

医療的ケアが必要な方の

災害用備蓄チェックリスト –最低3日を目安に–

		必要 物品	準備 済	医療機器	自宅待機 備蓄量	持ち出し分	保管場所
人工呼吸器（機種名）：							
人工呼吸器 関連		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	内部バッテリー 内部バッテリー作動時間：（ ）時間 消費電力：（ ）W			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	蘇生バッグ			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	呼吸器回路（予備）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	気管カニューレ（予備）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	加温加湿器			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	パルスオキシメーター（SPO ₂ ）			
	非常用電源	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	外部バッテリー 使用可能時間：（ ）時間 充電時間：（ ）分			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	カーインバーター			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	延長コード（ ）m（車から居室まで m）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	発電機（種類： ）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	燃料（種類： 量： ）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
酸素濃縮器（機種名）：							
在宅酸素 関連	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	内部バッテリー				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	酸素ポンペ（本数）				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	酸素ポンペ用カート				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	酸素用チューブ（カテーテル）				
吸引器（機種名）：							
吸引器 関連		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	内部バッテリー 内部バッテリー作動時間：（ ）時間			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	携帯用（足踏み式 ・ ピストン式吸引器）			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	吸引カテーテル（本数）とアルコール綿			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	使い捨てグローブ			
	非常用電源	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	外部バッテリー 使用可能時間：（ ）時間 充電時間：（ ）分			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	シガーソケット対応インバーター			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	延長コード			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

