

第6部 地域の災害弱者への対応

第1章 災害弱者（災害時要支援者）とは

高齢者、障害者、傷病者、乳幼児、妊産婦、帰宅困難者、旅行者など。具体的には以下の理由で、大災害によって特に大きな影響を受け、健康や生命を損なう可能性のある人々をいう。当院は公立病院の立場から、非災害時から当院と関わりのある災害弱者の方々の災害への備えを手伝い、また災害時には密接に連絡を取り合い、円滑に災害を乗り切れるよう最大限の支援をはかる必要がある。

（1）災害弱者が災害対応が困難となるパターン

- ・移動が困難
- ・薬や医療装置がないと生活できない
- ・情報を受ける、また伝えるのが困難
- ・状況の理解、判断が難しい
- ・精神的に不安定になりやすい など。

（2）当院がはかるべき対応

- ・行政機関、地域組織、福祉関係者等との連携、協力による支援体制
- ・要介護台帳の整備や福祉関係者等の協力による災害時要介護者の把握
- ・避難誘導、避難所での支援等の適切な実施
- ・介護、手話通訳等の人材確保
- ・社会福祉施設、ボランティア、福祉団体企業等との共同による支援

（3）確認事項

- ・安否の確認
- ・避難行動および救出救助
- ・治療と看護行為
- ・物資の確保と提供

（4）当院における受け皿または対応部署、連絡を取り合うべき組織など

- ・地域医療連携室
- ・救急部および救急・災害対策委員会
- ・各診療科
- ・市役所福祉部門
- ・かかりつけ医療機関、など

(5) 想定する疾患など

- ・透析患者
- ・在宅酸素療法患者、在宅人工呼吸患者
- ・糖尿病患者
- ・各種難病患者
- ・視覚、聴覚障害者
- ・精神神経疾患患者（認知症を含む） など

第2章 各論

(1) 透析患者への対応

1) 透析室における地震発生直後の行動

- ・揺れている間は、決して行動しようとはせず自分の安全を確保する
- ・患者の安全の確認
- ・患者の状態を把握し、けが人がいればトリアージし救助する
- ・透析治療が継続できるか透析室の状況を確認する
- ・透析中止の場合：責任者の指示に従う。通常返血回収が困難な場合は緊急離脱する

る

- ・倒壊の恐れがないか調査。倒壊する可能性があれば避難する
- ・支援透析が必要になる場合、情報収集を行う
- ・患者を安全な場所に避難、待機させ、方針が決まったら説明を行う
- ・インターネットに接続可能となれば、すぐに災害時情報ネットワークに被災状況を書き込む→支援透析受け入れができる、できないの決定・受け入れ先の確認
- ・自宅にいる患者に連絡を開始する

2) 支援透析を依頼する場合

- ⑥ 被災状況を確認後に支援を依頼
- ⑦ 支援側施設と透析情報の交換
- ⑧ 患者の振り分け
- ⑨ 支援透析期間の見通しを立てる
- ⑩ 交通事情の確認
- ⑪ 外来患者・入院患者の振り分け、入院の依頼
- ⑫ 交通手段の手配
- ⑬ 同行するスタッフの選任
- ⑨ 支援透析を安全に行うための患者情報ツール
- ⑩ スケジュールを立てる
- ⑪ 長期的な見通しを立てる

3) 当院が支援透析を行う場合

- ①支援透析を行うために必要最小限の情報を複数の支援施設間で協議して、情報の要求がバラバラにならないように配慮する。
- ②支援透析を行うために、最小限の情報提供を被災側施設に依頼する。
- ③患者氏名、性別、生年月日の情報を先にもらいカルテを作成する。
- ④ドライウエイトの情報をもらい、ダイアライザーやヘパリンを決定しできる限り迅速に開始する。
- ⑤道路状況が明らかになれば、透析予定を被災側施設と相談して決定する。
- ⑥透析ベッドに名前を付けておき、患者がつけてきた名札と照合して透析を開始する。
- ⑦施設側スタッフは、透析の順調な遂行、機械の監視。被災者側のスタッフは患者のメンタルサポートや特殊処置を行う。
- ⑧情報交換し支援がいつまで続くか予測を立てる。
 - ⑭ 日の状況について災害情報ネットワークに書き込みを行う。

(2) 在宅酸素療法患者、在宅人工呼吸器患者への対応

在宅での酸素療法や人工呼吸を行っている患者は停電や酸素ポンベの供給停止が起きると、酸素吸入や人工呼吸ができなくなる可能性があるため適切な指導と準備が必要となる。

1) 在宅酸素療法患者への対応

酸素濃縮装置を夜間のみ、あるいは労作時のみに使用している患者については、停電中はなるべく安静にし、酸素ポンベの使用を最低限に抑える。24時間高流量で使用している患者で、携帯用酸素ポンベで停電中の対応が困難な場合は、主治医と相談して医療機関に一時的に受け入れを要請する

2) 人工呼吸器使用中の患者への対応

重症の患者には予備バッテリーを渡しており、それを使用してもらおう。その対応で難しければ主治医に相談し、医療機関に一時受け入れを要請する。

(3) 糖尿病患者への対応

1) 薬物療法

薬や注射を持ち出せなかった患者はかかりつけ医を受診してもらう。

かかりつけ医への受診が困難な場合は、薬手帳や糖尿病連携手帳などで確認ができれば、当院で普段の処方を行い、指示通りに内服や注射を施行するように指導する。

当院かかりつけの患者で薬や注射がない場合は、普段通りに処方し、指示通りに薬物療

法を継続させる。

I型糖尿病患者はインスリンが必須。勝手に薬物療法を減らしたり、中断したりすることがないように指導する。

2) 食事療法

何単位の食事をしているかを確認。

被災時は食事が限られ、糖質や脂質に偏ったり、塩分が多くなったりするため、なるべくカロリーや塩分表示が記載されているものを選び、偏りの少ない食事を取るよう指導する。水分はこまめにする（水分制限されていない場合）。

2) 運動療法など

血栓予防のため、足を動かすなどの運動を促す。可能なら散歩など運動を進める。災害を受け、精神的にストレスを抱えているため、精神面の配慮を行う