

作成日 年 月 日

私の災害時対応ハンドブック

(氏名： _____)

作成様式

- ◇ 自宅付近のハザード情報
- ◇ 緊急連絡用カード
- ◇ 緊急連絡先一覧
- ◇ 備蓄チェックリスト（医療機器・療養必需品）
- ◇ 避難先・避難の手順
- ◇ ハンドブック作成確認表

- ◇ 作成様式は、切り離すことができます。
- ◇ これらは一つにまとめ、万が一の場合はすぐに確認し、**避難の際には携帯できる**ようにしておくことをおすすめします。
- ◇ 普段から使っている**療養ノート**や**お薬手帳**と一緒にしておくのも良いでしょう。
- ◇ 療養状況や支援機関に変化があった時には、その都度修正し、常に最新の情報を記載しておくよう心がけましょう。また、少なくとも**年1回は確認・見直し**を行いましょう。備えの点検や避難訓練等とともに行うことをおすすめします。

自宅付近のハザード情報

＝自宅は次の被害が想定されています＝


自宅住所：_____

地震	
津波	
洪水	
台風	
土砂災害	
その他	

緊急連絡用カード

患者氏名			性別	男 ・ 女	
生年月日	T / S / H	年	月	日生まれ	
住 所	〒				
連絡先					
血液型	A	B	O	AB	(Rh: + -)
病 名		発病	年	月	呼吸器装着
	年 月				
	合併症				
障害状況					
薬					
アレルギー					
使用中の医療機器	<ul style="list-style-type: none"> • 人工呼吸器： 製品名 • 吸 引 器： 製品名 • 吸 引 器： 製品名 • 吸 引 器： 製品名 				
呼 吸	1回換気量	ml	呼吸回数	回	
	離 脱： 可 (分) ・ 不可				
	気管カニューレ：製品名	サイズ		mm	
栄 養	摂取方法： 胃ろう ・ 経鼻経管 ・ その他 () 種類・量： ml / 回 回 / 日				
酸 素 療 法	安静時：吸入量	ℓ / 分	吸入時間	H / 日	
	労作時：吸入量	ℓ / 分	吸入時間	H / 日	
コミュニケーション方法： 会話 ・ 筆談 ・ 文字盤 ・ 意思伝達装置					
特記事項					

緊急連絡先一覧

区分	機関名	担当	TEL	e-mail
かかりつけ医				
専門医				
緊急受入れ				
薬局				
看護サービス				
介護サービス				
医療機器業者				
家族				
友人・知人				
行政				
その他	災害伝言ダイヤル		171	
	東北電力コールセンター お客様番号 ()		0120-175-366 停電情報 https://nw.tohoku-epco.co.jp/teideninfo/	
	難病医療連携センター		022-717-7992	

備蓄チェックリスト（医療機器）

	医療機器	自宅待機 備蓄量	持出分	
人工呼吸器関連	人工呼吸器（機種名）： <input type="checkbox"/> 内部バッテリーあり <input type="checkbox"/> 内部バッテリーなし 内部バッテリー作動時間 _____ 時間 消費電力 _____ W			
	<input type="checkbox"/> 呼吸器回路（予備）			
	<input type="checkbox"/> 気管カニューレ（予備）			
	<input type="checkbox"/> 人工鼻			
	<input type="checkbox"/> パルスオキシメーター（SPO2）			
	<input type="checkbox"/> 蘇生バック（アンビューバック）			
	非常用電源	<input type="checkbox"/> 外部バッテリー 充電時間（ _____ 分） 使用可能時間： _____ 時間		
		<input type="checkbox"/> シガーソケット対応インバーター		
		<input type="checkbox"/> 延長コード		
		<input type="checkbox"/> 蓄電池（ポータブル電源）		
		<input type="checkbox"/> 発電機 燃料（種類： _____ 量： _____ ）		
	痰吸引器関連	吸引器機種（機種名）： <input type="checkbox"/> 内部バッテリーあり <input type="checkbox"/> 内部バッテリーなし 内部バッテリー作動時間 _____ 時間		
		<input type="checkbox"/> 低定量持続吸引器（アモレ） <input type="checkbox"/> 専用気管カニューレ		
		<input type="checkbox"/> 携帯用（足踏み式またはピストン式吸引器）		
<input type="checkbox"/> 吸引カテーテル（本数）とアルコール綿				
<input type="checkbox"/> 使い捨てグローブ				
非常用電源		<input type="checkbox"/> 外部バッテリー（個数）： 充電時間： _____ 分 使用可能時間： _____ 時間		
		<input type="checkbox"/> シガーソケット対応インバーター		
		<input type="checkbox"/> 延長コード		
		<input type="checkbox"/> 蓄電池（ポータブル電源）		
		<input type="checkbox"/> 発電機		
在宅酸素関連		酸素濃縮機（機種名）： <input type="checkbox"/> 内部バッテリーあり <input type="checkbox"/> 内部バッテリーなし		
	<input type="checkbox"/> 酸素ポンベ（本数）			
	<input type="checkbox"/> 酸素ポンベ用カート			
	<input type="checkbox"/> 酸素用チューブ（カニューレ）			

備蓄チェックリスト（療養必需品）

療養必需品の種類		自宅待機 備蓄量	持出分
食事関連	<input type="checkbox"/> 経管栄養剤（種類： 一日量： ）		
	<input type="checkbox"/> イルリガートル <input type="checkbox"/> 栄養チューブ <input type="checkbox"/> 接続チューブ		
	<input type="checkbox"/> 注入器		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
内服薬関連	<input type="checkbox"/> お薬手帳		
	<input type="checkbox"/> 常用薬(予備)		
	<input type="checkbox"/> その他（内服時の必需品など）		
	<input type="checkbox"/>		
衛生材料関連	<input type="checkbox"/> ガーゼ類		
	<input type="checkbox"/> アルコール綿		
	<input type="checkbox"/> 注射器		
	<input type="checkbox"/> 精製水		
	<input type="checkbox"/>		
排泄関連	<input type="checkbox"/> オムツ類		
	<input type="checkbox"/> 尿器類		
	<input type="checkbox"/> カテーテル・バック等（留置の方）		
	<input type="checkbox"/>		
その他	<input type="checkbox"/> コミュニケーション用具（文字盤など）		
	<input type="checkbox"/> 乾電池		
	<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ		
	<input type="checkbox"/> 懐中電灯		
	<input type="checkbox"/> 筆記用具		
	<input type="checkbox"/> 保険証・受給者証		
	<input type="checkbox"/> ティッシュ ・ ウエットティッシュ		
	<input type="checkbox"/> 防寒具等		
	<input type="checkbox"/> クッション類		
	<input type="checkbox"/> 災害時対応ハンドブック		
	<input type="checkbox"/> スマートハンドル（電動ベットの手动操作）		

避難先、避難の手順

避難までの手順を検討し記載しておきましょう
避難先を病院とした場合は、受け入れ先病院の同意を得ておきましょう



が出たら

<第1 選択肢>

に連絡し

受け入れを確認してください

で

に避難（入院）する

避難をしたら、居場所を

に伝えてください。

<第2 選択肢>

に連絡し

受け入れを確認してください

で

に避難（入院）する

避難をしたら、居場所を

に伝えてください。



避難までの手順を検討し記載しておきましょう



が出たら

<第3選択肢>

に連絡し

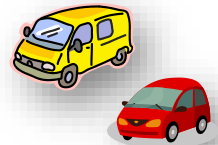
受け入れを確認してください

で

に避難（入院）する

避難をしたら、居場所を

に伝えてください。

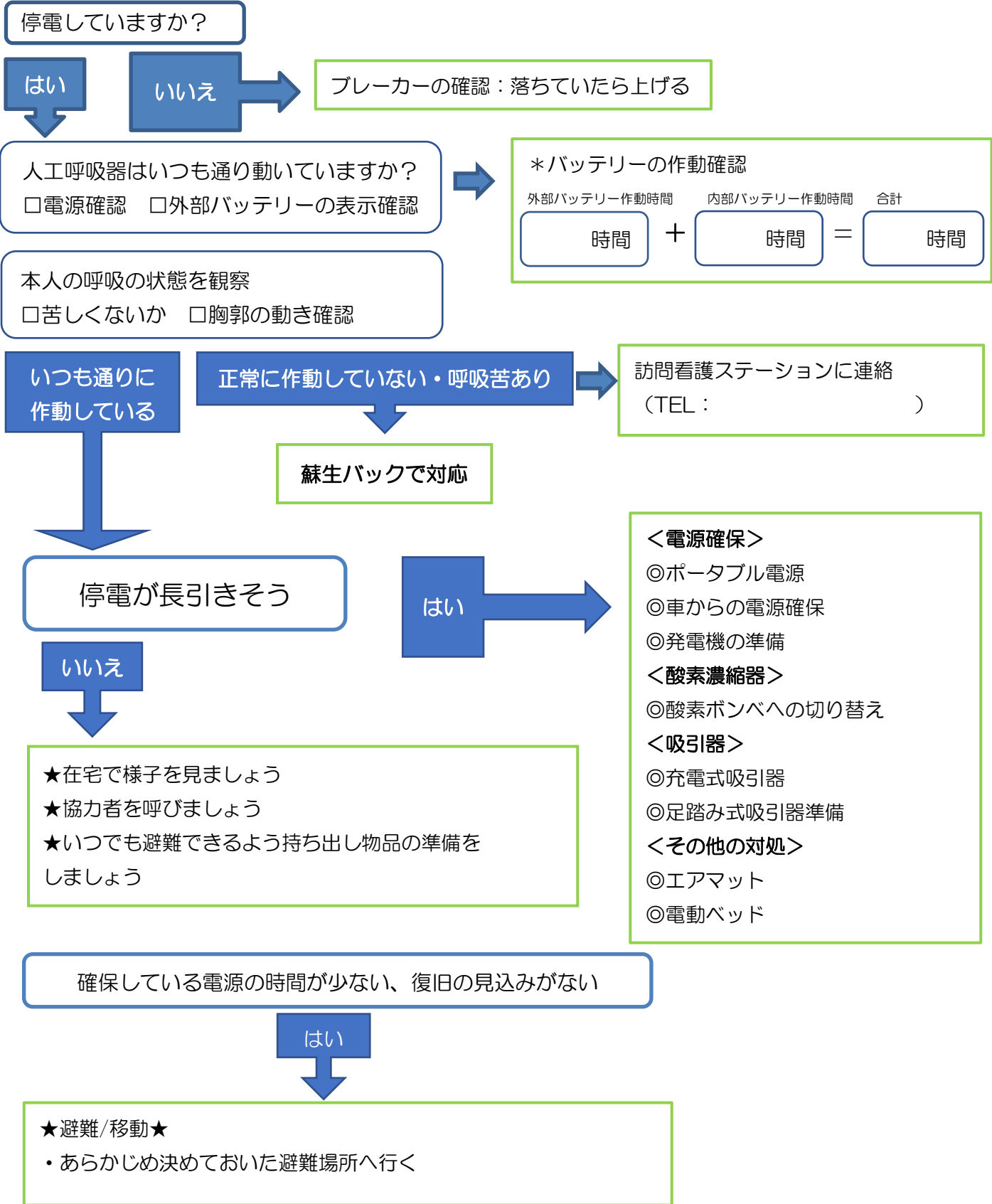


参考

- ◎ 行き先メモを玄関に貼っておきましょう。
- ◎ 通電火災予防のためにブレーカーは切っておきましょう。



停電時の行動フロー



ハンドブック作成確認表

作成状況を確認しながら進めることで漏れを防ぎ効率よく準備ができるよう作成した内容について項目ごとに表を活用しチェックしましょう。

話し合った中での課題や意見なども記載しておきましょう。

ハンドブック作成項目	検討日	記載日	課題・意見など
自宅付近のハザード情報			
緊急連絡用カード			
緊急連絡先一覧			
備蓄チェックリスト (医療機器・療養必需品)			
避難先、避難の手順			
避難行動要支援者名簿への登録			