

「災害時の食の備え」に関するアンケート

*以下の設問に関し、あてはまる項目に☑を入れ、必要な内容を記入して下さい。

【1】あなたの災害経験についてお尋ねします。

あなた 或いはあなたの家族が、以下の災害で「被害や影響を受けた」ものを教えてください。

被害や影響を受けたものに☑(いくつでも可)

1. 地震	<input type="checkbox"/>
2. 津波	<input type="checkbox"/>
3. 台風・暴風雨・豪雨	<input type="checkbox"/>
4. 河川の氾濫	<input type="checkbox"/>
5. 土砂崩れ・がけ崩れ	<input type="checkbox"/>
6. 豪雪・雪崩	<input type="checkbox"/>
7. 火災	<input type="checkbox"/>
8. 感染症(伝染病)等	<input type="checkbox"/>
9. その他()	<input type="checkbox"/>
10. 被害・影響は無い	<input type="checkbox"/>

【2】災害時の食料等の備蓄に関してお尋ねします。

(1)あなたは、「ローリングストック法(循環備蓄)」を知っていますか。

「ローリングストック法(循環備蓄)」とは、日ごろから食料などを少し多めに買い、使った分を買い足すことを繰り返し、常に一定量を備蓄しておく備え方です。

- ① 言葉も内容も知っていた
- ② 言葉は知っていたが内容は知らなかった
- ③ 言葉は知らなかったが内容は知っていた
- ④ まったく知らなかった
- ⑤ その他 ()

(2)あなたのご家庭では、「ローリングストック法(循環備蓄)」を実践していますか。

- ① 実践している
- ② 十分ではないが実践している
- ③ 実践していない
- ④ わからない
- ⑤ その他 ()

(3) 飲料水や料理のために、1日1人あたり3ℓの水が必要だと言われています。
現在どれだけの量を備蓄(ペットボトル等)していますか。

- ① およそ3日分(家族人数×9ℓ)以上
- ② およそ2日分(家族人数×6ℓ)
- ③ およそ1日分(家族人数×3ℓ)
- ④ 1日分(家族人数×3ℓ)未満
- ⑤ 準備していない
- ⑥ わからない

「3日分以上の備蓄がない」と答えた方にお尋ねします。それはなぜですか。
(いくつでも☑可)

- ① 山水・井戸水等が利用できる
- ② 水を使わなくてもよい食材を備蓄している
- ③ 「必要」と思うが準備していない
- ④ なんとかなる、と思う
- ⑤ 「必要」と意識したことが無い
- ⑥ その他 ()

(4) 飲食の後には「排泄」をします。

あなたのご家庭では、携帯・簡易トイレ(黒ビニール袋など)を、どの程度準備していますか。
家族1人当たり、1日5回で計算して下さい。

- ① およそ3日以上
- ② およそ2日分
- ③ およそ1日分
- ④ 1日分未満
- ⑤ 準備していない
- ⑥ わからない

「3日分以上の準備をしていない」と回答した方にお尋ねします。
それはなぜですか。(いくつでも☑可)

- ① 自宅トイレ(くみ取り式等)が使える
- ② 自宅の外(屋外)です
- ③ 避難先(屋内)で使用する
- ④ 「必要」と思うが準備していない
- ⑤ 考えたことが無い
- ⑥ その他 ()

(5) 本日大災害が起こり、あなたのご家庭で電気・ガス・水道が停止し、買い物もできなくなった、と仮定します。そのような状況で3日間過ごせますか。

以下の各項目であてはまるものを選んで下さい。

どれか1つに☑

	①	②	③	④	⑤
	まったく 困らない	どちらか というと 困らない	どちらか というと 困る	とても 困る	わから ない

1	飲料水の備蓄・確保:1日1人3ℓ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	食材の備蓄・確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	調理熱源の確保	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	あなた自身で調理をすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	携帯・簡易トイレの準備: 1日1人5回で計算	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(6) 「食材の備蓄・確保」で、特に足りないと思うものは何ですか。

食品名など具体例をお答え下さい。(いくつでも可)

【3】食事に関して配慮が必要なご家族についてお尋ねします。

(1) ご家族に、食事では何かの配慮が必要(乳幼児のミルクや離乳食、高齢者の介護食、病気やアレルギーの対応食など)な方がいらっしゃいますか。(1つだけ☑)

- ① 配慮が必要な家族がいる
- ② 配慮が必要な家族はいない
- ③ わからない

「配慮が必要な家族がいる」以外の方は【4】の質問へお進みください。

5ページへ

(2) 問【2】-5のような大災害発生時の3日間に、要配慮者の方の食事の準備は以下のどれにあてはまりますか。(1つだけ☑)

- ① まったく困らない
- ② どちらかという困らない
- ③ どちらかという困る
- ④ とても困る
- ⑤ わからない

(3) 配慮の必要なご家族として、あてはまるものすべてに☑をしてください。

- ① ミルク・離乳食が必要な子ども
- ② 食物アレルギーがある方
- ③ 持病等で何かの食事制限が必要な方
- ④ かむ・飲み込む等の機能が低下している方
- ⑤ その他()

(4) それぞれの項目の備蓄量について、あてはまるものに☑をしてください。

①「ミルク・離乳食が必要な子ども」
がいると答えた方

どれか1つに☑

	① 3日以上	② 1-2日分	③ 1日分未満	④ 準備無し	⑤ 必要なし
1. 粉ミルク(携帯用含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 液体ミルク	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. レトルトなどの離乳食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 好物の食品・飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 哺乳瓶(使捨て等すぐ使用可能な予備品)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 紙コップ、使い捨てスプーン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

②「食物アレルギーがある方」 がいと答えた方	①	②	③	④	⑤
	3日以上	1-2日分	1日分未満	準備無し	必要なし
1. アレルギー対応のミルク・離乳食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. アレルギー対応の主食(レトルト、瓶、缶、フリーズドライ食品)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. アレルギー対応のおかず(レトルト、瓶、缶、フリーズドライ食品)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 好物の食品、飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

③「持病等で何らかの食事制限が必要な方」 がいと答えた方	①	②	③	④	⑤
	3日以上	1-2日分	1日分未満	準備無し	必要なし
1. 制限に合わせた食品や飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 常に携帯する常用薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

④「かむ・飲み込む等の機能が低下している方」 がいと答えた方	①	②	③	④	⑤
	3日以上	1-2日分	1日分未満	準備無し	必要なし
1. 主食 (レトルトなどの粥や柔らかいごはん)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. おかず用の介護食品 (缶・レトルト・フリーズドライなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 経管・経口栄養食品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. とろみ調整食品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 好物の食品、飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⑤「その他配慮が必要な方」 がいと答えた方	①	②	③	④	⑤
	3日以上	1-2日分	1日分未満	準備無し	必要なし
1. 主食(レトルトなどのごはん・粥)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. おかず (缶・レトルト・フリーズドライ食品)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 好物の食品、飲料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(5) あなたは家族の配慮が必要な人の、「災害時の食の備え」に関して、誰からどのような支援等があれば良いと思いますか。いくつでも、ご記入下さい。

誰から どのような

--	--

【4】 全員にお尋ねします。 災害時の「食の備えに関する情報源」について教えて下さい。

- (1) あなたやご家族の「災害時の食の備え」に関し、活用したことがある情報源(訓練、セミナー、広報誌、HP検索情報含む)をお答え下さい。

「活用」とは：見聞きして、実際に購入するなど、「行動すること」です。

活用「経験あり」情報源に☑(いくつでも可)

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. 学校教育(便り、献立表) | <input type="checkbox"/> |
| 2. 職場 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 地域(公民館、自治会) | <input type="checkbox"/> |
| 4. 行政(国・県・市町村) | <input type="checkbox"/> |
| 5. 食の専門家集団(栄養士・調理師等) | <input type="checkbox"/> |
| 6. その他専門家集団(医療、福祉等) | <input type="checkbox"/> |
| 7. 企業・商店(折込チラシ、カタログ等) | <input type="checkbox"/> |
| 8. 知人・友人 | <input type="checkbox"/> |
| 9. メルマガ配信・SNS・防災メール等 | <input type="checkbox"/> |
| 10. テレビ・ラジオ | <input type="checkbox"/> |
| 11. 新聞・雑誌 | <input type="checkbox"/> |
| 12. わからない、覚えていない | <input type="checkbox"/> |
| 13. その他(| <input type="checkbox"/> |

- (2) あなたやご家族の「災害時の食の備え」のために今後活用したい情報源(訓練、セミナー、広報誌、HP検索情報含む)をお答えください。

「活用する」情報源に☑(いくつでも可)

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. 学校教育(便り、献立表) | <input type="checkbox"/> |
| 2. 職場 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 地域(公民館、自治会) | <input type="checkbox"/> |
| 4. 行政(国・県・市町村) | <input type="checkbox"/> |
| 5. 食の専門家集団(栄養士・調理師等) | <input type="checkbox"/> |
| 6. その他専門家集団(医療、福祉等) | <input type="checkbox"/> |
| 7. 企業・商店(折込チラシ、カタログ等) | <input type="checkbox"/> |
| 8. 知人・友人 | <input type="checkbox"/> |
| 9. メルマガ配信・SNS・防災メール等 | <input type="checkbox"/> |
| 10. テレビ・ラジオ | <input type="checkbox"/> |
| 11. 新聞・雑誌 | <input type="checkbox"/> |
| 12. その他(| <input type="checkbox"/> |

- (3) 災害時の「食の備え」全般に関しての、ご意見・ご要望をお聞かせ下さい。

