

WHO news September 2024

2024年9月2日

[Global strategic preparedness and response plan launched by WHO to contain mpox outbreak](#)

The World Health Organization (WHO) today launched a global [Strategic Preparedness and Response Plan](#) to stop outbreaks of human-to-human transmission of mpox through coordinated global, regional, and national efforts..

WHO ; mpox アウトブレイク阻止のため、グローバルな戦略的準備・対応計画を開始

WHO は、8月14日に WHO 事務局長が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC) を宣言したことを受け、mpox のヒトからヒトへの感染アウトブレイクを阻止するためのグローバルな戦略的準備・対応計画を開始しました。

この計画は、2024年9月から2025年2月までの6ヶ月間を対象としており、WHO、加盟国、アフリカ疾病管理予防センター (Africa CDC) を含むパートナー、地域社会、研究者等による対応に必要な資金は1億3,500万米ドルを想定しています。

この計画は、WHO 事務局長による暫定勧告と常設勧告に基づくもので、包括的なサーベイランス、予防、準備、対応戦略の実施、研究の推進、診断検査やワクチンなどの医療対策への公平なアクセス、動物からヒトへの感染の最小化、アウトブレイク予防と制圧に積極的に参加する地域社会の強化に重点が置かれています。

2024年9月2日

[Positive practices in developing primary health care-oriented health systems – A collection of case stories from the WHO South-East Asia Region](#)

This publication, through the selection and presentation of twenty case studies in narrative form, distills the knowledge of how operational challenges are being overcome to realize the vision of PHC.

プライマリヘルスケア志向の保健システム開発における前向きな実践 – WHO 南東アジア地域の事例集

WHO 南東アジア地域の国々は、1978年のアルマ・アタ宣言以前から、すべての人が利用できる包括的なプライマリヘルスケア (PHC) を求めてきました。

現代の気候的、人口統計的、経済的、疫学的、社会的、そして健康上の緊急事態に関連した圧力は、この地域全体、そして世界的に、保健システムの PHC 指向を強化するさらなる動機となっています。

しかし、この地域の20億人の人々のさまざまな状況にわたって質の高い PHC のビジョンを実践

することは、依然として大きな課題です。

事例集では、20 のケーススタディを選び、物語形式で紹介することで、PHC のビジョンを実現するために、どのように運営上の課題を克服しているかについての知識を抽出します。

2024 年 9 月 2 日

[WHO and International Paralympic Committee team up to highlight power of assistive technology at Paris 2024 Paralympics](#)

The World Health Organization (WHO) and International Paralympic Committee (IPC) are joining forces to highlight the transformative impact of assistive technology on sports during the Paris 2024 Paralympic Games. The ["Equipped for equity" campaign](#) emphasizes the crucial role of assistive technology for Paralympic athletes to advocate for concerted global action to improve access to these essential health products.

WHO と国際パラリンピック委員会 ; パラリンピックで支援技術の力を強調

世界保健機関 (WHO) と国際パラリンピック委員会 (IPC) は、パリ 2024 パラリンピック大会期間中、支援技術がスポーツにもたらす変革的な影響を強調するために協力し、「Equipped for equity ((仮訳) 公平性のための装備) 」キャンペーンは、パラリンピック選手にとって支援技術が果たす重要な役割を強調し、これらの必須の健康製品へのアクセスを改善するための協調的な世界的取り組みを提唱しています。

WHO は、支援技術へのアクセスが世界の多くの地域で依然として厳しく制限されており、世界中で 25 億人以上が支援技術を必要としていると推定しています。たとえば、車椅子を必要とする 8,000 万人のうち、車椅子を利用できるのは 5 ~ 35 % に過ぎず、補聴器は世界的な需要の 10 % しか現在満たされていません。支援技術にアクセスできないと、障害者は生活のあらゆる側面に参加する権利を否定され、排除、孤立、貧困に陥るリスクも高まります。

「公平性のための装備」キャンペーンでは、ジンバブエの最近の補助技術に対する免税や、パラリンピック前のフランスと日本のスポーツ用支援技術に対する減税などの例を紹介します。これらの取り組みを強調することで、キャンペーンは各国に同様の取り組みを実施し、補助技術をプライマリヘルスケアとユニバーサルヘルスカバレッジに統合するよう求めています。

2024 年 9 月 2 日

[WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 30 August 2024](#)

DG 挨拶 ; 8 月 30 日メディアブリーフィング

テドロス DG の発言要旨は以下の通り。

1. mpox のアウトブレイク

- コンゴ民主共和国では今年これまでに 18,000 人以上の mpox 疑い患者が報告され、629 人が死亡
- WHO は、ワクチンへのアクセスと提供を加速化するために活動

2. ガザ

- ポリオ予防接種キャンペーンを開始。このキャンペーンでは、4 週間の間隔をあけて 2 回に分けてワクチンを接種
- 人道的な一時停戦は歓迎するが、ガザの子どもたちの健康を守るための最終的な解決策は停戦しかない。最良の薬は平和である。

3. 戦闘が 500 日間も続くスーダン

- 病院は閉鎖され、救命物資は底をつきつつある。
- コレラ、デング熱、マラリア、はしかのアウトブレイクが人命を奪い、健康システムをさらに圧迫している。
- WHO は、紛争が始まって以来、医療施設に対する 100 件以上の攻撃を確認
- 先週、WHO とパートナーのトラック 5 台が 175 トン以上の医薬品等を提供

2024 年 9 月 9 日

[WHO launches global framework for understanding the origins of new or re-emerging pathogens](#)

With the support of the Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO), the World Health Organization (WHO) has published a [global framework](#) to help Member States comprehensively investigate the origins of new and re-emerging pathogens.

WHO、新規または再興病原体の起源を理解するための世界的枠組みを発表

世界保健機関 (WHO) は、新規および再興病原体の起源を加盟国が包括的に調査するためのグローバル・フレームワークを、新規病原体起源科学諮問グループ (SAGO) の支援を受けて発表しました。感染症のアウトブレイクを調査するためのツールは数多くありますが、新規病原体の起源を調査するための統一的で構造化されたアプローチはこれが初めてです。

WHO のグローバル・フレームワークは、6 つの技術的要素に関する科学的調査と研究の概要を示しています。

1. 最初に確認された症例 / クラスタ / アウトブレイクを早期に調査し、潜在的な曝露源を特定し、感染源で検体を採取し、診断アッセイを確立するために関与する新規病原体の特徴を明らかにすること。
2. ヒトを対象とした研究：臨床症状、感染様式、病理学、シンドローム・サーベイランス・サンプルにおける初期の存在など、疫学を理解すること。

3. 潜在的な保菌動物、中間宿主、逆転人獣共通感染症を特定するためのヒトと動物の接点研究。
 4. 昆虫媒介動物やその他の感染源、および環境中における初期の存在を特定するための研究。
 5. 前駆菌株、ゲノムの特徴、中間宿主やヒトにおける進化、経時的な空間分布を特定するためのゲノミクスおよび系統学的研究。
 6. 実験室や研究活動における違反が最初の症例に関連しているかどうかを判断するためのバイオセーフティ / バイオセキュリティ研究。
-

2024年9月9日

[Data show marked increase in annual cholera deaths](#)

The World Health Organization (WHO) has published [global cholera statistics for 2023](#), showing an increase in cases and deaths. .

コレラによる死亡者数が大きく増加

世界保健機関（WHO）が発表した2023年の世界コレラ統計によると、2023年のコレラ患者報告数は2022年と比較して13%増加し、死亡者数は71%増加しました。

患者数等の報告は45カ国からにのぼり、前年の44カ国、2021年の35カ国から増加し、それら症例の38%は5歳未満の子どもでした。

紛争、気候変動、不十分な安全な水と衛生設備、貧困、低開発、新興・再興の紛争や自然災害による人口移動などが、昨年のコレラ発生の増加に関連しています。

コレラの地理的分布は2022年から2023年にかけて大きく変化し、中東とアジアから報告された症例は32%減少しましたが、アフリカでは125%増加し、治療へのアクセスに格差があることを示すように、集団死の割合が高いと報告されています。

今年は、「地域死（community deaths）」と呼ばれる保健医療施設以外で発生したコレラによる死亡が、複数の国から初めて報告された年です。それら13カ国中5カ国で、コレラによる死亡の3分の1以上がコミュニティで発生しており、治療へのアクセスにおける深刻な格差と、この分野の対応を強化する必要性が浮き彫りになりました。

現在22カ国から活発なアウトブレイクが報告され、WHOは、コレラによる世界的なリスクは非常に高いと考えており、アウトブレイクを食い止めるために緊急に対応し、公衆衛生サーベイランス、症例管理、予防対策の強化、必要不可欠な医薬品の提供、パートナーとの現地展開の調整、リスクコミュニケーションとコミュニティ参加の支援を通じて、各国への支援を続けています。

2024年9月9日

[New global guidance aims to curb antibiotic pollution from manufacturing](#)

The World Health Organization (WHO) has published its first-ever [guidance on antibiotic pollution from manufacturing](#).

「抗生物質製造工程における環境汚染」に関する初めてのガイダンス

世界保健機関 (WHO) は、製造工程における抗生物質汚染に関する初のガイダンスを発表しました。この新しいガイダンスは、2024年9月26日に開催される国連総会 (UNGA) の抗菌薬耐性 (AMR) に関するハイレベル会合に先立ち、抗生物質製造における廃水および固形廃棄物管理に関するもので、この重要でありながら無視されてきた課題に光を当てるものです。

抗生物質の汚染レベルが高いことは広く報告されているにもかかわらず、この問題はほとんど規制されておらず、品質保証基準は通常、環境排出に対処していません。さらに、一度流通した抗生物質が使われなくなった場合、例えば有効期限が切れたり、投与期間が終了しても抗生物質が残っている場合、どのように処分すればよいのか、消費者に提供される情報が不足しています。

抗生物質製造から出る医薬品廃棄物は、新たな薬剤耐性菌の出現を促し、世界中に広がり私たちの健康を脅かす可能性があります。抗生物質製造による汚染を制御することは、これらの命を救う薬をすべての人にとって有効に保つことに貢献します。

このガイダンスは、学界、規制当局、検査官、UNEP などの国際機関、その他のセクターを代表する多様な国際的専門家グループとの緊密な協力のもとに作成され、AMR の出現と拡散のリスクを低減するための、ヒトの健康に基づいた目標、およびヒト、動物、植物用のすべての抗生物質によって引き起こされる水生生物へのリスクに対処するための目標を示しています。

2024年9月9日

[Practical interim guidance to reduce the risk of infection in people exposed to avian influenza viruses](#)

Human infection with avian influenza viruses such as A(H5N1) can cause clinical disease ranging from conjunctivitis, mild upper respiratory tract infection and gastrointestinal issues to more severe outcomes, including encephalitis, encephalopathy and death..

鳥インフルエンザウイルスに曝露された人の感染リスクを軽減するための実践的暫定ガイダンス

感染した動物やその副産物との直接的な接触、あるいは環境汚染による間接的な接触によって、動物集団を循環するインフルエンザウイルスに曝露された人は、感染のリスクがあり、必要な予防措置を講じる必要があります。A (H5N1) のような鳥インフルエンザウイルスにヒトが感染すると、結膜炎、軽度の上気道感染、胃腸障害がインフルエンザウイルスの重篤なアウトカムに至るまで、様々な臨床疾患を引き起こす可能性があります。

このようなヒトへの感染リスクを最小限に抑えるためには、鳥インフルエンザウイルスやその他の動物インフルエンザウイルスに感染している可能性のある鳥類や哺乳類へのヒトの曝露を減らすための介入を実施する必要があります。

この暫定ガイダンスは、国家当局は臨床症状や徴候の有無にかかわらず、職業的に曝露された人々を監視し、その程度を理解し、リスクを評価するために、科学的調査とサーベイランスの強化を実施することを推奨しており、今後、より多くの情報が入手可能になり次第、更新される予定です。

2024年9月9日

[Tracking universal health coverage - 2023 global monitoring report](#)

This 2023 UHC Global Monitoring Report is being released on the eve of the High-Level Meeting on UHC at the 78th United Nations General Assembly, reflecting the vital role of national political commitment in the pursuit of UHC.

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの追跡（2023年グローバル・モニタリング・レポート）

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジとは、すべての人々が、誰でもだろうと、どこに住んでいようと、経済的な困難を伴うことなく、必要な時に必要な場所で質の高い保健サービスを受けられることを意味します。UHCの達成は容易なことではありませんが、具体的かつ協調的な行動をとることで、各国はすべての人々の健康に対する権利が確保され、維持され、尊重される状況を作り出すことができます。

しかし、2015年の持続可能な開発目標（SDGs）の開始以来、医療サービスの適用範囲の拡大はほとんど停滞しており、医療サービスを受ける人々の経済的保護は悪化しています。最新のデータに基づく本報告書によると、2021年現在、世界人口の約半分にあたる45億人が必要不可欠な保健サービスの対象となっておらず、2019年には、極度の貧困状態にある3億4,400万人を含む約20億人が、保健医療費の自己負担による経済的困難を経験しています。

この2023年UHCグローバル・モニタリング・レポートは、第78回国連総会におけるUHCに関するハイレベル会合の前夜に発表されるもので、COVID-19パンデミックが発生する以前から、世界のUHCの状況について憂慮すべき状況を示しており、UHCの追求における各国の政治的コミットメントに重要な役割を担っています。

2024年9月17日

[Around 560 000 children vaccinated in first round of polio campaign in Gaza](#)

Around 560 000 children under ten years old were vaccinated against polio during the first round of an emergency vaccination campaign conducted in three phases from 1-12 September 2024 in the Gaza Strip.

ガザで約56万人の子どもにポリオ予防接種

ガザ地区で実施された緊急予防接種キャンペーンの第1段階では、9月1日から12日までの3段階にわたって10歳未満の約56万人の子供たちにポリオの予防接種（新型経口ポリオワクチン2型（nOPV2）が投与）が行われました。

このキャンペーンは、保健医療施設や巡回所など、厳選された固定場所で予防接種を行うという、広範なチームネットワークを活用した取り組みで、移動チームや巡回チームは、避難民のテントやキャンプで暮らす家族にも積極的に働きかけ、その前後には、地域社会の活動家が家族に働きかけて予防意識を高めました。

各段階では、地域社会と医療従事者の安全を確保し、予防接種活動を可能にするために、毎日9時間の地域特有の人的停戦が合意されました。WHOは、4週間後の次のラウンドでも確実に任務を

終わられるよう関係者全員に呼びかけています。

この取り組みに関わったあらゆるレベルのパートナーは、保健医療施設から道路に至るまで荒廃したインフラ、訓練を受けた医療従事者の不足、治安上の問題によるアクセス問題、ワクチンを安全に保管し、アイスパックを冷凍しておくための発電機の燃料不足、絶え間なく続く人口移動など、これらの取り組みの過程で直面する共通の運営上の課題を認識しています。しかし、これらの問題は、パレスチナ保健省と UNRWA (国連パレスチナ難民救済事業機関) の重要な支援により、計画された予防接種活動を可能にするためにタイムリーに解決されました。

2024 年 9 月 17 日

[WHO updates influenza care guidelines, includes recommendations for viruses with pandemic potential](#)

WHO has updated its [guidelines](#) for the care of patients with influenza.

WHO : インフルエンザ治療ガイドラインを更新

世界保健機関 (WHO) は、インフルエンザ患者のケアに関するガイドラインを更新、インフルエンザウイルス感染患者のケアにあたる医療従事者を主な対象としていますが、政策立案者やその他の人々にとっても、流行やパンデミックへの備えに関する参考資料となります。

インフルエンザは毎年およそ 10 億人と推定されており、その中には 300 万～ 500 万例の重症呼吸器疾患が含まれています。関連する呼吸器疾患による死亡者は毎年 29 万～ 65 万人と推定されており、これ以外にインフルエンザで増悪した合併症による死亡も多数です。

また、動物インフルエンザウイルス (一般的なのは鳥インフルエンザウイルスと豚インフルエンザウイルス) が時折、ヒトに感染することがあり、軽度の結膜炎から重度の肺炎、さらには死に至るまでのさまざまな病気を引き起こす可能性があります。

現在の動物インフルエンザウイルスはヒトからヒトへの感染能力は示していませんが、将来的にはパンデミックを引き起こす脅威となり得ます。

今回の更新は、季節性インフルエンザウイルス、パンデミックの可能性のあるインフルエンザウイルス、および感染したヒトに重篤な症状を引き起こすことが知られている新型インフルエンザ A 型ウイルスに感染した患者に適用されます。

これらのガイドラインでは、抗ウイルス薬の使用、および免疫系を調整するためのステロイドなどのその他の治療法に関する推奨事項が提示されています。

2024 年 9 月 17 日

[WHO analysis highlights vast unmet rehabilitation needs in Gaza](#)

At least one quarter or 22 500 of those injured in Gaza by 23 July are estimated to have life-changing injuries that require rehabilitation services now and for years to come, according to a World Health Organization (WHO) analysis of the types of injuries resulting from the ongoing conflict in Gaza: [Estimating Trauma Rehabilitation Needs in Gaza using Injury Data from](#)

ガザ地区における多大なリハビリテーションの不足が浮き彫りに

世界保健機関 (WHO) によるガザでの進行中の紛争による負傷の種類に関する分析「緊急医療チームの負傷データを用いたガザでの外傷リハビリテーションの必要性の推定」によると、7月23日までにガザで負傷した人の少なくとも4分の1、つまり22,500人は、現在および今後何年にもわたってリハビリテーションサービスを必要とする、人生を変えるような負傷を負っていると推定されています。

分析の結果、重度の四肢損傷が推定 13,455 ~ 17,550 件で、リハビリテーションの必要性の主な要因となっていることが判明しました。報告書によると、3105 件から 4050 件の四肢切断手術も行われています。

現在、ガザ地区では 36 の病院のうち半数の 17 の病院のみが部分的に機能している状態であり、プライマリーヘルスケアや地域レベルのサービスは、治安の悪化、攻撃、度重なる避難命令により、頻繁に中断されたり、利用できなくなったりしています。

ガザ唯一の四肢再建・リハビリテーションセンターは、ナセル医療複合施設内にあり、世界保健機関 (WHO) の支援を受けていましたが、物資不足と安全を求めて退去を余儀なくされた専門医療従事者のために、2023年12月に機能しなくなり、2024年2月の空爆により、損傷したまま放置されました。

5月10日時点で、39人の理学療法士が死亡したとの報告があります。入院患者のリハビリテーションや義肢装具サービスはもはや利用できず、車椅子や松葉杖などの支援器具も在庫が底をついており、ガザ地区への支援物資の流入が制限されているため、補充が困難な状況です。

2024年9月24日

[Data for a healthier future: how countries can protect people from noncommunicable diseases](#)

The European Union-funded projects JA-PreventNCD (Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases) and JACARDI (Joint action cardiovascular diseases and diabetes), along with WHO/Europe, are collaborating to identify the characteristics of countries that effectively address NCD threats and strengthen their monitoring systems..

EU における非感染性疾患モニタリングシステムの強化：協調的アプローチ

欧州連合 (EU) が資金提供するプロジェクトである JA - Prevent NCD (非感染性疾患予防共同行動) と JACARDI (心血管疾患と糖尿病共同行動) は、世界保健機関 (WHO) 欧州地域事務局と協力し、2024年9月10日には、これらの組織が合同で「EU における NCD モニタリングシステムの強化：協調的アプローチ」と題するイベントを開催し、NCD 対策における地域および世界的な目標達成に向けた各国の進捗状況に関する新たなデータを発表しました。

NCDs は、この地域のすべての国にとって最大の健康上の脅威です。心臓血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患を合わせると、死亡原因の 90%、障害原因の 85% を占めています。言い換えれば、毎年 820 万人が NCDs が原因で死亡しています。そのうち 230 万人は早死であり、70 歳前に死亡したことを意味します。

「即効性のある対策」の中で、地域全体における非感染性疾患の負担を軽減する上で最も効果的なのは、以下の通りです。

1. たばこ製品、アルコール、および不健康な食品（トランス脂肪酸、塩分、糖分を多く含む）に対する増税と価格設定
2. たばこ製品、アルコール、トランス脂肪酸、塩分、糖分を多く含む不健康な食品の広告およびスポンサーシップ（ソーシャルメディアを含むあらゆるプラットフォーム上）を禁止すること

2024年9月24日

[WHO and multilateral development banks kick off €1.5 billion primary health financing platform with new funds and launch of first investment plans in 15 countries](#)

At the high-level roundtable meeting in New York on the margins of the UN Summit of the Future in New York today, new funding was signed, and it was agreed that the partners will sit down and start identifying needs and planning health care improvements in 15 countries.

The roundtable was attended by the partnership's three founding MDBs – the African Development Bank (AfDB), the European Investment Bank (EIB), and the Islamic Development Bank (IDB) –, WHO and the heads of state, as well as health ministers from Senegal and Uganda. The Asian Development Bank also attended the high-level meeting and announced their endorsement of the Declaration on the Health Impact Investment Platform for Stronger Primary Health Care, and Health Systems Resilience in order to expand the initiative into the regions where it operates.

WHO と国際開発金融機関、プライマリーヘルス資金調達プラットフォームを立ち上げ

国際開発金融機関（MDB）、世界保健機関（WHO）、低中所得国（LMIC）間の画期的なパートナーシップは、プライマリーヘルスケア（PHC）を強化し、パンデミックの脅威や気候危機に対するレジリエンスを構築するために、脆弱なコミュニティや医療過疎地域における協調的な取り組みの必要性を訴えており、この度、国連のハイレベル円卓会議において、新たな資金調達が合意され、パートナーが 15 カ国で協議を開始し、ニーズの特定とヘルスケア改善計画の策定を行うことが合意されました。このプラットフォームは、低・中所得国、特に最も脆弱なコミュニティにおける PHC サービスの拡大と改善を目的とした、15 億ユーロの優遇ローンと助成金の提供を可能にする取り組みの重要な一部です。

健康への投資プラットフォームのフェーズ 1 として特定された 15 カ国は以下の通りです。

- ブルンジ、中央アフリカ共和国、コモロ、ジブチ、エジプト、エチオピア、ガンビア、ギニアビサウ、ヨルダン、モルディブ、モロッコ、セネガル、南スーダン、チュニジア、ザンビア
-

2024年9月24日

[Boosting digital health can help prevent millions of deaths from noncommunicable diseases](#)

An investment today of an additional US\$0.24 per patient per year in digital health interventions, such as telemedicine, mobile messaging and chatbots, can help save more than 2 million lives from noncommunicable diseases over the next decade, says a new report released jointly by the World Health Organization (WHO) and ITU (International Telecommunication Union).

デジタルヘルスの推進で、非感染性疾患による数百万人の死亡を防ぐことができる

第79回国連総会において、「非感染性疾患のデジタル化：行動を起こすべき理由」と題された刊行物が発表されました。

世界保健機関 (WHO) と国際電気通信連合 (ITU) が共同で発表した新しい報告書によると、遠隔医療、モバイルメッセージング、チャットボットなどのデジタルヘルス介入に、患者一人当たり年間24米ドルを追加投資すれば、今後10年間で200万人以上の非感染性疾患による命を救うことができるとし、この投資により、約700万件の急性発症や入院を回避でき、世界中の医療システムへの負担を大幅に軽減できる可能性もあります。

私たちの日常環境に関連する4つの主要なリスク要因である「喫煙、不健康な食事、アルコールの有害な摂取、運動不足」は、高血圧、肥満、高血糖、高コレステロールといった非感染性疾患のリスクを高めます。非感染性疾患を抱えて生きる人々は、定期的なモニタリングと継続的な管理を必要とし、多くは長期的で専門的なケアを必要とします。

モバイルメッセージングやチャットボットなどのデジタルツールは、個人が変えられるリスク要因を理解し、より健康的な習慣を身につけることを支援することができ、遠隔医療などのデジタルツールは、ヘルスケアへのアクセスにおける障壁を克服する手助けとなります。医療従事者向けのリアルタイムのデータやツールも、患者に関する情報に基づいた意思決定を支援します。

2024年9月24日

[Securing adolescent health and well-being today is vital for the health of future generations - WHO](#)

Increased investment is urgently needed to address evolving health risks and meet the mental and sexual and reproductive health needs for the nearly 1.3 billion adolescents (aged 10-19 years) globally, according to a new [scientific publication](#) released by the World Health Organization (WHO).

思春期の健康とウェルビーイングの確保は、将来の世代の健康にとって不可欠

思春期は、身体的、情緒的、社会的変化が起こる人間の発達における独特かつ重要な段階であり、健康な生活を送るための長期的な基盤を築く上で極めて重要な時期です。

世界保健機関 (WHO) が国連の未来サミットの関連イベントで発表した新しい科学出版物によると、

進化する健康リスクに対処し、世界で約 13 億人（10 ～ 19 歳）の思春期の若者たちのメンタルヘルス、性と生殖に関する健康ニーズを満たすためには、緊急に投資を増やす必要があるとし、過去 10 年間に観察された思春期の健康に関するいくつかの憂慮すべき傾向が強調され、早急な対策の必要性が指摘されています。

現在、世界では少なくとも 7 人に 1 人の割合で思春期の若者が精神疾患に苦しんでいます。思春期の少女の貧血は依然として多く、2010 年と同水準で、一方で 10 人に 1 人近くが肥満です。若者に多く見られる性感染症（STI）は増加しており、治療せずに放置すると健康に生涯にわたる影響を及ぼす可能性があります。また、いじめを含む暴力は、毎年世界中で何百万人も若者に影響を与え、彼らの身体的・メンタルヘルスに壊滅的な影響を与えています。さらに懸念されることに、ジェンダー平等や人権に対する反発が高まる中、思春期の若者たちが性と生殖に関するヘルスケアや包括的な性教育を受けにくくなるような動きが強まっています。

この研究では、気候変動、紛争、不平等など、思春期の若者たちの未来に対するより広範な根本的な課題についても強調しています。

2024 年 9 月 24 日

[Governments progress on negotiations for a pandemic agreement to boost global preparedness for future emergencies](#)

Government-led negotiations on the world's first agreement to protect people from future pandemics made significant progress during the latest round of discussions that ended today at the World Health Organization (WHO).

各国政府、パンデミック協定の交渉を推進中

9 月 9 日から 20 日までジュネーブで開催された、世界保健機関（WHO）加盟 194 か国で構成される政府間交渉会議（INB）の第 11 回会議において、将来のパンデミックから人々を守るための世界初の合意に向けた政府主導の交渉が大きく前進しました。交渉担当者は協議を 11 月 4 日から 15 日までの第 12 回会合を再開する予定です。

2024 年 6 月の世界保健総会では、各国政府は、遅くとも 1 年以内、おそらく 2024 年中に世界的なパンデミックに関する合意の交渉を完了させるという具体的な約束をしています。

2024 年 9 月 24 日

[Sustainable development goal indicator 3.9.1: mortality attributed to air pollution](#)

In 2019, air pollution – both ambient and household – was the largest environmental risk to health, carrying responsibility for about one in every eight deaths annually, with 6.7 million deaths worldwide.

持続可能な開発目標指標 3.9.1：大気汚染による死亡率

大気汚染による健康への影響を定量的に評価したところ、世界全体では 421 万 126 人 (95 % CI : 311 万 7982 ~ 538 万 643 人) の死亡が確認され、これは年齢調整死亡率に換算すると 10 万人あたり 60 人となります (図 3.1)。2019 年には、このリスク要因に起因する死者数は 105,323,574 人 (95 % CI : 77,723,213 ~ 135,709,495 人)、DALY は 100,000 人当たり 60 人 (年齢調整死亡率) に相当します。

報告書は、世界保健機関 (WHO) による最新の粒子状物質 (PM) による大気汚染の疾病負担評価の手法と結果の概要を紹介していて、これらの推定値は、持続可能な開発目標 (SDG) 指標 3.9.1 のモニタリングを通じて算出されました。

2019 年には、大気汚染 (環境汚染と家庭内汚染の両方) が健康に対する最大の環境リスクとなり、毎年 8 人に 1 人の死亡に関与し、これらの死亡のうち、83 % は非感染性疾患 (NCDs) によるものであり、大気汚染を NCDs に関するグローバルアジェンダに完全に統合することが急務となっています。

また、大気汚染は平均余命 (すなわち、出生から死亡までの予想年数) も縮めており、その程度は喫煙によるものとほぼ同等です。2019 年の大気汚染レベルは、世界平均で平均余命を 1 年 8 ヶ月縮めています。

2024 年 9 月 24 日

[WHO at UNGA: Call for urgent, high-level action to address global scourge of antimicrobial resistance](#)

The World Health Organization (WHO) and partners will call on world leaders to address critical global health challenges, and invest in global public health, at meetings throughout the high-level week of the [79th session of the United Nations General Assembly \(UNGA79\)](#), to be held in New York from 20 to 30 September 2024.

WHO : 国連総会で薬剤耐性に対処するための緊急かつハイレベルな行動を呼びかけ

世界保健機関 (WHO) とパートナーは、2024 年 9 月 20 日から 30 日までニューヨークで開催される国連総会 (UNGA79) のハイレベル週間の会合全体を通じて、世界のリーダーたちに重要なグローバルヘルスの課題に対処し、世界的な公衆衛生に投資するよう呼びかけます。

2024 年 9 月 26 日に開催される第 2 回の「薬剤耐性に関するハイレベル会合 (AMR)」は、国連総会ハイレベル週間の期間中に開催される健康をテーマとした主要な公式イベントとなります。

この会合の政治宣言草案の最終文書で概説されているような断固とした行動がなければ、薬剤耐性は、特に低・中所得国において世界的な苦痛をさらに増大させることになり、細菌、ウイルス、真菌、寄生虫が薬に対して反応しなくなることで人々はより重篤な病気にかかり、治療が困難な感染症の拡大を招き、病気や死につながります。

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>