

WHO news July 2024

2024年7月1日

[Antimicrobial Resistance Diagnostic Initiative](#)

WHO Antimicrobial Resistance (AMR) Diagnostic Initiative builds on the resolution WHA76.5 (2023) “*strengthening diagnostic capacity*” adopted by Member States during the Seventy-Sixth World Health Assembly.

薬剤耐性診断イニシアチブ

薬剤耐性 (AMR) は、世界的な公衆衛生上の脅威となっています。適切な臨床管理と抗菌薬療法の合理的な選択、感染と治療反応のモニタリング、抗菌薬スチュワードシップ・イニシアチブの実施、感染予防と制御対策、アウトブレイクと新たな脅威の調査、抗菌薬耐性の負荷のモニタリングのためには、細菌および真菌感染とそれに関連する耐性を適切かつ迅速に診断することが最も重要です。

WHO 薬剤耐性診断イニシアチブ (AMR Diagnostic Initiative) の目標は、診断法を世界的な AMR 対策の最前線に位置づけ、微生物検査施設の能力を強化し、医療システムのあらゆるレベルや地域社会で細菌、真菌、耐性病原体に関する質の高い検査を公平に受けられるようにするために各国を支援することです。これらの目標を達成するために、AMR 診断イニシアチブは以下の 4 つのビルディングブロックを含んでいます。

1. 細菌学・真菌学試験所サービスを強化するための基準を設定し、実施ガイダンスを提供するための戦略的・運営的枠組み
2. 国レベルおよび世界レベルでの細菌学・真菌学検査施設の能力をモニタリングし、報告するための標準化された評価ツールからなる評価枠組み
3. 細菌学、真菌学、および感受性試験のために WHO が指定した、国レベル、超国家レベル、専門レベルの検査施設を含む、世界 AMR 検査施設ネットワーク
4. AMR 診断ツールの精度、スピード、使いやすさを向上させるための研究と技術革新

2024年7月1日

[Handbook for conducting assessments of barriers to effective coverage with health services](#)

According to the most recent data available, 4.5 billion people were not fully covered by essential health services in their countries in 2021.

保健サービスの効果的な利用を妨げる障壁の評価を実施するためのハン

ドブック

入手可能な最新のデータによると、2021年には45億人が自国において必要不可欠な保健サービスが完全にカバーされていませんでした。同様に、2019年には、経済的困難を経験している総人口は20億人と推定されています。

WHOの第14次総合事業計画(GPW: General Programme of Work) 2025 - 2028 (GPW14)では「誰一人取り残さないための行動拡大」のため、公平性に明確かつ強力でコミットし、WHOはこれを支援するため、保健サービスの効果的な適用を阻む障壁を特定するための手法をまとめたハンドブックを発表しました。

8つのモジュールからなるこのハンドブックは、住民とサービスとの接点に関するエビデンスの収集を容易にし、医療サービスの潜在的な利用者と非利用者が経験する障壁に焦点を当てるため、効果的な適用に関する“棚橋フレームワーク”(Tanahashi framework for effective coverage)に基づいた混合研究法のアプローチを適用しています。

2024年7月1日

[World Drowning Prevention Day 2024](#)

Every year nearly a quarter of a million people lose their lives to drowning, and almost 82 000 of them are children aged 1 to 14 years..

2024年世界溺水防止デー

7月25日は、世界溺水防止デーです。

毎年25万人近くが溺死で命を落としており、そのうち8万2千人近くが1歳から14歳の子どもで、その90%以上は低・中所得国で発生しています。

2024年のテーマは「Anyone can drown, no one should (誰でも溺れる可能性がある、誰も溺れてはならない(仮訳))」です。

この手引きは、世界溺水予防デーにちなんだ活動やイベントを世界中で計画する際のヒントを与え、支援することを目的とし、世界溺水予防デーがどのようにして生まれたのか、参加者が利用できる重要なメッセージ、世界溺水予防デーを最大限に活用するために国内および地域のあらゆるセクターが展開できる活動やイベントの種類についてのアイデアを提供しています。

WHOは、溺水防止のための以下の6つのエビデンスに基づく解決策を、その実施方法に関する詳細なガイダンスとともに示しました。

1. 学齢期の子どもたちに基本的な水泳、水の安全、安全な救助技術を教えること
2. 就学前の子どもたちに、水から離れた安全な場所を提供すること
3. 水への立ち入りを規制するバリアの設置
4. 安全な救助と蘇生について、傍観者を訓練すること
5. 個人用浮力装置の着用を含む、安全なボート、海運、フェリーに関する規制の設定と実施

6. 洪水リスクおよびその他の危険に対する回復力の構築および管理

2024年7月8日

[WHO updates laboratory biosecurity guidance](#)

WHO recently issued updated guidance for national authorities and biomedical laboratories to manage biological risks.

WHO : 実験室のバイオセキュリティガイダンス更新

WHO は、国家当局と生物医学研究所が生物学的リスクを管理するための更新ガイダンスを発表しました。

ガイダンスの新たな内容には、サイバーセキュリティ対策の強化や患者記録などの機密情報の取り扱い、遺伝子組み換えや病原体の操作、人工知能 (AI) などに関する新技術によるリスクの低減、戦争や内乱、自然災害などの緊急事態における実験室の安全・安心の確保に関するアドバイスなどが含まれます。

2024年7月8日

[WHO releases first-ever clinical treatment guideline for tobacco cessation in adults](#)

The World Health Organization (WHO) recommends a comprehensive set of tobacco cessation interventions, including behavioural support delivered by health-care providers, digital cessation interventions and pharmacological treatments in a first guideline on tobacco cessation.

成人の禁煙のための初の臨床治療ガイドライン

世界保健機関 (WHO) は、禁煙に関する最初のガイドラインの中で、医療従事者による行動支援、デジタル禁煙介入、薬物治療を含む包括的な禁煙介入を推奨しています。

世界の 12 億 5,000 万人のたばこ使用者の 60 % 以上 (7 億 5,000 万人以上) が禁煙を望んでいますが、その 70 % は効果的な禁煙サービスを利用できていません。このギャップは、リソースの制限など、健康システムが直面している問題に起因しています。

WHO は、禁煙に効果的な治療法として、バレニクリン、ニコチン置換療法 (nicotine replacement therapy : NRT) 、ブプロピオン、シチシンを推奨していて、このような薬物療法と行動介入を組み合わせると、禁煙成功率が大幅に向上します。そのため、特に低所得国や中所得国では、アクセス性を高めるために、各国がこれらの治療法を無償または低価格で提供することが推奨されています。

2023 年、WHO は、タバコ使用によって引き起こされる障害に対する医薬品の事前認定手続きを開始し、2024 年 4 月、Kenvue 社のニコチンガムとパッチは、WHO の事前認定を受けた最初

の NRT 製品となりました。

WHO は、医療現場で日常的に行われる医療従事者による短く簡単なカウンセリングなどの行動介入と、関心のある利用者に対するより集中的な行動支援を推奨しています。さらに、テキストメッセージ、スマートフォンアプリ、インターネットプログラムなどのデジタル教材は、自己管理ツールとして使用することができます。

2024 年 7 月 8 日

[World Breastfeeding Week 2024](#)

World Breastfeeding Week is held in the first week of August every year, supported by WHO, UNICEF and many Ministries of Health and civil society partners. The theme for 2024 is Closing the gap: Breastfeeding support for all..

世界母乳育児週間 2024 (8 / 1 ~ 7)

世界母乳育児週間は、WHO、ユニセフ、多くの保健省、民間団体の支援を受けて毎年 8 月の第 1 週に開催され、2024 年のテーマは「格差をなくす : すべての人に母乳育児を支援 (仮訳) (Closing the gap : Breastfeeding support for all) 」です。

母乳育児は、子どもの健康と生存を確保するための最も効果的な方法の 1 つです。母乳は乳児にとって理想的な食べ物で、安全で清潔であり、多くの一般的な小児疾患から身を守る抗体を含んでいて、乳児が生後数ヶ月間に必要とするすべてのエネルギーと栄養素を供給し、1 歳児後半には半分以上、2 歳児には 3 分の 1 までの栄養を供給し続けます。しかし、WHO の推奨に反して、生後 6 か月未満の乳児のうち、母乳のみで育てられているのは半数未満です。

今年、私たちは母乳育児をしている母親たちを本当に認識し、彼女たちの声が聞き届けられるようにし、母乳育児に関する共感できる人間の経験と、多段階のサポートの重要性を共有したいと考えています。

2024 年 7 月 16 日

[Global childhood immunization levels stalled in 2023, leaving many without life-saving protection](#)

Global childhood immunization coverage stalled in 2023, leaving 2.7 million additional children un- and under-vaccinated compared to pre-pandemic levels in 2019, according to data published today by the World Health Organization (WHO) and UNICEF.

2023 年、世界の小児予防接種レベルは停滞

世界保健機関 (WHO) とユニセフが発表したデータによると、世界の小児予防接種率は 2023 年に停滞し、パンデミック前の 2019 年と比べて、予防接種を受けていないまたは十分に受けられていない子どもが 270 万人増えています。

2023年にジフテリア、破傷風、百日咳（DTP）に対するワクチンを3回接種した子どもの数（世界的な予防接種率の重要な指標）は84%（1億800万人）で足踏み。しかし、ワクチンを1回も接種していない子どもの数は、2022年の1,390万人から2023年には1,450万人に増加しました。さらに、650万人の子どもたちが、乳幼児期および幼児期の疾病予防に必要なDTPワクチンの3回目の接種を完了していません。さらに、麻疹に対するワクチン接種率が停滞し、約3,500万人の子供たちがまったく、または部分的にしか保護されていないことを示しており、アウトブレイクを予防し、不必要な疾病や死亡を回避し、麻疹撲滅の目標を達成するために必要な95%の接種率には達していません。

ワクチン未接種の子どもたちの半数以上が、脆弱な、紛争の影響を受けやすい、脆弱な環境にある31カ国に住んでおり、そこでは治安が乱れ、栄養や健康サービスへのアクセスが不足しているため、子どもたちは予防可能な病気に特にかかりやすくなっています。

世界保健機関（WHO）とユニセフが発表した最新の国別予防接種率（WUENIC）は、14の疾病に対する予防接種の動向に関する世界最大かつ最も包括的なデータセットであり、継続的なキャッチアップ、回復、システム強化の取り組みの必要性を強調しています。

2024年7月16日

[WHO prequalifies the first self-test for hepatitis C virus](#)

The World Health Organization (WHO) has prequalified the first hepatitis C virus (HCV) self-test which can provide a critical support in expanding access to testing and diagnosis, accelerating global efforts to eliminate hepatitis C.

WHO、C型肝炎ウイルスの自己検査を初めて事前認証

毎日3500人の命がウイルス性肝炎で失われています。C型肝炎に感染している5000万人のうち、診断を受けたのはわずか36%で、2022年末までに治療を受けたのは20%です。

世界保健機関（WHO）は、検査と診断へのアクセスを拡大し、C型肝炎撲滅に向けたグローバルな取り組みを加速する上で重要なサポートを提供できる、初のC型肝炎ウイルス（HCV）自己検査キット「OraQuick HCV self-test」を事前認証しました。

この新製品は、2017年にWHOによって事前認証され専門家による使用が認められたOraSure Technologies社の製造によるOraQuick® HCV迅速抗体検査の拡張版です。

この製品がWHOの事前認証リストに追加されたことで、HCVの検査と治療サービスを拡大する安全で効果的な方法が提供され、より多くの人々が必要な診断と治療を受けられるようになり、最終的にはHCVの撲滅という世界的な目標に貢献することになります。

2024年7月16日

[MeDevIS platform announced to boost access to medical technologies and devices](#)

World Health Organization (WHO) has introduced an online platform called [MeDevIS](#) (Medical Devices Information System), the first global open access clearing house for information on medical devices.

医療技術と医療機器へのアクセスを促進する MeDevIS プラットフォーム

医療で使用される医療技術の数は増えており、その複雑さも増しているため、医療従事者や患者にとって、その扱いが難しくなっています。医療機器は、グローバルで1万種類以上ありますが、現状では、主要な国際機関、規制機関、ドナー機関が作成する情報源は複数に分かれており、利用者が最も信頼できるデータを見極めて活用することは困難です。

世界保健機関 (WHO) は、医療機器に関する情報を提供する世界初のオープンアクセス情報センターである MeDevIS (Medical Devices Information System) と呼ばれるオンラインプラットフォームを導入しました。この MeDevIS プラットフォームには、生殖、妊産婦、新生児、小児の健康、がん、心血管疾患、糖尿病などの非感染性疾患、Covid-19 などの感染症など、幅広い健康問題に使用される 2,301 種類の医療機器が含まれています。

MeDevIS では、ユーザーが必要とする医療機器の種類、医療機器をサポートするヘルスケアシステムのレベル (地域病院や専門病院など)、医療機器の範囲、必要なインフラなどをチェックすることができ、政府や規制当局、ユーザーが病気や健康状態の診断、検査、治療のために医療機器を選択、調達、使用する際の意思決定を支援することを目的として導入されました。

2024年7月16日

[WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2030](#)

In May 2023, the Seventy-sixth World Health Assembly decided to extend the time frame of the global action plan from 2023 to 2030.

難民・移民の健康促進に関する WHO グローバル行動計画 (2019～2030)

国際移民の数は世界人口に占める割合が増加し、2000年の世界人口の2.8%から、2017年には3.4%となり、国際移民の総数はこの間に1億7300万人から2億5800万人に増加しています。

国連難民高等弁務官事務所の報告によると、世界全体で強制的に避難を強いられた人の数は6,850万人で、これは人間の避難としては過去最高であり、この数字には2,540万人の難民が含まれています。また、国籍を持たず、教育、医療、雇用、移動の自由などの基本的権利を享受できない無国籍者も1,000万人います。多くの難民と移民は、健康増進、メンタルヘルスサービ

ス（特に多くの難民と移民に影響を与える心的外傷後障害）、疾病予防、治療、ウェルネス、経済的保護を含むヘルスケアサービスへのアクセスが不足しています。

この計画文書は、世界行動計画の主要な文章を統合し、より広範な普及と理解を促進するもので、A72 / 25 Rev.1「難民と移民の健康の促進」が含まれます。

2024年7月22日

[Joint UN statement calling for sexual and reproductive health and rights for all](#)

Joint statement from WHO, UNFPA, UNICEF, UNAIDS and UN Women published on the occasion of World Population Day, calling for stronger access to sexual and reproductive health care as part of universal health coverage.

すべての人のための性と生殖に関する健康と権利を求める国連共同声明

WHO、国連人口基金（UNFPA）、ユニセフ、国連合同エイズ計画（UNAIDS）、UN Women が世界保健デーに合わせ、ユニバーサルヘルスカバレッジの一環としてセクシュアル & リプロダクティブヘルスケアへのアクセス強化を求める共同声明を発表しました。

(共同声明要旨)

- 1990年以降、近代的な避妊法を利用する女性の数は倍増、2000年以降、妊産婦死亡率は34%減少、2022年までに、HIV治療へのアクセスにより、世界で推定2,080万人の死亡が回避されました。しかし最近では、この進歩は停滞し、場合によっては逆転しています。今後も進展が続くという見通しは、保証されたものではありません。COVID-19パンデミックの継続的な影響、紛争の持続的な増加、気候変動、不平等の拡大、二極化の深まりなど、すべてが質の高い必要不可欠な保健サービスへのアクセスを損なっており、こうした後退は、緊急の行動を求めています。
- 女性と女兒はこのような課題から不釣り合いな影響を受けており、基本的人権である、強制、暴力、差別を受けることなく、十分な情報を得た上で意思決定を行い、完全な身体の自律性を行使する権利が妨げられています。
- 私たちは政府、地域社会、市民社会組織、民間部門が団結し、国際人口開発会議（ICPD）行動計画の画期的なビジョンに沿って、ジェンダーの平等を推進し、人権の完全な実現を促進する方法で、包括的な性と生殖に関する健康とへの普遍的なアクセスを優先するよう求めます。

2024年7月22日

[WHO global research priorities for sexually transmitted infections](#)

WHO has undertaken a global research prioritization exercise to identify the most important

STI research areas to address the public health need.

性感染症に関する WHO の世界的研究優先課題

2020 年の、4 つの治癒可能な性感染症（梅毒、クラミジア・トラコマティス、淋菌、トリコモナス膣炎）のいずれかによる新規感染は 3 億 7,400 万人と推定されます。

性感染症（Sexually transmitted infections : STIs）はグローバルに蔓延し、性と生殖に関する健康に大きな影響を与えていて、STI が最も大きな負担となっているのは中低所得国（LMICs）です。STI は、あらゆる環境において、女性、青少年、社会から疎外され、十分なサービスを受けていない人々に不釣り合いな影響を与えます。

WHO の 2022 年から 2030 年にかけての STI に関する世界戦略では、世界的な対応の基本的な要素として研究と技術革新が強調され、WHO はグローバルヘルス上のニーズに対応するために最も重要な STI 研究分野を特定するための研究優先順位設定を開始しました。STI に関する世界的な研究課題では、診断、予防、管理、疫学の 4 つの主要領域において、2030 年までに STI 政策とプログラムに情報を提供するための 40 の研究分野に優先順位をつけています。

本書は、研究者、資金提供者、政策立案者、実施パートナー、産業界、市民社会が、STI による世界的な被害を減らすための努力の一環として、世界的な STI 研究の優先事項をまとめたものです。

2024 年 7 月 22 日

[WHO compendium of innovative health technologies for low-resource settings 2024](#)

Access to appropriate, affordable, effective, and safe health technologies is paramount, especially in low-resource settings, where burden of non-communicable diseases adds on to the infectious diseases.

WHO : 低資源環境向け革新的医療技術概要 2024

非感染性疾患（NCDs）は世界の死因の 74 % を占め、86 % は資源の乏しい地域で発生しており、心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病を合わせると、NCD に関連した早期の死亡の 80 % 以上が NCD によるもので、この課題に対処するためには、低中所得国（LMICs）に合わせた的を絞った介入策と革新的な解決策が必要です。

適切で、安価で、効果的で、安全な健康技術へのアクセスは、特に、感染症に加えて非感染性疾患の負担が加わる資源の少ない環境においては、最も重要です。

2024 年版の低資源環境向け革新的医療技術概要には、市販のソリューションとプロトタイプが含まれていて、この第 7 版では、21 の技術が紹介され、それぞれに完全な評価が加えられており、以前の概要版で取り上げられた技術の更新も含まれています。評価には、臨床的側面、WHO 技術仕様との関係、規制遵守、医療技術評価と医療技術管理の基準、現地生産の実現可能性、知的財産の考慮事項が含まれます。

この概要は、これらの革新的技術を紹介するだけでなく、関係者（健康省、調達担当者、ドナー、開発者、生物医学技術者、臨床医、利用者）間の交流を深めるきっかけとなるもので、エビデ

ンスに基づく評価と関連情報を提供することで、革新的な健康技術の利用を促進し、グローバルヘルスへのアクセスを拡大することを目的としています。

2024年7月22日

[WHO's response to health emergencies: annual report 2023](#)

In 2023, the World Health Organization was responding to 72 health emergencies, including 19 grade-3 emergencies which required the highest level of activation, reaching millions of people. . .

健康危機への対応 : WHO 2023 年次報告書

2023年、世界保健機関（WHO）は72の健康緊急事態に対応しました。そのうち最も高いレベルの活動を必要とする19の“グレード3：緊急事態は数百万人の人々に影響を与えました。

そして150か国以上で900の国際、地域、現地の医療クラスターパートナーと連携して重要な医療支援を提供し、人命を救うための独自の専門知識と能力を提供しました。また、29カ国にわたる1億200万人の人々の健康ニーズに対応するため、保健クラスターを主導しました。彼らは4,400万件以上のプライマリヘルスケアの受診を支援し、8,000以上の移動診療所を配備し、3,000万回分の経口コレラワクチンの配布を支援しました。

これらのことは、21世紀における健康緊急事態の規模と複雑さは、脆弱なコミュニティの緊急ニーズに対応するだけでなく、あらゆる災害に対するコミュニティとヘルスシステムの回復力を高めるといった戦略的転換を必要としています。

本報告書は、2023年におけるWHOの健康緊急事態への対応のハイライトを、その年の緊急アピールで特定された戦略目標および優先国に沿ってまとめたものです。WHOが世界、地域、国レベルで果たす役割はますます重要性を増しており、緊急事態の調整と計画、運営と後方支援、地域社会の関与と保護など、効果的な緊急事態対応の主要な要素について概説しています。

2024年7月29日

[Hunger numbers stubbornly high for three consecutive years as global crises deepen: UN report](#)

Around 733 million people faced hunger in 2023, equivalent to one in eleven people globally and one in five in Africa, according to the latest [State of Food Security and Nutrition in the World \(SOFI\) report](#) published today by five United Nations specialized agencies. . .

2023年、世界の11人に1人が飢餓に直面（国連報告書）

国連の5つの専門機関（国連食糧農業機関（FAO）、国際農業開発基金（IFAD）、国連児童基金（ユニセフ）、国連世界食糧計画（WFP）、世界保健機関（WHO））が発表した最新の「世界の食料安全保障と栄養の現状（State of Food Security and Nutrition in the World Report）

SOFI) 」報告書によると、2023 年には約 7 億 3,300 万人が飢餓に直面しており、これは世界全体では 11 人に 1 人、アフリカでは 5 人に 1 人に相当します。

G20 タスクフォース閣僚会合に関連して発表されたこの年次報告書は、2030 年までに持続可能な開発目標 (SDG) 2「飢餓ゼロ」を達成するには、世界が大きく遅れをとっていると警告しています。

「SDG2：飢餓ゼロ」を達成するためには、農業食糧システムの変革・強化、不平等への取り組み、すべての人が手頃な価格で利用できる健康的な食生活の確保など、多面的なアプローチが必要であり、食料安全保障と栄養のための資金調達の定義を明確かつ標準化し、より費用対効果の高い資金調達の拡大を求めています。

2024 年 7 月 29 日

[Unfinished business: only the urgent and accelerated delivery of HIV services will keep the promise of ending AIDS in children by 2030](#)

Despite progress made in reducing HIV infections and AIDS-related deaths among children, a new report released today by the Global Alliance for Ending AIDS in Children by 2030 shows that an urgent scale up of HIV services in countries worst affected by the pandemic is required to end AIDS by 2030.. .

子どもたちのエイズ撲滅に向けた取り組みには、依然として重大な格差が

「2030 年までに子どものエイズをなくすための国際同盟」が発表した新たな報告書によると、2030 年までにエイズをなくすためには、パンデミックの影響を最も受けている国々で緊急に HIV サービスを拡大する必要があるとしています。

この報告書『Transforming Vision Into Reality (ビジョンを現実に)』によると、HIV の垂直感染 (母子感染) をターゲットとしたプログラムによって、2015 年以降、世界全体で 0 ~ 14 歳の子どもの HIV 新規感染は 38 % 減少し、エイズ関連死は 43 % 減少しています。

しかし、2023 年には、0 ~ 14 歳の子どものうち約 12 万人が HIV に感染し、そのうち約 7 万 7,000 人が国際同盟加盟国です。0 ~ 14 歳の子どものエイズ関連死は世界で 7 万 6,000 人に上り、このうち 4 万 9,000 人が国際同盟加盟国で発生しています。

垂直感染率は、ナイジェリアやコンゴ民主共和国を含む国々で 20 % を超えており、特に西部および中央アフリカでは依然として非常に高くなっています。

テドロス事務局長は「子どもと青少年のための HIV サービスの提供と利用を加速することは、道徳的義務であり、政治的選択です。私たちは、国際同盟の協力体制と取り組みをさらに強化する必要があります。そして、集中し、目的を持ち、影響を受けているすべての母親、子ども、青少年と連帯して、この活動に取り組まなければなりません」と述べている。

2024年7月29日

[WHO guideline on preventive chemotherapy for public health control of strongyloidiasis](#)

Human strongyloidiasis is a chronic parasitic disease caused by infection with *Strongyloides stercoralis*, a soil-transmitted helminth that is estimated to infect 300–600 million people worldwide.. .

糞線虫症の公衆衛生管理のための予防化学療法に関する WHO ガイドライン

糞線虫症（ストロンギロイデス症）は、土壌伝染性の蠕虫である糞線虫（ふんせんちゅう）（*Strongyloides stercoralis*）の感染によって引き起こされる慢性寄生虫症で、全世界で 3 億～6 億人が感染していると推定されています。この顧みられない熱帯病（NTD）は、グローバル・サウス・アジア、アフリカ、西太平洋地域、および南米と中米で主に流行しています。

2021 年、WHO は 2021 年から 2030 年までの顧みられない熱帯病（NTDs）の世界戦略と目標を導くロードマップを発表しました。

このグローバル戦略では、糞線虫症に対する予防化学療法を推奨するかどうかの正式なガイダンスが必要であることが概説され、既存の NTDs の公衆衛生プログラムに糞線虫症対策プログラムを統合する機会が提供されました。

その結果、糞線虫症の制圧の必要性に取り組み、ガイダンスを作成するために、ガイドライン作成グループ（GDG）が招集され、その目的は、糞線虫症による疾病負担を軽減するための公衆衛生介入として、イベルメクチンによる予防化学療法を行うべきかどうかについて、3 方法で実施予定の対策の結果に基づくエビデンスに従って勧告を行うことです。

この公衆衛生ガイドラインの推奨事項は、臨床的な糞線虫症の治療における標準治療に代わるものではなく、公衆衛生上のいかなるアプローチも、アクセス可能な医療を通じて糞線虫症を適時に診断し治療する必要性に代わるものではありません。

2024年7月29日

[Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2022–2030: Report on progress and gaps 2024, second edition](#)

This report is the first of a series of biennial progress reports on the implementation of the Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. .

HIV、ウイルス性肝炎、性感染症に関するグローバルヘルス部門戦略の実施（2022 – 2030 年）：進捗状況とギャップに関する 2024 年報告書

本報告書は、2022 年から 2030 年まで、2 年ごとに報告する「HIV、ウイルス性肝炎、性感染症に関するグローバル健康セクター戦略実施状況」シリーズの第 1 弾です。

(要旨)

- 最新のデータによると、新規感染者数と死亡者数は十分に減少していません ; 3 疾患により毎年 250 万人が死亡しており、また、毎日 100 万人以上が新たに感染しており、その大半が性感染症です。
- 3 つの疾患領域すべてにおいて、サービスへのアクセスを拡大することで利益が得られています。
- 2025 年および 2030 年の世界目標達成に向け、多くの指標は依然として目標から外れています。
- 各国は、3 つの疾病分野における持続可能性計画に明確に焦点を当てる必要があります。

2024 年 7 月 29 日

[Guidelines for HIV post-exposure prophylaxis](#)

Despite advancements in testing and treatment, over one million people became infected with HIV in 2022. This warrants a need for a revitalized focus on proven HIV prevention interventions such as HIV post-exposure prophylaxis (PEP).

HIV 曝露後予防に関するガイドライン

検査と治療の進歩にもかかわらず、2022 年には 100 万人以上が HIV に感染しました。このため、HIV 曝露後予防 (post-exposure prophylaxis : PEP) など、実績のある HIV 予防介入に再び焦点を当てる必要があります。

PEP は、HIV に曝露する可能性がある後に抗レトロウイルス薬 (ARV) を投与し、感染を予防するものです。WHO の更新された PEP ガイドラインは、スティグマなどの障壁を軽減し、曝露後のタイムリーなアクセスを確保するために、コミュニティベースの提供やタスクシェアリングなど、PEP への幅広いアクセスを優先しています。PEP へのタイムリーなアクセスは、PEP の効果において最も重要な要素です。PEP はできるだけ早く、理想的には曝露後 24 時間以内、遅くとも 72 時間以内に開始するのが最も効果的です。

PEP レジメンは 2 剤でも有効ですが、3 剤が望ましいとされています。PEP は 28 日間処方されることが推奨されています。

このガイドラインには、成人、青年、小児に推奨される薬剤レジメンが含まれています。

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>