

栄養プロフィール タンザニア

2022年2月8日作成

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
タンザニア開発ビジョン2025	タンザニアの国家開発の方向性を示す長期戦略	<ul style="list-style-type: none">• タンザニア政府が1999年に策定した長期開発戦略。• 本戦略は、目標である「高度な人材開発とともに、2025年までの中所得国入りを目指し、近代的で生産性の高い農業活動を通じて工業化を進展させる（semi-industrialized）」の達成を念頭に策定されている。• この目標達成のためにタンザニアが備えるべき要素として、次の5つが定められている。<ol style="list-style-type: none">1) 質の高い生活2) 平和・安定・団結3) グッド・ガバナンス4) よく教育された、学習する社会5) 持続可能な成長と富の配分を可能にする、競争力のある経済• 本ビジョン策定後につくられた政策・戦略・計画などの政策文書は、その後に始まった国際的なイニシアティブや新たな開発分野を課題として取り込みながら、本ビジョンの目標達成に貢献するための政策や活動を計画している。• 栄養分野はその一例。本ビジョン策定当時、栄養は明示的に扱われていなかったが、その後の関心の高まりに応じて、その後の政策文書に組み込まれている。• 保健・農業・水・衛生などの課題は、同ビジョン達成のために必要とされる要素のうち、「質の高い生活」の実現に必要なものとされており、その後の計画では、「人間開発」とのまとまりで整理されている。栄養改善も同様である。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
第3次国家開発5カ年計画 (Tanzania Five Year Development Plan: FYDP III)	タンザニア国 全体の開発に 関する中期計 画	2021/22から25/26年度を対象とする国家開発計画。開発ビジョン2025の目標である、「中所得国となり、高水準の生活もしくは高度の人間開発をとまなう工業国になるための変容を続けること」を目指す。 栄養は、人間開発の中で対応すべき課題の一つ「食料安全保障と栄養」として、取り上げられている。同項目で提示されているKey Interventionsは以下の5つである。 <ul style="list-style-type: none"> 急性栄養不良に対する総合管理サービスのカバレッジを拡大する。 複数の栄養プログラムを促進する（教育、ライフスタイル、健康な食事、食品の栄養強化（Food fortification）、栄養補助）。 栄養価の高い多様な食事・作物の生産と消費に対する投資を促進する。 現地産の栄養価の高い食事・作物の生産・流通・消費の促進する。 ヘルスファシリティも含むすべてのレベルでの栄養サービスの供給に向けたヘルスケアサービス供給者の能力を強化する。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
第2次国家マルチセクター栄養活動計画 National Multisector Nutrition Action Plan II	栄養改善に関わる関係機関が同じ目的を持って協働するための複数年の活動計画	<p>栄養改善は、複数の分野の関係機関が協力して取り組む必要がある。本計画は、そのための活動をまとめた計画である。その概要は次の通りである。</p> <p>大目標：タンザニアの栄養状態が改善し、より健康な社会やより生産的な生活が実現し、経済成長や持続的な社会経済発展に貢献する。</p> <p>優先介入分野：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 低栄養、2. 微量栄養素不足、3. 過体重と肥満、4. 栄養のための制度環境。 <p>Outcome Statement：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 地域や施設レベルで子ども、青少年、女性が、適切で公平で質の高いサービスの利用率を高める。2) 女性、男性、子ども、青年が適切な栄養行動を実践する。3) 強化された効果的な、マルチセクトラルな官民連携を実現する。4) 栄養に対する適切な人的・財源を支える制度環境を強化する。5) 「栄養ニーズに対応する持続可能で弾力性のある食品システムの強化を通じて、子ども、青年、女性、男性のための食事を改善する。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
<p>第5次保健セクター戦略計画 Health Sector Strategic Plan V 2021-2026</p>	<p>栄養を含むタンザニアの保健全体に関する複数年の戦略計画</p>	<p>ビジョン：個人と国の発展に大きく貢献する、健康で豊かな社会を築くこと。 ミッション：地理的およびジェンダー平等に基づいて、すべての市民が経済的制約にとらわれずに受け入れられる、持続可能な医療サービスを提供する。 栄養に関する戦略的成果：国民の栄養状態を改善し、栄養不足・栄養過多を減らす」 概要： 1. 低体重および過体重の予防のため、砂糖と塩に関する規制。 2. NCD予防の食事を奨励する“リスクファクターアプローチ”の実施。 3. 他省庁や民間部門と協力し、地域社会で必須栄養素の利用の促進。 4. 加工食品の制度を整備し、原材料に関する基準の設定。 5. 都市環境における栄養の質の取組み。 6. 女性、子ども、高齢者、障害者などの脆弱なグループが良質な栄養を摂取することの重要性を、教育を通じたコミュニティ全体の意識の向上。特に、妊娠前から授乳までの時期の栄養摂取の重要性を強調。 7. 発育阻害を減らすために、2歳から5歳の期間の食事の改善。 8. ビタミンと必須栄養素の栄養のバランスの悪さへの対処。 9. 州および県レベルで、栄養サービスに係る各種能力の構築。</p>

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
国家農業政策 (National Agriculture Policy : NAP) (2013年)	タンザニアの農業政策の基本となる政策	<p>タンザニアの国民の生活の向上と、広範な経済成長及び貧困緩和の達成に貢献する効率的で競争力のある収益性の高い農業の開発、という目標を中心に展開されている。タンザニア政府は、自給自足農業から、作物の生産拡大、多様化、技術的進歩、インフラ開発を通じた商業化・近代化農業への変革を伴う「緑の革命」をもたらすことを目指している。</p> <p>ミッション：農業部門の近代化、商業化、高生産性、高収益化</p> <p>目標：タンザニア国民の生活の改善と、広範な経済成長及び貧困緩和の達成に貢献する、効率的で競争力のある収益性の高い農産業を開発する。</p> <p>特定目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 農業支援と技術サービス（研究、機械化、灌漑、普及、訓練）の強化 2. 生産要素（土地、労働、資本）の活用による生産量、生産性、収益性の向上 3. 国の食料及び栄養の安全と輸出のための余剰の生産を強化 4. 農産物に付加価値を与え、雇用を創出する観点で農業加工を改善 5. 国内、地方及び国際市場における農産物の競争力を向上させるために、高品質な製品の生産を強化 6. 農産物の輸出による外国為替収入の増加 7. 民間部門の投資を促すことができる環境を提供 8. 効率と有効性を高めるために、セクター間の調整と連携を強化 9. 一体的かつ持続可能な農地利用を保護及び促進 10. 農業事業における横断的課題への取り組みを促進 <p>栄養改善関連：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 同政策では、重要政策分野の一つとして、「食料安全保障と栄養改善」も掲げている。特に、栄養に関する不十分な知識や、不適切な食品管理と不均一な食料流通、世帯間での社会的格差が、栄養改善を妨げる制約であるとしている。 • その対策として、栄養に関する具体的な政策方針として、①栄養問題が発生している地域での栄養素含有量の高い作物の生産と利用の促進、②栄養に関する知識の普及という2点を挙げている。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
タンザニアの農業と食料安全保障への投資計画 (Tanzanian Agriculture and Food Security Investment Plan : TAFSIP) (2011年)	2011/2012年～2020/2021年までの10年間の農業セクターの年間成長率6%を実現するために、必要な政策への財政支出の計画	<ul style="list-style-type: none">政策目標の達成のため、7つのプログラム分野を設定している。栄養改善については、そのうちの「プログラム5：食料栄養安全保障」として、食料自給率の向上、農村部の世帯あたりの摂取カロリーの増加、微量栄養素欠乏の改善、食生活改善のための農業の多様化等を掲げている。TAFSIPでは、タンザニアでは約24%の子どもがビタミンA不足に陥っており、鉄分不足による貧血は子どもの学習能力及び成長の妨げ、免疫の低下、成人の作業能力や生産性の低下を引き起こしていると報告されている。5歳以下の子どもの72%、及び母親の48%が貧血に悩まされており、TAFSIPでは栄養不良の改善は関連するステークホルダーとともに早急に解決すべき重要な課題であると位置づけている。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
<p>農業セクター開発戦略II (Agricultural Sector Development Strategy II : ASDS II) (2015年)</p>	<p>2015/2016年～ 2024/2025年の10年間の農業政策を実施するための指針</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 同戦略は、農業の近代化・商業化、高い生産性とレジリエンス強化、国内及び国際市場での競争力を有した農業部門への変革を目的とし、タンザニアの経済成長と食料安全保障及び貧困削減に貢献することをゴールとして掲げている。 • 食料及び栄養安全保障の改善は、重要な目標の一つとして掲げられており、栄養安全保障を達成するためには、マルチセクターによる取り組みが必要であるとしている。 • そのために必要と考えられる施策として以下の5項目が挙げられている。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 特に子どもと母親の栄養不良に焦点を当て、関連部門の省庁との共同活動を通じて地方の家庭の良好な栄養と衛生についての意識を高める。 ✓ 地区ごとの農業普及サービス及び栄養面に関する訓練を担当できるローカルレベルの指導員をより効果的に活用する。 ✓ 微量栄養素の栄養強化及び拡大に関連省庁との協力を強化する。 ✓ 市場から取り残されそうな人々には、就業のために必要な食料や条件付きの現金送金、マイクロファイナンス等が必要である。また、慢性的に脆弱で保護を必要とする社会的なグループに効果的なセーフティネットプログラムを提供する。TASAF（タンザニア社会行動基金）などのプログラムが農業セクターと連携するよう働きかける。 ✓ 支援が必要な農村地域における学校給食プログラムに関する関連省庁との協力を強化する。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
<p>農業セクター開発プログラム II (Agricultural Sector Development Programme II : ASDP II) (2017年)</p>	<p>2017/18 年 ～ 2027/28年までの農民の生計と食料栄養安全保障の改善のために、農業生産性と商業化及び小規模農家の収入の向上を目指した農業セクターの改変のための政策</p>	<p>食料と栄養の利用可能性、入手可能性、安定性、利用の改善を通じ、タンザニアの栄養不良を減少させる事も目標として掲げている。</p> <p>栄養改善に関連する指針は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 農業セクターのすべての行政レベルでの食料安全保障と栄養安全保障を主要な問題として認識させる。 • タイムリーな警告をするための食料安全保障と栄養情報システム、データ品質/関連性、及びマッピングを強化する。 • 各家庭の持続可能な食料安全保障のため、多様で複数の適応戦略を促進する。 • 食品の利用性を改善するため、栄養豊富な食品を使用することにより、生産的なセーフティネットと家計資産を保護する。 • 子どもと妊婦のためにタンパク質が豊富な食品の消費を促進する。 • 作物の栄養素含有量を改善するため、食品の機能性強化と小麦粉の加工技術を促進する。 • 費用対効果の高い技術を奨励して女性の仕事を減らし、食事の準備と育児のための時間を増やす。 • 食品の安全性を向上させる。 • 食料安全保障と栄養分析システムに関して、地方政府のスタッフに権限を与える。

栄養分野国家政策／計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
<p>水セクター開発プログラム フェーズ2 Water and Sanitation Development Plan (WSDP)</p>	<p>2006年から2025年までの水セクターの開発に関する方向性を示した開発戦略</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 水セクター開発プログラムは、2006年から2025年までの水セクターの開発に関する方向性を示した開発戦略である。フェーズ1は2007年から2016年、フェーズ2は2016年から2021年の間で実施されている。 • 本プログラムは、次の5つのコンポーネントから構成される。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 水資源管理 ✓ 地方給水・衛生 ✓ 都市給水・衛生 ✓ 公衆衛生・衛生 ✓ プログラム管理・発信 • 「公衆衛生キャンペーン」は、本プログラムの中で実施されており、「Nyumba Ni Choo（家にトイレを）」のスローガンの下に、全国の公衆衛生の改善を目指して実施されている。

基本データ：栄養状態

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名／出典
女性（15～49歳）の低栄養（低体重）	7%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2004-05(10%)から改善が僅かである。 	Tanzania National Nutrition Survey (TNNS 2018)
青少年女子（15～19歳）の低栄養（低体重）	18%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(18%)から改善がみられない。 	Demographic Health Survey (DHS) 2015-16
女性（15～49歳）の栄養過多（過体重/肥満）	32%	<ul style="list-style-type: none"> 過体重は、1991年11%,2015年28%に続き増加傾向にある。都市部に多い 	TNNS 2018
都市部	42%		
農村部	21%		
女性（15～49歳）の貧血：		<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(40%)、DHS 2015-16（45%）と大幅に改善がみられる。 本土ではMwanza州が貧血の女性が最も多い。ザンジバルでは Pemba South州が最も高い 	TNNS 2018
本土	29%		
最も低い地域（Kilimanjaro州）	14%		
最も高い地域（Mwanza州）	38%		
ザンジバル			
最も低い地域（Stone Town）	38%		
最も高い地域（Pemba South州）	49%		
子どもの発育阻害（慢性栄養不良、生後0-59ヵ月）：		<ul style="list-style-type: none"> DHS 2004-05(44%)から徐々に改善している。 Njombe州は5歳未満児の50%以上が発育阻害の状態にある唯一の州 	TNNS 2018
本土	32%		
ザンジバル	21%		
最も低い地域（Kilimanjaro州）	20%		
最も高い地域（Njombe州）	54%		

基本データ：栄養状態（微量栄養素欠乏含む）

栄養を取り巻く状況・課題	栄養指標	数値	解説	調査名／出典
	子どもの低栄養（0-59ヵ月） 消耗症（急性栄養不良）	4%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2005(4%)、DHS 2010(5%)と大きな改善がみられない。 本土に比べて、ザンジバルの方が消耗症にある子どもの割合が6%と高く、また、ザンジバルのUnguja North州が全国で最も高い地域である。 	TNNS 2018
	本土	4%		
	ザンジバル	6%		
	最も低い地域（Kilimanjaro州）	2%		
	最も高い地域（Unguja North州）	8%		
	子どもの微量栄養素欠乏： 貧血（0-59ヵ月）	58%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(61%)から改善がみられる。しかし、WHOの基準では、最も状況の悪い「深刻」であるとの水準にある。貧血はひきつづきタンザニアの大きな栄養課題の一つである。 地域的、貧困・富裕層に大きな差がない。 	DHS 2015-16
	貧困層	64%		
富裕層	50%			
都市部	54%			
農村部	59%			
最も低い地域(南部) 最も高い地域（西部、北部）	44% 65%			
鉄分を摂った妊婦（少なくとも90日間）	29%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(4%)、DHS 2015-16 (21%) と徐々に改善 	TNNS 2018	
ビタミンAサプリメントを取った子ども（6-59ヵ月）%	64%	<ul style="list-style-type: none"> ザンジバルでのビタミンAサプリメントを取った子どもの割合が高い。 	TNNS 2018	
本土	64%			
ザンジバル	79%			

注：WHOによると、消耗症や貧血を煩う子どもの割合の深刻度を図る基準は次の通り。

消耗症：15%以上：とても高い、10%以上15%未満：高い、5%以上10%未満：中程度、2.5%以上5%未満：低い、2.5%未満：とても低い。

貧血：40%以上：深刻、20%－39%：中度、5－19%：低度、5%未満。

基本データ：栄養・食事摂取関連行動

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名／出典
世界飢餓指標(Global Hanger Index: GHI 2021)	24.7点 (116カ国中92位)	<ul style="list-style-type: none"> カロリー摂取量や栄養状態を複合的に指数化し、飢餓(hunger)の程度を提示・比較するもの。 2000年40.6点から継続的に改善であるが、依然として下位にある。 	GHI https://www.globalhungerindex.org/
世界食料安全保障指標(Global Food Security Index: GFSI) (2019年)	48点 (113カ国中86位)	<ul style="list-style-type: none"> 食料安全保障に関連する数十の指数を複合的に指数化したもの。 主な3指標(食料の購買可能性(affordability)95位、食料の入手可能58%性(availability)、質と安全(Quality and Safety))90位で、特に食料の購買可能性、質と安全は113カ国でも下位にある。 	GFIS https://foodsecurityindex.eiu.com/
平均タンパク質供給(2016-2018平均)	60g	<ul style="list-style-type: none"> 2008-10(54g)から徐々に増加し2014-16(61g)になり2016-18(60g)に減少した。 	FAOSTAT http://www.fao.org/faostat/
タンパク質供給量中の動物性タンパク源(2016-2018年平均)	11.3g	<ul style="list-style-type: none"> 2008-2011(9g)から2014-16(11.3%)に増加し、その後横這い。 	FAOSTAT http://www.fao.org/faostat/
食料エネルギー供給量充足度(2018-2021年)	111%	<ul style="list-style-type: none"> 2014-16(111%)から横這い。 	FAOSTAT http://www.fao.org/faostat/

基本データ：栄養・食事摂取関連行動

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名／出典
子ども（0～23ヵ月）の母乳育児率	97%	<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(98%)と同じような状況。 DHS 2010(59%)と同じような状況。 	TNNS 2018
子ども（0～6ヵ月）の完全母乳育児率	58%		
最低食事水準を満たす子ども(生後6-23ヵ月)の割合：		<ul style="list-style-type: none"> DHS 2015によると、①、②両方を満たす子どもの割合9%であった。2010年のDHSと比較すると改善傾向にあった。 	TNNS 2018
① 最低限必要な頻度の食事を食べることができる子どもの割合	33%		
② 最低限必要な食事の多様性を満たす食事を食べられている子どもの割合	59%		
ヨード添加塩を使っている家庭に暮らす6-59ヵ月の子どもの割合		<ul style="list-style-type: none"> DHS 2010(90%)、DHS2015-16 (96%) から減少。 	TNNS 2018
全国	91%		
タンザニア本土	92%		
ザンジバル	84%		

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
給水施設整備率（2019） 地方 ダルエスサラーム 州都 県都および小規模な町	71% 85% 84% 62%	<ul style="list-style-type: none"> 地方部の整備率が71%に達しているが、その内30%が機能不全。 都市部の給水の投資額は着実に増加しているが更なる整備が必要。 	Water Sector Status Report(WSSR) 2015-2020
家庭の改善されたトイレ普及率（2019）	57%	<ul style="list-style-type: none"> 2013年の25%から向上。 	WSSR 2015-2020
家庭の手洗い施設（石鹸含む普及率）（2019）	21%		WSSR 2015-2020
野外排泄の習慣がある村普及率(2019)	2.5%	<ul style="list-style-type: none"> 2015年の7.5%から減少。 	WSSR 2015-2020

栄養セクターの主要な課題

栄養を取り巻く状況・課題

課題	解説	出典
発育障害および出産時低体重	<ul style="list-style-type: none"> 発育障害は2018年の32%に減少しているものの、WHOガイドラインの基準では、最も悪い「とても高い」に分類されている。 NMNAP 1に関するレビューでは、発育障害ならびに出産時低体重がNMNAP 1で設定された目標を達成できていないとされており、NMNAP 2においても引き続き重要な栄養課題とされる。 	DHS 2015-16 TNNS 2018
食事の多様性と摂取頻度の低さ	<ul style="list-style-type: none"> 栄養不良の直接原因は、摂食頻度の低さ、食事の多様性の低さの他、ライフステージごとに必要とされる食物を適切に摂取できていないことにある。 低栄養の影響を最も受けるのは、5歳未満の子ども、妊娠可能年齢の女性、特に妊娠中および授乳中の女性、思春期の少女である。DHS 2015-16の情報では、6~23か月の子どもの最低限食事基準を満たしているのは、約8%に過ぎない。 	DHS 2015-16 TNNS 2018
栄養不良の二重負担	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養の課題がある一方、食関連の非感染性疾患（DRNCD）に関連する太りすぎや肥満の問題は、子どもと大人、特に妊娠可能年齢の女性で増加しており、栄養不良の二重負担を伴う疫学および栄養的移行期にいる。 	DHS 2015-16 TNNS 2018
栄養教育システムの脆弱さ	<ul style="list-style-type: none"> 農業普及員、母親など、栄養に関する知識が必要とされているが、栄養の知識に関して、教育システム、人材教育、教育機関が課題となっている。 	調査団による聞き取り

その他：タンザニア国の特徴

栄養を取り巻く状況・課題

特徴	解説
子どもの低栄養	<ul style="list-style-type: none"> 5歳未満の子どもの栄養状況の傾向をみると、発育障害、消耗症、低体重は、過去20年間、大幅に低下している。しかし、慢性栄養不良である発育障害は、1992年の49.7%から2015年の34.4%に減少しているものの、WHOガイドラインの基準では、最も悪い「とても高い」の分類のままである。 消耗症は1992年の7.8%から2015年の4.5%に減少し、WHA(World Health Assembly)2025の目標でも、「受け入れられる」とされる5%未満にまで改善した。 同期間の低体重の有病率は25.1%から13.7%に減少し、2015年までに低体重を半減させるとしていたMDG1の目標をほぼ達成した。その後、人口増加により各指標が悪化した。発育障害の緩和に焦点を当てた包括的なプログラムの一環として、消耗症、低体重への対策を実施する必要がある。
栄養改善の観点からの作物生産	<ul style="list-style-type: none"> 全食料でみると国全体として自給率はほぼ達成しているものの、穀物と非穀物でみると州ごとではばらつきが大きい傾向がみられる。 タンザニアの中で最も発育障害の状況が悪いグループに分類されるRukwa州、Njombe州、Iringa州は、タンザニアの穀倉地帯でありながら、発育障害の有病率が高いという矛盾ともとれる状況があり、特徴的である。作物の多様な生産と、農業普及員の栄養に関する知識の構築などが必要である

WHOによると、発育障害を煩う子どもの割合の深刻度を図る基準は次の通り。

30%以上：とても高い、20%以上30%未満：高い、10%以上20%未満：中程度、2.5%以上10%未満：低い、2.5%未満：とても低い。

既存の栄養関連データベース・情報源

状況・課題を知るためのデータソース 栄養・食料安全保障を取り巻く	情報源	解説	出典
	タンザニア人口保健調査 Tanzania Demographic Health Survey (DHS)	<ul style="list-style-type: none"> 全国規模の標本調査(Sample survey)。 1991年以降、4、5年毎に実施、2015-16年が最新。 栄養分野においては、主に5歳未満児と女性を対象とした栄養状態及び栄養摂取状況に係る指標が整備されている。 例えば次のデータが掲載されている。 体格指数 (BMI)、貧血率、母乳育児率、最低食事水準、微量栄養素サプリ摂取率、ヨード添加塩使用率等 	保健省、 国立統計局
	タンザニア国家栄養調査 Tanzania National Nutrition Survey (TNNS)	<ul style="list-style-type: none"> 全国規模のSMART方法を使用した調査。 2014年以降、第2回2018年が最新。 0~59カ月の子どもと15~49歳の女性の栄養状態、乳幼児の摂食 (IYCF) の実践、微量栄養素 (ビタミンAと鉄/葉酸、駆虫とヨウ素添加) の介入、手洗いの実践等の情報収集 	タンザニア食品栄養センター、国立統計局
	食料安全保障と脆弱性分析 Comprehensive Food Security & Vulnerability Analysis (CFSVA)	<ul style="list-style-type: none"> 標本調査(Sample survey)形式の全国調査。 栄養と食料不安に関する社会経済的および人口統計学的決定要因を分析した報告書。 食料不安と栄養不良に直面している人、その数、住居地、理由、食料援助や介入の効果等質問に対する洞察の提供 	国立統計局、農業省、世界食料計画

国家栄養事業実施体制・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
栄養分野ハイレベル運営委員会	タンザニアの栄養分野の調整を担う最上位組織。NMNAPの全体方針検討・調整は、この委員会で行われる。	首相府（Prime Minister's Office）の次官が議長を、タンザニア食料栄養センターが事務局を務める。メンバーは、関係省庁の次官、国連・ドナー・市民社会組織・民間（CEO）。
州栄養分野運営委員会 県栄養分野運営委員会	タンザニアの地方行政において、栄養分野関係者の調整を担う調整委員会	州と県には栄養担当官（Nutrition Officer）が配置されており、調整を担う。
栄養開発パートナーグループ（DPG-N）	開発パートナーによる栄養分野グループ	開発パートナー（国連、ドナー、市民社会組織、民間）をメンバーとしたグループ。毎月開催しており、栄養関連の調整組織としては、最も開催頻度が高い。
SUNドナーネットワークグループ	Scale Up Nutrition（SUN）のドナー会合	ドナーのみに関連する議題が発生した場合にのみ、開催している（不定期開催）。

国家栄養事業実施体制・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
国家マルチセクター技術作業部会	栄養分野ハイレベル運営委員会の下で、8つのテーマ別作業部会からの助言をうけつつ、技術レベルでの協議を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 年2回開催。 議長は、首相府のSUNフォーカルパーソン、副議長はタンザニア食料栄養センターの所長、事務局は、タンザニア食料栄養センター。 メンバーは、関係省庁、国連・ドナー・市民社会組織・民間の担当者レベル。
テーマ別作業部会	テーマ別に技術的な議論や協議を行い、国家マルチセクター技術作業部会に助言をする。	<p>8つのテーマに分かれて部会を設置している。そのテーマは以下の通り。</p> <p>TWG1：母子、幼児、子どもの栄養 TWG2: 微量栄養素不足の予防・管理 TWG3: 急性栄養不足の総合的管理 TWG4: 常食関連非感染症の予防・管理 TWG5: 栄養関連介入 TWG6: マルチセクター栄養ガバナンス TWG7: マルチセクター栄養情報システム TWG8: リソース動員</p>

主要栄養事業・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
保健省による栄養改善活動	<ul style="list-style-type: none"> 第5次保健戦略計画やマルチセクター栄養活動計画の実施のため、州・県政府、各種病院・診療所などが栄養改善を含む保健サービスを提供している。 	<ul style="list-style-type: none"> 州および県に栄養担当官 (Nutrition Officer) が調整役として配置されている。 コミュニティ住民へのアクセスポイントとして、Community Health Workersが村に配置されており、栄養課題に対応している。
農業省による農業普及活動	<ul style="list-style-type: none"> ASDP-IIに掲げられている「<u>食料・栄養の安全保障の改善</u>」の実現のため、農業普及員は、栄養改善に関与する。 農業省の担当者へのヒアリングによると、これらの地方レベルでの農業普及においては、実際に栄養改善に係る普及も行われており、保健省管轄の地方組織の担当者と連携して活動を行う場合もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 農業省の研修・普及・研究局の管轄下、Region、District、Division、Village、Wardの各レベルに農業普及を担当する職員が配置されている。 農民へのアクセスポイントとして、Village Extension Worker (VEW) またはWard Agricultural Extension Officer (WAEO) が普及活動を行っている。

栄養関連の主なマルチセクター連携事業例

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
	Sera Bora (better policy) 2020–2024 政策強化プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> タンザニアの農業部門の成長促進、世帯レベルの食料安全保障と栄養状態の改善、貧困削減を目的とした政策とプログラムの採用を促進することを目指す。 具体的には、調査を通じたデータ収集、関係者の政策研究への関与のあり方のシステムの整備、政策枠組みの強化を行う。 	USAID 支援対象は、首相府、農業省、保健省、地方自治省（PO-RALG）、通産省、畜産・漁業省、タンザニア食品栄養センター
USAID Advancing Nutrition 2019–2023 マルチセクター能力強化プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> 首相府、タンザニア食料栄養センター、および栄養に関連する9つのセクター省庁（保健、農業、教育、水、社会保護など）の能力強化を行い、マルチセクター調整と協力を促進する。 	USAID	