

WHO news June 2024

2024年6月3日

[Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 28 May 2024](#)

World Health Assembly approves a global health strategy fit for a challenging future

世界保健総会 (28 May) ; 第 14 次総合事業計画 (GPW14) を承認

第 77 回 世界保健総会 (WHA77) において、今後 4 年間 (2025 ~ 2028) の総予算が 111 億米ドルにのぼるグローバルヘルス戦略『第 14 次 総合事業計画 (GPW14 : Fourteenth General Programme of Work) 』を承認しました。

GPW 14 は、今後 4 年間の主な重点分野を反映した 6 つの戦略目標を掲げています。

1. 気候変動による健康への深刻な脅威への対応
2. 部門横断的な主要政策において、健康の決定要因と不健康の根本原因に取り組み
3. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのためのプライマリーヘルスケアと
エッセンシャル・ヘルス・システムの能力向上
4. 不公平とジェンダー不平等に対処するため、健康サービスの適用範囲と経済的保護を改善
5. あらゆる災害による健康リスクの予防、軽減、準備
6. 健康緊急事態への対応を迅速に察知、維持

2024年6月3日

[Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 29 May 2024](#)

First-ever resolution on social participation for primary health care approved

世界保健総会(29 May) ; 「国家の保健計画と実施への社会参加に関する決議」に合意

加盟国は、国民、地域社会、市民社会が、自分たちの健康とウェルビーイングに影響を与える決定に、より強い発言力を持つための道を開く「国家の保健計画およびその実施における社会参加に関する決議」に合意しました。

社会参加は、健康システムに対する信頼を育み、衡平性を高め、人々の生活体験とヘルスケアを一致させるといふ、変革の可能性を示す証拠が増えつつあります。政府と人々の双方向の対話は、人々のニーズ、特に社会的弱者や社会から疎外された状況にある人々のニーズにより応える健康政策、戦略、サービスにつながります。

この決議の狙いは、健康の不平等と保健システムに対する信頼の低下に取り組むことであり、気候変動、紛争、パンデミックの脅威など、世界が直面している未曾有の課題に立ち向かう上で極めて重要なもので、WHO は、この決議の実施において加盟国と協力し、技術ガイダンスや運用ツールの開発、能力開発支援そして、各国の経験を文書化し、共有することを促進します。

2024 年 6 月 3 日

[WHO Member States agree way forward to conclude Pandemic Agreement](#)

WHO Member States agreed to continue to work during the World Health Assembly, which ends on 1 June, with the aim to:

- finalize the package of amendments to the IHR (2005)
- agree the timing, format and process to conclude the pandemic agreement.

世界保健総会 ; パンデミック協定の締結前進に合意

世界保健総会 (WHA) は、パンデミック協定の策定と国際保健規則 IHR (2005) の強化に向けた加盟国の過去 2 年間の進展を評価し、6 月 1 日に閉幕する世界保健総会期間中も IHR (2005 年) の改正パッケージの最終決定と、パンデミック協定の締結時期、形式、プロセス合意の目的で作業の継続が決まりました。

2024 年 6 月 3 日

[Global strategy and action plan on oral health 2023–2030](#)

This document incorporates all key policy documents that inform and define the renewed global oral health agenda towards 2030:

口腔保健に関するグローバル戦略と行動計画 2023 – 2030

口腔疾患は世界で最も一般的な非感染性疾患の一つであり、推定 35 億人が罹患して、その負担は、特に低・中所得国で増加しています。

良好な口腔衛生は、食事、呼吸、会話に不可欠であり、全身の健康にも寄与し、口腔疾患に伴う痛みや不快感は、集中力を低下させ、学校や仕事を休ませ、社会的孤立を招くため、治療せずに放置すると、口腔疾患が健康に及ぼす影響は深刻ですが、現実には、口腔ケアへのアクセスはハイテク機器を使用した専門的なケアに過度に依存しているために制限されがちです。

しかしながら、多くの口腔疾患は実際に予防可能であり、プライマリー・ヘルスケアのレベルで簡単かつ非侵襲的な処置で治療することができます。

「口腔保健に関する世界戦略および行動計画 2023 – 2030」には、WHO の世界的な口腔保健

アジェンダを定義する一連の政策文書が含まれ、共に、世界中の地域社会が直面する課題に取り組むための道筋を示し、口腔保健を非感染性疾患および国民皆保険の給付パッケージに統合するための事例を示しています。行動計画は、加盟国がグローバルな口腔保健政策を各国の状況に適応させるのを支援する実用的なツールです。

2024年6月3日

[Working for a brighter, healthier future](#)

This is the second in the series of biennial reports that comes on the wake of the Global Forum for Adolescents 2023 and is powered by its 1.8 Billion Young People for Change campaign.

思春期の健康に関する報告書 (第 2 版)

WHO は、2020 年に「思春期の健康とウエルビーイングに関する部局間技術作業部会」を設立し、思春期の健康に関する WHO の取り組みについて隔年で報告書を作成することを約束し 2021 年に初版が発行されましたが、このたび「18 億人の若者が世界を変えるキャンペーン」に基づく第 2 弾の報告書を発表しました。本報告書では、新たなイニシアチブを調整し、新たなニーズに取り組み、開発パートナーや青少年とともに野心的な目標を設定することによって、協力し、青少年の健康とウエルビーイングを向上させるための WHO の取り組みについて述べています。

現在世界にいる 13 億人の青少年は、世界人口の 6 分の 1 以上を占めています。彼らは非常に多様で、年齢だけでなく、発達段階、文化、国籍、貧富、教育、家族、都会か田舎かなど、彼らのウエルビーイングや健康に大きな影響を与える多くの点で異なります。とはいえ、10 歳から 19 歳の思春期の人々は、子ども時代から大人へと移行する際に重要な発達経験を共有していて人間形成のユニークな形成段階となっていることは世界共通であり、小児期や思春期に形成されるジェンダー規範や態度は、思春期の健康行動やアウトカム、特に性と生殖に関する健康やメンタルヘルスにも影響を与えます。

2024年6月3日

[Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 30 May 2024](#)

On 29 May 2024, Member States (with the initiation of Spain) approved a new resolution on increasing availability, ethical access and oversight of transplantation of human cells, tissues and organs.

世界保健総会 (5月29日) ; 移植に関する新協定などを承認

5月29日、加盟国は「ヒト細胞、組織、臓器の移植利用の可能性、倫理的アクセス、監視の拡大」に関する新たな決議を承認しました。

多くの国では、法律、ガバナンス、専門的な労働力、インフラストラクチャー、資金調達など、適切なシステムが確立されていないため、世界的な臓器移植の増加や非対称的な発展はまだ不十分で

あることが明らかになっています。移植の利用可能性と公平なアクセスの欠如は、移植ツーリズムや臓器売買のような非倫理的または違法な実践や、不適切な移植による、ドナーや患者の死亡につながる可能性があります。

本決議は、特に資源が限られている国々において、移植の利用可能性を改善することを目的としています。

この日の、その他の主な決議は以下の通り。

1. 2024年から2030年までの感染予防管理（IPC：infection prevention and control）のための新しいグローバル行動計画とモニタリングの枠組みを承認
2. 女性、乳幼児、子どもの死亡を防ぐための具体的な行動を約束する重要な決議採択
3. 薬剤耐性（AMR）に関する国内および世界的な対応を加速させるための決議を承認

2024年6月3日

[Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 31 May 2024](#)

Landmark resolution passed on health and climate change

世界保健総会（5月31日）；健康と気候変動に関する画期的な決議などを採択

世界保健総会は「気候変動がグローバルヘルスに対する差し迫った脅威であることを認識し、気候変動がもたらす深刻な健康リスクに立ち向かうための断固とした対策の緊急の必要性」を強調する決議を採択しました。

この日に、その他の採択された決議（主なもの）は以下の通り。

1. 人々と地球の健康のために各国が経済を再構築することを支援する新たな決議
2. スポーツイベントを通じた健康とウェルビーイングの強化に関する新たな決議
3. AMRに対する国内およびグローバルな対応を加速させるための決議
4. 「ロシア連邦の侵略に起因するウクライナおよび難民受入・受け入れ国における健康上の緊急事態」に関する決議

2024年6月3日

[World Health Assembly agreement reached on wide-ranging, decisive package of amendments to improve the International Health Regulations](#)

In an historic development, the World Health Assembly, the annual meeting of its 194 member

countries, today agreed a package of critical amendments to the International Health Regulations (2005) (IHR), and made concrete commitments to completing negotiations on a global pandemic agreement within a year, at the latest, and possibly in 2024.

世界保健総会(6月1日)：国際保健規則 (IHR) (2005年) の改正案合意、パンデミック協定の交渉延長など数件を採択

6月1日、世界保健総会は、国際保健規則 (IHR) (2005年) の重要な改正案に合意し、また、遅くとも1年以内にグローバル・パンデミック協定の交渉を完了させることを具体的に約束しました。

IHR の新たな改正内容は以下の通り。

1. パンデミック緊急事態の定義を導入することで、パンデミックになる、あるいはなった危険性のある事象に対応するため、より効果的な国際協力を誘発すること
2. 医薬品へのアクセスと資金調達の強化に関する連帯と公平性へのコミットメント
3. 改正規則の効果的な実施を促進するための締約国委員会の設置
4. 各国内および各国間の規則実施の調整を改善するための国内 IHR 当局の設立

他の決定事項等は以下の通り。

1. パレスチナの WHO への参加と国連への参加の整合に関する決議を承認
2. 「都市と都市環境における健康緊急事態への準備と対応の強化に関する決議」を採択
3. グローバル・ヘルス・リーダーが気候変動と健康に関する戦略的円卓会議を開催

2024年6月3日

[Statement by Principals of the Inter-Agency Standing Committee \(IASC\): No time to lose as famine stalks millions in Sudan amid intense fighting and access denials](#)

Time is running out for millions of people in Sudan who are at imminent risk of famine, displaced from their lands, living under bombardments, and cut off from humanitarian assistance.

スーダンでの飢饉、一刻の猶予もなし：機関間常設委員会 (IASC) メンバーの声明

土地を追われ、砲撃の中で暮らし、人道支援から遮断され、飢饉の危機に瀕している何百万人のスーダンの人々にとって、時間は残り少なくなっています。スーダンでの紛争は2年目に入り、1,800万人が深刻な飢饉に陥っており、そのうち360万人の子どもは深刻な栄養失調に陥っていて、さらに数百万人の人々が急速に飢饉に陥りつつあります。

スーダンでは世界で最も多くの国内避難民を抱えており、その数は約 1000 万人。さらに 200 万人が近隣諸国に逃れています。病院や学校だけでなく、性的暴力を含む民間人に対する恐ろしい攻撃も増加しています。

私達がこのことにすぐに大規模かつ効果的な行動を起こさなければ、人々は飢え、食料、避難所、保護を求めて移動せざるを得なくなり、より多くの人々が命を落とすこととなります。機関間常設委員会 (IASC : Inter-Agency Standing Committee) は、紛争当事者に対して、要請民間人に対する攻撃の自粛、より安全な地域への退避の許可、性的およびジェンダーに基づく暴力の終結など、民間人を保護するための緊急措置をとること等を緊急に要請します。

2024 年 6 月 3 日

[Dengue - Global situation](#)

To strengthen global surveillance, and monitor temporal trends and disease incidence, WHO has established a global dengue surveillance system with monthly reporting across all WHO regions with a new dashboard now live (https://worldhealthorg.shinyapps.io/dengue_global/).

デング熱 ; 世界の感染者状況と対策ダッシュボードを公開

2024 年 4 月末現在、WHO に報告されたデング熱感染者数は 760 万人を超え、そのうち確定症例数は 340 万人、重症例数は 16,000 人以上、死亡者数は 3,000 人以上となっています。過去 5 年間、世界的にデング熱患者の大幅な増加が報告されていますが、とりわけ南北アメリカ地域で顕著であり、これまでに患者数は 700 万人を超え、すでに 2023 年の年間最高患者数 460 万人を大きく上回っています。

現在、2024 年に活発なデング熱感染が確認されているのは 90 カ国ですが、発病のすべてが正式な報告で把握されているわけではなく、多くの流行国には強力な検出・報告メカニズムがないため、世界的なデング熱の真の負担は過小評価されています。

疾病を早期に発見するための良質なデング熱診断キットの不足、訓練を受けた臨床および媒介蚊駆除のスタッフの不足、地域社会の認識など、世界的な資源不足のため、各国が複数の同時アウトブレイクに対応するための全体的な能力は、依然として逼迫しており、現在のデング熱アウトブレイクの規模、さらなる国際的拡大の潜在的リスク、感染に影響を与える要因の複雑さを考慮すると、グローバルレベルでの全体的リスクは依然として「高 High」と評価されており、デング熱は依然として公衆衛生に対するグローバルな脅威となっています。

WHO は、この対策として世界的なサーベイランスを強化し時系列的な傾向と疾病発生率を監視するため、WHO の全地域で月次報告を行う世界的なデング熱サーベイランス・システムである、新しいダッシュボードを公開しました。

2024 年 6 月 10 日

[Guidance on Selection and Use of One Health Operational Tools](#)

The One Health (OH) High-Level Expert Panel (OHHLEP) of the Quadripartite Organizations defined OH as an integrated, unifying approach that aims to sustainably balance and optimize the health of people, animals and ecosystems.”

ワンヘルス運用ツールの選択と使用に関するガイダンス

国連食糧農業機関 (FAO)、世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (WOAH) など三者構成組織やその他のパートナー機関は、国際保健規則 (IHR2005)、WOAH の陸上・水生動物衛生規範、世界貿易機関の衛生植物検疫措置 (WTO-SPS)、FAO / WHO のコーデックス基準など、国際基準の要件を遵守するための加盟国の中核的能力を評価するため、長年にわたり、いくつかの OH 評価・運用ツールを開発し、ツールが現在支援している技術分野には、進捗状況のモニタリング、調整・協カメカニズム、ヒト・動物・環境の接点で発生する健康脅威の予防・検知・準備・対応のための能力開発などがあります。

2022 年、国連環境計画 (UNEP) が OH 同盟に加盟したことにより、国連食糧農業機関 (FAO)、世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (WOAH) で構成される三部会が、四部会組織となり、「ワンヘルスハイレベル専門家パネル (OHHLEP : One Health High-Level Expert Panel)」は、OH (One Health) を『ヒト、動物、生態系の健康の持続的なバランスと最適化を目指す統合的で統一的なアプローチ (仮訳、an integrated, unifying approach that aims to sustainably balance and optimize the health of people, animals and ecosystems)』と定義しました。四者構成組織は、「人獣共通感染症ガイド (TIPARTITE Zoonoses Guide : TZG)」などの開発を通じて、地域および国レベルでの多部門 OH アプローチの運用化と強化を主導していきます。

2024 年 6 月 10 日

[Partnerships and participation for urban health: policy brief](#)

This policy brief reflects and offers guidance on how national and subnational governments can strengthen partnerships and participation for urban health, both independently and in collaboration.

都市の健康のためのパートナーシップと参加：政策概要

このポリシー・ブリーフは、主に国や自治体の意思決定者とその技術スタッフを対象とし、国や地方自治体が、独自に、あるいは協力して、都市の健康のためにパートナーシップと参加を強化する方法について考察し、指針を示すものです。既存の国際的なガイドライン、学術文献、研究、政策、実践の専門家が参加した参加型ワークショップの洞察に基づいています。

この指針は、それぞれの都市や国の状況に適応するための出発点となることを意図して、すべての項目がどこでもすぐに、あるいは完全に実施できるわけではありません。これらの提言を実践する際に役立つと思われるその他のリソースは、WHO 都市保健リポジトリ (Urban Health Repository) から入手できます。

2024年6月10日

[Implementation of the global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property: Report of a global survey 2022](#)

This report provides an analysis of Member States' responses to the second questionnaire, by WHO region and World Bank income groups.

公衆衛生、イノベーション、知的財産に関する世界戦略と行動計画の実施：2022年世界調査報告書

「持続可能な開発のための2030アジェンダ」は、主に開発途上国に影響を与える感染性疾患および非感染性疾患に対する必須医薬品とワクチンの研究開発、および安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスの必要性を認識しています。

2008年に採択された「公衆衛生、イノベーション、知的財産に関するグローバル戦略・行動計画」(GSPA-PHI: Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property)の目的は、イノベーションと医薬品アクセスに関する新たな考え方を促進し、開発途上国に不釣り合いな影響を及ぼす疾病に関連する、ニーズ主導型の必須健康研究開発のための強化された持続可能な基盤を確保することで、その目標3.bは、TRIPS協定(知的所有権の貿易関連の側面に関する協定)と公衆衛生に関するドーハ宣言に基づき、開発途上国が公衆衛生を保護するために知的財産権の貿易関連の側面に関する協定の柔軟性に関する規定を最大限に利用する権利を確認し、特に、すべての人に医薬品へのアクセスを提供するために、主に開発途上国に影響を与える感染性疾患および非感染性疾患に対するワクチンと医薬品の研究開発を支援し、安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを提供することです。

本報告書は、第2回アンケートに対する加盟国の回答を、WHOの地域別および世界銀行の所得グループ別に分析したものです。

2024年6月10日

[Human infection caused by avian Influenza A\(H5N2\)- Mexico](#)

On 23 May 2024, the Mexico International Health Regulations (IHR) National Focal Point (NFP) reported to PAHO/WHO a confirmed fatal case of human infection with avian influenza A(H5N2) virus detected in a resident of the State of Mexico who was hospitalized in Mexico City.

鳥インフルエンザ「H5N2型」でヒトへの感染を初めて確認

メキシコで、鳥インフルエンザウイルスの「H5N2型」にヒトが感染した事例が世界で初めて確認されました。

この症例におけるウイルスへの暴露源は現在のところ不明で、メキシコでは家禽類からA(H5N2)ウイルスが報告されていますが、これまでの情報によると、このケースに関連するA(H5N2)に感染したヒトのさらなる症例は検出されていません。

A (H5N1)、A (H5N6)、A (H5N8) を含む他の H5 亜型ウイルスに感染したヒト症例は過去に報告されていて、入手可能な疫学的およびウイルス学的証拠によると、過去に発生した A (H5) ウイルスはヒト間での感染を維持する能力を獲得していないため、ヒトからヒトへの持続的な伝播の可能性は現在のところ低いことが示唆されており、WHO はこのウイルスが一般住民にもたらす現在のリスクは低いと評価しています。

ヒトにおけるインフルエンザ A (H5) ウイルス感染を予防する特定のワクチンはありません。また、WHO は、ヒトと動物の接点におけるインフルエンザウイルスの現状に関して、入国地点での特別な渡航者スクリーニングや制限を勧告するものではありません。

WHO は地域の動物集団で検出された A (H5N2) ウイルスに関する情報など、さらなる疫学的またはウイルス学的情報が入手可能になれば、必要に応じてリスク評価を見直す予定です。

2024 年 6 月 13 日

[The adolescent health indicators recommended by the Global Action for Measurement of Adolescent health](#)

This guidance document presents the 47 indicators for adolescent health recommended by GAMA.

青少年の健康測定のための推奨グローバルアクション健康指標

青少年（思春期）は、身体的にも精神的にも大きく変化する時期であり、その時期に合わせた健康アプローチが必要です。歴史的に、世界は思春期の健康のための包括的な指標を欠いており、それが年齢に特化した政策や介入策の効果的な開発を妨げてきました。

この文書は、青少年の健康データの統一的な収集、編集、報告、利用のための対話型ガイドで、思春期の健康の測定のために GAMA (Global Action for Measurement of Adolescent health) が推奨する 47 の指標のリストを示し、プログラム、政策、法律、システムのパフォーマンスと介入、社会的、文化的、経済的、教育的、環境的健康決定要因、健康行動とリスク、主観的ウェルビーイング、およびヘルスアウトカムと状態など 6 つのドメインにまたがって、選択の根拠と測定の詳細を示しています。

WHO は、世界中の青少年の健康とウェルビーイングを向上させるための私たちの共通の活動の一環として、各国がこれらの指標を実施できるよう支援することを約束します。

2024 年 6 月 13 日

[2023 WHO Global Vaccine Market Report](#)

In the Global vaccine market report 2022: a shared understanding for equitable access to vaccines, WHO's Director-General made a call for action to enhance equitable access to vaccines for all in the wake of the COVID-19 experience.

WHO 世界ワクチン市場レポート 2023

WHO は、世界のワクチン市場のダイナミクスに関する定期的な報告書を発行し、特に国際的な支援が限られている国々のワクチンへのアクセスを強化するという観点から、ワクチン市場の全体的な健康状態をまとめています。2023 年版 報告書では、パンデミック協定の議論やアフリカ連合の「アフリカのための新たな公衆衛生秩序」の呼びかけなど、現在進行中の画期的な地域的・グローバルなイニシアティブに照らして、主要な事実と数値に関する最新情報を提供し、行動への呼びかけを強化しています。

《ポイント》

1. Covid-19 ワクチンは引き続き世界のワクチン市場量の 60 % (2022 年) を占めている。
2. ワクチン製造の集中は依然として続いており、10 社だけでワクチン投与量 (Covid-19 ワクチンを除く) の 75 % を供給し、金額の 85 % を獲得している。
3. 需要量の地理的シェアでは、WHO 南東アジア地域が引き続き世界のワクチンの約 30 % を消費している。
4. 中所得国が購入するワクチンは世界の数量で 60 % 、金額で 34 % を占め、高所得国は、世界の数量で 29 % 、金額で 63 % を占めている。
5. ワクチン調達メカニズムに関しては、自己調達が数量で市場の約 75 % 、金額で市場の 90 % を占め、ユニセフなどによるプール調達メカニズムが、それぞれ残りの 25 % と 10 % を補っている。

2024 年 6 月 13 日

[Global competency and outcomes framework for the essential public health functions](#)

In May 2022, the World Health Organization (WHO) and partner organizations agreed on a roadmap for national workforce capacity to implement essential public health functions.

グローバルな公衆衛生機能のために必要な基本的能力強化とその成果

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、健康の安全保障、そして健康に関連する持続可能な開発目標に向けた国家的進歩の達成と維持は、国内および国際的な緊急事態への備えと対応を含め、必要不可欠な保健サービスと必要不可欠な公衆衛生機能の両方を完全に提供できる保健医療人材なしには達成できません。2022 年 5 月、世界保健機関 (WHO) とパートナー組織は、必須公衆衛生機能を実施するための国家的労働力の能力に関するロードマップに合意しました。

この枠組みは、公衆衛生の必須機能 (EPHFs : essential public health functions) を提供するために必要な人材を育成・維持するために、教育を雇用や公衆衛生のニーズと整合させるためのガイダンス、およびコンピテンシーと教育成果の参考セットを提供するもので、EPHFs の実施を可能にすることであり、労働力を強化するために教育プログラムを強化するよう各国を導くことを目的と

しています。

2024年6月17日

[WHO concerned about escalating health crisis in West Bank](#)

WHO remains concerned about the escalating health crisis in the occupied Palestinian territory, including the West Bank, where attacks on health infrastructure and increased restrictions on movement are obstructing access to health care.

WHO、ヨルダン川西岸地区の健康危機の深刻化を懸念

WHO は、ヨルダン川西岸を含むパレスチナ占領地で健康危機が深刻化していることを引き続き懸念しています。同地域では、医療インフラへの攻撃や移動制限の強化により、医療へのアクセスが妨げられています。

2023年10月7日から2024年6月10日までの間に、126人の子どもを含む521人のパレスチナ人が死亡しました。さらに、5,200人以上（うち800人は子ども）が負傷し、すでに疲弊している保健医療施設における外傷や緊急ケアの負担が増大しています。

5月28日現在、WHOは、2023年10月7日以降、ヨルダン川西岸地区における医療施設に対する480件の攻撃を記録しており、54の保健医療施設、20の移動診療所、319の救急車に影響を与えました。検問所の閉鎖、恣意的な妨害、医療従事者の拘束、治安の悪化、町やコミュニティ全体の包囲と閉鎖により、ヨルダン川西岸地区内の移動はますます制限され、保健施設へのアクセスが妨げられています。

患者がヨルダン川西岸地区以外の東エルサレムやイスラエルの保健医療施設で医療を受けるため申請した28,292件のうち、44%が拒否されるか保留のままとなっており、がんや人工透析、その他の救命措置のためのアクセスのみが許可されています。また、26,562件の同伴者許可申請のうち48%が拒否されたか、保留のままです。

WHOは、ヨルダン川西岸地区における市民とヘルスケアの即時かつ積極的な保護を求めます。国際人道法が尊重されなければなりません。

2024年6月17日

[WHO releases report on state of development of antibacterials](#)

The World Health Organization (WHO) today released its latest [report](#) on antibacterial agents, including antibiotics, in clinical and preclinical development worldwide.

WHO、抗菌薬の開発状況に関する報告書を発表

世界保健機関 (WHO) は、世界で臨床開発中および前臨床開発中の抗生物質を含む抗菌薬に関する最新報告書を発表しました。この年次報告書は、現在の研究開発 (R & D) パイプラインが人の健康を最も脅かす薬剤耐性菌による感染症に適切に対処しているかどうかを評価したものです。

抗菌薬耐性は悪化する一方ですが、最も危険で致命的な細菌に対抗できる画期的な新製品の開発が十分な速さで進んでいません。

臨床パイプラインにある抗菌薬の数は、2021年の80種類から2023年には97種類に増加しましたが、重篤な感染症に対する新しい革新的な薬剤や、広く使用されているために効果がなくなってきた薬剤に代わる薬剤の開発が急務となっています。研究開発に必要な期間や失敗の可能性を考えると、パイプラインにある抗菌薬の数が少なすぎるだけでなく、革新性も十分ではありません。

BPPL (Bacterial Priority Pathogens List、細菌優先病原体リスト) 感染症に対処するために開発中の32種類の抗生物質のうち、革新的といえるのはわずか12種類です。さらに、この12種類のうち、少なくとも1種類のWHOの「重要な」病原体に対して有効なものはわずか4種類しかありません。小児用製剤、外来患者にとってより便利な経口製剤、薬剤耐性の増加に対処する薬剤など、パイプライン全体にわたってギャップが存在します。

2024年6月17日

[Gavi to boost access to life-saving human rabies vaccines in over 50 countries: Gavi, WHO and UAR](#)

Gavi, the Vaccine Alliance, in collaboration with partners, is announcing support for human rabies vaccines for post exposure prophylaxis (PEP) as part of routine immunisation.

救命のためのヒト狂犬病ワクチン : Gavi、50カ国以上でアクセスを強化

人間の狂犬病による死亡の95%はアフリカとアジアで発生しており、犬の狂犬病が依然として深刻な公衆衛生問題となっている150カ国以上では、公衆衛生システムにおけるヒト狂犬病ワクチンの在庫が極めて限られていることが多く、特に社会的に疎外されている地域ではその傾向が顕著です。

ヒト用の狂犬病ワクチンが民間施設で入手できても、PEP (曝露後予防 : post exposure prophylaxis) の費用は家庭や地域社会に壊滅的な経済的負担を強いることとなります。

Gavi ワクチンアライアンス (Gavi, the Vaccine Alliance) は、パートナーとの協力のもと、定期予防接種の一環として、PEPのためのヒト狂犬病ワクチンの支援を発表しました。

対象国には、Gaviの協調融資方針の下、これらのワクチンへのアクセス方法に関するガイダンスが提供されます。第一次申請受付は2024年7月中旬まで。

この取組みは、国連食糧農業機関 (FAO)、世界保健機関 (WHO)、国際獣疫事務局 (WOAH、旧 OIE) を含む「狂犬病対策連合」のパートナーが主導し、2030年までに犬を媒介とするヒトの狂犬病を撲滅することを目標に掲げている「Zero by 30」キャンペーンのグローバルな取り組みを補完するものです。

2024年6月17日

[Asia Pacific Health Security Action Framework](#)

Endorsed by Member States in 2023, the Asia Pacific Health Security Action Framework (APHSAF) is designed to engage multisectoral actors in health security, and to reflect the complex nature of current and future public health emergencies.

アジア太平洋健康安全保障行動枠組み

世界保健機関（WHO）のアジア太平洋地域には、48 の多様な国や地域に約 40 億人が暮らしています。この地域は、風土病や新興感染症、抗菌薬耐性、異常気象、地震、火山活動、食品安全事象、技術的ハザードなど、さまざまなハザードによって引き起こされる公衆衛生上の緊急事態を頻繁に経験しています。

アジア太平洋健康安全保障行動枠組み（2023 年に加盟国によって承認）は、過去 20 年にわたる公衆衛生緊急事態への対応におけるアジア太平洋地域の経験に基づく枠組みで、「集団行動を通じて公衆衛生緊急事態に備え、回復力を備え、グローバル・ヘルス・セキュリティに貢献するアジア太平洋地域」というビジョンを目指しています。

これはマルチハザードの公衆衛生緊急事態の予防、準備、準備態勢、対応を支援するために、保健衛生部門と非保健衛生部門が関与するよう設計されており、その結果、サブナショナル、国、地域レベルの保健セキュリティシステムの回復力を強化することが可能となります。この枠組みは、相互に関連し、多部門にまたがる 6 つの領域からなる健康安全保障システムを特定したもので、包括的な健康安全保障システムに必要な要素を概念化し、計画するための戦略を提供します。

領域は以下の通り。

- 主導と調整
- 計画と準備
- 評価と対応
- 準備と回復力
- 支援と実行
- 監視、評価、改善

2024年6月17日

[Fiscal policies to promote healthy diets: WHO guideline](#)

This WHO guideline provides Member States with recommendations and implementation considerations on fiscal policies to promote healthy diets, including on food and beverage taxation, and on food subsidies that have the primary intention to change consumer behaviour by lowering prices of targeted products at retail level.

WHO、不健康な食品への課税に関する初のガイドライン

世界保健機関 (WHO) は、加盟国からの要請に応え、加盟国が健康的な食生活を促進するための財政政策を新たに策定・実施したり、既存の政策を強化したりする際の支援を強化・効率化するために、ガイドラインを策定しました。

不健康な食生活は、あらゆる形態の栄養不良（すなわち栄養不足、微量栄養素関連の栄養不良、過体重、肥満、食事関連の非感染性疾患 (NCDs)）の原因となり、グローバルヘルスにおける主要なリスクとなっています。

食品・飲料の価格と購入・消費の間に逆相関があることは、税によって対象製品の消費を減らし、補助金によって消費を増やすことができることを示しており、健康的な食生活に寄与しない食品の消費を抑制し、健康的な食生活に寄与する食品の消費を奨励する財政政策を実施することは、世界保健総会で採択された「食事、身体活動、健康に関するグローバル戦略」、「母子・乳幼児栄養に関する包括的実施計画」、「非感染性疾患の予防と制御のためのグローバル行動計画 2013 - 2020」を含む様々な文書で提案されています。

このガイドラインは、健康的な食生活を促進するための財政政策に関する勧告と実施上の留意点を加盟国に提供するものであり、これには食品・飲料への課税や、小売レベルでの対象製品の価格を引き下げることによって消費者行動を変えることを主な目的とした食品補助金に関するものも含まれます。

食品環境を改善するためのその他の政策に関するガイドラインは、現在作成中です。

2024年6月20日

[Japan and WHO's new project targets 900 000 flood- and drought-affected people in Somalia](#)

A critical project led by the WHO Country Office in Somalia aims to reach nearly 900 000 people with life-saving interventions over the course of 2024. The project targeting people in Somalia who are still living with the impacts of extreme climate events is supported by the Government of Japan with a generous grant of over US\$ 700 000.

日本と WHO：ソマリアの洪水・干ばつ被災者 90 万人に対する新プロジェクト

WHO ソマリア事務所が主導する重要なプロジェクトは、2024 年の間に約 90 万人の人々を救命することを目指しています。

極端な気候変動の影響を受けながら今なお生活しているソマリアの人々を対象としたこのプロジェクトは、日本政府から 70 万米ドルを超える寛大な助成を受けています。これは、ソマリアで干ばつと洪水の被害を受けた 300 万人以上の人々に総合的な健康・栄養サービスを提供した先行プロジェクトの完了に続くものです。

今回の資金援助は日本の補正予算によるもので、日本政府によるソマリアへの継続的な支援となり、病気の子どもや妊娠中・授乳中の女性のために、予防接種を含む健康・栄養サービスを提供することに重点が置かれます。

2024年6月20日

[Just four industries cause 2.7 million deaths in the European Region every year](#)

New WHO report highlights how big industry fuels chronic diseases, obstructs health policy and targets vulnerable people

ヨーロッパの、わずか 4 つの産業が毎年 270 万人の死者を出している

タバコ、超加工食品、化石燃料、アルコールの 4 つの企業製品は、全世界で年間 1,900 万人、全死亡者の 34 % を死亡させています。欧州地域だけでも、これらの産業が年間 270 万人の死亡の原因となっています。

「WHO ヨーロッパ地域における非感染性疾患の商業的決定要因」は、WHO 欧州地域事務局が発表した先駆的な報告書で、特定の強力な産業が、心血管系疾患、がん、糖尿病などの非感染性疾患 (NCDs)、およびタバコ、アルコール、不健康な食事、肥満などの危険因子の予防・管理努力に干渉し影響して、欧州および中央アジア全域で不健康と早期死亡を促進しているかを明確に示しています。

報告書は、これらの産業部門やその他の部門が、少数の強力な多国籍企業に統合されたことで、彼らが活動する政治的・法的背景に対して大きな権力を行使することが可能になり、彼らの利益率に影響を与える可能性のある公益規制を妨害することができるようになったことを説明しています。また、タバコ規制や食品・アルコール製品の健康・栄養表示の義務化など、NCDに関する政策を遅らせたり、抑止したり、阻止したりするために、「大企業」がいかにあからさまな、または隠然とした方法を用いているかについて述べています。健康保護政策を頓挫させる戦術に加え、報告書は、抗がん剤の不公平な価格設定や入手可能性、エビデンスに基づかない規制のないスクリーニング検査の推進など、疾病管理をめぐる業界の有害な実践のいくつかを文書化しています。一般的な「業界の手口」には、政治的ロビー活動やメディアにおける誤った情報や偽情報の拡散から、有害な金融慣行、子どもや若者に向けたマーケティング戦略まで、あらゆるものが含まれます。

2024年6月20日

[World Refugee Day 2024](#)

On June 20th, 2024, the World Health Organization (WHO) joins UNHCR, the UN Refugee Agency, and partners in observing World Refugee Day 2024. In line with this year's theme, "Solidarity with Refugees", WHO emphasizes the importance of building inclusive health systems and ensuring equitable care for refugees worldwide.

2024 世界難民の日

国連難民高等弁務官事務所 (UNHCR) の推計によると、2023 年半ばまでに世界中で 1 億 1,000 万人以上が強制的に避難を余儀なくされており、その 40 % が子どもです。

6月20日は世界難民の日 (World Refugee Day 2024) で、今年のテーマである「難民との連帯

(Solidarity with Refugees) 」に沿って、WHO は、包括的な保健システムを構築し、世界中の難民に公平なケアを確保することの重要性を強調します。

WHO の「難民と移民の健康に関する世界報告書」のデータは、難民の影響力のある役割を強調し、サービスの質と文化的能力を高める意思決定プロセスに難民を含めることの重要性を強調し、難民の健康ニーズに取り組むには、連帯と包括性に対する国境を越えた集団的なコミットメントが必要です。

これには、受入コミュニティと難民の双方に包括的で統合されたサービスを提供するために、既存の保健システムを再構築・強化しながら、健康の決定要因に取り組むことが必要です。非差別、公平、包摂の原則に導かれたグローバルな協力が不可欠です。

2024 年 6 月 20 日

[Self-Care Month 2024](#)

This year's Self-Care Month marks the 5th anniversary of WHO launching the first global [Guideline on self-care interventions for health and well-being](#).

セルフケア月間 2024

今年のセルフケア月間 6 月 24 日 から 7 月 24 日 のセルフケア デーまでの間で、WHO が「健康とウエルビーイングのためのセルフケア導入に関するグローバル・ガイドライン」を発表してから 5 周年を迎えます。このガイドラインの発表は、WHO の指針に大きな変化をもたらし、コミュニティ、プライマリーケア、健康システムを結びつける道を開くものでした。

私たちは皆、自分の健康を促進し、維持する役割を持っています。セルフケアは、私たちが自分自身の健康管理の積極的な主体者となり、私たちを中心に据える力を与え、健康システムに対するプレッシャーを軽減することにもつながります。

(備考)「健康とウエルビーイングのためのセルフケア導入に関するグローバル・ガイドライン」の日本語版は、当協会のサイトに掲載しています。 <https://japan-who.or.jp/about-us/notice/2405-43/>

2024 年 6 月 24 日

[WHO issues warning on falsified medicines used for diabetes treatment and weight loss](#)

The World Health Organization (WHO) issued a medical product alert on falsified semaglutides, the type of medicines that are used for treatment of type 2 diabetes and obesity in some countries.

WHO、糖尿病治療や減量に使用される偽造医薬品に警告

世界保健機関 (WHO) は、一部の国で 2 型糖尿病や肥満症の治療に使用されている医薬品の一

種であるセマグルチドの偽造品に関する医療製品アラートを発表しました。

本警告は、セマグルチド系医薬品（特定ブランド名「オゼンピック」）の偽造製品 3 バッチに関するものですが、製品に必要な原料成分が含まれていない場合、偽造医薬品は血糖値や体重が管理されないことによる健康合併症を引き起こす可能性があります。

偽造された医薬品やその有害な影響から身を守るために、これらの製品を使用している患者さんは、免許を持った医師の処方箋で医薬品を購入し、オンラインなどで見かけるような、見慣れない、または確認されていない情報源から医薬品を購入しないなど、自分たちの健康を守る行動をとる必要があります。

2024 年 6 月 24 日

[Countdown to 2023: WHO 5-year milestone report on global trans fat elimination 2023](#)

This fifth milestone report summarizes the progress from 2018-2023 towards the global elimination of industrially produced *trans*-fatty acids (TFA), highlighting impacts on public health.

トランス脂肪酸の世界的排除に関する WHO の報告書 2023

工業的に生産される TFA は、多くの加工食品に使用される有害な化合物で、心臓病や死亡の原因となり、栄養学的な利点はありません。

2018 年、WHO は 2023 年末までに世界の食品供給からトランス脂肪酸 (TFA : trans-fatty acids) を排除するという野心的な目標を設定し、TFA 排除を 第 13 次 総合事業計画の優先目標に決めました。

今回のマイルストーン報告は、TFA の公衆衛生への影響を強く懸念し、工業的に生産される TFA の世界的な廃絶に向けた過去 5 年間の進捗状況をまとめたものです。

2023 年末には、WHO が推奨するベストプラクティス政策が 53 カ国で実施され、世界人口の 46 % にあたる 37 億人がカバーされています。現在のベストプラクティス政策によって、TFA の摂取が原因と推定される年間総死者数の約 66 % を防ぐことができます。これは、毎年約 18 万 3,000 人の命を救うことに相当し、公衆衛生にとっての勝利です。

WHO は 2025 年末までに、世界の TFA の総負担量の少なくとも 90 % 、また各地域の TFA の総負担量の少なくとも 70 % を占める国々において、ベストプラクティスの政策を実践することを求めています。

2024 年 6 月 24 日

[Building health system resilience to public health challenges: guidance for implementation in countries](#)

This technical product aims to guide national, subnational, and global health actors to operationalize the concept of health system resilience for advancement of universal health

coverage, health security and ultimately better health for all.

公衆衛生上の課題に対する「保健システムレジリエンス」構築ガイダンス

健康システムのレジリエンスは健康への投資により偶然に生まれる副産物ではなく、必要なインプット、投資、文脈の明確化によって、意図的に計画され、開発されることが必然なレジリエンスです。

このテクニカル・プロダクトは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、健康の安全保障、ひいてはすべての人のウェルビーイングを推進するために、国、地域、そしてグローバル・ヘルス関係者が、保健システムのレジリエンスという概念を運用できるように導くことを目的としています。また、関連する概念的ガイダンスやハイレベルの提言を実践に移すための方策も示しています。具体的な目的は以下の通りです。

1. 「健康システムレジリエンス」という概念の簡潔な概要の提示
2. さまざまな状況に適応できるよう、健康システムのレジリエンス構築のための実践的で基礎的なステップを概説するロードマップの提供
3. 各国でのロードマップ適用を支援するため、関係者の役割を含む行動とツールの事例の共有

2024年6月27日

[Over 3 million annual deaths due to alcohol and drug use, majority among men](#)

A new report from the World Health Organization (WHO) highlights that 2.6 million deaths per year were attributable to alcohol consumption, accounting for 4.7% of all deaths, and 0.6 million deaths to psychoactive drug use.

アルコールと薬物の使用による年間死亡者数は 300 万人超

世界保健機関（WHO）の新しい報告書によると、飲酒が原因で年間 260 万人が死亡しており、全死亡者の 4.7% を占めています。また、60 万人が向精神薬の使用により死亡しています。注目すべきは、アルコールによる死亡者のうち 200 万人と薬物による死亡者のうち 40 万人が男性だったことです。世界全体で推定 4 億人がアルコールや薬物の使用障害を抱えています。そのうち 2 億 900 万人がアルコール依存症です。

この報告書は、アルコールと薬物の消費を減らし、薬物使用障害の質の高い治療へのアクセスを改善することにより、2030 年までに持続可能な開発目標（SDGs）の目標 3.5 の達成に向けた行動を世界的に加速させる緊急の必要性を強調しています。

（備考）SDGs3.5；「薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する」

2024年6月27日

[Nearly 1.8 billion adults at risk of disease from not doing enough physical activity](#)

A new report from the World Health Organization (WHO) highlights that 2.6 million deaths per year were attributable to alcohol consumption, accounting for 4.7% of all deaths, and 0.6 million deaths to psychoactive drug use.

運動不足により病気のリスクがある成人は約 18 億人

WHO の研究者らが学術関係者と共同で実施した研究結果が『ランセット・グローバル・ヘルス』誌に掲載されました。この新たな研究データにより、2022 年には世界の成人の約 3 分の 1 (31%)、約 18 億人が推奨される身体活動レベルを満たしていないことが明らかになっており、この傾向が続けば、運動不足のレベルは 2030 年までに 35% までさらに上昇すると予測され、2030 年までに運動不足を減らすという世界目標の達成は道半ばです。

運動不足は、心臓発作や脳卒中などの心血管疾患、2 型糖尿病、認知症、乳がんや大腸がんなどのリスクを高めます。世界保健機関 (WHO) は、成人が 1 週間に中強度の身体活動を 150 分、または強度の身体活動を 75 分、またはそれに相当する運動を行うことを推奨し、各国に対し、草の根スポーツやコミュニティ・スポーツ、アクティブ・レクリエーション、ウォーキング、サイクリング、公共交通機関の利用などを通じて身体活動を促進し、可能にするための政策実施を強化するよう呼びかけています。

2024年6月27日

[Health consequences of air pollution on populations](#)

In 2019, air pollution caused about [6.7 million deaths](#). Of these, almost 85% are attributable to noncommunicable diseases (NCDs), including ischemic heart disease, stroke, lung cancer, asthma, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), and diabetes. This makes air pollution the second leading cause of NCDs globally after tobacco.

大気汚染が人々の健康に及ぼす影響

呼吸器感染症、心臓病、脳卒中、肺がんなどの健康リスクの増大は、子供、高齢者、貧困層など、すでに病気になっている人々に深刻な影響を及ぼす可能性があります。さらに、空気の質が悪いと、死産、流産、認知障害や認知症などの神経疾患のリスクが高まるとされています。2019 年、大気汚染により約 670 万人が死亡しました。このうち約 85% は、虚血性心疾患、脳卒中、肺がん、喘息、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、糖尿病などの非感染性疾患 (NCD) によるものです。これにより、大気汚染はタバコに次いで世界第 2 位の NCD の原因となっています。

高レベルの大気汚染にさらされると、さまざまな健康被害を引き起こす可能性があり、大気汚染にさらされることによる短期的および長期的な公衆衛生的影響、特に肺の通路の奥深くまで浸透して重大な脅威をもたらす微粒子の影響を慎重に評価する必要があり、WHO は人々の健康に最も大

きな影響を与える大気汚染物質を特定・監視しています。

2015年、WHO加盟国は「大気汚染による健康への悪影響に対処する」決議を採択し、その後、加盟国は「大気汚染による健康への悪影響に対する世界規模の対応強化」のロードマップに合意しました。これにより、各国は健康リスクを予防または削減するための最も効果的な方法に注力できるようになり、大気質、エネルギー、健康に関する戦略では、あらゆる政策において健康を促進し、質の高い医療サービスへのアクセスを確保する上で、医療部門が主導的または支援的な役割を果たすことができる具体的な行動を特定しています。

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内容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>