

会員各位

令和 6 年 4 月 1 日
松戸市医師会会長 川越 正平
松戸市集団災害医療懇話会 会長
災害医療救護対策委員会
担当理事 栄原 智文

松戸市在宅人工呼吸器使用患者 停電対応訓練 参加許可証記載のお願い

日頃より、先生におかれましてはご健勝のこととお喜び申し上げます。

本年度より「市内在住の在宅人工呼吸器患者」を対象に災害時停電を想定した訓練を実施した訪問看護事業所に市から謝礼金を支給する事業を開始します。この訓練は、松戸市医師会、松戸市訪問看護連絡協議会、松戸市が共同で実施するものです。先生方におかれましては、参加を希望する対象患者様から依頼がありましたら、裏面参加許可証への記載をお願いいたします。ご多忙のところ恐縮ではございますが、ご協力のほどお願い申し上げます。

◆対象者：松戸市内在住で在宅人工呼吸器を使用されている方

（年齢、気管切開の有無、1日当たりの装着時間は問いません。
閉塞性睡眠時無呼吸症候群での CPAP 療法をされている方は除きます）

◆方 法：患者が利用している訪問看護事業所の訪問看護師が行う

訓練実施については、「松戸市在宅人工呼吸器使用患者停電対応訓練協力謝礼金支給実施要綱」及び「松戸市在宅人工呼吸器使用患者停電対応訓練実施要領」に基づき行う。

① 非常用外部電源（ポータブル電源）で人工呼吸器・加湿器を駆動する訓練

訓練例動画 URL https://youtu.be/FuL5L792w_o



② 非常用外部電源の充電を自動車などを用いて行う訓練

訓練例動画 URL https://youtu.be/_OXFQ-pMGSS



※人工呼吸器装着者の災害対策の概要について 参考動画（20 分程度）

<https://youtu.be/5peJboAvc9s>



主治医の先生各位

松戸市在宅人工呼吸器患者 停電対応訓練 参加許可証

本訓練は、松戸市医師会・松戸市訪問看護連絡協議会・松戸市が共同で、市内在住のご自宅で療養されている在宅人工呼吸器装着者様の参加希望者に対して行うものです。

災害時、自宅が停電したことを想定し、「外部バッテリーで人工呼吸器を駆動する」「外部バッテリー等を自動車から充電する」とし、訓練当日は、本人、介護者、訪問看護師が共同して訓練を行います。参加希望者には主治医に承諾を得るよう要請していることから下記の記載をお願い致します。

松戸市医師会会長 川越正平
松戸市集団災害医療懇話会 会長
松戸市医師会災害医療救護対策
担当理事 栄原智文

医療機関記入欄

患者氏名： _____ 様

上記患者について、在宅人工呼吸器患者 停電対応訓練への参加を

☐許可します

☐許可しません

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病院・診療所： _____

主治医氏名： _____

患者記入欄

松戸市在宅人工呼吸器使用患者停電対応訓練に参加するにあたり、担当する訪問看護事業所が松戸市に申請する停電対応訓練協力謝礼金支給に必要な個人情報について提示することに同意いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者名： _____

代筆者名（続柄）： _____