


在宅人工呼吸器使用者のための 災害時個別支援計画

氏名 様

住所

電話番号

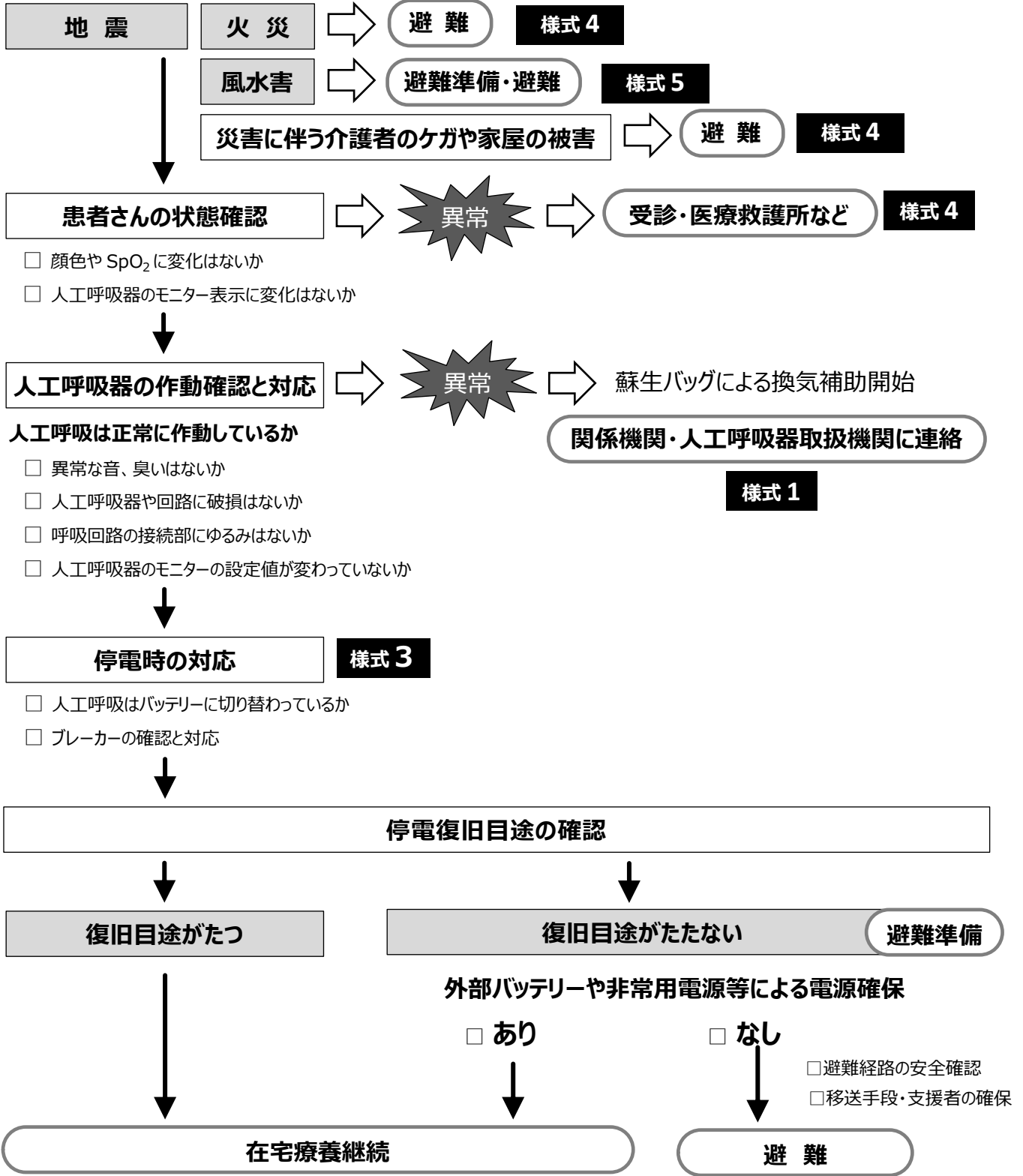
あなたの自宅付近のハザード | 地震 洪水 高潮 土砂

避難行動要支援者登録 | 済 未  ① 登録予定 ____年____月____日
② 登録しない

作成日 | ____年____月____日

前回更新日 | ____年____月____日

フロー 災害時における人工呼吸器の作動確認と対応フロー



〔避難先等〕

- 避難場所（公共施設等） _____
- 避難場所（その他） _____
- 自家発電設備場所 施設名 _____

様式 1

連絡リスト

安否確認者

確認方法



次の連絡先（人工呼吸器使用者災害時支援窓口等）

確認方法

安否確認者も被災している場合があります。関係機関で対応を相談しましょう。

■ 関係者・機関

災害用伝言板 などの登録○	続柄・区分など	氏名	所属・勤務先など	電話番号・メールなど
自助・互助	家族 ()			
	近隣者			
	避難支援者			
	避難場所（その他）			
共助・公助	かかりつけ医			
	専門医			
	かかりつけ薬剤師			
	訪問看護ステーション			
	保健師			
	ケアマネジャー			
	介護事業所			
	相談支援指定事業所			

■ 医療機器取扱事業者 機器に異常がある時など連絡

区分	担当者	所属	電話番号
人工呼吸器（機種：)			
酸素濃縮器（機種：)			
吸引器（機種：)			

様式 2

人工呼吸装着者に特徴的な災害用備蓄例 - 7日を目安に -

適宜、必要な項目を追加しましょう

品目		備蓄数	避難時の持出数	置き場所など
人工呼吸関連	人工呼吸器			
	蘇生バッグ			
	外部バッテリー			
	予備呼吸器回路（人工鼻含む）			
	予備気管カニューレ			
	加温加湿器			
	パルスオキシメーター			
吸引関連	吸引器	バッテリーなし		
		バッテリーあり		
		非電源式		
	吸引チューブ			
	吸引ポンプ			
衛生材料	グローブ			
	アルコール綿			
	蒸留水／精製水			
	注射器			
栄養	栄養剤（ ）			
	栄養剤セット	イルリガートル		
		接続チューブ		
		注射器		
薬	常備薬			
	頓服（ ）			
排泄	オムツ			
伝意思	文字盤など			
電源	乾電池			
	発電機			
	使用燃料（ ）			
	延長コード（三ツ又プラグ）			
	シガーライターケーブル			
その他	懐中電灯			
	情報機器（ラジオやスマートフォンなど）			
	ビニール袋			
	ティッシュペーパー			
	水			

様式 3 停電

平常時の備え

■ 呼吸関連機器の作動時間の確認

人工呼吸器（本体と外部のバッテリー時間） ※バッテリーには耐用年数があります。いつ購入したか、実際は何時間作動するか確認しましょう。

内部（本体）バッテリー作動時間	外部バッテリー作動時間	合計
_____ 時間	+ [_____ 個 × _____ 時間]	= _____ 時間

酸素濃縮器（本体と酸素ポンベの時間）

内部（本体）バッテリー作動時間	酸素ポンベの消費時間	合計
_____ 時間	+ [_____ 個 × _____ 時間]	= _____ 時間

充電式吸引器

充電式吸引器の連続作動時間
_____ 分

■ 東京電力パワーグリッド社への登録 保健所・保健センター等に相談してみましょう。

停電時の確認と対応

■ 呼吸関連機器・器材

- | | |
|-------|--|
| 人工呼吸器 | <input type="checkbox"/> 正常に作動しているか
<input type="checkbox"/> バッテリー作動に切り替わっているかを確認
<input type="checkbox"/> 加温加湿器はぬるま湯や水の追加、もしくは人工鼻に変更 |
| 吸引器 | <input type="checkbox"/> 充電式吸引器は、吸引している時だけ作動させる
<input type="checkbox"/> 電源を用いない吸引器(足踏み吸引器等)の準備
<input type="checkbox"/> 持続吸引ポンプ（唾液を吸引する機器）を乾電池式に切り替える |
| 酸素濃縮器 | <input type="checkbox"/> 酸素ポンベの準備・切り替え |

電気の復旧の目途がたたない場合、非常用電源を使用するなどして、複数の人工呼吸器のバッテリーを交互に充電する必要があります。

■ 蘇生バッグ

いつでも蘇生バッグを使えるように準備し、万が一の時は蘇生バッグで人工換気する。
照明やパルスオキシメーターなど患者さんの近くに準備しておく。

■ 非常用電源（原則人工呼吸器との使用は認められていない）

発電機 _____ A 車からのシガーライターケーブル _____ A

蓄電池など _____ W

万が一に備えて使用する機器のアンペア（A）数を調べておきましょう。

平常時から、医療機器との接続について主治医や医療機器メーカーと話し合しましょう。

【 医療機器の使用アンペア（A）数 】

人工呼吸器 _____ A バッテリー・バッテリーの充電器など _____ A

吸引器 _____ A _____ A

（ほとんどの機器は吸引時に使用アンペアが大きくなる）

■ 呼吸関連機器以外

ベッドのギャッチアップ | 停電が回復したら調整する

エアマットの確認 | エアが抜けても最低限の厚さが残るタイプでない場合、ふとんなど差し込むことを検討

意思伝達装置 | バッテリーや乾電池を電力とした操作に変更、文字盤や決められていた合図などの代替手段に変更

照明（懐中電灯など）

情報機器（ラジオやスマートフォンなど）

乾電池で動く機器があるので確認しておきましょう。

例： 照明 低圧持続吸引ポンプ パルスオキシメーター 意思伝達装置

■ ブレーカーの確認

ブレーカーが **落ちて**いる | コンセントからプラグを抜いて、バッテリー作動に切り替えた後にブレーカーを上げる

落ちていない | 火災予防のためコンセント周辺の安全確認を行い、プラグを抜く。在宅で過ごす場合

は、ブレーカーは上げたまま、停電の復旧を室内灯等で確認してから、プラグを差す。

※避難する場合はブレーカーを落とす。

東京電力パワーグリッド株式会社 停電情報 <http://teideninfo.tepco.co.jp/>

東京電力エナジーパートナーカスタマーセンター東京 TEL 0120-995-007

0120 番号がつかない時 TEL 03-6375-9803（有料）

■ 自家発電設備場所（バッテリーの充電など）


フロー

停電時にバッテリーの充電ができる自家発電場所があるか近所にあるか確認しておきましょう。ただし被災状況等により、充電が難しい場合があります。

■ 安否確認者に連絡

様式 1

様式 4 地震

- | | | |
|--------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> 近隣で火災 | <input type="checkbox"/> 近隣者に支援を求める |  避難 |
| | <input type="checkbox"/> 安全な場所へ避難 | |
| | <input type="checkbox"/> 可能であれば緊急避難時の持ち出しセットをもって避難 | |
| <hr/> | | |
| <input type="checkbox"/> 停電 | <input type="checkbox"/> 停電時の対応 | 様式 3 |

■ 確認 (保留)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 患者さんが大丈夫か | <input type="checkbox"/> 呼吸状態：顔色やバイタルサイン、人工呼吸器のモニター値などに変化はないか |
| | <input type="checkbox"/> ケガをしていないか |
| <hr/> | |
| <input type="checkbox"/> 人工呼吸器は正常に動いているか | <input type="checkbox"/> 異常な音、臭いはないか |
| | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器や回路に破損はないか |
| | <input type="checkbox"/> 呼吸回路の接続部にゆるみはないか |
| | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器のモニターの設定値が変わっていないか |
| <hr/> | |
| <input type="checkbox"/> 家族らにケガはないか | |
| <hr/> | |
| <input type="checkbox"/> 療養環境 | <input type="checkbox"/> 家屋や避難経路は大丈夫か |
| | <input type="checkbox"/> ライフライン（電気・水道・ガス）は大丈夫か |

■ 安否確認者に連絡 **様式 1**

■ 受診相談

- 体調悪化時の相談先 _____ TEL _____

受診の目安となる状態 ※事前に主治医に確認する

風水害（洪水、高潮、土砂災害等）

日常の備え | 機器の作動時間を確認し、避難できるように緊急避難時持ち出し物品をまとめておく。

■ 危険度の高まりに応じて段階的に発表される防災気象情報と取るべき行動

大雨の数日前～数時間前

警戒レベル 1 【早期注意情報】 心構えを高める

警戒レベル 2 【注意報】 避難行動を確認

が発令されたら、いつでも避難できる体制を整える

- 避難時持ち出し物品の準備、確認
- 医療機関や医療救護所などの避難先の確認
- 移送手段の確認 方法 _____ TEL _____
- 避難場所 どこ _____ TEL _____

大雨の数時間前

避難行動を起こすための手段 **避難準備・高齢者等避難** が出たら

警戒レベル 3 【警報・警戒情報】 避難開始

が発令されたら、すみやかに避難

- 避難開始 避難に要する時間 約 _____ 分
- 避難先 避難場所 _____ TEL _____
- 住所 _____
- 安否確認者に連絡 **様式 1**

警戒レベル 4 【警戒・危険情報】 全員避難

緊急避難時の医療情報連絡票（在宅人工呼吸器使用者用）

人工呼吸器の設定に関する医師の指示書や処方箋などの最新情報を一緒に保管しましょう。この連絡票は、災害時等に初めて対応する医療関係者に伝えたい医療情報をまとめたものです。緊急避難的な入院等の時に役立ちます。人工呼吸器の設定内容等が変更した場合は、かかりつけ医や訪問看護ステーション等に声をかけて、作成・更新してもらいましょう。

【 基礎情報 】

氏名 (フリガナ)	()				
生年月日	年	月	日	年齢	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
住所	TEL				
診断名					
既往や合併症					
今までの経過	発症		年	月	人工呼吸器装着
服用中の薬	処方箋のコピーやお薬手帳などを一緒に保管しましょう				
基礎情報	身長			体重	
		cm			kg
	体温			脈拍	
		℃			回 / 分
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 口話 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 文字盤 <input type="checkbox"/> 意思伝達装置 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	具体的に記載 (Yes/No のサイン等)				

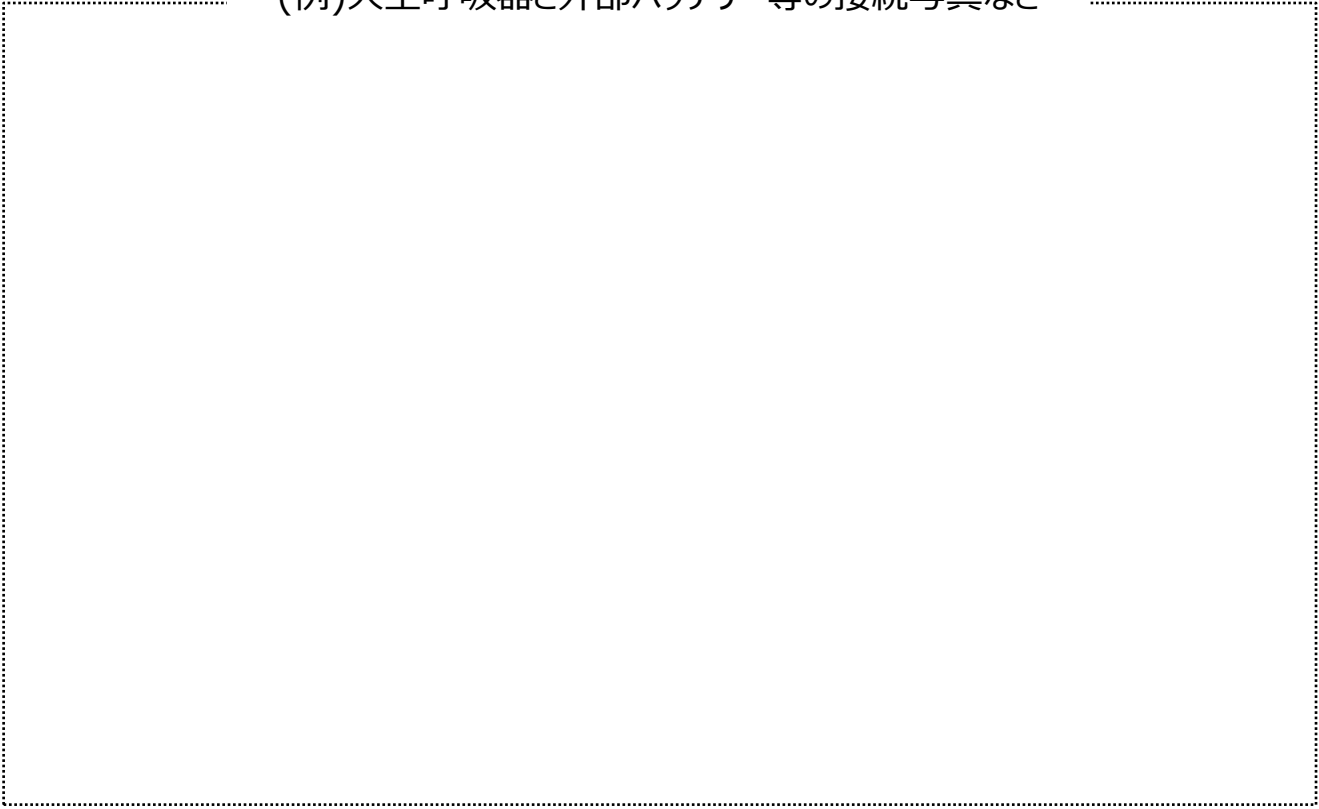
■ 人工呼吸器や医療情報に関する情報欄

人工呼吸器の設定に関する指示書や処方箋のコピー、人工呼吸器と回路・バッテリーの接続写真などを貼りましょう。

(例)人工呼吸器の設定の指示書のコピーなど

(例)薬の処方箋のコピーなど

(例)人工呼吸器と外部バッテリー等の接続写真など



■ 災害時の連絡手段 公衆電話の場所も確認しておきましょう。

災害用伝言ダイヤル 171

災害用伝言ダイヤル 171 に録音（ガイダンスが流れます）。

例「〇〇市の〇〇です。本人、家族 2 名ともケガなく無事です。」

災害用伝言板

携帯電話やスマートフォンから伝言を文字で登録すると、全国からその伝言を確認できます。

メール・SNS（ソーシャルネットワークサービス）

区市町村ごとで安否確認メールサービスなどを行っている場合があります。

■ 停電情報の確認

東京電力パワーグリッド株式会社

TEL 0120-995-007 0120 番号が繋がらない時 TEL 03-6375-9803（有料）

URL <http://teideninfo.tepco.co.jp>

■ 避難情報など

お住いの区市町村のホームページ

お住いの区市町村のメール配信サービス

事前に登録しておきましょう

■ 気象情報、災害情報など

東京都防災ホームページ

URL <https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/>

東京都防災アプリ

事前にダウンロードしておきましょう