

栄養プロフィール フィジー

2019年12月20日更新

栄養分野国家政策/計画（その1）

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
National Strategic Plan 2016-2020	国家戦略計画（保健医療サービス省）	<p>優先分野1: 栄養、精神疾病、傷病含むNCDs</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣におけるリスク要因の削減 NCDsの早期発見、リスク評価、行動変容のためのカウンセリング、臨床管理及びリハビリ マルチセクターアプローチ <p>優先分野2: 母子保健、青少年の保健</p> <ul style="list-style-type: none"> 母乳育児及び栄養サポートによる栄養失調の低減
Fiji Food and Nutrition Policy (2008)	フィジー食物・栄養政策	<p>食物のアベラビリティ、栄養状態・摂取量、生活習慣及び健康に係る指標の改善のための9の方針と戦略。</p> <p>①栄養問題の顕在化と政府主導化、②家庭における食糧の安全保障 ③国の栄養状態の改善、④水と食品の質と安全の改善、⑤社会的弱者や、栄養弱者の栄養状態の改善、⑥健康的な食生活、生活習慣の促進、⑦学校における栄養政策の支援、⑧栄養調査、モニタリングの構築と促進、⑨パートナーシップの強化</p>
Fiji Plan of Action for Nutrition (FPAN) 2010-2014	フィジー栄養行動計画2010-2014	<p>大きく分けて栄養改善、政策・システム関連、農業関連、セクター間協力に係る目標が存在</p> <ul style="list-style-type: none"> 栄養改善：国民の栄養状態の改善、食習慣の改善、学校における食物・栄養政策の実施促進等 政策・システム関連：開発政策・プログラムへの栄養目標の組込、国内の食品・栄養状況のモニタリングと定期評価システムの確立、栄養豊富な食品のアベラビリティとアクセスの改善、食物安全法施行の改善 農業関連：食用作物用の農地面積の拡大、収穫改善と災害対策のための農業研究の確立、自給自足のための生産システムの確立、地場の新鮮な食品の生産・消費の増加 セクター間協力：民間セクターやNGOによる食物・栄養プログラムの支援、食品・栄養関連活動の実施におけるセクター間協力のための有効な手段の確立

栄養関連分野国家政策/計画（その2）

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
National Food and Nutrition Policy for Schools (2009)	国家学校給食・栄養政策（教育文化省）	寄宿学校におけるバランスの取れた食事、食品衛生管理、学内食堂や学外に隣接する売店含む全ての食品提供者の食の質と安全の維持学食アガイドラインの遵守、全ての学校において、栄養のある食品と飲料の提供などを定める
Salt, sugar & fat reduction strategies (2014)	塩分、糖質、脂質削減戦略	加工食品、加工飲料における塩分、糖質、脂質の削減を目標とする <ul style="list-style-type: none"> ・全ての加工食品・飲料から人口トランス脂肪の撲滅※（ベーカリー製品及びケータリング） ・該当製品の飽和脂肪、総脂肪を年間5%（平均）削減 ・該当製品の糖質の年間5%（平均）削減 など
Marketing Controls (Foods for Infants and Young Children) Regulations 2010	乳幼児用の食品に対するマーケティング管理	母乳育児を促進・保護し、乳幼児による使用を目的とした指定製品の販売を規制することにより、乳幼児の安全かつ適切な栄養を確保することを目的とする。 国内流通と消費、輸出/再輸出のためにフィジーに輸入されたもの、またはフィジーにて梱包、や製造、または加工された指定食品に適用される
Non-Communicable Diseases Prevention and Control National Strategic Plan 2010-2014	非感染性疾患予防とコントロールのための国家戦略計画 2010-2014	非感染性疾患にかかるリスク行動（喫煙、栄養、飲酒、運動）と関連疾病（糖尿、心疾患、がん、事故・負傷）にかかる医療の改善。 栄養については、国民の栄養改善を、現地における食物生産と消費の増加の活動を通じて行う。 マルチセクターによる協働と連携
食糧安全保障 2009	- Food Safety Act/ 2003 - Food Safety ACT Regulations/2009 - Food Establishment (Grading) Regulations 2012	食糧の安全保障のために、食糧の準備、販売、利用等に関する規定を設ける。 サンプル分析、食品管理衛生と衛生基準、栄養素表示、梱包の要件、食品添加物および栄養補助食品の基準、偶発的成分、商品基準、免許についての基準・規定を定める。

基本データ：一般概況

一般概況

指標	数値	項目	概要
人口	約883万人 (2018年、世界発銀行)	面積 ¹⁾	1万8,270km ² (四国とほぼ同じ)
人口密度	48.36人/km ² (2018年、世界銀行)	気候 ²⁾	熱帯海洋性気候で年中高温多雨である。夏季は湿潤な北東貿易風、冬季は乾燥した南東貿易風が吹く。12～3月が雨季。
人口増加率	0.68% (2018年、世銀)	地形 ²⁾	南太平洋、メラネシア南東端に位置し、ビチレブ島、バヌアレブ島を中心に330余りの島々からなる。中心の2島を含めて多くは火山島でサンゴ礁が発達している。山岳と峡谷が多く平野は少ない。
合計特殊出生率	2.79人 (2017年、世界銀行)	民族構成 ¹⁾	フィジー系 (57%)、インド系 (38%)、その他 (5%)
平均寿命	67.25歳 (2017年、世界銀行)	言語 ¹⁾	英語 (公用語) の他、フィジー語、ヒンディー語
5歳未満児死亡率	25.6対出生1,000 (2018年、世界銀行)	宗教 ¹⁾	フィジー系はほぼ100%キリスト教 インド系はヒンドゥ教、イスラム教
1歳未満死亡率	21.6対出生1,000 (2018年、世界銀行)	一人当たりGDP	6,267.0米ドル (2018年、世界銀行)
Human Capital Index	No Data	主要産業 ¹⁾	観光、砂糖、衣料
Doing Business ランキング	102位 (2019年、世界銀行)	略史 ¹⁾	英の統治を経て1970年に独立・国連加盟。英連邦は離脱、再加盟、資格停止などがあつた。政治面でフィジー系の優遇政策がとられてきたこと等により、民族間の政治的対立が存在し、独立以来現在まで数度に亘りクーデターを経験している。

1) <https://www.mofa.go.jp/mofajj/area/index.html>

2) <http://atlas.cdx.jp/index.htm>

基本データ： 栄養状態（その1）

栄養状況 ・ 課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
低出生体重児（2004年）	10%	• 低出生体重児の割合は1割を占める。	FAO
5歳未満児の低栄養（2004年） 発育障害（慢性栄養不良） 消耗症（急性栄養不良）	7.5% ¹⁾ 6.3% ¹⁾	• 発育障害は1993年の3.5%に対し、約2倍増加、消耗症は9.8%（同年）から3.5%減少。	UNICEF/WHO /World Bank Group: Joint child malnutrition estimates
5歳未満児の過体重 肥満	5.1% ¹⁾ No data	• 過体重は1993年の2.2%に対し、約2.3倍増加。	
学童・青少年(5-19歳)の 低体重（2015年） 過体重（2015年） 肥満（2015年）	女子：8.8% 男子：11.4% 女子：39.5% 男子：29.3% 女子：11.4% 男子：11.2%	• 低体重(低栄養)よりも過体重/肥満に問題が多くみられる。過体重は男子に多い。インドフィジー系よりも、フィジー系に多い。	
大人の過体重（2015） 大人の肥満（2015）	女性：67.7% 男性：59.9% 女性：35.3% 男性：25.1%	• 国民の半数以上が過体重または肥満となっているおり、大きな問題である。	Global Nutrition Report 2019
大人の糖尿病の割合（2011） 高血圧の割合（2015） 塩分摂取量（2016）	女性：18.9% 男性：15.9% 女性：20.7% 男性：22.4% 2.6 g/日	• 糖尿病の割合は、1999年より男女ともに5%以上増加している。高血圧の大人の割合は緩やかに減少しているが依然として高い。塩分摂取量は世界平均より低い。	
女性の栄養過多(過体重/肥満) 全国（2016） 過体重：肥満（2016）	95.2% ¹⁾ 59.9% : 35.3%	• 女性の大部分が栄養過多の状態。過体重の割合は1980年から2010年までは10年毎に約10%ずつ上昇し、2010年から2016年に入り約5%減少。 • 肥満は80年代の15.5%より継続して増加傾向にある。	NLiSS Country Profile/WHO
女性の低栄養	2%	• フィジーにおける女性の低体重は1980年時点より6%以下である。主にインドフィジー系に多い。	NLiS Country Profile/WHO

基本データ： 栄養状態（その2 微量栄養素欠乏含む）

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
ヨード欠乏（女性） ヨード欠乏（学齢期児童）	No data	国全体として、フィジーにおけるヨード欠乏は極めて少ないと言える。ヨード欠乏は1999年に40件、2004年に22件)	
女性の微量栄養素欠乏 亜鉛欠乏（19歳以上）（2004）	60.8% ⁴⁾	男女差、地域差はほとんどないが、民族差が見られる（フィジー系55.4%：インドフィジー系70.2%）	1) NLI Country Profile/WHO
貧血 2016 鉄欠乏（19歳以上）（2004） 葉酸欠乏 ビタミンA欠乏（2004）	30.6% ¹⁾ 81.6% ⁴⁾ No data 78.4% ⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> 鉄欠乏は男性30.4%に対し、極めて高い傾向にある。（2004年時点） ビタミンA欠乏は男性80.3%に対しさほど差異はない。 	2) FAOSTAT
こども ^{注3} の微量栄養素欠乏 貧血（2011） 亜鉛欠乏（6ヶ月-5歳未満） 2008	32% ¹⁾ 5.6% ³⁾	<ul style="list-style-type: none"> 亜鉛欠乏は、民族間の差異（フィジー系7.2%、インドフィジー系2.6%）と地区間の差（Nadi地区に多い）が見られる。 2歳児未満(8.8%)に特に多い 	3) 2008 Report Micronutrient Status of Children 6 months < 5 years in Fiji/ National Food and Nutrition Centre
鉄欠乏（6ヶ月-5歳未満）2008 ビタミンA欠乏（6ヶ月-5歳未満） 2008	9.9% ³⁾ 8.6% ³⁾	<ul style="list-style-type: none"> 民族差が見られる。（鉄欠乏：フィジー系6.1%：インドフィジー系14.5% ビタミンA欠乏：フィジー系11.2%、インドフィジー系3.9%） 地区差も大きい（鉄欠乏：Nadi 20.6%、Suva 7.8%、Savusavu 5.6%、ビタミンA：Nadi 14.5%、Suva 6.3%、Savusavu 1.4%） 6ヶ月-2歳児で鉄欠乏は14.5%、ビタミンA欠乏は14.5%と特に多い。 	4) Fiji National Nutrition Report 2004

基本データ： 栄養・食物摂取行動

栄養状況 ・課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
生後6カ月の完全母乳育児率（2013-2018）	（0-5カ月児） 40%	<ul style="list-style-type: none"> 10年間で完全母乳育児率が52%から40%に減少。 	FAOSTAT
最低食事水準を満たすこどもの割合： 全国 都市部 農村部	NO Data		
鉄分豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国 都市部 農村部	No data		
ビタミンA豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国 都市部 農村部	No data		
ヨード添加塩（少しでもヨードを添加している塩）を使用している世帯の割合： 全国（2004） 都市部 農村部	10%	<ul style="list-style-type: none"> 1996年にヨード欠乏対策のために、ヨード添加塩の輸入、販売が実施されたが、その後その効果に対する調査は実施されていない。（ただし、ヨード欠乏は1999年に40件、2004年に22件と少ない） 	

基本データ： 食物消費・食料安全保障

食料安全保障状況 ・課題

指標	数値	解説	調査名/出典
世界飢餓指数 (Global Hanger Index : GHI) (2019年)	8.9 点 (117カ国中 37位)	<ul style="list-style-type: none"> エネルギー摂取量や栄養状態を複合的に指数化し、飢餓 (hunger) の程度^{注1}を提示・比較する 2000年の9.8点、2005年の9.3点、2010年の8.6点と、低いレベルにあり、飢餓は大きな問題ではない 	https://www.globa-lhungerindex.org/results.html
世界食料安全保障指数 (Global Food Security Index : GFSI) (2017年)	No data		http://foodsecurityindex.eiu.com/
1人1日あたりの食事からのエネルギー摂取量(2011年)	2,937Kcal/日/ 人 ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> 主なエネルギー摂取源は穀物 (38%) と小麦 (21%) で半分以上を占める。 1990年の摂取量と比較して野菜・果物は56%、野菜油は60%、でんぷん質は64%、砂糖・シロップは26%増加、肉・牛乳・卵は10%減少 	
炭水化物以外からの摂取エネルギーの割合 (2011-13年平均)	52%	<ul style="list-style-type: none"> 2000年より非主食からの摂取エネルギーは約50%でほぼ横ばい状態にある。 	1) FAOSTAT http://www.fao.org/faostat/
食事エネルギー供給量充足度 (2016-2018年平均)	126% ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> 1999年以降、摂取量が過剰 (120%以上) で高止まりしている。 	2) GNR Nutrition Country Profile
たんぱく質摂取量中の動物性たんぱく源の割合 (2011-2013年)	43.8% ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> 1999年以降72-76g程度で推移しており、2011-2013年のたんぱく質の平均摂取量は75.3gである。 	

注1：指数50点を「重大な警告レベル (extremely alarming)」、35-39点を「警告レベル (alarming)」、20-34.9点を「深刻 (serious) なレベル」、10-19.9点を「深刻でないレベル (moderate)」、0-9.9点を「低いレベル (low)」と定義づけている。

フィジー共和国

基本データ： 関連セクターの状況（教育、水衛生）等

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
安全な水へのアクセス (2012)	96% (都市部100%, 農村部92%)	<ul style="list-style-type: none"> 安全な水へのアクセス率は22年間で13%増加。都市・農村部でのアクセス率も減少している。 	FAOSTAT
安全な衛生設備（トイレ）へのアクセス(2012年)	92% (都市部87%, 農村部82%)	<ul style="list-style-type: none"> 1995年には全国で96%まで増加したが近年減少。 	
野外排泄 (2012年)	0% (都市部0%, 農村部0%)		
基本的な手洗い設備 ^{注3}	No Data		
小学校純就学率 (2015年)	98.7% (女子98.4%, 男子99.0%)	<ul style="list-style-type: none"> 小学校純就学率水準は高く、男女差もほぼ見られない。 	UNESCO Institute of Statistics (http://data.uis.unesco.org/)
中学校純就学率 (2016年)	96.3% (女子97.5%, 男子95.1%)	<ul style="list-style-type: none"> 中学校純就学率水準も、小学校純就学率とほぼ同等で高い 	
識字率 (2017年) 15-24歳 25-64歳 65歳以上	99.8% (女性99.8%, 男性99.6%) 99.3% (女性99.4%, 男性99.2%) 95.1% (女性94.4%, 男性95.9%)	<ul style="list-style-type: none"> 識字率は年齢、性別ともに関係なく高いため、栄養課題の阻害要因である可能性は、低い。 	

*安全な水=改善された水源（配管給水、深井戸、保護された浅井戸・湧水、雨水等）からの水で、敷地内で入手可能な場合（safely managed）と水汲みに要する時間が30分以内の場合（basic）を含む。

*安全な衛生設備=改善された衛生設備（排泄物を衛生的に処理し、人間に接触することを防ぐトイレ設備）が、他の世帯と共有せず使用されている場合。

注3：自宅に石けんと水を備えた手洗い用の設備があること。

栄養セクターの主要な課題

課題	解説	出典
こどもの過体重・肥満	<ul style="list-style-type: none"> 2歳児未満で(National Nutrition Survey 2004) 甘味飲料を飲んでいる割合は39.5%、炭酸飲料の摂取は16.8%。 学童における、過体重と肥満も2013年より増加傾向にあり、2016年には9%ほどとなっている。 	保健医療サービス省 保健レポート2016
食の多様化	<ul style="list-style-type: none"> エネルギー源となる食物の供給量は多いものの、その多様性に乏しく過体重・肥満及び貧血の原因となっている。1日当たりに必要な果物・野菜を摂取しているフィジー人は15%にとどまり、塩分、糖分、脂質の取りすぎが高血圧やコレステロールの上昇をまねいている。 	保健医療サービス省 保健レポート2016 FAOSTAT
貧血	<ul style="list-style-type: none"> こどもの貧血が32%、女性全体で30.6%とこどもと女性の貧血が問題となっている。特に妊婦の貧血は45.4% (1999) から39% (2015) と減少傾向にあるものの、まだまだ高いレベルにある。 	NLIS
大人の過体重・肥満	<ul style="list-style-type: none"> 大人の過体重・肥満率が80%以上ときわめて高い。国家栄養調査(2004)によると、健康体重のフィジー人の大部分がインドフィジー系であり、過体重と肥満はフィジー系に多い。また、低体重はインド系フィジー人に多く見られる。生活習慣の見直しが必要。 	NNS

その他の特徴

特徴	解説
	<ul style="list-style-type: none"> フィジーにおいては全体的に情報が少なく、特に微量栄養といった詳細な情報や新しい情報が少なく、アップデートされていない。例えばFPAは(フィジー栄養行動計画)は2010-2014を対象としたものだが、その後の新しい計画は発表されておらず、2014年以降もFPANをもとに政策が実施されているように見受けられる(援助機関も2015年以降もFPANをもとにプログラム作成)

既存の栄養関連データベース・情報源

栄養・食料安全保障状況 データベース

課題	解説	出典
Fiji National Nutrition Survey Main Report (NNS) 2004	<ul style="list-style-type: none"> • ほぼ10年に1回実施（1980-1981, 1993, 2004）。 • 国民の栄養状態、摂取食糧及びフィジー国家栄養行動計画（FPAN）の効果を測り、提言を作成することを目的とした標本調査（Sample survey）。 • 主な3つの民族を対象に、45地域をランダムに選択、7,372名が対象。 • 人体計測、血液・血圧検査の他、2歳児までの子どもの栄養状態の他、大人の運動、喫煙、飲酒、カバの摂取や食糧安全保障の情報等を収集。 	National Food and Nutrition Centre, 保健医療サービス省
Micronutrient Status of Children 6 months to 5 years in Fiji 2008	<ul style="list-style-type: none"> • 3つの保健センターにおける2歳以上5歳未満の子どもを対象とした、標本調査（Sample Survey）。 • 先住民系のフィジー人（フィジー系）とインドフィジー系の住民をサンプルとする。 • こどもの鉄分、鉄分欠乏性貧血、ビタミンAと亜鉛の摂取量について調査。 	National Food and Nutrition Centre
NLIS Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> • フィジーにおける栄養状態を、主に子ども、女性、微量栄養素、食糧の安全保障などの指標を提示。 	WHO
UNICEF/WHO/World Bank Group: Joint child malnutrition estimates	<ul style="list-style-type: none"> • こどもの栄養状態について提示。 	UNICEF/WHO/World Bank Group
GNR Nutrition Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> • 各国の栄養状態、及びその要因についてのまとめ。 • 経済指標や保健指標のほか、食物供給、水と衛生、保健財政についてまとめる。ただし、フィジーについては情報が少ない。 	

国家栄養事業調整組織

マルチセクター栄養改善 実施体制

組織/委員会	位置づけ	概要・状況
National Food and Nutrition Centre (NFNC : 国家食物栄養センター)	保健医療サービス省の傘下、食料と栄養の根拠に基づいた政策の作成。	<ul style="list-style-type: none"> • 食物と栄養の状況の定期的なモニタリングシートと評価を通じて、エビデンスに基づいた政策を策定 • FPANプログラムにおける戦略的パートナーとの調整
Wellness Centre (国家ウェルネスセンター)	保健医療サービス省の公衆衛生局の傘下、NCD Control UnitとNCHP(National Centre for Health Promotion) が2012年に合併して設立	<ul style="list-style-type: none"> • 非感染性疾患による60歳未満の死亡率の削減を戦略目標とする。 • 栄養を含む、NCD戦略計画などのレビュー。 • NCDに関する国家レベルでの調整を行うべく、教育省、農業省、フィジー国立大学、開発パートナー、民間企業などとの連携・情報交換 • マルチセクターによる、血糖値や血圧等のコントロールの推進など
Village Health Workers (VHW) / Community Health Workers	保健医療サービス省によってトレーニングを受けたコミュニティベースのヘルスワーカー	<ul style="list-style-type: none"> • VHWはフィジー系の、CHWはインドフィジー系のコミュニティーにて活動。 • コミュニティにおいて、村民のファーストコンタクトポイントとなる。 • ただし、栄養やNCDの活動における役割は不明

栄養関連国家レベル事業の概要と実施体制

主なマルチセクター栄養事業

主要事業	事業概要	実施体制
Fiji Health Sector Support Program (NCD strategic Plan 2015-2019)	NCD関連の死亡率を下げるための戦略。栄養関連はリスク主要因の一つとして位置づけられる。具体的には <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の国民の1日当たりの塩分摂取量を20%減少 青年、大人の1日当たりの果物・野菜の摂取量を10%増加 青年・大人の過体重・肥満の罹患率の増加なしを目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> Australian AID 保健医療サービス省を主としたマルチセクターアプローチ NFNCをはじめとする保健医療サービス省傘下の組織、教育省(学校菜園・給食)、産業貿易省、第一産業省、農業省等との連携
Urban water supply and Water management Investment system	プロジェクト都市部(スバ)におけるの水道・下水道の整備を行う有償プロジェクト。スバ地区における <ol style="list-style-type: none"> 1) 安全な水の供給とアクセスの改善、 2) 下水処理と管理能力の向上 3) 上下水道の管理と安定供給能力の改善のための活動を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ADB/経済省
WASH for Health	2歳未満のこどもの発育阻害、5歳未満のこどもの下痢の減少を目的に、安全な水と衛生施設の提供、及び行動変容(手洗いなど)を促す教育の提供	<ul style="list-style-type: none"> Save the Children /対象地区(ナサウココ村) 幼児期教育センター
Pro-Resilient Fiji-Strengthening climate resilience of communities for food and nutrition security	温暖化防止と栄養を重視した農業に対する統合アプローチ: 気候変動と災害による食糧不足と栄養低下を構造的且つ持続的な減少させることを目的に、気候リスクの抽出、防災能力の改善と温暖化防止と栄養を重視した農業技術の適用を行う	<ul style="list-style-type: none"> FAO/農業省 EU資金
Fiji Agricultural Partnership Project	ローカル農産物増加と農家の生活改善の需要にこたえるため、へき地にある小規模農家が持続的な農業を行い、ビジネスパートナーと提携することを目標とする。具体的には、公共機関における農業関連産業の支援(民間連携)の強化、小中規模企業と小規模農家の提携の促進、高原地域における農業の産業化を行う	<ul style="list-style-type: none"> IFAD/農業省 マルチセクターアプローチ

その他、マルチセクター栄養事業例

主なマルチセクター栄養事業

主要事業	事業概要	実施体制

主な事業：

栄養補助食品、微量栄養素、職場栄養改善、学校給食、病院給食、農業・フードバリューチェーン

栄養分野の主な民間連携事業・
ビジネスモデル

事業	事業概要/現況	実施体制
	<ul style="list-style-type: none">• Public Private Partnership Act が2006に施行• PPP についてエネルギー事業（Telesource Energy Conversion Agreement: 2003, Telesource Fiji Ltd）, 病院建設（Lautoka & Ba Hospitals PPP project, Health Fiji Private Ltd.、豪州会社: Aspen Medical Pty Ltd., Fiji National Provident Fund 2019）が提携	