

第3節 災害発生時の取組み

災害時、行政栄養士は、部局内職員、関係機関、関係団体等と連携し、情報の収集、地域の状況把握に努め、被災住民の栄養確保、食事に配慮が必要な人等へのきめ細やかな栄養管理を初動期から迅速かつ的確に実施し、継続的な支援を行う必要がある。

1 災害発生後の時間経過（フェイズ）と主な活動

災害時に行うべき行政栄養士の主な栄養・食生活支援活動を、災害発生後から時間経過による段階を「フェイズ」とし、各期に分け、かつ①市町村、②厚生センター（保健所）、③県（健康課）別に整理した。

このマニュアルに示した活動は目安であり、各期に必要な活動は災害の種類や規模、被害状況等で異なってくるため、弾力的に活用し、次の段階につなげていくことが必要である。

※本マニュアルでは、下記のような「フェイズ」に分けている。

- フェイズ0 : 初動体制の確立（概ね災害発生後24時間以内）
- フェイズ1 : 緊急対策（概ね災害発生後72時間以内）
- フェイズ2 : 応急対策（概ね4日目から1ヶ月まで）

◇ 各フェイズで予想される状況

	想定される主な環境	想定される状況
<p>フェイズ0</p> <p>初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフラインの寸断 ○道路の遮断 ○負傷者の出現 ○避難者の増大 <p>避難所の開設</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集困難、情報の途絶(停電等) ○野外等への避難者の増大 ○備蓄食品の配布 ○備蓄以外の食料確保が困難 ○災害による疾病・病症者の出現 ○支援者の限定
<p>フェイズ1</p> <p>緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○被災者・負傷者等の増加 ○避難者の増大 ○トイレの不足 (おむつの不足) ○食料の絶対的不足 (生鮮食品の不足) ○衛生管理不徹底 <p>炊出し等の開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○被災者の増加等に伴う混乱 ○時間経過と共に、体調不良者の増加 ○食事に配慮が必要な人用の食品の不足 (乳児用ミルク、離乳食、高齢者用食品等) ○水分摂取不足の恐れ
<p>フェイズ2</p> <p>応急対策 (概ね4日目から1ヶ月まで)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○生鮮食品の不足 ○調理設備の不足 <p>仮説住宅の建設、入居可否の決定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○水分摂取不足の恐れ ○生鮮食品の不足等による栄養の偏り ○塩分摂取量の増加 ○慢性疲労の蓄積 ○体調不良者の増加 (便秘、食欲不振、口内炎、風邪等の増加) ○運動不足や過食による体重増加 ○調理意欲の減退 <p>健康保持や慢性疾患の重症化予防のために、適切な食事や栄養改善がより重要となる。</p>

市町村	厚生センター(保健所)	県(健康課)
<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ早い段階で、被災地に食料供給ができる体制の整備が必要である。 ・市町村行政栄養士は、保健師等関係職員と連携し、食事に配慮が必要な人を把握し、個人に適した代替食や支援物資を円滑に活用する等の検討を行うことが必要となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災市町村単独では十分な栄養・食生活支援の対応が困難な場合、市町村と情報を共有し、連携して、迅速かつ効果的な栄養・食生活支援活動行う。 ・災害の規模や被災状況等に応じて、栄養・食生活サポートチーム(栄養指導チーム等)を設置し、被災地全体の栄養・食生活の体制整備・支援を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部等から、被災地全体の被害状況や栄養・食生活支援活動に関する情報を収集し、厚生センター(保健所)及び市町村や栄養士会等の関係団体と情報共有を図る。 ・情報を整理し、必要な栄養・食生活支援体制を整える。また、厚生センター(保健所)からの支援要請に迅速に対応する。
<ul style="list-style-type: none"> ＊情報収集、状況把握、体制整備等を継続する。 ・状況に応じて、炊出し実施による栄養・食生活支援が加わる。 ・避難所での食料配分状況の確認や食事に配慮が必要な人への確実な対応を行うため、巡回栄養相談等を開始する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地の状況を把握し、情報収集に基づき、現状での栄養・食生活に関する課題と対応を整理する。 ・要請が必要な課題は、県(健康課)へ報告し、物的要請や人的要請等が円滑に行われるよう支援体制整備を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地の状況を把握し、新たに対応すべき課題を確認し、体制を整備する。 ・被災状況から栄養・食生活支援の期間や内容等を判断し、修正を加えながら当面の対策を実施するため、人材派遣等の必要な支援を継続して行う。
<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部、食料供給担当班等の関係部局と情報の共有化を図り、復旧段階を見据えた活動計画を提案していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地の状況を把握し、情報収集に基づき、現状での栄養・食生活に関する課題と対応を整理する。 ・被災市町村と連携して被災地の状況を確認し、避難所や自宅に戻った被災者の栄養・食生活支援活動を実施する。 	

2 支援活動内容

《市町村》

活動項目		主な内容	フェイズ		
			0	1	2
1 情報収集・状況把握	(1) 栄養士の安否確認と連絡	<ul style="list-style-type: none"> 速やかに、各所属に自己の安否を連絡する 栄養・食生活支援担当課に所属する市町村行政栄養士は厚生センター（保健所）へ安否状況を取りまとめて連絡する 	●	●	→
	(2) 状況把握	<ul style="list-style-type: none"> 被災者数、避難所の状況、ライフラインの被害状況、備蓄食品の状況や配布方法等の把握に努める <p style="text-align: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">資料 2-11 被災地域状況確認・情報収集項目「災害時」(例 1)</p>	●	●	→
2 情報の共有化 (関係機関との連絡調整)		<ul style="list-style-type: none"> 災害対策本部や食料供給担当班等の関係部局に加え、栄養士会や食生活改善推進連絡協議会等の関係団体等との情報交換・共有を行う。 	●	●	→
3 災害時食料の確保		<ul style="list-style-type: none"> 内外部からの支援状況（救援物資・炊出し・人材等）の把握を行う。 	●	●	→
4 普及啓発・広報		<ul style="list-style-type: none"> 食事について注意が必要な共通事項等について、掲示物等で普及啓発を行う。 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【配布ちらし(例)】 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</p> </div> <p style="text-align: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">資料 2-5 ちらし(食支援・健康教育)</p>	●	●	→
5 食事に配慮が必要な人への対応	(1) 食事に配慮が必要な人の把握	<ul style="list-style-type: none"> 避難所受付名簿又は避難住民への呼びかけ等による把握に努める。 <p style="text-align: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">資料 2-13 食事に配慮が必要な人等一覧名簿(例)</p>	●	●	→
	(2) 食事に配慮が必要な人に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> 把握した「食事に配慮が必要な人」等に対し、ニーズを把握し、必要支援物資の供給が円滑に行えるように避難所担当者等と調整する。 食事で困っている人は避難所職員に申し出るように、ちらし等で周知する。 支援要請のあった特殊栄養食品等が不足する場合は、外部からの支援を要請する。 <p style="text-align: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">資料 2-12 食料供給支援要請用項目(例)</p> <p style="text-align: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">資料 2-8 食事に配慮が必要な人の献立例</p>	●	●	→

活動項目		主な内容	フェイズ		
			0	1	2
6 炊出し等体制整備	(1) 炊出し状況の把握と調整	<ul style="list-style-type: none"> それぞれの炊出し活動の情報収集に努め、調理従事者数、供給可能な数、献立等を把握し、その調整に関与する。また、食中毒の予防対策にも努める。 【想定される主な炊出し】 * 日本赤十字社富山県支部 * 市町村主体で実施する場合 * 自衛隊に要請する場合 * 一般ボランティアの炊出し受入れ 	●	→	
	(2) 炊出し献立の提示	<ul style="list-style-type: none"> 自衛隊が炊出しをする場合等、必要に応じ予め献立を提示する。 資料 2-9 衛生管理 	●	→	
	(3) 弁当業者の確認	<ul style="list-style-type: none"> 弁当が配送されている場合には、栄養に偏りが生じないように、必要に応じて弁当業者にメニュー内容の改善を依頼する。 資料 2-9 衛生管理 		●	→
7 栄養・食生活相談の実施	(1) 相談支援計画	<ul style="list-style-type: none"> 避難所等における巡回栄養相談を計画し、避難所栄養管理について支援する。 資料 2-4 栄養・食生活相談の実際 	●	→	
	(2) 避難所等における指導、相談	<ul style="list-style-type: none"> 避難所の食料提供状況（生鮮食品やたんぱく質源の不足等）に応じた相談、助言（食べ方や量等）を行う。 【留意症状】便秘、口内炎等 参考 3. 支援の実際（P2-23） 		●	→
	(3) 指導相談内容の反映	<ul style="list-style-type: none"> 相談状況を踏まえ、必要に応じて避難所の食料提供担当者に対し報告するとともに、避難所の食料供給状況を考慮した食品の提供について、助言を行う。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【例】・たんぱく質、ビタミン、ミネラル等を考慮 ・エネルギー過多、不足に注意 等</p> </div>		●	→
	(4) 避難所以外における指導、相談	<ul style="list-style-type: none"> 災害対策本部等が把握している情報を元に、必要に応じて避難所以外の場所（ライフラインの寸断した家屋、車等）での生活者に対する栄養・食生活支援についても留意する。 資料 2-5 ちらし（食支援・健康教育） 	●	→	

第2章 地域住民への支援
 第3節 災害発生時の取組み

活動項目	主な内容	フェイズ		
		0	1	2
8 避難所食事状況調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> 各避難所の食事内容を調査し、被災者の栄養状態の実態を把握する。 食事内容の調査結果は栄養の参照量等と照らし評価し、食事内容に見直しが必要な場合には、炊出し実施者等への依頼や弁当業者への助言指導により、提供される食事内容の改善を図る。 <p>参考資料 避難所における栄養の参照量</p>		● →	

《厚生センター(保健所)》

活動項目		主な内容	フェイズ		
			0	1	2
1 情報収集・状況把握、体制整備	(1) 管内の被害状況把握	<p>・災害対策本部等の情報により各市町村の状況を情報収集し、把握に努める。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【主な確認内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災者数 ・ライフラインの被害状況 ・避難施設の状況 ・市町村管理栄養士・栄養士の安否確認 ・栄養・食生活支援体制 (炊出し、配給、や栄養相談状況等)等 </div> <p>資料 2-11 被災地域状況確認・情報収集項目「災害時」(例1)</p>	●	→	
	(2) 厚生センター(保健所)内体制整備	<p>・被災状況及び市町村の体制を確認した上で、所属内で情報を共有し厚生センター(保健所)としての支援体制を決定する(栄養・食生活支援の必要性及び実施内容の検討と調整)。</p>	●	→	
	(3) 県(健康課)への報告、情報整理	<p>・把握した情報を県(健康課)へ報告し、情報を共有する。</p>	●	→	
2 情報の共有化 (関係機関との連絡調整)		<p>・必要に応じて市町村や地域活動栄養士等関係者との情報交換を行い、栄養・食生活支援に携わるための情報や課題を収集して共有化を図る。</p>	●	→	
3 「栄養・食生活サポートチーム」の設置		<p>・避難所等での栄養管理が困難な場合や栄養相談等の必要がある場合、「栄養・食生活サポートチーム」を厚生センターに設置する。</p> <p>・設置した場合には、県(健康課)へ報告し、必要な調整を県(健康課)と連携して行う。</p> <p>参考資料 「栄養・食生活サポートチーム」実施要領</p>	●	→	

活動項目		主な内容	フェイズ		
			0	1	2
4 被災市町村支援	(1) 人材派遣の要請	<ul style="list-style-type: none"> 市町村からの要請により、管理栄養士等派遣要請がある場合は、県（健康課）へ報告、依頼して調整を行う。 <p>参考資料 「栄養・食生活サポートチーム」実施要領</p> <ul style="list-style-type: none"> 食支援に関する専門職等の派遣要請がある場合は、県（健康課）と連携し栄養士会、調理師会、食生活改善推進連絡協議会等の関係団体に要請を行う。 	●	→	
	(2) 市町村体制整備の支援	①必要物資の状況把握と確保、調整（情報収集、支援要請） <ul style="list-style-type: none"> 食事に配慮が必要な人に対する特殊栄養食品等必要物資について、市町村の備蓄状況や入手について情報収集・把握を行い、必要に応じ被災地で入手困難な場合は業者リストの紹介や県へ支援要請を行う。その他入手に必要な助言等支援を行う。 <p>資料 2-12 食料供給支援要請用項目（例）</p>	●	→	
		②炊出しの実施支援 <ul style="list-style-type: none"> 市町村の炊出しに関する体制整備の助言等支援を行う。 <p>資料 2-9 衛生管理</p>		●	→
		③避難所等における栄養・食生活相談体制整備 <ul style="list-style-type: none"> 市町村と連携して、避難所等における巡回栄養相談を計画し、栄養相談体制の整備を行う。 栄養指導が必要な人に対し、避難所の状況に応じた食品の選択や組合せ等について、相談、助言を実施する。 <p>資料 2-5 ちらし（食支援・健康教育）</p> <p>参考 3. 支援の実践（P2-23）</p>		●	→
5 避難所食事状況調査の実施とりまとめ（報告）	<ul style="list-style-type: none"> 避難所生活の長期化を視野に入れ、各避難所等の栄養状態の実態把握を行い、県（健康課）へ報告するとともに所内での情報共有を図る。 		●	→	

《県(健康課)》

活動項目	主な内容	フェイズ		
		0	1	2
1 情報収集・状況把握・ 情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 県災害対策本部等を通じて、被災地の状況を把握する。必要に応じて厚生センター（保健所）等に情報提供する。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>【主な確認内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被災者数 ライフラインの被害状況 避難施設の状況 被災者の栄養・食生活支援状況 厚生センター（保健所）管理栄養士出勤等状況 関係団体の被災状況 等 </div> <p>資料 2-11 被災地域状況確認・情報収集項目「災害時」(例1)</p>	●	→	
2 情報の共有化 (関係機関との 連絡調整)	<ul style="list-style-type: none"> 庁内関係者（部内及び県災害対策本部）と役割確認し、栄養・食生活情報の共有化を図る。 厚生センターに設置される「栄養・食生活サポートチーム」を確認し、要請に応じて管理栄養士・栄養士の派遣調整等の支援を行う。 <p>参考資料 「栄養・食生活サポートチーム」実施要領</p>	●	→	
3	※厚生センターに「栄養・食生活サポートチーム」が設置されている場合には連携して対応する。			
被災地支援	(1) 人材派遣の要請	<ul style="list-style-type: none"> 厚生センター（保健所）や市町村等から、食支援に関する専門職等の派遣要請がある場合には、栄養士会、調理師会、食生活改善推進連絡協議会等の関係団体等に要請を行う。 	●	→
	(2) 特殊栄養食品等の 支援要請 (市町村体制整備 の支援)	<ul style="list-style-type: none"> 直接的な支援は市町村災害対策本部が行うが、食事に配慮が必要な人に対する特殊栄養食品や栄養補助食品等は入手困難な場合も想定されることから、県災害対策本部や栄養士会等に要請するなど、調整を図る。 <p>資料 2-12 食料供給支援要請用項目（例）</p>	●	→
4 避難所食事状況調査の とりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> 厚生センター（保健所）から避難所等の食事（栄養）供給状態について調査報告を受け、避難所等の栄養管理状況を評価する。 			●

3. 支援の実践

災害時の主な支援として、避難所等の栄養管理に注目した食の環境整備、及び食事に配慮が必要な人への支援がある。

次の留意事項を念頭に置き、状況に応じた対応を行う。

(1) 避難所等における栄養管理の実践

①栄養アセスメント（利用者の状況やニーズに応じた食事提供）について

避難所生活が長期化する中で、食事は、栄養不足の回避、生活習慣病の予防・改善、さらには生活の質の向上のために一層重要となる。避難所で提供される食事は、炊出しや市販弁当、配給品などが想定されるため、幅広い年代の被災住民に対し、管理栄養士等行政栄養関係者の継続的な支援体制の下、地域や避難所の実情を十分に考慮し、適切な食事提供管理の実施に努める。

参考資料 避難所における食事提供の計画・評価のために 当面の目標とする栄養の参照量について

(平成23年4月21日付厚生労働省通知)

【食事提供の種類による主な留意事項】

	個別の主な留意事項	共通の主な留意事項
炊出し	<ul style="list-style-type: none"> 献立作成に当たっては、食欲不振等をきたさないよう利用者のニーズも考慮し、利用者の希望するメニューや季節（気候）に配慮した食べやすいメニューを取り入れるなど、メニューの多様化や適温食の提供に配慮する。 市町村栄養士は、食中毒防止のため、調理器具や食材の管理、調理・配膳方法等、衛生的に行うよう周知する。可能な限り、調理担当者は衛生管理の知識を有する者を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 避難所における食事提供のための栄養量の算定に当たっては、利用者の性別や年齢構成を把握するよう努める。 作成献立は、国通知等に照らして給与栄養量を評価し、次回の計画に反映させる。 献立内容は栄養バランスに配慮するため、可能な限り、主食、主菜、副菜がそろうように配慮する。
市販弁当	<ul style="list-style-type: none"> 揚げ物が多く、野菜が不足するなど内容に偏りが生じる場合が多い。改善が必要な場合、市町村・厚生センター栄養士は、弁当業者に対して依頼や助言を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> * 食事に配慮が必要な人など個別対応が必要な者に係るニーズの把握に努めるとともに、栄養補助食品の活用も含め、適切な支援を行う。
配給品	<ul style="list-style-type: none"> 不足しがちなたんぱく質源（肉、魚、卵、大豆等）や果物を補う等、市町村・厚生センター栄養士は避難所運営担当者に対し、確保できる食料を適切な組合せで配給するよう助言する。 衛生的な観点から、市町村栄養士は、被災者が食べ残し分を保存しないよう、避難所運営者や被災者に対して適切に指導する。 	<ul style="list-style-type: none"> * アレルギー対応食品の要望があった場合には、適切に支援する。 * 治療を目的とした栄養管理が必要な人には、医療機関での専門的支援につなぐ体制を確保する。

② 健康・栄養管理のための情報提供及び環境整備

- (ア) 糖尿病や高血圧等、食事管理の必要な方が食事の内容や量の調整ができるように、エネルギーや食塩の含有量について簡易な掲示を行ったり、食材やエネルギー量の異なる選択メニューを導入するなど、できる限り工夫すること。
- (イ) 利用者が適切な体重を維持できるように、提供する食事のエネルギー量の調整を図るとともに、健康管理の観点から、避難所に体重計を用意するなどし、利用者自身が計測できる環境づくりに努めること。
- (ウ) 避難所の食事提供以外に、利用者自身が食品を購入できる環境にある場合には、避難所で提供される食事で不足しがちな食品を推奨するなど、健康管理につながる情報の提供に努めること。

避難所等における栄養・食生活相談

避難所等における栄養・食生活相談は、医療関係者等により必要であるとされた被災者の他、スクリーニングされた者や希望者等に対して行う。その流れは、①対象者の把握（漏れのないよう留意）、②計画の立案、③実施（現地訪問は2名体制）、④記録（個人情報の適切な管理）・評価、⑤報告を基本とする。

なお、避難場所等に現地訪問する場合は、事前確認可能なことを下調べしておくことや避難所スタッフから状況把握を行う等、被災者対し、複数人が同じことを尋ねて負担にならないよう配慮する。

また、特に被災者のプライバシーに配慮し、「指導」ではなく、傾聴、共感し、「被災者を支える」、という思いやりの持った姿勢で臨むことが重要である。

資料2-4 栄養・食生活相談の実際

(2) 食事に配慮が必要な人の支援の実際

食事に配慮が必要な人は、被災直後からの食事が健康状態に大きく影響することが多い。このため、災害時には、一般被災住民だけではなく、食事に配慮が必要な人に対する支援が特に重要であり、個人に適した食事が速やかに提供できるように配慮する必要がある。

また、行政栄養士は平常時から、食事に配慮が必要な人に対する備蓄の必要性を啓発するとともに食事に配慮が必要な人の把握に努める等の栄養・食生活支援体制の整備を行い、災害時への対策に備えておかなければならない。

食事に配慮が必要な人について

本マニュアルでは、栄養・食支援の観点から、主に以下記載の者について「食事に配慮が必要な人」として記載している。

- (1) 乳幼児（粉ミルク、離乳食等が必要な人）
- (2) 高齢者等で嚥下困難な人（かゆ食や形態調整食等が必要な人）
- (3) 慢性疾患患者で食事制限が必要な人（糖尿病、腎臓病、食物アレルギー患者等）
- (4) 病院等の給食施設で食事療法を必要としている人

① 食事支援体制の整備

(ア) 食事に配慮が必要な人の確認

市町村栄養士は、各避難所の乳幼児や高齢者、食事療法が必要な人で通常の支援物資の食事が食べられない人を市町村災害対策本部等の情報や保健師等他職種からの情報、避難所の巡回等によって把握し、特殊栄養食品等の確保が必要な場合には速やかに対応する。

(イ) 食事に配慮が必要な人に対する食品の確保

市町村栄養士は、食事に配慮が必要な人に必要な食料の種類や数量を速やかに把握し確保する。不足している場合は、厚生センター（保健所）、県（健康課）等に支援を求める。

② 支援の留意事項

災害時には、行政栄養士等は限られた支援物資の中で食事に配慮が必要な人に必要な特殊栄養食品等の食品の活用を図りながら、疾病の重症化予防及び健康保持を目的に栄養指導を実施する。

栄養指導時に、対象者の発熱や脱水等の異常を確認した場合には、医師・看護師等の医療班に速やかに報告し、被災住民の健康保持に努めなければならない。

また、糖尿病、腎臓病等の継続的に治療が必要な疾病については、保健・医療体制の整備状況に合わせ、主治医、専門医の指導のもと医療関係者と連携を図りながら食事に配慮が必要な人の健康管理に努める。介護が必要な者については、地域包括支援センター、ケアマネジャー等との連携についても、復興状況に合わせ早期に実施する必要がある。

③ 災害時における対象者別支援のポイント

対象者	支援のポイント
妊娠・授乳婦	<p>◆ 必要栄養素の確保 避難所での支援物資の中には、エネルギーが高い食品など栄養バランスの偏ったものが食事として提供されることがある。このような食事を続けることで、過剰な体重増加や必要な栄養素が不足することが想定される。 菓子類に偏った摂取を避け、おにぎりや果物、乳製品等を優先的に摂取できるようにする。</p> <p>◆ 授乳婦への対応 環境の変化により母乳が出なくなることもあるので、乳児用ミルク、調乳用の水（加熱殺菌済みベビー用飲料水）、哺乳瓶、カセットコンロ、ガスボンベなどを準備しておく。</p> <p>◆ 環境の整備 被災による身体的ストレスに加え、不安やショック、避難所での慣れない生活による精神的なストレスを感じる場合もある。母子ともにストレスを取り除くため、授乳場所を確保するなどの配慮をする。</p>
乳幼児	<p>◆ ミルク・食事の与え方 乳幼児は消化器官等の発達が未熟で一度に多くの食事を摂ることができない。また、環境の変化等により食欲が低下することもあるので、普段、飲んでいたミルクを使う他、授乳回数や食事とおやつの回数、食事内容も被災前に近い状態にする。</p> <p>◆ ストレス対策 遊び場の確保、保育ボランティアの確保等を考慮する。</p> <p>◆ 平常時からの準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>日頃、食べ慣れている食品</u> 乳幼児の場合、ミルクや離乳食に嗜好があるので、普段使っているメーカーのミルクや離乳食、生活用品の備蓄が必要となる。 ・<u>水</u> 乳児は、水が不足すると脱水症状に陥りやすくなる。また、ミルクや粉末の食品・フリーズドライの離乳食を調理するためにも、1人1日当たり2～3リットルの水が必要となる。 ・<u>離乳食</u> 備蓄食品の他に、支給食品を再加熱して柔らかくして食べられるように小鍋・カセットコンロ等の熱源が必要となる。 備蓄食品として、粉末果汁、粉末スープ、フリーズドライのベビーフード、レトルトの粥などを2～3日分くらい用意する。消費期限内に使い切り、新しいものと交換するよう、注意する。ディスプレイの皿・スプーン、ガーゼ、熱源などを一緒にセットしておく。 ・<u>食物アレルギー用の食品</u> 震災後は、流通事情が改善するまで食物アレルギー用の食品の入手に時間がかかることが想定されるため、普段から必要な食品を購入し備えておく。 (ミルク、離乳食についても同様)

対象者	支援のポイント
高齢者 嚥下困難者 ※ 低栄養・介護食	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食事内容 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>低栄養に注意</u> 野菜の煮物や漬物が中心の場合は、たんぱく質等の不足による低栄養が心配される。また、避難所の食事は冷たく食べにくいものが多いこともある。乳製品及び離乳食・嚥下困難者用の食品を適宜、活用する。 ・<u>脱水に注意</u> トイレが遠い、不便などの理由から、夜間頻尿、失禁を恐れるための意図的水分制限や、風邪による発熱、夏場の発汗などの脱水に注意する。 ◆ 噛む機能が低下した場合 食べやすい食事（おかゆ、刻み食）等を準備する。また、特定の栄養素が不足する場合には、保健機能食品やサプリメントなど健康食品の利用を考慮する。 ◆ 飲み込む機能が低下した場合 食べ物が飲み込みやすくなるように、とろみを付け誤嚥をおこさないように配慮する。
高血圧	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 栄養管理 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>適正エネルギー摂取と体重管理</u> 避難所では、流通・保管が可能な菓子類などの高エネルギー食品が多く届けられる。一方、避難所生活では、活動量が減り、これらの食品を過剰に摂取することは体重増加の原因となり血圧を上げることにつながる。菓子類や菓子パン、甘い飲み物等を控え体重管理に配慮する。 ・<u>塩分の摂り過ぎに注意</u> 避難所での食事は、インスタント食品や体を温めるために汁物等の提供が多いので、インスタントラーメン等の場合には、汁を残すなどの配慮をする。 ◆ 服薬 高血圧や心疾患でワーファリンを含む薬を服用している場合は、納豆やクロレラ、青汁（緑黄色野菜は可）に含まれるビタミンKが薬の効き目を消すので、これらの食品は控えるようにする。 また、カルシウム拮抗薬には服用中に特定の食品（<u>グレープフルーツジュース</u>、<u>ザボン</u>、<u>ボンタン</u>、<u>ナツミカン</u>）を摂食した場合、薬剤の作用がより強く現れるために注意が必要である。

行政の支援について

災害時に避難所で適正な食事を提供することは難しい場合もあるため、日頃から住民を接する市町村あるいは厚生センター（保健所）は、家庭における備蓄の必要性について周知し、震災があった場合は、被災地の食事に配慮が必要な人等の状況を把握し、速やかに必要物品の支援等を行う。

対象者	支援のポイント
糖尿病	<p>◆ 栄養管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>血糖コントロール</u> 糖尿病の人は、平常時から血糖をコントロールすることが重要であるが、避難所の生活では、食事時間や食事内容が変化するため糖尿病を悪化させる恐れがある。 食事時間を1日3食、規則正しく、適量食べるように調整するとともに、バランスの良い食事に心がける。 ・<u>菓子・嗜好品</u> 菓子類や清涼飲料水、アルコール類は、血糖の上昇に繋がるので控える。 <p>◆ 健康管理</p> <p>治療内容（指示エネルギー、服薬状況、かかりつけ医等）が分かるように、持ち出し袋に健康状態を記載した記録表を入れておくことや、日頃から外出時には、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会）等を携行するようにしておく。 インスリン薬を使用している人は、低血糖になる場合もあるので、低血糖を防ぐブドウ糖や飴を常備しておく。また、災害時にも血糖コントロールができるように、低エネルギー食品等を備えておく。</p>
腎臓病	<p>◆ 栄養管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>エネルギーの確保</u> 災害時には、まずエネルギーの確保を優先する。エネルギー量が不足すると、体内の筋肉等のたんぱく質を壊してエネルギーを作ろうとするため、腎臓に大きな負担がかかる。そのため、たんぱく質制限をしている場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要がある。油を使った料理やエネルギー補給等が手軽にできる食品を活用する。 また、制限の範囲内で良質のたんぱく質（卵、肉、魚）を摂るようにする。 ・<u>塩分・水分の制限</u> 避難所で支給される弁当には、塩分や肉・魚などたんぱく質の割合が多いものもあるので注意が必要である。 水分コントロールが必要な場合には、塩分の摂り過ぎにも注意する。 また、暑い時期には、脱水を防ぐ必要があるため、水分の摂り方に配慮する必要がある。 ・<u>カリウムの制限</u> 腎機能の低下によるカリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指示がある人は、煮豆や生野菜、果物などカリウムを多く含むものの制限を守る。 <p>◆ 平常時からの準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>エネルギー補給（エネルギーを確保する食品）</u> 高エネルギーゼリー、キャンディー、たんぱく調整ビスケット ・<u>エネルギー源となる食品</u> 〈甘味食品〉砂糖、ジャム 〈でんぷん食品〉春雨、片栗粉 〈油脂類〉バター、マーガリン、マヨネーズ、食用油

対象者	支援のポイント
食物アレルギー	<p>乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギー症状を起こす人が増えている。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場合もある。</p> <p>災害初期には支援の個別対応が困難であるので、平常時から家庭での3日分程度の備蓄が必要である。さらに、アナフィラキシーショックで生命が危険な状態に陥る疾病者については、アドレナリン自己注射薬（エピペン）も持ち出しやすいように備えておく必要がある。</p> <p>◆ アレルゲン除去食品の手配 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に用いる。</p> <p>◆ 加工食品に含まれるアレルギー表示の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必ず表示されている7品目 卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに ・表示が勧められている18品目（特定原材料に準ずるもの） あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、鮭、鯖、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、松茸、桃、山芋、りんご、ゼラチン

（例）食物アレルギーを持つ者の対応手順

- 1 個別問診による聞き取り
 - (1) 氏名、年齢、食種
 - (2) アレルゲン食品と摂取レベル
 - (3) アナフィラキシー歴とその際の症状及び服薬状況
(服薬指導の必要性の有無、発症時に対応する薬の所持の有無、薬の種類等)
 - (4) 人工ミルク利用者のミルクの製品名（乳児）
 - (5) その他（アナフィラキシー症状以外の症状等）
- 2 避難場所の情報集約
 - (1) 全体のアレルギーをもつ人数の集計
 - (2) アレルギー食を必要とする対象食種と摂取レベル数の集計
 - (3) 人工ミルクの集計（乳児）
 - (4) アナフィラキシー歴のある者の人数の集計
* 薬剤の確保や相談体制については、医師・薬剤師等と連携
- 3 物資の配給（アレルギー食の受け渡し）の際の注意点
配送先、対象者数、対象食数、連絡先など明記、加工食品に含まれるアレルギー表示。
- 4 その他注意事項
 - ・乳幼児等の子どもの保護者への支援
集団生活の中で誤食を恐れる保護者の心理的なストレスは大きいので、周囲への周知と理解を図る対策をとる。（食べさせてはいけない食品を書いたワッペンやゼッケン等）
 - ・アナフィラキシー症状を起こしたときの対処方法を決めておく。

資料 2-10 加工食品の取り扱いに関わる注意事項