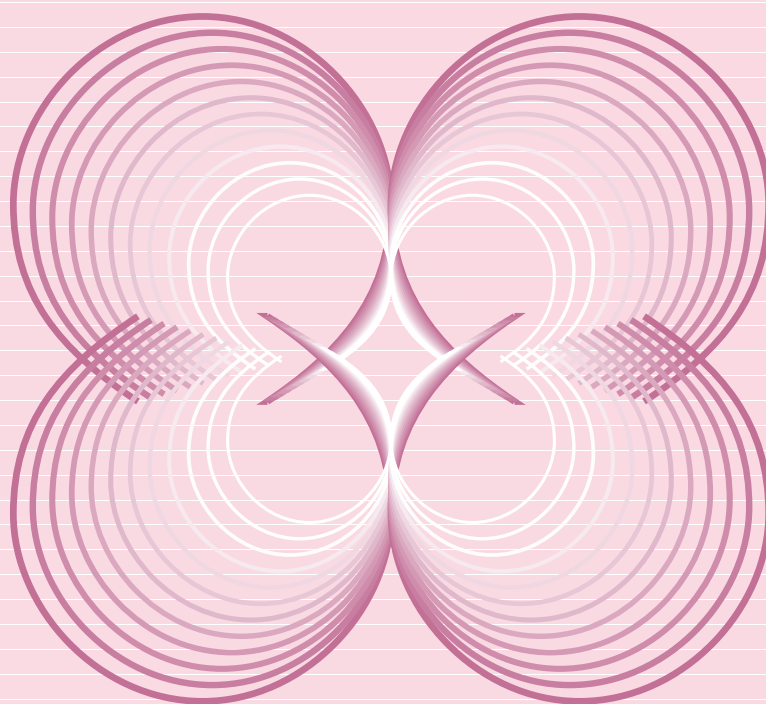


平成30年度 地域保健総合推進事業
「大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制と人材育成に関する研究」

大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン

～ その時、自治体職員は何をするか ～



平成31年 3 月

日 本 公 衆 衛 生 協 会

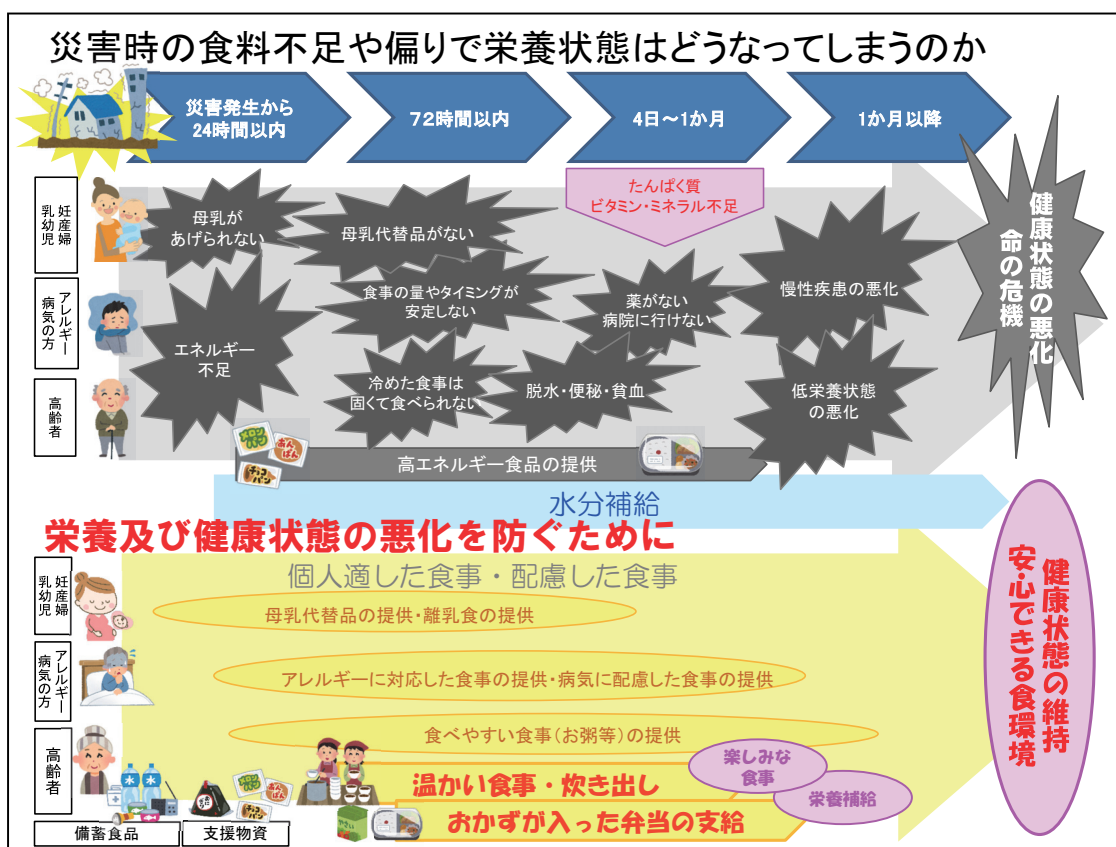
分担事業者 久保 彰子

も く じ

はじめに	1
研究班名簿	2
I 大規模災害時の栄養・食生活支援体制について	
1 災害時の健康危機管理対応	3
2 管理栄養士及び栄養士の派遣体制	7
3 DHEATの派遣体制	10
4 栄養・食生活支援体制と役割分担	11
II 大規模災害時における栄養・食生活支援活動について	
1 概要図	17
2 被災住民のあるべき姿	21
3 想定される健康・栄養課題	21
4 必要な支援活動	27
(1) 初動体制の確立	(2) 被災情報の収集及び発信
(3) 提供食の把握	(4) 要配慮者の把握
(5) 給食施設の被災状況把握	(6) 生活の場にあわせた被災者支援
(7) 健康な食に関する普及啓発・健康教育	(8) 備蓄（協定）の提供
(9) 炊き出しの提供	(10) 弁当等の提供
(11) 食中毒・感染症対策	(12) 食環境の整備
(13) 受援体制の整備（物資、人材）	(14) 関係機関との連携
(15) 通常業務の再開	(16) 支援活動のまとめと検証
III 平常時の準備	
1 支援体制の整備	55
2 地域防災計画またはマニュアル等の整備、教育研修	56
3 提供食の把握について	57
4 要配慮者の把握について	58
5 特定給食施設等の支援について	59
6 被災者支援について	60
7 健康な食に関する普及啓発・健康教育について	62
8 備蓄（協定）について	64
9 炊き出しについて	64
10 弁当等の提供について	68
11 食中毒・感染症予防について	72

12	食環境の整備	73
13	受援（物資、人材）について	73
IV	復興期の支援	76
V	災害時に活用する各種帳票、啓発資料	
1	被災情報の収集	79
	（1）医療機関（EMIS）	
	（2）その他施設、特定給食施設	
2	要配慮者の把握	81
	（1）避難所受付名簿での把握案	
3	提供食の把握	82
	（1）備蓄状況（EMIS）	
	（2）避難所食事状況調査票	
4	炊き出し	87
	（1）実施計画表	
	（2）炊き出しルール	
5	弁当提供	91
	（1）契約仕様書（例）	
6	食品衛生	94
	（1）食品配食チェック表	
7	普及啓発・健康教育	95
8	個別支援	96
	（1）個別相談・指導記録票	
9	支援活動記録票	98
10	通常業務の再開計画書（例）	100
VI	資料	
1	大規模災害における栄養・食生活支援に係る準備状況調査結果	
	（1）調査の概要	101
	（2）都道府県調査結果	113
	（3）市町村調査結果	152
2	災害関係通知	190

はじめに



日本全国で、予測のつかない自然災害が起きており、国民に不安と衝撃を与えています。平成23年に発生した東日本大震災を機に、地域保健従事者チームの一員として、行政管理栄養士が派遣されました。さらに、平成30年に発生した西日本豪雨では、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の一員としても行政管理栄養士が派遣されました。また、行政管理栄養士だけでなく、日本栄養士会及び都道府県栄養士会の関係団体からの派遣(JDA-DAT)も実施され、被災者の栄養・食生活を支援する体制は変化してきています。このような状況の中、これまでに発行された栄養・食生活支援に係るガイドラインについて、地方自治体の栄養・食生活支援に係る準備状況調査を実施し、現状と課題を整理しました。また、保健従事者チームやDHEATチーム、JDA-DATチーム等、さまざまな形で被災地へ支援する体制へと変化し、被災地での受援や連携が重要となっており、それらの視点も含め、ガイドラインを改訂しました。

さらに、これまでのガイドラインは、行政管理栄養士を主に対象として作成しましたが、食料の備蓄や協定、炊き出しや弁当の提供等、平常時からの準備体制が、発災時の栄養・食生活支援に大きく影響することから、防災担当課や食事調達担当課等との連携のもと、進めていくことが必要なため、自治体職員を主に対象としたガイドラインの作成に努めました。

本ガイドラインが、地域防災計画や他計画等の栄養・食生活支援体制の整備及び充実に活用いただければ幸いです。

最後になりましたが、本研究の調査に御協力いただきました都道府県、市町村、特別区の担当課に対し心から感謝を申し上げます。

平成31年3月

分担事業者 久保 彰子

平成30年度 地域保健総合推進事業

「大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制と
人材育成に関する研究」

分担事業者	久保 彰子	熊本県水俣保健所参事
研究委員	焰硝岩 政樹 積口 順子 大原 直子	岡山県備北保健所副参事 福島県会津保健福祉事務所 専門栄養技師 京都府乙訓保健所主査
助言者	澁谷 いづみ 奥田 博子 下浦 佳之	愛知県一宮保健所長 国立保健医療科学院上席主任研究官 公益社団法人日本栄養士会常務理事
協力者	笠岡（坪山）宜代 須藤 紀子 清野 富久江 塩澤 信良	国立健康・栄養研究所 国際災害栄養研究室長 お茶の水女子大学生生活科学部 公衆栄養学研究室（国際栄養学分野） 准教授 厚生労働省健康局保健課栄養指導室長 厚生労働省健康局保健課栄養指導室 栄養指導室長補佐

I 大規模災害時の栄養・食生活支援体制について

1 災害時の健康危機管理対応

(1) 災害対策の法的枠組み

我が国の災害対策法制は、災害の予防、発災後の応急期の対応及び災害からの復旧・復興の各ステージを網羅的にカバーする「災害対策基本法」を中心に、各ステージにおいて、災害類型に応じて各々の各個別法によって対応する仕組みとなっている。

類 型	防 災	応急救助	復旧・復興
地 震 津 波	災害対策基本法	・ 災害救助法 ・ 消防法 ・ 警察法 ・ 自衛隊法	激甚災害法 <被災者への救済援助措置> ・ 中小企業信用保険法 ・ 天災融資法 ・ 小規模企業者等設備導入資金助成法 ・ 災害慶弔金の支給等に関する法律 ・ 雇用保険法 ・ 被災者生活再建支援法 ・ 株式会社日本政策金融公庫法 <災害廃棄物の処理> ・ 廃棄物の処理及び清掃に関する法律 <災害復旧事業> ・ 農林水産業施設災害復旧事業費国庫補助の暫定措置に関する法律 ・ 公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法 ・ 公立学校施設災害復旧費国庫負担法 ・ 被災市街地復興特別措置法 ・ 被災区分所有建物の再建等に関する特別措置法 <保険共済精度> ・ 森林国保保険法 ・ 農業災害補償法 ・ 地震保険に関する法律 <災害税制関係> 災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律 <その他> 防災のための集団移転促進事業に係る国の財政上の特別措置等に関する法律
	大規模地震対策特別措置法		
	津波対策の推進に関する法律		
	・ 地震財特法 ・ 地震防災対策特別措置法 ・ 建築物の耐震改修の促進に関する法律 ・ 密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律 ・ 東南海・南海地震に係る自身防災対策の推進に関する特別措置法 ・ 日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法		
	火 山		
	活動火山対策特別措置法		
風水害	河川法	水防法	
	特定都市河川浸水被害対策法		
地滑り 崖崩れ 土石流	・ 砂防法 ・ 森林法 ・ 特殊土壌地帯災害防除及び振興臨時措置法 ・ 地すべり等防止法・急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律 ・ 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律		
豪 雪	豪雪地帯対策特別措置法		
原子力	原子力災害対策特別措置法		

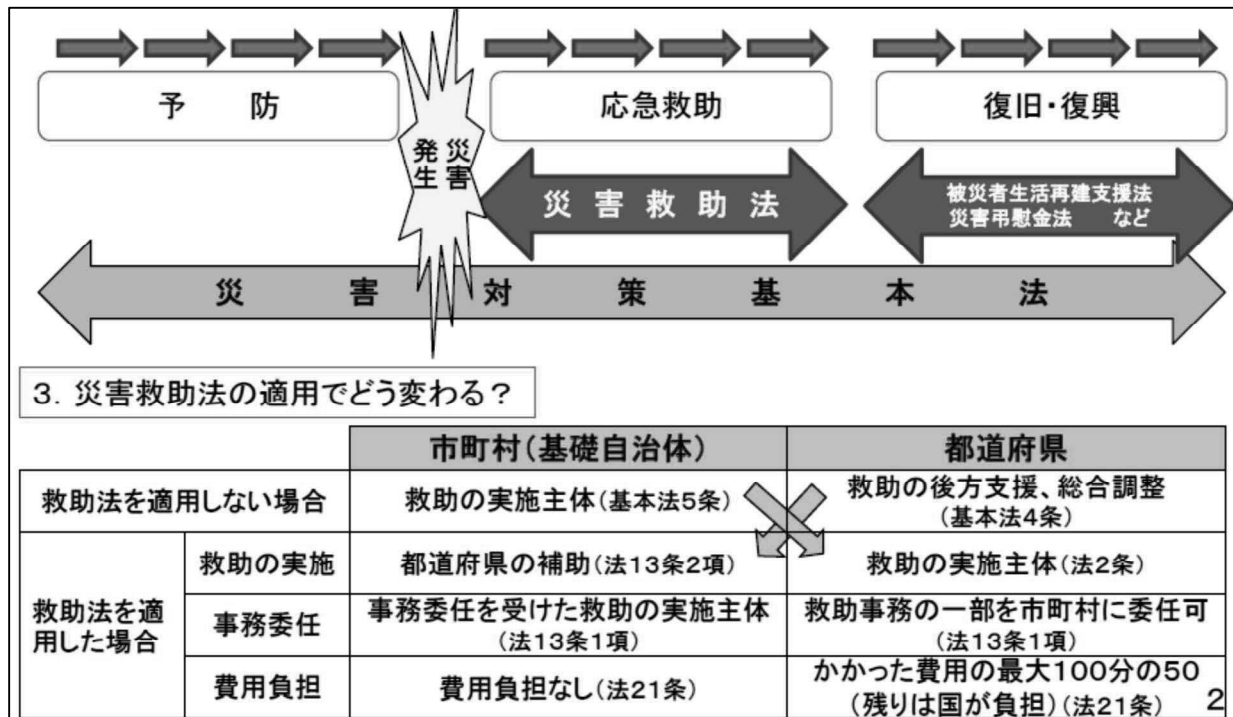
出典：内閣府・災害対策法制のあり方に関する研究会

図 1 主な災害対策関係法制の類型別整理

(2) 災害救助法の概要

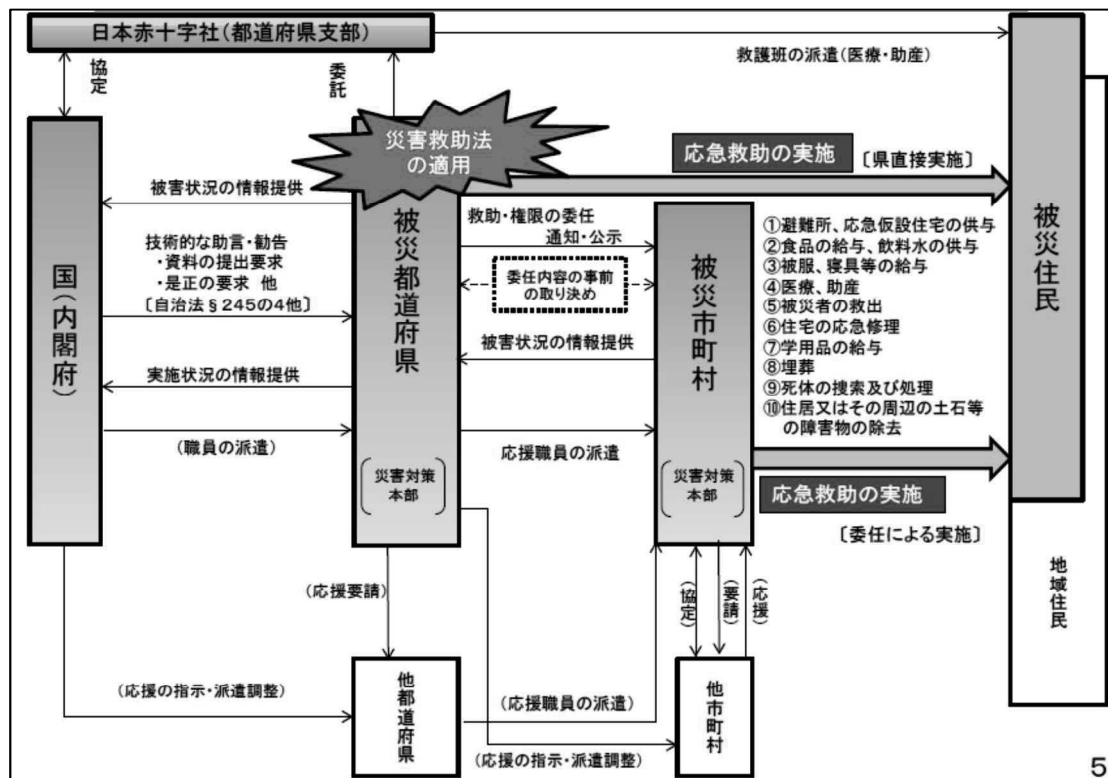
災害対策基本法上、災害発生時又はそのおそれがある場合は、災害応急対策の実施責任は市町村である（災害対策基本法第5条）。都道府県は、市町村の実施する応急措置が的確かつ円滑に行われるための調整（災害対策基本法第4条）や市町村長からの応急措置実施の応援要求又は実施要請を受けなければならない（災害対策基本法第68条）。

災害救助法は、発災後の応急期における応急急所に対応する主要な法律であり、適応となった場合、救助の実施主体は市町村ではなく都道府県となる（災害救助法第2条）。なお、救助の実施に関する事務の一部を市町村長へ委任することができる（災害救助法第13条1項）。救助の内容に、炊き出しその他による食品の給与が含まれており、市町村による救助の後方支援や総合調整（災害対策基本法第4条）から、市町村の協力を得ながら実施主体としての救助が求められることとなる。



出典：内閣府・防災情報「平成30年度災害救助法等担当者全国会議資料」

図2 災害救助法の位置づけ



出典：内閣府・防災情報「平成30年度災害救助法等担当者全国会議資料」

図3 災害救助法の実施概念図

(3) 炊き出しその他による食品の給与

	一 般 基 準	備 考
対 象 者	避難所に避難している者、住家に被害を受け、又は災害により現に炊事のできない者	
費用の限度額	1人1日当たり <u>1,140円</u> 以内	1人平均かつ3食でという意味である
救 助 期 間	災害発生の日から <u>7日</u> 以内	
対 象 経 費	主食費、副食費、燃料費、炊飯器・鍋等の使用謝金又は借上げ費、消耗器材費、雑費	

※ 下線部は特別基準の設定が可能なもの。

主な留意事項

- 炊き出し等の給与については、避難所に避難しているからとか、炊事ができない状況にあるからというのみで単に機械的に提供するのではなく、近隣の流通機構等も勘案しながら実施すること。
- 握り飯、調理済み食品、パン、弁当等を購入して支給する場合の購入費は、炊き出しの費用として差し支えない。
- 避難所等での炊き出しが長期化する場合は、できる限りメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保等、質の確保について配慮するとともに、状況に応じて管理栄養士等の専門職の活用も検討すること。
- 避難所における避難者以外の職員やボランティア等の食事については、対象とならないこと。

出典：内閣府・防災情報「平成30年度災害救助法等担当者全国会議資料」

* 特別基準：一般基準では救助の適切な実施が困難な場合には、都道府県知事は内閣総理大臣に協議し、その同意を得た上で、特別基準を定めることができる。

図4 災害救助法の救助項目の概要（炊き出しその他による食品の給与）

東日本大震災での特別基準の適応事例

平成 23 年 3 月の発災から約 1 か月後の 4 月に、関西広域連合から「食費の特別適用等に係る緊急提案」が厚生労働省に出され、5 月に特別基準が適応された。炊き出しその他による食品の給与について当時の一般基準 1,010 円/1 人 1 日が 1,500 円/1 人/1 日と給与期間の延長（5/6 より当面の間）が適用された。

平成23年 5 月 2 日
関西広域連合広域防災局（兵庫県健康増進課）

平成 23 年 4 月 28 日
兵 庫 県

避難所の食事内容の改善に関する緊急提案

1 現状

宮城県が 4 月上旬に実施した、宮城県内の避難所住民の栄養状況調査によれば、総じて避難所住民は栄養量が不十分な状態にある。

具体的には、「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 23 日付 厚生労働省生活習慣病対策室事務連絡）」と比べ、避難所の 9 割がエネルギー不足、8 割がタンパク質不足、9～10 割がビタミン類の欠乏、となっている。

また、500 人以上の避難所の約半数が、1 日 2 食の食事提供にとどまり、大規模避難所ほど低栄養の傾向があるなど、避難所によって提供される食事内容に格差があることが明らかになった。

2 改善案

全ての避難者に栄養的な配慮がなされた温かい食事を盛り込んだ「1 日 3 食」の食事提供の必要がある。そのためには、災害救助法による食費の一般基準の嵩上により、栄養バランスのとれた食事の提供を行う必要がある。

なお、阪神淡路大震災の際には、災害救助法による食費の一般基準の嵩上（一人一日 850 円→1,200 円）と期間延長（7 日→7 か月）が、兵庫県の国への強い要望により実現した。

併せて、兵庫県が被災市町に対し、救援物資の効果的な配布や避難所への簡易調理設備の設置による調理環境改善、ボランティアによる避難所の炊き出し実施場所の調整や献立の助言等を行い、提供される食事内容の改善を行った。

3 提案

上記のとおり避難所生活の長期化による健康上の影響が心配されることから、以下の項目を緊急提案する。

① 国に対して

- ・災害救助法による食事給与単価の特別基準適用を図るとともに、その内容を被災県及び被災市町村に周知すること。
- ・食品や飲料水の提供期間を、2 か月から避難所解消までに延長すること。

② 被災県に対して

- ・早急に、国に対し、災害救助法による食事給与単価（1,010 円）の特別基準の適用（阪神・淡路大震災：5 割増し）について協議すること。

③ 被災市町村に対して

- ・全ての避難者へ、タンパク質供給食品、野菜類を取り入れた温かい食事を盛り込んだ「1 日 3 食」が提供されるための体制を整備すること。
- ・避難所に簡易調理設備を設置すること。
- ・ボランティア等が行う炊き出しを支援すること。

（問合先）兵庫県健康福祉部健康局健康増進課 TEL078-362-9128

2 管理栄養士及び栄養士の派遣体制

大規模災害発生時の被災地への全国の自治体からの地域保健従事者の派遣については、「被災地への保健師の派遣のあり方に関する検討会」報告書（平成 24 年度地域保健総合推進事業）において、図 1 のとおり整理されている。

厚生労働省健康局からの「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ついて（依頼）」（H23. 3. 20 事務連絡）に対応する地域保健従事職種として、初めて管理栄養士が記載され、保健師らと共にチームで派遣されることとなった。

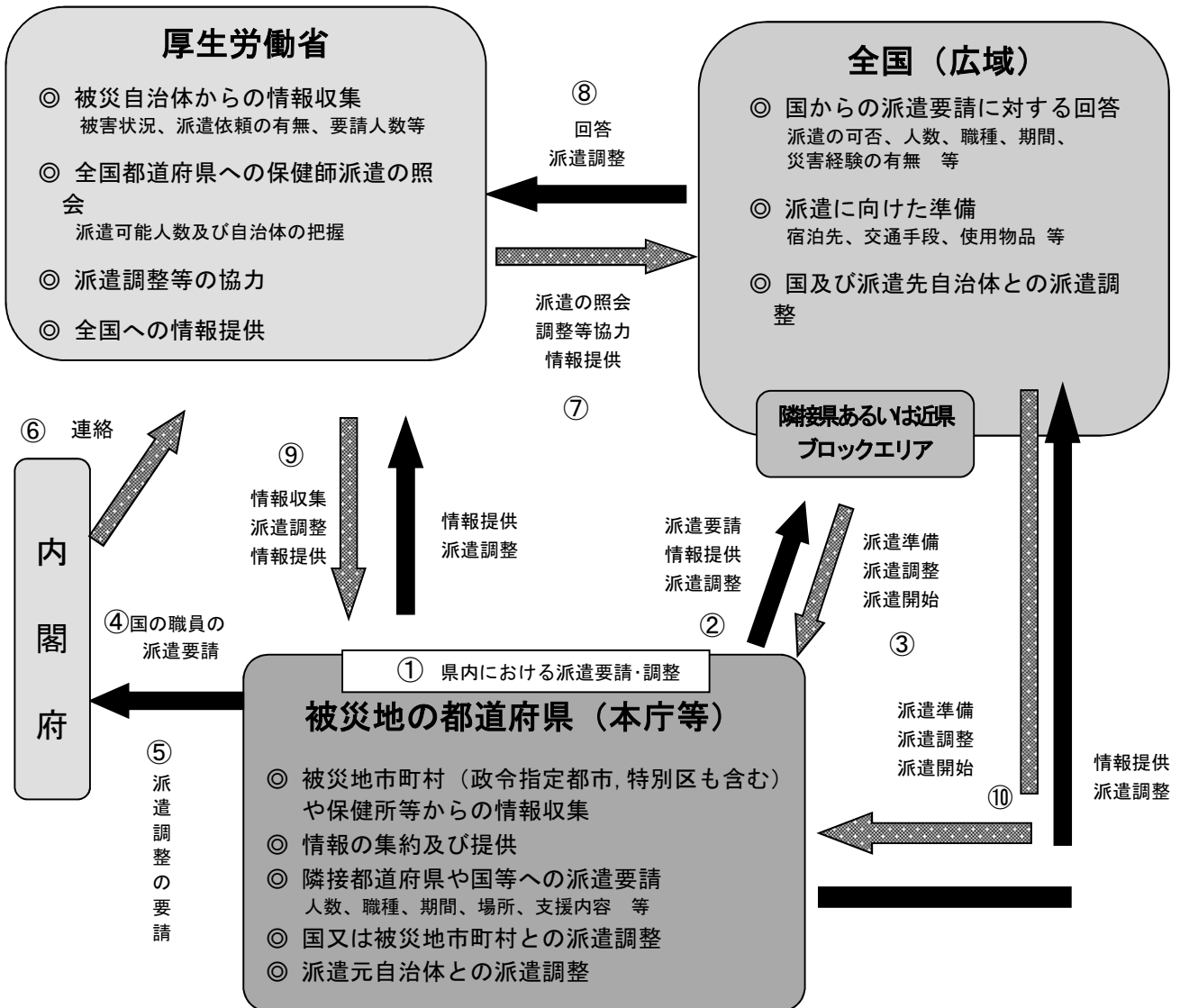


図 5 派遣要請から派遣開始までの手続きの流れ（大規模災害の場合）

- ① 被災した市町村を管轄する都道府県の本庁（担当部署）は、県内で応援体制を組むことを考え、可能であれば県内市町村へ応援要請をする。（地方自治法第 252 条の 17*1）
- ② 県内応援のみで対応が困難である場合は、隣接県あるいは近県ブロックエリア等（災害時相互応援協定締結結果を含む）への派遣要請をする。（災害時相互応援協定事項、地方自治法第 252 条の 17）その際には、連絡可能な手段（FAX やメール等）にて厚生労働省及び内閣府の双方へ同じ内容の要請の連絡を入れる。
- ③ ②の回答、派遣準備及び派遣調整を行い、派遣を開始する。

- ④ 被災状況により必要であれば、被災地から国（厚生労働省）の職員の派遣要請を行う。（災害対策基本法第 29 条^{*2}、厚生労働省防災業務計画第 2 編第 3 章第 4 節 2^{*3}）
 - ⑤ 災害の規模や質により、全国規模の派遣要請が必要であると判断した場合、被災地都道府県は内閣総理大臣宛（内閣府）に地方自治体の職員派遣のあっせん要請を出す。（災害対策基本法第 30 条第 2 項^{*4}）その際には、連絡可能な手段（FAX やメール等）にて厚生労働省及び内閣府の双方へ同じ内容の要請の連絡を入れる。
 - ⑥ 内閣府経由で厚生労働省に連絡される。
 - ⑦ 厚生労働省は被災地都道府県からの派遣要請数を確認し、全国の自治体（保健師統括部署及び健康危機管理担当部署）に対して派遣可否の照会を行うなどの派遣調整を行う。（防災基本計画第 2 編第 2 章第 7 節の 1^{*5}、厚生労働省防災業務計画第 2 編第 3 章第 4 節の 3^{*6}）
 - ⑧ 全国の自治体から、派遣の可否に関する情報が厚生労働省に集約される。
 - ⑨ 厚生労働省は、被災都道府県と情報交換しながら、被災都道府県へ派遣元自治体に関する情報を提供するなどの派遣調整の協力や被災地の健康管理における必要な支援を行う。
 - ⑩ 派遣元自治体は派遣先が決定後、被災都道府県もしくは派遣先の被災地保健所又は被災地市町村と連携をとりながら、業務内容などの調整を行って支援に入る。
- ※ 法令等は、平成 25 年 3 月現在とする。

- *1 普通地方公共団体の長又は委員会若しくは委員は、法律に特別の定めがある者を除くほか、当該普通地方公共団体の事務の処理のため特別の必要があると認めるときは、他の普通地方公共団体の長又は委員会若しくは委員に対し、当該普通地方公共団体の職員の派遣を求めることができる。
- *2 都道府県知事又は都道府県の委員会若しくは委員（以下「都道府県知事等」という。）は、災害応急対策又は災害復旧のため必要があるときは、政令で定めるところにより、指定行政機関の長、指定地方行政機関の長又は指定公共機関（独立行政法人通則法第 2 条第 2 項に規定する特定独立行政法人に限る。以下この節において同じ。）に対し、当該指定行政機関指定地方行政機関又は指定公共機関の職員の派遣を要請することができる。
- *3 被災都道府県は、被災者等の健康管理に際し、管下の保健師等のみによる対応が困難であると認めるときは、必要に応じ、厚生労働省健康局に公衆衛生医師および保健師等の派遣を要請する。（国の職員）
- *4 都道府県知事等又は市町村長等は、災害応急対策又は災害復旧のため必要があるときは、政令で定めるところにより、内閣総理大臣又は都道府県知事に対し、それぞれ、地方自治法第 252 条の 17 の規定による職員の派遣について、又は同条の規定による職員の派遣若しくは地方独立行政法人法第 91 条第 1 項の規定による職員（指定地方公共機関である同法第 2 条第 2 項に規定する特定地方独立行政法人（次条において「特定地方公共機関」という。）の職員に限る。）の派遣についてあっせんを求めることができる。
- *5 （前略）厚生労働省は、必要に応じ、又は被災地地方公共団体の要請に基づき、保健師等の派遣計画の作成など保健活動の調整を行うものとする。（中略）厚生労働省は、必要に応じまたは被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。
- *6 厚生労働省健康局および社会・援護局障害保健福祉部は、被災都道府県からの公衆衛生医師および保健師等の派遣要請数を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者等の健康管理に関し、必要な支援を行う。

以上、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 資料

東日本大震災に厚生労働省から発出された関係通知

事 務 連 絡
平成 23 年 3 月 20 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 地域保健主管部（局） 御中

（除く、岩手県、宮城県、福島県、
仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市）

厚生労働省健康局総務課地域保健室
保健指導室

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ついて（依頼）

今般の東北地方太平洋沖地震については、必要な公衆衛生対策の支援に種々ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。また、保健師の派遣について御協力頂きありがとうございます。（平成 23 年 3 月 12 日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震にかかる保健師等の派遣の有無について（照会）」及び平成 23 年 3 月 17 日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震にかかる派遣保健師等の増員について（照会）」）

現在、被災地では避難所が数多く設置され、避難所における避難住民の方々の健康管理等に最大限の努力を行っていただいているところですが、今般、大規模な被害が生じた福島県から災害対策本部長名で県外自治体からの保健師以外の職種も含めた保健医療の有資格者の派遣要請等がありました。また、岩手県及び宮城県においても同様に大規模な被害が生じているところです。

これらの状況を踏まえ、今般、大規模な被災地の 3 県以外の地方自治体の行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣のあっせんを行うこととし、派遣可能な職種（公衆衛生医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士など）とその人数等について、調査させていただきたく存じます。

3 DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の派遣体制

（１） DHEAT とは

災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team 以下「DHEAT」)は、都道府県、保健所設置市及び特別区の職員等によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害時健康危機管理支援チームであり、震災、津波等重大な健康危機管理組織の長による指揮調整機能を補佐するものである。

（２） DHEAT の構成

登録された職員の中から、1 班あたり 5 名程度で構成する。

- a. 公衆衛生医師
- b. 保健師
- c. 業務調整員（ロジスティクス）
- d. 薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて適宜構成

地域の実情に応じて、職員以外の関連機関（大学、研究機関並びに大学付属病院、独立行政法人国立病院機構、自治体病院その他の病院及び診療所等）の者を DHEAT の構成員に加えることができるものとする。

（３） DHEAT の業務

1) 健康危機管理組織の立上げ

保健所が被災するなどした健康危機管理に関する指揮調整が混乱している場合は、組織の立上げを支援する。

2) 健康危機管理組織によるマネジメント業務の支援

a. 被災情報の収集と分析評価、対策の企画立案

医療救護所や避難所等からの保健医療ニーズとリソースに関する情報を一元的に収集し、平時情報と併せて分析評価することにより健康被害を最小化するための対策を企画立案する。

b. 後方への支援要請と資源調達

収集した情報やアセスメントの内容等を被災都道府県の本庁に設置される健康危機管理組織に報告することにより、後方への支援要請と不足する資源の調達を行う。

c. 組織・職種横断的な調整

残存する地元医療資源や医療支援チーム、DPAT、保健師支援チーム等が組織・職種横断的に協働した活動が行えるよう、収集分析した情報を共有し協議する場を設けて全体調整を行う。

3) DHEAT 活動の報告及び記録

4) DHEAT 活動の引継ぎ

5) DHEAT 活動の終結

（２）大規模災害時の栄養・食生活支援体制に基づく主な役割分担（表１）

大規模災害発生時の被災地での栄養・食生活支援活動は、避難者の健康管理を支援する「対人保健」と、避難所等での食事の提供や食品衛生助言、給食施設等を支援する「対人保健」、情報提供や食事の分析評価、対策立案、支援要請、連絡調整等を行う「マネジメント」の３つである。

避難者の健康管理に係る支援は、避難所等で第一線として避難者（地域住民）の支援にあたる市町村保健師又は管理栄養士・栄養士と市町村又は避難所の支援として派遣される行政栄養士が個別及び集団的な支援を直接行う。避難者の中でも、摂食・嚥下が困難な者や疾病による食事制限がある者、食物アレルギーをもつ者、乳児や妊産婦等、個別に支援が必要な避難者に対する支援は、日本栄養士会に JDA-DAT の派遣要請を依頼することが効果的である（派遣要請は都道府県が行う）。また、管轄保健所の管理栄養士は DHEAT として派遣された保健従事者（管理栄養士を含む）は、これらの支援が円滑に進むよう後方支援を行う。

避難所等で提供する食事（炊き出しや弁当、備蓄食品等）は、摂取エネルギーや栄養素の過不足による新たな健康問題の発生を防ぐために、適切なエネルギー及び栄養量を確保し、提供するための支援を行う。発災直後の食料不足から、段階的な支援が必要となり、災害対策本部や食事調達を担当する関係課と連携の上、進める必要がある。特別な食事の配慮が必要な要支援者には、持病や障害の悪化を防ぐため、日本栄養士会（JDA-DAT）の協力のもと、特殊栄養食品の配布や個別相談の実施を行う。

また、避難所等での食中毒や感染症の発生を予防するために、食品衛生に関する助言を保健所食品監視員又は管理栄養士等が連携して行う。

保健所管理栄養士（栄養指導員）が平常時の業務として特定給食施設指導を実施しており、災害時においても、給食施設の被災状況を踏まえ、給食提供が困難な施設への支援を行う。

備蓄や支援物資、提供食の状況把握や避難所の食に関するニーズ、量販店での食料提供の状況等、食事及び栄養に関する情報を収集し、課題解決に向けた対策の立案や支援の要請、関係機関との連絡調整等、マネジメントは行政栄養士の大きな役割であり、それぞれの立場で連携のもと、実施する必要がある。

被災現場

- 避難所
- 在宅、軒先
- 車中

支援体制と連携:

- 保健医療活動チーム** (DMAT, JMAT, 歯科医師、保健師、薬剤師、管理栄養士等)
- JDA-DAT (栄養士会)**
 - 避難者の健康管理支援
 - 要配慮者の栄養に配慮した食事の提供支援
- * 都道府県派遣行政栄養士チーム**

被災者への対応:

- 被災市町村 (保健師又は栄養士)**
 - 給食施設支援
 - 地域医療対策会議 (保健所)
- 保健所管理栄養士**
- DHEAT (医師、保健師、薬剤師、管理栄養士、事務職等)**
- コーディネーター**
 - 受援体制の整備
 - 保健所への派遣調整
- 保健医療調整本部 (本庁)**
- 本庁管理栄養士**
- マネジメント(情報収集、分析評価、対策立案、連絡調整)**

関係機関との連携:

- 市町村災害対策本部**
- 圏域災害対策本部**
- 県災害対策本部**
- 厚生労働省災害対策本部 (現地対策本部)**

物資・サービスの提供:

- 食料(備蓄)
- 炊き出し
- 弁当等

施設(入院、入所)

表 1 大規模災害時の栄養・食生活支援体制に基づく主な役割分担表

	被災市町村 (保健師又は栄養士)	【市町村支援】 派遣行政栄養士	保健所管理栄養士 【保健所支援】 派遣行政栄養士	DHEAT (医師、保健師、 薬剤師、管理栄養士、事務職等)	本庁管理栄養士 【本庁支援】 派遣行政栄養士	厚生労働省	JDA-DAT (栄養士会)
対人保健	避難者の健康管理支援	健康な食に関する普及啓発、健康教育 (ホスピタリティアプローチ) 避難者の食の自立に向けた支援(自 助による栄養量の確保)	市町村及び派遣行政栄養士の支援 関係団体等(JDA-DAT含む)による支 援チームの支援 健康課題のアプローチ	保健所の支援	保健所の支援	避難者への 個別巡回相 談 (ハリスケアアプロ ーチ)	
対物保健	避難者の栄養に配慮した 食事の提供支援	備蓄食品(固定・流通)又は支援物 資からの栄養確保、提供支援 炊き出し、弁当等からの適切な栄養 量の確保支援 炊き出しボランティアへの啓発(栄養量 確保)	市町村(食事調達主管課含む)及び派 遣行政栄養士の支援 不足資源の調達 調達資源の適正配分	保健所の支援	避難所にお ける食事提 供の栄養の 参照量提示		
	要配慮者の栄養に配慮し た食事の提供支援	要配慮者の把握 要配慮者に有用な食料(備蓄、支援 物資)の確保、提供支援 要配慮者に配慮した食事(炊き出 し、弁当)の提供支援	市町村及び派遣行政栄養士の支援 JDA-DATの支援	保健所の支援	特殊栄養食 品ステーションの 設置、配布		
	避難所等の食品衛生助言 給食施設支援	避難所の食事の衛生管理状況の把 握と衛生助言 炊き出しボランティアへの衛生助言	食品衛生監視員との連絡調整 市町村及び派遣行政栄養士の支援 給食提供困難施設 への支援	保健所の支援			

	被災市町村 (保健師又は栄養士)	【市町村支援】 派遣行政栄養士	保健所管理栄養士 【保健所支援】 派遣行政栄養士	DHEAT (医師、保健師、 薬剤師、管理栄養士、事務職等)	本庁管理栄養士 【本庁支援】 派遣行政栄養士	厚生労働省	JDA-DAT (栄養士会)
情報収集	備蓄及び支援物資の状況把握 提供食の状況把握 避難所の食に関するニーズの把握	被災情報の収集 量販店、スーパー等の食料提供状況の把握 ライフライン復旧状況の把握		保健所の支援			
分析評価	提供食の食事調査 保健活動計画の立案 通常業務の再開計画の立案	食事調査の分析、評価 優先対策の決定 市町村及び派遣行政栄養士の支援					
関係機関との連絡調整	炊き出し実施団体との連絡調整 弁当業者との連絡調整 JDA-DAT との連絡調整	災害対策本部との連絡調整 組織・職種横断的な調整（支援チーム） 市町村及び本庁との連絡調整		災害対策本部との連絡調整 保健所との連絡調整 JDA-DAT との連絡調整 厚生労働省との連絡調整	都道府県との連絡調整	保健所、市町村との連絡調整 本庁との連絡調整	
受援体制の整備	受援内容の計画、要望	支援要望のとりまとめ 管理栄養士・栄養士の派遣要請 JDA-DAT の派遣要請 受援内容の計画、要望		管理栄養士・栄養士の派遣要請、調整 JDA-DAT の派遣要請 受援内容の依頼	管理栄養士・栄養士の派遣調整		

マネジメント

Ⅱ 大規模災害時における栄養・食生活支援活動について

＊赤字：行政栄養士が従事すべき活動（自治体からの派遣含む）
青字：管理栄養士又は栄養士の活動でJDA-DAT（日本栄養士会）への依頼が有効な活動

フェーズ	0 (概ね発災後24時間以内) 住民が被災時でも水と食物が摂取できる(食料確保)	1 (概ね発災後72時間以内) 住民が必要なエネルギーを確保できる	2 (避難所対策が中心の時期) 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をとり、被災者がホッとでき、被災生活の疲れがとれる	3(避難所から概ね仮設住宅へ入居までの期間)	4 (復旧・復興期)	発災前の備え (Plan・Action)
あるべき姿(栄養・食生活)	住民が被災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をとり、被災者がホッとでき、被災生活の疲れがとれる	被災住民にあった食事を提供できる(要支援者に対応した) 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	
	ストレス関連障害(高血糖、高血圧) 感染症・食中毒 エコノミクス症候群(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			
想定される健康・栄養課題						
必要となる支援活動計画 (Plan)	☐ (1)初動体制の確立 ☐ (2)被災情報の収集及び発信 ☐ (3)提供食の把握 ☐ (4)要配慮者の把握 ☐ (5)給食施設の被災状況把握	☐ (6)生活の場に関わせた被災者支援				1 支援体制の整備 ☐ 管理栄養士・栄養士の適正配置 ☐ 栄養・食生活支援活動に係る共通理解 ☐ 栄養・食生活支援活動の要請
	☐ (7)健康な食に関する普及啓発 ☐ 発・健康教育 ☐ (8)～(10)提供食の支援 ☐ (11)食中毒・感染症対策	☐ (12)食環境の整備 ☐ (13)支援体制の整備				2 地域防災計画またはマニュアル等の整備、教育研修 ☐ 地域防災計画へ栄養・食生活支援に係る内容を記載 ☐ 栄養・食生活支援に係るマニュアル等の整備 ☐ ボランティア等の地区組織との協力体制の整備 ☐ 栄養・食生活支援に係る研修の開催または受講
	☐ (14)関係機関との連携		☐ (15)通常業務の再開		☐ (16)支援活動のまとめと検証	
	提供食の把握	☐ (3)-1 備蓄状況の把握 ☐ (3)-2 避難者への提供状況の把握	☐ (3)-3 流通備蓄の手配状況の把握 ☐ (3)-4 不足食料の把握 ☐ (3)-5 炊き出し対応の把握 ☐ (3)-6 弁当の提供状況の把握 ☐ (3)-7 各避難所提供食の食事調査	☐ (3)-8 提供食のエネルギー及び栄養価の算定 ☐ (3)-9 提供食の栄養量評価		☐ 被災者へ提供する食事内容の把握 ☐ 食事提供に係る担当部署の把握 ☐ 食事調査の方法の設定
アセスメント(D・O・C・h・e・c・k)	要配慮者の把握(概ね食糧下困難者、疾病による食事制限がある者、食物アレルギーを持つ者、乳児、妊婦)	☐ (4)-1 被災者の把握(性別、年齢、構成、疾病状況、アレルギー状況等、食事提供に必要な情報の把握)	☐ (4)-2 提供食を食べられない被災者の把握 ☐ (4)-3 要配慮者の食事調査			4 要配慮者の把握 ☐ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者の対象者の選定 ☐ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者数の推定 ☐ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者の把握方法を決定
	避難所	☐ (6)-1 エネルギー確保に必要な食料の提供	☐ (6)-3 エネルギー及び栄養量の確保に必要な食事提供 ☐ (6)-4 要配慮者の栄養量確保に有用な食料の提供 ☐ (6)-5 個別栄養相談の実施 ☐ (6)-6 要配慮者の栄養相談の引継ぎ	☐ (6)-7 自助によるエネルギー及び栄養量の確保に必要な情報提供 ☐ (6)-8 要配慮者自身によるエネルギー及び栄養量の確保に必要な情報提供		6 被災者支援 ☐ 避難者への食事提供方法の検討 ☐ 食事提供担当部署との連携体制の整備 ☐ 避難者へ自助による食料調達のための啓発資料の作成 ☐ 個別栄養相談の実施方法の設定 ☐ 食品衛生担当部署との連携及び役割分担 ☐ 福祉避難所での食事提供支援の整備 ☐ 仮設住宅での支援体制の整備
	福祉避難所					
	軒先(自宅等)					
	車中泊					
	野外(テント等)					
仮設住宅	みなし仮設			☐ (6)-9 食料入手、調理場の状況把握 ☐ (6)-10 自助によるエネルギー及び栄養量の確保に必要な情報提供 ☐ (6)-11 要配慮者自身によるエネルギー及び栄養量の確保に必要な情報提供 ☐ (6)-12 仮設住宅での健康教育の検討・企画		5 特定給食施設等の支援 ☐ 給食施設の非常食の備蓄状況把握 ☐ 給食施設内に災害時対応マニュアル等が整備されているかを把握 ☐ 他施設との連携体制の整備状況把握
						7 健康な食に関する普及啓発・健康教育 ☐ 家庭での非常食備蓄や災害時の調理工夫等の普及啓発
健康な食に関する普及啓発・健康教育(Do)	☐ (7)-1 食料入手に関する情報の発信 ☐ (7)-2 提供食の衛生管理に関する啓発	☐ (7)-3 食料入手に関する情報の発信(要配慮者) ☐ (7)-4 ボランティアへの炊き出しルールへの啓発	☐ (7)-5 提供食の不足栄養量等を補うための協力依頼 ☐ (7)-6 要配慮者の病態にあった食事のとり方の啓発	☐ (7)-7 仮設住宅近辺の食料調達に係る情報発信 ☐ (7)-8 健康教育・健康情報誌発行等による啓発		

Ⅱ 大規模災害時における栄養・食生活支援活動について

1 概要図

大規模災害時において、被災者の健康を守るために必要な栄養及び食生活に関する支援活動について、発災直後から段階的にあるべき姿やその実現に必要な支援をまとめた。

2 被災住民のあるべき姿

大規模災害時において、被災者に新たな健康問題の発生や、持病や障害をもつ被災者が悪化する等の二次健康被害を最小化することが必要である。災害時の食料確保や栄養管理といった生活環境上の健康リスクを軽減することの他、食事は被災者の疲れをとり、ほっと安心できるものとなるよう、発災直後からの段階に応じたあるべき姿を描き、関係者が共有することが望ましい。発災直後の食料確保から必要なエネルギーの確保、エネルギー及び栄養素量の確保、温かい食事や多様な食事、食を楽しみ、生活再建への活力となる、とあるべき姿へ早く近づけることを目指した支援が求められる。

3 想定される健康・栄養課題

災害による強度なストレスから不眠や不安症状による血圧や血糖値の上昇がみられる場合がある。また、避難所生活では配給される飲食物が限られている場合が多く、トイレの数も制限されるため、水分の摂取を控えるため脱水症やエコノミークラス症候群がみられる。配給される食料は、発災当時はパンやカップ麺等の炭水化物が中心の食事が主となり、肉や魚、野菜等の生鮮食品を使った食事が少なくなるため、たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維といった栄養素の不足が目立ち、栄養素の摂取不足が1か月程度続くことにより、便秘や下痢、口内炎、貧血等の欠乏症がみられる。特に食事療養が必要な避難者では疾患の悪化がみられることから注意が必要となる。

また、避難所生活が続くことにより、ストレスや活動量の低下に伴う食欲不振もみられ、温かい食事や汁物の提供等、食事による安らぎの提供が求められる。

(1) 食物アレルギー

【チェック項目】

- ☐ 食物アレルギーをもつ者がいる
- ☐ 提供する食事について、食物アレルギーの情報を提供していない
- ☐ 食物アレルギーに対応した食事を提供できていない

【症状等】

- ・皮膚症状（あかみ、じんましん、腫れ、かゆみ、湿疹）

- ・粘膜症状（目の充血・腫れ・かゆみ、涙、まぶたの腫れ、鼻水・鼻づまり、くしゃみ、口の中や唇、舌のかゆみ）
- ・呼吸器症状（喉のかゆみ、喉や胸が締めつけられる*、声がかすれる*、息苦しい*、咳*、唇や爪が青白い*）
- ・消化器症状（気持ちが悪い、嘔吐*、腹痛*、下痢、血便）
- ・神経症状（頭痛、元気がない、ぐったりしている*、意識もうろう*、失禁*）
- ・循環器症状（血圧低下、脈が速い・不規則・触れにくい*、手足が冷たい、顔色・唇・爪が青白い）

* 緊急性が高いアレルギー症状

【保健衛生部局・保健所本部における対策】

- ・避難所等の被災者に食物アレルギーをもつ者がいるのか、確実に把握する。また、把握の際は、医師の診断に基づくものなのか、保護者等の思い込みや不安等による判断に基づくものなのかについてもできる限り把握しておく。
- ・食物アレルギーをもつ被災者のうち、アナフィラキシーショックをおこす等の重症者を把握する。また、重症者のなかで、アドレナリン自己注射薬（エピペン）を保持しているのかも把握する。
- ・提供する食品及び食事について、原材料にアレルギー食品が含まれているのか、本人又は家族が確認、選択できるよう、献立や使用されている原材料の情報を提供する。
- ・提供する食事について、食物アレルギーにより摂取できない被災者に対する食事提供をどうするのか、避難所運営責任者は、管理栄養士等と連携して対応を検討する。なお、災害時に集団としての提供であり、完全除去を基本とし、除去食及び代替え食での対応が望ましい。
- ・炊き出し又は弁当等の提供において、調理を担当する業者又は団体等に対し、食物アレルギーへの対応について協議する。調理段階での原因食物の混入や加工食品の原因食品の確認、配膳ミスを防ぐ方法について指示を行う。

【保健指導】

- ・避難所等で提供される食品又は食事について、食物アレルギーの原因食品が含まれているのか、本人及び家族も確認するよう勧める。
- ・加工食品について、特定原材料（7品目）以外の食品で食物アレルギーの原因食品がある場合は、本人及び家族に別途、確認するよう勧める。
- ・食物アレルギーの原因食品が除去された食事を摂取することで、栄養素摂取量が不足する可能性がある場合は、管理栄養士等に相談し、代替食品を摂取する。
- ・食物アレルギーをもつ被災者が相談できる機会をつくる。

(2) 栄養不足（栄養障害）

【チェック項目】

- ☐ 食事量が不足している
- ☐ 食事回数が不足している
- ☐ 食事が偏っている（主食中心、おかずがない、野菜・果物が少ない）
- ☐ 摂食・嚥下に問題を抱えている
- ☐ 義歯をなくした、又は義歯が合わない

【症状等】

- ・ 顔面（蒼白、ムーンフェイス、鼻唇の脂漏）：低たんぱく、ビタミン B2 欠乏、鉄欠乏
- ・ 眼（角膜乾燥、ビトー斑点、角膜軟化症）：ビタミン A 欠乏
- ・ 唇・口（口内炎、口角癬痕、口角症）：ビタミン B2 欠乏
- ・ 舌（水腫、鮮紅色舌、亀裂、舌乳頭萎縮）：ビタミン B2 欠乏、ナイアシン欠乏
- ・ 歯肉（海綿状、出欠、毛状乳頭の萎縮）：ナイアシン欠乏、ビタミン C 欠乏、鉄欠乏
- ・ 皮膚（乾燥、点状出血、ペラグラ、弾力消失）：低栄養、低たんぱく質、ビタミン A 欠乏、ナイアシン欠乏、ビタミン C 欠乏
- ・ 爪（匙形爪）：鉄欠乏
- ・ 分泌腺（甲状腺肥大）：ヨウ素欠乏
- ・ 体重減少

【保健衛生部局・保健所本部における対策】

- ・ 避難生活の長期化が予測される場合は、主食中心の提供食からバランスのとれた食事の提供が必要となるため、管理栄養士と連携し、避難所等で提供される食事調査を実施する（エネルギー及び栄養価の算定）。
- ・ 各避難所の提供食の調査結果をもとに、エネルギー及び栄養素摂取量の不足がみられた場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、迅速に物資を要請し、被災者へ提供する。
- ・ 炊き出し又は弁当による食事提供の場合、献立の改善によりエネルギー及び栄養素摂取量の適正化が図られると判断した場合は、市町村災害対策本部又は担当主管課と連携し、炊き出し又は弁当提供担当者に対し、改善に向けた助言を行い、適切なエネルギー及び栄養量の食事を提供する。

【保健指導】

- ・ 摂取量の確保例（特に摂食・嚥下困難者）

- おにぎりや冷たいご飯は袋にいれて、湯（ポット）にいれて温めるあるいは、おじやにする。
- パンのようにパサパサしたものは、牛乳やジュースなどの水分に浸す。
- できるだけ汁物を提供する。
- 弁当などはばらして、水分を加えて再調理するなどして、軟らかくし、水分量を多くする。
- エネルギーやたんぱく質の高い補助食品を利用する。
- 弁当では、肉類のおかずが多くなる傾向にあるので、缶詰やレトルト食品などと組み合わせて、魚や豆のおかずをとり入れる。
- 梅干し、ふりかけ、のり、漬物などを手配する。
- たくさん食べられない時は、可能であれば、魚や豆類の缶詰などのたんぱく質食品から食べるようにすすめる。

・ 食べにくい方への指導例

- 食事の前に少量の水分で口を湿らす。
- 食品と水分を交互にとる。
- 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして食べやすい大きさにしておく。
- レトルトタイプの粥、汁気の多い缶詰、ベビーフードを利用する。
- ゼリー飲料、ポタージュスープなどのとろみのある食品を利用する。

○：国立健康・栄養研究所「災害時の栄養情報ツール」より引用
 (http://www.nibiohn.go.jp/eiken/disasternutrition/info_saigai.html)より引用
 ・ 地域の量販店等の復旧状況を踏まえ、必要に応じ、被災住民に対し、適切なエネルギー及び栄養量確保のために補充したい食品の購入等について助言を行う。

(3) 食事制限のある疾患

【チェック項目】

- ☐ 心疾患や高血圧症で塩分制限がある
- ☐ 腎炎や腎不全、人工透析でたんぱく質制限がある
- ☐ ネフローゼで食事制限（良質たんぱく質・塩分制限・高エネルギー等）がある
- ☐ 高脂血症で脂質制限がある
- ☐ 肝炎や肝硬変症で食事制限（高たんぱく質・高エネルギー・高ビタミン・塩分制限等）がある
- ☐ 糖尿病で食事制限（摂取エネルギー制限・多様な食品摂取等）がある
- ☐ 高尿酸血症（痛風）でプリン体量制限がある
- ☐ 潰瘍性大腸炎やクローン病で食事制限（低残渣・脂肪制限等）がある
- ☐ フェニールケトン尿症で食事制限（フェニールアラニン制限・低たんぱく質等）

がある

□ウィルソン病で銅含有量食品の制限がある

【保健衛生部局・保健所本部における対策】

- ・食事摂取制限の内容について、本人の他に、かかりつけ医又は医師に確認及び指示を受ける。
- ・避難生活の長期化が予測される場合は、バランスのとれた食事の提供が必要となるため、提供されている食事内容の確認を行い、エネルギー及び栄養価の算定をもとに、過不足する栄養素の補給が必要である。
- ・避難所に提供される食事をおにぎり、パン等の穀類一品から、魚・肉・野菜・豆など多様な食品を組み合わせた「弁当スタイル」にできるだけ早期に実施できるよう、管理栄養士と連携して災害対策本部又は担当課へ働きかける。
- ・炊き出し等による温かい食事の提供は、被災者の低下する食欲と心を満たしてくれる、管理栄養士と連携して炊き出し要請や実施支援を行う。

【保健指導】

- ・疾患をもつ被災者が自己の身体と疾病に応じた食事療法を継続できるようサポートする。避難所のような集団生活にあっては、生活リズムが乱れ過食経口が散見され、必要な食事制限が実施されない場合もあるが、あくまでに本人の疾病改善意欲を高め、自立できるよう栄養指導を行う。
- ・食事制限のある疾患をもつ被災者に対する栄養相談は、頻度をもって巡回し、食欲、睡眠、疲労、排便など、食生活状況を確認するとともに、必要な食事療法が実施されているかを管理栄養士と連携し、確認する。
- ・高血圧の方への指導例
 - 被災地で配給される食事には塩分の多い物も多く含まれている場合が多いので、ナトリウムの排泄を促進するため、水分を十分にとる。
 - 寒さで血圧が上がっている場合には、下半身を中心に身体を温める
 - 食材が届き始めたら、野菜や果物を積極的に食べること、選べるのであれば肉類のおかずより魚を摂取する。
- ・糖尿病の方への指導例
 - できるだけ糖分を含まない飲料を選び、水分を十分とる。
 - 被災地にはショ糖の多い食品（菓子パン、菓子やソフトドリンクなど）も多く届くため、普段の食事管理に準じて、ショ糖や果物の摂取量を控えめにする、あるいは、他に飲み物や食べ物がない時には、一度にたくさん食べず、少量をゆっくり食べる。
 - まとめて一度に食べずに、決まった時間に2～3回に分けて食事ができるように

工夫する。

○野菜類、こんにゃく、海藻、きのこやたんぱく質を含む食品（肉・魚の缶詰や、卵・乳製品など）を炭水化物の多い食品を食べる前に食べ、炭水化物の多い食品はその後でゆっくりと噛んで食べる。

○血糖降下剤などを使用する時には、食事の量が減っているので、低血糖に気をつける。薬の種類や量については、医師に相談する。

○：国立健康・栄養研究所「災害時の栄養情報ツール」

(http://www.nibiohn.go.jp/eiken/disasternutrition/info_saigai.html)より引用

Ⅱ 大規模災害時における栄養・食生活支援活動について

4 必要な支援活動（発災時）

check

□ （１）初動体制の確立【フェーズ０：概ね発災後 24 時間以内】

- ・災害が発生した場合、各自の所属のマニュアルに沿って勤務先に出勤する。
- ・出勤時には、当面の食料や身の回りの必需品をなるべく持参する。
- ・出勤後は、出勤できた職員及び所属長や防災担当者と支援活動に向けた体制を整える（医療救護現地対策室の設置）。【保健所】

□ （２）被災情報の収集及び発信

情報収集	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2
	概ね発災後 24 時間以内	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期
ライフライン	☐ 損壊状況	☐ 復旧状況	☐ 復旧状況
被害状況	☐ 被災者数 ☐ 施設被害 ☐ 交通状況（物流）	☐ 被災者数 ☐ 施設被害 ☐ 交通状況（物流）	
避難所情報	☐ 開設状況	☐ 避難者数 ☐ 要配慮者数	☐ 避難者数 ☐ 要配慮者数
地域防災計画	☐ 市町村の防災計画		
市町村担当者	☐ 市町村の管理栄養士又は栄養士、保健師の出勤状況	☐ 市町村の管理栄養士又は栄養士の勤務状況	

- ・ライフラインや被害状況の収集については、県及び地域の災害対策本部の情報を基に組織（保健所等）で一括して把握する。【保健所・本庁】
- ・避難所情報や医療機関の被害状況の収集については、広域災害・救急医療情報システム(EMIS: Emergency Medical Information System)で把握し、必要に応じて入力（代理）を行う。医療機関以外の施設の被害状況の収集は、関係課（福祉主管課等）との連携のもと、把握する。【保健所】

□ （３）提供食の把握

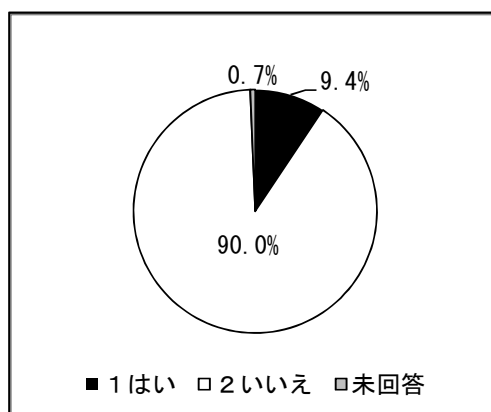
提供食の把握	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2
	概ね発災後 24 時間以内	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期
食料備蓄	☐ 1 備蓄状況の把握 （品名、数量） ☐ 2 避難者への提供 状況の把握（内 容、数量）	☐ 2 避難者への提供 状況の把握 ☐ 3 流通備蓄の手配 状況の把握（内 容、数量） ☐ 4 不足食料の把握 （有無、内容）	
提供食		☐ 5 炊き出し対応の 把握（有無、誰 が、内容、場所、 期間、要配慮者 への対応） ☐ 6 弁当の提供状況 の把握（有無、 店舗名、内容、 期間、要配慮者 への対応）	
食事調査・評価		☐ 7 各避難所提供食 の食事調査（エ ネルギー・栄養 価の算定）	☐ 8 提供食のエネルギ ー・栄養価の算定 ☐ 9 提供食の栄養量評 価（エネルギー・ 栄養素）

- ・災害に際して、応急的に必要な救助のひとつに「炊き出しその他による食品の給与及び飲料水の供給」がある（災害救助法第 4 条）。
- ・市町村により備蓄等の食料を提供する場合や、炊き出しによる提供、弁当等による提供と救助方法が異なるので、被災市町村の提供食について把握する必要がある。【保健所】

- ・ 食品の給与に際し、国のプッシュ型による給与も実施されており、被災住民のニーズにあった食料の手配のため、不足又は必要な食料について市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携のもと把握し、本庁の担当課へ迅速に伝える。【市町村・保健所】
- ・ 避難生活の長期化が予測される場合は、主食中心の提供食からバランスのとれた食事の提供が必要となるため、提供されている食事内容の確認を行い、エネルギー及び栄養価の算定をもとに、過不足する栄養素の補給が必要である。なお、提供食のエネルギー及び栄養価の算定は、専門職である管理栄養士又は栄養士による実施について、管轄保健所に要請する。【市町村・保健所】

TOPIC

避難所等で提供する食事の食事調査の実施について（市町村・特別区調査）



食事調査を実施することとしている自治体は約1割しかありません。

□ （４）要配慮者の把握

要配慮者の把握	フェーズ 0 概ね発災後 24 時間以内	フェーズ 1 概ね発災後 72 時間以内	フェーズ 2 避難所対策が中心の時期
避難所等	□ 1 被災者の把握 (性、年齢、疾病 状況、アレルギー 状況、妊産婦の有 無)	□ 2 提供食を食べら れない者の把握 □ 3 要配慮者の食事 調査(エネルギー 及び栄養価の 算定)	□ 4 要配慮者の栄養量 評価(エネルギー・ 栄養素の評価)

- ・災害時に被災住民の栄養・食生活支援について特別な支援が必要な対象は、摂食嚥下困難者、疾病による食事制限がある者、食物アレルギーを持つ者、乳児、妊産婦である。
- ・避難所等の受付時に、要配慮者を把握するための項目を追加で設定して把握する。また、避難所以外に避難している住民についても、なるべく把握を行う。【市町村・保健所】
- ・避難生活の長期化が予測される場合は、バランスのとれた食事の提供が必要となるため、提供されている食事内容の確認を行い、エネルギー及び栄養価の算定をもとに、過不足する栄養素の補給が必要である。なお、提供食のエネルギー及び栄養価の算定は、専門職である管理栄養士又は栄養士による実施を管轄保健所に要請する。【市町村・保健所】

TOPIC

要配慮者への支援事例（JDA-DAT）

災害が発生し、避難所や在宅において避難生活を余儀なくされる中、特別な支援が必要な要配慮者には栄養や食生活上の問題が生じる。その解決に向けて支援等の活動を行うのが、栄養の専門職である管理栄養士・栄養士である。日本栄養士会では、東日本大震災の教訓を受けて、管理栄養士・栄養士を大規模自然災害発生時に迅速に被災地に派遣し、栄養と食生活の支援活動を行うため、日本栄養士会災害支援チーム¹⁾ JDA-DAT を2012年に立ち上げ、これまでの様々な災害現場で活動してきた。これら JDA-DAT の初動時の体制は、行政からの協力要請を受け、医療救護班等に帯同、連携し活動を行う。被災地（避難所等）でのハイリスクアプローチとしての栄養アセスメントの実施や栄養相談支援、支援物資の調達、搬送、在宅での避難生活者への情報・支援物資の提供等を中心にしている。

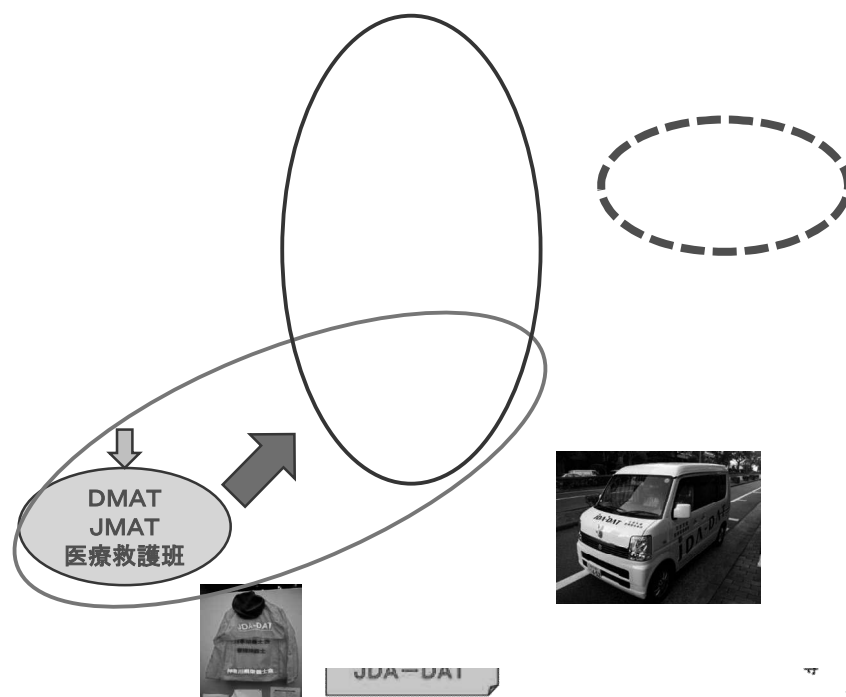


図 JDA-DATの初動時の体制

1) 日本栄養士会災害支援チームとは、「災害発生地域等において栄養と食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」である。The Japan Dietetic Association - Disaster Assistance Team の頭文字をとって略してJDA-DAT(ジェイディーエー・ダット)という。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（特に要配慮者）に対する支援活動を行う。

□ (5) 特定給食施設等に対する支援（保健所）

特定給食施設 等への支援	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2
	概ね発災後 24 時間以内	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期
被災状況	☐ 1 被災状況の把握 （厨房設備、ラ イフライン） ☐ 2 給食提供状況の 把握（可否、内 容、食料・調理 従事者確保）	☐ 1 被災状況の把握 （厨房設備、ラ イフライン） ☐ 2 給食提供状況 の把握（経過）	
調整・支援	☐ 3 他施設等との連 携（協定）状況 の把握	☐ 4 給食提供困難施 設への支援調整 （食料・調理従 事者）	☐ 5 要配慮者への食事 支援の依頼（必要 時） ☐ 6 通院（通所）者へ の栄養指導依頼

- ・医療機関の損壊及び復旧状況の把握は EMIS を活用し、多機関の状況把握は関係課と連携のうえ、把握する。【保健所】
- ・給食提供の際に、被災した施設から支援の要請があった場合は、管内の他施設に対して支援依頼や調整を行う。【保健所】
- ・管内の施設間で支援が行えない場合、災害対策本部及び本庁との調整により、必要な支援の手配・調整を行う。【保健所】
- ・厨房の被害があった施設に対し、食中毒防止対策のため、食品衛生監視員と同行して巡回することが望ましい。【保健所】
- ・被災していない給食施設に対し、必要に応じ、一般被災住民の食支援のための炊き出しや要配慮者向けの食事提供等の実施要請を行う。【保健所】
- ・各施設の通所（通院）者において、被災により通常の食事がとれない等の状況を踏まえ、適切な栄養管理のための栄養指導の実施要請を行う。【保健所】

□ （６）生活の場に合わせた被災者支援

生活の場	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3
	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期	避難所から概ね 仮設住宅までの期間
避難所 福祉避難所 軒先（自宅等） 車中泊 野外（テント等）	☐ 1 エネルギー確保 に必要な食料の 提供（備蓄、支 援物資）	☐ 3 エネルギー及び 栄養量の確保に 必要な食事提供 ☐ 4 要配慮者の栄養 量確保に有用な 食料の提供 ☐ 5 個別栄養相談の 実施 ☐ 6 要配慮者の栄養 相談引継ぎ（かか りつけ医、管理栄 養士） ☐ 2 食料及び提供食 の衛生的な保管	☐ 7 自助によるエネ ルギー及び栄養 量の確保に必要 な情報提供 ☐ 8 要配慮者自身に よるエネルギー 及び栄養量の確 保に必要な情報 提供
みなし仮設 仮設住宅			☐ 9 食材入手、調理場 の状況把握 ☐ 10 自助によるエネ ルギー及び栄養 量の確保に必要 な情報提供 ☐ 11 要配慮者自身に よるエネルギー 及び栄養量の確 保に必要な情報 提供 ☐ 12 仮設住宅での健 康教育の検討・企 画

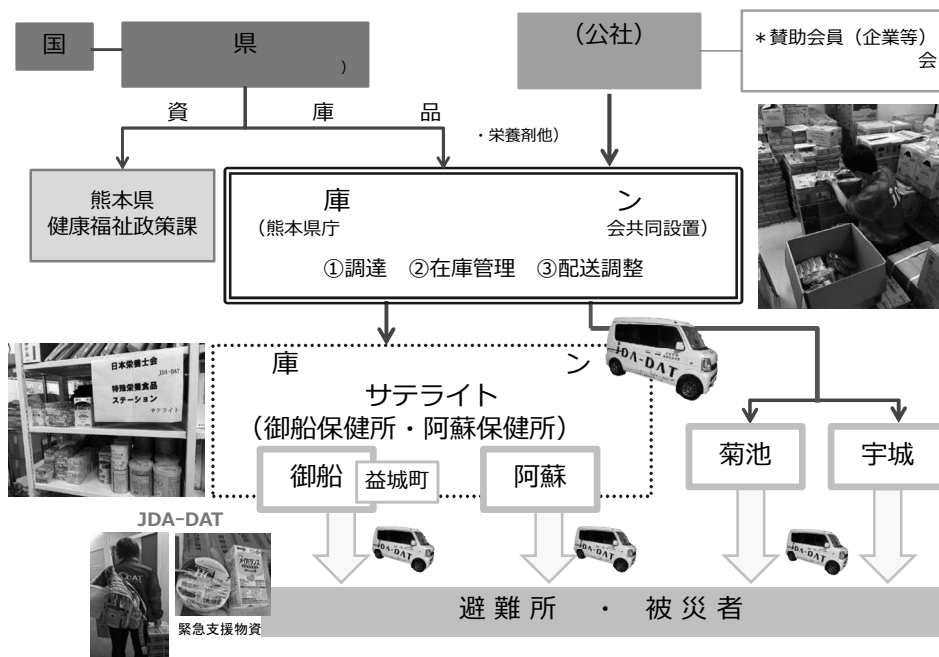
- ・各避難所の提供食の調査結果をもとに、エネルギー及び栄養素摂取量の不足がみられた場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、本庁の担当課へ迅速に物資を要請し、被災者へ提供する。【市町村・保健所】
- ・炊き出し又は弁当による食事提供の場合、献立の改善によりエネルギー及び栄養素摂取量の適正化が図られると判断した場合は、市町村災害対策本部又は担当主管課と連携し、炊き出し又は弁当提供担当者に対し、改善に向けた助言を行い、適切なエネルギー及び栄養量の食事を提供する。【市町村・保健所】
- ・地域の量販店等の復旧状況を踏まえ、必要に応じ、被災住民に対し、適切なエネルギー及び栄養量確保のために補充したい食品の購入等について助言を行う。【市町村・保健所】
- ・要配慮者の食事調査結果をもとに、エネルギー及び栄養素摂取量の不足がみられた場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、本庁の担当課へ迅速に物資を要請し、被災者へ提供する。なお、栄養特殊食品の手配については、本庁及び日本栄養士会（JDA-DAT）と調整する。【市町村・保健所】
- ・要配慮者において、避難所等で提供される食事を食べられない場合は、個人の症状にあわせ、食事の選択や補充について、日本栄養士会（JDA-DAT）と連携し、助言を行う。【市町村・保健所】
- ・避難所等での食事提供の際に、食中毒予防の観点から、食品衛生監視員と連携し、衛生的な保管に必要な機器や保管方法について手配・助言を行う。【市町村・保健所】
- ・大規模災害では、多くの住民が、避難所だけでなく、自宅や車中泊、野外等、様々な場所で避難する状況がみられることから、避難者の所在と支援ニーズの全体像を迅速に把握する必要がある。【市町村・保健所】

TOPIC

特殊栄養食品ステーションの活動事例 (JDA-DAT)

東日本大震災において、全国から様々な支援物資が被災地の自治体等へ届けられた。その中には、要配慮者が必要とする食物アレルギー対応食品や栄養剤、介護食、とろみ剤等の特殊栄養食品も含まれていた。しかしながら支援物資の適切な仕分けや搬送等が行われなかったため、多くの物資の中に特殊栄養食品が紛れ込んでしまい、それらを必要とする要配慮者へ、必要な物資を速やかに届けることが困難であった。その問題を解消するために、日本栄養士会では行政と連携し、被災地内の拠点に特殊栄養食品を提供する「特殊栄養食品ステーション」を設置した。物資の調達から仕分け、在庫管理、配送などをJDA-DATの管理栄養士・栄養士が担当し、栄養アセスメントを実施し、速やかに必要な物資を提供することで、要配慮者への個別対応を円滑に実施することで、災害時のニーズへの対応や適切な栄養管理を行うことが可能となった。

特殊栄養食品ステーションの取り組み(熊本地震の例)



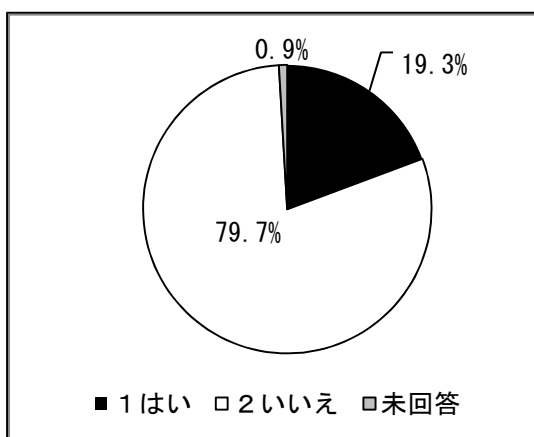
□ （７）健康な食に関する普及啓発・健康教育

フェーズ 0 概ね発災後 24 時間以内	フェーズ 1 概ね発災後 72 時間以内	フェーズ 2 避難所対策が 中心の時期	フェーズ 3 避難所から概ね 仮設住宅までの期間
☐ 1 食料入手に関する情報発信 ☐ 2 提供食の衛生管理に関する啓発（被災者向け）	☐ 3 食料入手に関する情報発信（要配慮者向け） ☐ 4 炊き出しルールの啓発（栄養量確保、食品衛生）	☐ 5 避難所等での提供食の不足栄養量を補足するため協力依頼（弁当業者、飲食店、スーパー等） ☐ 6 要配慮者の病態にあわせた食事のとり方の啓発	☐ 7 仮設住宅近辺の食料調達に係る情報発信 ☐ 8 健康情報誌発行等による啓発

- ・災害時には、被災者への食事提供だけでなく、栄養不足や体調不良等の改善のための情報発信や普及啓発を行う。【市町村・保健所】
- ・発災後は、職員の業務が増大し、また啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることも想定されるため、平常時に啓発資料等を作成し、すぐに活用できるようにしておく。【市町村・保健所】
- ・避難生活が長期化すると、自立した食事づくりへの意欲低下等を解消するため、食生活改善推進員等と連携し、調理実習等の機会を作り、仮設住宅での健康な食生活を支援する。【市町村】

TOPIC

食料品の調達が可能な店の把握について（市町村・特別区調査）



発災時に、食料品の調達が可能な店（スーパーやコンビニ、飲食店等）に関する情報を被災者へ発信することは、自立した食生活の支援に有効です。
把握することとしている自治体は約2割です。

□ (8) ～ (10) 提供食の支援

提供食の支援	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2
	概ね発災後 24 時間以内	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期
(8) 備蓄（協定）	☐ 1 備蓄状況の把握（品名、数量） ☐ 2 避難者への提供体制の確保	☐ 3 適正なエネルギー及び栄養量確保のための食料確保・提供（固定備蓄、流通備蓄） ☐ 4 要配慮者のエネルギー及び栄養量確保に有用な食料確保・提供（流通備蓄、支援物資）	
(9) 炊き出し	☐ 1 調理場所の確保 ☐ 2 自衛隊又は団体等への炊き出し依頼 ☐ 3 献立作成依頼又は献立提供 ☐ 4 食材の入手と搬送の手配 ☐ 5 炊き出しルールの提供 ☐ 6 要配慮者（アレルギー）の情報提供	☐ 7 炊き出しボランティアの受付 ☐ 8 提供食の食事調査・評価（エネルギー及び栄養価の算定）	☐ 9 要配慮者（アレルギー以外）に対応した食事提供
(10) 弁当等	☐ 1 弁当等の手配 ☐ 2 適正なエネルギー及び栄養量の基準提供 ☐ 3 要配慮者（アレルギー）の情報提供	☐ 4 提供食の食事調査・評価（エネルギー及び栄養価の算定）	☐ 5 適正なエネルギー及び栄養量の提供 ☐ 6 要配慮者に対応した食事提供 ☐ 7 適温に配慮した食事提供 ☐ 8 バラエティにとんだ食事提供

- ・避難所等での食事提供は、備蓄（固定、流通）や支援物資による提供や炊き出しの提供、弁当の提供等、市町村によって対応が異なるので、被災市町村の地域防災計画を踏まえ、市町村災害対策本部又は物資・食料調達部門と連携のもと、支援する。【保健所・本庁】
- ・被災住民の適正なエネルギー及び栄養量確保のために、厚生労働省が示す基準を提供業者等に示し、必要に応じて、専門職である管理栄養士又は栄養士による支援を管轄保健所に要請する。【市町村】
- ・避難生活の長期化が予測される場合は、バランスのとれた食事の提供が必要となるため、提供されている食事内容の確認を行い、エネルギー及び栄養価の算定をもとに、過不足する栄養素の補給が必要である。なお、提供食のエネルギー及び栄養価の算定は、専門職である管理栄養士又は栄養士による実施を管轄保健所に要請する。【市町村・保健所】
- ・各避難所の提供食の調査結果をもとに、エネルギー及び栄養素摂取量の不足がみられた場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、本庁の担当課へ迅速に物資を要請し、被災者へ提供する。【市町村・保健所】
- ・炊き出し又は弁当による食事提供の場合、献立の改善によりエネルギー及び栄養素摂取量の適正化が図られると判断した場合は、市町村災害対策本部又は担当主管課と連携し、炊き出し又は弁当提供担当者に対し、改善に向けた助言を行い、適切なエネルギー及び栄養量の食事を提供する。【市町村・保健所】
- ・アレルギーを持つ要配慮者への食事提供は、調理時の食材混入に十分注意し、提供時には、被災住民へ使用食材に関する情報提供を行う。【市町村・保健所】

TOPIC

厚生労働省通知一部抜粋（栄養の参照量）

事務連絡

平成23年4月21日

岩手県、宮城県、福島県、盛岡市、仙台市、郡山市及びいわき市

健康づくり施策主管部局 御中

厚生労働省健康局総務課

生活習慣病対策室

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

被災後1ヶ月が経過し、食事量は改善しつつありますが、おにぎりやパンなどの主食が中心で、肉・魚等のたんぱく質や野菜などの副食の摂取は十分ではなく、避難所間での不均衡もみられる状況にあります。

エネルギー・栄養素摂取不足の影響による栄養不良や体力低下が顕著になってくる時期にあることから、避難所生活の長期化を視野に入れ、必要な栄養量の確保のために安定的に食事提供を行う条件の整備が急務となっています。

については、今般、別紙のとおり、被災後3ヶ月までの当面の目標として、避難所における食事提供の計画・評価のための栄養の参照量を算定しましたので、管理栄養士等行政栄養関係者の関与の下、留意事項を参考に、地域や避難所の実情を十分に考慮し、食事回数や食事量の確保・調整を行い、必要な栄養量の確保に努めていただきますようお願いします。

（別紙）

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

（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B1	1.1mg
ビタミンB2	1.2mg
ビタミンC	100mg

TOPIC

厚生労働省通知一部抜粋（栄養の参照量）

事務連絡

平成28年6月6日

熊本県及び熊本市健康づくり施策主管部局 御中

厚生労働省健康局健康課

栄養指導室

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

被災後すでに1か月半が経過し、熊本県及び熊本市においては、避難所における食事提供状況のアセスメントが実施され、避難所によっては依然として、野菜の摂取不足など食事内容に改善が必要な状況も見受けられており、避難所生活が長期化する中、日々の食事は、栄養不足の回避、生活習慣病の予防、さらには生活の質の向上のために、一層重要となっています。

ついては、今般、下記のとおり、避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量をお示するとともに、食事提供に係る配慮事項をとりまとめましたので、避難所の運営において、管理栄養士等行政栄養関係者の関与の下、地域や避難所の実情を十分に考慮し、適切な栄養管理の実施に努めていただきますようお願いいたします。

表1 避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量

目的	エネルギー・栄養素	1歳以上、1人1日当たり
エネルギー摂取の過不足の回避	エネルギー	1,800～2,200kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g以上
	ビタミンB ₁	0.9mg以上
	ビタミンB ₂	1.0mg以上
	ビタミンC	80mg以上

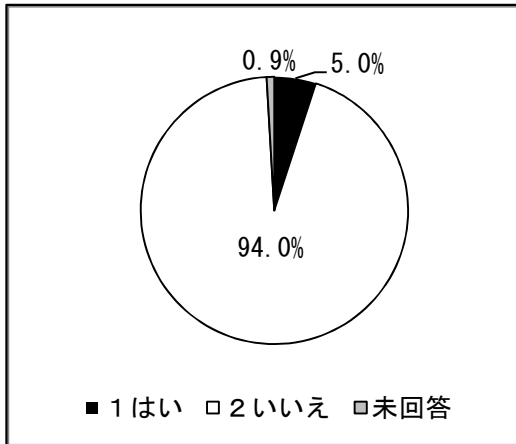
□ (11) 食中毒・感染症予防対策

フェーズ 0 概ね発災後 24 時間以内	フェーズ 1 概ね発災後 72 時間以内	フェーズ 2 避難所対策が 中心の時期	フェーズ 3 避難所から概ね 仮設住宅までの期間
☐ 1 トイレ、手 洗い設備、消 毒液等衛生 物品の現状 把握	☐ 4 必要な物品の 確保（トイレ、 手洗い設備、 衛生物品）		
☐ 2 手洗い、消 毒、マスク着 用の普及啓 発	☐ 2 手洗い、消毒、 マスク着用の 普及啓発		
☐ 3 有症状者の 把握と対応	☐ 3 有症状者の把 握と対応 ☐ 5 避難所の食事 の衛生管理状 況の把握と指 導	☐ 6 炊き出しの衛生 管理状況の把握 と指導	☐ 7 仮設住宅でのイ ベントにおける 衛生指導

- ・ 避難所での食中毒及び感染症の発生及びまん延を防止するために、予防対策の支援を保健所に依頼する。【市町村】
- ・ 保健所は、感染症担当及び食品衛生監視員と連携のもと、対応の役割分担を行い、効率的に支援する。【保健所】
- ・ 発災後は、職員の業務が増大し、また啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることも想定されるため、平常時に啓発資料等を作成し、すぐに活用できるようにしておく。【市町村・保健所】

TOPIC

衛生的な保管や温食提供のために必要な機器の整備について（市町村・特別区調査）



食中毒及び感染症の予防や、温かい食事の提供のために、冷蔵後や電子レンジ等の機器を避難所に整備することとしている自治体は5%です。

□ (12) 食環境の整備

食環境の整備	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3
	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期	避難所から概ね仮設住宅までの期間
物流 量販店 スーパー コンビニ 飲食店 等	☐ 1 復旧状況の把握 ☐ 2 開店、食料提供状況の把握	☐ 3 適正なエネルギー及び栄養量補給のための自己調達物資の供給依頼	☐ 4 健康に配慮した食材やメニューの提供依頼 ☐ 5 仮設住宅の食材入手のしやすさの把握と支援

- ・ ライフラインや交通状況の把握については、県及び地域の災害対策本部の情報を基に組織（保健所等）で一括して把握する。【保健所・本庁】
- ・ 量販店や飲食店等の開店及び食料提供状況を把握し、必要に応じて、被災住民へ情報提供し、自助による適正なエネルギー及び栄養量確保を支援する。また、店に対し、不足する栄養素等の情報を提供し、自己調達物資の供給について依頼する。【市町村・保健所・本庁】
- ・ 仮設住宅での食事は、自己調達となり、住みなれない場所での生活となることから、市町村災害対策本部と連携のうえ、食料供給の状況を把握し、必要に応じて支援を行う。【市町村・保健所・本庁】

□ (13) 受援（派遣）体制の整備

1) 物 資

受援体制	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3
	概ね発災後 72 時間以内	避難所対策が中心の時期	避難所から概ね 仮設住宅までの期間
物資（食料）	☐ 1 支援物資の受入れ状況の把握 ☐ 2 避難所等へ支援物資提供 ☐ 3 避難者のエネルギー確保に必要な食料の受入れ ☐ 4 要配慮者用食品の確保・調整（特殊栄養食品ステーション設置）	☐ 5 避難者の栄養量確保に必要な食料の受入れ ☐ 6 避難所等へ要配慮者用食品の提供	☐ 7 支援物資の供給停止 ☐ 8 要配慮者用食品の供給停止

- ・ 避難者の適正なエネルギー及び栄養量の確保のため、市町村災害対策本部又は物資・食料調達部門と連携のもと、管理栄養士又は栄養士が、受け入れた支援物資の内容を把握し、栄養的な視点から、支援物資を避難所等へ提供する。【市町村・保健所】
- ・ 避難者の適正なエネルギー及び栄養量の確保の点から、必要な物資について、市町村災害対策本部又は物資・食料調達部門と連携のもと、協定先や本庁等へ要請する。【市町村・保健所】
- ・ 避難所で提供する食事が困難な要配慮者には、特殊栄養食品等の食料を確保する。なお、確保の要請は本庁に行い、必要に応じて、日本栄養士会（JDA-DAT）の協力によるステーション設置を要請する。【市町村・保健所】
- ・ 避難者の仮設住宅への移行に向け、食事や物資の提供から、自己調達へと促すために、食環境の整備と併せて、食の自立を支援する。【市町村・保健所】

2) 人 材

	フェーズ 1 概ね発災後 72 時間以内	フェーズ 2 避難所対策が中心の時期	フェーズ 3 避難所から概ね 仮設住宅までの期間
被災地（市町村・保健所）	☐ 1 炊き出しボランティアの受付（市町村） ☐ 2 保健所への支援依頼（市町村） ☐ 3 管理栄養士、栄養士の派遣依頼（保健所） ☐ 4 支援内容の決定（市町村・保健所）	☐ 5 連絡会議の開催（市町村、保健所、派遣者） ☐ 6 派遣受入に関する本庁との連絡調整（保健所）	☐ 7 支援の終了計画、引継ぎ（市町村・保健所） ☐ 8 派遣終了に向けての業務体制整備（市町村・保健所）
被災地（本庁）	☐ 1 都道府県内の応援保健所（管理栄養士）の調整 ☐ 2 管理栄養士派遣に関する国への要請、関係機関・団体の調整 ☐ 3 派遣自治体との連絡調整	☐ 4 派遣受入に関する国との連絡調整 ☐ 5 派遣自治体との連絡調整 ☐ 6 災害救助法の適用調整	☐ 7 派遣終了の調整
派遣自治体	☐ 1 被災情報の収集 ☐ 2 DHEAT、保健チームへの管理栄養士派遣調整（庁内） ☐ 3 派遣準備（派遣者調整、管理栄養士必要物品の調整）	☐ 4 管理栄養士派遣継続への対応 ☐ 5 派遣者不在の間の業務応援調整 ☐ 6 必要物品の確認、補充の調整 ☐ 7 派遣者への助言、活動支援	☐ 8 派遣終了の調整

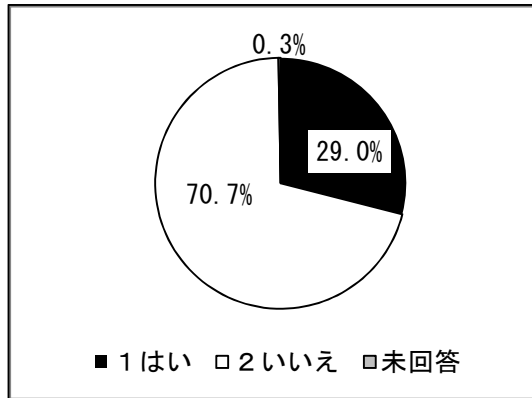
- ・ ③提供食の把握～⑫食環境の整備のなかで示した発災時の具体的な支援活動において、管理栄養士又は栄養士の専門職が活動する方が効果的なものや、被災市町村及び管轄保健所の管理栄養士又は栄養士だけでは十

分な活動ができないものについて、積極的に管轄保健所を介して派遣を要請する。【市町村・保健所】

- ・被災市町村及び管轄保健所の担当者は、受援内容（派遣者に依頼する活動）及び人数を決定し、本庁を介しあらかじめ、派遣予定者へ連絡し、効率的な活動ができるようにする。また、随時、必要に応じて、受援内容の変更を行う。【市町村・保健所】
- ・被災市町村で、派遣者や関係団体等、さまざまなスタッフによる支援が行われるため、全体の支援活動や活動における課題等を共有・解決することを目的に、連絡会議を開催する。連絡会議を通して、災害対策本部や他部署との連携が必要な場合は、調整を行う。【市町村・保健所】
- ・被災地を管轄する本庁担当者は、被災地管轄保健所より管理栄養士又は栄養士の派遣要請があった場合、まずは都道府県内の管理栄養士又は栄養士による派遣を調整する。【本庁】
- ・被災地の都道府県内の管理栄養士又は栄養士による派遣では不足する場合は、国（厚生労働省）へ派遣を要請する。【本庁】
- ・発災後、他の自治体から派遣される支援チームは、日の経過とともに減少されるため、支援活動（業務）の縮小と引継ぎについて検討し、栄養業務計画を作成する。【市町村・保健所】
- ・派遣側の自治体担当者は、国（厚生労働省）の派遣要請に基づき、調整を行う。調整に当たり、DHEAT や保健チーム等、複数へ派遣する場合があるので、支援活動内容等を参考に人選する。【本庁】
- ・派遣の人選については、被災経験または派遣経験のある管理栄養士又は栄養士を優先的に派遣し、未経験者や若手管理栄養士又は栄養士を派遣する場合は、経験者との2名体制にする等、配慮が望ましい。【本庁】
- ・被災地への持参品は、被災地に迷惑をかけないように準備する。また、食事調査や栄養価計算等の実施がある場合は、栄養士に必要な物品を別途準備する。なお、管理栄養士又は栄養士単独で支援活動ができるよう、必要に応じて車や運転の手配をすることが望ましい。【本庁】

TOPIC

他自治体からの管理栄養士・栄養士の応援要請について（市町村・特別区調査）



被災者の栄養・食生活支援にあたる管理栄養士又は栄養士について、他自治体や関係団体等から派遣を要請することとしている自治体は約3割です。

TOPIC

派遣を受け入れて助かったこと（派遣支援活動ガイドラインインタビュー調査）

東日本大震災での支援活動について、被災地3県（岩手県、宮城県、福島県）にアンケート又はインタビュー調査を実施（平成24年度地域保健総合推進事業「保健所管理栄養士の検証に基づく栄養・食生活支援の評価と人材育成に関する検討事業」分担事業者：小田雅嗣）。調査結果の中から「派遣を受け入れて助かったこと」について被災市町村は以下のとおり回答があった。

- ・炊き出し、病態栄養指導、摂食指導、調理指導、栄養指導、自衛隊との連携等、少数である市町村管理栄養士の手が回らないところに対する活動をしていただき、本当に助かった。
- ・被災地市町村職員の負担軽減となる活動
- ・被災経験に基づく助言、避難所及び在宅個別支援実施、避難所調査データの入力・集計実施におけるマンパワー強化
- ・マニュアルや参考資料の提供
- ・支援物資の提供（高齢者食、離乳食、栄養補助食品等）
- ・通常業務（乳幼児健診）実施への協力
- ・精神面でのフォロー

＜参考～地域保健従事者の派遣支援活動ガイドライン（平成 24 年度地域保健総合推進事業「保健所管理栄養士の検証に基づく栄養・食生活支援の評価と人材育成に関する検討事業」分担事業者：小田雅嗣）より。～＞

【派遣の実際】

派遣者の選定

- 第 1 班については受入れ側の体制が未整備であることが想定されるため、健康上の不安がなく、経験豊富な管理栄養士又は栄養士で、災害活動の経験者が望ましい。
- 第 2 班以降については、継続支援ができるよう業務を配慮し、本庁で調整する。
- 経験不足者は単数でなく、行政経験豊富な者と組み合わせるなどの調整をする。

派遣期間

- 1 班の派遣は、概ね 7 日程度とし、往復の交通に要する時間を含まず最低 5 日間は現地で活動できることが望ましい。
- ただし、災害直後の厳しい状況下で不眠不休の活動をする場合や、宿泊場所が確保できない場合などは、派遣職員の心身への影響・疲労度等も勘案し派遣期間を検討することも必要である。
- 現地で半日程度の引継ぎ時間を確保するため、チーム毎の派遣期間に重なりを設ける。

引継ぎ方法

- 現地職員の負担を考慮した支援活動を継続的に実施するためには、チーム間で確実な引継ぎが必要である。以下の点について、確実に引き継ぐよう留意する。
 - ・ 現地の概要（支援組織、現地担当者、被災状況及び復旧状況等）
 - ・ 栄養、食生活に関する現況と支援状況
 - ・ 担当する栄養、食生活支援の業務内容
 - ・ 活動報告の方法（現地担当者及び派遣元への報告、報告様式等）
 - ・ 避難所、仮設住宅等地図、必要物品等設置場所確認
 - ・ 一日のタイムスケジュール、一週間の流れ
 - ・ その他

必要装備

●活動時の服装

- ☐自治体の防災服、所属及び職名が記されたベストや腕章等
- ☐本人の名札（身分証明書）
- ☐靴は底の厚いもの、災害状況によっては安全靴（長靴）
- ☐防寒服（特に冬季は保温に留意）
- ☐フード付き合羽（雨天時）
- ☐必要に応じてヘルメットや軍手

●携帯品

- ☐リュックサック（両手が使え、動作がしやすい）
- ☐ウエストポーチ（貴重品など）

●栄養・食生活支援に必要な物品

- ☐各種資料（離乳食、食物アレルギー、糖尿病・高血圧・腎臓病等、嚥下困難、褥瘡等）
- ☐食品成分表、食品 80kcal ガイドブック等
- ☐電卓
- ☐キッチンスケール
- ☐デジタル塩分測定器
- ☐エプロン、三角巾、マスク
- ☐記録用紙
- ☐ガイドライン、マニュアル等

●管理栄養士又は栄養士専用で必要とするもの

- ☐パソコン（無線 LAN 付き、栄養計算ソフト入り）
- ☐派遣管理栄養士が継続携帯できる電話（管理栄養士共通番号）
- ☐活動車両（専用に使用できることが望ましい）

●地域保健従事者チーム共用活動用品

- ☐事務用品（マジック、ポスター用紙、印刷用紙、付箋、セロテープ、ガムテープ、ホッチキス、はさみ、ダブルクリップ、ボールペン、ファイル、バインダー等）
- ☐IT 機器（プリンター、デジタルカメラ、USB フラッシュメモリー等の記憶装置、パソコン、延長コード、携帯ラジオ、乾電池、携帯電話充電器等）
- ☐その他（地図、マスク、ビニール袋、ごみ袋、ウェットティッシュ、タオル、消毒用アルコール、懐中電灯等）

●個人物品

□健康保険証、常備薬

□宿泊セット、着替え、寝袋、カイロ（冬季）、上履き、マスク

□水筒（水）、非常食、携帯食

●支援者の基本姿勢

- ・派遣先の管理栄養士等職員自身も被災していることを念頭におき、被災地の住民への支援活動と現地職員を支援する役割を認識して行動する。
- ・被災地の職員に余分な負担をかけることがないように、筆記用具から報告書作成に至るまで、支援活動に必要な物品を持参するとともに、引継ぎなどについても自己完結を図る。
- ・混乱の中で被災地職員が具体的な指示をだすのは困難なことも想定されるため、割り当てられた業務のみではなく、栄養・食生活支援について、派遣管理栄養士が自ら考え、現地の了解を得た上で主体的に活動していく必要がある。
- ・被災地は勉強の場ではない。

●支援活動の留意点

- ・自分自身の健康管理に注意し、自分の身は自分で守るよう心がける。
- ・被災者のプライバシーの保護及び秘密の保持に配慮する。研究目的の調査は行わない。
- ・避難所等への往復にあたっては、自主的な活動に心がける。
- ・支援活動等の状況共有を目的に行われるミーティングには必ず参加できるようにする。
- ・栄養、食生活支援をした結果や栄養に関する問題がある被災者の状況等は、活動記録に必ず記入し、現地で担当する保健所管理栄養士等に提出し、情報をつなげる。
- ・避難所支援をする場合、各避難所のリーダー（責任者）に必ず挨拶をし、支援目的を明確に伝えて、まずは代表者等に食生活状況を聞く、また、最後にリーダーに支援した内容を簡単に説明し、必要に応じて「連絡票」の提示をする。

●支援活動の実際

- ・被災者に負担をかけないように、共感的に、状況をよく見て思いやりのある態度で対応する。
- ・最初の挨拶は重要であるので、自己紹介をして役割を述べる。
- ・説明は分かりやすく十分に、ゆっくり話す。
- ・心の傷を深め、不安感を増すような言葉は使用しない（お気持ちは分かります、きつとことが最善だったのです、彼は楽になったんですよ、これが彼女の寿命だった

のでしょう、頑張ってこれを乗り越えないといけません、できるだけことはやったのです等)。

- ・被災者及び支援活動をしている市町村職員やボランティアは、毎日の緊張の中で精一杯の行動を繰り返しているので、現場の状況を見て批判するような発言、命令するような発言は絶対しない。
- ・支援活動中は心身ともにストレスがかかるというリスクが生じるため、十分なセルフケアが必要だが、一人だけで対応しないよう、仲間に伝えるようにする。

支援者の持参品一覧チェック票

	品名	確認	品名	確認
栄養・食生活支援	パソコン（無線LAN付）		食品成分表	
	携帯電話（専用）		電卓	
	栄養計算ソフト		スケール	
	食品成分表		参考資料 （食品80kcalガイドブック等）	
	ガイドライン		各種栄養指導資料	
	記録用紙		エプロン	
	マスク		三角巾	
保健チーム 共用活動用品	マジック		プリンター	
	ポスター用品		デジタルカメラ	
	印刷用紙		USBフラッシュメモリー等	
	付箋		延長コード	
	セロテープ		携帯電池充電器	
	ガムテープ		携帯ラジオ	
	ホッチキス		乾電池	
	はさみ		地図	
	ダブルクリック		ビニール袋	
	ボールペン		ごみ袋	
	ファイル		ウェットティッシュ	
	バインダー		タオル	
	懐中電灯		アルコール消毒	
個人物品	防災服		雨具（フード付き合羽、傘）	
	ビブス（所属・職名入）		非常食	
	名札		水筒（水）	
	スニーカー（厚底）		長靴（安全靴）	
	上履き		防寒具（夏季不要）	
	健康保険証		カイロ（夏季不要）	
	常備薬		寝袋	
	宿泊セット		キャンプ用マット（床敷用）	
	着替え		ヘルメット	
	小銭、テレホンカード		軍手	
	リュックサック		ウエストポーチ	

TOPIC

派遣元に対する要望（派遣支援活動ガイドラインインタビュー調査）

東日本大震災での支援活動について、被災地3県（岩手県、宮城県、福島県）にアンケート又はインタビュー調査を実施（平成24年度地域保健総合推進事業「保健所管理栄養士の検証に基づく栄養・食生活支援の評価と人材育成に関する検討事業」分担事業者：小田雅嗣）。調査結果の中から「今後、被災地にとってより良い支援となるために、派遣元に対する要望」について以下のとおり回答があった。

【被災市町村】

- ・ 活動期間の統一及び調整（できるだけ長期に各自治体から合計で2か月くらい）
- ・ 派遣人数の調整（活動人数にバラツキがあると活動計画が立てにくい）
- ・ 継続した派遣体制
- ・ できるだけ派遣者が単独で活動できるように、毎回市町村が案内しなくても自分で活動してほしい
- ・ 当初は一緒になって動き、次の段階から方策等の情報提供
- ・ パソコン、車、携帯電話、栄養指導に必要なリーフレット、食材
- ・ 専門的スキル、人格、企画調整能力に優れた方

【被災保健所】

- ・ 派遣期間の統一
- ・ 最低でも 1週間単位での活動支援で継続的な派遣
- ・ 市町村のニーズに応じた柔軟な対応ができる派遣体制（期間、人数、次期等）
- ・ 複数（2名以上）によるチームでの派遣または保健師チームに1名は管理栄養士を配置する体制がほしい。栄養士の支援ニーズが高いがなかなか支援がこなくて困った
- ・ 発災当初に専門職の立場で避難所の食事状況を伝えることができる体制づくり
- ・ 派遣者の心得の十分な理解（専門的スキル、人格、企画調整能力に優れた管理栄養士の派遣）
- ・ 毎日のミーティングに合わせた派遣入り
- ・ 車、パソコン（メール可能）、携帯電話

【応援保健所】

- ・ 最低でも10日位の派遣（中3日では短すぎる）
- ・ 被災市町村が状況説明しなくてもいいような事前準備（次期派遣チームと1日重複するような期間を設定し、情報引継ぎを実施して欲しい）
- ・ 行政としての的確な対応をして派遣期間で完結すること
- ・ 支援に入る被災状況はあらかじめ確認してから来てほしい、応援保健所や被災保健所に情報提供を求められるのは困る

□ (14) 関係機関との連携

- ・ 発災時の栄養・食生活支援活動を実施するにあたり、被災市町村及び管轄保健所の管理栄養士又は栄養士をはじめ、他自治体派遣の管理栄養士又は栄養士や日本栄養士会(JDA-DAT)や都道府県栄養士会、管内病院及び福祉施設等の管理栄養士又は栄養士、学校給食センター管理栄養士又は栄養士等、同じ専門職が被災者の健康的な栄養管理の実現に向け、連携した取組みができるよう、相談・調整窓口として、また、定期的な会合をするためのコーディネーターとしての役割を担うことが必要となる。【市町村・保健所】
- ・ 管理栄養士又は栄養士の同職種だけでなく、被災地には他職種のチームや、炊き出しを協力いただく食生活改善推進員や婦人会等の団体とも、活動するうえでの課題等を共有し、解決するための調整を行う。【市町村・保健所】
- ・ 発災時に連携した活動を円滑に進めるためには、平常時からの顔の見える関係づくりが重要である。

□ (15) 通常業務の再開

- ・ 発災時は、支援活動を優先して取り組むことになるが、平常時の市町村保健事業又は保健所業務において、中止または延期ができない事業を洗い出し、実施方法について検討する。また、延期を決めた事業についても、いつからどのように再開するのか、再開計画をたてる必要がある。なお、派遣管理栄養士又は栄養士に災害時の支援活動を要請し、通常業務の実施及び再開ができるように役割分担することが望ましい。【市町村・保健所】

□ (16) 支援活動のまとめと検証

- ・ 被災側、派遣側ともに、発災後の栄養・食生活に関する支援活動について、検証することは、今後の災害への備えのためにも重要である。
- 活動内容の振り返りを行う
 - ・ 本ガイドラインで示す（(3)提供食の把握～(15)通常業務の再開）支援活動チェックリストを参考に、実際の活動のなかでできたこと、できなかったことと整理する。【市町村・保健所・本庁】
 - ・ 実際の活動で、できたことについて、できた要因を、できなかったことについて、できなかった要因を検討し、抽出する。【市町村・保健所・本庁】
- 災害時対応マニュアル等の見直しを行う
 - ・ 特にできなかった活動について、今後実施するために必要なことを抽出し、マニュアルの整備や地域防災計画の修正、備蓄食品の内容改善等、平常時からの準備で対応できるものは、関係各課と連携の上、対応する。【市町村・保健所・本庁】

□ 情報を共有する

- ・管理栄養士又は栄養士間での検証の他に、他職種も含めた組織内での検証の中に、栄養・食生活支援活動も含め、情報を共有するための会議や研修会等を開催し、継続的な啓発を行う。【市町村・保健所・本庁】

Ⅲ 平常時の準備

check

1 支援体制の整備

□ 管理栄養士又は栄養士を適正配置する

被災者支援を担う市町村において、管理栄養士又は栄養士の配置状況により栄養・食生活支援に係る対応は大きく異なる。必要な支援が可能となるよう平常時から適正な配置をしておく。【本庁、保健所、市町村】

□ 災害時の栄養・食生活支援活動に係る共通理解を得ておく

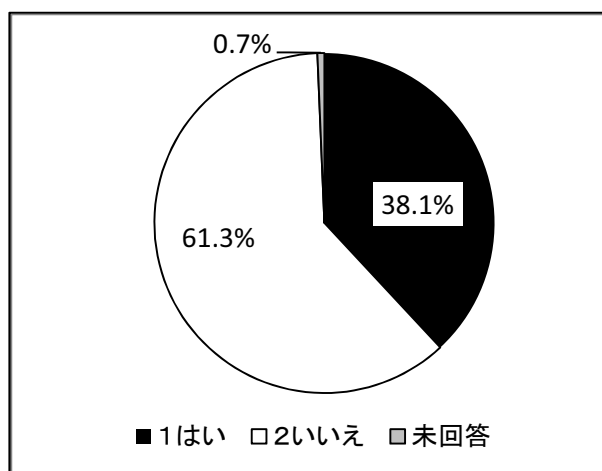
災害時の栄養・食生活支援活動の必要性について、所内及び自治体内で理解を得ておくことが、実際の活動において有効である。特に、平常時から行政管理栄養士又は栄養士の活動を通し、顔の見える関係づくり（信頼）や専門職としての発言力、調整力を発揮しておくことが必要である。【本庁、保健所、市町村】

□ 災害時の栄養・食生活支援活動に係る要請ができる

災害の規模に応じて必要な人的、物的要請を関係部署に伝えることができるよう、連携体制を整備しておく。【本庁、保健所、市町村】

TOPIC

発災時の管理栄養士・栄養士の従事について（市町村・特別区調査）



発災時に、栄養・食生活支援の担当として、管理栄養士又は栄養士が従事することとしている自治体は約4割です。

2 地域防災計画またはマニュアル等の整備、教育研修

□ 地域防災計画に、栄養・食生活支援に係る内容を記載する

地域防災計画に、被災者への食料供給体制や栄養・食生活支援体制、要配慮者への支援体制、一般家庭における食料備蓄の普及啓発の 4 項目は掲げ、行政内での周知をしておく。なお、各項目の詳細については、別途、マニュアル等を整備しておく。【本庁、市町村】

(栄養・食生活支援に係る内容例)

- 食料供給体制の記載
備蓄量、備蓄方法、備蓄場所、輸送方法、備蓄内容等
- 栄養・食生活支援体制の記載
被災者の健康及び栄養状態の維持（提供食の栄養基準設定、献立作成、食事調査・評価等）、栄養相談対応、食品衛生助言等
- 要配慮者への支援体制記載
要配慮者の設定、把握方法、提供食の内容、個別相談対応等
- 一般家庭における食料備蓄の普及啓発の記載
備蓄量、備蓄内容、熱源確保、調理法等

□ 災害時の栄養・食生活支援に係るマニュアル等を整備する

災害発生時は、所内にいる職員または登庁できた職員で対応することになる。そのため、災害時の栄養・食生活支援に必要な事項及び帳票類の整備、周知をしておく。【本庁、保健所、市町村】

(発災直後に対応すべき優先事項)

- 市町村の管理栄養士・栄養士又は保健師の出勤状況（連絡網）
- 管内給食施設の被災状況確認（連絡網、EMIS）
- 本庁へ被災状況（概要）の報告（電話、メール）
(避難所開設後に対応すべき事項)
- 避難所等への食品提供状況確認（災害対策本部、EMIS）
- 要配慮者の把握（避難所受付票、健康相談票、避難所避難者の状況日報、EMIS）

□ ボランティア等の地区組織との協力体制を整備する

炊き出し等の食事提供は、地区組織等の協力を得て市町村が実施する。炊き出しのできる場所や必要な器具などをリスト化し、周知を図っておく。【市町村】

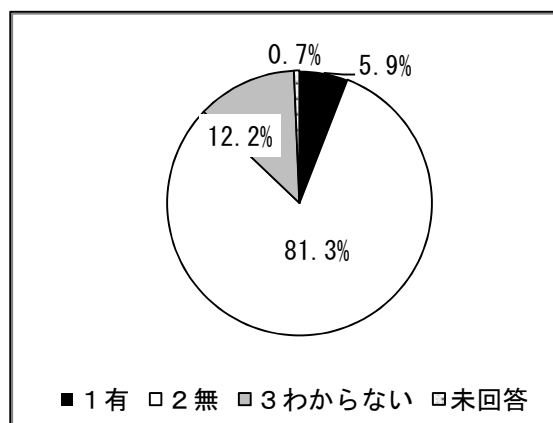
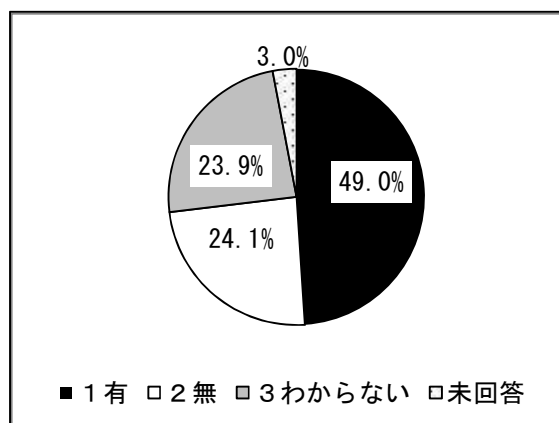
また、管内の学校給食施設等で炊き出しができる施設をリスト化し、その施設と食事提供に関する協定を締結しておく。【市町村】

□ 災害時の栄養・食生活支援に係る研修を開催または受講する

地域の体制に応じた支援活動について、整備したマニュアル等の普及や連携した取組みの実現に向け、所内（課内）職員はもとより、関係各課や関係機関、団体等との検討会や研修会を開催又は参加し、災害時の対応に備える。【本庁、保健所、市町村】

TOPIC

職員の研修の受講状況について（市町村・特別区調査）



災害時の栄養・食生活支援に関する研修（都道府県、保健所、各種団体等が主催）を受講したことがある保健担当職員（保健師、管理栄養士等）は約5割、防災担当職員（事務職等）は、5.9%です。

3 提供食の把握について

□ 災害時に被災者へ提供する食事内容を把握する

都道府県及び市町村の地域防災計画等を参考に、管内又は各市町村の備蓄状況や提供食について把握しておく。また、栄養・食生活支援の視点から必要な食料等について、市町村の防災担当課及び食料供給の担当課へ提案する。【保健所、市町村】

□ 食事提供に係る担当部署を把握する

市町村の防災計画をもとに、食料及び水の供給の担当部署を把握しておく。また、平常時から担当課の職員と顔の見える関係を構築しておく。【保健所、市町村】

□ 食事調査の方法を設定する

避難所等で提供される食事について、適切なエネルギー及び栄養量を確保するために、食事調査を実施する。【本庁、保健所、市町村】

食事調査の実施にあたり、調査方法や調査に必要な人材（管理栄養士または栄養士）の確保、集計・解析方法等について設定しておく。また、集計及び解析については、大学等の協力を得る等、迅速に実施できる体制を整備する。【本庁、保健所】

4 要配慮者の把握について

□ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者の対象を決めておく

災害時に、食事に関する対応が必要となる者の対象を保健師等と連携し、保健活動の対象とあわせて決めておく。【本庁、市町村】

（把握対象例）

- ☐ 摂食・嚥下困難者（高齢者、障がい者含む）
- ☐ 食事制限がある慢性疾患者（糖尿病、高血圧、腎疾患等）
- ☐ 食物アレルギー疾患者
- ☐ 乳児（母乳、粉ミルク、特殊ミルク、離乳食）
- ☐ 妊産婦
- ☐ 身体・知的・精神障害者
- ☐ 経管栄養（胃瘻、鼻腔）
- ☐ その他（ ）

□ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者数を推定しておく

要配慮者数の把握は、災害時に避難所等での受付等を利用して把握することとなるが、事前に乳幼児健診や特定健康診査、レセプト等の情報を基に、対象数を推定しておく、要配慮者に必要な備蓄食品の準備に有効である。【本庁、市町村】

□ 栄養・食生活支援が必要な要配慮者の把握方法を決めておく

要配慮者数の把握は、災害時に避難所等での受付等を利用して把握するか、もしくは事前に保健師等と連携し、既存の台帳の整理またはリスト及びマップ化し、該当者を把握しておく。必要に応じ民生委員との打合せも行っておく。【市町村】

5 特定給食施設等の支援について

□ 管内給食施設の非常食備蓄状況を把握しておく

平常時に巡回指導等を利用して、各給食施設の非常食備蓄状況について把握し、必要な整備がされるよう助言する。【保健所】

（備蓄状況のチェックポイント例）

- ☐ 備蓄日数：3日分以上
- ☐ 備蓄量：入所者数 ＋ 職員数（当直、深夜勤務等） ＋ 避難者数（福祉避難所の場合）
- ☐ 非常食の種類：一般用、特別食用、摂食・嚥下困難者用、経管栄養等
- ☐ 非常食の献立：提供種類別に献立例を作成しているか
- ☐ 非常食の栄養量：1人1日当たり目標量（平常時）を満たしているか
- ☐ 熱源の確保：電気、ガスの供給がない場合の対応があるか
- ☐ 食器等の準備：使い捨て食器、はし、スプーン等の準備をしているか
- ☐ 保管場所：場所が明確になっているか、適正な場所に保管されているか
- ☐ 非常食の更新：賞味期限が過ぎていないか、更新して補充されているか
- ☐ 提供方法：エレベーターの停止やスタッフ不足の場合の配膳方法を決めているか
- ☐ 他職種への周知：給食部門以外の職員に非常食の場所や献立、提供方法等について周知しているか

□ 施設内の災害時対応マニュアル等が整備されているか把握しておく

発災により、施設の管理栄養士または栄養士や調理従事者も被災する場合があります、入所者への食事提供や栄養管理に係る対応について、マニュアル等を整備し、施設内で周知されるよう助言する。【保健所】

（マニュアルのチェックポイント例）

- ☐ 発災時の連絡、指示体制が整備されている
- ☐ 厨房設備が使用不可となった場合の給食提供方法を検討している
- ☐ 調理従事者が不足する場合の対応方法を検討している
- ☐ 搬入業者による食材搬入が困難な場合の対応を検討している
- ☐ 災害時の対応訓練を施設内や協定施設間で実施している

□ 他施設との連携体制を整備しているか把握しておく

- ☐ 発災により自施設での給食提供が不可となった場合に備え、他施設との連携（支援協定）が可能であるか検討している（食支援、人的支援）

TOPIC

精神科病院間の連携体制事例（非常食の共通備蓄）

熊本県精神科協会栄養部小委員会は、平成 25 年度から自然災害や院内感染の発生時においても適切な栄養管理や食事提供を行うために、会員同士のグループワークや事例検討等を行ってきた。そして、災害発生時の支援（共助）体制を整備する作業チームを編成してマニュアル検討を行った。マニュアル作成にあたっては熊本県精神科協会理事会へ提案し賛同を得た。マニュアルは、災害（自然災害、火災、食中毒等をいう）が発生し、被災した病院が独自で食事を提供することが困難となった場合に熊本県精神科協会が連携し、被災病院へ非常食の提供を速やかに行うための事項を定めている。非常食は統一献立（常食・軟食）とし、各病院での備蓄とは別にプラス 1 日分を備蓄している。非常食の提供について、県内を 7 つのエリアに区分し、エリア内又はエリア間で提供することとし、毎年 1 回搬送訓練を行っている。訓練には各病院の多職種が参加し、訓練後にはミーティングを行い、振り返りを行っている。

（訓練の様子）



6 被災者支援について

□ 避難者への食事提供方法を検討しておく

発災による避難者は、避難所に限らず、車中や軒先、野外等、さまざまな場所に避難する場合を想定し、さまざまな場所に避難している住民にどのように食事を提供するのか、要配慮者の把握等、事前に関係各課と連携し、把握する方法や食事の提供方法等について協議しておく。【市町村】

□ 食事提供の担当部署との連携体制を整備する

地域防災計画において、避難所等の食料調達を担当する部署と連携し、避難者へ提供する食事の内容について、エネルギー及び栄養量の確保や要配慮者への対応（アレルギー対応食、食事制限のある方への提供、離乳食の提供、摂食・嚥下困難な方への提供等）の方法について、事前に検討し、備蓄や協定、炊き出し等の準備に反映させる。【市町村】

□ 避難者へ自助による食料調達のための啓発資料を作成しておく

被災規模が大きい場合や、発災初期、避難者数が多い場合等、避難者へ提供する食事のエネルギー及び栄養量の確保や要配慮者への個別対応が難しい場合がある。一方、被災地の復旧が進み、コンビニエンスストアやスーパー、飲食店等が再開され、食料調達が可能となった場合、不足する栄養素の補給について、自助による調達も含め啓発する。【保健所、市町村】

□ 個別の栄養相談の実施方法を設定しておく

避難所生活が長期化することで、食欲不振や便秘、口内炎等の症状が現れる場合がある。また、疾病を持ち食事制限が必要な方やアレルギー疾患の方等、食事摂取に特別な配慮が必要な方等、個別に食事について相談を受ける体制を整備しておく。なお、個別相談の対応は、所属の管理栄養士または栄養士では対応できない場合があるため、人材の派遣を要請するよう計画しておく。【保健所、市町村】

□ 食品衛生担当部署との連携及び役割分担

避難所等での食事や食料の保管について、適切な温度管理ができるよう、冷蔵庫の設置や、保管場所について事前に検討しておく。【市町村】

発災後は、職員の業務が増大し、また啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることも想定されるため、平常時に啓発資料等を作成し、すぐに活用できるようにしておく。【市町村・保健所】

□ 福祉避難所での食事提供支援の整備を図る

福祉避難所で避難者を支援する場合の食事提供について、施設担当者と事前に協議をしておくことが望ましい。施設で備蓄されている非常食または給食が提供されることになることから、避難者の受入れ数に応じた備蓄や給食提供が可能となるよう依頼する。【市町村】

なお、非常食の備蓄内容等については、特定給食施設指導等の業務を活用して確認を行う。【保健所】

□ 仮設住宅での支援体制を整備しておく

避難所から仮設住宅への居住が始まると、これまでの提供される食事から自分で食事を確保することになるため、食材の入手がしやすい環境にあるのか（近くに店がある、移動販売車の手配、買い物ボランティアの活動調整等）、事前に配慮が必要である。【保健所、市町村】

また、仮設に移動した直後は、今後の生活に不安を感じている被災者が多いこと

から、保健師等と連携し、個別訪問により復興に向けた健康づくりを支援する。【保健所、市町村】

仮設住宅団地ごとに集会所が設置される場合は、自治会や食生活改善推進員等と連携し、健康教室や調理教室を開催する。【市町村】

7 健康な食に関する普及啓発・健康教育について

□ 家庭での非常食備蓄や災害時の調理工夫等の普及啓発を行う

大規模災害では、行政の対応が機能するまでに時間を要することが予測されるため、一般家庭の食料備蓄（最低3日分、できれば1週間分）を喚起する。【市町村】
（備蓄する食品例）

水：1人2L程度

主食：アルファ化米、パウチおかゆ、パックごはん、缶パン、シリアル、カップ麺、乾麺（パスタ、うどん、そうめん等）、無洗米等

おかず：缶詰（肉、魚、大豆等）、パウチ食品（野菜等）、レトルト食品（カレー、ハンバーグ、おかずの素等）、インスタント食品（味噌汁、スープ）、乾物（わかめ、ひじき、切り干し大根、高野豆腐等）

その他：スキムミルク、野菜ジュース、栄養調整食品（固形、ゼリー、飲料）、菓子類、粉ミルク、アレルギー用ミルク、アレルギー対応食品、レトルト離乳食、高齢者用（やわらかおかず、とろみ剤等）、糖尿病用食品（人工甘味料、低糖質食品）、腎臓病用食品（低たんぱく食品）、高血圧用食品（減塩食品）等

食品以外：カセットコンロ、使い捨て食器（割り箸、紙皿等）、ビニール袋、ラップ、アルミホイル、使い捨て手袋、ナイフ、缶きり、ウェットティッシュ、アルコール、ハイター等

（備蓄食材のローリングストック例）

備蓄食料は、賞味期限があるため、普段の食事に利用できる缶詰やレトルト食品などを備蓄食料とし、賞味期限前に消費し、使用した分を新しく買い足して、常に一定量の備えをしていく等の工夫について啓発を行い、継続的な備蓄を勧める。【市町村】

TOPIC

災害時のパッキング事例（日本栄養士会）

平時よりパッキングの方法を習熟し、いざという時に活用できるようにすることが必要である。日頃からパッキングに必要な物を準備し、実際に調理し使い慣れていないと、いざというときにできるとは限らないのである。そして、出来上がった料理を実際に試食するなどして、食べ慣れておくことが重要である。特に乳幼児は「災害時だから我慢して食べなさい、」といっても食べてくれるとは限らない。いつも食べ慣れている味で落ち着く効果が期待できる。

公益社団法人日本栄養士会では「JDA-DAT 絆プロジェクト」として JDA-DAT トーアス号・河村号という災害支援車両に搭載されているキッチンボックス等(写真 1)の資機材を活用してパッキングの実演等の研修会等を開催している。全国各地で管理栄養士・栄養士、調理師への研修会や、地域住民の方々(自治会・老人会・婦人会・PTA 等の団体等と連携)への防災訓練等の機会に、パッキングの実演等(写真 2)を実施している。できるだけ多くの方々がパッキングの方法を知っておくことで、災害時に要配慮者等へ特別な食事提供といった支援が可能となる。

今後ともパッキングの研修・講演会等を通して、JDA-DAT 絆プロジェクトを拡充し、パッキングへの取り組みを推進していくことが、平時からの防災意識の醸成や災害時において有効と考える。人は食べなければ生きていけない。パッキングの有効活用により避難生活での食事が適切に摂取及び提供されることが、災害時の被災者の健康状態を保つ上では重要である。



8 備蓄（協定）について

□ 避難者に必要なエネルギー及び栄養量を確保する

災害時の非常食の提供は、原則市町村が実施することとなる。市町村及び都道府県では非常食を備蓄又は協定を締結し、災害時に提供できる体制を整備している。

アルファ化米や乾パンといった主食と飲料水を備蓄しているところが多く、おかずとなる缶詰等は協定による提供体制を整備しているところが多い。

備蓄または協定による食料の確保を検討する際、避難者に必要なエネルギー及び栄養量の確保の観点から、市町村防災担当課と連携し、準備しておくのが望ましい。

【市町村、保健所】

□ 要配慮者に必要な食料を確保する

普通の食事を摂取するのが困難な要配慮者（摂食嚥下困難者、疾病による食事制限がある者、食物アレルギーを持つ者、乳児、妊産婦等）に対し、必要なエネルギー及び栄養量を確保することが必要である。市町村防災担当課と連携し、必要な食料の備蓄または協定について整備する。【市町村】

（要配慮者に適した食料例）

乳児：粉ミルク、アレルギー用粉ミルク、ベビーフード（離乳食）

妊婦、授乳婦：野菜ジュース、果実ジュース、麦や強化米、栄養素調整食品（固形、ゼリー、飲料）、栄養ドリンク、栄養機能性食品等

高齢者：レトルト粥、汁物、とろみ剤、やわらかおかず（パウチ食品）等

疾病者：人工甘味料、低糖質食品、低たんぱく食品、減塩食品等

9 炊き出しについて

□ 炊き出し担当部署との連携体制の整備

地域防災計画等 に示されている炊き出しの担当課と連携し、炊き出しで提供する食事について、適切な栄養量であること、アレルギー等の要配慮者に対応できること、衛生的な調理・保管ができること等について、協議しておく。【市町村】

□ 炊き出しに必要な場所や人員、食材等の確保

炊き出しの実施場所について、市町村保健センターや公民館等、避難所としても利用される施設の場合、調理施設が避難者の居住や、洗面、洗濯等の生活場面に利用されることもあり、実際、炊き出しの調理が実施できなくなることも予想されるため、予め、炊き出しの実施場所を選定しておき、発災時には避難者の立入を制限する等の処置が必要である。【市町村】

また、炊き出しを実施する人員について、市町村内の団体等に事前に依頼し、平常

時に炊き出しの訓練等を実施することで、発災時、スムーズに炊き出しを実施することができる。炊き出しに使用する食材の確保方法や調理機器の準備等、事前に整備しておく。【市町村】

なお、自衛隊に炊き出しを依頼する場合は、調理に必要な食材等は自治体で準備することが必要となるので、事前に食材の確保方法を検討しておく。【市町村】

□ 炊き出しの献立または献立作成基準の作成

炊き出しで提供する食事は、エネルギー及び栄養量をなるべく確保できるよう準備しておく必要がある。また、避難生活が長期化する場合も想定し、同じ献立とならないように、炊き出しの依頼先と事前に協議をしておく。【市町村】

自衛隊が提供できる献立は、自衛隊員のために作成されたものであり、エネルギー及び栄養量が一般人より高く設定されている。自衛隊の献立を活用する場合は、量を減らす等の対応を事前に検討しておく。【市町村】

(参考)「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

厚生労働省は、避難所において食事を提供する際の計画・評価のために当面の目標と
すべき栄養の参照量を公表した。

これは、被災後約3ヶ月頃までの段階で欠乏しやすい栄養素について算定した値で
ある。

避難所生活における必要なエネルギーおよび栄養量の確保を目指し安定的に食料供
給および食事提供を行うための食品構成例を示した。実際の提供には、対象者の性別、
年齢、身体状況、身体活動量等を考慮して弾力的に活用することが望ましい。

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
(1歳以上、1人1日当たり)

エネルギー	2000kcal
たんぱく質	55 g
ビタミンB ₁	1.1mg
ビタミンB ₂	1.2mg
ビタミンC	100mg

※日本人の食事摂取基準(2010年版)で示されているエネルギー及び各栄養素の摂取基
準値をもとに、平成17年国勢調査結果で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて
加重平均により算出。なお、エネルギーは身体活動レベルⅠ及びⅡの中間値を用いて算
出。

避難所における食品構成例

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

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

さらに、食品構成の具体例を示した。被災地での食料支援物資の到達状況やライフラインの復旧状況を鑑み、下記の2パターンを仮定した。

パターン1：加熱調理が困難で、缶詰、レトルト、既製品が使用可能な場合。

パターン2：加熱調理が可能で、日持ちする野菜・果物が使用可能な場合。

食品構成具体例

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

水(水分)を積極的に摂取するように留意する。

※1:「一日当たりの回数」を基本に「食品例」の●を選択する。

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

避難所等への食料供給に際しては、食品の種類や量の目安を参考に、それぞれの食品群が偏らずに配送されることが望ましい。また、食料が配送された避難所等においては、量の目安や一日当たりの回数を参考に、提供する食事への配分や組み合わせを決定することが望ましい。

特に、肉、魚、野菜、果物等が不足しないようにできる限り留意する。また、菓子パンや菓子類は、災害直後の食料確保が十分でない時期のエネルギー補給には活用できるが、長期間の活用には、

摂取過剰に留意する必要がある。

- ・国立健康・栄養研究所
- ・平成 23 年度 厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「日本人の食事摂取基準の改定と活用に資する総合的研究(研究 代表者 徳留 信寛)」活用研究班

□ アレルギー疾患者への対応方法の設定

避難所等へ炊き出しを提供する際、避難者が食物アレルギーの原因食物が含まれているのか分かるように、献立表等の掲示を避難所できるように整備しておく。【市町村】

食物アレルギーをもつ避難者への炊き出しの提供について、除去食や代替え食による提供が可能かどうか等、提供方法について事前に協議をしておく。【市町村】

□ 炊き出し担当としての管理栄養士又は栄養士の配置計画

炊き出しで提供する食事において、適切な栄養量の確保や、高齢者や食物アレルギー等の要配慮者への対応、食中毒及び感染症予防のための衛生管理といった観点から、炊き出しの食事内容や提供方法に関し、専門職である管理栄養士又は栄養士を担当として配置し、関係課と連携のもと必要な調整を行う体制を整備しておく。【市町村】

10 弁当等の提供について

□ 食事調達部署との連携体制の整備

地域防災計画等で示されている食事調達に係る担当課と連携し、災害時に提供する弁当等の内容について、適切な栄養量の確保ができるよう事前に協議をしておく。【市町村、保健所】

□ 弁当業者等との事前協議

災害時に提供する弁当等について、内容や運搬、保管等の方法を事前に協議しておく。また、協議にあたっては、管理栄養士等の専門職と連携して実施する【市町村】

(協議内容のポイント例)

- 適切な栄養量を確保するために、食品構成等の献立作成基準を示しておく。
- 要配慮者への対応方法について、ある程度示しておく。
- 弁当等の運搬方法や保管方法について、食品衛生の観点から、配備が必要な機材等について、協議しておく。
- 弁当等の残飯や空き箱等の処理について、協議しておく。

□ 弁当の給与栄養量の設定

災害時に提供する弁当等について、適切なエネルギー及び栄養量を確保するため、1日または1食あたりの給与栄養量を設定しておく。【市町村・保健所】

（参考）避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量について

1 本参照量は、避難所生活が長期化する中で、栄養素の摂取不足を防ぎ、かつ生活習慣病を予防するため、栄養バランスのとれた適正量を安定的に確保する観点から、食事提供の評価を踏まえた計画の決定のための目安となる量として提示するものである。

2 本参照量は、平時において給食管理を目的として日本人の食事摂取基準（2015年版）を用いる場合の概念をもとに、以下の（１）～（３）を基本的考え方として設定することとした。

（１） エネルギー摂取の過不足については、利用者の体重の変化で評価することとなるが、参照量については、避難所ごとで利用者の年齢構成や活動量が異なることを勘案し、身体活動レベルⅠとⅡの推定エネルギー必要量を用いて算出し、幅を持たせて示すこととした（表１）。

（２） たんぱく質、ビタミンB₁、ビタミンB₂及びビタミンCについては、栄養素の摂取不足を防ぐため、推定平均必要量を下回る者の割合をできるだけ少なくすることを目的とする。特に、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、参照量を設定することとした（表１）。

（３） このほか、特定の対象集団について、栄養素の摂取不足を防ぐため配慮を要するものとしてカルシウム、ビタミンA及び鉄について、また、生活習慣病の予防のため配慮を要するものとしてナトリウム（食塩）について、それぞれ配慮すべき事項を設けることとした（表２）。

なお、利用者の年齢構成等が把握できる場合は、平時と同様、食事摂取基準を活用することになるので、対象特性別の参照量は示さないこととした。

エネルギー及び主な栄養素について

目 的	エネルギー・栄養素	1歳以上、1人1日当たり
エネルギー摂取の過不足の回避	エネルギー	1,800～2,200kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g 以上
	ビタミン B ₁	0.9mg 以上
	ビタミン B ₂	1.0mg 以上
	ビタミン C	80mg 以上

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

対象特性に応じて配慮が必要な栄養素について

目 的	栄養素	配慮事項
栄養素の摂取不足の回避	カルシウム	骨量が最も蓄積される思春期に十分な摂取量を確保する観点から、特に 6～14 歳においては、600mg/日を目安とし、牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜、小魚など多様な食品の摂取に留意すること
	ビタミン A	欠乏による成長阻害や骨及び神経系の発達抑制を回避する観点から、成長期の子ども、特に 1～5 歳においては、300 μ g RE/日を下回らないよう主菜や副菜（緑黄色野菜）の摂取に留意すること
	鉄	月経がある場合には、十分な摂取に留意するとともに、特に貧血の既往があるなど個別の配慮を要する場合は、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）	高血圧の予防の観点から、成人においては、目標量（食塩相当量として、男性 8.0 g 未満/日、女性 7.0 g 未満/日）を参考に、過剰摂取を避けること

「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」
厚生労働省健康局健康課栄養指導室長 平成 30 年 8 月 1 日 事務連絡

□ 弁当の献立作成基準の作成

提供する弁当は、エネルギー及び栄養量をなるべく確保できるよう準備しておく必要がある。また、避難生活が長期化する場合も想定し、同じ献立とならないように、弁当の依頼先と事前に協議をしておく。【市町村】

(避難所における食品構成例：1人1日あたり)

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

□ 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供する方法の設定

避難所等への弁当等の提供において、食品衛生の観点から、保管温度には注意が必要となるが、避難者の食欲増進や、心の癒しのためにも、食べる際に、温かく食べることができるよう電子レンジや冷蔵庫等の配置を事前に検討しておく。【市町村】

□ 要配慮者に対応した弁当の提供

災害時に避難所へ、摂食・嚥下が困難な高齢者や食物アレルギーをもつ方、疾病による食事制限がある方等、要配慮者への弁当提供をどうするのか、事前に協議し対策を講じておく。【市町村】

災害時に提供する弁当の献立表をもとに、管理栄養士又は栄養士が要配慮者へ対応した献立の修正や、代替え献立の提案等、助言できる体制を整備しておく。【市町村・保健所】

□ 弁当提供担当としての管理栄養士又は栄養士の配置計画

提供する弁当について、適切な栄養量の確保や、高齢者や食物アレルギー等の要配慮者への対応、食中毒及び感染症予防のための衛生管理といった観点から、弁当の内容や提供方法に関し、専門職である管理栄養士又は栄養士を担当として配置し、関係課と連携のもと必要な調整を行う体制を整備しておく。【市町村】

1 1 食中毒・感染症予防について

□ 食中毒・感染症予防に係る対応の役割分担（保健師、食品衛生監視員、管理栄養士等）

災害時に避難所等で集団生活を行う場合、食中毒や感染症の予防が重要となる。平常時から予防対策の体制について、保健所と協議しておく。【市町村】

また、避難所で、配給された食事（食品）を衛生的に保管するための場所として、冷房設備のある部屋の確保や大型冷蔵庫の設置について事前に整備しておく。【市町村】

（災害時の予防対策例）

- ☐ トイレ、手洗い設備、消毒液等衛生物品の現状把握
- ☐ 手洗い、消毒、マスク着用の普及啓発
- ☐ 有症状者の把握と対応
- ☐ 必要な物品の確保（トイレ、手洗い設備、衛生物品）
- ☐ 避難所の食事（食品）の衛生的な保管（冷房施設のある部屋、大型冷蔵庫設置）
- ☐ 避難所の食事の衛生管理状況の把握と指導
- ☐ 炊き出しの衛生管理状況の把握と指導
- ☐ 仮設住宅でのイベントにおける衛生指導

□ 各種様式の作成

災害時の食中毒防止の観点から、避難所へ配給される食品の賞味期限または消費期限、容器包装の敗れや外観に異常がないか等、受け入れる際のチェック表を作成しておく。また、避難所で配食を担当するスタッフや、炊き出し等の調理従事者に対する自己衛生チェック表を事前に作成しておく。【市町村・保健所】

（食中毒防止のための様式例）

- ☐ 食品配給チェック表
- ☐ 避難所衛生管理状況シート
- ☐ 自己衛生管理チェックシート（配食者、炊き出し調理従事者）

□ 啓発ちらし等の作成

発災後は、職員の業務が増大し、また啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることも想定されるため、平常時に啓発資料等を作成し、すぐに活用できるように準備しておく。【市町村・保健所】

（感染症・食中毒防止のための啓発ちらし例）

- ☐ 熱中症予防のための啓発ちらし
- ☐ 避難者への食事の置き置き注意の啓発ちらし
- ☐ 手洗いの啓発ちらし
- ☐ 食品の取扱いに関する啓発ちらし

1 2 食環境の整備について

□ 管内の店舗マップ等の作成

災害時に、量販店や飲食店等の開店及び食料提供状況を把握し、必要に応じて、被災者へ情報提供し、自助による適正なエネルギー及び栄養量確保を支援するため、事前に管内の店舗情報を作成しておく。なお、マップを作成することで、他の自治体等からの応援職員でも状況把握を依頼することができる。【市町村・保健所】

□ 健康に配慮したメニューを提供する飲食店の整備

平常時に、適切なエネルギーや栄養量及びバランスを考慮した外食や弁当等のメニューを提供する飲食店等を整備しておくことで、地域住民が何をどれだけ食べたらよいかの知識を得ることができ、災害時においても自己に必要な食事を補給することが期待できる。また、災害時に提供する弁当等をこれらの飲食店等へ依頼することで、適切なエネルギー及び栄養量を確保することができる。【保健所】

1 3 受援体制の整備について

1) 物 資

□ 物資受入れの担当課との連携体制の整備

□ 支援物資の仕分け担当として管理栄養士又は栄養士の配置計画

避難者の適正なエネルギー及び栄養量の確保のため、市町村災害対策本部又は物資・食料調達部門と連携のもと、管理栄養士又は栄養士が、受け入れた支援物資の内容を把握し、栄養的な視点から、支援物資を避難所等へ提供する体制を整備しておく。【市町村】

また、必要な物資について、市町村災害対策本部又は物資・食料調達部門と連携のもと、協定先や本庁等へ要請する体制を整備しておく。【市町村・保健所】

□ 特殊栄養食品ステーションの設置計画（協定）

避難所で提供する食事が困難な要配慮者には、特殊栄養食品等の食料を確保する。

なお、確保の要請において、日本栄養士会（JDA-DAT）の協力による特殊栄養ステーション設置の要請をスムーズに実施できるよう、平常時に関係機関と協議し、協定等を締結しておく。【都道府県】

2) 人 材

□ 管理栄養士又は栄養士の派遣依頼方法の設定

災害時の栄養・食生活支援活動について、管理栄養士又は栄養士等の派遣依頼（受援）が必要となった場合の依頼体制や方法について、災害対策本部と連携のもと協議しておく。【市町村・保健所】

（派遣依頼例）

行政管理栄養士（都道府県・政令市）→ 管轄の保健所 → 本庁主管課 → 厚生労働省

行政管理栄養士・栄養士（市町村）→ 連携協定先の市町村

栄養士会（JDA-DAT 含む）→ 管轄の保健所 → 本庁主管課

DHEAT（管理栄養士含む）→ 管轄の保健所 → 本庁主管課 → 厚生労働省

□ 受援者への受援内容の計画作成

災害時の栄養・食生活支援活動について、管理栄養士又は栄養士等の派遣を依頼する場合は、求める受援内容に応じた受援人数の依頼ができるよう、事前に必要となる栄養・食生活支援活動について検討しておく。【市町村・保健所・本庁】

（受援計画例）フェーズ2～フェーズ3の期間、1市町村あたり

受援業務（何を）	受援人数（どのくらい）		依頼者（誰に）
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整（手配）		1 名	行政管理栄養士
要配慮者の食品手配（特殊栄養食品ステーション設置）	ステーション数（1）箇所×（2）名	（2）名	栄養士会
提供食の調整支援（炊き出し、弁当等）		2 名	行政管理栄養士
避難所の食事調査・評価・支援（要配慮者含む）	避難所数（ ）箇所 /（5）箇所×（2）名	（ ）名	行政管理栄養士又は栄養士会
避難者への巡回栄養相談	避難所数（ ）箇所 /（5）箇所×（2）名	（ ）名	栄養士会又は行政管理栄養士
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導	避難所数（ ）箇所 /（5）箇所×（2）名	（ ）名	行政管理栄養士又は食品衛生監視員
栄養・食生活支援コーディネート（派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等）		1～2 名	行政管理栄養士（DHEAT）
特定給食施設等への食事提供支援（保健所）	被災施設数（ ）箇所 /（3）箇所×（1）名	（ ）名	行政管理栄養士

□ 支援者間の連携体制の整備

災害時の栄養・食生活支援活動について、複数の管理栄養士又は栄養士を同時に受援する場合、それぞれの支援活動状況について、情報共有を図るためのミーティング等の開催を計画しておく。また、多職種の保健活動支援チームとの情報共有のためのミーティングにも参加できるように体制を整備しておく。【市町村】

また、支援活動の内容等を記載する様式は事前に作成しておき、受援の際に提供できるように整備しておく。【市町村・保健所】

(活動記録、連携のための様式例)

- ☐ 栄養・食生活支援実施報告書
- ☐ 栄養・食生活相談票（個別）
- ☐ 栄養・食生活要配慮者支援状況一覧

□ 災害時の栄養・食生活支援に関する研修の実施と連携

□ 行政管理栄養士の危機管理能力向上のための研修実施

災害を含めた健康危機管理時では、発災時から被災地及び被災者の状況に合わせた臨機応変な対応が求められる。シュミレーションによる総合的なアセスメント能力向上のための研修や、関係職種や他機関との連携等に必要な調整能力を向上させるための研修、災害時の保健活動（栄養・食生活支援を含む）の根拠としなる法律や概念など基本的知識を学ぶ研修等、継続して実施する。【市町村・保健所・本庁】

□ 関係職種や他機関との連携体制構築のための研修又は訓練の実施

災害時の栄養・食生活支援活動を効果的かつ効率的に実施するためには、防災担当をはじめとした関係各課や栄養関係団体、食生活改善ボランティア団体、自衛隊、特定給食施設、飲食店等の関係機関と連携しておくことが重要である。平時からそれぞれの機関と会議や研修、訓練を共同で実施する等、連携調整を図っておく。【市町村・保健所・本庁】

IV 復興期の支援

復興期は、住民の避難生活の長期化により、様々な健康問題の発生が予測される。

避難所の集約、仮設住宅への移行、復興公営住宅や自宅再建への移行等、復興へと歩みを進めていく各フェーズにおいて、自治体に求められる健康支援も変化していく。避難生活の長期化に伴い、生活の場の移動に伴う健康課題が増加する住民、生活不安や取り残され感が高まる住民、意思決定の出来ない住民、孤立やひきこもりやアルコール依存症等の心のケアの必要な住民等が増加する時期でもある。

このような新たな健康課題の発生が予想される復興期における自治体の栄養・食生活支援としては、住民に対する個別・集団の健康支援（生活習慣病の重症化予防や高齢者の生活不活発病や低栄養予防等）とともに、住民が居住する市町村や地域（自治組織やボランティアや関係機関等）と連携した住民の見守り体制や新たなコミュニティづくりに対する支援が求められる。その際、孤立やひきこもり等の住民に対して、郷土料理教室を開催して温かい料理を提供したり、カフェサロンを定期的に開催して気軽に集える場を提供したりする等の「食」を通じた地域住民との交流の場を設けることは、住民が地域に溶け込むきっかけとして有効な方法の一つであり、栄養状態の悪い住民に対しては栄養補給をする貴重な場ともなる。

また、自治体においては、災害発生後からの健康支援活動の評価を行い、平常時における備えや体制づくりが適切であったかを振り返り、管理栄養士等の専門職の役割や活動の分析も行い、栄養・食生活支援活動の課題を明確にする時期でもある。

さらに、これらの課題を踏まえ、今後の災害に備えて栄養・食生活支援活動マニュアル等に反映するとともに、情報交換の場や研修会等を定期的に開催する等、自治体における栄養・食生活支援活動の体制整備を推進することが重要である。

1 栄養・食生活支援が必要な要配慮者に対する健康支援

□ 仮設住宅や復興公営住宅入居者等の栄養・食生活状況の把握

仮設住宅から復興公営住宅や住宅再建により転居する人が増え、生活の場の移動に伴う健康課題が起こる時期。生活習慣病の悪化や高齢者の生活不活発病や低栄養予防等、栄養・食生活支援が必要な住民を把握し、必要な健康支援を行う必要がある。【保健所、市町村】

□ 要配慮者に対する継続的な健康支援の実施

新たな生活の場等への移動に伴う将来への不安や長期化した避難生活の影響によるストレス等により、孤立、ひきこもり、アルコール問題などの健康問題も発生する時期でもあり、被災先市町村や関係機関と連携しながら要配慮者に対する継続的な健康支援を実施する必要がある。

なお、被災の規模や市町村の状況に応じて、都道府県本庁も体制整備のための支援を行う必要がある。【保健所、市町村】

2 コミュニティの再構築と地域への融合をめざす栄養・食生活支援

□ 新たなまちづくりをめざす支援

仮設住宅や復興公営住宅等から再び移動することに伴う新たな健康問題への対応や、地域の自治組織、ボランティア、関係機関との連携による、地域の融合の促進に向けた支援が必要となる。定期的な住民の栄養調査や栄養相談の実施、心のケアも視点に加えたポピュレーションアプローチの実施（カフェサロンや郷土料理教室の定期的な開催等、地域住民との交流の場の設定等）を通して、栄養状態の悪い住民に対して栄養を補給するとともに、住民が地域に溶け込むきっかけの場を提供する。【保健所、市町村】

□ 「食」を通した生きがいづくり支援

人にとって「食べる」ことは「生きる」ことであると同時に、「食」はおいしく、楽しく、「生きがい」につながることもある。人は老い、やがて身体のすべての機能が衰え、食べることも困難になっていくが、最期まで「口から食べる幸せ」を実現できる健康支援が望ましい。家にひきこもり、孤立している高齢者等に対しては、市町村や食生活改善推進員等のボランティアや地域の関係機関が連携しながら、本人が求める「生きがい」につながる健康支援を行えることが望ましい。例えば、現在使用されていない農園を開放し、高齢者等を農作業体験に誘い、皆で作った収穫物で温かい家庭料理を作って一緒に食べる。継続して作業を共にすることは、高齢者等の見守りやコミュニティづくりにもつながる。さらに、ある程度の収穫量が確保出来るようになれば、協力飲食店等に納品をして、高齢者等の生活費の一部にすることも可能である。人にとって、「食」は「生きがい」の一つであり、住民が生涯を元気に過ごすための支援として、「食」を通した健康支援は有効な方法の一つである。【市町村】

3 健康支援活動の評価と今後の災害に備えた体制整備

□ 災害発災後からの健康支援活動の評価

災害発生後からの健康支援活動の評価を行い、平常時における備えや体制づくりが適切であったかを振り返り、管理栄養士等の専門職の役割や活動の分析も行い、栄養・食生活支援活動の課題を明確にする。【本庁、保健所、市町村】

□ 地域防災計画及びマニュアル等の栄養・食生活支援活動の体制整備

被災自治体としての栄養・食生活支援活動の課題を分析し、必要な対策を地域防災計画や栄養・食生活支援活動マニュアル等へ反映するとともに、情報交換の場や研修会等を定期的に開催する等、今後の災害に備えて自治体における栄養・食生活支援活動の体制整備を推進する。【本庁、保健所、市町村】

TOPIC

「食」を通じた地域住民との交流の場（公益社団法人日本栄養士会）

復興期は、新たな生活の場や将来への不安、長期化した避難生活の影響によるストレス等により、孤立やひきこもり、生活習慣病の重症化、高齢者の生活不活発病や低栄養等、栄養・食生活支援が必要な健康問題も発生する時期でもある。

そのような中、日本栄養士会は、東北被災地で高齢者の健康づくりと子ども達の食育推進を図ることを目的に、「ほっこり・ふれあい食事プロジェクト」を実施した。

ほっこり・ふれあい食事プロジェクト（東北被災地で、高齢者と保育所等園児を結びつけ、世代間の交流を通じた食育の推進、孤食の解消等への取り組み）
～公益社団法人 日本栄養士会～

**H28・29年度
報告概要**

取組の目的・概要：震災後、仮設住宅から災害公営住宅等への移転が進み、地域における高齢者の新たなコミュニティ形成、健康増進等に向け当該事業を実施した。東北発の事業を機に、全国へ展開し、栄養と食をキーワードに、高齢者が保育所・幼稚園で子どもと一緒に食を食べ、ふれあうことにより、食育、孤食の解消や、生活の不活発化を原因とする心身機能の低下等の課題に対応するとともに、高齢者の生きがい創出を図る取組である。復興庁の「新しい東北」先進モデル事業として平成26、27年度実施し、本会事業として継続。平成28年度は4か所の保育所等で計9回実施（延べ161人参加）。平成29年度は全国展開の先駆けとして山梨県でも実施し、継続実施施設を含め7か所の保育所等で計17回実施（延べ212人参加）した。

H28年度		H29年度		主な実施取組の内容
実施回数	延べ参加者	実施回数	延べ参加者	
岩手県 実施回数3回、延べ参加者47名		岩手県 実施回数4回、延べ参加者58名		  
福島県 実施回数8回、延べ参加者114名		福島県 実施回数9回、延べ参加者92名		
山梨県 実施回数2回、延べ参加者71名		山梨県 実施回数2回、延べ参加者71名		
施設名	実施内容(要約)	施設名	実施内容(要約)	
岩手県 野田村保育園	避難生活としてのみずき団子づくり	岩手県 野田村保育園	桜餅作りとみずき団子づくり、虫干しの乾燥機	
福島県 地乳幼児保育園	避難生活と食育のつながりや避難生活の思い出を語り合う会	福島県 地乳幼児保育園	高齢者と一対一に行事のお話を聞き取り、食育のつながり	
福島県 さかえ保育園	餅つき会、地元産の食材を使った食育	福島県 広野町保育園・幼稚園	ヨーグルト作りや味噌汁作り、「まごはやくいし」給食を高齢者と共食	
福島県 白河市立わかば保育園	地元のリンゴ園で収穫からそのりんごを使った手作りお菓子作り体験等	福島県 白河市立わかば保育園	地元のリンゴ園で収穫からそのりんごを使った手作りお菓子作り体験や七夕のお話をまきりつくり体験	
		山梨県 いわせ市立西こども園	餅つき会、地元産の食材を使った食育	
		山梨県 大聖山保育園	園で育てて収穫した果物を使ったおやつ作り体験や小正月のおだんご作り等	

得られた成果
高齢者の健康づくりと子ども達の食育推進を図る観点から、高齢者と保育所・園児を結びつけ、また管理栄養士・栄養士による健康増進等の実施及び食育の既成を旨とした事業を、平成28年から継続実施したことで、被災地だけでなく全国の地域でも応用可能なモデルの構築をしたとして評価され、平成28年度に「新しい東北」復興功績顕彰を受賞した。平成29年度には、被災地以外の山梨県でも本事業を実施し、全国展開のモデルケースの構築となった。

今後に向けた課題・活動の見通し
①被災地における当該事業の継続実施・新規実施及び更なる全国展開に向け、市町村や社会福祉協議会等とのより一層の連携関係の構築や、栄養ケア・セッションによる支援体制（人員及び予算）の充実に取り組む。また、山梨県の事例を含め、さらに全国へ展開することで実施の既成を目指す。
②保育所等における管理栄養士等の役割を周知し、保育士等と連携して食育の推進を図るとともに地域への社会貢献を目指す。

V 災害時に活用する各種帳票、啓発資料

1 被災情報の収集

(1) 医療機関(EMIS)

EMIS (Emergency Medical System)

EMISとは、災害発生時に、被災した都道府県を越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集約・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。

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。 避難所設置情報 設置日時 年 月 日 時 分 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 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>昼</th> <th>夜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性 (*)</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>女性 (*)</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table>					昼	夜	男性 (*)	人	人	女性 (*)	人	人
	昼	夜										
男性 (*)	人	人										
女性 (*)	人	人										
施設の広さ/スペース密度 施設の広さ (*) 縦 m 横 m スペース密度 「1密度」の目安は1人あたり3.5㎡ (2畳) (*) 通過 適度 余裕												
組織や活動 管理統括・代表者の情報 氏名 (立場) (*) 連絡先 (*)												

【EMISで把握できる医療機関情報】(抜粋)

■入院病棟倒壊・倒壊の恐れ

■ライフライン

- 電気使用不可
- 水使用不可

■現在の患者数状況

- 稼働病床数
- 受入患者数〔重症 中等症〕
- 在院患者数〔重症 中等症〕

支援要否	医療派遣ステータス	名称	緊急時入力										現在の患者数状況					
			更新日時 ▽▲	医師出動状況 ▽▲	入院病棟倒壊・倒壊の恐れ	ライフライン・サプライ状況				多数患者受診	施設状況	その他	更新日時 ▽▲	実働病床数 ▽▲	受入患者数		在院患者数	
						電気使用不可	水使用不可	医療ガス使用不可	医薬品衛生器具使用不可						重症 ▽▲	中等症 ▽▲	重症 ▽▲	中等症 ▽▲
		チーム数: 0	緊急	--/--									--/--					
未	未入力	医療法人吉備会 中谷外科病院	緊急	--/--	-	-	-	-	-	-	-		--/--	-	-	-	-	-
		チーム数: 0	緊急	--/--									--/--					
未	未入力	医療法人 木本内科医院	緊急	--/--	-	-	-	-	-	-	-		--/--	-	-	-	-	-
		チーム数: 0	緊急	--/--									--/--					
		医療法人 龍代眼科病院		--/--									--/--					

保健所名

考
備

避難者集計表

避難所名

[illegible]

【参考：岡山県総社市】

3 提供食の把握

(1) 備蓄状況 (EMIS)

【EMISで把握できる避難所情報】(抜粋)

避難所情報は、避難所毎に整理され、避難者数や管理統括・代表者、医療の提供状況などを把握することができる。

また、保健師活動の状況やライフライン、食事の供給、配慮を要する人など栄養・食生活支援活動に必要となる基本情報を得ることができる。

避難所の概況			
避難者数			
	昼	夜	
男性	(*) 人	人	
女性	(*) 人	人	
施設の広さ/スペース密度			
施設の広さ	(*) 縦 m	横 m	
スペース密度	(*) 過密 適度 余裕		
「適度」の目安は1人あたり3.5㎡ (2畳)			
組織や活動			
管理統括・代表者の情報			
氏名 (立場)	(*)		
連絡先	(*)		
その他のキーパーソン	(*)		
自主組織			
支援組織	(チーム数:)		
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:)	(職種:)
医療の提供状況			
救護所	(*)	有 無	
巡回診療	(*)	有 無	
地域の医師との連携	(*)	有 無	
保健師の活動	(*)	常駐 巡回 無	

■ ライフライン

電 気 [可 不可] (使用可 使用不可)

ガ ス [可 不可] (使用可 使用不可)

水 道 [可 不可] (使用可 使用不可)

■ 設備状況と衛生面

冷 暖 房 [有 無] (使用可 使用不可)

調理設備 [有 無] (使用可 使用不可)

■ 食事の供給

飲料水 (調理用水は除く) [十分 不足 無]

「十分」の目安は1日1.5L

食事量・配給 [十分 不足 無]

「十分」の目安は1日1,900キロカロリー

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
食事量・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

●高齢者	総数	人	うち 75 歳以上	人
			うち要介護認定者数	人
●妊婦	総数	人	うち妊産婦健診受診困難者数	人
●産婦	総数	人		
●乳児	総数	人		
●幼児・児童	総数	人	うち身体障害児	人
			うち知的障害児	人
			うち発達障害児	人
●障害者	総数	人	うち身体障害者	人
			うち知的障害者	人
			うち発達障害者	人
			うち精神障害者	人
●難病患者	総数	人		
●在宅酸素療養者	総数	人		
●人工透析者	総数	人		
●アレルギー症患者・者	総数	人		

■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〕

配座を要する人				
配座を要する人				
高齢者	(*) 総数	人	うち75歳以上	人
妊婦	(*) 総数	人	うち要介護認定者数	人
産婦	(*) 総数	人	うち妊婦健診受診困難者数	人
乳児	(*) 総数	人		
幼児・児童	(*) 総数	人	うち身体障害児	人
			うち知的障害児	人
			うち発達障害児	人
障害者	(*) 総数	人	うち身体障害者	人
			うち知的障害者	人
			うち発達障害者	人
			うち精神障害者	人
難病患者	(*) 総数	人		
在宅酸素療養者	(*) 総数	人		
人工透析者	(*) 総数	人		
アレルギー疾患児・者	(*) 総数	人		

(2) 避難所食事状況調査票

調査日	西暦 年 月 日 ()			訪問者	所 属	() 保健所・市町村・他県 ・栄養士会・その他 ()		
					氏 名			
避難所名				避難所区分	指定 その他			
避難者数	計 人			食事提供数	朝 () 昼 () 夜 () 計 () 人			
避難所責任者				食事提供責任者				
食事回数	1日3回 ・ 1日2回			1日2回食の理由、対応				
ライフライン	電気		ガス		水道		道路	
献立作成者	自衛隊・ボランティア・被災者・栄養士・その他 ()							
区分	主食 内容 量		主菜 内容 量		副菜 内容 量		その他 内容 量	
朝食								
時間								
食数								
食事提供方法								
区分	主食 内容 量		主菜 内容 量		副菜 内容 量		その他 内容 量	
昼食								
時間								
食数								
食事提供方法								
区分	主食 内容 量		主菜 内容 量		副菜 内容 量		その他 内容 量	
夕食								
時間								
食数								
食事提供方法								
食事提供方法番号 ①自衛隊炊き出し ②ボランティア炊き出し ③被災者炊き出し ④弁当 ⑤救援物資（調理なし） ⑥その他 ()								
個別配慮	主食の軟飯（かゆ）対応		有 () 人 ・ なし					
	性・年齢の盛り付け（大盛・小盛）		有[内容：]		・ なし			
	子どもへの配慮（質・量）		有[内容：]		・ なし			
	特別食の提供（次の項目）		有		・ なし			

公益社団法人日本栄養士会作成

	個別配慮内容	人数	対応の有無
特別食についての対応	糖尿病	人	有（ ） ・ 無
	腎臓病	人	有（ ） ・ 無
	高血圧	人	有（ ） ・ 無
	嚥下困難者	人	有（ ） ・ 無
	離乳食	人	有（ ） ・ 無
	アレルギー	人	有（ ） ・ 無
	その他（ ）	人	有（ ） ・ 無
	その他（ ）	人	有（ ） ・ 無
	避難所の食事以外の利用状況	①自らが外食・中食等自己調達している人 いる ・ いない	
②自己調達状況【人数割合： 割程度】【内容 】			
食品衛生	①保冷設備（冷蔵庫）の有無 有 ・ 無 対応（ ）		
	②食材の在庫管理（先入れ・先出し）の配慮 有 ・ 無		
	③手指の消毒 流水で手洗い 有 ・ 無		
	④調理済み食品の廃棄ルール 有 ・ 無		
その他気づいたこと			
物的支援要請内容（内容、量、配送場所、時間）			
物的支援要請について	対応（ 済 ・ 未 ）		
	対応日時 平成 年 月 日（ ）		
	担当者		
	内容		

4 炊き出し
(1) 実施計画表

実施計画表

	実施日		避難所名	食事内容	提供 食数	備考（食事に配慮が必要な方への対応等）				実施主体
	月日	区分 朝・昼・夕				乳幼児 (有無)	高齢者 (有 無)	アレルギー (有無)	その他	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

(2) 炊き出しルール

炊き出し等での注意点

災害時に提供される食事は、備蓄食品やコンビニ等のおにぎりや弁当、インスタント食品などのほか、炊き出しなども行われます。しかし、災害時に炊き出しを行うこととしていても、炊き出しを行う場所や、炊き出しに必要な調理器具や熱源の確保、献立、調理員などのマンパワー、さらには、食材の確保など炊き出しを行う前に準備しておく必要があります。

☐ 炊き出しの場所を決めていますか

☐ 実施期間の目安は決めていますか

☐ 熱源は確保できますか

☐ 調理器具、食器、使い捨て手袋、ラップなどは確保できますか

☐ 献立がありますか

☐ 食材は確保できますか

☐ 調理スタッフは決めていますか

栄養管理

炊き出しは、限られた条件（食材等）の中で作られるので、健康を維持するために必要なエネルギーや栄養素が不足する場合があります。

特に、避難所には、食事に特別な配慮が必要な乳幼児や高齢者、病気により治療を受けている方もおられるので、全ての方が安心して食べられる食事の提供に心がける必要があります。

1 特別な配慮が必要な方

(1) 乳幼児

①ミルク・離乳食：ミルクや離乳食が必要な乳幼児は、粉ミルクやお湯、ほ乳びん、離乳食が必要です。

②アレルギーのある乳幼児：牛乳、卵、大豆、小麦等のアレルギーがありますので、提供する食事には気をつけましょう。アレルギーのある児には、除去食や代替食品などにより児に適した食事を提供することが必要です。

(2) 高齢者

①水分補給：必要な水分を摂取しなければ健康を損なうことになります。食事等からも水分が摂取できるよう工夫しましょう。

②食べやすい食事：噛む、飲み込む機能が低下している方や、入れ歯を無くした方などもおられるので、お粥など食べやすい食事も提供しましょう。

(3) 病気で食事治療が必要な方

病気で食事治療が必要な方は、まず、自分に必要なエネルギー量など健康状態をしっかりと知っておく必要があります。

①糖尿病：1日3食規則正しく食べることが大切です。特に、避難所に多く提供される菓子パンやジュースなどは、エネルギーの過剰摂取の原因になります。

②腎臓病（人工透析等）の方：たんぱく質や塩分、水分を必要以上に控えると健康を損ねることになります。エネルギー不足にならないよう、おやつなどを取り入れて必要なエネルギーを確保しましょう。

2 避難所で気をつけたいこと

(1) 便秘・下痢

被災後のストレスや生活環境の変化、食物繊維の不足等で便秘や下痢などによる方が増えます。

→ 予防・改善のために

☐食物繊維の摂取

☐水分補給

(2) 倦怠感・疲労感

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

→ 予防・改善のために

☐栄養バランス食品

☐ビタミンB群が補える食品

(3) 貧血

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

→ 予防・改善のために

☐たんぱく質、鉄を含む食品

☐鉄を強化した食品

(4) 風邪の症状

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

→ 予防・改善のために

☐たんぱく質を含む食品

☐ビタミン類が補える食品

衛生管理

大規模な災害が発生した場合には、水道や電気、ガスなどの確保が難しくなるため、食中毒が発生しやすい状況となります。

災害時こと、食中毒予防の基本を守り、食中毒を防ぎましょう。

1 手洗いの励行

- ・食中毒の予防に限らず、手洗いが衛生の基本です。
- ・食事前やトイレの後などは必ず手を洗い、汚れや細菌等を洗い流しましょう。
- ・ライフラインの破壊により、十分な水が確保できない場合は、次を参考にしてください。

清潔な水が十分に確保できない場合の手洗い

①おしぼりやウェットティッシュ等で汚れをよく落とす

②スプレー等で手全体にアルコールを噴霧し、よくすり込む。

2 食品の調理にあたっての注意点

- ・加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱しましょう。
- ・加熱調理後に加工を行うもの（サラダ、和え物等）は避けましょう。
- ・また、事前に一口大に切っておくなど、加熱後に加工しなくてもすむようにしましょう。
- ・米飯は「おにぎり」にしないで、清潔な容器に詰めるようにしましょう。どうしても「おにぎり」をする場合には、手で直接触らず、ラップに包んで握りましょう。

3 食品の提供にあたっての注意点

- ・食品は温度が上がりにくい冷暗所で保管するように心がけましょう。
- ・配布された食品は、長期保存可能なものを除いてすぐに食べましょう。
- ・食べ残した食品は、もったいなくても、思い切って捨てましょう。
- ・食事の前には、必ず手を洗いましょう。（汚れを取り除く）

4 排泄物（トイレ等）の衛生的な管理

- ・糞便や嘔吐物は様々な病気の感染源になる可能性があるので注意しましょう。

【出典：みんなでつくる災害時の食生活支援ネットワーク】

5 弁当提供

(1) 契約仕様書（例）

契約仕様書（例）

1 業務内容

(1) 価格

- ・1日あたり(1,140円 1,500円 消費税込み)とする。
- ・1食あたり380円(消費税込み)とする。

(2) 献立

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

(3) 使用する食材

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

(4) 調理

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

(5) 配送

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

(6) 容器回収

- ・喫食後の容器は当日中に回収すること。

(7) 食数

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

2 対象者

- ・△△△が指定した避難所で生活する被災者

3 衛生管理

- ・安全管理、衛生管理は大量調理施設衛生管理マニュアルに従って行うこと。

4 管理運営体制

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

5 信用状況

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

6 その他

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

(参考:京田辺市、白浜町、陸上自衛隊)

〈契約仕様書を作成する上での留意点〉

1 価 格

価格については、災害救助法に基づいて1人1日当たり1,110円以内と定められおり、1人平均かつ3食を摂取することとして設定している。ただし、特別基準の設定が可能であり、1人1日当たり1,500円以内で提供した場合もあり。

2 栄養基準量

弁当で提供する栄養基準量は、過去に厚生労働省が示したものを参考に1食当たりで示した。

エネルギー摂取の過不足の回避

エネルギー 1,800kcal~2,200kcal（1歳以上、1人1日当たり）

（「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について H30.8.1事務連絡」）

3 肉又は魚等の分量

弁当に入る肉又は魚等の分量は、過去に厚生労働省が示したものを参考に1食当たりで示した。

	〈栄養素〉		〈食品構成〉	
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g	肉類	80g 魚介類 80g
	ビタミンB1	0.9mg 以上	野菜類（芋類含まず）	350g
	ビタミンB2	1.0mg 以上		
	ビタミンC	80mg 以上		
			果実類	150g
			※1人1日当たり	

4 野菜を上手に摂取する工夫

被災地で提供される弁当は、野菜類が不足している事例は多く報告されている。これは、提供する弁当を安心して摂取できるようにするため、衛生管理の観点から野菜を多く入れることができない場合もある。

そのような場合には、野菜料理のみ別容器にしたり、野菜ジュースで提供するなどの工夫が考えられる。

6 食品衛生

配食于エック表

避難所名

- ◆異常がないか確認してから配布してください。
- ◆すぐに食べ、残ったら廃棄するように周知してください。

[illegible]

7 普及啓発・健康教育

避難所等で活用できる媒体については、全国保健所管理栄養士会ホームページに掲載しています。

8 個別支援 (1) 個別相談・指導記録票

栄養・食生活相談票

相談日 年 月 日 (曜日)

避難所等名:

ふりがな 氏名		生年 月日	明・大・昭・平	元の 住所	被災前の居住地
既往歴		治療状態	医療機関名 主治医 現在の服薬状況 (中断・継続) 薬品名		
生活習慣	☐ 全日避難所生活 ☐ 昼間は仕事 被災場所片づけ ☐	身体状況	※無理な聞取りはしない 身長 cm 体重 kg	普段の 血圧	※無理な聞取りはしない 収縮時 mm Hg 拡張時 mm Hg
身体自覚症状	☐ 頭痛、頭重 ☐ 不眠 ☐ 倦怠感、疲労感 ☐ 吐き気 ☐ めまい ☐ 動悸、息切れ ☐ 肩凝り ☐ 関節、腰痛 ☐ 目の症状 ☐ せき、たん ☐	栄養欠乏症状	☐ 体重減少 ☐ 口内炎 ☐ 口角炎 ☐ 皮膚のあれ ☐ 疲労感 ☐ 貧血症状 ☐ 便秘 ☐ 下痢 ☐ 頻尿 ☐	食事等の 状況	避難所の食事提供状況 朝 ☐ 炊出し ☐ 他 昼 ☐ 炊出し ☐ 他 夕 ☐ 炊出し ☐ 他 食欲 ☐ 有 ☐ 無 食事制限 ☐ 有 ☐ 無 内容 水分摂取 ☐ 良好 ☐ 不足
内容 相談					
内容 指導					

栄養・食生活支援ニーズの判断

☐①栄養指導支援が必要 (☐継続 ☐随時 ☐特別用途食品等提供)

☐②提供する食事に配慮が必要 (☐離乳食 ☐アレルギー対応食 ☐慢性疾患 ☐嚥下困難)

☐③特に指導の必要はなし (一般的な食事提供で可能)

⇒上記①②について、駐在する避難所職員に連絡 職名:

氏名:

栄養・食生活相談票（経過要旨）

避難所		ふりがな 氏名		No.
月 日	相談内容		指導内容	担当者

9 支援活動記録票

実施報告書

表面															NO. 1	
栄養・食生活支援実施報告書（日報まとめ）																
【地区名】		平成 年 月 日（ ）										担当者（ ）				
避難所・仮設住宅・訪問地区等名	相談延人数	相談内容(延べ件数)													避難所の状況 (食事内容・回数・調理の状況・問題点・国への伝達事項)	
		母子			生活習慣病			疾患			その他					
		離乳食・幼児食	アレルギー	母性	高血圧	糖尿病	その他	かぜ	慢性疾患	その他	高齢者	嚥下困難	便秘	下痢		その他
名称 【 】 栄養士氏名 ()																
避難所名 栄養士氏名 ()																
避難所名 栄養士氏名 ()																
避難所名 栄養士氏名 ()																
避難所名 栄養士氏名 ()																
計																

* 相談延べ人数、内訳(重複可)を記載してください。

裏面		担当者 (No. 2)	
◆現地の状況			
◆派遣管理栄養士 1日の栄養・食生活支援活動内容			
時間	活動場所	活動内容	特記事項
* 活動開始から終了までの1日の活動内容を記載してください。			
◆現地栄養関係スタッフの状況			
◆現地担当（県担当者）へ連絡した事項→特記事項として全体報告に反映されます			
◆本庁担当課への連絡事項			
◆明日の予定			
◆特記事項			

10 通常業務の再開計画書（例）

業務名		被災月				1か月後				2か月後								
		期日	実施状況	実施場所	人員	開始時期	要受援	期日	実施状況	実施場所	人員	要受援	期日	実施状況	実施場所	人員	要受援	
通常業務	母子	3ヶ月児健診(1/月)	10日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	10日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	7	0
		6ヶ月児健診(1/月)	5日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	5日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	7	0
		1.6ヶ月児健診(1/月)	15日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	15日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	7	0
		3歳児健診(1/月)	20日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	20日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	7	0
		就学前健診(1/月)	30日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	30日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	7	0
		離乳食教室(1/2月)	25日	実施(延期)	中止	保健センター	維持	再来月	不	日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	7→4	2	1	0
	成人	母子手帳交付(随時)	随時	実施(延期)	中止	庁舎	1事務	不	随時	実施(延期)	延期	中止	庁舎	1事務	0	2	0	0
		男性料理教室(3/年)	日	実施(延期)	中止	保健センター	維持	〇月	不	日	実施(延期)	延期	中止					
	老人	介護予防教室(4/年)	日	実施(延期)	中止	保健センター	減	再来月	不	日	実施(延期)	延期	中止				2	0
		特定健診(〇月)	日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	要	18日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	4→3	1		
	健診	特定保健指導(〇月～)	日	実施(延期)	中止	別途確保	減	再来月	不	日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	4→3	0	4	0
		がん検診(〇月)	日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	不	18日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	4→3	0		
	訪問	後期高齢者健診(〇月)	日	実施(延期)	中止	別途確保	減	来月	不	18日	実施(延期)	延期	中止	〇〇	4→3	0		
		家庭訪問(〇月～)	日	実施(延期)	中止		維持	再来月	不	日	実施(延期)	延期	中止				2	0
	会議	健康づくり推進協議会(2/)	日	実施(延期)	中止					日	実施(延期)	延期	中止					
		食育連携会議(2/年)	日	実施(延期)	中止					日	実施(延期)	延期	中止					
	地区	栄養教室(8/年)	日	実施(延期)	中止					日	実施(延期)	延期	中止					
		食生活改善推進員活動	日	実施(延期)	中止					日	実施(延期)	延期	中止					
災害対応業務（参考）	マネジメント	情報収集	備蓄及び物資、提供食の把握、避難者ニーズの把握					6	物資、提供食の把握、避難者ニーズの把握					4				
		分析評価	提供食の食事調査						提供食の食事調査									
	マネジメント	対策立案・支援要請	業務計画、災害対応計画の作成					1	業務計画、災害対応計画の作成					1				
		関係機関との連絡調整	炊き出し団体、弁当業者、JDA-DAT等との調整					2	炊き出し団体、弁当業者、JDA-DAT等との調整					2				
	保健	受援体制の整備	受援内容の計画、要望					1	受援内容の計画、要望					1				
		避難者の健康管理	個別巡回相談、普及啓発					6	個別相談、普及啓発					4				
	保健	要配慮者の健康管理	特殊栄養食品確保・配布、個別巡回相談					10	特殊栄養食品確保・配布、個別相談					6				
		避難所の食事提供	提供食の栄養確保、炊き出しボランティアへの啓発					4	提供食の栄養確保、炊き出しボランティアへの啓発					2				
	保健	要配慮者の食事提供	要配慮者の把握、提供食の栄養確保					4	提供食の栄養確保					2				
		避難所等の食品衛生助言	衛生管理状況の把握、助言、普及啓発					6	衛生管理状況の把握、助言、普及啓発					4				

VI 資料

1 大規模災害における栄養・食生活支援活動に係る準備状況調査結果

本調査は、大規模災害における栄養・食生活支援活動について、自治体の体制整備を推進することを目的に、全国の自治体（47都道府県、1,741市町村及び特別区）を対象に質問紙調査を行い、集計・分析を行った。

(1) 調査の概要

1 目的

大規模災害時の被災者の栄養・食生活支援について、発災前の準備状況と発災時の対応整備状況について現状を把握し、管轄保健所及び都道府県による市町村への体制整備の推進を図る一助とすることを目的として実施した。

*大規模災害＝災害救助法が適応される災害を想定。

2 実施主体

日本公衆衛生協会

※平成30年度地域保健総合推進事業「大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制と人材育成に関する研究事業」

3 調査対象

- (1) 都道府県本庁（健康増進・栄養担当課） 47都道府県
- (2) 市町村及び特別区（防災担当課） 1,741自治体

4 調査期間

平成30年9月25日～平成30年10月12日

5 調査内容（別紙実施要領及び調査票のとおり）

(1) 都道府県本庁

- ・地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況
- ・栄養・食生活支援に係る計画の策定状況
- ・他自治体又は栄養士会との連携体制状況 等

(2) 市町村及び特別区

- ・大規模災害時の栄養・食生活支援に係る準備状況
- ・受援体制及び人材育成、支援活動内容の計画状況 等

6 調査方法（調査票の配布と回収）

(1) 都道府県本庁

健康増進・栄養主管課の管理栄養士等あてに、電子メールで調査票等の電子媒体を送信、日本公衆衛生協会へメールで回答する。

(2) 市町村及び特別区

市町村及び特別区あてにアンケート用紙類を郵送、日本公衆衛生協会へ郵送又はメールで回答する。

7 調査票の回収状況

平成30年12月末日までに提出のあった調査票を、有効回答として結果を取りまとめた。

◆都道府県調査 回収率 100%

- ・対象数 都道府県本庁の健康増進・栄養担当課 47都道府県
- ・回答数 " 47都道府県

◆市町村及び特別区調査 回収率 60.7%

- ・対象数 市町村及び特別区の防災担当課 1,741自治体
- ・回答数 " 1,056自治体

8 その他（再調査の実施及び調査票の回収状況）

47都道府県に対し、都道府県調査票「Q2 その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」について、平成31年2月に再調査を実施・回収した。

- (1) 再調査の対象 都道府県本庁の健康増進・栄養担当課 47都道府県
- (2) 再調査の実施時期 平成31年2月
- (3) 再調査内容 Q2で策定「有」と回答した都道府県：「策定年度、改定年度、今後の予定」
Q2で策定「無」と回答した都道府県：「今後の予定」
- (4) 再調査の回収率 100%（回答数 47都道府県）

【実施要領】

平成 30 年度地域保健総合推進事業 大規模災害における栄養・食生活支援活動に係る準備状況調査実施要領

1 目 的

大規模災害時の被災者の栄養・食生活支援について、発災前の準備状況と発災時の対応整備状況について現状を把握し、管轄保健所及び都道府県による市町村への体制整備の推進を図る一助とします。 * 大規模災害＝災害救助法が適応される災害を想定しています。

2 実施主体 日本公衆衛生協会

※平成 30 年度地域保健総合推進事業

大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制と人材育成に関する研究事業

3 調査対象

- (1) 都道府県本庁の健康増進・栄養担当課
- (2) 市町村及び特別区の防災担当課

4 調査期間

平成 30 年 9 月 25 日(火)から 10 月 12 日(金)まで

5 調査内容

(1) 都道府県本庁対象調査

- ① 地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況
- ② 栄養・食生活支援に係る計画の策定状況等

(2) 市町村及び特別区対象調査

- ① 大規模災害時の栄養・食生活支援に係る準備状況(備蓄、協定、体制等)
- ② 大規模災害時の栄養・食生活支援に係る受援及び人材、活動内容等

6 調査方法(調査票の配布と回収)

(1) 都道府県本庁

健康増進・栄養主管部の管理栄養士等あてに、電子メールで調査票等の電子媒体を(Excel ファイル)を送信します。

回答は、調査票の電子媒体(Excel ファイル)を下記提出先にメールにて送信してください。

(2) 市町村及び特別区

市町村及び特別区あてにアンケート用紙類を郵送します。また、調査票の様式は、「全国保健所管理栄養士会」のホームページ(アドレス:<http://www.hc-kanri.jp/index.html>)からダウンロードしていただくことも可能です。

回答は、アンケート用紙を返信用封筒で郵送していただくか、ホームページからダウンロードしていただいた電子媒体(Excel ファイル)を下記提出先にメールにて送信してください。

<提出先>

締切り:平成 30 年 10 月 10 日(水)

提出先:日本公衆衛生協会(〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8)

e-mail:hc-kanri@pha.or.jp Fax:03-3352-4650

7 結果の公表

本調査は、調査目的以外には使用せず、個人や機関が特定される集計や報告は行いません。

また、調査結果は、保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム、地域保健総合推進事業発表会及び日本公衆衛生学会等で公表するとともに、報告書として行政機関に配布する予定です。

(別紙: 都道府県本庁用調査票) 添書不要

提出先	一般財団法人 日本公衆衛生協会 担当: 織田 〒160-0022 東京都千代田区千代田1-29-8 TEL: 03-3352-4831 FAX: 03-3352-4805 E-mail: hc-karrf@pha.or.jp
提出期限	平成30年10月12日(金)

【都道府県用】大規模災害時の栄養・食生活支援に係る準備状況調査票

【記入上のお留意】

- 1 本調査票は、都道府県本庁の健康増進と栄養担当課の幹事担当者様へ御記入をお願いします。なお、不明な項目については、関係課に照会の上、御記入願います。
- 2 貴都道府県状況について、下記記載欄を参考にして、回答欄(黄セル)に御記入願います。
- 3 なお、記入欄が不足する場合は、適宜、欄を追加して御記入願います。

【記載例】

都道府県名	Q1 都道府県地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況 記載(修正)時期 有無	Q1-1 平常時取組み				Q1-2 協定(流通備蓄)	Q1-4 生活必需品 (食料に関する 支給品)	Q1-5 避難行動要支援者			Q1-6 健康管理等	Q1-7 自衛隊要請	Q1-8 炊き出し	Q1-9 救援物資	Q1-10 その他の事項	Q2 その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況		備考
		寄附準備 (水、食料)	共同 協力	密着方法	種類	量	人口に対する割合 (%)	定義	備蓄	計画の名称								
〇〇県	有	※「有」の場合 H29年3月	避難所にお ける食料・ 給水及び物 資配り等の 協力	「アレルギー 対応食品」等 を含む食料 を県広域団 体を通じて 推進員による 地区活動で ローリングス 方式で食料の 配付調整を実施	アルファ米 保存用パン 乾パン 水(2L) 粉ミルク	2500食 2928食 17100食 7500本 20.8kg	140% 0.01% 9.50% 4.10% 0.20%	必要な量がない 場合は、県民・市 民・避難者・乳 児・妊婦・高齢者 や外国人等の 要配慮者のうち 特に避難支援を 要する者 ※ 各県作成(市 町村)	炊事車による 炊飯(温 食)	有	有	有	有	有	有	有	有	
	有																	

【回答欄】貴都道府県の状況を御記入願います。

御回答くださいました担当担当者等を御記入願います。※お問い合わせの際は、御協力をお願いします。

都道府県名	所属名	メールアドレス
氏名	お名前	
電話	ファックス	

都道府県名	Q1 都道府県地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況 記載(修正)時期 有無	Q1-1 平常時取組み				Q1-2 (固定)備蓄	Q1-3 協定(流通備蓄)	Q1-4 生活必需品 (食料に関する 支給品)	Q1-5 避難行動要支援者			Q1-6 健康管理等	Q1-7 自衛隊要請	Q1-8 炊き出し	Q1-9 救援物資	Q1-10 その他の事項	Q2 その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況		備考
		寄附準備 (水、食料)	共同 協力	密着方法	種類	量	人口に対する割合 (%)	定義	備蓄	計画の名称									
	有																		
	有																		

Q5 平成30年度地域保健総合推進事業「大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制」と人材育成に関する研究事業において、これまでに日本公衆衛生協会より実行しました災害時の栄養・食生活支援に関するガイドラインを改定することとしております。

そこで、新たに加えて欲しい内容や、見直してほしい内容等、ガイドラインの内容等について御意見または御要望等があれば御記入ください。

--	--

(別紙)

提出先	一般財団法人 日本公衆衛生協会 担当：鎌田 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8 TEL：03-3352-4281 FAX：03-3352-4605 E-mail：hc-kanri@jpha.or.jp
提出期限	平成30年10月12日(金)

大規模災害時の栄養・食生活支援に係る準備状況調査票

本調査は、貴自治体における大規模災害時の栄養・食生活支援についてお尋ねいたします。

〈記入上のお願い〉

- 1 調査票は、防災主管課の御担当者が、関係各課に照会の上、御記入ください。
2. 質問1～19は、回答(番号又は具体的な内容)を回答欄に記入又は入力してください。
3. 複数回答可の質問については、該当する項目の□にチェック☑を入れてください。

御回答頂いた内容について問い合わせをさせていただく場合がございますので、所属・連絡先等を御記入ください。

都道府県名		所 属 お名前	
市町村名 特別区名		電 話 ファックス	TEL: FAX:
管轄 保健所名		メール アドレス	

【地域防災計画又は関連計画における栄養・食生活支援活動の記載、体制整備について】

質問 1	大規模災害時の栄養・食生活支援に関する内容を、地域防災計画又は関連計画等に記載していますか(「大規模災害」とは、災害救助法が適用される規模の災害を差し、以下「災害」という。)
------	---

1 有 ⇒ 計画策定に管理栄養士又は栄養士の参画は 1 有 2 無
2 無 ⇒ 今後、記載する予定は 1 有 2 無

↓
回答欄
□

↓
回答欄
□

↓
回答欄
□

質問 2	災害が発生した場合、栄養・食生活支援の担当として、貴市町村の管理栄養士又は栄養士が従事することとしていますか。
------	---

1 はい
2 いいえ ⇒ 今後、配置する予定は 1 有 2 無

↓
回答欄
□

↓
回答欄
□

質問 2-1

質問2で「1はい」と回答した場合、次の活動のうち、該当するものにチェック☑を記入してください。(複数回答可)

- ☐ 栄養補給に必要な食品(流通備蓄含む)の確認、確保
- ☐ 炊き出しの調理従事
- ☐ 炊き出し又は弁当等の献立作成や助言
- ☐ 避難所等で提供する食事の調査
- ☐ 避難所等での食品衛生助言
- ☐ 栄養・食生活支援に係る関係団体との連絡、調整
- ☐ 栄養・食生活支援に必要な情報発信、啓発資料の作成
- ☐ 栄養補助食品やアレルギー対応食品等の受入れ、選別、要求
- ☐ 普通の食事が食べられない要支援者(質問12-1参照)への支援
- ☐ その他 □

質問 3	災害時の栄養・食生活支援(食事調達、物資受入れ、炊き出し、栄養相談等)に係る担当部署は、管理栄養士又は栄養士の専門職と支援内容について連携して取り組むこととしていますか。
------	---

1 はい	⇒ 今後、連携する予定は	1 有
2 いいえ		2 無
↓		↓
回答欄		回答欄

【食料の備蓄について】

質問 4	固定備蓄についてお尋ねします。 被災者へ提供する食料及び水について、現物で備蓄をしていますか。
------	--

1 有(食料・水)	→ 質問4-1～質問4-3	
2 一部有(食料のみ)	→ 質問4-1～質問4-3	
3 一部有(水のみ)	→ 質問4-2～質問4-3	
4 無	⇒ 今後、備蓄する予定は	1 有
↓		2 無
回答欄		回答欄

質問 4-1
質問4で「1有」「2一部有」と回答した場合、次の食料のうち、現物備蓄している物の量を記入してください。(複数回答可)

アルファ化米又はパン缶		日分	1日		回		食分	人口の		%
米(無洗米も含む)		日分	1日		回		食分	人口の		%
おかゆ		日分	1日		回		食分	人口の		%
缶詰又はレトルト(おかず)		日分	1日		回		食分	人口の		%
スープ、味噌汁の素(汁物)		日分	1日		回		食分	人口の		%
乾パン、ビスケット(固形物)		日分	1日		回		食分	人口の		%
高齢者・乳幼児用食品		日分	1日		回		食分	人口の		%
(やわらかいおかず)										
粉ミルク		日分	1日		回		食分	人口の		%
アレルギー対応食品		日分	1日		回		食分	人口の		%
水以外の飲料		日分	1日		回		食分	人口の		%
その他(もっとも備蓄量が多いもの)		日分	1日		回		食分	人口の		%

質問 4-2
質問4で「1有」「2一部有」「3一部有」と回答した場合、現物備蓄している場所について該当する項目にチェック☑を記入してください。(複数回答可)

☐ 本庁(役所・役場)	☐ 公民館・交流センター等
☐ 支所	☐ 温度管理ができる倉庫
☐ 保健センター	☐ その他
☐ 指定避難所	
☐ 保育所・幼稚園	

質問 4-3

質問4で「1有」「2一部有」「3一部有」と回答した場合、現物備蓄の食品を賞味期限が切れる頃に入れ替える際、その食品の使用方法について、該当する項目にチェック☑を記入してください。(複数回答可)

- ☐ 学校や保育所等の給食で使用
☐ 公的施設(病院、施設等)の給食で使用
☐ 地域の防災訓練で使用
☐ 地域の研修会等で使用

☐ その他

質問 5

流通備蓄についてお尋ねします。
 被災者へ提供する食料(弁当やおにぎり、パン等の食事及び炊き出しを除く)や水について、流通備蓄(協定締結)をしていますか。

- 1 有(食料・水)
 2 一部有(食料のみ)
 3 一部有(水のみ)
 4 無 ⇒ 今後、協定締結する
 ↓ 予定は

回答欄

- 1 有
 2 無
 ↓

回答欄

質問 5-1

質問5で「1有」「2一部有」と回答した場合、次の食料のうち、流通備蓄(協定締結)しているものにチェック☑を記入してください。(複数回答可)

- ☐ アルファ化米又はパン缶(災害用主食)
☐ 米(無洗米も含む)
☐ おかゆ
☐ 缶詰又はレトルト(おかず)
☐ スープ、味噌汁の素(汁物)
☐ 乾パン、ビスケット(固形物)
☐ 高齢者・乳幼児用食品(やわらかいおかず)
☐ 粉ミルク
☐ アレルギー対応食品
☐ 水以外の飲料
- ☐ 肉、魚、卵
☐ 野菜、果物
☐ 牛乳、乳製品
☐ その他

質問 5-2

質問5で「1有」「2一部有」と回答した場合、食料の協定締結先について該当する項目にチェック☑を記入してください。(複数回答可)

- ☐ 市町村又は区内
☐ 都道府県内
☐ 都道府県外

質問 5-3

質問5で「1有」「2一部有」と回答した場合、食料を配布する際に必要な使い捨て食器や割り箸、手袋、しゃもじ等の器具を準備していますか。

- 1 はい
 2 いいえ ⇒ 今後、準備する予定は

回答欄

- 1 有
 2 無
 ↓

回答欄

質問 6	地域住民に対して、家庭備蓄の必要性についての普及啓発を行っていますか。
------	-------------------------------------

1	はい	⇒	今後、実施する予定は	1	有
2	いいえ			2	無
↓				↓	
回答欄				回答欄	

質問 6-1	質問6で「1はい」と回答した場合、どのような方法で啓発していますか。 (複数回答可)
--------	---

☐ 広報誌に掲載	☐ 自治体のホームページ
☐ 啓発ちらしの配布	☐ その他
☐ 講演や研修会等の開催	

【炊き出しについて】

質問 7	被災者への食事について、全部又は一部を炊き出しで提供することとしていますか。
------	--

1	はい	⇒	今後、計画する予定は	1	有
2	いいえ			2	無
↓				↓	
回答欄				回答欄	

質問 7-1	質問7で「1はい」と回答した場合、炊き出しの調理場や人員確保や食材確保の方法等を事前に決めていますか。(計画書に明記又は協定締結している)
--------	---

調理場	回答欄		1	決めている	2	決めていない
人員	回答欄		1	決めている	2	決めていない
			↓			
依頼先(複数回答可)			☐	自衛隊	☐	食生活改善推進員
			☐	日赤奉仕(支援)団	☐	学校(給食センター)、保育所
			☐	婦人会	☐	給食施設(福祉施設、病院)
			☐	町内会	☐	飲食店
			☐	ボランティア	☐	その他
食事の運搬方法	回答欄		1	決めている	2	決めていない
			↓			
運搬時の温度管理	回答欄		1	常温	2	冷蔵
					3	決めていない

質問 7-2	質問7で「1はい」と回答した場合、避難所の開設が長期にわたる場合に備えて、炊き出しで提供する食事の献立を作成していますか。
--------	---

1	はい	⇒		日分	
2	いいえ	⇒	今後、準備する予定は	1	有
↓				2	無
回答欄				↓	
				回答欄	

質問 7-3

質問7で「1はい」と回答した場合、炊き出しで提供する食事の基準(エネルギーや栄養素量の設定又は食品構成)を設定していますか。

1 はい
2 いいえ

⇒ 今後、準備する予定は

1 有
2 無

↓
回答欄

↓
回答欄

質問 7-4

質問7で「1はい」と回答した場合、普通の食事が食べられない要支援者(質問12-1参照)に対応した食事を福祉避難所以外の避難所で提供することとしていますか。

1 はい
2 いいえ

⇒ 対応できる内容(複数回答可)

- ☐ 軟飯または粥の提供
- ☐ 食べやすい大きさにカット
- ☐ やわらかいおかずの提供
- ☐ 疾病者用(糖尿病や高血圧等)
- ☐ アレルギー対応
- ☐ 量を減らす
- ☐ その他

↓
回答欄

質問 8 ボランティアによる炊き出しを受ける場合のルールを設定していますか。

1 はい

⇒ ルールに含めている項目(複数回答可)

- ☐ 受入れ窓口の設置
- ☐ 提供する時間、場所
- ☐ 栄養量の目安(エネルギー、栄養素量)
- ☐ その他
- ☐ 連絡調整の方法
- ☐ 衛生管理

2 いいえ

⇒ 今後、準備する予定は

1 有
2 無

↓
回答欄

↓
回答欄

【弁当等について】

質問 9 被災者へ提供する弁当等(おにぎりやパンも含む)について、事前に協定を締結していますか。

1 はい
2 いいえ

⇒ 今後、締結する予定は

1 有
2 無

↓
回答欄

↓
回答欄

質問 9-1

質問9で「1はい」と回答した場合、契約内容について該当する項目に回答してください。

食事の回数は 1日 回

予定価格は 1食 円 または 1日 円

質問 9-2
質問9で「1はい」と回答した場合、提供する弁当等の献立は、毎日同じものではなく、バラエティに富んだ献立になるよう契約等に記載していますか。

1	はい	⇒ 今後、準備する予定は	1	有
2	いいえ		2	無
↓			↓	
回答欄			回答欄	
□			□	

質問 9-3
質問9で「1はい」と回答した場合、提供する弁当等の1食または1日あたりの献立基準(エネルギーや栄養素量、食品構成等)を設定していますか。

1	はい	⇒ 協定の契約に仕様として記載していますか	1	有
回答欄 □			2	無
			↓	
			回答欄	
			□	

2	いいえ	⇒ 今後、準備する予定は	1	有
			2	無
↓			↓	
回答欄			回答欄	
□			□	

質問 9-4
質問9で「1はい」と回答した場合、普通の食事が食べられない要支援者(質問12-1参照)に対応した弁当等を提供することとしていますか。

1	はい	⇒ 対応できる内容(複数回答可)	1	有
			2	無
			↓	
			回答欄	
			□	

☐ 軟飯または粥の提供
☐ 食べやすい大きさにカット
☐ やわらかいおかずの提供
☐ 疾病者用(糖尿病や高血圧等)
☐ アレルギー対応
☐ 量を減らす
☐ その他

2	いいえ	⇒ 今後、準備する予定は	1	有
			2	無
↓			↓	
回答欄			回答欄	
□			□	

【提供する食事や要支援者に関するアセスメント(現状把握)について】

質問 10 避難所に提供する食事や支援物資の食料について、衛生的な保管や温食提供をするため、必要な機器等(冷蔵庫や電子レンジ等)の整備をすることとしていますか。

1	はい	⇒ 今後、準備する予定は	1	有
2	いいえ		2	無
↓			↓	
回答欄			回答欄	
□			□	

質問 11	災害時に避難所等で提供する食事について、被災者に必要なエネルギー及び栄養量を満たしているかを把握するため、食事調査を実施することとしていますか。
-------	--

1	はい	⇒ 調査の必要性について	1	有
2	いいえ		2	無
↓			3	わからない
回答欄			↓	回答欄

質問 11-1	質問11で「1はい」と回答した場合、食事調査や栄養量の算出を誰が実施することとしていますか。
---------	--

- ☐ 貴市町村又は特別区に所属する管理栄養士・栄養士
☐ 管轄の保健所又は都道府県庁に依頼
☐ 栄養士会や大学等の機関に依頼
☐ その他

質問 12	災害時の食事提供において、普通の食事が食べられない要支援者(質問12-1参照)を把握することとしていますか(防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している)。
-------	--

1	はい	⇒ 今後、把握する予定は	1	有
2	いいえ		2	無
↓			↓	
回答欄			↓	回答欄

質問 12-1	質問12で「1はい」と回答した場合、要支援者として把握している又は把握が必要だと思う対象にチェック☑を記入してください。(複数回答可)
---------	---

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 摂食・嚥下困難者 | ☐ 妊産婦 |
| ☐ アレルギー疾患患者 | ☐ 発達障害児・者 |
| ☐ 疾病で食事制限のある者 | ☐ 胃瘻で栄養を摂取する者 |
| ☐ 乳児(母乳、ミルク) | ☐ その他 |
| ☐ 離乳食の乳児 | |
| ☐ 幼児 | |

質問 13	災害時に食料品の調達が可能な店(スーパーやコンビニ、飲食店等)に関する情報を発信するために、平常時又は発災時に把握を行うこととしていますか。
-------	--

1	はい	⇒ 今後、把握する予定は	1	有
2	いいえ		2	無
↓			↓	
回答欄			↓	回答欄

【災害時の栄養・食生活支援に係る受援体制について】

質問 14	被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体等から管理栄養士又は栄養士の応援を要請することとしていますか(防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している)。
-------	--

1	はい	⇒	受援しない理由(複数回答可)
2	いいえ		
↓			
回答欄			☐ 所属内の管理栄養士・栄養士で十分だと思う ☐ 受援の受け皿がない(所属に管理栄養士・栄養士なし) ☐ どんな活動を支援してもらえるのか分からない ☐ どこに依頼すればいいのか分からない ☐ 受援の必要性がない ☐ その他

質問 14-1	質問14で「1はい」と回答した場合、どこに応援を要請することとしていますか。(複数回答可)
---------	---

☐ 都道府県	☐ 栄養士会
☐ 管轄の保健所	☐ 施設(病院、福祉施設等)
☐ 近隣市町村・区	☐ その他
☐ 災害協定を結ぶ市町村・区	☐ 特に決めていない

質問 15	被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体等から管理栄養士又は栄養士の応援を要請する場合、派遣された管理栄養士又は栄養士に、どんな活動をして欲しいと思いますか。(複数回答可)
-------	---

☐ 避難所等の食事摂取の調査・評価	☐ 避難所等への巡回栄養相談
☐ 必要な食品(栄養素)の手配	☐ 要支援者(質問12-1参照)用食品の手配・配布
☐ 弁当業者等への要請・支援	☐ 派遣管理栄養士の活動調整
☐ 炊き出し団体への支援	☐ 通常業務の再開計画支援
☐ 食品保管場所の整理・確認	☐ 分からない
☐ 避難所等での食品衛生助言	☐ その他
☐ 栄養・食生活支援に必要な情報発信、啓発資料の作成	

【栄養・食生活支援活動に係る人材の育成について】

質問 16	防災担当職員(事務職等)は、災害時の栄養・食生活支援に関する研修(都道府県、保健所、各種団体等が主催)を受講したことがありますか。
-------	---

1	有	⇒	今後、研修の機会があれば	1	受講したい
2	無			2	受講する必要はない
3	分からない			↓	
↓				回答欄	
回答欄					

質問 17	保健担当職員(保健師、管理栄養士等)は、災害時の栄養・食生活支援に関する研修(都道府県、保健所、各種団体等が主催)を受講したことがありますか。
-------	---

1	有	⇒	今後、研修の機会があれば	1	参加したい
2	無			2	参加する必要はない
3	分からない			↓	
↓				回答欄	
回答欄					

【その他】

質問 18	避難所等での食事は、被災者にとってどのようなものだと思いますか。該当する項目にチェック☑または記入してください。(複数回答可)
-------	---

- ☐ 空腹を満たすもの
 ☐ 栄養補給
 ☐ 楽しみ
 ☐ 癒し
☐ 活力の素
 ☐ その他

質問 19	仮設住宅等の入居者の復興支援のひとつとして、入居者同士のコミュニティづくりの一環としての食を通じた支援は重要だと思いますか。
-------	--

回答欄 1 はい 2 いいえ

質問 20	災害時の栄養・食生活支援に備えて、平常時に準備している事例を紹介してください。(自由記載)
-------	---

(記入例)

- ・現物備蓄を公立保育所や学校に配備し、消費期限の入れ替え時に給食として提供している。
- ・地域の婦人会が毎年、防災訓練にあわせて、炊き出しの訓練を行っている。
- ・まちの管理栄養士がアレルギーをもつ子どもの家に家庭訪問する際、アレルギー対応食品の備蓄をするように啓発している。
- ・町の防災対策会議に、管理栄養士も出席している。

◆貴自治体の状況についてお尋ねします。

貴自治体 回答欄 1 1万人未満
人口規模 2 1万～3万人未満
3 3万～10万人未満
4 10万～30万人未満
5 30万～50万人未満
6 50万人以上

貴自治体の常勤の管理栄養士または 回答欄 1 有 2 無
栄養士の配置
↓
人数

新潟中越沖地震(2007.7)以降に
災害救助法が適用された災害の被災経験 回答欄 1 有 2 無

新潟中越沖地震(2007.7)以降に
他自治体への災害公的派遣の経験 回答欄 1 有 2 無

災害時に食料調達を担当する部署 回答欄 1 防災主管課 2 農政主管課
3 健康づくり主管課 4 福祉主管課
5 その他

災害時に炊き出しを担当する部署 回答欄 1 防災主管課 2 農政主管課
* 炊き出しを実施する場合のみ記載 3 健康づくり主管課 4 福祉主管課
5 その他

調査の御協力ありがとうございました。

(2) 都道府県調査結果

本調査は、47 都道府県本庁の健康増進・栄養担当課を対象に、平成 30 年 9 月に質問紙調査を行い、回収率は 100%（47 都道府県回答）であった。

また、都道府県調査票「Q2 その他、栄養・食生活に係る計画の策定状況」について、47 都道府県に対し、平成 31 年 2 月に質問紙調査による再調査を実施した。回収率は 100%（47 都道府県回答）であった。

なお、調査票の設問において、例えば、「(固定) 備蓄の種類等」の記載についての設問に対し、「地域防災計画への記載の有無」を回答した自治体と、「他計画や他関連資料に記載されている内容」を回答した自治体がある等の解釈の違いが確認されたが、今回は調査票に記載している内容をそのまま集計した。

※Q1-5 本調査において記載する「要支援者」とは、「要配慮者」をさしている。

※Q1-6「健康管理等における時間の経過」の有無については、「健康管理等」の記載において、発災後や避難所等の対応だけでなく、仮設住宅や復興公営住宅等の避難生活の長期化に対応する健康支援の記載の有る自治体を「時間の経過」有りと判定して集計した。

※本集計では、「被災経験有り」の都道府県を、「阪神淡路大震災以降に大規模災害を経験した 14 道府県」をさすこととしてクロス集計した。〈「被災経験有り」の都道府県：北海道、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、新潟県、石川県、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、愛媛県、熊本県、大分県〉

【調査集計結果】

ア 回答状況一覧

イ「都道府県調査」集計結果一覧表

ウ「再調査」集計結果一覧表

エ「都道府県調査」集計結果（図表）

オ「被災経験の有無」と「都道府県調査」とのクロス集計結果（図表）

カ「再調査」集計結果（図表）

【調査結果のトピックス】

1 全国の自治体において、「栄養・食生活支援」の必要性は認識されつつあるが、引き続き、「栄養・食生活支援体制」の整備を図る必要がある。

本調査では、都道府県地域防災計画への「栄養・食生活支援」に係る記載は、47 都道府県（100%）であり、全国の自治体において「栄養・食生活支援」の必要性が認識されつつあることを確認できた。

また、地域防災計画以外で「栄養・食生活支援に係る計画」を策定している都道府県は 32 自治体（68%）であり、平成 25 年度「災害時の栄養・食生活支援に対する自治体の準備状況に関する全国調査（回答率 85%）」結果の 24 自治体（60%）と比較すると、8 自治体において体制整備が推進されたことが確認できた。なお、「策定有り」と回答した自治体の約 8 割は、平成 23 年度以降に策定しており、東日本大震災等の大規模災害の影響を大きく受けていると推測される。このことは、「被災経験の有無」とのクロス集計結果において、「被災経験の有」自治体の策定率は 79%であるのに対し、「被災経験の無」自治体の策定率は 64%と低い状況にあることから推測される。

さらに、「今後の予定」について再調査（平成 31 年 2 月）した結果、「栄養・食生活支援に係る計画」を「策定無し」と回答した 15 自治体の内、2 自治体（未策定の 13%）は「策定予定有り」、7 自治体（未策定の 47%）は「検討中」と回答しており、未策定の約 6 割の自治体においても、今後の策定について検討していることを確認できた。その一方で、未策定の約 4 割の自治体では、必要性は感じているものの「策定予定は無い」状況にあることがわかった。

本調査において確認できた都道府県における栄養・食生活支援体制整備の改善傾向は、近年、自然災害等が全国的に発生していることも背景にあると推測されるが、一方で、本研究班においても、国や関係機関・団体等と連携を図りながら、平成 17 年度よりガイドライン等を作成するとともに研修会やシンポジウムを定期的に開催する等、都道府県・市町村の行政栄養士を対象に普及啓発を継続して実施してきたことも要因の一つと推測される。

しかし、都道府県により地域防災計画に記載されている項目や内容は異なっており、現在の記載状況で大規模災害時に必要な支援を適切に実施できるのか、特に、「栄養・食生活支援に係る計画」の策定については未策定自治体の約 4 割において「今後の策定予定が無い」等、各都道府県において再検討する必要がある。

◆都道府県地域防災計画への「栄養・食生活支援」に係る記載は 47 自治体（100%）

47 都道府県の地域防災計画に、「栄養・食生活支援」に係る項目が記載されていた。

◆「栄養・食生活支援に係る計画」の策定は 32 自治体（68%）

32 自治体（68%）において「栄養・食生活支援に係る計画」を策定していたが、策定自治体の約 8 割は、平成 23 年度以降の東日本大震災以降に策定していることがわかった。

また、「被災経験の有」自治体の策定率は 79%と、「被災経験の無」自治体の策定率 64%よりも高かった。

未策定の 15 自治体（32%）の内、2 自治体（未策定の 13%）は「策定予定有り」、7 自治体（未策定の 47%）は「検討中」と回答しており、未策定の約 6 割の自治体においても、今後の策定について検討していることを確認できた。その一方で、未策定の約 4 割の自治体では、必要性は感じているものの「策定予定は無い」状況にあることがわかった。

図23 Q2「その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」の有無(n=47)

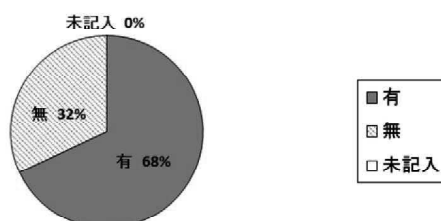


図44 Q2「その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」の有無

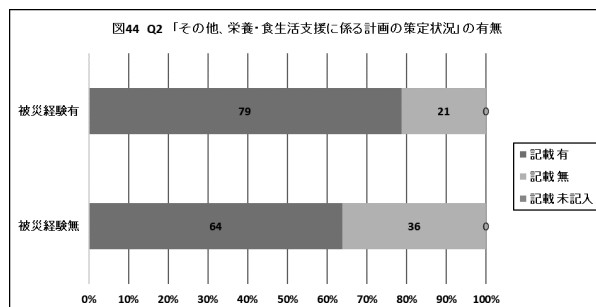
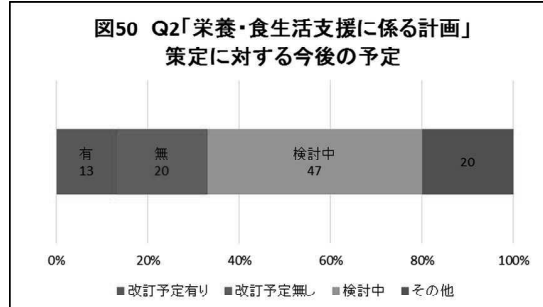


図50 Q2「栄養・食生活支援に係る計画」策定に対する今後の予定



2 「被災経験の有」自治体は、「被災経験の無」自治体よりも、 「栄養・食生活支援体制」の充実をめざす傾向が見られた。

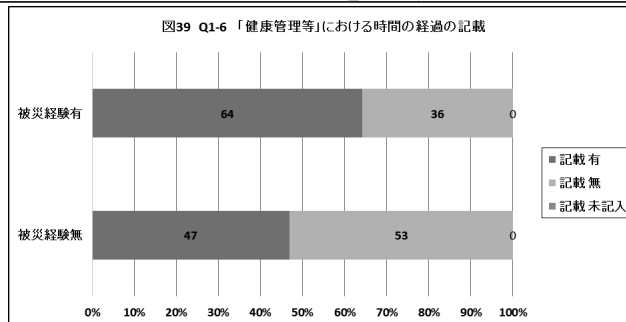
本調査結果と「被災経験の有無」との関係性をクロス集計した結果、ほとんどの項目において、「被災経験の有」自治体の方が、「被災経験の無」自治体よりも、「栄養・食生活支援体制」の充実をめざす傾向が見られた。

「被災経験の無」自治体では、「Q1-1 平常時取組みの記載（共助、啓発方法）」「Q1-3 協定（流通備蓄）の記載」「Q1-4 生活必需品（食事に係る支給品）の記載」「Q1-5 避難行動要支援者の記載」「Q1-7 自衛隊要請の記載」「Q1-8 炊き出しの記載」「Q1-9 救援物資の記載」等について、「被災経験の有」自治体よりも僅かに記載する割合が高かった。

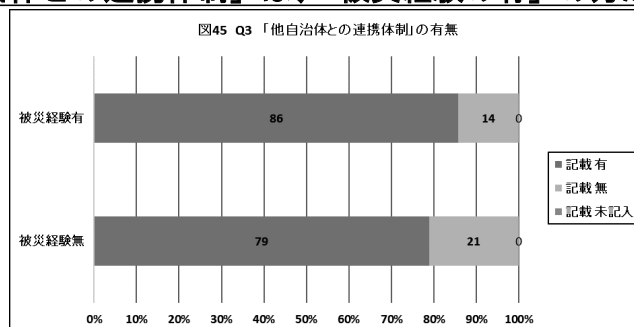
しかし、それ以外の項目（「Q1-1 平常時取組みの記載（家庭備蓄）」「Q1-2（固定）備蓄の記載」「Q1-5 避難行動要支援者の備蓄に関する記載」「Q1-6 健康管理等・時間の経過の記載」「Q2 栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」「Q3 他自治体との連携体制」「Q4 栄養士会との協定」等）については、「被災経験の有」自治体の方が「被災経験の無」自治体に比べ記載する割合が高く、「栄養・食生活支援活動の体制」整備に向けて力を注いでいる傾向が確認された。

このことは、大規模災害の経験を通して、平常時の備えや体制整備の重要性を認識し、今後の災害に備えての対策を講じようと努力している自治体の姿が推測される。

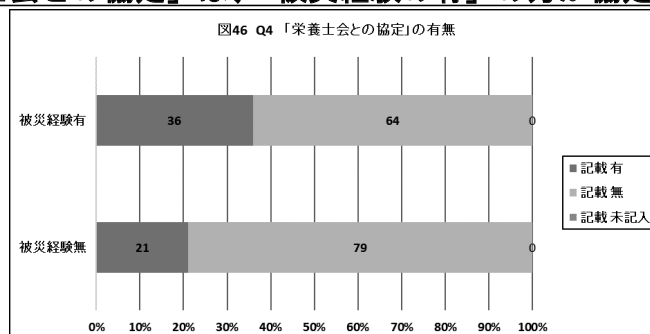
◆「健康管理等における時間の経過」は、「被災経験の有」の方が記載している。



◆「他自治体との連携体制」は、「被災経験の有」の方が協定を締結している。



◆「栄養士会との協定」は、「被災経験の有」の方が協定を締結している。



3 「食料備蓄」の備えは十分なのか、検討が必要である。

本調査において、地域防災計画に記載されている項目は、「(固定) 備蓄」が74%、「協定(流通備蓄)」が94%、「避難行動要支援者の備蓄」が68%であった。

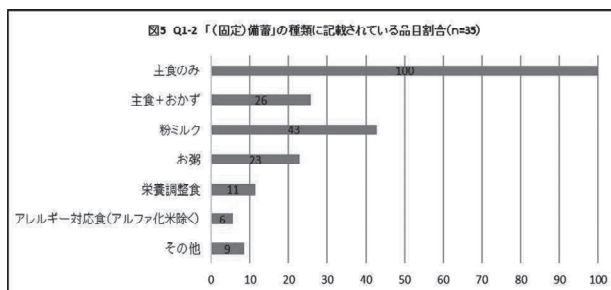
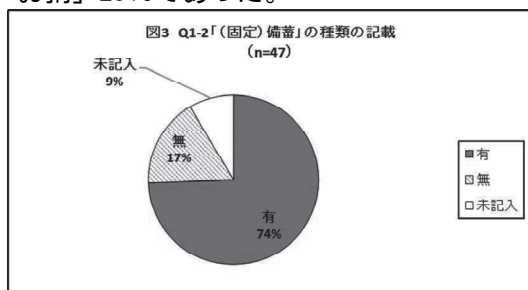
「食料備蓄」については、各都道府県の実情に応じて、自助・共助・公助として、固定・流通備蓄を効率的に組み合わせて、適切に備蓄する必要があるため、各都道府県においては、現在の「食料備蓄」の備えが適切であるのか検証することもある必要である。

また、大規模災害において、国民に混乱が生じないように「食料備蓄」の充実を図るためには、特定給食施設の果たす役割も大きいことから、都道府県においては、平常時の特定給食施設指導の中で、効率的な「食料備蓄」をめざす必要がある。

◆都道府県地域防災計画への「(固定) 備蓄」の記載は74%

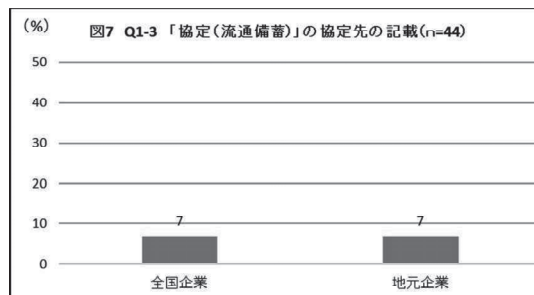
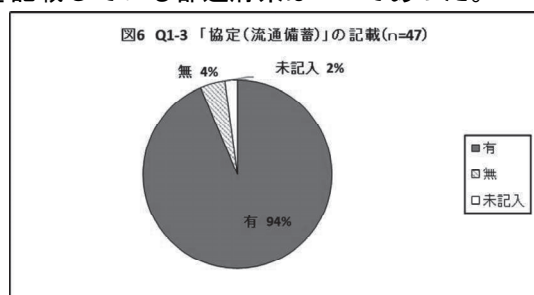
「(固定) 備蓄」について記載していると回答した都道府県は、「種類」が74%、その内、「量」の記載が95%、「人口に対する割合」が80%であった。「人口に対する割合」を記載している回答している都道府県でも、最高値は28.2%と人口を満たす量の備蓄を記載する都道府県はなかった。

また、「(固定) 備蓄」について記載している35都道府県の内、備蓄の「種類」について記載している都道府県は、「主食」は100%だったが、それ以外は、「粉ミルク」43%、「おかず」26%、「お粥」23%であった。



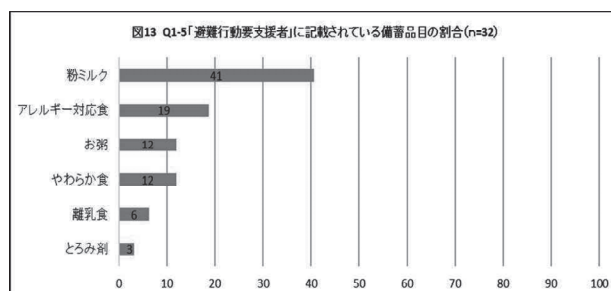
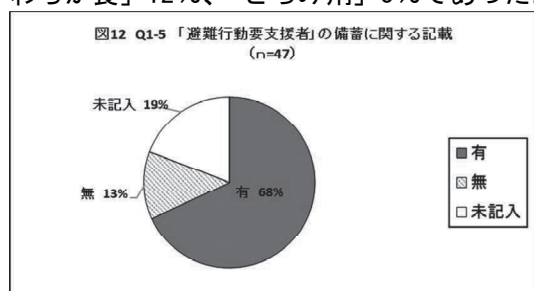
◆都道府県地域防災計画への「協定(流通備蓄)」の記載は94%

「協定(流通備蓄)」について地域防災計画に記載している都道府県は94%で、その内、「協定先」を記載している都道府県は3%であった。



◆都道府県地域防災計画への「避難行動要支援者の備蓄」の記載は68%

「避難者行動要支援者の備蓄」について地域防災計画に記載している都道府県は68%で、その内、「備蓄品目」を記載している都道府県は、「粉ミルク」41%、「アレルギー対応食」19%、「お粥」12%、「やわらか食」12%、「とろみ剤」3%であった。



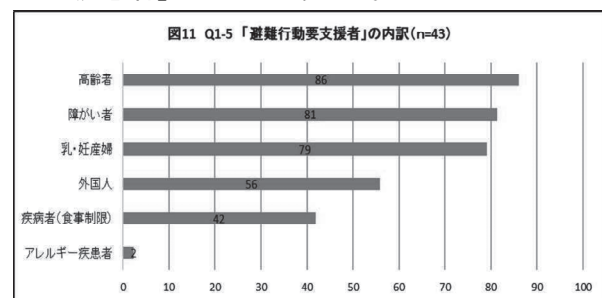
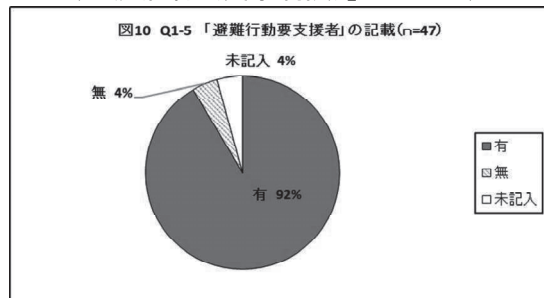
4 「避難行動要支援者に対する支援体制」は十分なのか、検討が必要である。

本調査では、「避難者行動要支援者の定義」について、地域防災計画に記載していない自治体は9%あり、記載している都道府県においても「定義内容」が異なることが確認できた。また、「健康管理等」についても記載の無い自治体が2%あるとともに、記載されていても「支援内容」や「時間の経過」の記載内容が自治体により異なることが確認できた。

自治体によっては、地域防災計画そのものに記載されていなくても、他計画等に記載されていることも推測されるが、現在の「避難行動要支援者に対する支援体制」で大規模災害時に対応できるのか、各都道府県で検討する必要がある。

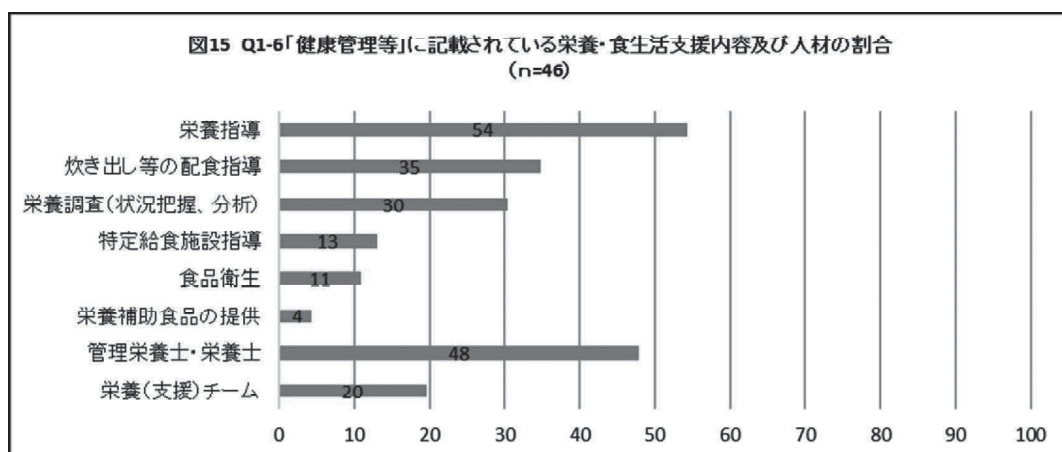
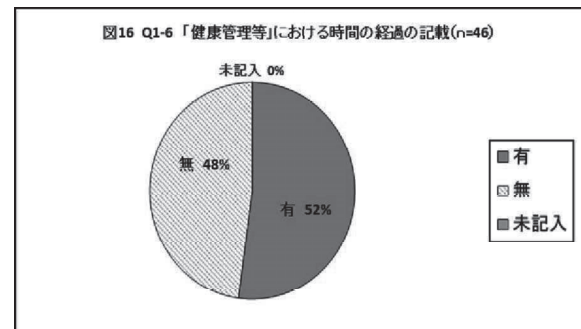
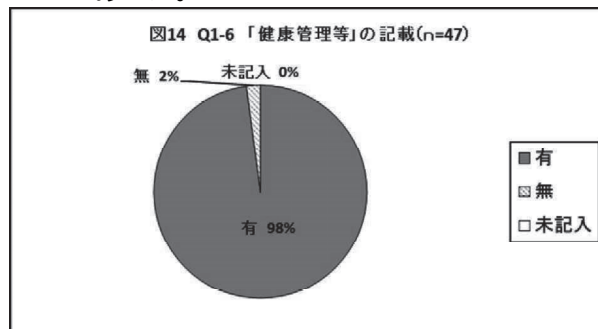
◆都道府県地域防災計画への「避難行動要支援者の定義」の記載は91%

「避難者行動要支援者の定義」について地域防災計画に記載している都道府県は91%で、その内、「高齢者」を記載している都道府県は86%、「障がい者」は80%、「乳・妊産婦」は79%、「外国人」は56%、「疾病者（食事制限）」は42%、「アレルギー疾患患者」は2%であった。



◆都道府県地域防災計画への「健康管理等」における時間の経過の記載は52%

「健康管理等」について地域防災経過に記載している都道府県は98%で、その内、「時間の経過」に関する記載をしている都道府県は52%であった。「健康管理等」の記載内容で多かった項目は、「栄養指導」54%、「管理栄養士・栄養士」48%、「炊き出し等の配食指導」35%、「栄養調査」35%であった。



5 現在の「栄養・食生活支援体制」で対応できるのか、検討が必要である。

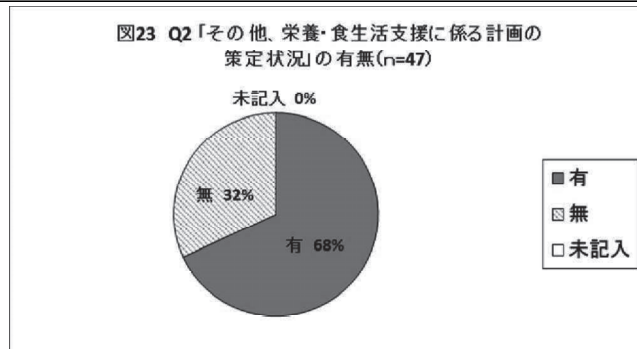
本調査では、地域防災計画以外に「栄養・食生活支援に係る計画」を策定していると回答した自治体は68%ある一方、36%の都道府県では策定していないことが確認できた。

また、「他自治体との連携体制」が有りと回答した自治体は81%である一方、19%の自治体では、「他自治体との連携体制」が整備されていないことが確認できた。

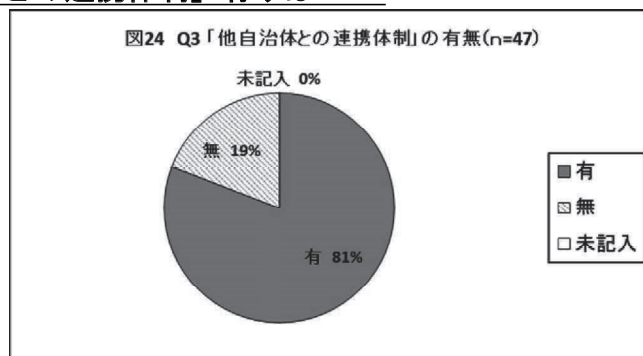
さらに、「栄養士会との協定」有りと回答した自治体は僅か26%であり、ほとんどの自治体(74%)で「栄養士会と協定」を締結していないことが確認できた。

現在の「栄養・食生活支援体制」で、大規模災害時に必要な支援を適切に実施できるのか、各都道府県において検討する必要がある。

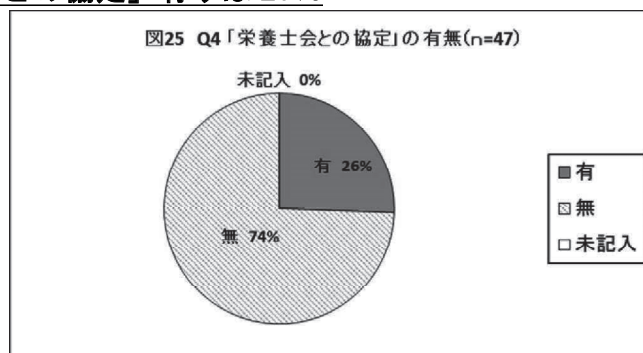
◆地域防災計画以外に「栄養・食生活支援に係る計画」の策定有りは68%



◆「他自治体との連携体制」有りは81%



◆「栄養士会との協定」有りは26%

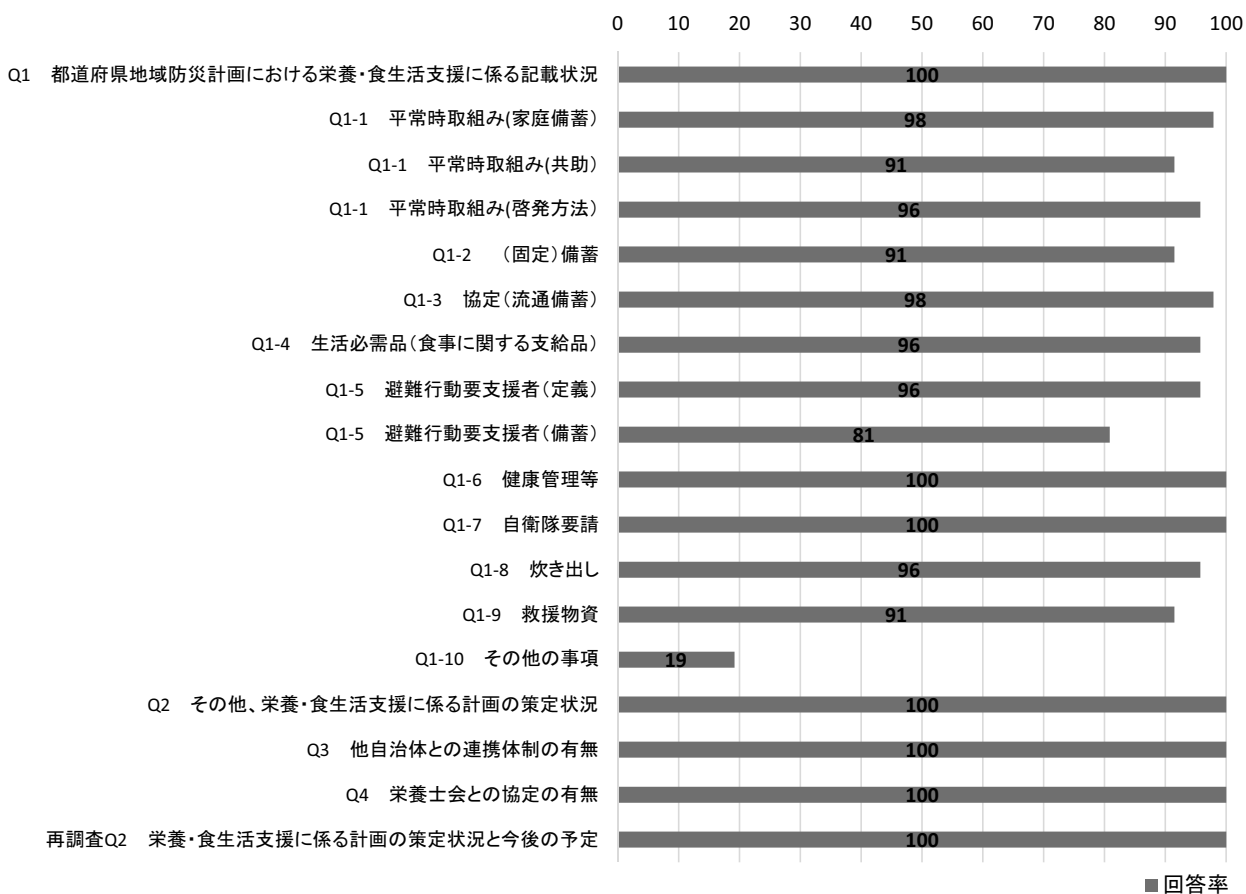


ア【都道府県調査結果】回答状況一覧

「大規模災害における栄養・食生活支援活動に係る準備状況調査」回答状況一覧

No.	調査項目	対象数	有効回答数	無回答数 (未記入)	回答率 (%)
Q1	都道府県地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況	47	47	0	100
Q1-1	平常時取組み(家庭備蓄)	47	46	1	98
Q1-1	平常時取組み(共助)	47	43	4	91
Q1-1	平常時取組み(啓発方法)	47	45	2	96
Q1-2	(固定)備蓄	47	43	4	91
Q1-3	協定(流通備蓄)	47	46	1	98
Q1-4	生活必需品(食事に関する支給品)	47	45	2	96
Q1-5	避難行動要支援者(定義)	47	45	2	96
Q1-5	避難行動要支援者(備蓄)	47	38	9	81
Q1-6	健康管理等	47	47	0	100
Q1-7	自衛隊要請	47	47	0	100
Q1-8	炊き出し	47	45	2	96
Q1-9	救援物資	47	43	4	91
Q1-10	その他の事項	47	9	38	19
Q2	その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況	47	47	0	100
Q3	他自治体との連携体制の有無	47	47	0	100
Q4	栄養士会との協定の有無	47	47	0	100
再調査	Q2栄養・食生活支援に係る計画の策定状況と今後の予定	47	47	0	100

「大規模災害における栄養・食生活支援活動に係る準備状況調査」回答状況 (%)



[illegible]

[illegible]

ウ【都道府県調査結果】大規模災害時の栄養・食生活支援に係る準備状況調査再調査 集計結果一覧表

平成31年2月再調査結果

都道府県名	回答者		Q2 その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況		再調査内容		
	所属	計画の有無	計画の名称	策定「有」と回答した 都道府県にお聞きします。		策定「無」と回答した 都道府県にお聞きします。	
				策定年度 【平成 年度】	最新の 改訂年度 【平成 年度】	今後の改定予定 □改訂予定有り 【平成 年度予定】 □改訂予定無し □検討中 □その他【 】	今後の予定 □策定予定有り【平成 年度予定】 □策定予定無し【理由： 】 □検討中【理由： 】 □その他【 】
1	北海道	保健福祉部健康安全局地域保健課	有	災害時・緊急時における栄養確保の手引き（平成23年3月作成）	平成22年度	■その他 【検討予定ではあるが時期未定】	
2	青森県	健康福祉部がん・生活習慣病対策課	有	青森県栄養・食生活支援健康危機管理マニュアル（平成25年3月策定）	平成24年度	■検討中	
3	岩手県	保健福祉部健康国保課	有	岩手県災害時栄養・食生活支援マニュアル	平成26年度	■検討中	
4	宮城県	保健福祉部健康推進課	有	宮城県災害時公衆衛生活動ガイドライン（平成25年4月）	平成25年度	■改訂予定有り 【時期未定】	
5	秋田県	健康福祉部健康づくり推進課	無				■その他【具体的な策定の計画はないが、策定の必要性は感じている。】
6	山形県	健康福祉部健康づくり推進課	有	山形県災害時公衆衛生活動マニュアル（平成27年6月）	平成27年度	■検討中	
7	福島県	保健福祉部健康増進課	有	福島県災害時健康支援活動マニュアル～栄養・食生活支援活動編～	平成27年度	■改訂予定有り 【平成32年度予定】	
8	茨城県	保健福祉部健康長寿福祉課	無				■その他【今後検討予定です】
9	栃木県	保健福祉部健康増進課	無				■検討中【理由：平成31年度策定予定】
10	群馬県	健康福祉部保健予防課	無				■策定予定有り【平成31年度策定予定】
11	埼玉県	保健医療部健康長寿課	有	埼玉県災害時栄養管理ガイドライン	平成25年度	■検討中	
12	千葉県	健康福祉部健康づくり支援課	有	千葉県災害時保健活動ガイドライン	平成29年度	平成30年度 改訂予定	
13	東京都	福祉保健局保健政策部健康推進課	無				■検討中【理由： 】
14	神奈川県	健康医療局保健医療部健康増進課	有	災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン（平成28年3月）	平成27年度	■改訂予定無し	
15	新潟県	福祉保健部健康対策課	有	新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン（18年3月）	平成17年度	■検討中	
16	富山県	厚生部健康課	有	災害時における栄養・食生活支援マニュアル（平成25年3月）	平成24年度	■検討中	
17	石川県	健康福祉部健康推進課	有	災害時の健康管理活動マニュアル（平成25年3月作成）	平成24年度	■改訂予定無し	
18	福井県	健康福祉部健康増進課	無				■検討中【理由：本県では2018年2月に大震災による災害を経験し、現在、栄養・食生活支援マニュアルの策定に向けて検討を始めたところである。2018年度は、給食施設を対象に、災害対応の研修会を開催するとともに、給食施設における災害対応マニュアルの整備に向けた様式集の作成を行った。】
19	山梨県	福祉保健部健康増進課	有	「災害時の栄養・食生活支援マニュアル」（平成27年3月策定）	平成26年度	■その他 【必要に応じて改訂】	
20	長野県	健康福祉部健康増進課	無				■検討中【理由：長野県保健所管理栄養士協議会で作成したガイドラインを県の地域防災計画等に位置づけていくこと等を検討】
21	岐阜県	健康福祉部保健医療課	有	岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン	平成23年度	平成29年度	■その他【必要に応じて部分修正・改定予定】
22	静岡県	健康福祉部医療健康局健康増進課	有	災害時健康支援マニュアル（平成25年3月改訂）	平成17年度	平成30年度 改訂予定	
23	愛知県	健康福祉部保健医療局健康対策課 歯科・栄養グループ	有	健康危機管理時における栄養・食生活支援体制づくりのためのマニュアル（平成22年3月策定）	平成21年度	■検討中	
24	三重県	医療保健部健康づくり課	有	災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン	平成24年度	■改訂予定有り 【平成31年度予定】	
25	滋賀県	健康医療福祉部健康寿命推進課	有	災害時の栄養・食生活支援マニュアル～災害時対応について～	平成26年度	本文は変更していないが、資料部分の市町防災計画記載内容は毎年更新している	■検討中
26	京都府	健康福祉部健康対策課	有	京都府災害時栄養・食生活支援ガイドライン	平成30年度		
27	大阪府	健康医療部保健医療室健康づくり課	有	災害時の栄養食生活支援について～行政栄養士の災害時対応マニュアル～（平成25年3月）	平成24年度	平成30年度 （平成31年3月改訂予定）	
28	兵庫県	健康福祉部健康局健康増進課	有	「災害時食生活改善活動ガイドライン」	平成7年度	■検討中	
29	奈良県	福祉医療部医療政策局健康推進課	無				■検討中【理由：必要性は理解しているが、具体的な予定はない。】
30	和歌山県	健康推進課	有	災害時における栄養指導マニュアル（平成18年3月）	平成17年度	■検討中	
31	鳥取県	福祉保健部健康医療局健康政策課	無				■策定予定無し【理由：必要性は理解しているが、着手できない状況にある。】
32	島根県	健康福祉部健康推進課	有	島根県災害時公衆衛生活動マニュアル（平成27年2月）	平成26年度	■その他【改訂作業はしているが、改訂年度は未定】	
33	岡山県	保健福祉部健康推進課	無				■策定予定有り【平成31年度予定】
34	広島県	健康福祉局健康対策課	無				■検討中
35	山口県	健康福祉部健康増進課	無				■その他【現時点において未定】
36	徳島県	保健福祉部健康増進課	有	・計画ではないが、災害時栄養・食生活支援活動の目安として活用いたため、「徳島県災害時栄養・食生活支援マニュアル」策定（平成27年3月） ・計画ではないが、保健衛生部門の施策を推進するため、「徳島県災害時保健衛生活動マニュアル」策定（平成24年3月）	平成26年度	平成30年度	
37	香川県	健康福祉部健康福祉総務課	有	香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編～（平成24年3月）	平成21年度 （平成22年3月）	平成23年度	■検討中
38	愛媛県	保健福祉部健康衛生局健康増進課	有	災害時保健衛生活動マニュアル 別冊～栄養・食生活編～	平成24年度	平成29年度	■検討中
39	高知県	健康政策部健康長寿政策課	有	高知県南海トラフ地震時栄養・食生活支援活動ガイドライン（平成26年3月策定）	平成25年度		■改訂予定無し
40	福岡県	保健医療介護部健康増進課	有	災害時健康管理マニュアル	平成28年度	平成29年度	■その他【必要に応じて修正や改正を行う予定】
41	佐賀県	健康福祉部健康増進課	有	災害時栄養・食生活支援ハンドブック（平成31年3月策定予定）	平成30年度		
42	長崎県	福祉保健部国保・健康増進課	無				■策定予定無し【理由：内容の検討に時間を要しているため】
43	熊本県	健康福祉部健康局健康づくり推進課	有	熊本県災害時栄養管理ガイドライン～被災者の栄養・食生活支援活動の手引き～（平成30年3月策定）	平成24年度	平成29年度	■その他【未定】
44	大分県	福祉保健部健康づくり支援課	有	大分県災害時食支援マニュアル作成のためのガイドライン（平成26年3月策定）	平成25年度		■その他【改訂の必要性が生じた場合は改訂する】
45	宮崎県	福祉保健部健康増進課	有	宮崎県災害時行政栄養士活動マニュアル（平成31年3月策定予定）	平成30年度		
46	鹿児島県	くらし保健福祉部健康増進課	無				■策定予定無し【理由：必要性は感じているが、具体的な予定は無い。】
47	沖縄県	保健医療部健康長寿課	無				■検討中【理由：他課主体の地域防災計画等に盛り込むには法的根拠が乏しいため、日本栄養士会等のガイドラインをもとに独自の手引き作成が必要か検討中。】

策定「有」32道府県／策定「無」15都県

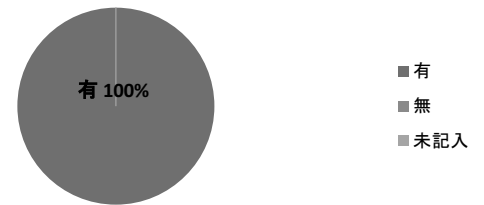
エ【都道府県調査結果】集計結果

[47都道府県]

表1 Q1 都道府県地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況

	有	無	未記入	合計
回答数	47	0	0	47
%	100	0	0	100

図1 Q1 都道府県地域防災計画における
栄養・食生活支援に係る記載状況 (n=47)

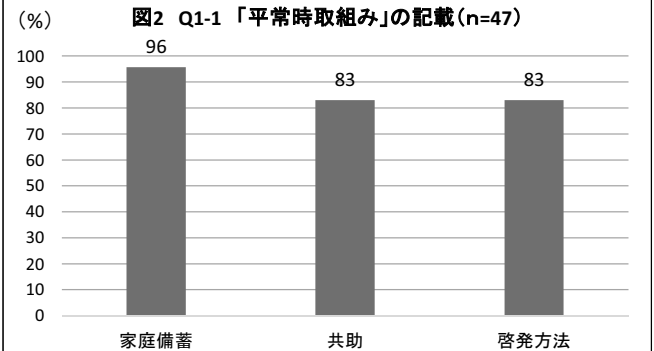


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表2 Q1-1 「平常時取組み」の記載

	家庭備蓄		共助		啓発方法	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	45	96	39	83	39	83
無	1	2	4	8.5	6	13
未記入	1	2	4	8.5	2	4
合計	47	100	47	100	47	100

図2 Q1-1 「平常時取組み」の記載 (n=47)

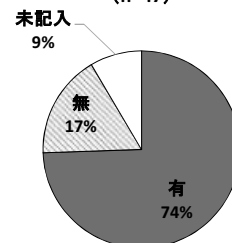


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表3 Q1-2 「(固定)備蓄」の種類の記載

	種類	
	回答数	(%)
有	35	74
無	8	17
未記入	4	9
合計	47	100

図3 Q1-2「(固定)備蓄」の種類の記載
(n=47)

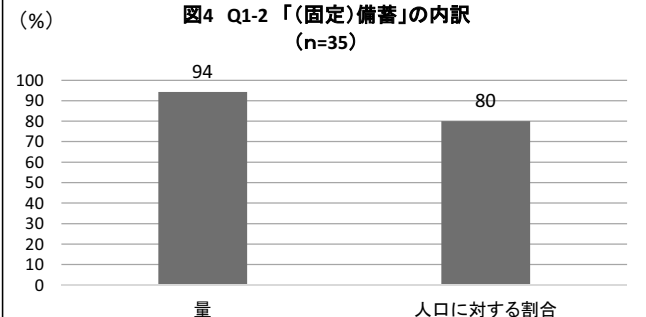


[Q1-2で「有」と回答した35都道府県]

表4 Q1-2 「(固定)備蓄」の内訳

	量		人口に対する割合	
	回答数	(%)	回答数	(%)
有	33	94	28	80
無	2	6	7	20
未記入	0	0	0	0
合計	35	100	35	100

図4 Q1-2 「(固定)備蓄」の内訳
(n=35)

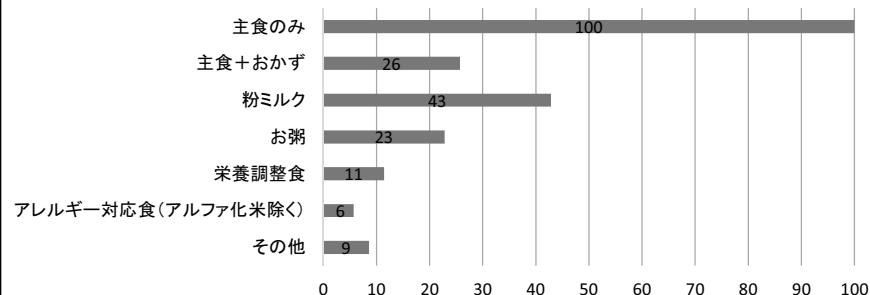


[Q1-2で「種類」を回答した35都道府県]

表5 Q1-2 「(固定)備蓄」の種類に記載されている品目割合

	主食のみ		主食+おかず		粉ミルク		お粥		栄養調整食		アレルギー対応食(アルファ化米除く)		その他	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	35	100	9	26	15	43	8	23	4	11	2	6	3	9
無	0	0	26	74	20	57	27	77	31	89	33	94	32	91
合計	35	100	35	100	35	100	35	100	35	100	35	100	35	100

図5 Q1-2 「(固定)備蓄」の種類に記載されている品目割合(n=35)

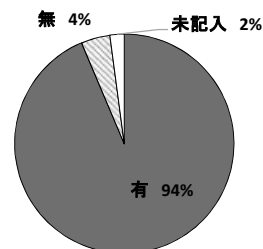


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表6 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	44	2	1	47
%	94	4	2	100

図6 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の記載(n=47)

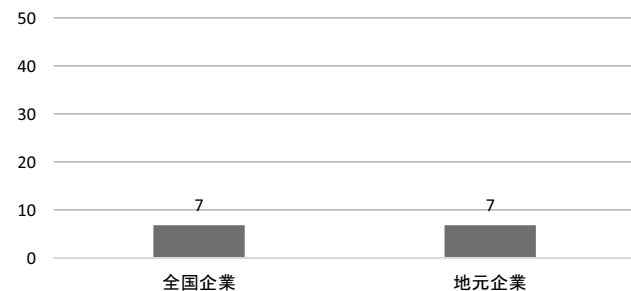


[Q1-3で「有」と回答した44都道府県]

表7 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の協定先の記載

	全国企業		地元企業	
	回答数	(%)	回答数	(%)
有	3	7	3	7
無	41	93	41	93
未記入	0	0	0	0
合計	44	100	44	100

図7 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の協定先の記載(n=44)

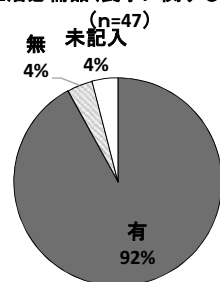


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表8 Q1-4 「生活必需品(食事にに関する支給品)」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	43	2	2	47
%	92	4	4	100

図8 Q1-4 「生活必需品(食事にに関する支給品)」の記載

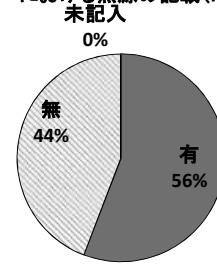


[Q1-4で「有」と回答した43都道府県]

表9 Q1-4 「生活必需品(食事に係る支給品)」における熱源の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	24	19	0	43
%	56	44	0	100

図9 Q1-4 「生活必需品(食事に係る支給品)」
における熱源の記載 (n=43)

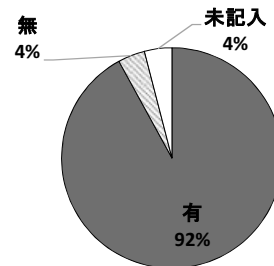


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表10 Q1-5 「避難行動要支援者」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	43	2	2	47
%	92	4	4	100

図10 Q1-5 「避難行動要支援者」の記載 (n=47)

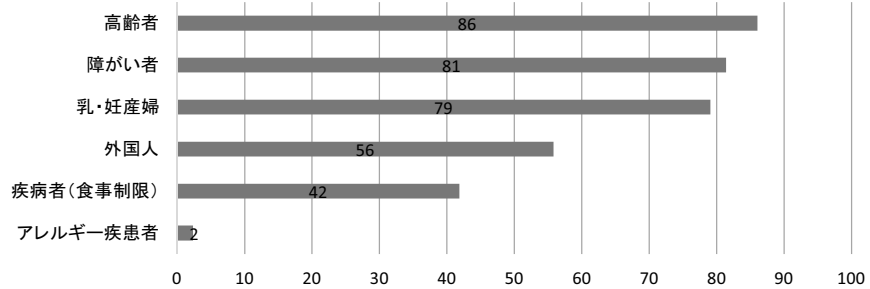


[Q1-5で「有」と回答した43都道府県]

表11 Q1-5 「避難行動要支援者」の内訳

	高齢者		障がい者		乳・妊産婦		外国人		疾病者(食事制限)		アレルギー疾患患者	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	37	86	35	81	34	79	24	56	18	42	1	2
無	6	14	8	19	9	21	19	44	25	58	42	98
合計	43	100	43	100	43	100	43	100	43	100	43	100

図11 Q1-5 「避難行動要支援者」の内訳 (n=43)

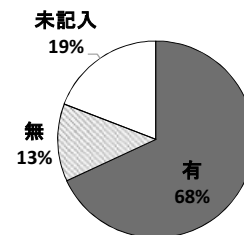


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表12 Q1-5 「避難行動要支援者」の備蓄に関する記載

	有	無	未記入	合計
回答数	32	6	9	47
%	68	13	19	100

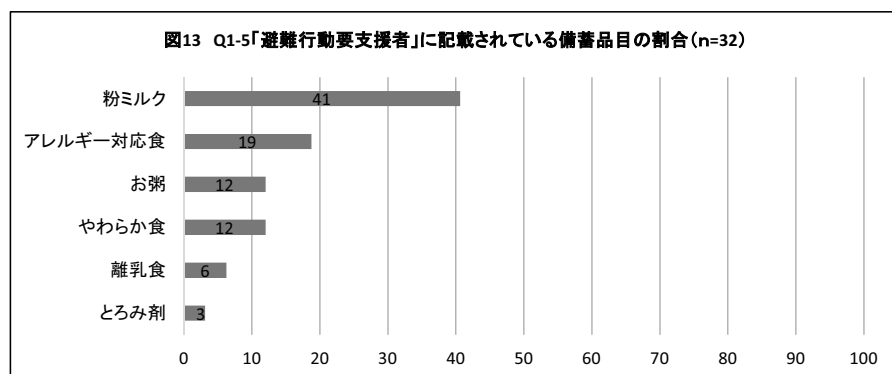
図12 Q1-5 「避難行動要支援者」の備蓄に関する記載
(n=47)



[Q1-5備蓄に関する記載で「有」と回答した32都道府県]

表13 Q1-5「避難行動要支援者」に記載されている備蓄品目の割合

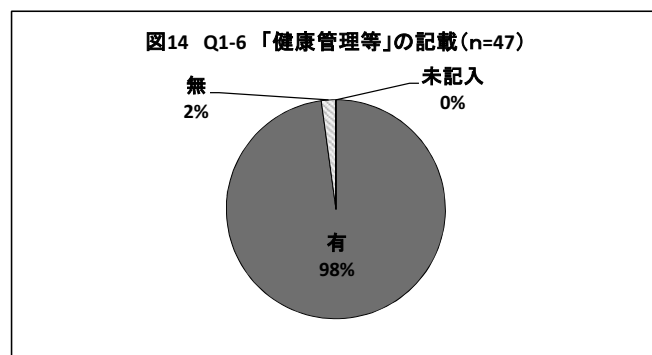
	粉ミルク		アレルギー対応食		お粥		やわらか食		離乳食		とろみ剤	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	13	41	6	19	4	12	4	12	2	6	1	3
無	19	59	26	81	28	88	28	88	30	94	31	97
合計	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表14 Q1-6「健康管理等」の記載

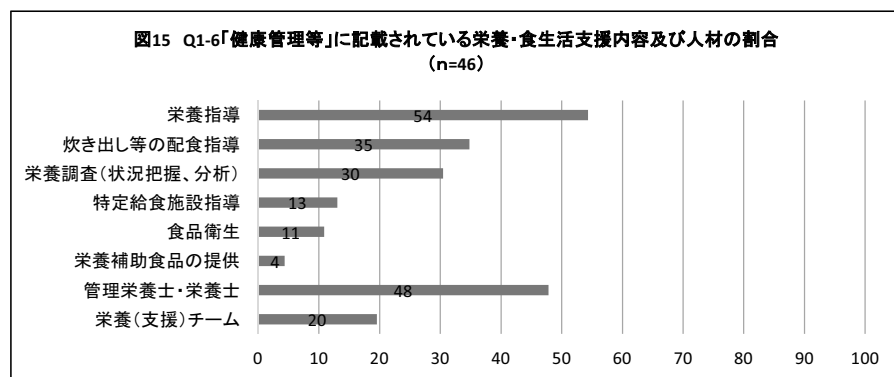
	有	無	未記入	合計
回答数	46	1	0	47
%	98	2	0	100



[Q1-6で「有」と回答した46都道府県]

表15 Q1-6「健康管理等」に記載されている栄養・食生活支援内容及び人材の割合

	栄養指導		炊き出し等の配食指導		栄養調査(状況把握、分析)		特定給食施設指導		食品衛生		栄養補助食品の提供		管理栄養士・栄養士		栄養(支援)チーム	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	25	54	16	35	14	30	6	13	5	11	2	4	22	48	9	20
無	21	46	30	65	32	70	40	87	41	89	44	96	24	52	37	80
合計	46	100	46	100	46	100	46	100	46	100	46	100	46	100	46	100

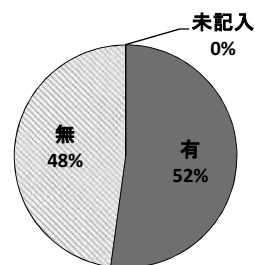


[Q1-6で「有」と回答した46都道府県]

表16 Q1-6 「健康管理等」における時間の経過の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	24	22	0	46
%	52	48	0	100

図16 Q1-6 「健康管理等」における時間の経過の記載 (n=46)

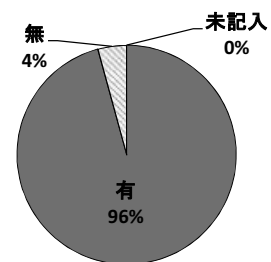


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表17 Q1-7 「自衛隊要請」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	45	2	0	47
%	96	4	0	100

図17 Q1-7 「自衛隊要請」の記載 (n=47)

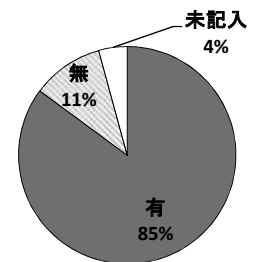


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表18 Q1-8 「炊き出し」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	40	5	2	47
%	85	11	4	100

図18 Q1-8 「炊き出し」の記載 (n=47)

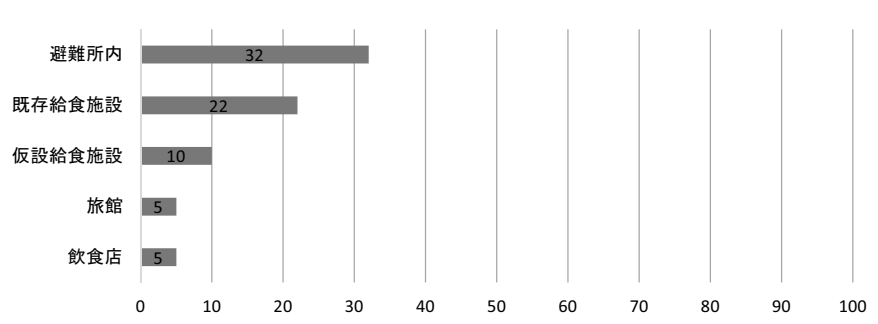


[Q1-8で「有」と回答した40都道府県]

表19 Q1-8「炊き出し」として記載されている場所の割合

	避難所内		既存給食施設		仮設給食施設		旅館		飲食店	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	13	32	9	22	4	10	2	5	2	5
無	27	68	31	78	36	90	38	95	38	95
合計	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100

図19 Q1-8「炊き出し」として記載されている場所の割合 (n=40)

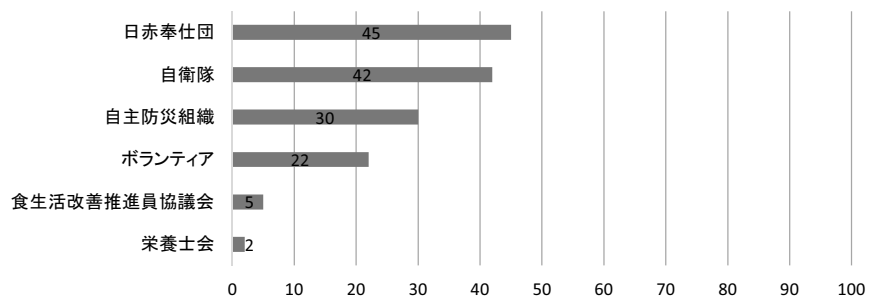


[Q1-8で「有」と回答した40都道府県]

表20 Q1-8「炊き出し」の支援先として記載されている団体等の割合

	日赤奉仕団		自衛隊		自主防災組織		ボランティア		食生活改善推進員協議会		栄養士会	
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)
有	18	45	17	42	12	30	9	22	2	5	1	2
無	22	55	23	58	28	70	31	78	38	95	39	98
合計	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100

図20 Q1-8「炊き出し」の支援先として記載されている団体等の割合(n=40)

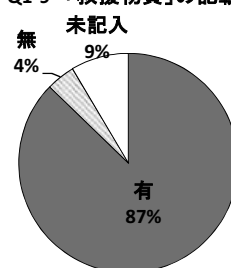


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表21 Q1-9「救援物資」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	41	2	4	47
%	87	4	9	100

図21 Q1-9「救援物資」の記載(n=47)

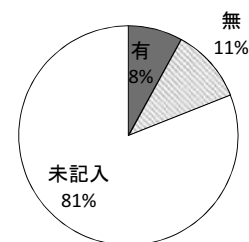


[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表22 Q1-10「その他の事項」の記載

	有	無	未記入	合計
回答数	4	5	38	47
%	8	11	81	100

図22 Q1-10「その他の事項」の記載(n=47)

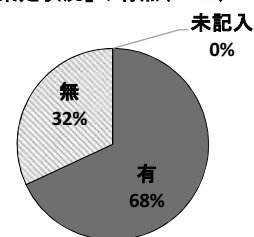


[47都道府県]

表23 Q2「その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」の有無

	有	無	未記入	合計
回答数	32	15	0	47
%	68	32	0	100

図23 Q2「その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」の有無(n=47)

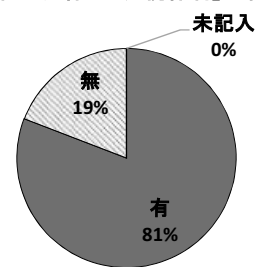


[47都道府県]

表24 Q3「他自治体との連携体制」の有無

	有	無	未記入	合計
回答数	38	9	0	47
%	81	19	0	100

図24 Q3「他自治体との連携体制」の有無(n=47)

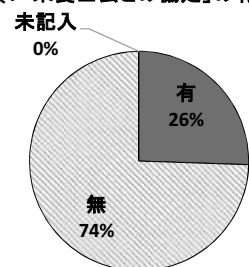


[47都道府県]

表25 Q4「栄養士会との協定」の有無

	有	無	未記入	合計
回答数	12	35	0	47
%	26	74	0	100

図25 Q4「栄養士会との協定」の有無(n=47)



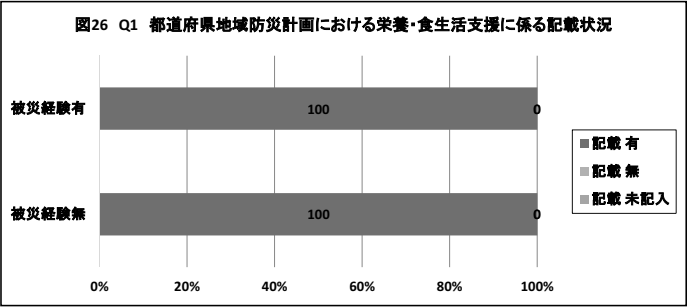
オ【都道府県調査結果】「被災経験の有無」と「都道府県調査」とのクロス集計結果

※本集計では、「被災経験有り」の都道府県を、「阪神淡路大震災以降に大規模災害を経験した14道府県」をさすこととしてクロス集計した。
〈「被災経験有り」の都道府県：北海道、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、新潟県、石川県、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、愛媛県、熊本県、大分県〉

[47都道府県]

表26 Q1 都道府県地域防災計画における栄養・食生活支援に係る記載状況

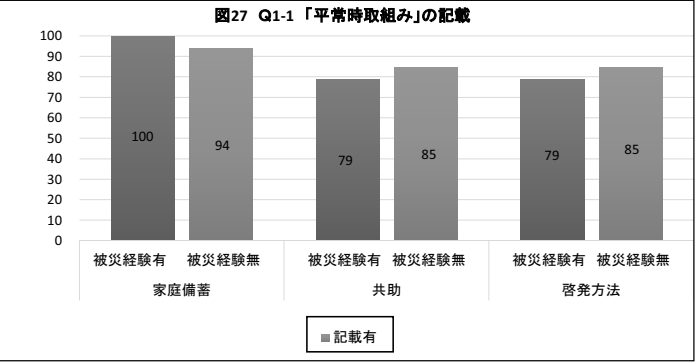
クロス集計		記載			合計	
		有	無	未記入		
被災 経験	有	回答数	14	0	0	14
		%	100	0	0	100
	無	回答数	33	0	0	33
		%	100	0	0	100
合計		回答数	47	0	0	47
		%	100	0	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表27 Q1-1 「平時時取組み」の記載

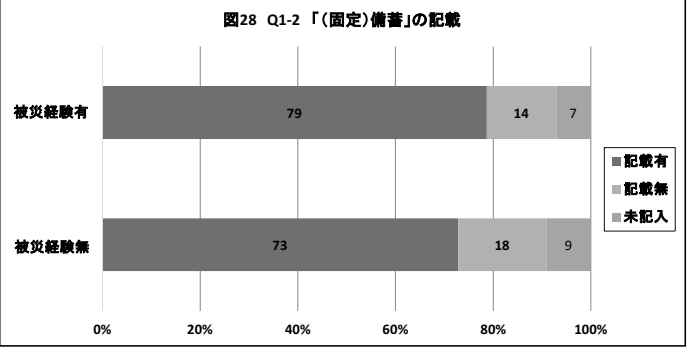
クロス集計			家庭備蓄				共助				啓発方法			
			有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計
被災 経験	有	回答数	14	0	0	14	11	1	2	14	11	3	0	14
		%	100	0	0	100	79	7	14	100	79	21	0	100
	無	回答数	31	1	1	33	28	3	2	33	28	3	2	33
		%	94	3	3	100	85	9	6	100	85	9	6	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表28 Q1-2 「(固定)備蓄」の記載

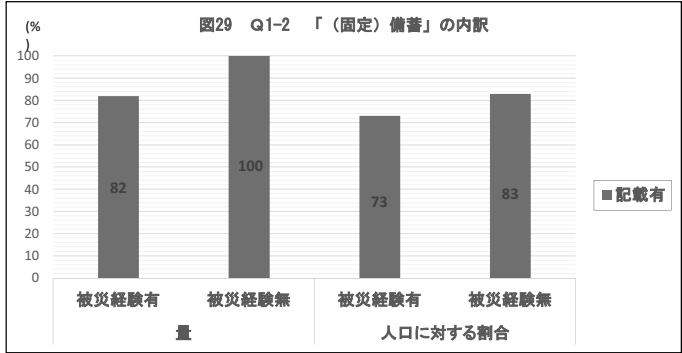
クロス集計			種類			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	11	2	1	14
		%	79	14	7	100
	無	回答数	24	6	3	33
		%	73	18	9	100
合計		回答数	35	8	4	47
		%	74	17	9	100



[Q1で「有」と回答した35都道府県]

表29 Q1-2 「(固定)備蓄」の内訳

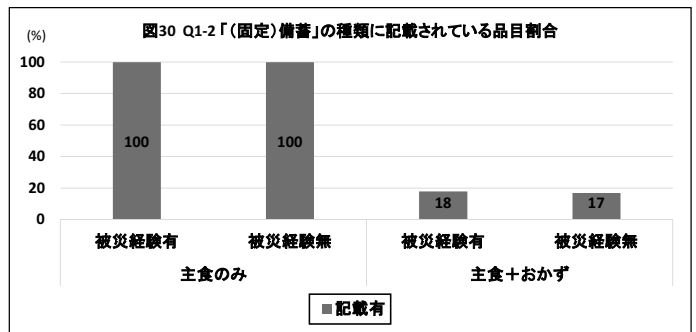
クロス集計		量				人口に対する割合				
		有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	
被災 経験	有	回答数	9	2	0	11	8	3	0	11
		%	82	18	0	100	73	27	0	100
	無	回答数	24	0	0	24	20	4	0	24
		%	100	0	0	100	83	17	0	100



[Q1-2で「種類」を回答した35都道府県]

表30 Q1-2 「(固定)備蓄」の種類に記載されている品目割合

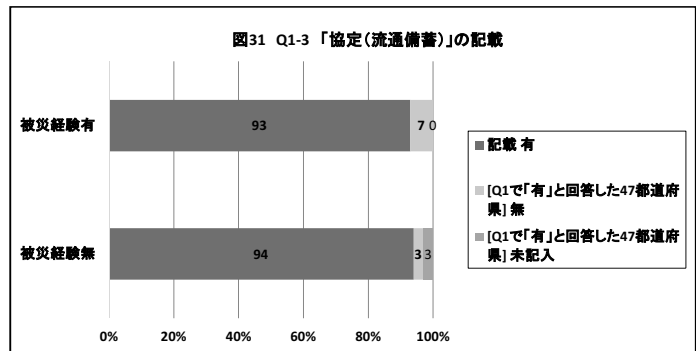
クロス集計		主食のみ				主食+おかず				
		有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	
被災 経験	有	回答数	11	0	0	11	2	9	0	11
		%	100	0	0	100	18	82	0	100
	無	回答数	24	0	0	24	4	20	0	24
		%	100	0	0	100	17	83	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表31 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の記載

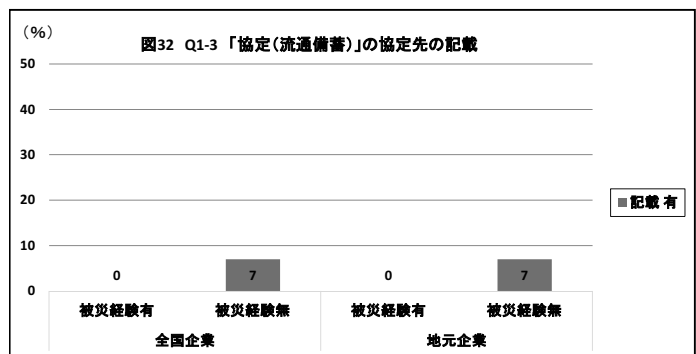
クロス集計		記載			合計	
		有	無	未記入		
被災 経験	有	回答数	13	1	0	14
		%	93	7	0	100
	無	回答数	31	1	1	33
		%	94	3	3	100
合計		回答数	44	2	1	47
		%	94	4	2	100



[Q1-3で「有」と回答した44都道府県]

表32 Q1-3 「協定(流通備蓄)」の協定先の記載

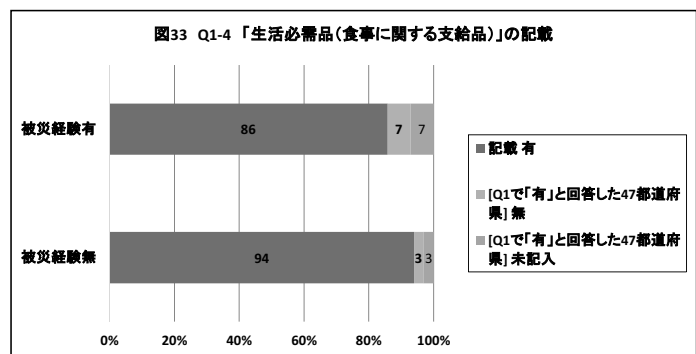
クロス集計			全国企業				地元企業			
			有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計
被災 経験	有	回答数	0	13	0	13	0	13	0	13
		%	0	100	0	100	0	100	0	100
	無	回答数	3	28	0	31	3	28	0	31
		%	10	90	0	100	10	90	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表33 Q1-4 「生活必需品(食事にに関する支給品)」の記載

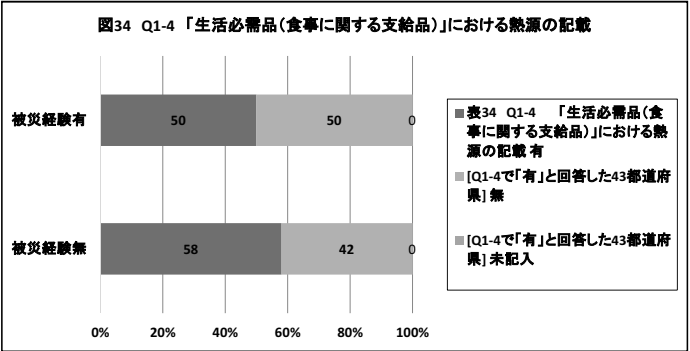
クロス集計		記載			合計
		有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	12	1	14
		%	86	7	100
	無	回答数	31	1	33
		%	94	3	100
合計		回答数	43	2	47
		%	92	4	101



[Q1-4で「有」と回答した43都道府県]

表34 Q1-4 「生活必需品(食事に係る支給品)」における熱源の記載

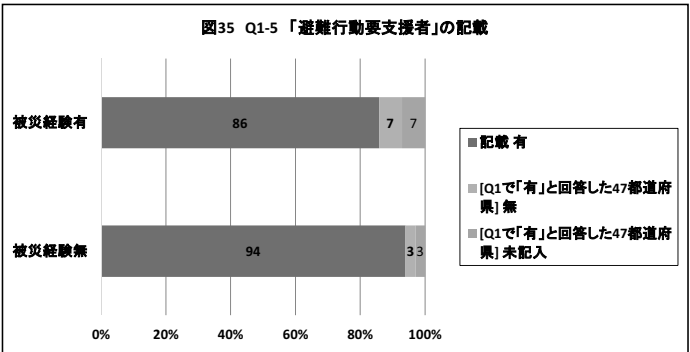
クロス集計			記載			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	6	6	0	12
		%	50	50	0	100
	無	回答数	18	13	0	31
		%	58	42	0	100
合計		回答数	24	19	0	43
		%	56	44	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表35 Q1-5 「避難行動要支援者」の記載

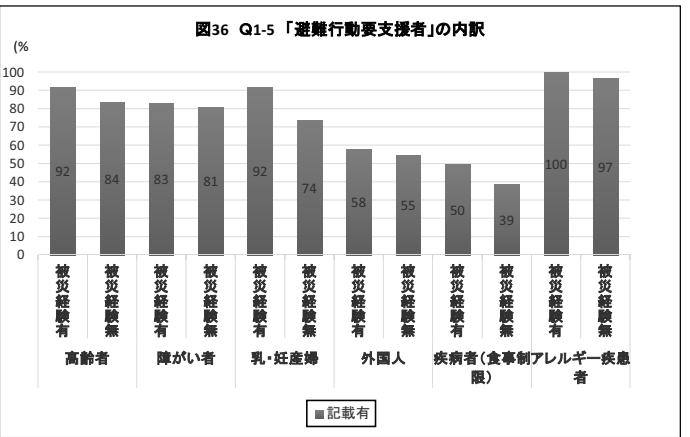
クロス集計			記載			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	12	1	1	14
		%	86	7	7	100
	無	回答数	31	1	1	33
		%	94	3	3	100
合計		回答数	43	2	2	47
		%	92	4	4	100



[Q1-5で「有」と回答した43都道府県]

表36 Q1-5 「避難行動要支援者」の内訳

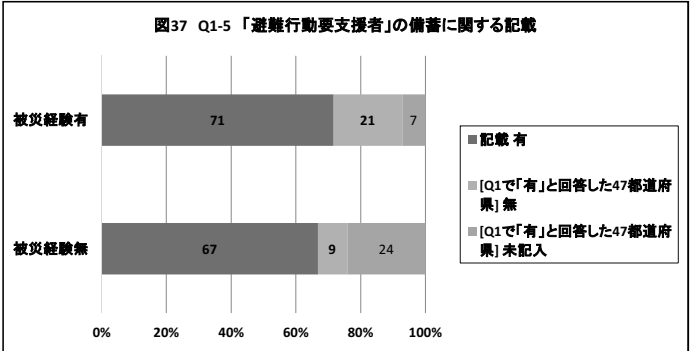
クロス集計			高齢者				障がい者				乳・妊産婦				外国人				疾病者(食事制限)				アレルギー疾患者			
			有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計	有	無	未記入	合計
被災 経験	有	回答数	11	1	0	12	10	2	0	12	11	1	0	12	7	5	0	12	6	6	0	12	0	12	0	12
		%	92	8	0	100	83	17	0	100	92	8	0	100	58	42	0	100	50	50	0	100	0	100	0	100
	無	回答数	26	5	0	31	25	6	0	31	23	8	0	31	17	14	0	31	12	19	0	31	1	30	0	31
		%	84	16	0	100	81	19	0	100	74	26	0	100	55	45	0	100	39	61	0	100	3	97	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表37 Q1-5 「避難行動要支援者」の備蓄に関する記載

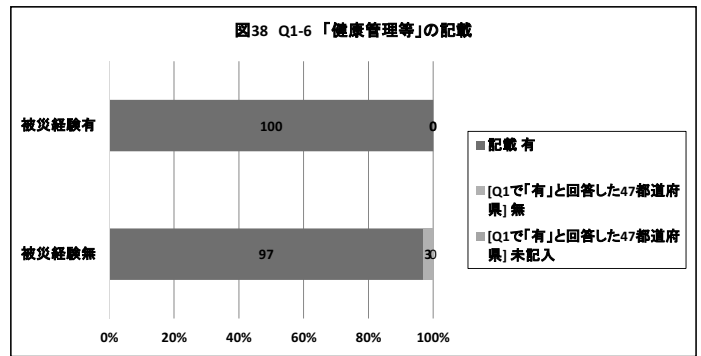
クロス集計			記載			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	10	3	1	14
		%	71	21	7	100
	無	回答数	22	3	8	33
		%	67	9	24	100
合計		回答数	32	6	9	47
		%	68	13	19	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表38 Q1-6 「健康管理等」の記載

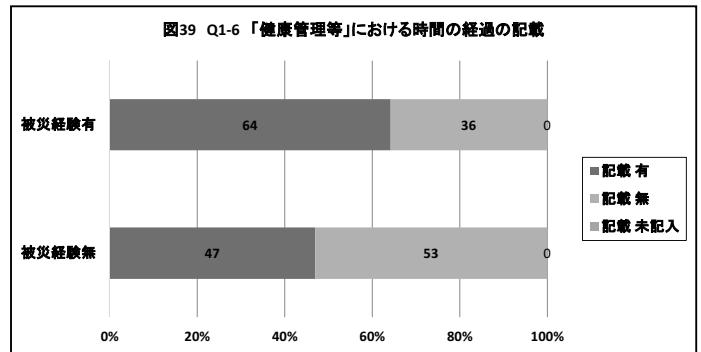
クロス集計		記載			合計
		有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	14	0	14
		%	100	0	100
	無	回答数	32	1	33
		%	97	3	100
合計		回答数	46	1	47
		%	98	2	100



[Q1-6で「有」と回答した46都道府県]

表39 Q1-6 「健康管理等」における時間の経過の記載

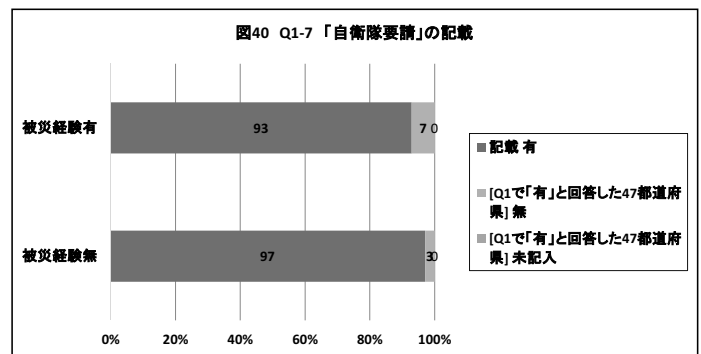
クロス集計			記載			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	9	5	0	14
		%	64	36	0	100
	無	回答数	15	17	0	32
		%	47	53	0	100
合計		回答数	24	22	0	46
		%	52	48	0	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表40 Q1-7 「自衛隊要請」の記載

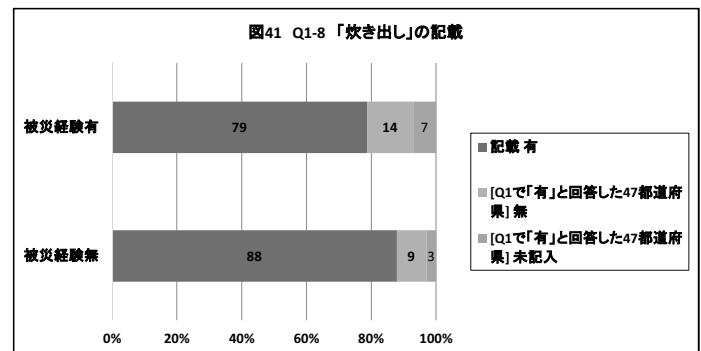
クロス集計		記載			合計
		有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	13	1	14
		%	93	7	100
	無	回答数	32	1	33
		%	97	3	100
合計		回答数	45	2	47
		%	96	4	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表41 Q1-8 「炊き出し」の記載

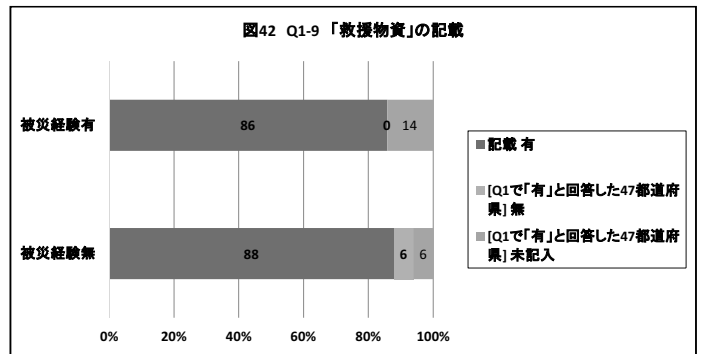
クロス集計		記載			合計
		有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	11	2	14
		%	79	14	100
	無	回答数	29	3	33
		%	88	9	100
合計		回答数	40	5	47
		%	85	11	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表42 Q1-9 「救援物資」の記載

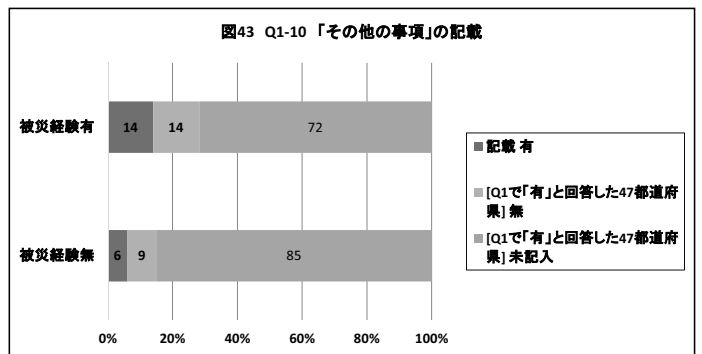
クロス集計		記載			合計	
		有	無	未記入		
被災 経験	有	回答数	12	0	2	14
		%	86	0	14	100
	無	回答数	29	2	2	33
		%	88	6	6	100
合計		回答数	41	2	4	47
		%	87	4	9	100



[Q1で「有」と回答した47都道府県]

表43 Q1-10 「その他の事項」の記載

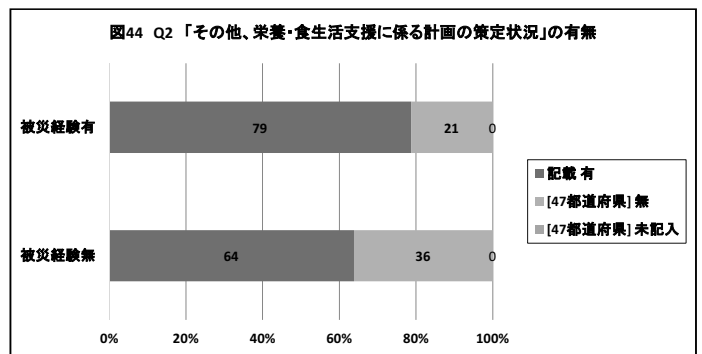
クロス集計			記載			合計
			有	無	未記入	
被災 経験	有	回答数	2	2	10	14
		%	14	14	72	100
	無	回答数	2	3	28	33
		%	6	9	85	100
合計		回答数	4	5	38	47
		%	8	11	81	100



[47都道府県]

表44 Q2 「その他、栄養・食生活支援に係る計画の策定状況」の有無

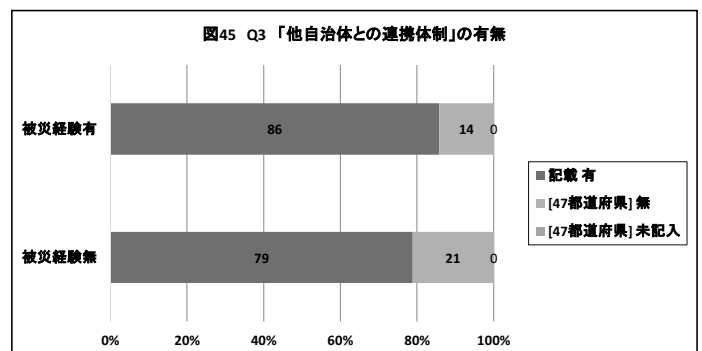
クロス集計		策定			合計	
		有	無	未記入		
被災経験	有	回答数	11	3	0	14
		%	79	21	0	100
	無	回答数	21	12	0	33
		%	64	36	0	100
合計		回答数	32	15	0	47
		%	68	32	0	100



[47都道府県]

表45 Q3 「他自治体との連携体制」の有無

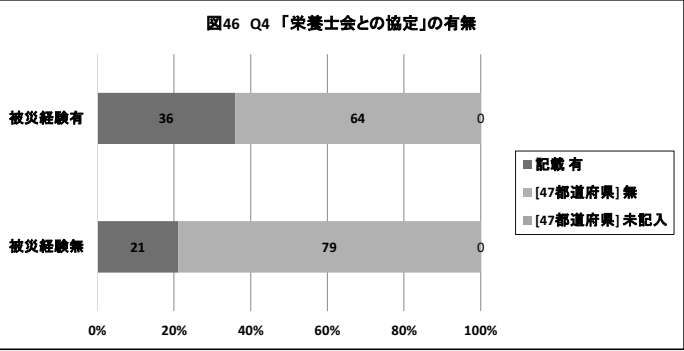
クロス集計		連携			合計	
		有	無	未記入		
被災 経験	有	回答数	12	2	0	14
		%	86	14	0	100
	無	回答数	26	7	0	33
		%	79	21	0	100
合計		回答数	38	9	0	47
		%	81	19	0	100



[47都道府県]

表46 Q4 「栄養士会との協定」の有無

クロス集計		協定			合計	
		有	無	未記入		
被災 経験	有	回答数	5	9	0	14
		%	36	64	0	100
	無	回答数	7	26	0	33
		%	21	79	0	100
合計		回答数	12	35	0	47
		%	26	74	0	100



力【都道府県調査結果】「Q2 栄養・食生活支援に係る計画」についての再調査集計結果
(平成31年2月実施)

[Q2で策定「有」と回答した32道府県]

表47 Q2「栄養・食生活支援に係る計画」の策定年度

策定年度	都道府県数	%
平成7年度	1	3
平成8年度	0	0
平成9年度	0	0
平成10年度	0	0
平成11年度	0	0
平成12年度	0	0
平成13年度	0	0
平成14年度	0	0
平成15年度	0	0
平成16年度	0	0
平成17年度	3	9
平成18年度	0	0
平成19年度	0	0
平成20年度	0	0
平成21年度	2	6
平成22年度	1	3
平成23年度	1	3
平成24年度	7	23
平成25年度	4	13
平成26年度	5	16
平成27年度	3	9
平成28年度	1	3
平成29年度	1	3
平成30年度	3	9
合計	32	100

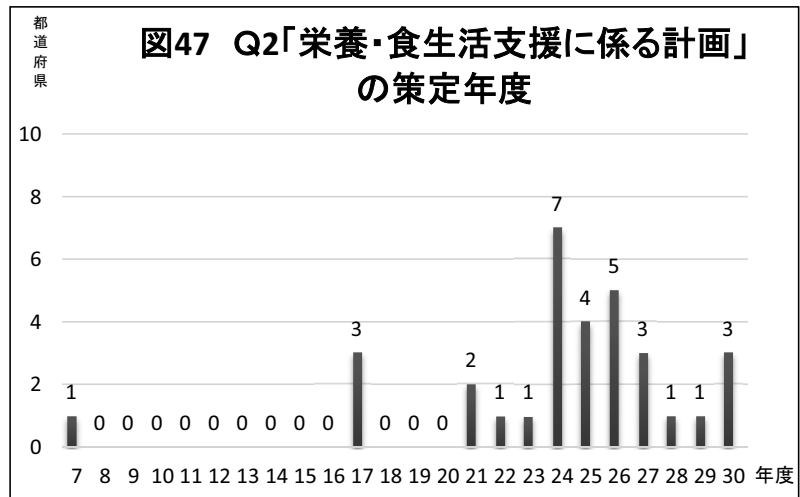


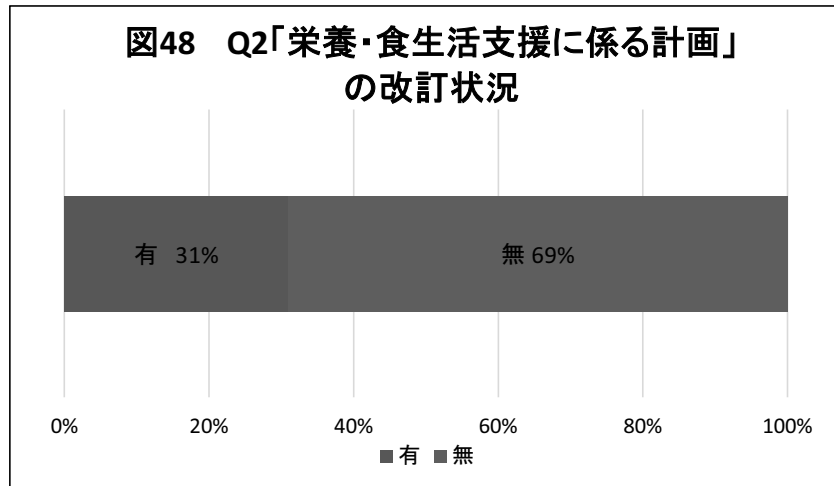
表48・49の合計数 29道府県

約8割の自治体は、東日本大震災以降に策定している。

[Q2で策定「有」と回答した内、平成30年度策定を除く29道府県]

表48 Q2「栄養・食生活支援に係る計画」の改訂状況

改訂状況	都道府県数	%
有	9	31
無	20	69
合計	29	100



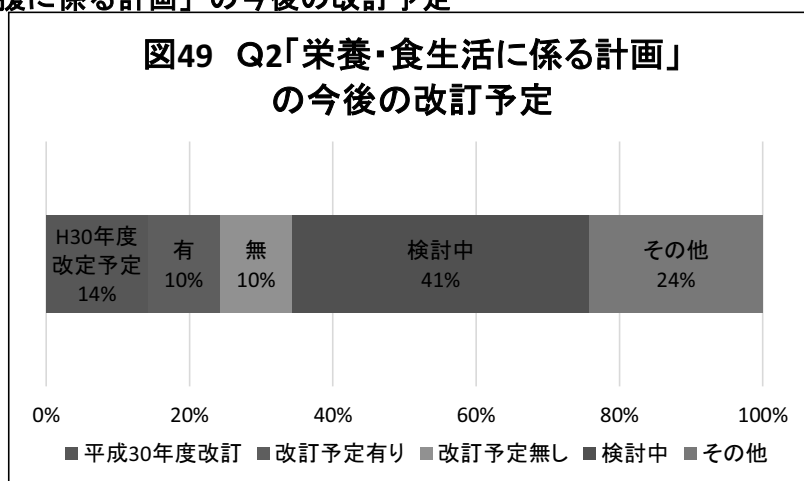
<参考:改訂「有」と回答した9府県>改訂年度

- 平成23年度 1県
- 平成29年度 4県
- 平成30年度 4府県
- 計 9府県

[Q2で策定「有」と回答した内、平成30年度策定を除く29道府県]

表49 Q2「栄養・食生活支援に係る計画」の今後の改訂予定

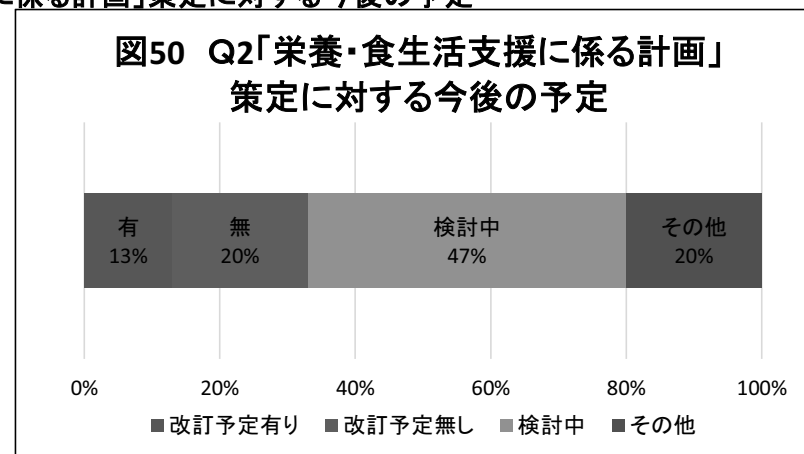
改訂予定	都道府県数	%
平成30年度	4	14
有	3	10
無	3	10
検討中	12	41
その他	7	24
合計	29	100



[Q2で策定「無」と回答した15都県]

表50 Q2「栄養・食生活支援に係る計画」策定に対する今後の予定

今後の予定	都道府県数	%
有	2	13
無	3	20
検討中	7	47
その他	3	20
合計	15	100



〈参考:記述〉

- 策定予定有り [H31年度策定予定(2県)]
- 策定予定無し [・必要性は理解しているが策定できない状況にある・内容の検討に時間要しているため・必要性は理解しているが具体的な予定はない]
- 検討中 [・平成31年度策定予定
・本県では2018年2月に大雪による災害を経験し、現在、栄養・食生活支援マニュアルの策定に向けて検討を始めたところであり、2018年度は、給食対象に、災害対応の研修会を開催するとともに、給食施設における災害対マニュアルの整備に向けた様式集の作成を行った。
・県保健所管理栄養士協議会で作成したガイドラインを県の地域防災計画位置づけていくこと等を検討・必要性は理解しているが、具体的な予定は
・他課主体の地域防災計画等に盛り込むには法的根拠が乏しいため、日本栄養士会等のガイドラインをもとに独自の手引き作成が必要か検討中
[・具体的な策定の計画はないが、策定の必要性は感じている
・今後検討予定・現時点において未定]
- その他

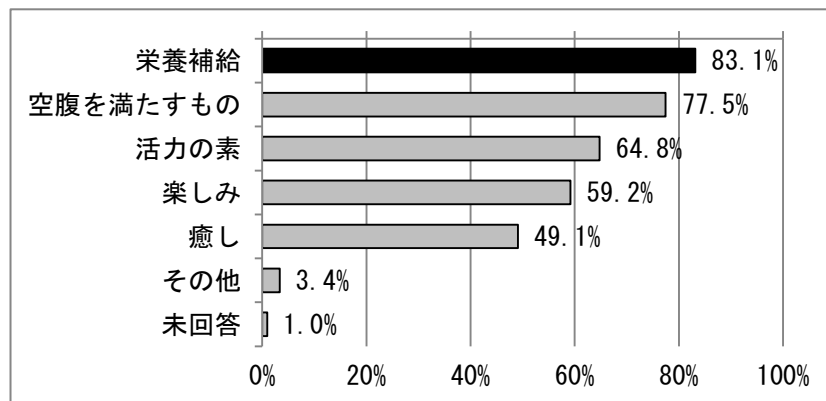
(3) 市町村調査結果

【目次】

- ア 調査結果トピックス
- イ (参考資料) 災害時における自衛隊による給食支援
- ウ 集計結果(図表)
- エ 「栄養士配置の有無」と「市町村調査結果」とのクロス集計結果表
(有意差ありのみ掲載)
- オ 「栄養・食生活支援に関する内容の地域防災計画又は関連計画等への記載の有無」
と「市町村調査結果」とのクロス集計結果表 (有意差ありのみ掲載)

ア 調査結果トピックス

「避難所等の食事は、被災者にとってどのようなものだと思いますか？」という質問に対し、「栄養補給」と回答した市町村が一番多く、次いで「空腹を満たすもの」との回答が多い結果だった。(質問18参照)



本当に現在の準備状況で、「栄養補給」や「空腹を満たす」等の役割を十分果たす食事の提供が出来るのでしょうか？

実際に被災経験のある管理栄養士等に聞きました。

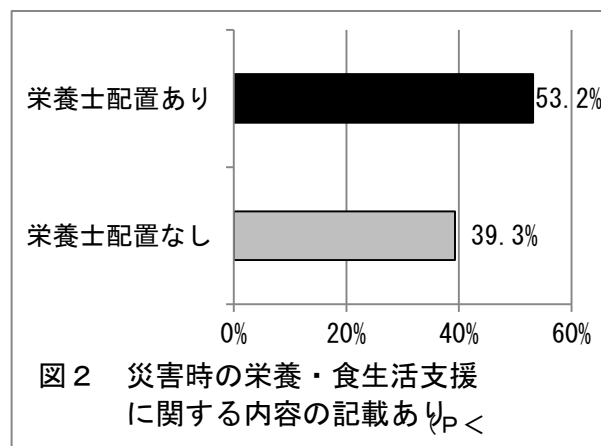
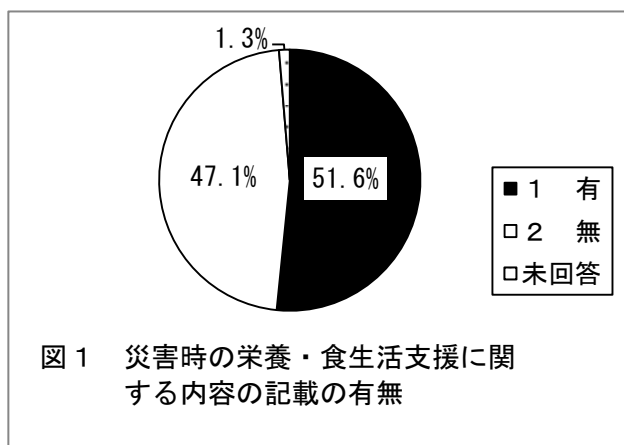
平時に準備出来ていなくて困ったこと

I 「計画やマニュアルに書いてないことは出来ない！！」

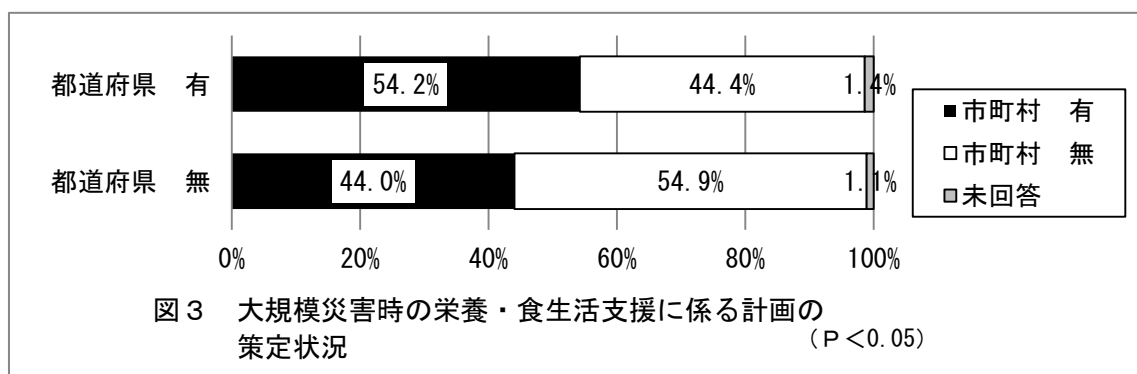
「計画やマニュアルに書いてないから」という理由で、食事提供の配慮をしてもらえず、ごはんが食べられなかった高齢者もいました。

◆「災害時の栄養・食生活支援に関する内容を、地域防災計画や関連計画等に記載している」と回答したのは、51.6%だった。(図1)(質問1参照)

管理栄養士又は栄養士を「配置している」市町村の方が配置していない市町村より、記載している割合が多かったが、いずれも100%に達していなかった。(図2)

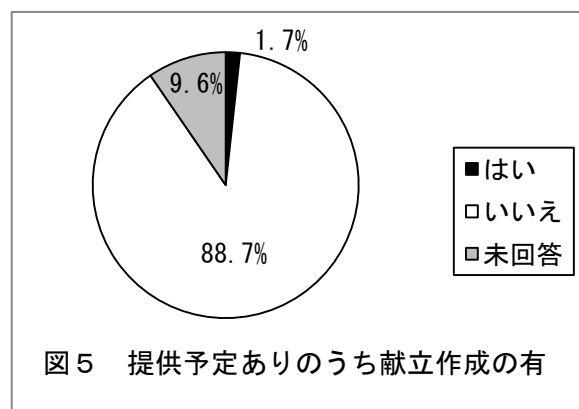
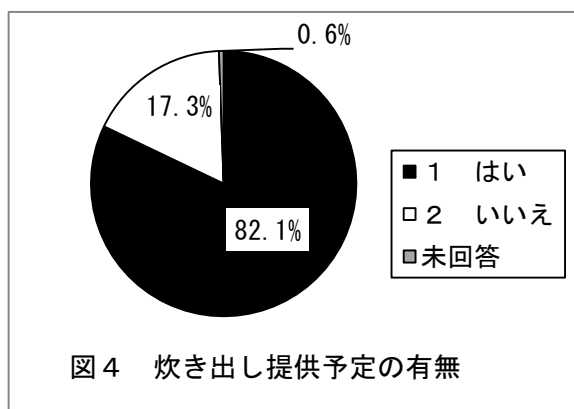


また、所在する都道府県が「栄養・食生活支援に係る計画」を策定していない市町村は、策定している都道府県に所在する市町村より、記載している割合が少なかった。（図3）

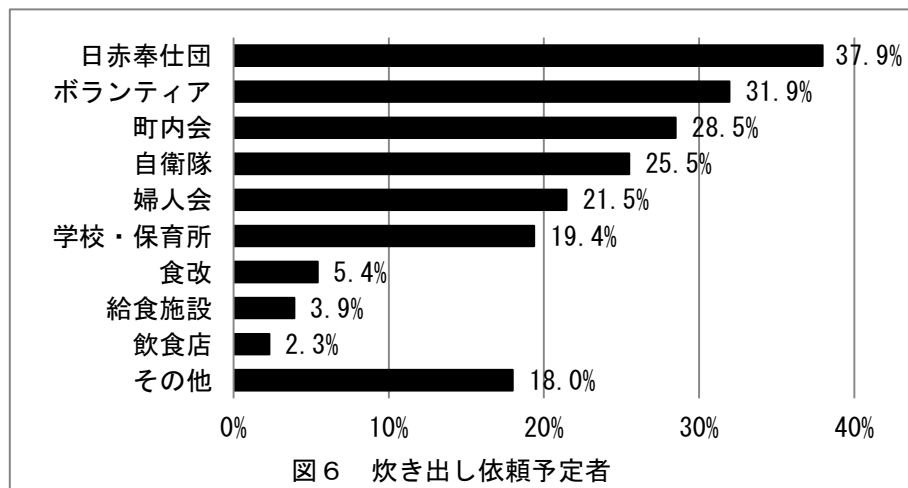


Ⅱ 「自衛隊に支援を頼むので、十分な食事を提供出来る」と思っていませんか？ 献立や食材料の準備がないと食事の提供は十分には出来ません。

◆「被災者への食事を、全部又は一部炊き出しで提供する予定」と回答したのは、82.1%だったが、「提供する食事の献立作成をしている」と回答したのは1.7%だった。（図4、5）（質問7、7-2参照）



炊き出しを「ボランティア」「町内会」にやってもらう予定との回答も上位をしめていた。「ボランティア」はすぐに来てくれると思いますか？「町内会」の方も被災者になる可能性があります、すぐに炊き出しが出来ると思いますか？（質問7-1参照）



自衛隊の炊き出しには、事前に作成しておいた献立を提供しないといけません。

【表1 災害時に隣接する市で同じ時期に自衛隊により提供された夕食の例】

		提供内容
A市	献立準備：○	ごはん、卵スープ、野菜炒め、さつまいもの煮物、みかん
	材料準備：○	
B市	献立準備：×	ごはん、みそ汁（わかめ入り）
	材料準備：米のみ	

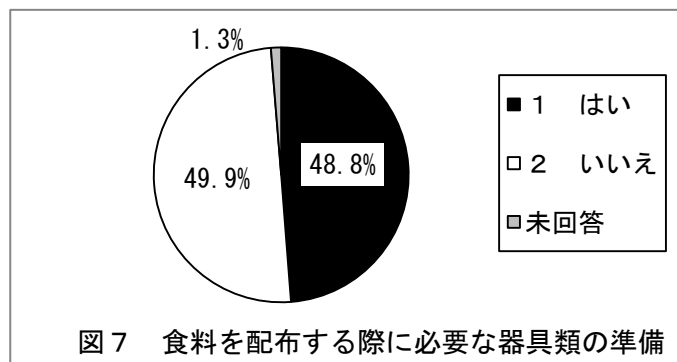
自衛隊による食事提供の支援について、そのルール、内容を再度確認しておきましょう。
（（参考資料）災害時における自衛隊のよる給食支援 参照）

Ⅲ 「食糧備蓄は出来ている」って本当ですか？ その備蓄食糧は食べることが出来ますか？

「アルファ米はあっても食べる状態に出来る水がない」、「大きな缶の缶詰はあるが缶切りがない」、「温めて食べるレトルト食品はあるが温める熱源や鍋がない」ということもあり、食糧が提供出来ませんでした。

◆「流通備蓄をしても、食料を配布する際に必要な使い捨て食器や割り箸、手袋、しゃもじ等の器具類を準備していると回答したのは、48.6%だった。」

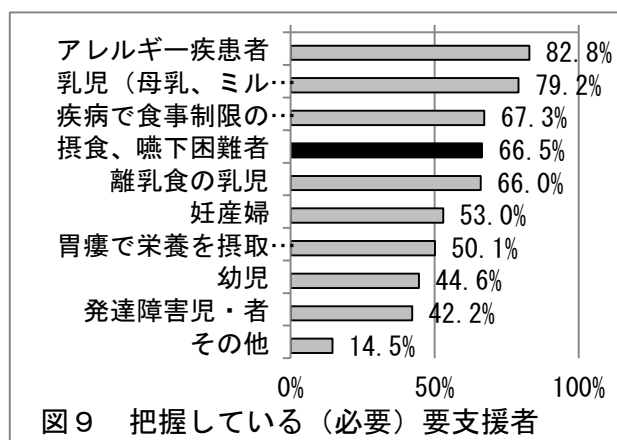
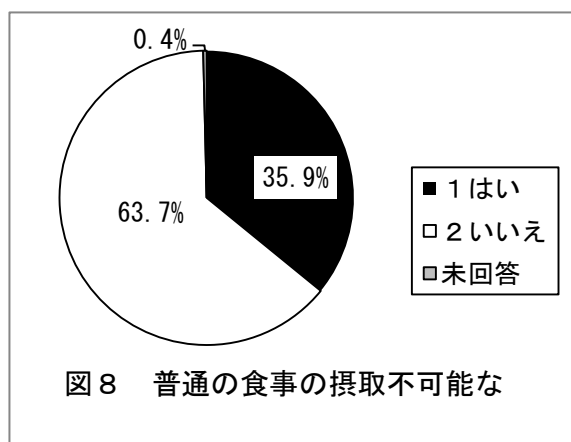
（図7）（質問5、5-3参照）



備蓄している食糧を提供する時に必要な物品について、再度確認しておきましょう。

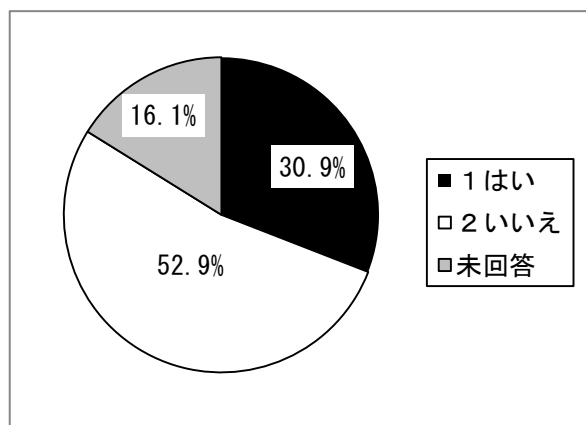
◆高齢化が進む中、「高齢者」も要支援者として把握する必要があると言われています。

「普通の食事が食べられない要支援者を把握をすることとしている」と回答があったのは、35.9%だった。また、その対象は、アレルギー疾患者、乳児が上位をしめており、嚥下困難者は66.5%だった。（図8、9）（質問12、12-1参照）

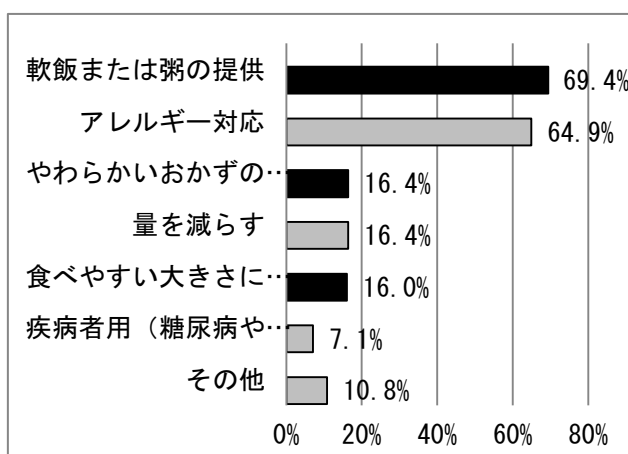


普通の食事が食べられない要支援者への食事の提供については、以下のとおりだった。（図10、11）（質問7-4、9-4参照）

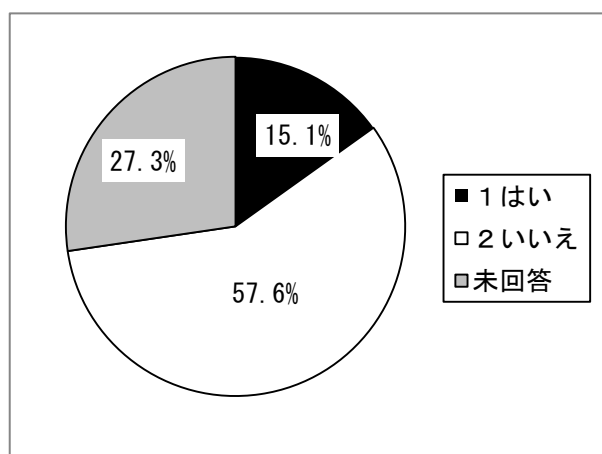
（図10 避難所での提供）



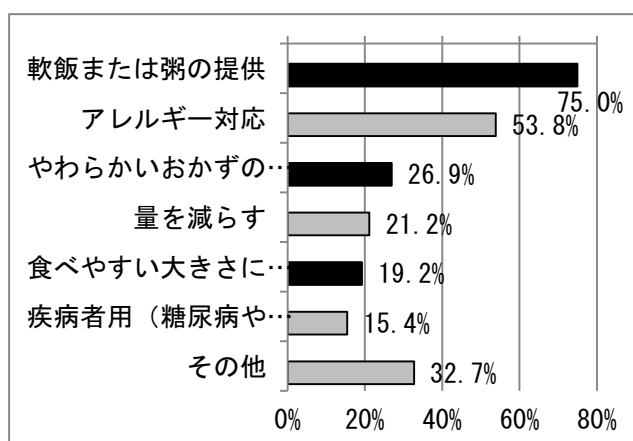
【はいの場合】対応できる内容（複数回答可）



（図11 弁当の提供）



【はいの場合】対応できる内容（複数回答可）

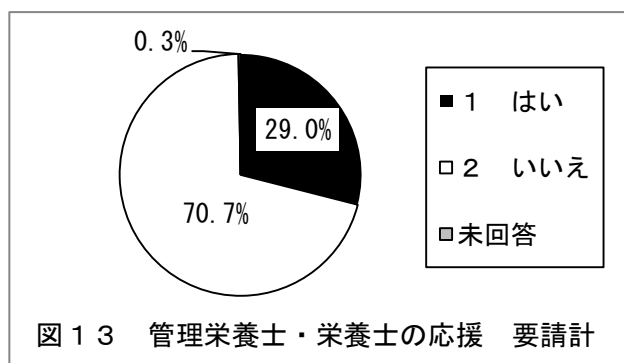
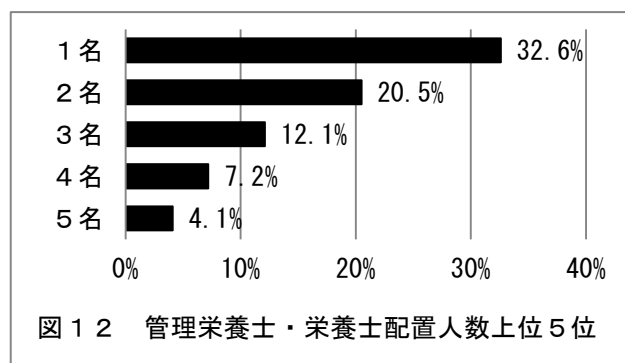


「軟飯または粥」はもちろん、「やわらかいおかず」や「食べやすい大きさにカットする」ことも考えておく必要があるのではないのでしょうか？

IV 「管理栄養士・栄養士がいるから大丈夫。支援もいらない」

災害時の栄養・食生活支援は長期にわたります。職員の適切な健康管理は出来ますか？

◆管理栄養士・栄養士配置のある市町村では、1～2名配置であるところが53.1%だった。（図12）（常勤の管理栄養士または栄養士配置参照）
しかし、他自治体や関係団体等から管理栄養士又は栄養士の応援を要請することにして
いる市町村は、29.0%だった。（図13）（質問14参照）



受援しない理由として、「どんな活動を支援してもらえるのか分からない」が33.6%と一番多く回答があった。また「所属内の管理栄養士・栄養士で十分」と15.3%の回答があった。（図14）（質問14参照）

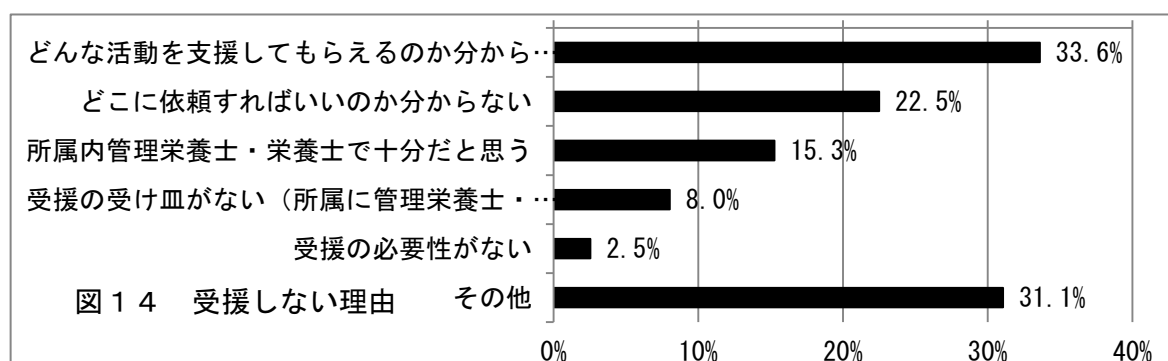
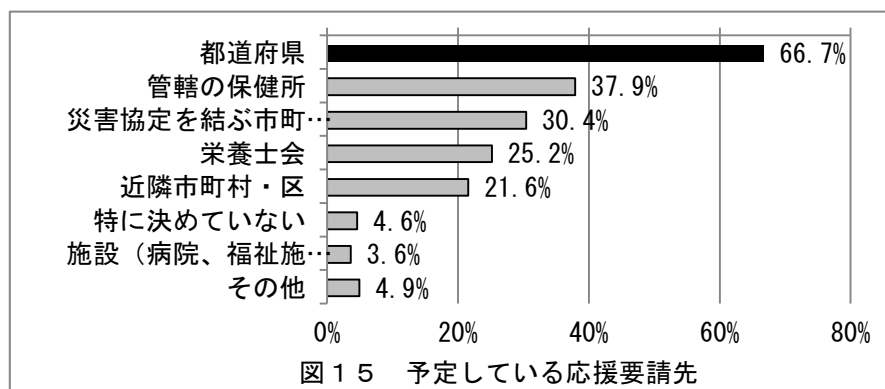


表2 災害時に必要な栄養・食生活活動
○避難所等の食事摂取の調査・評価
○必要な食品（栄養素）の手配
○弁当業者等への要請・支援
○炊き出し団体への支援
○食品保管場所の整理・確認
○避難所等での食品衛生助言
○栄養・食生活支援に必要な情報発信、啓発資料の作成
○避難所への巡回栄養相談
○要支援者用食品手配・配布
○派遣管理栄養士の活動調整
○通常業務の再開計画支援

表2のとおり、質問15の回答に記載している活動内容がすべて必要になってきます。所属内の栄養士又は管理栄養士も被災者になります。活動が出来ても、不眠不休で実施しても、やりきれません。他自治体や関係団体からの管理栄養士又は栄養士の受援について、これを機会に検討しませんか？

V 「うちは管理栄養士・栄養士がいないから、栄養・食生活支援はしなくていい。」、「管轄保健所の管理栄養士がやってくれる」と思っていませんか？

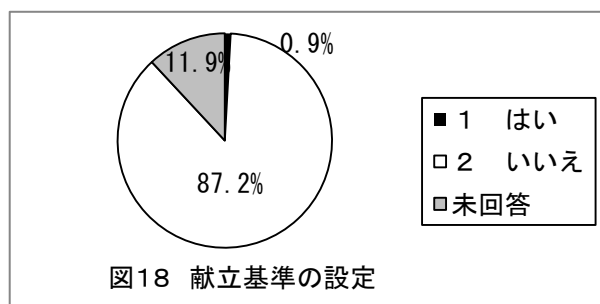
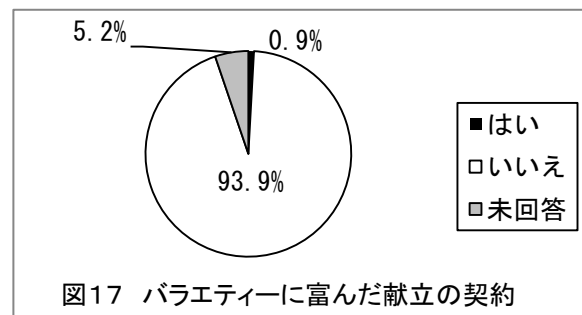
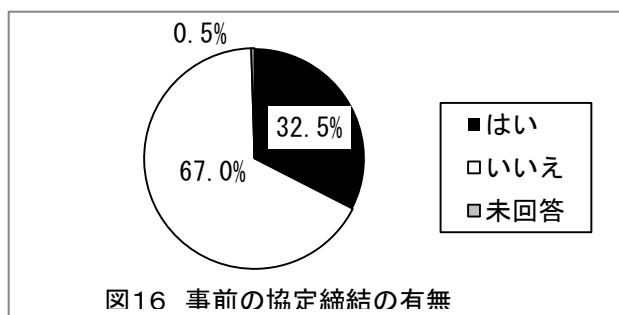
◆支援をすることとしている市町村は、66.7%が「都道府県」に支援を要請すると回答があった。（図15）（質問14-1参照）



保健所管理栄養士も1～2名の配置がほとんどです。栄養士未配置の市町村から支援するとは限りません。保健所管理栄養士も被災者となり支援出来ないこともあります。他自治体や関係団体から管理栄養士又は栄養士の支援について、これを機会に検討しませんか？

VI 被災者へ提供する弁当の内容を変更しようと思っても、すぐ変更出来ません

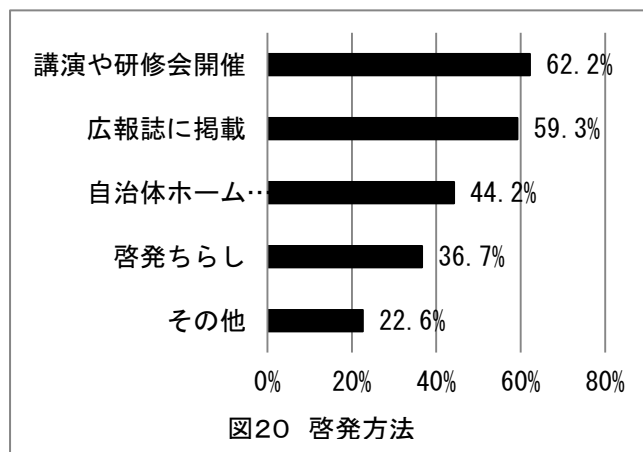
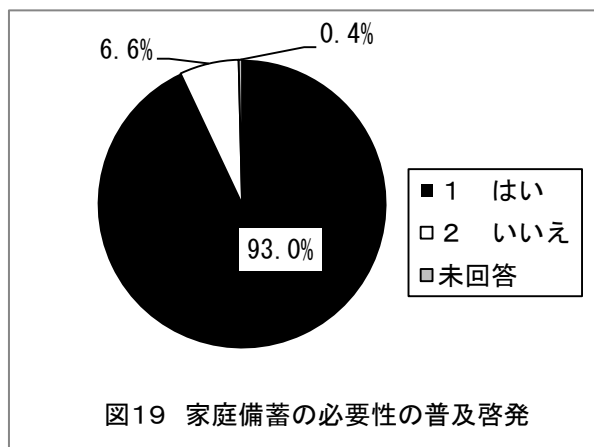
◆被災者へ提供する弁当等について、事前に協定を締結している市町村が、32.5%だった。（図16）（質問9参照）
そのうち、毎日同じものでなく、バラエティーに富んだ献立になるように契約等に記載している市町村が、0.9%だった。（図17）（質問9-2参照）
また、提供する弁当等の1食又は1日あたりの献立基準を設定している市町村も、0.9%だった。（図18）（質問9-3参照）



協定先のコンビニエンスストアに、「野菜を多めに」と変更を依頼したところ、2週間以上かかったこともあります。事前に具体的に契約に記載しておくことが大切です。

VII 住民の方々へも家庭備蓄を実施してもらうための普及・啓発が必要です

- ◆地域住民に対して、家庭備蓄の必要性についての普及啓発を行っている市町村は93%だった。（図19）（質問6参照）
その啓発方法として、「講演や研修会等の開催」が62.2%と一番多く回答があった。
出来るだけ全住民に普及啓発を行うため、「防災訓練時」、「乳児検診時」、「新生児訪問時」等、工夫している市町村もあった。（図20）（質問6－1参照）



各市町村で全住民に十分に提供出来る食糧を備蓄するのは不可能です。
 家庭備蓄の必要性についても全住民に啓発普及し、災害時の食糧確保に努めましょう。

災害時は、準備していても、予想とは違ったことが多々起こるため、平時からの準備が重要です。
 大規模災害を経験された市町村の方々から「困った」とあげられた事項から、「気づいていなかったこと」、「準備出来ていなかったこと」も発見出来たのではないのでしょうか？
 これをきっかけに、出来るところから1つずつ、平時からの準備を始めませんか？

参考資料

自衛隊との連携ポイント

(1) 自衛隊要請

自衛隊に対する派遣の要請（自衛隊法）は通常、都道府県知事が地域を所管している部隊長等へ行う。災害の程度によっては、自衛隊が独自の判断で活動開始する場合もある。

派遣元自治体及び派遣者は自分が支援に行く被災自治体に自衛隊が派遣されているか情報をつかんでおくといよい。ただし、自衛隊活動の第一義は人命救助で、給食実施は被災自治体の長の判断による。以下、「平成24年度保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム」

防衛省陸上幕僚部装備部需品課 阿部恭子氏 発表原稿より引用

防災基本計画（自衛隊の災害派遣）

- 都道府県知事等法令で定める者は(中略) 自衛隊の派遣要請の必要性を判断し、必要があれば直ちに派遣要請するものとする。また、事態の推移に応じ、要請しないと判断した場合は、直ちにその旨を連絡するものとする。
- 市町村長は(中略) 都道府県知事に対し自衛隊の派遣要請をするよう求めるものとする。市長尊重は、必要に応じて、その旨及び当該市町村の地域に係る災害の状況を自衛隊に通知するものとする。
- 自衛隊は、都道府県知事等法令で定める者から要請を受けたときは、要請の内容及び自ら収集した情報に基づいて、部隊等の派遣の必要の有無を判断し、部隊等を派遣する等適切な措置を行なう。
- 例外的な措置として(中略) 特に緊急を要し、要請を待ついとまがないと認められるときは要請を待たないで部隊等を派遣することができる。

災害派遣の基準と活動の種類

派遣の判断基準	1 緊急性
	差し迫った必要性があること。
	2 公共性
	公共の秩序を維持するため、人命又は財産を社会的に保護しなければならない必要性があること。
	3 非代替性
	自衛隊の部隊が派遣さける以外に他の適切な手段がないこと。

派遣の判断基準	◇ 人命救助・医療支援
	◇ 生活支援（給水支援・入浴支援・給食支援）
	◇ 復興活動
	◇ 防疫活動
	◇ 人員・物資輸送

※この中で給水、入浴支援は自衛隊が自己完結できるが、給食支援は被災自治体の協力がないと実施できないことを強調されました。

(2) 災害時における給食支援

ア 非常食の提供

無償貸付：災害救助法等適用後、無償貸付を受けた自治体は3ヶ月以内に返還、
上限850円／人・日
部隊等の任務遂行に支障を生じない程度

イ 炊出し支援

基本事項

自治体等からの要請により実施し、人員及び炊き出し器材の差し出しのみを行う。
(献立・食材・食数等は、自治体等が決定し負担する。)

※自衛隊との連携ポイント

- 1 被災自治体は食材を確保し、食数を把握し、予定献立を作成すること。
被災自治体栄養士だけでは献立作成が難しいので、派遣者が応援栄養士等と協力して作成することが望ましい。
- 2 事前に、避難所ごとの喫食者を把握しておき、献立作成・食材発注量をまとめる。
救済物資担当(食料確保担当)との調整は被災自治体栄養士を通じて実施し、発注は一本化する。
- 3 自衛隊では、飯だけの炊出しと全献立の炊出しがあるので、応じてもらえる給食内容を部隊に確認する。
- 4 自衛隊では、給食提供している避難所において、飯の硬さ、味付け、量等、被災者のニーズに応じた給食を提供するように努めており、その状況は随時隊員により確認されている。
また、派遣栄養士が給食内容を確認し、献立の改善を求めたほうが良いと判断した場合は、被災自治体栄養士と状況を話し合い、自衛隊の給食班長と調整するとよい。
- 5 過去の被災地では、自衛隊員だけの給食が難しかったため、地元食生活改善推進員の応援をもらい円滑に実施した例もあるので、人員確保も留意する。



ウ 集計結果（図表）

1 回答数 1056 / 1741 （回収率：60.7%）

（内訳）

都道府県名	回答市町村数	市町村数	回収率	都道府県名	回答市町村数	市町村数	回収率
北海道	109	179	60.9%	三重	18	29	62.1%
青森	32	40	80.0%	滋賀	15	19	78.9%
岩手	25	33	75.8%	京都	19	26	73.1%
宮城	19	35	54.3%	大阪	27	43	62.8%
秋田	16	25	64.0%	兵庫	25	41	61.0%
山形	19	35	54.3%	奈良	14	39	35.9%
福島	30	59	50.8%	和歌山	14	30	46.7%
茨城	26	44	59.1%	鳥取	7	19	36.8%
栃木	17	25	68.0%	島根	14	19	73.7%
群馬	28	35	80.0%	岡山	13	27	48.1%
埼玉	34	63	54.0%	広島	10	23	43.5%
千葉	41	54	75.9%	山口	8	19	42.1%
東京都等別区	13	23	56.5%	徳島	15	24	62.5%
東京	21	39	53.8%	香川	11	17	64.7%
神奈川	18	33	54.5%	愛媛	18	20	90.0%
新潟	20	30	66.7%	高知	23	34	67.6%
富山	13	15	86.7%	福岡	32	60	53.3%
石川	9	19	47.4%	佐賀	9	20	45.0%
福井	11	17	64.7%	長崎	10	21	47.6%
山梨	12	27	44.4%	熊本	26	45	57.8%
長野	34	77	44.2%	大分	11	18	61.1%
岐阜	38	42	90.5%	宮崎	20	26	76.9%
静岡	28	35	80.0%	鹿児島	17	43	39.5%
愛知	48	54	88.9%	沖縄	19	41	46.3%

2 回答者所属

所属名	回答数	割合
危機管理、防災、災害対策	418	39.6%
総務	274	25.9%
健康、保健、福祉	170	16.1%
安心、安全、生活安全	51	4.8%
その他	54	5.1%
未回答	89	8.4%
合計	1056	100.0%

（その他記載内容）

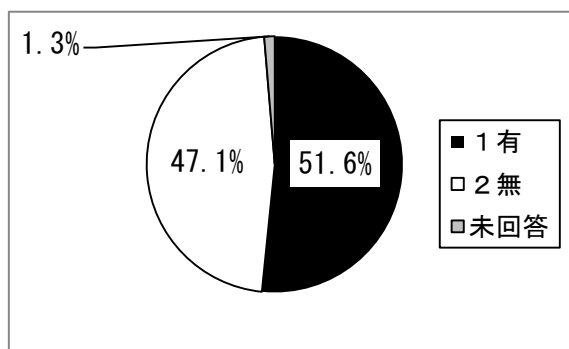
所属名	回答数	所属名	回答数
住民課	8	企画観光課	1
財政課	6	ふれあいセンター	1
住民生活課	5	企画政策課	1
生活環境課	5	原子力対策課	1
税政、税務課	4	政策推進室	1
まちづくり課	3	市民活動推進室	1
役場	2	安心安全まちづくり	1
自治振興課	2	地域協働推進課	1
企画調整課	2	企画課	1
環境対策課	2	地域包括支援センター	1
企画振興課	2	くらしいきいき課	1
消防本部	1	地域づくり課	1

3 管轄保健所名が未記載

回答数	割合
92	8.7%

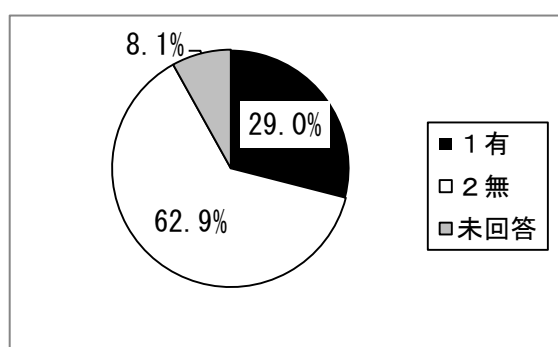
【地域防災計画又は関連計画における栄養・食生活支援活動の記載、体制整備について】

質問 1 大規模災害時の栄養・食生活支援に関する内容を、地域防災計画又は関連計画等に記載していますか。



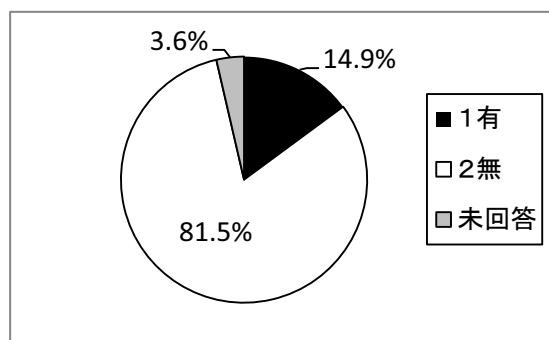
回答	回答数	割合
1 有	545	51.6%
2 無	497	47.1%
未回答	14	1.3%
合計	1056	100.0%

【有の場合】計画策定に管理栄養士又は栄養士の参画は



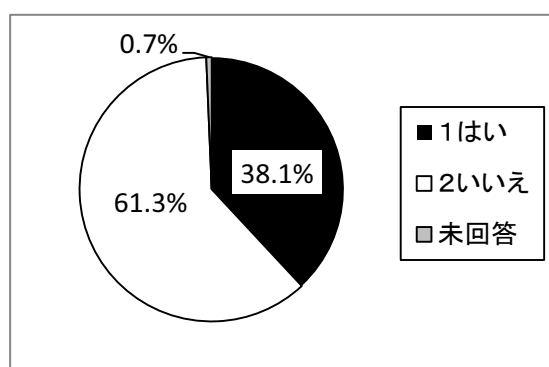
回答	回答数	割合
1 有	158	29.0%
2 無	343	62.9%
未回答	44	8.1%
合計	545	100.0%

【無の場合】今後、記載する予定は



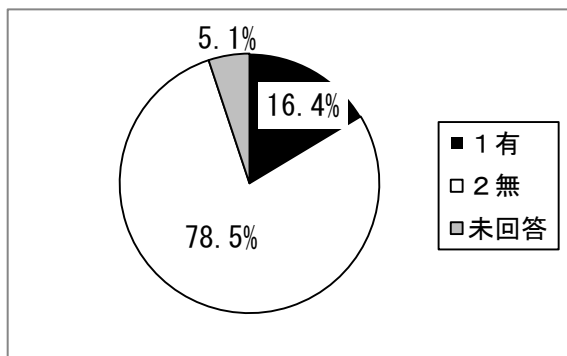
回答	回答数	割合
1 有	74	14.9%
2 無	405	81.5%
未回答	18	3.6%
合計	497	100.0%

質問 2 災害が発生した場合、栄養・食生活支援の担当として、貴市町村の管理栄養士又は栄養士が従事することとしていますか。



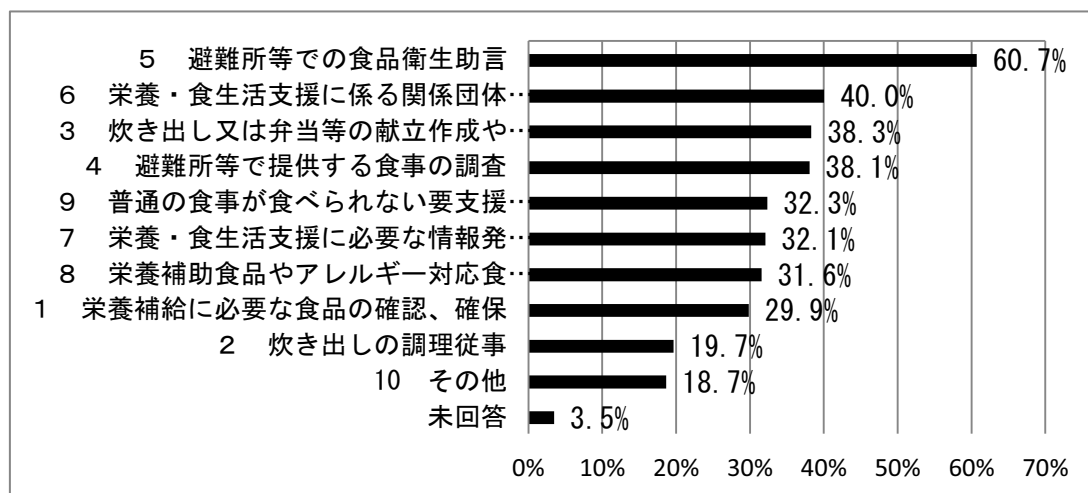
回答	回答数	割合
1 はい	402	38.1%
2 いいえ	647	61.3%
未回答	7	0.7%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】今後、配置する予定は



回答	回答数	割合
1 有	106	16.4%
2 無	508	78.5%
未回答	33	5.1%
合計	647	100.0%

質問2-1 質問2で「1はい」と回答した場合、次の活動のうち、該当するものにチェックを記入してください。（複数回答可）

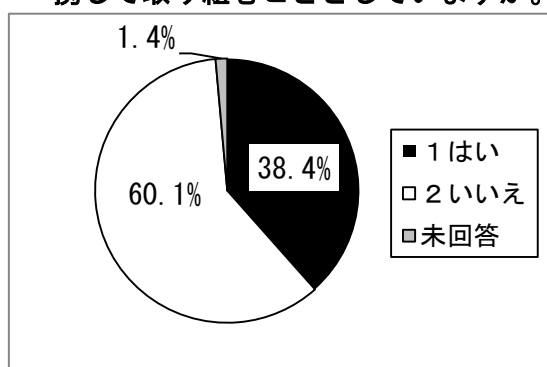


回答	回答数	割合
1 栄養補給に必要な食品の確認、確保	120	29.9%
2 炊き出しの調理従事	79	19.7%
3 炊き出し又は弁当等の献立作成や助言	154	38.3%
4 避難所等で提供する食事の調査	153	38.1%
5 避難所等での食品衛生助言	244	60.7%
6 栄養・食生活支援に係る関係団体との連絡、調整	161	40.0%
7 栄養・食生活支援に必要な情報発信、啓発資料の作成	129	32.1%
8 栄養補助食品やアレルギー対応食品等の受入れ、選別、要求	127	31.6%
9 普通の食事が食べられない要支援者への支援	130	32.3%
10 その他	75	18.7%
未回答	14	3.5%

(10 その他記載内容)

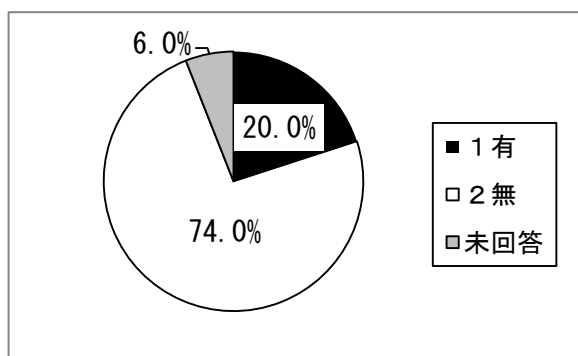
記載内容	回答数
被災者への巡回健康相談、栄養指導、健康教育等（継続した指導も含む）	37
具体的な活動内容は決めていない、記載はしていない	5
食料の輸送、配食	3
厚生センター、健康福祉センター等の関係機関と連携のうえ、栄養指導等の健康管理を行う。	2
炊き出しの栄養指導、避難所等における被災者の食生活支援・相談	2
被災者の栄養状況把握、巡回栄養相談	2
避難所等の食事摂取の調査、栄養相談	1
被災者及び給食施設の栄養指導	1

質問3 災害時の栄養・食生活支援（食事調達、物資受け入れ、炊き出し、栄養相談等）に係る担当部署は、管理栄養士又は栄養士の専門職と支援内容について連携して取り組むこととしていますか。



回答	回答数	割合
1 はい	406	38.4%
2 いいえ	635	60.1%
未回答	15	1.4%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】今後、連携する予定は

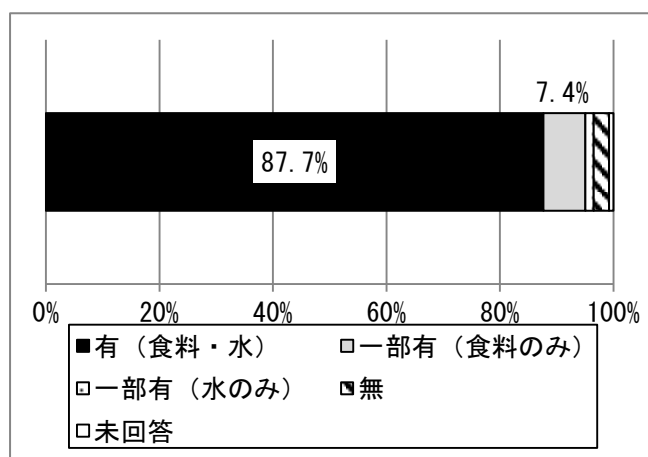


回答	回答数	割合
1 有	127	20.0%
2 無	470	74.0%
未回答	38	6.0%
合計	635	100.0%

【食料の備蓄について】

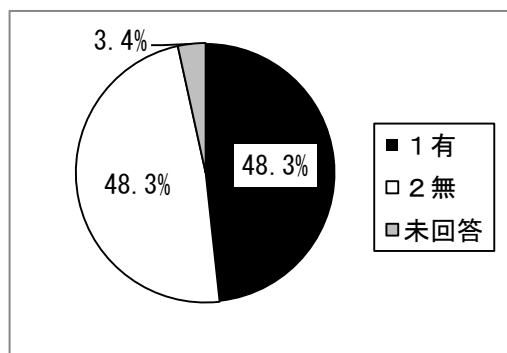
質問4 固定備蓄についてお尋ねします。

被災者へ提供する食料及び水について、現物で備蓄をしていますか。



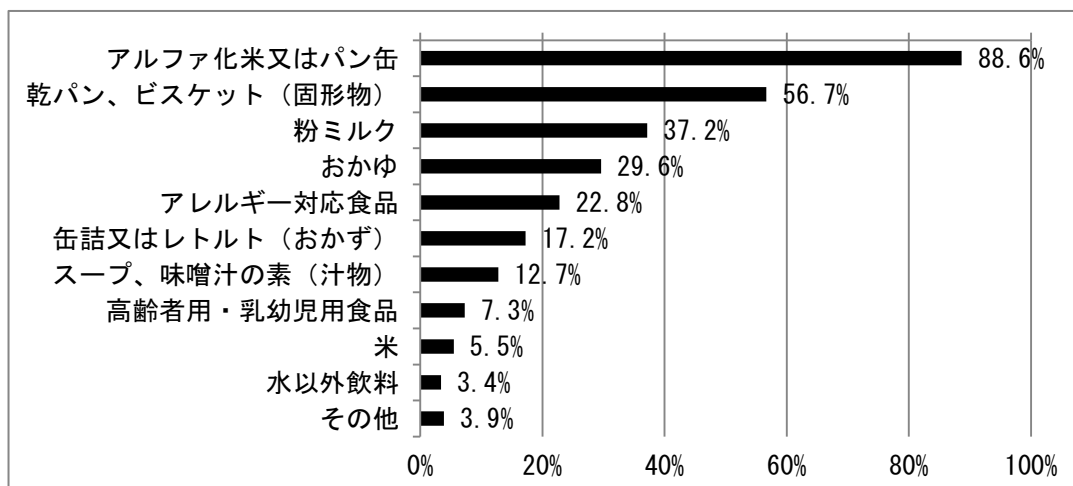
回答	回答数	割合
1 有（食料・水）	926	87.7%
2 一部有（食料のみ）	78	7.4%
3 一部有（水のみ）	15	1.4%
4 無	29	2.7%
未回答	8	0.8%
合計	1056	100.0%

【無の場合】今後、備蓄する予定は



回答	回答数	割合
1 有	14	48.3%
2 無	14	48.3%
未回答	1	3.4%
合計	29	100.0%

質問４－１ 質問４で「１有」「２一部有」と回答した場合、次の食料のうち、現物備蓄している物の量を記入してください。（複数回答可）（選択の有無で集計）

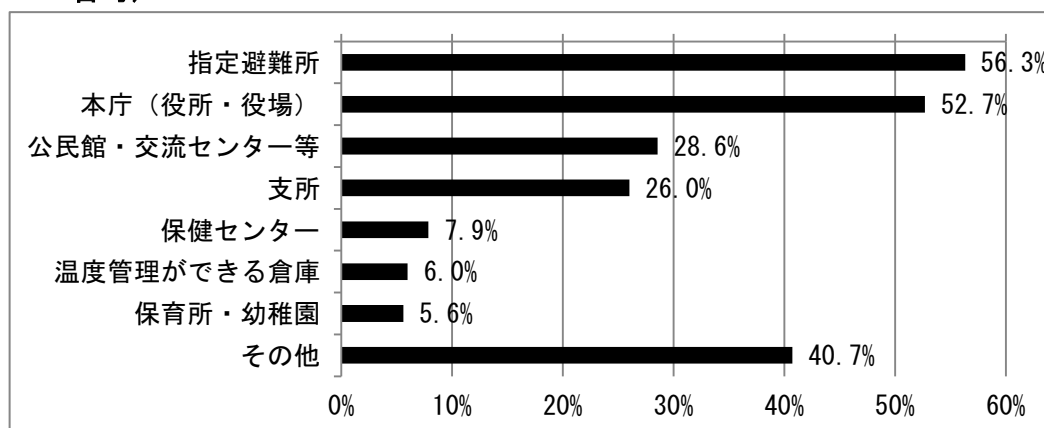


回答	回答数	割合
アルファ化米又はパン缶	890	88.6%
米	55	5.5%
おかゆ	297	29.6%
缶詰又はレトルト（おかず）	173	17.2%
スープ、味噌汁の素（汁物）	128	12.7%
乾パン、ビスケット（固形物）	569	56.7%
高齢者用・乳幼児用食品	73	7.3%
粉ミルク	373	37.2%
アレルギー対応食品	229	22.8%
水以外飲料	34	3.4%
その他	39	3.9%

（その他記載内容）

回答	回答数
水	29
サバイバルフーズ	18
ようかん（えいようかん含む）	11
飲料水	9
乾麺、インスタント麺	6
カロリーメイト	5
アルファ化米	5
パスタ	4
クラッカー	3
ラーメン	3
調理不要食	3
長期保存食（フルーツドライ食品含む）	3

質問４－２ 質問４で「１有」「２一部有」「３一部有」と回答した場合、現在備蓄している場所について該当する項目にチェックを記入してください。（複数回答可）

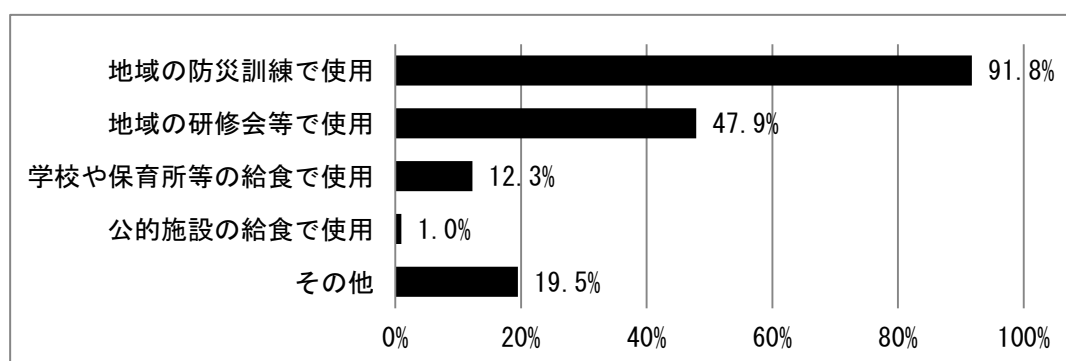


回答	回答数	割合
本庁（役所・役場）	537	52.7%
支所	265	26.0%
保健センター	80	7.9%
指定避難所	574	56.3%
保育所・幼稚園	57	5.6%
公民館・交流センター等	291	28.6%
温度管理ができる倉庫	61	6.0%
その他	415	40.7%

(その他記載内容)

記載内容	回答数	記載内容	回答数
備蓄倉庫（拠点のみも含む）	124	町防災センター（センターの備蓄倉庫）	4
防災倉庫（拠点のみ、水防倉庫含む）	110	公共施設	4
各小・中学校	47	各地区備蓄倉庫	2
防災倉庫（温度管理できない）	23	市立病院	2
防災センター	19	広域避難所	2
旧小・中学校	16	民間の倉庫	2
消防署庁舎（消防本部含む）	13	福祉避難所	2
公民館	10	加工センター	2
体育施設	8	備蓄コンテナ	2
給食センター	6	協定を結んでいる私立高校	2
指定避難場所	6	津波避難タワー	2

質問４－３ 質問４で「１有」「２一部有」「３一部有」と回答した場合、現物備蓄の食品を賞味期限が切れる頃に入れ替える際、その食品の使用方法について、該当する項目にチェックを入れてください。（複数回答可）

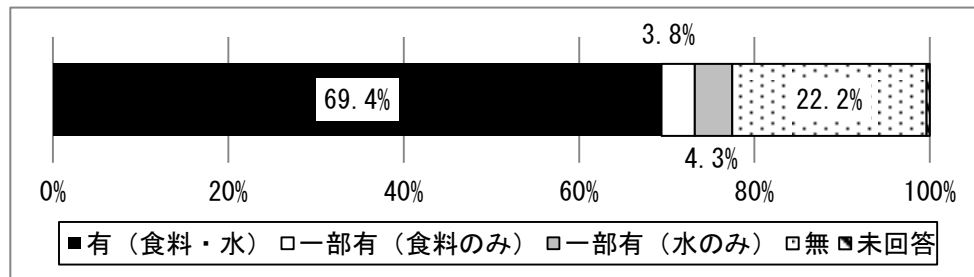


回答	回答数	割合
学校や保育所等の給食で使用	125	12.3%
公的施設の給食で使用	10	1.0%
地域の防災訓練で使用	935	91.8%
地域の研修会等で使用	488	47.9%
その他	199	19.5%

(その他記載内容)

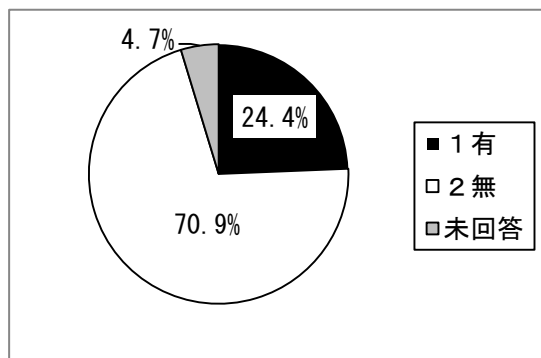
記載内容	回答数	記載内容	回答数
フードバンクへ提供	36	トイレ用など生活用水として保存	4
学校や保育所等へ防災教育・訓練用として配布	19	粉ミルクは乳児健診時に配布	3
市町村主催のイベント、行事で配布	19	検討中	3
廃棄	17	希望する町内会等へ配布	3
市町村主催の防災訓練	16	NPO法人に提供	3
各学校、児童へ配布	12	保育所等の備蓄品として寄付	2
社会福祉協議会に提供（生活困窮者対策）	8	住民に配布	2
地域の各自主防災組織に配布	7	消防団員に配布	2
地域の行事（祭り、防災訓練等）で使用	7	業者に引取りを依頼	2

質問5 流通備蓄についてお尋ねします。
被災者へ提供する食料（弁当、おにぎり、パン等の食事及び炊き出しを除く）
や水について、流通備蓄（協定締結）をしていますか。



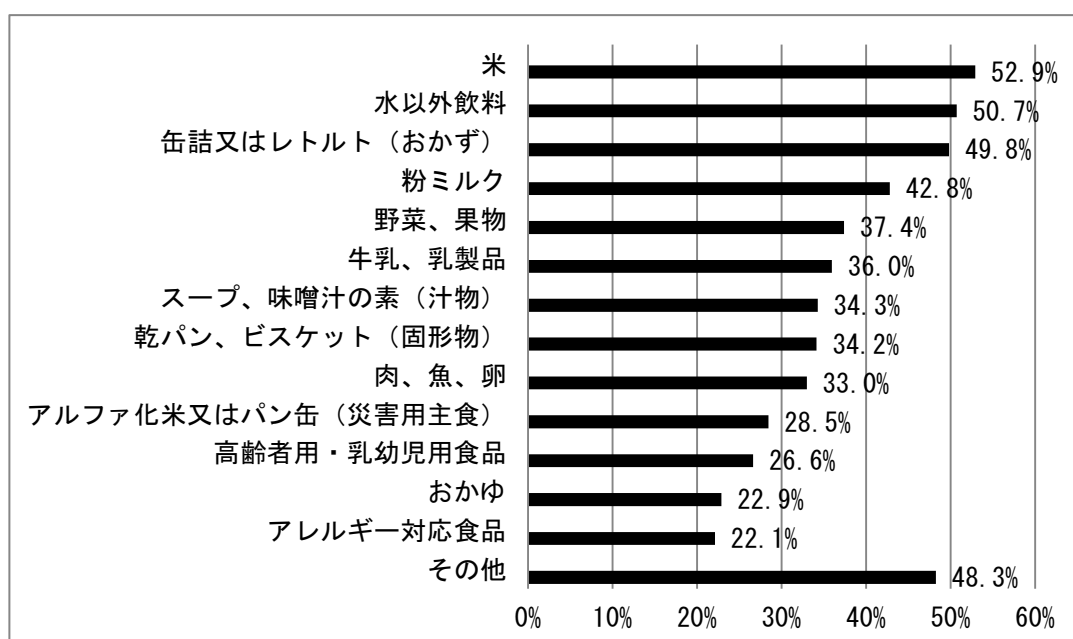
回答	回答数	割合
1 有（食料・水）	733	69.4%
2 一部有（食料のみ）	40	3.8%
3 一部有（水のみ）	45	4.3%
4 無	234	22.2%
未回答	4	0.4%
合計	1056	100.0%

【無の場合】今後、協定締結する予定は



回答	回答数	割合
1 有	57	24.4%
2 無	166	70.9%
未回答	11	4.7%
合計	234	100.0%

質問5-1 質問5で「1有」「2一部有」と回答した場合、次の食料のうち、流通備蓄（協定締結）しているものにチェック量を記入してください。（複数回答可）

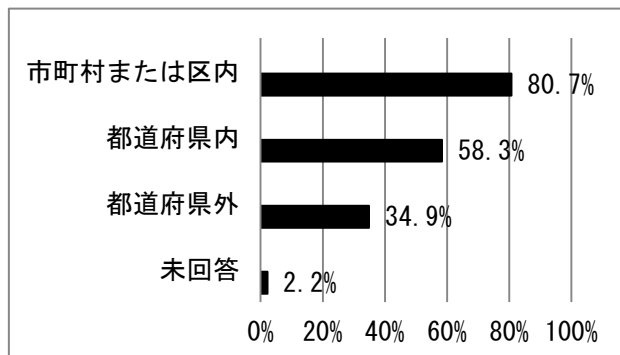


回答	回答数	割合
アルファ化米又はパン缶（災害用主食）	220	28.5%
米	409	52.9%
おかゆ	177	22.9%
缶詰又はレトルト（おかず）	385	49.8%
スープ、味噌汁の素（汁物）	265	34.3%
乾パン、ビスケット（固形物）	264	34.2%
高齢者用・乳幼児用食品	206	26.6%
粉ミルク	331	42.8%
アレルギー対応食品	171	22.1%
水以外飲料	392	50.7%
肉、魚、卵	255	33.0%
野菜、果物	289	37.4%
牛乳、乳製品	278	36.0%
その他	373	48.3%

（その他記載内容）

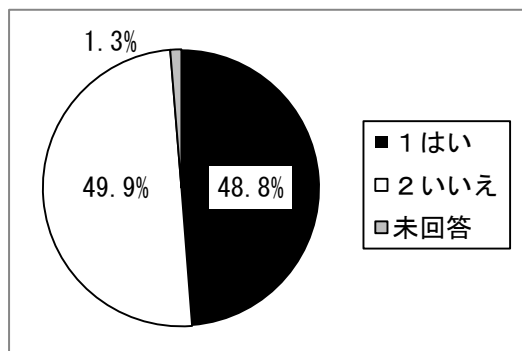
記載内容	回答数
具体的に定めていない	111
協定先にある食料等販売品目すべて	38
食糧全般（飲料含む）（調味料を含むものもあり）	38
生活用品、生活物資	16
その時に必要なものを適宜要請	15
インスタント麺（カップラーメン）、そうめん等麺類	14
食品を含めた生活物資全般	13
食料品全般	8
水（ミネラルウォーター）	7
お弁当、おにぎり、パン	7
生活救援対策等に必要な物資全般	4
発災時、調達可能な品目	4
パン	4

質問５－２ 質問５で「１有」「２一部有」と回答した場合、食料の協定締結先について該当する項目にチェックを記入してください（複数回答可）



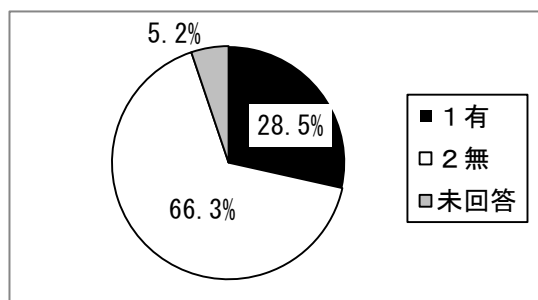
回答	回答数	割合
市町村または区内	624	80.7%
都道府県内	451	58.3%
都道府県外	270	34.9%
未回答	17	2.2%

質問５－３ 質問５で「１有」「２一部有」と回答した場合、食料を配布する際に必要な使い捨て食器や割り箸、手袋、しゃもじ等の器具を準備していますか。



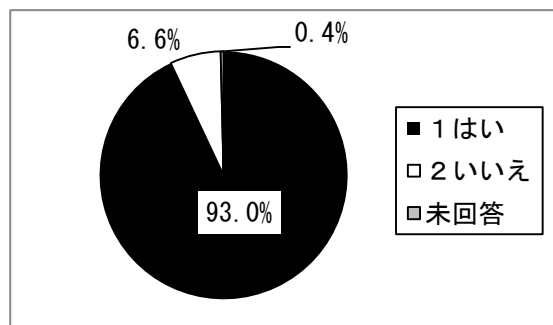
回答	回答数	割合
1 はい	377	48.8%
2 いいえ	386	49.9%
未回答	10	1.3%
合計	773	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



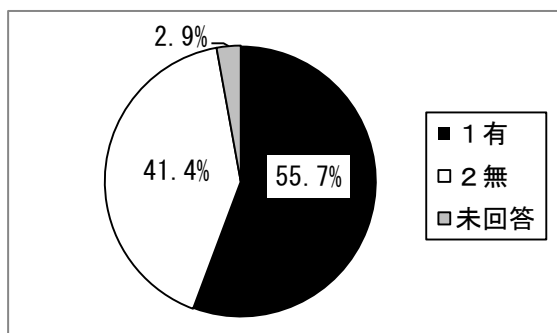
回答	回答数	割合
1 有	110	28.5%
2 無	256	66.3%
未回答	20	5.2%
合計	386	100.0%

質問6 地域住民に対し、家庭備蓄の必要性についての普及啓発を行っていますか。



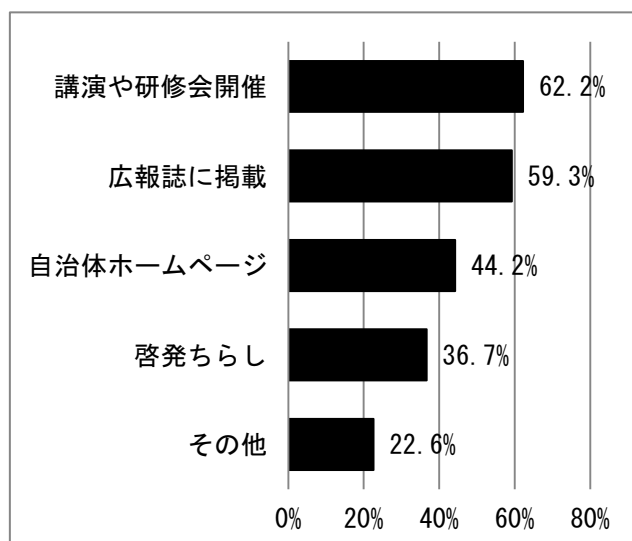
回答	回答数	割合
1 はい	982	93.0%
2 いいえ	70	6.6%
未回答	4	0.4%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】今後、実施する予定は



回答	回答数	割合
1 有	39	55.7%
2 無	29	41.4%
未回答	2	2.9%
合計	70	100.0%

質問6-1 質問6で「1 はい」と回答した場合、どのような方法で啓発していますか。
(複数回答可)



回答	回答数	割合
広報誌に掲載	582	59.3%
啓発ちらし	360	36.7%
講演や研修会開催	611	62.2%
自治体ホームページ	434	44.2%
その他	222	22.6%

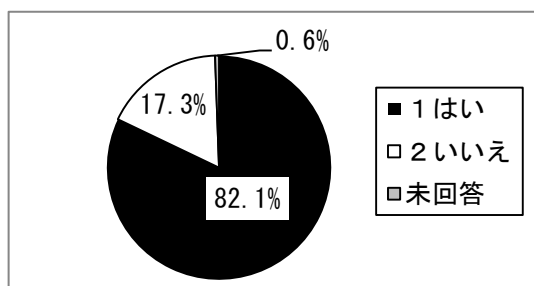
(その他記載内容)

記載内容	回答数
防災訓練時に啓発している	49
防災マップへの記載	32
ハザードマップに掲載	26
自主防災組織に対する出前講座などを行う際	14
防災イベントで啓発	13
防災マップの配布	11
ハザードマップの全戸配布	9
防災ガイドブックの作成	7
防災ハンドブックの作成及び全戸配布	6
コミュニティFM等ラジオなどを用いて啓発を行っている	5
防災ガイドブックの作成、配布	4

他、「乳児の全戸訪問の際に、災害の備えに関する普及チラシを配布・説明している」等

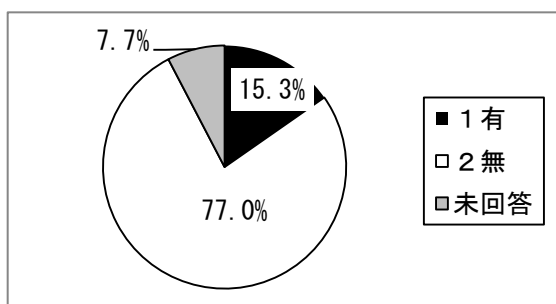
【炊き出しについて】

質問7 被災者への食事について、全部又は一部を炊き出しで提供することとしていますか。



回答	回答数	割合
1 はい	867	82.1%
2 いいえ	183	17.3%
未回答	6	0.6%
合計	1056	100.0%

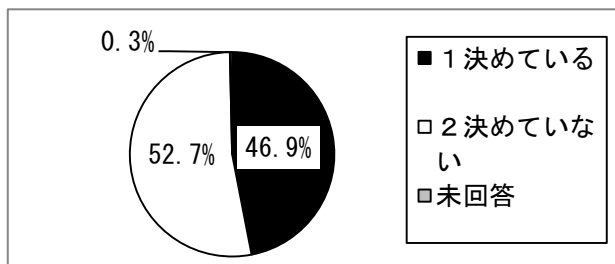
【いいえの場合】今後、計画する予定は



回答	回答数	割合
1 有	28	15.3%
2 無	141	77.0%
未回答	14	7.7%
合計	183	100.0%

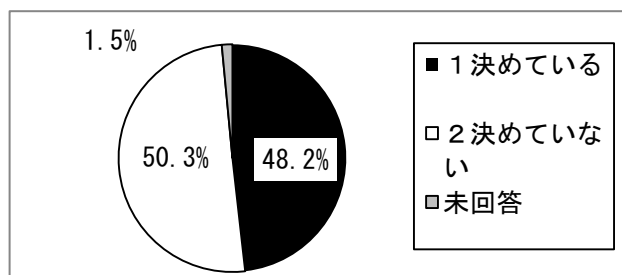
質問7-1 質問7で「1 はい」と回答した場合、炊き出しの調理場や人員確保や食材確保の方法等を事前に決めていますか。（計画書に明記又は協定締結している）

【調理場】



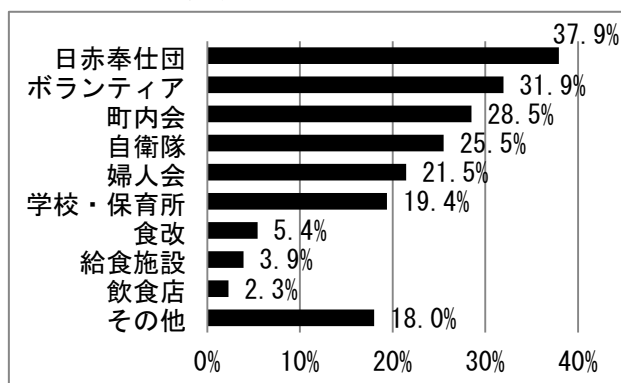
回答	回答数	割合
1 決めている	407	46.9%
2 決めていない	457	52.7%
未回答	3	0.3%
合計	867	100.0%

【人数】



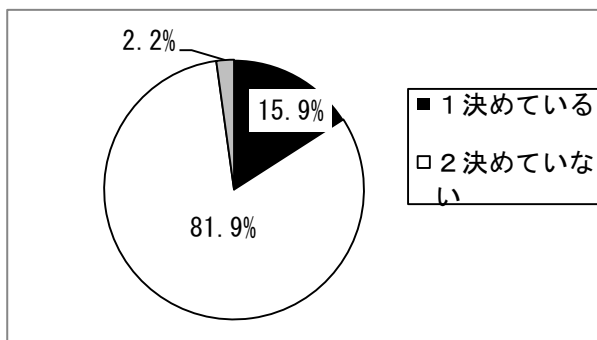
回答	回答数	割合
1 決めている	418	48.2%
2 決めていない	436	50.3%
未回答	13	1.5%
合計	867	100.0%

【依頼先】（複数回答可）



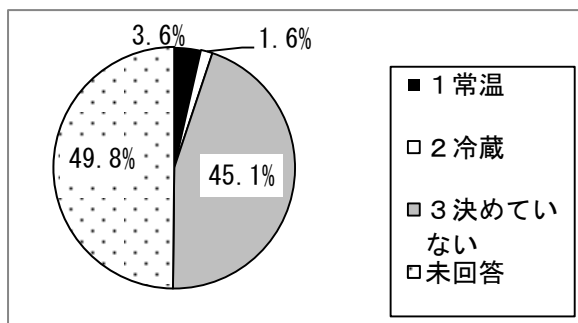
回答	回答数	割合
自衛隊	221	25.5%
日赤奉仕団	329	37.9%
婦人会	186	21.5%
町内会	247	28.5%
ボランティア	277	31.9%
食改	47	5.4%
学校・保育所	168	19.4%
給食施設	34	3.9%
飲食店	20	2.3%
その他	156	18.0%

【食事の運搬方法】



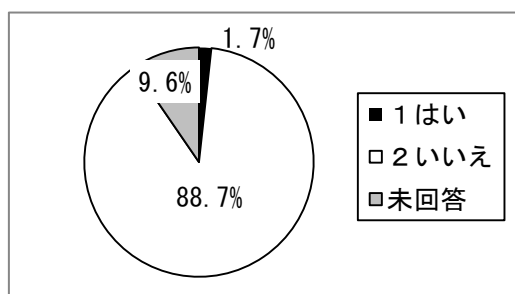
回答	回答数	割合
1 決めている	138	15.9%
2 決めていない	710	81.9%
3 決めていない	19	2.2%
合計	867	100.0%

【温度管理】



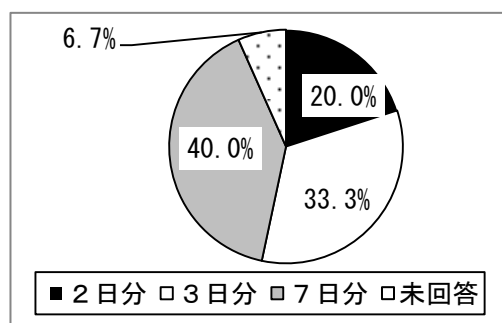
回答	回答数	割合
1 常温	32	3.5%
2 冷蔵	14	1.5%
3 決めていない	405	43.9%
4 決めていない	448	48.5%
5 未回答	867	100.0%

質問7-2 質問7で「1 はい」と回答した場合、避難所の開設が長期にわたる場合に備えて、炊き出しで提供する食事の献立を作成していますか。



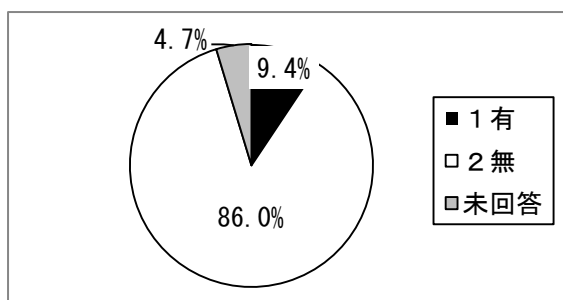
回答	回答数	割合
1 はい	15	1.7%
2 いいえ	769	88.7%
3 未回答	83	9.6%
合計	867	100.0%

【はいの場合】何日分



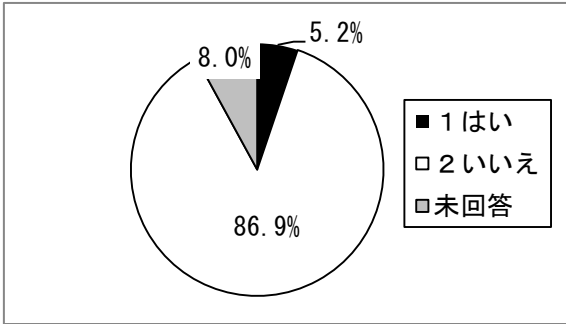
回答	回答数	割合
2 2日分	3	20.0%
3 3日分	5	33.3%
4 7日分	6	40.0%
5 未回答	1	6.7%
合計	15	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



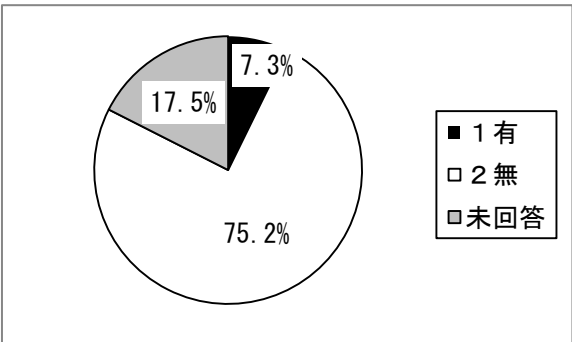
回答	回答数	割合
1 有	72	9.4%
2 無	661	86.0%
3 未回答	36	4.7%
合計	769	100.0%

質問 7-3 質問 7 で「1 はい」と回答した場合、炊き出しで提供する食事の基準（エネルギーや栄養素量の設定又は食品構成）を設定していますか。



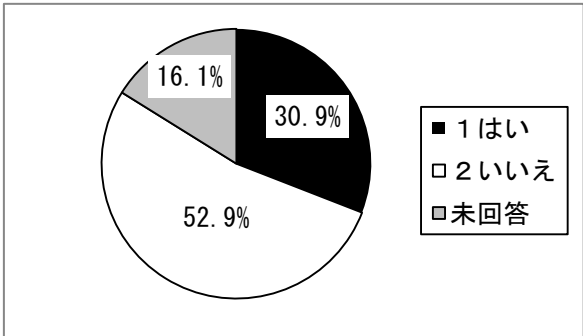
回答	回答数	割合
1 はい	45	5.2%
2 いいえ	753	86.9%
未回答	69	8.0%
合計	867	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



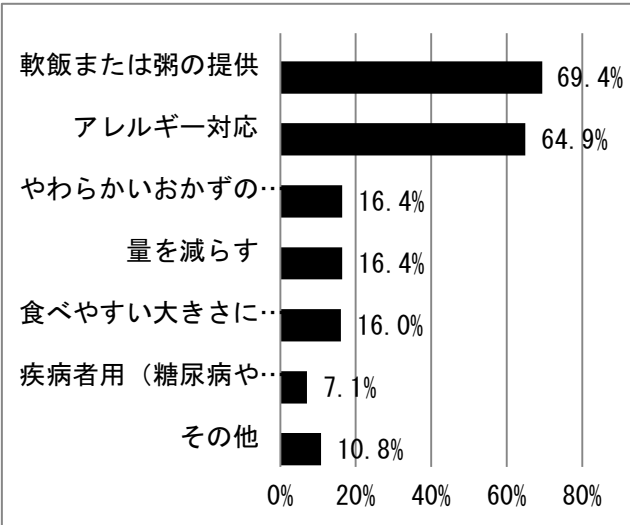
回答	回答数	割合
1 有	63	7.3%
2 無	652	75.2%
未回答	152	17.5%
合計	867	100.0%

質問 7-4 質問 7 で「1 はい」と回答した場合、普通の食事が食べられない要支援者に対応した食事を福祉避難所以外の避難所で提供することとしていますか。



回答	回答数	割合
1 はい	268	30.9%
2 いいえ	459	52.9%
未回答	140	16.1%
合計	867	100.0%

【はいの場合】対応できる内容（複数回答可）

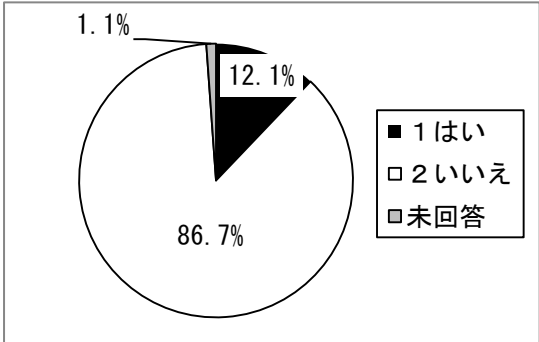


回答	回答数	割合
軟飯または粥の提供	186	69.4%
食べやすい大きさにカット	43	16.0%
やわらかいおかずの提供	44	16.4%
疾病者用（糖尿病や高血圧等）	19	7.1%
アレルギー対応	174	64.9%
量を減らす	44	16.4%
その他	29	10.8%

（その他記載内容）

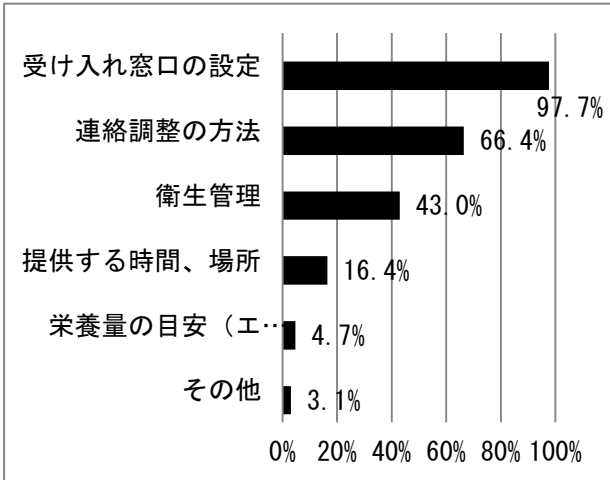
記載内容	回答数
状況に応じて	3
乳児用（粉ミルク）	3
特に決めていない	2
福祉避難所次第	2
避難施設の状況及び要配慮者の状況に応じた食料の提供	2
具体的な内容は未定	2
とりみ調整食品	2

質問8 ボランティアによる炊き出しを受ける場合のルールを設定していますか。



回答	回答数	割合
1 はい	128	12.1%
2 いいえ	916	86.7%
未回答	12	1.1%
合計	1056	100.0%

【はいの場合】ルールに含めている項目（複数回答可）



回答	回答数	割合
受け入れ窓口の設定	125	97.7%
連絡調整の方法	85	66.4%
提供する時間、場所	21	16.4%
衛生管理	55	43.0%
栄養量の目安（エネルギー、栄養素量）	6	4.7%
その他	4	3.1%

（その他記載内容）

防災訓練で実施しているので、その際の担当の方などと連携する。

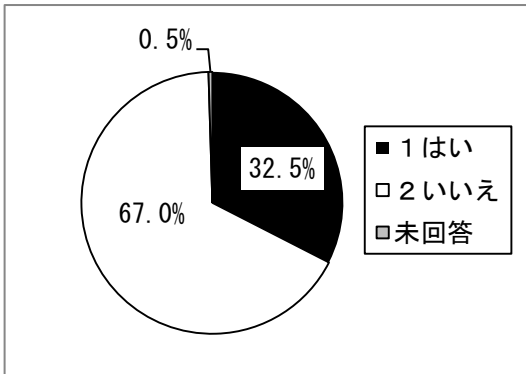
災害ボランティア活動支援マニュアル

炊き出し全般の補助業務

具体的な項目の明記なし

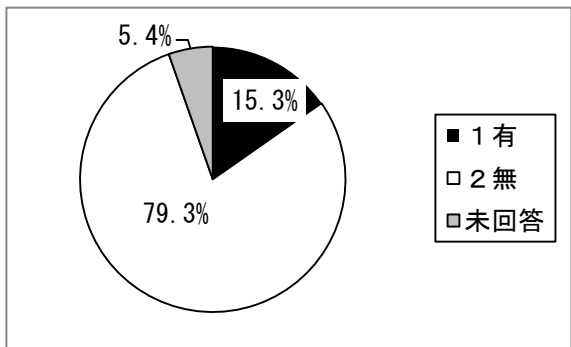
【弁当等について】

質問9 被災者へ提供する弁当等（おにぎりやパンも含む）について、事前に協定を締結していますか。



回答	回答数	割合
1 はい	344	32.5%
2 いいえ	707	67.0%
未回答	5	0.5%
合計	1056	99.9%

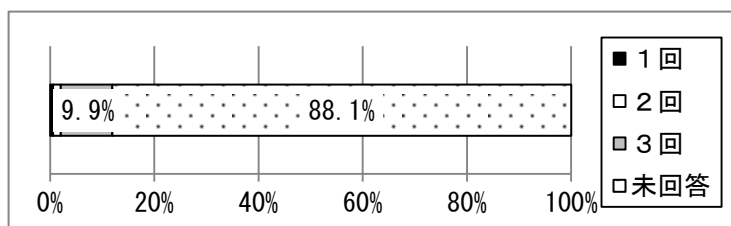
【いいえの場合】今後、締結する予定は



回答	回答数	割合
1 有	108	15.3%
2 無	561	79.3%
未回答	38	5.4%
合計	707	100.0%

質問9-1 質問9で「1はい」と回答した場合、契約内容について該当する項目に回答してください。

【食事の回数】



回答	回答数	割合
1回	2	0.6%
2回	5	1.5%
3回	34	9.9%
未回答	303	88.1%
合計	344	100.0%

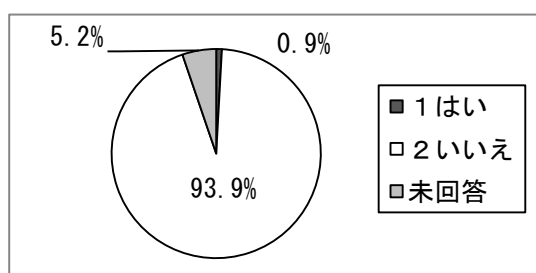
【予定価格～1食の価格～】

回答	回答数	割合
150円	2	0.6%
200円	1	0.3%
324円	1	0.3%
370円	2	0.6%
380円	1	0.3%
500円	3	0.9%
未回答	334	97.1%
合計	344	100.0%

【予定価格～1日の価格～】

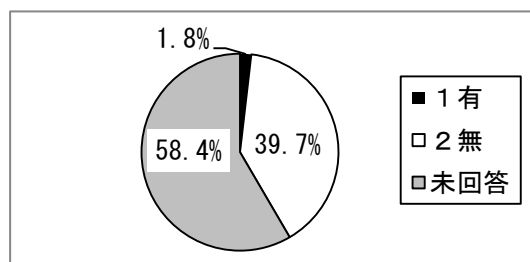
回答	回答数	割合
200円	1	0.3%
1000円	1	0.3%
1010円	3	0.9%
1020円	1	0.3%
1040円	3	0.9%
1080円	1	0.3%
1110円	4	1.2%
1130円	2	0.6%
1140円	2	0.6%
1200円	1	0.3%
1500円	1	0.3%
未回答	324	94.2%
合計	344	100.0%

質問9-2 質問9で「1はい」と回答した場合、提供する弁当等の献立は、毎日同じものではなく、バラエティに富んだ献立になるよう契約等に記載していますか。



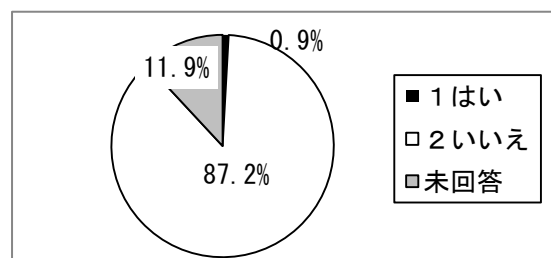
回答	回答数	割合
1はい	3	0.9%
2いいえ	323	93.9%
未回答	18	5.2%
合計	344	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



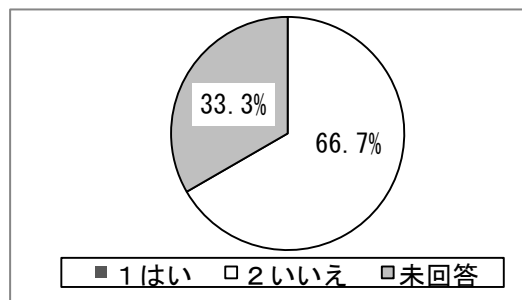
回答	回答数	割合
1有	13	1.8%
2無	281	39.7%
未回答	413	58.4%
合計	707	100.0%

質問9-3 質問9で「1はい」と回答した場合、提供する弁当等の1食または1日あたりの献立基準（エネルギーや栄養素量、食品構成等）を設定していますか



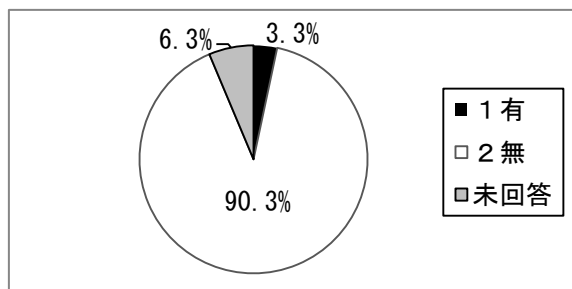
回答	回答数	割合
1はい	3	0.9%
2いいえ	300	87.2%
未回答	41	11.9%
合計	344	100.0%

【はいの場合】協定の契約に仕様として記載していますか



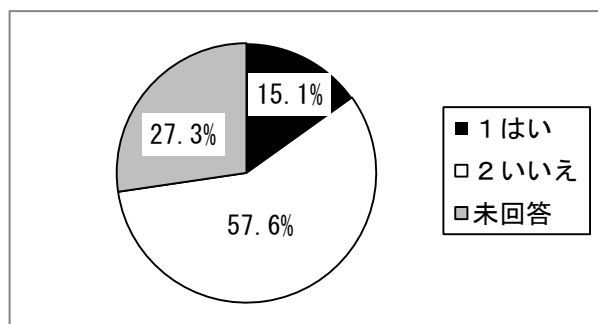
回答	回答数	割合
1 はい	0	0.0%
2 いいえ	2	66.7%
未回答	1	33.3%
合計	3	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



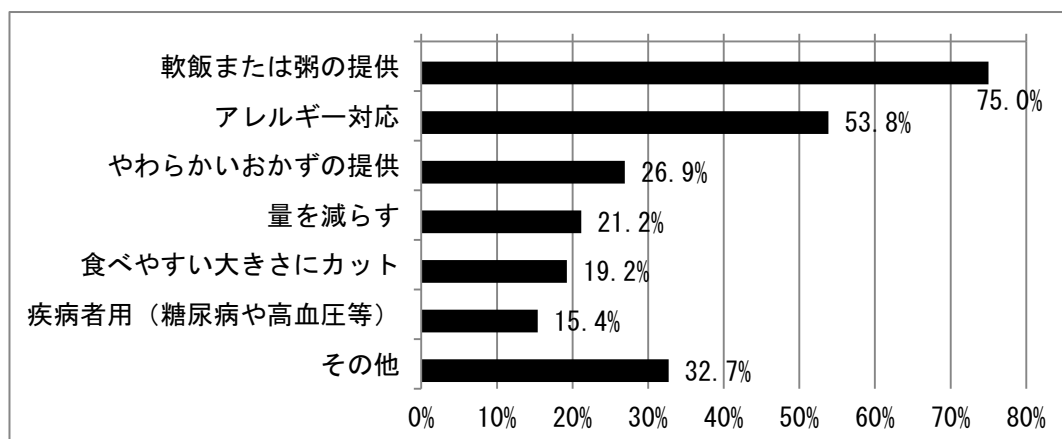
回答	回答数	割合
1 有	10	3.3%
2 無	271	90.3%
未回答	19	6.3%
合計	300	100.0%

質問 9-4 質問 9 で「1 はい」と回答した場合、普通の食事が食べられない要支援者に対応した弁当等を提供することとしていますか。



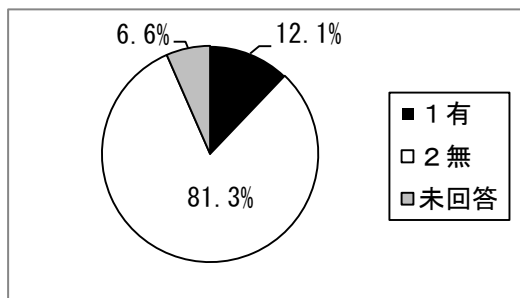
回答	回答数	割合
1 はい	52	15.1%
2 いいえ	198	57.6%
未回答	94	27.3%
合計	344	100.0%

【はいの場合】対応できる内容（複数回答）



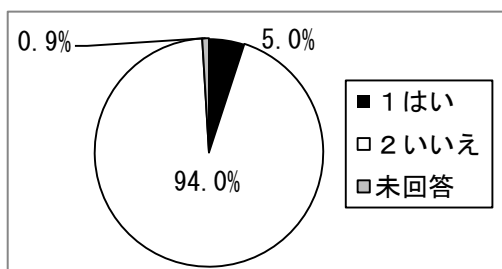
回答	回答数	割合	（その他記載内容）
軟飯または粥の提供	39	75.0%	業者の規模などから現実的に対応できるか不明
食べやすい大きさにカット	10	19.2%	要配慮者の状況に応じて調達
やわらかいおかずの提供	14	26.9%	状況に応じて、業者と要相談。
疾病者用（糖尿病や高血圧等）	8	15.4%	流通備蓄としての対応となるため、被災時の協定締結事業所に備蓄があれば対応可能
アレルギー対応	28	53.8%	要支援者のニーズに応じた弁当等を協定先より調達する。
量を減らす	11	21.2%	マニュアル等に記載はないが、状況に応じて対応
その他	17	32.7%	業者への食料依頼票に「軟らかい食事〇食」の記載あり

【いいえの場合】今後、準備する予定は



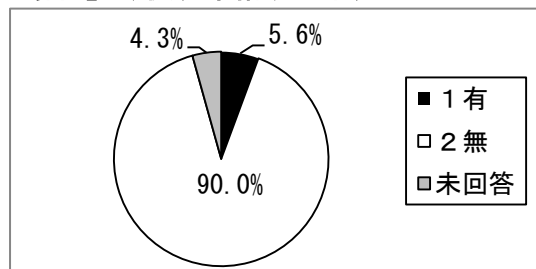
回答	回答数	割合
1 有	24	12.1%
2 無	161	81.3%
未回答	13	6.6%
合計	198	100.0%

【提供する食事や要支援者に関するアセスメント（現状把握）について】
 質問10 避難所に提供する食事や支援物資の食料について、衛生的な保管や温食提供をするため、必要な機器等（冷蔵庫や電子レンジ等）の整備をすることとしていますか。



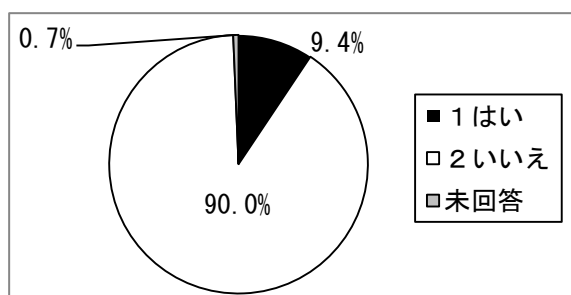
回答	回答数	割合
1 はい	53	5.0%
2 いいえ	993	94.0%
未回答	10	0.9%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】今後、準備する予定は



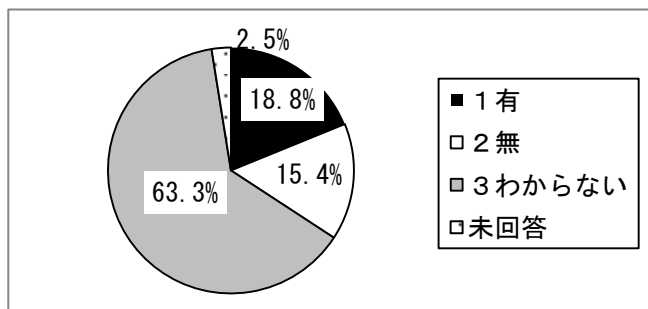
回答	回答数	割合
1 有	56	5.6%
2 無	894	90.0%
未回答	43	4.3%
合計	993	100.0%

質問11 災害時に避難所等で提供する食事について、被災者に必要なエネルギー及び栄養量を満たしているかを把握するため、食事調査を実施することとしていますか。



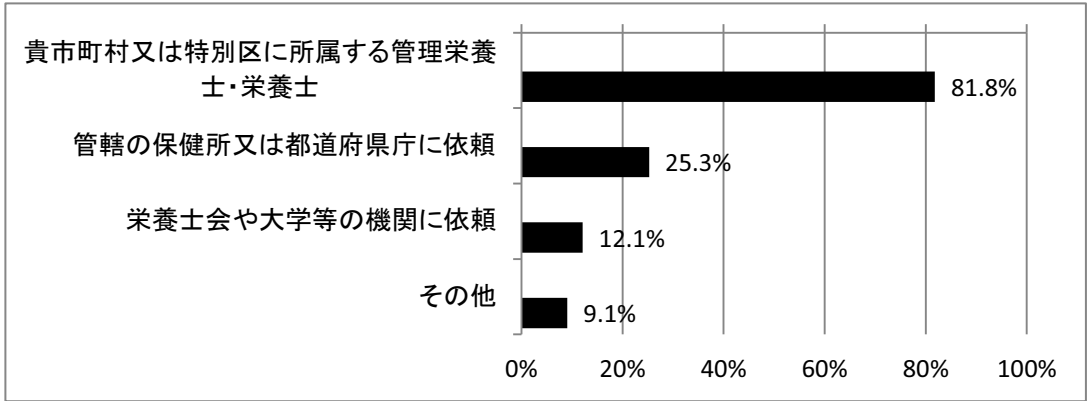
回答	回答数	割合
1 はい	99	9.4%
2 いいえ	950	90.0%
未回答	7	0.7%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】調査の必要性について



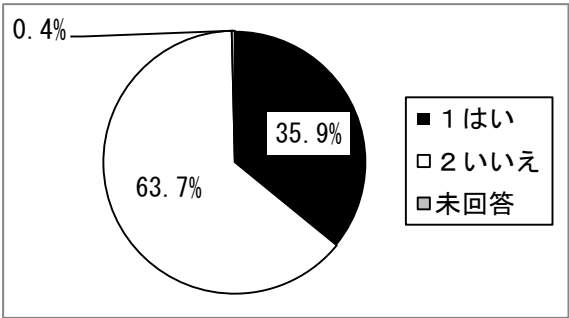
回答	回答数	割合
1 有	179	18.8%
2 無	146	15.4%
3 わからない	601	63.3%
未回答	24	2.5%
合計	950	100.0%

質問11-1 質問11で「1 はい」と回答した場合、食事調査や栄養量の算出を誰が実施することとしていますか。



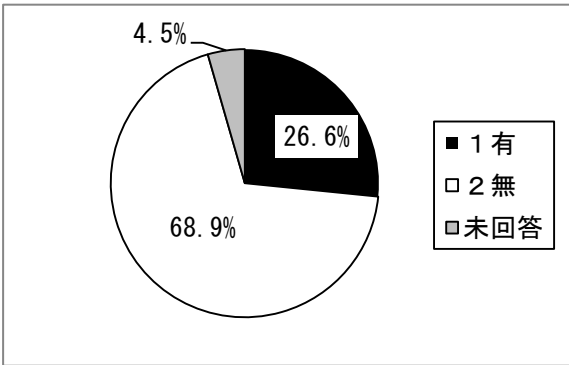
回答	回答数	割合	(その他記載内容)	
貴市町村又は特別区に所属する管理栄養士・栄養士	81	81.8%	記載内容	回答数
管轄の保健所又は都道府県庁に依頼	25	25.3%	具体的に定めていない。	2
栄養士会や大学等の機関に依頼	12	12.1%	特に定めていないが、震災時に実施した実績あり	1
その他	9	9.1%	担当課	1
			給食施設、食生活改善ボランティア団体	1
			市職員もしくは県等に応援要請し実施	1
			災害応援要員	1

質問12 災害時の食事提供において、普通の食事が食べられない要支援者を把握することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）



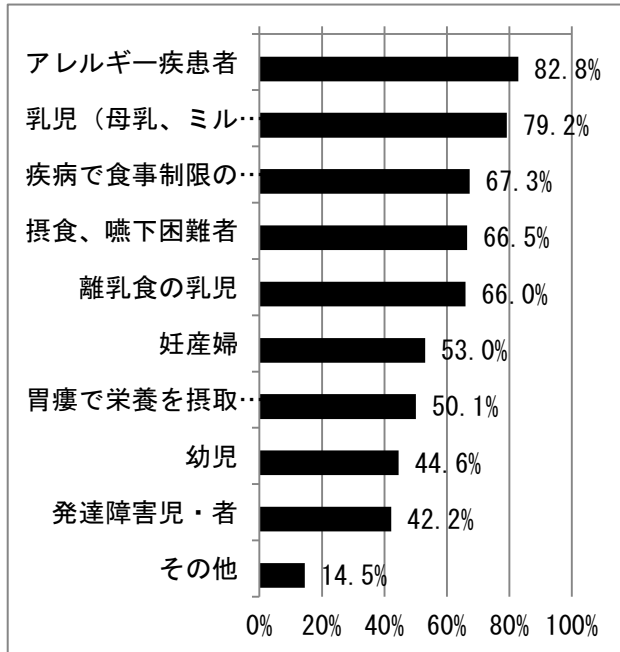
回答	回答数	割合
1 はい	379	35.9%
2 いいえ	673	63.7%
未回答	4	0.4%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】今後、把握する予定は



回答	回答数	割合
1 有	179	26.6%
2 無	464	68.9%
未回答	30	4.5%
合計	673	100.0%

質問12-1 質問12で「1 はい」と回答した場合、要支援者として把握している又は把握が必要だと思う対象にチェックを記入してください。（複数回答可能）

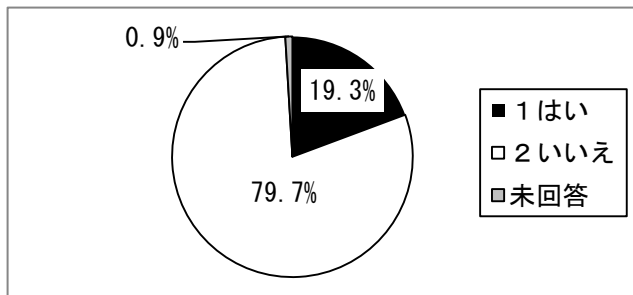


回答	回答数	割合
摂食、嚥下困難者	252	66.5%
アレルギー疾患患者	314	82.8%
疾病で食事制限のある者	255	67.3%
乳児（母乳、ミルク）	300	79.2%
離乳食の乳児	250	66.0%
幼児	169	44.6%
妊産婦	201	53.0%
発達障害児・者	160	42.2%
胃瘻で栄養を摂取する者	190	50.1%
その他	55	14.5%

（その他記載内容）

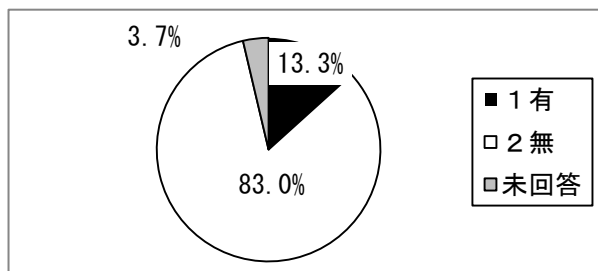
記載内容	回答数
高齢者	16
障害者	8
宗教等による食物が禁止されている者	7
避難所で名簿作成時に本人からの申告があったもの（チェック式）	5
難病患者	4
人工透析患者や糖尿病患者等	3

質問13 災害時に食料品の調達が可能なお店（スーパーやコンビニ、飲食店等）に関する情報を発信するために、平常時又は発災時に把握を行うこととしていますか。



回答	回答数	割合
1 はい	204	19.3%
2 いいえ	842	79.7%
未回答	10	0.9%
合計	1056	100.0%

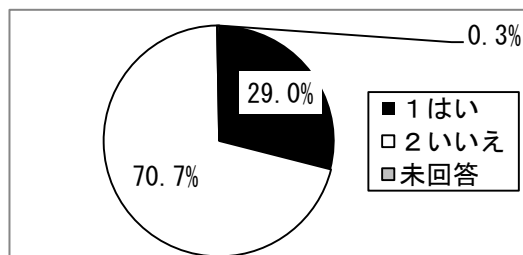
【いいえの場合】今後、把握する予定は



回答	回答数	割合
1 有	112	13.3%
2 無	699	83.0%
未回答	31	3.7%
合計	842	100.0%

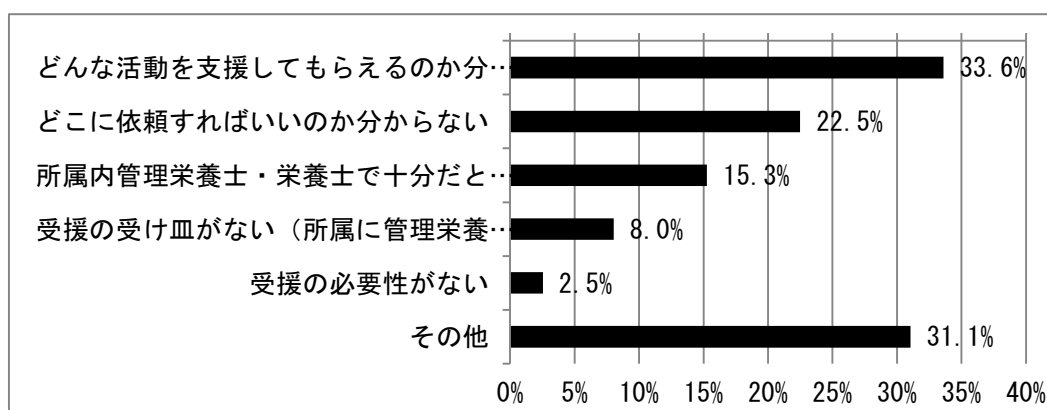
【災害時の栄養・食生活支援に係る受援体制について】

質問14 被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体から管理栄養士又は栄養士の応援を要請することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）



回答	回答数	割合
1 はい	306	29.0%
2 いいえ	747	70.7%
未回答	3	0.3%
合計	1056	100.0%

【いいえの場合】受援しない理由（複数回答可）

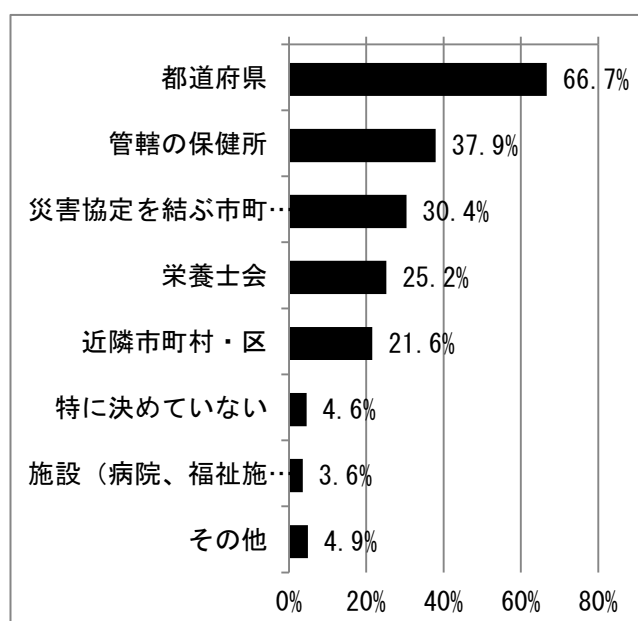


回答	回答数	割合
所属内管理栄養士・栄養士で十分だと思う	114	15.3%
受援の受け皿がない（所属に管理栄養士・栄養士なし）	60	8.0%
どんな活動を支援してもらえるのか分からない	251	33.6%
どこに依頼すればいいのか分からない	168	22.5%
受援の必要性がない	19	2.5%
その他	232	31.1%

（その他記載内容）

記載内容	回答数
検討していない、未計画、未定	60
必要の応じて管理栄養士等の支援を要請することになると 思われるが、防災計画書には記載していない	30
今後検討	23
検討中、計画中	19
防災計画に記載がないため	11
栄養士として限定はしていないが、必要であれば要請することとしている。	11
必要性は感じているが、記載なし	7
受援体制自体できていない。	6
検討段階に至っていない	3
活動してもらう内容が定まっていない	4
応援の必要性について検討する必要がある	4

質問14-1 質問14で「1はい」と回答した場合、どこに応援を要請することとしていますか。（複数回答可能）

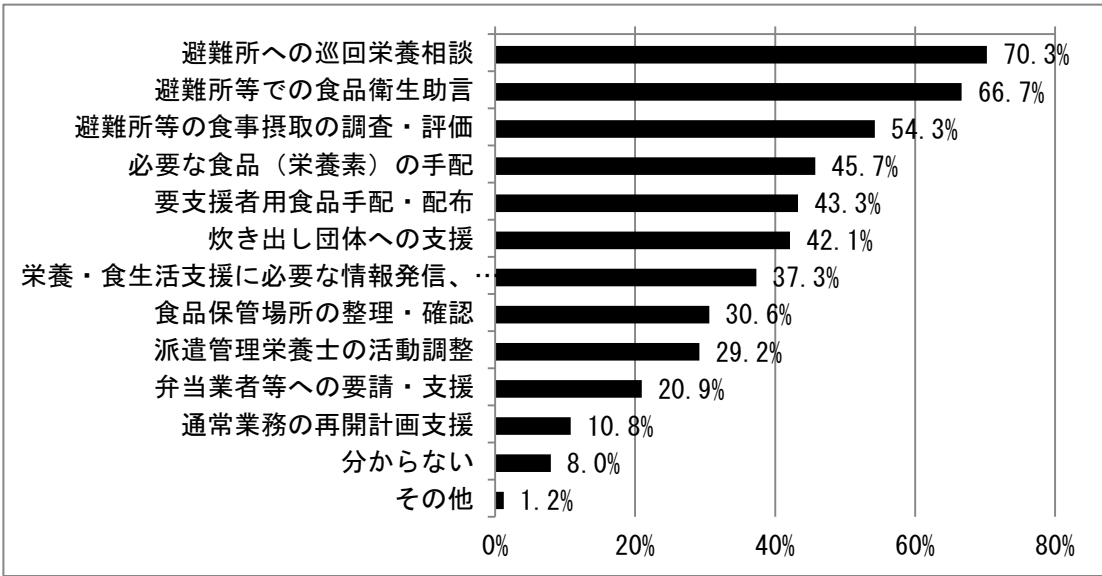


回答	回答数	割合
都道府県	204	66.7%
管轄の保健所	116	37.9%
近隣市町村・区	66	21.6%
災害協定を結ぶ市町村・区	93	30.4%
栄養士会	77	25.2%
施設（病院、福祉施設等）	11	3.6%
その他	15	4.9%
特に決めていない	14	4.6%

（その他記載内容）

記載内容	回答数
ボランティア	3
食生活改善推進協議会	2
厚生労働省	2
日赤奉仕団	1
在宅栄養士	1

質問15 被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体等から管理栄養士又は栄養士の応援を要請する場合、派遣された管理栄養士又は栄養士に、どんな活動をして欲しいと思いますか。（複数回答）



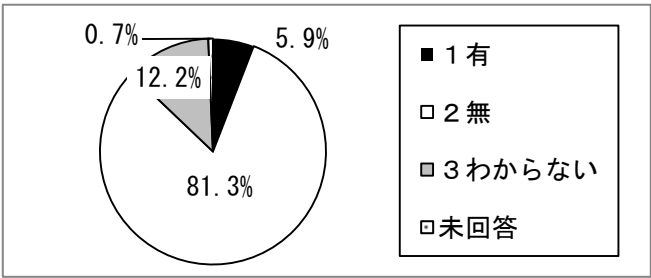
回答	回答数	割合
避難所等の食事摂取の調査・評価	573	54.3%
必要な食品（栄養素）の手配	483	45.7%
弁当業者等への要請・支援	221	20.9%
炊き出し団体への支援	445	42.1%
食品保管場所の整理・確認	323	30.6%
避難所等での食品衛生助言	704	66.7%
栄養・食生活支援に必要な情報発信、啓発資料の作成	394	37.3%
避難所への巡回栄養相談	742	70.3%
要支援者用食品手配・配布	457	43.3%
派遣管理栄養士の活動調整	308	29.2%
通常業務の再開計画支援	114	10.8%
分からない	84	8.0%
その他	13	1.2%

（その他記載内容）

記載内容	回答数
状況に応じて必要な活動（提案含め）を依頼等判断する	2
限られた物資、人員での対応は難しい	1
要請の予定はない。	1
栄養・食生活に関わる業務全般	1
被災者の栄養・食生活の支援まで対応できていない	1
職員も含めて村民全員が被災者であり、職員も含めた食品管理	1
必要性の有無について、担当部局にて検討中	1
栄養士として必要と思われることはやってもらいたい。	1

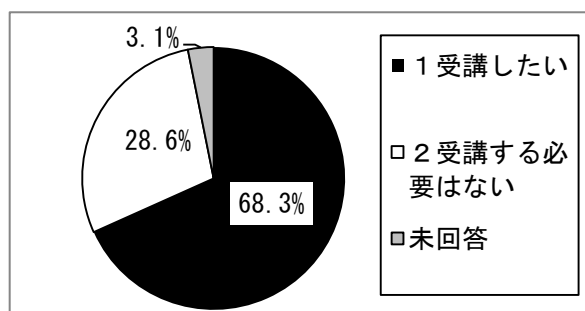
【栄養・食生活支援活動に係る人材の育成について】

質問16 防災担当職員（事務職等）は、災害時の栄養・食生活支援に関する研修（都道府県、保健所、各種団体等が主催）を受講したことがありますか。



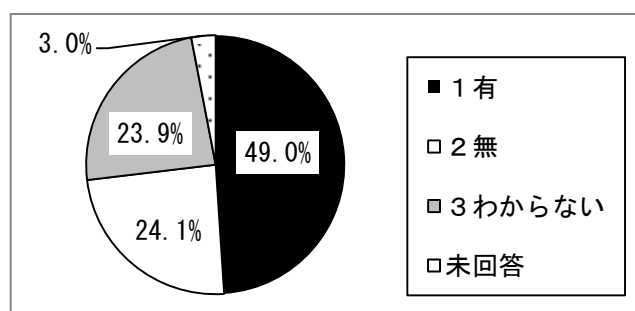
回答	回答数	割合
1 有	62	5.9%
2 無	858	81.3%
3 わからない	129	12.2%
未回答	7	0.7%
合計	1056	100.0%

【無の場合】今後、研修の機会があれば



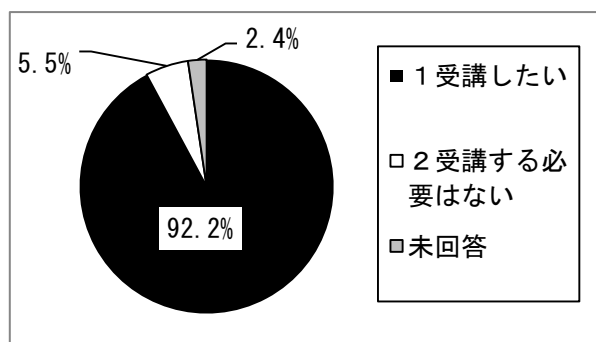
回答	回答数	割合
1 受講したい	586	68.3%
2 受講する必要はない	245	28.6%
未回答	27	3.1%
合計	858	100.0%

質問17 保健担当職員（保健師、管理栄養士等）は、災害時の栄養・食生活支援に関する研修（都道府県、保健所、各種団体等が主催）を受講したことがありますか。



回答	回答数	割合
1 有	517	49.0%
2 無	255	24.1%
3 わからない	252	23.9%
未回答	32	3.0%
合計	1056	100.0%

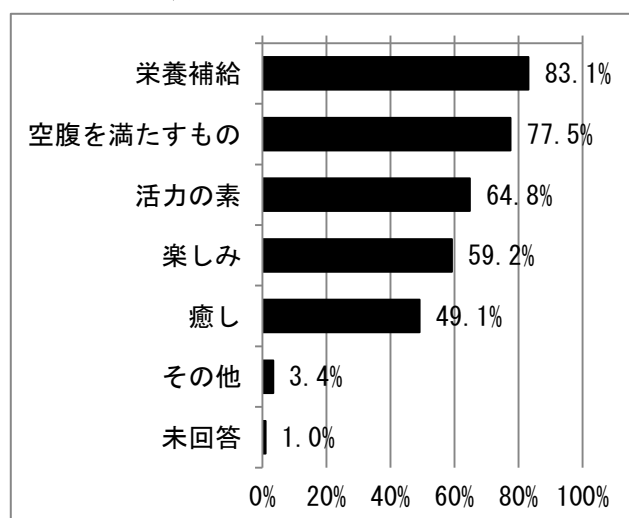
【無の場合】今後、研修の機会があれば



回答	回答数	割合
1 受講したい	235	92.2%
2 受講する必要はない	14	5.5%
未回答	6	2.4%
合計	255	100.0%

【その他】

質問18 避難所等での食事は、被災者にとってどのようなものだと思いますか。該当する項目にチェックまたは記入してください。（複数回答可）

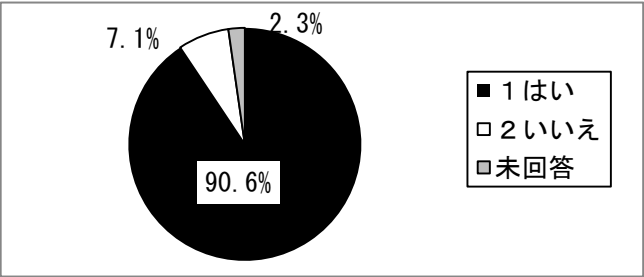


回答	回答数	割合
空腹を満たすもの	816	72.4%
栄養補給	875	77.6%
楽しみ	621	55.1%
癒し	512	45.4%
活力の素	680	60.3%
その他	34	3.0%
未回答	11	1.0%

（その他記載内容）

記載内容	回答数
コミュニケーションの手段	8
市民の交流の場	3
避難機関の長短で変化する	2
補完的なもの	1
気を紛らわせるもの	1
希望	1

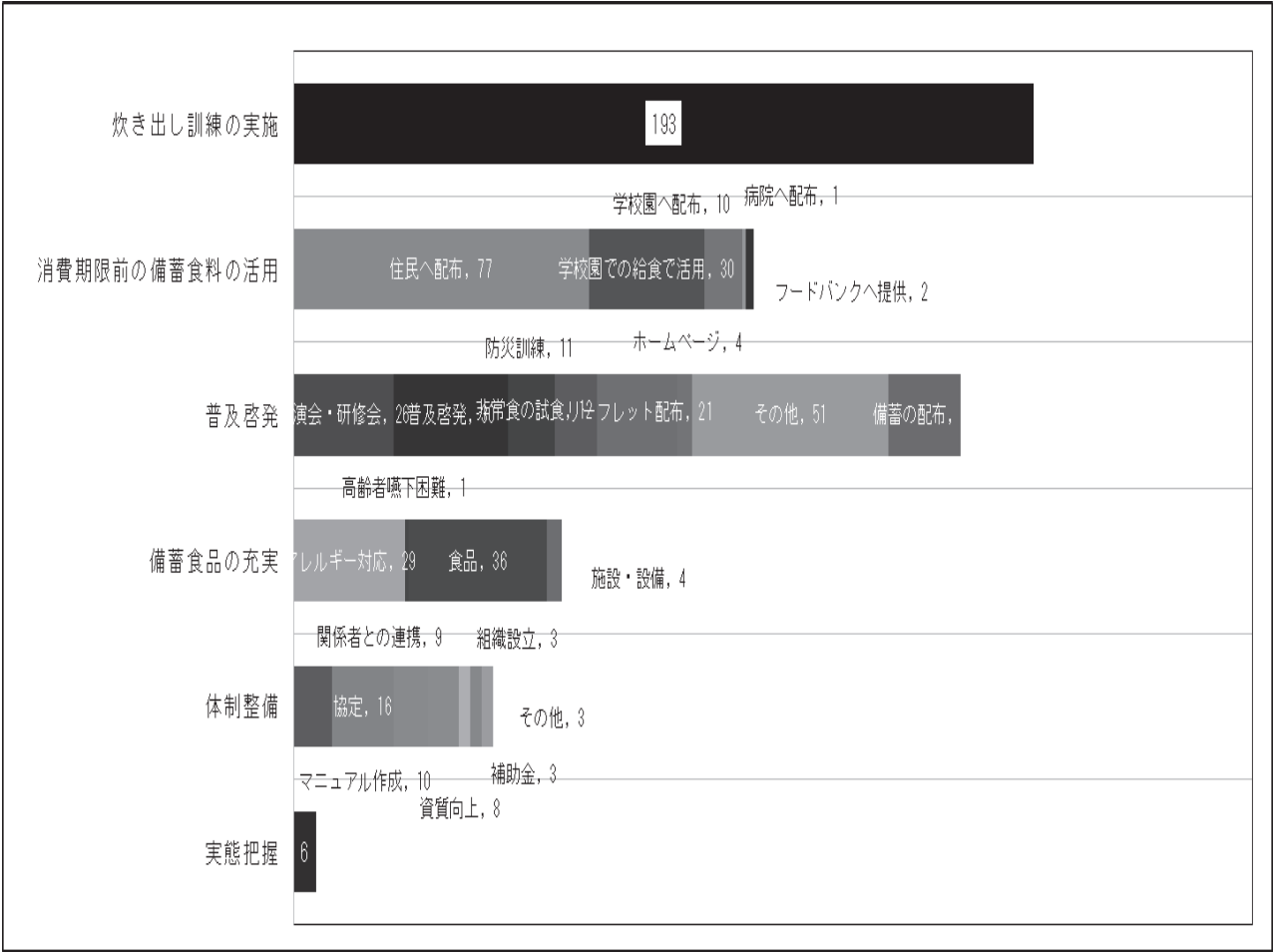
質問19 仮設住宅等の入居者の復興支援のひとつとして、入居者同士のコミュニティづくりの一環としての食を通じた支援は重要だと思いますか。



回答	回答数	割合
1 はい	957	90.6%
2 いいえ	75	7.1%
未回答	24	2.3%
合計	1056	100.0%

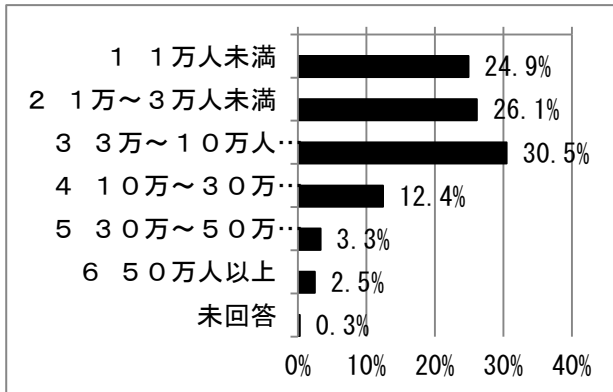
質問20 災害時の栄養・食生活支援に備えて、平常時に準備している事例を紹介してください。

	炊きだし訓練の実施	消費期限前の 備蓄食料の活用					普及啓発										備蓄食品の充実				体制整備							実態把握	
		住民	学校 保育園の給食	学校園	病院	フード バンク	講演会・研修会	バッククッキングの 実施	調理実習	非常食の試食	防災訓練	リーフレット 配布	ホーム ページ	その他	備蓄食品 の配布			アレルギー 対応	高齢者嚥下 困難	食品	施設・設備	マニュアル 作成	協定	関係者との 連携	資質向上	組織設立	補助金		その他
															住民	学校	保育所												
小計	193	77	30	10	1	2	26	30	12	11	21	4	51	11	7	1	29	1	36	4	10	16	9	8	3	3	3	6	
合計	193	120					174										70				52							6	



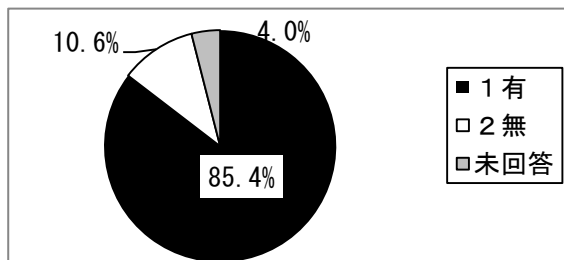
◆貴自治体の状況についてお尋ねします。

1 貴自治体の人口規模



人口規模	回答数	割合
1 1万人未満	263	24.9%
2 1万～3万人未満	276	26.1%
3 3万～10万人未満	322	30.5%
4 10万～30万人未満	131	12.4%
5 30万～50万人未満	35	3.3%
6 50万人以上	26	2.5%
未回答	3	0.3%
合計	1056	100.0%

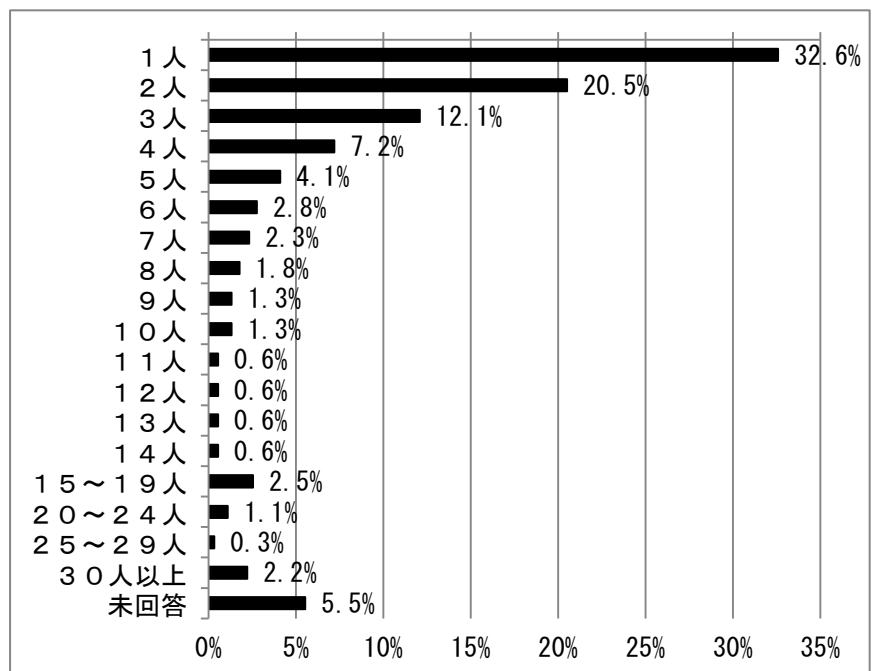
2 貴自治体の常勤の管理栄養士または栄養士の配置



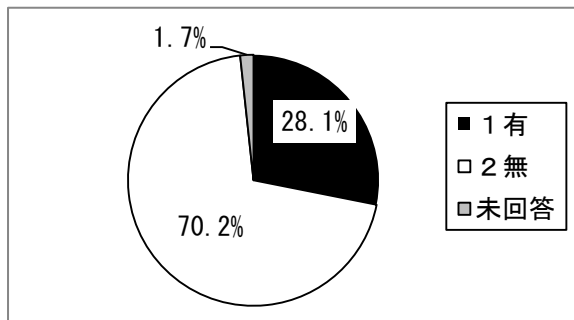
回答	回答数	割合
1 有	902	85.4%
2 無	112	10.6%
未回答	42	4.0%
合計	1056	100.0%

【有の場合】配置人数

人数	回答数	割合
1人	294	32.6%
2人	185	20.5%
3人	109	12.1%
4人	65	7.2%
5人	37	4.1%
6人	25	2.8%
7人	21	2.3%
8人	16	1.8%
9人	12	1.3%
10人	12	1.3%
11人	5	0.6%
12人	5	0.6%
13人	5	0.6%
14人	5	0.6%
15～19人	23	2.5%
20～24人	10	1.1%
25～29人	3	0.3%
30人以上	20	2.2%
未回答	50	5.5%

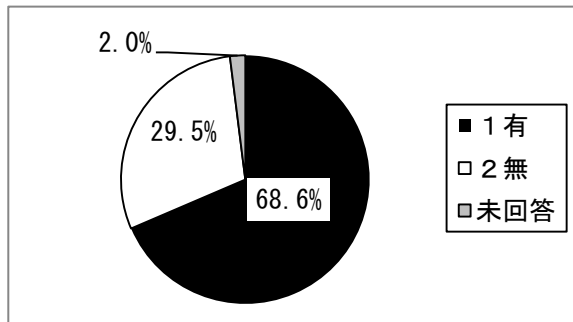


3 新潟中越沖地震以降に災害救助法が適用された災害の被災経験



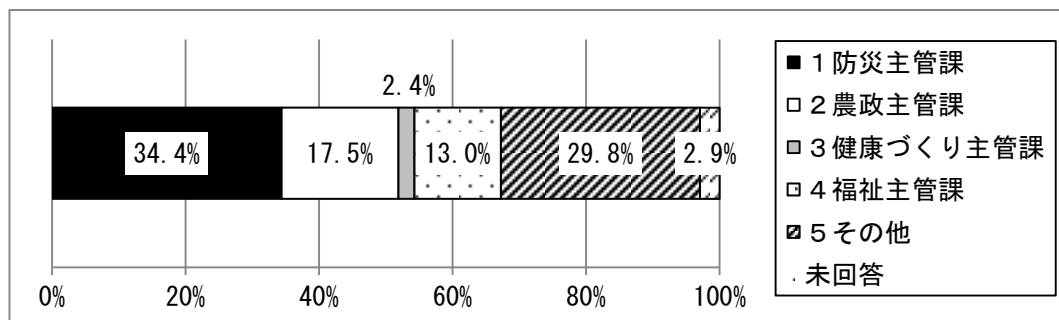
回答	回答数	割合
1 有	297	28.1%
2 無	741	70.2%
未回答	18	1.7%
合計	1056	100.0%

4 新潟中越沖地震以降に他自治体への災害公的派遣の経験



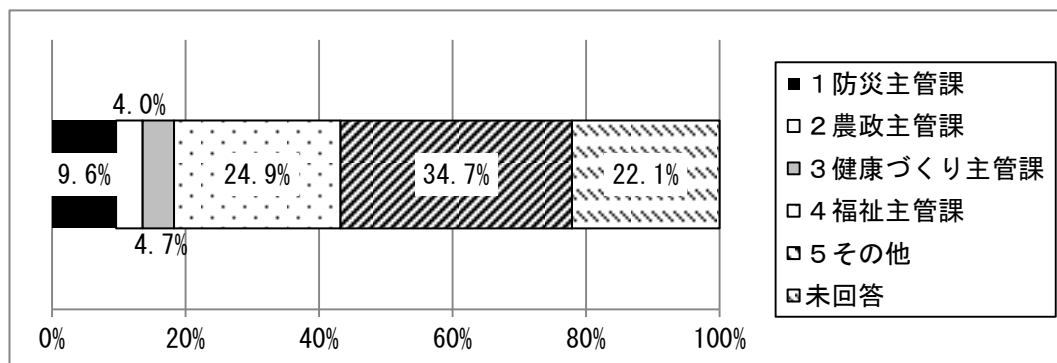
回答	回答数	割合
1 有	724	68.6%
2 無	311	29.5%
未回答	21	2.0%
合計	1056	100.0%

5 災害時に食料調達を担当する部署



回答	回答数	割合	(その他記載内容)	回答数
1 防災主管課	363	34.4%	記載内容	
2 農政主管課	185	17.5%	市・町民主管課、部	44
3 健康づくり主管課	25	2.4%	商工主管課、部、班	31
4 福祉主管課	137	13.0%	財政主管部、課	21
5 その他	315	29.8%	総務主管課、部	17
未回答	31	2.9%	学校教育主管課、部	13
合計	1056	100.0%	経済主管部、課	11
			税務課	8
			産業主管課	8
			給食センター	6
			特に決めていない	6
			契約主管課、部	6
			産業主管課、部	5
			複数課連携	5

6 災害時に炊き出しを担当する部署 * 炊き出しを実施する場合のみ記載



人口規模	回答数	割合
1 防災主管課	101	9.6%
2 農政主管課	43	4.1%
3 健康づくり主管課	52	4.9%
4 福祉主管課	270	25.6%
5 その他	383	36.3%
未回答	207	19.6%
合計	1056	100.0%

(その他記載内容)

記載内容	回答数
学校教育関連部署	80
市・町民主管課、部	49
学校給食センター	34
不明、未定、規定なし	27
各避難所担当	15
自主防災組織、	8
3と4	6
民生課（部）	5
総務課（部）	5
産業主管課	5
商工主管課	4
社会福祉協議会	4
ボランティア	4
税務課	4
保健福祉部局	2

エ 「栄養士配置の有無」と「他 市町村調査結果」とのクロス集計結果表
(カイ2乗検定有意差あり (p<0.05) のみ掲載)

●管理栄養士または栄養士の配置

	回答数	割合
栄養士配置 あり	902	85.4%
栄養士配置 なし	112	10.6%
未回答	42	4.0%
合計	1056	100.0%

【地域防災計画又は関連計画における栄養・食生活支援活動の記載、体制整備について】

質問2 災害が発生した場合、栄養・食生活支援の担当として、貴市町村の管理栄養士又は栄養士が従事することとしていますか。

	栄養士配置			
回答	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	376	42.0%	10	9.0%
2 いいえ	520	58.0%	101	91.0%
合計	896	100.0%	111	100.0%

質問3 災害時の栄養・食生活支援（食事調達、物資受け入れ、炊き出し、栄養相談等）に係る担当部署は、管理栄養士又は栄養士の専門職と支援内容について連携して取り組むこととしていますか。

	栄養士配置			
回答	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	373	41.9%	18	16.5%
2 いいえ	517	58.1%	91	83.5%
合計	890	100.0%	109	100.0%

【食料の備蓄について】

質問6 地域住民に対し、家庭備蓄の必要性についての普及啓発を行っていますか。

	栄養士配置			
回答	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	849	94.4%	93	83.8%
2 いいえ	50	5.6%	18	16.2%
合計	899	100.0%	111	100.0%

【炊き出しについて】

質問7 被災者への食事について、全部又は一部を炊き出しで提供することとしていますか。

	栄養士配置			
回答	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	755	84.1%	81	73.0%
2 いいえ	143	15.9%	30	27.0%
合計	898	100.0%	111	100.0%

【弁当等について】

質問9 被災者へ提供する弁当等（おにぎりやパンも含む）について、事前に協定を締結していますか。

回答	栄養士配置			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	308	34.3%	24	21.6%
2 いいえ	591	65.7%	87	78.4%
合計	899	100.0%	111	100.0%

【提供する食事や要支援者に関するアセスメント（現状把握）について】

質問11 災害時に避難所等で提供する食事について、被災者に必要なエネルギー及び栄養量を満たしているかを把握するため、食事調査を実施することとしていますか。

回答	栄養士配置			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	94	10.4%	3	2.8%
2 いいえ	806	89.6%	106	97.2%
合計	900	100.0%	109	100.0%

質問12 災害時の食事提供において、普通の食事が食べられない要支援者を把握することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）

回答	栄養士配置			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	342	38.0%	28	25.5%
2 いいえ	559	62.0%	82	74.5%
合計	901	100.0%	110	100.0%

【災害時の栄養・食生活支援に係る受援体制について】

質問14 被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体から管理栄養士又は栄養士の応援を要請することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）

回答	栄養士配置			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	273	30.3%	20	17.9%
2 いいえ	628	69.7%	92	82.1%
合計	901	100.0%	112	100.0%

オ 「栄養・食生活支援に関する内容の地域防災計画又は関連計画等への記載の有無」と「他 市町村調査結果」とのクロス集計結果表

(カイ2乗検定有意差あり ($p < 0.05$) のみ掲載)

●栄養・食生活支援に関する内容の地域防災計画又は関連計画等への記載

	回答数	割合
記載あり	545	51.6%
記載なし	497	47.1%
未回答	14	1.3%
合計	1056	100.0%

【地域防災計画又は関連計画における栄養・食生活支援活動の記載、体制整備について】

質問2 災害が発生した場合、栄養・食生活支援の担当として、貴市町村の管理栄養士又は栄養士が従事することとしていますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	308	56.8%	87	17.6%
2 いいえ	234	43.2%	408	82.4%
合計	542	100.0%	495	100.0%

質問3 災害時の栄養・食生活支援（食事調達、物資受け入れ、炊き出し、栄養相談等）に係る担当部署は、管理栄養士又は栄養士の専門職と支援内容について連携して取り組むこととしていますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	300	55.6%	99	20.3%
2 いいえ	240	44.4%	389	79.7%
合計	540	100.0%	488	100.0%

【食料の備蓄について】

質問6 地域住民に対し、家庭備蓄の必要性についての普及啓発を行っていますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	521	95.9%	448	90.3%
2 いいえ	22	4.1%	48	9.7%
合計	543	100.0%	496	100.0%

【炊き出しについて】

質問7 被災者への食事について、全部又は一部を炊き出しで提供することとしていますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	474	87.1%	384	77.6%
2 いいえ	70	12.9%	111	22.4%
合計	544	100.0%	495	100.0%

質問8 ボランティアによる炊き出しを受ける場合のルールを設定していますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	85	15.7%	42	8.5%
2 いいえ	455	84.3%	450	91.5%
合計	540	100.0%	492	100.0%

【弁当等について】

質問9 被災者へ提供する弁当等（おにぎりやパンも含む）について、事前に協定を締結していますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	203	37.3%	134	27.1%
2 いいえ	341	62.7%	361	72.9%
合計	544	100.0%	495	100.0%

【提供する食事や要支援者に関するアセスメント（現状把握）について】

質問11 災害時に避難所等で提供する食事について、被災者に必要なエネルギー及び栄養量を満たしているかを把握するため、食事調査を実施することとしていますか。

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	87	16.1%	10	2.0%
2 いいえ	452	83.9%	487	98.0%
合計	539	100.0%	497	100.0%

質問12 災害時の食事提供において、普通の食事が食べられない要支援者を把握することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	250	46.1%	126	25.4%
2 いいえ	292	53.9%	371	74.6%
合計	542	100.0%	497	100.0%

【災害時の栄養・食生活支援に係る受援体制について】

質問14 被災者の栄養・食生活を支援するにあたり、他自治体や関係団体から管理栄養士又は栄養士の応援を要請することとしていますか（防災計画や避難所運営マニュアル等の関連計画に記載している）

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 はい	235	43.2%	66	13.3%
2 いいえ	309	56.8%	430	86.7%
合計	544	100.0%	496	100.0%

【自治体の状況について】

● 貴自治体の常勤の管理栄養士または栄養士の配置

回答	計画への記載			
	あり	あり割合	なし	なし割合
1 有	480	91.6%	412	86.2%
2 無	44	8.4%	66	13.8%
合計	524	100.0%	478	100.0%

2 災害関係通知

No	日付	番号	件名
1	H30. 8. 1	事務連絡	避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について
2	H29. 7. 5	科発0705第3号他	大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について
3	H30. 3. 20	健健発0320第1号	災害時健康危機管理支援チーム活動要領について
4	H30. 7. 13	消表対第798号他	平成30年7月豪雨を受けた食品表示法に基づく食品表示基準の運用について
5	H30. 9. 7	消表対第798号他	平成30年北海道胆振東部地震を受けた食品表示法に基づく食品表示基準の運用について
6	H25. 3. 29	健発0329第9号	地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について
7	H25. 3. 29	健が発0329第4号	地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針について
8	H30. 7. 7	府政防第884号	避難所の生活環境の整備等について
9	H30. 7. 9	事務連絡	避難所等におけるアレルギー疾患を有する被災者への対応について
10	H23. 3. 20	事務連絡	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ついて
11	H23. 4. 21	事務連絡	避難所における食事提供の計画・評価のための当面の目標とする栄養の参照量について
12	H23. 6. 14	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
13	H25. 8		避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針
14	H28. 5. 20	府政防第674号	避難所における食生活の改善について
15	H28. 6. 6	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

関係法令

			災害救助法
			災害対策基本法

上記の関係通知は全国保健所管理栄養士会のホームページに掲載しています。

平成30年度地域保健総合推進事業
「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」
～ その時、自治体職員は何をするか ～

発 行 日 平成31年3月
編集・発行 日本公衆衛生協会
 分担事業者 久保 彰子（熊本県水俣保健所）
 〒867-0061 熊本県水俣市八幡町2丁目2番13号
 TEL 0966-63-4104
 FAX 0966-63-3289

