

災害時の栄養・食生活支援活動アクションカード

令和 3 年 4 月

佐賀県健康福祉部

目次

アクションカードについて

災害時の栄養・食生活支援活動タイムライン

アクションカード

本庁（健康増進課）用

県行政栄養士の出勤状況の把握（健康増進課、保健福祉事務所共通）

被災情報の収集（栄養・食生活支援に係る）

県内の支援体制の整備・調整

県外からの受援体制の整備・調整

保健福祉事務所用

県行政栄養士の出勤状況の把握（健康増進課、保健福祉事務所共通）

被災情報の収集（栄養・食生活支援に係る）

特定給食施設等の支援

受援内容及び人員の検討

受援体制の整備・調整

提供食の把握

要配慮者の支援

提供食の支援（備蓄・支援物資）

提供食の支援（炊き出し）

炊き出し従事者向け（栄養面）

炊き出し従事者向け（衛生面）

炊き出し従事者向け（要配慮者用）

提供食の支援（弁当等）

被災者の支援（栄養相談・健康教育）

支援活動で使用する様式集

支援活動で使用する啓発等資料集

アクションカードについて

(1) アクションカードとは

災害時の栄養・食生活支援ハンドブック（佐賀県 H31.3 作成）に基づき、本庁及び保健福祉事務所の管理栄養士が被災地の市町管理栄養士等とともに、発災時にとるべき栄養・食生活支援に係る行動指針をカードにしたもので、限られた人数や資源で効率的に緊急対応を行うことを目的に作成している。

このカードを使用することで、応援にきた行政管理栄養士（DHEAT、保健医療活動チーム）や JDA-DAT、その他の支援者が、被災地に支援に来てすぐに活動に参加してもらえ、何をどこまで活動したのか、活動を妨げる課題は何かなどを被災地職員や保健医療調整本部、支援職員と共有することができる。

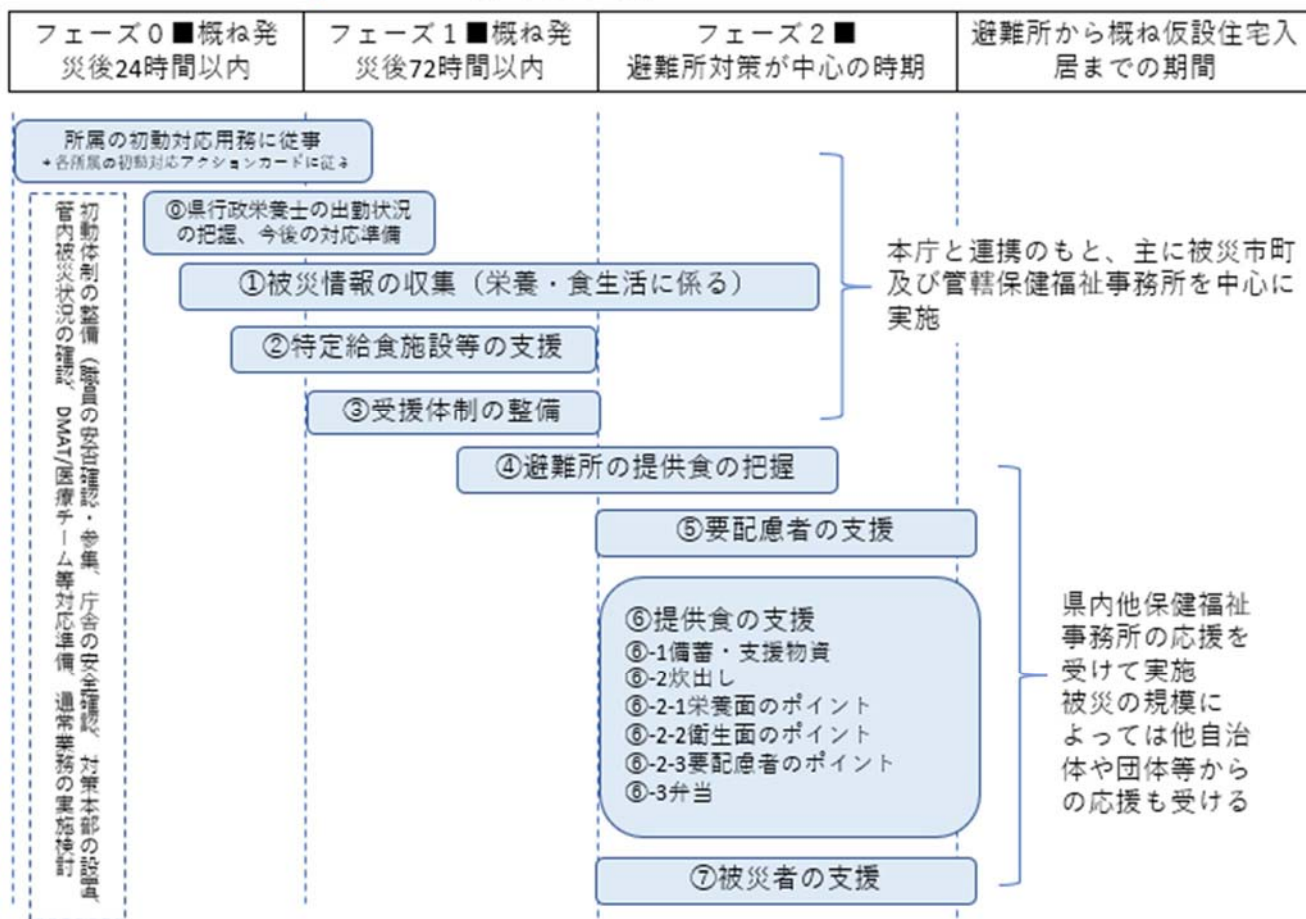
なお、カードの作成と併せ、各カードに沿って活動を行うにあたっての、おおよその順序について、タイムラインを作成した。

(2) アクションカードの留意点

- ・佐賀県の健康増進課（本庁、栄養主管課）及び保健福祉事務所の職員（主に管理栄養士）が使用するカードである。
新採の管理栄養士でも支援活動ができるよう意識して作成している。
市町で使用するためには修正が必要。
- ・保健福祉事務所用カードは各保健福祉事務所ですぐ使用できるよう必要な情報を記入し完成させること。
- ・完成後は、所属内で共有し、栄養・食生活支援活動について理解してもらうこと。また、管轄市町管理栄養士へも情報提供しておき連携を図る。
- ・作成後も、状況等に応じ適宜修正するなど、更新が必要である。

災害時の栄養・食生活支援活動タイムライン

食料の確保 → 必要エネルギーの確保
エネルギー及び栄養量の確保 → 温かい食事や多様な食事
食を楽しみ、生活再建の活力



本庁（健康増進課）用
アクションカード

【県行政栄養士の出勤状況把握、今後の対応準備】

アクションカード①

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 氏名: _____

1. 今後の活動にあたり、県行政栄養士の出勤状況等を把握します。

各自、被災や出勤予定について、県行政管理栄養士グループ LINE で報告する。

出勤可能な者から勤務先等へ登庁する。

被災状況によっては自宅近くの保健福祉事務所へ登庁することも可能（必ず上司に連絡）

出勤が困難である場合

- ・テレワークを選択する場合、出勤している管理栄養士と連絡を取り合いながら、必要な情報収集を行う。
- ・テレワークもできない管理栄養士がいた場合、現状を把握できるようにLINEの「ノート」(トークに記載するとあとから確認がしにくくなる)に適宜情報を書き込むよう努める。

本庁及び保健福祉事務所管理栄養士連絡先・状況

所属名	管理栄養士名	自宅所在地	電話 (FAX)	庁内電話	出勤状況	備考 (出勤なしの場合、連絡先)
健康増進課 健康づくり・ 歯科保健担当					有 無	
					有 無	
					有 無	
佐賀中部HWO					有 無	
					有 無	
					有 無	
鳥栖HWO					有 無	
					有 無	
唐津HWO					有 無	
					有 無	
伊万里HWO					有 無	
					有 無	
杵藤HWO					有 無	
					有 無	

2. 今後の対応に必要な物品及び参考資料を手元に準備してください。

一人ひとりが危機管理意識をもって、すぐに準備できるようにしておくこと。

県職管理栄養士以外の者用に予備があるとよい。

	必要物品（適宜追加）	保管場所等
	保健福祉事務所災害時初動マニュアル	
	連絡先リスト	
	佐賀県管理栄養士 ビブス	
	i p a d または 記録用 P C	
	アクションカード予備	

	参考資料（適宜追加）	保管場所等
	災害時の栄養・食生活支援ハンドブック（佐賀県）	
	大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン（日本公衆衛生協会作成）	
	同 アクションカード（日本公衆衛生協会作成）	
	佐賀県地域防災計画	
	佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領（改訂版）	
	管内市町地域防災計画一覧	
	日本人の食事摂取基準（最新版）	
	普及啓発・健康教育媒体	
	特定給食施設台帳	
	特定給食施設住所地・種類別台帳	
	災害時の保健活動ハンドブック（佐賀県）	

【被災情報の収集】(栄養・食生活支援に係る)

アクションカード①

担当	活動場所	活動内容
健康増進課 管理栄養士 その他係員	健康増進課 保健医療調整本部 (福祉課)	災害発生後、事務室で初動対応を行う。 被災状況及び支援要請に関する情報を収集する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 氏名: _____

1. 出勤した職員と事務室内の状況確認などの初動対応を行ってください。

- 事務室内の被災状況を確認する。書類等が散乱している状況であれば、片付ける。
- 電話、FAX、電気、インターネット環境(使用の可否)を確認する。
- 課内の出勤者を確認する。(保健福祉事務所の管理栄養士の状況はカード①で確認)

2. 保健医療調整本部が立ち上がったら、下記のことを確認してください。

- 本部の状況(場所、連絡先、主な対応窓口担当者)を確認する。

確認事項	内容					
設置場所						
栄養・食生活関連 担当名	福祉課	医務課	長寿社会 課	こども未 来課	障害福祉 課	危機管理 防災課
内線(連絡先)						
窓口対応者氏名						

- 災害対策本部の状況を把握する。

確認事項	内容
設置場所	
担当課名	危機管理防災課
連絡先	

3. 栄養・食生活に係る情報収集(整理)の準備と役割分担をします。

- 課担当内での情報共有方法を確認する。
- 特定給食施設に関する情報収集の有無について担当課に確認する。
※情報収集を行う予定の場合、その結果について報告してもらうよう依頼すること(平時から)
- 各保健福祉事務所管理栄養士に、今後の情報共有方法(TEL,FAX,MAIL等)について確認する。
- 佐賀県栄養士会長へ、県の現状報告及び県栄養士会の状況確認を行う。
- 上記について、役割分担する。

役 割	担当者
特定給食施設に関する担当課への確認	
保健福祉事務所管理栄養士との情報共有方法の確認	
佐賀県栄養士会への連絡、確認	
状況の記録(クロノロ、その他必要な情報の記録等)	

4. 栄養・食生活に係る情報収集を行ってください。

【保健福祉事務所の管理栄養士に関すること】

- 県行政栄養士グループ LINE から、保健福祉事務所の管理栄養士の状況を把握する。
- 保健福祉事務所への出勤が2名とも困難、または、事務所の被災が大きく支援活動が困難な状況な保健福祉事務所があった場合は、健康増進課及び他の保健福祉事務所の応援について協議する。

【特定給食施設に関すること】

- 関係課から特定給食施設に関する情報を収集し、整理する。
※施設(特に医療機関)の被災状況によっては、物的支援等が必要となる。
この支援に伴い、管理栄養士の応援が必要となった場合は、保健福祉事務所と調整する。
- 保健福祉事務所からの被災情報を整理集約し、共有する。

【市町の被災状況と支援に関すること】

- 保健福祉事務所から被災情報を収集し、全体の被災状況を整理し支援の優先度を考えておく。

5. 支援及び受援に関する情報収集を行ってください。

- 被災地域の保健福祉事務所へ管理栄養士による支援の必要性について確認する。
※保健福祉事務所の管理栄養士による判断が困難な場合は、必要な情報に本部等からの情報を加え整理し検討する。
- 被災した保健福祉事務所への管理栄養士の支援の必要性についても確認する。
- 佐賀県栄養士会へ支援活動が可能か確認する。

6. 4及び5について役割分担を行ってください。

役 割	担当者
保健福祉事務所の管理栄養士に関すること	
特定給食施設に関すること	
市町の被災状況と支援に関すること	
支援及び受援に関すること	
記録に関すること	

【県内の支援体制の整備・調整】

アクションカード②

担当	活動場所	活動内容
① 健康増進課 栄養士	健康増進課	被災市町への支援の有無を決定する。 支援が必要な場合は、日程や人数を決定し、それに従事する保健福祉事務所管理栄養士と調整を行う。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 氏名: _____

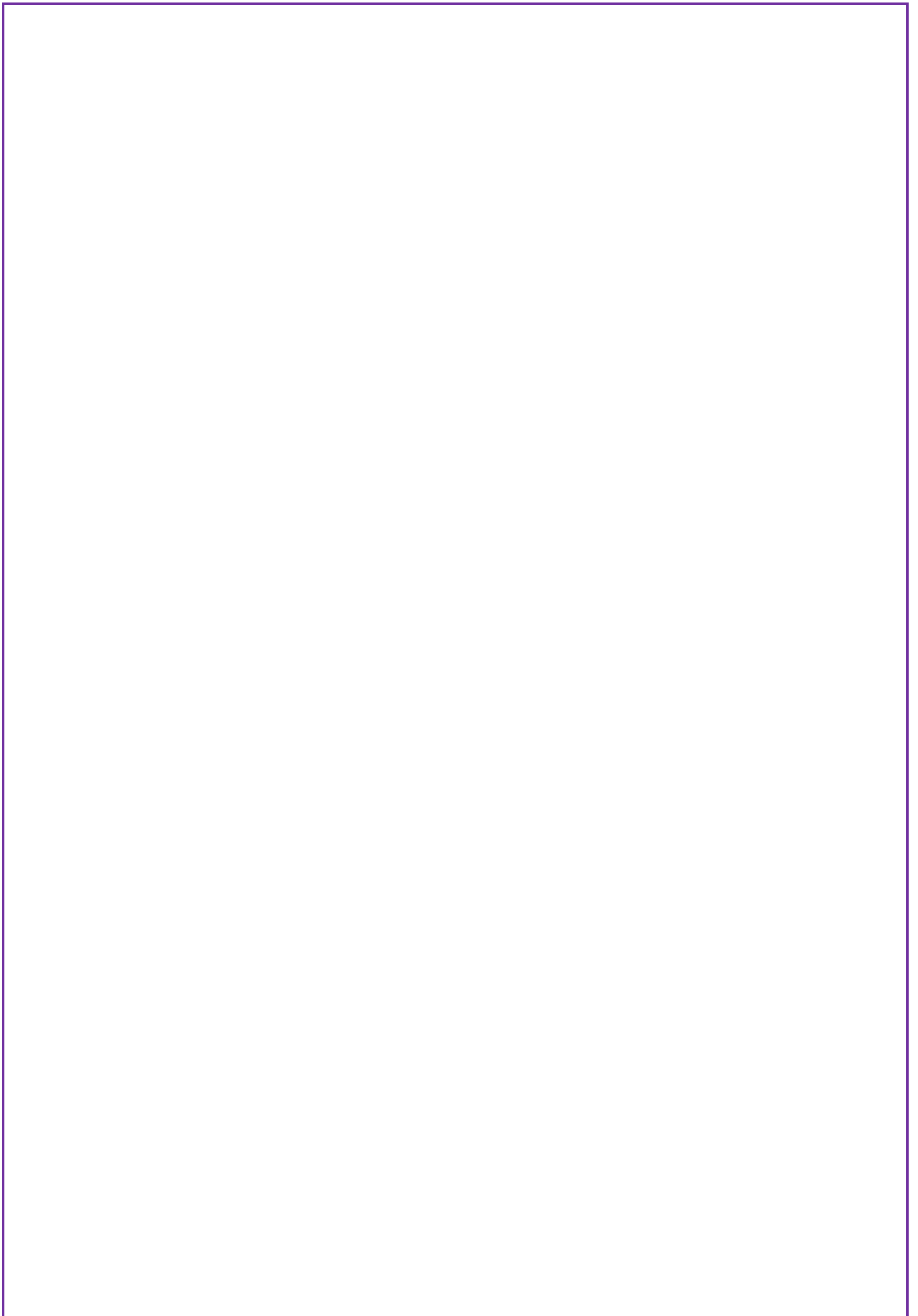
1. 被災市町を管轄する保健福祉事務所栄養士、現地保健医療調整本部の情報をもとに支援の必要性を決定してください。

- 健康増進課内及び県保健医療調整本部、関係課(福祉課等)にも合議し、決定する。
- 支援する期間、人数を決定する。
- 被災保健福祉事務所を通じて必要な支援内容、期間、派遣人数等を決定する。
- 各保健福祉事務所へ管理栄養士を派遣する旨を通知する。
- 派遣管理栄養士の派遣スケジュールを決定する。

* 他県からの受援が必要な場合はアクションカード③を行う。

2. 災害の状況により(公社)佐賀県栄養士会に協定に基づく支援活動の要請を行うことを決定してください。

- 課内及び保健医療調整本部、関係課(福祉課等)と協議し、協定に基づく活動の依頼を決定する。
- 佐賀県栄養士会と調整のうえ、支援を求める内容、人数を決定する。
- 佐賀県栄養士会へ協定に基づく活動を文書(協定実施細目様式第1号)で要請する。



【県外からの受援体制の整備・調整】

アクションカード③

担当	活動場所	活動内容
① 健康増進課栄養士	健康増進課	県外他自治体からの受援の必要性を決定する。 厚生労働省へ受援を依頼する。 受援する自治体と詳細を調整する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 氏名: _____

1. 県内の被災状況及び各保健福祉事務所の情報から、他自治体から受援の必要性を検討してください。

- 健康増進課内及び保健医療調整本部、関係課(福祉課等)にも合議し、決定する。

2. 受援市町・保健福祉事務所の情報を集約してください。

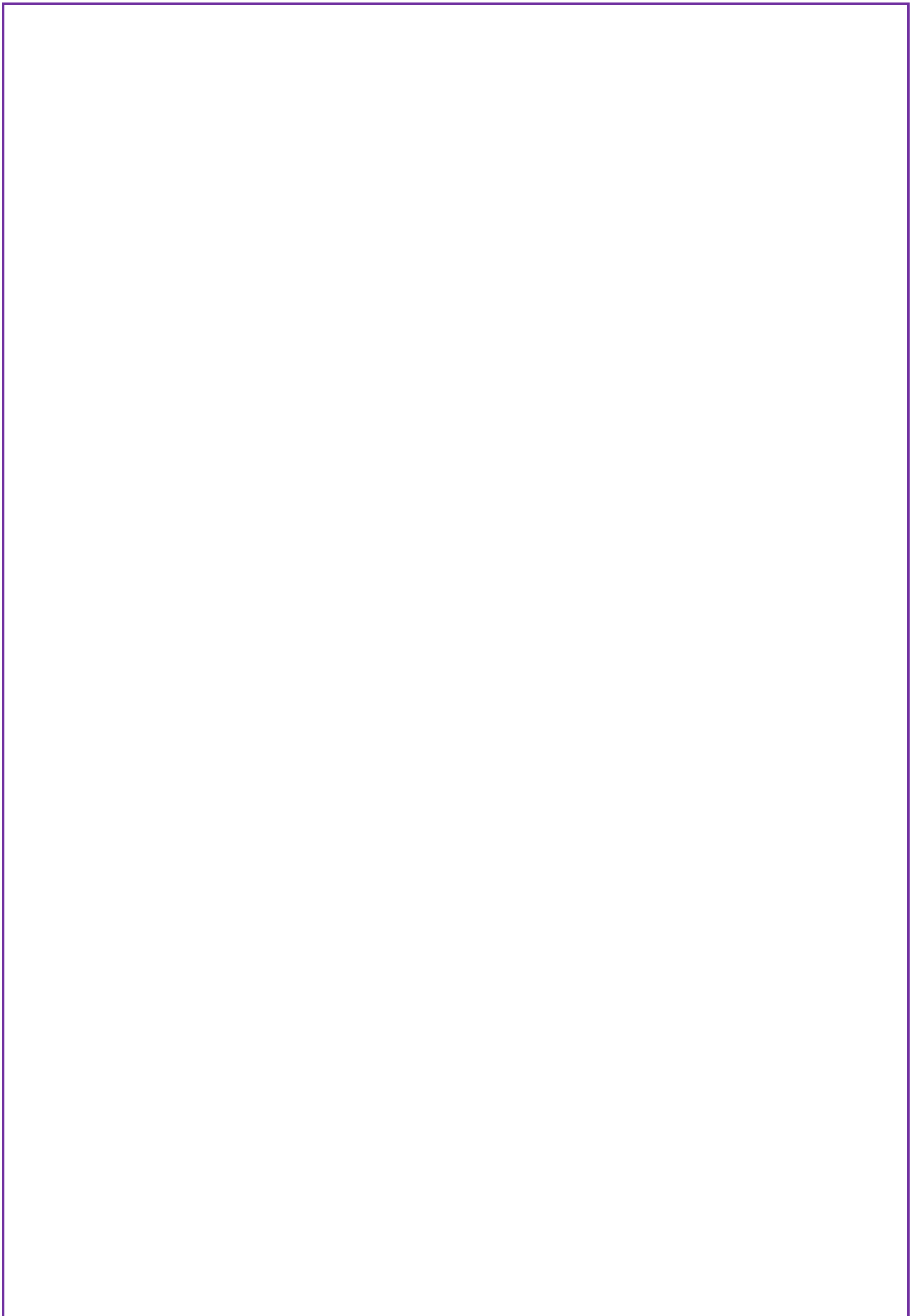
- 現地保健医療調整本部、保健福祉事務所栄養士からの情報により、受援が必要な市町と保健福祉事務所を選定し、保健医療調整本部で決定する。

3. 厚生労働省へ佐賀県への支援要請をしてください。

- 厚生労働省健康局栄養指導室へ電話で相談する
担当者の了解が得られたら、文書にて依頼する。

4. 受援を決定した市町・保健福祉事務所と調整してください。

- 受援が決定した市町・保健福祉事務所に、期間、人数、どの自治体が支援するのか等を伝える。
 支援する他県自治体へ、詳細を伝える。
・担当者連絡先
・初日に訪問する場所と活動までの流れ
(例:管轄する保健福祉事務所で事前のレクチャーを受けるなど)
・活動場所(市町または保健福祉事務所)



**保健福祉事務所用
アクションカード**

【県行政栄養士の出勤状況把握、今後の対応準備】

アクションカード①

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 氏名: _____

1. 今後の活動にあたり、県行政栄養士の出勤状況等を把握します。

各自、被災や出勤予定について、県行政管理栄養士グループ LINE で報告する。

出勤可能な者から勤務先等へ登庁する。

被災状況によっては自宅近くの保健福祉事務所へ登庁することも可能（必ず上司に連絡）

出勤が困難である場合

- ・テレワークを選択する場合、出勤している管理栄養士と連絡を取り合いながら、必要な情報収集を行う。
- ・テレワークもできない管理栄養士がいた場合、現状を把握できるよう LINE の「ノート」(トークに記載するとあとから確認がしにくくなる) に適宜情報を書き込むよう努める。

本庁及び保健福祉事務所管理栄養士連絡先・状況

所属名	管理栄養士名	自宅所在地	電話 (FAX)	庁内電話	出勤状況	備考 (出勤なしの場合、連絡先)
健康増進課 健康づくり・ 歯科保健担当					有 無	
					有 無	
					有 無	
佐賀中部HWO					有 無	
					有 無	
					有 無	
鳥栖HWO					有 無	
					有 無	
唐津HWO					有 無	
					有 無	
伊万里HWO					有 無	
					有 無	
杵藤HWO					有 無	
					有 無	

2. 今後の対応に必要な物品及び参考資料を手元に準備してください。

一人ひとりが危機管理意識をもって、すぐに準備できるようにしておくこと。

県職管理栄養士以外の者用に予備があるとよい。

	必要物品（適宜追加）	保管場所等
	保健福祉事務所災害時初動マニュアル	
	連絡先リスト	
	佐賀県管理栄養士 ビブス	
	i p a d または 記録用 P C	
	アクションカード予備	

	参考資料（適宜追加）	保管場所等
	災害時の栄養・食生活支援ハンドブック（佐賀県）	
	大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン（日本公衆衛生協会作成）	
	同 アクションカード（日本公衆衛生協会作成）	
	佐賀県地域防災計画	
	佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領（改訂版）	
	管内市町地域防災計画一覧	
	日本人の食事摂取基準（最新版）	
	普及啓発・健康教育媒体	
	特定給食施設台帳	
	特定給食施設住所地・種類別台帳	
	災害時の保健活動ハンドブック（佐賀県）	

【被災情報の収集】(栄養・食生活支援に係る)

アクションカード①

担当	活動場所	活動内容
保健福祉事務所 管理栄養士	現地保健福祉事務所 現地保健医療調整本部 (HWO 会議室)	災害発生後、事務所で初動対応を行う。 管内市町の管理栄養士(栄養士)の状況を確認する。 管内の被災状況及び避難所情報を共有する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 出勤した職員と「大規模災害発生時対応業務初動マニュアル」(各保健福祉事務所で作成分)により初動対応を行ってください。

マニュアルをもとに割り振られた業務に従事する。

2. 施設内外部の状況確認後、現地調整本部の立ち上げに向け、準備を行います。

必要に応じ、本部機能の立ち上げに関わる。

・組織図作成、役割分担(連絡係、クロノロ係)、本部設営など

必要物品(参考)	保管場所
ホワイトボード ホワイトボードマーカー どこでもシート パソコン ipad 連絡機器(有線電話(災害時優先電話含む)) ビブス	事務室他

3. 上記対応の目途が立ったら、全体像を把握する中で、特に管理栄養士は栄養・食生活に係る情報収集(整理)を行います。

地域の被災状況の確認

被災地域、被災者数、ライフラインの被害状況、避難所の開設状況など、クロノロ及び被災市町から提供される情報(保健活動ハンドブック様式7~9等)を確認する。

【様式7】

【様式8】

【様式9】

□ 栄養・食生活支援に係る情報収集

- 収集した情報の中から、栄養・食生活支援に関連する情報を整理する。(様式①-1~2)
- ・避難所の食事提供及び食事関連の衛生管理状況、食事の要配慮者等

地域の被災状況(食関連)						把握日: 月 日()	【様式 - 1】
						把握者:	
市町名	被災地区名 <small>※地区が限定されている場合に記載する</small>	ライフラインの状況				地域店舗の営業状況	
		○か×で記載				把握日に営業していれば○ 一部の店舗のみの場合、地区・店名 ※確認できた日付を記載のこと	
		電気	ガス	水道	インターネット	スーパー・コンビニ	飲食店
						特記事項があれば記入	特記事項があれば記入
							【様式 - 2】

避難所状況(食関連)										把握日(情報による): 月 日()	
										把握者:	
市町名	避難所名称	食事の提供			調理施設		炊き出し		要配慮者(食事)	現地確認状況(初回)	確認日 確認者
		有無	内容		有無	使用可否	有無	実施者			
		○×	アルファ化米、野菜ジュース、カップ種など具体的に記載する		○×	現時点で、調理ができれば「可」	○×	市町職員、ヘルスメイト、婦人会など具体的に記載する			
								避難所の非常食を食べることができない者がいる場合、理由や人数を記載する	現地確認し、衛生管理状況などの情報を記載する	○/○ □/□	

□ 管内市町の管理栄養士等の出勤及び従事状況の確認

- 出勤状況、今後の連絡先及び方法、当面の従業務、把握している栄養関連情報、支援希望の有無を確認する。

管内市町管理栄養士等(栄養・食生活支援担当者)連絡先・状況

市町名	管理栄養士等名	電話・FAX・防災	出勤状況	現在の従事内容	今後の連絡方法	今後の連絡先(TEL)
			有 無		職場 携帯	
			有 無		職場 携帯	
			有 無		職場 携帯	
			有 無		職場 携帯	
			有 無		職場 携帯	

※メールなどの連絡先は、「佐賀県行政栄養士一覧表」を参照

- 被災市町の地域防災計画の内容を再確認する。(別紙一覧)
 - ・地域防災計画に栄養・食生活に関する記載内容
 - ・地域防災計画における市町栄養士の活動の位置づけ

【特定給食施設等の状況把握・支援】

アクションカード②

担当	活動場所	活動内容
① 保健福祉事務所 管理栄養士 ② 応援管理栄養士 等(行政)	現地保健医療 調整本部 (HWO 会議室) 特定給食施設等	管内の特定給食施設等の被災状況を把握する。 被災給食施設の給食提供に係る相談に応じる。 (支援要請があれば、対応可能な範囲で支援を行う)

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 管内特定給食施設等の被災状況・給食実施状況を把握してください。

管内の被災地域を確認し、把握の必要な給食施設数を抽出する。(住所地ごとの施設一覧表)

【参考】管内特定給食施設の種別・市町別数(RO年度末現在)

	病院	診療所	高齢者施設		障害者施設		児童福祉施設等		左記以外 (事業所、 寄宿舎他)
			入所	通所	入所	通所	入所 (養護施設等)	通所 (保育所・ 認定こども園等)	

抽出した給食施設の給食担当者へ「特定給食施設等被災状況調査票」の提出依頼の連絡をする。

(様式②-1により FAX または電話等)

※入所(1日3食提供)施設を優先する

(病院、高齢者施設等)

【様式 - 1】

→被害が少なく、給食への影響がなければ、確認終了

→FAX が使えない場合は電話で聞き取る

【重要!】
特定給食施設 即中
(給食従事者様)

貴施設の地域で災害が発生しています。
緊急対応等でご多忙と思いますが、状況確認のため、下記の状況調査票を管理する
保健福祉事務所までFAXなどで送信くださるようお願いいたします。
(TEL・FAXがなくても結構です)

宛先: 保健福祉事務所(管理栄養士)行 FAX (TEL)

特定給食施設等被災状況調査票(兼FAX返信票)

施設名 _____

報告 年月日・時刻 年 月 日 () 午前・午後 時 分

記入者 氏名・職種 氏名: (管理栄養士、栄養士、調理師、調理員、事務、その他)

連絡先 _____ (施設・個人(氏名))

中略、保健福祉事務所担当者から連絡をする場合がありますので、最も連絡の取りやすい連絡先を記入してください。

項目	使用の可否	備考
ライフライン	電気	可・否 使用否の場合 <input type="checkbox"/> 自家発電 <input type="checkbox"/> 発電機(ポータブル) <input type="checkbox"/> その他()
	ガス	可・否 使用否の場合 <input type="checkbox"/> 可動式ガスボンベ <input type="checkbox"/> 卓上コンロ <input type="checkbox"/> その他()
	水道	可・否 使用否の場合 <input type="checkbox"/> 浄水器 <input type="checkbox"/> 貯水槽 <input type="checkbox"/> その他()
施設被災状況	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 被害なし	
附属被災状況	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊(調理への影響) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 被害なし	
給食実施状況	<input type="checkbox"/> 通常給食 <input type="checkbox"/> 非常時対応 <input type="checkbox"/> 休止	
食料・給食食品	有・無	有の場合 人分× 日分(月 日まで対応可能)
	通常	朝() 昼() 夕()
提供食数	現在	朝() 昼() 夕()
	一般被災 住民の対応	受け入れ 有 () (名程度) ・ 無 炊き出し 実施() (人分) ・ 実施予定(月 日~) () (人分) ・ 予定無

連 絡 事 項

※(資料)被災者支援関係資料(マニュアル)等「食生活支援編」掲載資料を一部収録

【受援内容及び人員の検討】

アクションカード③-1

担当	活動場所	活動内容
① 被災保健福祉事務所 管理栄養士 ② 他保健福祉事務所 応援管理栄養士	被災した市町 及び 保健福祉事務所	栄養・食生活支援活動に必要な人材を確保する。 他保健福祉事務所の応援管理栄養士と連携し、 効果的な支援活動ができるよう調整する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

**1. 現地保健医療調整本部で把握した被災状況及び市町管理栄養士等からの情報(要望含む)等から、
受援の必要性を把握し、受援の内容、人員等を検討してください。**

- 被災市町の管理栄養士等(または保健師)に、管理栄養士等の受援の必要性の有無を確認する。
(どのような活動で、どのくらいの手手が不足しそうなのか)(様式③-1-1)
- * 被災市町の管理栄養士の状況や避難所開設数などを踏まえ、保健福祉事務所管理栄養士が受援の必要性について検討し、助言してもよい。
- * なお、混乱していて必要性の判断がつかないと回答があった場合は、混乱している事自体が支援活動の見通しが立てられない状況であり、受援が必要と判断する。
- * また、保健師チームの受援を希望している場合は、管理栄養士も受援を希望することを勧める。

受援検討のための整理表

【様式 -1-1】

市町名	市町職員からの聞き取りを踏まえ、栄養・食生活で対応が必要と思われる問題	市町からの受援要請	市町管理栄養士が希望しない、判断できない場合も現状を踏まえて検討する			
			受援の優先度	必要と考える受援内容	必要な人員	依頼先
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		

- 市町管理栄養士が実施したい内容、または、発災時フェーズ1～2までに取り組んだほうがよい内容について確認、アドバイスしながら、受援者に依頼することを決めていく。
- 受援が必要な場合は、上司と検討の上、受援業務と希望人数・期間を明らかにし、被災市町の管理栄養士等又は保健師に受援の意思及び受援内容等の共有・確認する。

	想定される活動	応援が必要なもの(番号で記入)				
		市	市	町	町	町
フェーズ1	状況把握					
	炊き出しの実施と配分計画					
	食料・人材等の支援要請					
	普通の食事ができないものへの対応					
	栄養指導用ちらし等の作成・配布					
	避難所での巡回栄養指導の計画					
フェーズ2	状況把握					
	炊き出しの実施と栄養管理					
	普通の食事ができないものへの対応					
	避難所での巡回栄養指導の実施					
	避難所食事状況調査の実施					
	仮設住宅以降に伴う食生活支援					
フェーズ3	食生活環境の把握					
	被災者の身体状況や栄養・食生活状況の把握					
	訪問栄養指導等の実施					
	市町地域防災計画や活動の評価・改善					
	健診業務等の実施支援					

2. 保健福祉事務所管理栄養士等について、受援の必要性を明確にし、受援計画を立ててください。

- 保健福祉事務所への受援の必要性について、下記表を基に、上司と検討の上、受援が必要な場合は、様式③-2に受援業務と希望人数を記載していく。

フェーズ	想定される支援活動	支援必要	支援チーム				備考
			県内HWO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA・DAT	
フェーズ1	市町支援	情報整理					
		炊き出しの実施支援					
		栄養士等人材派遣要請					
		普通の食事ができないものへの対応					
		栄養指導用ちらし等の作成・配布					
		避難所での巡回栄養指導の計画					
	給食施設支援	状況把握、支援要請の確認					
		支援要請への対応					
		被災給食施設等の支援計画策定					
		被災給食施設等巡回					
	関係機関との連絡調整						
フェーズ2	市町支援	情報整理					
		炊き出し実施市町への栄養管理支援					
		栄養士等人材派遣要請					
		普通の食事ができないものへの対応					
		避難所での巡回栄養指導の実施					
		避難所食事状況調査の実施					
		仮設住宅以降に伴う食生活支援					
		栄養・食生活支援関係者との情報交換の実施					
	給食施設支援	状況把握(復旧状況)					
		支援要請への対応					
		被災給食施設等巡回					
		炊き出し実施施設への支援					

フェーズ	想定される支援活動	支援必要	支援チーム				備考
			県内HWO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA - DAT	
フェーズ3	市町支援	食生活環境の把握					
		被災者の身体状況や栄養・食生活状況の把握					
		訪問栄養指導等の実施					
		栄養・食生活支援関係者との情報交換の実施					
		災害時栄養・食生活状況の実態把握					
	給食支援施設	状況把握(給食実施状況)					
災害時の対応検証(災害時の連絡体制等)							

支援を要する内容、人員計画(例)

支援内容(何を)	支援チーム				参考 必要人数
	県内HWO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA - DAT	
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配)					1～2名
要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーション設置)					1～2名
提供食の調整支援(炊き出し、弁当等)					1～2名
避難所の食事調査・評価(要配慮者含む)					1～2名
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導					1～2名
避難者への巡回栄養相談					1～2名
栄養・食生活支援コーディネート【DHEATとして】 (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 (保健福祉事務所)					1～2名
1クールあたりの必要支援者 実人員	1クール必要人数	()名	()名	()名	()名
	必要クール数	()クール	()クール	()クール	()クール

- * ~ は、避難所巡回担当者が兼ねることができる。
- * 1クールは概ね5日間現地活動をされることを基準として計画を立てる。
- * 他カードで必要事項としてあげられた項目についても記載する。

【様式 -1-2】

支援を要する内容、人員計画

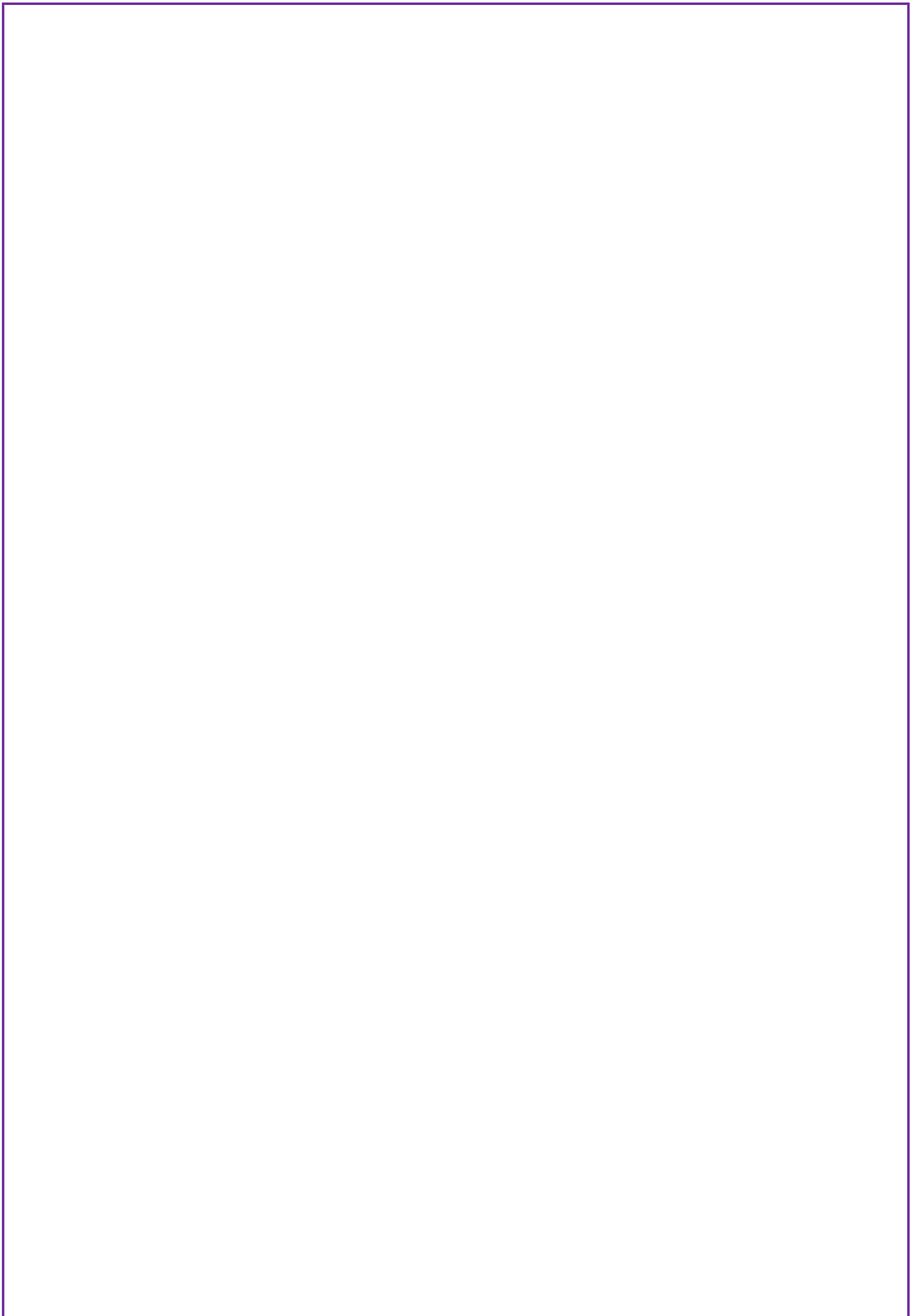
支援内容(何を)	必要人数 (何人)	支援チーム(誰に)			
		県内HWO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA - DAT
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配)					
要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーション設置)					
提供食の調整支援(炊き出し、弁当等)					
避難所の食事調査・評価(要配慮者含む)					
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導					
避難者への巡回栄養相談					
栄養・食生活支援コーディネート【DHEATとして】 (派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等)					
特定給食施設等への食事提供支援 (保健福祉事務所)					
1クールあたりの必要支援者 実人員	1クール必要人数	()名	()名	()名	()名
	必要クール数	()クール	()クール	()クール	()クール

□ なお、災害対応以外の当面の被災保健福祉事務所の栄養改善・健康づくり関連事業計画を確認し、災害対応のために業務の遂行ができない事業のうち、中止できないものがあれば、支援計画とは別に県内の他の保健福祉事務所への依頼を検討する。必要があれば上司に相談し、所属長を通じて応援依頼する。

(事業例; 学生実習対応、研修会講師等)

3. 管内被災市町及び保健福祉事務所の支援について、現地調整本部会議等で提案(相談)し、承認(?)を得てください。

- 提案に当たっては、様式③-1、③-2、③-4を用いるなどして説明する。
- 管理栄養士の派遣依頼については、現地調整本部で現地調整本部から調整本部へ依頼する。
- その後、健康増進課の管理栄養士へ、依頼した旨の報告を行う。



【受援体制の整備・調整】

アクションカード③-2

担当	活動場所	活動内容
① 被災保健福祉事務所 管理栄養士 ② 他保健福祉事務所 応援管理栄養士	被災した市町 及び 保健福祉事務所	他保健福祉事務所の応援管理栄養士と連携し、効果的な支援活動ができるよう調整する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 応援(派遣)が決定した自治体等の受入体制を整えてください(保健福祉事務所・市町)。

応援が決まったら、応援チームの栄養食生活支援活動スケジュールを検討する。

【様式 -2-1】

【参考】栄養食生活支援活動スケジュール例

		被災 フェーズ0	フェーズ1				フェーズ2							
被災からの日数		0日め	1日め	2日め	3日め	4日め	5日め	6日め	7日め	8日め	9日め	10日め	11日め	12日め
期日		8/1(月)	8/2(火)	8/3(水)	8/4(木)	8/5(金)	8/6(土)	8/7(日)	8/8(月)	8/9(火)	8/10(水)	8/11(木)	8/12(金)	8/13(土)
支援チームスケジュール						← A県 1グループめ2名				← A県 2グループめ2名				
項目														
対策本部	支援物資の確認					○	○				○			
避難所	食料の確保					○	○	○	○		○		○	
	食事内容の確認					○	○	○	○		○		○	
	要支援者の抽出と支援					○	○	○	○		○		○	
	巡回栄養相談の実施					○								
	弁当への移行・内容検討									○		○		
特殊食品ステーションの設置・稼働										○				→
特定給食施設の状況確認									○				○	
評価	食事調査									○				○
	食事内容の向上の方策検討									○				○

管内市町へ派遣される管理栄養士等が到着した時に、誰がどこでオリエンテーションをするか決める。

* 最初の派遣グループは管轄する保健福祉事務所管理栄養士が実施し、その後のグループは同じ都道府県等のグループ間で引き継ぎは行ってもらおう等、臨機応変に方法を考える。

【オリエンテーションの内容例】

- ・被災市町の被害状況(避難所数、避難者数等)
- ・支援している団体・関係機関の状況
- ・これまでの食生活支援活動内容と課題
- ・避難所等で提供されている食事状況について
- ・管内量販店の開店状況について
- ・活動報告やミーティングの方法、時間について等

派遣される管理栄養士等の情報を派遣先の市町管理栄養士等又は保健師に伝え、応援してもらう活動内容について打ち合わせを行う。

2. 【フェーズ2以降】避難所等で提供される食事について調査してください。

- 避難所等で提供されている食事が適切なエネルギー及び栄養量を確保できているのか把握するための調査の実施について、現地調整本部に承諾を得た後、市町災害対策本部(または_____課(食料調達担当課))に承諾を得る。
- 各避難所で提供される食事状況を調査する。(避難所食事状況調査票→)
- 各避難所の1日分の食事内容(朝・昼・夕(現物、写真等))から、提供食の概ねのエネルギー及び栄養価を算出する。
- アレルギー疾患等の要配慮者に対応した食事を提供している場合、必要に応じ別途、要配慮者の食事調査を併せて行う。
- 避難所以外の車中や自宅等で避難している住民について、必要に応じ食事状況調査を行う。(在宅等避難者食事調査票→)

【避難所食事状況調査票】

避難所食事状況調査票

調査対象の避難所名: _____

調査日: _____

調査員: _____

調査内容: _____

調査結果: _____

備考: _____

様式 -1

【在宅等避難者食事状況調査票】

在宅等避難者食事状況調査票

調査対象の避難者名: _____

調査日: _____

調査員: _____

調査内容: _____

調査結果: _____

備考: _____

様式 -2

3. 食事摂取状況の評価を行ってください。

- 食事調査をもとに、避難所毎(必要に応じ、要配慮者、在宅避難者等)に算出した栄養摂取量(エネルギー、たんぱく質など)について、日本人の食事摂取基準(最新版)を用いて、過不足評価を行う。
- 評価結果は資料としてまとめ、現地調整本部、市町災害対策本部及び食料調達担当_____課、栄養・食生活支援活動担当_____課、県庁健康増進課へ報告する。
- 評価結果は必要に応じ、分かりやすい資料を作成し、被災住民へ啓発を行う。

4. 役割分担を行ってください。

- 1から3の業務について、役割分担をする。

内容	担当者	備考
現地調整本部、市町災害対策本部への説明		
避難所食事状況調査		
避難所の食事調査(1日分(朝・昼・夕))		
要配慮者に提供されている食事状況の聞き取り(配慮事項: _____)		
在宅等避難者食事状況調査		
食事調査の栄養価計算		
食事調査の評価		
食事状況の関係者への報告		
避難所食事状況調査の集約(結果一覧 様式④-3))		

5. その他

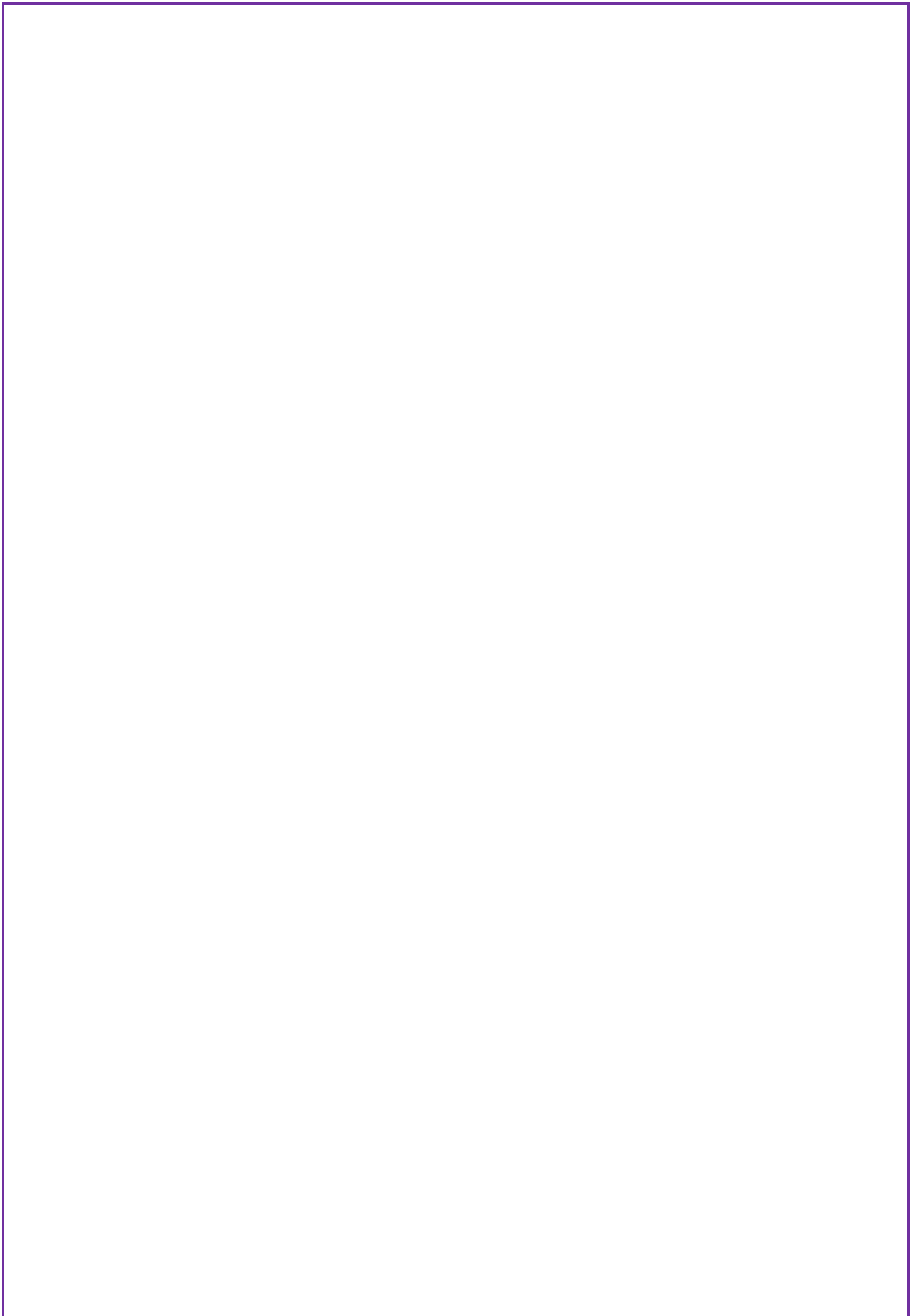
- 避難所での食事のポイント、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のちらしを提供し、掲示依頼する。
- 避難所の食事の提供状況を把握する際、時間経過により内容が変化してくるため、保健師の報告内容等から定期的に情報収集する。
- 食事調査の実施にあたっては、本庁栄養主管課と連携する。
- アセスメントを目的に食事調査を実施し、必要な支援を行った後、改善結果等の評価を目的に、必要に応じ再度、食事調査を実施する。

管内市町避難所担当部署

市町名	食料調達担当	炊き出し担当	物資担当	【 】担当	【 】担当	備考

本庁関係課連絡先

	担当課	担当者名	連絡先			備考
			TEL	FAX	防災	
保健医療調整本部						
食料調達						
栄養主管課						
施設主管課（医療）						
施設主管課（高齢）						
施設主管課（児童）						
施設主管課（障害）						
施設主管課（学校）						



【要配慮者の支援】

アクションカード⑤

担当	活動場所	活動内容
① 市町管理栄養士等、 保健師	市町担当課 現地保健医療	各避難所で普通の食事を食べられない要配慮者を把握する
② 保健福祉事務所 管理栄養士	調整本部 (HWO 会議室)	要配慮者に提供可能な食料を確保し、提供する
③ 応援管理栄養士等 (行政、JDA-DAT)	避難所等	各避難所で提供する食事のアレルギー表示を行う 要配慮者への栄養相談を実施する

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 被災市町に避難所が開設されました。各避難所の要配慮者の状況を把握してください。

- 「保健活動ハンドブック様式10」により、各避難所の要配慮者の有無(人数)を把握する。
- 食事で特別な支援が必要な対象を確認する。

避難所避難者の状況 日誌 (共通様式)

記録日: _____ 記録者: _____

避難所の名称: _____

避難者の属性

属性	人数	要配慮者の有無
年齢		
性別		
国籍		
要配慮者の有無		
アレルギー		
アレルギー疾患		
アレルギー体質		
アレルギー疾患併発者		

<特別な支援が必要な対象例>

- ・乳児(母乳、粉ミルク、特殊ミルク、離乳食)
- ・妊産婦
- ・摂食・嚥下困難者(高齢者、障がい者含む)
- ・食物アレルギー疾患患者
- ・食事制限がある慢性疾患患者(糖尿病、高血圧、腎疾患等)
- ・経管栄養(胃瘻、鼻腔)
- ・身体・知的・精神障害者
- ・宗教等の理由で食べられない食品がある者(外国人等)

- 避難者のほとんどが目につくような場所にちらし等を貼るなどして周知し、食事への特別な配慮を有する場合は申し出てもらうようにする。
- 避難所の状況は日々変わるので、上記様式10で情報収集すること。

2. 要配慮者への提供食の状況を把握し、必要な支援を行ってください。

- 各避難所の要配慮者への食事の提供状況について、保健師等と連携し、各避難所から情報を把握する。
- 要配慮者に配慮した食事が提供できているのか、避難所から情報を把握し、「避難所食事状況調査票」に記録する。

項目	状況	備考
主食類	あり	
副食類	あり	
飲み物	あり	
デザート	あり	
その他	あり	

- 備蓄食品や支援物資の中から、要配慮者に適した食品がないか確認し、不足する場合は、現地調整本部を通じて、県保健医療対策本部及び県庁健康増進課(栄養主管課)へ物資要請する。

2-1. 食物アレルギーの対応について

- 避難所に食物アレルギー疾患の存在する可能性があるため、避難所で提供される食事のうち、自衛隊により提供される炊き出しについて、アレルギー表示の支援を行う。
- 避難所で提供されるその他の食事のアレルギー表示は困難と思われるので、食事の提供の際には必ず、食物アレルギーのある方には申し出てもらうよう注意喚起するよう助言する。
- また、食物アレルギーに関する相談ができる旨のちらし等を避難者の目につきやすい場所に掲示したり、保健師等による巡回時に声かけなどで周知する。
- 食物アレルギーの情報提供にあたっては、避難所運営責任者等と、誰がどこにどのように行うのかなどを協議すること。
- 炊き出しを担当する自衛隊に対し、調理段階での原因食品の混入や加工食品の原因食品の確認、配膳ミスを防ぐ方法について指示を行う。
- 重度のアレルギーの方には医師の指示を受けて、対応を検討する。

3. 要配慮者へ個別支援を行ってください。

- 食物アレルギー疾患を把握した場合、避難所で提供されている食事にアレルギー食品が含まれている可能性があるため、本人又は家族に詳細を確認し、今後の対応について協議する。
 - ・既製品はアレルギー表示(特定原材料)の確認
 - ・炊き出しや弁当等はアレルギー食品使用等の有無を避難所責任者等へ確認
 - ・栄養摂取不足回避のための代替食品の摂取 等の助言
- 食事制限を必要とする疾患を有する避難者に対し、かかりつけ医又は医師の指示のもと避難生活での食事のとり方について助言する。
- 要配慮者への個別支援の結果は、栄養・食生活相談票(カード⑦参照)へ記録する。
- 支援結果は避難所でのミーティング等で情報共有するとともに、現地調整本部へ報告する。

4. 役割分担を行ってください。

- 1から3の業務について、役割分担をする。

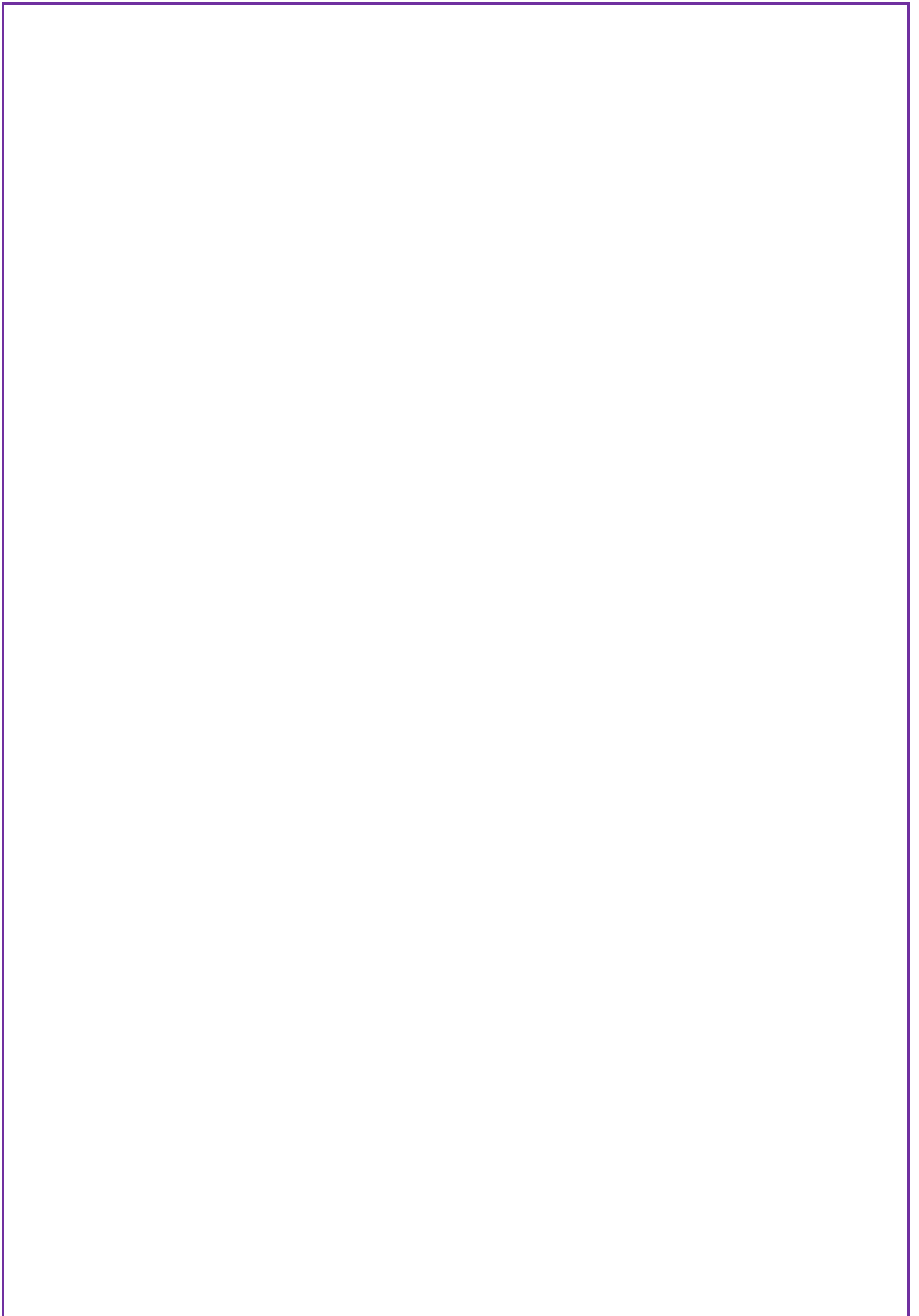
内 容	担当者	備考
避難所の情報収集(様式10)		
食事で特別な支援が必要な対象の把握		
要配慮者への個別支援(食事のとり方の助言、指導)		
避難所の要配慮者への食事提供状況や内容の把握		
必要な物資(要配慮者に適した食品)の確認		
必要な物資(要配慮者に適した食品)の要請		
避難所の食事のアレルギー表示		
食事提供者へのアレルギー対応、表示に係る助言指導		
対応等の記録		
現地調整本部への報告		

5. その他

- 要配慮者への提供食が適切なエネルギー及び栄養量を確保できているのか把握するため、必要に応じ食事調査を実施する(「提供食の把握④」のアクションカードへ)。
- 疾患をもつ被災者が自己の身体と疾病に応じた食事療法を継続できるように、本人の疾病改善意欲を高め、自立できるよう助言する。
- 食事制限のある疾患をもつ被災者に対する栄養相談は、頻度をもって巡回し、食欲、睡眠、疲労、排便など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を医師や保健師等と連携し確認する。

本庁関係課連絡先

	担当課	担当者名	連絡先			備考
			TEL	FAX	防災	
保健医療調整本部						
食料調達						
栄養主管課						
施設主管課(医療)						
施設主管課(高齢)						
施設主管課(児童)						
施設主管課(障害)						
施設主管課(学校)						



【提供食の支援(備蓄・支援物資)】

アクションカード⑥-1

担当	活動場所	活動内容
① 被災市町管理栄養士等	市町災害対策本部 現地保健医療調整本部	適正なエネルギー及び栄養量確保に向けた調整
② 保健福祉事務所 管理栄養士	(HWO 会議室) 各避難所	要配慮者に有用な食糧確保及び提供
③ 応援管理栄養士等 (行政)		

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 避難所で提供される食事について、栄養的な観点から支援をしてください。

- 避難所等での提供食の状況をもとに、不足しがちな栄養素の補給に有用な食料(野菜ジュース、おかず缶詰等)の確保及び提供について、市町担当課と連携し、流通備蓄(協定先)や支援物資から確保・配布する。
- 固定備蓄及び流通備蓄、支援物資のなかに栄養補助食品等、要配慮者に有用な食品があった場合、要配慮者支援の担当に情報提供する。
- 必要があれば支援物資の受入れ拠点に管理栄養士等を配置してもらうよう、市町担当課に申し出る。
- 不足しがちな栄養素の補給に有用な食料や栄養補助食品について、支援物資等がない場合は、本庁(健康増進課)を通じて、佐賀県栄養士会に支援の要請を行う。

※支援物資の受入拠点に管理栄養士が配置されたら。

- 食品の用途とあわせ、賞味期限・消費期限を確認し、物資が無駄にならないよう避難所へ配布する。(ただし、不要な物資が過剰に配布されないように配慮する。)
- 栄養補助食品等の支援物資を必要とする被災者を把握した場合には、必要な支援物資が届くように助言する。
- 物資の衛生的な保管についても助言する。
※屋内で、雨風や埃等の影響を受けないか、賞味期限・消費期限の短いものから配布できるように整理しているか。

2. 災害発生から少し時間がたったら・・・(フェーズ2以降)

- 被災者の適正な栄養量確保の観点から、炊き出しや弁当等の提供へ切り替えていくことを市町担当課や市町災害対策本部に提案する。
- 炊き出しや弁当等の提供へ切り替える際に、適正なエネルギー及び栄養量の確保ができるよう仕様や献立作成基準、委託契約書の作成等について助言する。
- 炊き出しや弁当等に切り替える場合には、アレルギー対応等で食事に配慮が必要な者への対応について具体的な提供内容を検討する。

【提供食の支援(炊き出し)】

アクションカード⑥-2

担当	活動場所	活動内容
① 被災市町管理栄養士等	市町担当課 ()	炊き出しで提供される食事の適正なエネルギー及び栄養量確保及び食品衛生助言 要配慮者に対応した炊き出しの提供支援
② 保健福祉事務所 管理栄養士	現地保健医療調整本部 (HWO 会議室)	
③ 応援管理栄養士等 (行政、JDA-DAT)	各避難所	

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 避難所で提供される炊き出しについて、栄養的及び衛生的な観点から支援をしてください。

- 炊き出しの実施状況について、市町担当課または市町災害対策本部に確認する。
- 炊き出しの実施場所へ食品衛生監視員と出向き、実施責任者に献立内容について、栄養的及び衛生的な観点から助言する。その際、必要な掲示物などを提供する。
- 必要(要望)に応じて、炊き出しの献立を作成し提供する。(アレルギー表示が必要)
- 自衛隊に炊き出しを依頼する場合は、献立とともに、使用する食材の手配について、市町担当課と協議する。必要に応じ、手配等も支援する。

2. 役割分担を行ってください。

- 1. の業務について、役割分担をする。

内容	担当者	備考
炊き出しの実施状況の確認(様式⑥-2-1)		
炊き出し実施場所の巡回、指導		
炊き出し用献立作成、栄養計算、アレルギー表示		
食材の手配に関する協議 必要な場合、食材の手配(発注等)		

3. その他。

- 必要に応じ、炊き出しで提供される食事のエネルギー及び栄養量の算出を行う。
- 炊き出しを実施する団体が固定されると、従事者の負担になるので、できるだけ複数の団体による実施になるよう助言する。(必要に応じ調整する)
- 特定の避難所だけでしか炊き出しが行われないなどの偏りが生じないように、炊き出しが計画的に行われるように可能な限り調整するよう助言する。(必要に応じ調整する)
- 食物アレルギー等の要配慮者に対する対応については、要配慮者の支援担当と連携して支援する。
- 炊き出しが数日間継続されると、炊き出しに従事する者が作業に慣れ、衛生管理への緊張感が低下する可能性があるため、食品衛生監視員と連携し、定期的な巡回等により必要な助言を行う。

炊き出しに従事する際(栄養面のポイント)

アクションカード⑥-2-1

担当	活動場所	活動内容
① 避難所運営管理者 ② 炊き出し従事者	各避難所	避難所で提供する食事づくりを支援

1. 炊き出しを行う避難所責任者を確認してください。

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 氏名: _____

◎避難所責任者名: _____

2. 献立の内容を確認してください。

- 主食(ご飯、麺、パンなど)だけなど、特定の食品に偏っていないか。
- 献立内容は、調理従事者で作ることができる内容である。(人数、品数など)

3. 便秘・下痢の予防のため。

災害後のストレスや生活環境の変化、食物繊維の不足等で便秘や下痢になる方が増えます。

- 野菜など食物繊維を多く含む食品が提供されているか。
- 食事だけでなく、お茶や水など水分補給が行えるように飲み物が提供されているか。

4. 倦怠感・疲労感の予防のため。

被災後のストレスや生活環境の変化等で、食欲不振に陥り、体力の低下や倦怠感などを訴える方が増えます。

- 提供される食事に、野菜なども含め、いろいろな食品が使用されているか。
- ※栄養バランス、微量栄養素が摂取できる献立になっている。

5. 貧血予防のため。

ごはん、おにぎり、パン等の主食が中心となった食事では、鉄やたんぱく質が不足し、貧血になる方もいます。

- 肉や魚、大豆製品など、たんぱく質を含む食品が使用されている。
- 鉄分を含む食品や、鉄分を強化した食品を提供するなどの配慮が行われている。

5. 風邪の予防のため。

避難所生活等で体力が低下し、風邪にかかりやすくなります。体力回復に必要なたんぱく質の摂取に心がけましょう。

- 肉や魚、大豆製品など、たんぱく質を含む食品が使用されている。
- ビタミン類が補える食品が提供されている。

*** 被災市町又は保健福祉事務所の管理栄養士等に御相談ください。**

連絡先: _____ 担当: _____ TEL: _____

【参考】エネルギー及び主な栄養素について

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 B ₁	0.9mg 以上
	ビタミン B ₂	1.0mg 以上
	ビタミン C	80mg 以上

日本人の食事摂取基準（2015年版）で示されているエネルギー及び各栄養素の値をもとに、平成27年国勢調査結果(岡山県)で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

避難所における食品構成例

	単位：g
穀類	550
芋類	60
野菜類	350
果実類	150
魚介類	80
肉類	80
卵類	55
豆類	60
乳類	200
油脂類	10

注) この食品構成の例は、平成21年国民健康・栄養調査結果を参考に作成したものである。

穀類の重量は、調理を加味した数量である。 (国立健康・栄養研究所)

炊き出しに従事する際（衛生面のポイント）

アクションカード⑥-2-2

担当	活動場所	活動内容
① 避難所運営管理者 ② 炊き出し従事者	各避難所	避難所で提供する食事づくりを支援

1. 炊き出しを行う避難所責任者を確認してください。

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 氏名: _____

◎避難所責任者名; _____

2. 身支度を確認してください。

- 着衣の汚れやゴミの付着、長い髪は束ねるなど異物混入防止の対策を行っている。
- 爪は短く切っている。マニキュアを塗っている場合は、手袋を着用する。
- 手指に傷がない。傷がある場合は、手袋を着用する。
- 下痢など体調が悪い人は従事していない。

3. 手洗いを行ってください。

- 調理前、食事提供時、用便後には手洗いをを行う。
- 十分な水が確保できない場合は、ウェットティッシュやアルコール噴霧を行う。
- 手がきれいにできない場合は、食品に直接手でふれないよう手袋などを使用する。

4. 調理を始める時に。

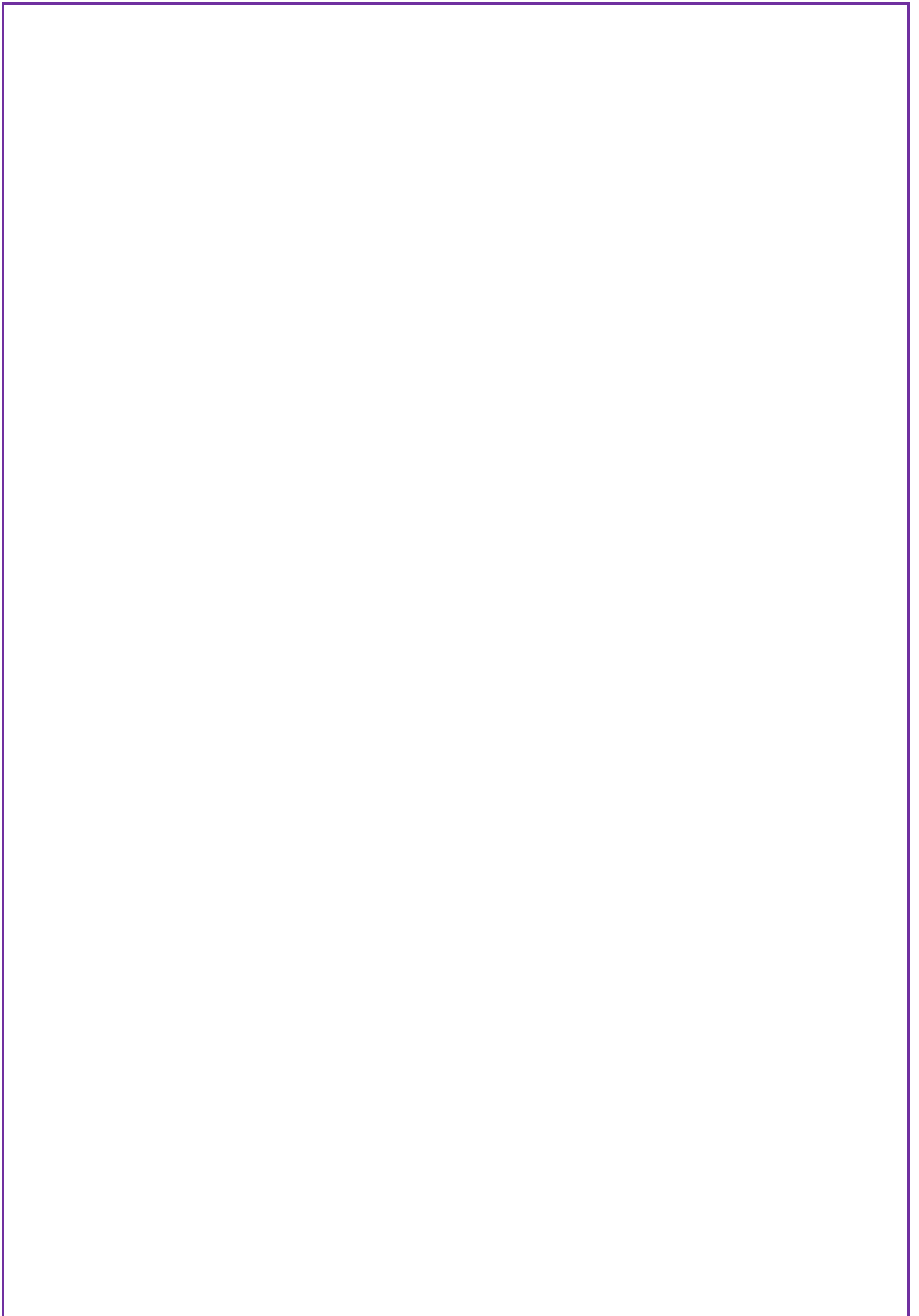
- まな板、包丁など調理器具に汚れはないか。
- 加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱している。
- 加熱調理後に加工を行うもの（サラダ、和え物）は避ける。
- おにぎりを握る場合は、素手ではなくラップを使用する。
- 屋外テントなどで食品を保管する場合は、直接地面に置かない。

5. 食品の提供にあたって。

- 食品は温度が上がりにくい場所に保管する。
- 配布した食品は、長期保存可能なものを除いて、すぐに食べきる。
- 食べ残した食品は、すぐに捨てるように啓発する。
- 弁当など、いたみやすい食品を提供する場合は、必ず、消費期限を明記する。

* 保健福祉事務所の食品衛生監視員又は管理栄養士等にご相談ください。

連絡先: _____ 担当: _____ TEL: _____



炊き出しに従事する際(要配慮者の対応にあたってのポイント)

アクションカード⑥-2-3

担当	活動場所	活動内容
① 避難所運営管理者	各避難所	避難所で提供する食事づくりを支援
② 炊き出し従事者		

1. 炊き出しを行う避難所責任者を確認してください。

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 氏名: _____

◎避難所責任者名: _____

2. 避難所に食事に配慮が必要な人がいませんか。

市町又は保健福祉事務所の管理栄養士に、食事に配慮が必要な方がいないか尋ねる。

乳幼児や高齢者、糖尿病など疾病を有する人がいる場合には、人数を確認する。

(食事に配慮が必要な方)

乳幼児	人	糖尿病	人	人	人
高齢者	人	高血圧	人	人	人

※食事に配慮が必要な方がおられた場合は、以下を確認する

3. 乳幼児がいる場合。

離乳食が必要な人がいる場合、市町等の管理栄養士に献立を相談する。

アレルギーのある乳幼児がいる場合は、炊き出しで提供する食事に含まれるアレルゲンの情報を提供する。

アレルギーのため、炊き出しで提供する食事が食べられない場合は、代替食品を提供する。

4. 高齢者がいる場合。

高齢者は水分摂取を控える方が見受けられるので、食事等からも水分補給できるように工夫する。

噛む、飲み込む機能が低下している方や、入れ歯を無くした方もおられるので、お粥など食べやすい食事を提供する。

5. 病気で食事治療が必要な方がいる場合。

糖尿病の方はいませんか。

1日3食規則正しく食べることが大切なので、1日3食、食事が提供できているか。

菓子パンや甘いジュースばかりが提供されていないか。

腎臓病の方はいませんか。

肉や魚などたんぱく質を過剰に摂取していないか。

味の濃い食事、塩辛いものなど、食塩を過剰に摂取していないか。

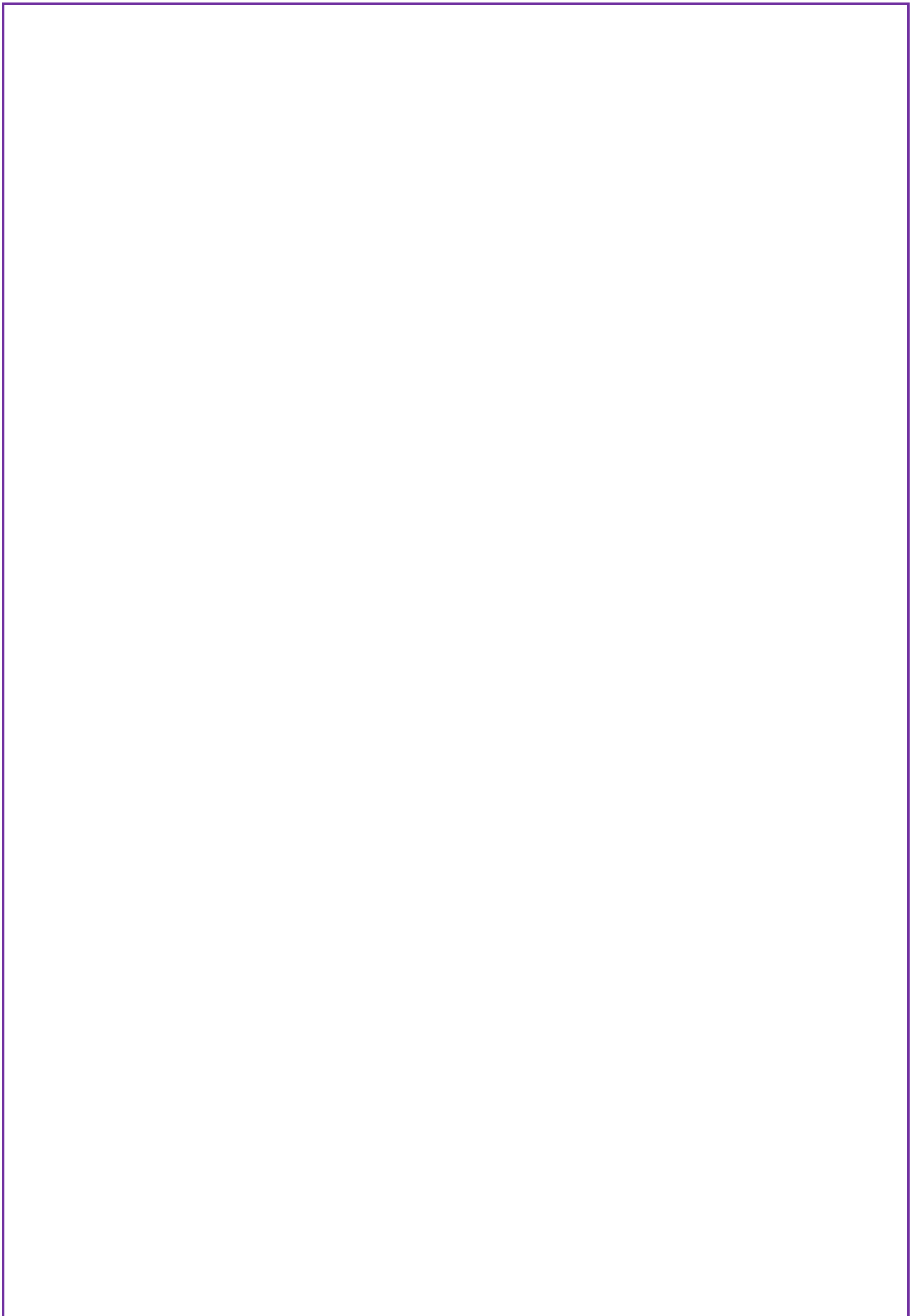
水分摂取は適当か。水分を過剰摂取すると状態が悪化することが考えられるが、控え過ぎると体調を崩す原因となるので、適量摂取に心がける。

高血圧の方はいませんか。

味の濃い食事ばかりが提供されていないか。

*被災市町又は保健福祉事務所の管理栄養士等に御相談ください。

連絡先: _____ 担当: _____ TEL: _____



【提供食の支援(弁当等)】

アクションカード⑥-3

担当	活動場所	活動内容
① 被災市町管理栄養士等	市町担当課	避難所等で提供される弁当の適正なエネルギー及び栄養量確保及び食品衛生助言 要配慮者に対応した弁当の提供支援
② 保健福祉事務所 管理栄養士	現地保健医療調整本部 (HWO 会議室)	
③ 応援管理栄養士等 (行政、JDA-DAT)	避難所等	

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 避難所で提供される弁当等について、栄養的及び衛生的な観点から支援をしてください。

- 弁当の提供状況について、市町担当課又は市町災害対策本部に確認する。
- 弁当の提供にあたっては、委託契約を締結するなどして質の向上が図られるよう助言する。
- 食事調査の結果、エネルギー及び栄養素摂取量の過不足がある場合、弁当の献立内容の改善等について、市町担当課と連携し、弁当業者へ助言する。
- 避難所等での弁当の保管状況を確認し、食品衛生の観点から食品衛生監視員とともに、避難所運営責任者又は市町担当課へ必要な助言を行う。

2. 役割分担を行ってください。

- 1. の業務について、役割分担をする。

役割	担当	備考
弁当の提供状況の確認		
委託契約に係る市町への助言		
弁当業者への助言		
食品の衛生管理の助言		

3. その他。

- 避難所での食事記録(画像でも可)を避難所運営責任者等に依頼する。
- 食物アレルギー等の要配慮者に対する対応については、要配慮者の支援担当と連携して支援する。
- 弁当の供給に当たり、長期化に対応してメニューの多様化、適温食の提供等、質の確保についても助言する。

被災地の地元事業者が営業を再開するなど災害の発生から一定の期間が経過した段階においては、食料等の供給契約を順次地元事業者等へ移行させるなどにより、適温食の確保に配慮する。

【被災者の支援（栄養相談、健康教育）】

アクションカード⑦

担当	活動場所	活動内容
①被災市町管理栄養士等、保健師 ②保健福祉事務所管理栄養士 ③応援管理栄養士等（行政、JDA-DAT）	市町担当課 現地保健医療対策本部 （HWO 会議室） 避難所等	避難所等で提供する食事の評価結果をもとに、喫食状況や体調等をふまえ、栄養相談を行う。 量販店等の復旧にあわせて、自助による不足しがちな栄養素の補給方法等を助言する。

【確認者】

記入日 _____ 記入者 所属: _____ 保健福祉事務所 氏名: _____

1. 被災市町に避難所が開設されました。食事の提供状況を確認してください。

アクションカード④（提供食の把握）をもとに、提供食の食事摂取状況の評価結果を確認する。

【確認事項（例）】

- ・ 避難所等に避難している被災者全員へ食事提供できているか
- ・ 提供されている食事はエネルギー及び栄養量の過不足がないか
- ・ 提供されている食事は残食なく摂取されているか
- ・ アクションカード⑤（要配慮者の支援）で把握された要配慮者の食事が十分に摂取されているか

2. 役割分担を行ってください。

1. で把握できていない内容の確認や結果から、要配慮者や食事制限がある避難者に対し、かかりつけ医又は医師の指示のもと避難生活での食事のとり方について助言をするため、JDA-DAT 及び応援行政管理栄養士等で役割分担を行う（⑤要配慮者の支援チームと連携）。

（参考）⑤要配慮者の支援のカード

役割	担当者	備考

3. 避難者の巡回栄養相談を実施してください。

- 個別支援において、必要に応じ栄養補助食品を配布する場合は、使用量や使用方法、用途を適切に説明する。
- 地元の量販店等の復旧状況を踏まえ、必要に応じ被災者に対し適切なエネルギー及び栄養量等確保のために補充したい食品の購入等について助言する。

4. 巡回栄養指導した結果を報告し、情報共有を行ってください。

- 栄養相談結果を実施報告書に記録し、保健福祉事務所管理栄養士へ報告する。
- 保健福祉事務所管理栄養士は、報告を受けたら、状況を分析し、必要な支援について関係者へ助言する。
- 栄養相談を対応する管理栄養士等は交代制となるので、特に継続的な支援が必要なケースは引き継ぎを行う。

【様式 - 1】

【様式 - 2】

【様式 - 3】

5. 災害発生から時間がたったら・・・

- 避難生活が長期化すると、自立した食事づくりの意欲低下等を解消するため、食生活改善推進員等と連携し、調理実習等の機会を提供する。
- 仮設住宅を巡回し、共通課題等について、健康教育を行う。

本庁（栄養主管課）管理栄養士連絡先・状況

所属名	管理栄養士名	電話 (FAX)	庁内電話	備考
健康増進課		0952-25-7075 (0952-25-7268)	8-1854	
健康づくり・ 歯科保健担当			8-1842	
			8-1842	

都道府県栄養士会連絡先

所属名	担当者名	連絡先(TEL)	出勤状況	備考
佐賀県栄養士会	事務局 川崎	0952-26-2218		
佐賀県栄養士会	会長()			
社会事業部	部長()			
杵藤支部事業部	支部長()			

支援活動で使用する様式集

災害時用給食日誌

所属長	管理栄養士・栄養士

年月日	年 月 日 ()
-----	-----------

提供献立内容	注意事項等		
<input type="checkbox"/> 非常時対応 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 通常給食	納品状況	食器等	ガス・水・電気等
朝)			
昼)			
夕)			
その他)			
ボランティア等の炊き出しの状況	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 予定無		

食数				
対象者	朝食 (:)	昼食 (:)	夕食 (:)	その他 (:)
入所者①				
入所者②				
入所者③				
職員				
その他①				
その他②				
合計				
一般被災住民の受け入れ	<input type="checkbox"/> 有 (食) <input type="checkbox"/> 無			

調理従事者	管理栄養士・栄養士	
	調理師・調理員	
備考		

※「香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編」掲載資料を一部改編

被災状況自己チェック表

チェック 月日・時刻	年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分
記入者 氏名・職種	氏名： (管理栄養士、栄養士、調理師、調理員、事務、その他)

被災状況			
項目	使用の可否	使用できない場合の対応状況等	備考
ライフライン	電気	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 自家発電 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	ガス	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> プロパンガス <input type="checkbox"/> 卓上コンロ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし	
	水道	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 備蓄品 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> なし	
食材・備蓄 食品	調理済食品	可 ・ 否 月 日 (朝・昼・夕) 使用	
	納入済食品	可 ・ 否 月 日 (朝・昼・夕) 使用	
	在庫品	可 ・ 否 月 日 (朝・昼・夕) まで使用可	
	備蓄品	可 ・ 否 月 日 (朝・昼・夕) まで使用可	
	水	可 ・ 否	
	その他 ()	可 ・ 否	
施設	厨房	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 全壊 (代替厨房) <input type="checkbox"/> 半壊 (修理対応) <input type="checkbox"/> 一部損壊 (修理対応) <input type="checkbox"/> 被害なし	
	給食用 エレベーター	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 一般エレベーター使用 <input type="checkbox"/> 階段使用	
	冷蔵庫の使用	可 ・ 否	
	その他 ()	可 ・ 否	
	調理機器	可 ・ 否 破損した機器	
	調理器具	可 ・ 否 破損した器具	
	食器	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 使い捨て食器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> なし	
	食堂等	可 ・ 否 <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 (修理対応)	
スタッフの 状況	管理栄養士・栄養士 (人中) 出勤可能者 人		
	調理師・調理員 (人中) 出勤可能者 人		
通信手段	電話	可 ・ 否	
	F A X	可 ・ 否	
	パソコン	可 ・ 否	
給食実施 状況	可 ・ 否	<input type="checkbox"/> 非常時対応 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 通常給食	
職員食の 実施	可 ・ 否	<input type="checkbox"/> 有 (食) <input type="checkbox"/> 無	
一般被災住民の 受け入れ	可 ・ 否	<input type="checkbox"/> 有 (食) <input type="checkbox"/> 無	
炊き出しの 状況	可 ・ 否	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施予定 <input type="checkbox"/> 予定無	

※「香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編」掲載資料を一部改編

契約仕様書（例）

1 業務内容

(1) 価格

- ・1日あたり(1,160円 1,500円 消費税込み)とする。
- ・1食あたり380円(消費税込み)とする。

(2) 献立

- ・原則として、管理栄養士又は栄養士が確認したもので、詳細は協議して決定する。
- ・米飯を主とした主食、肉又は魚介類等を中心とした主菜、野菜を中心とした副菜から構成した内容とすること。
- ・1日当たりのエネルギーは1800kcal から2200kcal であること。
- ・1食当たりのエネルギーは、600kcal から730kcal であること。
- ・1食分として提供する弁当には、主菜として肉又は魚等が約50g、副菜である野菜が約 120g 程度入ったものとする。
- ・献立の栄養成分を把握し、求めがあれば提出すること。

(3) 使用する食材

食材は、原材料規格書等により衛生基準、品質基準、産地等の把握を行い、安全性の確保について公表する。

(4) 調理

- ・厚生労働省による大量調理施設衛生管理マニュアルに基づき、食中毒の予防を行うとともに、異物混入に関しても細心の注意を払うこと。
- ・調理した食材は、食品衛生法の規定に基づく衛生的な容器に、主食と副食に分けて出荷する。
- ・製造は納入時間の3時間以内とし、製造時間、消費期限を明記すること。

(5) 配送

- ・調理後は速やかに適切な温度管理、衛生管理のもとに、指定時間に指定場所に納品すること。時間、場所については、事前に協議すること。
- ・主食は保温箱に、副食は専用の容器に分けて納品すること。
- ・配達範囲は、△△△が設置した避難所とすること。

(6) 容器回収

- ・喫食後の容器は当日中に回収すること。

(7) 食数

- ・提供する食数は、前日の●●時までに△△△(自治体名)からの連絡を受けて決定すること。

2 対象者

- ・△△△が指定した避難所で生活する被災者

3 衛生管理

- ・安全管理、衛生管理は大量調理施設衛生管理マニュアルに従って行うこと。

4 管理運営体制

- ・受託者は、本業務に係る業務処理責任者を選任しなければならない。
- ・当該委託業務に係る全てを自ら行うこととし、業務の一部又は全部の実施を委託してはならない。(再委託の禁止)

5 信用状況

- ・食品衛生法の規定により営業許可を受けていること。
- ・食品に関する法令諸規定が遵守すること。
- ・過去3年間食中毒の事故歴がないこと。
- ・△△△への納税義務が履行されていること。

6 その他

- ・この仕様書に明示されていない事項が発生した場合は、△△△と協議の上、対応する。

(「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」P91 より 参考:京田辺市、白浜町、陸上自衛隊)

【重要！】 貴施設の地域で災害が発生しています。
 特定給食施設 御中 緊急対応等でご多忙と思いますが、状況確認のため、下記の状況調査票を管轄する保健福祉事務所あてFAXなどで返信くださるようお願いします。
 (給食従事者様) (TEL、FAXどちらでも結構です)

宛先： 保健福祉事務所（管理栄養士）行 FAX _____ (TEL _____)

特定給食施設等被災状況調査票（兼FAX返信票）

施設名			
報告 月日・時刻	年	月	日 () 午前・午後 時 分
記入者 氏名・職種	氏名： (管理栄養士、栄養士、調理師、調理員、事務、その他)		
連絡先	- - (施設・個人(氏名)) 今後、保健福祉事務所担当者から連絡をする場合がありますので、 最も連絡の取りやすい連絡先 を記入してください。		

項目		使用の可否	備考
ライフライン	電気	可・否	使用否の場合 <input type="checkbox"/> 自家発電 <input type="checkbox"/> 発電機(ポータブル) <input type="checkbox"/> その他()
	ガス	可・否	使用否の場合 <input type="checkbox"/> 可動式ガスボンベ <input type="checkbox"/> 卓上コンロ <input type="checkbox"/> その他()
	水道	可・否	使用否の場合 <input type="checkbox"/> 備蓄 <input type="checkbox"/> 貯水槽 <input type="checkbox"/> その他()
施設被災状況		<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 被害なし	
厨房被災状況		<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊(調理への影響 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 被害なし	
給食実施状況		<input type="checkbox"/> 通常給食 <input type="checkbox"/> 非常時対応 <input type="checkbox"/> 休止	
食材・備蓄食品		有・無	有の場合 人分× 日分(月 日まで対応可能)
提供食数	通常	朝() 昼() 夕()	
	現在	朝() 昼() 夕()	
一般被災 住民の対応	受け入れ	有 → (名程度) ・ 無	
	炊き出し	実施 → (人分) ・ 実施予定(月 日～) → (人分) ・	

連絡事項	

※「香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編」掲載資料を一部改編

受援検討のための整理表

市町名	市町職員からの聞き取りを踏まえ、栄養・食生活で対応が必要と思われる問題	市町からの受援要請	市町栄養士が希望しない、判断できない場合も現状を踏まえて検討する			
			受援の優先度	必要と考える受援内容	必要な人員	依頼先
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		
	管理栄養士配置人数()人 うち、実働人数()人			<input type="checkbox"/> 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配) <input type="checkbox"/> 要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーションの設置) <input type="checkbox"/> 提供食の調整支援(炊き出し、弁当等) <input type="checkbox"/> 避難所の食事調査・評価(要配慮者含む) <input type="checkbox"/> 避難者への巡回栄養相談 <input type="checkbox"/> 避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導 <input type="checkbox"/> 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)		

受援を要する内容、人員計画

様式 -1-2

受援内容(何を)	必要人数 (何人)	支援チーム(誰に)				
		県内HMO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA - DAT	
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配)						
要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーション設置)						
提供食の調整支援(炊き出し、弁当等)						
避難所の食事調査・評価(要配慮者含む)						
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導						
避難者への巡回栄養相談						
栄養・食生活支援コーディネート【DHEATとして】 (派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等)						
特定給食施設等への食事提供支援 (保健福祉事務所)						
1クールあたりの必要支援者 実人員	1クール必要人数	()名	()名	()名	()名	()名
	必要クール数	()クール	()クール	()クール	()クール	()クール

- * ~ は、避難所巡回担当者が兼ねることができる。
- * 1クールは概ね5日間現地活動をされることを基準として計画を立てる。
- * 他カードで必要事項としてあげられた項目についても記載する。

【参考】

受援内容(何を)	支援チーム				参考 必要人数
	県内HMO 管理栄養士	DHEAT 管理栄養士	行政 管理栄養士	県栄養士会 JDA - DAT	
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配)					1～2名
要配慮者の食品手配(特殊栄養食品ステーション設置)					1～2名
提供食の調整支援(炊き出し、弁当等)					1～2名
避難所の食事調査・評価(要配慮者含む)					1～2名
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導					1～2名
避難者への巡回栄養相談					1～2名
栄養・食生活支援コーディネート【DHEATとして】 (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 (保健福祉事務所)					1～2名
1クールあたりの必要支援者 実人員	1クール必要人数	()名	()名	()名	()名
	必要クール数	()クール	()クール	()クール	()クール

栄養業務再開計画

	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	
	発災日	3日経過	10日経過	2週間経過	1か月(30日)経過	40日経過	50日経過	2か月(60日)経過
具体的期日を記入→								
避難所開設数								
食事提供方法								

【記録用】

災害対応業務

マネジメント	情報収集								
	分析評価								
	対策立案・支援要請								
	関係機関との連絡調整								
	受援体制の整備								
対人保健	避難者の健康管理								
	要配慮者の健康管理								
対物保健	避難所の食事提供								
	要配慮者の食事提供								
	避難所等の食品衛生助言								

通常業務

母子	3か月健診								
	6か月健診								
	1.6か月健診								
	3歳児健診								
	離乳食教室								
健診	特定健診								
訪問	特定保健指導								
会議	食育推進会議								
	健康づくり推進協議会								
地区組織	栄養教室								
	巡回講習会								
	男性の料理教室								
その他									

避難所食事状況調査票

調査日 ①	西暦 年 月 日 ()		記入者 ②	あなたの所属 _A □保健所 ₁ □市町村 ₂ □他自治体 ₃	□栄養士会 ₄ □その他 ₅ :
				氏名 _B	
避難所名 ③			避難所区分 ④	□指定 ₁ □その他 ₂ :	
避難者数 ⑤	避難者 _A :計()人 ?→【□~50人 ₁ □51~100人 ₂ □101~150人 ₃ □151~500人 ₄ □501人~ ₅ 】 在宅避難者等、食事だけ取りにける人の食数 _B : ()食				
対応してくれた方 ⑥	氏名 _A :	お立場 _B	□避難所責任者 ₁ □食事提供責任者 ₂ □その他 ₃ :		
食事提供回数 ⑦	□0回 ₁ □1回 ₂ □2回 ₃ □3回 ₄ /日		飲料水 ⑧	□なし ₁ □不足(1人1日1.5L以下) ₂ □十分 ₃	
避難所にいる 要配慮者に <input checked="" type="checkbox"/> 人数把握が 難しい場合は <input checked="" type="checkbox"/> のみでOK ⑨	□乳児 _A	人	不足して いるもの に <input checked="" type="checkbox"/>	□乳児用ミルク _a □離乳食 _b □おむつ _c □その他 _d :	
	□食物アレルギー _B	人		□7品目除去食 _a □7品目以外の原因食品 _b :	
	□高血圧 _C	人		□減塩食 _a □降圧剤 _b □その他 _c :	
	□糖尿病 _D	人		□エネルギー調整食 _a □内服薬 _b □インスリン _c □その他 _d :	
	□腎臓病 _E	人		□低たんぱく食 _a □低カリウム食 _b □薬 _c □その他 _d :	
	□摂食嚥下困難者 _F	人		□とろみ調整食品 _a □嚥下調整食 _b □その他 _c :	
	□妊婦及び授乳婦 _G	人			
□その他 _H :					
□要配慮者はいない ₁					
使える ライフライン ⑩	□電気 _A		□上水道 _D		
	□ガス(湯を沸かす) _B		□下水道 _E		
	□車による人や物のアクセス _C		□プールの水 _F		

避難所で提供している一般の食事について				左の食事への以下の団体・職種の関与(該当に <input checked="" type="checkbox"/>) _F	
区分	メニュー _B	量 _C	食事区分 _D (あったものに <input checked="" type="checkbox"/>)	食事提供方法 _E (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)	
朝 ⑪ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
昼 ⑫ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
夜 ⑬ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
間食、菓子類 アルコール等 ⑭					

避難所食事状況調査票

環境・衛生面	保冷設備(冷蔵庫) _A	<input type="checkbox"/> 有り ₁ <input type="checkbox"/> 有りだが使用不可 ₂ <input type="checkbox"/> 無し ₃		
	調理者の手洗い _B 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	喫食者の手洗い _C 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	トイレ _D 使用可に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 元のトイレ _a <input type="checkbox"/> 仮設トイレ()基 _b <input type="checkbox"/> ポータブル()基 _c		
	土足禁止エリア _E に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 調理スペース _a <input type="checkbox"/> 避難スペース _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	使える炊き出し資源 _F に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 調理器具 _a	<input type="checkbox"/> 人手 _d	
		<input type="checkbox"/> スペース _b	<input type="checkbox"/> 食材 _e	
<input type="checkbox"/> 熱源 _c (カセットコンロ・ガスボンベ等)		<input type="checkbox"/> その他 _f :		
⑮	欲しい電気調理器具 _G に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電子レンジ _a <input type="checkbox"/> 電気ポット _b <input type="checkbox"/> その他 _c :		
被災者の 身体・口腔状況	身体・口腔状況に問題がある人 _A	<input type="checkbox"/> いる(下のリストへ) ₁ <input type="checkbox"/> いない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃		
	該当者 _B に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 風邪、熱など体調不良 _a	<input type="checkbox"/> エコノミークラス症候群ハイリスク者 _f	
		<input type="checkbox"/> 下痢、便秘、嘔吐など _b	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 _g (アトピー性皮膚炎等)	
		<input type="checkbox"/> 感染症 _c (インフルエンザ・ノロウイルス・破傷風など)	<input type="checkbox"/> 口内炎 _h	
		<input type="checkbox"/> ぜんそく _d	<input type="checkbox"/> 不眠 _i	
		<input type="checkbox"/> 食欲不振 _e	<input type="checkbox"/> その他 _j :	
その他身体・口腔状況(自由記述) _C				
⑯				
気が付いたこと	利用可能な人材 _A (助産師、調理員、手話通訳者など)			
	その他 _B (宗教上のタブーがある人やその他問題点など)			
⑰				
その他 支援物資	不足しているもの _A			
	余っているもの _B			
⑱				

在宅等避難者等食事状況調査票

調査日 ①	西暦 年 月 日 ()		記入者 ②	あなたの所属 _A	<input type="checkbox"/> 保健所 ₁ <input type="checkbox"/> 市町村 ₂ <input type="checkbox"/> 他自治体 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士会 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :	
				氏名 _B		
在宅避難者名 ③			連絡先 ④			
住所 ⑤						
対応してくれた方 ⑥	氏名 _A :	お立場 _B	<input type="checkbox"/> 世帯主 ₁ <input type="checkbox"/> 世帯員 ₂ <input type="checkbox"/> その他 ₃ :			
食事回数 ⑦	<input type="checkbox"/> 0回 ₁ <input type="checkbox"/> 1回 ₂ <input type="checkbox"/> 2回 ₃ <input type="checkbox"/> 3回 ₄ /日		飲料水 ⑧	<input type="checkbox"/> なし ₁ <input type="checkbox"/> 不足(1人1日1.5L以下) ₂ <input type="checkbox"/> 十分 ₃		
家族にいる 要配慮者に <input checked="" type="checkbox"/> ⑨	<input type="checkbox"/> 乳児 _A	不足して いるもの に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク _a <input type="checkbox"/> 離乳食 _b <input type="checkbox"/> その他 _c :			
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー _B		<input type="checkbox"/> 除去食品 _a (原因食品:)			
	<input type="checkbox"/> 高血圧 _C		<input type="checkbox"/> 減塩食 _a <input type="checkbox"/> 降圧剤 _b <input type="checkbox"/> その他 _c :			
	<input type="checkbox"/> 糖尿病 _D		<input type="checkbox"/> 低エネルギー食 _a <input type="checkbox"/> 内服薬 _b <input type="checkbox"/> インスリン _c <input type="checkbox"/> その他 _d :			
	<input type="checkbox"/> 腎臓病 _E		<input type="checkbox"/> 低たんぱく食 _a <input type="checkbox"/> 低カリウム食 _b <input type="checkbox"/> 薬 _c <input type="checkbox"/> その他 _d :			
	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下困難者 _F		<input type="checkbox"/> とろみ剤 _a <input type="checkbox"/> お粥 _b <input type="checkbox"/> やわらかいおかず _c <input type="checkbox"/> その他 _d :			
	<input type="checkbox"/> 妊婦及び授乳婦 _G	<input type="checkbox"/> その他 _H :		<input type="checkbox"/> 要配慮者はいない _I		
使える ライフライン ⑩	<input type="checkbox"/> 電気 _A		<input type="checkbox"/> 上水道 _C			
	<input type="checkbox"/> ガス(湯を沸かす) _B		<input type="checkbox"/> 買い出しに必要な車、道路 _D			

家庭での食事状況について(月 日)				食事を確保するための協力者がいるか(該当に <input checked="" type="checkbox"/>) _F		
区分	メニュー _B	食べたものに <input checked="" type="checkbox"/>	食事確保の方法 _E (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)			
朝 ⑪ _A	<input type="checkbox"/> 自給: 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 自給: 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 他者から提供あり ₃ <input type="checkbox"/> 他者から提供なし ₄ <input type="checkbox"/> 不明 ₅	<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 備蓄食品(調理不要) _a <input type="checkbox"/> 生鮮食品(調理) _b <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input type="checkbox"/> 支援物資(弁当、炊き出し) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 市町村 _a <input type="checkbox"/> 自治会 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> 協力者なし _d <input type="checkbox"/> 不明 _e		
昼 ⑫ _A				<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 備蓄食品(調理不要) _a <input type="checkbox"/> 生鮮食品(調理) _b <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input type="checkbox"/> 支援物資(弁当、炊き出し) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 市町村 _a <input type="checkbox"/> 自治会 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> 協力者なし _d <input type="checkbox"/> 不明 _e
夜 ⑬ _A				<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) _a <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) _b <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 備蓄食品(調理不要) _a <input type="checkbox"/> 生鮮食品(調理) _b <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) _c <input type="checkbox"/> 支援物資(弁当、炊き出し) _d <input type="checkbox"/> その他 _e :	<input type="checkbox"/> 市町村 _a <input type="checkbox"/> 自治会 _b <input type="checkbox"/> その他 _c : <input type="checkbox"/> 協力者なし _d <input type="checkbox"/> 不明 _e
在庫の食料				家庭に残っている食品: <input type="checkbox"/> 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃ 生鮮食品: <input type="checkbox"/> 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃ 支援物資: <input type="checkbox"/> 足りている ₁ <input type="checkbox"/> 足りていない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃ 支援して欲しい食品や物資()		

避難所食事状況調査結果一覧表

No.	調査日	訪問者	避難所名	区分 指定 その他	避難 者数	ライフライン		1日の栄養量		食事 回数	食数	食事 提供 方法 ※	糖尿病			腎臓病			高血圧			嚥下困難			離乳食			アレルギー			その他			物的支援要請		備考
						復旧	備考	熱量 (kcal)	たんぱく 質(g)				人数	対応	内容	人数	対応	内容	人数	対応	内容	人数	対応	内容	人数	対応	内容	人数	対応	内容	人数	対応	内容	内容・量	対応	
1					人	電気 ガス 水道 道路				朝				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
										昼																										
										夕																										
2					人	電気 ガス 水道 道路				朝				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
										昼																										
										夕																										
3					人	電気 ガス 水道 道路				朝				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
										昼																										
										夕																										
4					人	電気 ガス 水道 道路				朝				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
										昼																										
										夕																										
5					人	電気 ガス 水道 道路				朝				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
										昼																										
										夕																										

※食事提供方法番号 ①自衛隊炊き出し ②ボランティア炊き出し ③被災者炊き出し ④弁当 ⑤救援物資(調理なし) ⑥その他

参考:香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編～を一部改編

栄養・食生活相談票

相談日 _____ 年 _____ 月 _____ 日(_____ 曜日)

避難所等名: _____

ふりがな 氏名		生年 月日	明・大・昭・平	元の 住所	被災前の居住地
既往歴		治療状態	医療機関名 _____ 主治医 _____ 現在の服薬状況 (中断・継続) _____ 薬品名 _____		
生活習慣	全日避難所生活 昼間は仕事 被災場所片づけ _____	身体状況	無理な聞取りはしない 身長 _____ cm 体重 _____ kg	普段の血圧	無理な聞取りはしない 収縮時 _____ mm Hg 拡張時 _____ mm Hg
身体自覚症状	頭痛、頭重 不眠 倦怠感、疲労感 吐き気 めまい 動悸、息切れ 肩凝り 関節、腰痛 目の症状 せき、たん _____	栄養欠乏症状	体重減少 口内炎 口角炎 皮膚のあれ 疲労感 貧血症状 便秘 下痢 頻尿 _____	食事等の状況	避難所の食事提供状況 朝 炊出し 他 昼 炊出し 他 夕 炊出し 他 食欲 有 無 食事制限 有 無 内容 _____ 水分摂取 良好 不足
内容 相談					
内容 指導					
栄養・食生活支援ニーズの判断 栄養指導支援が必要 (継続 随時 特別用途食品等提供) 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) 特に指導の必要はなし (一般的な食事提供で可能) 上記 について、駐在する避難所職員に連絡 職名: _____ 氏名: _____					

栄養・食生活相談票（経過要旨）

避難所		ふりがな 氏名		
月 日	相談内容		指導内容	担当者

実施報告書

栄養・食生活支援活動状況（日報まとめ）														
派遣先市町名		年 月 日（ 曜日）						報告者		所属 氏名				
避難所・仮設住宅・訪問地区等名 栄養士氏名	相談延べ人数	相談内容（延べ件数） 相談延べ人数、内訳（重複可）を記載してください。												
		母子			生活習慣病			疾患			その他			
		離乳食・幼児食	アレルギー	母性	高血圧	糖尿病	その他	かぜ	慢性疾患	その他	高齢者	嚥下困難	便秘	下痢
避難所等名 栄養士氏名														
避難所等名 栄養士氏名														
避難所等名 栄養士氏名														
避難所等名 栄養士氏名														
避難所等名 栄養士氏名														
計														

避難所の状況
（食事内容・回数・調理の状況・問題点・国への伝達事項）

現地の状況

派遣管理栄養士 1日の栄養・食生活支援内容

時間	活動場所	活動内容	特記事項

*活動開始から終了までの1日の活動内容を記載してください。

現地栄養関係スタッフの状況

現地担当（県担当者）へ連絡した事項⇒特記事項として全体報告に反映されます

本庁担当課への連絡事項

明日の予定

特記事項

支援活動で使用する啓発等資料集

災害時の食品等の衛生確保について

災害時を受けた地域は、消化器系感染症や呼吸器系感染症、あるいは食中毒が発生する可能性が高くなりますので、衛生管理に注意し、病気を予防することが大切です。以下の内容に注意しましょう。

① 食べ物

- (1) 調理をする場合は清潔に努め、出来る限り、衛生的な環境で、新鮮な材料、清潔な器具によって調理しましょう。手洗いもしっかり行いましょう。
- (2) 生ものは避けて、加熱したものを食べるようにしましょう。
- (3) 調理したものは、早めに食べるようにしましょう。やむを得ず保管する場合は、再加熱をしっかり行いましょう。
- (4) 食品は、温度が上がらない冷暗所に保管しましょう。
- (5) 食品のある場所に、ペットなどの動物を近づけないようにしましょう。
- (6) 湧き水や井戸水は、細菌などによる汚染の可能性があるため、飲まないようにしましょう。やむを得ない場合は、必ず煮沸しましょう。
- (7) 提供された食品は、消費(賞味)期限内に食べましょう。

② 手洗いの励行

- (1) 用便後、汚物の取扱い後、調理や食事の前には、石けんを用いて流水で手を洗うようにしましょう。
- (2) 流水がない場合は、逆性石けん液を手にもみ込むようにして、その後乾燥させることである程度の効果が期待できます。他の消毒液がある場合は、それらを上手に活用しましょう。
また、手の爪を短く切っておくことも清潔保持に効果があります。
- (3) 外出から帰ったときは、必ず、手洗いとうがいを行いましょう。
うがい液がない場合は、水または塩水などで代用してください。

③ その他

具合が悪くなった場合は、早めに医師に相談しましょう。

〈避難所の責任者の方へ〉

… 食品等の衛生確保について …

災害時には、衛生状態の悪化等が予想されます。

避難所において、炊き出しや救援物資の支給などを行う場合は、食中毒予防の観点から食品の取扱いに注意する必要がありますので、以下の内容を守るようにしましょう。

① 食品の受け入れ

(1) 食品を受け入れる際は、梱包の一部を開封し、消費(賞味)期限内であるか確認しましょう。期限が過ぎている場合や異常(異臭・変色など)がある場合は、返品するか、捨てるようにしましょう。

ただし、食中毒菌がいるかどうかは、味や臭いだけではわかりません。
あくまでも非常手段です。

(2) 受け入れた食品は、誰が見てもわかるように、段ボール箱の表などに品名や消費(賞味)期限を記入しておきましょう。

② 食品の保管

(1) 食品は、他から汚染を受けず、温度が上がらない冷暗所に保管しましょう。

(2) 屋外のテントなどで食品を保管する場合は、直接地面に置かず、すのこ等を敷いてから置きましょう。

③ 食品の配布

(1) 食品を配布する際にも消費(賞味)期限を確認しましょう。

(2) 異常(異臭・変色など)に気づいたら、配布は直ちに中止しましょう。

④ 飲み水について

湧き水や井戸水は、細菌などによる汚染の可能性があるため、飲まないようにしましょう。やむを得ない場合は、必ず煮沸しましょう。

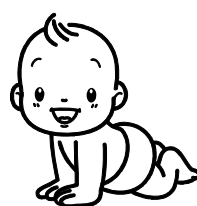
⑤ その他

具合が悪い人がいる場合は、早めに医師に届け出ましょう。

普通の食事が食べられない方は 保健スタッフにお申し出ください

例えば

- ・授乳期や離乳期の赤ちゃん
- ・食物アレルギーのある方
- ・高血圧で塩分制限をしている方
- ・糖尿病などの疾病のために食事制限をしている方
- ・噛むことや飲み込みが困難で、軟らかい食事を希望する方
など



味付けや食べやすさなどご要望のある方は、
保健スタッフ(管理栄養士、栄養士等)に
お気軽にご相談ください。

食事や栄養のことで ご心配がある方へ



食事や栄養のことで不安なことや相談したいことがある方は、
お気軽にご相談ください。（下に相談先を記載しています）

例えば…

- * 赤ちゃんのミルク、離乳食のこと
- * 疾患などで食事の制限がある
- * 固いものが食べにくい（ご高齢の方など）
- * 食欲がない
- * アレルギーがある

など

上記以外でも、気になることがございましたら
ご相談いただくか食料担当者へお伝えください。

相談先

相談窓口 (担当者)	
連絡先 TEL FAX	

佐賀県

お菓子の食べ過ぎや甘い飲料の 飲み過ぎに気を付けましょう！

お菓子（和菓子、洋菓子、スナック菓子、菓子パン）を
食べ過ぎたり、甘い飲料を飲み過ぎたりすると、食事が入らず、
たんぱく質やビタミンなど体に必要な栄養素が不足してしまいます。
また、お菓子や甘い飲料には糖質や脂質が多く含まれているため、
食べ過ぎや飲み過ぎには気を付けましょう。

★ポイント★

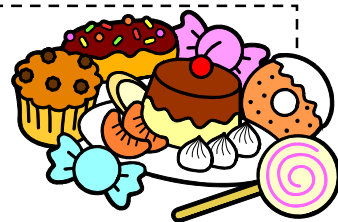
○お菓子を食べる時間を決める。（例）午後3時

○食べる量、飲む量を決める。

（例①）1日甘い飲料1本（200ml）まで

（例②）1日200kcalまで パッケージの栄養成分表示を活用しましょう！

○甘い飲料が飲みたくなったら、果実ジュースや野菜ジュースを飲む。



詳しくは、保健スタッフ（管理栄養士、
栄養士等）にご相談ください。

佐賀県

食中毒に気をつけましょう

残った食事はもったいないですが、とっておかないようにしましょう。

食べ物は、古くなったり保管場所が悪いと食中毒の原因となります。
食中毒を予防するために、以下の取扱いに注意しましょう。

1 消費期限内に食べる

消費期限は、お弁当や洋生菓子など、傷みが早い食品に表示してありますので、必ず**消費期限内**に食べましょう。

一度開封したら、表示されている期限より**早めに食べる**ようにしましょう。
消費期限切れのおにぎり、パンなどはもったいないですが、**食べないように**しましょう。



2 食品の温度管理

食品の劣化や腐敗等を予防するため、**冷蔵庫や清潔で日の当たらない涼しいところ**に保管しましょう。

加熱が必要な食品は、**中心部までしっかり加熱**して食べましょう。

3 その他

具合が悪くなった場合は、**早めに医師等に相談**しましょう。



感染予防の基本は、まず“手洗い”

手洗いの手順を確認して、キチンと手を洗いましょう！

00



まず、確認

- 爪は短く切りましょう。
 - 時計や指輪は外しましょう。
- 次に
- 手首の上5cm位まで十分に両手を濡らしましょう。
 - 洗剤を手のひらに取り、十分泡立てましょう。

01

手のひらをあわせてよくこする。



02

手の甲をのばすようにこする。



03

指先、爪の間をよく洗う。

両手とも



04

指の間を十分洗う。



05

親指をねじり洗います。
(親指をもう片方の手で包みこする。)

両手とも



06

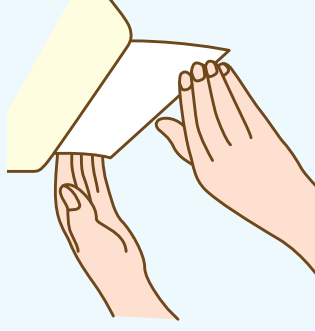
手首も忘れずに洗い、指先を上に向けて流水で洗い流す。

両手とも



07

最後に…ペーパータオルが清潔なタオルで拭きましょう。

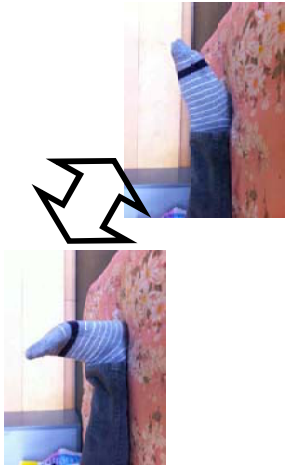


※共同使用するタオルは使わない。

★全体で30秒以上かけて、しっかり洗いましょう。

避難生活におけるエコノミークラス症候群や自立度低下を予防するための運動・身体活動

①足首の曲げ伸ばし



つま先を手前に向けたり、倒したりを、ゆっくり左右5回ずつ繰り返しましょう。

②膝の抱え込み



膝を両手で抱え込み、太ももの前面を胸に近づけるように膝を手前に引きまします。1回10秒くらいを左右の足で3回くらい繰り返しましょう。

③全身を伸ばす



背伸びをするように、5秒間、手と足を大きく伸ばしましょう。その後、脱力をします。これを3回繰り返します。

④座って首を回す



首を時計回りと反時計回りにゆっくり回しましょう。これを3回繰り返します。

⑥毛布や布団を整える



ゆっくり、丁寧に、身体の動きを意識しながら、身の回りの布団や毛布、荷物などを片付けてみましょう。

⑦歩ける範囲で歩く



最初はゆっくり歩き始めましょう。周りの歩ける範囲を歩いてみましょう。

⑧ゆっくり深呼吸をする



胸を開きながらゆっくり、深く息を吸い込みます。その後、胸を閉じながらゆっくり吐き出しましょう。これを2回繰り返します。

ゆ　　っ　　く　　り　　起　　き　　上　　が　　っ　　て

一日2-3回程度行うようにしましょう。また、これら全てを実施する必要はありません。出来ることから始めましょう。

運動だけでなく、「適度な水分の補給」が不可欠です。また「ふくらはぎ」や「ふともも」を揉むといったマッサージを行う、「弾性ソックスを履く」なども有効な方法です。

注)これらの運動・身体活動が推奨されるのは、避難所において座りきり・寝たきりになりがちな方であり、救助活動や復旧活動において重労働を行っている方については、適切な休息を取ることが必要です。

妊産婦の皆様へ



① がんばりすぎないで！

- ・どんなことでも結構です！
困ったことは、保健スタッフにご相談ください。

② 食べられる時に、少しでも



- ・不安で食欲がでなかったり、食べ物が十分に届かないなど困難な状況ではありますが、まずは食べられる時に食べられる量を摂るように心がけてください。
- ・食べ物の種類が増えてきたら、野菜や果物、ジュースなどでビタミンを補給しましょう。

③ 無理せず育児用ミルクも使いましょう



- ・疲労やストレスで、母乳が減ったり、一時的に止まったりすることがあります。また避難所では、授乳が難しい場合もあります。そんな時は、がんばりすぎないで、足りない分は、育児用ミルクを活用しましょう。

④ できる範囲であたたかく

- ・赤ちゃんを毛布でくるんだり、抱っこしてあたためましょう。抱っこすることで、赤ちゃんは安心します。
- ・妊婦さんは、重ね着や毛布で体温を下げないようにしましょう。また、簡単な体操や散歩は、体調を整えるだけでなく、エコノミークラス症候群の予防やストレスの解消にもなります。

**お困りの事や不安な事など、お気軽に
周りの保健スタッフにご相談ください。**



佐賀県

避難されている妊産婦の皆様へ



(1) 食事をしっかり摂りましょう

不安で食欲がみじもとや1回あたりの食事量が限られていますが、まずは食べられる時に食べられるだけ食べてエネルギーを入れましょう。

また、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・ジュースをバランスよく摂りましょう。



(2) 育児用ミルクを上手に使いましょう



長い避難生活でママが疲れてしまうと、母乳が減ったりすることがあります。

そんな時は母乳だけで頑張りすぎず、育児用ミルクをうまく活用しましょう。



(3) ひとりで抱え込まないで！

困ったことや不安なことがあったら、ひとりで抱え込まずに

周りの家族やスタッフに相談しましょう。





高齢者の方へ



家族や周りの方に気を使って、食事を遠慮していませんか？
あなた自身も元気であることが大切です！

① 水分をこまめに摂りましょう



・避難生活では、飲み水が不足したり、トイレの数が少ないことから、水分補給を控えがちになります。しかし、水分は体調を整えるうえで大切です。こまめに水分をとるようにしましょう。

② しっかり食べましょう



・食べ物が十分に届かなかったり、不安で食欲がなかったりなど困難な状況ですが、まずは支給された食べ物をしっかり食べるようにしましょう。また、食べ物が届くようになったら、野菜や果物、ジュースなどでビタミンを補給しましょう。

・避難所では冷めたい食事が多くなります。ご飯やおかずはビニール袋に入れて、お湯につけることで温めることができます。また、パン類は牛乳やジュースに浸すと、柔らかくなります。

③ 飲みこみにくい方へ



・袋に入れてつぶしたり、ちぎるなどして食べやすい大きさにしましょう。

・食事前に少量の水で、口を湿らせましょう。

・食事の時は座って食べるようにしましょう。座ることが難しい場合は、毛布等で背もたれを作り、少し身体を起こすことでむせを予防することができます。

どんなことでも結構です！

ご不明な事やお困りの事は、お気軽にご相談ください。

佐賀県

食物アレルギーの方へ

災害初期は、食べ物が届きにくい困難な状況です。
またアレルギー除去食品の準備にも
時間がかかることもあります。

まずは、周りの保健スタッフにお声かけください！

① 周囲に知らせましょう

・災害初期は混乱等で、周囲に気を使い声を上げることが難しい状況だと思いますが、周りの人に食物アレルギーであることを伝えましょう。

周知することで、誤配食等の事故を防ぐことができます。
また、保健スタッフへ食物アレルギーであることを伝え、個別支援が受けられるように、早急に相談してください。

② 食べる前に確認しましょう

・災害時には混乱などで、アレルギー物質を含む食べ物が支給される可能性も考えられます。

そのため、食べる前にはアレルギー物質が含まれてないか、しっかり確認しましょう。

(原材料表示や炊き出しに関わった人等)

お困りの事や心配な事は、
保健スタッフへご相談ください。

佐賀県

血糖値が高めの方へ

避難所生活では、支給物資が限られているため、血糖コントロールが難しい状況になります。できる限り、血糖値の急激な上昇や低血糖の予防に気を付けましょう。

① 糖分の少ない食品を選びましょう



・災害時は支給物資が限られており、血糖コントロールも非常に難しい状況かと思いますが、可能な限り菓子パンやお菓子、ソフトドリンクなど、糖分を多く含む食品を控えましょう。

② 少量をゆっくり食べましょう

・避難所ではパンやおにぎり、インスタント食品等が多く支給されます。疲労や空腹が続いている状況かと思いますが、急激な血糖上昇を防ぐために、可能な限り2～3回に分けて食べましょう。また、よく噛んでゆっくり食べましょう。

③ 可能であれば野菜を食べましょう



・食べ物が限られ、野菜の摂取は非常に難しい状況ではありますが、野菜の支給がある場合は、食事の最初に野菜を食べるようにしましょう。

④ 低血糖に気を付けましょう

・災害時は、普段の食事量よりも少なくなりがちです。薬を使っている方は、低血糖に気を付けましょう。

お困りの事や不安な事は、お気軽にご相談ください。

佐賀県

腎臓に不安がある方へ

災害時は支援物資も限られており、腎臓病の食事療法は非常に困難です。しかし、そのような状況でも可能な限り、腎臓へ負担をかけないような食事をしましょう。

① まずはエネルギーの確保を！

- ・不安で食欲がでなかったり、食べ物が十分に届かないなど困難な状況ではありますが、まずは支給された食べ物をしっかり食べ、エネルギーを確保しましょう。
- ・食べ物の種類が増えてきたら、たんぱく質を多く含む肉類や魚類は控え、糖を多く含む食品（菓子等）や油脂類（マヨネーズ等）を組み合わせ、エネルギーを確保しましょう。

② 減塩を心がけましょう

- ・支援物資の中には、塩分が多いものもあります。食べ物が限られた難しい状況ですが、インスタント食品の汁や弁当の漬物は残す等、減塩を心がけましょう。

③ 過度な水分摂取は控えましょう

- ・過度な水分摂取は、腎臓に負担をかけてしまいます。しかし、摂取不足も血栓やエコノミークラス症候群の原因になるため、適正な水分摂取を心がけましょう。

お困りの事や不安な事は、
保健スタッフまでお気軽にご相談ください。

佐賀県

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。

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。

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



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。

避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

平成 23 年 4 月

平成 29 年 9 月 改定

「1. 栄養・食生活リーフレット」の解説資料

「1. 栄養・食生活リーフレット」では、避難所等で生活している方を主な対象者として、多くの方に共通する食生活上の課題について解説しています。まだ、ライフラインが完備していない、届けられる支援物資が限られている、調理設備が不十分であるといった状況が考えられます。特にガスの未復旧や調理ができないことは、食事内容の悪化につながります¹。また、大規模な避難所ほど食事内容が悪くなります¹。長期になることが予想される避難生活を食生活から支えることが大切です。

1. まず避難所に行った時に確認すること

避難所によって、状況は様々です。避難所に行ったら、まず、以下のことを確認し、具体的な活動の方向性を検討します。

1-1 避難所の状況

- ライフライン（水道、ガス、電気）及び燃料
- 専門職や協力者（医師・保健師・看護師等の医療スタッフ、調理師や農協・漁協婦人部などの大量調理経験者、食生活改善推進員、野外設営（火の管理など）が得意な住民、健康運動指導士・体育科教員等）
- 支援物資の種類と量（水、飲み物、食品、弁当、食材等）
- 炊き出しのための調理機材（コンロの代わりになるもの、鍋・包丁等の調理器具、食器等）

1-2 避難住民の状況

- 人数、年齢層
- 特別な配慮の必要な人（乳幼児、妊婦、授乳婦、高齢者等で嚥下困難な方、慢性疾患患者等で食事制限が必要な方、食物アレルギーのある方等）

2. 災害発生に伴う栄養問題

避難所の生活においては、配給される飲食物や調理設備が限られています。飲料水が少なく水分の摂取量が減少し、トイレの数が限られるためにトイレに行かなくて済むように、水分の摂取を我慢することによる脱水症状がみられます。これまでの被災地の支援物資の到着状況では、おにぎり、パン、カップめんなどの炭水化物が主となり、野菜、肉、魚、乳製品などの生鮮食品が届かないため、たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維の不足が目立ちます¹⁻⁷。食べやすさや食事による安らぎを求めて、温かい食事や汁物のニーズも高まっています²。冷たく硬い食品が多いために、高齢者で摂取量が減少

すること⁸、食事療法の必要な患者ではストレスや栄養バランスの崩れること等から疾患の悪化もみられます⁸⁻¹¹。これらの栄養問題は、被災後半年以上も続いている場合もあり^{8, 12}、長期的な対応が必要です。

3. 衛生管理

被災地全体の衛生状態が悪いこと、洗浄・殺菌の資材が不足すること、普段は大量調理をしていないスタッフが炊き出しをすること、食べる人自身の抵抗力が低下気味なことから、食中毒等が発生しやすい状況にあります¹³。喫食者、食事担当スタッフ、調理者のそれぞれへ、水や殺菌のための資材の調達状況等にあわせて、注意を払いましょう。

3-1 喫食者

- 水が十分にある、または手指用の消毒剤がある場合は、食事の前に手洗い・消毒する。
 - 食べ物に直接さわらずに、袋や包装物を持って食べるようにする。
 - 配給された食べ物は、できるだけ早めに食べるようにし、食べ残し等は食事担当スタッフに返す。
- ・ 食事を取り置きしないようにする¹³

3-2 食事担当スタッフ

- 作業前の手洗いをしっかりと。
- 配給する食品の消費期限を必ず確認する。
- 食品は先に届いたものから出す。(先入れ先だし)
- 食料品は冷暗所等、適切な温度管理のもとで保管する。
- 下痢や吐き気のある人は担当から外れる。

3-3 食事担当スタッフのうち調理を担当する方

- 材料は消費期限を確認する。
- 食べ物に手で直接触れないようにする。(例：おにぎりはラップまたは使い捨て手袋で握る)
- 腸管出血性大腸菌やサルモネラ、腸炎ビブリオなどによる細菌性食中毒の予防には、中心温度が75℃、1分以上、ノロウイルスによる食中毒の予防には、85～90℃、90秒以上の加熱が必要です。中心までしっかり熱がとおるようにする。

4. 水分補給

普段の食事では、摂取している水分の約半分量を飲用水、残りを食品中からとっています¹⁴。被災後で食事量が少なく水分含量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少します。避難所では、飲料水の配給が限られるため、水分の摂取量が減少しがちです。トイレの数が限られること¹⁵、集団で生活することか

らトイレに行くことを気にして、水分の摂取量を控える傾向にあります。水分の摂取不足は、①脱水症、②深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）¹⁶、③低体温症（夏季は熱中症）④慢性疾患の悪化などのリスクが高くなります。積極的に水分をとること、水分の摂取を控えないように伝えましょう。

5. 食事の確保

健康・体力の維持のためには、まずエネルギーの摂取量を確保することが大切です。備蓄食糧、支援物資、各家庭からの持ち寄りなどの様々な方法で食べ物を確保し、各住民がエネルギーを摂れるようにします。不安などのために食欲がおちている方については、他のスタッフと協力し、話をゆっくり聞いて不安感を少しでも和らげること、できるだけ汁物などの温かい食べ物を用意することが大切です。栄養を強化した食品、栄養素を調整した食品、栄養機能食品等が届き始めたら、食欲のない方には、積極的にすすめましょう。乳幼児、妊婦、授乳婦、嚥下困難のある高齢者、食欲が低下した時には、別資料（母子向け、高齢者向け）をご参照ください。

これまでの被災の例でみると支援物資は、おにぎり、パン、カップめんなどの炭水化物の物が主であり、野菜・肉・魚などの生鮮食品が届くことは少ないようです¹⁻⁶。そのため、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しやすくなります⁷。東日本大震災では、何かしらのおかずが配られた避難所では栄養状態が良かった事が分かっています⁷。また、炊き出しを行ったり、栄養士が献立を立てることで食事改善しました¹⁷。支援物資の状況をみながら、栄養表示を確認し、ビタミン・ミネラル・食物繊維の補給を可能な範囲ですすめましょう。能登半島地震や東日本大震災では、栄養機能食品や濃厚流動食などが積極的に使用されていました^{18, 19}。医師や保健師等と相談して、総合ビタミン剤の使用を検討する方法もあります。

- 果実ジュースや野菜ジュース
- 麦や強化米、雑穀（ひえ、あわなど）があれば、白米と一緒に炊く。分つき米（七分つき米等）の利用。
- ビタミン、ミネラルの表示を見てビタミンやミネラルが強化された食品（ふりかけ、飲料、菓子など）
- 栄養素を調整した食品（バータイプ、ゼリータイプ、クッキータイプなど）
- 栄養ドリンクや栄養機能食品

避難所での食事提供に参考となる栄養基準が厚生労働省から出されています。食事提供を計画する場合²⁰と提供量を評価する場合²¹に分けて目的別に活用してください²²。そのための食品構成や具体例も参考になります²³。

表1. 避難所における食事提供のための栄養の参照量^{20, 21}（1歳以上、1人1日当たり）

エネルギー・栄養素	避難所における食事提供の計画・評価のために当面の目標とする栄養の参照量（震災後1～3カ月）	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（震災後3カ月～）
	2011年4月21日発出	2011年6月14日発出
エネルギー	2000kcal	1800～2200kcal
たんぱく質	55g	55g以上
ビタミンB ₁	1.1mg	0.9mg以上
ビタミンB ₂	1.2mg	1.0mg以上
ビタミンC	100mg	80mg以上

※日本人の食事摂取基準(2010年版)で示されているエネルギーおよび各栄養素の摂取基準値をもとに、平成17年国勢調査結果で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いた加重平均である。

※エネルギー及び各栄養素は、身体活動レベルIとIIの中間値を用いた。(ビタミンB₁とB₂はエネルギー量に応じて再計算)

表2. 避難所における食品構成例²³

	単位：g
穀類	550
芋類	60
野菜類	350
果実類	150
魚介類	80
肉類	80
卵類	55
豆類	60
乳類	200
油脂類	10

注) この食品構成の例は、平成21年国民健康・栄養調査結果を参考に作成したものである。
穀類の重量は、調理を加味した数量である。

表3. 食品構成具体例²³

食品群	パターン1(加熱調理が困難な場合)		パターン2(加熱調理が可能な場合)	
	一日当たりの回数 ^{※1}	食品例および一回当たりの量の目安	一日当たりの回数 ^{※1}	食品例および一回当たりの量の目安
穀類	3回	●ロールパン 2個 ●コンビニおにぎり2個 ●強化米入りご飯 1杯	3回	●ロールパン 2個 ●おにぎり2個 ●強化米入りご飯 1杯
芋・野菜類	3回	●さつまいも煮レトルト 3枚 ●干し芋 2枚 ●野菜ジュース(200 ml) 1缶 ●トマト 1個ときゅうり 1本	3回	●下記の内1品 肉入り野菜たっぷり汁物 1杯 肉入り野菜煮物 (ひじきや切干大根等乾物利用も可) 1皿 レトルトカレー 1パック レトルトシチュー 1パック 牛丼 1パック ●野菜煮物 1パック(100g) ●生野菜(トマト 1個など)
魚介・肉・卵・豆類	3回	●魚の缶詰 1/2缶 ●魚肉ソーセージ 1本 ●ハム 2枚 — ●豆缶詰 1/2缶 ●レトルトパック 1/2パック ●納豆 1パック	3回	●魚の缶詰 1/2缶 ●魚肉ソーセージ 1本 ●(カレー、シチュー、牛丼、芋・野菜の汁物、煮物)に含まれる ●卵1個 ●豆缶詰 1/2缶 ●レトルトパック 1/2パック ●納豆 1パック
乳類	1回	●牛乳(200 ml) 1本 ●ヨーグルト 1パック + プロセスチーズ1つ	1回	●牛乳(200 ml) 1本 ●ヨーグルト 1パック + プロセスチーズ1つ
果実類	1回	●果汁100%ジュース(200 ml) 1缶 ●果物缶詰 1カップ程度 ●りんご、バナナ、みかんなど 1~2個	1回	●果汁100%ジュース(200 ml) 1缶 ●果物缶詰 1カップ程度 ●りんご、バナナ、みかんなど 1~2個

水(水分)を積極的に摂取するように留意する。

※1:「一日当たりの回数」を基本に「食品例」の●を選択する。

例えば、穀類で「一日当たりの回数」が3回であれば、朝:●ロールパン2個、
昼:●コンビニおにぎり2個、夕:●コンビニおにぎり2個、といった選択を行う。

6. 身体を動かすこと

復興活動のために身体を動かしている方もいますが、避難所生活では、スペースが限られ、座りきりや寝たきりの生活が多くなりがちです。狭い場所で座りきりの生活では、血行不良が起これ血液が固まりやすくなります。その結果、血栓が脚から肺や脳、心臓にいき、血管を詰まらせ肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを起こしやすくなります^{24, 25}。これは深部静脈血栓症/肺塞栓症(エコノミークラス症候群)と呼ばれています²⁶。また、高齢者では、体力の低下に伴い自立度の低下(廃用性症候群)を招くことがあります²⁷。一人ひとりに身体を動かすことをすすめるとともに、避難所に健康運動指導士や体育教員、スポーツ指導員等がいれば協力を得て、身体を動かす機会をつくりましょう。

- 脚の運動(脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等)
- 室内や外を歩く
- 軽い体操

7. 食事に注意が必要な方への配慮

食物アレルギーがある方、疾病による食事制限が必要な方（腎臓病、糖尿病、高血圧など）、乳幼児、妊婦、授乳婦、嚥下困難な高齢者など食事に特別な配慮が必要な方をできるだけ早めに把握しましょう。これらの方では、不適切な食事の影響がより強く、長期間生じる可能性があります。必要な食材について、災害対策本部や県（市町村）等を通じて要請を出しましょう。

引用文献

1. Tsuboyama-Kasaoka N, Hoshi Y, Onodera K, Mizuno S, Sako K. What factors were important for dietary improvement in emergency shelters after the Great East Japan Earthquake? *N.Asia Pac Clin Nutr.* 2014;23(1):159-166.
2. 森下敏子, 久保加織. 阪神大震災後の避難所における支給食の実態および捕食の効果—神戸市 東灘区の場合—. *日本調理科学会誌.* 1997; 30(4): 347-354.
3. 平井 和子, 奥田 豊子, 増田 俊哉, 山口 英昌, 績田 康治, 高尾 文子. 阪神・淡路大震災避難所における被災者の食生活の実態と問題点. *日本食生活学会誌.* 1998; 9(2): 28-35.
4. 川野直子, 伊藤輝子, 高橋東生. 新潟県中越地震における地域コミュニティと子供の食環境に関する実態調査. *日本公衆衛生雑誌.* 2009; 56(7): 456-462.
5. 土田直美, 磯部澄枝, 渡邊修子, 石上和男, 由田克士, 吉池信男, 村山伸子. 新潟県中越大震災が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響—仮設住宅と一般被災住宅世帯の比較—. *日本栄養士会雑誌.* 2010; 53(4): 340-348.
6. 笠岡(坪山) 宜代, 星裕子, 小野寺和恵, 岩渕香菜, 泉明那, 斉藤長徳, 西村一弘, 石川祐一, 梶忍, 下浦佳之, 迫和子. 東日本大震災の避難所で食事提供に影響した要因の事例解析. *日本災害食学会誌.* 2014; 1(1): 35-43.
7. 原田萌香, 笠岡(坪山) 宜代, 瀧沢あす香, 瀧本秀美, 岡純. 東日本大震災避難所における栄養バランスの評価と改善要因の探索—おかず提供の有用性について—. *Japanese Journal of Disaster Medicine.* 2017; 22(1): 17-23.
8. Magkos F, Arvaniti F, Piperkou I, Katsigaraki S, Stamatelopoulos K, Sitara M, Zampelas A. Identifying nutritionally vulnerable groups in case of emergencies: experience from the Athens 1999 earthquake. *Int J Food Sci Nutr.* 2004; 55(7): 527-536.
9. 上村美季, 箱田明子, 菅野潤子, 西井亜紀, 五十嵐裕, 藤原幾磨. 東日本大震災による 1 型糖尿病患者の血糖コントロール悪化に関わる因子の検討. *糖尿病.* 2014; 57(1): 16-21.
10. Aoki T, Takahashi J, Fukumoto Y, Yasuda S, Ito K, Miyata S, Shinozaki T, Inoue K, Yagi T, Komaru T, Katahira Y, Obata A, Hiramoto T, Sukegawa H, Ogata K, Shimokawa H. Aoki T. "Effect of the Great East Japan Earthquake on Cardiovascular Diseases— Report From the 10 Hospitals in the Disaster Area —".

- Circ J. 2013; 77(2): 490-493.
- 1 1. Ogawa S, Ishiki M, Nako K, Okamura M, Senda M, Sakamoto T, Ito S. Effects of the Great East Japan Earthquake and huge tsunami on glycaemic control and blood pressure in patients with diabetes mellitus. *BMJOpen*. 2012; 2(2): e000830.
 - 1 2. 吉村英一, 高田和子, 長谷川祐子, 村上晴香, 野末みほ, 猿倉薫子, 中出麻紀子, 窪田哲也, 三好美紀, 坪田(宇津木)恵, 井上真理子, 由田克士, 奥田奈賀子, 宮地元彦, 笠岡(坪山)宜代, 西信雄, 横山由香里, 八重樫由美, 坂田清美, 小林誠一郎, 徳留信寛. 釜石市の仮設住宅に居住している東日本大震災被災者の食物摂取状況. *岩手公衛学会誌* 2014; 25(2), 7-14.
 - 1 3. 濱口ほゆき, 須藤紀子, 笠岡(坪山)宜代, 金谷泰宏, 下浦佳之. 日本栄養士会が東日本大震災の被災地に派遣した災害支援管理栄養士・栄養士の「思い」の分析. *日本栄養士会雑誌*. 2015;58(1):35-44.
 - 1 4. 小松光代, 岡山寧子, 木村みさか. 在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究. 夏期における水分出納と飲水援助の実態. *日本在宅ケア学会誌*. 2003; 6(3): 67-74.
 - 1 5. 加藤篤, 永原龍典. 震災時の避難所等のトイレ・衛生対策. *保健医療科学*. 2010; 59(2):116-124.
 - 1 6. 熊本県健康福祉部. 熊本地震血栓塞栓症予防プロジェクト公表資料.
http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_16134.html
 - 1 7. 原田萌香, 滝沢あす香, 岡純, 笠岡(坪山)宜代. 東日本大震災の避難所における食事提供体制と食事内容に関する研究 *日本公衆衛生雑誌*. 2017;64(9):印刷中
 - 1 8. 中川明彦. 能登半島地震における栄養士の活動と今後の課題. *臨床栄養*. 2007; 111: 626-629.
 - 1 9. 足立香代子. 東日本大震災における活動報告と今後への提言 災害支援における管理栄養士の活動. *静脈経腸栄養*. 2012; 27(4): 1035-1039.
 - 2 0. 厚生労働省. 避難所における食事提供の計画・評価のために当面の目標とする栄養の参照量について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001a159-img/2r9852000001a29m.pdf>
 - 2 1. 厚生労働省. 避難所における食事提供に係る適切な栄養管理の実施について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001fjb3-att/2r9852000001fxtu.pdf>
 - 2 2. 孫田みなみ, 笠岡(坪山)宜代, 瀧沢あす香, 坪田(宇津木)恵, 今井絵理, 岡純. 政府が策定する食事指針・ガイドにおける食事摂取基準の活用状況. *栄養学雑誌*. 2013;71(Supplement1):56-63.
 - 2 3. 国立健康・栄養研究所. 避難所における食品構成例、具体例
http://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/hinan_kousei.html
 - 2 4. Warren TY, Barry V, Hooker SP, Sui X, Church TS, Blair SN. Sedentary behaviors increase risk of cardiovascular disease mortality in men. *Med Sci Sports Exerc*. 2010; 42(5): 879-885.
 - 2 5. Grøntved A, Hu FB. Television viewing and risk of type 2 diabetes, cardiovascular

disease, and all-cause mortality: a meta-analysis. JAMA. 2011; 305(23): 2448-2455.

26. 厚生労働省. 被災地での健康を守るために.

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/dl/disaster-110318.pdf>

27. 大川弥生. 広域災害における生活不活発病（廃用症候群）対策の重要性. 介護予防の観点から. 医療. 2005; 59(4): 205-212.

役に立つサイト

- 被災地で健康を守るための生活や疾病予防
厚生労働省 被災地での健康を守るために
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/dl/disaster-110318.pdf>
- 災害時の様々な対応が具体的に記載
(特に第3章第12節「防疫保健衛生対策」は食品衛生や栄養指導、第16節「避難所外退避者への対応」はエコノミークラス症候群の予防法、第46節「民間流通在庫活用等による物資等供給」は食材の調達について記述)
鶴岡市防災計画 震災・津波対策編
<http://www.city.tsuruoka.lg.jp/anzen/bousaikeikaku/sinsai-tsunami.html>
- 被災地の行政栄養士が関連部署や関連職種と活動する時の基礎知識
新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン 実践編
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>
- 阪神・淡路大震災での実際の活動をもとにした災害前の対策から発生時の活動内容
兵庫県 災害時食生活改善活動ガイドライン
http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13_000000039.html

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。



避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

平成 23 年 4 月

平成 29 年 9 月 改定

「2. 衛生管理リーフレット」の解説資料

避難所では同じ空間に多くの人が集まって生活していますが、断水等により衛生状態の維持が困難な状況であることから、食中毒の発生およびノロウイルスなどの感染性胃腸炎の流行が懸念されています¹⁻³。また、風邪やインフルエンザなどの感染が拡大しやすくなっています⁴。平成 7 年の阪神・淡路大震災の際も被災地の避難所では「避難所肺炎」が多発しました⁵。誤嚥性肺炎も多く、とくに高齢者が重症化するケースが少なくありませんでした。感染症の流行を防ぐためにも最大限衛生管理に注意することが求められています。

1. 衛生管理の基本 = 手洗い⁶⁻⁷

【望ましい方法】

流水が使える場合、こまめに（特に、トイレ後、調理前、食前）流水と石鹸で手洗い

※断水している地域では、下記の段階により実践可能な手段を判断しましょう

- 1) 避難所に設置されている手指用アルコール消毒剤
↓ 1) がない場合
- 2) ウェットティッシュ
↓ 1) 2) とともにない場合
- 3) 給水車からの水があれば、消毒液入りバケツ水（特に、トイレ後の手洗い）

2. 食品の衛生管理

被災地全体の衛生状態が悪いこと、洗浄・殺菌の機材や冷蔵庫が不足すること、大量調理に慣れていないボランティア等が炊き出しをすること、食べる人自身の抵抗力が低下気味なことから、食中毒等が発生しやすい状況にあります⁸。

2-1 個人への留意点⁹

- 調理品等は早めに食べ、食べ残しは食事担当スタッフに返すように指導する。
- 缶詰などの加工食品は開封後早めに食べるように指導する。
- 食事を取り置きしないように指導する⁸

2-2 食事担当スタッフへの留意点⁹⁻¹⁰

- 作業前の手洗いをしっかりと。（「1. 衛生管理の基本・手洗い」参照）
- 配給する食品の消費期限を確認する。
- 食料品は冷暗所等、適切な温度管理のもとで保管する。
- 下痢や吐き気があるときには、食事の担当はしないようにする。

特に、調理をするときの留意点

- 食べ物に手で直接触れないようにする。
(例：おにぎりはラップまたは使い捨て手袋で握る)
- 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工夫する。
- 加熱が必要な食品は中までしっかり熱を通す。
- 使用した調理器具等はできるだけ洗浄し、清潔に保つ。

3. 病気の感染予防のための衛生管理

- 手洗いの励行（前ページ「1. 衛生管理の基本・手洗い」参照）
- うがいの励行
※断水によりうがいができない地域ではマスクの配布・着用を強化する。
- マスクの着用¹¹
※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する。

4. 下痢や風邪にかかったときの栄養管理

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①風邪の発熱や下痢による脱水を予防するために、こまめな水分補給が必要です。②胃腸に負担をかけないように消化がよく軟らかい食事が推奨されます。③ビタミン・ミネラル類を積極的にとる必要があります。 |
|--|

上記ニーズに合う食品を調達できるようにサポートしましょう

5. 下痢・嘔吐がひどい方への対応

まず第一に、避難所の医師に相談しましょう。

※医師が不在で（または、他の受診者が多く）すぐに相談できない場合は

脱水予防を第一に考えて下さい！

脱水予防のための水分補給には、下記のような方法もあります。

- 経口補水液 (Oral Rehydration Solution)。
脱水になると、水分だけではなく、電解質 (NaCl=塩分、K=カリウム) も失われます。ORS は水分と電解質が体内で速やかに吸収されるようにナトリウムとブドウ糖の濃度をバランスよく調整した飲料です。吸収率が水よりかなり高いため、少量の摂取で水分と電解質を効率的に補給できます¹²⁻¹³。

自分で作る場合：水1リットルに対して砂糖 40g と塩 3g

(ペットボトルを使うと混ぜやすい)

※砂糖や塩がない場合、避難所の調理担当者に相談しましょう

市販品：特別用途食品としてORS-1（大塚製薬工場）もあります¹⁴。

- 「重湯に少量の食塩」や「おかゆと薄めの味噌汁」もORSと同様にナトリウムとブド

ウ糖を含む組み合わせです。状況によって検討してください。

引用文献

1. Yee EL, Palacio H, Atmar RL, Shah U, Kilborn C, Faul M, Gavagan TE, Feigin RD, Versalovic J, Neill FH, Panlilio AL, Miller M, Spahr J, Glass RI. Widespread Outbreak of Norovirus Gastroenteritis among Evacuees of Hurricane Katrina Residing in a Large “Megashelter” in Houston, Texas Lessons Learned for Prevention. Clin Infect Dis. 2007;44(8):1032-9.
2. Koji Nomura, Hiroshi Murai, Takeshi Nakahashi, Satoru Mashiba, Yukihiro Watoh, Takashi Takahashi, Shigeto Morimoto. Outbreak of norovirus gastroenteritis in elderly evacuees after the 2007 Noto Peninsula earthquake in Japan. Journal of the American Geriatrics Society. 2008; 56: 361-3.
3. 国立感染症研究所. リスクアセスメントに基づく注意すべき感染症（平成28年熊本地震関連）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/2376-disaster/kumamoto-earthquake2016/6402-ku-mamoto28.html>
4. 遠藤 史郎、徳田 浩一、八田 益充、他：東日本大震災後の避難所において発生した A 型インフルエンザアウトブレイク事例. 日本環境感染学会誌. 2012;27(1):50-56.
5. 内閣府. 阪神・淡路大震災教訓情報資料集
http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/data/detail/2-1-2.html
6. 平成22年度厚生労働科学研究費補助金「新型インフルエンザ等の院内感染制御に関する研究」. 研究班避難所における感染対策マニュアル 2011年3月24日版 http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf
7. 国立感染症研究所感染症情報センター. 水の確保と手指衛生
<http://idsc.nih.gov/earthquake2011/IDSC/20110325teyubi.html>
8. 濱口ほゆき, 須藤紀子, 笠岡（坪山）宜代, 金谷泰宏, 下浦佳之. 日本栄養士会が東日本大震災の被災地に派遣した災害支援管理栄養士・栄養士の「思い」の分析. 日本栄養士会雑誌. 2015;58:35-44.
9. 兵庫県健康福祉部健康局健康増進課. いざという時の心構え 災害時の食に備える
https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/documents/saigai_syoku_h23.pdf
10. 厚生労働省. 被災地での健康を守るために
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/disaster.html>
11. 国立感染症研究所感染症情報センター. 被災地におけるインフルエンザの予防対策について <http://idsc.nih.gov/earthquake2011/IDSC/20110322infla.html>
12. King CK, Glass R, Bresee JS, Duggan C; Centers for Disease Control and Prevention. Managing acute gastroenteritis among children: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2003; 52(16): 1-16.

13. 日本ユニセフ協会. 特集「命をくれる水 命をうばう水」(経口補水塩の紹介)
<http://www.unicef.or.jp/special/0706/repo01.html>
14. 大塚製薬工場 OS-1 商品紹介 <http://www.os-1.jp/>

避難生活を少しでも元気に過ごすために

1. ママ、がんばりすぎないで！

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もなります。※気をつけるポイントは裏面をご覧ください。

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。



ママはがんばりすぎないで！

大事なことはママと赤ちゃんが元気です。

*ママが疲れてしまうと、母乳が減ったり、一時的に止まったりすることがあります。

そんな時は、がんばりすぎないで！足りない分は、粉ミルクを使いましょう。

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

粉ミルクの作り方



<準備するもの>

- ・哺乳ビン（なければ、コップ、スプーン等でもOK）

*使う前に、きれいに洗ってください

- ・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）

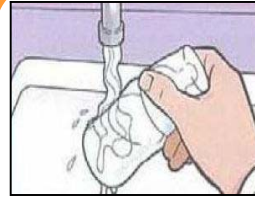
<ミルクの作り方> 手は清潔に



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



混ぜたら、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

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
* くださいね

* 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

避難生活で母子に生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

平成 23 年 4 月

平成 29 年 9 月 改定

「3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦向けリーフレット」の解説資料

避難生活では、水分・食事が制限され、偏った食生活を強いられます¹⁻⁷。この状況が長期化すると、さまざまな健康問題を生じます。高齢者、乳児、妊婦、病者には、特段の食事の配慮が必要です^{5,8}。実際に、東日本大震災から 1 か月後の避難所では、栄養の配慮が必要な避難者の中で最も多かったのが乳児でした⁵。以下に、乳児、妊婦、授乳婦が避難生活を送るうえでの、留意すべき栄養管理、衛生管理のポイントを紹介します。

なお本解説では、避難所で生活されている方を主な対象としています。

1. 災害時の栄養問題

妊婦、授乳婦には、できる限り食事を食べてもらうことが必要です。十分な食事の提供に加え、できるだけビタミン、ミネラルを摂取することが求められます。特に妊婦では流早産のリスク、胎児の成長に必要な神経系の発達にも影響を与えることから、通常の食品からの摂取が困難な場合は、栄養機能食品等の利用も考慮してください。

避難所等で生じる栄養・食生活の問題点（国内¹⁻⁷および諸外国⁸⁻¹²の報告より）

- 食事回数の減少
- 一回当たりの食事量の減少による慢性的な摂取エネルギー不足
- 手に入る食材の偏り

不足しがちな食品：野菜、果物、大豆・大豆製品、卵、魚介類、乳・乳製品、
生鮮食品

不足しがちな栄養素：たんぱく質、ビタミン、ミネラル

- 脱水症状、水分摂取不足

避難所の食料事情によりますが、野菜や果物の摂取が難しい場合には、以下のような食品からもビタミン等を摂取できます。

- 果実ジュースや野菜ジュース
- 麦や強化米、雑穀（ひえ、あわなど）があれば、白米と一緒に炊く。分つき米（七分つき米等）の利用。
- ビタミン、ミネラルの表示を見てビタミンやミネラルが強化された飲料、菓子など
- 栄養素を調整した食品（バータイプ、ゼリータイプ、クッキータイプなど）
- 栄養ドリンクや栄養機能食品等

医師や保健師等と相談して、総合ビタミン剤の服用（利用）を検討する方法もあります。

水分の不足、野菜不足は同時に便秘のリスクもあります。適度な水分と栄養機能食品等を上手く利用しましょう。

一方、供給される食品は弁当やインスタント食品が増えてくるため、塩分摂取量が増加します。選択できる食品が限られているため、塩分のコントロールは難しい問題です。「むくみ」などが見られる方には、“炊き出しの味噌汁を薄める”、(塩分の高い食品数が多い場合には)塩分の濃いものは残すようにする”等の状況に見合った減塩指導をしてください。

また、食中毒にも注意が必要です。できるだけ食べ物を手で直接さわらずに、袋(包装物)ごと持って食べるように指導してください。

想定される問題と予防法および対処法をまとめます(表1)。

表1. 妊婦、授乳婦、乳児の問題と対処法

		妊婦	授乳婦	乳児
栄養の問題	注意が必要な時	<ul style="list-style-type: none"> 食事回数・量の減少 塩分過多 水分不足 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ビタミン類が不足しがち</p>	<ul style="list-style-type: none"> 食事回数・量の減少 塩分過多 水分不足 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ビタミン類が不足しがち</p>	<ul style="list-style-type: none"> 脱水症状(ほ乳力低下)
	予防法	<ul style="list-style-type: none"> 水分補給 栄養補給(エネルギーとビタミン、ミネラル) 食事だけでは補えないときは栄養素を強化した食品などの利用も視野に入れる 	<ul style="list-style-type: none"> 水分補給 栄養補給(エネルギーとビタミン、ミネラル) 食事だけでは補えないときは栄養素を強化した食品などの利用も視野に入れる 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳の継続 粉ミルクの利用
身体の変化	注意が必要な時	<ul style="list-style-type: none"> おなかが張る 妊娠高血圧症候群、タンパク尿、体重増加、血圧上昇、浮腫など エコノミークラス症候群 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱、母乳の減少、停止 乳腺炎(乳房腫れ・痛み) 産後のおりもの(悪露)の増加、傷の痛み 精神的不安定 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱、感染症(風邪、下痢) 脱水症状 おむつかぶれ
	予防法	<ul style="list-style-type: none"> 暖かくして横になる ※上記のような症状が出てきたら医師、保健師、看護師に知らせるよう指導 	<ul style="list-style-type: none"> できるだけ清潔に 乳房ケア(助産師に相談) タオルやウェットティッシュで拭く(特に陰部) おっぱいを吸わせる 	<ul style="list-style-type: none"> 部屋を暖かく できるだけ清潔に(お風呂に入れないうちは、お尻だけお湯で洗う) 湿疹・かぶれがひどい時には、クリーム等を利用(医師等と相談)

*エコノミークラス症候群予防のために

妊娠中または出産直後は、深部静脈血栓症/肺塞栓症(エコノミークラス症候群)を起こしやすいです¹³。予防のためには以下の指導法があります。

- 脚の運動(脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等)
- 室内や外を歩く

▶ 軽い体操

2. 乳児の栄養（粉ミルクについての注意事項）

感染症の予防の観点から母乳が勧められます。母乳育児をしていた場合は、継続することが重要です。集団生活や地震によるストレスや、食事・水分が十分に摂取できないために、母乳が減少したり、一時的に止まってしまうことがあります。吸わせているとまた出てくるようになります。

母乳が足りない場合は、お母さんと乳児の健康を考え、粉ミルクを利用することも検討してください。その際は、哺乳瓶や哺乳瓶に代わるコップと、使用する水も一緒に準備してください。

また、母乳のみで育てている母親は哺乳瓶等を持ち歩かないことが多く、消毒や使い方に対する知識も少ないことが考えられます。ミルクの作り方の指導をしましょう¹⁴。

母乳が一時的に出なくても、不足分はミルクで補いつつ、おっぱいを吸わせることで母乳が再び出てくる場合があります^{15, 16}。吸わせることは母親と乳児のスキンシップとストレス軽減に良い効果をあげます。大事なことはお母さんが疲れすぎない、がんばりすぎないことです。暖かい支援と声掛けをお願いします。

授乳に際して、出来るだけプライベートな空間を確保できるように配慮しましょう。

2-1 ミルク用の水の確保

ミルク用の水には飲料水（井戸水は使えません）が必要です。硬度（ミネラル）が高いと腎臓に負担がかかり、消化不良をひきおこす恐れがあるため、硬度の低い軟水が望ましいとされています¹⁴。

輸入品のミネラルウォーターの中には、硬度の非常に高いもの、非滅菌のものもあります。水道水が使えない場合は、国産のものをういてください。

また、給水車による汲み置きの水は、できるだけ当日給水のものを使用しましょう。

2-2 ミルク用熱湯 加熱温度

沸騰後 70 度以上（平成 19 年 6 月 5 日食安基・食安監 第 0605001 号）が推奨されています。

過去の震災では沸騰したお湯を準備できない際、携帯用カイロで水を温めて使った事例があります¹⁴。この方法を使わざるを得ない場合は、沸騰させることが出来ないため乳児に適した水が必要です。

靴用カイロは、靴の中以外で使用すると、通常の携帯カイロより高温になり、火傷の危険があります¹⁴。

2-3 哺乳瓶がないときの代替手段¹⁴

哺乳瓶がないときの代替手段として、紙コップやカップ、スプーン等の利用があります。この際、使用する容器はきれいに洗浄、熱湯で十分消毒してから使ってください。煮沸消毒や薬液消毒ができないときは、衛生的な水でよく洗ってから使用します。

赤ちゃんの口の中にミルクを与えるのではなく、縦抱きにし、赤ちゃんが自分で飲むよう

にします。

非常時には衛生面と乳児の哺乳についての緊急性を考慮したうえで、その場にあるもので対処することも大切です。

※哺乳瓶以外の代替手段の情報については、巻末の役に立つサイトもご参照ください。

2-4 哺乳瓶の消毒¹⁴

炊き出しなどの調理体制が整ったら、鍋での煮沸消毒などのやり方を指導してください。消毒には沸騰後5-15分必要です。鍋に触れてプラスチック製品が変形したり、取り出す際の火傷に注意することも重要です。

3. 乳幼児の栄養（離乳食についての注意事項）

表 2. 離乳の目安と災害時の対応¹⁷

	5-6 カ月	7-8 カ月	9-11 カ月	12-18 カ月
1 回あたり目安	1日1回1さじから	1日2回	1日3回	1日3回
形態	なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきでかめる固さ
具体例	つぶしがゆ すりつぶした物	全がゆ	全がゆ～軟飯	軟飯～ご飯

被災時の対応

ミルクで対応

おかゆ状のもので対応

ごはんで対応

炊き出しなどの調理調達体制が整ったら、味噌汁や、煮物などを利用して、離乳食を作ります。その際食材の加熱、使う食器の消毒には十分注意してください。

引用文献

1. 森下敏子, 久保加織. 阪神大震災後の避難所における支給食の実態および捕食の効果—神戸市東灘区の場合—. 日本調理科学会誌. 1997; 30(4): 347-354.
2. 川野直子, 伊藤輝子, 高橋東生. 新潟県中越地震における地域コミュニティと子供の食環境に関する実態調査. 日本公衆衛生雑誌. 2009;56(7):456-462.
3. 平井 和子, 奥田 豊子, 増田 俊哉, 山口 英昌, 績田 康治, 高尾 文子. 阪神・淡路大震災避難所における被災者の食生活の実態と問題点. 日本食生活学会誌. 1998; 9(2). 28-35.
4. 土田直美, 磯部澄枝, 渡邊修子, 石上和男, 由田克士, 吉池信男, 村山伸子. 新潟県中越大震災が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響—仮設住宅と一般被災住宅世帯の比較—. 日本栄養士会雑誌. 2010; 53(4): 340-348.
5. Tsuboyama-Kasaoka N, Hoshi Y, Onodera K, Mizuno S, Sako K. What factors were important for dietary improvement in emergency shelters after the Great East Japan Earthquake? N.Asia Pac Clin Nutr. 2014;23(1):159-166.
6. 笠岡(坪山) 宜代, 星裕子, 小野寺和恵, 岩淵香菜, 泉明那, 齊藤長徳, 西村一弘, 石

- 川祐一, 梶忍, 下浦佳之, 迫和子. 東日本大震災の避難所で食事提供に影響した要因の事例解析. 日本災害食学会誌 2014; 1(1): 35-43.
7. 原田萌香, 笠岡(坪山) 宜代, 瀧沢あす香, 瀧本秀美, 岡純. 東日本大震災避難所における栄養バランスの評価と改善要因の探索—おかず提供の有用性について—. Japanese Journal of Disaster Medicine. 2017; 22(1): 17-23.
8. Magkos F, Arvaniti F, Piperkou I, Katsigaraki S, Stamatelopoulos K, Sitara M, Zampelas A. Identifying nutritionally vulnerable groups in case of emergencies: experience from the Athens 1999 earthquake. Int J Food Sci Nutr. 2004; 55(7): 527-536.
9. Young H, Borrel A, Holland D, Salama P. Public nutrition in complex emergencies. Lancet. 2004; 364: 1899-1909.
10. WHO. The management of nutrition in major emergencies. World Health Organization.
[file:///C:/Users/ntsubo/Downloads/9241545208%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ntsubo/Downloads/9241545208%20(1).pdf)
11. WHO, UNHCR, UNICEF, WFP. Food and nutrition needs in emergencies. World Food Programme.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/68660/1/a83743.pdf?ua=1>
12. Nobuyo Tsuboyama-Kasaoka, Martalena Br Purba. Nutrition and earthquakes: experience and recommendations. Asia Pac J Clin Nutr. 2014; 23(4): 505-513.
13. Heyl PS, Sappenfield WM, Burch D, Hernandez LE, Kavanaugh VM, Hill WC. Pregnancy-Related Deaths Due to Pulmonary Embolism; Findings from Two State-Based Mortality Reviews. Matern Child Health J. 2013; 17(7): 1230-1235.
14. 東京都福祉保健局. 妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン.
[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline.files/guideline.pdf](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline/files/guideline.pdf)
15. WHO. Infant feeding in emergencies: A guide for mothers World Health Organization Regional Office for Europe.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107984/1/E56303.pdf>
16. WHO. Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. World Health Organization.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42710/1/9241546069.pdf?ua=1>
17. 厚生労働省. 授乳・離乳の支援ガイド.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-17.pdf>

役に立つサイト

- 哺乳瓶以外の代替手段
母乳育児団体連絡協議会. 災害時の乳幼児栄養に関する指針.
http://www.midwife.or.jp/pdf/hisai_message04.pdf

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に、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。

避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

平成 23 年 4 月
平成 29 年 9 月 改定

「4.高齢者向けリーフレット」の解説資料

「4.高齢者向けリーフレット」では、高齢者に起こりやすい問題とともに、高血圧・糖尿病の患者さん向けの注意を示しました。ご高齢の方では、お子さんやお孫さんに食事をしてもらうために、ご自身の食事量を控えがちです。けれども、不適切な食事が致命的あるいは長期的に影響する可能性は、高齢者や有病者の方が大きいといえます。実際に、東日本大震災から 1 か月後の避難所では、栄養の配慮が必要な避難者の中で多かったのが乳児と高齢者でした¹。飲食物や調理機材の不足している中で、十分な対応は困難ですが、可能なことから始めましょう。

1. 災害発生に伴う栄養問題

被災地に送付される食品は、炭水化物（ごはん、パン、麺類など）が多く、たんぱく質・ビタミン・ミネラル・食物繊維の不足が生じやすい状況にあります¹⁻⁷。特に高齢者にとっては、冷たいごはん（おにぎり）など、飲みこみにくい食品が多くなりがちです。高齢者では、エネルギーやたんぱく質の摂取不足の影響が比較的、長期に続きやすく、BMI の低下がみられることもあります⁸⁻⁹。

震災後には、2～3 ヶ月にわたり心疾患系疾患の発症や死亡の増加がみられています¹⁰⁻¹²。また、糖尿病患者では、生活環境の変化によるストレスに加え摂取エネルギー量の増加や食事内容のバランスの崩れなどにより食事管理も不十分になり、血糖コントロールが悪くなります¹³⁻¹⁷。食材が限られています。疾病発症・悪化の予防のために、できるだけ食事療法を続けることが大切です。

2. 水分補給

普段の食事では、摂取している水分の約半分を飲用水、残りを食品中からとっています¹⁸。被災後で食事量が少なく、水分含量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少します。また、トイレの数が限られることから¹⁹、トイレに行くことや失禁を気にして水分の摂取を控える傾向にあります。高齢者では、もともと口渇感の低下のために、水分の摂取量が不足しがちです。水分の摂取不足は、脱水症、易疲労感、便秘、低体温、心血管系疾患、深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）のリスクとなります。また、高血圧や血糖コントロールを悪くします。飲みやすい飲料に配慮するとともに、水分をとることをすすめてみましょう。

3. 摂取量の確保

阪神・淡路大震災やこれまでの災害時に避難所で配給された弁当のおかずには、ハンバーグ、しゅうまい、コロッケ、カルピ、メンチカツなどが多くみられ、必ずしも高齢者にとっ

て食べやすいものではなかったようです²。そのために、お弁当をばらして再調理したり、カレー・トマト・しょうゆ味などへのアレンジがなされたり、食物繊維の補給のために、こんにゃく、海藻、芋が利用されていました。また、カルシウムの補給のために、小魚も利用されていました。能登半島地震や東日本大震災では、食欲がない方向けには、濃厚流動食も利用されました²⁰⁻²¹。冷たい物や水分量の少ない物は、高齢者にとって食べにくいですが、少しの工夫で食べやすくなります。

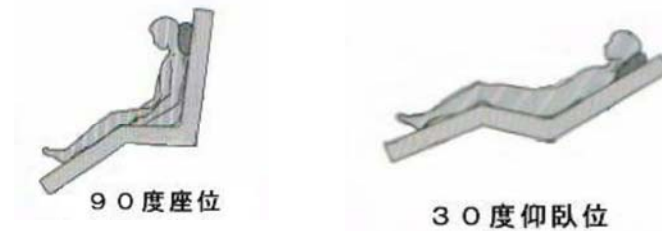
- おにぎりや冷たいご飯は袋に入れて、湯（ポット）に入れて温めるあるいは、おじやにする。（缶詰の汁も調味料として使用できます。）
- パンのようにパサパサしたものは、牛乳やジュースなどの水分に浸す。
- できるだけ汁物を提供する。
- 弁当などはばらして、水分を加えて再調理するなどして、軟らかくし、水分量を多くする。
- エネルギーやたんぱく質の高い補助食品を利用する。
- 弁当では、肉類のおかずが多くなる傾向にあるので、缶詰やレトルト食品などと組み合わせて、魚や豆のおかずをとり入れる。
- 梅干し、ふりかけ、のり、漬物などを手配する。

たくさん食べられない時は、可能であれば、魚や豆類の缶詰などのたんぱく質食品から食べるようにすすめましょう。食欲がない時には、栄養を調整したゼリー飲料や温かい汁物が比較的、食べやすいです。また、ポリ袋を使ったパッキングで、個別に軟らかい食事を作る方法もあります。詳しくは巻末の役に立つサイトをご参照ください。

4. 飲みこみにくい方への対応

- 食べ方の工夫として下記のようなことがあげられます。
 - 食事の前に少量の水分で口を湿らす。
 - 食品と水分を交互にとる。
 - 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ておく。
- 配給される食べ物は食べにくい物が多いので、再調理などの工夫が必要です。
 - 弁当などはばらして、細かく刻む、水分を加えて再調理するなどして、柔らかくする。
 - レトルトタイプの粥、汁気の多い缶詰、ベビーフードを利用する。
 - ゼリー飲料、ポタージュスープなどのとろみのある食品を利用する。
- とろみ剤がない場合は、米、片栗粉などのでんぷんを利用すると、とろみがつけられます。
- 義歯の紛失、義歯の手入れができない状況にないかを確認します。
- 飲みこみにくい方は、できるだけ座って食事をしましょう。寝たままの方でも、完全に横になったままでなく、30 度程度身体を起こし、頭の後ろにタオルなどを置

いて、頭を少し起こした状態にして食事をします²²。



5. 身体を動かしましょう

避難所生活では、スペースが限られ、座りきりや寝たきりの生活が多くなりがちです。狭い場所で座りきりの生活では、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血栓が脚から肺や脳、心臓にいき、血管を詰まらせ肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを起こしやすくなります。これは深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）と呼ばれています²³。また、高齢者では、体力の低下に伴い自立度の低下（廃用性症候群）を招くことがあります²⁴。一人ひとりに身体を動かすことをすすめるとともに、避難所に健康運動指導士や体育教員、スポーツ指導員等がいれば協力を得て、身体を動かす機会をつくりましょう。

- 脚の運動（脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等）
- 室内や外を歩く
- 軽い体操

6. 高血圧の方への対応

避難所における巡回栄養指導では、風邪、高齢者の食事に続いて高血圧や糖尿病の相談が多く寄せられました¹。避難所での生活では、寒さ、睡眠不足やストレスなど血圧が高くなりやすい状況にあります。睡眠を十分にとることをすすめるとともに、リラックスできるように話を聞いてあげましょう。寒さで血圧が上がっている場合には、下半身を中心に身体を温めることも有効です。被災地で配給される食事には塩分の多い物も多く含まれます。十分な水分補給によって、ナトリウムの排泄を促進することができます²⁵。飽和脂肪酸とコレステロールが少なく、カルシウム、カリウム、マグネシウム、食物繊維が多い食事は血圧の改善に役立ちます²⁶。食材が届き始めたら、野菜や果物を積極的に食べることで、選ぶのであれば肉類のおかずより魚が勧められます。

7. 糖尿病の方への対応

食事の管理が悪かった方、体重の増加した方では、被災後に血糖コントロールが悪くなっている場合があります¹³⁻¹⁷。食材が限られ、食事療法が困難な状況にありますが、出来る範囲で食事療法を続けましょう。以下のような配慮が大切です。

- 水分を十分に取らしましょう²⁷。
- 被災地にはショ糖の多い食品（菓子パン、菓子やソフトドリンクなど）も多く届きます。果糖は肝臓でブドウ糖に変わり、血糖値を上昇させます。普段の食

事管理に準じて、ショ糖や果物の摂取量を控えめにする、あるいは、他に飲み物や食べ物が無い時には、一度にたくさん食べず、少量をゆっくり食べるようにする注意が必要です。

- ▶ まとめて一度に食べずに、決まった時間に2～3回に分けて食事ができるように工夫しましょう。欠食をしないですむように、食べ物の配分に気をつけましょう。落ち着いた食事場所の確保が難しいかもしれませんが、良く噛んで時間をかけて食事ができるようにしましょう。
- ▶ 被災地では、ごはん、パン、ラーメンなどの炭水化物の多い食品の摂取が多くなります。これらは重要なエネルギー源ですが、血糖コントロールのためには、食べ方の工夫も大切です。野菜類、こんにゃく、海藻、きのこやたんぱく質を含む食品（肉・魚の缶詰や、卵・乳製品など）を炭水化物の多い食品を食べる前に食べ、炭水化物の多い食品はその後でゆっくりと噛んで食べると良いでしょう。

血糖降下剤などを使用する時には、食事の量が減っているため、低血糖に気をつけましょう。薬の種類や量については、医師に相談して下さい。

引用文献

1. Tsuboyama-Kasaoka N, Hoshi Y, Onodera K, Mizuno S, Sako K. What factors were important for dietary improvement in emergency shelters after the Great East Japan Earthquake? *N.Asia Pac Clin Nutr.* 2014;23(1):159-166.
2. 森下敏子, 久保加織. 阪神大震災後の避難所における支給食の実態および捕食の効果—神戸市 東灘区の場合—. *日本調理科学会誌.* 1997; 30(4): 347-354.
3. 平井 和子, 奥田 豊子, 増田 俊哉, 山口 英昌, 績田 康治, 高尾 文子. 阪神・淡路大震災避難所における被災者の食生活の実態と問題点. *日本食生活学会誌.* 1998; 9(2): 28-35.
4. 土田直美, 磯部澄枝, 渡邊修子, 石上和男, 由田克士, 吉池信男, 村山伸子. 新潟県中越大震災が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響—仮設住宅と一般被災住宅世帯の比較—. *日本栄養士会雑誌.* 2010; 53(4): 340-348.
5. 笠岡(坪山) 宜代, 星裕子, 小野寺和恵, 岩淵香菜, 泉明那, 斉藤長徳, 西村一弘, 石川祐一, 梶忍, 下浦佳之, 迫和子. 東日本大震災の避難所で食事提供に影響した要因の事例解析. *日本災害食学会誌.* 2014; 1(1): 35-43.
6. Nozue M, Ishikawa-Takata K, Sarukura N, Sako K, Tsuboyama-Kasaoka N. Stockpiles and food availability in feeding facilities after the Great East Japan Earthquake. *Asia Pac Clin Nutr.* 2014; 23(2): 321-330.
7. 原田萌香, 笠岡(坪山) 宜代, 瀧沢あす香, 瀧本秀美, 岡純. 東日本大震災避難所における栄養バランスの評価と改善要因の探索—おかず提供の有用性について—.

- Journal of Disaster Medicine 2017; 22(1): 17-23.
8. Magkos F, Arvaniti F, Piperkou I, Katsigaraki S, Stamatelopoulos K, Sitara M, Zampelas A. Identifying nutritionally vulnerable groups in case of emergencies: experience from the Athens 1999 earthquake. *Int J Food Sci Nutr.* 2004; 55(7): 527-536.
 9. 松本浩子, 藤田美保, 表志津子, 城戸照彦. 能登半島地震被災住民における身体的健康影響 血圧およびBMIに焦点をあてて. *金沢大学つるま保健学会誌.* 2008; 32: 13-23.
 10. 苅尾七臣. 阪神・淡路大震災震源地（北淡町）の心血管系疾患. *地域医学.* 1995; 9: 387-392.
 11. Kario K. Disaster hypertension - its characteristics, mechanism, and management-. *Circ J.* 2012; 76(3): 553-562.
 12. Aoki T, Takahashi J, Fukumoto Y, Yasuda S, Ito K, Miyata S, Shinozaki T, Inoue K, Yagi T, Komaru T, Katahira Y, Obata A, Hiramoto T, Sukegawa H, Ogata K, Shimokawa H. Aoki T. "Effect of the Great East Japan Earthquake on Cardiovascular Diseases— Report From the 10 Hospitals in the Disaster Area —". *Circ J.* 2013; 77(2): 490-493.
 13. 切塚敬治, 西崎浩, 郡山健治, 額田成, 有岡靖隆, 元淵雅子, 吉木景子, 立住加代子, 近藤敏子, 坪井修平. 阪神大震災時における糖尿病患者の血糖コントロール悪化について. *糖尿病.* 1996; 39: 655-658.
 14. 古賀 正史, 久保充, 橋本淳. 阪神大震災による外来通院糖尿病患者の糖尿病コントロール状態への影響とその悪化因子. *糖尿病.* 1999; 42(1): 29-33.
 15. Ahmet SENGÜL, Emel ÖZER, Serpil SALMAN, Fatih SALMAN, Zuhai SAGLAM, Mehmet SARGIN, Sükrü HATUN, İlhan SATMAN, Temel YILMAZ. Lesson Learnt from Influences of the Marmara Earthquake on Glycemic Control and Quality of Life in People with Type 1 Diabetes. *Endocrine Journal.* 2004; 51(4): 407-414.
 16. 上村美季, 箱田明子, 菅野潤子, 西井亜紀, 五十嵐裕, 藤原幾磨. 東日本大震災による1型糖尿病患者の血糖コントロール悪化に関わる因子の検討. *糖尿病.* 2014; 57(1): 16-21.
 17. Ogawa S, Ishiki M, Nako K, Okamura M, Senda M, Sakamoto T, Ito S. Effects of the Great East Japan Earthquake and huge tsunami on glycaemic control and blood pressure in patients with diabetes mellitus. *BMJOpen.* 2012; 2: e000830.
 18. 小松光代, 岡山寧子, 木村みさか. 在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究. 夏期における水分出納と飲水援助の実態. *日本在宅ケア学会誌.* 2003; 6(3): 67-74.
 19. 加藤篤, 永原龍典. 震災時の避難所等のトイレ・衛生対策. *保健医療科学.* 2010; 59 (2) :116-124.
 20. 中川明彦. 能登半島地震における栄養士の活動と今後の課題. *臨床栄養.* 2007;

111: 626-629.

21. 足立香代子. 東日本大震災における活動報告と今後への提言 災害支援における管理栄養士の活動. 静脈経腸栄養. 2012; 27(4): 1035-1039.
22. 藤島一郎. 脳卒中の摂食・嚥下障害. 医歯薬出版. 1998.
23. 厚生労働省. 被災地での健康を守るために.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/dl/disaster-110318.pdf>
24. 大川弥生. 広域災害における生活不活発病（廃用症候群）対策の重要性. 介護予防の観点から. 医療. 2005; 59(4): 205-212.
25. Vittorio E. Andreucci, Domenico Russo, Bruno Cianciaruso, Michele Andreucci. Some sodium, potassium and water changes in the elderly and their treatment. Nephrol Dial Transplant. 1996; 11Suppl 9: 9-17.
26. 日本高血圧学会. 高血圧治療ガイドライン 2009.
27. 鴨井久司. 糖尿病における危機管理—中越大地震時の糖尿病医療体制—. PRACTICE2005; 22(3): 313-315.

役に立つサイト

- パッククッキング
新潟県魚沼地域振興局 魚沼市食生活改善推進員協議会
<http://www.shokumachi-uonuma.jp/wp-content/uploads/2016/04/packcooking.pdf>
- 高齢者、こども、患者さんなど対象者別の看護や健康管理のポイント
兵庫県立大学 21 世紀 COE プログラム 被災看護 コビキタス社会における災害看護拠点の形成 命を守る知識と技術の情報館 <http://www.coe-cnas.jp/>
- 被災地の高血圧患者さんから多い質問.
日本高血圧学会. 被災地の高血圧患者さん向け Q & A .
http://www.jpnsn.jp/files/cms/137_1.pdf
- 糖尿病患者の被災地での栄養管理及び運動.
日本糖尿病協会.
栄養管理 https://www.nittokyo.or.jp/modules/patient/index.php?content_id=35
運動 https://www.nittokyo.or.jp/modules/patient/index.php?content_id=34
- 自覚症状からチェックする糖尿病患者向けの健康管理.
兵庫県立大学 21 世紀 COE プログラム被災看護. コビキタス社会における災害看護拠点の形成. 命を守る知識と技術の情報館「災害にまけないために 糖尿病の方へ」 http://www.coe-cnas.jp/group_chrn/manual/manual01/index.pdf
- 被災地糖尿病患者さんから多い質問.
日本糖尿病協会. 避難生活 Q & A
https://www.nittokyo.or.jp/modules/patient/index.php?content_id=32