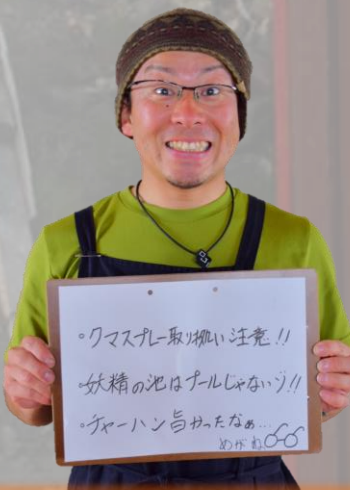
**瀧本みどりさん(みどさん)**  
旅好き、自然好き！！名前がみどりなだけに、自然を愛します♡カメラを持って、よくお散歩してます。



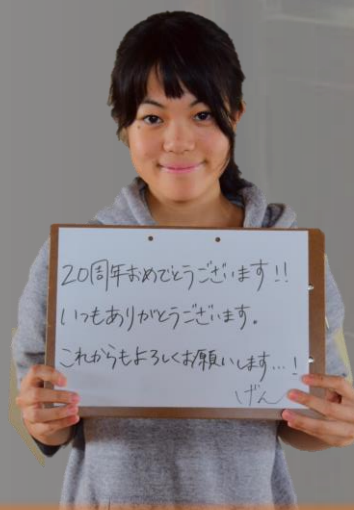
**難波瑞貴さん(みっちゃん)**  
KDGをよろしく！



**野畑伊代さん(いよちゃん)**  
5年程前に始めたアコーディオンを毎年山小屋へ持って上がります。壮大な山並みを見ながら弾くアコーディオンは至福です。



**長谷川悟さん(めがさん)**  
日本を旅したり、登山したり人生楽しんでます。診療班の皆に会えるのは楽しみでもあります。声かけください。



**松本悠里子さん(げんちゃん)**  
山登り、沢登りが好きです！最近ダイビングを始めました。



**三浦さなえさん(サニーさん)**  
新しい人・物との出会いが好きです！いつもワクワクを追いかけてます！！自然の中に行くことが趣味です。



# 診療班 20 周年に向けて

蝶ヶ岳ボランティア診療班、20 周年おめでとうございます。20 年という長い間、大きな事故もおこさず、山岳医療に貢献できたことは、さまざまな立場の多くの皆様方のご協力・ご支援によるものと深く感じています。学生さんをはじめ、OB・OG の方々、スタッフとしてかかわってくださった先生方、ヒュッテの方々、山岳救助に携わる方々や現地のバックアップを引き受けてくださった病院、そして、毎年、励ましの言葉をいただいた受診者の方々にも、この場をお借りしてあらためて厚く御礼申し上げます。

「エレベータを使わない」：私のボスであった前々診療所長で麻酔科教授であった勝屋先生からの強いお勧めで初めて参加したのは、かれこれ 10 年以上前。当時は病棟から蘇生で呼ばれても、5 階から 17 階まで一気に駆け上がることができました。診療所長をさせて頂いてからも、もうすぐ 5 年。体力維持のため普段から階段を使う習慣ができましたが、寂しいことに、今では 1 段とばしでは 5 階までが精いっぱいです。私の体力も変わりましたが、蝶ヶ岳ボランティア診療班を取りまく状況の変化も述べてみます。

「サマーレスキュー」：昨今の登山ブームで、2012 の夏、奥飛騨・安曇野を舞台とした夏山診療所でのボランティア活動を描いたドラマが放映されました。蝶ヶ岳診療所の薬剤・道具に頼らない医療活動は「標高 2,500 メートル。この診療所には医療の原点がある。」というキャッチコピーそのものだと思います。山岳診療所の活動が一般の方々にも理解されるようになりましたが、その分気を引き締める必要があると感じています。

「日本登山医学会山岳診療委員会」：山岳診療所が身近になったこともあり、香川大学（三俣診療所）の臼杵先生を中心として日本登山医学会に山岳診療

委員会が設立され、毎年、アンケートや登山医学会で委員会が行われています。約 20 の大学・20 の診療所が参加し、各市大の蝶ヶ岳診療所も参加しています。各施設間での連絡を密に取り、診療面や運営面での情報交換を行うことで、各々の診療所・救護所がスムーズに運営され、登山者の安全に寄与できるよう努めています。

「山岳気象講演会」：温暖化の影響と言ってしまうと簡単ですが、最近では、雨の降り方が尋常ではありません。ただでさえ山の天候は変わりやすいと言いますが、そもそも山があるから天候が変わるのであり、台風・大雨の影響は大きく、特に地滑りなど山道の安全に係ることがあります。そこで、診療班員が個人でも天候の変化をより早く予測し、準備が行えるよう、毎年、山の天気講演会を行っています。

学生もスタッフも気軽に意見を出し合える毎週火曜日の運営委員会に出ていると、チームの一員であることを自覚し、若がえった気持ちになれます。もうしばらく、この気持ちよい空間に身を置いていたいと思います。診療班の活動をより良いものにし、この気持ちの良い空間を維持するために、われわれスタッフも学生とともに精進を重ねる決意です。今後も、蝶ヶ岳ボランティア診療班にこれまでと変わらぬ暖かいご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。



診療所長 薊隆文



# 雲の上の診療所 20 周年記念



## 絵を描くために登った

幸田文に「エゾマツの更新」(丸善の「学燈」1971 年正月の巻頭文)と題したエッセーがある。当時私は高校 1 年生で、その文章にすっかり魅了された。私も原生林を歩いてみたいと思い続け、大学に入学した教養部 2 年の夏に北海道の富良野に広がる大学演習林のエゾマツの更新を見る夢が実現した。私は麓の散歩だけでは飽き足らず、テントと 2 週間分の食料を担いで大雪山系を縦走した。それ以来、私は大学の休暇ごとに全国の原生林を歩き廻り、山岳書を読んだ。山岳書で、蝶ヶ岳山頂から「槍穂高連峰の素晴らしい展望が望める」ことを知った。さっそくピッケル、アイゼンを準備し、スケッチブックを持って 5 月の積雪期に登った。そこで私が槍穂高連峰の輝きに感動し、鉛筆一本でスケッチしたのが 35 年前のことである。

## 神谷圭子さんとの出会い

カナダ国カルガリー大学医学部での留学から帰国した翌年(1997 年 3 月)、名古屋市立大学病院の小児病棟で蝶ヶ岳ヒュッテのオーナーの神谷圭子さんと出会った。私は、神谷さんから「大滝山荘で亡くなった登山者」の話を聞き「山岳診療所を設立してほしい」と頼まれた。私一人では何もできない。太田伸生教授、当時の医学部学生の中村嘉彦くん、坪井謙くんら有志が奇跡のように結束して、毎週情熱的ディスカッションを繰り返し、設立に向けて努力した。それから

1 年未満で 1998 年夏に蝶ヶ岳ボランティア診療所を山頂に設立できた。

## 診療費の無料化

蝶ヶ岳ボランティア診療所は、大滝山荘で亡くなった一人の急性高山病患者さんの死が契機となって誕生した。その悲劇を二度と起こさないように努力したつもりだが、2005 年に一人の高校生が急性高山病で亡くなった。引率して登ってきた父親の素人判断で、診療所の存在を知りながら「下山すればすぐに治る」と考えて、息子さんと下山を始めた。標高 2000m 地点で動けなくなった息子さんをテントに寝かせた。翌朝、長野県警ヘリコプターで発見された時に息子さんは心肺停止だった。親に連れられた子供は、一人では診療所に来にくい。このような診療所を訪れない患者まで救済するために、こちらから登山客に「お疲れさま」の挨拶をして、少しでも体調が悪そうならば、積極的に診療所に来てもらうことにした。招き入れるのだから料金を頂くわけにはいかない。診療費は全面無料にした。学生諸君には、ぜひとも挨拶運動は続けて欲しいと思う。謝礼は毎年患者さんから送っていただく経過報告の返信ハガキだ。添付されるお手紙を読ませて頂くことが何よりも励みになる。

## 弁当箱の包み紙

1998 年から山岳診療を積み重ねて、2017 年で設立 20 周年を迎える。20 年の間の思い出を詰め込んだ水彩画が蝶ヶ岳ヒュッテの弁当箱の包み紙になった。私が学生時代に絵を描くために登った蝶ヶ岳で、今年も学生諸君と無料診療をして、その傍で絵を描き続けられることは本当に幸せだ。

運営委員 三浦裕

# 2017年度 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: 7/16(日)～8/20(日)



## ○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  
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。  
登山が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、重症者発生の場合に  
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7/16(日)～8/20(日)です。  
壮行会を6/24(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 井田千晶、薬学部3年 益川成美  
看護学部3年 武田綾花  
蝶ヶ岳ボランティア診療班代表 酒々井 真澄

蝶ヶ岳診療班参加者募集HP



### 2017 年度報告書係

|         |      |         |       |         |      |
|---------|------|---------|-------|---------|------|
| 医学部 6 年 | 山本祐輔 | 医学部 6 年 | 樹下華苗  | 医学部 5 年 | 野田遙加 |
| 医学部 4 年 | 佐藤棕  | 医学部 4 年 | 瀬古健登  | 医学部 3 年 | 小川美波 |
| 医学部 3 年 | 服部滉平 | 薬学部 3 年 | 駒沢穂乃佳 | 医学部 2 年 | 畑中景  |

### 20 周年記念ページ係

|          |       |          |       |          |      |
|----------|-------|----------|-------|----------|------|
| 医学部 6 年  | 今村篤   | 医学部 6 年  | 佐々木貴久 | 医学部 6 年  | 杉山智美 |
| 医学部 6 年  | 山本祐輔  | 医学部 5 年  | 中島亮   | 医学部 4 年  | 加藤悠太 |
| 医学部 4 年  | 瀬古健登  | 医学部 4 年  | 中島晴菜  | 医学部 4 年  | 羽柴文貴 |
| 医学部 4 年  | 服部正隆  | 医学部 4 年  | 吉田匡伸  | 医学部 4 年  | 吉田理恵 |
| 看護学部 4 年 | 新田真夕  | 看護学部 4 年 | 長山知世  | 看護学部 4 年 | 山田美佑 |
| 医学部 3 年  | 小川美波  | 医学部 3 年  | 桑江優稀乃 | 医学部 3 年  | 豊田健介 |
| 医学部 3 年  | 服部滉平  | 看護学部 3 年 | 加藤睦菜  | 看護学部 3 年 | 白木怜奈 |
| 薬学部 3 年  | 堀優華   | 薬学部 3 年  | 駒沢穂乃佳 | 医学部 2 年  | 畑中景  |
| 看護学部 2 年 | 大谷友里香 |          |       |          |      |

連絡先を変更された方は下記まで連絡をお願い致します。

**chogatake-staff@umin.ac.jp**

寄付金受付窓口

郵便振込 口座番号 00830-3-59137

加入者名 名古屋市立大学医学部蝶ヶ岳診療班

---

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所 2017 年度報告書

2017 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)853-8993

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)2017 by Mt.Chogatake Volunteers' Clinic

(700 部)