

高知市災害時栄養・食生活支援活動マニュアル  
Ver. 2

令和8年3月  
高知市



## はじめに

近年、国内では地震や豪雨などの大規模災害が頻発し、避難生活の長期化に伴う健康状態の悪化は深刻な問題であり、その対応が重要となっています。栄養・食生活は被災者の健康維持に大きく影響するため、食事の質の確保、食物アレルギー、嚥下障害がある方などの要配慮者への対応を含めた包括的な支援が求められます。

令和6年能登半島地震では、DHEAT（災害健康危機管理支援チーム）や保健師等チームの一員として行政管理栄養士が派遣され、栄養・食生活支援を行いました。また、JDA-DAT（(公社)日本栄養士会災害支援チーム）も、1.5次避難所等で嚥下障害のある高齢者への食事提供や健康相談を行い、介護職・医療職等との多職種連携により被災者の健康保持のための活動を行いました。

国においても、災害時には保健・医療・福祉の連携が不可欠であるとして、令和7年5月の災害対策基本法および災害救助法の改正により、被災者に対する福祉的支援が強化されました。さらに令和7年7月改正の災害救助法施行令では、能登半島地震への対応を踏まえ、災害時に都道府県知事等が従事命令を出すことができる医療関係者として新たに管理栄養士・栄養士が追加されるなど、被災地への栄養・食生活支援の必要性の認識が高まっています。

本市においても、こうした社会情勢の変化や能登半島地震で表面化した課題等を踏まえ、この度、「災害時栄養・食生活支援活動マニュアル Ver. 2」を策定しました。

今回の改訂では、「高知市災害時保健活動マニュアル」に基づく保健活動と連動した活動ができるよう、活動期区分および区分ごとの活動について整理するとともに、本市の栄養士の配置状況に合わせ、災害時における活動体制や役割も見直しました。

今後も、平常時の業務に「日常」・「非常時」という社会のフェーズ（状態）を分けない「フェーズフリー」の考え方を取り入れるとともに、本マニュアルを活用した訓練を重ねてまいります。そして、災害時に栄養・食生活支援活動が円滑に実施されるよう、関係機関とのつながりを強化し、実効性を高めていく所存です。

最後になりますが、本マニュアル策定に当たり、ご助言・ご協力をいただいた関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

令和8年3月

高知市健康福祉部長  
橋本 和明

# 目次

第1章	マニュアルの基本的な考え方	
1	マニュアルの趣旨	1
2	対象とする災害規模と活動期区分	1
3	他の計画やマニュアルとの関係	2
第2章	災害時の栄養・食生活支援活動	
1	活動期区分	3
2	栄養・食生活支援体制	
(1)	応援行政栄養士等との役割分担	4
(2)	災害対策本部における本市栄養士の配置状況	6
(3)	災害時における本市栄養士の役割	8
3	栄養・食生活支援活動	
(1)	栄養・食生活支援活動の流れ	9
(2)	栄養・食生活支援活動の概要	11
(3)	災害フェーズにおける栄養・食生活支援活動	13
(4)	対象別栄養・食生活支援活動	22
4	平常時からの備え	
(1)	健康な食に関する普及啓発・健康教育	31
(2)	給食施設の支援	33
(3)	食事の配慮が必要な方の把握と災害時提供食の分類	35
(4)	災害時提供献立の検討	38
(5)	食物アレルギー等への配慮	38
(6)	支援体制の整備	39
(7)	マニュアル等の整備、訓練の実施	39
(8)	食料備蓄（協定）	39
(9)	炊き出し・弁当の調整	40
第3章	栄養・食生活支援活動の受援体制	
1	受援体制	
(1)	受援計画の作成	50
(2)	様式の整備、情報共有事項の決定	50
2	応援・派遣要請	
(1)	応援・派遣要請と受援の流れ	51
(2)	応援要請の手続き	52
<アクションカード>		
	保健医療調整本部栄養士	53
	物資対策本部栄養士	54
<資料編>		
	目次・参考資料・様式・啓発資料・掲示・配布用資料等	55
	献立例・長期備蓄食品例	114
	用語説明	125
	索引	126
	関係法令・関係通知・高知市関連計画等・参考資料・参考文献	127
<感染症自宅療養者への食支援活動マニュアル>		
		128

## 第1章 マニュアルの基本的な考え方

### 1 マニュアルの趣旨

南海トラフ地震等の大規模災害時において発災直後から栄養・食生活支援活動を展開するため、令和3年1月に「高知市災害時栄養・食生活支援活動マニュアル Ver. 1」を策定しました。

本マニュアルは、大規模災害時において、早い時期から栄養・食生活支援活動を行うことで、被災者の心の安定はもとより、栄養状態や慢性疾患等の症状悪化を最小限にとどめ、防ぎ得る死と二次健康被害の予防及び健康保持を目的としています。

近年の状況では、令和6年1月に能登半島地震が発生し、8月には日向灘地震の発生に伴い、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）が運用開始後初めて発表されました。内閣府は、避難所での食事を含む生活環境の質の向上を図るため、同年12月に「避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」を改定しています。

これらを踏まえ、また、災害時の保健活動を整理した「高知市災害時保健活動マニュアル Ver. 2」（令和8年3月策定）と連動するものとし、「高知市災害時栄養・食生活支援活動マニュアル Ver. 2」（以下「マニュアル」という）として、この度策定しました。

本マニュアルは、以下の内容で構成しています。

- (1) 大規模災害時における本市栄養士の活動体制・活動内容
- (2) 効果的な栄養・食生活支援活動の展開のための関係部署との連携
- (3) 災害時の栄養・食生活に関する課題を踏まえた平常時からの備え
- (4) 栄養・食生活支援活動の受援体制

### 2 対象とする災害規模と活動期区分

#### (1) 対象とする災害規模

南海トラフ地震をはじめとする「大規模自然災害」を対象とします。

【被害想定】南海トラフ地震避難者数（L2）248,000人、（L1）115,000人  
（2012（平成24）年12月【高知県版第2弾】南海トラフ巨大地震による被害想定）  
※令和8年3月【高知県版第3弾】南海トラフ巨大地震による被害想定 公表予定

#### (2) 活動期区分

栄養・食生活支援活動は保健活動の中で展開されるため、本マニュアルの活動期区分は、「高知市災害時保健活動マニュアル」に合わせ、危機移行期からフェーズ5（復興支援期）の7段階としています。

ただし、ここに示す活動時期等は目安であり、災害の種類・発生状況・被害状況等により弾力的に対応するものとします。

- 危機移行期：災害前期（災害発生の可能性が高まった時）
- フェーズ0：初動体制確立期（概ね発災後24時間以内）
- フェーズ1：緊急対策期（概ね発災後72時間以内）
- フェーズ2：応急対策期 避難所対策が中心の期間（概ね4日目から1・2週間まで）
- フェーズ3：応急対策期 避難所から概ね仮設住宅入居までの期間（概ね2週間から1か月まで）
- フェーズ4：復旧・復興対策期（概ね1～3か月）
- フェーズ5：復興支援期（コミュニティの再構築と地域の融合）

### 3 他の計画やマニュアルとの関係

災害時の栄養・食生活支援活動は、公衆衛生活動・保健活動の一環であり、かつ、備蓄や物資配送との関係が深いことから、本マニュアルは、高知市保健所災害時公衆衛生活動マニュアル、高知市災害時保健活動マニュアル、高知市備蓄計画及び高知市物資配送計画・物資配送マニュアルと連動したマニュアルとして策定しています。

県の関連計画等との関係は、図1のとおりです。

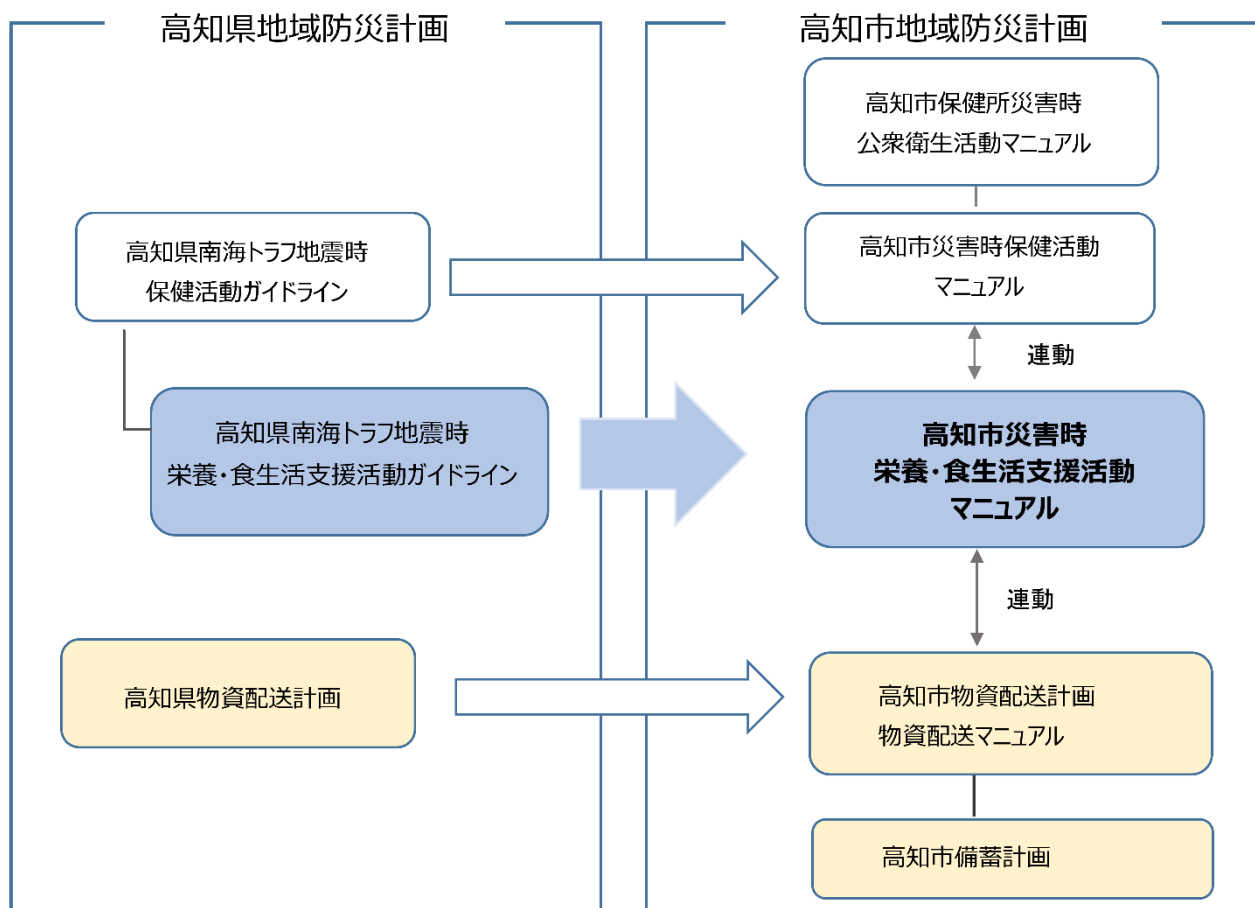


図1 高知市災害時栄養・食生活支援活動マニュアルの位置づけ

## 第2章 災害時の栄養・食生活支援活動

災害時の栄養・食生活支援活動とは、災害発生後の被災者の栄養状態及び慢性疾患等の病状の悪化を最小限にとどめ、避難生活における被災者の健康を保持することを目的に、「物資の調達や配分」「炊き出し等の栄養・衛生管理」「食事状況調査」「個別栄養相談」「巡回栄養相談」等を行うことを示します。

活動の中では、特に食事の配慮が必要な方\*への専門職による支援が求められ、適切な食事の調達や提供、また、専門職の連携による被災者への対応について体制の構築が求められています。

### 1 活動期区分

災害時には、発生直後から時間経過とともに様々な健康・栄養課題が生じてくるため、状況を速やかに把握し、フェーズに応じて迅速かつ適切に栄養・食生活支援活動を展開していく必要があります。

表1 活動期区分別の支援の特徴

活動期区分	危機移行期	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
	災害前期 (巨大地震注意・警戒)	初動体制 確立期	緊急対策期	応急対策期 避難所対策が中心の 期間	応急対策期 避難所から概ね仮設 住宅入居までの期間	復旧・復興 対策期	復興支援期
目安の期間	(災害発生の可能性が 高まった時)	(概ね発災後 24 時間 以内)	(概ね発災後 72 時間 以内)	(概ね 4 日目から 1・2 週間まで)	(概ね 2 週間から 1 か月まで)	(概ね 1～3 か月)	3 か月以降
状況	一部地域の 避難所開設	ライフライン*寸断 避難所開設	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 徐々に復旧	仮設住宅	暮らしの再建
栄養・食生活支援活動の目標 (あるべき姿)	住民自らが、避難生活に必要な食料や物品等を考え、準備できる。	住民が被災時でも水と食物が摂取できる。 <u>(食料確保)</u>	住民が必要なエネルギーを確保できる。	住民が適切なエネルギー及び栄養量の確保ができる。 温かい食事や多様な食事をとり、被災者がホッとでき、被災生活の疲れがとれる。	被災住民にあった食事を摂取できる。 <u>食を楽しみ、生活再建への活力となる。</u>	自己で個人にあった食事を摂取できる。 ( <u>日常に戻る。</u> ) <u>食を楽しみ、生活再建への活力となる。</u>	自己で個人にあった食事を摂取できる。 ( <u>日常に戻る。</u> ) <u>食を通じた新しいコミュニティを構築する。</u>
想定される健康・栄養課題	生活用品や、食料等が品薄になり、一部入手困難となる。	食料不足 飲料水不足 食事の配慮が必要な方の食品不足 (乳児用ミルク、アレルギー一対応食、嚥下困難者、食事制限等)	支援物資到着(物資過不足、分配の混乱) 水分摂取を控えるため脱水、DVT(深部静脈血栓症)発症	栄養不足 避難所栄養過不足、栄養バランス悪化 便秘、慢性疲労、体調不良者増加、DVT 発症	食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満	食事の簡便化 栄養バランス悪化 栄養過多 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満	孤食 調理意欲の低下 栄養バランス悪化 慢性疾患悪化 活動量不足による肥満
栄養・食生活支援の推移	災害時の初動体制の確立	備蓄物資での食の確保	備蓄物資・支援物資での食の確保 自衛隊やボランティアによる炊き出し	支援物資 自衛隊やボランティアによる炊き出し	弁当提供への移行 被災者自身による食料調達の増加	弁当提供 被災者自身による食料調達の増加 仮設住宅での自炊	食の自立 共食の機会・場づくりの支援
	水・食料・熱源の確保					食の自立支援	
	栄養バランスの確保						
	衛生管理の徹底						

(参考：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」(H31.3)、兵庫県「災害時における行政栄養士活動ガイドライン」(R2.3))

#### \* 食事の配慮が必要な方

乳幼児、妊産婦、食事制限がある慢性疾患患者、摂食・嚥下困難者、食物アレルギーのある方、宗教や強い偏食(味覚や食感等の過敏による)等の理由で食べられない食品がある方、経管栄養(胃ろう・鼻腔)の方

#### \* ライフライン

生活や生存に必要なものを供給する設備や経路(電気、ガス、水道、通信、交通等)

## 2 栄養・食生活支援体制

### (1) 応援行政栄養士等との役割分担

災害時には、被災地外から応援派遣\*された行政栄養士（以下、「応援行政栄養士」という。）や、（公社）日本栄養士会で設置される管理栄養士及び栄養士の専門職の支援チーム（JDA-DAT）や様々な保健医療福祉活動チーム（P10 参照）等と連携した栄養・食生活支援活動が求められます。

応援行政栄養士等との役割分担については表2のとおりです。（避難者の健康管理を支援する「対人保健」、避難所等での食事提供や食品衛生助言、給食施設等を支援する「対物保健」、情報提供や食事の分析評価、対策立案、支援要請、連絡調整を行う「マネジメント」に分けて整理しています。）

表2 応援行政栄養士等との役割分担表

	内容	被災市行政栄養士 (保健所設置市)	応援行政栄養士	JDA-DAT (公社)日本栄養士会
対人保健	避難者の健康管理支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康な食に関する普及啓発、健康教育（ホピュレーションアプローチ）</li> <li>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）</li> <li>健康課題のアセスメント</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>避難者への個別巡回相談（ハイリスクアプローチ）</li> </ul>
	避難者の栄養に配慮した食事の提供支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>備蓄食品（固定・流通）または支援物資からの栄養量確保、提供支援</li> <li>炊き出し、弁当等からの適切な栄養量の確保支援</li> <li>不足資源の調達</li> <li>調達資源の適正配分</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>炊き出し、弁当等からの適切な栄養量の確保支援</li> <li>炊き出しボランティアへの啓発（栄養量確保）</li> </ul>
対物保健	食事の配慮が必要な方への栄養に配慮した食事提供支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事の配慮が必要な方の把握</li> <li>食事の配慮が必要な方に適する食料（備蓄食品・支援物資）の確保、提供支援</li> <li>食事の配慮が必要な方への食事（炊き出し、弁当）の提供支援</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>食事の配慮が必要な方の把握</li> <li>特殊栄養食品ステーションの設置※、配布※P5参照</li> </ul>
	避難所等の食品衛生助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所の食事の衛生管理状況の把握</li> <li>炊き出しボランティアへの衛生助言</li> <li>食品衛生監視員との連絡調整</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所の食事の衛生助言</li> <li>炊き出しボランティアへの衛生助言</li> </ul>
	給食施設支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食提供困難施設への支援</li> </ul>		
マネジメント	情報収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>備蓄食品や支援物資の状況把握</li> <li>食事の状況把握</li> <li>避難所の食に関するニーズの把握</li> <li>被災情報の収集</li> <li>量販店、スーパー等の食料提供状況の把握</li> <li>ライフライン復旧状況の把握</li> </ul>		
	分析評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事調査</li> <li>食事調査の分析・評価</li> </ul>		
	対策立案	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健活動計画の立案</li> <li>通常業務の再開計画の立案</li> <li>優先対策の決定</li> </ul>		
	関係機関との連絡調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>炊き出し実施団体との連絡調整</li> <li>弁当事業者との連絡調整</li> <li>JDA-DAT との連絡調整</li> <li>組織・職種横断的な調整（支援チーム）</li> <li>県との連絡調整</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所、被災市との連絡調整</li> <li>県との連絡調整</li> </ul>
	受援体制の整備 派遣要請	<ul style="list-style-type: none"> <li>受援内容の計画、要望</li> <li>管理栄養士等の派遣要請</li> <li>JDA-DAT の派遣要請</li> </ul>		

（参考：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」（H31. 3））

#### \* 応援派遣

被災地方公共団体以外の地方公共団体が、被災地方公共団体に対し、応援\*のために職員を派遣すること（派遣期間は短期で職員の身分の異動は伴わない）

#### \* 応援

災害対策基本法又は地方公共団体間の相互応援協定に基づく、被災地方公共団体が実施する災害時における救助その他の災害対策に対する援助

## JDA-DAT（（公社）日本栄養士会災害支援チーム）の活動内容について

JDA-DAT（ジェイディエーダット）は、災害支援活動を担うために所定の研修\*を受講し、リーダーまたはスタッフ資格を取得した管理栄養士・栄養士で構成されたチーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）の頭文字をとった名称です。

国内外で大規模な自然災害（地震、台風等）が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援等、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行うことを目的としたチームであり、平時には地域における災害対策活動（行政や地域等の防災事業の防災啓発支援活動）に協力しています。

災害発生時、国や被災地からの支援要請、または非被災地栄養士会や（公社）日本栄養士会の出動要請を受けて被災地に派遣された JDA-DAT は、複数名のチームを編成して支援活動を行います。

### 支援活動の開始時期

支援活動 **発災後 72 時間以内**の初動活動を中心として、後発支援につなぐための活動を行います。



（高知市の場合）

支援要請 JDA-DAT 派遣については、高知市保健医療調整本部（高知県保健医療調整高知市支部）から、高知県保健医療調整本部を通じて支援要請を行います。

### 支援活動の内容

#### ① 情報収集

被災地の医療・福祉・行政栄養部門と連携し、情報の収集・伝達・共有化を行います。

避難所等への食事状況調査を実施し、避難された方への個別巡回相談（ハイリスクアプローチ）を行い、食事の配慮が必要な方の情報収集及び支援に努めます。

#### ② 緊急栄養補給物資の支援（特殊栄養食品ステーション設置）

栄養補給物資を必要とする避難所等の場所と数、必要物資の内容等を把握し、物資の手配や分配指揮を行います。

被災地内に「特殊栄養食品ステーション」を設置し、特別用途食品等（アレルギー対応食、乳児用ミルク、離乳食のほか、嚥下困難な方や慢性疾患の方への食事等）を食事の配慮が必要な方や避難所の要望に応じて提供します。特別用途食品等は必要に応じて（公社）日本栄養士会および都道府県栄養士会に支援要請する等自ら確保するとともに、避難所等へ届け、摂取方法（作り方や摂る回数等の注意事項）を説明する等フォローします。



#### ③ 栄養補給

被災施設・避難所などで責任者の許可のもと、個人に対して直接栄養補給の支援を行います。

JDA-DAT はキッチンボックスを搭載した「災害支援緊急車両」を所持しており、被災地における小規模な調理の実演も可能です。



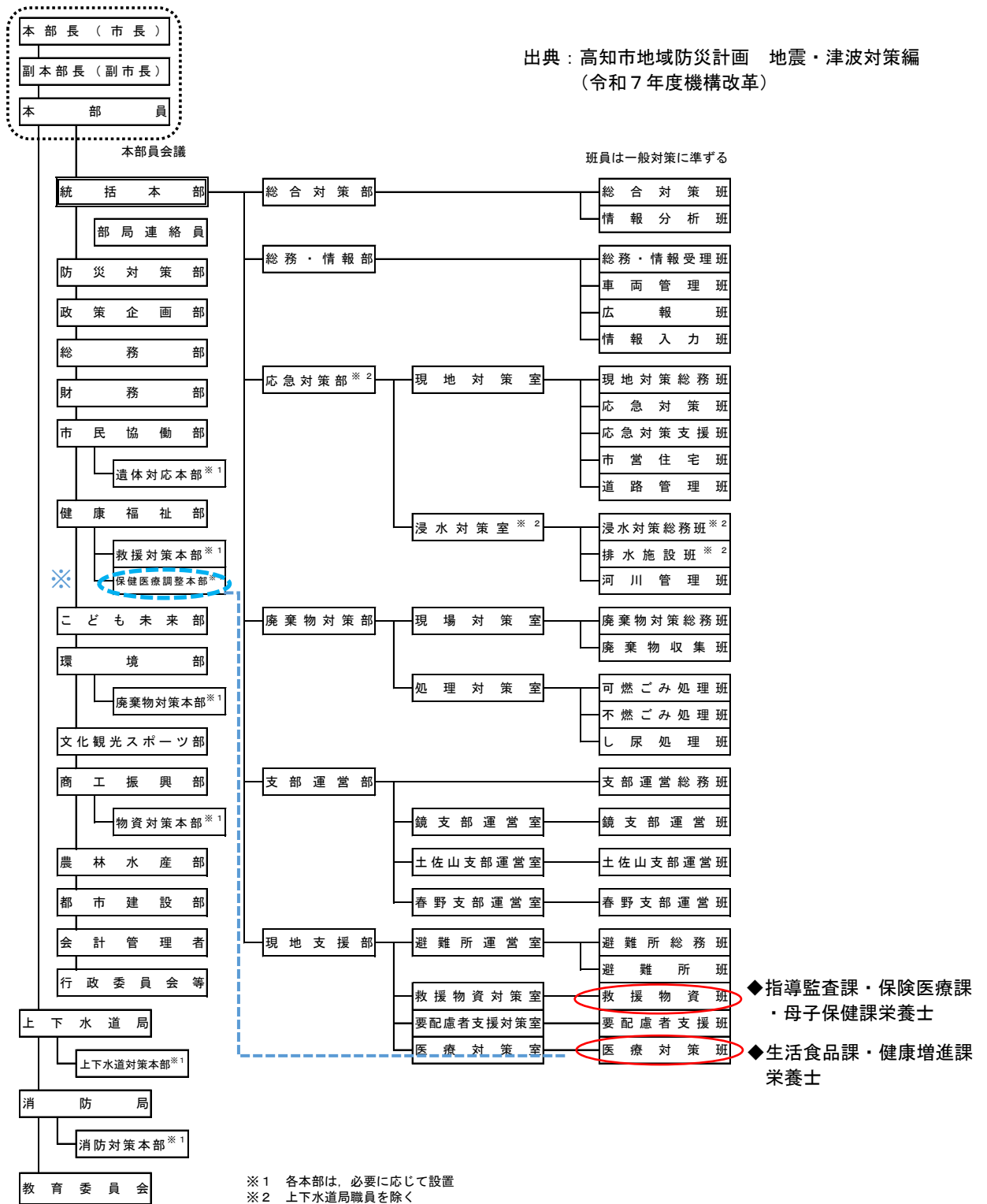
#### ④ 対応の困難な被災者への支援

避難所での個別巡回相談から、要医療であるが、受診が困難などハイリスク対応の困難な方を適切な受診やケアにつなげるため、医療機関等関係機関への連絡等の必要な対応を行います。

\*JDA-DAT リーダーと JDA-DAT スタッフは研修内容が異なります。

## (2) 災害対策本部における本市栄養士の配置状況

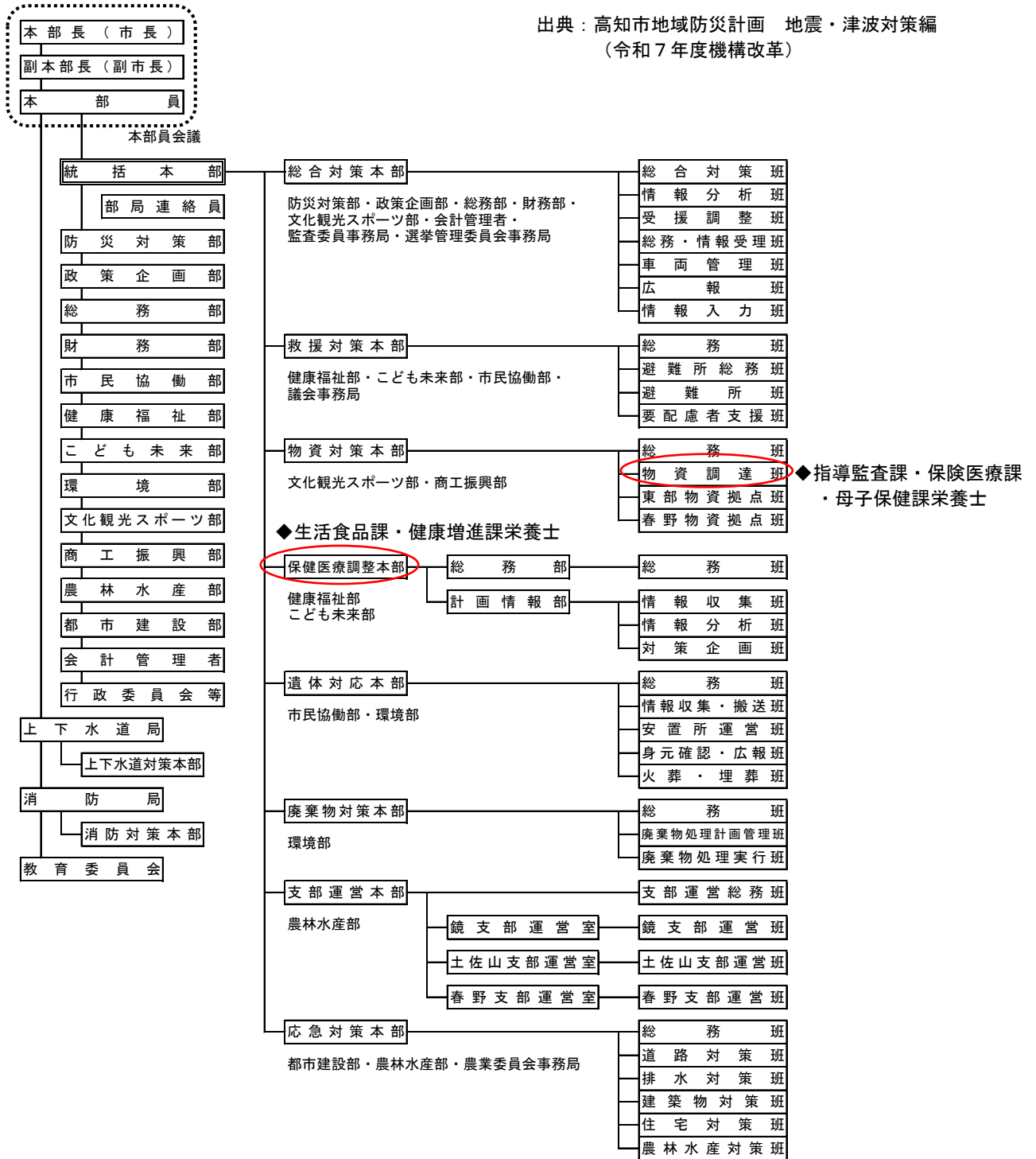
### ア 災害対策本部組織図〔災害初動期（発災後～3日程度）〕



※市保健医療調整本部は、高知県内で震度6弱以上の地震が発生した場合、「高知県災害時医療救護計画」に基づき高知県保健医療調整本部の支部として自動的に設置される。

イ 災害対策本部組織図〔災害展開期以降〕

出典：高知市地域防災計画 地震・津波対策編  
(令和7年度機構改革)



(3) 災害時における本市栄養士の役割

<p><b>保健医療調整本部</b></p> <p>健康増進課 (3名) 生活食品課 (1名)</p>	<p>(初動期) 現地支援部 救援物資対策室 救援物資班 (展開期) 物資対策本部 物資調達班</p> <p>指導監査課 (1名) 保険医療課 (1名) 母子保健課 (2名)</p>
<p>&lt;保健医療調整本部&gt;</p> <p>発災時には、高知市地域防災計画により災害対策本部の下に高知市保健医療調整本部が設置され、高知市保健所がその運営を担う。</p> <p>高知市保健医療調整本部の役割は、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整、保健医療活動チームの受援調整を行うことである。</p> <p style="text-align: center;">&lt;高知市災害時公衆衛生活動マニュアル&gt;</p> <p><b>■栄養士の役割</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所の食事供給状況等の把握</li> <li>・避難所の食に関するニーズの把握</li> <li>・食事状況調査の実施、分析、評価</li> <li>・炊き出し、弁当等からの適切な栄養量の確保支援</li> <li>・栄養・食生活支援対策の立案</li> <li>・栄養・食生活支援コーディネート</li> <li>・受援内容の計画</li> <li>・応援・派遣要請(応援行政栄養士・JDA-DAT)</li> <li>・関係機関との連絡調整 (応援行政栄養士、JDA-DAT、炊き出し実施団体等)</li> <li>・避難所等の食品衛生助言</li> <li>・給食施設支援</li> </ul>	<p>&lt;救援物資対策室(物資対策本部)&gt;</p> <p>備蓄物資の把握及び避難所への供給、並びに救援物資に関する情報の収集、配送、備蓄倉庫の運営等、物資に関する業務を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・物資拠点の開設</li> <li>・避難所からの物資要請の受付、取りまとめ</li> <li>・県市の備蓄物資や協定締結業者から調達した物資を避難所に供給する</li> <li>・総合対策部等と連携し、他市町村からの救援物資の受入れを行う</li> <li>・物資拠点に集積された物資を避難所ごとに分けて運搬できるように仕分けし、配送</li> <li>・各避難所に配送した物資については、避難所の運営主体(自主防災組織等)に配分及び配給を依頼</li> </ul> <p style="text-align: right;">&lt;高知市災害時初動活動マニュアル&gt; &lt;高知市物資配送計画&gt;</p> <p><b>■栄養士の役割</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・備蓄食料または支援物資からの栄養確保、提供支援</li> <li>・不足資源の調達</li> <li>・調達物資の適正配分</li> <li>・食事の配慮が必要な方に有用な食料(備蓄・支援物資)の確保・提供支援</li> </ul>
<p><b>教育政策課 (2名)</b></p> <p>学校における炊き出しの調整 学校給食センターにおける炊き出しの調整 学校給食の再開に向けた準備</p> <p><b>■栄養士の役割</b></p> <p><u>非常炊き出しに関すること</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・給食施設や家庭科室等給水設備のある施設の利用検討と実施場所の決定</li> <li>・給水・ガス等の設備被害の確認</li> <li>・必要な食材、物品等の調達</li> <li>・協力事業者と連携して準備・実施</li> </ul> <p><u>生徒等への給食の確保対策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業再開に合わせた簡易給食の実施計画</li> <li>・献立、食材、食器等の検討</li> </ul> <p style="text-align: center;">&lt;高知市南海トラフ地震対策業務継続計画&gt;</p>	<p><b>保育幼稚園課 (2名)</b></p> <p>保育所における炊き出しの調整 保育所給食の再開に向けた準備</p> <p><b>■栄養士の役割</b></p> <p><u>保育所における炊き出しの支援・協力</u></p> <p><u>臨時保育所の開設に関すること</u></p> <p><u>市立保育所の再開に関すること</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集(調理室・設備・ライフラインの状況把握)</li> <li>・食材・必要物品の調達</li> <li>・献立の決定</li> </ul> <p style="text-align: center;">&lt;高知市南海トラフ地震対策業務継続計画&gt;</p>

### 3 栄養・食生活支援活動

#### (1) 栄養・食生活支援活動の流れ

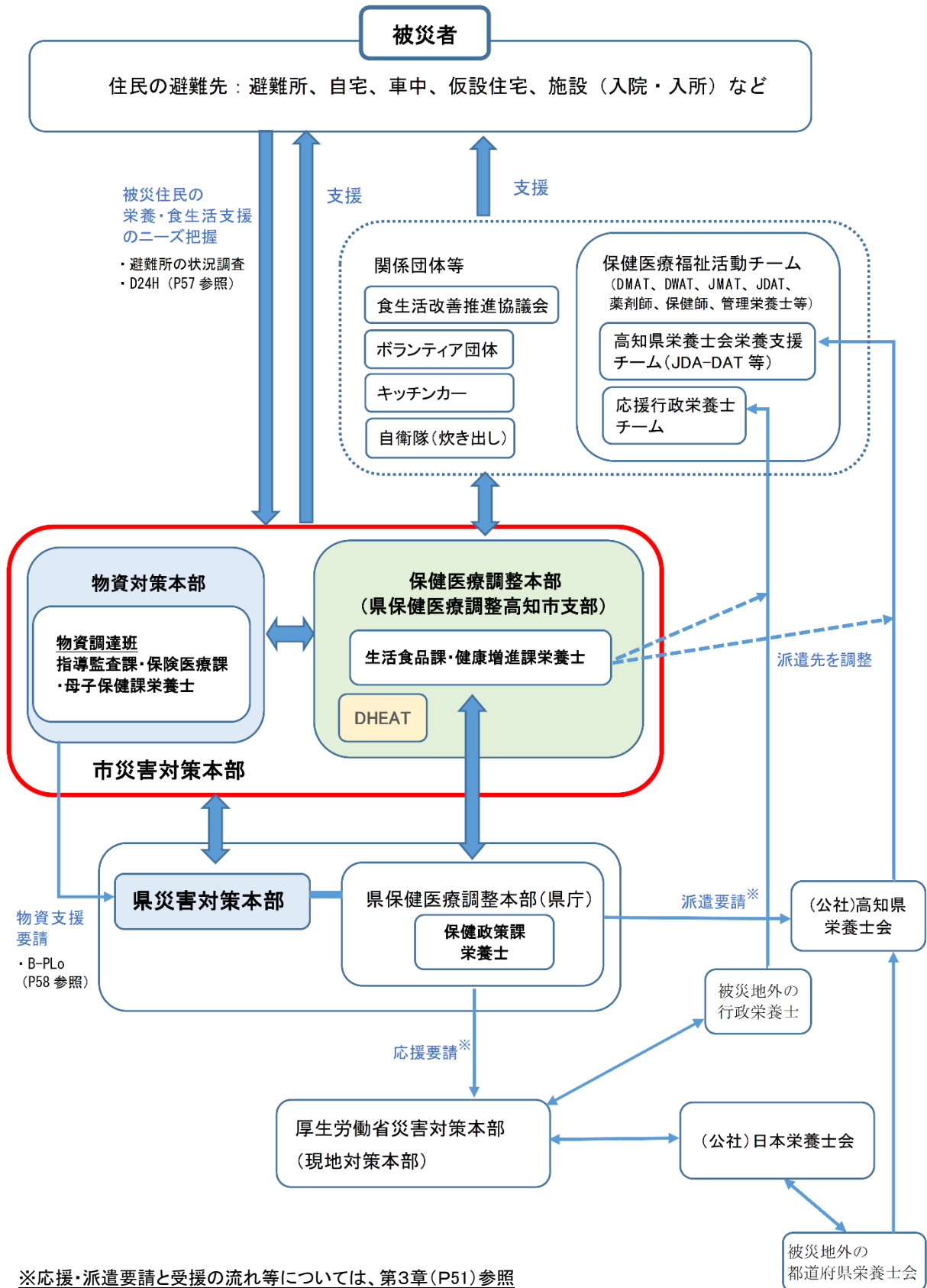


図2 栄養・食生活支援活動フロー図

## 災害支援の保健医療福祉活動チームについて

保健医療福祉活動チームには、国で要綱等が定められている DMAT、DPAT、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）以外に、大規模災害時に従来から応援派遣が行われてきた、自治体の保健師等チーム、その他の職能団体や学会が組織するもの等があります。

災害支援の保健医療福祉活動チーム		
略称	名称	チーム構成、活動内容
DHEAT (ディーヒート)	災害時健康危機管理支援チーム	構成：公衆衛生の医師と保健師、事務、薬剤師、管理栄養士など5名程度 内容：保健医療行政の指揮調整機能等の応援
DMAT (ディーマット)	災害派遣医療チーム	構成：医師、看護師、その他医療職及び事務 内容：災害地で対応しきれない救急患者に対する急性期（おおむね 48 時間以内）の医療支援
DPAT (ディーパット)	災害派遣精神医療チーム	構成：精神科医、看護師、事務調整員（ニーズに応じて精神保健福祉士など追加あり、先発隊の医師は精神保健指定医のみ） 内容：精神疾患患者への対応、PTSD 等の精神疾患発症予防の支援
DWAT (ディーワット)	災害派遣福祉チーム	構成：精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等の福祉専門職 内容：発災時に要配慮者に対して福祉的視点及び環境に配慮した支援
JMAT (ジェーマット)	日本医師会災害医療チーム	構成：医師、看護職員2名、事務など（ニーズに応じて追加あり） 内容：DMAT 対応後の災害地医療機能の復帰支援
日本赤十字医療救護		構成：医師、看護師長、看護師、助産師、薬剤師等の医療従事者と事務（基本 14 名） 内容：被災地に対し、医療救護、救援物資の配分などの支援
AMAT (エーマット)	全日本病院協会 災害時医療支援活動班	構成：医師、業務調整員他で3名以上で1チーム 内容：災害時要援護者にも配慮した医療救護活動（防ぎえる災害関連死を無くすのが主目的）
JRAT (ジェーラット) <JMAT 先発隊→DRAT>	日本災害リハビリテーション支援協会	構成：リハビリテーション医、理学、作業療法士、言語聴覚士、看護師、義肢装具など 内容：災害のフェーズに合わせたリハビリの支援（災害に関連した身体機能、生活能力低下予防）
JDAT (ジェーダット)	日本災害歯科支援チーム	構成：歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、事務等3～5名により構成 内容：災害発生後おおむね 72 時間以降に避難所等における応急歯科診療や口腔衛生を中心とした公衆衛生活動
PCAT (ピーキャット)	日本プライマリケア学会 災害支援プロジェクト	構成：医師、看護師、薬剤師、栄養士等の多職種の医療専門職及び保健福祉専門職 内容：保健、医療、介護等の多方面からの支援
日本看護協会災害支援ナース		構成：登録看護師を災害規模に応じて派遣調整を行う 内容：被災した看護師の心身の負担軽減を図るとともに、被災者の健康レベルを維持するための支援
AMDA (アムダ)	アジア医師連絡協議会 (国際医療の非政府組織 NGO)	構成：アジア地域の医師ら医療関係者で組織される 内容：各国の保健医療活動、緊急救援支援や医療活動を行う

災害支援における食に関わる団体（一例）		
略称	名称	活動内容
自衛隊		自治体からの支援要請があった場合、自衛隊が保有する野外炊具で炊き出しを行う。献立や食材、調理による排水手段は各自自治体で手配が必要。
ヘルスメイト (食改)	食生活改善推進員	食を通じた健康づくりを地域で推進するボランティア団体。各市町村で推進員の養成が行われており、全国 46 道府県の 1,216 市町村に組織がある。(R6. 4. 1 現在)
NPO キャンパー		災害時に、キャンプを通じ取得した野外調理技術を活かし、炊き出し活動とともに精神ケアを行う。2004 年の新潟中越地震発生以降、多くの被災地に赴き炊き出しによる支援を行っている。
JVOAD (ジェーボアード)	全国災害ボランティア支援団体ネットワーク	災害時の被災者支援における課題解決のため、支援者間の連携を促進し、支援の調整を行う。被災地域の関係者と協力してニーズや支援に関する情報を集約し、支援活動の調整機能としての役割を果たす。
PBV	ピースボート災害支援センター	被災地への緊急支援及び復興に関わる人道支援事業等を行う。

(参考：公益社団法人／日本栄養士会「災害時の栄養・食生活支援ガイド Ver. 2」(2025. 6))

② 被災・被災者支援の計画

※活動内容は目安であり、災害の発生状況・被害状況等により弾力的に対応する



	危機移行期	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
平常時の対策	災害前期	初動体制確立期	緊急対策期	応急対策期	応急対策期	復旧・復興対策期	復興支援期
	(巨大地震注意、警戒) 災害の発生の可能性が高まった時期	(概ね発災後24時間以内) 1日目	(概ね発災後72時間以内) 2日目、3日目	(概ね4日目から1・2週間まで) 4日目～7日目	(概ね2週間から1か月まで) 8日目～	(1～3か月) 1か月～	(3か月以降) 3か月～
重点対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>危機管理体制の整備 ※具体的な活動を明確化</li> <li>マニュアルの整備・訓練 ※関係機関との平常時からの連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な食料・飲料水の確保 ※備蓄食品の活用</li> <li>ライフライン等の状況把握</li> <li>人材の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事に配慮が必要な方の把握・対応</li> <li>食料供給体制の整備 ※食事提供の計画・実施</li> <li>衛生管理の徹底 ※水分摂取不足への配慮</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>円滑な食事提供の運営</li> <li>栄養・食生活アセスメント実施(質の確保) ※糖質過多・たんぱく質・ビタミン不足の予防</li> <li>食塩摂取量への配慮</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>二次的健康被害の予防 ※仮設住宅への入居に伴う食の自立支援</li> <li>生活習慣病の発症、悪化予防 ※被災地域の栄養評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域コミュニティ支援 ※食の自立支援</li> <li>コミュニティの再構築に向けた支援(共食の機会、場づくりの支援)</li> </ul>	
食の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般家庭における食料備蓄の促進(自主防災力の向上)</li> <li>食料支援のための公的備蓄食品等の確保</li> </ul>	<p>個人備蓄物資</p> <p>公的備蓄物資</p> <p>流通備蓄物資*</p> <p>プッシュ型支援*物資</p> <p>プル型支援*物資</p> <p>煮援物資*</p> <p>市災害対策本部 物資調達班 (物資調整、物資調達)</p>	<p>炊き出し</p> <p>弁当</p>	<p>仮設住宅建設・入居</p> <p>復興住宅建設・入居</p>			
支援体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当事業者等との協定締結</li> <li>食料供給体制の整備</li> <li>災害時体制の整備</li> <li>研修・訓練の実施</li> <li>受援体制の整備(派遣依頼方法の決定、受援計画の作成等)</li> <li>関係団体との協定締結</li> </ul>	<p>主食(おにぎり・パン等)</p> <p>水分</p> <p>健康活動</p> <p>物資ニーズ整理</p> <p>健康教育・栄養相談</p> <p>市保健医療調整本部(栄養・食生活支援対策の立案) (保健医療福祉活動チーム等(DHEAT、JDA-DAT他)の応援・派遣要請と受入調整)</p>	<p>DMAT・JMAT(病院支援、広域医療搬送、避難所スクリーニング等)、DPAT(精神科医療機関支援)</p> <p>JMAT(避難者の医療・健康管理、避難所の公衆衛生・感染症対策等)、DHEAT(本庁、保健所活動支援)、保健師等チーム(保健所・市町村保健師支援、避難所巡回)、災害支援ナース(被災者の心のケア)、DMAT(福祉チーム)、薬剤師チーム(避難所巡回)、JDAT(産科支援、避難所巡回)、JRAT(リハビリ専門職)</p> <p>JDA-DAT(個別栄養相談、避難所の食事状況・衛生指導、特別用途食品等の配付等)</p>				

(乳幼児の場合)

年齢の目安	危機移行期	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										
出生から離乳完了期(12~18か月頃)まで	<p>災害時の対応</p> <p>＜離乳食についての注意事項＞ 災害時は、離乳食も手に入りにくいいため、ミルクやおかゆなどに対応するため、炊き出し等の調理調理体制が整ったから、みそ汁や煮物等を利用して離乳食を作る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>月齢</th> <th>災害時の対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5~6か月</td> <td>ミルクで対応</td> </tr> <tr> <td>7~8か月</td> <td>おかゆ状のもの</td> </tr> <tr> <td>9~11か月</td> <td>で対応</td> </tr> <tr> <td>12~18か月</td> <td>ごはん</td> </tr> </tbody> </table>	月齢	災害時の対応	5~6か月	ミルクで対応	7~8か月	おかゆ状のもの	9~11か月	で対応	12~18か月	ごはん	<p>初動体制確立期</p> <p>(概ね被災後24時間以内)</p> <p>1日目</p> <p>個人備蓄 ・乳児用ミルク(粉・液体) ・ベビーフード・水</p> <p>公的備蓄 ・乳児用ミルク(液体) ・アルファ化米(おかゆ)・水</p> <p>保育所備蓄品 ※園児用 ・乳児用ミルク(粉・ミルク) ・ベビーフード・水</p>	<p>緊急対策期</p> <p>(概ね被災後72時間以内)</p> <p>2日目</p> <p>プッシュ型支援 ・乳児用ミルク(粉・液体) ・レトルト食品 ・アルファ化米、パックご飯 ・パン、ロングライフパン ・缶詰、菓子 ※能登半島地震におけるプッシュ型支援物資品目を参照</p> <p>プルス型支援 ・乳児用ミルク(粉・液体) ・レトルト食品 ・アルファ化米 ・ベビーフード、ベビー用おやつ等 ※高知市物資配送マニュアル(巻末資料)「想定されるプルス型支援物資品目リスト」を参照</p>	<p>応急対策期</p> <p>避難所対策が中心の期間</p> <p>(概ね4日目から1・2週間まで)</p> <p>4日目~7日目</p> <p>プッシュ型支援 ・アルファ化米、パックご飯 ・レトルト食品 ・パン、ロングライフパン ・缶詰、菓子 ※能登半島地震におけるプッシュ型支援物資品目を参照</p> <p>プルス型支援 ・精米・アルファ化米 ・肉・野菜・果物・乳製品等 ※高知市物資配送マニュアル(巻末資料)「想定されるプルス型支援物資品目リスト」を参照</p>	<p>応急対策期</p> <p>避難所から概ね被災後1か月まで)</p> <p>8日目~</p> <p>プッシュ型支援 ・アルファ化米、パックご飯 ・レトルト食品 ・パン、ロングライフパン ・缶詰、菓子 ※能登半島地震におけるプッシュ型支援物資品目を参照</p> <p>プルス型支援 ・精米・アルファ化米 ・肉・野菜・果物・乳製品等 ※高知市物資配送マニュアル(巻末資料)「想定されるプルス型支援物資品目リスト」を参照</p>	<p>復旧・復興対策期</p> <p>(1~3か月)</p> <p>1か月~</p> <p>炊き出し</p>	<p>復興支援期</p> <p>(3か月以降)</p> <p>3か月~</p>
		月齢	災害時の対応														
5~6か月	ミルクで対応																
7~8か月	おかゆ状のもの																
9~11か月	で対応																
12~18か月	ごはん																
離乳完了から就学前まで	<p>0~6歳くらいまでは、食事の量も、調理には注意！(減量調理p.69参照)</p> <p>使用できる食材 ・粘着性が高く飲み込みにくいもの(もち・白玉団子等) ・球形や大きざから、気道に入りやすく、詰まりやすいもの(乾いた芋・豆類、ミト付、ぶどう、さくらんぼ、煙草ナス、うずらの卵等) ・固くて噛み切れない、または噛みちぎりにくいもの(鶏卵の殻は避けるもの(えび、貝類、おにぎりのり等))</p> <p>調理の工夫を要する食材 ・4等分する等、形や大きさを変える必要がある食材(ぶどう、さくらんぼ等) ・皮を取り除く必要がある食材(ぶどう、さくらんぼ等) ・離乳期の間は、柔らかくなるまで加熱するなどの工夫が必要(りんご、なし等) ・離乳期を過ぎ、3歳頃までの間は、歯の生え方や噛む力に応じて適度に大きめに切る食材(りんご、なし等)</p> <p>個人備蓄 ・アルファ化米、パックごはん等 ・缶詰・レトルト食品等 ・飲料・水</p> <p>公的備蓄 ・アルファ化米 ・水</p> <p>保育所備蓄品 ※園児・職員用 ・アルファ化米 ・缶詰・レトルト食品等 ・水</p> <p>流通備蓄 ・パン ・おにぎり ・野菜ジュース等</p>	<p>1歳未満児には、はちみつは与えないこと</p> <p>食事のポインツ ・食べ物を口に入れたまま遊ばせたり、話したり、噛み砕いたりさせない ・泣いている子どもを避けるために食べ物を与えることを避ける ・服など食事に食事をさせることも避ける ・食事に集中させる ・食事中、笑ったり驚かせたりしない</p>	<p>炊き出し</p> <p>弁当(エネルギー調整食)</p>	<p>炊き出し</p>													

【参考】「緊急・誤嚥事故の引用文庫」(こども家庭庁)「教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食材整理表」・「こどもを事故から守る！事故防止ハンドブック」

(3) 災害フェーズにおける栄養・食生活支援活動

危機移行期（巨大地震注意）

地震発生に備え、初動に向けて準備する

危機移行期（巨大地震警戒）

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフラインは現状維持</li> <li>・備蓄のための生活用品等が品薄になり、一部入手困難</li> <li>・市内学校が休校、保育所・幼稚園等が休園</li> <li>・避難所開設 ※避難生活に必要な「食料」「飲料水」「日用品」は避難者自身が自己調達</li> <li>・親類や知人宅等への自主避難</li> <li>・津波からの避難が間に合わない一部の地域では引き続き1週間避難を継続</li> <li>・地震発生に備えながら、不要不急の外出等を控えた生活</li> <li>・市民サービスの一部制限</li> </ul>
栄養・食生活の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い占め等により食料の調達困難となり、栄養バランスの確保が難しくなる</li> <li>・「食料」「飲料水」等の流通体制に乱れが生じる</li> </ul>

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 初動に向けての準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部における職員参集基準に基づく参集                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・班長以上は参集</li> <li>・他は指示により参集</li> </ul> </li> <li>※市保健医療調整本部は、県保健医療調整高知市支部の役割もあり、市災害対策本部の配備基準に該当しない場合は、支部長（保健所長等）の指示により参集</li> </ul>	
2 地域の状況把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部（統括本部）を通じた状況把握                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難者数</li> <li>・避難所の開設状況</li> <li>・物流の状況</li> <li>・食事の配慮が必要な方の数</li> </ul> </li> </ul>	
3 対策の検討・調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆災害の発生に備え、各種マニュアル及び支援体制の確認</li> <li>◆保健医療調整本部の立ち上げ                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健活動体制の確立（参集連絡や情報発信）</li> <li>・組織図、地図、通信機器、物品等の配備</li> </ul> </li> <li>◆物資対策本部（担当）との連絡・調整</li> <li>◆受援に係る準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆災害の発生に備え、各種マニュアル及び支援体制の確認</li> <li>◆備蓄物資の確認</li> </ul>

フェーズ0 初動体制確立期（概ね災害発生後24時間以内）

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフライン(電気、ガス、水道、通信、道路網)の寸断</li> <li>・建物倒壊、火災、津波により多数の死者、傷病者の発生(被災者の救助、救護活動が実施)</li> <li>・余震が続く中、生命の危機に直面</li> <li>・医療ニーズが高い方の医療継続が困難 ・電源が必要な方の電源確保が困難</li> <li>・開設可能なエリアに避難所開設</li> <li>・避難所以外の場所(自主避難所、車、自宅等)への避難</li> <li>・市民サービス停止</li> </ul>
想定される避難所の食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難者が持参した食料</li> <li>・備蓄食料(公的備蓄・流通備蓄)</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分の補給</li> <li>・エネルギーの確保</li> <li>・緊急性を要する食事の配慮が必要な方への支援</li> </ul>

目標(あるべき姿)	住民が被災時でも水と食物が摂取できる。(食料確保)
-----------	---------------------------

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 初動体制の確立 ※アクションカード (P53、54)参照	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆庁内参集場所への参集(困難な場合は、安否の連絡)</li> <li>◆指揮命令系統の確立</li> <li>◆自分自身や来庁者等の安全確保</li> <li>◆施設設備の安全確認</li> <li>◆本部員として活動</li> <li>・併行して受援にむけての準備を行う</li> </ul>	
2 地域の被災状況把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部(統括本部)を通じた状況把握</li> <li>・被災者数 ・避難所の開設状況</li> <li>・ライフラインの被害状況</li> <li>・交通状況(道路啓開情報)</li> <li>・物流の状況</li> <li>・避難所の食事供給状況</li> <li>・食事の配慮が必要な方の数</li> <li>・給食施設の状況</li> </ul>	
3 災害の評価と対策の決定	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆栄養・食生活支援対策の検討</li> <li>・物資対策本部と情報共有を図り、栄養・食生活支援対策について検討し、必要な調整を行う。</li> </ul>	◆備蓄食料等の適正配分
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆食事の配慮が必要な方への支援</li> <li>・食料の供給について、保健医療調整本部・物資対策本部が連携し、支援できる体制づくりを行う</li> </ul>	

**フェーズ1 緊急対策期（概ね発災後72時間以内）**

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフライン部分復旧開始</li> <li>・交通機能のマヒ</li> <li>・避難者の増加と把握困難</li> <li>・食料、生活用品、医薬品等の不足</li> <li>・情報が行き届かないことによる混乱</li> <li>・避難生活による体調悪化や感染症の流行</li> <li>・水分摂取を控えるため脱水、熱中症等の発症、口腔衛生状態の悪化</li> <li>・支援チームの到着</li> <li>・参集した職員の過労、帰宅困難</li> </ul>
想定される避難所の食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・備蓄食料、支援物資</li> <li>・学校・学校給食センターにおける炊き出し</li> <li>・自衛隊やボランティアによる炊き出し</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分の補給</li> <li>・エネルギーの確保</li> <li>・食事の配慮が必要な方への支援</li> </ul>

目標(あるべき姿)	住民が必要なエネルギーを確保できる。
-----------	--------------------

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 地域の状況把握・課題分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部を通じた状況把握</li> <li>◆保健活動を通じた状況把握                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災者数</li> <li>・避難所の状況</li> <li>・ライフラインの状況</li> <li>・避難所等の食事供給状況</li> <li>・食事の配慮が必要な方の数</li> </ul> </li> <li>◆把握した情報に基づく課題分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部を通じた状況把握</li> <li>◆保健医療調整本部が得た情報からの状況把握</li> <li>◆把握した情報に基づく配分計画の検討</li> </ul>
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆栄養・食生活支援対策の検討                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・物資ニーズの把握(物資対策本部と情報共有)</li> <li>・物資対策本部と連携し、対策を検討</li> <li>・受援の必要性の判断</li> <li>・炊き出しの確認(調理場所、調理器具、熱源の確保、人材、衛生管理等)</li> </ul> </li> <li>◆食中毒・感染症予防対策                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所巡回チーム等に炊き出しの場所、残食の廃棄方法等衛生指導依頼及び調理や配食に関わる人への食品衛生指導を依頼</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆物資ニーズの把握</li> <li>◆備蓄食料、支援物資等の適正配分                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・プッシュ型支援物資の内容確認及び配分検討</li> </ul> </li> <li>◆特別用途食品等の調達と配分                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士会との連携</li> </ul> </li> <li>◆プル型支援の準備、依頼</li> <li>◆炊き出し支援にむけての食材等の調達</li> </ul>

	保健医療調整本部	物資対策本部
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆食事の配慮が必要な方への対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己申告についての周知(チラシ・ポスター等)</li> <li>・食事形態の工夫、代替食品の確保、食べ方の助言等</li> </ul> </li> <li>◆自衛隊への給食支援要請 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自衛隊が炊き出しを行う場所・物資の検討</li> <li>・必要に応じ、市災害対策本部(統括本部)を通じて、県災害対策本部へ支援要請を行う。</li> </ul> </li> <li>◆受援の準備・対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆自衛隊の炊き出しにむけた食材調達の確認</li> </ul>

**フェーズ2 応急対策期 避難所対策が中心の時期（概ね4日目から1・2週間まで）**

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフラインの一部復旧</li> <li>・在宅避難者対策</li> <li>・避難生活の長期化による脱水、感染症、便秘、ADL低下、食欲不振、不眠、口内炎、口腔衛生状態の悪化、持病悪化、DVT(深部静脈血栓症)発症等の出現</li> <li>・暑さ指数(WBGT)が高い時期は、熱中症リスクの増加</li> <li>・日中は仕事や片付けで避難所を離れる人も多く、ニーズ把握が困難</li> <li>・仮設住宅入居の手続きや、家の片付け等でストレスや疲労が蓄積する人が増加</li> <li>・職員や支援者の疲労</li> <li>・停止していた市民サービスが一部再開</li> </ul>
想定される避難所の食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援物資(国からのプッシュ型支援、プル型支援を含む)</li> <li>・学校・学校給食センターにおける炊き出し</li> <li>・自衛隊やボランティア、キッチンカー等による炊き出し</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給(肉、魚、乳製品、野菜、果物の摂取)</li> <li>・エネルギー過多、エネルギー不足</li> <li>・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下</li> <li>・水分の補給 ・温かい食事の提供</li> <li>・食事の配慮が必要な方の把握と対応</li> <li>・特別用途食品等の発注や物資管理</li> <li>・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底</li> <li>・熱中症対策が必要な場合、朝食摂取や、水分・塩分の補給が重要であることの周知</li> </ul>

目標(あるべき姿)	住民が適切なエネルギー及び栄養量の確保ができる。 温かい食事や多様な食事をとり、被災者がホッとでき、被災生活の疲れがとれる。
-----------	---

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 地域の状況把握・課題分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部(統括本部)を通じた状況把握</li> <li>◆保健活動を通じた状況把握 <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災者数、食事の配慮が必要な方の数</li> <li>・避難所の開設状況</li> <li>・ライフラインの被害状況</li> <li>・避難所の食事提供状況</li> <li>・地域の食料提供状況</li> </ul> </li> <li>◆把握した情報に基づく課題分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部を通じた状況把握</li> <li>◆保健医療調整本部が得た情報からの状況把握</li> <li>◆把握した情報に基づく課題分析</li> </ul>
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆支援者の受入</li> <li>◆保健活動と連携した支援活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種(保健師等)との連携</li> <li>・情報共有(ミーティングの実施)</li> </ul> </li> <li>◆自衛隊や炊き出し実施者と連携した食事提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>・献立の提供 ・食材・食数の調整</li> <li>・衛生管理 等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆支援物資等の適正配分</li> <li>支援物資の内容や量・炊き出しの実施状況等を把握し、被災者全体に行き渡るよう調整する。</li> </ul>

	保健医療調整本部	物資対策本部
2 被災者への栄養・食生活支援体制の整備	<p>◆食事の配慮が必要な方への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事形態の工夫や代替食品の利用、食べ方の助言等</li> <li>・食べる機能が弱くなった方へ、「食べる力」の回復にむけて、医療専門職等の支援につなぐ</li> <li>・支援チームや避難所巡回チームの医療職による個別相談体制</li> </ul> <p>◆避難所での衛生管理・栄養指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所での食事の留意点、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを配布(又は掲示)する。</li> <li>・調理に従事するボランティア等に衛生管理を徹底し、食中毒等の予防に留意する。</li> </ul> <p>◆避難所の食事状況調査の計画・実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所において必要な栄養量が提供できているか、食事提供状況調査を実施し、評価する。</li> <li>・調査結果を物資対策本部等にも情報提供し、栄養状態の改善に努める。</li> </ul>	<p>◆食事の配慮が必要な方への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・代替食品の検討・確保</li> </ul> <p>◆特別用途食品等の調達と配分</p> <p>特殊栄養食品ステーション(栄養士会)との調整</p> <p>◆プル型支援の依頼</p>



((公社) 日本栄養士会ホームページより)

**フェーズ3 応急対策期 避難所から概ね仮設住宅入居までの期間 (概ね2週間から1か月まで)**

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療やライフラインが徐々に復旧</li> <li>・仮設住宅建設・入居の可否の決定</li> <li>・避難所閉鎖、集約による避難者の移動で避難所コミュニティが崩壊</li> <li>・生活基盤が確保できる人、できない人の格差が表出</li> <li>・避難生活の長期化から高血圧等の生活習慣病が悪化</li> <li>・体調不良(食欲不振、便秘、下痢、口内炎等)の長期化</li> <li>・ストレスにより悪化しやすい疾患(喘息、アレルギー等)の増悪</li> <li>・運動不足や活動量の減少(ADL 低下)</li> <li>・福祉サービスの再開、要介護者等新規対象者増加に伴う福祉サービスの需要増加</li> <li>・孤立集落や自宅避難者等への配食</li> <li>・給食施設が再開</li> </ul>
想定される避難所の食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弁当提供への移行</li> <li>・被災者自身による食料調達が増加</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・炭水化物中心の食事によるエネルギー過多、たんぱく質・ビタミン・ミネラル不足</li> <li>・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下</li> <li>・水分の補給</li> <li>・特別用途食品等の発注や物資管理</li> <li>・食中毒・感染症予防のための衛生管理の徹底</li> <li>・温かい食事等、楽しみ・活力となるような配慮</li> <li>・生活復帰(自宅での生活復帰、仮設住宅等への入居)を見据えた食支援</li> </ul>

目標(あるべき姿)	被災住民にあった食事を摂取できる。食を楽しみ、生活再建への活力となる。
-----------	-------------------------------------

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 地域の状況把握(フェーズ2からの状況変化)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部(統括本部)を通じた状況把握</li> <li>◆保健活動を通じた状況把握</li> <li>・被災状況の変化</li> <li>・被災者の栄養・食生活の状況</li> <li>・地域の食料提供状況</li> </ul>	
2 食事提供アセスメントの継続、それに基づく課題把握と対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆提供食(弁当を含む)の評価</li> <li>◆課題解決に向けた支援計画の立案</li> <li>◆栄養改善に向けた支援</li> <li>・食料自己調達のための情報提供など、自立に向けた支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆提供食の適正配分</li> <li>◆特別用途食品等の調達と配分</li> </ul>
3 食支援対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆受援のための計画見直しや役割分担等、全体調整</li> <li>◆入れ替わる支援活動チームの引き継ぎの実施(ミーティング)</li> </ul>	
4 被災者への個別支援活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆支援が必要な方への継続支援</li> <li>◆自宅被災者への情報伝達方法の確保</li> <li>◆食事の配慮が必要な方への助言等支援</li> </ul>	

**フェーズ4 復旧・復興対策期（概ね1～3か月）**

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフラインが徐々に復旧</li> <li>・避難生活の長期化</li> <li>・地域の医療機関・薬局が徐々に再開</li> <li>・被害の少ない地域は平常に近い生活</li> <li>・避難所の集約化が進み、一部では仮設住宅への入居開始</li> <li>・仮設住宅等への入居による生活環境の変化</li> <li>・炊き出し施設の集約化</li> <li>・体調不良者（食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加</li> <li>・生活習慣病や慢性疾患の悪化</li> <li>・優先される通常業務の再開（業務継続計画（BCP）に沿って実施）</li> <li>・学校・保育所等給食施設で簡易給食の開始</li> </ul>
想定される食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弁当提供</li> <li>・被災者自身による食料調達の増加 （移動販売や買い物支援バスの運行などにより、惣菜の利用が始まる）</li> <li>・ライフラインの復旧に伴い、生鮮食材を用いた食事が可能となる</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防や栄養バランスへの配慮</li> <li>・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下</li> <li>・水分の補給</li> <li>・食事の配慮が必要な方の把握と対応</li> <li>・特別用途食品等の発注や物資管理</li> <li>・生活復帰（自宅での生活復帰、仮設住宅等への入居）を見据えた食支援、仮設住宅等への食支援</li> <li>・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底</li> </ul>

目標（あるべき姿）	自己で個人にあった食事を摂取できる。（日常に戻る。） 食を楽しみ、生活再建への活力となる。
-----------	--

	保健医療調整本部	物資対策本部
1 地域の状況把握（フェーズ3からの状況変化）	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市災害対策本部（統括本部）を通じた状況把握</li> <li>◆保健活動を通じた状況把握</li> <li>・被災状況の変化</li> <li>・被災者の栄養・食生活の状況（避難所・仮設住宅等）</li> <li>・地域の食料提供状況</li> </ul>	
2 食事提供アセスメントと結果に基づいた対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆栄養改善に向けた支援</li> <li>・食料自己調達のための情報提供など、自立に向けた支援</li> </ul>	◆特別用途食品等の調達と配分
3 食支援対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆被災者の生活の変化に合わせた課題の整理、中長期計画の作成</li> <li>◆派遣チーム撤退を見据えた調整</li> </ul>	
4 被災者への個別支援活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆保健活動と連携し、食事の配慮が必要な方への訪問栄養相談の実施</li> <li>◆食事の配慮が必要な方への助言等支援継続</li> </ul>	
5 支援活動の評価	◆活動のまとめ、検証	

**フェーズ5 復興支援期（3か月以降）**

想定される状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仮設住宅での生活の不便さから生活範囲の狭小化</li> <li>・馴染みのない地域での生活による閉じこもり</li> <li>・生活環境の変化による育児不安や育児の孤立</li> <li>・適応障害、アルコール依存症、特に高齢者の認知症の出現、悪化</li> <li>・長い避難生活による調理意欲の低下等により、栄養バランスの悪化</li> <li>・フレイル(オーラルフレイル含む)の出現・悪化</li> <li>・復興からの取り残され感、孤独死</li> <li>・避難所の閉鎖、復興住宅等への転居</li> <li>・保健医療調整本部、物資対策本部の解散</li> </ul>
想定される食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の食事に戻る(食の自立)</li> <li>・孤食の増加</li> </ul>
栄養・食生活で配慮すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防や栄養バランスへの配慮</li> <li>・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下</li> <li>・生活復帰(自宅での生活復帰、仮設住宅等への入居)を見据えた食支援、仮設住宅等への食支援</li> </ul>

目標(あるべき姿)	自己で個人にあった食事を摂取できる。 食を通じた新しいコミュニティを構築する。
-----------	--

1 食の自立支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康な食に関する普及啓発・健康教育 <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座(健康講座)の実施</li> <li>・チラシや SNS 等による啓発</li> </ul> </li> <li>◆個別支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養相談の実施</li> <li>・食事に配慮が必要な方への支援(自身で食事を確保するために必要な情報提供等)</li> </ul> </li> <li>◆食環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・仮設住宅での食材等の入手しやすさの把握と支援</li> <li>・物流、量販店、飲食店等に対して、健康に配慮した食材やメニューの提供依頼</li> </ul> </li> </ul>
2 コミュニティの再構築に向けた支援	◆共食の機会づくり、場づくりの支援
3 食中毒・感染症予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆仮設住宅における衛生状況の把握と指導</li> <li>◆共食の場における衛生指導</li> <li>◆感染症予防に関する普及啓発・健康教育</li> </ul>
4 業務の再開	◆通常業務(保健事業等)の再開

#### (4) 対象別栄養・食生活支援活動

##### 【対象者別 支援のポイント】



対象者	栄養・食生活支援のポイント
乳幼児	<p><b>●乳幼児の栄養の特徴</b>            日々の健康維持だけでなく、発育・発達のための栄養素等の摂取が必要である。また、体重あたりの必要量が多いにもかかわらず、消化器官などの内臓が未熟なため、授乳回数や補食の配慮が大切である。            児の体重測定をこまめに行い、母乳やミルク、離乳食等の摂取量と併せて評価する。</p> <p><b>●授乳</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母乳育児の場合                避難所で多く見られる風邪や乳児下痢症などの感染症のリスクを減らす効果があるため、母乳育児の場合は、まず継続を勧める。  <b>【母乳が足りているかの目安】</b>                元気の有無や、機嫌の良し悪し、尿や便の回数で確認する。                （オムツがしっかりと濡れるくらいの尿が1日6回以上出ていれば可）</li> <li>・乳児用ミルクの場合                粉ミルク、液体ミルクで補う。清潔な哺乳瓶や乳首がないときは、スプーンやカップフィーディング*による授乳を勧める。（資料編 P86 参照）</li> </ul> <p><b>【特別用途食品等の利用】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児用ミルク（粉ミルク・液体ミルク）</li> <li>・代謝異常用の特殊ミルク、乳糖不耐症用ミルク、食物アレルギー用ミルク                ※一般のおかゆなどは離乳食として活用可能</li> </ul> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>粉ミルクを溶かすにあたっては、沸騰した後 70℃以上を保ったお湯が推奨されている。沸騰したお湯を準備できない場合には、乳児に適した衛生的な水で粉ミルクを溶かす。            なお、70℃に満たないお湯、水での調整は、粉ミルク中に存在するサカザキ菌を完全に不活性化させるのに十分な温度には達していない。  <u>特に高リスクの乳児の保育者に対しては「粉ミルクは無菌製品ではなく、重篤な疾病を引き起こしうる病原菌に汚染されている可能性があること」を常に注意喚起する必要がある。</u></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">参考【赤ちゃん防災プロジェクト】            （（公社）日本栄養士会 日本栄養士会災害支援チーム「災害時における乳幼児の栄養支援の手引き」）</p> </div> <p><b>●ストレスに注意</b>            生活環境の変化を敏感に受けて、ストレスなどから食べられなくなることや夜泣き等が現れることもある。遊び場の確保や、保育ボランティアの支援要請等の検討が必要である。</p> <p><b>●食物アレルギー</b>            乳幼児は食経験が十分でなく、初めて食べる食品で食物アレルギーを発症する可能性がある。食物アレルギーがある場合は、原因となるアレルゲン除去や回避ができるように配慮が必要である。（P29 参照）</p> <p><b>●誤嚥事故に注意</b>            乳幼児は、咀嚼や嚥下機能が未熟であるので、誤嚥・窒息事故を防ぐために、食品の選択や調理方法に注意する。（資料編 P59 参照）</p>


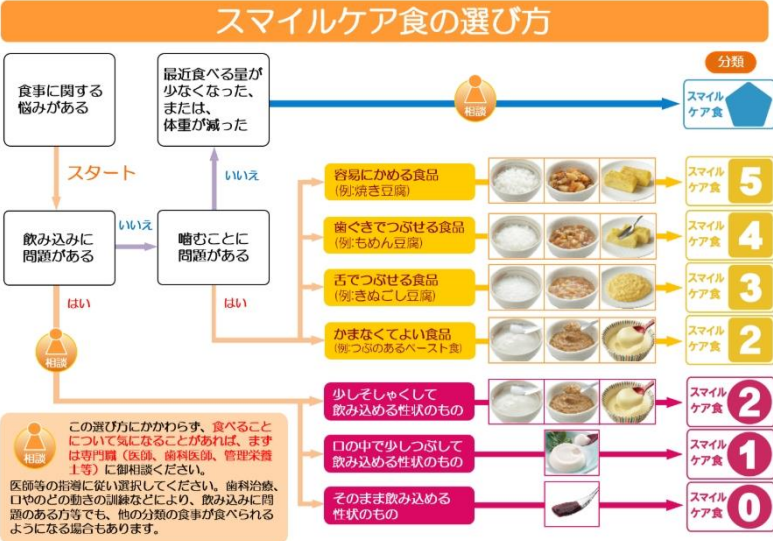
\* カップフィーディング


母乳やミルクを飲ませる際に哺乳瓶を使わず、コップやスプーンなどを使って授乳する方法

対象者	栄養・食生活支援のポイント
乳幼児	<p data-bbox="389 282 1086 315">平常時からの備え～個人備蓄～ ※1歳6か月くらいまで</p> <p data-bbox="389 331 1034 365">●普段使っているミルクやベビーフード等を用意する</p> <p data-bbox="389 371 1382 477">災害時は、疲れから母乳が減ったり、一時的に止まったりすることがある。特に生後6か月未満の乳児の命を守るために、母乳育児であっても、ミルクや使い捨て哺乳瓶、乳首等を備えておく必要がある。</p> <p data-bbox="389 501 600 535">－備蓄の留意点－</p> <p data-bbox="389 544 671 577">【水（軟水が望ましい）】</p> <ul data-bbox="389 584 1401 689" style="list-style-type: none"> <li>・乳児は、水分が不足すると脱水症状に陥りやすい。またミルクや離乳食の調理をするためにも、1人1日当たり3リットルの水が必要である。</li> <li>・国産のミネラルウォーターは多くが軟水であるため、調乳に適している。</li> </ul> <p data-bbox="389 703 687 736">【粉ミルク・液体ミルク】</p> <ul data-bbox="389 743 1382 960" style="list-style-type: none"> <li>・普段使用しているメーカーの粉ミルクまたは、調乳が不要な液体ミルクを多めに用意しておく。</li> <li>・使用期限に留意して賞味期限が切れる前に使い切り、新しい物と交換する。</li> <li>・哺乳瓶が消毒できない場合も考慮し、使い捨ての哺乳瓶・乳首の備蓄や清潔な紙コップを使用した飲ませ方（カップフィーディング）も練習しておくとうい。</li> <li>・ミルクの飲み残しを与えないこと。</li> </ul> <p data-bbox="389 974 496 1008">【離乳食】</p> <ul data-bbox="389 1014 1382 1120" style="list-style-type: none"> <li>・備蓄食品は、ベビーフード、レトルトおかゆなどを1週間分くらい用意し、賞味期限が切れる前に使い切り、新しい物と交換する。</li> <li>・備蓄食品は、普段から利用して食べ慣れておくことも大切である。</li> </ul> <p data-bbox="389 1133 791 1167">【その他用意しておくとういもの】</p> <ul data-bbox="389 1173 1230 1274" style="list-style-type: none"> <li>・予備の哺乳瓶と乳首、使い捨て食器類（紙コップ、皿、スプーン等）</li> <li>・調理器具（小鍋、カセットコンロ、カセットボンベ等）</li> <li>・ガーゼ、好きな食品や飲み物、リラックス・安心するもの</li> </ul>

対象者	栄養・食生活支援のポイント						
妊産婦	<p>●<b>可能な限り主食・主菜・副菜をそろえた食事を確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所生活は、おにぎりやパンなど炭水化物が中心で、たんぱく質、ビタミン、ミネラル、食物繊維などが不足しがちになる。可能な限り主食・主菜・副菜をそろえた食事を確保し、バランスの良い食事をとること。</li> <li>・妊婦では、ビタミン・ミネラルの不足が、流産のリスクや、胎児の成長に必要な神経系の発達に影響を与える。通常の食事の摂取が困難な場合は、栄養補助食品を使用して補うことも検討する。(過剰摂取にならないよう気をつける)</li> <li>・母乳育児をしている授乳婦は、非妊時に比べ 350kcal/日のエネルギーの付加を要するため、できる限り食事を食べるよう声がけする。</li> <li>・こまめな体重測定を行い、十分な量の食事が摂れているかを確認する。</li> </ul> <p>●<b>水分補給</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中や出産後数週間は、血栓ができやすいため、「DVT (深部静脈血栓症)」にならないよう、水分を適度にとり、屈伸・散歩など体を時々動かして血液の循環をよくする。</li> <li>・授乳期も水分をこまめにとるように心がける。</li> </ul> <p>●<b>妊婦の食塩摂取量の調整</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食塩摂取量が増加するとむくみが生じやすくなるため、支給された食べ物でも、塩分の濃いものは控えたり、残したりするように伝える。</li> <li>・妊娠高血圧症候群の方への指導は、高血圧の食生活のポイントを参考にする。</li> </ul> <div style="border: 1px dashed green; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>平常時からの備え～個人備蓄～</p> <p>●<b>栄養補助食品 (ビタミン・ミネラル) の個人備蓄</b>        避難所生活は、おにぎりやパンなど炭水化物が中心となり、これらが不足しがちになるため、栄養補助食品を備蓄しておく。</p> <p>●<b>授乳期の場合</b>        環境の変化により母乳が出にくくなることもあるため、乳児用ミルク、調整用水 (加熱殺菌済みベビー用飲料水)、使い捨て哺乳瓶などの準備に配慮する。</p> <p>●<b>エネルギー必要量の確保と十分な安静が大切</b></p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: right;"><u>エネルギー付加量</u></td> <td>妊娠初期 ⇒ 50 kcal</td> <td>妊娠後期 ⇒ 450 kcal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>妊娠中期 ⇒ 250 kcal</td> <td>授乳期 ⇒ 350 kcal</td> </tr> </table> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">(日本人の食事摂取基準 2025 年版)</p> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">(こども家庭庁「避難所等で生活している妊産婦、乳幼児の支援のポイント」)</p>	<u>エネルギー付加量</u>	妊娠初期 ⇒ 50 kcal	妊娠後期 ⇒ 450 kcal		妊娠中期 ⇒ 250 kcal	授乳期 ⇒ 350 kcal
<u>エネルギー付加量</u>	妊娠初期 ⇒ 50 kcal	妊娠後期 ⇒ 450 kcal					
	妊娠中期 ⇒ 250 kcal	授乳期 ⇒ 350 kcal					

対象者	栄養・食生活支援のポイント
高齢者	<p><b>●脱水に注意</b>          避難所生活では、トイレが遠い場合、夜間頻尿、失禁を恐れ、意図的に水分摂取を控えることがある。高齢者は体内水分量が少なく「脱水」になりやすい。また、脱水に気づきにくいので水分摂取に注意が必要。一般に体内の水分が失われると疲労感、頭痛、食欲不振に繋がる。          水は、食事の水分以外に安静にしている時で1日に1.5リットル、活動している時は2.5リットル必要である。ただし、医師から水分の摂取の制限を受けている場合はそれに従う。</p> <p><b>●低栄養に注意</b>          避難所の食事は冷たいことが多く、高齢者にとっては食べにくい。離乳食やえん下困難者用食品、総合栄養食品等の栄養補助食品を活用するなどして積極的に食事を摂ることが大切である。          義歯をなくしたり破損した場合は、歯科専門職につなぎ、食事ができるよう配慮する。</p> <p><b>●お口のケアにも注意</b>          避難所生活では、口腔内が不潔になりやすく、歯肉が腫れたり、口内炎になりやすい。肺炎を防ぐためにも毎食後、歯みがきや義歯をきれいに洗う。水がない場合にはガムやマウスウォッシュを使用して口腔ケアを行う。</p> <p><b>●多職種連携による「食べる」支援</b>          食べる機能が弱くなった人には、食形態の工夫のみでなく、口腔環境整備や摂食嚥下リハビリテーション等、多職種で連携した「食べる」支援が必要である。</p> <p><b>【特別用途食品等の利用】</b>          ・えん下困難者用食品      ・とろみ調整用食品          ※一般のおかゆ、ゼリー、離乳食なども嚥下困難者に活用可能</p> <p><b>【えん下困難者用食品の表示】</b>          嚥下を容易にし、誤嚥や窒息を防ぐために硬さなどを調節した食品。          嚥下困難者の食品を選ぶ際の目印になる。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p style="text-align: center;">(消費者庁「えん下困難者用食品ってなに？」リーフレット)</p> <p><b>【介護食品のユニバーサルデザインフードの表示】</b>          日常の食事から介護食まで幅広く使用できる食べやすさに配慮したもの。          日本介護食品協議会が定めた規格に適合した商品に表示が付けられている。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p style="text-align: right;">(日本介護食品協議会ホームページ)</p>

対象者	栄養・食生活支援のポイント
高齢者	<p style="text-align: center;"><b>【スマイルケア食について】</b>  <b>スマイルケア食</b></p> <p>農林水産省が提唱している、かむことや飲み込むことなど食べる機能が弱くなった人や、栄養状態がよくない人などを対象とする新しい介護食品の愛称。</p> <div style="text-align: center;"> <p><b>スマイルケア食の選び方</b></p>  <p>（農林水産省「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」）</p> </div> <div style="border: 1px dashed green; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">平常時からの備え～個人備蓄～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 普段よく食べる食品や慣れ親しんだ味のものを用意しておく <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食欲がなくなったときなどに備え、レトルトおかゆやフリーズドライみそ汁等を用意する。</li> <li>・ 普段軟らかいご飯やおかゆを食べている人は、レトルトおかゆ等を用意する。</li> <li>・ 市販されている濃厚流動食、蜂蜜や飴等は食欲が無いときや、体調がよくないときに活用できる。</li> </ul> </li> <li>● かむことや飲み込むことなど食べる機能が弱くなった人や、栄養状態がよくない人はスマイルケア食や栄養補助食品等を活用</li> <li>● 高齢者や口腔機能低下者は水分でむせこみやすいため、とろみ調整用食品を備蓄しておく</li> </ul> </div>

対象者	栄養・食生活支援のポイント
宗教上の理由等により食材に制限のある方	<p>● 宗教上の理由により食べられない食材について理解する  &lt;例&gt;ハラール*フード  イスラム教で食べてもよいとされている食べ物。豚肉とアルコールは禁忌。その他の肉であっても、イスラム教に即した方法で処理した物でなければ禁忌となる。</p> <p><b>ハラール認証</b>  対象となる商品・サービスがイスラム教に即して生産・提供されたものであることを、ハラール認証機関が監査し、一定の基準を満たしていると認めること。  認証機関ごとに独自の認証マークを持っている。</p> <div style="text-align: right;">  </div>

\*ハラール

イスラム法において合法的なもののこと（アラビア語で「許されている」という意味）

症状	栄養・食生活支援のポイント
便秘	<p><b>●排便のリズム</b> 被災時はトイレ不足や、環境・食事内容の変化等で生活リズムが乱れ便秘になる人が増加する。便秘の人には、食物繊維等の摂取や、排便のリズムに留意する。 トイレが不足している場合には、災害対策本部等へ設置を要請する。</p> <p><b>●食生活のポイント</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食物繊維の多い食品（例えば、野菜、果物、きのこ、海藻など）を摂取する。 ⇒野菜等の惣菜（筑前煮、きんぴら、芋煮等）のレトルト食品や缶詰の利用、炊き出し等で具たくさんみそ汁の提供、果物の配給</li> <li>・朝食をしっかり食べ、便意がなくてもトイレに座ることで規則的な排便習慣をつける。</li> <li>・便意があったら我慢をしない。</li> <li>・適度な運動を行い、腸の動きを良くする。</li> <li>・水分が足りないと、便が固くなって便秘になるので、水やお茶は食事の水分以外に1日1.5リットル以上摂るようにする。（医師から水分摂取の制限がある場合は、指示に従う。）</li> </ul>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
高血圧	<p><b>●血圧を定期的に確認する</b> 避難所生活では、環境の変化や被災によるストレスで血圧が高くなりがちである。 高血圧は動脈硬化を招き、さらに虚血性心疾患や腎臓病、脳血管疾患を引き起こす原因となるので注意する。</p> <p><b>●食生活のポイント</b></p> <p>【塩分を控える】 避難所での支援物資は塩分が濃い物があるので注意する。（表示の確認）</p> <p>【カリウムの摂取を心がける】 野菜や果物、大豆製品に多く含まれるカリウムには、腎臓から食塩を排泄しやすくする働きがある。1日に野菜350g程度の摂取を心がける。（腎臓の病気がある人は、カリウム摂取の制限が必要な場合があるので、主治医と相談する必要がある。）</p> <p>【体重管理】 肥満は血圧を上げる原因の一つである。避難所生活では活動量が減り、支援物資の中には高エネルギー・高脂肪の食品もあるため、体重管理に配慮する。</p> <p>【アルコール摂取】 アルコールの摂取が多すぎると血圧が高くなるので注意し、服薬している人は飲まないようにする。</p> <p style="border: 1px dashed green; padding: 2px;">平常時からの備え～個人備蓄～ 減塩食品、カリウムを多く含む食品(干した野菜・果物等)</p> <p><b>●服薬状況</b></p> <p>【抗凝固薬（ワーファリン・ワルファリンK）が含まれている薬の処方】 高血圧や心臓疾患などで処方されている場合は、納豆、クロレラ、青汁等に多く含まれているビタミンKが薬効を低下させてしまうため、これらの食品は避ける。緑黄色野菜や海藻類などは通常の食事ではあまり問題にする必要はない。</p> <p>【カルシウム拮抗薬の処方】 高血圧や狭心症などで処方されている場合には、グレープフルーツ及びグレープフルーツジュース等が薬の代謝を阻害し、薬の効果が強く出てしまうことがあるため、これらの食品は避ける。また、薬の副作用で歯肉が腫れて食べられなくなる場合もあるため、口腔ケアに留意する。（症状がある場合は、歯科支援チーム等につなぐ。）</p>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
糖尿病	<p><b>●食生活のポイント</b> 【バランスとリズム】 同じエネルギー量の食事でも1食だけに集中して食べると血糖の変動が大きくなるので、1日3食、規則正しく適量食べるようにする。食べてはいけない食品はないが、適当なエネルギー量を確保し、ビタミン、ミネラル、食物繊維を摂るよう心がける。食料不足によるエネルギー不足にも注意する。 多尿がある場合は、脱水に注意する。</p> <p><b>●血糖のコントロール</b> 不規則な食事や、野菜が不足しがちになるなどのことから、血糖のコントロールがうまくいかなることがあるので注意する。</p> <p><b>●服薬状況</b> 内服薬や、インスリン注射を使用していると低血糖になる場合があるので、食事内容に注意する。</p> <p>平常時からの備え～個人備蓄～ ブドウ糖や食べ慣れている補食</p>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
腎臓病	<p><b>●病態に応じた指導</b> 食事の基本は、腎臓の負担を少なくして病気の進行を遅らせるため、病態に対応した指導が必要である。</p> <p><b>●塩分の制限</b> 腎臓の機能が低下すると、塩分や水分が尿として排泄しにくくなり、むくみの原因となるので、塩分制限を守ることが大切である。</p> <p>平常時からの備え～個人備蓄～ 減塩食品</p> <p><b>●たんぱく質の制限</b> たんぱく質が代謝されると老廃物が体内に残るので、大量に摂取すると腎臓の負担が大きくなる。たんぱく質の制限を伴う場合が多く、病者用の特別用途食品を用いることも一つの方法である。また、制限の範囲で良質なたんぱく質を摂取する必要がある。</p> <p>平常時からの備え～個人備蓄～ 低たんぱく質食品</p> <p><b>●十分なエネルギー量</b> エネルギー量が不足すると、体内のたんぱく質がエネルギー源として消費される。その結果、筋肉組織の細胞が壊れて腎臓の負担が大きくなる。また、細胞内のカリウムが血液に流出し、カリウム濃度の上昇が心臓に負担を与える。そのため、たんぱく質を制限している場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要があることから、でんぷんや油類を使った料理を取り入れる。</p> <p>平常時からの備え～個人備蓄～ MCT（中鎖脂肪酸）入り菓子等</p> <p><b>●カリウムの制限</b> 腎臓の機能が低下するとカリウムが排泄できなくなり、血液中のカリウムが増加することがある。カリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指示がある者は制限を守ることが大切である。</p>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
腎臓病	<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">平常時からの備え～個人備蓄～ 低カリウム加工食品</p> </div> <p>※カリウムを多く含む食品の摂取に注意  果物（特にバナナ、メロン、キウイフルーツ）、乾物類（干しいも、ドライフルーツ、切り干し大根など）、いも類、100%ジュース（トマトジュース、オレンジジュース）、緑茶、コーヒー等  ※食品は水にさらす。ゆでこぼす。</p> <p>●<b>水分の制限</b>  医師から指示があれば、水分のコントロールが必要になる。</p>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
食物アレルギー	<p>アレルギーがある場合は、避難所の受付等に申告することを周知し、栄養相談を行うなど素早く対応する。  医師に特定のアレルゲンの摂取制限を指示されている場合は、アレルゲン除去食品の要請を行う。  ※エピペン（アナフィラキシーショックが現れた時に使用するもので、医療機関で治療を受けるまでの補助治療剤）を（本人が）備えておくこと安心。</p> <p>●<b>避難者自身によるアレルギーを起こす原因食品の情報提供</b>  誤食事故防止に向けた工夫として、周りから目視で確認できるよう食物アレルギーの対象食料が示されたビブス、アレルギーサインプレート等の活用が有効である。</p> <p>●<b>加工食品に含まれるアレルギー表示の活用（令和8年3月1日時点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・表示義務のある8品目（特定原材料）  ⇒えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生</li> <li>・表示が勧められている20品目（特定原材料に準ずるもの）  ⇒アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マカダミアナッツ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン</li> </ul> <p>※アレルギー表示については、<b>最新の情報を確認のうえ</b>対応すること。</p> <p>【特別用途食品等の利用】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルゲン除去食品</li> </ul> <div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">平常時からの備え～個人備蓄～</p> <p>個別対応が困難なことが予測されるので、普段から家庭での備蓄（少なくとも2週間分）が何より重要である。  乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えており、重篤なアナフィラキシーショック症状を起こし、対応の遅れから死に至る人もいます。こういったことから、普段からアレルギーの方への理解を深めることが大切である。</p> </div>

疾患	栄養・食生活支援のポイント
潰瘍性大腸炎・クローン病	<p><b>●食事の基本は、「おなかに優しい和食」</b> 避難所生活では、インスタント食品や菓子パン等が多く、食べることのできる食品が少なく、エネルギー不足になることが考えられる。おかゆや、脂肪が少ない菓子類等、消化器官に負担の少ない食品でエネルギーを確保する。</p> <p>平常時からの備え～個人備蓄～</p> <p><b>●備蓄（個人備蓄）の留意点</b> アルファ化米、レトルトおかゆ、魚の水煮缶等、消化器官に負担の少ない食品の備蓄（3日以上）が必要である。</p> <p><b>●消化器官を安静に</b> 低脂肪・低残渣（繊維が少ないなど）を基本とし、消化器官を安静に保つ。</p> <p><b>●食生活のポイント</b> 【適正なエネルギーの摂取】 食事を必要以上に食べ過ぎると腸管の負担が増し、かえって再発を招きやすくなる。身長・体重・年齢・活動量に適したエネルギーを摂取する。成分栄養剤等を準備しておく効果的である。</p> <p>（（政府広報オンライン）今日からできる食品備蓄。ローリングストックの始め方） （農林水産省「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」）</p>

【食品と医薬品の相互作用の一例】

影響を与える食品・成分	影響を受ける薬物の例 ※（ ）は薬名	商品名	医薬品用途	相互作用の内容
カルシウム (牛乳・ヨーグルト等)	テトラサイクリン系抗菌薬	ミノマイシン、ピブラマイシン他	抗感染症薬	抗菌力低下の可能性
アルコール	アセトアミノフェン	カロナール	解熱鎮痛薬	肝毒性物質の産生
	ベンゾジアゼピン系薬 (トリアゾラム、ミダゾラム)	ハルシオン(トリアゾラム) プロラム口腔用液(ミダゾラム)	抗不安薬	血中濃度上昇のおそれ
グレープフルーツ ※スウィーティー、甘夏、 文旦、はっさく等も含む 果肉より果皮に注意	カルシウム拮抗薬 (ニフェジピン他)	アダラート、セパミット	Ca遮断性降圧薬	血圧降下作用の増強のおそれ
	シロスタゾール	プレタール	抗血栓薬	血中濃度上昇のおそれ
	シクロスポリン	サンディミュン、ネオール	免疫抑制薬	血中濃度上昇のおそれ
	アトルバスタチン、 シンバスタチン	リピトール(アトルバスタチン) リポバス(シンバスタチン)	脂質異常症改善薬	血中濃度上昇のおそれ
ビタミンK (納豆、クロレラ、青汁等)	ワルファリン	ワーファリン、ワルファリンK	抗凝固薬	抗凝固作用の低下

(参考)

- ・『薬がみえるvol.4 薬力学/薬物動態学/相互作用 製剤学/薬剤の使用と実務』メディックメディア 2020.4
- ・『医療・福祉介護者も知っておきたい食と薬の相互作用 改訂第2版』幸書房 2018.10 p.202-206「付表 食品と医薬品の相互作用」
- ・薬物相互作用|MSDマニュアル家庭版
- ・『本当に効く薬の飲み方・使い方』実業之日本社 2017.11

上表は一例であり、服薬している方については、必要に応じて薬剤師チーム等と連携し対応すること。

## 4 平常時からの備え

災害発生時に迅速かつ適切な栄養・食生活支援活動を行うためには、事前の十分な備えが必要です。災害時に想定される栄養・食生活の課題を踏まえ、平常時から、体制整備、普及啓発などの取組を行います。

また、災害時のみならず、平常時でも役立つ備えを行うことや、防災を特別な活動ではなく、日常生活の一部に自然に組み込むこと等、フェーズフリー\*の考え方を取り入れます。

### (1) 健康な食に関する普及啓発・健康教育

大規模災害では、ライフラインの寸断や物流の遮断により、住民自ら食料を調達することが困難となります。また、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、平常時から、災害に備えた家庭内備蓄等について周知していくことが重要です。特に、食事の配慮が必要な方がいる家庭に対しては、個々に応じた特別用途食品\*等の備蓄の必要性を周知します。

高知市備蓄計画 ～第3期～ (令和5年3月)

#### ○基本方針

- 1 備蓄は自助による家庭内備蓄を原則とし、市民は最低3日間分、できれば7日間分の備蓄を行う(自助)。
- 2 事業所は、事業継続に必要な物資の備蓄を行う。
- 3 自助による備蓄を補うために、本市では県方針を踏まえて、最大クラスの被害(L2)を想定した1日分を原則として公的備蓄を行う。
- 4 備蓄品目については、食料や飲料水といった生活必需品を中心に選定する。

表3 特別用途食品等の例示

対象	食品の種類・内容
乳児	乳児用ミルク(粉、液体)、離乳食 代謝異常用の特殊ミルク、乳糖不耐症用ミルク、食物アレルギー用ミルク 等
高齢者	えん下困難者用食品、介護食品(ユニバーサルデザインフード)、スマイル7食、とろみ調整用食品、総合栄養食品 等
食物アレルギー	アレルギー不使用食品、原材料表示が明瞭な食品 等
高血圧	減塩食品 等
腎臓病	低たんぱく質食品、減塩食品、低リン食品、腎臓病用組み合わせ食品 等
消化器の疾患 (潰瘍性大腸炎、クローン病等)	潰瘍性大腸炎患者用食品、低脂肪食品、低残渣(食物繊維が少ない等)食品、濃厚流動食 等

#### ア 平常時の活動

- ① 家庭内備蓄(最低3日間分、できれば7日間分)や非常持ち出し食品等の備えについて普及啓発を行います。
- ② 食事の配慮が必要な方の、特別用途食品等の備えについて周知します。
- ③ 家庭内備蓄として買い置きできる食品(缶詰・レトルト食品など)を日頃の食生活で活用しながら無駄なく保存する方法(ローリングストック)について周知します。
- ④ 災害に役立つ調理方法(パッキング等)について普及啓発を行います。

#### \*フェーズフリー

平常時と災害時の境界をなくし、平時の生活を充実させることで災害時の生活も充実させるという考え方

#### \*特別用途食品

乳児の発育や、妊産婦、嚥下困難者、病者などの健康の保持・回復などに適するという特別の用途を目的とした食品

(7) 具体的な取組

対象	具体的な取組	担当課
一般（高齢者含む）	○防災研修やイベント、地域の防災訓練等の機会を通して、各家庭で必要とする物資の備蓄に係る周知・啓発を行う。	防災政策課 地域防災推進課
	○第4次高知市食育推進計画において、「災害に備えるための取組」を食育推進のための10の具体的な取組の一つとして位置づけ、災害時の食の備えを実践している市民の割合を増やすための取組を進める。 ○健康講座やイベント等の機会を通して、家庭内備蓄に関するチラシを配布し周知を行う。（資料編 P79-82） ○食生活改善推進員*（以下ヘルスマイト）の家庭内備蓄の必要性、避難所での食事提供時の注意点、非常時の調理法としてパッキング*について研修を行い、ヘルスマイトの地区活動等を通じて地域住民へ周知を行う。（資料編 P83-85）	健康増進課
	○毎月発行の月間献立表「給食だより」や「食育メモ」を活用して、家庭内備蓄について周知する。	保育幼稚園課
	○小学校等では、避難所等の食事をイメージした「防災給食*」を通して、食器を汚さず、衛生に気をつけて食事をとる方法や缶詰、乾物等の保存食の活用について学習する。（P42参照） ○毎月発行の「家庭配付献立表」や「給食だより」を活用して、災害時の食の衛生管理や、3日分の家庭内備蓄、長期保存可能な食品の買い置きを勧める。	教育政策課
妊産婦・乳幼児	○離乳食教室や幼児健診の会場で、災害時に役立つベビーフード・液体ミルク等の展示を通して家庭内備蓄の啓発を行う。 ○地域子育て支援センターの育児相談で、乳幼児がいる家庭における備蓄等の啓発を行う。 ○赤ちゃん誕生おめでとう訪問において、液体ミルクと紙コップを使用した授乳方法（カップフィーディング）の情報提供を行う。（資料編 P86） ○子育て支援情報誌「こうちし子育てガイド ぱむ」に、妊産婦・乳幼児のための非常用物品に関する内容を掲載し、災害への備えの大切さについて周知する。	母子保健課
慢性疾患患者等	○特定保健指導等、保健指導の機会を通して、食品の家庭内備蓄について周知する。腎臓病や糖尿病などの慢性疾患により食事制限が必要な方などには、個々の状況に応じた備蓄品の助言を行う。（資料編 P87）	保険医療課

\* 食生活改善推進員（ヘルスマイト）

「私達の健康は私達の手で」を合言葉に地域で活動を進めている、食を通じた健康づくりボランティア

\* パッキング

耐熱性のポリ袋に食材を入れ、袋のまま鍋で湯せんする調理方法

\* 防災給食

防災についての意識を高め、災害時の食について考える機会とするため、学校給食において、避難所等の食事をイメージした、セルフおにぎりや保存できる食品、簡単で栄養価が高い料理などを提供するもの。

## (2) 給食施設の支援

給食施設では、災害時においても利用者に安全安心な給食を提供し、適切な栄養管理を実施することが求められます。そのため、災害時でも継続的な給食提供ができるよう、体制の整備や備蓄等について支援を行います。

特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について健健発 0331 第 2 号令和 2 年 3 月 31 日（抜粋）

別添 1 特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について（令和 2 年 3 月 31 日付け健健発 0331 第 2 号別添 1）

第 2 法第 18 条第 1 項第 2 号に基づく指導・助言等に係る留意事項について

### 3 危機管理対策について

- (1) 健康危機管理対策の一環として、災害等に備え、食料備蓄の確保を促すとともに、期限前の有効活用について助言すること。
- (2) 災害等発生時でも適切な食事が供給されるよう、特定給食施設が担う役割を整理し、施設内及び施設間の協力体制の整備に努めること。

別添 2 特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について（令和 2 年 3 月 31 日付け健健発 0331 第 2 号別添 2）

### 第 3 災害等の備え

災害等発生時であっても栄養管理基準に沿った適切な栄養管理を行うため、平時から災害等発生時に備え、食料の備蓄や対応方法の整理など、体制の整備に努めること。

表 4 給食施設に求められる災害時の対応

食事提供回数での分類	施設の種類	災害時の対応	
入所型施設 (1日3食提供施設)	病院等 高齢者福祉施設 児童福祉施設 社会福祉施設 等	・利用者のニーズに合わせた食事提供の継続 ※平常時の定員を超える避難者等の受入可能性あり	・福祉避難所、避難所に指定されている施設は、避難者への食事提供の実施が求められる
通所型施設 (1日1食(おやつ等含む)提供施設)	学校 保育所等 高齢者福祉施設 障害福祉施設 事業所 等	・安全に保護者・家族等に引き渡すまでの食事提供 ・施設の早期再開	・その他の施設についても炊き出しへの協力要請がなされることがある

### ア 平常時の活動

関連部署(担当職員)とともに、災害時に各施設で給食提供が継続できるよう備えを進めます。

- ・各施設が、災害時の備えや発災後の食事提供について、対象者や施設の立地条件等をふまえ、必要事項をBCP(事業継続計画)に具体的に示し、自ら備えることができるよう、研修会やホームページなどをおし、情報提供します。
- ・発災後に想定される課題について、関係部署と連携して検討します。

① 災害時食事提供マニュアルの作成への支援

各施設が、入所者等への食事提供や栄養管理に係る対応について災害時食事提供マニュアル等を整備し、施設内で周知されるよう助言します。

- ・ 緊急時の食事提供にかかる指揮命令系統図、連絡網の作成
- ・ 緊急時の食事提供（備蓄食の献立と保管場所）
- ・ ライフラインが使用できない場合の食事提供（献立、配膳方法）
- ・ 調理従事者が確保できない場合の施設内応援体制
- ・ 緊急時の食事提供についてBCPへの位置づけ、訓練
- ・ BCP、マニュアルの定期的な見直し

② 施設間連携への支援

各施設が、調理場が使用不可能になった場合への対応策として、近隣施設や系列施設との連携について助言します。

- ・ 自施設での調理困難と判断した場合の対応策

③ 食材、衛生資材等供給ルート確保への助言

各施設が、災害時の食材・使い捨て食器・衛生用品の供給ルートを確認するよう助言します。

- ・ 緊急時の食材・使い捨て食器・衛生用品等の供給ルート（納入業者との事前協議）

④ 給食再開に向けた計画立案への助言

各施設が、被災後の給食再開に向けて、ライフラインや厨房機器等の復旧を円滑に進め、食材や衛生用品の確保ができるよう各施設の関連事業者と事前協議しておくよう助言します。

- ・ ライフライン、施設設備の取引業者との連絡体制
- ・ 厨房機器、厨房物品の取引業者との連絡体制
- ・ 食材納入業者、衛生資材納入業者との連絡体制

⑤ 平時の給食施設との連携・情報交換

関係部署による立入指導や、保健所に提出される給食施設状況報告書等から、各給食施設の備蓄食の状況について把握し、喫食者の特性や施設周辺のハザードマップを考慮した必要な整備がなされるよう助言します。

- ・ 備蓄食の献立（給与栄養量）・回数・数量
- ・ ローリングストックの内容・数量，在庫食品の利用想定
- ・ 備蓄食の期限管理と通常献立への活用

⑥ 給食施設の情報整理

支援・受援体制の備えとして、各施設の場所や種別等を地図に落とし込む等、各施設の情報を整理します。

⑦ 発災後の連絡体制

保健医療調整本部では、医療施設からはEMIS等での連絡が想定されています。このように、各施設からの連絡体制について、所管課等をとおしての情報の収集、給食施設に向けた情報発信、各施設との食事提供にかかる相談体制について検討します。

(7) 具体的な取組

対象給食施設	具体的な取組	担当課
教育・保育施設等	○各施設事業継続計画（BCP）の作成及び災害時の備蓄の推進について周知を行う。 ○義務教育学校では、児童生徒、教職員の備蓄食について期限管理を行い、BCPやマニュアルの定期的な見直しを行う。	保育幼稚園課 教育委員会
高齢者福祉施設等	○施設検査等の際に、BCP、防災対策マニュアルの作成状況及び研修の実施状況について確認を行う。	高齢者支援課
介護保険施設等	○各施設BCPの作成状況及び災害時の備蓄の推進について周知・確認を行う。	介護保険課
障害福祉施設等	○施設検査等の際に、BCP、防災対策マニュアルの作成状況及び研修の実施状況について確認を行う。	障がい福祉課
医療機関等	○医療機関等の立入検査の際に、BCPの作成状況を確認、助言する。	地域保健課
給食施設指導対象施設	○高知市健康増進法施行条例に基づいて提出される給食施設状況報告書から施設の備蓄状況を、給食施設栄養状況報告書から災害時のマニュアル作成や他施設との連携を把握し、必要な備えが整備されるよう助言する。 ○給食施設への立ち入り指導に際し、施設における備蓄や災害時の食事提供の具体的な備えを確認し、食事提供に必要な食品と物品の備蓄がなされ、災害時の施設全体のBCPの中に食事提供が位置付けられるよう助言する。又、他施設や食材納入業者との支援協定の状況について確認し、給食施設の相互支援体制の構築に向けて助言する。 ○給食施設が、備蓄や災害時の食事提供について、体制整備等を含め必要な備えを主体的に進めることができるように、研修会で啓発するとともにホームページ等で情報提供する。	生活食品課

(3) 食事の配慮が必要な方の把握と災害時提供食の分類

災害の発生直後は、原則、備蓄食品及び支援助物資での食事提供を行うこととなりますが、乳幼児や妊産婦、食事制限がある慢性疾患患者など食事の配慮が必要な方には、できるだけ早期に、個々に応じた適切な食事を提供することが必要です。

そのため、平常時から把握できる乳児用ミルク等については必要な数を備蓄し、災害発生直後から分配します。平常時に把握できないニーズに対しては、災害発生後、対象となる方の情報を迅速に把握し、対象者に応じた提供食が調達できるよう、提供食の分類等平常時に仕組みづくりを行います。

<p><b>食事の配慮が必要な方</b>（再掲）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 乳幼児</li> <li><input type="checkbox"/> 妊産婦</li> <li><input type="checkbox"/> 食事制限がある慢性疾患患者（高血圧、糖尿病、腎臓病、潰瘍性大腸炎、クローン病等）</li> <li><input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難者</li> <li><input type="checkbox"/> 食物アレルギーのある方</li> <li><input type="checkbox"/> 宗教や強い偏食（味覚や食感等の過敏による）等の理由で食べられない食品がある方</li> <li><input type="checkbox"/> 経管栄養（胃ろう・鼻腔）の方</li> </ul>
---

ア 平常時の活動

- ① 食事の配慮が必要な方の人数について、平常時から把握できる情報を参考に推計し、個人備蓄の働きかけや公的備蓄の参考とできるよう市内関係各課で共有します。

〔人数の把握〕 乳幼児…高知市の人口統計 等  
妊産婦…母子健康手帳交付台帳 等

- ② 関係各課、関係団体等と研修や訓練を行い、食事の配慮が必要な方の把握から食事提供までの流れ（図3）を共有します。

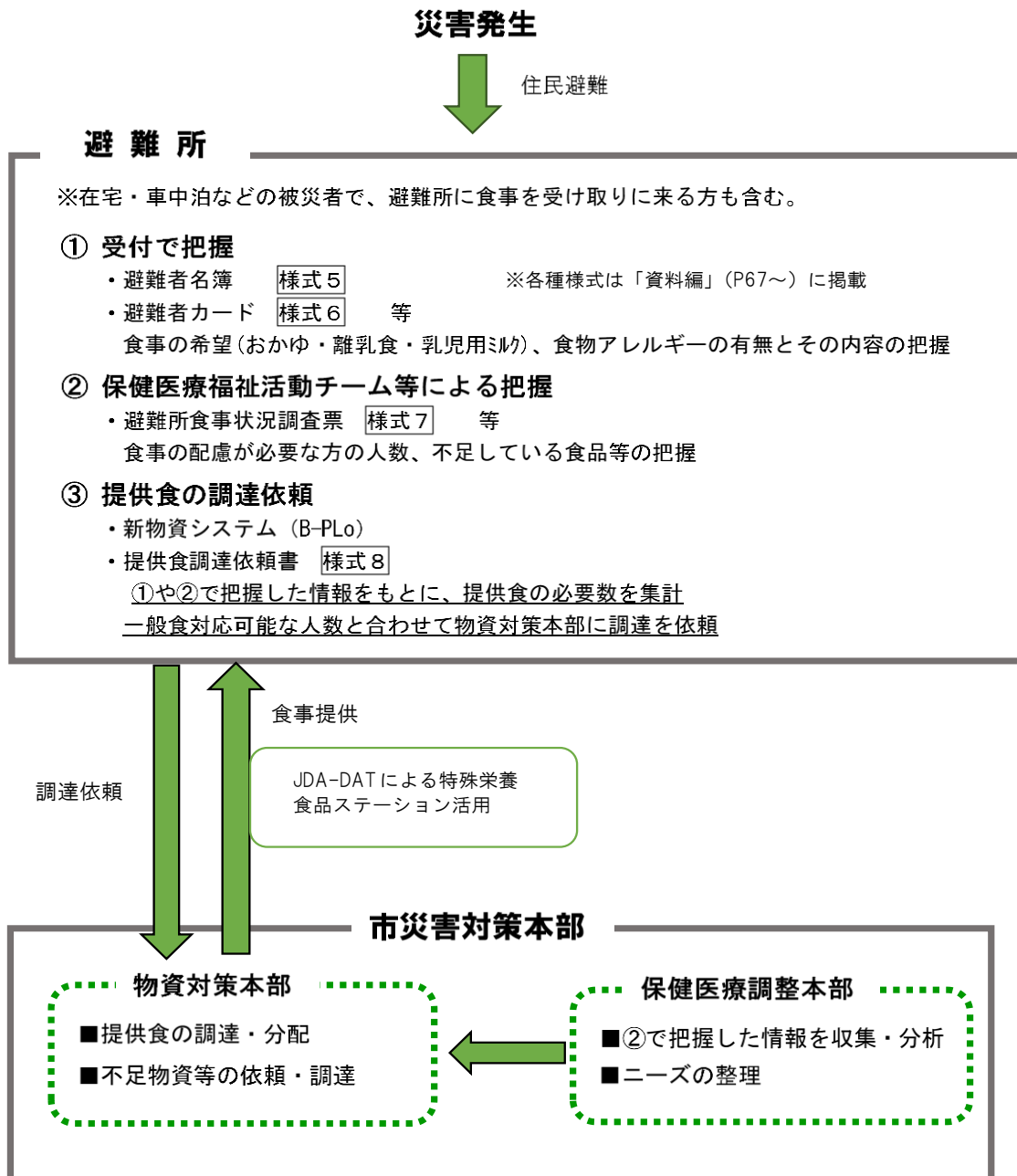


図3 食事の配慮が必要な方の把握から食事提供までの流れ（災害時）

- ③ 高血圧患者や、食物アレルギーのある方など、食事の配慮が必要な方に対応した食事を迅速に提供できるよう、あらかじめ対象者に応じた提供食の分類や提供方針を決めておき（表5）、避難所運営に携わる方や栄養・食生活支援活動ボランティアに周知できるよう体制を整えます。

表5 食事の配慮が必要な方の提供食分類表

○:対応する食事 △:個人の状態により個別対応が必要

対象者 提供食	乳幼児	妊産婦	食事制限がある慢性疾患患者			摂食・ 嚥下困難者 (嚥が弱い者含む)	食べられない食品がある方			経管栄養 (胃ろう、鼻腔)
			高血圧	糖尿病	腎臓病		潰瘍性大腸炎 ・クローン病	食物 アレルギー	宗教等の理由に よるもの	
乳児用ミルク	○									
離乳食	○									
減塩食			○		○					
エネルギー調整食	○			○						
低たんぱく食					○					
低カリウム食					○					
嚥下調整食						○				
8品目(※)除去食								○		
8品目(※)以外の 除去食(原因食品)								(○) (○) (○)		
その他 (低脂肪食)							○			
(特別用途 食品等)	○	(ビタミン・ミネラル サプリメント)			○					△
備考	(※1) 一般食の1/3~1/2量 +補食等にて対応	(※2) 一般食+補食等にて 対応	・1日3食規則正しく 食べる ・ビタミン、ミネラル、 食物繊維を摂る ・食事内容や内服薬 の影響による、低血 糖症状や高血糖症 状に注意する	・塩分の濃いものは 控える、残す ・高エネルギー・高脂 肪のものは摂りす ぎに注意する ・ワーファリン処方 の場合 ビタミンKを多く含む 食品(納豆、青汁、 クロレラ)を避ける ・Ca拮抗薬処方の場合 グレープフルーツを 避ける	・塩分の濃いものは 控える、残す ・たんぱく質制限の場合 病者用食品利用、 MCT入り菓子等で エネルギーを補給す る ・カリウム制限の場合 果物、トライフルー ツ、いも類、100% ジュース、緑茶、コー ヒー等を選択する 食品を水にさらす、 ゆでこぼす ・主治医から指示が あった場合 水分も控える	嚥下困難者用食品 ・どろみ調整用食品等 ・エンバールナガイソフト ・スマイルケア食等	食品表示で確認 ハラル認証書 (※3) 個人対応(対象 食品の除去等)			
注意点	・離乳完了期以降は 1日3食以外に補食 が必要 ・窒息事故に注意す る	・ビタミン・ミネラルを 摂る ・血糖を予防するた め、適度に水分を 摂り、体を動かす ・塩分の濃いものは 控える、残す								

※8品目・食品表示法により表示が義務付けられている。えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、落花生の原材料  
 (※1)離乳完了期以降の幼児は、一般食の1/3~1/2量の取り分け等、年齢や個人に合わせて量を調整し、1日3食で不足するエネルギーや栄養量を補食(おにぎり、パン、いも、果物、乳製品等)で対応する。  
 (※2)妊産婦は、一般食の提供を基本とし、不足するエネルギーや栄養量を補食(おにぎり、パン、果物、栄養補助食品等)で対応する。  
 (※3)味覚や食感等の過敏により強い偏食で食べられないものがある方は、一般食の提供を基本とし、個人で除去等の対応をお願いする。エネルギーや栄養量の不足がある場合は、補食等で対応する。

#### (4) 災害時提供献立の検討

災害時においても、食事の質の確保が求められ、提供された食事によって健康を維持する必要があります。そのため、平常時から食事の提供方法や提供する食事の内容を検討し、献立等の資料を作成しておきます。(資料編 P114-123)

避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針 平成 25 年 8 月 (令和 6 年 12 月改定) 内閣府 (抜粋)

##### 第 2 発災後における対応

##### 8 食事の質の確保

- (1) 食事の提供にあたり、管理栄養士の活用等によりメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、要配慮者（咀嚼機能低下者、疾病上の食事制限者、食物アレルギーを有する者等）に対する配慮、複数メニューの提供等、質の確保についても配慮すること。また、提供メニューについては、農林水産省や学会、大学等の推奨メニューや、スフィア基準\*・厚生労働省のエネルギー摂取目安を参考にしながら、食材の入手状況や避難者の状況を踏まえて検討すること。

##### \*スフィア基準

紛争地の人道支援から誕生した国際基準（人道憲章と人道対応に関する最低基準）

##### ア 平常時の活動

- ① 被災地や（公社）日本栄養士会等から出される資料、関係団体からの聞き取り等により、食事の提供方法や食事の内容について研究し、献立等の資料を作成します。
- ② （公社）日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）研修や訓練、県主催の研修や訓練等への参加を通して、提供食について理解を深めます。
- ③ 食事の配慮が必要な方にできるだけ適した食事を迅速に提供するため、弁当等により「減塩食」「エネルギー調整食」等の提供食が確保できる体制を関係者ととも研究します。

#### (5) 食物アレルギー等への配慮

これまでの災害において、食物アレルギーのある方等が炊き出しにどのような食材が使用されているか確認できず、食べることができなかった事例が報告されています。災害時においても、避難者が食料や食事を安心して食べられるよう、平常時の訓練等を通して仕組みづくりを行います。

避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針 平成 25 年 8 月 (令和 6 年 12 月改定) 内閣府 (抜粋)

##### 第 2 発災後における対応

##### 9 食物アレルギーを有する者等への食料や食事に関する配慮

##### (1) 食事の原材料表示

食物アレルギーを有する避難者が食料や食事を安心して食べることができるよう、避難所で提供する食事の原材料表示を示した包装や食材料を示した献立表を掲示し、避難者が確認できるようにすること。

##### (3) 各避難所における管理栄養士等への相談

食物アレルギーをはじめとした個別の対応が必要な要配慮者に食料や食事の提供を行う場合、各避難所における要配慮の食事ニーズの把握やアセスメントの実施のため、保健衛生関係部局が管理栄養士等の専門職種に相談できるよう努めること。

##### (4) 文化・宗教上の理由による食事への配慮

文化・宗教上の理由から外国人等の避難者が食べることができない食料がある場合、当該避難者に対し、可能な限り配慮することが望ましいこと。

## (6) 支援体制の整備

災害直後から発生する食の課題（食料の不足、食事の配慮が必要な方への支援等）に適切かつ迅速に対応するため、栄養士が、発災直後から栄養・食生活支援活動に従事できる体制を整備します。

### ア 平常時の活動

- ① 災害時の栄養・食生活支援活動における行政栄養士の役割・必要性について、栄養士の配置課及び防災担当課等が共通理解を持てるよう、研修や訓練を通じて顔の見える関係を構築しておきます。
- ② 災害時に栄養・食生活支援活動が円滑に進むよう、関係各課の業務や災害時の活動内容について平常時から把握しておきます。また、災害時の連携体制を整備しておきます。
- ③ （公社）高知県栄養士会や高知市食生活改善推進協議会などの食関係団体と、災害時の食支援活動について情報を共有し、連携体制を整備しておきます。

## (7) マニュアル等の整備、訓練の実施

災害発生時は、参集職員での対応となります。限られた人員で栄養・食生活支援活動を円滑に展開していくために、平常時から、帳票類等の整備・関係者への周知をしておくことが重要です。

また、訓練等を通して、マニュアル・帳票類の検証・見直し等を図っていくことも必要です。

### ア 平常時の活動

- ① 栄養・食生活支援に係る帳票等を整備します。

◆ 避難所等の食品提供状況の確認			
・ 避難所日報（避難所状況）	様式 4	・ 避難所食事状況調査票	様式 7
◆ 要配慮者の把握・対応			
・ 提供食 調達依頼書	様式 8	・ 栄養・食生活相談票	様式 9
・ 栄養・食生活相談票（経過要旨）	様式 10	・ 実施報告書	様式 11
・ 栄養指導記録票	様式 12	・ 被災者健康相談票（共通様式）	様式 13
・ 被災者健康相談票（共通様式）	様式 14		

※各種様式は「資料編」に掲載（P65-78）

- ② 整備したマニュアル等の活用や連携した取組の実現に向け、関係各課、関係団体等との訓練や研修を実施または参加し、災害時の対応に備えます。

## (8) 食料備蓄（協定）

被災者に対して適正な栄養量を確保した食料調整・提供を行うことは、被災者の健康を保持するために大変重要です。そのため、本市において備蓄または協定による食料の確保を検討する際に、本市栄養士が連携できる体制づくりを進めます。

### ア 平常時の活動

- ① 被災者に必要なエネルギー及び栄養量の確保の観点から、保健所の栄養士が連携し備蓄や協定調整ができるよう、防災担当課と協議します。
- ② 食事の配慮が必要な方の備蓄・協定についても同じく協議します。

(9) 炊き出し・弁当の調整

**炊き出し**

避難所等での食事提供は、備蓄食品や支援物資による提供、炊き出しの提供、弁当の提供等があり、それぞれ特徴があります（表6）。東日本大震災において、発災1か月後の避難所では炊き出し回数が多いほど主菜、副菜、果物の提供回数が多く、被災者の栄養バランスを整えるには、炊き出しが有効であることが報告されています\*。（※資料編P127 (5)参考文献①）

平成30年8月1日付厚生労働省通知「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について」では、食事提供の評価や計画のためのエネルギー量や栄養の参照量が示されており（表7）、これに基づいた基本献立の備え、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必要があります。また、食物アレルギー等への対応、調理従事者の衛生管理、衛生的な調理・保管ができること等についても、担当部署と調整しておきます。

**表6 食事提供の形態別の特徴**

（参考：兵庫県「災害時における行政栄養士活動ガイドライン（R2.3）」）

食事形態	食事の特徴	栄養量の過不足
配給	おにぎり、菓子パンがメイン	発災直後のエネルギー充足に効果的
弁当	調理後長時間経過して提供されることが想定され、食中毒予防などの衛生管理の観点から、野菜料理を取り入れることが難しい。魚介類は多く提供されていることが多い。	発生後の早い段階での弁当提供はエネルギー・たんぱく質の提供量が多い。一方、ビタミンB <sub>1</sub> 、ビタミンC等の微量栄養素の提供量は少なく、弁当の提供のみでは栄養素提供量に不足が見られる。
炊き出し	野菜が中心となる副菜の提供回数が多くなり、いも類・肉類・野菜類の提供量が多い。魚介類は少ない。	ビタミンB <sub>1</sub> 、ビタミンCの提供量が多い。

（原田、笠岡（坪山）ら、日本公衆衛生雑誌 2017、東日本大震災の避難所における食事提供体制と食事内容に関する研究）  
（三原、笠岡（坪山）ら、日本公衆衛生雑誌 2019、東日本大震災における弁当及び炊き出しの提供とエネルギー・栄養素提供量の関連）

**表7 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**

表7-1 エネルギー及び主な栄養素について

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

表7-2 対象特性に応じて配慮が必要な栄養素について

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

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

【「炊き出しその他による食品の給与」の概要】

	一般基準	備考
対象者	避難所に避難している者、住家に被害を受け、又は災害により現に炊事のできない者	
費用の限度額	1人1日当たり <u>1,390</u> 円以内	一般基準
救助期間	災害発生の日から7日以内	
対象経費	主食費、副食費、燃料費、炊飯器・鍋等の使用謝金又は借上費、消耗器材費、雑費	

※ 下線部は特別基準\*の設定が可能なもの。

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

主な留意事項

- 炊き出し等の給与については、避難所に避難しているからとか、炊事ができない状況にあるからというのみで単に機械的に提供するのではなく、近隣の流通機構等も勘案しながら実施すること。
- 握り飯、調理済み食品、パン、弁当等を購入して支給する場合の購入費は、炊き出しの費用として差し支えない。
- メニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保等、質の確保について配慮するとともに、状況に応じて管理栄養士等の専門職の活用も検討すること。
- 適温食の確保のため、キッチンカーの活用、料理人等の専門職による食事提供、弁当当の配食サービス事業者等の食料提供者による提供、ボランティア等による炊き出し、集団給食施設の利用による給・配食等、多様な供給方法の確保にも努めること。
- 避難所ではなく、自宅において避難生活をしている方が避難所に炊き出し等の給与を受け取りに来た場合も対象となる。
- 避難所における避難者以外の職員やボランティア等の食事については、対象とならないこと。
- 避難所で炊き出しとともに提供するペットボトル等の飲料水は、「飲料水の提供」ではなく、「炊き出しその他による供給」に含める。

(出典：内閣府・防災情報「災害救助法の概要（令和7年10月）」)

ア 平常時の活動

(7) 学校における炊き出し

大規模災害が発生した場合、それぞれの学校は、子どもたちを含め、地域住民の避難場所となります。その際には、避難者への対応と併せ、安心できる食事の提供が求められます。

高知市地域防災計画[地震・津波対策編] (令和6年度修正) 第4章第14節

生徒等への給食の確保対策

- 給食施設及び設備の被害状況に応じ、速やかに応急修理等を実施するとともに、学校給食会等関係機関と調整し生徒等への給食の再開に努めます。
- 指定避難所の開設等により被災者用の炊き出しを実施している場合は、学校給食と被災者用給食との調整を行います。

- ① 学校における災害時炊き出しフロー図(図4)を把握しておきます。
- ② 災害発生直後にも学校内で炊き出しができるよう各学校、給食調理場にカセットコンロ、鍋を導入します。
- ③ ライフラインの状況確認ができるよう連絡先の確認及び情報共有を図ります。
- ④ 給食調理場内の回転釜を使用した炊き出しを想定し、防災給食\*時に学校給食調理員が釜炊きごはんを提供します。
- ⑤ 給食調理場内の回転釜や家庭科室での調理に際し、衛生面及び栄養面に配慮して提供できる基本献立を備えます。
- ⑥ 学校給食調理員に対しパッククッキング法の研修を行い、熱源に制限がある時期の食事の提供や、食物アレルギー対応食や嚥下困難等、食事の配慮が必要な方の食事の提供に活かします。

### 子どもたちの命・笑顔を守るために

(食の防災教育 - 高知市学校給食での取組)



「食」は、たくましく生きるための健康や体力の基本であり、豊かな人間性や自ら学び考える力などの「生きる力」を育むために大変重要とされています。高知市では、学校給食を中心に食育に取り組みしています。近い将来起こるとされている南海地震に備えるため、食の防災教育に取り組み、防災給食を実施し、児童生徒の災害時の食に関する意識を高める機会とします。

学校の食育は、学校給食を中心に行われます。

**防災給食実施の目的**

- ① 児童生徒の防災についての意識を高め、災害時の食について考える機会とする。
- ② 学校給食では、おにぎりや保存できる食品、簡単に栄養価が高い料理などを提供し、避難所等での食事をイメージした献立を実施する。
- ③ 事故等で、一定量の非常食、保存食品を確保し、災害に備えようとする意識を高める。

**防災献立(例)**

《保存食サラダ》  
缶詰(コーン・大豆・ツツ)や菓菜(ゆかり)を盛り合わせます。  
缶詰が使用し長く保存しておけるので、日ごろから家庭に買い置きしておく、非常時に役立ちます。

《ロングライフ牛乳》  
開封していないときは、冷蔵庫にいれなくても、製造から約2～3ヶ月間常温に保てる牛乳です。開封の方法と賞味が違うので、賞味期限を確認してください。水分補給と同時に栄養補給となります。

《セルフおにぎり》  
●おにぎりの作り方を学習します。  
①食卓にビニール袋を並べておにぎりを詰めます。  
●給食室の工夫を学びます。  
水が十分にない場合はおにぎりを詰める際に、おにぎりの間に水を少し入れておきます。  
●おにぎりの作り方を学びます。  
水が十分にない場合はおにぎりを詰める際に、おにぎりの間に水を少し入れておきます。


《ぼうさい果汁》  
果汁(りんご、いちじく)や自給のよい野菜、いちじくを使っています。  
果汁は、温かくて栄養価が高いので、多くの避難所で炊き出しとして取り入れられています。



高知市教育委員会

リーフレット「子どもたちの命・笑顔を守るために(食の防災教育—高知市学校給食での取組)」(H26.3 高知市教育委員会)

### 回転釜での米飯の炊き方



水の量[無洗米の重量×1.4]

湯気が出ます      ちりちり音がします

浸漬 最低 30分以上

▶ 点火

強火 7分

▶

中火 3分

▶

弱火 5分

▶ 消火

蒸らし 15分

▶

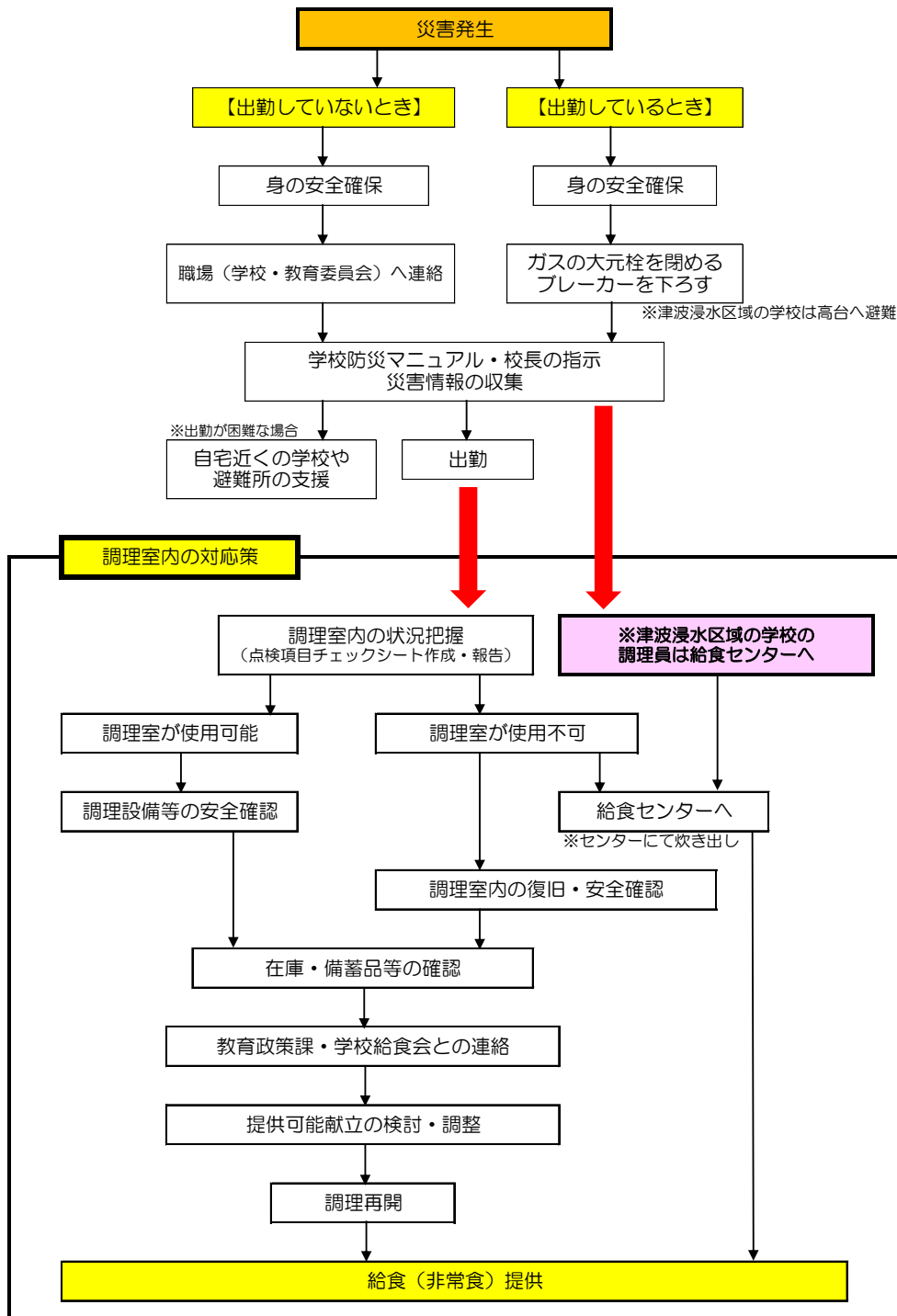
配食

ふたを閉める ----->>> ふたを開ける

\* 防災給食 (再掲)

防災についての意識を高め、災害時の食について考える機会とするため、学校給食において、避難所等の食事をイメージした、セルフおにぎりや保存できる食品、簡単に栄養価が高い料理などを提供するもの。

## ◆学校における災害時炊き出しフロー図



(出典：学校給食調理員 主幹・副主幹会「学校給食調理員の防災対策マニュアル」(令和元年度))

図4 学校における災害時炊き出しフロー図

- ① 学校給食調理員は、給食施設及び配属校の家庭科室のライフラインの状況について確認を行い、炊き出しの可否を判断します。
- ② 浸水区域内にある学校の調理員は、針木・長浜学校給食センターで炊き出しの準備をします。
- ③ 学校給食調理のノウハウを生かし、衛生面に配慮した食事の提供及び食物アレルギー対応等食事に配慮が必要な方の食事提供に努める等、地域住民と連携した炊き出しを行います。

(イ) 学校給食センターにおける炊き出し

大規模災害が発生した場合、各学校における炊き出しを補完するために、高知市立学校給食センターにおいても炊き出しを行います。針木・長浜学校給食センターでは、外部から直接入室できる炊飯室を活用し、センター内にローリングストックをしている給食用保管米及びセンター内防災倉庫に備蓄しているアルファ化米を先行し使用します。

- ① 学校給食センターにおける災害時炊き出しフロー図（図5）を把握しておきます。
- ② 教育政策課、針木・長浜学校給食センター内に防災無線を整備し、災害発生時の連絡体制を整えます。
- ③ センター内の給食用保管米やアルファ化米の使用後も、継続して炊飯提供ができるよう、JA等との協定による米調達を調整します。
- ④ センター内に設置しているおにぎりマシン等を活用し、衛生面に配慮して提供できる体制を備えます。





(ウ) 自主防災組織・ボランティアによる炊き出し

大規模災害時の避難所運営は、行政職員の人員不足も想定されることから、地域住民で結成された自主防災組織が中心となっていくことが想定されます。

東日本大震災における炊き出しの実施では、被災者自身が大きく関わっていたことが明らかとなっており※、被災者自身が炊き出しを実施することを想定し、地域住民に対して、炊き出しの必要性を周知するとともに、防災訓練等で炊き出しスキルを高める取組が必要です。

また、地域住民の他、ボランティア団体等の外部支援者による炊き出しの導入について関係各課と情報を共有し体制を検討しておくことが必要です。

高知市が養成・育成しているヘルスマイト\*は、日頃から地域住民の食生活改善のための活動に取り組んでいますので、自主防災組織等と協働で炊き出し活動が行えるような体制を整備し、訓練等を実施することにより、地域の防災力向上につながると考えます。基本献立をもとに避難所で衛生管理等、適切な炊き出しを実践できるように研修を行います。(※資料編 P127(5)参考文献②)

加えて、避難所運営に携わる方に、炊き出し実施時の注意や実施状況を把握するための資料(資料編 P101~104)を周知できるように関係各課と情報を共有します。

(I) 自衛隊による炊き出し

東日本大震災において、避難所での炊き出しは、発災直後には、被災者自身が炊き出しを実施していた割合が最も多く、発災から日が経つにつれて自衛隊の炊き出し割合が多くなっています。また、自衛隊による炊き出しの多くは、大規模避難所で多かったことが報告されています※。

(※資料編 P127(5)参考文献②)

自衛隊に対する派遣の要請は、市災害対策本部から県災害対策本部へ支援要請を行います。

自衛隊による炊き出し支援の流れは図6のとおりです。自衛隊の派遣は、緊急性・公共性・代替性であることが要件としてあり、発災後スムーズな支援を受けるためには、平常時から担当部隊と図6のような連携要領を確認しておく必要があります。被災者の栄養管理がわかる行政栄養士が関わることとします。

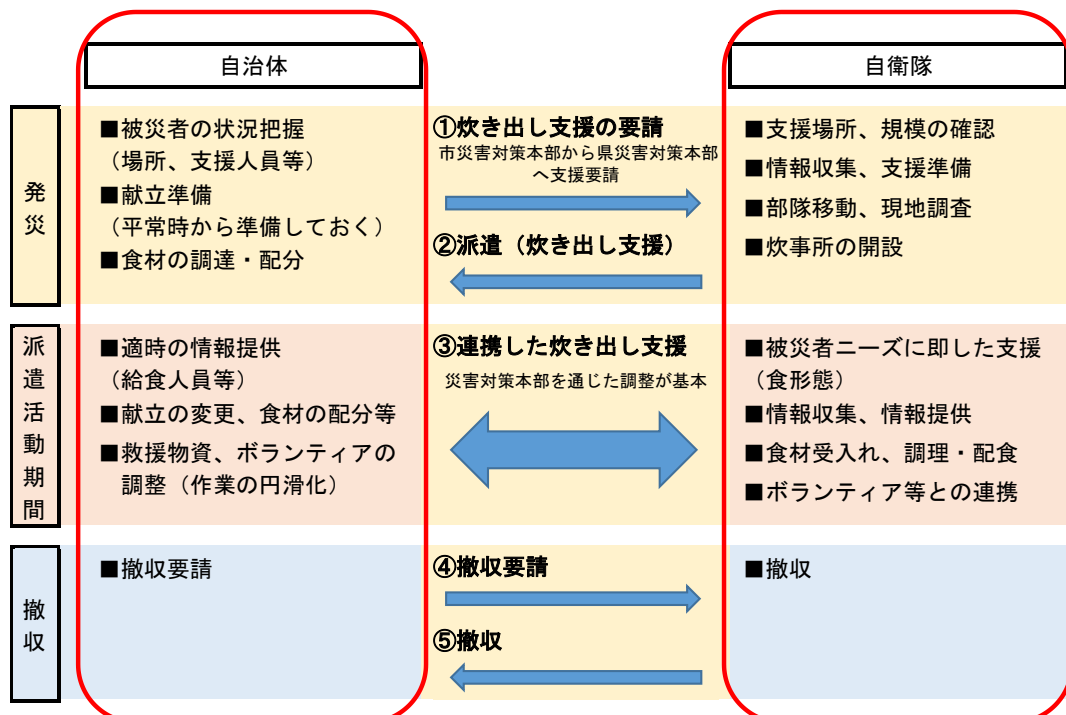


図6 自衛隊による炊き出し支援の流れ (参考: 熊本県「熊本県災害時栄養管理ガイドライン」(R2.4))

\* 食生活改善推進員 (ヘルスマイト) (再掲)

「私達の健康は私達の手で」を合言葉に地域で活動を進めている、食を通じた健康づくりボランティア

## 弁当

弁当は、主食・主菜・副菜を一度に提供できることから、一定の栄養バランスを見込むことができます。そのため、避難所生活開始後のできるだけ早い段階から、弁当形式での食事提供を開始できるよう検討しておく必要があります。

### 【弁当提供の留意点】

- 消費期限の短い食品であることから、高知市への物流や避難所への配送にかかる時間を考慮します。また、温度管理が必要な食品であることから、保管の環境を考慮します。
- 食事制限がある、嚙む力が弱い、食物アレルギーがあるなどの理由によって弁当を食べられない避難者の食事については、一部調理が必要となる場合も考えられます。弁当を提供している場合でも、個別対応の調理や、温かい汁ものの調理などを柔軟に組み合わせ、すべての避難者に食事提供できるよう工夫します。
- 災害の発生から一定の期間が経過し、避難所生活が長期化している場合には、メニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、食事の配慮が必要な方への配慮が必要です。
- 安全な食事提供のため、弁当製造業者への発注は、事業者の供給能力に見合った内容・数量とします。
- 弁当の空き容器や食べ残しなど、廃棄物の取扱いについて検討します。
- 提供されている弁当等の食事について、できるだけ早期にエネルギーや主要な栄養素の過不足を評価し、提供内容の改善につなげます。

### 【弁当調達にあたってのポイント】

- ① 安全性
- ② 栄養バランス
- ③ 食事の配慮が必要な方への対応
- ④ メニューの多様化
- ⑤ 適温の工夫

初期 段階          長期化	安全性の確保	被災地では、住民の健康が一番重要であることから、安全性の確保を最優先とする。食物アレルギー対応等のため、避難所で献立内容を掲示する。 初期段階では、道路状況等から配送が長時間となること、弁当が常温保管となることを想定する。
	栄養バランス	肉・魚・卵などの主菜からたんぱく質の補給、野菜類からビタミンの補給ができることとする。
	食事の配慮が必要な方への対応	弁当での食事提供が長期化する場合は、エネルギー・たんぱく質・脂質・塩分制限や、やわらかい食事、食物アレルギーなど食事内容に配慮した対応とする。
	メニューの多様化	道路状況が改善するなど、徐々に様々な社会活動が復旧する段階にあっては、避難所での食事についても、バラエティに富んだ内容とすることを想定する。
	適温の工夫	ライフラインが改善し、保管場所で弁当の保冷保温が可能になる場合や、地元事業者が営業再開し短時間で配送できるなどの段階では、適温での食事提供を想定する。

(参考：厚生労働省事務連絡「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について」(H30. 8. 1))

図7 弁当調達にあたって配慮すべき事項

## ア 平常時の活動

- ① 弁当提供に関して、物資対策本部、救援対策本部、各避難所の連携フロー、連絡帳票を確認しておきます。
- ② 弁当調達にかかる本市の協定先等との協議に参加し、弁当の内容や運搬、保管について検討します。
- ③ 避難所の開設及び運営に必要な環境整備の一環として、弁当等の食品を衛生的に保管するための資機材等について、防災担当部署と協議します。
- ④ 弁当について、過去の提供事例等を参考に献立案を作成します。
  - ・ 給与栄養量は、「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」(P40 表7)を参考とします。
  - ・ 弁当1食当たりの食品構成は下表(表8)を参考とします。
- ⑤ 弁当事業者向けに、衛生管理、食品表示、栄養バランスのとれた弁当献立等について研修会やホームページで情報提供します。
- ⑥ 避難所で活用できるように、弁当の衛生的な取扱について、運営者向け、避難者向けのリーフレット・ポスターを作成します。
- ⑦ 関連部署(担当職員)とともに、弁当提供にかかる備えを進めます。
  - ・ 提供する弁当の内容(栄養士)
  - ・ 避難者の食事摂取や健康相談(保健師・栄養士)
  - ・ 食品衛生にかかること並びに食品関連事業者への指導(保健所の食品衛生監視員)
  - ・ 感染症予防や環境衛生にかかること(保健所の感染症担当や環境衛生監視員)

**表8 避難所における食品構成例<sup>\*1</sup>と弁当1食当たり<sup>\*2</sup>の想定**

	1人1日当たり分量(g)	弁当1食当たり	
		分量(g)	めやす
穀類	550	180	ごはん 米0.5合相当
芋類	60	30	じゃがいも(小) 1/2個
野菜類	350	120	小松菜 1/5束+なす 1/2本+人参 1cm +しいたけ 1個
果実類	150	—	
魚介類	80	あわせて80	(例1) 塩さば 1切
肉類	80		(例2) 鶏もも肉 1/4枚
卵類	80	40	
豆類	55	25	(例1) 厚揚げ 1/8枚 (例2) 金時豆煮大さじ1
乳類	200	—	
油脂類	10	4	

※1 出典：避難所における食品構成例(国立健康・栄養研究所)  
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。

※2 弁当1食当たりの食品構成例は、野菜果物混合果汁や果物、牛乳を弁当とは別に提供することを想定。

## 【弁当の契約仕様書（例）】

### 契約仕様書（例）

#### 1 業務内容

##### (1) 価格

- ・ 1日当たり ○○○円（消費税込み）とする。  
※もしくは「1食当たり○○○円（消費税込み）とする。」

##### (2) 献立

- ・ 原則として、管理栄養士又は栄養士が確認したもので、詳細は協議して決定する。
- ・ 米飯を主とした主食、肉又は魚介類を中心とした主菜、野菜を中心とした副菜から構成した内容とすること。
- ・ 1日当たりのエネルギーは、1,800kcal から 2,200kcal であること。  
※もしくは「1食当たりのエネルギーは、600kcal から 730kcal であること。」
- ・ 1食分として提供する弁当には、主菜として肉又は魚類が約○g、副菜である野菜が約○g程度入ったものとする。
- ・ 献立の栄養成分を把握し、求めがあれば提出すること。

##### (3) 使用する食材

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

##### (4) 調理

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

##### (5) 配送

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

##### (6) 容器回収

- ・ 喫食後の容器は当日中に回収すること。

##### (7) 食数

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

#### 2 対象者

- ・ △△△が指定した避難所で生活する被災者

#### 3 衛生管理

- ・ 安全管理、衛生管理は大量調理施設衛生管理マニュアルに従って行うこと。

#### 4 管理運営体制

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

#### 5 信用状況

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

#### 6 その他

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

### 第3章 栄養・食生活支援活動の受援体制

災害の規模により、栄養・食生活支援活動を行う人員が不足する場合は、県内外の自治体や（公社）日本栄養士会の管理栄養士・栄養士の支援を受けることになります。

多数の管理栄養士等が派遣された際、できるだけ速やかに栄養・食生活支援活動が行えるよう、事前に受援体制を整備しておく必要があります。

#### 1 受援体制

##### (1) 受援計画の作成

管理栄養士等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、必要な栄養・食生活支援活動について平常時に検討し、業務内容や要請数を想定しておきます。

##### ア 受援計画

保健師等チームについては、行政栄養士を含むチームを派遣してもらうよう要請します。

DHEATは、高知市保健所災害時公衆衛生活動マニュアル（第6版）において、マネジメント部門の支援として要請することとしているので、必要に応じ、行政栄養士を含むチームを要請します。

また、栄養士会から派遣されるJDA-DATの要請想定数も算出しておきます。

これらの受援計画を立てるにあたっては、これまでの過去の派遣事例を参考に、一度に受け入れ可能なチーム数かどうかの検討を行ったうえで決定します。

##### 受援計画（例）

要請するチーム	受援業務	要請チーム数の目安
保健師等チーム	備蓄食料及び支援物資の栄養量調整	2チーム ※保健師等チームのうち、2チームは行政栄養士を含むチームを派遣してもらうよう要請
	提供食の調整支援（炊き出し、弁当等）	
DHEAT 栄養士	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）	行政栄養士（DHEAT）1名
栄養士会（JDA-DAT）	避難所への食事調査・評価（要配慮者含む）	5チーム
	避難所の食品衛生助言、食品保管状況の確認・指導	
	避難者への巡回相談	

##### (2) 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きます。

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ておきます。

【活動記録・連携のための様式】 再掲

※各種様式は「資料編」(P69-78)に掲載

・避難所食事状況調査票	様式 7	・提供食 調達依頼書	様式 8
・栄養・食生活相談票	様式 9	・栄養・食生活相談票（経過要旨）	様式 10
・実施報告書	様式 11	・栄養指導記録票	様式 12
・被災者健康相談票（共通様式）	様式 13	・被災者健康相談票（保健師等様式）	様式 14

【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】

- ・現地の概要（支援組織、現地担当者、被災状況及び復旧状況等）
- ・栄養・食生活に関する現況と支援状況
- ・担当する栄養・食生活支援の業務内容
- ・活動報告の方法（現地担当者及び派遣元への報告、報告様式等）
- ・避難所、仮設住宅等地図、必要物品等設置場所の確認
- ・一日のタイムスケジュール、一週間の流れ

2 応援・派遣要請

(1) 応援・派遣要請と受援の流れ

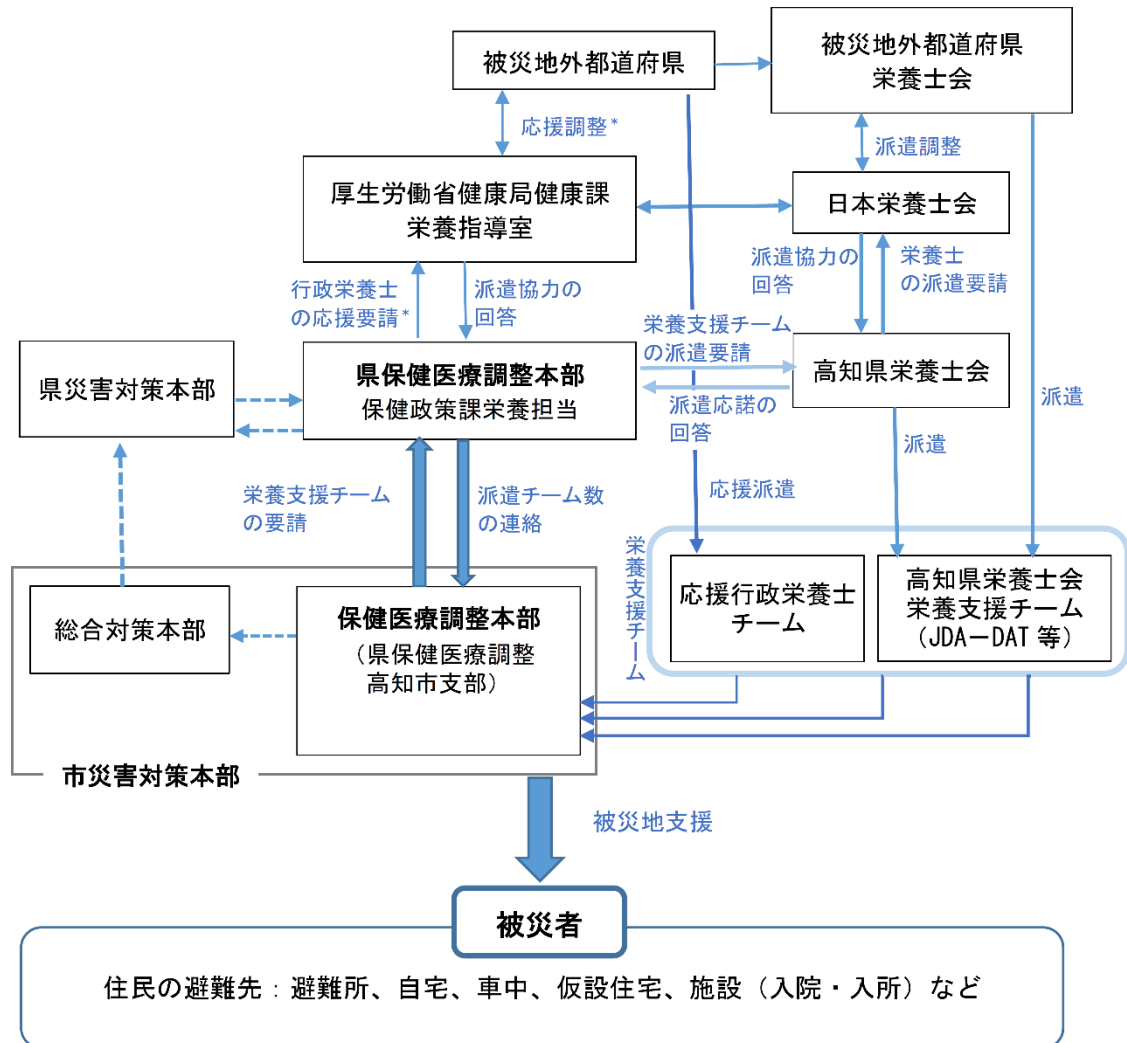


図8 栄養支援チームの派遣フロー図

\* 応援要請

被災地方公共団体が、当該地方公共団体以外の地方公共団体に対し、災害対策に係る応援を要請すること

\* 応援調整

応援時の安全の確保・装備等の準備、応援職員に対する後方支援など、応援派遣に係る諸業務の調整

(2) 応援要請の手続き

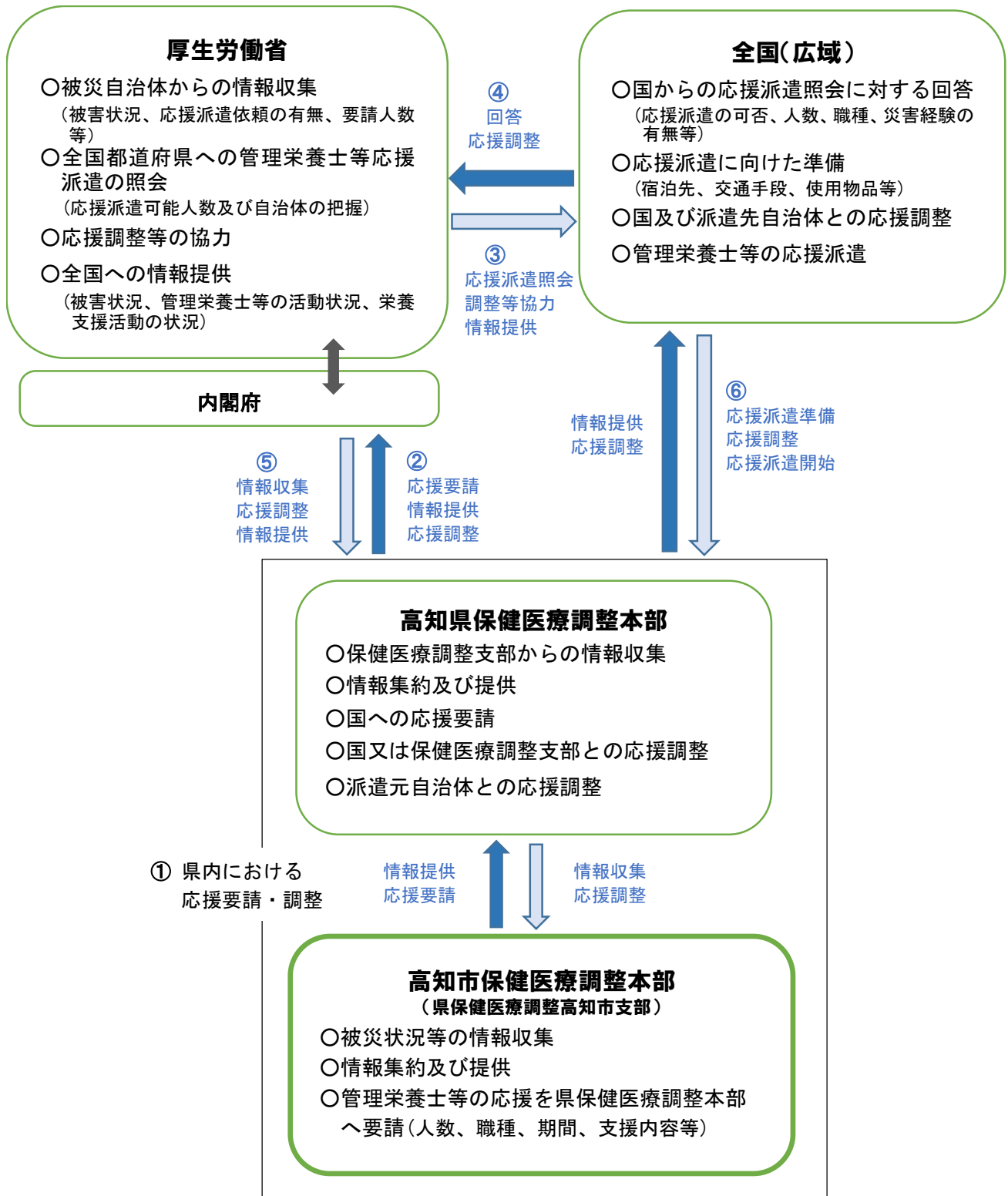


図9 応援要請から応援派遣開始までの手続きの流れ(行政栄養士等)