自分で作る

災害時対応ハンドブック 2014年版



あなたの「命」守りましょう

<作 成> 宮城県 宮城県神経難病医療連携センター

「災害時対応ハンドブック 2014 年版」巻頭言

神経難病患者さんが県内のどこに住んでいても十分な療養生活ができるようにという目標を掲げ、宮城県ではまずは 1994 年に県内の神経内科医が中心となり神経難病医療ネットワークが立ち上がりました。このネットワークに宮城県・仙台市などの行政、さらには日本 ALS 協会などの患者会が参加していただき、1999 年には宮城県神経難病医療連絡協議会が発足しています。

その後、この協議会は宮城県神経難病医療連携センターと名称が変更になりましたが、これまでに様々な取り組みを行ってきました。なかでも災害時への対応はとても重要な課題となりますが、宮城県では 2006 年から「災害時対応ハンドブック」を患者さん・家族に自ら作成していただくことを行ってきました。

今回、2011年3月11日に宮城県では本当に大変なことが起こりました。 この大震災での経験および反省を踏まえて、作成されたのがこの「災害時対応 ハンドブック 2014年版」になります。作業を担当していただいた方は相当 に苦労されましたが、一人でも多くの患者さん・家族がこのハンドブックを自 ら作成していく過程を通じて、次の災害に備えていただければと思います。

2014年4月

宮城県神経難病医療連携センター長 青木 正志

(東北大学病院神経内科)

メッセージ

~在宅人工呼吸器使用 ALS 患者さんの家族から~

県南在住 在宅で実父を2年間介護し、その間に東日本大震災を経験

皆さんは、「災害時対応ハンドブック」というものをご存知でしょうか?

これは、災害時に患者や家族がどのような行動をとるべきか、その確認と、いざというときのための備えとして役立つものです。私がハンドブックを作成したのは、保健師さんから声をかけられたことがきっかけでした。

しかし、ハンドブックの作成は、一人ではなかなか面倒な作業です。調べなければいけないこともいくつかあります。正直なところ、私も最初は億劫で、手が付けられずにいました。そこで、保健師さんに協力してもらい、二人で役割分担して作成に取り掛かりました。二人で確認していくことで、自分では気が付かなかったところを助言していただいたり、さまざまなアイディアを出していただきました。気になることもすぐに相談できたので助かりました。

介護の合間をぬって少しずつ作成し、9割ほど完成したところで、東日本大震災が発生しました。ハンドブックを作成することで、地震が起こった時の対応を決めていたので、あわてることなく行動に移すことができました。

災害時の対応の大きなポイントは、①「避難するか、しないか」、②「人工呼吸器の電源をどう確保するのか」、という2つのことだと思います。

まず、自宅から避難するかどうかですが、津波の心配はない地域だったので、建物に大きな被害がない場合は、移動しないと決めていました。保健師さんや関係者の方には事前にこのことを伝えておいたので、所在の確認に手間取りませんでした。

最も重要だったのは、停電時の人工呼吸器の電源確保でした。非常時のために小型のバッテリーを用意していましたが、これだけは不安だったので、もう一つ手段を考えていました。それは、インバーターという機械を使って、車から電気を引くという方法です。この方法なら、ガソリンがある限りは電気を使うことができます。(念のために、インバーターを2台用意していました。)

ハンドブック作成時に決めたことに沿って現状を把握し、今自分たちがどういう行動を とればよいのか、迷わずに決めることができました。当時を振り返って思うには、ハンド ブックの作成を通じて、被災した場合に備えて準備をしておいて、本当に良かったという こと。万が一の際に必要なものを用意するだけでなく、いろいろな状況を想定し、より具 体的な心構えができたと思います。

普段の生活では、ハンドブックの必要性を感じないかもしれません。しかし、万が一の ために作成しておくと心強いと思います。**「備えあれば憂いなし」**です。

目 次

1 2
3

作成様式

「私の災害時対応ハンドブック2014年版」

- 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
- 避難先、避難の手順
- ハンドブック作成確認表

<別 冊>

資料

- 1 難病とは
- 2 宮城県難病医療連携センターとこれまでの支援
- 3 宮城県における神経難病認定者地域別データ
- 4 特定疾患(対象5疾患)臨床調査個人票解説

I 災害時対応ハンドブック(ハンドブック)について

1 ハンドブック作成の趣旨

○ 災害はいつどんな時に起こるかわかりません。大規模災害時には、膨大な被災 者の発生、電気・水道・ガス・交通網などのライフラインが寸断されるなど で、即座に公的な支援を受けることが難しくなります。

「支援を待つ」だけでなく、「自分のいのちは自分で守る」という心構えを持 ち、日ごろから備えや災害時の対応について考えておくことが大切です。

- また、お住まいの地域や病気によって、準備すべきものや災害時の対応の仕方 も人それぞれ違います。
- このハンドブックは、患者さんお一人お一人の特性に合わせて、日ごろの療養 環境の整備や、災害への備えを行う際の一助として活用いただくものです。
- このハンドブックを使いながら、患者さん・家族が、支援関係者との話し合い を通じて、自ら考え、記入いただきながら、災害時の準備を進めてください。
- このハンドブックで取り上げている内容は、皆様のいのちを守るために必要と 思われる基本的なものです。患者さんそれぞれの病気や障害、療養生活の特性 に合わせて、必要な内容を追加いただき、それぞれの特性に応じたオーダーメ イドの「私の災害時対応ハンドブック」を作成してください。

2 ハンドブックの対象

このハンドブックは、進行性の病気で身体の障害の程度も重く、主に、在宅で 人工呼吸器や吸引器、酸素濃縮器等の医療機器を使って療養されている※重症神経 難病患者さんを対象として構成していますが、基本的な内容は、他の難病患者さん にも利用いただける内容となっておりますので、療養状況に応じてご活用ください。

※ 多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症・背髄小脳変性症・パーキンソン病関連疾患・多系統委縮症

3 ハンドブック作成方法と使い方

(1) 病気や災害(ハザード)情報の確認

はじめに、自分の病気・障害の状態、地域の災害情報を確認しましょう。

【作成様式】

● 自宅付近のハザード情報

(2) ハンドブックの作成

(1)を確認したうえで、災害を想定して事前に備えておくべきこと、災害発生 時の対応について、支援関係者と話し合いながら検討し、結果をハンドブックの 作成様式に記載していきましょう。

【作成様式】

- 緊急連絡用カード
- 緊急連絡先一覧
- 備蓄チェックリスト
- 避難先・避難の手順
- ★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ことも良いでしょう。
- ★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。

(3) 作成状況の確認

作成の課題や意見など、気づいたことをまとめてハンドブック作成様式に 記入しておくことをおすすめします。内容を見直す時などに、ご活用ください。

支援関係者と話し合いながら作成することで、互いの理解が深まるとともに、 災害時に必要な支援や役割分担を共有しやすくなります。

※ハンドブックは、神経難病医療連携センターホーム-ページからダウンロードすることもできます。(http://www.miyagi-nanbyou.jp)

Ⅱ 自分の病気・障害の理解

- 1 自分の病気の特性や障害の状態を知りましょう
 - 災害や思わぬ事故などが起きた時の対応を考える上で、自分の病気の特性や 障害などについて理解しておくことが大切です。
 - 患者さんの中には、人工呼吸器や特別な薬(抗パーキンソン病薬やステロイド剤など)・栄養剤、コミュニケーションのための機器などを必要とする方もいます。 医療の中断が生命に直結し、災害時等に自宅で療養を継続する場合はもとより、 やむを得ず避難を必要とする場合も、さまざまな困難を生じることが予想されます。
 - このため、日ごろから自分の病気の特性や障害の状態について理解を深め、 事前の備えや災害時の対応について考えていくことが必要です。

患者さんおひとり、おひとり症状や治療方法が異なります。また、現状だけでなく、 病気の進行を見通すことも大切です。日ごろから主治医とコミュニケーションを図 り、病気の理解を深めましょう。

○ **別冊資料**に、それぞれの疾患の特定疾患臨床調査個人票の解説を掲載しました ので、病気の特性を理解する上での参考にしてください。

多発性硬化症資料P 5筋萎縮性側索硬化症資料P 15脊髄小脳変性症資料P 19パーキンソン病関連疾患資料P 25多系統萎縮症資料P 39

Ⅲ ハンドブック作成

1 起こりうる災害(ハザード)の確認

(1) 地域の災害情報を確認しましょう

- 地震等の大規模災害時には、家屋の倒壊や火災の発生による直接的な被害に加え、エネルギーや水供給施設、交通・情報網等ライフラインの寸断や、それに伴う食料品やガソリン等の燃料不足などから、長期にわたり日常生活が営めなく状況となることが想定されます。
- 自身の住む地域で想定される被害はどのようなものがありますか。対策を考える上で、過去に起きた「地震」や「土砂災害」、「津波」、「洪水」等による被害の状況、今後起こりうる災害(ハザード)について知っておく必要があります。過去に起きた災害による被害や今後想定される災害・被害について、市町村の担当者に確認するなどして、下記の記入例を参考に作成様式「自宅付近のハザード情報」をまとめてみましょう。

(記入例)

地震	H23.3.11 震度6強 電気5日間停電、水道1か月断水、ガス1か月間使用困難 今後も、同様の地震、被害が予想される
津波	H23.3.11 震災時、自宅前まで襲来。 庭にがれきが流れてきた。
洪水	H20.5.20 集中豪雨 自宅前の田んぼが水没、自宅も床下浸水の被害を受けた。
台 風	H24.9.1 台風 24号 6時間の停電があった。
土砂災害	裏の山が土砂災害警戒区域に指定されている。 近年、集中豪雨が頻発しており、土砂災害の危険性が高まっている。
その他	過去に近所で火災があり自宅への延焼が心配だった。 雷で停電があった。

(2)避難情報等を確認しましょう

- 気象情報や災害発生時の避難情報については、次のようなものがあります。スムーズに行動するため避難情報等の意味を十分理解しておきましょう。また、情報の伝達方法などは、市町村によって異なるため、事前に市町村担当者に確認しておきましょう。
- 災害時は、自宅で過ごすことが基本となりますが、避難が必要な場合もあることから避難に備えた準備・対策を検討しておきましょう。

◆気象情報(気象庁より発表)

★「○○注意報」とは

注意報とは、災害が起こるおそれのある時にその旨を注意して行う予報です。

★「○○」警報とは

警報とは、重大な災害が起こるおそれのある旨を警告して行う予報です。

★「特別警報」とは

特別警報とは、警報の発表基準をはるかに超える豪雨や大津波等が予想され、重大な災害の危険性が著しく高まっている場合、新たに「特別警報」を発表し、最大限の警戒を呼び掛けます。

特別警報が出た場合、お住まいの地域は数十年に一度しかないような非常に危険な状況にあります。周囲の状況や市町村から発表される避難指示・避難勧告などの情報に留意し、ただちに命を守るための行動をとってください。

◆避難情報(市町村より発表)

★「避難準備情報」とは

事態の推移によっては避難勧告や避難指示を行うことが予想されるため、 非難のための準備を呼びかけるものです。

★「避難勧告」とは

居住者に避難のための立ち退きを勧め促すものです。

(避難を強制するものではありません。)

★「避難指示」とは

被害の危機が切迫したときに発せられるもので、「勧告」より拘束力が強く なりますが、指示に従わなかった方に対して、直接強制までは行われません。

*災害情報については、都道府県や市町村のホームページや広報便り等に掲載されています。市町村の防災を担当する課で教えていただけます。

参考

宮城県総務部危機対策課 http://www.pref.miyagi.jp/kikitaisaku/

2 日ごろから助け合える関係づくり

- いざ災害が起きた際の対応について、自分の問題として、日ごろから、自らの 病気の特性や障害の状態を理解した上で、患者さん・家族が出来ること、地域の支 援を必要とすることについて確認し、災害発生時の役割分担、具体的な行動手順を 決めておくと災害時にも、慌てずに的確な対応をすることが可能です。
- O また、災害時は、日ごろ面識のないヘルパーさんや看護師さんにもお手伝いただく機会が生じます。災害発生時に、必要な支援を的確にお願いするためにも、日ごろから患者さん自身もコミュニケーション機器を利用できるようにしておきましょう。
- 東日本大震災発生時は日中の時間帯でもあったことから、ヘルパー等の支援を 受けられた人も多かったかと思われます。しかし、災害はいつ、どこで発生するか わかりません。人手のない時間帯の災害発生にも備え、近くの人の支援が得られる よう日ごろから近隣住人同士が助け合える関係をつくっておきましょう。

(1) 患者自身が日ごろこころがけておくこと

あなたは複数の方法でコミュニケーションができますか

災害時は、停電などでパソコンが使えないことも想定され、文字盤を使えるように しておくといざというとき役立ちます。複数のコミュニケーション方法に慣れておく とよいでしょう。

東日本大震災では停電した際に、家族とヘルパーは驚き混乱した状態にあったが、 患者さん本人が冷静にコミュニケーション機器を使用して何をするべきかを指示し、 対応できた事例もありました。

(2) 家族の協力(日ごろから話し合う)

想定される最悪の事態を考慮して予想被害状況に応じた準備と、行動手順・ 役割を決めておきましょう

災害は、大雨・大雪・火災などさまざまです。また、日中だけでなく、早朝・深夜 などいつ何時おきるかもわかりません。

災害発生時は、気が動転し、対応が遅れたり、するべきことが抜けおちたり しがちです。いざというとき、混乱なく的確な対応ができるよう、家族の役割分担に ついて、それぞれ「誰が」・「何をするのか」どのように行動するのかを事前に話し合 って決めておくことが重要です。

例)

家族のリーダー、灯りの確保、機器の点検、作動確認、医療機関等との連絡など

(3) 地域住民との関係づくり

「もしも」の時に、地域の中に何かしら手伝っていただける方はいますか

東日本大震災時にも、近隣の方に療養の状況を伝えておいたことで、「アンビューを押してくれた」「ガソリン確保や給水車に並んでくれた」といった支援があって助かったとの声も多く聞かれました。人工呼吸器などを常用している医療ニーズの高い患者さんは、災害時にも人工呼吸器などの医療機器を作動させ、医療を継続する必要があり、安全に避難するには周囲の協力が必要不可欠です。

日ごろからできるだけ地域の人とコミュニケーションをはかり、もしもの時にお手 伝いいただける関係を作っておきましょう。そのためには、いざというときに助けが 必要であることを自ら周りに知らせる必要があります。

東日本大震災時に患者さん方が近隣の方に協力いただいた例

- ・安否確認等声掛け ・応援を呼ぶ ・発電機の接続
- バッテリーの充電水、ガソリン、食料の確保など



(4) 市町村の「避難行動要支援者名簿」制度の活用

災害時に支援を必要とする方は、地域の支援が受けやすくなるよう 市町村の「避難行動要支援者名簿」制度を活用しましょう

東日本大震災では、被災地全体の死亡者数のうち、65歳以上の高齢者が約6割を占め、 障害者の死亡率は、被災住民全体の死亡率の約2倍にのぼりました(※1)。

このような経験をもとに、平成 25 年8月に災害対策基本法が一部改正されました。これにより、市町村では、高齢者や障害者等、一般的に配慮を要する方を「要配慮者」(※2) として広く把握し、さらに、その中でも特に災害時に自ら避難することが困難で、迅速に避難するために特に支援を必要とする方を「避難行動要支援者」として名簿作成し、災害時の支援に役立てることとなりました。

この名簿情報は、災害時には本人の同意がない場合でも、消防や民生委員等の避難支援 関係者へ必要な限度で情報提供され、生命を守るために必要な支援や安否確認を行うため の基本情報として活用されます。また、本人から同意があった場合は、平時から避難支援 関係者へ情報提供され、各地域での避難支援体制づくりに役立てられます。なお、名簿に 掲載された個人情報は、市町村において、漏えい防止等、適切に措置されます。

「避難行動要支援者」の要件は各市町村が設定しますが、仮に市町村が設定した要件からもれた場合も、自ら名簿への掲載を求めることが出来る場合もあります。詳細は、お住まいの市町村へ確認してみましょう。

- ※1 平成25年8月 内閣府「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」より
- ※2 「要配慮者」 災害時にかかわらず一般的に配慮が必要な方。高齢者、障害者、常時特別な 医療を必要とする在宅療養者、妊産婦及び乳児、外国人など。

参考

市町村が定める「避難行動要支援者」要件の一例

生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方

- ① 要介護認定3~5を受けている方
- ② 身体障害者手帳1級・2級(総合等級)の第1種を所持する身体障害者 (心臓・腎臓機能障害のみで該当する方は除く)
- ③ 療育手帳 A を所持する知的障害者
- ④ 精神障害者保健福祉手帳 1級・2級を所持する方で単身世帯の方
- ⑤ 市の生活支援を受けている難病患者
- ⑥ 上記以外で自治会が支援の必要性を認めた方 (平成25年8月 内閣府「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」より) ※上記はあくまでも例であり、実際の要件は各市町村が設定します。







3 3日間 (72 時間) の備えの確保

多くの方法で電源の確保をしましょう

私たちの暮らしに欠かせないのが電気です。災害(地震・雷・火事等)だけでなく、猛暑などで供給不足となり、長期間の大規模停電が発生する場合もあります。

人工呼吸器等の医療機器を利用して療養されている方にとって、停電は、命に関わる大きな問題です。

東日本大震災では、電源確保を理由に医療機関に入院された方が多くいましたが、医療機関でも重症患者の対応で大変混乱をきたしました。自宅待機できる場合は、出来るだけ 多くの方法で電源を確保し、最低でも3日間(72時間)は自宅で生活できるように日ご ろから準備することが望ましいでしょう。

(1) 医療機器と停電時の準備

電気を必要とする医療機器には、酸素濃縮機・人工呼吸器・痰吸引器などがあります。使用している医療機器の仕様を確認し、内部バッテリー(機器の内部に納まっている電池)の有無や使用可能時間を確認しておきましょう。

① 酸素濃縮機

酸素濃縮機とは、空気を取り込んで窒素を取り除き、酸素を濃縮して供給するシステムです。内部バッテリーが搭載されていないことが多く、停電になると使用できません。このため、濃縮器から酸素ボンベの吸入に切り替える必要があります。

予備の酸素ボンベを用意されていると思いますが、ボンベの数と残量を確認して準備しておきましょう。

② 人工呼吸器

人工呼吸器とは、人工的な呼吸を自動的に行うための医療機器です。人工呼吸器には内部バッテリーが搭載されていることが多く、停電してもすぐに機器が停止することはありません。ただし、その作動時間は機種や使用年数によっても差があることから、できるだけ、速やかに外部電源に切り替え、内部バッテリーは緊急避難用に確保しておくことをお勧めします。

蘇生バックの準備と練習をしておきましょう

人工呼吸器が完全に停止した場合には、アンビューバックを使用します。アンビューバックは、必ずベッドサイドなど目につくところにかけておきましょう。

アンビューバックを使いこなすには練習が必要です

支援関係者は、主治医や訪問看護スタッフと相談して、使用方法を習得しておきましょう。



蘇生バック (通称:アンビューバック)

③ 痰吸引器

内部バッテリーが搭載されている吸引器については、停電しても内部バッテリーが作動し引き続き使用が可能です。使用時間は、吸引回数や吸引圧にもよりますが、30分程度です。内部バッテリーを搭載していないタイプの場合は、外部バッテリー等外部電源に切り替える必要があります。

電気を使用しない吸引器の準備と練習をしておきましょう

電気式吸引器が使用できない場合に備えて「足踏み式吸引器」「手動式 吸引器」なども準備しておきましょう。また、使い方に特性があるので事前に練習しておきましょう。



足踏み式吸引器





手動式吸引器

(2) 医療機器の電源確保(推奨順)

外部電源確保にはいくつかの方法がありますが、停電後すぐに作動する外部 バッテリーと、電力供給に時間はかかるが長時間作動する発電機の2種類を 準備しておくと安心です。

どのような外部電源を準備するかは、療養者個々の生活状況や使用している 機器、マンパワーを考慮したうえで選択し準備をするとよいでしょう。

各外部電源は、使用している医療機器の消費電力を把握したうえで各医療機器メーカーとも相談し準備しましょう。

① メーカーの(または推奨する)外部バッテリーによる電源確保

人工呼吸器メーカーが販売しているバッテリーは、人工呼吸器作動の安全性が確認されていますが、内部バッテリーと同じように外部バッテリーにも寿命があります。バッテリー寿命については、メーカーに確認し、期限が過ぎたら早めに新しいものと交換をしましょう。



在宅で人工呼吸器をご使用中の患者さんには、医療保険による外部バッテリー提供が可能になりました。詳細は主治医にご相談ください。

② 医療用バッテリー(UPS)による電源確保

人工呼吸器を含む医療機器での利用の安全性が確認されています。 10万円以上のものが多くやや高価になります。

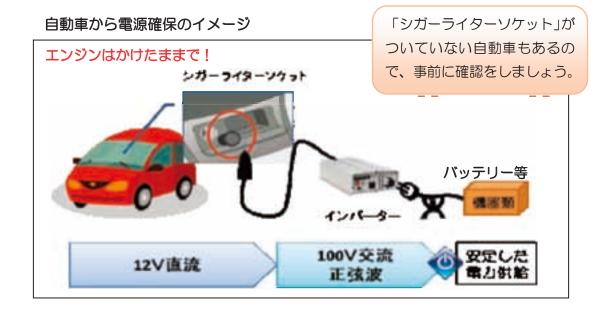
以下③、④の方法は、医療機器作動の安全性が保障されておらず、使用する場合は、自 己責任で使用いただくことになりますが、命を守るために予備電源として複数の電源を確 保しておくことをお勧めします。

> ③ 自動車のシガーライターソケットから電源確保(カーインバーター の利用) 自動車に装備される電熱式のタバコ着火装置は「シガーライターソケット」 と呼ばれており、そこから「12V直流」の電力がとれます。

「12V直流」の電力を、家庭で使用している「AC100V交流」に変換するには、"カーインバーター"という器機が必要です。

自動車のシガーライターソケットにカーインバーターを差し込み、 100V交流に変換して利用します。 カーインバーターを準備されるときは、やや高価になりますが、電気出力の安定した「正弦波出力」のインバーターの選択をお勧めします。正弦波インバーターは、家庭用コンセントと同一の正弦波を作り出し、精密機器や、マイコン制御の家電製品、電気機器にも使用できます。

市販されているインバーターは、12V と 24V の 2種類があります。車が 乗用車の場合には、12V のタイプになります。使用する際は、はじめに自動 車のエンジンをかけてからつなぎます。なお、エアコンやオーディオ等は消し ましょう。使用中は**自動車のエンジンはかけたまま**にしますので、常にガソリ ンの残量に注意しておきましょう。機器によっては、メーカーから販売されて いる機器専用のシガーライターケーブルがあります。その場合は、直接シガー ライターソケットにつないで使うことができます。



④ 発電機から電源確保

発電機を準備する場合は、カーインバーターと同様、電気出力を安定させることができる正弦波インバーター搭載タイプが望まれます。また、必要とする電力量に応じて、発電量の見合ったものを選ぶ必要があります。

駆動時間は発電機のタイプにより異なります。また、発電機は燃料駆動なので、 燃料の確保が必要です。

指定の連続運転可能時間を越えて使用続けると、オーバーヒートなどを 起こし故障の原因になるので、他の方法と交互に使用するといいでしょう。

各発電機等の概要と注意事項

発電機の種類の 一例	概要等	注意事項
ガソリンタイプ	・自動車と同じ「ガソリン」を使用するタイプ (大型では軽油等の場合もあり)	・ガソリンを常備しておく必要があるが、ガソリンは揮発性が高くすぐに気化してしまうため、 <u>取扱いには</u> 注意が必要です
	・燃料の確保には、必ずガソリン 専用の鉄製のガソリン携行缶を使 用する	・灯油などを入れるポリ容器には絶 対に給油してはいけません
	備蓄用のガソリン缶も販売されています	・ガソリンにも <u>保存期限</u> があります。購入時に確認し適切に管理をしましょう
プロパンガス タイプ	・LP ガスを使用する発電機で、容量によるが比較的長時間の運転が可能です	・家庭で普段使用しているプロパン ガスを使用する場合は、ガス会社へ ご相談ください
カセットボンベ タイプ	・スーパーやホームセンターなど で手軽に購入・管理できます	・ガスボンベ燃料は、保管が簡単で 安全性が高いが、気温が低いと使用 できない場合あるので寒冷地にお 住まいの方は注意が必要です



注意

- ◎発電機は一酸化炭素を含む排気ガスを排出するため、屋内で使用することはできません。
- ◎作動音(60db~90db)があるため近隣への配慮が必要です。
- ◎停電がなくても発電機は定期的に動かし、メンテナンスをしておく必要があります。

◆ その他の電源確保について

ご自宅周辺で電源確保の協力がもらえる所はありますか?

ご自宅で太陽光発電や蓄電池搭載の電気自動車などが準備出来れば理想的ですが、高価でもあり、現実的には難しい場合が多いと思います。

自宅周辺に太陽光発電を設置している会社や民家、大規模農家さんでは日ごろから発電機の使用や燃料等の確保をされている場合があるので、そうした方々に災害時の電源供給の協力が得られるか事前に相談しておくのもよいでしょう。





急な停電が起こったら、まず、 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場合は 東北電力コールセンター 0120-175-366 に連絡し

- ①~④をはっきり伝えましょう。
 - ① 氏名、電話番号、住所
 - ② 停電していること
 - ③ 人工呼吸器をつけた患者がいること
 - ④ お客さま番号
 - *局所的な停電の場合には対応いただけることもあります

電源確保の一例

仙台市在住 女性 人工呼吸器療養者 主介護者: 夫

大きな被害はありませんでしたが、停電が2日ばかり続きましたので、呼吸器の電源が心配でした。昼は、外部バッテリーと発電機とアンビューで、夜はインバーター内臓の自家用車から電源をとって、何とか在宅のまま乗り切ることができました。車は2日連続の運転だったので、ガソリンがなくならないか心配でしたが早めに電気が回復したのでホッとしました。

(JALSA-miyagi ゆつける 3.11 震災特集号より)

実際の電源確保の経過

平成 23	年3月11日 (1日目)	人工呼吸器の電源	
14:46 15:10	大地震発生! まもなく停電 バッテリー不足で人工呼吸器の表示が消える(機能は正常)	内部バッテリー	
13.10	外部バッテリーに切り替える	外部バッテリー	
22:15	外部バッテリーが切れ、発電機へ切り替える	交 雷+級	
22:30	自家車から外部バッテリーに充電を開始する	発電機	
23:15	自家車から人工呼吸器に電源供給を開始する		
	(発電機は夜うるさいので止める)	自家用車	
3月12	日(2日目)		
8:00	外部バッテリーに切り替える	外部バッテリー	
0.00	自家用車のエンジンを停止する(ガソリン残量半分)	グト部バッテリー	
13:40	節電の為、外部バッテリーとアンビューを交互に利用する	アンビュー・	
	(30~50 分おき)	外部バッテリー	
15:25	発電機に切り替える	発電機	
17:40	発電機がガス欠となり、外部バッテリーに切り替える	外部バッテリー	
19:10	節電の為、外部バッテリーとアンビューを交互に利用する	アンビュー・ 外部バッテリー	
22:00	自家用車に切り替える 外部バッテリーの充電		
3月13	日(3日目)	自家用車	
7:00	自家用車のエンジンが停止する(ガソリン残量表示E)		
	外部バッテリーに切り替える	外部バッテリー	
7:40	節電の為、アンビューに切り替える	アンビュー	
10:00	外部バッテリーとアンビューを交互に利用する(30分おき)	川用する(30分おき) 外部バッテリー・	
		アンビュー	
11:25	外部バッテリーに切り替え	外部バッテリー	
14:40	電気復旧!!	Jraph (9) 9 —	

◆外部電源確保のトレーニング

停電は突然起こります。混乱せずに電源確保ができるように、普段から支援関係者と 共に外部電源確保方法のトレーニングをしておきましょう。

暗い中でもスムーズに対応できるように夜間を想定したトレーニングをしておくこと も大事です。

独自マニュアル作成の一例

県北在住 女性 人工呼吸器療養者 主介護者:夫 誰でも電源確保ができるように、独自でマニュアルを作成した方もいました。



●物品の確保

- ・吸引器(2台)・足踏み吸引器(1台)・発電機(ガソリン式)
- ・変圧器 ・シガーライターケーブル ・太陽光発電
- 医療用消耗品(カテーテル・オムツ等)

●支援者に協力を得て実施している講習会の内容(年2回)

- アンビューを押しながら緊急電話をかける
- ・発電機を起動させて使用できるか確認する
- 車のシガーライターから電源を確保する

◆「灯り」の確保も重要です





- 停電は夜間に起きることもあります。懐中電灯は暗がりでも発見できるような 工夫をして所定の場所に準備しておきましょう。
- 停電時に自動点灯する「充電式家庭用常備灯」は普段はコンセントに差し込み充電できるタイプで、停電になると自動点灯し、暗闇に陥らずに済みます。
- LEDの照明機器は白熱電球に比べ、消費電力が少なく、2から5倍長持ちします。
- 広い範囲を照らしたい場合は、ランタン型の照明が有効です。使いやすい乾電池式 のランタンも発売されています。また、懐中電灯等の先端にレジ袋をかぶせること で即席のランタン電灯として使えます。

(3) その他の療養に必要な機器への対応

人工呼吸器等の医療機器の他にも、ベッドやエアマット等療養に不可欠な 電気機器がありますが、電源確保は人工呼吸器など命にかかわる機器を優先し、 その他の機器については、代替え品での検討をしておきましょう。

● 介護用電動ベッド

ベッドが中途半端な角度で停止してしまうと、その後のケアや体位調整が大変難しくなります。

緊急的な手法で水平状態に復旧させる必要がありますが、その方法は各ベッドによって異なりますのでメーカーに確認をしておきましょう。

エアマット

エアマットが使えなくなることで、とこずれの発生や症状が悪化したりしま すので十分に注意をしましょう。

最近のエアマットは、停電しても空気が抜けにくいなど停電時対応がされていることが多くなってきましたが、停電時対応仕様でないものは、エアチューブを折り曲げて固定するなど空気を逃がさない工夫が必要になります。メーカーに確認をしておきましょう。

● **コミュニケーション機器類**(呼出コール、意思伝達装置、操作スイッチ等) 下記の図のように電気を使用しないコミュニケーション機器類もありますの で準備をしておきましょう。

図1:レッツチャット



(電池で使用できる機器)

図2:文字盤



(電気を使用しない)

(4) その他の備え

自宅で療養する場合、電源の確保以外にも衛生材料やオムツ、特別な薬 (抗パーキンソン病薬やステロイド剤など)や栄養剤、など、備えておく必要 があります。作成様式「備蓄チェックリスト」を活用して準備しておきましょう。

また、情報等の入手や水などの確保のために居住地で指定されている避難所も 確認しておきましょう

SOS

4 災害時の連絡・通信手段

徒歩や自転車で人を呼びに行くなど連絡手段も考慮しておきましょう

停電になった場合、固定電話はもちろんのこと、携帯電話も通信規制がかかり使用できなくなります。災害用伝言ダイヤルなどのサービスも用意されていますが、外部の関係者との連絡方法について、複数利用できるようにしておくことが大事です。東日本大震災時には、「震災直後は家を離れることができず、〇〇となかなか連絡できなかった。」、「電話が通じず自転車で救急車を呼びに行った」というお話もありました。あなたの命を守るためにも、手段を決めて安否・必要な支援を発信しましょう。

(1) 災害用伝言ダイヤル「171」



あなたは使用法がわかりますか

災害用伝言ダイヤル「171」は、被災地への通信が増加し、つながりにくい 状況になった場合に提供される NTT の電話サービスです。 震度 6 弱以上の地震 発生時等に利用できます。

一般加入電話、公衆電話、ひかり電話(電話サービス)から利用できます。 携帯電話、PHS等からも利用できますが、利用できない事業者もありますので、 契約している通信事業者への確認が必要です。

録音時間は30秒です。そのまま切っても伝言は録音され、録音後「8」を押すと録音内容の確認、「9」で録音のやり直しができます。メッセージは2日間保存されます。

〇自分がメッセージを吹き込む場合

171 + 1 + 「被災地内の自宅等の電話番号(市外局番から)」→伝言の録音

〇相手のメッセージを聞く場合

171 + 2 + 「被災地内の自宅等の電話番号(市外局番から)」→伝言の再生

「災害伝言ダイヤル」を体験しましょう

災害時以外にも、災害用伝言ダイヤルを体験できるように「体験利用日が設定されています。是非、家族・親戚・友人等の間で体験し、使い慣れておきましょう。

<体験利用日>

•毎月1日及び15日の0:00~24:00

正月三が日(1月1日の0:00~1月3日の24:00)

防災週間(8月30日の9:00~9月5日の17:00)

防災とボランティア週間(1月15日の9:00~1月21日の17:00)

(2) 公衆電話

あなたの家の近くに公衆電話が設置されている場所はありますか

災害時に無料で使用が可能です。



(3) 災害用伝言板(携帯電話・スマートフォン)

あなたは今使用している災害伝言サービスなど使用法がわかりますか

災害伝言ダイヤル同様に、震度6弱以上の地震などの大規模災害が発生した 場合に携帯電話やスマートフォンで安否情報の登録や確認ができます。

登録された安否情報などは、全国から閲覧可能です。また、あらかじめ指定 した家族や知人に対して、災害用伝言板に登録されたことをメールで知らせ る機能も提供されています。

登録された安否情報は、電話番号で検索できるので、家族以外の友人や支援 関係者も電話番号さえわかれば安否を確認でき、他社の携帯電話でも確認が可 能です。使用している携帯電話のモバイルやスマートフォンの災害用伝言板、 災害伝言版アプリなど積極的な活用を検討しどのような内容のものなのか確認 し、災害伝言ダイヤル同様、体験サービスを利用して体験し使いなれておきま しょう。



<NTTdocomo、au、ソフトバンクなど>

●NTTドコモ iモード災害用伝言板サービス

http://www.nttdocomo.co.jp/info/disaster/index.html

スマートフォン専用のアプリ(災害用伝言板と災害用音声お届け サービスを利用するためのスマートフォン専用のアプリ)

http://www.ntt.co.jp/saitai/i_mode.html<安否情報の確認ができます> 災害用伝言板 dengon.docomo.ne.jp/top.cgi

● a u 災害用伝言板サービス

http://dengon.ezweb.ne.jp/

●ソフトバンク 災害用伝言板サービス

http://www.softbank.jp/mobile/service/dengon/about/boards/

●ウィルコム 災害用伝言板サービス

http://dengon.willcom-inc.com/dengon/Top.do

充電器も用意しておきましょう

停電時に携帯電話の電源を確保するために充電器を用意しておくと安心です。充電には、乾電池式のものやソーラーパワーで充電できる蓄電池、ハンドルを回すことで発電し携帯を充電することができる手回し充電器などもあります。

5 避難先、避難の手順

東日本大震災時には、津波で自宅が壊れたため入院された患者さん以外にも、停電や断水で一時避難的に入院した方も多くいました。また、入院先は、かかりつけの医療機関が被災したため、はじめての医療機関に入院した患者さんや消防署に救急車をお願いしたが、救急車が出払い出動できないと言われ、近所の方に車を借りて避難入院したといった方もあったようです。

(1) 避難先・避難の手順

水や食料の確保、介護等の観点からすると自宅で過ごされることが望まれますが、家屋倒壊の危険など避難が必要な場合のために、主治医などの緊急時の連絡先、移動手段・方法、医療機関等の緊急避難先などについてあらかじめ支援関係者と相談・検討し、下記の例を参考に作成様式「避難先、避難の手順」に記載しておきましょう。

第一の避難先(病院)に避難が困難となる場合もあることから**第二、第三の避難先** (病院・福祉避難所等)も幅広く検討し記載しましょう 避難所等については市町村に確認しておきましょう

•天気予報で台風、大雨などが予想される場合は、テレビ・ラジオ・インターネット・防 災無線などの情報に注意しましょう。



避難勧告・指示等避難準備情報など 避難行動を起こすための情報を記入

○○が出たら

避難(病院等)先を記入

○○に連絡し

受け入れを確認してください

移動方法を記入

<u>00で</u>



病院等避難先を記入

○○に避難(入院)してください

避難をしたら、居場所を

関係者や主治医などの連絡先を記入

○○に伝えてください。

(2) 持っていくもの

非常持ち出し品の準備はできていますか

自宅から離れる際に持って行くものを、**作成様式「備蓄チェックリスト」**を参考に確認して記入しましょう。

◎ まとめられる物はひとまとめにして所定の場所に置いておきましょう。

外出物品セットの一例

仙台市在住 男性 人工呼吸器療養者 主介護者:妻

かご1(黒いかご) 近所・散歩用

吸引用セット

(ポット2個、吸引チューブ2本、 アルコール綿) 注射器、綿棒、目薬、帽子

めがね、ポケットティッシュ



かご2(赤いかご) 車移動・市内用

延長コード

充電用アダプター

紙おむつ、ティッシュペーパー(1箱) 蓄尿パック、経口用イルリザートル(ミルク用) 傘、カッパ、ミルク お湯、冬はホッカイロ 吸引器 2台 外部バッテリー2台 かご3(緑のかご) 県内・県外用

栄養3日分、エタノール カット綿、精製水

排便セット

(浣腸、おむつ、洗浄容器)

着替えセット

(服、パジャマ、下着類・・・)

体交換用クッション

携帯用酸素ボンベ

洗顔セット

(歯ブラシ、タオル、電気カミソリ)

- ◎ 分かりやすい場所に設置し、蛍光テープを貼るなど、暗闇でも物の場所がわかるように工夫しましょう。
- ◎ この他、非常用食品や衣類なども用意(3日間程度)しておきましょう。

東日本大震災時には、緊急避難的に、かかりつけ以外の医療機関に受診・入院された 方もいました。初めて対応する医療関係者にも、あなたの医療情報を的確に伝え、適切 治療を受けられるよう医療情報等を記載した**作成様式「緊急連絡カード」**を準備して いつでも持ち出せるようにしておきましょう。

また、記載にあたっては、主治医にも確認してもらいましょう。

私の災害時対応ハンドブック 2014年版

(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	

気象情報(気象庁より発表)

〇〇注意報とは

注意報とは、災害が起こるおそれのある時にその旨を注意して行う予報です。

○○警報とは

警報とは、重大な災害が起こるおそれのある旨を警告して行う予報です。

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:+ -)
F A	発病 年 月 呼吸器装着 年 月
病 名	
障害状況	
薬	
アレルギー	
使用中の 医療機器	・人工呼吸器: 製品名・吸 引 器: 製品名・ 製品名
	1 回換気量 m l 呼吸回数 回
呼 吸	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 Q/分 吸入時間 H/日 労作時:吸入量 Q/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				
看護				
介護				
医療機器業者				
家族				
友人•知人				
4 =πh				
行政				
その他	災害伝言ダイヤル		171	
CONB	東北電力コールセンター		0120-175-366	
	お客様番号()	0120-110-300	
	神経難病医療連携センター		022-308-3316	
	TTMは栽物区原建病ヒノダー		022-300-3310	

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(機種名):		
		ロ 内部バッテリーあり ロ 内部バッテリーなし		
		内部バッテリー作動時間時間		
人		消費電力 W		
人工呼吸器関連		□ 呼吸器回路(予備)		
必		□ 気管カニューレ(予備)		
翼		□ 人工鼻		
連		ロ パルスオキシメーター(SPO2)		
		ロアンビューバック		
		口 外部バッテリー 充電時間(分)		
	非	使用可能時間:		
	非常用電源	ロ カーインバーター		
	電	□ 延長コード		
	//ぶ	□ 発電機:		
		□ 燃料(種類: 量:)		
		吸引器機種(機種名):		
		ロ 内部バッテリーあり ロ 内部バッテリーなし		
瘀		内部バッテリー作動時間		
痰吸引器関連		□ 携帯用(足踏み式またはピストン式吸引器)		
 器		口吸引力テーテル(本数)とアルコール綿		
角		ロ 使い捨てグローブ		
	3E	口 外部バッテリー (個数):		
	常常			
	非常用電源	ロシガーソケット対応インバーター		
	源	□ 延長コード		
		酸素濃縮機(機種名):		
在				
宅		ロ 内部バッテリーあり ロ 内部バッテリーなし		
在宅酸素関連		□ 酸素ボンベ(本数)		
関		□ 酸素ボンベ用カート		
		□ 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
	経管栄養剤 (種類: 一日量:)		
食	イルリガートル ロ 栄養チューブ ロ 接続チューブ		
食事関連	注入器		
連			
内品	お薬手帳		
薬	常用薬(予備)		
内服薬関連	その他(内服時の必需品など)		
<u>Æ</u>			
衛	ガーゼ類		
生 材	アルコール綿		
料	注射器		
衛生材料関連	精製水		
排	オムツ類		
排泄関連	尿器類 カテーテル・バック等(留置の方)		
連	カナーナル・バック寺(笛直の/1)		
	乾電池		
	携帯ラジオ		
	懐中電灯		
	筆記用具		
そ	保険証・受給者証		
その他	ティッシュ ・ ウエットティッシュ		
	防寒具等		
	クッション類		
	災害時対応ハンドブック		

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
に連絡し
で
に避難(入院)する
・ に伝えてください。
iomire theory
に連絡し
で
に避難(入院)する
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



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。





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			
緊急連絡用力ード			
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			