



## 岩手県大槌町の仮設住宅住人の食生活調査

東京家政大学栄養学科 和田涼子

皆さま、こんにちは。ただいまご紹介いただきました、東京家政大学の和田と申します。本日は、国際シンポジウムというこのような場で皆さまにお話しする機会をいただきましたことに、まずは御礼申し上げます。ありがとうございます。

私が所属しています東京家政大学大学院では、今年度より3年間で、「災害と生活～被災生活の質的向上を目指して～」という総合テーマで、生活の視点から、被災生活について、衣食住他、環境、教育などの分野におきまして、調査・研究を行うことになりました。

私がこのプロジェクトに参画させていただいたきっかけは、関根先生を通じて、このNPO法人の参画プランニングの「買い物代行」をされているスタッフの皆さまたちが、注文を受けた品物を買って届けているけれども、本当にこれでいいのだろうか、栄養的にはどうなのだろうか、特にお酒ばかりを頼んでいらっしゃる男性がいたり、このようなものを本当にそのままお届けしてもいいのだろうかというような疑問があるらしいというお話を昨年伺いました。

被災されている方々の現状につきましては、テレビでの映像でしか知りません。ですので、曖昧なお答えは避けたいと思ひまして、平成24年10月に早速、関根先生と一緒に、大槌町を訪問いたしました。そして、この5月に実際に調査に入らせていただきました。被災地の仮設住宅での生活は本当に長引いているなということ、特に感じました。仮設住宅に住まわれている方々は高齢者の方が非常に多いこと、買い物が不便であることは、私でも実感することができました。

私たち東京家政大学として、私は高齢者の施設で栄養士をしておりまして、高齢者の方々の食生活の支援に、何かできることはあるのだろうか、長い被災生活、仮設住宅での生活、それから、高齢者にある特別な疾病について、食生活に関する支援で何ができるのかを検討するために現状を調査をすることにしました。

災害時での、食事について話をしたいと思います。

まず、「備蓄品の限界があるだろう。」「個人のニーズには対応していない。」それから、「水道、電気、ガスが遮断されていきますので、調理がまずできないだろう。」「食材、特に生鮮野菜が不足してくるだろう。」「栄養的にどうだろう。」そして、「精神的なストレスがあるのではないか。」「ライフ・ステージ、特に乳幼児や高齢者の方々に対応した食事ではないだろう。」というような問題が予測されます。(図1)

これは、災害時の食支援のステージということで、第一出版から出されている図書から引用させていただいて、少し改正いたしましたけれども、災害が起ってすぐ、24時間以内をフェーズ0と考えるときに、

図1

### 災害時の栄養・食生活

災害とは 暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火その他の自然現象または大規模な火事や爆発などによる被害

災害時の食事での問題

- 備蓄品の限界
- 調理困難 水光熱
- 食材(特に生鮮野菜の不足)
- 精神的なストレス
- ライフステージや疾病に対応不能

図 2

**災害時の食支援のステージ** 参考図書 災害時の栄養食料問題

フェーズ	0 24時間以内	1 72時間以内	2 4日目から1か月	3 1か月以降
食事	備蓄品 ⇒ 水分の補給 ⇒	炊き出し ⇒	⇒ ⇒ 支援物資 ⇒ 弁当などの支給	
乳幼児	⇒ ⇒ 粉ミルク ⇒ 離乳食	⇒	⇒	⇒
高齢者 (嚥下困難)		⇒ ⇒ 介護食 ⇒ 食介助	⇒	⇒
食事制限のある 慢性疾患患者			⇒ ⇒ 栄養相談 ⇒ 食事指導	⇒ ⇒
	⇒ ⇒ 備蓄品の放出	⇒ ⇒ 水分摂取の注意	⇒ ⇒ 栄養内容 ⇒ 運動不足 ⇒ 温かい食事 ⇒ サプリメント	⇒ ⇒ 日常の食事 ⇒ QOL ⇒ 買い物

図 3

**栄養弱者への食支援の必要性**

- 乳幼児：ミルクや離乳食
- 高齢者：咀嚼・嚥下への配慮、脱水予防  
栄養補助食品
- 疾 病：エネルギー制限食  
タンパク質制限食、塩分制限など
- 食物アレルギー：アレルギーを引き起こす原因  
を除去した食品の提供
- その他：買い物弱者

このときには備蓄品がまず提供されるであろうと考えます。それから、フェーズ1の段階、72時間の3日間には、少し災害から落ち着いて、炊き出しのような形で、温かい食事や少しは提供されるのではないかと考えられます。次の、4日目から1か月のフェーズ2の段階では、支援物資の中には、お弁当などの、バランスのいい食事や少しは提供されるところと考えます。

ところが、この東日本大震災におきましては、この支援物資が上手に届かなかつたり、フェーズ3という1か月以降の、普通ならば日常の食事に戻れるはずの時期に、今回の場合は、2年たった今でも、まだ日常の食事には戻っていらっしゃらない方が大勢いらっしゃる状況にあります。乳幼児や高齢者、特に咀嚼、嚥下などに問題のあるような方々に対応できるような食事が十分に提供されなかったということも、他の栄養士さんたちの調査報告からも挙がってきております。(図2)

乳幼児や高齢者、疾病を持つような方々のことを、栄養の場面においては、「栄養弱者」という言い方をしております。このような方々への食の支援の必要性が、災害のときには特に重要ではないかと考えられます。私は、その他に「買い物弱者」という方も、食支援が必要な人という意味で、この栄養弱者の中に組み込んでみました。

この「買い物弱者」というキーワードは、自宅から商店までが遠くて、食料品や生活用品の買い物に支障があるということ、農林水産省がまとめた食品アクセスマップによると、500m以内にスーパーがない場合、それから自動車などの交通手段を持たない人がこれに該当するとされています。全国各地に。都市部にも多く存在しています。シャッター通りと言われ、昔はそこに商店街があったけれども、今は郊外に大型店ができてしまい、車で行かないと買い物に行けない方々のことを、「買い物弱者」、もしくは「買い物難民」、「フード・デザート(食の砂漠化)」というように言っております。大槌町の仮設住宅に住む方々はほとんど、この買い物難民であるというような印象を、私は受けました。(図3)

仮設住宅地の多くは、山間部にあり、周りに全く、商店街はありませんでした。仮設住宅があるのは、津波被害を受けたさらに奥地の方でした。吉里吉里の仮設住宅は、山の上で、中学校の校庭のようなところに仮設住宅

がありました。このような状況ですので、ほとんどの仮設住宅の皆さんが買い物難民になっているだろうと思われ、「買い物代行」という事業がスタートしたのだろうなということが、よく分かります。

大槌町の仮設住宅を見せていただきました。

特に台所に注目しますと、非常に狭くて小さいです。住民の方々は、東京と違い、それぞれ広い家に住んでいましたので、ここで生活する不満は、台所まで10歩も歩かない、流しも狭いので調理ができないと、話されていました。このように、住環境が整っていないということもあります。(図4)

買い物難民となっていると思われる方々の食材の入手の方法は、買い物代行「芽でるカーさん」の利用が

図 4



あります。先ほど現状報告がありましたが、これは一つの方法です。それから、移動販売車がありました。

また、大型スーパー店として、シーサイド・タウンマストというものがありません。ここがオープンして、車でしか行けないところですが、それでも、やっと「便利になったよ」とお話ししてくださいました。あと、商店街は、本当に商店街なのかというような、小さなものが1個所あるだけでした。(図5)

買い物代行の現状は、NPO 法人参画プランニングいわての代表田端さんが今お話しされたとおりです。大型スーパー店に行き、短時間に手早くお買い物を済まし、配達先にお届けします。私は、食の観点から、どのようなものをお買い物されるのかを知りたくて、買い物かごの中をのぞきました。どうでしょう？ インスタント食品のようなもの多くて、生鮮食料品が少ないというイメージを受けました。

「できたてのコロッケを1個買ってきてちょうだい」という注文もあり、それに対応もされていました。また、買い物代行の皆さんは、お届けの際に、安否確認の役割もされています。ひなたぼっこをされているおばあちゃんに、「どう？」と体調を尋ねたりして、5分、10分たちます。でも、とても良い感じで、このようなサービスがあるから、この方々も元気にいらしているのではないかという印象を受けました。(図6)

次に移動販売車ですけれども、私が見かけた二つをご紹介します。まず、生協が行っているものです。

移動販売車はこのような形で、揚げ物やてんぷらなどもあります。調味料やインスタント食品、パン類の他、果物、お野菜、それからお弁当類が、生協さんの主な食品でした。もう1社、ヤマザキショップという、これは個人商店さんがやっていらっしゃるというお話でした。この移動販売車は、お菓子やカップラーメンなどが多そうな感じを受けました。移動販売車が、仮設住宅にとどまっている時間は、わずか15分、長くても20分ぐらいです。時間を忘れてしまうとこの移動販売車の利用ができないということが、あるだろうと思います。うっかりして、買い物に行けない日があるのではないかという気がいたしました。「次はいつ来るの？」ということを確認するには、予定表が車内に貼ってありました。それを皆さんは確認しながら、お買い物をされているという状況です。(図7、図8)

図5



図6



図7



図8



図 9



図 10



大槌町の自然の恵みについて、今回は5月の良い季節に行かせていただき、「シドケ」という、山菜を食べさせていただきました。

この山菜はとても貴重だそうで、「君たち、ちょうどいいときに来たね。めったに食べられないんだよ」ごちそうになりました。このような山菜は近くの山々にあるということで、よく食べられているそうです。それから、「メカブ」が、ちょうど5月ぐらいがすごくおいしいのだそうです。メカブもごちそうになりました。東京のワカメなどは食べられないと話され、いろいろな自然の恵みを紹介していただき、「こういった豊かな自然があるから、皆さん元気なのかな」という印象を受けました。(図9)

仮設住宅での調査は、「お茶っこ会」の時間を利用させていただき2時間ほどをかけていろいろなお話を聞きました。「お茶っこ会」という集まりは、持ち寄りで、いろいろなもの昼食時に召し上がりながら談話をします。私たちに対しても、「食べてごらん、これ、作ったんだよ」と、一緒に食事をする機会を得ることができました。このような持ち寄りで食事をするということは、すごく良いことではないか。孤独になりがちな仮設住宅の生活の皆さんたちにとって、いろいろな料理を食べられるということは、栄養学的なバランスから見ても、良いのではないかと思います。ただ、男性は1人ぐらいしか参加されていないという状況でした。(図10)

岩手県にはたくさんのいろいろな伝統的なお菓子があり、本当は手作りしたいけれども、今はこのような状況だから手作りできないので、今はスーパーや移動販売車で買ってくるそうです。

これは、宿のおかみさんが、「あのお菓子は人気だからね、すぐ売り切れちゃうからね」と言っていて、わざわざ私たちのために買ってきてくださったものです。もちもちとした、歯ごたえのいいお団子でした。(図11)

外食について、最初は大槌町でお店が開いたという、「よってたんせえ」というお店に、行ってきました。町の中にありますので、高齢者の方というよりも、働く人たちが多く利用されていて、復興の一つとしてにぎわっているという感じはいたしました。

実際に食生活の調査を、大槌町の仮設住宅に住んでいらっしゃる65歳以上の高齢者を対象として行いました。

高齢者の方々は栄養弱者の第一として考えていますし、高齢者の方々が非常に多いということから仮設住宅3箇所を紹介していただきました。また、買い物代行を利用されている方々についても個別に訪問させていただいて、いろいろなお話を聞くことができました。全ての方に、「大学の研究で、お話を聞かせてくださいね」ということで、ご了解を得ております。

調査期間は、5月の連休明けの8日から10日、3日間で行いました。食事に関するアンケート、健康状態や身体活動、調理の方法と誰が料理するのか、そして、簡易栄養状態の評価の調査をしました。食欲はあるのか、食事の回数、たんぱく質の源である乳製品や卵、それから大豆製品、肉、魚はどのぐらい食べているの

図 11



図 12

1) 食生活調査の実施	
対象者	岩手県大槌町 仮設住宅に住む65歳以上の高齢者 仮設住宅3か所、個別訪問(買い物代行利用者)
調査期間	平成25年5月8日から10日
食生活調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>①食事に関するアンケート 健康状態、咀嚼・嚥下、身体活動、調理について 食べる楽しさ等</li> <li>②簡易栄養状態評価(MNA) 食欲、体重の変化、生活の自立度、薬、食事回数、 たんぱく質や果物・野菜の摂取、水分の摂取、 栄養状態の自己評価等</li> <li>③身体計測 身長、体重、握力、上腕周囲長など</li> </ul>

表 1

表1 対象者の概要					
	男 n=5	女 n=44	n=49	n=49	%
平均年齢	74.2	75.8	75.6		
家族構成					
独居	2	19	21		42.9
家族	3	25	28		57.1
健康状態					
良い	2	5	7		14.3
まあ良い	1	13	14		28.6
ふつう	0	21	21		42.8
あまり良くない	2	5	7		14.3
良くない	0	0	0		0
咀嚼・嚥下問題					
あり	0	4	4		8.2
ときどき	1	3	4		8.2
なし	4	37	41		83.6
身体活動					
あり	4	32	36		73.4
ときどき	1	7	8		16.4
なし	0	5	5		10.2
調理者					
自分	3	38	41		83.6
家族	0	6	6		12.2
その他	2	0	2		4.1
食べる楽しみ					
ある	4	38	42		85.7
ときどき	0	3	3		6.1
なし	1	3	4		8.2

かというようなことから、栄養状態を評価するというものです。身体計測、実際に身長、体重、それから上腕周囲長などを計って、栄養状態を見させていただきました。(図 12)

対象者の概要は、調査に協力してくださった方は 49 人でした。独り暮らしと家族と暮らす方は、半々ぐらいでした。調査の結果は、健康状態についてはあまり良くないという方が 14～15%、咀嚼、嚥下に問題がある方が 8%、時々ある方と合わせると 16～18% でした。身体活動をしていない方が 10% でした。調理は誰がするのかという質問に対しては、自分がするという方が約 8 割でした。元気な、働ける家族は外で仕事を持ち働くようになり、残された方が、つまり高齢者の方々が家族の分も食事を作っているという状況が、ここから見えてきました。食べる楽しみについては、ほとんどの方は「ある」とお答えいただいたのですが、中には、「ない」とお答えになった方がいました。(表 1)

食事については、実際に自分で作っていらっしゃる方がほとんどですが、外食についてお聞きしたところ、「しない」「時々」が多かったです。家で料理しているということが、この回答からも分かります。惣菜の利用については、出来合いのものを買って来て、家で食べるのかどうかと聞いたら、多くの方が、「ほぼ毎日」、「時々」利用していました。台所が狭いということ、独り暮らしという理由で、惣菜ものを活用されていることが、この結果から見えてきました。

あと、配食サービスの利用についてお聞きしたのですが、6%の3名の方が利用されていました。この3名の方の内訳は、買い物代行の利用者様でした。調理がほとんどできない方なのかと、推し測りましたが、詳細をもう少し検討しないとはっきりとしたことは言えません。(図 13)

栄養状態については、肥満度は BMI を身長と体重から計算して求めます。BMI が 25 から 30 未満の「やや肥満」に属する方、それから 30 以上の「肥満」に属する方が 8%、合わせますと 40%の方が「やや肥満」「肥満」という結果でした。これは日常の、活動が少なくなっていることが原因なのではないかと考えます。つまり、それまでは庭仕事でできた、畑のこをできた、お買い物に歩いて行っていた、このような狭い住居環境の中で生活が

変化してきていること、しかも台所まで 10 歩も歩かない、食べることだけで、活動が少なくなってしまう、震災になる前のデータがありませんので、そのところは分かりませんが、やや肥満の方が少し多いのではないかと考えます。(図 14)

栄養スコアによる低栄養状態の恐れという方が 7 人(約 14%) いらっしゃいました。この結果は私が調べた都内の、板橋区、北区での調査データとほぼ変わりません。都市部と同じです。低栄養状態の恐れの方は、注意が必要ではないかといえます。

まとめです。仮設住宅で生活されている高齢者の方々の栄養的な食生活の支援は、介護を受けないで、在宅で生活できる状態であり、低栄養状態にならずに、

図 13

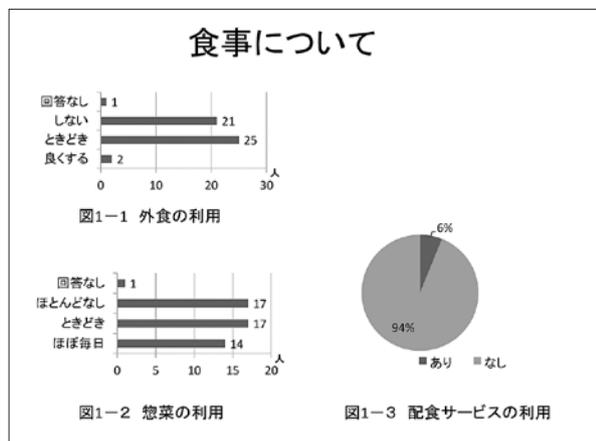
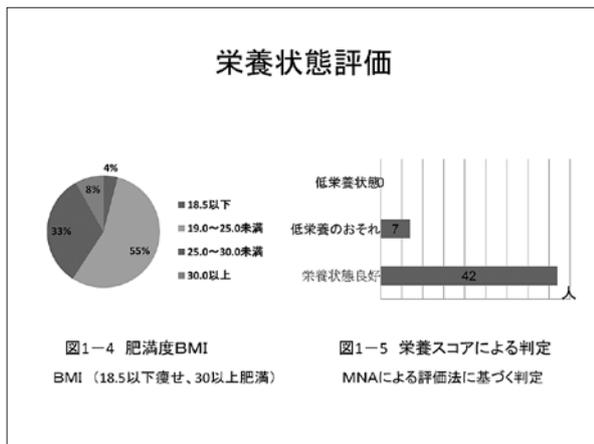


図 14



健康でいつまでも暮らしていただけるような支援が必要ではないかと考えます。たんぱく質不足、お魚、お肉類の摂取不足が原因の低栄養状態の恐れの方が14%いるということは、このような方々は将来介護が必要な状態になる可能性があるということです。このところには着目したいと考えています。

次に、買い物代行の利用者さんの状況調査をしました。先ほどのNPO法人、参画プランニング・いわての代表田端さんにもご了解いただいて、買い物代行利用の個票というものをを見せていただきました。

30世帯の個票を見せていただきまして、年齢構成は、先ほどの報告とほぼ同じかと思えます。70代、80代の方が非常に多かったです。(図15)

それから性別は、女性が圧倒的に多いです。このような感じです。世帯は独居の方が多く、7割ぐらいでした。つまり、独り暮らしの方が買い物代行を多く利用されている現状が浮かび上がってきました。これは、家族の方が買い物をすることがないために、買い物代行を利用しているという事でしょう。

利用頻度は、月に1、2回や、週に1回などという形で、毎日の利用という方はほとんどいらっしゃらなかったです。ある程度まとめ買いをして、日々の食生活、それから日常生活を維持しているということが見えてきました。

食品だけなのか、日用品だけなのか、という調査もいたしました。両方利用している方が約70%、食品のみという方が約20%でした。日用品では、洗剤やシャンプーなど、食品は、お米やお水などが多く、食品も日用品も、重いもの、移動販売車にはないものではないかというような気がしました。重いものを、買い物代行の方に頼んでいるということがわかりました。(図16)

買い物代行のまとめです。利用頻度は、月1回程度から週1、2回ということで、まとめ買いをされている。この買い物代行のサービスは、実際にその様子を見せていただいて、買い物が困難な方々には、とてもすばらしい、ありがたいサービスだという感じがいたしました。自立度が非常に高い方々が多かったという印象と、移動販売車と買い物代行を上手に使っていらっしゃるようなイメージを受けました。外食については、独り暮らしということ、それから外食ができる場所が非常に遠いということで、あまり外食はされていないような感じを受けました。配食サービスの利用も少なかったです。

これからの課題としましては、長期化する仮設住宅での生活の支援に対して、食生活の面から見ると、特に食べ物を入手する方法と低栄養状態の予防と改善に努められるような支援が必要です。食に関する情報の提供と疾病のある方への栄養相談です。今回、「保健師は来るけど、栄養士さんはほとんど来たことないよ」と、私たちの訪問をととても喜んでくださいました。栄養相談が定期的であり、そこで食に関するいろいろな情報を得なが

図 15

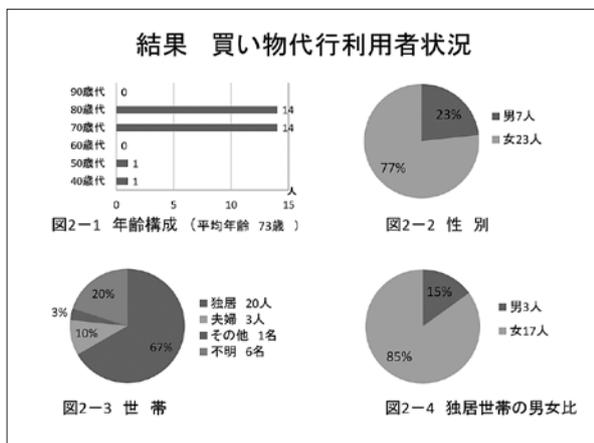
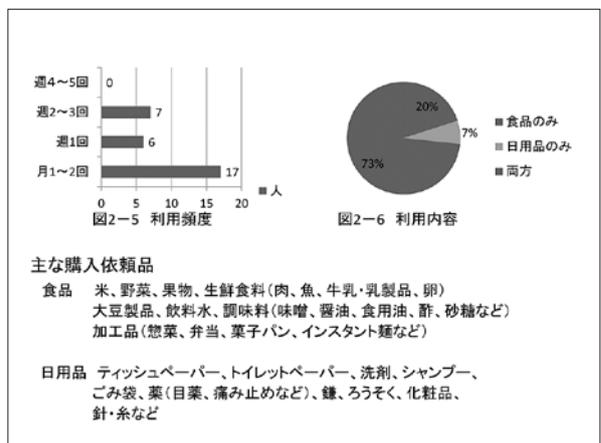


図 16



ら、豊かな食事、バランスの良い食事を自分たちで作れるようになるといいのではないかと考えます。

これらの支援に必要なことは、継続的な支援が必要だろうということです。そして、地域における医療・保健・福祉などのサービスが充実してくることと、ネットワーク作りを期待したいと思いました。私たち東京家政大学の教員・管理栄養士として、栄養相談に月に1回程度は行きたいところですが、日帰りできないところですので、今、卒論生と協力しながら、リーフレットという形で、調査に協力してくださった仮設住宅の皆さま、それから買い物代行のスタッフの方々に、「皆さんに配布してくださいね」とお願いして、栄養の食生活に関する情報提供を始めたところです。継続的にやっていきたいと考えております。

長時間お時間をいただきまして、ありがとうございました。