

《災害時対応ノート》

第1.4版 2024年8月15日

年1回あるいは、対象者および家族に変化があった場合に
医療者とご家族と一緒に、指示変更の見直しをしましょう！

あなたの支援が必要です

私の名前は

です

- 人工呼吸が必要です。
- 酸素が必要です。
- たんの吸引が必要です。
- 口から飲んだり、食べたりできません。
- 目が見えません。
- 耳が聞こえません。
- 会話ができません。

※『「災害時対応ノート」作成のための 小児在宅医療的ケア児 災害時対応マニュアル』と項目がリンクしています。
マニュアルを見ながらノートを完成しましょう。

「災害時対応ノート」作成のための
小児在宅医療的ケア児
災害時対応マニュアル

第1.4版 2024年8月15日

三重県小児科学会
小児在宅医療科委員会
編纂委員会

<http://www.med.or.jp/hokokushinetsu/>
三重県医師会「小児在宅医療的ケア児」災害時対応マニュアルセンター
<http://www.med.or.jp/>
三重県小児科学会「小児在宅医療的ケア児」災害時対応ノート

もくじ

1.	自宅付近で想定される災害状況を知る.....	3
2.	避難場所・避難ルート・避難方法をきめておく.....	4
3.	緊急時の連絡先を確認しておく.....	6
4.	医療用具や衛生材料などを備蓄しておく.....	8
5.	停電への対応を確認しておく.....	11
6.	たんの吸引が必要な医療的ケア児への備え.....	12
7.	酸素療法が必要な医療的ケア児への備え.....	12
8.	人工呼吸器を使用している医療的ケア児への備え.....	12
9.	停電時の電源確保.....	13

作成日	/ /	見直し⑧	/ /
見直し①	/ /	見直し⑨	/ /
見直し②	/ /	見直し⑩	/ /
見直し③	/ /	見直し⑪	/ /
見直し④	/ /	見直し⑫	/ /
見直し⑤	/ /	見直し⑬	/ /
見直し⑥	/ /	見直し⑭	/ /
見直し⑦	/ /	見直し⑮	/ /

1. 自宅付近で想定される災害状況を知る

該当地域のハザードマップを参考に想定される災害状況を書き出してみましょう

地震

断層直下：有・無

津波危険：危険・少し危険・危険無

建物破損：危険・少し危険・危険無

洪水：危険・少し危険・危険無

土砂災害：危険・少し危険・危険無

その他：住居孤立の危険：危険・少し危険・危険無

2. 避難場所・避難ルート・避難方法をきめておく

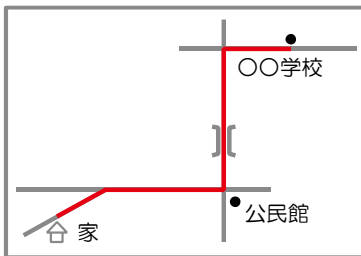
※地域の保健師等と相談し、記載してください。

① 避難のタイミング 例) 津波警報が出たら避難する

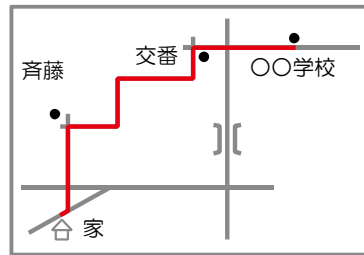
② 避難方法 例) バギーに乗って自家用車で移動、車内で待機

③ 避難場所・避難ルート 例) 家から0kmにある〇〇学校(指定避難所など)
※ 2パターンほど経路を考えてみましょう

例) ルート1



ルート2



避難場所やルートなど、ハザードマップを見ながらマッピングしましょう

3. 緊急時の連絡先を確認しておく

※安否確認災害時伝言サービス・在宅医メールリングリスト・関係者LINEグループ・位置情報アプリなども確認しておきましょう

家族・親戚

続柄	氏名	電話	LINE-ID
	e-mail :		
	e-mail :		
	e-mail :		
	e-mail :		
	e-mail :		

メモ

関係者

	施設名	氏名	電話
かかりつけ医			
	e-mail :		
病院医師			
	e-mail :		
病院医師			
	e-mail :		
訪問看護①			
	e-mail :		
訪問看護②			
	e-mail :		
訪問看護③			
	e-mail :		
(訪問) 薬局			
(訪問) 歯科			
電気会社			
人工呼吸器			
在宅酸素			
行政担当①			
行政担当②			
相談支援専門員			

4. 医療用具や衛生材料などを備蓄しておく

備蓄物品リスト

＜水・食糧＞	備蓄数・規格等	使用期限等
ミネラルウォーター		
ミルク		
経管栄養剤		

＜医療材料＞			
蘇生バッグ			
呼吸器回路一式			
人工鼻			
気管カニューレ			
Y字ガーゼ			
滅菌精製水			
蒸留水			
吸引 チューブ	□鼻腔用		
	気管カニューレ用		
酸素ポンプ			
延長チューブ			
栄養チューブ			
胃瘻チューブ			
イルリガートル			
注射器			

＜その他＞			
おむつ			
おしり拭き			
アルコール綿			

<すり ※医療者と必ず確認しましょう。

<処方箋> ↓画像（写真など）を添付↓

<薬品名> ↓画像（写真など）を添付↓

詳細コメント（※医療者にて記載）

各種指示書 ※主治医と相談し、記載 例) 訪問看護ステーション指示書

↓画像(写真など)を添付↓

5. 停電への対応を確認しておく

停電時の対応

- ブレーカーの確認
- 電力会社へ連絡

<伝える内容>

- ① 停電していること
- ② 人工呼吸器・在宅酸素を使用していること
- ③ お客さま番号（13桁）
- ④ 住所
- ⑤ 氏名

※『電気使用量のお知らせ』を添付しておくとう便利です

電力会社連絡先：

6. たんの吸引が必要な医療的ケア児への備え

たん吸引器 内部バッテリー持続時間（ 時間 ）
（連続使用した場合）

7. 酸素療法が必要な医療的ケア児への備え

酸素濃縮器 内部バッテリー 有（ 時間 ） ・ 無
外部バッテリー 有（ 時間 ） ・ 無

*携帯用酸素ボンベ（ L/分）の使用で、1本（ 時間）

8. 人工呼吸器を使用している医療的ケア児への備え

人工呼吸器 内部バッテリー 有（ 時間 ） ・ 無
外部バッテリー 有（ 時間 ） ・ 無

<人工呼吸器の設定> ↓画像（写真など）を添付↓

<人工呼吸器と回路接続> ↓画像（写真など）を添付↓

9. 停電時の電源確保

<電源の確保>

自動車：

↳ シガーライターソケット — インバーター — 延長コード（屋内使用時） — 医療器具

蓄電池（自動車用バッテリーなど）

↳ ケーブル — インバーター — 延長コード（屋内使用時） — 医療器具

自動車用バッテリー①（購入年月日： 年 月 日）：（ 時間）

自動車用バッテリー②（購入年月日： 年 月 日）：（ 時間）

（ ）（購入年月日： 年 月 日）：（ 時間）

接続方法など

UPS：無停電電源装置

接続方法など

持続時間（ 分・ 時間）

自家発電機：エンジンオイル交換時期（ 年 月）

燃料 カセットボンベ

ガソリン（ 自動車・ 携行缶：次回更新 年 月）

接続方法

各種アルカリ電池

乾電池式充電器（携帯電話・スマートフォン用）

手回し充電器

ソーラー式充電器

その他

情報提供書（医師・看護師等、医療者記載用）

ふりがな		性別	身長	cm
名前			体重	Kg
住所	〒 —			
診断名				
健康保険証番号		小児慢性特定疾患受給者番号		

主治医 / 訪問	医療機関名		医師名	
	所在地	〒 —		
主治医 / 病院	医療機関名		医師名	
	所在地	〒 —		

使用している医療機器					
人工呼吸器	人工呼吸器	侵襲 ・ 非侵襲			
	自発呼吸	有 ・ 無	酸素	有（ リットル/分 ） ・ 無	
	呼吸器機種	Trilogy ・ MONNAL ・ Puritan Bennett560 ・ ViVO50/60 その他（ ）			
	設定換気モード		設定換気回数	Bpm	
	安定時 1分換気量		ml	分時換気量下限	l/min
	I : E 比	:		安定時リーク量	ml
	PIP/PEEP	hpa /	hpa	平均気道内圧	hpa
カニューレ 気管	製品名				
	サイズ	外形 mm / 内径 mm	長さ mm	カフ圧	ml
備考					

栄養	接種方法	経口・経鼻・胃瘻・腸瘻・IVH			
	種類 (商品名)				画像貼付け
	摂取量	1日	回		
		1回量	ml		
		1日	ml		
	水分補給				
	アレルギー食	有(内容:)・無			
備考					
投薬内容	薬品名	P.9 参照	処方箋	P.9 参照	
	備考	※投薬時の留意点(詰まりやすい)等			
排泄	自尿	オムツ	バルーンカテーテル	Fr.	導尿 回/日
	備考				
移動	自立・部分介助・全介助・その他()				
	備考				
意思の伝達	会話・筆談・文字盤・意思伝達装置				
	備考				
禁忌薬剤					
特記事項					

付録) 避難行動要支援者個別支援計画チェックリスト

* 個別支援計画作成会議等にてご利用ください

実施年月日 _____

項目	確認	備考
自宅付近で想定される災害状況		
医療用具・衛生材料の予備		
療養している部屋の安全対策		
停電対策		
家族以外の支援者の確保		
避難場所・避難所の確認		
移動手段の確認		
治療状況・医療ケアの実施状況		

続柄・所属	氏名

版数	発行日	改定内容
第1版	2018年7月1日	初版発行
第1.1版	2019年3月9日	部分改訂
第1.2版	2020年2月10日	部分改訂
第1.3版	2021年3月24日	部分改訂
第1.4版	2024年8月15日	部分改訂