

東日本大震災の対応状況（栄養・食生活支援）等について

岩手県

1. 基本情報

1) 被害状況（沿岸 12 市町村計）※平成 23 年 7 月 25 日現在

・人的被害：6,878 人(死者 4,611 人 行方不明者 2,081 人 負傷者 186 人)

※本県の人口の 0.5%、沿岸地域の人口の 2.5%が人的被害を受けた。

<沿岸市町村別人的被害>

(人)

市町村名	人口	死者数	行方不明者数	負傷者	合計	対人口割合
岩手県計	1,330,147	4,611	2,081	186	6,878	0.5%
陸前高田市	23,300	1,538	392	不明	1,930	8.3%
大船渡市	40,437	330	122	不明	452	1.1%
釜石市	39,574	879	349	不明	1,228	3.1%
大槌町	15,276	790	773	不明	1,536	10.2%
山田町	18,617	593	261	不明	854	4.6%
宮古市	59,430	420	158	33	611	1.0%
岩泉町	10,804	7	0	0	7	0.1%
田野畑村	3,843	14	19	8	41	1.1%
普代村	3,088	0	1	1	2	0.1%
野田村	4,632	38	0	17	55	1.2%
久慈市	36,872	2	2	8	12	0.0%
洋野町	17,913	0	0	0	0	0.0%
沿岸小計	274,086	4,611	2,077	67	6,755	2.5%
内陸小計	1,056,061	0	4	119	123	0.0%

・家屋被害：29,544 棟(全・半壊 24,534 棟 一部損壊 5,010 棟)

※家屋被害はほとんどが津波による被害であり、浸水地域の人口は約 8 万 8 千人で、被災市町村の全人口の約 3 割を占めている。

・避難所数：最大 380 か所 (H23 年 3 月 15 日)

・避難者数：最大約 4 万 8 千人 (H23 年 3 月 15 日)

・ライフライン被害：停電約 76 万戸 ガス供給停止約 9.4 千戸 断水約 18 万戸
電話不通約 6.6 万回線

・産業被害：6,087 億円(農業 589 億円 林業 250 億円 水産漁港 3,587 億円 工業 890 億円 商業 445 億円 観光 326 億円)

・公共土木施設被害：2,573 億円(河川海岸道路 1,723 億円 都市公園 405 億円 港湾関係 445 億円)

・雇用状況被害：今回の大震災津波により、雇用情勢は厳しさを増し、発災直後から平成 23 年 7 月 24 日までの沿岸 4 箇所の公共職業安定所における離職票等の交付件数は 12,711 件(昨年度 1 年間の交付件数 11,185 件)に及んだ。

2) 管理栄養士・栄養士の活動状況

◆発災～H23 年 7 月 …日本栄養士会、県栄養士会、県外都道府県、内陸市町村・保健所の栄養士が中心となって支援活動を実施。

・避難所の炊き出しに係る献立・大量調理法・食材発注・在庫活動等に係る指導の実施

・避難所への強化米配付、小分けにしてみなし仮設等への配付

・避難所避難者の食事状況等の聞き取り調査の実施

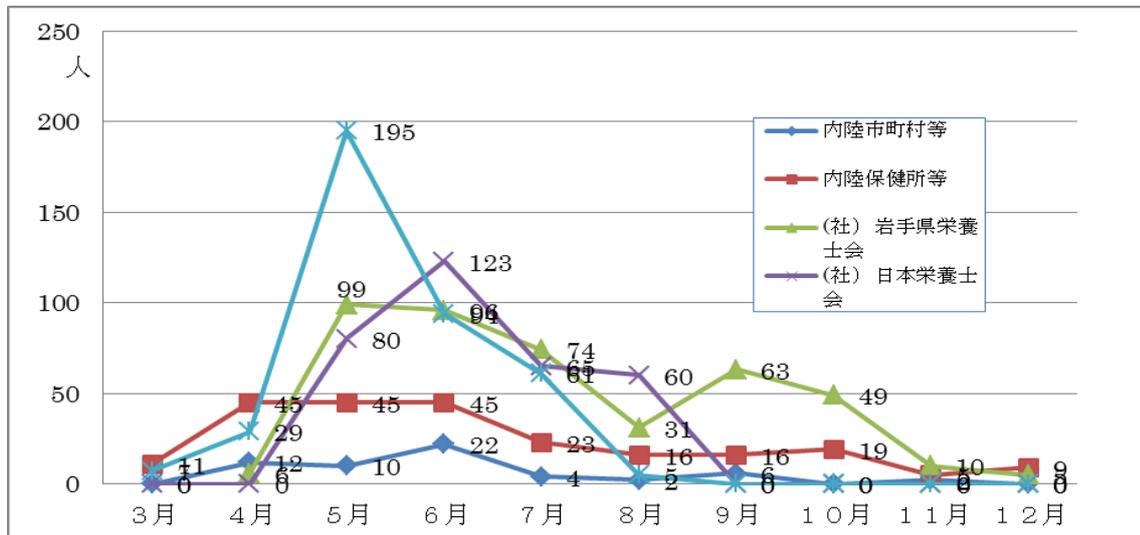
・避難所避難者の栄養相談指導及び離乳食、アレルギー対応食、介護食等の配付

・ 弁当業者への栄養指導

◆H23年7月～H24年3月 …日本栄養士会、県栄養士会、内陸市町村・保健所の栄養士が中心となって支援活動を実施。

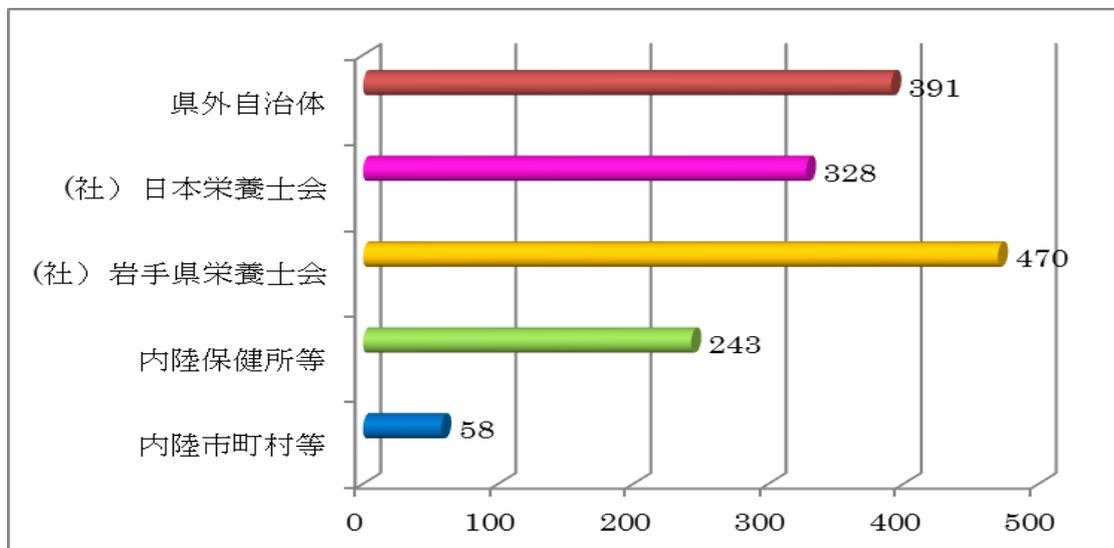
- ・ 仮設住宅入居者への健康食生活聞き取り調査の実施
- ・ 仮設住宅入居者への訪問栄養相談指導の実施
- ・ 仮設住宅集会所等でのミニ栄養調理教室の開催(市町村、食生活改善推進員、企業等と連携)

<月別所属別派遣状況(発災～平成23年12月31日)>



<団体等別派遣状況(発災～平成24年3月31日) 延べ1,490人派遣>

※この他、一関市から1名を年間派遣



◆H24年4月～H25年3月 …県栄養士会の栄養士が中心となって活動。

派遣状況：

- ・ 仮設住宅入居者への健康食生活聞き取り調査の実施
- ・ 仮設住宅入居者への訪問栄養相談指導の実施
- ・ 仮設住宅集会所等での健康栄養調理教室の開催(市町村、食生活改善推進員、企業等と連携)
(電子レンジを使った簡単野菜料理、減塩料理等の学習及び実習・試食+軽運動等)

2. 避難所における対応

1) 主な活動内容

県

(4月～)

◆管理栄養士等先遣隊の派遣(4月上旬)

・被害が甚大な沿岸市町村に内陸保健所等から管理栄養士先遣隊を派遣し、避難所における栄養・食生活状況の調査を実施。

＜先遣隊調査による避難所の食事の状況＞

- ・菓子類が豊富でいつでも制限なく食べられる避難所があった。
- ・食材があっても調理法がわからず調理できない避難所があった。
- ・全体的に野菜の量が少ない。
- ・全体的に肉、魚、卵、牛乳等のたんぱく源が少ない。
- ・全体的におにぎりや菓子パン等、穀類の量が多すぎる。
- ・一日中避難所において運動不足が心配される。

◆派遣要請により管理栄養士・栄養士を被災地へ派遣

- ・ H23年4月2日知事から厚生労働大臣あて栄養士職員等の派遣要請を実施。
- ・ (社)岩手県栄養士会、(社)日本栄養士会、県内内陸市町村に対し栄養士派遣を要請。
- ・ (社)岩手県栄養士会、内陸保健所と協議し、被災地で栄養・食生活支援に向かう栄養士向けの心得冊子を作成・配付。

◆被災地への栄養補助食品等配付

- ・ (財)日本健康・栄養食品協会、(社)日本栄養士会、(社)岩手県栄養士会と連携し栄養補助食品、離乳食、介護食等を各避難所避難者や在宅避難者へ配付。
(ビタミン・ミネラル及びカルシウム等のサプリメント類、ビタミン強化米、離乳食、介護食等)

◆市町村の食材発注状況に関する情報提供

・ 県庁食材配送部門でとりまとめた市町村食材発注状況を確認し保健所へ情報提供⇒保健所から市町村へ栄養確保のための食材発注について必要な助言を実施。

◆自衛隊実施「避難所の実態調査報告(毎日)による避難所の食事状況の把握

- ・ 毎日の調査報告から食事状況について確認し、食事評価が×となった避難所があれば保健所へ確認・改善を通知。

◆食物アレルギー者支援

- ・ NPO 法人アレルギー支援ネットワーク及び盛岡アレルギーっ子サークル「ミルク」等と連携し、食物アレルギー者支援について保健所・市町村へ通知。
 - ①食物アレルギー者支援に関するポスターの掲示
 - ②管理栄養士等が避難所等を巡回し、アレルギーの有無について聞き取り実施
 - ③管理栄養士等が避難所等を巡回し、アレルギー対応食品を提供
 - ④アレルギー対応食品保管拠点の設置 等
- ・ NPO 法人アレルギー支援ネットワーク、県庁内関係部局(児童家庭課・法務学事課・スポーツ健康課)担当者の打合せ会を開催し、アレルギー児への対応について協議

◆県庁内物資支援会議への参画

- ・ 避難所への食材供給・炊き出し設備等に関する庁内会議に参画し、栄養面からの改善

策を提案するとともに、会議で得た情報を保健所等に提供。

◆弁当提供に関する市町村への働きかけ

・ 避難所における調理作業負担軽減を図るため、保健所を通じて弁当提供の働きかけを実施するとともに、弁当提供事務局との栄養確保に関する打合せを実施。

(5月～)

◆避難所の食事・栄養状況調査の実施及び調査結果とりまとめ

- ・ 管理栄養士等が避難所を巡回し食事提供状況について聞き取り調査を実施。栄養量算出については盛岡大学栄養科学部の協力を得て実施。
- ・ 主な調査項目：栄養量(5月分)、食事回数・内容、温かい食事の提供、弁当の提供等
- ・ 調査期間及び調査実施避難所数

5月：131箇所、6月前半：67箇所、6月後半：58箇所

【結果の概要】

<5月分結果>

- (1) エネルギー量及びたんぱく質量 ⇒ ほぼ目標量に達していた。
- (2) 食事の提供回数 ⇒ 全避難所で1日3回、食事を提供していた。
- (3) 主食・主菜・副菜の揃った食事の提供
⇒ 8割以上の避難所で、主食・主菜・副菜の揃った食事を1日2回以上提供していた。
- (4) 温かい食事の提供
⇒ ほとんどの避難所において1日1回以上提供していた。
- (5) 主食・主菜・副菜が揃った食事の提供回数が多いほどたんぱく質量が充足
- (6) 弁当提供している避難所は提供していない避難所と比較しエネルギー量及びたんぱく質が充足

<調査時期別結果の比較>

	5月	6月前半	6月後半
主食・主菜・副菜の揃った食事が1日2回以上	84.0%	88.1%	91.4%
たんぱく源の1日平均提供回数	2.2回	2.0回	2.4回
野菜料理の1日平均提供回数	2.2回	2.0回	2.3回
弁当を提供している避難所割合	35.9%	50.7%	60.3%
温かい料理を提供している避難所割合	97.7%	100%	96.6%
対象に応じ盛付け調整している避難所割合	62.6%	64.2%	69.6%

保健所(沿岸保健所)

(発災直後)

◆炊出しの実施

・ 合同庁舎が避難所となり保健所栄養士がおにぎり等主食中心の炊出しを実施。

(4月～)

◆避難所の食事状況確認

・ 市町村栄養士と共に避難所を巡回し食事内容、炊き出し設備・状況、食材管理方法等を確認し、改善・整備を要する点について県に照会・報告。(冷蔵庫の設置等)

・ 避難所の炊き出し担当者へのモデル献立・大量調理法・食材発注・在庫活動等に係る助言の実施、レシピ作成・配付。

- ・避難所の食生活の留意点に関するポスター作成・掲示。
- ・保健所先遣隊として避難所食事状況等の聞き取り調査の実施。
- ・弁当の栄養価分析実施⇒業者への内容改善依頼。

◆市町村食材発注部門への助言

- ・県本庁からの食材発注状況の情報提供に基づき、市町村食材発注部門への栄養確保のための発注方法について助言及び市町村栄養士との連携調整。

◆派遣栄養士の調整

- ・県外自治体、日本栄養士会、県栄養士会 内陸市町村保健所等からの栄養士派遣に対し派遣先市町村の状況に応じた活動内容・活動期間・留意点等について連絡調整を実施。
- ・避難所避難者の栄養相談指導及び要支援者への離乳食、アレルギー対応食、介護食、サプリメント等の配付。

◆沿岸市町村栄養・食生活支援活動の調整支援

- ・市町村の栄養・食生活支援活動の現状や課題・支援計画について情報共有し助言及び協働実施の協議。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

- ・食生活改善推進員等のボランティアによる炊出し支援等について打合せ会や研修会開催等により助言・協力。

◆特定給食施設等の被災状況確認及び支援

- ・岩手県栄養士会等との連携により被災した給食施設への食材発注及びマンパワーの支援調整。

保健所(内陸保健所)

◆沿岸保健所のサポート

- ・被災地に近い内陸保健所が中心となり、横断的に沿岸保健所及び管内市町村をサポート。
- <内陸保健所等のサポート体制>

内陸保健所等	支援先(沿岸保健所)	支援先市町村
二戸保健所	久慈保健所	久慈保健所管内
県央保健所	宮古保健所	宮古保健所管内
中部保健所・ 環境保健研究センター	釜石保健所	釜石保健所管内
奥州保健所	大船渡保健所	大船渡市
一関保健所		陸前高田市

◆避難所の食事状況確認

- ・避難所を巡回し食事内容、炊き出し設備・状況、食材管理方法等を確認し、改善を要する点、支援が必要な物資や食品について栄養士会等関係機関や県に要請・報告。
- ・避難所の炊き出し担当者へのモデル献立・大量調理法・食材発注・在庫活動等に係る助言の実施、レシピ作成・配付。
- ・避難所の食生活の留意点に関するポスター作成・掲示。
- ・保健所先遣隊として避難所食事状況等の聞き取り調査及び栄養計算の実施。

◆食材発注方法の取りまとめ及び周知

- ・食材発注の仕組み及び効果的発注方法についてとりまとめ市町村等へ周知

◆内陸市町村栄養士派遣の調整

- ・内陸市町村からの栄養士派遣についてとりまとめ、沿岸保健所と調整。

◆沿岸保健所市町村栄養・食生活支援連絡会等への参画

・市町村の栄養・食生活支援活動の現状や調査結果、課題・支援計画について情報共有し改善策及び協働事業の協議。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

・食生活改善推進員等による炊出し支援等について打合せ会や研修会開催等により助言・協力。

◆岩手県栄養士会等と連携した給食施設の栄養管理支援

市町村

◆避難所の食事状況改善指導

- ・避難所を巡回し食事内容、炊き出し状況、食材管理方法等を確認し、改善の調整を実施。
- ・使い捨てカメラによる食事の撮影による栄養価分析等を実施。
- ・避難所の炊き出し担当者へのモデル献立・サイクルメニュー・大量調理法・食材発注・在庫活動等に係る助言の実施。
- ・避難所へ食材を届ける際にモデル献立レシピを添付し配付。
- ・避難所毎の食事内容を食事バランスガイドを活用して評価⇒避難所へ還元し改善助言。
- ・自衛隊との献立及び食材の連絡調整による炊出しの実施。
- ・市町村災害対策本部の食材発注部門と連携したバランスのとれた食材発注の実施。
- ・避難所の食生活の留意点に関するポスター作成・掲示。
- ・弁当業者への栄養指導。

◆派遣栄養士の活動内容企画調整

・県外自治体、日本栄養士会、県栄養士会、内陸市町村等からの栄養士派遣について活動先及び活動内容・移動手段等の企画調整及び事前説明・活動報告の整理。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

・食生活改善推進員等による炊出し支援等について打合せ会や研修会開催等により助言・協力。

◆要支援者への栄養補助食品等配付

・関係団体から送付された栄養補助食品、離乳食、介護食等を各避難所避難者や在宅避難者の支援が必要な方へ配付。

(ビタミン・ミネラル及びカルシウム等のサプリメント類、ビタミン強化米、離乳食、介護食等)

2) 課題と今後の対応

県

- ◆ 今回の栄養・食生活支援に関する対応状況を検証し、必要不可欠であった事項について、本庁及び保健所の栄養士の役割を整理し県防災計画に反映させていくこととしている。
- ◆ 今後示される国の行政栄養士指針等を踏まえ、岩手県においてもワーキンググループ等を立ち上げ、発災直後からの栄養・食生活支援のあり方・派遣側受け入れ側双方の留意点等についての手引書等を作成することとしている。(H25年度作成予定)
- ◆ 県として初めて被災者栄養・食生活支援に係る栄養士派遣を実施したが、避難所への食料配給の安定を待たず、発災直後から栄養士派遣及び派遣要請を行い避難所等の栄養確保にあたる必要がある。

- ◆ 発災直後から速やかに被災者の健康・栄養を確保するため、支援要請を受け供給する食材の種類や必要量を最低限栄養が確保できる内容に見直し、受注様式・方法等に反映できるよう、県庁内関係部局との検討協議を行い食材供給体制を整備しておくことが必要。
- ◆ 離乳食や介護食、腎臓疾患対応食、アレルギー対応食等、特別な食品を必要とする被災者の栄養を確保するため、栄養士会やアレルギー支援団体、健康栄養食品協会等関係機関団体等と連携した対応食品の提供体制を整備しておくことが必要。
- ◆ 調理施設・設備が十分でない避難所においては、調理従事者の負担軽減や食中毒防止のために、弁当提供が有効と考えられたが、公平性・自立促進の観点等から市町村によっては対応が異なり、弁当提供に差があった。
実際の弁当提供にあたっては、内陸の業者に頼らざるを得ない状況で輸送時間がかかり、衛生確保が優先されたが、栄養の配慮についても働きかけが必要。
- ◆ 避難所の栄養確保状況を調査するにあたり、盛岡大学(管理栄養士養成施設)に栄養計算を依頼したことにより、統一した方法での栄養計算を行うことができたことから、食事調査等の集計・分析については管理栄養士養成施設等との連携が有効である。

保健所

- ◆ 被災者の健康管理調査票等の様式に、食事支援に関する項目も盛り込み、栄養・食生活も含めた健康管理支援ができる体制を整備することが必要。
- ◆ 配給される食品の管理・調整役として栄養士が関与できれば避難所の食事の栄養確保に大きなメリットがあるのではないかと。
- ◆ 受入側と派遣側(他自治体等)の相互の調整を図ることの難しさと重要性を痛感。効果的に活動してもらうための情報提供や役割分担の明確化が重要。
長期間派遣されている自治体の方がより活動内容が濃く引継がしっかりされていた。
直接現地入りする団体もあり、確認や調整に時間がとられた。支援チームの代表者が明確であると情報伝達しやすい。
受け入れる側の準備がないまま栄養士派遣が始まり、活動場所や活動内容等の連絡調整に苦労した。
⇒衣食住を自立して支援活動を行うことが必要。車とパソコンの準備は必須。
保健師・栄養士・事務職の複合チームで支援に入ることが望ましい。
受け入れる市町村に派遣調整担当職員を増員することが必要。
- ◆ 避難所での栄養相談は、栄養チームと医療・保健チームとの同行支援体制をとる工夫が必要。

市町村

- ◆ 栄養士が長期間炊き出しの調理に従事したため、避難所の栄養・食生活支援への対応に時間を要した。発災直後から避難所の栄養確保にあたる必要がある。
- ◆ 初動時に保健チームと栄養チームの動きが全く別になり、うまく連携がとれないことがあったことから、双方の活動状況に関する情報共有の時間が必要。
- ◆ 市町村の保健師及び栄養士が被災地での保健活動、栄養・食生活支援に専念できる体制を確保する必要がある。
- ◆ 市町村防災計画に、発災直後からの栄養士の役割を明記しておくことが必要。
- ◆ 食材の発注部門と連携した活動を行うことが必要。

また、栄養バランスが確保できるような食料提供体制の整備が必要。

- ◆ 日頃から、特別な栄養配慮が必要な方(普通の食事が食べられない方)を要支援者として把握し、対応食品を備蓄しておくことが必要。

また、災害時の要支援者対応食品の在庫管理は、一般の食品と紛れないよう、管理栄養士等が行うべき。

- ◆ 市町村行政栄養士の被災者支援に係る業務は、避難所での食事調査、炊出しの栄養管理支援、食品分配支給等多岐にわたっており、市町村内の栄養士(学校、病院、福祉施設等)や県(保健所)栄養士、派遣された栄養士との連携が重要。

- ◆ 健康支援調査票等の様式が全国統一されれば、効率的であり統計でも比較できる。
- ◆ 避難所の規模により食事内容が大きく異なった。特に大規模避難所での食事作りの負担が過大。栄養士派遣だけでなく、調理スタッフの派遣や学校給食施設の調理による食事提供等も検討が必要。
- ◆ 地域活動や交流がある地域では住民の結びつきが強く、避難所の食事も自主的に調達し分担して調理、食事のバランスもとれていた。コミュニティの大切さを感じた。
- ◆ 派遣栄養士の交替のたびに引継を要し、詳しい情報提供を希望する方が多く申し送りに時間がかかった。長期間継続的に派遣いただき、派遣チーム内での引き継ぎが望ましい。

3. 仮設住宅等における対応

1) 主な活動内容

県

- ◆ 管理栄養士等の派遣による被災者栄養・食生活支援
 (社)岩手県栄養士会に市町村の栄養・食生活支援活動を支援する管理栄養士等の派遣調整を委託し、沿岸市町村の要望に応じて管理栄養士等を継続派遣し、応急仮設住宅等での健康栄養教室や家庭訪問での栄養相談指導、食事状況の把握等を継続して実施中。
 (H24年4月～H25年2月末現在 延 301名)
- ◆ 被災者食生活バックアップ事業
 ・被災地における脳卒中や肥満をはじめとした生活習慣病対策を推進するため、1食分の適量とバランスが目と胃袋で体感できる「適量バランス弁当箱」を考案・15,000個作製し、被災地において、この弁当箱の活用法と健康的な食生活に関する講習会を開催。
 (沿岸9市町村において39箇所の仮設住宅集会所で開催・NPO法人委託)
 ・「適量バランス弁当箱」は沿岸12市町村にも配付し、必要に応じて栄養士等が指導を行いながら配付している。
- ◆ 住民の自主的な健康づくり活動支援事業
 ・県復興基本計画に基づき新しい地域コミュニティにおける食生活を中心とした地域の自主的な健康づくり活動を支援するため、モデル地区において、住民が健康づくり・岩手県食生活への意欲を高めるような試食調理を中心とした実践型の楽しい健康・栄養教室を2回コースで実施。(沿岸10市町村×2回)

保健所(沿岸)

- ◆ 派遣栄養士の調整
 ・沿岸市町村の栄養・食生活支援計画に基づいた派遣要望をとりまとめ、栄養士派遣計画を

作成し、(社)岩手県栄養士会に報告。派遣後は実績を完了確認し県へ報告。

◆キッチンカーによる栄養調理教室の開催

・沿岸市町村・保健所、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅団地等において簡単野菜料理のデモンストレーションや健康栄養学習を実施。

◆男の料理教室、電子レンジ料理教室等の開催

・沿岸市町村・保健所、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅集会所等において料理に不慣れな男性のための料理教室や電子レンジの活用法に不慣れな被災者のための調理教室等を健康栄養学習や軽体操と併せて開催。

◆移動販売業者への仮設住宅団地巡回に係る調整支援

・移動手段がなく食材購入が難しい避難者の栄養確保のため、移動販売業者に対し、遠隔地の仮設住宅団地も巡回するよう働きかけを実施。また校庭等に設置した団地においては業者進入許可等について学校と調整。

◆沿岸市町村栄養・食生活支援活動計画の調整支援

・市町村の栄養・食生活支援活動の現状や課題・中長期支援計画等について情報共有し助言及び協働実施等を協議。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

・食生活改善推進員等のボランティアによる炊出し支援等について打合せ会や研修会開催等により助言・協力。

保健所（内陸）

◆キッチンカーによる栄養調理教室の開催

・沿岸市町村・保健所、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅団地等において簡単野菜料理のデモンストレーションや健康栄養学習を実施。

◆男の料理教室、電子レンジ料理教室等の開催

・沿岸市町村・保健所、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅集会所等において料理に不慣れな男性のための料理教室や電子レンジの活用法に不慣れな被災者のための調理教室等を健康栄養学習や軽体操と併せて開催。

◆移動販売業者への仮設住宅団地巡回に係る調整支援

・移動手段がなく食材購入が難しい避難者の栄養確保のため、移動販売業者に対し、山間部の仮設住宅団地も巡回するよう働きかけを実施。また校庭等に設置した団地においては業者進入許可等について学校と調整。

◆沿岸市町村栄養・食生活支援調整会議等への参画

・市町村の栄養・食生活支援活動の現状や課題・中長期支援計画について情報共有し助言及び協働実施等を協議。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

・食生活改善推進員等のボランティアによる炊出し支援等について打合せ会や研修会開催等により助言・協力。

市町村

◆仮設住宅入居時の食糧の配付

・世帯員の年代・健康状況に応じた在庫食品・強化米・離乳食・介護食等を配付。

◆健康・食生活等調査の実施及び要支援者への個別訪問指導

・仮設住宅入居時等に実施した健康調査等の結果に基づき、派遣栄養士等と連携した要支援者への個別栄養相談指導の実施。

◆派遣栄養士要請による栄養・食生活支援活動

・市町村の栄養・食生活支援計画に基づいた栄養士の派遣要請を行うとともに、派遣栄養士との連絡調整を行い、仮設住宅訪問による栄養相談指導、食事状況調査、健康栄養教室等を実施。

◆キッチンカーによる栄養調理教室の開催

・保健所、社会福祉協議会、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅団地等において簡単野菜料理のデモンストレーションや健康栄養学習を実施。

◆男の料理教室、電子レンジ料理教室等の開催

・保健所、食生活改善推進員等と連携し、仮設住宅集会所等において料理に不慣れな男性のための料理教室や電子レンジの活用法に不慣れな被災者のための調理教室等を健康栄養学習や軽体操と併せて開催。

◆「保健・栄養だより」等啓発チラシの定期配付

・季節や地域の健康状況に応じた健康食生活のポイントや簡単野菜料理レシピ、健康づくり関係行事等を掲載したチラシを作成し各仮設住宅へ定期配付。

◆移動販売業者への仮設住宅団地巡回に係る調整支援

・移動手段がなく食材購入が難しい避難者の栄養確保のため、移動販売業者に対し、山間部の仮設住宅団地も巡回するよう働きかけを実施。また学校敷地内等に設置した仮設団地においては移動販売業者進入許可等について学校と調整。

◆食生活ボランティアの活動支援調整

・食生活改善推進員等のボランティアによる炊出し支援等について打合せ・研修会開催等により助言や協働事業を実施。

2) 課題と今後の対応

◆ 仮設住宅設置場所の周辺には商店等がないため、自動車等移動手段のない高齢者や障がい者等は食材の購入がむずかしいことから、市町村等と連携しながら移動販売車等による巡回販売や配食サービス等の活用を検討する必要がある。

◆ 仮設住宅入居時は食糧確保が難しく、食事内容の偏りが起こりやすい。特に、高齢者への食事提供や男性への調理指導の必要性が大きい。

◆ 住民が新しいコミュニティの中で自主的に健康づくりに取り組むことが重要であり、地域の食生活改善推進員や保健推進委員、運動普及推進員等のボランティアによる自主的な健康づくり支援活動は心のつながる支援ができ大変効果的。

◆ 岩手医大に調査分析を委託した H23 特定健診結果によると、被災地域とそうでない地域とでは被災地域で有意に肥満度が高くなっており、食事の偏りや運動不足が懸念される。引き続き仮設住宅への家庭訪問や健康栄養教室等の実施により、適量でバランスのとれた食生活と運動の実践について普及啓発を行うこととしている。

宮城県

1. 基本情報

1) 被害状況

* 「東日本大震災－宮城県の6か月間の災害対応とその検証－」から抜粋

<http://www.pref.miyagi.jp/uploaded/attachment/57482.pdf>

1 被害の概要（平成24年3月7日時点）

(1) 人的被害	死者	9,544 人
	行方不明者	1,688 人
	重傷	3,251 人
	軽傷	21,777 人
(2) 住家・非住家被害	全壊	84,610 棟
	半壊	147,091 棟
	一部損壊	221,855 棟
	床上浸水	15,403 棟
	床下浸水	12,842 棟
	非住家被害	34,174 棟

(3) 避難所・避難者数（3月14日ピーク時）

35 市町村, 1,183 施設, 320,885 人

※避難所の設置数が最も多かったのは、3月15日の1,323施設（同日午前11時被害等状況公表時点。）。

(4) ライフライン

区分	震災直後	復旧状況
市町村水道	県内全市町村で約 612,000 戸供給支障	9月30日復旧
広域水道・工業用水道	広域水道被災箇所数 150 か所 工業用水道被災箇所数 133 か所	広域水道は4月16日復旧 工業用水道は4月22日復旧
下水道	供給支障 13 市町	被災処理場内で、沈殿・消毒による簡易処理を行いながら復旧中
ガス	供給支障 13 市町	12月11日復旧
電気	約 142 万戸停電	6月18日復旧
電話	約 76 万回線不通	9月26日復旧

※復旧にはサービス提供困難な津波被災地分を含まない。また、電話の被害状況については、東日本電信電話株式会社宮城支店の固定電話・ひかり電話の被害状況のみを掲載している。

2) 管理栄養士・栄養士の活動状況

1. 派遣実績

派遣元	派遣先	派遣元	4月計	5月計	6月計	7月計	8月計	9月計	累計
他自治体	石巻市	石川県	31	60	0	0	0	0	91
		兵庫県	23	31	0	0	0	0	54
		福岡県	17	11	12	17	14	0	71
		福岡市	0	19	9	0	0	0	28
		千葉県	2	3	0	0	0	0	5
	東松島市	福岡市	0	0	3	0	0	0	3
		山口県	0	0	0	14	0	0	14
	南三陸町	香川県	27	31	22	0	0	0	80
		兵庫県	23	0	27	0	0	0	50
		熊本市	22	31	6	0	0	0	59
		熊本県	0	0	0	6	6	6	18
	亶理町	大分県	21	0	0	0	0	0	21
	気仙沼市	北海道	0	29	0	0	0	0	29
	石巻HC	東京都	0	0	0	0	0	5	5
小計			166	215	79	37	20	11	528
(社)宮城県栄養士会・日本栄養士会	岩沼市	県栄	2	10	12	0	0	0	24
	気仙沼市	日栄	87	159	123	20	0	0	389
	石巻市	県栄	49	34	0	0	0	0	83
	女川町	日栄	0	24	0	0	0	0	24
	県庁	県栄	4	0	0	0	0	0	4
	山元町	県栄	54	27	16	2	0	0	99
小計			196	254	151	22	0	0	623

2. 活動内容

(1) 避難所での栄養改善活動

延べ活動人数(3.11～5.31 直接市町村や避難所に出向いて活動した実績) 361.5人

①各市町村単位での栄養上の課題把握と活動計画の決定

イ) 各市町村での食事の提供状況(食事の需給状況, 配送状況, 避難所運営等)を把握し, 栄養管理上の課題の整理, 確認を行った。

ロ) 栄養障害を起こしているケースや個別栄養サポートを必要としている実態の把握

ハ) 上記調査結果等から明らかになった課題について, 短期的, 中期的, 長期的に取り組む課題や, 具体的な活動内容, 役割分担等について整理し, 活動計画を定めた。活動計画は, 市町村担当者との情報共有し, 課題解決に向けた次のような取組を行った。

- ・市町村災害対策本部の支援物資調達, 配布のコントロールの助言, 県災害対策本部との調整
- ・長期的・衛生的な食事提供システムの提言
- ・厨房機器, 食材提供者, 弁当業者, 配食サービス提供者等, 各市町村の状況に応じ紹介
- ・目標栄養量の設定, 食品構成等の技術的助言, 献立作成・栄養価計算等の支援
- ・強化米, 栄養補助食品等の支援物資の調達とニーズに応じた配分・提供
- ・災害救助法に関する資料作成等

- ニ) 他県派遣職員, (社)日本栄養士会及び(社)県栄養士会等の管理栄養士等の活動の調整
- ②避難所単位での巡回による活動内容
 - イ) 各避難所における食事内容向上のための支援(食事提供の食材管理, 献立作成, 衛生・調理作業管理, ボランティア等人材へのアドバイス)
 - ロ) 高齢者や乳幼児等, 対象に合わせた食事提供の調整・支援
 - ハ) 個別栄養管理が必要な方のスクリーニングと対応(栄養アセスメントに基づく個別対応, 栄養補助食品の活用等)
 - ニ) その他, 被災者の栄養改善につながる活動(避難所等での栄養管理に関する普及啓発や相談活動など)

(2) 在宅者(仮設住宅入居者)への栄養サポート支援

延べ活動人数(3.11~5.31 直接在宅訪問活動の実績) 4人

(3) 保健所管内給食施設への支援

延べ活動人数(3.11~5.31 直接給食施設に出向いて支援した実績) 67.5人

2. 避難所における対応

*「東日本大震災～保健福祉部災害対応・支援活動の記録～」から抜粋

<http://www.pref.miyagi.jp/site/ej-earthquake/daisinsaikiroku-2.html>

1) 主な活動内容

県

- 栄養補助食品等について, 3月14日付けで財団法人日本健康・栄養食品協会あて「栄養補助食品等の提供について」を送付し, 栄養補助食品の提供を依頼した。
- 3月16日から8月5日まで, 各メーカー等からの物資の受理を行った。
- 受け入れた物資は, 各保健所及び被災市町からの要望により, 沿岸部を中心とした避難所や医療施設等に送付した。輸送手段の確保が困難な時期には, 保健所職員の巡回時に配付を行った。

【主な支援物資】

項目	内容及び数量	提供元
特別用途食品・保健機能食品等	・栄養補助食品(ビタミン剤5,000本, 妊婦用クッキー2,650箱 ほか), 濃厚流動食(栄養補給飲料1,920本ほか), 嚥下食, アレルギー用ミルク, 離乳食, 介護食, 病者用食品 ・低タンパク米(600食), ビタミン強化米(約1,300kg ほか) 全43品目	ユニセフ, 財団法人日本健康栄養食品協会 ほか 全21企業・団体
その他	書籍(食品成分表など 計364冊)	NPO 法人食生態学実践フォーラム等

- 避難所における栄養ケアについては, 3月12日から被災者の食事・栄養状況を把握するため, 保健所職員が避難所を巡回し, 必要な助言・支援を行った。

- 避難所での栄養改善を適切に実施するため、4月1日付けで「被災者の栄養・食生活支援活動要領」を市町村・保健所あてに通知した。この中で、内陸部の保健所に沿岸部の保健所支援を割り振るカウンターパート方式での支援体制を整えるとともに、被災者の栄養改善に関する活動内容の明確化を図った。
- 避難所での食事状況の把握については、栄養改善の対応を図ることを目的に4月以降、避難所がほぼ閉鎖される10月まで計7回、調査を実施し、結果に基づき避難所を運営する市町へ必要な助言を行った。調査結果は、別添のとおり。
- 避難所における栄養管理の目標や食事提供の留意事項については、厚生労働省からの通知に基づき、「避難所の食事提供に係る栄養管理の適正な実施について」を4月27日付けで市町村及び保健所あて通知し、以降、これらの通知により栄養量、献立作成、衛生管理などについて市町や避難所での支援を実施した。
- 管理栄養士等の派遣については、市町の状況により厚生労働省あて派遣要望に関する情報提供を行った。他自治体からの派遣は3月31日から開始され、9月まで10都道府県2市から延べ約530人の派遣を受けた。また、3月23日には社団法人日本栄養士会から支援の申し出があり、4月4日から同会及び社団法人宮城県栄養士会の管理栄養士等の派遣が開始され、9月までに延べ約620人が本県において食生活・栄養支援活動を行った。

保健所・保健福祉事務所

(1) 仙南保健福祉事務所

- 各避難所の食事提供状況について、3月14日から定期的に確認し、必要に応じて市町に対し栄養補助食品などを提供するとともに、二次避難所についても個別の栄養相談・巡回指導を行った。さらに、食中毒予防等の指導も行い、その発生を未然に防止した。

(2) 仙台保健福祉事務所

- 避難所の食事や食料支給状況について、市町栄養士が把握出来ていないところがあったので、3月中に一部避難所について市町栄養士と一緒に巡回し、実態把握と併せ、栄養アセスメントの必要者の掘り起こしを行った。
- 4月以降、毎月1回、「避難所の食事状況・栄養関連ニーズ調査」を実施し、避難所で提供している食事の栄養量について明らかにした。栄養不足が懸念される避難所については、市町への改善を要望するとともに、支援物資の活用やビタミン強化米の使用についての働きかけを行い栄養改善を支援した。(4～7月 1回/月)。
- 避難所の集約や自衛隊撤収等により、被災者自身が食事づくりを担当した町に対して、大量調理での献立例や使用食材について助言を行い被災者の負担軽減に努めた。また、食中毒発生予防のための衛生管理についての助言を行った。
- 避難所生活が長期化し、活動量が減ったことで体重増加や血圧上昇等健康への影響が顕著になってきたことから、定期的に体重や血圧を測定し、被災者自身で自己管理ができることを目的に、避難所1か所で健康イベント「からだプチチェック」を行った(5月)。
- 市町村栄養士の活動支援については、全市町村への対応は困難だったことから、沿岸の市町を中心に支援を行ったが、栄養関係者の情報交換会を開催し(2回)、他市町の状況や国・県の状況を提供するなど情報共有を図った。なお、情報交換会は、応急仮設住宅に入居が始まり避難所が閉鎖され始まった5月末、通常の保健業務(健診等)に比重が移って

きた 10 月に開催するなど、市町村のニーズにも応えられるタイミングになるよう努めた。

(3) 北部保健福祉事務所

①東部保健福祉事務所管内における栄養士の活動支援 (H23. 4. 5～H23. 7. 14)

■東部保健福祉事務所管内の市町避難所における食品等支援物資の流通や食事の提供状況、栄養サポートのニーズなどの現状を把握し、その結果をもとに、課題に応じた栄養改善活動につなげることを目的として、栄養士を派遣し次の支援を行った。

- ・各避難所を訪問し、調書に基づき避難所の代表者等に聞き取りを行った。
- ・食事状況調査結果から各避難所の給与栄養量の算出、データのまとめを行った。
- ・石巻市が作成し、自衛隊に提供した献立の給与栄養量を算出し、市にデータを提供した。

■栄養調査の実施により、避難所で提供される食事の栄養素摂取状況を具体的な数値で示し、国の栄養目標量に対して不足している可能性のある栄養素や食品を市、関係者等に提示することができた。また、毎月 1 回定期的にモニタリング調査を実施することで、改善状況を評価することができた。

■今回、支援の必要な重点保健所と応援保健所の役割を決めたことで、スムーズに応援体制がとれた。

②管内二次避難所の栄養・食品衛生状況調査 (H23. 5. 19～H23. 5. 27)

■管内二次避難所の食事提供内容・個別対応・衛生管理状況や施設内の衛生状況等について確認し、必要に応じて指導を行うため、調査を実施した。

■概ね 10 人以上を受け入れている二次避難所数は 26 か所において、施設責任者や食事提供担当者等に対し、食事の回数、提供方法、食事時間、食事内容、献立作成者、個別対応の状況、食品の自己調達の有無について聞き取り調査を行った。

■避難所によっては、必要最低限の食糧配給のみを行い、不足分は被災者の自立を促すため自己調達に委ねている例も見受けられたが、3 食提供されている場合は、個別対応を含め概ね良好に管理されていることが確認できた。

■所内の食品衛生・薬事・環境衛生担当班と連携し、チームを組んで巡回することにより栄養状況だけでなく、食品の衛生管理や施設内の衛生状況の把握、指導を同時に行うことができた。

(4) 北部保健福祉事務所栗原地域事務所

■各避難所の食事提供状況の確認のため、3 月 1 2 日より管内避難所の巡回を順次行い、情報収集と市の要請に基づき、栄養アセスメント等の支援を実施した。市の栄養士を中心に早くから避難所の栄養管理対策がとられた。

(5) 東部保健福祉事務所

■避難所対応として、栄養士は、県応援保健所、他県栄養士の協力を得て 4 月から避難所の栄養調査をした。また、その栄養調査結果を受けて、パン又はおにぎりのほか、牛乳、野菜ジュース、おかず等がバランスよく提供できるよう、市栄養士、食糧支援担当課・提供業者等と野菜料理、果物の定期的な配給について打ち合わせた。さらに、市町で弁当を提供(市町により異なるが 3～5 月の間)するようになってからは、弁当を含めた栄養調査を行い、その結果に基づき、業者に対してバランスの良い弁当製造について要望した。夏

季になってからは、食中毒予防対策として、市担当者とともに避難所への冷蔵庫設置について検討調整を行った。

(6) 東部保健福祉事務所登米地域事務所

①管内避難所支援 (H23.3～H23.6)

- 栄養状態及び衛生状態の悪化による健康被害を予防するため、食品薬事班の食品衛生担当者と避難所を巡回し、食事の提供状況や炊き出し場所の衛生状況の確認を行い、助言を行った。(3/12～3/28)
- 登米市が臨時雇用した避難所栄養士、調理補助員に対して、献立作成や衛生管理に関する教育を行うなど、登米市内にある避難所(二次避難所含む)の栄養管理体制の整備を支援した。(5～6月)
- 登米市栄養士と市内全避難所を巡回し、栄養面、衛生面での状況確認と助言を行った。また、食中毒予防の普及啓発を行った。(6/13～6/23)

②気仙沼保健福祉事務所支援 H23.4～H23.12

- 4月から気仙沼保健福祉事務所の応援保健所として、5月に当所管理栄養士1名が気仙沼保健福祉事務所兼務となるまでの1ヶ月間、南三陸町を担当し、避難所の食事提供状況や栄養関連ニーズ、食品流通状況の把握、他県派遣栄養士の調整等の支援を行った。(4/2～4/27, 15日間延べ29人)
- 5月以降も食事状況・栄養関連ニーズアセスメント調査への協力や南三陸町栄養活動打合せへの出席等の支援を行った。

(7) 気仙沼保健福祉事務所

- 避難所における食事提供体制の改善支援として、4月から9月まで毎月1回県応援保健所、他県栄養士、社団法人日本栄養士会の協力を得て、避難所の食事状況調査を実施した。栄養不足が懸念される避難所については、市町へ改善を要望するとともに、栄養面・衛生面の助言や情報提供を行った。
- 南三陸町は、被災後物流が十分でなく栄養状態の悪化が懸念されたため、4月に86世帯の在宅や民泊避難者の食材調達状況や充足状況を調査し、必要に応じて栄養補助食品等を配布した。
- 市町栄養士の活動支援としては、各市町で定期的に栄養士ミーティングを実施し、情報共有を図ったほか、栄養関係者の情報交換会を開催した。

市町村

市町村別の取組については県として取りまとめておりません。「宮城県栄養士設置市町村連絡協議会」が取りまとめた資料がございますが、紙媒体しかないので、必要であれば、別途郵送にてお送りします。

2) 課題と今後の対応

県

1 課題

- ①避難所で提供される食事について

- 震災後、避難所では炭水化物中心の食事が長期間続いた。また、乳幼児や高齢者など食事に特に配慮が必要な被災者への個別の対応が行われていないといった問題があった。
- 災害救助法の弾力的な運用では、炊き出しその他による食品の給与に係る特別基準の運用について、当初、厚生労働省から具体的な金額が提示されなかったため、被災市町では食料調達に係る費用の上限を設定できずに苦慮する事例が見られた。
- 震災直後は、被災市町に勤務する行政栄養士が、栄養改善以外の業務に従事している場合があった。栄養士が避難所の食事提供や栄養管理などに携わっておらず、被災者の栄養改善への着手の遅れにつながる懸念があった。また、市町では避難所の食料調達は主に産業部門が担当しており、栄養バランスに配慮した食材の調達が行われにくいという問題が見られた。

②避難所の食事調査について

- 避難所を対象に実施した食事調査の方法は、調査や集計の労力が大きいこと、ある程度の調査スキルがないと調査結果の精度が適切に保てないなどの課題があった。また、調査項目についても、いつの時点で何を把握すべきかが精査する必要がある。

③管理栄養士等の派遣について

- 管理栄養士等の派遣については、派遣要望のある地域に派遣されない事例や、派遣先で派遣者を有効に活用できなかった事例が見られた。また、他自治体からの管理栄養士等は、保健師等の保健活動チームの一員として派遣されているため、栄養改善活動に従事するのに制約があるなどの課題があった。

2 今後の対応

- 避難所で提供される食事が、炭水化物中心で栄養不足や栄養の偏りを招く内容だったことを踏まえ、避難生活の長期化が見込まれる場合には、栄養バランスが考慮された食料調達が早期に行われるよう、食料備蓄や調達ルートの検討や防災計画等への位置づけについて検討・調整を行う。
- 災害直後から食料調達や避難所等での栄養改善活動に行政栄養士が従事できる体制を構築するため、研修会などの機会を通して、市町村において災害時の行政栄養士の役割に関する啓発などを行う。
- 避難所の食事調査は被災者の健康保持のため重要であるが、効率的に調査を実施し、迅速に結果を市町村あて提供し栄養改善に反映できるよう、調査時期・項目・調査方法、必要な人員の確保策について検討を行っていく。
- 長期にわたり避難生活を送った被災者には、食習慣の悪化等が懸念されたため、9月から応急仮設住宅等の入居者に対し、食生活の悪化予防と栄養改善を目的に管理栄養士等による栄養相談・指導を実施している。
- 今回の震災では、初めて行政栄養士の公的派遣が行われた。また、栄養士会等を通じて多数の支援者が栄養改善活動に携わった。必要な地域に的確に派遣が行われるよう派遣要請のルールを整理するとともに、派遣者を有効に活用するための方策について関係機関と検討を行う。

(1) 仙南保健福祉事務所

- 二次避難プロジェクトの中で健康管理は直接市町村の保健師が対応するとあったが、プロジェクトの窓口と保健部門の情報共有が難しい町もあり、被災者の健康課題への対応に外部資源の調整等が必要なケースも多く、人的にも不足していたことから、町と打合せを行いながら支援した。
- 二次避難している方には高齢者が多く、疾病症状の悪化等が見られ巡回時に医療につなげたケースもあった。

(2) 仙台保健福祉事務所

- 避難所の食事については、支援物資の支給・自衛隊による炊きだし、住民の炊きだしなど、様々な形態で提供されており、避難所の食事の実態把握（食事回数、内容、在庫状況、調理有無等）になかなか取り組むことができなかった。同様に栄養改善にも時間がかかった。
- 県及び市町村（一部市町を除く）とも、災害対策本部の中での食品調達には栄養士が関与しておらず、支援物資が大量に保管されていても効率的に活用することが困難だった。
- 市町によって異なるが、各避難所は避難所となった施設長が運営責任者となり、行政応援スタッフが配置されることがほとんどであったため、連絡体制、食糧配布方法、物資管理等については、市町・県地方振興事務所・保健所等を含め、指定避難所の施設長向けの訓練・研修などが必要ではないかと感じた。

(3) 北部保健福祉事務所

①避難所食事状況等調査について

- 市と県で、調査票を統一することができず、避難所（調査者）によっては調査ができない項目があった。
- 食事状況調査と併せて必要に応じ個別の栄養相談等に応じる計画であったが、調査数が多いため、時間が十分にとれなかった。

②二次避難所の食事提供状況について

- 二次避難所となっている旅館、ホテルでの栄養状況については、環境が整っており、良好であったが、その他の一部の避難所では、弁当などが配給されており、被災者への食事内容や栄養給与量の状況に差がみられた。市町との連携や役割分担ができていないと改善に結びつかない場合がある。

(4) 北部保健福祉事務所栗原地域事務所

- 市は平成20年内陸地震の経験から、避難所の食事提供に栄養士が関わり、栄養管理が適切に行われたため、栄養士の関与の重要性を改めて感じた。

(5) 東部保健福祉事務所

- 被災者への食事提供について、1日3食の食事、温かい食事、栄養のバランスの良い食事の提供を目指して食事内容の改善が図られるよう取り組んだ。当初はパンやおにぎりのみだったのが、定期的に牛乳、野菜ジュース、副菜が提供されるようになり、その後に弁当の配布が始まり、徐々に栄養面での充実が図られた。
- 避難所での栄養調査の課題としては、調査対象が主に市町で提供している食事等であり、

個人的に摂取していた食物の栄養までは十分に把握できなかったことである。また、今回、避難所には当初冷蔵庫等の施設がなく、夏季に食中毒発生の懸念があった。

(6) 東部保健福祉事務所登米地域事務所

①管内避難所支援

- 避難所においては、設置直後から備蓄食品や支援物資の提供がなされ、食糧に困窮する状況にはなかったが、避難所生活の長期化に伴い、提供される食事では食形態が合わず、食事が減少して体調を崩す高齢者もみられた。
- 市栄養士が避難所の食事提供に関わるという役割になってはいるが、避難所生活が長期化する中、市栄養士が献立作成や支援物資の管理に助言を行うことで栄養的、衛生的配慮がなされるようになった。市栄養士の役割を明確にし、物資調達部門との連携を強化しておくことで、より良い食事提供ができるものと思われる。
- 水道が復旧せず衛生管理が困難な中、使い捨て食器が不足し、使いまわしを余儀なくされたことから、初動時において食器類の確保ルートの整備や備蓄が必要である。

②気仙沼保健福祉事務所支援

- 気仙沼保健所の栄養士は1名であり、気仙沼市の支援で手一杯であったため、4月から当所の栄養士2名が南三陸町の支援を行ったが、町の状況(地域、人、組織等)がわからず、難しい面があった。また、栄養状態の改善について、応援保健所の立場では町に組織的に働きかけることが難しく、改善に時間を要した。
- 三県から栄養士の派遣があり、栄養士でチームを組んで活動したが、各県の派遣期間が異なったこと、公用車が確保できなかったことから、効率よく活動できなかった。

(7) 気仙沼保健福祉事務所

- 初動時より栄養改善活動の体制がとれるよう、災害時における栄養士の役割について明確にすることが必要である。

2 今後の対応

(1) 仙南保健福祉事務所】

- 災害対策本部で扱う一般食材とは別に、衛生材料や栄養補助食品等の調達を扱う窓口の設置を検討する必要がある。
- 支援物資の中でも、薬や食品は一刻を争う必要性があり、分けて管理することの検討が必要である。
- 課題に応じた専門職種の派遣を容易にするため、二次避難プロジェクトの中に、市町村支援を行う保健所の役割を明確にすることが必要である。

(2) 仙台保健福祉事務所

- 平常時から、地域での連携体制を整備する。「県防災計画」「市町村防災計画」をもとに、食材調達のシミュレーションを行う。また、在宅者への支援も併せて検討する。
- 避難所食事調査を実施したが、避難所スタッフ及び調査員の負担が大きかったことから、最低限必要な内容を簡単に把握できる栄養調査票の作成が必要。
- 食料の確保については、物資の調達だけではなく、配給先や圏域での配給拠点などを整備

することも検討課題と思われる。また、救援物資の流通には、食事内容が命に関わる場合もある食物アレルギー、腎臓病、糖尿病など、食事に配慮が必要な人への支援体制として、栄養補助食品等の専門知識を持つ管理栄養士の配置などの配慮も必要と思われる。

(3) 北部保健福祉事務所

- 各マニュアル等で調査項目等を統一し、効率的に調査やモニタリングができるよう整備が必要である。また、平時に災害時の献立例を作成しておくことで、震災時の業務量を軽減できる。
- (社)宮城県栄養士会等の職能団体との協力体制の整備が必要である。
- 市町のマニュアル等で非常時の食事提供内容(献立例)や食生活支援の対応を決めておく必要がある。

(4) 東部保健福祉事務所

- 避難所においては、当初、食事提供状況の把握が困難であったが、「被災者への栄養・食生活改善支援活動」の一環として、3月下旬以降、食事提供状況等について市町、栄養士会等の関係機関と連携し実態把握を行った。調査結果により十分栄養が摂れていない状況であったが、市町栄養士と食糧支援担当者が連携することで改善することができた。
- 応急仮設住宅入居が進んできた時期からは、食生活支援事業が円滑に実施できるよう各市町、事業者と打合せや調整等を行ってきた。地域及び家庭における食生活の環境が大きく変化してきており、応急仮設住宅入居者だけでなく地域全体の栄養・食生活支援についても各市町と連携しながら取り組んでいく必要がある。

(5) 東部保健福祉事務所登米地域事務所

- 栄養改善について避難した早い段階で個別の栄養サポートを必要とする人(食物アレルギー、慢性疾患による食事制限、嚥下・咀嚼困難者等)に個別の配慮ができるよう、スクリーニング体制及び食材の確保体制を整えておく必要がある。
- 人工透析者や食物アレルギーでアナフィラキシー症状を起こす者など食事への配慮の緊急度が高い者を早期にスクリーニングするため、一次健康調査表の中に栄養・食生活に関する項目を入れるなどの対応が必要である。

(6) 気仙沼保健福祉事務所

- 災害時において栄養士が把握すべき情報と必要な活動を整理し、早期に栄養対策が推進される体制整備について検討を行っていく。

3. 仮設住宅等における対応

1) 主な活動内容

(1) 食生活支援事業の実施

応急仮設住宅の入居者等の食生活の悪化を予防し、栄養改善を図る必要があったことから、市町村の要望に基づいて栄養・食生活指導を実施する団体に対し補助金を交付する「健康支援事業(食生活支援)」を実施している。

事業期間は、平成23年度から平成27年度まで。

(2) 実施状況

① 平成23年度の実績

実施意向のあった9市町において、延べ12団体が県の補助事業として栄養相談会を開催し、レシピの紹介や調理実習、食生活に関する講話、意見交換・相談などを行った。併せて、栄養リスクの高い入居者に対しては、戸別訪問により栄養・食生活指導を行った。

○ 栄養相談会 178回 参加者数 3,181人

○ 戸別訪問 378戸

② 補助事業者からヒアリングした内容

○ 応急仮設住宅の住民からは、今までと異なった生活環境の中で、「食事を作る意欲がわからない」、「台所が狭くて料理しにくく総菜の利用頻度が増えた」との声が多く聞かれた。そのような中で、限られた調理スペースでも調理が簡単で、かつ、栄養バランスの良い料理の作り方を指導したほか、栄養相談を実施し、食を通じた健康づくりへの意識づけを行うことができた。

○ 同じ仮設団地に居住する住民が寄り合い、会話をしながら、楽しい雰囲気の中で食事をすることにより、住民同士のコミュニケーションの場となっている。

○ 料理教室の際、その地域の郷土料理を一緒に作ると大変喜ばれ、地域の食文化の話で盛り上がる。食育の観点から、被災沿岸地区の食文化・伝統の復興にも貢献していきたい。

(平成25年3月現在)

(別紙)

避難所食事状況・栄養関連ニーズの調査結果の概要

- 1 実施主体 宮城県（保健福祉部健康推進課）
- 2 調査方法 各避難所の食事責任者等に調査票への記入を依頼
- 3 調査対象 沿岸部の13市町に設置されている避難所
(第3回調査以降は概ね50人以上が避難するか所を抽出調査)
- 4 調査項目 (1)食事の内容(献立, 量) (2)食事の回数 (3)個別配慮の状況 他
- 5 調査実施者 管理栄養士(県職員, 市町職員, 日本栄養士会, 宮城県栄養士会)

【エネルギー, たんぱく質, ビタミン類の提供状況】

	エネルギー	たんぱく質	ビタミン B1	ビタミン B2	ビタミン C
第7回	2,128kcal	68.1g	0.73mg	1.02mg	111.9mg
第6回	2,112kcal	69.4g	1.08mg	1.04mg	180.6mg
第5回	2,216kcal	72.2g	1.11mg	1.08mg	108.9mg
第4回	2,033kcal	64.0g	0.81mg	1.03mg	57.3mg
第3回	2,019kcal	69.5g	1.36mg	1.16mg	60.4mg
第2回	1,842kcal	57.1g	0.87mg	0.96mg	48.4mg
第1回	1,546kcal	44.9g	0.72mg	0.82mg	32.0mg
栄養の参照量	1,800～ 2,200kcal	55.0g以上	0.9mg以上	1.0mg以上	80mg以上

*目標栄養量は、厚生労働省通知(H23.6.14)による。必要な栄養量は、年齢・性別・活動量などにより個人ごとに異なる。

【食事の内容】

	主食	主菜	副菜	果物	牛乳・乳製品	野菜等ジュース
第7回	3.0回	2.6回	2.6回	0.7回	0.6回	0.8回
第6回	3.0回	3.0回	2.2回	0.2回	0.4回	0.7回
第5回	3.0回	2.6回	1.9回	0.6回	0.4回	0.7回
第4回	3.0回	2.2回	2.2回	0.6回	0.6回	1.1回
第3回	3.0回	2.4回	2.2回	0.6回	0.8回	0.6回
第2回	2.9回	2.0回	2.1回	0.4回	0.7回	0.2回
第1回	2.9回	1.5回	1.6回	0.5回	0.2回	0.1回

【避難者への個別対応をしている避難所の割合】

	軟食対応	年齢・性別による盛付の配慮	子どもへの配慮
第7回	0%	0%	0%
第6回	6.3%	12.5%	0%
第5回	0%	16.7%	11.1%
第4回	6.1%	24.2%	24.2%
第3回	12.2%	53.1%	40.8%
第2回	7.9%	30.3%	18.7%
第1回	—	10.2%	3.6%



〈配給のパン(気仙沼)〉



〈炊き出し施設(山元)〉



〈避難所の食事(石巻市4.11)〉

福島県

1. 基本情報

1) 被害状況

- 平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれに引き続く大津波は、3,051人の死者、5人の行方不明者、93,407棟の家屋の全・半壊（平成24年12月25日現在）や産業・交通・生活基盤の壊滅的被害など、浜通りを中心に県内全域に甚大な被害をもたらした。
- 本県をさらに困難な状況に追い込んだのは、その後発生した東京電力福島第一原子力発電所の事故であり、自主的に避難している方も含めて15万人に及ぶ県民が県内外に避難し、そのうち福島県外に避難している方は6万人を超えた（平成23年12月25日現在）。震災前202万4千人だった本県人口は、昭和53年以来33年ぶりに200万人を割り込み、196万人（平成24年12月1日現在福島県現住人口調査）にまで減少している。9町村が県内外の地域に役場機能を移転せざるを得なくなったほか、原発から100km離れた会津地方を含め県内全域に風評被害が及び、農林水産業のみならず製造業を含めたあらゆる産業が大きな打撃を受けるなど、原子力災害は、文字通り本県の基盤を根底から揺るがすものとなっている。
- 今回の災害では、震災後、原子力災害の状況変化により、次々と避難指示等が出される中で、めまぐるしく避難者の拡大や移動、分散等が起こる状況となり、また、原発周辺の町村では役場本体も避難・移動を余儀なくされ、健康ハイリスク者等の情報が把握・集約されにくい、また、健康支援活動に従事するマンパワー等も限られていたことから、避難者の健康状態の確認や健康支援活動では多くの課題が発生した。また、今後の見通しがなかなか明確化されない状況の中で、現在も多くの県内外への避難者があり、長期的に避難者の健康支援活動を継続していく必要がある。

【一次避難所数】最大52市町村 556か所（平成23年3月16日）

【一次避難所避難者数】最大73,608名（平成23年3月16日）

【避難者数】計155,841人（平成24年12月25日）

[内訳：県内避難者97,887人・県外避難者57,954人]

2) 管理栄養士・栄養士の活動状況

- 福島県における平成23年度栄養・食生活支援活動実績：延べ活動人員 1,852人
[内訳：保健所693人、栄養士会400人、緊急雇用380人、市町村・全国派遣等379人]
- 福島県では、自然災害だけでなく原子力災害による緊急的な避難が必要だったため、自治体毎にまとまった避難が出来ず複数の避難所を移動する等県内外の広域に分散し、さらに低温、降雪等といった天候の悪化も重なり、避難者への健康支援活動を早急かつ広域的に実施する必要がある。そのため、被災地域及び避難先での健康支援活動の実施体制強化を図ることを目的に、全国自治体や(社)福島県栄養士会に対し、管理栄養士・栄養士等の派遣要請をした。

【全国自治体からの派遣】北海道・長野県・群馬県・滋賀県・大分県・和歌山県（6道県）

より管理栄養士 19 名の派遣（派遣期間：平成 23 年 3 月 29 日～8 月 14 日）

【(社)福島県栄養士会からの派遣】支援登録管理栄養士・栄養士数 139 名を派遣

[延べ支援者数 400 名]（平成 23 年度実績）

地区	集団支援・指導			個別支援・指導			スタッフ(ボランティア等)人数			
	回数	施設数・ 住宅数	人数	回数	施設数・ 住宅数	人数	保健所栄 養士	栄養士 会・ボラン ティア	緊急雇用・ 非正規労働 時給員	その他自 治体等
福島県	523	940	36,879	1,134	2,098	3,724	693	400	380	379

（福島県健康増進課調べ「保健福祉事務所における栄養・食生活支援活動状況」H24.4.1 現在）

2. 避難所における対応

1) 主な活動内容

【主な活動項目】

県

- 災害時における栄養・食生活支援活動の方針決定と実施の指示
 - ・各保健福祉事務所に対する実施通知（平成 23 年 3 月 13 日）
 - ・栄養・食生活支援に使用する活動様式等の通知（平成 23 年 3 月 18 日）
- 県災害対策本部を通じた健康を視点とした食料等の確保
 - ・栄養補助食品等の支援物資リストの提出・要望（平成 23 年 3 月 14 日）
 - ・各保健福祉事務所・市町村・特定給食施設等に対し、栄養管理の充実のための補助食品等の活用通知（平成 23 年 3 月 21 日）
 - ・(社)福島県栄養士会と連携した「普通の食事を食べることのできない人」に対するより迅速な支援物資の提供(平成 23 年 3 月 23 日～)
 - ・食物アレルギー対応支援物資活用通知（平成 23 年 3 月 24 日）
- 関係機関・関係団体等の連携・調整
 - ・厚生労働省通知「被災地への行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣について」より、管理栄養士の派遣調整の開始（派遣要請の意思決定、派遣要請先の決定、厚生労働省・派遣元・被災自治体等との連絡調整等）（平成 23 年 3 月 20 日～）
 - ・(社)福島県栄養士会に栄養チームにボランティア派遣の要請(平成 23 年 3 月 29 日～)
 - ・福島県食生活改善推進連絡協議会に避難所炊き出し等の協力要請（平成 23 年 3 月 29 日～）
- 栄養アセスメントと栄養対策の方針決定及び指示
 - ・第一次避難所における第 1 回食事調査（平成 23 年 4 月 19 日）・第 2 回食事調査（平成 23 年 6 月 3 日）の実施通知 → 調査結果を基に、県災害対策本部に対し改善要望をするとともに、各保健福祉事務所等に対し改善に向けての支援活動を指示
 - ・厚生労働省通知「避難所における食事提供に係る適切な栄養管理について」の周知（平成 23 年 4 月 21 日、6 月 14 日） 等

保健福祉事務所

- 国・県通知・方針等を市町村・特定給食施設・関係機関・関係団体等に対し周知
- 管轄市町村避難所の現状把握・地域災害対策本部等への要望
- 市町村栄養士・(社)福島県栄養士会・自衛隊等と連携した避難所における食環境改善(必要な食糧・栄養の確保、感染症・食中毒の発生予防、栄養アセスメント支援、円滑な

炊き出し運営、慢性疾患の重症化等二次被害の予防等)

○管轄地域の栄養・食生活支援活動におけるコーディネーター機能の遂行（保健福祉事務所管理栄養士は、被災市町村の意向を尊重しながら、必要な栄養・食生活支援が円滑かつ効果的に実施されるよう関係機関・関係団体や全国自治体や他職種等の支援者間の連携・調整役を果たし、被災市町村の支援を実施する。）

○特定給食施設に対する支援 等

市町村

○避難所・被災住民に対する栄養・食生活支援の実施

※各市町村により被災状況が異なり、また、同一自治体内でも避難所により優先課題が異なっていた。管理栄養士又は栄養士が配置されている市町村は、避難所の炊き出しの栄養・衛生管理や栄養指導体制が比較的円滑に整備されたが、未配置の市町村では、長期間体制が整備されない自治体もあった。

【具体的な活動内容】

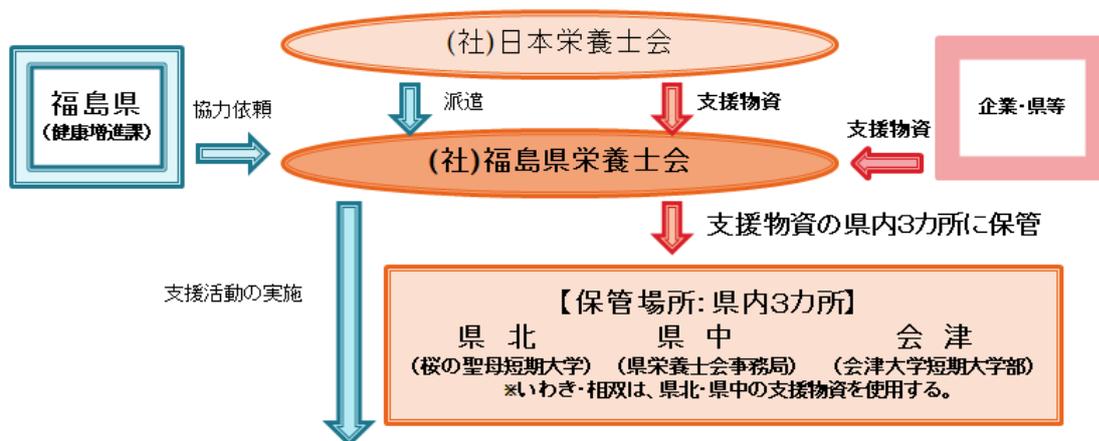
1 時系列毎に発生する栄養・食生活に関する課題への対応

今回の被災では、災害直後から食に関する課題が発生した。食に関する課題は「生命維持の確保」「低栄養予防や食物アレルギー等への対応」「糖尿病や高血圧等の慢性疾患の重症化の防止」等、時系列毎に形を変え発生したため、各保健福祉事務所では、時系列毎に優先課題を設定し、その解決のための支援活動を実施した。

(1) 「普通の食事を食べることのできない人」に対するより迅速な支援物資の提供

ガソリンの不足等により食品の流通が停止したため、災害直後から粉ミルク、濃厚流動食、離乳食、食物アレルギー対応食等の不足に関する相談が市町村から保健福祉事務所に寄せられた。県庁健康増進課及び保健福祉事務所の管理栄養士は、市町村からの情報をもとに、(社)福島県栄養士会・企業等と連携して、食料を確保するなど迅速に対応し、市町村等に提供した。

【支援物資が届かない状況が続く中の緊急的な対応】



【支援物資を活用した支援活動の実施】

- 1 「普通の食事を食べることのできない人」に対して、より迅速に支援物資を提供する。
- 2 保健所・市町村・(社)福島県栄養士会等が連携して、避難所や仮設住宅、在宅の住民に対する栄養相談等を実施する際に、支援物資を活用する。

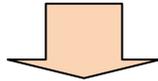
(2) 避難所における食環境改善（必要な食糧・栄養の確保、栄養アセスメント支援、円滑な炊き出し運営、慢性疾患の重症化等二次被害の予防等）

◆避難所の状況：同じ自治体内であっても避難所毎に状況は異なり、栄養・食生活支援の介入が遅くなったある避難所では、2週間以上もパン・おむすび・水等しか配布されていない避難所もあった。



((社)福島県栄養士会提供 H23.4月上旬のビッグパレットふくしまの状況)

◆そのため、避難所毎に優先課題を設定して、関係機関・団体、全国派遣管理栄養士、他職種等と連携して栄養・食生活支援を実施した。



【生命維持の確保】水・食料の確保、要援護者(低栄養・アレルギー等)の対応、感染症・食中毒予防面からの衛生指導、衛生面からの食環境の改善等

【量から質への確保】要援護者への対応、栄養面から食環境の改善等
(配給食料の栄養管理、自己管理を促す普及啓発等)

【食の自立支援】慢性疾患の重症化予防、QOLの向上をめざした指導等

【取り組み事例】

事例1：栄養士会や自衛隊や食生活改善推進員等と連携した避難所の食環境の改善
食材管理・献立作成・食材準備・調理指導・衛生指導等



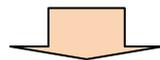


((社)福島県栄養士会提供
H23.4～5月のある避難所の状況)

事例2：栄養士会、全国派遣管理栄養士等と連携した食事調査の実施・普及啓発活動



((社)福島県栄養士会提供
H23.4～7月のビッグパレットふくしまの状況)



◆県災害対策本部等に対する避難所の現状報告と改善要望

県災害対策本部は多忙で、各市町村・避難所等からの要望に対応するのに精一杯だったため、保健福祉事務所管理栄養士と市町村栄養士が避難所を巡回し、その結果をまとめて、保健福祉事務所長より地域災害対策本部に改善要望をしたり、県全体での食事調査実施結果を基に、県担当者が県災害対策本部に改善要望をしたりした。

なお、宮城県等へ派遣支援に入っていた兵庫県等から国への要望もあり、当初一人当たり1,010円だった食費が、5月2日（福島県は5月4日）に1,500円に改善された。

2 全国自治体・関係機関・関係団体等と連携した支援活動の実施

今般の災害では、全県的な行政のマンパワー不足の中、全国自治体や日本栄養士会・福島県栄養士会や自衛隊や福島県食生活改善推進連絡協議会等の多くの関係機関・団体等の連携・協力に支えられ、長期に及ぶ支援活動を継続することができた。

医師・歯科医師・保健師・歯科衛生士・臨床心理士・事務職等多くの職種と連携しながら支援活動を実施した。また、被災者がいろいろな関係者より同じような聞き取りに何度も回答する負担を解消することも重要だったため、保健師等が実施した被災者の所在確認や要支援者の洗い出し等の作業の中から抽出された問題のあるケースに対して、

管理栄養士等が栄養指導・相談等を行った。

3 特定給食施設等に対する支援、指導・助言等

各保健福祉事務所を通して、震災直後は栄養補助食品の提供等の支援を実施するとともに、その後は、今後の災害時への備えに対する研修会や巡回指導を実施している。

【今回の災害現場で特に役立ったこと】

1 保健所における「平常時の備え」に対する指導

- (1) 特定給食施設に対しての体制整備及び水・食料等の備蓄の推進に関する指導
- (2) 管内市町村栄養士等に対しての災害時対策の必要性に関する指導

2 (社)福島県栄養士会等の社会資源との連携

- (1) (社)福島県栄養士会の県内3拠点からのより迅速な支援物資の提供
- (2) 自衛隊、NPO法人や地域ボランティア等と連携した炊き出し等の食の提供
- (3) (社)福島県栄養士会や全国自治体派遣管理栄養士等と連携した支援活動を実施

2) 課題と今後の対応

【今後検討が必要な課題】

県

- 県地域防災計画への栄養・食生活支援の明文化
- 非常時における庁内体制（県災害本部と健康支援部門のあり方）の検討
- 県の栄養・食生活支援マニュアルの作成
- 未配置市町村に対する市町村栄養士の配置促進の働きかけ
- (社)福島県栄養士会等との災害協定の締結及び役割の明確化
- 保健福祉事務所・市町村等に対する災害時の栄養・食生活支援研修会の開催
- 全国自治体派遣における派遣元・被災自治体の両立場における体制整備の検討 等

保健所

- 市町村・特定給食施設に対する水・食料等備蓄の徹底への働きかけ
- 市町村地域防災計画への栄養・食生活支援の明文化の働きかけ
- 未配置市町村に対する市町村栄養士の配置促進の働きかけ
- 市町村や特定給食施設等を中心とした地域ネットワークの相互支援の構築体制の検討
- 保健福祉事務所管内の災害時栄養・食生活支援に関わる関係者の役割の明確化と連携のあり方の検討及び研修・訓練
- 特定給食施設における体制整備に対する指導
- 全国自治体派遣における派遣元・被災自治体の両立場における体制整備の検討 等

市町村

- 住民・特定給食施設に対する水・食料等備蓄の徹底への働きかけ
- 市町村における水・食料等（特に、「普通の食事が食べられない人」用の備蓄）の徹底
- 市町村の災害時栄養・食生活支援に関わる関係者の役割の明確化と連携のあり方の検討及び研修・訓練 等

3. 仮設住宅等における対応

1) 主な活動内容

【現在までの活動状況】

原発事故等の影響による避難生活の長期化に伴い、栄養・食生活支援活動の継続を通して、被災市町村・被災者の健康の保持増進や自立支援を行っている。

- 仮設住宅集会所における集団栄養指導・個別栄養指導、料理実習の実施
- 仮設住宅における個別栄養指導の実施
- 「被災者のための栄養・食生活リーフレット：12種類」の作成・配布
 - 1 「さあ、続けましょう！元気で健康的な毎日を」
 - 2 「電子レンジを上手に使いましょう！」
 - 3 『健康生活』を送るための食生活のポイント」
 - 4 「適正体重を維持するための食生活のポイント」
 - 5 「体重と腹囲の変化を記録してみましょう！」
 - 6 「かぜ・下痢・便秘のときの食生活」
 - 7 「高血圧を予防するための食生活のポイント」
 - 8 「糖尿病を予防するための食生活のポイント」
 - 9 「脂質異常症を予防するための食生活のポイント」
 - 10 「高尿酸血症、痛風を予防するための食生活のポイント」
 - 11 「貧血を予防するための食生活のポイント」
 - 12 「肝臓病を予防するための食生活のポイント」

電子レンジを上手に使いましょう！～食材やおかずを冷凍保存して節約生活～

1 食材の冷凍保存のすすめ

買って来た食材をすぐ使わない場合は、そのまま保存せず、まとめて調理して冷凍保存するといつでも使えて便利です。

【注意】
家庭での冷凍庫では、凍結庫のように急速冷凍できません。そのため、冷凍庫（-12℃程度）以内を目安に使い回すようにしましょう。

調理例

1 生のまま
ピーマン → 切って → 小分けにして冷凍庫へ
(おのご飯、人量等もできます)

2 炒めてから
ほうれん草 → 炒める → 冷まして水気をとる → 切る → 小分けにして冷凍庫へ
※お豆腐、キャベツ、パプリカ等もできます

3 下味をつけて

調理しやすく切る（お好きな調味料で下味をつける）
肉 → 下味をつけておけば、すぐ使えて便利!!
魚 → 小分けにして冷凍庫へ

4 煮た料理

カレー → ポリ袋に入れて冷凍保存
煮物 → ※凍める際は白熱灯の下から容器、鍋で凍めましょう。
トマトは小さく切っても、ペーストにしても冷凍庫に入れては使えません。エビ、アサギはスープ等に使えます。

2 調理時間を短縮できます

- ★作った日はそのまま食べて、次回少し味を変えてアレンジ!!
- ★忙しくて買い物が行けない日でも、家族を待たせずすぐに食べよう
- ★お肉のかかる料理でも、冷凍しておけばすぐに作れます。
- ★食後は洗いっぱなしを要さなくちゃいけない時には、少量でも食べるのが大切。こまめに小分けしておくのが便利ですよ。

2 「電子レンジを上手に活用しましょう！」の一部

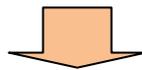
○福島県被災者健康サポート事業の実施（市町村事業費補助、保健医療専門職雇用、被災市町村事業の支援等） 等



（県中保健福祉事務所提供
H23. 7 月～仮設住宅の状況）

【現状及び課題】

- 原発事故の影響やそれに伴う避難生活の長期化により下記課題が推測されている。
- ・震災後、肥満傾向者の増加や高血圧有病者の増加傾向が懸念されている。
 - ・各世代とも身体活動量が減少している。
 - ・食塩摂取量が元々多いが、震災後、調理環境の変化に伴う増加が懸念されている。
 - ・野菜摂取量の減少や栄養バランスの乱れ等の増加が懸念される。
 - ・仮設住宅の狭いキッチンの影響、家族が離れて暮らす家庭環境、食材入手の困難等により調理意欲や生きる気力が低下している。 等



【今後の対応】

- 被災者等の健康の保持増進や被災市町村・被災者の自立支援を目的に、平成 25 年度は下記事業を実施する予定である。
- ・福島県被災者健康サポート事業の継続
 - ・「仮設住宅等に居住する被災者の栄養・食生活実態調査」の実施
 - ・簡単でおいしいレシピ集の作成（電子レンジを使ったレシピ編・野菜たっぷりレシピ編・満足感があってヘルシーなレシピ編）
- 「仮設住宅等に居住する被災者の栄養・食生活実態調査」結果に基づき、被災市町村とともに今後必要な支援策を検討する予定である。

（平成 25 年 3 月現在）

公益社団法人日本栄養士会

1. 主な活動実績

本会では東日本大震災の発災後、災害派遣管理栄養士・栄養士を全国から募集し、被災地へ派遣し、様々な栄養と食に関する支援活動を行った。

○災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア

登録者数	978人（募集期間：平成23年3月25日～同年7月7日）
派遣者数	実人数602人（平成23年11月30日現在）
被災県栄養士会	実人数196人（岩手県73人、宮城県35人、福島県88人）

2. 課題と今後の対応

○情報収集・発信

適切な情報収集・発信、情報共有等が適切にできなかったことより、平時において地域の防災計画における管理栄養士の配置・位置づけを明確化し、連絡体制の強化を図り、より連携を高め、発災時には円滑な情報収集・発信・情報共有が行えるよう取り組む。

○管理栄養士・栄養士の専門性

東日本大震災においては、派遣した災害支援管理栄養士・栄養士に対して事前に災害に特化した専門的なトレーニングを実施できなかったが、この度のJDA-DAT体制の構築・養成により災害時における栄養と食に関する活動の専門性を高めることが可能となる。

○特別な食事、食事療法が必要な方への支援

要援護者を早急に把握し、栄養アセスメントを適切に実施、特別な食事、食事療法等が必要な方へ配慮した食事や物資を提供することが困難だった。発災直後から災害支援管理栄養士・栄養士が支援物資の仕分け、配分、給与等へ積極的に関与することで、要援護者に対して適切な配慮や物資提供が可能となり、栄養状況等の安定が図れる。

○調理（給食）業務

調理（給食）業務への支援が人的・物資等の不足により充分ではなかった。災害支援管理栄養士・栄養士の派遣により、人的サポートの充足と支援物資の適切な把握と流通手段を確保することで、必要な食品の不足への対応（代替食品の調整、ビタミン強化米・栄養剤等の手配）が可能となる。

○衛生管理に関わる支援（指導）

当初、避難所における食中毒防止等、衛生管理に関する注意喚起が十分ではなかったため、不衛生な取り扱いが見受けられた。個別巡回により実態把握と食品の摂取及び保管（保存）方法についての指導やリーフレットを作成・配布し衛生的な取り扱いを周知した。しかし、長期化により、マンパワーの確保や賛助会員、関係企業等に対して継続的な物資等の支援要請を行うことも必要である。

3. JDA-DAT の概要

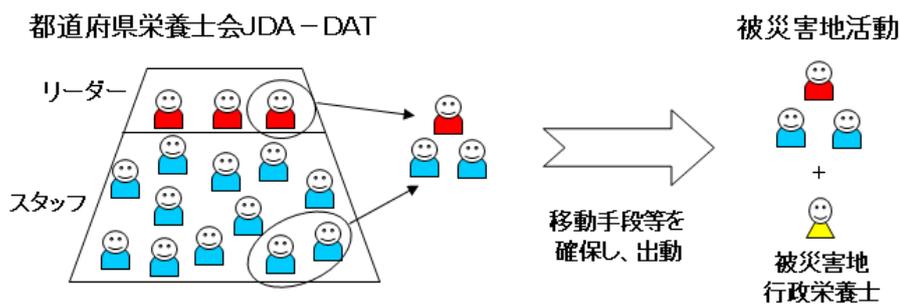
JDA-DAT は、急性期（概ね 72 時間以内）にすばやく活動し、災害時の栄養と食に関して専門的能力をもち（事前にトレーニングを受けた）、状況に応じ臨機応変に、緊急を要する支援を行うことができるメンバーで構成されている。日本国内だけでなく必要があれば海外にむけた支援も行う。

《JDA-DAT の条件》

- ・急性期に活動する（概ね 72 時間以内）
- ・機動性を有する
- ・専門的トレーニングを受けた
- ・栄養に関して緊急を要する支援を行うことを目的とする栄養支援チーム
- ・広域に対応できる
- ・自己完結性を有する

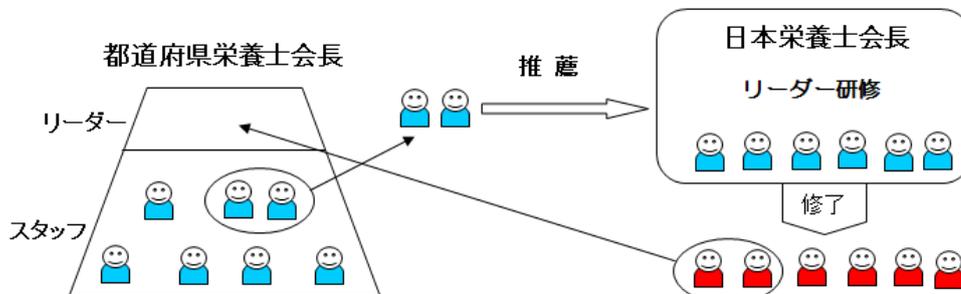
JDA-DAT の活動は、日本栄養士会と指定を受けた各都道府県栄養士会のリーダーとスタッフで構成される。（下図イメージ）

<JDA-DATの構成及び編成>

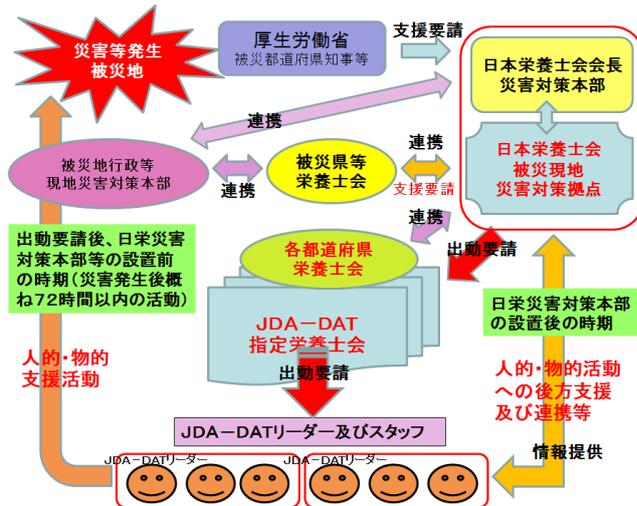


また、被災地においては、原則として被災地行政栄養士の指揮下により、当該チームは災害発生とともに速やかに状況把握・現地での調整、他職種との連携にあたり、順次派遣されてくる JDA-DAT の受け入れ準備にも当たることとなる。

<スタッフ及びリーダーの養成>



《JDA-DAT 出動までの流れ》



4. 今後の方向性

平成 23 年度より 10 年計画で、本会において毎年 100 名の JDA-DAT リーダーを順次養成するとともに、各都道府県栄養士会では養成されたリーダー等が中心となりスタッフの育成を積極的に進め、1,000 チーム（総勢約 5,000 名）の体制の整備・推進を図っていく。今後は、各都道府県栄養士会との連携を強化し、リーダー及びスタッフ教育プログラムの作成及び評価を行うとともに、継続した研修体系のあり方を検討する。

《目標》10 年後（JDA-DAT 1,000 チーム）

JDA-DAT リーダー 1,000 名 JDA-DAT スタッフ 4,000 名 計 5,000 名

おわりに

いつ発生するか予測し難いものの、一旦発生すれば広範な地域で国民に甚大な健康被害をもたらす災害に際し、本会は、被災者支援のために、管理栄養士・栄養士の専門性を生かして適切に活動しなければならない。今後、関係機関・団体と連携し、協力を仰ぐとともに、知識・経験と技術、使命感を持った管理栄養士・栄養士を育成し、災害時の栄養と食の支援に向けた適切な体制を構築する。

（参考：「日本栄養士会における東日本大震災への対応」 <http://www.dietitian.or.jp/eq/index.html>）

日本公衆衛生協会平成 24 年度地域保健総合推進事業

地域保健従事者の派遣支援活動ガイドラインの概要について ～管理栄養士の機能分担能力を發揮するために～

日本公衆衛生協会
平成 24 年度地域保健総合推進事業
「保健所管理栄養士の検証に基づく栄養・食生活支援の
評価と人材育成に関する検討事業」

1 目的

今回の東日本大震災では、被災住民が食料不足から栄養不良に直面している中で被災県・市町村と派遣管理栄養士が力を合わせて的確な栄養・食生活支援活動を行ったことが大変有効であった。このことを踏まえて、被災地において地域保健従事者の一員として管理栄養士がその能力を發揮するための一つの指針としてまとめたガイドラインを作成した。すでに、派遣要請をした自治体、派遣応援をした自治体においても内容を検証するとともに、今後の管理栄養士活動の方針決定や、人材育成の参考にされたい。(本ガイドラインについては、全国保健所管理栄養士会ホームページ (<http://www.hc-kanri.jp/>) に掲載予定。)

地域保健従事者の一員として全国的な派遣体制に組み込まれた現在において、各自治体での管理栄養士のスムーズな派遣体制の構築及び人材育成に向けた体制整備をお願いする。

2 行政における管理栄養士の活動の基本

(1) 地域保健法及び健康増進法等の下で活動する地域保健従事者として、栄養・食生活の視点から PDCA を進めていく。

(2) 栄養アセスメント・アレルギー対応・生活習慣病予防等の被災者個々の問題から、食料確保・炊き出し運営・食の自立や食環境の改善などの市町村全体の課題までを一元的に進める実践者として活動を行う。

(3) 公衆衛生医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等と情報共有・連携し、地元栄養士会、NPO、食生活改善推進員ボランティアと協働し、被災者の健康保持・増進に向けた最良な方策を選択する。

(4) 自衛隊が行う給食支援と調整を進め、栄養の量・質の確保を図る。

3 地域保健従事者の派遣支援活動ガイドラインの内容

(1) 派遣の仕組みについては、地域保健従事者の一員としての派遣となるため「被災地における保健師の派遣の在り方に関する検討会」報告書(平成 25 年 3 月)を参考にして欲しい。

(2) 被災地における公的派遣者としての活動を意識して、多様な専門職種の中で管理栄養士の機能を發揮する活動を示した。

(3) 今回の派遣活動を実施した際に、派遣先で何に着目し、どのような方法で、誰とともに進めていったのか等について検証結果並びに記録・調査用紙も示して具体的に記載しているので、派遣後評価を含めた今後の派遣に向けた人材育成研修に活用されたい。

(4) 東日本大震災に派遣した自治体における対応事例、派遣を受け入れた被災県のインタビュー調査結果、被災対応で市町村管理栄養士が参考とした研修体系等から被災地における有効な活動に引き寄せていった方法を読み取って欲しい。