

炎症性腸疾患（IBD）の患者さんが災害に備えて 日頃から準備しておきたいこと —熊本地震を経験して—



本日の目的：不安を「安心」に変えるためのアクション



Step 1: 共感と現状認識

過去の震災でIBD患者さんが直面した困難を正しく知る。



Step 2: 経験からの学び

東日本大震災・熊本地震・能登半島地震から得た大切な教訓。



Step 3: 具体的な備え

明日からすぐ始められる、自分らしい5つの備え。

「正しい知識と少しの備えが、毎日の前向きな気持ちを支えます。」

日本は地震多発国：事実をフラットに受け止める

過去100年間に最大震度6弱以上の地震が多数発生しています。



名称	発生年
阪神・淡路大震災	1995年
新潟県中越地震	2004年
東日本大震災	2011年
熊本地震	2016年
北海道胆振東部地震	2018年
能登半島地震	2024年

2026年7月「令和8年熊本地震」が発生しました。

日本は世界でも有数の地震発生国であり、地震発生時において適切な疾患の管理を行うことが、諸外国以上に求められています。

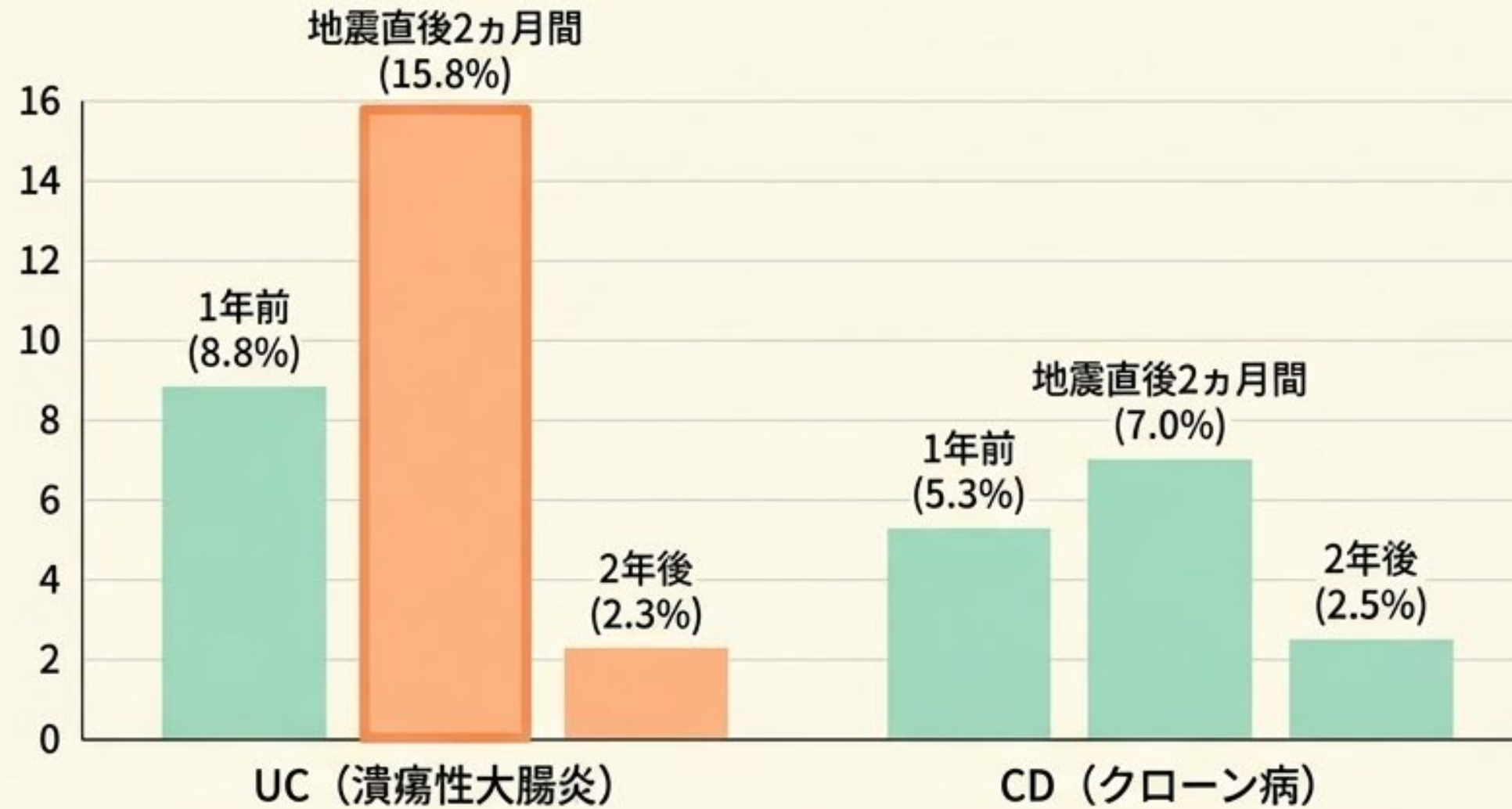
震災直後の1週間、IBD患者さんが最も困ったこと



IBD患者さんは排便回数が多く、食事制限や特定の治療管理があるため、一般的な支援物資だけでは対応しきれない日頃からの備えが重要です。

熊本地震後のアンケート調査（279名）によると、上位の困りごとは「水・トイレ・食事」でした。

地震による短期的な影響：疾患再燃のリスク



Miyazawa T et al. J Gastroenterol Hepatol 2018; 33(12): 1956-1960.

特にUC患者さんにおいて、震災直後（2ヵ月間）に疾患が悪化（再燃）しやすい傾向が確認されています。熊本地震でも約20%の方が「悪化した」と回答しました。

なぜ再燃するのか？ 短期的な3つのリスク要因



疾患タイプ

「UC（潰瘍性大腸炎）」
であること。



日常の食事

「食事環境の変化」が
あること。



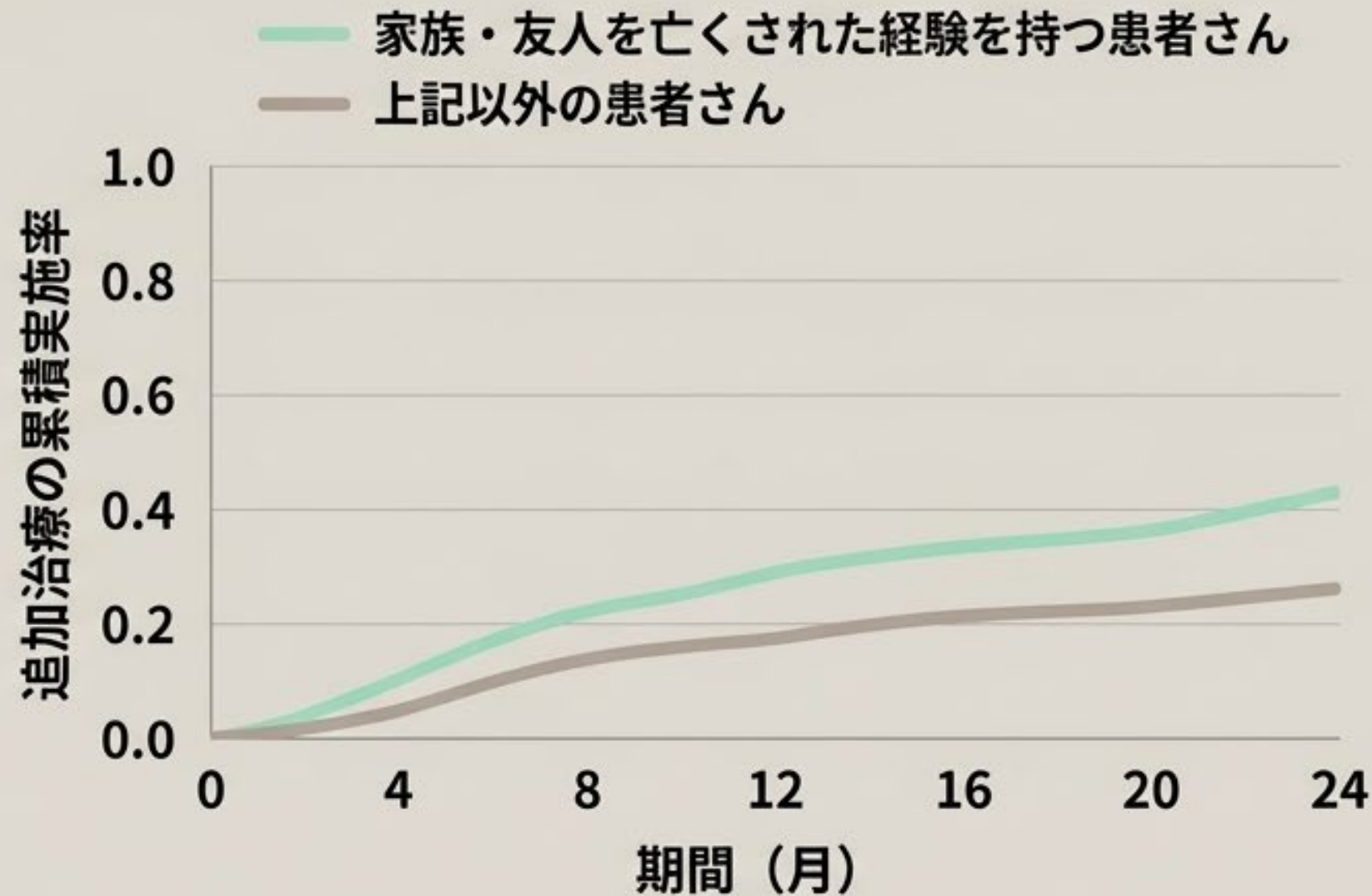
経済的ストレス

「家計に対する不安」を
抱えていること。

Shiga H et al. BMJ Open 2013; 3(2): e002294.

避難生活での食環境の変化や、経済的な不安など、震災による
急激な環境変化とストレスが、患者さんのおなかに直接的な影響を与えます。

地震による長期的な影響：心に寄り添うケアの必要性



東日本大震災の発生後2年間（長期間）において、追加治療に関連する因子を解析。家族や友人を亡くされた経験を持つ患者さんは、そうでない患者さんに比べ、長期的な追加治療の実施率が有意に高いことが報告されています。

Miyazawa T et al. J Gastroenterol Hepatol 2018; 33(12): 1956-1960.

身体のケアだけでなく、大切なものを喪失した悲しみや長期的な心理的ストレスに対する、周囲の深い理解と継続的なサポートが不可欠です。

災害後の時間軸に伴うケアニーズの変化

震災直後 (Immediate)

課題：

水、トイレ、食事の確保。

ケア：

物理的なインフラと生存環境の確保。

短期・2ヵ月後 (Short-term)

課題：

日常の食事の変化、経済的不安によるUCの再燃。

ケア：

ストレス軽減と、医療機関との連携再開。

長期・2年後 (Long-term)

課題：

喪失体験（家族・友人）による深いストレスと追加治療。

ケア：

心理的な寄り添いと、生活環境の根本的な回復支援。

Miyazawa T et al. J Gastroenterol Hepatol 2018; 33(12): 1956-1960.

時間経過とともに変化する患者さんの心身の状況に合わせた、
切れ目のないケアが重要です。

能登半島地震からの新たな教訓：つながる安心

専門医療機関への通院困難



道路状況の悪化により、金沢市内の病院まで1時間半～2時間半の移動が必要になり、治療の継続に壁が生まれました。

オンライン診療の活用

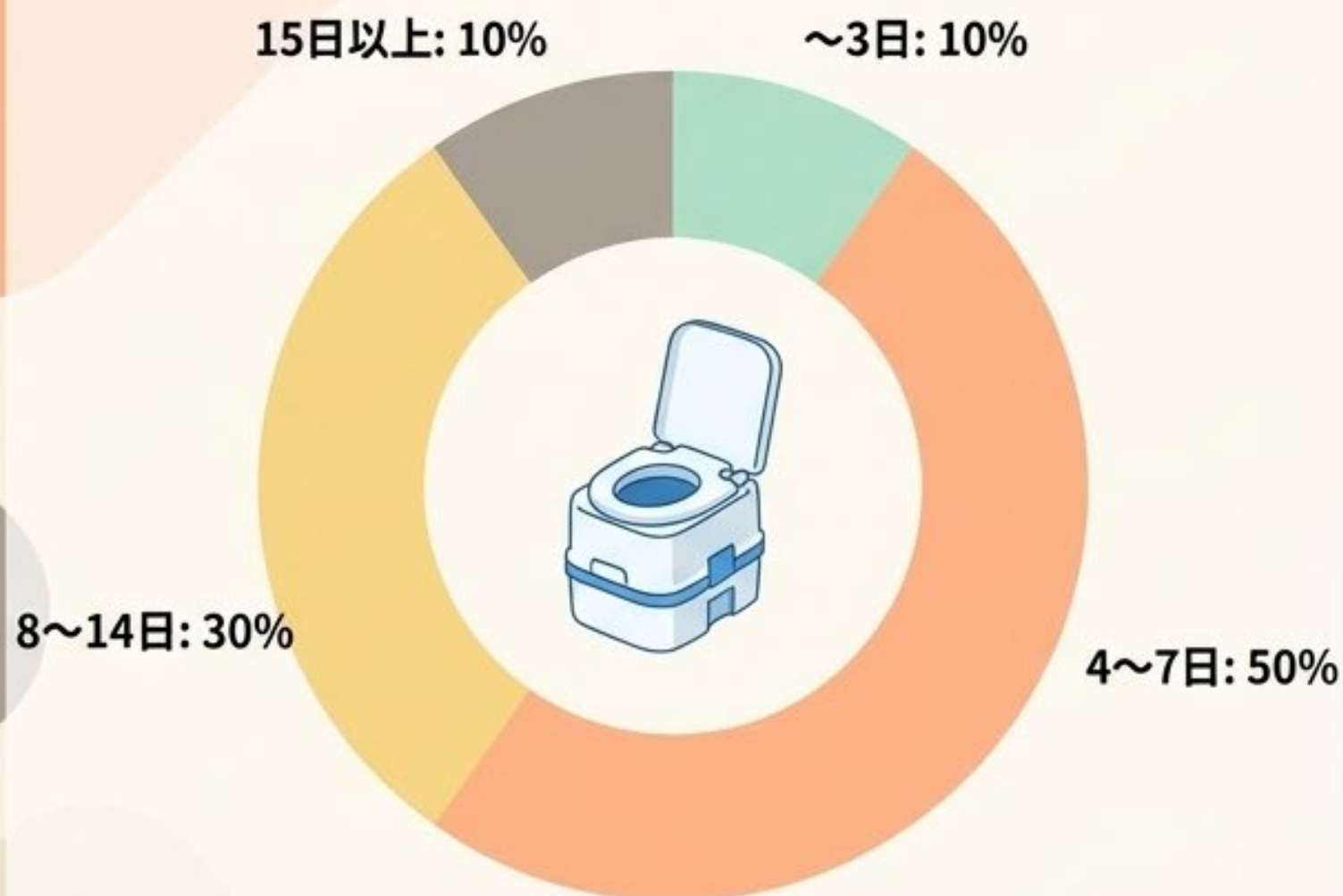


避難所横のコミュニティセンターを拠点としたオンライン診療や、訪問看護と組み合わせた「D to P with N」の導入。

物理的な距離が離れていても、テクノロジーの活用によって
「主治医とつながり続ける」ことができる新しい支援体制が構築されつつあります。

能登で直面した、深刻な「トイレ問題」

仮設トイレの設置までに要した日数



トイレを避けようとして水分を控えると、エコノミークラス症候群などの深刻な健康リスクや、集団感染のリスクが高まります。

水洗トイレが使えない状況でも、安心して排泄できる環境を「自分で備える」ことが命を守る鍵になります。

明日からできる、あなたを守る「5つの備え」



薬

お薬手帳と
医療情報の携帯



ストーマ

装具の管理と
分散保管



食

ローリング
ストック法



トイレ

携帯トイレ
の確保



コミュニケー ション

ヘルプマーク
の活用

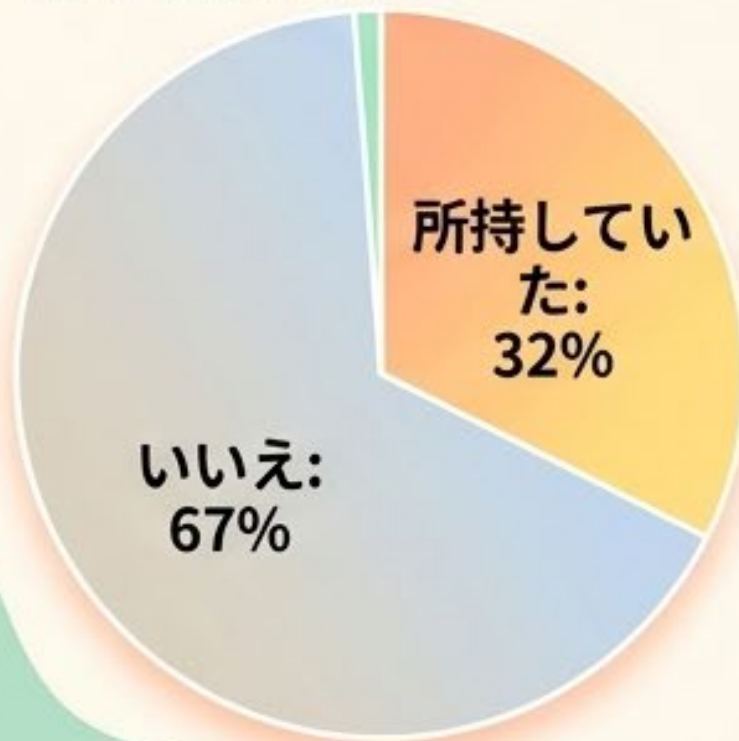
災害は防げませんが、事前の備えによって「発災後の不安」を大きく減らすことができます。一つずつ確認していきましょう。

備え①：医療情報とお薬手帳の「携帯」

熊本地震で被災されたIBD患者さんのお薬手帳所持率

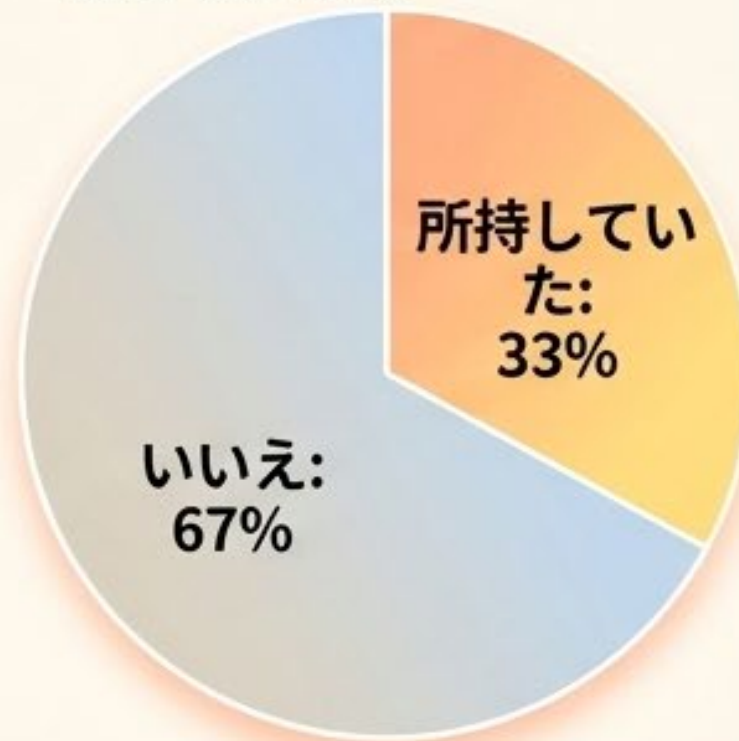
UC患者

回答なし: 1%



CD患者

回答なし: 0%



- ✓ 災害時、お薬手帳があれば、いつもの病院に行けなくても最寄りの医療機関で処方を受けられる特例措置があります。
- ✓ 紙の手帳だけでなく、スマートフォンアプリでの管理や、最新の診療情報提供書のコピーを防水袋に入れておくことも有効です。

大腸肛門病センター 高野病院 熊本地震 アンケート調査の結果報告
https://www.takano-hospital.jp/Image/pdf/ibd_36questionnaire.pdf

備え②：ストーマ装具の「分散保管」と管理



分散保管

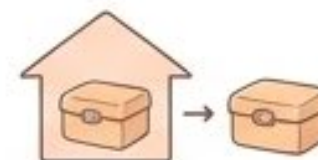
バックアップとして自宅外にも保管



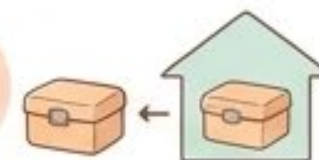
確保量



注文から到着までの遅延を想定し、最低でも「約7～10日分」を非常用持ち出し袋へ。



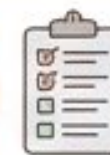
分散保管



家屋に入れない状況を予測し、涼しい場所や自宅以外の「複数箇所」に分けて保管。

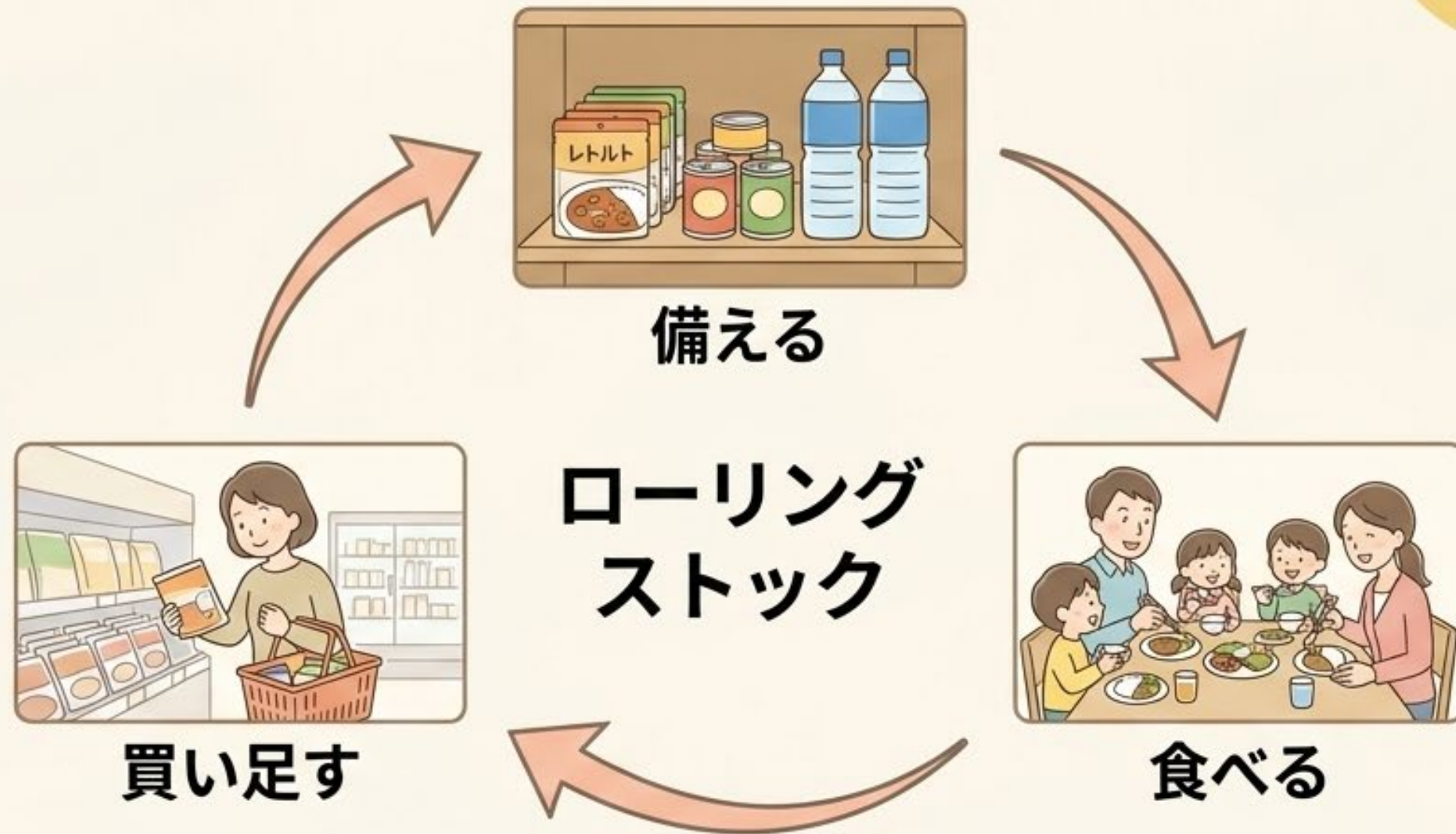


情報管理



使用している装具名、メーカー名、サイズ、品番を正確に携帯メモに残し、他メーカーでの互換性も調べておくで安心です。

備え③：日常の延長で備える「ローリングストック法」



- 特別な非常食を買う必要はありません。日頃からおなかに合っている食べ慣れたレトルト食品、経口補水液、おやつなどを活用します。
- 「消費期限切れ」や「口に合わない」という失敗を防ぐため、日常の献立に組み込みながら消費し、食べた分を新しく補充します（期限の目安は1年で十分）。
- エンターール等の栄養療法を行っている方は、専用のフレーバーやボトルの備えも忘れずに。

備え④：尊厳と健康を守る「携帯トイレ」



- ✓ 水洗トイレが使えなくなった時に備え、便器に取り付けて使用する「携帯トイレ」を準備しましょう。
- ✓ IBD患者さんは使用頻度が高いため、最低3日分、できれば「1週間分」の多めの備蓄を推奨します。
- ✓ においや音に対する不安を軽減するため、防臭袋の活用も有効です。排泄を我慢しない環境づくりが、命と健康を守ります。

備え⑤：周囲の理解を得る「コミュニケーション」



ヘルプマーク

IBDは外見からは症状が分かりにくいいため、避難所でトイレを頻繁に使用する際などに誤解を避ける助けになります。

東京都福祉保健局

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/shougai_shisaku/helpmark.html

Disaster Support Card for Digestive Disease Patients			
氏名		病師	月 日
疾病			
Doctor		主治医	
Special needs			

消化器疾患患者さん用災害支援カード

自分の病名、主治医、冷所保存の必要性などを事前に記入しておくことで、緊急時に医療関係者や周囲の人へスムーズに情報を伝えられます。

「配慮が必要であること」を伝える準備をしておくことが、
不要なストレスから自分を守ることにつながります。

まとめ：今日から始めるアクションプラン

1.

日本の地震リスクを正しく認識し、起こりうる環境変化（水・トイレ・食事）を知る。

2.

震災後のストレスや生活環境の変化がIBDの再燃要因になることを理解する。

3.

オンライン診療などの新しいつながり方を事前に主治医と確認しておく。

4.

日常の中でできる5つの備え（薬・ストーマ・ローリングストック・携帯トイレ・ヘルプマーク）を一つずつ実行する。



被災された方々の経験が無駄にせず、
自身の備えに繋げることが最大の防御です。

「もしもの備えをいつもの備えに」

「いつもの備え」を心がける！

ローリングストック法：

普段から使う食料品や水、薬などを少し多めに購入し、使った分を補充することで、常に一定量の備蓄がある状態を保つ。

日常生活での備え：

使い慣れた携帯トイレや非常食を試しておくことで、非常時にも安心して使えるようにする。

お薬手帳や緊急時のカードの携帯：

お薬手帳や災害時に備えた医療情報カードを常に持ち歩く。

定期的な見直し：

備蓄品の賞味期限や使用期限を定期的に確認し、必要に応じて新しいものと交換する。

備えが生み出すのは、前向きな日常



**「万が一の備え」を整えることは、単なる災害対策ではありません。
『これだけ準備しているから大丈夫』という安心感が、日々のストレスを和らげ、
IBDと共に歩む皆さんの、前向きで心豊かな日常を支えてくれます。**

できることから、少しずつ始めてみませんか。