

# 災害復興支援活動および 日本栄養士会災害支援チーム に関する報告書

[www.dietitian.or.jp](http://www.dietitian.or.jp)

東日本大震災から  
3年を超えて  
今、私たちに  
できること

災害復興支援活動および日本栄養士会災害支援チームに関する報告書

公益社団法人 日本栄養士会

公益社団法人 日本栄養士会

## はじめに

- page.02 東日本大震災の教訓を永遠に繋いでいこう  
page.03 私たちは、手を差し伸べる使命と知識、さらに技術を持っています  
page.04 忘れられぬ日を越えて、今、すべきこと

## [ 巻頭 ] 使命は、栄養・食問題の解決 災害時に、日本栄養士会ができること

- page.06 2013-2014 活動レポート

## [ 1章 ] そのとき、一步を踏み出した決意 東日本大震災への対応

- page.10 東日本大震災発生からの経緯  
page.12 災害対策本部の設置  
page.13 災害対策本部の動き  
page.50 日本栄養士会事務局の体制  
page.56 災害支援ボランティアが実行した活動報告について  
page.70 災害支援ボランティアの活動の姿  
page.72 東日本大震災に関わるメディア等への対応記録  
page.76 都道府県栄養士会の支援記録  
page.78 防災対策推進検討会議について

## [ 2章 ] 教訓を未来につなげる意志 日本栄養士会の震災後の取り組み

- page.82 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）とは？  
page.83 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）の設立  
page.86 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）に必要なスキルとその育成  
page.91 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）運営要綱  
page.96 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）研修要領  
page.98 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）様式

## [ 3章 ] 被災者を食の知識で支援 避難生活健康維持マニュアル

- page.103 1. 栄養・食生活リーフレット  
page.108 2. 衛生管理リーフレット  
page.112 3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット  
page.119 高齢者リーフレット  
page.126 災害時の栄養・食生活支援マニュアル  
page.140 日本栄養士会雑誌特集実績

## page.150 おわりに

### [ 本書について ]

東日本大震災における、日本栄養士会の対応を振り返るとともに、一連の活動からの教訓を踏まえて発足した「日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association - Disaster Assistance Team：JDA-DAT）」の役割についてまとめました。3年の月日が流れた今、当時の記録とともに、今現在、推進している活動も紹介します。

# 東日本大震災の教訓を永遠に繋いでいこう

公益社団法人 日本栄養士会 会長

小松 龍史

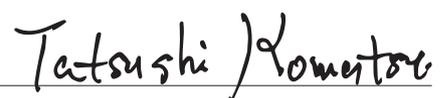
Tatsushi Komatsu

忘れることができない2011年3月11日午後2時46分。私は京都の職場で仕事であった。最初はインターネットのニュース、以降刻々と知らされる想像を絶する映像やニュースから、これは大変なことになったと感じた。3月13日に急きょ同志社女子大学の私の研究室で、近畿地区の理事3人が集合し対策会議を開いた。3月15日には中村丁次会長(当時)を中心に正式に災害対策本部が立ち上がり、本格的に日本栄養士会としての活動が開始された。

当時を振り返ると、全てのことが手探りで、刻々と変化する情報を共有して、その時々に変化する被災地のニーズ、交通インフラの回復状況等々、特に初期のころは、変化のスピードと多様性についていけていなかったと反省している。しかし、4月以降迫和子専務理事を中心に各理事などが被災地に直接的な関わりをもてるようになり、災害支援管理栄養士・栄養士との連携も徐々に取れるようになってきた。また、災害支援を行う管理栄養士・栄養士の派遣については、日程調整、支援内容と人材のマッチング、交通手配、問い合わせ対応などに事務局職員が毎晩のように午前0時近くまで対応してくれた。このように、発災初期の混乱期の対応に多少のつまずきがあったものの、その後の数カ月間は災害対策本部を中心に関係理事、事務局職員の努力により、必要な活動ができたように感じる。

しかしながら、われわれの活動の中での反省点が多々ある。体制が整わず初期対応が遅れたこと、栄養上必要な支援物資、特に病者や高齢者、乳児等の弱者に必要な特別な栄養補給物資の集配対策、多数広域に点在する避難所対策、災害支援管理栄養士・栄養士の教育訓練や情報の引き継ぎ、関連団体や組織等との連携、現地栄養士会や自治体等との連携等、今後に多くの課題や教訓を得ることができた。このような教訓を基に「日本栄養士会災害支援チーム(The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team: JDA-DAT)」を立ち上げた。多くの栄養的な支援を必要とする被災者に対し、物資だけでなく栄養管理や相談など専門性の高い支援を、医療支援チームなどと連携しながら、発災初期の急性期段階から速やかに活動が展開できるよう体制を整えるとともに、日頃から災害支援管理栄養士・栄養士の教育訓練を行う場としての機能が確実にできつつあることは、東日本大震災の教訓を永遠に生かし繋いでいく礎になるものと信じている。

signature



# 私たちは、手を差し伸べる使命と知識、 さらに技術を持っています

公益社団法人 日本栄養士会 東北地方太平洋沖地震緊急対策本部 本部長  
公益社団法人 日本栄養士会 名誉会長

中村 丁次

Teiji Nakamura

今回の東日本大震災において、大きな被害を受けられた国民の皆さま、日本栄養士会の会員およびその関係者の皆さまに、心よりお見舞い申し上げます。

人は、いかなる状況においてもエネルギーと栄養素を補給し続けなければなりません。それは、これらが生命の灯であり、人はこの灯を絶やしてしまうと生きていけないからです。しかし、3月11日の午後、突然に襲った一瞬の大地震が、この地域に住む全ての人々のこの灯を不安定な状態にしてしまいました。

管理栄養士・栄養士は、人がどのような状態に置かれても、その命を守るためには適正な栄養補給がなされなければならないとの強い思いを心に秘め、日々いろいろな職場で、栄養管理、栄養指導、さらに栄養教育を行っています。今回の大地震と大津波により、食べ物自体が不足している人、食べ物はあっても調理ができない人、温かいご飯やみそ汁さえ飲めない人、適正な食品が選択できない人、食事の偏りにより栄養障害を起こしつつある人、ミルクが不足したり、離乳食がとれないお子さん、特別な治療食品が手に入らなくなったり、食事療法が実行できなくなった患者さん、精神的ストレスで食べる意欲さえ失ったご高齢の方々等、食事や栄養の問題で悩む多くの人たちが発生しました。

どのような状況においても、適正な栄養管理、栄養指導、さらに栄養教育をすることは私たちの使命であり、通常の食事が困難になればなるほど専門職としての援助が必要になります。人は、苦しみ悩む人がいれば自然に寄り添い、手を差し伸べる感性を持っています。幸いなことに管理栄養士・栄養士は、少しばかりかもしれませんが、その苦しみや悩みを解決できる知識と技術も持っています。皆さまぜひ、管理栄養士・栄養士にご相談ください。

そして、一人でも多くの会員がその手を差し伸べられることを強く望んでいます。

signature



# 忘れられぬ日を越えて、今、すべきこと

公益社団法人 日本栄養士会 専務理事

迫 和子

Kazuko Sako

2011年3月11日午後2時46分、日本人にとって決して忘れることのない日である。

私は、東京・神田神保町にある日本栄養士会（以下、「本会」）事務所で、キャビネットがスローモーションのように倒れていくのを見ていた。テレビでは突然大津波の映像が入り、その巨大さと何もかも飲み込んでいく力に、何とも言えぬ恐ろしさと人間の無力さを感じた。

東日本大震災では、連続した地震、大津波、大規模火災によって、道路や橋が崩壊・寸断され、物流拠点施設等の基盤が崩壊したことにより、被災地は陸の孤島と化した。

そういう中で人々は津波の被害を免れた高台に集まり、そこは自然発生的に避難所となった。その多くは医療・福祉施設や事業所、個人宅等である。災害発生1週間後の避難所数は2,182カ所で、避難者数は38万7,000人を数え、岩手、宮城、福島の3県だけでも36万9,000人となった。加えて、数人から2,000人までさまざまな規模の避難所があり、食事提供のみならず、全てにわたって対応が難しかった。

本会は、今まで災害支援活動に直接取り組んだ実績がない。阪神・淡路大震災、新潟県中越地震等においては義援金を募集し、地元栄養士会の活動支援を行ったのみである。

しかし、今回の未曾有の災害において専門職として管理栄養士・栄養士はその役割を果たさなければならないという思いから、2011年3月15日、中村丁次本会会長（当時）を本部長に災害対策本部を立ち上げ、活動組織を定めるとともに、人的支援、物的支援を行うためのボランティア登録および活動支援金の募集を開始した。

まさに手探り状態での活動であったが、食料備蓄、災害急性期・亜急性期の栄養確保・栄養支援対策等、管理栄養士・栄養士としての役割を学び、多くの成果が生まれた。一方、組織として反省すべき点多々あった。

「災害は、忘れぬうちにやってくる!」

本誌は、本会の対応を振り返るとともに、「日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team: JDA-DAT）」の意義とその役割について共有し、公益社団法人としてその機能を果たすべく、体制整備を進めたい。

最後に、東日本大震災での栄養支援活動を支えてくださった管理栄養士・栄養士、日本栄養士会賛助会員各社、多くの専門職種および専門職能団体、行政機関の皆さまに深く感謝申し上げます。

signature



# 使命は、栄養・食問題の解決

～災害時に、日本栄養士会ができること～

2011年（平成23年）3月11日に発生した東日本大震災。あれから3年を超えて、日本栄養士会は、大規模な自然災害が発生した場合に、栄養や食の視点から支援するチームを組織しました。日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）は、今現在、被災県への支援を続け、いつかくる大災害に備えています。栄養と食の問題を解決できるわれわれだからこそできること、しなければならないこと。日本栄養士会は、未来のために前進しています。





活動車両「JDA-DAT 河村号」。調理が可能な料理箱を車載している

## 2013-2014活動レポート

### 災害時に即時支援ができるチームを育成

平成24年2月18日・19日に実施した第1回「日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）リーダー育成研修会」。平成24年11月17日・18日に第2回、平成25年11月3日・4日に第3回と、東日本大震災以降、災害時支援活動の要となるJDA-DATリーダーの数を増強してきた。

同研修は、災害の理解、災害支援におけるリーダー理論、災害時の栄養・食支援、災害時のレシピ等、大規模な自然災害が発生した場合に、多様な状況に対応できる人材の育成を目的としたプログラムを組んでいる。プログラムでは、講義のみではなく、実践的な訓練も実施。第2回では、兵庫県広域防災センターで



第1回研修会

第2回研修会。講義、訓練を含め、研修は2日間



消防・防災に関する体験型学習・訓練を取り入れる等、実際の支援活動を想定した研修を行うことで、知識だけでなく、現地で即時的な支援活動が実行できる人材を育ててきた。

受講者には研修後に、事後レポートとアンケートを提出することを義務付けている。事後レポートでは、研修評価および自己の課題や目標達成度等を示させ、アンケートとともに次回以降の研修を企画・運営するための基礎資料とした。第3回までの研修で得たレポートを材料とし、平成26年2月には「日本栄養士会災害支援チーム活動マニュアル」を作成。マニュアルをベースに、平成26年11月に福岡県福岡市にて第4回研修を実施する。（JDA-DATの詳細はP.81～）



リーダー研修修了者。毎年、約70名のリーダーが誕生している

## 測定や情報提供で被災者住民をサポート

平成 25 年 9 月 5 日、12 日に開催された「きぼうと  
きずな 健康フェア 2013 いきいき毎日大作戦 延ば  
せ、健康寿命」に、JDA-DAT として実質的な被災  
地支援活動を実行した。会場は、9 月 5 日が福島県  
郡山市「迎賓館グランプラス」、9 月 12 日が福島県  
いわき市「パレスいわき」。同フェアは、福島県富岡  
町が敬老会として主催したもので、JDA-DAT は、会  
場にブースを出展し、参加者に対して健康に関する測  
定や情報提供を行った。日本栄養士会、福島、東京、  
茨城、栃木各県栄養士会から各日 15 名のメンバーが  
参加。郡山市では 45 名、いわき市では 75 名に対し  
会場内で測定できる体組成、骨密度、HbA1c 値等  
のデータを基に、栄養相談を実施した。



福島県いわき市の  
会場で実施した栄  
養相談の様子

福島県いわき市会  
場の参加スタッフ。  
赤いユニフォーム  
が JDA-DAT メン  
バー



## 被災時にも可能な調理法を普及

JDA-DAT は、被災地での食における課題を解決す  
る方法の一つとして、高密度ポリエチレン袋を使用した  
加熱調理法「パックスッキング」の普及活動を行って  
いる。この調理法は、「地域栄養ケア PEACH 厚木」  
が考案したもので、下処理をした食材を袋に入れ、ポッ  
トの湯を通じて食材を加熱、調理する方法だ。レシピ  
には、かぼちゃ煮、全粥、肉じゃが、切干大根煮、プ  
リン等、幅広いメニューが考案されている。JDA-DAT  
が所持する活動車両 (P.8) に搭載された料理箱で調  
理が可能のため、実際の被災地支援活動でも有効と  
捉えている。JDA-DAT リーダー研修や各種セミナー  
等でも紹介し、被災時に活用できる体制を整えていく。



誰もができる調理  
方法。電気ポット  
での加熱を推奨し  
ている

パックスッキングで  
「さばの味噌煮」  
を作ることも可能



## 当時の支援記録、課題を映像資料化

平成 26 年 9 月、東日本大震災において行った支  
援活動と、そこで抽出された課題を映像資料としてまと  
めた DVD「災害時の食支援」の制作に協力。当時、  
現地で被災地支援活動を行った現 JDA-DAT メンバー  
が出演している。

DVD は、「災害時の健康・栄養問題」、「災害時  
の病院給食」、「日本栄養士会の対応」といった 6 つ  
のチャプターで構成。東日本大震災において、行政や  
病院、学校給食、管理栄養士養成施設、災害派遣  
管理栄養士・栄養士が、どのような食支援を行ったの  
かという実績と、効果的な食支援を進めるために、関  
係者がどのような機能と役割を担うべきかといった課題  
をまとめている。現地で活動した管理栄養士や医師に  
よる報告が収録されており、研修会等で上映すること  
で、災害時の食における問題を深く理解することが可  
能。養成施設での授業への利用も勧めている。

同 DVD は、平成 26 年 7 月 12 日に開催された「日  
本災害食学会」において、教材開発の必要性とその  
制作について研究を発表、優秀賞を受賞した。



DVD「災害時の食  
支援」のチラシ。本  
編約 90 分、岩波映  
像株式会社制作

## 当時の教訓を未来に繋ぐために

平成26年1月18日から、JDA-DATの活動車両を利用したPR活動「あの日を忘れない、教訓を繋ぐJDA-DAT復興支援プロジェクト」を実施。第1弾として、同日から各地を經由し、震災後3年となる平成26年3月11日までに東北被災県である宮城県に活動車両を届け、JDA-DATの手で全国の絆を繋ぐことを実現した。

同プロジェクトは、東日本大震災から約3年が経過したことで、国民や日本栄養士会会員において、震災に対する意識が薄れていくことを懸念して企画。また、復興が遅々として進まない被災地においては、生活習慣病や低栄養等、今後も管理栄養士・栄養士が継続的に関わる必要があることを再認識させる効果を期待した。

出発地である神戸では、兵庫県栄養士会主催の「災害時の健康・栄養を考えるシンポジウム」で、プロジェクトの要となる活動車両「JDA-DAT 河村号」の贈呈式を行い、初めて披露。同車両の特徴は、後部スペースに電子レンジやコンロを搭載した料理箱や、車椅子を



「JDA-DAT 河村号」贈呈式。日本栄養士会小松龍史会長（左）、寄贈者である河村和子名誉会員（右）

（右）「JDA-DAT 河村号」。災害時緊急支援車両通行許可証の申請が可能。（下）平成26年1月25日、愛知県栄養士会に搬送。JDA-DATメンバーが繋ぐ



平成26年2月15日、日本健康・栄養学会で都道府県栄養士会会長に披露



大雪の中、宮城県気仙沼市の仮設住宅で車両を展示

収納できるスペースがあり、災害時には緊急災害派遣車両として活動できる機能を装備している。

この活動車両は、平成26年1月18日の神戸から移動を開始し、1月25日に愛知、2月1日に山梨、2月15・16日に東京、2月22日に埼玉、3月9日に宮城（仙台市）と、太平洋沿岸地域を巡り、各地でイベントや研修会に参加。国民や日本栄養士会会員に3月に向けて広く周知を図った。平成26年3月21日には宮城県気仙沼市の仮設住宅にも搬送している。

気仙沼市の仮設住宅では、宮城県栄養士会主催の被災地支援企画「食と健康のつどい」に参加。仮設住宅内での個人の健康問題解決のきっかけづくりを目的とした催しにおいて、活動車両とその活用方法の展示、パッキング（P.7）を提案し、被災地および被災県の栄養士会にJDA-DATの意思と意義を伝えた。

平成26年3月21日をもって第1弾を完了したプロジェクトは現在、平成26年事業として第2弾を推進している。平成26年8月23日に神奈川県立保健福祉大学で実施した「平成26年度全国栄養改善大会・全国栄養士大会」に活動車両を展示し、全国から集まった管理栄養士・栄養士に車両を周知。以降、近畿、四国、九州の各府県を回る。平成27年1月17日には、兵庫県で開催される催し「阪神淡路20年ー1.17は忘れないー」に出展、全国への広報活動に注力する。

# そのとき、一歩を踏み出した決意

## 東日本大震災への対応

2011年（平成23年）3月11日、東日本大震災が発生。私たち日本栄養士会は、即座に災害対策本部を設置し、被災地への支援活動を行う体制を整えました。この未曾有の大災害に対して、私たちに何ができるのか、何をすべきなのか。あらゆる地域で、あらゆる情報が混乱の渦に飲み込まれる中、国や都道府県と連携し、他団体と協働することで、管理栄養士・栄養士が持つ能力を最大限に活用しました。私たちが踏み出したこの一歩は、日本栄養士会に大きな変革を生み出しました。当時の記録とともに、その活動を振り返ります。



## 東日本大震災発生からの経緯

### 2011年

3月11日	14時46分 東日本大震災発生 M9.0（東北地方太平洋沖地震、東北関東大震災）
3月12日	東北地方太平洋沖地震における支援体制整備の検討（P.12）
3月13日	京都市同志社女子大学にて緊急災害対策会議 （小松龍史常務理事・木戸康博常任理事・下浦佳之常任理事）
3月15日	災害対策本部設置
3月19日	臨時常任理事会（緊急災害対策会議）
3月20日	厚生労働省健康局より事務連絡発出「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（依頼）」（P.17）
3月21日	栄養・食生活支援活動実施の検討
3月22日	日本プライマリ・ケア連合学会（石橋幸滋副理事長）より支援活動連携の打診 厚生労働省健康局より事務連絡発出「東北地方太平洋沖地震に伴う災害発生により避難所等で生活する者への栄養・食生活の支援について（協力依頼）」（P.16）
3月23日	日本プライマリ・ケア連合学会との打ち合わせ 「災害支援管理栄養士・栄養士」の登録開始
3月24日	日本プライマリ・ケア連合学会との意見交換会
3月26日	日本プライマリ・ケア連合学会との協働による先遣調査 迫専務理事が宮城県気仙沼市へ →災害時における管理栄養士・栄養士のニーズ把握、気仙沼拠点における宿舎の確保 災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【気仙沼拠点】 スタート
3月28日	齋藤長徳常任理事が宮城県気仙沼へ 気仙沼保健所および市管理栄養士と日本栄養士会による栄養対策チーム設置 →避難所の栄養調査の実施
3月29日	宮城県庁訪問（避難所の栄養不良問題報告、対応を検討） 國井修医師（日本ユニセフ協会）と面会（栄養補給対策推進の合意） →（5月：日本ユニセフ協会と契約へ）
4月5日	賛助会員からの協力により、支援物資を被災地へ配送開始 「避難生活向けリーフレット」（P.103）、「災害時の栄養・食生活支援マニュアル」（P.126） を国立健康・栄養研究所と共同制作→ホームページへの掲載
4月6日	迫専務理事が宮城県気仙沼市へ
4月7日	気仙沼市において強化米導入試験（自衛隊炊き出しへ混合）
4月8日	宮城県庁との打ち合わせ
4月9日	災害対策本部会議開催
4月12日	下浦常任理事が宮城県石巻市へ 石巻市高齢福祉課と支援内容調整 →石巻拠点における宿舎の確保 石巻市遊楽館（福祉避難所）調理業務についての相談 災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【石巻拠点】 スタート



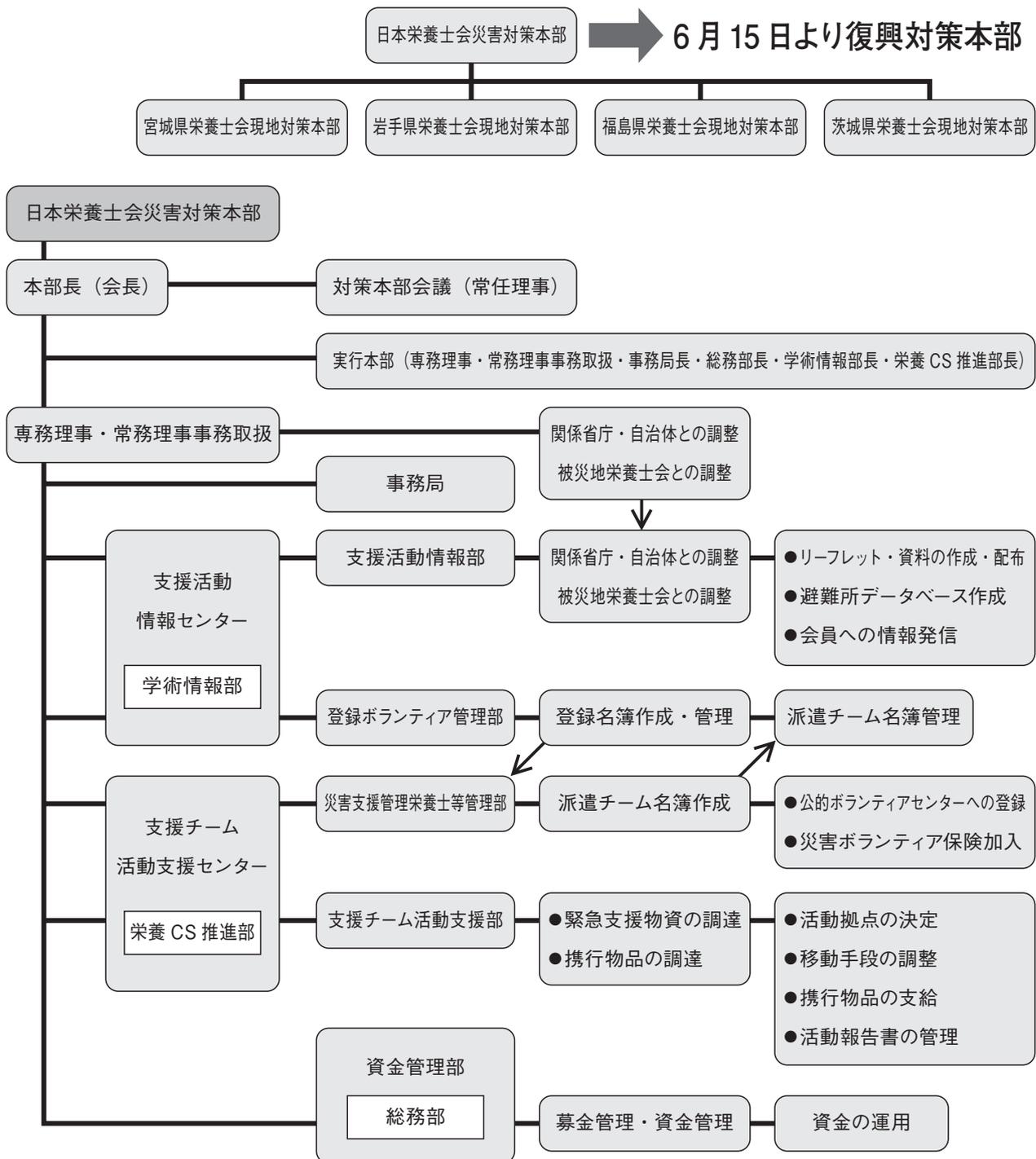
	全国在宅訪問栄養食事指導研究会への協力要請
4月15日	第10回被災者生活支援各府省連絡会議への資料提供
4月19日	迫専務理事、八畝志郎事務局長が宮城県石巻市および女川町へ
4月24日	災害対策本部会議開催
4月28日	被災者健康支援連絡協議会への参加申し入れ
4月30日	中村丁次会長被災地（福島、岩手、宮城）訪問 ～5月1日
5月9日	迫専務理事、下浦常任理事が宮城県石巻市および女川町へ、宮城県庁との打ち合わせ
5月10日	石巻市役所と意見交換 女川町仮設厨房設計に関する相談
5月13日	齋藤常任理事が岩手県へ → 遠野市へ活動拠点設置 災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【遠野拠点】 スタート 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）政策検討
5月30日	被災者健康支援連絡協議会（第2回）参画（以降 毎月1回、2012年から隔月1回）
6月14日	被災者健康支援連絡協議会より「被災者の健康支援等に関わる要望・提言」政府へ提出
6月16日	災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【石巻拠点】 終了
6月26日	災害支援管理栄養士・栄養士ボランティアとの意見交換会
7月2日	災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【気仙沼拠点】 終了
7月8日	「災害支援管理栄養士・栄養士」の登録終了
7月15日	宮城県気仙沼市で「栄養ケアステーションあした」開所
7月16～18日	日本医師会の被災地視察に同行（迫専務理事）
8月23～24日	岩手県、宮城県へ（迫専務理事、下浦常任理事）
8月31日	災害支援管理栄養士・栄養士ボランティア派遣【遠野拠点】 終了
9月12日	自然言語処理技術による活動報告の解析・分析スタート（国立保健医療科学院等との協働） 「食・栄養専門書籍支援プロジェクト」への協賛依頼
9月29日	日本医師会国民生活安全対策委員会にて活動報告（迫専務理事）
11月	仮設住宅入居者の支援活動プロジェクト～岩手県にて「心とからだの栄養教室」スタート 株式会社ファンケルとの支援活動プロジェクトスタート
<b>2012年</b>	
1月	日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）設立
2月18～19日	第1回 JDA-DAT リーダー育成研修開催（リーダー106名修了）
3月16～18日	日本医師会の被災地視察に同行（下浦常任理事）
4月	JDA-DAT プロジェクト委員会発足
5月18日	福島県南相馬市雲雀ヶ丘病院支援への協力依頼
7月31日	内閣府「防災対策推進検討会議 最終報告」を決定・公表（P.78）
9月6日	内閣府「防災基本計画」修正（P.78）
9月15日	JDA-DAT リーダー対象フォローアップ研修開催
11月17～18日	第2回 JDA-DAT リーダー育成研修開催（リーダー64名修了）



# 災害対策本部の設置

平成23年3月11日午後2時46分（震源地：宮城県牡鹿半島三陸沖、海溝型地震、マグニチュード9.0、宮城県栗原市震度7）巨大地震の発生後、本会では、3月13日緊急災害対策会議を招集、その後、3月15日に災害対策本部を設置した（下図）。

災害対策本部の設置から現在に至るまでの主な動きは次（P.13～）のとおりである。



## 災害対策本部の動き

日本栄養士会は、理事ならびに都道府県栄養士会と情報を共有し、協働していくため、「災害緊急情報」を23回にわたり発信した。

**災害緊急情報 No.1**

DATE H23 3.17

注) これについては、情報として被災地栄養士会にもお送りしますが、まずは県内での活動に当たられますようお願いいたします。

### 情報は冷静に確認しましょう

---

東北地方太平洋沖地震に関する情報が錯乱しています。このため、日本栄養士会では、「災害緊急情報」を定期的(最低一日1回)に提供いたします。

### 対策本部の設置

---

日本栄養士会では、この震災に関して、対策本部(名称は今後検討)を設置することといたしました。対策本部は、3月19日(土)11時~16時に日本栄養士会事務局で開催する予定です。現時点では、支援対策等、本会の事業執行に関する今後の対応等を検討することとしています。ここで検討したほうがよいと考えられることがあればご連絡ください。

### 本会ホームページへの「東北地方太平洋沖地震への対応」の掲載について

---

3月15日、本会ホームページに、「東北地方太平洋沖地震への対応」のコーナー(<http://www.dietitian.or.jp/eq/index.html>)を立ち上げました。3月15日の掲載内容は、次のとおりです。

2011/3/15 東北地方太平洋沖地震緊急災害対策本部を立ち上げる(中村会長メッセージ)

2011/3/15 義援金のお願い

2011/3/15 3月20日実施の管理栄養士国家試験の対応(厚生労働省)

情報は、逐次、ホームページへ掲載するようにいたします。

なお、中村会長メッセージと義援金のお願いは、「日本栄養士会雑誌」4月号へも掲載いたしますので、ご協力をお願いいたします。

### 食料等の手配

---

被災地では、食料や粉ミルク等の不足が問題となっております。

国では、食料に関して、混乱を防ぐため、農林水産省が窓口となり、対応することとなっております。また、情報が混乱するため、なるべく個人的な申し出は控えてほしいとのことですのでご注意ください。企業等から、食糧支援の申し出がありましたら、農林水産省もしくは被災地都道府県の担当窓口にご連絡するようお願いいたします。

## 本会関連各種行事の延期

---

4月15日までに開催を予定している本会関連の各種会議・行事等は、原則として延期といたします。4月23日・24日に予定している第1回理事会、5月7日・8日に予定している第1回法人会員の開催については、交通状況等を踏まえて、連絡することとします。また、連盟からは、4月6日に予定していた支部長会議を延期するとの連絡がありました。

## 義援金のお願い

---

これについては、ホームページでお知らせいたしておりますので、会員にご周知ください。

1. 実施期間 平成23年3月15日(火)～6月14日(火)
2. 義援金および寄付金  
個人 3,000円より  
団体 10,000円より
3. 受付方法 (略)

## 災害緊急情報 No.2

DATE H23 3.18

### 「災害支援管理栄養士」の掌握と登録について（準備依頼）

---

今回の東北地方太平洋沖地震を受けて、専門職の派遣等が課題となっております。現在、厚生労働省生活習慣病対策室と協議しておりますが、同室から本会に災害者に対する栄養・食生活の支援に関して依頼があることが考えられます。

これに関しては、別添のとおり(略)、現在、管理栄養士・栄養士による栄養・食生活支援活動の実施について(案)を作成すべく検討しておりますが、緊急課題であることから、貴会の会員を中心に予め適任者の選定を準備されるようお願いいたします。

可能であれば、これらに関して経験のある管理栄養士であることが望ましく、さらに、行政機関の勤務者は行政レベルでの派遣が考えられることから、これ以外の方を中心に選定くださるようお願いいたします。

適任者(候補者を含む)がある場合は、別紙様式により本会にご連絡くださるよう重ねてお願いいたします。

また、正式な依頼については、厚生労働省からの依頼をもって行うこととします。

## 災害緊急情報 No.3

DATE H23 3.20

### 日本栄養士会災害対策本部設置 緊急災害対策会議開催

---

3月19日11時～17時45分に日本栄養士会事務局で開催しました。ここでは、次のようなことを確認し、被災地、被災者に支援をすることとしました。

- 1、日本栄養士会災害対策本部を設置する。災害対策本部の組織は、別表(日本栄養士会の支援体制20110319.ppt、略)のとおりとする。
- 2、活動の一つとして、被災地に災害支援の活動する管理栄養士・栄養士を派遣するための人材を募集する。
- 3、支援活動のための資金の確保と適切な管理を行う。

4、定期的に日本栄養士会災害対策本部会議を開催し、状況に応じて適切な対応を図る。

5、厚生労働省等国、関連機関との連携を密にして対応にあたる。

注) 現在厚生労働省と別表で本会の体制を調整中で、22日または23日には正式に通知します。

## 「災害支援管理栄養士」の掌握と登録について（準備依頼）

1 都道府県栄養士会「災害支援管理栄養士」を当面2名以上登録されるようご尽力をお願いします。

### 災害緊急情報 No.4

DATE

H23 3.22

### 厚生労働省から協力依頼がありました

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室ならびに保健指導室から、今回の地震災害発生に伴う協力依頼がありました。内容は添付のとおり(P.16～17)ですが、これに伴う対応については、またお知らせいたします。

### 被災地栄養士会の状況

3月22日現在の被災地栄養士会の状況は以下のとおりです。

	事務局	役員等	支援体制等
岩手県栄養士会	特に被害なし	現時点では、役員は無事。沿岸部の役員は混乱の中、対応している	県から依頼があり、ボランティアを募集中
宮城県栄養士会	入居施設の老朽化により、検査が必要	現時点では、役員は無事。沿岸部の施設等では、特殊食料不足気味	現在県と協議中
福島県栄養士会	特に被害なし	現時点では、役員は無事	役員会も開催できず、今後対応を検討

### 明日のNHK「朝イチ」で栄養士会の活動を情報提供

3月23日のNHK「朝イチ」(8時15分～)で、栄養士会の対応について迫専務理事が情報提供を行う予定です。

### 本会の会議等の延期予定について

4月に理事会、5月に法人会員会、6月に通常総会を開催する予定としておりましたが、今回の対応等に全力を挙げる必要があることから、延期も考えております。

現在、理事に文書審議を行っておりますので、決まり次第お知らせいたします。

事務連絡  
平成23年3月22日

社団法人 日本栄養士会 御中

厚生労働省健康局総務課  
生活習慣病対策室

東北地方太平洋沖地震に伴う災害発生により避難所等で生活する者  
への栄養・食生活の支援について（協力依頼）

平素より、健康づくり施策につきまして、御理解御協力を賜り、心から御礼申し上げます。

さて、今般発生した東北地方太平洋沖地震に伴う災害は甚大であり、今回の災害の規模や被害状況に鑑み、今後の避難所等での生活が長期化することが予想されます。

長期化する避難所等での生活においては、健康面への様々な悪影響も懸念されることから、厚生労働省では、避難生活の際に大切なことを「被災地での健康を守るために（平成23年3月15日）」としてまとめ、周知を図っているところであり、この中で食事・栄養については重要な要素として位置付けられているところです。

つきましては、貴会におかれましても被災地での栄養・食生活支援の協力について、特段の御配慮をお願いいたします。

事務連絡  
平成23年3月22日

{ 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 健康づくり施策主管部局 御中

厚生労働省健康局総務課  
生活習慣病対策室

東北地方太平洋沖地震に伴う災害発生により  
避難所等で生活する者への栄養・食生活の支援について

今般の東北地方太平洋沖地震は、未曾有の大地震であり、避難所等での生活が長期化することも予想され、避難所等での生活を余儀なくされた被災者の方々に対しては、特に生活習慣病などの罹患者をはじめ、病状や健康状態の悪化を防ぐため、食生活等の管理に配慮した相談支援などの継続的な支援を行うことが重要になります。

避難所の数及び被災者の方々の数の多さを踏まえると、食生活の相談支援については、長期にわたる対応が必要となり、患者や高齢者など個別的な相談支援も求められることが想定されます。

については、今般別添のとおり、社団法人日本栄養士会に協力を依頼したところであり、避難所及び被災者の状況に応じ、必要な食生活の支援について、各都道府県の栄養士会等と調整の上、対応を進めていただきますようお願いいたします。

事務連絡  
平成23年3月20日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 地域保健主管部（局） 御中

（除く、岩手県、宮城県、福島県、  
仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市）

厚生労働省健康局総務課地域保健室  
保健指導室

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（依頼）

今般の東北地方太平洋沖地震については、必要な公衆衛生対策の支援に種々ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。また、保健師の派遣について御協力頂きありがとうございます。（平成23年3月12日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震にかかる保健師等の派遣の有無について（照会）」及び平成23年3月17日付事務連絡「東北地方太平洋沖地震にかかる派遣保健師等の増員について（照会）」）

現在、被災地では避難所が数多く設置され、避難所における避難住民の方々の健康管理等に最大限の努力を行っていただいているところですが、今般、大規模な被害が生じた福島県から災害対策本部長名で県外自治体からの保健師以外の職種も含めた保健医療の有資格者の派遣要請等がありました。また、岩手県及び宮城県においても同様に大規模な被害が生じているところです。

これらの状況を踏まえ、今般、大規模な被災地の3県以外の地方自治体の行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣のあっせんを行うこととし、派遣可能な職種（公衆衛生医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士など）とその人数等について、調査させていただきたく存じます。

つきましては、現時点における貴主管部局で勤務している公衆衛生担当職員及び貴主管部局が所管する保健所等で勤務している医師等の派遣の可否、その場合の体制（派遣等）について、短期間で恐縮ですが、3月23日（水）までに、別紙によりメールにて回答（標題を【大規模被災地派遣】にしてください。）

をよろしくお願いします。

ただし、既に調査並びに派遣対応させていただいております行政機関所属の保健師等の方々につきましては、今回の調査からは除外いたします。

なお、道府県におかれましては政令市を含めた保健所設置市を、また、東京都におかれましては、特別区も併せてとりまとめの上、回答を願いたします。

詳細はおってご連絡いたしますが、現時点での現地活動に関する概要は次のとおりです。

- ① 活動内容は、避難所における避難住民に対する健康管理全般にわたる各職種に応じた支援です。
- ② 期間は、避難所の避難住民に対する地元の健康管理対策が軌道に乗るとともに、避難所のニーズが少なくなるまでの当面の間を想定しております。
- ③ 派遣する職員の生活物資（飲料水、食料等）は、極力持参して頂くようお願いいたします。
- ④ なお、現地との間の交通、現地における交通（緊急用車両）、スタッフの交替、その他必要な資器材の調達等は派遣元の各都道府県等において賄うこととし、被災県及び被災県の管下市町村に負担を求めないこととします。

ご協力いただける場合には、当室において派遣調整のうえ岩手県、宮城県及び福島県の所管課に連絡します。

なお、派遣あっせんに係る事務手続については、従前から行っている保健師等の派遣あっせん手続により行うこととします。（貴都道府県等の担当者については、保健師等派遣で従前から登録された担当者としてさせていただきます。）

## 日本栄養士会雑誌の配送 東北6県遅延予定

日本栄養士会雑誌は、4月1日発送する予定ですが、郵便局から、交通状況から東北6県の発送ができないとし、受領を拒否するとの申し出がありました。現在この分は、発送代行業者に預かってもらい、受付が可能になったら直ちに発送することといたします。

また、被災地区の皆さまにお届けするには、相当の期間を有すると考えられますが、対応を検討したいと考えます。

## 被災地栄養士会の状況

3月23日現在の被災地栄養士会の状況は以下のとおりです。

	事務局	役員等	状況等
茨城県栄養士会	特に被害なし	役員は無事	一部地方で液状化現象により、交通に障害が生じている

## 災害に関する情報

厚生労働省では今回の地震による災害について下記の情報を公表しています。関係者に周知願います。

- ・「被災地での健康を守るために」の周知について(更新①) 別添のとおり(略)
- ・230321 医療保険関係PR資料 別添のとおり(略)
- ・230321 介護関係PR資料 別添のとおり(略)

## 研修会等の延期に対する措置について

今回の震災に関連し、食事療法学会、公衆栄養活動研究会を以下のように決めました。

(社) 日本栄養士会 20110323

### 自然災害等に係る研修会・会議等の延期・中止後の措置について

この事項は、3月11日の東北地方太平洋沖地震によって生じた本会の研修会・会議等において適用する。今後、同事項を発展的に本会の諸規定等への採用にあつては、改めて協議を要する。

#### 1. 研修会

##### (1) 研修会当日の場合

受講者の安全を第一に行動し、参加費等については返金をしない。またそのことにより、経費等が発生した場合は、各運営組織または本会が充当する。

##### (2) 研修会(直)前の場合

- ① 既に参加費納入済：研修会テキスト等を作成している場合は、そのテキスト等を参加費納入済み受講者に対し配布する。払込参加費については、会場費等キャンセル料等も発生することから返金せず、

次回同運営組織開催の同程度の研修会への優待制度を設けて対処する。

- ②既納入協賛金にあつては、本会が行う義援金活動に協力していただく。(協力文送付)

また既納入展示料については、会場費等キャンセル料等も発生することから、研修会事業に全額寄付、半額寄付、全額返金で、意思確認し、それに応じて取り扱う。(依頼文送付、口座確認)

- ③懇親会、弁当代にあつては、キャンセルできない場合または50%以上のキャンセル料が発生した時は、返金をしない。50%未満の場合は、都度運営組織対応とする。

- ④会場費、印刷費等、すでに発生した費用およびキャンセル料も含め、運営組織または本会が充当する。講師等の旅費にあつては、講師等に迷惑ないようにキャンセル料および実旅費について支払う。講師料にあつては、テキスト作成のための資料を頂き、掲載し、配布した場合は、当初講師料の半額支払うこととする。そうでない場合は支払わない。なお参加者および運営委員の災害により発生した追加旅費については、原則自己負担をお願いする。

## 2. 会議等

### (1) 会議当日の場合

出席者の安全を第一に行動する。旅費等については、原則当初額の支払いとし、追加経費については、原則自己負担とする。なお緊急時の宿泊および食料については、本会として可能な範囲で宿泊場所の確保および食料等調達するが、自己負担を原則とする。

### (2) 会議前の場合

中止等の連絡を迅速に行うこととし、既に利用旅費およびキャンセル料については支払う。

## 3. その他

- (1) 中止・延期となった研修会・会議については、速やかに広く公表することとし、必要に応じて当該者にも連絡する。

- (2) 延期となった研修会・会議については、速やかに次期開催の時期等を明らかにする。

以上

## 東北地方太平洋沖地震における栄養・食生活支援のための人材派遣等のQ&A（1）

標記につきまして、京都府栄養士会から照会がありましたので、Q&Aを作成いたしました。ご参照ください。また、不明な点があれば、メールでお問い合わせください。

### ○東北地方太平洋沖地震における栄養・食生活支援のための人材派遣等のQ&A（1）

#### 1 「災害支援管理栄養士・栄養士」の掌握と登録について

Q1 災害緊急情報No.4にある厚労省からの協力依頼（事務連絡）があったことを踏まえて、日本栄養士会として活動することとなるのか。

A1 そうです。今後は、生活習慣病対策室と連携を密にしつつ、日本栄養士会として、登録された「災害支援管理栄養士・栄養士」を派遣することとなります。

Q2 会員への募集に当たっては、人材派遣システム（案）に記述されている第2次支援の内容を明らかにする必要があります。3月15日現在の情報を会員に提供してよいか。

A2 3月15日付けのものは、準備依頼のものです。正式には、日栄発第22-593-1号（平成23年3月23日付 各都道府県栄養士会長宛）のものを以て情報を提供してください。

#### ※Q&A3、Q&A4省略

Q5 第2次支援を展開するにあたって、勤務先をもつ会員のサービスの取り扱いにどう対応するか。国家および地方公務員には、災害等によるボランティア休暇（特別休暇）が与えられているが、多くの企業（施設）にはないと考える。栄養士会員として派遣する場合の対応等を検討してほしい。

A5 日本栄養士会長名の派遣依頼文書は当然発出しますが、厚生労働省とも協議したいと考えます。

Q6 保険への加入とは、ボランティア関係の保険ではなく、日本栄養士会が斡旋されている「栄養士賠償責任保険上乗せ保険制度」のことか。ボランティア活動時の事故や傷害は補償されるのか。

A6 「栄養士賠償責任保険上乗せ保険制度」ではなく、非常災害時に適用される保険を考えています。

#### 2 義援金の受付方法について

Q7 本会事務局に現金で持参された場合や研修会時等に会場で現金を受けた場合の対応はどのようにすべきか。

A7 都道府県栄養士会単位でおまとめいただき、指定の口座にお振り込みをお願いします。また、この際可能な限り拋出者の名簿と金額を追ってご連絡をお願いします。

#### 3 その他

Q8 被災地の現状等を知りたいが、直接問い合わせを行うことはどうか。

A8 現在被災地は現実の対応に追われ、個々の連絡等に対応する時間もままなりません。また通信手段も完全に復旧されてはいない状況です。このため、現地の状況等については、厚生労働省、日本栄養士会が対応し、情報を随時提供したいと考えています。

## 放射線被曝に関する情報

特定保健指導で本会と連携しているヘルスケア・コミッティー株式会社(HCC)・東京大学医学部附属病院の古井祐司先生から、次の情報の提供がありましたので、お知らせします。

### 1 放射線とはどのような存在なのでしょう？

自然界に存在しており、私たちは普段からある程度の放射線を受けています（被曝しています）。

また、自然界からの放射線以外に、エネルギー源、医学的な診断・研究などのために、人工的に放射線を作り出し活用しています。

今回の震災の影響（原発事故）では、この管理に不具合が生じており、放射線が飛散している状況にあります。

### 2 人体にどのような影響があるのでしょうか？

放射線は高エネルギーを有することに特徴があり、そのためいろいろな分野で活用されていますが、同時に人間の体内にあるDNAを傷つけるという副次的な作用があります。

なお、案外、私たちは忘れがちですが、たばこ、ストレス、食べ方や飲み方によっても、体内のDNAは日々、傷つけられています。

ここで私たちが意識しなければいけないのは、その程度です。

たとえば、私の恩師であるがん研究の権威は、市民セミナーなどで、「魚のこげは発ガン性があるといわれていますが、では皆さんは毎日、バケツいっぱいのおこげを食べたりしますか」という話をしていました。要するに、量および期間という視点を意識することです。

ちなみに、体内には日々の生活で傷つくDNAを修復してくれる機能があり、それが作用しています。

今回の原発事故に伴って飛散している放射線の量は、多くの専門家が指摘するよう、今後もモニタリングをしていくことは不可欠ですが、たとえば東京では現時点でそのリスクは非常に小さいものです。もちろん、魚のこげと同様、無意味に沢山摂取する必要はなく、降雨の際はやや数値が高くなっているため、普段は傘をささないサラリーマンでも傘を持って出掛けることを意識する、癖をつけるといったことは有意義です。

東大で実施している放射線のモニタリング状況や東大医学部附属病院放射線科からの専門情報は、それぞれ次のURLをご参照ください。

<http://www2.u-tokyo.ac.jp/erc/index.html>

<http://www.u-tokyo-rad.jp/2011/03/17104924.html>

## 日本プライマリ・ケア連合学会と共同で支援活動を展開予定

日本プライマリ・ケア連合学会から、同連合会が行っている東日本大震災支援プロジェクトに日本栄養士会として参加要請がありました。災害対策本部としてこれを受諾することとなりました。被災地での活動は、第1次チームが3月26日に出発(これには迫専務理事が同行)する予定です。続いて、第2次チームが、28日または29日出発の予定で、約1週間の期間を要すると考えられます。この支援チームは、医師・歯科医師・管理栄養士等で構成され、最終的に約10チームの派遣が予定されておりますので、最低でも10人の管理栄養士が求められます。

つきましては、医療機関での経験のある管理栄養士で、3月末から4月の中旬にかけて、支援活動ができる管理栄養士を至急登録されますようお願いいたします。

また人材登録は時間の関係もあり、早急に対応されますようお願いいたします。

これに関する事項は、緊急に対応することが求められるため、走りながら考えることとなると思われまますので、最新情報については、随時提供いたします。

平成 23 年 3 月 23 日

社団法人日本栄養士会  
会長 中村丁次殿

日本プライマリ・ケア連合学会  
理事長 前沢政



東日本大震災被災者支援活動へのご協力をお願い

この度の東日本大震災により被害を受けられた皆様に心よりお見舞い申し上げます。プライマリ・ケアの発展と地域貢献を使命とする当学会といたしましても、被災地の皆様に何らかの御支援をすることが本来の役割と考え、震災直後より体制を整え、医師を派遣しております。具体的には、現地の開業医や診療所での診療活動を支援すると共に、不自由な生活を強いられ、医療機関へも行くことが難しい避難所の皆様の診療を行っております。

しかし、これからの亜急性期から慢性期においては、各専門職種が単独に動くのではなく、様々な医療専門職種がチームを組み支援していくことが重要と考えております。つきましては、ぜひ当学会の活動をご理解の上、下記のご協力をいただきたくお願いいたします。

なおこの活動に関しましては、現在までに日本歯科医師会、日本看護協会の正式協力が決まっていることと、文部科学省の科学研究費(別紙参照)によるご支援を受ける予定であることを申し添えます。

記

協力依頼内容

1. 災害医療支援チーム育成システムへの協力
2. 災害医療支援チームへの栄養士の派遣
3. 現地スタッフに対するアドバイス

以上

## 亜急性期から慢性期における多職種協働による災害医療システムの構築とその評価

分担研究者 日本プライマリ・ケア連合学会 石橋幸滋  
同上 藤沼康樹  
東京慈恵会医科大学大学院 守屋章成  
オハイオ健康科学大学 山下大輔

### 〔目的及び背景〕

被災地には様々な医療チームが派遣され、活動しているが、今回の東日本大震災のような大規模な地震及び津波被害を経験していない。超急性期の対応に関しては、日本にもDMAT（緊急医療支援チーム）の活動マニュアル及び教育もなされており、今回もその成果が発揮された。

しかし、亜急性期から慢性期における支援に関しては、神戸の大震災や日本海沖地震、新潟中越地震などの経験はあるが、それが今回の派遣医療チームや現場の支援スタッフには共有されていないし、実際にどのように活動していけばよいか現場は混乱している。徐々にライフラインが復活してきた亜急性期から慢性期において、対処すべき疾病もかわってくるし、そのための支援方法も十分確立されたものはない。

そこで我々は、多職種協働の災害支援チームを組織し、短期トレーニングを行い、現地の災害支援を行うことで、その有効性を証明すると共に、専門家によるコンサルトシステムを構築しその有効性も証明する。

また、避難生活による家族機能の維持、被災生活における家族機能の重要性などについても、経時的観察及び介入による家族機能回復などを行う。

### 研究1. 大規模災害亜急性期をサポートする医療チームに対するトレーニングプログラムの開発

#### 〔方法〕

2日間の大規模災害亜急性期をサポートする医療チームの標準化された事前研修プログラムを開発する。受講者の事前の理解評価および満足度を計測する。支援後に事前研修プログラムの有効性およ

び満足度を計測する。さらにフォーカスグループを行い、プログラムの改善を行い、前記同様の評価を行う。

### 研究2. 大規模災害慢性期をサポートする医療チームの研修プログラム及び専門家によるサポートシステムの開発と介入研究

#### 〔方法〕

大規模災害慢性期の支援を行う医療チームに対して、標準化されたトレーニングを行うためのプログラムを開発すると共に、専門家チームによるアドバイスシステムを構築し、これらの支援を受けた医療チームが介入した集団および個人と。そのような支援を受けていない従来の医師やメディカルスタッフが支援した集団および個人の健康状態を、今回のストレス関連循環器疾患調査で用いた指標及び精神疾患調査に用いた指標により、3ヶ月毎に2年間収集、分析、評価し、比較検討する。

### 研究3. 被災者の家族機能評価と家族機能回復のための支援

#### 〔方法〕

大規模災害では、家族の死別、長期の避難所・仮設住宅生活、仕事や学業の喪失・変化等で家族機能に重大な変化が生じる。そこで、家族療法等の家族ケア教育を受けた医療職が、災害時の家族機能を評価する指標を用いて家族機能のベースラインデータを収集する。その後6ヶ月毎に、専門家による介入を上受けた群と受けない群で、家族機能にどのような違いがあるかを検証する。介入前と介入後を問診票と構造化面接を用いて評価する。

## 迫専務理事 気仙沼で支援活動を展開

---

3月28日9時10分 迫専務理事(気仙沼市)から次のような連絡が入りました。

- ・27日気仙沼の避難所へ、日本プライマリ・ケア学会連合 東日本大震災支援プロジェクトのチームの一員として、岩手県から宮城県気仙沼市に入る。
- ・迫専務理事からのメールでは、「在宅療養支援隊の会議に出ました。避難所に散らばっている要介護者を一カ所に集約しようという計画が検討されているのに食事や栄養補助食品の準備が話し合われないので、人が動くと食べるのがついて回る、ここをどうするのか、と聞き、その手配を頼まれました。」
- ・避難所は、「あまりの格差!避難所で寝泊まりしている医療チームからは『たんぱく質がほとんど取れない、低栄養状態になる。』という報告もあり、会議の席でも管理栄養士に入ってほしいという声がだされました。」という状況。
- ・また、生活習慣病に悩まされている方が多く、管理栄養士の支援が必要という発言が多くあるという状況。
- ・気仙沼の保健所管理栄養士と連携し、これらの人々の栄養支援の体制等について協議している。
- ・齋藤総務部長に依頼し、至急支援活動に入っていただくよう依頼。齋藤総務部長は、勤務先である大学と日程調整のうえ現地入りの予定。

## 現在の課題

---

- ・適切な食事、栄養補助食品の手配
- ・慢性疾患、生活習慣病の罹患者、予備群に対する「避難所で手に入る食事、栄養補助食品を利用した」適切な栄養・食事指導
- ・上記を支援できる「管理栄養士」の派遣
- ・早急に被災地に入ることが可能な管理栄養士は、日本栄養士会にご連絡ください。

気仙沼に入る交通手段、宿泊場所は確保されていますが、自己完結の用意(寝袋、食事等)をお願いします。

## 災害支援管理栄養士・栄養士の登録について

3月28日までに、28名の方が、本会のホームページから登録されました。都道府県栄養士会にも、問い合わせがあると思います。

また、3月25日からホームページで災害支援管理栄養士・栄養士の登録できるようになっています。災害支援にご協力いただける会員の方がいらっしゃいましたら、本会のホームページから登録されるようご案内ください。

なお、日栄発第22-539-1号の文書では、都道府県栄養士会において、登録名簿の作成をお願いしましたが、今後はホームページをご活用ください。

## 気仙沼での支援活動

No.8でお知らせいたしました、気仙沼市に入り支援活動を行っている迫専務理事から以下の状況報告がありました。

一昨日の夜、避難所の食料供給に格差があり、栄養状態に問題があるということを医療救護グループミーティングで報告したところ、代表の医師が災害対策会議で発言。昨日朝のミーティングで全医療チームに避難所の栄養状態を把握という指示が出ました。

そこで、避難所の状況把握は終了とし、保健所、市役所の栄養士を中心に「栄養対策チーム」を立ち上げ、全避難所の実態把握、県や市の救援物資(食料)集積状況の把握、今後の活動の方向性のフロー作りと人的資源の洗い出し等々を直近の目標とし、30分程度のミーティングを2回行い、進捗状況のチェックと次の行動を進めることを決めました。

夜のミーティングで栄養状態は1、2カ所を除いて大きな問題はなさそうという報告が多く出されましたが、それは見かけ上。配給回数が減っていること、たんぱく質源、野菜の不足、火が使えるか、自衛隊の炊き出しが入っているか等によって左右されることなどを発言し、問題提起しました。

なお、気仙沼での活動は、続いて齋藤総務部長が引き継ぎ、その後も西村理事が活動にあたる予定になっています。また、齋藤総務部長のほかに山形県栄養士会の加藤哲子さんがボランティアとして活動することとなっています。

また、迫専務理事の報告を受けて、本会災害対策本部では、災害支援管理栄養士・栄養士の登録者の募集、今後の活動のあり方、栄養補助食品等の確保と必要な避難所への配布、手作り濃厚流動食のレシピの作成を行っています。

## アメリカ ABCニュースで南相馬市の管理栄養士の活動が報道されました

キャスターのカレン・カールソンさんが、以下のような報道を行いました。

日本の地震:病院で助けを求めている

管理栄養士の山田初美さんが勤務する南相馬市の病院には、入院している120人の患者の命を維持できるほど食糧は残されていません。「我々は完全に孤立しています。残されているのは20日分の米と1週間分の軟らかい食物だけです」「80人の医学スタッフは、患者を助けるために、ここに残っています」

山田さんの病院は、福島第1原子力発電所の30キロメートルの圏内にあり、全員が屋内にいなければなりません。しかし、「誰も燃料や食物を運んで来ません。政府も民間のセクターも。民間企業の人々と市民は、安全のために避難することを決定し、放射能の被曝の危険性のために戻って来ません」

120人の患者さんを残すことは、この病院のためのオプションではありません。医療スタッフが外に出るならば、死に近い虚弱な人々を残すことは言うまでもなく、彼らは放射能汚染を受けることになります。食物供給の減少、燃料回復が皆無な徴候であり、当局と外界とのコミュニケーションがほとんどとれない状況は、津波から離れることにより回復しつつある安全性に対する感覚をも剥ぎとってしまいそうです。

「混乱状態になりました」と、山田さんが言います。彼女は、まさに世界の人々が聞いてくれることを望んでいます。そして、それは政府も例外ではありません。核の脅威は、日本だけでの影響ではなく、グローバルな問題です。私は、政府に他の国から援助を求めて、国際的な危機としてこの災害を乗り越えることに取り組んでほしいのです。

日本の東北地方は、地上での厳しい寒さと、上空でばらまかれつつある放射能に対する恐怖により、孤独と無力感にさいなまれつつあります。壊滅する景色に囲まれ、不確かな将来と恐れだけが、この空間を満たしています。

## 気仙沼での支援活動

気仙沼での支援活動は、迫専務理事に変わり、齋藤総務部長が行っています。この状況について以下の報告がありました。

(3月29日)朝7時出発。8時到着。全体ミーティング、在宅ミーティングと出て雰囲気把握。その後保健所の星さん、市の岩淵さんと「栄養対策チーム作りについて」ミーティング。その後、持参した流動食を保健所に置き、管理栄養士の指導で使用することとし、市内施設状況の調査に。市立病院等では、未だ災害緊急献立対応でした。3食は出しているものの、ごはんか粥の2種類対応。生鮮食料含めたたんぱく質系統は品薄。流動食はまあまあ。人的応援は望まずでした。今日も2カ所調査予定。3時より地元管理栄養士とのミーティング。栄養対策チームフローアウトライン提案、修正。今日までに再度提案予定。その後6時半まで全体ミーティング。8時宿舎。夕食後9時30分より加藤さん(山形県栄養士会の支援管理栄養士)とミーティングでした。今日は施設調査と栄養チームフローの完成を目途にしたいと思います。

なお、迫専務理事は、昨日、気仙沼を離れ、仙台で宮城県ならびに宮城県栄養士会と打ち合わせを行い、帰郷いたしました。迫専務理事から、帰宅のためのバスから以下の報告がありました。

(3月29日)今日は最終日。昨夜、齋藤総務部長に引き継ぎをしました。管理栄養士・栄養士、栄養士会としてどのようなことができるのか。会員・役員ならびに日本栄養士会災害対策本部の皆さまとともに検討し、一丸となって支援活動を考え、展開したいと考えました。

11時過ぎに宮城県庁健康推進課を訪問、課長、補佐、管理栄養士の皆さま、石川会長ほかの役員の皆さまと話し合いました。県には気仙沼を例として全地域に広げるための組織的対応を、宮城県栄養士会には、南三陸での活動拠点の確保を喫緊の課題としてご対応いただくようお願いしました。

その後、保健福祉部の災害対応本部から呼ばれ、日本ユニセフの國井先生と避難所の栄養問題について話し合い、ビタミン強化米の利用とその実施のための具体的な方策を作成してほしいと、依頼がありました。さらに、マルチビタミン(鉄も含めて)の有効性、プロテインその他栄養補助食品の導入について、さらに栄養評価とモニタリングをまとめてほしい、経費は日本ユニセフからも出せるということでした。

どの課題も、日本栄養士会として対応したい、しなければならない内容でしたので、日本栄養士会災害対策本部を中心とした関係者の皆さまにはご苦勞をおかけすることを承知しつつ、お引き受けしてまいりました。

被災者の栄養不良は危機的な状態にあると思われまますので、それぞれについて、早急に対応を図りたいと考えます。

今回の日本プライマリ・ケア連合学会との連携は非常に有意義でした。本会は初めての活動でさまざまな取り組みをすすめられたこと。学会からも、具体的な成果を得られたことで大きく評価していただき、今後の多職種チームの効果的な投入に弾みがついたようです。

今日からは、齋藤総務部長に医療チーム・在宅支援チームと栄養支援チームとの連携を作り上げて、西村理事(3月31日から)に引き継いでいただくよう、お願いしました。確実に進めていきましょう。

バスは今、福島県内を走っています。振動がひどいです。今夜は10時過ぎに東京駅に着きますので、日付が変わった頃、家に帰り着くと思います。皆さまのサポートに感謝し、最後の報告といたします。ありがとうございました。

## 今後の活動への提案

気仙沼での支援活動は、現在、齋藤総務部長が行っていますが、この状況を踏まえて、災害対策本部へ下記の報告、今後の活動への提案がありました。

### 1. 現状と管理栄養士・栄養士の活動目的

震災から3週間が過ぎ、今後は震災後の急性期から亜急性期・慢性期の生活支援が必要である。現在、気仙沼市内には約100カ所の避難所が設置されているが、栄養に配慮した食事の提供や避難所の状況に合った食品配分が行われておらず、偏った食生活による低栄養、褥瘡や口内炎の発生、肺炎や感染症の増加が現れている。

現在の状況が長期化することで、さらに多くの住民の栄養状態・健康状態が悪化することが予想されるため、避難所内被災者全体の栄養状態悪化の防止および高齢者で低栄養の可能性が高い者や食物アレルギーを有する者等への食生活支援を管理栄養士・栄養士が中心となって実施する。

### 2. 活動内容

#### (1) 避難所内被災者全体の栄養状態悪化防止

避難所内被災者全体の栄養状態悪化の防止をするために、現在の避難所で提供している食事の栄養バランス等に関するアセスメントを行い、栄養状態悪化防止のため、管理栄養士・栄養士が提供される食品の選択を行う。

##### ①現在の問題点

- ・避難所へ提供される食品の偏り(炭水化物中心、野菜・果物・たんぱく質の不足)
- ・避難所の特性(避難者の年齢・調理機能の有無等)への配慮がない
- ・需要と供給のミスマッチ

##### ②必要な対応

- ・支援物資(食品)の整理
- ・各避難所の食事状況の把握
- ・管理栄養士・栄養士による栄養面と避難所の状況に配慮した食品の選択・供給のシステムづくり

#### (2) 低栄養の可能性が高い者や食物アレルギーを有する者等への食生活支援

各避難所で普通の食事ができない人のスクリーニングを行い、個別の食生活支援が必要な者については管理栄養士・栄養士が詳しい実態を把握し、アレルギー対応食品や高齢者用食品の提供を行う。

#### (3) 在宅(有病者)で栄養障害が疑われる者への食生活支援

在宅巡回訪問(有病者)を受けている者等で、医師等の判断で栄養障害が疑われる者に対し、医師等の指示により、栄養アセスメント等を行い、栄養必要量の決定、栄養評価、栄養プランを作成し、医師等に提案する。

#### (4) 医療施設、福祉施設における栄養ケアマネジメントおよび物資支援

被災した施設においては、災害後給食提供を重点に業務をしている。その結果、業務である栄養ケアマネジメント業務が手薄となっている。施設からの希望に応じて、栄養ケアマネジメントの補助を行う。また濃厚流動食等特別用途食品等の物資支援を行う。

### 3. 派遣管理栄養士等の要請

自治体の管理栄養士・栄養士のみでは対応が困難であることから、日本栄養士会、他県の行政栄養士など、外部からの協力を得て栄養対策活動を行う。

## 日本栄養士会災害対策本部での活動

災害対策本部では、現在下記の作業を行っています。

- ・災害支援管理栄養士・栄養士の登録(3月30日現在、約120名)
- ・東北地域の経腸栄養剤(食品を含め)供給状況を確認する方法の検討
- ・手作り濃厚流動食レシピの作成
- ・日本プライマリ・ケア連合学会東日本大震災支援プロジェクトと連携した研修ハンドアウト(栄養)の作成

今後は、被災地での栄養食事調査を行う様式、日本プライマリ・ケア連合学会、日本ユニセフ協会との連携事業、被災地への災害支援管理栄養士・栄養士の派遣の具体的方策等について検討し、具体的な活動計画を立案し、行動に移すこととなります。

## 海外の栄養士会からのメッセージ

今回の大震災にあたり、海外の栄養士会から、以下の激励の連絡がありました。

### 国際栄養士連盟マーシャ・シャープ事務局長

親愛なる中村丁次日本栄養士会会長様

私たちは、あなたの国に起きた強大な地震と津波のニュースを見て、あなたと栄養士会会員の皆さま、さらに家族の方々のことを心配し続けています。私は、このような悲惨な経験をしたことがないので、どのような状況になっているのか想像もできません。

今回、日本栄養士会の中に設立された災害対策本部は、日本の人々にとってはとても重要なことです。さらに、日本の被災地で頑張る管理栄養士の叫びが、アメリカのabcニュースに流れたことは、とても素晴らしいことです。このことは、カナダでも紹介します。

一日も早い災害からの回復を願うとともに、亡くなられた方々に哀悼の意を示させていただきます。

マーシャ・シャープ

### タイ栄養士会サンドラ・テクナム会長

主題:心からの哀悼

親愛なる中村丁次日本栄養士会会長様

タイ栄養士会は、今回の地震で亡くなられた方々と大きな災害を受けられた日本栄養士会と日本の皆さま方に心から哀悼の意を表します。

我々は、日本人が本来持っている耐える力と威厳で、必ずや回復し、国旗に描かれているように昇る太陽のように再び立ち上がることを確信しています。

タイ栄養士会は、我々ができるどんな援助でもする準備ができています。我々の思いと祈りは、失われた人々の家族とともにあります。

あなたの友人であるサンドラ・テクナムより

## 気仙沼での支援活動を継続

気仙沼での支援活動は、齋藤総務部長から西村理事に交代しました。この後は、石川理事・病栄協協議会長が引き継ぐ予定です。なお、この活動は、日本プライマリ・ケア連合学会と連携したもので、医師・歯科医師等と協働し慢性疾患（循環器・糖尿病）等の災害による健康被害についての研究事業の一環として実施しています。

## 岩手県栄養士会が3カ所に支援活動

岩手県栄養士会では、①釜石・大槌地区、②宮古地区、③大船渡地区に現地の状況を把握するために支援活動チームを派遣しました。

（活動状況は省略）

### 【まとめ】

- ①避難所で食事が十分に支給されている場合でも、健康状態に合わせた食事指導をする必要がある。その際、保健所、市との連携も考慮しなければならないが、避難所の責任者の了解が得られたら、食事指導などは実施してもよいと思われた。
- ②栄養相談の必要性は十分あると思われたが、炊き出しなど、食事提供をきっかけにして実施するとスムーズに進められるのではないかと。
- ③保健所栄養士と市町村の栄養士の連携がとれていても、それぞれの職務の役割（通常業務、地域全体の災害支援）から活動に限界があることが窺えた。そこで、保健所栄養士と市町村栄養士を繋ぐ栄養士も必要であり、栄養士会の介入はそういう部分でも求められるのではないかと。

たとえば、避難所を担当している市町村栄養士を補助して、物資の偏り、不足物資、献立作成支援などを行う。今回の我々の巡回で粉ミルク、離乳食が1カ所に集中して保管してあることがわかり、食材の管理面においても支援できる。

※山田町の炊き出しはできれば早急に計画してほしい。

実施場所は豊間根中学校、山田北小学校の2カ所で行い、有線放送で呼び掛け避難所の周辺地域の人も対象とする。

避難所生活をしている人は、ひつまみ汁、キムチ鍋など温かいものを希望していた。

## せんぼ東京高輪病院 足立香代子会員からの活動報告

足立香代子会員がボランティアとして被災地の福島県いわき市の避難地を訪問し、以下の報告が寄せられました。関係者でこのような活動の事例があれば、ご提供ください。これらに関しては、ホームページで募集することとします。

### 被災地ボランティア報告

#### ◆場所

福島県いわき市

#### ◆日時

平成23年3月30日

活動時間8時10分～19時

◇5時00分:(東京)出発。

◇8時10分:いわき市医師会到着。

◇8時30分:健康増進センター防災対策本部 管理栄養士に支援物資を預ける。

◇9時00分:医師会館にて、担当避難施設を割り振られたのち、医薬品を調達し、医師の自家用車にて4カ所訪問。医師が診察中に被災者を訪問。診察が必要な人は医師に連絡し受診。栄養サポート内容は医師に報告。

◇17時～18時30分:医師班ごとに被災者の治療状況を具体的に報告し、反省会、意見交換を行う。管理栄養士として報告した。

◇18時30分～19時:明日の担当班へ具体的な申し送り。

◇23時00分:帰宅。

#### ◆参加者

医師1名、管理栄養士2名(本人と柿崎祥子)

#### ◆支援物資

ビタミンサプリメント、ビタミン・微量元素、食物繊維など混合食品、経腸栄養食品(腎疾患用、一般経腸栄養食品)、嚥下補助用水分電解質補給ゼリー、亜鉛鉄分補給ゼリー、嚥下補助用の増粘多糖類、チーズ

#### ◆対象被災者数

避難施設登録在籍335名中在室していた約150名ほぼ全員と面談(家族単位)

#### ◆活動内容

食事聞き取り調査と過不足栄養素の把握と、アセスメントに基づくアドバイスおよび持参した支援物資の説明と提供。

#### ◆数日間の食事例

配給は1回のところもあるが、訪問施設は昼、夕食の2回のため、朝食は昨日の残りの菓子パンを食べているところが多い。

①2、3日トン汁ばかりで飽きたと言われていた施設(避難場所高校)

【朝食】菓子パン2個、【昼食】炊き出しごはん250g、トン汁200～250g(肉約20gとごぼう、ねぎ、大根)、【夕食】ごはん250g、トン汁200g(お代わり自由)、【他】菓子パン2個、野菜ジュース300mL、水やお茶600mL

【朝食】菓子パン2個、【昼食】炊き出しごはん250g、トン汁200～250g(肉約20gとごぼう、ねぎ、大根)、【夕食】うどん、おにぎり、漬物、【他】菓子パン1個、野菜ジュース300mL、水やお茶600mL

②調理器具があり、被災者に調理師がいた施設(避難場所公民館)

【朝食】震災用五目ごはん200g、味噌汁(小松菜と卵半分)、【昼食】菓子パン1個、ミルク1本、トマト1個、【夕食】ごはん250g、納豆、ほうれん草と生ハム和物

【朝食】震災用五目ごはん200g、味噌汁(小松菜)、【昼食】菓子パン1個、ミルク1本、トマト1個、バナナ1本、【夕食】震災用おにぎり、手作りカレー

③炭水化物以外の物資が少ない施設(避難場所公民館)

【朝食】ジャムパン2個、【昼食】ピーナッツパン、【夕食】おにぎり2個、トン汁、【他】せんべい3枚、菓子パン1個、水分(水、お茶、スポーツ飲料500~800mL)

【朝食】ジャムパン2個、【昼食】おにぎり1個、ふりかけ、味噌汁、オレンジ1個、【夕食】おにぎり1個、味噌汁、【間食】菓子複数(せんべい3~5枚)

70歳女性 【1日分】菓子パン1個、ウイダーinゼリー1個、グレープフルーツ1個、ポカリスエット200mL、お茶500mL

◆被災者の栄養的課題

- ①炭水化物によるエネルギーは充足できているがたんぱく質、ビタミン不足であり、口内炎、口角炎、皮膚湿疹、歯肉出血、疲労、神経障害、イライラ、脚気などが生じうる。長期化すると鉄分、亜鉛などの不足から味覚異常、貧血、低栄養が危惧される。
- ②被災17~19日後の食料事情は避難施設により異なり、野菜(白菜、ほうれん草、根菜類)をトン汁にしてトマトを1個配給するところと、具の少ない味噌汁が1日2回にごはん、おにぎり、菓子パンのいずれかが3回出るだけの施設がありバラバラ。
- ③年齢、老若問わず同じ配給量のところもあり、逆に菓子パン、菓子、砂糖入り飲料が自由に入手できる施設は、被災者が抱え込む傾向にあり、炭水化物過剰とそれに伴うビタミンB1不足が危惧される。
- ④同じものが数日続く。
- ⑤歯牙欠損、発熱がある人は、液体、やわらかい食事が無いので、無理して呑みこむか、水分だけ摂取。
- ⑥巡回医師に病気の心配を訴えない限り、栄養評価とそのアドバイスはないので、起こりうる栄養障害を防げない。
- ⑦排便が気になるので、水分摂取が少ない。
- ⑧動ける人でもやる事がなく、1日寝て食べている人もいるので、肥満も出てくる。
- ⑨支援食料はあるが適正な使い方と配給がうまくできず、必要のない人がOS-1を抱え込んでいる一方で、必要な人には届いていない。
- ⑩糖尿病や腎疾患、高血圧などに考慮されることがなく一律。
- ⑪他の医師が訪問した施設には、嚥下障害者、経腸栄養剤が不足しそうな胃瘻の患者、褥瘡患者などがいたが、管理栄養士が同行しないので、栄養的アドバイスはできていないと思われる。

◆管理栄養士がアドバイスしたこと、できること

- ①食事が取れないことと炭水化物の過剰、ストレスによる抗酸化ビタミンの必要量の高まりなどによるビタミン不足へのアドバイス:予防としては食事摂取基準かその2倍くらいを摂取するのが望ましい。
- ②ビタミン不足による症状の説明と摂り方をアドバイス:口内炎などができた場合は、食事摂取基準の10倍から20倍摂取が目安。
- ③全員に一律ビタミンが供給されるように味噌汁、トン汁に入れることを依頼。
- ④菓子パン、菓子ばかり食べる中学生:食塩のないものを食べ、水分をたくさん飲むと低ナトリウム血症とビタミンB1による食欲不振が生じやすいので、菓子を控え、トン汁を食べること、ビタミンサプリメントを取ること(菓子感覚のビタミンを渡す)。

- ⑤ 診察を受けなかったインスリン使用の50歳代女性:インスリンは、いつもと同じ3回打ちだが、菓子パンやおにぎりばかりがでるので心配で1食分を2回に分けて食べており低血糖が生じる心配がある。3回食すること、炭水化物を食事の後のほうに食べること、オリーブ油を買い、味噌汁に入れるか野菜にかけること、チーズを渡し、たんぱく質源が出ない食事のときに食べることなどをアドバイス。5時からの報告会で話した結果、インスリンを減量することになった。
- ⑥ 海水に浸かったが風呂に20日間入れず、ビタミン不足も加わり皮膚湿疹が悪化した80歳代男性:ビタミンB6を摂るために、マルチビタミンを食事摂取基準量とビタミンB群を10倍量、亜鉛を30mg程度になるようブイ・クレスアルファ2本、プロッカZn1個を集中して1週間ほど摂るようすすめる。医師が診察し、薬を処方。

(以下略)

## 災害緊急情報 No.13

DATE H23 4.4

### 気仙沼での支援活動

気仙沼では、保健所・市の栄養士と連携した栄養調査のために、梶理事が入り、日本プライマリ・ケア連合学会に協力する活動に石川理事が入っています。

また、西村理事の活動について、読売新聞(4月2日夕刊:東京版)に掲載されました。

### 今後の活動の検討 災害対策本部で検討予定

来る4月9日に災害対策本部会議を開催し、災害支援管理栄養士等の派遣等を検討する予定です。

## 気仙沼での支援活動

気仙沼での活動を終えた西村理事から以下の報告がありました。

日本栄養士会災害対策本部では、被災地で活用してもらうための強化米等の手配をして、現地の要請に応じて提供しています。

2011年4月4日

東日本大震災支援報告（気仙沼）  
日本栄養士会被災地本部・理事 西村一弘

2011年3月31日

13:30 引き継ぎ。

15:00 支援物資の集積・配送の起点（青果市場）視察。

- ・支援物資の調整は気仙沼市税務課が担当し、自衛隊とクロネコヤマトが協働で配送をしている。  
※調整を始めた当初は混乱が続いていたが、最近やっと統制がとれてきているので、大幅なルールの変更などはして欲しくないと言っている。（栄養面だけの介入をするのであれば大々的には困難）  
支援物資全体（生活用品や衣類など含め）の調整は行政管理栄養士だけでは不可能。

- ・個人からの支援物資で1箱に様々な食料などが入っているものは、配送ルートに乗らない。
- ・米、カップめん、ビスケットなど炭水化物を主とした食品や水は豊富にある。
- ・海外からの支援物資で内容が把握し難い（ハングル文字など）。
- ・常に支援物資が納品されているので、倉庫の奥のものは手がつけられていない。
- ・18:00～毎日打ち合わせがあることが分かった、星さんに出席して情報をもらうことを確認。

16:30 PCAT ミーティング出席。

- 支援物資配送の現状を報告し、日本栄養士会からの支援物資（経口、経腸栄養剤など）を報告。  
PCAT より褥瘡患者が発生しはじめている旨報告あり、栄養介入の有効性を提案した。  
避難所と在宅への、今後の介入の可能性を検討して欲しいと依頼あり。

17:00 行政管理栄養士とのミーティング開始。

- 在宅生活者で低栄養が疑われる方がいるため、管理栄養士に介入して欲しいと云う依頼あり、4月1日に唐桑地区へ訪問してもらうことになった。  
星さんに青果市場ミーティングの際に栄養問題の提起と、一部介入の要望も重ねて依頼した。

18:00 DMAT 会議参加。気仙沼全体の医療情報を確認した。

2011年4月1日

6:50 藤沢町民病院医師宿舎出発

7:45 気仙沼市民健康管理センターすこやか到着

8:00 DMAT ミーティングに参加

8:30 PCAT ミーティングに参加、本日の活動予定（唐桑地区の低栄養者訪問：千島、被災地状況確認：西村、保健所とすこやか管理栄養士への支援：西村、日栄本部との連絡・調整：西村など）と石川理事到着予定の報告。齋藤常任からの経腸栄養剤（ニプロ）納入情報報告。  
本日在宅支援チームが唐桑地区巡回予定のため、巡回予定の看護師と相談し、千島さんにチーム同行を依頼し、栄養介入のフォーマット様式の調整を依頼。

9:00 行政管理栄養士とミーティング開始。

- 昨日の青果市場でのミーティング報告：星 ①食品支援物資のみの全面調整は受け入れられない ②栄養剤や特殊食品などの抜き取りは可能 ③中身が不明なものや一箱に複数の食品がある場合には仕訳可能、ただし大人数で作業の邪魔にならない様に注意すること
- 過去一週間の配送記録により、避難所別食品の配送状況を検討した結果、大規模な避難所とその周辺には過去一週間たんぱく質を主とする食品が配送されていないこと、小規模避難所が多い地域では一日おきに配送されていたことが分かったと報告された。配送記録を整理して災害対策本部とのミーティングにて、配送のコントロールを早急を実施することを要望するように指示した。

- 健康管理センターすこよかの管理栄養士（二人で避難所調査用紙を完成させるように指示した）  
唐桑地区の低栄養の在宅高齢者の詳細な情報をいただき、千島さんに渡して介入を確認。

10:00 青果市場より保健所に総合ビタミン剤、栄養剤、経口栄養剤・OS-1 など移動。

南気仙沼地区視察開始、避難所ケー・ウエーブ視察

12:30 健康管理センターに戻り、DMAT 小泉先生に挨拶。日栄が栄養問題解決の援助に来ている旨伝え、

今後の避難所と在宅問題などで連携を依頼された。  
PCAT コーディネーター大橋医師に支援物資の問題など報告  
読売新聞取材、AM 行政とのミーティングまでの情報を紹介した。

14:00 石川理事到着  
健康管理センターすこやか施設案内、本日までの状況説明。日栄気仙沼災害本部の業務説明。

16:00 PCAT ミーティング参加、追専務から情報（旭化成：笑顔クラブの手配など）報告。  
明日は大島の在宅患者への介入予定を報告。  
4日（月）からの避難所調査実施に向け、2～3カ所のプレ調査予定も報告。  
港辺の治安の悪化（夜はできるだけ外出しないなど）に関する注意あり。  
重油、汚泥、魚の死骸、その他化学物質が乾燥して大気汚染があり、今後は肺炎などにも注意が必要。  
外出の際は各自マスク着用の指示あり。

17:00 行政管理栄養士とミーティング開始。避難所実態調査用紙の確認。  
支援物資の件は進捗なし。星さんが今日も18:00から青果市場ミーティング参加予定。  
千島さん17:10戻り唐桑地区での活動（4件の在宅を訪問、全件栄養不良状態）を報告。

17:50 ミーティング終了  
健康管理センターすこやかでの業務を終了し、藤沢町民病院医師宿舎に向けて出発。

19:00 夕食調理（豚汁、マーボーなす、刺身など）開始。  
夕食、懇談、入浴

23:00 就寝

2011年4月2日

7:45 気仙沼町民健康管理センター すこやか到着

8:00 DMAT ミーティングに参加、DMAT リーダー交代。  
本日の避難所の確認、在宅チームとの連携確認など

8:30 PCAT ミーティングに参加、本日の活動予定：大島の低栄養者訪問と避難所調査：千島、プレ被災地  
実態調査（気仙沼小学校、中学校、市民会館：西村、石川）

9:00 行政管理栄養士とミーティング開始。本日の活動確認。避難所実態調査など

10:00 気仙沼小学校、中学校、市民会館に向け出発  
避難所実態調査開始、在住する気仙沼市職員にインタビュー  
小学校構内のテントで炊き出し（元貴闘力力士によるちゃんこ鍋、スリランカの方のカレー作成中）  
庄司保育士さんが3つの避難所（小学校、中学校、市民会館）約1100人分の食事を管理している。  
支援物資は青果市場以外に直接届くので今は不足問題は無いが、お菓子などの過剰や炊き出しが重複  
してしまうことがあるので、お断りすることもある。  
市民会館横の野球のグラウンドに仮設住宅の工事が始まっていた。  
小規模避難所ホテル観洋の実態調査実施、従業員のみ10名前後で宿泊関連企業からの支援物資で  
問題なし、ライフラインは自家発電のみ可能。

12:30 健康管理センター すこやかに戻り、昼食（炊き出しの豚汁と焼きシュウマイ）  
石川理事に引き継ぎ、現地を出発した。（21:00自宅に帰宅）

《気仙沼市における栄養関連問題》

- 食料品支援物資に関する配送調整の不備
  - 一箱に複数の食材が混在している。
  - 経腸栄養剤やOS-1などの特殊食品が埋もれている。
  - 避難所の情報が青果市場に届いていないため、支援物資が直接届く避難所には重複した食料品が余っている。
  - 炊き出しなどが充実している避難所では、余剰の食料品がある。
- 避難所における栄養問題

- 食料品支援物資の中でお菓子がたくさんあるため、毎日被災者に配布しているが、飽きてしまい食べきれない人も出始めている。
- 菓子類は配る人と配らない人を、調整することはできない。
- 治療食が必要な人の把握はできていない。
- 血糖値が4.0mmol/lを超える人も出始めている。（PCAT 情報）
- 炊き出し（ちゃんこ鍋、カレー）に飽きている。
- 朝食はパンやおにぎりなので、食べたくないために朝食を抜く人も増えてきている。
- 避難所では並んで食事をもらうので、高齢者の中には並ぶことが苦痛になり、食事を抜くことも増えている。

3. 在宅における栄養問題

- ライフライン（電気、ガス、水道）が復旧されず調理できないので、炊き出しに頼っている。
- ものが不足しているので、一日1～2食に減らしている高齢者もいる。
- 一人一人の詳細な情報は把握できない。
- 脱水、低栄養が疑われる在宅療養者がPCATの巡回チームから報告されている。

4. 行政側栄養士の人員不足問題

- 保健師1名、健康管理センター3名（被災者、避難所生活者）
- 気仙沼在住の管理栄養士を把握できていない。
- 気仙沼での栄養士の活動が停滞している。
- 日栄、県業からのバックアップ体制が不明

《日本栄養士会災害対策本部が被災地で対応すること》

最終的には気仙沼での栄養事情を安定させて、地元の栄養士活動を早期に自立に導く仕組みが必要になると考えられます。そのためには長期的な展望を持って日栄が介入して、気仙沼の栄養士活動の復興を支援する必要があると思います。但し、地元の意向を最大限に尊重して方針を決める必要があり、主導権は気仙沼行政の栄養士を中心に持たせ、県業や日栄は復興までの長期的な支援が基本となります。必要な人員確保の費用や諸経費は、日栄の義援金を最大限に活用すべきと考えます。

- 短期的支援
  - 食料品支援物資の整理
  - 避難所生活者情報の整理、要栄養介入者へのサポート（PCATとの協働）
  - 食料品支援物資の配送調整（直接配達業務含む）
  - 在宅生活者情報の整理、要栄養介入者へのサポート（PCATとの協働）
  - 栄養行政業務援助
  - 周辺スタッフへの教育（褥瘡と栄養、糖尿病患者の食事療法、塩分コントロール、低栄養など）
- 中長期支援
  - 気仙沼地域栄養士の発掘とその教育支援
  - 気仙沼栄養ケアステーションの設立支援（気仙沼プライマリーケア医師との協働）

## 気仙沼での支援活動

気仙沼での支援活動から帰った石川理事から次の報告がありました。現在は、山田会員が引き継ぎ、迫専務理事と笠岡(坪山)宜代研究教育栄養士協議会 研究運営部会長((独)国立健康・栄養研究所)が、本日気仙沼に向けて出発しました。

## 日本経済新聞4月6日朝刊に日本栄養士会の活動が報道されました

添付のとおり報道されました。同紙は経営に関係する読者が多いことがあり、いろいろな企業から支援物資(食材・食料)の提供について相談がありました。

### 4月5日の活動

○2名×5チームでの避難場所状況確認を実施。全ての状況を把握し、現在集計中。

PCAT16時ミーティングにて報告。災害対策本部にも現状の理解を得ることが必要なことから、DMATミーティング報告したところ、即、状況を伝えるとのこと。

○青果市場の物資供給場所への立ち入りに関してはボランティアも投入されており、その場にも栄養士を張り付ける必要があるのではないかと提案がありました。

本日現地にて確認します。

○NHK全国ニュースで6日に避難所調査の状況が報告されました。

「避難所で生活している人たちの栄養のバランスが崩れると感染症にかかりやすくなるおそれがあるとして、日本栄養士会が、宮城県気仙沼市の避難所を回って食事内容の聞き取り調査をしました。宮城県気仙沼市では、90カ所の避難所で1万人を超える人たちが避難生活を強いられています。避難所での生活が長期化するなかで、栄養のバランスが崩れると免疫力が落ちて感染症にかかりやすくなるおそれがあるとして、日本栄養士会は避難所で提供される食事の調査を始めました。栄養士10人が2人1組になって気仙沼市内の避難所を回り、担当者から集まってくる物資の種類や量、1週間の献立などを聞き取っていました。これまでのところ、肉や魚、野菜が十分ではなく、たんぱく質やビタミンが足りない避難所が多いということです。また、100人以上が生活している大規模な避難所では、全員の食事をそろえるのが難しいことから、小規模な避難所よりも提供される食事の種類が少ない傾向があるということです。日本栄養士会は今後、気仙沼市以外にも調査の対象を広げ、避難所での食事の改善に向けて提言していくことにしています。日本栄養士会の石川祐一理事は『今のままでは、免疫力が下がりがねないところが見受けられる。今回の調査で食事の実態を把握し、食生活の改善につなげたい』と話しています」

○PCATとの連携による在宅医療に対する栄養支援依頼も継続されています。臨床のできる栄養士の継続フォローをお願いします。

○8日以降は歯科医師が現地入りします。(1週間程度)口腔ケア、嚥下についての調査に対し栄養士の介入が求められています。

注) 発生から1カ月

## 第2回日本栄養士会災害対策本部会議開催

去る4月9日に日本健康・栄養会館で第2回日本栄養士会災害対策本部会議を開催し、次の事項について協議しました。この内容の一部(規約等)は理事会に文書審議を行い決定することとします。

### 1) 災害支援管理栄養士等の派遣のあり方

4月7日現在で、370名が登録しております。対策本部では、一定の計画をもって、有効に災害支援活動に従事していただくために体制の整備を行っています。

また、すでに気仙沼地区で活動を行っていますが、日本プライマリ・ケア連合学会と連携した「在宅医療支援型」で、現地活動拠点(宿舍等)は同学会で準備してこれを利用してもらっています。一方、このマッチング、「いつ(活動期間)、だれ(どのような技術をもつ)を、どこで(今回は気仙沼地区)、どのようなことを(一定の報告様式を)、どのような方法(自家用車、公共交通機関)等」に苦慮しています。

また、登録管理栄養士等には、ホームページで再度詳細な技術、活動可能期間等登録してもらうことを考えています。

### ◎管理栄養士・栄養士の技術を提供することを主眼とし、以下の支援を行う。

#### ①在宅医療支援型

・医療チームとの連携を行い、在宅療養者・高齢者の栄養問題に対応

病院で食事療法の経験のある管理栄養士  
 高齢者施設で栄養マネジメント業務の経験がある管理栄養士  
 上記の技術を持つ管理栄養士

#### ②避難所支援型

・炊き出し(大量調理)、献立作成の指導  
 ・災害弱者個々人への栄養支援

特定給食施設での経験のある管理栄養士・栄養士  
 過去の災害等で経験のある管理栄養士・栄養士

#### ③施設支援型

・高齢者等の施設での栄養アセスメント業務(食事提供業務ではなく)

高齢者施設で栄養マネジメント業務の経験がある管理栄養士  
 上記の技術を持つ管理栄養士

### ◎現地活動拠点の整備

災害支援活動を行うためには、現地での拠点(宿泊場所、連絡会議用スペース、支援予定地区の栄養課題の把握、行政機関等との連携、連絡等の担当要員)が必要となります。このため、現在当該県栄養士会と連携し準備を行うこととしています。

## ◎派遣旅費

登録者は、ボランティアとして登録していることから、無償で活動していただきます。一方、登録者は全国から応募していることもあり、派遣旅費の一部を助成することとします。

自宅等から東京までの旅費は、日本栄養士会と本人がそれぞれ1/2を負担する。

東京から現地までの移動に関しては、全額を日本栄養士会が負担する。

(注)東京以西に適用。東京より東の場合は、旅程を勘案し決定。

JR利用は、大宮経由の場合は、大宮を東京として扱う。

現地での活動の旅費は、全額を日本栄養士会が負担する。

自家用車利用の場合はガソリン代(距離換算)を上記(注)に基づき日本栄養士会が負担する。

## 2) 支援物資等の確保と配布について

現在、現地からの要請に応じて、一般的な食品・食材ではなく、経腸栄養剤、幼児用の食品等を賛助会員からの提供により、送っています。

これに関しては、個々の要請に応じられる体制にないことから、以下の要請により、対応することとします。また、今後は一定の購入費用も必要になります。

○支援要請先(必要食品の種類、送付先、数量等を提示)

災害支援管理栄養士等

被災地都道府県(市町村)

被災地都道府県栄養士会

○納品の確認と使用場所への適正配布

支援要請先が納入を確認し、避難所、被災者に説明して提供する。

○支援物資等の手配、購入費用、送料の負担は、原則として日本栄養士会が行う。

## 義援金の名称変更とその使用について

---

現在(4月6日)までに拠出いただきました義援金は390万円となりました。皆さまに感謝と御礼を申し上げます。義援金は、使用目的(ホームページで「いただいた義援金は、被災者への支援、災害支援管理栄養士・栄養士の活動、療養用食品等の購入、日本赤十字社などへの寄付に使わせていただきます。」)を示して義援金として提供を求めています。

しかし、「義援金」という言葉の定義から、全額を被災地、被災者に提供すべき。災害支援管理栄養士・栄養士の活動、療養用食品等の購入に充てることに対する疑義が提示されました。

そこで、今後は、名称を(東日本大震災災害)支援金と変更いたします。

一方、公益社団法人を目指していることから、今後発生するかもしれない災害に早急に対応するための資金を「災害基金(仮)」として、準備することも検討します。

また、適正に使用するために、規程を作成することとします。

## マスコミ対応

---

4月9日の災害対策本部会議に読売新聞社の記者が取材に来会しました。4月10日(東京版)に報道されましたので、お知らせいたします。

また、このほか、NHK等の報道機関から取材があり、管理栄養士・栄養士の活動が報道される予定です。

## 情報提供

---

被災地および計画停電等による学校給食の対応についての意見がメールで日本栄養士会に寄せられています。これらの情報については、文部科学省に情報提供いたしました。

## 気仙沼市での食事提供状況について

---

4月4日・5日の2日間にわたり本会現地チームが避難所の食事提供状況を調査したところ9割以上の避難所において3食を提供しています。現地調査の結果、以下のようなことがわかりました。

- ・たんぱく質源となる食事は1日1食以下が約4割。
- ・野菜は1日1食以下が約3割。
- ・9割の施設では野菜ジュース等が全く提供されていない。
- ・4割の施設では牛乳・乳製品が全く提供されていない。

災害支援管理栄養士等の登録 全国で 445 名

4月13日現在で、災害支援管理栄養士等の登録は、全国で445名となりました。皆さまの災害地の方々の支援をした  
いという思いに感謝申し上げます。

登録の方々には、ホームページでご案内することとしています。

ボランティアは、自己完結型で活動していただくこととなります。現在「災害支援管理栄養士活動ハンドブック(ver.1)」  
を作成していますが、事前準備として次の事項を記載していますので、ご周知ください。

【個人で用意する物品】

基本的な個人の必要物品の具体例

- 防災用具:リュック、ヘルメット(帽子等)、防災服(防寒着)、防災靴(底のしっかりした動きやすい靴)、軍手、ホ  
イッスル等
- 生活必需品:雨具(レインコート)、寝袋、懐中電灯(予備乾電池を含む)、洗面具、下着、着替え、ウエットティッシュ、  
はさみ等
- 食料、水、水筒
- 情報通信手段:携帯電話(充電器を含む)、ラジオ、パソコン等
- 現金
- 事務用品:電卓、個人的に必要な書籍等
- その他:派遣先によっては白衣が必要と思われる場合もあるため、持参が望ましい

※個人の荷物が多すぎて活動に支障を来さないよう、荷物はコンパクトにまとめ、必要最小限に留める必要があ  
ります。その他、各自のご判断で十分な準備をしておくことが必要ですが、原則は自己完結にてお願いします。

被災地では、被災した方々の気持ちやプライバシーに十分配慮し、マナーある行動で災害支援ボランティア活  
動に参加していただけるようお願いします。

被災地は衣・食・住、衛生環境を含め、非常に厳しい状況です。ボランティア活動はボランティア本人の自発的  
な意志と責任により活動に参加し行動していただくことが基本です、ご理解の上ご活躍いただけますようお願いします。

現地での活動人員 (4月13日現在)

日本栄養士会	気仙沼地区：在宅療養・施設・避難所支援活動	3月26日～ (実数) 30名
岩手県栄養士会	大船渡・大槌・宮古・釜石地区の避難所の状況把握	3チーム9名
宮城県栄養士会	石巻市・山元町の栄養支援活動	(延べ) 47名

## 災害緊急情報 No.18

DATE H23 4.16

## 支援金 900 万円を超える

4月13日現在、支援金（注：4月9日から変更）が932件、9,224,675円となりました。拠出いただきました会員、賛助会員、関係者の皆さまに深く感謝申し上げるとともに、災害地の方々の栄養支援に有効に活用いたしたいと思います。

また、これらの会計報告は、総会、法人会員会等でお知らせいたします。

## 現地での活動人員（4月15日現在）

	状 況	
日本栄養士会 （日本プライマリ・ケア ア連合学会と連携）	気仙沼市：在宅療養・施設・避難所支援活動	3月26日～（実数）32名
	石巻市：在宅療養・施設・避難所支援活動	4月12日～（実数）3名
岩手県栄養士会	大船渡・大槌・宮古・釜石地区の避難所の状況把握	3チーム9名
宮城県栄養士会	石巻市・山元町の栄養支援活動	（延べ）44名
福島県栄養士会	ボランティア 90名確保。県と調整中	

## 災害緊急情報 No.19

DATE H23 4.18

## マスコミ報道 栄養士に注目

東日本大震災から1カ月を越える中、避難所生活、自宅で居住する被災者にも、支援物資の提供は進んでいるものの、栄養のアンバランスな状況からくる健康問題に悩む方が多くなっています。ここで求められるのは、管理栄養士・栄養士の技術であります。マスコミの報道でも管理栄養士・栄養士に期待するものが多いと推測されます。

「読売新聞4月16日」、「朝日新聞4月17日」、「東奥日報4月10日」

## 石巻市でも日本プライマリ・ケア連合学会と連携活動

前号でお知らせしましたが、気仙沼市に続き、石巻市でも日本プライマリ・ケア連合学会と連携した活動を4月12日から始めました。この活動は、全国在宅訪問栄養食事指導研究会の協力を得て行っています。

## 災害対策本部会議開催

4月24日に災害対策本部会議を開催しました。最初に本部長・中村丁次会長から「①今回の大震災では、専門職である管理栄養士・栄養士がその技術、専門知識を以てどのような活動ができるのかを考え、次の非常災害等に備える必要がある。②現在、日本栄養士会は、公益社団法人を目指している。公益社団法人は公益活動を行うことが求められる。つまり、人のために尽くす、公益活動を行う＝災害にあわれた人々のために活動を行うことが求められている。特に、栄養問題は、生命を保持するために必要不可欠のものであり、日本栄養士会としての対応を検討する必要がある。」旨の挨拶があり、議論が行われました。ここでは、今回の活動を踏まえて、今後の災害等に迅速に対応できる体制(JDA-DAT:仮称)の構築を検討することとなりました。

その他、主な討議内容は、次のとおりでした。

### 東日本大震災への対応について

#### ①現在までの状況について

災害支援管理栄養士等の登録者数(4月22日現在の累計)629名

#### 派遣者状況および人数

	場所	内容	期間	人数(4月22日現在)
日本栄養士会	気仙沼市	在宅療養・避難所支援・施設支援	3月26日～	(実数) 42名
	石巻市	在宅療養	4月12日～	(実数) 8名
		福祉避難所での調理	4月21日～5月10日	(実数) 6名
岩手県栄養士会	大船渡市・大槌町・宮古市・釜石市等			29名
宮城県栄養士会	石巻市	栄養支援活動	4月11日～4月15日	37名
	山元町	栄養支援活動	①4月5日～4月7日 ②4月15日	10名
福島県栄養士会		県内の避難所での活動		ボランティア90名

#### ②今後の対応等について

##### ○支援の方法について

支援拠点づくりと拠点運営コーディネーターの雇用については、岩手県栄養士会ならびに宮城県栄養士会と連携して進める。

##### ○被災会員の会費の取り扱いについて

今後、被災地栄養士会との協議し決定する。

##### ○マスコミ報道「読売新聞4月21日」

## 宮城県が避難所における食事状況を調査

---

4月25日に宮城県(保健福祉部健康増進課)は、被害の大きかった沿岸部の13市町村に設置されている全避難所での食事状況等について、調査を行いその結果を発表しました。この調査には宮城県栄養士会も協力しました。

振り返れば、国民・健康栄養調査は、戦後の食糧不足の時代に、エネルギー、栄養素の不足状況を把握するために行われ、食料の国際支援につながりました。これにより、当時の児童の栄養摂取状況が改善されました。そして、これらの児童たちが戦後の高度成長期を担うこととなりました。

今回の食事状況を踏まえて、管理栄養士・栄養士は、支援活動を展開する必要があると考えます。

## 現地で管理栄養士・栄養士は住民のために活動

---

被災地では、市町村、都道府県、さらに被災県栄養士会の会員である管理栄養士・栄養士は、自らが被災している方もおりますが、地域の被災者の方々の生命の維持、また、災害弱者の方々のために尽くしています。

日本栄養士会では、気仙沼市、石巻市など宮城県を中心に災害支援管理栄養士等を派遣し、活動を行っています。さらに、福島県栄養士会、宮城県栄養士会、岩手県栄養士会でも避難所等での活動を展開しております。

日本栄養士会では、公益社団法人の設立を目指し、「すべての人びとの『自己実現をめざし健やかによりよく生きる』とのニーズに応え、保健、医療、福祉及び教育等の分野において、専門職業人としての倫理と科学的かつ高度な技術に裏づけられた食と栄養の指導をとおして、公衆衛生の向上に寄与することを目的とする」としました。

管理栄養士・栄養士は、国民の皆さまの健康を守るための専門職であり、47都道府県栄養士会には、公益社団法人を目指していただきたいと考えています。

4月22日現在、629名の管理栄養士・栄養士が支援管理栄養士等として登録されています。しかし、派遣地との調整、移動手段、現地での宿泊場所等の確保の関係から、全ての方々に活動をお願いできていませんが、ご容赦とご理解をお願いいたします。このような意志を持つ方が多いことに対して、心から感謝申し上げます。

## 被災者健康支援連絡協議会に日本栄養士会参加

---

日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会・日本看護協会・全国医学部長病院長会議・日本病院会・全日本病院協会等が被災者健康支援連絡協議会を組織し、内閣府被災者生活支援特別対策本部と連携し、被災者の方々の健康面からの支援について検討を行っています。今回の災害支援に関しては、避難所等での生活期間が長くなり、栄養問題に課題が生じていることから、日本栄養士会も積極的に対応しており、第2回の協議会で参加が認められました。今後は、政府に対して、要望・提言を行うこととなります。日本栄養士会では、別添の要望・提言を行いました。今後一層精査していきます。

## 避難所の実態を内閣府が公表

---

5月2日に内閣府被災者生活支援特別対策本部は、岩手・宮城・福島の3県の避難所の実態把握結果の概要を公表しました(P.46)。

これによると、把握した状況は、55.5%の避難所であり、総評の(2)に食事の提供状況が示されています。なお、おにぎりやパンのみの提供が、前回0カ所であったところが1カ所に増え、悪くなっているようにみえますが、これ以前は、把握できていなかった避難所の把握ができたからとの説明がありました。(参照資料、5月16日第3回被災者健康支援連絡協議会資料)

## 避難所の状況について厚生労働省が活動報告の集計・分析

---

厚生労働省は、避難所の状況について(派遣保健師等からの報告3月21日と5月12日)第3回被災者健康支援連絡協議会で報告を行いました。避難所での生活は改善傾向にありますが、まだまだ問題を抱えている状況です。(参照資料、5月16日第3回被災者健康支援連絡協議会資料)

---

## これをもって最終号とします

---

災害緊急情報は、3月11日に発生した東日本大震災の被害が甚大であることから、日本栄養士会災害対策本部の活動、被災地の状況をお知らせするために、3月17日にNo.1を発行し、当初は、毎日お送りいたしてきましたが、大震災発生から3カ月が過ぎ、今後は復興支援に移行することとなりますので、この号をもちまして最終号とさせていただきます。今後は、別な形で情報を提供したいと思います。

ご多忙の中、災害支援管理栄養士・栄養士として現地で活動された皆さまに、心から感謝申し上げます。

---

## 被災者健康支援連絡協議会 政府に要望・提言

---

被災者健康支援連絡協議会は、去る6月13日に第5回目の協議会を開催し、「被災者の健康支援等に関わる要望・提言」を6月14日に厚生労働大臣を通して政府に提出することを承認しました。

---

## 避難所の食事調査結果

---

宮城県では、「第2回避難所食事調査結果」を、また福島県では、「一次避難所食事調査結果」をそれぞれ発表しました。

---

## 厚生労働省「避難所における食事提供に係る適切な栄養管理の実施について」を発出

---

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室は、平成23年6月14日付で、岩手県、宮城県、福島県、盛岡市、仙台市、郡山市およびいわき市健康づくり施策主管部局宛てに「避難所における食事提供に係る適切な栄養管理の実施について」を発出しました。

---

## 日本栄養士会災害対策本部会議・法人会員会を開催

---

日本栄養士会災害対策本部会議・法人会員会は、去る6月4日・5日に東京ビッグサイトで開催しました。ここでは、大震災発生から3カ月を経たことを踏まえ、災害対策本部を復興対策本部と名称を変更することとしました。また、いつ発生するかわからない、非常災害時に対応するために、災害派遣栄養支援チーム(JDA-DAT)の創設の検討、支援金の経理処理等について議論しました。

なお、来る6月26日11時～16時の間に東京で、今回災害支援にあたった管理栄養士・栄養士に集まってもらい意見交換会を開催し、今後の活動について検討することとなりました。

団体名 (社)日本栄養士会

—政府に対する要望・提言事項—

1. 避難所における個別栄養対策の推進(栄養評価及び栄養補給)

- 避難所での食事の提供状況は、設置場所等により格差があり、また、画一的であり長期化していることから、栄養摂取状況が望ましくないところも見受けられます。このために、食事内容の格差是正のための対策、おむすび・菓子パン等ではなく、「食事の形態」での3食の提供等について検討を至急お願いいたします。
- 現地での栄養調査の結果、管理栄養士による避難所で居住する方々への個別栄養対策を推進する必要があります。このためには、被災地区市町村の管理栄養士の配置の促進と支援体制の整備についてご検討をお願いします。
- これからは、梅雨、気温の上昇の時期を迎え、食中毒に注意する必要があります。このための管理者として管理栄養士・栄養士が必要となります。また、食品の安全管理のため冷蔵庫等の設置についてご検討をお願いします。
- 場所によっては、調理場が被災したところもありますので、仮設調理場の設置が必要となりますのでご検討をお願いします。
- 上記に関しては、自宅居住者、仮設住宅入居者にも当てはまります。

2. 自宅で居住している被災者の栄養対策の実施

- 被災地のインフラは整備されてきてはいますが、完全に復帰してはいません。また、食品の流通も完全とは言えませんので、整備に努めるようご検討をお願いします。
- 避難所では管理者等がいるため、身体等の不良者の発見につながり、すぐに効果的な支援がとれますが、仮設住宅入居者及び自宅居住者、特に高齢者、体調不良者の気づきが遅くなりがちです。このためには、医療関係者等の見回り活動が必要となりますので、体制の整備に努めるようご検討をお願いします。

3. 仮設住宅入居後の健康増進対策の実施

- 長い避難所暮らしで、食事を提供されていた入居者は、精神的なものもあり、調理がうまくできない傾向にあります。このためには管理栄養士等の支援が必要になります。このため、被災地区市町村の管理栄養士の配置の促進と支援体制の整備について、ご検討をお願いします。

4. 仮設住宅及び自宅居住者への訪問栄養食事指導の推進(被災地栄養ケア・ステーションによる活動展開にむけた診療報酬上の整備)

- 2か月をわたる不規則で不安定な生活により、多くの在宅高齢者、在宅療養者の健康状態は悪化しています。特に、栄養と関連した慢性疾患患者には、診療所等の地域の医師と連携した管理栄養士の訪問栄養食事指導が必要となります。
- 診療報酬は、医療機関に属している管理栄養士のみ評価されますが、地域の診療者には、管理栄養士が少ないことから、一定の技術が担保されている栄養ケア・ステーションに属する管理栄養士にも診療報酬が評価されるような整備についてご検討をお願いします。

公表版・抜粋

平成23年5月2日  
被災者生活支援特別対策本部

3県全避難所に対する実態把握結果について (第3回)

I 概要

1 実態把握結果の概要

(1) 期間 4月20~24日を基本とする(26日までに回答があったもの)

(2) 把握箇所 536か所(前回 510か所) 対象総数 965か所  
※把握箇所：第1回から第3回までのいずれかで回答があったもののうち、直近のものを集計  
前回 510か所+今回 416か所-重複箇所(2回以上回答) 363か所-閉鎖 27か所=536か所  
※把握箇所の割合 55.5%  
(岩手県 92.6% 宮城県 35.2% 福島県 28.6%)

2 総評

(1) 水道等ライフラインが全く復旧していない避難所が2か所(前回 11か所)

(2) おにぎりやパンのみの避難所は1か所(前回 0か所)。未だ温かい食事の提供ができていない避難所が3か所(前回 8か所)

(3) 替えの下着がないか、あっても洗濯できず下着が不足している避難所が182か所(前回 186か所)

(4) 間仕切りなどが全くない避難所が108か所(前回 130か所)

(5) 医師の巡回等が十分でない避難所は28か所(前回 19か所)

(6) 入浴できていない避難所は0箇所。

(7) 総合的に見ると、特に著しく厳しい状況にある避難所は0か所(前回 0か所)、著しく厳しい状況にある避難所は2か所(前回 1か所)、厳しい状況にある避難所は57か所(前回 58か所)。

3 対応

(1) この結果を県・市町村と共有し、特に改善が必要な避難所への支援の強化について、引き続き県・市町村に申し要請する。

(2) まだ実態が把握できていない避難所の把握を進める。

2

II 各項目の状況 ※ ( ) 内の箇所数は第3回の数字

(1) 水道・電気・ガス・燃料

第1回	1.2%	26.0%	72.8%	全323か所
第2回	2.2%	39.6%	58.2%	全508か所
第3回	0.4%	40.9%	58.8%	全536か所

1 水道・電気は復旧しておらず、ガスも利用できない。燃料も著しく不足。(2-11か所)

2 水道・電気・ガスのいずれかが復旧している。(219か所)

3 水道・電気・ガスが利用可能。燃料も入手可能。(315か所)

(2) 食事(5段階)

第1回	0.3%	1.9%	22.3%	15.5%	60.1%	全323か所
第2回	0.0%	1.6%	11.7%	16.3%	70.4%	全504か所
第3回	0.2%	0.4%	10.8%	16.2%	72.4%	全536か所

1 毎日、おにぎりやパンのみ。(1-0か所)

2 おにぎりやパンに、時々、おむすびが加わる。(2-8か所)

3 おにぎりやパンに、時々、おむすびや温かい物が加わる。(58か所)

4 毎日、おにぎりやパン、おむすびが出るほか、時々、温かいものが加わる。(87か所)

5 毎日、おにぎりやパン、おむすび、温かい物を食べられる。(388か所)

(3) 下着と洗濯

第1回	2.8%	44.0%	53.3%	全323か所
第2回	1.2%	35.8%	63.0%	全503か所
第3回	1.3%	32.6%	66.0%	全536か所

1 替えの下着がない。(7-6か所)

2 替えの下着はあるが、洗濯ができ不足している。(175か所)

3 数が充足し、洗濯もできる。(354か所)

3

(4) プライバシーの確保

第1回	28.2%	46.1%	25.7%	全323か所
第2回	25.8%	38.6%	35.6%	全503か所
第3回	20.1%	33.2%	46.6%	全536か所

1 間仕切りなどが全くない。(108-130か所)

2 番替え場所など一部は、仕切られている。(178か所)

3 居場所がついて仕切られるなど、ある程度プライバシーが確保されている。(250か所)

(5) 医師、看護師又は保健師の巡回等

第1回	3.7%	34.4%	61.9%	全323か所
第2回	3.8%	36.9%	59.3%	全501か所
第3回	5.2%	35.8%	59.0%	全536か所

1 医師、看護師又は保健師の巡回がないか(10日に1回程度以下)で、近隣の医療機関も利用できない。(28-19か所)

2 週に数回程度の巡回がある。(192か所)

3 1日に1回は巡回がある 又は 医師、看護師又は保健師が常駐している 又は 近隣の医療機関が利用できる。(316か所)

(6) 薬

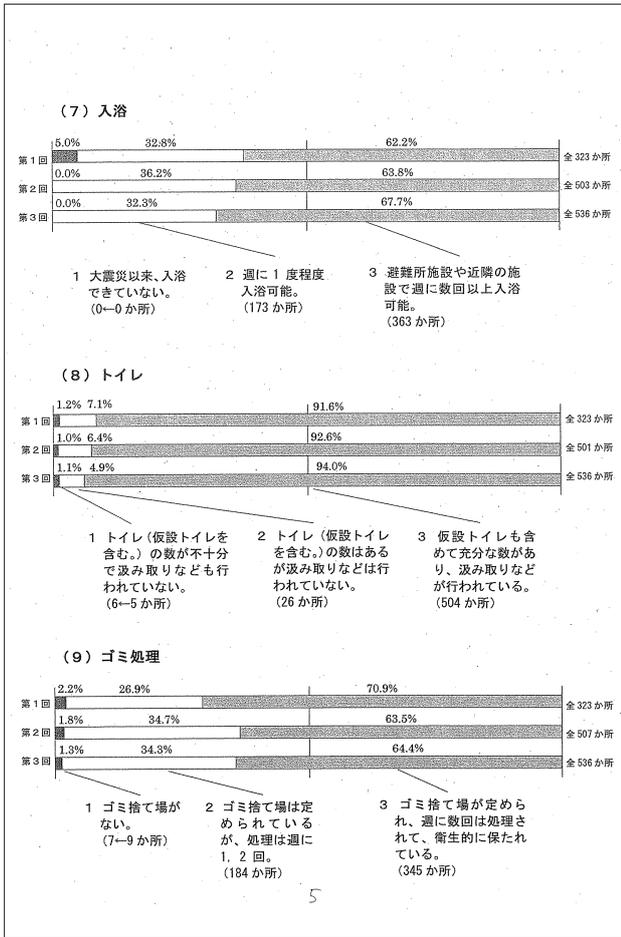
第1回	0.9%	23.8%	75.2%	全323か所
第2回	0.8%	22.7%	76.5%	全502か所
第3回	1.1%	21.8%	77.1%	全536か所

1 全般的に入手困難。(巡回医師等の携行品、支援物資のほか、薬局等の利用も含む。)(6-4か所)

2 分野によっては不足。(巡回医師等の携行品、支援物資のほか、薬局等の利用も含む。)(117か所)

3 全般的に充足している。(巡回医師等の携行品、支援物資のほか、薬局等の利用も含む。)(413か所)

4



### 避難所の避難者数

	5月12日現在	
	避難者数(※1)	避難所数(※2)
北海道	1,123	406
青森県	975	362
岩手県	36,494	353
宮城県	32,854	402
秋田県	641	93
山形県	413	19
福島県	24,394	142
東京都	985	14
茨城県	320	33
栃木県	524	15
群馬県	2,569	62
埼玉県	4,544	33
千葉県	1,181	49
神奈川県	620	70
新潟県	4,322	65
山梨県	788	126
長野県	969	137
静岡県	962	35
合計	114,678	2,416

※1:一部、自宅等避難を含む  
※2:公営住宅等を含む

出典:警察庁緊急災害警備本部資料に基づき被災者生活支援チームで作成

平成23年5月13日  
被災者生活支援チーム

### 二次避難及び一時的移転の状況

1. 二次避難の状況 (戸)

	入居済又は入居者決定戸数	提供可能戸数
応急仮設住宅(5/13現在) 【国土交通省調べ】	10,571 (完成済)	31,084 (竣工済)
国の宿舎等(5/10現在) 【財務省調べ】	4,159	31,665
公営住宅等(5/10現在) 【国土交通省調べ】	4,462	22,280
計	16,369	83,476

2. 一時的移転の状況(旅館・ホテル等) 【観光庁調べ(5/9現在)】

	県内	県外	県内外合計
岩手県	2,032	0	2,032
宮城県	1,919	15	1,934
福島県	16,396	3,049	19,445
計	20,347	3,064	23,411

(注)福島県における「県外」の内訳は、茨城県へ161人、静岡県へ141人、山形県へ834人、千葉県へ45人、栃木県へ334人、新潟県へ1,534人。



H23.5.13 保護措置要  
避難所の状況について(派遣保健師等からの5/12現在の報告)

- PTSDや愛族等をこくしたり、避難所生活の長期化に伴う精神的なストレスや不安等の心の問題が増加している。
- 高齢者の活動意欲の低下、うつ傾向、明けも、認知症の進行、夜間せん妄がみられている。
- 慢性疾患を持つ方や要介護状態など、個別支援を必要とするものが多い。

台手肌	宮城県	福島県
<p>○原状住宅などへの移動が待たず、一方、被災者や被災者家族の生活の長期化に伴う精神的なストレスや不安等の心の問題が増加している。</p> <p>○高齢者の活動意欲の低下、うつ傾向、明けも、認知症の進行、夜間せん妄がみられている。</p> <p>○慢性疾患を持つ方や要介護状態など、個別支援を必要とするものが多い。</p>	<p>○家族や親をこくしたり、PTSDなどの心の問題や長期化している避難所生活にストレスを感じている人や子どもが多い。</p> <p>○高齢者の活動意欲の低下、うつ傾向、明けも、認知症の進行、夜間せん妄がみられている。</p> <p>○慢性疾患を持つ方や要介護状態など、個別支援を必要とするものが多い。</p>	<p>○PTSDや原状住宅への移動が待たず、一方、被災者や被災者家族の生活の長期化に伴う精神的なストレスや不安等の心の問題が増加している。</p> <p>○高齢者の活動意欲の低下、うつ傾向、明けも、認知症の進行、夜間せん妄がみられている。</p> <p>○慢性疾患を持つ方や要介護状態など、個別支援を必要とするものが多い。</p>
<p>○県内被災、マスク着用やうがい、手指消毒の励行など感染症予防の指導。</p> <p>○県内の上野に待機中待機防止などの感染対策を実施。</p> <p>○PTSDなどの心の問題を抱えている人や子どもにもケアチームへ紹介。</p>	<p>○PTSDなどで心の問題を抱えている方や子どもにもケアチームへの紹介や支援に際しては、心のケアチームへ紹介している。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p>	<p>○PTSDや先行きへの不安軽減のため、健康相談を行い、心のケアチームへの紹介や支援に際しては、心のケアチームへ紹介している。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p> <p>○生活不安軽減のための健康相談を行っている。</p>

33

(参考) 活動報告の記録(1)

派遣先	活動場所	報告日	報告者	ライフライン	生活環境	健康課題	保健活動
宮城県 宮古保健所 (体育館・格技場)	【避難所名】 宮古保健所 【避難者数】 男(20)人 女(43)人	5月10日	A市 保健師2名 事務1名	【電波】復旧 【水道】復旧 【ガス】復旧 【電話】復旧 【インターネット】一部復旧 【テレビ】一部復旧	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他

4

(参考) 活動報告の記録(2)

派遣先	活動場所	報告日	報告者	ライフライン	生活環境	健康課題	保健活動
宮城県 宮古保健所 (体育館・格技場)	【避難所名】 宮古保健所 【避難者数】 男(20)人 女(43)人	5月10日	A市 保健師2名 事務1名	【電波】復旧 【水道】復旧 【ガス】復旧 【電話】復旧 【インターネット】一部復旧 【テレビ】一部復旧	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他	【食料】回数(3/日) 十分な食料 【水】十分な水 【衛生】十分な衛生 【冷暖房】十分な冷暖房 【照明】十分な照明 【その他】十分なその他

5



- ・関係省庁・自治体・他団体との連絡調整(厚生労働省、被災地、PCAT、日本ユニセフ等)
- ・被災地栄養士会との連絡調整(人・物の支援の要望等)

本会ホームページでボランティア登録を開始すると、会員外も含めて47都道府県およびアメリカから978名の応募があった。しかし、実際の実派遣者数は602名にとどまった。この理由としては、宿舎の確保ができなかったこと、災害支援管理栄養士の業務内容と派遣期間の調整を個別に行わざるを得なかったことが大きかった。

さらに、今回の派遣にあたっては、急遽とりまとめた災害支援管理栄養士活動ハンドブックと、チームリーダーによる現地引き継ぎを中心とした活動展開で、被災地特有の課題やその対応等、派遣前に必要な研修ができなかった。

このような悪条件の中ではあるが、災害支援管理栄養士が実際に行った活動は以下のとおりである。

- ・避難所の食事提供状況調査の実施、まとめ、報告
- ・救済物資集積所の調査・整理・特殊食品の抽出・活用
- ・支援スタッフミーティングへの参加・活動調整(DMAT、在宅療養支援隊、栄養チーム等)
- ・在宅療養者支援活動(医師・看護師の依頼に基づく訪問活動、病者用・高齢者用等特殊食品の活用等)
- ・福祉避難所等(病者、要介護者、要支援者)での食事提供業務
- ・一般避難所での栄養相談業務

## 支援物資に関して

- ・被災地からの要望の集約
- ・業者との連絡調整、支援物資の調達、発送手配

災害支援管理栄養士等が現地で活動を行う際に携行させたい特殊食品の確保のため、3月13日から本会賛助会員各社に協力依頼を行い、提供可能食品および依頼方法等の回答を得た。大部分が支援物資の提供は国が一元管理しており、個別での提供は難しいとの回答であった。そういう厳しい状況の中であっても賛助会

員各社は提供可能食品を懸命に探し、災害支援管理栄養士等の本格的な活動にあわせて支援物資を整えることができた(P.54)。

本会が行った物的支援は以下のとおりで総額2億円相当であった。また、これらの食品、物品は、現地担当者からの要望に基づき担当者あてに適正量を直接配送することとして支援物資の不良在庫化を防いだ。

ビタミン強化米、サブリ米、マルチビタミン、ミネラルふりかけ、粉ミルク、スキムミルク、牛乳、スポーツ飲料、野菜ジュース、果汁飲料、ほうじ茶、青汁、離乳食、幼児食、アレルギー源除去離乳食、ゼリー飲料、とろみ剤、高たんぱく食品、流動食、濃厚流動食、糖尿病用食品、腎臓病用食品、食物繊維食品、食器、ポット、使い捨て哺乳瓶、衛生対策セット、マスク、キャップ等

## 支援金に関して

- ・災害支援金(P.55)

本会ホームページで募集した結果、4,700万円超の支援金が寄せられ、この浄財は被災県栄養士会へ、また被災会員の会費代行の他、活動拠点やレンタカーの借り上げ、支援物資購入、トラックチャーター便等の配送費用、災害支援管理栄養士の東京ー現地間の旅費、ユニフォーム購入、災害ボランティア保険経費などにあてた。

なお、被災者健康支援連絡協議会(事務局:日本医師会)において、被災地支援にかかる経費について国庫補助を要望し、災害支援管理栄養士活動にかかる派遣経費も補助されたことから、次の災害に備えた活動基金として担保することとした。

## その他

- ・避災生活向けリーフレットおよび災害時の栄養・食生活支援マニュアルの作成(P.103)

3月20日には、被災者の健康支援の一環として国立健康・栄養研究所に避災生活向けリーフレット、解説書および災害支援管理栄養士用の災害時の栄養・食生活支援マニュアルの作成を依頼し、4種類のリーフレッ

ト(栄養・食生活、衛生管理、赤ちゃん・妊婦・授乳婦向け、高齢者向け)を印刷配布するとともに、本会ホームページにアップした。これらの資料は、「健康増進のしおり2012-1(いざ!という災害時に備える、栄養と食事)」、「健康増進のしおり2012-2(もしも!の災害時だからこそ、弱い立場の人に優先して食事を!)」として再編し、2012年4月7日に開催した「2012年世界保健デー記念 第33回健康づくり提唱のつどい」において配布した。

## ホームページでの活動状況の情報発信とボランティア募集

### 東日本大震災への対応

### 東日本大震災への対応

日本栄養士会は、被災地栄養士会と連携して、復興支援活動に取り組んでいます。

2011/3/15 東北地方太平洋沖地震緊急対策本部を立ち上げる (PDF: 89KB)  
日本栄養士会の支援体制 (PDF: 173KB)

**東日本大震災への日本栄養士会の対応**

2012/3/12 災害支援管理栄養士・栄養士活動状況と仮設居住者への支援活動(平成24年2月25日現在)   
東日本大震災への日本栄養士会の対応(平成23年5月12日から7月1日まで)   
東日本大震災への日本栄養士会の対応(平成23年4月8日から5月11日まで)   
東日本大震災への日本栄養士会の対応(震災発生から4月7日まで)   
東日本大震災への対応 その1-日本栄養士会の対応-(「日本栄養士会雑誌」特集、平成23年7月)   
東日本大震災への対応 その2-避難生活者向けリーフレットと専門職向け解説-(「日本栄養士会雑誌」特集、平成23年10月)   
東日本大震災への対応 その3-被災地栄養士会の対応-(「日本栄養士会雑誌」特集、平成23年11月)   
東日本大震災への対応 その4-災害派遣管理栄養士・栄養士から見た東日本大震災と今後-(「日本栄養士会雑誌」特集、平成24年1月)

**日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)**

2012/9/7 第2回日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)リーダー育成研修の開催

2012/3/12 日本栄養士会災害支援栄養士チーム(JDA-DAT)の育成を始めます(平成24年2月1日)

2011/12/28 第1回日本栄養士会災害支援栄養士チーム(JDA-DAT)リーダー育成研修の開催

**災害緊急情報**

2011/6/21 web版災害緊急情報の更新  
2011/4/14 web版災害緊急情報

**支援金のお願い**

2011/11/1 東日本大震災支援金に関する報告(平成23年10月31日時点) (PDF: 293KB)  
2011/8/29 8月31日をもって、支援金の受付を終了させていただきます。ご支援ありがとうございました。  
2011/7/8 東日本大震災支援金に関する報告(平成23年6月15日時点) (PDF: 447KB)  
2011/6/15 東日本大震災に伴う支援金および寄付金のお願い(継続のお願い) (PDF: 78KB)  
2011/3/15 支援金のお願い (PDF: 67KB)

**「災害支援管理栄養士・栄養士」募集**

2011/3/25 「災害支援管理栄養士・栄養士」募集

**「被災地からの管理栄養士・栄養士の声」募集**

2011/4/1 「被災地からの管理栄養士・栄養士の声」募集 (word: 37KB)

**お役立ち情報**

2011/4/8 避難生活向けリーフレット、災害時の栄養・食生活支援マニュアル

**関連情報**

2011/6/21 避難所における食事提供に係る適切な栄養管理の実施について(厚生労働省)  
2011/4/28 避難所における食事提供の計画・評価のために当面の目標とする栄養の参照量について(厚生労働省)  
2011/4/20 東日本大震災の発生に伴う第25回管理栄養士国家試験の追加試験の実施について(厚生労働省)  
2011/4/14 経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて(その2)(厚生労働省)  
2011/4/8 経腸栄養剤の適正使用に関するお願いについて(厚生労働省)  
2011/3/17 日本栄養士会主催研修会・会議の延期と中止 (PDF: 83KB)  
2011/3/17 「東北地方太平洋沖地震」における妊産婦、乳幼児への対応について(厚生労働省) (PDF: 65KB)  
2011/3/17 3月20日実施の管理栄養士国家試験の対応第2報(厚生労働省) (PDF: 145KB)  
2011/3/15 3月20日実施の管理栄養士国家試験の対応(厚生労働省)

### ボランティア募集

災害支援管理栄養士・栄養士 人材登録フォーム	
日本栄養士会会員番号(非会員の方は空欄)	<input type="text" value=""/>
所属都道府県	<input type="text" value="東京都"/> (非会員の方は空欄)
所属職域	<input type="text" value="全国学校健康教育栄養士協議会"/>
氏名	<input type="text" value=""/>
ふりがな	<input type="text" value=""/>
性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
年齢	<input type="text" value=""/> 歳
連絡先E-mail	<input type="text" value=""/>
確認用E-mail	<input type="text" value=""/>
自宅郵便番号	<input type="text" value=""/>
自宅都道府県	<input type="text" value="東京都"/>
自宅住所他	<input type="text" value=""/>
TEL	<input type="text" value=""/> TELまたは携帯必須。必ず連絡の取れる番号を記入
携帯	<input type="text" value=""/>
FAX	<input type="text" value=""/>
勤務先名	<input type="text" value=""/>
勤務先都道府県	<input type="text" value="東京都"/>
勤務先住所他	<input type="text" value=""/>
勤務先TEL	<input type="text" value=""/>
免許	<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士
[職務歴]病院・医療機関	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]介護老人福祉施設	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]行政機関	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]研究・教育機関	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]小・中学校	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]児童施設	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]事業所	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]障害者施設	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> ~1年 <input type="radio"/> 1~5年 <input type="radio"/> 5年~以上
[職務歴]その他	<input type="text" value=""/>
緊急連絡先氏名	<input type="text" value=""/>
緊急連絡先TEL	<input type="text" value=""/>
活動可能場所	<input type="checkbox"/> 1.宮城県 <input type="checkbox"/> 2.岩手県 <input type="checkbox"/> 3.福島県 <input type="checkbox"/> 4.茨城県 <input type="checkbox"/> 5.その他 複数を選択いただけます
[活動可能場所]その他	<input type="text" value=""/> その他選択の際はご記入ください
活動可能な月[開始1]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/> 活動は基本的に継続する3日間(移動日を含め5日程度)
活動可能な日[開始1]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
活動可能な月[終了1]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/>
活動可能な日[終了1]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
活動可能な月[開始2]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/>
活動可能な日[開始2]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
活動可能な月[終了2]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/>
活動可能な日[終了2]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
活動可能な月[開始3]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/>
活動可能な日[開始3]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
活動可能な月[終了3]	<input type="text" value="月選択(▼4~6月)"/>
活動可能な日[終了3]	<input type="text" value="日選択(▼1~31日)"/>
いつでも可能	<input type="checkbox"/> いつでも可能
その他希望事項	<input type="text" value=""/>
遠隔支援	<input type="checkbox"/> 1.専門的な質問への対応 <input type="checkbox"/> 2.実践的な質問への対応 ※専門的な質問への対応とは・・・科学的な根拠に基づいた回答ができる方 ※実践的な質問への対応とは・・・震災時の調理のアドバイスなどの具体的な回答ができる方
交通手段	<input type="radio"/> 自家用車(被災地でも使用可能) <input type="radio"/> 自家用車(往復使用のみ) <input type="radio"/> 公共交通機関 <input type="radio"/> その他
自家用車の場合 相乗	<input type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可
登録回数	<input type="text" value="はじめて"/>
[交通手段]その他	<input type="text" value=""/> 現地までの交通手段を記入
<input type="button" value="登録"/>	

## 企業別の支援物資

企業名	提供（購入）品	提供先
(公財)日本ユニセフ協会	新玄 2,178kg サブリ米 610箱 購入の資金援助  * 新玄1kgで、米200kg、1,000食分 * サブリ米1個で、米10kg、50食分	陸前高田市、大船渡市、釜石市 大槌町、山田町、宮古市、岩泉町、 田野畑村、野田村 塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、 亘理町、山元町、石巻市、東松島市、 女川町、気仙沼市、南三陸町 他
ハウスウェルネスフーズ (株) 丸紅食料(株)	新玄、サブリ米の半額提供および流通 の確保	(上記に同じ)
大塚製薬(株)	マルチビタミン 10,000個 ポカリスエット 10ケース カロリーメイト 1,000箱 OS-1 10ケース	気仙沼、石巻、遠野、女川町 OS-1 10ケースは購入
(社)日本酪農乳業協会	LL牛乳 約20万本	女川町、南三陸
森永乳業(株)	スキムミルク 20ケース 赤ちゃんのビフィズス菌 2ケース	女川町
(株)クリニコ	CZ-Hi 20ケース	気仙沼
(株)ヤクルト本社	マルチビタミン 42ケース (1,008ボトル)	気仙沼、石巻、女川町
和光堂(株)	アレルギー除去乳児食 100ケース 乳児食 5万食 使い捨て哺乳瓶	気仙沼、石巻、遠野、女川町、いわ き、郡山
キューピー(株)	乳幼児食 40ケース 介護食 他 100ケース	気仙沼、石巻、遠野
旭化成ファーマ(株)	笑顔倶楽部 300ケース	気仙沼、石巻、遠野
サラヤ(株)	ヒビスコールポンプ 20本 サラヤンジェ 120本 衛生対策セット 204セット N95マスク 1,000枚 プリベントマスク 1,000枚 プロテインの匠分包 10,776包	気仙沼、石巻、遠野、女川町、郡山
(株)三和化学研究所	トロメリンEX 200袋 サンケンラクト(個包装)100ケース プロテインマックスゼリー グレープ味/ヨーグルト味 各20ケース 主要濃厚流動食100kcal組成表2010年 版(ポケットタイプ)200冊 ブレンダー食ミニ12箱	気仙沼、石巻、遠野、女川町
三島食品(株)	しそかつおふりかけ(Fe)1,000袋 お魚ふりかけ(Ca)1,000袋	石巻、遠野、女川町
ヘルシーフード(株)	鉄ふりかけ 1,000袋 カルシウムふりかけ 1,000袋	石巻、遠野、女川町
(株)ファンケル	マルチビタミン1,000袋 マルチビタミン&ミネラル 500袋 どこでもビタミンC&B 25箱 発芽米スティックタイプ 100袋 青汁 380箱 発芽米お粥 100食	石巻、遠野、女川町
ネスレ日本(株)	グルコバル 100箱 アルジネード 100箱	気仙沼、石巻、遠野
三信化工(株)	平皿/平小皿/汁椀/飯椀/お盆/箸	石巻、女川町 第1回は無料、以降は6割引き
味の素(株)	ヘルッシュファイバー 19箱	石巻、遠野、女川町、陸前高田
(株)宮源	パインファイバー 2箱	気仙沼、石巻
(株)富山栄養	叉焼鰻 200個	いわき
(株)アテナ	そのまま食べるカルシウム 300個 そのまま食べるビタミンC&B 250個	遠野
DSM ニュートリションジャ パン(株)	ビタミンプレミックス日本栄養士会ブ レンド(調理用ビタミン粉末)	気仙沼、遠野

## 東日本大震災支援金に関する報告（平成 23 年 10 月 31 日時点）

このたびは、東日本大震災への支援金活動にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

10月31日時点での支援金に関する報告をさせていただきます。

支援金総額 47,410,080円 となりました。皆さまのご協力に感謝いたしますとともに、有効に活用させていただきます。

なお、支援金の受付は、終了いたしました。ご支援ありがとうございました。

社団法人 日本栄養士会 復興対策本部

(Tel.03-3295-5151)

## 支援金執行状況について（平成 23 年 10 月 31 日時点）

収入		執行額	備 考
	支援金	47,410,080	
	会員(個人等)	22,273,421	*3629件
	都道府県栄養士会	7,742,290	*32件
	賛助会員	9,670,000	*21件
	その他団体等	7,724,369	*63件
支出		44,501,600	10.31時点
	支援物資購入	17,802,215	①支援物資購入:栄養食品、サプリメント等の購入
	支援者経費	9,048,682	②支援者経費:災害支援管理栄養士・栄養士活動の旅費、保険料等
	支援活動維持費	8,650,703	③支援活動維持費:活動拠点整備、人件費、通信費、機材(車借用、PC、携帯等)、雑費
	寄付	9,000,000	④岩手・宮城・福島へ各100万円支援金(全国病院用食材卸売業協同組合より) 岩手・宮城・福島へ各200万円支援金(日栄支援金より)
収支残		2,908,480	

## 災害支援ボランティアが実行した活動について

### 宮城県 気仙沼市

平成23年 **4.10** (日) / 気仙沼市 / 活動人数4名

#### 活動内容

訪問医療、施設訪問。福祉避難所落合保育所。在庫調査(保健所倉庫、青果市場、気仙沼市民健康管理センターすこやか)。日本プライマリ・ケア連合学会東日本大震災支援プロジェクト(以下:PCAT)、災害派遣医療チーム(以下:DMAT)とミーティング。在宅訪問(褥瘡、胃ろう、下痢、便秘の相談対応)。読売新聞社取材に対応。

#### 総括

経腸栄養剤、増粘剤の一部は消費期限がくるものがあり、在庫管理が必要。有り余るほどあり、必要なところに回せないものか? 避難所にラコールが届けられていたので回収することにした。現地で1週間くらい事務管理するスタッフが必要かもしれない。臨床で褥瘡回診などについて経験のある管理栄養士の参加をお願いしたい。実際に何をやるかの調整が必要。

平成23年 **4.11** (月) / 気仙沼市 / 活動人数6名

#### 活動内容

PCATの活動に同行。訪問医療:加瀬医師、安井看護師、耳鼻科医師、地域のボランティアとともに在宅訪問。松田医師から連絡を受け連絡会議に出席。自衛隊が用意する食事について対策。PCAT会議出席、気仙沼中学へ訪問同行。

#### 総括

生鮮野菜が入ってくる場所と、そうでない場所の差がある。それに応じた対応が必要。

平成23年 **4.11** (月) / 気仙沼市民健康管理センター すこやか / 活動人数3名

#### 活動内容

気仙沼中学校での自衛隊からの食事提供における問題点について、PCAT活動報告聴取。食事提供時における塩分、エネルギー量の問題、自衛隊の炊き出しについて意見を言うことは可能かどうか、救護所医師(PCAT医師)、看護師、保健師、介護士と打ち合わせ。岩手県花巻市におけるPCAT拠点の新設に伴う連携体制の構築について、花巻市において、PCATと日本栄養士会(全国在宅訪問栄養食事指導研究会に依頼)が連携し在宅支援体制を整える点、ローラー作戦によるハイリスク者の確認および対応について、市の保健所を通じて改善依頼。管理栄養士の活動の映像記録について検討した。

## 総括

---

リーダーの坂本先生(岡山大学病院)がおり、引き継ぎ内容を中心に活動が進められた。PCATとの全体の流れ等、今後の情報収集が主活動であった。

平成23年 **4.12** (火) / 気仙沼地区支援センターおよび石巻地区 / 活動人数3名

## 活動内容

---

DMATミーティング参加。PCATミーティング参加。気仙沼巡回療養支援隊として、①要介護者の状況把握のため地域巡回健康相談を行う、②把握された患者の診療・看護・リハビリ・栄養の支援は在宅支援チーム、③医療・看護・介護体制の強化、④避難所の統廃合と集約化等々を話し合う。

## 総括

---

気仙沼PCATは順調に機能しているように感じるが、管理栄養士のマンパワー不足、必要な物資の把握と適正な供給が当面の課題と考えられる。石巻PCATにおける避難所の体制整備や、石巻市健康部とPCATおよび精神科ソーシャルワーカー(PSW)、ボランティア等と今後の体制および運営についての調整、介護度の高い人のための避難所の位置付けとその入所基準等を考える必要がある。

平成23年 **4.13** (水) / 気仙沼市 / 活動人数3名

## 活動内容

---

在宅訪問。医師に同行し、経口摂取の確認を行う。PCAT会議に出席し、報告会で活動報告とビタミン強化米が自衛隊の炊き出しに配られることを報告。

## 総括

---

だんだんと避難所での食事相談、健康相談の必要性が大きくなっている。糖尿病患者の食事の支援も必要になっており、独自の息の長い支援ができるようにしてもらいたい。養成施設の先生方が、学生とともに支援に当たることも教育の一環として考えてもらえれば、活動の輪がさらに広がると考える。

平成23年 **4.15** (金) / 気仙沼市民健康管理センター すこやか / 活動人数7名

## 活動内容

---

DMAT、PCATミーティング参加。PCATによる在宅訪問栄養相談実施。褥瘡治療のための栄養剤等を持参して対応。特別養護老人施設 春圃苑訪問(ビタミン強化米、かゆ、プロテインパウダー持参)。施設の現状を聞き取りしたところ、職員も疲弊している状況。落合保育所(福祉避難所として指定)において、地元の栄養士が疲弊しており、休日取得のため3日間程度フォローできる管理栄養士を手配するよう本部に依頼。

## 総括

---

日々、状況が変化しており、それらに柔軟に対応する必要性があるとともに、管理栄養士のマンパワー確保が課題。とはいえ、拠点がなく、現在のPCATに宿泊所を間借りしている状況では柔軟な対応は難しい。

平成23年 **4.15** (金) / 気仙沼市 / 活動人数5名

## 活動内容

---

PCATの療養支援隊に同行し、気仙沼を巡回して、在宅支援。避難所ケー・ウエーブ(気仙沼市総合体育館)に栄養補助食品を運搬するとともに、避難所の医療スタッフから管理栄養士の支援に対するニーズを確認。青果市場(物資保管所)および保健所に保管してある物資を気仙沼市民健康管理センター すこやか(活動拠点)に運搬、整理。食事作りを行っている避難所(全27カ所中4カ所)に強化米(新玄サブリ米)を配布するとともに、避難者の体調確認および調理担当者から調理上の課題の有無を聞き取り。

## 総括

---

在宅訪問については、距離、道路事情の関係から予想以上の時間がかかり、当初予定していた臨床スタッフが間に合わず、行政スタッフが対応した。物資運搬・配布は、青果市場で用途が分からない物資が奥に追いやられているため、十分な確認が必要。

平成23年 **4.16** (土) / 気仙沼現地対策本部 / 活動人数8名

## 活動内容

---

DMATミーティング、PCATミーティング参加。3チームに分かれてPCATに同行して避難所を巡回、ケー・ウエーブでの栄養相談を実施。特にケー・ウエーブでの相談については、①乳幼児中心の相談ブース、②生活習慣病を中心とした疾患をお持ちの方を看護師に同行しラウンド実施(相談件数3件)。避難所の事務局体制を整理した。

## 総括

---

日本栄養士会の災害対策本部の機能が徐々に充実しており、可能であれば常駐のリーダーがいれば、よりスムーズに活動できると考えられる。個別栄養相談を開始したが、昼間は不在の方が多く、かつ避難所での栄養相談はプライバシーの点からも困難である。

平成23年 **4.17** (日) / 気仙沼市民健康管理センター すこやか / 活動人数8名

## 活動内容

---

避難所へ強化米を配送、PCATに訪問同行し、褥瘡患者への栄養支援物資の配給および栄養指導、気仙沼中学校にて栄養指導、ケー・ウエーブにて栄養指導等々。気仙沼市保健所栄養士さんと打ち合わせ、各チームの活動内容

の確認。気仙沼での日本栄養士会の活動拠点となる物件を探す。

## 総括

---

ようやく栄養相談業務の体制が整いつつある。今後は、充実を図るためマンパワーの確保、拠点整備が必要である。

平成23年 **4.24** (日) / 気仙沼気仙沼市 / 活動人数8名

## 活動内容

---

唐桑地区中井公民館や本吉地区の避難所を巡回し、本部、本吉地区の支援物資倉庫を視察。詰所待機および栄養相談電話のフォロー、PCAT同行。福祉避難所の落合保育所の給食業務。

PCAT医師より、唐桑地区の中井公民館の食事や栄養問題について、日本医科大学付属病院集中治療室看護師より相談があり、日本栄養士会で支援してほしいと相談される。DMATミーティング時には、「避難所での無料診療だけでなく、地域医療機関の立ち上げのサポートという支援に変わってきている」「避難所での食事が悪いようだ」との話とともに日本栄養士会が紹介された。

## 総括

---

避難所巡回と支援物資倉庫の視察を行ったところ、避難者の方々の意見と支援物資倉庫の現状があっていないために、避難所での不満やDMATの先生方の懸念につながっている。避難所では肉類や魚類、ヨーグルト、納豆といったチルド食品の希望が出ているが、支援物資倉庫には冷蔵庫や冷凍庫がないため、常温保存できるものだけが流通。冷蔵庫・冷凍庫等を設置できれば、避難所の食材も充実するのではないか。また、本吉地区は行政栄養士が常駐しているため、本部よりきめ細かい対応ができてきている模様。本部における物資の手配は、気仙沼市事務職員が担当しており、食品や栄養について、より専門的な知識のある栄養士を常駐できるとよいと思われる。

平成23年 **5.15** (日) / 気仙沼市民健康管理センター すこやか

## 活動内容

---

PCATミーティングに出席。巡回支援活動報告、症例検討を引き継ぐ。DMAT報告会議に出席。4月・5月の避難所の実態調査を元に、避難所のランク付けを行い、栄養士や調理師の常駐が必要なところ、巡回でよいところ、ほとんど介入しなくても大丈夫なところ、などに分けて対応することを提案。

## 総括

---

活動を終えた後、課題を次の栄養士に託してつなげていく。そして、結果は必ずDMAT報告会議等の場でフィードバックする。何が今の課題か、それをどう改善しているかを報告しなければならない。現状を把握し、役割分担して、今の課題を解決、報告していくことが大切だ。

平成23年 **5.16** (月) / 気仙沼市 / 活動人数9名

## 活動内容

---

避難所巡回(食事実態調査)。気仙沼巡回療養支援隊(以下:JRS)業務参加、PCAT等の医療チームに同行。支援物資在庫整理。詰め所の書類整理。各ミーティング参加。

## 総括

---

DMAT・医療チームからの相談、DMATミーティング内で日本栄養士会が発言できる箇所もあり、栄養士のニーズが大きくなっている。DMATには“即断”が求められるだろうが、私たちの存在はあくまで行政栄養士と医療チームのパイプ役のため、慎重な対応をすべきである。

平成23年 **5.28** (土) / 気仙沼市 / 活動人数4名

## 活動内容

---

DMATミーティング、JRSミーティング、巡回療養支援。避難所(ケー・ウエーブ)を訪問し、栄養相談。海外からの支援物資(缶詰12品目)試食とレシピ考案。

## 総括

---

避難所では、入所時の手続きに関する情報が錯綜していることが判明。情報の統一化が必要。

平成23年 **5.29** (日) / 気仙沼市 / 活動人数6名

## 活動内容

---

避難所である気仙沼中学校の教室をラウンド式に巡回。相談報告件数13件。継続患者の在宅訪問2件、食事摂取内容・量、家族の負担度、食事介助の状況等確認する。

## 総括

---

気仙沼中学校訪問の際、常駐の保健師に栄養士が定期巡回していることが把握されていなかった。1カ月の巡回スケジュールが確定しているなら、月初め、月末の時点で保健師に伝えることが必要。栄養相談を受けたい人や避難所リーダーに話を聞きやすい。

平成23年 **5.30** (月) / 気仙沼市 / 活動人数4名

## 活動内容

---

避難所の定期巡回を実施。午前は気仙沼小学校。相談件数は9件、高血圧等の相談があった。午後は気仙沼市民会館。ラウンド式に巡回し、相談件数は5件。活動量低下による肥満傾向の糖尿病患者がいた。在宅訪問では、JRSの医師と看護師と同行。

## 総括

---

巡回する避難所にあらかじめ連絡をしたことで、訪問時には栄養相談を受けたい方が待機されており、活動をスムーズに行うことができた。

平成23年 **6.2** (木) / 保健福祉事務所 / 活動人数7名

## 活動内容

---

前グループからの引き継ぎと申し送り。倉庫内の支援物資を確認する。DMATミーティングへの参加。

## 総括

---

支援物資の倉庫確認を行った際、賞味期限切れの物が多いうえ、賞味期限が残り1～2カ月の物資が山積みになっていた。多くの協力を生かすことができず、逆に廃棄になるため、使い道の検討や、引き継ぎ・申し送りを徹底することが重要だと思う。実際に前グループは、物資を使用してよいのか分からず、手を付けなかったと言っていた。使い方のマニュアルも作成されているのに、申し送りが途中で切れてしまったようだ。残念に思う。今日から活動するメンバーは多少の不安はあるものの、少しでも役に立ちたいという思いで活動に当たろうとしている。

平成23年 **6.5** (日) / 気仙沼中学校 / 活動人数7名

## 活動内容

---

支援物資の提供。気仙沼の漁港近くの被災状況を確認。避難所(気仙沼中学校)の状況把握・巡回・問題把握。全国組織の看護師・保健師のボランティアとの情報共有。

## 総括

---

支援物資が生かされていないことが多く、もっと改善してほしい。あるいは現地の行政から課題をすい上げ、巡回ボランティアが調査するという解決策も講じてほしい。

活動一覧抜粋

日 程	活動場所	活動人数
平成 23 年 4 月 5 日 (火) ~ 8 日 (金)	気仙沼市	6
平成 23 年 4 月 10 日 (日)	気仙沼市	4
平成 23 年 4 月 11 日 (月)	気仙沼市	6
平成 23 年 4 月 11 日 (月)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	3
平成 23 年 4 月 12 日 (火)	気仙沼地区支援センターおよび石巻地区	3
平成 23 年 4 月 13 日 (水)	気仙沼市	3
平成 23 年 4 月 15 日 (金)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	7
平成 23 年 4 月 15 日 (金)	気仙沼市	5
平成 23 年 4 月 16 日 (土)	気仙沼市	7
平成 23 年 4 月 16 日 (土)	気仙沼現地対策本部	8
平成 23 年 4 月 17 日 (日)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	8
平成 23 年 4 月 18 日 (月)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	5
平成 23 年 4 月 19 日 (火)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	2
平成 23 年 4 月 20 日 (水)	気仙沼市	5
平成 23 年 4 月 22 日 (金)	気仙沼市	8
平成 23 年 4 月 23 日 (土)	気仙沼市	3
平成 23 年 4 月 24 日 (日)	気仙沼市	8
平成 23 年 4 月 25 日 (月)	気仙沼市	8
平成 23 年 4 月 29 日 (金)	気仙沼保健所	7.5
平成 23 年 4 月 29 日 (金)	気仙沼現地対策本部	7
平成 23 年 4 月 30 日 (土)	気仙沼現地対策本部	7
平成 23 年 4 月 30 日 (土)	気仙沼保健所	8
平成 23 年 5 月 1 日 (日)	気仙沼現地対策本部	7
平成 23 年 5 月 2 日 (月)	気仙沼保健所	8
平成 23 年 5 月 3 日 (火)	気仙沼保健所	未記録
平成 23 年 5 月 10 日 (火)	気仙沼市	7
平成 23 年 5 月 13 日 (金)	気仙沼市	8
平成 23 年 5 月 14 日 (土)	気仙沼市	9
平成 23 年 5 月 15 日 (日)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	5
平成 23 年 5 月 15 日 (日)	気仙沼市民健康管理センター すこやか	未記録
平成 23 年 5 月 16 日 (月)	気仙沼市	9
平成 23 年 5 月 17 日 (火)	気仙沼市	10
平成 23 年 5 月 18 日 (水)	気仙沼市	8
平成 23 年 5 月 19 日 (木)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 20 日 (金)	気仙沼市	6
平成 23 年 5 月 21 日 (土)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 24 日 (火)	気仙沼市	5
平成 23 年 5 月 25 日 (水)	気仙沼市	5
平成 23 年 5 月 26 日 (木)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 27 日 (金)	気仙沼市	6
平成 23 年 5 月 28 日 (土)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 29 日 (日)	気仙沼市	6
平成 23 年 5 月 29 日 (日)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 30 日 (月)	気仙沼市	4
平成 23 年 5 月 31 日 (火)	気仙沼市	4
平成 23 年 6 月 2 日 (木)	保健福祉事務所	7
平成 23 年 6 月 3 日 (金)	唐桑燦さん館、第一高松園、PCAT、落合保育園	6
平成 23 年 6 月 4 日 (土)	ケー・ウエーブ、防災センター	7
平成 23 年 6 月 5 日 (日)	気仙沼中学校	7

## 宮城県 石巻市

平成23年 **4.13** (水) / 石巻市遊楽館

## 活動内容

石巻地区避難所の遊楽館に訪問。市立病院医師、看護師、栄養士、ボランティア(災害共同ネットワーク)、社会福祉協議会、北海道市役所、徳島県看護協会の各代表者による会議の開催、出席。①食事提供状況、②栄養アセスメントの状況、③食材(栄養補助食品等)の在庫状況・施設の状況、④ボランティアの活動状況について、石巻市立病院管理栄養士から現状を聞き取る。

## 総括

石巻地区避難所を要介護に特化した場所として早急に稼働させる必要がある。そのためには日本栄養士会としての拠点整備と人材の安定確保が課題と考えられる。

平成23年 **4.16** (土) / 石巻市 / 活動人数3名

## 活動内容

日本栄養士会災害対策本部からの指示によりレンタカーで現地へ。石巻市遊楽館にて前任者より引き継ぎ作業。石巻市立病院ほか、被災地を視察。宿舎着後、PCATミーティングに参加。

## 総括

石巻市立病院と沿岸部の被災状況を目の当たりにして、被害の大きさに衝撃を受けた。避難をされている方、またそれを支える現地スタッフもみな被災者であり、外部からのボランティアの関わり方については、留意が必要であることを痛感した。

平成23年 **4.17** (日) / 石巻市 / 活動人数2名

## 活動内容

遊楽館避難所にて栄養介入(①前任者持参のプロテインパウダーを夕食に添加して提供、②避難所フロア巡回、③市立病院栄養士と栄養管理表様式作成)。石巻市遊楽館での給食提供体制整備(①調理ボランティアと市立病院栄養士、石巻市介護保険課担当との打ち合せ、②調理ボランティアからの情報収集、③市立病院栄養士の意向確認)。

## 総括

前任者の引き継ぎを踏まえ、継続性を念頭に実際の介入を行った。現地スタッフである市立病院栄養士のサポートを中心に行ったため、避難者への栄養介入は限定的になった。

## 平成23年 4.26 (火) / 石巻市 / 活動人数2名

### 活動内容

---

---

朝・昼食の準備と片付け(調理作業および作業指示)。朝・昼食の配膳、下膳。翌日朝までの仕込み作業と作業指示。献立作成と使用食材の準備。

### 総括

---

---

「食事は大きな楽しみの一つである」。これは被災地でも同じこと。通常環境が整備されていないから仕方がないではなく、その環境において喜んでもらえるために何ができるかを考えるべきだ。また、衛生面においては、集団給食管理で衛生を監督指示する立場にある私たちだからこそ、どんな環境においても守るべき重要事項だと思う。

## 平成23年 5.1 (日) / 石巻市 / 活動人数10名

### 活動内容

---

---

厨房給食業務。石巻市役所にて女川調査ミーティング。避難所の石巻市遊楽館で、糖尿病(以下:DM)+ネフローゼ患者の再アセスメント。河北総合支所にて打ち合わせ。世代館にてPCATとの合同ミーティング。

### 総括

---

---

避難所生活が長期化しているため、慢性疾患患者の悪化が懸念される。入所者の情報の一元化が必要。

## 平成23年 5.5 (木) / 石巻市遊楽館

### 活動内容

---

---

食事提供とそれに伴う業務(仕込み、調理、盛り付け、配膳等)。こどもの日の行事食提供。

### 総括

---

---

支援者が2、3日で移動してしまうこともあり、その日その日が食事提供だけで精一杯になりがちだった。被災者の多くは高齢の方であり、ニーズをもっと読み取りながら、メニュー提案、調理をしていくべきだった。

平成23年 **5.8** (日) / 石巻市遊楽館 / 活動人数9名

### 活動内容

---

厨房給食業務、衛生管理。物品在庫管理表整理。石巻市遊楽館入所者の栄養ケア・マネジメント(NCM)。PCATの依頼により、血液透析の被災者、DMコントロール不良の方の食事アセスメント。桃生農業者トレーニングセンター有志により、温かい汁と、センターに余っていた野菜とツナ缶でサラダを提供。PCATの医師に同行、湊中学校避難所にて食事提供。各種ミーティング参加。

### 総括

---

現在は、被災者の本質的な栄養状態を改善する時期に入ってきている。今後、長丁場になることを踏まえて、被災者をはじめ、関係団体や行政から、日本栄養士会の活動が認められるよう、システムや内容の検討が必要だと思われる。

平成23年 **5.10** (火) / 石巻市遊楽館および女川町総合体育館 / 活動人数8名

### 活動内容

---

厨房給食業務。衛生管理。物品在庫管理表整理。桃生農業者トレーニングセンター有志により温かいみそ汁(プロテインパウダー入り)とほうれん草ともやしのおひたしを提供。女川町総合体育館避難所にて栄養相談を実施、18名。在宅栄養相談依頼があり、PCATと共に訪問。

### 総括

---

引き継ぎに時間がかかるため、リーダーは事前に現地リーダーと連携し、業務を把握すべき。女川町避難所では栄養士のマンパワーが不足している。継続的な支援が必要だと考えられるが、人員の都合で実施の有無が決まるため申し訳ない。特殊食品や栄養剤等、物資の調達はスピードのある対応が望まれる。

平成23年 **5.14** (土) / 石巻市遊楽館および女川町総合体育館 / 活動人数7名

### 活動内容

---

桃生農業者トレーニングセンター内の福祉避難所で栄養相談。入所者と施設から塩分についての栄養相談あり。昼食時にお好み焼き、ポテトサラダ、みそ汁を提供。女川町総合体育館避難所で栄養相談。遊楽館避難所で栄養アセスメント業務。桃生福祉避難所で炊き出しの引き継ぎ用リストを作成。

### 総括

---

リーダー同士の情報を共有できるようなシステムが必要。

平成23年 **5.17** (火) / 石巻市遊楽館 / 活動人数5名

## 活動内容

---

桃生福祉避難所の給食業務・栄養価計算・分析・在庫管理。業務マニュアルを作成。PCAT訪問同行および個別聞き取り電話対応の調整。日本栄養士会、コーディネーター、全国在宅訪問栄養食事指導研究会に、現状報告と今後の支援について調整する。

## 総括

---

申し送りがスムーズに実施できるようにシステム化し、さらにリーダーの役割も明確化した。今後、活動がしやすくなると思われる。

平成23年 **5.23** (月) / 石巻市遊楽館 / 活動人数4名

## 活動内容

---

桃生福祉避難所の給食業務・栄養価計算・分析・在庫管理・マニュアル作成・栄養指導を実施。石巻市の栄養士からの依頼で、石巻市遊楽館の昼食を提供。提供済みの献立の栄養価を計算。備蓄品の確認と整理。各種にミーティング参加する。

## 総括

---

現在、石巻市遊楽館では、日本栄養士会としての活動を行なわずともよい状態になっている。給食や栄養アセスメントも、石巻市立病院の管理栄養士で実施できている。福祉避難所として石巻市遊楽館を利用する方に対しては、支援活動はほぼ終了したと考える。支援内容が変わりつつある中、どのような方針で今後活動するのかを石巻市の栄養士から質問があった。日本栄養士会としての今後の活動方針を、一度、現地の方へ伝える必要性を感じた。

平成23年 **6.8** (水) / 桃生福祉避難所 / 活動人数2名

## 活動内容

---

桃生福祉避難所の給食業務、給食日誌作成。ショートステイベース(以下:SSB)巡視。日誌等の作成をする。

## 総括

---

SSBの看護師より、「物資を組み合わせ、DMや腎臓病食などの献立を作成してほしい」と依頼がある。物資を確認して、可否を検討したい。

## 活動一覧抜粋

日 程	活動場所	活動人数
平成 23 年 4 月 13 日 (水)	石巻市 遊楽館	未記録
平成 23 年 4 月 14 日 (木)	石巻市 遊楽館	2
平成 23 年 4 月 16 日 (土)	石巻市	3
平成 23 年 4 月 17 日 (日)	石巻市	2
平成 23 年 4 月 18 日 (月)	石巻市	2
平成 23 年 4 月 19 日 (火)	石巻市	2
平成 23 年 4 月 20 日 (水)	石巻市	2
平成 23 年 4 月 25 日 (月)	石巻市 遊楽館	7
平成 23 年 4 月 26 日 (火)	石巻市	2
平成 23 年 5 月 1 日 (日)	石巻市	10
平成 23 年 5 月 5 日 (木)	石巻市 遊楽館	未記録
平成 23 年 5 月 6 日 (金)	石巻市 遊楽館	11
平成 23 年 5 月 7 日 (土)	石巻市 遊楽館	9
平成 23 年 5 月 8 日 (日)	石巻市 遊楽館	9
平成 23 年 5 月 9 日 (月)	石巻市 遊楽館	8
平成 23 年 5 月 10 日 (火)	石巻市 遊楽館および女川町総合体育館	8
平成 23 年 5 月 12 日 (木)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 5 月 13 日 (金)	石巻市 遊楽館	7
平成 23 年 5 月 14 日 (土)	石巻市 遊楽館および女川町総合体育館	7
平成 23 年 5 月 15 日 (日)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 16 日 (月)	石巻市 遊楽館	7
平成 23 年 5 月 17 日 (火)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 17 日 (火)	石巻市 遊楽館	4
平成 23 年 5 月 18 日 (水)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 5 月 19 日 (木)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 20 日 (金)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 21 日 (土)	石巻市 遊楽館	7
平成 23 年 5 月 22 日 (日)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 5 月 23 日 (月)	石巻市 遊楽館	4
平成 23 年 5 月 24 日 (火)	石巻市 遊楽館	4
平成 23 年 5 月 25 日 (水)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 5 月 26 日 (木)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 27 日 (金)	石巻市 遊楽館	5
平成 23 年 5 月 29 日 (日)	桃生福祉避難所	5
平成 23 年 5 月 30 日 (月)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 5 月 31 日 (火)	石巻市 遊楽館	6
平成 23 年 6 月 3 日 (金)	桃生福祉避難所	2
平成 23 年 6 月 5 日 (日)	桃生福祉避難所	4
平成 23 年 6 月 6 日 (月)	桃生福祉避難所	3
平成 23 年 6 月 7 日 (火)	桃生福祉避難所	2
平成 23 年 6 月 8 日 (水)	桃生福祉避難所	2
平成 23 年 6 月 9 日 (木)	桃生福祉避難所	3
平成 23 年 6 月 10 日 (金)	桃生福祉避難所	3
平成 23 年 6 月 11 日 (土)	桃生福祉避難所	4
平成 23 年 6 月 12 日 (日)	桃生福祉避難所	2
平成 23 年 6 月 13 日 (月)	桃生福祉避難所	4
平成 23 年 6 月 14 日 (火)	桃生福祉避難所	2
平成 23 年 6 月 15 日 (水)	桃生福祉避難所	2

## 岩手県

平成23年 **5.28** (土) / 大船渡市 / 活動人数4名

### 活動内容

岩手県栄養士会考案のサイクルメニューが5月30日から開始されるため、レシピの配布とメニューに合った食材の配送について、8カ所の避難所に説明に赴く。

### 総括

トラブル発生時や、避難所で回答に困る質問を受けた場合を考えると、緊急連絡先は必要。避難所では魚を食べたいという意見多数。また、物資の配送や選定がうまく機能していない様子。

平成23年 **6.13** (月) / 山田町 / 活動人数1名

### 活動内容

パンの配給の配分準備。役場栄養士の保育所献立の表作成補助。山田北小学校避難所の食事状況を調査。

### 総括

実際に避難所で話を聞くと、現状の食事に飽きていたり、野菜類の使用が少なかったり、腎臓病の方が食事面で負担を感じていたり、数々の問題があった。役場が対応しきれない部分を、ボランティアがコーディネーター役となってつなげれば、よりよい対応ができると感じた。

平成23年 **6.14** (火) / 大船渡市 / 活動人数4名

### 活動内容

現地栄養士と避難所2カ所を巡回、支援物資による献立作成と配送準備、前日の医療ミーティングで依頼された被災者の訪問栄養相談を実施。訪問栄養相談は、大船渡中学校約40人、大船渡北小学校約50人。避難所で現在の食事状況、支援物資の配布状況等を確認し、問題点の洗い出しと解決策の提案を行う。

### 総括

避難所は野菜不足、あったとしても限られたものしか支給されないため、食品選定に限界がある。また、避難所にサプリメントのビタミン剤が配られていたが、詳しい説明がないために、使用されていなかった。

平成23年 **7.5** (火) / 釜石市 / 活動人数1名

## 活動内容

釜石市食生活改善推進員とともに、釜石市旧一中で給食管理支援(炊き出し)、在庫食材を利用して調理を行った。釜石保健所栄養士に同行し、甲子小学校で給食状況を確認。

## 総括

避難者が当番制で食事を作ることは、大きな負担。避難所によっては、インスタント食品で食事を済ませる所が出てきており、さらに栄養状態が悪化していると思われる。今後の災害活動に、管理栄養士と調理関係者による給食提供活動支援を提案する。

平成23年 **8.23** (火) / 釜石市 / 活動人数6名

## 活動内容

仮設住宅食生活状況調査。災害対策本部と釜石保健所でミーティング。岩手県栄養士会と大槌地区80軒、日向地区87軒の仮設住宅訪問調査を実施。

## 総括

男性の1人暮らしは飲酒の問題が多いという情報であったが、飲酒習慣がない男性は“ご飯と漬物”といった極端な偏食がみられる。おそらく、独居男性はレシピを配布し、材料があっても、調理して食べようとしないのであろう。食事宅配や出張調理などの対応も必要かもしれない。

### 活動一覧抜粋

日程	活動場所	活動人数
平成23年5月28日(土)	大船渡市	4
平成23年5月29日(日)	大船渡市	3
平成23年5月30日(月)	大船渡市	3
平成23年5月31日(火)	大船渡市	4
平成23年6月9日(木)	山田町役場	1
平成23年6月10日(金)	山田町役場	1
平成23年6月13日(月)	山田町	1
平成23年6月14日(火)	山田町	1
平成23年6月14日(火)	大船渡市	4
平成23年6月15日(水)	大船渡市	3
平成23年7月5日(火)	釜石市	1
平成23年7月14日(木)	山田町	3
平成23年8月22日(月)	釜石市	3
平成23年8月23日(火)	釜石市	6

## 災害ボランティアの活動の姿

宮城県気仙沼市、石巻市、岩手県で実施した災害支援ボランティア活動。援避難所での栄養食事相談から支援物資の確認、他職種との連携など、多岐にわたりました。





# 東日本大震災に関わるメディア等への対応記録

日付	媒体	記事名	対応者	
2011.3.31	雑誌	臨床栄養	小松龍史	
2011.3.23	テレビ	NHK「アサイチ」	迫和子	
2011.4.2	新聞	読売新聞	西村一弘	
2011.4.5	テレビ	NHK	石川祐一	
2011.4.8	テレビ	日本テレビ(取材・放映)	迫和子	
2011.4.10	新聞	読売新聞	迫和子、笠岡(坪山)宣代	
2011.4.13	テレビ	テレビ朝日「スーパーJチャンネル」	気仙沼における活動	
2011.4.18	WEB	キャリアブレイン「CBニュース」	石川祐一	
2011.4.19	WEB	キャリアブレイン「CBニュース」	西村一弘	
2011.4.20	新聞	読売新聞(取材・掲載)	迫和子	
2011.5.2	ラジオ	FMラジオ・J-WAVE	齋藤長徳	
2011.5.12	新聞	読売新聞	迫和子	
2011.5.12	新聞	建帛社だより「土筆」(9月掲載)	迫和子	page.73
2011.6 ~	ラジオ	東日本大震災被災地域のコミュニティFM各局(全5回)	石川祐一	
2011.6.18	新聞	読売新聞 記事「論点」	迫和子	page.72
2011.6.23	テレビ	NHK 北海道旭川放送局	北海道栄養士会会員	
2011.6.23	テレビ	NHK 北海道旭川放送局	北海道栄養士会会員	
2011.6.24	テレビ	NHK 北海道旭川放送局	笠岡(坪山)宣代	
2011.6.27	テレビ	NHK 北海道旭川放送局	山田康輔	
2012.7	雑誌	臨床栄養 Vol.121 No.1	下浦佳之	page.73
2011.7.21	雑誌	公衆衛生情報	笠岡(坪山)宣代	
2011.8.8	新聞	食品産業新聞社「MENU IDEA」(10月号掲載)	迫和子	page.73
2011.9・10号	雑誌	日本医療企画「ヒューマンニュートリション」No.13	中村丁次、迫和子、齋藤長徳、他	
2012.9	雑誌	臨床栄養 臨時増刊号 Part3	迫和子	
2012.9.1	新聞	産経新聞	下浦佳之	
2011.9・10号	雑誌	学校給食研究 2011年度2学期号	迫和子	page.74
2011.11.17	新聞	日本農業新聞(J-Milk協賛活動)	岩手県栄養士会	
2011.12.10	取材	医療ジャーナリスト 福原麻希氏	迫和子	
2012.3.6	新聞	産経新聞 取材・記事「震災と栄養バランス」	迫和子	page.72
2012	雑誌	一般財団法人地域社会研究所「The Community」No.149	迫和子	
2012.7・8号	雑誌	日本医療企画「ヒューマンニュートリション」No.18	中村丁次、下浦佳之	page.75
2012.11	新聞	日本保育協会「研究所だより」保育研究の概要掲載	迫和子	

その他 図書執筆 (迫和子)

- ・「災害時の公衆衛生 第11章 栄養対策」(國井修編 2012.7.15 南山堂発行)
- ・「国民の栄養白書2012年度版 第3章 第1節 災害時の栄養」(中村丁次・門脇隆監修 2012.11.10 日本医療企画発行)

いまだに野菜・果物 不足

大震災100日

論点

読売新聞 記事「論点」2011年(平成23年)6月18日

栄養士の役割に注目

被災地でメタボをどう防ぐのか

産経新聞 取材・記事「震災と栄養バランス」2012年(平成24年)3月6日





### Suggestion

## 空腹を満たし、栄養素を確保する支援から、疲弊した心をケアする段階へ

中村 丁次

社団法人日本栄養士会 会長 神奈川県立保健福祉大学 准教授

管理栄養士・栄養士は、東日本大震災の発生直後から現地に入り、被災者の食料確保、栄養状態の維持に奮闘してきました。しかし、これから取り組まなければならない問題はますます多岐にわたります。被災された方々への支援は、孤獨不安状態をどう癒してあげられるかが、これからの課題です。

衣食住は満たされたが、幸いに生きやすい環境が崩壊している。今、東北で起きているのは、被災者の人々は避難所から仮設住宅に移り、今までの集団生活から個人生活へと変わらざるを得ない。管理栄養士・栄養士は、集団生活から個人生活へと移行する過程で、被災者の生活に寄り添って支援する必要がある。

現地の災害支援現場へは、物資やボランティアを届けています。しかし、被災者の生活は精神的なストレスが、特に高齢者の間で顕著に増えている。今、求められるのは、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること。

被災者の生活を支えることは、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること。被災者の生活を支えることは、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること、被災者の生活を支えること。

### 大特集 3.11から1年経って学んだこと 非常災害時の食事と栄養をどうするか



27 ヒューマンニュートリション 2012.No.18 Remember 3.11

#### カプラーンが届いてもお湯がない

東日本大震災発生後、3日後に日本栄養士会は災害対策本部を立ち上げ、管理栄養士・栄養士を被災地に送り込みました。これだけの大きな被害をもたらした災害で、管理栄養士・栄養士が被災地に派遣されたという話は、おそく支障ももたないとは思いますが、被災地の状況は、私たちが想像以上にひどいものでした。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。被災地では水道がストップし、お湯が手に入らず、お湯の手配が必要で、お湯が手に入らないという状況が、被災地では当たり前になっていました。

Remember 3.11 2012.No.18 ヒューマンニュートリション 20

### Proposal 2

## 被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方

下浦佳之氏 日本栄養士会常任理事 栄養ケア・システム推進部長

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。被災者の栄養障害の実際と避難所における栄養管理のあり方。

### 大特集 3.11から1年経って学んだこと 非常災害時の食事と栄養をどうするか

表 日本栄養士会の被災地支援活動

実施日	実施内容
3月11日	東日本大震災発生
3月12日	日本栄養士会災害対策本部発足
3月13日	被災地への派遣開始
3月14日	被災地への派遣開始
3月15日	被災地への派遣開始
3月16日	被災地への派遣開始
3月17日	被災地への派遣開始
3月18日	被災地への派遣開始
3月19日	被災地への派遣開始
3月20日	被災地への派遣開始
3月21日	被災地への派遣開始
3月22日	被災地への派遣開始
3月23日	被災地への派遣開始
3月24日	被災地への派遣開始
3月25日	被災地への派遣開始
3月26日	被災地への派遣開始
3月27日	被災地への派遣開始
3月28日	被災地への派遣開始
3月29日	被災地への派遣開始
3月30日	被災地への派遣開始
3月31日	被災地への派遣開始

25 ヒューマンニュートリション 2012.No.18 Remember 3.11

Remember 3.11 2012.No.18 ヒューマンニュートリション 24

# 都道府県栄養士会の支援記録

## 岐阜県

時期:2011年7~8月

対象:岩手県陸前高田市(仮設住宅)

内容:厚生労働省から県へ保健チームの派遣要請により、仮設住宅の健康調査、健康サロンの運営補助を実施。

### 支援後に見えた問題点

保健チームとしての依頼だったため、管理栄養士としての専従活動にはならなかった。

## 栃木県

時期:2011年4月

対象:栃木県足利市・益子町・茂木町(公的施設の避難所)

内容:手作り料理の提供、健康栄養相談を実施。

### 支援後に見えた問題点

身の回りの品(歯磨き剤・化粧水など)が不足しがちになっていた。

## 愛知県

時期:2011年8月

対象:宮城県大崎市(鹿島台小学校ほか)

内容:宮城県栄養士会学校健康教育部長の協力のもと、被災地域の学校給食共同調理場の栄養士21名に対し、学校給食業務に必要なパソコンやパソコンソフトを届け、使用方法の説明を行った。

時期:2012年5月

対象:宮城県

内容:前年度の訪問で、資料や教材がなくなり、指導や「たより」の発行に支障をきたしていることが分かった。そこで、未使用の白衣、活用可能な教材・教具の寄贈者を募るとともに、募金活動を行い、集まった物を宮城県学校健康教育部長宛で郵送した。

### 支援後に見えた問題点

パソコン以外にも多くの支援が必要だと感じた。

## 神奈川県



時期:2011年

対象:被災3県(岩手県・宮城県・福島県栄養士会)

内容:支援金を集め、集まった支援金募金に県栄からの支援金を加えて、各県栄養士会に10万円を送った。

時期:2011年4月

対象:宮城県女川町(女川町立病院)

内容:職員への生活必需品や、業務に必要な物資を送った。

時期:2011年5月

対象:宮城県女川町(女川町立病院)

内容:宮城県病院栄養士協議会会長から、女川の状況が最悪との情報があり、調理器具等の必要な物資のリストをもらい、神奈川県内の会員から寄付を受けて輸送した。

時期:2011年6月

対象:宮城県女川町(女川町立病院)

内容:支援物資を輸送した際に、さらに必要な物を聞き、再度宅急便で送った。

時期:2011年4月

対象:宮城県気仙沼市

内容:賛助会員から支援物資を提供してもらい輸送した。

時期:2011年5月

対象:神奈川県川崎市(とどろきアリーナ)

内容:福島からの被災者へ健康相談、食事栄養指導を実施。

時期:2011年6月

対象:神奈川県海老名市(海老名市文化会館)

内容:福島県からの被災者を対象に、栄養相談を実施。

時期:2011年4月

対象:宮城県石巻市

内容:在宅被災者健康調査を実施。

### 支援後に見えた問題点

被災地で何が不足しているかが支援に行った者から聞かなければ分からなかった。調理器具等は大きな物もあり郵送が不可能だったため、車に積んで直接輸送することとなった。

# 防災対策推進検討会議について

## 中央防災会議 防災対策推進検討会議について

今回、中央防災会議（内閣総理大臣をはじめとする全閣僚、指定公共機関の代表者及び学識経験者により構成）に、新たな専門調査会として「防災対策推進検討会議」が設置され、計13回の会議を経て、平成24年7月31日に、最終報告が決定・公表されました。

※以下、防災対策推進検討会議 最終報告～ゆるぎない日本の再構築を目指して～より抜粋

### ② 避難所等における生活（P16）

被災者の居住空間となり、場合によっては長期間過ごさざるを得ない避難所は、安全でライフラインが確保されている場所であるべきで、避難所における食料の確保、寒暖対策、心身両面の保健医療対策等避難生活において配慮すべき事項について法的な位置付けを図るべきである。

### ③ 被災地への物資の円滑な供給（P17）

支援物資の供給に際しては、被災地外からの輸送、集積拠点での管理・仕分け、個別避難所への配送に至るまで、専門性を有する民間事業者等との連携及び民間事業者の物流施設の活用により、迅速かつ効率的な実施を図るべきである。その際、地方公共団体の人手を他の業務に振り向けられる効果も併せて考えるべきである。

物資の備蓄、確保・輸送に際しては、高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児や子育て家庭、食事制限のある方等のニーズ、男女のニーズの違いに配慮すべきである。また、食料の備蓄、輸送、配食等に当たっては、管理栄養士の活用を図るべきである。

## 防災基本計画の修正

この報告書を受けて平成24年9月6日に中央防災会議にて国の防災基本計画が修正、決定されました（<http://www.bousai.go.jp/keikaku/kihon.html#syusei>）。

全587ページの中からP51（PDF:63枚目）、P117（PDF:129枚目）、P184（PDF:196枚目）、P239（PDF:251枚目）、P294（PDF:306枚目）、P419（PDF:431枚目）、P553（PDF:565枚目）

※以下、防災基本計画より抜粋

### 避難収容及び情報提供活動

#### (2) 避難所の運営管理等

地方公共団体は、それぞれの避難場所に収容されている避難者に係る情報及び避難場所で生活せず食事のみ受取に來ている被災者等に係る情報の早期把握に努め、国等への報告を行うものとする。また、民生委員・児童委員、介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等は、災害時要援護者の居場所や安否の確認に努め、把握した情報について地方公共団体に提供するものとする。

地方公共団体は、避難場所における生活環境が常に良好なものであるよう努めるものとする。そのため、食事供与の状況、トイレの設置状況等の把握に努め、必要な対策を講じるものとする。また、避難の長期化等必要に応じて、プライバシーの確保状況、簡易ベッド等の活用状況、入浴施設設置の有無及び利用頻度、洗濯等の頻度、医師、保健師、看護師、管理栄養士等による巡回の頻度、暑さ・寒さ対策の必要性、食料の確保、配食等の状況、ごみ処理の状況など、避難者の健康状態や避難場所の衛生状態の把握に努め、必要な措置を講じるよう努めるものとする。また、必要に応じ、避難場所における家庭動物のためのスペースの確保に努めるものとする。

防災対策推進検討会議 最終報告  
～ゆるぎない日本の再構築を目指して～ 要旨

■第1章 災害対策に取り組む基本姿勢

～災害に強くなやかな社会の構築のために～

- ◎災害から国民を守り、国を守ることは政治の究極の責任である
- ◎「国難」ともいふべき大規模災害を意識する
- ◎「防災の主流化」を通じ、可能な限りの備えを怠らない
- ◎災害発生時、官民が連携し資源の大量・集中投入を行う
- ◎被災を地域社会再構築への希望に変えていく
- ◎防災こそ我が国再生のフロンティアである
- ◎「防災先進国日本」を世界に発信する

■第2章 防災政策の基本原則

～災害対策のあらゆる分野で「減災」の徹底を～  
(前提となる事項)

- 一つの災害が他の災害を誘発することを認識する
- 最新の科学的知見を総動員する
- あらゆる行政分野について、「防災」の観点からの総点検を行う(事前の備え)
- ハード・ソフトの組合せにより災害に強い国土・地域を実現する
- 自らの命と生活を守ることができる「市民」の力と民間との「協働」に期待する
- 災害リスクにしたたかな「市場」を構築する
- 防災対策に関しては、「楽観」を避け、より厳しい事態を想定する(発災後の対応)
- 災害対応に当たって、「平時」を物差しとすることは禁物である
- 限定的な情報の下、状況を把握・想定し、適時に判断する
- 災害対応は、「人の命を救う」ことを始めとして、すべて「時間との競争」であることを意識すべきである(被災者支援と復旧・復興)
- 被災者のニーズ変化や多様性に柔軟かつ機敏に対応する
- 被災地を以前の状態に戻すのみならず「よりよい復興」を実現する

- 被災地の復旧・復興は、地域特性や「地域力」への配慮が大切である

■第3章 今後重点的に取り組むべき事項

～防災政策の基本原則を踏まえて～

主要な項目

第1節 災害から生命を守り、被災者の暮らしを支え・再生する取組

災害から生命を守るための初動対応

- 災害応急対策の第一の目標は、人の命を救うことであり、発災当初の72時間は、人命救助及びこのための活動を最優先にして人的・物的資源を配分すべき。
- 災害から一時的に難を逃れる緊急時の避難場所と、中長期にわたって被災者が生活する場所としての避難所を明確に峻別して指定するとともに、住民に周知徹底すべき。
- 災害拠点病院を始め被災地内外の医療機関の間で、より有効な災害時医療活動が展開できるよう、連携方策をあらかじめ構築すべき。

被災者の避難生活や生活再建に対するきめ細かな支援

- 災害対策基本法に被災者支援の理念や基本的事項を明記し、災害救助法や被災者生活再建支援法等の運用も、これに基づいて行うべき。
- 避難所における食料の確保、寒暖対策、心身両面の保健医療対策等避難生活において配慮すべき事項について法的な位置付けを図るべき。
- 災害時要援護者名簿の作成などについて、災害対策法制に位置付けるとともに、個人情報保護法制との関係も整理すべき。

ライフライン等の被害からの早期回復

- 各ライフラインの管理者は、予防力向上に向けた設計基準の見直しや復旧の迅速化のためのマニュアルの整備等を早急に行うべき。
- 災害廃棄物の広域的な処理体制、最終処分場の確保等について、地方公共団体間、地方公共団体と民間事業者間の連携・調整の仕組み、国の関与の仕組みを整備すべき。

## 第2節 災害発生時対応に向けた備えの強化

### 災害即応体制の充実・強化

- 職員の派遣・研修を含む地方公共団体との連携等による体制の充実、政府全体の防災総括部門の位置付けの明確化など、政府全体の防災総括部門の機能強化を図るとともに、政府の防災各部門の連携強化や、国・地方の人材育成・連携強化に資する防災訓練の充実強化等により、国・地方を通じた防災体制の充実を図るべき。
- 総合防災情報システムについて、本来必要とされる情報の収集・提供が行われるよう、早急に抜本的改善を図るべき。
- 複合災害の発生可能性を認識し、防災計画等を見直し、備えを充実する必要がある。

### 自然災害による国家的な「緊急事態」への対応のあり方

- 災害緊急事態における緊急措置の範囲は、経済的措置等に限定されているが、帰宅困難者対策や治安維持等の観点から、範囲を拡大する必要があるか検討すべき。
- 「緊急事態」への対応について、東日本大震災の経験や対応を踏まえ、国・都道府県・市町村の事務や権限、財政負担のあり方を検討すべき。

## 第3節 災害を予防するための多面的な取組

### 防災の基本理念の明確化と多様な主体の協働

- 防災の基本理念(減災、自助・共助・公助等)を法的に位置付けるべき。

### 災害文化の継承・発展

- 学校における体系的な防災教育に関する指導内容の整理、学習指導要領における位置付けの明確化等、防災教育の一層の推進を図るべき。
- 外部評価を取り入れて訓練目的の達成状況や問題点を明らかにすることにより、訓練の結果が防災体制及び対策の見直しに反映されるよう取り組むべき。

### 災害に強い国土・地域・まちの構築

- 適切な居住地の選択を誘導する観点から、地域の災害リスクにも十分対応した都市計画や土地利用計画を策定すべき。

### 最新の科学的知見を反映した防災対策

- 南海トラフ巨大地震の発生機構を解明し、地震発生予測も含めた調査・研究を推進すべき。

## 第4節 迅速かつ円滑な復興への取組

- 復興の基本的な方針の策定、関係行政機関による施策の総合調整等を行う復興本部の設置等を可能とする復興の枠組みをあらかじめ法的に用意すべき。
- 東日本大震災において講じられた特別措置について、大規模災害時に迅速に発動するための法的措置を講じるべき。

## 第5節 国の総力を挙げた取組体制の確立

- 様々な主体が連携し、総力を挙げて防災に関する国民運動の展開を図る必要がある。

## ■ 第4章

### 今後の防災対策の充実に向けて

必要な制度の早急な改善・拡充、具体的な対策の推進、実施状況を定期的・継続的に把握・点検することによる防災制度・対策の更なる改善

# 教訓を未来につなげる意志

## 日本栄養士会の震災後の取り組み

被災地での支援活動の中で、私たちが得たのは1つの答えです。災害発生時に、管理栄養士・栄養士には大きな役割があるということ。しかし、個々の力では成しえないことがあまりに多く、災害・緊急時に専門的支援を実行できる組織の必要性を感じました。管理栄養士・栄養士はもとより、国や都道府県、保健医療機関、医師や看護師等と協力して支援活動ができる組織、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）を設立しました。



# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）とは？

## 概要

---

日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association - Disaster Assistance Team：JDA-DAT）とは、「災害発生地域において栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チーム」として、国内外で大規模災害が発生した地域において、避難所、施設、自宅、仮設住宅等で被災者（特に要援護者）に対する栄養に関する支援活動ができる専門的なトレーニングを受けたメンバーたちである。

## チーム構成および活動期間

---

JDA-DAT 1 チームの構成はリーダー 1 名とスタッフ 4 名（災害支援管理栄養士等 2～3 名と被災地管理栄養士等 1 名）を基本として構成され、活動期間は概ね 72 時間以内とし、災害の程度に応じて継続的に派遣する。JDA-DAT の活動が長期にわたる場合は JDA-DAT メンバーだけでなく、災害支援ボランティア管理栄養士等の派遣により対応する。

## これまでの活動内容

---

東日本大震災において、災害支援ボランティア管理栄養士を募集し、978 名応募（全国及びアメリカ）の中から派遣者数 406 名、延べ人員実働約 1,588 名（被災地栄養士会を除く）が被災地で活動した。主な活動内容は、栄養と食に関する情報収集・栄養調査協力、被災者（特に要援護者）の栄養管理・栄養相談、避難所・施設等への人材・物資支援、行政や各機関との調整等。

## 今後の取り組み体制

---

現在、（公社）日本栄養士会として JDA-DAT リーダー 240 名を養成し、各都道府県栄養士会ではリーダーを中心に JDA-DAT スタッフを順次育成しているところである。今後、10 年間に 1,000 チーム、総勢 5,000 名を目標に養成を行うとともに、全国の栄養士会に JDA-DAT 体制の構築・整備を図り、今後の災害等発生時に備える。また、平時においても専門性を生かし、行政栄養士（公助）との協働、地域住民（自助）への支援、地域や施設間（共助）との連携等により防災・減災への取り組みを地域と共に推進する。

## 活動経費

---

公益事業として本会計より事業予算化するとともに、日本栄養士会非常災害事業資金より経費を支出する。

## 添付資料

---

日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）運営要綱（P.91）

日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）スタッフ研修要領（P.96）

# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）の設立

## JDA-DAT の設立にあたり

東日本大震災での活動を通じて、私たちは多くのことを学んだ。その中で一番大きいこととは、災害急性期に管理栄養士の大きな役割がある、ということである。今まで、私たち管理栄養士は食事の安定供給が進む亜急性期や慢性期にその役割を果たしてきた。しかし、東日本大震災被災者の状況を知り、災害発生直後から支援に入ることの必要性を経験し、その時期から活動を行うことが私たちの使命である、ということを実感した。

今回の例から、災害発生急性期から管理栄養士が関わることにより、避難所の実態に合わせた食料の確保、配分等が可能となり、さらに安定的な栄養確保に向けた体制を構築することに繋がるという経験を得た。そして、急性期から避難所の状況を把握し、早期から栄養アセスメントを行うことにより、避難所および在宅療養者に対して病者用や高齢者用等特殊食品を携えての支援活動を行っていくことが可能となる。

そうした教訓から、初動体制と平時の防災意識を構築することの必要性を痛感し、災害・緊急時に専門的支援のできるチームの設置が急務であると考えた。そこで、本会では、日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team: JDA-DAT）を平成 24 年 1 月に発足させたのである。

## JDA-DAT の定義

JDA-DAT とは、今後起こり得る国内外の災害に備え、災害発生地域の被災者に対して栄養と食に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養の支援チームと規定している。

JDA-DAT は、急性期（概ね 72 時間以内）にすばやく活動でき、専門的能力をもち（トレーニングを受

けた）、栄養に関してはもちろん、状況に応じ、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、日本国内だけでなく必要があれば海外に向けた支援もできることを目指している。

## 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ている
- ・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 の活動内容

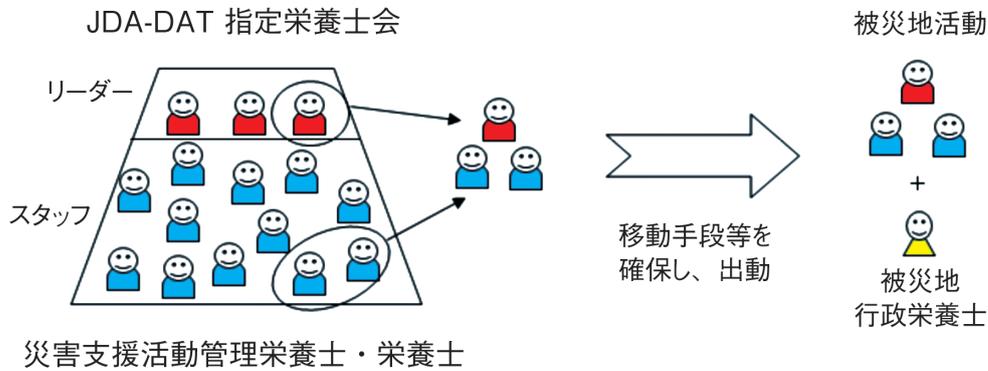
- ・被災地の医療・福祉・行政栄養部門と連携して情報の収集・伝達・共有化を行い、緊急栄養補給物資の支援等を行う
- ・被災施設および避難所等の責任者の許可のもと、被災者への栄養補給等の支援を行う
- ・個人の被災者に対して、直接栄養補給などの支援を行う
- ・対応の困難な被災者がいる場合は、医療機関に連絡する等、必要な対応を行う
- ・移動・搬送手段、調製粉乳、栄養製品等の栄養補給食品の調達手段等については、自ら確保して継続した活動を行う

## JDA-DAT の構成および編成

JDA-DAT の活動は、日本栄養士会の指定をうけた都道府県栄養士会のリーダーとスタッフで構成される。

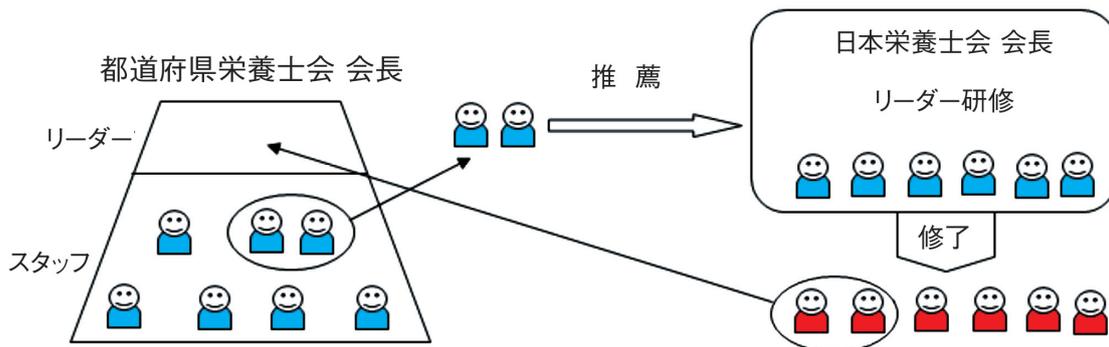
また、被災地においては、当該チームは災害発生と

ともに速やかに状況把握・現地での調整に当たり、順次派遣されてくる JDA-DAT の受け入れ準備を整えることとなる。



## スタッフおよびリーダーの養成

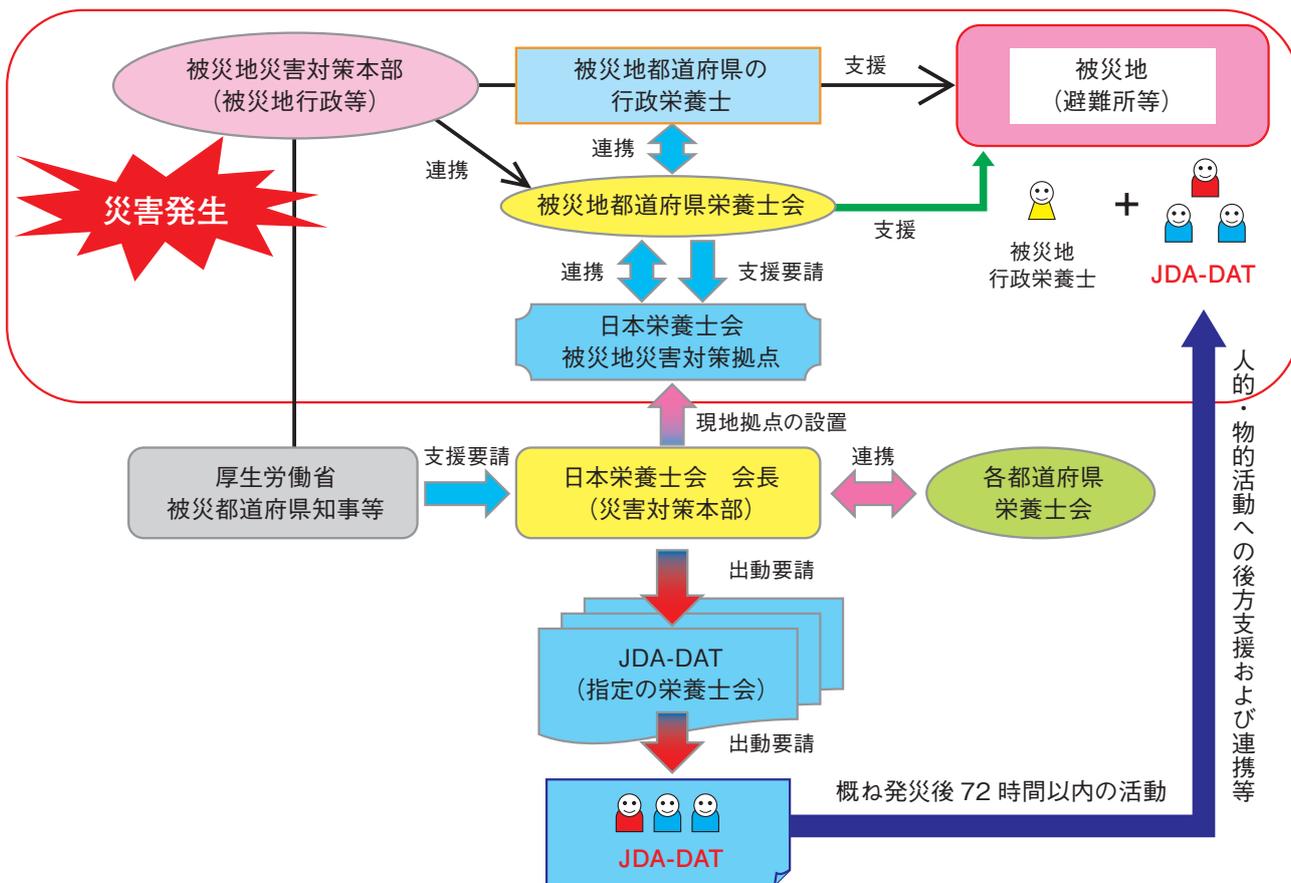
JDA-DAT の養成（育成）は、以下の通りである。



## 養成（育成）研修の区分

	リーダー	スタッフ
研修機関	日本栄養士会	都道府県指定栄養士会
受講資格	本人の申請により、指定栄養士会からの推薦者（JDA-DAT スタッフからの選出が望ましい）	本人の申請により、指定栄養士会が認めた会員
開催回数	1年間に1回	1年間に1～2回程度の開催が望ましい
時間・日数	2日間	養成研修 18時間および教育研修 6時間
参加費用	原則自己負担	原則自己負担
ユニフォーム	実費負担による支給	実費負担による支給

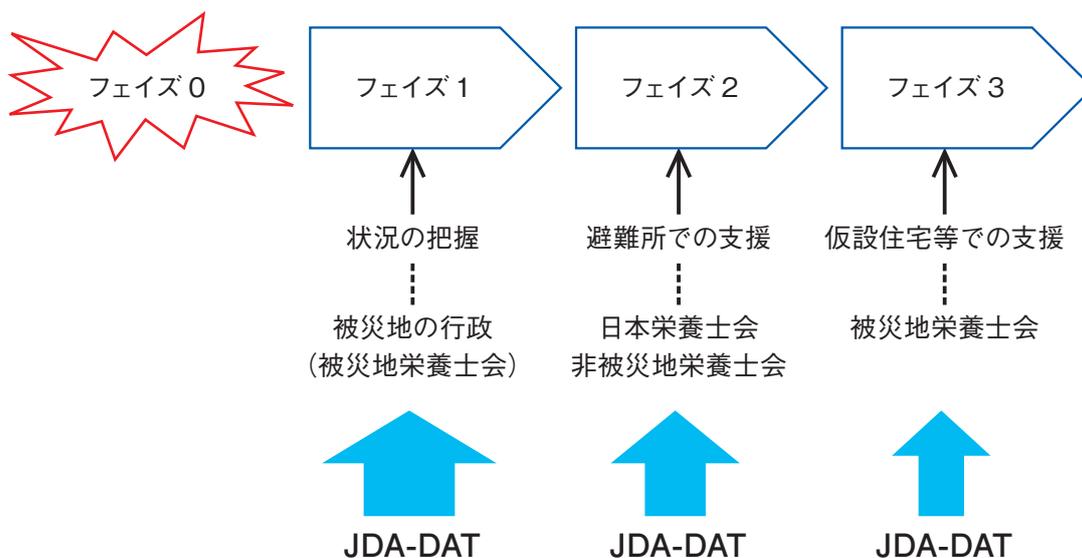
## JDA-DAT の支援活動イメージ



## JDA-DAT の活動の流れ

JDA-DAT は、大規模災害が発生すると、その初動時における状況を把握するための情報の収集と伝達等

を主な役割としているが、規模や状況により、全国の JDA-DAT につなげ長期的支援を行うこともある。



# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）に 必要なスキルとその育成

## 災害急性期・亜急性期

### ポピュレーションアプローチとしての業務

- 避難所の実態把握  
性・年代別避難者概数、火器使用の可否、  
電気・水の確保、トイレ・手洗い・消毒薬の  
有無、食器・食具の状況、一人当たりのスペー  
ス等
- 炭水化物中心の食事提供、たんぱく質・ビタ  
ミン・ミネラル・食物繊維不足への対応
- 献立指導、調理指導、食中毒予防指導（救  
援物資による調理、炊き出し等）
- 感染症予防、蔓延防止
- 病者用・高齢者用等特殊食品の抽出・活用
- 食事提供記録・給食日誌等の作成

今回の震災では広域で発生したことや、ガソリン不足により物流が途絶したこと等から、救援物資の到着も遅れた。被災者数も多く、備蓄食料はすぐに底をつき、食事提供がほとんどされないままに何日かが過ぎた。次いで、多くの企業や国民からさまざまな物資が届き、その後救援物資は国の一元管理のもとに県を通じて要望し、配分を受けるというかたちに変わっていった。そういう中で、おにぎり、菓子パンを中心とした炭水化物中心の食事が長期にわたり提供され、たんぱく質・ビタミン・ミネラル・食物繊維の不足による栄養不良が常態化していったのである。

病者用や高齢者用等特別な用途に用いられる食品については、在庫管理、配分にも専門知識が必要となることから、適切に配分されず、その多くが不良在庫化していた。これらは主に、ハイリスク者に対し利用されるべきものであるが、その栄養成分によっては栄養不良への対応の一助となるもので、不良在庫、期限切れ、廃棄の道をたどったであろうことが惜まれる。

さらに、炊き出しや避難者の共助による調理業務等が始まると、食中毒予防3原則（清潔・迅速・加熱

または冷却）の厳守徹底や感染症予防・蔓延防止への衛生管理指導も必要になってきた。そのため、災害急性期から避難所の状況に応じた栄養確保対策を災害支援管理栄養士が担う必要があった。

また、災害急性期からの食事提供記録は統一様式で整えておくことが有効と考えられる。避難所において提供された食事の記録は、被災者の栄養摂取状況の推移を示すものとして、たとえば、提供品目のメモ程度のものからはじめ、デジタルカメラによる写真データとして記録しておくといわれた。

東日本大震災において、宮城県をはじめ被災県では定期的な栄養調査を行い、その推移を発表してきた。さらに、全国からさまざまな研究機関、研究者が避難所を訪問し、そこでの食事提供状況を繰り返し、繰り返し調査していった。未曾有の災害時に、そこでの栄養摂取状況を調査・研究・発表することは重要なことではあるが、避難所で調査を受ける側の責任者や担当者は毎回同じことを聞かれ、だんだんと協力を得られなくなったのである。

今後は、共通様式で、食事提供記録と給食日誌を作成し、定期的に集約することでその情報は常に整理され、それを共有することで少なくとも煩雑な過程を避けることが可能である。

今回、災害支援管理栄養士・栄養士として、被災地における支援活動報告について、国立保健医療科学院健康危機管理研究部部長金谷泰宏先生、同・研究情報支援研究センター特命上席主任研究官奥村貴史先生の協力を得、自然言語処理（コンピュータでテキストを理解・処理する研究分野）を専門とする3つの研究チームと情報通信技術（情報の伝達を行う技術）の1つの研究チームにより、それぞれの専門分野の視点から、活動報告書中の自由記述について分析していただいた。その結果より、災害時における活動報告のあり方を見直すとともに、新たな活動報告様式を提案する。

## ハイリスクアプローチとしての業務

- ☑ 栄養スクリーニング・アセスメント  
急性期：性・年代別人数、栄養補給上配慮が必要な者の把握  
亜急性期・慢性期：有病、要介護度、生活機能低下、褥創の有無、脱水、栄養摂取、体重等の状況
- ☑ 避難所および在宅訪問での栄養支援（低栄養、褥創、経管栄養等）
- ☑ 福祉避難所等における栄養支援（病者、要介護者・要支援者等への栄養補給・調理支援）

一人ひとりの栄養状況は、配給食を受け取っていても、歯や飲み込みの状態によって大きく変わる。特に高齢者では、津波で入れ歯が流されてしまったり、栄養不良から痩せて入れ歯が合わなくなったりとトラブルが多い。

避難所においては、個人の専有できる面積が極端に狭く、動くこともおぼつかない状況下で運動量の低下からの食欲不振、さらには生活不活発病（廃用症候群）による機能低下を引き起こしている。また、毎日おにぎりや菓子パンが続くことによる残食など、低栄養に至る条件は数知れない。

避難生活が始まると同時に、またはできるだけ早期の体重測定と持病の有無、食事管理の必要性などを把握した上での管理栄養士・栄養士による栄養支援が望まれた。さらに、在宅療養者の支援では医師や歯科医師、看護師と連携して訪問による支援が必要である。避難所以上に救援物資の乏しい在宅被災者の中で、在宅療養者の栄養確保は至難の業である。実際に、唐桑半島で在宅療養支援のための訪問活動を行っていた医師が、「濃厚流動食が無い。持っていたものを提供したが次の人の分は無い。自分が命の順番を決めていいのか」と苦しんでいた。このとき、「家庭にあるものでできる経管栄養は」と聞かれ、災害時特有の対応策を事前に持っていたらと悔やまれた。

ハイリスクアプローチでは、早期の栄養アセスメントが欠かせない。災害によってもたらされた慢性疾患の

悪化や低栄養状態に対して時期に応じた支援が必要である。

## 災害慢性期

仮設住宅入居が進むと、避難所とはまったく違う側面が表れてくる。

衣食住を確保されていた避難所生活から、仮設住宅入居と同時に被災者は経済的にも精神的にも自立を求められる。プライバシーは確保されるものの、災害前のコミュニティ、避難所でのコミュニティから、新たなコミュニティを作り上げていくことになる。そこに参加できるかどうかは孤立との分かれ道になる。このとき、特に職を失った男性への目配りは欠かせないところで、飲酒とそれに伴う低栄養が問題となる。

また、仮設住宅の立地条件や規模、車の有無等により食料入手の可否には大きな影響が生じた。大規模仮設住宅団地であれば、比較的早期に仮設店舗が開業し、さらに移動販売車がそれを補完していく仕組みができてくる。しかし、遠隔地で小規模のところにはそういう体制はないことが多く、車を持つ住民の協力でやっと食料をはじめとした生活物資を入手しているところもあった。

長期にわたり、食事づくりから離れていた被災者は、調理に対する意欲や機能を失っている可能性も高い。ご飯や味噌汁はつくっても、主菜、副菜の調理は限られていると思われ、実際に、仮設住宅の中でほとんど汚れていない換気扇やガスレンジの事例からも調理が行われていない可能性が推測できた。そこで、仮設住宅入居者の孤立を防ぎ、食べることを通じて生きることへの意欲を高める活動の展開や、朝食欠食の可能性が高いであろうことから、朝食を食べようキャンペーン活動の実施を検討・実施している。

慢性疾患を有する者や要介護者、要支援者等に対する栄養支援は、主に仮設住宅への訪問活動として行われ、行政からの協力依頼に基づき地元栄養士会が対応している。

災害フェーズ分類における管理栄養士・栄養士の支援内容について、東日本大震災における例を以下に示す。

## ボランティア活動とその責任

- ☑ プライバシーへの配慮と思いやりある態度で行動する（傾聴、共感）
- ☑ 栄養相談は「指導ではなく支える（支援）」の気持ちで行う
- ☑ 他機関などには協調性を持って対応する（連携、柔軟対応、指揮系統を遵守）
- ☑ いつでも、どこでもマナーのある行動をとる
- ☑ いつでも感謝の気持ちをもって活動する（後方支援者、職場、家庭の協力）
- ☑ 簡潔で分かりやすい言葉づかいを使う（穏やかに、忍耐強く、共感的）
- ☑ 略語や専門用語は控える（「食事制限」→「食べ方を工夫しましょう」等）

支援には、サイコロジカルファーストエイド（以下：PFA）を活用して介入する。PFAとは、苦しんでいる人を支援・援助する際に、その人の尊厳・文化・能力を尊重した上で行う人道的対応方法のことである（IASC, 2007）。緊急事態に遭遇し苦しんでいる人の中で、PFAによる支援を必要とし、かつ望んでいる人に適用され、PFAの適用が強制されることがあってはならないと規定されている。

PFAの主な項目として、①対象者に配慮した実用的支援、②対象者が現状以上の被害を受けることから守る、③対象者の話を聞くことで、その人を落ち着かせる、④対象者の基本的なニーズ（食料など）を充実する手助けをする、⑤対象者が社会からの支援・援助を通じて、大切な人につながる手助けをする、⑥適切な対処法を用い、不適切な対処法を避ける、の6つが挙げられる。

PFAはどのような場面で提供されるものか。PFAは、緊急事態に遭遇した人に対して、提供者の本来の役割の中でより良い支援を行うためのものである。PFAは緊急事態の最中、もしくは直後における対応方法であるが、緊急事態の続いた期間や深刻さに応じ、数日間から数カ月間続けることもありうる。

PFAが目指すものは、①安心感、他者とのつながり、精神の平静、希望などの感覚が持てること、②社会的、身体的、精神面での必要な支援が得られること、③個人としても、地域（共同体）としても、自分（達）が自分（達）自身の力になれると感じられることである。

「PFAは臨床的な介入でもなければ、新たな役割を獲得するためのトレーニングでもない。被災者への救助や支援を、現在の役割の中でより良く提供するために役立つもの」（IMC-TELL Psychological First Aid Training 2011 より引用）

災害フェーズ		第1期	第2期	第3期	第4期
期 間		発災～72時間	4日目～1ヶ月	1ヶ月～6ヶ月	6ヶ月以降
復 興		被災混乱期	応急修復期	復旧期	復興期
被災地状況		ライフライン破綻 交通手段破綻 情報網破綻 行政機能破綻 医療機能破綻 被災者避難所避難	ライフライン復旧 主な道路網回復 情報網復旧 備蓄品配布 避難所管理運営 仮設住宅建築	避難所集約化 福祉避難所移行 仮設住宅生活移行期	避難所退去終了 仮設住宅生活
活動内容	栄養補給	主食（パン類・おにぎり）中心 → 炊き出し	弁当支給		
		水分補給			
	高エネルギー食品の提供	たんぱく質不足への対応 ビタミン、ミネラル、食物繊維不足への対応 支援物資の調整 自衛隊との協働			
被災者への対応	栄養状態の把握・代替食の検討（乳幼児・高齢者・慢性患者）				
	巡回栄養相談				
場 所	避難所・給食施設				
	被災住宅		被災住宅・仮設住宅		

災害フェーズ分類における支援内容

## JDA-DAT リーダー

---

リーダーは、急性期（概ね 72 時間以内）にすばやく活動でき、専門的能力（下記）をもち、栄養に関してはもちろん、状況に応じ、緊急を要する支援を行うことができるチームリーダーである。その他、初動時には、情報収集を行い、継続した支援のための活動拠点や宿舎の選定と確保を行う等大変重要な任務となる。

### 専門的能力（知識・技術）

- 災害に関する基本的事項  
災害とは、災害医療の概念、災害サイクル、災害栄養管理、チーム医療の大切さ
- JDA-DAT の意義・役割、JDA-DAT 要綱、運用計画、災害の関連法令
- 臨機応変の対応能力・人間関係の調整能力、リーダーのものの考え方、行動の仕方
- 被災地における保健医療ニーズの変遷
- 精神心理ケア、家族ケア、ご遺体への対応
- 支援派遣者自身の健康・安全管理
- 被災状況下における支援派遣者の受け入れ立場からの支援のあり方
- 被災者を理解し、悲嘆にある人とのコミュニケーションのあり方
- 災害時に想定される栄養アセスメント方法
- 災害時の栄養課題や特殊性、栄養指導
- 備蓄食品の活用や入手可能な食材からのレシピづくりとその場に応じた調理方法
- トリアージ、災害時の応急処置、救命救急方法

また、平時において JDA-DAT リーダーは、指定栄養士会長及び行政栄養士等と連携し、地域における防災対策や JDA-DAT の研修等に協力しなければならない。地域防災における災害対応の考え方には、自助、共助、公助の 3 つのステップがある。普段から一人ひとりが自助について考えておくことは、とても大切なことであり、家庭で、施設で、備蓄を蓄えておく必要性を、各自のフィールドで普及啓発してほしい。

また、災害には共助の重要性が確認されている。阪

神・淡路大震災でも、多くの生存者は、近隣の方に助けられている。平時には、顔と顔が見える、繋がる活動をして、共助のネットワークを広げる必要がある。

## JDA-DAT スタッフ

---

（別添：スタッフ研修要領 P.96）

## 現在までの育成状況

---

### リーダー育成研修

	日 時	場 所	登録人数
第1回	平成24年2月18日(土)～19日(日)	東京都：東京家政学院大学	106名
第2回	平成24年11月17日(土)～18日(日)	兵庫県：神戸女子大学教育センター他	64名
第3回	平成25年11月3日(日)～4日(月)	宮城県：仙台市情報・産業プラザネ!ットU	70名

### フォローアップ研修

	日 時	場 所	登録人数
第1回	平成24年9月15日(土)	愛知県：名古屋国際会議場	40名
第2回	平成25年9月11日(水)	兵庫県：神戸国際会議場	33名

## 今後の予定

---

10年後、JDA-DATリーダー1,000名、JDA-DATスタッフ4,000名を目指す。日本栄養士会では、平成23年度より10カ年計画で、JDA-DATの整備・推進を行っていく。今後は、指定栄養士会との連携を強化し、本会においてはリーダー育成を、そして都道

府県栄養士会においてはスタッフの育成を積極的に進める。10年後には、総勢5,000名のメンバーによりJDA-DATが全国に1,000チーム養成されることとなる。また、各教育プログラムの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。

※2章は、「日本栄養士会災害支援チーム活動マニュアル」(平成26年2月作成)を基にまとめました。

# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）運営要綱

## （目 的）

第1条 この要綱は、日本国内外で大規模な地震、台風等の自然災害（以下「災害」という。）が発生した場合に、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門等と協力して緊急栄養補給物資等の支援を行うための、専門的な研修を受けた日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）（以下「JDA-DAT」という。）を派遣する際の編成及び運営等に関する必要な事項を定め、災害時における栄養補給等の支援体制の充実を図ることを目的とする。

## （活動内容）

第2条 JDA-DATは原則、被災地内において次の活動を行うこととする。

- （1）被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と連携し、情報を収集・伝達・共有化を図り、緊急栄養補給物資の支援等を行う。
- （2）被災施設及び避難所等の責任者の許可のもと、被災者への栄養補給等の支援を行う。
- （3）被災地内での個人の被災者に対して、直接栄養補給等の支援を行う。

2 JDA-DATは、前項の活動以外に、被災地内での対応の困難な被災者がいる場合は、医療機関等に連絡し必要な対応を行う。

3 JDA-DATは、移動・搬送手段、調製粉乳、栄養製品等の栄養補給食品の調達、生活手段等については、自ら確保しながら継続した活動を行うことを基本とする。

ただし、特殊な栄養製品の確保等、必要が認められる場合は、日本栄養士会会長（以下「会長」という。）に支援を要請することができる。

## （栄養士会の指定）

第3条 次の要件を満たす都道府県栄養士会の長は、その旨をJDA-DAT指定栄養士会申請書（様式第1号）で会長に申請するものとする。

- （1）JDA-DATを養成する意思を有すること。
- （2）JDA-DATを出動させる意思を有すること。
- （3）JDA-DATへの活動に必要な人員、装備を有すること。
- （4）JDA-DATに必要なスキルの研修を行うこと。

2 会長は、前項の申請を踏まえて適当と判断した場合には、当該都道府県栄養士会をJDA-DAT指定栄養士会（以下「指定栄養士会」という。）として指定証（様式第2号）を交付するとともに、指定栄養士会との間にJDA-DATへの出動に関する協定を締結するものとする。

## （指定の取消）

第4条 指定栄養士会の長は、JDA-DATの指定を取り消す場合は、指定栄養士会取消申請書（様式第3号）で会長に申し出なければならない。

2 会長は前項の申し出を承諾した場合は、当該指定栄養士会との締結を取り消さなければならない。

(JDA-DATの構成)

第5条 JDA-DATは、指定栄養士会単位のJDA-DATスタッフ（以下「スタッフ」という。）とJDA-DATリーダー（以下「リーダー」という。）で構成する。

(JDA-DATの編成)

第6条 JDA-DATは、指定栄養士会のスタッフとリーダーをもって編成することを基本とし、実際の活動時には、被災地の管理栄養士又は栄養士を1名以上含む計4名程度で編成するものとする。

(スタッフ登録)

第7条 指定栄養士会の長は会員の中から、必要な研修を受講し、修了した者をスタッフ登録者名簿（様式第4号）に登録し、会長にスタッフ登録者名簿を提出するものとする。

2 会長は、前項の登録した者にスタッフ登録証（様式第5号）を指定栄養士会の長を通じて交付するとともに、当該スタッフが組織に所属する場合は、必要に応じその所属長にJDA-DATスタッフ従事承諾書（様式第6号）で支援活動の承諾を得る。

(リーダー登録)

第8条 指定栄養士会の長は登録したスタッフの中から、リーダー候補者を推薦し、会長に推薦書（様式第7号）を提出するものとする。

2 会長は、前項の推薦された者で会長が指定する研修会を受講し、修了した者に修了証書を交付するとともに、リーダー登録者名簿（様式第8号）に登録するものとする。

3 会長は、前項の登録した者にリーダー登録証（様式第9号）を推薦のあった指定栄養士会の長を通じて交付するとともに、当該スタッフが組織に所属する場合は、必要に応じその所属長にJDA-DATリーダー従事承諾書（様式第10号）で支援活動の承諾を得る。

4 リーダーは、会長が指定する研修会を修了した者であることを基本とするが、当分の間、研修修了者と同等の知識を有すると認められる指定栄養士会のJDA-DATスタッフについても、リーダーとして出動することができるものとする。

(登録の継続)

第9条 リーダー及びスタッフは、登録を継続するために、一定の期間内に再教育のための研修を受講しなければならないこととする。

なお、会長及び指定栄養士会の長は、その受講状況について管理することとする。

(変更)

第10条 指定栄養士会の長は、スタッフ及びリーダーの登録名簿の記載事項に変更が生じた場合は、原則として指定栄養士会の長を経て登録事項変更届（様式第11号）を会長に提出

するものとする。

(取消)

第11条 指定栄養士会の長は、登録されたスタッフ及びリーダーの取り消しが生じた場合は、登録取消申請書（様式第12号）を会長に提出するものとする。

(出動基準)

第12条 JDA-DATの出動基準は、次のとおりとする。

- (1) 被災地内において、災害により複数以上の大規模避難所が設置されると見込まれる場合
- (2) 前号に定める場合のほか、被災地内において災害が発生し、被災者の栄養管理が必要と判断され、JDA-DATが出動し対応することが効果的であると認められる場合
- (3) 国あるいは都道府県、都道府県栄養士会等からJDA-DATの出動要請があった場合

(出動要請)

第13条 会長は、前条の出動基準に照らし、JDA-DATを出動させ対応することが効果的であると判断したときは、指定栄養士会の長に対してJDA-DATへの出動を要請するものとする。

- 2 会長は、災害現場に出動した医療機関等の長から前条第1号又は第2号の出動基準に該当すると判断されたことにより出動要請があったときは、指定栄養士会の長に対してJDA-DATへの出動を要請するものとする。
- 3 指定栄養士会の長は会長からの要請を踏まえ、JDA-DATへの出動が可能と判断した場合には、速やかに会長に連絡するとともに、会長の指示に従いJDA-DATを出動させるものとする。
- 4 指定栄養士会の長は、前項に定める場合のほか、明らかに前条第1号又は第2号の出動基準に該当する災害が発生したと判断した場合は、会長の要請を待たずにJDA-DATを出動させることができる。
- 5 前項の場合において、指定栄養士会の長は、出動後速やかに会長に報告し、その承認を得なければならない。
- 6 前項の規定に基づき会長が承認したJDA-DATの出動は、会長の要請に基づく出動とみなす。
- 7 会長は、JDA-DATの出動要請を行う際には、関係機関と調整のうえ、JDA-DATの想定される業務及び現場の状況等の情報を指定栄養士会に伝えるものとする。
- 8 指定栄養士会の長は、JDA-DATへの出動後速やかに出動者名簿（様式第13号）を会長に提出するものとする。
- 9 会長は、JDA-DATの活動における事故等に対応するため、災害支援活動中のJDA-DATスタッフ及びリーダーの傷害保険等に加入するものとする。
- 10 指定栄養士会の長は、現場での活動が終了した後JDA-DAT支援活動報告書（様式第14号）で会長に報告するものとする。

(待機要請)

第14条 会長は、災害が発生し、第11条の出動基準に該当する可能性がある場合、指定栄養士会にJDA-DATの待機を要請することができるものとする。

2 待機要請の手順は、出動要請の手順に準じて行うものとする。

3 次の場合に、指定栄養士会の長は、会長からの要請を待たずにJDA-DATを待機させるものとする。

(1) 指定栄養士会の都道府県内において、震度5弱以上の地震が発生した場合

(2) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合

(3) その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合

(4) 津波警報(大津波警報)が発令された場合

(5) 東海地震注意報が発令された場合

(6) 台風、豪雨等の自然災害が発生し、大規模な避難等が見込まれる場合

(7) JDA-DATの出動を要請すると判断するような災害が発生した場合

(研修等)

第15条 指定栄養士会の長は、JDA-DATの技術向上を図るため、指定栄養士会内外における研修や訓練に努めるものとする。

2 JDA-DATリーダーは指定栄養士会の長及び行政栄養士等と連携し、地域における防災対策、JDA-DATの研修等に協力するものとする。

3 会長は、JDA-DATリーダーの資質の向上等を図るため、研修や訓練等の企画及び実施に努めるものとする。

(連絡調整)

第16条 会長は、日本栄養士会事務局内へJDA-DAT事務局を設置する。

2 会長は、JDA-DATの運用、活動の検証及び研修のあり方等について、検討協議するための連絡調整会議を設置する。

(経費の負担)

第17条 JDA-DATの管理運営に係る事務経費等については、日本栄養士会及び指定栄養士会それぞれにおいて、負担する。

2 JDA-DATへの出動に係る実務経費については、原則、派遣した指定栄養士会が負担し経費の執行を行う。

ただし、派遣終了後、JDA-DAT出動経費申請書(様式第15号)で会長あて申請することができる。

3 会長は、前項に基づき出動経費の申請を受けた場合で、相当と認めたときは申請のあった指定栄養士会の長あてに申請額を支払わなければならない。

(その他)

第18条 その他JDA-DATに係る事項については、別途会長が定めるものとする。

## 附 則

この要綱は、平成24年1月28日から施行する。

### 【様 式】

(様式第 1号)	JDA-DAT指定栄養士会申請書
(様式第 2号)	JDA-DAT指定栄養士会指定証
(様式第 3号)	JDA-DAT指定栄養士会取消申請書
(様式第 4号)	スタッフ登録者名簿
(様式第 5号)	スタッフ登録証
(様式第 6号)	JDA-DATスタッフ従事承諾書
(様式第 7号)	JDA-DATリーダー推薦書
(様式第 8号)	リーダー登録者名簿
(様式第 9号)	リーダー登録証
(様式第10号)	JDA-DATリーダー従事承諾書
(様式第11号)	登録事項変更届
(様式第12号)	登録取消申請書
(様式第13号)	出勤者名簿
(様式第14号)	JDA-DAT支援活動報告書
(様式第15号)	JDA-DAT出勤経費申請書

# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）スタッフ研修要領

## 1 目的

「日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）（以下「JDA-DAT」という。）運営要綱」（以下「要綱」という。）に基づき登録するJDA-DATスタッフ（以下「スタッフ」という。）の養成及び教育を実施するにあたり、要綱の目的や内容が確実に達成できるスタッフを育成するための研修内容を定める。

## 2 実施者

日本栄養士会及びJDA-DAT指定栄養士会（以下「指定栄養士会」という。）

## 3 受講対象者

### （1）養成研修

災害支援経験者又は管理栄養士（栄養士）として5年以上の活動（就業）経験者

### （2）教育研修

スタッフに登録されている者

## 4 研修目標

（1）災害時の栄養・食生活支援の基本について説明できる。

（2）日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）の必要性及び具体的な役割について説明できる。

（3）JDA-DATとして自己完結型支援の必要性及び準備品等について説明できる。

（4）机上シミュレーションや演習をとおしてJDA-DATとしての行動ができる。

## 5 研修内容及び時間

### （1）養成研修（18時間、内6時間は訓練・演習研修）

#### ア 災害への理解（180分）

JDA-DATの意義と役割、関連法令、災害時の実際

#### イ 栄養アセスメント（360分）

栄養・食生活面の要援護者のためのアセスメント及び指導

#### ウ コミュニケーションスキル（180分）

被災者を理解し、精神・心理面を注意したコミュニケーションのあり方

#### エ 臨機応変の対応能力（180分）

その場の状況を把握し、即対応する能力 自身の健康・安全管理

#### オ 応急措置・救急（180分）

その場で発生する生命（健康）危機管理時の対応能力

(2) 教育研修（6時間、内3時間は訓練・演習研修）

ア 栄養アセスメント及びコミュニケーションスキル（180分）

最新の情報に基づく栄養アセスメント及びコミュニケーションのあり方

イ 臨機応変の対応能力、応急措置・救急（180分）

状況を把握及び即対応能力の向上

6 開催回数

(1) 養成研修

スタッフの養成計画等に基づき、必要に応じて開催する。

(2) 教育研修

スタッフを養成した日本栄養士会及び指定栄養士会は、スタッフの再教育研修として、それぞれ年1回以上開催する。

7 条件

要綱第7条に基づくスタッフの登録を継続するための再教育研修として、2年に1回以上日本栄養士会又は指定栄養士会の主催する教育研修を受講しなければならないこととする。

8 経費の負担

日本栄養士会及び指定栄養士会が主催する研修会に係る経費については、それぞれが負担する。

ただし、受講者に対する費用負担の設定については、それぞれの判断によることとする。

附 則

この要領は、平成24年1月28日から施行する。

# 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）様式

様式1号

日本栄養士会会長 様

JDA-DAT指定栄養士会申請書

〇〇〇栄養士会は、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）運営要綱第3条の規定に基づき、〇〇〇指定栄養士会としての指定を受けたいので申請します。

平成 年 月 日

〇〇〇栄養士会  
会長 ○ ○ ○ ○ 印

様式2号

JDA-DAT指定栄養士会指定証

栄養士会

上記栄養士会をJDA-DAT指定栄養士会に指定します。

平成 年 月 日

公益社団法人 日本栄養士会  
会 長 小 松 龍 史 印

様式第3号

JDA-DAT 指定栄養士会取消申請書

日本栄養士会会長 様

下記の通り、JDA-DAT 指定栄養士会としての要件を満たさ  
 なくなったため、指定の取消しを申請します。

記

指定栄養士会名

指定取消年月日

指定取消理由

平成 年 月 日

〇〇〇栄養士会

会長 ○ ○ ○ ○ 印

様式第4号 (例) エクセルファイル

JDA-DAT スタッフ登録者名簿 〇〇〇栄養士会

登録番号	ふりがな 氏名	生年月日	血液型	登録 年月日	電話番号 メールアドレス	現住所	勤務等 所属名
S12001							
S12002							
S12003							
S12004							
S12005							

※登録番号：S=スタッフの頭文字・都道府県番号2桁・登録順の番号3桁

様式第5号

JDA-DAT スタッフ登録証 (日本工業規格 A 列 7 番)

(表)

(裏)

<p>JDA-DAT スタッフ登録証                  (日本栄養士会災害支援チーム)                  The Japan Dietetic Association                  Disaster Assistance Team registration card</p> <p>ふりがな</p> <p>氏名                  (アルファベット)</p> <p>登録番号：S00000</p> <p>登録年月日：20**/**/**</p> <p>公益社団法人 日本栄養士会                  〒101-0051 東京都千代田区神田神保町1-39</p>	<p>【注 意】                  活動するときは、この登録証を常に                  携帯しなければならない。</p> <p>緊急連絡先</p> <p>血液型 _____ 型</p> <p>生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>所属都道府県栄養士会名                  公益社団法人 ●●●●●●●●●● 栄養士会</p>
--	---

※登録証の色はホワイト

様式第6号

JDA-DAT スタッフ従事承諾書

日本栄養士会会長 様

下記の者は、日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)  
 運営要綱に基づく目的達成のため、災害等発生時において速や  
 かに JDA-DAT スタッフとして支援活動に従事することを  
 承諾します。

記

氏名 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

所属名

所属長 \_\_\_\_\_ 印

様式第7号

JDA-DAT リーダー候補推薦書

日本栄養士会会長 様

〇〇〇栄養士会は、日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT) リーダー候補として、下記の者を推薦します。

記

所属名 \_\_\_\_\_

会員番号 \_\_\_\_\_

推薦者名 \_\_\_\_\_

推薦理由

平成 年 月 日

〇〇〇栄養士会

会長 ○ ○ ○ ○ 印

様式第8号 (例) エクセルファイル

JDA-DATリーダー登録者名簿

登録番号	所属 栄養士会	ふりがな 氏名	生年月日	血液型	登録 年月日	メール アドレス	備考
L00001							
L00002							
L00003							
L00004							
L00005							

※登録番号：L=リーダー・都道府県番号2桁・登録順の番号3桁

様式第9号 (様式第5号に準ずる)

JDA-DAT リーダー登録証 (日本工業規格A列7番)

(表)

JDA-DAT リーダー登録証  
 (日本栄養士会災害支援チーム)  
 The Japan Dietetic Association-  
 Disaster Assistance Team registration card

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_

(アルファベット)

登録番号: L0000000

登録年月日 \_\_\_\_\_

公益社団法人 日本栄養士会  
 〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 1-39

写真

(裏)

【注 意】

活動するときは、この登録証を  
常に携帯しなければならない。

緊急連絡先 \_\_\_\_\_

血液型 \_\_\_\_\_ 型

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※登録証の色はスタッフと区別

日 栄 第 号

修 了 証 書

様

あなたは「日本栄養士会災害支援チ  
ーム (JDA - DAT) リーダー研修」  
を修了したことを証します。

平成 年 月 日

公益社団法人 日本栄養士会  
 会長 小松 龍史

公印

様式第10号

JDA-DATリーダー従事承諾書

日本栄養士会会長 様

下記の者は、日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)  
運営要綱に基づく目的達成のため、災害等発生時において速や  
かにJDA-DATリーダーとして支援活動に従事することを  
承諾します。

記

氏名 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

所属名

所属長

印

様式第11号

JDA-DAT (スタッフ・リーダー) 登録事項変更届

日本栄養士会会長 様

下記の者に、登録者名簿の記載事項に変更が生じたので、  
変更事項・理由等を記載し届け出ます。

記

登録番号

登録者名

登録変更事項

登録変更理由

平成 年 月 日

〇〇〇栄養士会

会長 〇 〇 〇 〇 印

様式第12号

JDA-DAT (スタッフ・リーダー) 登録取消申請書

日本栄養士会会長 様

下記の者を、登録者名簿からの取消しを申請します。

記

登録番号

登録者名

登録取消年月日

登録取消理由

平成 年 月 日

〇〇〇栄養士会

会長 ○ ○ ○ ○ 印

様式第13号 (例) エクセルファイル

JDA-DAT 出動者名簿 〇〇〇栄養士会

登録番号	ふりがな 氏名	派遣期間	派遣場所	宿泊場所	備考
L12001					
S12123					

様式第14号

JDA-DAT 支援活動報告書 (例示)

様式は現在検討中

様式第15号

JDA-DAT 出動経費申請書 (例示)

様式は現在検討中

# 被災者を食の知識で支援

## 避難生活健康維持マニュアル

被災地支援活動から見えた、避難生活に必要な食に関する情報。日本栄養士会は、それらを独立行政法人国立健康・栄養研究所と共にまとめ、避難生活の中で健康を維持するために参考となるリーフレットを作成しました。合わせて、専門職向けの解説とマニュアルも作成し、現場での支援活動や緊急時対策に活用しています。

### 1. 栄養・食生活リーフレット

#### 避難生活を少しでも元気に過ごすために

**食事時とれていませうか**

不安で食欲がない、飲食物が十分に届かないなど困難な状況が多いですが、まず是可以なだけ食べて、身体にエネルギーをとりましょう。

- ・エネルギーは、毒さに対抗し、体力や健康の維持のために大切です。
- ・食欲がない時は、エネルギーのある飲料や汁物、甘い食物を食べることを心がけてみましょう。
- ・支援物資では、食物の種類が限られるので、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しがちです。野菜や果物のジュース、栄養を強化した食品などが手に入ったら、積極的にとりましょう。
- ・食欲がない、かたい物が食べにくいなど、お困りの点がありましたら、医療・食事担当スタッフにご相談ください。

**水分をとっていきましょう**

飲料水やトイレが限られており、水分をとることを控えがちです。飲み物がある場合には、我慢せずに、十分に飲んでください。水分が不足すると下記のような症状が起きやすくなります。

- ・脱水
- ・心筋梗塞
- ・脳梗塞
- ・エコノミークラス症候群
- ・低体温
- ・便秘

**食事を摂るのに困ったときは、無理の無い範囲で、無理をしないで済ませましょう。**

（特に上記参照）

- ・消費期限を確認しましょう。
- ・賞味期限は余裕で確認しましょう。
- ・下痢をしている場合、吐き気がある場合は、食事の担当がやめましょう。
- ・調理が必要な食品は中までしっかり加熱が必要な食品は中までしっかり加熱し、清潔に保ちましょう。

**食前・食後に手を洗おう**

避難所では同じ空間に多くの方が集まって生活しているため、食中毒などへの注意が必要です。また、風邪やインフルエンザなどの感染も広がりにくくなっています。感染予防には手洗いが基本、少しでもできることから心がけましょう。

**食中毒に気を付けよう**

- ・流水が使えるときは、調理の皿、食器の洗い流しと石鹸で手を洗いましょう。（流水しているときは、避難所の手洗いアルコール剤または、ウェットティッシュを使いましょう）
- ・缶詰などの加工食品は開封したら早めに食べましょう。

**食中毒の症状も手早く治すには**

①手洗い  
・流水が使えるときは、こまめに流水と石鹸で手を洗いましょう。  
・流水がいないときは、手洗いアルコール剤（特に、トイレ後、食前）を使いましょう。

②うがい

### 2. 衛生管理リーフレット

#### 避難生活を少しでも元気に過ごすために

食中毒のリスクを減らすには、調理の皿、食器の洗い流しと石鹸で手を洗いましょう。（流水しているときは、避難所の手洗いアルコール剤または、ウェットティッシュを使いましょう）

缶詰などの加工食品は開封したら早めに食べましょう。

食中毒の症状も手早く治すには

①手洗い  
・流水が使えるときは、こまめに流水と石鹸で手を洗いましょう。  
・流水がいないときは、手洗いアルコール剤（特に、トイレ後、食前）を使いましょう。

②うがい

### 3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦

#### 避難生活を少しでも元気に過ごすために

**1. ママ、がんばりすぎない!**

困ったときは、医療・食事担当スタッフにご相談しましょう。

**2. とれるときに水分を**

飲み物が十分なかったり、トイレに行く回数が増えるため、水分を摂りましょう。

妊婦さんとおなかの赤ちゃんの健康、ママと赤ちゃんの健康や母体のためにも、飲み物がある場合には、積極的に水分をとることが大切です。

**3. 食べられるチャンスに少しずつでも**

食事の回数や、一回当たりの食分量が限られてしまいます。食欲がないこともあるでしょう。食べられる時に、食べられる量から。

**4. 食べ物の種類が増えたらビタミンを**

食べ物の種類が増えてきたら、おにぎりやパン以外に、野菜、果物、ジュースや、栄養を強化した食品などをとり、ビタミンを補給しましょう。

**5. 赤ちゃんはママのお乳を吸うと安心します**

一時的に母乳が出なくても、赤ちゃんはママのお乳を吸っているだけで、安心します。また、吸わせることで、また出てくるようになります。※乳をつけるポイントには注意をください。

**6. 赤ちゃんやママはできる範囲で**

毛布を巻いたり、抱っこしてあたためましょう。ママの抱っこで、赤ちゃんは安心します。妊婦さんは、重ね着や毛布などで自分自身を巻いて温めることで、おなかの赤ちゃんとの自分の体調を整えることにつながります。

**食前・食後に手を洗おう**

避難所では同じ空間に多くの方が集まって生活しているため、食中毒などへの注意が必要です。また、風邪やインフルエンザなどの感染も広がりにくくなっています。感染予防には手洗いが基本、少しでもできることから心がけましょう。

**食中毒に気を付けよう**

- ・流水が使えるときは、調理の皿、食器の洗い流しと石鹸で手を洗いましょう。（流水しているときは、避難所の手洗いアルコール剤または、ウェットティッシュを使いましょう）
- ・缶詰などの加工食品は開封したら早めに食べましょう。

**食中毒の症状も手早く治すには**

①手洗い  
・流水が使えるときは、こまめに流水と石鹸で手を洗いましょう。  
・流水がいないときは、手洗いアルコール剤（特に、トイレ後、食前）を使いましょう。

②うがい

### 4. 高齢者リーフレット

#### あなたの元気がみんなの元気!!

ついつい、お子さんやお孫さんに配慮して、食事を減らしてしまいがちありません。でも、あなたが元気であることが、ご家族や周りの方の元気につながります。

**1. 水分をしっかりとりましょう**

避難生活では、飲料水の不足や、トイレの数の不足のために、水分摂取を控えがちです。食事の量が減ると、水分の摂取量も少なくなりがちです。水分が不足すると、疲れやすい、頭痛、便秘、食欲の低下、体温の低下などがおきやすくなります。血流を良くする、血圧や血糖をコントロールするためには、水分をしっかりとりましょう。

**2. しっかり食べましょう**

食べ物に限られることや慣れない環境などのために食欲が低下しがちです。体温や身体の内臓を維持するために、出された食事はしっかり食べましょう。

ゼリー飲料や栄養素を強化した食品等が届いたら、積極的に食べましょう。

①食器は、袋に入れてお湯につけて温める。汁に入れて雑炊のようにする。パン類は牛乳やジュースに浸すと食べやすくなります。

**3. 飲みものに気を付けよう**

日頃から飲みにくいと感じる方、食事や飲み物を飲んだ時にむせる方は、次のような工夫をしてみましょう。

- ◇ 食事を摂る時は、横になったままでなく、座って食べるが、少し身体を起して食事をしましょう。
- ◇ 食事の前に少量の水で口を潤わせてみましょう。
- ◇ 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして、食べやすい大きさにしましょう。

**4. 身体を動かしましょう**

避難所生活では、身体を動かす量が減りがちです。食べることだけでなく、身体を動かすことも大切です。

①足の指を動かす。  
②かかとを上下に動かす。  
③室内や外を少し歩く。  
④軽い体操

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

掲載しているリーフレットとマニュアルは、PDF版のデータをダウンロードできます (<http://www.dietitian.or.jp/eq/110408.html>)。PDF版のダウンロードは、避難生活向けリーフレットと検索してください。本誌から切り取って保存することも可能です。

1. 栄養・食生活リーフレット

01.

避難所でまず  
確認すべきこと

## 避難生活を少しでも元気に過ごすために

### 食事はとれていますか

不安で食欲がない、飲食物が十分に届かないなど困難な状況が多いですが、まずはできるだけ食べて、身体にエネルギーをいれましょう。

- ・エネルギーは、寒さに対抗し、体力や健康の維持のために大切です。
- ・食欲がない時には、エネルギーのある飲料や汁物、甘い食物を食べることから試してみましょう。
- ・支援物資では、食物の種類が限られるので、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しがちです。野菜や果物のジュース、栄養を強化した食品などが手にはいたら、積極的にとりましょう。
- ・食欲がない、かたい物が食べにくいなど、お困りの点がありましたら、医療・食事担当スタッフにご相談ください。

### 水分をとりましょう

飲料水やトイレが限られており、水分をとることを控えがちです。飲み物がある場合には、我慢せずに、十分に飲んでください。水分が不足すると下記のような症状がおこりやすくなります。

- ・脱水
- ・心筋梗塞
- ・脳梗塞
- ・エコノミークラス症候群
- ・低体温
- ・便秘



### 身体を動かしましょう

復興の作業のために、身体を動かしている方もいらっしゃると思いますが、避難所の限られた空間では身体を動かす量が減りがちです。健康・体力の維持、気分転換のために、身体を動かしましょう。

- ・足の運動（脚や足の指を動かす、かかとを上下に動かす）
- ・室内や外で歩く
- ・軽い体操



### 食べる時に

- ・できるだけ直接さわらずに、袋（包装物）ごと持って食べるようにしましょう。



- ・配られた飲食物は早めに食べましょう。

食物アレルギーがある方、病気の治療で食事の制限が必要な方、妊婦さん等は、早めに避難所のスタッフや医療・食事担当スタッフにご相談ください。母子、高齢者（高血圧、糖尿病を含む）向けの資料もあります。必要な方はお知らせください。

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

## 避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

### 「1. 栄養・食生活リーフレット」の解説資料

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

02.

避難所での  
衛生管理

「1. 栄養・食生活リーフレット」では、避難所等で生活している方を主な対象者として、多くの方に共通する食生活上の課題について解説しています。まだ、ライフラインが完備していない、届けられる支援物資が限られている、調理設備が不十分であるといった状況が考えられます。長期になることが予想される避難生活を食生活から支えることが大切です。

#### 1. まず避難所に行った時に確認すること

避難所によって、状況は様々です。避難所に行ったら、まず、以下のことを確認し、具体的な活動の方向性を検討します。

##### 1-1. 避難所の状況

- ライフライン（水道、ガス、電気）及び燃料
- 専門職や協力者（医師・保健師・看護師等の医療スタッフ、調理師や農協・漁協婦人部などの大量調理経験者、野外設営（火の管理など）が得意な住民、健康運動指導士・体育科教員等）
- 炊き出しのための調理機材（コンロの代わりになるもの、鍋・包丁等の調理器具、食器等）

##### 1-2. 避難住民の状況

- 人数、年齢層
- 特別な配慮の必要な人（乳幼児、妊婦、授乳婦、高齢者等で嚥下困難な方、慢性疾患患者等で食事制限が必要な方、食物アレルギーのある方等）

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

#### 2. 災害発生に伴う栄養問題

避難所の生活においては、配給される飲食物や調理設備が限られています。飲料水が少なく水分の摂取量が減少し、トイレの数が限られるためにトイレに行かなくて済むように、水分の摂取を我慢することによる脱水症状がみられます。これまでの被災地の支援物資の到着状況では、おにぎり、パン、カップめんなどの炭水化物が主となり、野菜、肉、魚、乳製品などの生鮮食品が届かないため、たんぱく質やビタミン、ミネラル、食物繊維の不足が目立ちます<sup>14</sup>。食べやすさや食事による安らぎを求めて、温かい食事や汁物のニーズも高まっています。冷たく硬い食品が多いために、乳幼児や高齢者で摂取量が減少すること、食事療法の必要な患者では栄養バランスの崩れることから疾患の悪化もみられます。これらの栄養問題は、被災後半年以上も続いている場合もあり<sup>3,5</sup>、長期的な対応が必要です。

### 3. 衛生管理

被災地全体の衛生状態が悪いこと、洗浄・殺菌の資材が不足すること、普段は大量調理をしていないスタッフが炊き出しをすること、食べる人自身の抵抗力が低下気味なことから、食中毒等が発生しやすい状況にあります。喫食者、食事担当スタッフ、調理者のそれぞれへ、水や殺菌のための資材の調達状況等にあわせて、注意を払いましょう。

#### 3-1. 喫食者

- 水が十分にある、または手指用の消毒剤がある場合は、食事の前に手洗い・消毒する。
- 食べ物に直接さわらずに、袋や包装物を持って食べるようにする。
- 配給された食べ物は、できるだけ早めに食べます。食べ残し等は食事担当スタッフに返す。

#### 3-2. 食事担当スタッフ

- 配給する食品の消費期限を必ず確認する。
- 食品は先に届いたものから出す。(先入れ先だし)
- 下痢や吐き気のある人は担当から外れる。

#### 3-3. 食事担当スタッフのうち調理を担当する方

- 材料は消費期限を確認する。
- 腸管出血性大腸菌やサルモネラ、腸炎ビブリオなどによる細菌性食中毒の予防には、中心温度が75℃、1分以上、ノロウイルスによる食中毒の予防には、85℃、1分以上の加熱が必要です。中心までしっかり熱がとおるようにする。
- おにぎりを作る時は、可能であればラップや使い捨て手袋を使用する。

### 4. 水分補給

普段の食事では、摂取している水分の約半分量を飲用水、残りを食品中からとっています<sup>6</sup>。被災後で食事量が少なく水分含量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少します。避難所では、飲料水の配給が限られるため、水分の摂取量が減少しがちです。トイレの数が限られること、集団で生活することからトイレに行くことを気にして、水分の摂取量を控える傾向にあります。水分の摂取不足は、①脱水症、②深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）<sup>7</sup>、③低体温症（夏季は熱中症）<sup>8</sup>、④慢性疾患の悪化などのリスクが高くなります。積極的に水分をとること、水分の摂取を控えないように伝えましょう。

### 5. 食事の確保

健康・体力の維持のためには、まずエネルギーの摂取量を確保することが大切です。備蓄食糧、支援物資、各家庭からの持ち寄りなどの様々な方法で食べ物を確保し、各住民がエネルギーを摂れるようにします。不安などのために食欲がおちている方については、他のスタッフと協力し、話をゆっくり聞いて不安感を少しでも和らげること、でき

## 01.

避難所で  
確認すべきこと

## 02.

避難所での  
衛生管理

## 03.

子どものために  
ママができる対策

## 04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

## 05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

## 06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で  
確認すべきこと

るだけ汁物などの温かい食べ物を用意することが大切です。栄養を強化した食品、栄養素を調整した食品、栄養機能食品等が届き始めたら、食欲のない方には、積極的にすすめましょう。乳幼児、妊婦、授乳婦、嚥下困難のある高齢者、食欲が低下した時には、別資料（母子向け、高齢者向け）をご参照ください。

これまでの被災の例でみると支援物資は、おにぎり、パン、カップめんなどの炭水化物の物が主であり、野菜・肉・魚などの生鮮食品が届くことは少ないようです<sup>3,9</sup>。そのため、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しやすくなります。支援物資の状況を見ながら、栄養表示を確認し、ビタミン・ミネラル・食物繊維の補給を可能な範囲ですすすめましょう。能登半島地震では、栄養機能食品や濃厚流動食などが積極的に使用されていました<sup>10</sup>。医師や保健師等と相談して、総合ビタミン剤の使用を検討する方法もあります。

- 果実ジュースや野菜ジュース
- 麦や強化米、雑穀（ひえ、あわなど）があれば、白米と一緒に炊く。分つき米（七分つき米等）の利用。
- ビタミン、ミネラルの表示を見てビタミンやミネラルが強化された食品（ふりかけ、飲料、菓子など）
- 栄養素を調整した食品（バータイプ、ゼリータイプ、クッキータイプなど）
- 栄養ドリンクや栄養機能食品

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

## 6. 身体を動かすこと

復興活動のために身体を動かしている方もいますが、避難所生活では、スペースが限られ、座りきりや寝たきりの生活が多くなりがちです。狭い場所で座りきりの生活では、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血栓が脚から肺や脳、心臓にいき、血管を詰まらせ肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを起こしやすくなります。これは深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）と呼ばれています<sup>7</sup>。また、高齢者では、体力の低下に伴い自立度の低下（廃用性症候群）を招くことがあります<sup>11</sup>。一人ひとりに身体を動かすことをすすめるとともに、避難所に健康運動指導士や体育教員、スポーツ指導員等がいれば協力を得て、身体を動かす機会をつくりましょう。

- 脚の運動（脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等）
- 室内や外を歩く
- 軽い体操

## 7. 食事に注意が必要な方への配慮

食物アレルギーがある方、疾病による食事制限が必要な方（腎臓病、糖尿病、高血圧など）、乳幼児、妊婦、授乳婦、嚥下困難な高齢者など食事に特別な配慮が必要な方をできるだけ早めに把握しましょう。これらの方では、不適切な食事の影響がより強く、長期間生じる可能性があります。必要な食材について、災害対策本部や県（市町村）等を通じて要請を出しましょう。

役に立つサイト

- 被災地で健康を守るための生活や疾病予防について  
厚生労働省 被災地での健康を守るために  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/dl/disaster-110318.pdf>
- 災害時の様々な対応が具体的に記載（特に第3章第12節「防疫保健衛生対策」は食品衛生や栄養指導、第16節「避難所外退避者への対応」はエコノミークラス症候群の予防法、第42節「民間流通在庫活用等による物資等供給」は食材の調達について記述）  
鶴岡市防災計画 震災・津波対策編 <http://www.city.tsuruoka.lg.jp/020201/page2813.html>
- 被災地の行政栄養士が関連部署や関連職種と活動する時の基礎知識  
新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン 実践編  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>
- 阪神・淡路大震災での実際の活動をもとにした災害前の対策から発生時の活動内容  
兵庫県 災害時食生活改善活動ガイドライン  
[http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13\\_000000039.html](http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13_000000039.html)

引用文献

1. 土田直美他. 新潟県中越大震災が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響. 日本栄養士会雑誌 2010;4:30-38
2. 兵庫県災害時食生活改善活動ガイドライン、被災地における栄養状況調査実施要領  
[http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13\\_000000039.html](http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13_000000039.html)
3. 兵庫県栄養士会. 命を支える食生活をするために  
<http://www.lib.kobe-u.ac.jp/directory/eqb/book/10-356/index.htm>
4. 阿部久四郎. 健康危機管理と災害時における栄養活動. 栄養新潟 2005; 37: 7-8
5. Magkos F et al. Identifying nutritionally vulnerable groups in case of emergencies: experience from the Athens 1999 earthquake. Int J Food Sci Nutr 2004;55:527-536
6. 小松光代他. 在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究 夏期における水分出納と飲水援助の実態. 日本在宅ケア学誌 2003;6:67-74
7. 榛沢和彦. 最近の地震災害における深部静脈血栓症・肺塞栓症（DVT・PE）の現状. 日本静脈学会 肺血栓塞栓症フォーラム  
<http://www.js-phlebology.org/journal/meeting/lecture.php?mc=29&no=42>
8. 日本登山医学会. <http://jsmmed-tozanigaku.sblo.jp/>
9. 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン 実践編  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>
10. 中川明彦. 能登半島地震における栄養士の活動と今後の課題. 臨床栄養 2007;111:626-629
11. 大川弥生、広域災害における生活不活発病（廃用性症候群）対策の重要性 介護予防の観点から. 医療 2005;59:205

01.

避難所です  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で必ず  
確認すべきこと

## 避難生活を少しでも元気に過ごすために

避難所では同じ空間に多くの人が集まって生活しているため、食中毒などへの注意が必要です。また、風邪やインフルエンザなどの感染も広がりやすくなっています。感染予防には手洗いが基本。少しでもできることから心がけましょう。

02.

衛生管理  
避難所での

### 食中毒に気をつけましょう

- ・流水が使えるときは、**調理の前、食事の前**に流水と石鹸で手を洗いましょう。(断水しているときは、避難所の手指用アルコール剤または、ウェットティッシュを使いましょう)
- ・缶詰などの加工食品は開封したら早めに食べましょう。

### 食事担当のスタッフの方へ

- ・作業前に**手洗い**をしましょう  
(枠内上記参照)
- ・消費期限を確認しましょう。
- ・食料品は冷暗所で保管しましょう。
- ・下痢をしている場合、吐き気がある場合は、食事の担当はやめましょう。

### 調理をするときには...

- ・おにぎりは、ラップで握りましょう。(右図)
- ・調理用ボウルやお皿等はラップを敷くなど、できるだけ汚さないようにしましょう
- ・加熱が必要な食品は中までしっかり熱を通しましょう。
- ・使った調理器具等はできるだけ洗浄し、清潔に保ちましょう。



### 病気の感染を予防するには

#### ①手洗い

- ・流水が使えるときは、こまめに流水と石鹸で手を洗いましょう。
- ・断水しているときは、手指用アルコール剤（特に、トイレ後、食前）を使いましょう。



#### ②うがい

- ・流水またはペットボトルや給水車の水が使えるときはこまめにうがいをしましょう。



#### ③マスクの着用

- ・マスクが足りない場合は、風邪の症状が出ている人にマスクをしてもらうことを優先しましょう。



03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

### 具合が悪いと感じたときは...

発熱、咳、下痢、嘔吐、腹痛の症状がある方は、早めに避難所のスタッフまたは医療スタッフにご相談ください。



管理栄養士・栄養士向け

## 避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

## 「2. 衛生管理リーフレット」の解説資料

独立行政法人 国立健康・栄養研究所

社団法人 日本栄養士会

避難所では同じ空間に多くの人が集まって生活していますが、断水等により衛生状態の維持が困難な状況であることから、食中毒の発生およびノロウイルスなどの感染性胃腸炎の流行が懸念されています<sup>1-3</sup>。また、風邪やインフルエンザなどの感染が拡大しやすくなっています<sup>4</sup>。平成7年の阪神・淡路大震災の際も被災地の避難所では「避難所肺炎」と呼ばれる感染症が流行し、とくに抵抗力の弱い高齢者が感染して重症化するケースが少なくありませんでした<sup>5</sup>。

感染症の流行を防ぐためにも最大限衛生管理に注意することが求められています。

## 1. 衛生管理の基本・手洗い

## 【望ましい方法】

流水が使える場合、こまめに（特に、トイレ後、調理前、食前）流水と石鹸で手洗い<sup>6</sup>

※断水している地域では、下記の段階により実践可能な手段を判断しましょう

- 1) 避難所に設置されている手指用アルコール消毒剤  
↓ 1) がない場合
- 2) ウェットティッシュ  
↓ 1) 2) とともにない場合
- 3) 給水車からの水があれば、消毒液入りバケツ水（特に、トイレ後の手洗い）

## 2. 食品の衛生管理

被災地全体の衛生状態が悪いこと、洗浄・殺菌の機材が不足すること、大量調理に慣れていないスタッフで炊き出しをすること、食べる人自身の抵抗力が低下気味なことから、食中毒等が発生しやすい状況にあります。

2-1. 個人への留意点<sup>7</sup>

- 調理品等は早めに食べ、食べ残しは食事担当スタッフに返すように指導する。
- 缶詰などの加工食品は開封後早めに食べるように指導する。

2-2. 食事担当スタッフへの留意点<sup>7-8</sup>

- 作業前の手洗いをしっかりと。（「1. 衛生管理の基本・手洗い」参照）
- 配給する食品の消費期限を確認する。
- 食料品は冷暗所等、適切な温度管理のもとで保管する。
- 下痢や吐き気があるときには、食事の担当はしないようにする。

## 特に、調理をするときの留意点

- 食べ物に手で直接触れないようにする。

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

- (例：おにぎりはラップまたは使い捨て手袋で握る)
- 調理用ボウルやお皿等はラップを敷くなど、できるだけ汚さないように工夫する。
  - 加熱が必要な食品は中までしっかり熱を通す。
  - 使用した調理器具等はできるだけ洗浄し、清潔に保つ。

02.

避難所での  
衛生管理

3. 病気の感染予防のための衛生管理
- 手洗いの励行（前ページ「1. 衛生管理の基本・手洗い」参照）
  - うがいの励行  
※断水によりうがいができない地域ではマスクの配布・着用を強化する。
  - マスクの着用  
※マスクが足りない場合は、風邪の症状が出ている人にマスクをしてもらうことを優先する。

03.

子どものために  
ママができる対策

4. 下痢や風邪にかかったときの栄養管理

- ①風邪の発熱や下痢による脱水を予防するために、こまめな水分補給が必要です。
- ②胃腸に負担をかけないように消化がよく軟らかい食事が推奨されます。
- ③ビタミン・ミネラル類を積極的にとる必要があります。

↓ ↓

上記ニーズに合う食品を調達できるようにサポートしましょう

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

5. 下痢・嘔吐がひどい方への対応

- まず第一に、避難所の医師に相談しましょう。
- ※医師が不在で（または、他の受診者が多く）すぐに相談できない場合は  
**脱水予防を第一**に考えて下さい！

脱水予防のための水分補給には、下記のような方法もあります。

- 経口補水液（ORS: Oral Rehydration Solution）。  
脱水になると、水分だけではなく、電解質（NaCl=塩分、K=カリウム）も失われます。ORSは水分と電解質が体内で速やかに吸収されるようにナトリウムとブドウ糖の濃度をバランスよく調整した飲料です。吸収率が水よりかなり高いため、少量の摂取で水分と電解質を効率的に補給できます<sup>9-10</sup>。

自分で作る場合：水1リットルに対して砂糖40gと塩3g  
（ペットボトルを使うと混ぜやすい）

※砂糖や塩がない場合、避難所の調理担当者に相談しましょう

市販品：特別用途食品としてOS-1（大塚製薬）もあります<sup>11</sup>。

- 「重湯に少量の食塩」や「おかゆと薄めの味噌汁」もORSと同様にナトリウムとブドウ糖を含む組み合わせです。状況によって検討してください。

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

引用文献

1. 一般社団法人救急医療総合研究機構. 被災地医療情報・支援情報  
<http://www.qq-souken.org/support/info/list.pdf>
2. 東京都福祉保健局. 食中毒を起こす微生物 ノロウイルス  
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/micro/noro.html>
3. 国立感染症研究所感染症情報センター. 被災地における感染性胃腸炎の予防対策について  
<http://idsc.nih.go.jp/earthquake2011/IDSC/20110322ityouen.html>
4. 国立感染症研究所感染症情報センター. 被災地におけるインフルエンザの予防対策について  
<http://idsc.nih.go.jp/earthquake2011/IDSC/20110322infla.html>
5. 内閣府. 阪神・淡路大震災教訓情報資料集  
[http://www.bousai.go.jp/1info/kyoukun/hanshin\\_awaji/data/index.html](http://www.bousai.go.jp/1info/kyoukun/hanshin_awaji/data/index.html)
6. 国立感染症研究所感染症情報センター. 水の確保と手指衛生  
<http://idsc.nih.go.jp/earthquake2011/IDSC/20110325teyubi.html>
7. 兵庫県健康福祉部健康局健康増進課. いざという時の心構え 災害時の食に備える  
<http://web.pref.hyogo.jp/contents/000108397.pdf>
8. 厚生労働省：被災地での健康を守るために  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/disaster.html>
9. CDC. Managing acute gastroenteritis among children: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy. CDC Morbidity and Mortality Weekly Report. Vol. 52: No. RR-16: pp.1-16, 2003
10. 日本ユニセフ協会. 特集「命をくれる水 命をうばう水」(経口補水塩の紹介)  
<http://www.unicef.or.jp/special/0706/repo01.html>
11. 大塚製薬工場 OS-1 商品紹介  
<http://www.os-1.jp/>

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に  
意識してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット

## 避難生活を少しでも元気に過ごすために

### 1. ママ、がんばりすぎないで！

困ったことは、医療・食事担当スタッフに相談しましょう。

### 2. とれるときに水分を

飲み物が十分なかったり、トイレに行く回数を減らすため、水分を控えがち・・・

妊婦さんとおなかの赤ちゃんの健康、ママと赤ちゃんの健康や母乳のためにも、飲み物がある場合には、積極的に水分をとることが大切です！



### 3. 食べられるチャンスに少しずつでも

食事の回数や、一回当たりの食事が限られてしまいます。食欲がないこともあるでしょう。食べられる時に、食べられる量から。

### 4. 食べ物の種類が増えてきたらビタミンを

食べ物の種類が増えてきたら、おにぎりやパン以外に、野菜、果物、果実ジュースや、栄養を強化した食品などをとり、ビタミンを補給しましょう。

### 5. 赤ちゃんはママのお乳を吸うと安心します

一時的に母乳が出なくても、赤ちゃんはママのお乳を吸っているだけで、安心します。また、吸わせ続けることで、また出てくるようにもなります。※気をつけるポイントは裏面をご覧ください。

### 6. 赤ちゃんやママはできる範囲であたたかく

毛布を巻いたり、抱っこしてあたためましょう。ママの抱っこで、赤ちゃんは安心します。

妊婦さんは、重ね着や毛布などで自分自身を巻いて温めることで、おなかの赤ちゃんと自分の体調を整えることにつながります。



3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット

**ママはがんばりすぎないで！**

大事なことはママと赤ちゃんが元気なことです。

\*ママが疲れてしまうと、母乳が減ったり、一時的に止まったりすることがあります。

そんな時は、がんばりすぎないで！足りない分は、粉ミルクを使いましょう。

(出典：How to Prepare Formula for Bottle-Feeding at Home (FAO/WHO) より抜粋・改変)

粉ミルクの作り方



＜準備するもの＞

・哺乳ビン（なければ、コップ、スプーン等でもOK）

\*使う前に、きれいに洗ってください

・軟水

（井戸水は **×**

給水車の水は当日中に使いましょう

水道水が使えない時は、国産のミネラルウォーターで

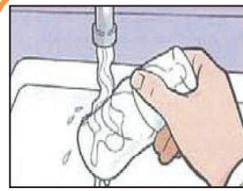
＜ミルクの作り方＞ 手は清潔に



やけどに注意しながら、一度沸騰させたお湯を哺乳ビンに注ぎます



粉ミルクの缶の説明書を目安に、必要な量の粉ミルクを哺乳瓶に入れます



混ざったら、直ちに冷やします。  
\*水は、哺乳瓶のキャップより下に当てます



手首にミルクをたらし、生温かく、熱くなければ大丈夫です

離乳食はこんな方法でも

避難所では赤ちゃんのご飯も心配ですね

5-6カ月の赤ちゃんなら、母乳やミルクで代用を

7-11カ月の赤ちゃんなら、スプーンでつぶしたり、お湯を加えて、おかゆ状に

12カ月以降の赤ちゃんなら、炊き出しのご飯に味噌汁を入れて「かんたんおじや」を作ったり、よく煮た大根や芋なら大丈夫



\*生モノと、十分に火が通っていない食べ物は、絶対あげないでくださいね

\*塩分はなるべく控えめに

\*食器やスプーンは清潔に

アレルギーがあるお子さんに

炊き出しに含まれる和風だし（さば、えび等）やコンソメ・スープ類（卵・牛乳等）、味噌・醤油・バター（大豆）などの調味料にアレルギーを起こす成分が入っていることがあります。

医療スタッフにご相談ください

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

01.

避難所でまず確認すべきこと

02.

避難所での衛生管理

03.

子どものためにママができる対策

04.

高齢の方に意識してほしいこと

05.

管理栄養士・栄養士に向けて

06.

日本栄養士会 雑誌特集実績

01.

避難所で  
確認すべきこと

## 避難生活で母子に生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

### 「3. 赤ちゃん、妊婦・授乳婦リーフレット」の解説資料

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

02.

避難所での  
衛生管理

避難生活では、水分・食事が制限され、偏った食生活を強いられます。この状況が長期化すると、さまざまな健康問題を生じます。高齢者、乳児、妊婦、病者には、特段の配慮が必要です。以下に、妊婦、授乳婦、乳児が避難生活を送るうえでの、留意すべき栄養管理、衛生管理のポイントを紹介します。

なお本解説では、避難所で生活されている方を主な対象としています。

#### 1. 災害時の栄養問題

妊婦、授乳婦には、できる限り食事を食べてもらうことが必要です。十分な食事の提供に加え、できるだけビタミン、ミネラルを摂取することが求められます。特に妊婦では流早産のリスク、胎児の成長に必要な神経系の発達にも影響を与えることから、通常の食品からの摂取が困難な場合は、栄養機能食品等の利用も考慮してください。

避難所等で生じる栄養・食生活の問題点（国内<sup>1-3</sup> および諸外国<sup>4-7</sup>の報告より）

- ・食事回数の減少
- ・一回当たりの食事量の減少による慢性的な摂取エネルギー不足
- ・手に入る食材の偏り

（不足しがちな食品：野菜、果物、大豆・大豆製品、卵、魚介類、乳・乳製品、  
生鮮食品  
不足しがちな栄養素：たんぱく質、ビタミン、ミネラル）

- ・脱水症状、水分摂取不足

04.

高齢の方に  
意識してほしいこと

避難所の食料事情によりますが、野菜や果物の摂取が難しい場合には、以下のような食品からもビタミン等を摂取できます。

- 果実ジュースや野菜ジュース
- 麦や強化米、雑穀（ひえ、あわなど）があれば、白米と一緒に炊く。分つき米（七分つき米等）の利用。
- ビタミン、ミネラルの表示を見てビタミンやミネラルが強化された飲料、菓子など
- 栄養素を調整した食品（パーティップ、ゼリータイプ、クッキータイプなど）
- 栄養ドリンクや栄養機能食品等

医師や保健師等と相談して、総合ビタミン剤の服用（利用）を検討する方法もあります。

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

管理栄養士・栄養士向け

水分の不足、野菜不足は同時に便秘のリスクもあります。適度な水分と栄養機能食品等を上手く利用しましょう。

一方、供給される食品は弁当やインスタント食品が増えてくるため、塩分摂取量が増加します。選択できる食品が限られているため、塩分のコントロールは難しい問題です。「むくみ」などが見られる方には、“炊き出しの味噌汁を薄める”、(塩分の高い食品数が多い場合には)塩分の濃いものは残すようにする”等の状況に見合った減塩指導をしてください。

また、食中毒にも注意が必要です。できるだけ食べ物を手で直接さわらずに、袋(包装物)ごと持って食べるように指導してください。

想定される問題と予防法および対処法をまとめます(表1)。

表1. 妊婦、授乳婦、乳児の問題と対処法

		妊婦	授乳婦	乳児
○ 栄養の問題	注意が必要な時	・食事回数・量の減少 ・塩分過多 ・水分不足 ビタミン類が不足しがち	・食事回数・量の減少 ・塩分過多 ・水分不足 ビタミン類が不足しがち	・脱水症状(ほ乳力低下)
	予防法	・水分補給 ・栄養補給(エネルギーとビタミン、ミネラル) ・食事だけでは補えないときは栄養素を強化した食品などの利用も視野に入れる	・水分補給 ・栄養補給(エネルギーとビタミン、ミネラル) ・食事だけでは補えないときは栄養素を強化した食品などの利用も視野に入れる	・母乳の継続 ・粉ミルクの利用
○ 身体の変化	注意が必要な時	・おなかが張る ・妊娠高血圧症候群、タンパク尿、体重増加、血圧上昇、浮腫など ・エコノミークラス症候群	・発熱、母乳の減少、停止 ・乳腺炎(乳房腫れ・痛み) ・産後のおりもの(悪露)の増加、傷の痛み ・精神的不安定	・発熱、感染症(風邪、下痢) ・脱水症状 ・おむつかぶれ
	予防法	・暖かくして横になる ※上記のような症状が出てきたら医師、保健師、看護師に知らせるよう指導	・できるだけ清潔に ・乳房ケア(助産師に相談) ・タオルやウェットティッシュで拭く(特に陰部) ・おっぱいを吸わせる	・部屋を暖かく ・できるだけ清潔に(お風呂に入れないときは、お尻だけお湯で洗う) ・湿疹・かぶれがひどい時には、クリーム等を利用(医師等と相談)

\*エコノミークラス症候群予防のために

妊娠中または出産直後は、深部静脈血栓症/肺塞栓症(エコノミークラス症候群)を起こしやすいです。

予防のためには以下の指導法があります。

- 脚の運動(脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等)
- 室内や外を歩く
- 軽い体操

01.

避難所でまず確認すべきこと

02.

避難所での衛生管理

03.

子どものためにママができる対策

04.

高齢の方に意識してほしいこと

05.

管理栄養士・栄養士に向けて

06.

日本栄養士会雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

## 2. 乳児の栄養（粉ミルクについての注意事項）

感染症の予防の観点から母乳が勧められます。母乳育児をしていた場合は、継続することが重要です。集団生活や地震によるストレスや、食事・水分が十分に摂取できないために、母乳が減少したり、一時的に止まってしまうことがあります。吸わせているとまた出てくるようになります。

母乳が足りない場合は、お母さんと乳児の健康を考え、粉ミルクを利用することも検討してください。その際は、哺乳瓶や哺乳瓶に代わるコップと、使用する水も一緒に準備してください。

また、母乳のみで育てている母親は哺乳瓶等を持ち歩かないことが多く、消毒や使い方に対する知識も少ないことが考えられます。ミルクの作り方の指導をしましょう。<sup>8</sup>

母乳が一時的に出なくても、不足分はミルクで補いつつ、おっぱいを吸わせることで母乳が再び出てくる場合があります<sup>9, 10</sup>。吸わせることは母親と乳児のスキンシップとストレス軽減に良い効果をあげます。大事なことはお母さんが疲れすぎない、がんばりすぎないことです。暖かい支援と声掛けをお願いします。

授乳に際して、出来るだけプライベートな空間を確保できるように配慮しましょう。

02.

衛生管理  
避難所での  
ママができる対策

### 2-1 ミルク用の水の確保<sup>8</sup>

ミルク用の水には飲料水（井戸水は使えません）が必要です。硬度（ミネラル）が高いと腎臓に負担がかかり、消化不良をひきおこす恐れがあるため、硬度の低い軟水が望ましいとされています。

輸入品のミネラルウォーターの中には、硬度の非常に高いもの、非滅菌のものもあります。水道水が使えない場合は、国産のものを用いてください。

また、給水車による汲み置きの水は、できるだけ当日給水のものを使用しましょう。

03.

高年齢の方に意識  
してほしいこと

### 2-2. ミルク用熱湯 加熱温度

諸外国では沸騰後 70 度以上<sup>11</sup>、日本では沸騰後 80 度以上（H17.6.10 食安基・食安監発第 0610001 号）が推奨されています。

阪神・淡路大震災では沸騰したお湯を準備できない際、携帯用カイロで 70 度まであげて使った事例があります<sup>8</sup>。

靴用カイロは、最高温度が約 90 度と高く、火傷などの事故が多数報告されています。使う際は注意して指導してください<sup>8</sup>。

04.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

### 2-3. 哺乳瓶がないときの代替手段

哺乳瓶がないときの代替手段として、紙コップやカップ、スプーン等の利用があります<sup>11</sup>。この際、使用する容器はきれいに洗浄、熱湯で十分消毒してから使ってください。煮沸消毒や薬液消毒ができないときは、衛生的な水でよく洗ってから使用します。

赤ちゃんの口の中にミルクを与えるのではなく、縦抱きにし、赤ちゃんが自分で飲むようにします<sup>12</sup>。

阪神・淡路大震災では、コップやスプーンでの哺乳が難しい新生児や初期の乳児に、滅菌ガーゼにミルクをしみこませて哺乳させたという事例もあります。非常時には衛生面と乳児

05.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

06.

管理栄養士・栄養士向け

の哺乳についての緊急性を考慮したうえで、その場にあるもので対処することも大切です<sup>8</sup>。  
※哺乳瓶以外の代替手段の情報については、参考資料 12 もご参照ください。

### 2-4. 哺乳瓶の消毒<sup>8</sup>

炊き出しなどの調理体制が整ったら、鍋での煮沸消毒などのやり方を指導してください。消毒には沸騰後5-15分必要です。鍋に触れてプラスチック製品が変形したり、取り出す際の火傷に注意することも重要です。

### 3. 乳幼児の栄養（離乳食についての注意事項<sup>8</sup>）

表 2. 離乳の目安と災害時の対応<sup>13</sup>

	5-6 カ月	7-8 カ月	9-11 カ月	12-18 カ月
1 回あたり目安	1 日 1 回 1 さじから	1 日 2 回	1 日 3 回	1 日 3 回
形態	なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきでかめる固さ
具体例	つぶしがゆ すりつぶした物	全がゆ	全がゆ～軟飯	軟飯～ご飯

被災時の対応

**ミルクで対応**

**おかゆ状のもので対応**

**ごはんに対応**

炊き出しなどの調理調達体制が整ったら、味噌汁や、煮物などを利用して、離乳食を作ります。その際食材の加熱、使う食器の消毒には十分注意してください。

#### 参考資料

1. 須藤紀子, 他. 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. 川野直子, 他. 新潟県中越地震における地域コミュニティと子供の食環境に関する実態調査. 日本公衆衛生雑誌. 2009;56:456-462.
3. 土田直美, 他. 新潟県中越大震災が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響—仮設住宅と一般被災住宅世帯の比較—. 日本栄養士会雑誌. 2010;53:30-38.
4. WHO. The management of nutrition in major emergencies. World Health Organization. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2000/9241545208.pdf>.
5. WHO, UNHCR, UNICEF, WFP. Food and nutrition needs in emergencies. World Food Programme. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/a83743.pdf>.
6. WHO, UNICEF. Preventing and controlling micronutrient deficiencies in people affected by the Asian tsunami. Joint Statement of the World Health Organization and the United Nations Children's Fund. <http://www.who.int/topics/nutrition/publications/emergencies/Tsunami%20May%202005.pdf>.
7. Young H, et al. Public nutrition in complex emergencies. Lancet. 2004;364:1899-1909.
8. 東京都福祉保健局. 妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン. [http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai\\_guideline/files/guideline\\_all](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline/files/guideline_all).

01.

避難所でまず  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

pdf.

9. WHO. Infant feeding in emergencies: A guide for mothers World Health Organization Regional Office for Europe. [http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR\\_ICP\\_LVNG\\_01\\_02\\_08.pdf](http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR_ICP_LVNG_01_02_08.pdf).

10. WHO. Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. World Health Organization. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>.

11. WHO. Guidelines for the safe preparation, storage and handling of powdered infant formula (日本語のサイト有). World Health Organization.

[http://www.who.int/entity/foodsafety/publications/micro/pif\\_guidelines\\_jp.pdf](http://www.who.int/entity/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines_jp.pdf).

12. 母乳育児団体連絡協議会. 災害時の乳幼児栄養に関する指針.

[http://www.jalc-net.jp/hisai\\_forbaby.pdf](http://www.jalc-net.jp/hisai_forbaby.pdf).

13. 厚生労働省. 授乳・離乳の支援ガイド.

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-17.pdf>.

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

キ  
リ  
ト  
リ  
リ  
リ



キ  
リ  
ト  
リ  
リ  
リ

4. 高齢者リーフレット

# あなたの元気がみんなの元気！！

ついつい、お子さんやお孫さんに配慮して、食事を遠慮してしまうかもしれません。でも、あなたが元気であることが、ご家族や周りの方の元気につながります。

## 1. 水分をしっかりとりましょう

避難生活では、飲料水の不足や、トイレの数の不足のために、水分摂取を控えがちです。食事の量が減ると、水分の摂取量も少なくなりがちです。水分が不足すると、疲れやすい、頭痛、便秘、食欲の低下、体温の低下などがおきやすくなります。血流を良くする、血圧や血糖をコントロールするためには、水分をしっかりとることが大切です。

## 2. しっかり食べましょう

食べ物が限られていることや慣れない環境などのために食欲が低下しがちです。体温や身体の筋肉を維持するためにも、出された食事はしっかり食べましょう。

ゼリー飲料や栄養素を強化した食品等が届いたら、積極的に食べましょう。

ご飯類は、袋に入れてお湯につけて温める、汁に入れて雑炊のようにする、パン類は牛乳やジュースに浸すと食べやすくなります。

## 3. 飲みこみにくい方へ

日頃から飲みこみにくいと感じる方、食事や飲み物を飲んだ時にむせる方は、次のような工夫を試してみましょう。

- ◇ 食事をする時には、横になったままでなく、座って食べるか、少し身体を起こして食事をしましょう。
- ◇ 食事の前に少量の水で口を湿らせましょう。
- ◇ 食品と水分を交互にとりましょう。
- ◇ 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして、食べやすい大きさにしましょう。

## 4. 身体を動かしましょう

避難所生活では、身体を動かす量が減りがちです。食べるだけでなく、身体を動かすことも考えましょう。

- ◇ 脚や足の指を動かす。
- ◇ かかとを上下に動かす。
- ◇ 室内や外を少し歩く。
- ◇ 軽い体操



独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

4. 高齢者リーフレット

高血圧、糖尿病などで普段から食事療法をしている方は、早めに避難所のスタッフや医療・食事担当スタッフにお知らせください。また、食べ物が飲みこみにくい方、義歯の状態が悪い方もご相談ください。

02.

避難所での  
衛生管理

### 血圧が高めの方へ

寒さや、睡眠不足、不安感などでも血圧は高くなります。非常に難しいとは思いますが、できるだけ睡眠をとり、リラックスを心がけましょう。血圧のコントロールのためには、以下のようなことも大切です。

- 水分を十分にとりましょう。
- 少し身体を動かしましょう。  
(軽い体操、室内や外を少し歩くなどがおすすめ!)
- 下半身を温めましょう。
- 野菜や果物が手にはいるようになったら、積極的に食べましょう。

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

### 血糖値が高めの方へ

普段は、上手にコントロールできている方でも、今は難しいかもしれません。血糖値の急な上昇や低血糖を予防するためには、以下の点に気をつけましょう。

- できるだけ糖分量を含まない飲料を選び、水分を十分にとりましょう。
- 食事が減っているので、薬を使っている人は低血糖に気をつけましょう。
- 食事は、一度にたくさん食べずに、少しずつ回数を分けて食べましょう。
- 食べる時には、良く噛んで時間をかけて食べましょう。

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

管理栄養士・栄養士向け

## 避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について

## 「4.高齢者リーフレット」の解説資料

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

「4.高齢者リーフレット」では、高齢者に起こりやすい問題とともに、高血圧・糖尿病の患者さん向けの注意を示しました。ご高齢の方では、お子さんやお孫さんに食事をしてもらうために、ご自身の食事量を控えがちです。けれども、不適切な食事が致死性あるいは長期的に影響する可能性は、高齢者や有病者の方が大きいといえます。飲食物や調理機材の不足している中で、十分な対応は困難ですが、可能なことから始めましょう。

## 1. 災害発生に伴う栄養問題

被災地に送付される食品は、炭水化物（ごはん、パン、麺類など）が多く、たんぱく質・ビタミン・ミネラル・食物繊維の不足が生じやすい状況にあります<sup>14</sup>。特に高齢者にとっては、冷たいごはん（おにぎり）など、飲みこみにくい食品が多くなりがちです。高齢者では、エネルギーやたんぱく質の摂取不足が比較的、長期に続きやすく、BMIの低下がみられることもあります<sup>5-6</sup>。

震災後には、2～3ヶ月にわたり心疾患系疾患の発症や死亡の増加がみられています<sup>7</sup>。また、糖尿病患者では、摂取エネルギー量の増加や食事内容のバランスの崩れなどにより食事管理が不十分になり、血糖コントロールが悪くなります<sup>8,9</sup>。食材が限られています、疾病発症・悪化の予防のために、できるだけ食事療法を続けることが大切です。

## 2. 水分補給

普段の食事では、摂取している水分の約半分を飲用水、残りを食品中からとっています<sup>10</sup>。被災後で食事が少なく、水分含量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少します。また、トイレの数が限られることから、トイレに行くことや失禁を気にして水分の摂取を控える傾向にあります。高齢者では、もともと口渇感の低下のために、水分の摂取量が不足しがちです。水分の摂取不足は、脱水症、易疲労感、便秘、低体温、心血管系疾患、深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）のリスクとなります。また、高血圧や血糖コントロールを悪くします。飲みやすい飲料に配慮するとともに、水分をとることをすすめてみましょう。

## 3. 摂取量の確保

阪神・淡路大震災時に避難所で配給された弁当のおかずには、ハンバーグ、しゅうまい、コロッケ、カルビ、メンチカツなどが多くみられ、必ずしも高齢者にとって食べやすいものではなかったようです<sup>3</sup>。そのために、お弁当をばらして再調理したり、カレー・トマト・しょうゆ味などへのアレンジがなされたり、食物繊維の補給のために、こんにゃく、海藻、

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で必ず  
確認すべきこと

芋が利用されていました。また、カルシウムの補給のために、小魚も利用されていました。能登半島地震では、食欲がない方向けには、濃厚流動食も利用されました<sup>11</sup>。冷たい物や水分量の少ない物は、高齢者にとって食べにくいですが、少しの工夫で食べやすくなります。

- おにぎりや冷たいご飯は袋に入れて、湯（ポット）に入れて温めるあるいは、おじやにする。（缶詰の汁も調味料として使用できます。）
- パンのようにパサパサしたものは、牛乳やジュースなどの水分に浸す。
- できるだけ汁物を提供する。
- 弁当などはばらして、水分を加えて再調理するなどして、軟らかくし、水分量を多くする。
- エネルギーやたんぱく質の高い補助食品を利用する。
- 弁当では、肉類のおかずが多くなる傾向にあるので、缶詰やレトルト食品などと組み合わせて、魚や豆のおかずをとり入れる。
- 梅干し、ふりかけ、のり、漬物などを手配する。

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

たくさん食べられない時は、可能であれば、魚や豆類の缶詰などのたんぱく質食品から食べるようにすすめましょう。また、食欲がない時には、栄養を調整したゼリー飲料や温かい汁物が比較的、食べやすいです。

4. 飲みこみにくい方への対応

- 食べ方の工夫として下記のようなことがあげられます。
  - 食事の前に少量の水分で口を湿らす。
  - 食品と水分を交互にとる。
  - 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして食べやすい大きさにしておく。
- 配給される食べ物は食べにくい物が多いので、再調理などの工夫が必要です。
  - 弁当などはばらして、細かく刻む、水分を加えて再調理するなどして、柔らかくする。
  - レトルトタイプの粥、汁気の多い缶詰、ベビーフードを利用する。
  - ゼリー飲料、ポタージュスープなどのとろみのある食品を利用する。
- とろみ剤がない場合は、米、片栗粉などのでんぷんを利用すると、とろみがつけられます。
- 義歯の紛失、義歯の手入れができない状況にないかを確認します。
- 飲みこみにくい方は、できるだけ座って食事をしましょう。寝たままの方でも、完全に横になったままでなく、30度程度身体を起こし、頭の後ろにタオルなどを置いて、頭を少し起こした状態にして食事をします。<sup>12</sup>

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

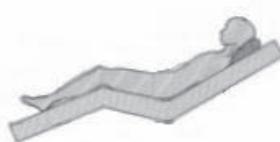
管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績



90度座位



30度仰臥位

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

管理栄養士・栄養士向け

01.

避難所で  
確認すべきこと

## 5. 身体を動かしましょう

避難所生活では、スペースが限られ、座りきりや寝たきりの生活が多くなりがちです。狭い場所で座りきりの生活では、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血栓が脚から肺や脳、心臓にいき、血管を詰まらせ肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを起こしやすくなります。これは深部静脈血栓症/肺塞栓症（エコノミークラス症候群）と呼ばれています<sup>13</sup>。また、高齢者では、体力の低下に伴い自立度の低下（廃用性症候群）を招くことがあります<sup>14</sup>。一人ひとりに身体を動かすことをすすめるとともに、避難所に健康運動指導士や体育教員、スポーツ指導員等がいれば協力を得て、身体を動かす機会をつくりましょう。

- 脚の運動（脚や足の指をこまめに動かす、かかとを上下に動かす等）
- 室内や外を歩く
- 軽い体操

02.

避難所での  
衛生管理

## 6. 高血圧の方への対応

避難所における巡回栄養指導では、風邪、高齢者の食事に続いて高血圧や糖尿病の相談が多く寄せられました<sup>3,4</sup>。避難所での生活では、寒さ、睡眠不足やストレスなど血圧が高くなりやすい状況にあります。睡眠を十分にとることをすすめるとともに、リラックスできるように話を聞いてあげましょう。寒さで血圧が上がっている場合には、下半身を中心に身体を温めることも有効です。被災地で配給される食事には塩分の多い物も多く含まれます。十分な水分補給によって、ナトリウム排泄を促進することができます<sup>15</sup>。飽和脂肪酸とコレステロールが少なく、カルシウム、カリウム、マグネシウム、食物繊維が多い食事は血圧の改善に役立ちます<sup>16</sup>。食材が届き始めたら、野菜や果物を積極的に食べること、選べるのであれば肉類のおかずより魚が勧められます。

03.

子どものために  
ママができる対策

## 7. 糖尿病の方への対応

食事の管理が悪かった方、体重の増加した方では、被災後に血糖コントロールが悪くなっている場合があります<sup>7-9</sup>。食材が限られ、食事療法が困難な状況にありますが、出来る範囲で食事療法を続けましょう。以下のような配慮が大切です。

- 水分を十分に取らしましょう。
- 被災地にはショ糖の多い食品（菓子パン、菓子やソフトドリンクなど）も多く届きます。果糖は肝臓でブドウ糖に変わり、血糖値を上昇させます。普段の食事管理に準じて、ショ糖や果物の摂取量を控えめにし、あるいは、他に飲み物や食べ物が無い時には、一度にたくさん食べず、少量をゆっくり食べるようにする注意が必要です。
- まとめて一度に食べずに、決まった時間に2~3回に分けて食事ができるように工夫しましょう。欠食をしないで済むように、食べ物の配分に気をつけましょう。落ち着いた食事場所の確保が難しいかもしれませんが、良く噛んで時間をかけて食事ができるようにしましょう。
- 被災地では、ごはん、パン、ラーメンなどの炭水化物の多い食品の摂取が多くなり

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

01.

避難所で  
確認すべきこと

管理栄養士・栄養士向け

ます。これらは重要なエネルギー源ですが、血糖コントロールのためには、食べ方の工夫も大切です。野菜類、こんにゃく、海藻、きのこやたんぱく質を含む食品（肉・魚の缶詰や、卵・乳製品など）を炭水化物の多い食品を食べる前に食べ、炭水化物の多い食品はその後でゆっくりと噛んで食べると良いでしょう。

血糖降下剤などを使用する時には、食事の量が減っているので、低血糖に気をつけましょう。薬の種類や量については、医師に相談して下さい。

02.

避難所での  
衛生管理

役に立つサイト

- 高齢者、こども、患者さんなど対象者別の看護や健康管理のポイント  
兵庫県立大学 21 世紀 COE プログラム 被災看護 ユビキタス社会における災害看護拠点の形成 命を守る知識と技術の情報館 <http://www.coe-cn-as.jp/>
- 被災地の高血圧患者さんから多い質問  
日本高血圧学会、被災地の高血圧患者さん向け Q&A  
[http://www.jp-nsh.org/files/cms/137\\_1.pdf](http://www.jp-nsh.org/files/cms/137_1.pdf)
- 糖尿病患者の被災地での栄養管理及び運動  
日本糖尿病協会 栄養療法 [http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu\\_110323.html](http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu_110323.html)  
運動 [http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu\\_110317\\_02.html](http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu_110317_02.html)
- 自覚症状からチェックする糖尿病患者向けの健康管理  
兵庫県立大学 21 世紀 COE プログラム被災看護 ユビキタス社会における災害看護拠点の形成 命を守る知識と技術の情報館「災害にまけないために 糖尿病の方へ」  
[http://www.coe-cn-as.jp/group\\_chrn/manual/manual01/index.pdf](http://www.coe-cn-as.jp/group_chrn/manual/manual01/index.pdf)
- 被災地糖尿病患者さんから多い質問  
日本糖尿病協会 避難生活 Q&A  
[http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu\\_110317.html](http://www.nittokyo.or.jp/kinkyu_110317.html)

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に  
意識してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

引用文献

1. 土田直美他. 新潟県中越大地震が食物入手状況および摂取頻度に及ぼした影響. 日本栄養士会雑誌 2010;4:30-38
2. 兵庫県災害時食生活改善活動ガイドライン、被災地における栄養状況調査実施要領  
[http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13\\_000000039.html](http://web.pref.hyogo.jp/hw13/hw13_000000039.html)
3. 兵庫県栄養士会、命を支える食生活をするために  
<http://www.lib.kobe-u.ac.jp/directory/eqb/book/10-356/index.htm>
4. 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン 実践編  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>
5. Magkos F et al. Identifying nutritionally vulnerable groups in case of emergencies: experience from the Athens 1999 earthquake. Int J Food Sci Nutr 2004;55:527-536
6. 松本浩子他. 能登半島地震被災住民における身体的健康影響 血圧および BMI に焦点

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会

管理栄養士・栄養士向け

- をあてて。金沢大学つるま保健学会誌 2008;32:13-23
7. 苅尾七臣他。阪神・淡路大震災震源地（北淡町）の心血管系疾患。地域医学 1995;9:387-392
  8. 切塚敬治他。阪神大震災時における糖尿病患者の血糖コントロール悪化について。糖尿病 1996;39:655-658
  9. 古賀正史他。阪神大震災による外来通院糖尿病患者の糖尿病コントロール状態への影響とその悪化因子。糖尿病 1999;42:29-33
  10. 小松光代他。在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究 夏期における水分出納と飲水援助の実態。日本在宅ケア学誌 2003;6:67-74
  11. 中川明彦。能登半島地震における栄養士の活動と今後の課題。臨床栄養 2007;111:626-629
  12. 藤島一郎。脳卒中の摂食・嚥下障害。医歯薬出版 1998
  13. 厚生労働省 被災地での健康を守るために  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/dl/disaster-110318.pdf>
  14. 大川弥生、広域災害における生活不活発病（廃用性症候群）対策の重要性 介護予防の観点から。医療 2005;59:205
  15. Andreuci VE et al. Some sodium, potassium and water changes in the elderly and their treatment. Nephrol Dial Transplant 1996;11 Suppl 9:9-17
  16. 日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン 2009

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

独立行政法人 国立健康・栄養研究所  
社団法人 日本栄養士会



災害時の食事や栄養補給の活動のながれ

フェイズ	フェイズ0	フェイズ1	フェイズ2	フェイズ3
	震災発生から24 時間以内	72 時間以内	4日目～1ヶ月	1ヶ月以降
栄養補給	高エネルギー食品の提供		たんぱく質不足への対応 ビタミン、ミネラルの不足への対応	
被災者への対応	主食(パン類、おにぎり)を中心	炊き出し	弁当支給	
	水分補給			
	※代替食の検討 ・乳幼児 ・高齢者(嚥下困難等) ・食事制限のある慢性疾患患者 糖尿病、腎臓病、心臓病 肝臓病、高血圧、アレルギー	巡回栄養相談	栄養教育(食事づくりの指導等) 仮設住宅入居前・入居後 被災住宅入居者	
	場 所	炊き出し 避難所	避難所、給食施設	避難所、給食施設
	栄養相談	避難所、被災住宅	避難所、被災住宅	避難所、被災住宅、仮設住宅

01.

避難所でまず  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

## 01.

避難所で  
確認すべきこと

### 災害時における管理栄養士・栄養士の救援活動について

被災地における救援活動で最も重要なことは、被災者のサポートを第一に考えることです。その上で、管理栄養士・栄養士として、主に食事や栄養補給の面で支援が求められます。阪神・淡路大震災、新潟県中越大地震、新潟県中越沖地震の際には、炊き出しや栄養相談などが行われました。

## 02.

避難所での  
衛生管理

### 1. 支援者としての心構え

○支援者自身の健康管理に注意しましょう。

- ・現在、身体的・精神的状態で活動に影響を与える問題はありませんか。

(最近受けた治療や手術・活動の妨げとなる食事制限・活動および身体的な疲労に耐える能力・服薬している場合、活動期間が伸びたときの薬の入手方法に留意)

- ・支援者は二次受傷者となる可能性もあります。

(被災地で救援活動を行うことで、自らも傷つくことがあります。)

○被災地の様々な情報を知っておきましょう。

- ・被災地ですでに活動している支援者から、事前に現場の指揮命令系統、組織、方針と手順、安全性、利用できるサービスなどについて説明や情報を得ましょう。

○いきなり活動をはじめるとはせず、まずは様子を見守りましょう。

- ・現場の状況や対象となる人の様子をよく見て、思いやりのある態度で対応しましょう。

(被災者が拒否することにも準備をしておきましょう。)

○被災者と話すときは、簡潔でわかりやすい言葉を使い、ゆっくり話しましょう。

- ・忍耐強く、共感的で、穏やかに話してください。
- ・略語や専門用語の使用は好ましくありません。(例えば、「食事制限」ではなく「食べ方を工夫するように心がけましょう」などと表現しましょう。)

○他の支援者及び援助機関と連携し、協調性をもって活動しましょう。

- ・現場を管理しているスタッフや組織と連携し、柔軟に対応しましょう。

**\*経験する可能性のある次のような状況でも落ち着いて対応しましょう。**

- ・極度の苦痛を経験し、悲鳴をあげる、ヒステリックに泣きわめく、怒る、ひきこもるなどの極端な反応を示している人たちに働きかけること(被災者にみられる精神的な動揺の多くは、災害時に誰にでも起こりうる正常な反応です。)

- ・混乱した、予測不可能な状況で活動すること

- ・被災者が拒否すること(すべての被災者が話しをしたがっている、あるいは話をする必要があると考えるだけでください。)

- ・食事や栄養補給の支援とは思えないような仕事を引き受けること(物資の運搬、掃除をするなど。)

- ・指揮や管理の体制が最低限、もしくはほとんど整っていないような状況で活動すること

- ・援助の考え方や手法が異なる様々な分野の専門職と活動を共にすること

## 03.

子どものために  
ママができる対策

## 04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

## 05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

## 06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

## 2. 炊き出し

### 【炊き出し計画】

炊き出し計画（材料の調達、献立の作成等）は被災地の状況により様々であるため、現地で策定されたものに従ってください。

### 【炊き出しの際の衛生管理について】

- ・食事の準備前には水で手を洗う。水がない場合は手指消毒剤を（持参するなどして）使用する。
  - ・調理場所は直射日光やほこりを避ける（屋外では仮設テント等の使用、必要に応じてビニールシート、台、すのこ等も使用）。容器や使用器具は、土やほこりがかからないようにビニール等で覆う。
  - ・保冷庫内では、生の肉・魚・卵とその他の食材を分けて保存する。これらの食品を取り扱う従事者を限定し、取り扱う際には使い捨て手袋を使用する。また、これらの食品を取り扱う場所は野菜を取り扱う場所から離れた場所とする。
  - ・炊き出しの容器は、衛生面の配慮から使い捨ての容器が望ましい。
  - ・大量調理の場合は、切るサイズをそろえる、食材の調理の順序を工夫することが必要。
  - ・提供する食品は、提供直前に十分加熱する。また、食中毒防止のため、なるべく速やかに喫食するよう勧める。
- ※ただし、手袋、ラップ、ポリ袋、使い捨て容器等は不足も予想されるため、状況に応じて適宜対応すること。また、調理場所や保管場所も状況に応じて適宜対応する。

参考)

- ・兵庫県こころのケアセンター（日本語版作成）：サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版(2009)
- ・東京都福祉保健局：災害時の「こころのケア」の手引き(2008)
- ・日本薬剤師会：薬局・薬剤師の災害対策マニュアルー災害時の救援活動と平時の防災対策に関する指針ー(2007)
- ・兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」看護専門家支援ネットワークプロジェクト：災害時の看護ボランティア活動の知恵袋（直後～中期：避難の時期の支援活動）～発災後1ヶ月程度まで～(2007)
- ・新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン  
[http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/saigaijieiyoupdf/4\\_takidasijireip80\\_82.pdf](http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/saigaijieiyoupdf/4_takidasijireip80_82.pdf)
- ・兵庫県災害時食生活改善活動ガイドライン <http://web.pref.hyogo.jp/contents/000111278.pdf>
- ・津波・地震において自分、家族、同僚、地域の健康を守るヒント集  
[http://kojiwada.blogspot.com/2011/03/blog-post\\_51.html](http://kojiwada.blogspot.com/2011/03/blog-post_51.html)

## 3. 避難所での食事相談

避難所では、普通の食事ができない人への個別支援が求められる場合が多くあります。その場合、特殊食品等の食料調達支援を行うとともに、医師、保健師、他のスタッフ等と連携して、それらの人に対する食料提供や栄養指導を行う必要があります。新潟県中越地震などの過去の経験より、高齢者、乳児、疾患を持つ方（糖尿病、腎臓病、アレルギー）からの相談が多くなることが予想されます。以下は、食事相談を行う際の案内のチラシ、栄養指導の記録票の例です。

### 01.

避難所で  
確認すべきこと

### 02.

避難所での  
衛生管理

### 03.

子どものために  
ママができる対策

### 04.

高齢の方に  
意識してほしい

### 05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

### 06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

# 普通の食事が 食べられない方は ご相談ください。

- ◆乳児用ミルク・離乳食
- ◆おかゆなど軟らかい物
- ◆塩分制限、たんぱく制限、糖尿病食、アレルギー除去食

などが必要な方

01.

避難所でまず  
確認すべきこと

## 食事(栄養)のことで、ご心配がある方へ

食事や栄養のことで、不安なことや  
相談したいことがある方は、  
お気軽にご相談ください。

02.

避難所での  
衛生管理

### 例えば・・・

- ◆ 離乳食やミルクのこと
- ◆ 普段、糖尿病等で、食事制限をしている
- ◆ 固いものが食べにくい(ご高齢の方など)
- ◆ アレルギーがある など

上記以外でも食事や栄養のことで気になる  
ことがあればご相談ください。避難所の食事  
担当の方へお伝えいただいても結構です。

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

### 【相談先】

相談窓口	〇〇〇〇課		
連絡先	TEL	(       )	—
	FAX	(       )	—

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

被災地状況把握シート (例)

記入日 ○○年 ○○月 ○○日

避難所名 ( ○○○避難所 ) 記入者氏名 ( ○○○○○ )

避難所の状況	
ライフライン	水道 ( 使用可 ・ 使用不可 ) → 給水車 ( 有 ・ 無 ) ガス ( 使用可 ・ 使用不可 ) 電気 ( 使用可 ・ 使用不可 ) 暖房器具 ( 使用可 ・ 使用不可 ) トイレ [ 使用可 → 施設のトイレ ( 0 ) 個、仮設トイレ ( 5 ) 個 使用不可 ( ) ]
支援スタッフ	医師 常駐 ( 1 ) 名、巡回 ( 無・有 ) → 週 ( ) 回 保健師 常駐 ( 1 ) 名、巡回 ( 無・有 ) → 週 ( ) 回 看護師 常駐 ( 0 ) 名、巡回 ( 無・有 ) → 週 ( 1 ) 回 栄養士 常駐 ( 1 ) 名、巡回 ( 無・有 ) → 週 ( ) 回 その他 ( 0 ) 名 ( )
支援物資	水 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 水以外の飲料 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 弁当 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) これまでに届いた食品 ( 魚の缶詰、おにぎり、パン ) 栄養機能食品・特別用途食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 医薬品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 毛布 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 提供主体 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア )
炊き出し	( 行っていない ・ 行っている ) → ( 開始日 平成 ○年 ○月 ○日 ) 調理者 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア ・ 避難住民 )
食事内容	( 主食 ・ たんぱく質を多く含む食品 ( 肉、魚、卵、乳類等 ) ・ 野菜 ・ 果物 ) ※記入日またはここ 2-3 日の状況をご記入下さい。
避難住民の状況	
避難所住民数	収容人数 ( 300 ) 名 男女比 ( 男 2 : 女 3 ) 年齢層 ( )
特別な配慮が必要な方	乳幼児 ( いる ・ いない ) ( 5 ) 名 妊産婦 ( いる ・ いない ) ( ) 名 高齢者等嚥下困難な方 ( いる ・ いない ) ( 1 ) 名 慢性疾患等で食事制限が必要な方 ( いる ・ いない ) ( 10 ) 名 食物アレルギーがある方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 対応状況 ( おおむね対応できている ・ 対応できていない ) 理由 ( 嚥下困難者への特別用途食品が入手困難であり、対応できていない )
自由記載欄(困っていること等)	

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

被災者健康相談票（例）

相談日 ○○年 ○○月 ○○日

No	○○○	担当者名	○○○
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 → 避難所名又は住所（ ○○○避難所 ） <input type="checkbox"/> TEL（電話番号： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
相談者氏名	○○○		
対象者	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 → 氏名（ ○○○ ） （続柄： 父 ）		
※以下は、対象者の方についてご記入下さい。			
生年月日	明治・大正・ <input checked="" type="checkbox"/> 昭和・平成 （○○）年（○○）月（○○）日（ ）歳		
対象者属性	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー		
現病歴	<input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
現病歴の治療状況	現在の服薬状況 （ <input type="checkbox"/> 中断 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 ） 薬品名（ ラキソベロン ）		
これまでの食事制限	食事制限 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ） 具体的な制限内容（ 糖尿病 1800kcal ）		
現在の自覚症状	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 口腔内症状（ ） <input type="checkbox"/> 歯に関する症状 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
現在の食事内容	乳児の場合 （ 母乳 <input type="checkbox"/> 粉ミルク <input type="checkbox"/> 混合 ）		
	離乳食 （ 開始 <input type="checkbox"/> 未開始 ）		
	子ども・成人・妊婦・授乳婦・高齢者の場合 （主食 <input type="checkbox"/> たんぱく質を多く含む食品（肉、魚、卵、乳類等） <input type="checkbox"/> 野菜 <input type="checkbox"/> 果物） 具体的な食事内容（ ）		
	1日の食事回数（ 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> その他（ ） ）		
	食欲 （ <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ）		
	水分摂取状況（ 1000 ml）		
身体活動	（ <input checked="" type="checkbox"/> 1日座位、寝ていることが多い <input type="checkbox"/> 身体を動かしている ）		
相談内容	避難所で自衛隊の炊き出しを利用しているが、糖尿病の食事コントロールが困難		
指導内容			
今後の支援計画	（ <input type="checkbox"/> 解決 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 ） 現状からは医療での管理が望ましいと思われる。 食事内容については栄養指導班につなげる。		
自由記載欄			

参考) 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン -実践編- 一部改変  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で  
確認すべきこと

被災者栄養相談票（経過用紙）（例）

救護場所	〇〇〇	氏名	〇〇〇	No 〇〇〇
平成 〇年 〇月 〇日				
相談方法	相談内容	指導内容	担当者	
	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">避難所での自衛隊の炊き出しを利用</p>			
3/24 (11日目) 面接	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満や糖尿病があり自分でも気になっているが、食事のコントロールが困難。</li> <li>・上の歯がないため、ご飯はたべにくく感じているが、自分ばかりがわがままを言えないと感じている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* <u>自衛隊の食事利用への指導</u></li> <li>・食事量を控えめにする</li> <li>・野菜は全部食べるようにする</li> <li>* <u>レトルト粥の利用</u></li> <li>・歯の問題からレトルト粥を渡し、夕食に粥を取り入れる →レトルト粥に変更可能か確認する</li> </ul>	栄養指導班	
3/28 (15日目) 面接	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇〇〇〇</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>〇〇〇〇〇</li> </ul>	栄養指導班	

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

参考) 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン -実践編- 一部改変  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>

避難所栄養指導計画・報告（例）

平成 ○○年 ○○月 ○○日（ ）

巡回日時	避難所名	対象者氏名	年齢	性別	主な疾患	栄養指導実施有無	指導状況	担当者	特記事項
3/24	○○○	○○○○	64歳	男性	糖尿病	有	糖尿病の食事指導を実施。 継続的な指導が必要。	栄養指導班	歯の問題有。 レトルト粥が必要。

参考) 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン -実践編- 一部改変  
<http://www.kenko-niigata.com/21/shishin/sonotakeikaku/jissennhenn.html>

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所で  
確認すべきこと

被災地状況把握シート

記入日 年 月 日

避難所名 ( ) 記入者氏名 ( )

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

避難所の状況	
ライフライン	水道 ( 使用可 ・ 使用不可 →給水車 ( 有 ・ 無 ) ガス ( 使用可 ・ 使用不可 ) 電気 ( 使用可 ・ 使用不可 ) 暖房器具 ( 使用可 ・ 使用不可 ) トイレ [ 使用可→施設のトイレ ( ) 個、仮設トイレ ( ) 個 使用不可 ( ) ]
支援スタッフ	医師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 保健師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 看護師 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 栄養士 常駐 ( ) 名、巡回 ( 無 ・ 有 ) →週 ( ) 回 その他 ( ) 名 ( )
支援物資	水 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 水以外の飲料 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 弁当 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) これまでに届いた食品 ( ) 栄養機能食品・特別用途食品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 医薬品 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 毛布 ( 無 ・ 有 ) → ( 十分 ・ 不十分 ) 提供主体 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア )
炊き出し	( 行っていない ・ 行っている ) → ( 開始日 平成 年 月 日 ) 調理者 ( 行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア ・ 避難住民 )
食事内容	( 主食 ・ たんぱく質を多く含む食品 ( 肉、魚、卵、乳類等 ) ・ 野菜 ・ 果物 ) ※記入日またはここ 2-3 日の状況をご記入下さい。
避難住民の状況	
避難所住民数	収容人数 ( ) 名 男女比 ( 男 : 女 ) 年齢層 ( )
特別な配慮が 必要な方	乳幼児 ( いる ・ いない ) ( ) 名 妊産婦 ( いる ・ いない ) ( ) 名 高齢者等嚥下困難な方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 慢性疾患等で食事制限が必要な方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 食物アレルギーがある方 ( いる ・ いない ) ( ) 名 対応状況 ( おおむね対応できている ・ 対応できていない ) 理由 ( )
自由記載欄(困 っていること等)	

被災者健康相談票

相談日 年 月 日

No	担当者名
種別	・面接→避難所名又は住所 ( ) ・TEL (電話番号: ) ・その他 ( )
相談者氏名	
対象者	・本人 ・本人以外→氏名 ( ) (続柄: )
※以下は、対象者の方についてご記入下さい。	
生年月日	明治・大正・昭和・平成 ( )年 ( )月 ( )日 ( )歳
対象者属性	・乳幼児 ・妊婦 ・授乳婦 ・食物アレルギー
現病歴	・糖尿病 ・高血圧 ・腎臓病 ・その他 ( )
現病歴の治療状況	現在の服薬状況 ( 中断 ・ 継続 ) 薬品名 ( )
これまでの食事制限	食事制限 ( 有 ・ 無 ) 具体的な制限内容 ( )
現在の自覚症状	・発熱 ・吐き気 ・便秘 ・下痢 ・口腔内症状 ( ) ・歯に関する症状 ・その他 ( )
現在の食事内容	乳児の場合 ( 母乳 ・ 粉ミルク ・ 混合 ) 離乳食 ( 開始 ・ 未開始 )
	子ども・成人・妊婦・授乳婦・高齢者の場合 (主食 ・ たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、乳類等) ・ 野菜 ・ 果物) 具体的な食事内容 ( )
	1日の食事回数 ( 1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ その他 ( ) )
	食欲 ( 有 ・ 無 )
	水分摂取状況 ( ml)
身体活動	( 1日座位、寝ていることが多い ・ 身体を動かしている )
相談内容	
指導内容	
今後の支援計画	( 解決 ・ 継続 )
自由記載欄	

01.

避難所で  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

01.

避難所です  
確認すべきこと

被災者栄養相談票（経過用紙）

救護場所	氏名	No	
平成 年 月 日			
相談方法	相談内容	指導内容	担当者

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績

キリトリ



キリトリ



















01.

避難所です  
確認すべきこと

02.

避難所での  
衛生管理

03.

子どものために  
ママができる対策

04.

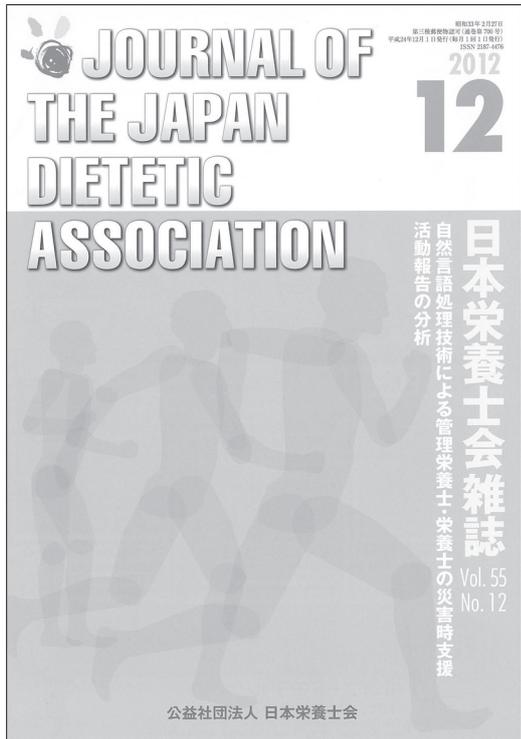
高齢の方に意識  
してほしいこと

05.

管理栄養士・  
栄養士に向けて

06.

日本栄養士会  
雑誌特集実績



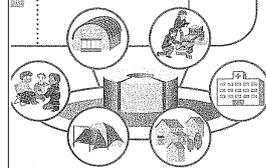
日本栄養士会雑誌第55巻第12号  
平成24年12月1日発行

特集 自然言語処理技術による  
管理栄養士・栄養士の災害時支援活動報告の分析

【特集】

自然言語処理技術による管理栄養士・  
栄養士の災害時支援活動報告の分析

下浦佳之、笠岡坪山直代、岡崎直観、鍋島啓太、乾健太郎、  
荒牧英治、風間淳一、水本旭洋、奥村貴史、金谷泰宏



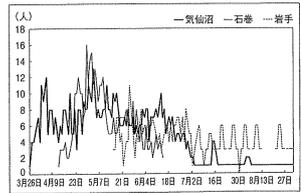
活動報告の分析にあたり  
—言語処理の試み—

(公社)日本栄養士会常任理事  
下浦佳之  
(公社)日本栄養士会 JDA-DAT エビデンスチームリーダー  
笠岡(坪山)直代

東日本大震災への対応として、日本栄養士会(以下、本会という)では、組織として初めての人的・物的支援を実施した。震災後、本会ホームページで災害支援管理栄養士・栄養士のボランティア登録を開始すると、会員・非会員も含めて、47都道府県およびアメリカから978人の応募があった。実際には、約600人の災害支援管理栄養士・栄養士が現地支援に入った(具体的な拠点情報は表1、図1-3を参照)。派遣にあたっては、急遽取りまとめた『災害支援管理栄養士活動ハンドブック』を派遣者に提供することにより、被災地における具体的な活動のマニュアルとして活用した。派遣者には支援等

●表1 災害支援管理栄養士・栄養士派遣状況

派遣先	派遣期間	集人数	延べ人数					合計	
			3月	4月	5月	6月	7月		
気仙沼	平成23年3月26日~7月2日	171	20	216	237	185	40	732	
石巻	平成23年4月12日~6月16日	127	0	125	246	53	0	423	
岩手	平成23年5月16日~8月31日	108	0	0	81	167	104	81	453
計		406	20	341	564	404	144	115	1,588



●図1 災害派遣状況(派遣先別延べ人数)

4 日本栄養士会雑誌 第55巻 第12号 2012年

(55-930)

活動報告の分析にあたり - 言語処理の試み -  
(公社)日本栄養士会常任理事 下浦佳之  
(公社)日本栄養士会 JDA-DAT エビデンスチームリーダー 笠岡(坪山)直代

【特集】自然言語処理技術による管理栄養士・栄養士の災害時支援活動報告の分析

●図3 災害時支援活動報告の件数

●図4 災害時支援活動報告の件数(延べ人数)

●図5 災害時支援活動報告の件数(延べ人数)

【特集】自然言語処理技術による管理栄養士・栄養士の災害時支援活動報告の分析

2 言語処理による分析 - 日本栄養士会活動報告の分析

岡崎直観、鍋島啓太、乾健太郎

●図7 活動報告の分析の流れ

【特集】自然言語処理技術による管理栄養士・栄養士の災害時支援活動報告の分析

●図8 活動報告の分析結果の概要

●図9 活動報告の分析結果の概要

●図10 活動報告の分析結果の概要

言語処理による分析 - 日本栄養士会活動報告の分析 -  
東北大学大学院情報科学研究科 岡崎直観、  
鍋島啓太、乾健太郎



## Conclusion おわりに

本報告書は、東日本大震災において発災直後から現在までの日本栄養士会、各都道府県栄養士会（被災地栄養士会含む）の栄養と食に関するさまざまな災害支援活動等をまとめたものです。緊急災害対策本部の立ち上げからこれまでの栄養士会としての対応状況を振り返るとともに、そこから見えてきた課題や教訓、評価を今後の活動に生かすために、できるだけ多くの資料を添付しました。また、活動報告として、一人ひとりの管理栄養士・栄養士としての支援内容や個々に感じた想い等についても、そのままのことで掲載させていただきました。

今回の支援活動を通して分かってきた情報収集、人的派遣、物資支援、支援費用、心理・精神面で

の問題等において、今後はこれらの教訓を生かし、平時から管理栄養士・栄養士として災害時の栄養と食の支援等についてスキルを上げ、研鑽に努める必要があります。

それが栄養と食の専門職としての国民に対する責務であり、今後予測される大災害時等での大きな備え、つまり防災と減災とに繋がるのです。

特に、今回の災害支援管理栄養士・栄養士の活動等の教訓を基に、被災者（特に要援護者）に対して適切な栄養と食の支援を行うために発足した日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）の養成や活動に生かしたいと考えています。本報告書がその一助になればと願っております。

本報告書の作成にあたりお忙しい中ご執筆、情報提供等いただいた皆さまに厚くお礼を申し上げます。また、本会の栄養支援活動を支え、ご尽力いただいた皆さま方に深く感謝申し上げるとともに、今後も本会に対してお支援ならびにご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

最後に東日本大震災でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。

被災された皆さま、関係者の皆さまに心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

公益社団法人 日本栄養士会



---

発行：公益社団法人 日本栄養士会

〒105-0004 東京都港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6 階

TEL：03-5425-6555 FAX：03-5425-6554

URL：<http://www.dietitian.or.jp>

発行日：平成 26 年 9 月 24 日

---