

=====**三重県**=====

**災害時栄養・食生活支援活動
ガイドライン(第二版)**

**令和2年4月
三重県医療保健部**

目 次

第1章	ガイドラインについて	
1	改訂の背景	・・・ 1
2	主な改訂内容	・・・ 1
3	位置づけ	・・・ 2
4	特徴	・・・ 2
5	栄養・食生活支援活動	・・・ 3
第2章	平常時の取組	・・・ 6
第3章	被災者への栄養・食生活支援活動	
第1節	各期における被災者への栄養・食生活支援活動の概要	・・・ 14
第2節	各期における被災者への栄養・食生活支援活動の実際	・・・ 15
	フェーズ0	・・・ 15
	フェーズ1	・・・ 18
	フェーズ2・3	・・・ 21
	フェーズ4	・・・ 25
第3節	食事の配慮が必要な人への支援	
1	避難所の一般的な健康課題	・・・ 27
2	対象別・個別支援のポイント	・・・ 28
第4章	管理栄養士及び栄養士の応援・派遣による栄養・食生活支援活動	
第1節	災害発生時の管理栄養士・栄養士の受入れ	
1	応援管理栄養士・栄養士受入れの流れ	・・・ 33
2	平常時の取組	・・・ 34
3	応援管理栄養士・栄養士の活動	・・・ 34
4	JDA-DATの活動	・・・ 35
5	DHEATの活動	・・・ 35
6	受入れ時の主な役割分担	・・・ 37
7	受入れ時の活動体制づくり・調整	・・・ 38
第2節	災害発生時の管理栄養士・栄養士の派遣	
1	平常時の取組	・・・ 42
2	県外への管理栄養士・栄養士派遣	・・・ 42
3	派遣の体制づくり・調整	・・・ 43
第5章	被災給食施設への栄養・食生活支援活動	
第1節	各期における給食施設への栄養・食生活支援活動の概要	・・・ 46
第2節	各期における給食施設への栄養・食生活支援活動の実際	・・・ 47
	フェーズ0	・・・ 47
	フェーズ1	・・・ 49
	フェーズ2・3	・・・ 50
	フェーズ4	・・・ 51
様式・資料		・・・ 52
引用文献等		・・・ 92

第1章 ガイドラインについて

1 改訂の背景

平成24年10月に策定した現行のガイドラインは、災害時、行政管理栄養士・栄養士（市町・保健所・県庁）がその専門性を活かし、保健活動の一環として被災住民の食生活や栄養状況がより早く回復できるよう、関連する機関、団体及び職種と連携を図りながら、支援活動を迅速かつ効果的に展開するための手引として策定し、被災者支援に携わる行政管理栄養士・栄養士へ周知を図ってきた。

しかしながら、最近の大規模災害で被災した自治体の経験談等では、¹日本栄養士会災害支援チーム（以下「JDA-DAT」という。）の受け入れが円滑に行われず、受援体制の整備が課題となった。

また、平成30年に発生した西日本豪雨では、²災害時健康危機管理支援チーム（以下「DHEAT」という。）の一員として、行政管理栄養士が派遣された。

このように、さまざまなチームの受援体制、連携が重要となってきたことから、これらの視点を含め、ガイドラインを改訂した。

2 主な改訂内容

- (1) 時系列（※フェーズを使用）について、三重県の「災害時保健師活動マニュアル」との整合を図った。
- (2) 栄養・食生活支援体制図について、JDA-DAT及びDHEAT等との連携を明示した。
- (3) 三重県栄養士会（以下「県栄養士会」という。）の取組について追記した。
- (4) 食事の配慮が必要な人へ適切に食料を提供できる体制づくりの一つとして、特殊栄養食品ステーションについて追記した。
- (5) 第4章において、行政やJDA-DATの応援管理栄養士・栄養士とDHEATの一員としての行政管理栄養士・栄養士の役割や活動例及び連携のあり方を記載した。

¹ 日本栄養士会災害支援チーム (The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team) : 大規模な自然災害が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補助物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う。

² 災害時健康危機管理支援チーム (Disaster Health Emergency Assistance Team) : 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チームであり、被災地の健康危機管理組織の指揮調整機能を補佐する。

3 位置づけ

三重県地域防災計画（又は各市町地域防災計画）の保健活動における栄養・食生活支援活動を効果的にすすめる目安となるものである。

ただし、このガイドラインに示した、時系列別（※フェーズを使用）の活動は目安であり、災害の種類、発生時期、被害状況等により弾力的に活用することが必要である。

※フェーズ：災害救助で使用される経過を表すもの。本ガイドラインは下記の区分けとした。

三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン (三重県) 災害時保健師活動マニュアル		(三重県)避難所運営マニュアル策定指針
フェーズ0	初動体制の確立： 【概ね災害発生後24時間以内】	初動期： 【災害発生直後～24時間】
フェーズ1	緊急対策（生命・安全の確保）： 【概ね災害発生後72時間以内】	展開期： 【24時間目～概ね3週間程度】
フェーズ2	応急対策（生活の安定）： * 避難所対策が中心の時期 【概ね4日目から2週間】	
フェーズ3	応急対策： * 避難所から概ね仮設住宅入居までの期間 【概ね3週間目から2ヶ月】	安定期： 【概ね3週間目以降】 撤去期： 【ライフライン回復後】
フェーズ4	復旧・復興対策（人生の再建・地域再生）： * 仮設住宅対策や新しいコミュニティづくり 【概ね2ヶ月以降】	

4 特徴

(1) 管理栄養士・栄養士による活動内容の明確化

被災者支援に携わる管理栄養士・栄養士（市町・保健所・県庁・県栄養士会）の活動を「栄養・食生活支援活動」とし、その活動に必要な情報・関係機関や職種間の連携等を整理し記載した。

(2) 実施主体別に取組を記載

災害時における「栄養・食生活支援活動」について、被災住民活動支援を行う観点から「市町の取組」「保健所の取組」「三重県医療保健部健康推進課（以下「県健康推進課」という。）の取組」「県栄養士会の取組」「給食施設の取組」に分けて記載した。

(3) 平常時の対策も記載

災害時において、栄養・食生活支援活動を迅速かつ効果的に行うためには、平常時の備えが最も重要であり、本ガイドラインは、災害発生のみならず、平常時より活動できるように平常時の活動も記載した。

(4) 組織別対応を時系列に明確化

災害発生時から想定される事柄、それに伴う支援活動の流れの目安及び関係機関

の役割が明確になるよう、時系列別、組織別に支援活動の概要を記載した。

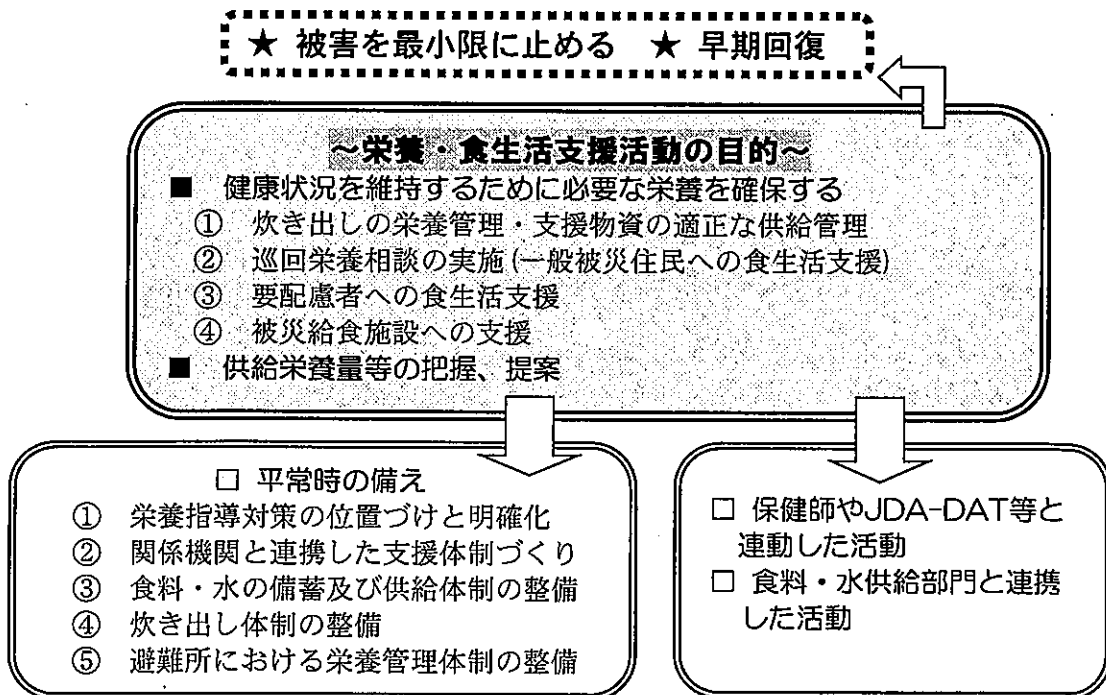
5 栄養・食生活支援活動

(1) 目的（必要性）

災害時における支援活動の目的は「被害を最小限に止める」及び「早期回復」であり、災害直後は災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）等に代表される医療救護活動が優先されるが、以後、支援活動には「命をつなぐ食」、「避難生活を乗りきる食」が求められるので、避難住民に必要な栄養を提供し、心の安定はもとより、栄養状態の悪化を最小限にとどめ、より早く回復させることが重要である。そのため、早い時期から栄養・食生活支援活動を行うことが必要である。

また、発生直後の被災地域では、一般被災住民への食料供給だけでも混乱するが、同時に災害時要配慮者等の「食事の配慮が必要な人」への支援も求められるため、JDA-DAT等との連携した支援活動が必要である。

これらの対応をより迅速かつ的確に実施する体制整備の中心は「市町」であり、保健所はその取組を支援する。



「災害時要配慮者」とは

必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障がい者、外国人、乳幼児、妊産婦等があげられている。

- (例)
- ① 65歳以上の高齢者で、次のいずれかに該当する方
 - ・ 介護保険法における要介護3・4・5認定者
 - ・ 一人暮らし高齢者（家族の就業等により日中一人暮らしとなる方を含む）
 - ・ 高齢者のみ世帯
 - ② 身体障害者手帳1・2級の交付を受けている方
 - ③ 重度の難病患者
 - ④ その他支援が必要と判断される方

「食事の配慮が必要な人」とは

栄養確保の観点から、避難所等で普通の食事が摂れない人のことをいう

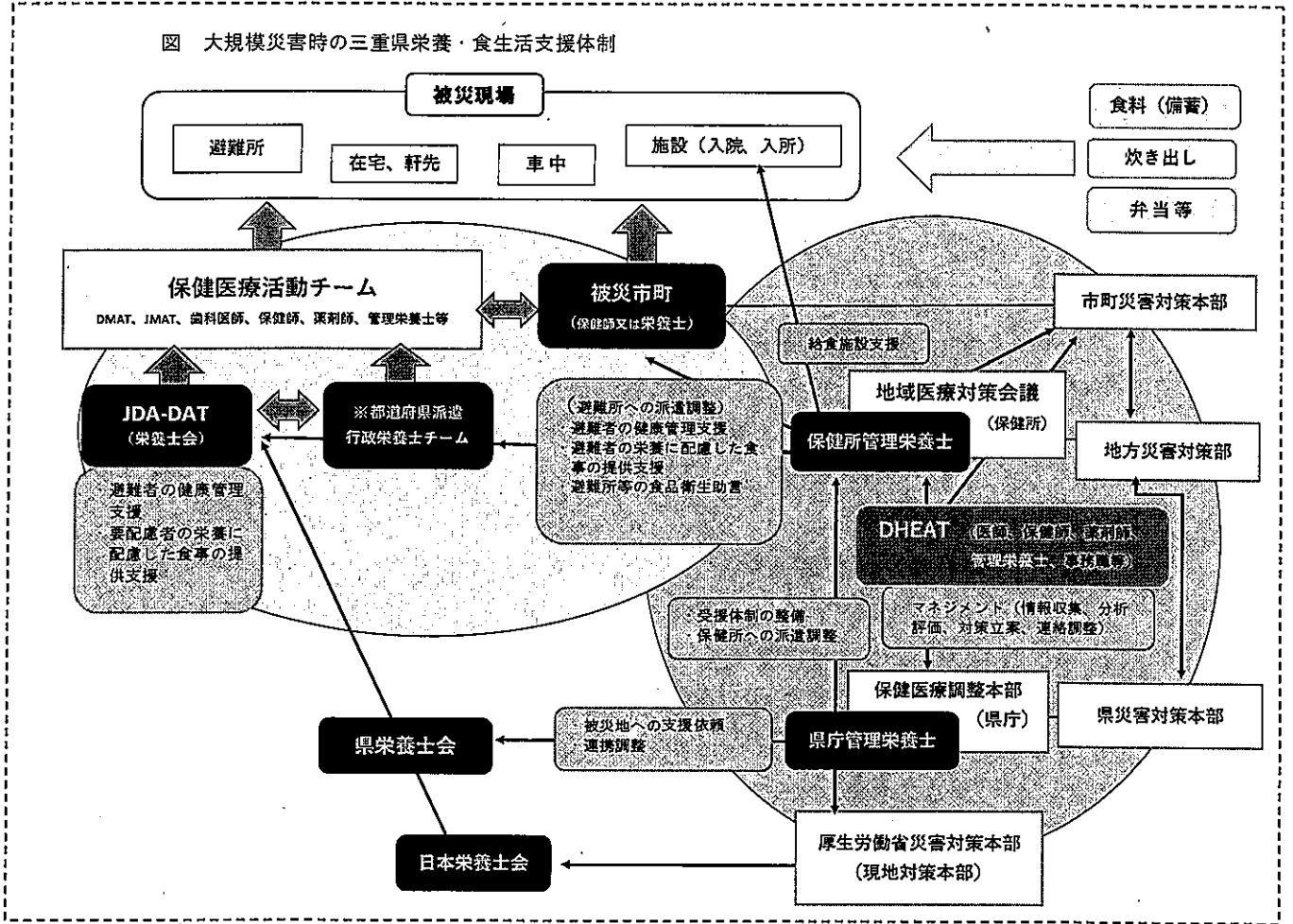
- ① 乳幼児（粉ミルク、液体ミルク、離乳食等が必要な人）
- ② 高齢者等で嚥下困難な人（粥食や形態調整食等が必要な人）
- ③ 慢性疾患患者で食事制限が必要な人（糖尿病、腎臓病、食物アレルギー患者等）
- ④ 病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている人など

対象	食品の種類	内容
糖尿病対応	エネルギー調整食品	糖尿病食調整用食品 （主食、主菜、副菜の組み合わせ）他
腎臓病対応	たんぱく質調整食品	低たんぱく米、 低たんぱくおかずシリーズ
食物アレルギー対応	アレルゲン除去食品等	アレルゲン除去粉乳、 アレルゲン除去おかず他
高齢者対応	形態調整食、とろみ剤	やわらか食、ミキサー食、 栄養補助食品
便秘対応	食物繊維強化食品など	食物繊維、乳酸菌、 オリゴ糖等を含む食品

(2) 連携

被災した住民に対して迅速かつ効果的な栄養・食生活支援活動を行うためには、さまざまな機関との連携が不可欠であるため、平常時から連携体制を整える必要がある。連携体制の構築には災害の種類、被害状況等に応じた弾力的な体制整備が必要である。

図 大規模災害時の三重県栄養・食生活支援体制



■防災部署との連携（食料供給体制）

- ① 平常時には、一般被災住民、要配慮者用の食料備蓄や協定の検討に参画する。
- ② 災害時には、災害対策本部の食料供給班が食料要請の中核をなすので、被災者の栄養摂取状況を把握して、必要な食料をリストアップし、調整する。

■保健師等との連携（栄養指導體制）

- ① 平常時には、要配慮者のリストアップ、健康教育等を連携して行う。
- ② 災害時には、健康調査等から栄養指導が必要な人をリストアップし、迅速に相談に応じる体制をつくる。

■市町・保健所・県栄養士会との連携

- ① 市 町：災害時の炊き出し支援、避難所での栄養相談や要配慮者への支援について庁内マニュアルに記載し、連携を図る（保健・福祉・教育委員会の庁舎内管理栄養士・栄養士との連携）。
- ② 保健所：平常時の地域ネットワークづくり、災害時の栄養・食生活支援体制の整備を行う。
- ③ 県栄養士会：被災市町や給食施設のニーズ状況により保健所とともに支援を行う。

※ それぞれが、JDA-DAT、行政応援管理栄養士・栄養士、DHEAT等の受援体制の整備を行う。

第2章 平常時の取組

災害発生時の迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動が行われるよう、平常時からの十分な備えが必要である。特に、被災者支援については市町が第一線となることから、その重要性は高い。

【市町の取組】

災害時に行う被災者の栄養確保のためのさまざまな活動内容及び担当者の役割を「市町地域防災計画」に保健活動の一環として栄養・食生活支援対策を位置づけておくことが重要である。

なお、災害時に適切に機能し、また、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」等にそった支援活動ができるように、平常時に防災担当課や関係課との連携体制を整備し、シミュレーションしておくことが大切である。（例：連携体制図の作成一連携図、担当課、担当者、緊急連絡先等）

1 状況把握と体制整備

(1) 「市町地域防災計画」における栄養・食生活支援体制づくり

災害時においても住民の生命を守ることや健康保持は行政の責務であるが、避難生活が長期にわたる場合には食べることは命を守ることに直結し、特に健康保持の視点から被災者に対する栄養・食生活支援が重要である。

- 栄養・食生活支援が市町地域防災計画に位置づけられているかを確認し、位置づけがない場合には防災担当課や関係課で必要性を検討する。
- 市町の管理栄養士・栄養士の災害時の役割についても確認し、栄養・食生活支援活動に関われるように調整しておく。
- 栄養・食生活支援に関わるマニュアルを作成しておく。

(2) 備蓄等の災害時食料の確保

市町地域防災計画において、災害対策物資備蓄等の計画が示されているところも多いが、栄養・食生活支援を担当する市町管理栄養士・栄養士は、防災担当課や関係課と連携し災害時に速やかに食料が供給できるよう、把握しておくことが重要である。

- 現在の備蓄の種類・量、保管場所、輸送手段等について把握し、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防災担当課と連携し、適宜見直しを行う。（例：備蓄食品及び活用法一覧の作成）
- 食事の配慮が必要な人の食事について、防災担当課と備蓄の必要性を協議し、必要に応じて取り扱い業者を把握しておく。（例：要配慮者別食品取り扱い業者リストの作成）

(要配慮者に適した食料例)

乳児：粉ミルク、液体ミルク、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（レトルトパウチ食品）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

- 特殊栄養食品ステーションを設置する場所を協議しておく。
- 企業や団体、他の自治体と締結されている災害時の食料について協定内容を把握しておく。

(3) 炊き出し体制づくり

被災状況に応じて、市町が主体で行う場合、地域コミュニティが主体で行う場合、一般ボランティアの炊き出しを受け入れる場合などが想定されるので、さまざまな関係機関、関係課と連携し、それぞれ体制を検討しておく。

確認事項

- 炊き出しの主体、内容、協力できる規模等
- 炊き出し場所（施設）

- ボランティアを把握しておく。
- 給食施設を所管する担当課と連携し、炊き出し可能な施設について、施設の様況（場所、調理可能食数、調理器具の数、連絡先など）を把握しておく。
- 1日3食、7日分程度の炊き出し用標準献立を作成し、食材をすぐに発注できるよう数量をあらかじめ試算しておく。
- さまざまな機会を利用してボランティア等と炊き出し訓練を行う。
（訓練時の参考資料 「炊き出し衛生マニュアル 日本家政学会編」
URL：<http://www.jshe.jp/project/takidashi.pdf>
- 自衛隊に提供する献立を作成しておく。



(4) 弁当等の提供について

被災者に対し弁当等の提供を行う場合、関係課と連携し、それぞれの役割を検討しておく。

- 緊急時に対応できる弁当業者を把握しておく。
- 弁当の内容、運搬、保管の方法等について、事前に業者と協議しておく。

〈協議内容のポイント例〉

- ◆食品構成等の献立作成基準
- ◆要配慮者への対応方法
- ◆運搬方法や保管方法
- ◆残飯や空き箱等の処理方法
- ◆献立のバリエーション（長期化も想定）

(5) 食事の配慮が必要な人の把握（4ページ参照）

- 災害時に迅速な対応をするために対象者を把握し、リストアップしておく。
- 通常業務での把握や既存台帳の活用など対象者の把握方法を関係職員や関係各課と検討し、情報共有しておく。

2 資料の整備

- 発災時に速やかに対処ができるよう、あらかじめ資料やリーフレット等を作成しておく。 【様式・資料編参考】

3 住民・避難所運営者等への普及啓発

- 災害時には、行政対応が機能するまでには時間を要することが予測されるため、家庭において家族全員3日分程度の食料等の備蓄と非常持ち出しの備えを広報、ホームページ、リーフレット、自主防災会への働きかけ等により啓発、周知する。併せて食事の配慮が必要な人がいる家庭に対しても同様に啓発を行う。 【資料13】
- 避難所において適切な衛生管理・健康管理が行われるよう、避難所運営者（地域自主防災会、ボランティア及び職員等）に啓発を行う。 【資料1～3】

【保健所の取組】

災害時には被災者への栄養・食生活支援活動は原則、被災市町、被災給食施設が行うが、「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」等にそった支援活動が迅速にできるように、保健所は平常時に支援活動に必要な状況把握と体制整備をしておくことが必要である。

1 状況把握と体制整備

市町及び県の「地域防災計画」における栄養・食生活支援対策を確認する。

また、備蓄状況等の食料供給体制についても把握し、必要な情報は市町等と共有する。

(1) 保健所内の協力体制づくり

「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」等にそった支援活動ができるように所内の災害対策マニュアルに明記し、シミュレーションしておく。

(2) 市町及び関係機関との連携体制づくり

- 災害時、市町管理栄養士・栄養士が行う栄養・食生活支援活動において、相談や支援ニーズに迅速に対応するために、平常時から連携体制を整備しておくことが大切であり、市町の求めに応じて、助言を行う。
- 大規模災害時等において、人的、物的要請に迅速に対応するためには、市町栄養士や県栄養士会等の関係機関との良好な関係づくりが特に重要である。

(例：連携体制図の作成―連携図、担当部署、担当者、緊急連絡先等)

- 市町の災害マニュアルを把握し、支援内容を検討しておく。

2 給食施設への指導・支援

給食施設が自助で3日間程度を乗り切るための取組への指導・助言を給食施設巡回指導等の機会を活用して行う。

(1) 災害時体制づくりの促進

- 災害時対応マニュアルの整備状況の把握及び整備への指導、助言を行う。

【資料 15】

- 業者委託の場合、災害時の契約内容に留意する。

(2) 適切な食料・物品等の備蓄の促進

- 備蓄品等の整備状況の把握及び整備への指導、助言を行う。

【資料 16】

(3) 情報交換会の開催等への支援

- 給食施設間相互の協力体制の推進を図れるように、情報交換会の開催等を支援する。

3 災害時栄養・食生活支援関係者への研修等

市町及び給食施設において管理栄養士や栄養士等が「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」等にそった支援活動ができるように、研修会等で内容の周知をし、情報共有を図るとともに意識づけを行う。

【県健康推進課の取組】

災害時に栄養・食生活支援活動が迅速、かつ効果的に行えるように防災対策部をはじめ関係機関、関係団体等との連携体制を整備するとともに、市町、保健所、給食施設が円滑に栄養・食生活支援活動を展開できるようにガイドラインを作成し活動の方向性や具体的な内容を示す。

1 状況把握と体制整備

(1) 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」の作成

県庁内関係課や県栄養士会などの関係団体等と連携を図り、内容の調整や帳票類の整備を行う。

- 三重県地域防災計画や医療保健部災害対応マニュアル、(三重県)保健師活動マニュアル、(三重県)避難所運営マニュアル、災害時要配慮者の避難支援ガイドライン等との整合性を図る。
- 保健師による市町支援の保健活動において収集した栄養・食生活に関する情報は管理栄養士・栄養士にも情報共有されるように平常時に調整をしておく。

- 特に、フェーズ1～2において、保健師が市町支援で避難所の健康調査を行った場合には、食事状況を情報共有できるように、様式等をあらかじめ調整しておく。

(2) 県庁内関係部署との連携体制づくり

- 災害対策課や食料供給担当課等、栄養・食生活支援活動に必要な関係部署との連携を図る。【資料11】
- 特に、環境生活部くらし・交通安全課、雇用経済部中小企業・サービス産業振興課とは連携を強化し、供給体制、協定内容について把握する。
- フェーズ0からの食料供給について、栄養確保の視点から供給内容や供給量等について、三重県医療保健部医療保健総務課（以下「県医療保健総務課」という。）と協議し、必要に応じて食料供給担当課等へ提案を行う。

(3) 関係機関、団体との連携体制づくり

- 災害時、栄養・食生活支援活動ができる団体や関係機関を把握し、担当者や連絡先を明らかにしておく。【資料12】
- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」等で災害時の支援体制について平常時からの情報提供を行い、必要時に協力依頼や情報収集ができるようにしておく。
- 必要に応じて、関係団体と協定を締結しておく。

(4) 特殊栄養食品・栄養補助食品等の情報収集

- JDA-DAT から調達可能な特殊栄養食品や栄養補助食品等について把握しておく。（※市町、給食施設からの支援要請時に活用）
- 食事の配慮が必要な人用の特殊栄養食品についても購入可能業者をリストアップしておく。（※被災市町への情報提供時に活用）【資料12】

2 市町、保健所職員、給食施設、関係団体への研修等

(1) 市町、保健所職員への研修

- 県防災担当部局と連携し、市町防災担当部局職員及び栄養・食生活担当部局職員に対して平常時からの準備等の必要性や、災害時の役割について「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」にそった研修や意識づけを繰り返し行なう。

(2) 給食施設職員への研修、情報提供

- 1日3食提供する給食施設にあっては、自助で3日間程度を乗り切ることを前提とした災害時対応マニュアルの整備が必要であることや、災害時を想定した訓練も必要であることを繰り返し周知する。
- 給食施設管理者研修において、管理者への意識づけを行う。

(3) 関係団体への情報提供

- 県栄養士会、三重県食生活改善推進連絡協議会等関係団体に対して、災害時に協力を得られるよう食料供給体制や炊き出し等について平常時から情報提供や意見交換を行い、必要な情報共有を図っておく。

3 県民への普及啓発

- 備蓄食品や非常持ち出し食品等の備えは市町で行うが県健康推進課でも災害対策課と連携して啓発を行う。
- 特に食事の配慮が必要な人がいる家庭に対しては個別の備えを行うように繰り返し喚起する。

【県栄養士会の取組】

県栄養士会は、県民の健康維持・増進を図るための社会的役割がある。平常時より災害が発生した場合に備えて、医療・福祉・行政栄養部門等と協力し、緊急栄養補給物資の支援や状況に応じた栄養・食生活支援活動などの体制づくりを行う。また、災害の規模等により外部支援チーム JDA-DAT などの受け入れの整備や、県民に対して災害時の栄養・食生活に関する啓発活動などを行う。

1 体制整備

(1) 県栄養士会内体制の整備

- 県栄養士会内に災害対策委員を置く。

(2) 連絡網等の整備

- 災害時における県健康推進課との連絡手段を平常時より整備する。
- 災害時における県栄養士会連絡網を整備する。

(3) 連携の整備

- 被災地の状況を把握する手段を県栄養士会内で整備する。
- 県栄養士会だけでは対応困難な場合を想定し、日本栄養士会や近隣県及び他都道府県の栄養士会との間で情報等の交換を行い、必要時に協力依頼や情報収集ができるように整備する。

(4) 受援体制の整備

- 県栄養士会災害対策本部の設置場所及びマニュアルなどを整備しておく。

2 人材育成

(1) 災害時支援における人材育成

- JDA-DAT スタッフなど災害時に活動できる人材の育成を行う。
- JDA-DAT スタッフの中からリーダーの育成を行う。

3 啓発活動

(1) 特殊栄養食品ステーション設置

- 三重県、市町へ特殊栄養食品ステーション設置に向けた働きかけを行う。

(2) 県民への普及・啓発

- 県民に対して災害時の栄養・食生活に関する普及啓発を行う。

【給食施設の取組】

給食施設は喫食者の栄養改善を図るための社会的役割があり、災害時にはライフラインの遮断や調理室の損壊などの問題を抱えながらも、原則自己完結で喫食者に継続した食事の提供が求められる。

そのため、平常時からの取組が重要であり、『平常時のセルフチェック表』を参考に必要な取組内容を随時確認しておく。 【資料 14】

1 状況把握と体制整備

(1) 施設内体制の整備

- 施設内の危機管理マニュアルに給食提供に関する項目を位置づける。
- 給食部門において、食事提供に関するマニュアルを整備しておく。特に1日3食提供する施設にあつては、自助で3日間程度を乗り切ることを前提とした内容とする。また、ライフラインが不能となり調理器具も破損する事態を想定しておく。 【資料 15】
- マニュアルは給食委員会等を通して全職員に周知すると共に、災害時に実際に対応できるように訓練しておく。
- 委託業者に備蓄食品や物品についても委託する場合は、備蓄内容、保管場所、配送方法等を十分に検討し、確認しておく。

(2) 外部との連携体制

- 施設内だけでは対応困難な場合を想定し、平常時から、関係機関・事業者の連絡先を確認しておく。
- 自助努力だけでは対応が難しい状況も発生することを想定し、近隣及び類似の施設間において相互支援や協力等の共助体制について検討をしておく。

2 備蓄品の整備

災害時に使用する備蓄食品や物品は、利用者の特性や施設の立地条件等を勘案し、量、種類、備蓄方法、保管場所等を検討し、明確にしておく。 【資料 16】

《備蓄計画の留意点》

- ◆ 非常用献立を作成する。
 - ライフライン寸断や通常の食材ルートが正常に機能しない場合を想定し、非常用献立を作成する。
 - 献立に基づき備蓄食品を購入する。
 - 保存期限に合わせて通常の献立に流用できるものが望ましい。
- ◆ 食事を提供するために必要な物品を併せて備蓄する。
- ◆ 各施設に見合った方法で備蓄品購入費を確保する。

《食品流通状況の把握と対応》

- ◆ 日常の食材料入手経路を事前に把握する。
- ◆ 災害時における食品の流通状況によっては、流通経路の変更等災害時の食品確保対応策について業者と契約しておく。

《保管の留意点》

- ◆ 備蓄品の保管場所
 - 非常時に取り出しやすい場所に分散して保管する。
 - 保管場所を明記するとともに、職員全体で共通認識を図る。
- ◆ 備蓄品は保存期限に対応して計画的に更新する。保存期限の短い食料の使い方を検討する。

第3章 被災者への栄養・食生活支援活動
第1節 各期における被災者への栄養・食生活支援活動の概要

活動テーマ	フェーズ0 初期体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)	フェーズ2・3 応急対策 (概ね4日目から2ヶ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策 (概ね2ヶ月以降)
命をつなぐ「食」	●各フェーズで対応ができなかった事項については引き続き次フェーズで実施する	避難生活を乗りきる「食」	再建にふみだす「食」	
めざす姿	・備蓄品が食べられる ・水分補給ができる	・2食以上食べられる ・水分補給ができる	・3食食べられる ・温かいものが食べられる ・主食・副食（おかず）がそろった食事ができる ・量が調整できる	・被災前の食生活ができる
市 町	1 担当部署を通じての状況把握 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備 (1) 食事提供の体制づくりへの支援 (2) 食事の配慮が必要な人への対応 (3) 管理栄養士・栄養士の応援要請・受援体制の整備 (4) 栄養指導用チラシ等の作成・配布（又は掲示） (5) 避難所における巡回栄養相談の計画	1 状況把握 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備 (1) 食環境の整備と栄養管理 (2) 食事の配慮が必要な人への対応 (3) 管理栄養士・栄養士の応援要請・受援体制の整備 (4) 避難所食事状況調査の実施 (5) 巡回栄養相談の実施 (6) 通常業務の再開	1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握、情報の共有化 (1) 食生活環境の把握 2 被災者への栄養・食生活支援 (1) 被災者への食支援 (2) 訪問栄養指導等の実施 3 通常業務の再開 4 活動の評価・改善	
保 健 所	1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理 2 避難所における栄養・食生活支援体制整備 (1) 炊き出しの支援 (2) 管理栄養士・栄養士の応援要請 (3) 食事の配慮が必要な人への対応 (4) 栄養指導用チラシ等の作成・配布（又は掲示） (5) 避難所における巡回栄養相談の計画	1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備 (1) 管理栄養士・栄養士の応援要請 (2) 食事の配慮が必要な人への対応 3 食事状況調査の実施	1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握と支援 (1) 食生活環境の把握 (2) 市町への食支援 2 食事状況調査の実施 3 活動の評価・改善	
県 健 康 推 進 課	1 状況把握及び保健所への情報提供 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備 (1) 特殊栄養食品ステーションの設置 (2) 管理栄養士・栄養士の派遣調整 3 庁内関係部署との連携	1 状況把握及び保健所への情報提供 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備 (1) 管理栄養士・栄養士の派遣調整 3 食事状況調査の実施	1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握 2 食事状況調査の実施 3 活動の評価・改善	
県 栄 養 士 会	1 状況把握及び情報整理 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備	1 被災者への栄養・食生活支援体制整備		

第3章 被災者への栄養・食生活支援活動

第1節 各期における被災者への栄養・食生活支援活動の概要（前頁表）

第2節 各期における被災者への栄養・食生活支援活動の実際

フェーズ0 初動体制の確立（概ね災害発生後24時間以内）

できるだけ早い段階で、被災地に食料供給ができる体制の整備が必要である。

市町災害対策本部食料班が中心に対応を進めるが、市町及び保健所の管理栄養士・栄養士は被災住民の健康状態に応じた栄養確保の視点から専門性を活かした助言等を行い、食料班と連携した支援計画の立案、調整を行う。

この時期の栄養に関する課題としては、最低限のエネルギー・水分確保であり、備蓄食料の放出、救援物資の供給、不足食料の要請、炊き出し計画などが必要である。

一般被災住民には、おにぎり、パン類などの主食を中心とした高エネルギー食品での応急対応となるが、それらの食事が食べられない乳幼児、嚥下困難な高齢者、食事制限のある慢性疾患患者等に対しては、代替食の手配についても検討することが重要となる。

【状況イメージ】

- ライフラインの寸断
- 野外等への避難者の増大
- 情報収集困難、電話不通、情報の途絶（停電等）
- 道路の遮断、登庁者の限定
- 避難所の開設
- 備蓄以外の食料確保困難

【市町の取組】

1 担当部署を通じた状況把握

- 被災者数、避難施設
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 避難所における食支援状況
- 食事の配慮が必要な人の把握

避難所受付名簿又は避難住民への呼びかけ等で情報収集を行い、食事の配慮が必要な人の把握に努める。

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 状況把握の結果から、市町災害対策本部や保健所と情報の共有を図り、栄養・食生活支援計画について検討する。（食料・水・特別用途食品等の確保、避難所の食事計画、人材確保等）
- 市町で食料確保が困難な場合は、市町災害対策本部が県地方災害対策部を経由し、県災害対策本部に要請し、食料や水の供給が円滑に行えるよう調整する。

※三重県市町災害時応援協定書に基づき、県に要請するいとまがないときは、

直接応援可能な市町に要請することができる。

- 栄養・食生活支援活動に関わる人材確保が困難な場合は、市町災害対策本部等に協議し、応援を要請する。

【保健所の取組】

- 1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理
 - 市町の管理栄養士・栄養士の勤務状況
 - 被災者数
 - ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
 - 避難所における食支援状況
- 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備
 - (1) 市町体制整備の支援
 - 状況把握の結果から、市町と栄養・食生活支援計画について検討する。（食料・水・特別用途食品等の確保、避難所の食事計画、人材確保等）
 - (2) 管理栄養士・栄養士の応援要請
 - 管理栄養士・栄養士人材の応援要請がある場合は、県健康推進課と調整する。

【県健康推進課の取組】

- 1 状況把握及び保健所への情報提供
 - 市町の管理栄養士・栄養士の勤務状況
 - 被災者数
 - ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
 - 避難所における食支援状況
- 2 被災者への栄養・食生活支援体制整備
 - (1) 特殊栄養食品ステーションの設置準備
 - 被災状況に応じて県栄養士会へ特別用途食品等の支援要請を検討する。
 - (2) 管理栄養士・栄養士の派遣調整
 - 被災地外の保健所の派遣準備と市町・県栄養士会へ応援要請を検討する。
- 3 庁内関係部署との連携
 - 県健康推進課、県医療保健総務課及び食料供給担当課等と情報の共有化、連携等を図る。
 - 県災害対策本部設置時には「医療保健部災害対応マニュアル」に基づき、保健衛生班において食生活指導支援業務を本部と連携して行う。

【県栄養士会の取組】

1 状況把握及び情報整理

- 県栄養士会役員、災害対策委員の安否確認及び召集
- 県栄養士会災害対策本部の設置の検討
- 県健康推進課と連携し、ライフラインの被害状況、被災者数、避難施設、被災者への食支援状況、食事配慮の必要な人の把握
- 日本栄養士会災害対策本部（以下「日栄対策本部」という。）へ状況の報告

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 県健康推進課や日栄対策本部と情報の共有をはかり、支援・受援体制について検討する。（三重県 JDA-DAT リーダー・スタッフの派遣及び、日栄対策本部からの JDA-DAT の受け入れ等）
- 特殊栄養食品ステーションの設置と管理について検討する。

フェーズ1 緊急対策（概ね災害発生後72時間以内）

フェーズ0から継続した活動が主となる。炊き出しについては、地域の被災状況を踏まえ、食数、参考献立の提供、調理従事者の把握調整の準備を行い、被災者のニーズや健康状態に応じた安全な食事と飲料水の提供に努めるよう調整する。

また、避難所での食料配分状況の確認や食事の配慮が必要な人への確実な対応を行うため、巡回栄養相談等を開始し、不足については食料班との連携により対応する。

この時期は断水等の影響でトイレが十分使用できないことがあるため、水分摂取を控える傾向がみられ、脱水等が問題となる。また、熱中症やエコノミークラス症候群の予防の観点からも水分摂取への注意喚起が必要である。水分補給の重要性について普及啓発を行うとともに、十分な水分摂取ができるよう食料又は水の確保・提供が必要である。

【状況イメージ】

- 被災者の増加等に伴う混乱
- 負傷者等の増加
- 食料の絶対的不足
- 乳児用ミルク、離乳食、高齢者用嚥下調整食等の不足
- トイレの不足（おむつの不足）
- 衛生管理不徹底

【市町の取組】

1 担当部署を通じての状況把握

- 被災者数、避難施設
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 地域の食料供給源（食料店等）の状況
- 避難所における食支援状況
自衛隊支援や災害救助物資、義援食品等の状況を確認する。
避難所における食事の提供状況（不足の有無、内容等）を調査し、評価する。
- 食事の配慮が必要な人の把握
避難所受付名簿、避難住民への呼びかけ、保健師活動等から情報収集を行い、食事の配慮が必要な人の把握に努める。【様式4】

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 食事提供の体制づくりへの支援

- エネルギー確保のために必要な食事提供のために、市町災害対策本部、物資・食料調達部門と連携のもと支援する。
- 自衛隊やボランティア受入れ窓口等と連携し、炊き出しの体制づくりや衛生面・栄養面への助言を行う。
- 食料及び提供する食事の衛生的な管理について助言する。

(2) 食事の配慮が必要な人への対応

- 市町内の食品取扱店や、その他災害救助物資や義援食品などあらゆる方法を用いて、特別用途食品等を入手して、食事の配慮が必要な人へ適切に供給できる体制づくりを行う。
- 保健所を通じて県健康推進課へ特殊栄養食品ステーションの設置を要請する。
- 特殊栄養食品ステーションの周知等、食事で困っている人が相談できるように、避難所にチラシ等を掲示して周知する。【資料4、7】

(3) 管理栄養士・栄養士の応援要請・受援体制の整備

- 被災状況により市町管理栄養士・栄養士のみで対応困難と思われる場合は、保健所を通じて県健康推進課へ管理栄養士・栄養士の応援を要請する。
【様式1】☞保健師活動マニュアルと同じ様式
※三重県市町災害時応援協定書に基づき、県に要請するいとまがないときは、直接応援可能な市町に要請することができる。
- 受援内容について計画する。

(4) 栄養指導用チラシ等の作成・配布（又は掲示）

- 避難所での食事のポイント、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを保健所等と連携して作成、配布（又は掲示）する。（平常時から内容を検討・準備）【資料1～3、5、6】

(5) 避難所における巡回栄養相談の計画

- 栄養の偏りによる被災者の健康状態の悪化が考えられる場合には、避難所における巡回栄養相談を計画する。

【保健所の取組】

1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理

- 被災者数
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 避難所における支援状況
- 食事の配慮が必要な人への食支援状況

2 避難所における栄養・食生活支援体制整備

(1) 炊き出しの支援

- 市町から炊き出し等へのボランティア応援要請がある場合、関係団体の調整を行う。（関係団体：食生活改善推進協議会、県栄養士会、調理師会等）

(2) 管理栄養士・栄養士の応援要請

- 管理栄養士・栄養士の応援要請がある場合は、県健康推進課へ報告する。
【様式1】

(3) 食事の配慮が必要な人への対応

- 市町からの要請に応じ特殊栄養食品ステーションの設置を県健康推進課に要請する。

- 特殊栄養食品ステーションの設置場所について、市町や県健康推進課と協議・調整する。
- 食事の配慮が必要な人の福祉避難所への受け入れ等について市町災害対策本部へ要請を行う。

(4) 栄養指導用チラシ等の作成・配布（又は掲示）

- 避難所での食事のポイント、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを市町と連携して作成、配布（又は掲示）する。（平常時から内容を検討・準備）【資料1～3、5、6】

(5) 避難所における巡回栄養相談の計画

- 市町とともに、避難所における巡回栄養相談を計画する。

【県健康推進課の取組】

1 状況把握及び保健所への情報提供

- 被災者数
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 避難所における支援状況
- 食事の配慮が必要な人への食支援状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 特殊栄養食品ステーションの設置

- 市町の要請に応じて県栄養士会へ特殊栄養食品ステーションの設置を要請する。
- 特殊栄養食品ステーション設置場所について、保健所又は市町と調整する。

(2) 管理栄養士・栄養士の派遣調整

- 被災市町からの管理栄養士・栄養士の応援要請に基づき、県医療保健総務課と協議し、県内市町及び保健所管理栄養士・栄養士の派遣調整と県栄養士会へ JDA-DAT の応援要請を行う。
- 県医療保健総務課と協議し、他都道府県に応援要請を行う場合には、派遣計画をたて、厚生労働省と協議する。（手順は第4章）
- 食生活改善推進連絡協議会等関係団体に協力依頼し調整を行う。

3 庁内関係部署との連携

- 県健康推進課、県医療保健総務課及び食料供給担当課等と情報の共有化、連携等を図る。
- 県災害対策本部設置時には「医療保健部災害対応マニュアル」に基づき、保健衛生班において食生活指導支援業務を本部と連携して行う。

【県栄養士会の取組】

1 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 県健康推進課より支援活動の要請に基づき、日災対策本部と検討のうえ、プッシュ型支援による特殊栄養食品ステーションの設置及び JDA-DAT の応援

を要請する。

- 県健康推進課と情報共有し、被災地での栄養・食生活支援活動の内容を検討する。

フェーズ2・3 応急対策（概ね4日目から2ヶ月まで）

この時期は、避難所中心の生活から仮設住宅入居までの時期であり、避難所での安定した生活を支える体制づくりが必要である。

慣れない避難所生活から起こる慢性疲労や体調不良者の増加、災害体験の恐怖による精神的ダメージなどから、便秘、口内炎、食欲不振、風邪をひきやすい等の症状がみられるため、それらを予防する食事内容への配慮（ビタミン不足、アレルギー等）がより一層必要となる。さらに、食事量の調整が難しく、運動不足と相まって肥満問題が大人だけでなく子どもにもみられるようになる。

栄養面では、たんぱく質不足の傾向があり、供給する食事が栄養基準を満たしているか、避難所により格差はないか等把握することも必要である。

食生活面では、救援物資のおにぎり、パン類等が余剰気味となり、炭水化物摂取量の調整と野菜の補給、また、朝、昼、夕3食の提供や温かい食事、主食、副菜（おかず）がそろい、量が調整できるなどの体制が整っていることが必要である。

「食事の配慮が必要な人」への対応は、個性性が高いので、避難所の担当保健師等と連携し継続した栄養・食生活支援ができるように調整するとともに、特別用途食品等の利用については、本人の意向を尊重するなど、集団生活への配慮も必要である。

仮設住宅入居前には、食事づくりへの意欲をとりもどし、新しい食環境への対応を支援するための調理講習会や運動不足解消のための体操などを組み合わせた健康教育等が必要である。

【状況イメージ】

- 仮設住宅の建設、入居の可否の決定
- 便秘、食欲不振者の増加
- 慢性疲労、体調不良者の増加
- 水分摂取制限の恐れ
- 生鮮食品の不足による栄養の偏り
- 塩分摂取量の増加
- 調理意欲の減退
- 運動不足や過食による体重増加

【市町の取組】

1 状況把握

- 被災者数、避難施設
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 地域の食料供給源（食料店等）の状況

- 被災者への食支援状況
- 食事の配慮が必要な人の把握
 - 避難所受付名簿、避難住民への呼びかけ、保健師活動等から情報収集を行い、食事の配慮が必要な人の把握に努める。 【様式4】

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 食環境の整備と栄養管理

- 健康に配慮した食料供給のために、市町災害対策本部、物資・食料調達部門と連携のもと支援する。必要に応じ、献立を提示する。
- 食品衛生に配慮し、不足しがちな食品の摂取や栄養状態の向上、適温の食事、メニュー等質の向上等ができるよう、炊き出しや弁当の内容・提供方法について検討する。
- 自衛隊やボランティア受入れ窓口等と連携し、炊き出しの体制づくりや衛生面・栄養面への助言を行う。 【資料1】
- 地域の食料供給源（食料店等）の状況を把握し、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。
- 避難所生活から自立へ向けて支援の切り替えを検討する。

(2) 食事の配慮が必要な人への対応

- 栄養・食生活巡回相談を行い、個々の健康状態に沿った食生活指導及び支援を実施する。 【様式4】
- 食事の配慮が必要な人へ適切に食料を供給できる体制づくりを行う。（特殊栄養食品ステーション、市町内の食品取扱店、その他災害救助物資や義援食品等活用する。）
- 特殊栄養食品ステーション等の周知等、必要とする食品を入手するための情報提供をおこなう。 【資料7】
- 特殊栄養食品ステーション等からの対応が困難な食品は、市町災害対策本部を通じて県災害対策本部に支援を要請する。
 - ※三重県市町災害時応援協定書に基づき、県に要請するいとまがないときは、直接応援可能な市町に要請することができる。

(3) 管理栄養士・栄養士の応援要請・受援体制の整備

- 被災状況により市町管理栄養士・栄養士のみで対応困難と思われる場合は、保健所を通じて県健康推進課へ管理栄養士・栄養士の応援を要請する。 【様式1】
 - ※三重県市町災害時応援協定書に基づき、県に要請するいとまがないときは、直接応援可能な市町に要請することができる。
- 受援内容について計画、実施、評価する。
- 栄養・食生活支援活動における課題の共有・解決をするために連絡会議を開催する。
- 派遣終了に向けて業務体制を整備する。

(4) 避難所食事状況調査の実施

- 避難所生活の長期化を視野に入れ、必要な栄養量の確保や安定した食事提供が行われることを目的に、避難所で供給する食事内容等を調査する。
【様式5、6】
- 調査結果に基づき必要に応じて関係者に改善点の助言を行う。

(5) 巡回栄養相談の実施

- 栄養・食生活巡回相談を行い、個々の状態に沿った食生活の相談、助言を行う。
【様式4】

(6) 通常業務の再開

- 通常業務の再開に向け、優先順位の高いものから計画し、必要な連絡・調整を行い、順次再開していく。

【保健所の取組】

1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理

- 被災者数
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 被災者への支援状況
- 食事の配慮が必要な人への食支援状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 管理栄養士・栄養士の応援要請

- 市町から管理栄養士・栄養士の応援要請がある場合は、県健康推進課へ報告する。
【様式1】

(2) 食事の配慮が必要な人への対応

- 特別用途食品等の必要な被災者への対応について、特殊栄養食品ステーションから円滑に提供できるよう支援する。

3 食事状況調査の実施

- 県健康推進課が実施する食事状況調査を市町及び応援管理栄養士・栄養士と連携して行う。
【様式5、6】

【県健康推進課の取組】

1 状況把握及び保健所への情報提供

- 被災者数
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 被災者への支援状況
- 食事の配慮が必要な人への食支援状況
- 関係団体の支援状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 管理栄養士・栄養士の派遣調整

- 被災市町からの管理栄養士・栄養士人材の応援要請について、県医療保健総務課と協議し県内管理栄養士・栄養士の派遣調整と県栄養士会へ JDA-DAT の応援要請を行う。
- 県医療保健総務課と協議し、他都道府県に応援要請を行う場合には、派遣計画をたて、厚生労働省と協議する。(手順は第4章)

3 食事状況調査の実施

- 保健所及び県栄養士会と連携し食事状況調査を実施する。 【様式5、6】

【県栄養士会の取組】

1 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 県健康推進課と連携し、炊き出し、避難所巡回や食事状況調査など実施する。
- 県健康推進課と連携し特殊栄養食品ステーションの管理を行う。
- 支援活動終了に向けた検討を行う。

フェーズ4 復旧・復興対策（概ね2ヶ月以降）

仮設住宅での生活が始まる時期であり、新居が決まるまで長期にわたり生活する場合もある。蓄積された避難生活の疲れ、買い物や調理など食環境の変化への戸惑いなどで、被災前と同じ食生活ができない場合が想定される。

この時期の栄養に関する課題としては、簡単な食事で済ませがちのため、野菜不足、たんぱく質不足がみられる一方で、出来合いの惣菜、レトルト食品、カップラーメンなどの利用による脂肪過多、塩分過多等の問題もみられる。

仮設住宅では、調理環境の制約（台所が狭い、コンロが少ない等）があり、ひとつの鍋やフライパンでできる簡単バランス食の紹介、出来合いの惣菜やレトルト食品等を利用する際のアドバイス、近隣スーパーや移動販売車等と連携した食環境整備等が重要である。

また、被災前のコミュニティ単位がくずれ、孤立する被災者もでてくるので、心のケア事業等に「食」をテーマにした集いや簡単な体操等を組み合わせた健康教育を定期的に行うことも必要である。

【状況イメージ】

- | | |
|---------------|-------------------|
| ■ 仮設住宅への入居 | ■ 慢性疾患の悪化の恐れ |
| ■ 食材調達への不安 | ■ 生鮮食品の不足による栄養の偏り |
| ■ 調理設備の不足 | ■ 調理意欲の減退 |
| ■ 将来の生活への不安 | ■ 脂肪、塩分過多 |
| ■ 運動不足による体重増加 | ■ 孤立感による食欲減退 |

【市町の取組】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握、情報の共有化

（1）食生活環境の把握

- 被災地の仮設住宅及び被災住宅の状況（入居世帯数、調理設備の状況、食生活状況）等を把握し、必要な支援を検討する。
- 地域の食料供給源の状況（スーパー、コンビニエンスストア、個人商店、移動販売等）を把握し、必要な支援を検討する。

2 被災者への栄養・食生活支援

（1）被災者への食支援

- 配食から自立調理へ調理意欲の喚起が図られるように食生活支援を行う。
- 食事の配慮が必要な人の状況を把握しておく。

（2）訪問栄養指導等の実施

- 訪問指導計画を保健師等と連携して作成し、調理環境や食料入手ルートの変化等を考慮した訪問栄養指導を実施する。【様式4】
- 集会施設を利用した食生活相談や食事会、料理のデモンストレーションを行うなどの支援を通じて、食生活への意識向上や調理意欲の喚起を図るとともに、連帯感や仲間づくりにつなげる。

3 通常業務の再開

- 計画に沿って優先順位の高いものから再開する。再開については業務内容・実施方法を見直し、状況に応じたものにする。

4 活動の評価・改善

- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて活動の評価し、改善する。

【保健所の取組】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握と支援

(1) 食生活環境の把握

- 地域の食料供給源等の復旧状況を把握し、必要に応じ支援を行う。

(2) 市町への食支援

- 配食から自立調理へ調理意欲の喚起が図られるように市町が行う食生活支援への助言・支援を行う。
- 訪問栄養指導等への助言・支援を行う。
- 通常業務再開への支援を行う。

2 食事状況調査の実施

- 県健康推進課が実施する食事状況調査を連携して行う。

3 活動の評価・改善

- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて活動の評価し、改善する。

【県健康推進課の取組】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握

- 食生活環境の把握
- 市町の通常業務再開の状況

2 食事状況調査の実施

- 保健所及び県栄養士会と連携し食事状況調査を実施する。 【様式5、6】

3 活動の評価・改善

- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて活動の評価し、改善する。

第3節 食事の配慮が必要な人への支援

1 避難所の一般的な健康課題

(1) 健康管理面からみた課題

- 避難所になっている体育館などは、体力・気力を消耗させる生活環境である。
- ライフラインの復旧までは、空調設備が使用できないため、不十分な換気と雑魚寝に近い環境は、感染症の発症や持病を悪化させることになりやすい。
- 乳幼児や高齢者等では、冬季には肺炎、夏季には熱中症等のリスクが高まる。

(2) 避難所等で提供される非常食等の課題

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

(3) 水分摂取の課題

- 避難所では、トイレの頻度を減らすために水分の摂取を自制し、便秘が増悪するケースが報告されている。
- 車中など狭いところで寝泊りしている人たちの水分摂取不足は、エコノミークラス症候群の危険性を増す。

(4) 救援物資食品と炊き出し献立の課題

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

2 対象別・個別支援のポイント


- 食事相談や栄養指導を行う場合には、事前に避難所での食事状況を把握した上で、対象者個々への支援を行う。
- 現地の状況により、特別用途食品等の活用を検討する。
- 被災前に、医師の指示又は栄養指導を受けたことがあれば、できる範囲で指示を守れるように助言する。

対象者	支援のポイント							
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> ● エネルギー必要量の確保と十分な安静が大切 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 5px;">エネルギー</td> <td style="padding: 0 10px;">妊娠初期 ⇒ 50kcal</td> <td style="padding: 0 10px;">妊娠後期 ⇒ 450kcal</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">付加量</td> <td style="padding: 0 10px;">妊娠中期 ⇒ 250kcal</td> <td style="padding: 0 10px;">授乳期 ⇒ 350kcal</td> </tr> </table> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">(日本人の食事摂取基準 2020 年版)</p> ● 体重管理が必要な場合 エネルギーが高く、栄養バランスに偏りのある支給品や救援物資等には留意する必要がある。 ※備蓄品については【資料 13】参照 	{	エネルギー	妊娠初期 ⇒ 50kcal	妊娠後期 ⇒ 450kcal	付加量	妊娠中期 ⇒ 250kcal	授乳期 ⇒ 350kcal
{	エネルギー		妊娠初期 ⇒ 50kcal	妊娠後期 ⇒ 450kcal				
	付加量	妊娠中期 ⇒ 250kcal	授乳期 ⇒ 350kcal					
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事の回数を多く 乳幼児は、日々の健康維持だけでなく、発育・発達のための栄養素等の摂取が必要である。体重当たりの必要量が多いにもかかわらず、消化器官などの内臓が未熟なので、授乳回数や食事回数も 1 日 3 回の他に間食を与えるなどの配慮が大切である。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※2018 年 8 月から日本国内での液体ミルクの製造・販売が許可されました。粉を溶かさず、すぐにそのまま飲むことができるため、母乳代替食品として使用することが可能です。 なお、県では液体ミルクの備蓄をしています。</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 脱水に注意 乳児は体重に占める水分の割合が多く、体から蒸発する水分量が多いため、脱水症状を起こしやすい。ミルクや粉末の食品、フリーズドライの離乳食を調理するためには水は不可欠であり、1 人 1 日当たり 2～3 リットルの水が必要となる。 ● ストレスに注意 生活環境の変化を敏感に受けて、ストレスなどから食べなくなったり、夜泣き等が現れることもある。親にとってもストレスとなることから、遊び場の確保や保育ボランティアの支援等を考慮することも重要である。 <p>〔食物アレルギーの乳幼児の場合〕 ※対象者「食物アレルギー」(P32) を参照 ※備蓄品については【資料 13】参照</p>							

<p>高齢者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 脱水に注意 高齡者は、体内水分量が少ない上、口渇感の低下などにより、脱水症状を起こしやすい。一般的に体内の水分が失われると、疲労感、頭痛、食欲不振等につながる。特に、災害発生後の避難所生活では、トイレの回数を減らそうと意図的に水分摂取制限を行いやすい状況にある。 水は、安静にしている時で1日に1.5リットル、活動している時は2.5リットル以上必要であり、心臓や腎臓などの病気で医師に水の摂取を注意されている場合を除き、食事以外にも水分補給を行う必要がある。 トイレが遠い場合も考えて排泄がしやすいポータブルトイレなどの備えも必要である。 ● 低栄養に注意 高齡者は、食事の好みが淡泊になり、また、野菜の煮物や漬物などが中心の場合はたんぱく質等の不足による低栄養が心配される。避難所の食事は冷たいことが多く食べ難いが、意識しないと摂りにくい乳製品を取り入れることや、離乳食や特別用途食品を活用するなどして積極的に食事を摂ることが大切である。 ● 特別用途食品の利用 <ul style="list-style-type: none"> ・ えん下困難者用食品 ・ 総合栄養食品（いわゆる濃厚流動食） （医師、管理栄養士等の相談・指導を得て使用することが望ましい） ※備蓄品については【資料13】参照
<p>便秘</p>	<p>被災後はトイレ不足や環境の変化等で生活リズムが不規則となり、食事もおにぎりやインスタント食品が多くなり、食物繊維不足などで便秘になる人が増加する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 排便のリズム 朝食をしっかり食べ、便意がなくてもトイレに行き、規則的な排便習慣をつける、便意があったら我慢をしないなど、排便リズムに留意する。トイレが不足している場合には、災害対策本部等へ設置を要請する。 ● 食生活のポイント 〔食物繊維の多い食品の摂取〕 野菜等の惣菜（筑前煮、きんぴら、芋煮等）の真空パックや缶詰の利用、炊き出し等で具たくさんみそ汁や果物の配給を行う。それらが難しい場合は、粉末ファイバーやジュース等の食物繊維強化食品（特定保健用食品等）の配付を行う。 〔十分な水分摂取〕 水分が足りないと、便が固くなって便秘になるので、水やお茶を1日1リットル以上は摂るようにする。（医師に水の摂取を注意されている場合を除く）

便秘	<ul style="list-style-type: none"> ● 適度な運動 身体を動かすと、腸の動きが良くなるので、適度な運動をする。
高血圧	<ul style="list-style-type: none"> ● 血圧に注意 高血圧は動脈硬化を招き、さらに虚血性心疾患や腎臓病、脳血管疾患を引き起こす原因の一つである。避難所での生活は、環境の変化、悩み事のストレスで血圧が高くなりがちである。 ● 食生活のポイント 〔塩分を控える〕 ストレスが原因となる高血圧の場合は、減塩により血圧を下げることはあまり期待できないが、麺類の汁や佃煮、漬物を残す等、塩分の多い食品を控えることは重要である。 〔カリウムの摂取〕（カリウム制限が必要な腎障害患者を除く） カリウムはナトリウム（塩分）の排泄を促し血圧を下げる働きがある。カリウムを多く含む生の野菜や果物、野菜ジュース等を可能な限り摂取するとよい。 〔体重管理〕 肥満は血圧を上げる原因の一つである。避難所生活では活動量も減り、支援物資は高エネルギー食品も多いことから体重管理は大切である。 〔アルコール摂取〕 アルコールの摂取が多すぎると、血圧が高くなるため、摂取量に注意する。 〔服薬状況〕 高血圧や心臓疾患などでワーファリンが含まれている薬が処方されている場合は、納豆、クロレラ、青汁等に含まれているビタミンKがワーファリンの効き目を打ち消してしまうことから、これらの食品は摂取しないようにする。緑黄色野菜や海藻類など通常の食事ではあまり問題にする必要はない。
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ● 血糖のコントロール 糖尿病は、血糖のコントロールが基本となる。被災後は、不規則な食事になり、また、支援物資は高エネルギーの食品が多く、血糖コントロールが難しくなる。 ● 食生活のポイント 〔バランスとリズム〕 糖尿病の食事では、食べてはいけない食品は無いが、エネルギー量を抑え、ビタミン、ミネラル、食物繊維を摂るようにする。 1食に集中して食べると血糖の変動が大きくなる。血糖コントロールをするため、1日3食、規則正しく適量食べることが望ましい。

<p>糖尿病</p>	<p>〔よく噛んで食べる〕 できるだけよく噛み、時間をかけて食べることで満腹感を最大限得ることができる。また、時間をかけて食べることで血糖の急激な上昇を抑えることができる。</p> <p>〔脱水に注意〕 多尿がある場合は、脱水に注意する。</p> <p>〔菓子・嗜好品〕 菓子やアルコールは、血糖の上昇に繋がるので控える。</p> <p>〔服薬状況〕 インスリン薬を使用している場合は、低血糖になる場合もあるので、食事内容に注意する。</p> <p>● 適度な運動 避難生活で長時間同じ姿勢でいることが多いため、ストレッチを行うなどして身体を動かすようにする。</p>
<p>腎臓病</p>	<p>● 病態に対応した指導 食事の基本は、腎臓の負担を少なくして病気の進行を遅らせるため、病態に応じた指導が必要である。</p> <p>● 食生活のポイント 〔たんぱく質の制限〕 たんぱく質が代謝されると老廃物が体内に残るので、大量に摂取すると腎臓の負担が大きくなる。たんぱく質の制限を伴う場合が多く、制限の範囲で良質なたんぱく質を摂取する必要がある。</p> <p>〔十分なエネルギー量〕 エネルギー量が不足すると、体内のたんぱく質がエネルギー源として消費され、筋肉組織の細胞が壊れて腎臓の負担が大きくなる。また、細胞内のカリウムが血液に流出し、カリウム濃度の上昇が心臓に負担を与える。そのため、たんぱく質を制限している場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要がある。油やでんぷんを使った揚げ物や炒め物を活用する。</p> <p>〔塩分・水分の制限〕（制限のある方に限定） 腎臓の機能が低下すると塩分や水が尿として排泄しにくくなり、むくみの原因となるので塩分制限を守ることが大切である。 病態によっては水分のコントロールが必要な場合があるので、医師、管理栄養士等に相談するように勧める。</p>

<p>腎臓病</p>	<p>〔カリウムの制限〕(制限のある方に限定)</p> <p>腎臓の機能が低下するとカリウムが排泄できなくなり、血液中のカリウムが増加することがあるので、医師、管理栄養士等に相談するように勧める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特別用途食品の利用 <ul style="list-style-type: none"> ・低たんぱく質食品 (医師、管理栄養士等に相談・指導を得て使用することが望ましい)
<p>食物アレルギー</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 指導のポイント <p>乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えており、重篤なアナフィラキシーショック症状を起こした場合、対応の遅れから死に至ることもある。</p> <p>災害初期には個別対応が困難なことが予測されるので、平常時から家庭での備蓄（3日以上）が何より重要である。</p> <p>また、災害時には避難所にアレルギー除去食品を配付したり、栄養相談を行うなど素早く対応する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※災害時、対応がスムーズに行われるよう、緊急時のおねがいカードの活用などが有効であり、これらを平時から携帯するよう啓発することも重要です。</p> <p>《参考資料》</p> <p>認定NPO法人 アレルギー支援ネットワーク</p> <p>「緊急時（災害時）のおねがい」カード</p> <p>URL: https://alle-net.com/bousai/bousai01/bousai01-06/</p>  </div> ● アレルギー除去食品の手配 <p>医師に特定のアレルギーの摂取制限を指示された場合に用いる。</p> ● 加工食品に含まれるアレルギー表示の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 必ず表示される7品目（特定原材料） <p>⇒ えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ）</p> ・ 表示が勧められている21品目（特定原材料に準ずるもの） <p>⇒ アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン</p> <p style="text-align: right;">（令和元年9月19日現在）</p> ● 特別用途食品の利用 <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー除去食品・アレルギー用乳児用ミルク (医師、管理栄養士等に相談・指導を得て使用することが望ましい)

第4章 管理栄養士及び栄養士の応援・派遣による栄養・食生活支援活動

第1節 災害発生時の管理栄養士・栄養士の受入れ

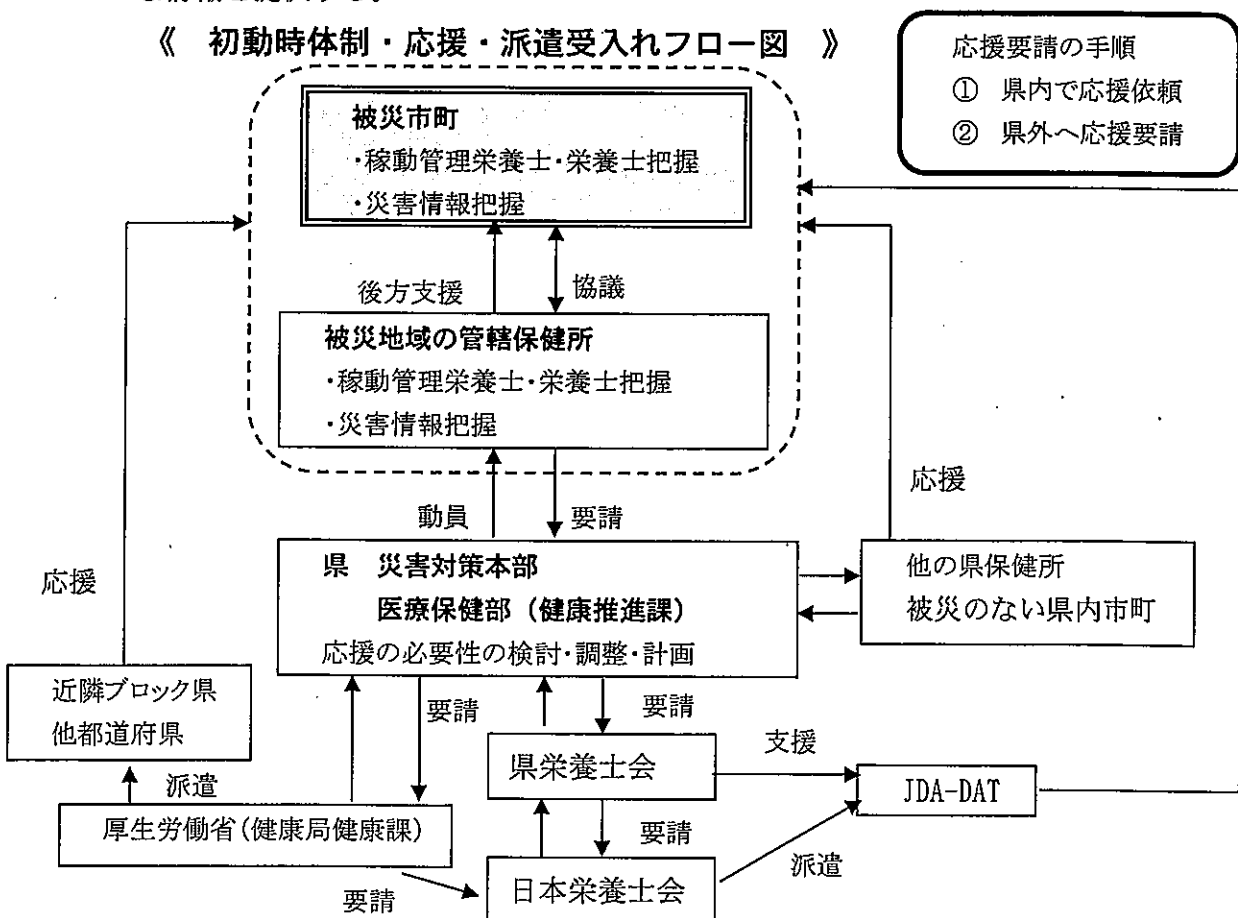
大規模災害が発生し、被災地の職員だけでは対応ができない場合にはできるだけ早期に県内や、県内で困難な場合には他都道府県や県栄養士会へ管理栄養士・栄養士の応援を要請し、被災者への迅速な支援に万全を尽くす必要がある。

また、災害規模により応援要請の状況は異なるが、基本的な注意事項等について確認しておくことが必要である。

1 応援管理栄養士・栄養士受入れの流れ

- (1) 被災地市町は、被災地の管理栄養士・栄養士のみでは栄養・食生活支援活動が困難と判断した場合、管理栄養士・栄養士の応援要請は保健所を通じて県健康推進課に行う。【様式1】
※三重県市町災害時応援協定書に基づき、県に要請するいとまがないときは、直接応援可能な市町に要請することができる。
- (2) 県健康推進課は要請を受け、県医療保健総務課と協議の上、派遣の規模・期間等を含む派遣計画を策定し、医療保健部所属管理栄養士及び市町管理栄養士・栄養士の調整を行い、また、県栄養士会に応援を要請する。
- (3) 県健康推進課は県外の都道府県へ管理栄養士・栄養士の応援要請が必要と判断した場合は、県災害対策本部保健医療部隊保健衛生班を通じ、厚生労働省健康局健康課と協議する。
- (4) 応援要請する場合には、被災地状況、派遣期間、活動内容・必要物品等の必要な情報を提供する。

《 初動時体制・応援・派遣受入れフロー図 》



2 平常時の取組

【市町】

- 災害時に、管理栄養士・栄養士の応援要請の判断や調整をする所内の指示命令系統を確認しておく。
- 応援管理栄養士・栄養士を受入れる場合の市町関係部署及び保健所との連携について確認しておく。
- 応援管理栄養士・栄養士の体制、依頼する役割等について確認しておく。
- 栄養・食生活支援についてマニュアルを整備しておく。

【保健所】

- 災害時に、管理栄養士・栄養士の応援要請の判断や調整をする所内の指示命令系統を確認しておく。
- 被災地市町が応援管理栄養士・栄養士を受入れる場合、地域の状況に応じて保健所の役割や連携体制を確認しておく。
- 栄養・食生活支援活動に必要な物品、地域関係情報等について整理しておく。
- 保健所災害マニュアルに栄養・食生活支援活動に係る記載をしておく。
- 市町管理栄養士・栄養士との良好な関係づくりをしておく。

【県健康推進課】

- 災害時栄養・食生活支援活動ガイドラインを整備しておく。被災地市町での管理栄養士・栄養士の受入れについても記載しておく。
- 災害規模によって管理栄養士・栄養士の応援要請をするが、あらかじめ受入れ時の体制や関係機関の役割を明確にしておく。
- 必要物品、記録用紙等の準備をしておく。
- 必要に応じて、関係団体との派遣にかかる協定を結んでおく。

【県栄養士会】

- 三重県栄養士会災害対応マニュアルを整備しておく。JDA-DATの要請及び受入れについても記載しておく。
- 災害時の栄養・食生活支援に係る人材育成を行う。
- JDA-DATの受入れ、災害支援の体制や関係機関との連携、分担を明確にしておく。

3 応援管理栄養士・栄養士の活動

- 応援管理栄養士・栄養士の活動は、被災者及び被災自治体等職員に対する直接支援とする。
- 被災自治体から出される依頼に基づき、管理栄養士・栄養士の専門性を発揮した自己完結型活動を原則とする。

《主な活動内容例》

- ◆ 個別の栄養・食生活相談
- ◆ 健康補助食品、特殊食品の活用による食生活相談
- ◆ 食料支援物資に合わせた献立作成、配布
- ◆ 災害対策本部食料調達班への支援
- ◆ 避難所の食中毒予防の啓発

- ◆ 避難所や仮設住宅集会所での健康教育
- ◆ 避難所の食事状況調査
- ◆ 自衛隊による避難所への炊き出しメニューの提案
- ◆ 通常業務への支援

4 JDA-DATの活動

- JDA-DATは、県栄養士会を通じ、日本栄養士会から派遣される。リーダー1人とスタッフ2人のチーム編成を基本とし、被災自治体の管理栄養士・栄養士等の指示に従った活動を行う。
- JDA-DATは、被災者の支援活動とともに、被災地職員を支援する役割を担う。

《主な活動内容例》

- ◆ 3の応援管理栄養士・栄養士の活動と同じ
- ◆ 特殊栄養食品ステーションの在庫管理と整理

5 DHEATの活動

- DHEATの活動は、被災地の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。

《主な活動》

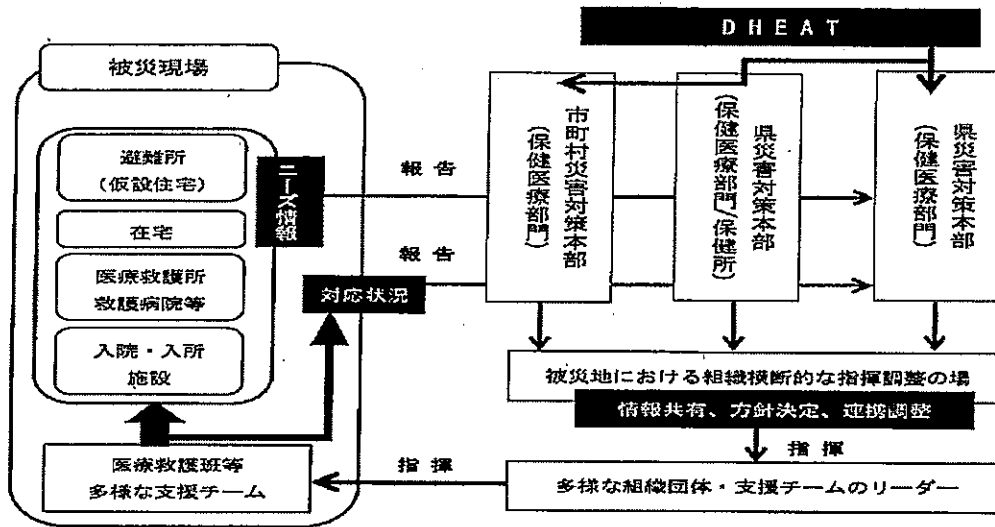
- ◆ 健康危機管理組織の立ち上げ
- ◆ 健康危機管理組織によるマネジメント業務の支援
 - ・被災情報の収集と分析評価、対策の企画立案
 - ・後方への支援要請と資源調達
 - ・組織・職種横断的な調整

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」より

《DHEATの構成》

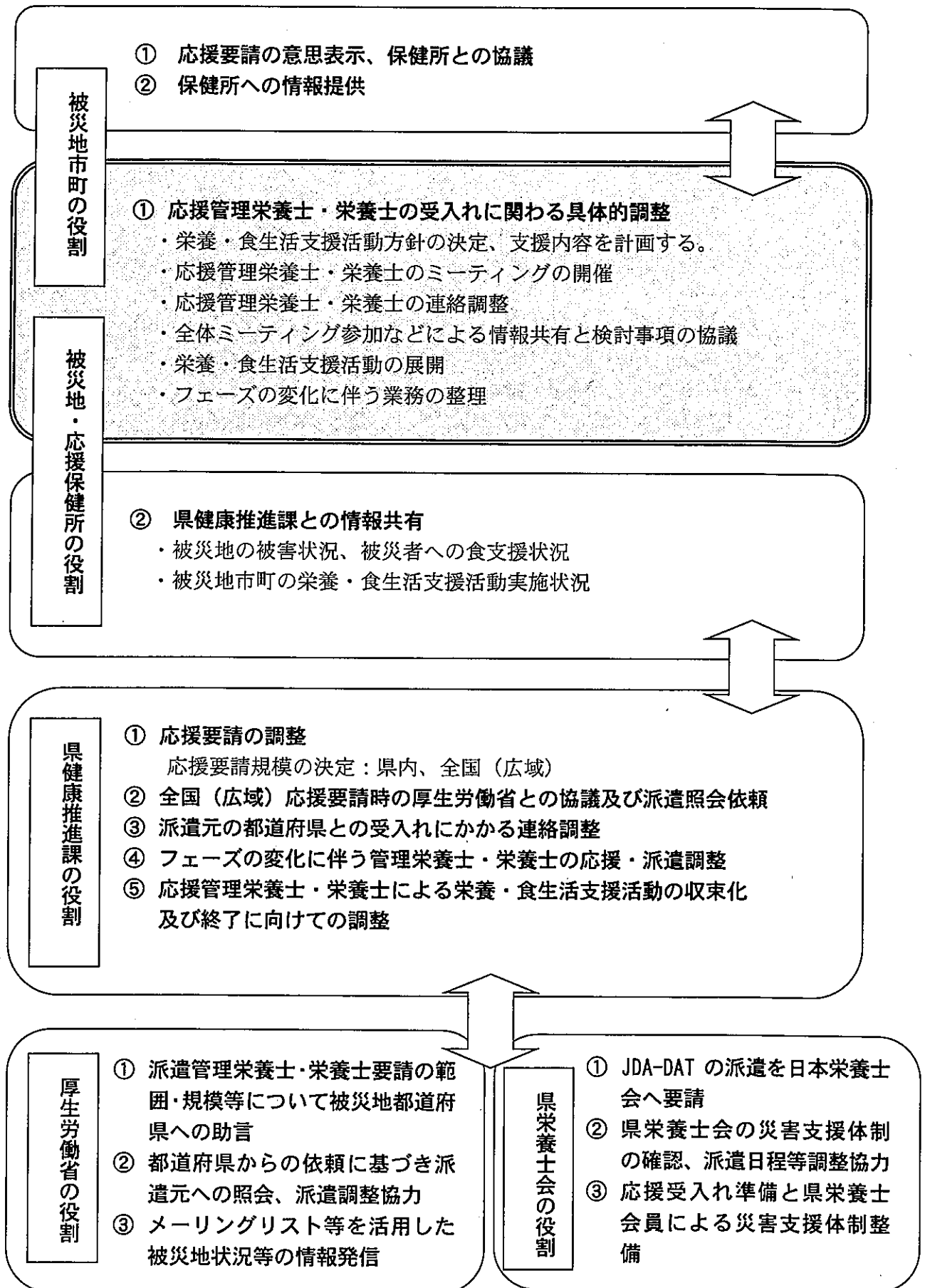
登録された職員の中から、1班あたり5名程度で構成する。

- ・公衆衛生医師
- ・保健師
- ・業務調整員（ロジスティクス）
- ・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



以上、厚生労働省健康局健康課地域保健室 資料
 平成 27 年度地域保健総合推進事業「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)
 の普及及び保健所における受援体制の検討事業報告書」

6 受入れ時の主な役割分担



7 受入れ時の活動体制づくり・調整

被災地市町、被災地を管轄する保健所は、応援管理栄養士・栄養士が、マンパワーとして有効に活動できるように受入れに伴う体制づくりや調整を行う。

活動体制づくり・調整は主に被災地市町が行い、保健所は後方支援を行うが、被災状況等により市町と協議し、市町のニーズに応じて保健所が中心になって行う場合もある。

【市町・保健所】

(1) 応援管理栄養士・栄養士への依頼業務の計画、調整

- 被災地を担当する保健所は被災地市町と連携し必要な保健活動及び栄養・食生活支援活動の内容を計画し、支援に必要な人員等を県健康推進課に要請する。

【様式1】

- 避難所・在宅被災者への食支援や食料の集配拠点への支援等状況の変化に対応して、依頼業務の見直しや再調整を行う。

(2) 栄養・食生活支援活動の推進

- 被災地市町と連携し、応援管理栄養士・栄養士が効率的に栄養・食生活支援活動ができるように活動方針・内容を提示する。

(3) 応援管理栄養士・栄養士の連絡・報告等窓口にかかる体制整備

- 連絡、報告の窓口は県地域機関災害対策本部保健担当部署（保健所）とし、関係機関との連絡が必要な場合は、保健所が調整を行う。
- ただし、早急な支援が必要な被災者や地域の課題についての報告等の窓口は、被災地市町とする。

(4) 応援管理栄養士・栄養士へのオリエンテーションの実施

- オリエンテーション資料の準備を行う。
- 記録報告用紙等の用意を行う。

【様式3～7】

(5) 応援管理栄養士・栄養士とのミーティングの開催

- 目的：栄養・食生活支援活動の課題等の情報集約・共有と協議
- 開催回数：全体ミーティングの後、必要に応じて開催する（毎日～週1回程度）
- 内容：活動方針及び内容の確認、活動の進捗状況、留意事項、関係機関との連携

(6) 応援管理栄養士・栄養士の交代・引継調整

- 同じ派遣自治体や団体からの応援管理栄養士・栄養士の交代は派遣自治体等での引継を依頼する。
- 他自治体等との交代については、市町又は保健所が、前担当者の活動報告書をもとにオリエンテーションを行う。

(7) 派遣終了時の引継

- 市町管理栄養士・栄養士は派遣終了時に継続的な支援が必要な被災者や地域の課題について応援管理栄養士・栄養士から引継を受ける。

(8) 派遣終了後のまとめ

- 栄養・食生活支援活動のまとめを行い関係機関に報告するとともに、書類は保管する。

【県健康推進課】

- (1) 迅速に被災状況を把握するとともに、被災地保健所・市町の保健担当部・課に被災状況、必要な栄養・食生活支援活動の内容と人員を確認し、管理栄養士・栄養士の応援派遣計画を立てる。
- (2) 市町及び全国（広域）へ応援を要請する場合には、県災害対策本部、保健医療調整本部と連絡を密にとり、受入れの対応について検討する。
- (3) 被災地市町・保健所からの要請に応じて、被災地外の保健所・市町や県栄養士会に対し、応援要請を行う。また、県外への応援を要請する場合には、管理栄養士・栄養士を統括する厚生労働省健康局健康課に依頼を行うとともに、活動内容、人数・期間を提示する。【様式2】
- (4) 保健医療調整本部、被災地保健所、厚生労働省や県栄養士会とも調整を図りながら、応援派遣終了時期の見極めと決定を行う。
- (5) 応援派遣終了後、総括を行い厚生労働省等や県栄養士会へ報告、派遣元への礼状を送付する。
- (6) 災害対応が一段落した後、栄養・食生活支援活動の評価を行い、報告会を開催する。

【県栄養士会】

- (1) 県健康推進課と情報共有するとともに必要に応じて日本栄養士会に状況を報告する。
- (2) JDA-DAT の応援要請があれば、マニュアルに基づき日本栄養士会に要請し、県栄養士会会員による災害支援体制の整備等受入れ準備を進める。
- (3) 受入れに際しては、県健康推進課で活動方針、終了時期について打ち合わせを行う。
- (4) 県栄養士会会員による災害支援体制を整える。

＜応援管理栄養士・栄養士へのオリエンテーション＞

- ◆ 被災状況及び復旧状況（ライフライン、生活状況、健康課題）の説明
- ◆ 現地の活動方針と計画、進捗状況、全体の活動状況を説明
- ◆ 応援管理栄養士・栄養士の役割分担を明示し、業務内容と報告様式等を説明
- ◆ 業務にかかるリーダーの紹介、報告連絡系統の説明
- ◆ 現地の関係者、組織の説明
- ◆ 他の応援・派遣チームの活動内容・状況

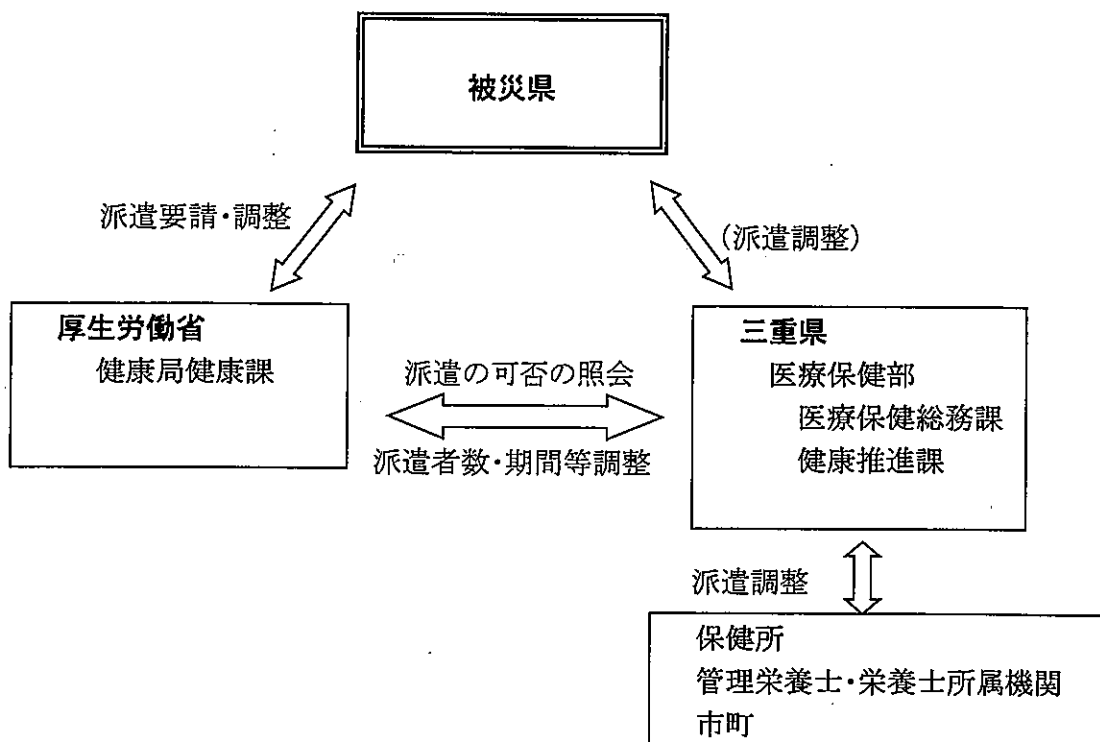
役割に応じた説明

- ◆ 担当する地域や避難所、食料の集配所などの地図
- ◆ 関係機関の一覧
- ◆ 健康・生活環境情報
- ◆ 利用できる交通手段
- ◆ 要配慮者リスト等
- ◆ フェーズにより、被災地域の保健事業等、食支援に必要な情報

第2節 災害発生時の管理栄養士・栄養士の派遣

- 国内で大規模災害が発生した場合、支援要請時にはできるだけ早期に支援に行くことができるように、平常時から派遣体制を整えておくことが重要である。
- 管理栄養士・栄養士の派遣については、派遣要請に応じて県健康推進課と県医療保健総務課が協議し、保健所等と調整のうえ決定する。
- 管理栄養士・栄養士は派遣できる人数が少ないことから、保健師チームの班員としての派遣が望ましい。従って、保健師チームの派遣体制に支障が出ない範囲での派遣を原則とする。なお、管理栄養士・栄養士の単独派遣が可能な場合には、その都度、県医療保健総務課、県健康推進課で協議し決定する。
- 保健師チームの班員としての派遣時には、交通手段や宿泊等共通項目等については保健師活動に準じて行うものとし、調整は県医療保健総務課、県健康推進課で行う。

《 県外への派遣フロー図 》



《 県内への管理栄養士・栄養士の派遣 》

- 県内において管理栄養士・栄養士の応援要請があった場合には、医療保健部所属の管理栄養士及び市町管理栄養士・栄養士が支援を行う。
- 県外派遣と共通する事項は県外派遣に準じ、派遣体制（単独派遣含む）や移動手段、必要物品等において異なる事項は、県医療保健総務課と県健康推進課で協議、調整する。

1 平常時の取組

- 災害時栄養・食生活支援活動ガイドラインを整備し、被災地への派遣についても記載しておく。
- 災害時の保健活動の一部に位置づけ、関係情報を収集しておく。
- 応援・派遣について医療保健部所属管理栄養士、市町管理栄養士・栄養士が共通認識を持てるようにしておく。
- 派遣に必要な物品等について整備、確認しておく。

2 県外への管理栄養士・栄養士派遣

(1) 派遣要請時

- 厚生労働省からの派遣依頼後、被災地の状況や活動内容を把握し派遣準備を進める。
- 関係部署や他県の情報を収集し、派遣の参考とする。
- 県医療保健部総務課及び保健所と調整のうえで派遣の可否を判断する。
- 保健師チームの班員か単独派遣かに応じて準備や調整を行う。

(2) 派遣決定後

- 被災地の被害状況、必要物品、交通状況等情報収集を行う。
- 厚生労働省、被災都道府県と連絡をとり、派遣調整、派遣計画を作成する。
第1に：県医療保健総務課と調整をし、三重県としての方針を決定する。
第2に：県健康推進課から保健所、市町へ派遣を依頼する。
(二役報告、資料提供、予算確保等事務的手続き等は県医療保健総務課対応)
第3に：県健康推進課は派遣管理栄養士・栄養士の調整をする。
- 現地活動に必要な物品の確保と補給、派遣管理栄養士・栄養士の移動手段、宿泊の確保等を県医療保健総務課と共同して行う。
※保健師チームの班員としての派遣時には、保健師活動に準じて行われるため、指示に従う。
- 派遣管理栄養士・栄養士へのオリエンテーションを行う。(P45 参照)
現地の状況、携行物品、移動手段、宿泊、県健康推進課との連絡体制 等
- 派遣管理栄養士・栄養士及び所属との緊急時の連絡体制を確認しておくこと。

(3) 派遣期間中

- 派遣管理栄養士・栄養士から、活動内容、必要物品や健康状態について定時報告を受ける。
県健康推進課は、報告内容について関係部署へ情報提供を行う。
- 派遣管理栄養士・栄養士の健康管理に留意し、万が一の事故対応についても想定をしておく。
- 現地情報を随時把握し、派遣計画・体制の見直し、再編・終了を関係部署と協議し、方針を決める。
- 派遣者の労をねぎらう。
- 派遣開始から早い時期（できれば第1班帰省後）に、後続の派遣管理栄養士・栄養士、他関係機関職員に対し、現地の状況を伝える。

(4) 派遣終了後

- 厚生労働省や関係機関へ派遣終了の報告をする。
- 派遣管理栄養士・栄養士の健康に留意する。
- 県医療保健総務課が主催する報告会で栄養・食生活支援活動の報告を行う。
- 派遣報告集を作成する。

3 派遣の体制づくり・調整

派遣初期は、現地の状況が不安定な中での活動となるため、県健康推進課と現地との連絡体制が重要である。

(1) 派遣体制

班員の構成

- 災害の規模等にもよるが、保健師チームは1班（保健師2人＋調整者1人）を原則最小単位としていることから、保健師チームの派遣に支障が出ない範囲とし、管理栄養士・栄養士は1班に1人の派遣とする。
- 現地では状況に応じ臨機応変に、積極的な活動が要求されることから現地での情報収集、県医療保健総務課・健康推進課との連絡調整、移動等から、調整者を含めた班体制とすることが必要条件である。
- 最初の派遣者は、現地の状況等未把握なこともあり、関係機関との調整等もしながら、支援活動の構築が必要なことから、健康上不安がなく、経験豊富な管理栄養士・栄養士、できれば災害活動の経験者が望ましい。
- 以降の派遣は健康上不安がない者を派遣する。

派遣期間

- 保健師チームの派遣期間に準ずる。
(1班の派遣は、災害の状況にもよるが活動期間は概ね5日程度(現地引継含む)が望ましい。災害直後の厳しい状況下で不眠不休の活動が求められる場合や、宿泊場所が確保できない場合などは、派遣管理栄養士・栄養士の心身への影響・疲労状況等も勘案し派遣期間を検討する。)

引継ぎ

- 派遣班間で確実に業務を引継ぐことが必要なことから、現地で半日程度の引継時間が必要である。

(2) 移動手段、食事、宿泊等

- 現地までの移動手段は必要物品が多いので、県医療保健総務課で公用車等の手配をすることが望ましい。また、車は現地での効率的な活動のための手段としても必須である。
- 現地までの道路事情が不確実であることから、事前に緊急車両の表示を取得しておくことが望ましい。
- 被災後間もない時期は、避難所で昼夜を問わない支援が求められることも想定される。しかし、可能な限りホテル等を確保し健康管理に万全を尽くし、よりよい活動ができる体制をとる必要がある。

(3) 派遣時に必要な物品

被災地への派遣時は、栄養・食生活支援活動に必要な物品をできる限り持参し、現地で即座に活動できるように準備することが必要である。

※県庁(保健師チーム)で準備の物品は保健師活動マニュアルより抜粋

種別		物品名
県庁(保健師チーム)で準備	生活用品	毛布、寝袋、カセットコンロ、鍋、サランラップ、アルミホイル 乾電池、懐中電灯、ウエットティッシュ、簡易用トイレ、 ボックスティッシュ、三重県腕章、合羽、防寒着(冬季)、 ヘルメット、軍手、名札、マスク、ビニール袋、ゴミ袋
	活動用品	事務用品、地図、バインダー、付箋 メモ用紙、クリップ、マジック、ファイル 公用携帯電話と充電器、携帯ラジオ、デジタルカメラ、 パソコン(インターネット対応)、プリンター、USBメモリー等、 リュックサック、災害時保健師活動マニュアル
個人で準備		本人の身分証明書(職員証)、健康保険証、常備薬 防災服、宿泊用品、上履き、テレホンカード、小銭 着替え(活動しやすい服装、ポケットがあると便利、底の厚い靴) ウエストポーチ、傘、水筒(水)、使い捨てカイロ(冬季)

自分の荷物は最小限に
災害支援では、活動の自己完結を図るため多くの荷物を持参する。個人用の荷物はできるだけ少なく・・・が望ましい！

IT機器が大活躍
インターネットで必要な情報を！
連絡調整にEメールを！

活動時の服装
三重県防災服を着用する。
底の厚い靴(状況により長靴)、
必要時ヘルメット着用。

上記に加え、栄養・食生活支援活動に必要な特有の物品として、県健康推進課は次の物を準備する。

- ・災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン、記録用紙、記録用カメラ

(4) 派遣管理栄養士・栄養士の心得

- 派遣管理栄養士・栄養士は、派遣先の職員も被災していることに留意し、被災地の住民への支援とあわせて、現地職員への支援、気配りを意識する。
- 被災地職員への負担をかけることがないように、支援活動に必要な物品を持参し、引継を確実にを行い自己完結を原則とする。
- 現地で与えられた業務だけでなく、派遣管理栄養士・栄養士自らが考え、現地の了解を得て、主体的に支援活動を行う。
- 派遣管理栄養士・栄養士は、住民への相談・訪問等直接的サービスや環境整備、健康情報紙の作成と発信、情報収集分析等多方面にわたる支援ができる。また、平時の栄養・食生活支援活動を現地職員に代わって行うこともあり、総体としての被災地支援であることを認識する。
- 派遣管理栄養士・栄養士は、派遣先での活動内容、職員の健康状態、不足物品等を県健康推進課へ毎日報告する。また、栄養・食生活支援活動を円滑に実施するため調整事項があれば県健康推進課と相談する。あわせて、派遣計画の修正等の判断材料にするための現在の業務量、派遣先の意向、活動方針等を報告する。
- 派遣終了時、活動状況を被災地に報告するとともに、持ち帰る。ただし、個人情報保護に関わるものは、持ち帰らない。

＜派遣管理栄養士・栄養士へのオリエンテーション＞

- ◆ 派遣についての心得（別記）
- ◆ 派遣計画：派遣時期、人員、現地までの移手段、派遣班員の役割
- ◆ 現地の状況：派遣時点で把握している状況
- ◆ 現地での業務：派遣先の意向・・・等
- ◆ 現地での生活：宿泊場所、食料の確保等
- ◆ 用意する物品：県で、所属で、個人で用意する物品等
- ◆ 県庁との連絡：県医療保健総務課、県健康推進課・・・等
- ◆ 持ち込み物品の管理
- ◆ 記録と報告：
 - ・ 各種記録・報告は派遣先の様式を優先して使用する。
 - ・ 記録・報告は原則全て派遣先に引き継ぐ。
 - ・ 必要な記録・報告はコピーして持ち帰る。
 - ・ 避難所でのカメラ使用は避難所責任者の許可を得る。
- ◆ 引継：活動は派遣先で完結型とし、派遣班で引継を完了する。
- ◆ 自分自身の健康管理に留意、事故対策
 - ・ 特に睡眠、休養、プライバシーのない生活から生じるストレス等に充分注意する。
 - ・ 現地での活動中の事故（交通事故、体調不良、物品破損等）があれば県健康推進課に報告し、対処の指示を受ける。
- ◆ 現地での勤務時間を記録する。

第5章 被災給食施設への栄養・食生活支援活動
第1節 各期における給食施設への栄養・食生活支援活動の概要

活動フェーズ	フェーズ0 初期体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)	フェーズ2、3 応急対策 (概ね4日目から2ヶ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策 (概ね2ヶ月以降)
活動フェーズ	●各フェーズで対応ができなかった事項については引き続き次フェーズで実施する			
めざす姿	命をつなぐ「食」 継続した食事提供			
給食施設	1 状況把握	1 状況把握 (1) ライフラインの復旧状況 (2) 破損器具の点検、修理	1 食事の提供 (1) 給食利用者の健康状況の把握と対応 (2) 通常の食事提供再開に向けた調整	1 食事の提供 (1) 給食利用者の健康状況の把握と対応 (2) 通常の食事提供再開に向けた調整
	2 被災状況の把握	2 備蓄食品等を活用した食事提供	2 支援要請※必要な場合※	2 施設内マニュアルに基づく対応状況の検証
	3 被災状況の把握	3 支援要請※必要な場合※ (1) 物的な支援要請 (2) 人的な支援要請	2 支援要請※必要な場合※ (1) 物的な支援要請 (2) 人的な支援要請	
保健所	1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理	1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理	1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理	1 状況把握
	2 支援要請への対応※必要な場合※	2 支援要請への対応※必要な場合※	2 支援要請への対応※必要な場合※	2 活動の評価・改善
県健康推進課	1 状況把握及び保健所への情報提供	1 状況把握及び保健所への情報提供	1 状況把握及び保健所への情報提供	1 状況把握
	2 関係機関との連絡調整	2 関係機関との連絡調整	2 関係機関との連絡調整	2 活動の評価・改善
栄養・食生活支援活動の実態				
栄養状態の適正化				
給食の平常化				

第5章 被災給食施設への栄養・食生活支援活動

第1節 各期における給食施設への栄養・食生活支援活動の概要（前頁表）

第2節 各期における給食施設への栄養・食生活支援活動の実際

フェーズ0 初動体制の確立（概ね災害発生後24時間以内）

災害発生時には、給食施設の被害状況を的確に把握し、施設の災害対応マニュアルによって喫食者に継続した給食の提供を行うとともに、喫食者の栄養状態の適正化を図るために、できるだけ早い段階で給食の平常化に努めることが重要である。

【状況イメージ】

- ライフラインの寸断
- 食材納入ルートの遮断
- 衛生管理の不徹底
- 備蓄食品等の提供
- 利用者の移送・受入等による食数増減
- 学校等の施設を利用した炊き出し
- 情報の途絶
- 厨房施設の使用不可
- 職員の出勤困難（人員不足）
- 食数増減（把握の困難）
- 一般住民の受け入れ

【給食施設の取組】

1 状況把握

(1) 被災状況の把握

- ライフラインの状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 食材、備蓄食品や物品の状況
- 施設や厨房の損壊状況
- 食事の配膳のルート（エレベーター等）
- 通信手段（電話、パソコン、FAX等）

(2) 市町災害対策本部設置状況の確認

- 市町災害対策本部設置状況を確認し、支援要請が必要な場合に備える。

2 備蓄食品等を活用した食事提供

- 被害状況に合わせて提供可能な献立を作成し、食事の提供に努める。
- 災害発生初期は、冷蔵庫や冷凍庫内の在庫食品も使用可能であれば活用する。
- 必要な食材業者へ納入の可否を含めて連絡を取り、状況を把握する。

3 支援要請〈※必要な場合〉

(1) 物的な支援要請

- 食料、水、熱源等の物資が不足する場合は、給食施設の相互支援体制を活用した上で市町災害対策本部に要請する。

(2) 人的な応援要請

- 給食を提供するための人材が不足する場合は、給食施設の相互支援体制を活用した上で、市町災害対策本部に要請する。
- 調理従事者を受入れる場合は、受入れる者の健康状況を確認する。

【保健所の取組】

1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理

- 1日3食提供施設（病院、高齢者福祉施設など）を優先し、医療・福祉担当者と調整のうえ被災状況等を早急に把握し、県健康推進課に概況を報告する。

2 支援要請への対応《※必要な場合》

- 市町災害対策本部から三重県災害対策本部への支援要請に基づき、保健所での対応が必要な場合は、所内や県健康推進課と調整して支援を行う。

【県健康推進課の取組】

1 状況把握及び保健所への情報提供

- 保健所から1日3食提供施設を優先して被災状況等について報告を受ける。

2 関係機関との連絡調整

- 被災状況や支援要請内容等に対応するために、県災害対策本部や関係部署、関係団体等と連絡調整を行う。
- 直接的な支援は市町村災害対策本部が行うが、入手困難な特別用途食品（えん下困難者用食品など）等の入手について要請があった場合、速やかに対応できるようにしておく。

フェーズ1 緊急対策（概ね災害発生後72時間以内）

【状況イメージ】

- ライフラインの寸断
- 食材納入ルートへの遮断
- 衛生管理の不徹底
- 備蓄食品等の提供
- 利用者の移送・受入れ等による食数増減
- 学校等の施設を利用した炊き出し
- 情報の途絶
- 厨房施設の使用不可
- 職員の出勤困難（人員不足）
- 食数増減（把握の困難）
- 一般住民の受入れ

【給食施設の取組】

1 状況把握

（1）ライフラインの復旧状況

- 今後の対応を検討するため、ライフライン復旧状況を確認する。

（2）破損器具の点検、修理

- 給食の早期平常化に向け、調理器具の破損修理、ガス管、水道管等を含め点検を行い、今後の修理計画を検討する。

2 備蓄食品等を活用した食事提供

- 被害状況に合わせた食事提供に努める（備蓄食品の使用、炊き出し等）。
- 温かい食事が提供できるように努める。
- 衛生管理に配慮する。

3 支援要請〈※必要な場合〉

- フェーズ0に引き続き、必要に応じて物的、人的支援要請を行う。

【保健所の取組】

1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理

- フェーズ0に引き続き、1日3食提供施設を優先し状況を把握し、県健康推進課に概況を報告する。

2 支援要請への対応〈※必要な場合〉

- フェーズ0に引き続き、保健所での対応が必要な場合は、所内や県健康推進課と調整して支援を行う。

【県健康推進課の取組】

1 状況把握及び保健所への情報提供

- フェーズ0に引き続き、保健所を通じて、1日3食提供施設の被災状況等を把握する。

2 関係機関との連絡調整

- フェーズ0に引き続き、県災害対策本部や関係部署、関係団体等と連絡調整を行う。
- フェーズ0に引き続き、入手困難な特別用途食品等の入手について、要請に速やかに対応できるようにしておく。

フェーズ2・3 応急対策（概ね4日目から2ヶ月まで）

【状況イメージ】

- 給食の早期平常化
- 健康問題の発生（特に長期化した場合）
- 職員の疲労蓄積（特に長期化した場合）

【給食施設の取組】

1 食事の提供

(1) 給食利用者の健康状況の把握と対応

- 関係職員と連携を図り、給食利用者の健康状況を把握し、対応をする。
- 災害の復旧状況に応じた食事提供に努め、徐々に通常の食事に近づける。
- 適温食となるよう配慮する。

(2) 通常の食事提供再開に向けた調整

- ライフライン復旧情報収集、食材納入ルートの確認、調理スタッフの調整等を行う。
- 施設設備や厨房器具のハード面での点検を行い、修理計画を検討する。

2 支援要請 〈※必要な場合〉

- フェーズ0～1に引き続き、必要に応じて物的、人的支援要請を行う。

【保健所の取組】

1 状況把握及び県健康推進課からの情報整理

- フェーズ0～1に引き続き、1日3食提供施設を優先し給食復旧状況等を把握し、県健康推進課に概況を報告する。

2 支援要請への対応〈※必要な場合〉

- フェーズ0～1に引き続き、保健所での対応が必要な場合は、所内や県健康推進課と調整して支援を行う。

【県健康推進課の取組】

1 状況把握及び保健所への情報提供

- フェーズ0～1に引き続き、保健所を通じて、1日3食提供施設の給食復旧状況等を把握する。

2 関係機関との連絡調整

- フェーズ0～1に引き続き、県災害対策本部や関係部署、関係団体等に連絡調整を行う。
- フェーズ0～1に引き続き、入手困難な特別用途食品等の入手について、要請に速やかに対応できるようにしておく。

フェーズ4 復旧・復興対策（概ね2ヶ月以降）

【給食施設の取組】

1 食事の提供

（1）給食利用者の健康状況の把握と対応

- ライフラインや施設の復旧により通常の給食実施となる。
- 給食利用者の健康状況の把握、対応を継続し栄養状況の早期適正化を図る。

（2）通常の食事提供再開に向けた調整

- ハード面で長期的に修繕が必要な場合は計画的に行う。

2 施設内マニュアルに基づく対応状況の検証

- 災害対策が落ち着いたら、施設内マニュアルに基づく対応状況を検証し、見直しを行う。

【保健所の取組】

1 状況把握

- 被災給食施設が平常化する1～2か月後位をめやすに、給食復旧状況の把握を行い、県健康推進課へ報告する。

2 活動の評価・改善

- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて活動の評価し、改善する。

【県健康推進課の取組】

1 状況把握

- 被災施設が正常化する1か月後位をめやすに、保健所を通じて給食復旧状況の把握を行う。
- 把握した情報は、県対策本部や関係部署、関係団体等と情報共有をする。

2 活動の評価・改善

- 「三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて活動の評価し、改善する。

様式・資料一覧

【様式】

番号	様式名	ページ
1	災害時保健活動保健師等応援・派遣要請(県内調整用)	53
2	応援・派遣保健師等派遣要請の概要	54
3	施設・避難所等ラピッドアセスメントシート(栄養士)	55
4	健康相談票(共通様式)／健康相談票 経過用紙(裏面) ※三重県保健師活動マニュアル(様式8)による	57／58
5	避難所食事状況調査票	59
6	避難所の栄養摂取等状況調査票	61
7	栄養・食生活支援活動日誌	62

【資料】

番号	資料名	ページ
1	炊き出し施設のポイント (全体版、①～⑤)	63～68
2	食中毒予防(手洗いなど)	69
3	食中毒予防(食品の消費期限)	70
4	食事相談	71
5	便秘予防	72
6	おやつの食べ過ぎ予防	73
7	特殊栄養食品ステーション	74
8	災害救助法による避難所での炊き出し等	75
9	厚生労働省通知(平成28年6月6日付け事務連絡) 「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」	77
10	「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	80
11	大規模災害発生時【災害対策本部設置時】 栄養・食生活支援活動県庁内連携部署	83
11-2	別表 調達物資一覧	84
12	協力関係団体・業者連絡先一覧	85
13	家庭における備蓄品	86
14	給食施設平常時のセルフチェック表	89
15	給食施設災害時対応マニュアル例	90
16	給食施設備蓄品リスト例	91

三重県医療保健部 健康推進課 行

(FAX 059-224-2340)

市町名	
所属・職	
担当者氏名	
電話番号	
FAX 番号	
要請日時	年 月 日 時 分

災害時保健活動保健師等応援・派遣要請(県内調整用)

【応援(予定)状況】

事項	内 容
派遣要請期間	年 月 日()～ 年 月 日()
派遣要請人数	派遣保健師数 人 派遣管理栄養士数 人 その他 人
活動場所	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 地域 (在宅被災者) <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他 ()
業務内容	<input type="checkbox"/> 避難所等における被災者の健康管理 <input type="checkbox"/> 在宅被災者の健康調査・健康管理 <input type="checkbox"/> 仮設住宅入居者の健康調査・健康管理 <input type="checkbox"/> 被災地保健活動の統計・資料作成 <input type="checkbox"/> 被災市町保健活動業務(通常業務) <input type="checkbox"/> 被災市町保健活動の企画調整業務 <input type="checkbox"/> 被災者の栄養指導(<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 在宅被災者 <input type="checkbox"/> 仮設住宅入居者) <input type="checkbox"/> 特殊食品の管理・配布・使用方法指導 <input type="checkbox"/> 避難所の栄養調査関連業務 <input type="checkbox"/> その他
活動体制	<input type="checkbox"/> 24時間体制(避難所等に宿泊) <input type="checkbox"/> 夜間の活動 <input type="checkbox"/> 長時間の勤務 <input type="checkbox"/> 日中活動が中心 <input type="checkbox"/> その他
備考	

※県内全体の被災状況により、調整を行います。

県庁 → 応援・派遣保健所・市町

送付先

応援・派遣保健師等派遣要請の概要

派遣依頼期間	活動開始日 年 月 日 () 終了予定日 年 月 日 ()
派遣チーム体制	派遣予定チーム数 グループ (1チーム 名の実働体制) 実働内訳 保健師 人 管理栄養士 人 その他 () 派遣チーム活動期間 日
活動場所・住所	
集合日時・場所・担当者等	日時: 年 月 日 () 時 場所: 住所: 電話: 担当者:
主な活動内容	活動場所: 活動業務: 活動体制:
携行品等	保健活動に必要な物品: 一般的な物品以外の必要物品: その他:
その他	被災状況: 死者 名、負傷者 名、全壊家屋 戸 半壊家屋 戸 避難状況: 避難所数 ヶ所、避難所数 名 ライフライン: 電気 (復旧・停電)、水道 (復旧・断水)、ガス (復旧・遮断) 道路・交通: 医療体制: その他:
連絡先・担当者	三重県医療保健部健康推進課 健康対策班 (R2. 4~) TEL: 059-224-2294 担当者 () FAX: 059-224-2340

※派遣要請自治体と協議のうえ作成

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート(栄養士)

ver.190205

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください

* A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

避難所コード												
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

調査日	2	0		年			月			日	#A-D 選択式の項目が全てA評価になるまで連日記入 #人数は概算可
	AM		PM				時		分		

調査者氏名											調査者所属										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話連絡先																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

施設名											固定電話										
所在地											携帯電話										
											FAX										
避難所運営組織										<input type="checkbox"/>	代表者名										

避難者数(人)						内訳 男性(人)						内訳 女性(人)							
---------	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--

避難者数 (再掲)	昼間人数(人)					夜間人数(人)					
	75歳以上(人)					未就学児(人)					

ライフライン /通信	飲料水	A~D		食事	A~D	使用可能トイレ	A~D	
	電気	A~D		ガス	A~D	生活用水	A~D	
	固定電話	<input type="checkbox"/>		携帯電話	<input type="checkbox"/>	衛星電話	<input type="checkbox"/>	データ通信
医療支援	救護所設置	<input type="checkbox"/>	医療チームの巡回		<input type="checkbox"/>			

衛生環境	過密度	A~D		毛布等寝具	A~D	室温度管理	A~D		手洗い環境	A~D	
	トイレ掃除	<input type="checkbox"/>	土足禁止	<input type="checkbox"/>	下水	<input type="checkbox"/>	ごみ集積場所	<input type="checkbox"/>	館内禁煙	<input type="checkbox"/>	ベット収容所

食事評価	A~D	
------	-----	--

- A. 主食が1日3回以上、おかずが1回以上避難者全員に提供されている
- B. 主食が1日3回避難者全員に提供されている
- C. 主食が1日1~2回避難者全員に提供されている
- D. 避難者が持参した食料をそれぞれで食べている

乳児(人)			食物アレルギー(人)			高血圧(人)			糖尿病(人)		
肝臓病(人)			摂食嚥下困難者(人)			妊婦及び授乳婦(人)					

その他 緊急事項										

問合せ先：芝浦工業大学 システム理工学部
市川 学 (m-ichi@shibaura-it.ac.jp)

飲料水

- A. 1人当たり食事とは別に1日3L以上の飲料水量がある
- B. 1人当たり食事とは別に1日2L以上の飲料水量がある
- C. 1人当たり食事とは別に1日1L以上の飲料水量がある
- D. 1人当たり食事を入れて1日1L程度の水分摂取量がある

食料

- A. 米飯やパンなど主食が1日3回以上、おかずが1回以上避難者全員に提供されている(カレー、トン汁、弁当等含む)
- B. 米飯やパンなど主食が1日3回避難者全員に提供されている
- C. 米飯やパンなど主食が1日1~2回避難者全員に提供されている
- D. 避難者が持参した食料をそれぞれで食べている

トイレ

- A. 避難者全てが昼夜問わず不安を感じずにトイレを使用している
- B. 男女別になっており、女性用が男性用に比べて3倍の個室トイレがある
- C. 避難者20人につき1台の個室トイレがある
- D. 避難者50人につき1台の個室トイレがある

燃料

- A. 避難者全ての食事を1日2~3回調理し、暖をとるだけの燃料がある
- B. 避難者全ての食事を1日1回は調理し、暖をとるだけの燃料がある
- C. 授乳器具を煮沸消毒するだけの燃料がある
- D. 携帯用燃料を一部の避難者が持っている

生活用水

- A. 食器を十分に洗浄できるだけの量がある
- B. 調理器具を十分に洗浄できるだけの量がある
- C. 避難者全員が毎回トイレの後手を洗う事ができるだけの量がある
- D. 避難者全員が1日1回はトイレの後手を洗う事ができるだけの量がある

可塑性

- A. 避難者全てが世帯ごとに最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持ち、子どもと大人が手を繋いで掛けるだけの幅の通路が全ての出入り口まである
- B. 避難者全てが最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持っている
- C. 避難者全てが毛布1枚分のスペースを持っている
- D. 世帯の誰かは自宅や車など避難所外で寝ている

毛布など寝具

- A. 避難者全てに最低1枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っており、必要時交換できるだけの予備がある
- B. 避難者全てに最低1枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っている
- C. 避難者全てに毛布が1枚は渡っている
- D. 寝支度者には毛布が1枚は渡っている

室温温度管理

- A. 施設内全体で、空調システムが機能している
- B. 扇風機やスペースヒーターなど、部分的な空調機器が各世帯にある
- C. 扇風機やスペースヒーターなど、部分的な空調機器が要配慮者のいる各世帯にある
- D. 居住スペースの天井までの高さが2m以上あり、その空間全体を換気することができる

手洗い環境

- A. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに1つはある
- B. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに1つはある
- C. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに1つはある
- D. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに1つはある

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)				
初回・()回						相談日 年 月 日				
保管先						時間				
						場所				
基本的な状況	氏名(フリガナ)			性別	生年月日			年齢		
				男・女	M・T・S・H 年 月 日			歳		
	被災前住所			連絡先			避難場所			
	①現住所			連絡先			自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)			
	②新住所			連絡先			家族状況			
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先						独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
被災の状況						制度の利用状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()						・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()				
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()					
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:			
					食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:			
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)					具体的自覚症状(参考)					
					①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他					
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他	
	自立									
	一部介助									
	全介助									
備考 必要器具など										
個別相談活動	相談内容					支援内容				
						今後の支援方針 解決 継続				

避難所食事状況調査票

様式5

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

避難所で提供している一般の食事について				左の食事への以下の団体・職種の関与(該当に☑) _F	
区分	メニュー _B	量 _C	食事区分 _D (あったものに☑)	食事提供方法 _E (該当に☑)	
朝 ⑪ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
昼 ⑫ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
夜 ⑬ _A			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
□足りている ₁ □足りていない ₂ □提供なし ₃ □不明 ₄			□主食(ご飯/パン/麺) _a □主菜(肉/魚/卵/大豆) _b □副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) _c □牛乳・乳製品 _d □果物 _e	□炊き出し _a □弁当 _b □支援物資(調理不要) _c □備蓄品(調理不要) _d □その他 _e :	□自衛隊 _a □栄養士 _b □その他 _c : □いずれも関与せず _d □不明 _e
間食、菓子類 アルコール等 ⑭					

避難所食事状況調査票

様式5

環境・衛生面	保冷設備(冷蔵庫) _A	<input type="checkbox"/> 有り ₁ <input type="checkbox"/> 有りだが使用不可 ₂ <input type="checkbox"/> 無し ₃		
	調理者の手洗い _B 現状に☑	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	喫食者の手洗い _C 現状に☑	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 _a <input type="checkbox"/> 流水洗浄 _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	トイレ _D 使用可に☑	<input type="checkbox"/> 元のトイレ _a <input type="checkbox"/> 仮設トイレ()基 _b <input type="checkbox"/> ポータブル()基 _c		
	土足禁止エリア _E に☑	<input type="checkbox"/> 調理スペース _a <input type="checkbox"/> 避難スペース _b <input type="checkbox"/> 不明 _c		
	使える炊き出し資源 _F に☑	<input type="checkbox"/> 調理器具 _a	<input type="checkbox"/> 人手 _d	
		<input type="checkbox"/> スペース _b	<input type="checkbox"/> 食材 _e	
<input type="checkbox"/> 熱源 _c (カセットコンロ・ガスボンベ等)		<input type="checkbox"/> その他 _f :		
⑬ 欲しい電気調理機器 _G に☑	<input type="checkbox"/> 電子レンジ _a <input type="checkbox"/> 電気ポット _b <input type="checkbox"/> その他 _c :			
被災者の 身体・口腔状況	⑭ 身体・口腔状況に問題がある人 _A	<input type="checkbox"/> いる(下のリストへ) ₁ <input type="checkbox"/> いない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃		
	該当者 _B に☑	<input type="checkbox"/> 風邪、熱など体調不良 _a	<input type="checkbox"/> エコノミークラス症候群ハイリスク者 _f	
		<input type="checkbox"/> 下痢、便秘、嘔吐など _b	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 _g (アトピー性皮膚炎等)	
		<input type="checkbox"/> 感染症。(インフルエンザ・ノロウイルス・破傷風など)	<input type="checkbox"/> 口内炎 _h	
		<input type="checkbox"/> ぜんそく _d	<input type="checkbox"/> 不眠 _i	
		<input type="checkbox"/> 食欲不振 _e	<input type="checkbox"/> その他 _j :	
⑮ その他身体・口腔状況(自由記述) _C				
気が付いたこと	⑯ 利用可能な人材 _A (助産師、調理員、手話通訳者など)			
	⑰ その他 _B (宗教上のタブーがある人やその他問題点など)			
その他の 支援物資	⑱ 不足しているもの _A			
	⑲ 余っているもの _B			

避難所の栄養摂取等状況調査票

調査年月日： 年 月 日()

※食事提供責任者等の聞き取りとし、食品についてはおおよその量で記入してください。

なお、油脂や調味料等については、標準使用量で計算しますので、種別だけ記入してください。

仕出し弁当を食べている場合は、その内容について聞き取り記入してください。

区分	献立名	食材料名	量・概量	備考
朝食				
昼食				
夕食				

栄養・食生活支援活動日誌

活動拠点: _____

記入者: 所属 _____

氏名 _____

記載年月日	年 月 日 ()		
栄養士氏名	応援栄養士	県・保健所	
		県内市町	
		県栄養士会	
		他県	
		JDA-DAT	
被災市町			
活動状況 (簡潔に)	時間	活動場所	活動内容
栄養・食生活 相談	実施人数	相談内容	
	(延べ 人)		
栄養士 ミーティング 事項			
申し送り事項			
その他			

炊き出し施設で調理される方へのお願い

〇〇市町 保健所

食中毒等を防ぎ安全に炊き出しをおこなうため、以下のことに十分注意してください。

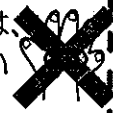
調理する人のチェックポイント

①体調チェック

- 体調不良（下痢や腹痛、吐き気やおう吐、発熱）の人は食品の調理や配布をしない。



- 手指に傷がある人は、使い捨て手袋を使用する
*化膿している場合は、調理や配布をしない



②身だしなみは清潔に

- 爪は短く切る
- 指輪や腕時計は外す
- できるだけ、マスクや使い捨て手袋を着用する



③こまめに手洗い・手指消毒

- 石けん等でしっかり洗う
- 水が十分に確保できないときは、ウェットティッシュ等でしっかりと汚れを落とし、アルコール等で消毒する

【手洗いのタイミング】

- 調理の前
- トイレの後
- 加熱前の原材料に触れた後
- 盛り付けや配布する前 等



調理や提供時のチェックポイント

①原材料

【確認しましょう】

- 消費（賞味）期限
- 異臭
- 容器の破損

【保管するときは】

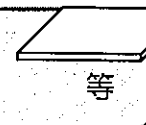
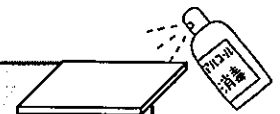
- 要冷蔵のものは冷蔵庫へ
- 常温のものは、風通しのよい日の当たらない涼しいところへ

②調理器具等の衛生管理

- 洗浄後、煮沸や薬剤（次亜塩素酸ナトリウムやアルコール）で消毒する
*アルコールは器具の水分を除き、乾燥した状態で使う
- 水が使えないときは、より衛生面に注意（まな板をラップやアルミホイルで包む、キッチンバサミを活用する等工夫する）
- 布巾も衛生的なものを使用する

【調理器具洗浄のタイミング】

- 調理の前後
- 別の作業に移るとき 等



③調理時

【しっかり加熱しましょう】

- 食品はできるだけ加熱し、加熱しない料理（生もの）は避ける
- 食品の中心部までしっかり火が通るように加熱する

【調理後の食品を汚染しないように】

- 材料は調理前に切り、調理後の切り分けは避ける
- 調理後はラップ等で覆う
- 素手で盛り付けない
- 原材料に使用した器具を調理済みの食品に使用しない
- おにぎりを握るときは、使い捨て手袋やラップを使う



④提供時

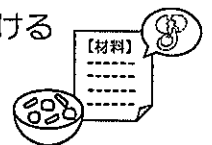
【調理後は速やかに食べられるよう提供】

- 作り置きしない（調理後2時間以内に食べられるように）
- 提供時には、なるべく早く食べるように、声をかける



【食物アレルギーをお持ちの方への配慮】

- 料理に使われている材料について情報提供する
- 材料の名前や加工食品の包装を掲示するなど、わかりやすい情報提供を心がける



炊き出し施設で調理される方へのお願い①

食中毒等を防ぎ安全に炊き出しをおこなうため、以下のことに十分注意してください。

【調理する人のチェックポイント】

①体調チェック

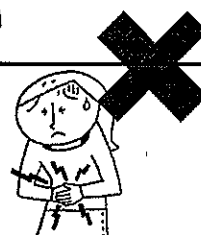
□ 体調不良の人は食品の調理や配布をしない

○下痢や腹痛

○吐き気やおう吐

○発熱

○手指に化膿がある



□ 手指に傷がある人は使い捨て手袋を使用する

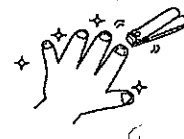


②身だしなみは清潔に

□ 爪は短く切る

□ 指輪や腕時計等は外す

□ できるだけマスクや使い捨て手袋を着用する



③こまめに手洗い・手指消毒

□ 石けん等でしっかり洗う

□ 水が十分に確保できない時は、ウエットティッシュ等でしっかりと汚れを落とし、アルコール等で消毒する

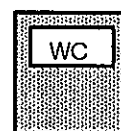
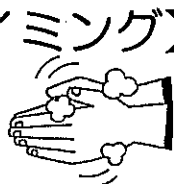
【手洗いのタイミング】

○調理の前

○トイレの後

○加熱前の原材料に触れた後

○盛り付けや配布する前 等



〇〇市町 保健所

炊き出し施設で調理される方へのお願い②

食中毒等を防ぎ安全に炊き出しをおこなうため、以下のことに十分注意してください。

【調理や提供時のチェックポイント①】

①原材料

【確認しましょう】

- 消費（賞味）期限
- 異臭
- 容器の破損

【保管するときは】

- 要冷蔵のものは冷蔵庫へ
- 常温のものは、風通しのよい日の当たらない涼しいところへ

②調理器具等の衛生管理

- 洗浄後、煮沸や薬剤（次亜塩素酸ナトリウムやアルコール）で消毒する
*アルコールは器具の水分を除き、乾燥した状態で使う
- 水が使えないときは、より衛生面に注意（まな板をラップやアルミホイルで包む、キッチンバサミを活用する等工夫する）
- 布巾も衛生的なものを使用する



【調理器具洗浄のタイミング】

- 調理の前後
- 別の作業に移る時
- 等

〇〇市町 保健所

炊き出し施設で調理される方へのお願い③

食中毒等を防ぎ安全に炊き出しをおこなうため、以下のことに十分注意してください。

【調理や提供時のチェックポイント②】

①調理時

【しっかり加熱しましょう】

- 食品はできるだけ加熱し、加熱しない料理（生もの）は避ける
- 食品の中心部までしっかり火が通るように加熱する



【調理後の食品を汚染しないように工夫しましょう】

- 材料は調理前に切り、調理後の切り分けは避ける
- 調理後はラップなどで覆う
- 素手で盛り付けない
- 原材料に使用した器具を調理済みの食品に使用しない
- おにぎりを握るときは、使い捨て手袋やラップを使う



②提供時

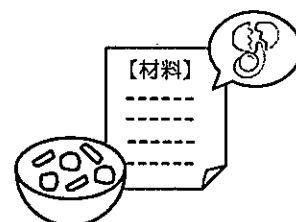
【調理後は速やかに食べられるよう提供】

- 作り置きしない（調理後2時間以内に食べられるように）
- 提供時には、なるべく早く食べるように、声をかける



【食物アレルギーをお持ちの方への配慮】

- 料理に使われている材料について情報提供する
- 材料の名前や加工食品の包装を掲示するなど、わかりやすい情報提供を心がける

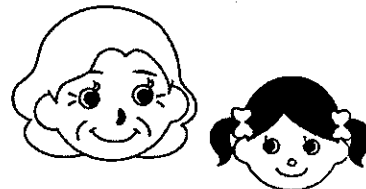


〇〇市町 保健所

炊き出しメニューのポイント

炊き出しへのご協力お疲れ様です。献立づくりの参考にしてください。

①みんなが食べやすく、安全な献立に



避難所には、お子さんから高齢者まで幅広い年齢の方が避難されています。

- 食材の切り方や固さ、味付けなど、食べやすい食事を心がけましょう。
- 日頃食べ慣れていたり、温かい料理は食べやすく、心も和みます。
- 食中毒予防のために、生ものは避けて加熱したものを提供するようにしましょう。

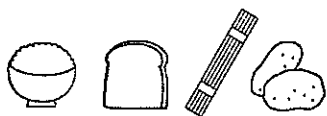
②栄養バランスや健康面への配慮

健康にすごせるよう、栄養面の配慮を心がけましょう。

- なるべく、下記の3つの食品群の食品を組合わせた献立にしましょう。

【エネルギーになる食品】

ごはん、パン、麺、芋



【からだをつくる食品】

肉、魚、卵、大豆製品
乳製品

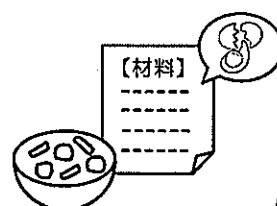


【調子を整える食品】

野菜、果物、海藻、きのこ



- お子さんや病気で食事療法をされている方もみえます。
薄味を心がけましょう。
- 食物アレルギーをお持ちの方もみえます。
材料名を掲示するなど、情報提供をしましょう。



〇〇市町 保健所

炊き出し献立例(50人分)

例1:ごはん、肉じゃが、野菜の味噌汁

【肉じゃが】

肉(ツナ) : 3(1.5)kg
 じゃがいも : 4kg(中30個)
 たまねぎ : 2kg(中10個)
 にんじん : 1.5kg(中10個)
 油 : 200ml
 水 : 3ℓ
 顆粒だし : 20g
 しょうゆ : 300ml
 砂糖 : 200g

ルウを使ってカレーやシチュー、トマト缶を使ってトマト煮など、いろいろ応用できます。

【野菜の味噌汁】

大根 : 1.5kg(中1.5本)
 小松菜 : 1kg(4束)
 しめじ : 1kg
 水 : 7ℓ
 顆粒だし : 45g
 みそ : 350g

例2:ごはん、八宝菜風、中華風コーンスープ

【八宝菜風】

豚肉 : 2kg
 うずら卵水煮 : 1kg
 白菜 : 2.5kg(中2個)
 たまねぎ : 1.5kg(中8個)
 にんじん : 750g(中5本)
 ねぎ : 500g(中8本)
 しいたけ : 500g(中60枚)
 しょうが : 50g(5かけ)
 油 : 150ml
 水 : 3ℓ
 顆粒中華だし : 35g
 しょうゆ : 250ml
 酒 : 250ml
 砂糖 : 100g
 片栗粉 : 75g

ごはんや炒めた中華麺にかけてもよいでしょう。

【中華風コーンスープ】

クリームコーン缶 : 3kg
 コーン缶 : 750g
 水 : 4ℓ
 顆粒中華だし : 80g
 こしょう : 適宜

水を牛乳にかえるとカルシウムの補給になります。

*水や調味料の分量は、鍋の大きさや火力などにより、異なることがあります。
 様子をみながら使用し、味をみて加減してください。

【炊出献立集の紹介】

*日本赤十字奉仕団災害時炊き出しレシピ集

URL : http://www.jrc.or.jp/activity/volunteer/results/200303_006102.html



食中毒に注意しましょう!

体が疲れて弱くなってくると、お腹を壊しやすくなったり、体調をくずしやすくなります。食中毒は一年中起こりますので、食事をされる時には以下のことにご注意ください。

最も大事なことは手洗い

- ★せっけん等でしっかり洗いましょう。
- ★水が十分に確保できない時は、ウェットティッシュ等で汚れをしっかりと落とし、アルコール等で消毒しましょう。

【手洗いのタイミング】

- 外出から帰った後
- トイレの後
- 調理の前や食事の前
- 汚物等を触った後 等



食品には食べられる期限が決まっています

- ★消費期限は、お弁当や洋生菓子など、傷みが早い食品に表示されています。必ず消費期限内に食べましょう。
- ★一度開封したら、消費期限内であっても、早めに食べきるようにしましょう。
- ★期限の過ぎた食品はもったいないようですが、食べないようにしてください。



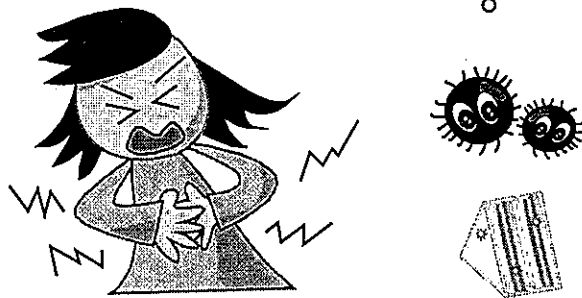
臭いなどに異常がないか確認して食べましょう

- ★配布する時に異常がないか確認していますが、弁当などは保存状態によって傷みやすくなります。少しでもおかしいと思ったら避難所スタッフに申し出てください。

〇〇市町 保健所

残った食事は とつておかない

古くなった食べ物は
食中毒の原因になります



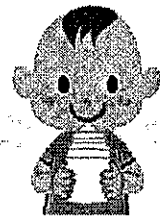
お手元にある支援物資の消費期限を
よく見てから、お召し上がりください

〇〇市町 保健所

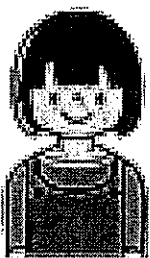
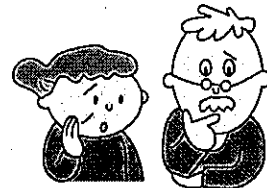
食事のことで ご心配やご相談がある方へ

たとえば

- ・赤ちゃんのミルク、離乳食のこと
- ・食物アレルギーがある
- ・食べ物が固くて噛むことや飲み込むことがつらい
- ・高血圧や糖尿病などで食事制限がある
- ・食事が食べにくい
- ・食欲がない



など



食事のことで“不安”や“困り事”、
“気になること”がある方は、
保健スタッフ(管理栄養士)に
お声かけください。

〇〇市町 保健所

便秘に 注意しましょう

【便秘予防のポイント】

- ① 十分な水分摂取
- ② 軽い運動
- ③ 食物繊維の摂取

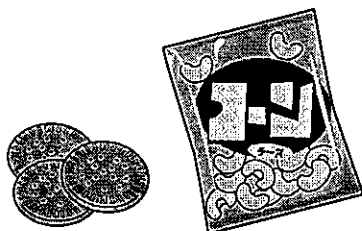
…できるだけ野菜や果物を
食べましょう



以上のことに気をつけても改善しない
場合や、症状が気になっている方は
保健スタッフにご相談ください

〇〇市町 保健所

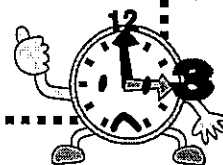
おやつを食べすぎに 気をつけましょう



甘いお菓子やスナック菓子の食べすぎ、
甘い飲料の飲みすぎは栄養バランスが
悪くなり、体調コントロールが難しくなります



食べる時間(午前中1回、午後1回)と
自分の適量を考えて食べましょう



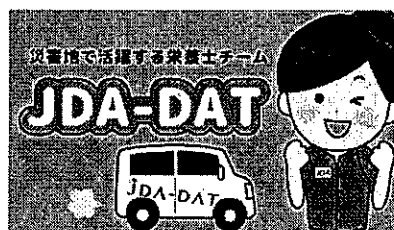
保健スタッフ(管理栄養士)に
ご相談ください

〇〇市町 保健所

特殊栄養食品窓口を 開設しています！

下記の食品があります。ご相談ください。

- そしゃく えんげ
- 咀嚼・嚥下が困難な方用食品
(おかゆ、やわらか食、とろみ剤など)
 - 乳児用ミルク、離乳食
 - 子ども用レトルト食品
 - 食物アレルギー対応食



被災された方への支援として

公益社団法人日本栄養士会の協力により開設しています

食事のことで“不安”や“困り事”
“気になること”がある方は、
保健スタッフ(管理栄養士)又は
JDA-DATメンバーにお声かけいただくか、
窓口()までご連絡
をお願いします。

〇〇市町 保健所

開設場所

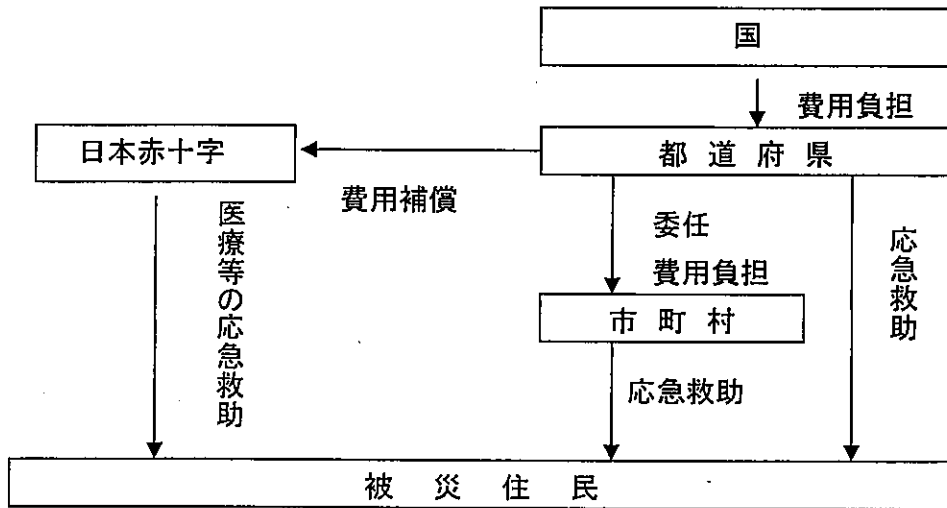
災害救助法による避難所での炊き出し等

【災害救助法】

災害救助法は、一定規模以上の災害が発生した場合に、被災者の保護と社会秩序の保全を図ることを目的として、国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体や国民の協力の下に応急救助を実施することとしている。

1 仕組み

災害救助法による救助は、都道府県知事が行い(法定受託事務)、市町村長がこれを補助する。必要な場合は、救助の実施に関する事務の一部を市町村長が行うことができる。



2 適用基準

災害救助法による救助は、災害により市町村の人口に応じた一定数以上の住家の滅失がある場合等に適用される。災害救助法の適用は、知事が判断する。

3 救助の種類

- | | |
|----------------------------|------------|
| ◆ 避難所の設置 | ◆ 被災者の救出 |
| ◆ 応急仮設住宅の供与 | ◆ 住宅の応急修理 |
| ◆ <u>【炊き出しその他による食品の給与】</u> | ◆ 学用品の給与 |
| ◆ 飲料水の供給 | ◆ 埋葬 |
| ◆ 被服、寝具その他生活必需品の給与・貸与 | ◆ 死体の捜索・処理 |
| ◆ 医療・助産 | ◆ 障害物の除去 |
| ※ 原則として、被災者への現物支給(物的支援) | |

4 経費の負担

原則として、国と県がそれぞれ1/2を負担(地方税収入により、国庫負担増)

対象者	費用の限度額	救助期間	対象経費	備考
・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 ★現に食物を得られない人が対象	・1人1日当たり 1,160円以内 ★特別基準が設定される場合がある(東日本大震災:1,500円)	・災害発生の日から7日以内 ★延長される場合がある。	・主食費、副食費、燃料費、炊飯器、鍋等の使用謝金又は借上費、消耗器材費、雑費	食品給与を実施するために要した総費用を1人1日当たり割り返して算出した平均額が限度額以内であればよい。 (1食は3分の1日)

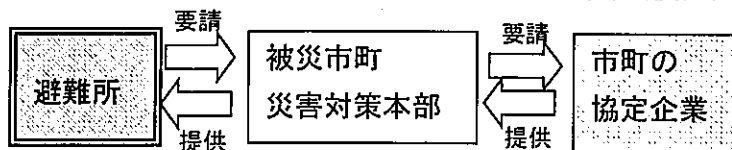
主な留意事項

- ◆ 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。
- ◆ 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、高齢者や病弱者に対する配慮等、質の確保について配慮する。
- ◆ 避難所ではなく、自宅において避難生活をしている方が避難所に炊き出し等の給与を受け取りに来た場合も対象となる。
- ◆ 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。

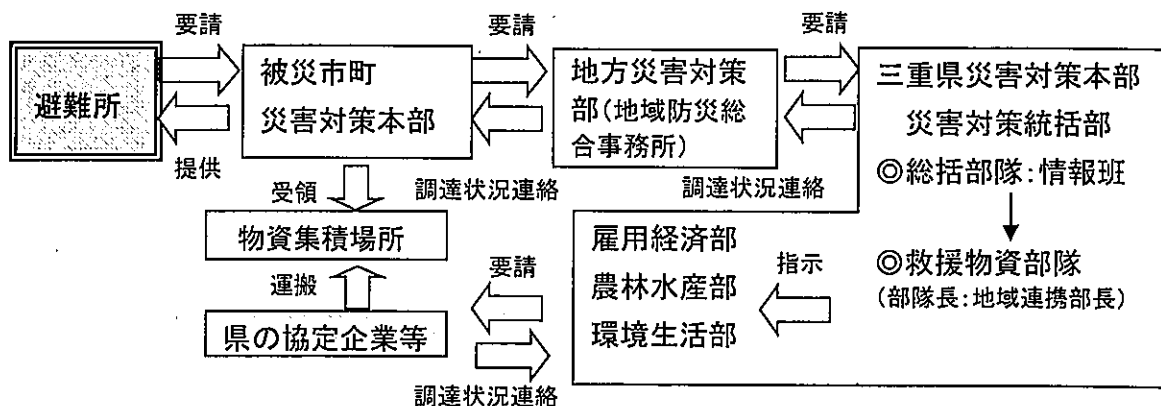
※炊き出しその他による食品の給与についての具体的な運用は、災害救助事務取扱要領(内閣府政策統括官(防災担当))を参照する。

【避難所での炊き出し用食料・物資の調達】

1 市町から市町の協定企業に物資要請をする場合(優先)



2 市町による物資の供与が不可能であり、県に物資要請があった場合



避難所では・・・(避難所運営マニュアル策定指針より)

- 例: ①炊き出し等に必要食料・物資を毎日の避難者数等から把握し、食料・物資班が所定の様式(主食依頼票、物資依頼票)で災害対策本部へ要望する。
 ②災害対策本部から物資が届いたら、食料・物資班にて物資管理簿に記入するとともに、配布と在庫管理を行う。

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。

については、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しするとともに、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。

記

I 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、生活習慣病の一次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。

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
－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22年国勢調査結果(熊本県)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。

表2 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
－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、300μg 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8.0g未満/日、女性7.0g未満/日)を参考に、過剰摂取を避けること

II. 避難所における食事提供に係る栄養管理の留意事項について

1. 避難所生活が長期化する中で、利用者の健康・栄養状態等に配慮し、食事提供においては、以下の(1)から(4)に留意すること。

(1) 利用者の状況やニーズに応じた食事提供

- ①避難所における食事提供のための栄養量の算定に当たっては、利用者の性別や年齢構成を把握するよう努めること。
- ②食事提供の計画に当たっては、強化米など栄養素添加食品の利用も含め、必要な栄養量の確保に努めること。また、食事提供後は、残食量、利用者の摂取状況等を観察・評価し、提供量の調整(増減)を図ることが望ましいこと。
- ③献立の作成や管理に当たっては、食欲不振等を来さないように、利用者のニーズも考慮し、利用者の希望するメニューや暑さに配慮した食べやすいメニューを取り入れるなど、メニューの多様化や適温食の提供に配慮すること。
- ④高齢者や病者など個別対応が必要な者に係るニーズの把握に努めるとともに、栄養補助食品の活用も含め、適切な支援を行うこと。また、アレルギー対応食品の要望があった場合には、適切に支援すること。治療を目的とした栄養管理が必要な方には、医療機関での専門的支援につなぐ体制を確保すること。

(2) 安全かつ栄養バランスのとれた食事提供体制

- ①各避難所における食事の提供等の調整者を決め、避難所の食事供給の過不足の状況や被災者の食事に関する要望等を把握し、必要な対策が講じられる体制を確保すること。その際、栄養的な配慮がなされた食事が継続的に提供されるよう、市町村栄養士や保健所栄養指導員との連携を図ること。
- ②食中毒防止のため、食事や食品の管理、調理・配膳方法等は、衛生的に行うこと。また、大型冷蔵庫の確保など避難所の環境整備を図ること。

(3) 健康・栄養管理のための情報提供等

- ①糖尿病や高血圧など食事管理が必要な方が食事の内容や量の調整ができるように、食事のエネルギーや食塩の含有量の表示を通じた情報提供やエネルギー量の異なる選択メニューの導入など、できる限り工夫すること。
- ②利用者が適切な体重を維持できるように、提供する食事のエネルギー量の調整を図るとともに、健康管理の観点から、避難所に体重計を用意するなどし、利用者自身が計測できる環境づくりに努めること。
- ③避難所の食事提供以外に、利用者自身が食品を購入できる環境にある場合には、避難所で提供される食事で不足しがちな食品を推奨するなど、健康管理につながる情報の提供に努めること。

2. 継続的に1回100食以上を提供する場合は、健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理の基準(健康増進法施行規則第9条各号)を参考に、以下の(1)から(5)により適切な栄養管理を実施するよう努めること。

- (1) 避難所を利用して食事の供給を受ける者の身体の状況、栄養状態、生活習慣等を把握し、これらに基づき、適当なエネルギー量及び栄養素の量を満たす食事の提供及びその品質管理を行うとともに、これらの評価を行うよう努めること。
- (2) 食事の献立は、身体の状況等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成するよう努めること。
- (3) 献立表の掲示並びにエネルギー量及びたんぱく質、脂質、食塩等の主な栄養成分の表示等により、利用者に対し、栄養に関する情報の提供を行うこと。
- (4) 献立表等を適正に作成し、保管すること。
- (5) 衛生管理については、食品衛生法その他関係法令の定めるところによること。

「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る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	55g
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 くびじきや切干大根等乾物利用も可) 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

大規模災害発生時【災害対策本部設置時】
栄養・食生活支援活動県庁内連携部署

県内に震度5強以上の地震が発生した場合、その他県内に甚大な被害が発生した場合、県は「災害対策本部」を県庁講堂に設置し、直ちに災害対策統括部が立ち上がり、様々な支援活動が行われる。災害対策統括部は7つの部隊で組織化されるが、災害の程度で一部の部隊のみの場合もある。被災者の栄養・食生活支援活動の役割を主に担うのは、保健医療部隊と救援物資部隊である。

＜保健医療部隊＞

保健衛生班の役割(※栄養・食生活支援活動連携分のみ抜粋)

- 健康推進課は災害対策本部と連携し食生活指導支援に関する業務を行う。
- 避難所の食事に関する助言・指導、管理栄養士の派遣業務を3日以内を目標に行う。

担当部署	連絡先(電話番号)	役割
医療保健部 健康推進課	059-224-2294	食生活指導の支援に関すること 保健師の派遣に関すること
食品安全課	059-224-2343	食品衛生に関すること

※災害救助法の適用及び運用については、防災対策部防災企画・地域支援課(059-224-2185)

＜救援物資部隊＞

物資活動班の役割(※栄養・食生活支援活動連携分のみ抜粋)

- 物資活動を円滑に行うためのマネジメントに関すること
- 食料及び生活必需物資等の調達に関すること
- 災害救助用米穀等の緊急引渡しに関すること
- 関係機関、協定締結団体等への協力要請に関すること

担当部署	連絡先(電話番号)	役割
地域連携部 地域連携総務課	059-224-2715	関係課の総合調整に関すること
雇用経済部 中小企業・サービス産業振興課	059-224-2451	<ul style="list-style-type: none"> ■調達物資:別紙 ■物資調達先:「生活必需品等の調達に関する協定」を締結している企業15社(R2.3月現在) 【県内企業】 ・(株)一号館 ・マックスバリュ中部(株) ・スーパーサンシ(株) ・(株)ぎゅーとら ・三重県パン協同組合 【県外企業】 ・イオンリテール(株)東海カンパニー ・(株)オークワ ・(株)ヤマナカ ・ユニー(株) ・(株)ローソン ・(株)ファミリーマート ・(株)セブン-イレブン・ジャパン ・サントリーフーズ(株) ・大塚食品(株)名古屋支店 ・NPO法人コメリ災害対策センター ・株式会社ケーヨー ・(株)ジュンテンドー ■調達物資:救助用副食等 ■物資調達先:協定を締結している三重県漬物協同組合
農林水産部 農産園芸課	059-224-2547	<ul style="list-style-type: none"> ■調達物資:災害救助用米穀 ■物資調達先:協定を締結している県内市町
環境生活部 くらし・交通安全課	059-224-2664	<ul style="list-style-type: none"> ■調達物資:食料品等 ■物資調達先:協定を締結している三重県生活協同組合連合会

別表

品目	
衣料・寝具類	1 作業服
	2 軍手
	3 靴下
	4 毛布
	5 ビニールカッパ(雨具)
	6 紙おむつ 乳幼児用 大人用
	7 トレーナー(防寒具)
	8 シャツ 紳士 婦人 男児 女児
	9 パンツ 紳士 婦人 男児 女児
食料品	10 粉ミルク・液体ミルク
	11 米飯
	12 おにぎり類
	13 弁当類
	14 ミネラルウォーター 3.78L 2L 1L 500ML
	15 お茶 2L 1L 500ML
	16 パン
	17 牛乳(常温保存できるもの)
	18 缶飲料(びん飲料含む)
	19 冷凍食品(加熱処理後すぐ食べられるもの)
	20 レトルト食品 米飯 おかず類
	21 缶詰(びん詰含む)※缶切り不要のもの
	22 インスタントみそ汁・スープ
	23 カップラーメン
日用品等	24 紙皿
	25 紙コップ
	26 割り箸
	27 ラップ
	28 哺乳びん

品目	
日用品等	29 ポリタンク
	30 なべ
	31 茶わん
	32 皿
	33 はし
	34 スプーン
	35 フォーク
	36 やかん
	37 包丁
	38 ティッシュ ボックス ポケットティッシュ
	39 ウエットティッシュ
	40 まな板
	41 トイレtpペーパー
	42 生理用品
	43 マスク
	44 石鹸
	45 歯ブラシ
	46 歯磨き粉
	47 洗剤(洗濯用)
	48 ロウソク
	49 マッチ
	50 タオル
	51 バケツ
	52 運動靴
	53 懐中電灯
	54 乾電池(1.5V単1.2.3.4)
	55 携帯ラジオ
	56 ポリ袋
	57 ライター(100円ライター)
58 (多徳)ナイフ	
59 ヘルメット	
60 ガムテープ	
61 カートリッジコンロ	
62 カートリッジガスボンベ	
63 長靴	
64 ポット	
65 ブルーシート	
66 使い捨てカイロ	
67 簡易トイレ	

※ [] 部分は、発災直後必要と考えられる物資

その他重要なもの	
食料品	乾パン
	クラッカー

その他重要なもの	
日用品等	食器類
	洗口剤
	おしりふきシート
	尿取りパッド
	おしり拭き用ウエットタオル
	パンティーライナー
発電機	

協力会社団体・事業所連絡先一覧

【協力関係団体】

団体名	TEL (FAX)	住所・メール
公益社団法人三重県栄養士会	059-224-4519 (059-224-4518)	514-0803 津市柳山津興655-12 http://www.mie-eiyo.or.jp/ メール: mie-eiyo@axel.ocn.ne.jp
三重県食生活改善推進連絡協議会		会長宅
公益社団法人日本栄養士会	03-5425-6555 (03-5425-6554)	105-0004 東京都港区新橋5-13-5 http://www.dietitian.or.jp/

【特別用途食品等取り扱い業者】

取り扱い商品	業者名	TEL (FAX)	住所・HP・メール	
嚥下困難者水分補給 (アイソトニックゼリー)・とろみ剤(ソフティア)・微量栄養素補給飲料(ブイクレス)など	ニュートリー (株) 本社・工場	059-331-0727 (059-331-3848)	510-0013 四日市市富士町1-122 http://www.nutri.co.jp/	
	販売店は県内 になし(丸八 ヒロタで販 売)	名古屋 支店	052-212-8486 (052-212-8499)	460-0003 愛知県名古屋市中区錦1-8-8 いちご錦ファーストビル3F
		東京 支店	03-3206-0107 (03-3206-0108)	104-0033 東京都中央区新川2-1-5
病院用・福祉施設用 の調整された食品 たんぱく調整食品・や わらか食品・ビタミン、ミネラル、食物繊維等栄養強化食品 (主食・おかず・菓子・飲料等)	(株)丸八ヒロタ 本社	0587-98-1708 (0587-98-3908)	495-0002 愛知県稲沢市 祖父江町山崎才蔵野東146番地 http://08hirota.jp/ メール: info@08hirota.jp	
	病院用食材卸 売業者 三重営 業所	連絡先は本社で一括	514-0131 津市あのとつ台四丁目6-5	
	全国病院用食材卸売業 協同組合	03-5215-2495 (03-5215-2496)	101-0051 東京都千代田区神田神保町2丁 目2番地 神田神保町2丁目ビル 301号 http://www.japitalfoods.jp/ メール: zenbyou@dream.ocn.ne.jp	
α米・特殊ミルク・か ゆ 菓子・レトルトお かずなど (災害時に企業から提 供のあった食品)	認定NPO法人アレル ギー支援ネットワー ク事務局	052-485-5208 (03-6893-5801)	453-0042 愛知県名古屋市中村区大秋町 2丁目45-6 http://www.alie-net.com/ メール: info@alie-net.com	
特定保健用食品、栄養 機能食品の他、協会員 企業が製造している 食品	日本健康・栄養食品協会 被災県(要依頼書)→協 会→会員企業→被災地 (東日本の際は寄付)	03-3268-3134 (03-3268-3136)	162-0842 東京都新宿区市谷砂土原町 2-7-27 http://www.jhnfa.org/ メール: jhnfa@jhnfa.org	

家庭における備蓄品

突然の災害から自分や家族の生命を守るためには、まず家庭内での対策が重要である。特に地震の直後は、道路が遮断され食料の確保が難しくなることが想定される。また、電気・ガス・水道などのライフラインも使えなくなる可能性が高いため、救護活動が受けられるまでの間の食料は各家庭で備えておく必要がある。

■何をどれだけ備蓄するか

食料の備蓄を考えるときは、家族の人数や構成に応じて、次の2つに分けて用意しておくことが有効である。

- ① 持ち出し用（防災袋に入れるもの）
- ② 家に備蓄するもの（長期にわたる災害に対応するため）

①持ち出し用（防災袋に入れるもの）

- ・ 家族の人数に応じて、緊急用に2～3日分を用意しておく
- ・ 重すぎず、大きすぎず、袋の重さは5～6kg（最大10kgまで）にまとめる
- ・ 保管場所は、取り出しやすく、目につきやすい場所にする
- ・ 家族全員が保管場所を知っておくことが大切である

防災袋に入れるもの（例）

内容	備考
飲料水	1人が1日に必要とする水は、おおよそ3ℓ。それを、3日分（9ℓ）準備するとよい。非常持ち出し袋には、1～2ℓ程度用意し、残りは別に家に備蓄しておく。
食品 レトルトご飯や粥 乾パン、パン缶詰 肉や魚の缶詰 野菜の缶詰 など	非常食にこだわる必要はなく、缶詰やレトルト食品でも十分である。できるだけ、加熱や調理の必要がなく、そのまま食べられる物がよい。
嗜好品 チョコレート キャラメル 飴 など	チョコレートなどの甘い物は、疲れた身体を癒してくれるだけでなく、疲労時の糖分補給になる。子どもを落ち着かせる時にも役立つ。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食器（はし、スプーン、皿、コップ、はさみ、缶切りなど） ・ 折りたたみポリ容器（飲料水用） ・ 固形燃料・ライター（マッチ） ・ ラップフィルム・アルミ箔・ビニール袋・ウェットティッシュなど

②家に備蓄するもの（長期にわたる災害に対応するため）

保存方法としては次の方法で行うとよい。

- ・ 日頃使う保存の効く食品を買い置きしておく
- ・ 長期保存できる食品を一定期間ごとにチェックし、回転保存する

家に備蓄するもの（例）

	水道・電気・ガスが使えない時	水道・電気・ガスが使える時
主食	レトルトご飯や粥、乾パン、コーンフレーク、ビスケットなど	（左に加え） 米、真空パック切り餅、即席麺、乾麺（素麺・うどん・そば・スパゲティ・マカロニ）、粉類（小麦粉、ホットケーキミックス）、いも類（さつまいも、じゃがいも）など
副食 （おかず）	肉・魚の缶詰、レトルトカレー、どんぶりの具（レトルト）、野菜の水煮缶詰、スープ（缶・レトルト）、漬物、のりなど	（左に加え） 大豆、高野豆腐、切干大根、干椎茸、昆布、乾燥わかめ、即席汁物など
飲料	飲料水、お茶類、野菜ジュース、果実ジュース、ロングライフ（LL）牛乳など	
調味料	塩、砂糖、醤油、味噌、ソース、マヨネーズ、コンソメなど	
その他	果物（ドライ・缶詰）、チョコレート、飴、ようかん、干し芋、栄養補助食品（ビスケット状、ゼリー状、ドリンク状）、スキムミルク、スナック菓子、ティーバッグなど	



●授乳婦がいる家庭では

- ・乳児用ミルク、調乳用の水（加熱殺菌済みベビー用飲料水）、ほ乳瓶など
環境の変化により一時的に母乳の出が悪くなることもあるため準備しておく。

●乳幼児がいる家庭では

- ・粉ミルク（普段用いているメーカーのもの）又は液体ミルク
粉ミルクは小缶かスティックタイプやキューブタイプの物が便利。粉ミルク、液体ミルクどちらも使用期限に留意して古くなる前に使い切り、新しい物と交換する。
- ・予備のほ乳瓶・乳首
- ・ガーゼ
- ・生活用品（紙オムツ・おしりふき・着替えなど）

〔離乳食を開始している場合〕

- ・離乳食
レトルトの粥、粉末果汁、粉末スープ、フリーズドライのベビーフードなど
3日分ほど準備しておく。
- ・食器類
デイスボの皿やスプーン、ガーゼなど食事が供給できるものを準備しておく。
- ・その他
被災が長引いた場合を想定して、食品を再加熱して軟らかくして食べられる工夫が必要であり、小鍋や熱源も用意しておくとうい。

●高齢者がいる家庭では

- ・レトルトの粥
普段軟らかいご飯やお粥を食べている人は用意しておく。
- ・市販の濃厚流動食、蜂蜜・飴など
食欲が無いときや体調が優れないときに活用できる。水分が多いと飲み込みにくいことがあるので、とろみ剤を活用する。

<その他参考サイト>

農林水産省

●緊急時に備えた家庭用食料品備蓄ガイド

URL <https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/ampo/gaido-kinkyu.html>

●災害時に備えた食品ストックガイド(平成31年3月)

●要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド(平成31年3月)

URL <https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/guidebook.html>

給食施設 平常時のセルフチェック表

セルフチェック項目			チェック	チェックがつかない場合に取り組むこと	
1 危機 管理 体制 の 整備 （ 施設 の 整備 ）	I 災害 対応 マ ニ ュ ア ル	① 災害時における給食提供に関するマニュアルがある (マニュアル名:) (作成・更新年月: 保管場所:)		・マニュアルの必要性を理解し、施設内で検討する。 ・施設全体の災害対応マニュアルがある場合は、給食に関する内容の掲載を提案し、関係者と協議する。	
		② マニュアルには下記の内容が網羅されている ・連絡・指示体制 ・給食提供を続ける上で必要な食糧、水、食器、熱源及び人員の確保に関すること(備蓄食品等を含む) ・外部との連絡体制に関すること ・初期対応に関すること(発災直後の行動、状況確認項目、連絡体制等) ・衛生管理に関すること		・内容の妥当性、実現性についてシミュレーションを加えながら再度検討する	
		③ マニュアルについて定期的に検討する場がある →(会議の構成員:)		・施設全体の対応を検討する場や給食運営委員会等を活用して、マニュアルの内容を施設全体で共有し、内容の妥当性について検討できるようにする	
		④ マニュアルの内容について給食関係者を始め、施設全体で共有している			
	II 体制 強化	① 給食関係者間で訓練や研修を行っている		・訓練・研修を実施し、内容の検討及び情報の共有を行う	
		② 施設全体において、日常的・計画的に訓練や研修を行っている		・施設全体の訓練等を活用し、機能的なマニュアルとなるよう検討する	
		③ マニュアルに基づき、地域や外部関係者も参加した訓練や研修を行っている			
	2 備 蓄 等 の 整 備 時 食 料 の 確 保	I 備 蓄 の 整 備	① 災害時に給食を提供するために必要な食料、水、食器、熱源等が施設内に備蓄されている		・災害時に利用することを想定し、必要な備蓄品の種類、量、保管方法等を検討するとともに、計画的に整備する
			② 備蓄の必要量(人数、日数等)や種類について検討している (人数: 人分、日数: 日分) (備蓄品:食料・水・食器・熱源(ガスコンロ等)・その他())		
			③ 備蓄品を適切な場所に保管している ※適切な場所:災害時に取り出しやすく、分散保管できるところ		
④ 施設外備蓄を行っている場合は、災害時の納入方法、ルートを確認している (保管場所:) (納入方法:) (納入ルート:)				・施設の備蓄だけでは対応できない場合もあることから、施設外の備蓄品も確保しておく ・災害時には、道路の遮断、車両不通の場合もあることから、保管場所、納入方法やルートを綿密に取り決めておく	
II 備 蓄 の 運 用		① 備蓄食品等を活用した非常用献立を作成している		・火や水が使えない場合を想定した献立を作成しておく	
		② 備蓄食品利用計画を作成している(平常時の給食への利用等)		・備蓄食品等を廃棄することがないよう、利用計画を立てておくとともに、受払簿等を作成して管理しておく	
		③ 備蓄品の受払簿を整備している			
		④ 備蓄品の利用について施設内で共有している		・栄養士や調理師が出勤できない場合もあるため、誰でも使えるようにしておく	
3 外 部 と の 連 絡 体 制 の 把 握	I 地 域 の 災 害 対 策 体 制 の 把 握	① 市町の災害対策本部の設置状況を把握している(食料、物資、水等の支援要請先) (担当部署名: TEL)		・災害時に対応困難な事象が発生した場合の相談先を明確にしておく	
		② 行政の主管課を把握している(災害対応の相談先) (担当部署名: TEL)			
		③ 保健所の担当課(者)を把握している(災害対応の相談先) (担当課(者)名: TEL)			
		④ ライフライン(電気、ガス、水道等)遮断時の連絡先を把握している (電気供給先: TEL) (ガス供給先: TEL) (水供給先: TEL)		・状況把握や復旧の見通し等を把握するため、連絡先や相手方の災害時の体制を把握しておく	
明 確 化	II 給 食 施 設 等 の 支 援 体 制	① 外部業者、系列施設及び所属団体等と災害支援に関する取り決めがある (取り決め先: TEL)		・自施設のみでは対応困難な事象も発生することから、支援体制を強化しておく	
		② ①の取り決め先と支援内容(食材、人員等)が明確になっている (支援内容:)			

給食施設 災害時対応マニュアル例

非常時においては、ライフライン(電気・ガス・水道等の供給が不能となり、調理器具も破損し一部又は全部使用できないことが想定される。給食施設の機能が停止してしまうような緊急時において、食事提供の混乱を回避することを目的とする。

項目	内容(留意点)
1施設内連絡・指示体制	<ul style="list-style-type: none"> 給食提供決定者(責任者)の明記 通常の連絡網の活用 災害時等非常時用の作成 給食従事者の確保
2備蓄の整備 ①備蓄食品・備蓄物品のリスト作成	<ul style="list-style-type: none"> 対象者(入所者)に特化した食品(特別食も含む)の備蓄 食器類、熱源、水 入所者+職員の3日分程度が必要 数量、保管場所、賞味期限を明記
②非常時用の献立の作成	<ul style="list-style-type: none"> 3日分の献立の作成、栄養価の算出 1日(1献立)ごと、献立の手順書 食器、盛り付けまで入れる 誰が見てもわかるようにしておく 同じものを備蓄食品と一緒にしておく
3災害時発生時の初期対応 (調理従事者の対応)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害の拡大、二次災害の防止(担当者:責任者、勤務調理師) <ol style="list-style-type: none"> 1 災害が発生したらガスの元栓を閉める 2 火災が発生した場合は発生地へ直行し、消化器を使って初期消火作業にあたる 3 その後、各方面への連絡を行う ○ 被害状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・ 厨房内確認項目とチェックリストの作成 ・ 施設内確認項目とチェックリストの作成 ・ 地域内確認事項とチェックリストの作成 ○ 給食提供の可否判断 ○ 設備の使用方法・非常時の設備の使用方法をマニュアルの中に組み込む
4ライフラインの確保	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町の災害対策本部の設置状況把握 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食料、物資、水等の支援要請先一覧の作成 ○ ライフライン(電気、ガス、水道等)遮断時の連絡先の把握(明記) <ul style="list-style-type: none"> ・ 電気供給先、ガス供給先、水供給先一覧の作成 ・ 通常供給先以外も含め、2社以上の連絡先
5衛生管理に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次的な衛生管理手段を検討
6入所者の摂取状況の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体状況、食形態などの確認項目とチェックリストの作成(紙に打ち出しておく)
7委託業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託契約書の確認 ・ 搬入方法の確認記載 ・ 委託先との取り決めの明確化、マニュアルの確認 ・ 施設内での担当の確認
8出勤体制	
9外部との連携体制	
10危機管理体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練や所内研修の実施 ・ 施設内委員会での見直し
11その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健用食品、サプリメント等の調達 ・ 栄養アセスメント及びケアプランの修正

※各施設の特性にあわせて作成する。

給食施設 備蓄品リスト例

項目	想定されること	備蓄内容
備蓄食品	食材納入ルートの遮断 ライフライン寸断 支援体制確立までの時間	・3日分程度の備蓄が望ましいが、最低でも1日分は整備(この他、在庫食品や配達済み食品を活用する) ・備蓄食品は、各施設の特性にあったものを用意
水	ライフライン寸断(断水) 貯水槽の破損 給水車到着までの時間	・最低1人1日2ℓを目安に用意 ・調理、飲料共に必要となるため、調理(アルファー化米、インスタントスープ等)に必要となる量を考慮し用意(手洗い用は含まない)
ディスプレイ等	食器の破損・散乱により使用不可 断水により食器の洗浄不可	・備蓄と同様に、3日分程度用意 ・ディスポ食器・折り箱・アルミカップ(小分け用)・紙コップ・箸・スプーン・ストロー・ラップ、アルミホイル(調理・食器にかぶせる等使用頻度は高い) 缶切り(缶切り不要な備蓄が望ましいが、内容によっては用意) ビニール袋、輪ゴム(調理、ゴミ処理等に使用) ビニールシート、調理済食品搬出用コンテナ等、施設の特性にあわせて用意
衛生管理用品	断水により手洗い不可 衛生状態が悪化	手指消毒用アルコール、逆性石けん、ウエットティッシュ、ペーパータオル ディスポ手袋、ディスポマスク、ゴミ袋
電気	ライフライン寸断(停電) エレベーター使用不可 パソコン使用不可	・非常用コンセント(厨房内に設置されているか) ・自家発電機の有無 ・食事運搬方法の検討 ・食事箋、食数把握方法の検討
ガス	ライフライン寸断(供給不可)	・プロパンガス、コンロ等は地元業者と事前に契約(依頼) ・カセットコンロ、ガスボンベの準備 ・マッチ、点火ライター、固形燃料、灯油 ・二次的な熱源を確保しておく

※備蓄品は保存期限を確認し、定期的に入れ替えることが必要

※各施設の特性にあわせて作成する

【その他の確認事項】

項目	想定されること	内容
職員体制	交通網遮断による出勤困難 人員不足	・緊急連絡網の整備 ・通信手段の確保 ・交通網寸断時の出勤方法の事前検討 ・指示を出せる人の確保(栄養士が現場にいけない場合も想定)
調理場所	厨房内破損により使用不可	厨房が使用できない場合の調理場所を施設内で事前協議

引用文献等

三重県地域防災計画 (震災対策編)(風水害対策編)(平成 24 年修正) (地震・津波対策編)(風水害対策編)(平成 31 年 3 月修正)	三重県防災会議
県災害対策本部の体制について(平成 24 年 4 月)	三重県防災対策部
健康福祉部災害対応マニュアル(平成 24 年度版案) 医療保健部災害対応マニュアル(平成 30 年度版)	三重県健康福祉部 三重県医療保健部
三重県市町災害時応援協定書(平成 24 年 8 月 23 日)	三重県 三重県市長会 三重県町村会
災害救助事務取扱要領(平成 24 年 5 月) 災害救助事務取扱要領(令和元年 10 月)	厚生労働省社会・援護局総務課災害救助救援対策室 内閣府政策統括官(防災担当)
避難所運営マニュアル策定指針(平成 16 年 3 月) 避難所運営マニュアル策定指針(平成 30 年 11 月修正)	三重県地域振興部 地震対策チーム 三重県防災対策部 防災企画・地域支援課
災害時保健師活動マニュアル (平成 22 年 4 月修正) (平成 31 年 3 月修正)	三重県健康福祉部 健康づくり室 三重県医療保健部 健康づくり課
大規模災害における保健師の活動マニュアル (平成 18 年 3 月)	全国保健師長会
広島県災害時保健活動マニュアル(平成 21 年 1 月)	広島県 健康福祉総務課
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)	香川県健康福祉部 健康福祉総務課
岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン(初版) (平成 24 年 3 月)	岐阜県健康福祉部 保健医療課
災害時要援護者の避難支援ガイドライン(平成 18 年 3 月)	災害時要援護者の避難対策に関する検討会
大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン(平成 31 年 3 月)	日本公衆衛生協会

三重県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン(第二版)
令和2年4月

発行 三重県医療保健部健康推進課

〒514-8570 三重県津市広明町13

T E L 059(224)2294

F A X 059(224)2340

