

霧島市災害時栄養・食生活支援活動マニュアル

令和 7 年 3 月策定

目 次

第1章 マニュアルについて

1 策定の趣旨	1
2 マニュアルの位置づけ	1
3 マニュアルの活用	1

第2章 栄養・食生活支援活動

1 活動期の区分	2
2 栄養・食生活支援体制	3
3 栄養・食生活支援活動の概要	6
4 各フェーズにおける栄養・食生活支援活動	7
5 対象・症状別の栄養・食生活支援活動	12
6 避難所での支援	20
7 仮設住宅入居者への支援	23
8 在宅避難者への支援	23

第3章 栄養・食生活支援活動の受援体制

1 災害時の栄養士派遣要請の流れ	24
2 受援内容の計画例	24
3 支援活動に基づく役割分担	25
4 受援のための事前準備	26
5 派遣受け入れの終了について	26

第4章 平常時からの備え

1 家庭での非常食備蓄や災害時の調理工夫等の普及啓発	27
2 支援体制の整備	28
3 炊き出し・弁当について	28
4 各種様式の作成・準備	31

第5章 様式集

第6章 資料編

第1章 マニュアルについて

1 策定の趣旨

災害時の栄養・食生活支援活動は、被災者の栄養状態や慢性疾患の悪化を最小限にとどめるだけでなく、被災者の心の安定をもたらし、被災者が自分自身や家族の生活の復旧・復興への意欲を高め、より早く平常時の生活に戻るために非常に重要な活動である。

災害発生直後は、人命救出・救助活動、救急医療活動が優先されるが、同時に、被災したことによって生じる様々な健康課題に対応するため、保健活動の一環である栄養・食生活支援活動を進める必要がある。

このため、本市において災害が発生した際、栄養・食生活支援を迅速かつ適切に実施できるように、本マニュアルを策定する。

2 マニュアルの位置づけ

災害対策基本法第40条に基づく「霧島市地域防災計画」、「霧島市災害時保健活動マニュアル」との整合性を図り、策定するものである。

3 マニュアルの活用

本市で災害が発生し、「霧島市災害時保健活動マニュアル」に基づく支援が開始された場合に、本マニュアルを活用した栄養・食生活支援を行うこととする。

また、本マニュアルの「栄養士」とは、霧島市保健福祉部の栄養士を示すものである。

なお、本マニュアルは1年ごとに見直しを行うものとする。

第2章 栄養・食生活支援活動

1 活動期の区分

災害時には、発生直後から時間経過とともに様々な健康・栄養課題が生じてくるため、状況を速やかに把握し、フェーズに応じて迅速かつ適切に栄養・食生活支援活動を展開していく必要がある。

表1 活動期区分別の支援の特徴

活動期区分	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	初動体制確立期	緊急対策期	応急対策期 避難所対策が中心の期間	応急対策期 避難所から概ね仮設住宅 入居までの期間	復旧・復興対策期
目安の期間	概ね発災後24時間以内	概ね発災後72時間以内	概ね4日目から2週間まで	概ね2週間から1か月まで	概ね1～3か月
状況	ライフライン寸断	ライフライン寸断	ライフライン 徐々に復旧	ライフライン 概ね復旧	仮設住宅
栄養・食生活 支援活動の目標 (あるべき姿)	住民が被災時でも水と食 物が摂取できる。(食料 確保)	住民が必要なエネルギー を確保できる。	住民が必要なエネルギー 及び栄養素の確保ができ る。 温かい食事や多様な食事 をとり、被災者がホットと でき、被災生活の疲れが とれる。	被災住民にあった食事を 摂取できる。 食を楽しむ、生活再建へ の活力となる。	自己で個人にあった食事を 摂取できる。(日常に 戻る) 食を楽しむ、生活再建へ の活力となる。
想定される 健康・栄養課題	食料不足 飲料水問題 食事の配慮が必要な方の 食料不足(乳児用ミル ク、アレルギー食、嚥下 困難者、食事制限等)	支援物資到着 (物資過不足、分配の困 難) 水分摂取を控えるため脱 水、エコノミークラス症 候群	栄養不足 栄養過多 栄養バランス悪化 便秘、慢性疲労、体調不 良者増加、エコノミーク ラス症候群	食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満	食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多 自立支援 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満
栄養・食生活 支援の推移	備蓄物資での食の確保	備蓄物資・支援物資での 食の確保 自衛隊やボランティアに よる炊き出し	支援物資 自衛隊やボランティアに よる炊き出し	弁当提供への移行 被災者自身による食料調 達の増加	弁当提供 被災者自身による食料調 達の増加 仮設住宅での自炊
	水・食料・熱源の確保				
		栄養バランスの確保			
				食の自立支援	
	衛生管理の徹底				

参考：日本公衆衛生協会「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」(H31.3)

2 栄養・食生活支援体制

(1) 災害対策本部における本市栄養士の位置づけ

－令和6年度 霧島市災害対策本部組織図－



(2) 霧島市災害時保健活動の体制



(3) 派遣行政栄養士との役割分担

災害時には、被災地外から行政栄養士や日本栄養士会で設置される管理栄養士及び栄養士の専門職の支援チーム（JDA-DAT）等と連携した栄養・食生活支援活動が求められる。それぞれの役割分担（例）については表2のとおりである。

表2 派遣行政栄養士等との業務分担表（例）

		被災市保健センター 行政栄養士	派遣行政栄養士	被災市本庁行政栄養士 及び 保健所栄養士 及び 派遣行政栄養士	DHEAT (医師、保健師、薬剤 師、管理栄養士等)	厚生労働省	JDA-DAT (日本栄養士会)
対 人 保 健	避難者の 健康管理 支援	・ 健康な食に関する普及啓発、健康教育(ボ ピュレーションアプローチ) ・ 避難者の食の自立に向けた支援(自助による 栄養量の確保)		・ 保健センター及び派遣行政栄養士の支援 ・ 関係団体等（JDA-DAT含む）による支援チーム の支援 ・ 健康課題のアセスメント			避難者への個別 巡回相談(ハイリ スクアプローチ)
	避難者の 栄養に配慮 した食事の 提供支援	・ 備蓄食品(固定・流通)又は支援物資からの栄 養確保、提供支援 ・ 炊き出し、弁当等からの適切な栄養量の確保 支援 ・ 炊き出しボランティアへの啓発(栄養量確保)		・ 保健センター及び派遣行政栄養士の支援 ・ 不足資源の調達 ・ 調達資源の適正配分		避難所におけ る食事提供の 栄養の参照量 提示	
対 物 保 健	食事の配慮が 必要な方への 栄養に配慮 した食事の 提供支援	・ 食事の配慮が必要な方の把握 ・ 食事の配慮が必要な方に適する食料(備蓄食 品、支援物資)の確保、提供支援 ・ 食事の配慮が必要な方への食事(炊き出し、 弁当)の提供支援		・ 保健センター及び派遣行政栄養士の支援 ・ JDA-DATの支援			特殊栄養食品ス テーションの設 置、配布
	避難所等の 食品衛生 助言	・ 避難所の食事の衛生管理状況の把握と衛生助 言 ・ 炊き出しボランティアへの衛生助言		・ 保健センター及び派遣行政栄養士の支援 ・ 食品衛生監視員との連絡調整			
	給食施設 支援			給食提供困難施設への 支援			
マ ネ ジ メ ン ト	情報収集	・ 備蓄食品や支援物資の状況把握 ・ 提供食の状況把握 ・ 避難所の食に関するニーズの把握		・ 被災情報の収集 ・ 量販店、スーパー等の食料提供状況の把握 ・ ライフライン復旧状況の把握			
	分析評価	・ 提供食の食事調査		食事調査の分析、評価			
	対策立案 支援要請	・ 保健活動計画の立案 ・ 通常業務の再開計画の立案		・ 優先対策の決定 ・ 保健センター及び派遣行政栄養士の支援			
	関係機関との 連絡調整	・ 炊き出し実施団体の把握 ・ JDA-DATとの連絡調整		・ 災害対策本部との連絡調整 ・ 組織、職種横断的な調整(支援チーム) ・ JDA-DATとの連絡調整		都道府県との 連絡調整	保健センター、 保健所との連絡 調整
	受援体制の 整備	受援内容の計画、要望		・ 支援要望のとりまとめ ・ 栄養士の派遣 要請 ・ 受援内容の計画、要望		栄養士、栄養 士の派遣調整	

参考：日本公衆衛生協会「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」(H31.3)、鹿児島市「災害時の栄養・食生活支援活動マニュアル」(R5.3)

3 栄養・食生活支援活動の概要

※活動内容は目安であり、災害の種類・発生状況・被害状況等により弾力的に対応する

	平常時の対策	発災	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
			初動体制確立期	緊急対策期	応急対策期 避難所対策が中心の期間	応急対策期 避難所から概ね仮設住宅 入居までの期間	復旧・復興対策期
			概ね発災後24時間以内	概ね発災後72時間以内	概ね4日目から2週間まで	概ね2週間から1か月まで	概ね1～3か月
重点対策			1日目	2日目	3日目	4日目～7日目	8日目～
							1か月～
重点対策	●危機管理体制の整備 ●マニュアルの整備・訓練	●必要な食料・飲料水の確保 ※備蓄食品の活用 ●ライフライン等の状況把握 ●人材の確保		●食事の配慮が必要な方の把握・対応 ●食料供給体制の整備 ※食事提供の計画・実施 ※衛生管理の徹底 ※水分摂取不足への配慮		●円滑な食事提供の運営 ●栄養・食生活アセスメントの実施 ※糖質過多・たんぱく質・ビタミン不足の予防 ※食塩摂取量への配慮	●二次的健康被害の予防 ※仮設住宅への入居に伴う食の自立支援 ※生活習慣病の発症・悪化予防 ※被災地域の栄養評価
			●一般家庭における食料備蓄の促進 (自主防災力の向上)	個人備蓄物資 公的備蓄物資 流通備蓄物資*			概ね1か月～
			●食料支援のための公的備蓄食品等の確保	流通備蓄物資*	プッシュ型支援物資*	プル型支援物資* 義援物資*	仮設住宅建設・入居
食の確保	●食料供給体制の整備		主食 (おにぎり・パン等)				
			水分	炊き出し		弁当	
人材の確保	●災害時体制の整備 ●研修・訓練の実施 ●受援体制の整備 派遣依頼方法、受援計画			物資ニーズの整理 食事の配慮が必要な方の把握・対応	健康教育・栄養相談		

参考：徳島県「徳島県災害時栄養・食生活支援マニュアル」(H27.3)、兵庫県「災害時における行政栄養士活動ガイドライン」(R2.3)、高知市「高知市災害時栄養・食生活支援活動マニュアル」(R3.1)

【*用語説明】

流通備蓄物資：県や市町村が、協定等に基づき民間の小売店等から調達する物資

プッシュ型支援：被災者や市町村等からの具体的な要請を待たないで、必要と見込まれる物資を調達し、配送する方法

プル型支援：被災者や市町村等から具体的な要請のあった物資を調達し、配送する方法

義援物資：民間事業者やNPO法人、又は非被災地の個人がボランティアで供給する物資

4 各フェーズにおける栄養・食生活支援活動

フェーズ0 初動体制確立期（概ね発災後24時間以内）	
想定される状況	・ライフライン（電気、ガス、水道、通信、道路網）の寸断 ・被災者の救助、救護活動の実施 ・避難所の開設 ・避難所、軒先避難、車中泊等の避難者急増 ・職員の不足 ・食料、水、トイレの不足 ・給食施設における食事提供の中断
想定される避難所の食事	・備蓄食料 ・避難者が持参した食料
栄養・食生活で配慮すべき事項	・水分の補給 ・エネルギーの確保 ・緊急性を要する食事の配慮が必要な方への食事
1 初動体制の確立	◆集合場所への集合（困難な場合は、安否の連絡） ※震度6以上の地震発生時は連絡がなくても集合する 【集合場所】 本 庁 ⇒ 統括、リーダー、医療救護活動チーム すこやか保健センター ⇒ 保健活動チーム ◆指揮命令系統の確立 ◆自分自身や来庁者等の安全確保 ◆施設設備の安全確認、活動拠点の確保 ☐ 職場にとどまっても、危険はないか （ガス漏れ、水没、土砂災害など二次被害の危険はないか） ☐ ライフラインは通常通りか（電気、水道、ガス） ☐ 通信手段はあるか（電話、FAX、携帯電話の不通はないか） ☐ 職場から移動は可能か（道路寸断などはないか） ☐ 職場からの移動手段はあるか（公共交通機関の状況、公用車の状況）
2 地域の被災状況把握	◆市災害対策本部を通じた被災状況把握 ・被災者数 ・避難所の開設状況 ・ライフラインの被害状況 ・交通状況（物流） ・避難所の食事供給状況 ・食事の配慮が必要な方の数 ・給食施設の状況
3 災害の評価と対策の決定	◆栄養・食生活支援対策の検討 ・被災状況を確認し、必要な物資や人材について救護班で検討し、必要があれば災害対策本部へ要請をする。 ・食事の配慮が必要な方への支援食料の供給について、関係部局（物資供給班等）と連携し、物資支援できる体制づくりを行う。

フェーズ1 緊急対策期 (概ね発災後72時間以内)

想定される状況	・ライフライン（電気、ガス、水道、通信、道路網）の寸断 ・医療活動、保健活動の実施 ・通常業務の調整（中止、延期） ・避難所、軒先避難、車中泊等の避難者の増大 ・避難所の衛生状態悪化 ・食料、水、トイレ、乳幼児ミルク、離乳食等の不足 ・感染症リスクの増大、脱水、熱中症、エコノミークラス症候群の発症、口腔衛生状態の悪化、 ・給食施設における食事提供の中断、及び災害時用献立による簡易給食
想定される避難所の食事	・備蓄食料、支援物資 ・自衛隊やボランティア等による炊き出し
栄養・食生活で配慮すべき事項	・水分の補給 ・エネルギーの確保 ・食事の配慮が必要な方への配慮

1 地域の状況把握・課題分析	◆市災害対策本部を通じた被災状況把握 ◆保健活動を通じた状況把握 ・被災者数、避難所の状況、在宅避難者の状況 ・ライフラインの被害状況 ・避難所等の食事供給状況 ・食事の配慮が必要な方の数 ◆把握した情報に基づく課題分析
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	◆栄養・食生活支援対策の検討 ・物資ニーズの把握 ・受援の必要性の判断、応援要請 ・炊き出し計画（食材や人材、調理場所、調理器具、熱源等の確保、衛生管理など） ◆食中毒・感染症予防対策 ・調理に従事するボランティア等に衛生管理を徹底し、食中毒等の予防に留意する。 ◆食事の配慮が必要な方への対応 ・自己申告についての周知（チラシ、ポスター等） ・食事形態の工夫、代替食品の確保、食べ方の助言等 ◆巡回栄養相談計画 ・健康相談により栄養相談の必要な方が把握された場合に備えて、栄養相談実施の体制整備を行う。 ◆備蓄食料・支援物資等の適正配分 ◆特別用途食品等の調達・配分

フェーズ2 応急対策期 避難所対策が中心の期間（概ね4日目から2週間まで）

想定される状況	・ ライフラインの一部復旧 ・ 通常業務の調整（中止や延期） ・ 在宅避難者の対策 ・ 管理栄養士等の支援活動の開始 ・ ボランティアの増加 ・ 避難所の衛生状態悪化、感染症の増加、活動量や身体機能の低下 ・ 体調不良者（疲労、食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加 ・ 治療中断やストレス増加による慢性疾患の悪化 ・ 歯や口腔のケア不足による口腔内トラブル ・ 食事の配慮が必要な方の食品不足
想定される避難所の食事	・ 支援物資（国からのプッシュ型支援を含む） ・ 自衛隊やボランティア等による炊き出し
栄養・食生活で配慮すべき事項	・ たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給（肉、魚、乳製品、野菜、果物の摂取） ・ エネルギー過多、エネルギー不足 ・ 生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・ 水分の補給、温かい食事の提供 ・ 食事の配慮が必要な方の把握と対応 ・ 食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・ 特別用途食品等の調整、支援物資の管理

1 地域の状況把握・課題分析	◆市災害対策本部を通じた被災状況把握 ◆保健活動を通じた状況把握 ・ 被災者数 ・ 食事の配慮が必要な方の数 ・ 避難所の開設状況、ライフラインの被害状況 ・ 避難所、地域等の食事供給状況 ◆把握した情報に基づく課題分析
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	◆受援者の受入・調整 ◆他職種（保健師等）と連携した支援活動（情報共有等） ◆自衛隊や炊き出し実施者と連携した食事提供 ◆食事の配慮が必要な方への対応 ・ 食事形態の工夫や代替食品の確保、食べ方の助言、相談。 ◆栄養相談が必要とされた方への巡回栄養相談の実施 ◆避難所での栄養・衛生管理 ・ 避難所での食事の留意点、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを作成・配布（または掲示）する。 ・ 調理に従事するボランティア等への衛生管理の徹底。 ◆避難所の食事状況調査の計画・実施 ・ 避難所において必要な栄養量が提供できているか、食事提供状況調査を実施し、評価する。 ◆支援物資等の適正配分 ◆特殊栄養食品ステーション（栄養士会）との調整

フェーズ3 応急対策期 避難所から概ね仮設住宅入居までの期間（概ね2週間から1か月まで）

想定される状況	・地域医療やライフラインが徐々に復旧 ・被害の全容を概ね掌握 ・仮設住宅建設、入居の可否の決定 ・ボランティアの増加と撤退 ・管理栄養士等の支援活動の継続 ・ストレスにより悪化しやすい疾患の増悪（喘息、アレルギー等） ・慢性疾患の悪化 ・運動不足や活動量の減少（ADL低下） ・エコノミークラス症候群の発症 ・衛生環境の悪化による食中毒や感染症の発症 ・避難生活の長期化による不安や意欲の低下（うつ病） ・歯や口腔のケア不足による口腔内トラブル ・孤立集落や自宅避難者等への配食 ・通常業務再開に向けた準備・実施 ・給食施設の再開
想定される避難所の食事	・弁当提供への移行 ・被災者自身による食料調達の増加
栄養・食生活で配慮すべき事項	・炭水化物中心の食事によるエネルギー過多、たんぱく質・ビタミン・ミネラル不足 ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・水分の補給、温かい食事等、楽しみ・活力となるような配慮 ・食事の配慮が必要な方の把握と対応 ・食中毒、感染症予防のための衛生管理の徹底 ・生活復帰（自宅での生活復帰、仮設住宅等への入居）を見据えた食支援 ・特別用途食品等の管理

1 地域の状況把握 （フェーズ2からの状況変化）	◆市災害対策本部を通じた被災状況把握 ◆保健活動を通じた状況把握 ・被災状況の変化 ・被災者の栄養・食生活の状況 ・地域の食料提供状況
2 食事提供アセスメントの継続、それに基づく課題把握と対応	◆課題解決に向けた支援計画の立案 ◆栄養改善に向けた支援（食料自己調達のための情報提供など、自立に向けた支援） ◆特別用途食品等の管理
3 食支援対策の見直し	◆受援のための計画見直しや役割分担等の全体調整
4 活動に必要な管理栄養士要請・受入	◆入れ替わる支援活動チームの引き継ぎの実施（ミーティング）
5 被災者への個別支援活動	◆避難所における巡回栄養相談の継続 ◆自宅被災者への情報伝達方法の確保 ◆食事の配慮が必要な方への助言等支援

フェーズ4 復旧・復興対策期（概ね1～3か月まで）

想定される状況	・ ライフラインがほぼ復旧、地域の医療機関や薬局が徐々に再開 ・ 避難生活の長期化 ・ 被害の少ない地域は平常に近い生活 ・ 避難所の集約化が進み、一部では仮設住宅の入居開始 ・ 仮設住宅等への入居による生活環境の変化 ・ 炊き出し施設の集約化 ・ 体調不良者（食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加 ・ 生活習慣病や慢性疾患の悪化 ・ 通常業務の再開 ・ 学校、保育所等給食施設で簡易給食の開始
想定される避難所の食事	・ 弁当提供 ・ 被災者自身による食料調達の増加 ・ ライフラインの復旧に伴い、生鮮食材を用いた食事が可能
栄養・食生活で配慮すべき事項	・ 生活習慣病予防や栄養バランスへの配慮 ・ 生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・ 水分の補給 ・ 食事の配慮が必要な方の把握と対応 ・ 生活復帰（自宅での生活復帰、仮設住宅等への入居）を見据えた食支援、仮設住宅等への食支援 ・ 食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・ 特別用途食品等の管理

1 地域の状況把握 （フェーズ3からの状況変化）	◆市災害対策本部を通じた被災状況把握 ◆保健活動を通じた状況把握 ・ 被災状況の変化 ・ 被災者の栄養・食生活の状況（避難所・仮設住宅等） ・ 地域の食料提供状況
2 食事提供アセスメントと結果に基づいた対応	◆栄養改善に向けた支援 ・ 食料自己調達のための情報提供など、自立に向けた支援
3 生活再建に向けた食支援活動の見直し	◆被災者の生活の変化に合わせた課題の整理、中長期計画の作成
4 支援体制の調整	◆派遣チームの撤退を見据えた調整
5 被災者への個別支援活動	◆食事の配慮が必要な方への支援継続
6 支援活動の評価	◆活動のまとめ、検証

5 対象・症状別の栄養・食生活支援活動

(1) 栄養ケア・マネジメント

対象者の把握 (スクリーニング)	避難所担当保健師と連携し、栄養・食生活支援が必要な者のリストアップを行う。 慢性疾患のうち腎臓病、糖尿病、食物アレルギーなど避難所の通常の食事では対応が難しいケース、また、栄養士が個別にかかわったほうが良いケース（妊婦、乳幼児、嚥下障害のある高齢者等）についてリストアップする。
対象者の 栄養アセスメント	◆栄養摂取量の把握 個々人の数日分の食事摂取量（食事、菓子類、水分、アルコール等）からおおよその栄養摂取量の過不足を推測し、置かれた環境で対応できるように検討する。 ◆把握すべき内容 ・食事摂取量 ・栄養摂取量の推測（PFCバランス、ビタミン・ミネラル充足状況） ・菓子類、アルコールなどの嗜好品の摂取量 ・水分の摂取量及び、水分補給の方法 ◆考慮すべき内容 ・個々人の食料の在庫、自前調達の有無。 ・（避難所等で食事提供されている場合）献立、食料品の種類、配食現場の様子、数日間食事内容は同じではないか。 ・（計測が可能であれば）体重の増減から、把握した食事内容に矛盾はないか。 ・被災前の食習慣で気を付けていたことは何か。また、今は何が実践できていないか。 ・栄養の過不足を評価し、経口摂取が困難、食欲の低下などがみられる場合は、原因のアセスメントを行い、対策を行う。栄養素の過不足は、一時的なものなのか、それとも今後も継続しうるものなのかの見通しをたてる。その他、主訴や症状が栄養（食事）によるものなのか、他の原因によるものなのかを推測する必要がある。
支援計画の作成	栄養素等の摂取量の評価、摂取状況、本人の意欲などを考慮して作成する。

(2) 対象者別 支援のポイント

【乳幼児】 栄養・食生活支援のポイント

◆食事の回数を多く

日々の健康維持だけでなく、発育・発達のための栄養素等の摂取が必要である。また、体重あたりの必要量が多いにもかかわらず、消化器官などの内臓が未熟なので、授乳回数や間食の配慮が大切である。

児の体重測定をこまめに行い、母乳やミルク、離乳食等の摂取量と併せて評価する。

◆ストレスに注意

生活環境の変化を敏感に受けて、ストレスなどから食べられなくなることや夜泣き等が現れることもある。遊び場の確保や保育ボランティアの支援要請等の検討が必要である。

【特別用途食品等の利用】

- ・ 乳児用調整粉乳、乳児用液体ミルク
- ・ 代謝異常用の特殊ミルク、乳糖不耐症用ミルク、食物アレルギー用ミルク

※一般のおかゆなどは離乳食として活用可能

ー注意点ー

粉ミルクを溶かすにあたっては、沸騰後 70℃以上を保ったお湯が推奨されている。沸騰したお湯を準備できない場合には、乳児に適した衛生的な水で粉ミルクを溶かす。なお、70℃に満たないお湯、水での調整は、粉ミルク中に存在するサカザキ菌を完全に不活性化させるのに十分な温度には達していない。

特に高リスクの乳児の保育者に対しては、「粉ミルクは無菌製品ではなく、重篤な疾病を引き起こしうる病原菌に汚染されている可能性があること」を常に注意喚起する必要がある。(赤ちゃん防災プロジェクト「災害時における乳幼児の栄養支援の手引き」日本栄養士会災害支援チーム)

平常時からの備え

◆個人備蓄の啓発

乳幼児健診などを通じて、普段使っているミルクやベビーフード等を備蓄しておくことを啓発する。液体ミルクと紙コップを使用した飲ませ方(カップフィーディング)についても情報提供を行う。

◆備蓄の留意点

【水(軟水が望ましい)の備蓄】

乳児の場合は、水分が不足すると脱水症状に陥りやすい。また、ミルクや離乳食の調理をするためにも、1人1日当たり3リットルの水は用意しておく必要がある。国産のミネラルウォーターを選ぶとよい。

【粉ミルク・液体ミルクの備蓄(母乳育児の場合も含む)】

普段使用しているメーカーの粉ミルクあるいは、調乳なしで飲ませることができる液体ミルクを多めに用意しておく。哺乳瓶が消毒できない場合も考慮し、清潔な紙コップを使用した飲ませ方(カップフィーディング)も練習しておくとうい。ミルクの飲み残しを与えることは避けるように周知する。

【離乳食】

ベビーフード、レトルトの粥などを用意しておく。

【妊産婦】栄養・食生活支援のポイント

◆体重管理が必要な場合

- ・エネルギーが高く、栄養バランスに偏りのある支援物資等には留意する。
- ・こまめな体重測定を行い、体重の変化を把握する。

◆血圧管理が必要な場合（妊娠高血圧症候群）

安静にするなど、高血圧の食生活のポイントを参考にする。

◆水分補給

授乳期は水分をこまめに摂るように心がける。安心できる授乳場所を確保する。

平常時からの備え

◆授乳期の場合

環境の変化により、母乳が出なくなることもあるので、母乳育児の場合でも、育児用ミルク、ミネラルウォーター（国産）、哺乳瓶等の備蓄をしておくといよい。

◆エネルギー必要量の確保と十分な安静が大切

エネルギー付加量	妊娠初期	⇒	50kcal	妊娠後期	⇒	450kcal
	妊娠中期	⇒	250kcal	授乳期	⇒	350kcal

【高齢者】栄養・食生活支援のポイント

◆脱水に注意

避難所生活では、トイレが遠い場合、夜間頻尿や失禁を恐れ、意図的に水分摂取を控えることがある。高齢者は体内水分量が少なく、脱水になりやすい。一般に体内の水分が失われると、疲労感、頭痛、食欲不振につながる。

水は、安静にしている時で1日に1.5リットル、活動している時は2.5リットル必要であり、食事以外にも水分補給を行う必要がある。ただし、医師から水分摂取の制限を受けている場合はその指示に従う。

◆低栄養に注意

避難所の食事は高齢者にとって食べにくいこともある。離乳食や嚥下困難者用食品を活用するなどして積極的に食事を摂ることが大切である。義歯をなくしたり破損した場合は、歯科巡回相談につなぎ、食事ができるよう配慮する。

【特別用途食品等の利用】

- ・嚥下困難者用食品（やわらか食、ミキサー食）、とろみ調整用食品、エネルギー飲料
- ※一般のお粥、ゼリー、離乳食なども嚥下困難者に活用可能

平常時からの備え

－個人備蓄の注意点－

普段、軟らかいご飯やお粥を食べている人は、レトルトの粥を用意しておく。市販されている濃厚流動食、はちみつ、飴等は食欲が無い時や、体調がよくない時に活用できる。高齢者や口腔機能低下者は水分が多いと飲み込みにくいことがあるので、とろみ剤を備蓄しておくといよい。

【宗教上の理由等により食材に制限のある方】栄養・食生活支援のポイント

- ◆宗教上の理由により食べられない食材について理解する。日本語以外の場合、食材の絵文字（ピクトグラム）を活用し、食べられない物を把握する。

＜例＞ハラルフード

イスラム教で食べてもよいとされている食べ物。豚肉とアルコールは禁忌。その他の肉であっても、イスラム教に即した方法で処理した物でなければ禁忌となる。（ハラル＝イスラム法において合法的なもののこと）

ハラル認証

対象となる商品・サービスがイスラム教に即して生産・提供されたものであることを、ハラル認証機関が監査し、一定の基準を満たしていると認めること。
認証機関ごとに独自の認証マークを持っている。



（３）症状別 支援のポイント

【倦怠感・疲労感】栄養・食生活支援のポイント

- ◆被災後のストレスや生活環境の変化などのために食欲不振に陥り、体力の低下や倦怠感の訴えが聞かれるようになる。

◆食生活のポイント

- ・ 栄養バランスのとれた食事
- ・ ビタミンB群が補える食品
- ・ 可能な限り適温での食事提供（温かいものは温かく）

【貧血】栄養・食生活支援のポイント

- ◆ごはん、パンなどの主食が中心となった食事は、鉄やたんぱく質が不足し、貧血になる人もいる。

◆食生活のポイント

- ・ たんぱく質、鉄を含む食品の摂取（主菜の提供）
- ・ 鉄を強化した食品の提供（栄養補助食品）

【風邪の症状】栄養・食生活支援のポイント

- ◆避難所生活などで体力が低下し、風邪にかかりやすくなる。体力の回復に必要なたんぱく質の摂取を心がける。

◆食生活のポイント

- ・ たんぱく質を含む食品の摂取（主菜の提供）
- ・ ビタミン類が補える食品（野菜、果物、100%の野菜ジュース）

【便秘】 栄養・食生活支援のポイント

◆排便のリズム

被災時はトイレ不足や環境、食事内容の変化等で生活リズムが乱れ、便秘になる人が増加する。便秘の人には、食物繊維の摂取や、排便リズムに注意する。

トイレが不足している場合には、災害対策本部へ設置を要請する。

◆食生活のポイント

- ・食物繊維の多い食品（例えば、野菜、果物、きのこ、海藻など）の摂取
⇒野菜等の惣菜（筑前煮、きんぴら、ひじきの煮物等）の真空パックや缶詰の利用、炊き出し等での具たくさん味噌汁の提供、果物やファイバーなどの栄養補助食品の配給等
- ・朝食をしっかり食べ、便意がなくてもトイレに座ることで規則的な排便習慣をつける。また、便意があったら我慢をしない。
- ・身体を動かすと腸の動きがよくなるので、適度な運動をする。
- ・水分が足りないと、便が固くなって便秘になるので、水やお茶を１日１.５リットル以上は摂るようにする。（水分制限がある場合は、医師の指示に従う）

【食物アレルギー】 栄養・食生活支援のポイント

◆食物アレルギーがあることを申し出るようを周知し、栄養相談を行うなど素早く対応する。医師に特定のアレルゲンの摂取制限を指示されている場合は、アレルゲン除去食品の要請を行う。

◆炊き出しの際は、アレルギー原因物質に配慮したメニューを検討し、使用している材料は表記するよう努める。容器包装された加工食品の食品表示で、アレルギーをもつ住民からの問い合わせには正確な情報を提供するよう努める。

◆加工食品に含まれるアレルギー表示の活用

表示義務のある８品目（特定原材料）

⇒卵、乳、小麦、そば、落花生（ピーナッツ）、えび、かに、くるみ

表示が勧められている２０品目（特定原材料に準ずるもの）

⇒アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、松茸、桃、山芋、りんご、ゼラチン

【特別用途食品等の利用】

- ・アレルゲン除去食品、原材料表示が明瞭な食品

平常時からの備え

- ◆個別対応が困難なことが予測されるので、普段から家庭での備蓄（３日以上）が何より重要である。
※エピペン（アナフィラキシーショックが現れた時に使用するもので、医療機関で治療を受けるまでの補助治療剤）を備えておくとい。
- ◆乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えており、重篤なアナフィラキシーショック症状を起こし、対応の遅れから死に至る人もいる。普段からアレルギーの方への理解を深めることが大切である。

(3) 疾患別 支援のポイント

疾患をもつ被災者が食事療法を継続できるようサポートする。避難所のような集団生活にあっては、生活リズムが乱れ、必要な食事制限が実施されない場合もあるが、本人の疾病改善の意欲を高め、自立できるよう支援する。本人の他に、かかりつけ医又は医師に確認及び支持を受ける。

食事制限のある疾患をもつ被災者に対する相談は、頻度をもって巡回し、食欲、睡眠、疲労、排便等、食生活状況を確認するとともに、必要な食事療法が実施されているか確認する。

食事制限のある疾患

- ☐ 心疾患や高血圧症で食塩量の制限がある
- ☐ 糖尿病でエネルギー制限がある・多様な食品摂取の必要がある
- ☐ 腎疾患や人工透析でたんぱく質量制限がある
- ☐ ネフローゼでたんぱく質量・食塩量・高エネルギー等の制限がある
- ☐ 脂質異常症で脂質量の制限がある
- ☐ 高尿酸血症でプリン体量の制限がある
- ☐ 肝疾患で高たんぱく質量・高エネルギー・高ビタミン・食塩量等の制限がある
- ☐ 潰瘍性大腸炎やクローン病で低残渣・脂質量等の制限がある
- ☐ フェニルケトン尿症でフェニルアラニン量・たんぱく質量等の制限がある
- ☐ ウィルソン病で銅含有量食品の制限がある

【糖尿病】栄養・食生活支援のポイント

◆血糖のコントロール

不規則な食事や、野菜が不足しがちになるなどのことから、血糖のコントロールがうまくいかなることがあるので注意する。

◆食生活と服薬のポイント

【バランスとリズム】

食べてはいけない食品はないが、適当なエネルギー量を確保し、ビタミン・ミネラル・食物繊維を摂るように心がける。食料不足によるエネルギー不足にも注意する。

同じエネルギー量の食事でも1食だけ集中して食べると、血糖の変動が大きくなるので、1日3食、規則正しく適量食べるようにする。多尿がある場合は、脱水に注意する。

【服薬状況】

インスリン薬を使用していると低血糖になる場合もあるので、食事内容に注意する。

【高血圧】栄養・食生活支援のポイント

◆血圧を定期的に確認する

避難所での生活は、環境の変化や被災によるストレスで血圧が高くなりがちである。高血圧は動脈硬化を招き、さらに虚血性心疾患や腎臓病、脳血管疾患を引き起こす原因となるので注意する。

◆食生活のポイント

【食塩を控える】

避難所での支援物資は、食塩が多い物もあるので注意する。（表示の確認）

【体重管理】

肥満は血圧を上げる原因の一つである。避難所生活では活動量が減り、支援物資の中には高エネルギー・高脂肪の食品もあるため、体重管理に配慮する。

【アルコール摂取】

アルコール類が支援物資として提供されることで、過剰飲酒が問題となることがある。アルコールの摂取が多すぎると血圧が高くなるので注意する。

【服薬状況】

高血圧や心臓疾患などでワーファリン（抗凝固剤）が含まれている薬が処方されている場合は、納豆・クロレラ・青汁等に含まれているビタミンKがワーファリンの効き目を打ち消してしまうことから、これらの食品は摂取しないようにする。緑黄色野菜や海藻類などは、通常の食事ではあまり問題にする必要はない。

高血圧や狭心症などでカルシウム拮抗薬を処方されている場合には、グレープフルーツ及びグレープフルーツジュース等が薬の代謝を阻害し、薬の効果が強く出てしまうことがあるため、薬を飲む数時間前から摂取しないようにする。

【特別用途食品等】

低ナトリウム食品

【潰瘍性大腸炎・クローン病】栄養・食生活支援のポイント

◆避難所での支援物資で、食べることのできる食品が少ない場合もある。エネルギー不足になることが考えられるので、お粥や脂肪が少ないお菓子類等、消化器官に負担のない食品でエネルギーを確保する。

【特別用途食品等】

・低脂肪食品、低残渣（食物繊維が少ない等）食品、濃厚流動食

平常時からの備え

◆消化器官を安静に保つ

低脂肪・低残渣を基本とし、消化器官を安静に保つことが大切である。

◆食生活のポイント

【適正なエネルギーの摂取】

食事を必要以上に食べ過ぎると腸管の負担が増し、再発を招きやすくなる。しかし、食事が少な過ぎる治療効果が得られなくなるので、身長・体重・年齢・活動量に適したエネルギーを摂取する。成分栄養剤等を準備しておく効果的である。

【腎臓病】栄養・食生活支援のポイント

◆病態に応じた指導

食事の基本は、腎臓の負担を少なくして病気の進行を遅らせるため、病態に対応した指導が必要である。

◆たんぱく質の制限

たんぱく質が代謝されると老廃物が体内に残るので、大量に摂取すると腎臓の負担が大きくなる。たんぱく質の制限を伴う場合が多く、病者用の特別用途食品を用いることも一つの方法である。また、制限の範囲で良質なたんぱく質を摂取する必要がある。

◆十分なエネルギー量

エネルギー量が不足すると、体内のたんぱく質がエネルギー源として消費される。その結果、筋肉組織の細胞が壊れて腎臓の負担が大きくなる。また、細胞内のカリウムが血液に流出し、カリウム濃度の上昇が心臓に負担を与える。そのため、たんぱく質を制限している場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要があることから、でんぷんや油類を使った料理を取り入れる。

◆食塩・水分の制限

腎臓の機能が低下すると、食塩や水分が尿として排泄しにくくなり、むくみの原因となるので、食塩制限を守ることが大切である。病態によっては、水分のコントロールが必要な場合がある。

◆カリウムの制限

腎臓の機能が低下するとカリウムが排泄できなくなり、血液中のカリウムが増加することがある。カリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指示がある者はカリウム制限を守ることが大切である。

【カリウムを多く含む食品の摂取に注意】

果物（特にバナナ、メロン、キウイフルーツ）、干した食品（干し芋、ドライフルーツ、切干大根）、芋類、100%ジュース（トマトジュース、オレンジジュース）、緑茶、コーヒー等

※食品を水にさらしたり、茹でこぼしたりすることでカリウムを減らすことができる。

【特別用途食品等】

・低たんぱく質食品、低ナトリウム食品

※透析患者の場合、災害時には十分な透析が受けられないことがあり、特に食塩・たんぱく質・水分・カリウムの摂り過ぎに注意が必要になる。一方で制限しすぎるとエネルギー不足でカリウムが高くなったり、脱水になったりすることがある。また、正しく服薬しないと合併症を起こす危険があるため、適正に服薬することが大切である。

災害発生直後は、原則、備蓄食品及び支援物資での食事提供を行うことになるが、乳幼児や妊産婦、食事制限がある慢性疾患患者など食事の配慮が必要な方には、できるだけ早期に、個々に応じた適切な食事を提供することが必要である。

食事の配慮が必要な方

- ☐ 乳幼児
- ☐ 妊産婦
- ☐ 食物アレルギー疾患患者
- ☐ 摂食・嚥下困難者
- ☐ 経管栄養（胃ろう・鼻腔）の方
- ☐ 食事制限がある慢性疾患患者（高血圧、糖尿病、腎臓病、潰瘍性大腸炎、クローン病等）
- ☐ 宗教や強い偏食（味覚や食感の過敏による）等の理由で食べられない食品がある方

6 避難所での支援

(1) 想定される課題

災害による強いストレスから不眠や不安症状による血圧や血糖値の上昇がみられる場合も多い。また、避難所においては配給される飲食物が限られていることが多く、さらにトイレの使用制限があるため、水分の摂取を控え、その結果、脱水症やエコノミークラス症候群のリスクが高まる。

配給される食料は、発災直後はパンやカップ麺、おにぎりなどの炭水化物中心の食事が多く、肉や魚、野菜などの生鮮食品を使った食事が少なくなるため、たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維といった栄養素の不足が目立ってくる。栄養素の不足が1か月程度続くことにより、便秘や下痢、口内炎、貧血などの欠乏症状がみられるようになる。特に食事療法が必要な被災者では疾患の悪化がみられることから、注意が必要である。

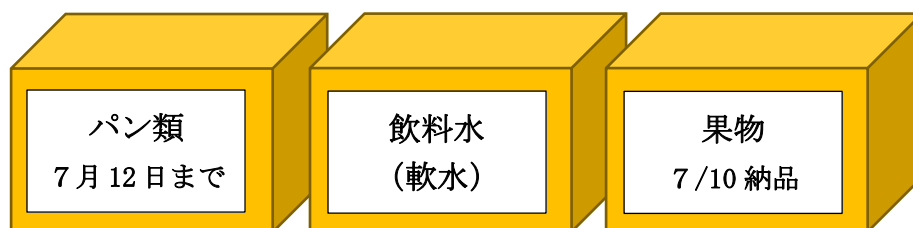
避難所生活が続くことにより、ストレスや不安感、活動量の低下に伴う食欲不振もみられ、温かい食事や汁物の提供など、食事による栄養素の補給だけではない安らぎの提供も求められる。復旧作業で大人が不在となる避難所では子どもへの支援も必要となる。普段の習慣を継続し、支援物資に多い菓子、ジュース類については時間や数量を定める等配慮する。

また、食物の摂取には排泄のサイクルが伴うことも忘れずに、食環境の整備には排泄に関する環境整備も留意が必要である。

(2) 食料供給と分配

避難所に保留している食料は、生鮮・乾物・飲料・菓子などの一般食品と、保健機能食品等に仕分けして整理し、段ボールケース等の外側に内容物と賞味期限などを表示すると利用しやすくなる。

～食品の仕分け例～ 誰が見ても分かるように整理しておく。



食料は用途に応じて区分し、また、消費期限・賞味期限が近いものは手前に置いて取り出しやすく、優先順位を明確にしておく。(先入れ先出しが原則) 期限切れの食品は、廃棄を検討するが、被災地ではごみの回収もないため、腐敗してない限りは献立に入れ込めないか検討し、早めに活用する。食品のロスをできる限り出さないためにも、消費期限・賞味期限の管理は重要である。

(3) 特別用途食品などの扱い

保健機能食品（特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品）、特別用途食品、栄養補助食品（経口補水液、サプリメント等）は、使用用途がわからずに倉庫などに積まれている可能性もある。この場合は、避難所管理者や炊事担当者に用途を説明し、適切な利用ができるよう支援する。情報を収集し、栄養士会や関係機関栄養士等に仕分けをしてもらうなど、連携をする。

個別の相談結果によっては、当該食品の利用をすすめ、避難所管理者にも提供した状況を伝え、情報共有を徹底する。

当該食品は、数量に限りがあることも考えられるため、アセスメントにより抽出した対象者を取りまとめ、栄養士などで検討し配布する対象者、配布量を決定しておく、配布がスムーズである。

(4) 炊き出し

炊き出しでの 注意点	避難生活の中で住民たちが自発的に炊き出しを行うことも想定される。炊き出しを行う場合は、以下のような要素が必要である。 ☐ 炊き出しの場所は決まっているか ☐ 実施期間は決めているか ☐ 熱源は確保できるか ☐ 調理器具、食器、使い捨て手袋、ラップ等は確保できているか ☐ 献立はあるか ☐ 食材は確保できるか ☐ 調理スタッフは決めているか
炊き出しにおける 栄養管理	炊き出しは、限られた条件（食材等）で行うため、健康の維持に必要な栄養素やエネルギーが不足する場合がある。特に避難所では、食事に特別な配慮が必要な人もいる場合があるので、その点を考慮して食事を提供しなければならない。

(5) 避難所での衛生管理

大規模災害が発生した場合には、水道やガス、電気などのライフラインの寸断により、食中毒の発生リスクが高まる事が想定される。食中毒予防の基本を守り発生させないように啓発を行う。

手洗いの励行	食中毒予防にかかわらず、手洗いが衛生管理の基本となる。 ・食事前やトイレの後などは必ず手を洗い、汚れや細菌などを洗い流す。 ・ライフラインの寸断により、十分な水が確保できない場合は、おしぼりやウェットティッシュなどで汚れをよく落とす、または、手全体にアルコールスプレーを噴霧し、よくすり込む。
食品の調理にあたっての注意	炊き出しなど、住民が食品を調理して提供する場合は以下の点に注意して、食中毒予防に努めるように助言・指導を行う。 ・加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱する。 ・加熱調理後に加工を行うもの（サラダ、和え物）は避ける。 ・食材を事前に一口大に切っておくなど、加熱後に加工しなくてもいいようにする。 ・米飯は清潔な容器に詰めるようにする。おにぎりにする場合は、絶対に素手で触らない。ラップに包んで握るようにする。 ・調理に従事する人で、下痢の症状や吐き気のある人は担当から外れる。
食品の提供・保管に関する注意点	・食品は、直射日光が当たらず、温度が上がりにくい冷暗所で保管するようにする。 ・配布された食品は、長期保存可能なものを除いてすぐ食べるようにする。 ・食べ残した食品は、もったいなくても廃棄するようにする。 ・食事の前には、必ず手を洗う。（汚れを取り除く） ・適切な換気を行う。
排泄物（トイレ等）の衛生的な管理	糞便や嘔吐物は様々な感染症の原因になる可能性がある。トイレ等使用後は、必ず手を洗うように指導する。

7 仮設住宅入居者への支援

(1) 想定される課題

仮設住宅は、これまでに住み慣れた住居とは異なる空間や地域であることから、食生活にも大きな影響を及ぼすことがわかっている。そのため、仮設住宅の住居状況及び周辺の食環境についても十分状況把握する必要がある。(仮設住宅の世帯数、地域の食料供給源、被災世帯の状況等)

(2) 食環境の変化に対応するための支援

仮設住宅の調理設備の特徴を理解し、設備に見合った調理の工夫について提案する。その際は、関係機関とも連携して地域性に即した支援を行う。

(3) 訪問栄養相談の実施

保健師などにより把握された被災者の健康状態により栄養相談が必要な者に対して、地域の食環境や生活環境を踏まえた栄養相談を行う。

(4) 食生活相談・運動の実施

集会施設等を利用した食生活相談等を行い、入居者全体の食生活への意識向上を図るとともに、連帯感や仲間づくりにつなげる支援を行う。

8 在宅避難者への支援

災害発生時には、ライフラインが確保できない状況でも、個々の事情により自宅に留まる被災者もいると考えられる。他職種と連携し、栄養・食生活支援が必要な者がいる場合は、訪問栄養相談などを行い支援する。また、特別用途食品などが必要な対象者である場合は、情報提供を行うなどして、対象者が入手できるように支援する。

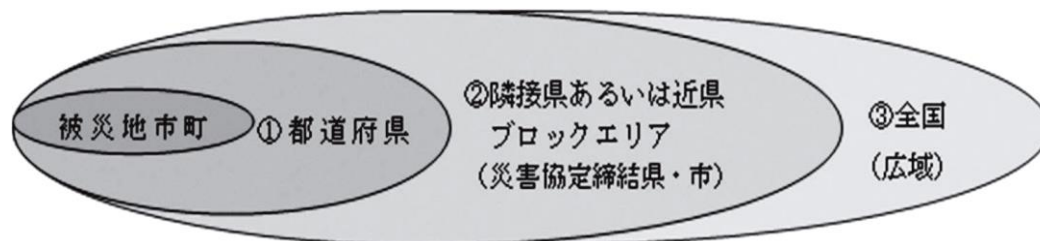
第3章 栄養・食生活支援活動の受援体制

1 災害時の栄養士派遣要請の流れ

災害の規模により、栄養・食生活支援活動を行う人員が不足する場合は、県内外の自治体や栄養士会の栄養士等に対して、派遣要請を行う。

(1) 災害時における栄養士の要請

栄養士の派遣は、災害対策本部を通して鹿児島県に要請する。県内の応援のみで対応が困難な場合は、隣接県、全国へと応援要請を拡大していく。



(2) 派遣の判断・調整

派遣の必要性の判断、必要数の算定、外部機関との調整等は、保健活動班のリーダー保健師と栄養士が中心となて行う。始良保健所と共に派遣栄養士の受け入れに関わる具体的な調整を実施する。栄養・食生活支援に携わる団体等には、鹿児島県栄養士会、JDA-DAT、DHEAT、保健師等チーム等がある。各団体の活動内容を考慮して、受援内容を検討する。資料編 P41・42 参照。

2 受援内容の計画例

栄養士の派遣を依頼する場合、求める受援内容に応じた受援人数の依頼ができるよう、事前に必要となる栄養・食生活支援活動について検討しておく。

想定される受援内容と必要人数の算出（例）

受援業務	受援人数	
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整（手配）		1名
食事の配慮が必要な方の食品手配 （特殊栄養食品ステーション設置）	ステーション数 （ ）か所×2名	名
提供食の調整支援（炊き出し、弁当等）		2名
避難所の食事調査・評価・支援（食事の配慮が必要な方を含む）	避難所数（ ）か所×2名	名
避難者への巡回栄養相談	避難所数（ ）か所×2名	名
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導	避難所数（ ）か所×2名	名
栄養・食生活支援コーディネート（派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等）		1～2名
特定給食施設等への食事提供支援（保健所）	避難所数（ ）か所×1名	名

参考：日本公衆衛生協会「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」（H31.3）

フェーズ毎の受援体制（例）

フェーズ	物資（食料）	人材
フェーズ 1 概ね発災後 72 時間以内	① 支援物資の受入れ状況の把握 ② 避難者のエネルギー確保に必要な食料の受入 ③ 食事の配慮が必要な方の食品の確保・調整（特殊栄養食品ステーション設置及びサテライト設置の検討）	① 受援の必要性の確認、決定 ② 受援業務と人数を検討 ③ 栄養士派遣に関する要請、関係機関・団体の調整 ④ 派遣自治体との連絡調整
フェーズ 2 避難所対策が 中心の時期	① 避難者の栄養量確保に必要な食料の受入れ ② 避難所等へ食事の配慮が必要な方の食品の提供	① 派遣受入に関する連絡調整 ② 受入体制の整備（担当等を定める） ③ 連絡会議の開催
フェーズ 3 避難所から 仮設住宅までの時期	① 食事の配慮が必要な方の食品の供給停止	① 受援の終了計画、引継ぎ ② 派遣終了に向けての業務体制整備 ③ 派遣終了の調整

参考：鹿児島市「災害時の栄養・食生活支援活動マニュアル」（R5. 3）

他県災害の際に依頼した受援業務（例）

栄養士	J D A - D A T
・ 避難所における食事提供状況の確認 ・ 食事の配慮が必要な方の把握と相談対応 ・ 避難所の提供食事アセスメント ・ 特殊栄養食品の配布 ・ 栄養・食生活に関する指導・普及啓発 ・ 普及啓発資料の作成と配布 ・ 避難所で提供される弁当の献立作成 ・ 衛生面での助言・普及啓発 ・ 栄養、食生活コーディネート（派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等）	・ 避難所における食事提供状況の確認 ・ 食事の配慮が必要な方の個別栄養相談 ・ 特殊栄養食品等の物資の在庫管理と整理 ・ 特殊栄養食品の運搬・配布（特殊栄養食品ステーションの設置）

参考：鹿児島市「災害時の栄養・食生活支援活動マニュアル」（R5. 3）

3 支援活動に基づく役割分担

災害時の栄養・食生活支援活動では、避難者の健康管理を支援する「対人保健」と、避難所等での食事の提供や食品衛生助言、給食施設等を支援する「対物保健」、情報提供や食事の分析評価、対策立案、支援要請、連絡調整等を行う「マネジメント」の3つがある。この3つをそれぞれの立場で連携のもと、実施する必要がある。派遣行政栄養士等との業務分担（例）については、P5表2を参照。

4 受援のための事前準備

派遣される栄養士に必要な情報を提供できるよう準備しておく。被災地区の基本情報（人口動態、地理・地勢、交通機関情報、避難所・福祉避難所の場所や設置数、保健・医療・福祉等の社会資源、人的資源）は、平常時に作成しておき、被災時に付記し応援派遣者に速やかに情報提供する。また、受援のための執務室や資機材の準備も行う。

【情報提供する資料】災害時保健活動マニュアル様式①参照

- ・ 災害の状況
- ・ 依頼業務の目的等
- ・ 保健活動に関するオリエンテーション資料一式（業務内容、記録・報告様式等）
- ・ 本部から現地までの地図（現在地の把握）
- ・ 緊急時の連絡先
- ・ 最新の医療機関情報（診療できる医療機関：病院、医院、歯科医院、薬局等）
- ・ 最新の介護・福祉関係サービス事業所情報、福祉避難所などの情報

5 派遣受け入れの終了について

避難所の縮小や閉鎖、自治体の通常業務の再開、地元マンパワーの確保の見通しなど、様々な状況を踏まえ、派遣受け入れの終了時期を検討する。

第4章 平常時からの備え

災害発生時に迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動を行うために、事前の十分な備えが必要である。災害時に想定される栄養・食生活の課題を踏まえ、平常時から、体制整備、普及啓発などの取組を行う必要がある。

1 家庭での非常食備蓄や災害時の調理工夫等の普及啓発

災害時にはライフラインの寸断や物流の遮断により、住民自ら食料を調達することが困難となる。また、行政の対応が機能するまでに時間を要することが予測されるため、平常時から災害に備えた家庭内備蓄等について周知していくことが重要である。特に、食事の配慮が必要な方がいる家庭に対しては、個々に応じた特別用途食品等の備蓄の必要性を周知する。また、備蓄食品を無駄なく保存するローリングストックや、洗い物を出さずに温かい料理を作ることができるパッククッキングについても普及啓発を行う。

家庭備蓄の例 1週間分 / 大人2人の場合

必需品	 水 2L×6本×4箱 ※1人1日およそ3L程度 (飲料水+調理用水)	 お好みのお茶や清涼飲料水なども、あると便利!	 カセットコンロ・カセットボンベ×12本 ※1人1週間およそ6本程度
主食 エネルギー炭水化物	 米 2kg×2袋 ※1袋消費したら1袋買い足す(1人1食75g程度)	 乾麺 (うどん・そば・そうめん・パスタ) ・そうめん2袋(300g/袋) ・パスタ2袋(600g/袋)	その他 (適宜) ・LL牛乳 ・シリアルなど
主菜 たんぱく質	 カップ麺類×6個	 パックご飯×6個	缶詰 (肉・魚) ・お好みのもの18缶
副菜 その他 (適宜)	 日持ちする野菜類 ・たまねぎ、じゃがいも等	 調味料 ・砂糖、塩、しょうゆ、めんつゆ等	 インスタントみそ汁や即席スープ
	 梅干し、のり、乾燥わかめ等	 チョコレートやビスケットなどの菓子類も大事!	
	 野菜ジュース、果汁ジュース等		

＜特別用途食品等の例示＞

対象	食品の種類・内容
乳児	粉ミルク、液体ミルク、離乳食 代謝異常用の特殊ミルク、乳糖不耐症用ミルク、食物アレルギー用ミルク 等
高齢者	やわらか食、ミキサー食、とろみ調整用食品、エネルギー飲料 等
食物アレルギー	アレルゲン除去食品、原材料表示が明瞭な食品 等
高血圧	低ナトリウム食品 等
腎臓病	低たんぱく質食品、低ナトリウム食品 等
消化器の疾患 (潰瘍性大腸炎・クローン病)	低脂肪食品、低残渣(食物繊維が少ない等)食品、濃厚流動食 等

2 支援体制の整備

災害直後から発生する食の課題（食料の不足、食事の配慮が必要な方への支援等）に適切かつ迅速に対応するために、関係各課の業務や災害時の活動について平常時から把握する。また、災害時の連携体制を整備しておく。

3 炊き出し・弁当について

避難所の食事提供は、備蓄食品や支援物資による提供、炊き出しの提供、弁当の提供等がある。平成 30 年 8 月 1 日付厚生労働省通知「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について」では、食事提供の評価や計画のためのエネルギー量や栄養の参照量が示されており、これに基づいた基本献立の備え、使用する食材の確保方法や調理機器の準備等、事前に整備する必要がある。また、食物アレルギー等への対応、調理従事者の衛生管理、衛生的な調理・保管についても調整が必要である。

<食事提供の形態別の特徴>

食事形態	食事の特徴	栄養量の過不足
配 給	おにぎり、菓子パンがメイン	発災直後のエネルギー充足に効果的。
弁 当	調理後、長時間経過して提供されることが想定され、食中毒予防などの衛生管理の観点から、野菜料理を取り入れることが難しい。魚介類は多く提供されていることが多い。	発生後の早い段階での弁当提供はエネルギー・たんぱく質の提供量が多い。一方、ビタミンB1・C等の微量栄養素の提供量は少なく、弁当の提供のみでは栄養素提供量に不足がみられる。
炊き出し	野菜が中心となる副菜の提供回数が多くなり、芋類・肉類・野菜類の提供量が多い。魚介類は少ない。	ビタミンB1・Cの提供量が多い。

（参考：兵庫県「災害時における行政栄養士活動ガイドライン（R2.3）」）

<避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量 エネルギー主な栄養素>

目的	エネルギー・栄養素	1歳以上、1人1日当たり
エネルギー摂取の過不足の回避	エネルギー	1,800～2,200kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g 以上
	ビタミンB1	0.9mg 以上
	ビタミンB2	1.0mg 以上
	ビタミンC	80mg 以上

（出展：厚生労働省事務連絡「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について（H30. 8. 1）」）

＜避難所における食事提供 対象特性に応じて配慮が必要な栄養素について＞

目的	栄養素	配慮事項
栄養素の摂取不足の回避	カルシウム	骨量が最も蓄積される思春期に十分な摂取量を確保する観点から、特に6～14歳においては600mg/日を目安とし、牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜、小魚など多様な食品の摂取に留意すること
	ビタミンA	欠乏による成長阻害や骨及び神経系の発達抑制を回避する観点から、成長期の子ども、特に1～5歳においては、300μgRE/日を下回らないよう主菜や副菜（緑黄色野菜）の摂取に留意すること
	鉄	月経がある場合には、十分な摂取に留意するとともに、特に貧血の既往があるなど個別の配慮を要する場合は、医師・管理栄養士等による専門的評価を受けること
生活習慣病の予防	ナトリウム（食塩）	高血圧の予防の観点から、成人においては、目標量（食塩相当量として、男性8.0g未満/日、女性7.0g未満/日）を参考に、過剰摂取を避けること

（出展：厚生労働省事務連絡「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について（H30. 8. 1）」）

＜「炊き出しその他による食品」の概要＞

	一般基準	備考
対象者	避難所に避難している者、住家に被害を受け、又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 <u>1,160</u> 円以内	1人平均かつ3食でという意味である
救助期間	災害発生の日から7日以内	
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	

※下線部は特別基準の設定が可能なもの

特別基準：一般基準では救助の適切な実施が困難な場合には、都道府県知事は内閣総理大臣に協議し、その同意を得た上で、特別基準を定めることができる。

【主な留意事項】

- ☐ 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。
- ☐ にぎり飯、調理済み食品、パン、弁当等を購入して支給する場合の購入費は、炊き出しの費用として差し支えない。
- ☐ 避難所等での炊き出しが長期化する場合は、できる限りメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保等、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。
- ☐ 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きた場合も対象となる。
- ☐ 避難所における避難者以外の職員やボランティアの食事については対象とならないこと。

（出展：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和2年度）」）

＜弁当＞

支援物資、義援物資等で入ることが想定される弁当は、主食・主菜・副菜を一度に提供できることから、一定の栄養バランスを見込むことができる。弁当形式での食事提供は、避難所生活開始後のできるだけ早い段階から実施する必要がある。

【弁当提供の留意事項】

- 消費期限の短い食品であることから、被災地の物流や避難所への配送にかかる時間を考慮する。
- 食事制限がある、噛む力が弱い、食物アレルギーがあるなどの理由によって弁当を食べられない避難者の食事について、一部調理が必要となる場合も考えられる。弁当を提供している場合でも、個別対応の調理や、温かい汁物の調理など柔軟に組み合わせ、すべての避難者に食事提供できるよう工夫が必要である。
- 災害発生から一定の期間が経過し、避難所生活が長期化している場合は、メニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、食事の配慮が必要な方への対応等に配慮する。

【弁当調達にあたって配慮すべき事項】

初期段階 ↓ 長期化	弁当調達のポイント	弁当調達にあたって配慮すべき事項
	安全性の確保	被災地では、住民の健康が一番重要であることから、安全性の確保を最優先とする。食物アレルギー対応等のため、避難所で献立内容を掲示する。 初期段階では、道路状況等から配送が長時間となること、弁当が常温保管となることを想定する。
	栄養バランス	肉・魚・卵などの主菜からたんぱく質の補給、野菜類からビタミンの補給ができることとする。
	食事の配慮が必要な方への対応	弁当での食事の提供が長期化する場合は、エネルギー・たんぱく質・脂質・食塩制限や、やわらかい食事、食物アレルギーなど食事内容に配慮した対応とする。
	メニューの多様化	道路状況が改善するなど、徐々に様々な社会活動が復旧する段階にあつては、避難所の食事についてもバラエティに富んだ内容とすることを想定する。
	適温の工夫	ライフラインが改善し、施設で弁当の保冷保温が可能になる場合や、地元事業者が営業再開し短時間で配送できるなどの段階では、適温での食事提供を想定する。

（出展：厚生労働省事務連絡「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について（H30. 8. 1）」

4 各種様式の作成・準備

災害発生後は、職員の業務が増大し、また啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることも想定されるため、平常時に啓発資料等を作成し、すぐに活用できるように準備しておく。

定期的（１年毎）に見直し、最新版に更新し各課に設置しておくもの

	資料名	チェック欄
1	災害時の栄養・食生活支援活動マニュアル（本マニュアル）	
2	災害時保健活動マニュアル	
3	本マニュアル様式集 様式（複数枚ずつ印刷したもの）	
4	本マニュアル資料編 媒体（複数枚ずつ印刷したもの）	
5	その他栄養相談等で使用する媒体等	

必要に応じて各自準備するもの（例）

	必要物品	チェック欄
1	ヘルメット	
2	靴底の厚い靴、長靴	
3	マスク、手指消毒液	
4	上履き（靴の上から履ける足袋）	
5	リュックサック、ウエストポーチ	
6	雨具（フード付き）、防寒具	
7	タオル	
8	軍手	
9	通信機器、充電器	
10	懐中電灯、乾電池	
11	文房具類（筆記用具、カッター、テープ類、輪ゴム等）	
12	ティッシュ類（ウエットティッシュ）	
13	ビニール袋	
14	着替え、洗面用具等	
15	保存食、飲料水	
16	電卓、キッチンスケール	

第5章 様式集

以下は参考様式として作成。現場の状況に合わせて活用する。

- 1 栄養相談対象者一覧表【様式1】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
保健師等が行った健康相談から栄養相談対象者を抽出するための様式である。本様式が
栄養相談対象者の台帳となる。
- 2 栄養相談票【様式2-1、2-2】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34・35
栄養相談を行う際に使用するための様式である。対象者への聞き取り等が二重にならな
いように、事前に健康相談票を確認し同じ項目は転記してから実施する。
- 3 栄養士活動報告書(支援日報)【様式3】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
被災地へ派遣があった際に活動日報として使用するための様式である。引継ぎ等で使用
する他、帰庁後の業務報告書としても使用する。
- 4 避難所状況把握シート【様式4-1、4-2】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37・38
各避難所の状況を把握するための様式である。初めて栄養士が入る避難所はこの様式に
沿って状況把握を行う。
- 5 在宅避難者等食生活実態把握シート【様式5】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
避難所以外にいる要支援者に栄養相談を行う際に使用するための様式である。

栄養相談対象者一覧

様式 1

場所(地区・避難所名)	N0.
-------------	-----

※以下は健康相談票から転記すること

	名前(フリガナ)	性別	生年月日	年齢	対象者	既往歴	治療中の病気	食事制限 内容	健康 相談日	栄養 相談日	その他 引継等
1		男・女									
2		男・女									
3		男・女									
4		男・女									
5		男・女									

栄養相談票

様式 2 - 1

相談日	年 月 日 曜日 時頃
場所	地区 避難所
担当者	所属： 職種： 名前：

支援終了日
※支援が終了したら記入すること

※健康相談票から予め転記する

フリガナ		性別	生年月日	年齢
名前		男・女	T・S・H・R 年 月 日	歳
対象者	既往歴			
乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()	高血圧 糖尿病 脂質異常症 脳血管疾患 心疾患 腎疾患 肝疾患 精神疾患 結核 難病 アレルギー その他()			
内服薬	現在治療中の病気			
なし あり(中断・継続) 内服薬名：	高血圧 糖尿病 脂質異常症 脳血管疾患 心疾患 腎疾患 肝疾患 精神疾患 結核 難病 アレルギー その他()			
食事制限	健康相談時の自覚症状			
なし あり 内容() 水分()	健康相談受診日： 年 月 日 血圧： /			

※以下は栄養相談時に使用する

栄養欠乏症状	1日の食事回数	食欲	水分摂取状況
体重減少 口内炎 口角炎 皮膚のあれ 貧血症 疲労感 便秘 下痢 頻尿 その他()	1回 2回 3回 その他()	あり なし	()ml
避難所の食事提供状況	身体状況	生活習慣	身体活動
朝：炊き出し 弁当 他() 昼：炊き出し 弁当 他() 夕：炊き出し 弁当 他()	※無理に聞き取らない 身長()cm 体重()kg	前日避難所 昼間は外出 その他()	I 低い II ふつう III 高い
母乳 ミルク 混合 離乳食 その他()			
相談内容	支援内容		

今後の支援方針について駐在する職員に連絡 【職名： 名前：】

☐ 栄養相談支援が必要⇒継続・随時・特別用途食品等提供・その他() ☐ 提供する食事に配慮が必要⇒離乳食・アレルギー対応食・慢性疾患・嚥下困難 ☐ 特に支援の必要なし(一般的な食事提供で可能)
--

※他職種に引き継ぐ必要がある場合のみ記入

⇒他職種への引き継ぎ 引き継いだ人【職名： 名前：】

栄養相談票

様式 2 - 2

【経過要旨】

日時	相談内容	支援内容	担当者名

栄養士活動報告書(支援日報)

様式 3

活動日	年	月	日	曜日
担当者	所属:	職種:	名前:	

	活動場所（地区・避難所名）	主な活動	相談実施状況						
1		☐ 避難所の食環境整備、炊き出し助言	件数	高齢者	慢性疾患	栄養障害	調理困難	その他	計
		☐ 栄養相談、助言、食生活支援	うち継続支援必要者 人						
2		☐ 避難所の食環境整備、炊き出し助言	件数	高齢者	慢性疾患	栄養障害	調理困難	その他	計
		☐ 栄養相談、助言、食生活支援	うち継続支援必要者 人						
3		☐ 避難所の食環境整備、炊き出し助言	件数	高齢者	慢性疾患	栄養障害	調理困難	その他	計
		☐ 栄養相談、助言、食生活支援	うち継続支援必要者 人						
その他・引き継ぎ事項等									

避難所状況把握シート

様式 4 - 1

調査日時	年 月 日 () 時 分現在		訪問者	所属: 氏名:	
避難所名			避難所区分	指定・福祉・その他	
避難所班長			食事責任者		
ライフライン	水道 (使用可・使用不可)⇒給水車(なし・あり) ガス (使用可・使用不可) 電気 (使用可・使用不可) 冷暖房器具 (使用可・使用不可) トイレ [使用可⇒施設のトイレ()個、仮設トイレ()個 使用不可]				
支援スタッフ	保健師 常駐()名、巡回(なし・あり)⇒週()回 看護師 常駐()名、巡回(なし・あり)⇒週()回 栄養士 常駐()名、巡回(なし・あり)⇒週()回 その他 ()名				
支援物資	水(軟水) (なし・あり)⇒(十分・不十分) 水以外 (なし・あり)⇒(十分・不十分) 食品 (なし・あり)⇒(十分・不十分) 栄養機能食品 (なし・あり)⇒(十分・不十分) 特別用途食品 医薬品 (なし・あり)⇒(十分・不十分) 毛布 (なし・あり)⇒(十分・不十分)				
	提供主体 ⇒(行政・自衛隊・ボランティア・避難住民)				
炊き出し	行っていない 行っている ⇒ 開始日 年 月 日 調理者(行政・自衛隊・ボランティア・避難住民)				
食事内容(記入日または直近2～3日の状況を記入する)		内容・量			
		主食	主菜	副菜	その他
朝食	時間(:) 食数 食				
昼食	時間(:) 食数 食				
夕食	時間(:) 食数 食				

避難所状況把握シート

様式 4-2

食品衛生	①保冷設備(冷蔵庫) ⇒あり・なし(対応:)		
	②食材の在庫管理(先入れ・先出し)の配慮⇒ あり・なし		
	③手指の消毒 流水での手洗い ⇒あり・なし		
	④調理済み食品の廃棄ルール ⇒あり・なし		
避難所住民	収容人数()名 男女比(男 : 女)		
	年齢層 乳児・幼児・小学生・中学生 10代後半・20~50歳代・60~70歳代・80歳代~		
食事の配慮が必要な方	個別配慮内容	人数	対応の有無
	乳児	人	有()・無
	離乳食	人	有()・無
	幼児	人	有()・無
	妊婦	人	有()・無
	授乳婦	人	有()・無
	高齢者・嚥下困難者	人	有()・無
	糖尿病	人	有()・無
	腎臓病	人	有()・無
	高血圧症	人	有()・無
	食物アレルギー	人	有()・無
	【特記事項】 その他疾患 経管栄養 身体・知的・精神障害者 外国人 宗教理由 旅行者	人 人 人 人	有()・無 有()・無 有()・無 有()・無
	自由記載欄 (食材の入手ルートなど)		
今後の支援	不要・要 ⇒関係課への連絡(未・済: 月 日担当へ)		

在宅避難者等食生活実態把握シート

様式 5

調査日時	年 月 日 ()		訪問者	所属: 氏名:	
住所			連絡先		
対象者の名前	(世帯主・世帯員・その他:)				
ライフライン	水道 (使用可・使用不可) ⇒ 給水車(なし・あり) ガス (使用可・使用不可) 電気 (使用可・使用不可) 買い出しに必要な交通手段及び道路 (使用可・使用不可)				
食事回数	回				
飲料水	十分 ・ 不足 (1人1.5L/日以下) ・ なし				
家族に ☐ 食事の配慮が必要な方がいる ☐ 食事の配慮が必要な方がいない	食事の配慮が必要な方		不足しているもの		
	☐ 乳幼児		☐ 乳児用ミルク ☐ 離乳食 ☐ その他 ()		
	☐ 妊婦・授乳婦		☐ その他 ()		
	☐ 高齢者・嚥下困難者		☐ とろみ剤 ☐ お粥 ☐ やわらか食 ☐ 刻み食 ☐ その他 ()		
	☐ 糖尿病		☐ 低エネルギー食品 ☐ 内服薬 ☐ インスリン注射 ☐ その他		
	☐ 高血圧症		☐ 減塩食品 ☐ 内服薬 ☐ その他 ()		
	☐ 腎臓病		☐ 低たんぱく質食品 ☐ 内服薬 ☐ その他 ()		
	☐ 食物アレルギー		☐ 除去食品 (原因物質:)		
	☐ その他				
食事内容(記入日または直近2～3日の状況を記入する)		内容・量			
		主食	主菜	副菜	その他
朝食	時間(:)				
昼食	時間(:)				
夕食	時間(:)				
在庫の食料	☐ 足りている (約 日分) ☐ 不足 ☐ 不明				
今後の支援	☐ 必要 内容等 : ☐ 不要 ☐ その他 ()				

第6章 資料編

以下は資料として作成。状況に合わせて活用する。

【参考資料】

- (1) 想定される受援団体とその活動内容・・・・・・・・・・ 41
 (2) 保健医療活動チーム概要・・・・・・・・・・ 42

【啓発資料（平常時からの備え）】

資料名	内容	ページ
啓発資料 1	備蓄食品の選び方、簡単ローリングストック	43
啓発資料 2	おすすめの備蓄食品	44
啓発資料 3	カセットコンロ（ボンベ）を備えて熱源を確保しよう あると便利な備品類	45
啓発資料 4	要配慮者のための食品備蓄のポイント	46
啓発資料 5	災害時の食事の工夫	47

【掲示・配布用資料】

資料名	内容	ページ
資料 1	食事のことでご心配がある方へ	48
資料 2	便秘に注意しましょう	49
資料 3	熱中症・脱水症大丈夫？	50
資料 4	おやつの食べ過ぎに気をつけましょう	51
資料 5	肺炎を予防しましょう	52
資料 6	残った食事はとっておかない！	53
資料 7	ペットボトルの使用上の注意	54
資料 8	食中毒に注意しましょう	55
資料 9	衛生的な手洗い	56
資料 10	ノロウイルスによる食中毒	57
資料 11	ノロウイルスの感染を広げないために	58
資料 12	炊き出しをする皆様へ	59
資料 13	炊き出しチェック表	60
資料 14	配膳する時の注意点	61
資料 15	食品を渡す時や受け取る時は注意してください	62
資料 16	避難所への食品受入時に注意してください。	63
リーフレット	災害時の栄養情報ツール（日本栄養士会ホームページより）	
	・栄養・食生活基本編	64
	・衛生管理編	65
	・赤ちゃん、妊婦・授乳婦編①②	66・67
	・高齢者・慢性疾患編①②	68・69

(1) 想定される受援団体とその活動内容

団体名	主な活動	構成員	標準的な現場活動時間
鹿児島県栄養士会	避難者等の生活相談等を行う。 ・避難所の栄養状態の提供 ・特殊栄養食品の提供 ・避難所での栄養・食事相談 ・その他	栄養士 管理栄養士	
JDA-DAT (日本栄養士会災害支援チーム)	大規模災害が発生した場合に、概ね72時間以内に活動し、被災地内の医療・福祉・行政栄養部門等と協力して緊急栄養補給物資等の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う。 ・情報収集 ・緊急栄養補給物資の支援 ・栄養補給の支援 ・対応の困難な被災者への支援	栄養士 管理栄養士	
DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム)	大規模災害時の保健活動に係る体制整備の推進のために、被災した都道府県に設置された「保健医療調整本部」の調整業務を円滑に行うための人的支援 ①健康危機管理組織の立上げと指揮調整体制の構築 ②被災情報等の収集及び分析評価、並びに対策の企画立案 ③保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等による統合指揮調整 ④保健医療調整本部及び保健所への報告、支援要請及び資源調達 ⑤広報及び渉外業務 ⑥被災都道府県等の職員の安全確保並びに健康管理	原則として要請研修により専門的な研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員(医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、管理栄養士、食品衛生監視員等)	7日以上
保健師等チーム	被災市町村及び保健所が行う公衆衛生施策(保健衛生対策、生活環境対策)に協力し、その効果的な実行を果たす。 ①地域住民に対する災害時の急性期から復興期における公衆衛生対策の実施 ②健康ニーズの収集 ③保健医療活動チームとの協働 ④市町村及び保健所への報告	保健師、業務調整員(管理栄養士、歯科衛生士、その他の専門職)	7日未満

(2) 保健医療活動チーム概要

団体名	主な活動	構成員	標準的な 現場活動 時間
DMAT (災害派遣医療チーム)	災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急医療を行う。 ・本部活動、病院支援、現場活動、避難所救護所支援等	医師、看護師、 業務調整員	
DPAT (災害派遣精神科医療チーム)	専門性の高い精神医療の提供、精神保健活動の支援を行う。 ・精神科医療の提供、入院患者等の避難及び搬送、被災医療機関への支援等、災害ストレスなど。	医師、看護師・ 准看護師、業務 調整員	7日間
JMAT (日本医師会災害医療チーム)	被災地の地域医療の再生への支援。 ・災害急性期以降の避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地内の病院・診療所支援を行い、被災地の医療機関へ円滑な引継ぎを行う。	医師、看護師・ 准看護師、業務 調整員	3～7日間
日赤災害医療コーディネートチーム	【日赤災害医療コーディネートチーム】 都道府県保健医療調整本部における関係機関との協議・調整に基づき、救護班等の活動調整検討を行う。 【救護班】 超急性期から医療救護活動を実施。救護所、避難所における診療、医療ニーズのアセスメント、避難所での感染症予防等への助言を行う。 【こころのケア】 避難所や巡回により、こころのケアを行う。必要に応じ、DPATや精神科医につなぐ。	医師、看護師、 薬剤師、業務調 整員等 医師、看護師 長、看護師、事 務職員・コメ ディカル等 こころのケア要 員、事務職員	3～7日間
独立行政法人国立病院機構初動医療班/ 医療班	災害医療急性期(発災後48時間以内)に医療救護活動を行う。 【初動医療班】 避難所における活動 【医療班】 原則設置された拠点における活動	医師、看護師・ 准看護師、薬剤 師、業務調整員	3日間
AMAT (全日本病院協会)	急性期から亜急性期において活動する。初動に先遣隊を派遣し、把握した医療ニーズを踏まえ、病院支援、避難所の巡回診療、医療救護所での活動、災害時要配慮者の医療搬送等を行う。	医師、看護師、 業務調整員	2～3日
JDAT (日本災害歯科支援チーム)	災害当初の緊急災害歯科診療、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動により地域歯科医療の復旧を支援する。また、警察との連携による身元確認を行う。	歯科医師、歯科 衛生士	4日間
日本薬剤師会	被災地の都道府県薬剤師会(現地対策本部)との連携・調整、厚生労働省・日本医師会等との関係団体との連携を行いながら、要請に応じ、薬剤師の派遣を行う。また救護所や避難所の医薬品の確保・管理、医薬品集積所における医薬品管理等を行う。	薬剤師	3日間
日本病院薬剤師会	【現地調整班】 被災地での現状把握、医療機関等との連携 【災害登録派遣薬剤師DMAT撤退後】 情報収集、核施設の業務整備 【災害ボランティア】 医療施設・医療チームの統括者の指示により活動	薬剤師	7日間
災害支援ナース (日本看護協会)	日本看護協会が災害支援ナースを派遣し、被災地のニーズに応じて、避難所や医療機関等において柔軟に災害時の看護支援活動を実践する。	看護師	移動を含めた3泊4日
JRAT (一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会)	他の災害救助チームと連携し、災害リハビリテーション支援、災害支援必要機材の準備、都道府県を単位とする。	医師、理学療法士、 作業療法士	4日間
日本食品衛生協会	食品衛生に関する普及啓発活動、衛生食品等の調達	その他の専門 職、その他	7～14日間

備蓄食品の選び方

日頃から、栄養バランスや使い勝手を考えて各家庭に合った食品を選ぶことが大切です。

- ① 家庭にある食品をチェックしましょう。
- ② 栄養バランスを考え、家族の人数や好みに応じた備蓄内容・量を決定。
- ③ 足りないものを買い足す。
- ④ 賞味期限が切れる前に消費し、消費したものは買い足す。



■ 災害直後は炭水化物ばかりになりがち

エネルギー源となる炭水化物はとても重要ですが、栄養バランスを考慮しないと、体調不良や病気になる可能性があります。



▶ たんぱく質をとるためには缶詰がおすすめ

ツナ、サバ、イワシ、サンマなど魚介の缶詰や、コンビーフ、牛肉の大和煮、焼き鳥など肉類の缶詰など、缶詰は長期保存ができる上、手軽にたんぱく質をとることができ、経済的なのでおすすめです。



■ 便秘・口内炎など体調不良を起こしやすい

大きな災害時には野菜不足からビタミン、ミネラル、食物繊維などの栄養素がとれず、便秘・口内炎などに悩んだという声が聞かれました。



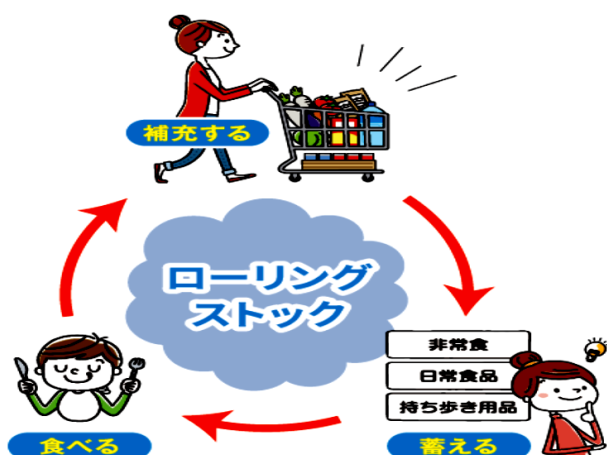
▶ ビタミン、ミネラル、食物繊維をとるための野菜を常備

じゃがいも、たまねぎ、かぼちゃなどの日持ちする野菜を、日頃から多めに買い置きしておきましょう。また、乾物もおすすめです。野菜ジュースやドライフルーツなども、あるといいでしょう。

簡単！「ローリングストック」



「ローリングストック」とは、普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。



ココがポイント

- ・ 費用、時間の面で、普段の買い物の範囲でできる
- ・ 買い置きのスペースを少し増やすだけで済む



備蓄の目安＝家族の人数×最低3日分

※できれば1週間分を備えましょう

備蓄食品を用意する際の分類のヒント。

備蓄食品は、大きく分けて「非常食」と「日常食品」の2種類があります。

非常食

災害時の備えとして用意し
主に災害時に使用するもの
【非常食は、場面に応じて日常でも利用が可能】

日常食品



日常から使用し、かつ、
災害時にも使用するもの
【ローリングストック】

災害時に備えた食品ストックガイド（農林水産省）より

おすすめの備蓄食品

主食

ごはん・パン・そば・うどんなど、エネルギー源となるもの



精米・無洗米・パックご飯等



小麦粉・米粉・餅



乾麺・即席麺・カップ麺

(そうめん・うどん・そば・パスタ)



缶詰パン・乾パン

牛乳・乳製品

菓子・嗜好品



ロングライフ牛乳・粉チーズ・スキムミルク



各種菓子・嗜好品

(飴・羊羹・チョコレート・ビスケット・せんべい・スナック等)

調味料

その他



各種調味料



ふりかけ・ジャム・はちみつ等

(塩・みそ・醤油・食用油・ケチャップ・マヨネーズ・バター等)

主菜

肉や魚・大豆製品・卵などのたんぱく質を多く含む、食事のメインになるおかず



肉・魚・豆などの缶詰



レトルト食品

(丼やカレー、パスタ等)



充填豆腐



フリーズドライソース類

(丼やカレー、その他のソース)



乾物

(かつお節・桜えび・煮干し等)

副菜

野菜の煮物やサラダ、汁物など、主食、主菜で不足しがちなビタミン・ミネラル・食物繊維の供給源



梅干し・漬物・日持ちする野菜類



野菜の缶詰



乾物



インスタントみそ汁、即席スープ等

命をつなぎ止める

水

ライフラインの停止に備えて
どの家庭でも必ずストックしておきましょう。

水は生命の維持に欠かせないものであり、料理、飲料として食事や食間などに十分量をとる必要があります。



※湯せん、食品や食器を洗ったりする水は別途必要

災害時に備えた食品ストックガイド（農林水産省）より

カセットコンロ (ボンベ) を備えて、**熱源**を確保しよう!

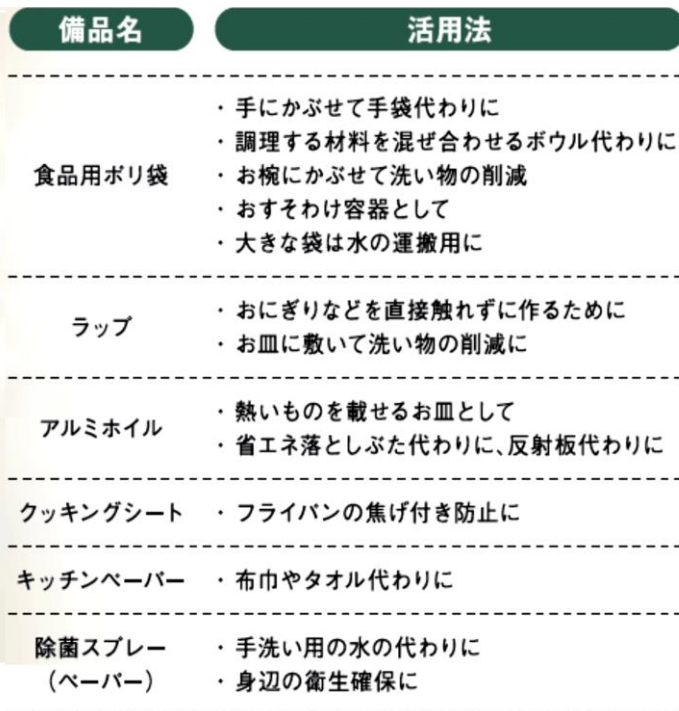
熱源を確保すれば災害時の食の選択肢が大幅に広がります。



※使用期限にご注意(ポンベ:約7年、コンロ:約10年)

あると便利な備品類

身近な家庭用品が災害時に大活躍！ 活用方法をご紹介します。



災害時に備えた食品ストックガイド（農林水産省）より

要配慮者のための食品備蓄のポイント

● 乳幼児

- 粉ミルク
- 哺乳ビン
- 紙コップ、使い捨てスプーン
- 多めの飲料水



- レトルトなどの離乳食
- 好物の食品、飲み物



● 高齢者

- レトルトやアルファ米のおかゆ
- 缶詰・レトルト食品・フリーズドライ食品
- インスタントみそ汁、即席スープ等
- 食べ慣れた乾物

- 栄養補助食品
- 好物の食品、飲み物



● 食べる機能(かむこと・飲み込むこと)が弱くなった方

- やわらかいレトルトご飯
- レトルトなどのおかゆ
- スマイルケア食などのレトルトの介護食品
- 缶詰・レトルト食品・フリーズドライ食品

- とろみ調整食品
- 好物の食品、飲み物



● 慢性疾患の方

- ① 代謝性疾患【糖尿病、脂質異常症(高脂血症)、高尿酸血症(痛風)】
 - ② 高血圧
- 一般の方と共通した備えで、献立を工夫



- ③ 腎臓病 → 低たんぱく、低カリウムのレトルト食品など、特殊食品を多めに備える

● 食物アレルギーの方(原因食物(アレルゲン)が含まれていない食品)

- アレルギー対応の粉ミルク
- アレルギー対応のレトルトなどの離乳食
- レトルトなどのおかゆやご飯

- 缶詰・レトルト食品・フリーズドライ食品
- 好物の食品、飲み物



注意

- 各食品の内容は購入時に原材料表示や食品メーカーのHPで必ず確認を行い、不明な点は各社に問い合わせましょう。
- 利用される方の原因食物(アレルゲン)が含まれていない食品を選びましょう。

要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド（農林水産省）より

災害時の食事の工夫

洗い物いらずで簡単！ パッククッキングの方法

利点

パッククッキングは、食材を耐熱性のあるポリ袋に入れて、鍋等で加熱する調理法です。

洗い物を出さずに、簡単に温かい料理を作れるため、災害時の調理法として注目されています。

- ①素材の風味やうまみを逃がさない。
- ②パックすることにより衛生管理や持ち運びが楽。
- ③パックした食材をそのまま湯せんし、ポリ袋のまま食器にのせれば、鍋や食器の洗浄が不要。後片付けがラク。



食材と調味料をポリ袋に入れたら、水圧を利用して中の空気をしっかり抜きます。



加熱するとふくらむので、袋の上の方でしっかりと結びます。



熱が通りやすいように、中の食材を均一に広げます。



鍋で加熱。
※出し入れの際はやけどに注意しましょう。



加熱されたポリ袋は、穴あきおたまやトングで取り出します。



袋の結び目を切って、そのまま食器にのせれば出来上がり！

注意点

- ①ポリ袋は、耐熱温度が130℃以上のもの、または湯せん対応の記載がある高密度ポリエチレン製で厚さ0.01mmの、無地でマチがないものを使う。
- ②1袋に入れる量は1～2人分を目安にする。
- ③クッキングペーパーや布巾を鍋底に敷くと、ポリ袋が破れにくい。
- ④入れる食品の量に応じて、余裕をもった大きさの鍋で。

食事のことで ご心配がある方へ

食事のことで「不安」や「気になること」がある方は、保健スタッフ(栄養士・保健師)にご相談ください。

- ★赤ちゃんのミルク、離乳食のこと
- ★食物アレルギーがあり、食事に困っている
- ★高血圧や糖尿病などで食事制限がある
- ★食べ物が硬くて食べられない

など

上記以外でも食事や栄養のことで気になることがあれば、お気軽にご相談ください。

【相談先】 ○○○○○○

TEL :

便秘に 注意しましょう

便秘解消のポイント

- ①十分な水分摂取
- ②軽い運動
- ③食物繊維の摂取



できるだけ野菜や果物を食べましょう

症状が気になっている方は、保健スタッフ
(栄養士・保健師)にご相談ください。

【相談先】 ○○○○○○

TEL :

熱中症・脱水症

大丈夫？

「喉がかわいた」と感じた時には
体はすでに水分不足です。



「トイレが近くなるから…」と
水分を控えていると熱中症や脱水症
を引き起こしやすくなります



こまめに水分補給しましょう

おやつを食べ過ぎに 気をつけましょう

甘いお菓子や飲み物、スナック菓子の食べ過ぎは、栄養バランスをくずし、体調コントロールが難しくなります。

また、飲んだり食べたりする回数が多くなると、口の中が汚れやすくなり、むし歯や歯周病にかかりやすくなります。

だらだらと食べ続けるのは控えて、
食べる時間と自分の適量を
考えて食べましょう。





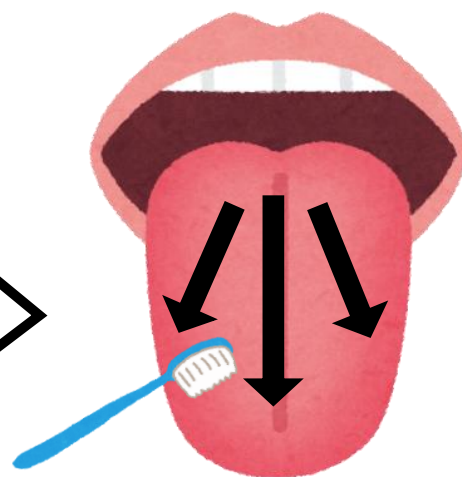
肺炎を予防しましょう

口の中の細菌が原因で起こる誤嚥性肺炎は口の中をきれいにすることで、防ぐことができます。

- ◆歯・舌・入れ歯の汚れを毎日しっかりきれいにしましょう。
- ◆唾液が出ることでも、口の中がきれいになるため、よく噛んで、口を動かして、唾液をしっかり出しましょう。

舌みがきのポイント

力を入れずに奥から手前に優しく動かします。乾燥している場合は水や保湿剤で湿らせてから行いましょう。無理をせず、数回に分けて摂るようにしましょう



霧島市

残った食事は とっておかない！



古くなった食べ物は食中毒の原因になります。

お手元の支援物資等の
消費（賞味）期限をよく見てから
お召し上がりください。

霧島市

ペットボトルの 使用上の注意

- ◆一度で飲みきれない場合は、直接口をつけず、紙コップ等に入れて飲むようにしましょう。

⇒口をつけると、口の中の雑菌が移ったり、唾液がペットボトル内に入ったりして、食中毒の原因になります。



- ◆開封時、キャップを触る時にも、注ぎ口に触れないよう気をつけましょう

食中毒に注意しましょう

食中毒は一年中起こります。
体が疲れて弱ってくると、お腹を壊しやすくなったり、体調をくずしやすくなります。
食事をされる時には、次のことに注意して、健康管理に十分気をつけてください。

食中毒予防のポイント

◆手洗いをする



⇒食事の前やトイレの後は、手をよく洗い、備え付けの手指消毒剤で消毒をしましょう

◆食品の消費（賞味）期限を守る

⇒配食された食品は、いつまで食べられるかを確認してから食べてください。期限の過ぎた食品は食べないでください。

◆異常がないか確認して食べましょう

⇒配食時に異常がないか確認していますが、弁当等は保存状態によって傷みやすくなります。少しでもおかしいと思ったら避難所スタッフまで申し出てください。

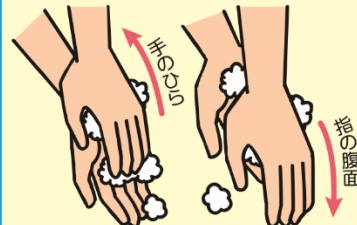
できていますか？ 衛生的な手洗い



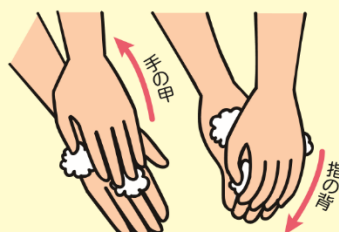
1 流水で手を洗う



2 洗剤を手に取り



3 手のひら、指の腹面を洗う



4 手の甲、指の背を洗う



5 指の間(側面)、股(付け根)を洗う



6 親指と親指の付け根のふくらんだ部分を洗う



7 指先を洗う



8 手首を洗う(内側・側面・外側)



9 洗剤を十分な流水でよく洗い流す



10 手をふき乾燥させる



11 アルコールによる消毒

2度洗いが効果的です!

2～9までの手順をくり返し2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。

冬は特にご注意ください！

ノロウイルス

による

食中毒

食中毒は夏だけではありません。
ウイルスによる食中毒が
冬に 多発しています!!!

データでみると

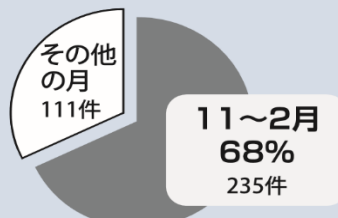
ノロウイルスによる食中毒は、

◆患者数で第1位



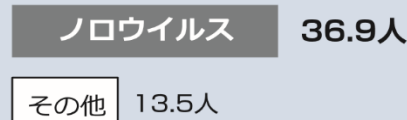
原因別の食中毒患者数 (年間)

◆冬期に多い



ノロウイルス食中毒の発生時期別の件数 (年間)

◆大規模な食中毒になりやすい



食中毒 1 件あたりの患者数

※出典：食中毒統計（平成21～25年の平均。病因物質が判明している食中毒に限る）

ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

調理する人の

健康管理

- 普段から感染しないように食べものや家族の健康状態に注意する。
- 症状があるときは、食品を直接取扱う作業をしない。
- 症状があるときに、すぐに責任者に報告する仕組みをつくる。

作業前などの

手洗い

- 洗うタイミングは、
 - ◎ トイレに行ったあと
 - ◎ 調理施設に入る前
 - ◎ 料理の盛付けの前
 - ◎ 次の調理作業に入る前
- 汚れの残りやすいところを
ていねいに
 - ◎ 指先、指の間、爪の間
 - ◎ 親指の周り
 - ◎ 手首

調理器具の

消毒

塩素消毒

洗剤などで十分に洗浄し、**塩素濃度200ppmの次亜塩素酸ナトリウム**で浸しながら拭く。

※消毒用エタノールや逆性石鹼(塩化ベンザルコニウム)はあまり効果がありません。

※洗剤などで十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法も有効です。

詳しい情報は、厚生労働省ホームページ「ノロウイルスに関するQ&A」をご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

ノロウイルスQ&A

検索

ノロウイルスの感染を広げないために

食器・環境・ リネン類などの

消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
 - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
 - 85℃で1分以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
 - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

おう吐物などの

処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
 - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
 - ペーパータオル等で静かに拭き取り、塩素消毒後、水ぶきをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋などは、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
 - しぶきなどを吸い込まないようにします。
 - 終わったら、ていねいに手を洗います。

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。



	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り 200ppm の濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppm の濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
製品の濃度				
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L



- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、**有毒ガスが発生することがあります**ので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。

ノロウイルスによる感染について

感染経路	症状
<食品からの感染> ●感染した人が調理などをして汚染された食品 ●ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <人からの感染> ●患者のふん便やおう吐物からの二次感染 ●家庭や施設内などでの飛沫などによる感染	<潜伏時間> 感染から発症まで24～48時間 <主な症状> ●吐き気、おう吐、下痢、腹痛、微熱が1～2日続く。感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。 ●乳幼児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

炊き出しをする皆様へ

食中毒予防のため、必ず守りましょう

食中毒予防のポイント

調理前

◆加熱していない食品は出さないこと

⇒生野菜（きゅうり、レタス、トマトなど）、刺身、生肉、カットフルーツは出さない。

◆下痢・嘔吐・吐き気・発熱・手指に傷のある方は、調理や配膳を行わないこと

⇒調理・配膳の前に、下痢・発熱・手指に傷がないか健康チェックする。

調理中

◆調理の前には、よく手を洗うこと

⇒水が十分に確保できない場合は、ウェットティッシュでよく拭いた後、アルコール消毒する。使い捨て手袋を着用する。



◆調理中も、こまめに消毒すること

⇒調理台にアルコール消毒液を置き、消毒する。



◆材料はクーラーボックス（保冷剤入り）に保管すること

⇒生の肉や魚は 10℃以下で保管する。

◆調理後、おおむね2時間以内に食べることができるように調理・配食すること

⇒調理時間は提供時間に合わせる。早めに食べるように伝える

炊き出しチェック表

※炊き出しをする皆様は、調理開始前に避難所運営管理者へ必ず提出してください。

団体名	
責任者	
連絡先	
提供日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分まで
提供メニュー※	
調理従事者数	人
食材の保管方法	

※提供するメニューは全て記載すること。記載していないメニューは提供できません。

＜調理従事者の健康チェック＞

点検項目	点検結果	
下痢・発熱の症状 (本人・同居家族)	☐ なし	☐ あり (人)
手指の傷	☐ なし	☐ あり (人)
衣服	☐ 清潔	☐ 不清潔
毛髪の落下防止	☐ あり	☐ なし
爪	☐ 短い	☐ 長い
指輪	☐ 外している	☐ 外していない (人)

※点検結果の右側の欄に1つでもチェックがある方は、調理・配膳に従事できません。

【避難所運営管理者記入欄】

避難所名 ()

提供メニューはすべて加熱調理品か	☐ 加熱調理品のみ ☐ 加熱しない調理品あり⇒ <u>提供できません</u>
食材の保管方法は適切か	☐ 適切である ☐ 適切でない⇒ <u>提供できません</u>
健康チェックで問題のある人はいないか	☐ いない ☐ いる⇒ <u>調理や配膳はできません</u>

チェック日： 年 月 日 ()

記入者：

配膳する時の注意点

施設設備が不十分な中での食事提供では、食中毒の発生が心配されます。次のことを必ず守りましょう。

身だしなみをととのえる



- ◆爪は短く切る
- ◆指輪や時計は外す
- ◆食品に直接さわる時は、使い捨て手袋を使う

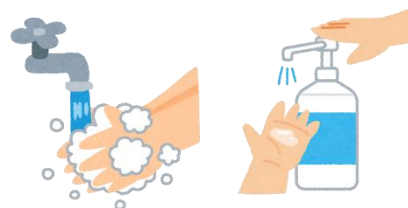
体調をととのえる



- ◆下痢・腹痛・吐き気・嘔吐などの症状や手指の傷がある場合は調理を担当できません

配食の前に手をよく洗う

- ◆トイレの後
 - ◆調理前
 - ◆生ものをさわった後
 - ◆盛り付け前
- 必ず手を洗いましょう



食品を渡す時や 受け取る時は 注意してください

食品を配布するご担当の方へ

- ◆食品を配布する時には、「食物アレルギーはありませんか？」とお声かけください。
- ◆食物アレルギーのある方が、ご自分で食べられるかどうか判断できるように、食品の情報を正確に提供してください。

食物アレルギーのある方へ

- ◆食品を受け取る時には、食品そのものや食品表示の確認をしてください。
- ◆食物アレルギーがある場合は、避難所スタッフに申し出てください。

避難所への 食品受入時に 注意してください

消費期限・賞味期限

安全に食べることができるように、消費期限・賞味期限を確認し、期限までに提供できるように保管してください。

特別な食品 （粉ミルク・アレルギー対応食品・とろみ剤など）

これらの食品は、必要な方がいる場合に届きます。必要な方にお渡しできるように、他の食品と区別して保管ください。

食品の情報・食品表示

食物アレルギーのある方には、食品の情報を正確に提供する必要があります。食品の情報を保管し、必要に応じて情報提供してください。

避難生活を少しでも元気に過ごすために

食事はとれていますか

不安で食欲がない、飲食物が十分に届かないなど困難な状況が多いですが、まずはできるだけ食べて、身体にエネルギーをいれましょう。

- ・エネルギーは、寒さに対抗し、体力や健康の維持のために大切です。
- ・食欲がない時には、エネルギーのある飲料や汁物、甘い食物を食べることから試してみましょう。
- ・支援物資では、食物の種類が限られるので、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しがちです。野菜や果物のジュース、栄養を強化した食品などが手にはいたら、積極的にとりましょう。
- ・食欲がない、かたい物が食べにくいなど、お困りの点がありましたら、医療・食事担当スタッフにご相談ください。

水分をとりましょう

飲料水やトイレが限られており、水分をとることを控えがちです。飲み物がある場合には、我慢せずに、十分に飲んでください。水分が不足すると下記のような症状がおこりやすくなります。

- ・脱水
- ・心筋梗塞
- ・脳梗塞
- ・エコノミークラス症候群
- ・低体温
- ・便秘



身体を動かしましょう

復興の作業のために、身体を動かしている方もいらっしゃいますが、避難所の限られた空間では身体を動かす量が減りがちです。健康・体力の維持、気分転換のために、身体を動かしましょう。

- ・足の運動（脚や足の指を動かす、かかとを上下に動かす）
- ・室内や外で歩く
- ・軽い体操



など



食べる時に

- ・できるだけ直接さわらずに、袋（包装物）ごと持って食べるようにしましょう。



- ・配られた飲食物は早めに食べましょう。

食物アレルギーがある方、病気の治療で食事の制限が必要な方、妊婦さん等は、早めに避難所のスタッフや医療・食事担当スタッフにご相談ください。母子、高齢者（高血圧、糖尿病を含む）向けの資料もあります。必要な方はお知らせください。

避難生活を少しでも元気に過ごすために

避難所では同じ空間に多くの人が集まって生活しているため、食中毒などへの注意が必要です。また、風邪やインフルエンザなどの感染も広がりやすくなっています。感染予防には手洗いが基本。少しでもできることから心がけましょう。

食中毒に気をつけましょう

- ・流水が使えるときは、**調理の前、食事の前**に流水と石鹸で手を洗いましょう。（断水しているときは、避難所の手指用アルコール剤または、ウェットティッシュを使いましょう）
- ・缶詰などの加工食品は開封したら早めに食べましょう。

食事担当のスタッフの方へ

- ・作業前に**手洗い**をしましょう（枠内上記参照）
- ・消費期限を確認しましょう。
- ・食料品は冷暗所で保管しましょう。
- ・下痢をしている場合、吐き気がある場合は、食事の担当はやめましょう。

調理をするときには...

- ・おにぎりは、ラップで握りましょう。（右図）
- ・調理用ボウルやお皿等はラップを敷くなど、できるだけ汚さないようにしましょう
- ・加熱が必要な食品は中までしっかり熱を通しましょう。
- ・使った調理器具等はできるだけ洗浄し、清潔に保ちましょう。



病気の感染を予防するには

①手洗い

- ・流水が使えるときは、こまめに流水と石鹸で手を洗いましょう。
- ・断水しているときは、手指用アルコール剤（特に、トイレ後、食前）を使いましょう。



②うがい

- ・流水またはペットボトルや給水車の水が使えるときはこまめにうがいをしましょう。



③マスクの着用

- ・マスクが足りない場合は、風邪の症状が出ている人にマスクをしてもらうことを優先しましょう。



下痢や風邪に

かかった時の栄養管理

- ① 脱水予防のために、こまめに水分をとりましょう
【例】水、お茶、果実ジュース、スポーツ飲料
- ② 消化がよく軟らかい食事をとりましょう
【例】レトルトおかゆ、缶詰（煮物）
- ③ ビタミン・ミネラル類を積極的にとりましょう
【例】野菜、果物、野菜・果実ジュース

具合が悪いと感じたときは...

発熱、咳、下痢、嘔吐、腹痛の症状がある方は、早めに避難所のスタッフまたは医療スタッフにご相談ください。



避難生活を少しでも元気に過ごすために

1. ママ 肩の力をぬいて

困ったことは、医療・食事担当スタッフに相談しましょう。



2. とれるときに水分を

飲み物が十分なかったり、トイレに行く回数を減らすため、水分を控えがち・・・

妊婦さんとおなかの赤ちゃんの健康、ママと赤ちゃんの健康や母乳のためにも、飲み物がある場合には、積極的に水分をとることが大切です！

3. 食べられるチャンスに少しずつでも

食事の回数や、一回当たりの食事量が限られてしまいます。

食欲がないこともあるでしょう。

食べられる時に、食べられる量から。

4. 食べ物の種類が増えてきたらビタミンを

食べ物の種類が増えてきたら、おにぎりやパン以外に、野菜、果物、果実ジュースや、栄養を強化した食品などをとり、ビタミンを補給しましょう。

5. 赤ちゃんはママのお乳を吸うと安心します

一時的に母乳が出なくても、赤ちゃんはママのお乳を吸っているだけで、安心します。また、吸わせ続けることで、また出てくるようになります。

6. 赤ちゃんやママはできる範囲であたたかく

毛布を巻いたり、抱っこしてあたためましょう。ママの抱っこで、赤ちゃんは安心します。

妊婦さんは、重ね着や毛布などで自分自身を巻いて温めることで、おなかの赤ちゃんと自分の体調を整えることにつながります。



赤ちゃん、妊婦・授乳婦編 ②

大事なことはママと赤ちゃんが疲れすぎないことです

赤ちゃんが元気で、いつものようにおしっこウンチが出ていれば母乳は足りています。

*気になる場合は管理栄養士や助産師等の専門職にミルクが必要かどうか相談しましょう。

粉ミルクの作り方

<準備するもの>

- ・哺乳ビン（なければ、紙コップ、スプーン等でもOK）

*使う前に、きれいに洗って、熱湯で十分消毒してください

- ・軟水 { 井戸水は ✗ 給水車の水は当日中に使いましょう }
水道水が使えない時は、国産のミネラルウォーターで

<ミルクの作り方> 手は清潔に



やけどに注意しながら、一度沸騰させたお湯を哺乳ビンに注ぎます



粉ミルクの缶の説明書を目安に、必要な量の粉ミルクを哺乳瓶に入れます



混ざったら、直ちに冷やします。
*水は、哺乳瓶のキャップより下に当てます



手首にミルクをたらし、生温かく、熱くなければ大丈夫です

（出典：How to Prepare Formula for Bottle-Feeding at Home (FAO/WHO) より抜粋・改変）

液体ミルク

2018年8月に解禁された液体ミルクは、調乳なしでそのまま飲ませることができます。よく振ってから、飲ませてください。飲み残しは捨てましょう。

人工乳首がついていないタイプは、清潔な紙コップ等で与えると便利です。

室温（25℃以下）で保存してくださいね。

詳しくは「専門家向け解説資料」または

「赤ちゃん防災プロジェクト 災害時における乳幼児の栄養支援の手引き」をご参照ください



離乳食はこんな方法でも

避難所では赤ちゃんのご飯も心配ですよ

5-6カ月の赤ちゃんなら、母乳やミルクで代用を

7-11カ月の赤ちゃんなら、スプーンでつぶしたり、お湯を加えて、おかゆ状に

12カ月以降の赤ちゃんなら、炊き出しのご飯に味噌汁を入れて「かんたんおじや」を作ったり、よく煮た大根や芋なら大丈夫



*生モノと、十分に火が通っていない食べ物は、絶対あげないでください

*塩分はなるべく控えめに

*食器やスプーンは清潔に

アレルギーがあるお子さんに

炊き出しに含まれる和風だし（さば、えび等）やコンソメ・スープ類（卵・牛乳等）、味噌・醤油・バター（大豆）などの調味料にアレルギーを起こす成分が入っていることがあります。

医療スタッフにご相談ください

あなたの元気がみんなの元気！！

ついつい、お子さんやお孫さんに配慮して、食事を遠慮してしまうかもしれません。でも、あなたが元気であることが、ご家族や周りの方の元気につながります。

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、トイレの数の不足のために、水分摂取を控えがちです。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、水分をしっかりとることが大切です。

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、出された食事はしっかり食べましょう。

ゼリー飲料や栄養素を強化した食品等が届いたら、積極的に食べましょう。

ご飯類は、袋にいれてお湯につけて温める、汁にいれて雑炊のようにする、パン類は牛乳やジュースに浸すと食べやすくなります。

3. 飲みこみにくい方へ

日頃から飲みこみにくいと感じる方、食事や飲み物を飲んだ時にむせる方は、次のような工夫をしてみましょう。

- ◇ 食事をする時には、横になったままでなく、座って食べるか、少し身体を起こして食事をしましょう。
- ◇ 食事の前に少量の水で口を湿らせましょう。
- ◇ 食品と水分を交互にとりましょう。
- ◇ 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして、食べやすい大きさにしましょう。

4. 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考えましょう。

- ◇ 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



高血圧、糖尿病などで普段から食事療法をしている方は、早めに避難所のスタッフや医療・食事担当スタッフにお知らせください。また、食べ物が飲みこみにくい方、義歯の状態が悪い方もご相談ください。

血圧が高めの方へ

寒さや、睡眠不足、不安感などでも血圧は高くなります。非常に難しいとは思いますが、できるだけ睡眠をとり、リラックスを心がけましょう。血圧のコントロールのためには、以下のようなことも大切です。

- 水分を十分にとりましょう。
- 少し身体を動かしましょう。
（軽い体操、室内や外を少し歩くなどがおすすめ！）
- 下半身を温めましょう。
- 野菜や果物が手にはいるようになったら、積極的に食べましょう。

血糖値が高めの方へ

普段は、上手にコントロールできている方でも、今は難しいかもしれません。血糖値の急な上昇や低血糖を予防するためには、以下の点に気をつけましょう。

- できるだけ糖分を含まない飲料を選び、水分を十分にとりましょう。
- 食事量が減っているので、薬を使っている人は低血糖に気をつけましょう。
- 食事は、一度にたくさん食べずに、少しずつ回数を分けて食べましょう。
- 食べる時には、良く噛んで時間をかけて食べましょう。