



UNICEF CAMBODIA: RASOKA THOR

■ 2007年11月

IFFIm1周年の成果

IFFIm（予防接種のための国際金融ファシリティ）発足1周年に発行されるこの最新情報第2号では、IFFImの予測可能な長期の資金提供によってどこで、どのような効果が生みだされたかについての「リアルタイム」での概要が示されます。

手短かに言えば、拠出可能になった10億米ドルのうち、9億9,500万米ドル相当のプログラムが現在IFFImの理事会によって承認されました。この総額のうち90%（9億9,120万米ドル）が2007年末までに拠出される予定です。

長期的な資金提供の利用可能性が認識されたこともあり、各国からの要求によって拠出が加速されました。今年は保健システム強化への着手にとともに目覚ましい成果が得られました。既に41カ国から資金要請の申請がありました。2007年にはまた、Hib（インフルエンザ菌b型）ワクチンを申請した国

の数も44と倍増しました。現在3か国を除くアフリカのGAVI（ワクチン予防接種世界同盟）対象国がHibワクチンを申請し、1ヶ国を除くすべての対象国がB型肝炎ワクチンを申請しました。

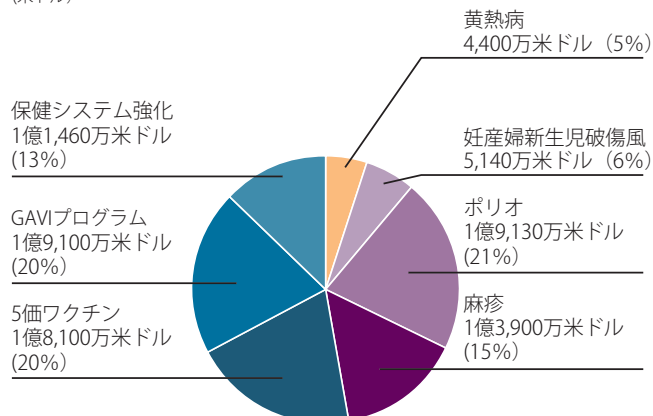
戦術的資金拠出

「成功事例」の経験を活用して、IFFImの資金は共通の要素を持つさまざまな分野に配分されました。それぞれのケースで、選ばれたプログラムへの支援が急速化されました。世界の最貧国に重点を置いて、小児と妊産婦の健康の改善という世界的な目標に向かっての進捗を阻んでいる特定の疾病、もしくは問題が支援の対象とされました。

この概要では、IFFIm資金の用途についての厳選された「重要統計」を用い、麻疹、黄熱病、ポリオ、妊産婦と新生児の破傷風の4つの致死的な病気の抑制に、IFFImの前倒し資金により支援された取り組みについて報告します。IFFIm資金の受領額が最も多い4カ国の概要も記述されています。

2006-2007年のIFFImの承認済み資金用途

(米ドル)



説明: 理事会で承認された総計9億9,470万米ドルのうち9億1,200万米ドルが2007年末までに拠出される予定です。

スポンサー国からの誓約金額

イギリス:	20年での総計 1,380,000,000ポンド
フランス:	20年での総計920,000,000ユーロ上限、うち15年で372,800,000ユーロ
イタリア:	20年での総計473,450,000ユーロ
スペイン:	20年での総計189,500,000ユーロ
スウェーデン:	15年での総計276,150,000クローネ
ノルウェー:	5年での総計27,000,000米ドル
南アフリカ:	20年での総計20,000,000米ドル

他のドナー国が前例に従うことが期待されている。例えばブラジルは20年で総計2,000万ドルの誓約を行うと声明しました。

国際的認識の高まり

民間投資家からの関心の高まりを含め、ステークホルダーからの国際的な認識が高まったことによりIFFImは恩恵を受けています。国連事務総長と韓国の外務大臣が9月に韓国で開催されたリーディンググループ会議でIFFImに対する支援を表明し、一方イギリスの首相は7月に、国連総会への就任演説で先導者としてGAVIとIFFImの名前を挙げました。こうしたIFFImへの認識はさらに、2007年6月のG8アフリカ宣言において言及され、ならびに最近国連で行われた開発のための資金調達（ドーハへの道）会議の際、イタリアによるIFFImのプレゼンテーションという形で反映されています。金融市場による認識の高まりの反映も見られます。2006年に受けた4つの賞に加えて、イギリスのファイナンスタイムズ紙はIFFImに対する多大な貢献をしたとして、ドイツ銀行およびゴールドマンサックス社に、2007年の「今年の持続可能な取引(Sustainable Deal of the Year)」賞を授与しました。

前例し資金調達の疾病予防

コミュニティヘルス構築のための国家主導のプロセス

ワクチン接種による早期の介入によって、救われる人命の数が増大します。これがワクチンの備蓄と「集団免疫」の構築を支える原則です。定期予防接種を根底に、大規模な予防接種キャンペーンを組み合わせ、麻疹、黄熱病、破傷風、ポリオ発症を防ぎます。興味深いことに、これらの集団予防接種には、既存の5歳未満児とならんで、若者や出産可能年齢の女性(15-49歳)も対象としています。保健サービス向上のための多大な投資(保健システム強化を通じて)に加え、国主導による集団予防接種は、コミュニティヘルス構築のための必要不可欠なプロセスとなっています。

IFFIm 理事会議長アラン・グレスピーからのメッセージ

IFFIm は力強いスタートを切りました。承認や拠出についてのリアルタイムの報告から、大きく増加した資金の流れにシステムが対応している状況がご覧頂けます。当初の年間拠出予定額は約4億米ドルでしたが、最貧国における各国の要求に応え、ワクチン供給の加速化と保健システム強化へ、戦術的でタイムリーな投資を行うために、1年という短期間で10億米ドル近くが拠出されています。資金提供を受けたプログラムでは継続的に成果を上げており、小児の健康と生存だけでなく、母親と若者、さらに彼らを支える保健サービスまでが改善しています。

9か月の活動の中でIFFImの他にない特性が發揮され始めました。それは長期的に資金を提供できるユニークな能力と、これと一体になった融通のきく短期の活動です。各国がこの特性に反応しています。発足の最初の年に、驚くべきことに41もの国が保健システム強化のための支援を申請しました。これは大きな信任を得たことの証明であると同時に、依然としてワクチンの普及にあたって重大な障害があることを明らかに示すものです。このような障壁が認識されているにもかかわらず、Hibワクチンに対する各国からの申請は、2007年には倍増しました。これは主に新たな液体の5-in-1(5価)ワクチン供給にIFFImの資金が活用されたためです。5価ワクチンに集中的に投資し、この強力なワクチンへの長期的なアクセスの確保が可能になったという各国の認識が得られたことで、IFFImはこの分野で直接的にも間接的にも成果を上げたといえます。

母親と乳幼児を守る

妊産婦と新生児破傷風(MNT)

妊産婦と新生児の破傷風(MNT)によって、途上国の極貧の人々の命が奪われています。破傷風ケースのうちの圧倒的な数が開発途上国の新生児や母親であり - 大抵は死に至ります - 不衛生な分娩と不適切な産後の衛生処理が原因です。世界で起きているMNTの撲滅はワクチン接種によって可能なのです。

破傷風トキソイドワクチンを2度接種することで母親と小児の両方が破傷風から守られます - それはもしワクチンが入手できればです。ワクチンを最も必要としている女性は、インフラが整備されていない、到達するのも困難な地域に住んでいます。こうした地域では定期予防接種活動を補完する努力が必要です。MNTプログラムではこれまでに、補完事業としてこれら地域に住む女性の約80%に、少なくとも2度の接種を行ってきました。

1999年以来、世界的な破傷風撲滅活動には合計1億6,200米ドルの資金が使われました。IFFIm は2007年3月に、その資金のうち6,200万米ドルを提供しました。これは2007年の活動資金の90%に相当し、資金全体では前年比で60%増加となっています。その効果として、今年の破傷風ワクチン接種の対象となる女性数が倍増すると見られています。

2006年には1,300万人の女性がMNTワクチン接種の対象となりました。2007年と2008年の初めには2,600万人の女性が対象となります。

IFFImのおかげで、発生数の多い21の対象国のそれぞれが、2007年に予定された活動を例外なく完了できるようになります。これは撲滅の努力のために極めて重要なことです。

IFFIm チームはこの1年間、さまざまなメディアと広範な国際社会での活動の機会を通してIFFImの認知度を高めてきました。このための活動は、雑誌の記事からIMF-世界銀行会議での役員への演説にまで及び、IFFImについて説明し、宣伝し続けるために数多くの国際的な機会を利用しました。

このパイロットプロジェクトの2年目を迎えるにあたって、私たちはこの成功をどのように活用し続けるかについて真剣に検討しようとしています。資本市場の力を開発目標に向けて活用しようと検討している他の組織のために、これまでに得た教訓は何かを示すこと、またIFFImが提供する多面的な影響力を他にどの領域で生かせるのかという両面で行われます。

前倒し (frontloading) とは何か

「前倒し資金調達と予防接種の予測可能性に関する経費と恩恵」についての研究によれば、ワクチン価格の下落化、対象人口における一定の病気に対する集団免疫の進展、その後の経済成長の発展が予測されています。

■ 約束された予測可能な資金調達の方が、既存の先行き不透明な任意拠出金による資金調達方法よりもワクチンの価格が低下する。

■ 5年間、徹底的な管理のもとで行われるワクチン接種の方が、20年以上に渡り散発的に行われる場合よりも病気の負荷を軽減する「集団免疫」が進展する。

■ 効率的なワクチン接種により経済成長が進展する。

The Costs and Benefits of Front-loading and Predictability of Immunization by Owen Barder

The Value of Vaccination by David Bloom, David Canning and Mark Weston, *World Economics*, Vol. 6, No. 3, July – Sept. 2006

IFFIm資金の第二に重要な活用用途は、各国における実際の撲滅を確認する検証活動となります。これまでザンビアがこの資金によって、コミュニティベースの調査をとおして撲滅を検証することが可能になりました。

IFFIm資金がなければ停滞していたMNT接種プログラムが、この資金のおかげで多くの国で撲滅の進行が加速されています。2009年の終わりまでに30–35カ国(残る47カ国のうち)で検証作業が行われる状態になると予想され、この世界的な目標が大きく実現に近づいたことになります。

世界的な努力を拡大

麻疹

The Measles Initiative (麻疹イニシアティブ) は2006年と2007年の継続的な成功を目指して、強力なパートナーシップが構築されています。4月の最新情報で報告されたように、IFFImはそのプログラムとサーベイランス活動の双方に資金提供し、世界中での麻疹による死亡数減少の努力に大いに貢献してきました。

IFFIm資金は、2007年に麻疹で苦しむ国々の外部資金総額の約80%を占めています。

早期に活発に活動するという原則のもとで、2007年6月までに麻疹イニシアティブに対して1億3,900万米ドルのIFFIm資金援助が行われました(全額拠出済)。

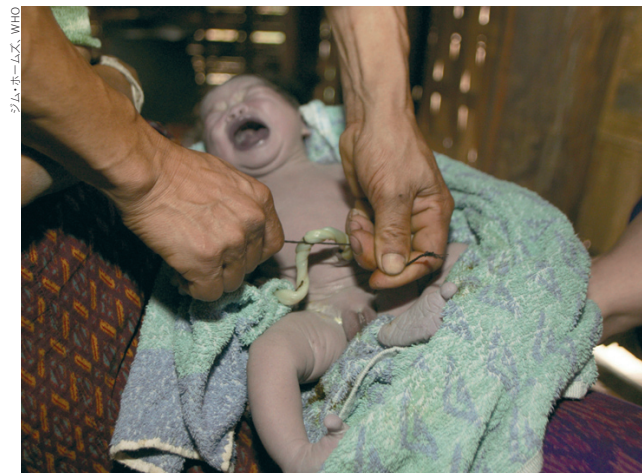
IFFIm資金は、2007年に麻疹で苦しむ国々の外部資金総額の約80%を占めています。これにより、麻疹による死亡率低減のための活動の急速な拡大が可能になりました。2007年だけで、こうした活動によって32カ国の1億9,400万人の小児に、その命を救う麻疹ワクチンが提供されています。世界の麻疹ワクチン接種率は2006年に初めて80%を超えました。

しかしワクチン接種だけで十分ということではありません。疾病コントロールがどの程度効果的かを知ることが不可欠です。プログラムのモニタリングと疾病調査が重要となります。IFFIm資金はワクチン接種率の計測と疾病調査の支援にも用いられました。例えば、部分的にIFFIm資金の援助を受けている世界の麻疹研究所のネットワークは、患者が麻疹かどうかを判断するために180,000以上の血液標本を検査しました。

これまで危険にさらされていると認識されなかった集団を明らかにする

黄熱病

黄熱病は致命的で感染力の強いウイルス疾患で、破滅的な流行をもたらします。ワクチンの有効性は高く、21カ国で定期予防接種、またはIFFIm資金による備蓄ワクチンを通じて接種されています。これら備蓄ワクチンは最も発生度の高い西アフリカの12カ国において、突発の大流行と予防キャンペーンに常備されています。



この写真はラオスで撮られたもので、技術を持つ助産婦が不在のまま、家庭での分娩です。へその緒は父親によって、細く切った竹を使用して切断されました。

IFFIm資金による黄熱病予防対策によって、黄熱病予防事業と黄熱病ワクチン生産に対する関心が高まるという触媒効果が途上国においてもたらされてきています。4つの分野での黄熱病予防活動を通じて、IFFIm は保健システムを強化し、安全なワクチンが手ごろな価格で入手できるよう支援し、現在から2050年までのあいだに、発生度の高い12の国で約687,000件の死亡を予防することに貢献します。

IFFImの資金によって黄熱病のリスク評価とデータ収集のツールが改善されたことで、黄熱病のワクチン接種が公衆衛生の優先事項として各国で次第に認識されるようになっていきます。2007年の世界保健総会では、the Yellow Fever initiative (黄熱病イニシアティブ) の対象となっている12カ国以外の国々からも参加の意思が表明されました。

黄熱病イニシアティブの一環として行われたリスク評価活動によって、これまで危険にさらされていることが認識されずにいた特定の人口数が明らかにされています。これによってワクチンの需要が大幅に増加しました。2005年の当初計画ではワクチンの必要量は1,200万回分と予測されていました。2007年のリスク評価を受けて、合計必要数が2,300万回分へと、ほぼ2倍に上方修正されました。

こうした大量の需要が好都合なことに、供給市場側の予測可能な安定した生産拡大の裏付けとなり、生産者、購入者双方に利益がもたらされたこととなります。その結果、近い将来、アフリカにおける黄熱病大発生の規模と頻度が大幅に縮小し、最も必要とされる場所でのワクチンの利用可能性が大きくなります。



黄熱病ワクチン接種が公衆衛生上の優先事項として各国でしだいに認識されるようになっていきます。

2007年末までに、黄熱病に関する活動のために4,400万米ドルの拠出が予定されています(承認された5,700万米ドルのうち)。

カメルーン: 大流行を防ぐため、IFFIm資金により、緊急用黄熱病ワクチンが備蓄されています。これは年間600万回分、計3年分の備蓄量となります。カメルーンは黄熱病の仮陽性患者が1件確認された後、即応性の高いこの備蓄ワクチンにより対応することができました。アコノリンガとゾエテレの保健区で、2007年10月31日から11月9日まで、黄熱病ワクチン接種キャンペーンが素早く開始されました。IFFImは約147,000ドーズ分のワクチンとキャンペーン費用の約33,000米ドルを提供しました。保健省もキャンペーン費用として32,000米ドルを分担しました。同様に、トーゴ、セネガル、マリ、ブルキナファソのすべての国で、それぞれ実施予定の予防運動の運営費用を各国政府が分担しています。

IFFImの柔軟性

ポリオ

2007年6月に、IFFIm資金である1億462万米ドル相当分のプログラム再編成が行われ、壊滅的な挫折の可能性が回避されたこととなります。これは20年の努力のあげくにポリオを歴史書の中の存在にするため、撲滅後のためにポリオワクチンを備蓄するといった計画から、ポリオ撲滅活動の強化へという方針転換がなされました。

ドリス・エレラポル、世界銀行キャピタルマーケット担当部長

「世界銀行はIFFImの財務を担当している」

IFFImの最初の債券は2006年11月14日に、5%の利息、2011年11月14日の満期で発行されました。発行条件は他のソブリン債/超国家債に匹敵するものでした。最初の発行は好評で、IFFImの目的を反映して中央銀行や年金資金から宗教組織や慈善組織まで、幅広い機関投資家から関心を集めました。

債券の第2次市場での値動きも引き続き好調です。特に個人投資家からの継続的な需要があります。IFFImの2008年の債券発行については、最初の発行の成功と認知度を足場として、世界中の他の市場に拡大する計画が進められています。世界銀行財務局はIFFImの財務担当として、特に個人投資家を対象にした資金調達商品の可能性を検討しています。

「ポリオ撲滅の仕事を完了させることは
いわば賢い買い物だ。私たちはそれを
遂行しなければならない。私たちはこれ
から生まれてくる世代の子ども達に永遠
に続く贈物を残そうとしている」

WHO事務局長、
マーガレット・チャン博士



説明:カメルーン:保健大臣が、現在行われている大発生撲滅運動を可能にしたWHO、UNICEF、GAVI、国境なき医師団、カメルーン赤十字社の国際連携を称賛しました。

柔軟なIFFIm資金導入により、切望されていた撲滅のための資金が確保され、2007年末をマイルストーンとしたWHO事務局長のCase for Completing Polio Eradication（「ポリオ撲滅完了についての状況」）を支援する予防接種とサーベイランスの事業拡大に向け動き出しました。

再編成が最終決定されてから4カ月以内に、ポリオに苦しむ11の国で1億人以上の5歳未満児の予防接種にIFFIm資金が活用され、そのうちの一部は複数回接種されるとともに、4つのWHO地域でサーベイランス活動と技術援助への支援が行われました。

IFFIm資金は世界で最も困難な地域で効果を発揮しています。9月のアフガニスタンで行われたポリオキャンペーンでは飛躍的な進歩が見られました。ワクチン接種アクセスのための同意が得られたおかげで、これまで接種できなかった南部地域の80,000人以上の小児に新たにワクチン接種をすることができました。

WHO事務局長の2007年末ポリオマイルストーンについて10月の中間報告では、IFFIm資金再編成の成果が強調されています。注目すべきことに、未だにポリオ感染がはびこる4つの国（インド、ナイジェリア、パキスタン、アフガニスタン）において、最も伝染力の強いタイプ1ポリオウイルスの汚染地区数が前年比で75%減少しました。また、2006年にポリオウイルスが他国から入ったと報告された13カ国のうち、10月までに10カ国ですでに大流行が阻止されています。

2006-2007年の受益国トップ5 (百万米ドル)

エチオピア	69
コンゴ民主共和国	36
パキスタン	33
ケニア	18
ナイジェリア	17

説明: 2007年には合計 43ヶ国がIFFImの資金を受けました。トップ 5 カ国が合計で 1億7,200万米ドルを受け、残りの 38カ国が合計で1億3,300万米ドルを受けました。

2006-2007年のワクチン受領国 トップ5

(百万米ドル)

パキスタン	33
コンゴ民主共和国	14
ケニア	14
インド	9
ブルキナファソ	7

2006-2007年の保健システム 強化プログラム (HSS) 受領国 トップ5

(百万米ドル)

エチオピア	69
コンゴ民主共和国	22
アフガニスタン	7
ケニア	4
ベトナム	4

説明: 2007年末までに、IFFImはワクチンと予防接種サービス強化に1億9,100万米ドルを拠出し、そのうち7,600万米ドルをトップ 5 カ国が受けることになります。残りの38カ国は1億1,500万米ドルを受けます。合計1億1,400万米ドルが、保健システム強化のために13カ国に拠出されます。

中期的資金拠出の見通しとして、2008年の活動のために3億3,550万米ドルが必要という課題が残っています。他のドナー国はIFFImの主導的役割に追随し、その成果の継続のため、いかなる場所であれポリオの発生を止めるための資金確保に素早く動かなければなりません。

5価ワクチン

1億8,100万米ドルの投資がすべて拠出され、長期契約による低価格での5価ワクチン購入の法的契約が結ばれました。

教訓：長期的な資金の確保は、各国での計画作成が成功裏に行われるという教訓があります。IFFIm資金の財源が10年以上に渡り活用可能になることにより、供給量の確保が裏付けられ、これが新たな製造業者の市場への参入に対するインセンティブとなります。これによって安定的で約束された財源の存在が示され、市場の拡大に拍車がかかり、ワクチンの開発が加速され、生産が増大され、常備され、価格の下落が促進されます。

2007年10月に行われたGAVI支援要請への各国の申請には、IFFIm資金によって支援される新しく使い勝手の良い液体ワクチン製剤に対して強い関心が示されました。これらの申請では、2008-2012年分において1億1,030万回分の5価ワクチン（そのうち8,940万回分が液体ワクチン）の要請がありました。



GAVI: ATUL LOKE

IFFIm財源によりワクチン供給が保証されることになります。

前倒し資金調達による解決

IFFIm資金は、小児にワクチンを与える各国の能力の妨げとなっている保健システムの「ボトルネック（弊害）」に、各国ができるだけ早く取り組むことを支援しています。

今日までに、IFFIm理事会は1億1,700万ドルが保健システム強化のために用いられることを承認しました。これは10億米ドルという初期債券総額の10%以上に相当します。このうち、GAVIが9,200万ドルを2007年末までに受領することになっています。

資金拠出が予測可能なことがその本質的な価値です。経済が脆弱な国々では、資金の継続確保が難しいために、長期による計画を保証することはできないのです。しかし、人材育成に関する計画は継続的に行われなければなりません。

画期的であるIFFIm資金によりこのような問題は解決されます。この財源により全計画期間の資金確保が保証されることになります。

国別の例

エチオピア

エチオピアはこうしたボトルネックにどう効果的に取り組むかの好例となっています。エチオピアの一人当たり国民総所得は160米ドルです。世界でも最貧と言える国です。そして、こうした状況にある国が抱える窮状のほとんどを共有しています。例えば、高い小児死亡率（5歳未満児死亡率は出生児1,000人に対して145人）、保健整備環境の劣悪さ、そのために生じる不健康と、保健サービスの恩恵を受けることを不可能にする継続的な貧困という悪循環があります。

鍵は基本的な保健サービスへのアクセスの不公平を是正する取り組みにあります。現在の医療保健従事者数は住民1,000人に対して0.6人です。30,000人の「医療保健補助従事者」を訓練するという計画は、国家貧困削減計画の保健部分の最重要項目となっています。プログラムが3年前に開始されて以来、既に17,600人の医療保健補助従事者が訓練され配置されています。2007年12月の卒業予定者を加えると、24,000人もの医療保健補助従事者が配置され、切望されていた小児と妊産婦の予



GAVI/UNICEF: クリスティン・ネスビット（写真）

ナイジェリアの伝統的助産婦であるMalama Talatu Adamuがポリオを投与し、小児に予防接種するよう母親に対して助言しています。

防接種、栄養と衛生の助言、その他の予防サービスが、エチオピアの各地で提供されることになりました。

IFFImの資金を用いて、プログラム立ち上げを支援するために必要な資金を前倒しすることにより、プロジェクト全体を加速させることが可能となりました。エチオピアは2007-2009年に、合計7,650万米ドルを保健システム強化のために受け取ることで、その大部分を占める5,600万米ドルが2007年中に拠出されます。

この複合的な事業において同様に重要なのは、そのような劇的な加速による重圧を担うことのできる確固とした国の計画となります。可能な限り最大範囲の便益が最終的にもたらされなくてはなりません。

エチオピアの保健大臣であり、GAVI理事会メンバーであるテドロス・ゲブレエサス(Tedros Ghebreyesus)氏は、この国の保健サービスを改善するための新しいプログラムの重要性について説明しました。「これまで我々の輸送手段には、積み込んだすべてのプログラムを運ぶのに十分な強さがなかった。現在我々は輸送手段を強化することに努めている。その結果として、この輸送手段によってすべてのプログラム、ワクチン、その他のヘルスケアの介入策をこの広大な国の隅々まで運ぶことができるようになるだろう。」と彼は語りました。

コンゴ民主共和国

戦争で荒廃したこの国で、この5年間に予防接種について目覚ましい進歩が見られました。DTP3(3種混合ワクチン)の接種率が2003年の49%から2006年の77%へと伸び、黄熱病ワクチンの接種率は2003年の29%から2006年の74%へと伸びました。戦争と市民暴動の頻発する状況を考えれば、これは大きな成果と言えます。さらに、インフラ整備も脆弱で、北東地域では紛争が続き、広大で部分的にアクセスできない地域もあるこの国において、これら難関にもかかわらずワクチンを届けたことは勝利でもあります。

IFFIm資金はこの目覚ましい接種率の伸びを、新ワクチンへの800万米ドル近い拠出で支えてきました。持続的に接種率の伸びを促進させるため、さらに2,100万米ドルが間もなく保健システム強化のために拠出されます。

パキスタン

パキスタンは2001年以降GAVIの支援を受け、2001年の推計63%から2006年の83%まで、ワクチン接種率を着実に伸ばしてきました。指標の改善は見られるものの、小児と妊産婦の死亡率に関するミレニアム開発目標を満たすには、あまりにも遅い進捗状況です。2006年には、乳幼児死亡率は出生児1,000人当たり70人に留まっています。

UNICEF: INDRIA S. GETACHEW



IFFImによる前倒し資金はエチオピアの保健システム強化に使われました。

「これまで我々の輸送手段には、積み込んだすべてのプログラムを運ぶのに十分な強さがなかった。現在我々は輸送手段を強化することに努めている。その結果として、この輸送手段によってすべてのプログラム、ワクチン、その他のヘルスケアの介入策をこの広大な国の隅々まで運ぶことができるようになるだろう。」

テドロス・ゲブレエサス、エチオピア保健大臣 およびGAVIアライアンス理事

WHOは、パキスタンの膨大な人口(1億5,900万人)中には予防接種の機会がない小児が多数いると認識しています。このことが引き金となって、接種率を増加させ、遠隔地や部族地域、その他到達が困難な地域も予防接種を受けられるようにするための特別な努力が始められました。GAVIは2003年以降、パキスタンでB型肝炎ワクチンを支援してきましたが、2006年にはDTP-HepB (4価)混合ワクチンの段階的な導入への支援を承認しました。2007年にはこれまで3,000万米ドルのIFFIm資金がこの混合ワクチン導入に対して拠出されました。2008年にはパキスタンは、2005年の地震によって大きな打撃を受けた保健インフラにおける管理体制と脆弱性への取り組みを助けるため、保健システム強化と市民社会組織に対する資金援助を受ける予定です。

ケニア

2000年以来GAVIの支援を受けてきたケニアは、DPT3ワクチンの接種率が2000年の推計53%から2006年の80%へと着実に改善してきました。サービス指標の中には改善されているものがあるものの、乳幼児と妊産婦の死亡率に関するミレニアム開発目標を満たすためには、進捗はあまりにも遅いといえます。2003年には、5歳未満児死亡率は出生児1,000人当たり115人に留まり、1990年の1,000人当たり90人の死亡という数字から悪化しています。



パキスタンにいる予防接種の機会がない小児には特別な努力が向けられています。

GAVIは2001年以来、5価ワクチンの導入に加えて、ハイリスク地域での黄熱病の予防接種を支援してきました。ケニアは最初に肺炎球菌ワクチンを申請した国の一つです。ケニアは2007年に一定の割合で政府負担(co-financing)を始め、2008年以降は最低レベルを超える政府負担が期待されています。ケニアは2007-2009年に基礎的な保健サービスが提供できるようにするための保健システム強化のために、990万米ドルを受けることになります。これは2008年から始まる女性と小児のための予防接種サービス支援を含みます。IFFIm資金は国内の人材育成ならびに、コミュニティ・ヘルスワーカー・プログラムの支援に用いられます。

世界銀行はIFFImの財務を担当します。その立場上、世界銀行はIFFImの代理人として、IFFImの財務を厳密な政策と基準に従って管理しています。これにはIFFImの資金調達戦略作成と資本市場における債券発行の実施、格付け機関や機関投資家へのアウトリーチ、ヘッジング取引、投資管理などが含まれています。世界銀行はまたIFFImのドナー国と調整を行い、その資金誓約と支払いを管理し、GAVIを通じた予防接種と保健プログラムのための拠出を管理しています。

GAVI: GAVIアライアンスには、開発途上国政府、ドナー政府、WHO、UNICEF、世界銀行、ビル・ゲイツ&メリンダ財団、ワクチン産業界、研究および技術機関、公衆衛生機関、非政府組織、GAVIファンド(GAVIの資金管理部門)など、広範な開発パートナーが含まれています。

コンタクト先

Simon Wreford-Howard
swreford-howard@gavialliance.org
+41 22 909 6561

Rachel Winter-Jones
rjones1@worldbank.org
+33 1 4069 3052