

本件は、2025 年 12 月 3 日公示 調達管理番号 25a00745 の再公示です。

公 示 日：2026 年 1 月 14 日（水）

調達管理番号：25a00888

国 名：ケニア国

担 当 部 署：人間開発部保健第一グループ保健第一チーム

調 達 件 名：ケニア国住血吸虫症の制圧・排除へ向けた統合的研究開発
（SATREPS）（業務調整）（現地滞在型）

適用される契約約款：

- ・「事業実施・支援業務用（現地滞在型）」契約約款を適用します。これに伴い、契約で規定される業務（役務）が国外で提供される契約、すなわち国外取引として整理し、消費税不課税取引としますので、最終見積書において、消費税は加算せずに積算してください。（全費目不課税）

1. 担当業務、格付、期間等

- （１） 担当業務 ： 業務調整
- （２） 格 付 ： 3 号
- （３） 業務の種類： 専門家業務
- （４） 在勤地： ナイロビ市
- （５） 全体期間： 2026 年 3 月上旬から 2028 年 9 月上旬
- （６） 業務量の目途： 27.5 人月

2. 業務の背景

住血吸虫症は、中間宿主である淡水に生息する巻貝から遊出した住血吸虫（寄生虫）が皮膚から侵入することで感染に至り、発育不良・肝機能障害・悪性新生物・HIV 等性感染症のリスクの増大を引き起こす、世界で 2 億 3 千万人が罹患する「顧みられない熱帯病」である。

ケニアにおいては、ホマベイ郡等のヴィクトリア湖畔やクワレ郡等のインド洋沿岸地域において、感染陽性率が高いことが知られている。ケニア政府は、集団薬剤投与 (Mass Drug Administration: MDA) のカバレッジ拡大、NTDs 対策と水衛生の連携、行動変容のためのコミュニケーション等の対策を講じ、感染伝播阻止に取り組んでいるが、感染実態の特定不足、薬剤の効能の限界、MDA 実施の財

政的な困難、行動変容の不徹底等の要因により、依然として蔓延状態にある。

2023年8月から2028年8月まで実施中の地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）である本事業は、長崎大学と、ケニア中央医学研究所、ホマベイ郡政府及びクワレ郡政府との共同研究により、住血吸虫症有病率の削減のためのモデルの開発、感染実態を検出するツール・手段の確立、研究者の住血吸虫症に関する医薬品開発能力の強化を通じ、住血吸虫症の制御を目指している。なお、2024年3月から2026年3月まで業務調整担当者が派遣されており、本業務従事者はその後任者となるものである。

なお、「案件概要表」は別紙のとおり。

3. 期待される成果

プロジェクト目標達成に向け、チーフアドバイザーを補佐し、関係機関・関係者との円滑なコミュニケーションのもと、適切な運営管理を行い、円滑な実施と推進に寄与することが求められている。

具体的な成果は以下のとおり。

- プロジェクト関係者間（研究代表機関、カウンターパート機関、政府関係機関、JICA等）の意思疎通が円滑に図られる。
- 投入・活動が計画的に進められ、Project Design Matrix（PDM）上の成果が予定どおり達成される。
- プロジェクトの事務・会計・庶務が規則どおり且つ効果的に行われる。
- 進捗状況に対応した各種報告書が遅滞なく提出される。
- 広報活動の推進により、ケニア国内及び日本国内においてプロジェクト活動や成果が広く認知される。

4. 業務の内容

（業務調整¹）

1）チーフアドバイザーの行う運営管理業務を補佐し、また相手国機関との協議を踏まえ、協力計画（実施計画、年間計画）のとりまとめを行う。

2）年間計画（専門家派遣計画、研修員受入計画、機材供与計画、在外事業強化費執行計画）の進捗状況の管理を行う。

¹ 以下の1）、9）、10）を中心に、プロジェクトの運営管理、関係者間（日本側研究機関、ケニア側研究機関、JICA等）の連絡調整、運営上の課題の解決の促進を効果的に実施するための具体的な工夫・方法について、簡易プロポーザルで提案してください。

- 3) 合同調整委員会への参加等を通じ、相手国機関のプロジェクト実施計画（インプットの規模等、プロジェクトを取り巻く環境）の把握を行う。
- 4) 提出する報告書の作成にあたり、チーフアドバイザーを補佐する。
- 5) 各種の広報活動を通してプロジェクトを積極的に宣伝する²。
- 6) プロジェクトの専門家の行う技術移転に関する計画立案に関し、協議を行い、実施について支援する。
- 7) プロジェクトの円滑な実施に支障が生じた場合、関係機関、チーフアドバイザーと連携し、その解決にあたる。
- 8) 日本側チームの活動に伴う公金管理、物品管理、事務・会計・庶務を取りまとめ、その計画的な執行を図る。
- 9) 相手国、JICA、日本人専門家間の連絡・調整役として、JICA 事務所等と協議をしつつ活動の効率化を図る。
- 10) 年次計画の進行に支障となる事項（機材通関、C/P の配置、相手国の予算等）に常時注意を払い、問題が生じた場合には、相手国、日本大使館、JICA 事務所等について十分に協議し、その打開策を見つけ出すとともにその解決の促進を図る。

簡易プロポーザルで特に具体的な提案を求める事項は以下の通り。

No.	提案を求める項目	業務の内容での該当箇所
1	プロジェクトの運営管理、関係者間（日本側研究機関、ケニア側研究機関、JICA 等）の連絡調整、運営上の課題の解決の促進に係る実施方法	4. 業務の内容 1）、9）、10）
2	プロジェクトの進捗・成果にかかる広報の実施方法	4. 業務の内容 5）

また、簡易プロポーザルで求める類似業務経験及び語学は以下の通りです。

類似業務経験の分野	技術協力プロジェクトに係る運営管理関連業務
語学の種類	英語

² プロジェクトの進捗・成果を外部に伝えるために、どのような広報活動が効果的と考えられるか、その具体的な実施方法を簡易プロポーザルで提案してください。

5. 提出を求める報告書等

業務の実施過程で作成、提出する報告書等は以下のとおり。なお、報告書を作成する際には、「コンサルタント等契約における報告書の印刷・電子媒体に関するガイドライン」を参照願います。

報告書名	提出時期	提出先	部数	言語	形態
ワーク・プラン ³	渡航開始より2カ月以内	人間開発部（CC：ケニア事務所）	－	英語	電子データ
			－	日本語	電子データ
		C/P 機関	－	英語	電子データ
月例報告書	翌月初旬	人間開発部、ケニア事務所	－	日本語	電子データ
3か月報告書	渡航開始より3カ月ごと ⁴	国際協力調達部（CC：人間開発部）	－	日本語	電子データ
業務進捗報告書	渡航開始より6カ月ごと	国際協力調達部 （CC：人間開発部、ケニア事務所）	－	日本語	電子データ
業務完了報告書	契約履行期限末日	人間開発部（CC：国際協力調達部、ケニア事務所）	1部	日本語	電子データ

6. 業務上の特記事項

（１） 業務日程／執務環境

① 現地業務日程

現地渡航は2026年5月上旬出発を想定していますが、公用旅券発給や受入れ確認の取付状況により前後する可能性があります。具体的な渡航開始時期等に関してはJICAと協議の上決定することとします。

³ 現地業務期間中に実施する業務内容を関係者と共有するために作成。業務の具体的内容（案）などを記載する。以下の項目を含むものとする。①プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）、②プロジェクト実施の基本方針、③プロジェクト実施の具体的方法、④プロジェクト実施体制（JCCの体制等を含む）、⑤PDM（指標の見直し及びベースライン設定）、⑥業務フローチャート、⑦詳細活動計画（WBS：Work Breakdown Structure等の活用）、⑧要員計画、⑨先方実施機関便宜供与事項、⑩その他必要事項

⁴ 個人コンサルタントの場合は、最初の報告書は、2か月目終了後に速やかに提出する。

② 現地での業務体制

本業務に係る現地業務従事者は本専門家のみです。

また、本プロジェクトでは、日本側研究代表機関（長崎大学）を含む各関係機関から約 30 名の研究者が年に数回・数週間の現地渡航により参画し、ケニア側実施機関と現地・遠隔にて協働し活動を行っています

（２） 参考資料

本業務に関する資料はJICA「ODA見える化サイト」で公開されています。

住血吸虫症の制圧・排除へ向けた統合的研究開発 | ODA 見える化サイト

また、本業務に関する以下の資料を JICA 人間開発部保健第 1 グループから配布しますので、hmge1@jica.go.jp 宛にご連絡ください。

- ・プロジェクトモニタリングシート
- ・前任者作成の各種報告書

7. 選定スケジュール

No.	項目	期限日時
1	簡易プロポーザルの提出期限	2026年1月28日 12時まで
2	プレゼンテーション実施案内	2026年2月6日まで
3	プレゼンテーション実施日	2026年2月12日16時～17時
4	評価結果の通知	2026年2月17日まで

8. 応募条件等

- （１） 参加資格のない者等：特になし
- （２） 家族帯同：可

9. 簡易プロポーザル等提出部数、方法

- （１） 簡易プロポーザル提出部数 : 1 部
- （２） プレゼンテーション資料提出部数 : 1 部
- （３） 提出方法 : 国際キャリア総合情報サイト PARTNER を通じて行います。[\(https://partner.jica.go.jp/\)](https://partner.jica.go.jp/)

具体的な提出方法は、JICA ウェブサイト「コンサルタント等契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER 操作マニュアル」をご参照ください。

(https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER_%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB_%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf)

10. プレゼンテーションの実施方法

簡易プロポーザル評価での合格者のうち上位 2 者に対し、プレゼンテーションを上述の日程にて実施します。同評価も踏まえて、最終的な契約交渉順位を決定します。プレゼンテーション実施案内にて、詳細ご連絡します。

- ・実施方法：Microsoft-Teams による（発言時カメラオンでの）実施を基本とします。
- ・一人当たり、プレゼンテーション 10 分、質疑応答 15 分を想定。
- ・使用言語は、プレゼンテーション、質疑応答とも日本語とします。
- ・プレゼンテーションでは、「業務実施方針」を説明。
- ・業務従事者以外の出席は認めません。
- ・原則として当方が指定した日程以外での面接は実施しません。貴方の滞在地によっては、時差により深夜や早朝の時間帯での案内となる場合がございます。予めご了承ください。
- ・競争参加者（個人の場合は業務従事者と同義）が、自らが用意するインターネット環境・端末を用いての Microsoft-Teams のカメラオンでのプレゼンテーションです。（Microsoft-Teams による一切の資料の共有・表示は、プロポーザル提出時に提出された資料を含めて、システムが不安定になる可能性があることから認めません。）指定した時間に Teams の会議室へ接続いただきましたら、入室を承認します。インターネット接続のトラブルや費用については、競争参加者の責任・負担とします。

11. 簡易プロポーザル・プレゼンテーションの評価項目及び配点

（１）業務の実施方針等：

- | | |
|------------------|------|
| ① 業務実施の基本方針、実施方法 | 36 点 |
| ② 業務実施上のバックアップ体制 | 4 点 |

(2) 業務従事者の経験能力等：

- | | |
|---------------------|------|
| ① 類似業務の経験 | 20 点 |
| ② 語学力 | 10 点 |
| ③ その他学位、資格等 | 10 点 |
| ④ 業務従事者によるプレゼンテーション | 20 点 |

(計 100 点)

12. 見積書作成に係る留意点

見積書は、契約交渉に間に合うよう、事前に提出をお願いします。

本公示の積算を行うにあたっては、「業務実施契約（現地滞在型）における経理処理・契約管理ガイドライン」を参照願います。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/manual/guideline/consultant/resident.html>

(1) 報酬等単価

① 報酬：

家族帯同の有無		本人のみ（家族帯同無）	家族帯同有
月額（円/月）	法人	1,327,000	1,503,000
	個人	1,030,000	1,206,000

② 教育費：

就学形態		3 歳～就学前	小・中学校	高等学校
月額（円/月）	日本人学校	43,000	59,800	－
	インターナショナルスクール／ 現地校		151,400	166,800

③ 住居費：1,700 ドル／月

④ 航空賃（往復）：1,779,590 円／人

(2) 戦争特約保険料

災害補償経費（戦争特約経費分のみ）の計上を認めます。「コンサルタント等契約などにおける災害補償保険（戦争特約）について」

<http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/disaster.html>

を参照願います。

（３） 便宜供与内容

- ア) 空 港 送 迎：到着時のみ、便宜供与あり
- イ) 住居の安全：安全な住居情報の提供および住居契約前の安全確認あり
- ウ) 車両借上げ：なし
- エ) 通 訊 備 上：なし
- オ) 執務スペースの提供：ケニア中央医学研究所内における執務スペース提供)
- カ) 公用旅券：日本国籍の業務従事者／家族は公用旅券を申請
日本国籍以外の場合は当該国の一般旅券を自己手配

（４） 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意してください。現地の治安状況については、JICA ケニア事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼及び調整作業を十分に行うこととします。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。また、契約締結後は海外渡航管理システムに渡航予定情報の入力をお願いします。詳細はこちらを参照ください。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/information/common/2023/20240308.html>

（５） 臨時会計役の委嘱

業務に必要な経費については、JICA ケニア事務所より業務従事者に対し、臨時会計役を委嘱する予定です（当該経費は契約には含みませんので、見積書への記載は不要です）。関連するオリエンテーション（オンデマンド）の受講が必須となります。

臨時会計役とは、会計役としての職務（例：経費の受取り、支出、精算）を必要な期間（例：現地出張期間）に限り JICA から委嘱される方のことをいいます。臨

時会計役に委嘱された方は、「善良な管理者の注意義務」をもって、経費を取り扱うことが求められます。

(6) その他留意事項

- 1) 派遣前（後）業務を委嘱する可能性があります。

作成日：2023 年 8 月 3 日
業務主管部門名：人間開発部
課名：保健第一グループ保健第一チーム

案件概要表

1. 案件名（国名）

国 名： ケニア共和国（ケニア）

案件名： （和名）住血吸虫症の制圧・排除へ向けた統合的研究開発

（英名）Project for Integrated Research and Development towards
Control and Elimination of Schistosomiasis

2. 事業の背景と必要性

（１） 当該国における保健セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

住血吸虫症は、中間宿主である淡水に生息する巻貝から遊出した住血吸虫が皮膚から侵入することで感染に至る疾病であり、症状が進行すると、発育不良・肝機能障害・悪性新生物・HIV 等性感染症のリスクの増大や、女性生殖器住血吸虫症（Female Genital Schistosomiasis: FGS）も引き起こす可能性がある。全世界 78 か国において 2 億 5 千万人以上が罹患していると推定⁵されているが、その感染は水・衛生環境が整備されていない低所得者層の居住地域を中心とすることから、代表的な顧みられない熱帯病（Neglected Tropical Diseases : NTDs）の一つである。

ケニアにおいては、1974 年にホマ・ベイ郡において実施されたヴィクトリア湖ルシンガ島の学童を対象とした調査において、マンソン住血吸虫の陽性率が 30%であったことが報告されている⁶。その後、唯一の特効薬であるプラジカンテルを用いた集団薬剤投与(Mass Drug Administration: MDA)等の対策が行われたにもかかわらず、2011 年に行われた同地域を含む調査においては、76.8%という高い陽性率が示された⁷。また、ケニアにおいては、クワレ郡等のインド洋沿岸地域にお

⁵ Schistosomiasis World Health Organization. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schistosomiasis> (Accessed: February 8, 2023).

⁶ Pamba, H. O. (1974). Schistosomiasis in Nyanza Province, Kenya. 1. Rusinga Island. *East African Medical Journal*, 51(8), 594-599.

⁷ Nagi, S. et al. (2014) “Risk factors and spatial distribution of schistosoma mansoni infection among primary school children in Mbita District, Western Kenya,” PLoS Neglected Tropical Diseases, 8(7). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002991>.

いても、ビルハルツ住血吸虫感染陽性率が高いことが知られている。

ケニア政府は、長期開発戦略「ケニア・ビジョン 2030」及び開発アジェンダ「Big4 (2018-2022 年)」において、重点分野として保健分野を掲げている。さらに、「ケニア保健政策 2014-2030」においては、感染症対策の実施を特に重要視した戦略的政策が策定されている他、「土壌伝染性蠕虫病、住血吸虫症、リンパ系フィラリア症およびトラコーマの感染対策に関する国家戦略(2019-2023 年)」に基づき、MDA のカバレッジ拡大、NTDs 対策と水衛生の連携、行動変容のためのコミュニケーション (Behavior Change Communication: BCC) を中心とした対策を講じ、2023 年までの同疾病の感染伝播阻止を目指している。しかし、住血吸虫症の制圧・排除に関しては、具体的対策として、プラジカンテルを用いた MDA や BCC を通じた住民啓発等が行われてきたが、感染実態の特定に関する調査の不足、成虫のみに有効であるプラジカンテルの効能の限界、MDA における財政・実施の観点からの困難、水・衛生設備の不足に起因する行動変容の不徹底等の要因により、その効果は現在に至るまで限定的であり、依然として蔓延状態にある。

(2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力量針等と本事業の位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

我が国は、ケニアにおいて、1979 年より、3 次にわたる無償資金協力及び 5 期にわたる感染症及び寄生虫症研究対策にかかる技術協力を通じ、ケニア中央医学研究所 (Kenya Medical Research Institute: KEMRI) への協力を実施してきた。具体的には、1998 年のバーミンガムサミットで発表された橋本イニシアティブに基づき、KEMRI には、東南アフリカ国際寄生虫対策センター (ESACIPAC; Eastern and Southern Africa Center of International Parasite Control) が設立された他、主な感染症対策関連協力として、「医療研究所改善計画」(無償、1997 年～1999 年)、「感染症研究対策プロジェクト」(技プロ、2001 年～2006 年)、「黄熱病及びリフトバレー熱に対する迅速診断法の開発とそのアウトブレイク警戒システムの構築プロジェクト」(SATREPS、2011 年～2016 年) 等が挙げられ、さらに、国家エイズ計画、安全な輸血等への支援を通じ、世界的脅威となる感染症対策に長年携わってきた。現在、感染症対策は、健康危機準備対応プログラムとして、「対ケニア共和国別開発協力量針 (2020 年 9 月)」の重点分野 (中目標)「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC)」に位置付けられており、同方針の「保健サービスにおける不平等の是正」や「地方分権化における UHC の実現」の観点から、本案件の実施の意義は大きい。

また、JICA グローバル・アジェンダ (課題別事業戦略) (保健医療) においては、本案件は、感染症対策・検査拠点強化クラスターに位置づけられ、住血吸虫症の制圧・排除を目的とした研究の促進と関連する人材育成の観点からこれに大きく寄与する。また、持続可能な開発目標 (SDGs) においては、ターゲット 3.3 において

「2030 年までに顧みられない熱帯病（NTDs）の流行に終止符を打つ」こと、さらに「NTDs の治療及びケアを必要としている人々の数（SDGs 3.3.5）」を減らすことが掲げられていることから、本案件は SDG 3 の達成にも貢献する。

TICAD7 の横浜宣言 2019 では、「持続可能で強靱な社会の深化」が 3 つの柱の一つとして掲げられ、NTDs 等の感染症対策の重要性が認識されるとともに、横浜行動計画 2019（TICAD7）においては、我が国の取組として、NTDs の撲滅のための研究開発の促進を行うこととしている。さらに、TICAD8 のチュニス宣言においては、保健システム及び保健サービスの格差が新型コロナウイルス感染症の世界的拡大によって露呈した点を踏まえ、顧みられない熱帯病を含む感染症・非感染性疾患の課題に取り組み、UHC の達成に貢献することが強調されている。

（３） 他の援助機関の対応

住血吸虫に関し MDA に使用されるプラジカンテルは世界保健機関（WHO）により供与されている。

3. 事業概要

（１） 事業目的

本事業は、ナイロビ市、ホマ・ベイ郡、クワレ郡において、住血吸虫症有病率の削減のためのモデルの開発、住血吸虫症宿主・感染の正確な状況を検出するためのツール・手段の確立、研究者の住血吸虫症に関する医薬品発見・開発能力の強化を行うことにより、ケニアにおける住血吸虫症制圧・排除プログラムの確立を図り、もってケニアにおける住血吸虫症の制御に寄与するもの。

（２） プロジェクトサイト／対象地域名

ナイロビ市、ホマ・ベイ郡、クワレ郡

（３） 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者： ケニア中央医学研究所（KEMRI、総スタッフ約 3,000 人）・ホマ・ベイ郡政府・クワレ郡政府の職員、ホマ・ベイ郡及びクワレ郡の住民（約 200 万人）

最終受益者： ケニア国内の住民

（４） 総事業費（日本側）

3.7 億円

（５） 事業実施期間

2023 年 8 月～2028 年 8 月を予定（計 60 カ月）

（６） 相手国実施機関：ケニア中央医学研究所（KEMRI）、ホマ・ベイ郡政府、クワレ郡政府

（７） 国内協力機関：国立大学法人長崎大学

（８） 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 在外研究員派遣：チーフアドバイザー、業務調整、寄生虫学、免疫学、疫学、データ工学（ビッグデータ管理）、生化学、薬学（医薬品開発）、医動物学、細菌学、分子生物学・ゲノミクス（環境 DNA）、獣医学、社会科学
- ② 招へい外国研究員受け入れ：日本の住血吸虫撲滅経験による教訓、医薬品開発、低有病率環境モニタリング
- ③ 機材供与：ラボ関係機材（光学顕微鏡、実体顕微鏡、冷凍庫、冷蔵ショーケース、インキュベーター、ELISA リーダー、ELISA プレート洗浄機、遠心分離機、遠心分離機用ローター、多周波分画体組成分析装置、マルチプレックスビーズカップリング装置、マルチプレックス洗浄台等）

2) ケニア国側

- ① カウンターパートの配置（プロジェクト・ディレクター、プロジェクト・マネジャー、研究代表者、KEMRI・保健省・ホマ・ベイ郡政府（保健局）・クワレ郡政府（保健局）におけるスタッフ）
- (9) 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供：ケニア側スタッフの
人件費、ケニア側プロジェクトチームのケニア国内での日当・交通費・宿泊費・
その他必要経費、KEMRI 内におけるプロジェクト事務所及びラボの利用及び
光熱費・消耗品経費、ホマ・ベイ郡及びクワレ郡における会議・ワークショップ・
カンファレンスのためのスペース及びその光熱費、基本的実験設備、プロ
ジェクトの活動に必要な利用可能データ、他事業や他開発協力機関等との連
携・役割分担

1) 我が国の援助活動

現在、SATREPS「マラリアのない社会の持続を目指したコミュニティ主導型統合的戦略のための分野融合研究プロジェクト（2020 年～2025 年）」、技術協力「ケニア中央医学研究所研究能力強化プロジェクト（2022 年～2025 年）」が実施されている他、KEMRI の施設・機材を整備する無償資金協力「ケニア中央医学研究所研究機能強化計画」を形成中である。加えて、KEMRI を実施機関として「東アフリカ地域における国際的な脅威となる感染症対策に係るラボ能力強化（第三国研修、2019～2023 年）を実施していること、さらに KEMRI が「健康危機対応能力強化に向けた感染症対策グローバルリーダー育成」（長期研修）の対象機関となっていることから、本案件の実施による KEMRI の機能強化や関係研究者の能力強化は、これら他事業の実施機関及びその関係者の機能・能力強化に直接的に貢献することから、本案件は、ケニアのみならず、東アフリカを中心としたより広域での開発にも資する。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

KEMRI は、多数の研究機関と共同研究を実施している他、Wellcome Trust、

United States Army Medical Research Directorate-Kenya、Drugs for Neglected Diseases Initiative 等からも支援を受けて各テーマに基づいた研究活動を行っている。本事業による KEMRI の研究能力強化・人材育成を通じて、他研究プロジェクトの質の向上への貢献を通じた相乗効果の発現や連携可能性を追求する。

(10) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類：(C)

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項

ケニア国内における住血吸虫症の制圧・排除の促進を通じ、住民の健康状態が改善される。

3) ジェンダー分類：【対象外】(GI) ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件<分類理由>詳細計画策定調査にてジェンダー主流化ニーズが調査されたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに資する具体的な取組について指標等を設定するに至らなかったため。

(11) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：住血吸虫症制圧・排除へ向けた住血吸虫感染対策プログラムが、地域特性を考慮しつつ、プロジェクト対象地域以外のケニアの流行地域に拡大される。

指標及び目標値：

- ケニアの住血吸虫症の流行地域において、地域特性に配慮した住血吸虫感染対策プログラムが実施される。
- 本事業で構築された住血吸虫感染対策プログラムの内容や経験が、グッドプラクティスとしてケニア国内及び国際コミュニティにおいて共有される。

(2) プロジェクト目標：本事業で研究開発された統合的介入や革新的な対策ツールを含む住血吸虫感染対策プログラムが確立される。

指標及び目標値：

- 本事業で研究開発された住血吸虫感染対策プログラムが、本事業が実施される郡政府当局の行動計画に組み込まれる。
- 本事業で研究開発された住血吸虫感染対策プログラムが、ケニア政府の NTD Breaking Transmission Strategic Plan にグッドプラクティスとして組み込まれる。

- 本事業における住血吸虫感染対策に関する研究開発に従事した研究者や関連する学術機関に在籍する学生が能力強化され、少なくとも XX 人が大学院の学位を授与される。

(3) 成果

成果 1：住血吸虫症の感染率の有意な減少へ向けた統合的対策モデルが地域特性を考慮しながら各パイロットサイトにおいて確立される。

成果 2：低感染伝播環境*におけるヒト・淡水産巻貝等の住血吸虫症感染伝播を高感度に検出するためのツールや手段が、水環境中の住血吸虫検出方法を含め、確立される。

(*顕微鏡検査による住血吸虫卵の検出率が 10%未満と定義される。)

成果 3：ケニアにおける研究者の住血吸虫症に関する医薬品研究・開発の能力が強化される。

(4) 主な活動

成果 1 について

- 1) パイロットサイトにおけるベース及びエンドライン調査
- 2) 住血吸虫感染予防のための WASH (Water, Sanitation and Hygiene) 状態改善へ向けた BCC (行動変容コミュニケーション) 戦略の策定及び各地域の特性を考慮した BCC パッケージの開発・試行・改良・実践・最終化 (学校、地域単位)
- 3) BCC による WASH へのインパクトの評価及び効果を高める条件の特定
- 4) 住血吸虫感染対策プログラムの開発
- 5) 研究開発成果の中央・郡政府との共有

成果 2 について

- 1) 住民や淡水産巻貝等の定期的なサンプリング及びデータ収集方法の計画・実施

- 2) パイロットサイトにおける住血吸虫症検査施設の機能強化
- 3) 顕微鏡による虫卵検出、住血吸虫由来抗原もしくは核酸の検出と本事業で提案する血清学的方法との比較・評価
- 4) 環境 DNA の採取・抽出・検出法の研究開発及びその評価
- 5) 中間宿主である淡水産巻貝の採取、その密度と感染率の時空間解析
- 6) 低感染伝播環境の同定及び同地域における住血吸虫症伝播状況を把握するための包括的な解析
- 7) 本事業で研究開発された血清学的検査及び環境 DNA 検出による低感染伝播環境におけるモニタリング方法の確立

成果 3 について

- 1) ケニア国内で採取したサンプルを用いた中間宿主貝と住血吸虫の生活環の

確立

- 2) プライマリースクリーニングによるヒット化合物の選定と住血吸虫に対する治療効果の評価
- 3) 抗住血吸虫効果を持つ化合物のスクリーニング系の最適化
- 4) ヒット化合物の治療効果に関するケニアで確立した住血吸虫の生活環を用いた評価

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- 住血吸虫症制圧・排除のための予期せぬ大規模な外部介入が、プロジェクト期間を通じて行われることがない。

(2) 外部条件

- ケニア政府や WHO などの国際機関の住血吸虫症の予防・対策に大きな変化がない。
- 地方自治体や国が実施する住血吸虫症や NTDs の予防・制御活動に影響を与えるような大きな公衆衛生上の緊急事態や破滅的な自然災害が発生しない。
- ケニア及びその周辺地域の政治的・経済的状況が、本事業の実施にとって望ましい状況である。
- 本事業実施に当たり、対象地域の自治体及び地域社会から十分な理解と協力が得られる。
- 対象地域のうち、少なくとも 1 つの流行地域が低有病率環境にある。
- 本事業実施に必要な設備や実験用具の調達が円滑に行われ、実験室での活動が計画通りに行われる。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

過去にアフリカ域内で実施された地球規模課題対応国際科学技術協力案件として、南アフリカ共和国で実施された「気候変動予測とアフリカ南部における応用プロジェクト」では、関係者が多く、開始当初は関係者間の共通認識や意思疎通が困難であったが、両国間の事業実施手続きに加え文化や風習の理解を進めることにより信頼関係が構築され、事業の成果発現に繋がったとの教訓が得られている（2012 年度終了時評価）。

本事業では、保健省、KEMRI、ホマ・ベイ郡及びクワレ郡政府（保健局・教育局）、ケニア国内の学術機関等、複数の機関の関与が必須であり、これら機関との調整が必要となることから、開始後初期にプロジェクトと関係機関との間で、合意された協力枠組みを改めて共有し、共通認識の醸成を図る。

7. 評価結果

本事業は、当国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析に合致し、住血吸虫症有病率の削減のためのモデルの開発、住血吸虫症宿主・感染の正確な状況を検出するためのツール・手段の確立、研究者の住血吸虫症に関する医薬品発見・開発能力の強化を通じて住血吸虫症の制御・撲滅の推進に資するものであり、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」に貢献すると考えられることから、事業の実施を支援する必要性は高い。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業開始 1 年以内	ベースライン調査
事業終了 3 年後	事後評価

以上

以上