

岐阜県

災害時栄養・食生活支援活動

ガイドライン（第3版）

平成30年3月

岐阜県健康福祉部保健医療課

目次

第1章 ガイドラインについて

1 策定の趣旨	1
2 ガイドラインの位置づけ	1
3 特徴	1
4 災害時栄養・食生活支援活動の必要性	2

第2章 平常時の備え

1 市町村の取組	6
2 保健所の取組	7
3 県庁の取組	9
4 関係団体等の取組	10

第3章 災害時の栄養・食生活支援活動

フェーズ0（緊急対策）	12
フェーズ1（緊急体制）	14
フェーズ2（応急対策）	17
フェーズ3（応急対策）	19
フェーズ4（復興対策）	22

第4章 管理栄養士の応援・派遣による栄養・食生活支援活動

第1節 応援・派遣に関する手続き	24
第2節 本県が被災した場合	25
1 県内派遣に伴う基本事項	25
2 派遣管理栄養士等の要請と受入れ（受援）	26
第3節 被災地への管理栄養士等の派遣	27
1 県外派遣に伴う基本事項	27
2 保健所の後方支援体制	28

第5章 給食施設への支援

1 特定給食施設における取組	29
2 特定給食施設に対する指導の留意点	31

資料編

I 県民への普及啓発

(1) 一般家庭の備蓄	1
(2) 赤ちゃんのいる家庭の備蓄	3

II 栄養・食生活支援の留意点

(1) 被災支援者の心構え	4
(2) 派遣に係る必要物品	5

(3) 食事における災害時要配慮者の特徴と支援のポイント・・・	6
III 様式集（記入様式編）	11
【様式1】 栄養・食生活相談票・・・・・・・・・・・・・・・・	13
【様式2】 避難所駐在職員連絡票・・・・・・・・・・・・・・・・	15
【様式3】 避難所の食事状況確認票・・・・・・・・・・・・・・・・	16
【様式4】 栄養・食生活支援活動者記録・・・・・・・・・・・・・・・・	18
【様式5】 実施報告書・・・・・・・・・・・・・・・・	19
【様式6・7】 被災状況報告書（フェーズ0・1,2～3）・・・・・・	21
【様式8】 栄養補助食品等要請書・・・・・・・・・・・・・・・・	23
IV 様式集（掲示・献立・チェックリスト編）・・・・・・・・・・・・・・・・	24
V 災害時の栄養・食生活支援に係る関係法令・通知等・・・・・・・・・・	55
VI 給食施設関係資料・様式・チェック表	
(1) 災害時給食提供マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・	78
(2) 備蓄品(給食施設用)リスト・・・・・・・・・・・・・・・・	79
(3) 施設内での備蓄の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・	80
(4) 給食施設種別の備え・・・・・・・・・・・・・・・・	81
(5) 災害時の炊き出し地等の衛生管理に関する注意点・・・・・・	82
(6) 給食施設平常時セルフチェック表・・・・・・・・・・・・・・・・	83
(7) 保健所・県庁平常時・災害時セルフチェック表・・・・・・	84
(8) 給食施設被災状況及び支援調べ・・・・・・・・・・・・・・・・	85
(9) 災害時給食施設被災状況及び支援計画一覧表・・・・・・	86
(10) 管内給食施設被災状況調べ・・・・・・・・・・・・・・・・	87
(11) 必要とする支援内容・・・・・・・・・・・・・・・・	88
(12) 被災後にかかる給食施設調査票・・・・・・・・・・・・・・・・	89
VII 関係機関・団体一覧・・・・・・・・・・・・・・・・	90
参考、引用文献	

第1章 ガイドラインについて

1 策定の趣旨

災害時においては、その発生直後の食料や水の確保は生命維持に関わる重要な問題であり、また、避難生活が長期化すると、食品の入手ルートや調理設備等の食環境の変化に伴い食欲や料理をする気力の減退、摂取食品の偏り等による栄養状態の悪化が健康状態に大きく影響する。

また、被災住民の中には、乳幼児、高齢者、食物アレルギーを持つ人、疾病による食事制限のある人など「食事の配慮が必要な人」もいることを認識して、栄養・食生活支援をしていくことが必要である。

本ガイドラインは、行政管理栄養士・栄養士（市町村・保健所・県庁）がその専門性を活かし、被災住民の食生活や栄養状態の悪化を防ぎ、より早く平常時までに回復するための「被災住民支援」と、給食施設が喫食者への食事提供の継続と給食がより早く平常化し、栄養状態の適正化を図るための「給食施設支援」を、関係する機関、職種と連携しながら、迅速かつ効果的に展開するために策定した。

また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災の被災地へ本県管理栄養士の派遣支援活動の経験や、日本公衆衛生協会「地域保健従事者の派遣支援活動ガイドライン」（平成25年3月）、東日本大震災、熊本地震で被災した保健所管理栄養士の支援活動の経験を参考にして本ガイドラインを改定した。

2 ガイドラインの位置づけ

災害対策基本法第40条に基づく「岐阜県地域防災計画（又は各市町村地域防災計画）」、同計画に関連する各防災計画、「岐阜県災害時保健活動マニュアル（平成24年1月改定）－Ⅲ大規模災害時における保健活動」を効果的にすすめるための目安として、また、健康増進法第18条に基づく、特定給食施設の栄養管理について必要な指導及び助言を行うために作成するものである。

3 特徴

災害時において、栄養・食生活支援活動を迅速かつ効果的に行うためには、平常時の備えが重要であり、本ガイドラインは、平常時の活動を重点的に記載している。災害発生後は時間経過とともにさまざまな問題が生じ、的確な対応が求められるため、フェーズ（災害救助で使用される経過を表すもの）ごとに各組織の対応について作成している。

岐阜県災害時保健活動マニュアル 岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン		県避難所運営 ガイドライン	公益社団法人 日本栄養士会
フェーズ0	初動体制の確立 災害発生後24時間以内	発災直後	災害発生後 24時間以内
フェーズ1	緊急対策（生命・安全の確保） 災害発生後72時間以内	展開期～安定期	災害発生後 72時間以内
フェーズ2	応急対応（生活の安定） ＊避難所対策が中心の時期 4日目から2週間	発災後24時間 ～3週間程度	概ね4日目 から1カ月
フェーズ3	応急対策 ＊避難所から概ね仮設住宅入居までの期間 3週間目から2カ月	安定期～撤去期 発災後3週間	概ね1カ月 以降
フェーズ4	復旧・復興対策（人生の再建・地域再生） ＊仮設住宅対策や新しいコミュニティづくり 概ね2か月以降	～避難者の生活環境復旧	

4 災害時栄養・食生活支援活動の必要性

(1) なぜ、必要なのか、その目的

災害発生直後はDMAT（災害派遣医療チーム）等に代表される医療救護活動が優先される。

しかし、早い時期から栄養・食生活支援活動を進めることは、被災住民の心の安定はもとより、栄養状態の悪化を最小限にとどめ、より早く回復させるなど避難生活の健康保持に重要である。また、発生直後の被災地域では、一般被災住民への食料供給だけでも混乱するが、同時に災害時要配慮者等の「食事の配慮が必要な人」への支援も求められる。

行政組織に属する管理栄養士は、住民の生命を守ること、健康の保持増進のためにあらゆる能力、機能を活かした活動をすすめることが責務である。

被災地における栄養・食生活支援活動の実際

- 健康を支える食料・栄養の確保と適切な提供
- 「食事の配慮が必要な人」への個別栄養サポート
- 避難所の炊出し等の食環境整備と、仮設住宅生活者の食の自立促進

必要な食料・栄養の確保

被災者の健康の保持・増進のため、エネルギー摂取の過不足、たんぱく質・ビタミン類の摂取不足の回避、水分の確保、栄養補助食品の活用

栄養アセスメント支援

離乳、妊娠、アレルギー、嚥下困難、慢性疾患等、特別な配慮が必要な人への個別栄養サポート指導

円滑な炊出し運営

提供食の栄養の質・量の確保、計画的な運営、炊事担当者の労働軽減、食中毒予防等の事故防止

二次被害の予防

避難所及び仮設住宅生活者の生活習慣病の悪化、エコノミークラス症候群等の予防のための積極的支援

食の自立促進

仮設住宅生活者（とくに独居高齢者）の食料入手経路の確保と調理力の向上支援

行政管理栄養士としての役割

- 公衆衛生の知識とスキル
- 地域活動で培ったマネジメント能力
- 栄養の専門知識
- 他職種との協働
医師、歯科医師、薬剤師、保健師等との情報共有と協働支援
- 栄養士団体連携
日頃からの栄養士会組織、地域活動栄養士等の支援活動育成と事前協定
- ソーシャル・キャピタルの活用
食生活改善推進員、健康運動指導士、学校PTA、自治組織、NPO団体の特性を生かした支援計画の助言と活動協力

災害対応の主体は被災市町村である。県（保健所・県庁）と支援団体は、被災市町村が提案する対応・復旧・復興計画が円滑に実施できるよう最大のサポートを行う。

被災状況や優先順位、行政責任の大きさを的確に判断した行動が重要である。

「災害時要配慮者」とは

災害対策基本法では、防災上、「高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」を「災害時要配慮者（以下、要配慮者）」と定義している。

また、要配慮者のうち、「災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの」を「避難行動要支援者」と定義している。

「避難行動要支援者名簿」は市町村に作成を義務付けられ、要配慮者支援についての取組を強化している。

【参考】

- ① 高齢者
- ② 身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者
- ③ 常時特別な医療等を必要とする在宅療養者
(例) 人工透析を受けている者、難病等の者（医療機器等装着している者）
低肺機能者（酸素吸入が必要な者）
- ④ 外国人
- ⑤ 乳幼児（0～5歳）
- ⑥ 妊産婦（概ね妊娠後期）のうち昼間単身者（親との同居世帯等は除く）
- ⑦ 共働き又は一人親家庭等の若年児童

◇市町村において把握する要配慮者関係の主な情報（例）

対象者	情報
高齢者	住民基本台帳
要介護高齢者	要介護者認定台帳等
障がい者	手帳交付台帳等
難病患者	難病福祉手当受給者名簿等
乳幼児	住民基本台帳等
妊産婦	母子連行保険手帳交付台帳等
外国人	住民基本台帳

「食事の配慮が必要な人」とは

栄養確保の観点から、避難所等で普通の食事ができない人のことをいう。

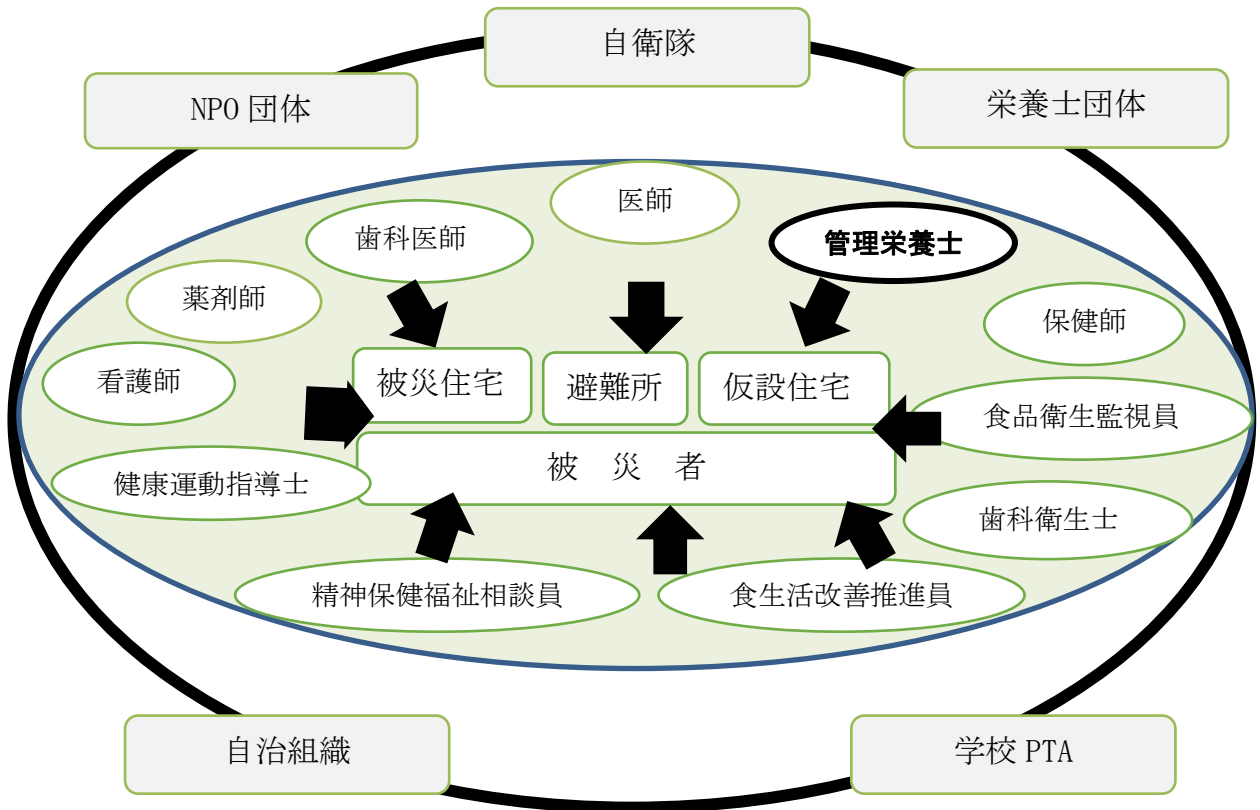
- ① 乳幼児（粉ミルク、離乳食等が必要な人）
- ② 高齢者等で嚥下困難な人（かゆ食や形態調整食等が必要な人）
- ③ 慢性疾患患者で食事制限が必要な人（糖尿病、腎臓病、食物アレルギー等）
- ④ 病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている人

(例)

対象	食品の種類	内容
食物アレルギー対応	アレルゲン除去食品等	アレルゲン除去粉乳、アレルゲン除去おかず他
高齢者対応	えん下困難者用食品、とろみ剤	やわらか煮、ミキサー食、おかゆ
腎臓病対応	低たんぱく質食品	低たんぱく米、低たんぱくおかず
便秘対応	食物繊維強化食品など	食物繊維、乳酸菌、オリゴ糖等を含む食品

(2) 連携体制図

＜管理栄養士の専門性を活かすための支援活動連携図＞



◇防災部署との連携(食料供給体制)

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

◇保健師等との連携(栄養指導体制)

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

◇市町村栄養士・保健所栄養士・県栄養士会との連携

- ① 市 町 村：災害時の炊き出し、避難所での栄養指導など専門職としての役割を庁内マニュアルに記載し、連携を図る(保健・福祉・教育委員会の庁舎内栄養士との連携)。
- ② 保 健 所：平常時の地域ネットワークづくり、災害時の栄養指導体制の整備と支援を行う。
- ③ 県栄養士会：被災状況により保健所とともに市町村、給食施設支援を行う。

(3) 災害時栄養・食生活支援活動の概要

区分	平常時の対策	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 －生命・安全の確保－ 概ね災害発生後 72 時間以内	フェーズ2 応急対策 －生活の安定(避難所対策が中心の時期)－概ね災害発生後 4 日目から 2 週間	フェーズ3 応急対策 －避難所から概ね仮説入居までの期間 －概ね災害発生後 3 週間から 2 か月	フェーズ4 復旧・復興対策 －人生の再建・地域の再建－ 概ね災害発生後 2 か月以降
想定される被災地状況、栄養課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・備蓄食料等の未整備 ・地域の要配慮者の未把握 ・慢性疾患患者への栄養指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの寸断 ・情報収集困難 ・物流の遮断 ・被災者の救助、救護活動の実施 ・避難所開設 ・備蓄食料、水の配布・炊き出し実施 ・保健所等業務拠点の機能低下又は損失 ・給食施設における食事提供の中断又は災害時用献立による簡易給食 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの順次復旧 ・情報収集の混乱 ・医療活動、保健活動の実施 ・支援物資到着、食料不足 ・食事に配慮が必要な方の食品不足 ・トイレの不足 ・水分摂取を控え、熱中症、エコノミークラス症候群 ・衛生管理の不徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの順次拡大 ・支援活動者、支援物資の増加 ・治療中断やストレス増加による慢性疾患の悪化、食欲不振、便秘、下痢、口内炎、運動不足 ・避難者の栄養過多、野菜、魚・肉・乳製品の不足 ・食生活上の個別対応が必要な人の把握と対応の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・長い避難生活の疲れやストレスによる意欲低下 ・仮設住宅への移転による調理や買い物等の環境変化への戸惑い(食事の簡便化、調理意欲の低下) ・生活不活発症、生活習慣病の発症、悪化 ・飲酒の増加による胃腸障害、食事バランスの悪化 	
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養・食生活支援ガイドラインに基づく現状把握と体制整備 ・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 ・備蓄食料等の確保 ・炊き出しの体制整備 ・要配慮者の把握と支援体制の整備 ○住民への普及啓発 ○自衛隊との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の安否確認、避難所運営、被災者対応、執務環境整備 ○情報収集 ○対策本部との連携 ○保健所、関係機関・団体への支援依頼・調整 ○自衛隊との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・執務環境整備 ○情報収集 ○被災者栄養対策の検討・実施 ○対策本部との連携 ○保健所との連携 ○関係機関・団体の支援依頼・調整 ○自衛隊との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○被災者栄養対策の実施 ○対策本部との連携 ○保健所との連携 ○関係機関・団体の支援依頼・調整 ○自衛隊との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○被災地全体への食生活支援 ○通常業務(母子関係、健診、健康づくり等)再開 ○対策本部との連携 ○保健所との連携 ○関係機関・団体の調整 ○応援(派遣)終了に向けての業務体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○食生活環境の把握 ○訪問栄養指導・食生活相談 ○栄養・食生活支援の検証 ○情報の共有化
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養・食生活支援ガイドラインに基づく現状把握と体制整備 ・保健所内の協力体制整備 ・市町村及び関係機関等の連携体制整備 ・要配慮者の把握と支援体制の整備 ○人材育成・普及啓発 ・管内管理栄養士等の資質の向上 ・関係機関・団体等への啓発 ・県民への普及啓発 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の安否確認、避難者対応、執務環境整備 ○情報収集 ○本庁及び所内連携 ○関係機関・団体への支援依頼・調整 ○自衛隊との連携 ○特定給食施設等への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・執務環境整備 ○情報収集 ○市町村への支援 ○本庁及び所内連携 ○関係機関・団体の調整 ○市町村、保健所連絡会議の調整 ○特定給食施設等への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○管内住民の健康(栄養)課題の検討 ○市町村への支援 ○本庁及び所内連携 ○関係機関・団体の調整 ○市町村、保健所連絡会議の実施 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○管内住民の健康(栄養)課題対策の企画・実施 ○市町村への支援 ○食環境の整備 ○本庁及び所内連携 ○関係機関・団体の調整 ○市町村、保健所連絡会議の実施 ○応援(派遣)終了に向けての業務体制整備 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の復旧状況及び被災住民の健康・食生活状況の把握 ○訪問栄養指導・食生活相談 ○食支援を通じたコミュニティづくりの支援 ○特定給食施設等への指導、支援
県庁	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養・食生活支援ガイドラインに基づく現状把握と体制整備 ○食料供給体制の整備 ○人材育成・普及啓発 ○管理栄養士の応援・派遣体制の整備 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の安否確認、執務環境整備 ○情報収集 ○対策本部との連携 ○栄養補助食品の確保・調整 ○応援保健所の調整 ○管理栄養士派遣に関する国への支援依頼、関係機関・団体の調整 ○自衛隊との連携 ○特定給食施設等への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・執務環境整備 ○情報収集 ○被災地支援 ○国等への連絡、調整 ○対策本部との連携 ○関係機関・団体の調整 ○特定給食施設等への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○被災地支援 ○国等への連絡、調整 ○対策本部との連携 ○関係機関・団体の調整 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集 ○被災地支援 ○国等への連絡、調整 ○対策本部との連携 ○関係機関・団体の調整 ○特定給食施設等への指導、支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の復旧状況及び被災住民の健康・食生活状況の把握 ○災害対策マニュアル及び体制の評価・改善 ○情報の共有化
応援(派遣)側	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣体制の整備 ・派遣者の選定 ・必要物品の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・庁内連絡調整 ・応援(派遣)準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・派遣調整 ・応援(派遣)準備 ・活動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・応援(派遣)調整 ・活動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・応援(派遣)調整 ・活動支援の継続 ・応援(派遣)終了の検討及び調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養・食生活支援の検証
危機管理部(食支援関連)	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜県地域防災計画に基づき、各業務の対策マニュアル策定 ・防災訓練等の実施 ・避難所の指定、開設・運営訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部の設置 ・情報収集、警戒体制 ・避難所の開設 ・自衛隊の派遣、協定応援要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集、応急復旧対策業務 ・避難所運営、運営班を組織化 ・国から食料・水・毛布等の物資が届くプッシュ型支援の受け入れ、配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・復旧・復興に係る業務の本格化(支援) 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報収集 ・復旧・復興に係る業務(支援) ・避難所の段階的縮小、統合、閉鎖 ・仮設住宅の建設 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策の検証
給食施設	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの作成 施設内体制整備 ・ライフラインの確認 ・備蓄食料等の整備 ・外部との連携明確化 	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握 ・食事提供の準備・提供 ・緊急避難所になった場合の対応 ・物的・人的支援要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・損器具の点検、修理 ・ライフライン等の復旧情報の確認 ・通常の食事提供再開に向けた調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・給食利用者の健康状況の把握及び対応 ・通常の食事提供再開に向けた調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の食事提供再開に向けた調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の食事提供再開に向けた調整 ・災害時の対応の評価 ・マニュアルの有効性の評価及び改善

第2章 平常時の備え

災害発生時の迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動を行うためには、平常時からの十分な備えが必要であり、現状把握、体制整備、普及啓発など各機関において取組を行う。

1 市町村の取組

災害時において、被災者支援の第一線となることから、平常時の備えが重要であり、支援対策の明確化、食料・水の備蓄及び供給体制、炊き出し体制の整備、要配慮者の把握方法等、活動に必要な情報、関係機関等を整理する必要がある。

1 現状把握と体制整備

(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

市町村地域防災計画に栄養・食生活支援活動を位置づけ、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明確にしておくことが重要である。そのため、防災担当課や関係課と連携し、必要性を検討する。

市町村管理栄養士・栄養士の災害時の役割についても確認し、栄養・食生活支援活動に関われるように調整をしておく。

(2) 備蓄食料等の確保

市町村災害対策物資の備蓄食料等の種類、数量、保管場所、輸送体制等を防災担当課や関係課と検討し、災害時に速やかに食料が供給できるよう把握しておくことが重要である。また、必要に応じて種類や数量の見直し等の意見を防災担当者に伝える。

食事の配慮が必要な人の備蓄食料について、防災担当課や関係課と必要性を協議し、必要に応じて取扱い業者を把握しておく。

企業や団体、他の自治体と締結されている災害時の食料提供について協定内容を把握しておく。

(3) 炊き出し体制の整備

被災状況に応じて、市町村が主体で行う場合（学校給食施設で実施、ボランティアに依頼して実施）、一般の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等が想定されるため、体制を検討しておく。

1日3食、7日分程度の炊き出し用標準献立、食品構成表等を作成し、食材をすぐに発注できるように数量をあらかじめ試算しておく。また、緊急時に対応できる弁当業者を把握しておき、同様に試算する。

炊き出しに関する諸事項の確認

- ・炊き出しの主体、種類、活動内容、協力できる規模等
- ・炊き出し場所（施設）

(4) 要配慮者の把握と支援体制の整備

災害時に迅速な対応をするために要配慮者（第1章4）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を関係職員や関係課と検討し把握しておく。

2 住民への普及啓発

大規模災害時には、行政が機能するまでに時間を要することが予測される。一般家庭では、家族の3日分程度の備蓄食料や非常持ち出し食品等の備えが必要である。保健活動や広報、ホームページ、リーフレット、自主防災会等を活用し啓発及び周知す

る。特に災害時要配慮者のいる家庭に対しては、自助の必要性を周知する。

「食料物資等の供給体制」

◇**岐阜県の物資供給の考え方**（岐阜県災害時広域受援計画（H30年3月改定版））

大規模地震等自然災害時の県民、市町村、県の備蓄の役割分担

個人備蓄 (重要)	市町村備蓄 (公共備蓄の基本)	県備蓄 (マネジメント)
物資の確保は基本的に個人の備蓄を中心に対応	個人の物資確保 災害発生後の救助に必要な資機材の分散備蓄	市町村備蓄支援 発災時には災害対応 困難市町村を支援
3日分を目安	被害想定に基づく最大避難者数の1日分は確保	流通備蓄等で対応

◇**国からの備蓄支援**

東日本大震災発災初期において、市町村・避難所からの支援要請を待って支援するプル型支援では、かえって物資不足が生じたとの検証を踏まえ、熊本地震では、国により予め必要と想定される食料・水・毛布等の物資を緊急輸送するプッシュ型支援が行われた。

【プッシュ型物資支援とは】

支援物資のニーズ情報が十分に得られない被災地へ、ニーズ予測に基づき、緊急に物資を供給する物資支援（発災初期での活用を想定）

【プル型支援とは】

支援物資のニーズ情報が十分に得られる被災地へ、ニーズに応じて物資を供給する通常の物資支援

◇**備蓄食料の必要性を普及啓発する方法**

対象者	利用できる保健活動等	参考資料
一般家庭	広報、防災訓練、栄養教室	備蓄品リスト（一般家庭用）
乳幼児	健診・相談、離乳食教室、幼児食教室	備蓄品リスト（赤ちゃんのいる家庭用）
妊産婦	母子手帳交付時、マタニティ教室	
障がい者	社会福祉課と相談	
高齢者	高齢福祉課と相談	
慢性疾患患者	広報、特定保健指導及びその他の保健指導	

3 自衛隊との連携

隊区担当部隊の支援能力等を事前に把握して、給食支援内容を具体化しておく。

①炊き出し用の献立の準備

備蓄食品を活用した具体的な献立例の検討・作成

②材料の調達方法等のリストアップ等

③調達方法、調理方法、衛生管理等

2 保健所の取組

災害時の対応は、各市町村が第一線であるが被災市町村単独では対応が困難なことから、保健所は市町村と連携して被災住民への支援を行うことが役割となる。

迅速かつ効果的な栄養・食生活支援活動を展開するためには、被災市町村の被災状況を速やかに把握し、活動の必要性を判断し、管外から保健所管理栄養士の要請をするとともに、県庁をはじめ関係機関等へ情報を発信することが必要であり、平常時に体制整備を行うことが重要である。

1 現状把握と体制整備

「岐阜県地域防災計画」、「岐阜県災害時保健活動マニュアル」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、「岐阜県災害時広域受援計画」、「岐阜県災害時物資支援方針<岐阜県総合備蓄計画>」に基づく関係機関等（民間企業含む。）における備蓄状況等の食料供給体制についても把握し、必要な情報は市町村と共有する。

(1) 保健所内の協力体制整備

所内（課内）で災害時の対応マニュアルに沿った活動ができるよう、必要事項の周知、各種帳簿類を整理しておく。定期的なマニュアルの見直し、検討も必要である。

(2) 市町村及び関係機関等との連携体制の整備

地域特性や地域コミュニティ等の状況、給食施設の状況、栄養・食生活支援が期待できる企業の有無、地理的条件及び市町村管理栄養士・栄養士との連携は重要である。

また、災害時に必要な人的、物的要請を、必要な部署に伝えることができるよう、平常時から連携体制を整備することが大切である（関係機関、給食施設、栄養・食生活支援が期待できる企業等）。

(3) 要配慮者の把握と支援体制の整備

災害時に迅速な対応をするために要配慮者（第1章4）のリストアップについては、市町村の把握となるが相互に連携を図る。

また、医療機関、災害拠点病院、福祉避難所、福祉施設等給食施設の被災者の受け入れ体制についても把握する。

2 人材育成・普及啓発

(1) 管内管理栄養士・栄養士の資質の向上

市町村、給食施設、地域活動の管理栄養士・栄養士を対象に役割分担と連携について、災害時に備えた研修会等を開催する。また、本ガイドライン等の周知をする。

(2) 関係機関・団体等への啓発

関係機関・団体、栄養・食生活支援が期待できる企業等と連携体制が継続できるよう検討会等を実施する。

(3) 県民への普及啓発

各種研修会、出前講座、広報、ホームページ、リーフレット等を活用し、県民へ備蓄食品や非常持ち出し食品等の備えについて普及啓発する。

特に、災害時要援護者がいる家庭に対して、家庭における食料備蓄、3日間程度を備蓄するように喚起する。

3 特定給食施設等への指導、支援

給食施設は災害時も原則自己完結で喫食者に継続した食事の提供が求められる。自助で3日間程度乗り切るための非常時給食提供マニュアルや備蓄食料・物品、連携体制等、平常時からの体制整備について現状を把握し、指導及び助言を行う。

また、給食施設間相互の協力体制が図れるように、給食施設管理者や栄養管理者を対象とした情報交換会等を開催し、給食施設のネットワークづくりを推進する。

3 県庁の取組

災害時に迅速かつ効果的な栄養・食生活活動を展開するために危機管理部をはじめ関係機関・団体等との連携体制を整備するとともに、市町村、保健所、給食施設が円滑に栄養・食生活支援活動を展開できるように、平常時にガイドラインを作成し、活動の方向性や具体的な内容を示すことが重要である。

1 現状把握と体制整備

(1) 「岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」の作成

県庁内関係課や関係団体等と連携し、栄養・食生活支援活動体制の調整や帳票等の整備を行う。

「岐阜県地域防災計画」及び防災関連計画等*、「(岐阜県) 災害時保健活動マニュアル」等における保健衛生対策及び栄養指導対策との整合性を図る。

*防災関連計画等とは

岐阜県災害時広域受援計画、第三期岐阜県地震防災行動計画、岐阜県避難所運営ガイドライン、岐阜県災害対策マニュアル、岐阜県が締結する災害応援協定、業務継続計画、災害時要配慮者支援マニュアル等

2 食料供給体制の整備

食料供給担当部署と連携して、供給内容や供給元、必要供給量についての把握や必要に応じて提案を行う。

栄養補助食品等の物資支援可能団体をリストアップし、支援依頼のルートや方法を確認しておく（市町村、給食施設からの支援要請時に活用）。

3 人材育成・普及啓発

(1) 市町村及び保健所職員の資質の向上

市町村及び保健所の栄養・食生活支援活動担当に対して、災害時の役割について、本ガイドラインに沿った研修会の開催や、本ガイドライン等の周知及び活用を推進する。

(2) 関係機関・団体等への啓発

岐阜県栄養士会、岐阜県食生活改善推進員協議会、食生活支援が期待できる企業等に対し、災害時栄養・食生活支援体制について平常時からの情報共有や意見交換を行い、連携体制の構築を図るとともに、危機管理に対する意識づけを繰り返し行い、本ガイドラインの周知をする。

(3) 県民への普及啓発

各種研修会、出前講座、広報、ホームページ、リーフレット等を活用し、県民へ備蓄食品や非常持ち出し食品等の備えについて普及啓発する。

特に、災害時要配慮者がいる家庭に対して、家庭における食料備蓄、3日間程度の食料等の備蓄するように喚起する。

4 管理栄養士の応援・派遣体制の整備

災害規模によって、管理栄養士の応援・派遣を要請する際の受入れ体制や関係機関の役割を明確にしておく。

派遣に必要な物品、記録用紙等について準備しておく。

被災地への派遣を想定し、年度初めに2班までの派遣管理栄養士を人選しておく。

5 特定給食施設等への指導、支援

給食施設は災害時も原則自己完結で喫食者に継続した食事の提供が求められる。自助で3日間程度乗り切るための非常時給食提供マニュアルや備蓄食料・物品、連携体制等、平常時から体制整備について、保健所が現状を把握し、必要に応じて指導、助言を行うことが出来るよう指導体制の構築を図る。

4 関係団体等の取組

◇ 公益社団法人岐阜県栄養士会

(1) 災害時栄養・食生活支援に係る研修会の開催

日本栄養士会災害支援栄養チーム（JDA-DAT）リーダーを中心にスタッフ養成研修会、生涯教育研修会等により、演習やグループワーク等の実践的な研修を実施し、会員の災害時栄養・食生活支援のスキルアップを図る必要がある。

(2) 災害時に従事可能な管理栄養士等の確保

災害時に派遣が可能な管理栄養士等について、事前に把握しリストアップすることが必要である。

(3) 防災訓練等での栄養・食生活支援

防災訓練等の際に、行政や食生活改善推進員団体と連携し、炊き出しの体制の確認等を通じて地域の栄養・食生活支援体制の強化を図ることが必要である。

◇ 日本栄養士会災害栄養チーム（JDA-DAT）

日本国内外で大規模な地震、台風等の自然災害が発生した場合に、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して緊急栄養補給物資等の支援を担う専門的知識と技術を持った管理栄養士

◇ 岐阜県食生活改善推進員協議会

(1) 地域での炊き出し体制の確認

市町村と連携し、地域の避難所となる公民館等の調理器具や熱源等を確認することが必要である。

また、災害時の献立の調理実習等により事前学習することが必要である。

(2) 研修会等の実施

研修会等を開催し、各市町村協議会の活動報告や情報交換を通じて会員のスキルアップを図ることが必要である。

また、(一財)日本食生活協会発行の「災害時に役立つ食事支援ハンドブック」を活用し、各市町村協議会において自主的な研修会を実施することが必要である。

◇ アレルギー関係団体等**(1) 行政と連携した体制整備**

災害時の円滑なアレルギー患者支援のため、県、保健所及び市町村等それぞれの果たす役割について確認することが必要である。

(2) アレルギー患者への普及啓発

行政や団体が開催する研修会において、アレルギー患者に対する支援の必要性について啓発して関係者の理解を深めるとともに、アレルギー患者に対しては、緊急時のおねがいカードの携帯や、アレルギー対応食の備蓄について啓発することが望ましい。

◇緊急時のおねがいカード

アレルギーを持つ子供たちが緊急時にアレルギー症状を正確に伝え、アナフィラキシーショックや様々なアレルギー症状から命を守るため、東海アレルギー連絡会（認定 NPO 法人アレルギー支援ネットワーク）が作成している。

◇災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット（H29.11改訂）

災害時にアレルギー疾患（ぜんそく、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等）を持つ子供たちをサポートするため、日本小児アレルギー学会が作成している。

第3章 災害時の栄養・食生活支援活動

災害時には、発生後から時間経過とともに様々な課題が生じてくるため、被災市町村の状況を速やかに把握し、迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動が必要である。大規模災害での取組を基にフェーズごとに示した。

いつ、どんな栄養・食生活支援活動が求められるか、平常時からイメージし、関係者と共有しておくことは、災害時に落ち着いて対応するために重要である。

フェーズ0 初動体制の確立（概ね災害発生後24時間以内）

できるだけ早い段階で、被災地に食料供給ができる体制の整備が必要である。

市町村災害対策本部食料班が中心に対応を進めることとなるが、災害規模が大きく、食料供給が長期化すると判断される場合において、市町村管理栄養士（栄養士）は被災住民の健康状態に応じた栄養確保の視点から専門性を活かした助言等を行い、必要に応じて食料班と連携した支援計画の立案、調整を行う。

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

一般被災住民はおにぎり、パン類などの主食を中心とした高エネルギー食品で一次的な対応となるが、それらの食事が食べられない乳幼児、アレルギー患者、嚥下困難な高齢者、食事制限のある慢性疾患患者等に対して、代替食の手配についても併せて検討することが重要となる。

- ◇ライフライン寸断
- ◇情報収集困難
- ◇物流の遮断、停滞
- ◇被災者の救助、救護活動の実施
- ◇避難所開設（指定避難所以外の避難者への対応も含む）
- ◇食料・飲料水確保
- ◇備蓄食料、水の配布
- ◇炊き出し実施
- ◇保健所等業務拠点の機能低下又は損失
- ◇給食施設における食事提供の中断又は災害時用献立による簡易給食

市町村の取組（フェーズ0）

災害発生後、市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援担当者は、速やかに自分の安否を連絡する。

- ◇職員の安否確認、避難所運営、被災者対応、執務環境整備

1 情報収集

- ①被災者数（乳児、幼児、高齢者等避難者の内訳）
- ②ライフラインの被害状況
- ③食料・水の供給状況
- ④避難所の設置状況、災害時要配慮者の状況把握
避難所受付名簿又は避難住民への呼びかけ等で情報収集を行い、食事に対する要配慮者の把握に努める。

2 対策本部との連携

地域の被害状況から、市町村災害対策本部や保健所と情報の共有を図り、栄養・食生活支援計画について検討する。

- ①備蓄食品の活用
- ②食料・水供給の支援要請
緊急性を要する要配慮者への支援食料の供給について、担当者と協議し、支援できる体制づくりを行う。

3 保健所、関係機関・団体への支援依頼・調整

物的支援・人的支援の依頼・調整を行う。

4 自衛隊との連携（自衛隊が派遣された場合）

支援要請は対策本部が実施
派遣された自衛隊部隊との連携（給食支援）

保健所の取組（フェーズ0）

災害時には、保健所は市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援担当者の安否、被害状況、食事の配慮が必要な方を確認し、保健所としての支援体制を検討するとともに、県庁、関係機関等と情報共有する。（様式6：資料編P.21）

◇職員の安否確認、避難者対応、執務環境整備

1 情報収集

- ①被災市町村の被災状況
- ②被災者の健康課題の把握
市町村の被害状況から、市町村と情報の共有を図り、栄養・食生活支援計画について検討し、必要な調整を行う。

2 本庁及び所内連携

- ①食料・水供給の支援要請
緊急性を要する要配慮者への支援食料の供給について、担当者と協議し、支援できる体制づくりを行う。
- ②栄養補助食品等の確保・調整
- ③支援の要請
県庁へ管理栄養士の応援・派遣要請を行う（要請に際しては、日数・業務内容・人数等を明確にしておく）。

3 関係機関・団体への支援依頼・調整

物的支援・人的支援の依頼・調整を行う。

4 自衛隊との連携（自衛隊が市町村に派遣された場合）

支援要請は対策本部が実施
派遣された自衛隊部隊との連携（給食支援）

5 特定給食施設等への支援

1日3食提供している施設（病院、高齢者福祉施設等）を優先する。医事担当等と連携し、被災状況等を早急に把握し、県庁に報告する。

医療機関については、EMIS（広域災害救急医療情報システム）で共有された情報も確認する。

県庁の取組（フェーズ0）

保健所を通じて、被災した市町村の状況を把握する。県健康福祉部及び県災害対策本部等から情報を収集、連携を図る。（様式6：資料編P.21）

◇職員の安否確認、執務環境整備

1 情報収集

把握した状況に基づき、栄養・食生活支援活動の必要性及び実施内容について検討し、必要な調整を行う。

- ①被災保健所管内の被災状況
- ②被災者の健康課題の予測

2 対策本部との連携

- ①食料・水供給の調整
- ②都道府県備蓄食品の活用調整

3 栄養補助食品等の確保・調整

保健所と必要量・種類等を協議し、関係団体等に依頼する。

4 応援保健所の調整

被災地市町村・保健所への応援が必要な時は、派遣計画を立案の上で、被災地以外の保健所管理栄養士の派遣調整をする。

5 管理栄養士派遣に関する国への支援依頼、関係機関・団体の調整

県外都道府県等への管理栄養士の派遣要請が必要な時は、国等へ支援依頼する。

6 自衛隊との連携

支援要請、活動状況の確認を行う。

7 特定給食施設等への支援

保健所から被災状況と必要とする支援内容を把握し、関係部署と必要な支援について調整する。

フェーズ1 緊急対策（概ね震災発生から72時間以内）

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

また、避難所での食料配分状況の確認や普通の食事に対応できない人への確実な対応を行うため、巡回栄養指導等を開始し、不足については食料班との連携により対応する。

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

- ◇ライフラインの順次復旧
- ◇医療活動、保健活動の実施
- ◇情報収集の混乱
- ◇支援物資到着（物資の過不足、分配の混乱）
- ◇全体的な食料不足（量、質）
- ◇食事に配慮が必要な方の食品不足
（乳児用粉ミルク、離乳食、アレルギー食、嚥下困難者食等）
- ◇トイレの不足（断水による使用不能等）使用環境悪化（おむつ不足）
- ◇水分摂取を控える為、脱水、熱中症、エコノミークラス症候群
- ◇衛生管理の不徹底

市町村の取組（フェーズ1）

フェーズ0に引き続き状況把握を実施し、状況の変化に合わせた取組を検討する。

◇執務環境整備

1 情報収集

- ①フェーズ0での未把握状況
- ②フェーズ0からの状況変化

2 被災者栄養対策の検討・実施

刻々と変わる地域の被害状況を把握し、避難所受付名簿又は避難住民への呼びかけ等により情報収集を行い、食事に対する要配慮者の把握に努める。

支援食料の供給について、対策本部担当者と協議し、早急に支援できる体制づくりを行う。市町村保健師と連携し、栄養・食生活支援が必要となる被災住民の把握に努める。（様式8：資料編P.23）

- ①要配慮者への栄養アセスメント
- ②避難所における食事状況調査、巡回栄養指導
- ③病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品等の配布

3 対策本部との連携

被災者の健康に配慮した食事提供のために、市町村災害対策本部と食事内容を検討し、必要に応じて献立を提示する。

炊き出しを行う場合は、炊き出し調理従事者の人数、供給可能な対象数とその内容などを把握する。ボランティア受け入れ窓口と連携し、希望する団体又は個人の把握に努め、炊き出し体制づくりの調整に関わる。

- ①備蓄食品の活用
- ②支援食品の活用調整
- ③食料供給体制の整備（食料提供、炊き出し、弁当配布の計画・調整）
- ④災害救助法の適用調整

4 保健所との連携

- ①栄養業務計画の検討
- ②応援（派遣）受入調整

被災状況により、市町村管理栄養士のみで対応困難と思われる場合は、保健所を通じ県管理栄養士の派遣申請を求める。

- ③弁当調理業者の情報提供依頼
- ④食中毒予防などの衛生管理への助言指導依頼

5 関係機関・団体の支援依頼・調整

物的支援・人的支援の依頼・調整を行う。

6 自衛隊との連携（自衛隊が派遣された場合）

支援要請は対策本部が実施

派遣された自衛隊部隊との連携（給食支援）

献立、食材調達の調整を行う。

保健所の取組（フェーズ1）

フェーズ0に引き続き、市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援担当者の安否、被害状況、食事の配慮が必要な方を確認し、保健所としての支援体制を検討するとともに、県庁、関係機関等と情報共有する。（様式6：資料編P.21）

◇執務環境整備

1 情報収集

- ①被災市町村の被災状況
- ②被災市町村の保健（栄養）活動状況

2 市町村への支援

- ①被災者の栄養対策全般の検討・実施への支援
- ②栄養業務計画策定への助言
- ③応援（派遣）受入調整
管理栄養士の派遣要請がある場合には、県庁に派遣要請を行う（要請に際しては、日数・業務内容・人数等を明確にしておく）。

3 本庁及び所内連携

被災者の栄養・食生活支援として、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、被災地で入手困難な場合は業者リストの配布や県庁へ連絡、手配する。（様式8：資料編P.23）

- ①食料の支援要請
- ②病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品等の確保・調整
- ③食品製造業者、弁当調理業者の情報収集
- ④避難所の環境整備、食品衛生管理への助言

4 関係機関・団体の調整

物的支援・人的支援の依頼・調整を行う。

5 市町村、保健所連絡会議の調整

6 特定給食施設等への支援

フェーズ0に引き続き、1日3食提供している施設（病院、高齢者福祉施設等）を優先する。医事担当等と連携し、被災状況等を早急に把握し、県庁に報告する。

県庁の取組（フェーズ1）

フェーズ0に引き続き、保健所を通じて、被災した市町村の状況を把握する。県健康福祉部及び県災害対策本部等から情報を収集、連携等を図る。（様式6：資料編P.21）

◇執務環境整備

1 情報収集

- ①被災保健所管内の被災状況
- ②被災保健所管内の保健（栄養）活動状況

2 被災地支援

- ①応援保健所による被災保健所支援
- ②広域的（又は、優先的）な被災者栄養対策の検討

3 国等への連絡、調整

- ①管理栄養士派遣に関する要請・受入調整
- ②応援（派遣）元都道府県との連絡調整

4 対策本部との連携

- ①都道府県備蓄食品及び受入物資の活用調整
- ②病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品等の確保・調整
- ③災害救助法の適用調整

5 関係機関・団体の調整

物的支援・人的支援の依頼・調整を行う。

6 特定給食施設等への支援

フェーズ0に引き続き、保健所から被災状況と必要とする支援内容を把握し、関係部署と必要な支援について調整する。

フェーズ2 応急対策（概ね4日目から2週間まで）

この時期では、避難所での安定した生活を支える体制が必要となる。慣れない避難生活と災害時の恐怖感や慢性疲労のため、体調不良者が増え、便秘、口内炎、食欲不振、風邪を引きやすい等の症状がみられ、野菜不足、ビタミン不足、アレルギー等の対応について食事内容がより重要になる時期でもある。さらに、避難所等での食事量の調整が難しく、運動不足と相まって肥満問題が大人だけでなく子どもにもみられる。

食生活面では、救援物資のおにぎり、パン類等が余剰気味となり、炭水化物過多への調整と野菜やたんぱく質不足の補給、また、温かい食事へのニーズが高まる時期である。

- ◇ライフラインの順次拡大
- ◇在宅避難者対策
- ◇支援活動者（ボランティアを含む）の増加
- ◇支援物資の増加
- ◇治療中断やストレス増加による慢性疾患の悪化
- ◇慢性疲労、食欲不振、便秘、下痢、口内炎、運動不足
- ◇避難者の栄養過多、栄養不足、バランス悪化（おにぎり、パン、カップ麺、菓子類、清涼飲料水等の過多、野菜類、魚・肉・乳製品類の不足）
- ◇調理意欲減退
- ◇食生活上の個別対応が必要な人の把握と対応の不足
- ◇給食施設における食事提供の再開、平常化

市町村の取組（フェーズ2）

フェーズ1に引き続き状況把握を実施し、市町村全体の取組を把握する中で、避難所生活が適応しているかを確認することが重要であり、要援護者の栄養状態に注意をしながら、安定した生活が過ごせるための体制づくりが必要となる。

1 情報収集

- ①フェーズ1での未把握状況
- ②フェーズ1からの状況変化
- ③在宅避難者の状況把握
- ④食生活状況調査

2 被災者栄養対策の実施

巡回栄養指導を行い、健康状態に合わせて支援をする。避難している間に、栄養・食生活支援が必要になった被災住民に対しても要配慮者同様に対応する。

- ①避難生活者への栄養アセスメント
- ②避難所に対策の継続（栄養補助食品、サプリメントの活用検討を含む）
- ③在宅避難者への支援の検討

3 対策本部との連携

避難所生活の長期化を視野に入れ、必要な栄養量の確保のために安定的に食事提供を行う条件の整備のため、地域や避難所で供給する食事内容を確認し、必要な栄養量の確保に努めるための改善指導を行う。

- ①支援食品の活用調整
- ②食料供給体制の整備、強化（弁当配布等の実施及び調整）
- ③災害救助法の適用調整

4 保健所との連携

派遣された管理栄養士が、効果的に迅速な支援活動が出来るように、具体的な活動内容や情報を共有する。

- ①栄養業務計画の検討（仮設住宅入居後の対策検討を含む）
- ②応援（派遣）受入調整
- ③食中毒予防などの衛生管理への助言指導依頼

5 関係機関・団体の支援依頼・調整

6 自衛隊との連携（自衛隊が派遣された場合）

- 支援要請は対策本部が実施
派遣された自衛隊部隊との連携（給食支援）
- ①献立、食材調達の調整
 - ②撤収時期の検討

保健所の取組（フェーズ2）

フェーズ1に引き続き、市町村管理栄養士等と連携し、保健所としての支援体制を検討するとともに、県庁、関係機関等と情報共有する。（様式7：資料編P.22）

1 情報収集

- ①被災市町村の被災状況の変化
- ②被災市町村の保健（栄養）活動状況
- ③管内住民の健康課題
- ④食生活状況調査

2 管内住民の健康（栄養）課題の検討

3 市町村への支援

- ①被災地の栄養対策実施全般への支援
- ②栄養業務計画策定への助言
- ③応援（派遣）受入調整

4 本庁及び所内連携

- ①状況に応じた食料、病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品等の支援要請

- ②食品製造業者、弁当調理業者との調整
- ③避難所の環境整備、食品衛生管理への助言

5 関係機関・団体の調整

6 市町村、保健所連絡会議の実施

7 特定給食施設等への指導、支援

フェーズ1に引き続き、1日3食提供している施設（病院、高齢者福祉施設等）を優先し、給食復旧状況等を把握し、県庁に報告する。

県庁の取組（フェーズ2）

フェーズ1に引き続き、保健所を通じて、被災した市町村の状況を把握する。県健康福祉部及び県災害対策本部等から情報を収集、連携等を図る。（様式7：資料編P.22）

1 情報収集

- ①被災保健所管内の状況の変化
- ②被災保健所管内の保健（栄養）活動状況
- ③被災地を中心とした広域的健康課題
- ④食生活状況調査

2 被災地支援

- ①応援保健所による被災保健所支援
- ②広域的（又は、優先的）な被災者栄養対策の施策化、予算化の検討

3 国等への連絡、調整

- ①管理栄養士派遣に関する要請・受入調整
- ②応援（派遣）元都道府県との連絡調整

4 対策本部との連携

- ①都道府県受入物資の活用調整
- ②病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品の確保・調整
- ③災害救助法の適用調整

5 関係機関・団体の調整

6 特定給食施設等への指導、支援

フェーズ3 応急対策（概ね3週間目から2ヶ月まで）

この時期は避難所から仮設住宅入居前までの避難生活を支える体制が必要となる。慣れない避難生活のために慢性疲労や体調不良者が増え、便秘、口内炎、食欲不振、風邪を引きやすい等の症状がみられ、健康保持のために食事内容がより重要になる時期でもある。さらに、供給する食事が栄養基準を満たしているかどうか、また避難所による供給の格差はないか、避難所等での運動不足と相まって肥満問題が大人だけでなく子どもにもみられる。

食生活面では、救援物資のおにぎり、パン類等が余剰気味となり、炭水化物過多への調整と野菜やたんぱく質不足の補給、また、温かい食事へのニーズが高まる時期である。

- ◇長い避難生活の疲れやストレスによる意欲低下
- ◇仮設住宅への移転による調理や買い物等の環境変化への戸惑い
(食事の簡便化、調理意欲の低下)
- ◇生活不活発病、生活習慣病の発症、悪化
- ◇飲酒の増加による胃腸障害、食事バランスの悪化

市町村の取組（フェーズ3）

フェーズ2に引き続き実施し、市町村全体でどのような対策を組んでいるか整備体制の把握に努める。また、仮設住宅計画を確認することが重要であり、災害弱者（高齢者や乳幼児をもつ者、疾病を持つ者等）から計画的に入居することから、入居後の自力での安定した生活が過ごせているかの確認が必要となる。

1 情報収集

- ①フェーズ2からの状況変化（在宅避難者を含む）
- ②一般住民の食生活状況
- ③食品販売等の状況
- ④食生活状況調査

2 被災地全体への食生活支援

- ①避難所栄養対策の継続
- ②仮設住宅入居者への食生活支援（地区内での相談や健康教育の実施、ふれあいセンターにおける食事会やキッチンカーによる食生活支援等）
- ③関係機関協働による健康づくり事業（食生活、運動、こころ、ひきこもり等の総合的対策）の企画・実施

3 通常業務（母子関係、健診、健康づくり等）再開

4 対策本部との連携

- ①支援食品の活用調整
- ②被災地の状況に応じた食料供給体制の調整

5 保健所との連携

- ①栄養業務計画の作成
- ②応援（派遣）受入調整
- ③食中毒予防などの衛生管理への助言指導依頼

6 関係機関・団体の調整

7 応援（派遣）終了に向けての業務体制の整備

保健所の取組（フェーズ3）

フェーズ2に引き続き、市町村管理栄養士等と連携し、保健所としての支援体制を検討するとともに、県庁、関係機関等と情報共有する。（様式7：資料編P.22）

1 情報収集

- ①被災市町村の被災状況の変化
- ②被災市町村の保健（栄養）活動状況

③管内住民の健康課題

④食生活状況調査

2 管内住民の健康（栄養）課題対策の企画・実施

3 市町村への支援

①被災地の栄養対策業務への支援

②通常業務の再開への支援

4 食環境の整備

①食品購入環境の向上

5 本庁及び所内連携

①食品の巡回販売者等への働きかけ

②状況に応じた食料、栄養補助食品等の支援要請

③食品製造業者、弁当調理業者との調整

④避難所の環境整備、食品衛生管理への助言

6 関係機関・団体の調整

7 市町村、保健所連絡会議の実施

8 応援（派遣）終了に向けての業務体制の整備

9 特定給食施設等への指導、支援

フェーズ2に引き続き、1日3食提供している施設（病院、高齢者福祉施設等）を優先し、給食復旧状況等を把握し、県庁に報告する。

県庁の取組（フェーズ3）

フェーズ2に引き続き、保健所を通じて、被災した市町村の状況を把握する。県健康福祉部及び県災害対策本部等から情報を収集、連携等を図る。（様式7：資料編P.22）

1 情報収集

①被災保健所管内の状況の変化

②被災保健所管内の保健（栄養）活動状況

③被災地を中心とした広域的健康課題

④食生活状況調査

2 被災地支援

食支援の長期化が予想される場合、関係団体等との連絡調整会議を開催し、共通認識を形成し、役割に応じた支援を要請する。

①応援保健所による被災保健所支援

②広域的（又は、優先的）な被災者栄養対策の施策化、予算化の検討

3 国等への連絡、調整

①管理栄養士派遣に関する要請・受入調整

②応援（派遣）元都道府県との連絡調整

③応援（派遣）終了に向けての調整

4 対策本部との連携

- ①都道府県受入物資の活用調整
- ②病者用食品、嚥下困難者用食品、栄養補助食品等の確保・調整
- ③災害救助法の適用調整

5 関係機関・団体の調整

6 特定給食施設等への指導、支援

フェーズ4 復旧・復興対策（概ね2ヶ月以降）

仮設住宅での生活が始まる時期であり、その後、新しい住居が決まるまでの1～2年にわたり過ごすこととなる場合もある。蓄積された避難生活の疲れ、調理や買い物等の食環境の変化への戸惑い等、震災前と同じ食事づくりができない場合が想定される。

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

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

- ◇長い避難生活の疲れやストレスによる意欲低下
- ◇仮設住宅への移転による調理や買い物等の環境変化への戸惑い
(食事の簡便化、調理意欲の低下)
- ◇生活不活発症、生活習慣病の発症、悪化
- ◇飲酒の増加による胃腸障害、食事バランスの悪化

市町村の取組（フェーズ4）

1 食生活環境の把握

被災地の仮設住宅及び被災住宅の状況(入居世帯数、調理設備の整備状況、食料需要状況)等や、地域の食料供給源の状況(スーパー、コンビニエンスストア、個人商店等)を把握し、必要な支援を調整する。

- ①避難所から仮設住宅移行に向け、配食から自立調理への食生活支援を行う。
- ②要配慮者の移住先を把握しておく。

2 訪問栄養指導・食生活相談

住民の仮設住宅移行後、避難所等で食生活指導を行った被災住民を対象に訪問栄養指導を行い、その後の状況・経過を把握する。保健師等との連携から食支援が必要な住民の情報を得た場合は、その住民の自宅又は仮設住宅への訪問栄養指導・食生活相談を実施する。

3 栄養・食生活支援の検証

栄養・食生活支援を円滑に遂行することができたか、関係部署、保健所、栄養士会、関係機関から情報を収集し検証・評価する。

4 情報の共有化

保健所、栄養士会、食生活改善推進員協議会、地域関係団体、ボランティア等から、栄養・食生活支援に携わるための情報を収集して共有化する。

保健所の取組（フェーズ4）

1 地域の復旧状況及び被災住民の健康・食生活状況の把握

市町村及び関係機関と連携し、被災住民の食生活環境や健康状況、栄養状況を把握する。

- ①仮設住宅への入居世帯数
- ②ライフラインの復旧状況
- ③調理設備の整備状況及び食料需給状況等
- ④地域の食料供給源の状況
- ⑤被災住民の健康状況及び栄養状況

2 訪問栄養指導・食生活相談

特別な栄養管理が必要な人のリストを基に所内で連携し、食生活面からの訪問栄養指導や食生活相談を実施する。

3 食支援を通じたコミュニティづくりの支援

- ①地域での健康教育の実施
- ②食環境整備の働きかけ・支援

4 特定給食施設等への指導、支援（災害時対応の検証）

- ①災害時活動実態調査の実施
- ②災害時マニュアル・体制等の見直し支援
- ③情報の共有化

県庁の取組（フェーズ4）

1 地域の復旧状況及び被災住民の健康・食生活状況の把握

被災住民の食生活環境、健康状況、栄養状況等、把握した情報をまとめ、保健所や市町村等関係機関へ情報提供するとともに支援調整を行う。

- ①食生活環境の把握
- ②被災住民の健康状況及び栄養状況等の把握

2 災害対策マニュアル及び体制の評価・改善

食支援体制について検証・評価・改善を図る。また、関係機関等におけるマニュアル等の見直しを支援する。

3 情報の共有化

- ①情報交換会の開催
- ②広域的な情報交換会を開催し、食生活支援体制の充実にむけた体制を整備する。
県民への啓発等についての改善を行う。
- ③関係機関との会議、研修会の開催
関係機関等との会議、研修会等を定期的で開催して、情報の共有化を図るとともに、継続的な啓発を行う。

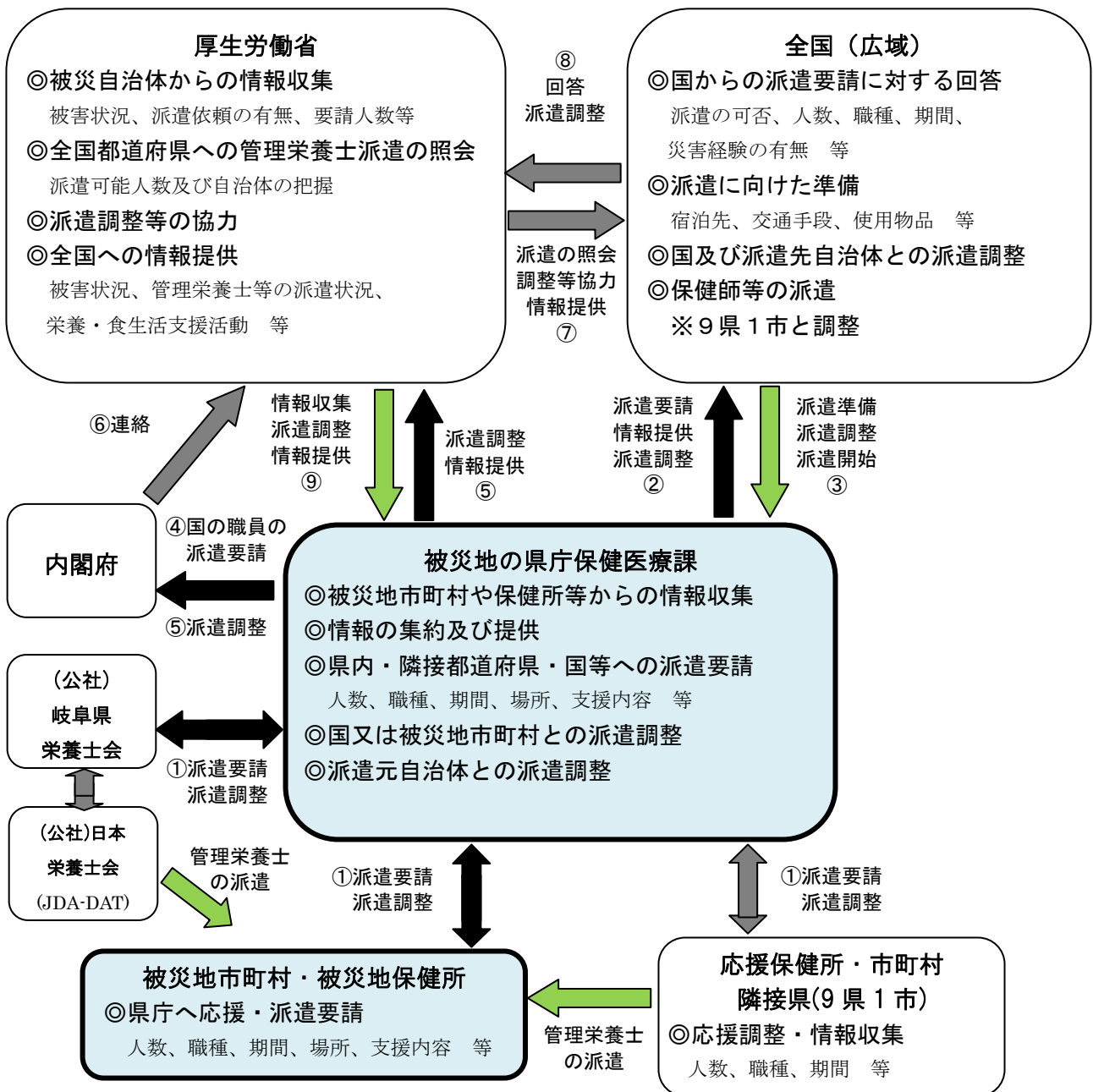
第4章 管理栄養士の応援・派遣による栄養・食生活支援活動

岐阜県地域防災計画及び岐阜県災害時保健活動マニュアルに基づき、大規模災害が県内で発生し、被災地の職員だけでは対応ができない場合は、できるだけ早期に管理栄養士等の派遣を要請し、被災者への迅速な支援に万全を尽くす必要がある。

なお、本ガイドラインに示した活動は目安であり、災害の種類や規模、被害状況等で異なるため弾力的に活用する。

また、活動にあたっては、災害時の栄養・食生活支援に係る法的根拠を踏まえて取組を進めること。

第1節 応援・派遣に関する手続き



【隣接県（9県1市）】中部9県1市広域災害時応援連絡協議会（富山、石川、福井、長野、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、名古屋市）は災害時等の応援に関する協定を締結している。

第2節 本県が被災した場合

被災地市町村及び被災地保健所は、被災地の管理栄養士等だけでは栄養・食生活支援活動が困難と判断した場合は、管理栄養士の派遣要請を県庁に行う。

県庁は要請を受け、県災害対策本部や関係課と協議の上、派遣の規模、期間等を含む派遣計画を策定し、県健康福祉部所属管理栄養士、派遣を希望する市町村管理栄養士等、(公社)岐阜県栄養士会等の調整を行う。県外の都道府県への管理栄養士の派遣要請が必要と判断した場合は、厚生労働省と協議する。

初動体制においては、被災状況、被災規模、復旧状況等に応じ、応援・派遣管理栄養士が地域保健従事者のチーム員や、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)のチーム員として、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、地域保健関係職種と連携を図りながら、管理栄養士としての機能を発揮した活動へと移行する。

◇応援管理栄養士

県健康福祉部所属管理栄養士及び県内市町村管理栄養士(又は栄養士)

◇派遣管理栄養士

県外から派遣される管理栄養士(又は栄養士)

◇災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)

大規模自然災害等の重大な健康危機管理発生時に、被災した都道府県及び保健所設置市の健康危機管理組織が担う、急性期から慢性期までの医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動並びに生活環境の確保にかかる、必要な情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務等の指揮調整機能等を補佐するための公衆衛生対策の専門家チーム

1 県内派遣に伴う基本事項

県内で大規模災害が発生した場合は、県庁が被災地市町村や保健所等からの情報を集約し、保健師等地域保健関係職種と連携を図り、職員の派遣調整を行う。

(1) 派遣期間

- ①派遣開始日から避難所数・規模の縮小もしくは閉鎖等に伴い派遣を要しなくなるまでの当分の間
- ②1回の派遣につき4～5日程度の活動日数を確保する。

(2) 集合場所

派遣先となる被災地を所管する保健所又は市町村が指定する場所

(3) 活動内容

- ①避難所等の巡回栄養・食生活相談(様式1:資料編P.13)
- ②慢性疾患患者、アレルギー患者、高齢者及び障がい者等へ配慮した食事内容の提案により避難所担当者へ支援を依頼する。(様式2:資料編P.15)
- ③避難所における配給食品の確認
- ④避難所の食事の状況の確認(様式3:資料編P.16)
- ⑤栄養状態に応じた特定保健用食品、サプリメント等の配布
- ⑥避難所等の食品衛生に関する指導
- ⑦カンファレンスの実施による情報共有(様式4, 5:資料編P.18, 19)
- ⑧被災地保健所からの栄養・食生活相談結果や食事調査結果の県庁への報告
- ⑨その他被災地の栄養・食生活の改善に関すること

(4) その他

派遣自治体は、派遣者に対して派遣期間中の連絡や情報提供などで後方支援すること。

(5) 派遣に係る留意事項

- ①派遣される管理栄養士等は栄養・食生活支援に必要な携行品を持参する。(資料編

P. 5)

- ②現地職員の負担を考慮した支援活動を継続的に実施するためには、チーム間で確実な引継ぎが必要なことから、現地で半日程度の引継ぎ時間を確保する。

(6) 派遣先での役割

所属内で管理栄養士等が順番に派遣される場合、第1陣で派遣される者は、第2陣以降の派遣管理栄養士等が活動しやすくなるように、状況を把握し、今後派遣される職員に対して状況を説明する。

2 派遣管理栄養士等の要請と受入れ（受援）

第3章災害時の栄養・食生活支援活動で、市町村、保健所、県庁の取組をフェーズごとに記載した。ここでは、応援・派遣管理栄養士等の要請と受入れ（受援）体制について特化して記載する。

(1) 管理栄養士等の派遣要請の流れ

- ①被災地市町村は、被災地の管理栄養士等では、栄養・食生活支援活動が困難と判断した場合は、応援・派遣管理栄養士の要請を市町村から県庁に行く。
- ②県庁は要請を受け、県災害対策本部及び関係課と協議の上、派遣の規模・期間等を含む派遣計画を策定し、県健康福祉部所属管理栄養士・市町村管理栄養士等と調整を行い、応援を依頼する。
- ③県庁は県外の都道府県等への管理栄養士の派遣要請が必要と判断した場合は、県災害対策本部と連絡調整のうえ、厚生労働省と協議する。
- ④派遣要請を行う場合には、派遣依頼日数、被災地状況、活動内容、必要物品等の派遣に必要な情報を提供する。

(2) 管理栄養士等の派遣受入れ

被災地市町村、被災地保健所は、応援・派遣された管理栄養士が、マンパワーとして有効に活動できるように派遣受入れに伴う体制づくりや調整を行う。

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

被災地市町村	◇応援・派遣要請の意思表示、保健所との協議 ◇保健所への情報提供
被災地 市町村・保健所	◇応援・派遣管理栄養士等の受入れに関わる具体的調整 ①応援・派遣管理栄養士等への依頼業務の計画・調整 ②栄養・食生活支援サポートチームの設置 ③連絡・報告等窓口にかかる体制整備 ④オリエンテーションの実施 ⑤ミーティングなどによる情報共有と検討事項の協議 ⑥応援・派遣管理栄養士等の交代・引継調整 ⑦栄養・食生活支援活動のまとめ・関係機関への報告
被災地保健所	◇県庁（保健医療課）への情報提供 ①被災地の被害状況、被災者への食支援状況 ②被災地市町村の栄養・食生活支援活動状況 ③被災地市町村の栄養・食生活支援活動ニーズの実態
県庁	◇応援・派遣要請（県内、全国）の意思決定 ◇全国（広域）派遣時の厚生労働省との協議及び派遣照会依頼 ◇派遣元の都道府県との受入れにかかる連絡調整 ◇フェーズの変化に伴う応援・派遣管理栄養士等調整の意思決定 ◇応援・派遣管理栄養士等活動の収束化及び終了の意思決定

第3節 被災地への管理栄養士の派遣

1 県外派遣に伴う基本事項

他都道府県等で大規模災害が発生し、派遣要請があった場合には、県庁は厚生労働省と連絡調整を行い、派遣計画の策定等派遣体制の整備にあたり、保健師等と連携を図り、職員の派遣調整を行う。

保健師チームの班員としての派遣時には、交通手段や宿泊等共通項目等については、保健活動に準じて行うものとし、調整は県庁で行う。

(1) 派遣期間

厚生労働省からの派遣要請の規模等を踏まえ、県庁が保健所管理栄養士と派遣を希望する市町村管理栄養士に派遣を要請するものとする。

(2) 派遣人数

厚生労働省からの要請を踏まえて調整を行う。

(3) 派遣期間

- ① 1班（保健師等と編成）の派遣期間は、5泊6日を基本とし、現地入りに要する時間や被災地での支援内容によって期間を検討する。
- ② 災害直後の厳しい状況下で、不眠不休の活動をする場合や宿泊場所が確保できない場合などは、派遣職員の心身への影響・疲労度等も勘案し派遣期間を検討する。

(4) 派遣体制

- ① 被災地への派遣を想定し、年度初めに、2班までの派遣管理栄養士を人選しておく。
- ② 最初の派遣者は、現地の状況等も未把握であり、状況に応じた臨機応変な対応が要求されることから、経験のある中堅以上の職員を優先的に派遣する。
- ③ 被災規模、被災状況等を勘案して、保健師チーム1班に管理栄養士1名を派遣する。
- ④ 長期派遣になる場合は、状況が安定している時期には若手職員も加え、経験を積ませることも考慮する。
- ⑤ 今後の岐阜県における危機管理に対応できる管理栄養士を養成する観点から、派遣を希望する市町村管理栄養士は、被災地の活動状況に応じて派遣チームに加える。市町村管理栄養士の派遣経費は、各市町村が負担する。
- ⑥ 現地職員の負担を考慮した支援活動を継続的に実施するためには、確実な引継ぎが必要なことから、現地で半日程度の引継ぎ時間を確保する。

(5) 派遣先での役割等

- ① 派遣される管理栄養士は、自己完結型での活動を基本とし、最初に派遣された管理栄養士は、以降の派遣管理栄養士が活動しやすくなるように、状況を把握して活動体制を整える。
- ② 被災地を管轄する保健所や派遣市町村とミーティングやオリエンテーション等により状況把握と情報共有に努める。
- ③ 派遣管理栄養士としての活動計画を立て、業務内容を整理する。
- ④ 次に派遣されるチームに引き継ぐ事項の整理を行う。
- ⑤ 活動内容については、保健医療課へ状況報告を行う。
- ⑥ 派遣終了後、今後派遣される職員に対して状況を説明する。

(6) 携帯品

被災地活動に必要な物品については、県庁が準備する。

派遣される管理栄養士は、身分証明書、身の回り品等の必要な物品は各自で持参する。

県庁準備物	個人で持参するもの
<ul style="list-style-type: none"> ・パソコン（保健師と共用で2台） ・タブレット（保健師と共用で2台、本庁メール報告用） ・プリンター、紙類 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員証、健康保険証 ・携帯電話、充電器 ・リュックサック（サイドに水筒入） ・ウエストポーチ（貴重品）

<ul style="list-style-type: none"> ・USB（管理栄養士専用1本） ・携帯電話（管理栄養士専用1台） ・長袖ジャンパー、ビブス（ポケットなし） ・管理栄養士シール ・胸名札 ・長靴、ヘルメット ・支援活動マニュアル、資料 ・現地地図 ・活動記録用紙（県庁へ毎日報告） ・活動車両（公用車等の手配） 	<ul style="list-style-type: none"> ・帽子、上履き ・カップ（フード付）、折りたたみ傘 ・着替え一式 ・洗面用具、マスク、常備薬 ・水筒 ・非常食、携帯食、栄養ドリンク ・資料（被災地栄養アセスメント、食品成分表等） ・決裁板（2つ折りになるもの） ・名刺 ・筆記用具、電卓等の事務用品（メモ帳、大きめの付箋、黒マジック、セロテープ、カッター等）
---	--

（7）情報の共有

被災地支援に従事する派遣管理栄養士に、参考となる情報を県庁において収集・整理し提供する。

その手段については派遣先の状況・設備により、電話、電子メール、ファクシミリあるいはそれらを現地自治体経由で伝達することが想定される。

情報提供内容	
項目	具体的内容（例）
最新情報	栄養・食生活支援活動に必要な情報（国の動向、被災地の状況、自治体の活動方針、現地で従事する他の地区における公衆衛生活動の概要等）
被災地の基礎情報	人口、高齢化率、避難所数、医療機関数、地図、連絡リスト等
有効な資料	栄養・食生活支援活動に有効な資料等
その他	宿泊場所、必要物品の供給に必要な情報等

2 保健所の後方支援体制

被災地支援に従事する派遣管理栄養士の業務において、避難所における食事状況のアセスメントや、自衛隊または配食事業者への献立の提供などが求められる。これらの作業は、短期間で調査及び集計分析、状況に応じた献立作成を行う必要があり、県健康福祉部所属管理栄養士が後方支援する。

第5章 特定給食施設等への支援について

給食施設は、喫食者の栄養改善を図る社会的役割があり、災害時にはライフラインの遮断や調理室の損壊などの問題を抱えながらも、原則自己完結で喫食者に継続した食事の提供が求められる。そのため、食料及び食事提供に関わる用品を平常時に確保しておく責務がある。

災害時には、施設の被害状況を的確に把握し対応するとともに、施設利用者以外の被災している地域住民への支援拠点としての役割を果たすことも想定する必要がある。

1 特定給食施設における取組

平常時の取組

(1) マニュアルの作成

災害時対応マニュアル（対応フロー図やアクションカード）を整備し、施設内関係者間で共有する。

給食業務を委託している場合は、給食委託業者とマニュアルの運用について協議し、共有しておく。

(2) ライフラインの確認

通常使用しているライフライン（水、電気、ガス等）の設置状況を把握した上で、災害発生時にどのような対策を講じるべきかを整理しておく。

(3) 納品可能食品等の確認

納品業者に対し、「何を何時間以内にどれだけ準備できるか」を確認する。また、使用する食材ごとに業者一覧表を作成しておく。

(4) 災害時用備蓄食品の確保

施設の孤立等により食糧の入手が困難な場合は、備蓄食品等を活用した献立での食事提供となる。過去の事例における救援物資の到着までの期間や自衛隊等の給食支援の期間を考慮して、最低で2日間、通常は3日間分の備蓄食品等が必要である。

また、非常用献立での食事提供のために必要な用品や、ガス、電気が寸断された際の加熱対応策としてカセットコンロ等の熱源も用意しておく。

なお、備蓄食品の保管場所は、建物崩壊や浸水の危機を免れるために、全部を一か所にまとめるのではなく、施設内・外の資材棟等に分散して保管することが望ましい。また、在庫一覧表を作成し、定期的に更新する。

(5) 他施設からの援助協定、地域との協議

他施設との相互支援、相互支援協定について検討するとともに、大規模量販店やコンビニエンスストアとの連携を推進する。

市町村防災担当課・主管課、保健所、系列施設等の連絡先、連携体制についても検討する。

緊急時においては近隣住民からの食材提供は必須であり、日頃から地域住民や自治組織との連携を深め、災害発生時には協力を得られるような体制づくりを進める。

*「給食施設における災害時給食提供マニュアル策定の手引き(H27.3)」参照

災害発生時の取組（フェーズ0～1）

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

施設管理者は、給食施設の破損箇所や被災状況を点検し、安全な給食提供が可能かどうかを設置者に報告し、迅速で臨機応変な対応を進める。

（1）食事提供の準備

施設内の在庫食材（生鮮、乾物、備蓄食品）及び調味料を確認するとともに、食材納入業者へ連絡し、食材の確保の可否について確認をする。

ガス、電気等の熱源が使用不可能となった場合は、備蓄食品を加熱することなく、常温のまま提供することになる。このため、献立は加熱しなくても提供可能な主食、副食、水分、簡単なデザート等の備蓄食品を組合せ、さらに高齢者や嚥下困難者には誤嚥しないよう、利用者の年齢、嚥下状態を考慮して食事を提供する。

（2）食事の提供

平常時に準備していた内容に基づき食事の提供を行う。なお、災害時はショック、不安、おびえ等がストレスとなり、食事摂取に大きく影響することから、復旧までに時間がかかる場合は、看護・介護職員等と連携しながら患者・利用者の個別の健康状態を把握する。

（3）緊急避難所になった場合の対応

地域の住民が避難してきた場合は、食材の確保について、市町村災害対策本部に提供を依頼する。

災害発生後の取組

（1）災害時の対応の評価

災害時に各職員が迅速かつ的確に連絡及び指示がなされ、各業務が遂行できたかどうかの評価を行い、問題点の改善策を検討する。

（2）災害時マニュアルの有効性の評価及び改善

対応状況と作成したマニュアルを比較し、今後に備えたマニュアル改訂を行う。

また、災害時用備蓄食品の評価（数量、種類、量）、備蓄用品（食器等食事提供に必要なもの）及び燃料の内容検討、災害時用献立の評価（献立内容や栄養量、形態、食べやすさ等の評価）を行う。

2 特定給食施設に対する指導の留意点

施設区分・関係法令等	指導助言の留意事項
<p>○病院 ○医療機関 健康増進法・健康増進法施行規則 (H15. 4. 30厚生労働省令第86号) 医療法「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」 (H22. 4. 30 医政発0430 第1号)</p>	<p>■通常通りの給食提供ができるよう、危機管理対策委員会等を通じ院内で共有しておく。 ■発災後、急性期医療が必要な被災者等へは、患者の回復状況に応じた食事提供が必要となる。 ■災害時においても個人のリスクをアセスメントし、可能な限り個々に応じた栄養管理を行う。 ■災害時には、病院に住民が避難してくることが想定され、食事の提供が求められる場合もあるため、対応を危機管理対策委員会等において決定しておく必要がある。</p>
<p>○介護老人保健施設 ○介護老人福祉施設 介護保険法 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 (H11. 3. 31厚生労働省令第30号) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(H12. 2. 10厚生労働省令第19号)等</p>	<p>■施設利用者に対しては通常どおりの食事提供ができるよう準備を行う。なお、高齢者施設においては、災害のストレス等により摂食状況の変化が危惧されるため、利用者個々に応じた栄養管理が必要となる。 ■災害時に当該施設は、避難所で生活している高齢者の「福祉避難所」(一時的な入所)に指定される場合が多く、迅速かつ適切に食事提供が必要となる。</p>
<p>○助産、乳児院、保育所、児童養護等 ○身体障害者社会参加施設 ○救護、更生、医療保護、授産施設 ○社会福祉相談、医療福祉事業所 ○婦人保護施設 ○障害者支援施設 ○特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人デイサービスセンター 社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について(昭和55. 1. 16厚生省社会局施設課長通知) 「大規模災害における応急救助の指針について」 (厚労省社会・援護局総務課長通知19. 6. 1)</p>	<p>■平常時は、食料、飲料水、医療品等の備蓄及び応急復旧用資機材等の整備を行なうとともに、これらの点検を定期的に行なう。(左記通知第8条) ■災害時には、食料、飲用水等の確保に努めるとともに、炊出し、飲用水の供給を行なう。(左記通知第23条) ■国においては、自治体防災計画の中に、社会福祉施設の管理者に対し、①災害弱者への配慮、②生活救援物資の供給、③物資の備蓄を課しており、これに応じた管理者の責務を知らせ、整備を図る。 ■食料・飲料水を、発災後直ちに提供できるように、備蓄の推進、災害援助協定の締結、物資搬送体制の構築を図っておく。 ■備蓄食料については、最近の食生活の向上と保存食の多様化をふまえ、乾パン等の画一的なものだけにならないように検討し、特に、要援護者の利用にも配慮し工夫をこらすこと。 ■食料の供給に当たっては、長期化に対応してメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、要援護者に対する配慮等、質の確保についても配慮すること。 ■発災後、被災地の地元事業者が営業を再開するなど災害の発生から一定の期間が経過した段階においては、食料の供給契約を順次地元事業者等に移行させる等により、適温食の確保に配慮すること。</p>

施設区分・関係法令等	指導助言の留意事項
<p>○助産、乳児院、保育所、児童養護等児童福祉法 児童福祉施設最低基準 (最終H23.10.7厚生省令63号) 保育所保育指針(H29.3.31厚生省令167号H30.4.1～適用)</p>	<p>■保護者が被災に遭った場合等の保育所の対応(食事提供方法)について事前決定を行う。 ■保育所は施設設置目的から、保護者の勤労を支えるための児童福祉施設であるため、施設の安全運営が確保された最短時間で開所する必要がある。再開後の給食は、予定献立、栄養給与目標量に応じた食事提供は困難であっても、給食の提供が必要である。</p>
<p>○学校 各自治体防災計画</p>	<p>■各自治体の「食糧供給計画」の中に、学校給食施設が炊出し施設として指定されている場合もあるので、確認し、その対応について準備すること。</p>