

3. PDM (改訂版)

ANNEX 2

THE PROJECT DESIGN MATRIX (PDM)

**PROJECT NAME:** Project for Strengthening Expanded Programme on Immunization in the Pacific Region

**TARGET AREA:** Cook Islands, Fiji, Kiribati, the Republic of the Marshall Islands, the Federal States of Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu and Vanuatu

**TARGET GROUP:** Health administrators and health professionals

**DURATION:** January 2005 - January 2010

**VER. NO. 2 DATE:** 13<sup>th</sup> May 2008

PROJECT SUMMARY	OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATION	IMPORTANT ASSUMPTIONS
<p><b>Super Goal</b></p> <p>EPI diseases do not remain a significant public health problem in target countries through maintenance of high immunization coverage.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Polio free status is maintained</li> <li>■ By 2015, HbsAg prevalence is &lt;1% in 5-year olds born after hepatitis B immunization started</li> <li>■ By 2015, 95% population immunity to measles of each birth cohort is reached and maintained in every district</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF Joint Reporting Form (JRF)</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<p>Governments maintain necessary allocation of resources to EPI activities.</p>
<p><b>Overall Goal</b></p> <p>All children in the target areas are reached with potent vaccines according to the schedule.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2015, coverage of EPI immunization is maintained at stable level &gt; 80% (with two doses of measles containing vaccine, three doses of Hepatitis B vaccine including the first dose within 24 hours of birth)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<p>Outbreaks of vaccine-preventable diseases are interrupted in a timely manner</p> <p>Sufficient number of trained health workers is secured in each country.</p>
<p><b>Project Purpose</b></p> <p>All countries and areas have the capacity to independently manage the EPI programme, including vaccine, cold chain and injection safety and safe disposal of EPI wastes systems in line with the Pacific Immunization Programme Strengthening concept.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By the end of the Project, all the countries develop Multi Year Plan.</li> <li>■ By the end of the Project, all the countries are accurately reporting and utilizing vaccine wastage rates.</li> <li>■ By the end of the Project, all countries/areas have cold chain inventory systems that is annually updated</li> <li>■ By the end of the Project, fully immunized children is maintained at &gt;80% in all the provinces/districts</li> <li>■ By the end of the Project, coverage rate on two doses of measles vaccine is maintained at &gt;95% in all the provinces/districts.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ MoH reports</li> <li>■ Project monitoring reports</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<p>Percentage of birth occurring at health institutions does not drastically decrease.</p> <p>Mothers bring their children for immunization services</p> <p>School attendance rate does not dramatically decrease</p>

Outputs	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
<p>1. Capacity of the Ministry of Health in the planning and monitoring of the EPI programme performance is improved</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2010, all the countries have a national EPI Plan of Action that addresses campaigns, self-management of routine EPI activities including measles elimination and hepatitis B control.</li> <li>■ By 2010, all the countries have immunization policies addressing vaccine management, cold chain management and safe collection and safe disposal.</li> <li>■ Quality of immunization and disease data at district level is improved in some countries.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF, Project monitoring reports</li> <li>■ Project monitoring reports</li> </ul>	<p>Health expenditure of the governments does not drastically decrease.</p> <p>Trained EPI staff does not leave the post without handing over the skills/knowledge to the new staff.</p> <p>Vaccine Independent Initiative (VII) scheme functions sufficiently to secure the vaccine supply to the regions.</p> <p>Vaccines remain affordable by the governments.</p> <p>LabNet and EpiNet functions are maintained and strengthened.</p>
<p>2. The regional training system on vaccine, cold chain and injection safety management is established and is functional within the Pacific.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2010, EPI coordinators and cold chain coordinators in the region are trained in the relevant subject areas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Project monitoring reports</li> </ul>	
<p>3. Vaccine forecasting, management and cold chain systems are improved in each country/ area</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2010, provinces/districts experiencing stock-outs are reduced to zero.</li> <li>■ By 2010, vaccines are supplied without interruption in all countries.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	
<p>4. Injection safety and waste disposal management capabilities are improved in each country/area</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2010, all the countries use AD syringes</li> <li>■ By 2010, all the countries have a work plan including injection safety and waste disposal management of used syringes and needles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> <li>■ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	
<p>5. EPI outreach activities are improved in each country/area</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ By 2010, all provinces/districts are covered with scheduled immunization services</li> <li>■ By 2010, percentage of drop-out rate between DTP 1 and DTP3 is decreased to &lt; 10% in all countries.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Project monitoring reports</li> <li>■ WHO/ UNICEF JRF</li> </ul>	

Activities	Inputs	
<p><b>UNDER OUTPUT 1:</b></p> <p>1-1 Review and revise National Immunization Policies in collaboration with other PIPS partners.</p> <p>1-2 Review and revise national immunization plans (NIPA) in collaboration with other PIPS partners.</p> <p>1-3 Develop handbook/guidelines on immunization (e.g. Cold Chain) in collaboration with other PIPS partners.</p> <p>1-4 Co-organize annual regional EPI review workshop for target countries in collaboration with other PIPS partners.</p> <p>1-5 Promote surveillance activities (through provision of laboratory diagnosis test kits) in collaboration with other PIPS partners.</p> <p>1-6 Conduct analysis of EPI-related data.</p> <p>1-7 Facilitate the introduction of new vaccines into a national schedule if appropriate.</p>	<p><b>Japanese side</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Human resources</li> <li>-Experts (and/or JOCV and Senior Volunteers)</li> <li><i>Long-term Experts:</i></li> <li>Chief Advisor</li> <li>Coordinator</li> <li>Vaccine Logistic</li> <li>Cold Chain Maintenance</li> <li><i>Short-term Experts:</i></li> <li>Waste Management</li> <li>Epidemiologist</li> <li>Other necessary field</li> </ul>	<p><b>Recipient side</b></p> <p><b>Fiji:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Human resources</li> <li>Project Manager</li> <li>Project Coordinator</li> <li>Counterparts</li> <li>Administrative support staff (driver and secretary)</li> </ul> <p>-Operation expenses</p> <p>-Transportation</p> <p>-Office spaces</p>
<p><b>UNDER OUTPUT 2:</b></p> <p>2-1 Establish a board for planning regional workshop</p> <p>2-2 Identify and train personnel to conduct regional workshop.</p> <p>2-3 Organize two-week ToT workshop on cold chain maintenance once a year for the first three years.</p> <p>2-4 Organize ToT workshop on injection safety and safe disposal once a year for the first three years.</p> <p>2-5 Organize five-day workshop on ToT vaccine management once a year for the first three years.</p> <p>2-6 Assist selected countries to organize national workshop.</p>	<p>-Equipment and supply on Refrigerator</p> <p>Freezer</p> <p>Spare parts for cold chain</p> <p>Tool kit for maintenance</p> <p>Incinerator</p> <p>Vaccine Career</p> <p>Vehicle</p> <p>Engine for boat</p> <p>Generator</p> <p>Rapid Diagnosis Kit</p>	<p><b>All the countries:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Human resources</li> <li>Project Manager</li> <li>Project Coordinator</li> <li>Counterparts</li> </ul> <p>-Operation expenses</p> <p>-Transportation</p> <p>-Working spaces</p>
<p><b>UNDER OUTPUT 3:</b></p> <p>3-1 Develop the national policy and guidelines on cold chain in accordance with WHO guidelines.</p> <p>3-2 Conduct review and assessment of existing logistic supply systems and management of cold chain equipment and maintenance.</p> <p>3-3 Develop and establish planning systems in estimating and quantifying vaccine requirements.</p> <p>3-4 Develop the five-year cold chain equipment management plan</p> <p>3-5 Provide technical support and training on maintenance of equipment</p> <p>3-6 Evaluate vaccine forecasting performance and compare the results among countries.</p> <p>3-7 Support the establishment of management system and planning of standard operational procedure for vaccine security.</p>		

THE PROJECT DESIGN MATRIX (PDM)

ANNEX 2

Activities	Inputs	Preconditions
<p><b>UNDER OUTPUT 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4-1 Develop/revise of guidelines for safe injection and EPI waste disposal based on UNICEF/WHO standard .</li> <li>4-2 Assess current situation nationally on safe waste disposal.</li> <li>4-3 Develop of the plan of action for safe injection and EPI waste disposal.</li> <li>4-4 Organize workshop on injection safety and safe disposal of EPI related wastes.</li> </ul>		<p>A regional structure to take over this regional initiative is agreed among all the participating governments.</p>
<p><b>UNDER OUTPUT 5:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5-1 Develop the national Reach Each Island (REI) guidelines on outreach activities in line with the Global Reach Every District (RED) strategy.</li> <li>5-2 Review the on-going implementation in light of the new guidelines.</li> <li>5-3 Identify additional outreach activities and develop an action plan for outreach.</li> <li>5-4 Train health assistants in the outer islands on cold chain and vaccine administration.</li> </ul>		

### **ANNEX 3. REVISION OF THE PROJECT DESIGN MATRIX**

The original project design matrix (PDM) was approved by the government of thirteen countries and PIPS partners in July 2004. As the results of the mid-term review, it was recognized that the structure and the outline of the PDM such as project purpose, outputs and activities do not need to be changed, however, since the data of some indicators were not available, the mid-term evaluation team proposed to revise the indicators shown as attached.

## Project for Strengthening Expanded Programme on Immunization in the Pacific Region

Partner Countries : Cook Islands, Fiji, Kiribati, Marshall Islands, Federated States of Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu and Vanuatu

Revision of the Indicators of Project Design Matrix (DRAFT) May 13, 2008		
Original Indicators (Ver. Jul. 2004)	Revised Indicators	Reasons
<p><b>Project Purpose</b> All countries and areas have the capacity to independently manage the EPI programme, including vaccine, cold chain and injection safety and safe disposal of EPI wastes systems in line with the Pacific Immunization Programme Strengthening concept.</p>	<p>By the end of the Project, sufficient budget for vaccines and immunization activities are allocated by each country. By the end of the Project, all the countries executing EPI activities in accordance with the National Plan of Action. By the end of the Project, all countries/areas are accurately reporting and utilizing vaccine wastage rates. By the end of the Project, preventative vaccine wastage rate is decreased to &lt;10% By the end of the Project, safe injection practices including safe disposal are implemented in all provinces/districts in all countries. Quality of immunization and disease data at district level is improved in each country.</p>	<p>The data of original indicator is not available. The alternative indicator is difficult to be set. It is difficult to monitor whether all the countries <u>execute</u> EPI activities in accordance with the NPA. The alternative indicator can be referred from WHO-UNICEF JRF. The data of <u>area</u> level is not available. The data of original indicator is not available. The alternative indicator is difficult to be set. The indicator of output 4 "By 2010, all countries use AD syringe" can be set as an alternative for this indicator. In some countries, the data is not available.</p>
<p><b>Output 1</b> Capacity of the Ministry of Health in the planning and monitoring of the EPI programme performance is improved</p>	<p>The indicator of output 4 is set as an alternative for this indicator. Quality of immunization and disease data at district level is improved in some countries.</p>	<p>The data of original indicator is not available. The revised indicator can be referred from WHO-UNICEF JRF.</p>
<p><b>Output 3</b> Vaccine forecasting, management and cold chain systems are improved in each country/ area</p>	<p>By 2010, vaccine wastage rates due to cold chain failure decreases to &lt;10% in all the countries.</p>	<p>The data of original indicator is not available. The revised indicator can be referred from WHO-UNICEF JRF.</p>
<p><b>Output 4</b> Injection safety and waste disposal management capabilities are improved in each country/area</p>	<p>By 2010, all districts implement injection safety and waste disposal management.</p>	<p>The data of original indicator is not available. The revised indicator can be referred from WHO-UNICEF JRF.</p>
<p><b>Output 5</b> EPI outreach activities are improved in each country/area</p>	<p>By 2010, percentage of drop-outs is decreased to &lt; 10% in each province/district.</p>	<p>The data of original indicator (% of drop-outs in each province/district) is not available. The revised indicator can be referred from WHO-UNICEF JRF.</p>

### 3. PDM(改訂版)

**プロジェクト名** 対象国：フィジー国、クック諸島、キリバス国、マーシャル国、ミクロネシア国、ナウル国、ニウエ、パラオ国、サモア国、ソロモン諸島国、トンガ国、ツバル国、バヌアツ国  
**対象者：** 大洋州地域予防接種事業強化プロジェクト  
**保健行政官および医療従事者** プロジェクト活動期間： 2005年2月～2010年2月  
**更新日：** 2008年5月13日  
 Ver.2

プロジェクトの概要	立証可能な客観的指標	立証の手段	前提条件
<b>上位目標</b> 高い予防接種率の持続により、プロジェクトの対象各国において予防接種対象疾病が公衆衛生上の重要課題ではなくなる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ポリオ根絶状態が維持される。</li> <li>2015年までに、B型肝炎ワクチン導入後の5歳未満児のHbsAg陽性率が1%以下となる。</li> <li>2015年までに、全ての地域において、麻疹ワクチンの接種率が95%以上に達すると共にその状態が維持される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO/UNICEF Joint Reporting Form (JRF)</li> <li>WHO/UNICEF JRF</li> <li>WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各国政府がEPI活動に必要な資源を維持する。</li> </ul>
<b>プロジェクトの最終目標</b> 対象地域における全ての子どもがスケジュール通りに有効なワクチン接種が受けられるようにすること。	<ul style="list-style-type: none"> <li>2015年までに、全ての地域において、EPI対象ワクチンの接種率が80%以上となり、その状態が維持される(麻疹ワクチンの2回接種および出生後24時間以内の出生時接種を含むB型肝炎ワクチンの3回接種を含む)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチンで予防可能な疾病の流行が適宜抑制される。</li> </ul>
<b>プロジェクトの目標</b> EPI事業のうち、特にコールドチェイン維持管理、ワクチンロジスティクス、安全な予防接種とEPI関連廃棄物処理に関して、「大洋州予防接種強化プログラム」の理念のもと、全ての国・地域がEPIプログラムを独自に運営できる能力を持つようになる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクト終了(2010年)までに、全ての国が予防接種中期計画(Multi Year Plan)を策定する。</li> <li>プロジェクト終了までに、全ての国および地域が、ワクチン廃棄率を正確に報告かつ活用する。</li> <li>プロジェクト終了までに、全ての国および地域が、コールドチェイン機材の整備リスト作成システムを有し、毎年、最新化される。</li> <li>プロジェクト終了までに、全ての国および地域において、予防接種スケジュール通り終了した乳幼児の割合が80%以上となる。</li> <li>プロジェクト終了までに、全ての国および地域において、麻疹ワクチンの2回接種の接種率が95%以上となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO/UNICEF JRF</li> <li>保健省およびWHO報告</li> <li>プロジェクトモニタリング報告書</li> <li>WHO/UNICEF JRF</li> <li>WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各国において訓練を受けた医療従事者が十分に確保される。</li> <li>保健医療施設における出生割合が大きく減少しない。</li> <li>母親が子供に予防接種サービスを受けさせる。</li> <li>学校への出席率が大きく減少しない。</li> </ul>

成 果	立証可能な客観的指標	立証の手段	前提条件
<p>1. 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力が向上する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プロジェクト終了の 2010 年までに、全ての対象国が麻疹抑制と B 型肝炎対策を含むキャンペーン事業と独自予算・管理下での定期予防接種活動にかかる国家 EPI 活動計画を策定する。</li> <li>・ 2010 年までに、全ての対象国がワクチン管理、コールドチャエイン維持管理、安全注射および医療廃棄物処理に関する予防接種政策を策定する。</li> <li>・ 対象国のうち数カ国において、県レベルにおける予防接種の質および疾病データの精度が向上する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> <li>・ プロジェクトモニタリング報告書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各国政府の保健予算が大きく減少しない。</li> </ul>
<p>2. ワクチン、コールドチャエイン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムの組織化し、機能させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010 年までに、対象地域の EPI 対策官とコールドチャエイン担当官が関連分野での専門研修を受講する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プロジェクトモニタリング報告書</li> </ul>	
<p>3. 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチャエイン維持管理システムが改善される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010 年までに、ワクチン在庫ゼロを経験したことのある州・県が減少しなくなる。</li> <li>・ 2010 年までに、すべての国においてワクチンが間断なく供給される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	
<p>4. 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010 年までに、すべての国が安全注射、使用済み注射器・注射針の廃棄に関する活動計画を策定する。</li> <li>・ 2010 年までに、すべての国が EPI に AD 注射器を使用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	
<p>5. 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010 年までに、すべての国においてスケジュール通りの予防接種サービスを提供できる。</li> <li>・ 2010 年までに、すべての国において予防接種の中断率（DTP1 と DTP3 接種率の差）が 10%以下へと減少する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プロジェクトモニタリング報告書</li> <li>・ WHO/UNICEF JRF</li> </ul>	



活動内容	投入計画		前提条件
<p><b>成果 1 に関する活動：</b></p> <p>1-1 大洋州予防接種プログラム強化（PIPS）の関連機関との協調下にて、国家予防接種政策を検証する。</p> <p>1-2 PIPSの関連機関との協調下にて、国家予防接種計画（NIP）を検証・変更する。</p> <p>1-3 PIPSの関連機関との協調下にて、予防接種にかかるハンドブック・ガイドラインを開発する。</p> <p>1-4 PIPSの関連機関との協調下にて、対象各国のための地域EPI評価定例会議を開催する。</p> <p>1-5 PIPSの関連機関との協調下にて、ワクチン予防可能疾患のための疫学調査活動を促進する。</p> <p>1-6 EPI関連データの分析を行う。</p> <p>1-7 妥当と判断される場合には、新ワクチンの予防接種スケジュールへの導入を促進する。</p>	<p><b>日本側</b></p> <p><b>専門家派遣</b></p> <p>専門家： チーフアドバイザー、 調整員／研修計画、 ワクチンロジスティクス、 コールドチェーン維持管理、 廃棄物処理、 疫学、 その他必要な分野</p> <p><b>機材供与</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 事務用機材</li> <li>* ワクチン保存用冷蔵庫</li> <li>* 冷蔵庫用温度計</li> <li>* 冷凍庫</li> <li>* コールドチェーン機材用スペアパーツ</li> <li>* 維持管理用工具一式</li> <li>* 焼却炉</li> <li>* ワクチンキャリアー</li> <li>* 車両／オートバイ</li> <li>* その他必要機材</li> </ul>	<p><b>対象国</b></p> <p><b>フィジー：</b></p> <p>人員 プロジェクトマネージャ — プロジェクト調整員 プロジェクトカウンターパート その他（運転手、秘書）</p> <p>活動費 車両 事務室</p>	<p><b>前提条件</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常の活動に必要なEPI予算が十分に確保される。</li> <li>・ 訓練を受けたEPIスタッフが新任者への技術移転なしに異動しない。</li> <li>・ 地域にワクチンを安定供給するためのVIIシステムが十分に機能する。</li> <li>・ ワクチンが各国政府にとって調達可能であり続ける。</li> <li>・ PPHSN(Pacific Public Health Surveillance Network)システムが維持かつ強化される。</li> </ul>
<p><b>成果 2 に関する活動：</b></p> <p>2-1 地域研修事業を計画するための委員会を設立する。</p> <p>2-2 地域研修事業の指導者および対象者を把握する。</p> <p>2-3 プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定のコールドチェーン機材の維持管理にかかるトレーナー育成研修（ToT）－5日間－を開催する。</p> <p>2-4 プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定の安全注射／廃棄物処理にかかるトレーナー育成研修（ToT）－5日間－を開催する。</p> <p>2-5 プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定のワクチン管理にかかるトレーナー育成研修（ToT）－5日間－を開催する。</p> <p>2-6 研修委員会が特定の国に対して国家研修会を開催できるよう支援する。</p>			
<p><b>成果 3 に関する活動：</b></p> <p>3-1 WHO/UNICEFのガイドラインに準じたコールドチェーンにかかる国家政策およびガイドラインを開発する。</p> <p>3-2 現行のワクチン調達・流通システムおよびコールドチェーン維持管理システムの評価を行う。</p>			

<p>3-3 ワクチンの必要量を見積もり算出するためのシステムを開発する。</p> <p>3-4 5年間のコールドチェーン資機材整備計画を開発する。</p> <p>3-5 機材の維持管理にかかる技術的支援およびトレーニングを行う。</p> <p>3-6 ワクチンの需要予測能力を評価し、プロジェクトの対象各国間で比較する。</p> <p>3-7 ワクチンの品質の確保にかかる管理システムの設立および手続きの標準化を支援する。</p>		
<p style="text-align: center;"><b>活動内容</b></p>		
<p><b>成果4に関する活動：</b></p> <p>4-1 WHO/UNICEFのガイドラインに準じた安全注射・医療廃棄物処理にか かるガイドラインの開発および変更。</p> <p>4-2 国レベルの医療廃棄物処理の現状を評価する。</p> <p>4-3 安全注射・医療廃棄物処理のための実施計画を策定する。</p> <p>4-4 安全注射およびEPI関連医療廃棄物処理にかかる研修事業を組織化す る。</p>		<p style="text-align: center;"><b>前提条件</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクトの対象各国間で本 地域イニシアティブを引き継ぐ ことが合意される。</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>成果5に関する活動：</b></p>		
<p>5-1 RED戦略にもとづき、EPIアウトリーチ活動に関するガイドラインを 開発する。</p> <p>5-2 新しいガイドラインを参考に実施中の活動内容を検証する。</p> <p>5-3 追加的なEPIアウトリーチ活動を把握し、アウトリーチ活動の実施計 画を開発する。</p> <p>5-4 遠隔地の医療従事者に対してコールドチェーン維持管理およびワク チン管理を教育する。</p>		

## PDM 変更の経緯

PDM は、全体の論理構成に修正の必要性は認められなかったため、他方、指標には入手困難なものも含まれていたため、以下の表のとおり、指標を中心に見直した。

大洋州予防接種事業強化プロジェクト PDM の指標について May 13, 2008			
	現行(Ver. Jul. 2004)	変更後	変更/削除理由
プロジェクト目標 EPI 事業のうち、特にコールドチェイン維持管理、ワクチンロジスティクス、安全な予防接種とEPI関連廃棄物処理に関して、「大洋州予防接種強化プログラム」の理念のもと、全ての国・地域がEPIプログラムを独自に運営できる能力を持つようになること。	プロジェクト終了までに、プロジェクトの対象各国においてワクチン調達及び予防接種活動にかかる予算が確保される。	削除する。	ミクロネシアを含む旧米国統治国3カ国以外はデータを収集できない。代替指標の設定も困難なため。
	プロジェクト終了までに、全ての国が国家予防接種計画にもとづき予防接種事業を実施する。	プロジェクト終了までに、全ての国が国家予防接種計画(Multi Year Plan)を策定する。」	「プロジェクト終了までに、全ての国が国家予防接種計画(Multi Year Plan)を策定する。」
	プロジェクト終了までに、全ての国および地域が、ワクチン廃棄率を正確に報告かつ活用する。	「プロジェクト終了までに、全ての国が、ワクチン廃棄率を正確に報告かつ活用する。」	予防接種スポットレベル(サービステレール)を含めた廃棄率はフィジーのみ(2007年)しか把握されておらず、膨大な労力を要するため。
	プロジェクト終了までに予防可能なワクチン廃棄率が10%以下に減少する。	削除する	「予防可能なワクチン廃棄率」とは、コールドチェーンの不適切な管理によるワクチン効果の損失、不適切なワクチン算出量による期限切れのワクチンが生じた率、などを示すが、それらのデータを収集することは困難。 なお、適切な判断によりワクチンが廃棄されることも多いので、高い廃棄率は一概に問題とは捉えられない。
Output 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力が向上する。	プロジェクト終了までに、全ての国および地域において使用済み注射器の安全廃棄を含む安全注射が実施される。	成果4の指標で代替する。	成果4「2010年までに、全ての国がEPIにAD注射器を使用する」の指標で代替可能なため。
	対象国の県レベルにおける予防接種の質および疾病データの精度が向上する。	対象国のうち数カ国において、県レベルにおける予防接種の質および疾病データの精度が向上する。	いくつかの国においてはデータ収集が困難なため。

<p><b>成果 3</b> 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。</p>	<p>2010年までに、全ての国・地域においてコールドチェーンの未整備に起因するワクチン損失が10%以下に減少する。</p>	<p>2010年までに、すべての国においてワクチンが間断なく供給される。</p>	<p>現行の指標データは収集困難。改定案は、WHO－UNICEF JRF から参照可能。</p>
<p><b>成果 4</b> 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。</p>	<p>2010年までに、全ての州・県がEPI関連の医療廃棄物を含む安全注射を実施する。</p>	<p>「2010年までに、全ての国が安全注射、使用済み注射器・注射針の廃棄に関する活動計画を策定する」に変更する。</p>	<p>全ての州、県のデータ収集は困難。右活動計画の有無は WHO－UNICEF JRF から収集可能。</p>
<p><b>成果 5</b> 各国・地域におけるEPIアウトリーチ活動が改善される。</p>	<p>2010年までに、全ての州・県において予防接種の中断率が10%以下へと減少する。</p>	<p>「2010年までに、全ての国において予防接種の中断率が10%以下へと減少する。」に変更する。</p>	<p>州、県レベルのデータは収集困難であるため。 中断率は、DTP1と3、あるいはOPV1と3の接種率を比較することで行われる。</p>

#### 4. 調査日程表

(1) 2007年11月10日 - 11月21日

月日		調査内容		場所
11/10	土		・ トンガ着（佐藤、加藤）	トンガ/フィジー
11/11	日	・ ナデ着（渡辺、城戸） ・ JICA フィジー事務所打合せ	・ 現地視察（バイオラ病院、保健所）	
11/12	月	・ 日本大使館表敬 ・ 保健省表敬 ・ 専門家インタビュー	・ 保健省インタビュー ・ 現地視察（保健所、小型焼却炉活用状況）	
11/13	火	・ 専門家及びカウンターパートインタビュー JICA フィジー事務所、専門家、調査団打合せ	トンガ → フィジー	
11/14	水	・ フィジーカウンターパートによる活動報告 Mr. Peter Zinck (Including Q&A) Sr. Seini Ravea (Including Q&A) Mr. Arthur Snow Including Q&A) ・ WHO フィジー事務所 インタビュー		フィジー
11/15	木	・ JICA フィジー事務所 打合せ ・ 専門家との打合せ（PO 及び PDM について）		
11/16	金	・ PIPS 月例会議（調査団からの報告及び意見交換）		
11/17	土	・ 現地視察 BEQA Health Center（渡辺、加藤）		
11/18	日	・ 団内打合せ、報告書作成		
11/19	月	・ J-PIPS 地域研修開催 ・ 地域研修参加者に対する調査団からの報告 ・ M/M 署名		
11/20	火	・ フィジー発（佐藤） ・ 日本大使館報告 ・ JICA フィジー事務所報告 ・ 活動現場視察（焼却炉活用状況）		
11/21	水	・ フィジー発（渡辺、加藤、城戸）		

## (2) 2008年2月9日 - 2月29日

月日		調査内容	場所
2/9	土	成田発	機中泊
2/10	日	→ブリスベン → ホニアラ	
2/11	月	9:00- JICA ソロモン事務所表敬 13:00- 保健省表敬	ソロモン諸島
2/12	火	9:00- JICA アドバイザーと協議 13:00- 保健省協議 16:00- 中央医療機材・医薬品倉庫視察	
2/13	水	8:30- WHO 協議 (Dr. Wan, WHO フィジー事務所) 13:30- UNICEF 協議 15:00- 保健省の質問票回収	
2/14	木	9:00- 現場視察 (ロベ保健センター) 13:30-保健省協議 15:00- JICA ソロモン事務所報告	
2/15	金	ホニアラ → ポートビラ 9:00- JICA バヌアツ事務所表敬 14:30-保健省表敬 15:30-保健省公衆衛生局長表敬	
2/16	土	資料整理と報告書作成作業	
2/17	日	資料整理と報告書作成作業	
2/18	月	9:00-シェファ州保健事務所協議 13:30-保健省協議 (マラリア課)	
2/19	火	8:00-現場視察 (バヌアツ中央病院、エラコール・ディス ペンサリー、イメレ・ディスペンサリー)	
2/20	水	保健省の質問票回収、JICA バヌアツ事務所から資料回収 14:00- WHO バヌアツ事務所協議 15:00- JICA バヌアツ事務所報告	
2/21	木	ポートビラ→シドニー→ケアンズ	
2/22	金	ケアンズ → グアム → ポンペイ J-PIPS 日本人専門家と打合せ	ミクロネシア 連邦 グアム
2/23	土	J-PIPS 日本人専門家と協議	
2/24	日	資料整理と報告書作成作業	
2/25	月	9:00- JICA ミクロネシア連邦事務所表敬 9:30-保健福祉省 (HESA) 表敬 12:00-米国疾病対策センター担当官協議 14:00-保健福祉省大臣表敬 15:00- JICA ミクロネシア連邦事務所協議	
2/26	火	9:30-ポンペイ州保健所視察・協議 11:00-現場視察 (ポンペイ州病院、ポンランガス・ディス ペンサリー、コロニア・コミュニティ・ヘルス・セン ター)	
2/27	水	9:30-保健福祉省協議 現場視察 (ジェネシス病院)	
2/28	木	10:00- JICA ミクロネシア連邦事務所報告 ポンペイ→ グアム	
2/29	金	グアム → 成田着	

## (3) 2008年2月9日 - 2月29日

月日	内容	場所
5月11日(日)	1815 成田発→5/12 0815 ホークランド着 (JL5190) 5/12 0945 → 5/11 1530 ラトonga着 (NZ046)	クック諸島
5月12日(月)	<i>PIPS ワークショップ (5月12日~16日開催)</i> <i>PIPS ワークショップ (day1)</i>	
5月13日(火)	<i>PIPS ワークショップ (day2)</i> 1700-1800 JPIPS 中間評価 1900-2100 PIPS パートナー会議	
5月14日(水)	<i>PIPS ワークショップ (day3)</i>	
5月15日(木)	<i>PIPS ワークショップ (day4)</i>	
5月16日(金)	<i>PIPS ワークショップ (day5)</i>	
5月17日(土)	0525 ラトonga発→5/18 0800 ホークランド着 (NZ849)	
5月18日(日)	1100 ホークランド発→1405 ナンディ着 (NZ058) ナンディ→スバ(陸路)	フィジー
5月19日(月)	在フィジー日本大使館表敬 JICA フィジー事務所打合せ フィジー医薬品供給センター	
5月20日(火)	フィジー保健省報告 在フィジー日本大使館報告 JICA フィジー事務所報告	
5月21日(水)	スバ→ナンディ(陸路) 0935 ナンディ発→1720 ソウル着 (KE138) 1840 ソウル発→2055 成田着 (KE705)	





## 5. 主要面談者

氏名	役職	所属
Dr. Lepani Waqatakirewa	Permanent Secretary	Ministry of Health, Fiji
Mr. Peter Zinck	Chief Pharmacist	Ministry of Health, Fiji
Dr. Logevati Alefaio	Director	Primary Health Services , Ministry of Health, Fiji
Dr. Losahri Tavaga	Director	Pharmaceutical & Biomedical Supplies, Ministry of Health, Fiji
Sr. Seini Ravea	National EPI Coordinator	Fiji Pharmaceutical Center, Ministry of Health, Fiji
Mr. Arthur Snow	Cold Chain Specialist	Fiji Pharmaceutical Center, Ministry of Health, Fiji
Ms. Kylie Jenkins	EPI Adviser	Fiji Health Sector Improvement Programme, Ministry of Health, Fiji
Sela Sausini PAASI	Supervising Public Health Sister	Ministry of Health, Kingdom of Tonga
Ms. Atalua Fatafehi Tei	Acting Supervising Publid Health Sister and Acting EPI Coordinator	Ministry of Health, Kingdom of Tonga
Mr. Leonard Tabilip	National EPI Coordinator	Department of Public Health, Ministry of Health, Vanuatu
Dr. Len Tarivonda	Director	Department of Public Health, Ministry of Health, Vanuatu
Dr. Vita Skilling	Secretary	Department of Health, Ministry of Health, Federated State of Micronesia
Ms. Louisa A. Helgenberger	Programme Manager	Immunization and communicable Diseases, Ministry of Health, Federated State of Micronesia
Dr. Yang Boaping	Regional Adviser	Expanded Programme on Immunization, WHO/WPRO
Dr. Wang Xiaojun	Technical Officer	Expanded Programme on Immunization, WHO Representative's Office, Fiji
Dr. Bernard Fabre-Teste	Representative	WHO Vanuatu Office
Dr. Eliab Seroney Some	Chief	Health and Sanitation, UNICEF Fiji Office
Ms. Ingrid Hilman	Child Health Survival Specialist	UNICEF Fiji Office
Mr. Winston Pitakomoki	Programme Officer	Health & Sanitation, UNICEF Solomon Office
Dr. Steven T. Wiersma	Associate Director for Science and Global Activities	Division of Viral Hepatitis, Centers for Disease Control and Prevention, U.S.A.
Mr. Timothy Wilcox	Second Secretary	Development Cooperation Section, Australian High Commission
滑川 雅士	特命全権大使	在フィジー日本大使館
辻村 幸弘	二等書記官	在フィジー日本大使館
森田 公一	プロジェクト専門家(総括)	長崎大学
塚越 達彦	プロジェクト専門家(ワクチン管理)	長崎大学
笹川 建造	プロジェクト専門家(コールドチェーン維持管理)	長崎大学
大澤 裕	プロジェクト専門家(研修計画)	長崎大学
武下 悌治	所長	JICA フィジー事務所
三国 成晃	次長	JICA フィジー事務所
吉田 亮介	所員	JICA フィジー事務所
川村 正子	広域企画調査員	JICA フィジー事務所



## 6. 評価グリッド

### 大洋州地域予防接種事業強化プロジェクト

課題	確認事項	情報 / 指標	情報源/ 調査対象
<b>1. 妥当性</b>			
1-1. 計画内容 (R/D) は妥当であったか。	1) 案件目標は対象国における保健ニーズに合致していたか。		カウンターパート その他関連機関
1-2. 国別のニーズは十分把握されていたか。	1) 案件目標は対象国の開発政策と一致しているか。	- 国家開発計画	カウンターパート
1-3 協力計画の策定過程は妥当であったか。	1) アウトプット目標の設定は妥当であったか。		カウンターパート JICA 専門家
	2) 案件目標の設定は妥当であったか。		カウンターパート JICA 専門家
	3) アウトプットの内容は案件目標を達成するための必要事項を全て含んでいたか。		カウンターパート JICA 専門家
	4) 各国側の協力実施体制を把握していたか。		事前評価報告書
	5) 計画策定過程は妥当であったか。	参加型の計画策定方式であったか。	カウンターパート JICA 専門家
1-4 実施スケジュールの設定は妥当であったか。	1) 5年間という協力期間は妥当であったか。		カウンターパート JICA 専門家
1-5.FPS を活動の拠点とする体制は妥当であったか。	1) FPSを活動の拠点とする体制は機能したか。		カウンターパート
<b>2. 有効性</b>			
2-1. アウトプット目標の達成状況はどれだけか。	1) 協力期間中、カウンターパートが確保されたか。		JICA 専門家
	2) プロジェクトに必要な施設・機材は整備されたか。	供与機材	供与予定機材リスト、機材搬入記録
	<b>成果 1</b>		
	4) 各国・地域の保健省のEPIプログラムの計画・モニタリング能力を向上する。		
	- 国家 EPI 活動計画の策定状況	- 各国の状況	- プロジェクトモニタリング報告書
	- 予防接種政策の策定状況	- 各国の状況	- プロジェクトモニタリング報告書
	- 県レベルでの予防接種の質の向上	- 各国の状況	- プロジェクトモニタリング報告書
	- 県レベルでの疾病データの精度の向上	- 各国の状況	- プロジェクトモニタリング報告書
	<b>成果 2</b>		
	5) ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。		
	- EPI 対策官の専門研修受講状況	- 研修の対象者数と修了者数	- プロジェクトモニタリング報告書 - 中間評価準備報告書
	- コールドチェーン担当官の専門研修受講状況	- 研修の対象者数と修了者数	- プロジェクトモニタリング報告書 - 中間評価準備報告書
	- 国内研修実施・受講状況	- 研修の対象者数と修了者数	
	<b>成果 3</b>		
	6) 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。		
- コールドチェーンの未整備に起因するワクチン損失のパーセンテージ	- ワクチン損失率 (「コールドチェーンの未整備に起因する」の部分の判断)	- 保健省および WHO 報告書	
- ワクチン在庫ゼロを経験したことのある州・県の数	- 各国の州・県別ワクチン在庫記録	- 保健省および WHO 報告書	

課題	確認事項	情報 / 指標	情報源 / 調査対象
	<b>成果 4</b> 7) 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。		
	- EPI 関連の医療廃棄物処理を含む安全注射を実践している州・県の数	- 州・県別安全注射の実施状況	- プロジェクトモニタリング報告書
	- EPIにおける1回使用専用注射器の使用	- 1回使用注射器の利用率	- 保健省および WHO 報告書
	<b>成果 5</b> 8) 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。		
	- スケジュールどおりの予防接種サービスを提供している州・県の数	- 州・県別アウトリーチ計画の達成状況	- 保健省およびユニセフ報告書
	- 州・県別の予防接種中断率	- 同左	- 保健省およびユニセフ報告書
2-2. 案件目標の達成状況はどれだけか。	1) 協力の結果、実施機関の活動範囲は拡大したか。		カウンターパート JICA 専門家
	2) 協力の結果、実施機関の活動の質は向上したか。		カウンターパート JICA 専門家
	3) アウトプットが案件目標達成につながるのを促進/阻害した要因は何か。		カウンターパート JICA 専門家
<b>3. 効率性</b>			
3-1. 開発目標、案件目標に比較した協力規模は適正であったか。	1) 派遣された専門家の人数及びその期間は適正であったか。	(長期専門家) - チーフアドバイザー - 調整員/研修計画 - ワクチンロジスティクス - コールドチェーン維持管理  (短期専門家) - 廃棄物処理 - 疫学 - その他	JICA カウンターパート JICA 専門家
	2) 供与機材の品目、数量、金額及びその管理状況は適正であるか。	供与機材 2004 年 - なし 2005 年 トンガ - コールドボックス - ワクチンキャリアー フィジー - 車輛(4輪駆動車) - ソーラー式冷蔵冷凍庫ほか 2006 年 トンガ - 4 種混合ワクチン フィジー - 医療廃棄物用小型焼却炉 - 小型冷蔵庫	各年次業務完了報告書 (金額の記載はなし)
	3) 日本への研修員受入れ人数及びその期間は適正であったか。	国別研修 トンガ(安全注射)1名 フィジー(EPI研修)2名	JICA カウンターパート JICA 専門家
	4) プロジェクトはスケジュール通り実施されたか。	2005年3月～2010年3月 P/O 進捗状況	カウンターパート JICA 専門家
	5) プロジェクトの総額予算は適正であったか。	日本側: 約? (予定額) 各国側: 負担額とその内訳	カウンターパート JICA
	6) カウンターパートの人数は適正であったか。カウンターパートは常勤であったか。	国別カウンターパート数	カウンターパート JICA 専門家
3-2. 協力実施のタイミングは適正であったか	1) 専門家はタイミングよく派遣されたか。	専門家派遣スケジュール 長期: 2005年3月より 短期: 必要に応じて	カウンターパート JICA 専門家

課題	確認事項	情報 / 指標	情報源/ 調査対象
	2) 機材はタイミングよく供与されたか。	供与機材リスト及び供与スケジュール	カウンターパート JICA 専門家
	3) カウンターパートはタイミングよく日本での研修を受けたか。	本邦研修2名から3名/年(カウンターパートのみの人数)	カウンターパート JICA 専門家
	4) 計画打合せ、運営指導等はタイミング良く実行されたか。	中間評価は2007年8月頃を予定。11月実施となった理由は？	カウンターパート JICA 専門家
	5) プロジェクトはタイミング良く実施されたか(総括的に)。		カウンターパート JICA 専門家
3-3. プロジェクトの支援体制は適正であったか。	1) 年次 PIPS 会議は機能したか。	- 開催回数、協議事項	JICA 専門家
	2) EPI 連絡協議会は機能したか。	- 開催回数、協議事項	JICA 専門家
	3) 関連機関からの支援は得られたか。	(a) 各国側 (b) 日本側	カウンターパート JICA 専門家
3-4. 他の協力形態とのリンケージは適正であったか。	1) 無償、第三国、国際援助機関による協力とのリンケージは良かったか。	(a) その他の JICA プロジェクト (b) 他国による援助プロジェクト	カウンターパート JICA 専門家 JOCV
<b>4. インパクト</b>			
4-1. プロジェクトの当該セクターの開発への貢献度はどれほどであったか。	1) プロジェクトの実施により当該セクターの社会的なレベルアップはどの程度みられるか。		カウンターパート その他関連機関
	2) プロジェクトが当該セクターの開発につながるのを促進/阻害した要因は何か。		カウンターパート その他関連機関
4-2. プロジェクトの当該地域の開発への貢献度はどれだけあったか。	1) 当該地域(地方・国レベル)において、プロジェクト実施による社会的なレベルアップはどの程度みられたか。		カウンターパート その他関連機関
	2) プロジェクトが当該地域の開発につながるのを促進/阻害した要因は何か。		カウンターパート その他関連機関
4-3. プロジェクトのその他の貢献度/マイナスの作用はどれほどあったか。	1) プロジェクトの実施により、その他のインパクトは生じたか。 ・技術的インパクト ・組織的インパクト ・環境的インパクト ・経済的インパクト ・文化社会的インパクト		JICA 専門家 シニアボランティア
<b>5. 自立発展性</b>			
5-1. 組織面での自立発展性はあるか。	1) 保健省の EPI マネジメント能力の向上は図られたか。		カウンターパート その他関連機関
	2) カウンターパートはプロジェクト活動を継続する意志があるか。		カウンターパート
	3) カウンターパートはプロジェクト活動を継続するために十分なスタッフを有するか。	- カウンターパート人員配置計画	カウンターパート
	4) カウンターパートに対する外部関係機関の支援はあるか。		その他関連機関
5-2. 財務面での自立発展性はあるか。	1) 各国の経費負担状況は。	- カウンターパート予算計画	カウンターパート
	2) 第4年次以降の地域研修の開催費用の各国による負担は実現可能か。		
5-3. 技術的自立発展性はあるか。	1) 移転された技術は適切に使用されているか。	- マニュアル類 -	カウンターパート JICA 専門家
	2) 訓練された要員は適切に配置されているか。	- 要員配置計画	カウンターパート JICA 専門家
	3) 施設・機材は適切に管理されているか。	- 維持管理台帳	カウンターパート JICA 専門家
	4) カウンターパートから他の要員への技術移転はどのように行われるか。	- 訓練計画	カウンターパート

課題	確認事項	情報 / 指標	情報源/ 調査対象
<b>6. 教訓と提言</b>			
6-1. 協力期間の延長の必要性はあるか。	1) どの分野において延長が必要か。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
	2) 延長期間にどのような協力が必要か。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
	3) 延長の期間はどのくらいか。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
6-2. 技術協力の実施上、改善すべき事項は何か。	1) 本件に関する協力実施上の問題点及び改善点は何か。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
6-3. 制度的な改革が必要と考えられる事項は何か。	1) 日本側が協力実施改善のために必要な制度的支援は何か(組織・権限面・予算面等)。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
	2) 各国側が協力実施改善のために必要な制度的支援は何か(組織・権限面・予算面等)。		JICA 各国事務所 JICA 専門家
6-4. 教訓は何か。	1) プロジェクト目標達成を促進／阻害した要因は何か。		カウンターパート JICA 専門家
6-5. 提言は何か。	1) 本プロジェクトに係る提言は何か。		カウンターパート JICA 専門家
	2) 当該セクターにおける将来の協力計画への提言は何か。		カウンターパート JICA 専門家

## 7. 専門家派遣実績

### JFY 2004

Name	Period of Assignment (month)	Job Title
Dr. Kouichi Morita	0.5	Team Leader
Mr. Yu Osawa	0.5	Training Plan

### JFY 2005

Name	Period of Assignment (month)	Job Title
Dr. Kouichi Morita	3.0	Team Leader
Dr. Masaaki Shimada	1.4	Sub-leader/ Epidemiology
Dr. Yasuhiko Kamiya	1.1	Sub-Leader/ Epidemiology
Mr. Tatsuhiko Tsukakoshi	10.1	Vaccine Logistics
Dr. Yasuhiro Ishibashi	1.1	Waste Management
Mr. Kenzo Sasagawa	10.3	Cold Chain management
Mr. Yu Osawa	10.1	Training Plan

### JFY 2006

Name	Period of Assignment (month)	Job Title
Dr. Kouichi Morita	1.6	Team Leader
Dr. Kamoda	9.2	Sub-Leader/ Epidemiology
Dr. Yasuhiko Kamiya	11.0	Sub-Leader/ Epidemiology
Mr. Tatsuhiko Tsukakoshi	0.5	Vaccine Logistics
Dr. Yasuhiro Ishibashi	11.0	Waste Management
Mr. Kenzo Sasagawa	11.0	Cold Chain management
Mr. Yu Osawa	1.6	Training Plan

### JFY 2007

Name	Period of Assignment (month)	Job Title
Dr. Kouichi Morita	3.1	Team Leader
Dr. Yasuhiko Kamiya	2.9	Sub-Leader/ Epidemiology
Mr. Tatsuhiko Tsukakoshi	11.0	Vaccine Logistics
Dr. Yasuhiro Ishibashi	1.2	Waste Management
Mr. Kenzo Sasagawa	11.0	Cold Chain management
Mr. Yu Osawa	11.0	Training Plan





## 8. 機材供与実績

JFY 2005

Country	Items	Model	Q'ty
<b>Fiji</b>	Vehicle (4WD Double cabin)		1
<b>Fiji</b>	Solar refrigerator system (Refrigerator and icepack freezer)	VC65F.	2
	Spare parts for the above Solar refrigerator		1
	Refrigerator and icepack freezer, absorption type, Electric and Gas	RCW 50 EG/CF	13
	Spare parts set for the above absorption type Refrigerator		3
	Icelined refrigerator, Compression type, Electricity	MK074	7
	Spare parts for the above compression type Refrigerator/Freezer		3
	Vaccine/icepack chest freezer, Compression type, Electricity	MF314	1
	Large vaccine cold box, long range	RCW 25/CF	5
	Vaccine carrier (small)	RCW 2/CF	10
	Vaccine packaging tape with tape dispenser set		2
	Vaccine cold chain monitor card		500
	Freeze-tag		500
	Icepack (0.4 liters)		50
	Bimetallic vaccine thermometer		50
	Solar powered Incinerator for EPI waste with Gloves and working clothes for operators.		2
<b>Nauru</b>	Vehicle (4WD)		1
<b>Nauru</b>	Refrigerator/Freezer and Voltage stabilizer	Sibir V170GE	2
	Large vaccine cold box	RCW 25/CF	1
	Large vaccine carrier		1
	Digital thermometer		4
	Vaccine thermometer		4
<b>Samoa</b>	Vaccine Refrigerator MK074 with spare parts and voltage stabilizer	MK074, Vestfrost A/S, Voltage regulator, compression refrigerator	11
<b>Solomon</b>	Refrigerator & Icepack Freezer (Electric and Gas) with spare parts per 10 units (RCW 50 EG)	RCW 50 EG/CF	60
	Small vaccine cold box with over shoulder sling, sort range (5.3 litres)	RCW 8/CF	40
	Vaccine carrier (1.7 litres)	BK-VC 1.6 CF, Blow Kings	80
	Icepack (0.4 litres)		320
	Bimetallic vaccine thermometer		100
<b>Tuvalu</b>	Vaccine Refrigerator Vestfrost MK304 Icelined with spare parts		1
	Vaccine Refrigerator Vestfrost MK074 with spare parts	MK074, Vestfrost A/S	6
	Vaccine Refrigerator Electrolux RCW 50 EG with spare parts	RCW 50 EG/CF	1
	Vaccine carrier (1.7 litres)	BK-VC 1.6 CF, Blow Kings	10

<b>Kiribati</b>	Solar refrigerator system (Refrigerator and icepack freezer)	VC65F.	7
	Spare parts for the above Solar refrigerator		1
<b>Vanuatu</b>	Vaccine/icepack chest freezer, Compression type, Electricity FCW 300	FCW300	7

<b>Samoa</b>	Vaccine Refrigerator MK074 with spare parts and voltage stabilizer	MK074, Vestfrost A/S, Voltage regulator, compression refrigerator	11 units
<b>Solomon</b>	1. Refrigerator & Icepack Freezer (Electric and Gas) with spare parts per 10 units (RCW 50 EG)	RCW 50 EG/CF	60 units
	2. Small vaccine cold box with over shoulder sling, sort range (5.3 litres)	RCW 8/CF	40 units
	3. Vaccine carrier (1.7 litres)	BK-VC 1.6 CF, Blow Kings	80 units
	4. Icepack (0.4 litres)		320 pieces
	5. Bimetallic vaccine thermometer		100 pieces
<b>Tuvalu</b>	1. Vaccine Refrigerator Vestfrost MK304 Icelined with spare parts		1 unit
	2. Vaccine Refrigerator Vestfrost MK074 with spare parts	MK074, Vestfrost A/S	6 units
	3. Vaccine Refrigerator Electrolux RCW 50 EG with spare parts	RCW 50 EG/CF	1 unit
	4. Vaccine carrier (1.7 litres)	BK-VC 1.6 CF, Blow Kings	10 pieces
			Sub-total
<b>Kiribati</b>	1. Solar refrigerator system (Refrigerator and icepack freezer)	Dulas Model VC65F.	7 units
	2. Spare parts for the above Solar refrigerator		1 set
<b>Vanuatu</b>	Vaccine/icepack chest freezer, Compression type, Electricity FCW 300	FCW300	7 units

**JFY 2006**

Country	Items	Model	Q'ty
<b>Tonga</b>	Small Cold box model-RCW 12/CF	RCW12/CF	10
	Vaccine carrier (1.7 litres)	BK-VC 1.6 CF	20
	DPT-HIB vaccine lyophilized (10 doses/vial)		358
	Auto-disable Syringes 0.5mL		8,000
	Safety boxes		100

**JFY 2007**

Country	Items	Model	Q'ty
<b>Fiji</b>	Pick-up Truck (4WD Double cabin)		1
	Large Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK304	7
	Small Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK074	10
	Vaccine/ Icepack Chest Freezer (Large)	MF314	1
	Vaccine/ Icepack Chest Freezer (Midium)	MF214	2
	Vaccine/ Icepack Chest Freezer (Small)	MF114	4
	Refrigerator and icepack freezer, absorption type, Electric and Gas	RCW 50 EG/CF	27
	Large vaccine Cold box, Long range, 20 liters	CB/20/5U-CF	20
	Small vaccine Cold box, Long range, 8.6 liters	55-CF	20
	Vaccine carrier (1.7 litres) with 2 sets of the required No. of Icepacks.	BK-VC 1.6 CF	50
	Bimetallic vaccine thermometer, Dial/Round type.	PIS E6/26	200
	Basic tool kit for refrigerator technician for CFC-12 and HFC-134A Systems	PIS E7/58	2
	Complete refrigerator Lokring kit AKK 110	PIS E7/61	1
	Electric temperature monitor (Model: Q-tag 2 plus), Type I & Type II	Q-tag 2 plus	50
	Electric temperature monitor (Model: SPYTEMP II OMS), Type I & Type II	SPYTEMP II	50
	Temperature data logger	LogTag-TRI X	5
	USB Interface for Temperature data logger	LTI/USB3	2
	Electric Heater for Dometic RCW-50	Part No 296.9730.02	40
	Burner for Dometic RCW-50	Part No 296.0626.10	20
	Thermocouple for Dometic RCW-50	Part No 292.8742.02	40
	Electric Thermostat for Dometic RCW-50 Part No 292 2007 09	Part for RCW-50	20
	Gas Thermostat for Dometic RCW-50	Part No 292.2005.03	80
	Safety Pilot for Dometic Rcw-50	Part No 292.2006.01	40
	Piezo Igniter for Dometic RCW-50	Part No 292.2043.05	40
	Spark Plug for Dometic RCW-50	Part No 292.8727.01	20
	Burner Jet for RCW-50	Part No 296.0082.11	20
	Thermometer for Dometic RCW-50	Part No 292.8538.12	40
	Thermostat for Vestfrost MK-074	Part No .6520066.02	10

	Starting Device for Vestfrost MK-074	Part No 02.65200.04	10
	Thermostat for Vestfrost MK-074	Part No 02.70380.89	10
	Compressor for Vestfrost MK-074	Part for MK-074	10

### JFY 2007

<b>Tonga</b>	DTP-Hib vaccine (10 doses/vial)	TETRAct-HIB	900
	Auto-disable Syringes 0.5mL (100 syringes/box)		70
	Mixing syringes 5ml: 12 boxes (100 syringes/box)		12
	Safety boxes for used syringes and needles, 5L		120
<b>Niue</b>	Medium Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK204	1
	Small Vaccine Cold box (5.3 litres) with 10 icepacks for each Cold box	RCW8/CF	2
<b>Solomon</b>	Large Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK304	3
	Medium Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK204	2
	Electric Heater for Dometic RCW-50	Part No 296.9730 02	10
	Burner for Dometic RCW-50	Part No 296.0626 10	20
	Thermocouple for Dometic RCW-50	Part No 292.8742 02	20
	Gas Thermostat for Dometic RCW-50	Part No 292.2005 03	30
	Safety Pilot for Dometic Rcw-50	Part No 292.2006 01	10
	Piezo Igniter for Dometic RCW-50	Part No 292.2043.05	10
	Spark Plug for Dometic RCW-50	Part No 292.8727.01	10
	Burner Jet for RCW-50	Part No 296.0082.11	10
	Thermometer for Dometic RCW-50	Part No 292.8538.12	10
<b>Vanuatu</b>	Solar refrigerator system (Refrigerator and icepack freezer)	VC65F	5
	Spare parts for the above Solar refrigerator		2
	Vaccine carrier (1.7 litres) with 2 sets of the required No. of Icepacks.	BK-VC 1.6 CF	20
	Small Vaccine carrier (0.8 litres) with 2 sets of the required No. of Icepacks.	IVC-8F	20
<b>Micronesi a</b>	Solar refrigerator system (Refrigerator and icepack freezer)	VC65F	4
	Spare parts for the above Solar refrigerator		1
	Large Icelined Refrigerator, Compression Type, Electricity	MK304	1
	Vaccine carrier (1.7 litres) with 2 sets of the required No. of Icepacks.	BK-VC 1.6 CF	10
	Small Vaccine carrier (0.8 litres) with 2 sets of the required No. of Icepacks.	IVC-8F	10
	Solar powered Incinerator for medical waste (20 liters)	SAMARA Type-I	1

## 9. 活動実績

成果1：フィジーにワクチン管理・コールドチェーン管理および安全な接種管理に関する研修コースが実施される。

活動	活動実績
1-1. 大洋州予防接種プログラム強化（PIPS）の関連機関との協調下にて、国家予防接種政策を検証する。	2005-2006年にかけて、質問票を用いて各国の国家予防接種政策を検証した。（検証結果は、プロジェクト報告書“Immunization Policy, Plan and Guideline in the Pacific Region Island Countries”（2005年、2007年）のとおり。）
1-2. PIPSの関連機関との協調下にて、予防接種にかかるハンドブック・ガイドラインを策定する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パラオ：2006年にガイドラインを作成した。</li> <li>・フィジー：Fiji Health Sector Improvement Programにそって「EPI研修ファシリテーターガイド」が作られた。</li> <li>・クック：既存のガイドラインがレビューされた。</li> <li>・トンガ、サモア：保健省の主導のもと、ガイドラインが作成された。</li> </ul>
1-3. PIPSの関連機関との協調下にて、対象各国のための地域定例会議を組織化する。	2005年から毎年5月にPIPSワークショップが行われ、また、フィジーにてPIPS月例会議が行われた。
1-4. PIPSの関連機関との協調下にて、ワクチン予防可能疾患のための疫学調査活動を促進する。	対象国における疫学調査活動が行われ、“Report on Surveillance for Vaccine Preventable Diseases in the Pacific Islands Countries”（2006年、2007年）に報告された。
1-5. EPI関連データの分析を行う。	各国において、予防接種率、コールドチェーン充足率などのデータ収集、分析が行われた。
1-6. 妥当と判断される場合には、新ワクチンの予防接種スケジュールへの導入を促進する。	サモア、フィジー、トンガにおいて、WHO/UNICEFとの協力のもと、新ワクチンの導入が技術支援として行われ、新ワクチン導入のための手引書が作成された。

成果2：大洋州地域内にワクチン管理・コールドチェーン管理および安全な接種管理に関する地域訓練のしくみが設置され、機能する。

活動	活動実績
2-1. 地域研修事業を計画するための委員会を設立する。	未だ設置されていないが、PIPSの年毎の会合が同様の役割を果たしている。
2-2. 地域研修事業の指導者および対象者を把握する。	2005年には、質問票を通じ各国から情報が提供された。
2-3. プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定のコールドチェーン機材の維持管理にかかるトレーナー育成研修（ToT）を開催する。	2005年から3回の地域研修が開催された。
2-4. プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定の安全注射／廃棄物処理にかかるトレーナー育成研修（ToT）を開催する。	2005年から3回の地域研修が開催された。

<p>2-5. プロジェクト開始後当初3年間毎年実施予定のワクチン管理にかかわるトレーナー育成研修（ToT）を開催する。</p>	<p>委員会は設立されていないが、地域研修コースはクック諸島、フィジー、マーシャル諸島、ミクロネシア、ナウル、ニウエ、サモア、ソロモン諸島、トンガ、バヌアツ、パラオ、の11カ国において、WHO、UNICEF、J-PIPS、フィジー保健省のサポートのもと実施された。残りの2カ国（キリバス、ツバル）は、2008年に国内研修を開始する予定。</p>
--	--

成果3：ワクチン必要量計算、ワクチン管理、コールドチェーン管理体制が各国・地域で改善される。

活動	活動実績
<p>3-1. WHO/UNICEFのガイドラインに準じたコールドチェーンにかかる国家政策およびガイドラインを開発する。</p>	<p>クック諸島、フィジー、ソロモン諸島では、各保健省がガイドライン開発の中心的な役割を果たした。その他の国では、必要に応じて対応する予定。</p>
<p>3-2. 現行のワクチン調達・流通システムおよびコールドチェーン維持管理システムの評価を行う。</p>	<p>2005年の既存文書が評価された。</p>
<p>3-3. ワクチンの必要量を見積もり算出するためのシステムを開発する。</p>	<p>フィジー、トンガ、マーシャル諸島、クック諸島では、エクセルシートが使われるようになった。その他の国では、必要に応じて対応する予定。</p>
<p>3-4. 5年間のコールドチェーン資機材整備計画を開発する。</p>	<p>2005年以来、各国で修正されているインベントリリストをもとに状況分析が行われた。分析に基づき、フィジーとキリバスでは5年間の開発計画が作成された。開発計画はバヌアツでも作られた。その他の国では、各国保健省が既存の機材を保管することができている。</p>
<p>3-5. 機材の維持管理にかかる技術的支援およびトレーニングを行う。</p>	<p>国内研修の一部として実施された。</p>
<p>3-6. ワクチンの需要予測能力を評価し、プロジェクトの対象各国間で比較する。</p>	<p>国内研修の一部として実施された。</p>
<p>3-7. ワクチンの品質の確保にかかる管理システムの設立および手続きの標準化を支援する。</p>	<p>WHO及びUNICEFが、各国からのワクチンレポートの提出について重要な役割を担っている。</p>

成果4：「安全な接種」およびEPI関連廃棄物の処理に関する管理が各国・地域において改善される。

活動	活動実績
<p>4-1. WHO/UNICEFのガイドラインに準じた安全注射・医療廃棄物処理にかかるガイドラインの開発および変更。</p>	<p>2005年の「Injection Safety and EPI Waste Disposal Management in the Pacific Islands Countries」に記されている。WHOは安全な予防接種に必要なマニュアルを開発した。PIPSのパートナーたちとの協力関係のもと、使い古しの針と注射器の廃棄については、その地域の状況に応じたマニュアルが必要と考えられる。</p>

4-2. 国レベルの医療廃棄物処理の現状を評価する。	クック諸島、バヌアツ、ナウル、トンガ、フィジーにおいて実施された。その他の国での評価は、PIPS パートナーらと今後実施予定。
4-3. 安全注射・医療廃棄物処理のための実施計画を策定する。	各国の保健省により計画案が出される予定。
4-4. 安全注射および EPI 関連医療廃棄物処理にかかる研修事業を組織化する。	焼却処理に関する技術移転は国内研修で実施された。

成果 5 : EPI のアウトリーチ活動が各国・地域で改善される。

活動	活動実績
5-1. RED 戦略にもとづき、EPI アウトリーチ活動に関するガイドラインを開発する。	2008 年に実施予定。
5-2. 新しいガイドラインを参考に実施中の活動内容を検証する。	2005,2006,2007 年の「Report on Outreach Activities in the Pacific Islands Countries」がレビューされた。
5-3. 追加的な EPI アウトリーチ活動を把握し、アウトリーチ活動の実施計画を開発する。	2005,2006,2007 年の「Report on Outreach Activities in the Pacific Islands Countries」がレビューされた。
5-4. 僻地の医療従事者に対してワールドチェーン維持管理およびワクチン管理を教育する。	フィジーとバヌアツでは国内研修が全地域で完了した。ミクロネシアとソロモン諸島でも研修が実施されている。その他の国では国内研修の一部として取り組まれる予定。





## 10. 成果達成状況

成果1：フィジーにワクチン管理・コールドチェーン管理および安全な接種管理に関する研修コースが実施される。

成果指標	達成状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>●プロジェクト終了の2010年までに、全ての対象国が麻疹制圧とB型肝炎対策を含むキャンペーン事業と独自予算・管理下での定期予防接種活動にかかる国家EPI活動計画を策定する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆13カ国のうち10カ国において、麻疹制圧に関するEPI活動計画が策定された。</li> <li>◆13カ国のうち8カ国において、B型肝炎に関するEPI活動計画が策定された。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●2010年までに、全ての対象国がワクチン管理、コールドチェーン維持管理、安全注射および医療廃棄物処理に関する予防接種政策を策定する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ニウエとツバルを除く11カ国において、予防接種政策が策定された。</li> </ul>

成果2：大洋州地域内にワクチン管理・コールドチェーン管理および安全な接種管理に関する地域訓練のしくみが設置され、機能する。

成果指標	達成状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>●2010年までに、対象地域のEPI対策官とコールドチェーン担当官が関連分野での専門研修を受講する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆48名が地域研修EPIマネジメントコースに参加した。</li> <li>◆33名が地域研修コールドチェーンのマネジメントコースに参加した。</li> <li>◆4カ国においては、国内研修の指導者として十分活動可能な人材が育成されたと評価される。</li> <li>◆11カ国において、国内研修が開始された。</li> </ul>

成果3：ワクチン必要量計算、ワクチン管理、コールドチェーン管理体制が各国・地域で改善される。

成果指標	達成状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>●2010年までに、全ての国・地域においてコールドチェーンの未整備に起因するワクチン損失が10%以下に減少する。(本指標データは収集困難なため、次の指標を代替指標として評価した)</li> <li>●2010年までに、すべての国においてワクチンが間断なく供給される。</li> <li>●2010年までに、ワクチン在庫ゼロを経験したことのある州・県が減少しなくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆5カ国においては、ワクチンが間断なく供給された。</li> <li>◆すべての国において、コールドチェーンインベントリーシートが作成された。</li> </ul>

成果4：「安全な接種」およびEPI 関連廃棄物の処理に関する管理が各国・地域において改善される。

成果指標	達成状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>●2010年までに、全ての州・県がEPI 関連の医療廃棄物処理を含む安全注射を実践する。(本指標データは収集困難なため、次の指標を代替指標として評価した)</li> <li>●2010年までに、すべての国が安全注射、使用済み注射器・注射針の廃棄に関する活動計画を策定する。</li> <li>●2010年までに、全ての国がEPI にAD 注射器を使用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 8カ国において、安全注射に関する活動計画が策定された。</li> <li>◆ 8カ国において、医療廃棄物処理に関する活動計画が策定された。</li> <li>◆ 多数の国において、AD 注射器が供給された。</li> </ul>

成果5：EPI のアウトリーチ活動が各国・地域で改善される。

成果指標	達成状況
<ul style="list-style-type: none"> <li>●2010年までに、全ての州・県がスケジュール通りの予防接種サービスを提供できる。</li> <li>●2010年までに、全ての国において予防接種の中断率(DTP1 とDTP3 接種率の比較) が10%以下へと減少する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ サモア、ナウル、マーシャル諸島、キリバスでは、DTP1 とDTP3 で比較的高いdrop-out 率がみられる。</li> <li>◆ 大多数の国において、予防接種活動が困難な地域(遠隔地など)が存在することが認められる。</li> <li>◆ 6カ国(ニウエ、キリバス、ソロモン、ツバル、バヌアツ、サモア)において、アウトリーチ国家ガイドラインが策定された。</li> </ul>

## 11. 質問票

### (1) 専門家宛て質問票

#### 「太平洋予防接種事業強化プロジェクト」 第二次中間評価調査準備のための質問票

2008年5月実施予定の第二次中間評価調査に向けての事前情報収集のための質問票です。お忙しいところ恐縮ではございますが、2月29日(金)までに、JICA 人間開発部担当者までご回答いただきますようお願いいたします。

担当:

JICA 人間開発部第3グループ母子保健チーム

加藤綾子

Kato.Ryoko@jica.go.jp

### 1. 地域研修による効果

#### 1) 養成済みの指導者数

これまでの地域研修の成果をレビューするにあたり、「地域研修による各国指導者の育成は、目標に対してどの程度達成されているのか」という点をまずお尋ねしたいところですが、現地調査でのヒアリングにより、「目標とする指導者数」の把握は難しいと伺っています。

しかしながら、プロジェクトの今後の活動計画を策定するうえで、何らかの基準を設けて(看護師数〇人につき指導者×人、保健所数△カ所につき指導者□人など)、必要数を算出することが必要となっておりますので、可能でしたら**表1**のスタイルでデータ整理をお願いします。

表1

	目標とする指導者数		既に国内研修の講師として十分なレベルに達している指導者の数	地域研修の参加経験があるが、国内研修の講師としては追加的な指導が必要な指導者の数	今後、地域研修において新規に養成すべき指導者数
	人数	算出根拠			
	A	—	B	C	D=A-(B+C)
フィジー					
クック					
キリバス					
マーシャル					
ミクロネシア					
ナウル					
ニウエ					
パラオ					
サモア					
ソロモン					
トンガ					
ツバル					
バヌアツ					

2)これまでの地域研修参加者のレベル

これまでに地域研修を受講したすべての参加者のレベルについてお聞きします。EPI マネジメントコース、コールドチェーン維持管理コースのそれぞれについて、これまでの研修参加者の氏名を記載のうえ、表2および表3のレベルA、B、Cの該当する欄に✓を入れてください。また、B、Cに該当する人のレベルを引き上げるために、今後は具体的にどのような取り組みを行うことを予定されているか、「今後の課題」の欄に記入してください。

これまでの研修参加者が多数にのぼる国の場合は適宜行を追加して記入してください。

—EPI マネジメントコースに関して—

表2

	これまでの 研修参加者氏名	レベル A (専門家の支援なし に研修実施が可能な レベル＝地域研修の 講師を務めることが できる)	レベル B (国内研修の講師 として基本的な能 力があるが、実施 に際しては専門 家の支援が必要 なレベル)	レベル C (国内研修の講師 として、引き続き 能力強化が必要 なレベル)	今後の課題
記入例	Ms. -		✓		研修計画策定能 力をさらに強化す る必要がある。
フィジー					
クック					
キリバス					
マーシャル					
ミクロネシア					
ナウル					
ニウエ					
パラオ					
サモア					
ソロモン					
トンガ					
ツバル					
バヌアツ					

ーワールドチェーン機材維持管理コースー

表 3

	これまでの 研修参加者氏名	レベル A (専門家の支援なし に研修実施が可能な レベル＝地域研修の 講師を務めることがで きる)	レベル B (国内研修の講師 として基本的な能 力があるが、実施 に際しては専門 家の支援が必要 なレベル)	レベル C (国内研修の講師 として、引き続き 能力強化が必要 なレベル)	今後の課題
記入例	Ms. -		✓		研修計画策定能 力をさらに強化す る必要がある。
フィジー					
クック					
キリバス					
マーシャル					
ミクロネシア					
ナウル					
ニウエ					
パラオ					
サモア					
ソロモン					
トンガ					
ツバル					
バヌアツ					

## 2. 今後の課題

プロジェクトの後半において取り組むべき課題について、国別にご回答をお願いします。可能な範囲で成果ごとにご回答ください。地域全体における課題についても整理をお願いします。

フィジー	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

クック	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

キリバス	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

マーシャル	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

ミクロネシア	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

ナウル	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

ニウエ	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

パラオ	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

サモア	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

ソロモン	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全	



注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

トンガ	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

ツバル	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

バヌアツ	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェ	

ーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

大洋州地域 13 カ国全体	今後の課題
成果 1 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力を向上する。	
成果 2 ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
成果 3 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
成果 4 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
成果 5 各国・地域における EPI アウトリーチ活動が改善される。	

### 3. コールドチェーンインベントリーリスト

各国におけるコールドチェーンインベントリーリストの作成能力およびその活用についてお尋ねします。  
表 4 のそれぞれの項目に Yes、No を記入し、今後の課題について整理してください。

表 4

	作成ノウハウを備えた人材が育っている	自主的にリストの更新を行っている	リストに基づき機材の更新を行っている	今後の課題
記入例	Yes	No	No	
フィジー				
クック				
キリバス				
マーシャル				
ミクロネシア				
ナウル				
ニウエ				
パラオ				
サモア				
ソロモン				
トンガ				
ツバル				
バヌアツ				

#### 4. 指標データ

PDM 修正案に基づき、表 5 に指標データの有無を整理しました。表中、出典の示されている指標（網掛けなし）についてはデータがあります。斜体で記されている指標についてはデータが揃っていませんので、ご提供をお願いします。

表 5

<b>上位目標</b>	
高い予防接種率の持続により、プロジェクトの対象各国において予防接種対象疾病が公衆衛生上の重要課題ではなくなる。	
・ ポリオ根絶状態が維持される。	WHO <a href="http://www.polioeradication.org/content/fixed/achievecertification.shtml">http://www.polioeradication.org/content/fixed/achievecertification.shtml</a>
・ 2015 年までに、B 型肝炎ワクチン導入後の 5 歳未満児の HbsAg 陽性率が 1%以下となる。	国別の「B 型肝炎ワクチン導入後の 5 歳未満児の HbsAg 陽性率」データ提供をお願いします
・ 2015 年までに、全ての地域において、麻疹ワクチンの接種率が 95%以上に達すると共にその状態が維持される。	WHO/UNICEF Joint Reporting Form
<b>プロジェクトの最終目標</b>	
対象地域における全ての子供達がスケジュール通りに有効なワクチン接種が受けられるようにすること。	
・ 2015 年までに、全ての地域において、EPI 対象ワクチンの接種率が 80%以上となり、その状態が維持される（麻疹ワクチンの 2 回接種および出生後 24 時間以内の出生時接種を含む B 型肝炎ワクチンの 3 回接種を含む）。	WHO/UNICEF Joint Reporting Form
<b>プロジェクトの目標</b>	
EPI 事業のうち、特にコールドチェーン維持管理、ワクチンロジスティクス、安全な予防接種と EPI 関連廃棄物処理に関して、「大洋州予防接種強化プログラム」の理念のもと、全ての国・地域が EPI プログラムを独自に運営できる能力を持つようになること。	
・ プロジェクト終了までに、全ての国および地域が、ワクチン廃棄率を正確に報告かつ活用する。	データ提供をお願いします
・ プロジェクト終了までに、全ての国および地域が、コールドチェーン機材の整備リスト作成システムを有し、毎年、最新化される。	国別アンケート
・ プロジェクト終了までに、全ての国および地域において、予防接種をスケジュール通り終えた乳幼児の割合が 80%以上となる。	データ提供をお願いします
・ プロジェクト終了までに、全ての国および地域において、麻疹ワクチンの 2 回接種の接種率が 95%以上となる。	WHO/UNICEF Joint Reporting Form
成果 1. 各国・地域の保健省の EPI プログラムの計画・モニタリング能力が向上する。	
・ プロジェクト終了の 2010 年までに、全ての対象国が麻疹制圧と B 型肝炎対策を含むキャンペーン事業と独自予算・管理下での定期予防接種活動にかかる国家 EPI 活動計画を策定する。	「プロジェクト中間評価準備報告書」付属資料 IV. 対象 13 カ国の EPI 関連資料に“Multi-Year Work Plan”、“Annual Work Plan”、“Measles Components”、“HepB Components”それぞれの有無が整理されていますが、「独自予算・管理下での定期予防接種活動にかかる」の部分については情報がありません。

<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年までに、全ての対象国がワクチン管理、コールドチェーン維持管理、安全注射および医療廃棄物処理に関する予防接種政策を策定する。</li> </ul>	<i>Immunization Policy, Plan and Guideline in the Pacific Region Island Countries No. 2 (2007)</i> に11カ国分の情報がありますが、ニウエ、ツバルについての情報がありません。
<ul style="list-style-type: none"> <li><del>対象国の県レベルにおける予防接種の質および疾病データの精度が向上する。</del></li> <li>2010年までに、全ての国において予防接種の中断率が10%以下へと減少する。</li> </ul>	DTP1と3の比較、WHO/UNICEFのJoint Report Form
成果2. ワクチン、コールドチェーン、安全注射に関する太平洋地域トレーニングプログラムを組織化し、機能させる。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年までに、対象地域のEPI対策官とコールドチェーン担当官が関連分野での専門研修を受講する。</li> </ul>	国別アンケートにより収集
<ul style="list-style-type: none"> <li>「組織化」を見る指標を追加。</li> </ul>	国別アンケートにより収集
成果3. 各国・地域におけるワクチンの需要予測能力、ワクチン管理能力、コールドチェーン維持管理システムが改善される。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年までに、全ての国・地域においてコールドチェーンの未整備に起因するワクチン損失が10%以下に減少する。</li> </ul>	WHO/UNICEFのJoint Report Form
<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年までに、ワクチン在庫ゼロを経験したことのある州・県が減少しなくなる。</li> </ul>	同上
成果4. 各国・地域における安全注射、医療廃棄物処理の管理能力が改善される。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>安全注射、使用済み注射器・注射針の廃棄に関するガイドラインの有無</li> </ul>	<i>Injection Safety and EPI Waste Disposal Management in the Pacific Islands Countries (2005)</i> に、「13カ国中10カ国が安全注射に関するガイドラインを作成済み、とありますが」具体的な国名を教えてください。
<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年までに、全ての国がEPIにAD注射器を使用する。</li> </ul>	WHO/UNICEFのJoint Report Form
成果5. 各国・地域におけるEPIアウトリーチ活動が改善される。	
<ul style="list-style-type: none"> <li><del>2010年までに、全ての国において予防接種の中断率が10%以下へと減少する。</del></li> <li>2010年までに各国がEPIアウトリーチ活動計画を策定し、計画に定めたアウトリーチの回数を100%達成する。</li> </ul>	データ提供をお願いします。

以上で質問は終わりです。ご協力頂きどうもありがとうございました。

(2) 対象国宛て質問票



For a better tomorrow for all.  
Japan International Cooperation Agency

Date: February 1 , 2008

---

Dear: EPI manager in Solomon Islands, Republic of Vanuatu and Federated State of Micronesia

Since the project has come to the middle part of the project duration (its third year), JICA plans to send a mission for the purpose of conducting mid-term evaluation to consider the direction of the project for the coming years. The evaluation will be conducted by two phases. The first phase evaluation was conducted in Fiji and Tonga in November 2007, the second phase evaluation will be conducted in May, 2008 as the same time as PIPS meeting.

As the result of the first phase evaluation in November 2007, it has become clear that some additional data and information would be needed. For that matter, JICA has prepared a questionnaire to the 13 Pacific Island countries and decided to send a mission to Solomon Islands, Republic of Vanuatu and Federated State of Micronesia in February 2008. It would be very much appreciated if you could prepare the data, information and answers to the questionnaire by the meeting through February 10 to February 27, 2008, as shown in the attached tentative schedule.

The responsible officer:

Ms. Ryoko Kato  
Programme Officer, Reproductive Health Team, Group 3  
Human Development Department, Japan International Cooperation Agency  
Tel. : 81-3-5352-5219  
Fax. : 81-3-5352-5320  
E-mail : Kato.Ryoko@jica.go.jp

Thank you very much for your cooperation.

Sincerely yours,

Questionnaire  
for the Mid-term review study (phase II)  
for “the Project for Strengthening Expanded Programme on Immunization in the Pacific Region”  
(J-PIPS)

About respondent

Country	
Name	
Job Title	

**1. Regional training**

1) the Project for Strengthening Expanded Programme on Immunization in the Pacific Region (refer to as J-PIPS) has hold the J-PIPS regional training workshops every year trough 2005 to 2007 for the capacity building of lecturers for in-country training. In your country, how many in-country training courses were developed by the participants of J-PIPS regional training workshops? Please fill in the table below. If no training courses were held in the relevant year, please fill zero in the box of “Number of training courses”.

	Type of trainer	Number of training courses	Number of participants	
			Nurses	Technicians
2006	Number of in-country training developed by the <u>participants</u> of regional training workshops in total			
	Number of in-country training developed by <u>non-participants</u> of regional training workshops in total			
2007	Number of in-country training developed by the <u>participants</u> of regional training workshops in total			
	Number of in-country training developed by <u>non-participants</u> of regional training workshops in total			

2) What do you expect as a rule of J-PIPS regional training? Please select maximum three answers among the options below and fill in the number of them in the answer boxes.

- 1 Training of additional leaders/lecturer of in-country training
- 2 Provision of refresher course training for the leaders/lecturer who already reached to a certain level of capacity as a leader of in-country training
- 3 Training in effective teaching methods for in-country training
- 4 Training in capacity building of EPI planning and its implementation

- 5 Case study of good practice of EPI in other Pacific Islands countries  
 6 Other (            Please describe            )

Answer			
--------	--	--	--

## 2. In-country training

1) Do you need any support or instruction by the J-PIPS expert for the implementation of in-country training? Please select maximum three answers among the options below and fill in the number of them in the answer boxes.

- 1 We need training of additional number of leaders because existing number of leaders for in-country training are not sufficient.
- 2 Although number of existing leaders for in-country training are sufficient, we need further training for more improvement of their teaching skill.
- 3 We need supervision for effective implementation of in-country training.
- 4 We need supervision for planning and implementation of in-country training.
- 5 Other (Please describe)

Answer			
--------	--	--	--

2) Please fill in the total amount of annual EPI expenditure (including EPI training, vaccine, equipment etc.) in 2006/ 2007 and budget in 2008. Also please specify the amount of national budget among them. (US\$)

	Total expenditure/ budget of EPI including external assistance	Among them, national budget without external assistance
2006		
2007		
2008 (expectation)		

3) Please fill in the total amount of expenditure for in-country training and its financial source. (e.g. financial assistance by international organization or MOH budget) (US\$)

	Total expenditure for in-country training	Financial source
2006		
2007		
2008 (expectation)		

- 4) Please fill in the annual budget and expenditure for the replacement of EPI related equipment.

(US\$)

	Budget (planned)	Expenditure (actual)
2005		
2006		
2007		

- 5) Please attach the copy of existing organization chart for the implementation of EPI program and in-country training. If your country does not have the one, please fill in the table below.

<sample>

Implementation structure for in-country training

Task	Name of the key persons/ Number of persons	Organization
Planning (Setting theme, development of curriculum etc.)	Ms. or Mr. xxxxxx / xx persons	xxxx department, Ministry of xxxxxx
Coordinator		
Trainer		
Evaluation		

### 3. Cold chain inventory list

- 1) Please fill in the cold chain coverage rate in your country after 2005. If your country does not have the data, please fill in “not available”.

2005		%
2006		%
2007		%

- 2) Please answer the experience of EPI vaccine stock out in your country. If your answer is yes, 1) Describe the number of vaccine stock out experience and 2) Describe whether the reason was because of the failure of cold chain or not.

	Experience of vaccine stock out		If yes, it was because of the cold chain failure?	
	Yes	No	Yes	No
sample	4		✓	
2005				
2006				
2007				

- 3) Through the “Cold chain maintenance course” at JPIPS regional training and development of “Cold chain inventory system”, J-PIPS countries are working for the improvement of cold chain maintenance. In your country, have you recognized an/any effect(s) cold chain maintenance shown



in the table below? For each item, please select the extent of difference from three options (“Yes, indeed”, “Yes, rather”, “No”) and check the responded box.

	Yes, indeed	Yes, rather	No
sample		✓	
1 Some unused equipment with disorders had been repaired by the trained technician and now they are utilized.			
2 Able to response to the breakdown swiftly			
3 Number of disorders had been reduced because of the better maintenance.			
4 Other (Please specify )			

- 4) When did you renew the inventory sheet for the last time? Please fill in the year and month. Also, please attach the copy of the latest version.

answer	Year 200_____	Month
--------	------------------	-------

- 5) Have you made any plans for the equipment which needs replacement after 2008?

	Outline of the plan
Example	Five refrigerators should be replaced. Necessary budget will be allocated by MOH.
2008	
2009	
2010	

This is the end of the questionnaire.  
Thank you very much for your cooperation.