在宅で医療的ケアを受けている方の

防災のしおり

このしおりは、在宅で医療的ケア（人工呼吸器、たん吸引器、在宅酸素療法機器を使用）を受けている方が、災害に備えて日頃から準備しておくことや、災害時に最適な行動ができることを目的に作成しました。

　利用している医療機器の内容等を記載し、家族や医療・福祉関係者との情報共有にご活用ください。

　医療機器が変更になった場合は、改めて確認することが必要です。（変更がない場合でも、年1回は確認するとよいでしょう。）

　なお、しおりが必要な場合は、山城北保健所に連絡いただくか、保健所ホームページからダウンロードすることも可能です。

氏名：　　　　　　　　　　　（平成　　年　　月記入）

** 京都府山城北保健所　H24.1２月発行**

**目　　次**

１．災害時の備えについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P１

　予想できる事態と備えのポイント／備えの確認内容

２．備え状況の確認について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P３

　　　停電になった場合／地震など突然の災害が起こった場合

３．避難場所と避難方法について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P５

４．災害時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P６

５．災害に関する避難等の制度について・・・・・・・・・・・・・・・・・P７

６．医療処置情報について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P８

７．避難時の持ち出し物品について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P９

８．関係機関の連絡先一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P１０

**《きょうと危機管理WEB》**＊リアルタイムで情報をお知らせしています。



◎　携帯電話への登録　　　<http://www.pref.kyoto.jp/kikiweb/m/>

◎　パソコン用ホームページ <http://www.pref.kyoto.jp/kikiweb/>

緊急・災害時の避難情報等

気象・雨量・土砂災害・河川水位地震の情報

交通・ライフライン情報

**１．災害時の備えについて**



**（人工呼吸器・たん吸引器・在宅酸素療法機器をご使用の方）**

　普段からどのような準備が必要かを把握しておきましょう。（利用頻度、使っている機種の特徴を知る等）。主治医やケアマネジャー等とも相談し、また、家族で話し合って平時から準備をしておきましょう。

**◆◇◆予想できる事態と備えのポイント◆◇◆**

1. **それぞれの機器の充電機能をチェックしましょう。**

充電機能がない場合、可能なら充電機能がある機種の準備をしましょう。人工呼吸器の予備バッテリーや酸素ボンベが必要な方は、十分確保しておきましょう。

1. **別の方法で電源を確保する方法がありますか？**

外部バッテリーの利用や、自家発電装置・自動車のバッテリー等の代替えの準備をしましょう。

1. **電気が無くても、使える代替え措置の準備ができますか？**

＊p2をご参照ください。

停電で医療機器等が動かない。

→①②③を参照

破損による医療機器の故障。

→ **③**を参照

内服薬については、普段から予備を準備しておきま

しょう。

内服薬等が手に入らない。

　屋内の安全な場所への移動や、在宅が困難な場合の他への移動に協力してもらえる人を頼んでおきましょう。

市町村の災害時の要配慮者への登録も役に立ちます。

家族だけで避難が困難。

**1**

家族だけで避難が困難。

　屋内の安全な場所への移動や、在宅が困難な場合の他への移動に協力してもらえる人を頼んでおきましょう。

市町村の災害時の要配慮者への登録も役に立ちます。

|  |
| --- |
| **◎人工呼吸器や吸引器のバッテリーは充電してありますか？**  ・外部バッテリーは使用しなくても2年程度で寿命がくると言われています。定期的に新しいものと交換しましよう。  ・人工呼吸器はいったん電源が無くなると、設定も初期状態に戻ります。停電になったら、すぐに外部バッテリーが使えるように近くに置くとともに、日頃からバッテリーの充電をしておきましょう。  ・アンビューバックを準備し、複数の人が操作できるようにしておきましょう  ・充電式の内部バッテリーで作動するポータブル吸引器あるいは足踏み式、手動式いず  れかの吸引器を準備しましょう。  **◎酸素ボンベの残量、予備のチェックをしていますか？**  **◎治療薬、医療用具や衛生材料の予備を用意し、持ち出せるようにしておきましょう！**  **◎医療処置の情報をまとめ、一緒に持ち出せるようにしておきましょう！**  ・懐中電灯などの非常用持ち出し袋も一緒に、すぐに手にとれるようにベッド下などに置きましょう。保険証、受給者票、服薬手帳なども一緒にまとめておきましょう。  **◎災害時の避難場所、避難ルートについて確認しておきましょう！**  **◎緊急時、協力してくれる人を捜しましょう！**  ・近所の人や民生委員・自主防災組織にも協力してもらえるよう頼んでおきましょう。  ・市町村が要配慮者登録を実施している場合、登録しておきましょう。  **◎家屋の安全点検と対策（固定）を行いましょう！**  ・人工呼吸器、吸引器が転倒しないように工夫しましょう。  ・ベッドの周囲には落ちてくると危険な物は置かないようにしましょう。  ・家具が倒れないように固定しましょう。 |

**以上のことを考え準備した上で、次のことを確認しましょう！**

**2**

**２　すぐ対応できるように現在の状況を確認しましょう！**

**人工呼吸器のバッテリー＋外部バッテリー持続時間は**

**概ね　　　　　　＋　　　　　時間です。**

**吸引器のバッテリー持続時間は連続使用で**

**概ね　　　　　　　　　　　　分です。**

**酸素ボンベの持続時間は連続使用で**

**概ね　（流量　　L/分）　　　　　　　　時間です。**

**電気が消えたら**

**１）まずブレーカーを確認**

ブレーカーが落ちている→ブレーカーを上げましょう

**２）ブレーカーが落ちていない場合は**

**関西電力　伏見営業所**　に連絡し、

**TEL(0800)777-8033（通話料無料）H24.5月現在**

をはっきり伝え、復旧を依頼しましょう

３）**停電時は人工呼吸器の内部バッテリーがある間に、外部バッテリーにつなぎましょう。**

**電気が消えたら**

**１）まずブレーカーを確認**

ブレーカーが落ちている→ブレーカーを上げましょう。

**２）ブレーカーが落ちていない場合は**

**関西電力　伏見営業所**　に連絡し、復旧を依頼しましょう。

**TEL (0800)777-8033（通話料無料） H24.1２月現在**

1. **停電していること**
2. **人工呼吸器をつけた患者がいること**
3. **お客さま番号**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

３）**停電時は人工呼吸器の内部バッテリーがある間に、外部バッテリーにつなぎましょう。**

**3**

**●まず患者さんが大丈夫か、人工呼吸器が正常に作動しているかどうか確認してください。**

**●正常に作動していない場合は、すぐにアンビューバッグによる呼吸を開始してください。**

**アンビューバッグはカニューレの口に装着し、あわてず、ゆっくり押して、自然にバッグが再び膨らむのを待ってから、また押します。**

**呼吸器が正常に作動していない場合は、主治医や取扱提供業者に連絡しましょう。**

確認のポイント

・人工呼吸器本体に破損がなく、作動しているか

・異常な音、臭いは出ていないか

・呼吸回路の各接続部にゆるみはないか

・回路は破損していないか

・設定値が変わっていないか

＊アラームが鳴っていなくても必ず確認しましょう

【主治医】　　　　　　　　　　（TEL　　　　　　　）

【取扱業者】　　　　　　　　　　（TEL　　　　　　　）

**4**

**３.　避難場所と避難方法を確認しましょう！**

**に連絡し、**

**（電話：　　　　　　　　）**

***＊かかりつけ医・訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ等記入***

**で**

**（移動方法）**　自家用車　・　救急車　・

**に**

**（避難先）**

**避難しましょう。**

**家族以外で援助が必要な場合（お願いできる近隣の方）、**

1. さん（住所・電話：　　　　　　　　　　　）
2. さん（住所・電話：　　　　　　　　　　　）

**に連絡し移動の応援を頼み、**

**で**

**（移動方法）**　自家用車　・　　車いす　　・

**（電話：　　　　　　　　　）**

**＊*市・町が指定した施設を記入***

**に避難しましょう 5**

４．災害時の対応～災害が起きたら、すぐチェック！～

1. 全身状態を確認しましょう。
2. 機器（人工呼吸器、たん吸引器、在宅酸素療法機器）に異常はありますか？

災害発生

**あ り　　　　　　 な し**

**家族の負傷やライフラインに被害はありますか**

酸素ボンベ切り替え時刻

　　　　　　　　　時　　 分

内部バッテリー切り替え時刻

人工呼吸器　　　時　　 分

吸　引　器　　　時　　 分

**あり　　　　　　　　　なし**

電源が確保できない、復旧の目途なし

電源が確保でき、復旧の目途あり

酸素ボンベ切り替え時刻

　　　　　　　　　時　　 分

内部バッテリー切り替え時刻

人工呼吸器　　　時　　 分

吸　引　器　　　時　　 分

ｱﾝﾋﾞｭｰﾊﾞｯｸへ切り替え時刻

　　　時　　 分

ｱﾝﾋﾞｭｰﾊﾞｯｸへ切り替え時刻

　　　時　　 分

**避難**

　　　　　　　　　病院

TEL

**在宅で様子を見る**

＊いつでも避難できるように準備はしておきましょう

**\*電動ベットやエアーマットは停電で作動しなくなりますので、**

**６**

**ご注意ください。**

**５.　災害に関する事前登録制度**

**災害時に自力で避難が困難な方が迅速に避難できるよう、町内会や自治会、民生委員など地域の方々が協力者となって、安否確認や避難の誘導などの支援を行うものです。**

**登録の窓口は、　お住まいの市町村　です。**

**登録している(H 　年　　月)　・　　登録していない**

**在宅で24時間人工呼吸器を使用されている方が、長時間に及ぶ停電等により人工呼吸器の内部バッテリー・外部バッテリーでは対応できなくなる緊急事態を想定し、医療機関への受入がスムーズに行えるようあらかじめ情報を登録しておく制度です。**

**登録の窓口は、　山城北保健所福祉室　（電話0774-21-2102）です。**

**登録している(H 　年　　月) ・ 　登録していない**

**7**

**６.　医療処置情報を記入し、関係機関と情報を共有しましょう！**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住 所 |  | 電　　話  携帯電話 | ( )  　0 0- |
| 病　名 |  | | |
| 項　目 | 医療処置など | | |
| □呼 吸 | □気管切開  □気管カニューレ：サイズ：　　　　mm　　□製品名：  □侵襲的陽圧換気療法（TPPV）  □非侵襲的陽圧換気療法（NPPV、CPAP）  □機種：  □内部バッテリー：　　　時間　　　□外部バッテリー：　　　時間  □換気モード：　　　　　　　　　　□呼吸数：　　　　　　　回/分  □装着時間：24時間・夜間・　　　時間/日・（　　　　　　　　　）  　□離脱：可・不可 | | |
| □酸素療法  　□酸素流量：　　　　ml/分 | | |
| □吸 引 | □機種：　　　　　　　　　　　　　　　　□内部バッテリー：　　　時間  □吸入カテーテル　サイズ：　　　　Fr　　□製品名：  □吸引回数：　　　回/日　　 （夜間　 　　　回/日） | | |
| □栄 養 | □経鼻：サイズ：　　　 　　Fr  □胃瘻：サイズ：　　　　　 Fr　　　　　 □製品名：  □内容：  □摂取量：　　　　　ml/回　　　　　回/日＋水　　cc  □IVH　□その他（　　　　　　　　　） | | |
| □排 泄 | □尿：□膀胱カテーテル留置　□自己導尿　□オムツ　□尿器  □カテーテル　サイズ：　　　　　Fr　 □製品名： | | |
| □便：□オムツ　□便器　　　　　　　　 回/日  □浣腸・下剤・他（　　　　　）　　　　 回/日  □人工肛門　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） | | |
| □移 動 | □車椅子　　□担架　　□その他（　　　　　　 　　　　　　　　 　） | | |
| □ｺﾐｭﾆｹｰ  ｼｮﾝ | □会話　□筆談　□文字盤　□意志伝達装置　□その他（　　　　　　）  □特記事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

**8 　 （情報記入日：　　年　　月　　日）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　名 | 男  女 | 生年月日 | T・S・H　　年　　月　　日  　　　　　（　　　歳） |

**７.　避難に備えて、持ち出し品を準備しておきましょう！**

**◆◇◆ 持ち出し品リスト（72時間分）◆◇◆**

|  |  |
| --- | --- |
| 品　目 | 品　目 |
| □アンビューバック | □外部バッテリー（充電済み）  ＊外部バッテリーは常に人工呼吸器に接続した状態にしておくものがあります。 |
| □気管カニューレ |
| □予備吸引器  （手動式、足踏み式） | □経管栄養剤  □イリゲーター |
| □予備の吸引カテーテル | □酸素ボンベ |
| □予備の人工呼吸器回路 | □内服薬 |
| □人工鼻 |
| □衛生材料  　□ガーゼ  　□滅菌手袋  　□蒸留水  　□消毒薬  　□50ml注射器  　□オムツ |
| □その他 |
| 緊急持ち出し品リスト　＊災害に備えてベッド脇に備えておきましょう | |
| □懐中電灯　　　　□ティッシュペーパー　　　□タオル  　□飲料水　　　　　□食料品  　□ラジオ（定期的に電池交換をしましょう）　など | |
| □健康保険証　　　□身体障害者手帳　　□福祉医療証　　　□介護保険証  □特定疾患医療受給者票　　　　　　　　□服薬手帳 | |

**9**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　称 | 機　 関　 名  （担 当 者） | 電 話 番 号 |
| かかりつけ医 |  | ℡ |
| 専門病院 |  | ℡ |
| 緊急時受入病院 |  | ℡ |
| 訪問看護ステーション |  | ℡ |
| 訪問看護ステーション |  | ℡ |
| ケアマネジャー |  | ℡ |
| 市町村 |  | ℡ |
| 民生委員 |  | ℡ |
| 近隣の避難所  近隣の福祉避難所 |  | ℡ |
| 保健所 |  | ℡ |
| 消防署 |  | ℡ |
| 人工呼吸器取扱業者 |  |  |
| 在宅酸素取扱業者 |  | ℡ |
| 関西電力 | **℡　0８００－７７７－８０３３（伏見営業所）** | |
| 災害伝言ダイヤル | **局番なし　　　１７１** | |

**８．関係機関の連絡先**

**10**