

災害時の「食べる」支援

2024年11月24日(日) 10:00~12:00(うち話題提供50分)
東京科学大学 3号館2階 保健衛生学研究科大学院講義室3
+オンライン

東北大学 大学院歯学研究科 災害・環境歯学研究センター 特任講師
東京科学大学 大学院 救急災害医学分野/歯科公衆衛生学分野 非常勤講師
岩手医科大学歯学部・長崎大学歯学部 非常勤講師
日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人

中久木 康一
nakakuki@biglobe.jp

Menu

- 避難所等における「食べる」の支援
- 災害時の「食べる」の確保に必要な備え
- 災害時要配慮者に対する現状の施策

避難所等における「食べる」の支援

- 災害時の食事
 - 避難所において
 - その他
- 災害支援の仕組み
 - 法律と体制、および、対象と期間
 - 「保健医療チーム」
- 災害時の「食べる」とは
 - 「食べる」の定義
 - 「食べる」の意義

災害時の食事(1)

- 避難所など
 - 管理は役所の法律のもとにある
 - 自衛隊のみならず、炊き出しボラも来るが、内容は管理されにくい
 - 初期は日持ちする「腹を満たすもの」
 - だんだんと、弁当を外注というパターンもある
 - 無駄なく数を管理しやすく、衛生管理も責任とってもらえる
 - 支援物資としてのレトルトや乾燥・保存食は、手にはとりやすい
- その他
 - 企業の物流の回復スピードはすごいが、宅配便はとまる

災害時の食事(2)変化

- 過去の避難所での事例
 - 新潟、熊本(セブンやすかいらーくの弁当)
- 改善されてきていること
 - 清潔、液体ミルク、野菜
 - おおきなメンチカツ
- 支援物資としての問題点
 - 怪しいものは減った?

災害時の食事(3)場所

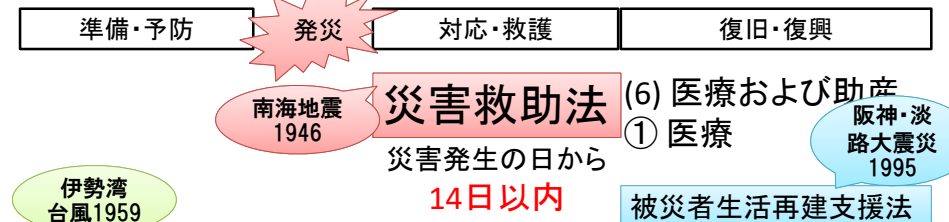
- 調理場がある／作っちゃった
- 調理場が無い／各自管理
- 炊き出しや弁当

- 店が開いている／物流がある
- 店が閉まっている／物流が無い
 - けれども、食料自体はある場合もある

災害支援の仕組み

- 法律と体制、および、対象と期間
 - 災害救助法と基本法
 - 災害救助法における医療扶助の対象と期間
 - 災害救助法における食事の値段
- 本部と保健医療活動チーム
 - 保健医療福祉調整本部の歴史的な流れ
 - 保健医療活動チームの歴史的な流れ
 - それぞれのチームの準備状況(協定など)

災害対策・対応の法律



災害対策基本法

地域防災計画(含:医療救護計画)

医療法・・・5疾病・6事業

5疾病	がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患
6事業	救急医療、 災害時における医療 、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療(その他)、新興感染症等の感染拡大時における医療

災害救助法(概要)

2 実施体制

災害救助法による救助は、都道府県知事が行い(法定受託事務)、市町村長がこれを補助する。

なお、必要な場合は、救助の実施に関する事務の一部を市町村長が行うこととすることができる。

6 経費の支弁及び国庫負担

(1)都道府県の支弁: 救助に要する費用は、都道府県が支弁

災害救助法適用地域における“食べる”の実施

項目	一般基準	備考
対象者	避難所に避難している者又は住家に被害を受け、若しくは災害により現に炊事のできない者	
費用の限度額	1人1日当たり 1,230円以内。	1人平均かつ3食でという意味である。特別基準の設定が可能
救助期間	災害発生の日から7日以内	特別基準の設定が可能
対象経費	主食費、副食費、燃料費、炊飯器・鍋等の使用謝金又は借上費、消耗器材費、雑費	

❑ 炊き出し等の給与については、避難所に避難しているからとか、炊事ができない状況にあるからというのみで単に機械的に提供するのではなく、近隣の流通機構等も勘案しながら実施すること。

❑ 避難所ではなく、自宅において避難生活をしている方が避難所に炊き出し等の給与を受け取りに来た場合も対象となる

❑ 避難所等での炊き出しが長期化する場合は、メニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスや質の確保について配慮するとともに、状況に応じて管理栄養士等の専門職の活用も検討すること。

❑ 災害救助を行う自治体職員等やボランティア等の食事については、対象とならないこと。

災害救助法(概要)

4 救助の種類、程度、方法及び期間

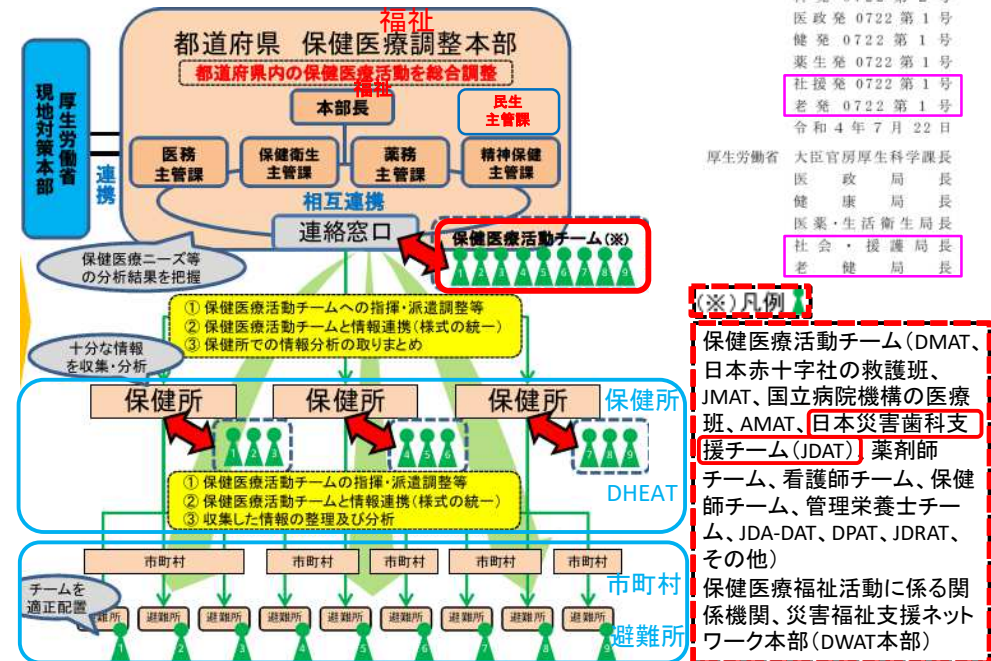
(1)救助の種類

- ① 避難所、応急仮設住宅の設置
- ② 食品、飲料水の給与
- ③ 被服、寝具等の給与
- ④ 医療、助産
- ⑤ 被災者の救出
- ⑥ 住宅の応急修理
- ⑦ 学用品の給与
- ⑧ 埋葬
- ⑨ 死体の捜索及び処理
- ⑩ 住居又はその周辺の土石等の障害物の除去

(2)救助の程度、方法及び期間

内閣総理大臣が定める基準に従って、都道府県知事が定めるところにより現物で行なう。

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について



科発 0722 第 2 号
 医政発 0722 第 1 号
 健発 0722 第 1 号
 薬生発 0722 第 1 号
 社援発 0722 第 1 号
 老発 0722 第 1 号
 令和 4 年 7 月 22 日

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
 医政局 局長
 健康局長 局長
 医薬・生活衛生局長
 社会・援護局長
 老健局長

(*)凡例
 保健医療活動チーム (DMAT、日本赤十字社の救護班、JMAT、国立病院機構の医療班、AMAT、日本災害歯科支援チーム (JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT、JDRAT、その他)
 保健医療福祉活動に係る関係機関、災害福祉支援ネットワーク本部 (DWAT本部)

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医政地発0331第14号
令和5年3月31日
最終改正 医政地発0629第3号
令和5年6月29日

災害時における医療体制の構築に係る指針 P98

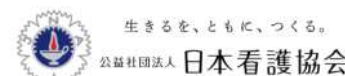
第1 災害医療の現状
2 災害医療の提供

厚生労働省医政局地域医療計画課長

(6) 保健医療活動チーム

災害が沈静化した後においても、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民等に対する健康管理を中心とした医療が必要となるため、様々な保健医療活動チーム(日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム(被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム(JDAT)、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム)が、DMAT、DPATとも連携しつつ、引き続いて活動を行っている。

© 2024 DPHD



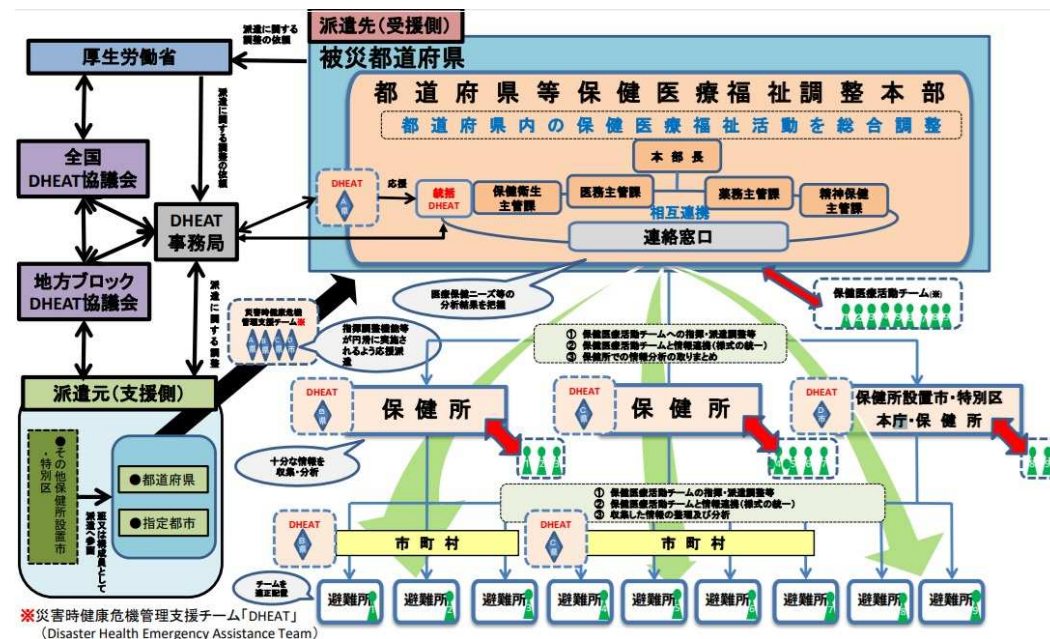
公益社団法人
日本栄養士会



DHEAT 活動理念と役割

- DHEATの活動理念は「防ぎ得た死と二次健康被害を最小化すること」、「(被災地が)できる限り早く通常の生活を取り戻すこと」にあります。
- DHEATの役割は、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所(保健所支援としての市町村支援を含む。)における指揮調整(マネジメント)機能の支援です。

DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム): Disaster Health Emergency Assistance Team
一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整(マネジメント)機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チーム



※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」(Disaster Health Emergency Assistance Team)

(※) (凡例) 保健医療活動チーム(DMAT, JMAT, 日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

V. 活動の実際

2. 災害時保健医療福祉活動



1. 医療対策
2. 避難所運営支援
3. 歯科保健医療対策
4. 感染症対策
5. 食支援・栄養指導
6. 生活不活発病対策
7. 車中泊・深部静脈血栓症(DVT)対策
8. 在宅被災者支援
9. 要配慮者支援(高齢者、母子、障がい者)
10. こころのケア
11. 衛生環境対策
12. 食品衛生対策
13. 被災動物対策
14. 御遺体の取扱いに係る対応

DHEAT活動ハンドブック(第2版) 令和5年3月
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000998894.pdf>

災害時の「食べる」とは

- 「食べる」の定義
 - 食支援、ではない
- 「食べる」の意義
 - 意欲まで含めたもの→生活再建支援の道筋の知識
くらは無いと、支援はできない
 - 災害関連疾病の予防

“「食べる」支援”

- “「食べる」支援”としたのは、「食支援」とすると「栄養素を考慮した食物を調達して食形態にも配慮して、口に入れて食べられるための支援」というイメージとなるかと思いますが、ここでは更に広く、「食べる」に関わる全ての事項を表現したかったためです。
- 平常時の食形態や食環境が整わないような災害時には、個々人の機能や環境にあわせた、食料・食事の調達と提供、口腔ケア、咀嚼の確立、嚥下リハビリテーションなどの、包括的な多職種が連携した体制が必要とされます。これらに加え、食べる意欲の回復/食事をとる場所・テーブルや椅子などの確保/食具や皿などの確保/特性にあわせた特殊食品や栄養の確保/適切な食形態の維持などを通じて、災害時であっても適切に栄養を確保することを目指すものを、“「食べる」支援”と表現しています。
- もちろん、地域に生活する個々人の健康管理の観点から言えば、災害が起きてから対応を考えるのではなく、地域包括ケアにおけるNST(栄養サポートチーム)が形作られ、それが被災前から被災後も中長期的な視点をもって継続的に活動していけるような体制がつけられていくことが理想的かと考えています。

日本災害医学会 JADM NEWS LETTER 2022 No.3
https://jadm.or.jp/contents/bulletin/pdf/2022_11_01.pdf

災害時の「食べる」の確保に必要な備え

- 災害時の「食べる」の課題
- 「食べる」側の問題への対応
- 引き起こされる問題点
- 「食べる」の確保への工夫

農水省の紹介
災害食認定も紹介

災害時の「食べる」の課題(1)

- 食べ物そのもの
 - 支援物資そのもの
 - 平等なのか公平なのか、不公平でも進めるのか
- 食べ物の調達
 - 救助法？での手配？
 - 支援物資？
- 食べ物の提供の方法
 - 炊き出しが来るときと来ない時
 - 食べ残した食べ物の補完／余った炊き出しの処理
 - 勝手に調理するスタイル
 - 期限切れがもったいない

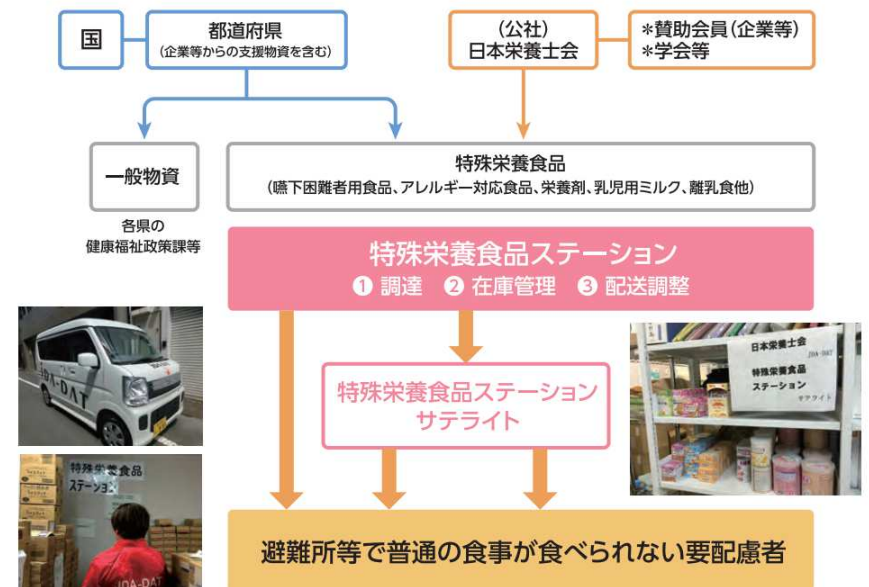
災害時の「食べる」の課題(2)

- 清潔管理
 - 配食側
 - 食べる側
- 食べる側の問題
 - 食べる環境(机・椅子、食具)
 - 物資の受取(並ぶ、避難所にとりにいく)
 - 食形態(咀嚼、摂食嚥下)
 - アレルギー
 - 食欲(運動量、心配ごと、嗜好や飽き)

「食べる」側の問題への対応

- 食べる側の問題
 - 食べる環境(JRAT)
 - 物資の受取(DWAT、DHEAT、災害支援ナース)
 - 義歯などの調整(JDAT)
 - 嚥下を含むリハビリテーション(JRAT)
 - 特殊栄養ステーション(JDA-DAT)
 - 食べる意欲(DPAT)
 - 味変？場所変？温める？誰と食べる？など全般(災害支援ナース)

【避難所等での栄養のSOSは】特殊栄養食品ステーション
(公社) 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT) 03-5425-6555



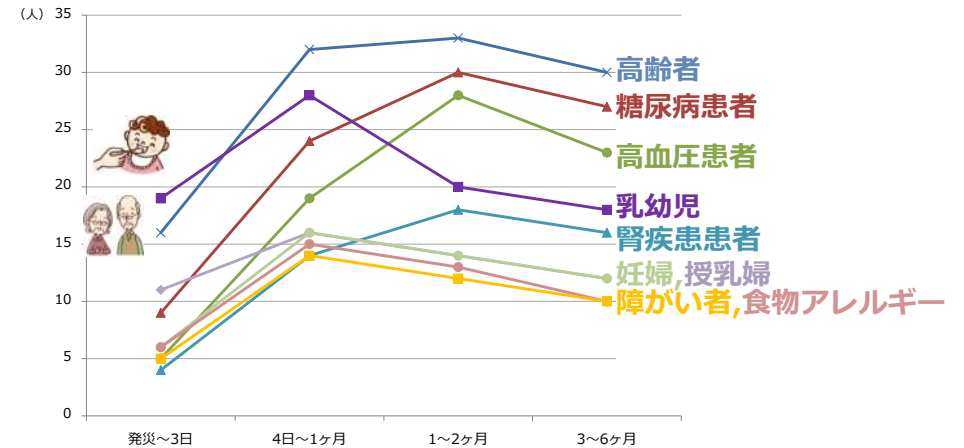
続くことで出て来る個人の課題

- 水分摂取の抑制
- 便秘
- 足のむくみ
- 口内炎
- 義歯不適・痛い(体重減少と唾液分泌量低下)
- お菓子・スポーツドリンク(当分とりすぎ)
- 支援物資のカップラーメンのスープももったいないから飲む、レトルトばかり食べている
- 野菜ジュースを毎日飲む(果糖とりすぎ、カリウムとりすぎ)

特に食事で困るのは どんな人？

東日本大震災被災3県在住 栄養士調査
(発災6ヶ月後, n=435)

International Journal of Disaster Risk Reduction 66 (2021) 102590
Food and nutrition assistance activities at emergency shelters and survivors' homes after the Great East Japan earthquake, and longitudinal changes in vulnerable groups needing special assistance.
Tsuboyama-Kasaoka N, Ueda S, Ishikawa-Takata K. 2021



日本災害医学会 災害時「食べる」連携研修会 試行コース 資料

災害時要配慮者に対する現状の施策

- 災害時要配慮者とは
 - コンセプト
 - 「食べる」要配慮者へは？
- 現状での施策

災害時要配慮者とは

- コンセプトと現状の対策
 - 体調が不安、情報が不安
 - 対象はかなり幅広い
- 「食べる」要配慮者へは？
 - 特殊栄養ステーション

災害時要配慮者(要援護者)

平成25年6月 災害対策基本法改正

災害時要配慮者

防災施策において特に配慮を要する方(要配慮者)

高齢者・有病者
身体・知的・精神障害者
乳幼児・妊産婦
外国人
旅行者
等

避難行動要支援者

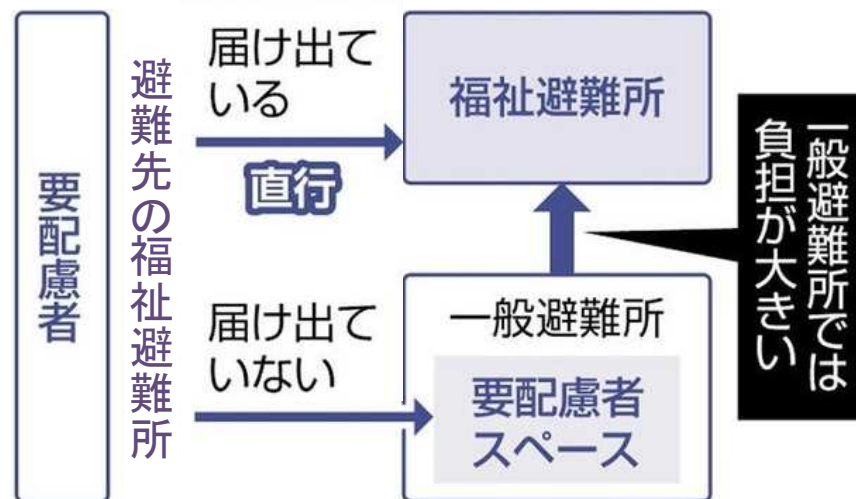
災害発生時の避難等に
特に支援を要する方
避難行動要支援者名簿の
作成を義務付け

令和3年5月 災害対策基本法改正

個別避難計画の作成努力義務

福祉避難所

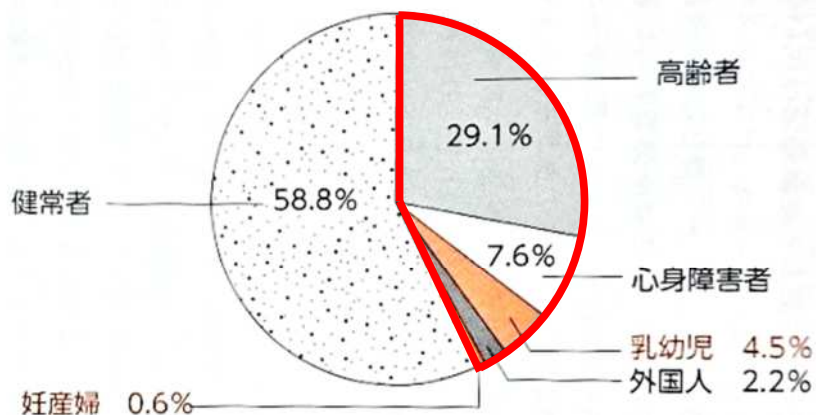
個別避難計画 → 2021年5月の災害対策基本法改正により
市区町村の努力義務に



福祉避難所 直行可能に, 読売新聞オンライン 福井, 2023/03/15 05:00

災害時要配慮者 = 人口の4割

図1 全人口における災害時要配慮者割合³⁾



現状での施策

- 避難で命を助ける = 津波水害対策中心
- 災害関連死は在宅からおきる
- 東京都の被害想定
- 避難後の対策がなければ片手落ち

直接死 < 災害関連死

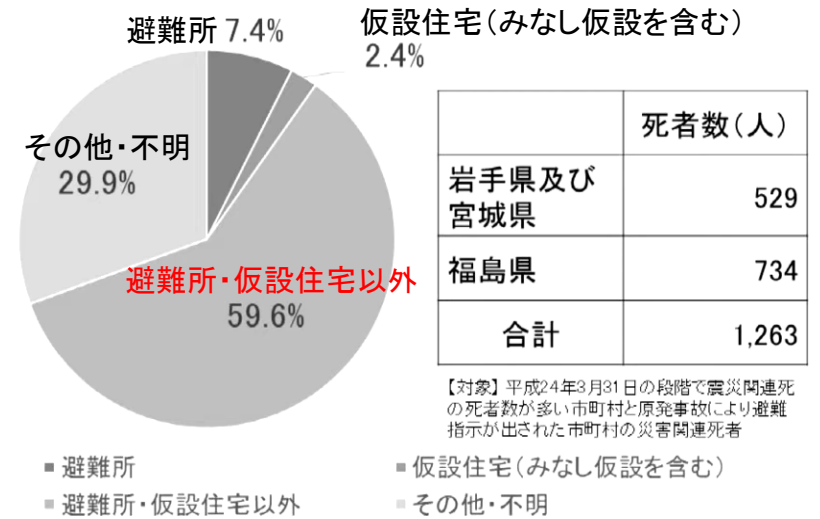
2004年 新潟県中越地震

直接死 16人 < 災害関連死 52人

2016年 平成28年熊本地震

直接死 50人 < 災害関連死 223人

東日本大震災における災害関連死者の死亡時における生活環境



復興庁: 東日本大震災における災害関連死に関する報告, 平成24年8月21日

熊本地震 震災関連死 死亡時の生活環境区分

生活環境	人数	割合
発災時にいた場所及びその周辺	12	5.5%
避難所等への移動中	0	0.0%
避難所滞在中	10	4.6%
仮設住宅滞在中	1	0.5%
民間賃貸住宅・公営住宅等滞在中	0	0.0%
親戚や知人の家に滞在中	8	3.7%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【自宅等】	81	37.2%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【病院】	27	12.4%
発災前と同じ居場所に滞在中の場合【介護施設】	17	7.8%
入院又は入所後1か月以上経過し亡くなった場合【病院】	58	26.6%
入院又は入所後1か月以上経過しなくなった場合【介護施設等】	3	1.4%
その他・不明	1	0.5%
合計	218	

【避難所】 4.6%
【仮設住宅】 0.5%

もともと
【病院】【介護施設】 20.2%

被災後
【病院】【介護施設等】 28.0%

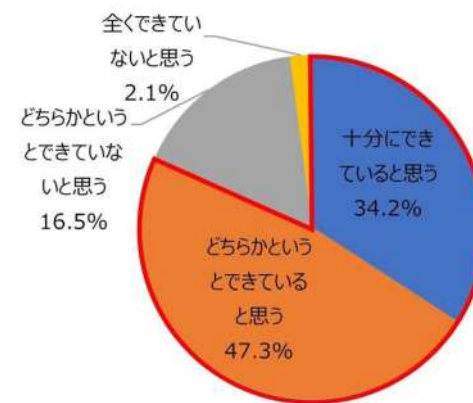
【発災時の場所】
【親戚・知人宅】
【自宅】 46.4%

出典: 熊本地震の発災4か月以降の復旧・復興の取り組みに関する検証報告書、2021.4.9 報道発表。

亡くなった場所で最も多いのは自宅で約4割、そのほかに自宅等から病院等に搬送されて亡くなったのが24%あり、この両者で6割を超える。

鍵屋 一, 自治体の防災マネジメント[73]避難所外避難者の支援を考える① — 災害関連死を防ぐ, 地方自治 2022.12.21

「在宅避難」の判断方法や備蓄品を知っている人における「備え」



「(在宅避難の)判断方法や必要な備蓄品などを知っている」と回答した人は23.7%(237名)。

「在宅避難」の備えまでできていると回答した人は全体の19.3%

「在宅避難の備えができていない人」は2割弱
-なかでも特に備えが不十分な備蓄品とは?
まいなびニュース 掲載日 2021/08/27 15:08
更新日 2021/08/27 15:16

ミドリ安全「災害避難と防災備蓄に関する実態調査」
2021年8月11日～16日, インターネット調査
全国の20代～60代男女1,000名
(女性502名、男性498名、各年代200名)

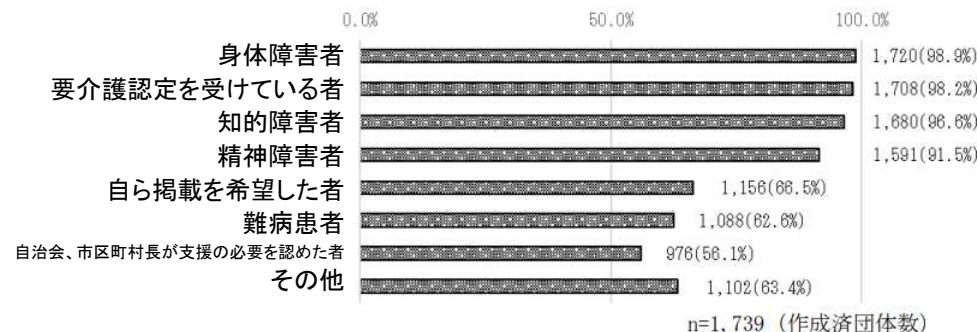
被害想定報道だけを見てはわからない

「首都圏直下地震」被害想定(東京都, 2022年5月25日)

- 建物被害約19万4400棟、死者6148人、負傷者9万3435人
- 避難者約299万人、帰宅困難者453万人 横浜市人口 378万人
大阪市人口 275万人
- この10年で、建築物の耐震・耐火が進み、被害は軽減

『地震直後には停電で人工呼吸器などが停止し死亡するおそれがあるほか、数日後からは車中泊によるエコノミークラス症候群などによる死亡が、そして、1か月以上あとには、慣れない環境での心や体の不調による自殺なども想定される』

地域防災計画に定める 避難行動要支援者名簿掲載者の範囲



避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況の調査結果, 令和4年6月28日
https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf

避難行動要支援者 < 避難生活要支援者

避難所外避難者の災害関連死 国「喫緊の課題」 検討会設置し議論

毎日新聞2024/4/15 15:30 (最終更新 4/15 15:44) 有料記事1443文字

災害による直接死を免れながら避難生活のなかで命を落とす災害関連死。ケアが行き届きにくい避難所以外の場所にいる「避難所外避難者」が亡くなる事例が多く報告され、支援の拡充が求められている。だが、毎日新聞が実施した、東日本大震災、熊本地震、能登半島地震の被災自治体を対象とした調査からは、対応が進まない現状が浮かぶ。【栗栖由喜、平川昌範】

国も避難所外避難者の支援を「喫緊の課題」とみる。内閣府は23年8月、災害対策の専門家や自治体関係者らを集めた検討会を設置。23年12月の中間取りまとめでは「場所(避難所)の支援から人(避難者等)の支援への転換」という方向性を打ち出した。

ポイントは支援者間の連携だ。避難者の支援には、地域の保健師▽DWAT(災害派遣福祉チーム)▽民間の支援団体▽福祉事業者

被災者の皆さまへ
避難所生活で健康に過ごすために
 ～以下の点にご注意ください～

水分・塩分補給

トイレを気にして水を飲む量が減りがちです。こまめな水分・塩分補給で熱中症予防をしましょう。

手を清潔に

食事の前やトイレの後には手洗いを。流水が使えないときは、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。

食中毒に注意!

出された食事はすぐに食べましょう。下痢、発熱、手指に傷がある人は、調理や配食を行わないようにしましょう。

体の運動

エコノミークラス症候群の予防、寝たきりの予防のためにも積極的に体を動かしましょう。

うがい・歯磨き

うがい、歯磨きをできるだけ行い、かぜの予防、口の中の衛生を保ちましょう。

十分な睡眠・休息

誰もが不安を感じています。休息や相談を意識してとりましょう。

必要ときにはマスクを着用

咳をしているときや、アレルギーの原因となるほこりを避けるために、必要なときにはマスクを使いましょう。

薬で困っている場合は相談を

薬が手元になかったり、薬で困っているときは、医師、薬剤師、保健師などに相談を。

次の方は避難所の事務所に申し出ましょう

妊婦の方

マタニティマークをつけた妊婦さんに配慮をお願いします。

産後の方・小さいお子さまをお連れの方

病氣などで特別な食事の配慮が必要な方をサポートします。

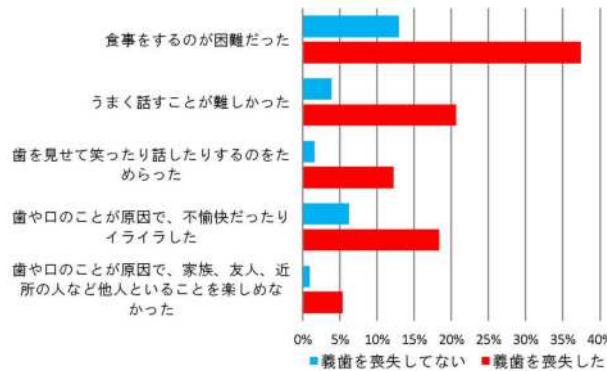
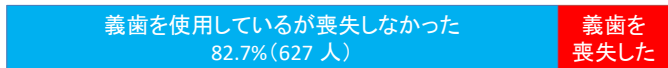
厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

妊産婦・乳幼児
 特殊食品

災害時の義歯喪失の食事や会話への影響

東日本大震災後の沿岸被災地域の調査において
震災前から義歯を利用していた人758人

17.3% (131人)



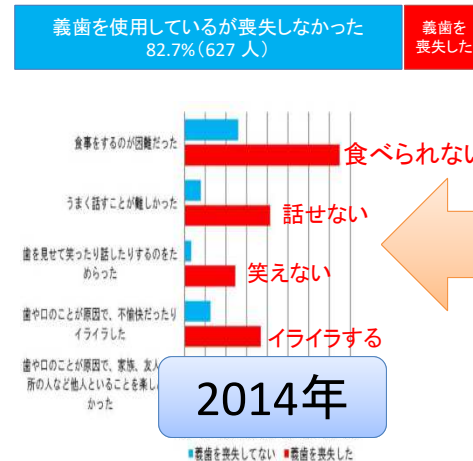
食べられない
話せない
笑えない
イライラする
楽しめない

Yukihiro Sato et al., Impact of Loss of Removable Dentures on Oral Health after the Great East Japan Earthquake: A Retrospective Cohort Study. Journal of Prosthodontics, 2014 Sep 14. doi: 10.1111/jopr.12210.

災害時の義歯喪失の食事や会話への影響

東日本大震災後の沿岸被災地域の調査において
震災前から義歯を利用していた人758人

17.3% (131人)

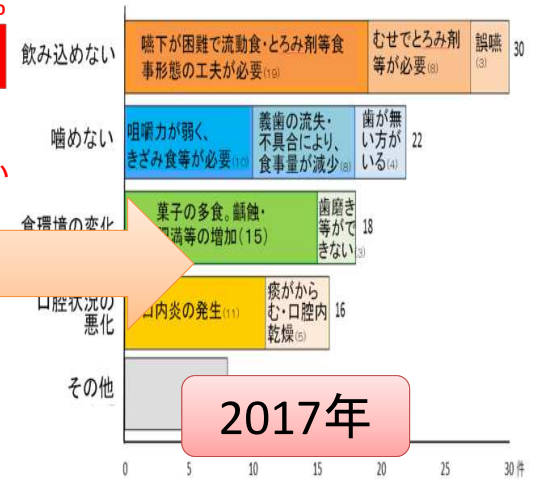


2014年

Yukihiro Sato et al., Impact of Loss of Removable Dentures on Oral Health after the Great East Japan Earthquake: A Retrospective Cohort Study. Journal of Prosthodontics, 2014 Sep 14. doi: 10.1111/jopr.12210.

派遣栄養士が報告した「口腔保健」問題の質的解析

JDA-DATエビデンスチームによる東日本大震災 活動報告書分析 (発災1か月~6か月後、n=599)



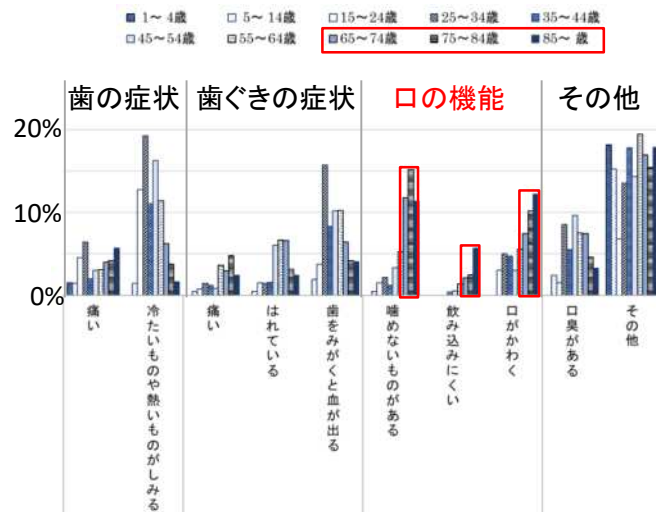
2017年

笠岡(坪山)ら、日摂食嚥下リハ学会21(3):191-199, 2017.

4割は歯や口に「気になるところ」があり、高齢者の1割以上は「噛めないものがある」

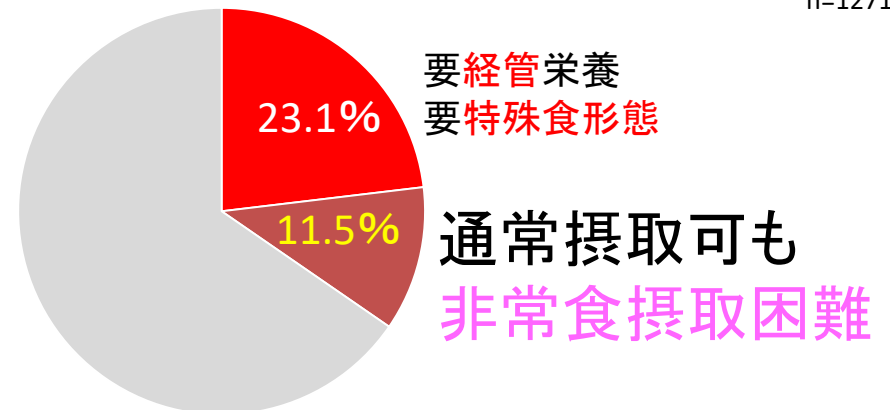
6. 歯や口の状態

歯や口の状態について気になるところがないと回答した者は全体の58.9%であった。この割合は年齢階級が上がるとともに低値を示した。
歯の症状として「歯が痛い」、「冷たいものや熱いものがしみる」、または歯ぐきの症状として「痛い」、「はれている」、「歯をみがくと血が出る」と回答した者の割合は25歳以上65歳未満の年齢階級で高く、「噛めないものがある」と回答した者の割合は65歳以上の年齢階級で10%を超え、その後の年齢階級でも高値を示した。



地域在住の要介護高齢者のうち、災害時に「食べる」工夫が必要な方々

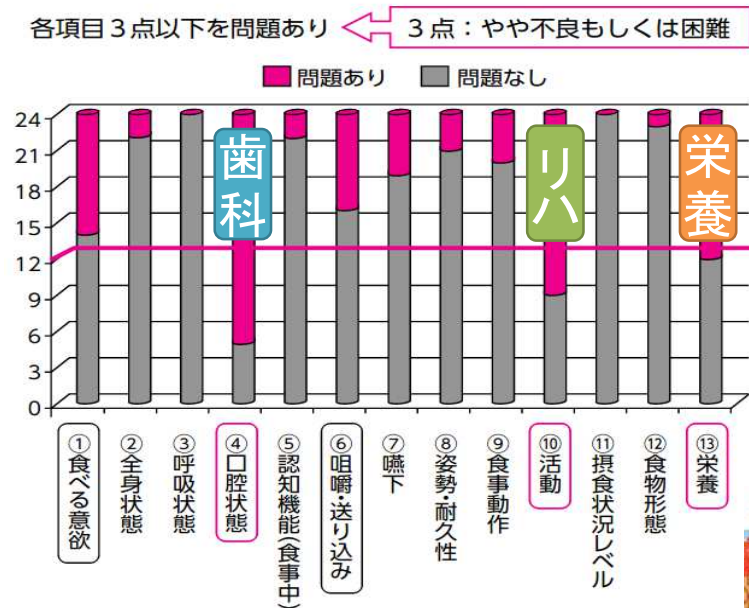
新宿区の要介護高齢者 n=1271



Estimating nutrition intake status of community-dwelling elderly people requiring care in disaster settings: A preliminary cross-sectional survey.

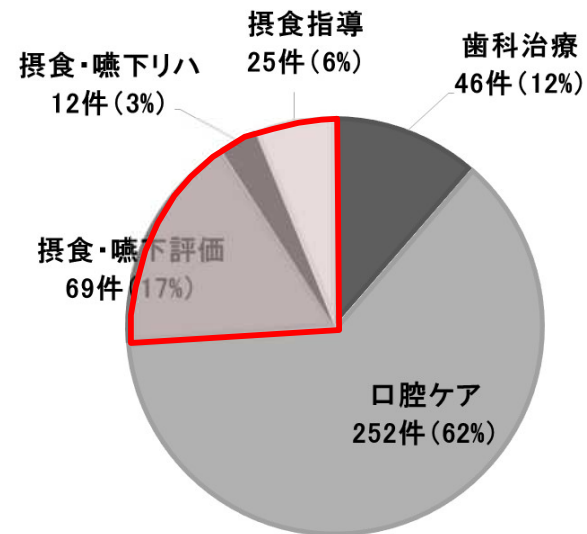
Tashiro S, Kawakami M, Oka A, Liu F, Nishimura A, Ogawa C, Hagai F, Yamamoto S, Yazawa M, Liu M. J Rehabil Med. 2019 Mar 6.

図2: 平成28年熊本地震後早期(2日~14日)におけるKTバランスチャートを用いた評価(n=24)



小山珠美(NPO法人から食べる幸せを守る会)。震災による避難所での二次的合併を回避するKTバランスチャートを使用した包括的支援の実際。<特集>多職種で取り組む災害時の食支援。地域保健 2017年11月号, 第48巻6号, 東京法規出版

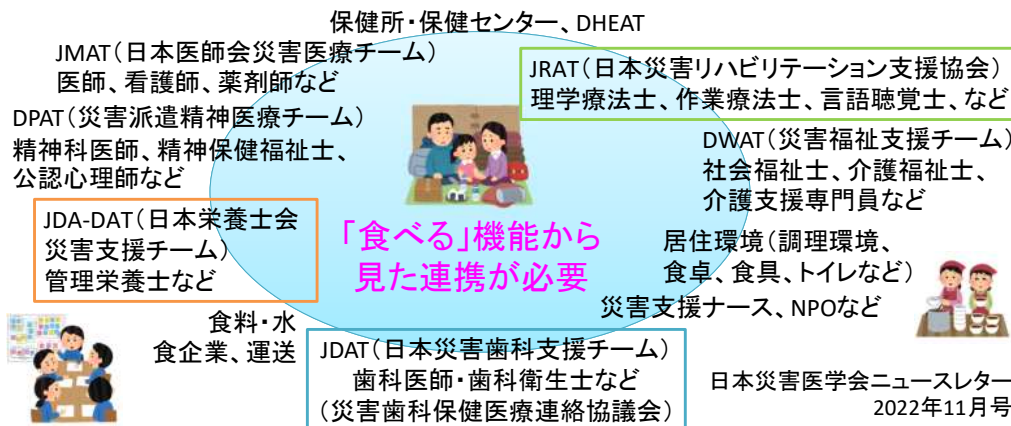
図3 南阿蘇地区における歯科支援活動実績



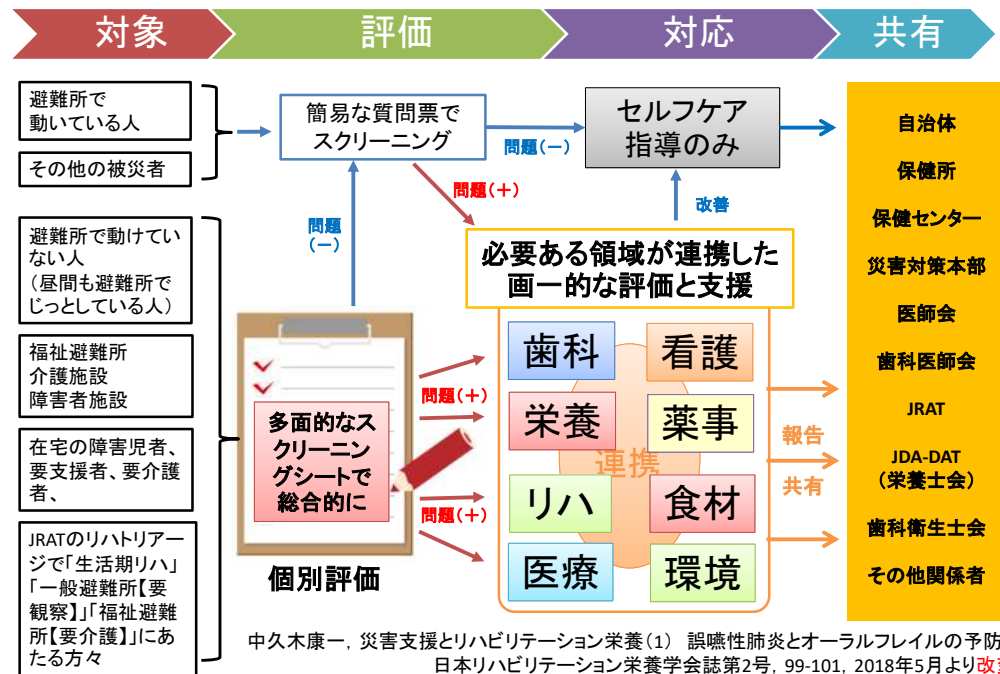
熊本地震後の南阿蘇地区において口腔機能支援を通じて多職種と連携した「食べる」支援活動の報告, 日本災害食学会誌, Vol6(2), 66-76, 2019

災害時「食べる」連携委員会 (試行コース(D-EATs)実施中)

- 特にフレイル予防、誤嚥性肺炎予防には、被災直後からの「食べる」支援が重要
- それぞれの「食べる」支援が連携して補いあって、はじめて、安全かつ適切に栄養を確保する



多職種での「食べる」支援における個人アセスメントと情報共有





お近くの方にも
お伝えください
配布等に
許諾は

いつもの生活を
取りもどす！

熊本地震で被災された皆さまへ

いつもの生活を
取りもどすための
役立つ情報まとめ

政府からのお知らせ

2016年4月28日発行
2016年5月12日更新
2016年5月18日更新

いつもの生活を
続けられる
準備をしよう！

災害はいつ起こるか分かりません

首都直下地震等の大規模災害が発生すると...

●電気・ガス・水道・下水道などが使えない
恐れがあります

インフラ ×

●道路等ががれきで塞がれるなど、数日程度
は流通が機能しない恐れがあります

交通網 数日 ×

●自宅が無事だった人は、当面こうした環境
のもと自宅に留まって生活することが想定
されます

自宅1000万人

避難所220万人

「備蓄の日」11月19日
(1年に1度はびち(1)く(9)の確認)

東京都は、家族で備蓄を確認するきっかけとなるよう「備蓄の日」を設けています。

日常備蓄のイベントやキャンペーンなど、
詳しい情報はこちら

日常備蓄のイベントやキャンペーンなど、
詳しい情報はこちら

「日常備蓄」を
進めましょう

～災害発生後の自宅での生活継続のために～



「東京防災」公式キャラクター
防サイくん

東京都

首都直下地震等の大規模災害に備え、
食べ物や日用品を少し多めに備える
「日常備蓄」を実践しましょう

「日常備蓄」は、特別な準備を必要とする
ものではありません。日頃から自宅で
利用しているものを少し多めに備えること
で、発災時にも自宅で当面生活するこ
とが可能になります。



自宅に生活する上で必要な食料品や
生活必需品を、日頃から備えておく
ことが大切です！

どんなものが
必要かな？
主な備蓄品目
(夫婦と乳幼児、高齢女性1人の4人家族の例)
※おおよそ3日～1週間程度の目安

被災地の 避難所から	日常生活に常に備えておく分	災害への備え
<input type="checkbox"/> 水(1人1日3リットル) <input checked="" type="checkbox"/> カセットコンロ1個、カセットガス2セット(6本) <input type="checkbox"/> 常備薬(作秘薬)2～3種類 各1箱		<input type="checkbox"/> 高圧トイレ(1人1日5リットル程度) <input type="checkbox"/> 懐中電灯 2個 <input type="checkbox"/> 乾電池 必要分 <input type="checkbox"/> 充電式ラジオ等 1個
高齢	<input type="checkbox"/> 主食・粥用米5キロ、レトルトご飯6個・ 乾麺1パック、即席めん3個 <input type="checkbox"/> 主食・缶詰(さばのみそ煮、野菜等)各6缶 <input type="checkbox"/> レトルト食品 9パック <input type="checkbox"/> 缶詰(果物等)1缶 <input type="checkbox"/> 野菜ジュース 9本 <input type="checkbox"/> 飲料(500ml) 6本 <input type="checkbox"/> チーズ、かまぼこ等 各1パック <input type="checkbox"/> 菓子類 3箱 <input type="checkbox"/> 栄養補助食品 3箱、健康飲料粉末 1袋 <input type="checkbox"/> 調味料 各1式	<input type="checkbox"/> カセットガス用剤のため、早く使 られるものが多い <input type="checkbox"/> 避難しなくても食べられる。 <input type="checkbox"/> 発災によるミネラルやビタミン の不足を防ぐ。 <input type="checkbox"/> 避難しなくても食べられる。
生活 用品	<input type="checkbox"/> 大型ビニール袋・ゴミ袋 各1パック(30個) <input type="checkbox"/> ビニール袋 1袋 <input type="checkbox"/> 寝巻箱 1箱 <input type="checkbox"/> ラップ 1本 <input type="checkbox"/> ディッシュペーパー1パック(5個) <input checked="" type="checkbox"/> トイレ用ペーパー1パック(12ロール) <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ1パック(100枚入) <input type="checkbox"/> 使い捨てコンタクトレンズ 1箱(1か月分) <input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ 1巻(10個) <input type="checkbox"/> 点火棒 1個	<input type="checkbox"/> 給水の給水機、トイレの修繕と して活用できる。 <input type="checkbox"/> 携帯電源の予備(バッテリー3個(個数分)) <input type="checkbox"/> ラテックス 手袋 1箱(100枚) <input type="checkbox"/> 手拭きタオル等が活用できる。 <input type="checkbox"/> 三角巾や保冷剤、風呂に置いてフ ォブを入ればお風呂の準備が可能。
女性	<input type="checkbox"/> 生理用品 2パック(30個×2)	
乳幼児	<input type="checkbox"/> 赤ちゃん2歳(スティックタイプ)×2、アレルギー対応) <input type="checkbox"/> 離乳食 1週間分以上(アレルギー対応) <input type="checkbox"/> おしりふき 1パック <input type="checkbox"/> おむつ 1パック(70枚)	
高齢者	<input type="checkbox"/> おがみ等柔らかい食品・高齢者用食品 1週間分以上 <input type="checkbox"/> 常備薬(処方薬)1シート <input type="checkbox"/> 補聴器用電池 9本 <input checked="" type="checkbox"/> 吸入器洗浄液 1箱(30回)	

このリストも参考にしながら、自分の家庭にあったものを備えましょう！
まずは3日分を目標に、1週間やその先も見据えた備蓄を！

食料備蓄量算出 簡易シミュレーター

厚生労働省 2020年4月

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
本文へ お問合わせ窓口 よくある御質問
ホーム
Google カスタム検索
テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の

大規模災害時に備えた栄養に配慮した食料備蓄量の算出のための
簡易シミュレーター

大規模災害時に、健康・栄養面や要配慮者にも配慮した栄養・食生活支援を行うためには、平
時からこれらを考慮した食料備蓄を行うことが重要であるため、そうした食料備蓄の推進を目的
として、本シミュレーターを作成しました。

- ▶ 簡易シミュレーター (第1版) [Excel形式]
- ▶ 簡易シミュレーター (第1版) 使用の手引き [PDF形式]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00004.html

日本災害医学会 災害時「食べる」連携研修会 試行コース 資料

災害時に備えた食品ストックガイド

農林水産省、2019年3月

一般家庭向け

最低3日分～1週間分

水 飲料水として、1人当たり1日1リットルの水が必要です。調理等に使用する水を含めると、3リットル程度あれば安心です。

カセットコンロ 薪類は、食品を温めたり、簡単な調理に必要です。カセットコンロの準備も忘れず、1人1台の準備がベターです。

主食 米、小麦粉、パスタ、乾麺、カップ麺、小豆粉、シリアル類、糖、油、調味料、缶詰、レトルト食品、フリーズドライ食品、乾物、日持ちする野菜等

要配慮者向け

少なくとも2週間分

乳幼児 ● 母乳以外 ● 離乳食 ● 赤ちゃんのミルク ● 赤ちゃんのミルク ● 赤ちゃんのミルク ● 赤ちゃんのミルク

高齢者 ● 高齢者のための食品 ● 高齢者のための食品 ● 高齢者のための食品 ● 高齢者のための食品

食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方 ● 食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方 ● 食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方 ● 食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方

慢性疾患の方 ● 慢性疾患の方 ● 慢性疾患の方 ● 慢性疾患の方

食物アレルギーの方(アレルギーが誘われていない食品) ● 食物アレルギーの方(アレルギーが誘われていない食品) ● 食物アレルギーの方(アレルギーが誘われていない食品) ● 食物アレルギーの方(アレルギーが誘われていない食品)

日本災害医学会 災害時「食べる」連携研修会 試行コース 資料

はじめに

食べることは、生きること

要配慮者の方がいる家庭で、地震等の災害時に備えて、どのような点に注意して食品を備蓄すればいいか解説しました。

地震などの災害時に、特別な配慮が必要となるのが、乳幼児、妊産婦、高齢者、食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方、慢性疾患の方、食物アレルギーの方です。災害時だからこそ、このような方たちの食事は大切です。また、その食事の大切さを普段から知っていただき、備えることが大事です。

そこで、要配慮者の方がいる家庭で、災害時に備えて食品の家庭備蓄をするに当たり、どのような点に注意したらいいのか、備蓄した食品をどのように活用したらいいのかについて、専門家のご協力をいただいて取りまとめました。これらの情報は、本人やその家族だけでなく、災害時に支援する立場になる一般の方々にも広く知っていただきたいものです。また、災害時の食生活における注意点や調理法など、一般の方にも共通して役立つ情報も紹介しています。

目次

- 要配慮者の災害への備えの重要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P3
- 災害に備えて、赤ちゃんや高齢者をはじめ配慮が必要な方のための食品備蓄を始めましょう・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P4
- 知っておきたい、災害時の食生活の注意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P6
- 食べやすくする工夫・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7
- パッククッキングの方法と調理バリエーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P8
- 乳幼児の備え・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P9
- 高齢者の備え・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P13
- 食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方の備え・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P15
- 慢性疾患の方の備え・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P18
- 食物アレルギーの方の備え・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P20
- 災害時、食事や栄養のことで困ったときには・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P27

※掲載商品は、2019年2月現在の情報です。

監修・協力・指導・レシピ作成(敬称略)

- 乳幼児:女子栄養大学栄養学部教授 本田佳子
地域栄養ケアPEACH厚木代表 江頭文江
NPO法人ママプラグ理事 アクティブ防災事業代表 富川万美
- 高齢者:地域栄養ケアPEACH厚木代表 江頭文江
- 食べる機能が弱くなった方:地域栄養ケアPEACH厚木代表 江頭文江
- 慢性疾患:女子栄養大学栄養学部教授 本田佳子
- 食物アレルギー:富山大学大学院医学薬学部小児科講座主任教授 足立雄一
国立病院機構相模原病院臨床研究センター
副臨床研究センター長 海老澤元宏
湘北短期大学生活プロデュース学科講師 林典子
- 全体指導:国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
国立健康・栄養研究所国際栄養情報センター
国際災害栄養研究室室長 笠岡(坪山)宣代

知っておきたい、災害時の食生活の注意点



避難生活で生じる健康問題を予防するためには、どんなことに注意すればいいか、あらかじめ知っておきましょう。

1 水分をしっかりとりましょう

避難生活では、飲料水の不足やトイレ数の不足から、水分摂取を控がちです。また、食事の量が減ると、水分の摂取量も少なくなりがちです。水分が不足すると、疲れやすい、頭痛、便秘、食欲の低下、体温の低下などがおきやすくなります。血流を良くする、血圧や血糖をコントロールするためには、水分をしっかりとりましょう。

2 しっかり食べましょう

食べ物が限られていることや、慣れない環境などのために食欲が低下しがちです。体温や身体の筋肉を維持するためにも、提供された食事はしっかり食べましょう。高齢者の方は、ゼリー飲料や栄養素を強化した食品等が居たら、積極的に食べるようにしてください。

3 身体を動かしましょう

避難所生活では、身体を動かす量が減りがちです。食べるだけでなく、身体を動かすことも心がけましょう。

- 脚や足の指を動かす。
- かかとを上下に動かす。
- 室内や外を少し歩く。
- 軽い体操

医歯薬出版, 2014年, 3960円



砂書房, 2011年, 3080円



一世出版, 2015年, 2200円



クインテッセンス出版, 2016年, 1980円



医歯薬出版, 2018年, 7200円



一世出版, 2021年, 2900円



令和4年度厚生労働行政推進調査 <http://jsdphd.umin.jp/pdf/22IA2006.nkkk.booklet.4p.pdf>

大規模災害時の歯科保健医療活動

～口腔機能からの健康維持～

災害時には歯科医療機関も通常の対応はできませんが、生活環境が整わない避難生活による歯や口の健康被害も生じてきます。

通常の歯科医療提供体制が回復するまでの間の応急歯科診療活動とともに、特に避難生活が困難と考えられる災害時要配慮者の方々に対する口腔衛生管理や口腔機能管理、およびその啓発による歯科保健活動を行い、被災地域で生活される方々の健康管理を行うことが必要です。

大規模災害時には、必要に応じて県外からの歯科チームも含めて、自治体や保健所の管理のもとでの活動が行われます。

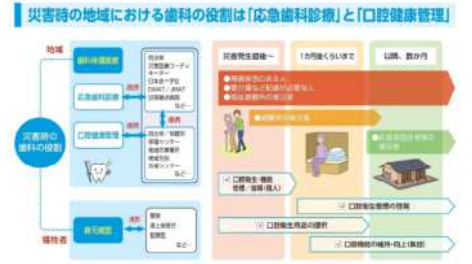
災害時の歯科保健医療のチェックポイント

災害時に困ること

- 歯が折れたり、歯が抜けた!
- 歯が痛い!
- 歯が腫れたり、歯が膿んでいる!
- 歯が動揺している!
- 歯が黒くなっている!
- 歯が欠けている!
- 歯が欠けたままの状態で生活している!
- 歯が欠けたままの状態で生活している!
- 歯が欠けたままの状態で生活している!

必要とされる支援

- 歯が折れたり、歯が抜けた! → 応急処置、治療
- 歯が痛い! → 痛み止め、消炎剤
- 歯が腫れたり、歯が膿んでいる! → 抗生剤、消炎剤
- 歯が動揺している! → 固定装置、治療
- 歯が黒くなっている! → 漂白剤、治療
- 歯が欠けている! → 詰め物、治療
- 歯が欠けたままの状態で生活している! → 詰め物、治療
- 歯が欠けたままの状態で生活している! → 詰め物、治療
- 歯が欠けたままの状態で生活している! → 詰め物、治療



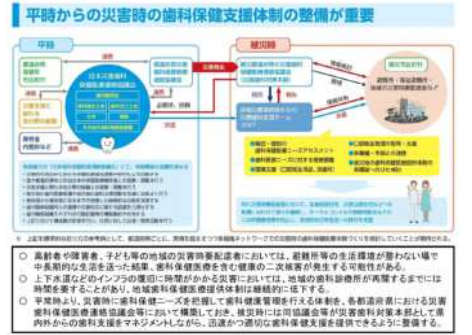
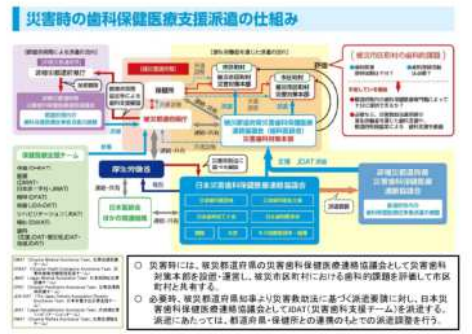
災害時の地域において、歯科は応急歯科診療と口腔健康管理の両面から被災者の健康維持に貢献します。

○災害発生直後には、特に災害時要配慮者に対する個別の口腔衛生管理や、口腔機能管理の指導が必要とされる。

○被災後の生活の長期化に伴う歯周病の予防、難治性口腔癌の早期発見、口腔機能を向上させるプログラムを実施する。



令和4年度厚生労働行政推進調査 <http://jsdphd.umin.jp/pdf/22IA2006.nkkk.booklet.4p.pdf>



災害時の避難所等における歯科活動には、自治体や保健所のみならず、多くの保健医療・介護福祉専門職・チームとの連携が欠かせません。また、適切に支援を提供するためには、時間とともに移動し、そして変化していく人々のニーズを、偏りなく迅速に把握して評価し続けることが必要とされます。

多職種・多組織での支援にあたり、評価や支援を効率化し、実効性の高い支援に結びつけることが大切であり、そのための体制を地域ごとに整備しておくことが必要となります。更には、その体制を災害発生直後から迅速に移行させるためには、平時からの研修や訓練、または備蓄やシステムなどが必要となります。

もちろん、公助が届くまでの時間は、自助・共助で対応いただくしかありません。住民も含めて災害時の健康管理の重要性を理解し、自分で動ける住民は災害時にも自分での健康管理を継続できる準備を意識していただくような、働きかけることも大切です。

厚生労働行政推進調査事業補助金研究事業(22IA2006)
自治体における災害時の歯科保健医療推進のための活動計画作成に向けた取組
東京歯科大学歯学部災害予防・日本災害時公衆衛生歯科研究会
中央棟1 - rakahiki@igakui.ac.jp / jsdphd-admin@umin.net

日本災害時公衆衛生歯科研究会 <http://jsdphd.umin.jp/>

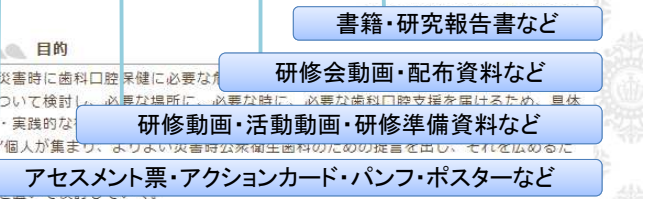


日本災害時公衆衛生歯科研究会
Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (JSDPHD)

メーリングリスト
各種書式・パンフレット
研修媒体動画
研修会資料・動画



2015年6月15日発行
一世出版
A3判 2000円



- 意義や目的として、下記などがあげられる。
- 1) 災害時の歯科保健の標準化などの提案を出していくシクンタ;
 - 2) 災害時の多職種連携での対応のあり方を探り体制を構築して;
 - 3) 研修の題材やスタイルを作成し、それを試行し完成させて;
 - 4) 必要であれば出張研修の依頼を受ける母体

日本災害時公衆衛生歯科研究会 ML登録係
jsdphd-admin@umin.net

