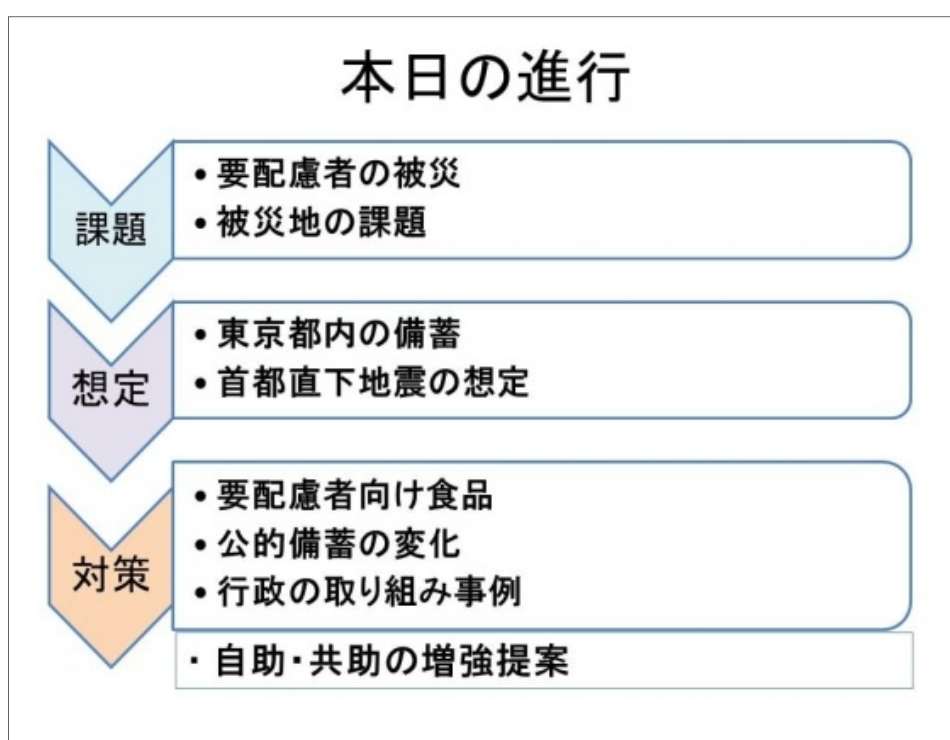


目 次

◆ はじめに	1
◆ 講師紹介	3
◆ 東日本大震災で判明した課題紹介	
東日本大震災時での被災地の課題(物流、表示、製造の障害) 豊永 有	5
要配慮者の被災と備えの実態～DVD(災害時の食支援)と備蓄調査報告から～ 須藤 紀子	7
◆ 現状説明 首都直下地震と東京の備え 守 茂昭	9
公的備蓄の内容と対象者	
首都直下地震の被害想定と影響(被害の大きさ、被災者の多さ、被災生活の長期化)	
◆ 対策提案～公助のあり方の提案～	
要配慮者向け食品の表示制度 渡辺 紀之	11
要配慮者の公的備蓄の変化 豊永 有	13
地方行政による取組例紹介 土田 直美	15
◆ 対策提案～自助・共助の増強の提案～ 別府 茂	17
食品のローリングストック	
ライフライン代替えの具体例	
日本災害食認証制度の紹介	



◆はじめに

東日本大震災での被害者は、死者、行方不明者 18,465 人(平成 27 年 8 月 10 日現在)に及んだ。しかし、死者・行方不明者だけが被災者ではない。被災者も被害者であり、その人数は最大 47 万人となっていた。この被災者は津波の被害を受けた地域に広く分散し、さらに情報とガソリン不足などが原因となって外部救援の遅れにつながった。また、津波などの一次被害を生き延びたにもかかわらず、寒さと衛生や健康管理の不徹底などにより 3,331 人もの災害関連死者が発生し(平成 27 年 3 月 31 日現在)、このうち 65 以上の高齢者は 2,957 人(88.8%)となっている。今後の首都直下地震の被害想定では、被災者数は最大 720 万人と想定され、東日本大震災の 15 倍もの被災者が首都圏で発生する可能性があり、被災者の生活支援計画も重要となっている。

日本は急速な高齢化が進んでおり、噛むことや飲み込むことに障害を持つ高齢者も増大している。また、アレルギーなどの疾患により特定の原材料を含む食品を食べることができない児童も増加している。このように普段から食生活に配慮が必要な人は人口の 1/3 に及んでおり、今後の災害において被災者の健康面の二次災害防止、減災への取組は喫緊の課題となっている。

東日本大震災の甚大な被害を受けて、国は避難所生活における課題を取りまとめ、平成 25 年 6 月に災害対策基本法を改正し、避難所における良好な生活環境確保に向けた取組指針を同年 8 月に発表した。この「取組指針」では高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する被災者を「要配慮者」と位置づけ、避難所の生活環境の整備を求めている。これまで要援護者を自宅から避難所へ避難する防災対策は進められてきているものの、要配慮者の多くは適切な被災生活を維持できなければ健康面での二次災害に陥りやすい。

地震災害による人的被害(死者・行方不明)

震災	発生年月	死者・行方不明者数	主要な原因
阪神淡路	1995. 1	6,437人	建物倒壊・火災
新潟県中越	2004.10	68人	建物倒壊
東日本	2011. 3	18,465人	津波 (2015.8.10現在)
東日本 災害関連死者数		3,331人	(2015.3.31現在)

人的被害の大きさ

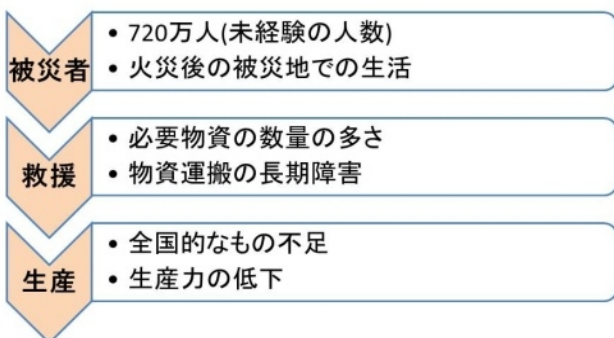
赤字は想定

	東日本大震災	南海トラフ地震	首都直下地震
地震規模	M9. 0	M9. 0～9. 1	M7.3
死者・行方不明	1万8465人	32万人	2万3000人
避難者(最大)	47万人	950万人	720万人

南海トラフ地震 読売新聞 2013.3.19
首都直下地震 防災白書 平成22年版

3

首都直下地震の被災生活想定



インフラ・ライフライン等の被害想定

電力	発災直後は都区部の約5割が停電。供給能力が5割に落ち、1週間以上不安定な状況が続く
通信	固定電話・携帯電話とも輻輳のため、9割の通話規制が一日以上継続。メールは遅配の可能性。携帯基地局の非常用電源が切れると停電
上下水道	都区部では約5割が断水。約1割で下水道の使用不可。
交通	地下鉄は1週間、私鉄・在来線は1か月程度、運航停止の可能性。主要路線の道路啓開には、少なくとも1～2日を要し、その後緊急道路として使用。都区部の一般道ではガレキによる狭小、放置車両の発生で交通麻痺が発生。
港湾	非耐震岸壁では、多くの施設で機能確保不能。復旧に数か月
燃料	油槽所、製油所において備蓄はあるものの、タンクローリーの確保、深刻な渋滞により、非常用発電用の重油を含め、軽油、ガソリン、灯油とも末端までの供給が困難となる。

首都直下地震 首都直下地震対策wg最終報告 2013.12.19

今後、首都直下地震などの大震災の発生が想定される中、「取組指針」の具体化の一助として、本シンポジウムでは要配慮者の食生活問題について、様々な視点で専門的な取り組みを行っている講師から具体的な現状報告と提言を紹介する。まず、最初に東日本大震災での要配慮者に関連した調査や支援から判明した課題を紹介し、続いて首都直下地震の被害想定と食の備えがどこまで進んでいるかを解説、最後に要配慮者の食生活を支援するための取組について公助、自助、共助の視点から最新の事例と提案を紹介する。課題が多いにも関わらず、取組事例が少ない分野のため、参加者の共感を通じて、全国で要配慮者のための取組が急速に変わるきっかけとなり、次の災害に向けた被害低減の取り組みにつながることを願っている。

災害対策基本法

第八条（略）

2国及び地方公共団体は、災害の発生を予防し、又は災害の拡大を防止するため、特に次に掲げる事項の実施に努めなければならない。

十四（略）

被災者の心身の健康の確保、居住の場所の確保その他被災者の保護に関する事項

十五 **高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（以下「要配慮者」という。）に対する防災上必要な措置に関する事項**

十七被災者に対する的確な情報提供及び被災者からの相談に関する事項
（以下、略）

「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」本文 抜粋

4避難所における備蓄等

（1）食料・飲料水の備蓄

避難所として指定した施設には、あらかじめ応急的に必要と考えられる食料・飲料水の備蓄を検討しておくこと。また、指定した避難所に食料・飲料水を備蓄しない場合は、避難所が開設された場合に備えて、食料・飲料水の供給計画を作成すること。その際、食物アレルギーの避難者にも配慮し、アルファーマ等の白米と牛乳アレルギー対応ミルク等を備蓄すること。なお、備蓄食料については、近年の食生活の向上と保存食の多様化を踏まえ、乾パン等の画一的なものだけにならないよう検討すること。食物アレルギー対応食品等についても、必要な方に確実に届けられるなど、要配慮者の利用にも配慮すること。また、避難所を運営する職員の食料等の確保を検討しておくこと。

避難所における要援護の種類

要援護者	情報伝達	食事の質	集団生活
高齢者（要介護）			問題あり
高齢者（認知症）			問題あり
高齢者（摂食・嚥下障害者）		問題あり	
乳幼児（食物アレルギーを含）		問題あり	
妊婦		問題あり	
慢性疾患患者（食事療法実施者）		問題あり	
外国人	問題あり	問題あり	
視覚障害者	問題あり		
聴覚障害者	問題あり		
発達障害者			問題あり

2008年 別府 新潟大学災害復興センター年報2

◆講師紹介

豊永 有（とよなが ゆう）

現 職：(有)エコ・ライス新潟 取締役・マネージャー

NPO プロジェクト 88 理事・事務局長

NPO ミニケーションセンター 事務局長

長岡機能性食品創造研究会 事務局長

長岡市市民研究所研究員、長岡多世代健康推進コンソーシアム委員 他

資格等：農産物検査員、狩猟免許（わな、網）、生活習慣病予防指導士 他

須藤 紀子（すどう のりこ）

東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻修了後、国立公衆衛生院研究員、厚生労働省国民栄養調査係（併任）、国立保健医療科学院主任研究官を経て、平成 23 年 9 月より現職（お茶の水女子大学准教授）。平成 17 年度より、厚生労働科学研究班で災害時の食支援に関する研究に従事。

管理栄養士、博士（保健学）、日本栄養士会災害支援チーム運営委員。

守 茂昭（もり しげあき）

1984 年東京大学工学部都市工学科卒業。

同年 EX 都市研究所入社、高度情報通信都市・計画シンクタンク会議事務局長。

1994 年財団法人都市防災研究所事務局長兼務。

2003 年東京駅周辺防災隣組事務局長兼務副代表。

2007 年日本都市計画家協会理事。

2008 年地域安全学会事務局長。

2011 年都市防災研究所上席研究員。

2013 年日本災害食学会副会長。所属学会：日本都市計画家学会、日本地域学会、応用地域学会、災害情報学会、地域安全学会、社会貢献学会。

渡辺 紀之（わたなべ としゆき）

現 職：亀田製菓株式会社 お米研究所 主任研究員

日本災害食学会理事

健康ビジネス協議会食部会 副部会長

新潟県農林水産技術会議 研究企画委員会委員

新潟県新たな米産業創出技術研究会 企画委員

新潟市食育推進会議委員

資格等：農学博士

土田 直美（つちだ なおみ）

1994 年 新潟県に入庁（三条保健所）

その後 長岡保健所、十日町健康福祉事務所（十日町保健所）に勤務

2003 年 福祉保健部健康対策課 勤務

（2004 年「新潟県中越大震災」時は新潟県庁で栄養・食生活支援活動を担当）

2005 年 柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）勤務

（2007 年「新潟県中越沖地震」時は被災地保健所で栄養・食生活支援活動を担当）

2009 年 魚沼地域振興局健康福祉部（魚沼保健所）勤務

（2011 年「東日本大震災」時は管内市町村避難所において被災地域外での受け入れに関する栄養・食生活支援活動を担当、同年の「新潟・福島豪雨」時の支援活動担当）

2013 年 長岡地域振興局健康福祉環境部（長岡保健所）勤務、現在に至る

（2013 年「平成 25 年長岡市豪雨水害」での栄養・食生活支援活動担当）

<主な関連業務>

2006 年 3 月 「新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」策定委員（ワーキング）

2008 年 3 月 「新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン検証事業」作業部会員

（被災住民支援検討会担当）

別府 茂（べっぷ しげる）

1953 年 新潟市生まれ

1977 年 新潟大学農学部卒業

同年～ 堀之内缶詰(株)（現ホリカフーズ(株)）技術課配属

企業内研究者として介護食、非常食の研究・開発に従事

2003 年 防災士資格取得

2008 年 博士（歯学）取得

2009 年～ 新潟大学大学院 客員教授

現在 ホリカフーズ(株)取締役執行役員

NPO 法人日本防災士会参与

NPO 法人日本防災士会・新潟県支部顧問

日本災害食学会 理事・副会長

新潟県小千谷市在住

◆東日本大震災で判明した課題紹介

東日本大震災時での被災地の課題(物流、表示、製造の障害)

時代とともに備蓄するものは変わってくる。最近多発している災害の中で、避難者にはどのような人がいるのか。老若男女を含め、宗教上の理由で食べられないものがある人々もいる。そして何より、私が一番力を入れてなくてはと思うのが「透析、アレルギー」といった食事制限者である。

例えば、高齢者や乳幼児、車いすの方が避難所にいれば、誰が見ても援助が必要だと分かる。しかし、アレルギーの子供たちはどうだろうか？ 1リットルの水に牛乳を2～3滴いれたものを飲んだだけでショックを起こしてしまう様な子供たちでも、外見はどこにでもいる普通の子どもたちがいる。身長 180cm、体格のいい男性が避難所に来たら、だれも要援護者だとわからないが、実は彼は1級1種の内部障害者ということもあった。

このように、内部に障害のある人々は、外見では判断がつかないため、被災したときには必要な支援を受けられない。このことをまず覚えていてほしい。

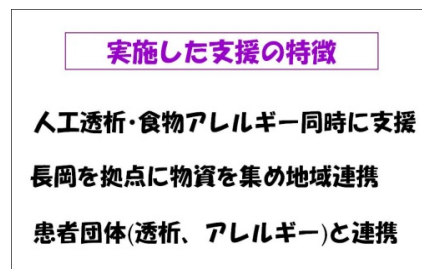
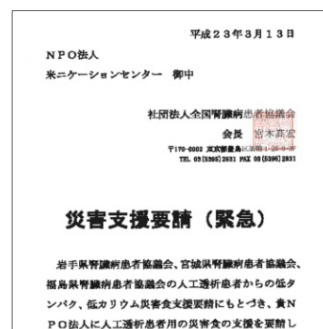
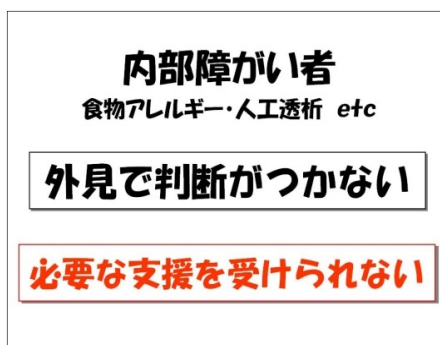
中越地震等の経験から、要配慮者のための物資は、誰かに任せるのではなく必要な人のところに直接もっていかないと届かないと言える。3.11 発災後、翌日 12 日には支援物資をもって出発する準備ができていたが、緊急車両のマークがもらえなかったため出発ができなかった。当時、長岡市の危機管理本部や県庁の防災局へ行きマークを付与してもらえよう依頼をしたところ、被災県から要請がないと動けないと言われ、許可が下りなかった。その後、患者団体からの要請をもらって、県警本部から許可をもらい、13 日に出発した。

実際に透析患者の方へは、必要なものだけをピンポイントで、病院や患者会に渡した。アレルギーの場合は非常に難しく、重度から軽度まであり、保護者等に集まってもらい、ピンポイントで必要なものだけを仕分けし、持って行ってもらった。ガソリンがなかったため、ガソリンをもって広い岩手県を回った。

なぜそういうことをしたのか、その理由は第2のテーマ「表示」の課題である。

私たちが透析患者用に作っているアルファ米は様々な法律に規制されている。そのため「透析患者用」や「アレルギー患者用」と表示することが出来ず、一般の方用の災害食とは区別がつかない。これは非常に大きな問題であり、障害であった。

例えば「食物アレルギー用」と表示していれば、配る人ももらう人も理解できるが、法規制によりその表示はできない。唯一表示できる方法として「特別用途食品」マークの取得があるが、アレルギー対応といっても、特別用途食品を取得する場合は「27 品目除去」の必要があるため、私たちの製品は該当しない。



当時、宮城県の消防大学校は全国から来た支援物資を仕分けする第一基地になっていた。8,000 食ほどアレルギー対応のアルファ米を備蓄していた名古屋市へ依頼し、送ってもらうことになった。しかし、表示がされていないために、送る側の名古屋市担当者も受け取る側の自衛隊も「アレルギー対応の」アルファ米であることを理解できず、結果的にアレルギー対応として備蓄されていたものが、必要とする人々のために使われなかった、ということが起きた。これは実際に毎日新聞でも取り上げられた大きな問題である。

例えば透析患者が食べられるようなものを、流通備蓄で対応するというのは無理がある。第一、災害が起こって、サプライチェーンが切れてしまえば製造ができない。特にアレルギー対応などは基本的に受注生産であり在庫を持たない。一般食は対応できても、制限食を対応できない。また、原反メーカーが被災をし、“袋”が作れなくなってしまい、あつけない製造ができなくなってしまった、ということもあった。

つまり、食事制限者の災害時の食は流通備蓄ではまかなえず、備蓄をしなくては行けない。食事制限者が食べられるものは一般の方も食べられるため、備蓄には量ではなく質が必要だ。超高齢社会となる昨今、アレルギー、人工透析、高齢者の方が増えていくような社会の中では、非常食としてだけではなく、日常食としても使うという視点が大切である。

支援物資基地（宮城県消防大学校）



石巻市の原反メーカー被災



物流

中越大震災、中越沖地震の経験から

1. スピートが命(空振り覚悟)
2. 一般物資とは別に運ぶ
3. 直接、患者・医療関係者渡す

表示

法律の規制

- ・薬事法
- ・景品表示法
- ・JAS法
- ・食品衛生法
- ・健康増進法 など



**一般食
と
食事制限者食
との区別が
つかない**

製造の障害

特殊食は流通備蓄はムリ！

**サプライチェーンの断絶で
製造ができない！**

◆東日本大震災で判明した課題紹介

要配慮者の被災と備えの実態～DVD（災害時の食支援）と備蓄調査報告から～

災害時要配慮者にはどのような食支援が必要か、ということと、それに対する自治体の準備状況について説明する。公的備蓄の現状について、東日本大震災から 2.5 年後の状況を、全国の自治体を対象にした質問紙調査で把握した。地域防災計画・ガイドライン・マニュアル等の中に、要配慮者のための食品＝特殊食品の備蓄にすることが示されていると回答した自治体は 33.7%であった。地域防災計画は災害対策基本法に基づき、すべての自治体で作成が義務付けられており、これに基づいて災害への備えを行うため、この中に特殊食品の備蓄という項目が入っていないと、実際の備蓄には結びつかない。

示されていると回答した 421 の自治体は、具体的にどのようなものを備蓄しているのか？

①乳児・・・乳児用ミルクを備蓄している自治体の割合は 69.6%であり、特殊食品の中で最も高い。哺乳瓶の備蓄は 24.9%であった。母乳栄養で哺育されている乳児に、災害時だからといって容易に哺乳瓶でミルクを与えることについては国際的には異論があり、乳児用ミルクを支援物資として提供するより、母乳栄養を続けられるよう授乳婦を支援するべきであるといわれている。また、災害時には衛生面が担保出来ないこと、人工乳首に慣れると母乳に戻りにくくなるといふ 2つの理由から、カップフィーディングが推奨されている。ベビーフードは月齢に合ったものが必要だが、各種備蓄されているか懸念される。

アレルギー・・・食物アレルギーは乳児に最も多い。日中の避難所は高齢者や小さい子どもが多く、日中人口は少なくなるため、昼食はカップ麺や菓子パンなどの簡単なものが提供される傾向にある。これらは、小麦、卵、乳のアレルギーのある人は食べられない上、避難所ではアレルギー対応食品も入手しづらい。幼いアレルギー児については、自分でアレルギーのことを伝えられないため、保護者と離れ離れになったときのために、除去が必要な食品が明確に書かれたサインプレート等を持たせておく。

災害時要配慮者とは

1. 乳幼児・アレルギー
 2. 高齢者
 3. 高血圧
 4. 糖尿病
 5. 腎臓病・人工透析
 6. 難病
 7. 妊産婦
- 1. どういう食への配慮が必要か**
2. 自治体の準備状況
= 公的備蓄の現状

災害時要配慮者のための食品 ＝特殊食品

- ・ **地域防災計画・ガイドライン・マニュアル等の中に特殊食品（強化米、おかゆ、乳児用ミルク、ベビーフード、濃厚流動食、アレルギー対応食品、咀嚼・嚥下困難対応食、特別用途食品、栄養補助食品（総合ビタミン剤等）の備蓄に関することが示されているか？**
- ・ **「示されている」421自治体（33.7%）**

山田、須藤、他：災害時の栄養・食支援に対する自治体の準備状況等に関する全国調査～地域防災計画と備蓄について～、日本栄養士会雑誌 2015; 58(7): 33-42

②高齢者・・・咀嚼・嚥下困難対応食や濃厚流動食の備蓄の割合は 5%未満であった。水の備蓄としてペットボトルを用意しているところが多いが、ペットボトルの水を飲むためには、姿勢を保持できる筋力、ボトルをつかんで口元までもっていきける握力、飲み込む力が必要であり、寝たままでも飲めるような介護用のストローコップなどの備蓄があると便利である。

③高血圧・・・被災によるストレスで普段より血圧は上昇する。備蓄食は、魚の缶詰など塩辛いものが多く、塩分の取り過ぎになる。避難所の食事は野菜・果物が少なく、ナトリウムを排泄するカリウムが不足し、薬がなくなることによって血圧のコントロールができなくなる。以上から、減塩食の備蓄、野菜・果物を取り入れた炊き出しメニュー、肥満予防のために、支援物資として大量に送られてくる菓子類の摂取制限などの対応が必要である。

④糖尿病・・・血糖コントロールが必要なため、低エネルギー食、低血糖を防ぐ飴などの備蓄が必要である。

⑤腎臓病・人工透析・・・低たんぱく食が基本。米には意外とたんぱく質が多く含まれており、食べる量も多いため、低たんぱく米が必要である。

⑥難病・・・患者数が多く、食事への対応が必要となるクローン病と潰瘍性大腸炎に備えておく。どちらも脂質制限が必要で、下痢を主症状とするため、トイレの備蓄もしっかり行う必要がある。食べることは我慢ができるが、排泄は絶対に我慢ができない上、人間の尊厳にもかかわる。

⑦妊産婦・・・たんぱく質、鉄、葉酸が必要になるが、これらが含まれる生鮮食品は災害時に不足する。

災害時要配慮者こそ、自衛のために自分で備蓄してください、といわれるが、たとえ備蓄してあったとしても避難時に持ち出す余裕がなかったり、家屋が倒壊して利用できなくなったりする。また、避難所の食事で個別対応を求めるのは気が引ける。ライフラインの復旧によって自宅に戻る人が増えると、避難所は短期間で何度も統廃合される。そのたびに理解を求めるのは大変で、居場所が変わることで支援団体からの援助も継続して届きにくくなる。二次避難所となる旅館やホテルには栄養士や保健師などの専門職がいない。

もし災害時要配慮者の支援をしたいと思っても、行政の動きを無視して動くことは出来ない。被災者支援は行政との連携である。支援の調整を行うのは行政であり、行政は法律に基づいて動く。災害時の各フェーズでどのような法律が適用され、どういう計画に基づいて動くのかという仕組みを理解しておく必要がある。さらに災害時要配慮者がどれくらいいるのか、彼らははたしてマイノリティなのか？メタボリックシンドローム該当者または予備群まで含めると、国民3人に1人は何らかのコントロールが必要ということになる。

食物アレルギーは、提供する第一食目から注意が必要となる。乳幼児、妊産婦、高齢者といった災害時要配慮者は見た目ではわかるが、慢性疾患やアレルギーを有する内部障害者をどのように把握するかということが課題である。どういった人が何人、その避難所にいるかをアセスメントし、行政にあげて食料調達部門につなげ、支援要請をだし、支援物資を受け取る人はそれが要配慮者のための食品であることを見分けられなければならない。必要としている避難所に送ることが出来て初めて、災害時要配慮者への食事提供が可能になるわけだが、これが非常に難しく、毎回、災害が起こるたびに課題となっている。

◆現状説明 首都直下地震と東京の備え

防災の世界では、最近になってやっと、少しずつ食の問題を考えなくてはいけないと思い始めた。今まで、防災の世界で、災害時の食の話があまりなされずにきたのはなぜか？その事情と現在の政府や自治体がどんな体制であるかをお話する。

内閣府が示している最新の首都直下地震被害想定は平成 25 年 12 月に出されたものである。避難者数最大約 700 万人、帰宅困難者 650 万人の想定となり、これは東京都の夜間人口約 1,300 万人、昼間人口約 1,500 万人という国勢調査（平成 22 年）から複雑なプログラムを通じてシミュレーションされたものである。つまり首都直下地震では 9 割ほどが助けを必要とする状態に陥ることになる。これに対し、主食の備蓄状況は合計 1,973 万食（東京都地域防災計画 平成 24 年版）であり、1 回でほぼ食べ切ってしまう、足りないことがわかる。さらに 1,973 万食のうち実際には食べられない、被災時も平常時も捨てる、という実態もあるようで、この備蓄倉庫のあり方そのものを、少し考え直す必要がある。豊永氏の発表の中で長岡市がアレルギー対応の備蓄を始めるという事例が紹介されたが、自治体の限られた備蓄倉庫ではそのように特殊なものを貯める方が有効であろうと考える。

先ほどの被害想定によると、各家庭や企業においては最低でも 3 日分、可能な限り 1 週間分の備蓄をとあるが、「1 週間分」という文言が入っていることは画期的である。阪神淡路大震災以降、政府側は 3 日間と繰り返してきた。これが 4 日目には助けが来るといった錯覚を生み出していたが、これを覆した公式の文書がこのシミュレーションである。

東京 23 区の備蓄食の内容として、クラッカー、アルファ化米、少量の梅干、缶詰、漬物、汁物などの副食、粉ミルクがあり、合計は 1,973 万食である。東京都の人口からすると 1～2 回食べればなくなってしまう。企業との協力協定が現在では多くあるが、これは任意協定であり、企業の協力でどのくらいの食が供給されるのか、誰にも推計できない。昨年より、この推計に東京都が着手しているがまだ結果の公表には至っていない。約 2,000 万食を起点として考える災害物資の不足分は協定による民間備蓄の供出に頼るという事である。それでも不足する分は、自助、共助でまかなう。帰宅困難者の食料は自宅か会社にストックしておく。このようにして地域防災計画は成り立っている。

青木美智男先生によると江戸時代には大火事があり、人々は焼け出されるたびに炊き出しを行い、何度も何度も火事が起きたこともあり、炊き出しはおびただしい回数行われた。文化元年の調査では江戸市中全体で 6,165 件の食べ物屋が存在したが、大火後の文化 7 年には 7,663 件にまで増えた。町内の半分が食べ物屋といわれる状況となった。生きながらえた方たちには災害後に食の戦いが待っており、その混乱の中から炊き出しの影響を強く受けたメニューが生まれている。飽食の時代とは言えども、来るべき首都圏直下型地震の後には

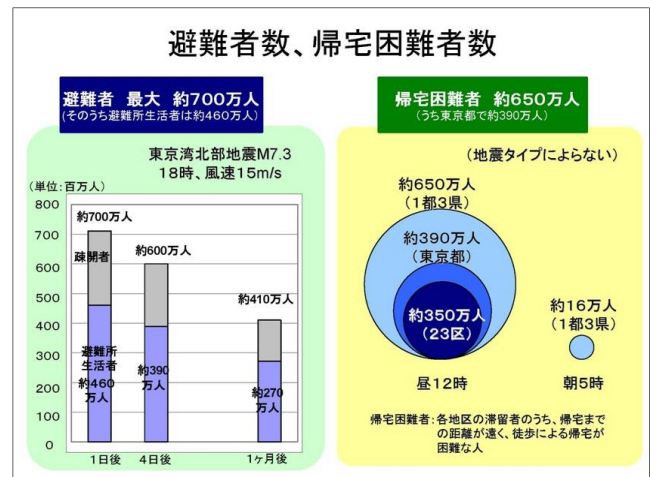


表1 主食の備蓄状況（平成24年4月1日現在）

品目	都	区	市町村	合計
クラッカー類	79	548	116	743
アルファ化米	106	572	199	877
即席めん	120			120
その他		199	44	233
合計	305	1,319	359	1,973

東京都地域防災計画（平成24年版）単位：万食

食の問題は起きる。さらに避難所なのか、自宅に居続けられるのか、手に入る食材は何か、手に入らないものは何か。それらによって、どのような問題になるかも変わってくる。公的備蓄は、実際に「食べる」ことをほとんど考えないまま、しかも量が少ないということである。

東京都 23 区内で、備蓄食材をどんなふうに管理しているか、アンケート調査を行った。賞味期限が過ぎると捨てざるを得ないが、再利用をはっきりと示せたのは 2 つの自治体にとどまった。事実上ほとんどが破棄である。食べられると言われるものを倉庫にいれ、5 年間鍵をかける。管理する側とすれば楽である。保存期間が短ければ、入れ替えを頻繁に行わなければならない、管理する側は面倒でやっていられない、というのが実態である。非常食を普通食化した方が良いのではないか？という問いに対し、多くの自治体が「本当はそれが望ましい」と回答しているが、管理という視点に立つとやはり「管理しやすい」ことが優先され、現状の備蓄倉庫の管理体制が敷かれている最大の理由は、管理上の効率であると言える。今の地域防災計画での「食」が軽んぜられていると思う点である。

災害時の栄養、食支援に対する自治体の準備状況等に関する全国調査において、地域防災計画等々に示されている通り備蓄している自治体は 18.9%、満たしていない理由については「予算がない」が最も多く、67.5%であった。管理栄養士・栄養士が援助食料の分配に関与する体制になっている自治体は 6.1%であり、東日本大震災の際、自治体から被災地に派遣された栄養士のうち、その業務が専門的でない一般業務にとどまったところは 28.2%であった。3 割の栄養士は、食のために被災地へ赴き、食の仕事をせずに戻ってきている。

これらの状態が、今の防災における食の位置なのである。

東京都23区で行った調査

【公開情報の収集】

地域防災計画に公開されている備蓄食糧情報

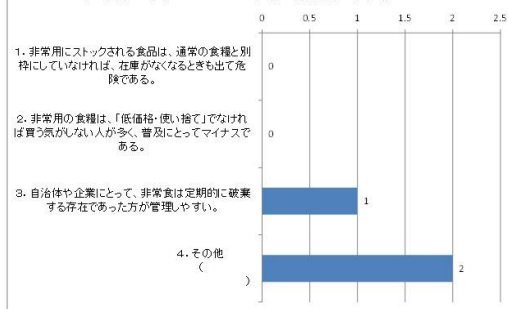
【防災課 備蓄担当へのアンケート調査】

備蓄食糧の処理について

非常食の普通食化（賞味期限の比較的長い普通食を非常食としてストック（ローリングストック）していく考え方）

非常食の普通食化に反対する理由

3-2) 普通食の非常食化に反対の場合、その理由をお尋ねいたします。(複数回答可)



その他：

ある程度の保存期間がないと、ランニングコスト高を生じ、在庫管理が複雑化する。非常食は、賞味期限が長く、定期的に更新を行う方が効率的であり、管理しやすい。

災害時の栄養・食生活支援に対する自治体の準備状況等に関する全国調査 ～地域防災計画と備蓄について～

地域防災計画等々に「家庭における水や食料の備蓄に関すること」や「行政として備蓄する水や食料に関すること」が示されている自治体は、それぞれ 71.1%、84.6%であった。

地域防災計画等々に示されている通りに備蓄している自治体は 18.9%で、満たしていない理由では「予算がない」が最も多く、67.5%であった。

管理栄養士・栄養士が援助食料の分配に関与する体制となっている自治体は 6.1%であり、東日本大震災の際、自治体から被災地に派遣された栄養士のうち、その業務が専門的でない一般業務にとどまったところが 28.2%であった。

自治体における備蓄の整備を進めるとともに、家庭における備蓄等、災害に備えた自助努力を促していくことも必要である。また、管理栄養士・栄養士が専門性を発揮できる体制づくりが求められる。

（日本栄養士会雑誌 第58巻第7号2015年、山田佳奈実、須藤紀子、笠岡（坪山）宣代、山村浩二、山下雅世、山本真由美、下浦佳之、小松龍史）

◆対策提案～公助のあり方の提案～ 要配慮者向け食品の表示制度

いかに要配慮者、災害弱者の方々に的確な食品を迅速に届けられるか、その仕組みが必要である。特に重要なのは表示制度である。どのように表示をするか、問題点を感じている関係者側から表示制度を司る行政へ向け、公助のあり方の1つとして提案をしたい。

日本災害食学会の認証制度の中で、要配慮者とは「普段の生活においても特別に配慮された食品が必要な乳幼児、アレルギー患者、妊産婦、高齢者、栄養不良者、病者、障害者等が対象となる」と記述している。問題は要配慮者を具体的に表示するとき、機能表示との関係があり必ず法律の壁にあたることである。現行の法律のもとでは、機能表示ができるのは、特別用途食品、特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品とされる。中でも

特別用途食品はまさに要配慮者に対する表示と密接な関係があり、特別用途食品が広く認知されなければ、商品を明確に判別できないということである。しかしながら、かなり以前から特別用途食品の制度があるにもかかわらず、まだ57件しか認可されていない。申請件数が少ないこともあるが、一方で今春から始まった機能性表示食品の届出はすでに122件となっている。なぜ特別用途食品がこんなにも広まらないのか？ 臨床栄養（2015/7月号）で、「医療介護関連従事者の78%は特別用途食品を知っているにもかかわらず、72%が優先的に使用していない」という結果が発表された。これは、使うメリットがない、使いにくい、ためと推測される。また、特別用途食品の認可は現在57件だが、対象となる民間のメディカルフーズとしては合計2,717件もある。特にえん下困難者用については特別用途食品12件に対し、メディカルフーズは約1,500件となっている。全体的には1%程度しか認可をとっていない。特別用途食品の周知と併せて、より使いやすい制度に生まれ替わって欲しいと思う。

特別用途食品は消費者庁が管轄し、これを利用すれば要配慮者向けの商品の表示は事足りるかということ、そうではない。実際は、各自主団体が自主管理基準を作り、それに則った商品を販売している（例：日本介護食協議会等）。

4. 日本災害食学会＜要配慮者＞

日本災害食認証基準 2015.1.6

2. 災害時の役立ち度にも配慮があることが望ましい。役立ち度は、喫食方法のほかに、被災者の生活、活動の内容にも考慮が必要である。

2.1 要配慮者
被災者に配慮が必要な項目には避難方法、避難先での情報提供、避難先での集団生活のほかに被災時の食がある。被災時の食への配慮には、普段の生活においても特別に配慮された食品が必要な乳幼児、アレルギー患者、妊産婦、高齢者、栄養不良者、病者、障害者等が対象となる。食の配慮例として、下記の食品がある。

① 低たんぱく質食品、アレルギー除去食品、無乳糖食品、総合栄養食品（濃厚流動食）、妊産婦授乳用粉乳、乳児用調製粉乳、嚥下困難者用食品

② 脱水予防電解質入り飲料、ビタミン・ミネラル補給可能食品・飲料等

5. 消費者庁

機能性の表示ができる食品

食品群	表示許可件数
医薬品 医薬部外品	
特別用途食品 (H27年3月現在)	57件
特定保健用食品 (H27年9月現在)	1191件
栄養機能食品	
機能性表示食品 (H27年10月現在)	122件
一般食品 いわゆる健康食品	

特別用途食品

病者用食品(許可基準型)

- ・低たんぱく質食品
- ・アレルギー除去食品
- ・無乳糖食品
- ・総合栄養食品

病者用食品(個別評価型)

- ・妊産婦・授乳用粉乳
- ・乳児用調製粉乳
- ・えん下困難者用食品

特定保健用食品

食品群	表示許可件数
低たんぱく質食品	11
アレルギー除去食品	8 ^{※2}
無乳糖食品	5 ^{※3}
総合栄養食品	1
個別評価型	8
妊産婦・授乳用粉乳	1
乳児用調製粉乳	11
えん下困難者用食品	12
合計	57 ^{※4}

(日本健康・栄養食品協会HPより)

6. 特別用途食品

特別用途食品とは、乳児、幼児、妊産婦、病者などの发育、健康の保持・回復などに適するという特別の用途について表示するものです

医療・介護関連従事者の78%が知っているが、72%は優先的に使用してはいない(臨床栄養2015/7月号)

32品目(2,717品目)
(約1%)

より一層の周知活動と活用が期待される

食品群	表示許可件数
低たんぱく質食品	11
アレルギー除去食品	8 ^{※2}
無乳糖食品	5 ^{※3}
総合栄養食品	1
個別評価型	8
妊産婦・授乳用粉乳	1
乳児用調製粉乳	11
えん下困難者用食品	12
合計	57 ^{※4}

特別用途食品に適用可能なメディカルフーズ

品目数(推定)	
治療食(たんぱく質調整)	573
食物アレルギー対応食	242
濃厚流動食(栄養・たんぱく質)	394
介護食(咀嚼・嚥下困難)とろみ剤含む	1,508
合計	2,717

出典：2013年メディカルフーズの市場分析調査
：2008年アレルギー対応食品の市場分析調査 3

Copyright © 2010 KAMEDA SEIKA Co., Ltd. All Rights Reserved.

◆対策提案～公助のあり方の提案～ 要配慮者の公的備蓄の変化

私が感じている公的变化についてお話す。

私の会社では、低たんぱく米（以降、商品名である「はんぶん米」と表記）というものを自分たちでつくり、これからの超高齢社会と糖尿病などの数が増える中で備蓄してもらおうと考えていた。開発をした翌年、幸運にも東京都に購入をしてもらい、東京都の中でははんぶん米というのが透析患者の中で知れ渡った。これはビジネスになると思っていたが、平成21年に愛知県の自治体でははんぶん米を備蓄してもらえたのはわずか5つだった。理由は値段が高い、多くの市民の中で0.43%程の透析患者を特別扱いできないなどだった。ところが平成27年現在、愛知県では10の自治体で取り上げてもらっている。担当者が東日本へ行き被災地を見たことによって、自分たちならどうしたのだろうと考えたこと、災害関連死につながる恐れのある透析患者がいたこと、愛知県で起きたらどうなるかと考えたことで、現実感が強くなり備蓄が非常に進んだのである。

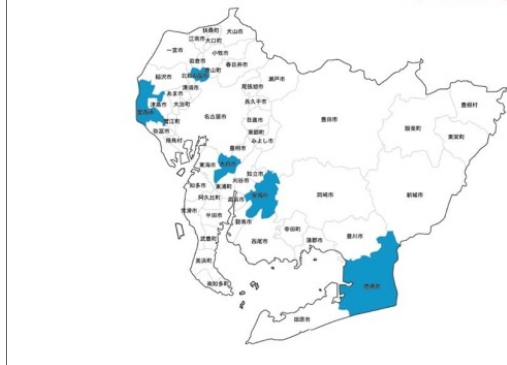
透析患者用アルファーマ



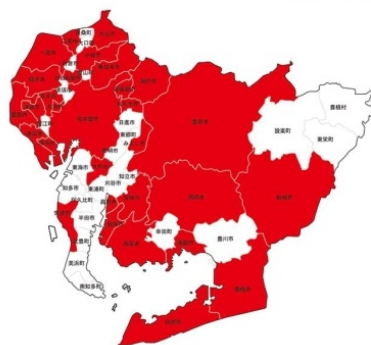
低タンパク
低カリウム
低リン

健康者、食事制限者が共に食べられる

愛知県自治体の備蓄状況(H21年)



愛知県自治体の備蓄状況(H27年)



ただ、時がたつと忘れられてしまう。阪神淡路大震災では復興復旧に奔走した自治体の担当者がやがて定年を迎え、その頃の担当者は残っていない。建物は残っていてもノウハウが残らない。時間の経過とともに風化させない事は重要である。

新潟県はアレルギー対応の後進県であり、10年ほど前の厚生労働省の全国アレルギー検査で唯一協力しなかったのも新潟県である。それが、大きく変わってきている。昨年6月のアレルギー疾病対策基本法が公布され、今年12月に施行となる。国や自治体に義務が生じるのである。例えば長岡市でもアレルギーに関する対応は一気に変化してきた。長岡市は新潟中越地震の際に、全国から食料が集まって食べきれず、最終的には廃棄をしなくては いけなかったことや、流通在庫で何とかまかなえた経験から、この10年間、非常食の備蓄をしていなかった。

国のアレルギー対策

H26年6月公布
アレルギー疾病対策基本法

国、自治体など義務が生じた

調布市の給食誤食での児童の死亡

しかしこれが大変革をした。その理由はまずアレルギー食品は流通量が絶対的に少ないので、災害時に手に入らないことを市長が理解したこと。2つ目にアレルギー食と一般食を分けることは災害時の混乱下では無理があり、なおかつそれらの運営を失敗すると行政職員の責任になってしまうこと、アレルギー対応なら一般の人も食べることができ、避難所運営の負担軽減にもなること。そうして備蓄につながったのである。

さらに長岡市では災害時だけではなく日常からアレルギー対応に取り組むことになった。長岡市・三条市・加茂市のほとんどの公立保育園のおやつクッキーが、米粉保存のクッキーに変わった。なぜ長岡市は日常から取り組むことにしたのか―備蓄や給食だけで仕切るのではなく、産業育成として長岡市の総合戦略に位置付けることによって新しい長岡のビジネスにしていく、そうすることで備蓄をデッドストックで捨てるのではなく、前向きな独自化に変えられる。私たちはこのたび震災経験と米粉を生かし、地域の元気創出事業ということで総務省の交付金を頂き、アレルギー専用の工場を建てた。10月から全国発売をするが、これに関しても全国市長会の森市長が中心に音頭をとっている。

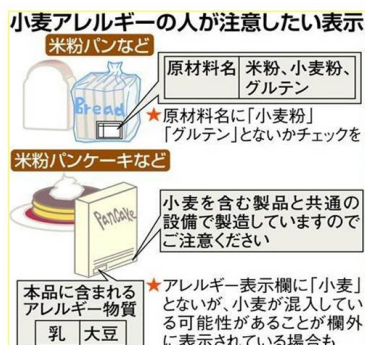
アレルギー対応とは中途半端にはできない。1次原料・2次原料はどうか。米粉だからいい、というわけではなく、米粉の隣にはソバ粉が売っているような状況ではいけない。例えば長岡市の学校給食では、卵用品は目に見えない形では提供しなくなった。中途半端なアレルギー対応は事故の原因であり、ヒューマンエラーである。正確なアレルギー対応と災害食がリンクすることで、食の安全、子どもたちへの安全というものが取り入れられると思っている。

以上のように備蓄をしていなかった長岡市が変わったということと、非常時だけではなく平常時からアレルギー対応をするからこそ災害時にも混乱なく対応できる、そのような取り組みによって市町村も変わってきているとお伝えしたい。

長岡市「食物アレルギー対応の備蓄」

1. アレルギー食料は流通量が少ない
2. 災害時入手しづらい
3. 食物アレルギー対応ならば一般人も食べられる
4. 避難所運営の軽減

中途半端な対策はNG



災害対応から日常使用へ

1. 学校給食、保育園のおやつへ



2. 産業育成(農業、食品産業)

- ※長岡市「総合戦略」での位置づけ
- ※「震災経験と米粉を生かした地域の元気創出事業」

◆対策提案～公助のあり方の提案～

地方行政による取組例紹介

新潟県は、2004年の7.13水害、新潟県中越地震以降、複数の自然災害を経験している。中越地震以降、2006年3月に「新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(以下、ガイドラインと記す)を策定し、2007年7月16日に発生した中越沖地震の際には、ガイドラインに基づき栄養指導班を設置し、県内保健所管理栄養士等により、避難所や在宅の要配慮者201名に対し個別で訪問栄養指導を行った。2度の震災経験の課題である、要配慮者のリストアップとニーズ把握、食品とのマッチングや保管・利用・活用のしくみづくりに向けて、柏崎保健所が「柏崎地域災害時食生活支援システム検討会」(2007年11月～2008年3月、計4回)を開催し、報告書を取りまとめた。この検討内容をもとに新潟県防災局が2008年にモデル事業を立ち上げ、2009年6月には一連の過程をまとめた「災害時要援護者用備蓄検討のポイント」(以下備蓄検討のポイントと記す)を策定した。備蓄検討のポイントは、県内市町村の要配慮者用食品の備蓄推進に活用されるとともに、東日本大震災における、被災地域外での被災者受入を経て、2013年8月内閣府(防災担当)より示された「避難行動要支援者対策及び避難所における良好な生活環境対策に関するブロック会議参考事例集」に取り上げられた。

一方、2013年7月に長岡保健所が「長岡地域災害時食のセーフティネット検討会」を立ち上げ、検討会において2008年に県防災局が立ち上げたモデル事業実施後、継続して要配慮者用食品の備蓄を行っている1市1町が先行事例として取組を紹介した。同年7月末に発災した豪雨災害への対応を経て、2015年よりさらに管内1市が要配慮者用食品の備蓄について予算化を行った。

また中越地震から10年を機に、2014年7月に長岡地域振興局の主催で「にいがた災害食グランプリ」を開催し、要配慮者の中でも特に課題となっているアレルギー対応食部門を設定し、全国から作品を募集した。

普段の食事にも役立ててもらうため、作品の中から「にいがた災害食レシピ」を発刊し、地域での活用を進めている。

自然災害の違いによる食環境の変化(対比例)		
	地震	水害
ライフラインの復旧	復旧に時間を要する(電気、ガス、水道が段階的に復旧)	比較的早期に復旧する
調理設備の被害	倒壊による破損	浸水による被害(土砂の流入など)
家屋内調理器具の使用可否	家屋の倒壊・火災以外は建物の破損を確認のうえ、取り出すことが可能	浸水により使用困難
家屋内食品の使用可否	家屋の倒壊・火災以外は建物の破損を確認のうえ、取り出すことが可能	浸水により使用困難
農作物の使用可否	断層など亀裂がなければ使用可	浸水により使用困難
食品入手のための移動手段	道路の復旧により自家用車、自転車、オートバイなど使用可	道路復旧しても浸水により自家用車、オートバイなど使用困難
食品の備蓄場所の適否	数か所に分散して備蓄する	できるだけ上階で備蓄する
調理意欲の低下に対する働きかけ	ライフラインの復旧を見ながら働きかけが必要	浸水による復旧状況を見ながら働きかけが必要

栄養・食生活支援活動の実例 ー「新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」(H18.3 新潟県福祉保健部)に基づく活動ー

<フェイズ0: 概ね災害発生後24時間以内>
ライフラインの状況: 電気・ガス・水道 断絶

<当日の活動>(10:16発災、14:30登庁)
○被災状況確認・情報収集
(市・災害対策本部へ通い情報入手)
○給食施設状況の把握(6病院を中心に)
○食糧、水、ディスポ食器等の確保
→ 県と災害協定を締結している企業より納品(最終便: 23:20)



そのまま宿泊

新潟県地域防災計画における 栄養指導対策の位置付け

「新潟県地域防災計画」(風水害対策編、震災対策編)

第3章第19節 防疫及び保健衛生計画

保健衛生対策
防疫対策
食品衛生確保対策
栄養指導対策
広域応援の要請
資器材の緊急調達

災害の状況・規模により、
○「栄養指導班」の編成
○ 県栄養士会へ支援要請
※栄養士会とは平成9年に「災害時の救護活動に関する協定」を締結している。

① 炊き出しの栄養管理指導
② 巡回栄養相談
③ 食生活相談者への相談・指導
④ 給食施設等への指導

検討会の内容(骨子)

- 災害時要援護者用食品の備蓄に関するとりくみ
見附市、出雲崎町の報告(平成25年度、26年度)
⇒ これまでの災害対応・検討を経て、長岡市が備蓄に関する予算計上(平成27年度)
- 保健医療団体からの発言
災害時要援護者用食品の必要性、内容に関する意見
- 食の減災対策推進に関わる事業提案



「災害時要援護者用備蓄モデル事業」の実施

(H20,県防災局予算、負担率:市町村1/2,県1/2)
柏崎での検討会をきっかけに、県防災局が立ち上げ保健所と協働して、柏崎市、見附市、出雲崎町が取り組む。
食料その他必要物資について対象者の把握、食品のリストアップと必要量の算出を行った。→補助金申請へ
→ 現在も継続して備蓄食品を確保(市町村予算)

「災害時要援護者用備蓄検討のポイント」の作成 (H21県防災局→全国に発信)

⇒「避難行動要支援者対策及び避難所における良好な生活環境対策に関するブロック参考事例集」(内閣府防災担当)に紹介(H26.3)

今後想定されている首都直下地震に向けて、ますます食の面からの要配慮者対策が求められている。

新潟県地域防災計画の改定（2013 年 3 月）で栄養指導対策では、これまで県(地域機関)が主体となって取り組むこととされていたが、新たに市町村と連携して進めていくこととなった。また、これまで食料・生活必需品等の確保計画に管理栄養士が所属する部局が入っていなかったが、修正された計画では管理栄養士が所属する福祉保健部も加わることとなった。市町村の食料備蓄については、要配慮者に必要な食料、数量を把握し備蓄方法について事前に検討し、災害時に備えてすみ分けを整備すること、県はこれらを支援するという項目が加わっている。

行政の立場でこれまで行ってきた要配慮者対策に関わる活動の報告となったが、このような対策が全国の自治体で広がっていくよう引き続き発信をしていきたい。

「にいがた災害食グランプリ」の開催(H26,9,21)

応募全82作品(スタンダード部門66作品、**アレルギー対応食部門16作品**)から上位各5作品が最終審査にエントリー。最優秀賞、優秀賞、長岡地域振興局長賞、審査員特別賞が決定した。



「にいがた災害食レシピ」の発刊

(平成27年3月初版24,500部、平成27年7月第2版10,000部)



特長

- 「スタンダード部門」と「**アレルギー対応食部門**」各10作品について掲載
- (両部門共通して)電気、ガス、水道が停止していてもカセットコンロや鍋、ペットボトルの水の備えがあれば45分以内でできるレシピ

その他の特長

- 長岡野菜を使ったメニューや普段家庭で備蓄している食品を使ったメニューを掲載
- 使用器具の説明や応募者の「おすすめのひとこと」を紹介
- ポリ袋を活用した「バッククッキング」の紹介と基本レシピを掲載
- 災害時の食の備えに関するチェックポイントを紹介

「にいがた災害食レシピ」を活用した地域での実践活動

・子育てのえき・ぐんぐんでの親子防災講座(防災とらの巻)での災害食体験(3/9)



・防災と食のおやこ体験教室(8/30)と 小中学校教職員向け防災教育体験ツアー(9/22)



豪雨災害における栄養・食生活支援活動

○給食施設の被災状況把握(7/30~31)

○長岡市危機管理防災本部から情報収集すると共に、食品衛生監視員とともに避難所の巡回指導(6か所、7/31~8/2)

○栄養相談窓口のお知らせ、食品衛生・熱中症予防のチラシ配布(8/5)



○ お弁当では不足しがちな野菜を補うため公益社団法人新潟県栄養士会と連携して、「野菜たっぷり冷やしのっぺい汁」を提供(8/18)



新潟県地域防災計画(H25.3修正)

新たに加わった主な点(栄養指導対策関連)

(4) 栄養指導対策

(追記) 栄養指導対策の実施にあたっては、市町村栄養士等と連携を図りながら実施する。

食料・生活必需品等の確保計画

新たに関係機関として福祉保健部(管理栄養士の所属する部局)が加わった。

○ 市町村は食料の供給にあたって、高齢者、乳幼児、腎臓病等慢性疾患の者に必要な食料及びその数量を把握し、備蓄方法等について事前に検討し、災害時に速やかに供給できる体制を整備する。

(中略) 県は、市町村の体制整備を支援する。

○ 市町村は高齢者、乳幼児、女性、障害者に提供する物資のほか、温食提供、介護等のため必要な物資及びその数量について、事前に検討し、災害時に速やかに供給できる体制を整備する。県は、市町村の体制整備を支援する。

災害時要援護者の安全確保計画

○ 災害時要援護者の特性に応じた生活必需品・食料の確保を行う

◆対策提案～自助・共助の増強の提案～

これまで賞味期間の長い大災害専用食品を備蓄してさえいれば、被災したときに役立つと思われてきた。しかし、被災者の中でも要配慮者の必要とする食品は、障害や疾病などの事情によって同じではない。要配慮者は普段の生活でも食事の成分や性状を調整することが必要であり、また特定の原材料を除くなどの対策のなかで生活せざるを得ない。このためライフラインの停止により調理もできず、食材、食品の入手もできないため何もできないのではないかと考えがちであった。しかし、要配慮者向けの特定用途の加工食品は、普段から食べることができ買い置きできれば、ローリングストックとして災害時も利用できる。さらにライフラインが停止しても、水道の代替にはペットボトルの水があり、都市ガスの代替にはカセットコンロがある。これらの対策により、簡単な調理や加温が可能となるため、利用できる食品の種類は格段に増やすことができる。

地震災害における人的被害と対策

	被害	対策
死傷	家屋倒壊 火災 津波	耐震性向上 耐火性向上、消火 避難 救出・救護
被災生活	避難所生活 ライフラインの停止 食品の購入不可 ストレス	対策提案 自助

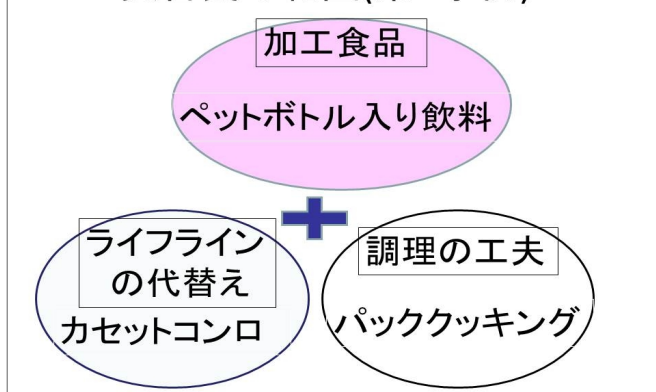
非常食から災害食へ

非常食の問題点：賞味期間

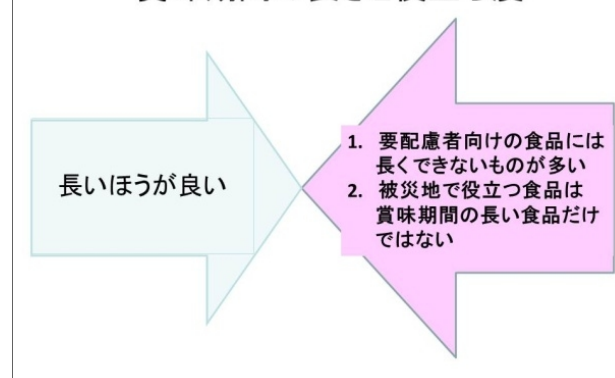
賞味期間の長さ	非常食	課題	災害食
価値	備蓄性	被災経験	災害時の役立度
条件	種類が限定	多様なニーズ	被災者のニーズ 災害多発時代に対応
特徴	普段の食品との品質差	食べにくさ	普段と同じ品質 自助で買い置き
販売	製造直後のみ購入	常時販売なし 在庫少ない	日常的に 販売・利用

日本災害食学会では災害食認証基準を発表したが、基準策定作業では、被災者に役立つという視点から議論を重ねた。いくつかの基準値の中でも賞味期間は半年以上とし、普段から利用している多くの食品は災害時にも利用できることを示した。

災害食の範囲(案 事例)



賞味期間の長さと役立ち度



自助では、耐震性向上、延焼火災の危険性低減、家具の固定などの死傷しないための対策に続いて、家族構成を踏まえたうえで要配慮者も含む家族に必要な食品の買い置きを増やすこと、さらにペットボトルの水とカセットコンロなどのライフライン代替対策を組み合わせることが必要となっている。また、3.11 では全国の店頭で乾電池、ペットボトルの水、缶詰・レトルト食品の多くが品切れした。これは、救援物資として利用されたほかに、普段から備蓄していないため不安に駆られて購入を急いだ消費者も多いと考えられる。困窮を極めている被災地のために増産される物資を被災地に届けるためには、普段から自助として買い置きし、災害時に買い急がないことが大切であり、これは全国的な共助とする視点も大切である。

どのような時 役立つのか

災害食の選択				熱源			
				第一 ステージ	第二 ステージ	第三 ステージ	
				なし	カセット コンロ等	電気 復旧	都市ガス 復旧
水	飲料水なし						
	ペットボトル 給水車	飲料用		クラッカー等			
		注水用		アルファ米等 乾燥食品 バックごはん レトルト食品 乾麺、無洗米			
		調理用	注湯用				
			湯煎用				
	水道復旧	調理用		米、野菜			
		洗浄用	食材・ 調理器具 用				

誰が誰のために備えるか 自助と2つの共助

	被災者	活動・生活	自助	共助	公助
災害対応 従事者	自治体・医療者 ライフライン企業 BCP企業	職場・ 現場			
	住民	避難所外			
住民		避難所			
要配慮者	住民	自宅			
	入院・入所	病院・施設			14

備蓄量の増大を

家庭、職場、車、鞆の中にも、食料品の備蓄に取り組むことが望まれます。

買い置き
ローリングストック

1. 最低でも3日分

2. できれば、1週間分程度

日本災害食 学会認証規格

災害食の内、災害時に役立つこと、及び日常でも積極的に利用可能な加工食品について、日本災害食学会が示す日本災害食基準を満たしていることを学会が認めた食品をいう。

1. 災害食とは

- ①「いつものように食べることができない時の食のあり方」という意味で災害食を考え、避難所や自宅で被災生活をする高齢者や乳幼児、障害者や疾病患者など日常の社会においても特定の食事を必要とする人々、さらに救援活動に従事する人々など、被災地で生活、活動するすべての人々に必要な食をいう。
- ②日常食の延長線上にあり、室温で保存できる食品及び飲料はすべて災害食となりうる。
- ③加工食品（飲料を含む）及び災害時に限定された熱源、水により可能となる調理の工夫も含める。

要配慮事項

1. 栄養面では、災害時に不足しがちなエネルギー・栄養素（たんぱく質・ビタミン・ミネラル等）に配慮すること。

参考資料：避難所における食事提供の計画・評価のために当面目標とする栄養の参照量、

一歳以上、一人一日当たり

エネルギー	2,000kcal
たんぱく質	55g
ビタミンB ₁	1.1mg
ビタミンB ₂	1.2mg
ビタミンC	100mg

平成23年4月21日事務連絡
厚生労働省健康局総務課
生活習慣病対策室

日本災害食 認証規格

3.6 食品に対する要求

3.6.1 品質

- (1) 常温製品であること。
- (2) 1年以上の販売実績があること。

3.6.2 保存性

- (1) 6か月以上の賞味期間があること。
- (2) 以下の方法で賞味期間を保証すること。
 - a. 実賞味期間を保証できる保存試験を実施。
 - b. 加速試験など、期間を短縮して保存試験を実施。但し、加速試験の根拠を示すこと。
 - c. 市販実績、食品の特性等によって賞味期間を科学的根拠により説明できる場合は、保存期間の短縮又は保存試験の一部(又は全部)を免除。

要配慮事項

2.1 要配慮者

被災者に配慮が必要な項目には避難方法、避難先での情報提供、避難先での集団生活のほか被災時の食がある。被災時の食への配慮には、普段の生活においても特別に配慮された食品が必要な乳幼児、アレルギー患者、妊産婦、高齢者、栄養不良者、病者、障害者等が対象となる。食の配慮例として、下記の食品がある。

- ① 低たんぱく質食品、アレルギー除去食品、無乳糖食品、総合栄養食品(濃厚流動食)、妊産婦授乳婦用粉乳、乳児用調製粉乳、嚥下困難者用食品
- ② 脱水予防電解質入り飲料、ビタミン・ミネラル補給可能食品・飲料等

日本災害食 認証規格

7. 表示

「日本災害食」の認証取得の表記ができる。
表記には、認証番号を併記する

8. 表示ラベル

① 喫食方法

そのまま 喫食でき ます	注水が 必要で す	注湯が 必要で す	湯煎などで 温めてくだ さい	発熱剤がつ いています
--------------------	-----------------	-----------------	----------------------	----------------



認証基準全文は日本災害食学会HP（下記URL）よりご覧いただけます。

<http://www.mmjp.or.jp/TELEPAC/d-food/index.html>