

# WHO news December 2025

2025 年 12 月 1 日

## [World AIDS Day 2025](#)

On 1 December WHO joins partners and communities to commemorate World AIDS Day 2025, under the theme "**Overcoming disruption, transforming the AIDS response**", calling for sustained political leadership, international cooperation, and human-rights-centred approaches to end AIDS by 2030.

### 世界エイズデー2025

12 月 1 日の 2025 年世界エイズデーを起点とし、WHO はパートナーや地域社会と共に「Overcoming disruption, transforming the AIDS response (混乱を乗り越え、エイズ対策を変革する (仮訳))」をテーマに 2030 年までにエイズを終わらせるため、持続的な政治的リーダーシップ、国際協力、人権中心のアプローチを呼びかけています。

2024 年時点で、世界で推定 4,080 万人が HIV と共に生きています。2024 年には約 63 万人が HIV 関連の要因で亡くなり、また、推定 130 万人が新たに HIV に感染しました。

HIV 対策は転換期を迎えており、再構築のための重要な機会が訪れています。そのためには、以下の取り組みが不可欠です。

- HIV 予防、検査、治療へのアクセスを簡素化し、優先順位を付ける。
- 薬剤耐性および進行期 HIV 感染症の管理を強化する。
- これらのサービスを、地域社会に根ざした強力なサービスを含むプライマリ・ヘルスケア・アプローチに統合する。

---

2025 年 12 月 1 日

## [Measles deaths down 88% since 2000, but cases surge](#)

Global immunization efforts have led to an 88% drop in measles deaths between 2000 and 2024, according to a [new report](#) from the World Health Organization (WHO)..

### 麻疹による死亡者数は 2000 年以降 88 % 減少したが、症例は急増

WHO の新たな報告書によると、世界的な麻疹ワクチン予防接種の取り組みにより、2000 年から 2024 年の間に麻疹による死亡者数は 88 % 減少し、約 5,900 万人の命が救われました。

しかし、2024 年には、主に 5 歳未満の子どもを中心に推定 95,000 人が麻疹で亡くなりました。これは 2000 年以降で記録された年間死亡者数としては最低です。麻疹による死亡者数は減少しているものの、感染者数は世界的に急増しており、2024 年には推定 1,100 万件の感染が確認されました。これはパンデミック前の 2019 年と比較して約 80 万件の増加となります。

WHO / ユニセフの推計によると、2024 年には、麻疹ワクチンの 1 回目の接種を受けた子どもは推定 84 % でしたが、2 回目の接種を受けた子どもはわずか 76 % でした。WHO の指針では、感染の阻止と地域社会をアウトブレイクから守るためには、少なくとも 95 % の 2 回接種率が必要とされています。

2024 年においても、3,000 万人以上の子どもが麻疹に対する十分な予防接種を受けていません。その 4 分の 3 はアフリカ地域および東地中海地域に居住しており、脆弱な状況や紛争の影響を受けた環境、あるいは脆弱な環境下で生活しているケースが多く見られます。

効果が高く低コストのワクチンで予防できる病気による感染・死亡は、決して容認できるものではありません。

今回、同時に発表された「予防接種アジェンダ 2030 (IA2030)」中間レビューでは、ワクチン接種率が低下すると麻疹が最初に再流行する疾患であることが強調されています。麻疹の根絶を達成するには、すべての子どもが麻疹ワクチンを 2 回接種し、サーベイランスシステムによって発生を迅速に検知できるよう、強力な政治的コミットメントと継続的な投資が必要です。

---

2025 年 12 月 1 日

## [WHO issues first global guideline on infertility](#)

The World Health Organization (WHO) today called on countries to make fertility care safer, fairer and more affordable for all in its first-ever [global guideline for the prevention, diagnosis and treatment of infertility](#).

### **不妊症に関する初の国際ガイドラインを発表 – WHO**

WHO は、不妊症の予防、診断、治療に関する初の[グローバルガイドライン](#)を発表し、各国に対し、不妊治療をすべての人にとってより安全で公平、かつ手頃な価格にするよう呼びかけました。

不妊症は、生殖年齢にある人々の 6 人に 1 人が人生のある時点で不妊症に悩まされると推定されていて、世界中で不妊治療サービスへの需要が高まっている一方、医療へのアクセスは依然として著しく制限されています。多くの国では、不妊症の検査や治療は主に自己負担で行われ、その結果、壊滅的な経済的出費につながるものがほとんどです。

本ガイドラインには、不妊症の予防・診断・治療を強化するための 40 の提言が含まれ、各段階で費用対効果の高い選択肢を推進するとともに、不妊治療を国家保健戦略・サービス・資金調達に統合することを提唱しています。

WHO は、より多くの国々が本ガイドラインを採用し、より多くの人々が手頃な価格で、尊厳を保ち、科学に基づいた医療にアクセスできる可能性が広がることを期待しています。

---

2025 年 12 月 8 日

## [WHO releases policy brief on priority setting in TB programme planning](#)

The World Health Organization (WHO) has released a [new policy brief](#) to support national TB programmes in setting priorities and allocating resources based on strategic, evidence-informed and people-centred approaches aimed at accelerating progress towards ending the TB epidemic..

### **WHO、結核対策計画における優先順位の設定に関するポリシー・ブリーフを発表**

予防とケアの大きな進歩にもかかわらず、世界の結核負担は依然として高いままです。2024年には、世界の結核対策への投資はわずか59億米ドルに減少しました。2025年以降の国際ドナー資金の削減は深刻な課題となります。モデル研究では既に、国際ドナー資金の長期的な削減により、2025年から2035年の間に最大200万人の死亡と1,000万人の結核罹患につながる可能性があることが警告されています。

WHOは、結核の終息に向けた進展を加速させることを目指し、戦略的かつエビデンスに基づいた人間中心のアプローチによって、各国の結核対策プログラムが優先順位を設定し、資源を配分できるよう支援するための新たなポリシー・ブリーフ（政策概要）を発表しました。

この概要では、透明性、包摂性、エビデンスに基づく意思決定、そして説明責任を、効果的かつ公平な結核対策計画の主要原則として強調し、優先順位設定のための体系的なアプローチを紹介しています。また、予期せぬ資金不足の影響を軽減するための戦略も概説しており、効率性の向上、プライマリヘルスケアを中心とした保健システムへの結核ケアの統合、そして効果が高く命を救う介入の確保などが挙げられています。

投資の優先順位設定は、資源の動員と配分を導き、プログラムの効率性を高める計画サイクルにおいて重要な要素です。資源の制約と競合する保健上の優先事項を考慮すると、優先順位設定は結核サービスの維持・拡大に不可欠です。

---

2025年12月8日

## [World malaria report 2025](#)

Wider use of new tools against malaria, including dual-ingredient nets and WHO-recommended vaccines helped to prevent an estimated 170 million cases and 1 million deaths in 2024, according to WHO's annual [World malaria report](#).

## 世界マラリア報告書 2025

世界的なマラリア対策プログラムは2000年から2024年の間に推定1400万人の命を救いましたが、薬剤耐性の増大により長年の苦勞で勝ち取った成果が損なわれる恐れがあることがWHOの新しい報告書で明らかになりました。

2024年には推定で前年度より約900万件多い2億8200万件の症例と61万人の死亡が発生し、感染者と死亡者全体のほぼ3分の2は、わずか11のアフリカ諸国で発生しています。

報告書が指摘している最も深刻な脅威の一つは、薬剤耐性の増加、特にマラリアの第一選択治療の柱であるアルテミシニンに対する耐性の増加です。

また、2024年のマラリア対策投資額は39億米ドルでしたが、これはグローバル技術戦略が設定した2025年資金目標93億米ドルの半分にも満たない額で、資金不足もマラリア対策における最大の脅威の一つとして指摘しています。

---

2025年12月8日

## [About the UHC Knowledge Hub](#)

The Government of Japan, in collaboration with the World Health Organization (WHO) and the

World Bank, is promoting the “UHC Knowledge Hub” initiative to support the achievement of UHC in low and lower middle-income countries, with the goal of realizing UHC globally by 2030.

## UHC ナレッジハブ設立

厚生労働省、財務省、世界保健機関（WHO）および世界銀行は、12月6日、「UHC ハイレベルフォーラム」を開催し、UHC の能力開発支援の拠点「UHC ナレッジハブ」の日本での設立および UHC 実現に向けた[共同宣言](#)を発表しました。

このハブは、各国が掲げる UHC 達成への公約を具体的な行動に移すために、財政・保健当局が必要とするリーダーシップスキルと能力を強化するプラットフォームとして機能します。

開発途上国の財政・保健省高官を対象に保健財政分野の能力構築を提供し、保健財政政策の効果的な策定と実施を支援します。研修プログラムは参加国と共同で設計され、各国の主導権と固有のニーズを重視しています。

初の研修プログラムには、カンボジア、エジプト、エチオピア、ガーナ、インドネシア、ケニア、ナイジェリア、フィリピンの 8 カ国が参加する予定です。

また、UHC の達成に向けた政治的勢いを強化するためのアドボカシー活動の重要な推進力としての役割も果たします。

フォーラムでは、上野厚生労働大臣、片山財務大臣、テドロス WHO 事務局長およびバンガ世界銀行総裁をはじめ UHC を推進する国や組織のリーダーなどと UHC の達成に向けた議論を行い、関連の成果をまとめました。概要は以下のとおりです。

- ・ 国別保健コンパクト：国主導の実践的なロードマップ
- ・ 持続性とサービス提供能力を備えた医療施設への投資
- ・ 多様な場所でのプライマリケア提供
- ・ 保健医療従事者のデジタル対応と強化
- ・ 医療アクセスを阻害する経済的事実の解消
- ・ 医薬品とテクノロジーの現地生産・開発の促進
- ・ パートナリシップと資金提供を通じた各国の優先事項支援

---

2025 年 12 月 8 日

### [Most countries make progress towards universal health coverage, but major challenges remain, WHO–World Bank report finds](#)

Since 2000, most countries – across all income levels and regions – have made concurrent progress in expanding health service coverage and reducing the financial hardship associated with health costs, according to a new joint report from the World Health Organization (WHO) and the World Bank Group.

## UHC に向けての進展はあるが、重大な課題が残っている（WHO、世銀）

WHO と世界銀行グループの新たな共同報告書『[ユニバーサルヘルスカバレッジ世界モニタリング報告書 2025](#)』によると、2000 年以降、所得水準や地域を問わず、ほとんどの国が医療サービスの提供範囲拡大と医療費に伴う経済的負担の軽減において並行して進展を遂げています。

しかし報告書は、世界で推定 46 億人が依然として必須医療サービスを利用できずにおり、21 億人がヘルスケアアクセスに経済的困難を経験していて、これには医療費により貧困状態にある、あるいは貧困がさらに深刻化した 16 億人も含まれます。最も貧しい人々が依然として負担できない医療費の最大の重荷を負い続け、貧困に陥っていると警告しています。

2030 年までに UHC 目標を達成することは、健康に対する人権の実現に不可欠です。SDGs 達成までの残り 5 年となった今、進展を加速させるためには、今こそ緊急の行動が必要です。本報告書は、あらゆる国とコミュニティにおける政治的コミットメントの重要性を強調し、以下の 6 つの主要分野における行動を求めています。

- 貧困層や脆弱な状況にある人々に対し、ケアの現場で基礎的な医療が無料で提供されるようにすること。
- 保健システムへの公的投資を拡大すること。
- 医薬品の自己負担額の高額化に対処すること。
- 特に疾病負担が増加する中で、基礎的な NCD サービスへのアクセスを加速すること。
- 公平性と効率性を促進するため、プライマリ・ヘルスケアを強化すること。
- 健康の決定要因と UHC の推進要因が保健セクターだけにとどまらないことを認識し、多部門アプローチを採用すること。

(訳注) 報告書は、東京ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハイレベルフォーラム (12 月 6 日) において発表されたものです。

---

2025 年 12 月 8 日

## [WHO issues global guideline on the use of GLP-1 medicines in treating obesity](#)

To address the growing global health challenge of obesity, which affects more than 1 billion people, the World Health Organization (WHO) has released its [first guideline](#) on the use of Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) therapies for treating obesity as a chronic, relapsing disease.

### **WHO、肥満治療における GLP-1 薬の使用に関する国際ガイドラインを発表**

肥満はあらゆる国の人々に影響を及ぼしており、2024 年には世界中で 370 万人が死亡すると予測されています。断固たる対策を講じなければ、肥満人口は 2030 年までに倍増すると予測されています。

10 億人以上が罹患している肥満という世界的な健康課題に対処するため、世界保健機関 (WHO) は、慢性再発性疾患としての肥満治療におけるグルカゴン様ペプチド-1 (GLP-1) 療法の使用に関する[初のガイドライン](#)を発表し、高リスク群における 2 型糖尿病の管理のための必須医薬品リストに GLP-1 療法を追加しました。

この新しいガイドラインにおいて、WHO は、健康的な食事、定期的な運動、医療専門家によるサポートを含む包括的なアプローチの一環として、肥満を抱える人々がこの深刻な健康課題を克服できるよう、これらの療法の使用を条件付きで推奨しています。しかし、GLP-1 療法は成人肥満患者にとって初めて有効な治療選択肢とはなりましたが、WHO は薬物療法だけでは問題が解決しないことを強調しています。

肥満は個人の問題であるだけでなく、多部門にわたる取り組みを必要とする社会的課題です。肥満対策には、現在のアプローチを根本的に見直し、以下の三つの柱で構成される包括的戦略への転換が求められます。



- 強固な人口レベル政策による健康増進と肥満予防を通じた、より健全な環境の構築
- 対象を絞ったスクリーニングと体系的な早期介入による、肥満および関連併存疾患発症リスクの高い個人の保護
- 生涯にわたる、個人中心のケアへのアクセス確保。

---

2025 年 12 月 8 日

## [WHO launches new, unified plan for countries to manage coronaviruses: COVID-19 and beyond](#)

The World Health Organization (WHO) has released a new strategic plan for the management of coronavirus disease threats, including COVID-19, Middle East respiratory syndrome (MERS), and potential new coronavirus diseases.

### **WHO、各国がコロナウイルスを管理するための新たな統一計画を発表**

世界保健機関（WHO）は、COVID-19、中東呼吸器症候群（MERS）、そして潜在的な新型コロナウイルス感染症を含む新型コロナウイルス感染症の脅威への対応に関する新たな戦略計画を発表し、世界的なコロナウイルス監視を強化するための SARS-CoV-2、MERS-CoV、そして公衆衛生上重要な新興コロナウイルスに関する疾病監視プログラムとリファレンスラボのネットワークであるコロナウイルスネットワーク（CoViNet）を拡大しました。

CoViNet には現在、ヒト、動物、環境保健分野の 45 の国立リファレンスラボが含まれており、2025 年には 11 のラボが追加される予定です。CoViNet は、SARS-CoV-2 を含む世界的なセンチネルサーベイランスを実施する WHO の世界インフルエンザサーベイランス・対応システム（GISRS）を補完するものです。

この「新型コロナウイルス感染症の脅威管理のための戦略計画：統合、持続可能性、公平性の推進、2025～2030 年」は、COVID-19 に関するこれまでの戦略的準備・対応計画を基盤としており、WHO 加盟国、地域事務所および各国事務所、技術パートナー、そして一般市民からの意見を取り入れ、協議に基づく包括的なプロセスを経て策定されており、新型コロナウイルス感染症の脅威に対する初の統一的な計画であり、COVID-19 への緊急対応から持続的、長期的、かつ統合的な管理への移行における転換点となります。これは、世界中の医療システムと地域社会の多様なニーズ、優先事項、そして現実に基づいた戦略計画となっています。

---

2025 年 12 月 15 日

## [WHO expert group's new analysis reaffirms there is no link between vaccines and autism](#)

New analysis from a WHO global expert committee on vaccine safety has found that, based on available evidence, no causal link exists between vaccines and autism spectrum disorders (ASD). The conclusion reaffirms WHO's position that childhood vaccines do not cause autism.

## WHO、「ワクチンと自閉症の間に因果関係はない」と再確認

1999 年に設立されたワクチンの安全性に関する国際諮問委員会の（GACVS）は、国際的な専門家を集め、世界的なワクチン安全性関連の優先事項について WHO に独立した権威ある科学的助言を提供しています。

WHO のワクチン安全性に関する国際専門家委員会による 2002 年、2004 年、2012 年に実施された広範な検討結果と、2010 年 1 月から 2025 年 8 月までの最新の証拠を包括的に分析した結果では、現在入手可能なエビデンスにおいて、「ワクチンと自閉スペクトラム症（ASD）の間に因果関係は存在しない」ことが明らかになりました。

この結論は、「小児ワクチンが自閉症を引き起こすことはない」という WHO の見解を再確認するものです。

---

2025 年 12 月 15 日

### [New resource to help countries count cases of suicide more accurately](#)

In view of the challenges of providing accurate numbers of deaths by suicide, WHO has launched a new resource [Preventing suicide: a resource for strengthening suicide case registration](#)..

## 各国の自殺件数をより正確に数えるための新たなリソース

毎年 72 万人以上が自殺によって命を落としています。自殺は 15 歳から 29 歳までの死亡原因の第 3 位であり、家族、友人、仲間、同僚、そして地域社会全体に永続的な影響を及ぼす深刻で壊滅的な現実です。

WHO は、自殺による死亡者数の正確な把握が困難であることを踏まえ、新たな資料「[自殺予防：自殺事例登録強化のための資料](#)」を発表しました。

このガイドは、自殺に関する死亡診断書およびコード化プロセスの強化を目的としていて、主に医療診断者および死亡統計コード担当者を対象としています。警察官、法医学者、検視官、保健統計学者など、死亡調査および診断プロセスに関わるその他の専門家の方々にも有用であると考えられます。

自殺予防には、高品質で包括的なデータの利用が不可欠で、理想的には、住民登録・人口動態統計（CRVS）システムを通じて収集されるデータが、自殺問題の深刻さを浮き彫りにし、年齢、性別、手段といった重要な情報を提供することで、タイムリーでエビデンスに基づいた予防戦略の策定に役立ちます。

この種のリソースは、登録プロセスの複雑さを克服し、スティグマ、断片化されたサーベイランスシステム、そして社会文化的要因といった課題を乗り越えなければ収集はなりませんが、このリソースは、それらを克服し情報を得るための実践的なサポートを提供するための、以下の内容が含まれています。

- 医療証明者が自信を持って死亡診断書を作成するためのステップバイステップの手順
  - 死亡コード作成者が ICD に基づき特定の自殺コードを正しく割り当てるための実践的なガイドランス
  - データ収集の質を向上させるための戦略
-

2025 年 12 月 22 日

## [World leaders adopt a historic global declaration on noncommunicable diseases and mental health](#)

Leaders from across the world at the Eightieth United Nations General Assembly (UNGA) have adopted the political declaration to combat noncommunicable diseases (NCDs) and mental health challenges through a fully integrated approach.

### **国連で、非感染性疾患とメンタルヘルスに関する歴史的な世界宣言を採択**

第 80 回国連総会（UNGA）において、世界各国の指導者たちは、非感染性疾患（NCDs）およびメンタルヘルス上の課題に対し、完全に統合されたアプローチを通じて取り組むことを目的とした政治宣言を採択しました。

「公平性と統合：非感染性疾患へのリーダーシップと行動、ならびにメンタルヘルスとウェルビーイングの促進を通じた生活と生計の変革」と題されたこの政治宣言は、NCD とメンタルヘルスを同時に扱う初の宣言であり、2030 年までの具体的なグローバル目標を設定することで世界の進展を加速させるまたとない機会となります。この一步は、世界中のあらゆる年齢層・所得層の人々に影響を及ぼす、最も差し迫った健康課題への取り組みにおいて新たな時代の幕開けとなることが期待されています。

新たな政治宣言では、2030 年までに達成すべき世界初の「**迅速達成目標**」を三つ設定しています。

- 1) 喫煙者数を 1 億 5000 万人削減すること
- 2) 高血圧の管理下にある人々を 1 億 5000 万人増加させること
- 3) メンタルヘルスケアへのアクセスを 1 億 5000 万人拡大すること

さらに、この政治宣言は、COVID-19 パンデミックからの教訓を統合し、新たな世界的課題に対応した、これまでで最も包括的なもので、以下のような多くの喫緊の課題が含まれています。

- A) より広範な非感染性疾患（NCD）領域：口腔保健、肺の健康、小児がん、肝臓疾患、腎臓疾患、および希少疾患
- B) 拡大された環境的決定要因：大気汚染、清潔な調理、鉛曝露、および有害化学物質
- C) デジタルリスクの進展：ソーシャルメディアへの曝露、過度なスクリーンタイム、有害コンテンツ、誤情報・偽情報のリスク

---

2025 年 12 月 22 日

## [Advancing health equity for people on the move](#)

On [International Migrants Day](#), WHO honours the stories of 304 million international migrants worldwide and calls for action to ensure health equity for people on the move..

### **難民・移民の健康の公平性を推進**

国際移住者デー（12 月 18 日）にあたり、WHO は世界中の 3 億 400 万人の国際移民の伝説や経緯に敬意を表し、移動する人々の健康の公平性を確保するための行動を呼びかけます。今年のテーマ「移民の私の偉大な物語：文化と開発」は、難民と移民の健康は特権ではなく権利であり、レジリエンス（回復力）、開発、そして繁栄するコミュニティにとって不可欠であることを改めて認識させるものです。

移民を包摂し、文化に配慮した保健システムの構築は、効果的な移民ガバナンスと持続可能な開発目標（SDGs）の達成の鍵となり、とりわけ健康の公平性は、レジリエンスを強化し、社会の結束を促進し、すべての人々の公衆衛生を守ります。



この機会に、WHO は、ケアへの障壁への対処、移民に配慮した保健システムへの投資、移民の保健医療活動への参加、そしてエビデンスに基づく解決策の拡大に向けた、継続的かつ持続的で大胆な努力を強く求め、加盟国による難民・移民の健康促進における進歩とコミットメントを称賛します。

---

2025 年 12 月 22 日

## [WHO highlights health risks and opportunities in the global waste crisis](#)

A new World Health Organization (WHO) report, [Throwing away our health: the impacts of solid waste on human health – evidence, knowledge gaps and health sector responses](#), warns that poorly managed solid waste is driving a public health crisis and calls for urgent action to protect people and the environments they live in.

### **WHO、世界の廃棄物危機における健康リスクと機会を強調**

世界的に、都市固形廃棄物の量は前例のない速度で増加しています。しかしながら、多くの国々では依然として、この廃棄物を安全に管理するためのシステムや資源が不足しています。

WHO の新たな報告書『[私たちの健康を捨てている：固形廃棄物が人間の健康に与える影響－証拠、知識のギャップ、保健セクターの対応](#)』は、固形廃棄物（特に一般廃棄物）が、汚染された大気、水、土壌、食品を通じて健康に及ぼす影響に関する証拠をまとめたものです。

廃棄物が収集されない場合、または投棄、焼却、あるいは不適切な処理がなされた場合、有害化学物質を放出したり、飲料水源を汚染したり、昆虫や齧歯類の繁殖地を形成したりする可能性があり、不適切に管理された固形廃棄物が公衆衛生上の危機を招いていると警告し、人々とその生活環境を保護するための緊急の行動を呼びかけています。

本報告書は、廃棄物階層（廃棄物発生の防止、削減、再利用、リサイクル、安全な回収・処分）に基づく、調整された多部門連携の対応を求めています。

---

2025 年 12 月 22 日

## [WHO's new guidance on maintaining opioid agonist maintenance treatment as an essential health service](#)

WHO recently launched new guidance on [Opioid agonist maintenance treatment as an essential health service: implementation guidance on mitigating disruption of services for treatment of opioid dependence](#).

### **オピオイド置換療法を必須保健サービスとするための新ガイダンス**

WHO は、「[必須保健サービスとしてのオピオイド置換療法：オピオイド依存症治療サービスの混乱緩和に関する実施ガイダンス](#)」に関する新たな指針を発表しました。

WHO の最新の推計によると、オピオイドは薬物関連死亡の大きな割合を占めており、世界の薬物使用に起因する死亡者 60 万人のうち約 45 万人を占めており、オピオイド依存者に関連する汚染された注射器使用による HIV やウイルス性肝炎などへの感染とも相まって、オピオイド使用に関連する主要な死因となっています。

2022年には、世界中で推定 6,000 万人が、ヘロイン、モルヒネ、コデイン、フェンタニル、メサドン、トラマドールなどの薬物を含む非医療目的のオピオイドを使用しました。

オピオイド依存症患者に対するオピオイド置換療法（OAMT）は、死亡率、罹患率、非医療目的のオピオイド使用、そして HIV および C 型肝炎ウイルス（HCV）の感染を減らす、費用対効果の高い介入で、危険行動、犯罪、そして社会コストを低減すると同時に、治療継続率と全体的な健康状態を改善します。

オピオイド置換治療（OAMT）は広く利用可能であり、無料で提供されるか公衆衛生保険の対象となるべきであり、適切なガバナンス体制を整備する必要があります。理想的には、オピオイド依存症治療はヘルスケアシステムに完全に統合され、臨床ガバナンスの枠組みと明確な臨床的説明責任のラインのもとで実施されるべきです。

WHO は、各国、サービス計画者、提供者、政策立案者、および治療と過剰摂取予防プログラムに携わるすべての関係者に対し、命を救う介入が維持されるように呼びかけています。

---

2025 年 12 月 22 日

## [WHO hosts the second Global Summit to advance evidence, integration and innovation for traditional medicine](#)

The World Health Organization (WHO)'s [Second Global Summit on Traditional Medicine](#), jointly organized with the Government of India, opens today, bringing together government ministers, scientists, Indigenous leaders, and practitioners from more than 100 countries.

### **伝統医学のエビデンス、統合、革新を推進：第 2 回世界サミット**

WHO とインド政府の共催による第 2 回伝統医学世界サミットが 17 日開幕し、100 カ国以上から政府閣僚、科学者、先住民族の指導者、そして実践者が一堂に会します。サミットでは、WHO の「世界伝統医学戦略 2025-2034」の実施推進を目的とした、主要な科学的イニシアチブと新たなコミットメントが発表される予定です。

[伝統医学](#)（TM）とは、西洋医学に先立つ体系化されたものと非体系化されたものを含み、現代においても進化を続けながら用いられているものです。

開発途上国、中進国は当然のことながら、先進国においても、多くの経済的理由により医療に恵まれない人々にとって、TM は依然として主要な医療手段であり、地域に根ざし、手頃な価格で、生物文化に調和したものであり、さらに多くの人々にとって、より好ましい、個別化された、より自然な健康法となっています。WHO 加盟国のほぼ 90%（194 カ国中 170 カ国）が、国民の 40～90%が TM を利用していると述べています。

保健システムへの課題がますます深刻化する中、世界人口のほぼ半数（46 億人）が基本的な保健サービスにアクセスできず、さらに 4 分の 1（20 億人以上）が医療へのアクセスに経済的困難を抱えています。TM を保健システムに統合することは、手頃な価格で人を中心とした医療へのアクセスと選択肢を拡大し、UHC を推進し、すべての人が経済的な負担なく必要な医療を受けられるようにするために不可欠です。

TM は広く普及し、健康とウェルビーイングのための天然資源管理において重要な役割を果たしているにもかかわらず、世界の保健研究資金のうち TM に充てられているのはわずか 1%未満です。

このギャップを埋めることに加え、さらなる TM の知識、研究を推進するため、WHO は、TM の多様な応用に関する研究、政策、規制、テーマ別コレクションなど、160 万件を超える科学記録を収録した、この種のものとしては初となる伝統医学グローバルライブラリを立ち上げ、TM の推進を推奨しています。

---

2025 年 12 月 22 日

## [Evaluation advocacy video amplifies the call for disability-inclusive health systems](#)

As part of strengthened communication efforts to ensure evaluations are used for learning, action and advocacy, WHO has produced a powerful new video, Our Health, Our Right: Advancing Health Equity for Persons with Disabilities.

### **障害者を包摂する保健システムに向けたビデオ**

WHO は新たな動画『[私たちの健康、私たちの権利：障害のある方々の健康格差解消に向けて](#)』を制作しました。

本取り組みは、WHO 障害政策評価の主要な提言、すなわち健康政策と制度の形成において障害のある方々の組織との連携と参加を深化させることを直接的な背景としています。

本動画では、13 億人（世界人口の 6 人に 1 人）が重大な障害を抱えているにも拘らず、依然として深刻かつ予防可能な健康格差に直面している障害者、医療従事者、WHO 職員の声を現状を浮き彫りにして伝えます。このような個人の体験談を通じて「こうした不平等は障害そのものではなく、医療システムや社会に存在する障壁によって引き起こされている」という、核心的なメッセージを強調しています。健康は人権であり、障害者の生活に影響を与える決定には、必ず本人たちの意見を聴取しなければならないということです。

12 月 3 日の国際障害者デーに広く共有されたこのビデオは、すでに世界中の政策立案者、パートナー、そして支援者に届き始めていて、このビデオは、障害者を包摂する保健システムの推進と、変革を推進する代表団体の役割強化のための重要なツールとして、活用され続けるでしょう。

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>