

もし災害が発生したら！？

災害時の食を支えよう！

災害時の食を支えよう！

～管理栄養士・栄養士の役割～

災害時栄養・食生活支援ガイドライン



(公社) 山口県栄養士会

# 目 次

はじめに	1
I なぜ、災害時に栄養・食生活支援が必要か	2
II 栄養・食生活支援対応の緊急性	2
III 災害時の対応における栄養士会の役割	3
IV 支援のポイント	5
1 災害時の食事や栄養補給の活動の流れ	5
2 避難所に行った時に最初に確認すること	5
3 多くの人に共通する避難所における食生活上の課題	6
4 特別な配慮の必要な人への確認事項及び注意点（対象別）	6
① 乳幼児	7
② 高齢者	9
③ 妊婦、産婦、授乳婦	11
④ 腎臓病	12
⑤ 炎症性腸炎疾患や胃切除後、腸切後、オストメイト	13
⑥ 糖尿病	15
⑦ 食物アレルギーのある人	17

## 資料 1

災害時の栄養・食生活支援マニュアル	18
(独立行政法人国立健康・栄養研究所 社団法人 日本栄養士会)	
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量とする	32
栄養の参照量について (厚生労働省平成 23 年 4 月 21 日付事務連絡)	
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	36
(厚生労働省平成 23 年 6 月 14 日付事務連絡)	
「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」について	40
(厚生労働省平成 23 年 6 月 3 日付事務連絡)	
避難所生活での食事のポイントについて (全国保健所管理栄養士会)	60

## 資料 2

避難生活者向けリーフレットと専門職向け解説	62
栄養・食生活編 衛生管理編赤ちゃん・妊婦・授乳婦編高齢者編	
(独立行政法人国立健康・栄養研究所 社団法人 日本栄養士会)	

## 資料 3

障がい高齢者の日常生活自立度判定基準	70
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	71

## 資料 4

食物アレルギーの栄養指導の手引 2011 (抜粋)	72
(厚生労働省研究班 「食物アレルギーの栄養指導の手引き 2011」 検討委員会)	

## 資料 5

アレルギー物質を含む加工食品のハンドブック (抜粋)	74
(消費者庁平成 22 年 3 月改訂)	

## はじめに



(公社) 山口県栄養士会長 中村良子

近年、これまでに経験のない大きな被害の自然災害が全国で発生しております。

山口県においても台風や大雨による災害が起きており、自然災害はいつどこでおきるかわかりません。

先の東日本大震災において、厚生労働省から各都道府県に対して出された被災地への行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣に関する依頼文の中に、はじめて管理栄養士の派遣が盛り込まれ、自治体や日本栄養士会から多くの管理栄養士が被災地に派遣され、避難所等で生活される方々の栄養・食生活支援を行いました。食は命をつなぐと同時に生活の質にも大きくかかわる要素です。被災地でのそれらの活動が検証され、あらためて災害時の栄養・食生活支援の必要性和重要性が認識されてきたところです。

私たち山口県栄養士会も平常時はもちろん、災害時においても食に関わる専門職として県民の命と生活の質を守る支援ができるように備えておかなければなりません。

今回、これまで各被災地県で行われた様々な栄養・食生活支援の活動報告を参考資料とさせていただき、私たち管理栄養士・栄養士が果たす使命を認識し、迅速に行動できるよう災害時の対応をマニュアル化いたしました。

ぜひ、皆さんにこのマニュアルを一読いただき、各地域専門部会および職域専門部会において、緊急時における対応や連携方法について平常時から協議いただき、必要に応じて研修を行い、いざという時に的確な対応ができるよう備えをしていただきたいと思います。



# I なぜ、災害時に栄養・食生活支援が必要か

災害が発生した時に早い時期から栄養・食生活支援活動を進めることは被災住民の心の安定はもとより、栄養状態の悪化を最低限に止め、より早く回復させるなど、避難所生活での健康保持のために重要です。また、発生直後の被災地域では、一般被災住民への食料供給だけでも混乱しますが、同時に「普通の食事ができない人」への早急な対応と支援が求められ、実施にあたっては、管理栄養士・栄養士の専門性が必要です。

「普通の食事ができない人」とは、

- ・ 乳幼児（粉ミルク、離乳食が必要な人）
- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ 病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている人 など

（新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン—実践編— 平成 20 年 3 月より抜粋）

## II 栄養・食生活支援対応の緊急性

糖尿病、高血圧、肥満、痛風、腎肝疾患等、生活習慣病罹患者の増加に伴い、国民の3人に1人(32.5%)は栄養のコントロールや食形態に配慮する必要があるといわれています。<sup>1)</sup> また、食事が通常の50~60%に減少した状態で、高齢者では約10日間で低栄養を発症する<sup>2)</sup>とあることから、短期~長期それぞれの課題に応じて迅速に栄養・食生活支援をすすめていくことが必要です。

即時	1日以内	3日以内	1週間程度
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食物アレルギー、ぜんそく、アトピー性皮膚炎</li> <li>・ 授乳期の乳児、離乳期乳幼児</li> <li>・ 居宅介護高齢者</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児慢性特定疾患(腎疾患、心疾患、1型糖尿病、代謝異常等)</li> <li>・ 腎臓病</li> <li>・ 糖尿病</li> <li>・ 難病（潰瘍性大腸炎、クローン病等特別な栄養管理が必要な疾病）</li> <li>・ 難病（ハートキンソン、多発性硬化症 etc 嚥下障害のため特別な食形態管理が必要な疾病）</li> <li>・ 胃、大腸、肝臓等の悪性新生物</li> </ul>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高血圧疾患</li> <li>・ 虚血性心疾患</li> <li>・ 脳血管疾患</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ メタボリックシンドローム</li> <li>・ メタボリックシンドローム予備群</li> <li>・ 妊産婦</li> <li>・ ストレス、栄養不足対応</li> </ul>

1) 厚生労働省地域保健総合推進事業「健康危機管理時の食生活支援及び公衆栄養活動における保健所管理栄養士業務検討事業」2008 報告書より

2) 雨海照祥, JCN ヘルパ2ワンステップアップ 栄養アセスメント基礎編, 2010 年 7 月より

### Ⅲ 災害時の対応における栄養士会の役割

#### 1 支援の内容

私たち山口県栄養士会は、災害時における栄養・食生活支援に関わる下記のような支援を行います。

##### (1) 避難者の健康・食生活に関する支援

- ・ 普通の食事ができない人や配慮の必要な人の現状把握と栄養管理に関する指導助言
- ・ 個別栄養相談の実施及び支援
- ・ 非常食及び栄養補助食品や特殊栄養食品等を活用した栄養管理の支援

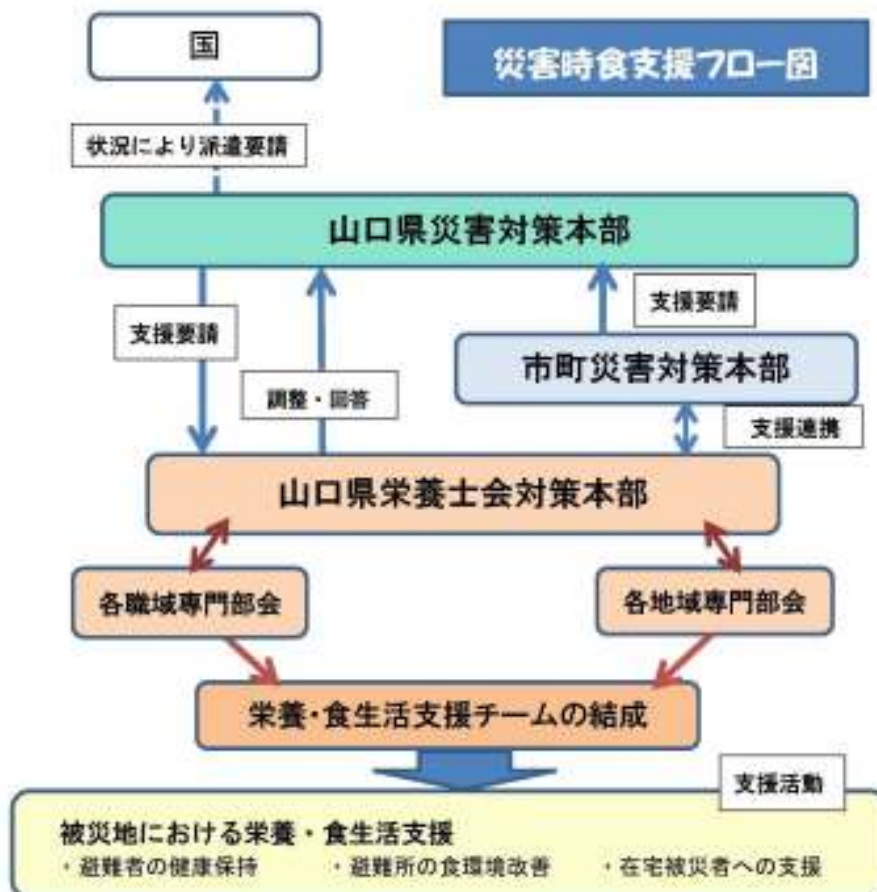
##### (2) 避難所の食環境に関する支援

- ・ 食事（共同調理、炊き出し等）の栄養面並びに衛生面に関する支援（指導助言）
- ・ 食に関する情報提供の支援
- ・ 非常食及び栄養補助食品や特殊栄養食品等の物資管理及び適正使用の支援

##### (3) その他の支援

- ・ 在宅被災者への家庭訪問による栄養アセスメントの実施及び相談等の支援
- ・ 集配所等における用途不明食材の整理及び管理、配分等

#### 2 支援の流れ(フロー図)



### 3 山口県栄養士の役割

#### (1) 山口県栄養士会災害対策本部の設置

- ① 災害発生から48時間以内に（公社）山口県栄養士会内に会長を本部長とする「栄養士会災害対策本部」を立ち上げます。
- ② 県災害対策本部、市町災害対策本部と連携を図り、要請に応じて活動計画を作成します。
- ③ 栄養・食生活支援チームを結成し、被災市町への派遣等を行います。
- ④ 現地の市町災害対策本部と連携して、栄養・食生活支援のサポート活動を行います。
- ⑤ 会員の所属する給食施設等が被災し、要請があった場合、必要に応じて情報提供や物資の調整に努めます。

#### (2) 地域専門部会・職域専門部会の役割

- ① 山口県栄養士会災害対策本部からの要請を受けて、各専門部会長が栄養・食生活支援チームの班員を推薦します。
- ② 会員及び会員の所属する給食施設等の被災状況について情報収集し、山口県栄養士会災害対策本部へ報告します。



## IV 支援のポイント

災害時の食事や栄養補給の活動の流れは次の表のような流れになります。被害の規模や避難所の状況によってそれぞれ生活環境も異なるため、①避難所の状況を確認し、②具体的な活動の方向性の検討を行い、③支援の状況や内容を記録に残し、支援者が情報を共有しながら進めていくようにします。また、食事で個別対応が必要な人、体調が悪い人は、自ら申し出てもらうように周知しておくことも必要です。

### 1 災害時の食事や栄養補給の活動の流れ

フェイズ	フェイズ0 震災発生から24時間以内	フェイズ1 72時間以内	フェイズ2 4日目～1ヶ月	フェイズ3 1ヶ月以降
栄養補給	高エネルギー食品の提供		たんぱく質不足への対応 ビタミン、ミネラルの不足への対応	
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 栄養教育（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	

<参考：「災害時の栄養・食生活支援マニュアル」平成23年4月／独立行政法人 国立健康・栄養研究所、社団法人日本栄養士会>

### 2 避難所に行った時に最初に確認すること

被災地状況把握シート<sup>3)</sup>等により下記のことを確認します。

#### (1) 避難所の状況

- ・ ライフライン（水道、ガス、電気）及び燃料
- ・ 医療スタッフ（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等）、大量調理経験者（栄養士、調理師等）、協力者（婦人会、農・漁協女性部、食生活改善推進員等）
- ・ 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・包丁等調理器具、食器等）
- ・ 支援物資の種類と量（水、飲み物、備蓄食品の種類、弁当、食材等）

#### (2) 避難住民の状況

- ・ 人数、年齢層、性別
- ・ 特別な配慮が必要な人（乳幼児、妊婦、授乳婦、高齢者等で嚥下困難な方、慢性疾患患者で食事制限が必要な方、食物アレルギーのある方等）
- ・ 義歯の有無（避難の際に義歯を忘れた人）

#### (3) 衛生管理の状況

- ・ 水、消毒剤の状況
- ・ 支援物資の保管や管理状況



### 3 多くの人に共通する避難所における食生活上の課題

避難所等で生活している人を主な対象者として、多くの人に共通する食生活上の課題として次のことが考えられます。

- (1) 配給される飲食物や調理設備の状況による食事内容の制限
- (2) 飲料水の不足とあわせトイレの数が限られるため、水分の摂取を我慢する傾向があることによる水分の摂取量の減少とそれに伴う脱水症状
- (3) 支援物資の偏りによる食事内容の単一化（おにぎり、パン、カップめん等の炭水化物が主流となり、生鮮食品は不足傾向）
- (4) たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維の不足
- (5) 食べやすさや食事による安らぎ（温かい食事や汁物等）への要求

慣れない避難所生活のため避難所生活が長期化するにつれ、慢性疲労や体調不良者が増え、便秘、口内炎、食欲不振、風邪をひきやすい等の症状がみられるようになり、健康保持のために食事内容が重要になってきます。上記の課題や避難所での生活環境も考慮しながら、食事提供の目標とする栄養量<sup>4)</sup>を目安に、栄養バランスのとれた食事が提供できるように他関係団体と連携して炊き出しや弁当の献立改善の提案をする等し、食事の改善や過不足の調整に向けて支援をするとともにリーフレット等<sup>5)</sup>を活用し、情報提供に努めます。

### 4 特別な配慮の必要な人への確認事項及び注意点（対象別）

被災地における救助活動で最も重要なことは、被災者のサポートを第一に考えることです。画一的な栄養指導をするのではなく、状況をみながら被災者の方々が体力や体調を維持できるように食事面でのサポートを考えます。支援にあたっては、「被災者健康相談票」<sup>3)</sup>等を活用して次の事項を確認してすすめていくようにします。治療を目的とした栄養管理、食事療法が必要な方は、医療関係者と連携し、医療機関につなぎます。

- 3) 災害時の栄養・食生活支援マニュアル（独立行政法人国立健康・栄養研究所、社団法人日本栄養士会作成）：資料 P 18
- 4) 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量とする栄養の参照量について（厚生労働省 平成 23 年 4 月 21 日付事務連絡）：資料 P 32  
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（厚生労働省 平成 23 年 6 月 14 日付事務連絡）：資料 P 36
- 5) 避難生活者向けリーフレットと専門職向け解説（独立行政法人国立健康・栄養研究所、社団法人日本栄養士会作成）：資料 P 62  
避難所生活での食事のポイントについて（全国保健所管理栄養士会作成）：資料 P 60

## ① 乳幼児

確認事項																												
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生年月日、年齢、性別</li> <li>・ 現病歴の有無、治療・服薬状況</li> <li>・ これまでの食事制限の有無（食物アレルギー、その他）、制限内容</li> <li>・ 体調（発熱、吐き気、便秘、下痢、歯に関する症状、その他）</li> <li>・ 食欲の有無</li> <li>・ 現在の食事内容、1日の食事回数、水分摂取状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>乳児の場合ほ乳の状況（母乳・育児用ミルク・混合、回数、量、ほ乳力）</li> <li>離乳食開始状況（開始・未開始、回数）</li> </ul> </li> <li>・ 身体活動状況</li> <li>・ 相談（困りごと）の有無</li> <li>・ 自助による飲料水と非常食の有無               <ul style="list-style-type: none"> <li>粉ミルク、アレルギー対応ミルク、ミルク調整用の水、熱湯離乳食、アレルギー対応離乳食</li> </ul> </li> <li>・ 物品の有無（ほ乳瓶、ほ乳瓶の消毒剤、ほ乳瓶がない時の代替手段（紙コップ、ストロー等）、スプーン等自分に合った食器）</li> </ul>																												
注意点																												
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体調の変化はないか（子どもの表情や機嫌、夜泣きや寝つき、その他）</li> <li>・ 水分摂取ができていないか（脱水症状やほ乳力低下がないか）               <ul style="list-style-type: none"> <li>※乳幼児、特に離乳食開始前の赤ちゃんでは、母乳などの栄養以外の水分補給は白湯や水、お茶でよいとされている。塩分・糖分の多い飲料は、赤ちゃんの腎臓に負担をかけるので与えない。</li> </ul> </li> <li>・ 1日に必要な食事量が確保できているか</li> <li>・ 食事バランス・食材に偏りがいないか（食材に偏りがある場合、補助食の利用も検討する）</li> <li>・ 衛生面に配慮しているか（手洗い、食材の十分な加熱、使用食器の消毒）</li> <li>・ 育児用ミルクは1回分ずつ調乳しているか（作りおきはしない、飲み残しは処分する）</li> <li>・ 月齢を目安に児の発育（咀嚼の能力等）に合わせた食形態への対応の状況（資料編参照 P9～）</li> <li>・ 塩分摂取の状況（避難所生活の場合、支援食中心となるので塩分過多となっていないか）</li> </ul>																												
支援のポイント																												
<p>● 離乳期</p> <p><b>月齢を目安に児の発育（咀嚼の能力等）に合わせた食形態</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">月 齢</th> <th style="width: 20%;">5、6か月児</th> <th style="width: 20%;">7、8か月児</th> <th style="width: 20%;">9～11か月児</th> <th style="width: 25%;">12～18か月児</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">形 態</td> <td>1日1回1さじから</td> <td>1日2回</td> <td>1日3回</td> <td>1日3回</td> </tr> <tr> <td>なめらかにすりつぶした状態</td> <td>舌でつぶせる固さ</td> <td>歯ぐきでつぶせる固さ</td> <td>歯ぐきでかめる固さ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">具体例</td> <td>つぶしがゆすりつぶした物</td> <td>全がゆ</td> <td>全がゆ～軟飯</td> <td>軟飯～ご飯</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">被災時の対応</td> <td>母乳やミルクで対応</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">おかゆ状のもので対応 (スプーンでつぶす、お湯を加える)</td> <td>ごはん(炊き出し)で対応</td> </tr> </tbody> </table> <p>※炊き出しなどの調理調達体制が整ったらみそ汁や煮物等利用して離乳食を作る。 不足分は月齢に応じたベビーフードなどで対応する。</p>					月 齢	5、6か月児	7、8か月児	9～11か月児	12～18か月児	形 態	1日1回1さじから	1日2回	1日3回	1日3回	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	母乳やミルクで対応	おかゆ状のもので対応 (スプーンでつぶす、お湯を加える)		ごはん(炊き出し)で対応
月 齢	5、6か月児	7、8か月児	9～11か月児	12～18か月児																								
形 態	1日1回1さじから	1日2回	1日3回	1日3回																								
	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	母乳やミルクで対応	おかゆ状のもので対応 (スプーンでつぶす、お湯を加える)		ごはん(炊き出し)で対応																								

●食物アレルギーがある場合 →「食物アレルギーのある人」P17参照

●病気や体調不良の場合

様子を見て、小児科医を受診する。脱水症予防として水分補給を行う。

【かぜの場合】

- ・機嫌がよい場合は、通常の離乳食。
- ・食欲がない場合は、水分の多いもの、消化がよく軟らかい食事（レトルトおかゆ、ベビーフード、缶詰（煮物））を与える。
- ・脂肪の多いもの、酸味の強いものは避け、のどごしのよいものを与えることもある。

【下痢の場合】

- ・食欲があり機嫌がよい場合は、離乳食の形態をひとつ前段階に戻して様子を見る。
- ・量はいつもより増やさない。
- ・塩味をつけたおもゆやおかゆ、野菜スープやりんごのすりおろしを与えるとよい。
- ・下痢が治まってくれば、様子を見ながら2～3日程度でもとの離乳食に戻す。

【吐き気・嘔吐の場合】

- ・症状がひどい時は、食べられず、誤嚥する恐れもあるので、水分補給のみで様子を見る。
- ・吐き気が治まれば離乳食を与え始めてもよい。
- ・下痢が続く場合は、早急に受診する。



## ② 高齢者

確認事項
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 食欲の有無</li><li>・ 日常の食事の状況（食事量、食事回数、食事内容、食事時間、嗜好、食事療法の必要性等）</li><li>・ 口腔内の状況（痛みの有無、口の乾燥、口臭、むし歯、義歯の不具合等）</li><li>・ 誤嚥の有無（ムセ、よだれ、飲む込みの状況、とろみ剤の使用有無、肺炎の既往、姿勢保持の状況、食物や胃液の逆流の有無等）</li><li>・ 体調及び自覚症状（元気、気分、食欲、下痢、便秘、脱水、発熱、頻尿、睡眠等）</li><li>・ 障がいの有無（麻痺、自力摂取、聴力、視力、味覚）</li><li>・ 障がい高齢者の日常生活自立度等（参考：資料編 障がい高齢者の日常生活自立度判定基準）</li><li>・ 既往歴等（認知症、パーキンソン病、慢性疾患等）</li><li>・ 認知症高齢者の日常生活自立度等（参考：資料編 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準）</li><li>・ 相談（困りごと）の有無</li></ul>
注意点
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 水分摂取ができていないか（脱水に陥っていないか）</li><li>・ 自力で安全に食事ができるか（姿勢保持、食器の配慮等）</li><li>・ 食べやすい環境であるか</li></ul>
支援のポイント
<p>● <b>食事状況把握</b></p> <p>高齢者は食が細くなりやすく、食欲がないと欠食してしまいがちなため摂取量（摂取栄養量）の減少は、脱水や低栄養に陥ってしまう。日頃の食事の様子について聞いておくことよ。</p> <p><b>【食事量や食事回数の少ない場合】</b></p> <p>一日の摂取栄養量が不足になりがちのため、食事量の少ない人は回数を増やし、回数の少ない人は1回の量を少し増やすなど配慮が必要となる。</p> <p><b>【食事内容で柔らかい物を好まれる場合】</b></p> <p>提供された食事を煮直したり、特別用途食品（咀嚼困難者用食品など）を使用することも大切。</p> <p>● <b>口腔内の状況確認</b></p> <p>食事を摂取し咀嚼、嚥下には口腔内の状況が影響する。唾液の出が悪く乾燥していたり、残歯のむし歯や義歯の不具合になっていたりすると痛みがあり、摂取できない状況になる。また、避難時に義歯の紛失などで使用できないことも想定できる。</p> <p>個々にあった硬さや大きさに調整すると食べやすくなる。キッチンハサミ等を用意しておくこと食べやすい大きさにカットしやすいので便利。</p> <p>※口臭やむし歯、義歯の不具合がある場合は歯科医や歯科衛生士に相談することを勧める。</p> <p>● <b>誤嚥の有無の確認</b></p> <p>誤嚥は、誤嚥性肺炎のリスクとなり高齢者においては特に注意が必要。</p> <p>食物を飲みにくくなったり、痛みや食べこぼし、<sup>りゅうぜん</sup>流涎、飲み込む前後にむせたり咳きこんだりなどの症状がみられるときは誤嚥を防ぐために下記の点に気を付ける。</p>

## 【対応法】

- ・誤嚥や嚥下障害の状態により、食べやすい柔らかさに煮直しをする。
- ・水分のあるものは、とろみ剤やとろみがつくでんぷん類（片栗粉など）を使ってとろみをつける。
- ・ゼリー類は離水しやすいものもあるので最初に離水した水分を除いてから使用する。
- ・自分で姿勢保持ができない場合はイス（車イス）やクッション（座布団など）を使って食事時の姿勢を保つようにする。
- ・逆流を防ぐため、食後すぐに横にならないように気を付ける。

## ●体調の確認

高齢者は、何らかの身体的な異変や、病気になったりした時は、全身症状（何となく体がだるい等）として現れることが多く、体調の把握は、大切なチェック項目である。

「お変わりありませんか」といった言葉かけや会話の中で体調把握をすることが大事。

\* 頻尿の方は、避難所にトイレが少ない場合もあり、水分摂取を控えていることも想定できる。

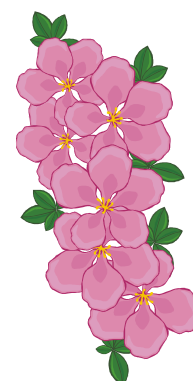
## ●障がいの有無の確認

脳梗塞や脳出血で麻痺等の症状が出て咀嚼や飲み込み、片麻痺（右又は左）のために、自力で食事摂取ができない場合は、介護スプーン、フォークなど介護用食器の利用も検討する。

コミュニケーションをとるときは、視力や聴力の有無の確認も大切。障がいの場所によって、支援する内容が変わってくる。麻痺の部位や視力の状況を確認し、本人の見えやすいように器の色や器を置く位置に配慮する。

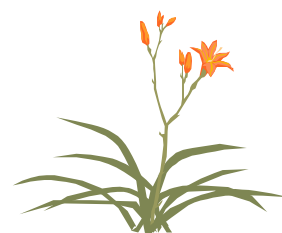
## ●その他（既往歴など）

認知症（アルツハイマー病など）やパーキンソン病などを患っている場合、食べ方が分からなくなったり、体が思うように動かなかったりすることがある。周囲の理解や協力が必要なため多職種協働で対応していくことが大事。



### ③ 妊婦、産婦、授乳婦

確認事項
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 生年月日、年齢、性別</li><li>・ 現病歴の有無（糖尿病、高血圧、腎臓病、その他）、治療・服薬状況</li><li>・ これまでの食事制限の有無（食物アレルギー、その他）、制限内容</li><li>・ 体調及び自覚症状（発熱、吐き気、便秘、下痢、歯に関する症状、その他）</li><li>・ 食欲の有無</li><li>・ 現在の食事内容、1日の食事回数、水分摂取状況</li><li>・ 身体活動状況</li><li>・ 相談（困りごと）の有無</li><li>・ 自助による飲料水と非常食の有無</li></ul>
注意点
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 体調の変化はないか（特に、妊婦は胎動・お腹の張りや痛みなど）</li><li>・ 水分摂取ができていないか（特に、授乳婦は母乳が出ているか）</li><li>・ 1日に必要な食事が確保できているか（食事回数及び一回当たりの食事量減少による慢性的な摂取エネルギー不足に注意する。）</li><li>・ 食事バランス・食材に偏りがいないか（特に、ビタミン・ミネラル不足に注意。避難所等で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・野菜ジュースや栄養を強化した食品などで補給する。</li><li>・ 塩分過多となっていないか（避難所生活の場合、支援食中心となるため）</li></ul> <p>* 授乳の支援は保健師、助産師等と一緒に支援する。 （母乳が一時的に出なくても吸わせることで、母子のスキンシップとストレス軽減に効果的。母が疲れすぎない、がんばりすぎないようにする。状況に応じて粉ミルクの利用も検討する。）</p>
支援のポイント
<p>●野菜や果物の摂取が難しい場合</p> <p>以下のような食品からもビタミン等を摂取できるので上手に利用する。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 果実ジュースや野菜ジュース</li><li>・ 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。</li><li>・ 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）</li><li>・ 栄養ドリンクや栄養機能食品等</li><li>・ 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</li></ul> <p>* 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る。</p>



## ④ 腎臓病

※個人の状況により対応が異なるため支援の際は医療関係者と連携して行うこと

確認事項
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 体調及び自覚症状の有無 （発熱、吐き気、便秘、下痢、口腔症状、義歯の有無等歯に関する症状も含む）</li><li>・ 食欲の有無</li><li>・ 相談（困りごと）の有無                    ※医療面のサポートが必要な方は早めの医療機関受診を勧める。</li></ul>
注意点
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 食事内容は塩分、たんぱく質、カリウムを多く摂り過ぎていないか</li><li>・ エネルギーを必要量摂っているか</li><li>・ 水分は適正に摂れているか</li><li>・ 自助による飲料水と非常食があるか（低たんぱく高エネルギー食品を調達できているか）</li></ul>
支援のポイント
<p><b>【食事支援の基本】</b> 災害時にまず優先させるのはエネルギーの確保。エネルギーが不足してしまうと、体が筋肉等の体たんぱく質を壊してエネルギーを作ろうとしてしまうため、血液中に老廃物が増え、腎臓に大きな負担がかかる。炭水化物や脂質からエネルギーを摂取する。</p> <p><b>【エネルギー補給が手軽に出来る食品】</b>    高エネルギーゼリー、キャンディー等</p> <p><b>◆塩分・水分のコントロール</b> 避難所で支給される弁当には、塩分が多いものがある。塩分を摂り過ぎると塩分濃度を薄めようとして体内に水分がたまってしまい、結果的に、心臓や血管に大きな負担をかけることになるため、塩分と水分の摂取に気を付ける。 基本、水分の制限はないが、浮腫の状況や個人の状況によって異なる。浮腫がある場合、水を飲み過ぎるとさらに浮腫を憎悪させてしまうので、摂取量に気をつける。ただし、蒸し暑い時期には、脱水を防ぐために、水分摂取を心がける。</p> <p><b>【控えたい食品】</b>    塩分の多い練り製品や漬物、佃煮、加工食品、麺類（汁を飲まない）</p> <p><b>◆たんぱく質の過剰摂取に気を付ける</b> たんぱく質を摂り過ぎると、老廃物が増加しそれを排泄するために、腎臓に負担がかかる。 また、腎機能が低下すると、増加した老廃物が体内に蓄積し、尿毒症を呈する。（腎臓が悪い人程、たんぱく質を抑える必要がある）</p> <p><b>【控えたい食品】</b>    肉、魚、卵、大豆、大豆製品、乳製品等の量を控える。 <b>【コントロールに役立つ食品】</b>    低たんぱく高エネルギー食品（低たんぱく米、マクトン(MCT)製品・リーナレンLP等）</p> <p><b>◆カリウムの過剰摂取に気をつける</b> 腎臓の機能が低下すると、カリウムが尿中へ排泄されにくくなり、血液中のカリウム濃度が高くなることがある。カリウムの増加は不整脈や心臓が停止する危険があるので注意。 カリウムの多い食品（生野菜、生果物、いも類、種実類）はなるべく控える。 ※たんぱく質を抑えるとカリウムも抑えることができる。</p>

## ⑤ 炎症性腸疾患や胃切除後、腸切除後、オストメイト

確認事項		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食欲の有無</li> <li>・ 体調及び自覚症状(発熱、嘔吐下痢、血便、便秘、食欲不振、その他口腔症状、歯に関する症状も含む)</li> <li>・ かかりつけ医の有無</li> <li>・ 治療、服薬状況(内服薬の有無及び残薬状況、服薬状況の確認)</li> <li>・ 自助による飲料水と非常食の有無</li> <li>・ 相談(困りごと)の有無</li> </ul> <p>炎症性腸疾患…成分栄養剤(エレンタール)の持ち合わせ            胃切除後…ダンピング症状の有無            腸切除後…ストーマの有無、ストーマ用具の持ち合わせ(ストーマ用具のメーカー名、用具、サイズ)</p>		
注意点		
<p>※次の症状がある場合は、早めの医療機関受診を勧める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水分、経口摂取不十分</li> <li>・ 発熱、嘔吐下痢、血便、腹痛などの身体・消化器症状</li> </ul>		
支援のポイント		
<p>●炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)</p> <p><b>【食事支援の基本】</b>            主食でしっかりエネルギーをとり、脂肪の多い食品、消化の悪い食品は控えるようにする。</p> <p><b>【控えたい食品】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脂肪の多い食品(菓子パン、インスタントラーメン、スナック菓子やチョコレート等)</li> <li>・ 消化の悪い食品(海藻類、ピーナッツ、ドライフルーツなど)</li> <li>・ 刺激の強い食品(カレーライス、唐辛子、熱すぎる・冷たすぎるもの)</li> </ul> <p><b>【支援時に用意しておく役立つ物品】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成分栄養剤(エレンタール等) ※症状がひどい時は成分栄養剤を選択する。</li> <li>・ 消化態栄養剤(ペプチーノ、ペプタメン等)、半消化態栄養剤</li> </ul>		
<p>●胃切除後</p> <p><b>【食事支援の基本】</b>            消化のよい食事を心掛け、よく噛むことで胃の役割を補うようにする。</p> <p><b>【控えたい食品】</b>            消化の悪い食品(海藻類、ピーナッツ、ドライフルーツなど)            賞味期限切れの食品、開封後時間が経った食品</p>		
<b>【ダンピング症候群】</b>		
	早期ダンピング	後期ダンピング
原因	食べた物が小腸にすぐ流れるために起こる	消化するときにインスリンがどっとでてしまい血糖値が低くなるために起こる
症状	食後30分後ぐらい 冷や汗・動悸・嘔吐・嘔気・下痢・腹痛など	食後2～3時間後ぐらい めまい、空腹感・発汗・脱力感など
対処	安静にする	アメなどの糖分をとり安静にする



(ダンピング症状の予防法)

- ・食事はゆっくりと落ち着いて食べる。
- ・食後30分くらいは安静に過ごす。
- ・糖分をとりすぎない。

●腸切後、オストメイト

【食事支援の基本】

- ・ゆっくりよく噛んで食べるようにする。
- ・脂肪の多い食品、刺激の強い食品をとり過ぎると下痢になることがあるので注意する。

【控えたい食品】

- ・消化の悪い食品(海藻類、ピーナッツ、ドライフルーツなど)
- ・刺激の強い食品(カレーライス、唐辛子、熱すぎる・冷たすぎるもの)



## ⑥ 糖尿病

確認事項
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 食欲の有無</li><li>・ 体調及び自覚症状 (発熱、嘔吐下痢、食欲不振、脱水、その他口腔症状、歯に関する症状も含む)</li><li>・ かかりつけ医の有無</li><li>・ 現病歴、治療状況</li><li>・ インスリン製剤、内服薬の有無及び残薬、服薬状況の確認</li><li>・ 自助による飲料水と非常食の有無</li></ul>
注意点
<p>※次の症状がある場合は、早めの医療機関受診を勧める。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 経口摂取不十分</li><li>・ インスリン製剤、経口糖尿病治療薬を持ち合わせていない</li><li>・ 低血糖症状や嘔吐、下痢、発熱など体調不良の症状がある</li></ul>
支援のポイント
<p><b>【初期支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 支援物資、炊き出し等が限られている間は、まずは食べることで、水分補給を優先する。</li></ul> <p><b>【中・長期支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆こまめに水分を摂るようにする。 ※避難所ではトイレが不便なため水分摂取を控えがちだが、脱水により血糖コントロールが悪化するため、医師からの制限がなければ、意識して水やお茶などの水分を摂るように勧める。 ※注意点：清涼飲料水の多飲は高血糖を招くので控える。</li><li>◆食べ方や偏りの少ない食事でも血糖コントロールの悪化を予防する。<ul style="list-style-type: none"><li>・ ゆっくり時間をかけて食べることで血糖の急激な上昇を抑える。</li><li>・ 炭水化物は血糖を急激に上げる恐れがあるので、たんぱく質、野菜類を先に食べ、炭水化物は後に食べるように心掛ける。</li><li>・ 食べ物の偏り(菓子パンやジュース類)に注意し、節塩に努める。</li></ul></li><li>◆必要な量だけを摂るようにする。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 周囲に気兼ねして残さず食べるようなことはせず、必要な量だけを摂るようにする。 ※必要栄養量(簡易算出)：標準体重×25kcalが目安</li></ul></li><li>◆軽い運動や体操を心掛ける。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 運動不足で血糖コントロールが悪化する。エコノミー症候群の予防のためにも散歩・足の屈伸・ラジオ体操を勧める。 ※注意点：長時間の激しい動作(長い距離を歩く、長時間の支援活動など)は低血糖を起こす可能性があるため注意が必要</li></ul></li></ul> <p><b>●低血糖について</b></p> <p><b>【低血糖とは】</b></p> <p>低血糖とは、血液中のブドウ糖が少なくなった状態。原因として、糖尿病の治療に使われるインスリンの過剰投与、内服薬の使用量過多、食事摂取の不足、激しい運動、アルコール摂取などがある。</p>

### 血糖値と低血糖症状

軽度	70～50mg/dl	あくび・悪心・脱力感・異常な空腹感
中等度	50～30mg/dl	冷汗・動悸・手のふるえ
重度	30mg/dl	意識を失う

#### 【低血糖の対処法】

- ・経口摂取が可能な場合は糖分(10～20g)を摂る。  
(ブドウ糖・砂糖・糖分を含む飴、ジュースでも可)
- ・10～15分で回復しない場合は再度同量を摂る。

#### (注意点)

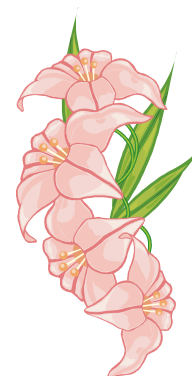
※ $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬を服用されている方や速効性のあるインスリン注射を使用している方は、早く血糖を上げる必要があるのでブドウ糖やブドウ糖を多く含むジュースを摂る。

#### 【食べられない時：シックデイについて】

シックデイとは、感染症、発熱、下痢、嘔吐の場合や食欲不振で食事ができない場合のこと。この時、一般的にインスリンの必要量が増加するため、インスリン注射を打たなかったり、注射する量が少なかったりすると高血糖が続き、倦怠感、吐き気、嘔吐、意識障害などを起こす「ケトアシドーシス」という状態になることがあるため注意が必要。

#### 【合併症のある人】

- ◆高血圧のある人、心臓の病気のある人  
食事の塩分を控え、ストレス軽減に努める。
- ◆脳梗塞の既往のある人  
食事の塩分を控え、ストレス軽減に努める。  
水分補給を心がける。
- ◆その他の慢性疾患のある人  
自覚症状がある場合は速やかに医療機関受診を勧める。



## ⑦ 食物アレルギーのある人

確認事項
<ul style="list-style-type: none"><li>・相談（困りごと）の有無</li><li>・体調及び自覚症状（発熱、吐き気、便秘、下痢、口腔症状、歯に関する症状も含む）</li><li>・現病歴の有無、治療・服薬状況</li><li>・アレルギー原因物質や症状の確認</li><li>・自助によるアレルギー対応食等の有無</li></ul>
注意点
<ul style="list-style-type: none"><li>・除去方法の確認ができているか</li><li>・加工食品の原材料の確認（表示の見方の確認）ができているか</li><li>・炊き出しに使用される原材料および調味料の確認ができるか（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）</li><li>・アレルギー対応食の調達の必要がないか</li></ul>
支援のポイント
<p><b>【食事支援の基本】</b> 基本は除去食で対応する。</p> <p>炊き出し等で使用する材料や調味料については下記資料を参考に表示をよく見て確認する。アレルギーが含まれている場合は、避難所の配食場所等に注意書きを掲示するように関係者と連携をとり、アレルギーのある人への情報伝達に努める。</p> <p>除去食による対応が困難な場合はアレルギー対応食等の確保も検討する。</p>

### 参考文献

- ・「健康危機管理時の食生活支援及び公衆栄養活動における保健所管理栄養士業務検討事業」2008 報告書
- ・新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン—実践編—（新潟県保健福祉部）
- ・危機管理時の栄養・食生活対応ガイドライン
- ・避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン（厚生労働省）
- ・食物アレルギーの栄養指導の手引 2011（厚生労働省研究班）
- ・非常災害時の栄養・食生活支援マニュアル（社団法人 岡山県栄養士会）
- ・「災害時でも健康的な食育を！」（日本食育学会）
- ・「災害時の妊産婦マニュアル」産婦人科医 根本芳広（2013年5月改定）