

栄養プロフィール

ラオス

2018年3月18日更新

栄養および関連分野国家政策/計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
National Nutrition Strategy to 2025 and Plan of Action 2016-2020 (NNS-PA)	<p>国家栄養戦略 (2025年までの10年間) とその5カ年行動計画 (2016年～2020年まで) を合わせた文書</p> <p>[社会文化事業担当副首相兼国家栄養委員会議長が署名]</p>	<p>マルチセクター統合型栄養改善アプローチに基づき4分野計22の介入策を提示：</p> <p>保健/栄養と水/衛生分野</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 微量栄養素供給/統合母子保健/予防接種/微量栄養素剤等の在庫管理 2. 駆虫 3. 経口補水塩の供給/ヨード欠乏症撲滅 (塩のヨード添加等) 4. 完全母乳育児促進、乳幼児ケアに係るカウンセリング 5. 妊婦/授乳婦への栄養補助食の提供 6. 2歳未満児への栄養補助食の提供 7. 食品の質、食品安全 8. 重度急性栄養不良の管理 9. 複数のチャネルを通じた栄養教育 (行動変容) 10. 世帯・コミュニティ・保健施設・学校における清潔な水供給システム <p>農業</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 栄養価の高い作物の生産 2. 肉類の生産と促進；生産のためのインプット/インフラの提供 3. 一年をとおして食品を入手可能にするための収穫後処理設備・技術 4. 収入創出活動 <p>教育</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学校での食の提供 (給食) 2. 学校での野菜栽培の促進 3. カリキュラムへの栄養の統合 4. 駆虫剤・鉄剤の学校での配布 <p>その他</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 栄養・食料安全保障活動の効率的・効果的な運用のための能力強化 2. マルチセクターでの栄養・食料安全保障活動の運営・調整 3. 栄養情報システム (サーベイランス/研究/モニタリング・評価を含む) 4. 栄養・食料安全保障分野への投資・支援の増加
Agricultural Development Strategy (ADS) to the year 2025 and Vision to the year 2030	<p>農業開発戦略 [農林省]</p>	<p>2015年に発表されたラオス農林省の開発戦略で、食料・栄養安全保障と農産物生産拡大、という二つの主要な目標が据えられている。前者の具体的な目標としては、2020年までに、国民が総カロリーは2600kcal以上で、そのうち、コメなどの炭水化物由来のカロリー62%、動物性たんぱく質から10%、野菜、果物、豆類から6%、脂質、糖質、乳 (milk) から22%、というバランスの良い食事を摂取できるようになることが掲げられている。</p>

栄養および関連分野国家政策/計画

栄養関連政策・制度・規制

タイトル	位置付け	要旨
Education Sector Development Plan (ESDP) 2011-2015, 2016-2020	教育分野開発5か年計画 [教育・スポーツ省]	第7次教育分野開発5か年計画（2011-2015）では、政策5「包摂的教育を通して、すべての子どもたちが就学し学業を修了できるようにする」のもとに、保健と栄養サービスを統合していくことが記されているが、詳細はあまり書かれていない。一方、第8次教育分野開発5か年計画（2016-2020）においては、就学前教育から基礎教育レベルまでの計画において、学校給食、栄養プログラム、学校菜園の普及などが明記されている。就学前教育と小学校での栄養プログラムに重きが置かれている。
National Strategy and Plan of Action on Inclusive Education 2011-2015	インクルーシブ教育に関する国家戦略と行動計画 [教育・スポーツ省]	すべての子どもたちが小学校教育にアクセスできるよう、0歳児から6歳児の健康と栄養を保障するインクルーシブな就学前教育政策を制定する必要があると明記されている。また、保護者や子どもの世話を担う人々が子どもの健康栄養に関して学ばなければならないと記されている。
Policy on Promoting School Lunch 2014	学校給食普及に関する政策 [教育・スポーツ省]	この政策は、学校給食を通して必要な栄養と健康を保障して学習能力を伸ばすことに加え、質の高い教育へのアクセスを普及することを強調している。5つある目的の中の1つ目は、すべての子どもたちが健康で栄養的な状態にあること、そして4つ目の目的は、学校における食料供給を通して食料安全を向上させること、となっている。その他の目的は、就学率や終了率の向上、様々なセクターの参加を促し、学校給食を存続させること、プログラムに関わる人材の能力向上に関わるもの等。

栄養関連政策・制度・規制

栄養関連分野法制度

分野	制度名/施行年	要旨
母乳代替品のマーケティングに係る規制 (breastmilk substitutes)	Decision No. 1821/MOH on Food and Breastmilk Substitutes (1995年) Agreement on Infant and Child Food Products Control (2007年)	<p>主な規定は以下のとおり：</p> <ul style="list-style-type: none"> パッケージ上に母乳育児の重要性や人工乳・食品の調合方法等に関して正しい表示のない製品を生産・販売してはならない 母乳育児が最適であることや人工乳への切り替えのリスクに関して保健医療従事者は正しい情報を提供すること 生産・販売者等は割引や贈答、クーポン配布、サンプル配布等のマーケティング戦略を行ってはならず、保健医療施設に贈答・サンプル品を提供してはならない（乳児用食品の寄付や贈答に関しては然るべき保健行政部局の許可を得る） <p>保健省食品医薬品部の監視官 (Inspectors)、県・郡保健局、および保健医療サービスに関わる職員は、上記に係る行為を監視する。違反行為については然るべき規制に則って更生・罰金等の措置を受ける。</p> <p>* 同規制の強化を図るための政府主導作業部会が設置されている (UNICEF/Alive & Thrive (国際NGO)/セーブザチルドレンが支援 - http://scalingupnutrition.org/sun-countries/lao-pdr/)</p>
塩のヨード添加 (salt iodization)	Decision on Iodized Salt Standard No. 102/MOH (2004年)	<ul style="list-style-type: none"> 精製されたすべての塩にヨードを添加することが法律で義務づけられている。 ヨード添加塩とは、塩1kg当り35-100mgのヨウ素酸カリウムまたはヨウ素酸ナトリウムを含む塩、と定められている。 ヨード添加塩は大袋ではない500gや1kg程度のビニール製の袋に梱包し、適切な表示 (生産・販売者情報、ロット番号/生産日、ヨード含有量等) を行ったうえで、適切な環境で保管することとなっている。 違反行為を行った者については、警告・罰金・業務停止等の措置を受ける。 ヨード添加塩に係る規制のモニタリング情報をウェブ上で統括するシステムが立ち上げられたとの情報有り (http://scalingupnutrition.org/sun-countries/lao-pdr/)
栄養強化食品に係る規制 (fortification)		<ul style="list-style-type: none"> 規制は設けられていない (http://scalingupnutrition.org/sun-countries/lao-pdr/)

基本データ： 栄養状況・微量栄養素欠乏

栄養を取り巻く状況・課題

栄養指標	数値	解説	調査名/出典
こども¹の低栄養 成長障害（慢性栄養不良） 都市部 農村部-道路あり 農村部-道路なし 北部地域 中部地域 南部地域 母親の教育レベル（6段階） 世帯の経済状況（5段階）	平均44% 27% 48% 54% 51% 38% 47% 58%～19% 61%～20%	<ul style="list-style-type: none"> データが不足している（2015年に調査を行ったが全国調査ではなく、対象は5県のみ） 都市-農村間に大きな格差 農村部をさらに分けると、道路なしの地域の方が状況が悪い 北部・南部の有症率が高い 母親の教育レベルが低い家庭、経済状況の悪い家庭ほど有症率が高い 	Lao Social Indicator Survey (LSIS) 2011-12 (MICS-DHS)
消耗症（急性栄養不良） 北部地域 中部地域 南部地域	平均6% 5% 5% 8%	<ul style="list-style-type: none"> 南部の有症率が高い 道路あり-なしや母親の教育レベルによる格差はみられず、慢性栄養不良とは違ったパターン 	
女性(15-49歳)の低栄養	-	<ul style="list-style-type: none"> 国レベルの状況を把握できるデータはない 	
こども ¹ の過体重/肥満 ¹⁾	2%	<ul style="list-style-type: none"> 2006年調査では0.8% 	1) LSIS 2011-12 2) MICS 2006
女性(25-64歳)の栄養過多 ビエンチャン市	30%	<ul style="list-style-type: none"> 調査はビエンチャン市のみ 	STEP Survey 2008
貧血 全人口平均 女性平均 男性平均 こども（0-5歳/男女共）	28% 31% 23% 48%	<ul style="list-style-type: none"> 2000年以降、国レベルの状況を把握できるデータはない 男性より女性の方が高い こどもの貧血率は公衆衛生上「非常に高い」レベル 	http://who.int/vmnis/anaemia/data/database/countries/lao_ida.pdf?ua=1
その他の主要微量栄養素欠乏	-	<ul style="list-style-type: none"> データなし 	

1) 5歳未満児

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
生後6カ月の完全母乳育児率 ¹⁾	40%	<ul style="list-style-type: none"> 2000年の28%、2006年の26%より改善^{2) 3)} 	1) LSIS 2011-12 2) MICS 2006 3) MICS 2000
最低食多様性基準*を満たすこどもの割合： 最低食事水準*を満たすこどもの割合：		<ul style="list-style-type: none"> 通常、標準DHSに含まれる代表的な指標だが、ラオスはデータなし(下記の「最低食事頻度基準」のみ調査に含まれている) 	
最低食事頻度基準*を満たすこどもの割合 ¹⁾ ： 都市部 農村部-道路あり 農村部-道路なし	平均43% 53% 41% 33%	<ul style="list-style-type: none"> 月齢の低いこどもの数値が特に低く、月齢とともに徐々に改善 都市-農村、および農村部でも道路アクセスのあり/なしによって格差がみられる 母親の教育レベルが低い、あるいは、世帯の経済状況が悪いほど割合が低い 	
鉄分が豊富な食材を食べているこどもの割合：	-	<ul style="list-style-type: none"> 通常、標準DHSに含まれるが、ラオスはデータなし 	
ビタミンAが豊富な食材を食べているこどもの割合：	-	<ul style="list-style-type: none"> 通常、標準DHSに含まれるが、ラオスはデータなし 	
ヨードを含有している塩を使用している世帯の割合： 都市部 農村部 世帯の経済状況(5段階)	平均80% 87% 77% 76%—87%	<ul style="list-style-type: none"> 平均的に低くはない状況を維持(2000年71%、2006年84%)しているが、北部のHuaphanh県22%、Xiangkhuang県等、特別低い県もある。 都市-農村の間にはある程度の格差がみられる(農村部の方が割合が低い) 世帯の経済状況によっても、ある程度の格差がみられる(経済状況が低いほど割合が低い) 	

* 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群数(多様性を示す)の最低基準を両方満たしているこどもの割合を測る指標。
 最低食多様性基準=Minimum Dietary Diversity: 同上で、一日の摂取食品群の最低基準を満たした食事を取っているこどもの割合を測る指標。
 最低食事頻度基準=Minimum Meal Frequency: 同上で、一日の食事摂取回数の最低基準を満たしているこどもの割合を測る指標。

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) (2015年)	28.5点 (104カ国中 25位)	1990年の52.9から順調に低下している。	GHI Armed Conflict and the Challenge of Hunger 2015
世界食料安全保障 指数 (Global Food Security Index: GFSI) (2015年)	32.7点 (103位)	食料安全保障の状況は近年改善傾向にあるが、2016年のデータでは世界113カ国中103位と下位に位置する。	Glocal Food Security Index 2016
1人1日あたりのカ ロリー消費量 (2012/2013年)	2,751Kcal/日/人 2012/2013年	ラオス人が1日に必要なカロリー消費量は平均2,100Kcalであるとされており、2012/2013年のデータはこれを大幅に上回っている。	Nutrition in Lao PDR: Causes, Determinants, And Bottlenecks, World Bank, 2016, P19
動物性タンパク源 の消費量 (g/人/日) (2010/2011年)	13g	肉、魚、卵等の動物性タンパク質の消費割合は少なく、主食中心の食事形態である。肉、卵、魚類の国内生産量は2006年の227,000トンから2012年には314,690トンに増加したが、農業林業省の開発戦略(ADS)ではこれを倍以上に増やす必要があるとしている。	FAOSTAT

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 ¹⁾	80% (都市92%, 農村73%)	都市・農村の格差が大きい。	WHO/UNICEF (https://washdata.org/)
安全な衛生設備(トイレ)へのアクセス	73% (都市93%, 農村60%)	衛生設備および行動について、改善の必要性がある。特に農村部においてトイレを普及し、野外排泄を減らすと同時にトイレを衛生的に管理できるようにすることが重要。	
野外排泄	22% (都市2%, 農村35%)		
小学校純就学率 (2017年)	98.7% (女子98.6%, 男子98.8%)	純就学率は約99%と100%に近い数字となっている。	Ministry of Education (MOE), EMIS
中退率 (2016年) Grade 1-5 ²⁾ Grade 6-9 Grade 10-12 留年率 (2016) Grade 1-5 Grade 6-9 Grade 10-12	4.4% (女子4.1%, 男子4.7%) 8.3% (女子8.0%, 男子8.5%) 5.8% (女子5.7%, 男子5.8%) 4.1% (女子3.4%, 男子4.8%) 1.1% (女子0.5%, 男子1.5%) 0.6% (女子0.3%, 男子0.9%)	ラオスでは、Grade6-9 (特に6年生) の中退率が平均的に一番高い。留年率は初等教育 (特に1年生) が他の学年と比べ高い。ESSPでは1年生の中退率・留年率共に問題としており、学校までの距離、就学前教育の普及不足、などを主な問題として挙げている。	MOE, Education and Sports Sector Development Plan (ESSP)(2016-2020)
識字率 (2011年) 15-24歳 15歳以上 65歳以上	72.1% (女性67.1%, 男性77.3%) 58.3% (女性49.7%, 男性67.4%) 30.6% (女性18.4%, 男性45.0%)	識字率はどの世代も男性の割合が女性よりも高い傾向がある。特に65歳以上の年齢層ではその違いが顕著に表れている。	UNESCO Institute of Statistics
学校での水へのアクセス (2012年) ³⁾	52.6%	約半数の学校が水へのアクセスを持つ。健康・栄養改善の観点からはさらなる整備が求められる。	http://washinschoolsmapping.com/projects/laos.html
学校の水・トイレ整備率 (2012年) ³⁾	43%	水・トイレ両方の整備では半数を割る。さらなる整備が求められる。男女別トイレ整備についての情報なし。	

1) 安全な水=安全に管理された設備からの飲水

2) ラオスMOESのデータ表記では初等教育(Primary)を1-5年、前期中等教育(lower secondary)を1-4年、後期中等教育(upper secondary)を5-7年としているが、ここでは混乱を避けるため、1年から12年の通年標記を使用した

3) 出典元には学校と記載しており、どの教育段階の学校かの特記なし

栄養を取り巻く状況・課題

栄養不良に関連する主要な課題

課題	解説
こどもの低栄養 (慢性栄養不良)	<ul style="list-style-type: none"> こどもの成長阻害率（慢性栄養不良）は減少傾向にあるが、都市-農村や、母親の教育レベル、世帯の経済状況等によって格差がみられる。特に、農村部でも道路アクセスがある地域とない地域の間で比較的大きな格差がみられる。
適切な乳幼児補完食	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児補完食についてのデータは不足しているが、WHO/UNICEFの定める最低食事頻度基準を満たす補完食を摂っているこどもの割合は、6-24カ月児の半分に満たない。この割合は月齢の低いこども程低くなり、母乳育児から乳幼児補完食へ移行する時期の食習慣に課題があることがわかる。 上記の慢性栄養不良と同様、都市-農村、道路アクセス、母親の教育レベル、世帯の経済状況等によって格差がみられる。
こどもの貧血	こどもの貧血は、2000年のデータによるとWHOが国際的に定義する「非常に高い有症率」40%を上回っているようである。

その他、ラオスの特徴

特徴	
データの不足	栄養関連データが他国に比べて不足。他国と同様の全国調査（LSIS/MICS – 次ページ参照）をほぼ5年毎に行っているが、他の途上国では含まれている代表的な指標が含まれていなかったり（例えば、乳幼児補完食の質に係る指標）、主要な微量栄養素欠乏（ビタミンA/鉄/ヨード/亜鉛等）や女性の栄養状態を把握できるデータがほとんどない状況。
青少年女子の課題と若年妊娠	2014年のデータでは15-19歳の少女1000人における出産率は94（約10人に1人）であった。別の調査によると、教育レベルが低いほど早期妊娠のリスクが高くなっている状況も示唆されている。 http://sdg4a.org/index.php/where/ http://lao.unfpa.org/en/publications/noi-2030-fact-sheet
都市部女性の栄養過多	首都ビエンチャンでの調査結果しかないが、女性の栄養過多が3割となっており、今後の動向を注視する必要がある。
都市-農村格差	栄養指標のみならず、安全な水・衛生へのアクセス等においても、農村と都市の格差が顕著になっている。

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
知るためのデータベース

課題	解説	出典
<p>ラオス社会指標調査 (Lao Social Indicator Survey: LSIS) DHS-MICS</p> <ul style="list-style-type: none"> 2011-12年より実施 最新のLSIS II は2017年にデータ収集、2018年発表予定 	<ul style="list-style-type: none"> 標本調査 (sample survey) 形式の全国調査 ほぼ5年に1回 (他国のMICS/DHSに相当する調査) 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、地域、母親の教育レベル、世帯経済状況、民族・言語などによって分析した報告書を発表している。 女性の栄養状態は測定していない。 	<p>保健省/ラオス統計局</p> <p>http://mics.unicef.org/surveys</p>
<p>複数指標クラスター調査(Multiple Indicator Cluster Survey: MICS)</p> <p>2006年、2000年、1996年に実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> 上記LSISと基本的に同じ (2011-12年調査は報告書名がLSISとなっている。2018年発表予定の最新LSIS II も、MICSの質問票を用いて実施。) 	<p>2006年：計画投資省統計局/保健省/UNICEF 2000年/1996年：国家計画委員会統計センター</p> <p>http://mics.unicef.org/surveys</p>
<p>ラオス国家農業センサス (Lao Census of Agriculture 2010/11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 標本調査(sample survey)の結果を基に作成 10年に1回 全国 	<p>農業林業省</p>
<p>FAOの農業関連データ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1961年以降のラオスを含む245カ国の農業セクターの関連データ。 	<p>FAO (FAOSTAT、AQUASTAT等)</p>

国家栄養事業実施体制・調整組織

体制 マルチセクター 栄養改善実施

分野	組織/委員会	概要・状況
栄養事業全体の政策・実施調整	国際的な「栄養改善拡充イニシアティブ (Scaling Up Sun Movement: SUN)」のもとでの栄養分野調整組織	<ul style="list-style-type: none"> 2011年4月にSUN加入。 SUN国代表フォーカルポイントは保健省衛生・健康増進局長 政府内調整は下記国家栄養委員会を通して行われており、パートナー側の調整はEUとUNICEFが幹事を務める。 SUNビジネスネットワークの立ち上げに向けての作業部会を2016年に設置 (WFP/EU/Population Services International/セーブザチルドレンが主導) <p>http://scalingupnutrition.org/sun-countries/lao-pdr/</p>
	国家栄養委員会 (National Nutrition Committee: NNC)	<ul style="list-style-type: none"> 2013年に設置。副首相が議長、保健/農業林業/教育/計画・投資省の各大臣が共同議長を務め、保健省衛生・健康増進局が事務局。17省庁が参加するが、5つの主要関連セクター (保健/農業/教育/計画投資/農村開発) の調整が主な任務。 国家栄養戦略・行動計画のもと、パートナーの活動等を調整。(保健省提供資料による)
	食料安全保障と栄養に係る技術部会 (Technical Working Group on Food and Nutrition Security)	<ul style="list-style-type: none"> 上記政府側担当者とパートナー側代表者が参加し、食料安全保障と栄養に関する技術的な課題についての協議・調整を行う。 さらに、保健・農業・教育等の関連各セクターの技術部会とも連携を図ることとなっている。(保健省提供資料による)
	農業林業省内の栄養配慮型農業委員会 (Nutrition Sensitive Agriculture Committee)	<ul style="list-style-type: none"> 国家栄養戦略・行動計画に掲げられた4つの農業関連栄養介入の実施を押し進めるための部局横断的委員会として、農業林業省内に栄養配慮型農業委員会が設置されている。(保健省提供資料による)
	県・郡レベル栄養委員会 (Provincial/District Nutrition Committees)	<ul style="list-style-type: none"> 多くの県において県レベル栄養委員会およびその事務局が設置された。 同様の委員会を郡レベルにも設置する構想 <p>http://scalingupnutrition.org/sun-countries/lao-pdr/</p>

栄養関連の主なマルチセクター事業例

主なマルチセクター栄養事業

事業	事業概要/現況	実施体制
Sustainable Agriculture and Food and Nutrition Security (栄養・食料安全保障)	小規模事業によるプロジェクトモデル形成ではなく、むしろ栄養セクター全体の調整や効果の高い介入策のスケールアップに力を入れている。主な活動領域は、 (1) 栄養に対する政治的コミットメント/動員を強化 (2) 効果の高い介入の国レベルでのスケールアップ (3) 専門性や知識ベース(knowledge base)の強化	EU
Scaling-up of nutrition specific-interventions	プロジェクトではなく、基本的には全国を対象に、効果の高い栄養直接介入(母乳育児の保護・推進/適切な乳幼児補完食の促進/微量栄養素源へのアクセスの確保/重度急性栄養不良の治療管理)および保健・水・衛生セクターにおけるその他の栄養間接介入をスケールアップするプロセスを支援。	UNICEF
Roll-Out of Nutrition Social and Behavioral Change Communication (SBCC) (栄養)	コミュニティでの栄養関連課題に係る知識・認識・慣習等に係る調査の結果をステークホルダー間で広く共有・議論し、栄養関連社会行動変容コミュニケーション(SBCC)戦略および行動計画を策定。主に乳幼児の哺乳・食事(Infant and Young Child Feeding)と水・衛生に関連する行動を改善することを焦点とし、幾つかの地域で活動を開始している。目的は個別のプロジェクトモデルの形成ではなく、面的な展開と国レベルでの効果の発現。	政府保健/農業/教育/情報文セクターを中心に、EU, UNICEF, Save the Children/USAID Nurture, WFP, World Bank, その他NGO等多数が共同支援
Nurture Project (栄養・水衛生)	サバナケット県とカムアン県の6郡において、コミュニティと世帯レベルの栄養、水・衛生関連行動を改善することにより、こどもの慢性栄養不良の削減を目指す。特に妊娠期間中と生後2歳までの1,000日間に焦点を当てた栄養に関連する慣行を改善し、さらにコミュニティ主体の衛生改善アプローチと統合することで相乗効果をもたらす方法をとっている。	USAIDの資金を受けてセーブザチルドレンが実施

栄養関連の主なマルチセクター事業例

主なマルチセクター栄養事業

事業	事業概要/現況	実施体制
Southern Lao PDR Food and Nutrition Security and Market Linkages Programme (農業・栄養)	南部アタプー県、セコン県、サラワン県において、食と栄養や貧困層に配慮したマーケットアクセス改善、農村金融や政策的支援などを通して極貧と飢餓の軽減を目指す。農業生産の多様化とバリューチェーンに沿った価値の付加を目指した包括的なアプローチ。	IFAD
Strategic Support for Food Security and Nutrition Project (SSFSNP) under Global Agriculture Food Security Program (GAFSP) (栄養・農業)	北部ポンサリー県、ウドムサイ県、シェンクアン県、フアパン県において、栄養に配慮した農業 (Nutrition sensitive agriculture) および公共サービスの強化によって食の安全保障ならびに農村住民の収入向上につなげることを目指したプログラム。	IFAD&WFP
Regional Initiative for Zero Hunger Challenge: Promoting an Integrated Home and School Garden Approach for Food and Nutrition Security (農業・栄養・教育)	北部ルアンナムター県、中部ボリカムサイ県において、2016年3月から2017年5月まで実施された。家庭および学校における包括的な食料生産システムを目指したプログラムで、生産だけでなく、栄養教育などを組み合わせ、摂取する食品の多様化を目指す包括的な内容。	• FAO & WFP
ECD/Parenting Education (教育・栄養・WASH)	• 低学年での留年状況を改善するために、UNICEFと世銀は就学前教育に力を注いでいる。特に、UNICEFでは、学校での学びに備える「私の村」というプログラムを実施しており、保護者への栄養を含めた教育を今後取り入れていく予定となっている。水・衛生分野とも協力し、UNICEFが介入を行っている7県では相乗効果が期待されている。	UNICEF 世銀