災害時の『食べる』を支える

シンポジウム

大規模災害時の避難所などにおける食料支援のあり方について
～情報の共有化と評価～

参加費無料！

東日本大震災から 5 年、災害時の「食べる」を支える体制は、どこまで改善されてきたのでしょうか。現場レベル・被災者目線で、災害時の「食べる」を支援するために必要なことはどのようなことであって、東日本大震災後、それに対してどのような対応策がつくられてきたのでしょうか。

「食べる」を支えるそれぞれの立場から、現場における事例紹介とともに問題点を整理し、現在、そして今後の体制整備についてご紹介いただきたいと思います。

更には、「食べる」支援が必要な方に対して、どのように多職種が連携したアプローチをしていくべきなのか、話し合いたいと考えています。ぜひ、多くの方々に、ご一緒にお考え願えれば幸いです。

日時

3月12日（土）2016年
15 時～18 時
14 時 30 分開場

場所

東京医科歯科大学
1 号館 9 階 特別講堂

シンポジスト

歯科医師
佐藤 保 氏
岩手県
歯科医師会
会長

言語聴覚士
原田浩美 氏
日本言語聴覚士協会
常任理事

歯科衛生士
久保山裕子 氏
日本歯科衛生士会
副会長

管理栄養士
笠岡（坪山）宜代 氏
日本栄養士会
JDA-DAT
エビデンスチームリーダー

保健師
奥田博子 氏
国立保健医療科学院

座長：中久木康一
（歯科医師、東京医科歯科大学）

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

共催：（公社）日本歯科医師会，（公社）日本栄養士会，日本災害食学会，DNGL（災害看護グローバルリーダープログラム），（一社）岩手県歯科医師会

後援：（公社）日本歯科衛生士会，（一社）日本言語聴覚士協会，大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT），日本災害医療薬剤師学会，（一社）日本摂食嚥下リハビリテーション学会，神奈川歯科大学横須賀・湘南地域災害医療歯科学研究センター

協賛：一世出版㈱，歯科保健研究会

協力：サンスター㈱

申込み・問い合わせ ▶▶▶ jsdphd-admin@umin.org

「計画」は活かされたのか，活かされるか

歯科医師　佐藤 保

阪神淡路大震災から２１年が経つ．医療計画における災害医療の対策基盤は，この経験から，災害拠点病院・DMAT・EMIS を中心に進められてきた．東日本大震災から5年が経つ．従来の災害医療の見直しで，従来の視点に加えて，中長期的な対応が必要であることから，新たな災害医療の見直しが東日本大震災の年に行われ，第６次医療計画の中に盛り込まれた．また，東日本大震災から今に至るまで，震災を風化させない努力が継続されている．「計画」は，平時に非常時を振り返り，その後に活かされなければならない．

食の確保は，被災後直ちに避難所で，その後の仮設住宅で，命と生活の維持に多くの取り組みがなされた．食を通じた専門家同士の議論では，地域での歯科医療が崩壊する中で，食を支える歯科保健医療，歯科医師会の立場から，今後に繋げるために必要なことを考えたい．

災害時の「食べる」を支える 歯科衛生士の役割

歯科衛生士　久保山 裕子

歯科衛生士はこれまで阪神・淡路大震災から東日本大震災まで，日本各地で起こった災害に対し支援活動を行なってきた．水も電気もない所で，限られた物資を使って歯や口をきれいにすることや，よく噛んで食べ，口を動かすことが大切であることなど，口を元気にする活動を進めてきた．また誤嚥性肺炎予防のために重要な口腔ケアを，避難所や仮設住宅だけでなく，高齢者施設や障がい者施設でも行ってきた．

東日本大震災の災害支援活動の課題から，多職種と情報共有して支援活動を行なうための媒体として「お口の健康の手引き」を，また災害時の状況を的確に把握して歯科保健医療ニーズに応じた支援ができるよう「災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル」を作成した．今年度は更に災害発生後すぐに活動できるようにアセスメント票やアクションカード等を追加し，各県の担当者を集めた災害支援歯科衛生士フォーラムで周知した．

「食べる」を支えるために歯科衛生士ができることの一つは口腔衛生や口腔機能を保つための口腔ケア支援である．どのように災害時に役立てるのかを考えたい．

災害時の「食べる」を支える 保健師の役割

保健師　奥田 博子

東日本大震災時，保健師は地域住民の生命と健康を守るため，救急医療のみならず，栄養，歯科を含む，急速に増大する住民の多様な健康ニーズに対し，関係職種，支援者などの協力を得て対応を行った．しかし，長期にわたるライフライン低下，情報の錯綜，日々刻々と変化する地域健康課題などにより，多様な関係者との協働支援体制確立に苦慮したことも事実である．

また，甚大な被害を受けた地域では，震災後５年が経過する今なお，被災の影響を考慮した地域健康課題への対応は継続している．災害後の健康な地域づくりにおいても「食べる」こと，「食べる」ことを支える歯科にかかわる関係者との連携は欠かせない．災害後の時間の経過とともに関心が薄れがちな長期にわたる保健活動においても，「食べる」を支える視点で保健師に求められる役割を，多職種とともに考え，共有する機会としたい．

災害時の「食べる」を支える 管理栄養士・栄養士の役割

管理栄養士　笠岡(坪山)宜代

災害のたびに，同じ食・栄養問題が言われ続けている．避難所では，おにぎり，パン，カップ麺など炭水化物が中心で，野菜等の生鮮食品が不足している…と．災害の大規模化に備え，「量」に加え「質」へと　舵取りが必要である．また，温かい食事はニーズが高く，「食べる」ことを助け，栄養の改善が期待できる．

これらを担うため，日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT，The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）が発足した．既にトレーニングを受けた 800 人超が待機している．東日本大震災の反省点を反映させたトレーニング内容とし，エビデンスに基づき①重点的に支援が必要な場所・要配慮者・支援内容，②引継ぎや情報を短時間で伝達する模擬演習等を実施している．実際，2015 年台風 18 号水害で出動し，特殊食品ステーションを設置し，配給される食事が食べられない要配慮者へ速やかな支援ができた．今後は，「食べる」を支える職種毎の “強み” を共有して “つながり”を強化する事を考えたい．

災害時に言語聴覚士（ST）ができること

言語聴覚士　原田浩美

東日本大震災では，生活機能対応専門職チームの一員として，避難所での生活不活発病予防のための環境調整を行う中，避難所の食形態では誤嚥の危険が予測される方を発見し，現場を統括する保健師に情報を伝えることができた．混乱する避難所において，統括者に負担をかけない支援のあり方を考える機会となった．また，長期的には，東日本大震災復興支援を目的として開設された『訪問リハビリステーション』にて，現在なお，「口から食べる」支援を行っている．

現在は，発災直後から長期に渡る支援を見据え，災害リハビリテーション（以下，リハ）に関する窓口を一本化し（JRAT，大規模災害リハビリテーション支援関連協議会：12 団体），その中での指揮命令系統の構築に取り組んでいる．また，災害リハから地域リハへの移行が滞りなく行われるように，既存のリハ施設との繋がりの強化に努めている．