

# WHO news October 2021

2021年10月4日

## [WHO Director-General's remarks at the press conference on the report of the Independent Commission on Sexual Exploitation and Abuse - 28 September 2021](#)

As you know, in October last year, I appointed an Independent Commission to investigate allegations of sexual exploitation and abuse during the response to the tenth Ebola Virus Disease epidemic in North Kivu and Ituri, in the Democratic Republic of the Congo.

Today, the commission publishes its report. It makes for harrowing reading. I will make my comments shortly, but first I would like to welcome the co-chairs to present their findings.

### **WHO 事務局長が謝罪の記者会見：コンゴ民主共和国における職員の性的虐待事件**

WHO の職員が、コンゴ民主共和国で性的虐待に及んでいたとされる問題について、テドロス事務局長は独立調査委員会の報告を受け、被害者に対し、次のように謝罪し、責任をとることを約束しました。

#### 【謝罪発言の要旨】

まず委員会の報告書に記載されている性的搾取や虐待の被害者や生存者の方々に謝罪します。申し訳ありません。皆さまに奉仕し、保護するために雇用されていた WHO 職員が犯した行為について申し訳なく思っています。この出来事による皆様の現在の苦しみに対しても申し訳なく思っています。

事務局長である私は、我々が雇用している人々の行動の結果と、このような行動を許した我々組織の問題について、最終的な責任を負います。

第一に、被害者と生存者への支援、保護、正義です。被害者と生存者にサービスと支援を提供することは、私たちの最大の責務です。WHO は、被害者および生存者の身元をまだ完全に把握できていません。レイプの疑惑について、コンゴ民主共和国の国家当局に調査を依頼し、該当する場合は加害者とされる人物の国籍の国にも報告します。

第二に、当組織のマネジメントとスタッフの不法行為に対処します。委員会は、報告された事件の管理において、職務上の違法行為に該当する可能性のある見逃し行為を確認しました。WHO 職員が性的搾取や虐待の報告に適切に対応しなかったことは、事件そのものと同じに悪質なことです。

第三に、当組織の構造と文化の全面的な改革です。私たちが奉仕すべき人々を十分に保護できていない、あるいは虐待し悪用する機会を作り出している私たちの組織文化やリーダーシップの欠陥を特定し、対処しなければなりません。

委員会は 7 つの提言を行い、20 の具体的な行動を示しました。これらの対策の多くはすでに進行中ですが、私たちは委員会が提唱する他の優先事項も含めて作業を拡大していきます。

今後 10 日以内に加盟国とともに包括的な管理行動計画を提供する予定ですが、その中心とな

るのは透明性です。説明責任をさらに強化するために、私たちは WHO 健康危機プログラムの独立監視・諮問委員会に、私たちの進捗状況を監視し、透明性をもって報告するよう依頼しています。

---

2021 年 10 月 4 日

## [WHO prioritizes access to diabetes and cancer treatments in new Essential Medicines Lists](#)

WHO today published the new edition of its Model Lists of Essential Medicines and Essential Medicines for Children, which include new treatments for various cancers, insulin analogues and new oral medicines for diabetes, new medicines to assist people who want to stop smoking, and new antimicrobials to treat serious bacterial and fungal infections.

### **WHO：必須医薬品リストに糖尿病とがん治療薬を掲載**

WHO は、「必須医薬品モデルリスト」および「小児用必須医薬品モデルリスト」の新版を発表しました。今回のリストには、各種のがんの新しい治療薬、糖尿病のインスリン類似製剤や新しい経口薬、禁煙を支援する新薬、重篤な細菌や真菌の感染症を治療する新しい抗菌薬などが含まれています。

必須医薬品リストは、世界の健康優先課題に取り組むことを目的として、最大の利益をもたらし、誰もが入手可能で手頃な価格であるべき医薬品を選定しています。しかし、特許を取得した新薬やインスリンなどの旧来の医薬品は価格が高く、多くの患者さんにとって必須医薬品が手に届かない状況が続いています。

WHO 事務局長のテドロス・アダノム・ゲブレヨス博士は、「糖尿病は世界的に増加しており、中低所得国ではさらに急速に増加しています」と述べています。「インスリンを必要とする多くの人々が、経済的に困難な状況でインスリンを入手できずに命を落としています。インスリン類似医薬品を必須医薬品リストに加えることは、すべてのインスリン製品の安価な普及と促し、バイオシミラーの使用を拡大する努力と相まって、この救命製品を必要とするすべての人が利用できるようにするための重要な一歩となります」と述べています。

---

2021 年 10 月 5 日

## [Report of the Regional Director : the work of WHO in the Western Pacific Region, 1 July 2020 - 30 June 2021](#)

WHO today published the new edition of its Model Lists of Essential Medicines and Essential Medicines for Children, which include new treatments for various cancers, insulin analogues and new oral medicines for diabetes, new medicines to assist people who want to stop smoking, and new antimicrobials to treat serious bacterial and fungal infections.

### **WHO 西太平洋地域を最も健康な地域に**

WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) は年間活動報告 (2020. 7. 1 ~ 2021. 6. 30) を発表しました。以下は報告書の主要な骨子です。

COVID-19 パンデミックは、この地域は最近まで比較的順調に推移していましたがいくつかの国では、デルタ変異株の影響により、感染者数が急増しました。このような困難な状況の中で、私たちは常に、一つ一つの数字の背後には、人と物語があることを心に留めています。いくつかの国で見られた感染者の急増は、パンデミックがまだ終わっていないこと、そして、私たちが一丸となって警戒し続けなければならないことを強く印象づけています。

一方でパンデミックが続く間、他方で人々は非感染性疾患のリスクにさらされており、それによって命を落としています。

気候も変化し続けており、この地域の多くの人々に深刻な健康リスクをもたらしています。抗菌薬の耐性は依然として大きな脅威となっています。特に恵まれない弱い立場の人々が 予防法が確立されている感染症に苦しんでいます。

WPRO は COVID-19 への対応を含め、地域ビジョン「For the Future」の実現に向けた取組みを推進し、西太平洋地域を世界で最も健康で安全な地域にするための活動を続けてまいります。

---

2021 年 10 月 6 日

## [New global targets to prevent maternal deaths](#)

Today the World Health Organization (WHO) and UNFPA launched five critical targets to help countries get back on track in reducing preventable maternal deaths, and for tracking progress against the Sustainable Development Goals.

### **妊産婦死亡を防ぐ世界目標**

WHO と国連人口基金 (UNFPA) は、妊産婦死亡の削減に向けた重要な 5 つのターゲットを発表しました。

妊産婦死亡率は 2000 年から 2017 年にかけて 3 分の 1 以上減少しましたが、毎日推定で 810 人の女性が、妊娠・出産の合併症が原因で亡くなっています。そのほとんどが、感染症や妊娠・出産中または出産後の合併症など、予防や治療が可能な原因によるものです。

世界は持続可能な開発目標 (SDG) 3.1 の「妊産婦死亡の削減」の進捗計画から大きく立ち遅れており、早急な対策が求められています。

SDGs を達成するために、2025 年までに達成すべき目標とマイルストーンを新たに以下のように設定しました。

- 1) 90 % の妊婦が 4 回以上の妊婦健診を受けること (2030 年までに 8 回にすることを目指す)。
  - 2) 熟練した医療従事者が 90 % の出産に立ち会う。
  - 3) 出産したばかりの女性の 80 % が、出産後 2 日以内に産後ケアを受ける。
  - 4) 人口の 60 % が、移動時間 2 時間以内に産科救急医療を受けられる。
  - 5) 65 % の女性が、性的関係、避妊具の使用、リプロダクティブ・ヘルスに関して、十分な情報を得た上で、自ら意思決定できるようにする。
-

2021年10月6日

## [WHO recommends groundbreaking malaria vaccine for children at risk](#)

The World Health Organization (WHO) is recommending widespread use of the RTS,S/AS01 (RTS,S) malaria vaccine among children in sub-Saharan Africa and in other regions with moderate to high *P. falciparum* malaria transmission. The recommendation is based on results from an ongoing pilot programme in Ghana, Kenya and Malawi that has reached more than 800 000 children since 2019.

### **WHO、待望のマラリアワクチン接種へ**

RTS,S マラリアワクチンは、グラクソスミスクライン社の 30 年にわたる研究開発の成果であり、アフリカの研究センターのネットワークからの支援を受け、PATH とのパートナーシップを通じて開発されました。マラリアワクチン「RTS,S」は、世界的に最も致死率の高いマラリア原虫であり、アフリカで最も流行している *P. falciparum* に作用します。

WHO は、サハラ以南のアフリカおよび熱帯熱マラリア原虫 (*P. falciparum*) マラリアの感染率が中程度から高い地域の子どもたちを対象に、このマラリアワクチンの広範な使用を推進します。

年間 26 万人以上のアフリカの 5 歳未満の子どもたちがマラリアで亡くなっています。

テドロス事務局長は、「これは歴史的な瞬間であり、待望の子ども用マラリアワクチンは、科学、子どもの健康、マラリア対策にとって画期的なものです」とコメントしました。

---

2021年10月7日

## [Launch of WHO's Household Energy Policy Repository](#)

Transitioning to clean cooking, heating and lighting can reduce household air pollution and its associated health burdens. Achieving this transition requires policies that support clean household energy use. Energy and health practitioners as well as policymakers need to understand what specific policies are successful, why and in which contexts they can be applied. For these reasons, the World Health Organization, in partnership with the Stockholm Environment Institute (SEI), developed a Household Energy Policy Repository (“the Repository”) to serve as an online clearinghouse for policies, regulations and legislation affecting household energy use at the national, regional and local levels.

### **WHO、家庭用エネルギー政策データベースを公開**

家庭での調理、暖房、照明に汚染性の高い燃料や技術を使用することは、健康上の大きなリスクとなります。家庭内の大気汚染は、心臓病、脳卒中、がん、慢性肺疾患、肺炎などの原因となり、毎年数百万人が死亡しています。

WHO はストックホルム環境研究所 (SEI) と共同で、国、地域、地方レベルにおける家庭でのエネルギー利用に影響を与える政策、規制、法律を「家庭用エネルギー政策リポジトリ」として

まとめました。

このデータベースは、2010 年以降に実施された家庭用エネルギー政策の世界的なカタログであり、よりクリーンな家庭用燃料へ移行を支援する目的で、電気、液化石油ガス (LPG) 、バイオガス、太陽熱、太陽光発電、エタノール、バイオマスペレットなどのクリーンな燃料や技術を使った調理、暖房、照明を対象とした政策をまとめています

---

2021 年 10 月 7 日

## [WHO takes steps to address glaring shortage of quality palliative care services](#)

Worldwide, it is estimated only 1 in 10 people who need palliative care are receiving it and global demand for care for people with life threatening illnesses will continue to grow as populations age and the burden of noncommunicable diseases rises. By 2060, the need for palliative care is expected to nearly double.

### **緩和ケア：不足する現状と高まる需要**

世界では、緩和ケアを必要とする人の 10 人に 1 人しか緩和ケアを受けておらず、しかも人口の高齢化や非感染性疾患の増加に伴い、生命を脅かす疾患を持つ人々へのケアに対する世界的な需要は今後も増加していくと考えられます。2060 年までに、緩和ケアの必要性は約 2 倍になると予想されています。

今日まで、緩和ケアサービスの存在と成熟度のモニタリングは、オピオイド鎮痛薬の消費量を評価することで行われることがほとんどでした。オピオイドは痛みを和らげるのに不可欠ですが、最適な緩和ケアサービスを展開するために必要な要素の一つに過ぎません。

WHO は、緩和ケアの発展を評価し、緩和ケアサービスの質を向上させるために、各国を支援する 2 つの新しいリソースを発表しました。

#### 1) テクニカルレポート

緩和ケア指標を各国に提供。これらの指標は、各国における緩和ケアサービスの提供状況を評価・監視するために使用することができます。

#### 2) テクニカルブリーフ

質の高い医療サービスと緩和ケアに関する政策、戦略、実践を支援するための実践的なアプローチとリソースを紹介しています。

---

2021年10月7日

## WHO report highlights global shortfall in investment in mental health

The World Health Organization's new Mental Health Atlas paints a disappointing picture of a worldwide failure to provide people with the mental health services they need, at a time when the COVID-19 pandemic is highlighting a growing need for mental health support. The latest edition of the Atlas, which includes data from 171 countries, provides a clear indication that the increased attention given to mental health in recent years has yet to result in a scale-up of quality mental services that is aligned with needs.

### **メンタルヘルス行動計画を 2030 年まで延長**

WHO が発表した 171 カ国のデータを収録した新しい報告書「メンタルヘルス・アトラス」は、COVID-19 パンデミックにより必要なメンタルヘルスサービスが世界的に提供されていない状況を示しています。

メンタルヘルス行動計画は 2030 年まで延長され、緊急時対策計画にメンタルヘルスと心理社会的サポートを含めること、プライマリーヘルスケアにメンタルヘルスを統合すること、メンタルヘルスに関する研究を行うことなどの新しい目標が含まれています。

(備考) 本アトラスは、メンタルヘルスに関する政策、法律、資金調達、人材、サービスの利用状況、データ収集システムなどについて、世界各国から提供されたデータをまとめたもので、3年ごとに発行されます

---

2021年10月12日

## WHO, UN set out steps to meet world COVID vaccination targets

- Working with COVAX, African Vaccine Acquisition Trust and other partners – world can and must meet WHO targets to vaccinate 40% of the population of all countries by the end-2021 and 70% by mid-2022

- Vaccine supply gaps to COVAX must be closed immediately for countries to reach the 40% year end target

- United Nations Secretary-General and WHO Director-General call on countries and manufacturers to make good on their commitments without further delays

### **WHO と国連：ワクチンの世界公平分配呼びかけ**

国連とWHOは「ワクチン世界戦略」として、接種率を今年中に全ての国で人口の 40 % に、来年半ばまでに 70 % に引き上げるとの共同目標を発表し、ワクチン分配格差の解消を訴えました。

ワクチンの公平分配を目指す国際的枠組みである「COVAX (コバックス)」への供給が優先されるよう、接種が進んでいる国に対し製薬会社からの調達を当面見合わせるように求めています。

世界のワクチン接種目標を達成するためには、3段階のステップが必要です。すべての国のすべての高齢者、医療従事者、ハイリスクグループにワクチンを接種する第一段階、次にすべての国のすべての成人年齢層にワクチンを接種する第二段階、最後に青年層に拡大して接種します。

---

2021年10月12日

## WHO's 10 calls for climate action to assure sustained recovery from COVID-19

The WHO COP26 Special Report on Climate Change and Health, launched today, in the lead-up to the United Nations Climate Change Conference (COP26) in Glasgow, Scotland, spells out the global health community's prescription for climate action based on a growing body of research that establishes the many and inseparable links between climate and health.

### **WHO : 気候変動はSDGsの最大の隘路**

英グラスゴーで開催される国連気候変動会議 (COP26) に先立ち、WHO は、「気候変動と健康に関する WHO COP26 特別報告書」を発表しました。

この報告書は、「化石燃料の燃焼が私たちを殺している。気候変動は、人類が直面する唯一最大の健康上の脅威である」と警告しています。同時に気候と健康の間には多くの密接な関係があることを示す研究結果に基づいて、気候変動対策に向けた処方箋を示しています。

気候変動は最も脆弱な人々に大きな不利益をもたらすことから、国際的な気候枠組み COP26 と持続可能な開発計画において、各国政府が健康と公平性を優先させることが必要であり、その多くの機会があることを強調する 10 の提言が含まれています。

またこの報告書の発表と同時に、世界の医療従事者の 3 分の 2 以上が署名した公開書簡が発表されました。これは、世界中の 4,500 万人の医師や医療従事者を代表する 300 の団体が、各国の指導者や COP26 の各国代表に気候変動対策を強化するよう求めるものです。

---

2021年10月12日

## International Day of the Girl Child

The COVID-19 pandemic is exacerbating existing inequalities and disrupting access to vital health and support services. However, it has also accelerated the use of digital health and tools. This provides an opportunity, especially for children and adolescents under 18 who account for an estimated 1 in 3 internet users worldwide.

The World Health Organization (WHO) and UN Special Research Programme HRP present some of the ways in which digital health solutions are playing a role in promoting girls' empowerment and fulfilment of their human rights.

### **国際ガールズ・デー (10月11日) とデジタルソリューション**

国際ガールズ・デーは、世界中の女の子の重要性、パワー、可能性を称え、彼女たちが直面する問題に注目する日です。

若者たちは健康、使用する技術、情報を検索することに関して、ニーズを明確にし、解決策を見出すことができます。しかし、自分たちの生活に直接影響を与えるプログラムや、戦略、政策、資金調達の仕組みなどについては、大きな抵抗感があります。

WHO と国連特別研究プログラム (HRP) は、デジタルヘルスソリューションが、少女たちのエンパワーメント(※) と人権の実現を促進する役割を果たしている方法を紹介しています。

(※) 女性が人生におけるあらゆる選択肢を自分の意思で選びとり生きていくために必要な力、男性と対等に家庭内や社会の意思決定に参画する力をつけること。(プラン・インターナショナル・ジャパンのHPより)

---

2021年10月13日

## [New stress management course for people living with adversity](#)

Self-Help Plus is a stress management course intended for groups of up to 30 people who have lived through or are living through adversity, whether due to personal difficulties, work- or family-related stress or issues that affect whole communities such as armed conflict, violence, disease and poverty.

Self-Help Plus can be used in all setting including areas where mental health and psychosocial support needs are great, but the services providing such support are either stretched or non-existent.

### **逆境を生き抜くストレスマネジメント**

Self - Help Plus は、個人的な困難、仕事や家庭でのストレス、武力紛争、暴力、病気、貧困などのコミュニティ全体に影響を及ぼす問題など、逆境を経験している人々のためのストレスマネジメントコースです。

このコースは、メンタルヘルスや心理社会的サポートが必要であるにもかかわらず、提供するサービスが手薄であったり、なかったりする地域を含めて、あらゆる環境で使用することができます。

このコースは、事前に録音された音声と図解されたガイド「ストレスの多い時代に大切なことをする」という斬新な形式で構成されています。 専門家ではないファシリテーターでも短いトレーニングを受ければ実施することができます。 この配信方法により、多くの人が利用する機会が大幅に増えます。

---



2021年10月14日

## WHO Director-General Bestows Posthumous Award on the Late Henrietta Lacks

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus honoured the late Henrietta Lacks with a WHO Director-General's award, recognizing the world-changing legacy of this Black American woman who died of cervical cancer, 70 years ago, on 4 October, 1951.

### **故 ヘンリエッタ・ラックス 氏の名誉回復**

ヘンリエッタ・ラックス (Henrietta Lacks) の生誕 100 周年を迎えた昨年は、WHO の「子宮頸がんの撲滅を加速するための世界戦略」の初年度にあたります。

彼女から無断採取された子宮頸がん細胞は、世界各地で様々な医学的研究に使われ、のちにヒーラ細胞と呼ばれるようになりました。彼女のがん細胞は初の「不死」細胞株となり、ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチン、ポリオワクチン、HIV やがんの治療薬、そして最近では重要な COVID-19 の研究などに、計り知れない科学的躍進をもたらしました。

悪質なことに、世界の科学界はかつてヘンリエッタ・ラックスの人種と彼女の本当の物語を隠していましたが、これは歴史に残る過ちであり、今日の認識はそれを正すものです。

「ヘンリエッタ・ラックス氏を称えることで、WHO は過去の科学的不正を清算し、人種的公平性を推進することの重要性を認識しました」とテドロス博士は述べています。「また、医学界に多大な貢献をしてきた女性、特に有色人種の女性を認識する機会でもあります」

テドロス事務局長はその功績を称え、遺族に事務局長賞を授与しました。

---

2021年10月14日

## Public notice of proposed new Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO) members

After careful consideration of all applications submitted to WHO, the following individuals are proposed for membership of the WHO Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO). They are to serve in their personal capacities to represent the broad range of disciplines relevant to emerging and re-emerging pathogens. In evaluating the applications submitted, consideration was given to attaining an adequate distribution of technical expertise, geographical representation and gender balance.

### **新規病原体の起源に関する科学諮問グループのメンバー決定**

WHO は、新規病原体の起源に関する WHO 科学諮問グループ (SAGO) のメンバー 26 名を決定しました。この領域の幅広い専門性カバールするため、各メンバーはそれぞれに可能な範囲で活動することになります。応募書類を評価する際には、専門知識の適切な配分、地理的な代表性、性別のバランスが考慮されました。

日本からは、札幌市保健福祉局医療企画部部長の西條 政幸氏が選ばれています。

---

2021年10月19日

## [Tuberculosis deaths rise for the first time in more than a decade due to the COVID-19 pandemic](#)

The COVID-19 pandemic has reversed years of global progress in tackling tuberculosis and for the first time in over a decade, TB deaths have increased, according to the World Health Organization's 2021 Global TB report.

### **パンデミックで結核死亡者数が増加 – 世界結核報告書**

WHOによると、COVID-19 パンデミックにより、結核対策における長年の世界的な進展が滞り、10年以上ぶりに結核による死亡者数が増加しました。多くの国では、人的、財政的などの資源が結核対策から COVID-19 対策に振り分けられ、必要不可欠な医療サービスが落ち込んでいます

テドロス事務局長は、「今回の報告書は、パンデミックによる必須の医療サービスの停止が、長年にわたる結核対策の成果を崩壊させかねない、という憂慮すべきニュースであり、この予防可能で治療可能な病気に罹患している何百万人もの人々のために、診断、治療、ケアのギャップを埋めるための投資とイノベーションが緊急に必要であることを世界に警鐘するものです」と語りました。

本報告書は、各国に対し、必要不可欠な結核サービスを回復するための緊急措置および結核の研究とイノベーションへの投資を倍増させるとともに、結核の社会的、環境的、経済的な分野を含めて協力して行動することを求めています。

---

2021年10月19日

## [Investing \\$1 per person per year in hand hygiene could save hundreds of thousands of lives](#)

All households in the world's 46 least developed countries could have handwashing facilities by 2030 if the world invested less than US\$1 per person per year, in hand hygiene.

The 2021 State of The World's Hand Hygiene report launched today on Global Handwashing Day by WHO and UNICEF, highlights that an annual cost to governments of promoting handwashing with soap at home comes to just 2.5 per cent of the average government health expenditure in these countries — making it a highly cost-effective investment, providing outsized health benefits for relatively little cost.

### **一人年間 1 ドルの手指衛生投資で数十万人の命のリターン**

世界の後発開発途上国 46 カ国では、2030 年までに、一人当たり年間 1 米ドル以下の投資を手指衛生に行えば、すべての家庭に手洗い設備を備えることができます。これにより、病気に対する基本的な防御が可能となり、流行を回避し、何十万人もの死を防ぐことができます。

世界では、10 人に 3 人、つまり 23 億人が家庭に水と石けんを備えた手洗い設備を持っていません。2020 年の現状は 8 億 1800 万人の子どもたちの学校には石けんと水を備えた手洗

い設備がなく、3つの医療施設のうち1つでは医療従事者のための手洗い設備がありません。20億人の人々が、基本的な水のサービスさえない医療施設に依存しているのです。WHOとユニセフが「世界手洗いの日」に発表した報告書「2021年 世界の手指衛生の現状」は、家庭での石けんによる手洗いを推進するために政府が負担する費用は、これらの国の平均的な政府保健支出のわずか2.5%に過ぎず、費用対効果の高い投資であることを明らかにしています。

---

2021年10月19日

## [Eye Care Situation Analysis Tool \(ECSAT\) launch](#)

Today, on World Sight Day, WHO is launching a revised version of the Eye Care Situation Analysis Tool (ECSAT).

What is ECSAT?

The World Health Organization (WHO) World report on vision (WRV) predicts a substantial increase in the number of people with eye conditions and vision impairment in the coming years. This is mainly due to demographic trends, including population aging and lifestyle factors. In response, WHO has developed key strategic recommendations around integrated people-centred eye care (IPEC), which are outlined in the WRV.

### **眼科ケア状況の分析ツールを改訂**

世界視力デー (World Sight Day) の10月14日、WHOは眼科ケア状況分析ツール (ECSAT ; Eye Care Situation Analysis Tool) の改訂版を発表しました。WHOの「視力に関する世界報告書」では、今後数年間で目の疾患や視力障害を持つ人の数が大幅に増加すると予測しています。これは主に、人口の高齢化や生活習慣などの人口動態に起因するものです。ECSATは、国の保健政策立案者や計画者、その他の国の計画機関のスタッフ、保健開発機関のパートナーを対象とし、眼科医療部門における現状を提供して、眼科医療部門の認識、取り組むべき優先分野等に対応するように設計されています。

さらに、ECSATは、眼科医療部門の能力と実績を追跡するための基本情報を提供しています。ECSATは、保健省の指導のもとで実施する必要があります。詳しい情報やECSATテンプレートの利用については、WHO Vision and Eye Care Programme (muellera@who.int) までお問い合わせください。

---

2021年10月19日

## [Six in seven COVID-19 infections go undetected in Africa](#)

A new assessment by the World Health Organization (WHO) shows that only 14.2% – or one in seven – COVID-19 infections are being detected in Africa. To reverse that trend and curb transmission, the WHO Regional Office for Africa today announced a new initiative to

enhance community screening for COVID-19 in eight countries. The programme aims to reach more than 7 million people with rapid diagnostic tests in the next year.

## WHO : アフリカのパンデミックは公式発表の 7 倍

WHO の新しい評価によると、アフリカでは COVID-19 の感染者が 14.2 % (7 人に 1 人) しか検出されていないというのが実態です。これを基に推定すると、2021 年 10 月 10 日現在、アフリカにおける COVID-19 の累積感染者数は 5,900 万人となり、報告されている 800 万人以上の感染者数の 7 倍にあたります。

WHO アフリカ地域ディレクターの Matshidiso Moeti 博士は、「アフリカの多くの地域では、限られた数の検査しか行われていません。ほとんどの検査は症状のある人を対象に行われていますが、感染者の多くは無症状の人であるため、私たちが見ているのは氷山の一角に過ぎません。」と述べています。

WHO アフリカ地域事務局は本日、8 カ国で地域社会における検出を強化する新たな取り組みを発表し、今後 1 年間で 700 万人以上の人々に迅速診断テストを提供することを目指しています。

WHO は、COVID-19 の陽性反応が出た人との接触の可能性を探し、抗原迅速診断テストを提供するチームを地域社会に配置することで、積極的な症例発見を行い、病気の感染を阻止するために各国を支援します。

---

2021 年 10 月 20 日

### [WHO's 7 policy recommendations on building resilient health systems](#)

WHO has released a position paper on building health systems resilience towards UHC and health security during COVID-19 and beyond to reinforce the urgent need for renewed and heightened national and global commitment to make countries better prepared and health systems resilient against all forms of public health threats for sustained progress towards both UHC and health security.

### 強固な医療システム構築に関する政策提言

COVID-19 は、社会のあらゆる分野に広範な影響を及ぼし、健康面での成果やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の実現に向けた取り組みの後退をもたらしました。

WHO は、プライマリーヘルスケアを基盤とし、強固な保健医療システムの構築に関する 7 つの政策提言を発表しました。

- 1) 現在の対応を活用し、パンデミックへの備えと医療システムの両方を強化する
- 2) 広範な緊急事態のリスク管理に必要な公衆衛生機能への投資
- 3) 強力なプライマリーヘルスケアの基盤構築
- 4) 社会全体が関与するために、制度に裏付けされた仕組みへの投資
- 5) 研究、イノベーション、学習のための環境の構築と促進

- 6) 健康システムの基礎およびあらゆる災害に対するリスク管理への投資の拡大
  - 7) すでに存在する不公平のみならず、COVID-19 によって社会から疎外された弱い立場の人々に偏る影響に対応する
- 

2021 年 10 月 21 日

## [WHO calls for better and fairer opportunities for physical activity to improve health](#)

WHO today called on decision-makers across the health, sport, education and transport sectors to urgently scale up provision of more inclusive programmes and services and safer environments that promote physical activity in all communities. The Organization's new advocacy brief, Fair Play: Building a strong physical activity system for more active people, explains how this can happen.

### **WHO : 身体活動の環境整備と健康な生活**

世界の人びとがもっと活動的になれば、年間 500 万人の死亡を回避できると言われています。しかし多くの方は、安全に歩いたり、走ったり、自転車に乗ったり、その他の身体活動ができる環境がほとんど、あるいは全くない地域に住んでいます。また、そうする機会があっても、高齢者や障がい者の困難に合わせて整備されていない場合もあります。

WHO の統計によると、現在、成人の 4 人に 1 人、青年の 5 人に 4 人が十分な身体活動を行っていないことが明らかになっています。

WHO は、健康、スポーツ、教育、交通などの分野の政策決定者に対し、すべての社会で身体活動を促進する、プログラムやサービス、そして安全な環境の整備を早急に拡大するよう呼びかけました。WHO の新しいアドボカシーブリーフ「Fair Play: Building a strong physical activity system for more active people」では、これがどのようにして実現できるかを説明しています。

---

2021 年 10 月 21 日

## [Health and Care Worker Deaths during COVID-19](#)

WHO estimates that between 80 000 and 180 000 health and care workers could have died from COVID-19 in the period between January 2020 to May 2021, converging to a medium scenario of 115 500 deaths

### **COVID-19 で医療・介護従事者が最大 18 万人死亡 (推定)**

WHO は、2020 年 1 月から 2021 年 5 月までの間に、少なくとも 80,000 人、最大で 180,000 人の医療・介護従事者が COVID-19 によって死亡したと推定しており、中位シナリオでは 115,500 人としています。

2021 年 9 月現在、119 カ国のデータによると、医療・介護従事者の 5 人に 2 人が予防接

種を完了しているが、地域や経済域によってかなりの差があり、アフリカと西太平洋地域では、10人に1人以下しか接種が完了していないのに対して、22の高所得国では、80%以上が完全に完了しています。

国際医療従事者年運営委員会は、テドロス事務局長の記者会見に合わせて共同声明を発表し、中低所得国の医療従事者の中で予想される死亡者数、全体的なワクチン接種率の低さ、ワクチンの不公平性について深い懸念を表明し、医療・介護従事者を保護するための即時かつ具体的な行動を求めています。

---

2021年10月25日

## [NTDs: countries must adapt and innovate to mitigate COVID-19 disruptions](#)

As the world continues to battle the COVID-19 pandemic, interruptions and delays are impacting the delivery of services to populations requiring treatment and care for neglected tropical diseases (NTDs). The longer the disruptions, the higher the chances of NTDs spreading in high-transmission areas – with a risk of undoing decades of progress earned through rigorous scale-up of programmes.

### **熱帯病の治療資源がパンデミックでひっ迫**

COVID-19のパンデミックとの戦いが続く中、顧みられない熱帯病（NTDs）の治療やケアに中断や遅延が生じています。

WHOによると、109カ国のうち、44%が治療提供サービスに混乱を生じ、60%の国で大規模、かつ深刻な治療プログラムの中断が生じています。調査対象国の少なくとも4分の3は、NTDスタッフをCOVID-19の活動に振り向けていました。このうち10%の国は、すべてのNTDスタッフをパンデミック関連の活動に再利用したことを確認しています。

こうした混乱が長引けば長引くほど、NTDsが蔓延する可能性が高くなり、数十年にわたるプログラムの拡大によって得られた進歩が台無しになる危険性があります。

WHOは引き続き、各国や実施パートナーに対して、介入の再開や実施に関するガイダンスや支援を行っています。また、COVID-19の症例定義と重なるNTDsへの対応や、NTDsに罹患していてもCOVID-19の兆候や症状を示す人への対応を検討しています。なおWHOは、COVID-19に対してイベルメクチン（広域寄生虫薬）の使用を、臨床試験を除いて推奨しないことを改めて表明しました。

---

2021年10月25日

## [Global TB Report app - Updated data in line with 2021 Global TB Report](#)

The latest global tuberculosis data in your pocket! Discover current statistics and trends, compare countries and regions, and find the data you need at your fingertips.

Users can explore and interact with data from 197 countries and areas.

## 最新の結核データをポケットに！

2021 年世界結核レポートに沿った最新の統計やトレンド、国や地域の比較など、必要なデータをすぐに見つけることができ、197 の国と地域のデータを探索し、対話することができます。

このアプリは、Google Play および Apple App ストアで無料ダウンロードできます。オンラインでもオフラインでも動作します。

以下のリンクから最新版のアプリを再ダウンロードしてください。

iOS: [link](#)

Android: [link](#)

---

2021 年 10 月 25 日

## [WHO unveils action plan to address findings of Independent Commission on DRC SEA allegations](#)

WHO today published its Management Response Plan to address the findings of the Independent Commission (IC) on allegations of sexual abuse and exploitation (SEA) during the response to the 10th Ebola outbreak in the Democratic Republic of the Congo (DRC) following the issuing of the IC's report on 28 September.

### WHO 続報：コンゴ民主共和国の性的虐待事件の対応計画

WHO は、コンゴ民主共和国 (DRC) で発生した WHO 職員による一般人への性的虐待および搾取の疑惑に関する独立委員会の調査結果について、9 月 28 日に委員会の報告書が発行されたことを受けて、管理対応計画を発表しました。

まずこの計画では、緊急性の高い提言に焦点をあてた行動が示されています。すなわち、生存者とその家族の支援、調査の完了、緊急の管理措置、一連の内部レビューと監査の開始、WHO の構造と文化の改革です。

中長期的には被害者・生存者にたいして、より包括的な医療・心理社会的支援、商売を学ぶための支援、小さなビジネスを始めるためのリソースの提供などの生活支援を行うとともに、性的虐待の結果として生まれた子どもたちに対して、教育費の助成や医療費の負担などの支援を行うことを約束しています。

テドロス事務局長は、「私は、生存者とその家族の苦しみが、WHO の文化を大きく変えるきっかけとなることを約束します。この計画は、この公約を実行し、性的搾取や虐待が起こる機会がなく、起こったとしても不処罰ではなく、不作為が許されない文化を作るために、組織としてどのように変化していくかを示しています」と述べています。

---

2021年10月27日

## WHO Director-General's remarks at the seventy-second session of the WHO Regional Committee for the Western Pacific – 25 October 2021

The pandemic is far from over. Complacency is now as dangerous as the virus. Now is the time to be on heightened alert, not to let down your guard.

I'm very pleased to see that cases and deaths from COVID-19 in your region have now declined significantly from the devastating peak in August, although I know some countries are still facing a very serious situation.

### **パンデミックはまだ終わっていない、WHOの世界規模の再構築を：テドロス事務局長**

10月25日に開催されたWHO西太平洋地域(WPRO)委員会におけるテドロス事務局長の発言要旨は以下のとおりです。

- パンデミックはまだ終わっていない。自己満足は、ウイルスと同じくらい危険である。今こそ、油断せずに厳重な警戒態勢をとらなければならない。
- 西太平洋地域では、ほぼ3分の2の人がワクチンを完全に接種しており、これはどの地域よりも多い。
- WHOは、パンデミックに対応すべき以下の4つの分野を特定した。

#### 1) 世界規模でのより良い仕組みと運営

現在の世界的な健康安全保障の仕組みは複雑で断片的であり、自主的なメカニズムに任せるだけでは、世界的な脅威に直面したときに必要な協調的で一貫性のあるアプローチを実現できていない。

#### 2) 資金調達

各国と世界の準備と対応のために、効果的な資金・財政システムを必要としている。

#### 3) 健康分野をワン・ヘルスと考える上で、より優れたシステムとツールが必要。

すでにWHOは、ベルリンに設立された「Hub for Epidemic and Pandemic Intelligence」など、いくつかのツールの構築を開始している。

#### 4) 世界的な健康・保健医療の枠組みの中心に、強化され、権限を与えられ、持続可能な資金を持つWHOが必要。

この数十年の間に生じた、分担金と任意拠出金との間の不均衡によって、WHOの予算は歪められ、加盟国が期待するものを提供する能力に陰りがでてきた。世界が必要としている独立した権威ある機関としてWHOが存在するためには、この不均衡を是正することが重要。

---



2021年10月27日

## [WHO Director-General's remarks at World Health Summit panel discussion: Building the world's pandemic and epidemic intelligence ecosystem – 25 October 2021](#)

Indeed, the COVID-19 pandemic has taught the world many painful lessons.

In my remarks last night, I outlined four areas in which I believe the global health architecture must be strengthened to prepare for, prevent, detect and respond rapidly to outbreaks with epidemic and pandemic potential.

One of those is the need for new, powerful systems and tools for global surveillance, to collect, analyse and disseminate data on outbreaks with the potential to become epidemics and pandemics.

### **パンデミックにエコシステムの的なアプローチを：世界保健サミット**

テドロス事務局長は、10月25日に開催された世界保健サミットのパネルディスカッションで、パンデミックに対応するエコシステムの的なアプローチについて以下のように述べました。

1) 都市化、森林伐採、気候変動、農業の強化などにより、人獣共通感染症由来の病原体や抗菌剤耐性を持つ病原体など、伝染病やパンデミックのリスクが高まっており、予防、検知、迅速な対応を行うために、世界の保健体制を強化する必要がある。

2) 革新的なデータサイエンスを活用し、人工知能や量子コンピューティングなどの最先端技術の力を利用して、地域社会や各国間でデータや情報の共有を促進することを目的とし、ベルリンにパンデミック・感染症情報センター（WHO ハブ）を設立した。

3) WHO ハブで開発された知識や知見は、世界中の現場で実践され、病原体の検出、リスク評価、予測を改善し、拡大したゲノム配列や診断の取り組みを迅速に行うことを目的としている。また、WHO ハブで開発されたツールや能力は、地域レベルで活動する公衆衛生の実務家の間で協力し合い、地域レベルや世界レベルでつながっていくことで達成される。

これは、モザイク状のアプローチであり、疫学的なエコシステムです。従来の硬直したサイロ型の階層的なアプローチでは、もはや十分ではなく、実用的でもありません。

---

2021年10月27日

## [Statement on the ninth meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic](#)

The Director-General determined that the COVID-19 pandemic continues to constitute a PHEIC. He accepted the advice of the Committee and issued the Committee's advice to States Parties as Temporary Recommendations under the IHR.

## COVID-19 パンデミックに対する勧告(IHR 緊急委員会)

国際保健規則 (IHR) に基づき、第9回緊急委員会が10月22日に開催されました。COVID-19 パンデミックについて、テドロス事務局長は引き続き緊急事態 (PHEIC) の継続を決定しました。締約国への暫定勧告の主なものは以下の通りです。

1) 2021 年末までに、すべての国の人口の少なくとも 40 % にワクチンを接種するという WHO の行動要請を達成すること。SARS CoV-2 (COVID-19 ウイルス) の変異株の出現と拡散から脆弱な人々を守るためには、世界的な連帯とワクチン生産能力の向上が必要である。締約国は、世界的なワクチンの公平性を高めるために投与量を共有し、SAGE (WHO の専門家諮問委員会) の助言に従い、ワクチン接種を段階的に行うことが求められる。

2) 大規模な集会や人々の移動には、さまざまな要因やリスク許容度があることを認識し、WHO のガイダンスに沿ってこのリスク評価を行う際には、疫学的な背景 (懸念される変異株の流行、感染の強さ、接触者の追跡や検査能力など) を考慮することが重要である。

3) SARS-CoV-2 のサーベイランスを強化し、WHO への報告を継続することで、変異株の迅速な同定、追跡、評価を可能にし、パンデミックの進展とその対応を継続的にモニタリングする。

---

2021 年 10 月 27 日

### [Top economists call for radical redirection of the economy to put Health for All at the centre in the run-up to G20](#)

The World Health Organization (WHO) Council on the Economics of Health For All ([WHO Council on the Economics of Health For All](#)) calls now, more than ever, for clear, ambitious goals to mobilize and focus investments towards health, considering financing for health as a long-term investment and not a short-term cost. The Council's new brief on [Financing Health for All](#) prioritizes two key dimensions: more finance and better finance and lays out the way forward through three pathways to action:

### **トップエコノミスト：万人の健康のために経済の抜本的な見直しを求める**

COVID-19 パンデミックは、医療や健康製品の普及や利用において、世界各地で大きな不公平が生じているという厳しい現実を浮き彫りにしました。高所得国では 100 人あたり 133 回の COVID-19 ワクチンが投与されているのに対し、低所得国では 100 人あたりわずか 4 回しか投与されていません。

10月29日から31日までローマで開催されるG20サミットに向けて、WHOの「万人のための健康の経済学に関する評議会」(WHO Council on the Economics of Health For All、世界で最も著名な10人の経済学者と保健医療専門家で構成)は、これまで以上に健康への投資を拡大し、集中させるため、明確で野心的な目標を求めるとともに、健康への資金調達を短期的なコストではなく長期的な投資と考えるよう呼びかけています。

---

2021年10月28日

## Health – A Political Choice: Solidarity, Science and Solutions

Ending the COVID-19 pandemic is among the world's most pressing priorities.

We will only find a way out of this crisis through science, finding solutions and by working together, in solidarity.

In this new book, key leading figures in international health and development have come together to share their thoughts about some of the most important choices we face in public health. It offers a unique opportunity to permanently increase global action and multilateral collaboration to address health equity.

### **出版：「健康という政治的選択課題：連帯、科学、そして解決策」**

パンデミックが始まって以来、私たちが直面している課題は、健康が中心となっています。保健システムの強化、健康における不公平の解消、新旧の課題に対する解決策を見出す資源と努力の投入が急務です。

私たちは、科学によって、解決策を見出すとともに、連帯して協力することでしか、この危機を乗り越える方法はないでしょう。

この新刊（注）では、国際保健・開発分野の主要なリーダーたちが一堂に会し、私たちが公衆衛生で直面する最も重要な選択について考えを述べています。この本は、健康と保健における公平さを改善するためのグローバルな行動と多国間の協力を恒久的に強化するための、またとない機会を提供します。

（注）「Health – A Political Choice : Solidary, Science and Solutions」は、世界保健機関の支援を受けた Global Governance Project が編集・制作するデジタル出版物で、今年で 3 回目の発行となります。

---

2021年10月28日

## WHO-Unitaid statement on the MPP licensing agreement for molnupiravir

WHO and Unitaid welcome the signing of a voluntary licensing agreement by the Medicines Patent Pool (MPP) and MSD to facilitate affordable access to molnupiravir, a new medicine being tested in clinical trials for treating COVID-19 in adults.

### **WHO：コロナ飲み薬モルヌピラビルのライセンス契約を歓迎**

WHO と Unitaid は、メルク社 MSD が開発中の新型コロナウイルスの飲み薬「モルヌピラビル」を安価に普及・促進するために、医薬品特許プール Medicines Patent Pool (MPP) とメルク社が自主的なライセンス契約を締結したことを歓迎しました。

（注）Unitaid・・・ユニットエイド：世界の保健衛生に貢献する革新ファシリティ

今回の MPP / MSD 社のライセンス契約は、WHO の勧告やその他の規制当局の認可を待って、世界中のジェネリック医薬品企業がより手頃な価格の製品を作ることが可能になります。この契約により一刻も早くこの治療薬の使用が実現する一歩となります。 これにより、特許侵害を回避し、本来であればライセンス許諾の対象となる 105 の低・中所得国において、医薬品の承認から入手可能になるまでの期間が短縮されます。 近い将来、同社が他の主要国を契約の範囲に含めることが期待されています。

ワクチン、治療薬、診断薬を開発している他の企業は、可能な限り早く、オープンで透明性の高いライセンスを検討すべきです。 特に、パンデミックを終わらせるためには、すべての国で広範な供給と手頃な価格を確保する必要がある COVID-19 の有望な医療技術についてはなおさらです。

WHO は COVID-19 テクノロジーアクセスプール (C-TAP) の原則に沿って、非独占的で透明性のあるライセンスを交渉した MPP を賞賛します。

注) 本サマリーは、WHO 発信情報のインデックスとして役立てて頂くよう標題及び冒頭部分を仮訳しているものですので、詳細内容については、WHO ニュースリリース、声明及びメディア向けノートの原文をこちらからご確認下さい。

<https://www.who.int/news-room/releases>

<https://www.who.int/news-room/statements>

<https://www.who.int/news-room/notes>