

# 災害時栄養・食生活支援マニュアル

令和2年4月改訂

(公社) 香川県栄養士会

## 目 次

I	目的	・・・ 1
II	平常時からの取組み	・・・ 2
	1 平常時の役割	
	2 香栄 DAT のスタッフ養成	
	3 個人の必要物品 (例)	
	4 (公社) 香川県栄養士会としての備え	
III	災害発生時の取組み	
	1 体制整備	・・・ 4
	2 リーダー及びスタッフの役割	・・・ 5
	(1) 活動までの流れ	
	(2) 支援者としての心構え	
	3 支援活動の実際	
	(1) 被災後 3 カ月まで及び被災後 3 カ月以降の栄養の参照量	・・・ 6
	(2) 被災者への栄養・食生活支援活動	
	(3) 被災者の栄養・食生活支援における課題	
	(4) 支援内容	
	<b>様式・資料一覧</b>	・・・ 11
	様式 1 被災地状況把握シート、被災者健康相談票、(経過用紙) 避難所栄養指導計画・報告	
	様式 2 避難所食事状況調査票	
	様式 3 活動記録票、(記入例)、議事録、(記入例)、記入マニュアル	
	様式 4 特別食アセスメントシート	
	資料 1 特別な配慮が必要な住民への支援	
	資料 2 ローリングストック、パッキング	
	資料 3 災害時栄養・食生活支援 参考資料	
	資料 4 災害時栄養・食生活支援 連絡先一覧	

# Ⅰ 目的

この「災害時栄養・食生活支援マニュアル」では、健康危機管理<sup>\*1</sup>のうち、風水害・地震・濁水等が発生し、多くの人々の日常生活に支障が生じた場合を「災害」と定義し、災害時における（公社）香川県栄養士会（以下、栄養士会という）の支援活動をまとめた。

災害発生直後は医療救護活動が優先されるが、早い時期から栄養・食生活支援活動を進めることは、被災者の心の安定はもとより、栄養状態の悪化を最小限にとめるなど、避難生活の健康保持のために重要である。また、避難所での食料供給においては、普通の食事ができない者<sup>\*2</sup>への対応も求められる。

今回の改訂では、香川県栄養士会災害支援チーム（以下、香栄 DAT という）を設立し、平常時からの体制整備とあわせて、時系列（フェーズ<sup>\*3</sup>）ごとに、災害時に想定される状況とそれに伴う災害対策本部、リーダー<sup>\*4</sup>、スタッフ<sup>\*5</sup>が行うべき活動を整理した。

ただし、このマニュアルに示した活動は目安であり、災害の種類、発生時期、被害状況等により弾力的に活用することが必要である。

なお、このマニュアルは、会員が「香川県災害時保健活動マニュアル-栄養・食生活支援編-」に基づく栄養・食生活サポートチームと連携しながら、災害時における迅速かつ効果的な栄養・食生活支援を展開できるよう作成したものである。

## \*1 健康危機管理とは

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務（「厚生労働省健康危機管理基本指針」より）

## \*2 普通の食事ができない者の例

- ・乳幼児（乳児用ミルク、離乳食等が必要な者）
- ・高齢者等で嚥下困難な者（粥食、形態調整食等が必要な者）
- ・慢性疾患患者で食事制限が必要な者（糖尿病、腎臓病、食物アレルギー患者等）
- ・病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている者

## \*3 フェーズとは

災害発生後の各期の活動を示すもの。本マニュアルにおいては次のとおりとする。

- フェーズ0：初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内）
- フェーズ1：緊急対策（概ね災害発生後 72 時間以内）
- フェーズ2：応急対策（避難所対策が中心の時期）
- フェーズ3：応急対策（避難所から概ね仮設住宅入居までの期間）
- フェーズ4：復旧・復興対策（復旧・復興期）

## \*4 リーダー

- ・日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）修了者
- ・（公社）香川県栄養士会地区リーダー

## \*5 スタッフ

- ・（公社）香川県栄養士会が開催する危機管理講習会を受講し、支援活動に賛同した者

## II 平常時からの取組み

いつ起こるかわからない災害に対して、平常時からの準備が大切なのは言うまでもない。(栄養士会として、非常時に備えた体制の整備、会員及び地域住民への啓発、会員の勤務する給食施設への啓発は重要な役割となる。また、自身、家族の安否確認、職場の対応等が落ち着いたら、香栄 DAT としていつでも対応できるよう、平常時から必要物品を備えておく必要がある。

### 1 平常時の役割

#### (1) 体制整備 (図 1 : 災害支援体制)

- ・ JDA-DAT 研修に派遣し、リーダーの養成・育成を行う。
- ・ 危機管理研修会を開催し、香栄 DAT のスタッフ養成及び地区リーダーの育成を行う。
- ・ 県や市町の災害対策関係課と連携を図り、会の支援活動への理解を得ておく。
- ・ 危機管理委員会において、災害支援マニュアルの作成等、災害時の対応について定めておく。

#### (2) 会員及び地域住民への啓発

- ・ 会員及び地域住民に対する災害対策の訓練や啓発を行う。
- ・ 災害時に支援活動が効果的に実施できるよう会員の知識・技術を深めておく。

#### (3) 給食施設への啓発

- ・ 給食施設ごとの災害対策マニュアルが整備できるよう、情報提供、ネットワークの形成などの支援を行う。

### 2 香栄 DAT のスタッフ養成

- ・ 危機管理研修会の受講者には、香栄 DAT 研修修了証を発行する。
- ・ リーダー及びスタッフの名簿を作成する。
- ・ 必要に応じて、リーダー及びスタッフ会議(支援活動についての会議)を開催する。

### 3 個人の必要物品(例)

- ・ 食料、水筒(最低限の水は持参する)
- ・ 防災用具:リュック、帽子、防災服(防寒着)、防災靴(底のしっかりした動きやすい靴)等
- ・ 生活必需品:雨具(レインコート)、寝袋、懐中電灯(予備乾電池)、洗面具、下着、着替え、ウェットティッシュ、消毒アルコール、はさみ等
- ・ 情報通信手段:携帯電話(充電器を含む)、携帯ラジオ(電池を含む)等
- ・ その他:現金、事務用品(筆記用具、電卓、個人的に必要な書籍等)、白衣(派遣先によっては白衣が必要と思われる場合もある)、エプロン等

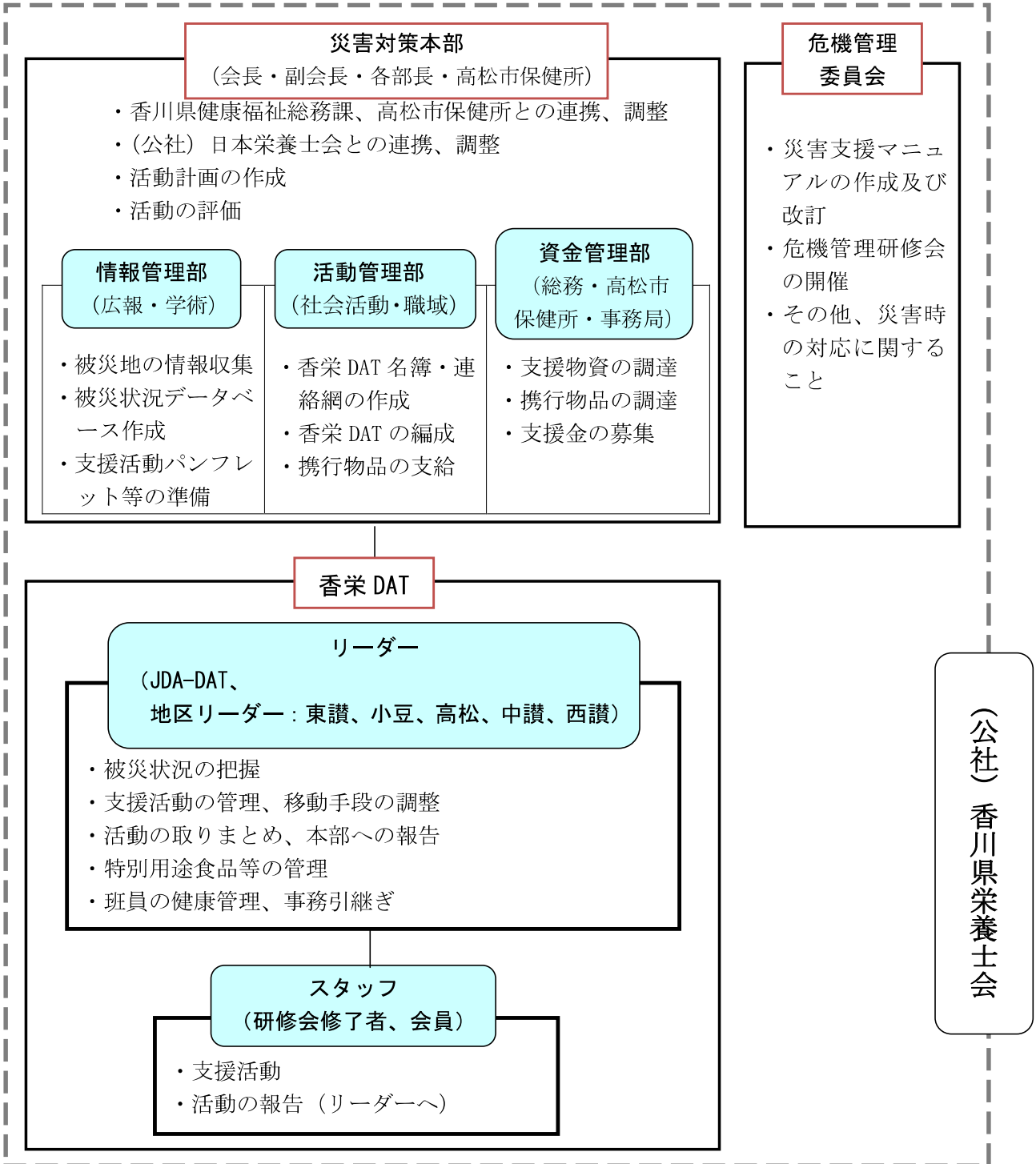
### 4 栄養士会としての備え

- ・ 防災用具:ユニフォーム(防水防寒着)、軍手、ゴム手袋、ホイッスル等
- ・ 生活必需品:マスク、消毒アルコール、救急品等
- ・ 情報通信手段:パソコン、携帯用タブレット等
- ・ その他:デジタルカメラ、指導用パンフレット等



図 1 : 災害支援体制

災害対策本部は、会長、副会長、理事で構成し、香栄 DAT 活動の後方支援を行う。



**\*JDA-DAT：日本栄養士会災害支援チームとは**

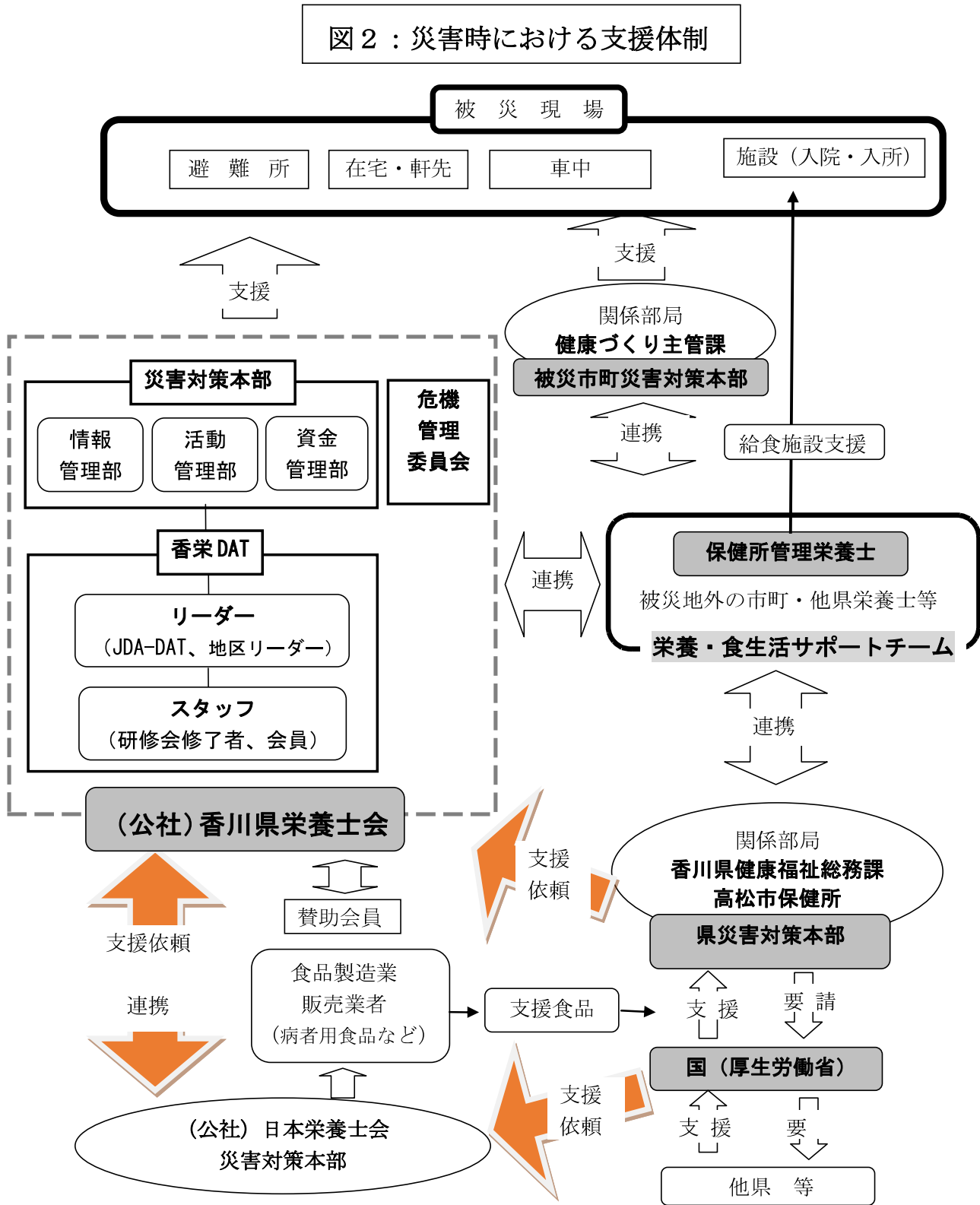
(公社) 日本栄養士会が、国内外で大規模な自然災害（地震、台風など）が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行うことを目的に設立した。

### III 災害発生時の取組み

#### 1 体制整備

災害発生状況により、栄養士の支援活動が必要な場合は、栄養士会内に、会長を本部長として、「災害対策本部」を立ち上げる。災害対策本部は、県・市町及び（公社）日本栄養士会と連携を図りながら、被災地住民の支援活動を展開する。図2に災害時における支援体制を示す。

図2：災害時における支援体制



## 2 リーダー及びスタッフの役割

リーダー及びスタッフは、災害対策本部の作成した活動計画に基づき、香栄 DAT の一員として活動する。その主な内容は、避難所の食事提供状況や救援物資の把握、炊き出しの栄養管理指導、食生活相談者への相談・指導、その他状況に応じた栄養支援活動と情報収集などである。

支援活動に参加する者は、被災者に負担をかけることがないように、心身ともに健康で、原則として、自立のスタンスを持ち、被災者へは最大限の配慮が必要である。また、現地での活動は、原則としてボランティアであり、リーダーの指揮下で行動するが、現地までの交通・移動手段は自身で手配する。ただし、保険については、栄養士会が費用負担して加入する。

### (1) 活動までの流れ

#### 安否確認等の報告

- ・ スタッフは地区リーダーに安否、活動の有無、近隣の被災状況等を報告する。
- ・ 地区リーダーは災害対策本部に活動可能スタッフを連絡する。
- ・ 災害対策本部は香栄 DAT の編成及び派遣計画を立てる。



#### 支援活動

- ・ スタッフはリーダーの指示のもとに支援活動を行う。(様式 1・2)



#### 活動内容の報告、引継ぎ

- ・ スタッフは活動内容を活動記録票・議事録によりリーダーに報告する。(様式 3)
- ・ リーダーはそれをまとめて災害対策本部に報告する。
- ・ 引継ぎを受けた人は、必ず活動記録票・議事録に目を通す。(様式 3)

### (2) 支援者としての心構え

#### ○自身の健康管理に注意すること

- ・ 現在、身体的・精神的状態で活動に影響を与える問題はないか。  
(最近受けた治療や手術・活動の妨げとなる食事制限・活動および身体的な疲労に耐える能力・服薬している場合、活動期間が延びたときの薬の入手方法)
- ・ 支援者は二次受傷者となり得る。(被災地で救援活動を行うことで、自らも傷つくことがある。)

#### ○被災地のさまざまな情報を知っておくこと

- ・ 被災状況や支援状況について、災害対策本部、市町災害対策本部から情報を得ておく。
- ・ 現場の指揮命令系統や組織、方針と手順、安全性、利用できるサービスなどの情報を得ておく。

#### ○いきなり介入するのではなく、まずは様子を見守る。

- ・ 現場の状況や対象となる人の様子をよく見て、思いやりのある態度で対応する。(被災者が拒否することもありうる。)

#### ○被災者と話すときは、簡潔でわかりやすい言葉を使い、ゆっくり話す。

- ・ 忍耐強く、共感的で、穏やかに話す。
- ・ 略語や専門用語はできるだけ使用しない。  
(たとえば、「食事制限」ではなく「食べ方を工夫するように心がけましょう」など)

#### ○他の支援者及び援助機関と連携し、強調性をもって活動する。

- ・ 現場を管理しているスタッフや組織と連携し、柔軟に対応する。  
(連携のない活動は混乱を招くので、現場での指揮命令系統を遵守すること)

### 3 支援活動の実際

#### ■ 被災後3カ月までの栄養の参照量

(1歳以上、1人1日当たり)

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

※エネルギーは、身体活動レベルⅠとⅡの中間値を用いて算出  
(ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>はエネルギー量に応じて算出)

日本人の食事摂取基準(2010版)をもとに算出

※対象特性別参照量(参考)

	対象特性別(1人1日当たり)			
	幼児 (1~5歳)	成長期Ⅰ (6~14歳)	成長期Ⅱ・成人 (15~69歳)	高齢者 (70歳以上)
エネルギー(kcal)	1200	1900	2100	1800
たんぱく質(g)	25	45	55	55
ビタミンB <sub>1</sub> (mg)	0.6	1.0	1.1	0.9
ビタミンB <sub>2</sub> (mg)	0.7	1.1	1.3	1.1
ビタミンC(mg)	45	80	100	100

#### ■ 被災後3カ月以降の栄養の参照量

目的	エネルギー・栄養素	1歳以上・1人1日当たり
エネルギー摂取過不足の回避	エネルギー	1800~2000kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g以上
	ビタミンB <sub>1</sub>	0.9mg以上
	ビタミンB <sub>2</sub>	1.0mg以上
	ビタミンC	80mg以上

※たんぱく質については、体たんぱく質量の維持に十分な量を考慮して設定

〈対象特性に応じて配慮が必要な栄養素〉

目的	栄養素	対象特性に応じた配慮事項(一部抜粋)
栄養素の摂取不足の回避	カルシウム	骨量の蓄積の観点から、特に6~14歳では600mg/日を目安とし、多様な食品の摂取に留意すること
	ビタミンA	成長障害を回避する観点から特に1~5歳では300 $\mu$ gRE/日を下回らない量とし、主菜や副菜の摂取に留意すること
	鉄	月経がある者で貧血の既往歴がある者は医師・管理栄養士等による専門的評価を受けること
生活習慣病の一次予防	ナトリウム(食塩)	高血圧予防の観点から過剰摂取を避けること

(2) 被災者への栄養・食生活支援活動 ～各期における支援活動の流れ～

		フェーズ0：初動体制の確立 (概ね災害発生後 24 時間以内)	フェーズ1：緊急対策 生命・安全の確保 (概ね災害発生後 72 時間以内)	フェーズ2：応急対策 生活の安定 (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3：応急対策 生活の安定 (避難所から概ね仮設住宅 入居までの期間)	フェーズ4：復旧・復興対策 人生の再建・地域の再建 (仮設住宅対策 や新しいコミュニティづくりが中心) (復旧・復興期)
あるべき姿 (栄養・食生活)		住民が災害時でも水と食物が摂取できる。 (食料確保)	住民が必要なエネルギーを確保できる。	住民が適切なエネルギー及び 栄養量の確保ができる。 温かい食事や多様な食事にとり、被災者がホットでき、被災生活の疲れがとれる。	被災住民にあった (要援護者 に対応した) 食事を摂取できる。 食を楽しむ、生活再建への活力となる。	自己で個人にあった食事を摂取できる (日常に戻る)。 食を楽しむ、生活再建への活力となる。
想定される 健康・栄養課題		ストレス関連障害 (高血糖、高血圧) 感染症・食中毒 エコノミークラス症候群 (水分摂取不足)	食欲不振 エネルギー摂取量不足	エネルギー摂取量過剰 便秘、下痢、口内炎 微量栄養素摂取量不足 アルコール依存、生活不活発	栄養素摂取量不足、欠乏症 慢性疾患の悪化	(調理意欲減退)
被災者への対応		○ 主食 (パン類、おにぎり) を中心 ○ 水分補給 *代替食の検討 ・乳幼児・高齢者 (嚥下困難等) ・食事制限のある慢性疾患患者 (糖尿病、腎臓病、心臓病、肝臓病、高血圧、アレルギー)	○ 炊き出し *巡回栄養相談	○ 弁当支給 *栄養相談 (食事づくりの指導等) ・仮設住宅入居前・入居後 ・被災住宅入居者		
栄養・食生活支援活動の実際	災害対策本部 会長 副会長 各部長 高松市保健所	1. 災害対策本部の立ち上げ ・会員の安否や近隣などの被災状況把握 2. 香川県健康福祉総務課、高松市保健所との連携、調整 3. 全体の活動計画の作成 ・必要な支援策の協議 4. (公社) 日本栄養士会との連携、調整 ・物的な支援要請 ・人的な支援要請	1. 状況把握 ・会員の安否や近隣等の被災状況把握 2~4 同左	1~4 同左		1. 通常の業務再開に向けた調整 2. マニュアルに基づく対応状況の検証 ・栄養士会における体制や活動・備品等の検証
	資金管理部 総務 高松市保健所 事務局	1. 支援物資・携行物品の調達 ・携行物品の準備・調整 2. 支援金及び支援物品の募集・管理 3. 香栄 DAT の保険加入	1~3 同左	1~3 同左		1. 支援金及び支援物品の管理 2. マニュアルに基づく対応状況の検証 ・活動経費の収支決算
	情報管理部 広報 学術	1. 状況把握・情報管理 ・被災地の情報収集 ・会員や被災状況のとりまとめ 2. 支援活動パンフレット等の準備	1~2 同左	1~2 同左		1. 情報管理 ・会員や被災状況のデータ管理 2. マニュアルに基づく対応状況の検証 ・情報の管理、発信、共有等の検証 ・活動資料の提供状況の検証
	活動管理部 社会活動 職域	1. 状況把握 ・会員の状況及び被災状況の把握 ・香栄 DAT の確認 2. 香栄 DAT の編成及び派遣調整	1~2 同左 3. 携行物品の支給	1~3 同左		1. 香栄 DAT の活動整理 2. マニュアルに基づく対応状況の検証 ・活動内容等の検証
	リーダー JDA-DAT 地区リーダー スタッフ 研修会修了者、会員等	1. 状況把握、報告 ・会員の状況や近隣等の被災状況の集約、本部への報告 2. 支援活動の管理、移動手段の調整	1~2 同左 3. 活動の取りまとめ、本部への報告 4. 要援護者用食品の確保・調整 5. 香栄 DAT の健康管理、事務引継ぎ	1~3 同左 4. 避難所等へ要配慮者食品の提供 5. 香栄 DAT の健康管理、事務引継ぎ	1. 活動計画に基づき、支援活動 2. 活動の報告→リーダーへ	

### (3) 被災者の栄養・食生活支援における課題

#### ① 健康管理面からみた避難所の一般的な課題

- ・避難所になっている体育館などは、体力・気力を消耗する生活環境であり、空調設備があってもライフラインの復旧までは使用できない。不十分な換気と雑魚寝に近い環境は、感染症の発症や持病を悪化させることになりやすい。  
また、断水等により衛生状態の維持が困難であることから、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る。
- ・平成7年の阪神・淡路大震災の被災地の避難所では「避難所肺炎」と呼ばれる感染症が流行し、特に抵抗力の弱い高齢者が感染して重症化するケースが少なくなかった。

#### ② 避難所等で提供される非常食等の課題

- ・ライフラインが寸断されているフェーズ1（緊急対策期）における食事は、常温で冷たいものが多い。特にフェーズ0～1にかけては、サバイバル食品、フリーズドライ食品などが提供される。これらの非常用備蓄食料は、咀嚼・嚥下機能の低下している高齢者や食事制限が必要な者には食べにくいなどの問題がある。
- ・レトルトタイプの「米粥」や「ベビーフード」「キューブ型粉ミルク」は、乳幼児だけでなく咀嚼・嚥下機能の低下や食欲の低下がある高齢者などの食事に役立つ、「加熱殺菌済みベビー用飲料水」は乳児用ミルクの調乳や離乳食の調整に役立つ。

#### ③ 水分摂取の課題

- ・避難所では、トイレの頻度を減らすために水分の摂取を自制し、便秘が増悪するケースが報告されている。
- ・水分の摂取不足は、脱水症、エコノミークラス症候群、低体温症（夏季は熱中症）、慢性疾患の悪化などのリスクが高くなる。

#### ④ 救援物資食品と炊き出し献立の課題

- ・支給食品(救援物資)や炊き出し献立の多くは高エネルギーで味付けの濃い食品が多く、糖尿病や腎臓病の持病を持っている者の食事管理が難しい。
- ・運動不足と過食によって体重が増加したケースも報告されている。

### (4) 支援内容

#### ① 栄養相談

災害発生直後の緊急時は、短時間に明快で的確な指導が必要とされる。支援者からの心ない言動は、不信感や孤立無援感を一層増すことになりかねない。次に掲載する相談を受ける際のポイントを参考に、慎重かつ適切に対応する必要がある。

#### ア 自己紹介

- ・職種や職場（「〇〇会から来ました管理栄養士・栄養士ですが」）など職種を明らかにして話し始めると、相手も何を相談したらよいか見当がつく。
- ・名札、腕章等を身につける。
- ・目線が上からにならないように、座って話す。

#### イ プライバシーの尊重

- ・個々人のエリア内に入るときは、一軒の家に伺うつもりで「お邪魔してもよろしいですか？」と聞く。
- ・布団の上には乗らない。

ウ 相手の思いを傾聴する。

- ・相手の話したいことを、相手のペースで聞き、根掘り葉掘り聞き出したり、話を途中で妨げない。
- ・話し相手になることはしても、専門以外のことではアドバイスしない。専門家に相談が必要な場合は、他職種に報告、相談し、ケアをしてもらう。

エ 傷つく言葉を使わない。

- ・「がんばってね」「いつまでも泣いてばかりいないで」「まだよいほうですよ」「命があっただけでもよかったと思いませんか」「あなたがしっかりしないとダメですよ」等、支援者は励ましたつもりでも、相談者は自分が責められたり、受け入れてもらえないと感じる場合があるので留意する。

オ 他の医療機関の紹介

- ・相談内容によっては、専門医の受診が必要なこともあるため、相手の気持ちを尊重しながら適切に対応する。
- ・特にストレスが強く、うつ状態の場合は、支援センターに伝え、ケアを依頼する。
- ・災害時はチームで活動するので、他職種の業務を理解し、相談中は口を挟まない。

カ 電話相談は慎重に言葉を選ぶ

- ・顔の見えない電話相談では、面接相談以上に一言一言を大事にした受け答えをする。

キ 指導内容

- ・アドバイスした内容は、紙に書きながら話すか、要点を書いたものを渡す。

## ② アセスメント

同じ内容を何度も本人に聞き取り調査することは、本人に負担をかけるため、管轄の担当者や前任者から引継ぎを十分に行い、主訴や困っていることに対する問題点の整理を行う。被災者健康相談票、(経過用紙)、避難所栄養指導計画・報告は**様式 1**を使用する。

ア インテーク面接

- ・今までどんなふうに来てきたか。  
被災前からなのか、被災後からかを判断する。
- ・今どんなことで困っているか。
- ・今の生活状態をどのようにしたいか。
- ・主訴、症状が栄養によるか、他の原因か推測する。
- ・経口栄養が困難、または少ない、食欲低下のある場合は、必ず原因のアセスメントを行い対策につなげる。
- ・管理栄養士・栄養士にしてほしいことは何か。

イ ビジュアルアセスメント

- ・身体の全体の状況
- ・同じ体位での睡眠時間、微熱、皮膚の乾燥状態、眼球・下肢の状態などを観察する。

## ③ 栄養計画

アセスメントに対応させた可能な支援方法や食べ方のアドバイスを行う。

- ・支援物資を提供するだけでなく、食べ方、運動、水分の補給方法なども合わせ指導する。
- ・栄養素不足に対しては、事前調達できる製品がよい。
- ・経腸栄養製品やサプリメントは、なぜ必要かを説明して渡す。
- ・血圧や糖尿病を気にして食べないより、食べることの必要性を説明する。
- ・支援活動を円滑に行うために、スタッフの配置計画表を作成する。

## ④ モニタリング

栄養計画が適切に実行されかつ効果があるものを定期的に点検する。

**様式・資料一覧**



## 被災地状況把握シート

記入日 年 月 日

避難所名 ( ) 記入者氏名 ( )

避難所の状況	
ライフライン	水道 ( 使用可 ・ 使用不可 →給水車 ( 有 ・ 無 ) ガス ( 使用可 ・ 使用不可 ) 電気 ( 使用可 ・ 使用不可 ) 暖房器具 ( 使用可 ・ 使用不可 ) トイレ [ 使用可→施設のトイレ ( ) 個、仮設トイレ ( ) 個) 使用不可 ( )
支援スタッフ	医師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 保健師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 看護師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 栄養士 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 その他 ( ) 名 ( )
支援物資	水 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 水以外の飲料 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 弁当 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) これまでに届いた食品 ( ) 栄養機能食品・特別用途食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 医薬品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 毛布 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 提供主体 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア )
炊き出し	( 行っていない ・ 行っている ) → (開始日 平成 年 月 日) 調理者 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア ・ 避難住民 )
食事内容	(主食 ・ たんぱく質を多く含む食品 (肉、魚、卵、乳類等) ・ 野菜 ・ 果物) ※記入日またはここ 2-3 日の状況をご記入下さい。
避難住民の状況	
避難所住民数	収容人数 ( ) 名 男女比 (男 : 女 ) 年齢層 ( )
特別な配慮が必要な方	乳幼児 ( いる ・ いない ) ( ) 名 妊産婦 ( いる ・ いない ) ( ) 名 高齢者等嚙下困難な方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 慢性疾患等で食事制限が必要な方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 食物アレルギーがある方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 対応状況 ( おおむね対応できている ・ 対応できていない ) 理由 ( )
自由記載欄(困っていること等)	

## 被災者健康相談票

相談日 年 月 日

No		担当者名	
種別	・面接→避難所名又は住所（ ） ・TEL（電話番号： ） ・その他（ ）		
相談者氏名			
対象者	・本人 ・本人以外→氏名（ ）（続柄： ）		
※以下は、対象者の方についてご記入下さい。			
生年月日	明治・大正・昭和・平成（ ）年（ ）月（ ）日（ ）歳		
対象者属性	・乳幼児 ・妊婦 ・授乳婦 ・食物アレルギー		
現病歴	・糖尿病 ・高血圧 ・腎臓病 ・その他（ ）		
現病歴の治療状況	現在の服薬状況 （ 中断 ・ 継続 ） 薬品名（ ）		
これまでの食事制限	食事制限（ 有 ・ 無 ） 具体的な制限内容（ ）		
現在の自覚症状	・発熱 ・吐き気 ・便秘 ・下痢 ・口腔内症状（ ） ・歯に関する症状 ・その他（ ）		
現在の食事内容	乳児の場合（ 母乳 ・ 粉ミルク ・ 混合 ） 離乳食（ 開始 ・ 未開始 ）		
	子ども・成人・妊婦・授乳婦・高齢者の場合 （主食 ・ たんぱく質を多く含む食品（肉、魚、卵、乳類等） ・ 野菜 ・ 果物） 具体的な食事内容（ ）		
	1日の食事回数（ 1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ その他（ ） ）		
	食欲（ 有 ・ 無 ）		
	水分摂取状況（ ml）		
身体活動	（ 1日座位、寝ていることが多い ・ 身体を動かしている ）		
相談内容			
指導内容			
今後の支援計画	（ 解決 ・ 継続 ）		
自由記載欄			

## 被災者栄養相談票（経過用紙）

救護場所		氏名		No
平成 年 月 日 相談方法				
	相談内容		指導内容	担当者



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

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☑) <sub>F</sub>	
区分	メニュー <sub>B</sub>	量 <sub>C</sub>	食事区分 <sub>D</sub> (あったものに☑)	食事提供方法 <sub>E</sub> (該当に☑)	
朝 ⑪ <sub>A</sub>	<input type="checkbox"/> 足りている <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> 足りていない <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> 提供なし <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>4</sub>		<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <sub>c</sub> <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <sub>d</sub> <input type="checkbox"/> 果物 <sub>e</sub>	<input type="checkbox"/> 炊き出し <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 弁当 <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) <sub>c</sub> <input type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) <sub>d</sub> <input type="checkbox"/> その他 <sub>e</sub> :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 栄養士 <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> その他 <sub>c</sub> : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず <sub>d</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>e</sub>
昼 ⑫ <sub>A</sub>					
夜 ⑬ <sub>A</sub>					
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) <sub>A</sub>	<input type="checkbox"/> 有り <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> 有りだが使用不可 <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> 無し <sub>3</sub>		
	調理者の手洗い <sub>B</sub> 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 流水洗浄 <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>c</sub>		
	喫食者の手洗い <sub>C</sub> 現状に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 流水洗浄 <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>c</sub>		
	トイレ <sub>D</sub> 使用可 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 元のトイレ <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 仮設トイレ(                    )基 <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> ポータブル(                    )基 <sub>c</sub>		
	土足禁止エリア <sub>E</sub> に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 調理スペース <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 避難スペース <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>c</sub>		
	使える炊き出し資源 <sub>F</sub> に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 調理器具 <sub>a</sub>	<input type="checkbox"/> 人手 <sub>d</sub>	
		<input type="checkbox"/> スペース <sub>b</sub>	<input type="checkbox"/> 食材 <sub>e</sub>	
<input type="checkbox"/> 熱源 <sub>c</sub> (カセットコンロ・ガスボンベ等)		<input type="checkbox"/> その他 <sub>f</sub> :		
⑮ 欲しい電気調理機器 <sub>G</sub> に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 電子レンジ <sub>a</sub> <input type="checkbox"/> 電気ポット <sub>b</sub> <input type="checkbox"/> その他 <sub>c</sub> :			
被災者の 身体・口腔状況	身体・口腔状況に問題がある人 <sub>A</sub>	<input type="checkbox"/> いる(下のリストへ) <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> いない <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> 不明 <sub>3</sub>		
	該当者 <sub>B</sub> に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 風邪、熱など体調不良 <sub>a</sub>	<input type="checkbox"/> エコノミークラス症候群ハイリスク者 <sub>f</sub>	
		<input type="checkbox"/> 下痢、便秘、嘔吐など <sub>b</sub>	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <sub>g</sub> (アトピー性皮膚炎等)	
		<input type="checkbox"/> 感染症 <sub>c</sub> (インフルエンザ・ノロウイルス・破傷風など)	<input type="checkbox"/> 口内炎 <sub>h</sub>	
		<input type="checkbox"/> ぜんそく <sub>d</sub>	<input type="checkbox"/> 不眠 <sub>i</sub>	
		<input type="checkbox"/> 食欲不振 <sub>e</sub>	<input type="checkbox"/> その他 <sub>j</sub> :	
⑯ その他身体・口腔状況(自由記述) <sub>C</sub>				
気が付いたこと	⑰ 利用可能な人材 <sub>A</sub> (助産師、調理員、手話通訳者など)			
	その他 <sub>B</sub> (宗教上のタブーがある人やその他問題点など)			
その他の 支援物資	⑱ 不足しているもの <sub>A</sub>			
	余っているもの <sub>B</sub>			

活動記録票

年 月 日 ( )

活動者

勤務先

発災から 日目

リーダー： ( )

天気：

( )

活動拠点

( )

所属栄養士会

( )

時間	活動内容	活動場所	同行者・連携団体	使用した物
7 :				
8 :				
9 : 00				
10 :				
11 :				
12 :				
13 :				
14 :				
15 :				
16 :				
17 :				
18 :				
19 :				
20 :				
21 :				

日栄への通達

その他

# 活動記録票

20〇〇年 〇月 〇日 (曜日)

発災から 西暦で記入 日目

天気: 晴れ

活動拠点 〇〇〇地区

所属栄養士会

活動者 リーダー: A (〇〇県庁) B (〇〇病院) C

天気・気温などわかる範囲で記入

同じチームのメンバーは記入不要

時間	活動内容	活動場所	同行者・連携団体	使用した物
7:00	『番号(内容)』で記入 分類はマニュアルに記載	『番号(場所名)』で記入 分類はマニュアルに記載		持参したものも記入
8:00	③(引き継ぎ)	4(宿舎)	前任者	×
9:00	30分単位では表せない場合 時間欄に記入	4(〇〇〇〇)	行政Dt, 看護協会, PCAT	×
10:00	①(入所者の状況把握・人数確認)	1(〇〇⑩)	ミーティング出席者も記入 (議事録に記載している場合も同様)	
11:00	矢印は線上に記入			
12:00	⑤(昼食提供、献立作成)	1(〇〇⑩)	×	×
13:00			略語はマニュアルを参照	
14:00	⑥(A)	1(〇〇⑩)	×	×
15:00				
16:00	⑥(栄養調査)	2(〇〇地区)	×	記入事項がない場合 『×』を記入
17:00	④(物資の配布)	2(〇〇地区)	現地職員	栄養補助飲料 (メーカーから提供)
18:00	①(実施献立、マニュアル作成)	4(〇〇〇〇)	×	レシピ本(持参)
19:00	②(M)(1) 議事録がある場合は 通し番号を記入	4(〇〇〇〇)	行政Dt, 看護協会, PCAT	議事録(1)
20:00	①(マニュアル、報告書作成)	4(宿舎)	×	×
21:00				感想、まとめ、備考等を記入 地図の記入などスペースが足りない場合は裏面を利用

## 日栄への通達

- ・消費期限の近い経腸栄養剤が有り余るほどあるので、必要なところに回してほしい。
- ・現地で1週間くらい事務管理するスタッフが必要。

## その他

食事を提供し笑顔を見られたことにやりがいを感じ、食事の力を改めて実感した。





議事録

1枚目の議事録→1

〔通し番号： 1 〕

記入者： 日本 一郎

勤務先： ○○県庁

会議名	合同 M		
日時	20○○年 ○ 月 ○ 日	18:00~18:30	場所 活動拠点
出席者	議長：行政職員 PCAT、Dt.栄養太郎、Dt.本部花子		
実施済みの活動	報告者	場所	特記すべき報告内容
	日本一郎	B 避難所	栄養面で問題なし 昼食提供・明日の昼食準備実施（納品、献立、作業工程表）
	看護協会	D 地区	健康面問題なし
	PCAT	E 地域	在宅要介護者多数
話し合われた課題	議題		決定事項
	個人情報の管理について		情報は紙ベースで扱い、ネットでの流出厳禁。
	夏の安全対策		食中毒防止のため、冷蔵庫の購入を検討。
その他	5/23 より○○食品が委託調理を開始。		
	今後の被災者の方向性…いつまでも避難はできない⇒減らしていく方向で支援		
	活動報告、課題以外		

チームのメンバーも参加している場合は記載

報告内容のうち、特記すべきと判断した内容を記載

議題と、その議題に対する決定事項を横並びに記載

議事録（記入例）

## 活動記録票・議事録 記入マニュアル

### 【活動内容】

以下の分類に基づき、記号（①～⑨）を使用する。

分類		活動例
① マネジメント		情報収集、報告書作成、事務作業、被災地・施設の状況確認、視察
② ミーティング		打ち合わせ、ミーティング、活動報告、相談
③ 引き継ぎ		業務の引き継ぎ、マニュアル作成、申し送り
要配慮者以外を 対象とした	④ 物資の確保	手配、仕分け、運搬、分配
	⑤ 炊き出し	献立作成、発注、検品、調理、衛生管理
	⑥ アセスメント	避難者のアセスメント、食事状況調査、栄養相談
災害時要配慮者※ を対象とした	⑦ 特殊食品の確保	
	⑧ アセスメント	
⑨ 支援スタッフの栄養管理		
⑩ その他		

『分類番号（活動内容）』の書き方で記入する。例：①（情報収集）

※ 乳幼児、妊・授乳婦、高齢者、病者・障害者、外国人

### 【活動場所】

以下の分類に基づき、記号（1～6）を使用する。

分類	備考
1. 避難所	
2. 仮設住宅	みなし仮設を含む
3. 自宅	
4. 支援者の活動拠点・宿舎	
5. 備蓄や支援物資の倉庫	
6. 施設	管理栄養士が在勤
7. その他	

『分類番号（名称）』の書き方で記入する。例：1（〇〇地区）

### 【略語】

記入の際、以下の略語を使用しても良い。

略語	名称	略語	名称
D r .	医師	A	アセスメント
N s .	看護師	M	ミーティング
P H N	保健師	Ⓜ	避難所
E M T - P	救急救命士	Ⓝ	仮設住宅
P h .	薬剤師	日栄	日本栄養士会
F F	消防士	〇〇県栄	〇〇県栄養士会
D t .	管理栄養士	(都道府府の場合は県の部分を変える)	

様式 4

## 特別食アセスメントシート

 記入日 月 日  
 記入者氏名 ( )

No	お名前	年齢	性別	特別食の種類	滞在場所	特別食の具体的内容
1	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
2	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
3	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
4	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
5	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
6	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	
7	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク・離乳食 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難対応食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナツ その他( ) <input type="checkbox"/> 塩分制限 <input type="checkbox"/> たんぱく制限 <input type="checkbox"/> エネルギー調整食 <input type="checkbox"/> その他	部屋No.[ ]	

## 特別食アセスメントシート＜身体状況別聞き取り＞

記入日 月 日  
 記入者氏名 ( )

No	お名前	年齢	性別	身体状況	滞在場所	特別食の具体的内容
1	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	
2	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	
3	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	
4	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	
5	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	
6	No [ ]		男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ピーナッツ・大豆 その他( ) <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等)	部屋No[ ]	

○配慮するポイント○ (下記の内容等を聞き取り、特別食の献立作成に必要な情報を記載してください)

乳幼児・・・ミルク、離乳食、アレルギー等 妊婦・授乳婦・・・つわり、エネルギー確保等 嚥下困難・・・刻み、とろみ等

食物アレルギー・・・アレルギー等 腎疾患・・・低たんぱく、エネルギー確保、低カリウム等 糖尿病・・・エネルギー調整、低血糖、薬等 高血圧・・・水分確保、減塩、薬等 便秘・・・食物繊維、水分等 下痢・・・低残渣、水分等

難病 (潰瘍性大腸炎、クローン病等)・・・低脂質、低残渣、成分栄養剤、薬等

## ■ 特別な配慮が必要な住民への支援

対象者	支援のポイント								
<b>妊産婦</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● エネルギー必要量の確保と十分な安静が大切           <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">エネルギー</td> <td style="padding: 0 5px;">妊娠初期 ⇒ 50kcal</td> <td style="padding: 0 20px;"></td> <td style="padding: 0 5px;">妊娠末期 ⇒ 450kcal</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">付加量</td> <td style="padding: 0 5px;">妊娠中期 ⇒ 250kcal</td> <td style="padding: 0 20px;"></td> <td style="padding: 0 5px;">授乳期 ⇒ 350kcal</td> </tr> </table> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">(日本人の食事摂取基準 2020 年版)</p> </li> <li>● 体重管理が必要な場合           <p style="margin-left: 20px;">エネルギーが高く、栄養バランスに偏りのある支給品や救援物資等には留意する必要がある。</p> </li> <li>● 授乳期の場合           <p style="margin-left: 20px;">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）、ほ乳瓶などの準備に配慮する必要がある。</p> </li> </ul>	エネルギー	妊娠初期 ⇒ 50kcal		妊娠末期 ⇒ 450kcal	付加量	妊娠中期 ⇒ 250kcal		授乳期 ⇒ 350kcal
エネルギー	妊娠初期 ⇒ 50kcal		妊娠末期 ⇒ 450kcal						
付加量	妊娠中期 ⇒ 250kcal		授乳期 ⇒ 350kcal						
<b>乳幼児</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事の回数を多く           <p style="margin-left: 20px;">乳幼児は、日々の健康維持だけでなく、発育・発達のための栄養素等の摂取が必要である。体重当たりの必要量が多いにもかかわらず、消化器官などの内臓が未熟なので、授乳回数や間食の配慮が大切である。</p> </li> <li>● ストレスに注意           <p style="margin-left: 20px;">生活環境の変化を敏感に受けて、ストレスなどから食べなくなることや夜泣き等が現れることもある。親にとってもストレスとなることから、遊び場の確保や保育ボランティアの支援等を考慮することも重要である。</p> </li> <li>● 日頃飲み慣れている、食べ慣れている食品を用意           <p style="margin-left: 20px;">乳幼児の場合、ミルクや離乳食に嗜好があることから、乳幼児健診などを通じて、普段用いているメーカーのミルクや離乳食・特殊ミルクなどとともに、生活用品の備蓄を家庭に働きかけておく必要がある。</p> </li> <li>● 備蓄の留意点           <p style="margin-left: 20px;">〔水の必要性〕</p> <p style="margin-left: 20px;">乳児の場合は、水分が不足すると脱水症状に陥り易くなり、ミルクや粉末の食品やフリーズドライの離乳食を調理するためには水は不可欠である。1人1日当たり2～3リットルの水は用意しておく必要がある。</p> <p style="margin-left: 20px;">〔乳幼児の場合（母乳保育の場合も備蓄）〕</p> <p style="margin-left: 20px;">家庭には普段使用しているメーカーの商品を余分に用意しておくことが大切である。小缶かスチックタイプの物が便利であり、使用期限に留意して古くなる前に使い切り、新しい物と交換する。また、ミルクと一緒に予備のほ乳瓶と乳首、ガーゼをセットにしておく。</p> <p style="margin-left: 20px;">〔離乳食を開始している乳幼児の場合〕</p> <p style="margin-left: 20px;">離乳食を開始している乳幼児の場合は、被災が長引いた場合を想定して、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工夫が必要であり、小鍋や熱源も用意しておくことが重要である。（ただし、余震が続く間は火器の使用ができないことを想定する。）</p> <p style="margin-left: 20px;">備蓄食品は、粉末果汁、粉末スープ、フリーズドライのベビーフード、レ</p> </li> </ul>								

<p><b>乳幼児</b></p>	<p>トルトのかゆなどを2～3日分くらい用意し、古くなる前に使い切り、新しい物と交換しておく。ディスポの皿やスプーン、ガーゼなど食事が供給できるものを一緒にセットしておく。</p> <p><b>〔食物アレルギーの乳幼児の場合〕</b></p> <p>震災後は、流通の事情が改善するまでは食物アレルギー用の食品を入手するには時間がかかることが想定されるため、普段から必要な食料を余分に購入し、備えておく。</p> <p>避難所で対応が困難な場合、食物アレルギー用食品の要請を行う。</p>
<p><b>高齢者</b></p>	<p>● <b>脱水に注意</b></p> <p>高齢者の場合は、体内水分量が少なく「脱水」になりやすい。一般に体内の水分が失われると、疲労感、頭痛、食欲不振等に繋がる。</p> <p>特に、災害発症後の避難所生活では、トイレが遠かったために夜間頻尿、失禁を恐れるため意図的に摂取制限を行いやすい状況にある。また、風邪などによる発熱、糖尿病などによる多尿及び感覚機能低下による口渇感の低下などのため、脱水になりやすい。</p> <p>水は、安静にしている時で1日に1.5リットル、活動している時は2.5リットル必要であり、心臓や腎臓などの病気で医師に水の摂取を注意されていない場合を除き、食事以外にも水分補給を行う必要がある。そのため、日頃からペットボトル入りの水などを用意するとともに、トイレが遠い場合も考えて排泄がしやすいポータブルトイレなどの備えも必要である。</p> <p>● <b>低栄養に注意</b></p> <p>高齢者の場合、食事の好みは淡泊になり、また、野菜の煮物や漬け物など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。避難所の食事は冷たいことが多く、高齢者にとっては食べ難いが、意識しないと摂りにくい乳製品を取り入れ、離乳食や嚥下困難者用の食事を活用するなどして積極的に食事を摂ることが大切である。</p> <p>● <b>備蓄の留意点</b></p> <p>普段軟らかいご飯やおかゆを食べている人は、かゆ缶詰やレトルトかゆを用意しておく。市販されている濃厚流動食、蜂蜜や飴等は食欲が無いときや、体調が弱いときに活用できる。</p> <p>高齢者や虚弱者は水分が多いと飲み込みにくいことがあるので、とろみ剤を活用する。</p>
<p><b>便秘</b></p>	<p>● <b>排便のリズム</b></p> <p>震災後はトイレ不足や環境の変化等で生活リズムも狂い、食事もおにぎりやインスタント食品が多くなり便秘になる人が増加する。便秘の人には、食物繊維等の摂取や、排便のリズムに留意する。</p> <p>トイレが不足している場合には、災害対策本部等へ設置を要請する。</p> <p>● <b>食生活のポイント</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食物繊維の多い食品（例えば、野菜、果物、きのこ、海草など） ⇒野菜等の惣菜（筑前煮、きんぴら、芋煮等）の真空パックや缶詰の利用、炊き出し等で実たくさんみそ汁の提供、果物の配給</li> <li>・朝食をしっかり食べ、便意がなくてもトイレに行き、規則的な排便習慣</li> </ul>

<p><b>便秘</b></p>	<p>をつける。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・便意があったら我慢をしない。</li> <li>・身体を動かすと、腸の動きが良くなるので、適度な運動をする。</li> <li>・水分が足りないと、便が固くなって便秘になるので、水やお茶を1日1リットル以上は摂るようにする。(医師に水の摂取を注意されている場合は、注意する。)</li> </ul>
<p><b>高血圧</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>血圧に注意</b> 高血圧は動脈硬化を招き、さらに虚血性心疾患や腎臓病、脳血管疾患を引き起こす原因の一つである。避難所での生活は、環境の変化、悩み事のストレスで血圧が高くなりがちである。</li> <li>● <b>食生活のポイント</b> 〔塩分を控える〕 ストレスが原因となる高血圧の場合は、減塩による大きな減少は期待できないが、塩分を控えることは重要である。 〔体重管理〕 肥満は血圧を上げる原因の一つである。避難所生活では活動量も減り、支給品は高エネルギー食品も多いことから体重管理は大切である。 〔アルコール摂取〕 アルコールの摂取が多すぎると、血圧が高くなる。 〔服薬状況〕 高血圧や心臓疾患などでワーファリンが含まれている薬が処方されている場合は、納豆、クロレラ、青汁等に含まれているビタミンKがワーファリンの効き目を打ち消してしまうことから、これらの食品は摂取しないようにする。緑黄色野菜や海草類など通常の食事ではあまり問題にする必要はない。</li> </ul>
<p><b>糖尿病</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>血糖のコントロール</b> 糖尿病は、血糖のコントロールが基本となる。被災した場合は、不規則な食事になり、また、支給品は高エネルギーの食品が多く、野菜が不足しがちになる。</li> <li>● <b>食生活のポイント</b> 〔バランスとリズム〕 糖尿病の食事では、食べてはいけない食品は無いが、エネルギー量を抑え、ビタミン、ミネラル、食物繊維を摂るようにする。同じエネルギーの食事でも1食だけに集中して食べると血糖の変動が大きくなるので、1日3食、規則正しく適量食べるようにする。 多尿がある場合は、脱水に注意する。 〔菓子・嗜好品〕 菓子やアルコールは、血糖の上昇に繋がるので控える。 〔服薬状況〕 インスリン薬を使用している場合は、低血糖になる場合もあるので、食事内容に注意する。</li> </ul>



<p><b>腎臓病</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>病態に対応した指導</b> 食の基本は、腎臓の負担を少なくして病気の進行を遅らせるため、病態に対応した指導が必要である。</li> <li>● <b>たんぱく質の制限</b> たんぱく質が代謝されると老廃物が体内に残るので、大量に摂取すると腎臓の負担が大きくなる。たんぱく質の制限を伴う場合が多く、病者用食品を用いるとよい。 また、制限の範囲で良質なたんぱく質を摂取する必要がある。</li> <li>● <b>十分なエネルギー量</b> エネルギー量が不足すると、体内のたんぱく質がエネルギー源として消費される。その結果、筋肉組織の細胞が壊れて腎臓の負担が大きくなる。また、細胞内のカリウムが血液に流出し、カリウム濃度の上昇が心臓に負担を与える。そのため、たんぱく質を制限している場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要がある。油やでんぷんを使った揚げ物や炒め物を活用する。</li> <li>● <b>塩分・水分の制限</b> 腎臓の機能が低下すると塩分や水が尿として排泄しにくくなり、むくみの原因となるので塩分制限を守ることが大切である。病態によっては水分のコントロールが必要な場合がある。</li> <li>● <b>カリウムの制限</b> 腎臓の機能が低下するとカリウムが排泄できなくなり、血液中のカリウムが増加することがある。カリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指導がある者は制限を守ることが大切である。 ※食品は水にさらす。ゆでこぼす。煮豆や果物はカリウムを多く含むので注意する。お茶の玉露、抹茶はカリウムが多いので注意を要する。</li> </ul>
<p><b>食物アレルギー</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>指導のポイント</b> 乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えており、重篤なアナフィラキシーショック症状を起こし、対応の遅れから死に至る人もいる。 災害初期には個別対応が困難なことが予測されるので、平常時から家庭での備蓄（3日分程度）が何より重要である。また、災害時には避難所に、アレルギー用食品の手配や栄養相談を開設するなど素早く対応する。</li> <li>● <b>アレルゲン除去食品の手配</b> 医師に特定のアレルゲンの摂取制限を指示された場合に用いる。</li> <li>● <b>加工食品に含まれるアレルギー表示の活用</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必ず表示される7品目（特定原材料） ⇒えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）</li> <li>・表示が勧められている21品目（特定原材料に準ずるもの） ⇒アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン</li> </ul> </li> </ul>

## (1) 介護食の情報

### ①嚥下補助食品（増粘剤）

主原料による分類	主原料・成分等	適応
1. でんぷん系	でんぷん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヨーグルト程度のとろみで飲み込みやすい。</li> <li>・型に入れて固めた不均質ゲル（野菜寄せ、そうめん寄せ）などは型から出す時にべたつく。</li> </ul>
2. グァーガム系	マメ科グァーの胚乳成分を粉砕して得られる。主成分は、ガラクトマンナンからなる多糖類で、冷水に容易に溶け、高い粘性を発揮。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ブレンダーにかけた食品、ピューレ状にした食品、型抜き料理に適している。</li> </ul>
3. キサンタンガム系	グラム陰性菌であるキサントモナス培養液から分離して製造される。成分はグルコース、マンノース、グルクロン酸などからなる多糖類。グァーガム等と併用で相乗的な増粘効果を発揮。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低濃度のトロミづけには透明感があり最適。</li> <li>・飲料のトロミづけ、あんかけ用に適。</li> </ul>

\*粘度の順番はトロミのつきやすさであり、増粘効果の高い順番に1～3であらわした。

### 食事介護時の一口メモ

※食品にトロミをつけるのに片栗粉を用いるというのは、ごく一般的なことだが、介護食としては、危険なこともある。片栗粉はでんぷんでできているので、これは唾液に含まれるでんぷん分解酵素アミラーゼによって分解される。口の中にためこんでしまう患者さんは、口腔内ででんぷんが分解されて、トロミがなくなり、水状になってしまう。

※同じことが全粥にも起こる。唾液のついたスプーンを使用しているうちに、器に入った全粥が水のようにになってしまう。こうなってしまうと、嚥下障害の人には危険なので増粘剤を入れたりして対応することも必要。これを防ぐには、全粥を小分けにして食介するか、唾液のついたスプーンで混ぜないなどが大切である。

### ②粥食の調理指導情報

#### 粥と米と水も重量比、容量比

粥の種類	重量比		容量比	
	水	米	水	米
全粥（5倍粥、20%粥）	6	1	5	1
7分粥（7倍粥、15%粥）	9	1	7	1
5分粥（10倍粥、10%粥）	13	1	10	1
3分粥	16	1	12.5	1
おまじり	19	1	15	1

※粥食は60～70℃の適温で供する。

※保存がきく「オートミール」を常備している場合は、温かい牛乳をかけて少し膨潤させて調理したり、少し煮て「オートミール粥」にすると便利である。

③高齢者が食べやすい物・食べにくい物

食べやすい物	1. 噛まないで食べられる物（水を加えてよく煮たものなど）	粥、くたくたうどん、雑炊、シチュー、マッシュポテト、ヨーグルト
	2. 口の中でくずれるもの（繊維の少ないもの）	バナナ、パパイヤ、マンゴー、脂肪や水分の多い魚、アイスクリーム、ゼリー、ヨーグルト
	3. すべりがよく飲み込みやすいもの（水分の多い状態にして固めたもの）	各種豆腐、ムース、ゼリー、具なし茶碗蒸し、にこごり、
	4. 誤嚥しにくいもの（とろろ状、クリーム状のもの）	山芋や大根おろし、オクラのすりおろし
食べにくい物	1. 固かったり、繊維が多くて噛みにくいもの	ごぼう、生野菜、たけのこ、もやし、イカ、タコ、かまぼこ、貝、こんにやく
	2. 粘りがあったり、パサパサしたもの	もち、だんご（粘りのあるもの）、のり、カステラ、パン、菓物（パサパサしたもの）
	3. 上あごにくっつくもの	うすい菓物、うすいせんべい
	4. 凝集力のないもの	ピーナッツ、各種寒天寄せ、生の刻み野菜
	5. 誤嚥しやすいもの	お茶、ジュース、コーヒー、紅茶（さらっとしたもの）ケチャップ、かんきつ類、酢のもの、ドレッシング（酸味が強いもの）

(2) 食品の機能性表示制度等

← 機能性表示が可能 →

栄養機能食品	特定保健用食品	* 機能性表示食品	一般食品
--------	---------	-----------	------

\* 一定要件を満たせば事業者責任で機能性表示が可能となる。

栄養機能食品の表示例

栄養機能を表示するための基準が定められている栄養成分は、現在のところ20種類  
 n-3系脂肪酸、亜鉛、カリウム<sup>\*</sup>、カルシウム、鉄、銅、マグネシウム、ナイアシン、パントテン酸、ピオチン、  
 ビタミンA、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンB<sub>6</sub>、ビタミンB<sub>12</sub>、ビタミンC、ビタミンD、ビタミンE、ビタミンK、葉酸  
 (平成27年4月に「n-3系脂肪酸」「ビタミンK」「カリウム」の3成分を追加)

※過剰摂取につながる可能性が否定できないため、錠剤、カプセル剤の他、濃縮加工されている粉末剤や液剤等については機能を表示することは認めない。

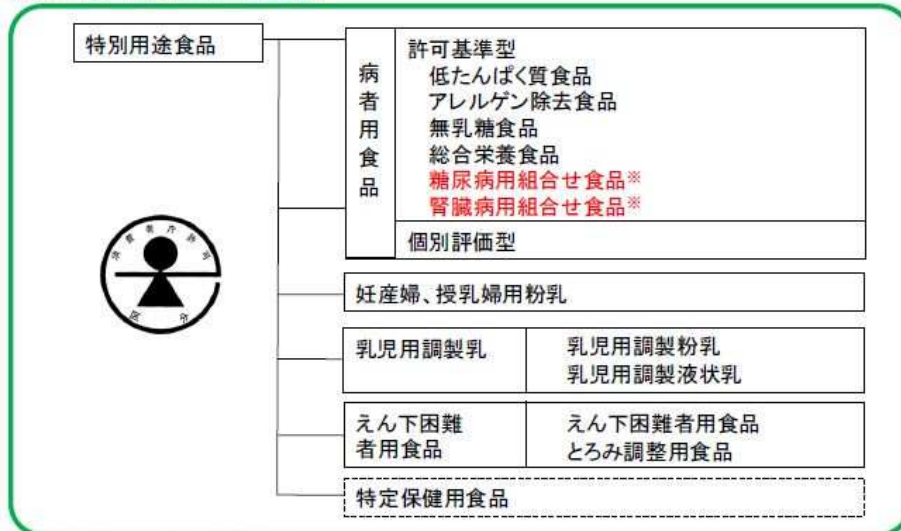
＜栄養機能表示及び注意喚起表示の例＞

栄養成分	栄養機能表示	注意喚起表示
ビタミンC	ビタミンCは、皮膚や粘膜の健康維持を助けるとともに、抗酸化作用を持つ栄養素です。	本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。1日の摂取目安量を守ってください。
葉酸	葉酸は、赤血球の形成を助ける栄養素です。 葉酸は、胎児の正常な発育に寄与する栄養素です。	本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。1日の摂取目安量を守ってください。 葉酸は、胎児の正常な発育に寄与する栄養素ですが、多量摂取により胎児の発育がよくなるものではありません。
カルシウム	カルシウムは、骨や歯の形成に必要な栄養素です。	本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。1日の摂取目安量を守ってください。
鉄	鉄は、赤血球を作るのに必要な栄養素です。	本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。1日の摂取目安量を守ってください。

## 特別用途食品とは

- 乳児の発育や、妊産婦、授乳婦、えん下困難者、病者などの健康の保持・回復などに適するという特別の用途について表示を行うもの(特別用途表示)。
- 特別用途食品として食品を販売するには、その表示について消費者庁長官の許可を受けなければならない(健康増進法第26条第1項)。
- 表示の許可に当たっては、規格又は要件への適合性について、国の審査を受ける必要がある。

### 【現在の特別用途食品】



※令和元年9月9日から追加。

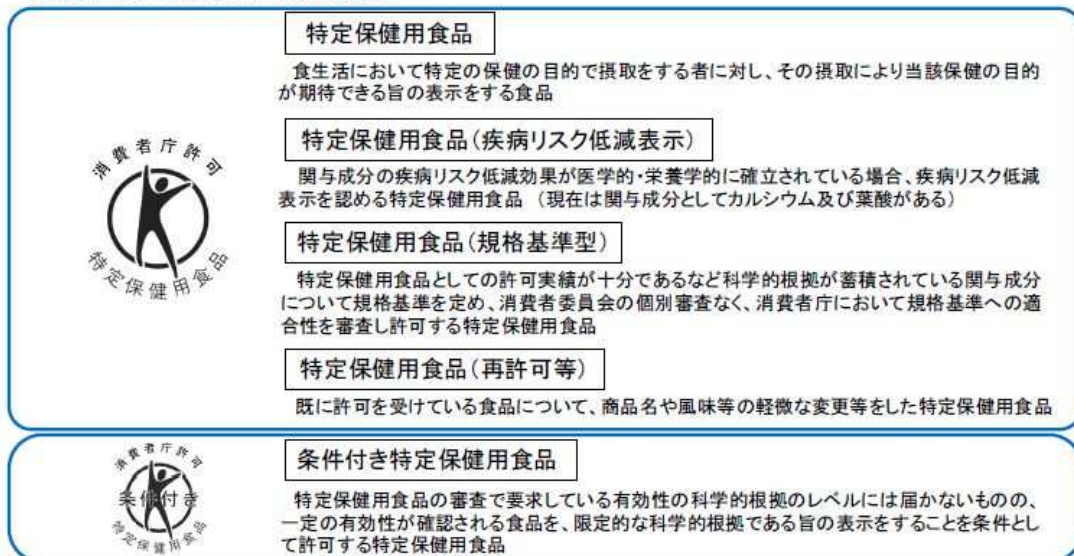


## 特定保健用食品とは



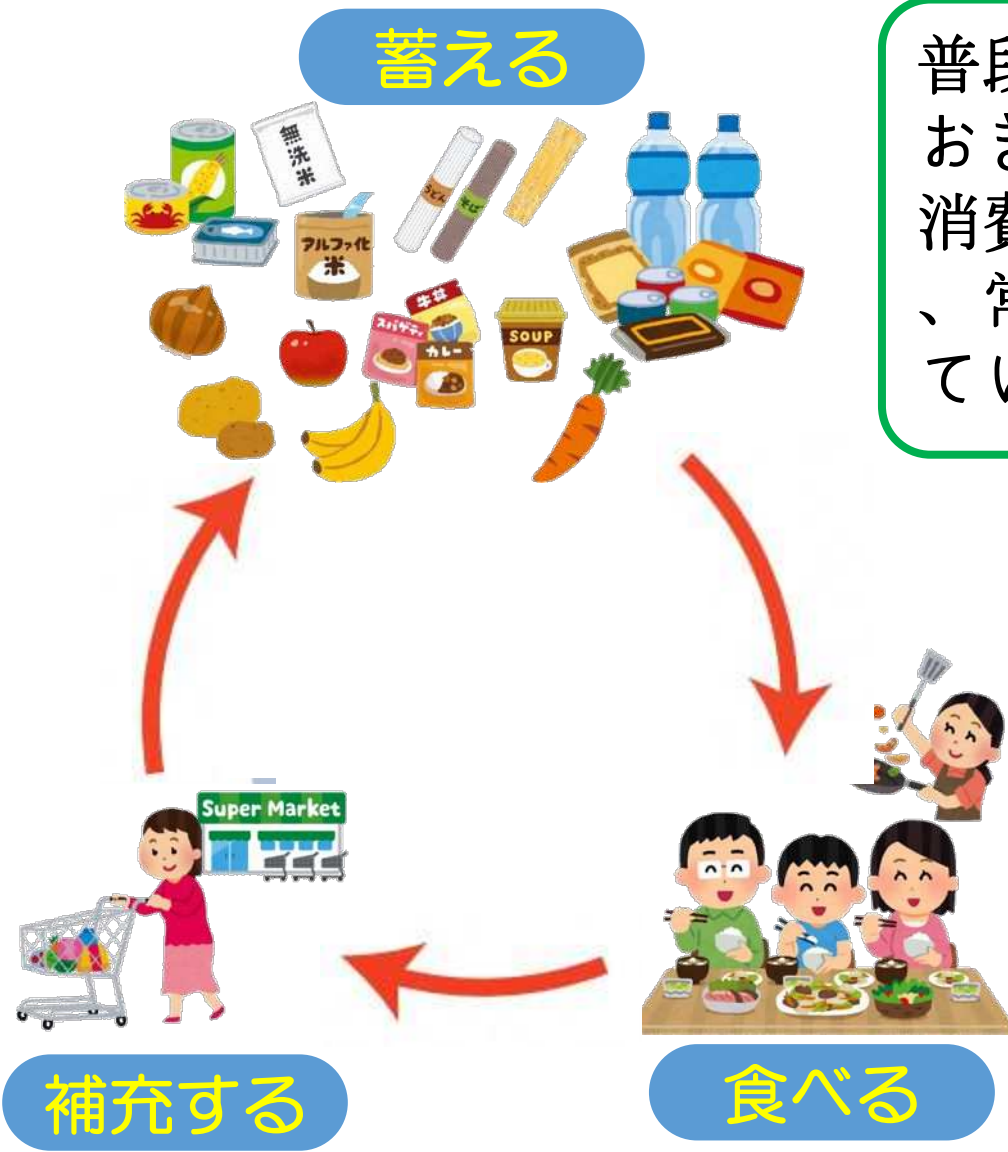
- 食生活において特定の保健の目的で摂取する者に対し、その摂取により当該特定の保健の目的が期待できる旨の表示を行うもの。
- 特定保健用食品として食品を販売するには、その表示について消費者庁長官の許可を受けなければならない(健康増進法第26条第1項)。
- 表示の許可に当たっては、食品ごとに食品の有効性や安全性について国の審査を受ける必要がある。

### 【現在の特定保健用食品】





# ローリングストック（ランニングストック）とは



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

## ◆長所

- 使ったら補充することで、常に賞味期限に余裕のあるものがストックされる。
- 災害時でも食べ慣れたものを食べることができる。

## ◆注意点

- できるだけ水・電気・ガス等がなくても食べることができる食品をそろえる。
- 食べ慣れたもの（好みのもの）を用意する。
- 栄養が偏らないように野菜スープや果物の缶詰などもそろえる。



# ローリング（ランニング）ストックに適する食品

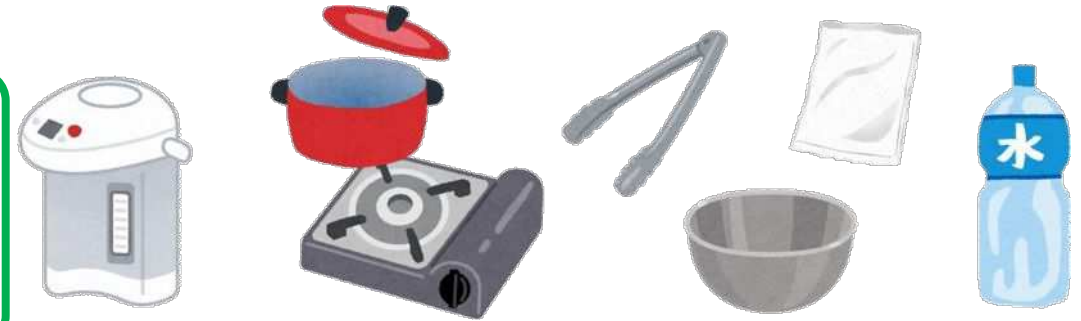
	食品名	必要なライフライン
乾物	干し椎茸	水・熱源
	カット昆布	
	乾燥わかめ	
	乾燥ひじき	
	切干大根	
	乾麺・マカロニ・スパゲティ	
缶詰	大豆・野菜の水煮缶	そのまま使用
	ツナ缶	
	コーン缶	
	トマト缶	
	各種果物缶	
	水ようかん	
菓子類	ビスケット・チョコ・せんべい等	

	食品名	必要なライフライン	
その他	無洗米	水・熱源	
	インスタント味噌汁・スープ類		
	スキムミルク		
	ホットケーキミックス		
	パック・缶ジュース類		そのまま使用
	ゼリー類・おろし果実		
	鮭フレーク等		
	ふりかけ		
	シリアル		
	漬物・佃煮		
	各種調味料		
	水		
	濃厚流動食・離乳食		

資料:「災害時の食事」赤松三枝子(2019.1.20)

# パッククッキングとは

ポリ袋に食材を入れて、鍋や電気ポットで沸かしたお湯で加熱調理する方法。  
簡単にできる家庭版の真空調理法。



## ◆長所

- 鍋などを洗わなくても良い。  
⇒水の節約。汚水を出さない。後片付けも簡単。
- 1つの鍋で同時に複数の調理ができ、鍋のお湯は何度も使うことができる。
- 主食、主菜、副菜、汁物、デザートなど様々な料理を作ることができる。  
⇒デザートは摂取エネルギーUPが必要な方や災害時の気分転換にも良い。
- 袋のままでも食べることができるので、食器がなくても良い。
- 袋の中で調理するため、栄養やうまみを逃しにくい。
- アレルギーや禁止食材の対応など、個別対応に利用できる。
- 配給された米飯の温めなおしや、米飯から軟飯・全粥・分粥・重湯を作ることができる。
- 袋の中で潰すことで離乳食や介護食を作ることができる。
- 普段の食材、味つけで調理でき、災害時でも食べ慣れた味の料理を食べることができる。

# パッククッキングに必要なもの

- カセットコンロ・ボンベ・鍋または電気ポット
- ポリ袋
  - ・「高密度ポリエチレン」で出来ている半透明な袋、**130度耐熱**
  - ・食品保存用、食品・冷凍保存用等表示しているもの
  - ・マチがなく、**25cm×35cm**程度の大きさのもの
- 水
- 水を入れたボウル（袋の空気を抜くときに使用）
- トング・まな板・包丁・ハサミ・皿（できれば耐熱皿）





# パッククッキングの手順とポイント

- ・ ポリ袋に材料、調味料を入れる。
- ・ ボウルに水を用意し袋ごと漬けて、水圧で空気をしっかり抜く。
- ・ ポリ袋をねじりながら空気を抜き、上部で口をしっかりと結ぶ。
- ・ 材料は平たく均一にし、沸騰した湯に入れて加熱する。



## ポイント

- 1袋に入れる量は1～2人前を目安にする。
- 水圧を利用すると簡単に、袋の中の空気をしっかり抜くことができる。
- 袋をねじりながら空気を抜くとしっかり抜ける。
- 加熱によって空気が膨張し袋が膨らむため、上の方でしっかりと結ぶ。
- 鍋に入れる時、直接底にポリ袋が触れないように耐熱皿やザルを入れる。
- 出し入れは熱いため、 tong や菜箸などを使用する。

# パッククッキングの**注意点**

## 電気ポットで調理する場合



- ★電気ポットは98℃の保温の出来るもの。
- ★電気ポットの容量の1/3の水を入れ、98度に設定し沸かしておく。
- ★1台の電気ポットに入れる量は3パック（容量の1/5まで3ℓなら600g）が目安。

（多いと噴きこぼれの原因となるので注意）

**注意:** パッククッキングは電気ポットのメーカーが認めた調理方法ではありません。ちょっとしたコツや注意が必要ですので、自己責任の下で、火傷しないように安全性には充分配慮して料理してください。

## 鍋で調理する場合

- ★沸騰したら、ポリ袋が鍋底にくっつかないように皿（できれば耐熱皿）やザルを敷く。
- ★沸騰した中に入れる。
- ★鍋に材料を入れ、再度沸騰してから加熱する。
- ★常に沸騰した状態を保つ。



## ☆あると便利な器具☆

キッチンタイマーがあると加熱時間の管理ができる！



# レシピ例

## 【ごはん】

料理区分	材 料 名	1 人分
主食	洗った米 ( 無洗米 )	65g ( 60g )
	水	90ml

## 【おかゆ】

料理区分	材 料 名	1 人分
主食	洗った米 ( 無洗米 )	35g ( 30g )
	水	150ml

### < 作り方 >

- ①袋に洗い米と水を合わせそのまま**30～1時間**浸水させる。
- ②鍋またはポット（**98度設定**）に袋ごと入れ**25～30分**煮る。
- ③出来上がったら取り出し、**10分**蒸らす。

## 【その他の主食の水分量目安】

ご飯	洗米：1	水：1
お粥	洗米：0.2	水：1
五目御飯	洗米：1	麺つゆ：1
ピラフ	洗米：1	水：1

## 【ラタトウイユ】

材料	1人分
茹で大豆	20g
玉ねぎ	30g
ウインナー	20g
トマト缶	50g
ケチャップ	大さじ1/4
固形ブイヨン	1/4個
胡椒・パセリ	各少々

- ①玉ねぎはくし形、ウインナーは斜め切りにする。
- ②ポリ袋に①、大豆、トマト缶、調味料を入れ口をしっかり縛る。
- ③沸騰した鍋に入れて20分加熱する。(電気ポットは98度で20分)

## 【肉じゃが】

材料	1人分
じゃがいも	20g
人参	25g
玉ねぎ	20g
豚こま切れ	50g
醤油・さとう	各小さじ1
みりん	小さじ1/2
だしの素	少々
水	40ml

- ①じゃがいも、人参は小さめの乱切り、玉ねぎは小口切りにする。
- ②ポリ袋に①、豚肉、調味料を入れて混ぜる。
- ③沸騰した鍋に入れて25分煮る。(ポットは98度で約25分)

## 【切干大根煮もの】

材料	1人分
切干大根	10g
人参	20g
油揚げ	10g
さとう	大さじ1/2
醤油	小さじ2
和風だし	少々
水	60ml

- ①切干大根はさっと洗う。人参は千切り、油揚げは短冊にする。
- ②ポリ袋に入れ、口をしっかり縛り20分加熱する。(電気ポットは98度で20分)

## 【鯖の味噌煮】

材料	1人分
鯖	1切 (60g)
生姜薄切り	2枚
長ネギ	1/4本
さとう	小さじ1
みそ	小さじ1
みりん	小さじ1

- ①サバは洗って水けをふき取る。
- ②サバと調味料等をポリ袋に入れ、口をしっかり縛り30分加熱する。(電気ポットは98度で30分)

## 【かぼちゃサラダ】

材料	1人分
つぶし かぼちゃ	40g
ハム	2枚
きゅうり	20g
サニーレタス	適宜
マヨネーズ	大さじ1.5
塩	少々
胡椒	少々

- ①ポリ袋の中でつぶしかぼちゃ、ハム、きゅうり、マヨネーズ、塩、胡椒を混ぜ合わせる。
- ②サニーレタスを添える。

## 【キャベツの胡麻和え】

材 料 名	1人分
キャベツ	50g
人参	30g
薄口醤油	小さじ1/2
みりん	小さじ1/2
酒	小さじ1/2
和風だし	少々
すりごま(出来上がりに混ぜる)	2g

- ①キャベツは一口大、パプリカは千切りにする。
- ②ポリ袋に①と調味料を入れて空気をしっかり抜いて口を縛る。
- ④沸騰した鍋に入れて10分煮る。出来上がりにゴマを混ぜる。(ポットは98度で約10分)

## 【野菜サラダ】

材料	1人分
キャベツ	50g
ブロッコリー	40g
人参	10g
大根	10g
いんげん	10g

- ①キャベツは3cm程度の角切り。ブロッコリーは小房に分ける。人参、大根は2mm程度のイチョウ切り。いんげんは3cm長さに切る。
- ②ポリ袋に①を入れて空気をしっかり抜いて口をしっかりと縛り15分加熱する。(ポットは98度で約15分)
- ③好みの味付けをする。

## 【クリームシチュー】

材料	1人分
じゃがいも	45g
玉ねぎ	60g
人参	20g
豚肉	50g
クリームシチュールー	1個
水	140ml

- ①じゃがいも、人参は一口大、玉ねぎは小口切り、豚肉は2cm鯛大に切る。
- ②ポリ袋にクリームシチュールー、水、材料を入れよく混ぜ合わせる。
- ③口をしっかりと縛り25分加熱する。(ポットは98度で約25分)

## 【茹でかぼちゃ】

材料	1人分
かぼちゃ	100g

- ①かぼちゃは一口大に切る。
- ②ポリ袋に入れ、空気をしっかり抜いて口をしっかりと縛る。
- ③沸騰した湯で20分加熱する。

※かぼちゃサラダなどに使用できます。

## 【かぼちゃ蒸しパン】

材料	1人分
茹でかぼちゃ	20g
ホットケーキミックス	20g
牛乳	20ml

- ①茹でかぼちゃを熱いうちにポリ袋の中でしっかり押しつぶす。
- ②ポリ袋にすべての材料を入れよく混ぜ合わせる。
- ③空気をしっかり抜いて口をしっかりと縛り、沸騰した湯で20分加熱する。

## 【ジュースかんてん】

材料	1人分
ジュース	250ml
粉寒天	2g
さとう	小さじ1

- ①ポリ袋にジュースを入れ、粉寒天を振り入れる。砂糖も加えてよく混ぜる。
- ②空気をしっかり抜いて口をしっかりと縛り、沸騰した湯で15分加熱する。
- ③粉寒天が溶けている事を確かめ、常温で冷まし、固まるのを待つ。  
(※酸味の強い果汁やアルコールと一緒に煮たてると固まらなくなることがあります。)

## 【米飯から作る粥】

材料	1人分
ご飯	100g
水	100ml

- ①ポリ袋にご飯と水を入れ混ぜ合わせる。
- ②空気をしっかり抜いて口をしっかりと縛り、約15分加熱する。

※ご飯100gにつきカップスープの素(粉のみ)  
1袋を入れてしっかり混ぜ合わせ沸騰した湯で15分加熱すると洋風粥が出来上がります。

## 1. 災害時栄養・食生活支援のための基礎知識

## ○厚生労働省健康危機管理基本指針（H9.1）

健康危機管理について定義

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/sisin/>

## ○新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン-実践編- 新潟県福祉保健部（H20.3）

2 度にわたる新潟県中越大震災の経験を踏まえ、震災対応を新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドラインに沿って検証し、その活用をより進めるための手引きとして策定したもの、資料集には避難所用ちらし類も掲載されている

<https://www.kenko-niigata.com/syoku/saigai/312.html>

## ○避難所における栄養の参照量、食品構成例

・東日本大震災後に厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室から被災地健康づくり施策部局に宛てた公文書

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（H23.4）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001a159-img/2r9852000001a29m.pdf>

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（H23.4）

被災後3ヶ月以降避難所における食事提供のための栄養の参照量、食事提供に係る配慮事項を記載

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001fjb3-att/2r9852000001fxtu.pdf>

・「避難所における食事提供の計画・評価のために当面目標とする栄養の参照量」に対応した食品構成例 国立健康・栄養研究所（R2.2更新）

[https://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/hinan\\_kousei.html](https://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/hinan_kousei.html)

## ○災害時の栄養・食生活支援マニュアル 国立健康・栄養研究所、（公社）日本栄養士会（H23.4）

災害時における管理栄養士・栄養士の救護活動について記載  
<https://www.dietitian.or.jp/assets/data/learn/material/h23evacuation5.pdf>

## ○香川県災害時保健活動マニュアル-栄養・食生活支援編-香川県健康福祉部健康福祉総務課（H24.3）

県・市町の「地域防災計画」に基づく栄養指導等を効果的に行うための目安

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkosomu/manual.pdf>

## ○いざという時の心構え災害時の食に備える 兵庫県健康福祉部健康局健康増進課（H25）

阪神・淡路大震災の経験を生かした食の供えについての紹介

[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/documents/saigai-syoku\\_1.pdf](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/documents/saigai-syoku_1.pdf)

兵庫県防災対策

[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/hw13\\_000000065.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/hw13_000000065.html)

## ○日本栄養士会災害支援チーム活動マニュアル基礎編（公社）日本栄養士会（H26.3）

日本栄養士会災害支援チーム（以下 JDA-DAT）の任務と地域での災害対策活動などへの支援活動について解説

[https://www.dietitian.or.jp/assets/data/about/concept/disaster/jdadat\\_manual\\_ver.1.pdf](https://www.dietitian.or.jp/assets/data/about/concept/disaster/jdadat_manual_ver.1.pdf)

- 「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」 農林水産省 (H31.3)  
乳幼児、高齢者、慢性疾患・食物アレルギーの方などに向けて、家庭備蓄を行う際に必要な情報、災害時における食事の注意点などをとりまとめたもので、パンフレットとしても利用可能

[https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook/pdf/need\\_consideration\\_stockguide.pdf](https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook/pdf/need_consideration_stockguide.pdf)

- 災害時における乳幼児の栄養支援の手引き JDA-DAT 赤ちゃん防災プロジェクト (R2.2)

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

<https://www.dietitian.or.jp/news/upload/images/f9201c4d34f68860299bda0ff63281964025eb95.pdf>

## 2. 災害時栄養・食生活支援のためのリーフレットなど

- 避難生活向けリーフレット・解説資料 (公社) 日本栄養士会、国立健康・栄養研究所 (H23.4)

■栄養食生活リーフレット「避難生活を少しでも元気に過ごすために」

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation1a.pdf>

■栄養食生活リーフレット解説資料 (専門職向け)

[https://www.dietitian.or.jp/apps\\_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation1b.pdf](https://www.dietitian.or.jp/apps_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation1b.pdf)

■衛生管理リーフレット「避難生活を少しでも元気に過ごすために」

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation2a.pdf>

■衛生管理リーフレット解説資料 (専門職向け)

[https://www.dietitian.or.jp/apps\\_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation2b.pdf](https://www.dietitian.or.jp/apps_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation2b.pdf)

■赤ちゃん、妊婦・授乳婦の方向けリーフレット「避難生活を少しでも元気に過ごすために」

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation3a.pdf>

■赤ちゃん、妊婦・授乳婦の方向けリーフレット解説資料 (専門職向け)

[https://www.dietitian.or.jp/apps\\_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation3b.pdf](https://www.dietitian.or.jp/apps_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation3b.pdf)

■ご高齢の方向けリーフレット「避難生活を少しでも元気に過ごすために」

<https://www.dietitian.or.jp/data/manual/h23evacuation4a.pdf>

■ご高齢の方向けリーフレット解説資料 (専門職向け)

[https://www.dietitian.or.jp/apps\\_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation4b.pdf](https://www.dietitian.or.jp/apps_web2/member/download?f=%2Fdata%2Fmanual%2Fmember%2Fh23evacuation4b.pdf)

<https://www.dietitian.or.jp/about/concept/jdadat/>

- 「乳児用液体ミルクってなに？」消費者庁 (H31.3)

乳児用液体ミルクについて一般向けリーフレット

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/food\\_labeling/health\\_promotion/pdf/health\\_promotion\\_190304\\_0003.pdf](https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/health_promotion/pdf/health_promotion_190304_0003.pdf)

- 災害時に乳幼児を守るための栄養ハンドブック JDA-DAT 赤ちゃん防災プロジェクト (R2.2)

乳幼児をもつ母親、ご家族に活用していただくためのハンドブック

<https://www.dietitian.or.jp/news/upload/images/3fef0bb3352fcbbfa64b8dc36940f0718f46397f.pdf>



## 災害時栄養・食生活支援 連絡先一覧

名称	TEL	FAX
公益社団法人 香川県栄養士会	087-811-2858	087-811-2859

## 【県保健所及び市町】

名称	栄養・食生活支援担当	TEL	FAX	災害対策担当課	TEL	FAX
香川県	健康福祉総務課	087-832-3273	087-806-0209	危機管理総局 危機管理課 危機管理グループ	087-832-3183	087-831-8811
東讃保健福祉事務所	健康福祉総務課	0879-29-8251	0879-42-5881	安心・安全対策班	0879-29-8252	0879-42-5881
さぬき市	国保・健康課	0879-26-9908	0879-26-9947	危機管理課	087-894-1115	087-894-4440
東かがわ市	保健課	0879-26-1229	0879-26-1339	危機管理課	0879-26-1235	0879-26-1320
三木町	住民健康課	087-891-3303	087-898-1994	総務課(危機管理係)	087-891-3301	087-898-1994
直島町	住民福祉課	087-892-3400	087-892-3888	総務課	087-892-2222	087-892-3888
小豆総合事務所	保健福祉課	0879-62-1373	0879-62-1384	安心・安全対策班	0879-62-1373	0879-62-1384
土庄町	健康福祉課	0879-62-1234	0879-62-1235	総務課	0879-62-7000	0879-62-4000
小豆島町	健康づくり福祉課	0879-82-7038	0879-82-1120	総務課(行政防災係)	0879-82-7001	0879-82-7023
中讃保健福祉事務所	健康福祉課	0877-24-9961	0877-24-8341	安心・安全対策班	0877-24-9962	0877-24-8341
丸亀市	健康課	0877-24-8806	0877-24-8830	消防本部 危機管理課	0877-25-4006	0877-25-4007
坂出市	けんこう課	0877-44-5006	0877-44-5068	職員課 危機管理室 防災係	0877-44-5023	0877-44-5032
善通寺市	保健課	0877-63-6308	0877-63-6368	防災管理課	0877-63-6338	0877-63-6350
宇多津町	健康増進課 保健センター	0877-49-8008	0877-49-8837	危機管理課	0877-49-8027	0877-49-0662
綾川町	国保総合保健施設 えがお	087-876-2525	087-876-3362	総務課	087-876-1906	087-876-1948
琴平町	子ども・保健課	0877-75-6705	0877-75-6724	企画防災課 (企画・危機管理係)	0877-75-6700	0877-75-6711
多度津町	健康福祉課	0877-32-8500 (保健センター)	0877-32-8506	総務課(危機管理室)	0877-33-1110	0877-33-2550
まんのう町	健康増進課	0877-73-0126	0877-79-3276	総務課	0877-73-0100	0877-73-5668
西讃保健福祉事務所	健康福祉総務課	0875-25-3082	0875-25-6320	安心・安全対策班	0875-25-4066	0875-25-6320
観音寺市	健康増進課	0875-23-3964	0875-25-5900	危機管理課	0877-23-3940	0877-23-3920
三豊市	健康課	0875-73-3014	0875-73-3021	危機管理課	0875-73-3119	0875-73-3022
高松市	健康づくり推進課	087-839-2363	087-839-2367	危機管理課	087-839-2184	087-839-2210

## 【関係団体】

名称	TEL	FAX
公益社団法人 日本栄養士会	03-3295-5151	03-3295-5165