

グループワークシート 『在宅神経難病療養者と家族が安心して暮らしていくための日頃の備えについて』

石巻保健所

項目	自助（本人・家族による取組み）	共助（隣近所・自治会・消防団等の住民組織による取組み）	公助（医療保健福祉サービス、行政による取組み）
災害時発生時の連絡方法とその手段	<ul style="list-style-type: none"> 災害伝言ダイヤルの活用 ・連絡先を紙で残しておく。 携帯電話に家族全員の電話番号を入れておく。 1番目の連絡先（子供、独居者は民生委員等）を決めておく。 1番にかけつけてくれる近隣者を決める。 緊急通報システムの活用 ・安心キットの利用（個人情報） 実際に避難所に行き、把握しておく。 	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員、区長に事前に協力を依頼しておく。 日頃から付き合いをして状態を把握してもらう。 普段からコミュニケーションをとっておく。 ・声かけ 避難を呼びかけるサイレンを鳴らす。 自治会で高齢者や要援護者を把握しておく。 自宅前の玄関先に紙（SOS）を貼るなどして助け合う。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難所の確認 ・要援護者リストの作成 行政の連絡先（電話・メール）の周知 神経難病者の情報をまとめておく（簡易カルテ等） 安心キットの利用を勧める（冷蔵庫に保管）。 サービス事業所による情報共有と連携 主治医に災害時の受け入れについて事前に確認しておく。
生命の維持（呼吸の確保、怪我の対応等）	<ul style="list-style-type: none"> 救急箱、非常持ち出し袋の場所を決めておく（1階・2階）。 発電機（2種類以上） ・電源の確保 足踏み式吸引器の利用 ・アンビューバック 	<ul style="list-style-type: none"> 自主防災など横のつながりを育成しておく。 非常時用の準備 近隣で援護すべき人を把握しておく。 	<ul style="list-style-type: none"> 非常時の準備 ・自衛隊による救助 訪問看護師の活動 ・バッテリーや水・食料の支給。 地域の医療機関の受診 行政組織の活動力を一定ライン以上になるよう働きかける
避難の判断（避難のタイミング等）	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集 ・警報での避難。 ・人手、時間、場所の確保 どんな時にどこに避難するかを家族と決めておく 隣人の誘導に従う。 	<ul style="list-style-type: none"> 防災サイレンの周知 	<ul style="list-style-type: none"> 要援護者への個別連絡 ・緊急通報システムを活用 防災無線の活用（緊急性に応じた周知を行う）
避難方法・避難手段・避難先	<ul style="list-style-type: none"> 日頃からシュミレーションしておく。 ・広報を毎月見る 自宅2階にまず避難する方法もある。 徒歩、車、自転車、リヤカー ・ガソリンを常に満タン 	<ul style="list-style-type: none"> 地区ごとの防災マップを作る。印刷し、各戸に配布。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難を知らせるサイレンを3段階に分けて知らせる。 緊急通報装置を活用する。 自衛隊との協力 ・市報に避難先等の情報を掲載する。
災害に備えた準備物品（介護物品、食料等）	<ul style="list-style-type: none"> 紙おむつ、尿とりパット、紙パンツ ・水、栄養剤 レトルトごはん、カップラーメン、もち、缶詰、乾物 ガソリン ・カイロ、毛布 ・医療機器の電源確保 必要物品（水・食料など）を何ヶ所かに備えておく 太陽光での充電（携帯電話） 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅者に物資が渡るよう多めに準備する。 公的避難所に備蓄する。 地区の会館等にも物品・食料を確保しておく。 トイレの確保 ・寝具の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 備蓄先の周知を図る。 市報に定期的に分かりやすいように掲載する（避難場所のマップ、防災手法等）。視覚的にわかりやすいようにする。 担当地区の難病患者を把握する。 ・県外の協力（行政間） 在宅者に物資が渡るよう多めに準備する。
神経難病の特性を考慮した医療の確保（服薬、各種療法等）	<ul style="list-style-type: none"> 最低3日分は薬を確保する（薬がなくなる前に受診する）。期限に注意する。置き場所を決める。お薬手帳を身につける。 アンビューバック、フォーレ、カニューレ等の物品 往診と薬剤師の訪問を依頼する。 ・数日分を施設に預ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 地区に何人いるか把握しておく。 日頃から近所づきあいをしておく。 	<ul style="list-style-type: none"> 担当地区の難病患者・医療依存度の高い方を把握する。 病院と行政の連携を密にする。 公的機関のバックアップを行う。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 非常用の持ち出し袋を身の回りに置く。 ベット周りや避難口に倒れそうな物を置かない。 ベット周りを片付けておく（物をあまり置かない）。 		
電源を使用する医療機器・福祉機器（予備電源の確保等）	<ul style="list-style-type: none"> 内部バッテリーの長い機器に変更する。 ・乾電池 予備電源（発電機）の確保。 福祉用具を見直す（ベットは手でフラットにできるタイプ） 	<ul style="list-style-type: none"> 発電機を準備する。 自家発電機を保有している場所の情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> 非常時の電源の取り方についてマニュアルを作成する。 電源確保（業者に協力を求める） 太陽光、風力、水力発電施設の整備など
介護の支援	<ul style="list-style-type: none"> ケアプランを準備しておく。 家族が対応できるよう技術や知識を持っておく。 近所の方の手を借りる。自分達から協力を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護が必要な地区住民の把握。 	<ul style="list-style-type: none"> ケース情報（医療情報、ケアプラン等）をまとめておく。 ヘルパー派遣の優先順位を決める。
連絡リストの作成	<ul style="list-style-type: none"> リストを作成し、見える所に貼る。紙で残しておく。 携帯電話への連絡先の登録（家族、支援者） 安心キットを事前に作っておき、緊急時に利用する。 災害ハンドブックの活用 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連絡網の作成。 リスト作成に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> リストの共有（協力病院、各サービス事業所）
療養者本人・家族・支援機関等の話合い	<ul style="list-style-type: none"> 家族と避難訓練の打合せを行う。役割や待ち合わせ場所を確認する（2ヶ所程度決めておく）。 		<ul style="list-style-type: none"> 行政内で話合う（自助・共助が行いやすいように）。 ケース会議などで関わっている機関で共通理解をしておく。
定期的な避難訓練	<ul style="list-style-type: none"> 定期的（毎月第〇曜日）に実施する。 シュミレーションしてみる（ケースバイケース）。 	<ul style="list-style-type: none"> 地区での避難訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 年2回定期訓練を行う。