

本編

目 的

「宮崎県災害時行政栄養士活動マニュアル」は、以下の内容を目的とする。

- 1 災害が発生した場合に、県及び市町村行政栄養士が、発生直後から速やかに栄養・食生活支援活動を行い、被災者の心身の健康維持を図るための共通のツールとする（栄養担当者間※の連携強化・多職種連携）。

※宮崎県内行政栄養士、宮崎県栄養士会、他都道府県管理栄養士

- 2 宮崎県地域防災計画（平成30年3月改正）第2編～第6編における、下記内容との整合を図るとともに、具体的な取組を示す。

○ 第2章

第2節 第9款：備蓄に対する基本的な考え方

第10款：食料・飲料水及び生活必需品等の調達・供給体制の整備

第12款：要配慮者に係る安全確保体制の整備

○ 第3章

第10節 食料・飲料水及び生活必需品の調達・供給活動

第11節 保健衛生、防疫、災害廃棄物処理などに関する活動

- 3 迅速かつ安全な食事提供のため、保健部門、食料調達部門及び衛生部門が連携した取組を図り、医療保健活動の一環として栄養・食生活支援活動のあり方や支援・受援体制を明確にするとともに、下記内容との整合を図る。

○ 厚生労働省通知

「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（科発0705第3号、医政発0705第4号、健発0705第6号、薬生発0705第1号、障発0705第2号、H29.7.5）

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」（健健発0320第1号 H30.3.20）

○ 宮崎県計画等

「宮崎県保健所災害時対応マニュアル」（福祉保健部福祉保健課 H28.3）

「宮崎県災害時保健師活動マニュアル」（宮崎県保健師活動総合調整会議、福祉保健課 H28.2）

「宮崎県備蓄基本指針」（総務部危機管理局危機管理課 H28.12）

「宮崎県災害時受援・応援計画」（総務部危機管理局危機管理課 H30.3）

○ 日本公衆衛生協会作成

「地域保健従事者の派遣支援活動ガイドライン

～管理栄養士の機能分担能力を発揮するために～」（H25.3）

- 4 栄養・食生活支援活動においては、以下に示す栄養関連通知を参考に、県及び市町村行政栄養士が連携して、被災地の食事提供状況を評価し、栄養の改善に努める。

○ 栄養関連通知

「避難所における食生活の改善について」（府政防第674号 H28.5.20）

「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」

（厚生労働省健康局健康課栄養指導室 H30.8.1）

【第1章】食支援活動（総論）

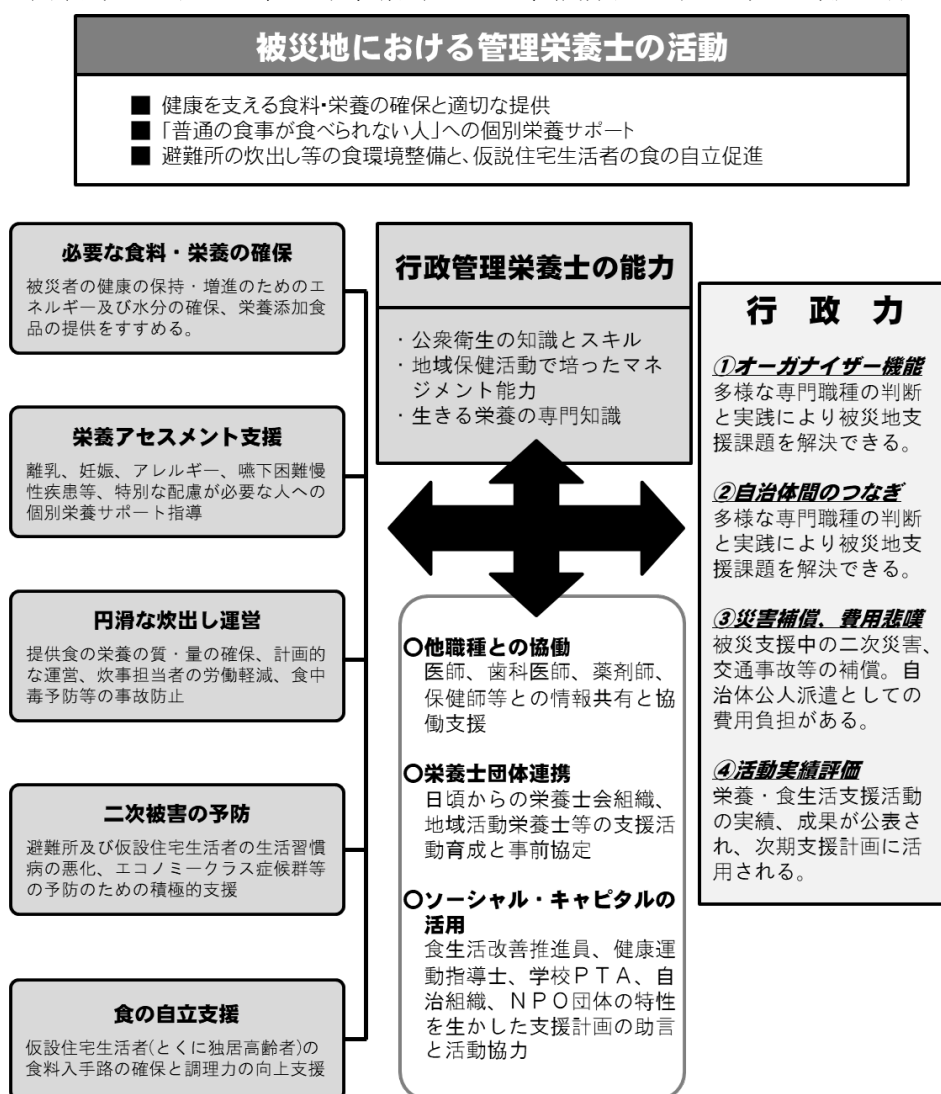
1 食支援活動とその必要性

食支援活動は、被災者（在宅避難・軒先避難※・車中泊を含む）の栄養状態の悪化や慢性疾患の悪化を最小限にとどめるだけでなく、被災者の心の安定をもたらし、被災者が自分自身や家族の生活の復旧・復興への意欲を高め、より早く平常時の生活に戻るために非常に重要な活動である。

災害発生直後は、被災者の生命と安全の確保のための救命救急と、医療支援体制の確保が優先されるが、同時に、被災したことによって生じる様々な健康課題に対応するため、保健活動の一環である食支援活動を進める必要がある。

食支援活動は、①要配慮者（高齢者、障がい者、その他特に配慮を要する者（乳幼児、嚥下が困難な者、慢性疾患患者等））に対する個別支援活動と、②被災者全体の栄養・食生活環境整備に分けられる。

※軒先避難：倒壊等にて自宅に住めず、倉庫や小屋、農業用ハウス等で避難生活を送ること



引用：地域保健従事者の派遣支援ガイドライン～管理栄養士の機能分担能力を発揮するために～（H25.3 日本公衆衛生協会）

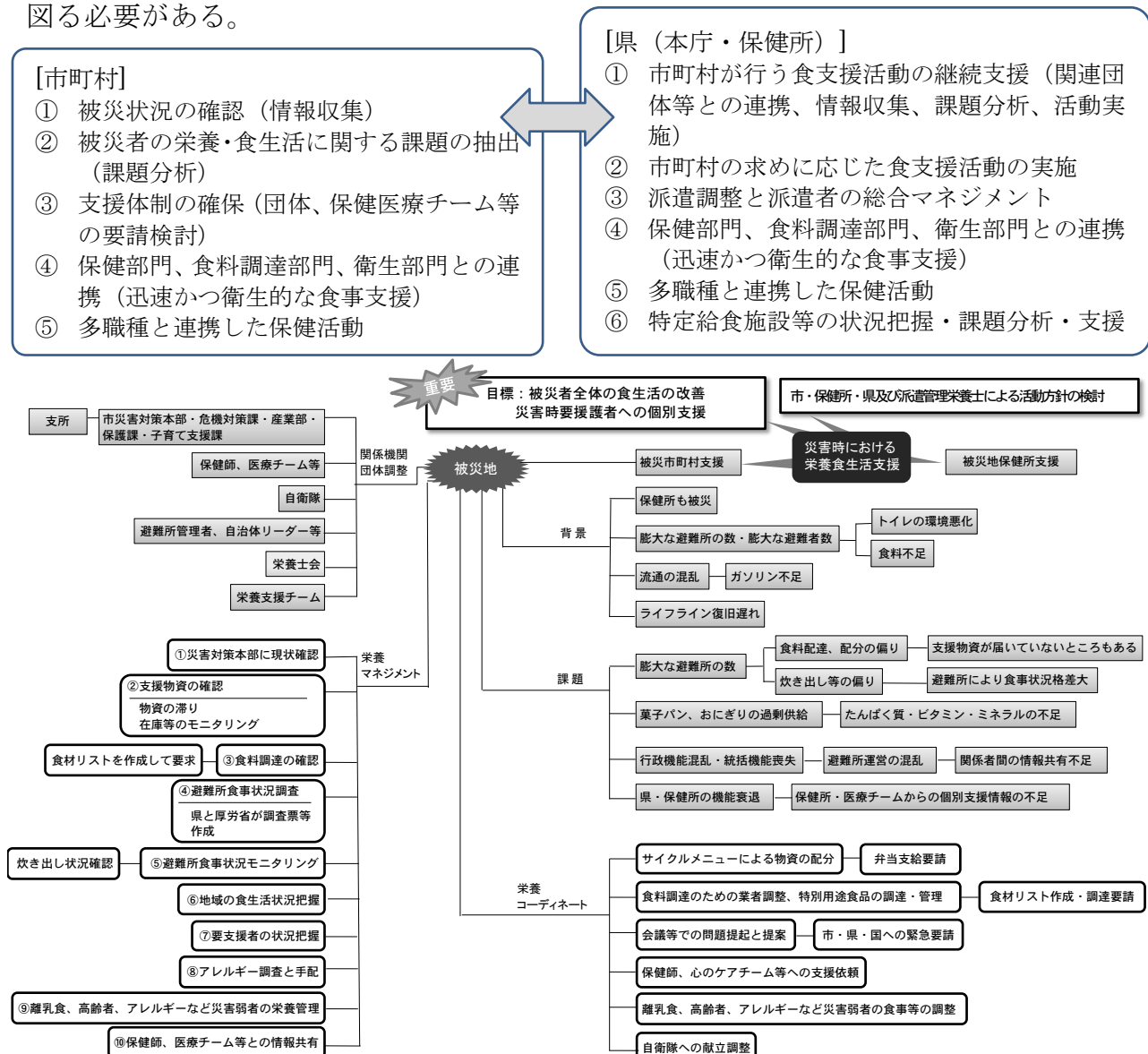
災害発生直後は、行政機能等も麻痺していることが想定される。県及び市町村行政栄養士は、被災地の置かれている状況やニーズを速やかに把握し、優先順位を決定して計画を策定及び推進し、外部からの支援に対し被災の程度・支援要求を伝えることが求められる。

災害対応の主体は被災市町村であるが、県（本庁・保健所）と支援団体は、被災市町村が策定する復旧・復興計画が円滑に遂行されるよう最大のサポートを行う。

2 行政栄養士の基本的役割

食支援活動では、フェーズ毎に刻々と変化する被災状況（避難所の状況、炊き出し、備蓄食品、要配慮者の動向等）や課題、支援体制等を常に確認し、支援者相互で共通認識を持ち、必要に応じて関係部署に要請を行う。

なお、日頃からフェーズ毎に活動量を随時整理し、支援団体や災害対策本部、厚生労働省等からの求めに応じて迅速に対応できるよう、活動スケジュールや様式等の統一を図る必要がある。

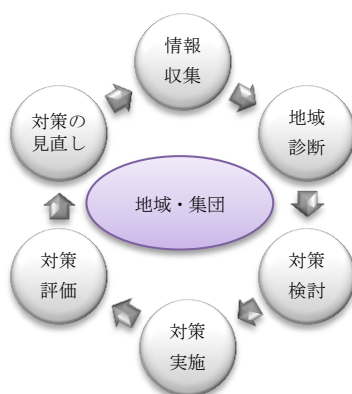


引用：地域保健従事者の派遣支援ガイドライン～管理栄養士の機能分担能力を発揮するために～（H25.3 日本公衆衛生協会）

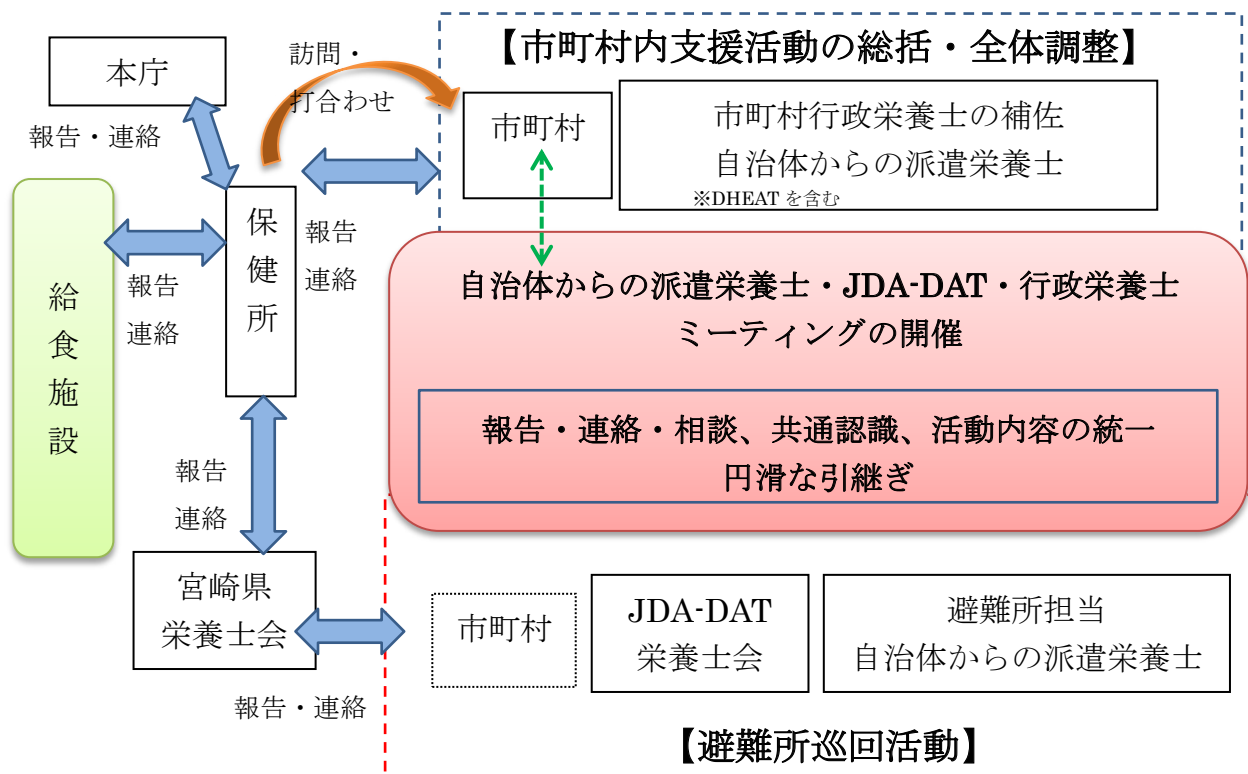
県行政栄養士は、刻々と状況が変化する中で、常に被災地域やニーズの変化を捉え、課題の優先順位を整理する。また、他自治体やJDA-DAT等の支援があった場合は、支援活動全体をコーディネートすることが重要である。

大規模災害時のフェーズ毎に想定される状況と避難所の食事、栄養・食生活で配慮すべき事項及び支援活動の内容は第2章のとおりであるが、災害の種類や程度、組織体制等により、臨機応変に対応する。

～災害時のマネジメントシステム～



～被災市町村における食支援活動のイメージ図～



3 活動の実際

(1) 避難所における食事提供状況アセスメント

県及び市町村行政栄養士は、被災者へ提供されている食事の量やその内容を確認し、食事のエネルギーや栄養素の過不足について、定期的にあセスメントを行う。その結果から、栄養・食生活に関する課題を抽出し、改善のための活動を行う。

県及び市町村行政栄養士は、平常時から、食事提供状況アセスメントの実施方法を学び、効率的に実施できる技術を習得しておく必要がある。アセスメントの手順は以下のとおりである。

ア アセスメントの実施方法

- ・避難所毎に、食事提供内容の調査（エネルギー、栄養素の過不足状況）
- ・栄養価計算の実施と評価→見える化（下記例参照）
- ・フェーズ毎に実施（フェーズ1以内、2-1、2-2、3・・・）
- ・様式の準備

イ アセスメント結果を踏まえた改善への働きかけ

アセスメントの結果、課題があり改善が必要であると判断した場合は、物資・食料調達部門と被災者の双方に働きかける。

物資・食料調達部門には、食事の改善方法について、具体的な提案を行う。

被災者には、食品や食事の摂り方等、個人で出来る改善の方法について、チラシの配布や掲示物により周知を行い、食の自立支援も並行して実施する。

～例 熊本県における食事提供状況アセスメント～

（弁当のアセスメント結果）

	エネルギー(kcal)	たんぱく質(g)	VB1(mg)	VB2(mg)	VC(mg)
厚生労働省基準	2000	55	1.1	1.2	100
避難所	1109	28.9	0.25	0.15	6
充足率	55%	53%	23%	13%	6%

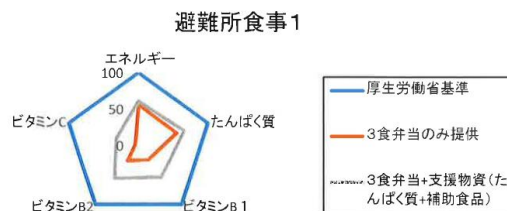
<参考>

朝：ウインナーパン、ジュース
 昼：炊き込みご飯(ごぼう)、みそ汁、里芋みそ煮、小松菜じゃこ炒め
 夕：ごはん、卵カレースープ、はっさく、野菜炒め、さつまいものりんご煮

	エネルギー(kcal)	たんぱく質(g)	VB1(mg)	VB2(mg)	VC(mg)
厚生労働省基準	2000	55	1.1	1.2	100
避難所	1584	39.2	0.36	0.3	131
充足率	79%	71%	33%	25%	131%

【明確になった課題】

- ◎ 極端なたんぱく質不足
- ◎ 極端なビタミン、ミネラルの不足



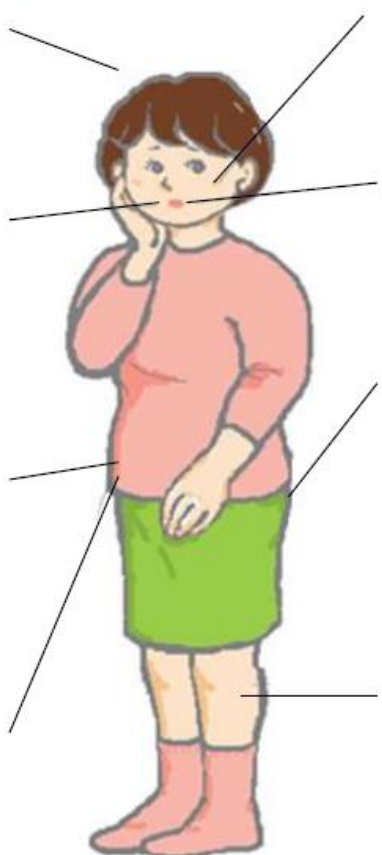
2回目の栄養アセスメント結果	エネルギー(kcal)	たんぱく質(g)	VB1(mg)	VB2(mg)	VC(mg)
厚生労働省基準	2000	55.0	1.10	1.20	100.0
避難所①	1109	28.9	0.25	0.15	6.0
避難所②	1474	40.9	0.41	0.42	31.7
②充足率%(前回)	74 (+19)	74 (+21)	37 (+14)	35 (+22)	32 (26)

(2) 被災者への適切な支援活動の実施

ア 県及び市町村行政栄養士が、避難所や仮設住宅のほか、自宅にとどまって生活する被災者に対して、栄養相談に対応する際に、必要となる主な身体所見等のポイントを示す。

身体所見のポイント

(★身体観察ポイント ●問診の参考例 ■栄養指導ポイント)



立ちくらみ

- ★横になっていることが多い
- ★眼瞼結膜
- 食事量の不足はないか
- 貧血はないか
- 貧血予防の指導

味を感じない

- ★濃い味を好む
- 震災後に薬の変化はないか
- たんぱく質や亜鉛の不足はないか
- タバコが増えていないか
- たんぱく質・亜鉛不足がある場合、含有食品の増量指導
- タバコが増えた人は減煙指導

体重増加

- ★太った
- 食事量・間食・飲料等が増えていないか
- 活動量が減っていないか
- 身体を動かすことに不自由はないか
- 適正な食事・間食・飲酒指導
- ゆっくりよく噛んで食べる
- 散歩等計運動や日常活動量増加指導

体重減少

- ★やつれた(5%以上の体重減)
- 食事量に不足はないか(量・回数)
- 義歯をなくした、又は義歯が合わないという状況はないか
- 生活習慣の悪化はないか
- 規則的な食事摂取や食事量確保の指導
- 過度の減少の場合には受診推奨

肌荒れ

- ★吹き出物や肌乾燥がある
- 食事量の不足や栄養の偏りはないか
- 不足栄養素の増量指導
- 必要に応じたサプリ等の提供

口内炎、口角炎

- ★口内及び口角の炎症がある
- 炭水化物偏重やビタミン不足はないか
- 不足栄養素の増量指導
- ビタミン強化米等の提供

下痢、便秘

- ★何度もトイレに行く
- ★腹痛を訴える、頻繁に放屁がある
- 食事量の不足や偏りはないか
- 食中毒等の危険のある食品の摂取はないか
- 極端な水分制限をしていないか
- 活動量が減っていないか
- 食物繊維の多い食品の増量指導
- 水分の適正化指導(1日2ℓ程度)
- 必要に応じた特保等の提供
- 軽運動や腹部マッサージ指導

足のむくみ、静脈瘤

- ★浮腫や静脈の腫れがある
- 水分や塩分の摂り過ぎはないか
- 足の痛みはないか
- 腎臓や心臓に障害はないか
- 座りっぱなし等、活動量が極端に低下していないか
- エコノミークラス症候群のリスクが高いため受診推奨
- 水分・塩分の適正指導
- 散歩や軽運動すすめ

(カット・デザイン協力: 岩手県一関保健所 互野裕子)

部位	主な徴候	低栄養	低たんぱく質	VA 欠乏	VB ₂ 欠乏	ナイシン欠乏	VC 欠乏	鉄 欠乏	ヨウ素 欠乏
顔面	蒼白、ムーンフェイス、鼻唇の脂漏		●		●			●	
眼	角膜乾燥、ビート斑、角膜軟化症			●					
唇、口	口内炎、口角癬痕、口角症				●				
舌	水腫、鮮紅色舌、亀裂、舌乳頭萎縮				●	●			
歯肉	海綿状、出血、毛状乳頭の萎縮					●	●	●	
皮膚	乾燥、点状出血、ペラグラ、弾力消失	●	●	●		●	●		
爪	匙形爪							●	
分泌腺	甲状腺肥大								●
補給すべき食品		全栄養素	肉類、卵、大豆製品等	レバー、緑黄色野菜	レバー、牛乳等	レバー、魚肉、豆類	野菜、果物芋類	レバー、赤身肉	レバー、チーズ、卵黄

引用：地域保健従事者の派遣支援ガイドライン～管理栄養士の機能分担能力を発揮するために～（H25.3 日本公衆衛生協会）

イ 災害時要配慮者に対する栄養・食生活支援

災害時要配慮者に対する支援のポイントを以下に示す。

なお、災害発生直後は要配慮者とならない場合でも、避難生活が長期化すると問題が現れることもあるため、要配慮者以外のモニタリングも必要である。

【対象者別支援のポイント】

対象者	食支援のポイント
妊婦・授乳婦	◆必要栄養素の確保 避難所での支援物資の中には、エネルギーが高い食品など栄養バランスの偏ったものが食事として提供されることがある。このような食事を続けることで、過剰な体重増加や必要な栄養素の不足が想定される。 菓子類に偏った摂取を避け、おにぎりや果物、乳製品等を優先的に摂取できるようにする。また、保健機能食品やサプリメントを活用する。 授乳期には、水分を十分に摂取する。 ◆授乳婦への対応 被災による身体的ストレスに加え、不安やショック、避難所での慣れない生活による精神的なストレスを感じる場合もある。母子ともにストレスを取り除くため、授乳場所の確保などの配慮を行う。
乳幼児	◆ミルク・食事の与え方 乳幼児は消化器官等の発達が未熟で一度に多くの食事を摂ることができない。また、環境の変化等により食欲が低下することもあるので、普段、飲んでいたミルクを使う他、授乳回数、食事とおやつの回数、食事内容も被災前に近い状態にする。 離乳食の調理については、衛生環境・調理器具などが整備されていないことが多いので、レトルトの離乳食を利用する。一度開封したら使い切る。 ◆脱水に注意 乳幼児の水分必要量は成人より多い。発熱、嘔吐、下痢などの症状があるときは水分補給が必要となるので注意する。乳児用の果汁、白湯等で補充する。 ◆ストレス対策 遊び場の確保、保育ボランティアの確保等を考慮する。

高齢者 嚥下困難者 ※ 低栄養 の方も代 用可能	◆疾患の有無の確認 様々な疾病に重複して罹患している場合も多い。日頃の治療の状況やお薬手帳を確認する。疾病の状態に応じて必要な対応を行う。 ◆低栄養に注意 野菜の煮物や漬物が中心の場合は、たんぱく質等の不足による低栄養が心配される。また、避難所の食事は冷たく食べにくいものが多いこともあることから、乳製品及び離乳食・嚥下困難者用の食品を適宜活用する。 ◆脱水に注意 トイレが遠い、使いにくいなどの理由や、夜間頻尿、失禁を恐れるための意図的水分制限のほか、風邪による発熱、夏場の発汗などによる脱水に注意する。 ◆嚥む機能が低下した場合 食べやすい食事（おかゆ、刻み食）等を準備する。また、特定の栄養素が不足する場合には、保健機能食品やサプリメントなど健康食品の利用を考慮する。 ◆飲み込む機能が低下した場合 食べ物が飲み込みやすくなるように、とろみを付け誤嚥を起こさないように配慮する。
宗教上等 の理由等 により食 材に制限 のある者	宗教上等の理由により食べられない食材について理解する。 ＜例＞ハラルフード 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、イスラム教に則した方法で処理した物でなければ禁忌となる。

【対象疾患別 食支援のポイント】

対象疾患	支援のポイント
高血圧	◆適正エネルギー摂取と体重管理 避難所へは、流通・保管が可能な菓子類などの高エネルギー食品が多く届けられる。一方、避難所生活では、活動量が減り、これらの食品を過剰に摂取することは体重増加の原因となり血圧を上げることにつながるため、菓子類や菓子パン、甘い飲み物等を控え、体重管理に配慮する。

	◆塩分の摂り過ぎに注意 避難所での食事は、インスタント食品や体を温めるための汁物等の提供が多いので、インスタントラーメン等の汁を残すなど調整をする。 ◆服薬 循環器疾患等により、抗凝固薬であるワーファリンを服用している場合は、納豆やクロレラ、青汁（緑黄色野菜は可）に含まれるビタミンKが薬の効能に影響するので、これらの食品は控えるようにする。 また、カルシウム拮抗薬を服用中に特定の食品（グレープフルーツ、グレープフルーツジュース、はっさく、文旦、ザボン、きんかん、夏みかん等）を摂食した場合、薬の作用がより強く現れたり、副作用を起こすことがあるため、注意が必要である。
糖尿病 （Ⅱ型） （インスリン使用）	◆血糖コントロール 糖尿病の人は、平常時から血糖をコントロールすることが重要であるが、避難所の生活では、食事時間や食事内容が変化するため糖尿病を悪化させる恐れがある。 食事時間を1日3食、規則正しく、適量食べるように調整するとともに、バランスの良い食事を心がける。 ◆菓子・嗜好品 菓子類や清涼飲料水、アルコール類は、血糖の上昇に繋がるので控える。 ◆血糖コントロール 糖尿病の人は、平常時から血糖をコントロールすることが重要であるが、避難所の生活では、食事時間や食事内容が変化するため糖尿病を悪化させる恐れがある。 たんぱく質や脂質は血糖値を上げにくいので、牛乳やみそ汁、副菜を先に食べ、主食を後に食べる。 間食習慣がない場合は、食事時間を1日3食、規則正しく、適量食べるように調整するとともに、バランスの良い食事を心がける。 間食習慣がある場合は、インスリンが間食習慣の中でコントロールされていたと考えられるので、同じ時間に同じ量を間食する。
腎臓病	◆エネルギーの確保 災害時には、まずエネルギーの確保を優先する。エネルギー量が不足すると、体内の筋肉等の体たんぱく質を壊してエネルギーを作ろうとするため、腎臓に大きな負担がかかる。そのため、たんぱく質制限をして

	いる場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要がある。油を使った料理やエネルギー補給等が手軽にできる食品を活用する。 また、制限の範囲内で良質のたんぱく質（卵、肉、魚）を摂るようにする。 ◆塩分・水分の制限 避難所で支給される弁当には、塩分や、肉・魚などたんぱく質の割合が多いものもあるので注意が必要である。 塩分については、食事提供の状況に応じて、漬け物や塩蔵品、加工食品、汁物等の制限を提案する。 水分コントロールが必要な場合には、塩分の摂り過ぎにも注意する。 また、暑い時期には、脱水を防ぐ必要があるので、水分の摂り方に配慮する必要がある。 ◆カリウムの制限 腎機能の低下によるカリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指示がある人は、煮豆や生野菜、生果物などカリウムを多く含むものの制限事項を守る。
食 物 ア レ ル ギ ー	乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギー症状を起こす人が増えている。 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場合もある。 ◆アレルギー除去食品の手配 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に用いる。 ◆乳幼児等の保護者への支援 集団生活の中で誤食を防ぐため、周囲への周知や理解の促進について配慮する。 ◆食品表示の活用 加工食品に含まれるアレルギー表示の活用について周知する。 <加工食品に含まれるアレルギー表示> <u>必ず表示されている7品目</u> 卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに <u>表示が勧められている20品目（特定原材料に準ずるもの）</u> あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

(3) 被災者への栄養・食生活情報の発信

災害時には、被災者への食事提供だけでなく、栄養不足や体調不良等を改善するための情報発信や普及啓発を行うことも重要である。

一方、災害発生直後は、職員の業務が増大し、さらに啓発資料作成にパソコンやプリンターが使えない等、資料作成が困難になることが想定される。

このため、県及び市町村行政栄養士は、平常時から、必要となるチラシ等の検討を行い、資料集を作成しておく等、災害時にすぐに活用できる状態にしておく。(様式・資料編参照)

4 平常時からの備え

(1) 特殊栄養食品の備蓄、食事提供体制の確認・検討

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

県及び市町村行政栄養士は、平常時から、乳幼児用ミルクや摂食・嚥下調整食品、アレルギー対応食等、食の要配慮者用食品の備蓄状況を確認しておく。やむを得ず一般食品にて対応する際を想定した対応策も考えておく必要がある。

(2) 特殊栄養食品の調達

県及び市町村行政栄養士は、宮崎県栄養士会や特殊食品取扱い業者等と連携し、必要な方へ配ることができるよう、平常時から環境を整えておく。

＜災害時における特殊栄養食品の流通＞

ア 本庁から日本栄養士会へ特殊栄養食品の要請

イ 日本栄養士会は賛助会員の協力により、本庁又は指定場所（広域物資輸送拠点等）へ配送（特殊栄養食品ステーション）

ウ 特殊栄養食品ステーションから必要に応じて被災保健所や市町村へ配送

＜日本栄養士会賛助会員からの協力が想定される支援可能な物資＞

特殊栄養食品、離乳食、乳幼児用ミルク、アレルギー対応食等

(3) 住民への普及啓発

要配慮者のいる家庭に対する備蓄啓発のポイントを、下記に示す。

ア 乳幼児

＜日頃、食べ慣れている食品＞

乳幼児の場合、ミルクや離乳食に嗜好があるので、普段使っているメーカーのミルクや離乳食、生活用品の備蓄が必要となる。

特にアレルギーを持つ乳幼児の場合、食物アレルギー用のミルクや離乳食、食品を購入し備えておくこと。

＜水＞

乳児は、脱水症状に陥りやすい。また、ミルクや粉末の食品・フリーズドライの離乳食を調理するためにも、1人1日当たり2～3リットルの水が必要となる。

＜母子健康手帳の携帯＞

保護者は、外出時には常に母子健康手帳を携帯し、持参して避難できるようにしておくこと。また、特記事項（アレルギー有り等）は記載しておくこと。

イ 高齢者

＜日頃、食べ慣れている食品＞

普段軟らかいご飯やおかゆを食べている人は、かゆ缶詰やレトルトかゆを用意しておくこと。

ウ 腎疾患

＜エネルギーを確保する食品＞

高エネルギーゼリー、キャンディー、たんぱく調整ビスケット等、エネルギー源となる食品を家庭に備えておくこと。

（例）〈甘味食品〉砂糖、ジャム

〈でんぷん食品〉春雨、片栗粉

〈油脂類〉バター、マーガリン、マヨネーズ、食用油

エ 食物アレルギー

＜食物アレルギー対応食品＞

災害発生初期には、支援の個別対応が困難なことが想定されるため、1週間分程度の食品を家庭に備えておくこと。

＜アドレナリン自己注射薬（エピペン）＞

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態に陥る疾病者については、アドレナリン自己注射薬（エピペン）も持ち出しやすいように備えておくこと。

5 本庁及び保健所行政栄養士がすべきこと

災害時に、本庁及び保健所行政栄養士が実施する、被災市町村及び給食施設に対する食支援活動の概要を示す。（第2章参照）

災害発生直後、迅速な市町村支援、給食支援活動を行うため、平常時から所属における役割を明確にした上で、食支援活動に関するマニュアルや書籍、様式、資料、さらには管内市町村（防災・食料備蓄・保健福祉主管課等）や給食施設等に関する情報を整理して保管しておく。DHEAT等支援者と情報共有する場合も想定し、資料は詳細にしておくことが望ましい。また、保管場所は他職員と共有しておくことが必要である。

なお、行政栄養士連絡調整会議等を活用して、被災時を想定した食支援活動のシミュレーションを定期的に行い、地域の課題や想定される状況・ニーズ、市町村行政栄養士

の動き等を整理しておく。

(1) 優先される栄養・食生活支援活動における課題

災害時に優先すべき課題は、フェーズによって異なる。災害時に優先されるのは水とエネルギーの確保であり、急性期は栄養不足・欠乏症対策を優先して行う必要がある。慢性期以降はエネルギー過剰の問題や慢性疾患の管理が必要となる。災害時に想定される各フェーズにおける栄養・食生活支援の課題について整理した。(第2章参照)

(2) 市町村に対する支援活動

保健所は、市町村の栄養・食生活支援活動が円滑に行われるよう、市町村の状況に応じて、市町村行政栄養士等関係職種や関係部局と連携した支援活動を行う。災害時には、市町村行政栄養士等と支援活動の方針を共有し、栄養・食生活支援活動の計画を作成する。計画を作成する目安として、フェーズ毎の優先課題に対応した栄養・食生活支援活動について整理した。第2章に示した活動項目は、行政栄養士の活動として想定される内容を列記した。状況に応じて必要な活動を判断し、災害時栄養・食生活支援活動計画を作成する必要がある。

(3) 給食施設に対する支援活動

災害時における、給食施設に対する支援活動は、1日3食提供している施設を優先に行うこととする。

保健所は、医療機関に関しては医事担当と連携し、EMISにより情報収集を行う。

また、給食施設から得た情報や地域の被災状況を整理し、食事提供時の衛生管理や食事内容、給食再開に向けた助言・指導を、食品衛生監視員等関係職種と連携して計画的に行う。

6 市町村行政栄養士がすべきこと

災害時の食支援活動の主体は、市町村行政栄養士である。市町村行政栄養士は、被災住民の栄養確保や食事に配慮が必要な人等へのきめ細やかな対応を、災害時の初期段階から速やかに実施するために、平常時から、栄養・食支援のための連携体制を整備する。(第2章参照)

(1) 栄養・食支援のための連携体制の整備

ア 所属内の体制の把握

災害発生直後は、在庁職員及び登庁できた職員のみで対応することになるため、平常時から災害発生直後における自身の役割を把握しておく。また関係するマニュアル等を熟知し、様式や資料等はすぐに取り出し活用できるよう準備しておく。

なお、様式や資料等の保管場所は、所属内職員と共有しておく。

さらに、以下に示した各市町村の備蓄食品や協定内容を把握した上で、自衛隊等へ提供する炊き出し献立を作成しておく。

イ 庁内の連携

防災関係担当課や食料供給担当課等、災害時に連携する各課担当職員と担当業務内容について定期的に確認をしておく。

また、防災計画に基づく食料・飲料水の備蓄状況や、食料供給のために必要な物品の備蓄状況を定期的に確認しておく。乳幼児用ミルクやアレルギー対応食等、要配慮者用食品の備蓄状況についても確認し、備蓄が無い場合は、担当課と協議の上、必要に応じ適切な食品と量を備蓄する。なお、やむを得ず、一般用の備蓄物資で対応せざるを得ない状況を想定しておくことも必要である。

他市町村との災害時食料支援相互協定や、災害時に支援物資の提供が可能な民間のスーパーマーケット、食品会社等との協定の締結状況を関係課に確認、把握しておく。

食物アレルギー対応として、炊き出し等提供される食事の原材料の情報提示方法についても、担当課と検討しておく。

ウ 関係団体との連携

日本赤十字社は、災害時のボランティアによる支援活動の中心であり、赤十字奉仕団や赤十字防災ボランティアによる炊き出しや、救援物資の輸送・配分などの活動が行われる。

公益社団法人宮崎県栄養士会には、避難所等での巡回栄養指導相談等を依頼することが想定される。災害時には、活動内容を支援者同士で常に共有し、円滑な引継ぎを含め、切れ目のない活動を行う必要がある。

宮崎県食生活改善推進協議会には、日頃のネットワークを活かし、炊き出し等の被災者支援が期待できる。平常時は地域住民の自助・共助の重要性を伝えながら、家庭での食料や飲料水の備蓄を促進するとともに、備蓄食品の使い方や調理法などの災害時に活用できるような知識や技術の普及啓発を行う。

さらに、災害時には、その他の関係機関・団体等（DHEAT、DMAT、食品衛生協会、各職能団体等）の様々な医療・保健・福祉関係のチームが派遣される。適切な連携を図るためにも、各チームの主な活動内容を把握しておくことが重要である（参考3頁参照）。

（2）被災状況等の情報収集と関係行政機関への報告

市町村災害対策本部等、担当部署と連携し、被害状況の情報を収集する。その後、収集した情報をまとめ、管轄保健所へ報告する。

ア 避難所の食支援体制整備

- ・食料、水、要配慮者用食品の必要数や、炊き出し状況の把握を行う。
- ・市町村災害対策本部や、保健所と食支援活動についての計画作成、検討を行う。
- ・要配慮者用食品の種類、数を検討し、食料調達担当課へ発注等を依頼する。
- ・炊き出しが必要な避難所に対して、炊き出し献立を提供する。また、食料調達担当課へは、食品の発注を依頼する。
- ・食中毒予防の啓発資料（チラシ）を炊き出し担当課へ提供し、注意喚起を行う。

イ 被災者の健康・栄養管理

- ・避難所における、災害時栄養士活動に関する帳票等を準備する。
- ・避難所巡回等を行い、避難所における食事状況の把握、要配慮者への栄養アセスメント、避難生活者の栄養アセスメント及び巡回栄養相談を行い、フォロー者のリストアップや関係機関との情報共有のための記録を行う。
- ・チラシの配布や掲示、講習等により、食中毒予防のための啓発を行う。

ウ 仮設住宅移行に伴う自立食生活支援

- ・食生活の自立に向け、避難所の調理スペースの確保や、避難所単位あるいは家族単位で調理できる仕組みづくりを、市町村災害対策本部と検討する。
- ・調理スペースが確保できたら、調理実習、講習等により、入手しやすい食材を使った簡単な料理の紹介を行う。

エ 訪問栄養相談

- ・保健師等と連携して、訪問栄養相談の計画を作成する。また、調理環境や食料入手ルート of 把握を行う。
- ・計画に基づき、個別の栄養相談を実施する。また、集団を対象とした相談会や、必要に応じて食事会、料理のデモンストレーションなどを行う。
- ・実施後は、フォロー者のリストアップや、相談記録の作成を行い、必要時は関係機関に連絡する等調整を行う。

＜参考：市町村行政栄養士が平常時に把握しておくこと＞

※以下、【 】及び（ ）内を記載しておく

① 市町村防災計画における行政栄養士の役割・発災時の業務

【 】
【 】

② 庁内関係各課の把握

- ア 被災地域把握【 】課
イ 交通情報把握【 】課
ウ ライフライン把握 水道【 】課
電気【 】課
ガス【 】課
エ 食料備蓄把握【 】課 備蓄内容（ ）
要配慮者用食品備蓄内容（ ）
オ 流通備蓄把握【 】課 備蓄内容（ ）
カ 避難所情報【 】課

③ 保健所・本庁等関係部署

- ア 管轄保健所【 】連絡先（ ）
イ 本庁健康増進課 連絡先（ ）
ウ 宮崎県栄養士会 連絡先（ ）
エ 協定スーパー等（ ）

④ 炊き出し献立の作成

- ア 炊き出し担当【 】課
イ 食料調達担当【 】課
ウ 炊き出し献立は市町村の備蓄・流通備蓄等を参考に作成（3日分程度）
エ 炊き出し等、提供する食事の原材料表示方法を決めておく

⑤ マニュアルの整理・様式・資料の準備

⑥ 自助・共助の向上（住民意識向上に向けた啓発活動）

- ア 家庭内備蓄の推進（1人当たり3日分の食料・飲料水・日用品）
イ 要配慮者に必要な食品の備蓄の推進（乳児用ミルク、アレルギー対応、嚥下障害、疾病用食品等）
ウ 熱源の備蓄の推進（カセットコンロ等）
エ 家庭内食料の活用推進（ローリングストック）
オ 災害時に役立つ食の知識普及（パッククッキング等）

【第2章】食支援活動（各論）

1 フェーズ毎の食支援活動（総括版） ※市町村支援

		フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)	フェーズ2 応急対策 (概ね4日 目から1～2週間まで)	フェーズ3 応急対策 (概ね1～2週間から1～2ヶ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策 (概ね2ヶ月以降)
		※各フェーズで対応ができなかった事項については、引き続き次のフェーズで実施する。				
想定される状況		・ライフラインの寸断 ・職員も被災 ・避難所の開設 ・避難所、軒先避難、車中泊等の避難者増大 ・職員の不足 ・食糧、水の不足	・ライフラインの寸断 ・食糧、水の不足 ・医療や介護を要する人が混在 ・配給品が到着 ・避難所の衛生状態悪化、トイレの不足 ・避難所、軒先避難、車中泊等の避難者増大 ・各支援チーム到着	・体調不良者(食欲不振、便秘、下痢、口内炎等)の増加 ・慢性疾患の悪化 ・避難所の衛生状態悪化 ・感染症の増加 ・活動量や身体機能の低下 ・深部静脈血栓症(エコノミー症候群)の発症 ・共同生活によるストレス ・ライフラインの復旧拡大 ・医療機関、飲食店、スーパーマーケット等の再開 ・支援活動(ボランティアを含む)の増加 ・学校・保育施設再開に向け、一部の避難所は集約・縮小・閉鎖 ・マスコ対応	・体調不良者(食欲不振、便秘、下痢、口内炎等)の増加 ・生活習慣病や慢性疾患の悪化 ・感染症の増加 ・活動量や身体機能の低下 ・深部静脈血栓症(エコノミー症候群)の発症 ・支援活動者(ボランティアを含む)の増加と撤退 ・避難生活の長期化による不安や意欲の低下 ・仮設住宅建設、入居可否の決定	・体調不良者(食欲不振、便秘、下痢、口内炎等)の増加 ・生活習慣病や慢性疾患の悪化 ・避難生活の長期化による不安や意欲の低下 ・仮設住宅等への入居による生活環境の変化
想定される 避難所の食事		・備蓄や支援物資等の主食(パン、おにぎり等)中心の食事	・支援物資等の主食(パン、おにぎり等)中心の食事 ・自衛隊やボランティアによる炊き出し	・支援物資等の主食(パン、おにぎり等)中心の食事 ・自衛隊やボランティアによる炊き出し ・ボランティアによる炊き出しの増加	・弁当提供への移行 ・被災者自身による食料調達増加	・弁当提供への移行 ・被災者自身による食料調達の増加
栄養・食生活で配慮 すべき事項		・水分の補給(脱水対策) ・エネルギーの確保 ・避難所の食事を摂取できない要配慮者への対応	・水分の補給(脱水対策) ・エネルギーの確保 ・避難所の食事を摂取できない要配慮者への対応	・慢性疾患、嚥下困難者等の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・水分の補給(脱水対策) ・野菜や果物の摂取不足 ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底	・慢性疾患、嚥下困難者等の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・水分の補給(脱水対策) ・野菜や果物の摂取不足 ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・長期避難生活に対応した食事内容の多様化 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・生活復帰(自宅での生活復帰、仮設住宅への入居等)を見据えた食支援	・慢性疾患、嚥下困難者等の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・水分の補給(脱水対策) ・野菜や果物の摂取不足 ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・長期避難生活に対応した食事内容の多様化 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・生活復帰(自宅での生活復帰、仮設住宅への入居等)を見据えた食支援
市町村	情報収集・ニーズ把握・課題分析	□市町村内関係各課との情報共有、連携強化	□市町村内関係各課との情報共有、連携強化 □地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等)	□市町村内関係各課との情報共有、連携強化 □地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等) □避難所の食事提供状況アセスメントの実施	□市町村内関係各課との情報共有、連携強化 □地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等) □避難所の食事提供状況アセスメントの実施	□市町村内関係各課との情報共有、連携強化 □アセスメント結果に基づき、近隣のスーパーマーケットで自己調達を促す等、自立に向けた支援の実施。 □活動の検証(被災時対応、体制見直し)、所内・保健所連携
	計画作成・人材確保	□市町村災害対策本部や保健所と被災状況等について情報共有し、避難所における食支援活動計画を検討	□食支援活動計画の作成 □活動に必要な管理栄養士の派遣を保健所を通じて要請	□食支援活動計画の見直し	□食支援活動計画の見直し □食支援活動の活動調整(派遣者は不足していないか等) □通常業務再開に向けた準備	□食支援活動計画の見直し □中長期計画実施のために必要な管理栄養士の確保 □被災住民の生活再建を支える活動計画作成 □通常業務の再開
	活動の実施	□食料確保・相談窓口の設置	□避難所の食事提供に関する活動 □個別支援活動 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布	□アセスメント結果に基づく食事の改善 □避難所巡回栄養相談の実施 □個別支援活動 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布 □食の自立に向けた健康教育の実施(避難所等)	□アセスメント結果に基づく食事の改善 □避難所巡回栄養相談の実施 □個別支援活動 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布 □食の自立に向けた健康教育の実施(避難所等)	□避難所の食事提供に関する活動 □避難所巡回栄養相談の継続(自立のための助言) □個別支援活動
保健所	情報収集・ニーズ把握・課題分析	□庁内関係課との情報共有、連絡強化 □管轄市町村の状況把握	□庁内関係課との情報共有、連絡強化 □管轄市町村の状況把握 □市町村行政栄養士の勤務状況 □地域の課題検討	□庁内関係課との情報共有、連絡強化 □管轄市町村の状況把握 □食事提供アセスメントの準備支援	□庁内関係課との情報共有、連絡強化 □管轄市町村の状況把握 □食事提供アセスメントの実施支援	□庁内関係課との情報共有、連絡強化 □管轄市町村の状況把握 □食事提供アセスメントの実施支援 □活動の検証(被災時の食支援活動全般)
	計画作成・人材確保	□市町村の栄養・食生活支援体制整備を支援(食支援活動計画の作成等) □市町村の食支援活動に対する指導・助言 □市町村へ管理栄養士等の派遣が必要となる場合に備え調整準備	□食支援活動計画の作成、実施への支援 □市町村の食支援活動に対する指導・助言 □被災状況や市町村のニーズに基づき、管理栄養士の派遣について本庁へ要請	□活動に必要な管理栄養士の確保 □地域の食支援活動の全体調整	□活動に必要な管理栄養士の確保 □地域の食支援活動の全体調整	□活動に必要な管理栄養士の確保 □地域の食支援活動の全体調整
	活動の実施	□特殊栄養食品等の調達確保(本庁等)	□特殊栄養食品等確保のための調整	□特殊栄養食品等確保のための調整 □避難所における巡回栄養相談、栄養改善に向けた支援 □アセスメント結果に基づく改善案の提案、食環境整備への支援 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援	□特殊栄養食品等確保のための調整 □避難所における巡回栄養相談、栄養改善に向けた支援 □アセスメント結果に基づく改善案の提案、食環境整備への支援 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援	□栄養バランスに配慮した食事改善案の提案、食環境整備の支援 □特殊栄養食品等確保のための調整 □栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援
本庁	情報収集・ニーズ把握・課題分析	□国、庁内関係課との情報共有、連絡強化 □被災保健所及び市町村の状況把握	□国、庁内関係課との情報共有、連絡強化 □被災保健所及び市町村の状況把握	□国、庁内関係課との情報共有、連絡強化 □被災保健所及び市町村の状況把握 □避難所における食事提供状況アセスメント実施への支援	□国、庁内関係課との情報共有、連絡強化 □被災保健所及び市町村の状況把握 □避難所における食事提供状況アセスメント実施への支援	□国、庁内関係課との情報共有、連絡強化 □被災保健所及び市町村の状況把握 □避難所における食事提供状況アセスメント実施への支援
	活動体制の整備	□食支援活動の全体調整 □管理栄養士等支援要請ルート等の確認 □特殊栄養食品等確保のための情報収集、体制づくり(対応の一本化) □都道府県備蓄食品の活用調整	□食支援活動の全体調整 □国や栄養士会へ管理栄養士等の派遣要請 □特殊栄養食品等確保のための情報収集、体制づくり(対応の一本化) □都道府県備蓄食品の活用調整	□食支援活動の全体調整 □保健所、市町村の状況に応じた管理栄養士等の派遣要請、受入調整 □自衛隊と連携した食事提供への支援 □特殊栄養食品等確保のための情報収集、体制づくり(対応の一本化) □都道府県備蓄食品の活用調整	□被災者の食支援活動の施策化、予算措置 □食支援活動の全体調整 □保健所、市町村の状況に応じた管理栄養士等の派遣要請、受入調整 □避難所集約、閉鎖を見据えた、食支援活動中長期計画の作成 □特殊栄養食品等確保のための情報収集、体制づくり	□被災者の食支援活動の施策化、予算措置 □食支援活動の全体調整 □保健所、市町村の状況に応じた管理栄養士等の派遣要請、受入調整 □避難所集約、閉鎖を見据えた、食支援活動中長期計画の作成 □特殊栄養食品等確保のための情報収集、体制づくり
栄養士会	活動の実施	【宮栄・日栄】情報収集、派遣体制づくり(人材、派遣日程、携行品等)	【宮栄】災害支援本部の立ち上げ、日栄・他県栄養士会との調整⇒派遣準備、要請に伴う派遣の実施 【日栄】災害対策本部の立ち上げ、全国栄養士会との調整、賛助会員との調整⇒特殊栄養食品の支援	【宮栄・日栄】派遣先市町村、保健所等と連携し、必要に応じた活動を行う(避難所等個別支援、特殊栄養食品の確保・必要な方へ配布、避難所巡回、行政栄養士等への報告・提案等)		【宮栄・日栄】派遣終了を見据えた活動の引継ぎ、活動の振り返り(検証)
保健医療活動チーム等	活動の実施(派遣時期)	・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)	・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) ・災害支援ナース(避難所巡回) ・DPAT(精神科医療機関支援、被災者の心のケア) ・日本薬剤師会(避難所巡回) ・日本歯科医師会(避難所巡回) ・JRAT(リハビリ専門職) ・保健師チーム(保健所・市町村保健師支援、避難所巡回等)	→	→	→
				・専門医療チーム(糖尿病、深部静脈血栓症等)		→

2 フェーズ毎の食支援活動（保健所版）

		フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)	フェーズ2 応急対策 (概ね4日目から1～2週間まで)	フェーズ3 応急対策 (概ね1～2週間から1～2ヶ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策 (概ね2ヶ月以降)
保健所内体制	災害対策	☐ 職員の安否確認 ☐ 現地対策本部保健所班立ち上げ ☐ 執務環境整備 ☐ 保健所班組織の役割分担	☐ 現地対策本部保健所班立ち上げ ☐ 執務環境整備 ☐ 医療機関稼働状況把握 ☐ 保健所班組織の役割分担	☐ 執務環境整備 ☐ 医療機関稼働状況把握 ☐ 保健所班組織の役割分担 ☐ 必要に応じた救護所の設置・運営	☐ 執務環境整備 ☐ 医療機関稼働状況把握 ☐ 保健所班組織の役割分担 ☐ 必要に応じた救護所の設置・運営 ☐ 業務再開に向けた調整	☐ 業務再開に向けた調整
	関係会議	☐ ミーティング	☐ ミーティング	☐ 派遣チームとの調整・連携 ☐ 定例ミーティング(情報共有と対応策の検討・実施) ☐ 保健活動の現状について、保健・福祉・医師等関係機関と会議	☐ 派遣チームとの調整・連携 ☐ 定例ミーティング(情報共有と対応策の検討・実施) ☐ 保健活動の現状について、保健・福祉・医師等関係機関と会議	☐ 派遣チームとの調整・連携 ☐ 定例ミーティング(情報共有と対応策の検討・実施) ☐ 保健活動の現状について、保健・福祉・医師等関係機関と会議 ☐ 災害時対策の検証(被災時対応、マニュアル・体制の見直し)
市町村支援	情報収集・ニーズ把握・課題分析	☐ 庁内関係課との情報共有、連絡強化 ☐ 市町村担当課へ連絡 ☐ 管轄市町村の状況把握 ☐ 被災者数 ☐ ライフライン被災状況(水道・電気・ガス) ☐ 避難所の開設状況 ☐ 避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 ☐ 要配慮者の状況【様式2～3】	☐ 庁内関係課との情報共有、連絡強化 ☐ 市町村担当課へ連絡 ☐ 管轄市町村の状況把握 ☐ 被災者数 ☐ ライフライン被災状況(水道・電気・ガス) ☐ 避難所の開設状況 ☐ 避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 ☐ 要配慮者の状況【様式2～3】 ☐ 市町村栄養士の勤務状況 ☐ 地域の課題検討	☐ 庁内関係課との情報共有、連絡強化 ☐ 市町村担当課へ連絡 ☐ 管轄市町村の状況把握 ☐ 被災者数 ☐ ライフライン被災状況(水道・電気・ガス) ☐ 避難所の開設状況 ☐ 避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 ☐ 要配慮者の状況【様式2～3】 ☐ 食事提供アセスメントの準備支援 ☐ アセスメント技術支援(栄養計算・評価等) ☐ 人員確保	☐ 庁内関係課との情報共有、連絡強化 ☐ 市町村担当課へ連絡 ☐ 管轄市町村の状況把握 ☐ 被災者数 ☐ ライフライン被災状況(水道・電気・ガス) ☐ 避難所の開設状況 ☐ 避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 ☐ 要配慮者の状況【様式2～3】 ☐ 食事提供アセスメントの準備支援 ☐ アセスメント技術支援(栄養計算・評価等) ☐ 人員確保	☐ 庁内関係課との情報共有、連絡強化 ☐ 市町村担当課へ連絡 ☐ 管轄市町村の状況把握 ☐ 避難所の開設状況 ☐ 避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 ☐ 要配慮者の状況【様式2～3】 ☐ 食事提供アセスメントの実施支援 ☐ アセスメント技術支援(栄養計算・評価等) ☐ 人員確保 ☐ 活動の検証(被災時食支援活動全般)
	↓ 計画作成・人材確保	☐ 市町村の栄養・食生活支援体制整備を支援(食支援活動計画の作成等)【様式9】 ☐ 市町村へ管理栄養士等の派遣が必要となる場合に備え調整準備	☐ 食支援活動計画の作成、実施への支援【様式9】 ☐ 市町村の食支援活動に対する指導・助言 ☐ 被災状況や市町村のニーズに基づき、管理栄養士の派遣について本庁へ要請	☐ 活動に必要な管理栄養士の確保 ☐ 地域の食支援活動の全体調整 ☐ 派遣者を含めた担当者ミーティングの開催【様式7, 8】 ☐ 派遣者の配置・期間調整	☐ 活動に必要な管理栄養士の確保 ☐ 地域の食支援活動の全体調整 ☐ 派遣者を含めた担当者ミーティングの開催【様式2, 6, 8, 9】 ☐ 派遣者の配置・期間調整 ☐ 市町村の通常業務再開に向けた支援 ☐ 避難所集約・閉鎖を見据えた食支援活動中長期計画の作成【様式9】 ☐ 集約後の避難所状況確認(物資等の保管状況、衛生状況)	☐ 活動に必要な管理栄養士の確保 ☐ 地域の食支援活動の全体調整 ☐ 派遣者を含めた担当者ミーティングの開催【様式2, 6, 8, 9】 ☐ 派遣者の配置・期間調整 ☐ 市町村の通常業務再開に向けた支援 ☐ 被災住民の生活再建を支える活動計画作成の支援 ☐ 市町村に対し嘱託職員や短期雇用等を助言
	↓ 活動の実施	☐ 特殊栄養食品等の調達確保(本庁等)	☐ 特殊栄養食品等確保のための調整	☐ 特殊栄養食品等確保のための調整 ☐ 避難所における巡回栄養相談、栄養改善に向けた支援【様式4～8】 ☐ アセスメント結果に基づく改善案の提案、食環境整備への支援 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援	☐ 特殊栄養食品等確保のための調整 ☐ 避難所における巡回栄養相談、栄養改善に向けた支援【様式4～8】 ☐ アセスメント結果に基づく改善案の提案、食環境整備への支援 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援	☐ 栄養バランスに配慮した食事改善案の提案、食環境整備の支援【様式9】 ☐ 特殊栄養食品等確保のための調整 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援
通常業務	人材育成関係	中止				☐ 業務再開に向けた調整
	給食施設指導	☐ 関係部署と情報共有、被災状況を確認(要配慮者へ1日3食提供している施設を優先) ☐ 医療機関はEMISで共有された情報活用	☐ 関係部署と情報共有、被災状況を確認(要配慮者へ1日3食提供している施設を優先)、本庁へ報告 ☐ 医療機関はEMISで共有された情報活用 ☐ 給食施設からの情報把握【様式10, 11】 ☐ 給食施設からの相談対応 ☐ 給食施設支援計画の作成【様式12】	☐ 関係部署と情報共有、被災状況を確認(要配慮者へ1日3食提供している施設を優先)、本庁へ報告 ☐ 医療機関はEMISで共有された情報活用 ☐ 給食施設からの情報把握【様式10, 11】 ☐ 給食施設からの相談対応 ☐ 給食施設支援計画の作成【様式12】	☐ 関係部署と情報共有、被災状況を確認(要配慮者へ1日3食提供している施設を優先)、本庁へ報告 ☐ 医療機関はEMISで共有された情報活用 ☐ 給食施設からの情報把握【様式10, 11】 ☐ 給食施設からの相談対応 ☐ 給食施設支援計画の作成【様式12】 ☐ 通常給食再開に向けた被災給食施設への支援	☐ 関係部署と情報共有、被災状況を確認(被災1ヶ月以降の給食施設状況の把握) ☐ 通常給食再開に向けた相談への対応(必要に応じて巡回指導) ☐ 災害時対策の検証(所内・保健所栄養士間での会議や研修):被災時対応、相互支援状況、マニュアル・体制の見直し ☐ 情報共有(管内給食施設を対象とした情報交換会):備蓄品の内容や量、相互支援体制等
	食品表示関係	中止			☐ 電話相談、窓口対応	☐ 電話相談、窓口対応
	申請関係	中止			☐ 電話相談、窓口対応	☐ 電話相談、窓口対応
参考	給食施設において想定される課題	・ライフラインの寸断 ・厨房の破損により使用不可 ・食材納入ルート of 遮断 ・移送、他施設利用者受入れ等による食数の増減 ・非常事態時における食事提供 ・職員の出勤困難 ・外部との連携(通信網)の遮断	・ライフラインの寸断 ・厨房の破損により使用不可 ・食材納入ルート of 遮断 ・移送、他施設利用者受入れ等による食数の増減 ・非常事態時における食事提供 ・物資の不足 ・衛生状態の悪化 ・一般被災住民の受入れ	・ライフラインの寸断 ・厨房の破損により使用不可 ・食材納入ルート of 遮断 ・移送、他施設利用者受入れ等による食数の増減 ・非常事態時における食事提供 ・物資の不足 ・衛生状態の悪化 ・一般被災住民の受入れ	・健康問題の発生 ・通常給食再開に向けた調整	・通常給食の再開

3 フェーズ毎の食支援活動（市町村版）

	フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内)	フェーズ1 緊急対策 (概ね災害発生後72時間以内)	フェーズ2 応急対策 (概ね4日目から1～2週間まで)	フェーズ3 応急対策 (概ね1～2週間から1～2ヶ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策 (概ね2ヶ月以降)
情報収集・ニーズ把握・課題分析	☐ 市町村内関係各課との情報共有、連携強化 ☐ 被災者数 ☐ 交通状況 ☐ ライフラインの被災状況(水道・ガス・通信) ☐ 食料・水の供給状況 ☐ 避難所の数・設置場所 ☐ 避難所の概要 －避難所のライフライン状況・ －避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 －要配慮者の状況把握(構成・数)【様式2～3】	☐ 市町村内関係各課との情報共有、連携強化 ☐ 被災者数 ☐ 交通状況 ☐ ライフラインの被災状況(水道・ガス・通信) ☐ 食料・水の供給状況 ☐ 避難所の数・設置場所 ☐ 避難所の概要 －避難所のライフライン状況 －避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 －要配慮者の状況把握(構成・数)【様式2～3】 ☐ 地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等)	☐ 市町村内関係各課との情報共有、連携強化 ☐ 被災者数 ☐ 交通状況 ☐ ライフラインの被災状況(水道・ガス・通信) ☐ 食料・水の供給状況 ☐ 避難所の数・設置場所 ☐ 避難所の概要 －避難所のライフライン状況 －避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 －要配慮者の状況把握(構成・数)【様式2～3】 ☐ 地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等) ☐ 避難所の食事提供状況アセスメントの実施	☐ 市町村内関係各課との情報共有、連携強化 ☐ 被災者数 ☐ 交通状況 ☐ ライフラインの被災状況(水道・ガス・通信) ☐ 食料・水の供給状況 ☐ 避難所の数・設置場所 ☐ 避難所の概要 －避難所のライフライン状況 －避難所の食事提供状況【様式1－①, ②】 －要配慮者の状況把握(構成・数)【様式2～3】 ☐ 地域の食料提供状況把握(スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等) ☐ 避難所の食事提供状況アセスメントの実施	☐ 市町村内関係各課との情報共有、連携強化 ☐ 被災者数 ☐ 食料・水の供給状況 ☐ 避難所、仮設住宅等の食事提供状況 ☐ アセスメント結果に基づき、近隣のスーパーマーケットで自己調達を促す等、自立に向けた支援の実施 ☐ 活動の検証(被災時対応、体制見直し)、所内・保健所連携
計画作成・人材確保	☐ 市町村災害対策本部や保健所と被災状況等について情報共有し、避難所における食支援活動計画を検討 ☐ 食料、水、要配慮者用食品の種類・必要数の把握 －乳児用ミルク －離乳食 －摂食嚥下障害者用食品 －食物アレルギー対応食品 ☐ 食料調達課へ発注等を依頼 ☐ 食支援活動計画の検討【様式9】 ☐ 炊き出し献立の検討 ☐ 物的支援・人的支援の検討(市町村内、保健所連携) ☐ 避難所の衛生管理状況	☐ 食支援活動計画の作成【様式9】 ☐ 各避難所の食料が充足しているか等確認、課題の整理 ☐ 今後予想される問題の検討 ☐ 活動に必要な管理栄養士の派遣を保健所を通じて要請 ☐ 被災状況や避難所開設状況、行政栄養士の勤務状況を考慮 ☐ 食支援活動に必要な人員の検討	☐ 食支援活動計画の見直し ☐ 派遣栄養士との連携・情報共有(ミーティングの開催等)【様式7, 8】 ☐ 避難所巡回計画の作成【様式9】 ☐ 食支援活動の活動調整(派遣者は不足していないか等) ☐ 通常業務再開に向けた検討 ☐ 母子保健・予防接種等早期に再開すべき業務について検討	☐ 食支援活動計画の見直し ☐ 派遣栄養士との連携・情報共有(ミーティングの開催等)【様式7, 8】 ☐ 避難所巡回計画の作成【様式9】 ☐ 食支援活動の活動調整(派遣者は不足していないか等) ☐ 派遣者は不足していないか ☐ 通常業務再開に向けた準備	☐ 食支援活動計画の見直し ☐ 派遣栄養士との連携・情報共有(ミーティングの開催等) ☐ 避難所の集約・閉鎖、仮設住宅入居等による要配慮者の整理・課題抽出 ☐ 派遣終了等の変化にあわせた課題整理 ☐ 中長期計画実施のために必要な管理栄養士の確保 ☐ 嘱託職員や短期雇用の検討 ☐ 被災住民の生活再建を支える活動計画作成 ☐ 通常業務の再開
活動の実施	☐ 食料確保・相談窓口の設置 ☐ 食料・水・特殊栄養食品等の支援要請 ☐ 相談窓口の周知(避難所に掲示)【資料12】	☐ 避難所の食事提供に関する活動 ☐ 炊き出し献立の提供 ☐ 炊き出し等の原材料表示(食物アレルギー対応) ☐ 自衛隊等炊き出し実施者と連携し避難者の状況に応じた食事提供(年齢構成、男女比、地域性等) ☐ 特殊食品の確保・保管場所の検討 ☐ 個別支援活動 ☐ 要配慮者への個別対応・記録【様式4, 5, 7】 ☐ フォロー者リスト【様式6】 ☐ 避難所内の配置図作成 ☐ 必要に応じて医療チームへ繋ぐ又は受診勧奨 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布【資料各種】	☐ アセスメント結果に基づく食事の改善 ☐ アセスメント結果作成 ☐ 食事改善案の作成 ☐ 改善案を担当課へ提案 ☐ 必要な特殊栄養食品の要請 ☐ 炊き出し献立の見直し(栄養補給ができるよう炊き出し実施者と連携) ☐ 優先順位を決めて特殊栄養食品を各避難所へ配送・在庫管理 ☐ 衛生管理の周知 ☐ 避難所巡回栄養相談の実施【様式7, 8】 ☐ 個別支援活動 ☐ 要配慮者への個別対応・記録【様式4, 5, 7】 ☐ フォロー者リスト【様式6】 ☐ 避難所内の配置図作成 ☐ 必要に応じて医療チームへ繋ぐ又は受診勧奨 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布【資料各種】	☐ アセスメント結果に基づく食事の改善 ☐ アセスメント結果作成 ☐ 食事改善案の作成 ☐ 改善案を担当課へ提案 ☐ 必要な特殊栄養食品の要請 ☐ 炊き出し献立の見直し(栄養補給ができるよう炊き出し実施者と連携) ☐ 優先順位を決めて特殊栄養食品を各避難所へ配送・在庫管理 ☐ 衛生管理の周知 ☐ 避難所巡回栄養相談の実施【様式7, 8】 ☐ 個別支援活動 ☐ 要配慮者への個別対応・記録【様式4, 5, 7】 ☐ フォロー者リスト【様式6】 ☐ 避難所内の配置図作成 ☐ 必要に応じて医療チームへ繋ぐ又は受診勧奨 ☐ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成、配布【資料各種】 ☐ 食の自立に向けた健康教育の実施(避難所等)	☐ 避難所の食事提供に関する活動 ☐ 特殊食品の整理・配布(自立を促すことに配慮) ☐ 自己調達が出来ない方等への継続支援 ☐ 避難所巡回栄養相談の継続(自立のための助言)【様式7, 8】 ☐ 個別支援活動 ☐ 栄養相談対応(避難所、仮設等) ☐ 食の自立に向けた健康教育の実施(避難所等)

4 フェーズ毎の食支援活動

(1) フェーズ0 初動体制の確立（概ね災害発生後24時間以内）

想定される状況	・ライフラインの寸断 ・職員も被災 ・避難所の開設 ・避難所、軒先避難、車中泊等の避難者増大
想定される避難所の食事	・備蓄や支援物資等の主食（パン、おにぎり）中心の食事
栄養・食生活で配慮すべき事項	・水分の補給（脱水対策） ・エネルギーの確保 ・避難所の食事を摂取できない食の要配慮者への対応

市町村	保健所	本庁
★職員の安否確認、執務環境整備 1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 市町村内関係課との情報共有・連携強化 (2) 地域の被災状況把握 ア 被災者数 イ ライフラインの被害の状況－水道・電気・ガス ウ 食料・水の供給状況 エ 避難所の食事提供状況【様式2～3】 オ 避難所の開設状況－要配慮者の状況把握【様式1－①,②】 2 計画作成・人材確保 (1) 市町村災害対策本部、保健所との情報共有 ア 備蓄食品の活用、食料・水の支援要請 イ 食料調達部署へ発注等依頼 ウ 食支援活動計画の検討【様式9】 エ 炊き出し献立の検討 オ 物的支援・人的支援の検討 カ 避難所の衛生状況把握	★職員の安否確認、執務環境整備 1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 管轄市町村の被災状況把握【様式1－①, ②】 (3) 要配慮者の状況把握【様式2～3】 2 計画作成・人材確保 (1) 市町村の栄養・食生活支援体制整備を支援（食支援活動計画）【様式9】 (2) 市町村への管理栄養士等の派遣が必要となる場合に備え、調整準備	★職員の安否確認、執務環境整備 1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 国、庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 被災保健所及び市町村の状況把握 2 活動体制の整備 (1) 管理栄養士等の支援要請ルート等の確認 栄養士会や他自治体からの支援を想定し、要請ルート等を確認 (2) 都道府県備蓄食品の活用調整 (3) 特殊栄養食品等を確保するための情報収集、体制づくり・対応の一本化

3 活動の実施 (1) 避難所の食事提供に関する活動 食料確保が困難な場合は、市町村災害対策本部へ要請 (2) 被災地への個別支援活動 被災者へ栄養に関する相談窓口の周知【資料12】	3 活動の実施 特殊栄養食品等の調達確保 4 特定給食施設等の状況確認、指導・助言 1日3食の施設を優先。関係部署・医事担当と連携し、被災状況を確認。EMISの活用	
---	--	--

フェーズ0【保健医療活動チームとの連携・共有】 ○ DMAT・JMAT：救急救命・医療活動状況、医療機関や避難所内外における要配慮者（構成・数）、避難所のライフライン・保健衛生状況、保健医療ニーズの確認 ○ DPAT：精神科医療機関支援

(2) フェーズ1 緊急対策（概ね災害発生後72時間）

想定される状況	・ ライフラインの寸断 ・ 食糧、水の不足 ・ 医療や介護を要する人が混在 ・ 配給品が到着 ・ 避難所の衛生状態悪化、トイレの不足 ・ 避難所、軒先避難、車中泊等の避難者増大 ・ 各支援チームが到着
想定される避難所の食事	・ 支援物資等の主食（パン、おにぎり等）中心の食事 ・ 自衛隊やボランティアによる炊き出し
栄養・食生活で配慮すべき事項	・ 水分の補給（脱水対策） ・ エネルギーの確保 ・ 避難所の食事を摂取できない食の要配慮者への対応

市町村	保健所	本庁
1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 市町村内関係課との情報共有・連携強化 (2) 地域や避難所の被災状況把握 ア 被災者数 イ ライフラインの被害状況－水道・電気・ガス ウ 食料・水の供給状況 エ 避難所の開設状況－要配慮者の状況把握【様式1－①,②】 オ 避難所の食事提供状況【様式2～3】 カ 地域の食料提供状況等（スーパー、飲食店、弁当惣菜業等） 2 計画作成・人材確保 (1) 食支援活動計画の作成【様式9】 ア 収集した情報をもとに、各避難所の食料が充足しているか、栄養補給ができているかを確認し、課題を整理する。 イ 現在の課題と今後想定される問題の解決に向け	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 管轄市町村の被災状況把握 ア 被災状況【様式1－①,②】 イ 要配慮者の状況把握【様式2～3】 ウ 市町村行政栄養士勤務状況 エ 地域の課題 等 2 計画作成・人材確保 (1) 市町村の栄養・食生活支援体制整備、活動計画の作成、活動実施への支援【様式9】 市町村の食支援活動を円滑に進めるため、必要な支援・助言等を行う。	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 国、庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 被災保健所及び市町村の状況把握 2 活動体制の整備 (1) 食支援活動の全体調整 ア 保健所及び市町村の状況に応じた支援・助言 イ 保健所及び市町村と調整し、国や栄養士会へ管理栄養士等の派遣要請

た食支援活動計画を作成する。 (2) 支援活動に必要な管理栄養士等の派遣を要請 ア 被災状況や避難所開設状況、行政栄養士の勤務状況を考慮しながら食支援活動に必要な人員を検討し、不足する場合は管理栄養士等の派遣要請を行う。 3 活動の実施 (1) 避難所の食事提供に関する活動 ア 炊き出し献立を提供する等、栄養補給ができるよう炊き出し実施者と連携を図る。 イ 食物アレルギーを考慮し、提供する炊き出し等の原材料表示を行う。 ウ 自衛隊や炊き出し実施者と連携した食事提供 (2) 特殊栄養食品等確保 ア 必要と思われる特殊栄養食品等を検討し、備蓄や支援物資を確認後、必要に応じて発注・要請を行う。 イ 保管場所や配送手段等も検討する。 (3) 被災地への個別支援活動 ア 要配慮者への個別対応【様式4～7】 イ 避難所の食事が食べられない被災者への食事形態の工夫、代替食品の確保、食べ方の助言等を行う (4) 被災者の栄養相談等対応 食事や栄養補給に関する相談対応を行うとともに、必要に応じて医療チーム等へのつなぎ、医療機関への受診勧奨を行う。	(2) 被災状況や市町村のニーズに基づき、管理栄養士等の派遣について本庁へ要請、調整 3 活動の実施 (1) 被災市町村の状況に応じた支援 (2) 必要な特殊栄養食品等の確保に向けて、本庁と協議し、必要な特殊栄養食品等の確保手段を検討する。	ウ 都道府県備蓄食品の活用調整 エ 特殊栄養食品等を確保するための情報収集、体制づくり
--	---	---

フェーズ1【保健医療活動チームとの連携・共有】

- 全チーム共通：医療機関・避難所内外の要配慮者（構成・数）、避難所のライフライン・保健衛生状況（感染症・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）等予防、衛生管理等）、保健医療ニーズの確認
- **DHEAT**：行政機能支援、保健医療ニーズの収集・整理・分析、指揮調整機能の補佐、支援ロードマップ作成補助、支援チームの受援調整
- **JDA-DAT**：各避難所の食事提供状況、食料・水の備蓄状況、要配慮者の食事摂取状況、特殊栄養食品の要請・配置、食事ニーズ調査、炊き出し支援・助言、衛生管理
- **JMAT**・災害支援ナース・薬剤師会・歯科医師会・**DPAT**・**JRAT**：要配慮者の生活・服薬状況、口腔・運動機能状況の把握と向上に向けた支援、避難所内外の避難者状況把握
- 保健師チーム：保健所・市町村保健師支援、避難所における保健福祉的視点でのトリアージによる要医療者・慢性疾患患者等の状況把握と支援

(3) フェーズ2 応急対策（概ね4日目から1～2週間まで）

想定される状況	・体調不良者（食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加 ・慢性疾患の悪化 ・避難所の衛生状態悪化 ・感染症の増加 ・活動量や身体機能の低下 ・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）の発症 ・共同生活によるストレス ・ライフラインの復旧拡大 ・医療機関、飲食店、スーパーマーケット等の再開 ・支援活動（ボランティアを含む）の増加 ・学校・保育施設再開に向け、一部の避難所は集約・縮小・閉鎖 ・マスコミ対応
想定される避難所の食事	・支援物資等の主食（パン、おにぎり等）中心の食事 ・自衛隊やボランティアによる炊き出し ・ボランティアによる炊き出しの増加
栄養・食生活で配慮すべき事項	・慢性疾患、嚥下困難者等の食の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・水分の補給（脱水対策） ・野菜や果物の摂取不足 ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底

市町村	保健所	本庁
1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 市町村内関係課との情報共有・連携強化 (2) 地域の被災状況把握 ア 被災者数 イ ライフラインの被害状況－水道・電気・ガス ウ 食料・水の供給状況 エ 避難所の開設状況 要支援者の状況把握 【様式1－①,②】 オ 避難所の食事提供状況 【様式2～3】	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 管轄市町村の被災状況把握【様式1～3】 (3) 避難所における食事提供アセスメントへの支援 市町村で適切な時期にアセスメントが実施できるよう技術支援や人員派遣等を行う。	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 国、庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 被災保健所及び市町村の状況把握 (3) 避難所における食事提供状況アセスメントへの支援

カ 地域の食料提供状況（スーパーマーケット、飲食店、弁当惣菜業等）等 (3) 避難所の食事提供状況アセスメント実施 ア 避難所の食事供給が安定してきた時期に、必要な栄養量が提供できているかアセスメント調査を実施する。 イ 使用食材や栄養価計算結果から、栄養の過不足等を評価し、食課題を整理する。 2 計画作成・人材確保 (1) 食支援活動計画の見直し【様式9】 ア 生活復旧状況、避難所の状況、被災者ニーズに応じて活動計画を見直し、食支援活動の調整、避難所巡回計画の作成を行う。 イ 活動に必要な管理栄養士等を確保 必要に応じて管理栄養士等の派遣を要請、派遣栄養士との連絡調整【様式7,8】 ウ 通常業務再開に向けた検討 母子保健・予防接種等、早期に再開すべき業務の検討 3 活動の実施 (1) 避難所の食事提供に関する活動 ア 栄養バランスに配慮した食事への改善 イ 食事提供状況アセスメント結果に基づき、食事改善案を検討し、食料担当部署へ提案 ウ 野菜ジュース、缶詰等の支援物資を効果的に活用し、食事の栄養バランスを改善 エ 自衛隊や炊き出し実施者と連携し食事提供 オ 炊き出し献立を提供す	2 計画作成・人材確保 (1) 市町村の状況に応じた食支援活動の活動調整 (2) 必要な管理栄養士等の数を算定し、本庁へ派遣要請、派遣栄養士との連絡調整【様式7,8】 3 活動の実施 (1) 栄養バランスに配慮した食事改善案の提案、食環境整備の支援 (2) 必要な特殊栄養食品等の確保の調整 (3) 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援 (4) 巡回栄養相談【様式4～8】	2 活動体制の整備・食支援活動の全体調整 (1) 保健所及び市町村の状況に応じた支援・助言等を行う。 (2) 保健所、市町村の状況に応じて、必要な管理栄養士等を要請、受入れ調整 (3) 自衛隊と連携した食事提供への支援 (4) 都道府県備蓄食品の活用調整 (5) 特殊栄養食品等を確保するための情報収集、体制づくり
---	--	--

る等、栄養補給ができるよう炊き出し実施者と連携を図る。 カ 安心安全な炊き出し運営のため、衛生管理の周知を図る。 キ 特殊栄養食品等の必要な食品を要請 ク 栄養や健康づくりに関する媒体作成・配布 (2) 被災地への個別支援活動 ア 避難所における巡回栄養相談の実施【様式 7,8】 イ 食の要配慮者への個別対応【様式 4～7】 ウ 食事形態の工夫、代替食品の確保、食べ方等の助言等を行う。 エ 在宅被災者の相談対応等 オ 被災者の栄養相談等対応	4 特定給食施設等の状況確認、指導・助言 (1) 1日3食提供する施設を優先。関係部署・医事担当と連携し、被災状況を確認。EMISの活用 (2) 給食施設からの情報把握や相談対応【様式 10,11】 (3) 給食施設からの相談対応 (4) 給食施設支援計画の作成【様式 12】	
--	--	--

フェーズ2【保健医療活動チームとの連携・共有】 ○ 全チーム共通：医療機関・避難所内外の要配慮者（構成・数）、避難所のライフライン・保健衛生状況（感染症・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）等予防、衛生管理等）、保健医療ニーズの確認 ○ DHEAT：行政機能支援、保健医療ニーズの収集・整理・分析、指揮調整機能の補佐、支援ロードマップ作成補助、支援チームの受援調整 ○ JDA-DAT：各避難所の食事提供状況、食料・水の備蓄状況、要配慮者の食事摂取状況、特殊栄養食品の要請・配置、食事ニーズ調査、炊き出し支援・助言、衛生管理、食事提供状況アセスメント ○ JMAT・災害支援ナース・薬剤師会・歯科医師会・DPAT・JRAT：要配慮者の生活・服薬状況、口腔・運動機能状況の把握と向上に向けた支援、避難所内外の避難者状況把握 ○ 保健師チーム：保健所・市町村保健師支援、避難所における保健福祉的視点でのトリアージによる要医療者・慢性疾患患者等の状況把握と支援、健康・栄養状態の把握 ○ 専門医療チーム：糖尿病等慢性疾患患者への対応・治療方針検討や、深部静脈血栓症（エコノミー症候群）の予防

(4) フェーズ3 応急対策（概ね1～2週間から1～2ヶ月まで）

想定される状況	・体調不良者（食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加 ・生活習慣病や慢性疾患の悪化 ・感染症の増加 ・活動量や身体機能の低下 ・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）の発症 ・支援活動者（ボランティアを含む）の増加と撤退 ・避難生活の長期化による不安や意欲の低下 ・仮設住宅建設、入居可否の決定
想定される避難所の食事	・弁当提供への移行 ・被災者自身による食料調達の増加
栄養・食生活で配慮すべき事項	・慢性疾患、嚥下困難者等の食の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・水分の補給（脱水対策） ・野菜や果物の摂取不足 ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・長期避難生活に対応した食事内容の多様化 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・生活復帰（自宅での生活復帰、仮設住宅への入居等）を見据えた食支援

市町村	保健所	本庁
1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 市町村内関係課との情報共有・連携強化、 (2) 地域の被災状況把握 ア 被災者数 イ ライフラインの被害状況－水道・電気・ガス ウ 食料・水の供給状況 エ 避難所の開設状況－要配慮者の状況把握 【様式1－②】 オ 避難所の食事提供状況【様式2～3】 カ 地域の食料提供状況	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 管轄市町村の被災状況把握【様式1～3】 (3) 避難所における食事提供アセスメントへの支援 (4) アセスメント実施、栄養価計算及び評価等への技術支援	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 国、庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 被災保健所及び市町村の状況把握 (3) 避難所における食事提供状況アセスメント実施への支援

(スーパーマーケット、飲食店、巡回販売、弁当惣菜業等) (3) 避難所の食事提供状況アセスメント実施 2 計画作成・人材確保 (1) 食支援活動計画の見直し 派遣管理栄養士等の配置計画や役割分担、ミーティングの開催等により、食支援活動が効果的にできるよう全体調整する。【様式 6,8,9】 (2) 活動に必要な管理栄養士等を確保 (3) 通常業務再開に向けた準備、実施 ア 通常業務の優先順位を検討し、業務計画作成 イ 業務実施体制（スタッフ、場所、物品等）を整備し、業務再開 3 活動の実施 (1) 避難所の食事提供に関する活動 ア 栄養バランスに配慮した食事への改善 イ 食事提供状況アセスメント結果に基づき、食事改善案を検討し、食料担当部署へ提案 ウ 野菜ジュース、缶詰等の支援物資を効果的に活用し、食事の栄養バランスを改善 エ 調理環境が整っている避難所では自炊を促す等、自立に向けた支援を実施 オ 自衛隊や炊き出し実施者と連携し食事提供 カ 炊き出し献立を提供する等、栄養補給ができるよう炊き出し実施者と連携を図る。 キ 安心安全な炊き出し運営のため、衛生管理の周知を図る。	2 計画作成・人材確保 (1) 市町村の状況に応じた食支援活動の活動調整 (2) 派遣管理栄養士等の配置調整や連絡調整等必要な支援を行う。 【様式 2,6,8,9】 (3) 市町村の通常業務再開に向けた支援 (4) 避難所集約、閉鎖を見据えた、食支援活動中長期計画の作成【様式 1】 集約後の避難所状況確認（物資等の保管状況、衛生状況等） 3 活動の実施 (1) 栄養バランスに配慮した食事改善案の提案、食環境整備の支援 (2) 必要な特殊栄養食品等の確保の調整 (3) 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援	2 活動体制の整備 (1) 被災者の食支援活動の施策化、予算措置 (2) 食支援活動の全体調整、保健所及び市町村の状況に応じた支援 (3) 必要な管理栄養士等を要請、受入れ調整 (4) 避難所集約、閉鎖を見据えた、食支援活動中長期計画の作成 (5) 特殊栄養食品等を確保するための情報収集、体制づくり
--	---	---

ク 特殊栄養食品等の必要な食品を要請 ケ 栄養や健康づくりに関する媒体作成・配布 (2) 被災地への個別支援活動 ア 避難所における巡回栄養相談の継続実施【様式7,8】 イ 食の要配慮者への個別対応【様式4～7】 ウ 食事形態の工夫、代替食品の確保、食べ方等の助言等を行う。 エ 被災者の栄養相談等対応 オ 被災者への健康教育の実施 カ 食の自立に向けた健康教育の実施（避難所等）	4 特定給食施設等の状況確認、指導・助言 (1) 1日3食提供する施設を優先。関係部署・医事担当と連携し、被災状況を確認。EMISの活用 (2) 給食施設からの情報把握や相談対応【様式10,11】 (3) 給食施設からの相談対応 (4) 給食施設支援計画の作成【様式12】	
---	--	--

フェーズ3【保健医療活動チームとの連携・共有】

- 全チーム共通：救急救命・医療活動状況、医療機関・避難所内外の要配慮者（分類・数）、避難所のライフライン・保健衛生状況（感染症・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）等予防、衛生管理等）、保健医療ニーズの確認
- DHEAT：保健医療ニーズの収集・整理・分析、指揮調整機能の補佐、支援ロードマップ作成補助、支援チームの受援調整
- JDA-DAT：各避難所の食事提供状況、食料・水の備蓄状況、要配慮者の食事摂取状況、特殊栄養食品の要請・配置、食事ニーズ調査、炊き出し支援・助言、衛生管理、食事提供状況アセスメント
- JMAT・災害支援ナース・薬剤師会・歯科医師会・DPAT・JRAT：要配慮者の生活・服薬状況、口腔・運動機能状況の把握と向上に向けた支援、避難所内外の避難者状況把握
- 保健師チーム：保健所・市町村保健師支援、避難所における保健福祉的視点でのトリアージによる要医療者・慢性疾患患者等の状況把握と支援、健康・栄養状態の把握
- 専門医療チーム：糖尿病等慢性疾患患者への対応・治療方針検討や、深部静脈血栓症（エコノミー症候群）の予防

(5) フェーズ4 復旧・復興対策（概ね2ヶ月以降、長期的支援）

想定される状況	・体調不良者（食欲不振、便秘、下痢、口内炎等）の増加 ・生活習慣病や慢性疾患の悪化 ・避難生活の長期化による不安や意欲の低下 ・仮設住宅等への入居による生活環境の変化
想定される避難所の食事	・弁当提供への移行 ・被災者自身による食料調達の増加
栄養・食生活で配慮すべき事項	・慢性疾患、嚥下困難者等の食の要配慮者の把握と対応 ・特殊食品等の発注や物資管理 ・野菜や果物の摂取不足 ・水分の補給（脱水対策） ・たんぱく質、ミネラル、ビタミンの補給 ・エネルギーの摂り過ぎ ・生活不安や生活環境の変化に伴う食欲の低下 ・温かい食事の提供 ・長期避難生活に対応した食事内容の多様化 ・食品の保存や温度管理等の衛生管理の徹底 ・生活復帰（自宅での生活復帰、仮設住宅への入居等）を見据えた食支援

市町村	保健所	本庁
1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 市町村内関係課との情報共有・連携強化、 (2) 地域の被災状況把握 ア 被災者数 イ 避難所、仮設住宅等の食事提供状況（食環境、調理環境を含む） ウ 地域の食料提供状況（スーパーマーケット、飲食店、巡回販売、弁当惣菜業等） エ 避難所の食事提供状況アセスメント実施 オ 仮設住宅等における食生活実態調査等の実施 (3) 栄養バランス改善、食環境整備 ア アセスメント結果に基づき、食事改善案を検討	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 管轄市町村の被災状況把握【様式1～3】 (3) 避難所における食事提供アセスメントへの支援 アセスメント実施、栄養価計算及び評価等への技術支援 (4) 活動の検証 被災時食支援活動を通し、今後に活かすための検証を行う（食支援活動全体を通して）。	1 情報収集・ニーズ把握・課題分析 (1) 国、庁内関係課との情報共有、連携強化 (2) 被災保健所及び市町村の状況把握 (3) 避難所における食事提供状況アセスメント実施への支援

し、食料担当部署へ提案 イ 巡回販売、近隣のスーパーマーケット等での自己調達を促す等、自立に向けた支援を行う。 (4) 活動の検証 被災時食支援活動を通して、今後に活かすための検証を行う。 2 計画作成・人材確保 (1) 食支援活動計画の見直し、被災住民の生活再建を支える活動計画作成 (2) 避難所の集約・閉鎖、仮設住宅等への入居開始、管理栄養士等の派遣終了等の状況変化に併せて課題を整理し、活動体制の見直しや中長期計画の作成を行う。 (3) 中長期計画実施のために必要な管理栄養士を確保、嘱託職員や短期雇用等を検討する。 (4) 通常業務の再開。業務計画に沿って、通常業務の実施 3 活動の実施 (1) 避難所の食事提供に関する活動 ア 特殊栄養食品等の管理、配布 被災者の生活の自立を促すように配慮しつつ、自己調達が出来ない方等への継続支援を行う。 イ 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成・配布 (2) 被災地への個別支援活動 ア 避難所における栄養相談の継続実施 日常生活への復帰に向け、食の自立のための助言等を行う【様式7,8】 イ 被災者の栄養相談等対応 ウ 被災者への健康教育の実施 エ 仮設住宅入居者等への食支援	2 計画作成・人材確保 (1) 市町村の状況に応じた食支援活動の調整 ア 派遣管理栄養士等の配置調整やミーティング等必要な支援等を行う。 【様式2,6,8,9】 イ 被災住民の生活再建を支える活動計画作成を支援する。 (2) 必要な管理栄養士等の確保支援 嘱託職員や短期雇用等を市町村へ助言 (3) 市町村の通常業務再開に向けた支援 3 活動の実施 (1) 栄養バランス改善、食環境整備への支援 【様式9】 (2) 特殊栄養食品等の確保の調整 (3) 栄養や健康づくりに関する啓発媒体作成への支援 4 特定給食施設等の状況確認、指導・助言 (1) 通常給食再開に向けた支援 (2) 災害対策の検証（施設状況、保健所対応） (3) 情報共有（給食施設研修会等の開催）	2 活動体制の整備 (1) 被災者の食支援活動の施策化、予算措置 (2) 食支援活動の全体調整 保健所及び市町村の状況に応じた支援 (3) 保健所、市町村の状況に応じて、必要な管理栄養士等を要請、受入れ調整 (4) 避難所集約、閉鎖を見据えた、食支援活動中長期計画の作成 (5) 特殊栄養食品等を確保するための情報収集、体制づくり
---	--	---

フェーズ4【保健医療活動チームとの連携・共有】

- 全チーム共通：避難所再編・仮設住宅移転に伴う変動、医療活動状況、避難所内外の要配慮者（分類・数）、避難所の保健衛生状況、生活復帰や支援者の派遣終了を見据えた活動
- DHEAT：保健医療ニーズの収集・整理・分析、指揮調整機能の補佐、受援調整、通常業務支援
- JDA-DAT：避難所再編に伴う備蓄食料・水の確認、要配慮者の食事摂取状況、自己調達できない人への継続支援、衛生管理、食事提供状況アセスメント、自立に向けた栄養相談、仮設住宅移転者の生活支援
- JMAT・災害支援ナース・薬剤師会・歯科医師会・DPAT・JRAT：要配慮者の生活・服薬状況、口腔・運動機能状況の把握と向上に向けた支援、避難所内外の避難者状況把握
- 保健師チーム：保健所・市町村保健師支援、避難所における保健福祉的視点でのトリアージによる要医療者・慢性疾患患者等の状況把握と支援、健康・栄養状態の把握
- 専門医療チーム：糖尿病等慢性疾患患者への対応・治療方針検討や、深部静脈血栓症（エコノミー症候群）の予防