

2 被災情報の収集方法

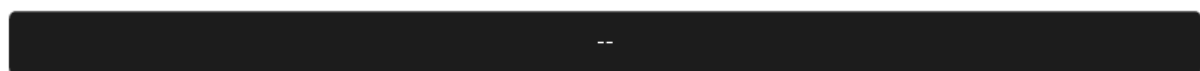
被災情報の収集については、フェニックス防災システム（兵庫県災害対応総合情報ネットワークシステム）を活用する他、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）を活用して把握することも有効である。（P. 33 参照）

EMIS とは、災害発生時に、被災した都道府県を超えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域で迅速かつ適切に医療救護に関する各種情報を収集・提供していくためのシステムである。EMIS では、医療機関の被災状況や避難所状況、救護所状況も入力されているので、被災地で活動する上で必要な情報を知ることができる。

(1) EMIS による避難所情報の把握

避難所情報は、避難所毎に整理され、「避難所設営日時」「避難者数」「施設の広さ」「管理統括・代表者氏名、連絡先」「自主組織の有無」「医療の提供状況」などを把握することができる。

避難所コード	
名称	
所在地	
最終更新機関名	
最終更新日時	----/--/-- --:--:--



当てはまる項目にチェック、または入力してください。

避難所設営情報	
設営日時	<input type="text" value="----"/> 年 <input type="text" value="--"/> 月 <input type="text" value="--"/> 日 暦 <input type="text" value="--"/> 時 <input type="text" value="--"/> 分 <input type="button" value="現在日時反映"/>

- ※ (*)印つきの項目は、緊急時に入力していただく項目です。
- ※ 下記目的のために状況がわかり次第情報の追加入力、情報の更新を行ってください。
 - ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
 - ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動がとれるように援助する。
- ※ 正確な数値、判断ができない場合おおよその入力としてください。

緊急時の入力項目		全項目	
避難所の概況			
避難者数			
		昼	夜
男性	(*)	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
女性	(*)	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人
施設の広さ/スペース密度			
施設の広さ	(*)	縦 <input type="text"/> m	横 <input type="text"/> m
スペース密度 「適度」の目安は1人あたり3.5㎡ (2畳)	(*)	<input type="button" value="過密"/> <input type="button" value="適度"/> <input type="button" value="余裕"/>	
組織や活動			
管理統括・代表者の情報			
氏名 (立場)	(*)	<input type="text"/>	
連絡先	(*)	<input type="text"/>	
その他のキーパーソン	(*)	<input type="text"/>	
自主組織			
支援組織	(*)	<input type="button" value="有"/> <input type="button" value="無"/>	(チーム数: <input type="text"/>)
支援組織が有の場合、チーム数、人数、職種を入力してください。			(人数: <input type="text"/>)
			(職種: <input type="text"/>)
医療の提供状況			
救護所	(*)	<input type="button" value="有"/> <input type="button" value="無"/>	
巡回診療	(*)	<input type="button" value="有"/> <input type="button" value="無"/>	
地域の医師との連携	(*)	<input type="button" value="有"/> <input type="button" value="無"/>	
保健師の活動	(*)	<input type="button" value="常駐"/> <input type="button" value="巡回"/> <input type="button" value="無"/>	

また、「ライフラインの状況」「設備状況と衛生面」「生活環境の衛生面」「食事の供給」「配慮を要する人の人数」「下痢・嘔吐や発熱等の状況」など栄養・食生活支援活動に必要な基本情報を得ることができる。

環境的側面			
ライフライン			
電気	(*)	可 不可	
ガス	(*)	可 不可	
水道	(*)	飲料可 利用可 不可	
固定電話	(*)	可 不可	
携帯電話	(*)	可 不可	
データ通信	(*)	可 不可	
設備状況と衛生面			
冷暖房	(*)	無 有	(使用可 使用不可)
照明	(*)	無 有	(使用可 使用不可)
調理設備	(*)	無 有	(使用可 使用不可)
トイレ	(*)	無 有	
生活環境の衛生面			
屋内土足禁止	(*)	無 有	
寝具	(*)	無 有	
ペット対策	(*)	無 有	
食事の供給			
飲料水（調理用水は除く） 「十分」の目安は1日1.5L	(*)	十分 不足 無	
食卓量・配給 「十分」の目安は1日1900キロカロリー	(*)	十分 不足 無	
配慮を要する人			
配慮を要する人			
高齢者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
			うち75歳以上 <input type="text"/> 人
			うち要介護認定者数 <input type="text"/> 人
妊婦	(*)	総数	<input type="text"/> 人
			うち妊婦健診受診困難者数 <input type="text"/> 人
産婦	(*)	総数	<input type="text"/> 人
乳児	(*)	総数	<input type="text"/> 人
幼児・児童	(*)	総数	<input type="text"/> 人
			うち身体障害児 <input type="text"/> 人
			うち知的障害児 <input type="text"/> 人
			うち発達障害児 <input type="text"/> 人
障害者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
			うち身体障害者 <input type="text"/> 人
			うち知的障害者 <input type="text"/> 人
			うち発達障害者 <input type="text"/> 人
			うち精神障害者 <input type="text"/> 人
聴病患者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
在宅酸素療養者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
人工透析者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
アレルギー疾患児・者	(*)	総数	<input type="text"/> 人
防疫的側面			
防疫的側面			
胃腸炎様症状（下痢、嘔吐など）	(*)	多数 有 無	
風邪様症状（咳・発熱など）	(*)	多数 有 無	
その他（麻疹など）	(*)	多数 有 無	

(2) EMISによる医療機関情報の把握

EMISで把握できる医療機関情報は、「入院病棟倒壊・倒壊の恐れ」「ライフライン・サブライン状況」「現在の患者数状況」「今後、転送が必要な患者数」「救護所の有無」である。

支障 有無	医療 派遣 ステータス	名称	緊急時入力											詳細入力																								
			更新日時 ▼▲	医師 出勤 状況 ▼▲	入院 病棟 倒壊 等の 恐れ	ライフライン・サブライン状況					多数 患者 受診	職員 状況	その他	更新日時 ▼▲	実働 病床 数 ▼▲	現在の患者数状況				今後、転送が必要な患者数					更新日時 ▼▲	救護所 有無												
						電気 使用 不可	水 使用 不可	医療 ガス 使用 不可	医薬品 衛生資材 使用不可	重症 ▼▲						中等 ▼▲	重症 ▼▲	中等 ▼▲	重症 ▼▲	中等 ▼▲	人工 呼吸 ▼▲	酸素 ▼▲	担送 ▼▲	搬送 ▼▲														
千葉県														EXCEL出力																								
2020/02/06 08:30以降の入力情報です。														3%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	640	0	0	4	30	0	0	0	0	0	0	0	0	16
千葉県														要支援:0 未入力:80										0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
未	未入力	石巻国病院	支	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--										
		チーム数: 0		--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--											
未	未入力	泉中央病院	支	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--											
		チーム数: 0		--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--											
-	-	種毛とらのこ産婦人科	支	02/06 16:08	-								02/06 16:08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--											
		チーム数: 0		02/06 16:08	-								02/06 16:08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--/--											

3 物資確保・調整調達

(1) 兵庫県内備蓄物資のブロック拠点別配置数量

H31.4.1

物資種別		拠点名 地域名 総量	三木全県					
			ブロック拠点					
			三木	西播磨	但馬	淡路	阪神南	丹波
			神戸 阪神北 東播磨 北播磨	中播磨 西播磨	但馬	淡路	阪神南	丹波
倉庫	延床面積(m ²)		5,000	1,132	810	810	300	34
	供用開始		H16.4	H11.3	H13.8	H19.2	H20.4	H20.4
被災者用物資	食糧(α化米)(食)	58,150	34,000	9,650	4,000	1,500	8,000	1,000
	保存用パン(食)	60,016	34,866	9,650	4,000	1,500	9,000	1,000
	保存用ビスコ(袋)	960	960	—	—	—	—	—
	毛布(枚)	101,646	70,266	10,560	2,640	4,980	11,880	1,320
	ブルーシート(枚)	7,708	4,825	1,066	267	200	1,200	150
	紙おむつ(乳幼児用)(枚)	45,770	45,770	—	—	—	—	—
	生理用品(枚)	278,632	278,632	—	—	—	—	—
	組立式仮設トイレ(基)	855	699	80	40	30	6	—
	ボックス型仮設トイレ(基)	5	5	—	—	—	—	—
	電動簡易トイレ(台)	50	50	—	—	—	—	—
	携帯トイレ(個)	80,000	80,000	—	—	—	—	—
	仮設風呂(基)	24	15	3	3	3	—	—
資救 機助 材用	人命救助システム(機)	40	21	7	2	2	7	1
	災害対策用ボート(台)	22	8	4	2	4	2	2
広域防 災拠 点用 資機 材	テント(張)	697	397	100	100	100	—	—
	プラスチックパレット(枚)	7,400	4,700	1,600	400	300	400	—
	ローラコンベア(台)	55	45	5	5	—	—	—
	台車(台)	138	78	20	20	20	—	—
	投光機(台)	6	3	1	1	1	—	—
	発電機(台)	6	3	1	1	1	—	—
	フォークリフト(台)	12	5	2	2	2	1	—
	ハンドリフター(台)	12	4	3	3	2	—	—
	要員用仮設トイレ(台)	90	45	13	15	15	2	—
	簡易ベッド(台)	300	150	50	50	50	—	—
	携帯型無線機(台)	12	6	2	2	2	—	—
	トランシーバー(台)	47	11	10	10	10	6	—
	高圧洗浄機(台)	4	4	—	—	—	—	—
	丸型スコップ(本)	2,784	2,784	—	—	—	—	—
	角型スコップ(本)	2,724	2,724	—	—	—	—	—
	金テコバール(本)	3,000	3,000	—	—	—	—	—
	八角バール(本)	1,500	1,500	—	—	—	—	—
	平バール(本)	1,488	1,488	—	—	—	—	—
大型土嚢袋(枚)	900	900	—	—	—	—	—	

(2) 災害発生時における協定締結状況（食料及び飲料水関係一部抜粋）

R1.6.1 現在

番号	名称	内容	締結年月日	相手方情報
				締結相手方
1	全国都道府県における災害時等の広域応援に関する協定	被災地における救援・救護及び災害応急・復旧対策並びに復興対策に係る人的・物的支援、施設若しくは業務の提供又はそれらの斡旋	H24.5.18	全都道府県
2	近畿圏危機発生時の相互応援に関する基本協定	食料、飲料水及び生活必需品の提供、資機材及び物資の提供など	H24.10.25	近畿2府7県
3	災害時の相互応援に関する協定	食料、飲料水、生活必需物資及びその供給に必要な資機材の提供など	H8.5.31	岡山県
4	災害時の相互応援に関する協定	食料、飲料水、生活必需物資及びその供給に必要な資機材の提供など	H8.5.31	鳥取県
5	防災協力及び災害時相互応援に関する協定	災害対策に必要な物資・資機材・職員等の応援	H17.10.23	新潟県
6	関西広域連合と九州地方知事会との災害時の相互応援に関する協定	食料、飲料水、生活必需物資及びその供給に必要な資機材の提供など	H23.10.31	九州・山口9県
7	関西広域連合と九都県市との災害時の相互応援に関する協定	食料、飲料水、生活必需物資及びその供給に必要な資機材の提供など	H26.3.6	九都県市
8	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	株式会社いだかフードサービス (旧:有限会社いだか)
9	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	株式会社淡路屋
10	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	三木給食協同組合
11	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	株式会社中央食品
12	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	まねき食品株式会社
13	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	山陽給食株式会社
14	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	株式会社神崎フード
15	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	ブンセン株式会社
16	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	株式会社健康ライフサービス (旧:有限会社北但給食センター)
17	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	弁当、おにぎりの供給	H17.9.15	パナソニックグループ労働組合事業本部 ユニピアささやま
18	災害救助に必要な食料等の調達に関する協定	食料品、日用品等の調達	H18.7.1	㈱デリーヤマザキ
19	災害救助に必要な食料等の調達に関する協定	食料品、日用品等の調達	H17.11.1	㈱セブンイレブン・ジャパン
20	災害時における物資の調達に関する協定	食料品、日用品等の調達	H17.11.1	㈱ローソン
21	災害時における応急生活物資の供給等の支援に関する協定	食料品、日用品等の調達	H17.11.1	㈱ファミリーマート
22	兵庫県及び市町相互間の災害時応援協定	応急対策及び応急復旧に必要な資機材、物資及び施設のあっせん又は提供ほか	H18.11.1	41市町
23	災害時における救援物資の保管等に関する協定	救援物資の受入れ、仕分け、保管、出庫の応援 保管等の助言を行う専門家派遣	H25.1.17	兵庫県倉庫協会
24	緊急時における応急生活物資供給等に関する協定書	地震災害等の緊急時において、会員生協による応急生活物資の供給、医療救護活動への協力、その他の被災者支援を行う。	H20.1.12	兵庫県生活協同組合連合会
25	災害時における飲料水等の提供協力に関する協定	災害時の飲料水等の提供協力	H30.4.1	(株)関西コーヒー神戸営業所
26	兵庫県とイオン株式会社との連携と協力に関する協定	食料品や衣料品、医薬品等の調達協力、避難場所やトイレの提供、	H24.2.15	イオン株式会社
27	兵庫県と西日本高速道路株式会社との連携と協力に関する協定	食料品や衣料品、医薬品等の調達協力	H24.3.16	西日本高速道路(株)
28	兵庫県と大塚製薬株式会社との連携と協力に関する協定	先遣隊への栄養補助食品等の提供協力	H28.10.31	大塚製薬株式会社
29	災害時における栄養・食生活支援活動に関する協定書	避難所及び仮設住宅等の健康対策のうち巡回栄養相談等にかかる協力	H29.5.22	(公社)兵庫県栄養士会
30	災害時における生活必需物資の供給に関する協定	紙おむつ、ほ乳瓶、生理用品、大人用おむつ	H8.11.22	兵庫県医薬品卸業協会
31	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	(株)ヒョウベイ (旧:兵庫米穀㈱)
32	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	淡路米穀㈱
33	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	(株)トウバン (旧:東播米穀㈱)
34	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	西播米穀㈱
35	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	(株)神明ホールディング (旧:(株)神明)
36	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	阪神米穀㈱

番号	名称	内容	締結年月日	相手方情報
				締結相手方
37	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	伊丹産業㈱
38	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H8.3.29	但馬米穀㈱
39	災害救助に必要な米穀の調達に関する協定	米穀の調達	H13.6.1	全農パールライス㈱ (旧:全農パールライス西日本(株))
40	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	育児用調製粉乳の調達	H15.4.24	雪印ビーンスター㈱西日本統括支店 (旧:㈱神戸営業所)
41	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	育児用調製粉乳の調達	H8.7.25	森永乳業㈱西日本支社
42	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	醤油の調達	H8.7.15	ヒガシマル醤油㈱
43	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	醤油の調達	H8.7.12	日本九天醤油㈱
44	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	醤油の調達	H12.5.1	盛田㈱ (旧:忠勇㈱)
45	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	味噌の調達	H8.7.24	(有)六甲味噌製造所
46	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	漬物・調理食品の調達	H8.7.13	東海漬物㈱大阪支店 (旧:東海漬物製造㈱大阪支店)
47	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	漬物・調理食品の調達	H8.7.11	フジッコ㈱
48	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	即席めん類の調達	H8.7.18	イトメン㈱
49	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	即席めん類の調達	H8.7.16	日清食品ホールディングス㈱ (旧:日清食品㈱)
50	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	即席めん類の調達	H8.4.1	エースコック㈱
51	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	即席めん類、調理缶詰類の調達	H8.7.12	東洋水産㈱関西事業部
52	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	レトルト食品の調達	H8.7.23	ハインツ日本㈱
53	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	レトルト食品の調達	H8.7.15	エスピー食品㈱
54	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	レトルト食品の調達	H8.10.24	大塚食品㈱大阪支店
55	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	レトルト食品、調理缶詰類、ハム・ソーセージ類の調達	H8.7.11	マルハチロ㈱関西支社 (旧:マルハ㈱関西支社)
56	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	調理缶詰類の調達	H8.10.31	エム・シーシー食品㈱
57	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	調理缶詰類の調達	H8.10.3	キュービー㈱神戸営業所
58	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	調理缶詰類の調達	H8.7.17	日本水産㈱大阪支社
59	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ハム・ソーセージ類の調達	H8.11.26	伊藤ハム㈱
60	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ハム・ソーセージ類の調達	H8.7.10	プリマハム㈱西日本支社 (旧:プリマハム㈱関西)
61	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ハム・ソーセージ類の調達	H8.8.10	日本ハム㈱
62	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ビスケット類の調達	H8.12.12	㈱明治大阪工場 (旧明治製菓㈱)
63	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ビスケット類の調達	H8.7.12	江崎グリコ㈱
64	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	ビスケット類の調達	H8.7.17	前田クラッカー㈱
65	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H8.7.18	山崎製パン㈱
66	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H8.7.26	敷島製パン㈱
67	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H8.8.12	フジパン㈱
68	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H8.11.21	㈱神戸屋
69	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H8.7.16	第一屋製パン㈱
70	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	パンの調達	H28.4.1	兵庫県パン協同組合
71	災害時における飲料の提供・調達に関する協定書	飲料の調達	H18.10.2	アサヒ飲料(株)明石工場
72	災害救助に必要な食料の調達に関する協定	飲料の調達	H17.7.21	キンキサイン㈱
73	災害時における飲料の提供・調達に関する協定書	飲料の調達	H19.4.27	ダイ・トリコ㈱西日本第一営業部 (旧:ダイ・トリコ㈱近畿支店)
74	災害時における飲料の提供・調達に関する協定書	災害救助に必要な飲料の提供及び調達	H18.12.1 (前回締結 H18.3.9)	コカ・コーラボトラーズジャパン(株) (旧:コカ・コーラウエスト(株)) (旧:近畿ココーボトリング(株))

(1)

4 災害支援の医療チーム

	略称	名称	活動内容、構成等	栄養士に求められる役割の一例
1	DHEAT	災害時健康危機管理支援チーム (Disaster Health Emergency Assistance Team)	1 チームは公衆衛生の医師と保健師、事務担当者、薬剤師、管理栄養士ら 5 人程度で構成。水や食料、感染症、生活支援、廃棄物などの分野で、「公衆衛生」の観点から被災地のニーズをつかみ、自治体や保健所に助言する。DMAT や DPAT との調整役も担う。厚生労働省が養成。	避難所の栄養・食支援格差の是正、個別栄養指導等
2	JDA-DAT	日本栄養士会災害支援チーム (The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team)	「災害発生地域において栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チーム」と定義。災害支援管理栄養士等 2~3 名と被災地管理栄養士等 1 名で構成され、国内外で大規模災害が発生した地域において、避難所、施設、自宅、仮設住宅等で被災者に対する栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チーム。	特殊栄養食品の調達、個別栄養指導、避難所食事調査等
3	DMAT	災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team)	医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員(救急救命士・薬剤師・診療工学士・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・放射線技師・社会福祉士・コメディカル・事務員等))で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね 48 時間以内)に活動。	栄養調整食品・介護食品、経腸栄養剤の調達
4	JMAT	日本医師会災害医療チーム (Japan Medical Association Team)	日本医師会が被災地以外の都道府県医師会ごとにチームを編成し、被災地医師会からの要請に基づいて派遣。災害発生から 72 時間以降撤退する DMAT と交替するようにして被災地に派遣され、地域の医療体制が回復するまでの間、医療支援を続ける。 ①避難所・救護所等の被災者への医療、健康管理 ②避難所等の公衆衛生対策:感染症対策、避難者の健康状態、食生活の把握と改善 ③在宅患者の医療、健康管理	便秘、口内炎、倦怠感、食欲不振、体重減少、肥満高血圧等慢性疾患への対応
5	DPAT	災害派遣精神医療チーム (Disaster Psychiatric Assistance Team)	災害の場合には、被災地域の精神保健福祉ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援。精神科医師、看護師、業務調整員、ニーズにより児童精神科医師、薬剤師、保健師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて構成。都道府県等によって組織される。	体調不良者への対応
6	AMAT	全日本病院協会災害時医療支援活動班 (All Japan Hospital Association Medical Assistance Team)	民間企業や災害時要援護者に対する十分な支援、避難所の巡回診療、患者の病院内搬送、多様な医療チーム等との連携を含めた災害医療活動の知識・技術を習熟したチームとして、DMAT に準ずる医療チーム	体調不良者への対応
7	日本看護協会 :災害支援ナース		看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるように、被災地で適切な医療・看護を提供する役割を担う看護職。都道府県看護協会に登録されている。	体調不良者への対応
8	日本赤十字 :医療救護		日本赤十字社は、災害時に備えて、赤十字病院の医師、看護師などを中心に構成される救護班を全国で約 500 班(約 7,000 人)編成している。	体調不良者への対応
9		日本薬剤師会:災害支援薬剤師	薬剤師の業務として、救護所(仮設調剤所)での調剤業務を行う。必要に応じて災害対策医薬品供給車両(モバイルファーマシー)での活動を実施する。その他に、避難所での公衆衛生活動等も行っている。また、JMAT 等の活動に参加している。	医薬品と食品の組み合わせへの対応
10		災害歯科保健医療連絡協議会	構成団体:①日本歯科医師会 ②都道府県歯科医師会(全国 7 地区歯科医師会) ③日本歯科医学会 ④日本私立歯科大学協会 ⑤国立大学歯学部長・歯学部付属病院長会議 ⑥全国医学部付属病院歯科口腔外科科長会議 ⑦日本病院歯科口腔外科協議会 ⑧日本歯科衛生士会 ⑨日本歯科技工士会 ⑩全国行政歯科技術職連絡会 ⑪日本歯科商工協会 ※オブザーバー:厚生労働省、日本医師会(JMAT 関係者)、防衛省ほか	摂食嚥下調整食品の調達
11	JRAT	大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会 (JAPAN DISASTER REHABILITATION Assistance Team)	大規模災害に備え、リハビリテーション支援チームの育成・組織化・ネットワークの構築を推進している団体で、大規模災害時において、救急救命に継続したリハビリテーションによる生活支援等により、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的として活動。	体調不良者への対応

(参考:日本栄養士会作成資料一部改変)

災害支援の医療チーム

(2)

	略称	名称	活動内容、構成等	栄養士に求められる役割の一例
12	DMORT	災害時死亡者家族支援チーム (Disaster Mortuary Operational Response Team)	R 脱線事故の教訓をふまえ、2006年10月日本DMORT研究会発足。米国におけるDMORTをモデルに、救急救命や看護師、精神科医、法医学者、歯科医師などで構成されるチームで遺族へのケア、遺族・遺体に関わるスタッフの心のケアを目的としている。大きな組織ではなく、日本ではJまだ研究会の段階。	体調不良者への対応
13	DWAT	災害派遣福祉チーム (Disaster Welfare Assistance Team)	災害現場に精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士などを派遣し、災害発生時から中長期的な活動も視野にいれ、避難所などで介護や福祉のサービスを行う。	体調不良者への対応
14	PCAT	日本プライマリ・ケア連合学会プロジェクト (Primary Care Team)	日本プライマリ・ケア連合学会はプライマリ・ケア(家庭医療・総合診療)の学術団体。医師をはじめとする多職種の医療専門職の構成チームで災害急性期を基本とした短期の医療支援だけでなく、亜急性期から慢性期にかけての長期の医療・保健支援を行う。	体調不良者への対応
15	JHAT	日本災害時透析医療協働支援チーム (Japan Hemodialysis Assistance Team in disaster)	構成団体は、日本透析医会、日本臨床工学技士会、日本腎不全看護学会、日本血液浄化技術学会及び、本提案に賛同する透析医療関連協力団体(企業)。災害時の血液透析医療における支援者のための支援が主な目的。	体調不良者への対応
16	チーム名無し 団体略称: JAMT	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 (チーム名無し: 団体略称 JAMT)	災害時支援対策マニュアル・DVT 検診マニュアルを基に支援活動を実施。 災害対策本部設置し、被災地の技師会と連携をとりながら医療救護チームに参画し、被災住民ならびに被災病院検査室の支援活動を実施。 臨床検査振興協議会(臨床検査医学会、臨床検査専門医、衛生検査所協会、臨床検査薬協会日本臨床衛生検査技師会)では災害対策小委員会を立ち上げ災害時の臨床検査薬・機器の災害時の供給についてシームレスに実施できるような活動を検討中。	体調不良者への対応
17	CPAT	臨床心理士支援チーム (Clinical Psychologist's Assistance Team)	心理的支援が必要とされる際に編成する臨床心理士の派遣チームで、これまで災害支援経験のある者をコアメンバーとして登録。必要に応じてさまざまな団体と協働する。	体調不良者への対応

(参考: 日本栄養士会作成資料一部改変)

5 災害時における栄養・食生活支援活動のエビデンス

(1) 避難所の規模が大きいと食事の回数が少ないが、栄養士が関わると食事が改善する
東日本大震災における避難所での食事提供状況調査結果を再解析し、ライフライン(ガス及び水道)が使えなくても、調理ができなくても、避難所の規模が大きくても、食事提供が良好であった事例を解析し、新たな食事改善因子を見出した。

災害時、避難所での食事状況を改善させるためには、ライフライン(ガス及び水道)、調理及び避難所の規模以外の要因として、①近隣の避難所との連携、②給食センター方式での食事提供、③自衛隊等の組織的サポート、④管理栄養士・栄養士の存在、が重要であることが示唆された。

(笠岡(坪山)ら、日本災害食学会誌、2014.3、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)

大きな避難所でも 栄養士が関わると食事が改善する

大規模でも食事が良好だった避難所データをナラティブ解析(10/69施設、東日本大震災S市)

5施設:栄養士が関与(地域の物資本部に常駐、食事を担当等)

3施設:被災者が当番制で調理

2施設:自衛隊が食事を提供

2施設:給食センターを立ち上げ配食

施設種類	避難者数 (人)	配食数 (食)	食事提供の状況
C 中学校	300	300	・自衛隊が食事提供(昼、夕)
D 高校柔道場	280	280	・自衛隊が食事提供(朝、夕)
H 寺	260	330	【栄養士が地域の物資本部に常駐】 【地域単位で避難。班体制で食事を交代で担当】
I 病院	230	300	・栄養士が食担当者
J 中学校	180	180	【地域単位で避難。班体制で食事を交代で担当】
K 介護老人保健施設	160	240	・栄養士が食担当者。刻み食等も対応
L 小学校(離島)	140	500	・離島内で給食センター方式で作っている(2カ所、650名分)
M 児童養護施設	110	130	・管理栄養士が食担当者
A 公共施設(離島)	100	150	・離島内で給食センター方式で作っている(2カ所、650名分)
N 公民館	100	100	【栄養士が地域の物資本部に常駐】 【地域単位で避難。班体制で食事を交代で担当】

笠岡(坪山)ら、日本災害食学会誌、2014

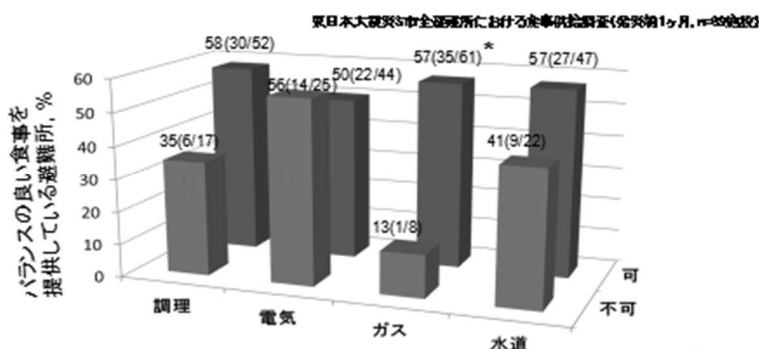


管理栄養士が、①災害対策本部に入ること、②物資本部に入ることが望まれる。これらの食料調達部門に栄養専門職が入ることで、地域全体を見据えた栄養バランスを考えた食支援が行えると考えられる。

加えて、一般の食事と区別が困難な特別な用途の食品を災害時要配慮者に届けることや、海外からの食べ慣れない食品を食べる工夫を示すこと、自衛隊の炊き出しに助言をすることも可能となる。

避難所格差を発見するためのヒントとは？

食事の質を改善するには温かい食事を提供する



確認するのは

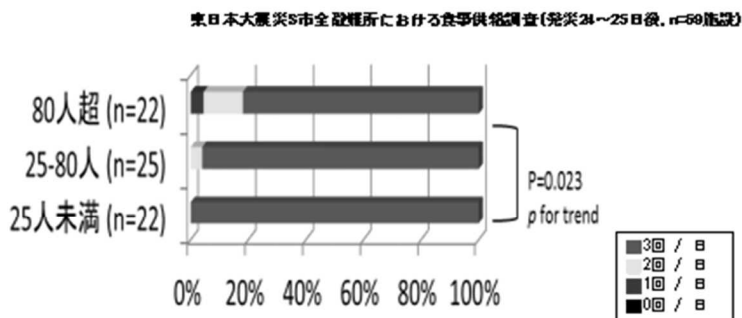
- ・ガスが使えず、調理ができない避難所

Tsuboyama-Kasaoka N et al. Asia Pac J Clin Nutr.

避難所格差を発見するためのヒントとは？

避難所の規模が大きいと
食事の回数が少ない！

食事の提供回数と避難所規模



Tsuboyama-Kasaoka et al. Asia Pac J Clin Nutr. 2014

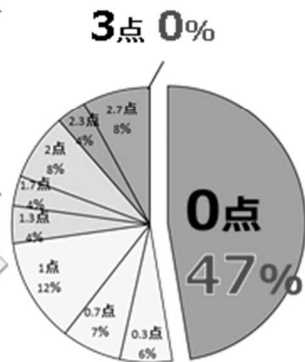
なぜ被災地の栄養状態把握・分析が必要なのか？

避難所は栄養の量・質ともに不十分で、避難所格差が大きい

東日本大震災 宮城県避難所における食事供給調査(発災18~24日後、n=114施設)
原田、笠岡(坪山)ら Jpn J Disaster Med 2017.

項目	避難所における栄養の参照量	満たしていない避難所 (%)
エネルギー	1800~2200kcal	71.1
たんぱく質	55g	70.2
ビタミンB ₁	0.9mg	75.4
ビタミンB ₂	1.0mg	77.2
ビタミンC	80mg	96.5

スコア化



【国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 笠岡(坪山) 宣代 氏 作成資料より一部抜粋】

(2) 発災後の早い段階での弁当提供は食事状況の改善につながる

発災約2か月後において、避難所での弁当の提供は、エネルギー・たんぱく質や、避難所において不足するといわれている魚介類の摂取量も増やす可能性がある一方、ビタミンB₁やビタミンCの提供量は低くなる可能性が示唆された。この背景として、平常時からみられる市販弁当の食品構成における特徴（炭水化物、脂質、たんぱく質の多い弁当では野菜重量が少ない傾向にある）が要因となっていることが推察される。エネルギーやたんぱく質の提供が求められる発災後の早い段階で弁当を提供することは食事状況改善につながると考えられる。

しかしながら、弁当の提供のみでは提供できる栄養素の限界があるため、いも類、肉類、野菜類の摂取量が多くなる炊き出し等を柔軟に組み合わせて食事提供をすることが重要である。

(三原、笠岡(坪山)ら、日本公衆誌2019、東日本大震災における弁当及び炊き出しの提供とエネルギー・栄養素提供量の関連)



発災後の早い段階で弁当の提供を開始するために、平常時から業者と災害時の弁当提供の際のメニューについて連携体制を構築するなど、信頼関係を構築しておくことが重要である。しかし、弁当の提供だけでは、ビタミン類の提供量不足が起きる可能性があるだけでなく、食塩の過剰摂取やミネラル・食物繊維の不足が懸念されることが指摘されている。弁当の提供に合わせて炊き出しを行うことで、弁当の提供のみでは不足する野菜類を補うことが出来ると考えられる。

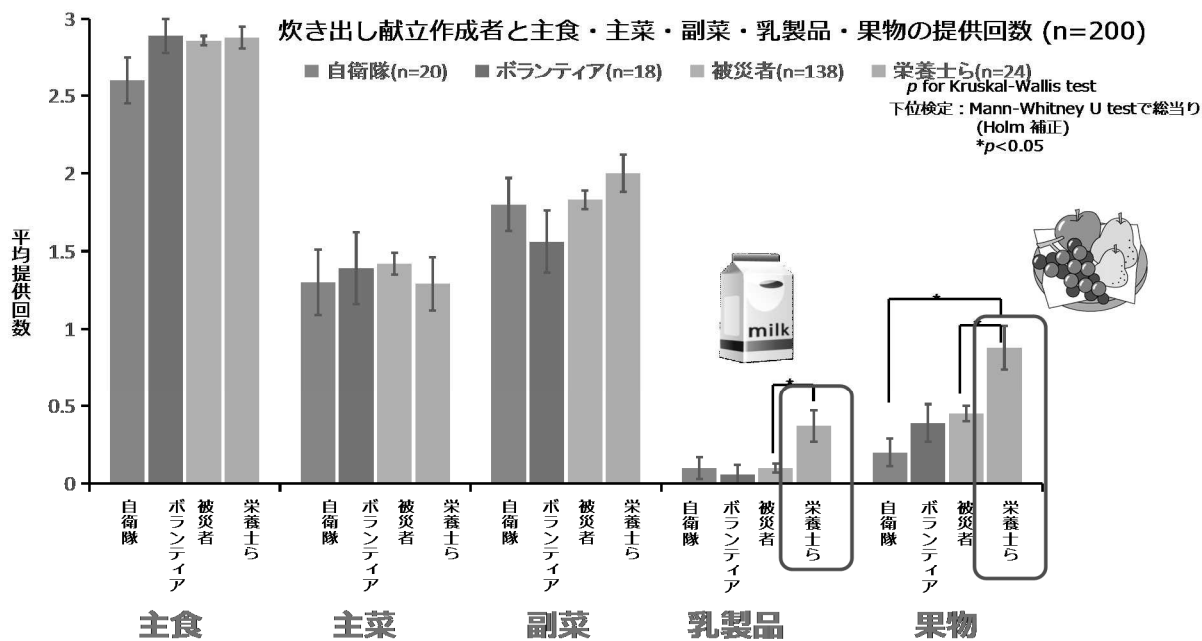
(3) 発災1か月後の避難所では炊き出し回数が多いほど主菜・副菜・果物の提供回数が多い

食事事提供回数が2回の避難所に比べ3回の避難所では主食の提供は有意に多かったが、主菜・副菜・乳製品・果物について著しい改善はみられなかった。食事回数以外の改善要因について検討したところ、炊き出し回数が多い避難所では、主食・主菜・副菜・果物の提供回数が多かった。また、栄養士らが献立を作成した避難所では、乳製品および果物の提供回数が多かった。

(原田、笠岡(坪山)ら、日本公衆衛生雑誌 2017、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)

栄養士が炊き出しの献立を作成すると、乳製品・果物の提供回数が増える！

東日本大震災 宮城県全域避難所における食事供給調査(発災18~34日後、n=332施設)



原田、笠岡(坪山)ら 日本公衆衛生雑誌 2017

【国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 笠岡(坪山) 宣代 氏 作成資料より一部抜粋】



炊き出し実施は、災害時に不足するといわれている主菜・副菜・果物の提供を多くし、さらに献立作成者が栄養士らの場合、乳製品および果物の提供が多かった。

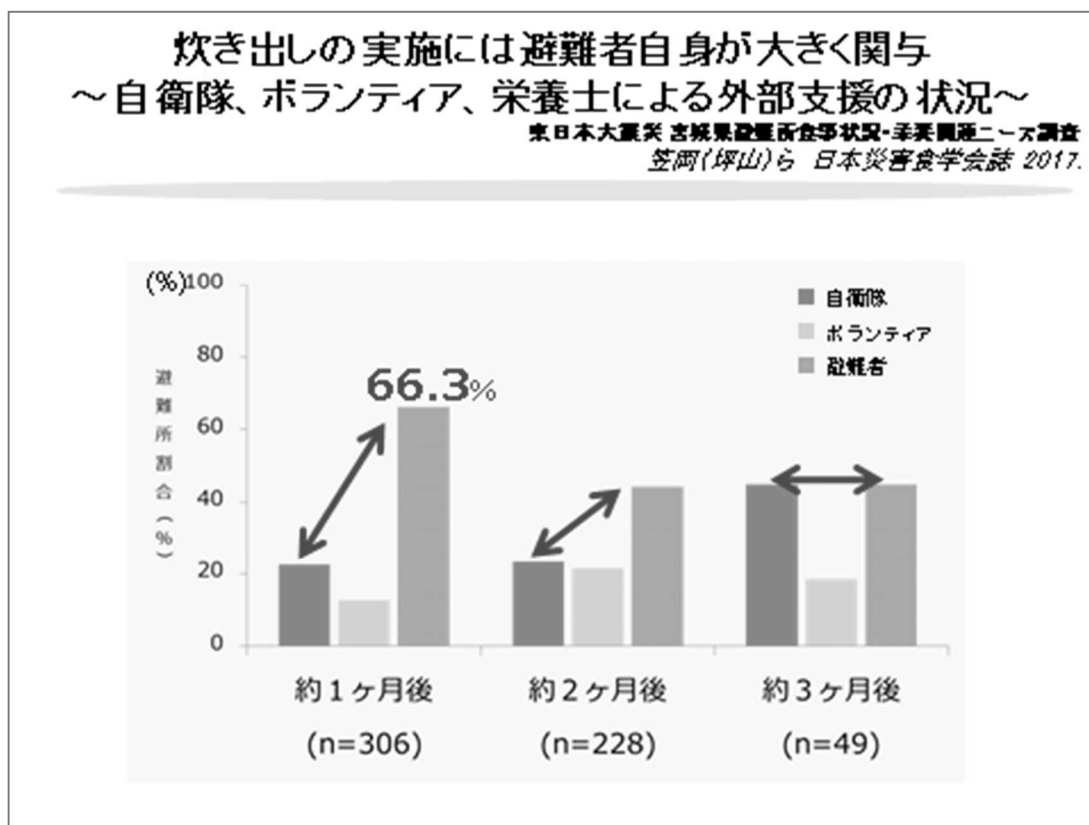
これらの結果から、主食が中心となる災害時の食事は炊き出し実施や栄養士らが食事に関わることで改善される可能性がある。

(4) 炊き出しの実施、炊き出しの献立作成は避難者自身が担う割合が高い

被災者自身が炊き出し実施者である避難所の割合は、どの時点においても最も多く、発災から約1ヵ月後で66.3%、2ヵ月後で44.3%、3ヵ月後で44.9%であった。次に多かったのは自衛隊であり、ボランティアと続いた。自衛隊による炊き出し実施は、規模が大きな避難所で多かった。また、献立についても、被災者自身が献立作成者である避難所の割合がどの時点においても最も多かった。献立作成者の回答には、栄養士も含まれていたが、自衛隊やボランティアと同程度の割合であった。栄養士、自衛隊、ボランティアの外部支援者による献立作成は規模が大きな避難所で多かった。

東日本大震災における炊き出しの実施には、被災者自身が大きく関わっていたことが明らかとなった。大規模災害に備え、防災訓練等で炊き出しスキルを高めるとともに、被災者の負担軽減に向けて外部支援者の円滑な導入方法に対する取り組みが必要である。

(笠岡(坪山)ら、日本災害食学会誌、2017.7、東日本大震災の避難所を対象とした炊き出し実施に関する解析)



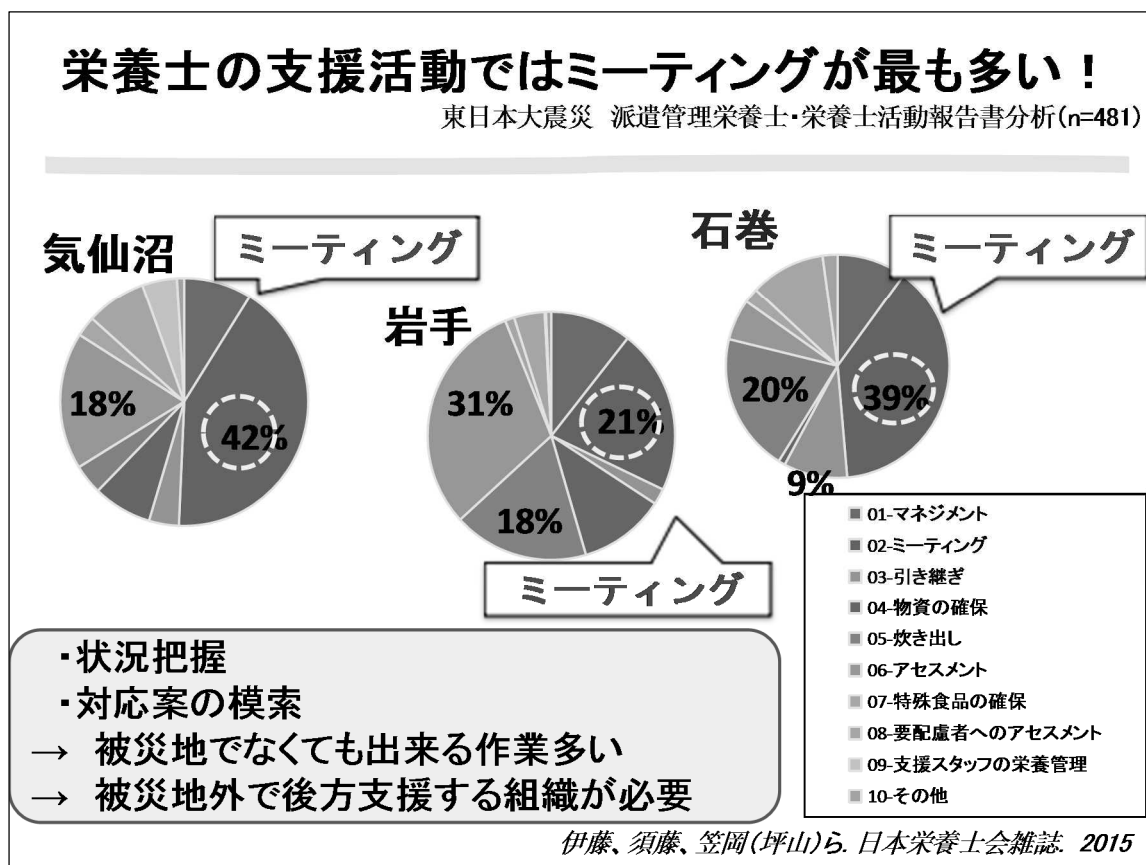
大規模災害に備え、被災者自身が炊き出しを実施することを想定し、地域住民に対して炊き出しの必要性を普及するとともに、防災訓練等で炊き出しスキルを高める取り組みが必要である。

また、外部支援者は経時的に増加していたが、栄養不足を回避しなければならない発災後約1ヵ月後にはまだ少ない状況であった。今後は被災者の負担軽減に向けて、速やかな外部支援者の投入に関する仕組みづくりも必要である。

(5) 栄養士の支援活動ではミーティングが最も多い

東日本大震災において、実際に派遣された栄養士の被災地での活動の中で最も多かったのはミーティングであった。ミーティングは情報伝達手段として非常に重要であるが、ミーティングに要する時間を節約できれば、実際の被災者支援活動のための時間を増やすことができる。ミーティングに次いで、多かった支援活動は炊き出しであった（献立作成、発注、検品、調理、衛生管理の活動も含む）。

(伊藤ら、日本栄養士会雑誌 2015、東日本大震災後に日本栄養士会から派遣された災害支援管理栄養士・栄養士の支援活動に関する分析)



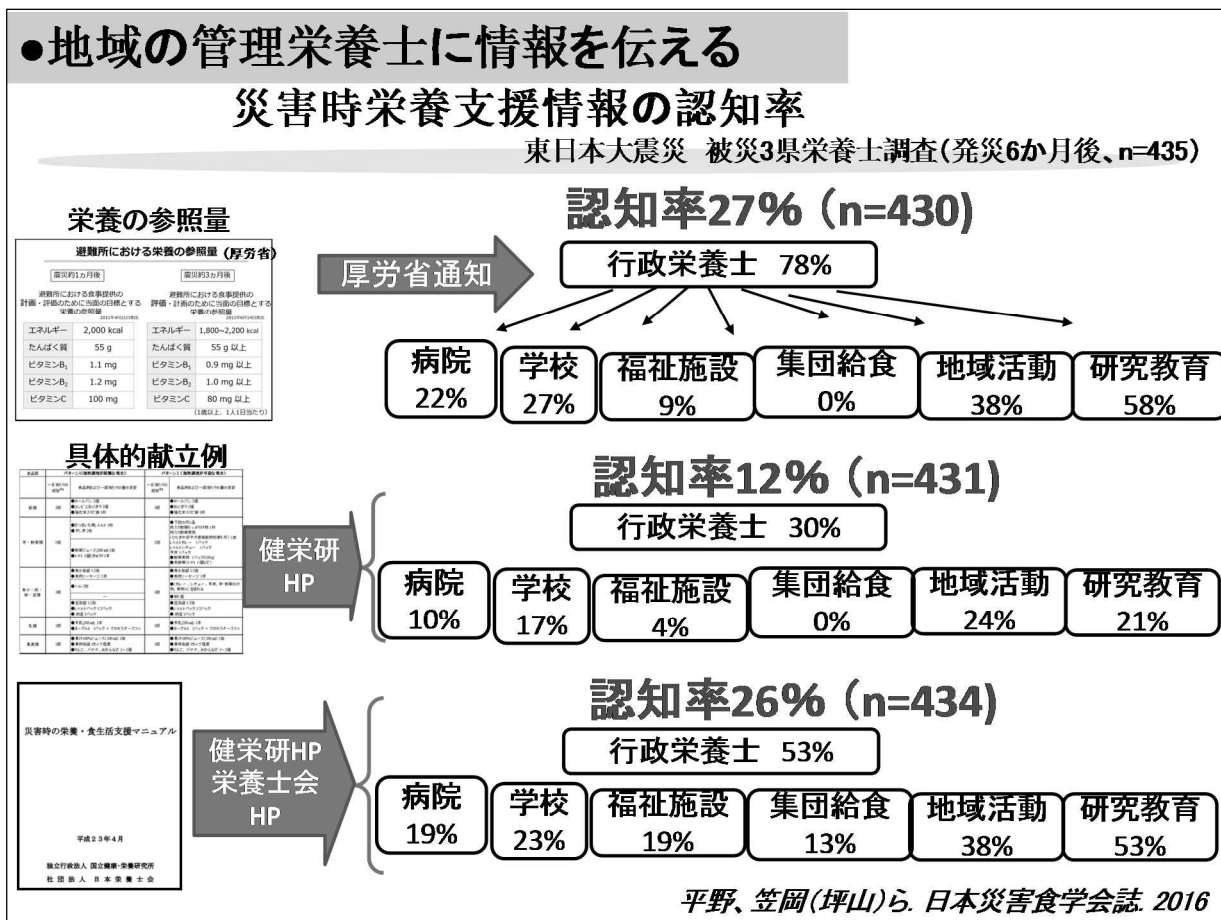
【国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 笠岡(坪山) 宜代 氏 作成資料より一部抜粋】



被災地での時間を有効に使うためにも、「情報伝達や引継ぎの効率化」が求められる。具体的には、派遣された際の活動記録や議事録の書式の統一化を図り、短時間に整理でき、把握できる仕組みの構築が重要であり、それら作業を被災地外で後方支援する組織も必要である。さらに、今までの災害対策にプラスして、「災害派遣を受ける際のシミュレーション」等も行う必要がある。

(6) 地域の管理栄養士に情報を伝えることが重要である

東日本大震災において被災者の低栄養状態を改善するために、栄養支援情報ツール（栄養の参照量、マニュアル、リーフレット等、以下、支援ツール）が作成された。これら6種類の支援ツールの認知および使用状況を調査した結果、行政栄養士は他の職域の栄養士よりも認知および使用率が高かった。6種類の支援ツールのうち、食事摂取基準の活用版である「避難所での栄養の参照量（以下、栄養参照量）」は認知および使用率が最も高く、次いで「災害時の栄養・食生活支援マニュアル」であった。（平野、笠岡（坪山）ら、日本災害食学会誌2016、災害時における被災者支援のための栄養支援情報ツールの認知および使用状況）



【国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 笠岡（坪山）宜代 氏 作成資料より一部抜粋】



今後の有事に備え、認知率を上げる取り組みとして、①行政機関の栄養士から他職域の栄養士へ情報を伝える方法の検討、②被災状況やニーズに応じた支援情報の提供が必要である。

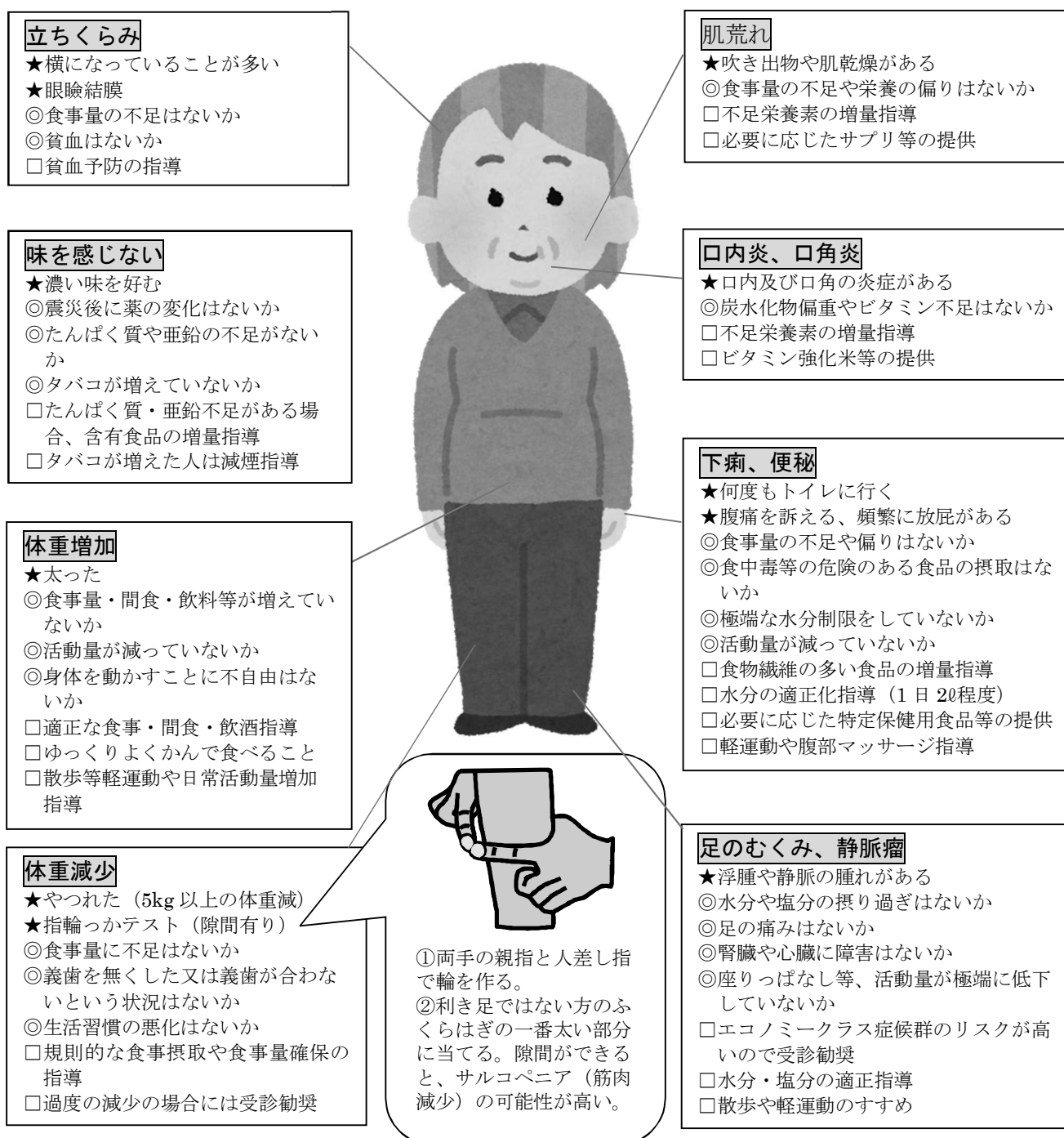
6 被災者への栄養・食支援のポイント

(1) 栄養相談における身体所見等のポイント

行政栄養士が避難所や仮設住宅のほか、自宅にとどまって生活する被災者に対して、栄養相談に対応する際に、必要となる主な身体所見等のポイントを以下に示す。

身体所見のポイント

(★身体観察ポイント ◎問診の参考例 □栄養指導のポイント)



部位	主な徴候	低栄養	低たんぱく質	VA 欠乏	VB ₂ 欠乏	ナイシン 欠乏	VC 欠乏	鉄 欠乏	ヨウ素 欠乏
顔面	蒼白、 ムンフェイス、 鼻唇の脂漏		●		●			●	
眼	角膜乾燥、 ビート斑、 角膜軟化症			●					
唇、口	口内炎、 口角癬痕、 口角症				●				
舌	水腫、 鮮紅色舌、 亀裂、 舌乳頭委縮				●	●			
歯肉	海綿状、 出血、毛状 乳頭の委縮					●	●	●	
皮膚	乾燥、 点状出血、 ペラグラ、 弾力消失	●	●	●		●	●		
爪	匙形爪							●	
分泌腺	甲状腺肥大								●
補給すべき食品		全栄養素	肉類、 卵、大豆 製品等	レバー、 緑黄色野 菜	レバー、 牛乳等	レバー、 魚、肉、 豆類	野菜、 果物、 イモ類	レバー、 赤身肉	レバー、 チーズ、 卵黄

(参考：「宮崎県災害時行政栄養士活動マニュアル」H31.3)


(2) 要配慮者への栄養・食生活支援のポイント

災害時要配慮者に対する栄養・食生活支援のポイントを以下に示す。

なお、災害発生直後は要配慮者とならない場合でも、避難生活が長期化すると問題が現れることもあるため、要配慮者以外のモニタリングも必要である。

【対象者別 支援のポイント】

対象者	食生活支援のポイント
妊婦・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の不足が想定される。 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。また、特定保健用食品やサプリメントを活用する。 授乳期には、水分を十分に摂取する。</p> <p>◆授乳婦への対応 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、授乳場所の確保などの配慮を行う。</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、食事とおやつ回数、食事内容も被災前に近い状態にする。 離乳食の調理については、衛生環境・調理器具などが整備されていないことが多いので、レトルトの離乳食を利用する。一度開封したら使い切る。</p> <p>◆脱水に注意 乳幼児の水分必要量は成人より多い。発熱、嘔吐、下痢などの症状があるときは水分補給が必要となるので注意する。乳児用の果汁、白湯等で補充する。</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>

対象者	食生活支援のポイント
<p>高齢者 摂食・嚥下困難者 ※低栄養の方も代用可能</p>	<p>◆疾患の有無の確認 様々な疾病に重複して罹患している場合も多い。日頃の治療の状況やお薬手帳を確認する。疾病の状態に応じて必要な対応を行う。</p> <p>◆低栄養に注意 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から、乳製品及び離乳食、摂食・嚥下困難者用の食品を適宜活用する。</p> <p>◆脱水に注意 トイレが遠い、使いにくいなどの理由や、夜間頻尿、失禁を恐れるための意図的的水分制限の他、風邪による発熱、夏場の発汗などによる脱水に注意する。</p> <p>◆嚙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、特定保健用食品や栄養機能食品、サプリメントなど健康食品の利用を考慮する。</p> <p>◆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起こさないように配慮する。</p>
<p>宗教上の理由等により食材に制限のある者</p>	<p>宗教上の理由により食べられない食材について理解する。 ＜例＞ハラールフード イスラム教で食べてもよいとされている食べ物。豚肉とアルコールは禁忌。その他の肉であっても、イスラム教に則した方法で処理した物でなければ禁忌となる。</p> <p>ハラール認証 対象となる商品・サービスがイスラム教に則して生産・提供されたものであることを、ハラール認証機関が監査し、一定の基準を満たしていると認めること。日本の認証機関のうち、他国の認証機関から公認を受けていることが確認された機関は2018年3月時点で6機関（農林水産省HPより）あり、備蓄食品ではアルファー化米やクッキーもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宗教法人日本ムスリム協会（JMA） ・NPO 法人日本ハラール協会（JHA） ・宗教法人日本イスラーム文化センター（JIT） ・NPO 法人日本アジアハラール協会（NAHA） ・ムスリム・プロフェッショナル・ジャパン協会（MPJA） ・エミレーツ・ハラールセンター（EHC） 

【対象疾患別 支援のポイント】

対象疾患	食生活支援のポイント
高血圧	<p>◆適正エネルギー摂取と体重管理</p> <p>避難所へは、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ため、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。</p> <p>◆塩分の摂り過ぎに注意</p> <p>避難所での食事は、インスタント食品や体を温めるための汁物等の提供が多いので、インスタントラーメン等の汁を残すなどの調整をする。</p> <p>◆服薬</p> <p>循環器疾患等により、抗凝固薬であるワーファリン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）等に含まれるビタミンKが薬の効能に影響するので、これらの食品は控えるようにする。</p> <p>また、カルシウム拮抗薬を服用中に特定の食品（グレープフルーツ、グレープフルーツジュース、はっさく、文旦、ザボン、きんかん、夏みかん等）を摂取した場合、薬の作用がより強く現れたり、副作用を引き起こすことがあるため、注意が必要である。</p>
<p>糖尿病 （Ⅱ型）</p> <p>（インスリン使用）</p>	<p>◆血糖コントロール</p> <p>糖尿病（Ⅱ型）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。</p> <p>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栄養バランスの良い食事を心がける。</p> <p>◆菓子・嗜好品</p> <p>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> <p>◆血糖コントロール</p> <p>糖尿病（インスリン使用）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。</p> <p>たんぱく質や脂質は血糖値を上げにくいので、牛乳やみそ汁、副菜を先に食べ、主食を後に食べる。</p> <p>間食習慣が無い場合は、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、栄養バランスの良い食事を心がける。</p> <p>間食習慣がある場合は、インスリンが間食習慣の中でコントロールされていたと考えられるので、平常時と同じ時間に同じ量を間食する。</p> <p>食事量が減っているため、低血糖にも気をつける。</p>

対象疾患	食生活支援のポイント
腎臓病	<p>◆エネルギーの確保 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（魚、肉、卵）を摂るようにする。</p> <p>◆塩分・水分の制限 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。 塩分については、食事提供の状況に応じて、漬物や塩蔵品、加工食品、汁物等の制限を提案する。 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。</p> <p>◆カリウムの制限 腎機能の低下によるカリウムの増加は不整脈を引き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、生果物などカリウムを多く含むものの制限事項を守る。</p>
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引き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>◆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>◆乳幼児等の保護者への支援 集団生活の中で誤食を防ぐため、周囲への周知や理解の促進について配慮する。</p> <p>◆食品表示の活用 加工食品に含まれるアレルギー表示の活用について周知する。 <加工食品に含まれるアレルギー表示> 必ず表示されている7品目（特定原材料）・・・えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生 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</p>

(参考：「宮崎県災害時行政栄養士活動マニュアル」H31.3)