

JICA 栄養宣言

「栄養をすべての人々へ ～人間の安全保障のための10箇条の約束～」

- 1. 栄養改善への決意:** JICA は、日本の開発協力機関として、SDGs 目標 2.2(2030 年までにあらゆる形態の栄養不良を解消)その他の栄養に関する国際目標の実現に向け、具体的な取組を継続・強化し、またそれによって国際社会の取組を牽引します。
- 2. 人間の安全保障への貢献:** JICA は、人間の生命・健康の基礎である栄養の改善に取り組むことによって、人々の「命・暮らし・尊厳」を守り、かつ、感染症や気候変動を含む多様な脅威に対して強靱な社会を創ることを通じ、「人間の安全保障」の実現に貢献します。
- 3. 途上国の低栄養・過栄養への対応:** JICA は、開発途上国のすべての人々があらゆる形態の栄養不良から解放されて生きることができるよう、子ども・女性など脆弱な立場にある人々を重点に、慢性的な低栄養の改善を図り、過栄養も課題である場合はその改善も視野に入れて「栄養不良の二重負荷」の低減を図ります。
- 4. 途上国の能力強化と主体性重視:** JICA は、開発途上国が自律的かつ持続的に着実な栄養改善を図れるよう、その人・組織・社会の能力強化(エンパワメント)を目的とし、各国の特性・ニーズを踏まえ、その主体性(オーナーシップ)を重視した支援を行います。
- 5. マルチセクトラルアプローチ:** JICA は、保健、農業・食料、水・衛生、教育等の様々な関連分野を通じて、栄養改善のための分野横断的な取組(マルチセクトラルアプローチ)を推進し、また、これら分野間の政策・現場レベルでの連携を促進します。
- 6. 各セクターの栄養センシティブ化:** JICA は、各分野において栄養政策の実施、栄養に配慮した活動の推進など「栄養センシティブ化」を図ります。特に保健分野では、母子栄養改善、健康的な食事の定着を含めたUHCを推進します。農業・食料分野では、栄養素に着目した農業・農村開発、持続可能な食料システムの構築に取り組みます。
- 7. 日本の経験の活用:** JICA は、栄養調査や専門人材による栄養指導、母子手帳の活用、農村の生活改善や農業生産の多様化、栄養バランスに優れた日本型食生活、水道の整備や手洗い習慣の普及、学校給食や食育など、日本の経験を活用した取組を行います。
- 8. 多様な支援ツール、多様な国内関係者との協働:** JICA は、研修生・留学生受入、専門家・協力隊員派遣、円借款・無償資金協力など、多様な支援ツールを活用します。栄養に関する技術・知見を有する民間企業、研究・教育機関、地方自治体、NGO 等と協働します。
- 9. 全世界、特にアフリカ・インド太平洋地域:** JICA は、栄養改善のための支援を全世界の開発途上国に提供します。アフリカを重点地域とし、「食と栄養のアフリカイニシアティブ(IFNA)」を推進します。インド太平洋地域への協力にも積極的に取り組みます。
- 10. 国際パートナーとの連携:** JICA は、以上の取組に際し、SUN、関係国連機関、国際開発金融機関、地域組織、その他の開発パートナーと連携・補完するとともに、ともに栄養改善の主流化と資源動員を国際社会や各途上国に訴えていきます。

（別紙 1）JICA の栄養改善：分野別の協力方針

開発途上国では通常は低栄養（消耗症、発育阻害、低体重、微量栄養素欠乏）が問題となっており、多くの国では過栄養（過体重・肥満、微量栄養素の過剰摂取）も見られますが、これら栄養不良には様々な要因があり、取組の内容も多岐にわたります。このため、JICA は保健、農業・食料、水・衛生、教育等の様々な関連分野を通じて、栄養改善のための分野横断的な取組（マルチセクトラルアプローチ）を推進します。

各分野においては、ジェンダー平等や女性のエンパワメントの視点も踏まえつつ、栄養政策（栄養に特化した直接介入）の実施、栄養に配慮した活動の推進など、「栄養センシティブ化」による栄養改善に関する取組の強化を図ります。その際には、日本自身の経験や、こうした経験を活用したこれまでの JICA の取組の成果に加え、デジタル技術など最近のイノベーションも活用します。

更に、政策・現場レベルでの分野間の連携を促進します。

JICA による各分野における主な取組及び分野間の連携促進のための取組の方針は、以下のとおりです。

<保健分野>

1.1 母子栄養改善：

- 生涯にわたる健康・疾病リスクへの影響が大きい胎児から満 2 歳までの「最初の 1000 日」を中心に、母子継続ケアと統合的に行う母子栄養サービスを推進すべく、サービス提供体制の強化と保健・栄養人材の育成を推進します。現場レベルでは、2030 年までに、母子栄養コア人材 2,500 名の育成、これによる裨益母子人口 100 万人の達成を目指します。
- 妊婦健診や乳児健診などの母子保健サービスに栄養介入を統合することで、「最初の 1000 日」における切れ目のない栄養改善を目指します。また栄養サービス提供の記録、栄養状態のモニタリング、栄養に関する知識の伝達に有効なツールとして、母子手帳の活用を拡大します。
- これら取組を通じて、「国際栄養目標 2025」（(1) 発育阻害：5 歳未満の子どもの発育阻害の数を 40%減らす、(2) 貧血：生殖可能年齢にある女性の貧血を 50%減らす、(3) 低出生体重：低出生体重を 30%減らす、(4) 過体重：子どもの過体重を増やさない、(5) 完全母乳育児：生後 6 ヶ月間の完全母乳育児の割合を 50%以上にする、(6) 消耗症：子どもの消耗症の割合を 5%未満に減少・維持する）の達成に貢献します。

1.2 健康的な食事の定着：

- 子どもから成人にわたるライフコースの視点に立ち、各ライフステージに応じた栄養改善の取組を強化します。未就学期・学齢期の子どもに対して、早期介入による健康的な食事の定着を促す食育・給食制度を推進します。成人に対しては、生活習慣病(NCDs)対策の一環として、過剰またはバランスの悪い栄養摂取がNCDsの発症リスクを高めることを踏まえ、健康的な食事への行動変容を促す栄養指導を推進していきます。
- 栄養・食事調査の計画・実施とエビデンスに基づく栄養政策・基準の策定、栄養士・保健師による地域での食事指導、栄養改善活動を支えるコミュニティ人材育成や、塩分過剰摂取の改善などの、日本の経験・知見も活用します。

<農業・食料分野>

2.1 栄養素に着目した農業・農村開発：

- 栄養の適切な摂取に必要な農産物・食品の供給を図るため、我が国での農業生産の多様化等の経験を踏まえ、現地の食生活や農業環境等に応じて、①炭水化物のみならずタンパク質や微量栄養素を含めて栄養面で優れた農産物の生産や、②特定の栄養素の過不足（例：発育阻害ではタンパク質、亜鉛、ビタミンAの不足、過栄養では炭水化物偏重の食生活）の改善に資する農業生産を促す「農業セクターにおける栄養素アプローチ（Nutrient Focused Approach：NFA）」等を推進します。
- 食料の消費に関しては、我が国で大きな成果を挙げた生活改善普及事業等の経験を踏まえ、現地の食生活の把握・改善、家庭内での女性の立場の向上など、農村住民の様々な状況や多様なニーズに沿いつつ健康的な食事に向けた行動変容に繋がる、柔軟かつ持続的な地域密着型の栄養啓発活動を行っていきます。
- これらの取組は、主にアフリカ地域でIFNAを通じて行い、その成果を徐々に他の地域にも展開していきます。

2.2 持続可能な食料システムの構築：

- 食料システムが社会・経済・環境に与える多様な影響や、これらが食料システムに与える影響、特に深刻化しつつある気候変動の負の影響を考慮しつつ、稲作の振興、市場志向型農業振興、フードバリューチェーンの構築、水産資源の管理、家畜衛生の強化、参加型灌漑管理等を通じた気候変動への適応など、各国の課題に応じた取組を推進します。
- このうち市場志向型農業振興については、「作ってから売る」から「売るために作る」に営農マインドを変革することによって、農業所得を向上することを目的と

する SHEP アプローチに基づく農業普及サービスを、2030 年までに、50 カ国、100 万世帯以上の小規模農家に対し提供します。

- また現在、食料の生産、収穫後処理、流通・保管、販売の過程で生産量の約 1/3 の食料が損失していると言われていたことから、こうした食品ロスの削減を図るため、SHEP アプローチによる市場ニーズを踏まえた生産・出荷の促進に加え、収穫後処理技術の向上、流通・保管の改善、農産加工の推進などに取り組みます。
- 更に、COVID-19 の経験も踏まえ、食料システムの強靱化を図るため、不測の事態でも継続できる農業生産体制の構築、サプライチェーンの強化、デジタル技術の活用推進などの取組を検討・実施します。

<水・衛生分野>

3.1 都市・村落給水、手洗いの普及：

- 栄養改善に不可欠となる給水・衛生状況の改善を通じた安全な水へのアクセス向上と住民に対する啓発を推進していきます。具体的には、都市部や村落部の給水設備の整備や維持管理能力の向上と併せ、住民への安全かつ衛生的な水の使い方の普及、調理や食事の前など適切なタイミングでの手洗いの普及等に取り組みます。

<教育分野>

4.1 学校給食、栄養教育・食育：

- 学校給食の提供や、学校やコミュニティによる栄養教育・食育等を推進します。教育現場での手洗い・衛生教育や衛生環境の整備にも併せて取り組みます。学校給食に対しては、教員・保護者・地域住民が協働して子どもの教育環境の改善を目指す「みんなの学校」プロジェクトを中心に、保健や農業分野の観点からも取組を進めます。

<その他の関連分野（例示）>

5.1 社会保障分野：

- インフォーマルセクターや不安定な雇用に生計手段を依拠する脆弱層を対象に、各国政府による最低限の所得保障に対する協力を検討・実施していきます。この社会保障サービス強化に対する協力は、脆弱層の生活を守り、その栄養を改善することに繋がります。

5.2 運輸交通分野：

- 開発途上国においてモノの輸送の主役である道路・橋梁の整備、その適切な維持管理等を推進します。これらの取組は、農村から都市への輸送コストの低減を通じ、食料へのアクセスの改善や農業所得の向上に貢献し、また、農業資材の輸送コストの低減を通じ、農業生産の強化に貢献します。

5.3 自然環境保全分野：

- 熱帯林の減少・劣化の防止やアグロフォレストリーを含む植林等による回復、そのために必要な地域住民への代替生計手段の提供などを行います。これらは、森林から供給される食料や薪炭材の確保、住民の生計向上に貢献します。また、島嶼国・熱帯地域の沿岸域を対象にマングローブ林やサンゴ礁等の保全に取り組みます。これらは多様な海産動物の生息場所の保全を通じて、漁業資源の確保に繋がります。

5.4 気候変動分野：

- 気候変動の緩和策（GHGの排出削減・吸収増進等の対策）をあらゆる開発事業、特にエネルギー、運輸交通、森林保全等の分野において講じ、その適応策（予測される気候変動による被害の回避・軽減を図る対策）を、防災、水資源、農業分野等で検討します。栄養改善を進めるにあたり、特に農業や水資源における気候変動のリスクへの対応に重点をおいて取り組みます。

5.5 平和構築分野：

- 暴力的紛争を発生・再発させない強靱な国・社会づくりに向けた、政府の能力強化・制度構築と住民・コミュニティの能力強化を支援します。紛争の予防は貧困や飢餓を防ぎ、保健サービス等を維持するためにも不可欠です。また、難民・避難民とその受入れ地域を含む特に脆弱な人々・地域を支援するため、開発協力機関として人道・開発・平和の連携（HDPネクサス）を推進します。その際には栄養不良への対応を重視します。

5.6 ジェンダー分野：

- あらゆる分野の開発協力において、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進します。特に、その実現のための政策・制度整備や組織の能力強化を支援するとともに、母子保健、女子教育、女性の職業訓練・起業支援、農村女性の能力向上など、女性を主な対象とした協力活動に取り組みます。また、ジェンダーに基づく差別や有害な社会規範・慣習に関する人々の意識・行動の変容に向けて取り組みます。栄養改善における女性の役割は特に重要であることから、こうした取組はその推進に大きく貢献します。

<分野間の連携促進>

6.1 政策レベル：

- 各国政府による、栄養改善に関するマルチセクショナルな政策・戦略の策定・実施や財政基盤の強化を、「IFNA 国別戦略(IFNA Country Strategy for Action: ICSA)」の策定支援、開発政策借款の活用、アドバイザー型専門家の派遣等によって促進します。

6.2 現場レベル：

- 栄養改善は、同一地域で複数分野が一緒に取り組むことにより大きな成果を生み出すことから、IFNA において保健、水・衛生分野等の取組と農業分野の取組の対象地を重複させるアプローチを推進するなど、可能な限り関連する分野の取組を組み合わせる展開していきます。
- その際、JICA のみならず、様々な分野で活動を展開する幅広い開発パートナーとも連携していきます。

（別紙2）JICA の栄養改善：地域別の協力方針

JICA は、栄養改善のための支援を、それを必要とする全世界の開発途上国に提供します。その中でも、低栄養問題が特に深刻なアフリカを協力重点地域として、戦略的に協力を展開していきます。加えて、現在低栄養人口が最大で過栄養も深刻化しつつあるインド太平洋地域での協力も積極的に推進します。

各地域に対する JICA の主な取組の方針は以下のとおりです。

<アフリカ地域>

1.1 IFNA の推進：

- JICA は、「IFNA 横浜宣言 2019」を実施し、その目標である全アフリカの2億人の子供の栄養改善を達成するため、AUDA-NEPAD とともに IFNA 事務局の取組を後押しし、RECs 及び各国において、①アドボカシー推進を通じた栄養政策・戦略の強化、②栄養関連組織・人材の能力強化、③現場レベルの栄養改善事業の実施、を進めていきます。
- 具体的には、上記①では「IFNA 国別行動戦略（ICSA）」の策定・実施による栄養改善の主流化、上記②では IFNA 推進に係る「IFNA 実施ハンドブック」の活用促進及び同ハンドブックを用いた RECs との協働による各国向け技術研修の実施、上記③では ICSA に基づく栄養関連事業の形成・実施を積極的に進めていきます。これら協力を通じて、2030 年までに、食と農業の視点からの栄養コア人材 5,000 名の育成、直接裨益人口 27 万人の達成を目指します。
- また、農業・食料分野をはじめ、次項（1.2）の関連各分野間の連携による有効性の高い事業展開を目指します。政策レベルでは、各分野の担当組織間の調整機能の強化を図ります。現場レベルでは、各分野の取組の対象地を重複させるアプローチを推進します。
- 国際機関等の開発パートナーによる支援の活発化も推進します。

1.2 マルチセクターの取組：

- 保健分野では、妊婦健診や乳児健診などの母子保健サービスに栄養介入を統合するとともに、栄養改善に資する母子手帳の活用を拡大します。また徐々に深刻化している過栄養も念頭に、健康的な食事の実現に向け、子どもに対しては学校給食・食育など教育分野とも連動しながら早期介入を行い、成人に対しては生活習慣病（NCDs）対策の一環として栄養指導を推進していきます。
- 農業・食料分野では、IFNA を通じて、栄養面で優れた農産物の生産や「農業セクターにおける栄養素アプローチ（NFA）」を推進するとともに、農村住民に対する柔軟かつ持続的な地域密着型の栄養啓発活動を行っていきます。その他の農業・

食料の関連事業にも、低栄養の改善のコンポーネントを取り入れていきます。

- 水・衛生分野では給水・衛生関連のハード・ソフトを組み合わせた協力を、教育分野では「みんなの学校」プロジェクトや学校給食、栄養教育・食育に関する協力を展開していきます。

1.3 CARDの推進：

- アフリカ稲作振興のための共同体（CARD）フェーズ2を通じて、2030年までにサブサハラアフリカのコメ生産量を倍増（5,600万トン）することを目標として、32カ国以上を対象に、①気候変動・人口増に対応した生産安定化、②地場の産業形成、③自国産米の品質向上、④農家の生計・生活向上に取り組めます。

<インド太平洋地域>

2.1 南アジア地域：

- 低栄養人口が多い地域であることから、母子保健、識字教育、農業・農村開発等の事業に低栄養の改善のコンポーネントを取り入れていきます。特に農業分野では、園芸作物栽培や作物多様化の推進に栄養啓発を組み合わせた協力を行っていきます。また、近年は過栄養も顕在化しつつあることから、行動変容を促し健康的な食事へと導くため NCDs 対策の中で過栄養の改善に関する協力に取り組んでいきます。
- これらの取組に際しては、栄養改善に係る情報収集や調査を実施するとともに、開発パートナーとの連携の可能性を追求していきます。

2.2 東南アジア地域：

- 栄養不良の二重負荷が存在する地域であることから、各国の状況に応じて低栄養又は過栄養の低減に取り組めます。低栄養に対しては、母子保健を中心に保健、水・衛生、教育分野の協力に、母子栄養改善のコンポーネントを取り入れていきます。
- 農業・食料分野では、「東南アジア地域フード・バリューチェーン（FVC）構築」として、農産物の生産から加工、流通、消費に至る各段階の諸課題への対応を通じて、持続可能な食料システムの実現に貢献します。
- これらの取組に際しては、栄養関連のビジネスを展開する民間企業や、栄養分野で活躍する開発パートナーとの連携の可能性を追求していきます。

2.3 大洋州地域：

- この地域で顕著な過栄養に対しては、感染症のリスク要因になることも念頭に、

行動変容を促し健康的な食事へと導くため NCDs 対策の中で協力に取り組んでいくほか、低栄養に対しては、母子保健の協力で母子栄養改善のコンポーネントを取り入れていきます。

- たんぱく源として重要性が高い水産分野では、「島嶼国水産ブルーエコノミー」として、漁村住民組織による主体的な水産資源の管理、「里海」の理念に基づく人と自然の共生、水産 FVC の構築等に取り組めます。

<その他の地域>

3.1 上記以外の地域：

- 低栄養の改善に向けて、主に研修を通じて組織・人材の育成・能力強化を進めるとともに、各地域・国の状況を踏まえ、母子栄養改善、持続可能な食料システムの構築、未就学期・学齢期の子どもへの食育・給食など、各分野での取組を検討・実施します。
- 中南米などの過栄養が顕著な国に対しても、NCDs 対策などの中で栄養改善に関する協力に取り組んでいきます。