栄養プロファイル

ナイジェリア

2020年3月16日更新

栄養関連政策・制度・規制

栄養分野国家政策/計画

タイトル	位置付け	要旨
National Policy on Food and Nutrition (revised in 2016)	国家食料栄養政策 (2016年改訂) [連邦予算国家計画省]	ナイジェリアにおける食と栄養の問題に関するマルチセクターの介入対策の枠組みを提供した政策文書。国家予算計画省が取りまとめた。 **政策目標**： 全てのナイジェリア国民、特にこども、成長期の女子、女性、高齢者、そして特別な栄養ニーズのあるグループなどの適切な栄養状態を実現する。 **個別目標**： • 食料安全保障を改善する • 栄養不良と微量栄養素欠乏を削減する • 栄養に関する知識を向上させる • 栄養に関する非感染症 (non-communicable diseases: NCDs) の予防と管理を強化する • 特に困難な状況下にある人々の栄養を改善する • セクター開発計画に食・栄養課題を反映する • 研究、モニタリング・評価および早期警報システムを強化する • 社会保護へのアクセスを向上する
National Strategic Plan of Action on Nutrition (NSPAN) 2014 – 2019	国家栄養戦略行動計画 [連邦保健省]	国家食料栄養政策の中で保健セクターのコンポーネントについて計画を取りまとめた文書。 **目標**： ナイジェリア国民、特に女性や5歳未満児などの脆弱なグループのライフサイクルを通じた栄養改善。 **戦略目的**： • 効果的な介入の提供を促進する • 栄養改善介入の実施能力を強化する • 栄養に関連した非感染症（NCDs）の管理に貢献する • 研究活動の強化を促進する • モニタリング・評価を強化・促進する • コミュニティ住民参加を促進する • 栄養に関するコーディネーション組織と共同する

栄養関連分野国家政策/計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
Agriculture Promotion Policy 2016-2020	農業開発政策 [農業農村開発省 (FMARD)]	農業農村開発省が2015年に策定した5カ年の農業開発政策・戦略文書。 **目標**： 農業の生産性をより効率的、効果的に行うことにより、国内消費が多い農産物の生産を増やす。 **個別目標**： 11の政策の柱のうち、「栄養に配慮した農業」が栄養にかかわる柱として示されている。栄養関連のプログラムとして「栄養にかかわる意識と需要の向上」、「小規模農家に対する農産物栽培の多様化や生産性の向上」、「収穫後処理技術の向上」が挙げられている。
Agriculture Sector Food Security and Nutrition Strategy 2016−2025	農業セクターにおける食料安全保障・栄養に関する戦略 [農業農村開発省 (FMARD)]	農業農村開発省によって2017に策定された食料安全保障・栄養にかかわる10カ年戦略文書。 **目標**： 持続的な農業の営みを通じ、国民の食料と栄養の安全保障を強化する。 **個別目標**： • 国家・コミュニティ・家庭の各レベルで食料安全保障を向上させる • 栄養不良を大幅に改善する • 栄養不足に起因する非感染性疾患 (NCDs) を予防する • 栄養に関する知識を普及し、農業トレーニングに栄養教育を組み込む • 干ばつなどの災害時における食料・栄養に関する対応/回復力を強化する • 連邦・州・地方レベルの農業開発計画に食料・栄養に関する課題を組み込む

栄養関連政策・制度・規制

栄養分野法制度

課題	タイトル/施行年	要旨
母乳代替品のマーケティングに係る規制	Marketing of Infant and Young Children Food and Other Designated Products (Registration, Sales, Etc.) Regulations 2005	• 1990年制定/1999年改定の母乳代替品マーケティング法を強化し、置き換わるものとして制定された規制。 • 規制対象は、ナイジェリア国内で製造・輸入/輸出・販売・配布されるすべての母乳代替品および定義に該当するその他の商品。 • これらの商品および乳幼児の栄養・食事摂取に係る情報や教材の内容、貼付される商標/ロゴ、商品表示、保健施設を介した販売促進、保健人材へのサンプルやギフトの配布、製造・販売関係者の健康教育活動への関与、などを規制している。 • 罰則あり。
ヨード添加塩に係る規制	Food Grade (Table or Cooking) Salt Regulations 1993 Food grade (Table or Cooking) salt Regulations 2018 (draft)	• 食用・家畜飼料用のすべての塩にヨードを添加することが義務付けられている。 • 生産・輸入時50ppm、小売りレベルで30ppm以上のヨードが添加されていること、揮発を防ぐためポリエチレン/ポリエステル等の袋でパッケージされていること等が定められている。 • 2005年にアフリカで初めて「Universal Salt Iodization（ヨード添加塩の完全普及）」を達成した国として承認され、ヨード欠乏症対策の成功例とされているが、適切な量のヨードが添加されている塩の割合が近年減少傾向にあるという報告がされている（IDD News Letter, 2013）。
栄養強化食品(fortified foods）に係る規制	Food Fortification Regulations 2018 (draft)	• 小麦粉/とうもろこし粉/植物性の油/砂糖のビタミンA強化が義務付けられている。 • 小麦粉等の鉄・亜鉛・葉酸・ビタミンB群の強化も行われている。 • 食品業界がビル&メリンダゲイツ財団等の支援を得て、食品の栄養強化に力を入れることを宣言するなど、積極的な活動が行われている（http://www.technoserve.org/press-room/detail/nigerias-business-and-government-leaders-launch-new-effort-to-improve-nutri）。

一般概況

基本データ：一般概況

指標	数値	項目	概要
人口	約1億9,587 万人（2018年、世界発銀行）	面積[1]	92.3万km2（日本の約2.5倍）
人口密度	215.00人/km2（2018年、世界銀行）	気候[2]	南部は高温多湿の熱帯雨林気候で5～10月の雨季は特に雨量が多く、マングローブが生い茂り熱帯風土病も多い。北部はサバナ気候で、国境付近では乾燥気候。
人口増加率	2.6 %（2018年、世界銀行）	地形[2]	ギニア湾の最奥地に位置する。中央のジョス高原と東部国境のアダマワ高原を除けば、海抜500mを越えない平坦地で、中央部を大河ニジェール川が南北に貫流し、河口に巨大なデルタを形成している。
合計特殊出生率	5.5 人（2017年、世界銀行）	民族構成[1]	ハウサ族、ヨルバ族、イボ族等（民族数は250以上と推定）
平均寿命	54 歳（2017年、世界銀行）	言語[1]	英語（公用語）、各民族語（ハウサ語、ヨルバ語、イボ語等）
5歳未満児死亡率	120 対出生1,000（2018年、世界銀行）	宗教[1]	イスラム教（北部中心）、キリスト教（南部中心）、伝統宗教（全域）
1歳未満死亡率	76対出生1,000（2018年、世界銀行）	一人当たりGDP	2,028 米ドル（2018年、世界銀行）
Human Capital Index	0.34、157カ国中152位（2018年、世界銀行）	主要産業[1][2]	農業、原油、天然ガス、通信等（アフリカ大陸最大の産油国、石油への依存が高まり農業は衰退傾向）
Doing Business ランキング	52.89、190カ国中146 位（2019年、世界銀行）	略史[1]	11世紀頃からハウサ都市国家群建設、1861年ラゴスが英国により植民地併合、1914年英領ナイジェリア設立、1960年英国から独立、国連加盟

1) https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/index.html
2) http://atlas.cdx.jp/index.htm

基本データ： 栄養状況

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)注1 全国 北部（中央・東・西） 南部（東・南・西）	 11% 14% 8%	• 地域格差があり、北部の割合が南部より高い。	DHS 2014
成長期の女子(15-19歳）の低栄養(低体重注1)	23%	• 15-49歳女性の平均値（11%）の2倍になっている。成長期の女子の栄養課題への取り組みが必要。	
女性(15-49歳)の栄養過多(過体重/肥満注2) 全国 都市部 農村部	 25% 33% 18%	• 2003年(21%)よりやや増加。 • 都市部では約3人に1人に問題がある。	
こども注3の低栄養 発育阻害（慢性栄養不良） 全国 都市部 農村部	 43.6% 30.6% 49.3%	• 2003年(42%)から微増し、依然として高水準にある。 • 農村部の方が都市部より高い。 • 北部は南部より高い。	MICS 2016/2017
消耗症（急性栄養不良） 全国 都市部 農村部	 10.8% 10.5% 10.9%	• 2003年（11%）より減少。 • 都市部・農村部の差はあまりみられない。 • 北部は南部の約2倍高い。	
こども注3の過体重/肥満	1.5%	• 都市部1.1%、農村部1.7%。	
女性(15-49歳)の貧血（2015年） 全国 妊婦 妊婦以外	 49.8% 57.0% 48.8%	• 1999年(全国:52.8%、妊婦:61.1% 妊婦以外:51.7%)よりやや減少しているが、深刻なレベル。	Global Nutrition Report 2018
こども注3の貧血	68% *	• 公衆衛生上深刻なレベル（40%）を大きく上回っている。	Malaria Indicator Survey 2015

注1: BMI値 <18.5kg/m^2
注2: BMI値 ≧25kg/m^2
注3: 5歳未満児（その他年齢が指定されている場合を除く）

基本データ：　栄養・食物摂取関連行動

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
生後6ヵ月の完全母乳育児率 全体 都市部 農村部	(0-5ヵ月児) 23.7% 31.7% 20.7%	• 2014年(17%)より増加するも、非常に低い割合。 • 母乳育児の継続率（24ヵ月児）は37.1%。	MICS 2016/2017
最低食事水準[注1]（①と②の両方）を満たすこどもの割合： ①最低食事<u>頻度</u>[注2]を満たすこども 都市部 農村部 ②最低食事<u>多様性</u>水準[注3]を満たすこども 都市部 農村部	(6-23ヵ月児) 15.3% 42.4% 38.5% 44.1% 40.2% 47.5% 37.0%	• 2014年（10%）より増加するも非常に低い値。食事<u>頻度と</u>摂取食品の<u>多様性</u>の差が少なくなったが、農村部と都市部で差がある。 • 摂取食品の<u>多様性は</u>貧困層(29.2%)と富裕層(56.0%)で差が大きい。	
鉄分豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国 北部(中央・東・西) 南部(東・南・西)	(6-35ヵ月児) 35% 27% 52%	• 北部が南部の約半分で、都市部と農村部の差も大きい。	DHS 2014
ビタミンA豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国 北部(中央・東・西) 南部(東・南・西)	(6-35ヵ月児) 52% 48% 59%	• 鉄分と同様、農村部が都市部より、また北部が南部より低い。	
ヨード添加塩(少しでもヨードを含有している塩)を使用している世帯の割合： 十分な量のヨード添加塩を使用している世帯の割合：	93.9% 69.2%	• 2014年、2008年、2003年ともに90%以上。 • 2014年（50%）より改善しているが、約30%がいまだ十分な量のヨード（15ppm以上）が添加されていない。	MICS2016/2017

注1:最低食事水準(Minimum Acceptable Diet):WHO/UNICEFによる定義。
注2:最低食事頻度(Minimum Meal Frequency):母乳育児中の6-8ヶ月児は2回以上/日、9-23ヶ月児は3回以上/日、母乳を与えていない6-23ヶ月児は4回以上/日、固形・半固形・軟食・ミルク（母乳育児以外）のいずれかを与えられている割合。
注3:最低食事多様性水準(Minimum Dietary Diversity):7種類の食品群のうち1日に4種類以上の食品群からの食物を摂取している割合。

栄養を取り巻く状況・課題

基本データ：食物消費・食料安全保障

指標	数値	解説	調査名/出典
世界飢餓指数 (Global Hanger Index : GHI) (2019**年**)	27.9**点** (117**カ国中** 93**位**)	• 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・比較するもの。 • 2008年まで「重大な警告レベル」にあったが改善。2017年には「警告レベル」を脱し現在は「深刻なレベル」にある。	https://www.globalhungerindex.org/results.html
世界食料安全保障指数 (Global Food Security Index：GFSI) (2019年)	48.4点 (113ヵ国中 94位)	• 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。 • 食料の入手可能性(availability)、購買可能性(affordability)指標が90位代で改善が必要。天然資源や気候変動リスクへの対応力 /強靭性（natural resources/ resilience）の指標では66位。	http://foodsecurityindex.eiu.com/
1人1日あたりのエネルギー消費量（2015年）	2,700 Kcal/日/人	• 2000年に1人あたり2,610kcal/dayであったエネルギー消費量は、2015年には2,700 kcalと増加している。	FAOSTAT
炭水化物以外からのエネルギー摂取の割合 (2011-13年平均)	34%	• エネルギー摂取の多くを基礎穀物に依存している。	
食事エネルギー供給量充足度（2016-18年平均）	116%	• 2000年以降120%以上を推移していたが、近年は低下傾向にある。食料の供給量は平均食事エネルギー必要量を満たしている。	
たんぱく質供給量中の動物性たんぱく源の割合 (2013年)	15%	• 基礎穀物中心の食事形態であるほか、価格の高さ、加工・保存の技術の低さ、流通・加工施設の未整備状況等の理由から肉、魚、卵等の動物性たんぱく質の消費は少ない。	

注1：指数50点以上を「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「深刻なレベル (serious)」、10-19.9点を「深刻ではないレベル (moderate)」、0-9.9点を「低いレベル (low)」と定義づけている。

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[注1]へのアクセス（2017年）	71%（都市部88%, 農村部56%）	• 平均は比較的高いが、農村部と都市部で大きな格差が見られる	WHO/UNICEF (https://washdata.org/)
安全な衛生設備（トイレ）[注2] へのアクセス (2017年)	40%（都市部48%, 農村部31%）	• 水へのアクセスに比べると、衛生設備（トイレ）および排泄行動面で、都市部・農村部ともに改善の必要性が高い。 • 2000年以降、ほぼ横ばい状態。	
野外排泄（2017年）	20%（都市部9%, 農村部31%）		
基本的な手洗い設備[注3]（2017年）	42%（都市部53%, 農村部31%）	• **農村部では28%、都市部で23%が手洗いのための設備がない。**	
小学校純就学率（2010年、UIS推測値）	64.1%(女子58.0%,男子90.9%)		UNESCO Institute of Statistics (UIS) (http://data.uis.unesco.org/)
中学校純就学率	—	• データなし	
識字率　(2013年) 女性（15-49歳） 15-24歳（青少年） 都市部 農村部 男性(15-49歳) 15-24歳（青少年） 都市部 農村部	 48.7% 51.4% 77.2% 35.5% 75.2% 80.2% 90.8% 63.1%	• 男女ともに都市と農村で大きな差がみられる。 • 地域格差も大きく、特に、North Centralを除く北部（女性20%代、男性50-60%代）と南部（男女ともに80-90%代）の間で大きな差がみられる。	DHSのMalaria Indicator Survey 2015

注1：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。
注2：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。

栄養を取り巻く状況・課題

栄養不良に関する主要な課題

課題	解説
こどもの低栄養	• こどもの発育阻害率（慢性栄養不良）は減少傾向にあるが依然として非常に高く、母親の栄養状態が悪いと発育阻害率が高くなる傾向が顕著にみられる。 • 消耗症率（急性栄養不良）は増加傾向にあり、かつ非常に深刻な状況。 • 発育阻害率、消耗症率、女性の低栄養、いずれも北部で高い割合を示している。
栄養過多の女性（15～49才）	• 4人に一人が栄養過多で、全体として増加傾向にある。 • 北部以外の地域では、低栄養の女性の割合を大きく上回っている。
乳幼児補完食	• 乳幼児補完食の摂取行動（feeding）について改善の余地は大きい（特に北部）。 • 鉄分やビタミンAの豊富な食品の摂取についても、北部で改善が必要。
微量栄養素欠乏	• 微量栄養素欠乏の状況を包括的に把握するための調査が長い間実施されておらず、データがないことが喫緊の課題。

その他、ナイジェリアの特徴

特徴	解説
北部における人道危機	主に北部地域において、過激派組織と政府軍との間の戦闘状態が長期化しており、治安が非常に不安定である。避難を余儀なくされている人々も数百万人規模で存在し、栄養・食料状況も深刻。
地域・社会経済格差	栄養状態、安全な水・衛生設備へのアクセス、識字率等、多くの社会指標において、大きな格差が顕著にみられる。人道危機の影響により、地域的に北部地域の状況が悪いことは明らかであるが、加えて、世帯の経済状況等による格差も大きい。

栄養を取り巻く状況・課題を知るためのデータソース

既存の栄養関連データベース・情報源

情報源	解説	出典
ナイジェリア人口保健調査 Demographic and Health Survey (DHS)	• 標本調査(sample survey)形式の全国調査 • 約5年に1回(通常、下記MICSの2～3年後に実施し、データを比較) • 主に5歳未満児とその母親を対象に、保健/栄養、人口/家族計画、HIV/エイズ、家庭内暴力などに関するデータを収集。性別、年齢、都市/農村、世帯経済状況等によって分析した報告書を発表。	国家人口委員会(National Population Commission)/ ICF International
複数指標クラスター調査 Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)	• 標本調査(sample survey)形式の全国調査 • 約5年に1回(通常DHSの2～3年後に実施し、データを比較) • 主に5歳未満児とその母親を対象に、保健、栄養、水・衛生、教育、こどもの権利、HIV/エイズ等に関するデータを収集。性別、年齢、地域、都市/農村、民族、母親の教育レベル、世帯経済状況などによって分析した報告書を発表。	国家統計局/ UNICEF/UNFPA
SMART手法を使った国家栄養保健調査 Nutrition and Health Survey - Using SMART Methods	• 標本調査(sample survey)形式の全国調査 • DHSやMICSの実施頻度が低く、栄養状態の推移を測るデータが不足しているため、それを補うために実施 • 主に5歳未満児とその母親を対象に、栄養、保健、水・衛生、教育、こどもの権利、HIV/エイズ等に関するデータを収集。性別、年齢、地域、都市/農村、民族、母親の教育レベル、世帯経済状況などによって分析した報告書を発表。	国家統計局/ UNICEF

マルチセクター栄養改善実施体制

国家栄養事業実施体制・調整組織

組織/委員会	位置づけ	概要・状況
The National Council on Nutrition (NCN)	国家栄養協議会	• ナイジェリアにおける食料と栄養に関する最高位の意思決定機関 • 構成要員は関連省庁の大臣、関連機関の長など
National Committee on Food and Nutrition (NCFN)	国家食料栄養委員会	• 国家食料栄養政策を国家レベルで実施するために国家予算計画省 (Ministry of Budget and National Planning: MBNP) 内に設立されてたマルチステークホルダー・プラットフォーム。
State Committee on Food and Nutrition (NCFN)	州食料栄養委員会	• 国家食料栄養政策を州レベルで実施するために、州計画局に設立されてたマルチステークホルダー・プラットフォーム。
栄養改善拡充イニシアティブ (Scaling Up Nutrition Movement: SUN) ネットワーク	国際的に栄養改善関連セクターのネットワーク化やコミットメントを促進するSUNムーブメントの国内体制	• 2011年5月にSUN加入。 • SUNフォーカルポイントは保健省。 • 政府省庁間ネットワーク：上記NCN, NCFN, NCFN • ビジネスネットワーク：2016-17年に設置。GAINが支援。2019年現在、97メンバー。 • その他、国連機関、ドナー、市民社会、学術界のそれぞれにネットワーク設置。

主要栄養事業概要・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
National Strategic Plan of Action for Nutrition (NSPAN)	NSPANは、国家食料栄養政策の保健セクターにおける栄養改善活動を実施する際の指針として策定された戦略計画。以下の6つのコンポーネントを含む。	• 保健省が活動を調整 • ①保健施設、②コミュニティ、③アウトリーチ/キャンペーンの3つのプラットホームを通じて実施。
1. 母親の栄養改善	妊産婦への鉄剤補給、授乳婦へのビタミンA補給、女性の栄養状態改善等	
2. 乳幼児栄養・食事摂食習慣 (Infant and Young Child Feeding: IYCF) の普及	母乳育児の普及、適切な乳幼児補完食の促進、病気のこどもの栄養・食事摂取方法の改善、母乳代替品マーケティングに関する国際基準のモニタリングと遵守等	
3. 重度急性栄養不良の管理	0-23ヶ月の中等度栄養不良児の管理と予防、重度急性栄養不良の治療	
4. 微量栄養素欠乏対策	ビタミンA補給（年2回）、亜鉛補給（下痢治療の一環として）、微栄養素パウダーの配布、駆虫剤、bio-fortified食品に関する栄養教育	
5. 栄養に関連する非感染症対策	意識啓発活動	
6. 栄養情報システムの整備	状況分析、サーベイランス、調査、情報管理	

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/概況	実施体制
$500m SAVING ONE MILLION LIVES INITIATIVE (SOML): 2015-2019 100万人の命を救うイニシアティブ	• 質の高い効果的な母子保健、こどもの保健・栄養介入サービスの利用度を高めることを目的とした事業。含まれるサービス：(1) 予防接種、(2) 5歳未満児の蚊帳の普及、(3) 妊産婦のHIVカウンセリングとテスト、 (4) 技能者による出産介助、 (5) 近代的な避妊具の普及、(6) 6カ月から5歳までのこどものビタミンA補給。	• 保健大臣が主導する管理委員会のもとで実施
Implementation of the Agricultural Sector Food Security and Nutrition Strategy 農業セクター食料安全保障・栄養戦略の実施	食料安全保障・栄養戦略に基づいた農業セクターの事業。全国を対象にして以下の活動を実施： • 穀物の収穫後処理に関する農民へのトレーニングの実施 • 優良種子および農業資材（肥料等）や農業普及サービスの提供を通じた家庭での作物栽培と消費の多様化、高栄養価食品へのアクセスの向上 • 政策とガイドラインの策定を通じた各流通段階での食品安全性の向上 • 女性の食料多様化スコア(Dietary Diversity Score）の研究・情報システム整備 • 栄養教育の実施、等	• 連邦農業農村開発省、州農業省、連邦保健省、州保健省、連邦女性省、国家統計局、連邦教育省、州教育省等 • FAOが農業面での技術支援
Community-Based Natural Resource Management Programme 天然資源管理事業	• Niger Deltaの農村部の40万戸以上の家庭を対象に、コミュニティレベルで生計・生活環境を改善することを目的とするプログラム。事業内容に、栄養改善のための家庭菜園や調理デモンストレーション等を含む。	• 州農業省、州保健省 • IFADの支援
Vegetables Go To School 学校菜園事業	• 包括的な学校菜園プログラムを確立することによって、学童の栄養不良に対処しようとするプロジェクト。 • 園芸栽培に必要な資材を学校に提供。栽培方法指導/マニュアル作成を農業試験場が担当して実施。 • 生徒が自宅の家庭菜園で家族とともに野菜を栽培し、食することを奨励して、野菜の種子を提供。	• スイス政府が支援 • 農業試験場園芸作物研究所が栽培マニュアル作成支援

主なマルチセクター・栄養事業

栄養関連の主なマルチセクター連携事業例

主要事業	事業概要/概況	実施体制
Working to Improve Nutrition in Northern Nigeria（WNNN）プロジェクト（2011年～2020年）	• 北部ナイジェリアの5つの州（ケッビ、カチナ、ジガワ、ザンファラ、ヨベ）におけるコミュニティに基づく急性栄養失調の管理（CMAM: community-based management of acute malnutrition）、ビタミンAの補給と駆虫、および改善された乳幼児栄養（IYCF:infant and young child feeding）を提供する栄養改善プロジェクト。	• DFID、セーブ・ザ・チルドレン、UNICEF、Action Against Hunger
「子どもの開発無償プログラム」Child Development Grant Programme（CDGP）（2012年～2021年）	• 5歳未満の子どもの発育阻害を防ぐために、ジガワ州とザンファラ州の対象となる母親に栄養教育と共に毎月現金を渡す。こどもにバランスのとれた健康的な食事を提供するための知識とリソースを提供するもの。	• DFID • 現地NGO等
連邦首都区における栄養改善能力向上プロジェクト(2019年～2024年)	• 食を通じた効果的な栄養改善アプローチを開発し、その実施のための体制の構築を図るものである。ナイジェリアは「食と栄養のアフリカ・イニシアチブ（IFNA）」の重点国であり、本案件はJICA初のIFNA案件と位置づけられる。	• JICA • 連邦首都区庁
Agro-Processing, Productivity Enhancement and Livelihood Improvement Support（APPEALS）プロジェクト	• NIRSALは農業分野の金融とバリューチェーン構築を支。 • プロジェクトは複数の州で実施され、リスクのない最適化されたアグリビジネス事業の開発や資金援助を目的とし、36万人の農家世帯が間接受益者である。多くの女性や若者によるアグリビジネスの立ち上げを支援することで、雇用を創出し、生活水準を向上させる。	• 世界銀行 • Nigeria Incentive-Based Risk Sharing System for Agricultural Lending（NIRSAL）

栄養関連の主な民間連携事業例

主要事業	事業概要/概況	実施体制
栄養改善モデル開発（2017年～）	• DSMは必須ビタミン等の栄養強化方法を提供し、UNICEFとSight and Lifeと共に、調査、プログラム、世界展開のための支援を実施。 • 2013年から2015年にユニセフとDSMが共同でマダガスカルとナイジェリアで支援した微量栄養素プログラム（MNP）を基盤に発展。	• DSM社 • UNICEF • Sight and Life