

9. 長野県内市町村の災害時の栄養支援準備状況の現状について

田中佳乃（飯田保健所）、柏木志穂美（須坂病院）、花岡佐喜子、小林ゆかり（長野県健康福祉部健康長寿課）、高橋初江、成見みゆき（佐久保健所）、浦澤麻美（上田保健所）、渡邊恵（諏訪保健所）、酒井登美代（伊那保健所）、小出優子（木曾保健所）、飯澤裕美、仁科あき子（松本保健所）、赤塩真奈美、小林真琴（長野保健所）、宮島京子（北信保健所）、原田直樹、中川優希（木曾病院）、堀内亜矢子（長野総合リハビリテーションセンター）、佐々木隆一郎（飯田保健所）、寺井直樹（松本保健所）

要旨：長野県の保健所管理栄養士は、全県で災害時の栄養支援体を構築することを目指している。そこで、基礎資料を得る目的で、災害時のライフラインを担っている県内全市町村の災害発生時の栄養支援に備えた準備状況の調査を行った。結果として、災害時の栄養支援に関する準備は多くの市町村で進められていることが確認できた。しかし、準備内容は必ずしも十分でないことが明らかになった。今後、保健所の管理栄養士として支援内容を検討するとともに市町村担当者の意識の醸成を行うことが必要であると考えた。

キーワード：市町村災害時栄養支援準備状況、市町村栄養士との連携

A. 目的

災害発生後の避難生活において、長期に避難所生活を余儀なくされる住民の栄養支援体制の検討を行うため、市町村の災害発生に備えた食に関する支援の準備状況等を把握することを目的にアンケート調査を実施した。

B. 方法

①実施期間

平成21年11月20日～12月7日

②実施対象

長野県内の全80市町村

③調査内容

主な調査項目は以下の5項目である。

- ア) 災害発生に備えた食糧の備蓄状況
- イ) 災害発生時の食に関する支援を必要とする者（以下「要支援者」）への支援準備状況
- ウ) 災害発生時の食事ボランティアの把握状況
- エ) 食料調達に関する協定等の準備状況
- オ) 食糧備蓄以外の栄養支援体制の状況等である。

④調査方法

各保健所で、市町村に対して調査協力依頼及び回収を行った。なお、中核市である長野市については県庁から直接依頼した。調査対象者は各市町村の担当者である。調査には自記式アンケート法を用いた。

C. 結果

調査に対する回答は、全80市町村（回収率100%）から得られた。回答者の内訳は、44市町村が防災担当課（総務課含む）及び、33市町村が保健衛生担当課であり、3町村からは両者の連名による回答があった。なお、市町村栄養士が回答したのは、20市町村であった。

以下に主な結果を示す。

1) 災害発生に備え食料を備蓄している市町村

69市町村（86.3%）で何らかの備蓄が行われていた。備蓄していない町村は11町村であった（図1）。

住民への備蓄への呼びかけ日数の内容をみると、平均3日分であった。呼びかけに日数を含んでいない市町村が、29市町村（36.3%）あった。

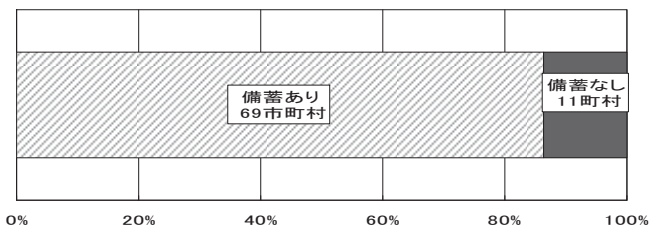


図1 市町村における一般住民に対する支援食糧備蓄状況

図2に市町村が備蓄している食糧の内容を示した。 α 化米が最も多く、次いで乾パン、粥、餅の順であり、主食が主であった。

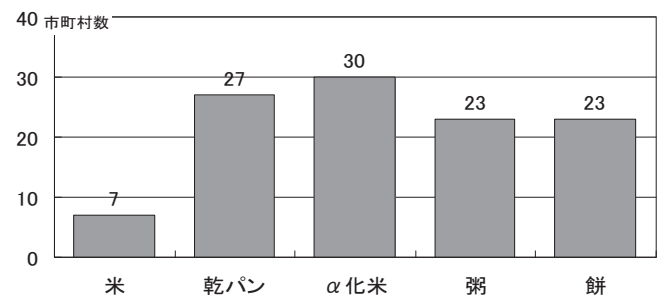


図2 備蓄食糧の内容（数字は市町村数）

2) 乳幼児に対する備蓄（図3）

粉ミルク、離乳食等乳幼児に対する食糧の備蓄がなされている市町村は、24市町村（30.0%）であった。

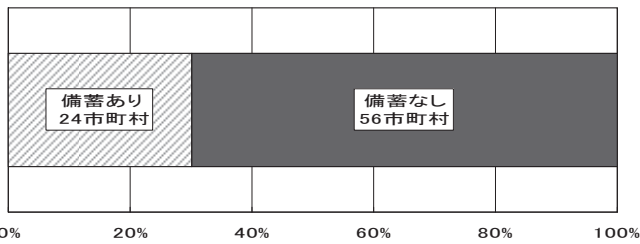


図3 乳幼児に対する食糧備蓄状況

3) 要支援者に対する備蓄 (表1)

要支援者の把握は、18市町村で行われていたが、要支援者に対する食糧備蓄や災害発生時の栄養支援について検討、計画されているところは少なかった。

表1 災害時要支援者に対する食の支援準備状況

項目	対象者		その他
	食物アレルギー	慢性腎不全	
在宅での要支援者の把握あり	1	17	4 障害者、認知症患者等
要支援者に対する備蓄あり	0	0	1 その他の要支援者
支援検討あり	6	5	3 その他の要支援者
支援実施あり	0	0	0

4) 住民食事支援ボランティア

日赤奉仕団以外の炊き出し等の食事支援ボランティア団体を把握している市町村は18市町村 (22.5%) であった。主な団体は、食生活改善推進協議会や地区の自主防災組織、婦人会等であった (図4)。

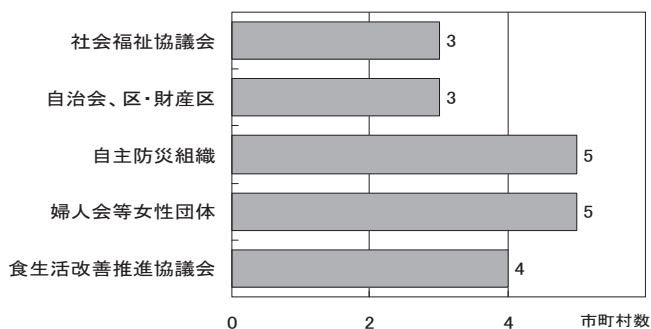


図4 食事ボランティア団体 (数字は市町村数)

5) 食糧調達に関する協定

企業などと、災害時の食料調達協定がある市町村は、49市町村 (61.3%) であった。主な協定相手は、農協、生活協同組合、大手スーパーメーカー、コンビニ

二等であった。

6) 市町村防災計画における栄養支援内容

食糧備蓄以外の栄養支援に関する項目が記載されているのは、15市町村 (18.8%) であった。内容は、食品衛生及び食生活状況・栄養状態把握に関する項目であった (図5)。

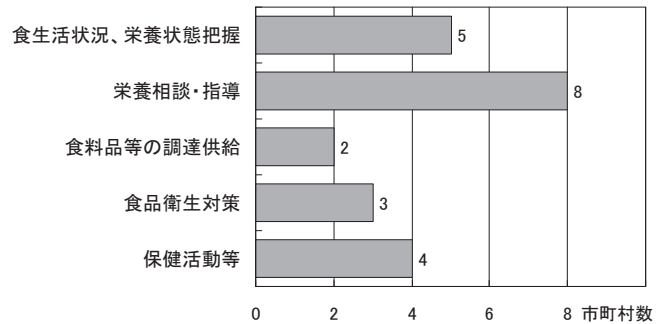


図5 食糧備蓄以外の項目 (数字は市町村数)

D. 考察

今回の結果から、市町村により、災害時の栄養支援に対する準備状況が異なることが分かった。特に農村部を含む町村では、準備状況は高くない傾向がみられ、住民の自助に期待していることが示唆された。

災害発生時に要支援者への視点を認識している市町村は少なく、要支援者への栄養支援体制についての検討が必要であることも明らかになった。

災害発生時における食糧応援協定は、「長野県市町村災害時相互応援協定」において長野県内全市町村で締結されている。しかし、今回の調査結果から、この協定に関する市町村担当者の認識が高くないことがうかがわれた。ただ、回答者が防災担当者だけでなく、保健衛生専門職 (栄養士、保健師) も多く含んでいたことが影響していると考えられることから、市町村内での多職種による防災体制の共有が必要であると考えられた。

更に、市町村においては、災害発生に備えた食糧備蓄以外の栄養支援の視点が少ないということが分かった。

今後、保健所が地域において災害時の栄養支援体制づくりを行う上では、まず市町村担当者の災害時の栄養支援に対する必要性についての意識の醸成から取り組むことが必要であると考えた。