



大規模災害時の栄養・食生活支援に係る 栄養施策について

厚生労働省健康局健康課栄養指導室

本日の内容

1. 災害対策関係法令及び保健医療体制等について
2. 災害時の栄養・食生活支援について

本日の内容

1. 災害対策関係法令及び保健医療体制等について
2. 災害時の栄養・食生活支援について

災害救助法が適用された地域

近年、日本各地で、地震、豪雨、台風等の災害が連続して発生し、広範囲の地域に被害が生じた。

年度	地震・津波	風水害	火山	雪害
平成23年	青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県、東京都	新潟県、福島県、三重県、奈良県、和歌山県、岡山県、鳥取県、青森県、	宮崎県	新潟県
平成24年		茨城県、栃木県、福岡県、大分県、熊本県、京都府、鹿児島県、		新潟県、青森県、長野県、北海道
平成25年		山形県、山口県、島根県、秋田県、岩手県、埼玉県、京都府、東京都、千葉県		新潟県、山形県、
平成26年	長野県	長野県、山形県、高知県、徳島県、京都府、兵庫県、広島県	長野県、	長野県、群馬県、山梨県、埼玉県、徳島県
平成27年		茨城県、栃木県、宮城県、沖縄県、	鹿児島県	
平成28年	熊本県、鳥取県	北海道、岩手県		
平成29年		福岡県、大分県、秋田県、三重県、京都府、和歌山県		福井県、新潟県
平成30年	大阪府、北海道	京都府、兵庫県、岡山県、広島県、愛媛県、福岡県、岐阜県、高知県、山形県		福井県、新潟県、

主な災害対策関係法律の類型別整理

類型	防災	応急救助	復旧・復興
	災害対策基本法		
地震 津波	大規模地震対策特別措置法 津波対策の推進に関する法律 ・地震財特法 ・地震防災対策特別措置法 ・建築物の耐震改修の促進に関する法律 ・密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律 ・東南海・南海地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法 ・日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法	・災害救助法 ・消防法 ・警察法 ・自衛隊法	激甚災害法 <被災者への救済援助措置> ・中小企業信用保険法 ・天災融資法 ・小規模企業者等設備導入資金助成法 ・災害弔慰金の支給等に関する法律 ・雇用保険法 ・被災者生活再建支援法 ・株式会社日本政策金融公庫法 <災害廃棄物の処理> ・廃棄物の処理及び清掃に関する法律
火山	活動火山対策特別措置法		
風水害	河川法 特定都市河川浸水被害対策法	水防法	<災害復旧事業> ・農林水産業施設災害復旧事業費国庫補助の暫定措置に関する法律 ・公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法 ・公立学校施設災害復旧費国庫負担法 ・被災市街地復興特別措置法 ・被災区分所有建物の再建等に関する特別措置法
地滑り 崖崩れ 土石流	・砂防法 ・森林法 ・特殊土壌地帯災害防除及び振興臨時措置法 ・地すべり等防止法・急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律 ・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律		<保険共済制度> ・森林国営保険法 ・農業災害補償法 ・地震保険に関する法律 <災害税制関係> 災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律
豪雪	豪雪地帯対策特別措置法		
原子力	原子力災害対策特別措置法		<その他> 防災のための集団移転促進事業に係る国の財政上の特別措置等に関する法律

災害対策基本法における国、都道府県、市町村、住民等の責務

(国の責務)

第3条 国は、前条の基本理念にのっとり、国土並びに国民の生命、身体及び財産を災害から保護する使命を有することに鑑み、組織及び機能の全てを挙げて防災に関し万全の措置を講ずる責務を有する。

- 2 国は、前項の責務を遂行するため、災害予防、災害応急対策及び災害復旧の基本となるべき計画を作成し、及び法令に基づきこれを実施するとともに、地方公共団体、指定公共機関、指定地方公共機関等が処理する防災に関する事務又は業務の実施の推進とその総合調整を行ない、及び災害に係る経費負担の適正化を図らなければならない。

(都道府県の責務)

第4条 **都道府県は**、基本理念にのっとり、当該都道府県の地域並びに当該都道府県の住民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、当該都道府県の地域に係る防災に関する計画を作成し、及び法令に基づきこれを実施するとともに、その区域内の市町村及び指定地方公共機関が処理する防災に関する事務又は業務の実施を助け、かつ、その総合調整を行う責務を有する。

(市町村の責務)

第5条 **市町村は**、基本理念にのっとり、基礎的な地方公共団体として、当該市町村の地域並びに当該市町村の住民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、当該市町村の地域に係る防災に関する計画を作成し、及び法令に基づきこれを実施する責務を有する。

- 2 市町村長は、前項の責務を遂行するため、消防機関、水防団その他の組織の整備並びに当該市町村の区域内的の公共的団体その他の防災に関する組織及び自主防災組織の充実を図るほか、住民の自発的な防災活動の促進を図り、市町村の有する全ての機能を十分に発揮するように努めなければならない。

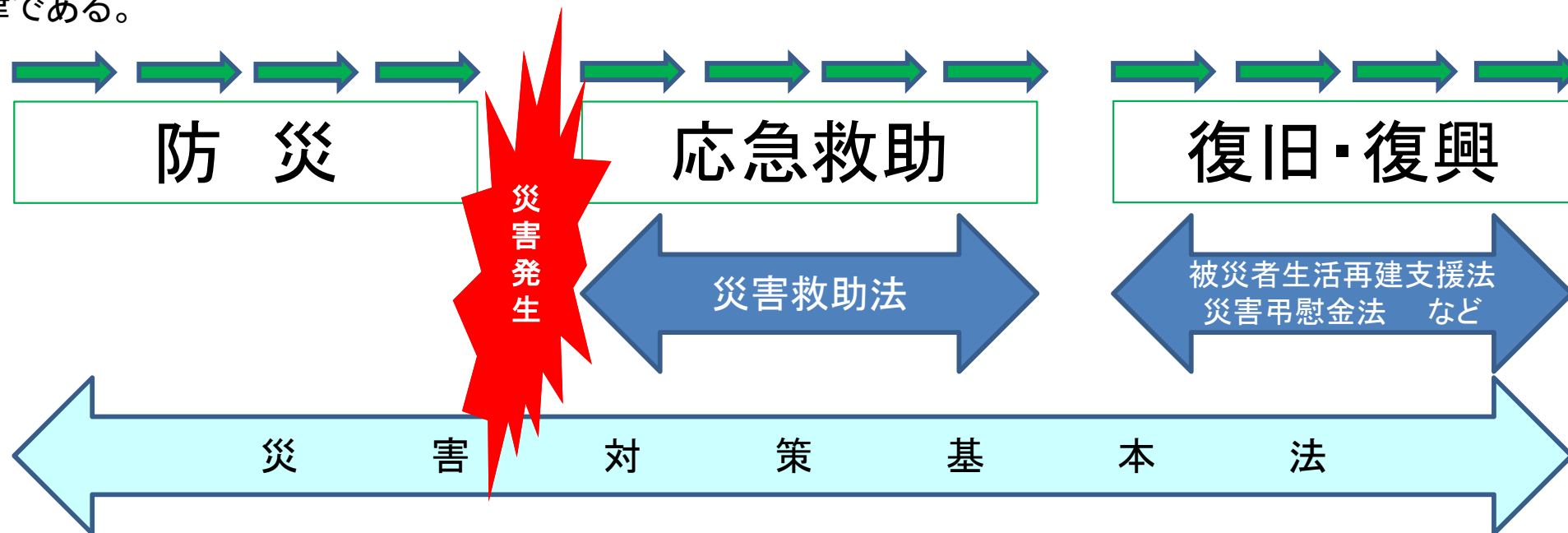
(住民等の責務)

第6条

- 3 前2項に規定するもののほか、地方公共団体の住民は、基本理念にのっとり、食品、飲料水その他の生活必需物資の備蓄その他の自ら災害に備えるための手段を講ずるとともに、防災訓練その他の自発的な防災活動への参加、過去の災害から得られた教訓の伝承その他の取組により防災に寄与するように努めなければならない。

災害救助法の位置づけ

我が国の災害対策法制は、災害の予防、発災後の応急期の対応及び災害からの復旧・復興の各ステージを網羅的にカバーする「災害対策基本法」を中心に、各ステージにおいて、災害類型に応じて各々の個別法によって対応する仕組みとなっており、「災害救助法」は、発災後の応急期における応急救助に対応する主要な法律である。



災害救助法の適用

		市町村(基礎自治体)	都道府県
救助法を適用しない場合		救助の実施主体(基本法5条)	救助の後方支援、総合調整(基本法4条)
救助法を適用した場合	救助の実施	都道府県の補助(救助法13条2項)	救助の実施主体(救助法2条)
	事務委任	事務委任を受けた救助の実施主体(救助法13条1項)	救助事務の一部を市町村に委任可(救助法13条1項)
	費用負担	費用負担なし(救助法21条)	かかった費用の最大100分の50(残りは国が負担)(救助法21条)

災害時保健医療対策3本柱 ⇒ 防ぎえた死と二次健康被害の最小化

(対策1-①) 医療救護(救急)体制の構築

災害救助法4条4項: 医療及び助産

負傷



地震
津波

災害時要配慮者

こども
高齢者
障害者
在宅療養者
妊産婦

持病や障害の悪化

持病・障害の悪化
新たな健康問題の発生

健康影響

心と体の
健康
リスク
要因

×
アクセス
障害

医療等資源の被災

・医療等サービス
・医療等システム

災害対策
本部対応

住宅、ライフライン、物流、情報通信等の社会インフラの被災

避難生活における集団としての生活環境上の健康
リスクのモニタリング評価(診断)

(対策2) 保健予防活動

(対策3-①) 生活環境衛生対策

生活環境上の健康リスク

食料確保と栄養管理
食品衛生(食中毒予防)
飲料水等の確保と衛生
し尿・廃棄物の処理
住宅(居住)衛生
ノン・フードアイテム
動物愛護、そ族昆虫等

生活
環境

保健
行動

手洗い・マスク、生活不活
発等、集団生活における
保健行動上の健康リスク

(対策3-②)

生活環境上の健康リスク軽減
(ライフライン復旧、支援物資等)

の
増加
リスク要
因

災害時の 保健医療対策 3本柱

医療

医療救護体制

医療救護体制

- ・母子、老人、歯科
- ・精神、難病
- ・感染症

対人保健

保健予防活動

- ・母子、老人、歯科
- ・精神、難病
- ・感染症
- ・栄養

対物保健

生活環境衛生

- ・栄養、食品衛生
- ・上下水道
- ・生活衛生
- ・住宅、廃棄物、清掃

他の行政

ライフライン・物流等の社会インフラの復旧

平時の保健所業務

地域保健法 第6条

保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う

- 5 医事及び薬事
- 7 公共医療事業の向上及び増進
- 8 母性及び乳幼児並びに老人の保健
- 9 歯科保健
- 10 精神保健
- 11 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健
- 12 エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防
- 14 その他地域住民の健康の保持及び増進
- 3 栄養の改善及び食品衛生
- 4 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生
- 13 衛生上の試験及び検査
- 1 地域保健に関する思想の普及及び向上
- 6 保健師
- 2 人口動態統計その他地域保健に係る統計

平時の地域診断(災害に備える事前診断)

平時に必要なことは、すべて災害時にも必要

行政栄養士業務指針における健康危機管理への対応

都道府県

保健所設置市及び特別区

市町村

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、

市町村や関係機関等と調整を行い、必要なネットワークの整備を図ること。

住民に対して適切な情報の周知を図ること。

近隣自治体や関係機関等と調整を行い、

都道府県や関係機関等と調整を行い、

的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うこと。

保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。

また、地域防災計画に基づく的確な対応を確保するため、市町村の地域防災計画における栄養・食生活の支援内容と連動するよう調整を行うとともに、関係機関や関係者等との支援体制の整備を行うこと。

第2編 各災害に共通する対策編

第2章 災害応急対策

第6節 避難の受入れ及び情報提供活動

3 指定避難所

(1) 指定避難所の開設

(2) 指定避難所の運営管理等

市町村は、指定避難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、し尿及びごみの処理状況など、避難者の健康状態や指定避難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、指定避難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。

「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」(一部抜粋)

平成25年8月(平成28年4月改訂) 内閣府(防災担当)

第1 平時における対応

4 避難所における備蓄等

(1) 食料・飲料水の備蓄

避難所として指定した施設には、あらかじめ応急的に必要と考えられる食料・飲料水の備蓄に努めること。また、指定した避難所に食料・飲料水を備蓄しない場合は、避難所が開設された場合に備えて、食料・飲料水の供給計画を作成すること。

その際、食物アレルギーの避難者にも配慮し、アルファ米等の白米と牛乳アレルギー対応ミルク等を備蓄すること。なお、備蓄食料については、近年の食生活の向上と保存食の多様化を踏まえ、乾パン等の画一的なものだけにならないよう検討すること。食物アレルギー対応食品等についても、必要な方に確実に届けられるなど、要配慮者の利用にも配慮すること。また、避難所を運営する職員の食料等の確保を検討しておくこと。

第2 発災後における対応

13 一定期間経過後の食事の質の確保

(1) 食事の提供にあたり、管理栄養士の活用等により長期化に対応してメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、要配慮者(咀嚼機能低下者、疾病上の食事制限者、食物アレルギー患者(児)等)に対する配慮等、質の確保についても配慮すること。

(2) ボランティア等による炊き出し、特定給食施設の利用等による多様な供給方法の確保に努めるとともに、被災地の地元事業者が営業を再開するなど災害の発生から一定の期間が経過した段階においては、食料等の供給契約を順次地元事業者等へ移行させることなどにより、適温食の確保に配慮すること。

(3) 一定の期間が経過した段階において、被災者自らが生活を再開していくという観点や、メニューの多様化や適温食の確保を図るという観点からも、避難所等における炊事する場の確保、食材や燃料の提供、ボランティア等の協力や避難所内の互助体制等の環境づくりを進めること。

「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」

大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害保健福祉部長 通知

科 発 0705 第3号
医政発 0705 第4号
健 発 0705 第6号
薬生発 0705 第1号
障 発 0705 第2号
平成29年 7 月 5 日

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで、「災害時における医療体制の充実強化について」(平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知)等により整備がなされ、救護班(医療チーム)の派遣調整等については平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部、被災都道府県における保健衛生活動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところである。

平成28年熊本地震における対応に関して、内閣官房副長官(事務)を座長とする平成28年熊本地震に係る初動対応検証チームにより取りまとめられた「初動対応検証レポート」(平成28年7月20日)において、医療チーム、保健師チーム等の間における情報共有に関する課題が指摘され、今後、「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する」べきこととされた。

こうした点を踏まえ、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。

ついては、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たっての留意事項を下記のとおり示すので、今後の体制整備の参考にしてもらうとともに、関係機関への周知をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であること及び内閣府(防災担当)と調整済みであることを申し添える。

「大規模災害時の保健医療活動にかかる体制の整備について」－②

記

1. 保健医療調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療活動(以下単に「保健医療活動」という。)の総合調整を行うための本部(以下「保健医療調整本部」という。)を設置すること。なお、当該保健医療調整本部の設置については、当該保健医療調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該保健医療調整本部の機能を持たせても差支えないこと。

また、これまで救護班(医療チーム)の派遣調整等については平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部が行い、被災都道府県における保健衛生活動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところであるが、保健医療調整本部において、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報連携、保健医療活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行うことになるため、派遣調整本部の機能については、保健医療調整本部が担うこととし、派遣調整本部は設置しないこと。

「大規模災害時の保健医療活動にかかる体制の整備について」ー③

(2) 組織

① 構成員

保健医療調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療調整本部には、本部長を置き、保健医療を主管する部局の長その他の者のうちから、都道府県知事が指名すること。

② 連絡窓口の設置

保健医療調整本部は、保健所、保健医療活動チーム(災害派遣医療チーム(DMAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、災害派遣精神医療チーム(DPAT)その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム(被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。)をいう。以下同じ。)その他の保健医療活動に係る関係機関(以下単に「関係機関」という。)との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

この場合において、保健医療調整本部は、関係機関との連絡及び情報連携を円滑に行うために必要があると認めるときは、当該関係機関に対し、当該関係機関の担当者を当該窓口配置するよう求めることが望ましいこと。

③ 本部機能等の強化

保健医療調整本部は、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、被災都道府県以外の都道府県等に対し、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)等に基づき、保健医療調整本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいこと。

また、保健医療調整本部は、保健医療活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療ニーズ等について、厚生労働省災害対策本部(厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあっては、厚生労働省現地対策本部。以下この③において同じ。)と緊密な情報連携を行うとともに、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、厚生労働省災害対策本部に対し、必要な助言及びその他の支援を求めること。

災害時健康危機管理支援チーム活動要領

1.災害時健康危機管理支援チームの概要

- (1) 活動理念
- (2) 要領の位置付け
- (3) 用語の定義

2.DHEATの活動の枠組

- (1) DHEATの活動の基本
- (2) DHEATの編成
- (3) 国及び都道府県等の役割

3.平時における対応

- (1) 研修・訓練の実施
- (2) DHEATの応援派遣に関する調整の事前準備

4.発災後における対応

- (1) DHEATの応援派遣に関する調整
- (2) 応援派遣先の決定及び応援要請の実施

- (3) 応援派遣元都道府県市及び応援派遣先都道府県等の対応
- (4) DHEATから応援派遣元都道府県市への報告等
- (5) DHEATの活動の引継ぎ
- (6) DHEATの活動の終結

5.DHEATの活動内容

- (1) DHEATの任務
- (2) DHEATの構成員による応援の在り方
- (3) DHEATの構成員が応援する被災都道府県等による指揮調整業務
- (4) DHEATの活動の記録

6.費用と補償

本日の内容

1. 災害対策関係法令及び保健医療体制等について
2. 災害時の栄養・食生活支援について

「平成30年7月豪雨による災害に係る避難所等で生活する方への栄養・食生活の支援について」

被災3県・保健所設置市 衛生主管部(局)宛て 厚生労働省健康局健康課栄養指導室 事務連絡(平成30年7月11日)

今般発生した平成30年7月豪雨による災害で被災された方々については、個々の避難所におられる方々を含め、健康面への様々な悪影響が懸念されます。食事・栄養は健康管理上、極めて重要な要素の一つであり、病者、高齢者等から個別的な相談支援を求められることが想定されます。

つきましては、今般別添のとおり、公益社団法人日本栄養士会に栄養・食生活の支援について協力を依頼しましたので、各県の栄養士会等と調整の上、個別の対応が必要な方々への食品の提供等、栄養・食生活の支援について、必要な対応を進めていただきますようお願いいたします。

「平成30年7月豪雨による災害に係る避難所等で生活する方への栄養・食生活の支援について(協力依頼)」

(公社)日本栄養士会宛て 厚生労働省健康局健康課栄養指導室 事務連絡(平成30年7月11日)

(略)

さて、今般発生した平成30年7月豪雨による災害は甚大であり、現在、被災地では、避難所において生活されている方も多数おられます。

個々の避難所におられる方々を含め、被災された方々については、健康面への様々な悪影響も懸念される中、食事・栄養は、健康管理上、極めて重要な要素の一つとなります。

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。

なお、支援に当たっては、被災自治体と十分な連携の下、被災地の状況に応じ特殊栄養食品ステーションを設置し、個別の対応が必要な方々に、ニーズに応じた食品等を提供する体制を整備くださいますよう、お願いいたします。

「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について」

被災3県・保健所設置市 衛生主管部(局)宛て 厚生労働省健康局健康課栄養指導室長 事務連絡(平成30年8月1日)

被災以来、避難所の被災者に対する食事の提供に御尽力いただいているところではありますが、被災後20日余りを過ぎた現在においても、避難所によっては、依然としておにぎりや菓子パン等の摂取が中心で、肉類、魚類、乳類、野菜類等の摂取は必ずしも十分ではない状況も見受けられます。エネルギー・栄養素摂取不足の影響による栄養不良や体力低下が顕著になってくる時期にあることから、避難所生活の長期化を視野に入れ、避難所の被災者に対し、栄養不足の回避、生活習慣病の発症・重症化予防、生活の質の向上等のために、日中の作業量や健康・栄養状態等を踏まえた食事の提供や評価を行うなど、適切な栄養管理を図る体制の整備が急務となっています。

ついては、今般、別紙のとおり、避難所における食事の提供や評価等に係る留意事項をお示ししますので、管理栄養士等行政栄養関係者の関与の下、地域や避難所の実情を十分に考慮し、食事回数や食事量の確保・調整を行い、適切な栄養管理に努めてくださいますようお願いいたします。

「避難所における食事の提供に係る適切な栄養管理の実施について」

被災3県・保健所設置市 衛生主管部(局)宛て 厚生労働省健康局健康課栄養指導室長 事務連絡(平成30年8月1日)

(参考)避難所における食事の提供の評価・計画のための栄養参照量について

- 1 本参照量は、避難所生活が長期化する中で、栄養素の摂取不足を防ぎ、かつ生活習慣病を予防するため、栄養バランスのとれた適正量を安定的に確保する観点から、食事提供の評価を踏まえた計画の決定のための目安となる量として提示するものである。

2 略

目的	エネルギー・栄養素	1歳以上、1人1日当たり
エネルギー摂取の過不足の回避	エネルギー	1,800～2,200 kcal
栄養素の摂取不足の回避	たんぱく質	55 g以上
	ビタミンB ₁	0.9 mg以上
	ビタミンB ₂	1.0 mg以上
	ビタミンC	80 mg以上

※日本人の食事摂取基準(2015年版)で示されているエネルギー及び各栄養素の値を基に、平成27年国勢調査結果で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出(被災3県ごとに算出の上、設定)

「日本人の食事摂取基準(2020年版)」の策定

【背景】

- 食事摂取基準は、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、エネルギー及び各栄養素の摂取量について、1日当たりの基準を示したものであり、5年ごとに改定を行っている。

【内容】

- 2020年度から使用する「日本人の食事摂取基準(2020年版)」では、更なる高齢化の進展や糖尿病有病者数の増加等を踏まえ、栄養に関連した代謝機能の維持・低下の回避の観点から、生活習慣病の発症予防と重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて検討する。
- 2018年4月20日から検討会を立ち上げ、「日本人の食事摂取基準」の方針を検討し、2019年秋を目途に報告書を取りまとめ、改定(告示)を行う予定。

経済財政運営と改革の基本方針2018 について(抄)(平成30 年6月15日閣議決定)

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(略) 高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。また、フレイル対策にも資する新たな食事摂取基準の活用を図るとともに、事業所、地方自治体等の多様な主体が参加した国民全体の健康づくりの取組を各地域において一層推進する。

(以下、略)

7-1 ビタミンB₁

〈策定方法のポイント〉

(略)

〈活用に当たっての留意事項〉

- 推定平均必要量は、ビタミンB₁の欠乏症である脚気を予防するに足る最小必要量からではなく、尿中にビタミンB₁排泄量が増大し始める摂取量(体内飽和量)から算定しているため、災害時等の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として活用する際には留意が必要。

(出典)日本人の食事摂取基準(2020年版)研修会資料より一部抜粋

⇒ ビタミンB₁、B₂、Cについて、同様の対応を予定