

# 栄養プロフィール

## キリバス

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
Health Strategic Plan 2016-2019	保健セクター戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 質の高いヘルスサービスによる健康な人々をビジョンとし、病院や公衆衛生、ナーシングサービスを通じた安全で質の高いヘルスサービスの提供をミッションとしている。また、公平性や効果、効率、成果重視、根拠に基づき持続可能であること等を指針としている。</li> <li>• 質の高いヘルスサービスの継続的向上と、入手可能な資源の効果的・効率的な活用による健康上の公平性と人々の健康の向上を目的とし、下記6戦略目標を設定している。             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 非感染性疾患（NCDs）のリスク要因、NCDsによる罹患率、障害、死亡率を削減するためのイニシアティブを強化する。具体的には、たばことアルコール規制、健康な食事、運動の強化。食事については、食事と肥満、病気との関連について啓発、栄養ガイドラインの促進、調理実習や家庭菜園の強化、商工省と協力し栄養強化食品の検討や食品成分と栄養情報開示についての調査を実施することとしている。また、糖尿病や高血圧、心疾患、がん等の予防、早期発見、治療の促進やモニタリングデータの向上、プライマリーヘルスケアでのNCDs介入強化をすとしている。</li> <li>2. 特に妊娠した場合に健康が危険にさらされる女性を含む脆弱な人々のために、高品質で包括的な家族計画サービスへのアクセスと利用を増やす。</li> <li>3. 母子保健を向上させる。</li> <li>4. 感染症の発生と流行の予防、既存のコントロールプログラム強化により将来のアウトブレイクに備えられるようにする。</li> <li>5. 医療サービス提供のギャップに対処し、保健システムの柱を強化する。</li> <li>6. ジェンダーに基づく暴力被害者のための高品質で適切な医療サービスと特に若者のニーズに対応するサービスへのアクセスを改善する。</li> </ol> </li> </ul>
Kribati Development Plan 2016-2019	開発計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 「より質の高い教育を受け、より健康で、より豊かな生活を送れる国を目指して」をビジョンに「高等教育基準の実施、安全で質の高い医療サービスの提供、健全な経済政策の適用を通じて、より良い教育、より良い健康、包括的な持続可能な経済成長と発展を促進すること」をミッションとしている。</li> <li>• 主要な優先分野として、①人材育成、②経済成長と貧困削減、③健康、④環境、⑤ガバナンス、⑥インフラストラクチャーを設定している。</li> <li>• 保健分野は、上記保健セクター戦略プランの内容と同様。</li> </ul>

## 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
Nutrition Policy and Plan of Action of Kiribati	栄養戦略行動計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>こどもの低栄養と大人の過栄養の2重負荷に直面している。栄養状況改善のためのコミットメント。こどもの低栄養、こどもと女性のビタミンA欠乏症と貧血を削減する。また大人のNCDs削減、食料の自給率を高め、公衆衛生を向上させる。実施においてはマルチセクターアプローチをとる。輸入食品への依存を減らし、世帯での食料安全を向上させる。伝統と現代的な実施方法の両方を混ぜ合わせ適用させる。</li> <li>WHOのウェブサイトでは2008-2011年と記載されているが原本には記載なし。</li> </ul>
Breastfeeding policy	母乳育児に関する政策	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHOのGlobal Nutrition Policy Review 2009-2010によると政策ありとなっている。2001年発行。内容については不明。</li> </ul>
Employment Ordinance [Cap 30] Revised Edition 1977, commenced 22 April 1966, and amended to incorporate Employment (Amendment) Act 1980 No. 9 of 1980	労働者保護に関する政策	<ul style="list-style-type: none"> <li>産前休暇12週、出産手当25%、雇い主資金による。</li> <li>参照Pacific Islands Legal Information Institute (PacLII) (<a href="http://www.pacii.org/ki/legis/cons">http://www.pacii.org/ki/legis/cons</a>)</li> </ul>

## 基本データ：一般概況

# 一般概況

指標	数値	項目	概要
人口	約115万人 (2018年、世界銀行)	面積 <sup>1)</sup>	730km <sup>2</sup> (対馬とほぼ同じ)
人口密度	143.0人/km <sup>2</sup> (2018年、世界銀行)	気候 <sup>2)</sup>	年較差、日較差がほとんどない熱帯海洋性気候で、3月～10月は北東貿易風の影響でしのぎやすいが、11～2月は雨季となる。
人口増加率	1.47% (2018年、世界銀行)	地形 <sup>2)</sup>	太平洋中部の赤道と日付変更線が交差する付近に散在する、ギルバート諸島、ライン諸島、フェニックス諸島など33のサンゴ環礁からなる海洋国家。日付変更線をまたいでいるが、95年より全国同一の日付(西側)を採用している。
合計特殊出生率	3.61 (2017年、世界銀行)	民族構成 <sup>1)</sup>	ミクロネシア系 (98%) その他ポリネシア系及び欧州人が居住
平均寿命	67.85歳 (2017年、世界銀行)	言語 <sup>1)</sup>	キリバス語、英語 (共に公用語)
5歳未満児死亡率	52.5対出生1,000 (2018年、世界銀行)	宗教 <sup>1)</sup>	キリスト教 (主にカトリック、プロテスタント)
1歳未満死亡率	41.2対出生1,000 (2018年、世界銀行)	一人当たりGDP	1,625.3米ドル (2018年、世界銀行)
Human Capital Index	0.48 (2018年、世界銀行)	主要産業 <sup>1) 2)</sup>	漁業、農業 (バナナ、パパイヤ、コブラ)、外国からの入漁料
Doing Business ランキング	164位 (2019年、世界銀行)	略史 <sup>1)</sup>	英・日の統治を経て1979年に独立・英連邦加盟、1990年国連加盟。豪、NZを含む太平洋諸国との友好関係維持・強化、経済自立達成、財政収入確保のため多様な国際関係を模索。

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

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

基本データ： 栄養状態（その1）

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
低出生体重児（1998年）	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>最新のデータはない。</li> </ul>	FAO
5歳未満児の低栄養（低体重） （2009年） 発育障害（慢性栄養不良） 消耗症（急性栄養不良）	23.1% No Data No Data	<ul style="list-style-type: none"> <li>こどもの低栄養は1985年の11.3%より3%ほど増加している。</li> <li>発育障害、消耗症についてのデータはない。</li> </ul>	DHS 2009
5歳未満児の過体重 肥満	5.7% No data	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市部においては8.5%、地方部においては3.7%と都市部が多い。</li> </ul>	
学童・青少年（5-19歳）の 低体重（2016年） 過体重（2016年） 肥満（2015年）	女子：0.8% 男子：1.3% 女子：60.2% 男子：50.8% 女子：23.9% 男子：22.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>2000年と比較して低体重の割合は男女ともに減少している。</li> <li>過体重と肥満の割合は男女ともに2000年より急激に増加し過体重は女子で1.4倍、男子で1.7倍、肥満は女子で2.2倍、男子で2.8倍増加している。</li> </ul>	
大人の過体重（2016年） 大人の肥満（2016年）	女性：80.9% 男性：76.6% 女性：50.4% 男性：41.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>2000年以降、男女ともに過体重・肥満の割合が増加している。特に肥満の割合は、男女ともに2000年より10%以上増加している。</li> <li>大人の大部分が過体重であり、約半数が肥満である。</li> </ul>	Global Nutrition Report 2018
大人の糖尿病の割合（2014年） 高血圧の割合（2015年） 塩分摂取量（2017年）	女性：22.6% 男性：22% 女性：19% 男性：24% 3.2g/日	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の割合は、2002年より男女ともに5%以上増加している。</li> <li>成人女性の5人に1人、成人男性の4人に1人が高血圧である。2003年以降高血圧の大人の割合は改善していない。</li> <li>塩分摂取量は世界平均の5.6g/日より低い。</li> </ul>	
女性の低体重（低栄養） （2016年）	1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性の低体重（低栄養）は1980年の6%より徐々に減少し、2010年より1%を保っている。</li> </ul>	NLIS Country Profile/WHO

## 基本データ： 栄養状態（その2 微量栄養素欠乏）

# 栄養状況・課題

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		
女性の微量栄養素欠乏 亜鉛欠乏（19歳以上）	No Data		
貧血（15-49歳）（2016年） 鉄欠乏 葉酸欠乏 ビタミンA欠乏（妊婦除く15-49歳） （2005年）	26.1% <sup>1)</sup> No Data No Data	<ul style="list-style-type: none"> <li>貧血の割合は2000年から2010年にかけて、26.8%から23.7%と減少傾向にあったものの、その後継続的に増加し、2016年には2000年と同等に戻った。</li> <li>妊婦の貧血は36%と高い。</li> </ul>	1) FAOSTATS 2) Baseline Report for the Western Pacific Region 2017/WHO
こども <sup>注3</sup> の微量栄養素欠乏 貧血（2016年） 亜鉛欠乏（6ヶ月-5歳未満）	39.1% <sup>2)</sup> No Data	<ul style="list-style-type: none"> <li>約40%のこどもが貧血状態にある</li> </ul>	
鉄欠乏（6ヶ月-5歳未満）（2005年） ビタミンA欠乏（2005年）	No Data		

## 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年）	66%	<ul style="list-style-type: none"> <li>他の太平洋州の国々と比べて、比較的高いと言える。</li> </ul>	UNICEF the state of the worlds children 2019
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（1998年）	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>1998年以降のデータはなし</li> </ul>	NLIS Country Profile/WHO

## 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)	No Data		<a href="https://www.globalhangerindex.org/results.html">https://www.globalhangerindex.org/results.html</a>
世界食料安全保障指数 (Global Food Security Index : GFSI)	No Data		<a href="http://foodsecurityindex.eiu.com/">http://foodsecurityindex.eiu.com/</a>
1人1日あたりの食事からのエネルギー摂取量 (2012)	3022Kcal/day	1990年から2011年にかけて、17%ほど増加したが、その内容は、油、砂糖、炭水化物によるものであり、食事の多様性は少なく、たんぱく質とビタミンの割合は低い。	Food and Nutrition Security Profile/ FAO
炭水化物以外からの摂取エネルギーの割合 (2012年平均)	59%	2000年の61%より徐々にわずかに減少傾向。	Global Nutrition report 2019
食事エネルギー供給量充足度 (2016-2018年平均)	141%	1999年より、既に食事エネルギー供給量は130%を超えており、今でも増加傾向にある。	FAOSTAT <a href="http://www.fao.org/faostat/">http://www.fao.org/faostat/</a>
たんぱく質摂取量中の動物性たんぱく源の割合 (2011-2013年平均)	49%	たんぱく質摂取量中の動物性たんぱく源の割合には10年間さほど変化はない。	



## 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	全体 71.6% (2017年) <sup>1)</sup> 都市部87%, 農村部 51% (2011年) <sup>2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全な水へのアクセス率は30年間で30%増加。都市・農村部でのアクセスの格差は30年間の間ほぼ変わらず、約半数の農村人口が安全な水へのアクセスがない。</li> </ul>	1) FAO STAT 2) FAO Food and Nutrition Security Profiles
安全な衛生設備（トイレ）へのアクセス	全体 47.8% (2017年) <sup>1)</sup> 都市部52%, 農村部30% (2011年) <sup>2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全な衛生設備へのアクセス率は30年間で約2倍に増加したものの、まだ半数以上の人口が安全な衛生設備へのアクセスを持たない。</li> </ul>	
野外排泄（2011年）	36% (都市部20%, 農村部49%) <sup>2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市部・農村部の格差は縮まる傾向にあるが、依然として大きい。</li> <li>野外排泄の割合は22年間で37%減少した。</li> </ul>	
基本的な手洗い設備 <sup>注3</sup>	No Data		WHO UNICEF JMP <a href="https://washdata.org/data/household#!/">https://washdata.org/data/household#!/</a>
小学校純就学率 (2017年)	94.7%	小学校純就学率水準は高い。男女差でデータはなし	
中学校純就学率 (2017年)	70.9% (女子 75.3%, 男子 66.6%)	2014年以降、男女ともに中学校純就学率は減少傾向。純就学率に対し、男女の性差は2014年には18%ほど女子の方が多かったが、2017年時点で10%ほどと、縮まりつつある。	UNESCO Institute of Statistics <a href="http://data.uis.unesco.org/">http://data.uis.unesco.org/</a>
識字率（2017年） 15-24歳 25-64歳 65歳以上	No Data		

\*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に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

# 栄養状況 ・ 課題

課題	解説	出典
非感染性疾患 (NCDs)	NCDsは2008年の全死亡原因の69%を占めている。過体重は人口の81%を占めており、25-64歳人口の72%がNCDsの3大リスクを持つ。糖尿病の新規患者数は、2005年の248人から2010年には842人に増加している。栄養は重要な要因であり、塩分、砂糖、脂質が多く含まれる安価で低品質な輸入食品の消費増加が原因と考えられている。また、たばこやアルコールもリスク要因となっている。	Health Strategic Plan 2016-2019
こどもの低栄養	2009年のDHSでは約25%の子どもが低体重であった。また、2010年の2500g未満の低出生体重児の割合は22%であり課題となっている。上記NCDsの課題とともに大人の過栄養とこども低栄養が二重負荷となっている。	
女性の貧血	26.1%の成人女性が貧血であり、妊婦においては、36%と更に貧血の割合が高い。	Global Nutrition Report 2019
過体重・肥満	81.5%の大人が肥満であり、肥満は大きな公衆衛生上の問題であると言える。5歳児未満の過体重はおよそ5%であるが、5-19歳の人口の2人に1人は過体重、およそ5人に1人は肥満であり、学童期からの課題となっている。	Food and Nutrition Security Profiles/FAO

## その他の特徴

特徴	解説
データ不足	過体重、肥満、こどもの栄養に関するデータや、微量栄養素に関するデータが全体的に少なく、現状調査が必要となっている。
開発課題	キリバスは、国土が広大な地域に散らばり、国内市場が小さく、国際市場から地理的に遠いなど、開発上の困難を抱えている。キリバスを構成するほとんどの島々は環礁島であるため、海面上昇、サイクロン、突発的な高波、水不足等の自然災害・気候変動の影響に極めて脆弱である。首都タラワ環礁で人口が過密状態となり、生活環境や自然環境が悪化している。 経済面においては、水産業及びココナツ（乾燥ココナツ）生産以外に目立った産業がなく、政府歳入は入漁料、開発援助資金、外国で働く自国民からの海外送金等に頼っている。また、経済活動及び社会生活の基盤となる経済・社会インフラの適切な整備及び維持管理が課題となっている。

## 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

データ	解説	出典
Demographic and Health Survey 2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 国家統計局によるサンプル調査。特に女性やこどもに焦点をあて、リプロダクティブヘルスや、母子保健、家族計画やリプロダクティブヘルス、栄養、HIV/AIDS、死亡率などを収集</li> </ul>	統計局 <a href="http://www.mfed.gov.ki/our-work/national-statistics-office">http://www.mfed.gov.ki/our-work/national-statistics-office</a>
STEPS Survey Report	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WHOの非感染性疾患（NCD）のリスク要因サーベイランス</li> <li>• NCDのリスク要因評価のステップとして、アンケート、身体測定、生化学的検査を実施し糖尿病、高血圧症、コレステロール血症等の有病率をだしている。</li> <li>• キリバスにおいては、2004-2006年の調査結果がある。2021-2022年に調査実施予定。</li> </ul>	WHO STEPS <a href="https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/">https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/</a>
NLIS（Nutrition Landscape Information System） Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 各国における栄養状態を、主にこども、女性、微量栄養素、食糧の安全保障などの指標を提示。</li> </ul>	WHO NLIS <a href="https://www.who.int/nutrition/nlis/en/">https://www.who.int/nutrition/nlis/en/</a>
Global Nutrition Report GNR Nutrition Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 過体重・肥満や糖尿病などの、高血圧といった非感染性疾患に関連する指標を提示。</li> <li>• 各国の栄養状態、及びその要因についてのまとめ。</li> <li>• 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。</li> </ul>	Global Nutrition Report <a href="https://globalnutritionreport.org/">https://globalnutritionreport.org/</a>
FAO Food and Nutrition Security Profile/ FAO STATS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 食料保障・栄養保障の観点からのデータを提示。</li> <li>• 例えば食事エネルギー供給量、各作物の収穫量、安全な水・衛生設備へのアクセス等の情報がある。</li> </ul>	FAO <a href="http://www.fao.org/faostat/en/#home">http://www.fao.org/faostat/en/#home</a>

## 国家栄養事業調整組織

組織/委員会	位置づけ	概要・状況
Nutrition Department	保健省内 Public Health の管轄下	• 栄養に関する業務
National Food and Nutrition Committee	政府の諮問機関	• Nutrition Policy and Plan of Action内で設立 • 栄養に関連する事項に対してのアドバイス • プログラムと行動に対する計画、コーディネーション
National Nutrition Center	National Food and Nutrition Committeeの事務局	• National Food and Nutrition Committeeの支援
Breastfeeding committee	保健省 (Ministry of Health)	• コーディネーション (栄養関連パートナーの招集) ( <a href="https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469">https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469</a> )
NCD Committee	保健省 (Ministry of Health)	• コーディネーション (栄養関連パートナーの招集) ( <a href="https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469">https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469</a> )
Food Security Committee	大統領府 (President's Office)	• コーディネーション (栄養関連パートナーの招集) ( <a href="https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469">https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469</a> )
Kiribati National Food Summit Steering Committee	農業省 (Ministry of Agriculture)	• コーディネーション (栄養関連パートナーの招集) ( <a href="https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469">https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/mechanisms/1469</a> )

# マルチセクター栄養改善 実施体制

## 栄養関連国家レベル事業の概要と実施体制（その1）

# 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
Nutrition Enhancement Project 2015-2020年	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧症や糖尿病、肥満といった非感染性疾患は健康に深刻な影響を及ぼしており、地元の野菜消費を通じた食事の改善により栄養状態が改善されることが望まれている。プロジェクトでは、①10種の野菜の生産の増加、高校の給食に提供、②野菜摂取を推奨する栄養教育プログラムの開発、③若者の食事を改善する健康的な食事メニューのデザインと”モニタリングシステム”の確立を目指している。</li> <li>2019年6月までに野菜と果物を生産し、3校のキッチン、食堂を改善しスタッフの研修コースを開発した。栄養カリキュラム、栄養ハンドブック、学校用食事メニューを開発済み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taiwan International Cooperation and Development Fund</li> <li>環境農業開発省, 保健省, 教育省</li> </ul>
School Nutrition Education Programmes (SNEP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Health Promoting Schools (HPS) が以前実施されていたが、School Nutrition Education Programmes (SNEP) のフレームワークを使用したプロジェクト。学校菜園をカリキュラムに統合し、生徒に農業、耕作地の使用と持続性、栄養と健康について教える機会を提供することが可能。</li> <li>FAOの提案しているプロジェクト”Improved consumption of locally grown, safe nutritious food in Kiribati communities and Junior Secondary Schools”との連携が検討されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FAO</li> </ul>
FAO Country Cooperation Strategy 2018-2022年	<ul style="list-style-type: none"> <li>FAOは、安全で健康な食料の生産とその消費の推進、根拠に基づき気候に適応した持続可能な農業、漁業、林業の生産システムの推進、強靱性の確保、フードコントロール、ビジネスの実施、安全で栄養価が高く手頃な価格の食料提供を可能とする効率的なアグリフードバリューチェーンの促進において支援を実施することになっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FAO, SPC, IFAD, WHO</li> <li>環境農業開発省, 保健省, 教育省, 財務経済開発省, 統計局</li> </ul>
Country Cooperation Strategy 2016-2020年	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHOの優先分野は、ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) とヘルシーアイランドイニシアティブの促進、保健システム強化の支援、結核やハンセン病、性感染症等の感染症とNCDの削減、気候変動や災害や感染症のアウトブレイク発生時等に対する備えと対策の強化となっている。栄養に関しては、NCDの予防、水や食料安全保障の側面における緊急時に対する対策に含まれている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO (WPRO)</li> </ul>

## 栄養関連国家レベル事業の概要と実施体制（その1）

# 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
United Nations Pacific Strategy 2018-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020年に国勢調査を支援することを予定している。</li> <li>キリバスには気候変動や災害に対する強靭性、環境保護が必要とされている。このため優先事項として、公衆衛生と健康の改善、水の保障（南タラワ地域中心）、都市部における安全なゴミ処理、水と衛生分野では干ばつに対する対応として水を貯蓄するためのタンクや研を提供している。</li> <li>基本的サービス提供においては、安全で十分な水の供給、学校での安全な女子トイレの提供、NCDsや母子保健を含めた健康課題にたいする継続的な支援といったことを優先事項としている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO, UNICEF, UNPFA</li> </ul>
Climate change adaptation project	<ul style="list-style-type: none"> <li>キリバスは漁業に大きく依存しているが、気候変動に直面し悪化する可能性があるため、気候変動への適応と食料安全保障（2013-2015年）を支援する家畜生産プログラムが実施された。この中で豚と鶏の生産能力を高め、食料安全保障に取り組むことを目指された（気候変動適応と食料安全保障をサポートする家畜生産コンセプト2013-2015年）。</li> <li>また、気候変動や自然災害に対する対応能力を強化するため、離島のコミュニティを支援するプログラムも実施されている。島の生態系、コミュニティ、ガバメントといった全体を対象に統合的なアプローチを実施する（気候変動と災害リスク管理のための実施計画2014-2023年）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SPC, USAID, GIZ</li> </ul>
KIRIWATSAN Phase 2 - Kiribati Water and Sanitation in the Outer Islands	<ul style="list-style-type: none"> <li>フェーズ1に引き続き、2014年から5年間フェーズ2が実施された。プロジェクトによりギルバート諸島の16島の全てにある水と衛生設備（トイレ）へのアクセスが改善された。コミュニティと行動変容に向けた教育の実施、また水資源評価を実施し設置された設備の所有権や責任、管理についてコミュニティでの理解を深め合意することができた。</li> <li>安全できれいな飲料水の入手が可能となり、1日3-4回水を手に入れに歩く必要がなくなった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SPC, UNICEF, EU</li> <li>インフラ・エネルギー省</li> </ul>

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