

“いざという時に備えて”

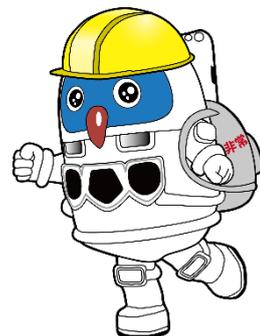
医療的ケアを必要とする方と家族のための 災害時対応ノート

記入例

災害時に、あなたの支援を必要としています！

- このノートを持っている方は何らかの医療的なケアが必要な方です
- ご本人やお手伝い

定期的に記載内容を見直し、変更点がある場合は更新しましょう



つくば市イメージキャラクター
フックン船長

作成者	筑波 花江	(続柄 母)
作成日	R3年	3月 1日
更新日	R4年	1月 5日
	年	月 日
	年	月 日

つくば市 福祉部 障害福祉課

TEL 029 (883) 1111 (代)

<使い方ガイド>

このノートは災害が起こった際の「自助^{*}」の助けとなるものです。

必要な箇所を記入しておき、予期せぬ災害に備えましょう。ページの上部に 基本 医療 災害備え 災害時 の表示があります。

基本 のページは、氏名やかかりつけ医等の基本情報のページです。ご自身または保護者が記入しましょう。

医療 のページは、普段行っている医療的ケアの情報のページです。ご自身または保護者が記入し、分からない箇所は訪問看護師や主治医に聞きながら記入しましょう。書類のコピーを貼ってもかまいません。災害時に、医療職者にこの情報を渡し、ケアの参考となるよう準備しておきましょう。

災害備え のページは、災害に備えて事前に想定したり、準備しておくことを記入するページです。家族や、関係者間で情報を共有しておくことができるとなお良いでしょう。

災害時 のページは、災害が起こった際の具体的な行動を記入します。自宅等、普段の生活スペースで起こりうる災害の状況を想定しながら記入しましょう。

記入の際には、つくば市の危機管理課で出しているハザードマップ等を参考にしてみてください。

※災害における「自助」とは

自分自身や家族の命と財産を守るために、自分や家族で防災に取り組むことです

もくじ

医療情報連絡票	1
医療的ケア等情報	2
一日のスケジュール	3
その他伝えたいこと	4
関係者リスト	5
災害時に備えて準備しておくもの	6～7
災害時の避難先を知っておきましょう	8
自宅付近のハザード	8
医療機器の最大稼働時間を確認しましょう	8
停電が起こったら	9
停電が長引きそうな場合	10
地震が起こったら	11
風水害（洪水・土砂災害等）	12
平時から登録・携帯しておく役立つもの	13
情報収集先一覧	14

医療情報連絡票

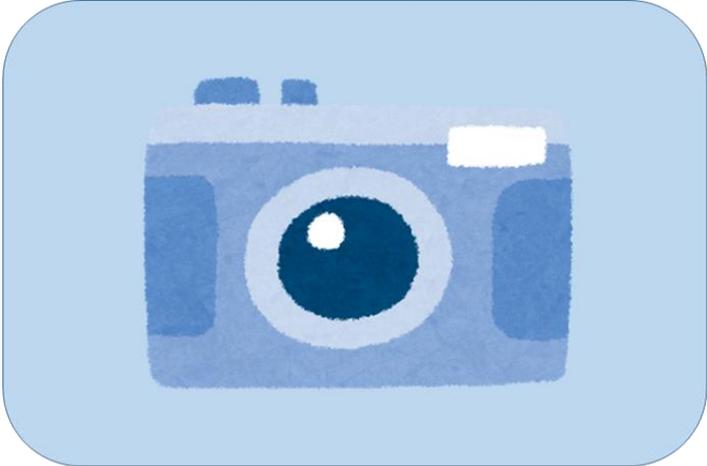
基本

医療

この連絡票は、災害時に医療関係者に伝えたい医療情報をまとめたものです。かかりつけ医等に記入してもらい準備しておきましょう。変更があればこまめに更新するようにしましょう！

ふりがな	つくば たろう		性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女	血液型	A	生年 月日	〇〇年 〇月△日
氏名	筑波 太郎							
住所	〒 つくば市							
基礎情報	身長	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
		cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
	体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
		年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	
	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
体温	℃		SpO ₂	% ~ %				
血圧	/ mmHg		脈拍	回/分				
診断名								
主治医	専門医	医療機関名 つくば病院 小児科						
		医師名 茨城 次郎 (電話 029-000-0000)						
	かかりつけ医	医療機関名						
		医師名						
服薬中の薬								
アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有 (
コミュニケーション	<input checked="" type="checkbox"/> 会話 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 文 その他 (
	具体的に記載 (YES/NOサイン等)							

**災害時に医師に連絡をする必要が
あるかもしれません
記入しておきましょう**



ご家族とお子様の写真を貼っておくと、災害時の本人確認に役立ちます

医療		医療的ケア等情報			
<input type="checkbox"/> 人工呼吸器	<input type="checkbox"/> 最新の点検報告書をファイルに入れる				
	<input type="checkbox"/> 気管切開で使用 (TPPV)		<input type="checkbox"/> マスクで使用 (NPPV)		
	<input type="checkbox"/> 量規定 (VCV)		<input type="checkbox"/> 圧規定 (PCV)		
	人工呼吸器装着時間 <input type="checkbox"/> 24時間 <input type="checkbox"/> 夜間のみ <input type="checkbox"/> その他 ()				
<input type="checkbox"/> 酸素使用	<input type="checkbox"/> 最新の点検報告書をファイルに入れる				
	O ₂ () L/分		SpO ₂ () %		
	酸素ボンベ業者名:		連絡先 ()		
<input type="checkbox"/> 気管切開	カニューレ製品名 () サイズ () カフエア量 () 咽頭気管分離 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
<input type="checkbox"/> 吸引	<input type="checkbox"/> 最新の点検報告書をフ				
	チューブサイズ ()				
	吸引回数 回/日				
	挿入の長さ目安				
<input checked="" type="checkbox"/> 栄養	<input type="checkbox"/> 経口	形状 <input type="checkbox"/> 普通			
		チューブ種類 ()			
		注入ポンプ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	一回量 () ml		
		注入時間 ① () 時 ② () 時 ③ () 時 ④ () 時			
	<input checked="" type="checkbox"/> 胃ろう・腸ろう	胃残確認			
	<input type="checkbox"/> 経鼻カテーテル	栄養剤商品名			
		アレルギー <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	エピペン使用 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
		インスリン投与の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
	<input type="checkbox"/> その他 (調合の内容 等)				
<input type="checkbox"/> 排泄方法	回数	尿 回/日	尿瓶の使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	便 回/日	
		ロトイレ <input type="checkbox"/> オムツ→ 交換頻度 () 時間毎			
		<input type="checkbox"/> 導尿	カテーテルサイズ Fr	頻度 () 時間毎	
		<input type="checkbox"/> ストーマ	<input type="checkbox"/> 摘便 (無・有 頻度 回/日)	<input type="checkbox"/> 浣腸 (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 頻度 回/日)	
		<input type="checkbox"/> その他			
緊急対応	けいれん発作時の対応				
記入日 R4 年 1 月 6 日		記入者 (母)		確認者 (主治医等) 茨城 次郎	

実施している医療的ケアの内容を記入しましょう。
医療機関から配布されているもので代用できれば、コピーして入れておくのも良いでしょう

主治医や訪問看護師に内容を確認してもらえると良いでしょう

一日のスケジュール 食事、排泄、医療的ケア、活動等の主なスケジュールを記載ください

時間	予定
(例) 6:30	起床
AM7:30	注入 ○○を△△mℓ/H
8:00	登校
11:30	注入 ○○を△△mℓ/H
15:00	下校 放課後デイサービスへ
17:00	帰宅
17:30	浣腸
18:30	注入 ○○を△△mℓ/H
20:30	入浴 テレビなど
21:30	就寝

一日の生活がイメージできるように記入します。特に、医療的ケア、服薬、食事、排泄の時間帯が分かるようにしましょう

その他伝えたいこと

〔ケアの内容・ケア物品に関すること〕

情報が変わったら、適宜、更新しましょう

お子様に特有のケアのやり方や、ケア物品の工夫などがあれば記入しておきましょう

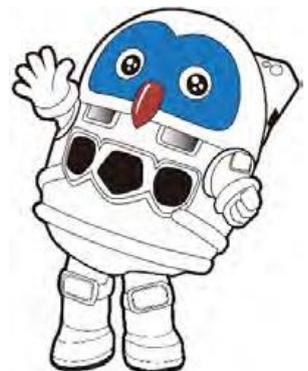
〔お薬に関すること〕

最新のお薬手帳のコピーをファイルに入れておきましょう

薬の飲み方など、お子様に固有の事柄があれば記入しておきましょう

〔その他〕

愛称や好きな遊び、あやし方等も記入しておくことで初めて接する医療職が参考にできるかもしれません



関係者リスト

	施設名等	担当者	電話番号
病院・診療所	つくば病院	茨城医師	029-883-****
病院・診療所			
学校・幼稚園・保育園等			
相談支援事業所			
訪問看護			
通所施設			
保健師			
機材業者			

災害時にすぐ連絡がとれるよう記入しておきましょう。

家族全員で共有できるように、写真をとってスマホに保存する、自宅に掲示するなどの工夫をしておきましょう

※安否確認災害時伝言サービス・位置情報アプリなども確認しておきましょう！

関係者リスト

続柄	氏名	電話番号	アドレス・ラインID等
祖父	筑波 米夫	090-****-****	
母友人	富田さん	090-.....	000@gmail.com

親戚や協力をお願いできる知人など、すぐに連絡をとれるようにしておきましょう。

電話が繋がりにくくなる場合に備えて、電話以外の通信手段も日ごろから利用しておきましょう

☆ 災害時に備えて準備しておくもの

	品目	避難先へ 持ち出し	備蓄数	規格等
酸素関係	呼吸器回路一式			
	蘇生バッグ			
	気管カニューレ			
	Y字ガーゼ			
	延長チューブ			
	酸素ボンベ			
	人工鼻			
吸引	吸引器（手動・足踏み）			
	吸引チューブ			
経管栄養・胃瘻関係	経管栄養剤	○		
	栄養チューブ	○		
	胃瘻チューブ	○		
	イルリガートル			
	延長チューブ	○		
	注射器	○		
医療材料等	滅菌精製水			
	蒸留水			
	ガーゼ			
	アルコール綿			
	使い捨て手袋			
非常用電源	外部バッテリー			
	延長コード			
	シガーソケット対応インバーター			
	発電機			
	蓄電池			
	UPS（無停電電源装置）			
	燃料（カセットボンベ・ガソリン）			
その他	おむつ			
	おしり拭き			
	薬、お薬手帳			

必要な物品の種類や数は、個人によって異なります。約7日分の用品の準備をしておきましょう

	品目	避難先へ持ち出し	メモ
食料品	レトルト食品（ごはん・おかゆ等）		
	インスタントラーメン・カップ 味噌汁		
	飲料水		一日3リットルが目安です。3日分は備えましょう
生活用品	給水用ポリタンク		
	カセットコンロ		
	ティッシュペーパー		
	ウェットティッシュ		
	ラップフィルム		
	紙皿・紙コップ・割り箸		
	簡易トイレ		
	水のいらないシャンプー		
	ビニール袋		
	ロープ		
	工具セット		
	ほうき・ちりとり		
	ランタン		
	長靴		
	懐中電灯		
	携帯ラジオ		
	避難カード		
	避難用マップ		

家族の食料品や生活用品は、つい後回しにしがちですが、しっかりと準備しておきましょう

☆災害時の避難先を知っておきましょう！

○災害時の指定避難場所

○移動手段

- 〇〇〇小学校

車

避難場所・避難ルートを確認しておきましょう！※地図を添付しておくで安心です

○その他避難できる場所もあれば記入しましょう

- 祖父宅（隣市）
- 富田さん宅（隣県・母友人宅）

市危機管理課で発行している「つくば市総合防災ガイド・マップ」や「つくば市ハザードマップ」を確認しながら記入しましょう

自宅付近のハザード

※想定される被害を○で囲みましょう。

○洪水

土砂災害

○地震

その他（ ）

つくば市総合防災ガイド・マップをチェックしましょう！つくば市HPでも確認できます。

医療機器の最大稼働時間を確認しましょう

◇人工呼吸

外部バッテリー作動時間

×

◇たん吸引器

内部バッテリー作動時間

◇酸素濃縮器

内部バッテリー作動時間

◇酸素ポンプ1本消費時間

停電時に見通しを持ち冷静な行動をとるため、また、東京パワーグリッドへ連絡する際にとっても重要です。必ず計算しておきましょう。

「まえあしラボ」というサイトで、自動計算をすることもできます。

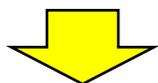
[<https://www.maeashi-labo.com/>]



停電がおこったら

1. ブレーカーを確認しましょう！

◇ブレーカーが落ちていないか確認



ブレーカーが落ちていればブレーカーをあげましょう

2. 現時点での各医療機器のバッテリー残量を計算しましょう

9ページで計算した最大稼働時間をもとに計算します。

例) 外出先で、外部バッテリーを1つ使用中で残り○時間。家に帰れば、内部バッテリーと他の外部バッテリーが△個あるので、合わせると残り◇時間。

3. 東京電力パワーグリッド※¹に連絡して以下の点を伝えましょう 0120-995-007

<東京電力パワーグリッドに伝えること>

- ①自宅が停電していること
- ②電源を必要とする医療的機器を使用していること
- ③住所、氏名、ご連絡先（携帯電話の番号）
- ④現在の電力確保の状況

（例：内部バッテリーと予備バッテリーを合わせてあと○○時間持ちます。それ以上停電が長引くと、電源を確保する手段がありません 等）

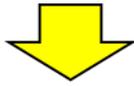
※東京電力パワーグリッドに事前に登録をしておくことで、停電が長引く場合には連絡が入ります。

※電話が繋がらない場合はパソコンや携帯電話で電力会社のホームページの停電情報を確認してください。

停電が長引きそうな場合

1. 医療機器の電源を確保しましょう

◇以下の方法で電源を確保

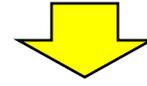


- UPS（無停電装置）
- 蓄電池
- 車から電源をとる（車種により方法が異なる）
- 自家発電機

- 各種アルカリ電池
- 携帯電話・スマートフォン用
 - 乾電池式充電器
 - 手回し発電機
 - ソーラー式発電機

各方法の詳細は「災害支援ガイドブック」を参照ください

◇電源を確保できない



◇自家発電設備のある施設での充電・避難・入院することを考えましょう

施設名 _____
住所 _____
TEL _____

施設への避難や入院は、簡単には出来ないかもしれませんが、事前に相談だけでもしておきましょう

2. その他、対処が必要な機器がないか事前に検討する

電池利用機器への切り替え

- 低圧持続吸引器
- パルスオキシメーター
- その他（**栄養剤注入は注射器を使用する**）

エアマット

長時間の停電では空気が抜けてしまうものがあるので確認してきましょう。空気が抜けてしまう場合はひもで縛る等の対策をしましょう。

人工呼吸器の加湿加温器

代替方法（人工鼻の使用 ・加温加湿器へお湯の追加）を主治医と相談し、使用方法を習得しておきましょう。

地震が起きたら

1. 安全を確保してください

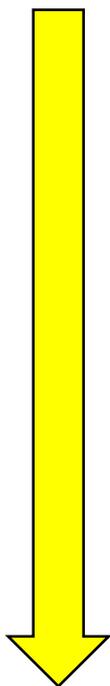
- ◇転倒の危険はありませんか？
- ◇ベッドの周囲等で落下物の危険はありませんか？
- ◇停電に備えて電動ギャジベッドを下げてください。

2. 医療機器は正常に作動していますか？

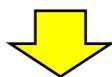
- ◇機体や回路が破損していませんか？
- ◇異常音や臭いはありませんか？
- ◇各接続部が緩んでいませんか？
- ◇設定値が変わっていませんか？

※アラームが鳴っていても必ず確認してください。

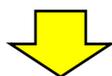
◇正常に作動



◇正常に作動していない



人工呼吸器：蘇生バッグへ切り替え
 たん吸引：電気を使用しない吸引器を使用
 酸素濃縮器：携帯用酸素ボンベへ切り替え



◇関係機関へ連絡

主治医

つくば病院 茨城医師

TEL 029-883-****

医療機器取扱事業者

TEL

3. 停電していませんか？

◇停電している
 →停電のページへ

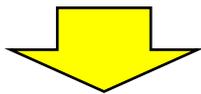
◇停電していない
 →今後の余震等に注意
 しましょう

風水害（洪水、土砂災害等）

※つくば市では過去に竜巻の被害も報告されています。気象情報で1日前に竜巻が予想される場合もありますので、早めの対策をしておきましょう！

台風、大雨等で風水害が予想される場合

- ◇テレビニュース、防災無線、防災メール等に注意しましょう！
- ◇浸水、土砂災害、竜巻が予想される場合、早めに安全な場所に避難しましょう！



避難が必要になったら

避難を手伝ってくれる人 筑波米夫（祖父） TEL 090-****-**** に連絡して、
移送 自家用車 で
避難場所 祖父宅
住所 ◆◆◆市 ○○ ▽丁目 ▼番地 に
避難してください

※避難支援者や移送手配をあらかじめ決めておきましょう。

すぐに避難するのが難しい場合

- ◇安全な場所を確保してください。
例1：浸水、土砂災害の危険→2階へ避難
- 例2：台風、竜巻→窓から離れた場所へ避難してください。※2
- ◇停電した時には「停電がおこったら」の手順を確認してください。
- ◇救助の要請が必要な場合に備えて緊急連絡先を確認しておきましょう！

事前に、身近な人に避難の協力をお願いしておきましょう

※1 機器が浸水により故障するのを避けるためにも2階へ移動させましょう！

※2 台風、竜巻による窓ガラス飛散防止のために、内側からガムテープを×印に貼り、カーテンを閉めておきましょう！

〔平時から登録・携帯しておく役立つもの〕

名称	内容	問い合わせ先
つくば市避難行動要支援者名簿	事前登録制。 名簿に登録すると、災害発生時に避難支援を受けられる可能性が高まります。消防機関、消防団、民生委員・児童委員、つくば市社会福祉協議会、自主防災組織に名簿の情報が提供されます。	つくば市保健福祉部 社会福祉課 (代) 029-883-1111
つくば市災害時医療的ケア用品保管事業	事前登録制。 日常の医療的ケアに必要な用品を1人につき1日分程度、つくば市役所に保管しておき、災害時にご本人へお届けします。	つくば市保健福祉部 障害福祉課 (代) 029-883-1111
医療的ケア児等医療情報共有システム (MEIS)	事前登録制。 登録には主治医による入力が必要。 医療的ケアが必要な児童等が緊急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、全国の医師・医療機関(特に救急医)等が迅速に必要な患者情報を共有できるシステムです。	厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09309.html MEIS ヘルプデスク(委託先:株式会社カスタマーリレーションテレマーケティング) TEL:0120-523-252
東京電力パワーグリッド	事前登録制。 登録者に、停電発生時復旧に時間がかかることが見込まれる場合に、東京電力から電話連絡あり。小型発電機等の貸し出しを受けられる場合があります。契約している電力会社が東京電力でない場合でも登録可能です。	東京電力パワーグリッド 0120-995-007
ヘルプマーク	外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるために活用します。	つくば市役所 障害福祉課 (代) 029-883-1111

*その他、民間の医ケア児・者減災支援ネットワーク等の災害支援アプリなどもあります。

〔情報収集先一覧〕

情報源	内容	入手先
つくば市総合防災ガイド・マップ	指定避難所や指定緊急避難場所などの防災に関する施設、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域など災害発生リスクの高い区域を、つくば市全域の地図に示したもので、あわせて平常時の防災対策や災害時に心がけることなども掲載しています。	全戸配布。 市役所本庁舎や各窓口センターなどでも配布中。 https://www.city.tsukuba.lg.jp/kurashi/anshin/bousai/1000602.html
気象庁：災害情報	災害情報全般について掲載されています。 ツイッターもあります。	https://www.jma.go.jp/jma/menu/menuflash.html
国土交通省：川の防災情報ホームページ	雨の降っている地域、洪水予報などの情報が掲載されています。	https://www.river.go.jp/portal/#80
まえあしラボ	医療機器の稼働時間の自動計算や、非常用電源の選び方などの情報がわかりやすく掲載されています。	https://www.maeashi-labo.com/

〔参考資料一覧〕

- 1) 国立研究開発法人国立生育医療研究センター 医療連携・患者支援センター在宅医療支援室「医療機器が必要な子どものための災害対応マニュアル～電源確保を中心に～」
- 2) 医療法人稲生会災害対策委員会「【医療法人稲生会患者様向け】停電時の電源確保について」
- 3) 東京都福祉保健局疾病対策課 「東京都在宅人工呼吸器使用者災害児支援指針 R2.7月改定」
- 4) 医療的ケア児個別災害マニュアル検討会（事務局：兵庫県東播磨県民加古川健康福祉事務所）「医療的ケア児災害対応サポートブック」
- 5) 三重県小児科医会小児在宅検討委員会周産期委員会 「「災害児対応ノート」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」
- 6) 八千代市チームやちよキッズ 「地震が起きても困らない医療的ケアが必要な子どもと家族の暮らし方のヒントー東日本大震災を体験した先輩から学ぶー

- 人工呼吸器
- 気道粘液除去装置
- 在宅酸素供給装置

等の、定期点検報告書をファイルに入れておきましょう（コピーでも可。設定を確認するために使用）。

お薬手帳のコピーを入れてきましょう
(最新のページ)