事業事前評価表

国際協力機構人間開発部保健第一グループ保健第二チーム

１．案件名（国名）

国　名：　ガーナ共和国（ガーナ）

案件名：　（和名）住血吸虫症の撲滅に向けた北里創薬の流行地実装に関する研究開発

（英名）The project for implementation of KITASATO drug discovery and development in schistosomiasis endemic areas for its eradication in Ghana

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、世界中で約 8 億人に感染リスクがあり、2 億人以上が予防的治療を必要としていると言われている[1]。ガーナ国内では広くまん延しているが、初期症状が軽微であること、慢性的に進行することもあり、症状のみで診断することは困難である。確定診断には尿や便を用いた顕微鏡検査を要し、有病率を推定するために、保健当局や国際機関、あるいは研究機関が協力し、地域を限って住民対象の一斉検査が不定期に実施されている。世界保健機関（WHO）の情報によると、ガーナ国内の約 260 郡（District）のうち、約 9 割の郡で有病率が 10%を超えている[2]。有病率 10%以上の地域は、WHO のガイドラインにおいて、就学前児童を除く全住民を対象とした予防的化学療法の実施が推奨されている。有病率が 50%以上という郡も約 2 割存在する。住血吸虫症には、清潔な水の入手が困難で、また衛生的な排泄を実践し難い低所得者がより感染しやすいという性質があり、臓器障害による貧血や発育抑制を通じて子どもの発達に悪影響を与え、不十分な教育の要因にもなることから、成人期の経済的な生産性にも負の影響を与え、格差拡大を促進する要素になるとも言われる[3]。

---

[1] World Health Organization (2022), *WHO Guideline on Control and Elimination of Human Schistosomiasis*. Geneva: World Health Organization.

[2] World Health Organization, Regional Office for Africa, Expanded Special Project for Elimination of Neglected Tropical Diseases, *Dashboards*. https://espen.afro.who.int/dashboards (2023 年 10 月 18 日参照)

[3] Tchuem Tchuenté LA, D. Rollinson, J.R. Stothard, and D. Molyneux (2017). Moving from control to elimination of schistosomiasis in sub-Saharan Africa: time to change and adapt strategies. *Infectious Diseases of Poverty*, 6:42.

ガーナ政府は、中期開発計画である「国家中期開発政策フレームワーク 2022-2025」のなかで、社会開発に係る健康・保健サービスの目標の一つとして「障害、有病率、死亡率の減少」を掲げ、その達成に向けた方針の一つとして「顧みられない熱帯病（Neglected Tropical Diseases：NTDs）やその他の疾病の制圧に向けた国家戦略実施の加速化」を挙げている。また、「保健セクター中期開発計画 2022-2025」では、「特定疾病がまん延しているコミュニティのうち、薬剤投与でカバーされているコミュニティの割合」を保健サービス提供プログラムの指標として設定し、NTDs に対する予防的化学療法の実施を重点化している。さらに、2022 年度及び 2023 年度の「保健セクター年次計画」では、「必須保健サービスパッケージの実施」の成果の一つとして「NTDs の必須保健サービスパッケージへの統合」を述べている。そして、これら政策に併せ、「NTD マスタープラン 2021-2025」を策定し、住血吸虫症対策を重点 NTDs の一つとして掲げ、学齢期とリスクの高い成人に対して予防投薬を実施している。

WHO も強く推奨する予防投薬は、住血吸虫症の有病率低下に大きな効果を示す一方で、現在主力として用いられている薬剤であるプラジカンテルは成虫のみに有効であり、一度の投薬では体内から住血吸虫を根絶させることはできない。また環境中への尿や便の排泄、さらに環境水との接触等、住血吸虫の生活環を維持させ得る住民の行動が変化しない限り、根本的な問題解決には至らないことから、中低所得国の多くの感染地では依然として、住血吸虫症排除、根絶への道筋は開けていない。今後、対策を進めるためにはまず、感染実態に関する調査を行うとともに、環境水への排泄や環境水との接触を避けることを目的として住民の行動変容を図ること、WHO 及び国の方針に基づき予防投薬を継続すること、中間宿主である淡水貝への対策を取ること等、総合的な活動の推進が必須である。日本はかつて住血吸虫症のまん延国であったが、上下水道や河川の護岸工事等のインフラ整備、殺貝剤の効果的な使用、住民啓発等の総合的な対策を行って住血吸虫症が根絶されており、当該疾患は、日本の知見を活かせる分野でもある。

近年、プラジカンテルを構成する鏡像異性体の一方である小児用プラジカンテル（L-praziquantel）を用いて、小児服用に適した剤型（小型化、甘味、口腔崩壊）が開発された。従来薬では適応外であった就学前児童への適応も見込まれ、従来薬と新薬を併用した、予防的化学療法の最適化戦略が求められている。また、プラジカンテル系統の薬剤は成虫のみに効果を持つところ、住血吸虫症の根絶を目指すにあたり、住血吸虫の異なるステージに効果を示す薬剤の開発も待たれている。

地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）で実施される一事業として採択された本事業は、住血吸虫症対策に係る前述の様々な課題に対

して、日本で蓄積された住血吸虫症対策の豊富な経験や知見を活かしつつ、ガーナ自身の研究開発能力の向上を図るものである。低所得者が特に影響を受け、従来必ずしも注目されてこなかった、まさに NTDs の一つである本疾患への対策を発展させることが期待されている。

（２）保健セクターに対する我が国及びJICAの協力方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

対ガーナ国別開発協力方針（外務省、2019 年 9 月）では、保健は援助重点分野として位置づけられ、地方・農村部における保健関連の啓発活動強化、医療従事者の能力向上支援等の改善を掲げている。また、ガーナがパートナーシップ国として位置づけられている我が国の「グローバルヘルス戦略」（2022 年 5 月決定）にも本事業は貢献することができる。具体的には、社会実装を見据えた研究事業である本事業は、同戦略で謳われている「アカデミア研究と実践をリンクする形」を直接的に体現するものであり、また、同戦略で「健康格差や貧困との悪循環」の一つとして指摘されている NTDs に取り組む事業でもある。

本事業は、JICA の課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）「保健医療」の中で定められているクラスターの一つ「感染症対策・検査拠点強化」のほか、2020 年の「JICA 世界保健医療イニシアティブ」にある「治療」「警戒」「予防」の取り組みへの強化に貢献するものである。さらに、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs）において、ターゲット 3.3「2030 年までに NTDs の流行に終止符を打つ」の達成及びグローバル指標 3.3.5「NTDs の治療及びケアを必要としている人々の数」の減少に繋がることから、目標 3「すべての人に健康と福祉を」の達成に貢献するものである。

TICAD7 横浜宣言 2019 においては、3 つの柱の一つに「持続可能で強靭な社会の深化」があり、住血吸虫症を含む人獣共通感染症対策の重要性が認識され、横浜行動計画 2019 では、NTDs の抑制・撲滅に向けた取り組みについて明記している。さらに、TICAD8 のチュニス宣言においては、人間の安全保障や SDGs を踏まえ、アフリカにおける NTDs 等の治療薬等の研究開発等に貢献し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage：UHC）の達成に取り組むことが強調されている。

本事業のガーナ側実施機関である野口記念医学研究所（野口研）は、ガーナ大学付属施設として 1979 年に我が国の無償資金協力により開設されて以来、研究・検査・サーベイランスの能力強化を目的とした技術協力及び無償資金協力が行われてきた。「野口記念医学研究所プロジェクト（Ⅰ、Ⅱ、フォローアップ）」（1986～97）においては、ウイルス学、栄養学、疫学、HIV/エイズ、住血吸虫症分野における基礎的な検査・研究能力が確立された。その後も、感染症各分野における研究能力の向上と共に、他の関連機関との連携強化を図った「野口記念医

学研究所感染症対策プロジェクト」（1999～2003）や、西アフリカ各国の寄生虫対策専門家を育成することを目指した「国際寄生虫対策西アフリカセンター（WACIPAC）プロジェクト」（2004～2008）が実施された。

また、本事業と同様に、SATREPS において、野口研を共同研究機関として採択された研究課題としては、「ガーナ由来薬用植物による抗ウイルス及び抗寄生虫活性候補物質の研究プロジェクト」（2010～2015）、「ガーナにおける感染症サーベイランス体制強化とコレラ菌・HIV 等の腸管粘膜感染防御に関する研究」（2016～2022）があり、野口研の研究開発能力の向上に貢献した。

これらの能力強化を通じて、新型コロナウイルス感染症拡大時には、野口研がアフリカ CDC（Africa Centres for Disease Control and Prevention）によって新型コロナウイルスの遺伝子解析の地域ハブとして認定される等、西アフリカ地域における感染症分野の拠点研究機関としての地位が確立している。最近では、野口研における質管理システムの確立と継続的改善を通じて安全かつ安定的な検査・研究体制の構築を目指す「野口記念医学研究所安全・質管理向上プロジェクト」を 2022 年から 2025 年まで実施中である。

（３）他の援助機関の対応

WHO は NTDs 制圧のための拡大特別プロジェクト (The Expanded Special Project for Elimination of Neglected Diseases : ESPEN)の枠組みの中で、2014 年からガーナの住血吸虫症対策に係る技術支援や予防的薬剤投与に必要な医薬品の供与を行っている。

米国国際開発庁（USAID）は、西アフリカ 11 か国を対象とした Act to End NTDs | West Program を実施しており、ガーナでは、2018 年から 2026 年までの予定で国際 NGO である FHI 360 を主管団体とする事業共同体を介して、住血吸虫症に係る予防的化学療法の実施やそのインパクトの確認のための有病率調査の実施を支援している。

３．事業概要

（１）事業目的

本事業は、野口研及びイースタン州において、①統合的な住血吸虫症サーベイランス及び感染リスクに対する早期警戒指標の開発、②住血吸虫症対策とアウトリーチ活動の強化、③創薬能力の強化をもって、住血吸虫症排除に向けた持続可能な基盤形成を図り、ガーナにおける住血吸虫症対策の発展に寄与するもの。

（２）プロジェクトサイト／対象地域名

プロジェクトサイト：ガーナ大学野口記念医学研究所（グレーターアクラ州）、イースタン州

モデルサイト[4]（仮）：イースタン州ローワー・マニャ・クロボ郡、アスオジャマン郡、コウ・イースト郡（プロジェクト開始後に決定）

（３）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：実施機関（野口研、ガーナ保健サービス（Ghana Health Service。以下、「GHS」））の職員

最終受益者：プロジェクトサイトの住民

（４）総事業費（日本側）

3.9 億円

（５）事業実施期間

2024 年 9 月～2029 年 8 月までの 5 年間（計 60 カ月）（開始時期は見込み）

（６）相手国実施機関：野口研、GHS

（７）研究代表機関：学校法人北里研究所北里大学

（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、疫学、分子生物学・生化学、製薬化学、化学生物学、医学動物学、環境衛生・工学、行動科学、公衆衛生学

② 招へい外国研究員受け入れ：日本の住血吸虫症制圧の経験と教訓、分子・生化学的寄生虫学、環境衛生・工学、創薬戦略

③ 機材供与：実験室関連機材、中間宿主貝生育・実験施設（スネイル・ラボ）整備、車両、ボート

④ プロジェクト運営に必要な経費

２）ガーナ国側

① 専門家の配置：プロジェクト・ディレクター（野口研所長）、プロジェクト・マネージャー（野口研寄生虫学部門長）、野口研や GHS 等の関連組織からの研究者や実務者

② プロジェクト事務所・研究室スペース

③ プロジェクト活動に必要な基本的実験機器

④ プロジェクト活動に必要な情報・データ

⑤ プロジェクト運営に必要な現地経費（ガーナ側配置人員の人件費、プロジェクト事務所の光熱費等、現地活動に必要な車両、ガーナ側プロジェクト関係者のガーナ国内出張に伴う旅費、ガーナ国内での実験機器消耗品）（但し、双方の合意により変更があり得る。）

---

[4] モデルサイトは、イースタン州内においてプロジェクト開始後に先方との協議を経て決定予定。

（９）他事業、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

本事業のモデルサイト候補地には、日本の無償資金協力で建設された地域保健施設（CHPS Compound）が複数存在し、地域保健活動の拠点となっている。CHPS　Compound においては、母子保健に関するサービスも提供されており、住血吸虫症予防に関する住民教育の場として、貴重な場である。環境中への排泄や環境水との接触防止等を目的とした住血吸虫症予防キャンペーンを行う場合、これら母子保健活動との協働により、より高い効果を得ることが期待できる。

２）他の開発協力機関等の援助活動

住血吸虫症対策として、治療薬の予防投与や住民教育等の活動実績がある FHI 360（２.（３）参照）や、電力会社の社会貢献活動として住血吸虫対策に取り組んでいる Volta River Authority (VRA) とは、お互いの取組を共有することにより、本事業の活動対象地域を超えて本案件の成果を活用させ得る等、相乗効果が期待できる。

WHO は、ESPEN を通じて、予防投薬に使用される住血吸虫症治療薬の主たる供給元となっている。住血吸虫症対策にとって、予防投薬は極めて重要であり、予防投薬実施の有無は、本事業対象地域の住血吸虫症有病率の動向に大きな影響を及ぼす。本事業において薬剤調達を直接的に実施する予定はないこともあり、本事業としても WHO と連携し、ESPEN による薬剤供給状況に関して常に最新の情報を得ておく必要がある。また本事業では、小児用に新たに開発された住血吸虫症治療薬の試験投薬が GHS により行われた場合、その効果の解析を実施する予定でもあり、当該新薬の供給や承認の動向を把握する上でも、WHO との協力は不可欠である。

University of Health and Allied Sciences (UHAS) や Council for Scientific & Industrial Research (CSIR) は、ガーナにおいて住血吸虫症研究の先導的な役割を担っている。UHAS の研究者はガーナの住血吸虫症専門委員会において主要な役割を担っており、本研究の成果を政策に反映させるために協力は欠かせない。CSIR は中間宿主貝の実験施設を持つことから、本事業で野口研内に整備予定の中間宿主貝実験施設と重複する部分もあるため研究協力を進めることにより効率的に研究を実施する等、相乗効果が期待される。

（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

２.（１）に記載の通り、住血吸虫症は、特に低所得者の子どもの発達を阻害し、また顕著な症状がなくとも倦怠感等の原因となり、生産性を損なうとされている。本事業のモデルサイト候補地はアクセスの難しい低所得者層の多い地域であり、本事業の成果により住血吸虫症の感染状況が改善すれば、特に低所得者層の生産性向上に寄与することが期待され、格差の是正にも貢献し得る。

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」

＜活動内容／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、ジェンダー間の格差の是正、公平性の改善に係る具体的な活動や指標の設定に至らなかったため。ただし、事業実施の中で、適宜、モデルサイトでのコミュニティや研修等に参加する医療従事者間における男女や LGBTQIA+の社会的立場、健康行動や医療へのアクセス等に配慮していく。また、事業開始後の調査等では、ジェンダーに基づく差異の分析を含めることとし、住血吸虫症対策に係るジェンダー課題の把握に努める。

（１１）その他特記事項

特になし

４．事業の枠組み

（１）上位目標:ガーナにおける住血吸虫症対策が発展する。

指標及び目標値：

指標１　プロジェクトによって構築されたサーベイランスと水安全性マップが、ガーナの他の住血吸虫症流行地域に拡大される。

指標２　モデルサイトで減少した有病率が維持される。

指標３　プロジェクトを通じて得た知識とスキルが GHS 職員間で共有される。

指標４　最適化された予防的化学療法のアプローチが、他の住血吸虫症流行地域に拡大される。

指標５　住血吸虫症に対する有効な新規化合物が天然物から発見される。

（２）プロジェクト目標：ガーナにおける住血吸虫症排除に向けた持続可能な基盤が確立される。

指標及び目標値：

指標１　少なくとも一つのモデルサイトで、プロジェクトの最終年度の全期間を通じて、対象集団の住血吸虫症有病率（顕微鏡検査による）10%未

満を維持する。

指標２　プロジェクトが試験的に実施した包括的なアプローチ（改善されたサーベイランスや水安全性マップ、教育キャンペーン、予防化学療法の最適化など）が、ガーナにおける住血吸虫症対策の拡大に向けて、政策文書に採用される。

指標３　プロジェクト活動に従事する若手研究者に少なくとも[　　]*人が大学院学位を獲得する。（*具体的な人数、第１回 JCC 会合で決定する。）

（３）成果

成果１　モデルサイトで総合的な住血吸虫症サーベイランス及び感染リスクの早期警戒指標が開発される。

成果２　モデルサイトで住血吸虫症対策とアウトリーチ活動が強化される。

成果３　ガーナで住血吸虫症対策のための創薬能力が強化される。

（４）主な活動

成果１：

1-1 住血吸虫症のベースライン調査とエンドライン調査を実施する。調査対象地域は、GHS との協議により決定する。

1-2 活動 1-1 で得られた調査結果を基に、モデルサイトと比較対照サイトを決定する。

1-3 顕微鏡検査によるヒト検体（便・尿）からの住血吸虫検出に必要な技術の習得のためのトレーニングを、検査担当の医療従事者に対して行う。

1-4 モデルサイト及び比較対照サイトにおいて、学齢期・就学前児童を中心に、顕微鏡検査を用いた定期的なフォローアップ調査を行う。フォローアップ調査は、一年一回行われる予防的化学療法の間*に少なくとも 2 回実施し、結果を記録する。

1-5 モデルサイトで中間宿主貝の感染力と生息数をモニタリングするため、定期的な貝の生息調査を実施する。

1-6 モデルサイトで毎月、環境水を採取する。

1-6-1 セルカリア密度をモニターする（セルカリオメトリー）。

1-6-2 住血吸虫 DNA の有無、強度、ゲノタイプを分析する。

1-7 気象データ（降水量、気温、湿度）を水域の地理的位置データ・推移・pH と共に収集する。

1-8 感染リスクの季節変動予測の有用な指標としての環境 DNA（eDNA）の有用性を評価すべく、活動 1-1、1-4～1-7 で収集したデータと住血吸虫の伝搬の関連性を分析する。

1-9 最新の水安全性マップを作成するための水安全性マップを更新するための標準作業手順書（Standard Operating Procedures：SOP）を作成

し、モデルサイトの GHS 職員を対象とした、SOP の実践に係る実地訓練を行う。

成果 2：

2-1 未就学児や学齢期児童、母親を対象とする、住血吸虫症の予防戦略、感染経路、リスクの高い水場、個人の衛生習慣に焦点を当てた教材を開発する。

2-2 水安全性マップや活動 2-1 を通じて作成された教材、住血吸虫症患者の腹部画像を用いて、住血吸虫症予防行動を促進すべく、公衆衛生当局や地域リーダーと協力して、モデルサイトのコミュニティへのアウトリーチ活動を実施する。なお、現地の公衆衛生従事者に対し、超音波検査技術向上のための研修を実施する。

2-3 活動 1-1、1-4、1-5、1-6 に GHS 職員を参加させると共に、データ収集に関する能力開発のためのワークショップを開催し、包括的疾病サーベイランス・対応体制（Integrated Disease Surveillance and Response：IDSR）、サーベイランス発生対応管理分析システム（Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System：SORMAS）、郡保健情報管理システム（District Health Information Management System : DHIMS）などの既存のデータ収集システムを強化する。

2-4 （研修に参加した職員から）研修後に新規に配属された GHS 職員へ知識やスキルの伝搬がなされているかをモニターすべく、フォローアップを実施する。

2-5 活動 1-1～1-4 を通じて得られた結果に基づき、就学前児童の補助薬として L-praziquantel の導入を含め、モデルサイトにおける予防化学療法の効果を最適化する。なお、予防化学療法の実施は GHS の管轄であり、本事業の対象外である。

2-6 モデルサイトと比較対照サイトでの住血吸虫症の有病率や感染強度を比較する。

2-7 プロジェクトの成果や教訓を共有するためのワークショップや会議を開催し、政府関係者、国際機関、学界を含むステークホルダーに成果や教訓の普及を図る。

2-8 プロジェクトの成果に関する政策概要を作成し、住血吸虫症対策を担当する政府職員向けに広報セッションを行う。

成果 3：

3-1 住血吸虫と中間宿主貝のライフサイクルの確立のために、野口研内に必要機材の導入及び施設の拡充を行う。

3-2　中間宿主貝のライフサイクルを確立すべく、モデルサイトで採集した中間宿主貝の実験室内繁殖系を構築する。また、同様に北里大学から提供された野生型プエルトリコ由来の中間宿主貝の繁殖系を構築する。

3-3　住血吸虫を分離し、動物モデルを用いて、そのライフサイクルを確立する。

3-4　抗住血吸虫作用のあるリード化合物として同定される可能性のある天然化合物の抽出成分等をスクリーニングし、住血吸虫症の活動を抑制するヒット化合物を同定する。

3-5　ヒット化合物の有効性の評価と検証のために in vitro 及び in vivo アッセイを行う。

3-6　ヒット化合物からリード化合物を同定し、活動 3-3 を通じて野口研で確立されたライフサイクルを用いて、異なるステージの住血吸虫（幼虫と成虫）に対する治療効果を評価する。

3-7　活動 3-6 で同定したリード化合物から、住血吸虫症に対する新しい治療薬の最終製品を設計・製造するために、有機化学的合成方法を最適化する。

3-8　ガーナの研究機関に最新の創薬・医薬品開発戦略を導入する。

５．前提条件・外部条件

（１）前提条件

特になし。

（２）外部条件

1）住血吸虫症を含む NTDs が、ガーナの保健政策において、重要な優先課題となっている。

2）本事業の実施に重大な支障をきたすような公衆衛生上の緊急事態や予期せぬ自然災害が発生しないこと。

3）ガーナ及び地域の政治・経済環境が、本事業の実施にあたり、良好に保たれる。

4）予防化学療法がガーナ政府関係当局によって、確立された計画に従って適正に実施される。

5）事業実施地域の関係機関及びコミュニティの十分な理解と協力が得られる。

6）実施機関内の人事異動により、プロジェクトの主要担当者が異動になった場合でも、後任者が即座に任命され、円滑に業務が引き継がれる。

６．過去の類似案件の教訓と本事業への適用

過去にガーナで実施された SATREPS 案件である「ガーナ由来薬用植物による抗ウイルス及び抗寄生虫活性候補物質の研究プロジェクト」（2010～2015）では、上位目標の「in vitro での有効性と安全性が示された化合物について、前臨床試験、臨床試験に向けた研究が継続される」が達成されなかった。理由としては、医薬品開発事業において、基礎研究から前臨床研究及び臨床研究に至るまで多大なる時間を要するため、事業期間終了後において成果創出が難しかったことがある。本事業でも当初は、創薬につき、臨床試験まで見据えた研究計画が検討されていたが、臨床試験の実施には不確実性が高いため、人材育成等、創薬の能力強化に主眼を置いた研究計画とした。併せて、モニタリングの強化や住民教育等も含めて、総合的な住血吸虫症対策の確立をプロジェクト目標に据え、上位目標としては住血吸虫症排除に向けたその発展を図る構成とした。

７．評価結果

本事業は、ガーナのみならず西アフリカ全域の感染症研究の拠点である野口研を実施機関とし、サーベイランス体制やコミュニティ活動の強化ならびに創薬能力の向上をもって、ガーナにおける住血吸虫症対策の発展に寄与するものである。そのため、NTDs や住血吸虫症に係るガーナの開発課題・開発政策や保健人材の育成、公衆衛生中核機関や拠点研究機関の強化、地域保健の強化、大学・研究機関等との連携等への協力に重点を置く、我が国及び JICA の協力方針に合致しているといえる。また、SDGs 目標 3「健康な生活の確保」にも貢献する。従って、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 6 カ月以内　　ベースライン調査
事業終了 6 か月前まで　エンドライン調査
事業終了 3 年後　　事後評価

以上