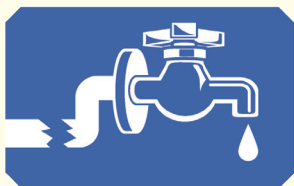


避難所運営 ガイドブック

高齢者が安心して過ごせる避難環境づくりを目指して



(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構
人と防災未来センター

1 はじめに

●目的

2011年3月の東日本大震災では、東北地方、関東地方の沿岸部をおそった津波により、多くの貴重な生命や住宅が失われ、学校や公共施設などの避難所で、多くの被災者が長期間生活することを余儀なくされました。

東日本大震災以前の災害においても、避難生活を過ごした環境の問題によって震災関連死などが多数発生しており、避難所での避難生活の改善は大きな課題となっています。これらの被害は、高齢者や障がい者、慢性疾患患者など災害時要援護者と呼ばれる人々に集中する傾向があります。なかでも今後、高齢化が進む日本社会において、災害時に高齢者の避難環境をどのように整えていくのかは重要なテーマです。

このガイドブックでは、東日本大震災における避難所の実態調査の結果を元に、避難所の運営や被災した高齢者等へのケアのあり方についての教訓を学び、これから避難所運営を地域で考えるための方法について解説を行います。

●使い方

このガイドブックは、主に以下のような方を対象に作成されました。

- 防災、福祉に関わる自治体の職員
- 福祉施設や介護等のケアサービスに関わっている事業者の方
- 町内会や自主防災組織など地域コミュニティで防災に関わっている方
- 高齢者ご本人、あるいはご家族に高齢者の方がいらっしゃる方
- 防災や地域福祉を学んでいる学生の方

これらの方が、次のようなことを知りたい／考えたい場合に、本ガイドブックをご覧ください。

- 災害時の避難所の状況について知りたい
- 災害時に、高齢者がどのような問題を抱えているのか知りたい
- 災害時に、地域が避難所運営に関わる方法について考えたい
- 地域として、被災者をどのように支援していくのか考えたい
- 自治体と地域、福祉・医療関係者の、避難所運営や被災者支援での連携について考えたい

避難所とは

例えば地震による津波が心配される場合には、まずは高台の公園やグラウンドなどに移動します。これらは「避難場所」と呼ばれます。その後、しばらく生活するため、学校や集会所などの建物内に移動します。この建物のことを避難所（あるいは収容避難所）と言います。



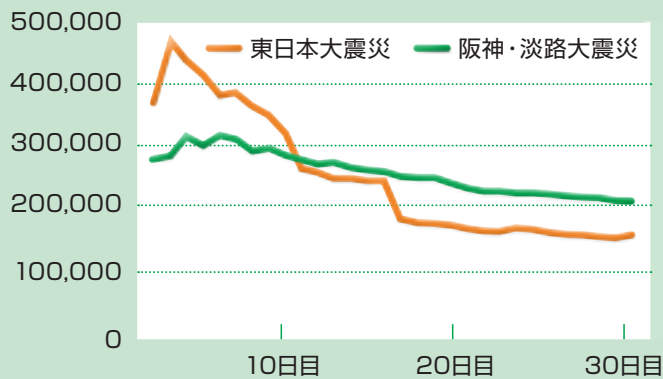
避難者の数

避難者の数は、被災規模や地震の大きさによって、大きく異なります。東日本大震災では、約50万人の避難者がいたと言われます。

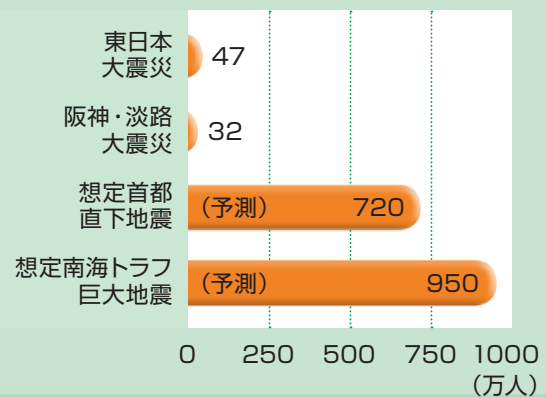
将来、発生が懸念されている首都直下地震では最大で720万人、最大規模で想定される南海トラフ巨大地震では950万人と、さらに多くの避難者の発生が予測されています。

また避難者とは、避難所で生活している人だけを指すものではありません。自宅で生活していても、停電、断水などで外部からの支援がなければ生活できない人も、避難者（在宅避難者）と呼ばれることがあります。

東日本大震災の避難者数の推移



巨大災害での避難者数の比較

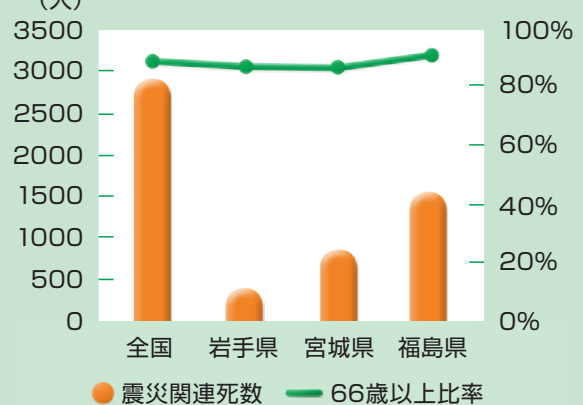


日本の高齢化と震災関連死

日本の高齢化率は2013年で25.1%、4人に1人が65歳以上です。2035年には、高齢化率は33.4%となり、3人に1人が高齢者になると予測され、今後の災害では、高齢者への対応がますます重要になると考えられます。

特に問題となるが震災関連死です。震災関連死とは、災害後の避難生活での体調悪化や過労など間接的な原因で死亡することです。復興庁の資料では、東日本大震災の震災関連死のうち約9割が66歳以上の高齢者となっています。

震災関連死と高齢者の比率



2 避難所の開設・運営の流れ

● 避難所への移動

地震が発生し自宅や職場が被害を受けた場合、あるいは火災や津波の危険が迫った場合には、まずは最寄りの安全な場所（公園やグラウンド）に移動します。そして身の安全を確保した後、学校や集会所などの避難所に移動します。

災害時には、避難しようと考えていた道路がガレキでふさがれたり、渋滞で車が動かなかったりします。徒歩を基本として、複数の避難場所、避難路を確保するよう考えておくことが大切です。



避難所カード(世帯ごとに記載)の例

| | |
|---|---|
| 記入日 | 年 月 日 |
| 該当するほうに○をつけてください。 | 1. 避難所での生活を希望する(避難者) 2. 在宅で生活するが、配給等が必要(在宅被災者) |
| 以下の①～⑤について、記入または○をつけてください。 | |
| ① 町内会名 | 住所 |
| ② 氏名など (避難者の場合は、避難所 に入っている方を 記入してください) | 年齢 性別 備考(介護・病気・負傷・ 障害・妊娠等の状況) |
| ③ 家族被害 | 備考 |
| ④ 緊急連絡先 名前 | 電話番号 |
| ⑤ 特記事項 | |
| ⑥ 安否の問い合わせに情報を公表してもよいですか。 ホームページ、掲示板に避難者として公表してもよいですか。 | |
| ID 入居希望 避難日(支援終了日) 避難先(避難先) | |

避難者名簿(例)

● 避難所の開設

避難所となる施設のカギは、町内会等の地域の担当者や自治体職員とが所有し、早く着いた方が施設を解錠して、避難所を開設することが一般的です。また学校のように、施設職員により開設される避難所もあります。

避難所では、食事の手配や安否確認のための名簿が必要になります。できるだけ到着時に、所定の用紙に家族単位で名簿に必要な情報を書いてもらうようにします。もちろん、災害の混乱時にはきちんとした対応が出来るとは限りません。その場合でも、落ち着きつつある段階で、避難者の情報を集めた名簿を作成するようにしましょう。

● 避難所の運営体制づくり

避難所の運営の中心となるのは、地域住民(避難者)・施設職員・自治体職員であり、これらの中心メンバーで、避難所運営組織(運営委員会、運営事務局)を結成し、役割の担当を定めます。場合によっては、外部ボランティアが参画することもあります。

実際の運営や情報連絡、物資・食料の配給は、自治会別や避難所の部屋別に組織される避難者班ごとに行います。これらの役割分担は施設や地域の実態に応じて柔軟に定めていきます。

避難所の組織構成の例



避難所での主な運営業務

| 仕事内容 | 担当名(例) |
|--|---------|
| 避難所運営の事務局、ボランティア・外部支援の受入、自治体との連絡、施設管理、など | 総務担当 |
| 避難者名簿の作成・管理、掲示板の管理、安否確認等の問い合わせ対応、マスコミ対応、など | 情報担当 |
| 物資・食料等の要請・受入、在庫管理、配給、など | 食料・物資担当 |
| 負傷者の救護、医療チームとの調整、要援護者への対応、など | 救護担当 |
| ゴミ・トイレ・清掃などの調整、消毒、など | 衛生担当 |

避難所の利用イメージ図



3 東日本大震災の教訓： 避難所の開設、運営

東日本大震災で実際に避難所運営に関わった方への聞き取り調査の結果、次のような教訓が分かりました。

● 困ったこと

津波浸水のため、 避難場所から移動できなくなった

- 沿岸部の道路が、津波のガレキでふさがれた。
- 津波避難ビルで数日間滞在することを想定し、最低限の備蓄が必要だった。

避難者の救助が 最重要課題となった

- 津波の直後には、濡れた被災者を救助することが最重要課題となった。
- そのために、タオル、着替えなどをたくさん確保する必要があった。

通信手段がなかった

- 連絡手段がなく、徒歩で役場まで情報を伝えにいかねばならなかった。

行政職員に頼りすぎた

- 避難所の運営は、当初、行政職員が中心となったため、避難者が行政職員を頼るようになってしまった。

支援の長期化により、 一部メンバーに負担が集中した

- 避難者支援を中心的に行った町内会の役員や、炊き出しにあたった女性などの負担が非常に大きくなった。
- 食事準備、清掃などはローテーションにして、避難者全員で負担する必要があった。

津波で浸水しない移動ルートを探する必要があった

- 日頃は使っていない林道や山道などを探して、役場やヘリポートなど救援拠点まで移動しなければならなかった。



参考事例

津波の被害を免れた高台の住宅団地には、津波で被災した沿岸部の住民が数多く避難してきた。その地区では、町内会組織を中心に各戸から食料・毛布等を集め、津波による被災者の救助や支援を開始し、山道を竹と毛布で作った担架で被災者を搬送したり、食料を届けたりした。さらに自分たちで仮設トイレを設置するなどコミュニティをあげて避難者支援を続けたが、高台で被害が少なく思われたため外部からの支援は届きにくかった。

● 役立ったこと

地域のコミュニティが役立った

● 町内会で一体となって行動し、各戸から食料や毛布などを出し合い、支援を続けることができた。

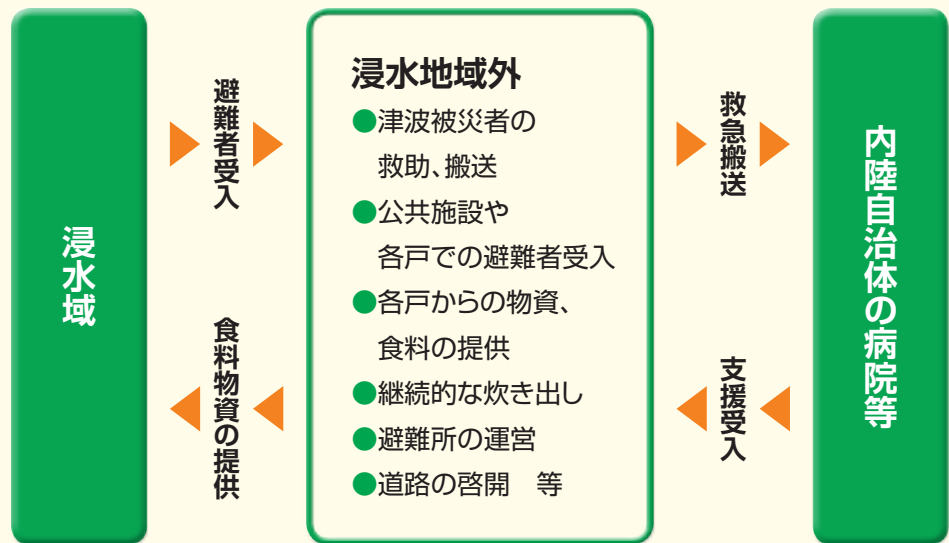
自分たちでがれき撤去、トイレ作りを始めた

- 地域の建設業者の協力を得て、すぐに住民自らが道路啓開、がれき撤去をはじめた。
- 穴を掘るなどして、応急的な仮設トイレを自力で確保していった。



内陸部の非浸水地域から多くの支援を受けた

- 津波により全てが流されたが、浸水していない地域、企業から、水や食べ物や布団などの提供を受けたことが役立った。
- 外部からやってきてくれたボランティアの支援、物資などが役立った。



衛生面から土足禁止の措置を行った

- 避難所の環境評価を簡易的に行った。
- その結果をもとに、例えば衛生面の観点から、土足禁止エリアを徐々に拡大するなどの対策を実施した。

使える設備類があった

- 発電機、くみ取り式のトイレ、プロパンガス、ガス炊飯器、冠婚葬祭用の大型の鍋・釜、精米器、簡易水道、井戸など、避難所生活に活用可能な設備等があった。
- 衛星携帯電話により、連絡をとることができた。

民間施設に受け入れてもらった

- 避難所に指定されていなかった民間の高齢者施設やホテル、旅館も、日頃の地域との付き合いの関係で避難者を受け入れてくれた。

参考事例

高台にある福祉施設では、地震直後から施設の2階の入所者に3階へ移動してもらい、2階を地域住民に開放したが、以前から地域との交流を進めてきたため、施設側が定めた利用ルールが守られた。また、施設開設当時から非常時に備えた衛星携帯電話を保有しており、地震直後から経営母体の社会福祉法人の本部と連絡を取り合うことができたため、速やかに入居者を被災地外の施設に移送することが出来た。

4 東日本大震災の教訓： 要援護者への医療・福祉のケア

東日本大震災で医療活動や福祉活動を行った方への聞き取り調査の結果、次のような教訓が分かりました。

● 困ったこと

感染症防止のための 手洗い用水の確保を急ぐ

● アルコール消毒が効かないウイルスもいるため、感染症防止のために手洗い用水の確保を急ぐ必要があった。

乳幼児に配慮した避難スペースの確保が必要である

● 乳幼児に配慮した避難所が少なく、民家や域外避難した人も多かった。

地元の保健医療従事者も被災した

● 避難所でケアにあたる保健医療従事者も同様に被災者であり、増大したニーズ全てに応えることが難しかった。

救急搬送後の帰宅手段がなかった

● ヘリコプターで搬送されたが帰宅手段がなく、病院から近くの避難所に行かざるを得ない状態になった。
● 搬送先で死亡し身元確認に時間がかかったり、それ以外も自治体ではどこへ搬送されたのか分からない状態であった。

障がいのある被災者を支援する

● 障がいのある被災者は、避難所で生活しづらく、被災地内外の知人宅等に滞在する例も多かった。
● 一部だが、知的障がい児と家族等や作業所職員に、避難所となっている学校の1教室を割り当てて対応した例もあり、そこでは落ち着いて避難生活を送る環境をつくれた。
● 支援団体が独自に訪問活動等を行っていたが、外部医療支援チームとの情報共有等の連携に課題があった。

ポータブル洋式トイレが活用された

● 足腰が弱っている方は姿勢を保持できなかったため和式便器は使用できなかった。ポータブル洋式トイレに替えてからは一人でトイレに行けるようになった。
● 水が無い状況では、自動ラップ式トイレ（※）が役に立った。
※自動ラップ式トイレ：排泄物を毎回自動でラップすることができるトイレ。完全密封されるため、衛生的で手入れも簡単である。

参考事例

南三陸町には約20の医療支援チームが集結した。それらを調整する医療統括本部を、町の災害対策本部のあるベイサイドアリーナに設置し、公衆衛生、行政との連携を進めていった。加えて、24時間医療スタッフが滞在する医療拠点の避難所をつくり周辺地域の医療支援の中心となった。加えて、兵庫県等からの応援看護師が、在宅避難者をローラー訪問し地図を作成し、在宅避難者の健康管理や医療福祉支援を行う情報を整備した。

● 役立ったこと

遠隔地の高齢者施設に、施設入居者を転居させた

- 高齢者の入所施設の一部が、周辺地区の一般住民の避難所となり、自主運営する住民と施設職員との連携により乗り切った。
- 道路が通行できるようになった後は、系列の内陸部の施設に、入居者を移動させた。

医療統括本部での情報共有が不可欠だった

- 様々な規模の医療チームが異なる時期に支援に入ったので、それぞれの医療チームから避難所等の情報を集約し、新たな医療チームに現状を伝えることが、支援の重複や抜けを防ぐために重要だった。

避難住民台帳が保健医療支援をつないだ

- 外部の医療チームによって避難住民台帳が作成され、配慮が必要な方への支援が確実に行えるようになり、仮設住宅へ移行してもその台帳を基に支援をすることができた。

設備の整った旅館、ホテルが避難所として活用された

- 旅館やホテルには、食料備蓄や固形燃料、食器などがあり、畳の部屋に布団もあることから、福祉避難所的に利用された。

通常地域医療への移行を早い段階から視野にいれる必要がある

- 外部支援者に頼らず、地域の医療体制の早期復旧を進めるため、被災者の交通手段の確保や医療の拠点となる避難所整備などの対策を、早い段階から戦略的に進め、徐々に通常地域医療体制に移行していった。

避難所担当者が医療チームを住民に紹介した

- 避難所での窓口となるリーダーや看護師などの保健医療担当者が外部の医療チームを住民に紹介することで、住民との医療チームのやり取りが円滑になり、より効果的な診療活動が実施できた。

内陸部への広域避難が実施された

- 一時的に、環境の整った内陸部の自治体へと高齢者の域外避難を行った。
- 送り出すにあたっての健康チェックや、遠隔地と元のコミュニティとの連携が重要であり、ケアマネージャー等がその役を担った地域もあった。

看護師、保健師による巡回が効果的だった

- 外部の支援を受けながら、看護師、保健師が避難所や各住戸をローラー作戦で訪問することが、安否確認やニーズ把握に効果的だった。
- 被災した病院では、医師や保健師が、医療拠点となる避難所を決め活動、外部支援と地元をつなぎ、隠れたニーズの掘り起こしを行った。

南三陸町における医療・福祉の組織連携の事例



5 地域で避難所と高齢者について考えよう(ワークショップ)

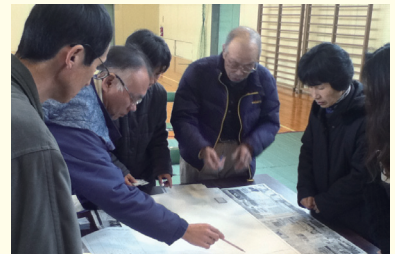
地域の様々な団体や防災・福祉の関係者が集まり、災害時の避難所や高齢者の避難生活の問題や、どのような対策・支援が必要か考えてみましょう。自分の考えをカードに書いて発表し、参加者で意見をまとめましょう。

地震直後から開設直後までの問題を考えよう

●津波が来る! 高台に避難しよう

地域の地図に、高齢者のいる住宅にシールを貼ります(正確な場所が分からない場合には、仮に幾つかの場所に貼っても良いです)。

そこから、高齢者の立場で行けそうな避難路、避難場所をマジックで書いてみましょう。家から何を持ち出して、どう避難しますか。



●避難場所から避難所に移動しよう

逃げた高台の近くにある、避難所として利用できそうな浸水地域外の施設にシールを貼りましょう。避難場所から、その施設への移動路をマジックで書いてみましょう。浸水地域を避けて移動できるでしょうか?

●救助活動・食料確保・連絡をしてみよう

避難所となった施設で、次のことが出来るかどうか考えてみましょう。

- 津波から逃げてきた方の救助活動ができるでしょうか?
- 役場や病院に、どのように連絡できるでしょうか?
- 水や食べ物、着替えなどをどうやって確保できるでしょうか?



避難所での運営の問題を考えよう

● 地域での避難所運営組織をつくる

その地域で、避難所運営や高齢者支援に関わってくれそうな団体、助けてくれそうな個人・企業などをイメージしながら、どのような組織で、その避難所を運営するのか考えてみましょう。



● 高齢者の立場になってニーズを考えよう

避難所で生活している高齢者や、自宅で不便な生活をしている高齢者が、どのような問題を抱えているのか、またどうすればそのような情報を集め、支援ができるのか考えてみましょう。



● 自治体や地域外の団体からして欲しい支援を考えよう

避難所運営では、その避難所や地域だけでは解決できない問題がたくさんあります。その場合、ボランティアやNPOなど、地域外からの支援が大きな力になります。

どのような支援が欲しいのか、またその支援を受けるために、どのような団体にアプローチすれば良いのか、考えてみましょう。



6 医療・福祉のケアについて 考えよう(ワークショップ)

日常生活において、高齢者は、様々な医療、福祉のケア・サービスを受けながら生活しています。しかし、災害時にはそれらのサービスを受けることが困難になります。医療、福祉の専門家の立場から、災害時の問題点や対策、様々な団体の連携の必要性について考えてみましょう。自分の考えをカードに書いて発表し、参加者で意見をまとめましょう。

●避難所の状況の 変化をイメージしよう

災害後の被災社会や高齢者、要援護者等の生活の状況がどのように変わっていくのか、「地域の避難所カレンダー」を作成して考えてみましょう。



●様々な支援団体、支援者の活動を知ろう

実際の被害想定をもとに、避難所、避難者の抱える問題に応じて、どんな医療・福祉関係者、団体、地域組織が、どのように支援活動をしていくのかを考え、他の団体の動きや活動の課題についても情報共有をしていきましょう。

●課題解決のためのアイデアを考えよう

避難者や要援護者の抱える課題や、各団体が支援活動で直面すると考えられる課題を、各団体が力を合わせてどのように解決していけば良いのか、みんなでアイデアを出し合ひましょう。

●地域で高齢者や障害者や 妊婦の避難者を受入れる 疑似体験訓練をしよう

地域の避難所や自治会館、福祉施設等で、実際に地域に住む高齢者や障害者等と一緒に避難所体験をし、どのように接したり手伝わたら良いか体験し、お互いの理解を深めましょう。



地域における福祉、医療の専門家、専門団体



外部からの支援を受け入れ、活用する

被災した要援護者や避難者を支援するため、東日本大震災では、多くの団体が被災地での支援を行ってきました。下記は一例ですが、このような団体の支援を上手く受け入れ、活用することが求められます。



例：AMDAは3月16日にヘリコプターで南三陸町に入り、志津川小学校を活動拠点に地元開業医の医師を支援するとともに、避難所に避難してきていない住民への巡回診療や避難所での感染症対策、住民の健康チェックを行った。

避難所のアセスメント基準

避難所の生活環境が一定のレベルを確保しているかどうか、早期に把握することで、その後の改善策を速やかに進めることが可能となります。以下に参考として、国際的な人道支援の基準”スフィア・プロジェクト”に基づいた指標を紹介します。避難所が落ち着いてきた段階では、これらの基準の達成が目標となります。

| 評価項目 | 基準 | 基本指針 |
|-------|--|--|
| 水 | <ul style="list-style-type: none"> ●すべての人々が、飲料用、調理用、個人・家庭の衛生保持用の十分な量の水への、安全かつ平等なアクセスを有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ●どの家庭も、飲料用や衛生保持用として、一日1人最低15リットルの水を使用できる。 ●どの住居も500メートル以内に給水所がある。 ●水汲みを待つ時間は30分を越えない。 |
| し尿処理 | <ul style="list-style-type: none"> ●一般的な生活環境と、公共施設、飲料用の水場の周囲が、人間の排泄物によって汚染されていない。 ●住居の近くに、昼夜を問わずいつでも安心かつ安全な使用ができる、十分な数の適切なトイレ設備を有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ●排便施設から排水やもれた汚物が地表水源や地下水源を汚染していない。 ●子供、高齢者、妊婦、障がい者を含む避難住民全員が安全に使うことができる。 ●短期では50人につき1基のトイレ設備、女性対男性の割合は3:1。 |
| 食事・栄養 | <ul style="list-style-type: none"> ●妊婦などリスクが高い者を含む避難住民の栄養ニーズが満たされていることを確保する。 ●提供される食糧品は、受給者が食べられる、または食べ方がわかるものである。 | <ul style="list-style-type: none"> ●2,100kcal/人/日 ●総エネルギーの10% (53g) はタンパク質で提供される。 ●総エネルギーの17% (40g) は脂肪で提供される。 |
| 居住環境 | <ul style="list-style-type: none"> ●快適な温度、新鮮な空気、プライバシー、安全と健康を確保できる十分な覆いのある生活空間を人々が有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ●覆いのあるエリアの面積ができるだけ早く1人あたり3.5㎡に達する。 ●1人あたり3.5㎡が確保できない場合は、尊厳、健康、プライバシーに及ぶ影響を考慮する。 |
| 生活物資 | <ul style="list-style-type: none"> ●個人の快適さ、尊厳、健康および福利を確保する、十分な衣料、毛布と寝具を避難住民が有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ●すべての避難住民が文化や気候に適した正しいサイズの服を少なくとも2つフルセットで有している。 ●すべての避難住民が毛布、寝具を有している。 |

避難所運営カレンダー

避難所は、家を失った住民の生活場所になるだけでなく、家は残っても電気・ガス・水道が利用できない人々も利用します。加えて、家で生活する人々の食糧や物資配布の拠点ともなります。また、被災地外からの医療支援やボランティアの活動場所となったりもします。また、災害直後は、近隣で被害の少なかった地域の住民が炊き出しした食糧が届けられることもあります。避難所運営を「地域全体の生活を続けるための活動」ととらえ、住民が主体となって行うことが重要です。東日本大震災のような巨大災害時の避難所カレンダーを作成してみましょう。

津波被災地の避難所カレンダーの例

| 時間 | 避難所の状況 | 必要な対応・支援 |
|----------|--|--|
| 地震・津波の直後 | <ul style="list-style-type: none"> ● 避難者や負傷者が集まってくるが、情報がなく、混乱する。 ● 津波のため、移動が出来なくなる。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 安全な場所への避難を呼びかける。 ● 負傷した避難者を救助、手当する。 |
| ～1日 | <ul style="list-style-type: none"> ● 安否等の情報、食料、毛布等を求める被災者が増え、避難所は混雑する。 ● 医師や薬が不足する中、低体温や負傷者への対応が必要となる。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域や施設の要援護者の安否確認を行う。 ● 臨時の救護所の設置や、負傷者等を病院やヘリポート等に搬送する。 ● 津波被災を免れた地域に、食料や衣類等の支援を求める。 |
| ～3日 | <ul style="list-style-type: none"> ● 周辺地区から少しずつ食料や水が集まるようになる。 ● 津波が引いて、ガレキを避けながら、移動ができるようになる。 ● 体調を崩す避難者が増えてくる。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 徒歩やバイク等で、役場などに連絡をする。 ● 重機等でガレキを撤去し、移動路を確保する。 ● 薬や介護用品等を確保する。 ● 各避難所の要援護者等の状況を把握するための巡回を始める。 |
| ～1週間 | <ul style="list-style-type: none"> ● 支援物資が安定して入ってくるようになるが、要援護者に必要な物資は、依然、不足する。 ● 外部から医療・福祉の支援チームが入ってくるようになる。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 要援護者を出来るだけ速やかに、整った環境の避難所等に移動させる。 ● 外部支援を受け入れ、効果的な対応を進めるための調整拠点を開設する。 ● 自治体の災害対策本部と、福祉・医療チームとの情報共有を進める。 |
| ～2週間 | <ul style="list-style-type: none"> ● 衛生状態の悪化から、感染症が発生する可能性がある。 ● 食事のバランスが悪く、栄養状態の偏りが問題となる。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症対策のため、消毒薬や手洗い用水の配布を進める。 ● 避難所の栄養状態の把握や改善対策を始める。 |
| ～1ヶ月 | <ul style="list-style-type: none"> ● 要援護者等の二次避難（被災地外の環境の整った避難所への避難）が始まる。 ● 自宅や空き家等に暮らす人がではじめ、避難人数が減っていく。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 二次避難者のための健康チェックを行う。 ● 外部支援チームと連携しながら各戸訪問を行い、在宅の要援護者リストを作成する。 ● 要介護者の施設入居調整を始める。 |



作成日：2014年3月

作成者：

(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構

人と防災未来センター

本ガイドブックは、厚生労働省・
平成25年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）の
支援を得て作成されました。