

II. 分担研究報告

災害対策チェック項目

人工呼吸器を使用している方

チェック 医療機器の整備

◆人工呼吸器指示書で以下の情報を確認しておきましょう。

- 設定内容
- 内部バッテリーの容量
- 業者への連絡先

◆人工呼吸器のチェック

- 日常点検
- 業者による定期点検

チェック 安全な環境の整備

◆転倒防止対策チェック

- 人工呼吸器の転倒防止対策
- ベッドの位置
- ベッド周辺の整備

チェック 緊急時持ち出し物品の準備

◆人工呼吸器指示書

◆緊急カード

◆機器に関すること

- バッテリー
- 手動式蘇生バック（アンビューバック）
- 予備の呼吸器回路
- 予備の気管カニューレ
- 代替吸引機

◆照明

◆ケアに関すること

- 滅菌ガーゼ
- 吸引カテーテル
- 聴診器
- アルコール綿

チェック 緊急操作の点検

- 手動式蘇生バック（アンビューバック）操作
- 気管カニューレ（カフ圧確認方法）

点検日

H 年 H 月 H 日 H 時 H 分 H 秒

(/) (/) (/) (/) (/) (/)

災害対策チェック項目

災害に備えて持ち出すものを準備しましょう

病気により異なり持しますので、ご家族と相談して必要物品を記入しておきましょう

薬	食料・飲料水
<p>処方されている薬は全て持ち出しましょう。</p> <p>薬の説明書も一緒に持ち出しましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
排泄用品	日用品
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

持ち出し物品はリュックなどにひとまとめにし、わかりやすい場所にいつでも取り出せるように置いておきましょう。また、中身は定期的にチェックしましょう。

◆このチェックリストを利用して、日頃から災害に備えましょう。

◆医療機器の利用にあたり医師が記載した「指示書」や薬の「説明書」もこのチェックリストと一緒に保管しておきましょう。

II. 分担研究報告

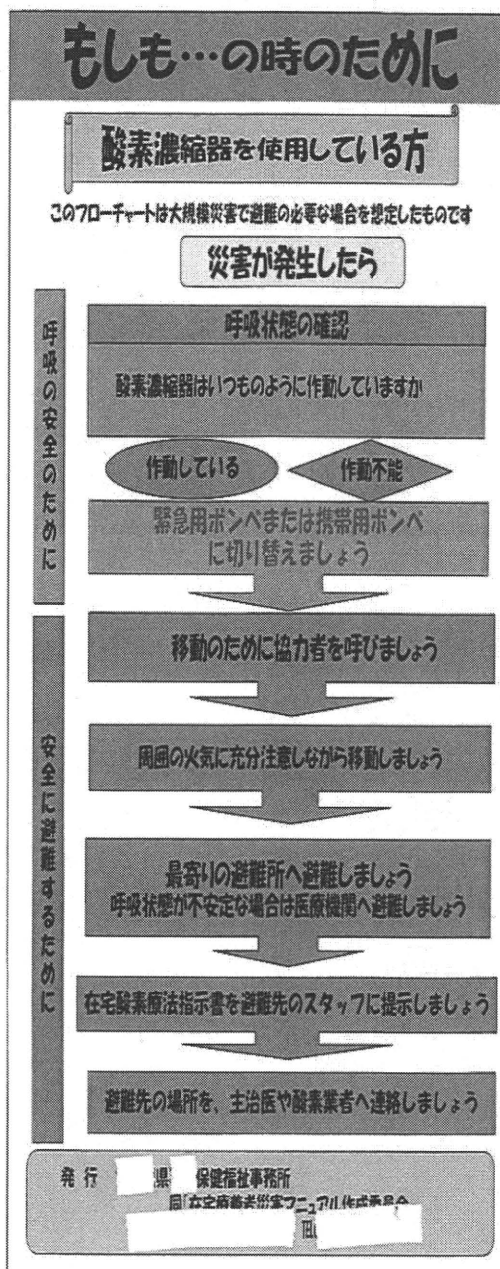
媒体編 (その4)

リーフレット (酸素濃縮器使用者)

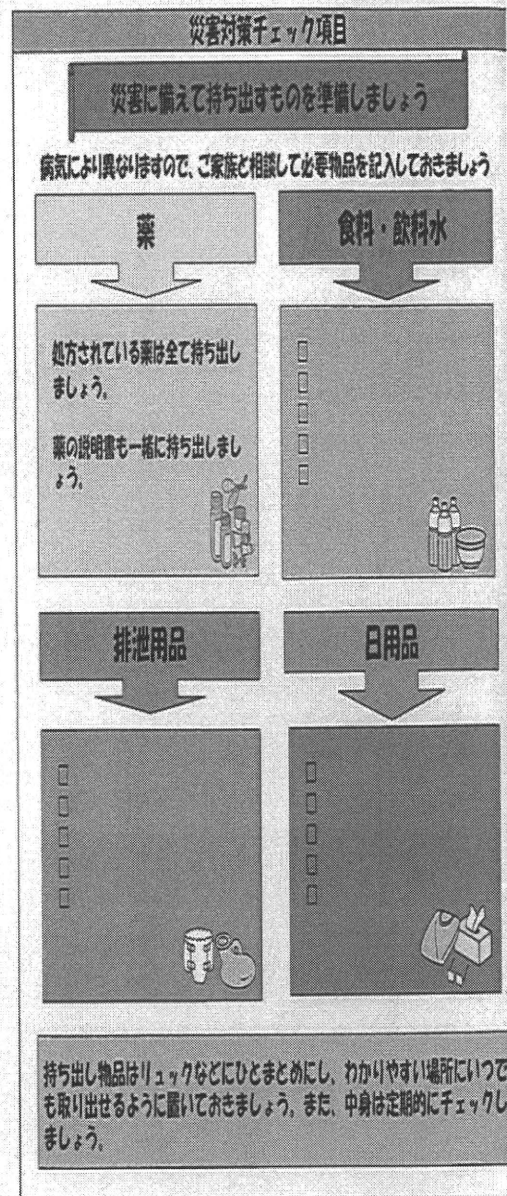
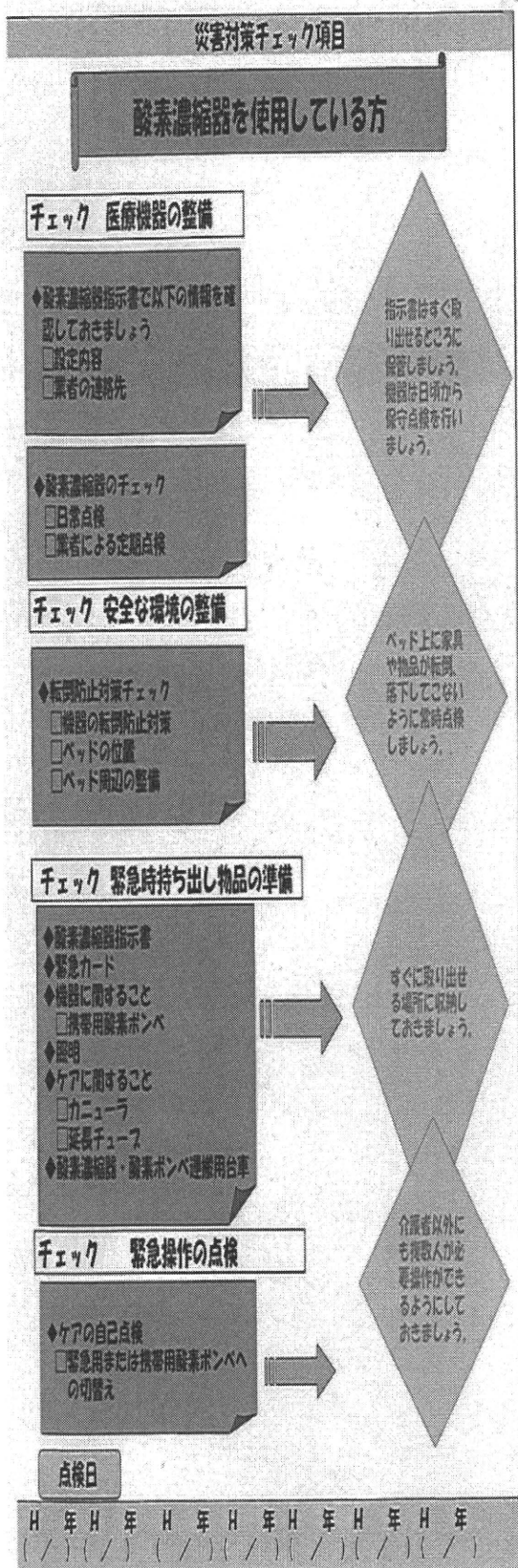
事例4 (県)

見開き (A3サイズ 表・裏)

連絡先		
氏名	MTSH 年 月 日生 (歳)	
住所		
電話		
治療中の病気		
必要とするケア		
緊急連絡先		
■かかりつけ医		
機関名	医師	電話
機関名	医師	電話
■機器の業者等		
業者名	担当者名	電話
業者名	担当者名	電話
■親族の連絡先		
名前	電話	
名前	電話	
あなたの近くの		■消防署の電話
避難所	■保健福祉事務所の電話	
救護所	■民生委員の電話	



II. 分担研究報告



◆このチェックリストを利用して、日頃から災害に備えましょう。

◆医療機器の利用にあたり医師が記載した「指示書」や薬の「説明書」もこのチェックリストと一緒に保管しておきましょう。

II. 分担研究報告

媒体編 (その5)

リーフレット (ストマのある方)

事例4 (県)

見開き (A3 サイズ 表・裏)

連絡先		
氏名	MTSH 年 月 日生 (歳)	
住所		
電話		
保険の種類 (健保・国保)	保険証記号番号:	
身体障害者手帳番号:	神奈川県 第 号	等級: 第 種 報
治療中の病気		
必要とするケア		
緊急連絡先		
■かかりつけ医		
病院名	医師	電話
ストマ外来病院	医師	電話
■補装具業者等		
販売店名	担当者名	電話
メーカー名	担当者名	電話
■親族の連絡先		
名前	電話	
名前	電話	
あなたの近くの	■訪問看護ステーションの電話	
避難所	■保健福祉事務所の電話	
介護所	■オストメイト仲間の電話	

もしも…の時のために

ストマのある方

災害が発生したら

装具や必要物品を持参して
最寄りの避難所へ避難しましょう

あなたのストマ・装具は

- ストマ装具の種類
 - コロストミー (結腸ストマ)
 - イレオストミー (回腸ストマ)
 - ウロストミー (回腸造瘻・尿管皮膚瘻)
- ストマ装具のサイズ
 - 縦 (mm)
 - 横 (mm)
 - 高さ (mm)
- 使用装具のメーカー名と製品名
- 製品番号とサイズ
- 購入店と連絡先

装具に変更が生じたときは、記載内容の訂正を忘れずに!

発行 〇〇県 保健福祉事務所
〇〇 (在宅高齢者ケアマニュアル作成委員会)
〇〇 〇〇 〇〇

II. 分担研究報告

災害対策チェック項目

ストーマのある方

チェック 器具の関連情報

- ストーマの種類
- ストーマサイズ・形状
- 使用器具のメーカー名
- 器具名 (製品番号)
- 購入店名・電話番号
- 周囲皮膚の状況
- アレルギーの有無

チェック 持ち出し物品の準備

◆ストーマ器具

- 手持ち用ストーマ器具 (10日～2週間分)
- 夜間用着床袋 (ウロ用)
- ウエットティッシュ
- ストーマ用かさみ

他の持ち出し物品とまとめて保管しましょう。

物か所に分散して保管するのもよいでしょう。

ビニール袋に入れる等防水の工夫も忘れずに、器具はサイズに合わせて穴をあけておくのも便利です。

チェック 緊急用サポート品

- 器具に使用するアクセサリ
- ストーマサイズの型紙
- 剥離剤又はサニーク
- ストーマ器具用ベルト
- 消臭剤又は消臭シート
- タオル又はペーパータオル
- 紙おむつ
- 医療用テープ
- ゴミ袋
- 水分補給用の水

チェック 緊急操作の点検

洗滌の方の場合は自然排便

洗濯している方は、災害時には自然排便に移行せざるを得ないので普段から自然排便にも慣れておきましょう。

必要情報を記載したものをすぐ取り出せるところに保管しましょう。

災害時供給される器具は、フリーカットタイプが多いのでストーマ用かさみとサイズの型があるといいでしょう。

災害対策チェック項目

災害に備えて持ち出すものを準備しましょう

病気により異なりますので、ご家族と相談して必要物品を記入しておきましょう

薬	食料・飲料水
<p>処方されている薬は全て持ち出しましょう。</p> <p>薬の説明書も一緒に持ち出しましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
排泄用品	日用品
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

持ち出し物品はリュックなどにひとまとめにし、わかりやすい場所にいつでも取り出せるように置いておきましょう。また、中身は定期的にチェックしましょう。

◆このチェックリストを利用して、日頃から災害に備えましょう。

◆医療機関の利用にあたり医師が記載した「指示書」や薬の「説明書」もこのチェックリストと一緒に保管しておきましょう。

点検日

H 年 H 月 H 日 H 年 H 月 H 日 H 年 H 月 H 日 H 年 H 月 H 日 H 年 H 月 H 日

媒体編 (その 6)

リーフレット (乳幼児家庭向け)

事例 5 (県)

見開き (A3 サイズ 表・裏)

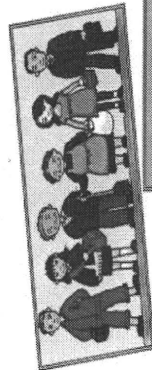
【活用しましょう! 災害用伝言サービス】

いざというとき、あなたの命を救え、家族の被害を軽減するための方法です。ご家族や大事な人と使用方法を確認し、備えておきましょう!

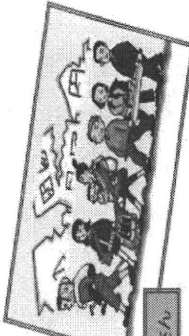
災害用伝言ダイヤル (NTT東日本の場合) 「171」をダイヤルし、留守ダイヤルを利用。

伝言を録音する	171 → 1 → ○ ※ 被災地以外の自宅の電話番号を市外局番から入力 ※ 被災地以外の方は被災地の方の電話番号を市外局番から入力 伝言例 「○○です。私と△△は無事です。□□避難所になります。」など
伝言を聞く	171 → 2 → ○ ※ 被災地の方は自宅の電話番号を市外局番から入力 ※ 被災地以外の方は被災地の方の電話番号を市外局番から入力

各携帯電話会社の「災害用伝言サービス」等を利用しましょう



〇〇地区の〇〇近所のおさん



毎月1日に災害用伝言サービスが体験できるよ!



保健福祉事業所

みんなで考えよう! わが家の防災

市 県 保健福祉事業所 母子保健委員会 2009年3月作成

あなたの住んでいる地域の避難場所を、地図で調べてみましょう

1	避難場所 (一般的な親子を育てる場所)
2	広域避難場所 (子供を育てる場所)
3	避難場所 (一般的な生活を営む場所)

避難場所のわからない場合は、住んでいる地域の市役所担当課にお問い合わせを確認しましょう。
市役所 担当課 連絡先 (2009年4月1日現在)
市 危機管理課 HP http://www.city.ya. (市役所)
市 安全安心課 HP http://www.ya. (市役所)

自宅を安全にしておきましょう

家具の転倒防止対策 (シーツや布など)、つっぱり棒、家具の下へ転倒防止用板をかける、おもちゃの飛び出し防止、テレビやパソコンを壁に固定する、家具の転倒や倒壊を防ぐために、家具の転倒防止用マットを敷くなど、(大和市では、地震発生時に家具の転倒防止用マットを敷くこと、転倒防止用マットの敷き方を指導しています。)

道路や出口に荷物をおかない

避難経路の確保をお願いします。

窓ガラスに飛散防止フィルムを貼る

窓の他にも、天井板、床板などにも貼っておきましょう。

自宅の耐震化はいつまでですか?

安全を確認するために、自宅の耐震診断をすることをお勧めします。

2009年5月31日までに施工された木造住宅等に限り、耐震診断や耐震診断工事費用の助成を受けることが出来ます。詳しくは、住んでいる地域の市役所担当課に相談しましょう。

市役所 担当課 連絡先 (2009年4月1日現在)

市 建築課 04-1-5-5565 (直通)

市 建設部 建築課 04-1-5-2 (直通)

参考文献

- 大和保健福祉事業所における災害時要援護者支援対策事業報告：2008. 3
- 大和市：わが家の防災マップ
- 熊本市：わが家の防災マップ
- 熊本市：わが家の防災マップ (リーフレット)
- 東京都：わが家の防災マップ (リーフレット)
- 東京都：わが家の防災マップ (リーフレット)

問い合わせ先： 県 保健福祉事業所 保健福祉課 〇 - 〇 - 〇 (代)

実態調査結果の反映

病氣やハンディキャップのあるお子さんの家庭で災害時に困ることは？

避難場所
医療ケア（酸素吸入、経管栄養、薬の吸引・吸引等）がでる場所があるから
・プライバシーは守れるかな？
・吸引機の電源は大丈夫かな？

酸素ボンベ
・酸素ボンベは数日でなくなってしまう
・子供の酸素ボンベは数日でなくなってしまう
・清潔な水が必要
・医療ケアに必要な薬は水で洗ってしまえばいい

診察が必要
・冷感等の必要な薬があるけれど、大丈夫かな？
・余分にもたない薬もあるよ

食べ物
・子ども用の食べ物が手に入るかな？

薬が必要
・冷感等の必要な薬があるけれど、大丈夫かな？
・余分にもたない薬もあるよ

体調管理が難しい
・自分で体調管理ができないし、...
・感染しやすいから心配

（2007年度 大和産科産科事務所 医療機器を貸したお子さんの家族調査より）

このように電源、酸素ボンベ、医療、薬の確保がとも重要で、それがないと命の危険に直面します。ですから、隣近所のお子さんの手助けが必要になってくるのです。普段の生活でもお子さんの状態にともなう手助けが必要かを確認しておきましょう。余裕があまりありません。みなさんの方から、どのような手助けが必要かを確認しておきましょう。

まずは、ご近所のみなさんとあいさつから！

おはようございます

災害時に助け合えるのは、隣近所のみなさんです。普段から顔が見えるお付き合いをしていると心強いですね。地域の避難者（高齢者・乳幼児・ハンディキャップのある外国人など）近隣の状況を知っておくために、まずはあいさつからはじめましょう。また、できるだけ日頃から防災訓練など地域の活動に参加して、助け合える関係を築いておきましょう。

非常用物品は、各家庭で必要な物をそろえましょう

※両手を使えるようリュック等につめておきましょう。

非常持ち出し品

- 母子健康手帳、保険証、（かかりつけ医等の連絡先、お薬手帳）
- 食料（健康食）、ミルク、哺乳瓶、水道水、ポリ袋小
- ※ ミルクは水道水を沸かして作り直しましょう。
- 子どもの好きなおもちゃ、絵本、スグアッシュブックや色鉛筆等
- オムツ、おしり拭き、着替え、タオルやガーゼのハンカチ
- ビニール袋、紐ゴム
- ※ 衛生状態のあるお子さんは、薬や医薬品（注射器・カテーテルなど）について事前に自治体と相談し備えておきましょう。
- 貴重品（通帳・カード等）（盗難に合わないよう工夫を）
- ヘルメット、防災ずきん（帽子）
- 懐中電灯、缶、携帯ラジオ、予備電池
- メモ帳、ペン
- 靴

非常備蓄品

※衣類ケースやコンテナ等につめて、押入れや物置に分けて保管しましょう。

- 非常食（3日分）（アレルギ一歳や経管栄養時等）
- 飲料水（1人3リットル×家族人数×3日分＝リットル）
- 生活用水（プラスチックのタンクや風呂の残り水）
- カセットコンロ（予備のガスボンベ）、ローソク、ライター
- 毛布、衣類（下着）、タオル、使い捨てカイロ
- ウェットティッシュ
- キッチン用ラップ、アルミ箔、紙コップ、紙皿、ビニール袋
- 軍手、はさみ
- ビニールシート、ブルーシート、雨風、防寒用具
- トイレシート、携帯トイレ、新聞紙、固まる紙砂（黒ビニール袋）、生理用品

子どもの心のケア Q&A

Q1：ぐずったり泣きわめく
A1：子どもの嫌がることを無理強いしない

Q2：ママにまどわりつく
A2：必ず守ってあげる、大丈夫と伝えてあげる

Q3：怖かった事を思い出す
A3：さっさと動き始める、楽しい事をする

ママの心のケア ポイント

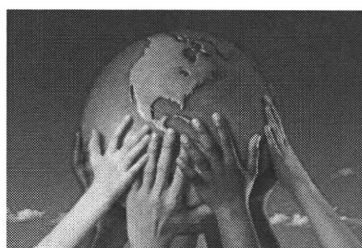
- 信頼できる相談者を持つ
- すべて自分でやろうとしない
- 自分のペースを守り、前髪の過ぎない

II. 分担研究報告

おわりに

そのための“いざ”という時に備えた活動は、地域の特性に応じた計画的な取り組みが必要となります。この事例集の中にある自治体の工夫、活動推進要因を参考の一助として、それぞれの組織や自治体の特性に応じた、災害等に備えた保健活動の体制整備の強化や専門性の向上に寄与することを期待いたします。

最後になりますが、事例への調査や資料の提供に快くご協力をいただきました自治体関係者の皆様に深く感謝を申し上げます。



平成 21~22 年度

災害発生に備えた平常時における保健活動の取り組みに関する研究班メンバー

分担研究者：奥田 博子（国立保健医療科学院）

研究協力者：宮崎 美砂子（千葉大学大学院 看護学研究科）

岩瀬 靖子（千葉大学大学院 看護学研究科）

牛尾 裕子（兵庫県立大学 看護学部）

春山 早苗（自治医科大学 看護学部）

田村 須賀子（富山大学大学院 医学薬学研究部）

森下 安子（高知女子大学 看護部）

島田 裕子（自治医科大学 看護学部）

【問い合わせ先】

国立保健医療科学院 奥田博子

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

TEL048-458-6111 FAX048-469-1573（代表）

平成 22 年度厚生労働科学研究補助金（健康安全・健康危機対策総合研究事業）
分担研究報告書

災害時の栄養・食生活支援に対する市町村の準備状況と
保健所からの技術的支援に関する全国調査

研究分担者 須藤紀子 国立保健医療科学院生涯保健部主任研究官
研究協力者 吉池信男 青森県立保健大学健康科学部栄養学科長
澤口真規子 岩手県県央保健所総括上席栄養士

研究要旨

【背景】災害発生時に第一線で住民支援をおこなうのは市町村であるが、市町村を対象に災害時の栄養・食生活支援に対する準備状況を調べた調査研究はなされていない。

【目的】市町村防災計画のなかでの栄養・食生活支援の位置づけや、水や食料備蓄の現状、災害時要援護者の把握と支援内容の決定、市町村としての対応マニュアル作成状況、保健所からの情報提供の現状や災害栄養支援システムに関する支援等を把握する。

【方法】平成 22 年 11 月から平成 23 年 2 月にかけて、全国の 1727 市町村の栄養業務担当者を対象に、質問紙を郵送し、同封の返信用封筒にて返送を求めた。

【結果】1227 市町村から回答が得られた（回収率＝71.0%）。水や食料の備蓄が地域防災計画に示す品目・量を「満たしている」市町村は 47.7%であり、十分な備蓄ができていない理由は、自治体の種類により異なっていた。大綱を示した地域防災計画に加えて、具体的な活動指針として災害時の食生活支援活動のための対応マニュアルの整備等が望まれ、そのための保健所からの支援が期待されるが、実際に支援を受けていた市町村は 3 割未満であった。

【考察及び結論】①災害時の対応のように、部局を横断する問題に対しては、部局間連携調整がカギであり、日頃からの連携が必要である。②栄養士が市町村に配置されていないと十分な対応ができないとの指摘が多かった。③5 割以上の市町村で、災害時の炊き出しに学校給食施設等の利用を想定しており、学校栄養士の役割が期待される。④災害時要援護者の把握は、規模の小さい自治体ほど進んでおり、ヘルスマップの作成など、詳細な情報システムの構築が望まれる。

A. 研究目的

近年、保健所管理栄養士を対象とした災害時の栄養ケア・食生活支援に関する研修は、国立保健医療科学院や日本公衆衛生協会（地域保健総合推進事業）等で毎年実施

されており、災害時における役割についての認識は徐々に高まりつつある。

一方、災害発生時に第一線で住民支援をおこなうのは市町村であるが、市町村を対象に災害時の栄養・食生活支援に対する準

II. 分担研究報告

備状況を調べた調査研究はなされていない。平成 18 年に全国の県型保健所を対象に実施した調査では、保健所管理栄養士によって備蓄計画が把握されている市町村は 62%にとどまっており、地域保健における災害時の栄養・食生活支援体制が未整備であることが分かった¹⁾。また、高齢化や糖尿病等の慢性疾患患者の増加により、栄養・食生活支援のニーズは高く、事前の災害時要援護者把握は必須であることから、現在の状況について市町村に直接調査し、実態を確認する必要がある。そこで、本研究は、市町村防災計画のなかでの栄養・食生活支援の位置づけや、水や食料備蓄の現状、災害時要援護者支援のための平常時からの備え、市町村栄養職員としての準備状況などを明らかにすることを目的とした。

また、市町村の栄養士配置数は十分でないため、災害時の栄養・食生活支援では保健所との連携が欠かせない。保健所からの情報提供の現状や災害栄養に関して求めている支援等を把握し、保健所と市町村の連携強化を目的に調査を実施した。

B. 研究方法

1. 対象と方法

平成 22 年 11 月から平成 23 年 2 月にかけて、全国の 1727 市町村の栄養業務担当者を対象に、災害時の栄養・食生活支援に対する準備状況と保健所からの技術的支援に関する質問紙を郵送し、同封の返信用封筒にて返送を求めた。

2. 質問項目

2-1. 市町村防災計画について (Q1-1~Q1-4)

2-2. 市町村における備蓄について (Q2-1~Q2-3)

2-3. 災害時要援護者支援のための平常時からの準備状況について (Q3-1、Q3-2)

2-4. 市町村職員としての準備状況について (Q4-1~Q4-4)

2-5. 市町村栄養士としての準備状況について (栄養士のみ) (Q5)

2-6. 保健所からの技術的支援について (Q6-1~Q6-3)

3. 統計処理

カテゴリデータの集計にはクロス表を用いた。2×2 のクロス表の検定には、ピアソンの χ^2 検定を用いた。有意水準は 5%とした。すべての統計処理には IBM SPSS Statistics Version 18.0 を使用した。

(倫理面への配慮)

調査内容や回答者の個人情報の取り扱いについては、国立保健医療科学院の研究倫理審査を受け、承認を得た (NIPH-IBRA#10054)。

C. 研究結果

1. 回収率と回答者の特徴

1227 市町村から回答が得られた (回収率 = 71.0%)。設問によっては無回答の市町村があるため、百分率は有効回答数を分母に算出した。

回答自治体の内訳は、保健所設置市 3.7%、市 44.4%、町 42.5%、村 9.4%であった。市町村別の栄養士配置の有無を表 1 に示す。

回答者の職種をみると、68.6%が管理栄養士又は栄養士 (以下、栄養士)、15.8%が事務職、14.5%が保健師であった。回答者

II. 分担研究報告

が栄養士であった割合は、保健所設置市 95.5%、市 77.2%、町 62.8%、村 43.9% であった。

2. 市町村防災計画と備蓄 (Q1-1~Q2-3)

市町村防災計画のなかに、被災者に対する保健指導や栄養・食生活支援活動の進め方が示されていると回答した市町村は半数に満たなかった(表2)。

市町村防災計画のなかに、行政として備蓄する水や食料の具体的な品目や備蓄量が示されていると回答した 524 市町村の内訳をみると、保健所設置市 80.0%、市 52.0%、町 33.7%、村 32.1%であった。

市町村防災計画のなかに、行政として備蓄する水や食料の具体的な品目や備蓄量が示されていると回答した 524 市町村に対し、「Q2-2. 市町村で現在保有している備蓄は、市町村防災計画のなかに示されている品目や量を満たしていますか」とたずねたところ、「満たしている」と回答したのは 250 市町村 (47.7%)、「満たしていない」は 175 市町村 (33.4%)、「わからない」は 99 市町村 (18.9%) であった。「満たしている」と回答した者の割合を市町村別にみると、保健所設置市 47.2%、市 49.3%、町 44.8%、村 50.0% であった。

Q2-2 で、「満たしていない」と回答した 175 市町村に対し、「Q2-3. 現時点で十分に備蓄ができていない理由」を複数回答でたずねた結果を表3に示す。

2. 災害時要援護者支援のための平常時からの準備状況 (Q3-1、Q3-2)

障害者、高齢者、妊産婦、乳幼児の把

握は、半数以上の市町村でおこなわれていた(表4)。災害時要援護者を把握している割合は、いずれの対象者についても村で最も高かった。

一方、災害時要援護者に対する災害時の備えについての指導や助言は、「していない」と回答した市町村が半数を超えた。

3. 市町村職員としての準備状況 (Q4-1~Q4-4)

「Q4-1. これまでに、災害時の栄養・食生活支援に関する研修や指導を受けたことがありますか」という問いに対し、「ある」と回答した者の割合は、39.9% (485 市町村) であった。職種別にみると、回答者が栄養士の場合は 53.1%、保健師の場合は 11.4%、事務職の場合は 11.7%の者が「ある」と回答していた。

Q4-1 で、研修や指導を受けたことがあると回答した 485 名に対し、「Q4-2. 研修や指導をおこなった主体」について、複数回答でたずねたところ、「保健所」54.3%が最も多く、次いで「県」38.0%、「栄養士会」34.1%、「市町村」9.3%の順であった。

次に、「Q4-3. 災害時の栄養・食生活支援を進めるために必要なもの」を複数回答でたずねたところ、「栄養・食生活支援の進め方についての情報提供」81.4%が最も多く、次いで「県や保健所からの技術的支援」74.5%、「予算」68.1%、「他の職員の理解」50.9%、「体制整備を促進する国からの通知」47.7%、「市町村栄養士の配置(増員)」39.2%の順であった。災害時の栄養・食生活支援を進めるために必要なものとして、「市町村栄養士の配

II. 分担研究報告

置（増員）」をあげた者の割合は、栄養士が配置されている市町村（38.1%）に比べ、配置されていない市町村（47.9%）で有意に高かった（ $P=0.01$ ）。

「Q4-4. 災害時の栄養・食生活支援に協力してもらえる関係団体のリストを検討したことがありますか」の問いに「ある」と回答した者の割合は、15.4%（186市町村）に過ぎなかった。

4. 市町村栄養士としての準備状況（Q5）

回答者が栄養士である場合には「Q5. 災害発生時に、栄養士としての専門性を発揮するための準備として、おこなっているもの」について複数回答でたずねた。その結果、「危機管理についての情報収集や知識の習得」41.6%、「災害時の情報共有のための連絡体制整備」6.6%、「災害時の栄養・食生活支援マニュアルの作成」6.4%、「災害時の支援協力等のネットワーク整備」3.9%であり、「いずれもおこなっていない」が最も多く52.8%であった。

5. 保健所からの技術的支援（Q6-1～Q6-3）

保健所設置市を除く市町村に、保健所からの技術的支援についてたずねた。「Q6-1. 災害時の栄養・食生活支援に関する研修会の開催やマニュアル・ガイドラインの提供などの技術的支援を保健所から受けていますか」という問いに対し、「受けている」と回答した者の割合は、28.2%（326市町村）に過ぎなかった。

「Q6-2. 災害時の栄養・食生活支援に関して、保健所に求める技術的支援」について複数回答でたずねたところ、「マニ

アル・ガイドラインの提供」77.5%が最も多く、次いで「情報の提供」74.8%、「研修会の開催」64.9%、「備蓄整備に関する相談・助言」53.1%、「地域防災計画の見直しに関する相談・助言」36.1%の順であった。

最後に、「Q6-3. 災害発生時における保健所管理栄養士に期待する支援」について複数回答でたずねたところ、「関係機関との連絡・調整」66.8%が最も多く、次いで「地域住民への巡回栄養指導」62.2%、「避難所における個別栄養指導」60.4%、「被災者の健康・食生活調査」58.1%、「ボランティアの確保・調整」28.5%、「生活必需品・食料の確保」24.2%、「炊き出し支援」22.7%、「備蓄食品の分配」17.5%、「救援物資の振り分け」17.0%、「特別用途食品の確保」16.7%の順であった。

D. 考察

1. 回答者の属性

質問紙の宛名が栄養業務担当者であったため、回答者の約7割が栄養士であった。しかし、調査内容について栄養士は把握していないため、例えば、市町村防災計画については防災部門へ、災害時要援護者支援については福祉部門へ問い合わせをして回答した市町村もあれば、栄養士がわかる範囲で回答した市町村もあった。どの範囲で回答するのかについて、調査者へ問い合わせがあった際には、各市町村の判断に任せる旨を伝えた。いずれの市町村も業務は分業されており、これは効率よく業務をおこなうためには仕方がないと思われる。しかし、災害時の対応のように、部門を横断する問題に対しては、縦割り行政が障害にな

ることが危惧される。

2. 市町村栄養士の配置

平成 22 年度行政栄養士等調査結果（厚生労働省健康局生活習慣病対策室）によると、市町村行政栄養士（役所・役場に勤務する栄養士）の配置率は 83.1%であった。本調査に回答した市町村の行政栄養士配置率は 85.5%であり、若干高かった。質問紙の宛名が栄養業務担当者であったこともあり、栄養士が配置されている市町村の方が調査への協力が得られやすかった可能性もあるが、回答結果のバイアスとなる程ではないと考えられる。

栄養士が配置されていない市町村では、災害時の栄養・食生活支援を進めるために必要なものとして、「市町村栄養士の配置（増員）」をあげた者の割合が有意に高かった。災害時の栄養・食生活支援は、平常時の支援に求められる能力に加え、物と人が足りない特殊な環境のなかでの活動という難しさがある²。食の専門職である栄養士が配置されていないと対応が進まないことが現場の声としてあげられていた。

また、災害時の栄養・食生活支援に関する研修や指導を受けた経験のある者は、回答者が栄養士の場合は 5 割であったが、保健師や事務職である場合は 1 割に過ぎなかった。栄養・食生活に関する研修の情報は、栄養士でないとアクセスしにくく、また、このテーマに対する関心や受講の意欲も他職種では低いことがうかがわれた。

3. 市町村防災計画の位置づけ

市町村防災計画に被災者に対する保健指導や栄養・食生活支援活動の進め方が示されていると回答した市町村は半数未満であった。地域防災計画は、基本的な大綱を示すものであり、実施細目等については、関係機関において別途具体的に定めることを予定している自治体も多いと考えられる。今後も必要に応じて地域防災計画の見直しをおこなうとともに、すべての自治体で、具体的な活動の指針となる災害時の栄養・食生活支援活動のためのガイドラインやマニュアルの整備が期待される。そのためには、保健所からの支援が不可欠である。本調査においても、「マニュアル・ガイドラインの提供」が、災害時の栄養・食生活支援に関して、保健所に求める技術的支援のトップにあげられていた。しかし、実際に、災害時の栄養・食生活支援に関する研修会の開催やマニュアル・ガイドラインの提供などの技術的支援を保健所から受けていると回答した者の割合は、3 割未満であった。

4. 栄養・食生活支援に対する人的支援

全国の市区町村を対象に実施した質問紙調査によると、他機関からの人的支援を想定している栄養・食生活支援活動としては「炊き出し」が最も多く、日赤支援団や自衛隊からの支援が想定されていた³。他機関からの支援を想定している場合は、事前の調整をおこなうなどの体制整備が必要であると考えられるが、地域防災計画のなかに人的支援を求める関係団体についての記載がある市町村は 5 割弱であった（表 2）。

5. 学校給食施設等の利用

炊き出しの際の学校給食施設等の利用について、地域防災計画に示されている市町村は5割を超えていた。丸谷は、阪神・淡路大震災の経験から、災害直後の自衛的公衆栄養対策システムとして、地域の学校給食システムの活用を提案している⁴。学校給食施設を炊き出しに利用する利点としては、近隣生活圏に存在すること、防災機能の一つとして「給食室のガス2系統化」がされている施設があること、学校栄養士により給食設備の保守管理や備蓄食品の衛生管理が可能なこと、大量の什器が利用できることをあげている。さらに、学校栄養士には、校区在住の在宅栄養士や地域住民と災害ボランティアネットワークを構築するなど、災害時の栄養・食生活支援における役割が期待される。

6. 行政としての食料備蓄

平成17年度に実施した都道府県、保健所設置市、特別区を対象とした全国調査によると、「地域防災計画・ガイドライン・マニュアル等のなかに、行政としての備蓄食料の具体的な品目や備蓄量が示されている」と回答した自治体は77%であった⁵。今回の市町村を対象にした調査では、地域防災計画についてのみたずねているが、行政として備蓄する水や食料の具体的な品目や備蓄量について示されていると回答した市町村は44%であった。自治体の規模が小さくなるにつれ、この項目が地域防災計画に示されなくなる傾向がみられた。しかし、記載されている品目や備蓄量を実際の備蓄が満たしている自治体は、50%前後であり、自治体の種類による大きな差はみられな

った。

現時点で十分に備蓄ができていない理由についてみると、自治体の種類によって大きな違いがみられた。保健所設置市は「流通備蓄で対応する予定」が最も多く、市町では予算不足、村では保管場所不足が最も多い理由であった。

7. 災害時要援護者の把握

Q3-1の災害時要援護者の把握については、「栄養士ではなく、保健師が把握している場合」、「災害時要援護者の名簿や台帳はあるが、食に関するニーズは分からない場合」、「妊産婦は母子健康手帳の発行等で、乳幼児は出生連絡票や乳幼児健康診査等で把握しているが、災害のための把握しているわけではない場合」、「小さな町なので、担当者は該当者を把握しているが、災害時の食生活支援が迅速におこなえるように把握しているわけではない場合」、「該当者全員ではなく、一部の申請者のみ把握できている場合」、「特定疾患患者までは把握しているが、透析患者までは把握していない場合」等は「把握している」に該当するのかわからない問い合わせが多く寄せられた。また、住民情報を管理するネットがあるが、それをもって把握していると回答してよいのか、該当者は把握しているが、昼間どこにいるかまでの情報は分からないなど、把握の範囲や程度に関する定義があいまいであったために、回答者の混乱を招いた。問い合わせなしで回答者の判断で記入されたケースも多いと考えられるため、回答の基準がまちまちであり、今回の集計結果がどの程度利用可能なデータかどうか疑問が残る。

災害時要援護者を把握している割合が村

II. 分担研究報告

で最も高かったことの理由としては、管轄する人口が少ないことがあげられる。実際、災害時要援護者を把握している割合は、村、町、市の順に、自治体の規模が大きくなるにつれ、低下していった。

8. 災害時要援護者への指導

近年、自然災害が多発していることから、ほとんどの自治体で、防災訓練やパンフレットの配布など、住民全般についての啓発活動はおこなわれていると思われるものの、災害時要援護者に特化した指導や助言はほとんどおこなわれていなかった。在宅療養支援診療所の利用者を対象にした調査によると、行政の広報紙等による防災対策の情報について、在宅患者や利用者は、意識・認識しつつも、災害への対策を準備していないのが現状であった⁶。行政は、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどの地域の医療機関と連携しながら、災害時要援護者支援を検討していく必要がある。

9. 保健所に期待する技術的支援

今回の結果から、およそ市町村栄養士の2人に1人が、災害時の栄養・食生活支援に関する研修や指導を受けたことがあると推定された。その一方で、災害発生時に栄養士としての専門性を発揮するための準備を何もおこなっていないと回答した栄養士も半数を超えた。情報提供を含め、保健所からのより積極的な働きかけが期待される。また、災害発生時には、地域を知り、全体を見渡せる立場にある保健所管理栄養士には、関係機関との連絡・調整の役割が期待されていた。

E. 結論

1. 災害時の対応のように、部局を横断する問題に対しては、部局間連携調整がカギであり、日頃からの連携が必要である。
2. 栄養士が市町村に配置されていないと、十分な対応ができないとの指摘が多かった。
3. 大綱を示した地域防災計画に加えて、具体的な活動の指針として災害時の食生活支援活動のための対応マニュアルの整備等が望まれ、そのための保健所からの支援が期待されるが、実際に支援を受けていた市町村は3割未満であった。
4. 5割以上の市町村で、災害時の炊き出しに学校給食施設等の利用を想定しており、学校栄養士の役割が期待される。
5. 市町村における備蓄はまだ不十分であり（「満たしている」47.7%）、その理由は自治体の種類によって異なっていた。
6. 災害時要援護者の把握は、規模の小さい自治体ほど進んでおり、ヘルスマップの作成など、詳細な情報システムの構築が望まれる。

文献

- 1) 須藤紀子、吉池信男. 県型保健所管内市町村における災害時の栄養・食生活支援に対する準備状況. 栄養学雑誌 2008; 66: 31-7.
- 2) 須藤紀子、澤口眞規子、吉池信男. 災害時の食生活支援のための管理栄養士養成施設における卒前教育と現場との連携のあり方に関するグループインタビュー. 平成22年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「地域健康安全を推進するための人材養

II. 分担研究報告

成・確保のあり方に関する研究」(H22-
健危一般-001)(研究代表者:曾根智史)
平成22年度総括・分担研究報告書 2011.

- 3) 須藤紀子、澤口真規子、吉池信男. 災害時の栄養・食生活支援に関する協定についての全国調査. 日本公衛誌 2010; 57: 633-40.
- 4) 丸谷宣子. 災害直後の公衆栄養問題に対する地域内自衛システムの検討. 日本公衛誌 1998; 45: 99-103.
- 5) 須藤紀子、清野富久江、吉池信男. 自然災害発生後の自治体による栄養・食生活支援. 日本集団災害医学会誌 2007; 12: 169-77.
- 6) 松久宗丙. 当院における防災対策の実践:在宅療養者の生活支援に関する一考察. ホスピスケアと在宅ケア 2007; 15: 247-51.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 須藤紀子、澤口真規子、吉池信男. 災害拠点病院の栄養・給食部門における新型インフルエンザ対策に関する全国調査. 栄養学雑誌 2010; 68: 328-34.
- 須藤紀子、澤口真規子、吉池信男. 災害時の栄養・食生活支援に関する協定についての全国調査. 日本公衛誌 2010; 57: 633-40.
- 須藤紀子、澤口真規子、吉池信男. ストレス負荷時の食事摂取量の変化と必要な栄養素—被災者への栄養・食生活支援のために—. 日本栄養士会雑誌 2010; 53:

39-45.

2. 学会発表

- 須藤紀子、澤口真規子、吉池信男. 全国の災害拠点病院栄養・給食部門における新型インフルエンザ対策に関する実態調査. 第57回日本栄養改善学会総会; 2010年9月; 坂戸. 栄養学雑誌 2010; 68 (5 特別付録): 387.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

II. 分担研究報告

表1 市町村別栄養士配置の有無

栄養士配置		市	町	村	合計
あり	人数	511	411	68	990
	%	95.7	80.4	60.2	85.5
なし	人数	23	100	45	168
	%	4.3	19.6	39.8	14.5
合計	人数	534	511	113	1158
	%	100.0	100.0	100.0	100.0

保健所設置市は栄養士配置率 100%

表2 市町村防災計画に示されている項目

		示されている	示されていない	わからない	有効回答数
Q1-1. 被災者に対する保健指導の進め方	人数	506	629	80	1215
	%	41.6	51.8	6.6	100.0
Q1-2. 被災者に対する栄養・食生活支援活動の進め方	人数	501	649	68	1218
	%	41.1	53.3	5.6	100.0
Q1-3. 栄養・食生活支援活動を実施する際に、どのような関係 団体に人的支援を求めるか	人数	545	593	77	1215
	%	44.9	48.8	6.3	100.0
Q1-4. 炊き出しに学校給食施設等を利用することが可能か	人数	619	476	119	1214
	%	51.0	39.2	9.8	100.0
Q2-1. 行政として備蓄する水や食料の具体的な品目や備蓄量	人数	524	595	86	1205
	%	43.5	49.4	7.1	100.0

表3 現時点で十分に備蓄ができていない理由 (Q2-3)

現時点で十分に備蓄ができていない理由		保健所設置市	市	町	村	合計
購入する予算がない、もしくは不足している	人数	2	67	37	6	112
	%	25.0	75.3	63.8	42.9	66.3
保管場所がない、もしくは不足している	人数	3	30	25	11	69
	%	37.5	33.7	43.1	78.6	40.8
必要性が理解されていない	人数	1	5	3	1	10
	%	12.5	5.6	5.2	7.1	5.9
市町村合併後に備蓄する予定	人数	0	1	1	0	2
	%	0.0	1.1	1.7	0.0	1.2
流通備蓄で対応する予定	人数	7	53	29	5	94
	%	87.5	59.6	50.0	35.7	55.6

対象は、市町村で現在保有している備蓄は市町村防災計画のなかに示されている品目や量を「満たしていない」と回答した175市町村。百分率は、無回答の6市町村を除いた169市町村を分母に算出。複数回答。

表4 災害時要支援者支援のための平常時からの準備状況

	身体・知的・精神障害者		高齢者(寝たきり高齢者を含む)		妊産婦		乳幼児		特定疾患患者(透析患者等を含む)							
	市	町 村	市	町 村	市	町 村	市	町 村	市	町 村						
把握している	人数	307	321	91	324	359	90	267	347	89	270	346	91	134	192	60
	%	58.3	63.7	81.3	61.5	70.8	80.4	50.4	68.3	79.5	51.1	68.2	81.3	26.0	38.5	55.0
把握していない	人数	217	174	20	203	147	21	262	159	21	257	159	19	266	207	28
	%	41.2	34.5	17.9	38.5	29.0	18.8	49.4	31.3	18.8	48.7	31.4	17.0	51.7	41.5	25.7
保健所が把握	人数	3	9	1	0	1	1	1	2	2	1	2	2	115	100	21
	%	0.6	1.8	0.9	0.0	0.2	0.9	0.2	0.4	1.8	0.2	0.4	1.8	22.3	20.0	19.3
Q3-2. 災害時要支援者である住民に対して、家庭における災害時の備え(緊急時の連絡先や受け入れ先の確保、特殊食品の備蓄など)についての指導や助言をおこなっていますか																
指導している	人数	102	59	23	123	97	34	64	48	21	71	51	22	53	34	18
	%	19.5	12.0	21.1	23.6	19.7	31.2	12.2	9.7	19.3	13.6	10.3	20.2	10.2	6.9	16.7
指導していない	人数	324	347	75	309	325	66	391	400	81	385	396	81	292	326	65
	%	62.1	70.8	68.8	59.2	65.9	60.6	74.8	81.0	74.3	73.6	80.2	74.3	56.2	66.5	60.2
保健所が指導	人数	1	3	2	1	1	1	1	1	0	2	1	0	31	19	5
	%	0.2	0.6	1.8	0.2	0.2	0.9	0.2	0.2	0.0	0.4	0.2	0.0	6.0	3.9	4.6
わからない	人数	95	81	9	89	70	8	67	45	7	65	46	6	144	111	20
	%	18.2	16.5	8.3	17.0	14.2	7.3	12.8	9.1	6.4	12.4	9.3	5.5	27.7	22.7	18.5

保健所政令市を除く。有効回答数(分母)は設問によって異なる。

■ 参考資料

災害・重大健康危機の発生時・発生後の対応体制及び健康被害抑止策に関する研究支援業務
報告書