

第3章 被災者への災害時栄養・食生活支援活動の実際

第1節 平常時からの体制整備

災害時に一般被災住民の栄養確保をはじめ、食事に配慮が必要な人等へのきめ細やかな対応を初期段階から迅速かつ適切に実施するためには、地震等の災害発生を想定し、平常時から栄養・食生活支援の体制を整備する必要がある。

そのためには、地域の栄養・食生活支援に関するニーズや情報を入手するとともに、「平常時のセルフチェック表」を参考に、関係機関との十分な連携体制を整備しておくことが重要である。

【市町村】

セルフチェック表 1

1 市町村地域防災計画における災害時栄養・食生活支援体制の整備

- 被災者の栄養確保のために必要な活動内容及び担当者の役割が、「市町村地域防災計画」に栄養・食生活支援対策として位置づけられていることが重要である。

2 備蓄食品等の食料確保の支援

- 現在の備蓄の種類、量、保管場所、輸送手段等について把握し、適宜見直しを行う。
- 企業や団体、他の自治体との食料についての協定内容を把握しておく。

3 炊き出し体制等の食料供給体制の整備

- 被災状況に応じて、市町村が主体で行う場合、地域コミュニティが主体で行う場合、一般ボランティアが炊き出しを実施する場合等が想定されるので、関係課と連携し、それぞれの体制を検討しておく。
- 給食施設を所管する担当課と連携し、炊き出し可能な施設について、施設の状況(場所、調理可能食数、調理器具の数、連絡先等)を把握しておく。
- 1日3食、1週間分程度の炊き出し用標準献立を作成しておき、食材をすぐに発注できるよう、必要数量をあらかじめ明確にしておく。
- 緊急時に対応できる弁当業者を把握しておく。

4 災害時要配慮者の把握と支援体制の整備

- 災害時に迅速な対応を行うために、対象者を把握し、リストアップしておく。
- 通常業務での把握や既存台帳の活用等対象者の把握方法を関係職員や関係各課と検討し、情報共有しておく。
- 災害時要配慮者の食事について防災担当課と検討し、必要に応じて取り扱い業者を把握しておく。

5 住民への普及啓発

- 家庭において最低でも3日分、できれば1週間分程度の食料等の備蓄と非常持ち出し袋の備えについての広報を行う。
- 災害時要配慮者がいる家庭に対しても同様に普及啓発を行う。

【保健所】

1 災害時栄養・食生活支援体制の整備

セルフチェック表 2

- 県・市町村の「地域防災計画」等における栄養・食生活支援対策を確認する。
- 備蓄状況等の食料供給体制について把握し、必要な情報は市町村と共有する。
- 保健所内で、本マニュアル等にそった支援活動ができるよう検討しておく。

2 災害時栄養・食生活支援関係者への研修・訓練等の実施

- 市町村において本マニュアル等にそった支援活動ができるよう、研修会・訓練等で内容を周知し情報共有を図るとともに意識づけを行う。

3 災害時栄養・食生活支援等に係る関係団体への普及啓発の実施

- 県健康増進課と連携の上、管内食生活改善推進協議会、保健所給食施設協議会等に対し、必要な情報提供を積極的に行い、災害時栄養・食生活支援体制の推進についての情報共有を図る。

【県健康増進課】

セルフチェック表 3

1 「徳島県災害時栄養・食生活支援マニュアル」の作成・見直し

- 県庁内関係課や関係機関等と共有化を図り、内容の調整や帳票類の整備を行うとともに、協力連携体制について共通認識を図る。
- 徳島県地域防災計画、徳島県災害時保健衛生活動マニュアル等との整合性を図る。
- 保健活動等の各専門チームと連携し、食事提供の状況把握についての情報共有が図れるよう、あらかじめ調整しておく。
- マニュアルは随時見直しを行い、不足の点を追加する等の評価及び修正を行う。

2 関係部署、関係機関、団体との連携

- 危機管理部等から備蓄内容について情報を得て、必要な食料については調達や協定等の対応を検討するとともに、保健所に情報を提供する。
- 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)の情報を市町村等と共有する等、平常時から連携することにより、迅速な支援が行えるように備える。
- 徳島県食生活改善推進協議会、徳島県集団給食施設協議会、(公社)徳島県栄養士会等の関係団体と、災害時に備えた顔の見える連携体制を構築する。
- 災害発生時の情報伝達方法の確認、関係機関等の支援内容の共有化を図り、連携協力できるよう災害時情報共有システムの活用を進める。

3 人材育成研修・訓練等の開催

- 本マニュアルにそった研修や訓練を通じて、栄養・食生活支援に係る職員に対して、平常時からの準備の必要性や災害時の役割についての意識づけを繰り返し行う。

4 県民への普及啓発

- 危機管理部、保健所、市町村と連携の上、家庭において最低でも3日分、できれば1週間程度程度の食料等の備蓄について、周知及び奨励を行う。
- 災害時要配慮者がいる家庭に対しては、特に個別の備えの必要性を周知する。

第2節 災害発生時の各期における取組

実際に災害が発生した際、栄養・食生活支援に関わる関係者が互いに連携し、情報の収集、地域の状況把握に努め、被災者の食料の確保、食事に配慮が必要な災害時要配慮者等へのきめ細やかな栄養管理を迅速かつ適切に実施し、継続的な支援を行う必要がある。

「災害時栄養・食生活支援活動の概要」及び「時系列別チェックリスト」を、災害の種類や規模、被害状況等に応じて弾力的に活用し、支援活動の参考とする。

チェックリスト 1

初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内）

【状況イメージ】

- ライフラインの寸断
- 野外等への避難者の増大
- 避難所の開設
- 情報収集困難、電話不通、情報の途絶
- 道路の遮断
- 備蓄以外の食料確保が難しい

【ポイント】

- できるだけ早い段階で、被災地に食料供給ができる体制の整備が必要である。
- 市町村栄養・食生活支援担当者は、市町村災害対策本部と連携を図り、被災者の健康状態に応じた栄養確保の視点から助言を行い、食料供給担当課と連携した支援計画の立案、調整を行う。
- 栄養に関する課題としては、最低限のエネルギー・水分確保であり、備蓄食料の活用、救援物資の供給、不足食料の把握等が必要である。
- 被災者には、おにぎり、パン類等の主食を中心とした高エネルギー食品での応急対応となるが、それらの食事が食べられない乳児、嚥下困難な高齢者、食事制限のある慢性疾患患者等に対しては、代替食の手配についても検討することが重要となる。

【市町村】

1 担当部署を通じての状況把握

- 被災者数、避難施設の状況
- ライフラインの被害状況（電気、ガス、水道、道路等）
- 被災者への食支援状況
- 市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援活動担当者の安否状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 状況把握の結果から、市町村災害対策本部や保健所と情報の共有を図り、できるだけ早い段階で栄養・食生活支援計画について検討し、食料供給ができる体制整備に努める。
（食料、飲料水、特別用途食品等の確保、避難所の食事計画、人材確保等）
- 備蓄食品を活用した食料・飲料水の確保を支援するが、市町村で食料確保が困難な場合は、市町村災害対策本部等に相談・要請する。
- 栄養・食生活支援活動に関わる人材確保が困難な場合は、市町村災害対策本部等に相談・要請する。

【保健所】**1 状況把握及び情報整理**

- 被災者数，避難施設の状況
- ライフラインの被害状況(電気，ガス，水道，道路等)
- 被災者への食支援状況
- 市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援活動担当者の安否状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 状況把握の結果から，市町村と栄養・食生活支援の必要性及び実施内容について検討し，調整する。
(食料，水，特別用途食品等の確保，避難所の食事計画，人材確保等)

3 栄養チームの編成に必要な人員調整及び活動調整の準備

- 市町村からの栄養・食生活支援活動に係る応援要請に備えて，栄養チーム編成に必要な受入の準備(P8－9参考)を県健康増進課と調整する。

【県健康増進課】**1 状況把握及び保健所への情報提供**

- 被災者数，避難施設の状況
- ライフラインの被害状況(電気，ガス，水道，道路等)
- 被災者への食支援状況
- 市町村管理栄養士等の栄養・食生活支援活動担当者の安否状況

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 特別用途食品等の手配について食料供給担当課と連携の上，検討する。

3 栄養チームの編成に必要な人員調整

- 被災地の状況により，栄養チームの編成が必要となった場合は，派遣計画を立案の上で，関係機関等へ派遣要請を行う。

4 庁内関係部署との連携

- 県保健福祉政策課，食料供給担当課等の庁内関係部署から情報を収集し，各専門チームと連携を図る。

緊急対策 (概ね災害発生後 72 時間以内)

【状況イメージ】

- 被災者の増加等に伴う混乱
- 食料，飲料水の絶対的不足
- トイレの不足
- 負傷者等の増加
- 乳児用ミルク，離乳食，高齢者用食等の不足
- 衛生管理不徹底

【ポイント】

- 初動体制の確立から継続的な活動が主となる。
- できるだけ早い段階で，被災地に食料供給できる体制の整備が必要である。
- 市町村栄養・食生活支援担当者は，被災者のニーズや健康状態に応じた安全な食事と飲料水の提供に努めるよう調整する。
- 避難所での食料配分状況の確認や災害時要配慮者への確実な対応を行うため，巡回栄養相談等を開始し，不足については食料供給担当課との連携により対応する。
- 避難所等において炊き出しを実施する場合は，地域の被災状況を踏まえ，食数，参考献立の提供，調理従事者の把握・調整の準備を行う。
- この時期は，断水等の影響でトイレが十分使用できないことから，水分摂取を控える傾向がみられるため，脱水等に対する対応が必要である。
- 熱中症やエコノミークラス症候群の予防の観点から水分摂取への注意喚起を行うとともに，十分な水分摂取ができるよう食料又は飲料水の確保・提供が必要である。

【市町村】

1 担当部署を通じての状況把握

- 被災者数，避難施設の状況
- ライフラインの被害状況(電気，ガス，水道，道路等)
- 被災者への食支援状況
 - 自衛隊支援や災害救助物資，義援食品等の状況を確認する。
- 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)の把握
 - 避難所受付名簿，避難住民への呼びかけ，保健師活動等の専門チームから情報収集を行い，食事に配慮が必要な人の把握に努める。

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 食料供給体制(炊き出し体制等)の整備

- 被災者の健康に配慮した食事提供のために，市町村災害対策本部と検討する。
- 炊き出しが可能な場合は，情報収集に努め，炊き出し従事者の人数，供給可能な対象数と内容等を把握し，必要に応じて献立を提示する。
- 食中毒予防に留意する。

(2) 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)への対応

- 巡回相談を開始し，避難所における要配慮者を把握する。

- 市町村で対応困難な食品は、市町村災害対策本部が県災害対策本部に支援を要請する。
- 食事で困っている人は、避難所職員に申し出るよう、避難所の掲示板等にチラシ等で周知する。

(3) 栄養指導用チラシ等の作成・配布(又は掲示)

- 避難所での食事のポイント、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを保健所等と連携し、配布(又は掲示)する。
 - ※ 平常時から内容を検討し準備しておくとうい。

(4) 避難所における巡回栄養相談の計画

- 栄養面の偏りによる被災者の健康状態の悪化が考えられる場合には、避難所における巡回栄養相談を計画する。

(5) 食料・人材等の支援要請

- 外部からの支援(救援物資・炊き出し・人材)を要請する場合は、内容・場所・方法・期間等を決めて、過不足がないよう留意する。

【保健所】

1 地域の被災状況の把握及び情報整理

- 被災者数、避難施設の状況
- ライフラインの被害状況(電気、ガス、水道、道路等)
- 被災者への食支援状況
- 災害時要配慮者への食支援状況

2 栄養チームの設置準備

- 被災地の状況から避難所等での栄養管理が困難な場合や栄養相談等の必要がある場合に備え、栄養チームの設置場所や受入に必要な体制(p 8 - 9 参考)を整える。
- 県健康増進課へ必要な人員要請を行う。

3 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- ※ 市町村における栄養・食生活支援活動が円滑に進むよう支援する。

(1) 食料供給体制(炊き出し体制等)の実施支援

- 市町村から炊き出し等へのボランティア派遣要請がある場合、県健康増進課と連携し、関係団体(徳島県食生活改善推進協議会、(公社)徳島県栄養士会等)の調整を行う。

(2) 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)への対応

- 特別用途食品等が必要な被災者への対応について、市町村や県健康増進課と協議・調整し、支援する。

(3) 栄養指導用チラシ等の作成・配布(又は掲示)

- 避難所での食事のポイント、便秘予防、水分補給、食中毒予防等のチラシを市町村と連携し、配布(又は掲示)する。
※ 平常時から内容を検討し準備しておくとうい。

(4) 避難所における巡回栄養相談の計画

- 市町村と連携し、避難所における巡回栄養相談を計画する。

【 県健康増進課 】**1 状況把握及び保健所への情報提供**

- 被災者数、避難施設の状況
- ライフラインの被害状況(電気、ガス、水道、道路等)
- 被災者への食支援状況
- 災害時要配慮者への食支援状況

2 栄養チームの設置調整

- 被災地の状況から避難所等での栄養管理が困難な場合や栄養相談等の必要がある場合に備え、栄養チームの設置場所や活動を保健所と協議の上、調整する。
- 被害の規模に応じ、(公社)徳島県栄養士会を通じて、(公社)日本栄養士会等に派遣要請を行う。
- 県保健福祉政策課と協議し、他都道府県に派遣要請を行う場合は、人材派遣計画を立案し、厚生労働省と協議する。

3 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 食料供給担当課と連携の上、特別用途食品等を手配し、保健所又は市町村と調整する。
- 栄養相談に必要なチラシの作成、配布の支援を行う。

4 庁内関係部署との情報交換

- 保健福祉政策課、食料供給担当課等から情報を収集し各専門チームと連携を図る。

応急対策（概ね4日目から2週間まで、概ね3週間目から2か月まで）

【状況イメージ】

- 塩分摂取量の増加
- 水分摂取制限の恐れ
- 便秘者の増加
- 調理意欲の減退
- 生鮮食品の不足による栄養の偏り
- 運動不足や過食による体重増加
- 慢性疲労，体調不良者の増加
- 仮設住宅への入居に伴う食環境の変化

【ポイント】

- この時期は、避難所中心の生活から仮設住宅入居までの時期であり、避難所での安定した生活を支える体制づくりが必要である。
- 慣れない避難所生活から起こる慢性疲労や体調不良者の増加、災害体験の恐怖による精神的なダメージ等から、便秘，口内炎，食欲不振等の症状がみられるため、これらを予防する食事内容への配慮(ビタミン不足等)がより一層必要となる。
- 栄養面では、たんぱく質不足の傾向があり、供給する食事が栄養基準を満たしているか、避難所により格差はないか等、把握することも必要である。
- 食生活面では、救援物資のおにぎり，パン類等が余剰気味となり，炭水化物摂取量の調整と野菜の補給，また，朝，昼，夕3食の提供や温かい食事，主食，主菜，副菜がそろい，量が調整できる等の体制が整っていることが必要である。
- 災害時要配慮者への対応は，個別性が高いので，避難所の担当保健師等と連携し継続した栄養・食生活支援ができるように調整するとともに，特別用途食品等の利用については，本人の意向を尊重する等，集団生活への配慮も必要である。
- 仮設住宅入居前には，食事づくりへの意欲を取り戻し，新しい食環境への対応を支援するための調理講習会や運動不足解消のための体操等を組み合わせた健康教育等が必要である。

【市町村】

1 担当部署を通じての明確な状況把握と情報の共有化

- 避難所生活者数の状況
- 避難所外生活者数の状況
- ライフラインの復旧状況(電気，ガス，水道，道路等)
- 被災者への食支援状況
- 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)の把握

避難所受付名簿，避難住民への呼びかけ，保健師活動等の専門チームから情報収集を行い，食事に配慮が必要な人の把握に努める。

2 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 食事提供(炊き出し等)の実施と栄養管理

- 被災者の健康に配慮した食事提供ができるよう，市町村災害対策本部と検討する。
- 炊き出しの献立は，救援物資の活用を図るとともに，不足しがちな食品の摂取や栄養状態の向上，適温の食事等が実施できるよう検討する。

- ボランティア受入れ窓口と連携し、炊き出しの体制づくりに関わる。
- 炊き出しが困難な場合は、弁当の配食を進める。
- 食中毒予防に留意する。

(2) 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)への対応

- 栄養巡回相談を行い、個々の健康状態にそった食生活指導及び支援を実施する。
- 対応困難な食品は、市町村災害対策本部から県災害対策本部に支援を要請する。

(3) 避難所(在宅含む)における巡回栄養相談の実施

- 避難している間に食支援が必要になった対象者も含めて、避難所等の状況に応じた食品の選択や組み合わせについて、相談、助言を行う。

(4) 避難所食事状況調査の実施

- 避難所生活の長期化を視野に入れ、必要な栄養量の確保や安定した食事提供が行われることを目的に、避難所で供給する食事内容等を調査する。
- 調査結果に基づき必要に応じて関係者に改善点の助言や提言を行う。

3 避難所生活の長期化及び仮設住宅への移行に伴う自立食生活支援

- 避難所生活の長期化が予測される場合には、避難所の調理スペースの確保等を市町村災害対策本部と調整し、避難所全体や家族単位で調理できるよう早期の食生活自立にむけての支援を行う。
- 入手しやすい食材を使った簡単な料理を紹介する等の支援を行う。

【保健所】 ※ 設置後は、栄養チームが中心となり以下の支援を行う

1 栄養チームの設置

- 被災地の状況から避難所等での栄養管理が困難な場合や栄養相談等の必要がある場合に依りて、活動支援拠点又は活動拠点に栄養チームを設置する。
- 県健康増進課へ必要な人員要請を行う。

2 地域の被災状況の把握及び情報整理

- 避難所生活者数(食事に配慮が必要な人含む)の状況
- 避難所外生活者数の状況
- ライフラインの復旧状況(電気、ガス、水道、道路等)
- 被災者への食支援状況

3 被災者への栄養・食生活支援体制整備

(1) 食事提供(炊き出し等)実施市町村への栄養管理支援

- 適正な食生活を維持するための食料確保の調整を行う。
- 保健衛生チーム等の専門チームと連携し、栄養・食生活支援に必要な情報を分析し、県健康増進課へ報告するとともに、各コーディネーターにつなげる。

(2) 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)への対応

- 特別用途食品等の必要な被災者への対応について、市町村や県健康増進課と協議・調整し、支援する。

(3) 避難所食事状況調査の実施

- 避難所生活の長期化を視野に入れ、各避難所等の栄養状態の実態把握のため、避難所食事調査を実施し、県健康増進課へ報告するとともに、改善案を提案する。

(4) 避難所における巡回栄養相談の実施

- 避難所等の受入状態に合わせた食品の選択や食事の組み合わせについて、市町村と連携して相談、助言を行う。

4 仮設住宅への移行に伴う自立食生活支援

- 仮設住宅への移行に伴う自立食生活支援として、手軽にできる献立の調理実習等について、市町村及び県健康増進課と検討を行う。

【県健康増進課】

※ 栄養チームと連携し、次の支援を行う

1 情報把握及び保健所への情報提供

- 避難所生活者数(食事に配慮が必要な人含む)の状況
- 避難所外生活者数状況
- ライフラインの復旧状況(電気、ガス、水道、道路等)
- 被災者への食支援状況、関係団体の支援状況

2 栄養チームの調整

- 引き続き、栄養チームの人的調整・活動調整を支援する。

3 被災者への栄養・食生活支援体制整備

- 特別用途食品等を手配し、保健所又は市町村と調整する。
- 管理栄養士等の派遣要請について、関係団体や他の行政機関と連携し対応する。
- 避難所食事状況調査の計画と総合評価を行う。
- 食品関係団体等と連携した避難所等での弁当提供について検討する。

4 栄養・食生活支援の施策化・予算措置

- 栄養・食生活支援対策の長期化の必要性がある場合には、対策を施策化するとともに、実施のための財源を確保する。

5 栄養・食生活支援関係団体等連絡調整会議の開催

- 食支援の長期化が予測される場合、庁内関係部署、関係団体等との連絡調整会議を開催し、共通認識を形成し、役割に応じた支援を要請する。

復旧・復興対策（概ね2か月以降）

【状況イメージ】

- 仮設住宅への入居
- 慢性疾患の悪化の恐れ
- 食事調達への不安
- 生鮮食品の不足による栄養の偏り
- 調理設備の不足
- 調理意欲の減退
- 脂質、塩分過多
- 運動不足による体重増加
- 将来の生活への不安
- 孤立感による食欲減退

【ポイント】

- 仮設住宅での生活が始まる時期であり、蓄積された避難生活の疲れ、買い物や調理等食環境の変化への戸惑い等で、被災前と同じ食生活ができない場合が想定される。
- 栄養面の課題としては、簡単な食事で済ませがちのため、野菜不足、たんぱく質不足がみられる一方で、出来合いの惣菜、レトルト食品、カップラーメン等の利用による脂質過多、塩分過多等の問題もみられる。
- 仮設住宅では、調理環境の制約(台所が狭い、コンロが少ない等)があり、1つの鍋やフライパンでできる簡単バランス食の紹介、出来合いの惣菜やレトルト食品等を利用する際のアドバイス、近隣スーパーや移動販売等と連携した食環境整備等が重要である。
- 被災前のコミュニティ単位がくずれ、孤立する被災者もでてくるので、心のケア事業等に「食」をテーマにした集いや簡単な体操等を組み合わせた健康教育を地域の食生活改善推進協議会等と連携し、定期的に行うことも必要である。

【市町村】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握、情報の共有化

(1) 食生活環境の把握

- 被災地の仮設住宅及び被災住宅の状況(入居世帯数、調理設備の状況、食生活状況)等を把握し、必要な支援を調整する。
- 地域の食料供給源の状況(スーパー、コンビニエンスストア、個人商店、移動販売等)を把握し、必要な支援を調整する。

(2) 被災者への食支援

- 配食から自立調理へ調理意欲の喚起が図られるよう、地域の食生活改善推進協議会等のボランティア団体と連携し、食生活支援を行う。
- 災害時要配慮者(食事に配慮が必要な人)の移住先を把握しておく。

2 訪問栄養指導等の実施

- 避難所等で食生活相談を実施した対象者を中心に、訪問栄養指導計画を保健師等と連携して作成し、調理環境や食料入手ルートの変化等を考慮した訪問栄養指導を実施する。

- 集会施設を利用した食生活相談や食事会、料理のデモンストレーションを行う等の支援を通じて、地域の食生活改善推進協議会等のボランティア団体と連携し、食生活への意識向上や調理意欲の喚起を図り、連帯感や仲間づくりにつなげる。

3 活動の評価・改善

- 関係機関等と情報を共有し、本マニュアル等に基づいて活動を見直し、改善する。

【保健所】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握と支援

(1) 食生活環境の把握

- 仮設住宅入居後の問題点や要望等について調査や訪問等から把握し、復興期における被災地域の支援体制について検討し、県健康増進課へ報告する。

(2) 市町村への食支援

- 配食から自立調理へ調理意欲の喚起が図れるように市町村が行う栄養・食生活支援への助言、支援を行う。
- 訪問栄養指導等への助言、支援を行う。
- 通常業務再開への支援を行う。

2 食事状況調査の実施

- 市町村と連携し、今後の対策への基礎資料を得ることを目的に、被災者の食生活実態調査を実施し、県健康増進課へ報告する。

3 活動の評価・改善

- 関係機関等と情報を共有し、本マニュアル等に基づいて活動を見直し、改善する。

【県健康増進課】

1 地域の復旧状況及び被災者の栄養・食生活状況の把握

- 食生活環境、被災地域の支援体制、市町村における通常業務再開の状況について把握する。

2 食事状況調査の計画及び実施の調整

- 保健所と連携し、今後の対策への基礎資料を得ることを目的に、被災者の食生活実態調査を計画し、とりまとめる。

3 派遣管理栄養士等受入終了調整

- 派遣管理栄養士等の活動の収束化及び終了の意思決定、終了後の総括を行う。

4 活動の評価・改善

- 関係機関等と情報を共有し、活動についての検証・評価を実施し、本マニュアルを改善する。

参考：報告様式(避難所の食事提供状況確認票)

できるだけ早い段階で、報告が必要な様式です。
ただし、災害時情報共有システムを活用した際には、紙による報告は不要です。

避難所の要配慮者の把握・対応状況を記録 ⇒ 県へ報告

様式 3-1

避難所の食事提供状況確認票					報告様式		
確認年月日			年 月 日	所属名			
避難所名			避難所リーダー・職名等		報告者		
避難所食数							
避難住民の状況			男 人 女 人	うち:高齢者 人	・乳幼児 人		
災害時要配慮者 (食事に配慮が必要な人)			離乳食 人 食物アレルギー 人 咀嚼・嚥下障害 人 腎臓病 人 糖尿病 人 高血圧 人 その他 人	対応状況	人 人 人 人 人 人	対応状況の総合評価 □ おおむね対応 □ 対応できていない 理由	
ライフライン			電気 <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 () ガス <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 () 水道 <input type="checkbox"/> 飲料可 <input type="checkbox"/> 利用可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 予定 () 道路 <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 () 固定電話 <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 () 携帯電話 <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 () データ通信 <input type="checkbox"/> 開通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 予定 ()				
設備状況			冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 冷凍庫 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 調理設備 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 冷暖房 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 トイレ <input type="checkbox"/> 使用可 ⇒ 施設トイレ 個 仮設トイレ 個 <input type="checkbox"/> 使用不可 ()				
食事環境			飲料水 <input type="checkbox"/> 充足 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 無 備蓄食料 <input type="checkbox"/> 充足 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 無 1日の食事回数 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 お粥の提供 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 残品処理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
食事提供方法			朝 () 昼 () 夕 () 1 炊き出し 2 仕出し弁当 (仕入れ先:) 3 救援物資 4 その他				
食事内容 (直近3日間)			※ 野菜がたくさん入った味噌汁は、副菜に入れる 朝 主食・味噌汁・主菜・副菜①・副菜②・牛乳・果物 昼 主食・味噌汁・主菜・副菜①・副菜②・牛乳・果物 夕 主食・味噌汁・主菜・副菜①・副菜②・牛乳・果物				
炊き出しを実施している場合	炊き出しの状況		炊き出しの実施 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 開始日 () 実施者 <input type="checkbox"/> 自衛隊 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 避難住民 <input type="checkbox"/> その他 () 献立 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	炊き出しの課題		エネルギー源 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 過多 たんぱく源 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 過多 野菜・果物 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 過多				
	炊き出し環境		マンパワーの状況	献立・栄養管理状況	設備・衛生管理状況		
物的・人的支援要請			①	③			
			②	④			
引継事項 今後の計画							

第3節 対象別災害時栄養・食生活支援活動

1 被災者の栄養・食生活支援における課題

(1) 健康管理面からみた避難所の一般的な課題

- 避難所になっている体育館等は、体力・気力を消耗する生活環境である。
- 空調設備があってもライフラインの復旧までは使用できない。不十分な換気と雑魚寝に近い環境は、感染症の発症や持病を悪化させることになりやすい。
- 特に乳幼児や高齢者等では、冬季には肺炎、夏季には熱中症等のリスクが高まる。

(2) 避難所等で提供される非常食等の課題

- ライフラインが寸断されている「緊急対策期」における食事は、常温で冷たいものが多い。特に「初動対策の確立期」から「緊急対策期」にかけては、サバイバル食品、フリーズドライ食品等が提供される。これらの非常用備蓄食料は、咀嚼・嚥下機能の低下している高齢者や食事制限が必要な者には食べにくい等の問題がある。
- レトルトタイプの「米かゆ」や「ベビーフード」は、乳幼児だけでなく咀嚼・嚥下機能の低下や食欲の低下がある高齢者等の食事に役立ち、「加熱殺菌済みベビー用飲料水」は、乳児用ミルクの調乳や離乳食の調整に役立つため、家庭における備蓄を普及する際に必要性について繰り返し周知する。

(3) 水分摂取の課題

- 避難所では、トイレに行く頻度を減らすために水分の摂取を自制し、便秘が増悪するケースが報告されている。
- 車中等狭いところで寝泊りしている人たちの水分摂取不足は、エコノミークラス症候群の危険性を増す。

(4) 救援物資食品と炊き出し献立の課題

- 支給食品(救援物資)や炊き出し献立の多くは高エネルギーで味付けの濃い食品が多く、糖尿病や腎臓病等の持病を持っている人の食事管理が難しい。
- 運動不足と過食によって体重が増加したケースも報告されている。

2 対象別栄養・食生活支援のポイント

対象者	支援のポイント
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> ■ 必要な栄養素の確保 避難所での支援物資の中には、エネルギーが高い食品等栄養バランスの偏ったものを食事として提供されることがある。このような食事を続けることで、過剰な体重増加や必要な栄養素が不足することが想定される。 菓子類に偏った摂取を避け、おにぎりや果物、乳製品等を優先的に摂取するよう心がける。 <ul style="list-style-type: none"> * 妊婦のエネルギー付加量 ⇒ 初期：50kcal／日，中期：250kcal／日，後期：450kcal／日 * 授乳婦のエネルギー付加量 ⇒ 350kcal／日 <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">日本人の食事摂取基準(2015年版)より</div> ■ 環境の整備 被災による身体的なストレスに加え、不安やショック、避難所での慣れない生活による精神的なストレスを感じる場合もある。母子ともにストレスを取り除くため、授乳場所を確保する等の配慮をする。
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> ■ ミルク・食事の与え方 乳幼児は、消化器官等の発達が未熟で一度に多くの食事を摂ることができない。また、環境の変化等により食欲が低下することもあるので、授乳回数や食事とおやつの回数、食事内容も可能な範囲で被災前に近い状態にする。 ■ 脱水対策 乳幼児は大人が考える以上に発汗等により水分を必要とし、水分不足が脱水や便秘等の原因の1つになるので、水分はしっかり与えて脱水症状に留意する。 ■ ストレス対策 乳幼児は、生活環境の変化を敏感に受けて、ストレス等から食べなくなることや夜泣き等が現れることもある。親にとってもストレスとなることから、遊び場の確保や保育ボランティアの支援等を考慮することも重要である。 ■ おやつの食べ過ぎに注意 避難所等には支援物資として菓子類が多く届く場合があり、子ども達は食事よりもお菓子を好んで食べる傾向にあるので、食べる時間と回数に配慮した環境整備に努める。 ■ 備蓄の留意点 <ul style="list-style-type: none"> * 水の必要性 乳児の場合は、水分が不足すると脱水症状に陥り易くなり、ミルクや粉末の食品やフリーズドライの離乳食を調理するためには水は不可欠である。 1人1日当たり2～3リットルの水は用意しておく必要がある。 * 乳幼児の場合（母乳保育の場合も備蓄） 家庭には普段使用しているメーカーの商品を余分に用意しておくことが大切である。小缶かスティックタイプの物が便利であり、使用期限に留意して古くなる前に使い切り、新しい物と交換する。

	<p>また、ミルクと一緒に予備のほ乳瓶と乳首、ガーゼをセットにしておく。</p> <p>* 離乳食を開始している乳幼児の場合 備蓄食品の他に、支給食品を再加熱して柔らかくして食べられる工夫が必要であり、小鍋や熱源も用意しておくことが重要である。 備蓄食品は、粉末果汁、粉末スープ、フリーズドライのベビーフード、レトルトの粥等を2～3日分くらい用意し、古くなる前に使い切り、新しい物と交換しておく。ディスポの皿やスプーン、ガーゼ等食事が供給できるものを一緒にセットにしておく。</p> <p>* 食物アレルギーの乳幼児の場合 震災後は、流通の事情が改善するまでは、食物アレルギー対応食品を手にするには時間がかかることが想定されるため、普段から必要な食料を余分に購入し、備えておく。避難所で対応が困難な場合、食物アレルギー対応食品の要請を行う。</p>
<p>高齢者</p>	<p>■ 脱水に注意 高齢者の場合は、体内水分量が少なく「脱水」になりやすい。一般に体内の水分が失われると、疲労感、頭痛、食欲不振等につながる。 特に、災害発生後の避難所生活では、トイレが遠かったために夜間頻尿、失禁を恐れるため意図的に摂取制限を行いやすい状況にある。また、風邪等による発熱、糖尿病等による多尿及び感覚機能低下による口渇感の低下等のため、脱水になりやすい。 水は、安静にしている時で1日に1.5リットル、活動している時は2.5リットル必要であり、心臓や腎臓等の病気で医師に水の摂取を注意されている場合を除き、食事以外にも水分補給を行う必要がある。そのため、日頃からペットボトル入りの水等を用意するとともに、トイレが遠い場合も考えて排泄がしやすいポータブルトイレ等の備えも必要である。</p> <p>■ 低栄養に注意 高齢者の場合、食事の好みは淡泊になり、また、野菜の煮物や漬け物等が中心の場合はたんぱく質等の不足による低栄養が心配される。避難所の食事は冷たいことが多く、高齢者にとっては食べ難いが、意識しないと摂りにくい乳製品を取り入れ、離乳食や嚥下困難者用の食事を活用する等して積極的に食事を摂ることが大切である。</p> <p>■ 嚥む機能が低下している場合の対応 食べやすい食事（おかゆ、刻み食）等を準備する。また、特定の栄養素が不足する場合には、保健機能食品やサプリメント等の補助食品の利用を考慮する。 市販されている濃厚流動食、蜂蜜や飴等は食欲が無いときや、体力が低下しているときに活用できる。</p> <p>■ 飲み込む機能が低下している場合の対応 食べ物が飲み込みやすくなるよう、とろみを付け誤嚥をおこさないように配慮する。</p>
<p>高血圧</p>	<p>■ 栄養管理のポイント * 適正エネルギー摂取と体重管理</p>

	<p>避難所では、流通・保管が可能な菓子類等の高エネルギー食品が多く届けられる。一方、避難所生活では、活動量が減り、これらの食品を過剰に摂取することは、体重増加の原因となり血圧を上げることにつながる。</p> <p>菓子類や菓子パン、甘い飲み物等を控え体重管理に配慮する。</p> <p>* 塩分の摂り過ぎに注意 避難所での食事は、インスタント食品や体を温めるために汁物等の提供が多いので、お汁を残す等の配慮をする。</p> <p>■ 服薬している場合の注意点 高血圧や心臓疾患等でワーファリンを含む薬を服用している場合は、納豆、クロレラ、青汁等に含まれるビタミンKが効き目を打ち消してしまうことから、これらの食品は控えるようにする。 また、カルシウム拮抗薬は、服用中に特定の食品（グレープフルーツジュース、ブンタン、夏ミカン等）を摂食した場合、薬剤の作用がより強く現れるために注意が必要である。</p>
<p>糖尿病</p>	<p>■ 栄養管理のポイント</p> <p>* 血糖のコントロール 糖尿病は、平常時から血糖をコントロールすることが基本となるが、避難所生活では、食事時間や食事内容が変化するため糖尿病を悪化させる恐れがある。 食事時間を1日3食、規則正しく、適量食べるように調整するとともに、バランスの良い食事を心がける。</p> <p>* 菓子・嗜好品について 菓子類や清涼飲料水、アルコール類は血糖の上昇につながるので控える。</p> <p>■ 健康管理のポイント 治療内容（指示エネルギー、服薬状況、かかりつけ医等）が分かるように、持ち出し袋に健康状態を記載した記録票を入れておくことや、日頃から外出時には、「糖尿病連携手帳（日本糖尿病協会）」等を携帯するようしておく。 血糖降下剤等の薬物治療を行っている人の場合には、低血糖を予防するためにも、食事内容や時間に配慮する。</p>
<p>腎臓病</p>	<p>■ 栄養管理のポイント</p> <p>* エネルギーの確保 災害時には、まずエネルギーの確保を優先する。エネルギー量が不足すると、体内のたんぱく質がエネルギー源として消費される。その結果、筋肉組織の細胞が壊れて腎臓の負担が大きくなる。そのため、たんぱく質を制限している場合は、糖質や脂質でエネルギーを補う必要がある。油やでんぷんを使った揚げ物や炒め物料理やエネルギー補給等が手軽にできる特別用途食品等を活用する。</p> <p>* 塩分・水分等の制限 避難所で支給される弁当には、塩分や肉・魚等、たんぱく質の割合が多いものもあるので注意が必要である。 水分コントロールが必要な場合には、塩分の摂り過ぎにも注意する。</p>

	<p>また暑い時期には、脱水を防ぐ必要があるため、水分の摂り方に配慮する必要があります。</p> <p>* カリウムの制限</p> <p>腎臓の機能が低下するとカリウムが排泄できなくなり、血液中のカリウムが増加することがある。カリウムの増加は不整脈を起こす危険があるので、医師の指示がある人は、芋類、煮豆、生野菜、果物等カリウムを多く含む食品についての制限を守ることが大切である。</p>
<p>食物アレルギー</p>	<p>■ 指導のポイント</p> <p>乳幼児から成人に至るまで、食物アレルギーの症状を起こす人が増えており、重篤なアナフィラキシーショック症状を起こし、対応の遅れから死に至る人もいる。災害初期には個別対応が困難なことが予測されるので、平常時からの家庭における備蓄（最低でも3日分、できれば1週間程度）が重要となる。また災害時には、避難所において、アレルギー対応食品の手配や栄養相談等、すみやかに対応する。</p> <p>■ アレルゲン対応食品の手配</p> <p>医師に特定のアレルゲンの摂取制限を指示された場合に用いる。</p> <p>■ 加工食品に含まれるアレルギー表示の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必ず表示される7品目（特定原材料） <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに ・ 表示が勧められている20品目（特定原材料に準ずるもの） <ul style="list-style-type: none"> ⇒ あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン、カシューナッツ、ごま <p>(例)食物アレルギーを持つ人への対応手順</p> <p>1 個別問診による聞き取り</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 氏名、年齢、食事の種類 (2) アレルギー対応食品と摂取レベル (3) アナフィラキシー歴とその際の症状及び服薬状況 (服薬指導の必要性及び発症時に対応する薬の所持の有無、薬の種類等) (4) 人工ミルク利用者のミルクの製品名(乳児) (5) その他(アナフィラキシー症状以外の症状等) <p>2 避難場所の情報集約</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 全体のアレルギーをもつ人数の集計 (2) アレルギー対応食品を必要とする対象食種と摂取レベル数の集計 (3) 人工ミルクの集計(乳児) (4) アナフィラキシー歴のある人の集計（*薬剤については、医師・薬剤師と連携） <p>3 物資の配給（アレルギー対応食品の受け渡し）の際の注意点</p> <p>配送先、対象者数、対象食数、連絡先等の明記、加工食品に含まれるアレルギー表示</p> <p>4 その他の注意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 乳幼児等の子どもの保護者への支援 集団生活の中で誤食を恐れる保護者の心理的なストレスは大きいので、周囲への周知と理解を図る対策をとる (食べさせてはいけない食品を書いたワッペンやゼッケン等) ■ アナフィラキシー症状を起こした時の対処方法を決めておく

■ 栄養量の参照量

【被災後3か月までの栄養量の参照量】

(出典：平成23年4月21日付厚生労働省 事務連絡)

～ 1歳以上，1人1日当たり ～

※ 日本人の食事摂取基準(2010版)をもとに算出

エネルギー	2,000kcal
たんぱく質	55g
ビタミンB1	1.1mg
ビタミンB2	1.2mg
ビタミンC	100mg

エネルギーは、身体活動レベルⅠとⅡの中間値を用いて算出
ビタミンB1、B2はエネルギー量に応じて算出

※ 対象特性別参照量(参考)

	対象特性別 (1人1日当たり)			
	幼児 (1～5歳)	成長期Ⅰ (6～14歳)	成長期Ⅱ・成人 (15～69歳)	高齢者 (70歳以上)
エネルギー (kcal)	1200	1900	2100	1800
たんぱく質 (g)	25	45	55	55
ビタミンB 1 (mg)	0.6	1.0	1.1	0.9
ビタミンB 2 (mg)	0.7	1.1	1.3	1.1
ビタミンC (mg)	45	80	100	100

【被災後3か月以降の栄養量の参照量】

○ エネルギー及び主な栄養素

(資料：平成23年6月14日付厚生労働省 事務連絡)

目的	エネルギー・栄養素	1歳以上・1人1日当たり
エネルギー摂取過不足の回避	エネルギー	1800～2000kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55g以上
	ビタミンB 1	0.9mg以上
	ビタミンB 2	1.0mg以上
	ビタミンC	80mg以上

※ たんぱく質については、体たんぱく質量の維持に十分な量を考慮して設定

○ 対象特性に応じて配慮が必要な栄養素

目的	栄養素	対象特性に応じた配慮事項
栄養素の 摂取不足の回避	カルシウム	骨量の蓄積の観点から、特に6～14歳では、600mg/日を目安とし、多様な食品の摂取に留意すること。
	ビタミンA	成長阻害を回避する観点から、特に1～5歳では、300μgRE/日を下回らない量とし、主菜や副菜の摂取に留意すること
	鉄	月経がある人で貧血の既往歴がある人は、医師・管理栄養士等による専門的評価を受けること
生活習慣病の 一次予防	ナトリウム (食塩)	高血圧予防の観点から、過剰摂取を避けること

災害時要配慮者用の特別用途食品等(参考例)

区分	商品名	備考	メーカー	
乳幼児	特殊ミルク	MA - mi	医師の指示で使うミルクです ・アレルギー性を低減しながら、「栄養バランス」、「風味」、「溶け」を改善したアレルギー用のミルク	森永乳業
		ニュー MA1	医師の指示で使うミルクです ・ミルクアレルギーと診断された赤ちゃんに、たんぱく質を高度に酵素消化したミルクアレルギー治療用のミルク	
		ノンラクトン	医師の指示で使うミルクです ・乳糖不耐症、下痢をしている赤ちゃんに対応した無乳糖のミルク	
		E 赤ちゃん	ミルクのアレルゲン性に配慮したミルクです ・ミルクアレルギー疾患用ではありません(新生児から対象です)	
	ベビー飲料	やさしい赤ちゃんの水	新生児から対応 ミネラルや不純物をほとんど含まない、ミルクの調乳に適した水です	
	ベビーフード	レトルトパウチシリーズ	・7～8ヶ月、9～11ヶ月、12～15ヶ月 ・アレルギー特定原材料7品目を使用していません(小麦、卵、乳、そば、落花生、えび、かに)不使用	キューピー
よいこになあれシリーズ(瓶詰)		・7～8ヶ月、9～11ヶ月、12～15ヶ月 ・アレルギー特定原材料25品目を使用していません(小麦、卵、乳、そば、落花生、えび、かに、あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン)		
高年齢者	濃厚流動食	食べるタイプ カロリーメイトゼリーアップル(1袋=215g)	ビタミンは1日に必要な量の半分を含有 【熱量=200kcal、たんぱく質=7.6g、脂質=4.4g、糖質=32.5g、食物繊維=2g、Na=30mg】	大塚製薬
		飲むタイプ ファインケア(1本=125ml)	微量元素、たんぱく質に配慮 ※Fe=4mg、Zn=2.3mg 【熱量=200kcal、たんぱく質=7.5g、脂質=7.5g、炭水化物=25.6g、Na=140mg】	ジャネフ
		飲んだりチューブを用いて摂取できるタイプ ペプチーノ(1本=200ml)	無脂肪・低残渣 ※食物繊維=0g 【熱量=200kcal、たんぱく質=7.2g、脂質=0g、炭水化物=42.8g、Na=140mg】	テルモ
		明治インスロー(1本=200ml)	糖質を調整し、吸収が緩やかな流動食 ※食物繊維=3g 【熱量=200kcal、たんぱく質=10g、脂質=6.6g、炭水化物=27.8g、Na=140mg】	明治乳業
		アイソカル・プラス(1本=200ml)	少量で高カロリー 【熱量=300kcal、たんぱく質=11.3g、脂質=13.8g、炭水化物=33.6g、Na=530mg】	ネスレ
		水分補給ゼリー	アクアケアゼリー(1袋=130g)	水分の体内保持に適した優れた電解質組成 ※K=100mg、Mg=4.7mg 【熱量=19kcal、たんぱく質、脂質=0g、炭水化物=5.2g、Na=103mg】
	やわらか食品	エナチャージ160(1本=165g)	水分とエネルギーを同時に補給(たんぱく調整) ※Fe=3mg 【熱量=160kcal、たんぱく質、脂質=0g、糖質=39.3g、食物繊維=3g、Na=32mg】	ヘルシーフード
		OS-1ゼリー(1袋=200g)	くっつきにくいのでむせにくいのごし 【熱量=20kcal、たんぱく質、脂質=0g、炭水化物=5g、Na=230mg、K=156mg、Mg=4.8mg】	大塚製薬
		やさしい献立おじや	歯ぐきでつぶせます	キューピー
	食事療養	めくもりミキサー(おかゆ)	本格的に炊きあげたおかゆをつぶつぶを少し残してミキサーにかけています	ホリカフーズ
		やさしい献立シリーズ	様々な素材を使用し、味つけにこだわって和風から洋風まで容易にかめる、歯茎でつぶせる、舌でつぶせる、かまなくてよいシリーズあり	キューピー
		たんぱく質調整	ゆめごはん1/35トレイ(1パック=180g)	1パック当たりのたんぱく質0.13g ※K=0.4mg、P=22mg 【熱量=299kcal、たんぱく質=0.13g、脂質=0.6g、炭水化物=72.5g、Na=4mg】
たんぱく質調整ビスコ(2枚(10.9g))			口どけがよく、食べやすいクリームサンドビスケット ※K=6mg、P=6mg 【熱量=55kcal、たんぱく質=0.3g、脂質=2.4g、炭水化物=7.9g、Na=12mg】	アイクレオ
塩分カット		グンブンでんぷんクラッカー(100g)	ジャム、シロップなどをつけて手軽にエネルギー補給 ※K=7.3mg、P=62.2mg 【熱量=383kcal、たんぱく質=0.6g、脂質=0.6g、炭水化物=94.2g、Na=12mg】	グンブン
	レナケアーカップ麺シリーズしょうゆラーメン(1食(72.2g))	一般的なカップラーメンに比べて塩分35%カット ※K=109mg、P=70mg 【熱量=327kcal、たんぱく質=3.2g、脂質=12.7g、炭水化物=50.1g、Na=1023mg】	日清オイリオグループ	
低塩だしわりしょうゆ(100g)	普通のしょうゆに比べ、食塩、リン、カリウム40%以上カット ※K=28mg、P=36.5mg 【熱量=65kcal、たんぱく質=3.3g、脂質=0g、炭水化物=11.1g、Na=3160mg】			