

# Ⅱ 各論

令和元年度 食育絵手紙コンクール入賞作品

「災害時の食に備え、今からできることを伝えるメッセージ」



兵庫県栄養士会長賞

## Ⅱ 各論

### 1 大規模災害時の栄養・食生活支援体制

#### (1) 災害対策の法的枠組み

##### ① 主な災害対策関係法制

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個別法によって対応する仕組みとなっている。県及び市町の活動は、災害対策基本法に基づく地域防災計画に規定され、発災後は、災害救助法に従い被災者の保護にあたることになる。

【図3 主な災害対策関係法律の類型別整理表】

類型	予防	応急	復旧・復興
地震 津波	災害対策基本法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害救助法</li> <li>・消防法</li> <li>・警察法</li> <li>・自衛隊法</li> </ul>	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 ・災害弔慰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 <保険共済制度> ・森林国営保険法 ・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		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地震財特法</li> <li>・地震防災対策特別措置法</li> <li>・建築物の耐震改修の促進に関する法律</li> <li>・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</li> <li>・東南海・南海地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法</li> <li>・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</li> </ul>		
火山	活動火山対策特別措置法	水防法	
風水害	河川法		
	特定都市河川浸水被害対策法		
地滑り 崖崩れ 土石流	<ul style="list-style-type: none"> <li>・砂防法</li> <li>・森林法</li> <li>・特殊土壌地帯災害防除及び振興臨時措置法</li> <li>・急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律</li> <li>・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</li> </ul>		
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資料)

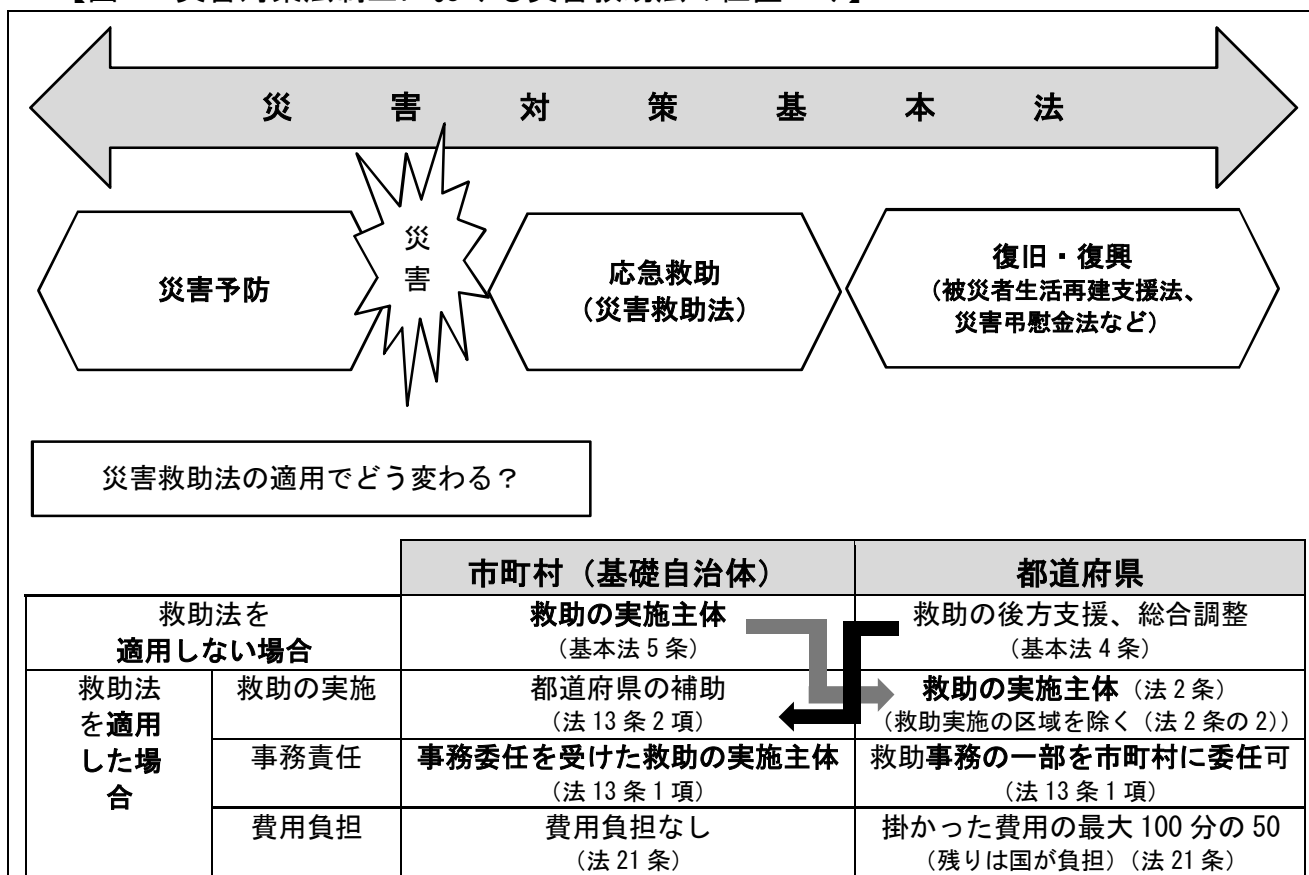
② 災害救助法の概要

災害救助法は、発災後の応急期における応急救助に対応する主要な法律である。

災害対策基本法における救助の実施主体は基礎自治体である市町であり、県は市町の救助の後方支援・総合調整を行う。災害救助法が適用された場合、救助の実施主体は県となり、市町は県の補助を行うこととなる。なお、県は必要に応じて、救助の実施に関する事務の一部を市町長へ委任することができる。

本県では、災害救助法における「炊き出しその他による食品の給与」について、避難所の設置と同様に市町に事務委任を行うこととなっている。

【図4 災害対策法制上における災害救助法の位置づけ】



(出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和元年度）」)

【災害救助法における救助の種類】

- 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
- 炊き出しその他による食品の給与
- 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

(出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和元年度）」)

【「炊き出しその他による食品の給与」の概要】

	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日あたり <u>1,160円</u> 以内	(※)
救助期間	災害発生の日から7日以内	
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

（\*）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。

（出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和元年度）」）

(※) 1人平均かつ3食でという意味である。（令和2年3月31日現在）

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、対象とならないこと。

（出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和元年度）」）

### 【東日本大震災での特別基準の適用事例】

平成 23 年 4 月に関西広域連合から「避難所の食事内容の改善に関する緊急提案」が厚生労働省に出され、5 月に特別基準が適用された。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

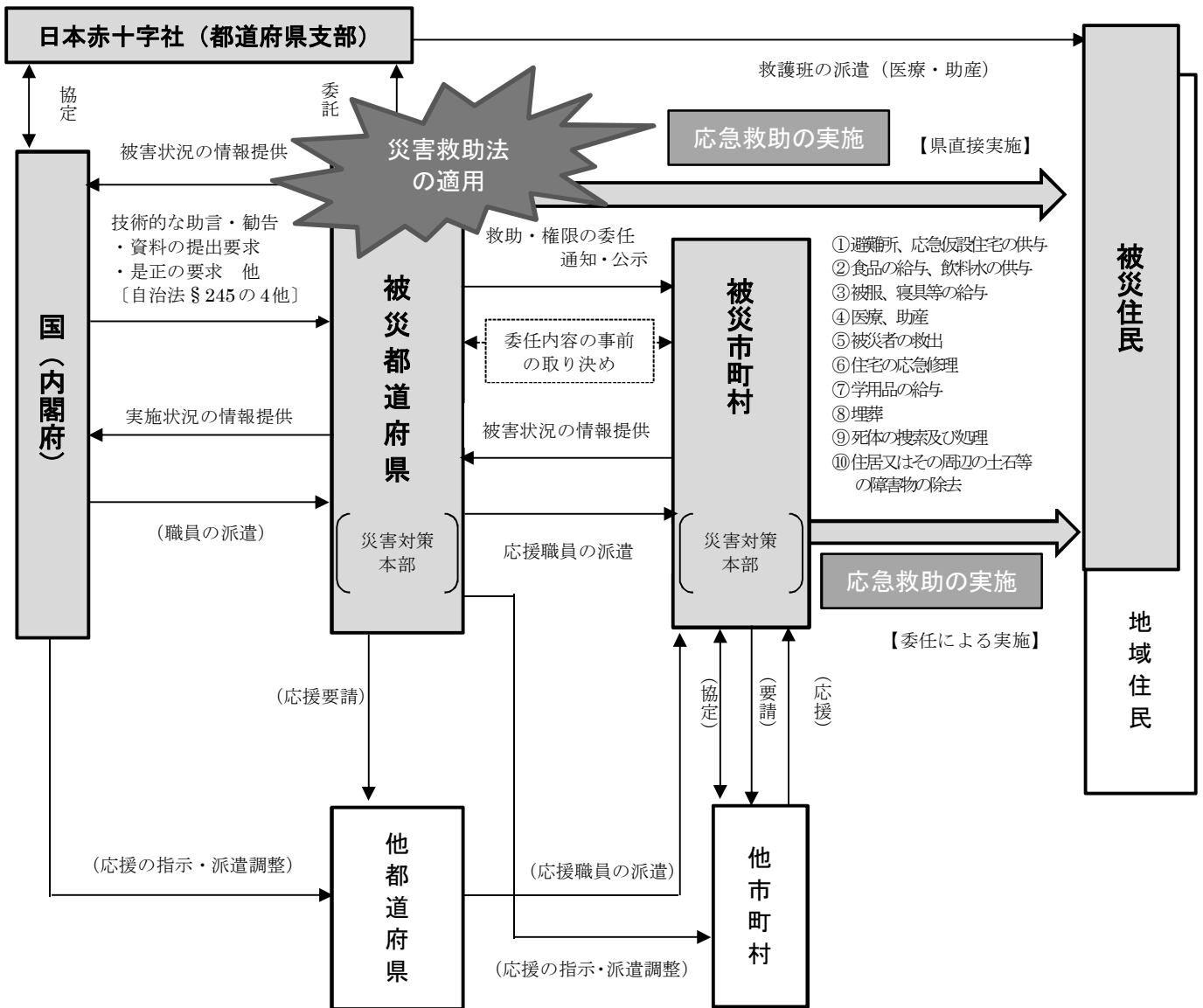
- ・早急に、国に対し、災害救助法による食事給与単価（1,010 円）の特別基準の適用（阪神・淡路大震災：5 割増し）について協議すること。

###### 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

【図5 災害救助法における救助の実施概念図】



(出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和元年度）」)

## (2) 地域防災計画における県・市町栄養士の役割

### ① 県栄養士の役割

被災者への食事の安定供給と避難生活における健康状態の悪化を予防するため、市町が行う栄養・食生活支援活動が円滑に進むよう、関係機関・団体等からの管理栄養士等の派遣を含めて必要な活動を検討し、調整する。

原則として、市町の求めに応じて栄養・食生活支援活動の後方支援を行うが、大規模災害の場合は、発災直後から県外自治体等からの支援の必要性を判断し、派遣要請を行うなど、栄養・食生活支援活動体制の確保に努める。

### ② 市町栄養士の役割

市町災害対策本部と連携して被災状況を確認し、被災者の栄養・食生活に関する課題を把握し、栄養・食生活支援活動の優先順位を整理しながら、必要な活動を実施する。被災状況の把握を含め、栄養・食生活支援活動の人員が不足すると判断した場合は、管轄健康福祉事務所と連携し、関係機関や団体からの支援を求める等、活動体制の確保に努める。

内閣中央防災会議の防災対策推進検討会において、「食料の備蓄、輸送、配食等に当たっては、管理栄養士の活用を図るべきである」と示されており、市町栄養士の地域防災計画等への参画や被災状況を把握するためのシステムづくりが必要である。

また、関係機関や団体と平常時から専門的知識を有する行政栄養士が中心となって協定を締結することは、適正な質と量の食事提供を可能にするうえで重要である。地域防災計画等には、どのような関係機関や団体に支援を求める予定であるかを示し、協定締結と具体的な支援内容の調整につなげることが重要である。

## 【兵庫県地域防災計画（地震災害対策計画）第3編災害応急対策計画（抜粋）】

<食料の供給> \*第3章 第6節 第1款

### 1 実施機関

- (1) 市町は、被災者等への食料の供給を実施することとする。
- (2) 県は、広域にわたる大災害が発生し、市町等から要請のあった場合は、食料の供給及び供給あっせんを行うこととする。市町からの要請を待ついとまがないと認めるときは、要請を待たずに市町に対する食料を確保し供給することとする。
- (3) 県は、食料の供給、輸送に関する必要と認める場合は、他府県や農林水産省へ協力を要請することとする。

### 2 品目

品目としては一般に次のものが考えられる。なお、実施にあたり高齢者、妊産婦、乳幼児、食事制限のある方等のニーズにも配慮することとする。

なお、食料の備蓄、輸送、配食等に当たっては、管理栄養士の活用を図ることとする。

- ◆ 炊き出し用米穀、弁当、おにぎり、パン、育児用調整粉乳等の主食
- ◆ 即席めん、ハム・ソーセージ類、調理缶詰、漬物、味噌、醤油、緑茶等の清涼飲料水等の副食

◆ 粥、ベビーフード、ミキサー加工食品、とろみ調整剤、アレルギー除去食品等の食事制限や食形態等に配慮した特別な食品

### 3 食料の配分

- (1) 県は、必要により、市町への供給について、市町からの要望、被害状況等を勘案し、配分を行うこととする。
- (2) 市町は被災者への配分を行うこととする。

### 4 食料の調理、加工

市町は、すべての被災者が必要な食事を摂ることができるよう、食料の調理、加工に要する器具、熱源等を設置、提供するとともに、この運用に要する人材の配置について、関係機関等と調整の上、確保する。

- (1) 米穀を幼児から高齢者までが食することができるように炊飯等の加工を行うため、炊飯場を設置する。
- (2) 弁当・おにぎり、米飯、パン、副菜等を「かめない」「飲み込みにくい」人に合わせて調理、加工できるよう、小規模な調理のできる調理場を設置する。
- (3) 育児用調整粉乳を調乳するために必要な清潔なスペース、ほ乳瓶等の必要な器具、器具の洗浄・消毒を行うための資材類が整備された調乳場を設置する。

## <健康対策の実施> \*第3章 第7節 第2款

### 1 巡回栄養相談の実施

- (1) 県及び市町は、県栄養士会と連携して、避難所や仮設住宅等を巡回し、被災者等の栄養状態を把握し、早期に栄養状態を改善するため栄養士による巡回栄養相談等を実施することとする。

また、県及び保健所設置市は、給食施設等の巡回栄養管理指導等を実施することとする。

- (2) 県は、避難所の食事及び食環境整備等について市町に助言を行うこととする。
- (3) 県及び市町は、避難所解消後においても被災者の食の自立が困難である場合には、巡回栄養相談を継続するとともに、小グループ単位において栄養健康教育を実施するなど、被災者の栄養バランスの適正化を支援することとする。
- (4) 県及び市町は、巡回栄養相談の実施に当たり、連携して災害時要援護者をはじめ、被災者の栄養状態の把握に努めることとする。

### 2 兵庫県災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) ・保健活動の応援派遣に関する調整

県外からの保健医療活動チームの受援調整が必要となるなど、保健医療活動の総合調整が困難となることが予想される場合には、国に対する DHEAT ・保健活動にかかる応援要請を検討する。

また、県は、被災都道府県から国を通じて DHEAT の派遣要請があったときは、専門的な研修を受講した職員の中から、医師、保健師等で構成する支援チームや保健活動にかかる派遣を検討する。



### ＜食品衛生対策の実施＞ \*第3章 第7節 第3款

#### 1 食中毒の防止

- (1) 県及び保健所設置市は、食品衛生監視員を食品の流通集積拠点に派遣し、衛生状態の監視、指導を行うこととする。
- (2) 県及び保健所設置市は、食品衛生監視員を避難所に派遣し、食品の取扱い状況や容器の消毒等について調査、指導を行うこととする。

#### 2 食中毒発生時の対応方法

- (3) 県及び保健所設置市は、食中毒患者が発生した場合、食品衛生監視員による所要の検査等を行うとともに、原因調査を行い、被害の拡大を防止することとする。

### ＜災害時要援護者支援対策の実施＞ \*第3章 第9節

#### 1 生活支援

##### (1) 専門家による支援

市町は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、栄養士、介護福祉士、保健師、臨床心理士、理学療法士、訪問介護員等の専門家による支援チームを設置するなどして必要な支援を迅速に行うとともに、必要に応じて医療機関等へ適切につながり、中長期に支援する体制を構築することとする。

県は、市町の要請があるとき、または必要と認めるときは、保健師等の専門人材、兵庫県こころのケアチーム（ひょうご DPAT）の派遣等の応援を行う。

また、被災都道府県から国に対して DHEAT の応援要請があり、派遣依頼があるときは、専門的な研修を受講した職員の中から、医師、保健師等の職員を派遣するほか、県、社会福祉協議会、社会福祉法人等をネットワーク化し、大規模災害発生時に福祉サービスの提供を必要とする要援護者に対して、福祉・介護の専門職（災害派遣福祉チーム）を派遣することで、要援護者への継続的な支援体制を整備する。

##### (2) 避難所等における配慮

###### ① 相談窓口の設置

市町は、避難所等において災害時要援護者用の窓口を設け、災害時要援護者の把握とニーズ調査、相談対応、確実な情報伝達と支援物資の提供等を行うこととする。

###### ② 食料、生活必需品の供給

市町は、粉ミルク、やわらかい食品、ポータブル便器等災害時要援護者のニーズに対応した食料、生活必需品の供給に配慮することとする。

(3) 災害時の人的確保

① 行政栄養士の派遣体制

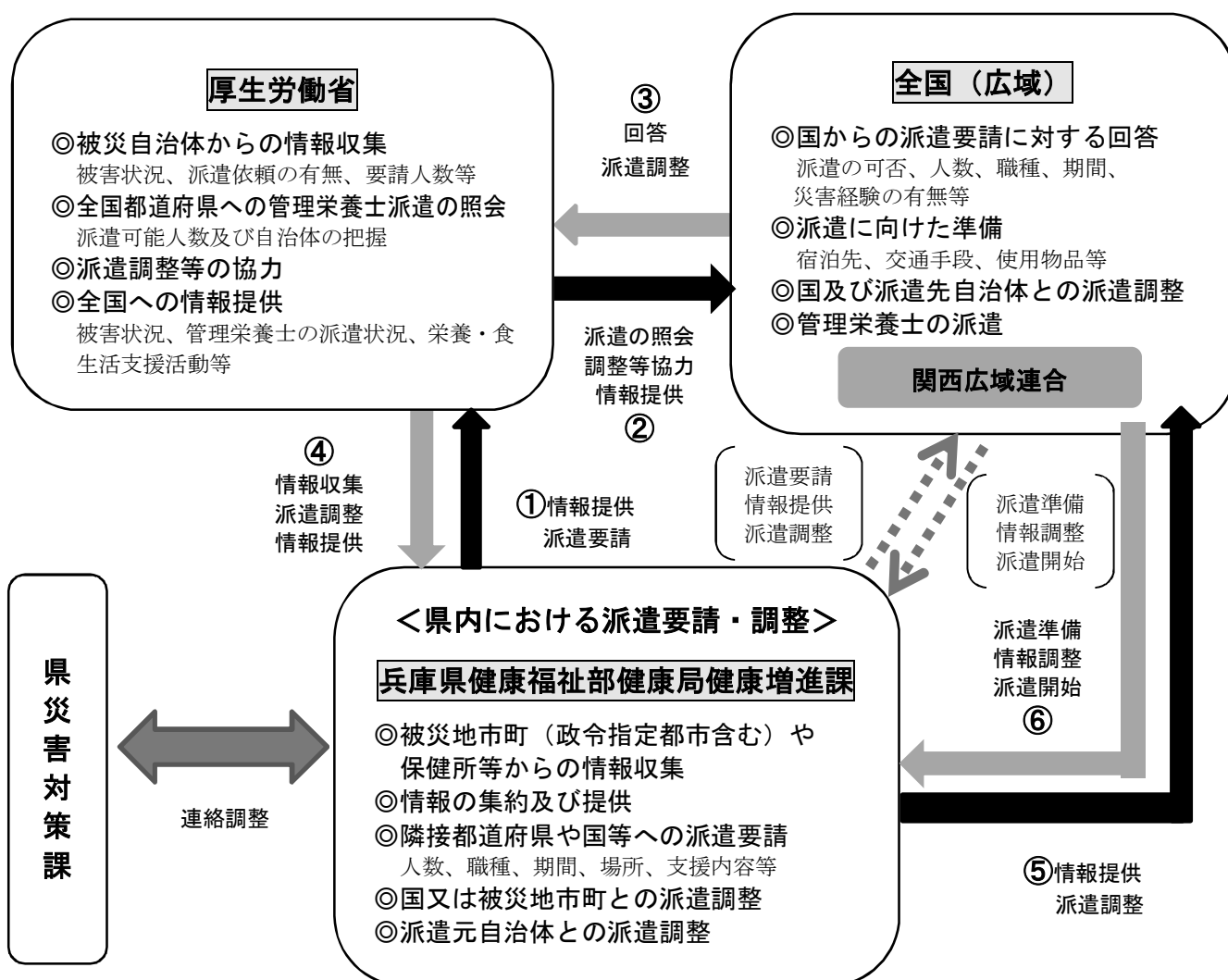
大規模災害発生時、被災地の行政栄養士だけでは対応できない場合は、速やかに管理栄養士等の派遣を要請し、被災者を支援する必要がある。

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、以下のとおり整理されている。管理栄養士も地域保健従事者として、保健師らと共にチームで派遣されることが想定されるため、参考にする。

初動対策期・緊急対策期（発災後～3日）においては、地域保健従事者のチーム員として、被災者の生命を守り、健康の維持・増進のための公衆衛生支援活動を展開することを想定する。

被災地における支援体制が整ったら、地域保健関係職種や関係機関と連携を図りながら、行政栄養士としての機能を発揮した活動へと移行する。

【図6 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）】



(参考：「地域保健従事者の派遣支援活動ガイドライン」H25.3日本公衆衛生協会)

## ② 行政栄養士の栄養・食生活支援体制と役割分担

### ア 大規模災害時の栄養・食生活支援体制

行政栄養士の大規模災害発生時の被災地での栄養・食生活支援活動は、自治体の地域保健従事職種の一員として派遣され、避難所や被災市町等で主に専門的な活動を行う派遣チームと、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）（P. 18 参照）の一員として活動する派遣チームの2チームの活動が求められる。

また、行政栄養士の派遣の他に、日本栄養士会で設置される管理栄養士・栄養士の専門職の支援チーム（日本栄養士会災害支援チーム：JDA-DAT）（P. 20 参照）の活動や兵庫県いずみ会（食生活改善推進員協議会）等の住民組織による活動が求めに応じて実施されており、連携と分担による効果的な支援活動が必要である。

さらに、被災地での栄養・食生活支援活動を実施する上で、医師や保健師等の他職種の支援チームや婦人会、ボランティア団体等の炊き出し支援チーム、弁当業者等、様々な関係機関及び支援チームとの連携が重要となる。

### イ 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

行政栄養士の大規模災害発生時の栄養・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「対物保健」、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つに分けられる。

#### ◆ 被災者支援「対人保健」

避難者の健康管理に係る支援は、避難所において第一線で避難者（地域住民）の支援にあたる市町栄養士と他自治体より派遣される行政栄養士が個別及び集団的な支援を行う。避難者の中でも、食事に配慮が必要な要配慮者に対する支援は、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（派遣要請は本庁が行う）。また、管轄健康福祉事務所の栄養士及び 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。

#### ◆ 物資確保・調整調達「対物保健」

避難所等で提供される食事（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、適切なエネルギー及び栄養量を確保する必要がある。市町栄養士は、発災直後の食料不足段階から、防災部門や食料調達部門と連携して支援を行う。また、食事に配慮が必要な要配慮者には、持病や障害の悪化を防ぐため、管轄健康福祉事務所・本庁を通じて日本栄養士会（JDA-DAT）に協力を要請し、特殊栄養食品の配付（配付時の個別相談を含む）を行う。

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管轄健康福祉事務所食品衛生監視員又は栄養士が連携して行う。

健康福祉事務所及び保健所設置市管理栄養士は、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、給食施設協議会による相互支援の調整など、給食提供が困難な施設への支援を行う。

#### ◆ 連携体制構築「マネジメント」

備蓄食品や支援物資、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、栄養・食生活支援活動が効果的に行われるためのマネジメントを行うことは行政栄養士の大きな役割である。

### ③ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の派遣体制と役割

#### ア DHEAT とは

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）は、重大な健康危機が発生した際に、健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員によって組織されたチームであり、被災都道府県に派遣され、被災都道府県の本庁及び保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能等を補佐するものである。

兵庫県においては、地域防災計画に記載されているとおり、県外からの保健医療活動チームの受援調整が必要となるなど、保健医療活動の総合調整が困難となることが予想される場合には、国に対する DHEAT の応援要請を検討する。

また、県は、被災都道府県から国を通じて DHEAT の派遣要請があったときは、専門的な研修を受講した職員の中から、医師、保健師等で構成する支援チームの派遣を検討する。

#### イ 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を含めて適宜構成

#### ウ DHEAT の役割

##### ◆ 健康危機管理組織の立上げ

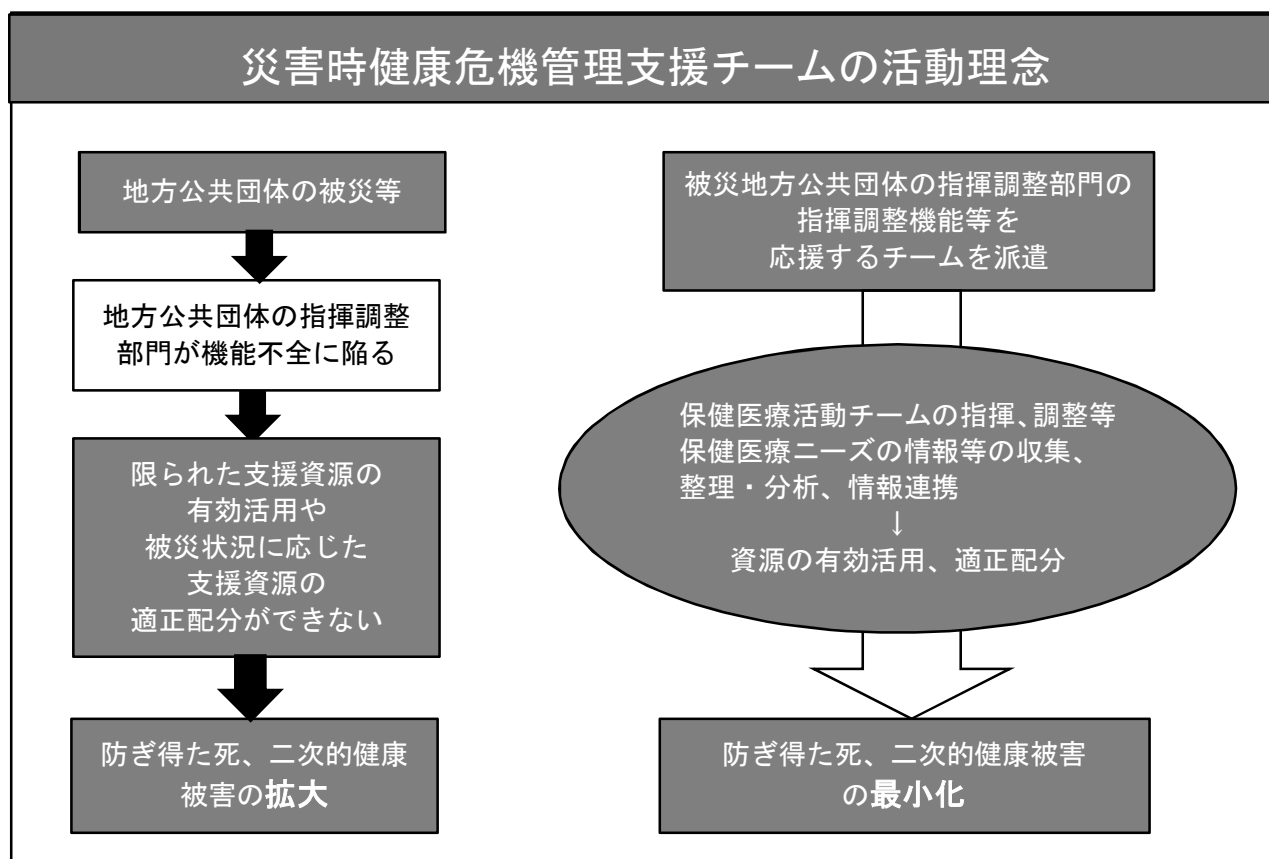
保健所が被災するなどした健康危機管理に関する指揮調整が混乱している場合は、組織の立上げを支援する。

◆ 健康危機管理組織によるマネジメント業務の支援

<DHEAT に依頼する役割（例）>

- ・把握できていない被災状況及び対策の現状、不足情報の把握
- ・情報の集約・評価（支援体制の見える化・各調査後の統計処理、課題抽出など）
- ・参考となる過去の事例の提示
- ・種々の調査の準備や整理
- ・被災市町が対応できていない支援者・関係機関との調整（会議等で受援側が把握できていない内容や支援側が疑問に思っている事項などの情報収集及び支援側への情報提供、情報共有）
- ・対策調整会議等の準備・記録など
- ・被災自治体機能や対策の客観的評価と提案
- ・平常業務再開と被災者支援の両立を目指したロードマップ案の作成

【図 7 災害時健康危機管理支援チームの活動理念】



（出典：平成 30 年度 DHEAT 養成研修（基礎編）資料）

#### ④ 栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）の派遣体制と役割

##### ア JDA-DAT とは

日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）及び日本栄養士会災害支援チーム兵庫県（JDA-DAT 兵庫）は、災害時の栄養・食生活支援活動を担うために育成された管理栄養士・栄養士で、行政栄養士はその活動や仕組みを平常時から理解し、災害に備えておくことが重要である。

JDA-DAT は、災害時に日本栄養士会長が必要と判断した時や、国、都道府県、都道府県栄養士会等から要請があった場合に出動することとされている。JDA-DAT の出動が決定された場合は、日本栄養士会から JDA-DAT が所属している各都道府県栄養士会に出動要請が行われ、派遣可能な都道府県栄養士会から被災地への出動が開始される。

##### イ JDA-DAT の構成

被災地に入った JDA-DAT は、JDA-DAT リーダー（日本栄養士会主催研修修了者）と JDA-DAT スタッフ（都道府県栄養士会主催研修修了者）が被災地の病院や福祉施設、学校給食センター等の管理栄養士等との 4 名程度でチームを編成し、被災市町栄養士の指示を確認しながら活動を進める。

##### ウ JDA-DAT の役割

JDA-DAT は、発災後 72 時間以内の初動活動を中心に、後続支援につなぐための活動を行うとされており、被災地内の保健・医療・福祉部門及び行政栄養士と連携し、被災者への巡回個別栄養相談、避難所での食事状況調査や衛生指導・栄養健康教育、特殊栄養食品の提供に係る支援等を行う。

本県は、（公社）兵庫県栄養士会と災害時における栄養・食生活支援活動にかかる協力についての協定を締結しており（平成 29 年 5 月 22 日）、兵庫県地域防災計画に基づき、本県が行う避難所及び仮設住宅等の被災者に対する健康対策のうち巡回栄養相談等にかかる協力に関し、必要な事項を定めている。

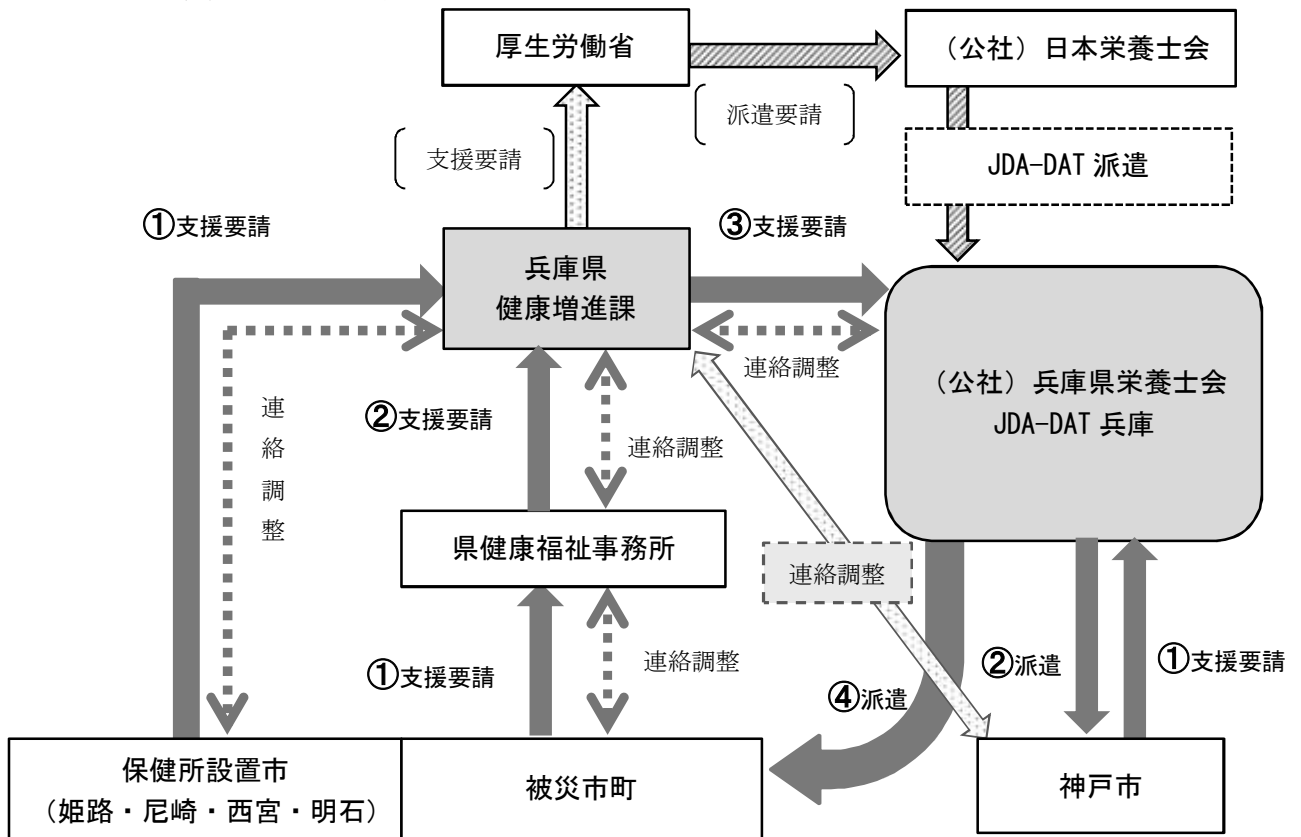
#### 【（公社）兵庫県栄養士会が派遣する管理栄養士等（JDA-DAT 兵庫）の活動】

原則、被災地域において医療救護班や保健活動と連携し、次に掲げる活動を行う。

- (1) 被災者（要配慮者含む）への巡回個別栄養相談
- (2) 避難所での食事状況調査や衛生指導、栄養健康教育
- (3) 特殊栄養食品（アレルギー児用粉ミルクや高齢者用食品、病者用食品等）の提供に係る支援
- (4) その他必要な事項

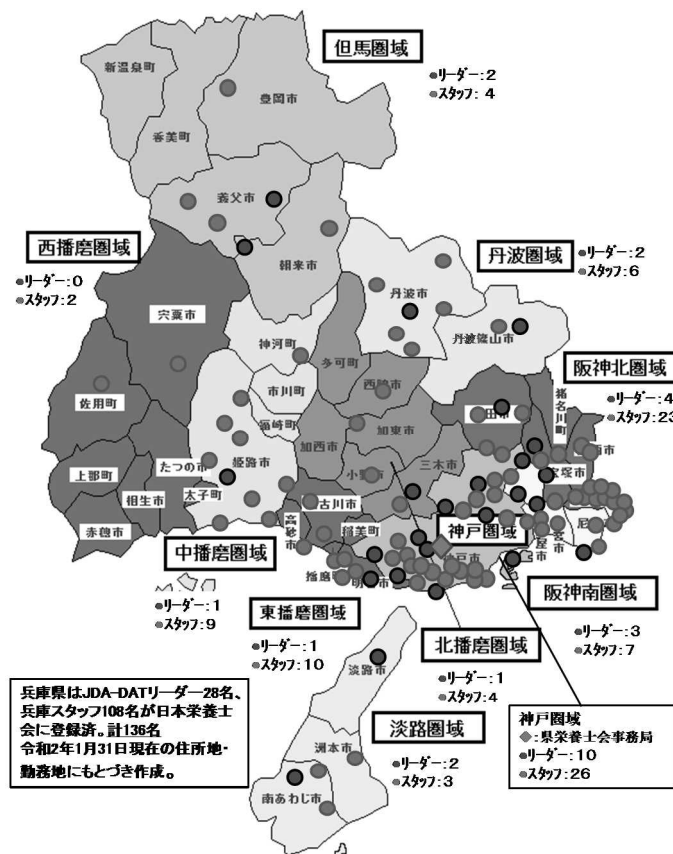
（兵庫県と（公社）兵庫県栄養士会との災害時栄養・食生活支援活動協定書（一部抜粋）

【図8 栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）派遣要請の流れ】



①支援要請: 市町が支援要請できない状況にある場合は、管轄の県健康福祉事務所が市町のニーズを把握する。

【図9 JDA-DAT 兵庫リーダー・スタッフの分布】(R2.1 末現在)



災害支援車両



特殊栄養食品ステーション



ひょうご安全の日にてパッキング

## 2 平常時の備え

災害時における迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動を行うため、行政栄養士は災害時の栄養担当である自覚を持ち、平常時から災害を想定した事前準備や心構えをしておく。

### (1) 被災者支援（対人保健）

#### ① 食事提供方法

##### ア 避難者（福祉避難所含む）への食事提供方法

発災による避難者は、避難所に限らず、車中や軒先、野外等、様々な場所に避難することが想定される。様々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が、事前に関係部署と連携し、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。

また、福祉避難所で避難者を支援する場合の食事提供方法についても関係部署と連携し、事前に把握しておく。 【市町】

##### イ 自助による食料調達方法

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ことが想定される。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ると、避難所での食事の提供が終了となり、被災者自身による食料調達が可能となることから、不足する栄養素の補給について、自助による適切な食料調達のための啓発資料を作成しておく。 【市町】

#### ② 個別栄養相談の実施方法

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。疾病による食事制限が必要な方やアレルギー疾患の方、食事摂取に特別な配慮が必要な方など、個別栄養相談が受けられる体制を整備しておく。(P. 91 参照)

また、個別栄養相談の対応は、市町栄養士では対応できない場合があるため、JDA-DAT 等からの協力が得られるよう、人材派遣要請計画を立てておく。(P. 133「受援計画書」参照) 【市町】

### (2) 物資確保・調整調達（対物保健）

#### ① 災害時に提供する食料の確保

##### ア 担当部署の把握

県及び市町の地域防災計画等を参考に、食料及び飲料水の供給の担当部署を把握しておく。 【市町、県】

##### イ 備蓄、調達状況の把握・提案

県及び市町は、県民が各家庭や職場で、平時から最低でも3日間、可能な限り



1週間分程度の食料、飲料水、生活必需物資を備蓄するよう推奨している。併せて、主食だけでなく副食（魚や肉の缶詰など）の備蓄も推奨している。

県及び市町の地域防災計画等を参考に、食料・飲料水の備蓄状況（内容、量、場所等）を定期的に把握しておく。（P.79「兵庫県内備蓄物資のブロック拠点別配置数量」参照）

【市町、県】

### 【備蓄目標数量】

	県民による備蓄	行政による備蓄	
		市町	県
コミュニティ域 又は 小中学校区レベル	1人3日分※ (現物備蓄)	被災者の1日分相当量 (現物備蓄)	
市町域レベル		被災者の1日分相当量 (現物又は流通在庫備蓄)	
広域レベル			被災者の1日分相当量 (現物又は流通在庫備蓄)
合計	3日分※	2日分	1日分

※可能な限り1週間分程度の備えをめざす。

(注) 矢印は、不足が生じた場合、カバーする手順を示す。

(出典：兵庫県地域防災計画（地震災害対策計画）第2編災害予防計画）

また、食事に配慮が必要な要配慮者用食品の備蓄状況についてもあわせて確認し、栄養・食生活支援の視点から必要な食料等の確保について、県及び市町の防災部門や食料調達部門へ提案する。

【市町、県】

### 【要配慮者に適した食材例】

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  
 慢性疾患患者等：人工甘味料、低糖質食品、低たんぱく食品、減塩食品等

### ウ 備蓄の協定締結内容の確認

他都道府県や他市町との災害時食料支援相互協定のほか、民間のスーパーマーケット、コンビニエンスストア、食品会社等との災害時における協定締結内容を担当部署に確認、把握しておく。（P.80「災害発生時における協定締結状況（食料及び飲料水関係一部抜粋）」参照）

特に食事への配慮が必要な要配慮者用の特殊栄養食品等について、栄養士会や特殊栄養食品取扱い業者等への支援要請も視野に入れて確認しておく。

【市町、県】

### ＜災害時における特殊栄養食品の調達＞

- ①県（本庁）から日本栄養士会へ特殊栄養食品の調達要請
- ②日本栄養士会は賛助会員の協力により、県（本庁）又は指定場所（広域物資輸送拠点等）へ配送（特殊栄養食品ステーションの設置）
- ③特殊栄養食品ステーションから必要に応じて被災自治体へ配送

### ＜日本栄養士会賛助会員からの協力が想定される支援可能な物資＞

特殊栄養食品、離乳食、乳幼児用ミルク、アレルギー対応食等

### 【日本栄養士会の特殊栄養食品ステーション設置例（平成28年熊本地震）】



（写真：日本栄養士会提供）

### エ 提供食の目標栄養量の設定

防災部門や食料調達部門と連携し、提供食の内容について、適切なエネルギー及び栄養量が確保できるよう、目標栄養量を設定しておく。 【市町、県】

### 【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 <sub>1</sub>	0.9mg以上
	ビタミンB <sub>2</sub>	1.0mg以上
	ビタミンC	80mg以上

※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。

（出典：「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）」）

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

（出典：「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）」）

## オ 要配慮者について

災害時には、要配慮者に対し、特殊栄養食品の提供及び必要な栄養指導や助言を行う等の個別対応が必要になる。

### ◆ 要配慮者の設定

災害時に、食事に配慮が必要な要配慮者を保健師等と連携し、保健活動の対象とあわせて設定しておく。 【市町、県】

#### 【把握対象例】

- 食物アレルギー疾患患者
- 乳幼児、妊産婦
- 食事制限がある慢性疾患患者（糖尿病、高血圧、腎疾患等）
- 摂食・嚥下困難者（高齢者、障がい者含む）
- 経管栄養（胃ろう、鼻腔）
- 宗教上の理由で食べられない食品がある者
- 日本語が通じない者

### ◆ 要配慮者数の把握

2013年6月に災害対策基本法の一部改正がなされ、避難行動要支援者の名簿作成が市町に義務づけられた。

要配慮者の把握は、保健師等と連携し、難病患者等の在宅療養者の情報や乳幼児健診、特定健康診査、レセプト等の情報を基に対象者を推定しておく、要配慮者に必要な備蓄食品の準備に有効である。

また、避難所受付で要配慮者数を容易に把握できる受付様式（P.118「要配慮者名簿」参照）や避難所において要配慮者であることが一目でわかるようなカードやバッジ等を避難所運営担当課と調整しておくことも必要である。【市町】

### ◆ 要配慮者への提供食

平常時から、アレルギー対応食、乳幼児用ミルクや摂食・嚥下調整食品等、

要配慮者用食品の備蓄状況を確認しておく。やむを得ず一般食品にて対応する際を想定した対応策も考えておく。 【市町】

## カ 衛生的保管

避難所等での食事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、防災部門と事前に協議しておく。 【市町】

災害時の食中毒発生防止の観点から、避難所へ配給される食品の賞味期限または消費期限、容器包装の破れや外観の異常の有無、保存方法等、受入れる際のチェック表を事前に作成しておく。（P. 128「食品配食チェック表」参照）

【市町、県】

## ② 弁当業者との事前協議

食料調達部門と連携し、災害時に提供する弁当等の内容について、適切なエネルギー及び栄養量が確保できるよう、1日又は1食あたりの目標栄養量・食品構成を事前に設定し、弁当調達契約仕様書等を作成しておく。（P. 129「契約仕様書」参照）

また、1人1日3食で1,160円以内（運送料込）での契約となることに留意し、運搬、保管等の方法についても事前に協議しておく。 【市町】

## ③ 炊き出しについて

### ア 実施場所

炊き出しの実施場所について、市町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、炊き出しの調理が実施できなくなることも予想される。あらかじめ、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を検討しておく。

また、学校給食施設については、ガス2系統化により非常時に自立型エネルギーの確保が可能となっている施設もあるため、被災者への食事提供に活用することが提案されている。学校給食職員が炊き出しに関わることにより、器具消毒、従事者の衛生、給食施設や設備の使用等、HACCP対応の調理が可能となるなど、災害時には地域資源としての学校給食施設の活用は有効である。学校内家庭科室の活用と併せて、教育委員会や学校長と事前に協議しておく。 【市町】

### イ 人員の配置

発災時にスムーズに炊き出しを実施することができるよう、炊き出しの人員について、市町内の社会福祉協議会やボランティア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しておく。

なお、自衛隊への支援要請については、県災害対策本部が行うこととなるが、優先される支援要請業務は人命救助、物資調達である。自衛隊へ炊き出し要請をする場合は、これら優先業務の進捗・完了状況を考慮する必要がある。 【市町】

### ウ 食材等の確保

食材の確保方法や調理機器の準備等について、防災部門及び食料調達部門と連携し、事前に確認しておく。 【市町】

### エ 献立又は献立作成基準の作成

食料調達部門と連携し、炊き出しで提供する食事の内容について、エネルギー及び栄養量が確保できるよう、1日又は1食あたりの目標栄養量・食品構成を事前に設定しておく。(P.97「食事内容の改善」参照)

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】

### オ 食物アレルギー疾患患者への対応方法の設定

食料調達部門と連携し、炊き出し等提供される食事の原材料の情報提示方法について、事前に検討しておく。

また、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、事前に協議しておく。 【市町】

### カ 衛生管理

避難所の配食担当者及び炊き出し等の調理従事者に対する自己衛生チェック表や炊き出しの時の食材の衛生的保管や加熱調理の程度などを把握するための、炊き出しチェック表を事前に作成しておく。(P.127「炊き出しチェック表」参照)

【市町、県】

### ④ 食事状況調査の実施方法の設定

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、発災1週間後を目途に食事状況調査を実施する必要がある。このため、平常時に調査方法や調査に必要な人員(管理栄養士等)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、大学や国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所等の協力を得るなど、迅速に実施できる体制を整備する。

(P.119「避難所食事状況調査票」参照)

【市町、県】

## (3) マネジメント(連携体制構築)

### ① 栄養・食生活支援活動体制の整備

#### ア 行政栄養士の適正配置

被災者支援を担う市町においては、栄養士が、市内のどこの部署に何人配置されているかにより災害時の栄養・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に努める。 【市町、県】

### イ 行政栄養士間の情報共有・連携方法の検討

災害の規模に応じて必要な人的・物的支援を関係部署に要請することができるよう、県及び市町の地域防災計画の概要及び栄養・食生活支援活動に関連する項目を栄養士間で情報共有しておく。

また、災害時の連絡方法や情報伝達の方法について、平常時から連絡網の整備やSNS等の活用を検討しておく。 【市町、県】

### ウ 避難所における栄養・食生活支援担当者の確認

避難所の食事提供について、適切な栄養量の確保、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、提供食の内容や提供方法に関し、行政栄養士を避難所の栄養・食生活支援担当者として位置づけ、関係部署と連携を図りながら必要な調整を行う体制を整備しておく。(P. 35「避難所等での食事提供にかかる適切な栄養管理」参照) 【市町】

### ② 庁内関係部署との連携

防災担当や食料調達担当等、災害時に連携が必要な庁内各課と各々の担当業務内容について定期的に共有するとともに、連携方法についても協議しておく。

【市町、県】

### ③ 関係機関・団体との連携

災害時には、市町と管轄健康福祉事務所・本庁が連携して対応するが、その他の関係機関・団体との連携も重要である。平常時から関係機関・団体の連絡先一覧を整備しておくとともに、連絡方法についても協議し、災害時に迅速に対応できるようにしておく。 【市町、県】

### 【災害時に栄養・食生活支援に関わる団体や関係者の例】

期待する役割	関係機関・団体等
食料調達	JA、商工団体、スーパーマーケット、飲食業組合、農政部門等
炊き出し支援	日本赤十字社、いずみ会（食生活改善推進員協議会）、婦人会、JA女性部、商工会女性部、NPO、給食センター、給食施設等
特殊栄養食品調達	栄養士会、薬局（ドラッグストアを含む）、特殊栄養食品取扱業者
食事に配慮が必要な要配慮者の把握	区長、民生委員、福祉担当課、母子担当課、地域包括支援センター等

### (4) 受援体制整備

東日本大震災では、被災者の長期的な栄養不足を回避することを目的として、厚生労働省は全国の自治体から管理栄養士の派遣を調整した。さらに、公益社団法人日本栄養士会に対し、被災地への管理栄養士・栄養士の派遣を依頼した。全国規模で栄養士が被災地に派遣されるのは初めての取り組みであり、その結果、平常時から「災害派遣を受ける際のシミュレーション」等を行う必要性や、被災地での時間を有効に使うための「引き継ぎの効率化」などが課題として挙げられた。

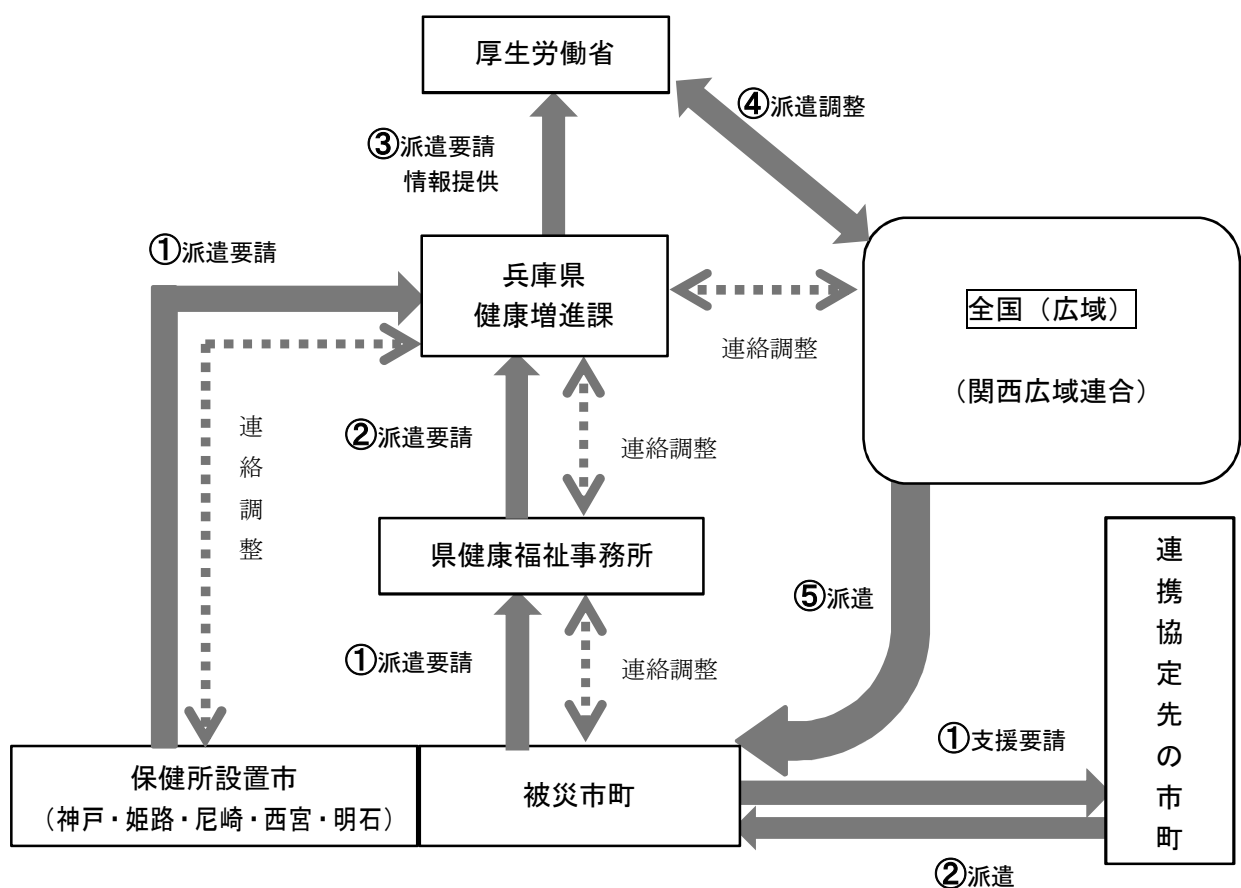
災害の規模により、栄養・食生活支援活動を行う人員が不足する場合、県内外の自治体管理栄養士や栄養士会の管理栄養士、ボランティア等の支援を受けることが想定される。

被災地の情報を正確に伝えることは、ニーズに沿った支援活動を行う一助にもなり得るため、活動記録や議事録等の様式の統一化を図るなど、短時間に整理し、情報把握ができる仕組みの構築が重要である。さらに、支援活動に用いる様式や関連資料は事前に作成し、受援の際に迅速に提供できるようにするなど、派遣管理栄養士等と協働で、被災地での円滑な活動を行うことができる体制を整備しておく。 【市町、県】

### ① 行政栄養士の派遣依頼方法

災害時の栄養・食生活支援活動について、行政栄養士の派遣依頼（受援）が必要となった場合の派遣要請の流れは以下のとおりである。 【市町、県】

【図 10 行政栄養士の派遣要請の流れ】



①派遣要請：市町が派遣要請できない状況にある場合は、管轄の県健康福祉事務所が市町のニーズを把握する。

### ② 受援業務に応じた栄養士派遣要請計画

災害時の栄養・食生活支援活動について、管理栄養士等の派遣要請を行う場合は、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。(P. 133「受援計画書」参照) 【市町、県】

### 【受援業務例】

- 備蓄食料及び支援物資の栄養量調整
- 要配慮者の食品手配（特殊栄養食品ステーション設置と管理）
- 提供食の調整支援（炊き出し、弁当）
- 避難所への巡回栄養相談（要配慮者への食品配布含む）
- 避難所の衛生管理助言、食品保管状況の確認・指導
- 避難所の食事状況調査・評価・支援（要配慮者含む）
- 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書）

### ③ 支援者間の連携体制の整備

派遣管理栄養士等が複数の場合は、それぞれの支援活動状況について、情報共有や役割分担を図るためのミーティング等を計画しておく。

また、他職種の保健活動支援チームとの情報共有に向けたミーティングへの参加も計画しておく。

【市町、県】

## （5）普及啓発

### ① 家庭備蓄

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。

家庭の食料備蓄として、最低3日分、できれば1週間分の食料品・飲料水・日用品等の確保について、平時の食育活動を通じて、またホームページや広報紙、自主防災組織や自治会等を通じて住民へ広く普及啓発を行う。なお、買い置きした食品は、賞味期限や消費期限をチェックし、日頃の食生活で活用しながら無駄無くサイクル保存する方法もあわせて普及啓発を行う。

特に、要配慮者に必要な食品は、災害時に入手が困難になることから、住民自ら意識して備蓄する必要性を周知する。（P.162「災害時に乳幼児を守るための栄養ハンドブック」、P.164「いざという時の心構え災害時の食に備える」、P.168「災害時にも役立つお米・ごはんBOOK」参照）

【市町、県】

### 【要配慮者のいる家庭に対する備蓄啓発のポイント】

#### ◆乳幼児、アレルギーを持つ方

飲料水、ほ乳瓶又は紙コップ、母乳代替食品（粉ミルク・液体ミルク）、ベビーフード、離乳食用食器、アレルギー用ミルク・食品、オムツ等

#### ◆高齢者（持病がある、かんだり・飲み込みに不安がある方）

介護用食品、缶スープ・ジュース、とろみ剤、使い慣れたスプーン・食器、キッチンバサミ、ウェットティッシュ、持病のお薬等

### ② 地域の栄養士への情報共有

災害時に地域の栄養士（病院や施設、地域活動栄養士等）と連携した活動が効果的に行えるよう、会議や研修等の機会を通じて、本ガイドラインの内容等について情報共有を図る。

【市町、県】



### ③ 給食施設における自助（備蓄、BCP）・互助（相互支援）の推進

#### ア 非常食備蓄状況の把握

平常時に栄養管理報告書や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、最低3日分程度の備蓄が整備されるよう助言する。

【保健所設置市、県】

#### イ 施設内の災害時対応マニュアル等の整備状況の確認

発災により施設の管理栄養士等や調理従事者が被災し、出勤できない場合においても継続的に食事が提供できるよう、利用者への食事提供や栄養管理に係る対応について、施設におけるBCP（事業継続計画）や給食提供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。

【保健所設置市、県】

#### ウ 他施設との連携状況の確認

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）について検討するよう助言する。

また、給食施設協議会が組織されている地域は、未入会施設に対する積極的な入会勧奨を行い、施設間の互助による相互支援体制の整備を推進する。

【保健所設置市、県】

#### 【兵庫県給食施設協議会】

##### 1 設立の趣旨

阪神・淡路大震災や0157集団食中毒を教訓に、災害時及び食中毒発生時など緊急時においても、病院や社会福祉施設等の利用者に対して、安全かつ確実・継続的に食事を提供すること、また、給食業務の研究、改善及び管理の向上を目的として、平成10年11月に兵庫県給食施設協議会が設立された。

##### 2 現組織及び会員数

所属協議会数 16 協議会 ※協議会の合併により再編  
会員施設数 1,098 施設（令和元年5月1日現在）

##### 3 主な事業

###### (1) 緊急時相互支援体制の整備

災害時や食中毒発生時などの緊急時において、施設間相互で食事提供を支援する体制を整備し、健康危機管理体制を構築する。

###### ① ワーキング会議による相互支援体制整備マニュアルの作成

（緊急連絡網の整備、支援方法の検討、備蓄食品に関する情報共有等）

###### ② シミュレーションによる相互支援実地訓練の実施

（通報訓練（緊急連絡網を使った情報伝達）、相互支援訓練（食事の支援）



### 3 災害時の活動

災害の規模が大きければ、より多くの被災者が長期にわたる避難生活を送ることになる。避難所生活での生活環境の悪化は避けることのできない事態であり、食事においても同様である。災害時の行政栄養士業務は、備蓄・救援物資の分配や、炊き出し支援、避難者への栄養相談、健康・食生活調査など多岐にわたる。

#### (1) フェーズに応じた栄養・食生活支援活動

##### 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、各々所属の災害時対応マニュアルに従い行動し、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。 【市町、県】

☞平常時から所属における役割を明確にしておく。

##### ② 優先される栄養・食生活支援活動における課題

想定される健康・栄養課題については、フェーズの各段階で異なる。災害時に優先されるのは水分とエネルギーの確保であり、初動対策期・緊急対策期は栄養不足・欠乏症対策を優先して行う必要がある。応急対策期以降はエネルギー過剰の問題や慢性疾患の管理が必要となる。

なお、必要な栄養・食生活支援については、災害の種類（地震、水害等）や地域性、規模に応じて異なるため、必要な支援方法を事前に想定し対応を考えておく。

【市町、県】

フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	初動対策期	緊急対策期	応急対策期	復旧対策期	復興対策期
	24時間以内	72時間以内	4日目から 1～2週間	概1～2週間から 1～2ヶ月	概ね2ヶ月以降
状況	ライフライン寸断	ライフライン寸断	ライフライン徐々に復旧	ライフライン概ね復旧	仮設住宅
想定される栄養課題	食料確保 飲料水確保  要食配慮者の食品不足 (乳児用ミルク、アレルギー食、嚥下困難者、食事制限等)	支援物資到着(物資過不足、分配の混乱)  水分摂取を控えるため脱水、エコノミー症候群	栄養不足 避難所栄養過多 栄養バランス悪化  便秘、慢性疲労、体調不良者増加 エコノミー症候群  食生活上の個別対応が必要な人の把握	食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多  慢性疾患悪化  活動量不足による肥満	自立支援 食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多  慢性疾患悪化  活動量不足による肥満
栄養補給	高エネルギー食		たんぱく質、ビタミン、ミネラル不足への対応		
食事提供	主食(おにぎり・パン等) 水分	炊き出し	弁当		
支援活動		避難所アセスメント、巡回栄養相談			健康教育、相談

## (2) 支援活動の種別

行政栄養士の大規模災害発生時の栄養・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「対物保健」、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つに分けられる。

(P.16「1大規模災害時の栄養・食生活支援体制 (3)災害時の人的確保」参照)

## (3) 被災情報の収集・発信

ライフラインや被災情報の収集については、フェニックス防災システム（兵庫県災害対応総合情報ネットワークシステム）等を活用し、県（本庁、県民局）及び市町の災害対策本部の情報をもとに、組織で一括して把握する。 【市町、県】

### 【フェニックス防災システムの5つの特徴】

- ①地震発生時の被害予測（地震発生時の被害状況を予測）
- ②災害対応タイムライン（災害対策のための情報収集、意思決定、作業指示のためのタイムラインを実践）
- ③モバイルからの情報登録（タブレットはスマートフォンから被害状況等を報告）
- ④気象情報表示（多種多様な災害の予兆や災害発生後の動向を分かりやすく把握）
- ⑤Lアラート連携（入力された避難勧告等の情報が即座にLアラートに公開）

避難所情報や医療機関（一部）の被害状況の収集については、EMIS（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（代行入力含む）を行う。医療機関以外の施設の被害状況の収集は関係課（監査・福祉主管課等）との連携のもと把握する。（P.76「被災情報の収集方法」参照） 【市町、県】

### 【情報収集項目】

- 被害状況（被災者数、施設被害、交通・物流状況）
- ライフラインの損壊・復旧状況（ガス、電気、水道、電話、インターネット）
- 避難所情報（開設状況、避難者数、要配慮者数）
- 市町担当者の状況（栄養士、保健師の出勤状況）
- 関係機関・団体の状況（栄養士会、いずみ会等）
- 給食施設の被害状況（P.117「給食施設被災状況一覧表」参照）

また、発災時の後方支援として、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所が提供する「EMISを用いた被災地の栄養不良リアルタイム分析結果」を活用し、栄養不良となっている避難所の特定や要配慮者の所在を確認し、関係各所に情報提供することで、迅速な栄養・食生活支援につなげる。 【市町、県】

EMIS広域災害救急医療情報システム(Emergency Medical Information System)

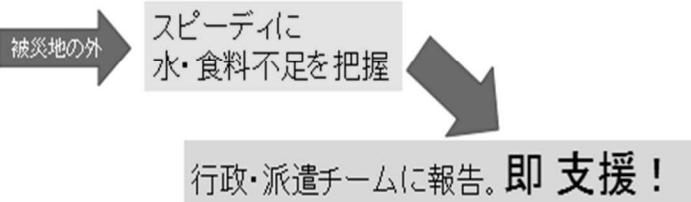


EMIS広域災害救急医療情報システム(Emergency Medical Information System)

実際のEMIS分析結果

避難所名	避難人数	性別	年齢	その他
〇〇公民館	20	2	0	1
〇〇コミュニケーションセンター	20	2	0	1
〇〇地域センター	20	2	0	1
〇〇市総合福祉センター	20	2	0	1
〇〇教会所	20	2	0	1
〇〇コミュニケーションセンター	20	2	0	1
〇〇市民交流センター	20	2	0	1
〇〇生涯学習センター	20	2	0	1
〇〇公民館	20	2	0	1

- 7/15(日)pm11:00 現在  
【C県】 避難所数 334か所
- ・食事がない避難所 2か所  
【〇〇圏域】 〇〇公民館  
〇〇コミュニケーションセンター
  - ・食事が不足している避難所 5か所  
【〇〇圏域】 〇〇地域センター  
【〇〇圏域】 〇〇市総合福祉センター  
〇〇教会所。。。
  - ・飲料水がない避難所 5か所  
【〇〇圏域】 〇〇コミュニケーションセンター  
【〇〇圏域】 〇〇市民交流センター  
〇〇生涯学習センター。。。
  - ・飲料水が不足している避難所 1か所  
【〇〇圏域】 〇〇公民館
  - ・要介護認定者がいる避難所 2か所 (7名)  
【〇〇圏域】 〇〇教会所 (2名)  
【〇〇圏域】 〇〇市総合福祉センター (5名)
  - ・乳児がいる避難所 6か所 (8名)  
【〇〇圏域】 〇〇福祉センター (1名)、〇〇町民センター (1名)  
〇〇町民体育館 (1名)。。。
  - ・アレルギー患者がいる避難所 1か所  
【〇〇圏域】 〇〇市立〇〇小学校 (8名)



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

(4) 関係者との連携体制構築

① 管理栄養士・栄養士との連携

市町内関係部署（保健、児童、高齢、教育など）に栄養士が複数配置されている場合は、相互に連携し、活動の役割分担を行う。 【市町】

発災時の栄養・食生活支援活動を実施するにあたり、被災市町及び管轄健康福祉事務所の栄養士は、他自治体派遣の行政栄養士や栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)とのミーティングや管内病院及び福祉施設、学校給食センターの管理栄養士等とのミーティングを定期的に行うなど、被災者の健康的な栄養・食生活の実現に向け、連携した取り組みができるよう、相談・調整窓口として、また、支援活動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、県】

② 医師や保健師など他職種支援チームとの連携

管理栄養士・栄養士の同職種だけではなく、被災地には医師や保健師など他職種のチームも支援活動を行っており、協働して活動するうえでの課題を共有し、解決に向けての調整を行う。(P.82「災害支援の医療チーム」参照) 【市町、県】

### ③ ボランティア団体などの炊き出し支援チーム、弁当業者との連携

被災者の適正なエネルギー及び栄養量確保のために、厚生労働省が示す参照栄養量基準（P.24 参照）をもとに事前に設定した目標栄養量・食品構成を提供業者等に示すとともに、提供されている食事内容の確認を行う。

また、エネルギー及び栄養量の評価から、過不足する栄養素の補給が必要な場合は、炊き出し支援チーム又は弁当業者に対し、改善に向けた助言を行う。特に、食物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、提供時には使用食材に関する情報提供を行う。

なお、炊き出しなどの大量調理は、食事を担当する被災者の負担となるため、炊き出しや弁当の献立作成等を被災地外の後方支援チーム（大学、国立健康・栄養研究所など）が担い、被災自治体や業者に提供するという方法もある。【市町、県】

## （5）避難所等での食事提供にかかる適切な栄養管理

### ① 備蓄食品、支援物資、弁当、炊き出しなど提供状況の把握

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）。

避難所等での食事提供は、備蓄食品や支援物資による提供や炊き出しの提供、弁当の提供等、市町によって対応が異なるので、被災市町の地域防災計画を踏まえ、市町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。

食品の給与に際し、政府のプッシュ型支援も行われるが、被災者のニーズにあった食料が手配されるよう、P.119「避難所食事状況調査票」の結果を活用し、不足又は必要な食料について市町災害対策本部又は食料調達部門と連携のもと把握し、本庁担当課へ迅速に伝える。

食事を提供する形態も食事状況の改善に関わってくることから、発災時には弁当の提供を早め、加えて炊き出し、配給を柔軟に組み合わせて食事を提供することが重要と考えられる。

また、避難所では、とくに汁物などの温かい食事が求められる。避難所での生活が長期化していく上で食事に対する満足度は重要な問題であり、温かい食事を提供することは被災者への栄養面だけでなく精神面でも重要な役割を示す。

限られた物資の中で、このような食事提供を行うには行政栄養士の役割が重要である。行政栄養士が速やかに JDA-DAT 等の受け入れを行うことで、被災地における適切な栄養・食生活支援活動が可能となる。

避難所閉鎖後には、被災者は自ら調理を行うこととなるため、栄養バランスのとれた食事に関する啓発が必要である。【市町、県】



## ② 支援物資の受け入れと分配

行政栄養士は、支援物資の内容を把握し、市町災害対策本部または物資・食料調達部門と連携のもと、栄養的な視点から不足する支援物資を要請する。

また、避難所で提供する食事の摂取が困難な要配慮者のために、特殊栄養食品等の食料を調達する。調達要請は本庁に行い、必要に応じて、JDA-DATの協力による「特殊栄養食品ステーション」設置を要請する。

さらに、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、県】

### ☞研究ノート

東日本大震災での避難所調査では、何らかの食品が不足していると回答した避難所は79.1%であり、一方で、何らかの食品が過剰であると回答した避難所は35.8%であった。食品の過不足状況は避難所によって大きく異なり避難所間の格差が生じていた。食品の分配の偏りを改善することも、栄養専門職に期待される役割の一つと考えられる。

そのためには、管理栄養士が、①災害対策本部に入ること、②物資本部に入ることが望まれる。これらの食糧調達検討部門に栄養専門職が入ることで、地域全体を見据え、栄養バランスを考えた食支援が可能となる。加えて、一般の食事と区別が困難な特別な用途の食品を災害時要配慮者に届けること、海外からの食べ慣れない食品を食べる工夫を示すこと、ボランティア団体の炊き出しに助言をすることも可能となる。

(笠岡(坪山)ら、日本災害食学会誌、2014.3、東日本大震災の避難所で食事提供に影響した要因の事例解析)

## ③ 提供食の食事調査・評価

必要なエネルギー及び栄養量を確保し、安定的に食事提供を行うため、厚生労働省は食事摂取基準を活用して、避難所における食事提供の計画や評価をする際に目標とすべきエネルギー及び栄養量を公表している。(P.24参照)

避難所生活の長期化が予測される場合は、栄養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、過不足する栄養素を分析し、市町災害対策本部又は食料調達部門と連携し、本庁担当課へ迅速に物資を要請する。

なお、この栄養の参照量を満たすためには、主菜または副菜のどちらか一方でも、おかずとして避難所で提供することが有効であり、主菜や副菜を増やすためには、炊き出しの回数を増やすことが重要である。

弁当と炊き出しを組み合わせることで、弁当により魚介類を、炊き出しより野菜類の提供量を増やすことが可能となり、被災者の愁訴の軽減につながる可能性が期待される。さらに、おかずを増やすことが栄養バランスの改善につながることから、おかずを1品追加して提供することや、野菜ジュースを合わせて提供することも改善策として望まれる。

一方、発災後の経過時間が短い場合はエネルギー提供量が多くなることについて有用性があるものの、避難生活の長期化によって体重やメタボリックシンドローム該当者の増加が報告されていることから、エネルギー過多への対応も必要となる。

【市町、県】

#### ④ 避難所格差の是正

避難所確保を是正するためには、①電気・ガス・水道を復旧させ調理可能な環境を整備すること、②避難所規模を大きくしすぎないこと、③食事を提供する体制（回数・量・質）を整えることが重要である。

また、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見られることから、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。

さらに、地域の量販店等の復旧状況を踏まえ、被災者に対し、必要に応じて、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、県】

##### ☞ 研究ノート

- ・ 阪神・淡路大震災において、発災約2ヵ月後の避難所における食物摂取頻度調査研究では、被災者の魚介類、卵類、海藻類の摂取頻度が他の食品と比較し少なかった。  
(平井ら、日本食生活学会1998、阪神・淡路大震災避難所における被災者の食生活の実態と問題点)
- ・ 緑黄色野菜と魚介類の摂取不足は、避難所における身体面・精神面の愁訴を増加させる。  
(奥田ら、日本生理人類学会誌1996、阪神・淡路大震災避難所における健康調査 緑黄色野菜及び魚介類の摂取頻度と愁訴の関係)
- ・ 東日本大震災において、発災約1ヵ月後の避難所では、約8割の避難所で食料不足がみられ、特に乳製品、肉類、野菜類、豆類、魚介類などが不足している状況であった。
- ・ 避難所の食事を改善する要因として、避難所の規模、ガスの復旧状況が関わっていた。  
(笠岡(坪山)ら、Asia Pac J Clin Nutr2014、What factors were important for dietary improvement in emergency shelter after the Great East Japan earthquake?)
- ・ 東日本大震災においては、栄養士が炊き出しの献立作成を行うことによって、食事状況が改善され、食事状況が悪化する規模の大きい避難所でも管理栄養士・栄養士が食事を担当している場合は食事提供状況が良好であったことが報告されている。  
(笠岡(坪山)ら、日本災害食学会誌、2014.3、東日本大震災の避難所で食事提供に影響した要因の事例解析)  
(原田、笠岡(坪山)ら、日本公衆衛生雑誌2017、東日本大震災の避難所における食事提供体制と食事内容に関する研究)
- ・ 発災1ヵ月後の避難所では炊き出し回数が多いほど主菜、副菜、果物の提供回数が多く、炊き出しが有効である可能性が報告されている。食事提供回数の増加によって主食の提供回数が有意に増加する。  
(原田、笠岡(坪山)ら、日本公衆衛生雑誌2017、東日本大震災の避難所における食事提供体制と食事内容に関する研究)
- ・ 発災後の早い段階での弁当提供は食事状況の改善につながる  
(三原、笠岡(坪山)ら、日本公衆誌2019、東日本大震災における弁当及び炊き出しの提供とエネルギー・栄養素提供量の関連)

#### (6) 要配慮者対策

##### ① 要配慮者の情報把握

各避難所の要配慮者について、保健師等と連携し、市町担当課や避難所から情報を把握する。避難所で把握できていない場合は、避難所の受付様式に「要配慮者を把握するための項目」を追加し、把握する。避難所以外の車中や自宅等で避難している住民についても、可能な限り把握する。(P.118「要配慮者名簿」参照)

【市町】

把握した結果は、P.119「避難所食事状況調査票」、P.122「在宅避難者等食事調査票」に記録する。さらに、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の避難所情



報に要配慮者情報が掲載されていないか把握し、必要であれば入力（代行入力）を行う。【市町、県】

【要配慮者を把握するための項目】

- 食物アレルギー疾患患者
- 乳幼児、妊産婦
- 食事制限がある慢性疾患患者（糖尿病、高血圧、腎疾患等）
- 摂食・嚥下困難者（高齢者、障がい者含む）
- 経管栄養（胃ろう、鼻腔）
- 宗教等の理由で食べられない食品がある者
- 日本が通じない者

② 提供食の喫食状況把握と必要な食品確保・提供

要配慮者に適した食事が提供できているのか、避難所から情報を把握する。備蓄食品や支援物資の中から、要配慮者に適した食品がないか確認し、不足する場合は、企業など物資提供協定先、管轄健康福祉事務所を通じて本庁健康増進課へ迅速に物資を要請する。必要であれば、「特殊栄養食品ステーション」の設置を依頼する。（保健所設置市は直接本庁健康増進課へ依頼する。）

特に、アレルギー疾患患者に対しては、本人又は家族が提供食にアレルギー食品が含まれているのか確認選択できるように、献立や使用されている原材料の情報提供方法について、市町担当課及び避難所運営責任者と協議し、提供方法を確認する。炊き出し又は弁当等の提供においても、調理を担当する業者や団体に対し、調理段階での原因食品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する。【市町】

◆ 特殊栄養食品ステーション（日本栄養士会 JDA-DAT）設置例



③ 要配慮者への栄養・食生活支援

食物アレルギー疾患患者が、アレルギー原因食品が除去された食事を摂取することで、栄養量が不足する可能性がある場合は代替食品の摂取について助言する。

また、疾患により食事制限がある避難者に対しては、医師の指示のもと避難生活での食事のとり方について助言し、個別支援結果を栄養・食生活相談票（P. 131 参照）に記録する。医師や保健師等と連携することにより、食欲、睡眠、疲労、排便など生活状況や、必要な食事療法が実施されているかを確認する。

（P. 91「被災者への栄養・食支援のポイント」参照）

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、本人の疾病改善意欲を高め、自立できるよう助言する。 【市町】

④ 要配慮者の食事調査と栄養量評価

避難生活の長期化が予測される場合は、栄養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量の評価をもとに、過不足する栄養素の補給が必要である。 【市町・県】

(7) 食中毒・感染症対策

トイレ、手洗い設備、消毒液など衛生物品配置の現状を把握し、必要な物品を確保するとともに、手洗い、消毒、マスク着用の普及啓発を行う。

また、避難所等での食事提供の際には、食中毒・感染症予防の観点から、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し、自己衛生チェック表の記載を促す。

さらに、食品衛生監視員や保健師等と連携し、配給物資や弁当など食事の衛生管理状況の把握と指導、炊き出し献立の事前確認や炊き出しの衛生管理状況の把握と指導などを行う。 【市町、県】

食事環境の改善・衛生管理の徹底

The collage includes photos of a kitchen with a sink and hand sanitizer, a table with a water dispenser and a menu board, and a kitchen with a large refrigerator. A flowchart at the bottom shows the process from '炊き出し受付システム化' to '避難所の責任者へ連絡'.

**簡易手洗い設備  
駐車場の避難者向け**

**食事設備の充実  
ポット給湯・水・お茶  
電子レンジ・冷蔵庫  
食品保管用大型冷蔵庫**

**炊き出し受付システム化  
「NPOくまもと」のHPIに  
炊き出しの申込み**

**同時に  
衛生面の  
自己チェック**

**実施避難所  
の調整**

**避難所の  
責任者へ  
連絡**

生物はダメ  
野菜が  
欲しいの

**炊き出し  
案内**

**イベント  
案内**

【H28年度熊本地震の例】

## (8) 給食施設支援

### ① 施設の被災状況と給食提供状況の把握

医療機関の損壊及び復旧等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）で把握し、必要に応じて入力（代行入力）を行う。医療機関以外の施設の被害状況の収集は関係課（監査・福祉主管課等）との連携のもと把握する。

また、施設被害や調理従事者確保状況などから、継続的な給食提供が可能であるか否かについても把握する。

ライフラインや厨房設備に被害があった施設に対しては、食中毒防止対策のため、食事提供時の衛生管理や食事内容、および給食再開に向けた助言指導を、食品衛生監視員等関係職種と連携して計画的に行う。

さらに、被災していない給食施設に対しては、必要に応じ、被災者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支援要請を行う。

【保健所設置市、県】

### ② 給食提供困難施設への支援調整

災害時における給食施設に対する支援活動は、1日3食提供している施設を優先に行う。継続的な給食提供が困難となり、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食料や調理従事者等の支援依頼や調整を行う。その際は、管内給食施設協議会における緊急時相互支援ネットワークも活用する。

管内の施設間で支援が行えない場合は、県・市町災害対策本部及び本庁と調整する。

【保健所設置市、県】

## (9) 通常業務再開の調整

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ピックアップし、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。（P.135「通常業務の再開計画書」参照）

なお、派遣管理栄養士等に災害に伴う支援活動を要請し、被災市町及び管轄保健所の栄養士は通常業務の実施及び再開ができるように役割分担をすることが望ましい。

【市町、県】

## (10) 受援体制の整備

被災市町及び管轄健康福祉事務所の栄養士だけでは十分な活動ができないと判断した場合は、積極的に管轄健康福祉事務所を介して、本庁健康増進課に派遣を要請することが重要である。ライフライン被害により、被災市町からの受援ニーズが十分把握できない場合は、管轄健康福祉事務所は速やかに現地を調査し、必要に応じて、受援要請を行う。（P.29「行政栄養士の派遣要請の流れ」参照）

【市町、県】

本庁健康増進課は、管轄健康福祉事務所からの受援要請があった場合、まずは県内被災地外の健康福祉事務所栄養士による派遣を調整し、不足する場合は、厚生労働省へ派遣を要請する。  
【県(本庁)】

被災市町においては、関係団体等による多様な支援活動が行われ、全体の活動や活動上の課題などを共有・解決することを目的とした連絡会議が開催されており、その会議を通して、市町・県災害対策本部や他部署との連絡調整を進めていく。

また、支援活動時は、共通様式の使用により全体把握や共通認識が図られ、情報の収集や分析、課題の抽出が容易となるため、定期的に派遣者とミーティングを行い、様式の記入方法や内容についても協議を行う。被災自治体の行政栄養士は、派遣者の活動を定期的にまとめ、派遣期間や活動の役割分担について臨機応変に対応する。発災後の時間経過に伴い、他の自治体から派遣される支援チームは減少していくため、支援活動(業務)の縮小と、派遣終了を見据えた引継ぎについても視野に入れ、栄養業務計画を作成するなど活動内容を調整していく。

支援活動のミッションは「被災者の自立に向けて」であり、受援自治体・派遣自治体の役割分担例は、以下のとおりである。

なお、各種様式・啓発資料は、保健師など他職種や関係部署と情報共有を図り、使用方法を周知しておく。(P. 47~175「Ⅲ 資料編 8 各種様式、9 啓発資料」参照)

【市町、県】

【役割分担の例】

受援自治体 行政栄養士	派遣自治体 行政栄養士
<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町内関係部署との情報共有</li> <li>○地域や避難所の被災状況把握</li> <li>○栄養・食生活支援活動計画の作成と見直し</li> <li>○炊き出し実施者と連携した食事提供</li> <li>○支援物資や特殊栄養食品等の確保</li> <li>○要配慮者への個別栄養相談</li> <li>○栄養・食生活に関する指導・普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○避難所における食事提供状況の確認</li> <li>○避難所の食事提供状況アセスメント</li> <li>○衛生面での指導・普及啓発</li> <li>○要配慮者の把握と相談対応</li> <li>○特殊栄養食品の配付</li> <li>○栄養・食生活に関する指導・普及啓発</li> <li>○避難所で提供される弁当の献立作成</li> <li>○普及啓発資料の作成と配付</li> </ul>

☞ 研究ノート

東日本大震災後、被災地側の栄養士の意見を解析し、災害時に派遣される栄養士の「専門的スキル」は有効であったことが明らかとなった。反面、派遣栄養士側の「災害支援スキル不足」や受け入れ側の「準備不足」、また「短い派遣期間」等派遣体制の不備に関する問題点も抽出された。

(笠岡(坪山)ら、日本災害食学会 2016、東日本大震災において被災地派遣された管理栄養士・栄養士の支援活動における有効点と課題)

## (11) 派遣体制の整備

派遣側の自治体担当者は厚生労働省の派遣要請に基づき、調整を行う。

調整にあたり、DHEAT や保健活動チーム等へ派遣する場合もあるため、支援活動内容等を参考に派遣者を選定する。

派遣者の選定については、被災経験又は派遣経験のある行政栄養士を優先的に派遣し、未経験者や若手行政栄養士を派遣する場合は、経験者との2名体制にするなど配慮が望ましい。

本県における被災地への派遣体制については、発災直後は保健師派遣による保健活動が先行していると考えられるため、保健師チームへの帯同（チーム員数増加）という形で派遣体制がとられる可能性が高い。その場合の1チームあたりの派遣日数は、7泊8日を基本とし、被災地の状況により変動するものとする。

また、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し、食事状況調査や栄養価計算等にも適切に対応するため、当該業務に必要な物品（食品成分表、電卓など）も準備する。（P.134「支援者の持参品一覧チェック票」参照）

なお、管理栄養士単独でも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。

さらに、被災地行政栄養士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、応援側のチーム間で確実な引継ぎが必要であり、以下の点について留意する。

### ◆引き継ぎ事項

- 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
- 栄養・食生活支援活動報告の方法（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 など

### ◆支援者の基本姿勢

- 派遣先の行政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、派遣行政栄養士が自ら考え、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

- [健康管理] ○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。
- [秘密保持] ○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。
- [情報共有] ○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する。  
○栄養・食生活支援活動の結果や栄養に関する問題がある被災者の状況等は、栄養・食生活支援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。
- [その他] ○避難所等への往復にあたっては、自主的な活動を心がける。  
○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「連絡メモ」等を提示する。

### ◆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、きっとこれ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か、頑張っただけ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ため、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。

### ◆災害時のコミュニケーションスキル（サイコロジカル・ファーストエイド）

- サイコロジカル・ファーストエイドとは  
「深刻なストレス状態にさらされた人に対する人道的・支持的、かつ実施に役立つ支援」であり、専門家でなくても使える
- 特徴
- ・治療ではない
  - ・感情や反応を聞き出すようなものではない
  - ・つらい出来事の詳細を話し合うものではない
- 1 P + 3 L という 4 つスキルを使って支援に取り組む  
Preparation（準備）、Look（見る）、Listen（聴く）、Link（つなぐ）
- [準備] ・可能な限りの情報を集める（災害の概要）  
・現場で利用できるサービスや支援を調べる  
・安全と治安状況について調べる

- [見る] ・安全確認  
 ・明らかに急を要する基本的ニーズがある人の確認  
 ・深刻なストレス反応を示す人の確認
- [聴く] ・支援が必要と思われる人々に寄り添う  
 ・必要なものや気がかりなことについてたずねる  
 ・人びとに耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをする

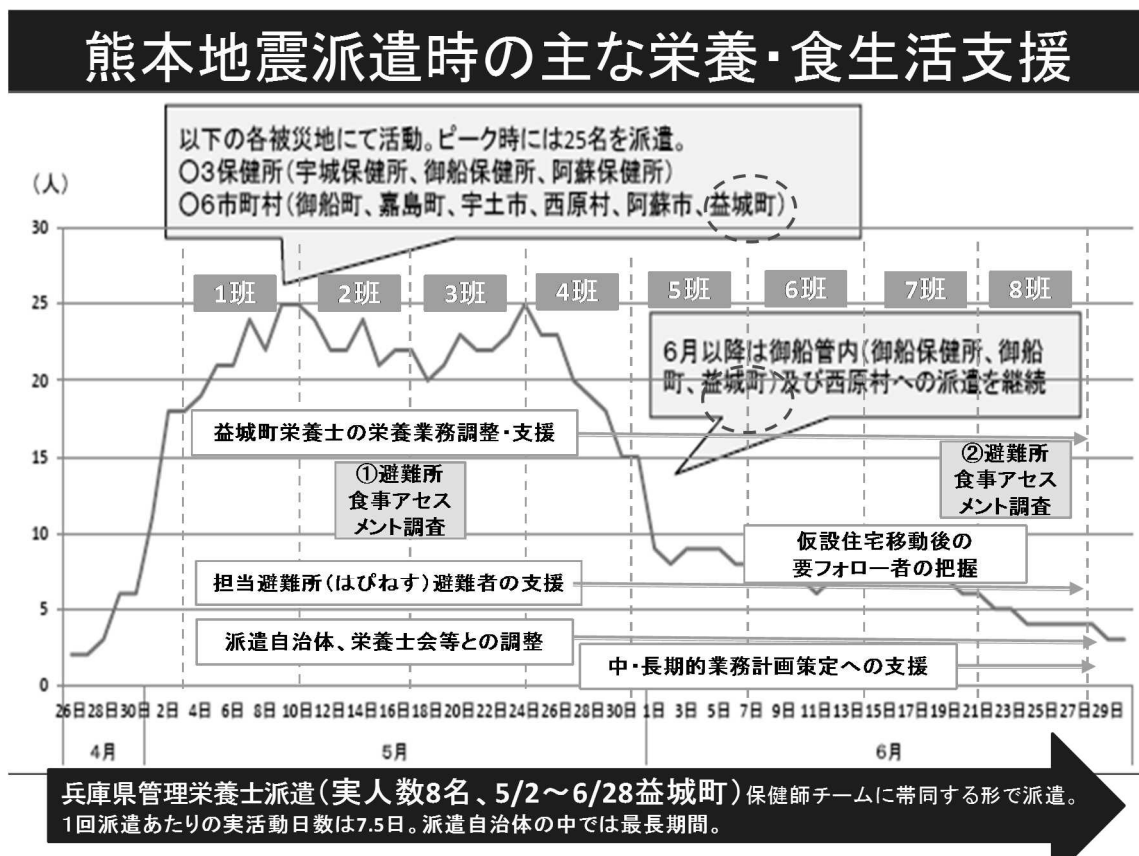
<するべき態度>

- ・気が散らないように、できるだけ静かな場所を見つけて話す
- ・プライバシーを尊重し、相手の秘密を守る
- ・被災者のそばにいる。ただし、年齢や性別、文化によって適切な距離を保つこと
- ・話を聞いていることが相手に伝わるように、うなずいたり、相づちを打つようにする
- ・忍耐強く冷静でいる。もし事実についての情報があるなら伝える
- ・知っていること、知らないことを正直に話す
- ・相手が理解できるような方法で、情報を簡潔に伝える
- ・人びとの気持ちや、話に出たあらゆる損失や重大な出来事をしっかりと受け止める。
- ・沈黙を受入れるようにする

[つなぐ]

- ・ニーズが多いこと
- ・生きていく上での基本的なニーズが満たされ、サービスが受けられるよう手助けする
- ・自分で問題に対処できるよう手助けする
- ・情報を提供する
- ・人びとを大切な人や社会的支援と結びつける

◆熊本地震への兵庫県栄養士の派遣状況



## 4 復旧・復興時の活動

### (1) 被災者の栄養・食生活状況の把握と栄養・食生活支援活動

仮設住宅での生活が始まる時期であり、蓄積された避難生活の疲れ、買い物や調理等食環境の変化への戸惑い等で、被災前と同じ食生活ができない場合が想定される。

栄養面の課題としては、簡単な食事で済ませがちなため、野菜不足、たんぱく質不足が見られる一方で、出来合いの惣菜、レトルト食品、カップラーメン等の利用による脂質過多、塩分過多等の問題も見られる。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、1つの鍋やフライパンでできる簡単なバランス食の紹介、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、孤立する被災者も出てくるので、心のケア事業などに「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、地域のいずみ会等と連携した食事会など、食育の視点も踏まえた取組を定期的に行うことも重要である。

さらに、避難所等で栄養相談を実施した対象者を中心に、訪問栄養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。 【市町】

### (2) 食事状況調査の計画及び実施の調整

今後の災害時の栄養・食生活支援活動への基礎資料を得ることを目的に、被災者の食事状況調査を実施する。 【市町、県】

### (3) 支援活動のまとめと検証

被災側、支援側ともに、発災後の栄養・食生活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。

実際の活動の中で出来たこと、出来なかったことについて整理し、出来なかった要因を抽出する。特に出来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検討し、ガイドラインの整備や地域防災計画の修正、備蓄食品の内容改善など、関係各課と連携のうえ、平常時からの準備を進める。 【市町、県】

### (4) 他職種との情報共有

行政栄養士間での栄養・食生活支援活動の共有はもとより、組織内において会議や研修会等を開催し、栄養・食生活支援活動のまとめと検証内容について、他職種と共有する。 【市町、県】