

# 令和6年能登半島地震における 石川県栄養士会の取り組み

金沢大学附属病院/石川県栄養士会  
徳丸 季聡



# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

## 【本講演の要点 ～支援を受け入れる観点から～】

1. 受援体制の整備において、事務局機能の強化は必須である
2. 日常からの県栄養士会と行政栄養士とのつながりが円滑な支援に寄与する
3. 県栄養士会員の顔の見える関係性が災害対策の原動力になる

# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
4. 1.5次避難所での栄養支援
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. 災害支援活動の心得



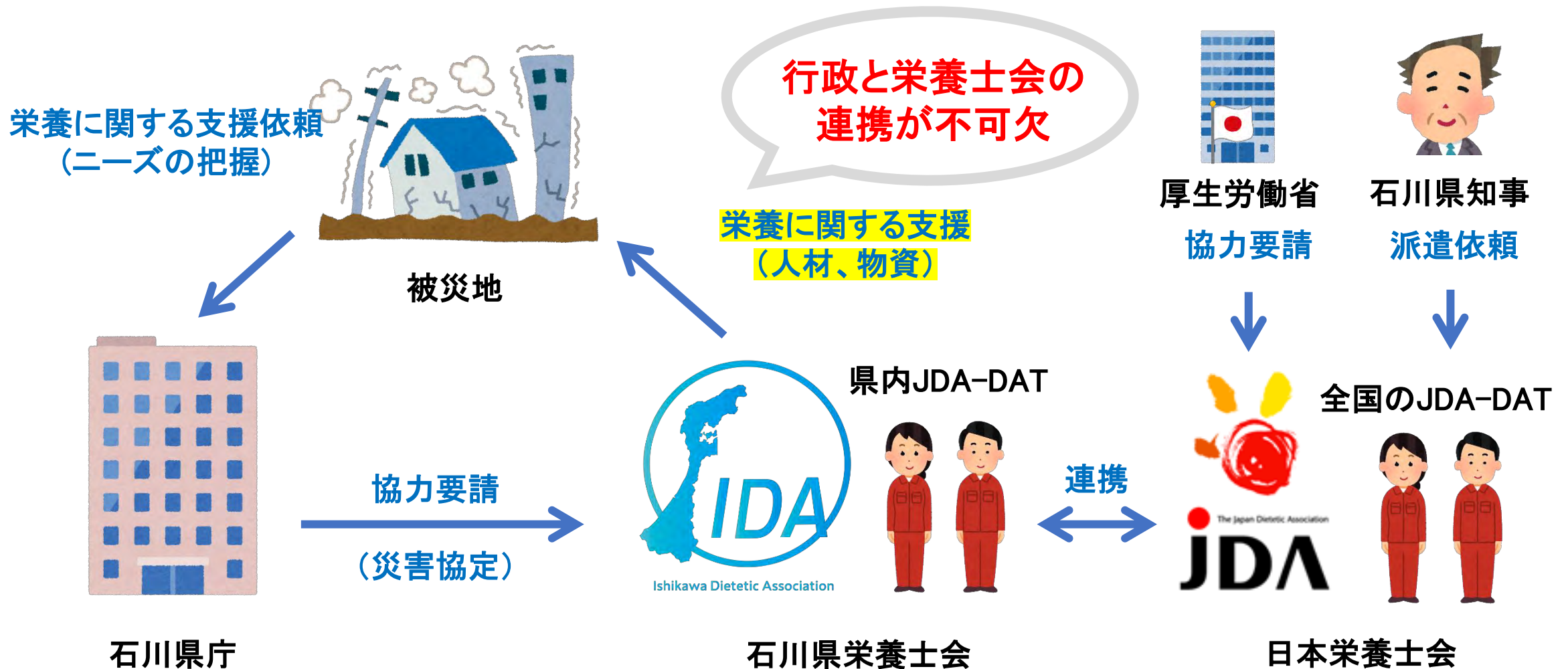
# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
4. 1.5次避難所での栄養支援
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. 災害支援活動の心得



# 石川県栄養士会は石川県との災害協定に基づき活動を行った

災害時の医療救護等に関する協定書（平成29年6月30日締結）





# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）とは

## 栄養・食生活のサポート活動を通じて被災地支援を行う

- JDA-DATは、乳幼児・高齢者・食物アレルギー・病者など**食や栄養に配慮を要する方を対象に**、栄養補給物資の提供、栄養・食生活のサポート（スクリーニング、アセスメント、アドバイスなど）を通じて**被災地支援を行うチーム**である

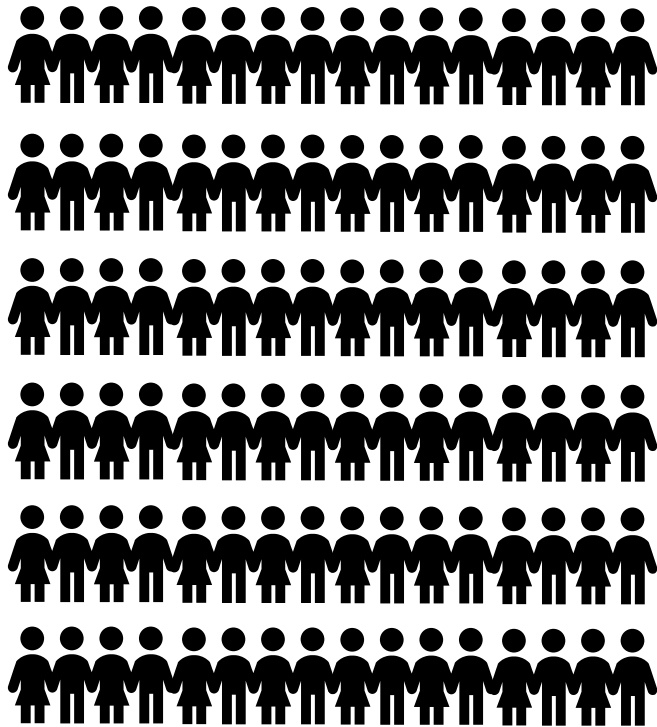
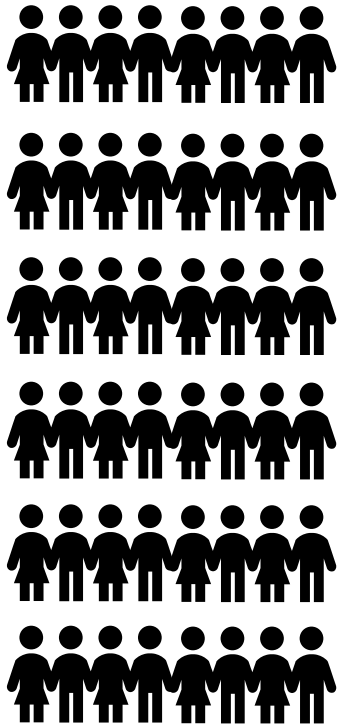


- JDA-DATは、災害発生から72時間以内に行動できる機動性、小規模から大規模災害に対応できる柔軟性、日本全国に管理栄養士・栄養士を派遣できる広域性を有し、これらのスキルと組織力は研修によって養われる



JDA-DAT: The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team

日本栄養士会HPをもとに演者が作成  
<https://www.dietitian.or.jp/jdadat/about/>

# 能登半島地震におけるJDA-DATの主な栄養支援対象

	公的避難所・医療機関	自主避難所・自宅
健康な方		
食や栄養に配慮を要する方		



# 令和6年能登半島地震の被災地における地理的特徴（平成28年熊本地震との比較）

○今般の地震は、被災地が山がちな半島であり、三方を海に囲まれ、地理的に制約がある中でアクセスが困難であること、高齢者が多い地域であることなどの地理的・社会的特徴があった。

能登半島地震の被災地

## <立地・アクセス>



石川県庁からの道路距離  
珠洲市役所：約135km  
輪島市役所：約110km

## <地形>



可住地面積 ※1  
珠洲市：約25%  
震度6強以上地域：約28%

## <リダンダンシー>

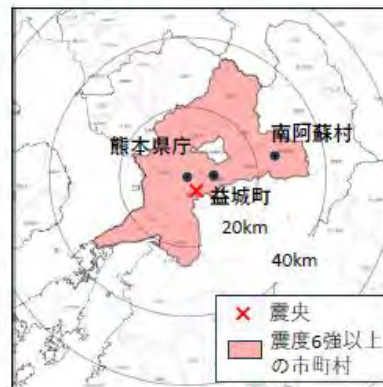


奥能登へのアクセスルートが遮断  
奥能登全体が孤立状態（県資料より）  
震度6強以上の地域へ入る  
緊急輸送道路と市町村界の交点：10カ所※2

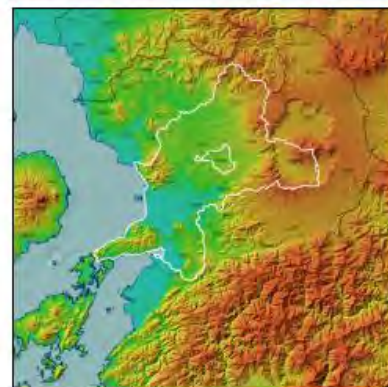
## <その他>

- 高齢化率※1  
(珠洲市)：約52%  
(輪島市)：約46%  
(震度6強以上の市町村)：約44%  
(参考) 全国平均：29%
- 耐震化率※4  
(石川県)：76%  
(珠洲市)：51%  
(輪島市)：42%  
(参考) 全国平均：87%
- 孤立可能性ありの集落の割合（石川県）※3  
(農業集落)：約43% (179/421)  
(参考) 全国：約29% (17,212/58,734)  
(漁業集落)：約27% (47/174)  
(参考) 全国：約31% (1,933/ 6,275)

熊本地震の被災地



熊本県庁からの道路距離  
益城町役所：約10km  
南阿蘇村役所：約35km



可住地面積 ※1  
益城町：約69%  
震度6強以上地域：約63%



震度6強以上の市町村へ入る  
緊急輸送道路と市町村界の交点：23カ所※2

- 高齢化率※1  
(益城町)：約54%  
(南阿蘇村)：約43%  
(震度6強以上の市町村)：約28%
- 耐震化率※4  
(熊本県)：79%  
(益城町)：85%  
(南阿蘇村)：50%
- 孤立可能性ありの集落の割合（熊本県）※3  
(農業集落)：約20% (417/2,096)  
(漁業集落)：約26% (72/ 281)



# 能登半島地震における栄養支援活動の推移

震災当初：被災地へのアクセスが困難  
栄養補給物資の支援



過去の災害に比べ  
災害フェーズが緩徐に変化



1月下旬より：  
栄養補給物資の支援 + 栄養・食生活支援



# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
- 2. 受援体制の整備における事務局機能の強化**
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
4. 1.5次避難所での栄養支援
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. 災害支援活動の心得



# 震災発生から栄養支援開始までの流れ

令和6年1月1日 16:06 能登半島地震発生

1月2日

- ・ 石川県健康推進課、厚生労働省健康課栄養指導室、JDA-DAT先遣隊、石川県栄養士会が協議
- ・ 日本栄養士会災害対策本部 設置
- ・ 石川県栄養士会災害対策本部（県栄本部）設置



1月3日

- ・ 金沢市内の県栄本部および七尾市内の認定栄養ケア・ステーションの計2カ所に特殊栄養食品ステーション（乳幼児、高齢者、病者など要配慮者向け食品の供給を行う拠点）設置

1月6日

- ・ JDA-DAT(三重県)第1陣が県栄本部に到着、七尾市の特殊栄養食品ステーションへの物資移送開始（→本格的な支援活動スタート）



# 県栄本部の事務局機能が麻痺寸前となった

- 1日 発災
- 2日 県栄本部設置
- 3日 金沢市内と七尾市内の2カ所に  
特殊栄養食品ステーション設置
- 6日 JDA-DAT第1陣が到着、物資供給開始

## 事務局での主な内容

- ・ 全国から集まる支援物資の管理
- ・ JDA-DATの受け入れ(宿や交通の手配)
- ・ 物資輸送に使うJDA-DAT号の手配 など

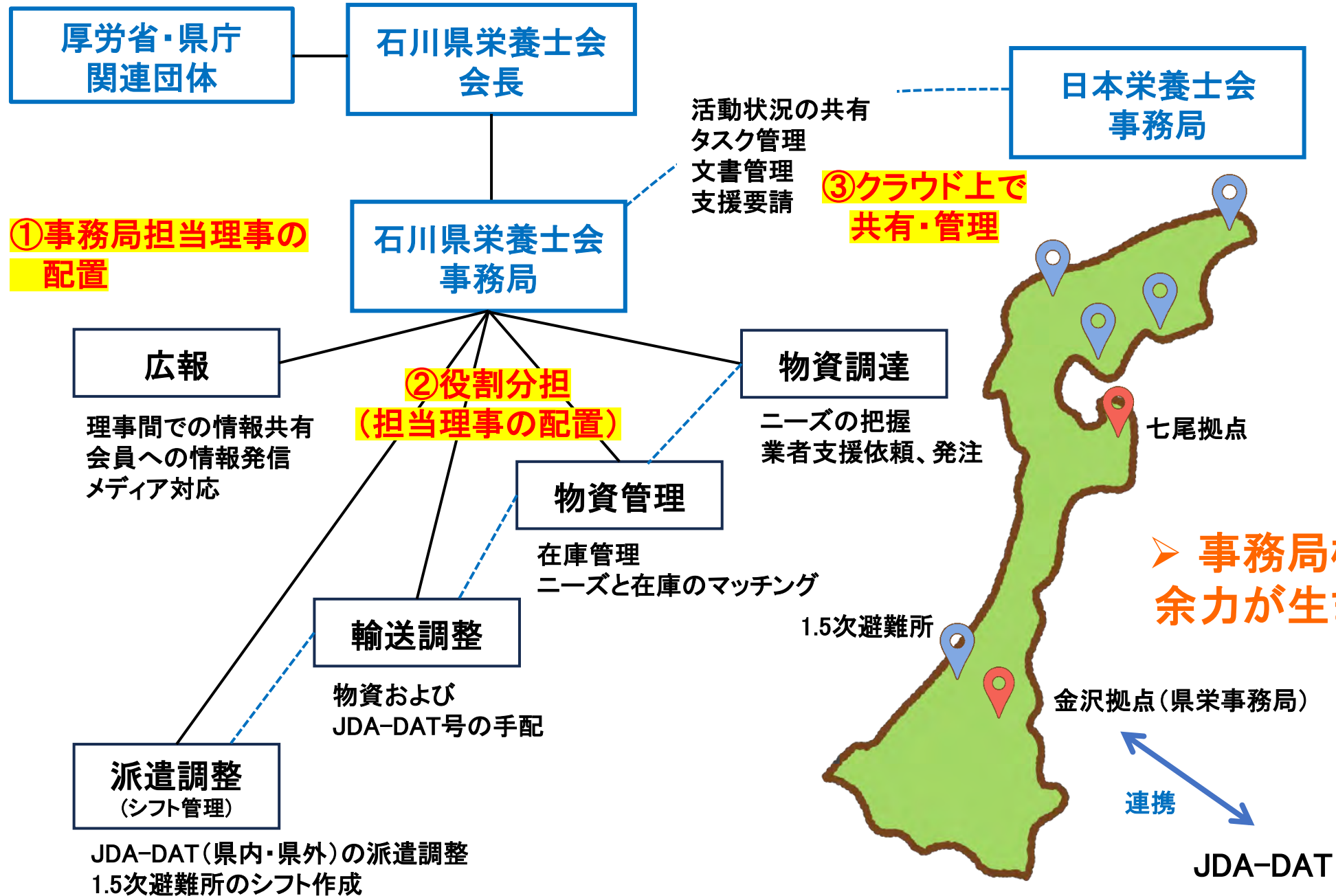
- 7日 県から1.5次避難所での栄養支援要請あり

➤ タスクが一拳に押し寄せ、人・物・予算・情報の管理が追い付かない



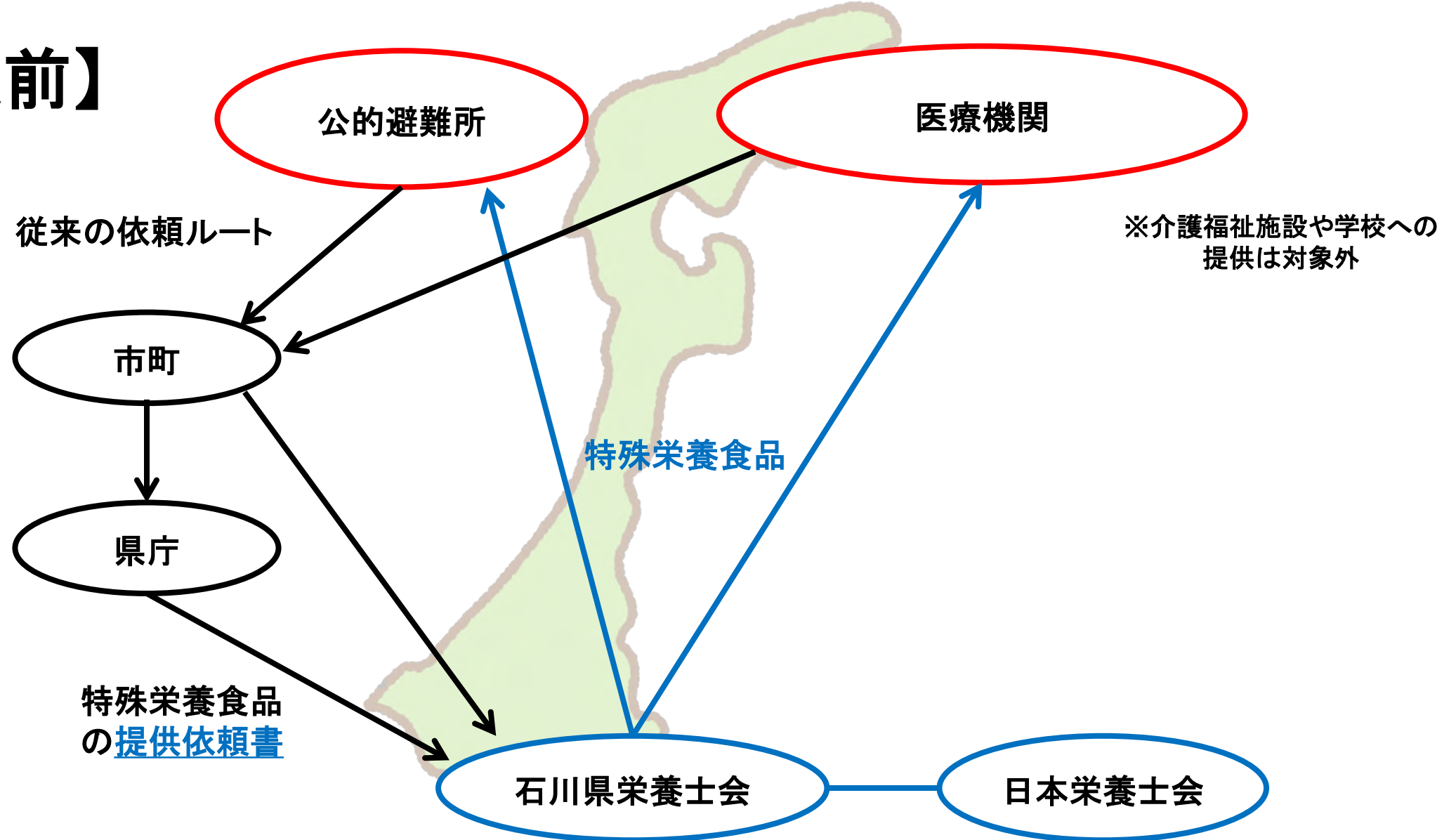


# 県栄本部の組織体制を再編した アクションカードにもとづき



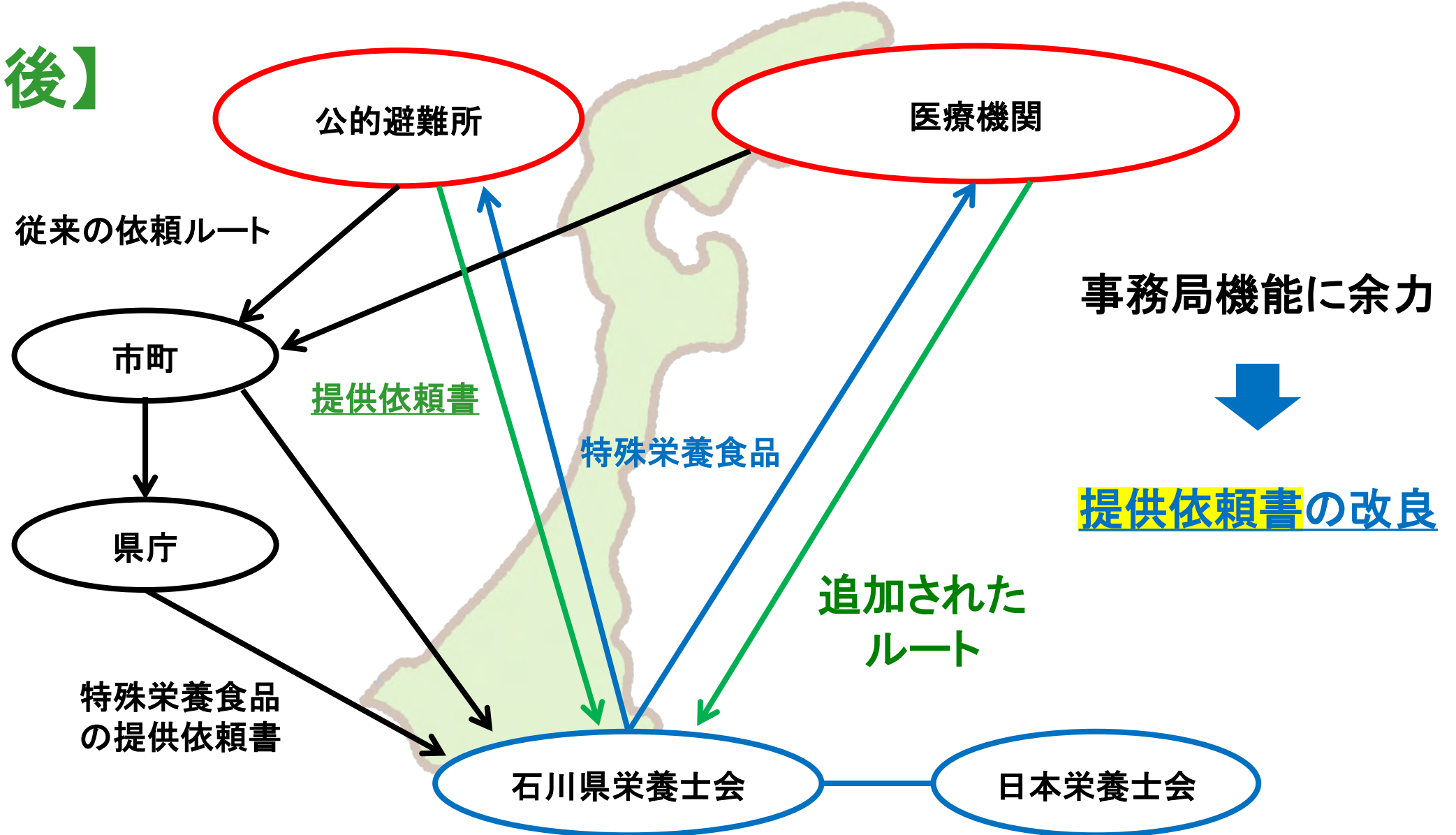
# 被災地からの特殊栄養食品の依頼と提供に時間と手間を要した

## 【改良前】



# 県・市町と調整の上、特殊栄養食品の依頼ルールと簡略化した

## 【改良後】



特殊栄養食品の提供依頼書【記入日: 月 日】

依頼者氏名 (勤務先等)		希望受取り場所 (場所名・住所)	
依頼者連絡先 (電話、メール等)		受取り担当者氏名	
		受取り担当者連絡先 (電話、メール等)	
	備考(製品例など)	希望の量(〇人分など)、コメント	
濃厚流動食	液体タイプ	テルミールミニ® クリミール®	
	ゼリータイプ	メイバランスゼリー® パワミナゼリー®	
やわらか食品	主食(米粒なし)	UD(かまなくてよい)	
	主食(米粒あり)	UD(舌でつぶせる)	
	おかず(粒なし)	UD(かまなくてよい)	
	おかず(粒あり)	UD(舌でつぶせる)	
	おかず(具なし)	UD(かまなくてよい) ※ムース、プリン状	
	おかず(具あり)	UD(舌でつぶせる) ※とろみ付き	
デザート 飲料	かまなくてよい 舌でつぶせる	ゼリー、プリンなど	
	微量栄養素強化 飲料	ブイクレス® くだものの栄養®	
	水分補給ゼリー	OS-1 ゼリー®	
アレルギー対応食品	主食、副食、デザート		
備考(他に希望する製品など 例:とろみ剤、液体ミルク、ベビーフード、低たんぱく質ご飯など)			

※UD:ユニバーサルデザインフード ※食品はすべてレトルトなどの常温保管の既製品市販品です。

# 改良後の提供依頼書の特徴

✓受取場所、受取担当者を明記

✓汎用されている特殊栄養食品通販カタログ  
の商品分類を参考

✓アレルギー対応食品の枠を増設



事務局機能が強化されたことで  
アレルギー対応食品を含めた特殊栄養食品  
の提供体制を整えることができた



# 受援体制の整備において事務局機能の強化は必須である

## 事務局機能の強化

1. 事務局の業務に専任する担当理事を配置した
2. タスクを整理して、それぞれに担当理事を配置した
3. 関連する資料全てをクラウド上で共有・保管し、日本栄養士会事務局からの支援を受けやすくした



## アウトカム

- 事務局機能の維持(⇒事務局機能の麻痺は、支援自体が成立しない)
- 物資の提供ルールの見直し
- JDA-DAT間の情報連携体制の整備
- 進捗を共有する連絡会議の運営
- 食物アレルギーに対する栄養支援体制の構築 など

# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
- 3. 食物アレルギーに対する栄養支援**
4. 1.5次避難所での栄養支援
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. 災害支援活動の心得



# 災害時の食物アレルギーへの対応

- 東日本大震災以降、避難所等における食物アレルギー対応は十分に認識されてこなかった重要な課題として社会的関心を集めている
- 能登半島地震では、発災翌日の1月2日に厚生労働省から石川県に通知があり、1月4日には保健師の避難所巡回の際に食物アレルギーに関するパンフレットが配布された
- 企業等から県栄本部へアレルギー対応食品が支援物資として提供され、JDA-DATはアレルギー対応食品の輸送体制を早期に整備した

国や自治体、各種法人や企業が  
食物アレルギーへの対応を重視し支援活動が開始された

# 避難所等での食物アレルギー対応には多くの課題があった

- 炊き出しに原材料表示がないため、提供された食事を食べられない小児患者が多くいた
- 患者やその家族は車中泊や自宅避難を選択する場合があったことや、食物アレルギーを申告しづらい状況があり、市町は食物アレルギー対応食品のニーズを十分に把握することが困難だった
- ニーズの情報が市町の相談窓口から栄養士会等へ共有される仕組みの整備が追いつかず、供給と適切に結びつかなかった

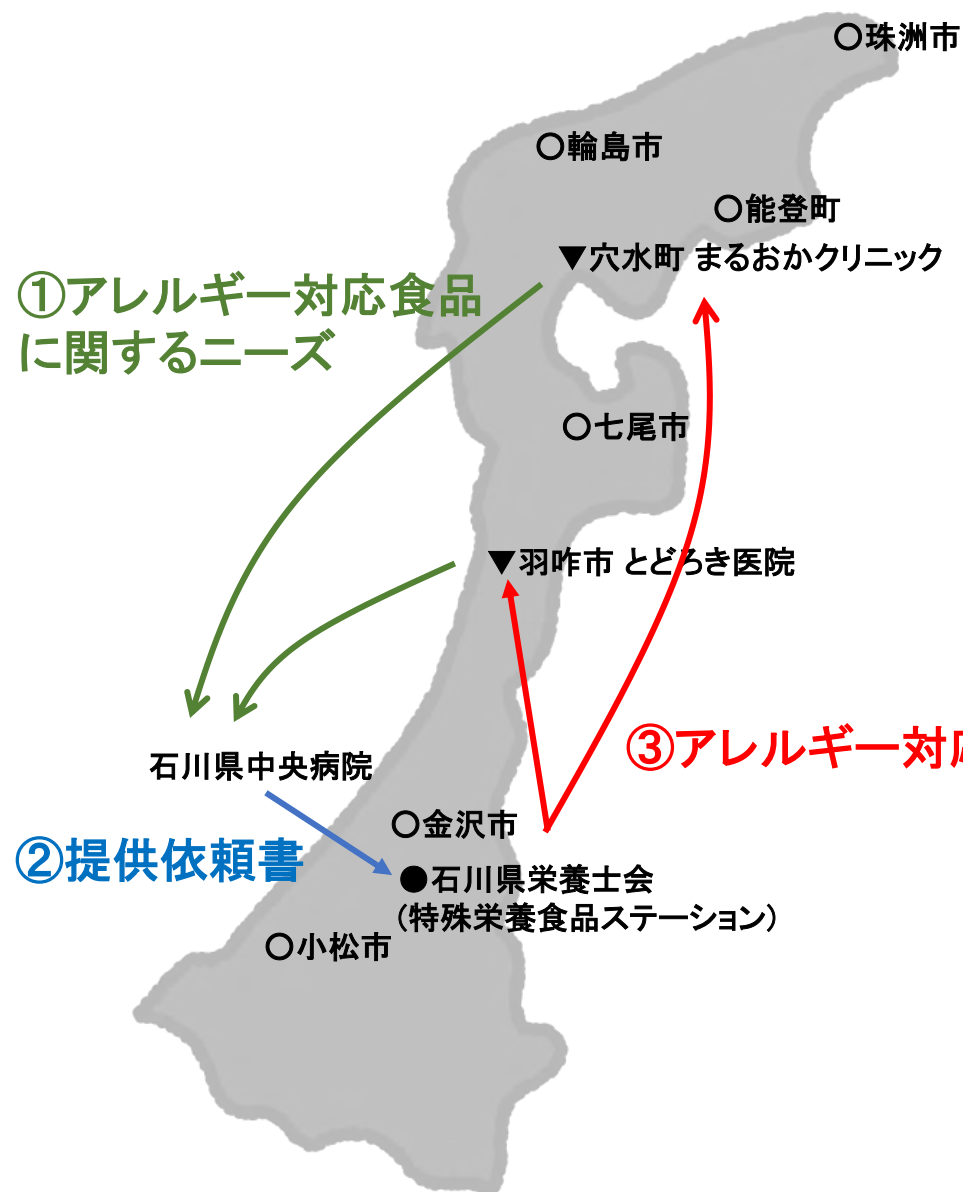
必要な食物アレルギー対応食品が行き届かない状況が発生



食物アレルギー患者への支援体制が十分に機能しなかった



# 暫定的な仕組みを整備した



- ① 能登地区の小児科医・アレルギー専門医が勤務する医療機関が食物アレルギー対応食品のニーズを把握
- ② 基幹病院から栄養士会へ提供依頼書を送付
- ③ 栄養士会が当該の医療機関へ食品を供給

## 【課題】

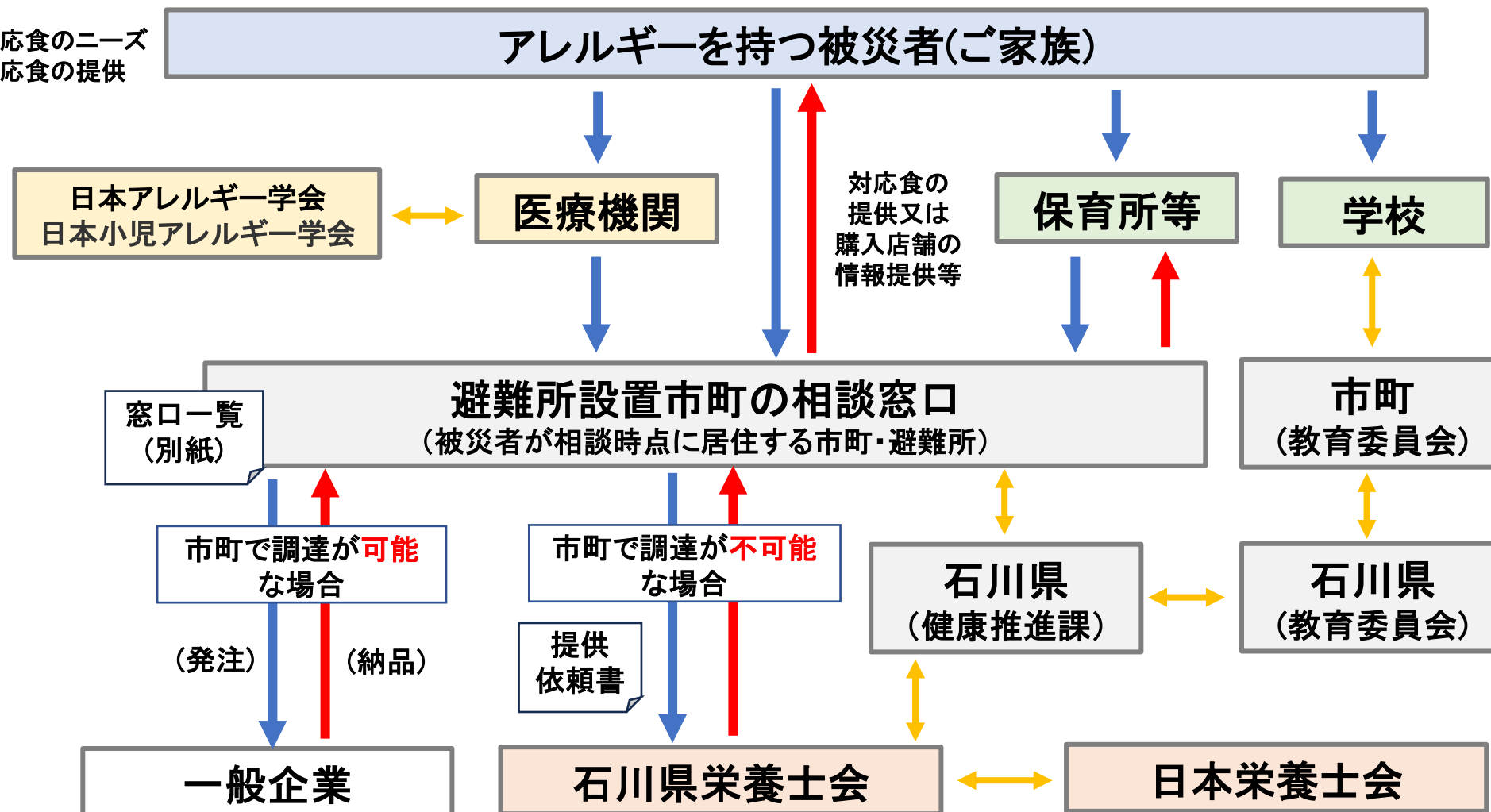
当該の医療機関を受診しない患者には十分に支援が行き届かない

# アレルギー対応に関する検討課題

- 多くの医療機関や市町にも[この取り組みを拡大](#)して、アレルギーを持つ避難者(ご家族)への支援を広げたい
- 市町や医療機関でアレルギーを持つ避難者(ご家族)に関する[アレルギー対応食品に関するニーズを集約](#)し、石川県栄養士会に提供依頼をかける方法について検討したい
- 石川県アレルギー疾患拠点病院と石川県栄養士会を中心に、国・自治体、関連学会等の関係者が協議を重ね、情報共有と食品供給の体制([石川モデル\(仮\)](#))を構築した

# 関係機関と協議の上、災害時におけるアレルギー対応食品 提供の流れを定めた【石川モデル(仮称)】

- アレルギー対応食のニーズ  
 → アレルギー対応食の提供  
 ⇄ 情報共有



- アレルギー対応食品の対応範囲は石川県全域とし避難所の種類を問わない
- ただし、2次避難所での食事(アレルギー食含む)の提供については、受入市町の判断に委ねられており、自己調達が可能な場合等においては、市町から購入店舗(アレルギー対応食)の情報提供を行う等の対応となる場合がある
- 医療機関から県栄にアレルギー提供食品の提供依頼書を発行し、県栄から医療機関へアレルギー対応食品の提供は可である

# 食物アレルギー対応に関する今後の課題

1. 炊き出しの原材料表示に関するルール整備
2. 市町の相談窓口設置をどのように周知するか（患者・家族・医療機関等）
3. 相談窓口が設置・周知までに生じるタイムラグへの対応
4. 学校（公立の小中学校）が支援対象外である
5. 「普段食べていないものは、災害時には食べられない」  
（アレルギー対応非常食に普段から慣れておくための啓発活動）

日常からの県栄養士会と行政栄養士とのつながりが  
円滑な支援に寄与する



# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
- 4. 1.5次避難所での栄養支援**
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. 災害支援活動の心得



## 1.5次避難所での食および栄養支援

1. 石川県栄養士会およびJDA-DATによるステーション入所者に対する取り組み
2. 一時待機ステーション入所者の栄養摂取量と体重変化との関連についての検討

## 1.5次避難所での食および栄養支援

1. 石川県栄養士会およびJDA-DATによるステーション入所者に対する取り組み
2. 一時待機ステーション入所者の栄養摂取量と体重変化との関連についての検討

## 1.5次避難所での栄養支援の要請

- 令和6年1月7日、県から県内に3カ所設置された1.5次避難所の中で、最も大きな「いしかわ総合スポーツセンター」での栄養支援の要請があった



- 1.5次避難所は2次避難所に移るまでのつなぎ・調整の場として設置されたため、避難者の滞在は3日間ほどを想定し、介護を受けている方や糖尿病などの慢性疾患の方を対象に、短期間の栄養支援を想定し準備を開始した
- しかし、奥能登で被災した老人保健施設の入所者を1.5次避難所で受け入れることが決まり、状況が一変した

# 一時待機ステーションの設置

- 1.5次避難所内に、介護を要する避難者が滞在する一時待機ステーションの設置が決定した
- 食に配慮が必要な方が急増することになり、受け入れ体制の整備が急務となった
- 県栄養士会の拠点となった8畳ほどの控室は簡単な給湯設備があるのみで、衛生的な調理は難しい環境であった
- 1.5次避難所の運営を指揮したDMATと協議し、食中毒予防を最優先として調理は行わないことを決め、レトルト食品を温めて提供する方針とした





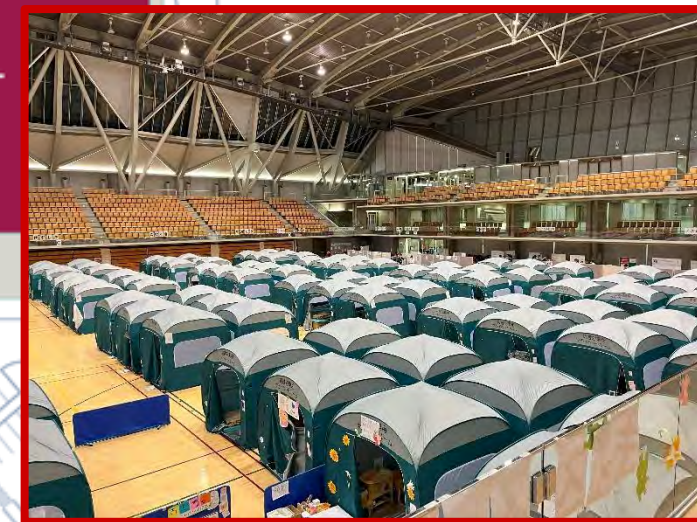
# 1.5次避難所(一時待機ステーション)における栄養支援



1F

1.5次避難所

一時待機  
ステーション



# 配膳までの動線





# 事務室





# サブアリーナ





# マルチパーパスルーム





# 一次待機ステーションでの食事提供の概要

- 一時待機ステーションでは、1回の配膳で100食以上、1月下旬のピーク時には 1日最大で425食を提供した
- 県栄養士会のフリーランス栄養士を中心に、JDA-DAT、県栄養士会員、県業務委託業者スタッフが、早番・遅番とシフトを組んで対応した
- 食事の指示は紙の食事箋を用い、食数管理はエクセルを使用し、入所者個々に食札を発行した
- 拠点とした控室は十分な電気容量がなく、複数同時に湯煎機や電子レンジを使うとブレーカーが落ちるため、機器を使うタイミングを工夫した



# 一時待機ステーションでの食事提供を経験して

- 1.5次避難所の栄養支援は、顔の見える関係性にあるフリーランスの管理栄養士が主体となったため運営体制が維持できた
- 栄養評価はもとより、食数管理、衛生指導・管理など、管理栄養士の基礎的な知識と実践経験が重要となる
- ディスポのトレイなど入手が困難な備品は、近隣施設の在庫情報が重要となる
- 器ごと配膳できる嚥下調整食品は利便性が高かった

## 1.5次避難所での食および栄養支援

1. 石川県栄養士会およびJDA-DATによるステーション入所者に対する取り組み
2. 一時待機ステーション入所者の栄養摂取量と体重変化との関連についての検討

# 対象・方法

## 対象

- ・ 選択基準：令和6年3月1日時点で一時待機ステーションに入所中
- ・ 除外基準：3月1日時点からの体重測定が2回以下、栄養摂取量のデータ欠損

## 方法

- ・ 栄養摂取量(エネルギー・たんぱく質)は、実施献立から計算した栄養提供量に、食事摂取記録表にある主食・副食の摂取割合を乗じて算出した
- ・ 体重は多職種協働で週1回測定した数値を用いた
- ・ 性別、年齢階層別(≤69歳、70-79歳、80-89歳、≥90歳)、観察開始時点の食種別に、混合効果モデルを用いて栄養摂取量と体重変化との関連を評価した

# 観察開始時の対象者背景

		全体 (n = 68)		男性 (n = 35)		女性 (n = 33)		p値
年齢, 歳		81	(10)	78	(11)	84	(8)	0.009
69歳以下		11	(16%)	8	(23%)	3	(9%)	0.117
70-79歳		15	(22%)	10	(29%)	5	(15%)	
80-89歳		27	(40%)	12	(34%)	15	(45%)	
90歳以上		15	(22%)	5	(14%)	10	(30%)	
体重, kg		51.7	(9.8)	56.5	(9.5)	46.6	(7.4)	<0.001
BMI, kg/m <sup>2</sup>		21.7	(2.3)	21.6	(2.4)	21.8	(2.1)	0.706
エネルギー摂取量, kcal/日		1363	(294)	1389	(318)	1335	(269)	0.455
エネルギー摂取量, kcal/kg/日		27	(7)	26	(8)	29	(6)	0.059
たんぱく質摂取量, g/日		55.3	(11.3)	56.5	(12.3)	54.0	(10.2)	0.370
たんぱく質摂取量, g/kg/日		1.1	(0.3)	1.0	(0.3)	1.2	(0.3)	0.068
食種	嚥下調整食 コード <sup>1</sup> , n (%)	1	(1%)	1	(3%)	0	(0%)	0.399
	嚥下調整食 コード <sup>2</sup> , n (%)	6	(10%)	1	(3%)	5	(15%)	
	嚥下調整食 コード <sup>3</sup> , n (%)	20	(29%)	11	(31%)	9	(27%)	
	嚥下調整食 コード <sup>4</sup> , n (%)	4	(6%)	2	(6%)	2	(6%)	
	普通食, n (%)	37	(54%)	20	(57%)	17	(52%)	

観察期間中央値 6週

データは平均値(標準偏差)または(%)



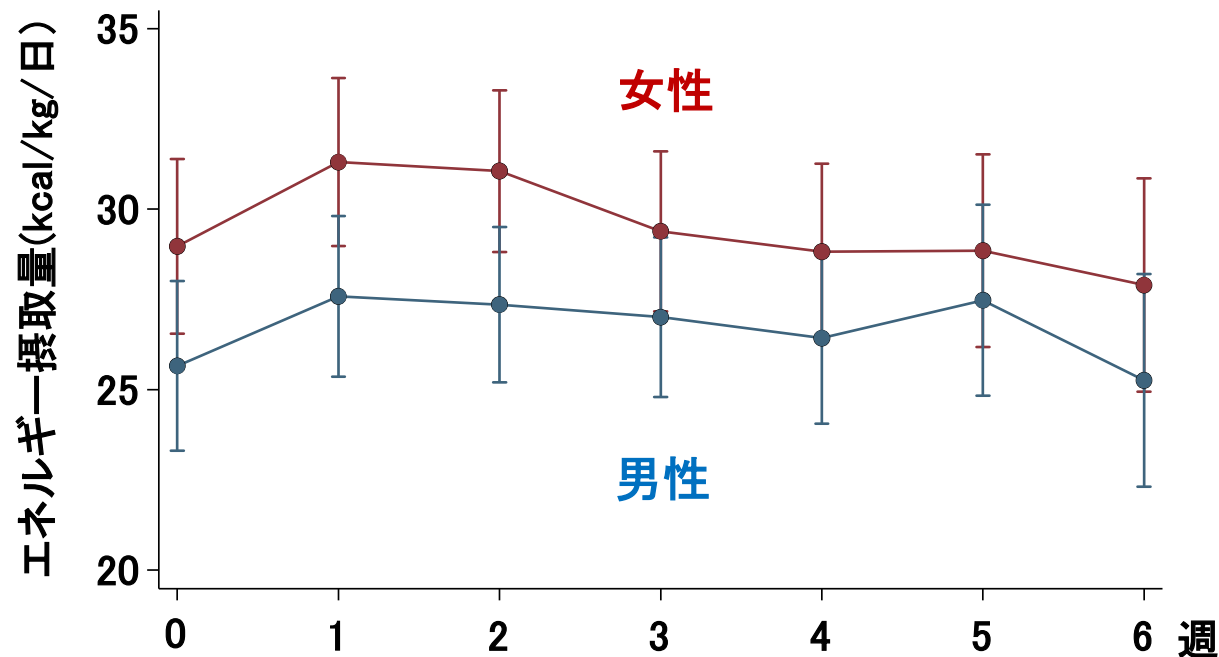
# 食種と栄養提供量・食材費

食種	観察開始時の人数 (n = 68)	エネルギー (kcal/日)	たんぱく質 (g/日)	食材費 (円/日)
嚥下調整食 コード1	1 (1%)	815 (34)	66 (2)	1673 (47)
嚥下調整食 コード2	6 (10%)	1294 (72)	53 (5)	2375 (110)
嚥下調整食 コード3	20 (29%)	1353 (63)	65 (5)	3205 (144)
嚥下調整食 コード4	4 (6%)	1331 (84)	66 (6)	3560 (69)
普通食	37 (54%)	1758 (74)	70 (24)	2101 (138)

データは平均値(標準偏差)またはn数(%)  
エネルギー提供量、たんぱく質提供量、食材費は2024年3月1日から4月12日、コード4は4月5日から4月12日の平均値  
食材費は、無償の支援物資(野菜ジュース、味噌汁等)は0円として計算

# 観察期間中のエネルギーおよびたんぱく質摂取量は 男性に比べ女性が高値であった

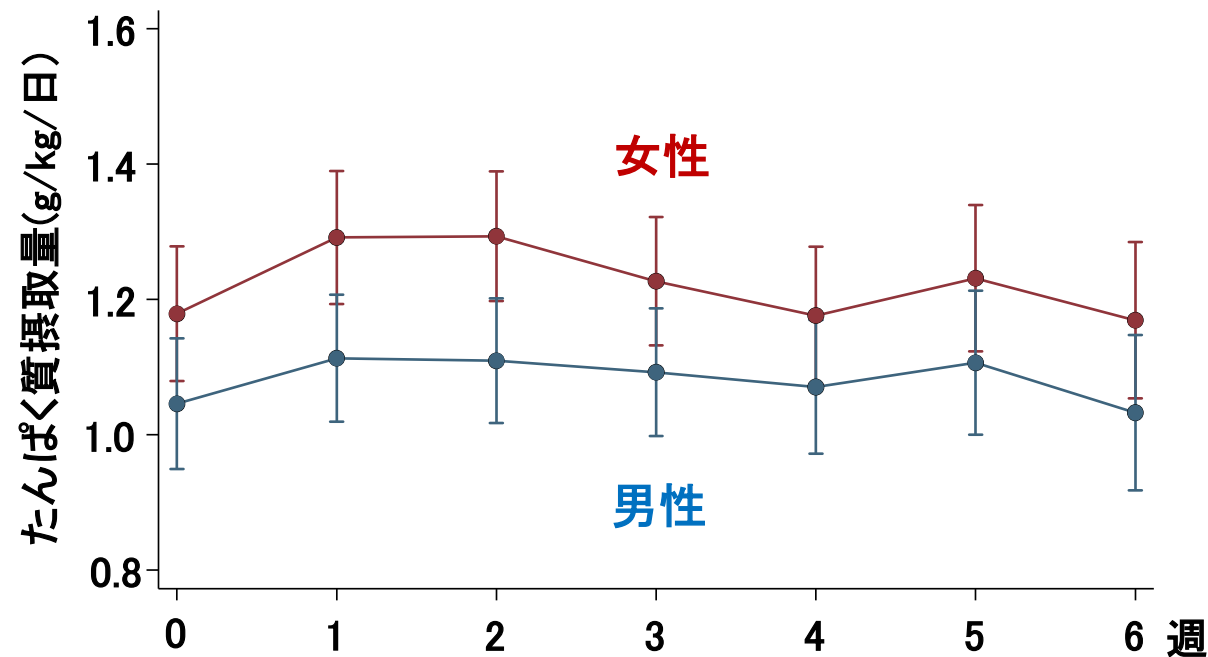
## エネルギー摂取量



平均エネルギー摂取量

女性: 30 kcal/kg/日  
男性: 27 kcal/kg/日 }  $p = 0.042$

## たんぱく質摂取量

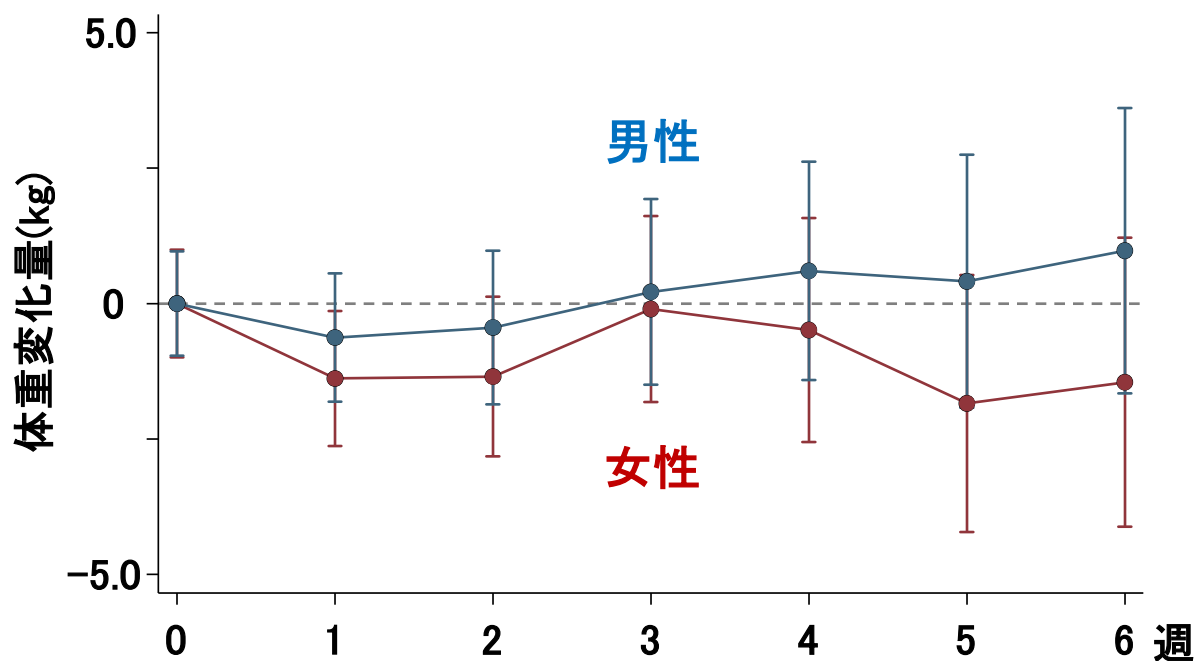


平均たんぱく質摂取量

女性: 1.2 g/kg/日  
男性: 1.1 g/kg/日 }  $p = 0.018$

# 観察期間中の体重変化量は 性別および年齢と関連を認めなかった

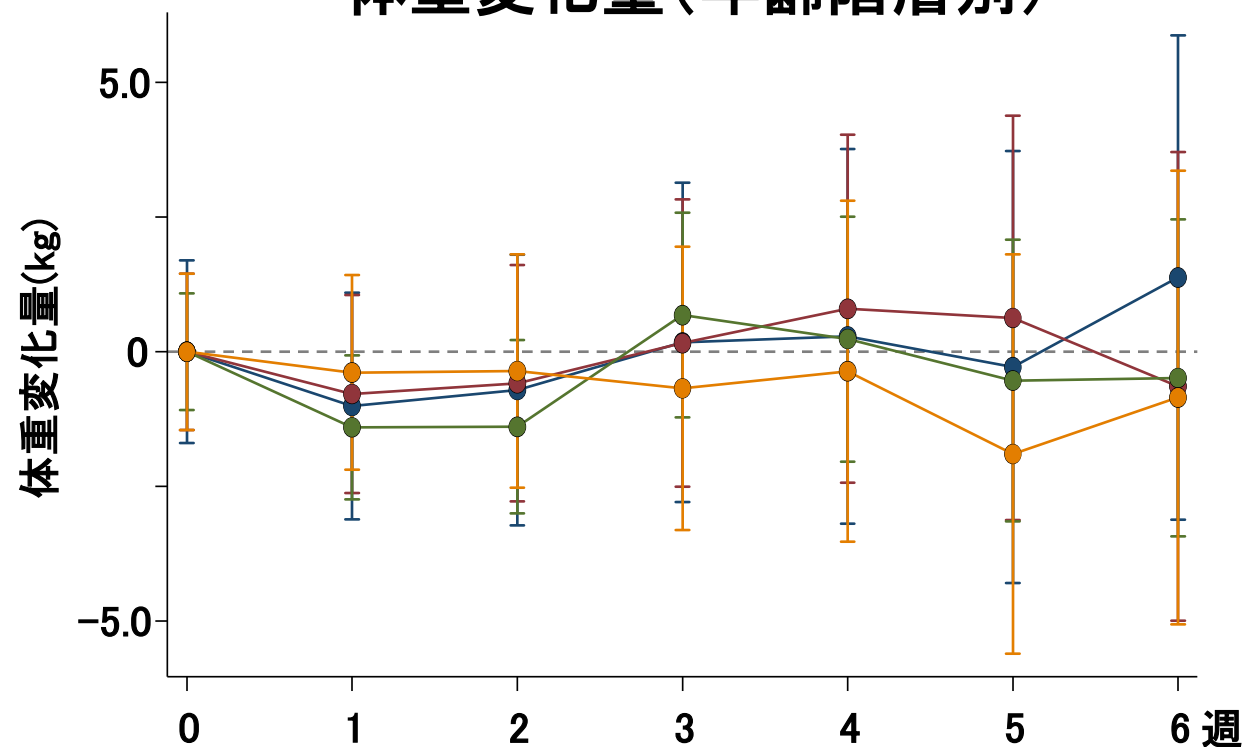
## 体重変化量(性別)



平均体重変化量(エネルギー摂取量で調整)

男性: -0.22 kg  
女性: -0.60 kg }  $p = 0.744$

## 体重変化量(年齢階層別)

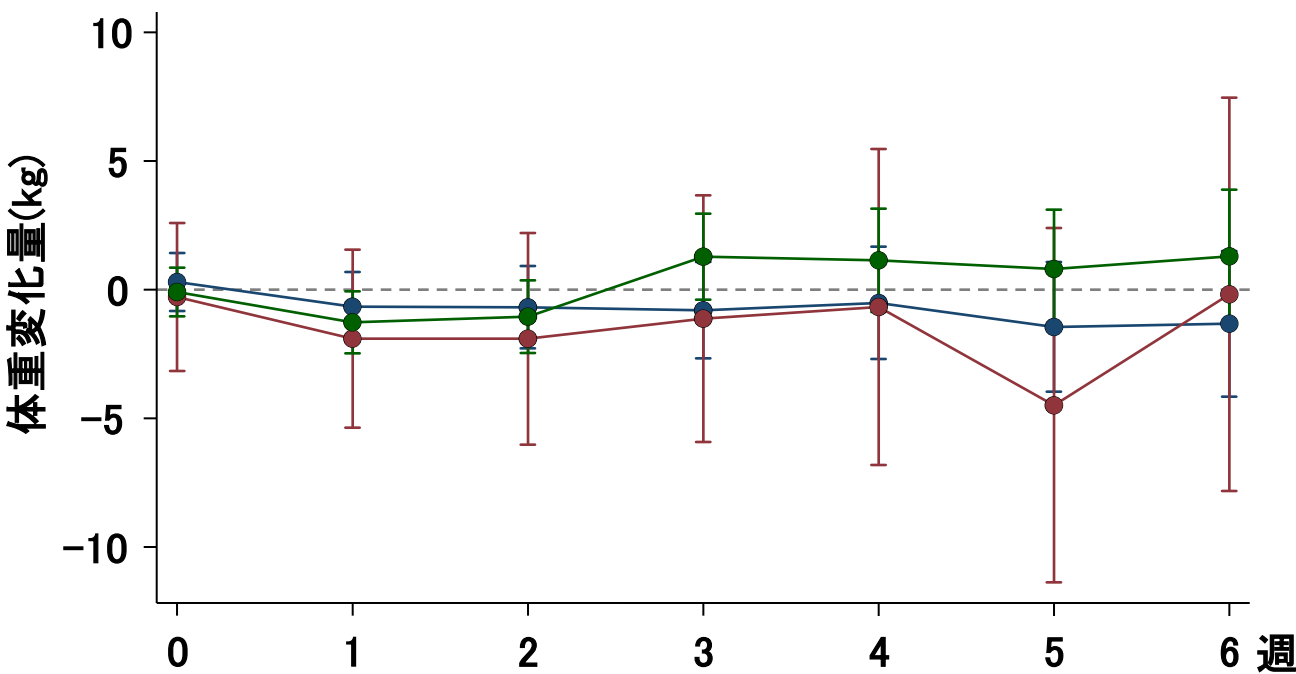


平均体重変化量(エネルギー摂取量で調整)

69歳以下: -0.34 kg  
70-79歳: -0.11 kg  
80-89歳: -0.67 kg  
90歳以上: 0.18 kg }  $p = 0.911$

# 観察期間中の体重変化量は 観察開始時点の食種と関連を認めなかった

体重変化量(食種別)



平均体重変化量(エネルギー摂取量で調整)

コードj - 3: -0.11 kg

コード4: -1.27 kg

普通食: -0.36 kg

$p = 0.848$

6週時点の食種の分布

6週の食種 (嚥下食コード)	6週の人数 (n = 35)	観察開始時の食種 (嚥下食コード)				
		j	2	3	4	普通食
コード2	2 (6%)		2			
コード4	13 (37%)		1	7		5
普通食	20 (57%)	1	2	4	2	11

データはn数(%)  
赤文字は食上げ、青文字は食下げを示す

# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
4. 1.5次避難所での栄養支援
- 5. 仮設住宅を対象とした支援事業**
6. 災害支援活動の心得





# 令和6年度被災者の栄養指導等支援事業(石川県)

- 令和6年能登半島地震の被災地では、避難生活が長期間に及び、栄養バランスの乱れなどから健康状態の悪化を招く可能性がある
- 被災市町の要望に応じて応急仮設住宅入居者等に対し、栄養・食生活支援を行う管理栄養士・栄養士を派遣する
- 対象は低栄養が懸念される方、生活習慣病など食事管理が必要な方とし、管理栄養士・栄養士による栄養指導・栄養相談を実施する
- 健康状態の悪化防止、栄養不安の解消、被災者の健康増進及び生活の質の向上を図る



# 支援事業の概要

## 【支援事業の対象】

- ・ 応急仮設住宅等を設置している石川県内6市町  
(珠洲市、輪島市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町)

## 【支援の内容】

- ・ 仮設住宅入居者に対する栄養スクリーニング・栄養アセスメント・栄養指導  
(個別支援)
- ・ 料理教室等の集団栄養指導(集団支援)
- ・ 支援準備やデータ入力等の後方支援(その他支援)



令和6年10月より事業を開始

スクリーニングシート

調査日	令和      年      月      日	調査者 氏名	
巡回場所		世帯主名	

食環境に関するチェックシート (□評価不要)

		問題なし	問題あり	備考
1	上水道	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	下水道	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	電気	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	ガス	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	コンロ (IH・ガス)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	電子レンジ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	冷蔵庫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	他、調理機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	食材調達	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	備蓄食材	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	ごみ処理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	電話 (携帯・固定)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	インターネット	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

食や栄養に関するチェックシート (□評価不要)      ? : 聞取済 (該当なし)    ○ : 該当あり

聞き取った方に 印	年齢・性別	調理担当者 (複数可)	乳幼児	妊・授乳婦	75歳以上	食物アレルギーがある	糖尿病や腎臓病などの持病がある	咀嚼や飲み込みがうまくできない	備考
	歳 (男・女)								
	歳 (男・女)								
	歳 (男・女)								
	歳 (男・女)								
	歳 (男・女)								

低栄養など個別性の高い  
栄養管理が必要な方を抽出する



調査日	令和 年 月 日	調査者 氏名	
巡回場所		性別 年齢	男 ・ 女 ( ) 歳
(ふりがな) 氏名		特記事項 (持病など)	
【A】過去3か月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下障害などで食事が減少しましたか？ 0 = 著しい食事量の減少 1 = 中等度の食事量の減少 2 = 食事量の減少なし			スコア
【B】過去3か月間で体重の減少がありましたか？ 0 = 3 kg 以上の減少 1 = わからない 2 = 1~3 kg の減少 3 = 体重減少なし			
【C】自力で歩けますか 0 = 寝たきりまたは車椅子を常時使用 1 = ベッドや車椅子を離られるが、歩いて外出はできない 2 = 自由に歩いて外出できる			
【D】過去3か月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか 0 = はい 2 = いいえ			
【E】神経・精神的問題の有無 0 = 強度認知症またはうつ状態 1 = 中程度の認知症 2 = 精神的問題なし			
【F1】身長・体重が分からない場合は【F2】へ ※75歳以上はF2も記入ください			
0 = BMI 19未満 1 = BMI 19以上、21未満 2 = BMI 21以上、23未満 3 = BMI 23以上	身長 cm	体重 kg	
【F2】ふくらはぎの周囲長(cm)  0 = 31 cm未満 1 = 31 cm以上	※75歳以上は必須（握力は可能な場合のみ） ふくらはぎ周囲長 cm		握力(利き腕) kg
【判定】 12-14 = 栄養状態良好 8-11 = 低栄養のリスクあり 0-7 = 低栄養→【★継続支援】			合計

質問	回答：3点以上→【★継続支援】			
1. 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	はい = 1	いいえ = 0		
2. お茶や汁物等でむせることはありますか	はい = 1	いいえ = 0		
3. 口の渇きが気になりますか	はい = 1	いいえ = 0		
4. 歯磨きやお口のお手入れはできていますか	はい = 0	いいえ = 1		
5. 食材の調達は可能ですか	はい = 0	いいえ = 1		
6. 調理設備や器具は揃っていますか	はい = 0	いいえ = 1		
7. 調理器具や器具の使い方はわかりますか	はい = 0	いいえ = 1		
8. 食事の支度はご自身でできますか	はい = 0	いいえ = 1		
9. 配食は利用したいですか	はい = 1	いいえ = 0		
10. 食事の支援者（ギーパーソン）はいますか	はい = 0	いいえ = 1		
11. 介護申請	不要	希望する	相談中	申請済
【A】食欲はありますか 1 = ほとんどない 2 = あまりない 3 = ふつう 4 = ある 5 = とてもある				スコア
【B】食事をどのくらい食べると満腹を感じますか 1 = 数口 2 = 1/3 ほど 3 = 半分 4 = ほとんど食べて 5 = 満腹にならない				
【C】満腹感がありますか 1 = めったにない 2 = たまにある 3 = 時々ある 4 = よくある 5 = いつもある				
【D】食事の味はいかがですか 1 = とてもまずい 2 = おいしくない 3 = ふつう 4 = おいしい 5 = とてもおいしい				
【E】若いころと比べて食事の味はどうですか 1 = とてもまずい 2 = おいしくない 3 = ふつう 4 = おいしい 5 = とてもおいしい				
【F】食事は1日何回食べますか 1 = 1回未満 2 = 1回 3 = 2回 4 = 3回 5 = 4回以上				
【G】食事中に気分が悪くなったり吐気を感じることはありますか 1 = いつもある 2 = よくある 3 = 時々ある 4 = まれにある 5 = 全くない				
【H】ふだん、どのような気持ちですか 1 = とても沈んでいる 2 = 沈んでいる 3 = 沈んでもなく楽しくもない 4 = 楽しい 5 = とても楽しい				
【判定】 29-40 = 食欲に問題ありません 18-28 = 食欲が落ち体重が落ちやすくなっています 8-17 = 医師や管理栄養士に相談してください→【★継続支援】				合計
最近1週間をふりかえて、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？				
<input type="checkbox"/> 肉（肉、ハムやソーセージ等の加工品）		<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜		
<input type="checkbox"/> 魚（魚・貝、かまぼこ・ちくわ等の加工品）		<input type="checkbox"/> 海藻		
<input type="checkbox"/> 卵（鶏卵、うずら等の卵）※魚の卵は除く		<input type="checkbox"/> いも		
<input type="checkbox"/> 大豆（豆腐、納豆、厚揚げ等）		<input type="checkbox"/> 果物		
<input type="checkbox"/> 牛乳（牛乳、ヨーグルト、チーズ）		<input type="checkbox"/> 油を使った料理（炒め物、揚げ物、バター等）		
<p>チェックが付いた数      点</p> <p>【判定】7以上 = この調子 4-6点 = あと一息 3点以下 = フレイルに注意→【★継続支援】</p>				

健康覚え書き

目標			
目標のための日課			
実施内容	<input type="checkbox"/> 健康状態の確認 <input type="checkbox"/> 食事内容の確認 <input type="checkbox"/> 食料調達状況の確認 <input type="checkbox"/> 調理器具使用状況の確認 <input type="checkbox"/> 栄養相談、指導 <input type="checkbox"/> その他	配布物	<input type="checkbox"/> サンプル食品セット <input type="checkbox"/> 冊子（種類記入）  <input type="checkbox"/> その他（種類記入）
★継続支援	<input type="checkbox"/> 必要なし（□希望しない） <input type="checkbox"/> 必要あり（ありの場合は支援の内容を記入）		
引継ぎ	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要あり（ありの場合は引継ぎ先に○印を記入）  医療 ・ 歯科 ・ 保健師 ・ その他（ ）  引継ぎ日（          月          日）		

三枚複写  
栄養アセスメント結果に基づき、  
目標設定を指導を行う

# 令和6年度被災者の栄養指導等支援事業



## 個別支援の実績

市町	10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計		参考
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	派遣人数
珠洲市	7	57	4	19	3	16	1	5	3	11	2	9	20	117	42
輪島市	2	4	1	3	0	0	2	2	1	1	0	0	6	10	8
能登町	8	275	7	173	4	70	4	121	1	18	1	3	25	660	54
穴水町	1	3	1	3	0	0	0	0	1	4	0	0	3	10	6
七尾市	0	0	9	106	6	51	0	0	0	0	3	11	18	168	45
志賀町	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	4	2
計	18	339	22	304	13	137	7	128	7	38	6	23	73	969	157

令和7年7月より、県より同様の事業を受託し活動を開始している



# 石川県栄養士会の経験から学ぶ

1. 能登半島地震の特徴と栄養支援内容
2. 受援体制の整備における事務局機能の強化
3. 食物アレルギーに対する栄養支援
4. 1.5次避難所での栄養支援
5. 仮設住宅を対象とした支援事業
6. **災害支援活動の心得**



# 災害支援活動の心得

- 活動の基本や守るべきことを理解不足は、無責任で身勝手な行動は被災者を傷つけたり、被災地に混乱を生じさせる原因となる
- 以下の6つの心得をもって活動にあたる
  - ① 自己完結
  - ② 関係機関の指示に従う
  - ③ 集団行動のルールを守る
  - ④ 被災者・被災地への配慮
  - ⑤ 思い込みによる行動はしない
  - ⑥ 被災者のプライバシー保護

# 災害支援活動の心得

- 活動の基本や守るべきことを理解不足は、無責任で身勝手な行動は被災者を傷つけたり、被災地に混乱を生じさせる原因となる
- 以下の6つの心得をもって活動にあたる
  - ① 自己完結
  - ② 関係機関の指示に従う
  - ③ 集団行動のルールを守る
  - ④ 被災者・被災地への配慮
  - ⑤ 思い込みによる行動はしない
  - ⑥ 被災者のプライバシー保護

## ① 自己完結

- 自分で準備できることは、自分で行う
  - 活動に際して必要なものは、自分で用意する
- 
- 支援活動時、被災地に負担をかけないことが大原則である
  - 準備不足のまま被災地へ赴くと、被災地に迷惑をかけることになる
  - 自身の健康管理、活動に適にした服装、貴重品の管理、活動に必要な資材や食料の準備、被災地に関する基本情報の収集など、すべてが自己完結できる  
よう準備することが基本である

## ② 関係機関の指示に従う

- 市町や栄養士会などの指示に従って行動する
  - 支援者だけで意思決定しない
  - 爪痕を残そうと考える
- 
- 善意であっても独断は混乱を招くことがある
  - 指揮命令系統を把握し、遵守する
  - 自分たちの成果を残すことが目的ではない
  - 「県外から来た人は短距離選手、現地の人はマラソン選手」

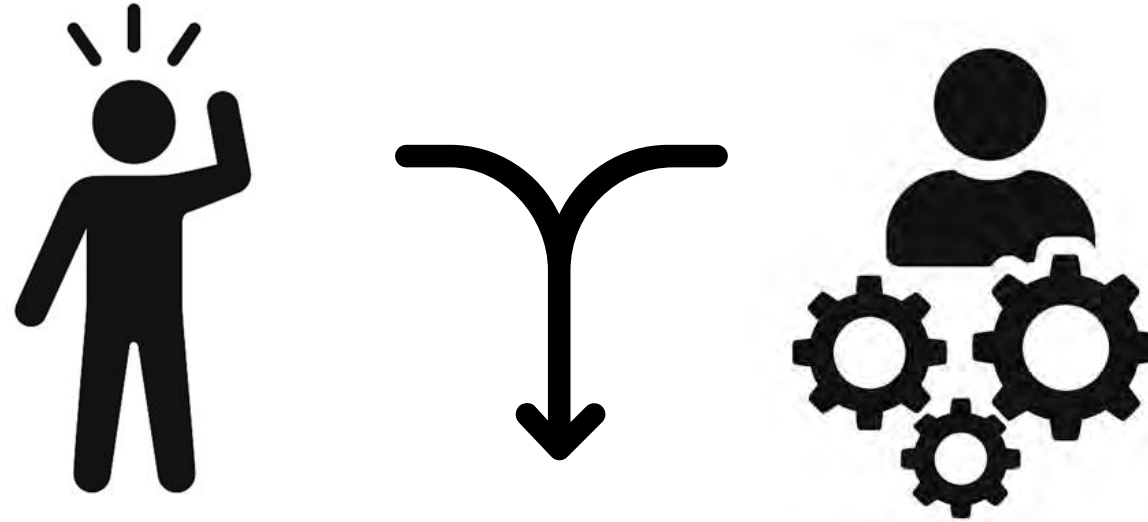
# 「個のちから」と「組織のしくみ」がかみ合ってこそ機能する

## ●個のちから

- ・ 個々の特性や持ち味
- ・ 管理栄養士・栄養士としてのスキル
- ・ 災害支援時の心得

## ●組織のしくみ

- ・ 事務局機能
- ・ 県栄養士会と行政との円滑な連携
- ・ 県栄養士会員の顔の見える関係性



災害支援活動の原動力となる



## 物資の提供から栄養支援、巡回指導と フェーズに合わせた息の長い支援を継続

石川県栄養士会は、能登半島地震発生直後から能登での栄養支援を開始しました。避難所への特殊栄養食品の提供を皮切りに、栄養評価や栄養相談、仮設住宅の巡回や集団での栄養教室など、フェーズの変化に柔軟に対応した息の長い取り組みを続けています。



JDA-DAT号も全国から集結

きるよう、宿泊場所の手配や現地の道路状況・食事調達場所といった細かな



仮設住宅への栄養支援にも取り組んでいます

スープを飲まないようにしたいのですが、上下水道が使えず流すことができ

——県栄養士会は発災から1年が経過した現在も支援を継続しているそうですね。

橋本●県から支援事業を受託し、個別支援と集団支援を継続しています。個別支援では仮設住宅を回って栄養相談を行い、集団支援では集会所などで複数人を対象に教室などを行っています。行政や歯科医などの多

職種と連携を図りながら、支援を続けています。

及など熱心に取り組んでこられました。長年の活動で培ったネットワークを最大限に活かして、私たちと現地をつなぐ役割を担ってくださいました。

橋本●災害時、大きな力になるのは日ごろの活動です。配慮が必要な人はどこにいるかなど、“地域を知る”ことが迅速な支援につながります。地域を知

が、所

### 迅速な支援を目指し 七尾に拠点

——能登北部への支援として、どのような取り組みをされたのですか。

田中●1月2日に県や厚生労働省と協議し、県栄養士会災害対策本部に立ち上げました。3日には金沢市内の栄養士会事務局と七尾市内の認定ケア・ステーション「チーム KYE」

相談室」の計2カ所に特殊栄養食品ステーションを設置し、食に配慮が必要な方への支援の拠点としました。

橋本●七尾市内に拠点を設けたのは、中継拠点にするためです。石川県は南北に長く、今回の地震では道路網の被害が深刻でした。そこで金沢市内と被



七尾市内の認定ケア・ステーションに拠点を設置

害が甚大な能登北部の中間に位置する七尾市内に拠点を設け、迅速な支援を目指しました。

# 石川県栄養士会災害支援活動報告 (日本栄養士会HPからも閲覧可能)

が、1月中旬からは避難所への栄養士派遣を開始しました。避難所に届いたさまざまな食品を栄養素に応じて仕分けするなど、栄養・食生活支援にも力を入れました。

橋本●これらの支援活動は県栄養士会だけでなく、JDA-DATとして全国から

集まる栄養士が担いました。県外から続々と訪れる栄養士に対し、県栄養士会事務局は身を削る思いで調整を重ねていました。私は栄養支援を求める人にいかに物資や栄養士を結び付けるかを意識しました。そして七尾拠点から支援に入る栄養士がスムーズに活動で

平山●災害支援緊急車両であるJDA-DAT号のハンドルを握って金沢と能登を何度も往復しました。道路のいたるところに被害が見られ、う回路を渡ったり、陥没や隆起を避けたりしながら進むのは一苦労で、いつもの倍以上の時間がかかりました。

北出●例えば能登北部の珠洲市に支援に入る場合は、朝8時に七尾拠点を出発して現地に着くのは昼過ぎです。その時間から医療従事者の拠点であった珠洲市健康増進センターでどの避難所を回るかを保健師さんと相談し、市内各地へJDA-DAT号を走らせました。まさに1日がかりでした。

平山●とても大変でしたが、現地に足を運んだからこそ知ることがたくさんありました。例えば、避難所でカップラーメンを食べる際、塩分が気になる人は

主でした。対して自主避難所は、各自で食材を持ち寄って調理し、温かな食事を摂っていました。反面、自主避難所はアレルギー対応食品などが不足していました。

田中●協定に基づく支援の対象は、公的避難所が中心にならざるを得ません。自主避難所への支援は難しい側面がありました。今後はNPO法人など他団体と連携を模索するなど、解決すべき課題の一つと言えます。

北出●実際、珠洲市でアレルギー対応ミルクが切れて困っているご家族に出会いました。公的避難所に物資はあるものの、必要な方の手元には届いていなかったのです。そこで医療チームに連絡してすぐに届けられました。現地に足を運ぶからこそ拾い上げられた声がたくさんあったと思います。

### 地域を知ることが 支援の原点

——今回の活動を通して、どのような気づきがありましたか。

平山●私は活動を始めて約1カ月で体調を崩しました。長時間の運転など体力だけでなく、能登の現状を目の当たりにし、精神的なショックもあったのだと思います。支援者は気づかぬうちに無理を重ねてしまいがちですが、無理は禁物です。時にはしっかりと休むことも重要だと身に染みて感じました。

北出●私は“連携力”の重要性を再認識しました。現地で栄養士が円滑に支援活動ができたのは、橋本さんのようなキーパーソンがいたからです。橋本さんはこれまで能登地区で防災食の普



な、栄養士の

した。このつながりを活かし、そして地域を深く知ることで、息の長い支援を継続していきたいと考えています。

#### メンバー

田中 弘典さん  
石川県栄養士会会長・北陸学院大学健康科学部栄養学科教授・JDA-DATリーダー









橋本 良子さん  
認定ケア・ステーションチームKYE栄養相談室責任者・JDA-DATリーダー

北出 宏彦さん  
石川県栄養士会副会長・宝達志水町立峰小学校栄養教諭・JDA-DATリーダー

平山 結大さん  
金沢学院短期大学食料栄養学科講師・JDA-DATリーダー






## 災害対策本部

- 活動人数報告(/ / [例](#))
- 災害対策本部入退室記録表(/ / [例](#))
- 会員安否確認() ※Googleフォームにて作成
- 電話番号等リスト(/ / [例](#)) ※A6印刷
- 組織図()

## 特殊栄養食品スラ







- 特殊栄養食品提供依頼書(/ / [例](#)/ [フロー](#))  
市町、医療機関等より依頼を受ける際に使用。受け取った順に付番し管理を行う。
- 特殊栄養食品提供リスト(/ / [例](#))  
依頼先(市町、医療機関等)へ物資を提供する際に渡す用紙。
- 特殊栄養食品貼紙(/ / [例](#)/ [使用例](#))  
特殊栄養食品と識別できるようにケースに添付し、依頼先へ提供。※A5印刷
- 支援物資等受取表(/ / [例](#))  
納品される物資を管理するための用紙。
- 在庫管理表(/ [例](#)/ [使い方](#))

## 1.5次避難所一時待機ステーション

- 業務概要、食事提供の流れ()
- 食数管理(/ / [例](#))
- 出勤名簿(/ / [例](#))
- 活動報告(/ / [例](#))

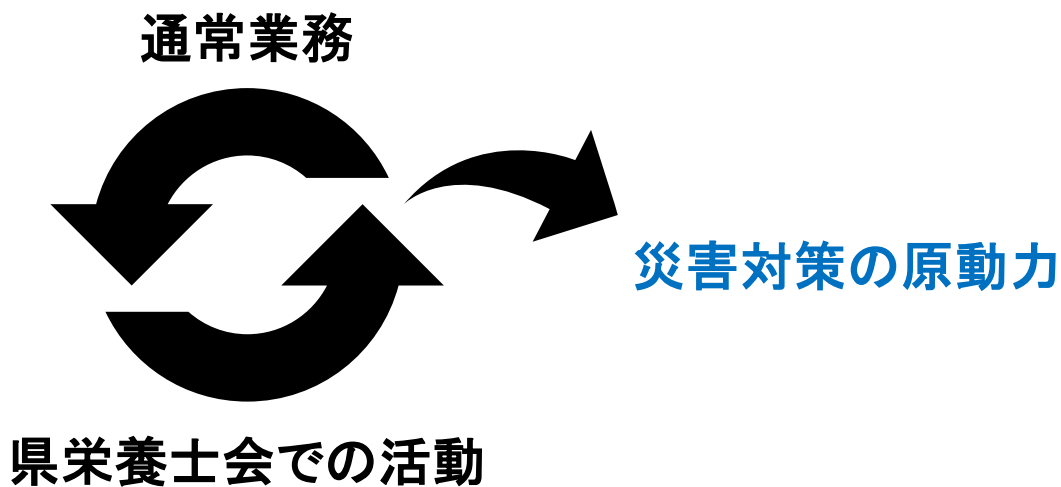
今回の栄養支援活動で使用した帳票類が  
閲覧、ダウンロード(編集可)できます



- 食事箋(/ [例](#))
- 食札印刷(/ [食札](#)/ [台帳](#))
- シフト表(/ [調整方法](#)/ [例](#)) ※A3印刷
- 発注管理表(/ / [例](#))
- 立ち上げ時準備品リスト()

# 令和6年能登半島地震における石川県栄養士会の取り組み

1. 受援体制の整備において、事務局機能の強化は必須である
2. 日常からの県栄養士会と行政栄養士とのつながりが円滑な支援に寄与する
3. 県栄養士会員の顔の見える関係性が災害対策の原動力になる



被災地復興に向けた息の長い支援に尽力する