

京都府災害時栄養・食生活支援ガイドライン

(第2版)

令和6年3月

京都府

はじめに

日本全国で、予測のつかない自然災害が発生し、また被害も激甚化しており、迅速な災害対応が求められています。

災害時には、地域防災計画に基づき迅速な対応をとることが求められており、各フェーズに応じた適切な栄養・食生活支援活動を実施することが重要となります。

災害時における栄養・食生活支援活動は、栄養状態の改善や慢性疾患の病状の悪化を最小限にとどめるなど、避難生活の健康保持のためには重要です。

京都府では、府・市町村の「地域防災計画」に基づく栄養指導等を効果的に行うための手引きとするため、平成31年3月に「京都府災害時栄養・食生活支援ガイドライン」を作成し、災害時における迅速かつ効果的な保健活動の展開を目指してきました。

それから5年が経過し、この間にも新型コロナウイルス感染症の世界的なまん延や大地震、豪雨災害など府民の安心と安全を脅かす事態が生じています。

そこで、今回京都府保健所管理栄養士及び健康対策課によりワーキングチームを設置し、ガイドラインを改訂することとなりました。

また、改訂作業中に「令和6年能登半島地震」が発災し、京都府及び府内市町村がチームとなって保健師・栄養士を派遣し被災地支援を行いました。改めてガイドラインの手順を見直す機会となりました。

本ガイドラインの特徴や主な改訂内容は以下のとおりです。

一点目は、京都府地域防災計画等の各種計画類に準拠し、特に京都府災害時保健活動マニュアルとは一部様式類を共用化し、より実践的な運用を可能としました。

二点目は、受援・支援活動について新たに記載しました。

三点目は、この間に新たに発出された通知類、最新のガイドラインやマニュアルの知見に基づき記述を更新しています。

最後に、すぐに使えるアクションカード・自衛隊を含めた外部支援者に提供できる炊き出し献立を掲載しました。

本ガイドラインを活用し、京都府・市町村ともに地域特性や施設に応じたマニュアルの作成や備蓄の推進等、災害時における栄養・食生活支援活動の体制整備が推進されることを期待します。

令和6年3月

京都府健康福祉部長

目 次

第1章 策定の趣旨	1
第2章 災害時栄養・食生活支援活動の必要性	2
1 被災時、避難所生活の栄養・食生活支援における課題	
フェーズに応じた栄養・食生活支援活動	
2 災害時栄養・食生活支援活動における専門的知識・技術の必要性	
3 管理栄養士・栄養士を中心とした栄養・食生活支援活動の体制整備	
第3章 栄養・食生活支援連携体制	6
1 栄養・食生活支援連携体制について	
京都府災害時保健活動体制図	
栄養・食生活サポートチーム設置要領	
大規模災害時の栄養・食生活支援体制／被災地での栄養士活動のあり方／主な役割分担	
2 受援体制の整備	
3 派遣者の役割	
第4章 被災者への栄養・食生活支援活動の実際	21
I 災害時における栄養課題への取組	
1 具体的な対策	
2 健康な食に関する普及啓発・健康教育	
3 通常業務の再開	
II 災害時における各組織のフェーズごとの取組	
1 本庁（保健医療福祉調整本部）の役割	
2 保健所（保健医療福祉調整支部）の役割	
3 市町村の役割	
第5章 平常時の準備	49
I 平常時からの体制整備	
II 平常時からの各組織の体制整備	
1 本庁（健康対策課）の役割・府健康福祉部健康対策課セルフチェック表	
2 保健所の役割・保健所セルフチェック表・給食施設セルフチェック表	
3 市町村の役割・市町村セルフチェック表	
【資料編】	
・様式	75
・アクションカード	120
・備蓄食品/自衛隊・ボランティア等炊き出し標準献立	154
・参考資料（リーフレット・ポスター等）	160
・参考資料（災害時の栄養・食生活支援に係る関係法令・通知等）	193
・引用文献、参考資料	223
・ガイドライン作成について、第2版改訂について	224

第1章 策定の趣旨

災害発生直後は医療救護活動が優先されるが、早い時期から栄養・食生活支援活動を進めることは、被災者の心の安定はもとより、栄養状態及び慢性疾患の病状の悪化を最小限にとどめるなど、避難生活の健康保持のために重要である。

また、避難所での食料供給においては、要配慮者への食事対応も求められる。

要配慮者の例

- ・乳幼児（乳児用ミルク、離乳食等が必要な者）
- ・高齢者等で咀嚼嚥下機能が低下した者（粥食、形態調整食等が必要な者）
- ・慢性疾患患者で食事療法が必要な者（糖尿病、腎臓病、食物アレルギーをもつ者等）
- ・病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている者

「京都府災害時栄養・食生活支援ガイドライン」は、京都府・市町村の「地域防災計画」に基づく栄養指導等を効果的に行うためのマニュアルを作成する際の目安となるもので、災害時における迅速かつ効果的な保健活動の展開を目指して作成したものである。

災害時に行う栄養・食生活支援活動の対象は、主に「被災者」及び「被災給食施設」である。そこで、平常時からの体制整備とあわせて、「被災者支援」、「被災給食施設支援」それぞれについて時系列に、災害時に想定される状況とそれに伴う市町村、給食施設、保健所及び本庁が行うべき活動を整理した。

本ガイドラインは「京都府地域防災計画」や「京都府健康福祉部災害対応標準マニュアル」に準拠するとともに「京都府災害時保健活動マニュアル」と整合性を図って作成しており、併せて確認することが重要である。

なお、本ガイドラインに示した活動内容は目安であり、災害の種類・発生状況・被害状況等に応じて弾力的に活用するものとする。

本ガイドラインを活用して、市町村・給食施設等においても、地域特性や施設等に応じたマニュアル作成や備蓄に努めるなど、災害時の栄養・食生活支援へのより一層の体制整備を推進することを目指している。

フェーズとは

災害発生後の各期の活動を示すもの。本マニュアルにおいては次のとおりとする。

フェーズ0 : 初動体制の確立（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 : 応急対策（概ね4日目から2週間まで 避難所対策が中心）

フェーズ3 : 応急対策（概ね3週間目から2箇月まで 概ね仮設住宅入居まで）

フェーズ4～ : 復旧・復興対策（概ね2箇月から1年まで）、復興支援期（概ね1年以降）

第2章 災害時栄養・食生活支援活動の必要性

1 災害時、避難所生活等の栄養・食生活支援における課題

栄養・食生活支援活動は発災直後から始まる。予想もしない災害に、被災者だけでなく、被災自治体も混乱する中、栄養・食生活支援は被災者にとって生命の維持に直結するため、発災直後から要望や苦情等として訴えられることが多い。

被災時に避難所や仮設住宅において想定される栄養・食生活における課題について、対応の優先度が高いものから以下に記載する。

(1) 水分の摂取不足による課題

被災後に食事量が少なく水分含量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少する。また、トイレの数が限られることや、集団生活でトイレに行くことを遠慮してなどから、水分の摂取を控える傾向にある。水分摂取の不足は、①脱水症、②深部静脈血栓症／肺塞栓症（エコノミークラス症候群）、③低体温症（夏季は熱中症）、④慢性疾患の悪化などのリスクが高くなる。

(2) 食料確保における課題

ア 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、避難している人数や年齢、健康状態などが把握できていない発災直後は、乾パンやビスケット、アルファ化米など熱源や食器がなくても分配できる食品が提供される。これら急性期の非常食は、冷たく硬い食品が多いために、乳幼児や咀嚼・嚥下機能が低下している高齢者には食べにくく、摂取量が減少し健康問題を招きやすい。また、食事療法が必要な者には栄養バランスが崩れることから疾患の悪化も起こりうる。さらに、食物アレルギーをもつ者は摂取できる食品が限定されるだけでなく、被災後の混乱した状況ではアレルギー発症の危険性も増大する。

イ 支援物資食品と炊き出しの問題

これまでの被災地における急性期の支援物資では、おにぎり、パン、カップ麺などの炭水化物が多い食品が主となり、野菜、肉、魚、乳製品といった生鮮食品が少ないため、たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維の不足が起こりやすい。また、炊き出し献立の多くは高エネルギーで味付けの濃い料理が多いため、糖尿病や腎臓病などの慢性疾患を有する者の食事管理が難しく注意を要する。

支援物資については、その中から適切な食材を選択することが難しいため、量や栄養素の過不足が生じやすい。さらに、避難所により食事の内容に差が生じる、食材の無駄が大量に出て残飯処理などの問題が起こる可能性もある。

また、嚥下障害や食物アレルギー、経管栄養などの特別な配慮が必要な要配慮者用の

食事提供においては、早い段階より支援物資の中から対象者に適した食品を選択する必要があり、そのための知識を有する者の関与が求められる。

(3) 衛生管理における課題

災害の起きた場所、気候、ライフラインの状況などによって様々な場面が予測される。特に、水、ガス、電気の使用の有無により状況は大きく変わる。発災直後はどのような条件下にあっても食の安全を確保するために衛生管理は重要である。しかし、避難所では同じ空間に多くの人が集まって生活しなければならないことや洗浄・殺菌の機材が不足することにより衛生管理が行き届かないことが想定される。さらに、断水等で水の不足が起こると著しく衛生状態の悪化を招く。

また、大量調理になれていないスタッフが炊き出しをすることやストレスによる食欲不振などで喫食者自身の抵抗力が低下することから、食中毒の発生及び感染性胃腸炎の流行が懸念されるだけでなく、風邪やインフルエンザの感染が拡大しやすい状態となる。

(4) 不適切な食事から生じる栄養・健康問題

東日本大震災時、震災後3週間を経ても1日1食おにぎりのみ、冷たいものや菓子パン、菓子の配給のみなど、食料不足が続いているなどの情報が避難所から多く寄せられ、地域や避難所によって食事の内容に大きな差が生じたと報告されている。このような食事が続くと、咀嚼や嚥下障害、食物アレルギー、褥そう、経管栄養などの医療面から特別な栄養支援が必要な要配慮者においては、平常時と同様の栄養状態を確保することが難しい状態が生じる。また、災害時要配慮者以外でも低栄養、低タンパク質、ビタミン類、鉄、亜鉛などの不足により、体重減少・体重増加、浮腫、静脈瘤、下痢・便秘、味覚障害など、健康上の様々な問題が生じる可能性がある。

(5) 人材確保における課題

災害時における栄養・食生活支援活動の内容は、避難所等における食事提供に関わる支援と栄養相談等の栄養支援に大きく分けられる。食事提供に関わる支援は、①食材の調達、②食材や食器の管理（備蓄品、支援物資など）、③炊き出しの献立作成、④炊き出しの調理、⑤衛生管理、⑥配食などがあり、これらが円滑に行われる必要がある。また、栄養相談等の栄養支援は、上記(4)の問題などに対応しなければならないが、専門性を有する人材を十分に確保するのは難しい状況にある。

以上のことから、災害の規模により栄養・食生活支援を行う人員が不足する場合は、府内外の自治体や日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）に栄養士の支援を受けることになる。災害時に派遣栄養士が被災地での円滑な食生活支援活動が行なえるよう平常時に受援体制を整備しておくことが必要である。

フェーズに応じた栄養・食生活支援活動

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
	初動体制の確立 24時間以内	緊急対策 72時間以内	応急対策 4日目～2週間	応急対策 概3週間～1カ月	復旧・復興対策 概1カ月以降
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	食糧確保 飲料水確保 要配慮者への食糧不足 (乳幼児用ミルク、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、配分の混乱) 水分摂取を控えるため、脱水、エコノミー症候群	避難所栄養過多 栄養不足 栄養バランス悪化、便秘、慢性疲労、体調不良者増加 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 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満	自立支援 慢性疾患悪化、活動不足による肥満 避難所から仮設住宅に変わることによる食環境の変化
	命を守る		量から質確保へ		
栄養補給	高エネルギー食、水分補給		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、パン中心)	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			栄養教育・相談
給食施設	備蓄献立1日目	備蓄献立2・3日目	非常時用献立から徐々に平常提供へ		

図1 フェーズに応じた栄養・食生活支援活動

2 災害時栄養・食生活支援活動における専門的知識・技術の必要性

災害時の食事は、健常者も要配慮者も、被災者も支援者も、全ての人が必要とするものであり、前述した課題等を踏まえて提供されなければならない。また、発災直後は医療救護活動が優先されることは言うまでもないが、早い時期から栄養・食生活支援活動をすすめることは、栄養状態の悪化を食い止め、増加する医療への需要を抑えるとともに、被災住民の心の安定やストレスを和らげる効果も期待でき、被災からのより早い回復と健康保持のために重要である。さらに、食物アレルギーをもつ者や慢性疾患を持つ者、嚥下や咀嚼機能が低下した高齢者等の災害時要配慮者にあつては、提供した食事により疾患の重症化や誤嚥性肺炎などの事故を招くことがないようにしなければならない。

このように、喫食者の特性に合わせた食材の選択や、献立作成、衛生管理、さらに、ライフラインが寸断した状況下での大量調理など災害時における栄養・食生活支援活動には特別な知識と技術を要する。また、食事摂取状況のアセスメントとしてエネルギー及び栄養素摂取量を評価し、食事計画等を作成・運用することが必要であり、それらについての高度な専門知識を持った栄養士による栄養管理の活用を図ることが重要である。

3 管理栄養士・栄養士を中心とした栄養・食生活支援活動の体制整備

これまで述べたように、迅速かつ適正な栄養・食生活支援活動を進めるためには、集団の特性や地域全体及び食事に特別な配慮が必要な要配慮者の状況把握、食料の確保、炊き出し

状況の把握、人材の適材適所への配置等、次々と発生する食に関する課題に対して優先順位を決定し、活動を総括するコーディネーターの役割を担う者が不可欠である。その中核は行政栄養士が担うことが望ましいが、混乱する災害現場においては他の職種やボランティア、被災者を含む住民など様々な人の協力が不可欠である。このため活動にあたっては、栄養・食生活支援活動の重要性や栄養士を中心とした体制整備について防災担当をはじめとした各関係機関の理解を促すとともに、平常時から協議や連携の機会を持つことが重要である。

[関係資料]

- ・ 「災害対策基本法」最終改正：令和3年5月10日【通知等1】
 - ・ 「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」最終改正：令和4年4月【通知等2】
 - ・ 厚生労働省健康局通知【通知等3～6】
 - ・ 「避難所における食品衛生確保ガイドライン」平成26年4月 京都府健康福祉部生活衛生課
- 【URL：<https://www.pref.kyoto.jp/shoku-anshin/seikatsu/documents/hinannjyoh26.pdf>】

第3章 栄養・食生活支援連携体制

1 栄養・食生活支援連携体制について

京都府において災害が発生した場合の栄養・食生活支援及び連携のモデルを次に示す。

災害時、京都府庁（保健医療福祉調整本部（以下、「調整本部」という。）、保健所（保健医療福祉調整支部（以下、「調整支部」という。）、市町村（主に保健部局）は連携を図り、被災住民等の支援を行う役割がある。また、平常時から関係団体と連携を図り、栄養・食生活支援活動のネットワークを形成しておく必要がある。

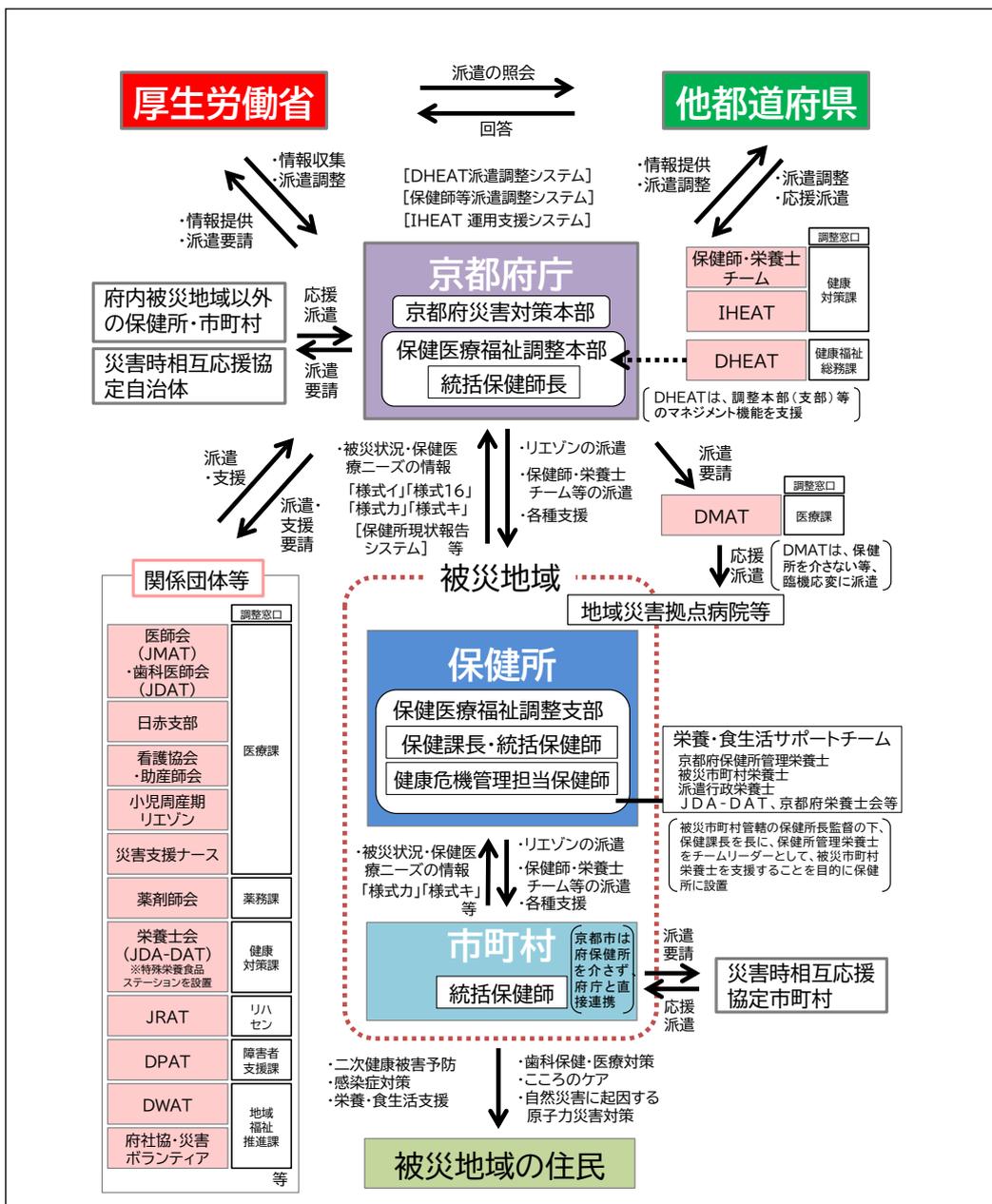


図2 京都府内災害発生時の保健活動体制図

栄養・食生活サポートチーム設置要領

1 目的

災害における長期避難生活により、適切な健康及び栄養状態を維持できない被災者が多数存在する被災市町村に対し、適切な食生活の確保のための調整及び避難生活における食生活に関する相談等の支援を行う。

2 実施主体

京都府

3 設置

栄養・食生活での支援が必要な被災者が多数存在する被災市町村を所管している保健所において、栄養・食生活支援を実施する上で、必要に応じて、栄養・食生活サポートチームを設置する。

4 構成員

被災市町村を所管している保健所所長の監督の下、保健課長及び統括保健師を長とし、府保健所管理栄養士をチームリーダーとして、被災市町村栄養士等と連携を図りながら、必要に応じて他の府保健所管理栄養士、市町村栄養士、派遣行政栄養士、栄養士会員（JDA-DAT）等で構成し、現地リーダーを支援する。

なお、派遣栄養士は、本庁（調整本部）が派遣受入・依頼等の調整を行う。

チームリーダー 京都府保健所の管理栄養士

現地リーダー 被災市町村栄養士

構成員 京都府保健所管理栄養士、被災市町村栄養士、派遣行政栄養士、栄養士会員（JDA-DAT）等

5 実施内容

(1) 避難所巡回を行い、提供されている食事内容を調査・評価

(2) 栄養バランスを考えた改善方法の提案

(3) 栄養・食生活相談

①対象 母子、高齢者、慢性疾患患者等の要配慮者、その他栄養・食生活相談を希望する者

②内容 栄養・食生活相談（個人の状態に応じた食事の配慮、食品選択、特殊栄養食品の活用方法の指導等）

③相談記録 個別栄養相談票（様式7、8）を作成し、その個人情報適切に管理する。

(4) 情報提供

6 連携体制

栄養サポートチーム、関係団体、他のサポートチーム等の保健医療福祉活動チームとの情報共有を適宜行う。必要に応じて、他のサポートチームと共に行動することもある。

7 報告

チームリーダーは被災状況報告書（様式3、4）をまとめ、本庁（調整本部）へ報告する。

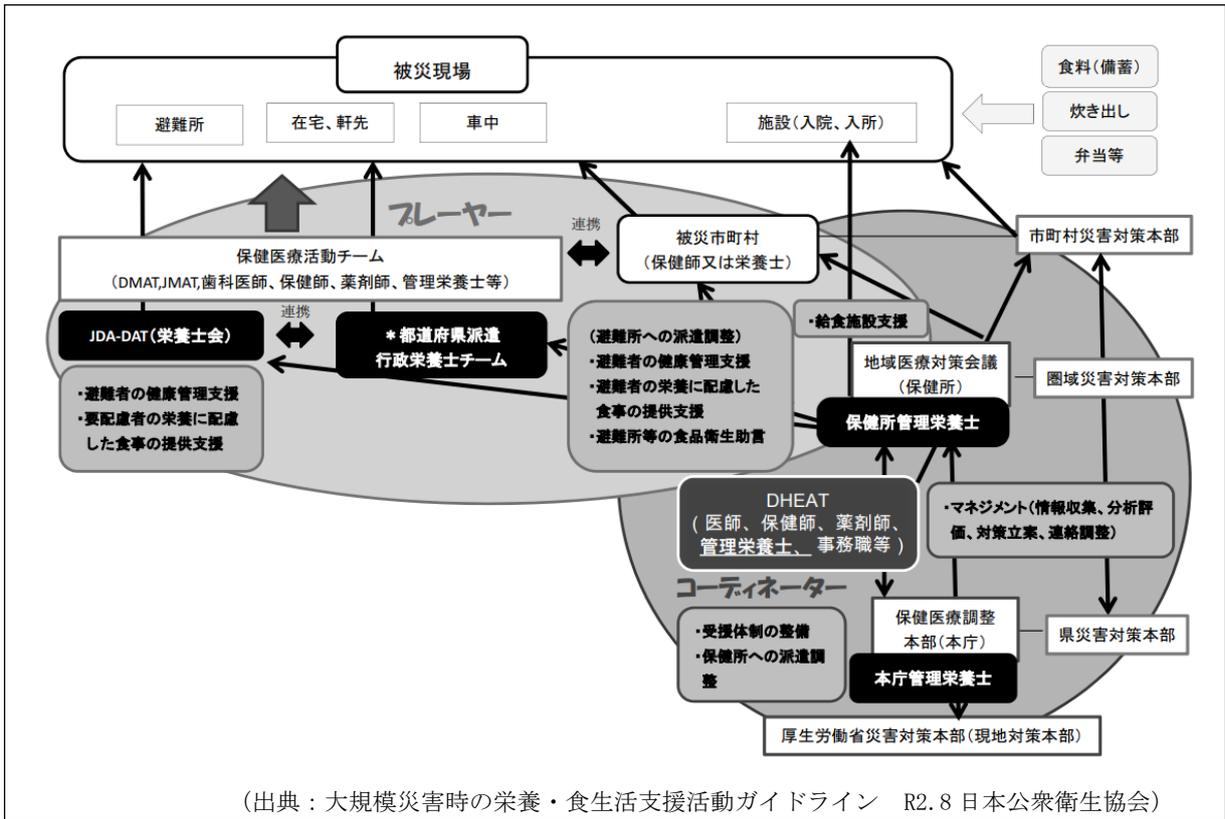


図3 大規模災害時の栄養・食生活支援体制

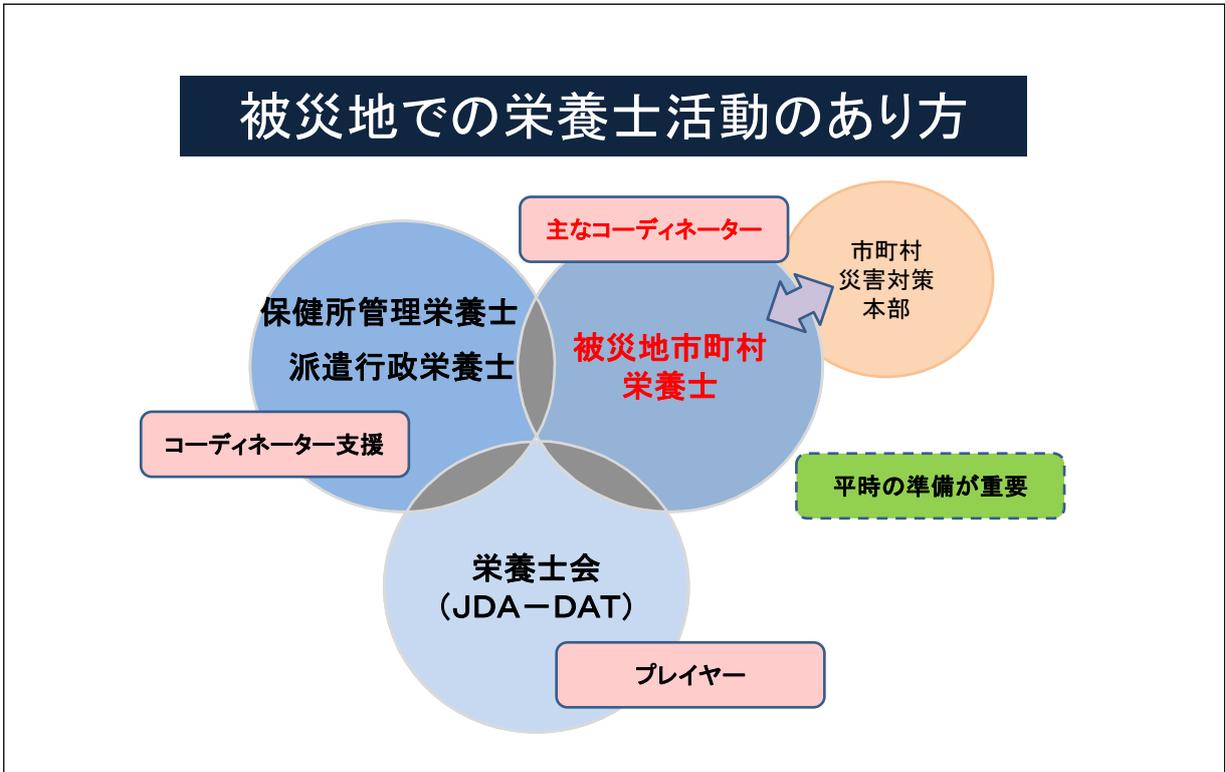


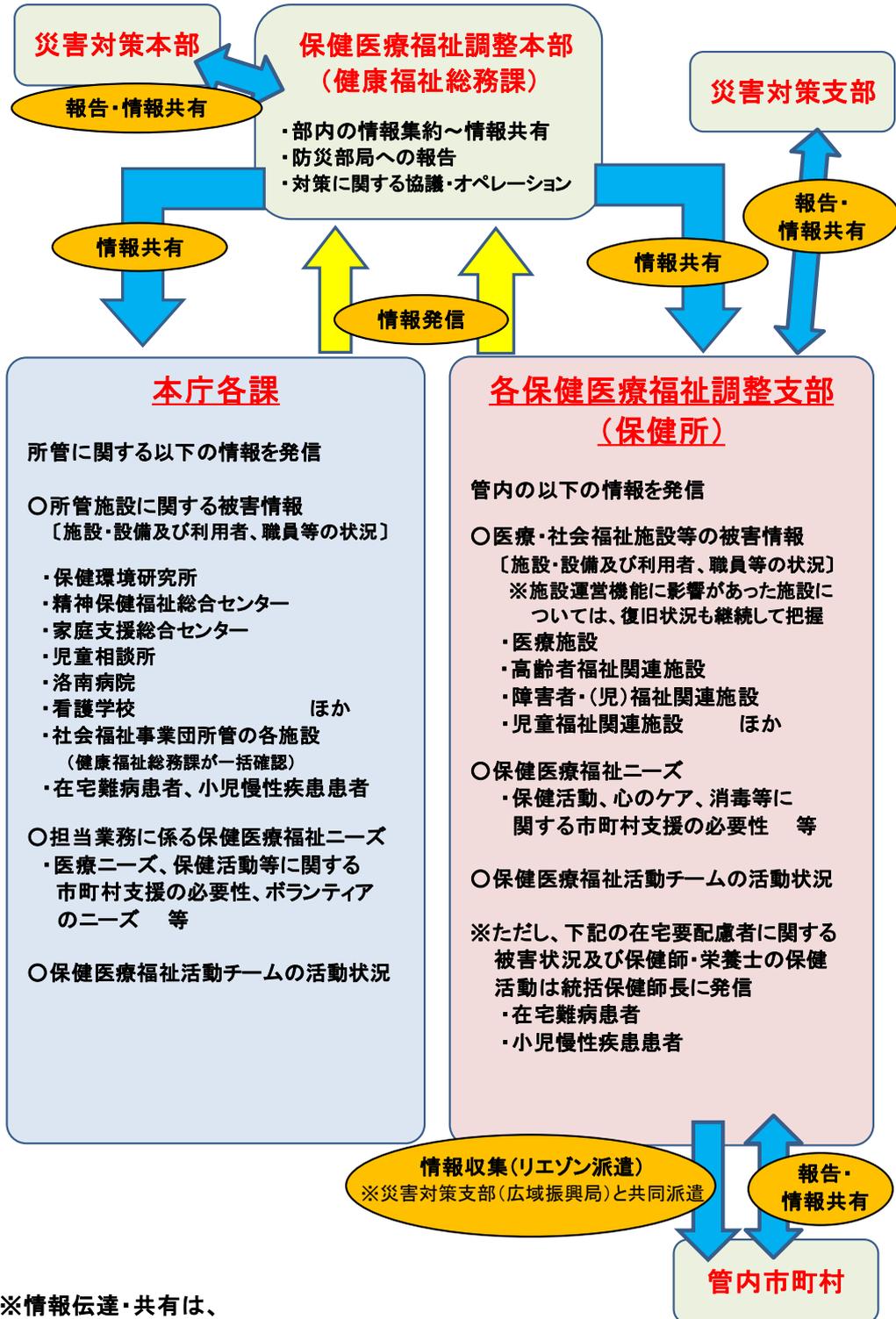
図4 被災地での栄養士活動のあり方

表 1 大規模災害時の栄養・食生活支援体制に基づく主な役割分担表

	被災市町村 (保健師又は 栄養士)	【市町村支援】 派遣行政栄養士	保健所管理栄養士 【保健所支援】 派遣行政栄養士	DHEAT (医師、保健師、 薬剤師、管理栄養 士、事務職等)	本庁管理栄養士 【本庁支援】 派遣行政栄養士	厚生労働省	栄養士会 (JDA-DAT)
対 人 保 健	避難者の 健康管理支援	健康な食に関する普及啓発、健康教育 (ポピュレーションアプローチ) 避難者の食の自立に向けた支援(自 助による栄養量の確保)	市町村及び派遣行政栄養士の支援 関係団体等(栄養士会(JDA-DAT)含 む)による支援チームの支援健康課題 のアセスメント		保健所の支援		避難者への個別 巡回相談 (ハイリスクア プローチ)
対 物 保 健	避難者の栄養に配慮 した食事の提供支援	備蓄食品(固定・流通)又は支援物 資からの栄養確保、提供支援 炊き出し、弁当等からの適切な栄養 量の確保支援 炊き出しボランティアへの啓発 (栄養量の確保)	市町村(食事調達主管課含む)及び 派遣行政栄養士の支援 不足資源の調達 調達資源の適正配分		保健所の支援	避難所におけ る食事提供の 栄養の参照量 掲示	
	要配慮者の栄養に 配慮した食事の 提供支援	要配慮者の把握 要配慮者に有用な食料(備蓄、支援 物資)の確保、提供支援 要配慮者に配慮した食事(炊き出 し、弁当)の提供支援	市町村及び派遣行政栄養士の支援 栄養士会(JDA-DAT)の支援		保健所の支援		特殊栄養食品 ステーションの 設置、配布
	避難所等の 食品衛生助言	避難所の食事の衛生管理状況の把握 と衛生助言 炊き出しボランティアへの衛生助言	食品衛生監視員との連絡調整 市町村及び派遣行政栄養士の支援		保健所の支援		
	給食施設支援		給食提供困難施設へ の支援		保健所の支援		
マ ネ ジ メ ン ト	情報収集	備蓄及び支援物資の状況把握 提供食の状況把握 避難所の食に関するニーズの把握	被災情報の収集 量販店、スーパー等の食料提供状況 の把握 ライフライン復旧状況の把握		保健所の支援		
	分析評価	提供食の食事調査	食事調査の分析、評価				
	対策立案・支援要請	保健活動計画の立案 通常業務の再開計画の立案	優先対策の決定 市町村及び派遣行政栄養士の支援		保健所の支援		
	関係機関との 連絡調整	炊き出し実施団体との連絡調整 弁当業者との連絡調整 JDA-DATとの連絡調整	災害対策支部との連絡調整 組織・職種横断的な調整 (支援チーム) 市町村及び本庁との連絡調整		災害対策本部との連絡 調整 保健所との連絡調整 栄養士会(JDA-DAT) との連絡調整 厚生労働省との 連絡調整	都道府県との 連絡調整	保健所、市町村 との連絡調整 本庁との 連絡調整
支援体制の整備	支援内容の 計画、要望	支援要望の とりまとめ 栄養士の派遣要請 栄養士会(JDA- DAT)の派遣要請受 援内容の計画、要望		栄養士の派遣要請、 調整 栄養士会(JDA-DAT) の派遣要請 支援内容の依頼	栄養士の 派遣調整		

(出典：大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン R2.8 日本公衆衛生協会)

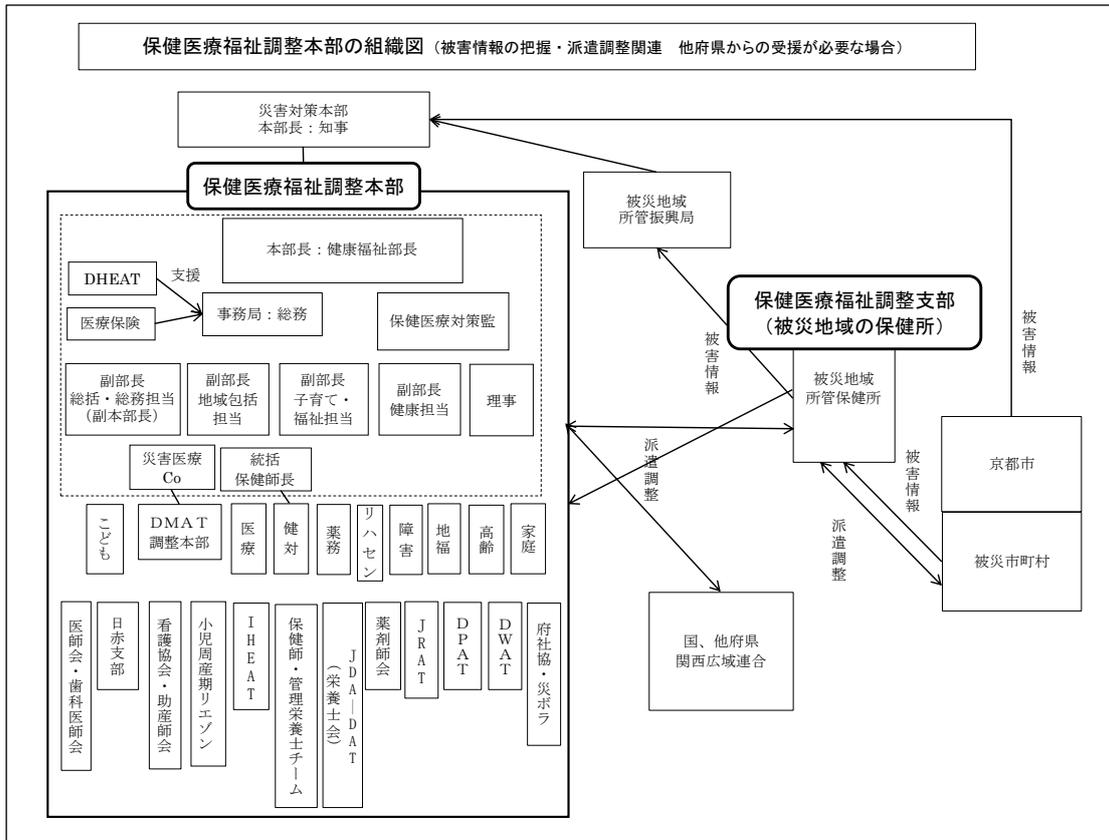
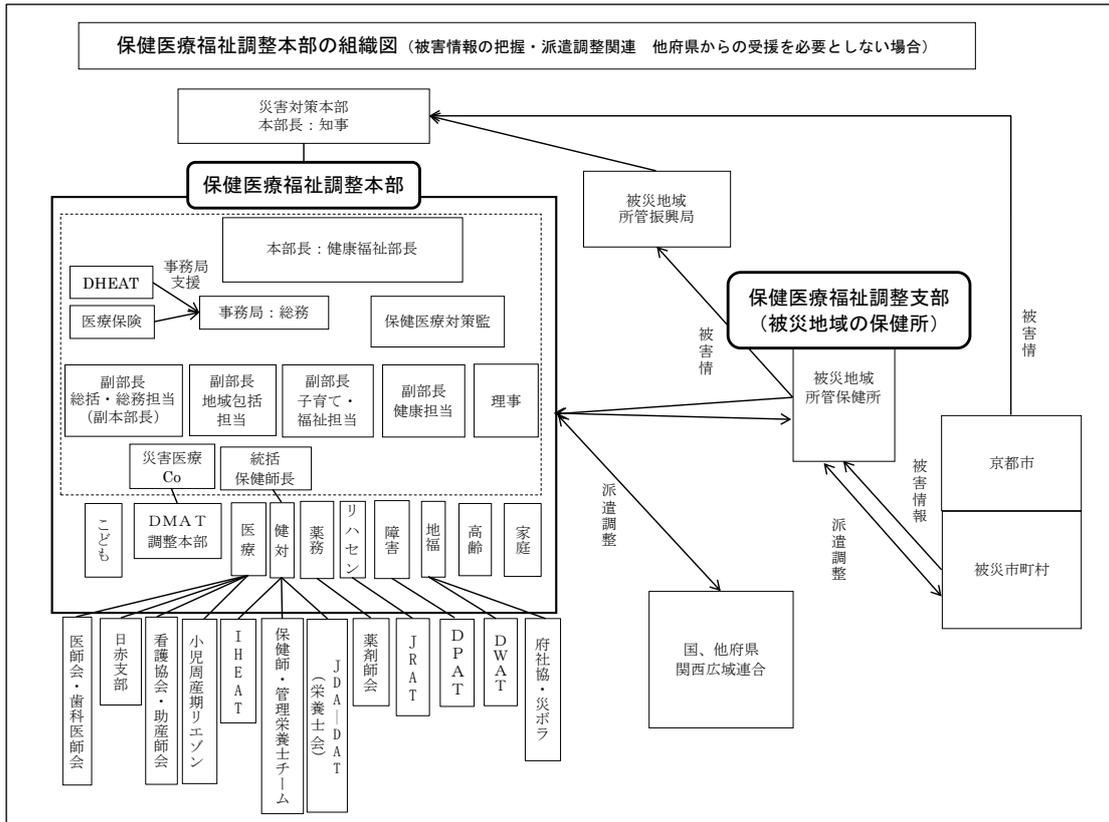
災害時の被害状況等に関する情報伝達・共有フロー図(健康福祉部)



※情報伝達・共有は、
①勤務時間は庁内メール
②勤務時間外(平日夜間、土日祝祭日)は緊急連絡網で発信する

(出典：京都府健康福祉部 災害対応標準マニュアル)

図5 災害時の被害状況等に関する情報伝達・共有フロー図



(出典：京都府健康福祉部 災害対応標準マニュアル)

図6 保健医療福祉調整本部の組織図

2 受援体制の整備

災害時には、被害が甚大で被災地自治体のみでは対応しきれないと判断した場合、すみやかに応援を要請し被災者支援体制を整備する必要がある。応援派遣による活動を進める際には、受援側・支援側双方が被災地域及び住民の課題を常に共有しながら各々の果たすべき役割を理解し、連携・協働して支援活動に取り組むことが重要である。

支援者がどのような位置づけや流れで派遣されるのか等の基本的事項を把握した上で、依頼する活動内容、活動に必要な様式や共通ルール等を検討しておく必要がある。

(1) 災害発生時の対応の仕組み

①被災状況の確認

各保健所では、初動対応後、保健所現状報告システムへ状況を入力。また、管内市町村の状況を総合防災情報システムやリエゾン職員等から把握し、「初動期の保健関連被災状況（様式カ）」や「保健師・栄養士稼働状況及び応援・派遣要請人数算定（様式キ）」等を用いて、本庁（調整本部）へ報告する。本庁（調整本部）は、地域ごとの応援要請の優先度を判断し以下のとおり派遣要請等を行う。

②災害時における保健衛生職員派遣の要請（図7）

- a 府内において応援要請及び調整をする。（本庁（調整本部）・保健所・市町村等）IHEAT 要員あるいは、京都府潜在保健師等人材バンク登録者への要請を検討する。
- b 府内の応援のみでは対応が困難な場合、府外へ派遣要請を行う。災害時相互応援協定自治体（関西広域連合、各ブロック知事会等）及び全国へ拡大していく。

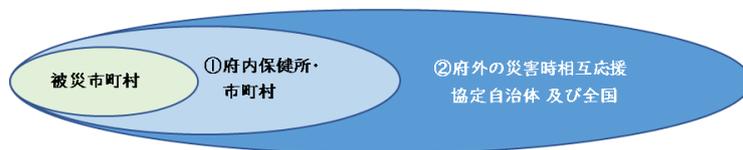


図7 災害時の派遣

③派遣の要請・受け入れに関する流れと役割分担

派遣要請・受け入れに関する手続きの流れ、役割分担について、厚生労働省が派遣調整を行う場合の流れは以下の図8のとおりである。

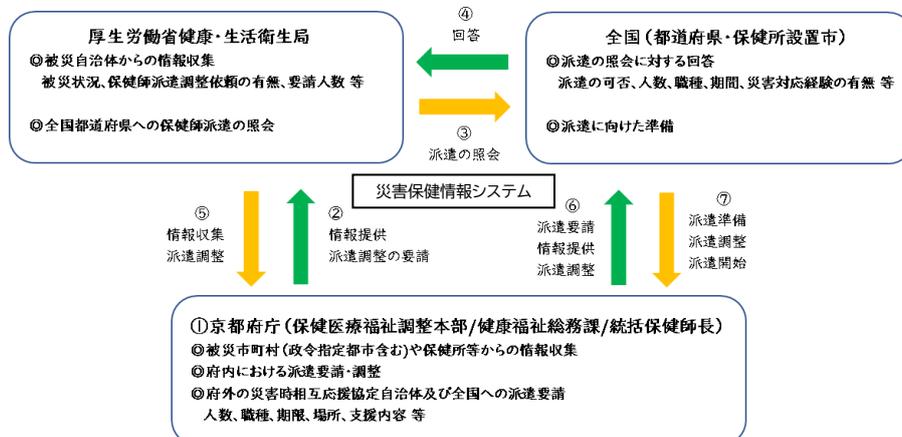


図8 災害時における保健衛生職員派遣調整の流れ（厚生労働省調整分）

- a 本庁（調整本部）は、府内で応援体制を組むことを考え、保健所職員の派遣及び可能であれば府内市町村へ派遣要請を行う。
必要に応じて、IHEAT 要員あるいは、京都府潜在保健師等人材バンク登録者への要請を検討する。（会計年度任用職員としての雇用）
- b 府内応援のみでは対応が困難である場合は、厚生労働省に地方自治体の職員派遣調整の連絡を入れる。
- c 厚生労働省は本庁（調整本部）からの派遣要請数を確認し、全国の自治体（保健師統括部署及び健康危機管理担当部署）に対して災害保健情報システム（保健師等派遣調整システム）を用いて派遣可否の照会を行うなどの派遣調整を行う。
- d 全国の自治体から、派遣の可否に関する情報が厚生労働省に集約される。
- e 厚生労働省は、本庁（調整本部）から情報収集しながら、派遣調整等被災地の健康管理における必要な支援を行う。
- f 本庁（調整本部）は、厚生労働省の調整結果をもとに、府内市町村と連絡し、応援チーム数、派遣期間、活動内容等を調整のうえ各派遣元自治体へ応援派遣依頼を行う。
- g 派遣元自治体は派遣先が決定後、本庁（調整本部）もしくは派遣先の被災保健所等と連携をとりながら、業務内容などの調整を行って支援に入る。

【派遣調整の根拠】

防災基本計画 第2編第2章第8節

- ・ 国〔厚生労働省〕は、必要に応じ又は被災地方公共団体の要請に基づき、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣計画の作成など保健衛生活動の調整を行うものとする。
- ・ 国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。

厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第6節 第3の3

- ・ 厚生労働省健康局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援・派遣要請数を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援、派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

(IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team)

健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。新型コロナウイルス感染症をきっかけに設置された。令和5年4月1日地域保健法の改正により法定化され、国や都道府県、保健所設置市などが、研修等の支援を行う。IHEATの運用を支援するシステム（IHEAT.JP）で管理されている。

(京都府潜在保健師等人材バンク)

新型コロナウイルス感染症保健所業務のひっ迫を受けて、令和2年11月に京都府が設置。健康危機事案に対して専門職を迅速に確保するため潜在保健師等を登録。

(2) 受援内容の計画作成

栄養士の派遣を依頼する場合、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要請する。

① 発災直後の応援・派遣要請の可否の判断

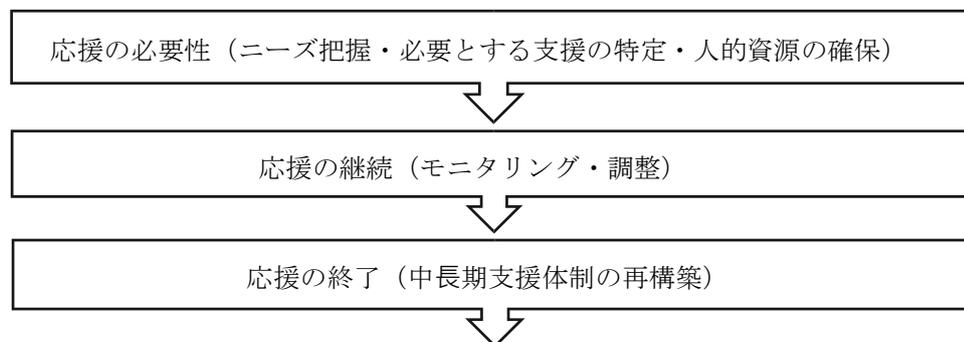


図9 応援における判断と対応

a 情報の収集 様式カ

応援・派遣要請の可否の判断を行うために、以下に示すような情報を把握する。(発災直後の数値データは厳密でなくてもよい)

- ・ 被害状況 (死者数、負傷者数、被害家屋数、ライフラインの状況等)
- ・ 被災地保健所や被災地市町村における保健衛生職員の被災状況や参集状況 (被災前の職員の出勤状況と職位や経験年数等を踏まえること)
- ・ 地域の医療機関の稼働状況等の医療提供状況
- ・ 避難所、救護所、福祉避難所などの設置状況や避難状況

b 発災直後の派遣要請チーム数、人数の算定 様式キ

- ・ 大規模な避難所 (避難者数 1,000 人以上) では混乱を来す可能性や、災害時要配慮者が避難し、個別対応が必要なことも想定される。それらの状況把握や早期の支援を行うために、発災直後はまず1人以上配置することを検討する。
- ・ 避難所の人員体制は、必要に応じて強化する。応援チームの支援が入った後は、応援職員と連携して避難所支援を行うとともに、被災地市町村の栄養士は、避難所支援活動の統括や被災地全体のコーディネートの役割を担う。
- ・ 小規模な避難所 (指定避難所へ出向けないために、近隣住民が自宅等へ集まり避難した場合等) が地域に点在して設置された場合は、複数箇所を巡回し対応することも検討する。
- ・ 時間の経過に伴って避難状況や支援内容が変化するため、その都度見直しを行う。

受援内容の計画例

受援業務	受援人数		依頼者
備蓄食料及び支援物資の栄養量調整(手配)	1市町村あたり1名	名	行政栄養士
要配慮者の食品手配 (特殊栄養食品ステーション設置)	ステーション数()箇所× 2名	名	栄養士会
提供食の調整支援(炊き出し、弁当等)	1市町村あたり2名	名	行政栄養士
避難所の食事調査・評価・支援 (要配慮者含む)	避難所数(10)箇所/ 5箇所×2名	4名	行政栄養士又は 栄養士会
避難者への巡回栄養相談	避難所数()箇所/ 5箇所×2名	名	栄養士会又は 行政栄養士
避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導	避難所数()箇所/ 5箇所×2名	名	行政栄養士又は 食品衛生監視員
栄養・食生活支援コーディネート(派遣栄養士の活動調整、通常業務の再開計画等)	1市町村あたり1～2名	1名	行政栄養士 (DHEAT)
特定給食施設等への食事提供支援(保健所)	被災施設数()箇所/ 3箇所×1名	名	行政栄養士

(3) 様式の整備、情報共有事項の決定

支援活動の内容等を記載する様式を作成し、受援の際に提供できるように整備しておく。

また、支援者との情報共有を図るため、オリエンテーション(ミーティング)における情報共有事項を決める。

【活動記録・連携のための様式】

・ 避難所食事状況調査票	様式1
・ 栄養・食生活相談票	様式7
・ 在宅等避難者食事状況調査票	様式8
・ 栄養・食生活支援実施報告書	様式9
・ 給食施設被災状況報告・支援計画書	様式14
・ 被災地域健康調査票(世帯票)	様式④(京都府災害時保健活動マニュアル 様式10)
・ 健康調査連名簿	様式⑤(京都府災害時保健活動マニュアル 様式11)
・ 健康相談票	様式⑥(京都府災害時保健活動マニュアル 様式1-1)

【オリエンテーション(ミーティング)における情報共有事項】

・ 被災状況及び復旧状況(ライフライン、食生活状況、栄養課題等)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
・ 業務に係るリーダーの紹介、報告連絡系統の説明

- ・ 現地の関係者、組織の説明
- ・ 他の応援チームの活動内容・状況の説明

【役割に応じた説明】

- ・ 担当する地域や避難所、食料の集配所等の地図
- ・ 関係機関の一覧、利用できる交通手段
- ・ 健康・生活環境情報、状況変化に応じた食支援に必要な情報

(4) 追加の応援派遣又は応援派遣期間の延長等

- ・ 本庁（調整本部）は、追加の応援派遣又は応援派遣期間の延長等が必要な場合には、応援側との協議により応援要請を見直し、必要に応じ厚生労働省に追加の応援派遣に関する調整を依頼する。

(5) 応援・派遣の受け入れ終了

a 終了の判断

- ・ 本庁（調整本部）・保健所（調整支部）は、時間の経過にあわせて受入れ方針を見直し、被災地市町村の支援活動等の状況と人員確保状況を踏まえ、総合的に終了時期を判断する必要がある。
- ・ 国による応援・派遣調整終了時あるいは、その後の増大したニーズへの対応として、地元での職員の採用のみならず、他自治体からの中長期的な派遣の受け入れ、有資格者の発掘と活用、他の機関や職種の活用等も考慮する。

b 応援派遣の終了

- ・ 本庁（調整本部）は、保健医療体制の復旧・復興に向けた行程の業務が本庁（調整本部）・保健所（調整支部）・市町村職員で可能と判断した場合は、厚生労働省へ活動の終結を報告する。

(6) 平常時の取組

【本庁（健康対策課）】

- ・ 災害時栄養・食生活支援ガイドラインを整備し、受入体制について明記しておく。
- ・ 災害規模によって派遣要請を行うが、あらかじめ受入時の体制や関係機関の役割を明確化しておくとともに、記録用紙等の準備をしておく。

【保健所】

- ・ 災害時に、応援要請の判断や調整をする所内の指揮命令系統を確認しておく。
- ・ 受入に備え、地域の状況に応じた保健所の役割や連携体制を確認しておく。
- ・ 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。
- ・ 活動拠点、活動支援拠点等について検討しておく。
- ・ 市町村担当者と連携し、それぞれの役割を共有しておく。

【市町村】

- ・ 災害時に、応援要請の判断や調整をする課内の指揮命令系統を確認しておく。
- ・ 受入に備え、市町村関係部署及び管轄保健所との連携について確認しておく。
- ・ 応援受入体制、依頼する役割等について確認しておく。
- ・ 活動拠点について検討しておく。
- ・ マニュアルを整備しておく。

3 派遣者の役割

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。

本府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。（表2：支援者が活動に必要な携行品などを参照）

なお、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。

活動内容については、本庁（調整本部）へ派遣職員支援活動報告書（日報）（様式19（京都府災害時保健活動マニュアル 様式ケ））により報告する。

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
- ・ 活動報告の方法（現地担当者及び派遣元への報告、報告様式など）
- ・ 避難所、仮設住宅等地図、必要物品等設置場所確認
- ・ 1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、頑張ってこれを乗り越えないといけません、できるだけことはやったのです等）
- ・ 被災者及び支援活動をしている市町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。

表2 派遣者が活動に必要な携行品など

活動時の服装	自治体の防災服、所属及び職名が記されたベストや腕章等、本人の名札（身分証明書）、冬期は防寒服、フード付き合羽、靴は底の厚いもの、災害状況によっては安全靴（長靴）、上履き、ヘルメットや軍手、リュックサック、ウエストポーチ
食支援活動に必要な物品	ガイドライン、パソコン（栄養価ソフト入り、無線 LAN 付き）、食品成分表、食品 80kcal ガイドブック、電卓、キッチンスケール、塩分測定器、エプロン、三角巾、マスク、記録用紙、各種資料（離乳食、食物アレルギー、糖尿病・高血圧・腎臓病等、嚥下困難、褥瘡等）
共通活動用品	<p>携帯電話、充電器、</p> <p>事務用品（マジック、ポスター用紙、印刷用紙、付箋、セロテープ、ガムテープ、ホッチキス、はさみ、ダブルクリップ、ボールペン、ファイル、バインダー等）</p> <p>IT 機器（プリンター、デジカメ、USB メモリー等記憶装置、パソコン、延長コード、携帯ラジオ、乾電池）</p> <p>その他（地図、マスク、ビニール袋、ゴミ袋、ウェットティッシュ、タオル、消毒用アルコール、懐中電灯、ホイッスル等）</p>
個人用品	身分証明書（職員証）、健康保険証、運転免許証、常備薬、カイロ、手指消毒薬、マスク、携帯袋（リュックサックやウエストポーチ）、上履き、着替え、宿泊セット、小銭、水筒、非常食、寝袋

第4章 被災者への栄養・食生活支援活動の実際

I 災害時における栄養課題への取組

1 具体的な対策

初めに高リスクとなる要件として【栄養・食生活支援のチェック項目と症状】を示し、次に【市町村保健衛生担当部署・保健所（調整支部）における対策の立案】、そして個人への具体的な支援として【栄養・食生活支援】を記載する。【チェック項目】に多く当てはまる場合は、優先的にその健康課題への対策を進める必要がある。また、他職種支援チームと連携し、活動上での課題を共有しながら解決に向けての調整を行う。

【栄養・食生活支援のチェック項目と症状】

	チェック項目	症状
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 食物アレルギーをもつ者がいる <input type="checkbox"/> 提供する食事について、食物アレルギーの情報を提供していない <input type="checkbox"/> 食物アレルギーに対応した食事を提供できていない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皮膚症状（あかみ、じんましん、腫れ、かゆみ、湿疹） ・ 粘膜症状（目の充血・腫れ・かゆみ、涙、まぶたの腫れ、鼻水・鼻づまり、くしゃみ、口の中や唇、舌のかゆみ） ・ 呼吸器症状（喉のかゆみ、喉や胸が締めつけられる*、声がかすれる*、息苦しい*、咳*、唇や爪が青白い*） ・ 消化器症状（気持ちが悪い、嘔吐*、腹痛*、下痢、血便） ・ 神経症状（頭痛、元気がない、ぐったりしている*、意識もうろう*、失禁*） ・ 循環器症状（血圧低下、脈が速い・不規則・触れにくい*、手足が冷たい、顔色・唇・爪が青白い） <p style="text-align: right;">*…緊急性が高いアレルギー症状</p>
栄養不足（栄養障害）	<input type="checkbox"/> 食事量が不足している <input type="checkbox"/> 食事回数が不足している <input type="checkbox"/> 食事が偏っている（主食中心、おかずがない、野菜・果物がない） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下に問題を抱えている <input type="checkbox"/> 義歯をなくした、又は義歯が合わない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体重減少 ・ 顔面（蒼白、ムーンフェイス、鼻唇の脂漏）：低たんぱく、ビタミン B2 欠乏、鉄欠乏 ・ 眼（角膜乾燥、ビトー斑点、角膜軟化症）：ビタミン A 欠乏 ・ 唇・口（口内炎、口角癬痕、口角症）：ビタミン B2 欠乏 ・ 舌（水腫、鮮紅色舌、亀裂、舌乳頭萎縮）：ビタミン B2 欠乏、ナイアシン欠乏 ・ 歯肉（海綿状、出血、毛状乳頭の萎縮）：ナイアシン欠乏、ビタミン C 欠乏、鉄欠乏 ・ 皮膚（乾燥、点状出血、ペラグラ、弾力消失）：低栄養、低たんぱく質、ビタミン A 欠乏、ナイアシン欠乏、ビタミン C 欠乏 ・ 爪（匙形爪）：鉄欠乏 ・ 分泌腺（甲状腺肥大）：ヨウ素欠乏
食事制限のある疾患については表 3 参照		

【市町村保健衛生担当部署・保健所（調整支部）における対策の立案】

（１）共通事項

- ・ 避難所に提供される食事をおにぎり、パン等の穀類一品から、魚・肉・野菜・豆など多様な食品を組み合わせた「弁当スタイル」にできるだけ早期に変更できるよう、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課へ働きかける。
- ・ 炊き出し等による温かい食事の提供は、被災者の低下する食欲と心を満たす効果があるため、炊き出し要請や実施支援を行う。
- ・ 避難生活の長期化が予測される場合は、バランスのとれた食事の提供が必要となるため、必要に応じて避難所等で提供される食事調査を実施する（エネルギー及び栄養価の算定）。食事調査を実施するに当たっては、被災者の負担等を考慮し、調査方法を検討する。なお、被災が広域で人材が足りない場合は、栄養士会（JDA-DAT）からの協力も視野に入れて対応する。

（２）食物アレルギー

- ・ 災害時の集団に対する食事提供では、アレルギーの完全除去を基本とし、除去食及び代替え食での対応が望ましい。
- ・ 被災直後に避難所で配られる食料は、菓子パンやスナック菓子が中心となりがちで、小麦アレルギーがあると食べられない。自分自身ではアレルギーとなる食材を把握していても、配食されるものに入っているか確認できなかつたり、空腹やもったいない気持ちから口にしてしまったりすることがあるので、食事提供者や周囲の者へも注意を呼び掛ける必要がある。
- ・ 避難所等に食物アレルギーをもつ者がいるのか確実に把握する。また、把握の際は、医師の診断に基づくものなのか、保護者等の思い込みや不安等によるものなのかもできる限り把握する。
- ・ 食物アレルギーをもつ者のうち、アナフィラキシーショックをおこすなど重症者のアドレナリン自己注射薬（エピペン）の保持状況を把握する。
- ・ 提供する食品や献立に使用される原材料の情報を提供し、原材料にアレルギー食品が含まれるか、本人又は家族が確認し選択できるようにする。
- ・ 食物アレルギーをもつ者への食事提供について、避難所の運営責任者を含め対応を検討する。
- ・ 炊き出しや弁当等の提供において、調理担当者や団体等と食物アレルギーへの対応を協議する。調理段階での原因食物の混入や加工食品の原因食品の確認、配膳ミスを防ぐ方法について指示を行う。
- ・ 支援物資をアレルギー対応食とそれ以外に分類し、置き場所を最初から分けておき、アレルギー対応食・ミルクを一般向けに配布しないよう周知徹底する。

【栄養・食生活支援】

- ・ 避難所等で提供される食品や食事について、食物アレルギーの原因食品が含まれているのか、本人や家族も確認するよう周知する。
- ・ 周りの人が目視でリスクを確認できるよう、避難者自身が食物アレルギーの対象食品を示したビブス、アレルギーサインプレート等を活用できるようにする。
- ・ 加工食品について、特定原材料（8品目）以外の食品で食物アレルギーの原因食品がある場合は、本人や家族に別途、確認するよう勧める。
- ・ 除去食を摂取することで、栄養素摂取量が不足する可能性がある場合は、管理栄養士等に相談し代替食品を摂取する。
- ・ 食物アレルギーについて、相談できる機会をつくる。
- ・ 配給や炊き出しの際は、「食物アレルギーの人はいませんか」等と積極的に声かけを行う。
- ・ 保護者がいない状況で子どもに対し安易に菓子類を与えないよう、周囲の人やボランティアに注意喚起を行う。

（3）栄養不足（栄養障害）

- ・ 各避難所の提供食の調査結果をもとに、エネルギー及び栄養素摂取量の不足がみられた場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、迅速に物資を要請し、被災者へ提供する。
- ・ 炊き出し又は弁当による食事提供の場合、献立の改善によりエネルギー及び栄養素摂取量の適正化が図られると判断した場合は、市町村災害対策本部又は食料供給の担当主管課と連携し、炊き出し又は弁当提供担当者に対し、改善に向けた助言を行い、適切なエネルギー及び栄養量の食事を提供する。
- ・ 要配慮者が必要とする食物アレルギー対応食や栄養剤、介護食、とろみ剤等の特殊食品が必要な場合は、栄養士会（JDA-DAT）と連携し、「特殊栄養食品ステーション」の設置を依頼し、避難所等へ特殊栄養食品を提供する。

【栄養・食生活支援】

- ・ 特に摂食・嚥下困難者に対しては、食べやすくする工夫や食品選択の工夫を伝える。
（例：おにぎり等は湯に入れ温める、パンを牛乳に浸す、汁物を提供する等、水分量を多くする。梅干し、ふりかけ、のり、漬物などを手配する。エネルギーやたんぱく質の多い補助食品を利用する。魚や豆類の缶詰などのたんぱく質食品から食べるよう勧める。）
- ・ 食べにくい方に対しては、水分摂取を進める、食べやすい大きさにする、とろみのある食品を利用するなどの工夫を伝える。
- ・ 地域の量販店等の復旧状況を踏まえ、必要に応じ被災住民に対し適切なエネルギー及び栄養量確保のために補充したい食品の購入等について助言を行う。

(4) 食事制限のある疾患

- ・ 食事摂取制限のある疾患については、その内容について、表3を参考に本人の他に
かかりつけ医又は医師に確認及び指示を受ける。

表3 疾患と主な食事制限の内容

食事制限のある疾患	主な食事制限の内容
<input type="checkbox"/> 心疾患、高血圧症	塩分制限
<input type="checkbox"/> 腎炎、腎不全（人工透析）	たんぱく質制限
<input type="checkbox"/> ネフローゼ	良質たんぱく質・塩分制限・高エネルギー等
<input type="checkbox"/> 高脂血症	脂質制限
<input type="checkbox"/> 肝炎、肝硬変症	高たんぱく質・高エネルギー・高ビタミン・塩分制限等
<input type="checkbox"/> 糖尿病	摂取エネルギー制限・多様な食品摂取等
<input type="checkbox"/> 高尿酸血症（痛風）	プリン体量制限
<input type="checkbox"/> 潰瘍性大腸炎、クローン病	低残渣・脂肪制限等
<input type="checkbox"/> フェニールケトン尿症	フェニールアラニン制限・低たんぱく質等
<input type="checkbox"/> ウィルソン病	銅含有量食品の制限

【栄養・食生活支援】

- ・ 疾患をもつ被災者が自己の身体と疾病に応じた食事療法を継続できるようサポートする。避難所のような集団生活にあっては、生活リズムが乱れ過食傾向が散見され、必要な食事制限が実施されない場合もあるが、本人の疾病改善意欲を高め、自立できるよう栄養指導を行う。
- ・ 食事制限のある疾患をもつ被災者に対する栄養相談は、頻回に巡回し、食欲、睡眠、疲労、排便など、食生活状況を確認するとともに、必要な食事療法が実施されているかを確認する。
- ・ 被災地で配給される食事には塩分が多く含まれている場合が多いので、高血圧の方に対しナトリウムの排泄を促進するため水分を十分に摂取するよう指導を行う。
- ・ 被災地にはショ糖の多い食品（菓子パン等）も多く届くため、糖尿病の方に、普段の食事管理に準じて、ショ糖や果物の摂取量を控えめにする、あるいは、少量をゆっくり食べるよう勧める。
- ・ 血糖降下剤等を使用する時には、食事の量が減っているため低血糖に気をつける。薬の種類や量については、医師に相談する。

【関係資料】

- ・ 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所「災害時の栄養情報ツール」
(http://www.nibiohn.go.jp/eiken/disasternutrition/info_saigai.html)

(5) 歯科保健・医療対策

被災者の栄養状態と口腔については、咀嚼・嚥下を介して密接にかかわっている。

ここでは歯科保健について、参考に記載する。

【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】

チェック項目	
歯科保健・医療対策	<input type="checkbox"/> 口腔衛生や口腔機能の低下に配慮が必要な対象者がいる (配慮が必要な者：乳幼児・妊婦・後期高齢者・障害児者・要介護者・糖尿病等の有病者)
	<input type="checkbox"/> 飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である
	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯みがき剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなど資機材が不足している
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃状況が不十分である
	<input type="checkbox"/> 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる
	<input type="checkbox"/> 歯科診療所、巡回歯科チームなどの歯科保健医療体制がない

【市町村（保健衛生担当部署）・保健所（調整支部）における対策】

- ・ 避難所・福祉避難所、高齢者障害者施設等の環境整備（水、洗口環境等）を行い、口腔ケアに必要な医薬品・衛生物品、資機材を調達する。
- ・ 避難所・福祉避難所、高齢者障害者施設、保育園、幼稚園、学校等に対する口腔衛生教育を行い、口腔ケア行動のための普及啓発を行う。
- ・ 応急歯科診療、歯科診療医療班（巡回歯科診療含む）の活動との連携を図る。
- ・ 口腔機能維持、誤嚥性肺炎のリスクアセスメント、栄養士や言語聴覚士等と協働した摂食・嚥下機能サポートを行う。

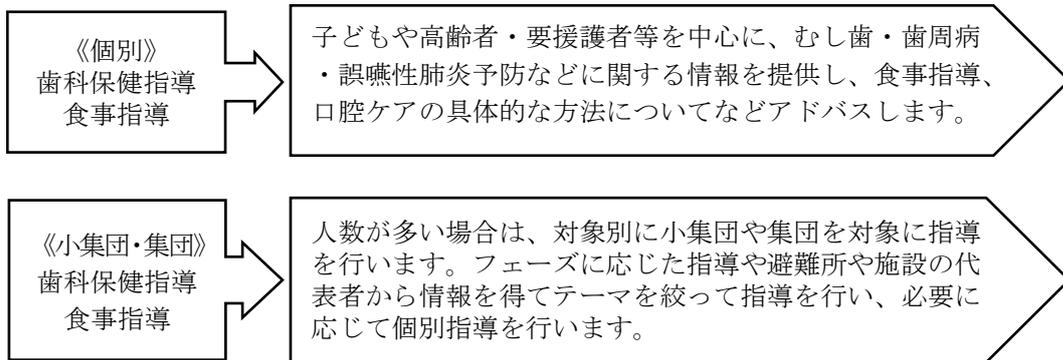
【保健指導】

- ・ 避難所等では、水の使用制限や食生活の変化、劣悪な生活環境等により、体力低下等でインフルエンザ、風邪等の呼吸器疾患や誤嚥性肺炎、むし歯、歯周病の発生、悪化等様々な疾患にかかり易くなるため予防及び口腔機能向上を含めた口腔ケア支援を行う。
- ・ 時間の経過とともに変化する被災者の状況に伴って起こりうる歯科保健医療福祉等のニーズを予測し、被災者の目線に立って支援する（表4、図10）。

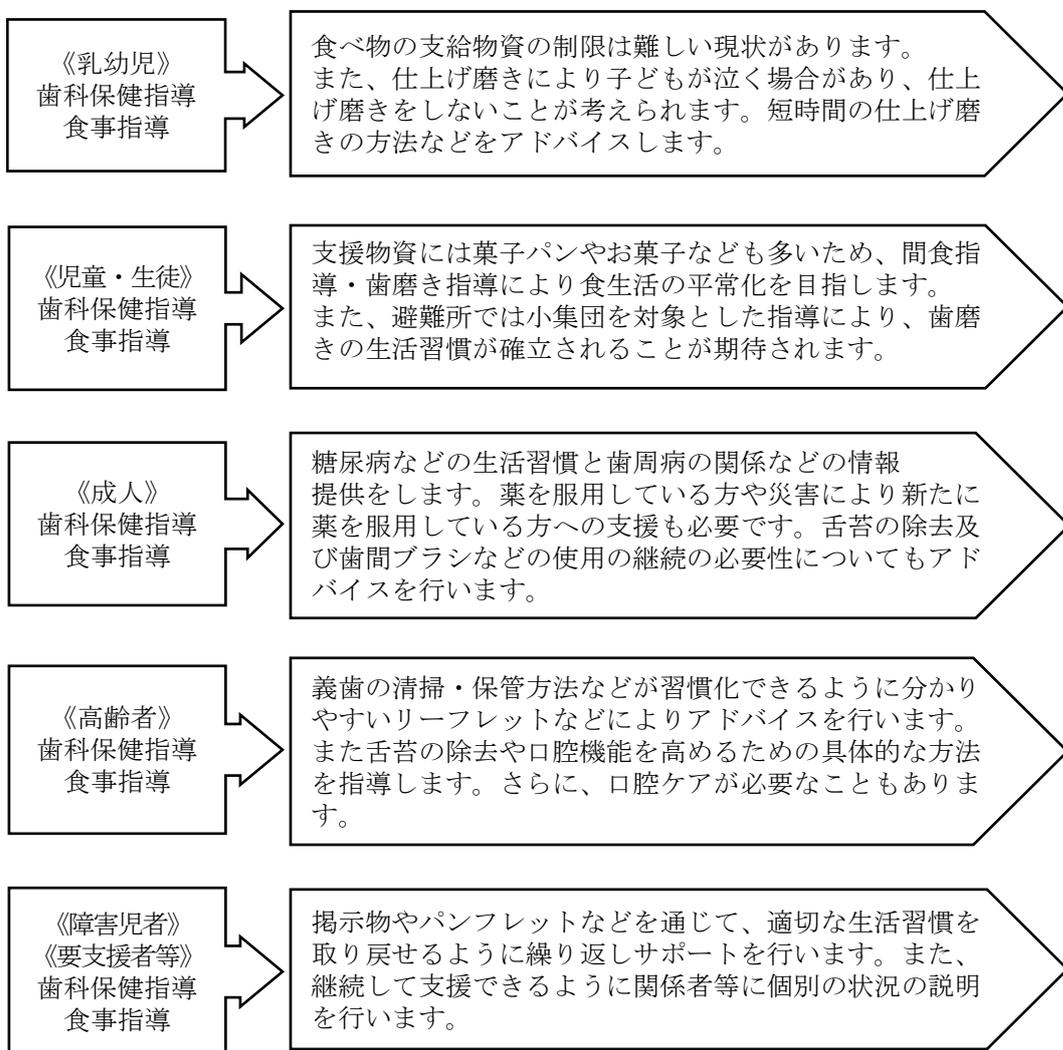
表4 歯科保健におけるフェーズ分類と歯科の問題点

フェーズ	時期 (目安)	歯科の問題点	住民の声
0	発災～ 24時間	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生用品不足 	<ul style="list-style-type: none"> 逃げるのに精一杯で義歯を持ち出せなかった 義歯ケースがなくなった
1	24～72 時間以内	<ul style="list-style-type: none"> 歯科救護 義歯紛失 外傷等による歯牙損傷 	<ul style="list-style-type: none"> 逃げる時に転んで顎を打って痛くて食べられない 歯を磨きたくても水がない 歯を磨くことを忘れていた 等
2	4日目 ～1箇月	<ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生状態悪化 義歯清掃管理不良 口腔機能低下 食事形態による食べ方支援が必要 感染予防 口腔ケア啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 支援物資に子ども用の歯ブラシが見つからない 歯が痛いが診てくれる歯医者がない 歯を磨いていないので歯肉が腫れてきた 口内炎が痛い 水が冷たくて歯を磨きたくない 予約していた主治医と連絡が取れない 子どもがお菓子を好きなだけ食べるが、避難所で注意しにくい 子どもの仕上げ磨きをしたいが泣いてできない 喉がよく渴いて痛い、口が乾燥する ほこりが多くて咳がよくでる 洗面所が遠いので行けない 義歯を外した姿を他人に見られたくないので、入れたまま歯磨きをしている 災害後一度も義歯を外していない 等
3	1箇月 ～6箇月	<ul style="list-style-type: none"> 口腔ケア 口腔機能向上支援の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 震災前は歯ブラシ・歯間ブラシで手入れをしていたが、災害後はする意欲がなくなった 応急仮設住宅がかかりつけの歯科医院から遠いので通院できなくなった 子どものむし歯は気になるが歯科診療所が遠い お弁当の冷たい揚げ物などが固くて食べられない 等
4	6箇月～	<ul style="list-style-type: none"> 継続した歯科健康相談 健康教育等 	<ul style="list-style-type: none"> 地元の歯科診療所の診療が開始されたが、医療費のことが心配でなかなか受診できない 応急仮設住宅からの交通機関が不便で、かかりつけだった歯科医院の受診は難しい 予防は大切と思うが、今後の事が心配で歯を磨く意欲がなくなった 等

【個別・集団】



【ライフステージ別】



むし歯の発生・歯周病の悪化・口内炎・発熱・誤嚥性肺炎・インフルエンザ・風邪・環境悪化に伴う咳や喉への悪影響などの予防

図 10 歯科保健活動のポイント

避難所等の名称		避難所等の立地する市町村名	
評価年月日 曜日 時間	年 月 日 () AM/PM 時 分ごろ	避難所等の連絡先	※ 必要時担当者氏名も記載
避難者等の人数 (夜間を含む、本部に登録されている人数)	人 (月 日現在)	情報収集法	※ 実施した方法をすべてチェックする □ 責任者等からの聞き取り (役職や氏名:) □ 避難者等からの聞き取り (人程度) □ 現場の観察 □ 支援活動等を通じて把握 □ その他 ()
その内訳	a うち乳幼児 (就学前) (約 人or%), 不明 b うち妊婦 (約 人or%), 不明 c うち高齢者 (75歳以上) (約 人or%), 不明 d うち障がい児者・要介護者 (約 人or%), 不明		
評価時に在所していた避難者等数	だいたい 人くらい (概数)		
記載者 氏名・所属 職種	氏名: 所属: 職種: 1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 その他 ()	記載者 連絡先 (携帯電話等)	

項目	確認項目 (※確認できれば数値や具体的内容を記載)		評価	評価基準 (参考)
(1) 歯科保健医療 の確保	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1あり, 2なし, 9不明		◎ ○ △ × -	歯科医療の受療機会: ◎ほぼいつでも可能、 ○3日に1回は可能、 △週に1回以下・困難、 ×不可能、-不明
特記事項	b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり (定期的), 1-②あり (不定期) 2なし, 9不明			
(2) 口腔清掃 等の環境	a 歯磨き用の水 1充足, 2不足*, 9不明 * (具体的に:)		◎ ○ △ × -	うがい・Kand/or洗面所: ◎不自由ない、○おおむねあるが制限はある、 △特定の用途にのみ、または短時間使える状況である、 ×ない・使えない
特記事項	b 歯磨き等の場所 1充足, 2不足*, 9不明 * (具体的に:)			
(3) 口腔清掃用具 等の確保	a-1 歯ブラシ (成人用) 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 a-2 歯ブラシ (乳幼児用) 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明 b 歯磨き剤 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 c うがい用コップ 1充足, 2不足 (約 人分), 9不明 d 義歯洗浄剤 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明 e 義歯ケース 1充足, 2不足 (約 人分), 3不要, 9不明		◎ ○ △ × -	歯ブラシ (成人・乳幼児)、 歯みがき、コップ、義歯ケース・洗浄剤: ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項	※ 不足物品を補充した場合は、ここに記載			
(4) 口腔清掃や 介助等の状況 全体状況	a 歯みがき 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 b 義歯清掃 1していそう, 2ほぼしていなそう, 9不明 c 乳幼児の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1していそう, 2ほぼしていなそう, 3不要, 9不明		◎ ○ △ × -	歯や義歯の清掃、乳幼児・ 障害・要介護者の介護: ◎90%以上が確保、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項				
(5) 歯や口の訴え 義歯の問題 食事等の問題	※ 重なる場合は複数の項目に含めてください a 痛みがある者 1いる (約 人), 2いない, 9不明 b 義歯紛失や義歯破折 1いる (約 人), 2いない, 9不明 c 食事等で不自由な者 1いる (約 人), 2いない, 9不明 (咀嚼や嚥下の機能低下等による) ※ 要対応者の詳細情報 (応急対応した場合はあわせて記載)		◎ ○ △ × -	痛みあり、義歯問題、食事 不自由: ◎90%以上が問題なし、○70~90%、△40~70%、 ×40%以下、-不明 (避難者数に対する割合)
特記事項				
その他の問題	例) 歯科保健医療に関するその他の事項、避難所のインフラ・衛生状況等に関する事項、医師や保健師等の他チームに伝達すべき事項			

※ 書ききれない情報や関連情報は、特記事項欄に記入してください。

標準Ver4.1(202402)

図 11 施設・避難所等 歯科口腔保健 ラピッドアセスメント票 (集団・迅速)
日本歯科医師会統一版

- ・ 本アセスメント票は、歯科関係団体の共有する全国統一された標準版の情報収集ツールとして、多くの組織・団体の理解のもとで作成されたものです。
- ・ 歯科や保健医療の専門職だけでなく、避難所等の運営スタッフや支援者が用いても、見逃しがちな歯科口腔保健の課題が浮かび上がるようになっていきます。

【引用・参考文献】

- ・ アセスメントに基づく注意すべき感染症. 国立感染症研究所感染症情報センター
- ・ リスクアセスメントに基づく注意すべき感染症【九州北部豪雨関連】. 国立感染症研究所
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/2157-disaster/kyushuflood2012/idsc/2452-risk-assessment.html>)
- ・ 避難所における結核の発症疑いへの対応について. 公益財団法人結核予防会結核研究所

【引用・参考文献】

- ・ 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所「災害時の栄養情報ツール」
(http://www.nibiohn.go.jp/eiken/disasternutrition/info_saigai.html)

【引用・参考文献】

- ・ 愛媛県災害時保健衛生活動マニュアル～歯科口腔保健編～. H29年12月作成
- ・ 災害支援活動歯科衛生士実践マニュアル改訂版. 公益社団法人日本歯科衛生士会 H27年12月
- ・ 災害時の歯科保健医療対策 連携と標準化に向けて. 一世出版. 2015年6月
- ・ 災害歯科医学（共編）. 医歯薬出版. 2018年2月1日

2 健康な食に関する普及啓発・健康教育

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

表5 フェーズごとの健康な食に関する普及啓発・健康教育

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

3 通常業務の再開

- ・ 発災時は支援活動を優先して取り組むことになるが、平常時の市町村保健事業及び保健所・本庁（健康対策課）業務について、中止や延期ができない事業を洗い出し、実施方法について検討する。また、延期を決めた事業についても、いつからどのよう再開するのか、再開計画を立てることが必要である。
- ・ 事業継続計画（BCP）を踏まえ被災状況に合わせて業務を行うこととし、本庁（健康対策課）業務については、健康福祉部災害対応標準マニュアルも参照する。
- ・ 近年の災害では、保健福祉業務の再開へ向けたロードマップ（工程表）を作成することが増えてきている。ロードマップとは、災害時に起こりうる様々な課題の予測と、それに対する支援策の優先順位を付ける中長期的な活動計画であり、災害時支援活動に留まらず、通常業務の再開も見越して計画することで、支援活動の進捗管理ができる他、業務の全体像を把握し、職員や支援チームの配置にも活用できる。なお、発災直後は、被災者の命を守る活動を優先し、ロードマップは応急対策期（フェーズ2）を目途に作り始める。これらロードマップと一体化した栄養業務再開となるよう留意する。
- ・ 派遣栄養士に災害時の支援活動を要請し、通常業務の実施及び再開ができるように役割分担をすることが望ましい。

様式 18 栄養業務中止／再開計画

栄養業務中止／再開計画		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	フェーズ5-1	フェーズ5-2	【記録用】
		24時間以内	72時間	避難所対策時期	避難所から仮設住宅で入居まで	仮設住宅対策	復興住宅に移行	新たなまちづくり	
具体的期日を記入									
避難所開設数									
食事提供方法									
災害対応業務									
マネジメント	情報収集								
	分析評価								
	対策立案・支援要請								
	関係機関との連絡調整								
	受援体制の整備								
対人保健	避難者の健康管理								
	要配慮者の健康管理								
対物保健	避難所の食事提供								
	要配慮者の食事提供								
	避難所等の食品衛生管理								
通常業務(市町村)									
母子	3か月健診								
	6か月健診								
	1歳6か月健診								
	3歳児健診								
	離乳食教室								
健診	特定健診								
訪問	特定保健指導								
会議	食育推進会議								
	健康づくり推進協議会								
地区組織	栄養教室								
	巡回講習会								
	男性の料理教室								
その他									
通常業務(京都府)									

3月	4月	5月	6月
避難所の集約			
2/28~3/13 第二次仮設申し込み			
環境変化ストレスによる食欲低下 ・食料確保困難の場合、栄養不足が懸念される			
<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">食事調査の企画</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">仮設住宅での調理意欲の低下防止、閉じこもり対策のための事業計画</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">避難所での調理意欲の低下防止のための事業計画</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">仮設住宅の全戸訪問用の栄養アセスメント</div>			
	食事調査 3 回目実施予定		
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">野菜不足解消及び調理意欲低下防止のため、簡易調理の啓発（チラシ配布・実演等）</div>		
(入居開始)	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">保健師等の全戸訪問に合わせた栄養アセスメント ⇒ 個別フォロー (巡回相談)</div>		
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">調理意欲低下防止のため、簡易調理の啓発（チラシ配布・実演等）</div>		
		<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">集会室等での健康教育・簡単料理教室</div>	
定期的な情報交換・共有			
食品衛生監視員による避難所の巡回指導			
14 日			
14 日			
	〇〇高校出前講座（秋以降に開催予定）	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">健診受診券発送（5月上旬）</div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">令和6年度特定健診・がん検診 (集団)6/5~予定 (個別)6月~予定</div>
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">令和5年度受診者（重症化、保健指導等）の訪問</div>		<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">6月下旬~実施</div>
		<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">健康ウォーク開催未定(5月以降)</div>	
	集いの場への出前健康講座(〇〇会)未定		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">役員会開催未定</div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">総会開催未定</div>		<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">避難所集会所等での啓発活動、簡単料理教室の実施</div>

Ⅱ 災害時における各組織のフェーズごとの取組

1 本庁（調整本部）の役割

フェーズ0：初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内） アクションカード本庁①②

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

(1) 府災害対策本部及び保健所（調整支部）から情報の入手 様式カ

被災者数 避難所の状況 様式①（様式 2-1）、②（様式 2-3）、③（様式 3）

ライフラインの被災状況

(2) 関係部署・担当者との情報共有

（統括保健師長：全体、災害対策課・消費生活安全センター：府備蓄食料等）

2 栄養・食生活支援体制整備

(1) 府内の体制整備支援 様式イ、カ、キ

(2) 保健所（調整支部）等からの派遣要請把握

(3) 栄養・食生活サポートチーム設置準備

3 要配慮者に関する状況把握と支援

(1) 担当部署・担当者との情報共有

(2) 要配慮者のうち、栄養・食生活面で支援が必要な人についての状況把握 様式カ

(3) 栄養士会等と要配慮者用食品の入手手配調整・特殊栄養食品ステーション設置検討

4 通常業務の中止の検討 様式 18

【給食施設への支援】

1 状況把握と情報整理

保健所（調整支部）から 1 日 3 食提供施設を優先して被災状況等の報告を受ける。

府関係部署（健康福祉総務課、高齢者支援課、地域福祉推進課、障害者支援課、子ども・青少年総合対策室、健康対策課、医療課、教育庁保健体育課等）と調整し、被災施設への人材派遣及び食料供給等の支援策を協議する。 様式 14

2 関係機関との連絡調整

(1) 物的な支援要請

府災害対策本部と連絡をとり、流通備蓄の協定を結んでいる業者に食品等の納入を要請するなど対応ができるよう調整を図る。

(2) 人的な派遣要請

栄養士等人材の派遣要請を府栄養士会等の関係団体へ行う。 様式 20

フェーズ1：緊急対策（概ね災害発生後 72 時間以内）		アクションカード本庁③④
【被災者への支援】		
1 状況把握と情報整理		
(1) 府災害対策本部及び保健所（調整支部）から情報の入手		
<input type="checkbox"/> 被災者数		様式カ、様式 1、2、3、4
<input type="checkbox"/> 避難所の状況		様式①（様式 2-1）、②（様式 2-3）、③（様式 3）
<input type="checkbox"/> ライフラインの被災状況		
<input type="checkbox"/> 被災者の栄養・食生活状況		
(2) 関係部署・担当者との情報共有		
2 栄養・食生活支援体制整備と支援の実施		
(1) 保健所（調整支部）・巡回健康相談チームからの情報を把握		
<input type="checkbox"/> 要望等を取りまとめ		様式キ
(2) 栄養・食生活サポートチーム設置		
<input type="checkbox"/> 他自治体からの派遣調整		
<input type="checkbox"/> 栄養士会（京都府協定及び都道府県栄養士会 JDA-DAT）派遣調整		様式 20
<input type="checkbox"/> 保健所管理栄養士との連絡調整		様式 15-1・2
3 要配慮者に関する状況把握と支援		
(1) 担当部署・担当者・保健所（調整支部）・巡回健康相談チームと連携し、要配慮者のうち栄養・食生活面で支援が必要な人についての支援調整		
<input type="checkbox"/> 被災状況等の確認		様式 3、4
<input type="checkbox"/> 要配慮者用食品の入手手配調整・特殊栄養食品ステーション設置調整		様式 5
4 通常業務の中止/再開の検討		
		様式 18
【給食施設への支援】		
1 状況把握と情報整理		
<input type="checkbox"/> 保健所（調整支部）を通じ 1 日 3 食提供施設等の被災状況等の報告を受ける。		
<input type="checkbox"/> 学校や保育所等の 1 日 1 食提供施設の状況も含めて、保健所より報告を受ける。		
<input type="checkbox"/> 以上報告を踏まえ、本庁（調整本部）内や関係部署、関係団体等と連絡をとり必要な支援策を協議する。		
		様式 14
2 関係機関との連絡調整		
(1) 物的な支援要請		
フェーズ 0 に引き続き行う。		
(2) 人的な派遣要請		
フェーズ 0 に引き続き行う。		

フェーズ2：応急対策（概ね4日目から2週間まで 避難所対策が中心）

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

(1) 府災害対策本部及び保健所（調整支部）から情報の入手 様式カ、様式4

- 被災者数 避難所の状況 様式①（様式2-1）、②（様式2-3）、③（様式3）
- ライフラインの被災状況 被災者の栄養・食生活状況

(2) 関係部署・担当者との情報共有

2 栄養・食生活支援の実施

(1) 保健所（調整支部）・巡回健康相談チームからの情報を把握 様式キ

- 要望等を取りまとめ

(2) 栄養・食生活サポートチーム派遣と情報集約

- 他自治体からの派遣調整
- 栄養士会（京都府協定及び都道府県栄養士会 JDA-DAT）派遣調整 様式20
- 保健所管理栄養士との連絡調整 様式15-1・2、17
- 現地情報・活動内容・住民栄養状態等の集約 様式4
- 避難所における食事状況調査

(3) 栄養・食生活支援関係団体連絡調整会議の開催

3 要配慮者に関する状況把握と支援

(1) 担当部署・担当者・保健所（調整支部）・（巡回健康相談チーム/栄養・食生活サポートチーム）と連携し、要配慮者のうち栄養・食生活面で支援が必要な人についての支援調整

- 栄養・食生活状況等の把握
- 要配慮者用食品の入手手配調整・特殊栄養食品ステーション設置調整 様式5

4 通常業務の中止/再開の検討 様式18、19

【給食施設への支援】

1 状況把握と情報整理 様式14

- 通常給食への復旧を見据えた作業への支援
- 施設の備蓄品等が底をつく時期でもあり、新たな支援要請施設が生じることに留意
- 保健所（調整支部）を通じて引き続き被災施設の支援要請を把握し、その対応策について本庁（調整本部）内や関係部署、関係団体等と連絡を取り協議する。

2 関係機関との連絡調整

(1) 物的な支援要請

フェーズ0に引き続き行う。

(2) 人的な派遣要請

フェーズ0に引き続き行う。

フェーズ3：応急対策（概ね3週間目～2箇月まで 概ね仮設住宅入居まで）

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

(1) 府災害対策本部及び保健所（調整支部）から情報の入手

様式カ

- 被災者の栄養・食生活状況調査の実施支援、集約及び分析

(2) 関係部署・担当者との情報共有

2 栄養・食生活支援の実施

(1) 保健所（調整支部）・巡回健康相談チームからの情報を把握

- 要望等を取りまとめ

(2) 栄養・食生活サポートチーム派遣と情報集約

- 他自治体からの派遣調整

- 栄養士会（京都府協定及び都道府県栄養士会 JDA-DAT）派遣調整

様式 20

- 保健所管理栄養士との連絡調整

様式 15-1・2、17

- 現地情報・活動内容・住民栄養状態等の集約

様式 4

- 避難所における食事状況調査

3 要配慮者に関する状況把握と支援

(1) 担当部署・担当者・保健所（調整支部）・巡回健康相談チーム/栄養・食生活サポートチームと連携し、要配慮者のうち栄養・食生活面で支援が必要な人についての支援調整

- 栄養・食生活状況調査の実施支援、集約及び分析

- 要配慮者用食品の入手手配調整・特殊栄養食品ステーション設置調整

様式 5

4 通常業務の中止/再開の検討

様式 18、19

【給食施設への支援】

1 状況把握と情報整理

様式 14

- 保健所を通じ引き続き被災施設の支援要請を把握し、その対応策について本庁（調整本部）内や関係部署、関係団体等と連絡を取り協議する。

2 関係機関との連絡調整

(1) 物的な支援要請

フェーズ0に引き続き行う。

(2) 人的な派遣要請

フェーズ0に引き続き行う。

フェーズ4～：復旧・復興対策（概ね2箇月から1年まで）、復興支援期（概ね1年以降）

【被災者への支援】

1 地域の復旧状況及び被災者の健康・食生活状況の把握

市町村及び関係機関と連携し、被災者の状況及び食生活環境等について把握する。

- 仮設住宅・災害公営住宅への入居世帯数・世帯状況
- 被災者の栄養・食生活状況調査の実施支援、集約及び分析
- 通常業務の中止/再開の検討

様式 18、19

2 長期的な栄養・食生活支援活動方針の策定及び施策化

3 災害時活動マニュアルや活動の検証・評価・改善

4 栄養・食生活支援関係団体連絡調整会議の開催

【給食施設への支援】

1 状況把握と情報整理

被災給食施設が平常化する1～2箇月後を目処に、支援を行った施設を中心に保健所を通じて給食復旧状況の把握を行い、本庁（調整本部）内や関係部署、関係団体等へ報告する。

2 災害時の対応の検証

今後の災害時対応を検証するために、給食施設の被害状況や対応状況、また関係機関が行った支援状況をまとめ、保健所や関係機関と支援体制について検討する。またその結果を公表し、体制づくりに生かす。

2 保健所（調整支部）の役割

災害対応は市町村が主体であるが、被災市町村単独では対応が困難なことから、保健所（調整支部）は被災市町村の状況を把握し市町村と連携して迅速かつ効果的な栄養・食生活支援活動を行えるよう災害時における活動内容を明確にしておくことが必要である。

フェーズ0：初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内）		アクションカード保健所①②
【市町村（被災者）への支援】		
1 保健所内体制整備		
災害時には、保健所は被害状況の把握、特に要配慮者のうち栄養・食生活面で支援が必要な対象者を確認し、保健所としての支援体制を検討する。		
2 情報収集・連絡調整・体制整備		
(1) 地域の被災状況の把握		様式イ、カ、①（様式 2-1）、②（様式 2-3）、③（様式 3）
<input type="checkbox"/> 市町村ごとの被災者数 <input type="checkbox"/> ライフライン（電気・ガス・水道・道路等）損壊状況 <input type="checkbox"/> 避難所の設置及び食事提供の状況の把握（市町村の対応についても把握）		
		様式 2
<input type="checkbox"/> 要配慮者の被災状況（難病等自宅療養者等） <input type="checkbox"/> 市町村栄養士の安否確認		
(2) 本庁（調整本部）への報告		
保健所（調整支部）が把握した情報を本庁（調整本部）へ報告する。		様式 3
3 被災者等への栄養・食生活支援体制整備		
(1) 市町村体制整備の支援		
被災状況把握結果により、必要に応じて市町村と連携し、栄養・食生活支援計画を検討する。（食料・水・要配慮者用食品の確保、炊き出し計画、人材確保等）		様式 5、11
(2) 行政栄養士、栄養士会等の人材派遣要請		
市町村の被災状況から必要であれば栄養士人材の派遣要請を本庁（調整本部）と調整する。		様式 15-1・2、17、様式キ
4 通常業務の中止の検討		
		様式 18
【給食施設への支援】		
1 状況把握・報告		
保健所内の調整班（企画調整課）、福祉班（福祉課）等と調整し、被災状況を迅速に把握し、本庁（調整本部）に報告する。		様式 14
<input type="checkbox"/> 施設、ライフラインの損壊等状況 <input type="checkbox"/> 給食実施の可否 <input type="checkbox"/> 支援の要否及び内容		
2 支援要請への対応		
被災給食施設から物的・人的支援要請があれば、市町村災害対策本部に連絡する。市町村で対応が不可能な場合は、本庁（調整本部）に連絡し、調整する。		

フェーズ1：緊急対策（概ね災害発生後72時間以内） アクションカード保健所③④⑤⑥⑦⑨

【市町村（被災者）への支援】

1 情報収集・連絡調整・体制整備

(1) 地域の被害状況を把握し、京都府・関係機関・所内情報の共有を図る。

- 市町村ごとの被災者数の把握 様式2、3、4、①（様式2-1）②（様式2-3）、③（様式3）
- ライフライン（電気・ガス・水道・道路等）の損壊・復旧状況
- 避難所の食支援状況 要配慮者の食支援状況（難病等自宅療養者等）
- 関係機関・所内の情報共有 様式カ

(2) 本庁（調整本部）への報告

保健所（調整支部）が把握した情報を本庁（調整本部）へ報告する。

2 栄養・食生活サポートチームの設置 (P.7)

災害の規模や被災状況に応じ、栄養・食生活サポートチームを設置し、被災者の適切な栄養・食生活の確保のため、調整・支援を行う。

3 被災者等への栄養・食生活支援体制整備と支援の実施

(1) 特別用途食品・病者用等食品の入手調整 様式5

被災者の栄養・食生活支援として、市町村と連携し、食形態（ミルク・離乳食・粥等の有無）、病者用食品の配布がされているか等を確認し、これらの食品が被災地で入手困難な場合は業者リストの配布や本庁（調整本部）へ連絡し、必要に応じ栄養士会（JDA-DAT）の派遣を受け、特殊栄養食品ステーション（サテライト）設置を調整する。

(2) 行政栄養士、栄養士会等の人材派遣要請 様式15-1・2

必要に応じて、本庁（調整本部）へ栄養士等の派遣要請を行う。

（要請する場合は、日数・業務内容・人数等を明確にしておく。）

(3) 被災地市町村の炊き出しへの支援

市町村での炊き出しの実施体制が整備できるよう支援する。（参考献立の提供、衛生管理指導等） 標準献立

(4) 巡回栄養・食生活相談の検討

市町村等と調整し、避難所等における巡回栄養・食生活相談の実施を検討する。

4 通常業務の中止/再開の検討 様式18

【給食施設への支援】

1 状況把握・報告

フェーズ0に引き続き行う。

2 被災給食施設への支援

把握した給食施設の状況を踏まえ、支援要請に迅速に対応するとともに、要請施設へは可能なかぎり現地で支援要請内容を確認し、関係機関との連絡調整を行う。また、連絡が取れない施設や巡回指導の希望がある施設には計画的に巡回指導を行う。なお、食中毒防止対策のため、保健所の食品衛生監視員とともに巡回を行うように努める。

フェーズ2：応急対策（概ね4日目から2週間まで 避難所対策が中心） **アクションカード⑧**

【市町村（被災者）への支援】

1 情報収集・連絡調整・体制整備

(1) 地域の被害状況を把握し、京都府・関係機関・所内情報の共有を図る。

- 市町村ごとの被災者数の把握 **様式2、3、4、①（様式2-1）②（様式2-3）、③（様式3）**
- ライフライン（電気・ガス・水道・道路等）の損壊・復旧状況
- 避難所の食支援状況 要配慮者の食支援状況（難病等自宅療養者等）
- 関係機関・所内の情報共有 **様式カ**

(2) 本庁（調整本部）への報告

保健所（調整支部）が把握した情報を本庁（調整本部）へ報告する。

2 被災者等への栄養・食生活支援の実施

(1) 特別用途食品・病者用等食品の入手調整 **様式5**

被災者の栄養・食生活支援として、市町村と連携し、食形態（ミルク・離乳食・粥等の有無）、病者用食品の配布がされているか等を確認し、これらの食品が被災地で入手困難な場合は業者リストの配布や本庁（調整本部）へ連絡し、必要に応じ栄養士会（JDA-DAT）の派遣を受け、特殊栄養食品ステーション（サテライト）設置を調整する。

(2) 派遣された栄養士等の活動調整 **様式17**

(3) 巡回栄養・食生活相談の実施 **様式7、8、9**

市町村等と調整し、避難所等で栄養・食生活相談が必要な場合に実施する。

(4) 避難所における食事状況調査の実施 **様式1、9**

市町村等と調整し、避難所における食事状況調査が必要な場合に実施する。

(5) 被災地市町村の炊き出し・配食弁当の支援 **標準献立 様式10、11、12、13**

(6) 仮設住宅設置の情報収集

3 通常業務の中止/再開の検討 **様式18、19**

【給食施設への支援】

1 状況把握・報告（被災給食施設の復旧状況の把握） **様式14**

保健所内の調整班（企画調整課）、福祉班（福祉課）等と調整して復旧状況を迅速に把握し、本庁（調整本部）に報告する。

2 被災給食施設への支援

(1) 被災給食施設の巡回指導

非常時対応の食事提供では、炭水化物が中心でたんぱく質、野菜類の不足等がみられる場合があることから、喫食者の健康や栄養課題等を把握し、それに対応できる食事計画となるよう助言する。

(2) 炊き出し給食施設への支援

市町村によっては給食施設等で一般被災住民に炊き出しを実施している場合もあり、必要に応じて炊き出しの栄養管理についても助言する。

フェーズ3：応急対策（概ね3週間目から2箇月まで 概ね仮設住宅入居まで）

【市町村（被災者）への支援】

1 情報収集・連絡調整・体制整備

(1) 地域の被害状況の把握 様式カ
 ライフラインの損壊・復旧状況を把握するとともに、関係部署等と情報を共有する。
 京都府各機関・関係機関・所内情報の共有を図る。

(2) 本庁（調整本部）への報告 様式4
 保健所（調整支部）が把握した情報を本庁（調整本部）へ報告する。

2 被災者等への栄養・食生活支援の実施

(1) 特別用途食品・病者用等食品の入手調整
 フェーズ2に引き続き行う。

(2) 派遣された栄養士等の活動調整 様式17、18
 必要に応じて、撤退の時期・引継方法についても確認し共有する。

(3) 巡回栄養・食生活相談の実施 様式7、8、9
 市町村等と調整し、避難所等で栄養・食生活相談が必要な場合に実施する。

(4) 避難所における食事状況調査の実施 様式1、9
 市町村と調整し、避難所における食事状況調査を実施し、評価に基づいた支援を行う。

(5) 被災地市町村の炊き出し・配食弁当の支援 様式10、11、12、13

(6) 仮設住宅移行に伴う自立食生活支援事業の検討
 市町村等と調整し、手軽にできる献立等の調理実習の実施について、検討する。

3 通常業務の中止/再開の検討 様式18、19

4 栄養・食生活支援関係者等と情報交換の実施
 市町村、関係団体等との情報交換の場を設定する。

【給食施設への支援】

1 状況把握・報告

被災給食施設が正常化する1箇月後位を目安に、支援を行った施設を中心に給食施設復旧状況等を把握し、把握した情報は本庁（調整本部）に報告する。

- 施設、ライフラインの復旧等状況
- 給食実施の状況（実施の可否、平常化見通し）
- 支援期間の見通し等（物的・人的） 様式14

2 災害時対策の評価・検証

今後の災害時の対応を検証するため、災害時の連絡体制等について、給食施設、市町村、関係団体等と検討する。

3 情報の共有

管内給食施設を対象とした情報を共有できる場を設定する。

- 被災給食施設の対応状況
- 備蓄食品の内容と量
- 施設相互支援システムの構築促進
- 関係機関と会議・研修会の開催

フェーズ4～：復旧・復興対策（概ね2箇月から1年まで）、復興支援期（概ね1年以降）

【市町村（被災者）への支援】

1 地域の復旧状況及び被災者の健康・食生活状況の把握・報告

市町村及び関係機関と連携し、被災者の状況等について把握するとともに、保健所（調整支部）が把握した情報を本庁（調整本部）へ報告する。

（1）食生活環境の把握

- 仮設住宅への入居世帯数
- ライフライン（電気・ガス・水道・道路等）の復旧状況
- 調理設備の整備状況及び食料需給状況等
- 地域の食料供給源の状況

（2）被災者（要配慮者等を含む）の身体状況及び栄養状況等の把握

2 被災者等への栄養・食生活支援の実施

（1）派遣された栄養士等の活動調整

必要に応じて、撤退の時期・引継方法についても確認し共有する。 様式 17、18、19

（2）訪問栄養指導及び仮設住宅移行に伴う食生活自立支援事業等の実施

市町村と調整し、個別や集団の栄養・食生活指導を実施するとともに、仮設住宅移行に伴う食生活自立支援事業を実施する。

3 栄養・食生活支援関係者等と情報交換及び活動の評価・見直し

市町村、関係団体等との情報交換を行い、支援活動の見直しを行う。

【給食施設への支援】

1 状況把握・報告

フェーズ3に引き続き行う。

2 災害時対策の評価・検証

フェーズ3に引き続き行う。

3 情報の共有

フェーズ3に引き続き行う。

3 市町村の役割

フェーズ0：初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内）

アクションカード保健所（参考）①、③、④、⑥-1、⑨

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

- 被災者数
- 避難所の状況 様式①（様式 2-1）
- ライフラインの被災状況（電気、ガス、水道、道路等）
様式②（様式 2-3）、③（様式 3）
- 被災者の食支援状況 様式カ

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、市町村災害対策本部や保健所（調整支部）との情報共有を図り、栄養・食生活支援計画について検討（食料、水、病者用等食品の確保、炊き出し計画、人材確保等） 様式 1、2
- 市町村での食料確保が困難な場合は、市町村災害対策本部が府広域振興局災害対策支部に要請し、食料や水の供給が円滑に行えるよう調整する。 様式 5
- 栄養士の確保が困難な場合は、様式キにより保健所（調整支部）へ相談・要請する。 様式 15-2、様式キ

3 通常業務の中止の検討

様式 18

フェーズ1：緊急対策（概ね災害発生後 72 時間以内）

アクションカード保健所（参考）⑤、⑥-2、⑦、⑨

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

- 被災者数
- 避難所の状況 様式①（様式 2-1）
- ライフラインの被災状況（電気、ガス、水道、道路等）
様式②（様式 2-3）、③（様式 3）
- 被災者の食支援状況 様式カ、2、3、4、様式④（様式10）、⑤（様式11）、⑥（様式1-1）

2 被災者等への栄養・食生活支援体制整備

（1）炊き出しの実施と配分計画

- 炊き出しの実施状況や内容の把握 様式 10、11
- 支援物資の状況確認及び分配調整 標準献立
- 自衛隊の炊き出しが実施される場合は、必要に応じて献立の提示

（2）食料・人材等の支援要請

外部からの支援（救援物資・炊き出し・人材）を要請する場合は、内容・場所・方法期間などを決めて過不足がないよう留意する。

（3）要配慮者への対応

- 市町で対応困難な食品は、市町災害対策本部が府広域振興局災害対策支部に支援を要請する。 様式 5
特殊栄養食品については、保健所（調整支部）にも支援要請することが可能
- 食事で困っている人は避難所職員に申し出るよう、避難所掲示板などにチラシ等で周知する。 様式 6、7 参考資料
- 自宅等で避難している要配慮者の把握と対応を行う。 様式 8

（4）避難所における巡回栄養相談の計画

- 栄養面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。 様式 1、2、3、4
- 栄養指導用チラシ等の作成・配付（又は掲示） 参考資料

（5）派遣栄養士の活動体制づくり

被災状況により、市町村栄養士のみで対応困難と思われる場合は、府管理栄養士や支援活動栄養士の派遣依頼を行う。 様式 15-2、17、様式キ

3 通常業務の中止／再開の検討 様式 18

フェーズ2：応急対策（概ね4日目～2週間まで 避難所対策が中心）

アクションカード保健所（参考）⑤、⑥-2、3、⑦、⑧、⑨

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

- 避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数、栄養管理が必要な者）
- 被災住民数（避難所以外の被災者） 様式①（様式2-1）

- ライフラインの復旧状況（電気、ガス、水道、道路等）
様式②（様式2-3）、③（様式3）
- 被災者の食支援状況 様式カ、2、3、4、様式④（様式10）、⑤（様式11）、⑥（様式1-1）

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

（1）炊き出しの実施と栄養管理

炊き出しの献立は、救援物資の活用を図るとともに、不足しがちな食品の摂取や栄養状態の向上、適温の食事等ができるよう検討。また、炊き出し困難な避難所については、弁当の配食を進める。様式10、11、12、13

（2）要配慮者への対応

市町で対応困難な食品は、市町災害対策本部が府広域振興局災害対策支部に支援を要請する。様式5

特殊栄養食品については、保健所（調整支部）にも支援要請することが可能

自宅等で避難している要配慮者の把握と対応を行う。様式8

（3）避難所における巡回栄養相談の実施

避難所の状況に応じた食品の選択や組合せについて、相談、助言を行う。

様式1、2、4、6、7、9

（4）避難所食事状況調査の実施

様式1

（5）派遣栄養士の活動体制づくり

派遣栄養士が効果的に迅速な支援活動ができるよう連携を図る。

様式15-2、17

3 通常業務の中止／再開の検討

様式18、19

フェーズ3：応急対策（概ね3週間目～2箇月まで 概ね仮設住宅入居まで）

【被災者への支援】

1 状況把握と情報整理

- 避難所住民数（全体、乳幼児数、高齢者数、栄養管理が必要な者）
- 被災住民数（避難所以外の被災者）
- ライフラインの復旧状況（電気、ガス、水道、道路等）

様式②（様式2-3）、③（様式3）

- 被災者の食支援状況 様式カ、2、3、4、様式④（様式10）、⑤（様式11）、⑥（様式1-1）

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

（1）炊き出しの実施と栄養管理

炊き出しの献立は、救援物資の活用を図るとともに、不足しがちな食品の摂取や栄養状態の向上、適温の食事等ができるよう検討。また、炊き出し困難な避難所については、弁当の配食を進める。

様式10、11、12、13

（2）要配慮者への対応

フェーズ2に引き続き行う。

（3）避難所における巡回栄養相談の実施

避難所の状況に応じた食品の選択や組合せについて、相談、助言を行う。

様式1、2、4、6、7、9 参考資料

（4）避難所食事状況調査の実施、評価、結果に基づく支援

（5）派遣栄養士の活動体制づくり

派遣栄養士が効果的に迅速な支援活動ができるよう連携を図る。

必要に応じて、撤退の時期・引継方法についても確認し共有する。

様式15-2、17

3 通常業務の中止／再開の検討

様式18、19

4 仮設住宅移行に伴う自立食生活支援

- 避難所生活の長期化が予測される場合には、避難所の調理スペースの確保などを市町村災害対策本部と調整し、避難所全体や家族単位で調理できるよう早期の食生活自立に向けての支援を行う。
- 入手しやすい食材を使った簡単な料理を紹介するなどの支援を行う。

フェーズ4～：復旧・復興対策（概ね2箇月から1年まで）、復興支援期（概ね1年以降）

【被災者への支援】

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
- 被災者の身体状況や栄養・食生活状況の把握

2 訪問栄養指導等の実施

- 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 様式 8
- 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等の支援を通じて、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。
- 派遣栄養士の活動体制づくり
フェーズ3に引き続き行う。

3 栄養業務再開計画の作成と実施

様式 18、19

4 「市町村地域防災計画」や活動の評価・改善

- 「市町村地域防災計画」や栄養・食生活支援活動を見直し、今後に生かす。

第5章 平常時の準備

I 平常時からの体制整備

1 支援体制の整備

□ 管理栄養士又は栄養士を適正配置する

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

□ 災害時の栄養・食生活支援活動に係る共通理解を得ておく

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

□ 災害時の栄養・食生活支援活動に係る要請ができる

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

2 地域防災計画またはマニュアル等の整備、教育研修

□ 地域防災計画に、栄養・食生活支援に係る内容を記載する

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

(栄養・食生活支援に係る内容例)

□ 食料供給体制の記載

備蓄量、備蓄方法、備蓄場所、輸送方法、備蓄内容等

□ 栄養・食生活支援体制の記載

被災者の健康及び栄養状態の維持（提供食の栄養基準設定、献立作成、食事調査・評価等）、栄養相談対応、食品衛生助言等

□ 要配慮者への支援体制記載

要配慮者の設定、把握方法、提供食の内容、個別相談対応等

□ 一般家庭における食料備蓄の普及啓発の記載

備蓄量、備蓄内容、熱源確保、調理法等

□ **災害時の栄養・食生活支援に係るマニュアル等を整備する**

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

(発災直後に対応すべき優先事項)

- 市町村の管理栄養士・栄養士又は保健所の出勤状況（連絡網、EMIS（病院等）、社会福祉施設等災害時情報共有システム）
- 管内給食施設の被災状況確認（連絡網、EMIS）
- 本庁への被災状況（概要）の報告（電話、メール）
(避難所開設後に対応すべき事項)
- 避難所等への食品提供状況確認（災害対策本部、ラピッドアセスメントシート、D24H）
- 要配慮者の把握（避難所受付表、健康相談票、避難所避難者の状況日報、ラピッドアセスメントシート、D24H）

□ **ボランティア等の地区組織との協力体制を整備する**

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

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

□ **災害時の栄養・食生活支援に係る研修を開催又は受講する**

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

3 提供食の把握について

□ **災害時に被災者への提供する食事内容を把握する**

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

□ **食事提供に係る担当部署を把握する**

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

5 特定給食施設等の支援について

□ 管内給食施設の非常食備蓄状況を把握しておく

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

(備蓄状況のチェックポイント例)

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

□ 施設内の災害時対応マニュアル等が整備されているか把握しておく

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

(マニュアルのチェックポイント例)

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

□ 他施設との連携体制を整備しているかを把握しておく

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

6 被災者支援について

□ 避難者への食事提供方法を検討しておく

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

□ 食事提供の担当部署との連携体制を整備する

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

□ 避難者への自助による食料調達のため啓発資料を作成しておく

被災規模が大きい場合や、発災初期、避難者数が多い場合等、避難者へ提供する食事のエネルギー及び栄養量の確保や要配慮者への個別対応が難しい場合がある。

一方、被災地の復旧が進み、コンビニエンスストアやスーパー、飲食店等が再開され、食料調達が可能となった場合、不足する栄養素の補給について、自助による調達も含め啓発する。【保健所、市町村】

□ 個別の栄養相談の実施方法を設定しておく

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

□ 食品衛生担当部署との連携及び役割分担

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

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

□ 福祉避難所での食事提供支援の整備を図る

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

【市町村】

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

□ 仮設住宅での支援体制を整備しておく

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

【保健所、市町村】

また、仮設に移動した直後は、今後の生活に不安を感じている被災者が多いことから、保健師等と連携し、個別訪問により復興に向けた健康づくりを支援する。

【保健所、市町村】

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

7 健康な食に関する普及啓発・健康教育について

□ 家庭での非常食備蓄や災害時の調理工夫等の普及啓発を行う

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

(備蓄する食品例)

水 : 1人2L程度

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

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

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

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

(備蓄食材のローリングストック例)

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

8 備蓄（協定）について

□ 避難者に必要なエネルギー及び栄養量を確保する

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

アルファ化米や乾パンといった主食と飲料水を備蓄しているところが多く、おかずとなる缶詰等は協定による提供体制を整備しているところが多い。備蓄または協定による食料の確保を検討する際、避難者に必要なエネルギー及び栄養量の確保の視点から、市町村防災担当課と連携し、準備しておくのが望ましい。【市町村、保健所】

□ 要配慮者に必要な食料を確保する

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

（要配慮者に適した食料例）

乳児：液体ミルク、粉ミルク、アレルギー用粉ミルク、ベビーフード（離乳食）
妊婦、授産婦：野菜ジュース、果実ジュース、麦や強化米、栄養素調整食品（固形、ゼリー、飲料）、栄養ドリンク、栄養機能性食品等
高齢者：レトルト粥、汁物、とろみ剤、やわらかおかず（パウチ食品）等
疾病者：人工甘味料、低糖質食品、低たんぱく食品、減塩食品等

9 炊き出しについて

□ 炊き出し担当部署との連携体制の整備

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

□ 炊き出しに必要な場所や人員、食材等の確保

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

また、炊き出しを実施する人員について、市町村内の団体等に事前に依頼し、平常時に炊き出しの訓練等を実施することで、発災時、スムーズに炊き出しを実施することができる。炊き出しに使用する食材の確保方法や調理機器の準備等、事前に整備しておく。【市町村】

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

□ 炊き出しの献立または献立作成基準の作成

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

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

(参考)「避難所における食事提供の計画・評価のために当面目標とする栄養の参照量」
に対応した食品構成例

厚生労働省は、避難所において食事を提供する際の計画・評価のために当面の目標とするべき栄養の参照量を公表した。これは被災後約3箇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及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。被災地での食糧支援物資の到達状況やライフラインの復旧状況を鑑み、以下の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

避難所における食品構成具体例（国立健康・栄養研究所）

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）	
	1日当たりの回数 ^{※1}	食品例および1回当たりの量の目安	1日当たりの回数 ^{※1}	食品例および1回当たりの量の目安
穀類	3回	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●さつまいも煮レトルト3枚 ●干し芋2枚 ●野菜ジュース（200g）1缶 ●トマト1個ときゅうり1本 	3回	<ul style="list-style-type: none"> ●以下の内1品 肉入り野菜たっぷり汁物1杯 肉入り野菜煮物 （ひじきや切干大根等乾物利用も可）1皿 レトルトカレー1パック レトルトシチューパック 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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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：「1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「1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1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。

【参考】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

□ 食物アレルギーをもつ者への対応方法の設定

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

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

□ 炊き出し担当としての管理栄養士又は栄養士の配置計画

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

10 弁当等の提供について

□ 食事調達部署との連携体制の整備

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

□ 弁当業者等との事前協議

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

(協議内容のポイント例)

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

□ 弁当の給与栄養量の設定

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

(参考) 避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量について

- 1 本参照量は、避難所生活が長期化する中で栄養素の摂取不足を防ぎ、かつ生活習慣病を予防するため、栄養バランスのとれた適正量を安定的に確保する観点から、食事提供の評価を踏まえた計画の決定のための目安となる量として提示するものである。
- 2 本参照量は、平時において給食管理を目的として日本人の食事摂取基準（2015年版）を用いる場合の概念をもとに、以下の（1）～（3）を基本的考え方として設定することとした。
 - （1） エネルギー摂取の過不足については、利用者の体重の変化で評価することとなるが、参照量については、避難所ごとで利用者の年齢構成や活動量が異なることを勘案し、身体活動レベルⅠとⅡの推定エネルギー必要量を用いて算出し、幅を持たせて示すこととした。
 - （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。
 - （3） このほか、特定の対象集団について、栄養素の摂取不足を防ぐため配慮を要するものとしてカルシウム、ビタミンA及び鉄について、また、生活習慣病の予防のため配慮を要するものとしてナトリウム（食塩）について、それぞれ配慮すべき事項を設けることとした。

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

エネルギー及び主な栄養素について

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

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

対象特性に応じて配慮が必要な栄養素について

目的	栄養素	配慮事項
栄養素の摂取不足の回避	カルシウム	骨量が最も蓄積される思春期に十分な摂取量を確保する観点から、特に6～14歳においては、600mg/日を目安とし、牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜、小魚など多様な食品の摂取に留意すること
	ビタミン A	欠乏による成長阻害や骨及び神経系の発達抑制を回避する観点から、成長期の子ども、特に1～5歳においては、300 μ gRE/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

「避難所における食事提供に係る適切な栄養管理の実施について」
厚生労働省健康局健康課栄養指導室長 平成30年8月1日事務連絡

□ 弁当の献立作成基準の作成

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

(避難所における食品構成例：1人1日あたり)

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

□ 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供する方法の設定

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

□ 要配慮者に対応した弁当の提供

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

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

□ 弁当提供担当としての管理栄養士又は栄養士の配置計画

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

11 食環境の整備について

□ 管内の店舗マップ等の作成

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

□ 健康に配慮したメニューを提供する飲食店の整備

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

12 受援体制の整備について

(1) 物資

□ 物資受入れの担当課との連携体制の整備

□ 支援物資の仕分け担当として管理栄養士又は栄養士の配置計画

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

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

□ 特殊栄養食品ステーションの設置計画（協定）

避難所で提供する食事が困難な要配慮者には、特殊栄養食品等の食料を確保する。なお、確保の要請において、栄養士会（JDA-DAT）の協力による特殊栄養食品ステーション設置の要請をスムーズに実施できるよう、平常時に関係機関と協議し、協定等を締結しておく。【都道府県】

(2) 人材

□ 管理栄養士又は栄養士の派遣依頼方法の設定

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

（派遣依頼例）

行政栄養士（都道府県）：保健所→健康対策課→厚生労働省

行政栄養士（市町村）：連携協定先の市町村

栄養士会（JDA-DAT 含む）：保健所→健康対策課→京都府栄養士会、厚生労働省

DHEAT（管理栄養士含む）：保健所→健康福祉総務課・健康対策課→厚生労働省

□ 受援者への受援内容の計画作成

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

（受援計画例）フェーズ2～フェーズ3の期間、1市町村あたり

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

□ 支援者間の連携体制の整備

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

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

□ 災害時の栄養・食生活支援に関する研修の実施と連携

・ 行政管理栄養士の危機管理能力向上のための研修実施

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

・ 関係職種や他機関との連携体制構築のための研修又は訓練の実施

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

【引用・参考文献】日本公衆衛生協会「大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」

Ⅱ 平常時からの各組織の体制整備

1 本庁（健康対策課）の役割

(1) 災害時の栄養・食生活支援体制の整備

- ・ 災害対策課、消費生活安全センター、健康福祉総務課等から備蓄や食料品の調達等について情報を得て、必要な食料については調達や協定などの対応を検討する。また、その内容を保健所に情報提供する。
- ・ 災害時協定を締結している京都府栄養士会と活動の具体的な取り決めを検討
- ・ 相談窓口の明確化
- ・ 健康危機管理能力の向上に向けた体制を整備する（研修会の開催等）。
- ・ 各種帳票類の整備と定期的な見直し
- ・ 府民への普及啓発
- ・ 要配慮者の把握

(2) 給食施設への支援

- ・ 保健所を通じて、給食施設の備蓄状況、マニュアル設置率等を把握する。
- ・ 保健所の給食施設支援状況を把握する（研修会、巡回支援等）。
- ・ 必要に応じて給食施設支援計画を立てる。

【関係資料】

- ・ 京都府健康福祉部健康対策課 平常時のセルフチェック表

健康福祉部健康対策課 平常時のセルフチェック表(年1回チェック)

記入日	年	月	日
記入者			

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組むこと	
1 災害時の栄養・食生活支援体制の整備	(1) 災害時の位置付け確認	① 管理栄養士又は栄養士を適正配置している	・必要な支援が可能となるよう平常時から適正な配置しておく ・京都府地域防災計画・災害時保健師活動マニュアル、栄養・食生活サポート設置要領、京都府栄養士会との災害協定の内容及び役割を確認する	
		② 京都府地域防災計画・災害時栄養・食生活支援ガイドラインを把握している		
		③ 栄養・食生活サポートチーム設置要領内容を把握し、支援要請ができる		
		④ 京都府栄養士会との災害協定について把握し、特殊栄養食品ステーションの設置について協議している		
		⑤ 栄養・食生活支援対策について、災害時栄養・食生活支援ガイドライン等で進め方をシミュレーションしている		
	(2) 連携体制の強化	① 栄養・食生活支援対策のすすめ方について京都府管理栄養士(健康対策課等)、京都府栄養士会で毎年確認している	・日頃から課(担当)内、関係課、関係職種、団体との顔が見える関係づくりを行い、栄養・食生活支援についての理解を深めておく	
		② 京都府庁関係課(健康福祉総務課、高齢者支援課、医療保健政策課、福祉・援護課、介護・地域福祉課、障害者支援課、こども総合対策課、家庭支援課、医療課、生活衛生課、業務課)の災害対策の役割や内容についておおよそ把握している		
		③ 課内において災害時の栄養・食生活支援対策について周知している		
2 ・助画防市支言へ災町援の計村	① 保健所等をおとして、京都府内の市町村防災計画における栄養・食生活支援対策の内容を把握している	・保健所等をおとして、市町村防災計画における栄養・食生活支援を把握するとともに、保健所の市町村支援状況を把握、必要な助言を行う		
	② ①の内容について保健所等の支援内容を把握し、必要な助言をしている			
3 備蓄の等支援の災害時食料確保	(1) 備蓄・協定	① 京都府防災部局である災害対策課、消費生活安全センター、健康福祉総務課等と連携し、京都府の備蓄品(食料・水)と配給方法、また、食料に係る協定内容を把握している	・京都府・市町村の備蓄状況(協定内容含む)について把握する	
		② 京都府防災部局、健康福祉総務課等との連携により、市町村の備蓄状況について情報を得ている		
	(2) 普及啓発	① 市町村や保健所が一般家庭での備蓄の必要性を普及啓発するよう働きかけている(3日分程度)	・各種事業において、一般家庭での災害時の備えについて普及啓発を行う	
		(3) 協議・連携	① 京都府防災部局である災害対策課、消費生活安全センター、健康福祉総務課等と連携し、災害時に不足しがちな食料や災害弱者用の食料の備蓄の種類や量について助言している	・防災部局と連携し、備蓄(協定内容含む)の種類や量について検討する
	4 被災者の栄養確保の整備支援	(1) 栄養管理	① 被災者の栄養確保について、災害時栄養・食生活支援ガイドライン等によりシミュレーションしている	・栄養・食生活支援内容を確認し、シミュレーションする
(2) アセスメント・食事提供方法の把握				
(3) 炊き出し体制の整備支援		① 保健所等をおとして、市町村等の炊き出し体制(炊き出しの場所、献立方法等)について把握している	・市町村等の炊き出し体制を把握し、適切に実施できるよう助言する ・炊き出しを実施する人材育成・研修を実施する、もしくは市町村等の取り組みを支援する ・外部団体の炊き出し支援について協議する	
		② ①の炊き出し方法について、保健所等をおとして必要な助言をしている		
		③ 外部団体(京都府栄養士会、京都府食改等)と炊き出し体制について協議している		
		④ 保健所等に外部団体の炊き出しに関する情報提供を行い、共有化を図っている		
(4) 弁当		① 保健所等をおとして、市町村等が適切に弁当等の提供体制について把握している	・弁当提供体制について把握する	
5 災害時要配慮者への支援	(1) 備蓄の把握	① 京都府及び市町村の要配慮者用の備蓄状況を把握し、必要な助言をしている	・京都府及び市町村の要配慮者用食品の備蓄状況を把握する	
	(2) 普及・周知	① 要配慮者用食品を手入れできる業者を把握している	・要配慮者用食品リストを把握し、保健所等の関係者に情報提供する	
		② 要配慮者用食品リストについて保健所などの関係者に情報提供している		
(3) 連携	② 災害時に管理栄養士が栄養・食生活支援活動を行なう仕組みがあることを関係者に周知している	・日頃から関係者と災害時の対応に関する話題を話し合い、連携を図る		
6 の給食施設へ	① 保健所をおとして、給食施設の備蓄率、マニュアル整備率について把握している	② 保健所が行っている給食施設支援状況について把握している	・保健所をおとして、給食施設の災害時対応について把握し、必要な助言をする	
				③ 保健所をおとして、給食施設の災害時対策を支援するための情報提供や助言をしている
7 体制害づくのり連携	① 保健所及び市町村における栄養・食生活支援について把握し、必要な会議または研修会等を開催、情報提供をおこなっている	② 京都府栄養士会、京都府食生活改善推進連絡協議会等の関係機関と災害時の栄養・食生活支援体制に関する情報提供を行っている	・災害時の栄養・食生活支援を進めるための検討を関係者とともに挙る	
				② 国と災害時の連携体制について検討している
	② 国と災害時の連携体制について検討している			

2 保健所の役割

(1) 市町村への支援

ア 状況把握と地域連携体制の整備

「京都府地域防災計画」等における保健衛生対策及び栄養指導対策、保健活動の整備状況等を確認するとともに、備蓄状況等の食料供給体制について把握し、必要な情報は市町村と共有する。また、災害時をイメージしたシミュレーションを行う。

イ 市町村の災害時栄養・食生活支援マニュアルの策定支援

市町村の災害時栄養・食生活支援マニュアルについては、災害時の管理栄養士等の業務を明確にするためにも必要であることから、その策定を支援する。

ウ 市町村管理栄養士・栄養士の適正配置促進

災害時の栄養・食生活支援活動に係る体制整備に向けて、被災者支援を行う市町村において、平常時から管理栄養士・栄養士が適正な配置となるよう支援する。

エ 災害時要配慮者の把握と普及啓発

関係部署・担当者と連携し、要配慮者のうち栄養・食生活面で支援が必要な対象者を把握し、支援体制を整備する。(避難場所、必要な食支援内容、家庭内備蓄の推進等)

オ 災害時栄養・食生活支援等に係る関係組織・団体への普及啓発

炊き出し等のボランティア活動を行う団体や社会福祉施設及び特定給食施設等に情報提供等を行い、食料備蓄や災害時の栄養管理体制の整備及び食品衛生の確保について普及啓発を行う。

(2) 特定給食施設等への支援

災害時に給食施設が食事提供の継続と給食の早期平常化を図られるよう、関係機関と連携を図り、給食施設に対する情報提供や助言等の支援を行い、給食施設における災害対応体制整備を推進することが重要である。

ア 管内の給食施設支援体制の整備

- ・ 「京都府地域防災計画」や「市町村地域防災計画」における災害時の食支援対策を把握するとともに、備蓄状況等の食料供給体制等を把握する。
- ・ 給食施設の被災状況等を把握する仕組みを整備する。
- ・ 「特定給食施設等状況報告書」等で把握し、管理している台帳情報の更新及び整理をしておく。

イ 給食施設への指導・助言

- ・ 給食施設巡回指導等の機会を通して、災害時対応マニュアルの整備状況を確認し、必要な指導や助言を行う。
- ・ 概ね3日間分の備蓄食料品や熱源等の備蓄品の整備について、給食施設巡回指導等の機会を通して確認し、必要な指導や助言を行う。

ウ 地域連携体制の整備

災害時に、給食施設が必要な給食提供を継続して行うため、管内給食施設を対象とした研修会や情報交換会を開催する等、給食施設の相互連携を図り、給食施設間あるいは管理栄養士・栄養士間のネットワークづくりを支援する。

【関係資料】

- ・ 保健所 平常時のセルフチェック表
- ・ 給食施設 平常時のセルフチェック表

保健所 平常時のセルフチェック表(年1回チェック)

記入日	年	月	日
記入者			

		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	(1) 災害時の位置付け確認	① 管理栄養士又は栄養士を適正配置している		<ul style="list-style-type: none"> 必要な支援が可能となるよう平常時から適正な配置をしておく 京都府地域防災計画、栄養・食生活支援ガイドラインにより内容及び役割を確認する
		② 京都府地域防災計画・災害時栄養・食生活支援ガイドラインを把握している		
		③ 栄養・食生活支援活動の内容を確認し、災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン等で災害時対応の進め方をシミュレーションしている		
		④ 栄養・食生活サポートチーム設置要領に基づく栄養・食生活サポートチーム実施内容を把握し、必要な支援要請ができる		
		⑤ 所内の災害時初動マニュアルにおける所属室の役割を把握している		
	(2) 連携体制の強化	① 所内において、災害時の栄養・食生活支援体制の具体的な役割を把握している		<ul style="list-style-type: none"> 所内体制について関係職種と検討し、栄養・食生活支援の役割を理解してもらう機会を設ける 平常時に準備しておく
		② 災害時の対応について、栄養・食生活支援体制で連携する職種(保健師・食衛生監視員等)と検討している		
		③ 災害時、栄養・食生活支援が必要な人がスムーズに栄養士等担当者へつながる体制があり、関係者(保健師等)と共有している		
		④ 適切なエネルギー及び栄養量及びバランスを考慮した外食や弁当メニューを提供する飲食店が把握できている		
2	支 助 画 防 市 援 言 へ 災 町 の 計 村	① 管内市町村ごとに、市町村防災計画における栄養・食生活支援の内容を把握している		<ul style="list-style-type: none"> 市町村防災計画の栄養食生活支援記載部を入手し、内容を確認するとともに、災害時に適切な栄養・食生活支援がおこなわれるよう助言する
		② ①の内容について市町村担当者へ助言している		
3	(1) 備蓄内容の把握・支援	① 管内の京都府、市町村、関係団体の備蓄食品・水の量、配給方法を把握している		<ul style="list-style-type: none"> 備蓄状況、食料の協定状況を把握し、食料の確保、供給体制について関係機関と検討する 通常業務や広報等を活用して普及啓発を行う 備蓄に関する検討を関係機関と行う
		② 市町村、関係団体などへ、適切な備蓄量、種類、保管場所について助言している		
	(2) 協定確認	① 京都府及び市町村の食料についての協定内容を把握し、適切な供給体制について助言している		
	(3) 普及啓発	① 家庭内で食品を備蓄する必要性を府民に普及啓発している(3日分程度)		
	(4) 協議	① 市町村と連携し、災害時に不足しがちな食料や要配慮者用の食料の備蓄の種類、量について検討している		
4	(1) 栄養管理	① 被災者の栄養確保について、災害時栄養・食生活支援ガイドライン等によりシミュレーションしている		<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活支援内容を確認し、シミュレーションする 市町村等の食事提供体制を把握し、適切に実施できるよう、助言する
		(2) アセスメント・食事提供方法の把握	① 避難所で提供される食事について食事調査の方法や避難者への食事提供方法(避難所に限らず、車中や軒先、野外等)を把握している	
	② 市町村の個別の栄養相談の実施方法を把握している			
	③ 福祉避難所で避難者を支援する場合の食事提供について、特定給食施設指導業務等の業務を活用して確認をしている			
	(3) 炊き出し体制の整備支援	① 市町村の炊き出し内容(場所、熱源、調理機器、食器等の確保等)について把握し、助言している		
		② 炊き出しを実施するための人材育成、研修を実施または支援している		
		③ 自衛隊などの炊き出し体制について情報収集し、市町村等関係機関へ情報提供している		
		④ 市町村担当者と連携し、炊き出し体制について検討している		
	(4) 弁当	① 市町村が適切に弁当等を提供できるよう支援している		
	5	(1) 要配慮者の状況把握	① 難病患者等災害時に食事に関する対応が必要となる対象者を把握する方法を関係者(保健師等)と共有している	
② 市町村における要配慮者の把握方法を確認している				
③ 管内における要配慮者に提供できる食品の備蓄状況を把握し、適切に供給できる体制について助言している				
④ 要配慮者用食品を入手できる業者を把握している				
(2) 普及啓発		① 自ら食品を備蓄する必要性を対象者へ普及啓発している		<ul style="list-style-type: none"> 普段の保健活動時や広報等を活用し、備蓄の必要性及び災害時に市町村栄養士や保健所栄養士に相談できることを普及啓発する
		② 災害時に、栄養や食事の相談が栄養士にできることを対象者へ伝えている		
(3) 支援体制		① 災害時に対象者へ必要な栄養・食生活支援をスムーズに行えるよう、日頃から関係者(保健師等)と連携を図っている		<ul style="list-style-type: none"> 日頃から関係者と災害時の対応に関する話題を話し合い、連携を図る
6	支 給 援 食 施 設 へ の	① 施設ごとの災害時対応マニュアルの内容について指導・助言している(許京都府特定給食施設等状況報告書及び給食巡回指導時)		<ul style="list-style-type: none"> 給食施設における災害時対応について、助言・指導するとともに、災害時のネットワーク化を推進する
		② 備蓄食品が整備されているか確認し、内容について指導・助言している(京都府特定給食施設等状況報告書及び給食施設指導時)		
		③ 給食施設を対象とした災害時対応の研修を開催している		
		④ 給食施設間における災害時ネットワークを推進している		
7	連 災 携 害 体 制 時 制 の	① 定期的にセルフチェックを行い、体制整備を検討している		<ul style="list-style-type: none"> 毎年セルフチェックを行い、体制を検討する 災害時の栄養・食生活支援に関する情報を入手し、関係機関へ提供して情報を共有する 管内関係機関による災害時連携体制づくりを進める
		② 市町村及び栄養士会、食生活改善員推進協議会等の関係機関と災害時栄養・食生活体制を検討し、共有している(会議及び研修会にて)		

給食施設 平常時のセルフチェック表(年1回チェック)

記入日 年 月 日

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るべきこと	
1 危機管理体制の整備(施設内)	(1) 災害時の位置付け確認	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・更新年月日:)	・マニュアルの必要性を理解した上で、施設内で検討する ・施設全体の災害対応マニュアルが作成されている場合は、そのマニュアルに給食に関するものが掲載されるよう提案するとともに、関係者と協議する	
		② マニュアルには下記内容が網羅されている ・連絡・指示体制、責任者、体制図、配備等 ・給食提供を続ける上で必要な食料、水、食器、熱源、及び人員の確保(備蓄食品等を含む)に関すること ・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) ・委託業者との取り決め ・食事配膳の対応 ・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検討する場がある (マニュアル内容を検討する会議等名:) 年 回 開催 (会議の構成者:)	・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、マニュアルの内容が施設全体で共有できるよう、また、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、栄養管理部門を始め、施設全体で共有している		
	(2) 体制強化	① まず、栄養管理部門内において訓練や研修を行なっている		・まずは担当部分について科内の職員で把握する
		② 施設全体において、日頃から計画的に訓練や研修を行なっている		・施設全体の訓練等を活用し、使えるマニュアルとなるよう検証する
		③ マニュアルに基づき、地域や外部も参加した訓練や研修を行なっている		
	2 備蓄等災害時食料の確保	(1) 備蓄の整備	① 市町村防災計画における食料・水供給方法、供給先・輸送方法を確認している 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()】	・災害時に実際に利用することを想定し、必要な備蓄品の種類、量、保管方法等を見当するとともに、整備する(実際の場面が想定できない場合は、保健所等と相談する)
			② 非常電源が確保されている	
			③ 適切な場所に保管している ※適切な場所とは…施設の立地条件にもよるが、取り出しやすく、また分散保管	
④ 施設外備蓄を行なっている場合は、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 ・災害時には道路に遮断、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	
⑤				
(2) 備蓄の運用		① 備蓄食品等を活用した非常時用献立を作成している		・火や水が使えない場合も想定した献立を作成しておく
		② 平常時用の備蓄利用計画を作成している(普段の給食への利用、ランニングコスト)		・廃棄することがないよう、あらかじめ利用計画を立てておくこととともに、受払い簿等を作成し、常に管理しておくこと
		③ 備蓄品の受払い簿を整備している		
		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、誰もが使えるようにしておく
		⑤		
3 外部との連携体制の明確化	(1) 地域の災害対策体制の把握	① 市町村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:)	・災害時で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 保健所の担当室(者)を把握している(災害対応の相談先) (担当部署名: 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:) (ガス供給先:) (水供給先:)	・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	
		⑤ 通信手段が確保されている。		
	(2) 支等給援の食体制相施設互設	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:)		・災害の発生状況にもよるが、自力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:)		
		③		

3 市町村の役割

(1) 市町村地域防災計画における栄養・食生活支援体制の整備

- ・ 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「市町村地域防災計画」に栄養・食生活支援対策として位置づけておくことが重要である。
- ・ 災害時の栄養・食生活支援活動に係る体制整備に向けて、被災者支援を行う市町村において、平常時から管理栄養士・栄養士が適正な配置となるよう検討する。
- ・ 受援体制も含めて、庁内及び保健所と連携し、災害時をイメージしたシミュレーションを行う。

(2) 備蓄食品等の確保

- ・ 備蓄の種類・量、保管場所、輸送手段等について把握し、種類・量について適宜見直しを行う。
- ・ 普通の食事ができない者の食事について防災部局と検討し、特殊食品においては、医療機関及び団体等とも連携して検討
- ・ 企業や団体、他の自治体との食料についての協定内容を把握
- ・ 家庭や各種施設における備蓄の推進に向けた普及啓発

(3) 被災者への食事提供における栄養確保に向けた準備

- ・ 被災者への食事提供について検討しておく。
- ・ 被災状況に応じて、市町が主体で行う場合（学校給食センターで実施、ボランティアに依頼して実施等）、一般ボランティアの炊き出しを受け入れる場合、自衛隊を要請する場合などが想定されるので、それぞれ体制を検討しておく。
- ・ 炊き出し用標準献立の整備
- ・ 緊急時に対応できる弁当業者の把握

(4) 災害時要配慮者の把握

災害時に迅速な対応をするために栄養・食生活支援が必要な者のリストアップが必要である。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、情報共有する。

【関係資料】

- ・ 市町村 平常時のセルフチェック表

市町村 平常時のセルフチェック表(年1回チェック)

			記入日	年 月 日		
			記入者			
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 市町村 防災計画 における 栄養・ 食生活 支援体制 の整備	(1) 市町村 防災計画 「栄養・ 食生活 支援」 内容の 把握	①	管理栄養士又は栄養士を適正配置している		・必要な支援が可能となるよう平常時から適正な配置をして おく ・市町村防災計画を入手し、内容や協議の場を確認する	
			市町村防災計画内容を把握している (防災計画 担当課)			
		②	(防災計画内容を協議する会議名 , 年 回開催)			
			⇒会議の構成員:			
			防災計画における所属課の役割を把握している			
	③	防災計画に栄養・食生活支援の内容が記載されている(災害時の栄養・食生活支援に係るマニュアル等が整備できている)				
	④	③の栄養・食生活支援内容において栄養・食生活支援担当(市町村栄養士等)の具体的な役割が決められている 役割の内容()		・決められていない場合、所属課内等で栄養・食生活支援の内容や担当者に役割を協議する		
	(2) 連携体制 の強化	①	課内で災害時の役割分担を共有している			・課内及び他課関係者で役割分担を共有する機会をつくる
		②	庁内他課の栄養・食生活支援関係者と協議等を行っている			
		③	災害時、栄養・食生活支援が必要な人がスムーズに栄養士等担当者へつながる体制があり、関係者(保健師等)と共有している			・連携体制を検討するとともに、日頃から関係者と災害時の対応に関する話題を話し合う
④		栄養・食生活サポートチーム設置要領に基づく栄養・食生活サポートチーム実施内容を把握し、必要な支援要請ができる				
⑤		支援体制の整備について検討している				
2 備蓄等 の災害時 食料の 確保	(1) 備蓄状況 確認	①	市町村防災計画における食料・水供給方法、供給先・輸送方法を確認している		・防災担当課に確認し、把握する	
		②	災害時用食料・水の量・保管場所・種類を確認している			
	(2) 協定確認	①	食料についての協定内容を把握している			
	(3) 普及啓発	①	家庭内で食品を備蓄する必要性を住民に普及している(3日分程度)		・通常業務や広報等を活用して普及啓発を行う	
		(4) 連携	①	防災担当課等と連携し、災害時に不足がちな食料や要配慮者用の食料の備蓄の種類、量について検討している		・備蓄に関する検討を関係機関と行う
	(5) 物資	①	物資の受入体制を確認している		・検討を行う	
3 被災者の 栄養確保	(1)アセス メント	①	避難所で提供される食事について食事調査の方法を設定している		・食事のアセスメント方法、食事提供内容を確認し、適切に行われるよう検討する	
		(2) 食事提供	①	避難者への食事提供方法を検討している(避難所に限らず、車中や軒先、野外等)		
			②	個別の栄養相談の実施方法を設定している		
	(3) 炊き出し 方法の 確認	③	福祉避難所で避難者を支援する場合の食事提供について、施設担当者と事前に協議している			
		①	防災計画における炊き出し内容(場所、熱源・調理機器・食器等の確保など)を確認している		・炊き出しの内容を防災担当課等に確保し、適正な炊き出しが行われるよう、関係機関と検討する	
		②	炊き出し用の献立があり(1週間程度)、アレルギー対応方法も検討している			
	(4) 弁当等の 確認	③	炊き出しを実施するための人材育成・研修をしている			
		①	防災担当課及び公立給食施設(学校・保育所他)等と連携し、炊き出し体制が整備されている			
	①	①	食事調達部署との連携により、災害時に提供する弁当等の内容について事前に協議している		・提供する弁当について防災担当課等に確認し、適切に配布ができるよう、検討する	
		②	弁当業者等との事前協議している(弁当の給与栄養量の設定、献立作成基準の作成、適温配布の配慮、要配慮者に対応した弁当の提供等)			
4 災害時 要配慮者 の把握と 支援体制 の整備	(1) 要配慮者 の把握	①	災害時に食事に関する対応が必要となる対象者を把握する方法を関係者(保健師等)と共有している		・災害時に食事に関する対応が必要となる者について、通常業務・既存台帳の活用から対象者を把握できる方法を関係者と検討する	
			対象者	利用できる台帳	担当課	
			妊産婦	母子手帳交付台帳	(母子担当課)	
			乳児	乳児検診台帳	(母子担当課)	
			高齢者	介護保険関連台帳	(地域包括支援センター)	
			慢性疾患患者	各層保健事業対象者名簿	(老人保健担当課)	
	食物アレルギー	保育園、学校把握台帳	(保育園・学校課)			
	障害者	手帳交付台帳	(福祉担当課)			
	(2) 要配慮者 用の食料	①	要配慮者に提供できる食品の備蓄内容および備蓄量を把握・確保している		・要配慮者のリストから自分の市町村ではどのような備蓄が必要なのか把握し、府の担当者と連携をとりながら業者の把握・確保をする	
		②	要配慮者用食品を入手できる業者を把握している			
(3) 普及啓発	①	自ら食料を備蓄する必要性を対象者へ普及啓発している		・自ら備蓄することの必要性について普及啓発する		
	(4) 支援体制	①	災害時に対象者へ必要な栄養・食生活支援をスムーズに行えるよう、日頃から関係者(保健師等)と連携を図っている		・日頃から関係者と災害時の対応に関する内容について話し合い、連携を図る	
5 連災 連携 体制の		①	定期的にセルフチェックを行い、体制整備を検討している		・毎年セルフチェックを行い、体制を検討する ・災害時の栄養・食生活支援に関する情報を入手し、関係機関へ提供して情報を共有する ・会議や研修会を通じ、関係機関による災害時の体制づくりを進める	
	②	防災担当課はじめ、庁内関係課及び府地域機関、栄養士会、食生活改善推進員協議会等との関係機関と災害時における栄養・食生活支援体制を検討し、共有している(会議及び研修会にて)				