

WHO news April 2024

2024年4月2日

[2023: outbreaks of avian influenza](#)

The diversity of zoonotic influenza viruses that caused human infections in 2023 is alarming and infections of some types of zoonotic influenza viruses caused severe disease with a high mortality rate.

2023年：鳥・豚インフルエンザのアウトブレイク

昨年発生したアウトブレイクは、人獣共通感染症への曝露が鳥や豚のインフルエンザのヒトへの感染につながる可能性があることを示唆しており、人獣共通感染症であるインフルエンザの現実や、あらゆる年齢層が感染しやすいこと、合併症の有無にかかわらずリスクがあること、さまざまな暴露が鳥や豚のインフルエンザ感染につながる可能性があり、そのうちいくつかのタイプの人獣共通感染症インフルエンザウイルス感染は重症化や高い死亡率を引き起こすことを物語っています。

2023年の時点では、鳥や豚のインフルエンザウイルスは人から人へ容易に感染することはありませんでしたが、いつこの状況が変わるかわからないため、パンデミックに常に備えておく必要があります。WHOは今後も、パートナーとの協力のもと、動物およびヒトの集団におけるサーベイランスを強化し、あらゆる人獣共通感染症を徹底的に調査し、パンデミック対策計画を策定し、次回のインフルエンザ・パンデミックに備えていきます。

※ 昨年 WHO に報告された鳥インフルエンザのアウトブレイクの概要 (カンボジア、チリ、中国、英国) については、WHO のウェブサイトをご覧ください。

※ 昨年 WHO に報告された豚インフルエンザのアウトブレイクの概要 (米国、オランダ、英国) については、WHO のウェブサイトをご覧ください。

(備考)

- アウトブレイク (集団発生) : 特定の期間、場所、集団に通常の症例数を大きく超える数の症例が発生すること
- パンデミック : 感染症の世界的大流行という意味。

2024年4月2日

[Influenza Health Worker Vaccination Programmes: Platforms for Pandemic Preparedness](#)

Globally, countries have most frequently reported vaccinating HWs against hepatitis B, seasonal influenza and measles.

インフルエンザ医療従事者ワクチン接種プログラム：パンデミック対策のプラットフォーム

WHOは、医療従事者に多くの抗原に対するワクチン接種を推奨しており、世界的に見て、B型肝炎、季節性インフルエンザ、麻疹のワクチン接種を医療従事者に行っている国は多いと報告されています。

COVID-19 パンデミックは、医療従事者へのワクチン接種の重要性にグローバルな関心を集め、各国も、Covid-19 ワクチン接種を実施した経験から、国内の医療従事者ワクチン接種プログラムを開発または強化することに関心を示しています。

WHO 本部、地域事務所、国事務所は、アルゼンチン、モンゴル、オマーン、パラグアイ、タイの事例を記録するために、各国保健省と緊密に協力して、季節性インフルエンザやその他のワクチンで予防可能な疾病に対する医療従事者へのワクチン接種を活用し、Covid-19 ワクチン導入を支援した各国の経験を記録した出版物を刊行しました。

これには、医療従事者ワクチン接種プログラムの構造、動機、価値についての洞察も提供しており、5 カ国の資料で確認された主要テーマの概要は以下の通りです。

1. 法的根拠
2. 地域住民の賛同
3. ナッジ (行動を促す)
4. 昼夜を問わないデリバリー
5. パンデミックへの備え

2024 年 4 月 2 日

[Updated public health resource pack for countries experiencing outbreaks of influenza in animals published](#)

Human infections with animal influenza viruses, though rare, have been reported sporadically. Recently, there have been increasing reports of deadly outbreaks among mammals with mainly influenza A(H5N1) viruses.

動物におけるインフルエンザがアウトブレイクしている国のための、公衆衛生リソースパック

動物インフルエンザウイルスによるヒトへの感染は、まれではありますが、散発的に報告されています。近年、主にインフルエンザ A (H5N1) ウイルスによる哺乳類間での致死的アウトブレイクが報告されるようになってきました。

この資料は、WHO の国別事務所や国内機関に対し、動物におけるインフルエンザのアウトブレイクや検出時に、各国への助言に必要な主要情報の最新版を提供するもので、本書には、動物インフルエンザウイルスへのヒトの曝露を減らし、ヒトへの感染リスクを低減するための動物および公衆衛生部門の役割、リスクコミュニケーション、食品安全、ヒト感染症例のサーベイランス、ヒト感染症例が疑われる場合のサンプル収集と臨床管理に関する説明があります。

このような対策は、公衆衛生部門と動物衛生部門がワンヘルス・アプローチを適用し、あらゆるレベルで協力しながら、統合された形で開発・実施されるべきです。

この文書は、国連食糧農業機関 (FAO)、国際獣疫事務局 (WOAH)、WOAH-FAO 合同動物インフルエンザ科学ネットワーク (OFFLU) のパートナーや、WHO 内外の専門家から技術的な意見を得て作成されたものです。

2024年4月2日

[Promoting a risk-based approach for the regulatory oversight of vaccines used in pandemics](#)

Global guidelines on regulatory preparedness for pandemic influenza vaccines have been revised to strengthen the regulating of vaccines risk-based approaches to vaccine regulation in the event of a pandemic.

パンデミック時に使用されるワクチンの、規制監督におけるリスクベースアプローチ

パンデミックインフルエンザワクチンの規制準備に関する世界的なガイドラインが改訂され、パンデミック発生時のワクチン規制に対するワクチンリスクベースのアプローチの規制が強化されました。

2009年のH1N1型インフルエンザのパンデミックの際、輸入国におけるパンデミックインフルエンザワクチンの配備は、規制上の準備が整っていなかったために遅延または中断されました。この結果、WHOは非ワクチン生産国向けに、公衆衛生上の緊急事態におけるパンデミック・インフルエンザ・ワクチンの販売認可と、ロット放出に対する適切な規制アプローチに関するガイドラインを開発することとなりました。

これらのガイドラインは、パンデミックインフルエンザ対策（PIP）フレームワークのパートナーシップ貢献ハイレベル実施計画に基づいて開発され、規制能力の構築とパンデミックへの備えと対応の強化を対象としています。改訂されたガイドラインは2023年10月にECBS（Expert Committee on Biological Standardization）によって承認され、加盟国が実施できるよう、間もなく公表される予定です。

2024年4月2日

[WHO publishes new guidelines on hepatitis B](#)

WHO has released new Guidelines on prevention, diagnosis and treatment of chronic hepatitis B (HBV) infection at the 2024 Asian Pacific Conference for the Study of Liver Disease (APASL) in Kyoto, Japan.

WHO、B型肝炎に関する新ガイドラインを発表

現在、2億5,000万人以上の人々がB型慢性肝炎に感染しており、毎年死亡者数が増加しています。B型慢性肝炎（CHB：chronic hepatitis B）の世界的な負担のほとんどは、出生時または出生直後の母子感染によるもので、WHOの世界保健分野戦略では、世界全体で新規感染者数と死亡者数をそれぞれ90%、65%削減し、それぞれ50万人まで減らすことにより、2030年までにウイルス性肝炎を撲滅するための行動と目標を設定しています。

WHOは先般、京都で開催された2024アジア太平洋肝疾患研究会議（APASL）において、慢性B型肝炎（HBV）感染の予防、診断、治療に関する新ガイドラインを発表し、このガイドは、HBV検査・治療へのアクセスにおける障壁を克服するため、治療対象者の大幅な簡素化と拡大を提供します。また、成人および青少年に対する治療基準の簡素化と、HBVの母子感染を予防するための妊婦に対する抗ウイルス予防の対象拡大を優先しています。さらに、ポイントオブケアのウイルス量検査によるHBV診断の強化、検査プロトコルを用いたHBV関連罹患率および死亡率の主な原因であるデルタ重

複感染の診断への対応、質の高い HBV サービスの提供へのアプローチにも重点を置いています。

2024 年 4 月 2 日

[WHO Member States agree to resume negotiations aimed at finalizing the world's first pandemic agreement](#)

WHO Member States agreed to resume negotiations aimed at finalizing a pandemic agreement during 29 April to 10 May.

WHO 加盟国、世界初のパンデミック協定の最終化に向けて交渉再開に合意

WHO 加盟国は、2024 年 4 月 29 日からパンデミック協定の最終決定を目指した交渉を再開することに合意しました。

この決定は、パンデミック対策への十分な資金提供、パンデミック時に必要とされる医療対策への公平なアクセス、健康労働力の強化など、世界のすべての国が将来のパンデミックによりよく備え、効果的かつ公平に対応できるようにすることを目的とした、重要なテーマに関する各国主導の 2 週間の政府間交渉会議 第 9 回 会合 (INB9) での集中的な協議が 3 月 28 日に終了したことを受けてなされたものです。

来月の INB9 再開は、2024 年 5 月 27 日から開催される 第 77 回 世界保健総会 (加盟国による世界初のパンデミック協定の採択案が検討される予定) に向けた重要な節目となります。

2024 年 4 月 2 日

[Faith-based partners voice support for pandemic accord](#)

Faith communities and faith-based organizations (FBOs) are integral to the provision of comprehensive health care in many countries, including national responses to pandemics. In some countries, a significant proportion of healthcare is delivered by FBOs.

信仰基盤組織 (FBO) 、パンデミック協定の支持を表明

国によっては、ヘルスケアのかなりの割合が信仰基盤組織 (FBO : faith-based organizations) によって提供されていて、FBO は、パンデミックへの国家的対応など、多くの国での包括的ヘルスケア提供に不可欠な存在です。COVID-19 パンデミックの際、FBO パートナーが果たした重要な役割には、入院患者のケア、感染予防のための地域社会の教育と関与、ワクチンへの信頼構築、アドボカシー、ワクチンやその他の必要不可欠な健康サービスへのアクセスにおける衡平性の要求などがあります。

WHO 加盟国の政府間交渉会議 (INB) が 第 9 回 会合を開始するにあたり、緊急事態への備えと対応のための WHO 信仰ネットワークや、市民社会と信仰団体のパートナーシップのメンバーを含む信仰団体が、声明を発表しました。

これらの声明は、加盟国がパンデミックの開発に取り組んでいることを支援し、パンデミックや疫病の準備と対応において信仰と信仰に基づく組織が果たす重要な役割を強調し、本文および今後の健康緊急事態への対応において、衡平性、正義、協力、思いやりを強く求めるものです。

2024 年 4 月 2 日

[Key messages World Health Day 2024](#)

世界保健デー2024：キーマッセージ

2024 年の世界保健デーのキーマッセージ（概要）は以下の通りです。

《一般の方へ》

- 健康の権利を知りましょう。あなたには以下の権利があります。
- 自分の健康は自分で決めましょう。
- 基本的人権としての健康の権利を守りましょう。
- 健康に対する権利を、より広範な人権の本質的な柱として推進しましょう。
- 健康を最優先に考えましょう。

《各国政府へ》

- すべての法律が重要です。
- 最終的な利益が健康にかかっているように、健康に投資しましょう。
- 健康への権利を実現しましょう。
- 戦略的に、基礎から構築しましょう。
- 透明性と説明責任を推進しましょう。
- 健康に関する意思決定に一般の人々を参加させましょう。
- 人々の健康ニーズを把握し、それに基づいて行動しましょう。
- 戦争や紛争下での健康への権利を守りましょう。

2024 年 4 月 4 日

[Yemen conflict enters 10th year with over 17 million people in need of health aid](#)

The conflict in Yemen enters its 10th year today, with over half of the country's population in desperate need of aid and an estimated 17.8 million people requiring health assistance, 50% of them children.

イエメン紛争が 10 年目に突入、1700 万人以上が健康支援を必要とする状態に

イエメン紛争は 10 年目を迎え、国民の半数以上が切実に援助を必要とし、推定 1780 万人が健康支援を必要としており、その 50 % が子どもたちで、5 歳未満の約 240 万人の子どもを中心に、驚くほど高い栄養不良率に直面し、発育阻害に苦しんでいます。

さらに、イエメンは、気候変動に対して世界で最も脆弱な国のひとつでありながら、その影響に対する備えが最も遅れており、昨年、気候に関連した要因、特に豪雨と鉄砲水が新たな避難民の主な原因として浮上しました。これらの影響もあって、現在も約 450 万人が国内避難民となっており、この 80 % を女性と子どもが占めています。

WHO は、現在 96 カ所の治療給食センター（年間約 3 万人の子どもたちに給食が提供できるベッド数）を支援し、270 以上の地区で栄養スクリーニング・サービスを提供していて、国際基準を大幅に上回る 96 % の治癒率という、目覚ましい成果を上げています。

WHO は資金が非常に不足して困難な決断を伴いますが、人命救助を目的としたこれらの重要な健康サービスを優先することを約束します。

2024 年 4 月 4 日

[WHO unveils a digital health promoter harnessing generative AI for public health](#)

Ahead of World Health Day, focused on ['My Health, My Right'](#), the World Health Organization (WHO) announces the launch of S.A.R.A.H., a digital health promoter prototype with enhanced empathetic response powered by generative artificial intelligence (AI).

生成 AI を活用した公衆衛生デジタル健康プロモーター : S.A.R.A.H.

世界保健機関 (WHO) は、世界保健デーを前に、「私の健康、私の権利」に焦点を当て、生成人工知能 (AI) を活用したデジタル健康促進プロモーターのプロトタイプである S.A.R.A.H. を発表しました。このシステムは、あらかじめ設定されたアルゴリズムやスクリプトではなく、生成 AI を搭載しており、リアルタイムでより正確な応答を提供し、人間との対話をより正確に反映したパーソナライズされた会話をを行い、ユーザーに共感的な応答を提供します。

新しい言語モデルと最先端のテクノロジーを使用した S.A.R.A.H. は、健康のためのスマート AI リソース アシスタントとして、がん、心臓病、肺疾患、糖尿病など、世界の主要な死因の危険因子に対する理解を深めるサポートができ、禁煙、活動的な生活、健康的な食事、ストレス解消などに関する最新情報へのアクセスをサポートします。

※ S.A.R.A.H. のサイト

<https://www.who.int/campaigns/s-a-r-a-h>

2024 年 4 月 4 日

[New WHO guidance promotes fair and ethical management of international health worker migration](#)

Today during World Health Worker Week, the World Health Organization (WHO) published guidance on [Bilateral agreements on health worker migration and mobility](#)..

国際的な医療従事者の移住管理を促進する WHO の新ガイダンス

WHO の「保健医療人材の国際的な採用に関する世界実施規範」は、国際的な採用のために二国間協

定を利用することで、差し迫った保健ニーズがある国への悪影響を最小限に抑え、医療従事者の移住を保健システム強化への同時かつ公正な投資と結びつけることを推奨しています。

しかし、医療サービスに対するニーズが満たされていない多くの国では、医療従事者の密度が低くなっています。とりわけこのような国々から医療従事者が継続的に大移動することは、健康の不平等を拡大しグローバル・ヘルス・セキュリティにリスクをもたらす可能性があります。これと対照的に、適切に管理された医療従事者の国際移動は、保健システムを強化する可能性を秘めています。

世界保健機関 (WHO) は、世界保健従事者週間の 4 月 1 日「医療従事者の移住と移動に関する二国間協定に関するガイダンス」を発表しました。

このガイダンスは、WHO と経済協力開発機構 (OECD) および国際労働機関 (ILO) が、「Working for Health」プログラムの一環として作成したもので、このような 2 国間協定の策定に関する実践的な勧告を提供し、医療システムの優先事項を前面に押し出し、受入国における医療従事者の保護措置と適正雇用の重要性を強調しています。これは、医療従事者の移動と移住の要素を持つすべての政府間協定に適用されます。

2024 年 4 月 4 日

[Strategy for optimizing national routine health information systems: strengthening routine health information systems to deliver primary health care and universal health coverage](#)

The Strategy for optimising National Routine Health Information Systems is part of the World Health SCORE (Survey, Count, Optimize, Review, Enable) for Health Data Technical Package to strengthen country health data systems and capacity to generate and use the information for health service management and monitoring of national and global targets.

国家の日常健康情報システム最適化戦略 (資料)

国家の定期健康情報システムの最適化のための戦略は、各国の健康データシステムを強化し、保健サービス管理および国家・グローバル目標のモニタリングのための情報を作成・利用する能力を強化するための、World Health SCORE for Health Data Technical Package の一部です [注 1]。日常的な健康情報システム (RHIS : routine health information systems) を最適化することを目的とし、国、サブナショナル (公衆、民間、非政府を含むがこれに限定されない国レベル以下のすべてのレベル)、コミュニティレベルでの健康データの収集、報告、分析、利用を改善するための戦略的目標、指導原則、具体的目標、主要な介入策に支えられたビジョンを概説して、測定可能な介入を伴う 5 つの戦略的目標を通じて、統合された、相互運用可能な、エビデンスに基づいた、連携した、パートナーシップに基づく RHIS の原則を提案しています。

[注 1] SCORE (Survey, Count, Optimize, Review, Enable)

この、プライマリーヘルスケアとユニバーサルヘルスカバレッジを提供するための日常健康情報システムの強化に関するテクニカル・パッケージでは、各国の関係者がより強固な RHIS のための優先的な行動を計画し、実行するための柔軟なアプローチを通じて、「各国の定期的な健康情報システムを最適化するための戦略」を実施するための 4 つのステップを紹介しています。

2024年4月11日

[Six months of war leave Al-Shifa hospital in ruins, WHO mission reports](#)

A WHO-led multi-agency mission accessed Al-Shifa Hospital in north Gaza on 5 April to conduct a preliminary assessment of the extent of destruction and identify needs to guide future efforts to restore the facility.

半年間の戦争でアル・シファ病院は廃墟に：WHO 調査団報告

アル・シファ病院は、かつてはガザで最大かつ最も重要な紹介病院でしたが、今、患者は一人もいません。ほとんどの建物は広範囲にわたって損傷または破壊され、大半の設備は使用不能か灰燼に帰しています。救急部や管理棟、外科棟のすぐ外には、浅い墓穴が無数に掘られています。同地域では、多くの死体の一部が手足が見える状態で埋められていました。

WHO が主導する複数の機関が参加する調査団は 4 月 5 日、ガザ北部のアル・シファ病院に入り、破壊の程度に関する評価を実施するとともに、施設の復旧に向けた今後の取り組みの指針となるニーズを特定しました。この非常に複雑なミッションは、国連人道問題調整事務所 (OCHA)、国連地雷対策サービス部 (UNMAS)、国連安全保安局 (UNDSS) との緊密な連携の下、病院長代行と協力して実施されました。

パレスチナ支援では、10 月中旬から 3 月末までの間に、WHO の全ミッションの半数以上が拒否、遅延、妨害、延期されています。健康ニーズが急増するなか、機能的なデコンフリクション（衝突回避）・システムの欠如は、医薬品、燃料、食料、水を含む人道援助を、必要な規模に近い形で病院に提供する上で大きな障害となっています。かつて 200 万人以上のガザ市民にサービスを提供していた 36 の主要病院のうち、ある程度機能しているのはわずか 10 病院だけで、提供できるサービスの種類も厳しく制限されています。

WHO は、飢饉が迫り病気のアウトブレイクが拡大し外傷が増加する中、ガザ地区への、そしてガザ地区を横断する人道援助が妨げられることなくアクセスできること、そして永続的な停戦を求めます。

2024年4月11日

[WHO calls for action to uphold right to health amidst inaction, injustice and crises](#)

To mark World Health Day (7 April), the World Health Organization (WHO) is running the “My health, my right” campaign to champion [the right to health of everyone, everywhere.](#)

WHO：不作為、不正、危機の中で健康への権利を守るための行動を呼びかけ

健康に対する権利は WHO 憲章に明記されており、少なくとも 140 カ国が自国の憲法で健康に対する権利を認めています。

世界保健機関 (WHO) は、世界保健デー (4 月 7 日) を記念して「私の健康、私の権利」キャンペーンを展開しており、質の高い健康サービス、教育、情報への普遍的なアクセスを確保すること、また安全な飲料水、きれいな空気、良質な栄養、質の高い住宅、適正な労働・環境条件、差別からの自由を確保することを提唱しています。

世界中で、健康への権利を一貫して損なわせている中心的な課題は、政治的不作為と説明責任および資金不足であり、不寛容、差別、スティグマがこれに拍車をかけています。貧困にあえぐ人々、家を追

われた人々、高齢の人々、障害を持つ人々など、疎外や脆弱性に直面する人々が最も苦しんでいます。

紛争は、荒廃、精神的・身体的苦痛、そして死の痕跡を残しています。WHOは、セクターを超えて健康に対する権利を法制化し、人権を保健政策や保健プログラムに統合するよう、各国を支援しています。この支援の目的は、健康サービスを利用しやすくし、住民のニーズに応えられるようにすること、そして健康の意思決定への住民参加を促進することです。

この世界保健デーとその先において各国政府に対し、プライマリーヘルスケアを拡大するための有意義な投資を行うこと、透明性と説明責任を確保すること、そして健康に関する意思決定に個人とコミュニティを有意義に参加させることを求めています。

2024年4月11日

[Global deployment of rapid diagnostic tests to boost fight against cholera](#)

The arrival of rapid diagnostic test (RDT) kits for cholera in Malawi today signals the start of a global programme that will see more than 1.2 million tests distributed to 14 countries at high risk for cholera over the next several months.

コレラとの闘いを強化する迅速診断検査の世界展開

コレラは2021年以降、世界的に急増しており、簡単で有効かつ安価な治療法があるにもかかわらず、高い致死率を示しています。

アウトブレイクが多発したことで、影響を受けた国々からはかつてないほどのワクチン需要が生じていて、世界の経口コレラワクチンの供給量は、2013年から2023年の間に18倍に増加しました。しかし、現在の供給量に比べ、需要が大幅にかつ持続的に急増したため、世界の備蓄量に負担がかかっています。このため、新たに感染が発生した地域や感染が持続している地域を特定する精度と速度を向上させる必要があります。

マラウイへのコレラ迅速診断キット (RDT) 配布プログラムは、世界的な対策の開始を告げるもので、今後数週間以内にエチオピア、ソマリア、シリア、ザンビアなど深刻な影響を受けている国々への配布が予定されています。Gavi ワクチンアライアンスを通じたこの初の正式な検査配備により、アウトブレイクのタイムリーな検出と監視、現在のアウトブレイクに対応するワクチン接種キャンペーンの効果、および今後の予防接種活動の目標設定が改善されます。

世界的なコレラ迅速診断検査調達プログラムは、Gavi、WHO、ユニセフ、FIND、およびその他のパートナーの協力によるものです。

2024年4月11日

[The Self-Care Wheel: an award-winning innovation to advance sexual and reproductive health and rights](#)

The Self-Care Wheel, which recently won the World Health Organization (WHO) internal Director-General's Excellence Award for Innovation 2023, is now set to help demystify self-care and increase understanding of WHO's recommended self-care interventions in several countries.

セルフケア・ホイール：性と生殖に関する健康と権利を向上させるための

イノベーション

世界の人口の約半分にあたる 42 億人もの人々が、性と生殖に関する健康と権利など、必要不可欠な健康サービスを利用できずにいます。

一般公衆と医療従事者の両方を対象としたセルフケア・ホイール(Self-Care Wheel)は、健康とウェルビーイングのためのセルフケア介入に関する WHO ガイドラインのエビデンスに基づく推奨事項を、わかりやすく図解した紙とデジタルを組み合わせたツールで、排卵予測キット、HIV 自己検査、自己管理の薬による中絶、自己管理の注射による避妊、ヒトパピローマウイルス (HPV) スクリーニングのための自己サンプリングなどがあります。このツールは、医療従事者と利用者のセルフケアに関する共通言語を促進し、医療従事者のサポートなしで利用できる介入とそのサポートが必要な介入をシンプルな色分け信号システムで示すことで、健康システムとの連携を強化するのに役立ちます。

このような、セルフケア・ホイールのアイデアは、WHO の 2023 LEAD イノベーション・チャレンジの公募から生まれ、医療資格基準ホイール (Medical Eligibility Criteria Wheel) のコンセプトを出発点に、WHO 本部とインド国事務所の合同チームがそのコンセプトを適応・発展させ、セルフケアのための紙とデジタルのハイブリッドソリューションを開発しました。

2024 年 4 月 11 日

[New law and policy portal launched to advance implementation of the Global health and care workers compact](#)

Today the World Health Organization and the O'Neill Institute for National and Global Health Law at Georgetown University released the [Global health and care worker law and policy lab](#), a digital platform and tool to advance implementation of the [Global health and care worker compact](#).

「世界保健医療従事者協定」の実施を推進するため、新しい法律・政策ポータルを開設

世界保健機関 (WHO) とジョージタウン大学ナショナル / グローバルヘルス法オニール研究所 (O'Neill Institute for National and Global Health Law at Georgetown University) は、世界保健医療従事者協定 (Global health and care worker compact) の実施を促進するためのデジタル・プラットフォームおよびツールである、世界保健医療従事者法・政策ラボ (Global health and care worker law and policy lab) を発表しました。

世界保健医療従事者協定は、4 つの領域 (危害の防止、支援の提供、包括性の確保、権利の保護) において、政府と社会が保健医療従事者の労働環境と権利実現を改善できる 10 の重点領域を特定しており、この法律・政策ラボには、世界 150 カ国以上の法律、規制、政策が収録されており、各国とそのパートナーが国内政策と業務を強化するのを支援するための、国内および国際的な法律文書やリソースが収められています。

新法律・政策ラボは、医療・ケア従事者の権利を保護し、適切で実現可能な労働環境を確保するための既存の国際的な法的義務に関するガイドとともに、これらの各領域にわたる国内法を統合したもので、これらは医療従事者を支援し、定着率を向上させ、保健システム、将来のパンデミック終息に向けた取り組み、グローバル公衆衛生の改善への参加を支援します。

2024年4月11日

[Amid the escalating impact of antimicrobial resistance, the Global Leaders Group calls on UN Member States to take bold and specific action](#)

AMR is already a leading cause of death globally, directly responsible for 1.27 million deaths annually, one in five of which occur in children under the age of five, mainly in low- and middle-income countries.

薬剤耐性が深刻化：グローバル・リーダーズ・グループは国連加盟国に対し、大胆かつ具体的な行動をとるよう要請

AMR に関するグローバル・リーダーズ・グループ (Global Leaders Group : GLG) は、「AMR による人的被害はすでに甚大であり、より大胆かつ緊急な対策を講じない限り、グローバルエコノミーに壊滅的な打撃を与え、さらに深刻化することが経済調査の結果より確認された」と発表しました。この調査結果によると、より強力な対応がなければ、AMR によって 2035 年までに世界全体で平均 1.8 年の平均余命の損失が生じ、年間 4,120 億米ドルの追加医療費と年間 4,430 億米ドルの労働生産性の損失が生じると推定しています。これに対して世界規模でセクター横断的な AMR 介入策を実施した場合、年間平均 460 億米ドルの費用がかかると予想されますが、2050 年までに 1 米ドルを投入するごとに最大 13 米ドルのリターンが得られると試算され、その対策ターゲットをいくつか提案しています。

- 2030 年までに、AMR による世界の人の死亡を 10 % 減少させること。
- 2030 年までに、ACCESS [1] グループの抗生物質が、ヒトの抗生物質消費量全体の少なくとも 80 % を占めるようにすること。
- 2030 年までに、世界の農業食品システムで使用される抗菌薬の量を、現在のレベルから少なくとも 30 ~ 50 % 削減すること。
- 2030 年までに、非獣医医療目的の動物、または非植物衛生目的の作物生産と農業食品システムにおける、ヒト医療用の医薬的に重要な抗菌薬の使用を排除すること。

(注) [1] Access グループの抗生物質は、一般的に遭遇する幅広い感受性病原体に対して活性を示すと同時に、他のグループの抗生物質よりも耐性の可能性が低い：WHO による抗生物質の使用評価とモニタリングのための AwARE 分類 - 2023 年。

2024年4月11日

[Protecting people from health emergencies: a critical pillar in WHO's Fourteenth General Programme of Work](#)

WHO's Fourteenth General Programme of Work (GPW 14), which is currently under development, will set a high-level roadmap for global health and guide the Organization's work from 2025 to 2028.

健康緊急事態から人々を守る：WHO の第 14 次 一般活動計画における重要な柱

現在策定中の WHO の第 14 次 総合事業計画 (GPW14) は、グローバルヘルスに関するハイレベルなロードマップを定め、2025 年から 2028 年までの WHO の活動を導くもので、2024 年 5 月の第 77 回 世界保健総会で採択された後、2024 年末に提案される WHO 初の投資ラウンドを支える技術戦略として機能します。

WHO の「健康緊急事態に関する月刊業務最新情報」では、「プロテクト・ピラー(protect pillar)」と呼ばれる緊急事態から人々を守るという目標にスポットを当てた記事を連載し、第 1 回は、GPW14 のプロテクトの柱を紹介します。その 3 つの目標の 1 つとして、あらゆる場所のすべての人々の健康とウェルビーイングを保護するという目標が含まれています。インパクト指標とアウトカム指標はまだ検討中ですが、プロテクト・ピラー内の 2 つの戦略目標に関連する以下のアウトカムが提案されています。

《戦略目標 1》あらゆる健康上の緊急事態を迅速に検出し、効果的な対応を維持する

- あらゆるハザードによる健康緊急事態のリスクを低減し、その影響を緩和すること。
- 健康緊急事態への備え、即応性、回復力の強化

《戦略目標 2》すべての健康緊急事態に対する迅速な検知と効果的な対応の維持

- 公衆衛生上の急性の脅威の迅速かつ効果的な発見と対応
- 緊急時に必要不可欠な健康サービスへのアクセスが維持され、公平であること。

(備考) この記事は、「WHO's Operational Update on Health Emergencies – March 2024」からの抜粋です。

2024 年 4 月 15 日

[WHO sounds alarm on viral hepatitis infections claiming 3500 lives each day](#)

According to the World Health Organization (WHO) [2024 Global Hepatitis Report](#), the number of lives lost due to viral hepatitis is increasing. The disease is the second leading infectious cause of death globally -- with 1.3 million deaths per year, the same as tuberculosis, a top infectious killer.

WHO : ウイルス性肝炎感染に警鐘

世界肝炎サミットで発表された「2024 世界肝炎報告書」によると、ウイルス性肝炎による推定死者数は、2019 年の 110 万人から 2022 年には 130 万人に増加しています。このうち 83 % が B 型肝炎、17 % が C 型肝炎によるもので、世界では毎日 3500 人が B 型肝炎と C 型肝炎の感染によって亡くなっていて、肝炎の診断や受療者があまりにも少ないため、世界的に肝炎感染の予防が進んでいるにもかかわらず死者数が増加しているという、厄介な状況を描き出しています。2022 年末時点で、慢性 B 型肝炎感染者のうち、診断を受けているのは 13 %、抗ウイルス療法を受けているのは約 3 % (700 万人)、C 型肝炎については、36 % が診断され、20 % (1,250 万人) が治癒治療を受けているにすぎません。手ごろな価格のジェネリックウイルス性肝炎治療薬があるにもかかわらず、多くの国では低価格での調達に失敗して、ウイルス性肝炎の検査と治療サービスを、公的部門において全部または一部無料で提供しているのは、報告国の 60 % にすぎません。

本報告書では、2030 年までにウイルス性肝炎の流行を終息させるための公衆衛生的アプローチを推

進し、その進展を加速させるための一連の行動を概説しています。

2024 年 4 月 15 日

[WHO announces forthcoming updates on co-administration of treatment for drug-resistant tuberculosis and hepatitis C](#)

In a [Rapid Communication](#) issued today, the World Health Organization (WHO) is announcing updates on co-administration of treatment for drug-resistant tuberculosis and hepatitis C (HCV).

WHO：薬剤耐性結核と C 型肝炎の薬剤併用療法に関する最新情報を発表

世界保健機関 (WHO) は、薬剤耐性結核と C 型肝炎 (HCV) の併用治療に関する最新情報を発表しました。

結核と薬剤耐性結核の治療に関する WHO の統合ガイドラインの新版と、それに付随する「結核に関する業務ハンドブック：モジュール 4：治療」には、これらの更新された勧告と、分析の指針となったエビデンスレビューの詳細な結果が含まれ、各国の結核プログラム、肝炎プログラム、政策立案者、そして国レベルでのシームレスな統合と結核サービスの質の向上を支援する技術組織に情報を提供するものです。

エビデンスによると、HCV と多剤耐性結核またはリファンピシン耐性結核 (MDR / RR-TB) の併用治療は可能であり、潜在的な利益は害を上回ることが示唆されています。併用療法は MDR / RR-TB 治療の成功率を高め、失敗、追跡調査不能、死亡を減少させる可能性があります。MDR / RR-TB 治療中の HCV 治療のアドヒアランスサポートも認められています。

2024 年 4 月 15 日

[WHO Youth Council urges parliamentarians to take action on universal health coverage](#)

On 25 March 2024, the WHO Youth Council represented by Kristina Almazidou presented [a letter](#) to Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO Director-General and to Mr Chungong, Inter-Parliamentary Union (IPU) Secretary General, urging them to mobilize parliamentarians and reinvigorate action towards Universal Health Coverage (UHC).

WHO 青少年評議会、国会議員に UHC について行動を起こすよう要請

[WHO ユースカウンスル](#)(青少年評議会；仮訳) は、22 のユース団体に所属する 5,000 万人以上のユースの代弁者として、若者の視点からグローバルヘルスやその他の開発問題について助言を提供しています。

このカウンスルは、2024 年 3 月 25 日、テドロス WHO 事務局長とチュング列国議会同盟 (IPU) 事務総長に書簡を提出し、各国国会議員に対してユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた行動を再活性化するよう要請しました。

書簡では、健康に対する基本的権利を守るために、国会議員に対して若者の主な要望を以下のようにまとめました。

1. UHC のための政治的リーダーシップの推進
2. 有効な法律と規制の採用

3. UHC への投資
4. 健康とケアの労働力の強化
5. 意思決定への社会参加の制度化
6. 透明性と説明責任の向上

2024 年 4 月 15 日

[Statement following the Thirty-eighth Meeting of the IHR Emergency Committee for Polio](#)

Based on the current situation regarding WPV1 and cVDPVs, and the reports provided by affected countries, the Director-General accepted the Committee's assessment and on 28 March 2024 determined that the poliovirus situation continues to constitute a PHEIC with respect to WPV1 and cVDPV.

ポリオ：公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）をさらに 3 ヶ月継続

ポリオウィルスの国際的拡大に関する国際保健規則（2005 年）（IHR）に基づく緊急委員会の第 38 回 会合が開催され、ポリオウィルスの国際感染拡大の危険性が依然として「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」であることに同意し、暫定勧告をさらに 3 カ月間延長するよう全会一致で勧告を行いました。この勧告は、野生ポリオウイルス（WPV1）の国際感染拡大のリスクが依然として残っており、経口ポリオワクチンに含まれていたポリオウイルス株が変異した循環ワクチン由来ポリオウイルス（cVDPV）の国際感染拡大のリスクが依然として高い状況にあることによるものです。

テドロス事務局長は委員会の評価を受け入れ、2024 年 3 月 28 日、ポリオウイルスの状況は引き続き WPV1 および cVDPV に関して PHEIC を構成すると判断しました。

2024 年 4 月 15 日

[In world first, Nigeria introduces new 5-in-1 vaccine against meningitis](#)

In a historic move, Nigeria has become the first country in the world to roll out a new vaccine (called Men5CV) recommended by the World Health Organization (WHO), which protects people against five strains of the meningococcus bacteria..

世界初、5 種混合髄膜炎ワクチンを導入（ナイジェリア）

ナイジェリアが、5 つの株の髄膜炎菌のから人々を守る新しいワクチン（Men5CV）を世界で初めて導入することになりました。

このワクチンは、世界保健機関（WHO）が推奨していて、今回の緊急予防接種活動は Gavi ワクチンアライアンスから資金提供を受けています。

このワクチンは、髄膜炎と敗血症を引き起こす髄膜炎菌の 5 つの主要株（A、C、W、Y、X）を 1 回の接種で強力に防御します。これにより、アフリカの大部分で使用されている現行のワクチン（A 株に対してのみ効果がある）よりも広範な防御が提供されます。

昨年、アフリカ全土で報告された髄膜炎の年間症例数は 50 % も急増しました。

ナイジェリアは、アフリカ髄膜炎ベルトと呼ばれる地域に位置する、アフリカの髄膜炎超蔓延国 26 カ国のひとつです。ナイジェリアでは、髄膜炎菌 (*Neisseria meningitidis*) 血清群 C のアウトブレイクが発生し、2023 年 10 月 1 日から 2024 年 3 月 11 日の間に、ナイジェリア 36 州のうち 7 州で、確定症例 101 例を含む髄膜炎疑い症例 1742 例と死亡者 153 人を出しました。

この致命的なアウトブレイクを食い止めるため、2024 年 3 月 25 日から 28 日にかけて、1 ~ 29 歳の 100 万人以上を対象とした新しい髄膜炎ワクチン接種キャンペーンが実施されました。

2024 年 4 月 15 日

[Enhancing Global Health and Well-Being: WHO and the Netherlands strengthen their Partnership](#)

The WHO and the Netherlands convened in The Hague on 10 April 2024, to discuss joint priorities and alignment between the Dutch Global Health Strategy and WHO's key strategic goals, marking a new milestone in their longstanding partnership.

WHO とオランダ、パートナーシップを強化

2022 年から 2023 年にかけて、オランダは WHO の拠出国トップ 5 に入り、約 1900 万米ドルのコア拠出を行っています。全体として、オランダは 2022 年から 2023 年にかけて 1 億 600 万米ドル以上を WHO に拠出し、そのうち 90 % の 9,300 万米ドルは任意拠出金でした。

WHO とオランダは、2024 年 4 月 10 日での会合において、オランダのグローバルヘルス戦略と WHO の主要戦略目標との間の共同の優先事項と連携について議論し、長年にわたるパートナーシップに新たなマイルストーンを打ち立てました。戦略対話の主な成果は、オランダのグローバルヘルス戦略と WHO の第 14 次総合事業計画との整合性が認められたことであり、保健システム強化、パンデミックへの備え、気候変動と健康、薬剤耐性 (AMR)、メンタルヘルス支援などの分野における相乗効果への道が開いたことです。

オランダはまた、職員の派遣を通じて WHO の技術的専門知識を支援し、WHO のジュニア・プロフェッショナル・オフィサー・プログラムを通じて若者の公衆衛生分野でのキャリアを後援しています。

2024 年 4 月 15 日

[Challenging harmful masculinities and engaging men and boys in sexual and reproductive health](#)

More research is needed to address the impact of harmful masculinities on sexual and reproductive health and rights (SRHR), according to a new priority research agenda drawing on a global survey of researchers that was [published today](#) in *The Lancet Global Health*.

「害を及ぼす男らしさ」への挑戦：男性と男児のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス参加

性と生殖に関する健康と権利 (セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス / ライツ、Sexual

Reproductive Health and Rights : SRHR) に及ぼす「害を及ぼす男らしさ (harmful masculinities) 」の影響に対処するため、より多くの研究が必要であることが、ランセット・グローバルヘルス誌に掲載された世界的な研究者調査に基づく新たな優先研究課題に示されています。

薬物使用や無防備な性行為といった危険な行動を増加させたり、女性に対する否定的な態度や実践を引き起こしたりするなど、有害なジェンダー規範は、様々な形で少年や男性に影響を与えます。しかし、多くの SRHR プログラムにおいて、ジェンダー平等を促進するための男性や男児の参画に関する研究は、しばしば軽視されてきました。

この研究課題は、SRHR にとって画期的な出来事であり、初めて男性や少年との協働の重要性を指摘した国際人口開発会議 (ICPD PoA) の 30 周年を記念して作成されました。これは、研究者、活動家、実務家が 30 年にわたり取り組んできた、男性や男児の参画に関する研究を基礎とし、将来に向けて SRH におけるジェンダー平等を推進するための優先事項を示したものです。

2024 年 4 月 15 日

[World Chagas Disease Day 2024: urging early diagnosis and care for life](#)

According to the World Health Organization (WHO), an estimated 6–7 million people worldwide are infected with *Trypanosoma cruzi*, the parasite that causes Chagas disease, leading to some 12 000 deaths every year..

2024 年「世界シャーガス病デー」：早期診断と生涯ケアを推進

4 月 14 日は、第 5 回 世界シャーガス病デーです。2024 年のテーマは、早期診断と生涯ケアに焦点を当て、シャーガス病に対する人々の認識を高め、早期診断と包括的なフォローアップ・ケアの取り組みに対するより大きな支援と資金の確保です。

世界保健機関 (WHO) によると、シャーガス病を引き起こす寄生虫であるクルーズトリパノソーマ (*Trypanosoma cruzi*) には、少なくとも 7,500 万人が感染のリスクにさらされており、年間発症数は約 3 ~ 4 万件と推定され、すでに感染している人は世界で推定 600 万 ~ 700 万人で、年に 12,000 人が死亡しています。

シャーガス病は、感染後すぐに治療を行えば完治するので、早期発見が重要です。診断が遅れた場合は生命を脅かす状態に変化する可能性があり、生涯にわたる十分なケアが不可欠です。しかし、多くの国では発見率が低く (10 % 未満、多くの場合 1 % 未満)、この病気に罹患している人々は、診断や適切な医療を受けるための大きな障壁にしばしば遭遇しますが、この病気の発見、治療、モニタリングは、ほとんどの場合プライマリーヘルスケアレベルで行うことができます。

世界シャーガス病デー 2024 は、早期診断と生涯にわたるケアの重要性を強調し、確定症例に対する診断と治療を含む包括的なアプローチを提唱しています。

2024 年 4 月 23 日

[The Quadripartite organizations announce the second Term members of its One Health High-Level Expert Panel \(OHHLEP\)](#)

Following a public call for experts, the Quadripartite organizations today announced the [Members of the One Health High-Level Expert Panel \(OHHLEP\) for Term II](#).

ワンヘルス・ハイレベル専門家パネル (OHHLEP) の第 2 期 メンバー

ワンヘルス・ハイレベル専門家パネル (OHHLEP) は、国連食糧農業機関 (FAO)、国連環境計画 (UNEP)、世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (WOAH) の四者構成組織によるワンヘルスに関する共同作業の科学的・戦略的諮問グループです。この、四者構成組織は本日、第二期 ワンヘルス専門家パネルのメンバー 29 名を発表しました。

OHHLEP の機能は以下の通りです。

1. エビデンスに基づくワンヘルス政策、ツールおよび実施と測定を支援するための測定基準の開発に情報を提供し、ワンヘルス研究のギャップを特定することにより、ワンヘルス共同行動計画の実施に関するガイダンスを提供すること。
2. 四者構成組織に、人間と動物・生態系の接点における健康脅威の出現と再出現の要因について、政策に関連する科学的評価を提供すること。
3. 四者協議会が特定した、ワンヘルスにおける注意、行動、将来の方向性に関して最も関心の高い分野に関する具体的な問題について提言を提供すること。

OHHLEP 第 2 期の第 1 回 フルパネルミーティング (4 月 16 日から 17 日) の報告書は間もなくオンラインでご覧いただけます。

2024 年 4 月 23 日

[Special programme on sexual and reproductive health reports on year of progress](#)

The [HRP annual report 2023](#) highlights the programme's key achievements in the past year, and points to major ongoing research that will be completed in the next few years. Significant contributions by HRP to global research and guidance in 2023 include the following:

HRP 年次報告書 2023

HRP : 国連「人間の生殖に関する研究開発および研究訓練特別プログラム」Human Reproduction Programme の年次報告書 2023 は、昨年度の同プログラムの主要な成果を掲載し、今後数年間で完了する予定の主要な進行中の研究を記しています。

2023 年における HRP の研究とガイダンスへの貢献は以下の通りです。

1. 世界の不妊症有病率の推定 : 10 年以上ぶりに世界的な不妊症の有病率の推計が発表され、推定 6 人に 1 人 (約 17.5 %) が生涯のどこかで不妊の影響を受けていること。
2. 妊産婦死亡を防ぐ、画期的な治療パッケージ : 出産後の大出血、すなわち分娩後出血 (PPH) は妊産婦死亡の主な原因であり、適切かつタイムリーな介入により予防が可能です。HRP は、E-MOTIVE という二モニックの頭文字を用いた PPH の早期発見・早期治療のための治療パッケージを試験的に導入。
3. 安全でない中絶の防止 : 質の高い中絶ケアのため、新しい WHO 臨床実践ハンドブック編纂に寄与。

4. セルフケアの台頭：自己検査、自己管理による中絶薬、自己管理による避妊注射に関するガイドランスに情報を提供するため、新たな調査を実施。
5. 医療従事者の能力向上と訓練：親密なパートナーからの暴力や性的暴力の生存者、包括的な中絶ケアサービス、妊産婦ケア、女性性器切除の防止に取り組むヘルスケア従事者のための新しいデジタルコースに作成に貢献。

2024年4月23日

[Statement on the outcomes of the ICMRA-WHO joint workshop on COVID-19 vaccines strain change](#)

The report of the workshop on COVID-19 vaccine strain updates, organised by the International Coalition of Medicines Regulatory Authorities (ICMRA) and the World Health Organization (WHO) has been published today.

Covid-19 ワクチン株変更に関する ICMRA – WHO 合同ワークショップへの声明

薬事規制当局国際連携組織 (ICMRA) と世界保健機関 (WHO) が主催した Covid-19 ワクチン株更新に関するワークショップ (2月26日～27日に開催) の報告書が公表されました。

ICMRA と WHO は、Covid-19 ワクチン抗原組成の推奨と、最新のワクチンをタイムリーに入手できるようにするための組成を更新したワクチンの規制当局による承認に向けた、構造化され、連携した世界的なプロセスを促進することを目的として、協力的な対話を継続することに合意しました。

WHO は、流行している SARS-CoV-2 変異株に対するワクチン誘発免疫反応を強化するため「ワクチン組成更新」のバランスを認識しています。

その際、重症化に対する予防効果を持つ、利用可能なすべての承認済みの新型コロナウイルス感染症ワクチンへのアクセスと使用における公平性の重要性を強調しています。

(注) ICMRA (International Coalition of Medicines Regulatory Authorities、薬事規制当局国際連携組織) は、WHO がオブザーバーとして参加する、世界のあらゆる地域の約 40 の医薬品規制当局からなる国際的な幹部レベルの連合です。

2024年4月23日

[WHO announces Health for All Film Festival shortlist and jury](#)

More than 900 filmmakers from 110 countries have submitted short films for the 5th edition of the [WHO Health for All Film Festival](#) on themes ranging from climate change, refugees, tobacco, and gender-based violence. Some 60 films have been selected for the shortlist, for review by a jury of international artists and health experts, before the announcement of the winners on 26 May 2024.

“Health for All 映画祭”、ショートリストと審査員を発表

第5回 WHO ヘルスフォーオール映画祭には、気候変動、難民、タバコ、ジェンダーに基づく暴力などをテーマにしたショートフィルムが、110 カ国から 900 本以上応募されました。2020年にこの映画祭が始まって以来、世界中の患者、医療従事者、活動家、学生、プロの映画制作者から 5000 本以

上の作品が応募されています。

最終候補に残ったショートリストには 61 作品が選ばれ、2024 年 5 月 26 日の受賞者発表に先立ち、国際的なアーティストや健康の専門家からなる審査員団による審査が行われます。これら 61 本の映画は、Health for All Film Festival の Web サイトで利用できる 4 つの YouTube プレイリストで視聴できます。

グランプリ 3 作品と特別賞 4 作品は、5 月 26 日、第 77 回 世界保健総会前夜の授賞式で発表されます。

2024 年 4 月 23 日

[WHO prequalifies new oral simplified vaccine for cholera](#)

A new oral vaccine for cholera has received prequalification by the World Health Organization (WHO) on 12 April. The inactivated oral vaccine Euvichol-S has a similar efficacy to existing vaccines but a simplified formulation, allowing opportunities to rapidly increase production capacity.

コレラの新しい経口簡易ワクチンを事前認証 : WHO

コレラの新しい経口ワクチンが、世界保健機関 (WHO) の事前認証 (prequalification) を取得しました。この不活化経口ワクチン Euvichol-S は、既存のワクチンと同様の有効性を持ちながら、製剤が簡素化されているため、生産能力を急速に高めることができます。また、このワクチンは経口投与のため、何処でも誰にでも簡便な投与が可能です。

ワクチンは、コレラのアウトブレイクを予防、制限、制御するための最も迅速な介入策ですが、供給は最低水準にあります。

2022 年に WHO に報告されたコレラ患者数は 473,000 人で、2021 年の 2 倍に増加し、2023 年にはさらに 700,000 人増えると予測されています。現在、23 カ国でコレラのアウトブレイクが報告されており、最も深刻な影響を受けているのは、コモロ、コンゴ民主共和国、エチオピア、モザンビーク、ソマリア、ザンビア、ジンバブエです。

2024 年 4 月 23 日

[Leading health agencies outline updated terminology for pathogens that transmit through the air](#)

Following consultation with public health agencies and experts, the World Health Organization (WHO) publishes a global technical consultation report introducing updated terminology for pathogens that transmit through the air.

「空気感染する病原体に関する用語」の案に関する、グローバル技術協議報告書

世界保健機関 (WHO) は、公衆衛生機関や専門家との協議を経て、空気感染する病原体に関する最新の用語を紹介するグローバル技術協議報告書を発表しました。対象となる病原体は、Covid-19、インフルエンザ、麻疹、中東呼吸器症候群 (MERS)、重症急性呼吸器症候群 (SARS)、結核などの呼吸器感染症を引き起こす病原体です。

この報告書は、空気感染する病気に対するより良い理解と合意された原則を前進させるための新たな

機会と出発点となるものです。

広範な協議の結果、(典型的な状況下で) 空気を介した病原体の伝播を特徴付ける次の一般的な記述が導入されました。

- 『感染性呼吸器粒子 (Infectious Respiratory Particles, IRPs) 』 : これまで「エアロゾル」と「飛沫」という用語で区別されていた粒子を一括りに扱う新しい用語。
- 『空気感染 (Airborne transmission or inhalation) 』 : 感染性呼吸器粒子が空気中に放出され、他の人が吸入した場合。空気感染や吸入は、感染者から短い距離でも長い距離でも起こりますが、その距離はさまざまな要因 (気流、湿度、温度、換気など) に左右されます。
- 『直接沈着 (Direct deposition) 』 : 感染性呼吸器粒子が感染者から空気中に放出され、近くにいる別の人の露出した口、鼻、目に直接沈着し、その後人間の呼吸器系に入り、感染を引き起こす可能性がある場合。

2024 年 4 月 23 日

[WHO launches first ever Patient Safety Rights Charter](#)

Today, WHO launched a Patient Safety Rights Charter at the Global Ministerial Summit on Patient Safety.

WHO : 史上初となる「患者安全権利憲章」を発表

年齢、性別、民族や人種、言語、宗教、障害、社会経済的地位、その他の状況にかかわらず、国際人権基準で定められているように、すべての人が安全なヘルスケアを受ける権利を有します。患者の安全とは、健康システムにおいて患者への安全性を促進し、危害のリスクを最小限に抑える、確立されたプロセス、手順、文化を指します。

WHO は「患者安全に関する世界閣僚サミット (4 月 17 日 ~ 18 日、チリのサンティアゴで開催)」において、「患者安全権利憲章 (Patient safety rights charter)」を発表しました。この憲章は、安全性の観点から患者の権利を概説した初めてのものであり、患者の安全を確保するために必要な法律、政策、ガイドラインの策定において関係者を支援するものです。

患者安全権利憲章には、リスクを軽減し、不慮の危害を防止するために重要な 10 の患者安全の権利が含まれており、タイムリーで効果的かつ適切なケアを受ける権利、安全なヘルスケアプロセスと実践を受ける権利、資格を持ち可能なスタッフを確保する権利、患者と家族が参加する権利などが含まれます。

この憲章は、医療従事者、医療指導者、政府に対して、患者中心の医療システムを構築し、患者の安全を向上させ、危害のリスクを軽減するためのツールを提供します。

2024 年 4 月 23 日

[Sudan emergency](#)

Since April 2023, intense fighting in Sudan has led to violence leaving 11 million people in need of urgent health care.

スーダンの緊急事態

2023年4月以降、スーダンでは激しい戦闘が続き、治安の悪化により、医療の提供はますます困難になっています。加えて、スーダン国内だけでなく、チャド、中央アフリカ共和国、エジプト、エチオピア、南スーダンなどの近隣諸国でも、何百万人もの人々が安全を求めて避難しています。

保健医療施設、医療倉庫、物資の輸送、医療従事者が標的となっていて、医療施設に対する度重なる攻撃により、患者や医療従事者が病院にたどり着けず、治療を受けることができません。被災地の主な病院の3分の2以上は機能しておらず、機能している病院も医療スタッフ、物資、安全な水、電気の不足により閉鎖の危機にさらされており、1100万人が緊急の医療を必要としています。

疾病監視システムも混乱し、感染症のアウトブレイクを検知・確認することが大きな課題となっています。

WHOは保健パートナーと協力して、アクセスが妨げられ治安が悪化しているなか、健康対応の調整、疾病監視の強化、必要としている人々への救命医療物資の配布に集中的に取り組むと共に、避難民に医療を提供するために受け入れ国の保健当局と緊密に連携しています。

2024年4月23日

[World Malaria Day 2024](#)

In recent years, progress in reducing malaria has ground to a standstill. Not only does malaria continue to directly endanger health and cost lives, but it also perpetuates a vicious cycle of inequity. People living in the most vulnerable situations including pregnant women, infants, children under 5 years of age, refugees, migrants, internally displaced people, and Indigenous Peoples continue to be disproportionately impacted.

世界マラリアデー 2024

4月25日は世界マラリアデーです。

2022年におけるマラリアの現況は、死亡者数60万8,000人、新規患者数は2億4,900万人で、全マラリア患者の94%がWHOアフリカ地域での発生でした。

《世界マラリアデー・キーメッセージ》

- すべての人は、マラリアの予防、発見、治療のために、質の高い、タイムリーで安価なサービスを受ける権利を有するが、これが現実のものとなっているわけではない。
- 死亡率が最も高いのは、依然として乳幼児。
- 妊娠中女性は、マラリアに対する免疫力が低下するため、感染しやすく重症化して死亡するリスクが高まる。
- 難民、移民、国内避難民、先住民もマラリアのリスクが高く、マラリアが蔓延する悪条件に、理不尽に遭遇する可能性がある。
- 世界的な気候変動や、流行国における自然災害や紛争などの人道的緊急事態により、マラリアに感染しやすい人々が避難生活を余儀なくされる。

以下を通じて「より公平な世界に向けてマラリアとの闘いを加速させましょう」

- 差別と偏見をなくす
 - 健康に関する意思決定にコミュニティを参加させる
 - プライマリヘルスケアを通じて人々が暮らし、働く場所にヘルスケアを近づける
 - マラリアのリスクを高める要因への対処
 - ユニバーサル・ヘルス・カバレッジにマラリア対策介入を含める
-

2024年4月23日

[World Immunization Week 2024](#)

The global vaccine drives of the second half of the 20th century are one of humanity's greatest achievements.

Immunization campaigns have enabled us to eradicate smallpox, nearly defeat polio, and ensure more children survive and thrive than ever before.

This year World Immunization Week will celebrate 50 years of the Expanded Programme on Immunization (EPI) – recognizing our collective efforts to save and improve countless lives from vaccine-preventable diseases and calling on countries to ramp up investments in immunization programmes to protect the next generations.

2024年世界予防接種週間：人事を尽くし、予防接種を通じて命を救う

4月24 - 30日は世界予防接種週間で、今年は拡大予防接種計画 (EPI : Expanded Programme on Immunization) の50周年を記念する年です。

20世紀後半の世界的なワクチン推進運動は、人類最大の功績のひとつで、予防接種キャンペーンは、天然痘を根絶しポリオをほぼ撲滅し、かつてないほど多くの子どもたちの生存と成長を可能にしました。

1974年の開始当初、拡大予防接種プログラム (EPI) は、すべての子どもたちを6つの小児疾患から守ることに重点を置いていましたが、現在では、ライフコース全体で普遍的に推奨される13のワクチンと、状況に応じて推奨される17の追加ワクチンにまで拡大しています。世界のワクチン接種率は良好で、5人に4人の子どもたちが完全にカバーされていますが、私たちにはまだやるべきことがあります。

誰もがワクチンの救命効果の恩恵を受けられるようにするためには、次のことが必要です。

1. ワクチンをすべての国の政府にとって優先順位の高いものにする
2. ライフコース全般にわたるヘルスケアの計画と投資において、ワクチンが不可欠な要素となるよう提唱すること
3. すべての国において、ワクチン接種プログラムに十分な財源と資金を確保すること
4. ワクチンへのアクセスと支援を前進させる研究と技術革新を加速させること
5. 予防接種が地域、国、そして世界に与える影響について発言すること

2024年4月30日

[Promising patient-friendly oral drug against visceral leishmaniasis enters Phase II clinical trial in Ethiopia](#)

An innovative, safer, simpler, patient-friendly oral medicine to treat visceral leishmaniasis has entered Phase II clinical development in a trial conducted in Ethiopia by the not-for-profit research organization Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) and its partners.

患者に優しく有望な「内臓リーシュマニア症」の経口薬がエチオピアで第 II 相臨床試験に移行

“カラアザール”としても知られる内臓リーシュマニア症は、マラリアに次いで世界で最も致死率の高い寄生虫症で、全世界で 10 億人が危険にさらされており、現在、東アフリカの患者数が最も多くなっています。現在、アフリカでの内臓リーシュマニア症治療は、病院で 17 日間にわたる痛みを伴う注射が毎日必要で、まれではあるが心臓、肝臓、脾臓などに生命を脅かす副作用が現れる可能性もある治療法です。

内臓リーシュマニア症の治療のため、エチオピアで研究されている LXE408 と呼ばれる新しいモレキュールは、経口錠剤の形で投与でき、革新的な非営利研究組織である DNDi (顧みられない病気の新薬開発イニシアチブ : Drugs for Neglected Diseases initiative) とそのパートナーにより、今までより安全、簡便で、患者にやさしい経口薬の治験トライアルが第 II 相に入りました。

DNDi とノバルティス社は、LXE408 を共同開発するため、2020 年初頭に提携およびライセンス契約を開始しました。ノバルティスは、前臨床試験と第 I 相試験の完了を担当し、化学物質の製造と管理を担当し、規制当局への申請を推進し、試験結果が良好で新治療薬の上市が承認された場合、流行国でのアクセスを最大化することに重点を置き、世界中で手頃な価格で本薬を配布することを約束しています。

2024年4月30日

[WHO Global Malaria Programme launches new operational strategy](#)

Ahead of [World Malaria Day](#), the WHO Global Malaria Programme published a [new operational strategy](#) outlining its priorities and key activities up to 2030 to help change the trajectory of malaria trends, with a view to achieving the global malaria targets..

WHO 世界マラリア計画、新たな活動戦略を発表

WHO 世界マラリア計画は、世界的なマラリア目標の達成に向け、マラリア動向の軌道修正を支援するため、2030 年までの優先事項と主要な活動をまとめた新たな活動戦略を発表し、WHO が重点的に取り組む 4 つの戦略目標や指針となる 3 原則が示されています。

《4 つの戦略目標》

1. 規範と基準の策定と普及

2. 新しいツールやイノベーションの開発とタイムリーな導入の促進
3. 影響力を高めるための戦略的情報活用の推進
4. 世界的なマラリア対策において技術的なリーダーシップを発揮する

《指針となる 3つの原則》

1. 政府全体および社会全体のアプローチによる、国のオーナーシップとリーダーシップ
2. マラリア対策の成功を可能にする強靱な保健システム
3. 質の高い保健サービスへの公平なアクセス

2024年4月30日

[Global immunization efforts have saved at least 154 million lives over the past 50 years](#)

A major landmark study to be published by The Lancet reveals that global immunization efforts have saved an estimated 154 million lives – or the equivalent of 6 lives every minute of every year – over the past 50 years. The vast majority of lives saved – 101 million – were those of infants.

50年間の予防接種の取り組み：1億5,400万人の命を救う

Lancet 誌に掲載された画期的な研究において、世界的な予防接種の取り組みにより、過去 50 年間で推定 1 億 5,400 万人、つまり毎年 1 分間に 6 人の命が救われたことが明らかになりました。救われた命の大部分、1 億 100 万人は乳幼児の命です。

2024 年 5 月に実施される予防接種拡大計画 (EPI : Expanded Programme on Immunization) 50 周年に先立ち発表されたこの研究は、過去 50 年間における同プログラムの世界的・地域的な健康への影響に関する最も包括的な分析で、世界保健機関 (WHO) が主導したこの研究は、予防接種が、赤ちゃんが最初の誕生日を迎えるだけでなく、大人になるまで健康な生活を送り続けるために、あらゆる健康介入の中で唯一最大の貢献をしていることを示しています。本研究では、麻疹の予防接種が乳児死亡率の減少に最も大きな影響を与え、予防接種によって救われた命の 60% を占めました。このワクチンは、今後も死亡予防に最も貢献するワクチンであり続けるでしょう。

EPI の次の 50 年は、ワクチン接種を受けられない子どもたちだけでなく、祖父母をインフルエンザから、母親を破傷風から、青少年を HPV から、そしてすべての人を結核やその他多くの感染症から守ることが必要です。

2024年4月30日

[WHO/Europe launches the first Pan-European Network for Disease Control](#)

WHO/Europe today jointly launched the Pan-European Network for Disease Control (NDC) with the United Kingdom Health Security Agency (UKHSA). The NDC will be hosted by UKHSA, with UKHSA Chief Executive Dame Jenny Harries as interim Chair of the Steering Group..

WHO / 欧州、初の汎欧州疾病管理ネットワークを発足

WHO / 欧州は、英国保健安全保障局 (UKHSA) と共同で、汎欧州疾病管理ネットワーク (NDC : Pan-European Network for Disease Control) を発足させました。NDC は UKHSA が主催し、UKHSA 最高責任者のジェニー・ハリズ氏が運営グループの暫定議長を務めます。

NDC の使命は、欧州と中央アジアの 53 カ国にまたがる WHO 欧州地域の備えを強化することであり、潜在的なリスクが地域的または世界的な脅威に拡大する前に積極的に特定、緩和することです。NDC は、欧州連合 (EU) 加盟国と非 EU 加盟国の両方を取り込み、これまでの疾病対策ネットワークよりも包括的に EU、国連、中央アジアの多国間機関を結集する予定です。

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>