在宅人工呼吸器使用者災害対策リスト（例）

番号	氏名	生年月日	病名	住所	電話番号 携帯電話	緊急時連絡先	有は○、該当しない場合は×、24時間使用は●												介護者	関係機関	備考	安否確認事項	確認者 確認時間
							医療処置					災害時の備え											
							人工呼吸器の種類		気管切開	吸引	その他	内部バッテリー	外部バッテリー	バッテリー持続時間（内部+外部）	発電機	車のシガーソケット	充電式吸引器	足踏み式吸引器等	介護者の続柄	最初に安否確認をする機関は◎			
							TPPV（気管切開）	NPPV（鼻マスク）															
1	東京　太郎	S8.3.10	ALS	△区西新宿 1－2－3	1234－5678	090－4567-8910	●	×	○	●	酸素	○	○	6	×	×	○	×	妻	都庁訪看ST ◎包括支援センター 都庁診療所 新宿大学病院 高齢福祉課 保健センター	2人暮らし	□　ライフライン（電気・ガス・水道） □　被災状況 □　在宅可能か □　本人・家族の体調 □　残薬状況	
2	多摩　次郎	S40.4.11	進行性筋ジストロフィー	△区325-6	1234－5679	090－4567-7811	×	○	×	○	×	×	×	0	×	×	○	×	母、弟	◎多摩ST 多摩診療所 東西病院 障害福祉課 保健所	安心メールに登録済	□　ライフライン（電気・ガス・水道） □　被災状況 □　在宅可能か □　本人・家族の体調 □　残薬状況	
3	区部　花子	#######	先天性ミオパチー	△区　7-89	1234－5680	090－4567-7812	●	×	○	●	×	○	○	8	×	○	○	○	母	こどものST こどもクリニック 小児病院 ◎保健所 重心訪問事業NS.	月・水 特別支援学校	□　ライフライン（電気・ガス・水道） □　被災状況 □　在宅可能か □　本人・家族の体調 □　残薬状況	
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							