

WHO news October 2025

2025 年 10 月 6 日

[Global health agencies issue new recommendations to help end deaths from postpartum haemorrhage](#)

WHO, FIGO, ICM urge better prevention, faster diagnosis and treatment to address world's leading childbirth complication

分娩後異常出血による死亡をなくすための新たな勧告

世界保健機関（WHO）、国際産科婦人科連合（FIGO）および国際助産師連盟（ICM）は、画期的な[新ガイドライン](#)を通じて、分娩後異常出血（PPH：postpartum haemorrhage）の予防、診断、治療方法の大転換を求めています。

出産後の過度の出血と定義される PPH は、世界的に妊産婦死亡の主な原因の一つとなっており、致命的でない場合でも、主要臓器の損傷から子宮摘出、不安、トラウマに至るまで、生涯にわたる身体的および精神的健康への影響につながる可能性があります。

最近では、臨床医は出血量が 300mL に達し、バイタルサインに異常が認められた場合には、早期の行動を起こすよう推奨されています。このために、医師や助産師は出産後の女性を注意深く観察し、分娩後異常出血の早期検出を目的とした「目盛り付き採血ドレープ（失われた血液を採取し、正確に定量化する簡単な装置）」を使用して、過剰出血を認めたときにすぐに対応できるようにすることが勧められています。

ガイドラインでは、PPH と診断されたらすぐに [MOTIVE バンドル](#)を展開することを推奨しています。

- Massage of the uterus; 子宮マッサージ
- Oxytocic drugs to stimulate contractions ; 子宮収縮薬
- Tranexamic acid (TXA) to reduce bleeding ; トラネキサム酸
- Intravenous fluids ; 静脈内輸液
- Vaginal and genital tract examination ; 膣および性器検査
- Escalation of care if bleeding persists ; 出血が続く場合はケアを強化

2025 年 10 月 6 日

[WHO releases new reports on new tests and treatments in development for bacterial infections](#)

The World Health Organization (WHO) today released its latest reports on antibacterial agents in clinical and preclinical development, and on diagnostics that are already available or in the pipeline to detect and identify priority bacteria listed in the [WHO bacterial priority pathogens list \(BPPL\)](#).

細菌感染症の新たな検査と治療法の開発に関する新報告書

世界保健機関（WHO）は、臨床開発中および前臨床開発中の抗菌薬と、[WHO 細菌優先病原体リスト \(BPPL\)](#)に記載された優先細菌を検出・同定するために既に利用可能または開発中の診断薬に関する最新の報告書を発表しました。いずれの報告書も、拡大する薬剤耐性（AMR）の脅威により効果的に対処するため、

抗菌薬の研究開発 (R&D) を導くことを目的としています。

WHO の新たな分析によると、臨床パイプラインにある抗菌剤の数は、2023 年の 97 種類から 2025 年には 90 種類に減少しています。このうち 50 種類は従来の抗菌剤であり、40 種類はバクテリオファージ、抗体、マイクロバイオーム・モジュレーションなどの非従来型なアプローチです。

パイプラインは、その数や種類の不足と革新性の欠如という 2 つの危機に直面しています。開発中の 90 種類の抗菌薬のうち、革新的と言えるのはわずか 15 種類ですが、その内 10 剤については、交差耐性がないことを確認するためのデータが不十分です。つまり、ある抗菌薬に対する耐性が、別の治療薬に対する有効性を低下させる可能性があるということです。さらに、WHO が「重要」と分類する菌の少なくとも 1 つに有効な抗菌薬は 5 種類のみです。

開発関係企業の 90 % は従業員 50 人未満の小規模企業であり、研究開発の脆弱性を浮き彫りにしています。

WHO は、共同研究を促進し、投資を呼び込み、技術革新を加速させるために、抗菌活性に関するデータを公表するよう開発者に要請しています。

2025 年 10 月 6 日

[Addressing megatrends of population ageing and NCDs: WHO launches new partnership with Japan's Kanagawa Prefecture](#)

As population ageing accelerates across much of Asia and the Pacific, pushing higher the incidence and impact of noncommunicable diseases (NCDs), the Government of Kanagawa Prefecture in Japan and the WHO Western Pacific Regional Office have formalized plans to address these megatrends and help inform health policy regionally.

WHO、神奈川県と新たなパートナーシップを開始

アジア太平洋地域の多くの地域で人口の高齢化が加速し、非感染性疾患 (NCD) の発症率と影響が高まっていることから、日本の神奈川県と WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) は、これらのメガトレンドに対処し、地域の健康政策に情報を提供するための計画を正式に策定しました。

WHO と神奈川県のパートナーシップは、神奈川県が 2025 年に設立する「一般社団法人 ME-BYO グローバル戦略センター」の協力のもとで実施され、健康寿命の延伸やユニバーサルヘルスカバレッジの推進など、グローバルヘルス課題の解決に貢献しようとするものです。

2025 年 10 月 6 日

[Global guidance on monitoring public health and social measures policies during health emergencies, rev. ed., 2025.](#)

This global guidance aims to facilitate systematic and harmonized data collection about, and monitoring of, public health and social measures (PHSM) policies implemented by governments during health emergencies.

「健康上の緊急事態における公衆衛生および社会対策政策の監視」グローバ

ル・ガイダンス

このグローバル・ガイダンス改訂版 2025 は、緊急時に政府が実施する公衆衛生・社会的対策（PHSM：public health and social measures）政策について、体系的かつ整合化されたデータ収集とモニタリングを促進することを目的としています。

この GG は公衆衛生緊急事態への対応や PHSM 政策の策定を担当する様々なセクターやレベルの政策立案者、保健当局、対応者、研究者を対象に、準備と対応の両方における PHSM 政策モニタリングの主要な方針を示しています。また、強固な PHSM モニタリングシステムを確立・維持するための標準化されたアプローチと実行可能なステップや、一貫性のある比較可能な政策モニタリングに必要な PHSM のカテゴリー分類と透明性の高いデータ収集のためのプロセスについて詳述しています。

2025 年 10 月 14 日

[WHO upgrades its public health intelligence system to boost global health security](#)

Today, the World Health Organization (WHO), in collaboration with key partners and supporters, launched version 2.0 of the Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) system, used globally for the early detection of public health threats.

WHO、公衆衛生情報システム（EIOS）をアップグレード

ベルリンにある WHO パンデミック・エピデミック情報ハブが運営する EIOS (Epidemic Intelligence from Open Sources) は、公衆衛生上の意思決定に向けたオープンソース情報収集において世界をリードする取り組みです。膨大な公開情報をほぼリアルタイムで分析することで、公衆衛生チームが潜在的な脅威を日々検知し対応することを支援しています。

WHO は、EIOS システムのバージョン 2.0 を発表しました。

2017 年の開発以来、この取り組みは着実に成長し、現在では 110 以上の加盟国と世界中の約 30 の組織およびネットワークで利用されており、今回のアップデートでは、新たなデータソースの追加や機能強化が行われ、人工知能 (AI) の活用も追加されています。

バージョン 2.0 により、世界中の公衆衛生専門家は、新たな健康上の脅威を迅速に特定し、進行中の事象を監視する能力が向上しました。これらは、紛争、気候変動、あるいは新興・再興感染症に関連している場合でも同様です。

2025 年 10 月 14 日

[Maldives becomes the first country to achieve ‘triple elimination’ of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B](#)

In a landmark public health achievement, the World Health Organization (WHO) has validated the Maldives for eliminating mother-to-child transmission (EMTCT) of hepatitis B, while maintaining its earlier validation (in 2019) for EMTCT of HIV and syphilis.

モルディブ：HIV、梅毒、B 型肝炎の母子感染の「三重排除」を達成した世

界初の国に

母子感染は世界中で数百万人に影響を及ぼし、暫定推計によれば WHO 南東アジア地域だけでも、2024 年には 2 万 3 千人以上の妊婦が梅毒に感染し、8 千人以上の乳児が先天性梅毒を持って出生しました。約 2 万 5 千人の HIV 陽性妊婦が、赤ちゃんへの感染を防ぐための治療を必要としており、B 型肝炎は同地域で 4,200 万人以上に影響を与え続けています。

WHO は、モルディブ共和国が B 型肝炎の母子感染防止 (EMTCT : eliminating mother-to-child transmission) の達成を認定しました。これにより、同国は 2019 年に認定された HIV および梅毒の母子感染防止 (EMTCT) に加え、世界初の「三重の排除」を達成した国となりました。

モルディブは長年にわたり、母子保健に対する統合的かつ包括的なアプローチを構築し、妊婦の 95 % 以上が妊婦健診を受け、HIV、梅毒、B 型肝炎の検査はほぼ全妊婦に実施されています。また、強力な予防接種システムを有し、新生児の 95 % 以上が B 型肝炎出生時接種を確実に受け、完全なワクチン接種率を達成しており、これにより乳幼児が生涯にわたる感染から守られています。その結果、2022 年および 2023 年には HIV や梅毒に感染した新生児は一人も生まれず、2023 年の全国調査では幼児 (小学校 1 年生) における B 型肝炎感染がゼロであることが確認され、根絶目標を上回る成果を達成しました。

これらの成果は、移民を含む全住民に無料の妊婦健診、ワクチン、診断サービスを保証するユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) によって支えられており「強力な政策と GDP の 10 % 以上を医療に投資」する取り組みがこれを支えています。

2025 年 10 月 14 日

[WHO warns of widespread resistance to common antibiotics worldwide](#)

One in six laboratory-confirmed bacterial infections causing common infections in people worldwide in 2023 were resistant to antibiotic treatments, according to a new World Health Organization (WHO) report launched today.

WHO は世界中で一般的な抗生物質に対する耐性が広がっていると警告

WHO グローバル抗菌薬耐性・使用監視システム (GLASS) に 100 カ国以上から報告された情報は、必須抗生物質に対する耐性増加がグローバルヘルスへの脅威を高めていることを警告しています。

WHO 発表した新たな「[2025 年世界薬剤耐性監視報告書](#)」によると、2023 年に世界で発生した一般的な感染症の原因となる細菌感染症のうち、検査で確認された症例の 6 分の 1 が抗生物質治療に耐性を示し、2018 年から 2023 年にかけて、監視対象となった病原体と抗生物質の組み合わせの 40 % 以上で耐性が増加し、年平均増加率は 5 ~ 15 % に達しました。

報告書では、「アシネトバクター属、大腸菌、クレブシエラ・ニューモニエ、淋菌、非腸チフス性サルモネラ属、シゲラ属、黄色ブドウ球菌、肺炎球菌」の 8 種類の一般的な細菌病原体を対象として「尿路・消化管感染症、血流感染症、淋病の治療に用いられる 22 種類の抗菌薬」について、初めて耐性有病率の推定値を提示しており、22 種の抗菌薬のそれぞれがこれらの感染症の 1 つ以上に関連しています。

薬剤耐性グラム陰性菌は世界的に危険性を増しており、その影響が最も深刻なのは対応能力が最も低い国々です。

このうち、E. coli (大腸菌) および K. pneumoniae (肺炎桿菌) は、血流感染症において確認される主要な薬剤耐性グラム陰性菌で、これらは最も重篤な細菌感染症の一つであり、敗血症、臓器不全、さらには死に至ることも少なくありません。

しかしながら、現在では世界的に、大腸菌の 40 % 以上、肺炎桿菌の 55 % 以上が、これらの感染症に対する第一選択薬である第三世代セファロスポリン系抗生物質に対して耐性を示し、アフリカ地域では、耐性菌の割合は 70 % を超えています。

本報告書には、WHO の [GLASS ダッシュボード](#) で閲覧可能な拡張デジタルコンテンツが付属し、世界および地域別の概要、未調整の監視範囲と AMR データに基づく国別プロファイル、ならびに抗菌薬使用に関する詳細情報を提供しています。

2025 年 10 月 14 日

[WHO launches the Global Clinical Trials Forum](#)

WHO has today launched the Global Clinical Trials Forum (GCTF), a global, multi-stakeholder network to strengthen clinical trial environments and infrastructure at national, regional and global levels.

WHO、グローバル臨床試験フォーラムを立ち上げ

WHO は、保健医療政策決定のための質の高いエビデンス創出に向け、臨床試験の質と調整の改善を WHO に要請した「世界保健総会決議 WHA 75.8」への対応として設置され、国家・地域・世界レベルにおける臨床試験環境と基盤の強化を目的とした、グローバルなマルチステークホルダーネットワーク「グローバル臨床試験フォーラム (GCTF : Global Clinical Trials Forum)」を立ち上げました。

GCTF は、「臨床試験エコシステム強化のための世界行動計画 (GAP-CTS)」に基づいており、臨床試験の設計、実施、監督、および利用を改善するための原則と行動を定めた WHO の「臨床試験のベストプラクティスに関するガイダンス」の実施を支援するとともに、現在の臨床試験エコシステムにおける障壁に対処するため 9 つの優先行動領域へ指針を具体化します。

GCTF は、加盟国、規制当局、倫理委員会、資金提供者、研究者、市民社会、患者・地域参加組織など多様なステークホルダーを結ぶことで、WHO ガイダンスとベストプラクティスの普及、基準採用促進のためのステークホルダーとの連携・提言、能力強化と包括的・倫理的・影響力ある臨床試験推進のための知識共有を行う協働プラットフォームを提供します。

2025 年 10 月 14 日

[WHO tobacco trends report: 1 in 5 adults still addicted to tobacco](#)

The world is smoking less, but the tobacco epidemic is far from over. A new [WHO global report](#) shows the number of tobacco users has dropped from 1.38 billion in 2000 to 1.2 billion in 2024.

WHO タバコ動向報告書：成人の 5 人に 1 人が依然としてタバコに依存

世界の喫煙率は低下していますが、タバコによる健康被害のエピデミックは依然として深刻な状況です。

新たな [WHO グローバル報告書](#) によれば、タバコ使用者は 2000 年の 13 億 8000 万人から 2024 年には 12 億人に減少しました。2010 年以降、タバコ使用者は 1 億 2000 万人減少し、相対的には 27 % の減少となっていますが、依然として世界の成人の 5 人に 1 人がタバコに依存しており、毎年何百万もの予防

可能な死を引き起こしています。

今までで初めての「WHO 世界電子タバコ使用状況推計」では、その数値は驚くべきもので、世界中で 1 億人以上が電子タバコを利用し、内訳は以下の通りです：

- 成人：少なくとも 8,600 万人の利用者がおり、その大半は高所得国に居住。
- 青少年：少なくとも 1,500 万人の子ども（13 ～ 15 歳）が既に電子タバコを使用。データが存在する国々では、未成年者の電子タバコ使用率は成人の平均 9 倍に達している。

WHO は世界各国の政府に対し、

- MPOWER 対策パッケージ及び WHO たばこ規制枠組条約の完全な実施と執行
- たばこ・ニコチン産業が子どもを標的にすることを可能にする抜け穴の解消
- 電子たばこなどの新規ニコチン製品の規制
- たばこ税の引き上げ
- 広告の禁止
- 禁煙支援サービスの拡充

などの具体的たばこ対策強化を強く要請し、より多くの人々が禁煙できるよう取り組む必要があります。

2025 年 10 月 14 日

[WHO publishes first-of-its-kind guidance to support government decision-making on public health and social measures](#)

The World Health Organization (WHO) has published the [PHSM Decision Navigator](#), a first-of-its-kind framework designed to support governments in navigating complex decisions on PHSM during health emergencies.

WHO、公衆衛生と社会対策に関する政府の意思決定を支援するための初のガイドランスを公開

WHO は、保健上の緊急事態における公衆衛生・社会的対策 PHSM (public health and social measures) に関する複雑な決定を支援するために設計された、初めての枠組みである [PHSM 意思決定ナビゲーター](#)を開発し、公開しました。

PHSM は、感染症の伝播リスクと規模を低減し、入院や死亡を減らす上で極めて重要で、接触者追跡、隔離・検疫、マスク着用、換気対策、学校や職場での対策、移動制限、渡航要件などが例として挙げられます。しかし、病原体が新規またはそれらの情報や理解が不完全、かつ公衆や政治的な圧力も強い状況下では、急速に変化する健康上の緊急事態における PHSM による意思決定は非常に複雑になります。この状況でのガイドランスは「機敏かつ対応力があり、新たなエビデンスや変化する疫学的パターンに基づいて策定・適応される」必要があり、意思決定者は頻繁に困難な一得一失のジレンマ（トレードオフ）に直面し、

- 効果的ではあるが社会的に混乱を招くもの
- 費用対効果は高いが実施面で負担が大きいもの
- 公衆衛生には有益だが経済的に混乱を招くもの
- 実践的ではあるが不公平または非倫理的なもの

などの要素をバランスさせる必要があり、PHSM の選択と調整には、疫学的状況、医療システムの対応能

力、医療対策の可用性に加え、資源の確保可能性、政治的・法的実現可能性、検討中の PHSM に対する公衆の受容性など、複雑な要素群を慎重に考慮する必要があります。

WHO は、政策立案者、保健当局、およびセクターを超えたパートナーの皆様に、PHSM 意思決定ナビゲーターを導入し、緊急事態への備えと対応計画に組み込むことを推奨します。

2025 年 10 月 14 日

The 2025 UHC Day campaign launches with the theme “Unaffordable health costs? We’re sick of it!”

UHC2030, the Civil Society Engagement Mechanism (CSEM) and the Coalition of Partnerships for UHC and Global Health launched the 2025 UHC Day campaign with the theme “Unaffordable health costs? We’re sick of it!”

「高すぎる医療費？ もううんざり！」：2025 UHC デーテーマ

世界人口の半数以上が依然として基本的な医療を受けることができず、その 4 分の 1 は自己負担による医療費支払いで経済的困難に直面し、多くの場合、食料・教育・住居費を削って支払っています。

UHC 2030、市民社会関与メカニズム (CSEM)、UHC とグローバルヘルスためのパートナーシップ連合は、2025 年 UHC デーキャンペーンを「高すぎる医療費？もううんざりです！(Unaffordable health costs? We’re sick of it!)」をテーマに開始しました。

「医療費が高すぎて払えない」というような統計の背景にある人々の実体験に焦点を当て、政府の意思決定者に対し、高すぎる医療費が地域社会の貧困化と健康悪化を招き、あらゆる持続可能な開発目標 (SDGs) の達成を阻んでいることを改めて認識させようとするものです。

また、UHC 2030 は [2025 年 UHC デーキャンペーン資料](#) を公開しました。

- ソーシャルメディア投稿用グラフィック素材 (即時利用可能)
- 政策決定者向け行動喚起 (書簡・声明・報道発表用の提言テンプレート付き)
- #HealthCostsHurt キャンペーン参加方法 (統計の背景にある人々の実態を周知し、政策決定者に医療費負担軽減の優先を促す)
- Substack 掲載 [UHC デー最新情報](#) シリーズ (健康分野の社会参加促進・UHC キャンペーン準備の実践的ヒント)
- キャンペーン効果拡大と状況・優先度に応じた適応方法のアドバイス

(備考) 12 月 12 日のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ・デーは、すべての人に健康をという拡大する運動の毎年恒例の集結点です。これは、2012 年に国連が UHC を歴史的に全会一致で承認した記念日です。

2025 年 10 月 20 日

World No Tobacco Day 2026: Unmasking the appeal – countering nicotine and tobacco addiction

The World Health Organization (WHO) today announced the theme for World No Tobacco Day

2026: “Unmasking the appeal – countering nicotine and tobacco addiction.”

世界禁煙デー 2026 のテーマ：その魅力の正体を暴く – ニコチンとたばこ依存症への対策

世界保健機関（WHO）は、2026 年世界禁煙デー（5 月 31 日）のテーマを「Unmasking the appeal – countering nicotine and tobacco addiction（仮訳；魅力の正体を暴く – ニコチンとたばこ依存症への対策）」と発表しました。

本キャンペーンでは、たばこ・ニコチン産業が世界的な規制強化を回避しつつ、特に子どもや青少年を中心とした新たな世代を惹きつけるため、製品を絶えず改良・再包装し続けている実態を明らかにします。たばこ使用の削減において数十年にわたる進展が見られるにもかかわらず、たばこ産業の手法は依然として執拗です。企業は、電子たばこ、ニコチンパウチ、合成ニコチン製品など、新たに出現するニコチン製品を「革新」と称して積極的に販売し、依存症を持続させ、新たな利用者を獲得しようとしています。こうした戦略は、たばこ規制と公衆衛生において苦勞して得た成果を逆転させる恐れがあります。

衝撃的な新データが危機の規模を明らかにしています：世界中で少なくとも 4,000 万人の 13 ～ 15 歳の児童・青少年が、少なくとも 1 種類のたばこ製品を現在使用していると報告しています。このうち 2,000 万人が紙巻きたばこを喫煙し、1,000 万人が無煙（口腔内 / 鼻腔内）たばこを使用しています。また、少なくとも 1,500 万人の 13 ～ 15 歳の青少年が既に電子たばこを使用しており、データのある国々では、子どもが大人よりも平均 9 倍も電子たばこを使用する可能性が高いことが判明しています。本キャンペーンは、各国政府、パートナー機関、市民社会に対し、規制の強化、政策の隙間を埋めること、そして将来の世代をたばことニコチン製品の害から守ることを呼びかけています。

2025 年 10 月 20 日

[Health Works Leaders Coalition launched to promote health system investments and spur economic growth, job creation](#)

The World Bank Group, the Government of Japan, and the World Health Organization officially launched the [Health Works Leaders Coalition](#).

ヘルスワークス・リーダーズ連合が発足

世界銀行グループ、日本政府、世界保健機関（WHO）は、[ヘルスワークス・リーダーズ連合](#)を正式に発足させました。

本連合は、世界銀行グループとパートナー機関が主導するより広範なグローバル・イニシアチブ「[ヘルスワークス](#)」の中核を成すものであり、[2030 年までに 15 億人に質の高い手頃な価格の医療サービスを提供](#)することを目指し、保健・財務大臣、慈善団体、ビジネスリーダー、国際保健機関の代表者、市民社会の代表者を結集し、経済成長、雇用創出、レジリエンス強化の戦略として保健システムへの投資を促進することを目的としています。

日本政府は、開発途上国の政策立案者を能力構築と知識共有を通じて支援する新たなプラットフォーム「UHC ナレッジハブ」の東京における初回プログラムに参加する 8 カ国（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）を発表しました。

また、さまざまな所得水準と地理的地域を代表する最初のコンパクトは、2025 年 12 月 6 日に東京で開催される UHC ハイレベルフォーラムで正式に発表される予定です。

2025 年 10 月 20 日

[No safe level: act now to end lead exposure](#)

Lead exposure remains one of the world's most widespread yet preventable health threats, affecting millions of children and adults alike.

鉛への曝露を終わらせるため、今すぐ行動を

鉛は塗料、電池、化粧品、さらには香辛料など、数多くの日常的な材料に含まれており、空気、水、土壌を汚染するため、世界中の地域社会で持続的な曝露が生じています。

鉛曝露は、数百万人の子どもと大人に影響を及ぼし世界で最も広範で深刻な問題ではありますが「予防可能な健康脅威の一つ」で、鉛には安全なレベルは存在せず、曝露を排除し将来の世代を守るための即時的な行動が必要です。

鉛曝露は現在も依然として深刻なグローバルヘルス脅威で、主に心血管疾患による年間約 150 万人の死亡に関連し、幼い子どもは成人よりはるかに多くの鉛を吸収するため、発育中の胎児にも害を及ぼし、知能指数 (IQ) の低下、学習困難、行動問題など、不可逆的な神経学的・行動的障害を引き起こします。

10 月 19 日から 25 日にかけて開催される 第 13 回 国際鉛中毒予防週間 (ILPPW) を前に、世界保健機関 (WHO) とパートナー機関は明確な警告を発し、2025 年のキャンペーンテーマは「No safe level : act now to end lead exposure (仮訳 ; 安全な鉛レベルは存在しません : 今すぐ行動し鉛曝露を終わらせましょう)」としました。

WHO は、ガソリン中の鉛の禁止や、多くの国々による塗料中の鉛の規制努力など、規制に進展は見られますが、自主的な対策だけでは不十分であると強調しています。鉛含有塗料の製造、輸入、販売、使用を包括的に禁止し、特に子どもたちの曝露を防ぐため、厳格な施行が求められます。

2025 年 10 月 20 日

[100 countries committed to climate action for health](#)

Tuvalu has become the 100th country to join the [Alliance for Transformative Action on Climate and Health \(ATACH\)](#).

「健康のための気候変動対策」100 カ国が取り組む

[気候変動と健康に関する変革的行動のためのアライアンス \(ATACH\)](#) は、加盟国が国レベルで気候変動に強い持続可能な低炭素健康システムを構築するための知識・経験・教訓・ツールを共有する、各国・地域・パートナーによる自発的なネットワークです。

クック諸島、マレーシアに次いで、100 カ国目となるツバルの加盟により、アライアンスは現在 100 の国と地域が健康のための気候変動対策に取り組むことを約束する組織となりました。

ATACH は、気候変動に強い低炭素保健システムに関する COP26 保健分野の公約の実施を支援するため、2022 年に設立され、設立以来急速に拡大し、3 年目で 100 の加盟国、95 を超える非国家パートナー組織や、数多くの関心を持つステークホルダーが参加するまでに成長しました。加盟国はアライアンスを通じて知識を共有し、[実践的な事例研究](#)、[リソースリポジトリ](#)、[国別文書](#)といった公開リポジトリへの貢献を通じて、気候変動に強い健康分野におけるベストプラクティスや教訓を共有しています。

2025 年 10 月 20 日

[New guidelines on community hand hygiene to help governments reduce the spread of infectious diseases](#)

On Global Handwashing Day, WHO and UNICEF have released the first-ever global *Guidelines on Hand Hygiene in Community Settings* to support governments and practitioners in promoting effective hand hygiene outside health care – across households, public spaces and institutions.

地域社会における手指衛生：新ガイドライン

世界手洗いの日（10 月 15 日）にあたり、WHO とユニセフは初のグローバルガイドライン『[コミュニティ環境における手指衛生に関するガイドライン](#)』を発表しました。

本ガイドラインは、医療現場以外（家庭・公共空間・施設など）における効果的な手指衛生の推進を、各国政府および実務者の方々が支援するためのもので、手指衛生を公共の利益かつ政府の責務と位置付け、エビデンスを即座に採用可能な行動指針へと変換し、効果的な衛生サービスへの持続可能なアクセスを実現させるためのものです。

これにより、下痢性疾患、急性呼吸器感染症、その他の予防可能な疾病を減少させ、人々が生活し、働き、訪問し、学ぶ場所における日常的な公衆衛生の強化、ならびにコレラのようなアウトブレイクを含む緊急事態への備えを強化します。しかしながら、明らかな効果があるにもかかわらず、2024 年時点で依然として 17 億人が家庭で基本的な手指衛生サービスを利用できておらず、そのうち 6 億 1100 万人は全く施設がありません。

手指衛生は依然として最も費用対効果の高い健康投資の一つであり、下痢症を 30 %、急性呼吸器感染症を 17 % 減少させ、公衆衛生に大きく測定可能な利益をもたらす事が明白であることに基づき、本ガイドラインでは、実施に向けた 7 つの横断的原則も定めています：

(1) 最低限の物的ニーズの充足優先、(2) 行動変容の促進要因・阻害要因の理解、(3) 地域社会の参画、(4) ジェンダー配慮の確保、(5) 段階的改善への取り組み、(6) 体制強化、(7) モニタリング・評価・改善の推進。

2025 年 10 月 20 日

[11 million lives lost each year: urgent action needed on neurological care](#)

The WHO's new [Global status report on neurology](#) released today shows that neurological conditions now affect more than 40% of the global population – over 3 billion people.

神経疾患ケアへの緊急の対策が必要（報告書）

死亡と障害の主な原因となる神経疾患トップ 10 は、2021 年時点で脳卒中、新生児脳症、片頭痛、アルツハイマー病その他の認知症、糖尿病性神経障害、髄膜炎、特発性てんかん、早産に関連する神経学的合併症、自閉症スペクトラム障害、神経系のがんでした。これらの神経疾患のうち一部は、世界で年間 1,100 万人以上の死亡原因となっています。

世界保健機関（WHO）は新報告書『[神経学に関する世界状況報告書](#)』で、神経疾患は現在、世界人口の 40 % 以上、30 億人以上に影響を及ぼしているが、神経疾患の増加する負担に対処する国家政策を策定している国が、世界全体で 3 カ国に 1 カ国未満であることに警鐘を鳴らしました。また、これらに対処する有資格の専門家が不足しており、低所得国では高所得国と比較して、10 万人当たりの神経科医の数が最大 82 分の

1 にまで減少していることも明らかになりました。この不足により、多くの患者にとって、適切な時期の診断、治療、そして継続的なケアが、残念ながら手の届かないものとなっています。

WHO は、脳の健康を優先し神経疾患ケアを拡大するため、緊急かつ証拠に基づいた協調的な国際的行動を呼びかけています。

2025 年 10 月 20 日

[WHO and the European Union launch collaboration to advance digitized health systems in sub-Saharan Africa](#)

The World Health Organization (WHO) and the European Union (EU) announced today a new agreement to support the digital transformation of health systems and wider adoption of WHO's Global Digital Health Certification Network (GDHCN) in sub-Saharan Africa.

WHO と EU : サハラ以南のアフリカ地域におけるデジタル化された健康システムの推進に向けた協力を開始

世界保健機関 (WHO) と欧州連合 (EU) のパートナーシップは、パンデミックへの備えを強化し、すべての人々の health for all とウエルビーイングに向けた進展を加速させるため、サハラ以南アフリカ地域における保健システムのデジタル変革支援および WHO グローバルデジタルヘルス認証ネットワーク (GDHCN : Global Digital Health Certification Network) の更なる広範な導入を目的とした新たな合意を発表いたしました。

GDHCN は、各国が自国で承認されたデジタル健康証明書を国境を越えて安全かつ確実に検証できるグローバルシステムです。本システムは、76 の国と地域を結ぶ国際旅行者向けのワクチン接種・検査・回復証明書の検証を可能にした欧州連合デジタル COVID 証明書 (EU DCC) を基盤としています。

GDHCN は、2023 年に WHO へ移管されて以来、改訂された国際保健規則 (IHR) に沿って、国際予防接種証明書 (通称イエローカード) のデジタル化を支援する大きな可能性を示しており、それを最大限に活用することで、世界的なワクチン接種状況の追跡が強化され、不正行為が減少するとともに、国際的な保健要件が簡素化されることが期待されます。

新たな共同協定のもと、2025 年から 2028 年にかけて 800 万ユーロの EU 助成金を含む支援を実施し、WHO と欧州連合は協力して、サハラ以南アフリカにおける保健システムのデジタル変革を推進する各国政府の取り組みを強化します。また、WHO は、アフリカ疾病予防管理センター (Africa CDC) などの地域パートナーと連携し、技術的・政策的な専門知識を提供します。

2025 年 10 月 20 日

[Global health security hangs in the balance in a volatile and uncertain world, report emphasizes](#)

A new global report launched today outlines preparedness priorities to protect people worldwide from future pandemics and other health crises; it calls for scaled up investment in primary health care, real-time risk assessment, and international cooperation to ensure local and global communities are ready to prevent and respond to the next pandemic.

不安定で不確実な世界において、世界の健康安全保障が危うい状況にあると強調（GPMB 報告書）

世界健康危機モニタリング委員会（GPMB）が、ベルリンで開催された世界保健サミットにおいて、2025 年報告書『パンデミック準備態勢の新たな姿』を発表しました。このグローバルな報告書は、将来のパンデミックやその他の健康危機から世界中の人々を守るための準備態勢の優先事項を概説し、プライマリーヘルスケアへの投資拡大、リアルタイムのリスク評価、そして国際協力の強化を求め、地域社会と国際社会が次のパンデミックを予防し対応する準備を整えることを確保するよう訴え、パンデミック準備態勢における変革的な転換を求めています。

COVID-19 発生から 5 年が経過した今も、世界はその余波に直面し続けている一方、技術面および地政学面における大きな変化は、グローバルヘルスセキュリティにとって機会と課題の両方をもたらしています。データ分析技術の進歩、新たなワクチンや治療法を迅速に開発する手段、そして世代を超えたパンデミック協定の採択は、いずれも前向きな進展です。しかしながら、誤情報の爆発的増加、高まる不信感、そして分断を招く地政学的勢力は、準備態勢を弱体化させています。

こうした状況を受け、GPMB は最新の報告書において、各国政府や機関に対し、パンデミック対策のためのグローバルヘルス体制を再構築するパラダイムシフトを採用するよう強く促しています。具体的には「ケア」、「測定」、「協力」という 3 つの行動に焦点を当てるべきだと提言しています。

（備考）

GPMB は、西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行を受けて 2018 年に設立され、パンデミックやその他の健康危機に対する世界の準備態勢を監視しています。これは世界保健機関（WHO）と世界銀行が支援する取り組みです。

2025 年 10 月 27 日

[Weaving health through learning: WHO Academy brings Pacific Open Learning Health Net back online](#)

The World Health Organization (WHO) today announced the revitalization of the Pacific Open Learning Health Net (POLHN), which will soon be available as a dedicated learning space on the WHO Academy online learning platform.

学びを通じて健康を育む：パシフィック・オープン・ラーニング・ヘルス・ネット

世界保健機関は、パシフィック・オープン・ラーニング・ヘルス・ネット（POLHN：Pacific Open Learning Health Net）の再開を発表し、まもなく WHO アカデミーのオンライン学習プラットフォーム上に専用学習スペースとして利用できるようになります。

2003 年に設立された POLHN は、距離やインフラ、限られた現地研修能力といった障壁を乗り越え、太平洋地域における継続的専門能力開発の生命線として長年にわたり貢献してきましたが、資金制約により 2022 年に一時閉鎖されていました。

刷新された POLHN では、新たに開設された [WHO アカデミーオンライン学習プラットフォーム](#)上に専用学習スペースを設置し、太平洋地域の医療従事者・ケアワーカーの特有のニーズに合わせたコースを提供します。

太平洋地域の学習者は、WHO アカデミーおよびパートナー機関が開発したグローバルな医療従事者向けコ

ースを含む、数百もの新規コースにアクセス可能となります。これにより学術パートナーの学習提供が連携されます。

2025 年 10 月 27 日

[WHO launches new country guidance for health emergency coordination](#)

The World Health Organization (WHO) has released a comprehensive guide, the [National Health Emergency Alert and Response Framework](#), to help countries strengthen their preparedness and response to health emergencies.

WHO：保健上の緊急事態における調整に関する新たな国別ガイダンスを発表

気候変動、都市化、地政学的変化、国際的な移動の増加といった要因により、保健上の緊急事態はより頻繁かつ複雑化しています。

世界保健機関は、各国が保健上の緊急事態への備えと対応を強化するための包括的なガイド「[国家保健緊急事態警報および対応の枠組み](#)」を発表しました。この新たなガイダンスは、WHO が緊急対応における国家能力強化取り組みのひとつで、一貫性のある統一された枠組みを提供することで、各国があらゆる規模の健康上の緊急事態に対してより適切に対応できるよう支援します。

この新たなガイダンスは、COVID-19 パンデミック後に 300 以上の提言を統合した「保健緊急事態への備え、回復力、対応（HEPR：Health Emergency Preparedness, Resilience and Response）」アーキテクチャの中核要素を統合したもので、危機的状況における苦痛と死を最小限に抑えるために不可欠な、迅速かつ調整された多部門連携対応に必要なツールと戦略を、国および地方自治体の当局に提供するとともに、世界的な専門家や組織からの意見を取り入れ、COVID-19 パンデミックを含む実世界の経験に基づいて策定された、緊急事態管理に対する一貫した実証済みのアプローチを提供します。

政府当局および保健緊急事態対応に関わる全ての関係者を対象として、WHO やパートナー機関の既存ガイダンスを参照したチェックリストやフローチャートなどの実践的なツールを提供します。

2025 年 10 月 27 日

[MERS-CoV virus isolate added to the WHO BioHub System, enabling further research and pandemic preparedness](#)

An isolate of [Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\)](#), one of three high-impact coronaviruses with pandemic potential to have emerged in recent years, has been added to the [WHO BioHub System](#).

MERS-CoV ウイルス分離株を追加：バイオハブシステム

近年のパンデミックや緊急事態は、世界的な対応努力を加速させるため、病原体のより迅速で公平かつ信頼性の高い共有が緊急に必要であることを浮き彫りにしました。新たな感染脅威が絶えず出現する相互接続性の高まる世界において、生物学的材料へのタイムリーなアクセスは科学と公衆衛生対策にとって不可欠です。パンデミックを引き起こす可能性のある影響力の大きい 3 つのコロナウイルスのうちの 1 つである[中東](#)

[呼吸器症候群コロナウイルス \(MERS-CoV\)](#) の分離株が、[WHO バイオハブシステム](#) に追加されました。

MERS-CoV は人獣共通感染症ウイルスであり、ヒトコブラクダとヒトの間で感染を起こし、急性呼吸器疾患を引き起こし、場合によっては死に至ることもあり、これまでに報告された症例の 37 % が致命的な結果となっています。しかし、現在、MERS に対する認可されたワクチンや治療薬は存在しません。

これまでの MERS 研究のほとんどは、2015 年以降に絶滅したと考えられている系統 A の分離株を使用してきましたが、バイオハブで現在入手可能な分離株はラクダ由来の系統 C のもので、アフリカのラクダの個体群に広く分布していることが判明しています。

WHO バイオハブシステムは、標準化された合意と手順により管理負担を最小限に抑え、生物安全性を維持しつつ迅速な交換を保証する、機能的で信頼性が高く拡張可能な仕組みを提供し、研究と公平性を支援し、設立以来、参加機関数と影響力の両面で著しく成長しました。

これまでに、WHO 全地域にわたる 30 カ国 76 の研究所が、流行またはパンデミックの可能性を秘めた生物学的材料の共有と要求を通じて本システムに参加し、現在、バイオハブのコレクションには、COVID-19 を引き起こすウイルスである SARS-CoV-2 の 33 の変異株、mpox の Ia、Ib、IIb 系統、オロブーチェウイルス、そして新たに MERS-CoV が含まれています。

現在、スイスのシュピーツ研究所が WHO バイオハブの中核施設として、材料の保管、特性評価、配布を担当しており、今後、WHO は各地域にバイオハブ施設を設け、ネットワークの拡大を目指しています。

これにより、全ての地域が公平なアクセスを確保し、将来の健康脅威に迅速に対応する能力を備えることが可能となります。

2025 年 10 月 27 日

[Global progress against neglected tropical diseases continues despite challenges, new WHO report finds](#)

The World Health Organization (WHO) today released the *Global report on neglected tropical diseases 2025*, the third in a series monitoring progress towards the 2030 targets set in the [Road map for neglected tropical diseases 2021–2030](#).

顧みられない熱帯病に関するグローバル報告書 2025

本年は、WHO が各疾患別活動を統合し、全ての NTD を対象とした単一プログラムを設立してから 20 周年にあたり、この取り組みは製薬企業、開発パートナー、慈善団体、各国保健当局、WHO 間の連携を促進し、NTD の世界的負担の減少に貢献してきました。

WHO は、[『顧みられない熱帯病対策ロードマップ 2021 - 2030 年』](#)で設定された 2030 年目標に向けた進捗状況を監視するシリーズの第 3 弾となる『顧みられない熱帯病に関するグローバル報告書 2025 年版』を発表し、顧みられない熱帯病 (NTDs : neglected tropical disease) の全対象疾患および WHO の全 6 地域における、世界の達成状況と課題の包括的な概要を示しています。数多くの課題があるにもかかわらず、NTDs 対策プログラムは重要な成果を上げ続け、広範な人口をこれらの古くから存在する疾病から解放しています。

また、本報告書では、媒介生物による疾病による死亡の削減、水・トイレ・衛生環境 (WASH) へのアクセス拡大、および破産的自己負担医療費からの住民保護における進展の遅さを指摘し、調和のとれた多部門連携対応における持続的な格差も示しています。

報告書の主なポイントは以下の通り。

1. NTD 対策が必要な人々の減少 : 2023 年には NTD 対策が必要とされる人びとは推定 14 億

9500 万人 (2010 年比 △ 32 %)

2. 疾病負担の軽減 : 2015 年から 2021 年にかけて、疾病負担は 1,720 万 DALY から 1,410 万 DALY に減少
3. NTD の撲滅 : 2024 年には、7 カ国が WHO より NTD 撲滅を達成したと認定
4. 横断的な進展 : 予防的化学療法の実施における統合性の強化、皮膚 NTD に対する統合的戦略のより広範な採用、国家保健戦略・計画・必須サービスパッケージへの NTD の組み込み拡大等
5. 研究とイノベーション : 2024 年、WHO は NTD の研究開発優先事項を定義するプロセスを開始、6 つの新規医薬品製剤、1 つの有効成分、および新規デング熱ワクチンを事前承認

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>