

栄養プロフィール

マラウイ

2018年8月24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 Multi-sector Nutrition Policy 2017-2021	国家栄養政策 [保健省]	マラウイ成長開発戦略IIIに則った政策。優先分野は以下の通り： 1) 栄養不良の予防 2) 栄養改善のためのジェンダー平等の達成 3) 急性栄養不良の治療と管理 4) 栄養過多と非感染症疾患の予防と管理 5) 栄養教育、社会動員、行動変容 6) 緊急状況における栄養対策 7) 栄養強化のための環境整備 8) 栄養モニタリング、評価、リサーチ、サーベイランス
National Nutrition Education and Communication Strategy (NECS) 2011-2016	栄養教育・コミュニケーション戦略 [大統領・内閣府]	こどもの慢性栄養不良問題の撲滅に向けて、意識の向上と行動変容を促進することを目的に策定された戦略ペーパー。具体的には、人生の最初の1,000日（妊娠期間中と生後2年間）に焦点を当て、2歳未満のこどもの成長阻害を20%以下に削減することを目標としている。戦略目標としては、各レベルの指導者の理解とオーナーシップの向上、啓発活動のためのメディア関係者の動員、世帯における行動変容の好事例の推進、全セクターによる教育・コミュニケーションキャンペーン実施・調整の能力強化などがある。現在、新しい国家栄養政策に則ったNECS IIを策定中。
Agriculture Sector Food and Nutrition Strategy	農業セクターの食料・栄養戦略 [農業・灌漑・水開発省]	食料供給と栄養改善の活動が適切に実施・管理され、効果を導きだせるよう策定された農業セクターの食料・栄養戦略。主な戦略目標は、 1) 持続可能で多様な生産方法によるすべての食品の安定生産 2) すべての食品への安定的なアクセス 3) 食習慣の多様性のためのすべての食品の安定的な利用 4) 栄養教育や行動変容コミュニケーションの方法・システムの強化 5) 職員のリーダーシップと管理能力の強化 6) 不足人材の補充と専門分野の新規スタッフ増員による人材強化 7) すべての関係者が積極的に参加可能な実施体制の強化 8) 農業・栄養プログラムのための十分な人的、物理的、財政的資源の確保と実施機関への適正配分 9) 明確な農業・栄養の指標と進捗状況確認システムの整備

栄養関連政策・制度・規制

栄養関連分野国家政策/計画

タイトル	位置付け	要旨
National Agriculture Policy (2016)	国家農業政策 [農業・灌漑・水開発省]	農業セクターの開発ビジョン（農業の商業化と農家の収益向上）と2016～2020年5ヵ年活動計画を示したものの。持続可能な農業生産、機械化促進、灌漑面積の拡大、農産物処理と付加価値の増大、リスク管理の強化、マーケティングシステム強化、輸出推進、食料安全保障と栄養改善の実現等を含む。
National Agricultural Investment Plan (2017-2022)	国家農業投資計画 [農業・灌漑・水開発省]	国家農業政策の政策優先事項を具体化した活動計画。農業セクターの発展、農家所得の増加、食料・栄養の安全保障の向上、農産物輸出の増加を推進し、持続可能な農業改革を達成することを目指す。 食料・栄養安全保障の介入領域： (1) 多様な高栄養価食品の利用可能性の向上（学校給食、栄養フェア/ステーキホルダーフォーラム、家庭菜園、調理デモ、家庭栄養教育、栄養管理グループの運営） (2) 食品安全と品質基準（食品安全教育、アフラトキシンに関する情報提供）
National Fisheries and Aquaculture Policy (2016)	国家水産・養殖セクター政策 [農業・灌漑・水開発省]	国家農業政策に基づき、動物性タンパク源である魚の安定供給と一人あたりの消費量を増加させることを目的とする。水産漁獲量および養殖収穫量の増加、加工・保存技術の向上、収穫後の魚の廃棄量の削減、魚（例：鑑賞魚）の輸出振興、消費量の向上、雇用促進、天然資源保全、政府・研究機関・民間企業の能力向上等の政策目標を掲げている。
Implementation, Monitoring and Evaluation Strategy for the National Fisheries and Aquaculture Policy (2016-2021)	水産・養殖セクター政策の実施管理計画 [農業・灌漑・水開発省]	国家水産・養殖政策の政策目標を2021年までに達成するための優先7項目について具体的な活動計画を策定した政策実施、モニタリング・評価戦略文書。栄養・食料安全保障に関連する内容としては、天然資源の保全に配慮した上での水産の漁獲量の増加と安定供給や養殖業の収穫量の増加と安定供給のほか、魚の消費量の増加促進や魚の栄養価・健康上のメリットについての普及促進等が計画として示されている。

栄養関連政策・制度・規制

栄養関連分野国家政策/計画

タイトル	位置付け	要旨
National Irrigation Policy (2016)	灌漑開発に関する国家レベルの政策 [農業・灌漑・水開発省]	持続可能な灌漑開発と維持管理および管理能力の向上を優先事項とする灌漑開発の方針。 政策目標： 1)持続的な灌漑農業の増大 2)作物の多様化・作物強化の促進 3)灌漑農業の環境整備 4)気候変動を考慮した灌漑開発への投資の最適化 5)灌漑農業の能力強化 6)小規模灌漑農業におけるビジネス文化の促進
National Gender Policy (2015)	ジェンダー主流化に対する国家レベルの政策 [ジェンダー・児童・社会保障省]	開発プロセスにジェンダーの視点を取り入れ、持続可能で公平な開発を推進するための方針。 農業・食料安全保障・栄養に関しては、女性や社会的弱者が、農業生産資源、生産技術、市場、食料、栄養にアクセスでき、かつそれらを利用できるようになることによって、すべての人々の栄養状態を改善するため、開発政策にジェンダー視点を取り込むことが求められている。
National School Health and Nutrition Strategic Plan (2009-2018)	学校保健・栄養に対する国家レベルの戦略計画 [教育科学技術省]	全ての就学年齢のこどもが初等教育の恩恵を受けられるよう、基礎教育へのアクセス状況を改善し、退学率を減らして教育の質を向上させ、効果的な学習環境を促進することを目的として策定された戦略計画。 優先課題： 1)児童の健康とライフスタイルの改善 2)児童の栄養改善 3)全ての関係者間で学校保健・栄養に関する調整・管理を改善 4)効果的な能力開発の枠組みの確立 5)一般民の学校保健・栄養に対する意識、知識、有効性の向上

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	Malawi National Code of Marketing of Infant and Young Child Foods	- 母乳育児を保護・推進することを目的とし、母乳代替品を利用する際には知るべき情報が与えられ、適切に利用できるよう支援するための規範を定めている。同時に、母乳代替品のマーケティング・販売/配布、パッケージ表示等に関して、国際基準に則った行動を促している。 - 母乳代替品のマーケティング・促進を規制、保健施設での母乳代替品の提供を購入または処方箋に限定、母乳代替品の調合方法等の指導は医療上必要な場合のみ保健師等決められた人が行う、等。
ヨード添加塩に係る規制	Iodization of Salt Bill (1995) Iodization of Salt Act (1998)	- Public Health Act (1975年改訂) の一部として制定。。 - ヨード欠乏症障害の撲滅を掲げ、マラウイ国内で売買・配布されるすべての食塩および家畜飼料用塩にヨードを添加することを定める（国内で消費される塩のほとんどは国外から輸入されている）。国内で生産・加工される食品中の塩も含む。 - 輸入時点で35-80ppm、小売時点で30-60ppm、消費者レベルで15-30ppmのヨードが含有されることが基準となっている。 - ヨード添加塩のパッケージングや表示、ヨード添加業者の登録などについても規定されている。 - 罰則あり。
栄養強化食品 (fortified foods) に係る規制	National Fortification Standards (2015)	- 小麦/トウモロコシ粉 (鉄、亜鉛、葉酸、ビタミンB群等)、砂糖・食用油 (ビタミンA) の栄養強化が義務付けられている。 - 保健省と基準局 (Bureau of Standards) によって任命される検査官が国内生産者および輸入業者に対してモニタリングを行い、国家栄養強化連盟 (National Fortification Alliance) に報告する。 - 適切に栄養強化されている食品に貼付することができる認証ロゴに関しては、産業貿易省が管轄。 (https://www.ifpri.org/publication/micronutrient-policy-process-Malawi)

栄養を取り巻く状況・課題

基本データ： 栄養状況

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} 全国平均 都市部 農村部	7.2% 6.2% 7.4%	• 15-49歳の中で青少年女子の割合が最も悪い。	DHS 2015-16
青少年女子(15-19歳) の低栄養（低体重） ^{注1}	12.9%		
女性（15-49歳）の栄養過多(過体重/肥満) ^{注2} 全国平均 都市部 農村部	21% 36% 17%	• 都市部と農村部で大きな差がみられる	
こども ^{注3} の低栄養 成長阻害（慢性栄養不良） 全国平均 都市部 農村部	37.1% 25.0% 38.9%	• こどもの成長阻害率は2000年の55%、2010年の47.1%と比較し大きく改善。地域的な格差はさほどみられない	
消耗症（急性栄養不良） 全国平均 都市部 農村部	2.7% 3.3% 2.6%	• 消耗症率は国際ターゲットである5%水準を下回っている	
女性の貧血（15-49歳） 全国平均 都市部 農村部	32.7% 32.1% 35.5%	• いずれも2010年に比べ悪化している • 特に青少年女子の貧血は2010年の27.7%より大幅に増加	
青少年女子の貧血（15-19歳）	35.3%		
こども ^{注3} の貧血 全国平均 都市部 農村部	62.6% 56.1% 63.5%		

注1: BMI値 <18.5kg/m²

注2: BMI値 ≥25kg/m²

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）

栄養を取り巻く状況・課題

基本データ： 栄養・食物摂取関連行動

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	(0-5ヵ月児) 61%	2010年の71.4%より減少	DHS 2015-16
最低食事水準を満たすこども ^{注1} (①と②を両方満たすこども) の割合： ①最低食事頻度基準を満たすこども ②最低食多様性基準を満たすこども 都市部 農村部	(6-23ヵ月児) 8% 25% 29% 43% 22%	- 非常に低い水準で、かつ、2010年の19%から減少 - すべての指標において、農村部の割合が低いが、特に多様性指標で大きな差がみられる - 経済的な格差もみられる	
鉄分豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国平均 都市部 農村部	(6-23ヵ月児) 38% 51% 36%	都市部より農村部の方が低い	
ビタミンA豊富な食材を食べたこどもの割合： 全国平均 都市部 農村部	(6-23ヵ月児) 79% 82% 77%	都市部より農村部の方が低い。	
ヨードを含有している塩を使用している世帯に在るこどもの割合： 全国平均 都市部 農村部	(6-59ヵ月児) 90% 97% 88%	- 全体的に高い - 特に都市部で高いが、農村部ではまだ問題がみられる	

注1: 最低食事水準=Minimum Acceptable Diet: WHO/UNICEFが定義する一日の食事回数と摂取食品多様性の最低基準を両方満たしているこども。

基本データ：食物消費・食料安全保障

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
世界飢餓指数 (Global Hanger Index : GHI) (2017年)	27.2点 (104ヵ国中 90 位)	- 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^{注1}を提示・比較するもの。 - 飢餓状態は「重大な警告レベル」の状態が長く続いていたが、少しずつ改善し続け、現在は「深刻なレベル」となっている。しかし、いまだ90位と世界的には下位に位置する。	http://www.globalhungerindex.org/results-2017/
世界食料安全保障指数 (Global Food Security Index: GFSI) (2015年)	31.3 点 (113ヵ国中 105 位)	年々若干の改善がみられたが、2017年には2015年より点数が後退し、世界113ヵ国中105位となった。サブ・サハラアフリカ諸国では中間的な数値となっているが、世界的には下位に位置する。	http://foodssecurityindex.eiu.com/
1人1日あたりの カロリー消費量 (2015年)	2,364Kcal/ 日/人	1人が1日に必要なカロリー消費量は2015年のデータで2,364kcalである。サブ・サハラアフリカ諸国の平均2,416Kcalに比較すると若干下回る。	FAOSTAT
炭水化物以外からの カロリー摂取の割合 (2011- 13年平均)	29%	炭水化物以外の食品からのカロリー摂取割合は29%と低い水準である。食事形態が主食のシマ(メイズ)に依存していることが一因である。	
食事エネルギー 供給量充足度 (2015年)	105%	マラウイでは1998年に101%となって以降、一人当たり食事エネルギー供給量は満たされているが、2011-13年の111%以降、減少傾向。	
タンパク質供給 量中の動物性タン パク源の割合 (2013年)	12%	主食のシマ(メイズ)中心の食事形態であることに加え、価格の高さ、加工・保存の技術や流通・加工施設の整備状況の低さ、地域的慣習(例：こどもに卵を食べさせない)等の理由で、動物性タンパク質の消費は非常に低い。	

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。

栄養を取り巻く状況・課題

基本データ：関連セクターの状況（教育、水衛生）等

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)	67% (都市87%, 農村63%)	周辺諸国に比べて低くはないが、都市部と農村部に大きな差がある。	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)	44% (都市49%, 農村43%)	安全なトイレへのアクセスは改善傾向にあり、野外排泄も低い水準となっている。	
野外排泄 (2017年)	6.2% (都市0.6%, 農村7.3%)	しかし、不適切なトイレを使用している世帯の割合がいまだ多いことが課題。	
小学校純就学率	—		UNESCO Institute of Statistics (http://data.uis.unesco.org/)
中学校純就学率 (2016年)	28.59 (女子28.71, 男子28.48)	男女ともに低い水準。	
識字率 (2015年) 15-24歳 (青少年) 15歳以上 (成人) 65歳以上 (高齢者)	72.94 (女性73.39, 男性72.49) 62.14 (女性55.20, 男性69.75) 35.14 (女性15.61, 男性62.16)	成人全体では男性の割合が女性よりも高い傾向があるが、若年層では差がなくなっている。	
識字率 (2015年) 15-49歳女性 15-49歳男性	72.1% (都市90.4%, 農村68.0%) 82.9% (都市96.1%, 農村79.9%)	都市部と農村部で大きな格差が見られる。	

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。

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	成長阻害（慢性栄養不良）の割合は減少しているが、いまだ、WHOの定義する公衆衛生上の観点から「非常に高い有症率」を少し下回ったレベルである。また、人口増加に伴い、低栄養状態にあるこどもの絶対数をみるといまだ深刻な状況である。
こども・女性の貧血	いずれも2010年より増加している。特にこどもの貧血は6割以上と非常に高い。女性の中でも青少年期女性が課題。
完全母乳育児	近年7割から6割に減少しており、行動変容への取り組みが必要。
適切な乳幼児補完食	9割以上が最低食事水準を満たしておらず、特に農村部における摂取行動が大きな課題。食事頻度基準を満たしているこども、摂取食品の多様性基準を満たしているこども、ともに20%代後半であるが、その両方を満たすこどもは8%にとどまっており、乳幼児補完食の質と量の両面での行動変容の徹底が必要。

その他、マラウイの特徴

特徴	解説
補助金政策によるメイズ依存体質	過去のメイズ偏重の農業政策により、農産物の多様化が重要な課題となっている。1998年から2004年まで、主食のメイズ増産と貧困削減を目的として、小規模農家に対してメイズの種子と化学肥料をセットにして無料配布する「投入物配布政策」が実施され、2005年からは貧困層の小規模農家に対象が絞られ、肥料購入費に対する補助券を配布する「農業資材補助政策」が実施されている。これらの政策により全国的にメイズ生産が行われ、生産量も増加したが、メイズ依存体質が強まり、農産物の多様化は遅れている。
気候変動による自然災害の影響	近年、マラウイでは気候変動の影響により国内各地域で洪水被害が生じている。干ばつ、洪水、暴風、その他の自然災害は、農業セクター（特に作物栽培や畜産業）へ被害を及ぼし、農家収入・生活に大きく影響を与えるほか、人々の食料・栄養の安全を脅かしている。

既存の栄養関連データベース・情報源

栄養を取り巻く状況・課題を知るためのデータソース

情報源	解説	出典
マラウイ人口保健調査 Malawi Demographic and Health Survey	- 標本調査 (sample survey) 形式の全国調査 - 約5年に1回 - 主に15-49歳女性と15-59歳男性を対象に、人口、母子保健、社会経済状況などに関するデータを収集。性別、年齢、都市/農村、世帯経済状況などによって分析した報告書を発表している。	国家統計局
複数指標クラスター調査 Multiple Indicator Cluster Survey	- 標本調査(sample survey)形式の全国調査 7-10年に1回 - 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、子どもの権利、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
マラウイ総合家計調査 Malawi Integrate Household Survey	- マラウイの総合的な家計調査。国、地方、都市および農村の各地域から情報を収集し、家計状況を取りまとめたもの - 全国（サンプル調査） - 毎年1回	国家統計局
食料安全保障および脆弱性総合評価 Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis and Nutrition Analysis (2012)	- 食料へのアクセスが制限され、健康に悪影響を及ぼし栄養不良に陥っている不安定で脆弱な人々がどのような地域に住んでいるか理解するために実施した調査結果を分析しまとめたもの。 - 全国（サンプル調査）。不定期（2012年版のみ）。	WFP/VAN/国家統計局
マラウイ データポータル Malawi Data Portal	マラウイ社会経済基礎データの統計データや情報を集約したサイト。http://malawi.opendataforafrica.org/	マラウイ国政府/国家統計局
食料・農業データネットワーク Country STAT Food and Agriculture Data Network	食料や農業に関する統計データとメタデータを整理統合した情報システム。http://malawi.countrystat.org/	国家統計局/FAO

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
Department of Nutrition and HIV/AIDS (DNHA)	栄養・HIV/エイズ局（現在保健省傘下の部局）	- 大統領・内閣府に所属していたが、2014年に保健省下に移管。 - 栄養分野の調整機関で、栄養サービス、プログラム、プロジェクトの共同レビュー、計画およびモニタリングを管理。
Multi-sectoral Technical Nutrition Committee	マルチセクター栄養技術委員会	- 関連省庁、開発パートナーの代表、市民社会、学会、シンクタンクが参加し、栄養政策の実施、技術指導、内閣府やDNHAへの技術提言などを行う。 - 県から村の各レベルで栄養調整委員会が存在する。
Donor Nutrition Security Group (DoNutS)	栄養安全保障分野のドナーグループ	- 栄養分野のドナー支援調整グループ。 - EU、USAID、世界銀行、JICAなどが参加。2017年度時点で議長をGIZが務めている。
栄養改善拡充イニシアティブ (Scaling Up Sun 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3月にSUN加入。 - SUNフォーカルポイントは保健省の栄養・HIV/エイズ局（DNHA）局長。 - ビジネスおよびメディアネットワーク以外のすべてのSUNネットワークが機能している。

主なマルチセクター栄養事業

主要栄養事業概要・実施体制

主要事業	事業概要	実施体制
栄養不良の予防	- 妊娠前・中・後の女性の栄養強化 - 微量栄養素欠乏の予防と管理 - 適切な完全母乳育児と乳幼児補完食の促進など	保健省、農業灌漑水開発省、ジェンダー・児童・障害・社会福祉省、DNHAなど
栄養改善のためのジェンダー平等とエンパワメントの推進	- 青少年の栄養改善 - 青少年、女性、乳幼児、こどもの栄養に影響を与えるジェンダーと社会文化的問題への取り組みなど	ジェンダー・児童・障害・社会福祉省、DNHA
急性栄養不良の治療と管理	コミュニティベースの急性栄養不良対策と栄養的なケアの提供・治療の実施強化など	保健省、DNHA
栄養教育、社会動員、行動変容	- 栄養知識・態度・行動の改善に向けた行動変容の推進 - マスメディアなどを通じた社会動員 - 国・県レベルの各セクターの能力強化など	教育科学技術省、情報省など
緊急状況における栄養対策	- タイムリーな栄養不良の発見、管理、治療 - 母子栄養に係る栄養教育の促進 - すべてのレベルにおける栄養緊急対応の調整強化など	保健省、DNHAなど
栄養モニタリング、評価、リサーチ、サーベイランス	- 栄養研究者の調整と協力の促進 - 定期的な情報共有とデータ活用のためのモニタリング、評価、サーベイランス体制の強化など	DNHA、学界

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

事業	事業概要/現況	実施体制
School Meals and Nutrition Programme 学校給食・栄養事業 (教育・栄養・水・衛生・農業)	- 学校給食を2007年から開始。900の小学校と保育園で約100万人の児童に毎日の食事を提供。これらの学校のうち約10%では、地域の小規模農家から購入した生鮮食品を購入して給食を調理している。 - 栄養教育と微量栄養素の提供。 - 水・衛生状態の改善など生産的な教育環境の整備。	教育科学技術省、WFP、保健省などが実施
Malawi National Social Support Programme 国家社会保障事業 (社会保障・栄養)	事業目的に栄養改善が含まれており、再貧困世帯に対して現金給付プログラムを実施している。	主にジェンダー・児童・障害・社会福祉省が実施
Nutrition, HIV and AIDS Project 栄養とHIV/AIDS事業 (栄養・農業・水・衛生)	2012年-2018年まで実施。 - 栄養コンポーネントでは母子栄養サービス提供の拡大のほか、ケア・グループによるコミュニティ栄養教育の促進、栄養価の高い野菜や小型家畜の生産・消費などを支援。	世界銀行が支援
AFIKEPO (意味は“Let the children develop to their full potential”) (栄養・農業・水・衛生・教育)	2017年に開始。10県とリロングウェ市が対象。 - 活動内容として、(1) 栄養に配慮した農業・食料安全保障介入、(2) プライマリーヘルスケア、中・重度栄養不良と水・衛生の管理、(3) 栄養教育による適切な母子摂取行動の促進、(4) 栄養に係る行政、人材育成、リサーチ、モニタリング・評価などの強化を実施。	EU、FAO、ドイツが共同出資
Sustainable Agricultural Production Programme (SAPP) 持続的農業生産事業 (農業/栄養)	- 農業生産（特に野菜、果物、畜産、魚の養殖等）による収入向上と農村地域の栄養状態の改善のため、基本的な技術指導や情報が提供されたプログラム。 - 栄養改善活動としては、改良かまどの推進、野菜や果物の栽培用の家庭菜園の指導、庭先での小動物の育成、キッチン・デモンストレーション（栄養価の高い料理の調理方法の指導）などを実施。	IFAD/農業・水・灌漑省および地方事務所