

身をもって感じたのは、 平時の備えとチームワーク

震度7の揺れと、輪島朝市の消失など甚大な被害を受けた奥能登・輪島市。ここに暮らす管理栄養士は、震災にどのように対処し、また今はどんなふうに仕事を続けているのでしょうか。市立輪島病院に勤務する管理栄養士の定見三紀さん、水口愛さんのお二人にお話をうかがいました。



定見三紀さん(左) 市立輪島病院 栄養管理室長 管理栄養士
水口愛さん(右) 市立輪島病院 栄養管理室 管理栄養士

壁が崩れ、天井が落ち あっという間に家は壊れた

定見 地震が起きたとき、私は自宅でつろいでいました。能登は近年、地震が多く発生しています。「また地震だな」と思っていると、遠くから小さく聞こえるゴーという音とともに、激しい揺れが始まりました。その場に倒れ込んだ私の目の前で、水槽が落ちて割れ、天井や壁も崩れ始めました。

揺れが収まると同時に「病院へ行かなくては」と思ったものの、家が壊れ、道路も塞がれ、地区は孤立状態です。スタッフの安否を確認し、病院からいちばん近くに住んでいる水口さんに、病院の様子を見てきてほしいと頼みました。

水口 駆けつけてみると、院内の壁は壊れ、床は隆起し、栄養室のドアも傾いていました。事務機器も棚もすべて倒れて、室内はぐちゃぐちゃです。厨房の大型機器や配膳車も倒れて、用意されていた夕食が散乱していました。他部署のスタッフの協力を得て、散乱した備蓄食品を備蓄庫から運び



震災直後の厨房

出し、配膳用エレベーターも使えないなか、何とかその日の夕食を提供しました。**定見** しかし、備蓄食品は3日分しかなく、市内の業者も被災しています。本当に支援物資が入ってくるのか、明日以降、患者さんたちに何をどう提供すればいいのか悩み、とても不安でした。

備蓄と支援物資を組み合わせて 一人一人の献立を考える

定見 ありがたいことに、市の備蓄食品や支援物資が2日目から届き始め、厨房の片付けを進めるなかで、IH調理器だけは作動することがわかりました。病棟の食堂を利用し、厨房で温めた食品をここで配膳することにしました。

物資の種類は豊富でしたが、その時々によって異なる食品、ふだん使い慣れない食品も届けられます。病棟でカルテを見ながら手書きの食札を作り、支援物資の栄養価や賞味期限の長短、嚥下食の分類などの把握と調整に苦慮しながらも、栄養補助食品なども組み合わせて献立を作成しました。

やがて野菜なども届けられるようになり、IH調理器を使って簡単な調理もできるようになりました。しかし断水は解消したものの、3月中頃まで下水道が使えなかったため、汚水はすべて台車に積んで運ばなければなりません。野菜は届いたときにまとめて洗って下ごしら

えや冷凍をし、調理法も考えて、一人一人が極力水を使わない工夫を続けました。

地震から半年が過ぎて 今思うこと、伝えたいこと

定見 私たちは、常菜食、軟菜食、嚥下食の3パターンの主食、主菜、副菜を3日分備蓄していましたが、実際はすべてのものが倒れて何がどこにあるかわからない状態になりました。今振り返ると、それぞれ3日分の常菜食、軟菜食、嚥下食だけに限らず、誰もが食べられるものや温めなくても食べられるものをもっと多めに蓄えておく必要があったのではないかと、思っています。

改めて感じたのは、備蓄だけでなく、チームワークの大切さです。被災直後の食事の準備、備蓄食品の運び出し、手書きの食札作りなど、他部署のスタッフには本当に助けられました。日頃のコミュニケーションと情報共有、そして信頼関係の大切さを痛感しました。

水口 被災後の張り詰めていた気持ちが少し緩み、精神的にも体力的にも疲れが出始めた頃、私たちを支えてくれたのは、全国から支援に来てくださった皆さんです。私たちのために汗を流す姿や、その笑顔、かけてくださった言葉の一つ一つが私たちの背中を押し、勇気をくれました。だから私たちはここまで歩いて来られたのだと思います。

市立輪島病院

へき地医療を担う奥能登の中核病院。栄養管理室のスタッフは、管理栄養士4名、栄養士1名、調理員19名。震災時の病床数は、175床。当日は約100名が入院していた。家に帰れない職員、管理栄養士の全員、調理師数名は、長期間にわたって病院に宿泊。



被災後10日前後の調理の様子

被災当日からその後の食事の状況

	被災当日	2,3日目	4日目	1週間後	3か月後
電気、ガス、水道の状況	すべて停止	電気復旧、水道停止	水道停止	水道復旧	厨房復旧
食事(常菜食、軟菜食、嚥下食)	備蓄食(非加熱)	備蓄食(非加熱)	支援物資など(IH調理器で加熱)	支援物資など(IH調理器で加熱)	支援物資など(大型機器を使用した調理の再開)

おいしいね

特集

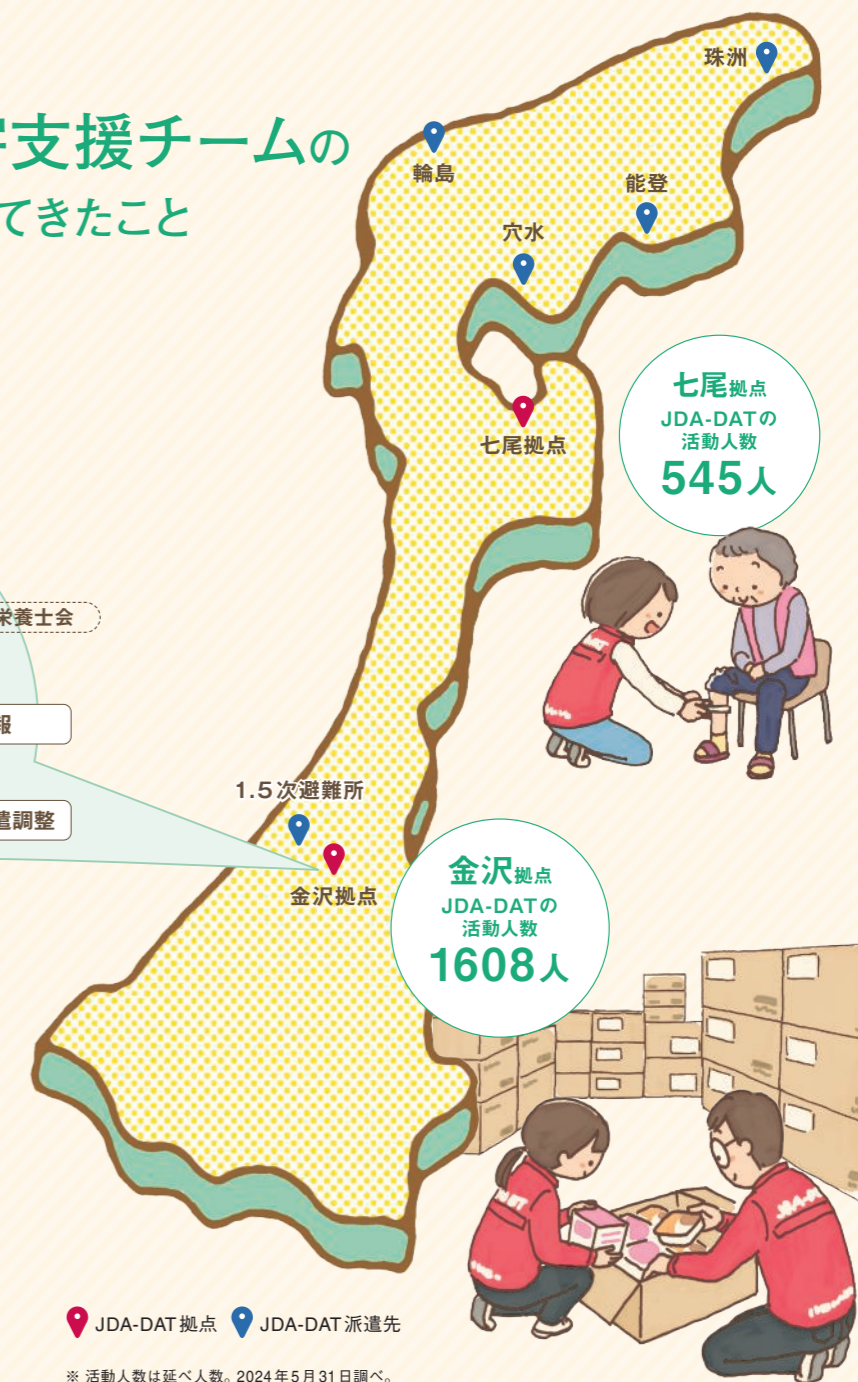
能登半島地震から半年が経過 石川県栄養士会災害支援チームの 栄養支援活動から見てきたこと

● Interview

奥能登で奮闘する管理栄養士たち
身をもって感じたのは、
平時の備えとチームワーク



能登半島地震における
JDA-DATの
活動人数
2153人



※ 活動人数は延べ人数。2024年5月31日調べ。

能登半島地震から半年が経過

石川県栄養士会災害支援チームの 栄養支援活動から見てきたこと

日本栄養士会災害支援チーム（以下JDA-DAT）は、国内外の大規模災害発生地域において、被災者への栄養や食生活に関わる支援活動を行うための専門的なトレーニングを受けた支援チームです。「令和6年能登半島地震」における石川県栄養士会とJDA-DATの活動の実際と今後の展望などについて、石川県栄養士会理事の徳丸季聡さんにお話をうかがいました。



石川県栄養士会理事
金沢大学附属病院 栄養管理室長
とくまるとしあき
徳丸季聡さん

石川県金沢市出身。2000年東京農業大学農学部卒業。東海大学医学部付属病院栄養科を経て、2009年金沢大学附属病院栄養管理部に入職。2012年より現職。2019年金沢大学大学院医薬保健学総合研究科医科学専攻（腎臓内科学）修士課程修了。2021年より同博士課程在籍中。腎臓病病態栄養専門管理栄養士。

食に配慮が必要な人に栄養を！ 地震発生から栄養支援開始まで

1月1日午後4時10分、石川県能登半島で最大震度7の揺れを観測する大地震が発生。建物の倒壊や津波の被害などで死者は281人*（災害関連死含む）にのぼりました。

これを受けて、1月2日にはJDA-DATの先遣隊（ニーズの把握などを行う）が金沢に到着。石川県栄養士会とJDA-DAT、石川県健康推進課、厚生労働省の担当者による話し合いが行われ、栄養支援に関する対策本部が設置されました。一般食の支援や炊き出しなどは自衛隊やさまざまなボランティア団体によって行われますが、石川県栄養士会とJDA-DATが担当するのは、食に配慮が必要な方への栄養支援です。

翌3日には、**金沢市と七尾市の2カ所に特殊栄養食品ステーションを開設**し、乳児用ミルクや離乳食、嚥下困難者向けのやわらかい食事などの提供を開始しました。金沢市だけでなく、奥能登との中間地点・七尾市にも拠点を設けたのは、いちばん遠い自治体・珠洲市までは、金沢から135キロ、東京駅から富士山までの距離と同じくらい離れているからです。

そして1月6日に到着したJDA-DAT第1陣のメンバーとともに、全国の企業などから集まった支援物資を七尾市の拠点に搬入。ここからようやく本格的な支援が始まりました。私たちの活動の目的は、**各拠点から避難所や医療・福祉機関などへ必要な物資を運ぶこと、そして栄養・食生活の指導を行うこと**ですが、残念なことにこの時点では、栄養指導などはほとんど行うことができませんでした。



▼嚥下調整食やアレルギー対応食、乳児用ミルクなどを備えた特殊栄養食品ステーション。



▶緊急栄養補給物資を運ぶ、災害支援車両「JDA-DAT号」。

*2024年7月1日現在

なぜなら、幹線道路が寸断されていて、物資を届けて帰ってくるだけで1日がかかりになることや、拠点となった七尾市も被災していたためスタッフの宿舎を十分確保することができず、JDA-DATだけでなく、さまざまな職種の災害支援チームは派遣人数の制約を受けました。こうした理由から、災害フェーズの移行が想定より遅くなり、栄養・食生活の指導を行うまでに時間がかかってしまったのです。

混乱と調整、臨機応変の対応 災害支援の現場で起こったこと

災害対策本部事務局には、情報収集をはじめ、関係機関とのやりとり、タスク管理、文書管理などに加えて、日本各地からやってくるJDA-DATの派遣先・宿泊先の調整、支援物資の管理、ニーズと在庫のマッチング、発注、配送、移動手段の調整など、さまざまな仕事が押し寄せてきます。しかも災害対応の担当理事が被災していたため、事務機能が一部フリーズして、すぐにパンク寸前になりました。

そこでまずは仕事を整理して、**①物資調達 ②物資管理 ③輸送調整 ④派遣調整 ⑤広報**の5つのグループに分け（表紙の組織図）、そこに一人ずつ石川県栄養士会の理事を置いて**役割分担を明確にしました。**これで事務機能の維持を図ることができ、混乱を最小限に抑えることができました。

これまで、「こんな食品が必要」という物資の要望は、避難所や医療・福祉機関からまずは市町に、そこから県へ伝えられ、県の判断の後、石川県栄養士会に要請が来るのが原則でした。しかし震災当初は県にも緊急の仕事が山積みで要請までに時間がかかり、タイムリーな物資の提供ができないというもどかしさがありました。そこで県と調整をして、**避難所や医療・福祉機関から直接石川県栄養士会に依頼書を送ってもらい、すぐに調達して届けるというシンプルな方法に変えました。**

アレルギー対応食についても手厚く支援したいという思いが各関係機関にあったものの、その具体的な方法が確立しておらず、思うような支援ができていない状態でした。そこで、石川県栄養士会、厚生労働省、県、市町、医療機関など30名以上の関係者が集まり、話し合いを実施。その結果、アレルギー対応食品の具体的な提供方法などの仕組みを構築することができました。



▲一時待機ステーションでは、DMATの医師の指示で石川県栄養士会の栄養士が中心となって食事を提供。

1次避難所と2次避難所の中間点 1.5次避難所での活動の様子

今回の地震で石川県は、地震直後に避難する体育館や公民館などの「1次避難所」、ホテルや病院、福祉施設など生活や介護の環境が整った「2次避難所」のほかに、2次避難所などへの入居までの一時的な間、被災者の生活環境を確保するための「1.5次避難所」を、いしかわ総合スポーツセンター内に開設しました。

その中に設けられたのが、**介護が必要な人のための「一時待機ステーション」**です。健常の被災者が滞在するメインアリーナとは別に、サブアリーナ、マルチパーパスルームという2つの体育館に、在宅支援を受けていた人や、被災した高齢者施設の入居者などを受け入れるために、約160床の介護ベッドを入れたエリアが作られました。名前の通り、本来は「一時待機」の場所ですが、さまざまな事情により2次避難所へ移ることが難しい避難者も多く、結果的には3カ月余りをここで過ごす人も少なくありませんでした。

この簡易的な高齢者施設のような一時待機ステーションは、厚生労働省による災害派遣医療チーム（DMAT）が運営し、私たちはDMATの医師の指示を受けて、嚥下調整食学会分類コード*1J、2、3、4の食事と常菜の5種類の食事を提供することになりました。しかしそこは体育館です。調理に必要な水道も排水設備も不十分で、もちろん加熱機器もありません。このような環境で調理をして食中毒などが起こっては大変です。調理はせず、レトルトの介護食や宅配食を使用し、医師が発行する紙の食事箋に従い入所者個々に食札を発行し食事提供を行いました。レトルトや宅配食の再加熱の方法から配膳までの動線など、さまざまな問題点についても臨機応変に工夫を重ね、安全性を高めながら、一人ひとりの嚥下状態に合わせた食事を提供できたのではないかと思います。

一時待機ステーションでの食事提供について

Q1

食事提供の様子は？

調理ができず、器の洗浄も困難だったため、器ごと温めて配膳できて、食器に移し替える必要のない嚥下調整食がとても便利でした。使い捨てのトレイなどは、近隣施設の在庫状況を確認しておくとうと思います。

Q2

嚥下調整食の食事内容は？

コード1Jはゼリータイプで容器を開けてすぐ食べられるもの、コード2はレトルトのおかゆを器にのせて、コード3は器ごと温められる嚥下食や少量でしっかりエネルギーがとれるおかゆなどを提供しました。

Q3

今回の経験で感じたことは？

コンピューターが使えないなか、手書きで食数管理をやらなければならなかったこともあり、栄養士の基本的スキルである食数管理や衛生管理の知識とともにそれらの実践経験が重要だとあらためて感じました。

*「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021」による分類

▼嚥下調整食学会分類コード3の人に提供した食事の例



▲嚥下調整食学会分類コード4の人に提供した食事の例

完全なマニュアル化はできない だからこそ、この体験を伝えていく

今回の震災において、JDA-DATの協力を得て石川県栄養士会が行った主な支援は、以下のようなものです。

- 1 嚥下調整食やアレルギー対応食など特殊栄養食品の提供
- 2 炊き出し献立の栄養管理や支援物資の活用に関する助言
- 3 衛生管理指導
- 4 栄養相談・栄養評価
- 5 1.5次避難所での食事提供

健常者はおにぎりやカップ麺などでエネルギーを、野菜ジュースなどで微量栄養素を、比較的容易にとることが出来ます。しかし、嚥下が困難な人はそれらの補給に難渋するため、エネルギーや微量栄養素がしっかりとれるゼリータイプの食品が、一時待機ステーションにおいて大活躍しました。

一時待機ステーションで活動していたのは、主に石川県栄養士会のフリーランスの栄養士、そして県外からのJDA-DATのメンバーです。フリーランスの栄養士は、実務経験豊富なベテランが多かったため、手書きでやらなければならなかった食数管理も、衛生管理や指導も見事な手際で行い、しかも多くが「顔見知り」であったため、非常にチームワークよく運営を続けることができました。

今回の活動を通して痛感したのは、「顔の見える関係性の大切さ」です。医療や福祉、行政関係、フリーランスなど、異なる職域の栄養士の日常的な交流が、災害支援の力の源になると実感しました。栄養士会のイベントなどには積極的に参加して、普段から顔の見える関係性を作っておくことがとても大切だと思います。支援の体制や方法を完全にマニュアル化することは難しく、臨機応変な対応が欠かせません。この経験を広く伝えていき、防災意識向上の一助となることを願っています。

