

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2019 年度報告書

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療班

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2019 年度報告書

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療班

名古屋市立大学
蝶ヶ岳ボランティア診療所
2019 年度報告書



診療班の未来像 7

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(すずいますみ)

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

2019 年度は個人 110 名と自治体等 4 団体から金銭的なサポートをいただきました。10 月 25 日の幹事会では 2020 年度の予算案が承認されました(11 月 15 日配信メール)。組織の規模(例年約 130 名)と助成金の受領状況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。2019 年は三股登山口へのアクセス道路の改修完了に伴い学生班の多くは三股ルートとしました。ルートアクシデントにそなえて複数ルートの経験を維持するため上高地ルートを使う正規班も設定しました(本報告書 p.27~28)。2019 年も台風 6 号および 10 号の接近に伴い登山の中止と早めの下山を班員に適宜指示しました。台風発生後の注意深い動向観察、班員の把握(氏名、連絡先、現在地、人数)および運営委員 3 役(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。台風発生時の対応マニュアル(本報告書 p.13)をご参照ください。安全な活動に真摯に取り組んでくれる人々の姿を次の世代に引き継ぐことが肝要です。

診療面では、開所時にヘリコプタによる荷揚げができず医薬品等の準備に支障を来す事態が生じました。くわえて、インターネット環境に不具合が起きたため開所から約 2 週間にわたりスカイプでの情報共有ができない状況でした。学生、卒業生、教員スタッフ等の連携によりこれらの問題に概ね適切に対応することができました(本報告書 p.22~26)。今後も引き続き、医師不在期間の解消、学生不在時の対応、調剤過誤予防および研修医サポート(スカイプでの症例検討)などに取り組んでいきます。今後は、坪井謙運営委員長長のアイデアで学生ポーターという呼び方をサポーターに変更します。

これまでの研究成果を診療所エリアでの予防的介入活動、三股登山口での高山病予防ポスタ掲示、徳沢ロッジでの高山病予防携帯カード設置などの形で安全登山の啓発に活かしています(本報告書 p.52)。新たなアイデアが研究・教育の発展につながることを期待します。2020 年も班員の登山知識と技術の向上をめざして猪熊隆之氏(株式会社ヤマテン代表取締役)に「気象図の見方と山の天候判断」をご講演いただく計画です。是非ご参加ください。

多くの方々のご協力によりこれまでに約 3,000 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。サポートしていただいている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いたします。

診療班と印象的な事例

名古屋市立大学 蝶ヶ岳ボランティア診療班 診療所長 薊 隆文

蝶ヶ岳ボランティア診療班にかかわるスタッフの皆様、学生の方々、診療所を受診された患者さん、蝶ヶ岳ヒュッテのスタッフの方々、そして後方病院として協力くださった安曇野日赤・相澤病院の先生方、本年度も台風にも見舞われながら無事活動を終えられたことを共に喜びたいと思います。今、この原稿を書いているとき、史上まれにみる激しい台風 19 号の傷跡がテレビで大きく報道されています。被災された方々に心よりのお見舞いの意を評したいと思います。「まさか自分のところが」と思った方々だけでなく「準備していたのに」と思った方々も多くいらっしゃると思います。それでも「準備していた」方々の多くは最悪の事態には至らなかったことでしょう。

さて、今年度は印象に残った事例があります。酔っ払って冬季小屋の裏手の 2m ほどのがけから転落し、その後 3 時間ほど意識の確認ができなかった患者さんです。大きな頭部外傷はなく、呼吸と循環は落ち着いているものの、意識の確認ができません。軽度のアルコール中毒の可能性がきわめて高いのですが、そうでないとも断定できません。緊急性はありませんが今後悪化する恐れはあります。頭蓋内の確認には CT・MRI が必要で、そうであれば下界に降りなければなりません。しかし、すでに 20 時近く、ヘリコプターは飛ばません。背負って降りるのにも危険が伴い、そこまでするかどうかの判断が必要でした。診療班のスタッフでミーティングを行い、アルコールが切れる頃まで待つ、同伴者にはその頃もう一度来てもらう、急変時には診療班から同伴者に伝える、その時に患者さんの家族に伝える、という方針としました。患者さんには若手の医師に付き添ってもらい、呼吸・循環を見守るとともに随時、意識の確認を行いました。上級医が 1 時間ごとにチェックもしました。同伴者への連絡には学生さんに間に入ってもらい、蝶ヶ岳ヒュッテへの報告も随時行いました。幸い 3 時間後に意識の確認が取れましたが、ちょっと緊張した数時間を過ごしました。山頂の医師・学生さん・ヒュッテのスタッフそれぞれが必要な役割をこなし、一体感を覚えた事例でした。

蝶ヶ岳の診療活動でも、いつ何時、予想もしなかった出来事が起こるかもしれません。それでも、我々は、考えうる限りの準備をして活動に臨みたいと日々心にとめています。来年度も変わらぬご理解・ご支援を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

2019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班規約	5
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班に参加ご希望の皆様(新規参加).....	7
危機管理体制について	10
台風発生時の対応マニュアル	13
参加者および同伴者の宿泊経費	16
運営組織	17
参加・協力学生	19
診療班活動概要・運営上の主な変更点・診療班活動記録	20
ヘリ荷揚げがされなかった期間における対応	22
診療所でのネットワーク障害とその対応	25
上高地ルート使用の経緯	27
会計収支決算報告	29
スタッフ派遣日程表・学生登山隊日程表	30
蝶ヶ岳ボランティア診療班カルテ(2019年バージョン)	32
診療記録	35
使用薬剤集計	37
処方および薬剤等の準備(調剤)時の注意事項	40
酸素ボンベについて	42
登山での経口補水液OS-1摂取後の聞き取り調査とその解析	45
予防的介入活動の結果報告	50
第39回日本登山医学会(つくば市)への参加報告	54
症例報告	55
臨時班の編成とその成果	57
雲上セミナー記録	58
参加者感想文	65
学生感想文	70
患者さんからの言葉	84
メディア取材及び資料集	86
診療活動の取材に関する合意書	89
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	90
短時間での一時閉所・完全閉所チェックリスト	91
寄付者御芳名	94
医療スタッフ募集ポスター	95

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班

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。(以下、診療班を構成する者を班員という)

2 班員以外の者及び夏山参加者であっても、診療班員による推薦の後、運営委員会での承認を経て班員として登録できる。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、あるいは運営委員会の協議により、診療班は、その者の班員としての登録を解除することができるものとする。

第 2 章 組織

(役員)

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

2 役員の役割は、それぞれ次に掲げるとおりとする。

- (1) 代表は、診療班を代表し、診療班の活動を統轄する。
- (2) 診療所長は、蝶ヶ岳ボランティア診療所を代表し、診療業務を統轄する。
- (3) 運営委員長は、代表及び診療所長を補佐し、診療班の活動全般を司る。

3 役員は、幹事会において班員の中から選出された候補者のうちから、総会において承認を得た者とする。

4 役員の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(学生代表)

第 5 条 診療班に、学生から選出される学生代表 1 名を置く。

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

(運営組織)

第 6 条 診療班に、総会、幹事会、運営委員会及び会計監査を置く。

(総会)

第 7 条 総会は、診療班の最高議決機関であって、代表がこれを招集する。

2 総会は、班員をもって構成する。

3 総会は、年 1 回開催する。ただし、代表が特に必要があると認めたときは、臨時総会を開くことができる。

4 総会は、班員の過半数の出席により成立する。

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

6 班員は、委任状を提出し、議場委任することができる。

7 議事は、出席者の過半数で決定する。

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

(幹事会・幹事)

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

2 幹事会は、幹事、学生代表により構成され、運営委員長がこれを招集する。

(1) 幹事会は、幹事、学生代表の過半数の出席により成立する。

(2) 議事は、出席者の過半数で決定する。

3 幹事は、5 名程度とし、班員の有志のうちから総会で承認された者とする。

4 幹事会は、役員の候補者を選出する。

5 幹事会の議長は、原則として運営委員長とする。ただし、幹事会の同意が得られる場合には、運営委員長以外の者を議長とすることができる。

6 代表が必要と認めたときは、幹事会に委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

7 幹事の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(運営委員会・運営委員)

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

2 運営委員は、班員の有志とする。

3 運営委員会は、毎週 1 回を常例として開催し、学生代表がこれを招集する。

4 運営委員会の議長は、原則として学生代表とする。ただし、運営委員会の同意が得られる場合には、学生代表以外の者を議長とすることができる。

5 運営委員会は、活動計画等の診療班に関する事項、班員の入退会の記録等について、提案又はその決定を行う。

6 前項の提案及び決定は、運営委員会の会議のほか、蝶ヶ岳メーリングリスト等によって行うことができる。

7 議長は、議事録を作成させるものとする。この議事録は、蝶ヶ岳メーリングリストにより、公開・報告される。

8 運営委員の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

(白蝶会)

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

2 診療班は、白蝶会の運営等に係る協力を行うものとする。

(会計監査)

第 11 条 会計監査は、診療班の会計業務を監査する。

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

第 3 章 管理業務

(会計)

第 12 条 診療班の会計業務は、学生から選出された会計が行う。

2 会計の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

3 幹事は、会計を補佐する。

(薬剤・衛生材料管理)

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

2 薬剤係の任期は、総会までの 1 年とする。ただし、再任を妨げない。

3 幹事は、薬剤係を補佐する。

(会計年度)

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

(活動経費)

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

第 4 章 雑則

(規約の改正)

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

(雑則)

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

附則 この規約は 1998 年 4 月 1 日から発行する。

附則 2004 年 11 月 9 日 一部改正

附則 2005 年 11 月 8 日 一部改正

附則 2014 年 2 月 1 日 一部改正

附則 2019 年 1 月 19 日 一部改正

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班に

参加ご希望の皆様（新規参加）

診療班代表 酒々井眞澄

平素より、名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動へのご理解とご協力、どうもありがとうございます。

新規参加者の皆様には、当診療班の規定にもとづき提出していただく書類があります。別途の送付書類をよくご覧いただき、必要事項を記入のうえ書類の提出をお願いします。

次の書類を提出して下さい。

- ①診療班参加の確認事項
- ②資格（免許証）および身分証明書（資格（免許証）および顔写真付き身分証明書の写し）
- ③スケジュール部門アンケート

①②③の書類の提出をもって参加予定者とさせていただきます。

郵送もしくはE-mailでご提出ください。

担当者宛先：診療班運営委員長 坪井謙

郵送：名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班

E-mail：chogatake-staff@umin.ac.jp

書類が整っていることを確認後に、新規参加の可否は診療班運営会議にて最終的に決定します。参加確定後、蝶ヶ岳ボランティア診療班ホームページの参加者日程にお名前を提示します。適宜ご確認ください。

登山前に必ず以下の2点を行ってください。

- ・登山計画書を記入し、参加する班のリーダーに提出する（原則、登山日の1週間前までを期限とします、期限当日や直前の場合は参加を認めません）。
- ・参加する班のリーダーより送られるスタッフマニュアルをよく読む。

登山予定日1週間前までに診療所で一緒にいる学生から最終確認などの連絡をさせていただきます。（連絡が来ない場合は、お手数ですが下記までご連絡下さい）

ご質問などの際はスケジュール担当（cho.schedule.2677@gmail.com）までご連絡ください。

何卒よろしくお願い致します。

診療班参加の確認事項

以下の項目についてご確認後、□に✓をご記入ください。

ご記入後に自署をお願いします。

- ☐ 顔写真付き身分証明書の写しを提出します。医療関係者は資格（免許証）の写しを蝶ヶ岳ボランティア診療班に提出します。
- ☐ スケジュール部門アンケートを記入し、提出します。
- ☐ 患者様および診療班員から得た個人情報は、診療班で必要とされる活動以外の目的では使用しません。

上記事項を確認したので診療班代表酒々井眞澄に提出します。

年 月 日

署名_____

スケジュール部門アンケート

○氏名（よみがな）

_____（性別　、年齢　）

○自宅住所

〒 _____

○メールアドレス（緊急連絡に使用する場合があります。正確にご記入ください。）

PC _____

携帯 _____

○電話番号（緊急連絡に使用する場合があります。正確にご記入ください。）

自宅 _____／携帯 _____

○職歴等

・卒業学校（卒業年次）

・勤務先

○登山経験

・登山歴

・どれくらいの高さの山にどの程度の頻度で登られたことがありますか

○普段どの程度運動をしていますか

○蝶ヶ岳診療班を知った経緯はどのようなですか（HP、新聞、テレビ、雑誌、友人の紹介など）

推薦者 _____ 様

推薦者の連絡先（メールアドレス、携帯電話番号など）

危機管理体制について

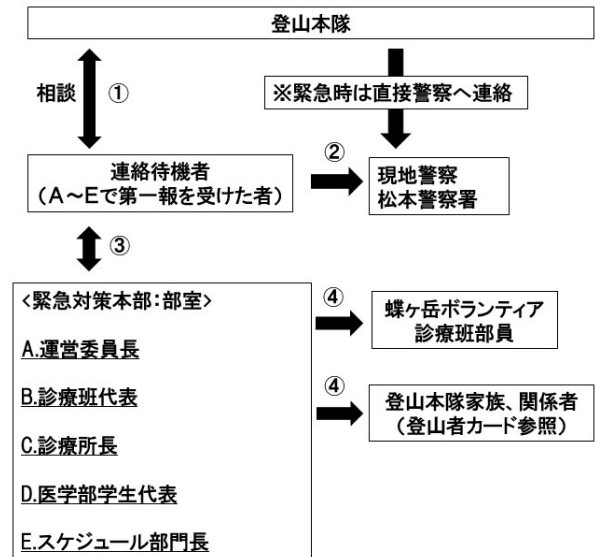
2015.6.23 運営委員会

*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は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・診療所到着時・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、診療所から、連絡待機(※)に電話または Skype を用いて連絡。
(※)診療所からは(A)運営委員長、(B)診療班代表、(C)診療所長、(D)医学部学生代表の順に連絡をとり、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、(A)、(B)、(C)、(D)、(E)スケジュール部門長に連絡をとる。
- ・(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(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。
- ・診療所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。診療所との情報のやりとりは、原則連絡待機が担当する)
- ・(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
- ・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次遭難を避ける。

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ことを自覚する。

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)

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

＊インターネットと電話連絡網が使えない状態：

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

＊ルート選択：

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

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

台風発生時の対応マニュアル

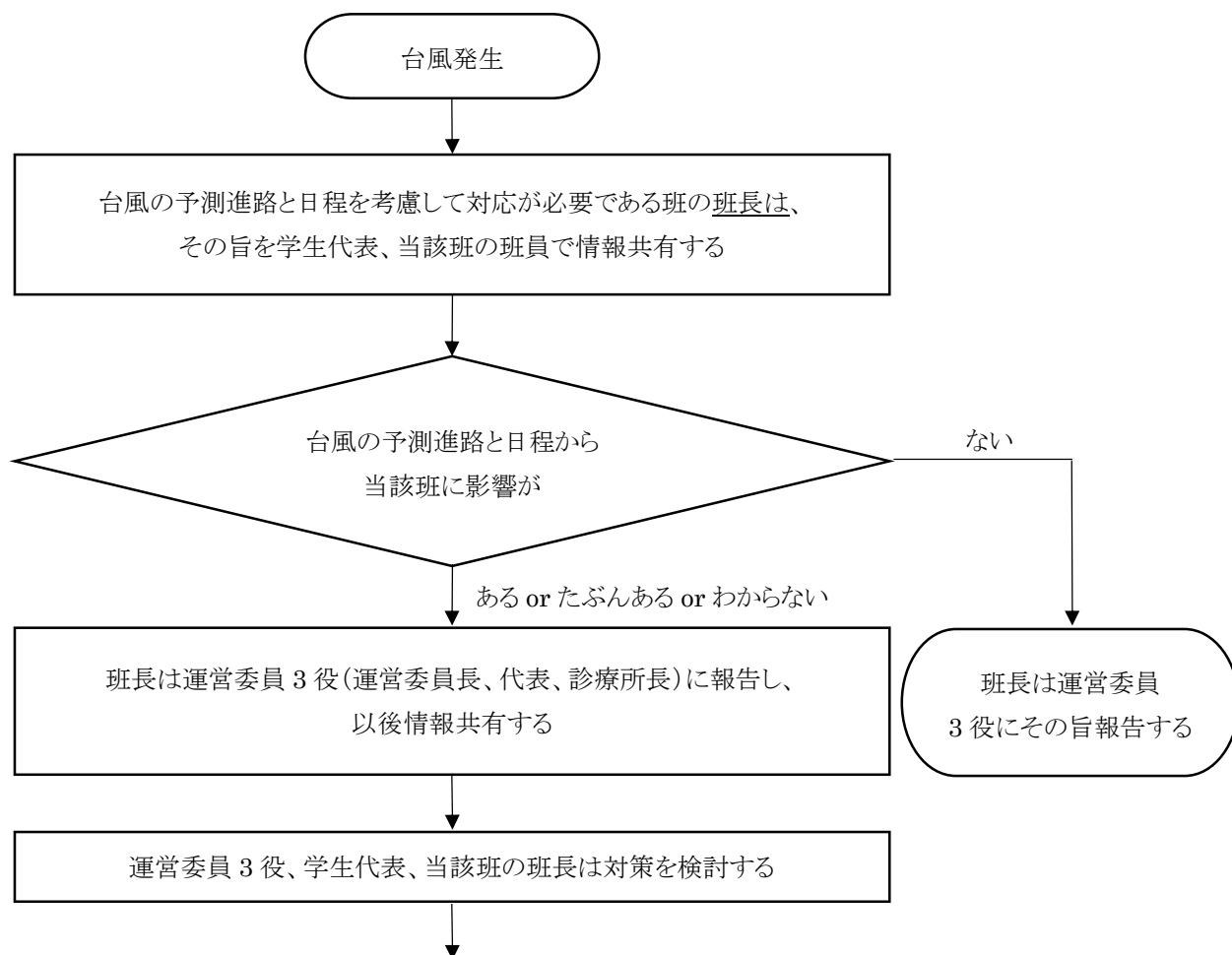
診療班代表 酒々井眞澄

2018 年度学生代表 畑中景 (M4)

【背景】

2015 年から 2017 年に開所期間中に台風接近に伴う退避行動や一時閉所が計 5 回あった。2018 年の開所期間中に 3 つの台風 (12 号、13 号、19 号) により一時閉所 2 回、正規班と臨時班について登山の中止、整理班とポーター班の下山を早めた。これまでは、特段の対応手順はなく、診療班の診療班代表あるいは運営委員長が起点になり、これら教員と学生代表や班長が台風の動きについて情報共有し何らかの対応の必要性について適宜検討し対応していた。しかし、診療班代表あるいは運営委員長が開所期間中に常時対応することは不可能である。にこれらの背景より、台風発生時の対応マニュアルをここに提案する。このマニュアルは、私たちがこれまでに行ってきた対応をわかりやすくまとめたものであり、いつ頃に、だれが、何をするか、が記載してある。安全な活動の一助になれば幸いである。

【台風発生時の対応マニュアル】



診療班(正規班・臨時班・学生がポーターとなる医療スタッフ班含む)の登山の延期、中止、下山を早めるなどの対策を決定する(早朝・深夜の電話会議などもあるので関係者は 24 時間連絡可能な状態で待機する)



当該班長は、当該班員全員と、当該班と期間が連続あるいは期間が重なる診療班の関係者全員(医療スタッフ班含む)に決定内容を報告する
当該班長は、その旨ヒュッテスタッフ(酒井支配人、鈴木副支配人)に報告する
運営委員長は、その旨神谷圭子様に報告する

学生代表は全体メーリスにて診療班全体にその旨を周知する



当該班長は、登山の延期、中止、下山を早めるなどの対応を進める
当該班長は、一時閉所チェックリストあるいは完全閉所チェックリストに従い閉所を準備する



登山の延期、中止、下山を早めるなどの対応の実施と
診療所の一時あるいは完全閉所



学生代表は、登山の延期、中止、下山を早めるなどの対応の実施と診療所の一時閉所あるいは完全閉所を全体メーリスにて報告する



台風の進路に注視しながら学生代表と次の班長は、
運営委員 3 役と台風通過後の対応を検討する



次の班長は、決定に従って移動あるいは登山準備を進める
次の班長は、準備状況を適宜運営委員 3 役に報告する

【注意事項】

- ・班員の安全を最優先して行動する。
- ・台風を含む自然現象への対応は極めて難しいことがある。このマニュアルは、必ずしもすべてをカバーするものではない。
- ・台風が発生した場合は、予測進路にかかわらず学生代表および当該班長は、運営委員 3 役にその旨を報告する(どのような場合も報告して情報共有する)。
- ・運営委員 3 役と連絡が取れない場合は、他の運営委員に連絡する。
- ・台風の進路を注視し、対応する必要がある場合は、運営委員 3 役・班長・学生代表で情報共有する。
- ・情報共有を密にする。
- ・上記関係者は早朝や夜間でも(24 時間)連絡可能な状態で待機する。
- ・運用の状況に合わせて本マニュアルを適宜修正し、よりよいものにしていく。



撮影日:2018.07.14

名古屋市立大学

蝶ヶ岳ボランティア診療班

参加者および同伴者の宿泊経費

2014.11.15

1) 学生および教員スタッフ:

冬期小屋または、炊事用テントで宿泊するボランティア診療活動メンバー(学生、医師、看護師、教員スタッフ)の宿泊経費の個人負担はありません。ヘリコプターでヒュッテへ荷揚げされている根菜類(人参、ジャガイモ)、卵、肉類、味噌、塩などの基本食材は、必要十分量を各班の計画書としてヒュッテに提示することで、支給を受けることができます。ただしヘリコプター荷揚げは天候に左右されるので、状況によっては種類と量を臨機応変に調節する必要があります。食料計画書には、ご飯を食べる人数も記入し、食事ごとに櫃で暖かいご飯の支給を受けられます。朝食時に、昼食用(おにぎりなどの行動食等)の特別ご飯量も計画書に記入することで支給を受けられます。これら費用は、ヒュッテ側に宿泊経費として一日一人 1,000 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 1,000 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×1,000 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、5,000 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お願いします。」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特別運営委員
至学館大学健康科学部栄養科学科教授
miura@sgk.ac.jp



名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班運営組織

運営組織

診療班代表	酒々井眞澄	太田伸夫	医師・鈴鹿医療科学大学教員
	医師・名市大大学院医学研究科神経毒性学教授	小笠原治	医師・名市大病院麻酔科
診療所長	薊隆文	岡嶋一樹	医師・旭川医科大学病院小児科
	医師・名市大看護学研究科病態学教授	小濱和貴	医師・京都大学消化器外科教室准教授
運営委員長	坪井謙	鹿島崇人	理学療法士・名市大病院リハビリテーション部
	医師・名市大大学院医学研究科消化器外科学助教	片桐正恵	保健師・(株)グッドライフデザイン
運営委員	青木康博	上家和本子	医師・日本登山医学会
	医師・名市大大学院医学研究科法医学教授	川岡大才	医師
運営委員	服部友紀	川越美知代	保健師・(株)Studio Gift Hands
	医師・名市大大学院医学研究科先進急性期医療学教授	河村逸外	医師・春日井市民病院
運営委員	早川智章	木下拓也	救急救命士・東海市消防本部警防課
	薬剤師・名市大病院薬剤部	神代崇一郎	医師・蒲郡市民病院
運営委員	松嶋麻子	小林裕世	保健師・(株)ファーストリテイリング
	医師・名市大大学院医学研究科先進急性期医療学教授	小山勝志	医師・刈谷豊田総合病院腎臓内科
(敬称略)		榊原嘉彦	医師
		坂口秀弘	医師・相澤病院麻酔科
		坂田晴耶	医師・豊川市民病院
		桜井春香	理学療法士・名市大病院リハビリテーション部
幹事		佐々木謙	医師・県立多治見病院
酒々井眞澄 薊隆文 坪井謙		下方征	医師・下方産業医事務所
青木康博 服部友紀 早川智章 松嶋麻子 (敬称略)		杉山智美	医師・海南病院
		鈴木美帆	保健師・静岡市役所
参加・協力者(57名)		高橋広城	医師・名市大病院
青木智史	医師・あいち小児保健医療総合センター	高山悟	医師・名古屋徳洲会総合病院外科
赤津裕康	医師・名市大大学院医学研究科地域医療教育学特任教授	武田多一	医師・三重大学医学部附属病院
		藤堂庫治	理学療法士・信州リハビリテーション専門学校
明石恵子	看護師・名市大看護学部	中川隆	医師・常滑市民病院
浅井清文	医師・名市大大学院医学研究科グリア細胞生物学教授/名古屋市健康福祉局	中島亮	医師・トヨタ記念病院
浅井雅美	医師・大同病院	南木那津雄	医師・大同病院小児科
安藤拓也	医師・中野胃腸病院	西祐進	医師・名古屋徳洲会総合病院
井坂ひろえ	看護師・名市大病院看護部	橋本陽	医師・江南厚生病院
石田真一	医師・名古屋大学医学部附属病院	早川純午	医師・名南ふれあい病院
稲垣美保	医師・大同病院眼科	日置啓介	医師・蒲郡市民病院
今村篤	医師・名市大病院	日高理彩	看護師・ながお在宅クリニック
井村尚斗	医師・名古屋第二赤十字病院	福島弓子	看護師・愛知県がんセンター
宇佐美琢也	医師・海南病院	松浦武志	医師・北海道勤医協中央病院総合診療センター
梅本銀河	会社員・アッヴィ合同会社	松本晴年	薬剤師・名市大病院薬剤部
大串陽子	看護師・名市大病院看護部	三浦裕	医師・至学館大学栄養科学科
		水野翔太	会社員・第一三共株式会社

宮田智美 看護師・天竜すずかけ病院
村上里奈 医師・名市大病院リハビリテーション部
山口智彦 医師・JA静岡厚生連遠州病院
若島芳介 救急救命士・東海市消防本部

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)

鈴鹿医療科学大学感染症学・国際保健医療学教授

故・武内俊彦(元診療所長,H10～17)

元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分子神経生物学准教授

三浦裕(元運営委員長,H11～24)

至学館大学栄養科学科教授

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(元診療所長,H19～24)

名市大大学院医学研究科皮膚科学教授

森山昭彦(前診療班代表,H21～24)

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 加藤 悠太
佐藤 棕
瀬古 健登
中島 晴菜
羽柴 文貴
服部 正隆
平松 克仁
眞嶋 泉
吉田 匡伸
吉田 理恵

小林 礼実
谷合 美南
畑中 景
福富 妃菜
藤永 拓実

N4 石谷 知子
大谷 友里香
茅野 三葉

島田 里奈
土屋 佑太
開田 晃生
藤原 昂佑
古川 省三
松本 史也
三鬼 龍馬
水谷 太紀
横井 里佳
渡辺 陽介

小出 瑛景
佐藤 奈々
嶋田 匡孝
高木 智之
高橋 洸太
武市 和也
中濱 花菜
西山 真由
矢守 瑞
和佐田 ひと実

M3 浅田 貴登(会)

P6 笠井 詩織

安藤 詩音里
岩瀬 正之
梅村 祐美(報)
岡 竜也
後藤 麻衣(薬)
ストックウェル 美亜(勉)
田中 秀和(情)
永野 有紗(診)
中野 聖也(学)

N2 浅野 今日子
高梨 響
西口 朱音
萩 智佳子
増田 梨沙
横山 真由

N1 久保田 好梅
白石 葉菜
鈴木 このか

M5 石田 宗紀
井田 千晶
岩城 昂佑
小川 美波
加藤 圭
鬼頭 陽平
桑江 優稀乃
鴻野 かおり
齋藤 瑳智子
成瀬 兼人
服部 滉平
廣澤 翼
船坂 珠里
吉田 佐和子

N3 浅野 友理奈
井後 咲菜(学)
坂井 芙美花
高田 遼
藤原 ももか(ス)
古道 万誉
村田 香鈴

P2 河野 善勇
高岸 優太
戸室 幸太郎

P1 久保 暁
近藤 里菜
高木 克樹
高木 慧佑
中井 佳穂
村崎 亘

P5 駒沢 穂乃佳
田中 李奈
堀 優華
益川 成美

M2 安藤 魁星
安藤 有希乃
岩田 恵理子
神田 伸一
北野 暁也
久野 聖斗

M1 浅井 昂大
安東 知里
井手上 駿
伊藤 理子
岩城 俊亮
尾崎 斗南
笠井 翔太
梶川 奨真
加藤 圭
蟹江 麻由
神田 唯衣
木村 颯花
栗原 瑞季

(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、学生間で診療班の運営に関する議題を話し合っています。
また、その後に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3役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1,000m級の山を登り、夏の蝶ヶ岳登山のシミュレーションをします。今年度は入道ヶ岳、竜ヶ岳、御在所岳にて行いました。

＊診療活動、地上でのサポート
7、8月の診療所開所中は、4名または5名の学生から成る正規班を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、診察カルテの記入、バイタル測定、診察の補助を行いました。学生は原則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診療所での活動報告、症例報告、使用薬剤報告などを行っています。また各々分担して自炊等を行っています。

＊2019年度夏山参加スタッフ数・学生数・患者数
2019年度のスタッフは60人、学生は87人、患者様は109人でした。

運営上の主な変更点

＊登山ルート変更
今年度学生は三股および上高地の二つの登山ルートを使用しました。

診療班活動記録

日付	活動	内容
2018年11月	5日 定例会/勉強会幹事会	医療面接・バイタル発展 2018年度収支決算報告・2019年度予算審議・各部門より今年度の反省点及び展望
	12日 定例会/勉強会	大掃除・忘年会・アルバム撮影/緊急出動・天気
	19日 定例会/勉強会	新年勉強会テーマ・忘年会/薬剤発展
	20日 運営委員会	カルテ閲覧申請
	26日 定例会/勉強会	忘年会・蝶スキー・総会・議題ノート/酸素・輸液発展
	27日 運営委員会	カルテ閲覧申請・退会者リスト・2018年度報告書・総会の委任状の個人情報保護
12月	2日 医学会総会	M3畑中景が2018年度活動報告
	3日 定例会/勉強会	忘年会・忘年会三次会・ヒュッテとの関係・新年勉強会テーマ・蝶旅行幹事・蝶スキー/N4勉強会
	4日 運営委員会	総会プログラム・総会ががきの個人情報保護
	10日 定例会/勉強会	忘年会・忘年会三次会・報告書・学友会費・ヒュッテとの関係・大掃除・総会後の懇親会・蝶旅行幹事/M6勉強
	11日 運営委員会	退会者リスト・カルテ閲覧申請・総会後の懇親会
2019年1月	7日 定例会/勉強会	総会・新歓冊子・蝶スキー・部門紹介/疾患別対処
	19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
	21日 定例会/勉強会	新歓日程・新歓方針・夏山日程・追いコン・学友会・蝶スキー・国試応援・蝶ボウリング/山の知識
	22日 運営委員会	新規参加者・夏山開所期間
2月	4日 定例会/勉強会	新歓BBQ・OBOG訪問・新歓方針・練習山行・PC購入/診療班の歴史
	5日 運営委員会	夏山開所期間
	12日 運営委員会	新規薬剤導入・カルテ閲覧申請延長
	18日 定例会/勉強会	新歓BBQ・薬剤師国試応援・追いコン集金・第一回練習山行・第一回プレ山行・メーリス・新歓費・夏山開所期
	19日 運営委員会	間・勧誘ポスター/プレゼンテーションのコツ
	25日 定例会/勉強会	リーダーから参加者に送るメール・OB・OG訪問 前期勉強会・夏山班・勧誘ポスター・新歓BBQ・新歓費・学友会費・卒業式・練習山行/医療面接バイタル総復
3月	5日 運営委員会	カルテ閲覧申請・山岳診療所の対応としてのヘキシジン導入の再検討・勧誘メール・参加希望アンケート・勧
	12日 運営委員会	誘ポスター・班構成・常念～蝶ヶ岳ルートの転倒注意喚起ポスターの検討 新規参加者承認・NASの復旧・練習山行の日程
4月	9日 運営委員会	NAS・第一回練習山行
	16日 運営委員会	第1回練習山行の緊急連絡網と登山計画書のチェック
	20日 第1回練習山行	入道ヶ岳(三重県鈴鹿市)
	22日 定例会/勉強会	学生夏山希望調査のリマインド・OBOG訪問・部室前廊下を歩く際の注意・壮行会・学友会費・蝶旅行・蝶グッ
	23日 運営委員会	ズ・第2回練習山行・第3回練習山行・第2回プレ山行/山について① 第2回練習山行の緊急連絡網と登山計画書のチェック
5月	4日 第2回練習山行	竜ヶ岳(三重県いなべ市・滋賀県東近江市)
	7日 運営委員会	行動報告メーリス新設案・保冷剤・壮行会プログラムとポスター
	12日 神谷圭子様宅	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、
	ほりでーゆ～訪問	M3中野聖也、N3井後咲菜、M3田中秀和、M2神田伸一、N2増田梨沙が訪問
	三股登山口へのア	三股登山口へのアクセス道路の復旧確認、三股登山口の予防的介入ポスタ張り替え
	クセス道路視察	
13日	定例会/勉強会	蝶旅行・カルテの改定・public・ヘキシジン導入・患者ハガキ・壮行会・夏山アンケート・全体LINE・第3回練習
		山行・蝶グッズ・勉強会出欠・勉強会前補修・新歓冊子・スタッフ勧誘のメール送信・幹事の掟/山について②
	14日 運営委員会	新規参加者承認・第3回練習山行の緊急連絡網と登山計画書・壮行会ポスター・プログラム・進行表
	19日 第3回練習山行	御在所岳(三重県三重郡菰野町・滋賀県東近江市)
	20日 定例会/勉強会	カルテ改定・壮行会・勉強会資料・蝶グッズ・蝶旅行・挨拶回り報告・自己紹介カード/バイタル
	21日 運営委員会	ヘリ荷揚げの物品リスト等のチェック

5月	24日	徳沢ロッヂ・徳澤園	酒々井眞澄先生(診療班代表)が訪問し挨拶、昨年度の活動報告
	27日	定例会/勉強会	保冷剤返却ボックス・登山者アンケート・ヘリ荷揚げリスト・蝶旅行の集金・カルテ改定・山岳気象講演・自己紹介カード・壮行会/医療面接①
	28日	運営委員会	臨時班の導入・患者はがき変更・学生用カルテ改定・学生不在時カルテ導入等の検討
	31日	保険契約補償内容確認	補償内容等の確認、出席者:酒々井眞澄先生(診療班代表)、川瀬さん(有限会社松園 あいおいニッセイ同和損害保険㈱代理店)、山田さん(総務課庶務係大学支援金担当)、M4井上(スケジュール部門)、N3藤原(スケジュール部門)、M4梅田(会計部門)、M3浅田(会計部門)
6月	1日	2019年活動方針、ルート変更検討会議	2019年の診療所での診療活動方針・使用ルート・徳澤園・徳沢ロッヂ・スタッフとの連絡・日大との交流・サポーター・酸素ボンベ・保険・保護者への連絡・マニュアルの修正等の検討、出席者:酒々井先生(診療班代表)、坪井先生(運営委員長)、M3中野(学生代表)、N3井後(学生代表)、M6羽柴、M5服部、M5船坂、P5田中、P5堀、M4畑中、N3浅野、M2岩田、M2古川、P2高岸
	3日	定例会/勉強会	蝶グッツ・蝶旅行の集金・マニュアル・会議日程・活動方針会議報告・保冷剤返却ボックス/薬剤①
	4日	運営委員会	新規参加者承認・登山者アンケート・保冷剤返却ボックス・薬剤ヘリ荷揚げ・山岳気象講演進行表
		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中野聖也、N3井後映葉が学長室訪問し挨拶、昨年度の活動報告
	7日	公開講演会	(株)ヤマデン代表取締役 猪熊隆之(いのくまたかゆき)氏による山岳気象講演「空から学ぶ山の天気」
	9日	公開講演会	鹿屋体育大学 山本正嘉(やまもとまさよし)教授による講演「夏山登山のための運動生理学とトレーニング」
	9日	壮行会	日程表説明・サブリーダー挨拶・新規参加者挨拶・OBOG挨拶・懇親会
	10日	定例会/勉強会	部室待機表・夏山前補修・部室のPC・蝶旅行・蝶グッツ/医療面接②
	11日	運営委員会	新規参加者承認・高山病予防啓発ポスター検討
	17日	定例会/勉強会	蝶グッツ・薬剤係マニュアル・蝶旅行・川澄祭・部室待機表/酒々井眞澄先生(診療班代表)の特別講義
	18日	運営委員会	新規参加者承認・カルテ改定の検討
	24日	安曇野赤十字病院 相澤病院	酒々井眞澄先生(診療班代表)、薊隆文先生(診療所長)が訪問し挨拶、昨年度の活動報告
		長野県警察本部航空隊(松本空港内)	酒々井眞澄先生(診療班代表)が訪問し挨拶、昨年度の活動報告、2019年の山岳事故情報収集
	22日	日本登山医学会 (つくば市)	疫学調査発表:○酒々井眞澄先生(診療班代表)、M4藤永拓実、M3田中秀和 「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～新LLSにもとづく解析」
	24日	定例会/勉強会	シーツローテ・気圧計・引継ぎノート・川澄祭・部室待機/薬剤②等の検討
	25日	運営委員会	新規参加者承認
7月	1日	定例会/勉強会	UV保護スプレー・夏山薬剤関連・マニュアル・Office購入・今後の日程・カルテ・予防的介入カード/医療面接 バイタル連携
	2日	運営委員会	新規参加者承認・UVスプレー購入・カルテ閲覧申請
	8日	定例会/勉強会	マニュアルの訂正・レインウェア貸し出し・テント設営・後期前半勉強会テーマ・心電計の使い方・酸素ボンベの荷下げ基準・ヘリ荷揚げ・部室の使い方/症例共有会・予防的介入
	9日	運営委員会	参加者アンケート・予防的介入カード・ヘリ荷揚げ・酸素ボンベ・Office購入・新規参加者承認等
	16日	運営委員会	Officeの支払い方法についての報告・診療所で使用するWi-Fiレンタル等の検討
	23日	準備班報告	準備班報告・酒々井代表より夏山登山の事故防止と安全管理の注意喚起(スポーツ庁通知)
	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)が今村篤研修医師とスカイプで症例検討
	25日	研修医対応	薊隆文先生(診療所長)が今村篤研修医師とスカイプで症例検討
	26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)、薊先生(診療所長)が電話会議、その後診療所とスカイプで対応検討会議、臨時班とサポーター下山決定、1班登山延期決定、関係者にその旨電話、メール
8月	13日	台風6号接近への対応	酒々井眞澄先生(診療班代表)、坪井謙先生(運営委員長)、薊先生(診療所長)が電話会議、その後診療所とスカイプで対応検討会議、8班下山決定、サポーターと9班登山中止決定、10班移動延期決定、関係者にその旨電話、メール等で通知
	16日	台風10号接近への対応	酒々井眞澄先生(診療班代表)、薊先生(診療所長)が電話会議、10班登山中止決定、11班登山延期決定、関係者にその旨電話、メール等で通知
		中間報告	酸素ボンベについて、9班の登山について
	27日	整理班報告	整理班報告
9月	30日	定例会/勉強会	川澄キャンパス一斉清掃・川澄祭模擬店・卒業生写真撮影/カルテ見直し
10月	7日	定例会/勉強会	川澄祭模擬店・卒業生写真撮影/医療面接・バイタル発展
	15日	運営委員会	報告書内容案
	21日	定例会/勉強会	年内の予定発表・学生添削・川澄祭・川澄祭打ち上げ・忘年会/緊急出動・天気
	25日	幹事会	収支決算、予算案、部門報告等、出席者:酒々井先生(診療班代表)、坪井先生(運営委員長)、薊先生(診療所長)、青木先生(運営委員)、M3中野(学生代表)、N3井後(学生代表)、M2安藤(次期学生代表)、N2増田(次期学生代表)、M3後藤(薬剤部門長)、M2久野(次期薬剤部門長)、N3藤原(スケジュール部門長)、M2松本(次期スケジュール部門長)、M3ストックウェル(勉強会部門長)、M2岩田(次期勉強会部門長)、M3永野(診療環境部門長)、M2三鬼(次期診療環境部門長)、M3浅田(会計部門長)、M2神田(次期会計部門長)、M3田中(情報部門長)、M2藤原(次期情報部門長)、M3梅村(報告書部門長)、M2古川(次期報告書部門長)
	28日	定例会/勉強会	川澄祭打ち上げ・川澄祭による冷蔵庫整理・忘年会・蝶スキー/薬剤発展

診療録閲覧申請をした部門と日付および目的

日付	氏名または部門	目的
11月20日	薊隆文先生	登山外傷の発生要因を明らかにすること
11月27日	薊隆文先生	登山外傷の発生要因を明らかにすること
12月11日	勉強会部門*	勉強会作成
2月12日	酒々井眞澄先生	AMSを予防できる水分摂取量を突き止めること。2018年にAMSスコアが改定されたことに伴うデータの再解析及び2019年分を含めてデータ解析を行う。
3月5日	勉強会部門*	勉強会作成
7月2日	勉強会部門*	勉強会作成

*勉強会部門 医学部3年ストックウェル美亜が責任者として診療録閲覧申請をした。

ヘリ荷揚げがされなかった期間における対応

診療環境部門 永野有紗(M3) 薬剤部門 高田遼(N3)

2019 年の開所期間前に、例年行われているヘリコプタによる各山小屋・ヒュッテへの物資の輸送(本文では「ヘリ荷揚げ」と呼ぶ)が滞る状況が発生しました。蝶ヶ岳ヒュッテを含む周辺にある山小屋・ヒュッテ全体に影響がありました。開設 22 年目を迎える当該診療班においても初めての経験であり、迅速で適切な対応が求められました。蝶ヶ岳ヒュッテおよび診療班関係者のご協力により、私たちはこの状況に対応し診療に大きな支障なく活動をすすめることができました。このような状況はめったに起きるものではないと思いますが、今後に起きうる場合も想定し、2019 年の対応を参照することができるように記録に残します。

1. 経緯

- 7 月 5 日(金) 蝶ヶ岳ヒュッテオーナーの神谷様から、坪井運営委員長宛にヘリ荷揚げが行われていないというメール連絡があった。
- 7 月 6 日(土) ヘリ荷揚げ用の段ボールに入っている物品・薬剤について優先度を考慮し、再購入するべきものをリスト化し、運営委員 3 役へ提出した。ヘリ荷揚げの物資は、通常は決まった集積所に置かれ、ヘリコプタはスケジュールに合わせてこれをつり上げ、各山小屋・ヒュッテに逐次輸送するシステムになっている。
- 7 月 8 日(月) ヒュッテから坪井運営委員長にメール連絡。北アルプスの山小屋の物資を運ぶヘリコプタが故障したため、ヘリ荷揚げができておらず、この山域では食材などの必要資材を歩荷している。診療班のヘリ荷揚げ用の段ボール 4 箱も荷揚げされておらず、いつ荷揚げされるかわからない状態であった。2 台あるうちの 1 台ヘリコプタが故障、他の 1 台が整備中であり、稼働してもこの山域の山小屋に物資を運ぶ優先順位があり、蝶ヶ岳ヒュッテの優先度がわからない。コメ・味噌・水は今まで通りあるものの、野菜・卵・肉類が不足する懸念がある。各班の自炊の食材についても歩荷での荷揚げの負担が増えることや、医療スタッフについてはヒュッテ食で対応をお願いすることを全体メールにて坪井運営委員長と診療環境部門より班員へアナウンスした。
- 7 月 9 日(火) ヒュッテの酒井様よりメール連絡。ヒュッテ食は問題なく提供可。
- 7 月 10 日(水) 坪井運営委員長より全体メールにて方針アナウンス。ヘリコプタが 1 台稼働したが、蝶ヶ岳ヒュッテにはまだ荷揚げされていない、診療班としては自炊活動を中止もしくは縮小し、開所時に必要な物資を揃え、準備班の登山時に歩荷できるようにする。
- 7 月 11 日(木) 神谷様より自炊担当の学生にメール連絡。ヘリ荷揚げ用として診療班が送った 4 箱のうち 2 箱はヘリ荷揚げされたが、中身は不明。
- 7 月 13 日(金) 準備班荷揚げリストに従い、各種物品・薬剤・衛生材料を準備班が荷揚げした。ヘリ荷揚げされた 2 箱の中身を確認、配置した。
- 7 月 17 日(水) 残りの 2 箱がヘリ荷揚げされた。
- 7 月 25 日(木) 臨時班が診療所に到着し、残り 2 箱の内容を確認、配置した。
- 8 月 2 日(金) 診療所で不要になった物資を第 2 班が全て荷下げした。

2. 診療環境部門管轄の物品

7月6日(土) ヘリ荷揚げリストの中から、診療や自炊のために最低限必要なものを選択し準備班の歩荷リストへ追加した。

7月9日(火) 歩荷リストの中から再購入する必要がある物品を選定し適宜購入した。

7月10日(水)～12日(金) 運営委員会での検討。予算を抑えるため簡易の腕章を作成した。

購入物品	数	円
上下シーツの布	4	6,077
上下シーツ(既製品)	1	4,075
枕カバー	3	
簡易の腕章	20	540
カルテファイル	2	855
症例共有会用ファイル	1	
領収書冊子	1	

合計 11,547 円

3. 薬剤・衛生材料(追加で購入したもの)

7月6日(土) 薬剤・衛生材料の在庫を確認し、必要に応じて発注した。

診療所での在庫とヘリ荷揚げリストを参考に、開所するにあたり最低限必要な薬剤・衛生材料を選択、荷揚げ数を決定し準備班歩荷リストを修正した。

7月10日(水) 薬剤・衛生材料が納品された。

購入物品	円
A 材(薬剤)	71,070
B 材(衛生材料)	424

合計 71,494 円

4. 自炊

7月6日(土) 自炊係へグループラインで食材の状況を連絡した。全学生は自炊、全スタッフはヒュッテ食との前提で食材を調達した。

7月9日(火) 神谷様へ変更した食材必要数の表をメール送信した。

7月10日(水) ヒュッテ食がどのくらい活用できるかを神谷様に確認して頂いた旨を坪井運営委員長へ報告。

7月11日(木) 神谷様へヒュッテ食の利用可能状況をメール照会。

7月12日(金) 以下の4通りの食材必要数の表を報告。

1. スタッフのみヒュッテ食を利用(ごはんのみ頂ける)。
2. スタッフと一部の学生でヒュッテ食利用(ごはんのみ頂ける)。
3. 学生も希望した日程でヒュッテ食を利用(ごはんのみ頂ける)。
4. 例年通り。

7月19日(金)

4. 例年通りのものに決定した旨神谷様へ報告。

7月22日(月)

食材必要数の最終版を神谷様へ報告。

食材必要数の最終版とは別に、7月12日(金)に送信した4通りの食材必要数の表を印刷し、準備班が荷揚げし、ヒュッテスタッフと相談。

5. 対応への課題

- ①血糖測定器など、使用する頻度が高い物品をヘリ荷揚げとしていて、さらに部室に予備がなかったため、それが診療所になく時期があった。
- ②ヘリ荷揚げ先発物品2箱の内容を、準備班登山前に確認する方法がなかった。
- ③薬剤・衛生材料などを再発注したので、その分コストがかかった。
- ④準備班の歩荷物品の増加、診療所での活動の負担が増加した。

6. 改善案

- ①ヘリ荷揚げ物品の予備を部室に準備する。
- ②ヘリ荷揚げ物品の箱を判別できるようにして、中身を把握し、部室から確認できるようにする。(例:箱に番号を書いておき、ヒュッテの方にその番号を教えてもらう)
- ③薬剤・衛生材料の初期値を見直し、必要な物品を厳選する。
- ④歩荷するための人員を増やす。

7. ヘリ荷揚げがされないと判明した時にできること

- ①荷揚げリスト内で優先順位を決め、発注リストを作成する。
- ②歩荷するための人員増を検討する。
- ③運営3役と早急に連絡をとり方針を決める。
- ④自炊についてヒュッテスタッフと早急に協議する。



ヘリ荷揚げの様子、手前に荷揚げされたばかりの荷物、奥に荷下げ用の荷物が見える。

診療所でのネットワーク障害とその対応

情報技術部門 加藤圭(M5)

2019 年は診療期間中ヒュッテに提供していただいている通常のインターネット環境を用いることができず、例年とは異なる対応を行った。今後も起こりうるという状況を想定して、今回の対応を参照することができるようにある程度詳細に文書に残す。個々の薬剤や診療環境物品の管理については「ヘリ荷揚げがされなかった期間における対応(p.22)」に記載し、ここではネットワーク環境の構築そのものに対してどのような対応を行ったかを経時的に述べる。

【ネットワーク障害の経過と対応】

7 月 13 日(土)	登頂後の準備活動中、診療所にて班員が Skype の接続テストをした際、速度障害が見つかった。その場では LAN ケーブルを変更し、ファイアウォールの設定を切ることを試みたが、改善には至らなかった。 ヒュッテの鈴木千恵様に相談したところ、障害自体は春ごろから北アルプスにあるヒュッテの一部に生じていることが分かった。加えて、ヒュッテの酒井雄一様への相談も勧められたが酒井様は当日ヒュッテには不在だった。
7 月 14 日(日)	接続状況の不調に変化はなかった。
7 月 15 日(月)	鈴木千恵様に M5 加藤の連絡先をお渡しし、準備班は下山した。
7 月 16 日(火)	学生不在期間中、詳細な山頂報告ができないことを問題視した今村篤研修医が au Wi-Fi(4G)のモバイルルーター導入を診療班運営会議で提案した。この機種は au 4G 回線のアクセススポットが蝶ヶ岳山頂にあるため承認された。
7 月 17 日(水)	Wi-Fi ルーターが蝶ヶ岳山頂で使えない場合を考慮し、部員の携帯電話のキャリアを全員分調べ上げた。接続状況がよい au キャリアの班員がいない班について詳細な調査を行った。
7 月 19 日(金)～ 7 月 21 日(日)	研修医のサポーターとして、学生が 4 名登頂した。 この間の部室との連絡は学生の携帯電話にて行った。
7 月 24 日(水)	今村篤研修医が登頂し、au Wi-Fi の設営を行った。au Wi-Fi によるインターネット接続は良好であり、その後はこれを用いて例年通りの診療活動を行うことができた。
7 月 25 日(木)	臨時班(M3 班)が登頂した。自ら荷揚げした新規購入パソコンを用いて、例年用いているネットワークへの接続を試みたがやはり速度障害が生じた。au Wi-Fi へは問題なく接続できた。通信量を制限するため、総合情報などを保存している OneDrive の自動同期をオフにし、手動でのみできるように設定した。
8 月 10 日(土)	情報技術部門の発案で、通信量の消費が多く、緊急時に速度制限のためにビデオ通話等ができなくなるリスクを考慮して、Skype の定期報告は音声通話のみで行うという制限を付した。

実際に利用した au Wi-Fi の情報については次の通り。

会社: Wi-Fi RENTAL JAPAN

機種: au WiMAX W04

レンタル期間: 2019/07/23~2019/08/23

通信量制限: 7 GB/月 (月末リセット)

金額: 4,579 円 (別途送料、消費税)

【まとめ】

診療活動中(7月13日(土)~8月19日(月))には診療所内のネットワークは復旧しなかった。診療所のネットワークシステムは古く、設営当初とは異なり現在山頂には au 4G 回線のアクセススポットもあるため、今後も復旧しない可能性も想定すべきであろう。2020 年以降は、準備班の段階でネット環境を確認し、復旧していなければ今回と同様に Wi-Fi レンタルを素早く準備する必要がある。その際には、この記録が一助となれば幸いである。

最後に、ネットワーク接続障害が見つかった時にヒュッテで話を聞いてくださった鈴木千恵様、ネットワーク障害時に診療活動に携わっていただいた医療スタッフや学生、自らのアイデアで Pocket Wi-Fi をレンタルしてくださった今村篤先生(研修1年目)に深く感謝いたします。



2019 年の上高地ルート使用の経緯

医学部学生代表 中野聖也 (M3)

2018 年、三股登山口へのアクセス道路の崩落に伴い、私たちは三股ルートを取りやめ、全学生は上高地ルートを使用した。

2019 年 3 月に中野が安曇野市土木課に電話照会したところ、三股登山口へのアクセス道路が工事により復旧したとの説明を受けた。そのため、学生 5 名 (中野、井後、田中、神田、増田) と教員 2 名 (酒々井、坪井) が 5 月 12 日 (日) に現地にて状況を確認し、三股ルートを使用可能と判断した。

今後も三股ルートが使用不能になる事態も想定し、三股および上高地ルートの両方に対応できる経験を積むべきであるとの坪井運営委員長からの提案があり、学生もこれに同意した。2019 年は臨時班も含めた全 14 の学生班のうち、3 つの班 (臨時班、2 班、7 班) が上高地ルートを使用した。

次に、三股および上高地ルートを使用するに至った経時的な記録を示す。

【アクセス道路の復旧に関する情報収集と対応策の検討】

- ① 2019 年 2 月 25 日 (月) 坪井運営委員長から三股ルートへのアクセス道路が復旧したとの情報が入り、酒々井診療班代表から中野 (医学部学生代表、M3) に安曇野市へ直接問い合わせ、詳細確認をするように指示。
- ② 3 月 3 日 (日) 中野が安曇野市役所農林部耕地林務課林務担当に電話照会。2018 年末に道路の復旧工事を終え、通行可能となっていることを確認。冬季のアクセス道路通行止めが解除される 4 月末の段階で道路が通行可能か否か、最終的な判断が下され安曇野市のホームページ上で可否が周知されるとの情報を得た。運営委員 3 役 (酒々井診療班代表、坪井運営委員長、薊診療所長) を含む関係者 (学生等) で情報共有。
- ③ 5 月 10 日 (金) 酒々井代表から中野に「2019 年活動方針、使用ルート検討会議」を開催する旨、電話にて指示。
- ④ 5 月 12 日 (日) 神谷圭子様、ほりで一ゆ〜様への挨拶の際に三股登山口へのアクセス道路の状況を視察した。(酒々井代表、坪井運営委員長、中野、井後 (看護学部学生代表、N3)、田中 (M3)、神田 (M2)、増田 (N2)) (尚、三股登山口では予防的介入ポスター 2 枚を新しいものに貼り替えた)
- ⑤ 5 月 18 日 (土) 「2019 年活動方針、使用ルート検討会議」の開催日を 6 月 1 日に決定。
- ⑥ 5 月 29 日 (水) 「三股登山口までのアクセス道路の状況に関する報告」を全体メール配信 (中野)。

- ⑦ 6月1日(土)「2019年活動方針、使用ルート検討会議」(酒々井、坪井、薊、羽柴(M6)、船坂、服部(以上2名 M5)、田中、堀(以上2名 P5)、畑中、藤永、福富(以上3名 M4)、茅野、大谷(以上2名 N4)、田中、中野、安藤(以上3名 M3)、井後、古道、浅野(以上3名 N3)、岩田、古川(以上2名 M2)、高岸(P2))(議事録あり)
- 会議にて、三股ルートが使用不能になった場合を想定し、他のルートについて知る部員がいなくなることを防ぐため、学生班の中で上高地ルートを使用する班を必ず設けることを決定。三股ルートよりも上高地ルートの方が移動に費用と時間がかかることから、利用ルートの違いにより学生間の経費格差を減らすため、上高地ルート使用班員には診療班から費用の援助をする案が出た。
- ⑧ 6月4日(火) 酒々井、坪井、中野、井後、安藤が具体的な援助の検討を行った。中野による各ルートの交通費の試算から、上高地ルート使用学生には交通手段を問わず 3,000 円/人の援助を支給することに決定。上高地ルートを使用する班はスケジュール部門が決定した。三股あるいは上高地ルート班の決定にあたり、それぞれのルートの経験者が偏在せぬように配慮した。
- ⑨ 6月10日(月) リーダー・サブリーダー会議にて臨時班、2 班、7 班が上高地ルートを使用することに決定。

【今後について】

当初上高地ルート班の設定には利便性や経費面から、学生からの否定的な意見もあった。診療班からの金銭的援助の提案もあり、最終的に実現することができた。2019 年に上高地ルートを使用した学生からは否定的な声も少なく、今後も上高地ルートを継続する方向である。運営三役と学生が共働してより良いルート使用にしていきたい。



2019年度 会計収支決算報告

2019年度(2018年11月1日～2019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22期会計：浅田貴登

収入の部		支出の部		(内 H30年度 大学支援金)	(内 H31年度 大学支援金)
前年度繰越金	4,544,835	医薬品費	158,126		(158,126)
(内大学からの支援金)	(111,313)	医療機器費	50,093		
募金	61,308	内訳(診療用備品費	27,407		(1,944)
診療寄付	13,000	診療消耗品費等	22,686		(18,451)
寄付	1,004,290	部室備品費	110,134		
長野県山岳遭難防止対策協会	136,000	一般消耗品費	183,528		
大学からの支援金 (2019.4.1～2020.3.31)	378,000	山用品費	114,860		
2019年度医学会助成金	0	保険料	185,503		(114,700)
同行者宿泊経費	34,000	通信・運搬費	62,424		
松本市山岳診療所報償費	200,000	宿泊経費	270,000		
瑞友会(名古屋市立大学医学部同窓会)	99,856	学術活動費	146,073		
銀行利息	4	運営活動費	94,248		
		積立金	50,000		
		2018年度報告書印刷費	432,684	(111,313)	
		予備費	127,230		
(年度内合計)	(1,926,458)	(年度内合計)	(1,984,903)	(111,313)	(293,221)
(年度内差損)	(58,445)				
		次年度繰越金	4,486,390		(84,779)
	6,471,293		6,471,293	(111,313)	(378,000)

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)パソコン購入費
- 山用品費：含)テント代
- 保険料：延べ154人分。
- 学術活動費：含)登山医学会経費、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
- 2018年度報告書印刷費 432,684円のうち、111,313円を大学支援金により支払。
- 予備費：含)台風による予期せぬ出費
- 診療消耗品費等：2019年度中に水銀血圧計の処理ができなかったため、2020年度から処理予定

2019年度 会計監査報告

2019年11月13日、会計帖簿、現金、郵便振替受払通知書、領収書などの監査を行い、決算報告に誤りのないことを確認しました

第22期会計監査：

赤津裕康

スタッフ派遣日程表

開所期間:2019 年 7 月 14 日(日)～8 月 19 日(月)

日程	学生			医師	看護師	教職員等
7/13(土)	準備班			酒々井眞澄/村上里奈/坂口秀弘	明石恵子/鈴木美帆(+1)	
7/14(日)	準備班			酒々井眞澄/村上里奈/坂口秀弘 杉山智美/橋本陽	明石恵子/鈴木美帆(+1)	
7/15(月)	準備班			酒々井眞澄/上家 AND 子 杉山智美/橋本陽	鈴木美帆(+1)	
7/16(火)				上家 AND 子		
7/17(水)				上家 AND 子		
7/18(木)				上家 AND 子		
7/19(金)				早川純午(+1)/神代崇一郎/日置啓介		水野翔太/梅本銀河
7/20(土)				早川純午(+1) 神代崇一郎/日置啓介/井村尚斗		水野翔太/梅本銀河
7/21(日)				早川純午(+1)/榑原嘉彦 神代崇一郎/日置啓介/井村尚斗		水野翔太/梅本銀河
7/22(月)				榑原嘉彦/岡嶋一樹		
7/23(火)				岡嶋一樹		
7/24(水)				岡嶋一樹/今村篤		
7/25(木)		臨時班		今村篤		
7/26(金)		臨時班		今村篤/中川隆/中島亮		木下拓也(救)(+1)/若島芳介(救)
7/27(土)		臨時班		中川隆/中島亮		木下拓也(救)(+1)/若島芳介(救)
7/28(日)	1班	臨時班		中川隆/中島亮 浅井清文/浅井雅美/坪内希親	宮本彰子/桑田あゆみ	木下拓也(救)(+1)/若島芳介(救)
7/29(月)	1班	臨時班		浅井清文/浅井雅美/坪内希親	宮本彰子/桑田あゆみ	
7/30(火)	1班	2班		浅井清文/浅井雅美 坪内希親/武田多一	宮本彰子/桑田あゆみ 日高理彩	
7/31(水)	1班	2班		武田多一/安藤拓也/佐々木謙	日高理彩	
8/1(木)	1班	2班	3班	武田多一/安藤拓也 石田真一/佐々木謙	日高理彩	
8/2(金)	4班	2班	3班	松浦武志(+1)/小笠原治/青木智史 石田真一/佐々木謙		
8/3(土)	4班		3班	松浦武志(+1)/小笠原治/青木智史 河村逸外/薊隆文(+2)		
8/4(日)	4班		3班	松浦武志(+1)/小笠原治/青木智史 河村逸外/薊隆文(+2)		
8/5(月)	4班	5班	3班	南木那津雄/稲垣美保/河村逸外	片桐正恵	
8/6(火)	4班	5班		南木那津雄/稲垣美保	片桐正恵/大串陽子/井坂ひろえ	
8/7(水)		5班		青木康博/南木那津雄/稲垣美保	片桐正恵/大串陽子/井坂ひろえ 宮田智美/福島弓子	
8/8(木)		5班	6班	青木康博/三浦裕(+1)	大串陽子/井坂ひろえ 宮田智美/福島弓子	
8/9(金)	7班	5班	6班	青木康博/三浦裕(+1)/村上里奈	宮田智美/福島弓子	桜井春香(理)/鹿島崇人(理)
8/10(土)	7班		6班	三浦裕(+1)/村上里奈/赤津裕康(+1) 高橋広城/坪井謙(+1)/川久保充裕		桜井春香(理)/鹿島崇人(理) 早川智章(薬)
8/11(日)	7班		6班	赤津裕康(+1)/高橋広城/坪井謙(+1) 川久保充裕/小山勝志(+1)		早川智章(薬)/藤堂庫治(理)
8/12(月)	7班	8班	6班	赤津裕康(+1)/高橋広城/坪井謙(+1) 小山勝志(+1)/松嶋麻子/山口智彦		藤堂庫治(理)
8/13(火)	7班	8班	9班	山口智彦/太田伸生 三浦裕/松嶋麻子		藤堂庫治(理)
8/14(水)		8班	9班	太田伸生/三浦裕/松嶋麻子 栗原智/渡邊周一		
8/15(木)	10班	8班	9班	栗原智/渡邊周一		
8/16(金)	10班	11班	9班	栗原智/渡邊周一 高山悟/小濱和貴/西祐進		
8/17(土)	10班	11班		高山悟/小濱和貴/西祐進 下方征/宇佐美琢也/川岡大才	小林裕世/川越美知代	
8/18(日)	10班	11班	整	高山悟/小濱和貴/西祐進 下方征/川岡大才/宇佐美琢也	小林裕世/川越美知代	
8/19(月)		11班	整	下方征	小林裕世/川越美知代	
8/20(火)		11班	整			
8/21(水)			整			

(薬):薬剤師 (理):理学療法士 (救):救急救命士 (+):同伴者人数

【日程変更など】

・坪内希親医師、宮本彰子看護師、桑田あゆみ看護師、川久保充裕医師、早川智章薬剤師、木下拓也救急救命士と同行者1名は都合により登山を断念しました。

・台風接近に伴い、中川隆医師、若島芳介救急救命士、中島亮医師は下山を1日早めました。

・青木康博医師は、都合により下山を1日早めました。

・台風接近に伴い、栗原智医師、サポーターP5 益川、M1 矢守、渡邊周一医師は登山を断念しました。

・台風接近に伴い、高山悟医師、小濱和貴医師、西祐進医師は登山を1日延期しました。

※ 表示の都合上、旧漢字体を常用漢字に置き換えてあります。

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	7/13～7/15	M6 眞嶋泉	N3 高田遼	M4 畑中景	M2 松本史也	
1班	7/28～8/1	M5 船坂珠里	M2 安藤有希乃	M3 岩瀬正之	M3 後藤麻衣	M2 藤原昂佑
2班	7/30～8/2	M5 岩城昂佑	M3 永野有紗	M5 井田千晶	M2 岩田恵理子	M2 久野聖斗
3班	8/1～8/5	M5 吉田佐和子	M2 神田伸一	M3 安藤詩音里	M2 三鬼龍馬	
4班	8/2～8/6	M5 桑江優稀乃	M2 土屋佑太	N4 茅野三葉	M2 水谷太紀	
5班	8/5～8/9	M4 畑中景	M2 島田里奈	M4 小林礼実	M2 北野暁也	
6班	8/8～8/12	M4 福富妃菜	M2 安藤魁星	P1 高木慧佑	M1 岩城俊亮	N1 鈴木このか
7班	8/9～8/13	P5 田中李奈	N3 村田香鈴	N3 藤原ももか	M1 高木 智之	M1 武市和也
8班	8/12～8/15	M6 瀬古健登	N2 横山真由	N3 井後咲菜	M1 嶋田 匡孝	M1 安東知里
9班	8/13～8/16	P5 堀優華	P2 戸室幸太郎	N2 高梨響	P1 中井佳穂	M1 尾崎斗南
10班	8/15～8/18	M4 藤永拓実	N3 坂井美美花	P2 高岸優太	M1 蟹江麻由	M1 神田唯衣
11班	8/16～8/20	M6 加藤悠太	N3 古道万誉	N2 増田梨沙	M1 加藤圭	P1 村崎亘
整理班	8/18～8/21	M4 梅田翔梧	M2 古川省三	M3 浅田貴登	M1 小出瑛景	M1 笠井翔太
臨時班	7/25～7/29	M3 田中秀和	M3 ストックウェル美亜	M3 中野聖也	M3 梅村祐美	

M：医学部 N：看護学部 P：薬学部

【サポーター】

7/13～7/15 M6 羽柴文貴、M5 加藤圭、N2 浅野今日子、N2 西口朱音（準備班サポーター）

7/13～7/14 P6 笠井詩織、P1 高木克樹、M1 高橋洸太

7/19～7/21 M6 佐藤棕

7/20～7/21 M6 服部正隆、M1 佐藤奈々、M1 西山真由

7/26～7/27 N4 茅野三葉、N4 石谷知子

7/31～8/2 M6 吉田匡伸

8/3～8/5 M6 佐藤棕、M5 齋藤瑳智子

8/5～8/7 M5 小川美波

8/6～8/8 M6 吉田理恵、M6 中島晴菜

8/10～8/12 M5 成瀬兼人、P1 近藤里菜、M1 梶川奨真

8/12～8/14 P5 駒沢穂乃佳、M1 中濱花菜

8/14～8/16 P5 益川成美、M1 矢守瑞

8/19～8/21 M5 服部滉平、M5 鴻野かおり、N3 浅野友理奈、M1 栗原瑞季、M1 井手上駿（整理班サポーター）

- ・台風接近に伴い、サポーターN4 茅野、N4 石谷、8 班は下山を 1 日早めました。
- ・台風接近に伴い、臨時班は下山を 2 日早めました。
- ・台風接近に伴い、1 班、11 班は登山を 1 日延期しました。
- ・台風接近に伴い、サポーターP5 益川、M1 矢守は登山を断念しました。
- ・台風接近に伴い、9 班、10 班は登山を断念しました。

問診用カルテ(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 _____

記載者 _____

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

備考/使用薬剤・衛生材料

主訴

現病歴

アレルギー

(薬物・食物・金属等)

(アルコールアレルギー) 有・無

服薬歴

既往歴

(高山病・登山中の外傷など)

(手術歴・健診の結果)

生活習慣

喫煙 _____ 本/日 _____ 年 飲酒 _____ /日

登山歴 _____ 年 1年に _____ 回 週に()日程度運動する

★ AMSスコア

頭痛	消化器	疲労感	めまい	計	意識	歩行テスト	浮腫	計	総計

★ 行動歴

前日の睡眠 _____ 時間

入山 _____ 日目/全行程 _____ 日

時刻 場所

登山時間 _____ 時間

今後の予定 下山/縦走(_____ 方面)

水分量 _____ mL (_____)

_____ mL (_____)

食欲/食事

飲酒状況

排便/排尿

Vital sign	___時___分 ()	尿検査 ()	___時___分 ()	
	SpO ₂ (%)			白血球
	脈拍数 (回/分)			ウロビリノーゲン
	血圧 (mmHg)			蛋白質
	体温 (°C)			pH
	呼吸数 (回/分)			潜血

血糖検査	___時___分 ()	比重	___時___分 ()	
	血糖値(mg/dL)			ケトン体
				ブドウ糖

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
19-001	7月13日	18:43	男	27	急性腸炎	アルウエッティ×1、ビオフェルミンR錠×2
19-002	7月13日	18:59	女	42	高山病(軽症)	アルウエッティ×1
19-003	7月14日	5:00	女	64	虫刺症	ホワイトテープ12mm、綿棒×2、リンデロンVG軟膏0.12%5g、アルウエッティ×1、ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1
19-004	7月14日	8:05	女	54	虫刺症	リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×2、アルウエッティ×1
19-005	7月14日	14:35	男	23	左大腿二頭筋腱炎症または左腓腹筋腱炎症疑い	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×1
(再診)	7月15日	4:50	男	23	左大腿二頭筋腱炎症または左腓腹筋腱炎症疑い	アルウエッティ×2、テーピング(伸縮性)
19-006	7月14日	18:08	男	62	急性上気道炎疑い	舌圧子×1、アルウエッティ×1
(再診)	7月14日	20:45	男	62	急性上気道炎	コロナール錠300mg×2、舌圧子×2、アルウエッティ×1
19-007	7月15日	18:45	男	76	脱水・低血糖/慢性硬膜下血腫疑い	アルウエッティ×1
19-008	7月16日	12:40	男	76	ウイルス性腸炎	無し
19-009	7月20日	16:16	女	71	疲労	アルウエッティ×1
19-010	7月22日	19:00	女	78	こむら返り	芍薬甘草湯×2
19-011	7月23日	16:15	女	59	打撲、皮下出血	テーピング(伸縮性)×1、セルタッチテープ70×1
19-012	7月23日	17:50	男	53	高山病	無し
19-013	7月24日	5:45	女	54	虫刺症	綿棒×1、リンデロンVG軟膏
19-014	7月24日	13:10	女	40	打撲傷疑い	コロナール錠300mg×6、セルタッチテープ70×3
19-015	7月24日	18:20	女	70	登山による疲労	無し
19-016	7月25日	12:15	男	67	脱水症(軽度)	アルウエッティ×2、採血用穿刺針(メディセーフファインタッチ用)×1、血糖試験測定チップ(メディセーフ用)×1
19-017	7月25日	17:00	女	67	不眠症	アルウエッティ×1
19-018	7月25日	19:00	女	47	上気道炎(疑い)	アルウエッティ×1
19-019	7月26日	17:10	女	54	大腿四頭筋腱炎(疑い)	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×2
19-020	7月26日	18:15	女	56	右関節内側側副靱帯損傷	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×2
19-021	7月26日	20:07	男	28	大腿筋膜張筋付着部炎	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×3
19-022	7月27日	5:45	男	57	左母指右示指Ⅱ度熱傷(SDB)、右中指Ⅰ度熱傷	ホワイトテープ12mm、ゲンタシン軟膏0.1%10g、優肌パーミロール、デルマエイド×1
19-023	7月27日	14:45	女	52	高山病	アルウエッティ×1、ハルトマン輸液pH8「NP」(500mL)×1、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1、プリンペラン注射液10mg×1、テルモシリンジ(20mL)×1、注射針(18G)×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)×4、JMS輸液セットJY-A841L(エアー針付)×1
19-024	7月28日	16:00	男	64	打撲傷	セルタッチテープ70×1、テーピング(伸縮性)
19-025	7月28日		男	44	大腿四頭筋痛	セルタッチテープ70×2
19-026	7月28日	18:10	女	36	迷走神経反射	ナウゼリンOD錠10mg×1、アルウエッティ×5、ハルトマン輸液pH8「NP」500mL×1、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1、プリンペラン注射液10mg×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(20mL)×1、注射針(18G)×1、KN3号輸液500mL×1、テルモシリンジ(10mL)×1、テルフュージョン三方活栓×1
19-027	7月30日	5:30	男	10	高山病	アルウエッティ×4、ウロラプスティックスSGL×1、ラミネートコップ×1、ニトリル手袋×2、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、注射針(22G)×1、優肌パーミロール、サフィード延長チューブ×1、テルモシリンジ(20mL)×2、ブドウ糖注50%(20mL)PL×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、OS-1×2、注射針(18G)×1、バンドエイド×1
19-028	7月30日	6:10	男	7	迷走神経反射	無し
19-029	7月30日	14:19	男	69	高山病疑い	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、アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2
19-030	7月30日	18:30	女	64	咽頭炎	コロナール錠300mg×9、舌圧子×1、アルウエッティ×1、ラミネートコップ×1、ウロラプスティックスSGL×2
19-031	7月30日	18:30	男	69	粉瘤疑い、虫刺症疑い	舌圧子×1、アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g×1、セフカペンビボキシル塩酸塩錠100mg×6
19-032	7月30日	19:00	男	22	高山病、急性上気道炎	コロナール錠300mg×12
19-033	7月30日	19:20	男	68	右膝捻挫	コロナール錠300mg×12
19-034	7月31日	17:25	男	16	急性高山病	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×1、ウロラプスティックスSGL×1、ラミネートコップ×1
19-035	8月1日	14:15	女	66	急性高山病	アルウエッティ×2、ロキソニン錠60mg×1
19-036	8月1日	14:55	男	79	左胸部打撲、左膝擦過傷	アルウエッティ×1、ホワイトテープ×1、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、デルマエイド×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、注射針(18G)×1
19-037	8月1日	16:30	女	18	感冒、軽皮熱傷(日焼け)	コロナール錠300mg×2
19-038	8月1日	17:20	男	17	急性高山病	コロナール錠300mg×2、ナウゼリンOD錠10mg×1
19-039	8月1日	17:45	女	66	急性高山病	コロナール錠300mg×2、ナウゼリンOD錠10mg×1
19-040	8月1日	18:12	男	30	急性高山病	ロキソニン錠60mg×1、ナウゼリンOD錠10mg×1
19-041	8月1日	18:30	男	56	急性アルコール中毒(疑い)	無し
19-042	8月1日	20:00	男	70	急性腸炎疑い	アルウエッティ×1、ビオフェルミンR錠×2
19-043	8月2日	14:40	男	71	筋痙攣	アルウエッティ×1
19-044	8月2日	16:50	男	40	右手第2指Ⅱ度熱傷	アルウエッティ×1
19-045	8月2日	17:30	女	47	高山病	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2
19-046	8月3日	13:40	男	74	軽度の脱水症	アルウエッティ×1
19-047	8月3日	16:54	男	56	電解質異常、重い荷物による上肢虚血or神経圧迫	無し
19-048	8月3日	17:10	男	60	右手掌皮下異物	アルウエッティ×4、注射針(23G)×1、ニトリル手袋M、滅菌メディガーゼ(4つ折)×1、バンドエイド×1、毛抜き×1
19-049	8月3日	18:34	女	52	高山病(軽症)	ロキソニン錠60mg×1、アルウエッティ×1
19-050	8月3日	19:38	男	54	右前額部裂創、頭部打撲、アルコール多飲	JMS輸液セットJYA841L(エアー針付)×1、JMS小児用輸液セット×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、生理食塩液PL「フソー」500mL×3、テルフュージョン三方活栓×2、針刺し防止機能付きサーフロー針(20G)×1、ノンスリップシート×1、ニトリル手袋S、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)×4、ステリストリップ×1、金属ピンセット(滅菌)×1、キシロカイン注ボリアンプ1%10mL×1、注射針(23G)×1、針付きナイロン縫合糸(25mm)×1、テルモシリンジカテーテルチップ50mL×1、処置用ピンセット×1、処置用ハサミ×1、処置用持針器×1、滅菌手袋7 1/2×1、綿棒×1、ホワイトテープ25mm、バンドエイド×1

19-051	8月4日	6:00	女	42	右足関節内反捻挫	アンダーテーピング、テーピング(伸縮性)
19-052	8月4日	6:10	男	59	右大腿二頭筋炎	セルタッチテープ70×1、アルウエッティ×1
19-053	8月4日	6:10	男	73	軽度高山病	アルウエッティ×1
19-054	8月4日	6:30	男	63	右大腿四頭筋炎	セルタッチテープ70×1、アルウエッティ×1
19-055	8月4日	13:20	男	44	右中指切創	注射針(18G)×1、アルウエッティ×1、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、バンドエイド×1、綿棒×1
19-056	8月4日	14:10	女	45	高山病(軽症)、脱水症、迷走神経反射疑い	ノンスリップシューズ×1
19-057	8月4日	14:52	男	28	熱中症、脱水症	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(20G)×1、テルフュージョン三方活栓×1、生理食塩液PL「フソー」500mL×2、アルウエッティ×7、保冷剤×6
19-058	8月4日	16:10	男	63	大腿四頭筋炎、脱水症	芍薬甘草湯×1、アルウエッティ×1
19-059	8月4日	16:50	女	46	高山病(軽症)	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×1、ロキソニン錠60mg×1
19-060	8月4日	17:00	男	44	両側感染性結膜炎疑い	クラビット点眼液1.5%(5mL)×1、アルウエッティ×1
19-061	8月4日	17:20	男	60	高山病(軽症)	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×1、ナウゼリンOD錠10mg×1
19-062	8月5日	14:50	男	68	急性高山病疑い	アルウエッティ×1
19-063	8月5日	15:36	男	72	虫刺症	ゲンタシン軟膏0.1%10g、アルウエッティ×2、舌圧子×1
19-064	8月7日	5:30	女	25	前頭部挫創	生理食塩液PL「フソー」100mL×1、注射器(18G)×1、滅菌メディガーゼ(4つ折)×2、ガーゼ小(滅菌メトル3号)、舌圧子×1、スワブスティック×1、ホワイトテープ12mm×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、ニトリル手袋S、アルウエッティ×1
19-065	8月7日	14:30	女	26	左手背Ⅱ度熱傷	アルウエッティ×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)×1、舌圧子×1、優肌パーミロール、ゲンタシン軟膏0.1%10g
19-066	8月8日	12:05	女	70	記載なし	無し
19-067	8月8日	16:56	女	69	皮膚炎(詳細不明)	リンデロンVG軟膏0.12%5g、ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1、ニトリル手袋S、優肌パーミロール、アルウエッティ×1
19-068	8月8日	18:30	男	34	左外側副靱帯損傷	アルウエッティ×1
(再診)	8月9日	6:00	男	34	左外側副靱帯損傷	ラミネートコップ×1、ニトリル手袋S、テーピング(非伸縮性)
19-069	8月9日	0:45	男	34	サンバーン	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、滅菌メディガーゼ(4つ折)×1、ホワイトテープ25mm、舌圧子×1
19-070	8月9日	7:30	女	38	左手母指末節内側・爪切創	ニトリル手袋S、注射針(18G)×1、ガーゼ小(滅菌メトル3号)×2、ステリスリップ×2、処置用ハサミ×1、生理食塩液PL「フソー」100mL、ホワイトテープ25mm、ホワイトテープ12mm
(再診)	8月9日	20:15	女	38	左手母指末節内側・爪切創	ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1、ホワイトテープ12mm
19-071	8月9日	17:18	男	16	疲労による体調不良、高山病の疑い	アルウエッティ×1、ラミネートコップ×1、ウロラプスティックスSGL×1、コロナール錠300mg×3
19-072	8月10日	12:34	女	42	感冒・胸肋骨関節疲労	セルタッチテープ70×1、アルウエッティ×1
19-073	8月10日	15:53	女	43	(軽度)高山病若しくは後頸筋捻挫	アルウエッティ×1
19-074	8月10日	16:45	男	62	急性胃炎	アルウエッティ×1、ナウゼリンOD錠10mg×2、ネキシウムカプセル20mg×2
19-075	8月10日	16:55	女	55	(軽度)高山病	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×1
19-076	8月10日	17:55	男	31	高山病(軽度)	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×1
19-077	8月10日	18:45	男	51	右外傷性水疱	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×2
19-078	8月11日	6:03	男	49	高山病(軽症)	アルウエッティ×1
19-079	8月11日	12:32	女	51	左膝打撲・裂創	アルウエッティ×1、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、注射針(18G)×1、スワブスティック×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、ガーゼ小(滅菌メトル3号)×1、セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg×6
19-080	8月11日	15:50	女	44	虫刺症	アルウエッティ×1、保冷剤(ソフトタイプ)×2
19-081	8月11日	17:00	女	27	右アキレス腱鞘炎、右母趾関節炎	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×1
19-082	8月11日	17:30	男	4	蠕動痛	アルウエッティ×2
19-083	8月11日	17:40	男	58	高山病	アルウエッティ×1
19-084	8月12日	11:50	男	34	左手掌異物	アルウエッティ×1、金属ピンセット(滅菌)×1、ゲンタシン軟膏0.1%10g、注射針(23G)×1、バンドエイド×1
19-085	8月12日	15:40	男	45	高山病	アルウエッティ×1、ダイアモックス錠250mg×1、OS-1×2
19-086	8月12日	16:00	男	33	右踵の靴擦れ	アルウエッティ×1、注射針(18G)×1、バンドエイド×2、綿棒×1、生理食塩液PL「フソー」100mL×1、ステンレス膿盆300mm×1
(再診)	8月13日	6:15	男	33	右踵の靴擦れ	アルウエッティ×1、バンドエイド×1
19-087	8月12日	16:30	男	65	外傷性水疱	アルウエッティ×1、テーピング(伸縮性)
19-088	8月12日	17:00	男	9	右環指異物	アルウエッティ×2、金属ピンセット(滅菌)×1、注射針(23G)×1
19-089	8月12日	18:24	女	47	高山病	アルウエッティ×2、血糖測定器、採血用穿刺針×2、血糖試験測定チップ×2
19-090	8月12日	18:37	男	49	左手指Ⅲ度熱傷	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、綿棒×1、バンドエイド×2
19-091	8月13日	1:17	男	5	便秘症	アルウエッティ×2
(再診)	8月13日		男	5	便秘症	無し
19-092	8月13日	7:05	女	35	虫刺症	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g
19-093	8月13日	14:20	女	44	胃腸炎・高所に伴う腸管の膨満	アルウエッティ×2、ナウゼリンOD錠10mg×3
19-094	8月13日	14:55	男	37	右環指のとげ	アルウエッティ×1、注射針(18G)×1、処置用ピンセット×1
19-095	8月13日	15:10	男	52	右下肢の筋膜炎	ロキソニン錠60mg×3
19-096	8月13日	15:10	男	45	足底底筋膜炎	アルウエッティ×1、セルタッチテープ70×2
19-097	8月13日	17:05	男	45	両大腿の筋膜炎	ロキソニン錠60mg×3
19-098	8月14日	0:35	女	10	急性上気道炎の疑い	アルウエッティ×1、舌圧子×1、コロナール錠300mg×3
19-099	8月14日	6:00	女	31	左耳介の虫刺症	アルウエッティ×1、リンデロンVG軟膏0.12%5g、舌圧子×1
19-100	8月14日	6:20	女	42	両足関節の靴擦れ	滅菌メディガーゼ(4つ折)×1
19-101	8月17日	14:25	女	41	右足関節外側副靱帯損傷	セルタッチテープ70×2
19-102	8月17日	17:30	男	8	高山病、急性上気道炎疑い	アセトアミノフェン錠300mg×2
19-103	8月17日	17:30	男	8	高山病疑い、軽症気管支喘息発作疑い	アセトアミノフェン錠300mg×2
19-104	8月17日		男	11	高山病	ナウゼリンOD錠10mg×2、コロナール錠300mg×2
19-105	8月17日	20:30	女	49	高山病	ハルトマン輸液pH8「NP」500mL、ブリンペラン10mg×2、酸素
19-106	8月18日	6:10	女	64	四頭筋挫傷	ロキソニン錠60mg×2、テーピング(伸縮性)
19-107	8月18日	10:20	女	50	軽度高山病	アルウエッティ×3
19-108	8月18日	16:20	女	58	感冒	無し
19-109	8月18日	18:51	女	54	急性高山病	アルウエッティ×1、ロキソニン錠60mg×2、ナウゼリンOD錠10mg×2

2019年度使用薬剤集計

A.薬剤

整理番号	薬品種類	薬品名	単位	初期値	発注点	開所時	総使用数	使用日数	補給数	補給回数	2016年	2017年	2018年
A-1	内服薬	ブスコパン錠10mg	T	10	5	20	0	0	0	0	0	0	0
A-2	内服薬	ロキソニン錠60mg	T	70	30	141	20	7	0	0	18	24	27
A-6	内服薬	ホスミシン錠500	T	30	20	60	0	0	0	0	0	0	0
A-7	内服薬	ダイアモックス錠250mg	T	20	8	40	1	1	0	0	8	0	2
A-9	内服薬	ニトロペン舌下錠0.3mg	T	10	5	20	0	0	0	0	1	0	0
A-11	内服薬	プルゼニド錠12mg	T	20	10	40	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	4	2	0	0	3	5	5
A-15	注射薬	ラシックス注20mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-16	注射薬	セルシン注射液10mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-17	注射薬	ソル・コーテフ注射用100mg	本	10	5	10	0	0	0	0	1	0	0
A-19	注射薬	ネオフィリン注250mg	A	5	3	5	0	0	0	0	0	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	15	3	2	0	0	3	9	0
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	10	1	1	0	0	2	0	0
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	30	9	8	0	0	7	5	3
A-32	外用薬	ボルタレンサボ25mg	T	10	5	10	0	0	0	0	0	0	2
A-33	外用薬	リンデロン-VG軟膏0.12%5g	本	15	5	25	1.5	2	0	0	2	1.5	2
A-34	外用薬	デキサルチン口腔用軟膏1mg/g 5g/本	本	5	3	9	0	0	0	0	1	0	1
A-35	外用薬	ゲンダシン軟膏0.1% 10g	本	10	5	20	2.5	3	0	0	0	0.5	0
A-36	外用薬	キシロカインゼリー2% 30mL	本	5	3	9	1	1	0	0	0	0	0.5
A-44	消毒液	消毒用エタノールIP「ケンエー」	本	2	1	3	0	0	0	0	0.5	0.5	0
A-48	医療材料	ウロラプスティックスSG-L (検尿テープ)	瓶	2	1	3	0.5	1	0	0	0.5	0.5	0
A-49	注射薬	ドパミン塩酸塩点滴静注100mg5mL 「アイロム」	A	8	1	0	0	0	5	1	0	0	0
A-50	医療材料	血糖試験測定チップ (メディセーフ用)	箱	1.5	1	1.5	1	1	0	0	0.5	0	0
A-51	医療材料	採血用穿刺針 (メディセーフファインタッチ用)	箱	1.5	1	2.5	1	1	0	0	0.5	0	0
A-53	注射薬	アデホス-Lコーワ注20mg	A	10	5	10	0	0	0	0	0	0	0
A-54	内服薬	カロナール錠300	T	70	30	142	55	8	0	0	43	63	30
A-55	注射薬	KN3号輸液(500mL袋)	本	20	10	31	2	1	0	0	2	6	3
A-56	注射薬	アトロピン注0.05%シリンジ 「テルモ」(1mL)	本	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
A-57	注射薬	アドレナリン注0.1%シリンジ 「テルモ」(1mL)	本	5	4	5	0	0	0	0	0	0	0
A-59	内服薬	タリオン錠10mg	T	40	20	80	0	0	0	0	3	5	12
A-61	外用薬	セルタッチテープ	枚	126	49	147	19	8	0	0	25	30	28
A-62	眼科薬剤	クラビット点眼液1.5%(5ml)	本	5	3	10	1	1	0	0	3	1.5	0.5
A-63	消毒液	ゴージョー60ml	本	10	5	15	0	0	0	0	2.5	0.5	2
A-64	処置用	注射用水 広口開栓 500mL	本	5	1	6	0	0	0	0	0	1	0
A-65	内服薬	ナウゼリンOD錠10mg	T	70	30	145	20	9	0	0	36	20	21
A-66	内服薬	ネキシウムカプセル20mg	T	20	8	40	2	1	0	0	0	4	0
A-67	内服薬	ビオフェルミンR錠	P	50	30	100	2	1	2	1	5	2	6
A-68	注射薬	メイロン7%20ml	本	20	10	20	0	0	0	0	0	0	4
A-69	注射薬	生理食塩液PL「フソー」500mL	本	10	0	11	5	2	0	0	4	2	1
A-70	内服薬	セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100mg「日医工」	T	30	10	60	12	2	0	0	6	0	3
A-71	注射薬	ハルトマン輸液pH8「NP」(500mL)	本	20	10	29	3	2	8	1	0	16	7
A-72	経口補水液	OS-1(15g入り500mL用)	包	50	25	53	4	2	0	0			4
A-73	内服薬	ツムラ芍薬甘草湯エキスパッケージ	包	21	10	15	3	2	0	0			6

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	2016年	2017年	2018年
B-1	医療材料	ラミネートコップ(100個入り)	箱	4	1	6.5	0	0	0	0	0	0	0.5
B-2	医療材料	フェースマスク酸素マスク	個	10	5	10	0	0	0	0	7	2	0
B-3	医療材料	注射針(21G)	個	20	10	17	2	1	0	0	1	1	2
B-4	医療材料	注射針(23G)	個	20	10	16	2	1	0	0	3	1	2
B-8	医療材料	テルモシリンジ(10ml)	個	15	8	14	3	2	0	0	4	2	4
B-9	医療材料	テルモシリンジ(20ml)	個	15	8	16	3	2	0	0	6	8	2
B-10	寄付品	テルモシリンジ(50ml)	個	4	0	7	0	0	0	0	3	0	2
B-11	医療材料	テルフェージョン三方活栓	個	20	10	19	5	4	0	0	7	2	7
B-12	医療材料	サフィード延長チューブ	個	20	10	18	5	4	0	0	5	14	8
B-13	医療材料	ナイロン縫合糸45" 20mm針付	個	6	3	6	1	1	0	0	1	0	7
B-14	医療材料	滅菌手袋 61/2	袋	20	10	18	0	0	0	0	1	0	0
B-15	医療材料	滅菌手袋 71/2	袋	20	10	19	1	1	0	0	0	0	0
B-16	医療材料	滅菌手袋 8	袋	20	10	19	0	0	0	0	0	0	0
B-19	医療材料	胃管カテーテル	本	2	1	3	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	1	1	0	0	0
B-22	医療材料	JMS輸液セットJY-A841L (エアー針付)	本	35	20	34	5	4	0	0	9	14	8
B-23	医療材料	JMS小児用輸液セット	本	10	5	9	1	1	0	0	1	0	0
B-24	医療材料	テーピング(伸縮性)	巻	3	2	4.1	2.1	2	1	1	2.1	0.1	1
B-25	医療材料	テーピング(非伸縮性)	巻	3	2	6	0	0	0	0	3	0.1	0
B-26	医療材料	アンダーテーピング	巻	3	2	3.1	1	1	0	0	0.1	0	0
B-27	医療材料	らくのみ	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-28	医療材料	処置キット	個	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
B-29	医療材料	カテラン針(23G)	本	5	2	9	0	0	0	0	0	0	0
B-30	医療材料	ディスポのメス	本	10	5	10	0	0	0	0	0	0	0
B-31	医療材料	滅菌メディガーゼ(4つ折)	袋	15	8	36	14	4	0	0	7	13	0
B-32	医療材料	三角巾	枚	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0
B-33	医療材料	舌圧子	本	50	25	53	10	6	0	0	24	16	11
B-34	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 手先、手首	巻	1	0.5	1.1	0	0	0	0	0	0	0
B-35	医療材料	伸縮性筒状ネット包帯 膝、脚	巻	1	0.5	1.2	0	0	0	0	0	0	0
B-36	緊急BAG	エアウェイ(経鼻)7.0mm	本	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
B-37	緊急BAG	エアウェイ(経鼻)8.0mm	本	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0
B-38	医療材料	尿取りパット	枚	5	0	17	0	0	0	0	2	0	0
B-39	医療材料	氷枕	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-40	医療材料	ソフトシーネ(大)	個	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
B-41	医療材料	ソフトシーネ(中)	個	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0
B-42	医療材料	肋骨バンド	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-43	医療材料	伸縮包帯ソフラスコレッチNo4	個	10	5	13.3	0	0	0	0	0	2.9	0
B-44	医療材料	駆血帯	本	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0
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 カテーテルチップ50ml	個	10	5	10	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	34	10	5	0	0	13	11	9
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	1	1	1	0	0
B-54	医療材料	吸引カテーテル12Fr	本	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-55	緊急BAG	気管内チューブ(7mm)	本	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-56	緊急BAG	気管内チューブ(8mm)	本	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-57	緊急BAG	バックバルブマスク	個	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0
B-61	医療器材	ディスポ電極(心電図)	個	40	20	48	0	0	0	0	0	0	0

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	2016年	2017年	2018年
B-63	医療材料	内診用ロールシート	巻	2		2.1	0	0	0	0	0	2	0
B-64	医療器材	テルモ耳式体温計 交換用プローブカバー	個	20		31	0	0	0	0	0	0	0
B-65	医療器材	替え電球(マグライト1、2)	個	1		2	0	0	0	0	0	0	0
B-66	医療器材	替え電球(喉頭鏡・緊急ボックス)	個	1		0	0	0	0	0	0	0	0
B-67	医療器材	心電図記録用紙(50m)	巻	r		0	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-74	緊急BAG	経口エアウェイ	個	5		4	0	0	0	0	0	0	0
B-76	医療器材	黄色い箱(中)	個	5	2	3	0	0	0	0	2	2	0
B-77	医療器材	酸素ボンベA	本	1		1	0	0	0	0	1	0	0.5
B-78	医療器材	酸素ボンベB	本	1		0.5	0.5		0	0	1	0	0.5
B-79	医療器材	酸素ボンベC	本	1		0	0	0	0	0	1	0	1
B-80	医療器材	酸素ボンベD	本	1		1	0	0	0	0	1	1	0
B-81	医療器材	酸素ボンベE	本	1		1	0	0	0	0	0	2	0
B-82	医療器材	優肌パーミロール	箱	1	0.5	1.5	0	0	0	0	0	0	0
B-83	医療器材	デルマエイド	枚	30	15	32	2	2	0	0	1	1	5
B-85	医療器材	ステリストリップ	枚	5	2	7	3	2	0	0	1	0	2
B-86	医療器材	ソフトシーネ(指用)	個	2	1	2	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	3	1	0
B-89	医療器材	処置用持針器	本			8	1	1	0	0	3	0	0
B-90	医療器材	処置用ハサミ	丁			7	2	2	1	1	2	1	1
B-91	医療器材	消毒用鉗子	本			2	0	0	0	0	0	0	0
B-92	医療器材	処置用ピンセット	本			0	2	2	0	0	0	1	1
B-93	医療材料	ニトリル手袋M(250枚)	箱	2	1	2.5	0	0	0	0	0.5	0	0
B-94	医療材料	ニトリル手袋S(250枚)	箱	2	1	2.5	0.5	1	0	0	1	0	0
B-95	医療材料	スワブスティック	本	30	10	30	2	2	0	0	4	8	3
B-96	医療材料	アルウエット	本	3	0.5	3.5	1	1	1	1	1.5	1.5	1
B-97	医療材料	注射針(18G)	本	10	3	10	13	9	7	1	11	13	10
B-98	医療材料	針刺し防止機能付きサーフロー針 (20G)	本	10	5	16	1	1	0	0	0	1	0
B-99	医療材料	針刺し防止機能付きサーフロー針 (22G)	本	50	25	38	6	3	0	0	10	7	10
B-100	医療材料	オキシジェンカニューラ大人用フレア コネクタタイプ	本	20	5	26	3	3	0	0		5	5
B-101	医療材料	ハンスリップシート	ビツ	1.5	10	2.5	1	1	0	0		15	0
B-102	医療材料	酸素ボンベF	本	1		1	0	0	0	0		0	0
B-103	医療材料	ポケットマスク	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-104	医療材料	舌鉗子	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-105	医療材料	バイトブロック	個	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B-106	医療材料	フルイドシールドマスク	枚	5	2	5	0	0	0	0			0
B-107	医療材料	縫合針	個	6	3	6	1	1	0	0			0
B-108	医療材料	縫合糸	個	6	3	6	0	0	0	0			0
B-109	医療材料	ヘキシジン	箱	1	0	0	0	0	1	1			
B-110	医療材料	心電図記録用紙(長方形)	束	1	0	0	0	0	0	0			

薬剤の新規採用・継続採用・変更・不採用の経緯について(2019年度)

新規採用	B-109 ヘキシジン	アルコールアレルギーの患者来診時の消毒に用いる。
	B-110 心電図記録用紙(長方形)	新しい心電計の購入に伴い導入した。
2018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、採用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(M5)

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。

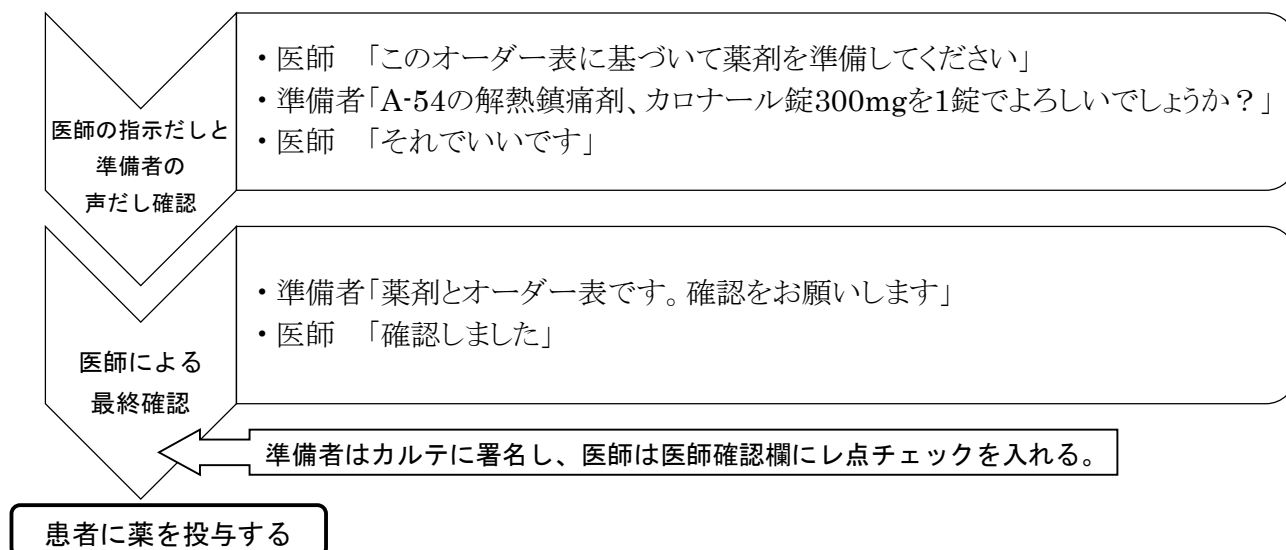
※医師が一人で診療を行う場合はこの限りではない。

※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。

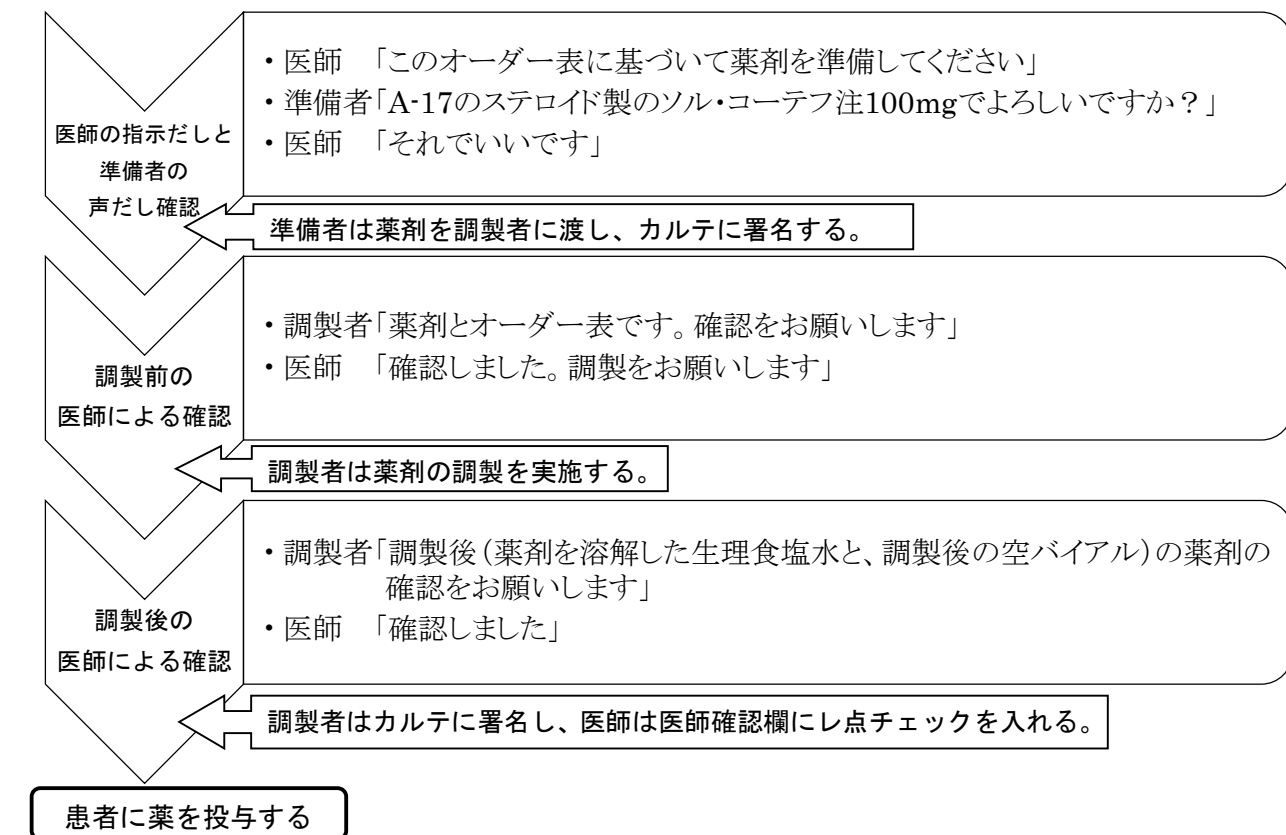
※以上の注意事項は A 材のみを対象としている。B 材・C 材・D 材を使用する際にこの手順を踏む必要はない。

○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



酸素ボンベについて

蝶ヶ岳ボランティア診療班

薬剤部門 古道万誉(N3) 福富妃菜(M4) 眞嶋泉(M6)

【酸素不足に対する対応の経緯】

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 (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。

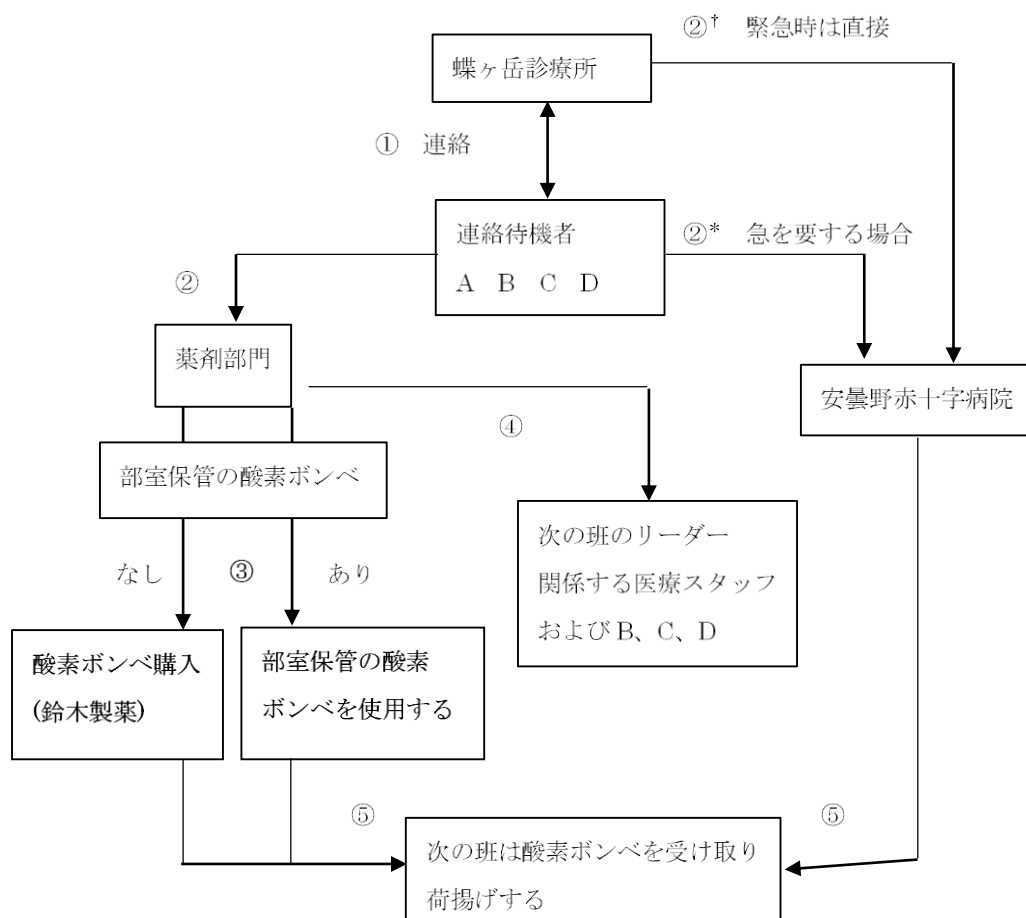
②「酸素ボンベ不足への対応」の改定

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、安曇野にいない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。

[2018 年度に行ったこと]

①ボンベ新規購入

酸素ボンベ D について、2017 年度閉所後にメンテナンスに出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した。

②メンテナンス時期の調整

2017 年度同様、他のボンベについて調整を行う。

〈酸素ボンベメンテナンス状況〉2018 年 9 月時点

	前回メンテナンス 時期	次回メンテナンス 時期	残量	2018 年 9 月時点での 保管場所
A	2016 年 8 月	2019 年 7 月 31 日	充填後満タン	鈴木製薬にて充填中
B	2016 年 8 月	2019 年 7 月 31 日	224L	山頂
C	2014 年 8 月	2021 年 8 月 31 日	メンテナンス後満タン	メンテナンス中
D	2018 年 5 月購入	2021 年 4 月 30 日	満タン	山頂
E	2017 年 10 月	2020 年 9 月 30 日	満タン	山頂
F	2017 年 6 月購入	2020 年 5 月 31 日	満タン	山頂

[2019 年度に行ったこと]

①ボンベの荷下げ基準の設定

診療所でボンベの残量が少なくなってきた場合にどの段階で荷下げするのか基準を設けるべきということで、1 本当りの残量が 100L を切ったら荷下げを検討すると決定した。

②メンテナンス時期の調整

2018 年度同様、他のボンベについて調整を行う。

酸素ボンベメンテナンス状況(2019 年 9 月時点)

	前回メンテナンス 時期	次回メンテナンス 時期	残量	2019 年 9 月時点での 保管場所
A	2016 年 8 月	2019 年 7 月 31 日	満タン	診療所
B	メンテナンス中	未定	89.6L	メンテナンス中
C	2014 年 8 月	2021 年 8 月 31 日	満タン	診療所
D	2018 年 5 月購入	2021 年 4 月 30 日	満タン	診療所
E	2017 年 10 月	2020 年 9 月 30 日	満タン	診療所
F	2017 年 6 月購入	2020 年 5 月 31 日	満タン	診療所

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とその解析

＜2017 年 8 月・2018 年 8 月実施【結果】報告＞

名古屋市立大学病院薬剤部 松本晴年

名古屋市立大学大学院医学研究科神経毒性学分野 酒々井眞澄

【目的】

(1) 登山者が 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

【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、2017 年 8 月 14 日から 8 月 20 日の間(16 名)、および 2018 年 7 月 14 日から 8 月 20 日の間(7 名)に蝶ヶ岳山頂(2,677 m)に登った計 23 名とした。登山ルートは 2017 年は「三股登山口(1,350 m)～蝶ヶ岳山頂(標高差:1,327 m、移動距離:7,050 m、標準コースタイム:5 時間 5 分)」、2018 年は三股登山口へのアクセス道路の崩落に伴い、①「徳澤キャンプ場(1,562 m)～蝶ヶ岳山頂(標高差:1,115 m、移動距離:5,150 m、標準コースタイム:4 時間 40 分)」、②「①に上高地バスターミナル(1,504 m)～徳澤キャンプ場(標高差 58 m、移動距離:7,200 m、標準コースタイム:1 時間 55 分)を加えたルート(標高差:1,173 m、移動距離:12,350 m、標準コースタイム:6 時間 35 分)」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(表 1)、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)を 1～2 本受取った(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した(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。他の飲料を自由に摂取できる)。登山中に OS-1 を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 摂取後の聞き取り調査、2017 年 8 月 9 日承認 60-17-0015)。

【結果】

各質問項目に対する回答の概要を表 2、および解析結果を図 1～9 に示す。

補足:2019 年はヘリコプタによる荷揚げにトラブル(本報告書 p.22～24)があり、従来の OS-1 調査ができなかった。よって、2019 年のデータはない。

表 1. 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(□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(□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(□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(□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(□高 □中 □低) ☐なし

Q.8 登頂後、疲れがありますか？
☐あり(□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(□高 □中 □低) ☐なし

Q.10 登頂後、食欲がありますか？
☐あり(□高 □中 □低) ☐なし

Q.11 登頂後、吐き気がありますか？
☐あり(□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。
 ご協力どうもありがとうございます。

名古屋市立大学蜂ヶ岳ボランティア診療班アンケート担当 松本晴年、酒々井真澄

表 2. OS-1、またはその他の飲料の摂取量等

例数(人)	23
内訳	2017年17名 2018年 6名
OS-1摂取量(mL)	461±180[100-1,000]
総摂取量に占めるOS-1の比率(%)	33.6±14.8[6.3-66.7]
その他の飲料*の摂取量(mL)	978±405[450-2,000]
総摂取量(mL)	1,439±392[950-2,500]

平均値±SD、[最小値-最大値]

*その他の飲料の種類：ポカリスエット、グリーンダカラ、アクエリアス、麦茶、水、等

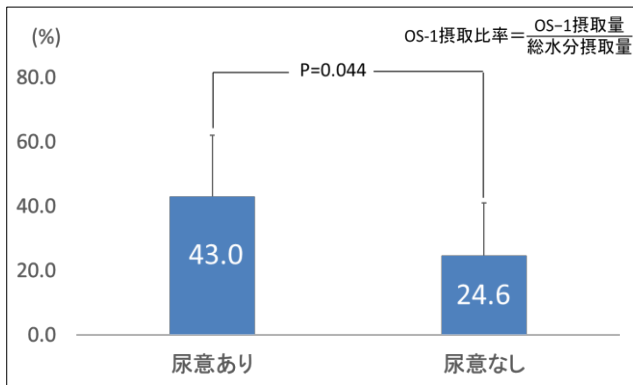


図 1. 登山中の尿意と OS-1 摂取比率

登山中尿意があったのは 23 名中 5 名。尿意の有無で OS-1 摂取比率を比較

【結果】登頂中に尿意があった人は OS-1 摂取比率が有意に高かった。

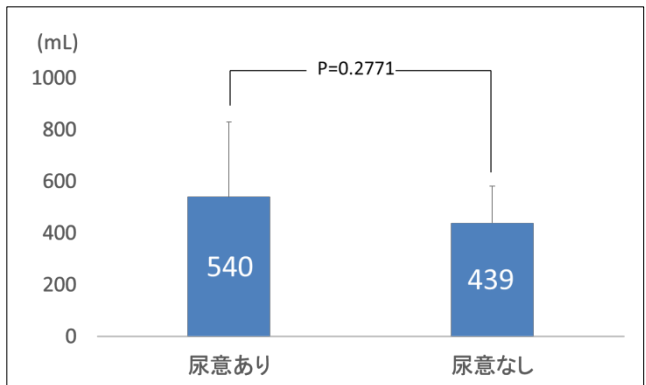


図 2. 登山中の尿意と OS-1 摂取量

登山中尿意があったのは 23 名中 5 名。尿意の有無で OS-1 摂取量を比較

【結果】登頂中に尿意があった人は OS-1 の摂取量が多い傾向があった。

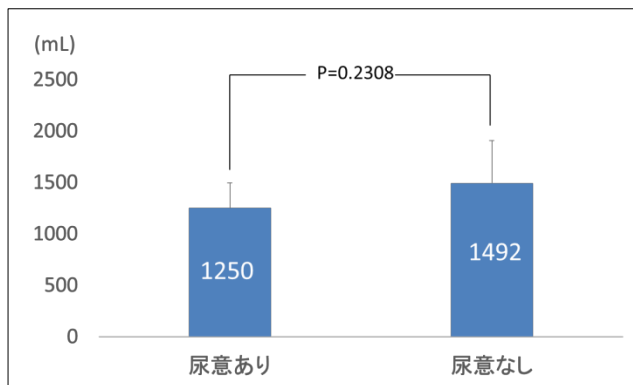


図 3. 登山中の尿意と総水分摂取量

登山中尿意があったのは 23 名中 5 名。尿意の有無で総水分摂取量を比較

【結果】登頂中に尿意があった人は総水分摂取量が少ない傾向があった。

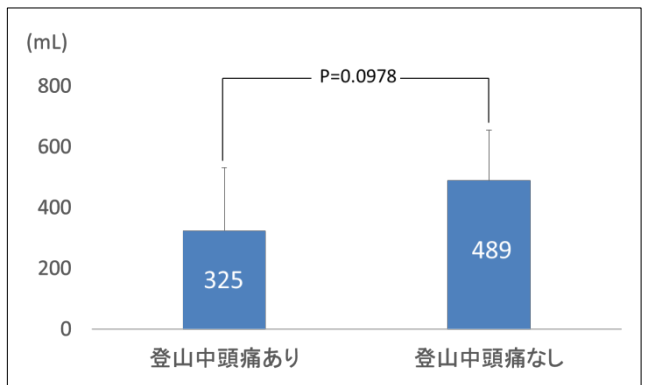


図 4. 登山中の頭痛と OS-1 摂取量

登山中頭痛があったのは 23 名中 4 名。頭痛の有無で OS-1 摂取量を比較

【結果】登頂中に頭痛があった人は OS-1 の摂取量が少ない傾向があった。

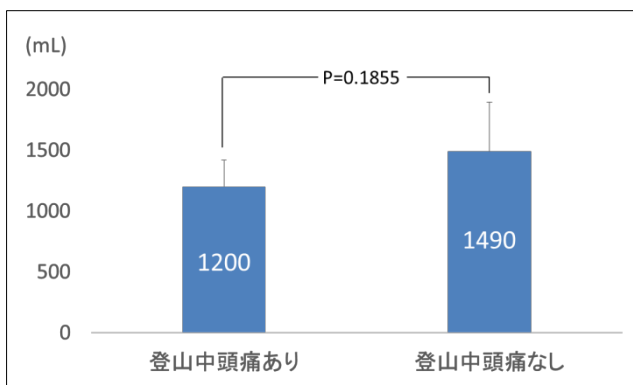


図 5. 登山中の頭痛と総水分摂取量

登山中頭痛があったのは 23 名中 4 名。頭痛の有無で総水分摂取量を比較

【結果】登頂中に頭痛があった人は総水分摂取量が少ない傾向があった。

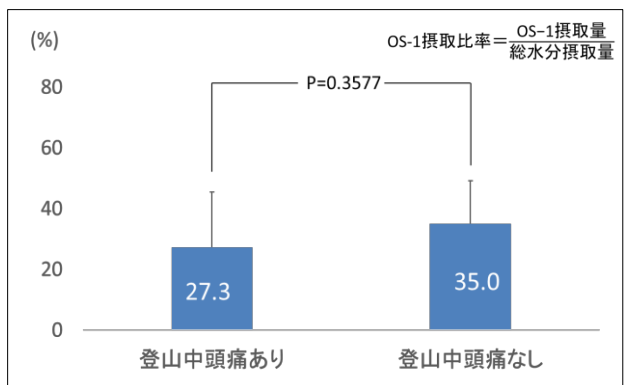


図 6. 登山中の頭痛と OS-1 摂取比率

登山中頭痛があったのは 23 名中 4 名。頭痛の有無で OS-1 摂取比率を比較

【結果】登頂中に頭痛があった人は OS-1 摂取比率が低い傾向があった。

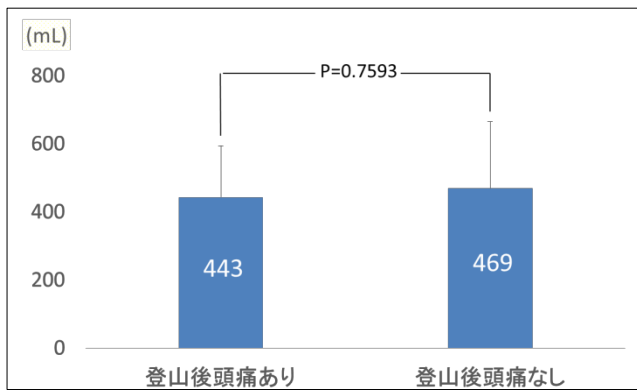


図 7. 登頂後の頭痛と OS-1 摂取量

登頂後頭痛があったのは 23 名中 7 名。頭痛の有無で OS-1 摂取量を比較

【結果】登頂後の頭痛の有無で OS-1 摂取量はほぼ同じだった。

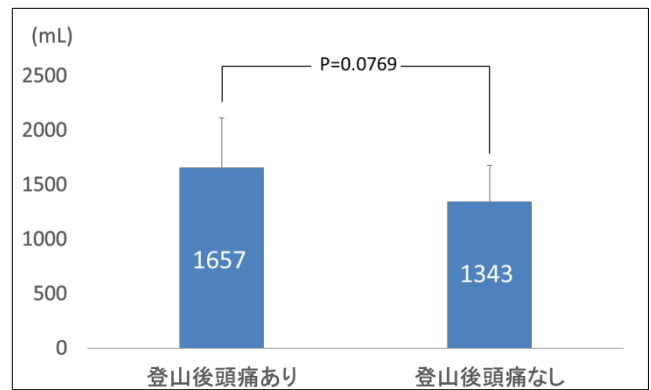


図 8. 登頂後の頭痛と総水分摂取量

登頂後頭痛があったのは 23 名中 7 名。頭痛の有無で総水分摂取量を比較

【結果】登頂後の頭痛の有無で総水分摂取量に差は見られなかった。

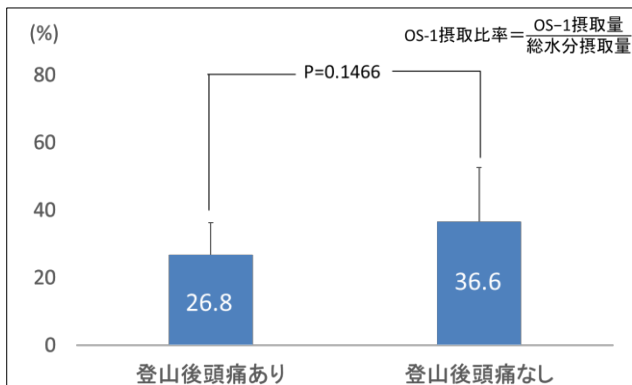


図 9. 登頂後の頭痛と OS-1 摂取比率

登頂後頭痛があったのは 23 名中 7 名。頭痛の有無で OS-1 摂取比率を比較

【結果】登頂後に頭痛があった人は OS-1 摂取比率が低い傾向があった。



【まとめ】

図 1 の解析では有意差がみられた。本調査は OS-1 を用いた介入研究ではない (OS-1 だけの摂取群を設定していない) ので、OS-1 による効果としての結論は困難である。2020 年は他の飲料も自由に摂取できる条件で症例数を蓄積し水分の摂取量と症候との関連を検討したい。

【関連する学会発表と論文】

- (1) 酒々井眞澄. 蝶ヶ岳での登山中の水分接種量と急性高山病発症との関連～新 LLS にもとづく解析. 第 39 回日本登山医学会学術集会, つくば, 2019 年 6 月 22 日
- (2) 酒々井眞澄, 佐々木貴久, 松本晴年, 坪井謙, 薊隆文. 蝶ヶ岳での登山中の水分接種量 (mL/kg/h) と急性高山病発症との関連. 第 38 回日本登山医学会学術集会, 東京, 2018 年 6 月 2 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, 144-149, 日本登山医学会, 2017

(4)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接種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, 2017年6月3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, 2016年6月4日



2018.07.16 撮影

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 永野有紗(M3) 岩瀬正之(M3) 坂井芙美花(N3)

1. 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予防啓発活動を行ってきた。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、予防的介入活動の効果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年から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枚掲示しており、2018年以降は数を増やし2枚掲示した。また、2018年は予防的介入カードの改訂を行い、より手にとってもらいやすいカードとした(図2)。2019年では、徳沢ロッジに加えて、徳澤園でもポスター、予防的介入カードの設置を行った。2018年にポスターおよびカードの設置の効果を検証し、2019年も同アンケート内容について評価を行った。

2. 対象と方法

雲上セミナーへの参加者に配布したアンケート用紙(図3)の有効回答474名分を対象にした。2019年7月15日～2019年8月18日の雲上セミナーにて配布し有効回答が得られた474名分を解析した。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。

3. 結果

図4および5に対象者474名の属性および登山経路を示す。三股、あるいは徳沢登山口からの登山者の有効回答204名のうちポスターを見た人は72名、ポスターを見ていない人は166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11名、調節していない人は61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11名のうち頭痛を自覚していた登山者は0名、頭痛を自覚していない登山者は11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61名のうち頭痛を自覚していた登山者は4名、頭痛を自覚していない登山者は57名であった(表2)。

4. まとめ

本調査から、三股、徳沢登山口からの登山者の中の有効回答204名中166名(81%)がポスターを見ていないことがわかった。ポスターを見て水分量を調節した登山者11名全員が頭痛を自覚していないという効果は注目すべきであろう。解析対象者数が少ないため、今後もデータの蓄積およびポスターの認知度を向上させるよう工夫を凝らすことが重要である。

飲酒に起因する来診が毎年見られるため、登頂後の過ごし方に関する注意点を知らせる新たなポスターを作るとよい。

表 1 三股登山口 or 徳沢登山口に掲示したポスターの認知度（人）

	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 or 上高地からの登山者	11	61	166	238

表 2 水分量調節と頭痛の関連（人）

		頭痛		計
		あり	なし	
水分量	調節あり	0	11	11
	調節なし	4	57	61
計		4	68	72

カイ 2 乗検定 ($P=0.3822$)

表 3 三股登山口または上高地登山口からの登山者と縦走者の水分量の実態（人）

ル ー ト	目安量以上 (体重×登山時間×5mL)	目安量未満 (体重×登山時間×5mL)	水分摂取係数以上 (2.76 mL/kg/h)	水分摂取係数未満 (1.86 mL/kg/h)	有効回答数
三股 or 上高地	27	251	152	126	278
縦走	7	179	141	45	186

文献：○酒々井眞澄、藤永拓実、田中秀和、佐々木貴久、松本晴年、坪井謙、薊隆文
「蝶ヶ岳での登山中の水分摂取量と急性高山病との関連～新 LLS にもとづく解析」
日本登山医学会、6 月 22～23 日 2019 年（茨城県つくば市）



図1 高山病予防啓発ポスター



図2 予防的介入カード（上：内側、下：外側の二つ折りカード）

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で、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

1. 年齢 ()歳
2. 性別 a)男 b)女
3. 体重 ()kg
4. 本日の登山時間の合計 合計()時間
5. 本日の登山経路
a)長堀 b)横尾 c)常念岳 d)三股 e)徳本峠 f)その他()
6. 登山中に飲んだ水分量 ()mL
*自動販売機で売っているペットボトル1本が500mLです
7. 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。
※複数回答可
a)頭痛 b)食欲不振 c)吐き気 d)疲労 e)脱力感
f)めまい・ふらつき g)意識障害 h)むくみ i)空咳 j)息切れ
k)その他の症状 ()

※三股登山口、または徳沢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、徳沢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。()
ご協力ありがとうございました。
ご意見などございましたら、裏面にご自由にお書きください。

図3 登山者アンケート

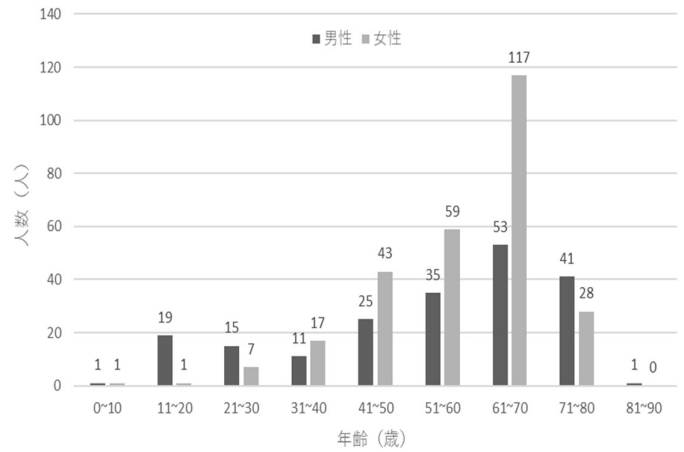


図4 年齢・男女別登山者数

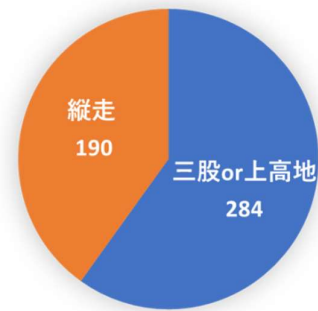


図5 経路別登山者数



徳沢ロッジの受付に置かせていただいた予防的介入カード

第 39 回日本登山医学会への参加報告

蝶ヶ岳ボランティア診療班
情報技術部門 田中秀和(M3)

2019 年 6 月 22 日(土)から 23 日(日)にかけて茨城県つくば市のつくば国際会議場で開催された第 39 回日本登山医学会に M4 藤永拓実、M3 田中秀和が参加した。酒々井眞澄診療班代表が発表した。

酒々井代表が「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～新 LLS にもとづく解析」を口頭発表し、BMI を含めたパラメーターでの解析の提案、大天井岳にある順天堂大学の診療所で活動する学生から、当該班で行っているような研究を参考にして新たな研究を始めたい旨の相談などがあった。

6 月 22 日には納口恭明先生(防災科学技術研究所)による特別講演「雪崩を科学する」やパネルディスカッションなどの他、一般演題の発表が行われた。同日夕に懇親会が開かれ、藤永、田中が参加した。懇親会では、花岡正幸教授(信州大学)、原田智紀先生(日本大学診療所)、齊藤健太郎先生(恵比寿山の診療所院長)にご挨拶し、山岳医療について情報交換を行った。同時に、防衛大学校、信州大学、順天堂大学の学生と情報交換を行った。6 月 23 日は一般演題の発表や、葛城良成先生(札幌整形循環器病院整形外科)による教育講演「山での外傷に対するファーストエイド～現場での判断と、その場にあるものでやる応急処置の実際～」、鹿野颯太先生(利根保険生活協同組合利根中央病院外科)による市民公開講座「安全で楽しいトレイルラン」が行われた。一般演題には計 38 の発表があり、例えば、「登山の身のこなしをよくする『登山体操』の開発～生理的および力学的応答から見た運動強度の評価～」(笹子悠歩先生(鹿屋体育大学大学院))、「シェルパ族の高地適応と VEGF 遺伝子多型との関連」(雲登卓瑪(信州大学医学部第一内科))、「高齢登山者の現状と課題—山岳診療所の観点から—」(臼杵尚志(香川大学医学部附属病院手術部))など多彩な内容のものが多く感じた。

藤永と田中は酒々井代表のご指導のもとに約半年かけて計 1,600 症例の当該診療所の個人データを調べ、縦走登山者における水分摂取係数 1.86 mL/kg/h を突き止めた。

今回の学会への参加は医学研究に対する意欲をさらに掻き立てるものであり、新たなアイデア発想に繋がるものであった。最後に、旅費のサポートをいただいた名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班に感謝いたします。



学会中の会食での意見交換(向かって右から酒々井先生、田中、藤永)

症例報告

名古屋市立大学 麻酔科・集中治療医学分野

小笠原治(医師)

3 班学生 吉田佐和子(M5) 神田伸一(M2) 安藤詩音里(M3) 三鬼龍馬(M2)

4 班学生 桑江優稀乃(M5) 土屋佑太(M2) 茅野三葉(N4) 水谷太紀(M2)

【患者】

54 歳男性

【主訴】

意識障害、嘔吐、頭部外傷

【現病歴】

徳沢から登山し 14 時に山頂到着した。テント場で飲酒し悪心を訴え、一人でヒュッテ方面に歩いて行った。目撃者はいないが、冬期小屋のすぐ脇の登山道でつまずき転倒し、1 m ほど転落した模様。登山客が発見し診療班スタッフへ通報があり向かった。現場に向かうと横たわった状態で、意識は JCS 二桁であった。四肢を左右差無く動かしていることを確認後、できる限り愛護的に、簡易ストレッチャーに乗せ、19 時 38 分に診療所へ運んだ。診療所への移動の間に 1 回嘔吐があり徐々に意識レベルが落ちた。吐物は食物残渣のみで出血はなかった。右前額部に 3 cm ほどの裂創があり、止血状態。

【登山時水分量】

水(1,000 mL)

【登山時間】

6 時間

【バイタルサイン】

意識:JCSII-20(呼びかければ自分の名前言える)

最高血圧:180 mmHg(下肢、触診法で測定) 脈拍:65 回/分 SpO₂:84 % 呼吸数:14 回/分

【身体所見】

Primary survey

気道開通問題無し。

四肢の動かし具合、後頸部痛が無さそうなこと、現場の状況から、頸椎保護はひとまず不要と判断。

胸部視触診上、明らかな外傷は無し。呼吸音は弱いが清、左右差無し。

ショック兆候認めず。

GCS E2-3V2-4M4 程度の意識障害遷延。瞳孔は左右差無いが対光反射がやや緩慢な印象。

低体温無し。

Secondary survey

情報収集。この時点で同行者より、飲酒酩酊状態であったとのこと。

意識障害と嘔吐続くため回復体位とし診察を進めた。

頭先から足先まで視触診しつつ、左前腕 20 G 末梢静脈路確保し生理食塩水輸液開始。

頭部は右前額部に既に止血された裂創があるのみ。血圧と脈拍数からはクッシング兆候も疑われ要

経過観察。頸部に外傷、視診異常、圧痛認めず。胸腹部に視診異常無し。腹部は平坦軟。骨盤は動揺無く圧痛なし。胸腰椎圧痛・叩打痛なし。肩・上肢の関節に異常なし。股関節叩打痛なし。大腿骨・下腿骨は明らかな軸圧痛なし。瞳孔は左 3 mm、対光反射良好(体位の関係で右眼は測定できず)。血糖値は 85 mg/dL であった。

【既往歴】

高血圧、眼性疲労痛

【登山歴】

7~8 回/年 6 年

【薬剤アレルギー歴】

特記事項なし

【経過、転帰】

診療所到着後、意識障害と嘔吐が続くため、診察を進めつつ回復体位にした。SpO₂:84 %と低かったため経鼻酸素 2 L/min 投与開始した。また頭蓋内出血の可能性も否定できない状態であったため薬物投与に備え左前腕に 20 G でルート確保し、アルコール中毒治療目的で生理食塩水の全開投与を開始した。徐脈かつ高血圧でありクッシング兆候も疑ったが、その後血圧が徐々に低下し 120-130 台となり、酸素投与により SpO₂:90 %後半まで改善した。補液開始後 3 時間ほどで呼びかけに応答するようになり、この時点で飲酒過多による意識レベル低下、嘔吐を第一に考えた。右前額部裂創を十分な洗浄の上で 3-0 ナイロンにて 3 針縫合。自尿も見られ、トイレまで歩行可能となったが念のため診療所にて一晩経過観察とした。右前額部裂創に対する創処置及び頭蓋内精査目的で紹介状を渡し、翌朝上高地方面に下山した。

【学生からの考察】

意識障害の鑑別として大変勉強になった症例である。先生方の対応を間近でみて AIUEO TIPS に沿った意識障害の鑑別、頸椎損傷が疑われる患者の対応について学んだ。また過剰な飲酒を控えるように予防的介入をすることでこのような症例が起きないようにすることが学生の役割であると感じた。

お忙しい中、本症例に関して詳しくレクチャーしてくださった小笠原先生に感謝申し上げます。

【小笠原医師からの考察】

学生にとって、「(頭部)外傷」「意識障害」の対応、鑑別の勉強となるいい機会であったと思います。飲酒酩酊状態と判明する前は、重症頭部外傷患者として真剣に対応しましたが、複数医師の矢継ぎ早の指示に対して学生がしっかり対応してくれたため、とても助かりました。

私にとっても、満足な医療設備が無い状況での頭部外傷対応は初めての経験で、もし本物の頭部外傷による意識障害であった場合、どうすれば良いのかを考える良い機会でした。蝶ヶ岳診療所の設備であれば、気管挿管し朝まで呼吸循環管理をすることは可能ですが、上昇した頭蓋内圧を外科的に除圧することが私にはできないため、full recovery は難しいと思いますし、夜間だったためヘリ搬送も不可能です。結局、学生の考察通り、こういう事態を起こさないように、過剰な飲酒を控えるといった基本的な登山行動教育が重要と感じました。ご指導いただきました薊先生、松浦先生、青木先生、監視当直をしてくれた河村先生、お世話になった吉田さんをはじめとする学生の皆様に、この場をお借りして深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

臨時班の編成とその成果

臨時班リーダー 田中秀和(M3)

<背景と目的>

2017年以降、カリキュラムの変更の影響で、7月に蝶ヶ岳での診療活動に参加することができない学生が少なからず存在する。2019年は7月14日(日)の診療所の開所から7月末までの期間に学生が不在になり、医療スタッフのみが診療所に滞在することが予測された。この期間中、学生による医療スタッフのサポートが行えず、緊急対応や山頂報告などに支障をきたす懸念があった。しかし実際には、医学部3年生はこの期間中登山が可能であった。そこで、医学部3年生からなる臨時班を正規班とは別に編成し、学生不在期間を短縮することを計画した。

<活動日程と参加人数>

2019年7月24日(水)～7月29日(月)

医学部3年 4名(男子2名、女子2名)(正規班とオーバーラップした者はいない)

<まとめ>

医療スタッフや学生班員のご協力により、インターネット環境の一時的な再構築・調整・引き継ぎにつなげることができた。台風の接近に伴う急な下山の際に求められた臨機応変な対応をぜひ後輩に伝えていきたい。



2019.07.13撮影

2019 年度雲上セミナー記録

安全登山の啓発や登山者との交流を目的として、私たちは蝶ヶ岳ヒュッテ内の食堂にて、午後 7 時から 1 時間程度の雲上セミナーを継続して行っている。雲上セミナー後に血圧測定や経皮的血中酸素濃度測定を行うことで登山者の体調管理に役立っている。

日付	標題	発表者
7 月 14 日	高山病の症状と予防	酒々井眞澄医師
20 日	高山病について	OB 水野翔太氏
	肩こり予防ストレッチ	OB 梅本銀河氏
30 日	イラスト	M2 藤原昂佑
	高山病	M3 岩瀬正之
7 月 31 日 と 8 月 1 日	高山病について	M2 岩田恵理子
	錯視	M2 久野聖斗
2 日	高山病	M2 三鬼龍馬
	ポーカールについて	M3 安藤詩音里
4 日	蝶ヶ岳ボランティア診療班	N4 茅野三葉
	高山病	M2 水谷太紀
5 日	気になる眼の病気	稲垣美保医師
	正しい点眼の仕方	片桐正恵看護師
6 日	温泉	M2 北野暁成
	志賀高原	M2 島田里奈
7 日	トリカブト毒：アコニチンアルカロイドを究める	青木康博医師
	高山病に関する登山者アンケートについて	M4 畑中景
8 日	高山病	P1 高木慧佑
	虫、へび	M1 岩城俊亮
9 日	珊瑚礁と珊瑚礁に住む生物	N1 鈴木このか
	熱中症の分子生物学	三浦裕医師
10 日	ライチョウ	M1 武市和成
	高山病について	M1 高木智之
13 日	高山病	M1 嶋田匡孝
	夏の高校野球	M1 安東知里
18 日	高山病について	M1 村崎亘
	転倒予防について	M1 加藤圭
19 日	高山病について	M1 笠井翔太
	日本の温泉について	M1 小出瑛景
20 日	高山病について	M1 栗原瑞季
	蝶ヶ岳について	M1 井手上駿

2017 年より、セミナーの内容を名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班のホームページに載せていますので適宜ご参照ください。

高山病についての雲上セミナー

○総括

2019 年、学生が講師となって行った高山病に関するセミナーは計 11 回である。昨年に比べて約 1.5 倍の開催数であり、学生の積極的な啓発活動につながった。症状・対処法・予防法を中心に高山病の概要を説明し、診療所の存在を周知する好機ともなった。当該診療所の受診者のうち約 3~4 割が高山病であることから、高山病予防の啓発を継続していきたい。

○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.雨天時や冬でも、水分量の式は同じなのか。

Q.体重が 100 kg でも、水分量の式は同じなのか。

Q.1,800 ml というのはすべて水なのか、それとも味噌汁なども水分量に入るのか。

Q.脱水症は＝高山病なのか。

Q.水分量の計算式は下山時にも当てはまるか。

Q.脱水量の式は正確なのか。

〈酸素〉

Q.高山病になった時、吸入酸素は有効なのか。

Q.登山中の酸素吸入は有効か。

Q.血中酸素濃度が低いと言われているが、高山病になりやすいのか。

Q.SpO₂ の機械は医療者でなくても使えるのか。

Q.食べる酸素について。

Q.口すばめ呼吸はどうして効果的なのか。

Q.具合の悪い人はどのような呼吸をするべきか。

〈対処〉

Q.高山病の頭痛に市販の頭痛薬は有効なのか。

Q.高山病の症状に対してアスピリン系の薬は有効なのか。

Q.睡眠薬を使うと高山病が悪化する理由は何か。

Q.登山中頭痛が起きた場合に頭痛薬を飲むのは良いのか。

Q.ダイアモックスは登山前に飲むべきか登山中に飲むべきか。

Q.ロキソニンは高山病に効くか。

Q.高山病には薬は効くのか。

〈その他〉

Q.高山病のなりやすさには遺伝や体質が関係するのか。

Q.1,000 m 登ってそこに慣れたら高山病になりやすいとされる 2,500 m は 1,500 m になるのか。

Q.登山時間には休憩は含まれるのか。

Q.女性よりも男性のほうが高山病になりやすいのか。

Q.高山病に習慣性や順応性はあるか。

Q.通常の疲労と高山病の疲労は違うのか。

Q.睡眠薬と睡眠導入剤の違いは何か。

Q.高地登山の訓練をしたら高山病になりにくくなるか。

Q.貧血は高山病と関係あるか。

Q.高山病になって診療所へ行った際には医師は何をしてくれるのか。

Q.高山病は高齢者がかかりやすいのか。

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 14 日

高山病の症状と予防(酒々井眞澄医師)

高山病の症状と予防や対処について、参加者の反応に合わせて具体的に説明された。

雲上セミナー終了後には学生によるバイタル測定会を行ったが、雲上セミナー参加者の多くが血圧測定や SpO₂ の測定に興味を持ち盛況だった。



7 月 20 日

高山病について (OB 水野翔太氏)

高山病の症状、起こりやすい状況、予防法、水分量、食事、対処法について詳しく説明していた。水分量の式を紹介した時には、知らなかったという声が沢山聞こえ、盛り上がりを見せた。

肩こり予防ストレッチ (OB 梅本銀河氏)

肩こりの原因、深呼吸法、予防法としてのストレッチについて詳しく説明していた。イラストで図解を織り交ぜて紹介し、実際にやってみせることで多くの登山客がかけ声に合わせてストレッチをしていた。終わった後には肩こりが楽になったという声が多く寄せられた。

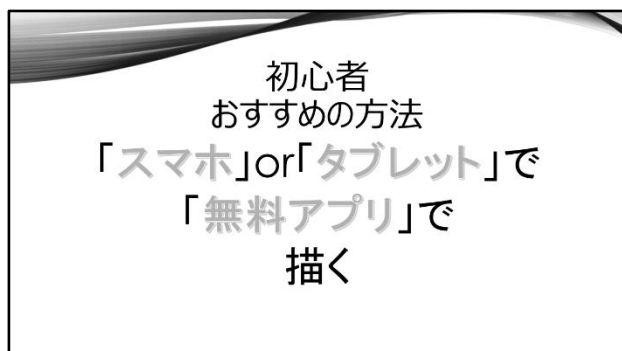


7 月 30 日

イラスト (M2 藤原)

スマートフォンやタブレットを用いたデジタルのイラストについての発表をした。デジタルで描くことの利点や、可能性について話した。参加者は高齢者が多く、はじめテーマに馴染みを感じ

ていなかった方も、発表が進んでいくにつれ興味を示された。

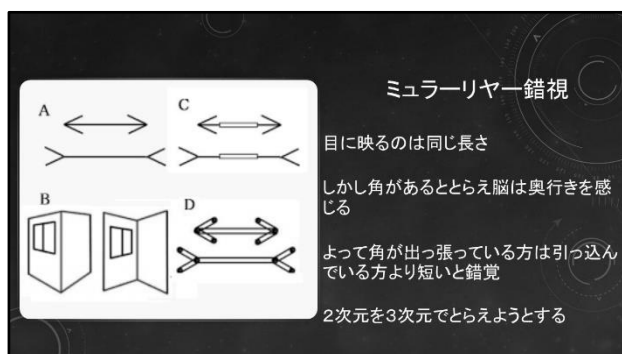


Q.イラストを描くアプリは有料なのか。

7月31日と8月1日

錯視 (M2 久野)

錯視に代表的な画像を用い、それぞれの錯視がどのような機序で起こるとされているかを説明した。錯視の起こりやすく目新しい画像については、15人ほどの高校生の団体も身を乗り出し楽しそうに発表に見入っていた様子である。

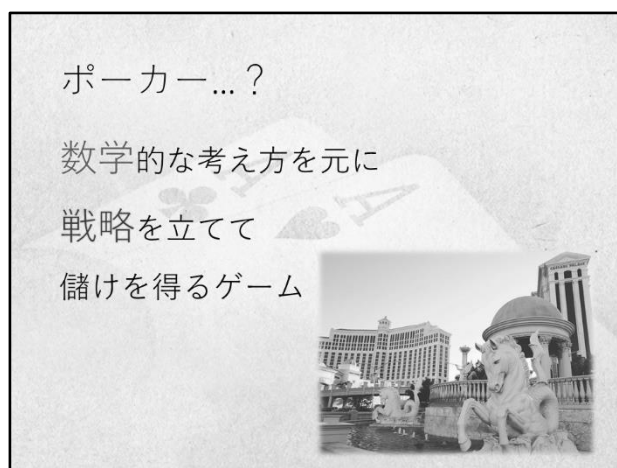


Q.登山道でも平坦だと思っていたら、近くまで行ったら登りだった。これも錯視か。

8月2日

ポーカーについて (M3 安藤)

ポーカーが単純な運の勝負ではなく数学的な戦略を駆使して戦うゲームであることを紹介した。参加者は興味を示す人と示さない人に二分されているようであった。



8月4日

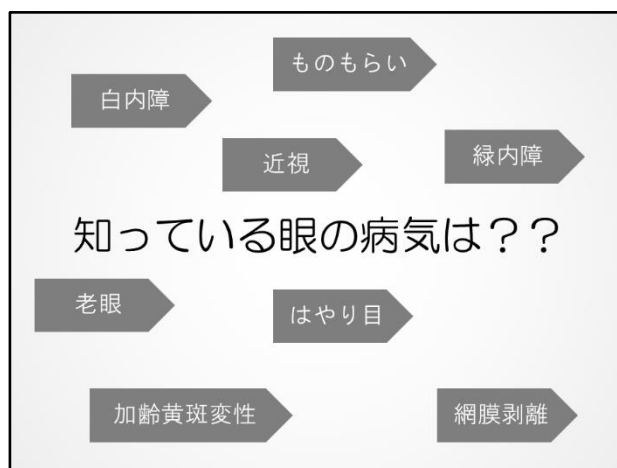
蝶ヶ岳ボランティア診療班 (N4 茅野)

診療所の成り立ち、活動状況などについて発表した。登山客の方々に、蝶ヶ岳ボランティア診療班の活動について改めて紹介することができた。

8月5日

気になる眼の病気 (稲垣美保医師)

眼の構造や日本における視覚障害原因の主な疾患について説明した。白内障など、参加者にとって身近な症例が多く、ほとんどの参加者が関心を持って積極的に受講されていた。



Q.加齢黄斑変性とは、症状は何か、手術は大変か。

Q.サングラスの日常使用は必要か。

Q.乱視は白内障の手術では治らないのか。

正しい点眼の仕方（片桐正恵看護師）

点眼時の注意点やその方法について説明した。点眼薬を使用されている参加者が多く、先の講演と同様、身近な内容として積極的に受講していた。特に点眼方法については、楽に点眼する方法として様々なものが提示され、参加者が公演中に自発的に実演する光景も見られた。

Q.栄養剤としての点眼は必要か。

8月6日

温泉（M2 北野）

蝶ヶ岳周辺の数ある温泉の中で、3つをピックアップして発表した。持前の明るさを生かした引き込まれるような発表で、温泉を紹介するごとに、観客は頷いたり、隣同士で笑いあったり、とても反応がよかった。



Q.蝶ヶ岳温泉の場所はどこか。

Q.どのようにして3つに絞ったのか。

Q.電車で行ける場所はどこか。

志賀高原（M2 島田）

志賀高原の夏、冬の楽しみ方についての発表だった。観客はみな登山客ということで、夏も冬も楽しめる志賀高原にとっても興味を示していた。セミナーをただ聞くだけでなく、途中会話する形式もあって、始終和やかな雰囲気であった。

横手山スキー場

- ・標高が高く、気温も低くて湿度もない



- ・本州の他のスキー場よりもアイスパーン・シャーベットが少ないパウダースノー！



Q.標高の高いスキー場で滑るのは辛くないか。

8月7日

トリカブト毒：アコニチンアルカロイドを究める（青木康博医師）

蝶ヶ岳近辺の山にも咲いているトリカブトについての理解を深めることができた。登山客もスタッフも皆、真剣にトリカブトの毒性のメカニズムについて聴いていた。医師国家試験の問題やトリカブト保険金殺人事件などの事例を使って、トリカブトの毒についてアプローチしているのは、興味深く、好評であった。

Q.スライドの最後の写真（山の花々の写真）はすべて毒性の植物か？

Q.毒性のある植物を触るなどすると中毒になるのか？

8月8日

虫、へび (M1 岩城)

蚊、蜂、ブヨに刺された時の対処法やへびに噛まれた時の対処法などについて発表した。登山の際に役に立ちそうな情報がわかりやすくまとめられ、へびに噛まれた際に患部を冷やしてはいけないといった、多くの人が知らない内容もあり、参加者には様々なリアクションがみられた。

ポイズンリムーバー

・毒を取り除く



Q.ヤマカガシは何もしなければ噛んでこないの
で大丈夫なのではないか。

Q.ヤマカガシの血清はあるのか。

Q.ポイズンリムーバーは使い捨てなのか。

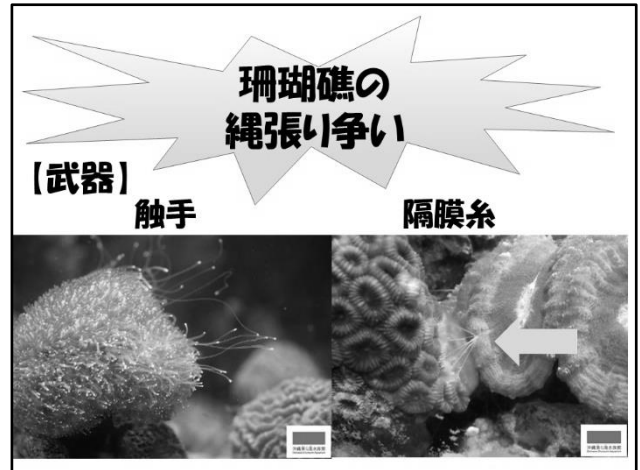
Q.ポイズンリムーバーの有効期限はあるのか。

Q.へびに噛まれてからどれくらいで受診すべきか。

8月9日

珊瑚礁と珊瑚礁に住む生物 (N1 鈴木)

サンゴの役割、特徴、構造や、スズメダイ、アカメハゼ、カンザシヤドカリについて紹介した。登山客は海の生物について興味深そうに聴講しておられた。



Q.なぜ山で海のテーマについて発表したか。

熱中症の分子生物学 (三浦裕医師)

発表の中で、三浦裕医師が熱中症の意識障害には血管内皮細胞障害が関わっており、血管内皮細胞は中鎖脂肪酸をエネルギー源としているため、食生活の中で中鎖脂肪酸を含むココナッツオイル等のパーム油やヤシ油を摂取することを推奨した。少々難解な内容ではあったが、参加者は普段の食生活に紹介された食品を取り入れようと考えている様子であった。

Q.長鎖・中鎖・短鎖脂肪酸は食生活の中で選択できるのか。

8月10日

ライチョウ (M1 武市)

ライチョウのオスとメスの違い、夏と冬での姿の違いや鳴き声の真似を披露し参加者からは反響があった。

8月13日

夏の高校野球 (M1 安東)

高校野球ならではの甲子園の魅力と今年の高校野球に関して動画も交えて発表した。甲子園の時期であったため参加者も興味を示されているようだった。



8月18日

転倒予防について (M1 加藤)

自身が以前取り組んだ卒業研究の内容を発表した。加齢による身体機能変化が歩行に与える影響から、転倒予防のために行うべきトレーニングについて説明した。専門的なテーマではあったものの、身近な例取り入れて参加者にとって理解しやすい内容となっていた。

CONCLUSION

運動などで身体や感覚を
鍛えるだけでなく、
二重課題能力を鍛えることも重要

Q 普段の生活の中で自分の重心がどこにあるのか訓練する方法はあるか。

8月19日

日本の温泉について (M1 小出)

日本の温泉文化や、有馬温泉、十勝川温泉などの名湯について発表した。参加者は興味深そうに聞き入っておられた。

Q. 日本三古泉は？

8月20日

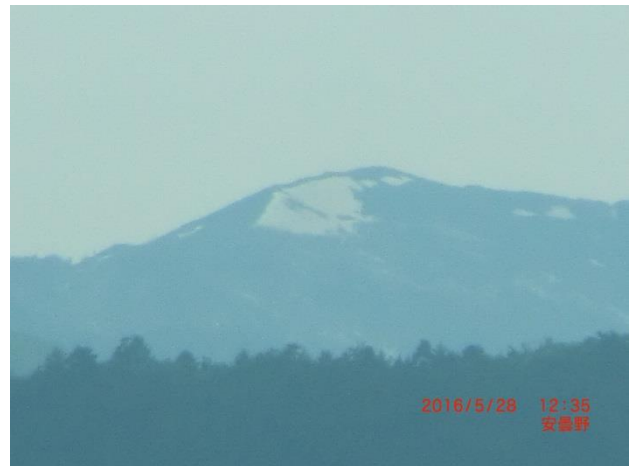
蝶ヶ岳について (M1 井手上)

蝶ヶ岳の名前の由来、有名なスポット、見られる花、ライチョウの換羽、夏の流星群についてクイズ形式で発表を行った。参加者は楽しそうにクイズに参加し、正解発表の度に歓声があがっていた。

正解は、、、

4 春になると山頂付近に蝶の形の雪形がみられるから。

春先から梅雨時にかけて、長野県安曇野市側から山を見ると山頂の左側の雪形が蝶が羽を大きく広げた姿に見える、ということから蝶ヶ岳と名付けられた、といわれています。



参加者感想文(登山順)

【10年目の蝶ヶ岳診療所】

午後7時半にホリデーゆ着、翌朝登山、眞嶋班長(準備班)、高田君、畑中君、松本君、羽柴班長(準備班ポーター)、浅野君、加藤君、西口君、笠井班長(ポーター班)、高木君、高橋君と一緒に活動、鈴木千恵様に挨拶、坂口先生(相澤病院)、村上先生、明石教授、杉山先生、橋本先生、鈴木ご夫妻、学生は皆元気、天気は雨か曇り(ガス)、開所式、雲上セミナー、受診者6名、追いコン動画撮影、皆様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)

【2回目の参加！】

開所準備期の7月13・14日に村上先生、学生ポーターの笠井さん、高橋さん、高木さんと登りました。昨年は登頂が精一杯でしたので、今回の目標は看護師の役割を少しでも果たして星空を眺めることでした。しかし、山頂はずっと雨…。目標は持ち越しです。大半の荷物を持っていただいたので、昨年よりは登頂の時間が若干短縮しましたが、もう少し体力をつけて、来年に臨みたいと思います。ポーターの皆様、ありがとうございました。

(看護師 明石恵子)

【今回からは医師として】

夏山には今回で8回目の参加になりました。前回までは学生として気楽に登っていましたが、今回からは医師としての参加であり、少し緊張しました。なんとか無事に終えることが出来、ほっとしています。学生時代はたくさんの先生方にメールを大量に送りつけ、しつこいくらいに勧誘をしてきた身ですので来年からもスケジュール部門から催促が来る前に日程を決めて参加していこうと思います。

(医師 井村尚斗)

【年々歳々花相似】

ねんねん さいさい はな あいにたり。

入部してから7年が経ち、ついに医師として登りました。学生時代には分からなかったことも出来るようになり、成長を実感しています。「学生の時と同じ回数登る」という目標に向けて、とりあえず1歩進むことができました。お世話になった皆様、どうもありがとうございました。

今年のお酒:雪峰山廃仕込 手取川古酒梅舞花
岳梅
(医師 今村篤)

【山頂活動を振り返り】

診療所並びにヒュッテスタッフの皆様、今年も大変お世話になりました。

今夏も昨年同様に台風の影響を受け、山頂一泊となりました。こうも続くと自分が「雨男」ならぬ「台風男」ではないかと思ってしまう。

山頂では診療班皆さんの一生懸命な姿を見て、救急救命士としての初心を思い出しています。このフレッシュな気持ちを持ち続けて来年もお世話になりたいと思います。今年も本当にありがとうございました。
(救急救命士 若島芳介)



【台風男】

研修医になった時から狙っていた7月末のタイミングは、本来天候に恵まれるはずが、やはり台風を呼んだのは自分でした。1泊2日になりましたが、晴れ間も見えて、後輩たちが頑張って診療にあたる姿を見ることが出来ました。夏休みを使ってでも来るべき場所であることを再認識できました。また、卒後1

年目の同期が多く登ってくれたことは、昔の学生代表としてはうれしい限りです。来年度は常念経由で行く人を募集します(笑)
(医師 中島亮)

【蝶ヶ岳で過ごして】

2019年7月から8月にかけて2泊3日で活動しました。下界は猛暑でしたが山上は少し涼しく、でも湿気があって蒸しっとしていました。平日で登山者も患者さんも少なくのんびり時間を過ごしました。以前とは異なる時期の草花を見たりライチョウと遭遇したりして楽しかったです。日々の楽しみである自炊料理はシンプルながら美味しく、もっと滞在期間を延ばせればいいのになと思いました。蝶ヶ岳診療所と学生生活のより一層の発展を期待しています。
(医師 武田多一)

【愛を込めて名前呼びます！】

武田先生、安藤先生、ささけん先生、安心安全でとても勉強になる楽しい時間を過ごせたのは先生方のおかげです。じゅりちゃん、ちーちゃん、ベルくん、成長した皆と一緒に過ごせてとても嬉しかったです！吉田くん、ありさちゃん、まいちゃん、岩瀬くん、ゆきのちゃん、ふじふじ、えりこちゃん、久野くん、一生懸命な姿をみて、学生の頃のドキドキした気持ちを思い出しました。新しい出会いと、再会と、末長くこの素敵な活動が続くことを祈っています。ありがとうございました！
(看護師 日高理彩)



【常念縦走からの参加】

今年で5回目の参加になります。段々と近隣の山への興味が出てきて、今回は常念岳で前泊して縦走しました。縦走は想像以上にハードで、フラフラになり何とか蝶ヶ岳に辿り着きました。縦走してくる人の大変さが身に染みました。高齢の登山者も大勢いて、体調を崩して受診するのも良く分かりました。山頂では学生さんが頑張っている姿を見ると、いつも感心し自分も少し初心にかえります。また来年も参加できればと思います。
(医師 安藤拓也)

【山頂を楽しむコツは遅寝早起です】

「くそっ」自分の体力の衰えに悪態をつきつつ何とか登頂。患者さんに真摯に向き合う学生の姿を肴にひたすら飲んだ山頂だったが、やはり感じたのは年々学生のレベルが上がっているということ。登山客としての姿勢やヒュッテの方との関わりなどで批判の声も多いが、昔の僕らよりずっと真剣に考えて活動していると思う。是非自信を持って、もっと良い診療班にしていって欲しい。そして我々卒業生はその力添えにしなければならない。
(医師 石田真一)

【診療班を15年見ていて思うこと】

ここ数年、平和な夏山活動が続いています。僕が下級生の時に高校生くらいの男子が高山病で亡くなりました。その子が診療所を訪れず下山途中に亡くなってしまったことから、診療所をアピール且つ体調不良者を見つけ出す目的で「予防的介入」を始め、以後このような出来事は起きていません。時代が移ろいゆく中で、診療班の意義も変わっていくのかもしれませんが、重要なことは、山を楽しみ、人と交流し、今まで通り健やかな人間活動に精を出してください。山頂でお世話になった学生や、運営委員の皆様に、この場を借りて深く感謝申し上げます。
(医師 小笠原治)

【すごい天気！！】

8/3、4で参加。前夜、平湯へ向かう東海北陸道は40 kmでも走れないほどの雷雨でした。ところが翌日の上高地・蝶ヶ岳はこれまでで一番の好天気、徳沢へ向かう木道では朝靄に朝日が映し出されとても幻想的で、夜空も、ご来光もこれまでで一番でした。ところがまた、帰りの平湯から高山へ向かう道では車から降りるのも憚られるほどの豪雨でした。良い方も悪い方もすごい天気、良い方が山にいる時でラッキーでした。

(診療所長 医師 薊隆文)

【蝶ヶ岳診療班に参加して】

今回、蝶ヶ岳ボランティア診療班に初めて参加しました。辛い診療所にいる間に受診した方は2名と少なかったですが、慣れない山での生活の中で辛い症状を抱えた方にとって診療班の存在はとても心強い存在になっていると感じました。また限られた物資の中で無事に下山できるよう最善の方法を考えることは普段、医療資源に溢れた環境で看護を行っている自分にとって、とても良い勉強になりました。ありがとうございました。

(看護師 大串陽子)

【初参加の思い出】

学生時代からずっと気になっていた蝶ヶ岳の診療班。今年参加できてとても光栄に思っています。当日はとても天気がよく、山頂から蝶ヶ岳の方まで澄んだ景色が見れました。夜の星空から朝のご来光、そして学生さんが作ってくれたごはんまですべて満喫できました。そして…朝っぱらからお騒がせした件に関してはご迷惑をおかけしました。山の上での診療班はとても心強いなと身をもって感じました。次回は役に立てるようにしたいです。

(看護師 伊坂ひろえ)

【好天に恵まれた今年の蝶ヶ岳】

事前のトレーニングが大切という、山本先生の講義を聴いていたにもかかわらず、忙しさに紛れ、運動不足のまま入山の日を迎えました。ところが、台風に

見舞われた一昨年・昨年とは打って変わっての好天続き。仕方がない(?)ので常念まで行って、眼前の槍ヶ岳を望んで来ました。バテました。節目となる10回目の診療班でしたが、稜線上ではライチョウだけでなく、ニホンザルの群れにも遭遇し、環境の変化と老いを感じた今年の山行でした。

(運営委員 医師 青木康博)



【蝶ヶ岳ボランティア診療班】

昨年に続き蝶ヶ岳診療所に入る。自分は山に年間90日程度入るため、医療者というより登山者に近い意識を持っている。そこで感じたのは、学生さんたちはあくまでも医療班であり、登山者ではないということだ。とても礼儀正しく勉強熱心な学生さんたちに感服する一方で、もっと山に登って、山を知り、登山者を知れば、もう一步踏み込んだボランティア診療班になると思いました。3日間楽しかったです。ありがとうございました！

(看護師 福島弓子)

【65歳のバースデーケーキ】

第一回登山:8月8～10日は天気が安定していて、常念岳ピストン。夜は空に輝く土星、木星の観察もできました。第二回登山:8月13～14日の入山前に、頭痛と嘔気を主訴とする学生さんが安曇野赤十字病院に搬送されるのを待機して診ました。山口先生の付き添いで、幸い軽症で自力下山できて安心しました。13日の晩は、山頂で学生諸君が準備したバースデーケーキには感動しました。太田伸生先生と合同誕生会嬉しかった。

(特別運営委員 医師 三浦裕)

【令和元年蝶ヶ岳の記】

蝶参加 5 年目となり、今年は 2 回登山、鍋冠～大滝ルートも登りました。初々しかった 2 年生が頼られる最上級生になった姿をみて、涙する 5 回目の準備班「参加」でしたが、8 月は至学館学生さんのご飯に胃袋をつかまれてしまい、名市大の学生さんとご飯を食べたりして関わることがあまりできず、申し訳なかったです。スイカで許して頂きたい。階段が一つもなく、フカフカの腐葉土の鍋冠ルートは、新発見でした。
(医師 村上里奈)

【今年の山行を振り返って】

今年は 8 月の参加で、いつもの山行より暑かったと感じました。以前からメーリングリストでこの時期の山頂報告では、高山病や脱水で多くの患者さんが来られていたのを理解できました。今は多くの登山者が長時間山行し、知らずに水分摂取が足りなくなり、また普段持たない荷物をしょい続けるという非日常が山にはあると認識しています。その中でこの診療所が役割を続けていられるように、今後も微力ながらお手伝いしたいと思います。
(理学療法士 桜井春香)



【ボランティア診療初参加】

この度、名市大蝶ヶ岳ボランティア診療班への参加という貴重な機会をいただきまして、ありがとうございます。診療業務に直接携わることはできませんでしたが、先生方と学生さんたちの連携のとれた診察

や症例検討会の見学を通して山の上での診療を肌で感じることができ、とても新鮮でした。今後も先生、学生の方々のサポートや雲上セミナーなどといった形でお手伝いできることがあればぜひ参加したいと考えております。

(理学療法士 鹿島崇人)

【2019 年度蝶ヶ岳診療班に参加して】

2 年ぶりに参加させていただきました。3 連休、山の日を含めての活動でしたのでそれなりの覚悟で臨みました。ヒュッテは超満員でしたが、受診者は幸い 2 桁を超えず、また比較的軽症の方が多く学生指導の時間をとれました。生憎、食堂が 3 回転の状況であったため雲上セミナーが中止となり、受診者以外の方との交流ができなかったのが若干の心残りでした。雲上セミナー予演を拝見しましたが、先輩からの伝承が主体で、高山病に対して、ガイドラインや最新論文の検証等による新しく正しい知識の注入が欠けている点は残念でした。医療系学部の部活動ですので、学習班？を中心にさらなるテコ入れを期待します。
(医師 赤津裕康)

【蝶ヶ岳診療班に参加させていただいて】

今回、坪井先生に誘っていただき初めて診療班に参加をさせていただきました。山登りは予想通りつらかったのですが、坪井先生、坪井先生の娘さんにひっぱっていただき何とか山頂まで登ることができました。山頂の景色は本当に素晴らしく、ブロックン現象や雲海の朝焼けなど本当に素晴らしい世界でした。

なにより学生さんたちが初々しくも楽しそうに診療班として活動をしている姿に感動をしました。1 年生の学生さんが登山者 2 人の大滝山荘でスライドもない状況で、身振り手振りで行った高山病の講演会は感動的でしたよ(笑)。また来年を楽しみにしています！
(医師 高橋広城)

【登山愛好家の変化を感じる 3 日間】

テント場があふれるほどにヒュッテ利用者が増え、中でも若年層が目につくようになりました。中高生の

増加は蝶ヶ岳だけではないようです。中高生への安全教育に加え、5G やブロックチェーン、ドローン技術などを最大利用すると、新しい山登りができそうです。そんな明るい可能性を感じる3日間でした。4名の医師と6〜8班およびポーターの学生の皆様、そして自然に感謝いたします。ありがとうございました。
(理学療法士 藤堂庫治)

【蝶ヶ岳との再会】

今年、約10年ぶりに蝶ヶ岳へ登りました。体力、脚力が心配でしたがポーターの駒沢さん、中浜さんのサポートもあり、無事に楽しく行程を終えました。久しぶりに見た蝶ヶ岳からの景色は診療所の開設当初と何ら変わることはなく、私たちを優しく迎え、包み込んでくれました。雄大な景色と22年前の恩師である太田先生、三浦先生を前に、学生として登った初心に戻り、この活動の意義を後輩に伝えて行きたいと改めて思いました。
(医師 松嶋麻子)



【夏山強行】

2年ぶりの山頂になりました。深夜着くもお風呂は閉店。車中泊も排ガス臭くて断念。ネカフェはタバコが目にしみる。寝坊して夜は明けてしまい、ルナサン履いて一人でせっせと登りました。

山頂は変わらず気持ちよく、班員の自作ご飯がとても美味しかったです。夜はペルセウス座流星群が見えなかったのが、3時起きで皆で感動！ご来光も

清々しく、1泊で帰るのが寂しかったです。幸い重症者もなく、また来年も！

皆様、お疲れ様でした。

(医師 山口智彦)

【変わらないことと変わったこと】

10年以上ぶりに蝶ヶ岳に辿り着けたことを皆様方に感謝します。1晩の滞在でしたが、変わってなかったことは診療所へのヒュッテからの期待とご好意、手作り診療室の暖かさ、参加学生の熱意。変わったことは、良くも悪くも妙にマニュアル化された業務、上手になった雲上セミナー、歩きやすくなった登山道。変わってほしくないことは、山が好きで参加する学生の気持ちと、年々衰えるロートル教員の(自分のこと)体力ですか。以上感想です、ありがとう。

(医師 太田伸生)

【今年もお世話になりました。】

4年ぶりの診療班は、台風のため学生が登れないという逆風のため不安が伴うものでした。OBである私と川岡君は、獅子奮迅の働きを期待されていたはずですが、登頂後の温かい昼食、登頂後の乾杯、今年も最高なスタッフの方々のおかげで、完全に脱力して診療ができました。整形外科医としては、山での役割はますます大きくなってきていると実感し、心機一転良い刺激を受けました。来年こそは流星群観測と、山頂クッキング実現への夢を抱きつつ来年も頑張ります。

(医師 宇佐美琢也)



学生感想文

【学生代表としての蝶ヶ岳】

蝶ヶ岳に入部して三年目、学生代表として臨んだ夏山が終わった。ヘリ荷揚げのトラブルや山頂のネット環境等、様々な問題が発生したが、関係者全員の尽力により解決し、本年度も診療班としての目的を達成できた。

人前に立つことが苦手な性分であった私は、投票により学生代表になることが決定した際、本当にやり遂げることが可能か不安で仕方が無かった。

しかし、一度やると決めた以上は後悔の無いようにしたい、その一心で取り組んできた。初めての経験、想定外のハプニング等、めまぐるしく、厳しい一年であったが、幹部の仲間とともに課題に必死に向き合い、無事に夏山期間を終えることができて嬉しく思う。

この一年、他では得られないような貴重な経験を与えてくださった先生方をはじめ部員、参加スタッフの皆様、本当に有難うございました。

最後に一言。臨時班、スタッフで過ごした夏山は本当に楽しかった。今年も良い思い出になりました。ありがとうございます！

(医学部学生代表 臨時班 M3 中野聖也)

【幹部学年としての夏山】

幹部として関わった今年の夏山は、開所までの準備から始まり、閉所まで気が抜けないものでした。勉強会部門としても、限られた回数の勉強会の中で夏山に向けて何を学ぶべきか考える機会となりました。特に今年は自分からいろんなことに関わってみようと思いつきながら取り組んできましたが、積極的に関わるほどより多くのことを知ることができました。

8 班として登った際は、もう上級生なんだと改めて実感することが多くありましたが、先輩方や頼りになる後輩たちのおかげで有意義な夏山となりました。ひとつ言えば、来年こそは台風には怯えずに夏山を楽しみたいものです。

予想外のトラブルも多く、例年通りの運営は難しいと感じることもありましたが、幹部を始めとした部員、そして何より診療班スタッフの方々の助力により今年も

診療所の運営を行うことができました。心より感謝申し上げます。

(看護学部学生代表 8 班 N3 井後咲菜)

【学生最後の夏山】

二年生の時から毎年準備班として登り 5 回目となる準備活動でしたが、今年度も無事に開所することができて安心しています。今年はヘリやネットといったトラブルが多く重なり例年より難しい状況であったものの無事に終えられたのは、なんといっても後輩たちの頑張りがあったからだと思っています。本当にありがとうございます。学生としての夏山はこれで最後となりますが、来年からは医師として少しでも診療班に還元できればと思います。

(準備班リーダー M6 眞嶋泉)



【夏山 3 回目】

今年も準備班で登らせて頂きました。ヘリのトラブルやネットの不調があり、混乱も多くありましたが、先輩・後輩の協力のおかげで何とか活動を終えることができて安心しています。部室との LINE での通話が嬉しくて泣きそうになりました。来年……も登るのかは分かりませんが、もし登ることになったら今年の経験を活かして頑張りたいです。その時は晴れるといいです。ありがとうございました。

(準備班サブリーダー N3 高田遼)

【初めての夏山を終えて】

去年は台風とタイミングが重なって登ることができなかったのですが、今年が初の夏山でした。天候はいまひとつで、星は見れなかったのですが、来年に期待したいです。準備班だったため、通常の診療活動に加えて、薬剤カウントや開所準備、AED や心電図計の確認など、様々なことを経験することができました。今回の活動を通して得た経験を糧に来年以降の夏山も頑張っていきたいです。お世話になった方々本当にありがとうございました。

(準備班 M2 松本史也)



【学生最後の夏山】

早いものでもう6年生。7回目の夏山、5回目の準備班。今年はヘリやネットなどトラブルも多かったのですが、優秀な後輩や同期のお陰で、例年より早く準備活動を行うことができました。今年は例年よりも天気が悪く、診療所や自炊小屋で過ごす時間も長かったのですが、その分他の班員の素顔が知れて楽しかったです。2泊3日と普通の班より短めの日程ながら、自分も周りも様々な経験を積めた、充実した夏山だったと思います。

(準備班ポーター M6 羽柴文貴)

【準備が大変だった割に...】

今年は山頂のネットの調子が悪く、主目的であるネット環境の設営がうまくいきませんでした。初日はだいぶ回っていたのですが、一緒に登った景さん、とおるさんの「ネットが使えない場合の山頂活動」に対

するフォローが完璧でとてもありがたかったです。さすばっちょ。むしろ下が出来すぎていて上級生暇で、いずみ先輩若干怒ってました笑。

来年も彼らと一緒に登ると思うので、たくさん仕事して先輩面したいです。

(準備班ポーター M5 加藤圭)

【2回目の夏山】

今年の夏も蝶ヶ岳に登ることが出来ました。登山中に体調を崩してしまったのですが、先輩方や同期の助けがあったおかげで、無事に登頂できたのが嬉しかったです。本当にありがとうございました。

今回は準備班としての参加だったので、診療所の準備が行えたことや、開所式への参加が出来たのが新鮮でした。去年と違ったルートで登れたのもいい経験になりました。来年もまた登りたいと思いました。

(準備班ポーター N2 浅野今日子)



【初めての蝶ヶ岳】

7月中旬に初めて蝶ヶ岳に登りました。写真でしか見たことのなかった赤い屋根のヒュッテや診療所を初めて目にしたときは感動しました。山頂は非日常的な空間で、いつもよりも時計を見る回数が少なかったのが印象的です。下山するときには降りるのが惜しく感じるほど楽しい山頂生活でした。診療所では実際に患者さんの医療面接、バイタル測定もすることができ、自分にとってとても有意義な体験でした。ありがとうございました。

(準備班ポーター N2 西口朱音)

【学生最後の夏山】

今年の夏山は、1 年生 2 人を連れてポーターとして登りました。山頂滞在時間 18h という弾丸ツアーでしたが、後輩や参加された診療班スタッフとの交流が新鮮でとても楽しかったです。

診療活動面では、数年振りに医療面接をしました。反省点もありましたが、職業柄もう一生しないと思うのでいい記念になりました。

卒業後は個人山行や同行者として蝶ヶ岳に登れたらと思います。お世話になった皆様ありがとうございました。

(ポーター P6 笠井詩織)



【楽しかった蝶ヶ岳】

今年の夏は蝶ヶ岳に登りました。正規班として登ることはできなかったのですが、ポーターとして登らせて頂きました。薬剤カウントが終わり、少し落ち着いてきたところに患者さんがご来診されました。そこで、医療面接をやらせて頂きました。緊張しましたが、練習通りのことができ、いい経験になりました。しかしながら、まだまだ改善できるところがたくさんあるので、これから頑張っていきたいです。

本当にありがとうございました。

(ポーター M1 高橋洸太)

【そんなこともある】

初めて蝶ヶ岳に登りました。直前でヘリが故障したり、山頂で PC が使えなくなったりとハプニング続きの年でした。準備班と同時に出発し、迎えた登山当日は霧が懸かり下の景色は見えませんでした。涼しくてとても歩きやすい天気でした。山頂でもらった捻挫がまだ痛みますが新鮮な経験ができました。鎮痛剤

を下さった明石先生、湿布を下さった圭先輩をはじめとする先生、先輩方ありがとうございました。

(ポーター P1 高木克樹)

【学生最後の夏山】

私は過去 5 年毎年雨に降られていて、さらに今年も台風が近づいてきており、雨を覚悟していました。しかし、井村先生の晴れ男パワーのおかげで雨は降らず、学生最後の夏山で快適な登山ができました。井村先生、本当にありがとうございました。ふかおもおいしかったです。期間は短いものとても充実した夏山でした。今年も山頂で一緒だった先生方や同輩、一緒に登ってくれた一年生の二人、本当にありがとうございました。

(ポーター M6 服部正隆)

【夏山 2019】

蝶ヶ岳に登るのは今年が初でとても不安でしたが、無事夏山を終えることができて本当に良かったです。山頂では卒 1 や 6 年生の先輩方に 1 年生 2 人で、初めは緊張しました。ですが、引き継ぎや医療面接・バイタル、予防的介入、ベッドメイキングなど来年のために優しく丁寧に教えてくださいました。特にバイタルは一般の患者に対して行うのは初めてでしたので、とてもいい刺激になりました。短い間でしたが本当に楽しかったです。

(ポーター M1 佐藤奈々)

【一泊二日の夏山】

今年、初めて蝶ヶ岳に登りました。約 6 時間という長時間の登山でしたが、先輩方のおかげで何とか登ることができました。

山頂では、全ての先輩方に優しくして頂きました。医療面接など実践する機会はありませんでしたが、バイタルも含め見ていただき、アドバイスもいただきました。他にも診療活動にかかわることを短い期間の中で精一杯教えて頂きました。

この時期に登れたことを嬉しく思います。本当にありがとうございました。

(ポーター M1 西山真由)

【はじめてのリーダー】

3年目にして3度目の夏山では、例年に増して先生方と接する機会が多く、より深く活動に関わることが出来たと感じました。山頂では食べ物も飲み物も美味しく、よく遊びよく学び、のびのびと生活することができました。途中下山となったのは残念ですが、たくさんの方々にお世話になりながら様々な経験を積むことが出来たのは本当に良かったです。先輩方や同期、先生方、ありがとうございました。

(臨時班リーダー M3 田中秀和)

【楽しかった夏山】

今年の夏山で、初めて正規班となりサブリーダーとして登りましたが、臨時班同期の皆と楽しく夏山を過ごすことができとても良い思い出を作ることができました。診療活動をはじめ、台風による緊急下山では先生方や先輩方に沢山助けて頂きました。この夏山の様々な経験を通して学んだことを今後に繋いでいきたいと思います。本当にありがとうございました。

(臨時班サブリーダー M3 ストックウェル美亜)

【一夏が凝縮された夏山】

今年も上高地から登山。昨年は雷雨の中7時間半登山した、苦い思い出の残るルートだったが、今年は快晴で登りやすく、上高地も案外悪くないと思える。台風で緊急下山となってしまったが、先輩方や同期に助けられ、なんとか山頂業務をこなせた。無事に下山できたのも、本当に沢山の方々のおかげだと心より思う。まさかの三股方面への下山になったことを含め、様々な体験ができ、ずっと笑いの絶えない濃厚な夏山だった。

(臨時班 M3 梅村祐美)

【学生最後の夏山】

1年生ぶり2度目にして、学生最後の夏山は台風接近により1泊2日と慌ただしく過ぎ去っていった。頼もしい後輩や同期、スタッフの皆さまと過ごすにはあまりにも短い期間でしたが、来年以降も診療班の活動に参加したいと思うに十分な密度でした。美しい山々の景観を目にできたこと、素敵な診療班員の

みなさまと活動できたことを幸せに思います。ありがとうございました。

(ポーター N4 石谷知子)

【5度目の夏山を終えて】

今年は5年目にして初の班の最高学年として登ることとなり、今までよりも緊張と責任感を持って臨んだ夏山でした。自身の未熟さを実感しつつも後輩の成長や同期の頼もしさを感じられ、また来年も登りたいと思える充実した山頂生活でした。

(1班リーダー M5 船坂珠里)

【2度目の夏山】

今年私はサブリーダーとして登りましたが、結局先輩に頼ってばかりで、助けられてばかりだったので、来年はもっと責任感を持って、自分で考えて行動しないといけないと感じました。2年生になってからは医療面接やバイタルの練習をすることが無かったので不安でしたが、先生方や先輩方に助けられました。ありがとうございました。

(1班サブリーダー M2 安藤有希乃)



【3度目の夏山】

3年生となり迎えた3度目の夏山はヘリが飛ばなかったり、台風が来たりと様々なアクシデントとともに始まりました。初めは無事に終わられるか不安でしたがなんとか乗り切ることができ、初めて蝶槍にも行け

たことなど貴重な経験ができました。3 年生になり責任感を今まで以上に感じられ、来年度以降はより気を引き締めたいと思いました。

(1 班 M3 岩瀬正之)

【幹部学年として登った夏山】

今年は幹部学年として登ったため、1 年生の時よりも活動内容の理解が深まって山頂での生活や活動により積極的に参加出来たと思います。体力も不安に感じていましたが、無事に終えることができて嬉しかったです。ヒュッテスタッフの方、山頂で一緒になった先生方、班員の方には感謝の気持ちで一杯です。ありがとうございました。

(1 班 M3 後藤麻衣)



【初めての夏山を経て】

僕は去年は台風で登ることができず今回初めての夏山となりました。そのため初めての経験が多く、自分の能力不足を感じることもありました。医療面接やバイタル測定ではいつもよりも手際が悪かったように思います。先生や先輩方に助けられ何とかできました。来年はもっとスムーズに診療活動を手伝いたいです。また多くの登山客の方が予防的介入を介し関わることができ楽しかったです。ヒュッテの方ともっと関わっていきたいです。

(1 班 M2 藤原昂佑)

【気合いとは裏腹に】

3 年ぶりの蝶ヶ岳、かつリーダーということで気合い

を入れて登山に臨みました。しかし、登頂するや否や高山病と風邪を併発してしまい、山頂での 4 日間をほとんど安静にして過ごすこととなりました。スタッフや班員の皆様のおかげで無事回復し、下山できたことが不幸中の幸いでした。面倒を見て下さった方々、本当にありがとうございました。また来年体調を整えてリベンジしたいと思っています。

(2 班リーダー M5 岩城昂佑)

【2 年ぶりの夏山】

1 年生以来の夏山でした。夏山初めての 2 年生が 2 人いる班でのサブリーダーであり、各方面に気を配って動こうと思っていたのですが、自分が医療面接やバイタルをとる機会が多かったり、自炊に十分に参加出来なかったため、もっと 2 年生を支えたり医療面接を行う機会を与えてあげたかったです。スタッフの方、先輩方、皆さんに助けてもらい、特に症例共有会ではたくさんのことを学べた夏山でした。ありがとうございました。

(2 班サブリーダー M3 永野有紗)

【最高学年で迎えた夏山】

今年の夏山は過去の夏山とは全く違いました。最高学年として登ったことで、何でも聞けば教えて頂ける先輩の存在がなく、これまでの夏山と同じようにはいきませんでした。結果的に責任感を持って臨んだ夏山の経験によってこれまでの何倍も成長できたと思います。頼りない最高学年でしたが、山頂でお世話になった先生方、スタッフの皆様、班員のみんなには感謝してもしきれません。本当にありがとうございました。

(2 班 M5 井田千晶)

【実際に登山客の方々と触れ合えて】

今年初めて夏山で診療活動に参加させていただきましたが、本当に自分の未熟さと先輩や医師の先生方の視野の広さに気付かされました。特に、雲上セミナーでは想像していたより遥かに多くの方に参加していただけてとても嬉しかったです。また、下山時にすれ違った登山客の方から診療所でお世話になり

ましたや、雲上セミナーで学んだことを実践しています、などと声をかけていただけたのがとても嬉しく、この活動に誇りを感じました。

(2 班 M2 岩田恵理子)

【初めての夏山を終えて】

初の夏山では色々とい経験ができました。練習山行は 1 回しか行けず不安もありましたが、なんとか登ることができました。登山中は最初の 30 分はとても苦しく感じましたが、先輩方と話していると疲れを忘れることができました。また山頂では医療面接とバイタルを複数回とることができよかったです。さらに先生方のお話も聞くことができ、多くのことを学びました。来年は自分も先輩方のように頼りになる先輩になりたいです。

(2 班 M2 久野聖斗)

【6 年目にして新発見】

ミソサザイが尾を立てて必死に轉る登山口、朝日が光芒となって僕のザックを照らしていた。オオルリだろうか、地鳴きを交えた轉りで久しぶりと言っているようだ。橙色の歌姫コマドリが、休憩の度に美しい歌声で疲れた体を癒してくれる。蝶沢に着くと木間を忙しく飛び回るコガラがいた。急登を終えると、雄大な穂高連峰を背景にホシガラスとカヤクグリがハイマツで一休み。こんなにも野鳥がいるとは。6 年目になって新発見。

(ポーター M6 吉田匡伸)

【5 年目の蝶ヶ岳】

何時見ても蝶ヶ岳から眺める槍・穂高連峰は美しい。瞑想の丘に腰掛けてマグカップ片手に文字通り瞑想するのは至福の時間だ。自分が 1 年の時同じ班で登った石田先生と山頂で被り、上級生になったことをしみじみ感じた。当時に比べれば余裕が出て診療班として何をするべきか考えられるようになったと思う。先生方の学生に熱心に教育してくださる姿をみて自分も後輩に伝えていかねばならない立場だと自覚させられた夏山だった。

(3 班リーダー M5 吉田佐和子)

【サブのリーダーになりました】

今年は 4 泊 5 日山頂で過ごし整理班であった去年とは全く違った体験をさせて頂きました。更に今年はサブリーダーという役目を与えられていたので気ままに上っていた 1 年生のときとは異なる緊張感を持っていました。自分の仕事を全うできるか不安でしたが周りの助けもあり何とか無事に名古屋に帰ってくることができました。ありがとうございました。

(3 班サブリーダー M2 神田伸一)

【登山客との交流】

私は今回 1 年振りの夏山でした。

今年は、予防的介入だけではなく、すれ違う登山客の方達に挨拶をしたり体調を伺ったりと沢山登山客の方とお話しさせていただきました。お話しする中で、登った山のことや麓の美味しいご飯について教えてくださる方もおり、登山客の皆さんの優しさに触れて幸せな夏山でした。

(3 班 M3 安藤詩音里)



【二度目の夏山を終えて】

山頂では去年に引き続き、まさ先輩と一緒にすることができた。先輩の知識量は尋常ではなく、話していると新しく知ることばかりで本当に楽しかった。来年以降も吉田医師として登られ、被ることを期待している。ところで、今年の夏山は去年に比べ心に余裕があったからか不便に思うことがいくつかあった(テント泊が寝にくいなど)。来年は幹部となるので、診療環境部門として今年不便に感じたことを改革していけたらと思う。

(3 班 M2 三鬼龍馬)

【診療班員であることへの感謝】

5 回目の夏山。この診療班の活動の奥深さをより感じることができた。山は、“自然”と、“人”に恵まれている。美しい山脈、流れる雲、満点の星空、もっと自然の事を知りたくなる。そして笑顔の可愛い班員、先生方、山小屋スタッフ、登山客、この活動を繋いで下さった方、全ての人ののおかげで貴重な経験ができていると思うと、感謝の気持ちでいっぱい。この診療班の活動が持続していくために何ができるか、より深く考えたい。

(4 班リーダー M5 桑江優稀乃)



【ひそめ続けた浅学菲才】

二度目の夏山でありながら、今年の夏山は昨年とは全く異なるものでした。自分に任せていただいている役目が格段と増えた点です。そのそれぞれに取り組むたびに自分の微力さを痛感しましたが、同時に自分が人に支えられて生きさせていただいていることをこれまで以上に実感しました。自分の、診療班への関わり方を振り返る、貴重な機会となりました。

(4 班サブリーダー M2 土屋佑太)

【4年目、5回目の蝶ヶ岳】

最初は少しビビっていた2度登り。終わって振り返ってみると良い思い出、経験ばかり。関わった皆様に感謝でいっぱいです。たくさん部室に行って毎年夏山に参加する、この生活がもう終わりだと思うと寂しく感じます。3年前から成長した部分もありますが、まだま

だ未熟な部分もたくさんあると感じました。次登るときはスタッフです。もっと成長して、大好きな蝶ヶ岳に少しでも貢献出来るようにこれからも関わっていきたいです。

(ポーター・4 班 N4 茅野三葉)

【夏山を終えて】

私は2年生ですが、去年は登る事が出来なかったので今年が初めての夏山となりました。今思い返して見ると、初体験の事ばかりで本当に濃い6日間であったと思います。1番印象的だったのはやはり診療班としての活動でした。2年生のうちから実際の患者様に直接対峙して問診を取ったり医師の手伝いをしたりする体験は、他の部活では出来なかったと思います。価値のある体験の出来るこの部活に入って本当に良かったと感じました。

(4 班 M2 水谷太紀)

【学生生活を残し1年半にして】

今年は天候にも恵まれ、診療活動を通して充実した山頂生活を送らせていただきました。卒業生の河村逸外先生のポーターとして参加し、医師としての先輩方を近くで拝見し、大変多くをご教授いただきました。いつか自分も卒業生として診療班に貢献できるように精進して参りたいと思います。山頂でお世話になりました皆様に感謝申し上げます。

(ポーター M5 齋藤瑳智子)

【違う景色】

4年目にして初めて同じ年に二度登った。一度目は準備班として7月中旬に、そして二度目は8月前半に。当然のことだが、班の役割、ヒュッテの様子、天候など様々なことが違った。また、学年を経るにつれて立場も変わるし物事の見方も変わってくる。二度登ったことで多くの方々と接することもできた。一言でまとめると、今年の夏山も貴重な経験をさせていただいた。お世話になった皆様、ありがとうございました。

(準備班・5 班リーダー M4 畑中景)

【サブリーダーとして登った夏山】

登るまでは、サブリーダーの役割を全うできるかととても不安でしたが、一緒に登った先輩方や同輩のおかげで、大きな失敗せずに無事に今年の夏山を終える事が出来ました。本当にありがとうございました。

(5 班 サブリーダー M2 島田里奈)

【夏山をおえて】

今年は、4年生2人、2年生2人という班で登りました。最高学年とはいうものの、頼れる同級生リーダーと、しっかり者の2年生サブリーダー、実家暮らしとは思えない腕前の2年生料理男子、さらにはユニークな先生方と、とても充実した日々を過ごせました。

今年は寝不足での登山の辛さを経験したので、来年は前日の睡眠は十分に取って、班員に迷惑をかけずに登山したいです。

夏山に関わった皆さん、本当にありがとうございました。
(5 班 M4 小林礼実)

【2回目の夏山】

今年の夏山もリラックスし、公私ともに山頂で楽しむことができました。

去年は雷雨の中の登山で非常にきつかったですが、今年は天気のいい中登ることができました。山頂ではOB.OGの先輩方から色々な話を聞けたり、現役の先輩方からカメラの使い方を教えていただいたりと非常に有意義なものでした。
(5 班 M2 北野暁也)

【星空はマニュアルモードで】

今年は初の学生ポーターとしての登山でした。新規参加の方に同行したので、自分にとって当たり前になっていた山頂の景色や生活スタイルへの感想を身近で聞けました。学生最後にして、新鮮な気持ちを思い出すことができました。山頂では先輩方に再会し、医師として戻ってきたい気持ちが高まりました。また、最後の夏山をいい事に楽しむ我々を沢山甘やかしてくれた後輩達、頼もしかった！感謝です。

(ポーター M6 中島晴菜)

【学生最後の夏山】

今年はポーターとして登り、蝶ヶ岳の自然の素晴らしさや診療班の活動について新規参加の皆様に知ってもらえ、充実した夏山になりました。また、山頂では後輩達の成長やOBOGの先輩方のご活躍を目にすることができました。卒後もこうして再会し、様々な刺激を与えてくれる蝶ヶ岳の縦の繋がりを再認識しました。同期のばるとの学生最後の夏山となりましたが、次はスタッフと一緒に登りたいと思います！

(ポーター M6 吉田理恵)



【最高学年としての夏山】

3年生までずっと班の最低学年として登ってきましたが、今年はいきなり最高学年としての夏山でした。診療活動がスムーズにできるか、1年生に夏山を楽しかったと思ってもらえるか、など不安ばかりでした。しかし、そんな不安は初日になくなりました。私が何も言わなくても、1年生もすぐに夏山の生活に慣れてくれましたし、みんな自分の仕事をしっかりこなしてくれました。来年はもっと頼りになる先輩として成長して登りたいです。

(6 班リーダー M4 福富妃菜)

【2度目の夏山】

今年はサブリーダーとして夏山に参加しました。はじめは1年生を楽しませてあげられるか、サブリーダーの仕事をしっかりこなせるか不安でしたが、1年生は楽しかったですと言ってくれ、仕事も先輩のサポートもあって無事に終わることができました。来年は、今

年学んだことを生かし、より頼りにしてもらえそうな人となって夏山に参加したいと思います。

(6 班サブリーダー M2 安藤魁星)



【初めての夏山】

今回初めて夏山に参加させていただきました。初めて登るということもあって勉強会で学んだことをちゃんと活かせるか心配でしたが、先輩方が丁寧に教えてくださったおかげでうまくいきました。予防的介入では初対面の人に話しかけなければならないので初めは緊張しましたが次第に慣れていき、今では自然に話しかけられるようになりました。この夏山を通して大きく成長することができました。

(6 班 M1 岩城俊亮)

【夏山で学んだこと】

初めて蝶ヶ岳に登り、色々な学年の先輩と関わり、実際に医療面接をしたり、バイタルをとる難しさや、自炊係の仕事の重大さなど沢山のことを学びました。今回は頼りになる先輩が多く、常に先輩に頼っていたので来年は自分が後輩を引っ張っていったり、先輩をサポートできるように事前の準備をしっかりとしていきたいです。

(6 班 N1 鈴木このか)

【初めての夏山】

今年初めて蝶ヶ岳に登りました。去年登れなかった分より楽しみにしていて、期待してたよりもよかったです。山頂に着いてもスキップする元気はあったので今年の荷物の重さを考えると 20 キロしよえると思った

ので来年楽しみです。あと、荷物に関しては初めてだった分無駄なものが多かったので来年はその無駄をなくしたいです。その空いたスペースで自炊に関係するものをたくさん入れて山頂での QOL を今年以上にあげたいです。

(6 班 P1 高木慧佑)

【成長できた夏山】

3 回目の夏山。1 回目は医療面接やバイタルができるようになるのに必死で、2 回目はサブリーダーの業務を全うするのに必死でした。

今回の夏山では、リーダーとして周りを見ることを意識しました。できていることとできていないことを把握し、自分が何をすべきか考えて行動するよう試みました。夏山に参加する毎に新しい発見があり、自分が成長できる気がします。今年も貴重な体験をありがとうございました。

(7 班リーダー P5 田中李奈)

【今年も感謝】

台風接近、サブリーダー、初めて後輩と登ることなど、出発前は不安でいっぱいでした。しかし、登ってみると天候には恵まれ、先輩、同期だけでなく後輩にも頼りながら充実した山頂生活を過ごすことができました。

三連休には多くの患者さんが来診されました。それらの診療に関わらせていただいた中で、自分の成長を少しと、未熟さをたくさん感じました。いつもいろいろなことを教えてくれる夏山に、今年も参加できたことに感謝です。

(7 班サブリーダー N3 村田香鈴)



【3年目の夏山】

幹部として夏山に向けて準備するなかで、これまで以上に夏山や診療班の活動について深く知り、たくさんの方の手によってひと夏を作り上げていることを実感しました。今年の夏山では御来光や星空といった自然の美しさはもちろんですが、部活での勉強会や学部で学んだ知識をもとに山頂で患者さんと関わることへのやりがいを感じました。もし来年も登れる機会があるのであれば、今年よりもさらに成長した姿で登りたいです。

(7班 N3 藤原ももか)

【初めての蝶ヶ岳】

私は初めて蝶ヶ岳に登らせて頂きましたが、真新しいことの連続でした。本格的な登山は初めてで、その大変さや、奥深さを知ることができました。医療面接などでは、実際に患者さんを前にした時の難しさを学ぶことができました。また、雲上セミナーでは、先生方や先輩、登山客の方々の支えのおかげで、やりきることができました。色々と貴重な経験をさせて頂き、感謝の気持ちで一杯です。学んだことを来年に生かしていきたいです。

(7班 M1 高木智之)

【来年に向けて】

私は初めて蝶ヶ岳に登りましたが、持ってきた荷物の重さで競い合うという習慣があるということは知らなかったのも、来年は行けたらリュックを今年より重くしていきたいと思います。

蝶ヶ岳の頂上は私が想像していたよりもとても多くの登山客がいて驚きました。また、それに比例して患者さんも多く来診されていました。色々な患者さんを医療面接できたので、行く前よりはできるようになりました。来年も頑張りたいです。

(7班 M1 武市和也)

【5度目の夏山を終えて】

今年は大学でお世話になっている赤津先生のポーターとして5度目の夏山に参加させていただきました。沢山の1年生が入部し、ますます賑やかになっ

た夏山を今年も無事終わることができてほっとしています。臨床実習も始まり、患者様の病態等を考えながら診療活動が行えることに少しの自信を感じつつ多くの先生方や同期、後輩たちと楽しく夏山を終えることができてよかったです。ありがとうございました。

(ポーター M5 成瀬兼人)

【蝶ヶ岳で学んだ事】

今年の夏、私は、蝶ヶ岳に登り山頂にて診療活動を行った。初の蝶ヶ岳での診療活動ということもあり、今まで勉強会で培った知識を実践できると満を持して臨んだ。しかし、実際に患者さんを目の前にすると、緊張で、色々な手順を忘れて自分では何もできなかった。先輩方の助けのおかげで何とかやれてくれたが、この経験から私は、学んだ事を実践する難しさを知った。来年の蝶ヶ岳では、この経験を糧とし、実践の場で活躍したい。

(ポーター M1 梶川奨真)

【蝶ヶ岳に登って】

蝶ヶ岳に登る最中、頻呼吸により手足がしびれたり、手が思うように動かなくなったりして、パニックになったが、赤津先生や蝶ヶ岳の先輩同期のおかげで最後まで登り切ることができた。患者になってみて、山に医師がいることの安心感とありがたさを感じた。

山頂ではバイタル測定を行った。呼吸数を測るのは難しかったが、貴重な体験だった。

今回、蝶ヶ岳にポーターとして登ることができて本当によかった。ありがとうございました。

(ポーター P1 近藤里菜)



【楽しかったです】

台風で1日下山が早まりましたがとても充実した山頂生活を過ごすことができました。蝶ヶ岳へお散歩して雷鳥に出会えたことが今年のハイライトです。班員にも恵まれてとても楽しく、また優秀な後輩たちにたくさん助けられました。診療班レジェンドの先生方とご一緒できたことも嬉しかったです。学生最後の年となりましたが、登って良かったと思えた幸せな4日間でした。また来年も登りたいです。

(8班リーダー M6 瀬古健登)

【充実した夏山】

今年は正規班として初めて蝶ヶ岳に登りました。登るときと降りるときは曇りで動きやすく、山頂では晴れることが多く天候に恵まれていました。また、満天の星空と朝日に加えて、ブロッケン現象と雷鳥が見れたので運がよかったと思います。診療活動では山頂の診療所での動きがよくわかりました。来年は落ち着いて対応ができるようにしたいです。山頂でご一緒させていただいたスタッフ、学生の皆さん本当にありがとうございました。

(8班サブリーダー N2 横山真由)

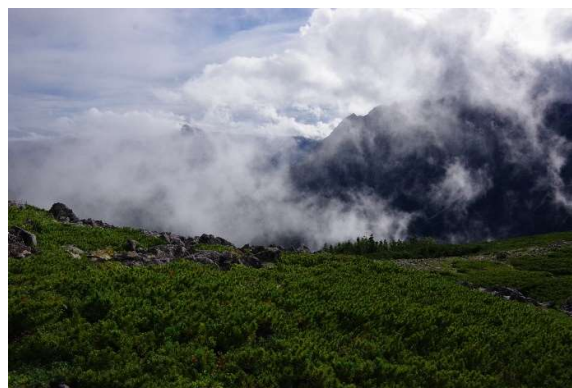


【充実した3日間】

初めての蝶ヶ岳は台風の影響で予定よりも1日早く下山して終わった。3日間という短い時間だったが、壮観な風景、ブロッケン現象、満天の星空、そして、雷鳥を見ることができ、充実した夏山となった。診療

活動の方は、医療面接1回と当直を経験できたが、バイタル測定をすることができなかったのが少し残念であった。初めての夏山でさまざまな貴重な体験ができた。今回の経験を来年以降につなげていきたいと思う。

(8班 M1 安東知里)



【はじめての夏山、感謝の4日間】

私は8班の一員として夏山に参加しました。日頃からの運動不足が災いし、登山時には「もう登りたくないぜ。」と何度も思いましたが、いざ登ってみると、晴れ渡った山頂と、夜には流星群。そして、山頂メンバーに恵まれたおかげで、とても楽しい山頂生活を送れました。残念ながら、診療活動は下山が早まりあまり参加できませんでした。来年以降頑張りたいです。スタッフの方々、そして班員の皆さん、4日間ありがとうございました。

(8班 M1 嶋田匡孝)

【学生とスタッフの間】

私はこれまで4年間毎年正規班として登らせていただき、山頂の景色、係の仕事などなど、もう夏山は堪能しきったつもりでした。しかし、今年初めてポーターとして医師の近くで参加してみると、スタッフがどのようなことを学生に求めているのかを知ることができ、まだまだ診療班員として満足に応じられていないことを痛感しました。今後登る機会をいただけたらもっと役に立てるよう、勉強に励みたいと思った夏山でした。(ポーター P5 駒沢穂乃佳)

【初めての夏山】

初めて蝶ヶ岳に登らせていただきました。私は、最初は正規班ではなかったので、ポーターとしてお声掛けいただけたときはとても嬉しかったです。

山頂では、何回か医療面接を実際に行う機会があり、また当直にも入らせていただきました。また、先生方からたくさんお話も聞かせていただきました。そこから、多くのことを学ぶことができました。

来年以降も是非とも登って、色々と学んでいきたいと思います。

(ポーター M1 中浜花菜)



【6年間登ってみて】

初めて同期がいない夏山で寂しかったですが頼れる後輩ばかりで安心しました。しかし6年通して登てみると、1年生の時とは明らかに雰囲気が変わったように感じました。過去の和気藹々とした感じはなく、禁止事項は増え、何をするにも制限されるようになりました。扉の開閉音ですら文句を言われる。そして閉所式にはヒュッテスタッフは誰も出てこない。診療班とヒュッテが共存してきた体制はそう長く続かないと悟った夏山でした。

(11班リーダー M6 加藤悠太)

【3年目の夏山】

過去2度の夏山が台風で短くなった経験から「今年も来るのでは…」と予想していたら、案の定2日短い山頂生活になってしまいました。それでも正規班として診療活動を行い、閉所式にも立ち会うことができ

てとても充実した日々となりました。また、蝶ヶに行ったり雷鳥を見たりと新しい体験もできました。初めての幹部・サブリーダーとしての夏山で不安なことばかりでしたが無事に終えることができて本当に良かったと思います。

(11班サブリーダー N3 古道万誉)

【雨の夏山】

2度目の夏山は台風のため、なかなか出発できず改めて自然の厳しさを感じました。私の班が山頂にいた期間は天候が悪く、登山客が少なかったためか、来診される方は少なかったです。直接患者と関わる活動はできなかったですが、閉所活動を通して診療班の仕事を学ぶことができたと思います。下山の際も雨となってしまいましたが、無事今年度の活動を終わることができて良かったです。

(11班 N2 増田梨沙)

【初山は悪天候】

台風で延期となり、予定より2日短くなりましたが、滞在中に一度だけ医療面接をさせていただきました。また、雲上セミナーでは多くの登山客の方に参加していただきました。実際に患者さんと接したり、登山客の方々に発表するのは緊張もしましたが、準備したことをしっかり出せて良かったです。

天気が芳しくなく写真をあまり撮れなかったのも、来年はいい写真を撮りたいです。

山頂でお世話になった皆様、ありがとうございました。

(11班 M1 加藤圭)

【はじめての夏山】

今回ははじめての夏山でした。台風の影響で2泊3日の山頂生活になってしまったり、山頂の天気が悪く山頂からの景色や星空をほとんど見れなかったことは残念でしたがバイタルの測定をしたり、整理活動を手伝ったことは貴重な経験となりました。下山では雨が降り止まずしんどかったですが無事に下山でき良かったです。今回の経験を生かしてこれからの活動を頑張ろうと思います。

(11班 P1 村崎亘)

【夏山ダイエット】

大盛り可の時は大盛りにして、おかわりができるときは毎回しました。しかし下山後体重を測ったら 1kg 減でした。夏山は食べすぎても大丈夫です。今年は班の中で最高学年として夏山を経験しました。出発前は不安な気持ちもありました。しかしながら、班の後輩が支えてくれたり前後の班のメンバーと協力し合い、無事活動を終えることができました。山頂でお世話になったスタッフの方々はじめ皆様ありがとうございました。

(整理班リーダー M4 梅田翔梧)



【女子なし整理班】

整理班のメンバーが発表され、どよめきが起きました。集まると理由がわかりました。男子しかいなかったです。華がありませんでした。メンバーはみな、内心女子から NG をくらったのではないかとヒヤヒヤしました。しかし、男だけの活動もしていくうちに、とても楽しく、整理活動も順調に終えることができました。男だけの班も悪くないと思えることができました。スケジュール部門の方々、来年は男子だけの班はやめてください。

(整理班サブリーダー M2 古川省三)

【整理班としての登山】

整理班として山頂での整理活動を主に行うために登山しました。山頂では雷鳥を見ることができ、また 1 年生の若々しい雲上セミナーも見ることができたのでとても満足です。班員にも恵まれ楽しく 5 日間が過ぎ

て行きました。夏の思い出の 1 つになりました。来年も楽しみです。

(整理班 M3 浅田貴登)

【初めての蝶ヶ岳】

私は今回の蝶ヶ岳がほとんど最初の本格的な登山でした。登りきれぬか不安を抱いてました。しかし、先輩方のおかげで無事登頂することができました。山頂では整理班の一員として整理活動を無事終わることができました。また、雲上セミナーとバイタル測定会もスライドのトラブルがありながらも行わせていただきました。今年初めての経験ばかりでしたが、この経験を生かして来年度の活動も頑張っていきたいです。

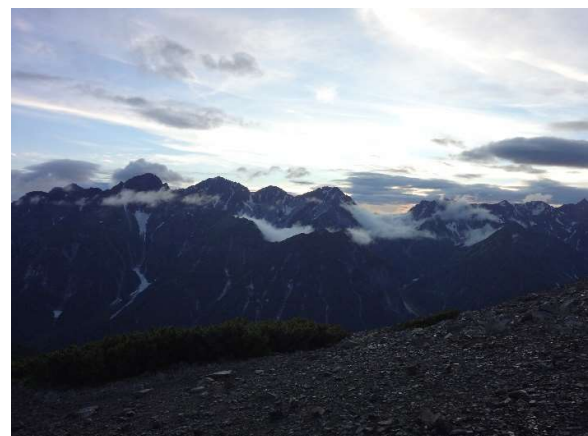
(整理班 M1 笠井翔太)

【夏山を終えて】

初めて蝶ヶ岳ボランティア診療班として蝶ヶ岳に登りました。

残念ながらあまり天候には恵まれず、星空を見るのは厳しかったですが、様々な得難い経験をしました。同じ班や前後の班の先輩方や、山頂に待機されていた医師と看護師の方々、蝶ヶ岳ヒュッテのスタッフの方々、多くの方々のお力添えを頂き、楽しく実りある活動を行うことができました。今後の活動や来年の夏山に今回の経験を整理し生かしていきたいと思っています。

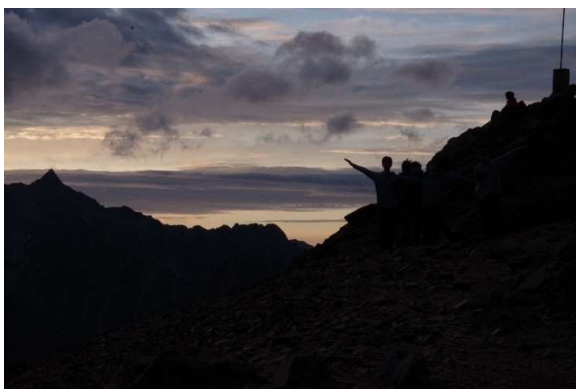
(整理班 M1 小出瑛景)



【5年目の夏山】

毎年整理班で登っていましたが今年は初めて整理班ポーターとなりました。山頂にいる間は生憎の天気でしたが賑やかな11班、整理班と共に楽しい山頂生活を過ごさせていただきました。初めて蝶ヶ岳に登ってから5年経ち今は自分が後輩を引き連れて行く立場になったと思うと年月の経過は早いものです。来年は登ることができるか分かりませんが、後輩へ何か残すことが出来ればと思います。

(整理班ポーター M5 鴻野かおり)



【先輩として】

今年は初めて最高学年として夏山を迎えました。しかし天気予報は雨。みんなに心配させまいと「俺は晴れ男だからまかせとけ」と適当なことを言っていました。実際に登山中に雨に降られることはなく、無事に登ることができ良かったです(下山時は降りましたが...)。山頂では後輩たちの成長を感じ、とても嬉しかったです。先輩として少しでも自分の経験を託したいと感じた夏山でした。

(整理班ポーター M5 服部滉平)

【3度目の夏山】

今年は過去2年の夏山とは違い、閉所後の登頂であつたため今までとは違った雰囲気の中での山頂生活を送ることが出来ました。閉所作業では同じポーターの先輩や、11班、整理班の方々に教えてもらいながら行い、まだまだ学ぶことが多いと実感しました。天気には恵まれませんでしたでしたが今年も新しい経験を積み、賑やかな山頂で充実した生活を送れたことを嬉しく

思います。

(整理班ポーター N3 浅野友理奈)

【初めて蝶ヶ岳に登って】

私は今回が初めての蝶ヶ岳ということもあり、登山開始数分で休憩を求めることになり、班の皆さんには多大なる迷惑をかけてしまいました。しかし、皆さんのサポートのおかげで無事に山頂に到達でき、雲上セミナーなどの活動を行うことができました。来年以降、今回お世話になった方々に成長を感じていただけるよう、今回の経験と感じたことを大切にしていきたいと思っています。支えてくださった皆さん、本当にありがとうございました。

(整理班ポーター M1 井手上駿)

【初めての登山】

今回初めて標高の高い山に登りました。高山病にならないか心配でしたが、雲上セミナーで高山病について調べたおかげで、登る時に呼吸することと水分摂取に気をつけながら登ったので無事に登ることができました。

雲上セミナーは緊張しましたが、先輩方に助けていただいたおかげで、なんとか終えることができました。

来年も登りたいと思いました。本当にありがとうございました。

(整理班ポーター M1 栗原瑞季)



患者さんからの言葉

(はがきより)

カルテ番号:19-002 7月13日

初めての北アルプスで体調を崩しびっくりしましたが、診療所でみて頂き安心しました。ありがとうございました。

19-003 7月14日

先日は大変お世話になりました。
おかげ様で、快適な山旅をする事ができました。
はれ、かゆみも数日におさまりました。
早朝より学生先生にみていただき大変心強かったです。
まずは休養します。

19-006 7月14日

狭い部屋に人数が多く、対応もごちなくはっきりしないので不安でした。もう少しいきいきとした対応で自信をもって言ってほしい。山では風邪がひきやすいのに風邪薬が無いのにびっくりした。翌日部屋で会っても何の声掛けもなく、しらんぷりではダメだと思います。せめて「大丈夫ですか」の一声がほしいですね。

19-011 7月23日

丁寧な診療、ありがとうございました。

19-012 7月23日

大変お世話になり助かりました。高山病の対応について今後も参考にさせていただきます。

19-013 7月24日

あのような高地に診療所があることを初めて知り驚きました。とても丁寧に対応して下さいありがとうございました。

19-016 7月25日

20才から山に登りはじめ、このようなことになったのははじめてでした。大変お世話になり感謝しています。ありがとうございました。

19-021 7月26日

とてもいい対応頂きました。これからも頑張ってください。ありがとうございました。

19-023 7月27日

お二人の医師の方に、親切丁寧に対応して下さい、本当にお世話になりました。初めての点滴でしたが、して頂いて、楽になれて、とても良かったです。翌朝お礼が出来ず、心苦しく思っていました。ありがとうございました。

19-027 7月30日

下山したらよくなりました。ありがとうございました。

19-028 7月30日

ありがとうございました。

19-030 7月30日

皆様大変お世話になりました。最初に声をかけて下さった看護師さんありがとうございました。

19-036 8月1日

名古屋市立大学の学生さん達、佐々木先生には、本当に親切にいただき、ありがたかったです。お陰様で翌日には、ほぼ通常になり、下山しているうちに頭痛もすっかり治っていました。本当にありがとうございました。水分が全然足らなかったことを教訓に、今後また登山を楽しみたいと思います。

19-038 8月1日

とても良い診療ありがとうございました。

19-040 8月1日

非常に丁寧に診察や説明をしてくれてとてもありがたかったです。助かりました。

19-045 8月2日

ていねいに問診、説明していただきました。
山小屋に、診療班がいてくださるのは
大きな安心感があります。
ありがとうございます。



19-047 8月2日

その節は大変お世話になりました。下界では、当然にある病院ですが、山頂にはないところで無事診療所があるということは私みたいに初登山(2,000メートル級、テント泊)をするものにはとても心強いものでした。

また、学生の方の診察も手慣れた医師の方とは違い、真面目さが伝わりそのままの気持ちで医師になっただけだったと思います。札幌から見えたというOB 医師の方も、学生の方々を見まもる暖かい気持ちが伝わり、診断していただきありがとうございました。これからも学業・仕事がんばって下さい。

19-049 8月3日

大変、お世話になり、ありがとうございました。いつにない頭痛だったので、診療所がありとても助かりました。これからも、お体に気をつけて、頑張ってください。私も山頂でのビールはやめて、登山楽しみます！！

19-050 8月3日

自分の至らなさから診療所の方々のお世話になりました。本当にありがとうございました。今は自己反省と感謝の気持ちでいっぱいです。

19-052 8月4日

通常だったら診察していただくのが申し訳ない程度の事だと思い行かないのですが、たまたまとなりました「医師」の方のアドバイスもあり、うかがいました。大変親切にいただき(先生も学生さんも)不安だった下山が安心できました。ただただ感謝。

19-053 8月4日

先ず、此の様な施設が有るという事自体、精神的に大いに助かりました。又、学生さんの対応もとても分かり易く説明、対応して戴き、本当にお世話に成り、有難うございました。又。私も今回の原因につき、じっくりと考えてみたいと思います。

19-056 8月4日

山頂に着いて動けない状態の私に大勢の方に来ていただき、温かな言葉をかけていただき、無事にスケジュール通りに下山できました。症状が落ち着いた後も「もう大丈夫ですか」と覚えていただき声をかけてくださり本当に嬉しく感謝の気持ちでいっぱいでした。

19-058 8月4日

ボランティアで医療活動をしていることに敬意を表します。今回は、本当にお世話になりました。学生さんには、ていねいに対応していただき嬉しかったです。準備のことも南さくらクリニックの先生に教えていただきました。ご協力ありがとうございました。ありがとうございました。



19-061 8月4日

丁寧な問診、診察をしていただき、いろいろアドバイスもしていただき本当にありがとうございました。

19-063 8月5日

診察室に入ってびっくり先生達の多い事。アンケート質問の間のとり方落ち着いていて、こちらも緊張せず応えました。小屋募金箱に少額ですが寄付をさせていただきました。丁寧な診療有難うございました。

19-075 8月10日

丁寧聞いて下さりありがとうございました。

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 梅村祐美(M3)

新聞掲載が 5 件、広報誌掲載が 2 件ありました。

朝日新聞(1件)

2018年12月14日(金)に掲載されました。

読売新聞(1件)

2019年6月7日(金)に掲載されました。

中日新聞(3件)

2019年6月8日(土)、6月12日(火)、8月24日(土)に掲載されました。

広報誌「創新」(2 件)

Vol.32(2019年2月発行):『瑞躍賞(ずいやくしょう)』の表彰式が行われました、優れた評価や成績を修めたなどの顕著な功績のあった学生や団体に、「瑞躍賞」が表彰されました。

Vol.34(2019 年 8 月発行):「教育講演・壮行会を開催」、6 月 7 日(金)に山岳気象講演(榎ヤマテン代表取締役 猪熊隆之氏)、6 月 9 日(日)に夏山登山のための運動生理学とトレーニングについての講演(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 山本正嘉教授)と壮行会が開催されました。

2018年12月14日(金) 朝日新聞



2019年6月7日(金) 読売新聞



ホッと
する味

消防など7日合同会議を開き、撤去のスケジュールを決める。市は「動かない限り爆発する可能性は低い」としている。

現場は、市営地下鉄・政上駅近くの住宅地。管理者の男性(47)は「ガスボンベみたいなものに火を付けたら、不発弾と知って驚いた」と話した。

名市大ボランティア登山チームに講演会

きょう9日、夏の北アルプスで診療所を運営する名古屋市立大生の「蝶ヶ岳登山隊」が、名市大で講演会を開く。

7日は午後5時から同大医学研究科(瑞穂区)研究棟11階講義室Bで、日本登山隊などサポーターの登山者まで約100人の登山者、山岳予報士・猪熊隆之さんが山岳気象と登山について解説する。

9日は午後2時から同大桜山キャンパス(同)本部棟4階ホールで、三浦雄一郎さんのエベレスト登山のトレーニングもサポートした鹿屋体育大教授の山本正樹さんが登山での運動と下

ムで、本も食べれば結構おなかいっぱいになる。

試食会に集まったのは、年齢や性別がばらばらの面々だったが、その日一番人気だったのは、ポークのランチコンニャクがのった「ポークたまごロール」だ。ポークとたまごの組み合わせが、ホッとするおいしさであった。

レニングの関係について解説する。

いずれも参加無料で事前の申し込み不要。問い合わせは診療所代表・酒々井寛海教授の研究室(052・8808・8009)。

県個人情報保護課で開示

県は6日、情報公開請求を受け開示した文書で、介護認定に不適合と判定された女性1人の代理人の氏名を誤って第三者に開示したと発表した。

県によると、女性と代理人は山梨県の介護認定不服申し立て、県介護保険審査会が開かれていた。昨年11月、審査の結果が不適合と判定された。女性と代理人は開示した文書で、女性代理人の氏名を誤り、第三者に開示したと発表した。

開示請求した男性からの指摘を受け、県は改めて開示した。男性は「開示された文書は、プライバシーを侵害する」として、開示請求を取り止めた。

45歳男性不起訴

名古屋北地区で、男が、名市大で講演会を開く。講演会では、三浦雄一郎さんのエベレスト登山のトレーニングもサポートした鹿屋体育大教授の山本正樹さんが登山での運動と下

2019年6月8日(土) 中日新聞

暮らしの情報

6月11・16日、名古屋博物館で

◇瑞穂区美術館展
「蝶ヶ岳登山隊」展
6月11・16日、名古屋博物館で

◇名古屋市立大生「蝶ヶ岳登山隊」展
6月11・16日、名古屋博物館で

◇名古屋市立大生「蝶ヶ岳登山隊」展
6月11・16日、名古屋博物館で

ま。参加費無料。事前申し込み不要。

◇7月に新聞切り抜き教室、小学生親子と中学生の参加者を募集。新聞社では7月6日、昭和区鶴舞1の同新聞館で、小学生の親子と中学生を対象に「新聞切り抜き教室」を開催。参加者を募集します。無料。

参加者の児童、生徒にはあらかじめ関心を育てて切り抜いた新聞記事20・25記事を用意してあります。当日、模造紙に記事を貼り、オリジナルの新聞を作成してもらいます。同社ハイム事務局のベテラ

2019年6月12日(火) 中日新聞

北ア・蝶ヶ岳 今夏も診療

名市大でボランティア壮行会

人が、蝶ヶ岳の山小屋に設置される臨時診療所で登山者の診療に当たる。

ボランティア診療所代表の医学研究科の酒々井真澄教授によると、診療所を訪れる二、四割が高山病を発症。これまでに得た知見から、水分の補給不足と高山病の発症に関係があることを突き止めた。蝶ヶ岳など日まて、医学部の教授や看護部、医学部や薬学部、看護学部の学生ら延べ百二十



臨時診療所の設置に向けて、意気込みを話す学生ら。瑞穂区の名古屋市立大で

2019年8月24日(土) 中日新聞

山登り陰で支える人々

稲川 修 会社員

アをキーワードにインターネットで検索した。その結果に驚いた。蝶ヶ岳は北アルプスでは初心者向きと道中に会った女性は大きな荷物を背負っていた。私と同じくテント泊かと思つて声を掛けたら山小屋の診療所でボランティアをする

と語った。そのときの私は、このボランティアについてさほど深くは考えなかった。

翌日、予定通り下山して自宅に日記を書こうと思い「蝶ヶ岳」や「ボランティア」がいたなんて！

登山者を支えるこんなボランティアがいたなんて！

課外活動・社会貢献活動表彰

「瑞躍賞(ずいやくしょう)」の表彰式が行われました

優れた評価や成績を修めたなどの顕著な功績のあった学生や団体に、「瑞躍賞」を表彰しました。

<被表彰者>

●課外活動部門

- ・西日本医科学生総合体育大会
男子団体優勝等 ゴルフ部
- ・西日本医科学生総合体育大会
個人入賞等 水泳部

●社会貢献活動部門

- ・人文社会学部現代社会学科 三浦ゼミ
- ・蝶ヶ岳ボランティア診療班
- ・水の都おおがき親善大使
坪井咲さん(経済学部4年)



学生発表大会「名古屋市大 リンクトボス」・表彰式「瑞躍賞」の参加者で記念撮影

蝶ヶ岳ボランティア診療所の開所に向けて 教育講演・壮行会を開催

2019年6月7日(金)、中央大学山岳部監督で気象予報士の猪熊隆之(いのくまたかゆき)氏(国内唯一の山岳気象専門会社ヤマテン代表取締役)による登山時の気象遭難を防ぐための教育講演が開催されました。6月9日(日)に行われた壮行会では、鹿屋体育大学スポーツトレーニング研究センター長の山本正嘉(やまもとまさよし)教授に登山に必要な体力とトレーニングについて講演いただきました。診療班代表の酒々井眞澄教授から班員の安全を最優先する方針が述べられ、学生、教員、卒業生を含む関係者らは懇親を深めながら安全な活動に取り組むことを確認しました。



学生登山隊の各副班長の決意表明(少し緊張)



今年も皆さんやる気満々

DATE 2019.6.7/6.9

【診療活動の取材に関する合意書】

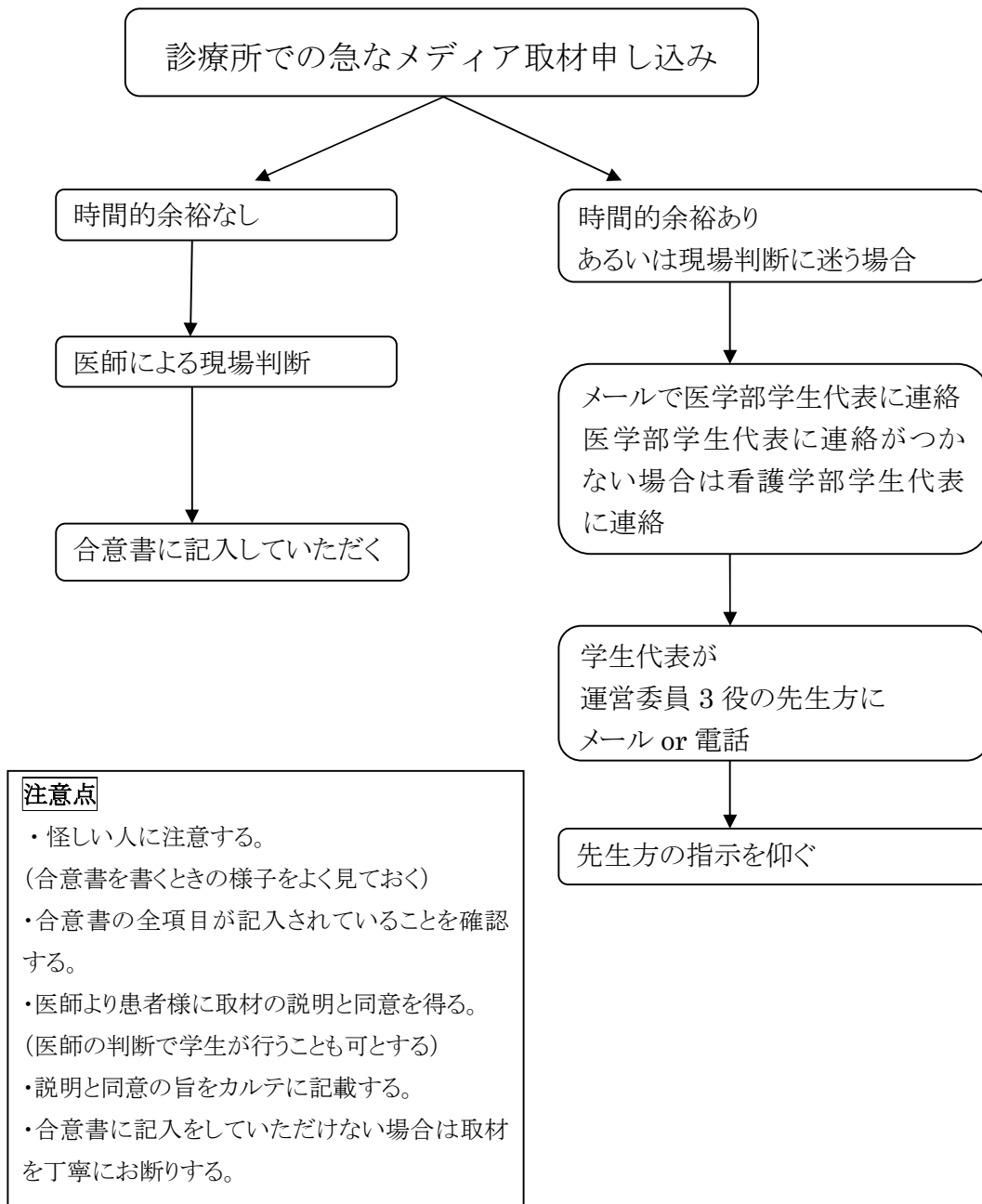
名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班代表
酒々井 眞澄 殿

- 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

- ☐ 作業の様子をビデオ・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
- ☐ ガスコンロとボンベ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撮る
- ☐ 生ものは荷下げる

診療所

- ☐ 診療所内部の写真撮る

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
- ☐ 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)

2019 年度 寄付者御芳名

誠にありがとうございました。

相良善朗 青木康博 安藤幸穂 安藤拓也 赤津裕康 薊隆文 伊上大毅 池田志伸
伊藤榮源 伊藤トモヤ 伊藤雅則 稲川修 今村篤 岩井祐佳 岩堀貴浩 上家 AND 子
上田衣理 鵜飼聡士 宇佐美琢也 大西勇人 緒方信也 岡本明美 尾関年則 梶昭太
柿谷哲芳 影山琴美 片桐正恵 加藤茂 蟹江崇芳 加納慎二 神谷圭子 川岡大才
河辺眞由美 樹下華苗 朽久保邦夫 久野智之 桑名邦子 木下拓也 木下智美
黒部亮 児玉将隆 越田信 小林伸行 小林千洋 斎木眞郎 齋藤祐太郎 坂本土代
佐々木貴久 佐々治紀 佐藤康平 佐藤泰正 佐野尚子 柴田結佳 下條哲二 城川雅光
社本穂俊 杉山智美 酒々井眞澄 鈴木智子 鈴木例 鈴木達郎 鈴木智香子 左右田和恵
高石鉄雄 滝英明 滝昌弘 武田多一 田中くに 谷本紅美 玉腰由佳 塚田勝比古 土持師
藤堂庫治 富田早織 長島妙子 中野敬三 中西玲子 南木那津雄 西尾政幸 野田遥加
長谷部和香 服部友紀 浜田けい子 原純子 原田英幸 林好寛 春日良介 平谷良樹
平出薫 廣江隆弘 藤井修照 藤岡俊久 藤野信男 松浦武志 前田直徳 松本晴年
松本奈々 丸山佑史 森下雅之 森田明理 森まりか 山田美祐 吉田智子 吉田嵩
渡邊周一 和田昌也

(敬称略五十音順)

以下の団体・個人からのご協力に心より感謝申し上げます。

相澤病院	長野県警察本部
安曇野赤十字病院	長野県警察本部航空隊(松本空港内)
岡嶋一樹(登山用バックパック寄贈)	長野県山岳遭難防止対策協会
株式会社テルモ(血糖値測定器および試薬キット提供)	長野県松本市
株式会社丸天産業	中村正幸(無線 LAN 基盤整備)
株式会社ヤマテン	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
徳澤園	日本大学医学部徳沢診療所
徳沢ロッヂ	

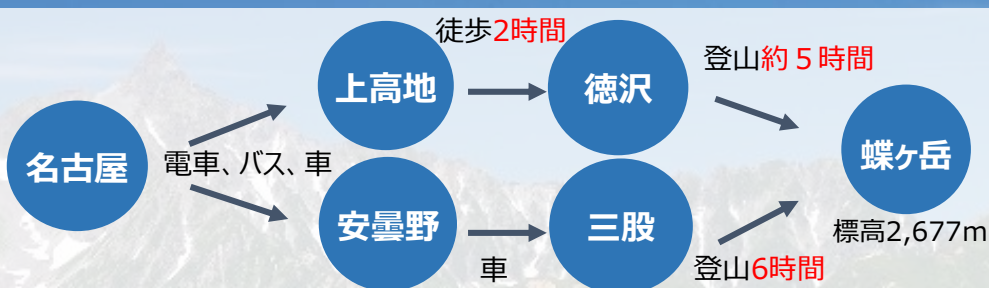
(敬称略五十音順)

蝶ヶ岳
2019

医療スタッフ募集



私たち**名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班**は、長野県北アルプス蝶ヶ岳にて山岳診療所を開設しています。山頂からは槍穂高連峰の展望が楽しめ、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。



2018年度からは、三股登山口までのアクセス道路の一部崩落に伴い、復旧するまで**上高地ルート**を推奨しています。



診療所には高山病、外傷、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・看護・薬学部の学生が医療スタッフをサポートいたします。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。

医療スタッフが行うことの例

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

6 / 9
壮行会

2019年の募集期間は**7/14(日)～8/19(月)**です。

壮行会を**6 / 9 (日)**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、**診療班員**(OB/OG・夏山参加者など)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 皆様のご参加を心よりお待ちしております。



診療班代表
酒々井眞澄

学生担当者
浅野友理奈 安藤詩音里 藤原ももか

蝶ヶ岳診療班



<http://chogatake.umin.jp>
chogatake-staff@umin.ac.jp



2019 年度報告書係

医学部 6 年	佐藤 棕	医学部 6 年	瀬古 健登	医学部 5 年	小川 美波
医学部 5 年	服部 滉平	薬学部 5 年	駒沢 穂乃佳	医学部 4 年	畑中 景
医学部 3 年	梅村 祐美	医学部 3 年	中野 聖也	医学部 2 年	古川 省三
医学部 2 年	土屋 佑太	医学部 2 年	横井 里佳		

連絡先を変更された班員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 名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療班

名古屋市立大学蝶ヶ岳ボランティア診療所 2019 年度報告書

2020 年 1 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 名古屋市立大学生協川澄店

Copyright(c)2020 by Mt.Chogatake Volunteers' Clinic (650 部)