

栄養プロフィール

サモア

2019年12月20日更新

栄養分野国家政策/計画（その1）

タイトル	位置付け	要旨
<p>Strategy for the Development of Samoa 2016/17 – 2019/20</p>	<p>国家開発戦略</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 以前の国家戦略目標「すべての国民の生活の質の向上」に加え「持続可能な開発を加速しすべての国民に機会を広げる」ことを掲げている。優先分野として経済、社会、インフラストラクチャー、環境の4分野と14成果を設定している。社会分野で健康増進を成果の一つとしており、下記事項を戦略としている。 <ol style="list-style-type: none"> 1.健康増進：新生児死亡率の減少、妊産婦死亡率の減少、非感染性疾患（NCDs）の早期発見・診断の増加 2.プライマリー・ヘルス・ケアの向上：アルコール飲酒率、たばこの喫煙率の減少、身体的活動者数の増加 3.安全で質の高いヘルスケアサービス：医療者の増加、海外治療搬送者の減少、待ち時間の軽減、ガイドラインの遵守、保健情報システムの向上、保健サービス・製品へのアクセス向上 4.災害管理・対応：緊急事態と気候変動の改善、災害および気候変動に対する計画の遵守 • 経済分野における成果として、農業と漁業の生産性の向上を掲げている。 <ol style="list-style-type: none"> 1.民間セクターによる投資の増加、新しい農業ビジネス 2.国内市場の生産、栄養食品の改善 3.農業・漁業の付加価値増加、輸出の増加 4.気候、災害、生物学的安全性政策の遵守 • インフラストラクチャーの分野で持続的な安全な水と衛生へのアクセスを成果としている。
<p>National Food and Nutrition Policy 2013</p>	<p>食料安全保障</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.食料、栄養、健康：乳幼児の適切な食事の促進、栄養失調と微量栄養素不足の防止、栄養教育の強化、歯の健康促進、健康的な食事とライフスタイルの促進、健康食品のビジネス促進 2.食料の入手可能性、アクセス、使用：手頃な価格で栄養価の高い食品へのアクセス改善、地元の食料生産の促進、栄養価の高い食料に対するコミュニティの理解促進、食料安全保障のモニタリングと評価の強化 3.食料の安全性：公衆性上のリスク、食品の安全性のモニタリング、評価、食中毒の発生の予防・管理

栄養関連分野国家政策/計画（その2）

タイトル	位置付け	要旨
Samoa National CODEX Strategic Plan 2017-2021	食品規格に対する国家戦略	<ul style="list-style-type: none"> 5年以内に実装するための戦略計画。食品の安全性を確保するために、食品基準の推進と調整を行い、地元で生産された製品/輸入製品およびその他の製品の新しい基準を奨励している。サモア開発戦略に沿っており、主な成果の農業の再活性化、輸出の回復、ビジネス開発のための環境整備、健康サモアの達成に貢献する。また2015年食品法、2016年食品規則、消費者保護法2016と密接に関連している。
Food Act 2015	食品法	<ul style="list-style-type: none"> 食品及栄養に関して、安全な食べ物、ラベル要件、有効期限・賞味期限、乳幼児向け食品、輸入食品の検査等について定めている。また、食品事業、検査、違反行為などについても記載されている。 哺乳瓶や乳首などの乳児用付属品や乳幼児向け食品について、本法の要件に違反して宣伝、ラベル付け、販売した場合は罰金を科すとしている。
National Noncommunicable Disease Policy 2010-2015	非感染性疾患（NCDs）予防対策のための国家戦略計画	<ul style="list-style-type: none"> NCDs予防による健康の促進を目的とし下記事項を原則としている。 <ol style="list-style-type: none"> 1.開発戦略における優先度を上げる 2.アドボカシーを通じた社会的・環境的な要因への対応 3.国家資源に基づく持続可能なインフラストラクチャーの設定 4.NCDsの予防、ケア、対処についてのコミュニティ資源、スキルの開発 5.たばこやアルコール、不健康な食事、身体的活動の低下といったリスク要因を軽減する介入の促進、 6.CDsの予防・コントロールのためのパートナーシップの促進
Health Sector Plan 2008-2018	保健セクター戦略	<ul style="list-style-type: none"> 主要戦略として下記事項を掲げている。 <ol style="list-style-type: none"> 1.健康増進と予防の強化 2.質の高い医療サービスの提供 3.ガバナンス、保健人材および保健システムの強化 4.保健財政 5.パートナーシップのコミットメント 6.ドナーの参加と調和
School Nutrition Food Standards	学校栄養	<ul style="list-style-type: none"> 作成中（Strategy for the Development of Samoa 2016/17 – 2019/20より）

基本データ：一般概況

一般概況

指標	数値	項目	概要
人口	約19.6万人 (2018年、世界銀行)	面積 ¹⁾	2,830km ² (東京都の1.3倍)
人口密度	63.3人/km ² (2018年、世界銀行)	気候 ²⁾	高温多湿の熱帯海洋性気候。11～4月が雨季で年間降水量は2500～3000mm、山間部では5000mmを越えるところもあり、多雨地帯である。
人口増加率	0.4% (2018年、世界銀行)	地形 ²⁾	太平洋中南部、火山島のウポル、サバイイと周辺の島々からなる島嶼国家。ほとんどの島はサンゴ礁に囲まれ、熱帯雨林に覆われている。
合計特殊出生率	3.93 (2017年、世界銀行)	民族構成 ¹⁾	サモア人 (ポリネシア系) 90%, その他 (欧州系混血, メラネシア系, 中国系, 欧州系等)
平均寿命	73.0 (2017年、世界銀行)	言語 ¹⁾	サモア語、英語 (共に公用語)
5歳未満児死亡率	15.8対出生1,000 (2018年、世界銀行)	宗教 ¹⁾	キリスト教 (カトリック、メソジスト、モルモン等)
1歳未満死亡率	13.6対出生1,000 (2018年、世界銀行)	一人当たりGDP	4,183.4米ドル (2018年、世界銀行)
Human Capital Index	No Data	主要産業 ^{1) 2)}	農業 (タロイモ、ヤムイモ、ココヤシ、カカオ、バナナ)、沿岸漁業 出稼ぎやニュージーランドからの援助も大きい。
Doing Business ランキング	98位 (2019年、世界銀行)	略史 ^{1) 2)}	独・米・ニュージーランドの統治を経て1962年に独立、1976年国連加盟。トゥイラエパ首相は、首相就任以降、安定して政権を運営。外相も兼任。

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（2009年）	10%		FAO
5歳未満児の低体重 発育阻害（慢性栄養不良） 消耗症（急性栄養不良）	1.7%（1999年） ²⁾ 5%（2013-2018年） ³⁾ 5%（2013-2018年） ³⁾	<ul style="list-style-type: none"> サモアにおけるこどもの発育阻害の割合は5%、消耗症も5%と、発展途上国の平均である25%と8.9%と比べて低い状態にある。¹⁾ 発育阻害の割合は、都市部の1.9%に比べ、農村部で4.2%と高い¹⁾ 	1) Global Nutrition Report 2018 2)) NLiS Country Profile/WHO 3) The State of the World's Children 2019/UNICEF
5歳未満児の過体重 肥満	5%（2013-2018年） ³⁾ No Data	<ul style="list-style-type: none"> 過体重のこどもの割合は、収入の高い家庭では9.5%と平均の約2倍に増加する 	
学童・青少年（5-19歳）の栄養 低体重（2016年） 過体重（2016年） 肥満（2015年）	女子：0.9% 男子：1.4% ¹⁾ 女子：57.6% 男子：47.5% ¹⁾ 女子：23.3% 男子：19.9% ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> 低体重の比率は低いと言える。 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男女ともに20%ほど増加、肥満は女子で約2.6倍、男子で約3倍増加している。 	
大人の過体重（2016年） 大人の肥満（2016年）	女性：82.0% 男性：73.6% ¹⁾ 女性：55.0% 男性：39.9%	<ul style="list-style-type: none"> 男女ともに16年間で過体重の割合が約8%、肥満の割合が約10%増加している。 成人女性の半分が肥満で、8割以上が過体重、成人男性の4割が肥満で7割以上が過体重である。 	
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：26.6% 男性：22.7% ¹⁾ 女性：21.0% 男性：26.6% ¹⁾ 2.2g/日 ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> 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。高血圧の大人の割合も同年より3%上昇している。塩分摂取量は世界平均の5.6g/日より低い。 	
女性の低体重（2016年）	0%	<ul style="list-style-type: none"> 女性の低体重（低栄養）は1980年の9%より徐々に減少している。 	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）（2018年） 鉄欠乏 葉酸欠乏 ビタミンA欠乏（妊婦除く15-49歳）（2005年）	31.3% ¹⁾ No Data No Data 0.7% ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> 貧血は2000年の22.1%より9%上昇し、悪化傾向にある。特に妊婦の貧血は42.5%と、他の女性より10%ほど高い。 	<p>1) Baseline Report for the Western Pacific Region 2017/WHO</p> <p>2) NLIS Country Profile/WHO</p>
こども ^{注3} の微量栄養素欠乏 貧血（2011年） 亜鉛欠乏（6ヶ月-5歳未満）	32% ²⁾ No Data		
鉄欠乏（6ヶ月-5歳未満）（2005） ビタミンA欠乏（2005年）	22.8% ²⁾ 25.6% ²⁾		

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)	70%	<ul style="list-style-type: none"> 大洋州内ではソロモン諸島(76%)、バヌアツ(72.6%)に次いで高い確率である。 	The State of the World's Children/ UNICEF
最低食事水準 ^{注1)} を満たすこども(生後6-23ヵ月)の割合(2009-2010年) ①最低食事頻度基準を満たすこども ②最低食事多様性基準を満たすこども	48% 55% 78%	<ul style="list-style-type: none"> 食事の多様性基準を78%が満たし、食事の回数についても半数以上が基準を満たしており、低いレベルの発育阻害率と消耗症率につながっていると考えられる。 最低食事水準については課題として残る。 85%のこどもが離乳食の導入について実施できている。 	FAO Food and Nutrition Security Profiles
離乳食の導入(生後6-8ヵ月児)	85%		
こども ^{注3)} の微量栄養素欠乏 貧血(2011年) 亜鉛欠乏(6ヶ月-5歳未満)	32% ²⁾ No Data		NLIS Country Profile/ WHO
貧血(2016年) 女性(15-49歳)全体 妊婦 非妊婦	31.3% 42.5% 30.5%	<ul style="list-style-type: none"> 貧血は2000年の22.1%より9%上昇し、悪化傾向にある。特に妊婦の貧血は42.5%と、他の女性より10%ほど高い。 	Global Nutrition Report 2019
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(2013-2018年)	96%	<ul style="list-style-type: none"> サモアにおける大部分の家庭がヨード添加塩を利用している。 	The State of the Worlds Children 2019/ UNICEF

注1：最低食事水準=Minimum Acceptable Diet: WHO/UNICEFが定義する①最低食事頻度基準(1日の食事回数)と②摂取食品多様性の最低基準を両方満たしている生後6-23ヵ月のこども。

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		https://www.globalhungerindex.org/results.html
世界食料安全保障指数 (Global Food Security Index : GFSI)	No Data		http://foodsecurityindex.eiu.com/
1人1日あたりの食事からのエネルギー摂取量 (2011年)	2872kcal	<ul style="list-style-type: none"> 植物性油と油料作物が、全エネルギーのうち、26%のエネルギー源となっている。 肉、牛乳、卵がサモアの食事における重要なエネルギー源の一部 (19%) となっている。 	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)	72%	<ul style="list-style-type: none"> 非主食からの摂取エネルギーは2000年より、さほど変化はない。 果物と野菜の供給量は2000年の494 g に対し、2013年には618 g と増加傾向にある。 	Global Nutrition Report 2018
食事エネルギー供給量充足度 (2016-2018年平均)	131%	<ul style="list-style-type: none"> 1999年の124%より、更に増加傾向にあり、過体重・肥満の要因の一部になっていると言える。 	FAOSTAT http://www.fao.org/faostat/
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)	61.7%	<ul style="list-style-type: none"> たんぱく質摂取量の割合は2000年の75%よりゆるやかに上昇している。 動物性たんぱく源の割合は、さほど変化していない。 	FAOSTAT http://www.fao.org/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 (2017年)	全体 97.4% ¹⁾ 都市部100%, 農村部 97% ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> 農村部にわずかなに安全な水へのアクセスがない人口がいる。 	1) FAO STATS 2) UNICEF The State of the World's Children 2019 3) FAO Food and Nutrition Security Profile
安全な衛生設備（トイレ）へのアクセス (2017年)	全体 98.2% ¹⁾ 都市部98%, 農村部98% ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> 安全な衛生設備へのアクセス率は高く、野外排泄も非常に少ない。 	
野外排泄（2011年）	0.1%（都市部0.1%, 農村部0.1%） ³⁾		
基本的な手洗い設備 ^{注3}	No Data		WHO UNICEF JMP https://washdata.org/data/household#!/
小学校純就学率（2018年）	94.4%	小学校純就学率水準は高い。男女差のデータはなし。	UNESCO Institute of Statistics (http://data.uis.unesco.org/)
中学校純就学率（2018年）	73.6%（女子76.2%, 男子71.1%）	中学校純就学率水準は、小学校純就学率より約20%落ちる。男子の方が女子と比較し、5%ほど低い。	
識字率（2018年） 15-24歳 25-64歳 65歳以上	99.1%（女性99.4%, 男性98.8%） 99.2%（女性99.3%, 男性99.1%） 97.9%（女性98.0%, 男性97.7%）	識字率は年齢、性別ともに関係なく高いため、栄養課題の阻害要因である可能性は低い。	

*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

課題	解説	出典
女性の貧血	出産年齢にある女性の3人に1人が貧血であり中程度の公衆衛生問題であるが、妊婦では5人におよそ2人が貧血状態にあり深刻な公衆衛生問題となっている。	Global Nutrition Report 2019
過体重・肥満	5%であった5歳未満のこどもの過体重。肥満の割合が、学童。青少年期には過体重がおよそ半分に1人、肥満が約5人に1人の割合に増え、成人になると女性で10人におよそ8人が男性では10人に7人が過体重で、およそ半数が肥満となっている。早期の過体重。肥満予防が必要と言える。	
糖尿病	糖尿病は男女とも増加傾向にあり、増加を制御できていない。	
非感染性疾患 (NCDs)	NCDsは早期死亡および死亡率の主な原因となっており、2013年の調査では18-64歳の成人人口の半分以上がNCDを発症する高いリスクがあった。食事が主要な危険因子となっており高塩分の加工食品の定期的な消費が過体重と肥満に関連している。NCDsの拡大は保健財政の大きな負担となっている。また、がんのスクリーニングや発見、治療のためのサービスが限られており、透析センターではすべての年齢層で患者数が増加している。	WHO Country Cooperation Strategy 2018-2022
食料安全保障	食品と栄養の安全性を管理するためのデータが不十分であり、農業セクターの法的小および規制の枠組みの更新が必要とされている。商業的な農業と漁業では生産性が低く、バリューチェーンが非効率であり、特に新鮮な農産物の市場アクセスに対する技術に困難がある。地元の食料安全保障と生計のための沿岸海洋資源が減少しており、政府機関や民間セクター、農村コミュニティの能力が不十分のため養殖の開発も遅れている。また、コミュニティが管理する保護区が不足しているため貴重な生物多様性が失われる可能性がある。	FAO Pacific Multi-Country CPF Document

その他の特徴

特徴	解説
開発課題	サモアは、中低所得国であり、他の太平洋島嶼国同様に国内市場が小さく、国際市場から地理的に遠い等開発上の困難を抱えている。2008年の世界的経済危機に起因する海外送金の減少及び製造業の不振、2009年に発生したサモア沖大地震による津波被害、2012年の大型サイクロンによる被害等により経済の停滞が継続していたが、近年は通信分野や建設投資の増加、観光業の回復等により持ち直している。また、木材伐採等による森林の減少、生物多様性の低下に繋がる固有種の個体数減少、廃棄物問題等が深刻化していることから環境保全と両立した社会・経済開発が必要とされている。

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 2014	<ul style="list-style-type: none"> • 国家統計局によるサンプル調査。特にリプロダクティブヘルスや、母子保健、こどもの栄養、死亡率などを収集。 • 家庭農業活動や家庭における食糧安全保障。 • こどもの栄養状態については発育阻害率や消耗症率、低体重、過体重、母乳育児、離乳食、微量栄養素等について調査されている。 	統計局 SPC
STEPS Survey Report	<ul style="list-style-type: none"> • WHOの非感染性疾患（NCD）のリスク要因サーベイランス • 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ている。 • サモアにおいては、2002年に調査を実施している。以後は実施されていない。 	WHO STEPS https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/
NLIS（Nutrition Landscape Information System） Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> • 各国における栄養状態を、主に子ども、女性、微量栄養素、食糧の安全保障などの指標を提示。 • ただし、サモアにおける情報は少ない。 	WHO NLIS https://www.who.int/nutrition/nlis/en/
Global Nutrition Report/ GNR Nutrition Country Profile	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 • 各国の栄養状態、及びその要因についてのまとめ。 • 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。 	Global Nutrition Report https://globalnutritionreport.org/
FAO Food and Nutrition Security Profile/ FAO STATS	<ul style="list-style-type: none"> • 食料保障・栄養保障の観点からのデータを提示。 • 例えば食事エネルギー供給量や食事へのアクセス、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。 	FAO http://www.fao.org/faostat/en/#home

国家栄養事業調整組織

組織/委員会	位置づけ	概要・状況
Salt Project	リード機関は保健省	<ul style="list-style-type: none"> • 2013年設立。Salt ProjectはMonitoring and Action on Salt in Samoa (MASIMA) のこと。MASIMAは慢性疾患のためのグローバルアライアンス：高血圧プロジェクトにおける太平洋における減塩イニシアチブとして実施。National Health and Medical Research Council (NHMRC) の一部として開始された。関係者は、保健省や食品業界、WHO、コミュニティリーダー等。 • モニタリング結果の普及促進。
Integrated Monitoring of Schools	リード機関は保健省 教育省の支援あり	<ul style="list-style-type: none"> • 2012年設立。 • コンプライアンスのモニタリング。 • モニタリング結果の普及促進。
NCD Steering Committee	NCD戦略計画に基づく	<ul style="list-style-type: none"> • ガバナンス機能の強化
Health Promotion Foundation	NCD戦略計画に基づく	<ul style="list-style-type: none"> • NCD戦略計画の実施のため持続可能な財務確保
NCD Health Promotion and Prevention Alliance	NCD戦略計画に基づく	<ul style="list-style-type: none"> • コミュニティ活動の拡大支援。 • 保健省とNGOの官民連携、マルチセクター。 • 各島に設立。

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
Promoting Food Safety	<ul style="list-style-type: none"> このプロジェクトの目的は、コーデックス委員会と関連する利害関係者が直面している技術的課題に対処すること。コーデックス戦略計画を実施する能力と専門知識の強化すること。サモアの健康的で安全な農業製品と栄養価の高い食品へのアクセスの増加に寄与する。 	<ul style="list-style-type: none"> FAO サモア商工省
Improving productivity and ensuring sustainable agricultural systems	<ul style="list-style-type: none"> 生産性を向上させ、現地の森林生態系に見合った持続可能な農業を促進し、人々の食事と健康、収入を改善する方法を示すデモ農場を設置した。研修では堆肥や害虫管理、土壌浸食を避けるための手段等が含まれた。様々な野菜や果物を生産する方法を学ぶことができ、人々の健康と栄養に良い影響を与え収入向上にもつながった。 	<ul style="list-style-type: none"> FAO サモア農業組合、女性委員会
Country Programme 2019-2022	<ul style="list-style-type: none"> サモアにおける健康と栄養の分野に対する優先事項は予防接種、こどもの死亡率と栄養不良（新生児ケアと完全母乳の促進）、母子保健と栄養でありアドボカシーとデータ構築を戦略としている。 	<ul style="list-style-type: none"> UNICEF
FAO Multi-country Programming Framework 2018-2022	<ul style="list-style-type: none"> FAOはサモアに対し競争可能な価格のもと国内の農産物の安定的な供給、安全で栄養価の高い食物の健康的な消費を目指している。 ①根拠に基づき開発された安全で健康的な食物の生産と消費の促進、②持続可能で気候に対応した農業、漁業、林業システムの促進、③安全で栄養価が高く手頃な食物を提供できるアグリフードバリューチェーンの促進、フードコントロールとビジネスの実施を目的としている。 	<ul style="list-style-type: none"> FAO 農水省、保健省、教育省、開発省、財務省、統計局、女性・青少年グループ等
School Nutrition Education Programmes in the Pacific Islands	<ul style="list-style-type: none"> 学校における栄養教育についてのレビューとキャパシティアセスメント サモアでは初等教育と中等教育で栄養カリキュラムが策定されている。いくつかの学校では学校菜園の活動が実施されているがカリキュラムに完全に統合された活動ではない。ヘルス・プロモーター・スクールとスクール・フード・プログラムが実施されている。 	<ul style="list-style-type: none"> FAO
Country Cooperation Strategy 2018-2022	<ul style="list-style-type: none"> WHOの優先事項はユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）に向けた医療システム強化、NCDsの削減、感染症の制御、母子保健、公衆衛生上の危機管理対策である。 NCDsの削減において、マルチセクターでのNCDs戦略のレビューと開発、たばこやアルコール、不健康な食事摂取に対する対策、子どもへのアルコールや不健康な食品の販売制限および物品税の徴収を支援するとしている。 心血管疾患と糖尿病の治療・管理・リハビリテーションにおいて統合的なケアを提供するとしており、栄養が関連する。 	<ul style="list-style-type: none"> WHO（WPRO）

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