

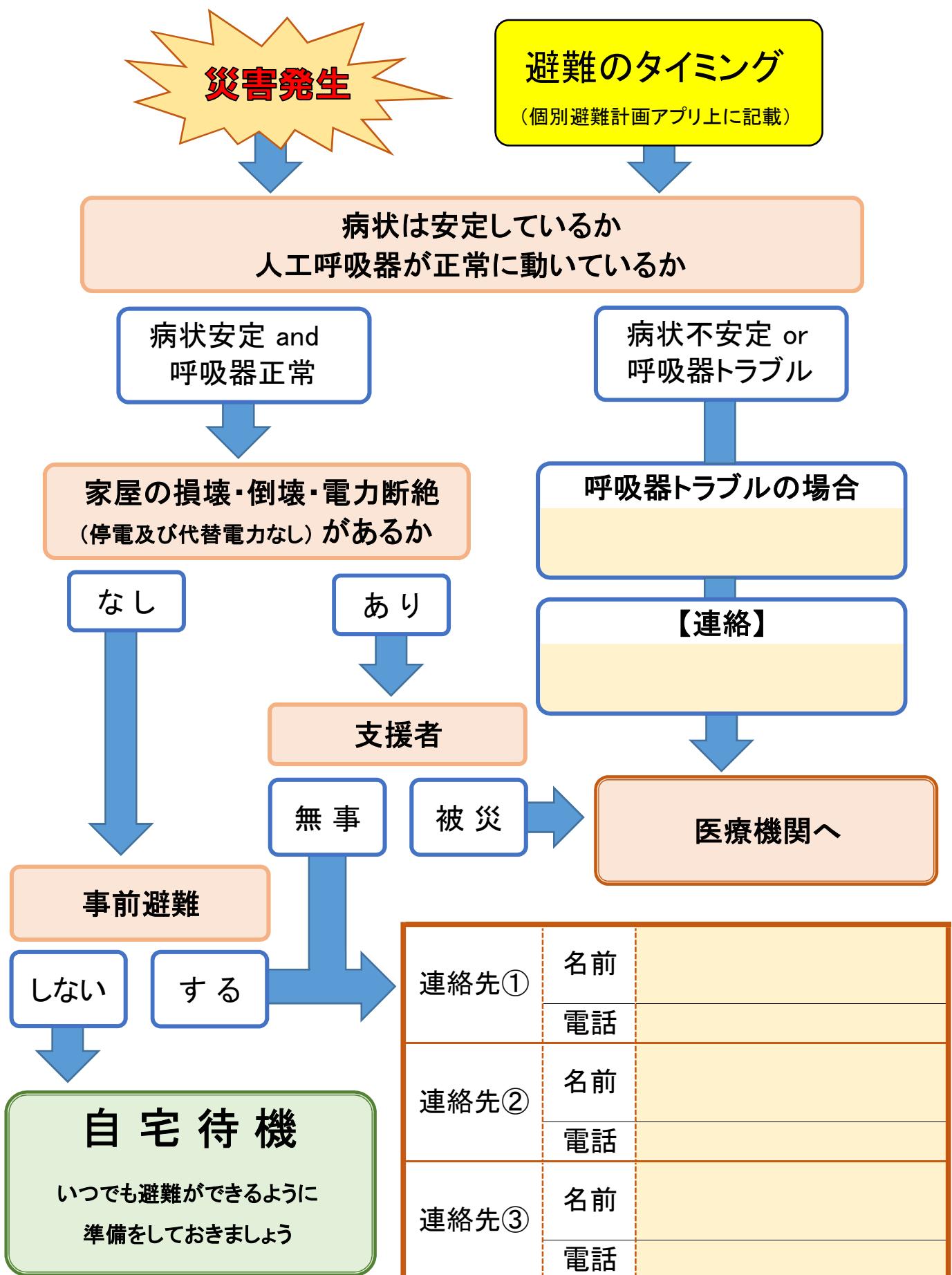
災害対応マニュアル

しめい
氏名：

作成(更新)日 令和 年 月

1. 災害発生時の行動フローチャート
2. 医療機器の確認
3. 停電になった場合
4. 安否確認の方法とルール
5. 自宅待機が困難な場合の避難先
6. 避難経路
7. 避難する際に持っていくもの
8. 人工呼吸療法詳細
9. 本人紹介 ① ②
10. 関係者リスト ① (医療・福祉・事業所 等)
11. 関係者リスト ② (家族・友人 等)

災害発生時の行動



医療機器の確認

○ 避難支援者の状態、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

確認のポイント

- ・人工呼吸器等、本体に破損がなく、作動しているか
- ・異常な音、臭いは出でていないか
- ・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

○ 正常に作動していない場合は、すぐにアンビューバックによる呼吸を開始

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

呼吸器トラブルor病状不安定

主治医や医療機器提供業者などの連絡先を記入

- ① 医療機器会社:
- ② かかりつけ医:
- ③ 訪問看護:
- ④ 救急隊 :

停電になった場合

- ・中部電力パワーグリッドのアプリを確認してください
- ・広域停電で、長時間復旧のめどが立たない場合や、中部電力と連絡が取れない場合は、電源が確保できるところへ避難しましょう

中部電力パワーグリッド登録 あり なし
(どちらかに○をしてください)

人工呼吸器の内部バッテリーの持続時間は
[] 時間程度です

外部バッテリーの持続時間は
[] 時間程度です(充電状態による)

吸引器のバッテリー持続時間は連続使用で
[] です(事前に確認しておきましょう)

自発呼吸 なし ⇒アンビューバック使用

自発呼吸 あり 人工呼吸器離脱可能時間

[] 分程度

安否確認の方法とルール

大規模災害時

災害用伝言ダイヤルの利用 ⇒ 「171」に電話

登録者氏名

登録電話番号

① ガイダンスに従い録音・再生を行います

録音を残す 1

再生をする 2

② 登録電話番号を入力することで、録音を残す、再生をすることが可能です

ルール

新しい内容から順次再生されていくので、必要な内容のみを録音に残す
「氏名、どこにいるのか、現状、次の行動」

災害用伝言板の利用(WEB171)

PCやスマートフォン等から固定電話や携帯電話等の電話番号を入力して
安否情報の登録や確認を行うことができます

URL <https://www.web171.jp> ヘアクセス

降雨災害時等の安否確認

SNS等の利用

電話連絡:連絡先

自宅での療養が困難な時の避難先

呼吸器が動いていない時

→ 近くの医療機関へ

電気が停まっている時

→ 電源が確保できる場所へ

1番目

例えば 母実家 なまえ

電話： へ連絡

【住所】

へ避難

2番目(『1番目』に避難できない場合)

例えば 母実家 なまえ

電話： へ連絡

【住所】

へ避難

最終避難先：地域指定避難所

【住所】

へ避難

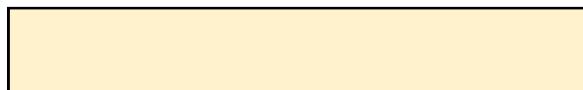
避難先へ経路

(必要に応じて地図を貼り付けましょう)

① 自宅 ⇒ 避難先



② 自宅 ⇒ 避難先



③ 自宅 ⇒ 避難先

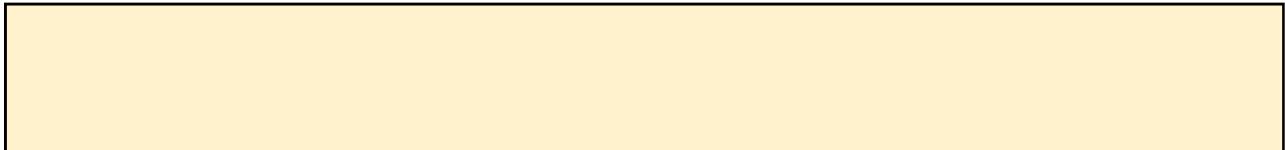


避難する際に持っていくもの

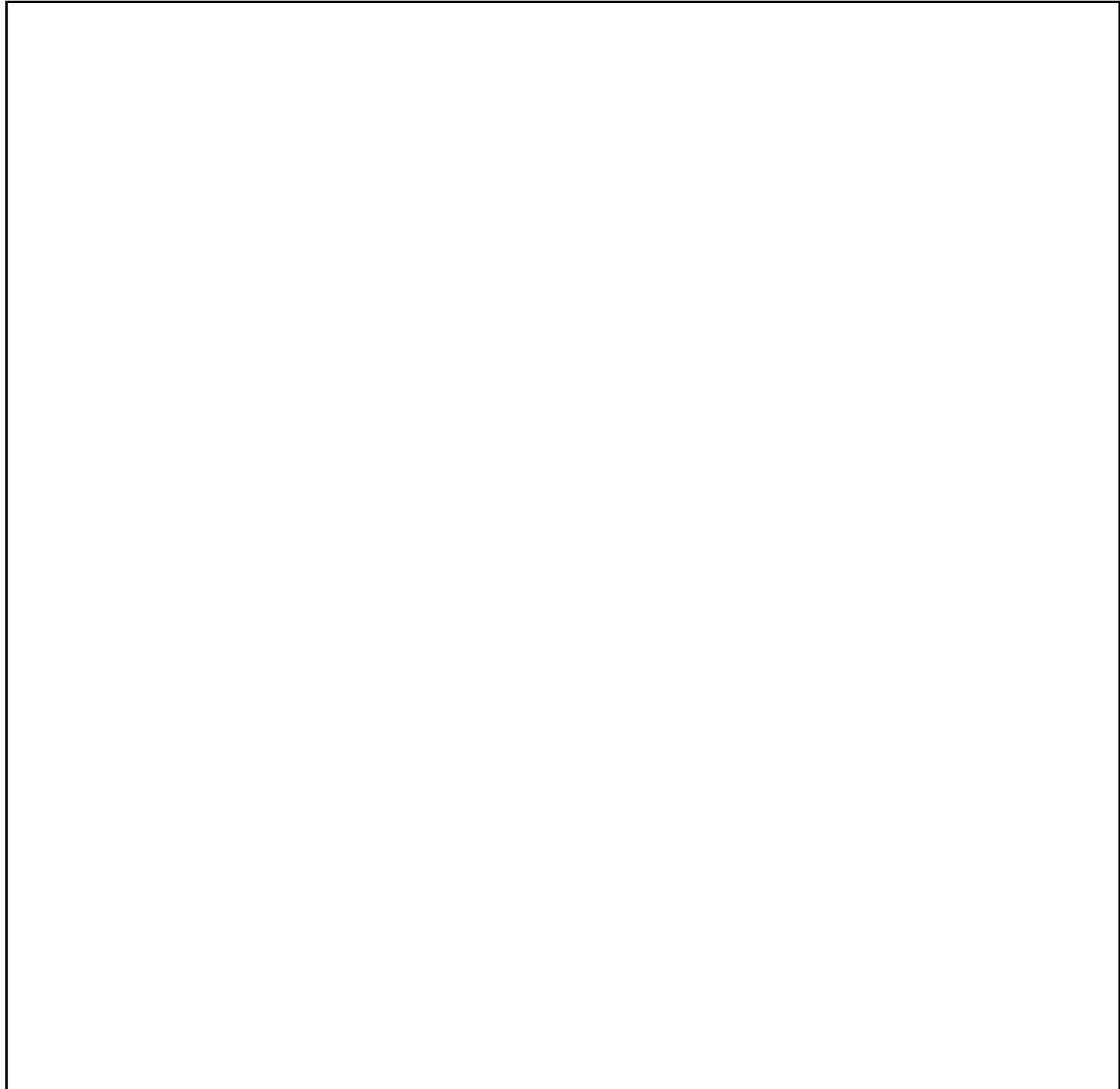
| | | | |
|------|---|---|-----------------------------------|
| 書類関係 | <input type="checkbox"/> 保険証 | <input type="checkbox"/> 医療券(通院券) | <input type="checkbox"/> 受給者証 |
| | <input type="checkbox"/> 薬手帳(内服している薬の情報が記載されているもの) | | |
| | <input type="checkbox"/> 介護保険証 | <input type="checkbox"/> 障害者手帳 | <input type="checkbox"/> 緊急医療手帳 |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 医療用具 | <input type="checkbox"/> 経管栄養剤 ※最低3日分必要 | | |
| | <input type="checkbox"/> 吸引吸入器、吸引チューブ | | |
| 衛生材料 | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器と外部バッテリー ※バッテリーは充電を確認しておきましょう | | |
| | <input type="checkbox"/> アンビューバック | <input type="checkbox"/> 内服薬 | <input type="checkbox"/> オムツ |
| | <input type="checkbox"/> ガーゼ | <input type="checkbox"/> 蒸留水 | <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 |
| | <input type="checkbox"/> タオル類 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 一般共通 | <input type="checkbox"/> 車のカギ | <input type="checkbox"/> 運転免許証 | <input type="checkbox"/> 現金 |
| | <input type="checkbox"/> 懐中電灯 | <input type="checkbox"/> 乾電池 | <input type="checkbox"/> ラジオ |
| | <input type="checkbox"/> 軍手 | <input type="checkbox"/> ナイフ・缶切り | <input type="checkbox"/> マッチ・ローソク |
| | <input type="checkbox"/> 洗面用具 | <input type="checkbox"/> ティッシュ | <input type="checkbox"/> 備蓄食料 |
| | <input type="checkbox"/> 飲み水 | <input type="checkbox"/> 新聞紙 | <input type="checkbox"/> 下着類 |
| | <input type="checkbox"/> 雨具 | <input type="checkbox"/> スリッパ | <input type="checkbox"/> ヘルメット |
| | <input type="checkbox"/> 携帯カイロ | <input type="checkbox"/> 携帯電話充電器(乾電池やソーラー式) | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | その他、必要なものをまとめておきましょう | | |

避難する際に持っていくもの

どこにある？



どの荷物？(写真で貼付)



人工呼吸療法の詳細

| | |
|-------|----------------------|
| 自発呼吸 | なし あり (分) |
| 機 種 | |
| 換気モード | |
| 1回換気量 | ml[吸気圧] |
| 呼吸回数 | 回/分 〔自発呼吸を含め 回/分〕 |
| 吸気時間 | 秒 |
| 離 脱 | 可 (約 分) ・ 不可 |
| 酸素流入 | ℓ/分 |

医療機器取り扱い事業所

| | |
|------------------|-------|
| 会社名 | |
| 平日連絡先 | 営業所 |
| 担当者 | [氏] |
| 平日夜間及び 土日祝連絡先 | |

人工呼吸器と回路の接続

人工呼吸器と外部バッテリーの接続

本人紹介①

| | | | | |
|-------|--------------|------|------------------|----|
| 氏名 | | | 性別 | |
| 生年月日 | 年 月 日生 (歳) | | | |
| 住所 | (TEL) | | | |
| 診断名 | | | | |
| 主治医 | 医療機関名 | | | |
| | 医師名 | 医師 | | |
| 経過 | | | | |
| 服薬中の薬 | 合併症等 | | | |
| 基礎情報 | 身長 | cm | 体重 | kg |
| | 血圧 | mmHg | 体温 | °C |
| | 脈拍 | 回/分 | SpO ₂ | % |

本人紹介②

| | | | | | | |
|-------------------------------|---------|-------------------|------------------|-------|--|--|
| 呼吸 | 換気モード | | | | | |
| | 1回換気量 | ml | 1回換気量 | 回 | | |
| | 吸気時間 | 秒 | FiO ₂ | % | | |
| | 離脱 | 可 (約) | 分 | ・ 不可 | | |
| 呼吸 | 気管内チューブ | 製品名 | | (Fr) | | |
| | 吸引チューブ | サイズ | | Fr | | |
| | 吸引回数 | 回/日 (うち夜間) | | 回) | | |
| 栄養 | 摂取方法 | 経口・経鼻・胃ろう・IVH・その他 | | | | |
| | 種類・摂取量 | kcal | | 回/日 | | |
| 排泄 | 方法 | 尿: | 便: | | | |
| | 通常量 | 尿: | 便: | | | |
| コミュニケーション方法:会話・筆談・文字盤・意思伝達装置等 | | | | | | |
| 避難の際に注意が必要なこと | | | | | | |

関係者リスト①

(医療・福祉・事業所 等)

関係者リスト②

(家族・親戚・友人 等)