

災害時への備え

～難病患者さんのための災害準備ガイドブック～

近年、地震や風水害などの災害が相次いでいます。

大規模な災害時には、ライフライン(電気・ガス・水道)や交通が寸断され、長期間必要な物品や医薬品などが入手できなくなる、また必要なサービスなどが受けられなくなるのが想定されます。

難病患者さんの中には自力で避難することが困難な方や中断できない治療、人工呼吸器等の医療機器の使用をしている方もいます。災害に備え事前に家族や主治医、関係者と相談するなど準備しておくことが大切です。また緊急時には、医療情報を速やかに救助者に伝えることが、その後の適切な対応につながります。

「災害用医療情報シート」(45ページ参照)を記入し、非常用持ち出し品と一緒にいつでも持ち出せるところに置いておきましょう。

1 災害や防災に関する情報を確認しておきましょう

①函館市防災ハザードマップ

災害ごとに自宅付近での災害被害予測や避難所についての情報が掲載されています。

函館市防災ハザードマップ Web 版より



※検索画面 で「函館市 ハザードマップ」で検索するか、
右の二次元コードでご覧ください。



②函館市防災ハンドブック

各種災害への備えや災害が発生した際の対応、避難所マップ等が掲載されています。

参考にしながら万全な対策を心がけましょう。



※検索画面で「函館市 防災ガイドブック」で検索するか、下の二次元コードをご覧ください。



③函館市 ANSIN メール

避難準備情報，避難勧告指示，警戒区域の設定，災害救助法適用といった重要な情報を携帯電話などにメール配信します。また，別のカテゴリーを選択すると，安心安全情報，消防出動情報，緊急市政情報，交通局情報も配信されます。

登録は携帯電話，パソコンどちらからも可能です。

なお，利用は無料ですが，通信料は自己負担となります。

※登録方法の説明などは函館市のホームページをご覧ください。

検索画面で「函館市 ANSIN メール」で検索するか，右の二次元コードをご覧ください。



2 避難について決めておきましょう

医療的ケアが必要な方やその家族にとって，自宅からどこかへ避難をするということは容易なものではありません。そのため，つぎのようなことを事前に確認しておき，どのタイミングで避難するべきか，それとも自宅で待機するのかを決めておきましょう。

◆事前に支援者や医療機関，業者と災害時対応の取り決めを話し合っておくこと

◎どのような状況なら避難をするのか，自宅で待機するのか

◎自宅で待機する場合の医学的ケアの継続方法

◎自宅から避難先までの移動方法

◎避難する際の受け入れ医療機関や施設の確認 など

◆津波の被害を受けそうな地域では，

「想定にとられるな」 ハザードマップなどはあくまで予測で現実ではない

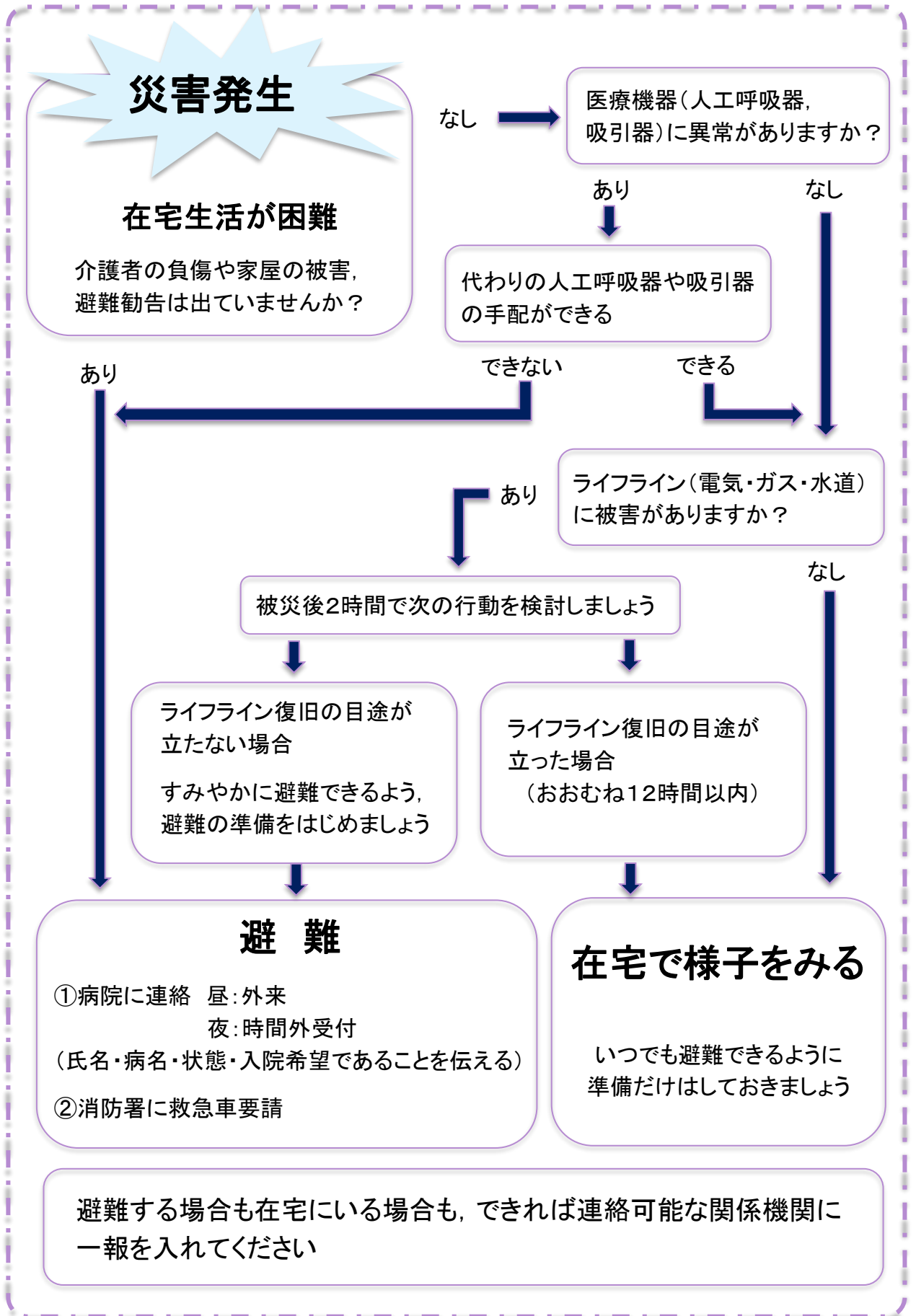
「最善をつくせ」 途中であきらめず，できるだけ遠くへ避難する

「率先避難者になれ」 自分たちは大丈夫と思わずに率先して避難する

の津波の三原則に従って，躊躇なく避難することを考えておくこと。

地震などの突然の災害が起こった場合の行動

～避難のタイミング～



3 災害時の情報収集や緊急連絡先を確認しましょう

災害がおこった際やそのおそれがある場合に、警報や避難などについての情報を発信していますが、停電などによりテレビなどで情報を得ることができない場合があります。

そのような場合は、災害時でも比較的電波環境が安定している「携帯ラジオ」や「携帯電話などのテレビ視聴機能」「車のカーステレオ」が最善な情報収集の手段となります。

携帯電話やスマートフォンなどインターネットでも情報は得られることはありますが、通信設備が被災などをすると使用できなくなることが多々あります。

現在販売されている携帯電話やスマートフォンには、テレビ機能やFMラジオが聞ける機能が付いたものもありますので、ご自分の持っている機器が対応しているか確認しておきましょう。

ご家族や知人との安否確認などの連絡手段について

災害用伝言サービス 171

伝言を入れる場合 171→1→(被災された方の電話番号)→録音開始

伝言を聞く場合 171→2→(被災された方の電話番号)→再生開始

※どなたの電話番号で登録するかを事前に話し合っておくことをお勧めします。

携帯電話 インターネット 災害用伝言板サービス

災害が発生した場合に各携帯電話会社のトップページに「災害用伝言板」が追加され、伝言を残すことができます。インターネット環境があれば、パソコンやスマートフォンなどで書き込みや見ることが可能となります

緊急時連絡リスト


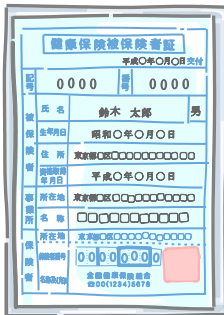
- ・ 家族
- ・ かかりつけ医や薬局
- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 介護サービス事業所
- ・ ケアマネジャー
- ・ 医療機器取扱い会社
- ・ 保健所
- ・ 市町村災害時支援窓口(あるいは、要配慮者支援班窓口)
- ・ 電力会社
- ・ 消防署
- ・ その他

「災害用医療情報シート」(45ページ参照)などを使って作成しておきましょう。

4 非常用持ち出し品や備蓄などを準備・避難の手順を確認しましょう

◎日常生活に必要なもの

非常用持ち出し品の主な例

食料	火や水を使わなくても食べられるレトルト食品や缶詰等 水(1人1日3リットルが目安) 粉末タイプのスポーツ飲料 飴やグミ, ブドウ糖, 氷砂糖, マシュマロなど	
電気機器等	懐中電灯(電池の予備) 携帯ラジオ(電池の予備) 携帯電話充電器および予備バッテリー	
衣類	履き物(底の厚い物) 防寒具(毛布やシーツ)軍手, 帽子, 靴下, 下着等	
日用品等	使い捨てカイロ 使い捨てマスク 使い捨て冷却剤 アルコール消毒剤(無い場合はウエットティッシュ) ティッシュペーパー 液体はみがき 顔・体用ウエットシート(ドライシャンプーもあるとよい) 体温計 簡易トイレセット ビニール袋 使い捨てゴミ手袋 紙おむつ等の介護用品 笛や警報ブザー など	
医薬品	現在使用している薬(1週間分) 医療材料(交換用チューブ, 予備バッテリーなど)	
貴重品	現金, 印鑑, 通帳, キャッシュカード等	
身分証など	健康保険証(コピーも可) 障害者手帳(コピーも可) 特定疾患医療受給者証(コピーも可) マイナンバーカード(コピーも可) お薬手帳(コピーも可) 災害時緊急連絡カード	



◎状態別に応じて準備しておくこと

ア 車いすを使用している方

- ・車いすが通れる幅を常に確保しておきましょう。
- ・車いすが使用不能になったときのために、それに代わる杖、おんぶひもなどを用意しておきましょう。
- ・車いすのタイヤの空気圧は定期的に点検しましょう。
- ・持ち運びできるタイヤパンク修理セットを用意しましょう。
- ・雨天や寒冷時に備え、車いすでも使用可能なカッパ等を用意しましょう。



《電動車いすを使用している方》

- ・電動車いすのバッテリーは消耗品のため、使用しなくても消耗していきます。予備用のバッテリーと交互に使用し、使用後は必ず充電し、なるべく湿度が低く常温(10℃から25℃)の環境で保管しましょう。
- ・車いすに内蔵されていない充電器は、倒壊した家具の下敷きにならないように安全な場所に置きましょう。

イ 視覚に障がいのある方

- ・非常持出袋のある場所はどこか確認しておきましょう。
- ・手探りをするときに割れたガラスなどでケガをしないように、運動靴や厚手の手袋、ほうき(足元のガラス片などを掃いたり、一時的な白杖の代用として)を枕元に用意しておきましょう。
- ・持出品の中に、白杖(折りたたみ式が有効)、点字器を加えておきましょう。
- ・すぐに災害情報を得るために、ラジオやスマートフォンを身近なところに置きましょう。
- ・情報を入手し、自分から状況を連絡できるように、スマートフォンなどを活用しましょう。

ウ 聴覚に障がいのある方

- ・持出品の中に、補聴器用の電池、筆談のためのメモ用紙、筆記用具、停電のときに手話で会話ができる携帯用照明、笛や警報ブザーなどを加えておきましょう。
- ・就寝時に災害が発生したときのために、枕元に補聴器を置きましょう。
- ・情報を入手し、自分から状況を連絡できるように、文字情報が受信、送信できるスマートフォンなどやファックスなどを活用しましょう。

エ 在宅人工呼吸器およびたん吸引器を使用している方

人工呼吸器やたん吸引器は電力によって作動するため、停電への対策と人工呼吸器の故障への対策が必要になります。このため、外部バッテリー、予備電源、アンビュバック等を準備してその使用法を習熟するとともに、緊急時に避難する病院、施設等を予め定めて、搬送の方法まで確認しておきましょう。

停電対策

① 電気を使用する医療機器について

- ・人工呼吸器や吸引器など電気を使用する医療機器を新規導入または機器更新などをする場合は、内部バッテリーとともに外部バッテリーが装着できる機器を選択しましょう。
現在リースしている機器が内部バッテリーや外部バッテリーなど対応していない機器を使用している場合は、機器の変更がどの時点から可能かを取扱い業者に相談してみましよう。
- ・内蔵バッテリーのない機種であれば必ず外部バッテリーを準備しましょう。
- ・人工呼吸器およびたん吸引器の内蔵バッテリーの有無と持続時間を取扱い業者などに事前に確認しておきましょう。

【参考】内部バッテリーの目安

機種によって異なりますが、

人工呼吸器は1時間から6時間程度

たん吸引器は4時間から5時間程度 とされています。

② 外部電源の確保をしましょう。

- (1)各機種専用外部バッテリーを用意する。
- (2)市販の蓄電池をレンタルまたは購入する。
- (3)自家用車から電源を供給する。
 - ・ガソリン車から電源を取る方法
車のシガーソケット(アクセサリソケット)アダプターから直流電源の12Vのインバーターを利用し、交流電源に変換して使用方法があります。この際には、使用するインバーターが「正弦波」で電気を出力する機器であることが必須です。
 - ・電気自動車やハイブリット車から電源を取る場合
車内の100Vコンセントから電源を取ったり V2H(Vehicle to Home : ビークルトゥーホーム)機器が装備されている場合は、車に蓄えられていた電気を家の中で使うという方法があります。

(4)自家発電機を購入する

ガソリンタイプやカセットボンベタイプ、太陽光発電などがあり、燃料の確保をしておく必要があります。特にガソリン使用のタイプは定期的な点検と整備が必要です。

(2)から(4)については、医療機器の直接接続は推奨されていないため、使用可能かを事前に担当者へ確認し、最終手段として使用することや車から電源を人工呼吸器に直接接続すると、難病患者さんが車内生活を余儀なくされるなどのデメリットもあります。

そのため、原則外部バッテリーを充電し、人工呼吸器の駆動には外部バッテリーを使用しましょう。

アンビューバックの準備

人工呼吸器を常時使用する場合には、必ずアンビューバックを用意し、介護者はその使用法に習熟しておきます。

アンビューバックを操作できる介護者は一人では足りないので、複数の介護者が操作できるように、予め研修を受けておきましょう。

避難のタイミングと方法

在宅人工呼吸器を使用している難病患者さんは、災害時における支援計画を個別に作成し、安否確認の方法、避難するタイミング、移動手段、対応する病院を予め定めておく必要があります。

避難の際には、必ず、事前に医師や取扱い業者に自身の病状や機器の設定を記載した手帳を人工呼吸器とともに携帯しましょう。

その他の事項

- ・精製水、吸引チューブ、人工鼻等の医療材料、衛生材料も1週間分は備蓄しておきましょう。予備の回路も準備しておき、介護者の誰かは回路を組み立てることができるように研修を受けておくようにしましょう。
- ・人工呼吸器の架台は転倒対策が施されているので、専用の架台を使用するようにしましょう。
- ・患者や人工呼吸器自体に他の物が落下したり、転倒してきたりして二次的被害を受けることがないように、ベッドの周囲は整理整頓しておきましょう。

オ 在宅酸素療法を行っている方

- ・医師から指示されている酸素流量や自身の病状などを記録し、他の医師や看護師が見ても対応できるようにしておきましょう。
- ・酸素ポンペを1本予備に用意しておき、酸素ポンペキャリーも予備を必ず準備しておきましょう。
- ・チューブやカニューラなどの医療材料は、数日分は備蓄しておきましょう。
(備蓄品の収納場所をよく検討しておきましょう)
- ・災害時の対応について、医師や取扱い業者と予め協議して対策を決めておきましょう。
- ・日頃から火気厳禁であることに留意し、災害時にも火気には細心の注意を払う必要がありますので、周囲にも理解を求めておきましょう。
- ・介護者は在宅酸素療法に関する研修を受け、緊急時には酸素ポンペの切り替えができるようにしておきましょう。
- ・酸素濃縮器を使用できない時は、酸素ポンペへの切り替えをします。携帯用酸素ポンペは使用時間に限りがあるので、できるだけ早期に業者に連絡をしてポンペを確保しましょう。
- ・事前に酸素吸入の対応可能な医療機関を探しておきましょう。

カ 在宅人工透析を行っている方および通院透析をおこなっている方

共通事項

- ・事前に医師などに確認し、自分が行っている透析療法の内容を記載した記録を作成し、お薬手帳とともに常時携帯しましょう。
- ・事前に高カリウム治療薬や降圧剤、ご自身の症状のあった非常食を備蓄しておきましょう。
- ・災害後はカリウム・塩分・水分に気をつけて過ごしましょう。
災害後の数日は、透析が3日に1回、2～3時間しかできないこともあります。
普段通りの治療はできないことを理解しておきましょう。
- ・避難所へ避難する際には、自分が透析患者であることを、避難所の職員や救護所の職員に必ず伝えましょう。
- ・被災後に透析対応が可能な医療機関の情報が少ない場合もあります。
場合によっては、復旧や生活再建の見通しがつくまで、被災地を離れての療養も検討しておきましょう。

在宅透析の場合

- ・透析液と医療材料、衛生材料を1週間分は備蓄しておきましょう。
- ・取扱業者と予め災害時の対応について決めておきましょう。
- ・自宅での腹膜透析で、電源が必要な場合は、予備電源を確保しておくとともに、手動に切り替える方法も確認しておきましょう。

キ 特殊な治療薬剤を処方されている方

お薬は災害時でも服用し続けなければいけません。しかし、普段服用しているお薬と同じものがすぐに入手できない可能性もあります。そのためお薬手帳と一緒に服用中のお薬を余分に(最低約1週間分)保管しておくとい良いでしょう。また避難の際に、すみやかに持ち出せるよう、日頃より整理しておきましょう。

①経管栄養剤

- ・ 経管栄養剤を常用している難病患者さんは、被災直後には経管栄養剤を調製することができなくなる可能性があります。
日頃から缶詰やパウチタイプの経管栄養剤を数週間分は備蓄しておきましょう。
(使用期限を定期的にチェックし、入れ替えをしましょう。)

②インスリン

- ・ インスリン依存性のⅠ型糖尿病やインスリン治療を必要とする進行期のⅡ型糖尿病では、インスリン治療を中断すると、糖尿病性ケトアシドーシスや非ケトン性高浸透圧性昏睡等が誘発される恐れがあります。
- ・ インスリンには代用がなく、治療を中断することはできないため、主治医と相談し日頃からインスリン、注射器、消毒用アルコールなどの医療材料を備蓄しておきましょう。

③副腎皮質ステロイド薬

- ・ 副腎皮質ステロイド薬を内服している場合には、内因性副腎皮質ホルモン分泌が抑制されているため、副腎皮質ステロイド薬の内服を急に中断したままになると、倦怠感、食欲低下、吐き気・嘔吐、下痢、血圧低下、けいれん、意識障害など急性の副腎不全が誘発される恐れがあります。
- ・ 副腎皮質ステロイド薬の服薬が中断しないように主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。

④抗パーキンソン病薬

- ・ パーキンソン病の治療に用いられるドパミン補充薬を急に中断すると、まれにはありますが、パーキンソン症状が急速に悪化し、高熱、著明な発汗、筋肉のこわばりを主徴とする悪性症候群が誘発されることがあり、注意を要します。
- ・ パーキンソン病でドパミンの補充薬の投与を受けている場合は、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておき、医療機関を受診できない場合でも服薬が中断してしまうことがないようにしておきましょう。

⑤抗てんかん薬

- ・ 薬剤の中断により誘発されるけいれん発作は、通常の発作より重症化しやすいとされています。
- ・ 薬剤の中断や睡眠不足は、けいれん発作の誘因となります。
- ・ 抗けいれん薬を服用している場合には、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。

⑥重症筋無力症治療薬

- ・ 薬剤の中断によって、急激に嚥下障害や呼吸障害(クリーゼと言います)が起こることがあります。
- ・ 薬剤が中断しないように、主治医と相談し、薬剤を備蓄しておきましょう。



自分の薬をよく知っておきましょう



薬局で発行している「お薬手帳」を活用し、普段どんな薬を使っているのか、薬剤名や効用、副作用、中断したときに起こる症状の把握をしておきましょう。

身体に障がいがある方の対策のポイント

- 安全な居住空間を確認しておきましょう。
 - ・整頓を心がけ、あまり物を置かない。
 - ・寝るときは、家具やガラス窓からできるだけ離れる。
- 杖などの歩行補助具は倒壊した家具の下敷きにならないように、常に安全な一定の位置に置き、暗闇になっても分かるようにしておきましょう。
- 家族など、日頃、介助している人が外出しているときの災害発生に備え、隣近所などに万一の際の協力や介助を依頼しておきましょう。
- 非常用持出品としておんぶひもや毛布、車いす、紙おむつ、携帯用トイレ、おしりふき用ウエットシート、ビニールシート(おむつ交換時や着替えに必要)を用意しましょう。
- 車を使用できない場合も想定して、平常時から避難方法や避難経路を検討しておくことが重要です。